項目	金額	項目	金額	項目	金額	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) 609号 634号 709号 734号 8 809号 834号 900号 特別室(B) 201号~203号 - 213号 - 214号 - 409号 - 410号 - 417号 ~ 428号 - 508号 -	20,900円 (19,000円) 11,000円 (10,000円)	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 目につき ※消費投出で非罪税とされる医師、助産師その他医療 に関する施設の関股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もしいう。)に 該当する場合については利用の料金とかる。 治験に係る診療で保険外併用療養費支給	3,080円 (2,800円) 第1項本文に	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個科診療機関点数素に定める直敷に20円を乗して 得た額(ただし、消費税法の規定により消費税が築さ れる診療者外針(こついては、その額に100分の110を 乗じて得た額)		文書料 1適につき (法令にあうき無料で交付するものを除く。) 診断書料 死亡診断書 (死体検案書) 料 特殊診断書料 特殊証明書料	3, 300円 3, 300円 6, 600円 3, 300円 6, 600円
*10중 * 11/57 * 2059 * 2057 * 3005 * 514号 * 515号 * 515号 * 515号 * 515号 * 616号 * 616号 * 616号 * 605号 * 624号 * 628号 * 705号 * 705号 * 705号 * 725号 *		「一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一一	ポリューストン 規定する料金 の額を準用し た額	日本国籍を有せず、かつ、外国に生活の本拠を有する者であって、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微収する料金 砂金 野畑の事定方法別条第1医科診療機関会教表及び別 表第2曲科診療機関点教表に定める血数に30円を乗じて 得た額(ただし、消費税法の規定により消費税が譲される診療者の利金については、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	薬剤容器料 1個につき ※用税法で非難税とされる助産に係る資産の爆渡等に 該当する場合については括弧内の料金とする。 診療情報提供料 診療録等複写料(電子式複写) 1枚につき X線フィルム複写料 1枚につき 半切 大角 大四ツ切 四ツ切	110円 (100円) 21円 830円 700円 590円 490円 380円
1018号~1023号・1025号・1026号 特別室(C)	3,300円	数に10円を来じて待た額を控除した額に100分の110を乗じて得た額		分べん介助料		六ツ切 X線画像複写料(電子媒体CD-RまたはDVD-R)	38014
714号・942号・1001号 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 歯科	(3,000円) 13,200円 (12,000円) 5,500円	金属庆総義歯の料金 1床当たりの価格 白金加金(上顎・下顎) 金合金(上顎・下顎) コバルトクロム合金(上顎・下顎) チタン合金(上顎・下顎) BPS義歯コバルトクロム合金(上顎・下顎)	430, 500円 405, 400円 197, 600円 301, 600円 354, 400円	22週以上 22週以上 1児を超えるときは1児増すごとに 22週以上 22週末 分へん終了時刻が平日6時過ぎから8時30分前まで、 平日1円過ぎから22時前まで又は	280,000円 250,000円 196,000円 166,000円 上記の頼それぞれの 100分の20相当額	1枚につき 連伝カウンセリング料 初回 1時間まで 1時間を超えるときは30分を増すごとに 2回目以降 30分まで 30分を超えるときは30分を増すごとに	1, 100円 14, 300円 5, 500円 6, 400円 5, 500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	(5, 000円) 3, 300円	BPS義歯 チタン合金(上顎・下顎) 徴収額 上配に定める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	378, 800円	土曜日の時遇ぎから22時前までの場合の加算 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	セカンドオピニオン外来相談料 30分以内の場合 30分を超え1時間まで	11,000円
