



## 妊産婦健康診査費助成制度について

～県外で里帰り出産される皆さまへ～

朝 日 町

県外にて健康診査を受ける妊産婦さんに対して、健康診査費を助成します。

### 【助成対象】

朝日町に住所のある妊産婦さんで、県外の医療機関・助産院等で、下記(1)～(3)の健康診査を受診された方です。

### 【助成内容】

県外の医療機関・助産院等で(1)～(3)の健康診査を受けた方で、健康診査に要した費用に対し助成します。助成額は、健診費用として実費負担された額と下表の助成上限額を比較していずれか少ない方の額とします。

#### (1) 妊婦一般健康診査

| 区分    | 助成上限額                                   | 区分      | 助成上限額   |
|-------|---|---------|---------|
| 第1回   | 20,960円<br>(子宮頸部がん検診を実施しなかった場合は17,200円) | 第8回     | 11,630円 |
| 第2～5回 | 5,990円                                  | 第9～10回  | 5,990円  |
| 第6回   | 11,590円                                 | 第11回    | 7,750円  |
| 第7回   | 5,990円                                  | 第12～14回 | 5,990円  |

◎助産院受診の場合 【第2～14回目】4,500円

#### (2) 妊婦精密健康診査

妊婦一般健康診査の結果、医師により精密健康診査が必要と判断された場合、その診査にかかる自己負担額の全額を助成します。ただし、追加の検査等に要する費用は自己負担となります。

#### (3) 産婦健康診査

| 回数・時期           | 助成上限額   |
|-----------------|---------|
| 2回(産後2週間頃・1か月頃) | 各5,000円 |

↓裏面もご覧下さい

### 【受診及び申請までの流れ】

- ① 医療機関に必要書類<sup>※1</sup>を提出し、受診します。

※1：必要書類

|              |               |
|--------------|---------------|
| (1) 妊婦一般健康診査 | 妊婦一般健康診査受診票   |
| (2) 妊婦精密健康診査 | 妊婦精密健康診査受診申請書 |
| (3) 産婦健康診査   | 産婦健康診査受診票     |

- ② いったん医療機関に健診料をお支払いください。申請の際に領収書が必要となりますので、必ずお手元にとっておいてください。
- ③ 必要書類を持参し、保健センターへ申請してください。

### 【申請書類・持ち物】

| (1) 妊婦一般健康診査   | (2) 妊婦精密健康診査                 | (3) 産婦健康診査                 |
|--|------------------------------|----------------------------|
| ①朝日町妊産婦健康診査費償還払い助成金申請書兼請求書（様式第1号）<br>②領収書<br>③母子健康手帳 |                              |                            |
| ④妊婦一般健康診査受診票全て <sup>※2</sup>                         | ④妊婦精密健康診査受診申請書 <sup>※2</sup> | ④産婦健康診査受診票全て <sup>※2</sup> |

※2：医療機関・助産院等で記載してもらう。

### 【申請期限】

| (1) 妊婦一般健康診査 | (2) 妊婦精密健康診査  | (3) 産婦健康診査 |
|--------------|---------------|------------|
| 出産された日から1年以内 | 検査を受けた日から1年以内 |            |

### 【支払い方法】

助成金は審査の上、申請された翌月に、申請書に記入された指定口座へ振込みします。

### 【申請窓口・問い合わせ先】

朝日町保健センター

住所：〒939-0746 朝日町荒川262-1

電話：0765-83-3309

