

保険外併用療養費に係る諸料金

項目	金額
特別室使用料	
普通室の料金に1日につき加算	
特別室 (A)	20,900円
609号・634号・709号・734号・809号・834号・909号	(19,000円)
特別室 (B)	11,000円
201号～203号・213号・214号・409号・410号・417号～426号・428号・508号・514号・515号・519号～524号・606号～608号・615号・616号・618号～624号・628号・635号～637号・706号～708号・715号・720号～725号・727号・728号・735号～737号・806号～808号・815号～820号・822号～824号・827号・828号・835号～837号・906号～908号・915号・916号・918号～924号・926号～929号・935号～937号・1006号～1008号・1014号・1015号・1018号～1023号・1025号・1026号	(10,000円)
特別室 (C)	3,300円
714号・942号・1001号	(3,000円)
特定機能病院初診時定額負担額	
紹介なし患者の場合 医科	13,200円
歯科	5,500円
(5,000円)	
特定機能病院再診時定額負担額	
自己都合による場合 医科	3,300円
(3,000円)	
歯科	2,090円
(1,900円)	
法令に規定された制限回数を超えて、患者の要望により受ける診療などで徴収する特別の料金	
・検査（腫瘍マーカー） 1回につき	
癌胎児性抗原 (CEA) 精密測定	
患者1人につき1月1回を超えるとき	1,090円
α-フェトプロテイン (AFP)	
患者1人につき1月1回を超えるとき	1,080円
前立腺特異抗原 (PSA) 精密測定	
患者1人につき1月1回を超えるとき	1,340円
CA19-9	
患者1人につき1月1回を超えるとき	1,340円
・リハビリテーション 1単位につき	
心大血管疾患リハビリテーション料 (I)	
患者1人につき上限単位を超えるとき	2,260円
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	
患者1人につき上限単位を超えるとき	2,700円
廣用症候群リハビリテーション料 (I)	
患者1人につき上限単位を超えるとき	1,980円
運動器リハビリテーション料 (I)	
患者1人につき上限単位を超えるとき	2,040円
呼吸器リハビリテーション料 (I)	
患者1人につき上限単位を超えるとき	1,930円

項目	金額
入院期間が180日を超える入院患者から徴収する特別の料金 1日につき	3,630円
(3,300円)	
※消費税法で非課税とされる医師、助産師その他の医療に關する施設の利用者による助産に係る資産の譲渡等（以下「助産に係る資産の譲渡等」という。）に該当する場合については括弧内の料金とする。	
治療に係る診療で保険外併用療養費支給対象外となる料金	第1項本文に規定する料金の額を準用した額
前歯部の金属歯冠修復又は歯冠継歯に使用する合金又は白金合金の料金（保存料、補綴料、小児歯科領域）	
差額徴収額	
使用材料の購入価格から健康保険法の規定による産費に要する費用の額の算定方法別表第2号診療報酬点数表の第2章第12節第3項に定める使用材料の点数に10%を乗じて得た額を控除した額に100分の110を乗じて得た額	
金属床総義歯の料金 1床当たりの価格	
白金合金（上顎・下顎）	430,500円
合金（上顎・下顎）	405,400円
コバルトクロム合金（上顎・下顎）	197,600円
チタン合金（上顎・下顎）	301,600円
BPS義歯 コバルトクロム合金（上顎・下顎）	354,400円
BPS義歯 チタン合金（上顎・下顎）	378,800円
徴収額	
上記に定める1床当たりの価格から選定療養費を控除した金額に100分の110を乗じて得た額	
う蝕に罹患している患者の指導管理に関する料金	
フッ化物物所応用 1口錠1回につき	2,420円
水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズの料金	
ワンステップ-VB Simplicity 1枚につき	216,800円
ワンステップ-TVB Simplicity 1枚につき	243,700円
クリオパノブテックス 1枚につき	216,800円
クリオパノブテックス-リグ 1枚につき	270,000円
ワンステップ-ティアブル-シンプ 1枚につき	216,800円
ワンステップ-ティアブル-シンプ 1枚につき	241,000円
