

十日町市妊産婦医療費助成事業のご案内

妊産婦の疾病の早期発見と早期治療を促進し、安心して子どもを産み育てることができ
る環境づくりを推進するために、妊産婦の医療費の一部を助成します。

1 助成対象者

十日町市に住所がある妊産婦（ただし、他の医療費助成制度対象者は除きます。）

2 助成対象期間

母子健康手帳の交付を受けた日から出産した月の翌月の末日まで

3 助成の範囲

医療機関での保険適用医療費について、自己負担額から次の①～④の一部負担金を差
し引いた額を助成します。

① 通院 1 日につき 530 円（同一月に同一医療機関、診療科 5 回目以降は無料）

② 医師の処方による薬剤の費用は無料

③ 入院費用は無料（市民税非課税世帯で、保険者から「標準負担額減額認定証」の交
付を受けている人は入院時の食事代も助成）

④ 指定訪問看護 1 日につき 250 円

※医療費の自己負担限度額を超えた場合は、高額療養費などが各健康保険組合等から
支払われますので、その分を差し引いて助成します。

※健康保険適用外の医療費は助成対象となりません。

4 申請の方法

助成対象者が医療機関窓口で自己負担額を支払った後、次の書類を十日町市役所健康
づくり推進課又は各支所地域振興課に持参のうえ、申請してください。

《申請に必要なもの》

① 申請書（市役所健康づくり推進課及び支所地域振興課にあります。また、ホーム
ページからも取得できます。）

② 医療機関発行の領収書及び明細書（原本。あとでお返しします。）

③ 母子健康手帳

④ 振込先口座（銀行名・支店名・口座番号・口座名義人）がわかるもの（通帳等）
※妊産婦本人のもの。妊産婦以外の口座への振り込みを希望する場合は、申請書
裏面の委任状が必要です。

⑤ 高額療養費支給決定通知書など（高額療養費や療養費払いに該当した方のみ）

※申請は月ごとでも、複数月分をまとめてでも、助成対象期間終了後に一括申請でも
構いません。

※申請期限は、助成対象期間終了後、6か月以内です。

＜お問合せ先＞ 十日町市

健康づくり推進課母子保健係 ☎025-757-9759

川西支所地域振興課 ☎025-768-4956 松代支所地域振興課 ☎025-597-2221

中里支所地域振興課 ☎025-763-3121 松之山支所地域振興課 ☎025-596-2169