

茨城県

妊産婦・乳児健康診査及び
新生児聴覚検査の請求事務に関する手引書



令和 7 年 4 月

茨城県国民健康保険団体連合会

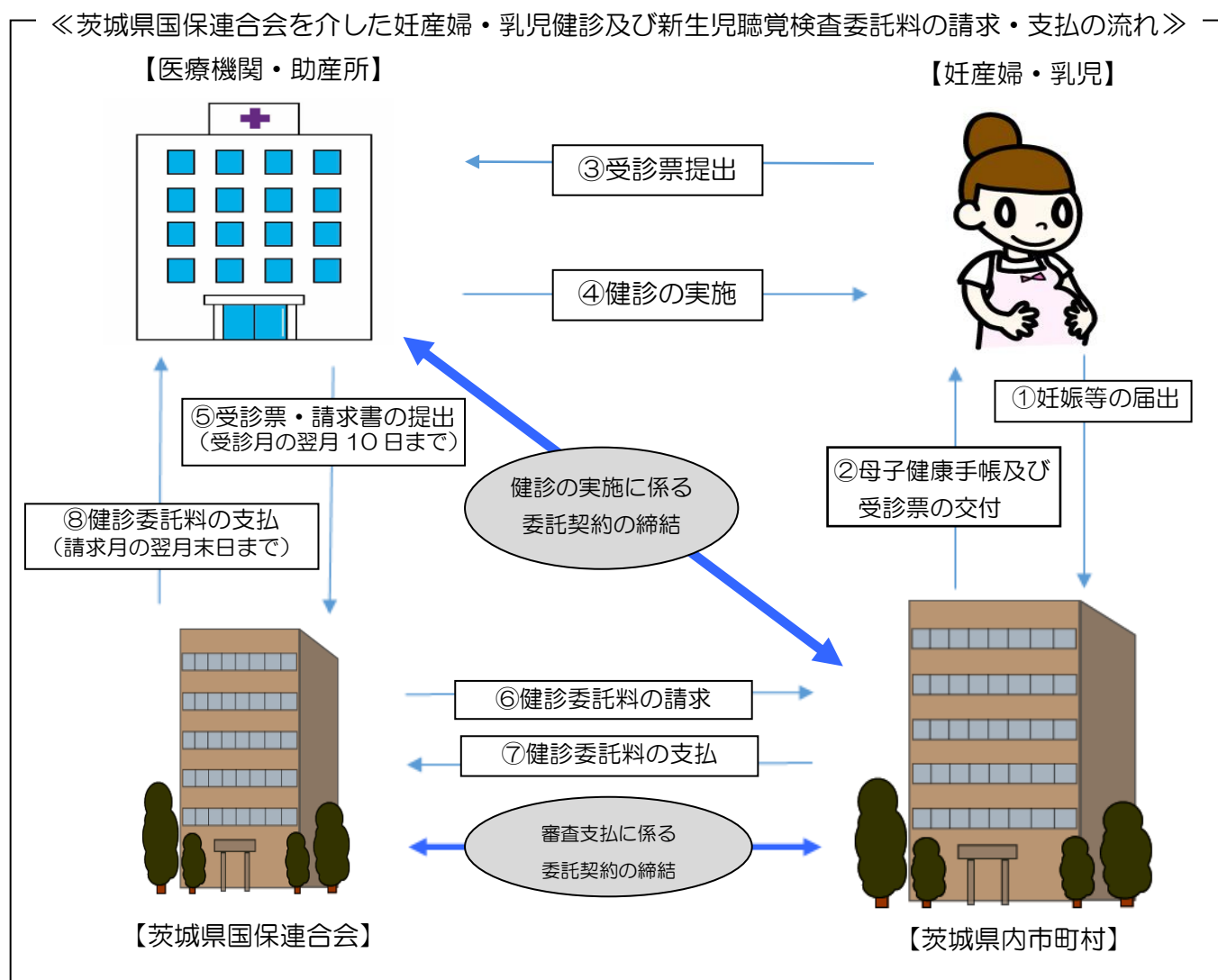
《目次》

1. 茨城県における助成内容及び健診の実施に係る契約について	1
2. 令和7年度の変更内容・留意事項について	2
3. 健診委託料の請求について	4
(1) 総括票・請求書の様式について	
(2) 総括票・請求書の記載について	
(3) 受診票の記載について	
(4) その他	
(5) 請求先及び請求方法に関するお問合せ先	
4. 健診委託料の支払について	5
(1) 振込先口座等の届出について	
(2) 支払予定日及び支払額決定通知書の送付について	
5. 委託健診内容及び委託単価（令和7年4月現在）	7
(1) 妊婦・乳児健康診査の委託内容及び委託単価（茨城県：標準）	
(2) 妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査の委託内容及び委託単価（市町村単独事業分）	
6. 妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査に関する市町村（母子保健担当）連絡先一覧 （令和7年4月現在）	13
7. 妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査委託料 総括票・請求書の記載要領	14
Ⅰ 一般的事項	
Ⅱ 総括票に関する事項	
第1 「妊婦・乳児健康診査委託料請求総括票」に関する事項	
第2 「妊産婦・乳児健康診査委託料請求総括票（市町村単独事業分）」に関する事項	
Ⅲ 請求書に関する事項	
第1 「妊婦・乳児健康診査委託料請求書」に関する事項	
第2 「妊産婦・乳児健康診査委託料請求書（市町村単独事業分）」に関する事項	
別表1 市町村番号一覧	19
別表2 都道府県番号一覧	20
8. 総括票・請求書の記載例	21

1. 茨城県における助成内容及び健診の実施に係る契約について

茨城県内市町村では、茨城県及び県外の医療機関・助産所に健診の実施を委託し、受診券方式による健診費用の助成を行っています（一部償還払い対応の場合もあります）。市町村より健診の実施について委託を受けた健診実施機関への健診委託料の支払は、茨城県内の市町村より審査支払の委託を受けた茨城県国保連合会が行っています。

