

令和 7 年 3 月 2 5 日

郡市区等医師会 御中

大阪府医師会  
(公 印 省 略)

令和 7 年度妊産婦健康診査、乳児健康診査（一般〔1 か月児〕・後期）、  
新生児聴覚検査にかかる公費負担額について

平素より本会事業の推進にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

標記につきましては、別添のとおり、令和 7 年 4 月 1 日以降受診分より改定されます。

また、別添のとおり、本会では、京都府内 7 市町及び奈良県 2 市在住者の妊婦健康診査等についても委託契約を締結する予定であり、大阪府内の医療機関で実施いただけます。これらの 9 市町発行の受診券を持参した方については、受診券の使用にご協力をお願い申し上げます。請求につきましては、各市町担当課へご連絡の上、直接ご送付ください。

つきましては、貴会におかれましてもご了知いただくとともに、会員医療機関へご周知賜りますようお願い申し上げます。

なお、本件につきましては、府医ニュース 3 月 2 6 日号、社会保険通報 4 月号に掲載するとともに、妊産婦等健康診査実施医療機関には添付資料①②、乳児健康診査実施医療機関には添付資料③を本会より別途郵送にてご案内しておりますことを申し添えます。

【担当事務局】

大阪府医師会地域医療 1 課（担当：湯口）

TEL：06-6763-7012 FAX：06-6766-2875

※必要に応じてコピーのうえご利用ください

院長・妊産婦健診ご担当者様

本会宛請求書を提出される場合、下記にご留意ください。

- 令和6年度実施分につきましては、できる限り令和7年3月分にてご請求ください。  
本会提出締切日は4月10日です。間に合わない場合は、次月に請求書を令和6年度分と令和7年度分に分けて作成しご請求ください。

- ※記載例：受診券①（満額 10,000 円）で、9,000 円 1 件と 8,500 円 2 件、  
受診券②（満額 5,000 円）で、3,500 円 1 件の場合

| 受診券番号 | 単価    | 件数 | 合計     |
|-------|-------|----|--------|
| ①     | 9,000 | 1  | 9,000  |
| ①     | 8,500 | 2  | 17,000 |
| ②     | 3,500 | 1  | 3,500  |
|       |       |    |        |
|       |       |    |        |
|       |       |    |        |
|       |       |    |        |
|       |       |    |        |
|       |       |    |        |
|       |       |    |        |
|       |       |    |        |
|       |       |    |        |
|       |       |    |        |
|       |       |    |        |
| 合計    |       | 4  | 29,500 |

