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 ～ ソ　（略） タ　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　8,273 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　11,578 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　10,930 円 （後　略）	第２条 ア ～ ソ　（同　左） タ　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　8,273 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　11,578 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　10,930 円 Ｂ型肝炎ワクチン（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　6,761 円 附　則 この規程は、平成２８年１１月１４日から施行する。