

Uninsured Costs

保険外費用一覧

当院では、以下の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。
いずれも税込み価格で表示しております。

診察料

自費 初診料	3,000円
自費 再診料	1,500円

ピル

アンジュ28	2,520円/シート
トリキュラー	2,500円/シート
レボノルゲストレル	9,000円
定期採血	5,000円

文書料

診断書	2,000円/通
診断書(保険会社)	5,000円/通
各種証明書	2,000円/通
母子連絡カード	2,000円/通
出産手当金支給申請書	3,000円/通
領収書再発行	1,000円/通

母乳外来

自院出産	2,500円～
他院出産	3,000円～

がん検診

子宮頸がん検診	一般	5,000円
	妊婦	3,000円
	東郷町(20歳以上)	1,800円
	東郷町(節目)	1,000円
子宮体がん検診		6,000円

費用に関するご不明点は受付にお問い合わせください。

Uninsured Costs

保険外費用一覧

当院では、以下の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。
いずれも税込み価格で表示しております。

予防接種料(1回につき)

子宮頸がん(シルガード9)	30,000円
RSウイルス(アブリスボ)	33,000円
3種混合(DPT)	5,000円
麻疹風疹(MR)	11,000円

ブライダルチェック

基本セット	内診	15,000円
	超音波検査(子宮、卵巣)	
	クラミジア・淋菌検査	
	膣分泌物検査(カンジダ、トリコモナス)	
	感染症検査(梅毒、B型肝炎、C型肝炎、HIV、風疹抗体)	
	甲状腺ホルモン検査	
	プロラクチン検査	
子宮頸がん検査		5,000円
風疹(はしか)抗体検査		2,000円
AMH(卵巣予備能)検査		8,000円
CA125検査		2,000円

PTケア

悪阻、切迫早産等で長期間入院中の方へ理学療法士がケアを行います。

20分	1,500円
-----	--------

費用に関するご不明点は受付にお問い合わせください。

Uninsured Costs

保険外費用一覧

当院では、以下の項目について、その使用量、利用回数に応じた実費のご負担をお願いしております。
いずれも税込み価格で表示しております。

妊婦健診

エコー	2,500円
エコー(36週以降)	1,000円
NST	2,000円
健診料(補助券なし又は県外)(診察、血圧、尿、エコー含)	6,600円
第1回初期検査追加項目(トキソプラズマ、生化学、HbA1C)	7,000円
県外 頸がん検診	3,000円
初期検査	16,100円
血算	2,200円
HTLV-1、糖、クラミジア検査	14,400円
GBS	5,500円
事前採血(無痛分娩希望者)	7,000円

分娩費用

経膈分娩(産後4日目退院)	620,000円～
帝王切開(産後6日目退院)	680,000円～
時間外加算	10,000円
休日・深夜加算	20,000円
無痛分娩	100,000円
計画分娩	10,000円～
室料(特別室)	13,000円/泊
付添入院(大人)	3,000円/泊
(小人)	1,000円/泊/人
追加食(朝)	2,000円/食
(昼・夕)	2,500円/食
(子)	1,200円/食
御祝善(大人)	5,500円/食
(小人)	2,500円/食
ニューボーンフォト	12,000円～
アナタiro	16,000円
拡大マスキング	10,000円
新生児聴覚検査	5,000円

※次の場合、別途ご負担をお願いしております。 ・入院日数が記載日程を超える場合
・治療に必要な処置・投薬・検査を行った場合

費用に関するご不明点は受付にお問い合わせください。