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)								J (令和 :、令和 [*]			近す	る。	
別表1 別表2 別表3 別表4	(略)				5 5	別表 1 別表 2 別表 3 別表 4	}	(別 (同 (別	添) 左) 添)				

別表1 保険外併用療養費

区分	算定単位	料金 (円)	備考	
(略)				
2 選定療養費				
(略)				
(9) 多焦点眼内レンズの支給に係る選定療養費				
ア Clareon PanOptix CNWTTOを使用する場合	1眼につき	190, 080		
イ Clareon PanOptix Toric CNWTT2・3・4・5・6 を使用する場合	1眼につき	206, 580		
ウ テクニス シンフォニー VB ZXR00V を使用する 場合	1眼につき	133, 980		
エ テクニス シンフォニー トーリック VB ZXW150・ 225・300・375 を使用する場合	1眼につき	150, 480		
オウ テクニス シナジー VB DFR00V を使用する場合	1眼につき	195, 580		
カ エ テクニス シナジー TVB DFW150・225・300・375 を使用する場合	1眼につき	219, 780		
オ テクニス オデッセイ VB DRNOOV を使用する場合	1眼につき	206, 580		
カ テクニス オデッセイトーリックⅡ TVB DRT150・ 225・300・375 を使用する場合	1眼につき	234, 080		
(略)				
(昭各)				

備考 料金は全て税込表示である。

別表4 患者の意思による自由診療(歯科領域に係る診療)

区分	算定単位	料金 (円)	備考
(略)			
10 歯科矯正関連			
(略)			
(2) 装置料			
(略)			
ナ マウスピース型カスタムメイド矯正歯科装置			
両顎(アライナー15 枚以上)	1装置につき	495, 000	
		574, 090	
両顎 (アライナー14 枚まで)	1装置につき	281, 930	
		316, 140	
両顎 (アライナー14 枚まで) に係るアライナー	1回につき	32, 450	
の追加		36, 960	
治療計画承認前に中止の場合	1回につき	62, 150	
		69, 850	
(略)			
(略)			

備考 料金は全て税込表示である。