

令和4年度 妊婦・乳児一般健康診査及び  
 新生児聴覚スクリーニング検査委託項目・単価表

票種	検査項目	実施回数	委託料(市負担分)	
<b>妊婦一般健康診査</b>				
A票 (1回)	基本的な妊婦健康診査 (診察・計測・血圧・尿検査)	1回	16,600円	合計 20,500円
	血液検査:血液型(ABO血液型・Rh血液型・不規則抗体検査)梅毒血清反応検査、貧血検査、血糖検査 B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、HIV抗体検査 風疹ウイルス抗体検査 選択検査:子宮頸がん検診			
B票 (4回)	基本的な妊婦健康診査 (診察・計測・血圧・尿検査)	4回	4,500円	合計 9,500円
	選択検査:超音波検査		5,000円	
C-1票 (7回)	基本的な妊婦健康診査 (診察・計測・血圧・尿検査)	5回	4,500円	
	基本的な妊婦健康診査 (診察・計測・血圧・尿検査) B群溶血性レンサ球菌	1回	4,500円	
	基本的な妊婦健康診査 (診察・計測・血圧・尿検査) 血液検査:貧血検査	1回	4,500円	
C-2票 (2回)	基本的な妊婦健康診査 (診察・計測・血圧・尿検査) クラミジア核酸同定検査	1回	9,500円	
	基本的な妊婦健康診査 (診察・計測・血圧・尿検査) 血液検査:HTLV-1抗体検査、貧血検査、血糖検査	1回	9,500円	
<b>乳児一般健康診査</b>				
3~6か月 健康診査	問診及び診察、尿化学検査ならびに血液検査 ※ただし、問診及び診察以外の項目については、医師が必要でないと認めた場合は、一部省略することができる。	1回	6,550円	
9~11か月 健康診査		1回	6,550円	
<b>新生児聴覚スクリーニング検査</b>				
初回 検査	以下のいずれかの検査方法に限る 自動聴性脳幹反応検査(自動ABR) 聴性脳幹反応検査(ABR) 耳音響放射検査(OAE)	1回	3,000円	

※上記委託料を超えた額については、受診者の自己負担となります。

※妊婦一般健康診査の受診票の使用については、医師の検査時期の判断により  
 順不同となります。