健診の実施に先立ち、受診者の居住する市町村と委託契約の締結（健診の実施に係る委託契約）が必要です。委託契約は、各市町村と医療機関が個別に契約する場合と、各医療機関又は助産所から委任を受けた茨城県医師会又は茨城県助産師会を代表として各市町村と契約する場合（茨城県医師会又は茨城県助産師会の会員の場合）がありますので、各市町村へお問合せください。



茨城県内で行われている妊産婦・乳児健診及び新生児聴覚検査の助成事業は、各市町村が主体となっていて行っているため、市町村によって助成内容が異なります。

現在、茨城県内の市町村で共通して助成している健診は、

- ・妊婦健診 第1回～第14回
- ・乳児健診 第1回・第2回（一部市町では1回分のみ助成）

です。

市町村が独自に対象者を拡大して助成している健診（市町村単独事業分）には、

- ・妊婦健診 第15回以降
- ・産婦健診 産後2週間・産後1ヶ月
- ・乳児健診 生後1ヶ月
- ・新生児聴覚検査 初回検査・確認検査

があります。市町村単独事業分は、市町村によって実施の有無等が異なります。各市町村の助成内容は、9ページの単価一覧をご確認ください。

2. 令和7年度の変更内容・留意事項について

（1）令和7年4月より茨城県内全市町村の妊婦一般健康診査及び乳児一般健康診査受診票の委託単価が変更になります。

変更内容は以下のとおりです。

健診種別	回数	変更前	変更後
妊婦健康診査	第1回	20,550円	26,660円
	第2・3・5・7・9・10・13・14回	5,000円	5,780円
	第4回	8,500円	10,560円
	第6回	6,000円	9,190円
	第8回	10,600円	13,940円
	第11回	8,000円	11,440円
	第12回	8,500円	10,560円
乳児健康診査	第1・2回	5,605円	6,000円

変更後の請求書様式を本会ホームページへ掲載いたしますので、令和7年4月1日以降の受診分は新しい様式をご使用下さい。

なお、当面の間、旧単価の様式を以下のように手書きで取り繕ってご使用頂くことも可能です。

《例》

妊婦	第1回	26,660 20,550 円
		26,660 20,550 円以外

（２）茨城県において、令和 7 年 4 月より新たに健診費用の助成が始まる市町村及び健診（市町村単独事業分）は以下のとおりです。

市町村	健診種別	上限額
古河市	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
結城市	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
下妻市	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
茨城町	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
大洗町	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
東海村	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
阿見町	妊婦健診第 15 回以降 （多胎妊婦のみ）	5,780 円
牛久市	妊婦健診第 15 回以降 （多胎妊婦のみ）	5,780 円
河内町	妊婦健診第 15 回以降	5,780 円
八千代町	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
五霞町	妊婦健診第 15 回以降	5,780 円
	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
利根町	妊婦健診第 15 回以降 （第 17 回以降は多胎妊婦のみ）	5,780 円
	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
坂東市	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
筑西市	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円
かすみがうら市	妊婦健診第 15 回以降	5,780 円
行方市	妊婦健診第 15 回以降	費用の全額
小美玉市	乳児健診 生後 1 か月	6,000 円

3. 健診委託料の請求について

妊産婦・乳児健診委託料は、受診票に総括票及び請求書を添付のうえ、受診年月の翌月10日までに茨城県国保連合会までご請求ください。

(1) 総括票・請求書の様式について

総括票・請求書の様式は、本会ホームページよりダウンロードすることができます。

茨城県国保連合会ホームページ <https://www.ibaraki-kokuhoren.or.jp>
トップページ → 『保険医療機関、保険薬局の皆様へ』 → 『様式集』
→ 『妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査に関する様式』

総括票・請求書はそれぞれ2種類あり、受診票の種類により添付する様式が異なります。

◆妊婦健診（第1回～14回）・乳児健診（第1回・第2回） 請求用

- ┌ ・妊婦・乳児健康診査委託料請求総括票
- └ ・妊婦・乳児健康診査委託料請求書

◆妊婦健診（第15回以降）・産婦健診（産後2週間・産後1か月）・乳児健診（生後1か月）・新生児聴覚検査（初回検査・確認検査） 請求用

- ┌ ・妊産婦・乳児健康診査委託料請求総括票（市町村単独事業分）
- └ ・妊産婦・乳児健康診査委託料請求書（市町村単独事業分）

(2) 総括票・請求書の記載について

総括票・請求書の記載にあたっては、14ページ以降の記載要領・記載例を参照し、記入漏れ等がないようにご注意ください。

請求書は、市町村毎かつ受診年月毎に作成してください。同じ市町村であっても、月遅れ請求分がある場合は、受診年月単位で請求書を作成し、一つの束の中に複数の受診年月の受診票が混在しないようにしてください。なお、総括票については、当月請求分と月遅れ請求分を合算したものを1部作成してください。

(3) 受診票の記載について

受診者が持参した受診票に健診結果を記入し、担当医師名（又は担当助産師名）を記入してください。

健診結果及び担当医師名の記入もれは原則として返戻となりますので、事前にご確認のうえ提出してください。受診票に印字された健診項目は全て実施して頂くことが原則ですが、やむを得ず未実施の項目がある場合は、健診項目を二重線で抹消または「未実施」と記載し、記入漏れとの区別が明確となるようにしてください。

（４）その他

- ・受診票は、受診者が交付市町村から転出した場合には使用できません。居住地の市町村と交付市町村名が異なる場合は、交付市町村に電話確認をお願いします。
- ・健診結果を市町村による保健指導へ速やかに反映するために、健診の結果、「市町村への連絡事項」がある場合、エンジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の点数が９点以上の場合や EPDS の質問 10 が 1 点以上の場合等には、市町村（受診票裏面に記載の連絡先、当手引書 13 ページの市町村（母子保健担当）連絡先一覧の連絡先）へ直接ご連絡をして頂きますようご協力をお願いします。

