(前 略) 第2条 ア く エ

改

才 先進医療料

術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん (エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)

IF.

前

1回につき 280円

多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術

1眼につき 279,000円

神経症状を呈する脳放射線壊死に対する核医 学診断及びベバシズマブ静脈内投与療法 神経 症状を呈する脳放射線壊死(脳腫瘍又は隣接する 組織の腫瘍に対する放射線治療後のものに限 る。)

脳放射線壊死に対する診断のためのPET検査1回につき 75,000円

ベバシズマブ静脈内投与

1~3回目

<u>体重にかかわらず 1回につき 4,750円</u> 4~6回目

体重が41キログラム未満

1回につき 105,000円

体重が41キログラム以上61キログラム未満1回につき 155,000円

体重が61キログラム以上81キログラ

ム未満 1回につき 205,000円

重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの 膵島移植 重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病 1回につき 357,100円

短腸症候群又は不可逆的な機能性小腸不全に 対する脳死ドナーからの小腸移植

1回につき 1,751,000円

急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変 (MRD) 量の測定 1回につき 94,600円ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン



改

才 先進医療料

術後のホルモン療法及びS-1内服投与の併用療法 原発性乳がん (エストロゲン受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに限る。)

TF.

後

1回につき 280円

多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術 1 眼につき 279,000円

重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病に対する脳死ドナー又は心停止ドナーからの 膵島移植 重症低血糖発作を伴うインスリン依存性糖尿病 1回につき 357,100円

短腸症候群又は不可逆的な機能性小腸不全に 対する脳死ドナーからの小腸移植

1回につき 1,751,000円

急性リンパ性白血病細胞の免疫遺伝子再構成を利用した定量的PCR法による骨髄微小残存病変 (MRD) 量の測定 1回につき 94,600円ペメトレキセド静脈内投与及びシスプラチン

静脈内投与の併用療法 肺がん (扁平上皮肺がん 及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全 に切除されたと判断されるものに限る。)

1回につき 10,100円

術前のホルモン療法及びゾレドロン酸投与の 併用療法 閉経後のホルモン感受性の乳がん(長 径が五センチメートル以下であって、リンパ節転 移及び遠隔転移しておらず、かつ、エストロゲン 受容体が陽性であって、HER2が陰性のものに 限る。) 1回につき 3,130円

食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術 食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄(内視鏡による検査の所見で悪性ではないと判断され、かつ、病理学的見地から悪性ではないことが確認されたものであって、従来の治療法ではその治療に係る効果が認められないものに限る。) 1回につき 12,713円ラジオ波焼灼システムを用いた腹腔鏡補助下肝切除術 原発性若しくは転移性肝がん又は肝良性腫瘍 1回につき 705,100円



ソ 予防接種料

子宮頸がんワクチン

サーバリックス 1回につき 16,500円 ガーダシル 1回につき 16,500円 静脈内投与の併用療法 肺がん (扁平上皮肺がん 及び小細胞肺がんを除き、病理学的見地から完全 に切除されたと判断されるものに限る。)

1回につき 10,100円

術前のホルモン療法及びゾレドロン酸投与の 併用療法 閉経後のホルモン感受性の乳がん(長 径が五センチメートル以下であって、リンパ節転 移及び遠隔転移しておらず、かつ、エストロゲン 受容体が陽性であって、HER 2が陰性のものに 限る。) 1回につき 3,130円

食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄に対する生分解性ステント留置術 食道がんの根治的治療がなされた後の難治性の良性食道狭窄(内視鏡による検査の所見で悪性ではないと判断され、かつ、病理学的見地から悪性ではないことが確認されたものであって、従来の治療法ではその治療に係る効果が認められないものに限る。) 1回につき 12,713円 ラジオ波焼灼システムを用いた腹腔鏡補助下肝切除術 原発性若しくは転移性肝がん又は肝良性腫瘍 1回につき 705,100円

ノ 予防接種料

子宮頸がんワクチン

サーバリックス 1回につき 16,500円 ガーダシル 1回につき 16,500円 <u>ヘモフィルスインフルエンザ菌b型 (Hib)</u> ワクチン (本院治療患者で当該予防接種が必要 と医師が判断した場合に限る。)

1回につき 8,251円

<u>小児肺炎球菌ワクチン(本院治療患者で当該</u> 予防接種が必要と医師が判断した場合に限 <u>る。)</u> 1回につき 11,556円

四種混合(ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ)ワクチン(本院治療患者で当該予防接種が必要と医師が判断した場合に限る。)

1回につき 10,800円

附則

この規程は、平成26年6月6日から施行する。ただし、第2条オ中「神経症状を呈する脳放射線壊死に対する核医学診断及びベバシズマブ静脈内投与療法

(後略)

神経症状を呈する脳放射線壊死(脳腫瘍又は隣接する
組織の腫瘍に対する放射線治療後のものに限る。)」に
係る改正規定は、平成26年6月1日から適用する。