

## 委託医療機関外・委託助産所外（主に他府県の医療機関等）で 妊婦健康診査を受けられる方へ

委託医療機関外または、委託助産所外で健診を受けられる場合（主に里帰り出産など）は、一旦妊婦さんご本人に妊婦健康診査料を全額お支払いいただき、後日、市に請求をしていただくこととなります。

### ○ 対象の検査項目と上限額

種別	上限額(円)
基本受診券 ①～⑭	3,240
前期－血液①	3,360
前期－血液②	480
中期－血液③	3,360
後期－血液④	1,810
超音波①～④	5,300
多胎基本受診券①～⑥	3,240

種別	上限額(円)
前期－免疫	4,540
前期－HIV	1,150
前期－がん	3,400
中期～後期－B群	3,600
前期－HTLV-1	850
クラミジア	2,380
多胎超音波 ①～③	5,300

(令和2年4月現在)

- 上記検査項目に限り請求できます。受診される際は、該当する妊婦健康診査受診券に医療機関、または助産所で記入押印をいただいで下さい。
- 上記検査を保険診療として受診された場合は対象外となります。
- 他市町村へ転出された場合、宇治市の受診券は使用できません。転入先の市町村にお尋ね下さい。

### ○ 請求方法

下記の書類をそろえて、宇治市役所保健推進課にご提出下さい(郵送可)。  
数回分をまとめて提出していただいても結構です。

#### [提出書類]

- ▼ 妊婦健康診査受診券(受診日・医療機関名・医師名・④に記載のあるもの)
- ▼ 領収書原本
- ▼ 妊婦健康診査費請求書

#### [提出期限]

- ▼ 令和2年4月1日から令和3年3月31日までに受診された妊婦健康診査については、令和3年4月5日までに請求して下さい。
- ▼ 上記日程に間に合わない場合は、各受診券に記載されている健診実施日から一年以内に請求して下さい。

※お支払いは口座振込となります。請求書にご記入いただく際に、請求者と口座名義人が異なる場合は、必ず「委任状」欄もご記入下さい。

※受診券への記入押印に書類発行費が必要な場合は事前に保健推進課までお問い合わせ下さい。

【お問い合わせ】 〒611-8501 宇治市宇治琵琶33  
宇治市役所 保健推進課 0774-22-3141(代表)

### 宇治市の委託医療機関外・委託助産所外の施設の皆様

宇治市では、委託医療機関外・委託助産所外(主に京都府外)にて妊婦健康診査を受診する方については、一旦妊婦さんご本人に妊婦健康診査料を全額お支払いいただき、後日、市に請求をしていただくこととなります。つきましては、受診者が持参します妊婦健康診査受診券に受診日、医療機関名、担当医師名の記入と押印の上、受診者にお返しいただきますようお願いいたします。

本市妊婦が健やかな出産を迎えられますよう、ご協力の程よろしくお願いたします。

宇治市役所 保健推進課 0774-22-3141(代表)