（５）請求先及び請求方法に関するお問合せ先

〒310 - 0852 茨城県水戸市笠原町 978-26
茨城県市町村会館内
茨城県国民健康保険団体連合会 審査管理課 業務支援係
電 話 029-301-1557（直通）

4. 健診委託料の支払について

（１）振込先口座等の届出について

《茨城県外の医療機関・助産所の場合》

茨城県国保連合会への初回請求時に、「妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査委託料 請求及び受領に関する届出書（県外医療機関・助産所用）」にて、健診委託料の振込先口座情報等を茨城県国保連合会へ届出して頂く必要があります。

「妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査委託料 請求及び受領に関する届出書（県外医療機関・助産所用）」は、茨城県国保連合会へ一度届出をすれば、他市町村と新たに委託契約を締結した場合であっても、再度提出する必要はありません。ただし、届出書記載内容（医療機関コード、医療機関名、口座番号、口座名義人など）に変更がある場合は、提出して頂かないとお支払が出来ませんので、変更の都度届出が必要です。

なお、「妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査委託料 請求及び受領に関する届出書（県外医療機関・助産所用）」の様式は、市町村と委託契約を締結した際に市町村から配布されますが、提出先は茨城県国保連合会となります。

《茨城県内の医療機関の場合》

診療報酬の振込先として本会へ届出されている口座へ健診委託料をお支払いたしますので、「妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査委託料 請求及び受領に関する届出書」の提出は不要です。

《茨城県内の助産所の場合》

「妊産婦・乳児健康診査委託料 請求及び受領に関する届出書（県内助産所用）」にて本会へ届出されている口座へ健診委託料をお支払いたします（出産育児一時金等の直接支払制度に係るお支払先と同一となります）。届出内容（開設者名や口座情報等）に変更がある場合は、その都度届出書を提出して下さい。なお、届出書の様式は本会ホームページの様式集に掲載しております。

（２）支払予定日及び支払額決定通知書の送付について

ご請求頂いた健診委託料は、請求月の翌月末日までに、県内医療機関については医療の診療報酬の振込口座として本会へ届出頂いている口座へ、県外医療機関については「妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査委託料 請求及び受領に関する届出書」で本会へ届出頂いた口座へ振込いたします。

支払額決定通知書は請求月の翌月 10 日頃に郵送いたします。

なお、今年度の振込予定日は以下のとおりです。

請求年月	振込予定日	請求年月	振込予定日
令和 7 年 4 月 (2025 年)	5 月 29 日 (木)	10 月	11 月 27 日 (木)
5 月	6 月 27 日 (金)	11 月	12 月 25 日 (木)
6 月	7 月 30 日 (水)	12 月	令和 8 年 1 月 29 日 (木) (2026 年)
7 月	8 月 28 日 (木)	令和 8 年 1 月 (2026 年)	2 月 26 日 (木)
8 月	9 月 29 日 (月)	2 月	3 月 30 日 (月)
9 月	10 月 30 日 (木)	3 月	4 月 28 日 (火)

5. 委託健診内容及び委託単価（令和7年4月現在）

（１）令和7年度 妊婦・乳児健康診査の委託内容及び委託単価（茨城県：標準）

●妊婦健康診査

令和7年4月現在

受診票回数	受診週数 (目安)	委託健診内容	委託単価（非課税） 上限額（円）
第1回	8	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重、身長） ・保健指導 ② 血液検査 ・血液型検査（ABO式・RH式・不規則抗体） ・血算検査 ・血糖検査 ・HBs抗原検査 ・HCV抗体検査 ・梅毒血清反応検査 ・風疹ウイルス抗体検査 ・HIV抗体検査 ③ 子宮頸ガン検査（細胞診） ④ 超音波検査 ⑤ HTLV-1抗体検査	26,660
第2回	12	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導	5,780
第3回	16	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導	5,780
第4回	20	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導 ② 超音波検査	10,560
第5回	24	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導	5,780
第6回	26	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導 ② 血液検査 ・血算検査 ・血糖検査	9,190
第7回	28	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導	5,780
第8回	30	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導 ② 超音波検査 ③ クラミジア核酸同定検査	13,940
第9回	32	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導	5,780
第10回	34	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導	5,780
第11回	36	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導 ② B群溶血性レンサ球菌検査 ③ 血算検査	11,440
第12回	37	① 基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査（尿検査、血圧、子宮底長、腹囲、浮腫、体重） ・保健指導 ② 超音波検査（※医療機関での場合のみ）	10,560 （助産所での場合は 5,780）

受診票回数	受診週数 (目安)	委託健診内容		委託単価 (非課税) 上限額 (円)
第13回	38	①	基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査 (尿検査, 血圧, 子宮底長, 腹囲, 浮腫, 体重) ・保健指導	5,780
第14回	39	①	基本的な健康診査 ・問診等による健康状態の把握 ・定期検査 (尿検査, 血圧, 子宮底長, 腹囲, 浮腫, 体重) ・保健指導	5,780

○受診票の各回の委託単価を超えた額については妊婦負担とし、上限額に満たない場合は、委託健診に要した費用又は、上限額内で行われた委託健診内容以外の健診についても支給対象となります。

○太子町・行方市については各回の委託単価にかかわらず健診に要した費用の全額が公費負担となります。

○受診票の色や大きさは市町村によって異なりますが、茨城県内の健診内容に相違はありません。

○助産所における妊婦健康診査は、上記のうち「基本的な健康診査」を実施する9回分 (第2・3・5・7・9・10・12・13・14回) となります。ただし、第12回の健診を実施する場合は嘱託医等と十分な連携のうえ実施してください。

●乳児健康診査

	使用月齢	委託健診内容	委託単価 (消費税込) (円)
第1回	生後3～6か月	①発育状況等基本的な健康診査	6,000
第2回	生後9～11か月	①発育状況等基本的な健康診査	6,000

○乳児一般健康診査の受診対象月齢は市町村において若干異なりますので各受診票の記載をご確認ください。

○太子町については健診に要した費用の全額が公費負担となります。

(2) 妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査の委託内容及び委託単価 (市町村単独事業分)

