

(表2) 市内委託医療機関

医療機関名	住所	電話(06)	麻しん 風しん混合	風しん 単体
(医)秋田医院	東町1-12-1	6903-3050	○	○
秋山医院	松月町4-34	6991-2710	○	
(医)天野医院	八雲西町2-16-13	6992-2326	○	○
石井内科医院	梶町4-4-12	6907-3712	○	
(医)井上医院	土居町3-9	6991-2931	○	○
内田診療所	東光町1-28-11	6992-2780	○	○
(医)大江医院	東光町2-8-13	6992-2800	○	○
大槻医院	高瀬町5-6-15	6991-3576	○	○
岡井医院	竹町6-7	6991-4119	○	○
オカダ医院	西郷通3-2-14	6998-5508	○	
(医)小野山診療所	本町2-5-32	6991-0385	○	
かじうらクリニック	大日町3-25-17	6901-2995	○	○
加藤クリニック	西郷通1-10-1	6992-8606	○	○
川嶋レディースクリニック	京阪本通2-8-11(2F)	6995-5525	○	○
北川クリニック	京阪本通2-16-5	6993-0366	○	
北原医院	大久保町4-1-7	6902-3623	○	○
木下クリニック	八雲中町2-12-26	6903-1072	○	○
(医)きよたクリニック	河原町10-15	6992-5517	○	○
吉良整形外科	高瀬町3-9-11	6998-7600	○	
けいはん医療生活協同組合 さつき診療所	菊水通3-2-5	6991-1101	○	○
酒井内科	寺方元町1-16-18	6992-7655	○	○
(医)さかいクリニック	大日東町1-18(3F)	6904-0005	○	○
さくらクリニック	寺方錦通1-10-3	6994-8739	○	○
(医)塩見クリニック	金田町1-21-41	6901-7733	○	○
しみずファミリークリニック	藤田町5-8-5	6914-4390	○	○
(医)綾美会 白井医院	西郷通1-15-18	6991-3290	○	○
(医)すがの診療所	菊水通2-4-10	6996-3971	○	
(医)杉島医院	大枝北町10-3	6991-2986	○	○
(医)高井クリニック	金田町5-4-32	6916-8000	○	
高橋クリニック	桜町6-8(2F)	6995-7528	○	
たしろクリニック	八雲北町2-26-2	6997-5020	○	
田中医院	菊水通1-2-1	6992-7771	○	○
ちはるクリニック	八雲北町2-10-9(1F)	6991-8335	○	○
戸田診療所	八雲東町2-57-6	6909-1318	○	○
どいクリニック	佐太東町1-22-11	6780-1580	○	○
中村医院	大庭町1-22-21	6908-0037	○	○
中村たかクリニック	外島町2番りバーサイドもりぐち	6993-5770	○	
西山外科	松月町2-20	6994-7860	○	○
博多医院	寺方本通4-3-14	6993-4041	○	○
たいようさんさん在宅クリニック	金下町2-2-13	4250-9233	○	○
菱田医院	南寺方中通1-5-1	6991-2872	○	○
ふさおかこどもクリニック	日向町6-13	6991-1611	○	○
(医)袋井医院	南寺方中通3-10-8	6995-2086	○	○
藤井医院	京阪本通2-15-4	6991-0613	○	○
(医)まちだクリニック	梅園町2-30(2F)	6995-5699	○	
(医)松尾医院	春日町3-4	6997-5693	○	○
(医)恵珠会 みずたに皮膚科	京阪本通2-3-5	6996-2810	○	
(医)水谷クリニック	八雲北町3-37-40	6992-3333	○	○
(医)中村医院	京阪本通2-10-14	6991-1647	○	○
村杉医院	豊秀町2-13-3	6992-3376	○	○
村田内科クリニック	南寺方中通1-7-32	6995-6600	○	○
(医)博愛会 守口診療所	東光町1-22-20	6992-1081	○	○
(医)誠心会 森口医院	大枝西町15-8	6991-0593	○	○
(医)慈恵会 森脇クリニック	南寺方東通3-1-14	6995-7700	○	○
(医)山中クリニック	佐太東町2-3-5	6905-2255	○	
吉岡医院	京阪北本通4-7	6991-2859	○	○
よしなクリニック	京阪本通2-3-1(2F)	6991-6276	○	○
(医)佑希会 米田医院	藤田町4-48-5	6916-0300	○	
(医)創健会 頼内科胃腸科	滝井元町1-8-7	6991-6311	○	○
(医)英進会 良本循環器内科	長池町5-1	6991-1547	○	
(医)清水会 鶴見緑地病院	南寺方南通3-4-8	6997-0101	○	
(社医)弘道会 守口生野記念病院	佐太中町6-17-33	6906-1100	○	○
松下記念病院	外島町5-55	6992-1231	○予約	○予約

