

# 女性プレコンセプション健診

※赤字はおすすめ

※黄色は柏市助成対象項目

	希望の項目に○をつけてください		項目	料金
	診察(初・再診料含)			3,300
必須項目	○	保健指導料		8,000
		身体計測	身長、体重、BMI	
		尿	尿たんぱく、尿糖	
		血液検査	Hb、RBC、WBC、Ht、PLT、MCH、MCHC、MCV、クレアチニン、尿酸、中性脂肪、血糖、総コレステロール、LDL、HDL、HbA1c	
選択項目		感染症採血	梅毒、B型肝炎、C型肝炎	5,200
			HIV	2,400
			クラミジア抗体	3,500
		ホルモン採血	LH、FSH、E2、PRL	7,000
		月経2～6日目	甲状腺：TSH、FT4	4,000
		血液検査	AMH(卵巣予備能)	6,000
			ホモシステイン：葉酸がたりているか	3,000
			ビタミンD	4,000
		おりものの検査	カンジタ等 細菌培養	2,200
			クラミジア or 淋菌PCR	2,800
			クラミジア & 淋菌PCR	5,500
		血液検査	風疹抗体(HI法) ※1	3,000
			麻疹抗体IgG	3,000
		子宮頸がん検診		5,000
		HPV検査		5,000
		経膈超音波検査		2,000

※1 風疹抗体検査を柏市で受ける場合は無料（ただし条件あり）