

医療機関の長 様
助産所の長 様

広島県安芸郡海田町長
(福祉保健部こども課)

妊産婦健康診査，乳児健康診査及び新生児聴覚検査の協力について（依頼）

本町の保健事業にご協力いただき厚くお礼申し上げます。

さて，本町では，母子保健の向上を目的として，妊産婦，新生児及び乳児に対し健康診査等に係る費用を公費負担しております。対象者が広島県外で受診された場合，広島県国民健康保険団体連合会に審査支払い事務を委託できないため，償還払いにて対応しております。

つきましては，本町の受診券を利用して健診を受診させていただき，健診料金を受領後，領収書及び結果票を対象者に渡してください。

尚，詳細につきましては裏面をご参照ください。

お手数をおかけしますが，よろしく願いいたします。

海田町福祉保健部こども課
〒736-8601
広島県安芸郡海田町南昭和町 14 番 17 号
TEL 082-823-9227

健診内容	<p>健診結果を親子健康手帳（母子健康手帳）へ記入してください。</p> <p>【妊婦健診】</p> <p>(1)問診・診察及び保健指導 (2)尿化学検査 (3)血算検査 (4)血糖検査 (5)B 群溶血性レンサ球菌（GBS） (6)超音波検査 (7)医師が必要と認めた検査</p> <p>【産婦健診】</p> <p>(1)問診・診察 (2)体重・血圧測定 (3)尿検査（蛋白・糖） (4)こころの質問票による問診 I.育児支援チェックリスト II.エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS） III.赤ちゃんへの気持ち質問票 (5)保健指導</p> <p>※上記(4)こころの質問票による問診を実施しない場合は、公費助成対象の産婦健診にはなりません。</p> <p>※上記(4)II（EPDS）の合計点数を結果票に記入してください。9点以上の場合、受診者の了解を得て、海田町福祉保健部こども課へ早急に電話等によりご連絡ください。</p> <p>【乳児健診】</p> <p><u>1 か月児健診</u></p> <p>(1) 身体発育状況 (2)栄養状態 (3)疾病及び異常の有無 (4)新生児聴覚検査、先天性代謝異常検査の実施状況の確認 (5)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 (6)育児上問題となる事項（早期支援が必要な場合町へ連絡）</p> <p>※1 か月児健康診査問診票、健康診査票を使用しない場合は、公費助成の対象の1 か月児健診にはなりません。</p> <p><u>1 か月児健診後～生後1年までの健診</u></p> <p>(1)身体発育状況 (2)栄養状態 (3)育児上問題となる事項（早期支援が必要な場合町へ連絡）</p>
受診者が申請に必要な書類	<ul style="list-style-type: none"> ・実施機関発行の領収書 ・海田町妊婦一般健康診査補助券、産婦健康診査補助券及び結果票 ・こころの質問票 I・II・III（産婦健康診査のみ） ・新生児聴覚検査受検票及び結果票 ・乳児一般健康診査受診票及び結果票 ・1 か月児健康診査問診票、健康診査票（1 か月児健診時のみ） <p>※切り離さないでください。 ※実施機関で結果欄への記入をお願いします。</p>
問い合わせ先	<p>海田町福祉保健部こども課 TEL：082-823-9227</p>