先進医療料	
・ハイパードライヒト乾燥羊膜を用いた外科的再建術	20,000円
・S-1内服投与並びにバクリタキセル静脈内及び腹腔内投与の併用療法 1コースにつき	52,001円
・ウイルスに起因する難治性の眼感染症に対する迅速診断（PCR法）	44,200円
・周術期デュルバルマブ静脈内投与療法 1コースにつき	2,600円
・アスピリン経口投与療法	2,080円
・自家骨髄幹細胞移植による血管再生療法	
全身性強皮症（難治性皮膚潰瘍を伴うものに限る。）	204,844円
包括的慢性下肢虚血（閉塞性動脈硬化症を伴うものに限る。）	178,000円
・内視鏡的胆嚢隔壁切開術	62,250円

項目	金額
健康保険によらない交通事故に係る診療などで徴収する料金	
診療報酬の算定方法別表第1医科診療報酬点数表及び別表第2歯科診療報酬点数表に定める点数に30%を乗じて得た額（ただし、消費税法の規定により消費税が課される診療等の料金については、その額に100分の110を乗じて得た額）	
日本国籍を有しない者であって、日本国内で有効な公的医療保険に加入していないものに係る診療などで徴収する料金	
診療報酬の算定方法別表第1医科診療報酬点数表及び別表第2歯科診療報酬点数表に定める点数に30%を乗じて得た額（ただし、消費税法の規定により消費税が課される診療等の料金については、その額に100分の110を乗じて得た額）	
妊産婦健康診査料 1回につき	6,000円
分べん介助料	
22週以上	280,000円
22週未満	250,000円
1児を超えるときは1児増すごとに	
22週以上	196,000円
22週未満	166,000円
分べん終了時刻が平日6時過ぎから8時30分前まで、平日17時過ぎから22時前まで又は土曜日6時過ぎから22時前までの場合の加算	上記の額それぞれの100分の20相当額
分べん終了時刻が22時から翌日6時まで又は休日の場合の加算	上記の額それぞれの100分の40相当額
人工妊婦中絶料	
12週未満	132,000円
12週以降	286,000円
新生児・乳児保育管理料 1日につき	9,200円
(400円)	
※入院している新生児・乳児については括弧内の料金とする。	
先天性代謝異常検査採血料 1回につき	2,800円
拡大新生児マスクリーニング検査	
重症複合免疫不全症・腎臓筋萎縮症・B細胞欠損症・ホモシステイン尿症2型・3型	6,600円
手数料（実証事業参加同意の場合に限る。）	600円
ライソゾーム病	
1回につき	6,100円
新生児聴覚検査料（自動ABR） 1回につき	
広島県（広島市を除く。）に在住者	2,700円
広島市及び広島県外に在住者	5,540円
不妊手術	
卵管切除術（帝王切開術と併施の場合）	76,800円
卵管切除術（帝王切開術と併施・病理検査を実施する場合）	93,500円
避妊リング	
そう入	22,000円
抜去	8,800円
人工授精料 1回	11,000円
トキソプラズマIgG抗体アビティ検査	16,500円
サイトメガロウイルスDNA定量	10,300円
子宮頸管熟化剤	
プロウベス錠用剤 10mg 1回につき	28,700円
通電刺激療法 1回	1,760円
スポーツ健康診断料	
運動機能検査	7,280円
過敏性腸症候群	7,280円
持久力評価	34,670円
動作解析 (VICOM)	21,520円
動作解析 (LIBERTY)	15,420円
足圧解析	9,310円
乳酸測定	7,170円
ベーシックコース(セット)料金	11,350円
内部被ばく特別健診料	20,370円
PRP治療費	
1回目	24,200円
2回目	21,800円

項目	金額
文書料 1通につき	
(法令に基づき無料で交付するものを除く。)	
診断書料	3,300円
死亡診断書（死体検案書）料	3,300円
特殊診断書料	6,600円
証明書料	3,300円
特殊証明書料	6,600円
薬剤容器料 1個につき	110円
※消費税法で非課税とされる助産に係る資産の譲渡等に該当する場合については括弧内の料金とする。	(100円)
診療情報提供料	
診療録等複写料（電子式複写） 1枚につき	21円
X線フィルム複写料 1枚につき	
半切	830円
大角	700円
大四ツ切	590円
四ツ切	490円
六ツ切	380円
X線画像複写料（電子媒体CD-RまたはDVD-R） 1枚につき	1,100円
遠伝カウンセリング料	
初回 1時間まで	14,300円
1時間を超えるときは30分を増すごとに	5,500円
2回目以降 30分まで	6,400円