歯科	(3,000円) 2,090円 (1,900円)	う蝕に罹患している患者の指導管理に関する料金 フッ化物局所応用 1口腔1回につき	2, 420円	人工妊娠中絶料 12週未満 12週以降	132,000円 286,000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 30分を超え1時間まで	27, 500円 44, 000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		水晶体再建術に使用する多焦点眼内レンズの料金 fク-スシナジーVB Simplicity 1枚につき fク-スシナジーTVB Simplicity 1枚につき fクルナバンオプティックス 1枚につき	216, 800円 243, 700円 216, 800円	新生児・乳児保育管理料 1日につき ※入験している新生児・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	8, 900円 (400円) 2, 800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
患者1人につき1月1回を超えるとき αーフェトブロテイン (AFP) 患者1人につき1月1回を超えるとき 前立腺特異抗原 (PSA) 精密測定	1,090円	クラルカバングファイックストーリック 1枚につき 先進医療料・ハイパードライヒト乾燥羊腰を用いた外科的	270, 000円 20, 000円	拡大新生児マススクリーニング検査 1回につき (実証事業参加同意の場合)拡大新生児マススクリー ニング検査 手数料	7, 200円 600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 処方箋あり 1回につき	1, 680円 2, 200円
患者1人につき1月1回を超えるとき CA19-9 患者1人につき1月1回を超えるとき ・リハビリテーション 1単位につき	1,340円	再建術 ・S-I内服投与並びにパ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 ・ウイルスに起因する難治性の眼感染疾患	52,001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。)在住者 広島市及び広島県外在住者	2, 700円 5, 540円	妊娠とお薬相談料 30分以内の場合 30分を超え1時間まで	11,000円 16,500円
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	に対する迅速診断 (PCR法) ・周術期デュルバルマブ静脈内投与療法	2,600円	避妊リング	,	死後処置料	8, 800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	1コースにつき ・アスピリン経口投与療法	2,080円	そう入 抜去	22,000円 8,800円	特別メニュー 1食につき	200円 (182円)
廃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 運動器リハビリテーション料(I)	1,980円	・自家骨髄単核球移植による血管再生治療 全身性強皮症(難治性皮膚潰瘍を伴うものに限る。)	204, 844円	人工授精料 1回	11,000円	PCDトメレ PCDトメレ	11,100円
運動器リハビリアーション料(I) 患者1人につき上限単位を超えるとき 呼吸器リハビリテーション料(I)	2,040円	包括的高度慢性下肢虚血(閉塞性動脈硬化症を 伴うものに限る。) ・ネシツムマブ静脈内投与療法 1回につき	178,000円	トキソプラズマIgG抗体アビティティ検査	16,500円	PCDトメレ専用交換シルクカバー PFC-FD療法	1,900円
患者1人につき上限単位を超えるとき	1,930円	・内視鏡的憩室隔壁切開術	62, 250円	サイトメガロウイルスDNA定量 子宮顕管熱化剤	10, 300円	PFC-FD2.0療法実施料 PFC-FD療法実施料 感染症検査手数料	143,000円 93,900円 22,100円
				プロウベス膣用剤10mg 1回につき 通電刺激療法 1回	28,700円	追加精密検査手数料 (梅毒) 追加精密検査手数料 (HTLV-1)	6,100円 12,100円
				スポーツ健康診断料 運動機能検査 俊教性評価 持久力評価 動作解析 (VIBONI) 動作解析 (LIBERTY) 足圧解析 乳酸測定 ベーシックコース(セット)料金 内部被ばく特別健診料 PRP治療費 1回目 2回目	4, 070 PH 4, 070 PH 8, 140 PH 18, 320 PH 12, 210 PH 6, 110 PH 3, 970 PH 6, 110 PH 20, 370 PH 24, 200 PH 21, 800 PH		

その他の保険給付外の診療等に係る諸料金

ての他の体験和刊がの的派寺に依る曲を	-		A 68		A 400	-TD	A 6F
項目	金額	項目	金額	項目 遺伝子検査料	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来 ヘルメット矯正治療 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	・遺伝学的検査 遺伝性疾患既知遺伝子パネル解析	87, 300円
HLA-A (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	・かんソノム快宜説明料	44, 900	遺伝性副甲状腺機能亢進症遺伝子検査	57, 100円
HLA-B (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	・がん遺伝子パネル検査		遺伝性低リン血症性くる病遺伝子検査	57, 100円
