

妊婦健康診査・産婦健康診査・新生児聴覚検査・1か月児健康診査 に関わる協力依頼

平素は、前橋市の母子保健事業にご理解、ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

当市では、群馬県以外での妊婦健康診査・産婦健康診査・新生児聴覚検査・1か月児健康診査の費用について、償還払い制度にて助成をしております。お手数ですが、貴院にて受診された方について、お取り計らいいただきますよう、お願いいたします。

記

1 協力依頼事項

- (1) 妊婦健康診査、産婦健康診査、新生児聴覚検査並びに1か月児健康診査を実費により実施した上で、各受診票に必要事項(受診日・健診(検査)結果・医療機関名等)の記入にご協力ください。なお、文書料は助成対象外です。文書料がかかる場合は、事前

※追加の検査や健康保険による診察料等は、本助成事業の対象外となります。

- (2) 必要事項等を記入した受診票は、ご本人にお返しく下さい。
(3) 領収書で各健康診査・検査の金額が確認できない場合は、領収書の内訳をご記入ください。(例:「新生児聴覚検査費用として〇,〇〇〇円」「産婦健診費用として〇,〇〇〇円」)
(4) 産婦健康診査の結果において、EPDSで9点以上等行政の支援が必要と判断される場合は、早めに前橋市保健センターへご一報いただきますようお願いいたします。

2 各健康診査・検査の注意点

- (1) 妊婦健康診査受診票は、順番通りでなくても使用することができます。一回の健診につき使用できる受診票は一枚です。
(2) 産婦健康診査の助成対象になるのは、『健康状態・育児環境の把握(生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴、服薬歴、子宮復古状況、悪露、乳房の状況等)、体重・血圧測定、尿検査、エジンバラ産後うつ病問診票又は産婦の精神状況に応じて、ツールを用いた客観的なアセスメント』の全ての健診項目を実施した場合になります。
(3) 1か月児健康診査の助成対象になるのは、『身体発育状況、栄養状態、疾病及び異常の有無、新生児聴覚検査・先天性代謝異常検査の実施状況の確認、ビタミンK2投与の実施状況の確認及び必要に応じて投与、育児上問題となる事項の確認及び必要に応じて指導』の全ての内容を実施した場合になります。

<問い合わせ先> 前橋市 こども支援課 地域子育て係
電話: 027-212-8337

