

産婦人科保険外料金のお知らせ

平成30年4月1日からの料金表です。

区 分	金 額（円）（税込）	適 用
定期妊婦健診料	5,750	
妊娠初期検査料	16,200	予定日確定時
妊娠中期検査料	7,080	妊娠26週頃
妊娠後期検査料	7,080	妊娠36週頃
人工妊娠中絶料	80,000	3ヶ月まで
	分娩料に準ずる	4ヶ月以降
分娩料		
（時間内）	230,000	
（時間外）	240,000	（但し、既往帝王切開の経産婦が
（深夜）	250,000	経膈分娩で出産した時は50,000円
		,無痛分娩で出産した時は50,000円
帝王切開時の分娩介助料	分娩料に準ずる	が分娩料に加算されます）
入院費（1日につき）	23,450	
新生児保育料（1日につき）		
新生児室	6,000	
母児同室	3,000	
子宮内避妊器具		
（挿入料）	40,000	
（抜去料）	10,000	
不妊手術(卵管結紮)	50,000	術日と同日30,000円
妊娠反応検査料	2,000	
産後検診料	4,000	
乳児検診料	5,720	
クアトロテスト検査料	17,000	
分娩監視装置による検査料	1,000	
超音波検査料	1,000	
流死産絨毛・胎児組織検査料(POC)	77,000	
羊水検査料(染色体)		
一般	80,000	
FISH法	90,000	
人工授精料		
一般人工授精	5,000	
濃縮人工授精	7,500	
精液検査	1,000	
新生児聴力検査料	6,700	
育児相談	産後1ヶ月未満1,000	
	1ヶ月以降1,500	

◎時間内料金は平日時間内のみとなり、土曜・日曜日・祝祭日は時間外料金となります。

○出産で入院された場合、約44～49万円程度かかります。

ただし、保険適応の有無・入院日数によって異なります。

なお、個室料は含まれておりません。

つるぎ町立半田病院長