

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
<p>(前 略)</p> <p>別表1 } 別表2 } (略) 別表3 } 別表4 }</p>	<p>附 則</p> <p>この規程は、令和元年5月14日から施行する。ただし、別表1 保険外併用療養費 1 評価療養費 (1) 先進医療 オ の削除に係る改正規定は、平成31年3月31日から適用する。</p> <p>別表1 (別 添) 別表2 (同 左) 別表3 (別 添) 別表4 (同 左)</p>

別表1 保険外併用療養費

区分	算定単位	料金 (円)	備考
1 評価療養費			
(1) 先進医療			
ア 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)	
イ 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臍島移植 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) (2, 857, 100)	
ウ 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)	
エ 放射線照射前に大量メトトレキサート療法を行った後のテモゾロミド内服投与及び放射線治療の併用療法並びにテモゾロミド内服投与の維持療法 初発の中枢神経系原発悪性リンパ腫（病理学的見地からびまん性大細胞型B細胞リンパ腫であると確認されたものであって、原発部位が大腦、小脳又は脳幹であるものに限る。）			
入院	1 回につき	(118, 395)	
外来	1 回につき	(2, 789)	
オ FDG を用いたポジトロン断層・コンピューター断層複合撮影による不明熱の診断 不明熱（画像検査、血液検査及び尿検査により診断が困難なものに限る。）	1 回につき	(80, 257)	
オ LDL アフェレシス療法	1 回につき	(3, 490)	
カ 内視鏡下手術用ロボットを用いた腹腔鏡下広汎子宮全摘術 子宮頸がん (FIGO による臨床進行期分類が IB 期以上及び II B 期以下の扁平上皮がん又は FIGO による臨床進行期分類が IA 2 期以上及び II B 期以下の腺がんであって、リンパ節転移及び腹腔内臓器に転移していないものに限る。)	1 回につき	(1, 316, 969)	
キ テモゾロミド用量強化療法 膠芽腫（初発時の初期治療後に再発又は増悪したものに限る。）	1 コース（14 日間）につき	(4, 774)	
ク 全身性エリテマトーデスに対する初回副腎皮質ホルモン治療におけるクロピドグレル硫酸塩、ピタバスタチンカルシウム及びトコフェロール酢			ただし、外来については、外来

酸エステル併用投与の大腿骨頭壊死発症抑制療法 全身性エリテマトーデス（初回の副腎皮質ホルモン治療を行っている者に係るものに限る。）			処方時及び外来処方日数加算の合計額を請求する。
入院初日	1日につき	(2,426)	
入院2日目以降	1日につき	(434)	
外来処方時	1回につき	(885)	
外来処方日数加算	1日につき	(346)	
<u>ケ</u> 腹腔鏡下傍大動脈リンパ節郭清術	1回につき	(909,476)	
<u>コ</u> FOLFIRINOX療法 胆道がん（切除が不能と判断されたもの又は術後に再発したものに限る。）	1コースにつき	(8,250)	
<u>サ</u> マルチプレックス遺伝子パネル検査 進行再発固形がん（切除が困難で進行性のもの又は術後に再発したものであって、原発部位が不明なもの又は治療法が存在しないもの、従来治療法が終了しているもの若しくは従来治療法が終了予定のものに限る。）	1回につき	(524,080)	
<u>シ</u> MRI撮影及び超音波検査融合画像に基づく前立腺針生検法	1回につき	(101,860)	
(略)			
(略)			

備考 料金は全て税込表示である。ただし、括弧内の料金については、非課税とする。

別表3 患者の意思による自由診療（医科領域に係る診療）

区分	算定単位	料金（円）	備考
(略)			
2 各種検査料			
(略)			
(7) 家族性腫瘍パネル検査			
ア VistaSeq 家族性腫瘍パネル検査			
遺伝性がん症候群（27遺伝子）	1回につき	118,800	
内分泌系腫瘍特化型	1回につき	285,120	
		<u>261,360</u>	
高リスク直腸結腸がん特化型	1回につき	285,120	
		<u>261,360</u>	
膵臓がん特化型	1回につき	285,120	
		<u>261,360</u>	
高/中リスク乳がん特化型	1回につき	285,120	
		<u>261,360</u>	
婦人科系腫瘍特化型	1回につき	285,120	
		<u>261,360</u>	
乳がん及び婦人科系腫瘍特化型	1回につき	356,400	
		<u>332,640</u>	
乳がん特化型	1回につき	356,400	
		<u>332,640</u>	
直腸結腸がん特化型	1回につき	356,400	
		<u>332,640</u>	
腎臓がん特化型	1回につき	356,400	
		<u>332,640</u>	
中枢神経系腫瘍、傍腫瘍性神経症候群特化型	1回につき	356,400	
		<u>332,640</u>	
(略)			
(略)			
(略)			

備考 料金は全て税込表示である。ただし、括弧内の料金については、非課税とする。