高浜町総合周産期母子医療センター利用に係る費用助成実施要綱

（目的）

第１条　妊婦の居住地に関わらず、安全・安心に妊娠・出産ができ、適切な医療や保健サービスを受けることが出来るよう、遠方の総合周産期母子医療センターで妊婦健康診査（以下「妊婦健診」という。）を受診・分娩する必要がある妊婦に対して当該医療機関までの移動にかかる交通費および出産までの間、当該医療機関の近くで待機するための近隣の宿泊施設の宿泊費の助成を行うことにより、妊婦の経済的負担の軽減を図ることを目的とする。

（対象者）

第２条　この要綱による助成対象者は、妊婦健診受診日、分娩日、および申請日において高浜町に住所を有し、以下の（１）または（２）に該当する妊婦とする。

（１）医学的な理由等により、総合周産期母子医療センター（当該妊婦の受入が可能な分娩施設に限る。以下同じ。）で妊婦健診を受診、または分娩する必要がある妊婦であって、居住地（里帰り出産の場合は里帰り先の居住地とする。）から最も近い総合周産期母子医療センターまで概ね６０分以上の移動時間を要する妊婦。

（２）その他、町長が必要と認める者

２　前項（１）について、当該総合周産期母子医療センターでの妊婦健診受診・分娩の必要があるかどうかについては、妊婦健診受診券や母子手帳への記載、医師の診断書等の記載をもって判断する。記載がない場合については、妊婦の同意のもと、町より当該総合周産期母子医療センターに確認するものとする。

（対象となる費用）

第３条前条に該当する妊婦について、以下を助成する。

（１）妊婦健診時における交通費の助成

当該妊婦の居住地から最も近い総合周産期母子医療センターまでの移動に要した費用（往復分）について、１４回を上限として別表１のとおり交通費を助成する。

（２）分娩時における交通費の助成

当該妊婦の居住地から最も近い総合周産期母子医療センターまでの移動に要した費用（往復分）について、（１）と同様に別表１のとおり交通費を助成する。

（３）分娩時における宿泊費の助成

当該妊婦が出産までの間、居住地から最も近い総合周産期母子医療センターの近隣の宿泊施設で宿泊した場合における、当該宿泊施設での宿泊に要した費用（出産時の入院までの前泊分として、最大１４泊分）について、実際に支払った費用より２，０００円を控除した額を助成する。ただし、１日当たりの上限　は７，０００円とする。

なお、この場合において（１）（２）の交通費については、「最も近い総合周産

期母子医療センター」を「最も近い総合周産期母子医療センターの近隣の宿泊施設」と読み替えることとする（以下同じ）。

２　前項（１）（２）について、自家用車以外の移動方法（電車・バス・タクシー等）を用いた場合については、実際にかかった費用に０．８を乗じた金額を助成する。ただし、別表１の助成額を上限とする。

３　別表１に記載する以外の総合周産期母子医療センターへの受診・分娩が必要となった場合（里帰り等を含む）、居住地と当該総合周産期母子医療センターとの移動について、以下のアおよびイに基づく費用に０．８を乗じた金額を助成する。

ア　自家用車利用の場合

当該妊婦の居住地（里帰り先）から、総合周産期母子医療センターまでの距離について、高浜町一般職の職員等の旅費に関する条例（昭和30年高浜町条例第14号）別表第１　車賃（１キロメートルにつき）に基づき換算した費用。また、高速道路を利用した場合、実際に要した費用。

イ　自家用車以外の移動方法の場合

電車やバス、タクシー等の利用に要した費用。ただし、１回の移動（往復）につき１０，０００円を上限とする。

（助成の申請及び決定）

第４条　助成を受けようとする妊産婦または配偶者は、総合周産期母子医療センター利用に係る費用助成金交付申請書（様式第１号。以下「申請書」という。）に必要な書類を添えて、原則として分娩日から３か月以内に町長に申請するものとする。但し、やむをえない理由があると認めたときは、この限りではない。