令和7年4月現在

市町村番号	市町村	単独事業内容	委託単価 (円)
080010	水戸市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※多胎妊婦のみ実施	1回につき5,780
		産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000
080028	日立市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回 ※第17回・第18回は多胎妊婦のみ実施	1回につき5,780
		産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000
080036	土浦市	産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000
080044	古河市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回 ※第18回以降は償還払いになります。	1回につき5,780
		産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	(検査方法にかかわらず) 3,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000
080051	石岡市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※第17回・第18回・第19回は多胎妊婦のみ実施	1回につき5,000
		産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000
080077	結城市	産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000
080085	龍ヶ崎市	産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000
080101	下妻市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※第17回・第18回・第19回は多胎妊婦のみ実施	1回につき5,780
		産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000
080119	常総市	妊婦健康診査第15回・第16回	1回につき5,780
		産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
080127	常陸太田市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回	1回につき5,780
		産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000
080143	高萩市	妊婦健康診査第15回・第16回	1回につき5,780
		産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000
080150	北茨城市	妊婦健康診査第15回・第16回	1回につき5,780
		産婦健康診査(産後2週間)	5,000
		産婦健康診査(産後1か月)	5,000
		新生児聴覚検査(初回検査1回・確認検査1回)	AABR: 3,000 / OAE: 2,000
		乳児健康診査(生後1か月)	6,000

市町村番号	市町村	単独事業内容	委託単価 (円)
080176	取手市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※第17回・第18回・第19回は多胎妊婦のみ実施 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000
080200	茨城町	産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000
080275	大洗町	妊婦健康診査第15回 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	5,780
			5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000
080325	東海村	産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000
080333	那珂市	産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000
080358	常陸大宮市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000
080424	大子町	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	全額公費負担
080481	鹿嶋市	産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000
080499	神栖市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※多胎妊婦のみ実施 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000
080531	潮来市	産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000
080572	美浦村	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※多胎妊婦のみ実施 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000
080580	阿見町	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※多胎妊婦のみ実施 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR : 3,000 / OAE : 2,000
			6,000

市町村番号	市町村	単独事業内容	委託単価 (円)
080598	牛久市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※多胎妊婦のみ実施 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080622	河内町	妊婦健康診査第15回・第16回 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080820	八千代町	産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080861	五霞町	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080895	境町	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※多胎妊婦のみ実施 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080903	守谷市	妊婦健康診査第15回・第16回 ※第17回以降は償還払いになります。 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080929	利根町	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※第17回・第18回・第19回は多胎妊婦のみ実施 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080937	つくば市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※多胎妊婦のみ実施 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080945	ひたちなか市	産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080952	城里町	産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080960	稲敷市	産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000
080978	坂東市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※多胎妊婦のみ実施 産婦健康診査（産後2週間） 産婦健康診査（産後1か月） 新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回） 乳児健康診査（生後1か月）	1回につき5,780
			5,000
			5,000
			AABR：3,000 / OAE：2,000
			6,000

市町村番号	市町村	単独事業内容	委託単価 (円)
080986	筑西市	産婦健康診査（産後2週間）	5,000
		産婦健康診査（産後1か月）	5,000
		新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回）	AABR：3,000 / OAE：2,000
		乳児健康診査（生後1か月）	6,000
080994	かすみがうら市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回	1回につき5,780
		産婦健康診査（産後2週間）	5,000
		産婦健康診査（産後1か月）	5,000
		新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回）	AABR：3,000 / OAE：2,000
		乳児健康診査（生後1か月）	6,000
081000	行方市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回	全額公費負担
		産婦健康診査（産後2週間）	5,000
		産婦健康診査（産後1か月）	5,000
		新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回）	AABR：3,000 / OAE：2,000
		乳児健康診査（生後1か月）	6,000
081018	桜川市	妊婦健康診査第15回・第16回	1回につき5,780
		産婦健康診査（産後2週間）	5,000
		産婦健康診査（産後1か月）	5,000
		新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回）	AABR：3,000 / OAE：2,000
		乳児健康診査（生後1か月）	6,000
081026	鉾田市	産婦健康診査（産後2週間）	5,000
		産婦健康診査（産後1か月）	5,000
		新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回）	AABR：3,000 / OAE：2,000
		乳児健康診査（生後1か月）	6,000
081034	つくばみらい市	妊婦健康診査第15回・第16回 ※第17回以降は償還払いになります。	1回につき5,780
		産婦健康診査（産後2週間）	5,000
		産婦健康診査（産後1か月）	5,000
		新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回）	AABR：3,000 / OAE：2,000
		乳児健康診査（生後1か月）	6,000
081042	笠間市	妊婦健康診査第15回・第16回・第17回・第18回・第19回 ※多胎妊婦のみ実施	1回につき5,780
		産婦健康診査（産後2週間）	5,000
		産婦健康診査（産後1か月）	5,000
		新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回）	AABR：3,000 / OAE：2,000
		乳児健康診査（生後1か月）	6,000
081059	小美玉市	妊婦健康診査第15回・第16回 ※多胎妊婦のみ実施	1回につき5,780
		産婦健康診査（産後2週間）	5,000
		産婦健康診査（産後1か月）	5,000
		新生児聴覚検査（初回検査1回・確認検査1回）	AABR：3,000 / OAE：2,000
		乳児健康診査（生後1か月）	6,000

○妊婦健診の第15回以降については、茨城県標準回数の第14回までの受診票を全て使用した方で40週以降も妊娠が継続される可能性がある妊婦が対象となります。（多胎妊婦を除く。）