※上記は請求書に添付してください



| 市町村名  | 読み替え | 受診券    |        |        |        |       |        |        |        |       |        |        |        |        |        | 補助券①   |    | 補助券②  |    | 補助券③  |    | 補助券④  |    | 補助券⑤  |         | 金額計     | 産婦健診  |       | 聴覚検査  |                                        | 備考                                                |
|-------|------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|---------|---------|-------|-------|-------|----------------------------------------|---------------------------------------------------|
|       |      | ①      | ②      | ③      | ④      | ⑤     | ⑥      | ⑦      | ⑧      | ⑨     | ⑩      | ⑪      | ⑫      | ⑬      | ⑭      | 金額     | 枚数 | 金額    | 枚数 | 金額    | 枚数 | 金額    | 枚数 | 金額    | 枚数      |         | 産①    | 産②    | 自動ABR | OAE                                    |                                                   |
| 大阪市   | ○    | 24,940 | 3,780  | 3,780  | 3,780  | 3,780 | 3,780  | 3,780  | 3,780  | 3,780 | 3,780  | 3,780  | 8,560  | 14,220 | 17,380 | 4,780  | 4  | 3,780 | 2  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 122,020 | 5,000   | 5,000 | 4,020 | 1,500 | 補①超音波検査、補②多胎用聴覚初回のみ                    |                                                   |
| 堺市    | ○    | 18,860 | 9,860  | 5,080  | 9,860  | 5,080 | 8,510  | 8,860  | 8,490  | 9,860 | 8,880  | 5,080  | 11,720 | 5,080  | 5,080  | 5,000  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,300 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①多胎用、聴覚あわせて1回                         |                                                   |
| 東大阪市  | ○    | 21,000 | 14,000 | 10,000 | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5  | 2,000 | 10 | 5,000 | 3  | 0     | 0  | 0     | 135,000 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①多胎用、補②補助券、補③受診券、聴覚初回のみ               |                                                   |
| 池田市   | ○    | 27,500 | 6,000  | 6,000  | 6,000  | 6,000 | 6,000  | 6,000  | 10,000 | 6,000 | 6,000  | 6,000  | 10,000 | 12,000 | 6,500  | 5,000  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①多胎用、聴覚あわせて1回                         |                                                   |
| 和泉市   | ○    | 20,310 | 5,500  | 5,500  | 5,500  | 5,500 | 5,500  | 5,500  | 13,000 | 5,500 | 13,000 | 5,500  | 13,000 | 5,500  | 5,500  | 2,290  | 1  | 3,400 | 1  | 5,500 | 5  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①HTLV-1抗体検査<br>補②子宮頸がん検診、補③多胎用、聴覚初回のみ |                                                   |
| 泉大津市  | ○    | 13,840 | 6,000  | 6,000  | 6,000  | 6,000 | 6,000  | 6,000  | 6,000  | 6,000 | 6,000  | 6,000  | 6,000  | 6,000  | 6,000  | 6,000  | 5  | 2,500 | 10 | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 116,840 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①多胎用、補②追加補助券、聴覚初回のみ                   |                                                   |
| 泉佐野市  | ○    | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 18,200 | 1  | 5,300 | 6  | 5,000 | 5  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補③多胎用、聴覚あわせて1回                         |                                                   |
| 茨木市   | ○    | 23,000 | 6,000  | 6,000  | 8,000  | 6,000 | 6,000  | 11,000 | 11,000 | 6,000 | 6,000  | 6,000  | 13,000 | 6,000  | 6,000  | 5,000  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 |       |       | 補①多胎用                                  |                                                   |
| 大阪狭山市 | ○    | 25,000 | 5,200  | 5,200  | 10,000 | 5,200 | 5,200  | 5,200  | 17,500 | 5,200 | 8,700  | 5,200  | 12,000 | 5,200  | 5,200  | 5,200  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 6,700 | 3,000 | 補①多胎用、聴覚初回のみ                           |                                                   |
| 貝塚市   | ○    | 20,040 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,300  | 6  | 5,300 | 6  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 116,840 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①補助券、補②多胎用、聴覚あわせて1回                   |                                                   |
| 柏原市   | ○    | 24,780 | 5,040  | 5,040  | 9,820  | 5,040 | 5,040  | 5,040  | 17,340 | 5,040 | 8,140  | 5,040  | 11,400 | 5,040  | 5,040  | 5,040  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 116,840 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①多胎用、聴覚初回のみ                           |                                                   |
