

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) 別表1 別表2 別表3 別表4 } (略)	附 則 (令和8年達示第69号) この規程は、令和8年8月1日から施行する。 別表1 別表2 別表3 別表4 } (同 左) (別 添) (同 左)

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
1 各種相談料			
(1) セカンドオピニオン相談料			
ア 相談料	1 回につき	56,100	
イ 相談料（日本国籍を有さず、かつ、日本国内で有効な公的健康保険を有しない患者）	1 回につき	132,110	
ウ イ 病理診断料（相談料に対する加算額）	1 回につき	9,790	
エ 病理診断料（相談料に対する加算額）（日本国籍を有さず、かつ、日本国内で有効な公的健康保険を有しない患者）	1 回につき	29,370	
(略)			
2 各種検査料			
(略)			
(8) 68Ga-DOTATOC-PET/CT 検査	1 回につき	166,540 179,740	
(9) 68Ga-PSMA-11-PET/CT 検査	1 回につき	259,050 283,470	
(10) 68Ga-PSMA-11-PET/MR 検査	1 回につき	312,180 336,820	
(11) 68Ga-PSMA-11-PET/CT+MR 検査	1 回につき	351,120 378,950	
(略)			
(13) HLA タイピング検査	1 回につき	56,430 63,140	
(略)			
3 各種処置及び手術料			
(略)			
(2) 新生児及び乳児に係る検診及び入院			
(略)			
カ サイトメガロウイルススクリーニング検査	1 回につき	(7,700)	
キ 乳児健康診査	1 回につき	6,050 (5,500)	
(略)			
(13) 内視鏡下手術用ロボット支援を含む入院料			
(略)			
エ ロボット支援鼠径部ヘルニア修復術	1 回につき	605,000	
(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。