



ホチキス止め

(別紙)

妊婦健診結果連絡票(この連絡票は茨城県内市町村共通です)

【茨城県内の医療機関の皆様へ】

令和2年4月1日から妊婦健康診査の受診票、検査項目及び公費負担額が変更されました。
令和2年3月31日以前に茨城県内の市町村長発行の妊婦健康診査受診票を持って受診された妊婦さんの健康診査の取扱いについては、下記のとおりとなります。

○ 令和2年3月31日以前に発行された受診票と、この『健診結果連絡票』をセットにして、左上ホチキス止めして茨城県国民健康保険団体連合会にご提出ください。(本連絡票だけでは公費負担の請求はできません。)

○ 令和2年3月31日以前に発行された受診票には従来どおりの健診結果を記入し、『健診結果連絡票』には令和2年4月1日から追加・変更された検査項目の結果をご記入ください。(該当する受診票回数の部分だけで結構です)

妊 婦 氏 名 ※	※ 年 月 日生 () 歳
住 所 ※	茨城県 市町村

(第1回)

子宮頸がん検査結果	精密検査不要 ・ 要精密検査 ・ 判定不能 (要再検査)
血 算 検 査	ヘモグロビン g/dl
	ヘマトクリット %
	血小板 万/ μ l
風疹ウイルス抗体検査	抗体価 倍 (予防接種要相談 ・ 免疫あり) (検査法)
妊娠高血圧症候群	所見なし ・ 所見あり
妊娠糖尿病	所見なし ・ 所見あり

(第2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14回)

妊娠高血圧症候群	所見なし ・ 所見あり
妊娠糖尿病	所見なし ・ 所見あり

(第6, 11回)

血 算 検 査	ヘモグロビン g/dl
	ヘマトクリット %
	血小板 万/ μ l
妊娠高血圧症候群	所見なし ・ 所見あり
妊娠糖尿病	所見なし ・ 所見あり

受診日 20 年 月 日

医療機関名