２　町長は、申請書を受理後、速やかに申請内容の確認を行い、助成の可否及び助成する額を決定し、その結果を総合周産期母子医療センター利用に係る費用助成交付（不交付）決定通知書（様式第２号）によりその旨を通知するものとする。

（請求及び交付）

第５条　申請者は第４条第２項の規定により助成金の交付決定を受けたときは、総合周産期母子医療センター利用に係る費用助成金請求書（様式第３号。以下「請求書」という。）を町長に提出しなければならない。

２　町長は、請求書の提出があったときは、これに基づき助成金を支払うものとする。

（その他）

第６条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項は町長が別に定める。

附　則

この要綱は、令和６年９月１日から施行する。

附　則

この要綱は、令和７年４月１日から施行する。

別表１

総合周産期母子医療センター	助成費用 （往復：円）
福井大学医学部附属病院 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月 23-3	１０，０００円
福井県立病院 福井県福井市四ツ井 2-8-1	
京都大学医学部付属病院 京都府京都市左京区聖護院川原町 54	５，０００円
京都府立医科大学病院 京都府京都市上京区河原町通広小路上る梶井町 465	
京都第一赤十字病院 京都府京都市東山区本町 15-749	

様式第１号（第４条関係）

総合周産期母子医療センター利用に係る費用助成金交付申請書

年　　月　　日

高浜町長　様

申請者　住所

氏名

電話番号

対象者氏名

（申請者との関係　　）

総合周産期母子医療センター利用に係る費用助成交付を受けたいので、申請します。

（１）　交通費（妊婦健診）

居住地（住所地以外の場合）			
受診医療機関			
	日にち	交通手段	備考
１	年　　月　　日		
２	年　　月　　日		
３	年　　月　　日		
４	年　　月　　日		
５	年　　月　　日		
６	年　　月　　日		
７	年　　月　　日		
８	年　　月　　日		
９	年　　月　　日		
１０	年　　月　　日		
１１	年　　月　　日		
１２	年　　月　　日		
１３	年　　月　　日		
１４	年　　月　　日		

（２） 交通費（分娩時）

居住地（住所地以外の場合）			
分娩医療機関			
	日にち	交通手段	備考
往路	年　　月　　日		
復路	年　　月　　日		

（３）宿泊費

宿泊施設名	
宿泊施設住所	
宿泊期間	年　　月　　日　～　　年　　月　　日

〇照会に関する同意

総合周産期母子医療センターでの妊婦健診受診・分娩の必要があると分かる書類（妊婦健診受診票や母子手帳への記載、医師の診断書等）がない場合、町より当該医療機関に病状について確認させていただく場合があります。

□医療機関への照会について同意する。

署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

妊産婦以外の場合　対象者との関係（　　）

【必要書類】

・妊婦健診日、分娩日、医療機関が証明できるもの（母子健康手帳の写し等）
・自家用車以外の移動方法の場合、利用日、利用区間、料金を証明できるもの
（公共交通機関の領収書、切符、電子切符のスクリーンショット、電子決済の履歴、タクシーの領収書等）
・宿泊費の領収書（宿泊日等が分かるもの）

様式第２号（第４条関係）

高こ第　　号
年　月　日

様

高浜町長

総合周産期母子医療センター利用に係る費用助成金交付(不交付)決定通知書

年　　月　　日付で申請のあった総合周産期母子医療センター利用に係る費用助成金について、下記のとおり交付(不交付)決定したので通知します。

記

助成額　　金　　円

内　　交通費として　　円
　　宿泊費として　　円

様式第３号（第５条関係）

総合周産期母子医療センター利用に係る費用助成金請求書

高浜町長　様

申請者　住　所

氏　名　　㊞

金　　円

総合周産期母子医療センター利用に係る費用助成実施要綱に基づき、　　年　　月　　日付で決定通知のあった上記の金額を請求します。

年　　月　　日

振込先

金融機関名	支店名	口座種別	口座番号	口座名義人（かな）
		普通 当座		

・口座番号等の確認できるもの（通帳の写し等）を添えて提出してください。