

ハイリスク妊婦該当事項表

※太枠内をご記入ください。

申請者氏名（妊婦本人）		生年月日	年	月	日
分娩施設					
出産日					

【照会に関する同意】

高島市妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費および宿泊費補助金交付要綱第2条に規定する補助対象者であることを証明するため、関係医療機関に対して、市が下記の該当事項に関する該当の有無を照会することについて、

同意します

同意しません

※同意しない場合：分娩施設発行の診断書をご提出ください。（診断書発行にかかった文書料は対象外です。）

年 月 日 申請者氏名（妊婦本人）

以下、市記入欄

【確認方法】 診療明細書 関係医療機関への聞き取り等

「ハイリスク妊娠管理加算」の記載 → 有 ・ 無
 「ハイリスク分娩管理加算」の記載 → 有 ・ 無

【該当事項】（上記加算が「有」の場合は不要）

- 妊娠 22 週から 32 週未満の早産 妊娠高血圧症候群重症
- 前置胎盤（妊娠 28 週以降で出血等の症状を伴う場合に限り）
- 妊娠 30 週未満の切迫早産であって、子宮収縮、子宮出血、頸管の開大、短縮または軟化のいずれかの兆候を示し、かつ以下のいずれかを満たすものに限り。
 - ①前期破水を合併 ②羊水過多症または羊水減少症 ③経膈超音波検査で子宮頸管長が 20mm 未満
 - ④切迫早産の診断で他の医療機関より紹介または搬送された ⑤早産指数（tocolysis index）3 点以上
- 多胎妊娠 子宮内胎児発育遅延 胎児に何らかの疾患が認められた
- 心疾患（治療中のものに限り） 糖尿病（治療中のものに限り）
- 甲状腺疾患（治療中のものに限り） 腎疾患（治療中のものに限り）
- 膠原病（治療中のものに限り） 突発性血小板減少性紫斑病（治療中のものに限り）
- 白血病（治療中のものに限り） 血友病（治療中のものに限り）
- 出血傾向にある状態（治療中の者に限り） HIV 陽性 Rh 不適合
- 当該妊娠中に帝王切開術以外の開腹手術（腹腔鏡による手術含む）
- 精神疾患（医療機関において精神療法を実施しているものに限り）
- 40 歳以上の初産婦 若年妊婦（原則 19 歳以下） 分娩前の BMI が 35 以上の初産婦
- 常位胎盤早期剥離 双胎間輸血症候群
- 早産歴（妊娠 22 週から妊娠 36 週までの出産歴）がある
- その他（ ）

自宅または里帰り先から分娩取扱施設までの距離・時間

移動時間（ 時間 分）距離（ k m）確認した地図検索サイト（ ）