30分を超えるときは30分を増すごとに	5,500円
セカンドオピニオン外来相談料	
30分以内の場合	11,000円
30分を超え1時間まで	16,500円
オンライン・セカンドオピニオン相談料	
30分以内の場合	27,500円
30分を超え1時間まで	44,000円
病理セカンドオピニオン外来相談料	
1回につき	33,000円
オンライン診療に係る情報通信機器運用手数料	
処方箋なし 1回につき	1,680円
処方箋あり 1回につき	2,200円
妊娠とお薬相談料	
30分以内の場合	11,000円
30分を超え1時間まで	16,500円
死後処置料	8,800円
特別メニュー 1食につき	200円
(182円)	
PCDトメレ	
PCDトメレ	11,100円
PCDトメレ専用交換シルクカバー	1,900円
PF-C-FD療法	
PF-C-FD2.0療法実施料	143,000円
PF-C-FD療法実施料	93,900円
感染症検査手数料	22,100円
追加精密検査手数料（梅毒）	6,400円
追加精密検査手数料（HTLV-1）	12,100円

その他の保険給付外の診療等に係る諸料金

項目	金額	項目	金額	項目	金額	項目	金額
HLA検査料 1回につき		赤ちゃんの頭のかたち外 ヘルメット矯正治療		遺伝子検査料		・遺伝学的検査	
HLA-A (DNAタイピング法)	5,200円	3Dスキャン初回解析料	5,500円	・がんゲノム検査説明料	44,900円	遺伝性疾患既知遺伝子パネル解析	87,300円
HLA-B (DNAタイピング法)	5,200円	頭蓋矯正ヘルメット療法 (一連につき)	489,500円	・がん遺伝子パネル検査		遺伝性副甲状腺機能亢進症遺伝子検査	57,100円
HLA-C (DNAタイピング法)	5,200円	ヘルメットメンテナンス料 1回につき	3,300円	PLESIision がん遺伝子データ	966,800円	遺伝性低リリ血症様なる病遺伝子検査	57,100円
HLA-DR (DNAタイピング法)	5,200円	ヘルメット再作成料 1回につき	244,800円	Exome解析サービス		内分泌パネル2 (成長障害) 遺伝子検査	57,100円
HLA-DQ (DNAタイピング法)	6,500円	エパシエル前注セット		PLESIision がん遺伝子データ	559,100円	内分泌パネル5 (下身体機能障害) 遺伝子検査	57,100円
HLA-A (PCR-SBT法)	35,600円	1回につき	3,100円	Exome解析サービス追加解析		乳癌症・裂脳症遺伝子検査	45,000円
HLA-B (PCR-SBT法)	35,600円	ウロン酸定量	49,300円	PLESIision がん遺伝子データ	688,500円	sanger法による単一エクソン解析 1箇所	20,800円
HLA-DR (PCR-SBT法)	47,200円	ロボット支援下手術料		Exome解析サービス再受診者解析		sanger法による単一エクソン解析 2箇所	34,100円
HLA遺伝子型タイピング(NGS法)	62,500円	前立腺被膜下摘出術 1回につき	1,119,200円	PLESIision DNA抽出まで終了 (Exome)	168,200円	sanger法による単一エクソン解析 3箇所	47,400円
移植後キメラム 1回につき		内視鏡的粘膜下腫瘍摘出術料		PLESIision シークエンスライブラリ	313,400円	sanger法による単一エクソン解析 4箇所	60,700円
標準コース	35,900円	食道に対するもの 1回につき	91,400円	作製まで (Exome)		sanger法による単一エクソン解析 5箇所	74,000円
T-Cell分画 標準コース 追加	15,900円	乱用薬物スクリーニング	9,000円	Guardant360 1回目	459,600円	BHD症候群遺伝子検査 (BHD_BHD_v1)	45,000円
B-Cell分画 標準コース 追加	15,900円	抗MOG抗体検査	49,200円	Guardant360 2回目以降	352,600円	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症遺伝子検査	57,100円
NK-Cell分画 標準コース 追加	41,300円	予防接種		Guardant Reveal 1回目	371,600円	反復発作性運動失調症遺伝子検査	45,000円