6. 妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査に関する市町村（母子保健担当）連絡先一覧

令和7年4月現在

市町村番号	市 町 村 名	担 当 部 課 名	電話番号	FAX	郵便番号	住 所
080010	水戸市	こども子育て支援課	029-350-1216	029-350-6882	310-8610	水戸市中央1-4-1
080028	日立市	保健福祉部 健康づくり推進課	0294-21-3300	0294-27-2112	317-0065	日立市助川町1-15-15
080036	土浦市	こども未来部 こども包括支援課	029-826-1111	029-826-1120	300-8686	土浦市大和町9-1
080044	古河市	福祉部 子育て包括支援課	0280-48-6881	0280-48-6876	306-0044	古河市新久田271-1（福祉の森会館内）
080051	石岡市	子育て健康部 子育て応援課 こども家庭センター	0299-24-1390	0299-24-4638	315-0027	石岡市杉並2-1-1
080077	結城市	保健福祉部 健康増進課	0296-34-0329	0296-32-8350	307-8501	結城市中央町二丁目3番地
080085	龍ヶ崎市	こども家庭センター	0297-64-1111	0297-64-5027	301-0000	龍ヶ崎市3543番地（龍ヶ崎市役所保健福祉棟）
080101	下妻市	子ども家庭センター	0296-45-5161	0296-44-9744	304-8501	下妻市本城町3丁目1 3番地
080119	常総市	福祉部 保健推進課	0297-23-3111	0297-23-3119	303-0005	常総市水海道森下町4434-2
080127	常陸太田市	常陸太田市こども家庭センター	0294-72-1100	0294-72-5150	313-8611	常陸太田市金井町3690番地
080143	高萩市	健康福祉部 健康づくり課	0293-24-2121	0293-24-8484	318-0031	高萩市春日町3-10
080150	北茨城市	健康づくり支援課	0293-43-1111	0293-43-0831	319-1592	北茨城市磯原町磯原1630
080176	取手市	取手市保健センター	0297-85-6900	0297-85-6901	302-0024	取手市新町2-5-25 取手ウェルネスプラザ2階
080200	茨城町	こども課	029-240-7129	029-297-6860	311-3131	東茨城郡茨城町小堤1037-1
080275	大洗町	こども課	029-212-7560	029-266-1012	311-1305	東茨城郡大洗町港中央26-1
080325	東海村	福祉部 健康増進課	029-282-2797	029-282-2705	319-1112	那珂郡東海村村松2005番地 総合福祉センター「絆」内
080333	那珂市	保健福祉部 健康増進課	029-270-8071	029-298-8890	311-0105	那珂市菅谷3198 那珂市総合保健福祉センターひだまり
080358	常陸大宮市	健康増進課	0295-54-7121	0295-54-7123	319-2254	常陸大宮市北町388-2
080424	大子町	健康こども政策課	0295-72-6611	0295-72-6613	319-3526	久慈郡大子町大子1846
080481	鹿嶋市	健康福祉部 保健センター	0299-82-6218	0299-82-6219	314-8655	鹿嶋市大字平井1187-1
080499	神栖市	健康増進部 健康増進課	0299-90-1331	0299-90-1330	314-0121	神栖市溝口1746-1
080531	潮来市	かすみ保健福祉センター	0299-64-5240	0299-80-3077	311-2490	潮来市島須777
080572	美浦村	保健福祉部 健康増進課	029-885-1889	029-885-8295	300-0424	稲敷郡美浦村受領1546-1
080580	阿見町	おやこ支援課	029-888-2943	029-888-2945	300-0331	稲敷郡阿見町阿見4671番地1
080598	牛久市	こどもの未来応援センター（母子保健）	029-873-2111	029-873-1775	300-1292	牛久市中央3-15-1（保健センター内）
080622	河内町	町民課保健センター	0297-84-4486	0297-84-4487	300-1312	稲敷郡河内町長竿3693-2
080820	八千代町	こども家庭課（こども家庭センター）	0296-48-1955	0296-48-0309	300-3592	結城郡八千代町菅谷1033
080861	五霞町	こども未来課	0280-84-3618	0280-84-0149	306-0392	猿島郡五霞町小福田1162-1
080895	境 町	健康増進課	0280-87-8000	0280-87-8002	306-0434	猿島郡境町上小橋540
080903	守谷市	こども未来部 おやこ保健課	0297-48-6000	0297-48-6319	302-0109	守谷市本町631-1
080929	利根町	子育て支援課	0297-68-2211	0297-68-6910	300-1696	北相馬郡利根町布川841-1
080937	つくば市	こども未来センター	029-883-1111	029-828-6203	305-8555	つくば市研究学園一丁目1番地1
080945	ひたちなか市	ひたちなか市子ども家庭センター	029-229-1157	029-272-2940	312-8501	ひたちなか市東石川2丁目10番1号
080952	城里町	健康福祉課	029-240-6550	029-240-6466	311-4303	東茨城郡城里町石塚1428-1
080960	稲敷市	健康増進課	029-892-2000	029-893-1543	300-0595	稲敷市犬塚1570番地1
080978	坂東市	健康づくり推進課	0297-35-3121	0297-35-9822	306-0692	坂東市岩井4365番地
080986	筑西市	こども部 母子保健課	0296-24-2115	0296-25-2401	308-8616	筑西市丙360番地 筑西市役所本庁舎1階
080994	かすみがうら市	保健福祉部 健康増進課	029-898-2590	029-898-2595	300-0121	かすみがうら市穴倉5462番地
081000	行方市	こども課（こども家庭センター）	0291-32-8555	0291-34-6003	311-1704	行方市山田3282-10
081018	桜川市	健康増進課	0296-75-3159	0296-75-4690	309-1292	桜川市岩瀬64-2
081026	鉾田市	福祉保健部 子ども家庭課	0291-36-7611	0291-32-7023	311-1592	鉾田市鉾田1444番地1
081034	つくばみらい市	おやこ・まるまるサポートセンター	0297-44-8822	0297-44-5106	300-2358	つくばみらい市陽光台3-9-1
081042	笠間市	こども政策課	0296-78-3155	0296-77-9146	309-1734	笠間市南友部1966番地1
081059	小美玉市	福祉部 こども家庭センター	0299-56-7720	0299-48-1199	311-3423	小美玉市小川2-1