| 交野市   | ○    | 26,500 | 5,000  | 5,000  | 11,000 | 5,000 | 14,000 | 5,000  | 11,000 | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 12,500 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 6,500 | 2,500 | 補①多胎用、聴覚初回・確認各1回                       |                                                   |
| 門真市   | ○    | 20,000 | 6,000  | 6,000  | 6,000  | 6,000 | 10,000 | 6,000  | 10,000 | 6,000 | 6,000  | 6,000  | 6,000  | 10,000 | 6,000  | 1,000  | 10 | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 6,700 | 3,000 | 聴覚あわせて1回                               |                                                   |
| 河南町   | ×    | 20,000 | 12,000 | 12,000 | 12,000 | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 1,000  | 5  | 1,000 | 20 | 1,000 | 14 | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 3,000 | 補①多胎用(受診券)、補②多胎用(補助券)聴覚初回のみ            |                                                   |
| 河内長野市 | ○    | 24,780 | 5,400  | 5,400  | 9,820  | 5,400 | 5,400  | 5,400  | 17,340 | 5,400 | 8,140  | 5,400  | 11,400 | 5,400  | 5,400  | 5,400  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,080 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 3,000 | 補①多胎用、聴覚初回のみ                           |                                                   |
| 岸和田市  | ○    | 27,070 | 7,140  | 5,040  | 9,820  | 5,040 | 5,040  | 5,040  | 12,950 | 5,040 | 8,140  | 5,040  | 11,400 | 5,040  | 5,040  | 5,040  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 116,840 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①多胎用、聴覚初回のみ                           |                                                   |
| 熊取町   | ○    | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 18,200 | 1  | 5,300 | 6  | 5,300 | 5  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補③多胎用、聴覚あわせて1回                         |                                                   |
| 四條畷市  | ○    | 24,000 | 6,000  | 6,000  | 6,000  | 6,000 | 10,000 | 7,000  | 10,000 | 7,000 | 7,000  | 7,000  | 10,000 | 7,000  | 7,000  | 5,000  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 6,700 | 3,000 | 補①多胎用、聴覚初回・確認各1回                       |                                                   |
| 島本町   | ○    | 23,000 | 7,000  | 7,000  | 7,000  | 7,000 | 7,000  | 10,000 | 7,000  | 7,000 | 7,000  | 10,000 | 7,000  | 7,000  | 7,000  | 5,000  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①多胎用、聴覚初回のみ                           |                                                   |
| 吹田市   | ○    | 17,000 | 11,000 | 7,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 4  | 3,500 | 1  | 3,500 | 1  | 3,000 | 1  | 5,000 | 5       | 120,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 1,500                                  | 補①超音波検査、補②子宮がん検診<br>補③GBS検査、補④クラミジア検査、補⑤多胎用聴覚初回のみ |
| 摂津市   | ○    | 25,000 | 8,000  | 5,000  | 5,000  | 8,000 | 5,000  | 5,000  | 15,000 | 5,000 | 8,000  | 5,000  | 10,000 | 8,000  | 8,000  | 5,000  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①多胎用、聴覚初回のみ                           |                                                   |
| 泉南市   | ○    | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000 | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 5,000  | 18,200 | 1  | 5,300 | 6  | 5,300 | 5  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補③多胎用、聴覚あわせて1回                         |                                                   |
| 太子町   | ○    | 24,780 | 5,040  | 5,040  | 9,820  | 5,040 | 5,040  | 5,040  | 17,340 | 5,040 | 8,140  | 5,040  | 11,400 | 5,040  | 5,040  | 5,040  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 116,840 | 5,000   | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 補①多胎用、聴覚初回のみ                           |                                                   |
| 大東市   | ○    | 25,000 | 5,200  | 5,200  | 5,200  | 5,200 | 5,200  | 5,200  | 18,000 | 5,200 | 8,200  | 5,200  | 12,000 | 5,200  | 10,000 | 5,200  | 5  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 120,000 | 5,000   | 5,000 | 6,700 | 3,000 | 補①多胎用、聴覚初回・確認各1回                       |                                                   |
| 高石市   | ○    | 25,740 | 6,010  | 6,010  | 10,790 | 6,010 |        |        |        |       |        |        |        |        |        |        |    |       |    |       |    |       |    |       |         |         |       |       |       |                                        |                                                   |