HLA-C (DNAタイピング法)	5, 200円	ヘルメット再作成料 1回につき	244, 800円	PleSSision がん遺伝子データ	966, 800円	内分泌パネル2 (成長障害) 遺伝子検査	57, 100円
HLA-DR (DNAタイピング法)	5. 200円	777 7 1 1717 XXII 1 E1C 2 C	211,000,7	Exome解析サービス	000,000,7	内分泌パネル4 (性成熟疾患) 遺伝子検査	57, 100円
HLA-DQ (DNAタイピング法)	6,500円	エバシェルド筋注セット		PleSSision がん遺伝子データ	559, 100円	内分泌パネル5 (下垂体機能障害) 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解析サービス検体追加解析	,,	孔脳症・裂脳症遺伝子検査	45,000円
HLA-B (PCR-SBT法)	35,600円			PleSSision 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	ウロン酸定量	49, 300円	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			PleSSision 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
移植後キメリズム 1回につき		ロボット支援下手術料		PleSSision 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	前立腺被膜下摘出術 1回につき	1, 119, 200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			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	内視鏡的粘膜下腫瘍摘出術料		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	食道に対するもの 1回につき	91,400円	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	7 P+++14		Guardant Reveal 2回目以降	299, 900円	低汗性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	予防接種	10.05000	ACTMonitor Pan cancer ACTMonitor for Lung	371,600円	結節性硬化症遺伝子検査	45,000円
至急コース	42,500円	・五種混合予防接種 百日せきジフテリア破傷風不活化	19, 350円	ACTMONITOR FOR Eurog	178,000円	大理石病遺伝子検査 常染色体優性多発性嚢胞腎遺伝子検査	57, 100円 63, 100円
エボコース T-Cell分画 至急コース 追加	18,600円	ポリオHib混合ワクチン		ACTMonitor for Colon	178,000円		44, 900円
B-Cell分画 至急コース 追加 B-cell分画 至急コース 追加	18,600円	・四種混合予防接種		ACTOnco+	558, 600円	性分化疾患遺伝子検査(Y染色体を含むまたは	57, 100円
NK-Cell分画 至急コース 追加	49.100円	沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化		検体の不備による検査不履行の場合	98,800円	不明な場合)	37, 100
マクロファージ分画 至急コース 追加	18,600円	クアトロバック	9,500円	大体の小端になる大量・小板11の場合	30,00011	褐色細胞腫・パラガング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	テトラビック皮下注	8,950円	・保険診療がん遺伝子パネル検査	420, 200円	性成熟疾患遺伝子検査	57, 100円
7	,	三種混合予防接種	-,	キャンセル料	,,	レット症候群遺伝子検査	45,000円
HLAクラス I 抗体スクリーニング		百日せきジフテリア破傷風混合ワクチン	3,110円			進行性骨化性線維異形成症遺伝子検査	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		簡略型先天SNPアレイ染色体検査(血液)	110,900円
至急コース	18,600円	沈降ジフテリア破傷風DTビック		VistaSeq	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
HLAクラスⅡ抗体スクリーニング		第1期(生後3ヶ月から90ヶ月まで)	8, 900円	VistaSeq Endocrine	192, 200円	sanger法によるシングルサイト解析(末梢血)	22, 400円
標準コース	15, 900円	第2期(11歳以上13歳未満)	2,720円	VistaSeq Pancreatic	186, 100円	MLPA法による遺伝学的検査	52,600円