7. 妊産婦・乳児健康診査及び新生児聴覚検査委託料 総括票・請求書の記載要領

I 一般的事項

- 1 総括票・請求書の用紙の大きさは日本工業規格A列4番、印刷する用紙の色は白としてください。総括票は、印字された切り取り線以下を切り取ったうえで提出してください。
- 2 様式中、※の欄は記載しないでください。

II 総括票に関する事項

第1 「妊婦・乳児健康診査委託料請求総括票」に関する事項

1 「令和 年 月分」欄について

請求年月を記載してください。後述の請求書と異なり、月遅れ請求分について別に作成する必要はありません。月遅れ請求分と当月請求分を合算した件数・金額を記載してください。

2 「医療機関等番号、医療機関等の所在地、医療機関等の名称、開設者氏名、電話番号」欄について

医療機関等番号は、医療機関の所在する都道府県番号2桁に各都道府県の厚生局より通知された医療機関コード7桁を加えた9桁で記載してください。助産所においては、助産所の所在する都道府県番号2桁に、厚生労働省より通知された出産育児一時金等の直接支払制度の請求に使用している助産所コード7桁を加えた9桁で記載してください（都道府県番号は、20ページの別表2をご覧ください）。

医療機関等の所在地、医療機関等の名称、開設者氏名、電話番号については、保険医療機関指定申請の際等に地方厚生（支）局長に届け出た所在地、名称及び開設者氏名等を記載してください。助産所においては、都道府県知事へ届出・許可された内容で記載してください。なお、開設者氏名については、開設者から請求等につき委任を受けている場合は、保険医療機関の管理者の氏名であっても差し支えありません。

3 「妊婦」「乳児」「合計」欄について

当月の、妊婦健診と乳児健診の請求件数及び金額をそれぞれ記載し、「合計」欄に妊婦健診と乳児健診の請求件数及び金額の合計を記載してください。

第2 「妊産婦・乳児健康診査委託料請求総括票（市町村単独事業分）」に関する事項

- 1 及び2は第1と同様です。

3 「妊婦」「産婦」「乳児」「新生児聴覚」「合計」欄について

当月の、各健診種別毎の請求件数及び金額をそれぞれ記載し、「合計」欄に請求件数及び金額の合計を記載してください。

Ⅲ 請求書に関する事項

第1 「妊婦・乳児健康診査委託料請求書」に関する事項

1 「令和 年 月受診分」欄について

受診年月を記載して下さい。受診年月の異なる受診票がある場合には、それぞれの受診年月分について請求書を作成して下さい。

2 「市町村番号」欄及び「市町村長殿」欄について

請求先の市町村番号及び市町村名を記載して下さい（各市町村の市町村番号は、19 ページの別表1をご覧ください）。

3 「請求者」欄について

医療機関等番号は、医療機関の所在する都道府県番号2桁に各都道府県の厚生局より通知された医療機関コード7桁を加えた9桁で記載してください。助産所においては、助産所の所在する都道府県番号2桁に、厚生労働省より通知された出産育児一時金等の直接支払制度の請求に使用している助産所コード7桁を加えた9桁で記入してください（都道府県番号は、20 ページの別表2をご覧ください）。

医療機関等の所在地、医療機関等の名称、開設者氏名、電話番号については、保険医療機関指定申請の際等に地方厚生（支）局長に届け出た所在地、名称及び開設者氏名等を記載してください。助産所においては、都道府県知事へ届出・許可された内容で記載してください。なお、開設者氏名については、開設者から請求等につき委任を受けている場合は、保険医療機関の管理者の氏名であっても差し支えありません。

4 「請求金額」欄について

当該請求書にかかる請求金額の合計を記載してください。「7」の「妊婦・乳児 合計」欄の金額と同額となります。

5 「請求年月日」欄について

当該請求書を提出する年月日を記載してください。

6 「請求金額の内訳」欄について

受診票の種別（妊婦健診 第1回～第14回、乳児健診 第1回・第2回）のそれぞれについて、委託単価・委託単価外ごとに件数・請求金額を集計し、各回の「請求」欄へ記載し、妊婦健診は小計を記載してください。

健診に要した費用が各回の単価と同額又は単価を超えた場合は、助成額は委託単価が上限となりますので、各回の「〇〇〇〇円」の欄へ計上してください。

ただし、久慈郡大子町(080424)のすべての健診と行方市(081000)の妊婦健診については、健診に要した費用の全額が助成対象となりますので、健診費用が各回の委託単価を超えた場合であっても、健診に要した費用の全額を「〇〇〇〇円以外」の欄へ計上してください。

健診に要した費用が各回の単価に満たない場合は、健診に要した費用を「〇〇〇〇円以外」の欄へ計上してください。

乳児健診の助成回数が1回で、受診票に回数の記載が無い以下の市町の場合は、次のとおり計上してください。

市町村名	請求書の記載欄
常総市・牛久市・八千代町	「第2回」の欄へ計上して下さい。

7 「妊婦・乳児 合計」欄について

妊婦健診 小計、乳児健診 第1回・第2回の件数・請求金額を合計し記載してください。

第2 「妊産婦・乳児健康診査委託料請求書（市町村単独事業分）」に関する事項

1～5は、第1と同様です。

6 「請求金額の内訳」欄について

妊婦健診 第15回～第19回、産婦健診 第1回（産後2週間）・第2回（産後1か月）、新生児聴覚検査 初回検査・確認検査、乳児健診 生後1か月のそれぞれについて、委託単価・委託単価外ごとに件数・請求金額を集計し、各回の「請求」欄へ記載し、小計を記載してください。

新生児聴覚検査については、初回検査・確認検査をそれぞれ1件として計上しますので、初回検査の結果リファアとなった新生児に確認検査も実施した場合には、1枚の受診票であっても、初回検査・確認検査の欄にそれぞれ1件ずつ計上してください。

