

# 妊婦健康診査等受診券の使い方について

彦根市では、妊婦のみなさんが安心して妊娠・出産できるよう妊婦健康診査等にかかる費用の公費助成を行っています。定期的に妊婦健康診査等を受けましょう。

## 受診券に必要事項を記入

受診前に、「本人記入欄」に記入しておいてください。（裏面参照）

## 受診券には、上限額があります。

それぞれの受診券には、上限額があります。上限額を超えた分は、自己負担となります。

## 受診券をなくさないで！

受診券は、原則再発行しません。なくさないようにご注意ください。

## 受診券が使えない場合があります。

- ・妊娠届出日以前の受診
- ・医療保険の適用になる場合

## 滋賀県外の医療機関を受診する場合は、申請が必要です。

医療機関が決まったら、受診前に、彦根市母子保健課で手続きしてください。

県外の医療機関では、自費で支払い、出産後に請求することで、助成を受けられます。

## 彦根市外に住民票を移された場合は、彦根市の受診券は使えません。

転出先の居住地の保健センター等で、新しい受診券を発行してもらってください。

## （受診券記入例）

本人記入欄

医療機関記入欄

妊婦健康診査 基本受診券(第 回)

※太枠内をご記入の上、委託医療機関にご提出ください。

本人記入欄

妊婦氏名	彦根 花子	生年月日	昭和 5年 3月 3日
住 所	彦根市 八坂 町 1900 番地 4	TEL	(0749-24-0816)
分 娩 日	令和〇年〇月〇日		

委託医療機関の長 様  
上記妊婦の健康診査を依頼します。

彦根市長 長之印

上記の者について、妊婦健康診査として下記の健診内容を実施したので報告します。

彦根市長

医療機関記入欄

受診年月日	年 月 日 (妊娠 週)
健診内容	<input type="checkbox"/> 基本診察(問診および診察、血圧・体重測定) <input type="checkbox"/> 尿検査 <input type="checkbox"/> 保健指導
検査結果	・身長(初回のみ) ( ) cm ・妊娠前の体重(初回のみ) ( ) kg ・健診時の体重 ( ) kg ・妊娠高血圧症候群 1: 所見なし 2: 所見あり ・妊娠糖尿病 1: 所見なし 2: 所見あり
健康診査の所見	異常なし・要指導・要精検
特記すべき事項	
請求額	円 (4,520円上限)

医療機関名

本券は、検査受診券と組み合わせてご使用になれます。

※ 事前にすべての受診券に記入してください。

本人記入欄

妊婦氏名	彦根 花子	生年月日	昭和 5年 3月 3日
住 所	彦根市 八坂 町 1900 番地 4	TEL	(0749-24-0816)
分 娩 日	令和〇年〇月〇日		

### お問合せ先

彦根市母子保健課  
彦根市八坂町 1900-4  
くすのきセンター2 階  
TEL 0749-24-3931  
FAX 0749-24-5870