マクロファージ分画 標準コース 追加	15,900円	・五種混合予防接種		Guardant Reveal 2回目以降	299,900円	低リリ外胚葉形成不全症遺伝子検査	45,000円
リンパ球分画 標準コース 追加	12,300円	百日せきジフテリア破傷風不活化		ACTMonitor Pan cancer	371,600円	結核性慢炎症遺伝子検査	45,000円
至急コース	42,500円	ポリオリ混合ワクチン		ACTMonitor for Lung	178,000円	大腸性慢炎症遺伝子検査	57,100円
T-Cell分画 至急コース 追加	18,600円	ゴビーック	19,360円	ACTMonitor for Breast	178,000円	常染色体優性多発性嚢胞腎遺伝子検査	63,100円
B-Cell分画 至急コース 追加	18,600円	クイントバック	19,360円	ACTMonitor for Colon	178,000円	ライソゾーム病遺伝子検査 (ファブリー病)	44,900円
NK-Cell分画 至急コース 追加	49,100円	・三種混合予防接種		ACTOnco*	558,600円	性分化疾患遺伝子検査 (Y染色体を含むまたは不明な場合)	57,100円
マクロファージ分画 至急コース 追加	18,600円	百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン	7,150円	検体の不備による検査不履行の場合	98,800円	褐色細胞腫・パラガンリオーマ遺伝子検査	57,100円
リンパ球分画 至急コース 追加	14,200円	ゴビーック	19,360円	・保険診療がん遺伝子パネル検査		性成熟疾患遺伝子検査	57,100円
HLAクラス I 抗体スクリーニング		クイントバック	19,360円	キャンセル料	420,200円	レット症候群遺伝子検査	45,000円
標準コース	15,900円	・二種混合予防接種		・遺伝性腫瘍パネル検査		進行性骨化性線維異形成症遺伝子検査	45,000円
至急コース	18,600円	百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン	7,150円	VistaSeq	204,300円	漸次増悪性遺伝子検査	57,100円
HLAクラス II 抗体スクリーニング		・二種混合予防接種		VistaSeq Endocrine	192,200円	先天性中枢性低換気症候群遺伝子検査	51,000円
標準コース	15,900円	次降ジフテリア破傷風DTビック		VistaSeq Pancreatic	186,100円	原細管性電解異常常染色体遺伝子検査	63,100円
至急コース	18,600円	第1期 (生後3ヶ月から90ヶ月まで)	16,530円	VistaSeq Breast and GYN Cancer Panel	204,300円	簡略型先天SNPアレイ染色体検査 (血液)	110,900円
HLAクラス I 抗体同定		第2期 (11歳以上13歳未満)	4,260円	VistaSeq Breast Cancer Panel	204,300円	sanger法によるシングルサイト解析 (口腔スワブ)	28,400円
標準コース	29,200円	・麻しん風しん 乾燥弱毒生麻しん風しん	7,700円	VistaSeq Colorectal	198,200円	sanger法によるシングルサイト解析 (末梢血)	22,400円
至急コース	34,500円	混合ワクチン ミールビック	8,550円	VistaSeq Renal Cell	192,200円	MLPAによる遺伝学的検査	52,600円
HLAクラス II 抗体同定		・麻しん風しん 乾燥弱毒生麻しん風しん	8,550円	VistaSeq Brain/CNS/PNS	204,300円	福山型先天性筋ジストロフィー遺伝学的検査	22,400円
標準コース	29,200円	混合ワクチン ミールビックII	4,320円	ACTRisk	268,200円	全エクソン配列解析 (WES)	159,100円
至急コース	34,500円	・風しん 乾燥弱毒生麻しんワクチン	4,320円	MutSeq 家系内変異解析 Ivariant	37,100円	全ゲノム配列解析 (WGS)	246,200円
HLAタイピング検査 (NGS (SS-SBT)法)	62,700円	・日本脳炎 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン	5,220円	MutSeq 家系内変異解析 2variants	55,300円	類粘膜炎取キット	2,500円