《例1》OAE の助成上限額が 2,000 円である市町村の新生児に OAE で初回検査を実施した場合

新生児 聴覚	初回検査	3,000 円		
		3,000 円以外	1	2,000
	確認検査	3,000 円		
		3,000 円以外		

《例2》OAE の助成上限額が 3,000 円である市町村の新生児に OAE で初回検査を実施した場合

新生児 聴覚	初回検査	3,000 円	1	3,000
		3,000 円以外		
	確認検査	3,000 円		
		3,000 円以外		

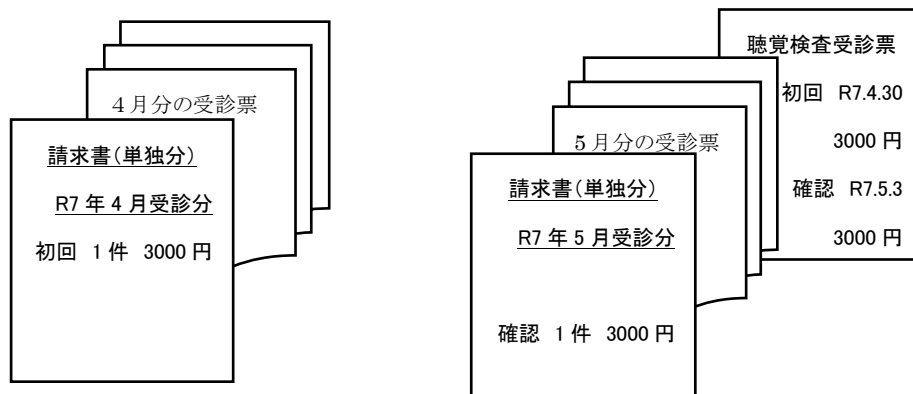
《例3》AABR の助成上限額が 3,000 円であり初回検査・確認検査の助成がある市町村の新生児に AABR で初回検査を実施したところリファーマーとなり、後日確認検査も実施した場合

新生児 聴覚	初回検査	3,000 円	1	3,000
		3,000 円以外		
	確認検査	3,000 円	1	3,000
		3,000 円以外		

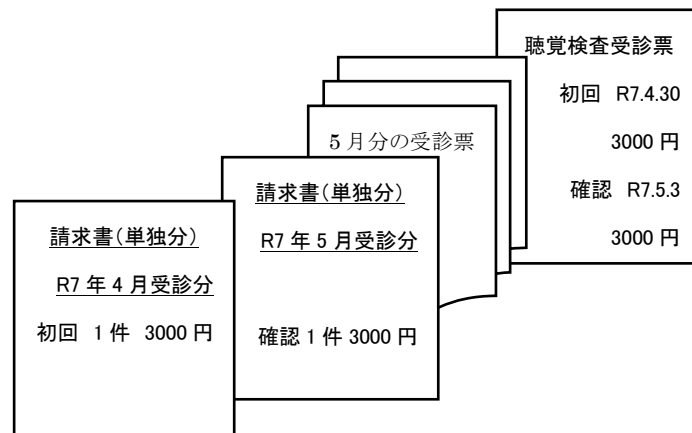
なお、初回検査と確認検査の実施日の間に月を跨いだ場合には、受診票は確認検査の受診月の請求書の束に綴じて請求してください。

初回検査の件数・請求金額については、初回検査の受診月の請求書が存在する（月遅れ請求が発生している）場合にはその請求書分と合算して初回検査分の件数・請求金額を記載し、存在しない場合には新たにその月の請求書を作成し確認検査の受診月の請求書の束の上に合わせて閉じてください。また、確認検査の件数・請求金額については、確認検査の受診月の請求書に受診票の確認検査分のみの件数・請求金額を記載してください。

《例1》4月30日に初回検査を行いリファーマーとなった新生児に5月3日に確認検査を行い、4月受診分の請求書がある場合。



《例 2》4月30日に初回検査を行いリファアとなった新生児に5月3日に確認検査を行い、4月受診分の請求書がない場合。



7 「合計」欄について

6の小計の合計（妊婦健診 第15回～第19回、産婦健診 第1回（産後2週間）・第2回（産後1か月）、新生児聴覚検査 初回検査・確認検査、乳児健診 生後1か月）の件数・請求金額の合計を記載してください。

別表1 市町村番号一覧

市町村番号	市町村名
080010	水戸市
080028	日立市
080036	土浦市
080044	古河市
080051	石岡市
080077	結城市
080085	龍ヶ崎市
080101	下妻市
080119	常総市
080127	常陸太田市
080143	高萩市
080150	北茨城市
080176	取手市
080200	茨城町
080275	大洗町
080325	東海村
080333	那珂市
080358	常陸大宮市
080424	大子町
080481	鹿嶋市
080499	神栖市
080531	潮来市

市町村番号	市町村名
080572	美浦村
080580	阿見町
080598	牛久市
080622	河内町
080820	八千代町
080861	五霞町
080895	境 町
080903	守谷市
080929	利根町
080937	つくば市
080945	ひたちなか市
080952	城里町
080960	稲敷市
080978	坂東市
080986	筑西市
080994	かすみがうら市
081000	行方市
081018	桜川市
081026	鉾田市
081034	つくばみらい市
081042	笠間市
081059	小美玉市

別表2 都道府県番号一覧

都道府県	都道府県番号
北海道	01
青森県	02
岩手県	03
宮城県	04
秋田県	05
山形県	06
福島県	07
茨城県	08
栃木県	09
群馬県	10
埼玉県	11
千葉県	12
東京都	13
神奈川県	14
新潟県	15
富山県	16
石川県	17
福井県	18
山梨県	19
長野県	20
岐阜県	21
静岡県	22
愛知県	23
三重県	24
滋賀県	25

都道府県	都道府県番号
京都府	26
大阪府	27
兵庫県	28
奈良県	29
和歌山県	30
鳥取県	31
島根県	32
岡山県	33
広島県	34
山口県	35
徳島県	36
香川県	37
愛媛県	38
高知県	39
福岡県	40
佐賀県	41
長崎県	42
熊本県	43
大分県	44
宮崎県	45
鹿児島県	46
沖縄県	47