至急コース	18,600円	・麻しん風しん 乾燥弱毒生麻しん風しん	7,690円	VistaSeq Breast and GYN Cancer Panel	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
HLAクラス I 抗体同定	I I	混合ワクチン		VistaSeq Breast Cancer Panel	204, 300円	全エクソン配列解析 (WES)	159, 100円
標準コース	29, 200円	・風しん 乾燥弱毒生風しんワクチン	4,310円	VistaSeq Colorectal	198, 200円	全ゲノム配列解析 (WGS)	246, 200円
至急コース	34, 500円	・日本脳炎 乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン ・BCG 乾燥BCGワクチン	5, 210円	VistaSeq Renal Cell VistaSeq Brain/CNS/PNS	192, 200円	家族性高コレステロール血症遺伝子検査 ミトコンドリア遺伝子(レーベル病)	104, 300円
HLAクラス II 抗体同定	00 0000		9,560円		204, 300円		16,500円
標準コース 至急コース	29, 200円 34, 500円	・インフルエンザ ビケンHAワクチン 1回目	4,550円	ACTRisk MutSeq 家系内変異解析 1variant	268, 200円 37, 100円	ミトコンドリア遺伝子点変異スクリーニングセ	40, 700円
エ思コーへ HLAタイピング検査 (NGS (SS-SBT) 法)	62, 700円	2回目	4,550円	MutSeq 家系內変異解析 2variants	55, 300円	ット アポリポ蛋白E遺伝子型(ジェノタイプ)	8, 100円
HLAタイピング検査 (Luminex法)	02, 700	・おたふくかぜ 乾燥弱毒生おたふくかぜ	4,520円	MutSeq 家系內変異解析 3variants	73, 400円	APRT欠損症	32,000円
HLA-A, B, C, DR遺伝子型		ワクチン	4, 320[3]	がん関連遺伝子のシングルサイト解析 1筒所	14,700円	Li-Fraumeni 症候群	32,000円
標準コース	50, 400円	・水痘 乾燥弱毒生水痘ワクチン	6,600円	がん関連遺伝子のシングルサイト解析 2箇所	18, 300円	Von Hippel-Lindau 病	32,000円
至急コース	60,000円	・A型肝炎 エイムゲン	8,610円	がん関連遺伝子のシングルサイト解析 3箇所	22,000円	脳室周囲結節状(結節性)異所性灰白質 (PVNH)	32,000円
HLA-A遺伝子型	00,000,7	・B型肝炎	0, 0, 0, 1	がん関連遺伝子のシングルサイト解析 4箇所	25,600円	X連鎖性低リン血症性くる病	32,000円
標準コース	19,000円	ビームゲン 0.25cc	3,640円	がん関連遺伝子のシングルサイト解析 5箇所	29, 200円	毛細血管拡張性小脳失調症 (ataxia telangiectasia)	32,000円
至急コース	22, 200円	0. 5cc	6, 290円	Invitae Multi-Cancer Panel	89, 100円	Ellis-van Creveld 症候群	37,500円
HLA-B遺伝子型	,	ヘプタバックス 0.25ml	3,670円	Invitae Arrhythmia and	110,900円	神経線維腫症1型	37,500円
標準コース	19,000円	0. 5m l	6,300円	Cardiomyopathy Comprehensive Panel		常染色体優性多発性嚢胞腎	37,500円
至急コース	22, 200円	・狂犬病 ラビピュール筋注用	16,810円	Family Variant Test	23,800円	家族性大腸ポリポーシス	37, 500円
HLA-C遺伝子型		・破傷風 沈降破傷風トキソイド	4, 320円	<ul><li>遺伝性腫瘍関連遺伝学的検査</li></ul>		脳海綿状血管腫 (CCM)	37, 500円
標準コース	19,000円	・肺炎球菌 ニューモバックス	8,660円	BRCA1 家系内変異解析(遺伝性乳がん・	38, 300円	常染色体優性尿細管間質性腎疾患(ADTKD)	48, 500円
至急コース	22, 200円	・肺炎球菌 プレベナー	9,930円	卵巣がん症候群)		Lynch症候群	48,500円
HLA-DRB1遺伝子型		・肺炎球菌 バクニュバンス	9,990円	BRCA2 家系内変異解析(遺伝性乳がん・	38, 300円	遺伝性低リン血症性くる病(セット)	48, 500円
標準コース	19,000円	・インフルエンザ菌b型による感染症 乾燥	6, 290円	卵巣がん症候群)	00 0000	ドラベ症候群・類縁疾患関連遺伝子	48, 500円
至急コース	22, 200円	ヘモフィルスb型ワクチン	15,800円	BRCA1/2遺伝子シングルサイト解析	38,300円	遺伝性ヘモクロマトーシス	59,500円 59,500円
HLA-DQA1遺伝子型 標準コース	19,000円	<ul><li>・子宮頸がんウイルス予防ワクチン サーバリックス</li></ul>	15, 600[7]	MMRスクリーニング (リンチ症候群) APCスクリーニング (家族性大腸腺腫症、FAP)	98,800円	Distal arthrogryposis 遺伝性パラガングリオーマ	70, 500円
