

様式第4号（第10条関係）

産婦健康診査費用給付申請書

関係書類を添えて下記のとおり産婦健康診査費用の給付を申請します。
 なお、本申請の審査に必要な範囲で戸籍等の確認を行うことに同意します。
 申請者と口座名義人が異なる場合は、受領を口座名義人に委任します。

記

太枠内のみご記入ください。

	(ふりがな) 氏名		生年月日						
給付対象者	()		S・H	年	月	日			
給付対象者の住所	〒								
妊娠届出年月日	令和		年	月	日				
出産年月日	令和		年	月	日				
受診票	給付申請額								
第1回目									円
第2回目									円
申請額合計								円	
三沢市長 殿			令和 年 月 日						
			申請者氏名						
			給付対象者との続柄 ()						
振込先	金融機関名	銀行							支店
	預金種別	普通・当座	口座番号						
	(ふりがな) 口座名義人	()							

添付書類：受診した医療機関が記入した受診票及び受診した医療機関の名称等が記載されている領収書並びに振込口座が確認できる預金通帳の写し。

上記申請に基づく 給付決定額	課長	課長補佐	係長	担当者	受付者
円					

別表

三沢市産婦健康診査
健診項目及び委託料参考単価

令和4年4月1日版

1 産婦健康診査

委託料単価は、1回当たりの単価である。

健康診査の時期 (目安)		健診内容	回数	委託料の単価 *契約書のとおり
1 回目	産後2週間	・基本的な産婦健康診査 ・メンタルヘルスチェック (エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) 又は2項目質問法等)	1回	5,000 円 (消費税を含む)
2 回目	産後1か月	・基本的な産婦健康診査 ・メンタルヘルスチェック (エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) 又は2項目質問法等)	1回	5,000 円 (消費税を含む)

ア 基本的な産婦健康診査の項目

- (1) 問診 (生活環境、授乳状況、育児不安等)
- (2) 診察 (子宮復古状況、悪露、乳房の状態等)
- (3) 体重及び血圧測定
- (4) 尿検査 (蛋白及び糖に係るものに限る)
- (5) メンタルヘルスチェック (エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) 又は2項目質問法等の客観的なアセスメントツールにより、精神状態を把握できるものとする。)
- (6) 保健指導 (産後の生活指導、養育支援が必要な産婦に適切な保健・福祉サービスが提供されるような調整、支援)

イ 留意点

- (1) 基本的な産婦健康診査を実施し、内容に応じて本人の自己負担した実費について、委託料を上限に支払うものとする。
- (2) 健康診査の実施時期
別表「健康診査の時期」を目安として実施することが望ましいが、産婦の状況及び医師の判断により、実施時期を産後8週間以内で変更しても差し支えないものとする。