HLAタイピング検査 (Luminex法)		エンセバックV	5,220円	MutSeq 家系内変異解析 3variants	73,400円	家族性高コレステロール血症遺伝子検査	104,300円
HLA-A, B, C, DR 遺伝子型		・B C G 乾燥 B C G ワクチン	9,570円	がん関連遺伝子のシングルサイト解析 1箇所	14,700円	ミトコンドリア遺伝子 (レーベル病)	16,500円
標準コース	50,400円	・インフルエンザ ビケンHAワクチン	4,560円	がん関連遺伝子のシングルサイト解析 2箇所	18,300円	ミトコンドリア遺伝子点変異スクリーニングセット	40,700円
至急コース	60,000円	2回目	4,560円	がん関連遺伝子のシングルサイト解析 3箇所	22,000円	アポリipoproteinE遺伝子型 (ジェノタイプ)	8,100円
HLA-A遺伝子型		・お目	4,560円	がん関連遺伝子のシングルサイト解析 4箇所	25,600円	APRT欠損症	32,000円
標準コース	19,000円	・お目ふくがぜ 乾燥弱毒生お目ふくがぜ	4,560円	がん関連遺伝子のシングルサイト解析 5箇所	29,200円	Li-Fraumeni 症候群	32,000円
至急コース	22,200円	ワクチン	4,560円	Invitee Multi-Cancer Panel 1 (70gene)	104,900円	Von Hippel Lindau 病	32,000円
HLA-B遺伝子型		第一三共	4,530円	Invitee Arrhythmia and	117,000円	脳室周囲結節状 (結節性) 異所性灰白質 (PVNH)	32,000円
標準コース	19,000円	タケダ	4,500円	Cardiomyopathy Comprehensive Panel		X連鎖性低リリ血症性くる病	32,000円
至急コース	22,200円	・水痘 乾燥弱毒生水痘ワクチン	6,620円	Family Variant Test	26,200円	毛細血管拡張性小脳失調症 (ataxia telangiectasia)	32,000円
HLA-C遺伝子型		・A型肝炎 エイムゲン	6,620円	・遺伝性腫瘍関連遺伝学的検査		Ellis-van Creveld 症候群	37,500円
標準コース	19,000円	・B型肝炎	6,620円	BRCA1 家系内変異解析 (遺伝性乳がん・	38,300円	神経線維腫症1型	37,500円
至急コース	22,200円	・ヒムゲン 0.25cc	3,650円	卵巣がん症候群)		常染色体優性多発性嚢胞腎	37,500円
HLA-DRB1遺伝子型		0.5cc	6,290円	BRCA2 家系内変異解析 (遺伝性乳がん・	38,300円	家族性大腸ポリポーシス	37,500円
標準コース	19,000円	ヘプタバックス 0.25ml	3,680円	卵巣がん症候群)		脳海綿状血管腫 (CCM)	37,500円
至急コース	22,200円	0.5ml	6,300円	BRCA1/2遺伝子シングルサイト解析	38,300円	常染色体優性尿管間質性腎疾患 (ADTKD)	48,500円
HLA-DQA1遺伝子型		・狂犬病 ラビビジュアル筋注用	16,810円	MMRスクリーニング (リンチ症候群)	135,100円	Lynch症候群	48,500円
標準コース	19,000円	・破傷風 次降破傷風トキソイド	4,320円	APCSスクリーニング (家族性大腸腺腫症, FAP)	98,800円	遺伝性低リリ血症性くる病 (セット)	48,500円
至急コース	22,200円	肺炎球菌 ニューバックス	8,660円	クックMEN1スクリーニング	147,200円	ドラブ症候群・類縁疾患関連遺伝子	48,500円
HLA-DQB1遺伝子型		肺炎球菌 キャップバック	14,870円	(多変性内分泌腺腫症1型, MEN1)		遺伝性モロマトシス	59,500円
標準コース	19,000円	肺炎球菌 プレバナー	9,940円	PTESスクリーニング (Cowden症候群, PTEN)	98,800円	Digital arthrogyrosis	59,500円
至急コース	22,200円	肺炎球菌 バクニューバンス	10,000円	TP53スクリーニング (Li-Fraumeni症候群, LFS)	98,800円	遺伝性パラガンリオーマ	70,500円
