

里帰りにより県外医療機関等で産婦健診事業を受診される方へ

産婦健康診査にかかる費用は実費支払いになりますが、受診後の申請後より、要した費用の全部または一部を助成します。

■対象者 健診受診日に大台町に住民票のある産婦

＜受診時の注意事項＞

- ・受診時、産婦健康診査受診票(依頼票・結果票)を持参し、記入していただくよう、各自で受診予定の病院等へお願いしてください。こころの健康チェック(EPDS と二項目質問票)の実施がない場合は補助の対象となりませんのでご注意ください。

補助金の申請時に、その産婦健康診査結果票を一緒に提出していただきます。

内容:問診 診察 体重測定 血圧測定 尿検査 こころの健康チェック

* 赤ちゃんの健康診査は対象外となります。

- ・病院等で受診したら、必ず領収書をもってください。

領収書は「産婦健康診査料金〇〇〇〇円」と明記されているか、診療明細がわかるものを提出してください。

■助成金額 上限 5,000 円/回

産婦健康診査として上記「内容」と同等の健康診査につき、大台町が県内医療機関等に委託する契約単価を上限として助成します。上記「内容」の項目以外の検査・治療は対象外となります。当該単価に満たない場合は当該受診料の額となります。

■助成回数 2回以内(1回目:産後約2週間 2回目:産後約1か月)

■申請時に必要なもの

※最後に産婦健康診査の受診を終えてから6ヶ月以内に申請してください

- ① 大台町産婦健康診査費補助金交付申請書兼請求書
(窓口にて記入可、振込先の口座のわかるものが必要)
- ② 受診料に係る領収書・明細書
- ③ 産婦健康診査結果票

* 結果票は、結果の記入・医師(助産所の場合は助産師)の署名・押印のあるもの

■助成時期 申請内容を審査の上、決定通知書を送付いたします。

申請月の翌月に交付額が指定口座に振り込まれます。

大台町 福祉課 保健師
電話 0598-82-3783