| 妊婦健康診査                                                                   | 検 査 項 目 | 受診券種別     |         | 委託料(円) | 時期   | 前期 |      |     |     |      |     |     |     | 中期   |     |      |     |     |      |     |      | 後期  |     |     |     |  |
|--------------------------------------------------------------------------|---------|-----------|---------|--------|------|----|------|-----|-----|------|-----|-----|-----|------|-----|------|-----|-----|------|-----|------|-----|-----|-----|-----|--|
|                                                                          |         |           |         |        | 健診回数 | 1回 | 多胎1回 | 2回  | 3回  | 多胎2回 | 4回  | 5回  | 6回  | 多胎3回 | 7回  | 多胎4回 | 8回  | 9回  | 多胎5回 | 10回 | 多胎6回 | 11回 | 12回 | 13回 | 14回 |  |
|                                                                          |         |           |         |        | 週数   | 8週 | 10週  | 12週 | 16週 | 18週  | 20週 | 24週 | 26週 | 27週  | 28週 | 29週  | 30週 | 32週 | 33週  | 34週 | 35週  | 36週 | 37週 | 38週 | 39週 |  |
| 基本健診<br>・問診、診察<br>・体重測定<br>・血圧測定<br>・尿検査<br>・保健指導                        | 基本      | ①         | 4,760   |        | ○    |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 多胎基本    | ①         | 4,760   |        |      | ○  |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ②         | 4,760   |        |      |    | ○    |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ③         | 4,760   |        |      |    |      | ○   |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 多胎基本    | ②         | 4,760   |        |      |    |      |     | ○   |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ④         | 4,760   |        |      |    |      |     |     | ○    |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ⑤         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      | ○   |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ⑥         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     | ○   |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 多胎基本    | ③         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     | ○   |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ⑦         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     | ○    |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 多胎基本    | ④         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      | ○   |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ⑧         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     | ○    |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ⑨         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      | ○   |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 多胎基本    | ⑤         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     | ○   |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      |           | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     | ○    |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 多胎基本    | ⑥         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      | ○   |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ⑪         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     | ○    |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ⑫         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      | ○   |     |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ⑬         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     | ○   |     |     |  |
|                                                                          | 基本      | ⑭         | 4,760   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     | ○   |     |  |
| 血液検査                                                                     |         |           |         |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| ・貧血(末梢血液一般検査)、血糖                                                         | 追加      | 前期－血液 ①   | 3,410   |        | ←○   |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| ・血液型                                                                     | 追加      | 前期－血液 ②   | 480     |        | ←○   |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| ・貧血(末梢血液一般検査)、血糖                                                         | 追加      | 中期－血液 ③   | 3,410   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      | ○   |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| ・貧血(末梢血液一般検査)                                                            | 追加      | 後期－血液 ④   | 1,860   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      | ←○  |     |     |     |  |
| 免疫検査(間接クーミス、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、風しんウイルス抗体価検査、梅毒検査(梅毒脂質抗原(定性)使用、TPHA(定性)検査) | 追加      | 前期－免疫     | 5,070   |        | ←○   |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| B群溶血性レンサ球菌検査                                                             | 追加      | 中期～後期－B群  | 3,800   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     | ←○   |     |     |     |     |  |
| HIV抗体価検査                                                                 | 追加      | 前期－HIV    | 1,090   |        | ←○   |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| 子宮頸がん検査(細胞診)                                                             | 追加      | 前期－がん     | 3,200   |        | ←○   |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| 超音波                                                                      | 追加      | 前期－超音波 ①  | 5,300   |        | ←○   |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 多胎追加    | 超音波 多胎①   | 5,300   |        |      | ○  |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 追加      | 前期－超音波 ②  | 5,300   |        | ←○   |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 多胎追加    | 超音波 多胎②   | 5,300   |        |      |    |      | ○   |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 追加      | 中期－超音波 ③  | 5,300   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     | ○   |      |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 多胎追加    | 超音波 多胎③   | 5,300   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     | ○    |     |      |     |     |     |     |  |
|                                                                          | 追加      | 後期－超音波 ④  | 5,300   |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      | ←○  |     |     |     |  |
| HTLV-1抗体検査                                                               | 追加      | 前期－HTLV-1 | 1,590   |        | ←○   |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| 性器クラミジア検査                                                                | 追加      | 前期－クラミジア  | 2,280   |        | ←○   |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| 合 計 (14回分)                                                               |         |           | 114,030 |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| 多胎妊娠健康診査の追加                                                              |         |           | 44,460  |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |
| ※ ←→ は、医師の判断により、適切な検査の実施時期に幅があるものです。                                     |         |           |         |        |      |    |      |     |     |      |     |     |     |      |     |      |     |     |      |     |      |     |     |     |     |  |

