

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 この規程は、令和4年5月1日から施行する。</p> <p>別表1 (別 添) 別表2 } 別表3 } (同 左) 別表4 }</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 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)	
イ LDL アフェレシス療法	1回につき	(3,490)	
ウ 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)	
エ 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。)			ただし、外来については、外来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)	
エ 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)	
オ マルチプレックス遺伝子パネル検査 進行再発固形がん(食道がん、胃がん、大腸がん、膵がん、胆道がん、肺がん、乳がん、卵巣がん若しくは子宮がん又は悪性黒色腫であって、化学療法又は放射線治療を行っていないものに限る。)	1回につき	(25,130)	
(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。