保学コース 至急コース	22, 200円	シルガード9	26, 330円	クイックMEN1スクリーニング	147, 200円	遺伝はバラカングリオーマ マルファン症候群・類縁疾患関連遺伝子	70,500円
ェニーへ HLA-DQB1遺伝子型	22, 200	・ロタウイルス胃腸炎予防ワクチン	20, 330[7]	(多発性内分泌腺腫症1型, MEN1)	147, 200	ミトコンドリアDNAフル解析	37, 500円
標準コース	19.000円	ロタリックス	13, 110円	PTENスクリーニング (Cowden症候群, PTEN)	98.800円	オン・デマンド遺伝子検査 1遺伝子	37, 500円
至急コース	22, 200円	ロタテック	6, 780円	TP53スクリーニング (Li-Fraumeni症候群, LFS)	98,800円	オン・デマンド遺伝子検査 2遺伝子	43,000円
HLA-DPA1遺伝子型	1	・不活化ポリオワクチン	10, 130円	シングルサイト1サイト	38,300円	オン・デマンド遺伝子検査 3遺伝子	48,500円
標準コース	19,000円	・予防接種予診のみ	' '	シングルサイト2サイト	56,500円	オン・デマンド遺伝子検査 4遺伝子	54,000円
至急コース	22, 200円	6歳未満	4,030円	シングルサイト3サイト	74,600円	オン・デマンド遺伝子検査 5遺伝子	59,500円
HLA-DPB1遺伝子型		6歳以上	3, 210円			シングルポイント検査	21,000円
標準コース	19,000円	<ul><li>髄膜炎菌 4 価ワクチン</li></ul>	25, 850円				
至急コース	22, 200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			・羊水等遺伝子検査	
DWINT WATER - IT TAKEN		・RSウイルスワクチン アレックスビー筋注用	27, 840円			羊水染色体分析	62, 100円
B型肝炎訴訟に係る検査料		・コロナウイルス(SARS-CoV-2)RNAワクチン	16, 950円			CVS染色体分析 Bonid FISH#	62, 100円
HBV分子系統解析検査 1人当たり	20 5000	コミナティ 12 歳以上用				Rapid FISH付	25, 800円
父子の場合	32,500円	・ダニ媒介性脳炎ワクチン タイコバック	15 14000			染色体検査 FISH法 (微細欠失・重複症候群)	25, 800円
母子の場合 HRVサブジェノタイプ判字体本 1回につき	31,500円	0.25ml (小児用)	15,140円			その他検査(培養細胞返却)	12,100円
HBVサブジェノタイプ判定検査 1回につき	15,000円	0. 5mL	15, 140円			その他検査(DNA抽出) 流死産絨毛・胎児組織染色体分析	12,100円
ニノノを仕掛(ボレリマ・ブルがじょう。リササ)	21 5000	海岭州市					73,000円
ライム病抗体(ボレリア・ブルグドルフェリ抗体) ☆本	21,500円	渡航外来 海鲸员来丹珍其木料 (初回の4)	3, 200円			(LSI-ラボコープ)	110,500円
検査		渡航外来受診基本料(初回のみ) 予防接種料(輸入品)	3, ZUUH			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[4]
アポリポ蛋白Eタンパク質 (フェノタイプ)	16 4000		14 2000				69 1000
アポリホ蛋白Eダンハク質(フェノダイフ) 鍼灸治療	16,400円	A型肝炎ワクチン B利肝炎ワクチン	14, 200円			流死産絨毛・胎児組織染色体分析 (FML-ラボコープ)	68, 100円
鍼灸治療   1回につき	6.200円	B型肝炎ワクチン 狂犬病ワクチン(Verorab)	10,500円			(FML-フホコーノ) 流死産絨毛・胎児組織 SNPマイクロアレイ	116,500円
	3, 200円	独大病ワクテク(Verorab) 腸チフスワクチン	11,700円			流死産級モ・胎児組織 SNPマイグロアレイ (FML-ラボコープ/ダイレクト可)	110, 500[4]
7:20H17 TEIC 20	3, 2001	腕ナノスソクチン 経口コレラワクチン	14,000円			は生前遺伝学的検査(トリオ事前検査)	76, 400円
			12, 200円			出生前遺伝学的検査(ドリオ争削検査) 出生前遺伝学的検査(羊水単一遺伝子検査)	76, 400円
		成人二性混合ソクチン 小児用六種混合ワクチン	16,500円			工生則退伍子的快登(丰水里一退伍于快登) 羊水細胞染色体検査(単胎追加検査)	76, 400円
		が元用八種混合 リクチン ダニ媒介性脳炎ワクチン	12,400円			・	106, 700円
		マー殊が任國東プラテン CoV-2核酸検出検査結果 即日交付加算	10,700円			出生前遺伝学的検査(絨毛単一遺伝子検査)	76, 400円
		VVI 213成状山铁且相木 叫口人门加升	10, 700			超毛染色体検査(G分染法)	76, 400円
						迅速FISH+絨毛染色体検査(G分染法)	106, 700円
						~~~ W UA UTIVE (V/JA/A/	.55, 75017
						・母体血検査	
						クアトロテスト	15,500円
						NIPT	68, 600円
•							