※ ← → は、医師の判断により、適切な検査の実施時期に幅があるものです。

※ 検査項目ごとに、受診券の使用時期の目安を表しています。

※ 医師の判断により、不要となる検査があります。

| 産婦健康診査 | 検 査 項 目                                                                  | 受診券種別      | 委託料(円) | 産後   |       |
|--------|--------------------------------------------------------------------------|------------|--------|------|-------|
|        |                                                                          |            |        | 1回   | 2回    |
|        |                                                                          |            |        | 産後2週 | 産後1箇月 |
|        | ・問診(生活環境、授乳状況、育児不安等)<br>・診察(悪露、乳房の状態、子宮復古の状況等)<br>・体重、血圧測定<br>・尿検査(蛋白・糖) | 産婦健康診査受診券① | 5,000  | ○    |       |
|        |                                                                          | 産婦健康診査受診券② | 5,000  |      | ○     |

京都府11市町の新生児聴覚検査の新生児聴覚検査はABR 4,020円、OAE 1,500円(いずれも初回のみ助成)となります。

上表には多胎妊娠の検査料金も含まれておりますので、ご注意ください。

奈良県内2市委託契約額

| 市町村名 | 受診券   |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | 補助券①   |    | 補助券②  |    | 補助券③  |    | 補助券④  |    | 補助券⑤ |    | 金額計     | 産婦健診  |       | 聴覚検査  |       | 備考                   |
|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|----|-------|----|-------|----|-------|----|------|----|---------|-------|-------|-------|-------|----------------------|
|      | ①     | ②     | ③     | ④     | ⑤     | ⑥     | ⑦     | ⑧     | ⑨     | ⑩     | ⑪     | ⑫     | ⑬     | ⑭     | 金額     | 枚数 | 金額    | 枚数 | 金額    | 枚数 | 金額    | 枚数 | 金額   | 枚数 |         | 産①    | 産②    | 自動ABR | OAE   |                      |
| 奈良市  | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500  | 40 | 0     | 0  | 0     | 0  | 0     | 0  | 0    | 0  | 135,000 | 5,000 | 5,000 | 4,000 | 1,500 | 補①追加券、聴覚初回のみ         |
| 生駒市  | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 10,000 | 3  | 3,000 | 5  | 1,000 | 30 | 2,500 | 10 | 0    | 0  | 110,000 | 5,000 | 5,000 | 5,000 | 1,500 | 補①②③追加用、補④多胎券、聴覚初回のみ |

《医療機関名》

院長・乳児健康診査ご担当者様

令和7年度 乳児（一般〔1か月児〕・後期）健康診査委託料のお知らせ

令和7年度（令和7年4月1日～令和8年3月31日受診）より適用される乳児（一般〔1か月児〕・後期）健康診査の委託料をお知らせいたします。

本会宛請求書を提出される場合、下記にご留意ください。

1. 令和7年度 乳児（一般〔1か月児〕・後期）健康診査委託料

7,420円（大阪府内市町村共通）

本会は京都府内7市町及び奈良県2市在住者の乳児健康診査等についても委託契約を交わしております。9市町発行の受診券を持参した方については、受診券の使用にご協力をお願いいたします。請求につきましては、各市町担当課へご連絡のうえ、直接ご送付ください。

○京都府契約市町（京都市・宇治田原町・大山崎町・木津川市・京田辺市・長岡京市・向日市）㊦ 5,475円（7市町とも共通額）

○奈良県契約市（奈良市・生駒市）㊦ 6,000円（2市とも共通額）

2. 請求書と受診票は、必ず市町村単位でまとめてください。

本会提出締切日は毎月10日（土・日・祝日の場合は翌府医開館日）です。

令和6年度実施分につきましては、できる限り令和7年3月分にてご請求ください。

本会提出締切日は4月10日です。間に合わない場合は、次月に請求書を令和6年度分と令和7年度分に分けて作成しご請求ください。

3. 受診票は個人情報です。本会宛直接提出される場合は書留扱いにする等ご留意ください。

4. 請求書の訂正を認めない市町村もあります。極力、訂正がないよう請求書を作成してください。やむを得ず訂正する場合は、＝線（消し線）で訂正し、必ず「訂正印」を捺印してください（修正テープ等の使用不可）。

5. その他、健診内容に関するお問い合わせは各市町村まで、経費請求に関するお問い合わせは下記までお願いいたします。

一般社団法人大阪府医師会健診事業課 TEL 06-6763-7568（令和7年4月より）