京　都　大　学　医　学　部　附　属　病　院　諸　料　金　規　程　新　旧　対　照　表

改　正　前	改　正　後
（前　略） 第２条 ア ～ セ　（略） 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 ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）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 小児肺炎球菌ワクチン（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 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 （後　略）	第２条 ア ～ セ　（同　左） 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 ヘモフィルスインフルエンザ菌ｂ型（Ｈｉｂ）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 小児肺炎球菌ワクチン（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 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 10,908 円 附　則 この規程は、平成２８年１月１２日から施行する。