

## 広島県外で妊婦・産婦及び乳児健康診査等を受ける方へ

広島県外の医療機関または助産施設で健診等を受ける場合、その費用が受診者の立て替え払い(償還払い) ※になることがあります。

### ※立て替え払い(償還払い)とは

受診者が健診(検査)費用の支払いを行った後、尾道市へ費用の請求申請を行い、払い戻しを受けるものです。ただし、払い戻しの金額は、尾道市が定めた金額と実際に支払った費用のいずれか低い額です。尾道市の基準単価を超えた費用や保険適用費用については、自己負担となります。検査及び診査項目によっては、助成対象外となる場合があります。

健診・検査の項目	受診券が使用できる	立て替え払い
妊婦歯科健診	尾道市内の委託医療機関	立て替え払いはできません
妊婦健診、子宮頸がん検診、クラミジア検査、新生児聴覚検査、1ヵ月児健康診査、産婦(産後)健康診査、乳児健康診査 *健診内容が不足する場合は助成対象外となり、全額自己負担となることがあります。	広島県内の委託医療機関 (※妊婦健診は県内の助産施設を含む)	広島県外の医療機関等
尾道市産後ケア 訪問型・日帰り(短時間)型	指定の助産院又は医療機関	立て替え払いはできません

### 【立て替え払い申請の流れ】

- ① 受診時に親子(母子)健康手帳別冊を医療機関または助産施設窓口に出す。
- ② 健診(検査)を受ける。
- ③ 医療機関または助産施設で、受診結果等が記入された親子(母子)健康手帳別冊の結果票を受け取り費用を支払う。
- ④ 尾道市の申請窓口で領収書(原本)・明細書(原本)・結果票(産婦健康診査・1ヵ月児健康診査は問診票も)・通帳を持ち、費用の請求申請を行う。 ※必要書類は裏面参照。
- ⑤ 申請後約2ヵ月程度で、市で決定した助成金額が指定口座に振り込まれる。  
※申請期限は、申請する健康診査等を最後に受診・受検した日から1年以内です。

※ただし、産婦健康診査については、出産後(出産日を含む)1年以内です。

### 【尾道市の申請窓口】

窓 口	住 所	電 話
○健康推進課 (総合福祉センター2階)	門田町22-5	0848-24-1960
(因島総合支所内)	因島土生町7-4	0845-22-0123
(瀬戸田福祉保健センター内)	瀬戸田町林1288-7	0845-27-3849
○御調保健福祉センター	御調町市107-1	0848-76-2235

問い合わせ先 尾道市健康推進課 すこやか親子係 ☎0848-24-1960

～裏面もご確認ください～

## 立て替え払い申請に必要な書類について

### ①領収書（原本）・明細書（原本）

保険適用外（自費）の金額が分かるもの。

新生児聴覚検査の領収書は退院時に他の費用とまとめて支払うことが多いです。

退院時の領収書と明細書を持ってきてください。

### ②結果票

受診時に提出し、医療機関等に必ず記入してもらってください。

例

例

#### 【太枠内・本人が記入】

- ・名前
- ・生年月日
- ・住所

（妊婦健康診査結果票）

#### 【太枠内・本人が記入】

- ・名前・生年月日
- ・住所
- ・子の名前
- ・出産年月日

（産婦健康診査結果票）

#### 【医療機関が記入】

- ・受診年月日
- ・所見（結果）
- ・所在地及び名称
- ・担当医師名

### ③問診票

※産婦健康診査・1ヵ月児健康診査の申請の場合のみ必要です。

問診票（白い用紙）です。産婦健康診査の問診票は裏表両面あります。

#### 【受診当日に記入】

受診時に医療機関に提出してください。  
産婦健康診査は裏面にも問診票があります。

（産婦健康診査問診票）

#### 【医療機関が記入】

- 産婦健康診査  
表面：医療機関名、・エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の点数  
裏面：所在地及び名称
- 1ヵ月児健康診査  
医療機関名

### ④通帳

振込先のわかるもの。申請者（同世帯の家族でも可）の名義のもの。