HLA-DPA1遺伝子型		・インフルエンザ菌b型による感染症 乾燥	6,300円	シングルサイト2サイト	38,300円	マルファン症候群・類縁疾患関連遺伝子	70,500円
標準コース	19,000円	ヘモフィルスb型ワクチン	6,300円	シングルサイト3サイト	56,500円	ミトコンドリアDNAフル解析	37,500円
至急コース	22,200円	・子宮頸がんウイルス予防ワクチン	15,810円		74,600円	オン・デマンド遺伝子検査 1遺伝子	37,500円
HLA-DPB1遺伝子型		・予防接種予防のみ	10,130円			オン・デマンド遺伝子検査 2遺伝子	43,000円
標準コース	19,000円	・不活化ポリオワクチン	10,130円			オン・デマンド遺伝子検査 3遺伝子	48,500円
至急コース	22,200円	ロタテック	13,120円			オン・デマンド遺伝子検査 4遺伝子	54,000円
B型肝炎訴訟に係る検査料		・6歳未満	4,030円			オン・デマンド遺伝子検査 5遺伝子	59,500円
HBV分子系統解析検査 1人当たり	32,500円	6歳以上	3,210円			シングルポイント検査	21,000円
父子の場合	31,500円	・髄膜炎菌 4個ワクチン	25,850円			・羊水等遺伝子検査	
母子の場合	15,000円	・乾燥組換え帯状疱疹ワクチン シングリックス筋注用	22,270円			羊水染色体分析	62,100円
HBVサブジェノタイプ判定検査 1回につき	15,000円	・RSウイルスワクチン	27,840円			CVS染色体分析	62,100円
ラム病抗体 (ボレリア・ブルグドルフェリ抗体) 検査	21,500円	・アレックスビー筋注用	27,840円			Rapid FISH付	25,800円
アポリipoproteinEタンパク質 (フェノタイプ)	16,400円	・アプリス筋注用 (妊婦検診と同時に接種する場合)	29,360円			染色体検査 FISH法 (微細欠失・重複症候群)	25,800円
鍼灸治療	6,200円	・アプリス筋注用 (妊婦検診と別で接種する場合)	30,210円			その他検査 (培養細胞送却)	12,100円
鍼灸治療 1回につき	6,200円	・コロナウイルス (SARS-CoV-2) RNA ワクチン	16,950円			その他検査 (DNA抽出)	12,100円
小児向け 1回につき	3,200円	・コミナティ 12歳以上用				流死産絨毛・胎児組織染色体分析 (LSI-ラボコープ)	73,000円
		・ダニ媒介性脳炎ワクチン タイコバック	15,140円			POC染色体分析後のSNPマイクロアレイ (LSI-ラボコープ/ダイレクト不可)	110,500円
		0.25ml (小児用)	15,140円			流死産絨毛・胎児組織染色体分析 (FML-ラボコープ)	68,100円
		0.5ml	15,140円			流死産絨毛・胎児組織 SNPマイクロアレイ (FML-ラボコープ/ダイレクト可)	116,500円
		・腸チフスワクチン タイフィムブイアイ	9,850円			出生前遺伝学的検査 (トリオ事前検査)	76,400円
		渡航外来受診基本料 (初回のみ)	3,200円			出生前遺伝学的検査 (羊水単一遺伝子検査)	76,400円
		予防接種料 (輸入品)				羊水細胞染色体検査 (単胎追加検査)	76,400円
		A型肝炎ワクチン	14,200円			間期FISH+羊水細胞染色体検査 (単体追加検査)	106,700円
		B型肝炎ワクチン	10,500円			出生前遺伝学的検査 (絨毛単一遺伝子検査)	76,400円
		狂犬病ワクチン (Verorab)	14,440円			絨毛染色体検査 (G分染法)	76,400円
		腸チフスワクチン	11,700円			迅速FISH+絨毛染色体検査 (G分染法)	106,700円
		経口コレラワクチン	14,000円			末梢血染色体検査 (G分染法) (OVUS)	34,300円
		成人三種混合ワクチン	12,200円			流死産絨毛 (POC) 細胞染色体検査 (単胎) (OVUS)	52,400円
		小児用六種混合ワクチン	16,500円			SNPマイクロアレイ検査 (CytoScanHD) (OVUS)	149,200円
		ダニ媒介性脳炎ワクチン	12,400円			TP-PCR解析およびRepeat PCR解析 (OVUS)	88,700円
		CoV-2核酸検査検査結果 即日交付加算	10,700円			・母体血検査	
						クアトロテスト	15,500円
						NIPT	68,600円