母子健康手帳交付

妊婦さんと、おなかのお子さんの健康管理のため、ぜひ早めの交付にお越しください。

対 妊娠された人

場 市民保健センター3階

備 妊婦健康診査受診券もお渡しします。また、保健師などによる保健指導も行います。

持 ①もしくは②を持参ください。

①個人番号カード

②個人番号通知カードと身分証明書
注 身分証明書とは官公署が発行した写真付きのもの(例 運転免許証など)なら1点、官公署が発行した写真のないもの(例 各種保険証 年金手帳など)なら2点お持ちください。

不妊検査・治療費用を一部助成

不妊かどうか正しく判断し、適切な治療を受ける機会を支援するために、不妊検査・治療に要する費用の一部を助成します。

対 次の①〜③のいずれにも該当する夫婦

①不妊検査開始日から助成金の申請日までの期間において、守口市に住所を共に有し、婚姻している
②不妊検査の開始時点で妻の年齢が満40歳未満である

③平成28年4月1日以降に、不妊検査を共に開始している

助成額

不妊検査・治療費用の自己負担額の合計の2分の1(上限5万円、100円未満切り捨て)

注 1夫婦につき1回限り

▽不妊検査とは

不妊症の診断のために医師が必要と認められた一連の検査および不妊治療の効果を確認するための検査

▽不妊治療とは

一般不妊治療(タイミング療法、ホルモン療法、人工授精)
注 夫婦以外の第三者からの卵子、胚、精子の提供によるものを除く。

▽平成28年4月1日以降に、医療機関において夫婦が共に開始し、受けた

不妊検査および不妊治療であること

▽不妊検査開始から2年以内に受けた

不妊検査および不妊治療であること

申請方法

助成対象となる不妊検査開始日から2年経過した日の翌日(ただし、2年を経過する前に検査・治療を終了した場合は、終了した翌日)から起算して6カ月以内に申請

注 平成27年度中に検査・治療開始をされた人の経過措置は終了しました。

詳しくは市ホームページをご覧ください。

一部公費を助成

成人対象 風しん予防ワクチン接種(任意接種)の一部公費助成を実施中

風しんが全国的に流行することで増加すると報告されている「先天性風しん症候群」の予防対策として、風しん予防ワクチン接種の一部公費助成を、抗体をもたない人を対象に実施しています。

対表 1

実施期間 平成30年3月31日(土)まで

場 市内委託医療機関(表2)

助成回数 1回限り

注 3 女性性は接種後2カ月間は必ず避妊してください。

妊婦中の女性性は接種できません(月経が遅れているなど、妊娠の可能性のある場合も含む)。

備 ワクチンの種類Ⅱ麻しん風しん混合ワクチン、または風しん単抗原ワクチン



表 3

▽健康保険証または運転免許証など、年齢・住所が確認できるもの
▽抗体検査の結果通知書のコピー
▽妊婦の配偶者は、上記2点に加え出生予定の子の母子健康手帳(保護者欄)のコピー
注 保護者・父親欄に必ず氏名を記入しておください。
▽自己負担額 2,000円
注 抗体検査の結果のコピーと母子健康手帳のコピーは、必ず医療機関に提出してください。

表 1

I 市内在住者			
II 「妊娠を希望する女性」または「妊娠を希望する女性の配偶者」または「妊娠中の女性の配偶者」			
III ▽保健所で抗体検査を受けた結果、十分な抗体を持っていないため予防接種推奨と判定された または ▽医療機関で、5年以内に抗体検査をした結果が以下の1〜5のいずれか	<table border="1"> <tr> <td>3〜5の検査は、それぞれ検査キットの会社が異なります。詳細は、市ホームページを確認してください。</td> <td> 1. HI 法 16倍以下 2. EIA 法 陰性または保留 3. EIA 法 陽性で抗体価 8.0 未満 4. EIA 法 陽性で国際単位 ① 30IU/ml 未満 ② 45IU/ml 未満 5. EIA 法 陽性で国際単位 </td> </tr> </table>	3〜5の検査は、それぞれ検査キットの会社が異なります。詳細は、市ホームページを確認してください。	1. HI 法 16倍以下 2. EIA 法 陰性または保留 3. EIA 法 陽性で抗体価 8.0 未満 4. EIA 法 陽性で国際単位 ① 30IU/ml 未満 ② 45IU/ml 未満 5. EIA 法 陽性で国際単位
3〜5の検査は、それぞれ検査キットの会社が異なります。詳細は、市ホームページを確認してください。	1. HI 法 16倍以下 2. EIA 法 陰性または保留 3. EIA 法 陽性で抗体価 8.0 未満 4. EIA 法 陽性で国際単位 ① 30IU/ml 未満 ② 45IU/ml 未満 5. EIA 法 陽性で国際単位		
注 上記のI〜III全ての項目に該当していること。			