8. 総括票・請求書の記載例

○妊婦・乳児健康診査委託料請求総括票

○妊産婦・乳児健康診査委託料請求総括票（市町村単独事業分）

○妊婦・乳児健康診査委託料請求書

○妊産婦・乳児健康診査委託料請求書（市町村単独事業分）

茨城県

令和 7 年 5 月分 妊婦・乳児健康診査委託料請求総括票

医療機関等番号	08 0000000	※ 受付日付印
医療機関等の所在地	〒310-0846 茨城県水戸市笠原町978-26	
医療機関等の名称	〇〇クリニック	
開設者氏名	〇〇 一郎	
電話番号	029-301-1557	

区 分	件 数	金 額
妊 婦	150 件	850,000 円
乳 児	2 件	12,000 円
合 計	152 件	862,000 円

----- キ リ ト リ 線 -----

茨城県

令和 7 年 5 月分妊産婦・乳児健康診査委託料請求総括票(市町村単独事業分)

医療機関等番号	08 0000000	※ 受付日付印
医療機関等の所在地	〒310-0846 茨城県水戸市笠原町978-26	
医療機関等の名称	〇〇クリニック	
開設者氏名	〇〇 一郎	
電話番号	029-301-1557	

区 分	件 数	金 額
妊 婦 (15回・16回・17回・18回・19回)	1 件	5,780 円
産 婦 (産後2週間・1か月)	10 件	50,000 円
乳 児 (生後1か月)	1 件	6,000 円
新生児聴覚検査(初回・確認)	5 件	15,000 円
合 計	17 件	76,780 円

受理日付印		市町村番号		08	0	0	1	0	水戸		市 町 村	長 殿
請求年月日		請求者	医療機関等番号	08 0000000								
			医療機関等の所在地	〒310-0846 茨城県水戸市笠原町978-26								
			医療機関等の名称	〇〇クリニック								
			開設者氏名	〇〇 一郎								
			電話番号	029-301-1557								
R6 ・ 5 ・ 10		右の金額を請求します		請求金額		百	十	万	十	百	十	円
		連合会記入欄 (請求と同額の場合記入を省略)		※決定金額								
		単 価		請 求		※決 定						
				件 数	金 額	件 数	金 額					
				件	円	件	円					
請求金額の内訳	妊 婦	第1回	26,660円	1	26,660							
			26,660円以外									
		第2回	5,780円									
			5,780円以外									
		第3回	5,780円	1	5,780							
			5,780円以外									
		第4回	10,560円									
			10,560円以外	1	10,000							
		第5回	5,780円									
			5,780円以外									
		第6回	9,190円									
			9,190円以外									
		第7回	5,780円	2	11,560							
			5,780円以外									
	第8回	13,940円										
		13,940円以外										
	第9回	5,780円										
		5,780円以外										
	第10回	5,780円										
		5,780円以外										
第11回	11,440円											
	11,440円以外											
第12回	10,560円											
	10,560円以外											
第13回	5,780円											
	5,780円以外											
第14回	5,780円	1	5,780									
	5,780円以外											
		小 計		6	59,780							
乳 児	第1回	6,000円	1	6,000								
	第2回	6,000円	1	6,000								
妊婦・乳児 合 計				8	71,780							

※返 戻	妊 婦	件	円	乳 児	件	円
------	-----	---	---	-----	---	---

備考 1.市町村番号及び医療機関等番号については、診療報酬における国保の保険者番号及び保険医療機関番号を使用し記入すること。
また、助産所においては出産育児一時金等請求時のコードを使用し記入すること。
2.助産所における妊婦健診は基本的な健診(第2・第3・第5・第7・第9・第10・第13・第14)及び第12回(嘱託医等と十分な連携のうえ実施)とする。
3.この用紙はA列4番とし、※の欄は記入しないこと。

【令和7年4月改定版】

受理日付印		市町村番号		08	0	0	1	0	水戸	市町 村 長 殿
請求者		医療機関等番号		08 0000000						
		医療機関等の所在地		〒310-0846 茨城県水戸市笠原町978-26						
		医療機関等の名称		〇〇クリニック						
		開設者氏名		〇〇 一郎						
		電話番号		029-301-1557						
請求年月日 R7・5・10		右の金額を請求します			請求金額		47,780 円			
		連合会記入欄 (請求と同額の場合記入を省略)			※決定金額		円			
		単価		請 求		※決 定				
				件数(件)	金額(円)	件数(件)	金額(円)			
請求金額の内訳 (市町村単独事業分)	妊婦健康診査	第15回	5,780円	1	5,780					
			5,780円以外							
		第16回	5,780円							
			5,780円以外							
		第17回	5,780円							
			5,780円以外							
	第18回	5,780円								
		5,780円以外								
	第19回	5,780円								
		5,780円以外								
	小 計①			1	5,780					
	産婦健康診査	産 後 2週間	5,000円	2	10,000					
			5,000円以外							
		産 後 1か月	5,000円	3	15,000					
			5,000円以外							
	小 計②			5	25,000					
	新生児聴覚	初回検査	3,000円	2	6,000					
			3,000円以外	1	2,000					
		確認検査	3,000円	1	3,000					
			3,000円以外							
小 計③			4	11,000						
乳 健 児 診	生 後 1か月	6,000円	1	6,000						
		6,000円以外								
小 計④			1	6,000						
合 計(①+②+③+④)			11	47,780						

※ 返 戻	妊婦健康診査	第 回	件	円
	産婦健康診査	産後2週間	件	円
		産後1か月	件	円
	新生児聴覚検査	初回検査	件	円
		確認検査	件	円
	乳児健康診査	生後1か月	件	円

備考 1.市町村番号及び医療機関等番号については、診療報酬における国保の保険者番号及び保険医療機関番号を使用し記入すること。

また、助産所においては出産育児一時金等請求時のコードを使用し記入すること。

2. この用紙は、日本工業規格A列4番とし、※の欄は記入しないこと。

【令和7年4月改定版】