

または助産師により、健診を受けた方。

申請 健診を受診し、医療機関等窓口で健診費用を支払ってください。最後に受診した日から6か月以内に、次の1～4の書類を申請してください。

①申請書

※申請者の氏名と振込口座名義は、妊婦の氏名を記入してください。

②妊婦一般健康診査結果票（母子保健のしおりの券です。）

③医療機関発行の領収書

④母子健康手帳

その他③と④については、原本をお持ちください。確認の上、福祉課でコピーします。

申請場所 福祉課

問い合わせ 福祉課 ☎82-3783

妊婦等歯科健康診査

妊娠すると、体の変化や生活環境の変化等で、むし歯や歯周病にかかりやすくなります。産後はしばらく受診しにくくなりますので、夫またはパートナーとともに、妊娠中にお口のチェックをお勧めします。

対象 妊婦と夫またはパートナー（大台町に住民登録のある方）

内容 歯科健康診査、ブラッシング指導

場所 町内歯科医院（町内歯科医院についてはP47をご覧ください。）

持ち物 母子健康手帳、歯科健康診査記録票、マイナ保険証及び資格確認書

※妊娠届出書を提出された際に歯科健康診査記録票を配布します。

費用 無料（治療が必要な場合、保険診療となり別途料金がかかります。）

問い合わせ 健康ほけん課 ☎82-3785

風しん予防接種費用の一部助成

町が実施する定期的予防接種以外の風しん予防接種費用を一部助成します。接種した年度の3月31日までに申請してください。

対象 予防接種を受ける日において町内に住所を有し、次の各号のいずれかに該当する方。

- (1) 妊娠を予定、または希望している女性
- (2) 妊婦の夫
- (3) 妊婦と同居する家族

※明らかに風しん罹患歴のある方、2回以上の予防接種歴のある方、抗体陽性確認がある方は、対象外。上記妊婦が風しんに感染しないとされている