

# 自費診療料金表

2026.6.1

	項目	料金
診察料	初診時超音波検査(下記の初診料含む) 正常妊娠初期の方	5,000 円
	再診時超音波検査(下記の再診料含む) 正常妊娠初期の方	3,500 円
	初診料	2,200 円
	再診料	1,100 円
検査料 (助成券使用不可上記以外の場合)	3D/4D 超音波検査(単胎)	5,000 円
分娩料	正常分娩(5泊6日)	約 520,000 円
<p>*産科医療保障制度費用(12,000 円)。            *お部屋代はいただいております。(特別室ご利用の場合は別紙参照)            *標準的な入院期間の費用です。入院が延長した場合、処方や投薬の内容により追加費用が必要となります。また、休日、祝祭日、深夜、時間外は割増しになります。ご了承ください。</p>		
卵管結紮 (避妊手術) (入院料その他の諸費用は別途)	手術料(分娩後行う場合)	150,000 円以上
	手術料(開腹術と同時に行う場合)	93,000 円
	手術料(腹腔鏡にて行う場合)	220,000 円
人工妊娠中絶 手技料 (入院料その他の諸費用は別途)	初期中絶(妊娠9週0日まで) 経口中絶薬(メフィーゴパック)	約 150,000 円
	人工妊娠中絶(手動真空吸引法) 妊娠11週6日まで	約 120,000 円
	中期中絶(妊娠12週以降)の場合	400,000 円以上
投薬料	レボルゲストレル錠 1.5 mg(緊急避妊用) ※1錠	10,000 円
	フボワール 28 ※28錠(1シート)	2,200 円
	ラベルファイユ 28 ※28錠(1シート)	2,400 円
	スリダ錠 28 ※28錠(1シート)	3,300 円
遺伝学的検査	出生前診断カウンセリング(個別)	10,000 円
	NIPT(遺伝カウンセリングを含む)	120,000 円
	クアトロテスト(母体血清マーカー検査)	22,000 円
	羊水染色体検査(羊水検査+穿刺料)別途入院料必要	98,000 円

# 自費診療料金表

2026.6.1

検査	ブライダルチェック(性感染症セット) (クラミジア、淋菌、トリコモナス、カンジダ)	5,500 円
	ブライダルチェック(母子感染セット) (梅毒、B型肝炎、C型肝炎、サイトメガロ、トキソプラズマ、風疹)	11,000 円
	感染症検査 (梅毒B型肝炎C型肝炎HIV抗体)	2,880 円
	HIV(ヒト免疫不全ウイルス)(エイズウイルス)	2,000 円
	クラミジア検査	1,980 円
	トキソプラズマ IgM 抗体価	1,000 円
	トキソプラズマ IgG 抗体価	1,000 円
	AMH(抗ミュラー管ホルモン)(卵巣機能評価)	6,600 円
	クストレストテスト(NST) ※入院中の場合は 1,500 円	2,100 円
	先天性代謝異常検査(再検査は無料)	2,800 円
	風疹抗体検査 現在岡山県在住の方に風疹予防助成が行われており、下記の方はHI法検査が無料で受けられます。 ① 妊娠を希望する女性とその同居者 ② 風疹の抗体価が低い妊婦の同居者(一部を除く)	2,000 円
	HIV-1(ヒトT細胞白血病ウイルス-Ⅰ型)	1,850 円
	不規則抗体検査	1,590 円
	抗精子抗体検査	5,500 円
	抗精子抗体検査 SI50	9,900 円
	精液検査	8,500 円
	ERA(子宮内膜着床能検査)	115,000 円
	排卵検査薬 ※1本	800 円
	免疫学的妊娠反応	2,400 円
	血液型(ABO)	480 円
	血液型(Rh)(妊婦)	480 円
	Dダイマー	1,460 円
	処置	避妊リング(FD-1)
避妊リング(FD-1 抜去)		7,000 円
IUD(ミレーナ挿入初回) *ミレーナは症状によって 保険適応になる場合がありますので、ご相談ください。		55,000 円

# 自費診療料金表

2026.6.1

	IUD(ミレーナ抜去)	7,700 円
	IUD(ミレーナ抜去+挿入)	62,700 円
	IUD(ミレーナ定期健診)	5,500 円
ワクチン	RS ウイルスワクチン(母子免疫ワクチン)	30,000 円
	HPV ワクチン(9 価ワクチン/シルガード) 1 回につき	28,090 円
	MR (風疹/麻疹)	10,300 円
	風疹	6,750 円
その他	コラージェフルフル泡石鹸 150ml	1,720 円
	臍箱(桐箱)	1,500 円
	臍箱	600 円
	ベビーバーク マドンナ(4g)	400 円
検診 症状がある場合は、 保険診療となります。	子宮がん検診 (内診、子宮頸部細胞診、経膈エコー検査)	9,000 円
	子宮がん検診 (内診、子宮内膜細胞診)	7,000 円
	乳がん検診 (乳房視触診、マンモグラフィー2 方向)	6,600 円
	乳がん検診 (乳房視触診、マンモグラフィー2 方向、乳腺エコー)	9,900 円
	経膈超音波検査(経膈エコー)	2,000 円
	乳房超音波検査(乳腺エコー)	3,500 円

各市町村の個別検診を受けることができます。クーポンお持ちの方は、受付時ご提示ください。

※実施期間がそれぞれ異なりますので、ご注意ください。

赤堀クリニック