

自費料金の改定について

光熱費・人件費等の諸経費の物価上昇等を踏まえ、令和8年6月1日より、下記のとおり自費料金（出産介助料等）を改定することといたしましたのでお知らせいたします。ご理解、ご了承のほどよろしくお願い申し上げます。

| 項 目                         | 改 定 後   | 項 目                           | 改 定 後   |
|-----------------------------|---------|-------------------------------|---------|
| 妊娠診察（初診）（産科非課税）             | 8,000   | 圧出分娩（産科非課税）                   | 5,500   |
| 妊婦診察（再診）（産科非課税）             | 6,000   | 鉗子分娩（産科非課税）                   | 22,000  |
| 妊娠反応（産科非課税）                 | 3,300   | カイザー分娩材料（産科非課税）               | 45,870  |
| 妊娠反応（自賠責）                   | 3,300   | 分娩材料諸費用（産科非課税）                | 45,870  |
| 妊娠エコー（産科非課税）                | 4,000   | 分娩材料諸費用（税込）                   | 50,457  |
| プラスエコー（産科非課税）               | 1,300   | 分娩監視Ⅰ（産科非課税）                  | 18,000  |
| 胎児超音波スクリーニング（産科非課税）         | 11,000  | 分娩監視Ⅱ（産科非課税）                  | 30,000  |
| 妊婦栄養食事指導（産科非課税）             | 4,000   | 分娩監視Ⅲ（産科非課税）                  | 42,000  |
| 出生前外来初診（産科非課税）              | 4,950   | 分娩監視 カイザー（産科非課税）              | 18,000  |
| 出生前外来再診（産科非課税）              | 1,540   | 側切開縫合（産科非課税）                  | 25,000  |
| 遺伝カウンセリング料（産科非課税）           | 8,030   | 側切開縫合（深夜）（産科非課税）              | 40,000  |
| 妊婦情報提供4，840円（税込）            | 4,840   | 会陰裂創（産科非課税）                   | 20,000  |
| 3Dエコー6，380円（税込）             | 6,380   | 胎盤用手剥離（産科非課税）                 | 21,000  |
| 3Dエコー11，880円（税込）            | 11,880  | 出産手当金・出産証明書（税込）               | 4,950   |
| クラミジア（EIA）（産科非課税）           | 4,000   | 出生届用証明書（税込）                   | 4,950   |
| HBs抗原 都妊（産科非課税）             | 1,300   | 新生児材料（産科非課税）                  | 14,850  |
| 血液型 都妊（産科非課税）               | 1,300   | 新生児介助保育料（産科非課税）               | 13,000  |
| 風疹検査（産科非課税）                 | 1,800   | 乳房マッサージ（産科非課税）                | 3,500   |
| トキソプラズマ（産科非課税）              | 2,500   | 分娩後検査（尿中一般・末血・判断料）（産科非課税）     | 5,000   |
| 甲状腺検査（産科非課税）                | 3,500   | 新生児聴覚検査 助成あり（産科非課税）           | 5,470   |
| ATLA（産科非課税）                 | 3,500   | 新生児聴覚検査 助成あり（産科非課税）           | 3,470   |
| ヘパプラ・出血凝固（産科非課税）            | 3,500   | 新生児聴覚検査（産科非課税）                | 8,470   |
| HCVⅡ（産科非課税）                 | 3,500   | 新生児オプショナルスクリーニング（産科非課税）       | 14,520  |
| HⅣ（産科非課税）                   | 2,000   | ベビーK2シロップ（産科非課税）              | 550     |
| B群レンサ球菌（産科非課税）              | 3,300   | 助産師外来2ヶ月以内（産科非課税）             | 3,182   |
| 末梢血液検査（産科非課税）               | 600     | 助産師外来2ヶ月超（税込）                 | 3,500   |
