

産婦人科保険外料金のお知らせ

令和5年5月1日からの料金表です。

区 分	金 額 (円)	適 用
定期妊婦健診料	5,760	(非課税)
妊娠初期検査料	16,772	(非課税) 予定日確定時
妊娠中期検査料	7,172	(非課税) 妊娠26週頃
妊娠後期検査料	7,172	(非課税) 妊娠36週頃
人工妊娠中絶料	80,000	(非課税) 3ヶ月まで
	分娩介助料に準ずる	(非課税) 4ヶ月以降
分娩介助料		
(時間内)	260,000	(非課税)
(時間外)	270,000	(非課税) (但し、既往帝王切開の経産婦が
(深夜)	280,000	(非課税) 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70,000円
帝王切開時の分娩介助料	分娩介助料に準ずる	(非課税) が分娩介助料に加算されます)
入院費(1日につき)	23,450	(非課税)
新生児介補料 (1日につき)	7,000	(非課税)
子宮内避妊器具		
(挿入料)	40,000	(非課税)
(抜去料)	10,000	(非課税)
不妊手術(卵管結紮)	80,000	(非課税) 術日と同日50,000円
妊娠反応検査料	2,000	(非課税)
産後検診料	4,000	(非課税)
乳児検診料	6,589	(非課税)
トリプルマーカー検査料	10,000	(非課税)
分娩監視装置による検査料	1,000	(非課税)
超音波検査料	1,000	(非課税)
流死産絨毛・胎児組織検査料(POC)	40,000	(非課税)
羊水検査料(染色体)		
一般	80,000	(非課税)
一般+FISH法	90,000	(非課税)
人工授精料		
一般人工授精	7,500	(非課税)
濃縮人工授精	10,000	(非課税)
精液検査	1,000	(非課税)
新生児聴力検査料	8,500	(非課税)
新生児スクリーニング検査料 (ライソゾーム病、脊髄性筋萎縮症、 重症複合免疫不全症)	9,400	(非課税)
育児相談		
	産後1ヶ月未満 1,000	(非課税)
	1ヶ月以降 1,500	(非課税)

◎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49～54万円程度かかります。

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