| 梅毒反応（産科非課税）                 | 2,000   | 産後診察2ヶ月まで（産科非課税）              | 5,200   |
| 血糖 都妊（産科非課税）                | 770     | マタニティヨガ                       | 2,530   |
| 不規則抗体 都妊（産科非課税）             | 2,500   | 骨盤底筋ヨガ                        | 2,530   |
| SⅡ（血液B）（産科非課税）              | 1,500   | 産後診察 2ヶ月以降(税込)                | 6,050   |
| NST自費（産科非課税）                | 3,000   | 母性健康管理指導事項連絡カード（税込）           | 2,420   |
| 血糖負荷試験50gGCT（産科非課税）         | 1,500   | IUD挿入（税込）                     | 42,020  |
| NIPT（無侵襲的出生前遺伝子学的検査）（産科非課税） | 110,000 | IUD除去（税込）                     | 6,380   |
| クアトロテスト（産科非課税）              | 25,850  | 卵管切除（税込）                      | 55,000  |
| 羊水穿刺（産科非課税）                 | 84,700  | マドレーネル（両側）（税込）                | 55,000  |
| 羊水検査入院 1日につき（産科非課税）         | 12,100  | AⅠH（体外）（税込）                   | 42,350  |
| 羊水αフェトプロテイン（産科非課税）          | 12,100  | AⅠH（洗浄あり）（税込）                 | 28,050  |
| 羊水検査（穿刺のみ）（産科非課税）           | 6,050   | ペラニン軟膏10g990円（税込）             | 990     |
| 羊水検査（エコーのみ）（産科非課税）          | 4,840   | レボノルゲストレル錠1.5mg11，880円（税込）    | 11,880  |
| 羊水穿刺（再穿刺希望なし）（産科非課税）        | 14,850  | 手動真空吸引法（税込）                   | 24,200  |
| 羊水穿刺（再穿刺希望あり）（産科非課税）        | 14,850  | メフィーゴパック治療 日帰り入院（税込）          | 151,800 |
| 抗Dヒトグロブリン注射（産科非課税）          | 30,030  | メフィーゴパック治療 入院なし（税込）           | 129,800 |
| エンジェルメモリー（税込）               | 4,180   | アウス用プレグランディン膣錠1箱（税込）（プロスタグランシ | 65,010  |
| POC染色体分析（産科非課税）             | 96,800  | アウス（3ヶ月迄）（税込）                 | 128,700 |
| POC染色体分析（追加検査希望なし）（産科非課税）   | 12,100  | ラミアウス（税込）                     | 160,600 |
| POC染色体分析（追加検査希望あり）（産科非課税）   | 24,200  | 日帰りラミアウス1（税込）                 | 150,700 |
| 特別食加算（産科非課税）                | 410     | アウス用プレグランディン膣錠（税込）            | 12,100  |
| 分娩料（時間内）（産科非課税）             | 250,000 | アウス後診察（税込）                    | 5,500   |
| 分娩料（深夜）（産科非課税）              | 280,000 | 中期アウス（分娩介助料自費課税）（税込）          | 150,700 |
| 新カイザー分娩介助料（産科非課税）           | 260,000 | 中期アウス保険分娩介助料非課税               | 137,000 |
| 分娩処置（外部で分娩したもの）（産科非課税）      | 100,000 | アウス双胎加算（税込）                   | 84,700  |
| 吸引分娩（産科 非課税）                | 20,000  |                               |         |

この改定後の正常分娩の費用は下の通りです。

（標準的な額で、特別な処置を行ったとき加算額があります。また、病衣等のレンタル費用は業者別途です。）

○自然分娩 初産婦：約68万円、経産婦：約63万円

○無痛分娩 初産婦：約87万円、経産婦：約78万円

助成金：公的医療保険加入者は、50万円の助成があり負担額が差し引かれます。

東京都から母子手帳の交付受けての無痛分娩の場合は、その他の条件にも該当するときは別に10万円の助成があります。