

令和 8 年度 おいらせ町妊産婦等アクセス支援事業のご案内

おいらせ町では、遠方（片道 60 分以上の移動時間を要する距離）の産科医療機関等を受診する妊産婦さんを対象に交通費や宿泊費の一部を助成します。

		妊婦健診アクセス支援事業※4	妊婦分娩取扱施設アクセス支援事業※4	周産期母子医療センターアクセス支援事業
対象者		(1)自宅※1 から、妊婦健診の実施が可能な医療機関まで 60 分以上かかる妊婦 (2)医学的理由※2 により妊婦健診を受けられる医療機関が限られ、自宅からその医療機関まで 60 分以上かかる妊婦 (3)妊娠後期に転院する必要があり、自宅から転院先まで 60 分以上かかる妊婦	(1)自宅※1 から分娩施設まで 60 分以上かかる妊婦 (2)医学的理由※2 により出産できる医療機関が限られ、自宅からその医療機関まで 60 分以上かかる妊婦	・周産期母子医療センター※3 の NICU または GCU に入院している新生児をもつ産婦 ※住所地（町内自宅）以外からの通院・移動とこれに関連した宿泊は対象外になります。 判断が難しい場合は事前にご相談ください。
助成内容	交通費 (往復分)	【自家用車】：1 kmあたり 25 円(有料道路利用料金も加算)×0.8 【公共交通機関】：実費額×0.8 ※上限 14 回	【自家用車】：1 kmあたり 25 円(有料道路利用料金も加算)×0.8 【公共交通機関】：実費額×0.8	【自家用車】：1 kmあたり 25 円 【公共交通機関】：実費額 ※交通費・宿泊費合わせて上限 10 万円まで
	宿泊費	宿泊費は対象外	実費額（11,000 円が上限）－2,000 円 ※最大 14 泊分	実費額 ※交通費・宿泊費合わせて上限 10 万円まで
対象期間		妊婦健診を目的として受診を開始した日から妊婦健診が終了した日まで	出産を目的として入院または待機宿泊を開始した日から入院または待機宿泊が終了した日まで	新生児が NICU または GCU に入院した日から退院した日まで(最大産後 2 か月まで)

※1 自宅…住所地。里帰りしている場合は里帰り先の居住地。

※2 医学的理由…妊婦健診アクセス支援事業助成金申請書・妊婦分娩取扱施設アクセス支援事業助成金申請書の裏面に対象となる疾患が記載されています。

※3 周産期母子医療センター…青森県立中央病院、弘前大学医学部付属病院、むつ総合病院、国立病院機構弘前総合医療センター、岩手医科大学附属病院

※4 近隣に妊婦健診・分娩可能な医療機関等があるにもかかわらず、自己都合により遠方の医療機関で健診・分娩をする方は対象外となります。

申請期限

令和 8 年度分の申請期限は、**令和 9 年 3 月 31 日**です。助成対象期間が年度を超える場合は、3 月中においらせ町子育て支援課へご連絡ください。

年度をまたいで利用する場合は、年度ごとに申請が必要です。

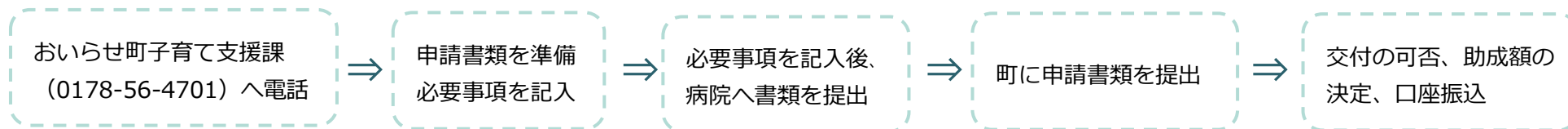
申請に必要なもの

各申請書類については、窓口または町のホームページからダウンロードしてご使用ください

共 通	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳の写し ・交通費及び宿泊費に係る領収書又は利用証明書等の写し ・振込先口座情報の写し ・印鑑（スタンプ式は不可）
妊婦健診アクセス支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・おいらせ町妊婦健診アクセス支援事業助成金交付申請書：様式第1号 ・妊婦健診アクセス支援事業助成金申請書：第2号様式（県）
妊婦分娩取扱施設アクセス支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・おいらせ町妊婦分娩取扱施設アクセス支援事業助成金交付申請書：様式第1号 ・妊婦分娩取扱施設アクセス支援事業助成金申請書：第1号様式（県）
周産期母子医療センターアクセス支援事業	<p>【共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おいらせ町ハイリスク妊産婦アクセス支援事業助成金交付申請書：様式第1号
	<p>【周産期母子医療センターが 青森県内（八戸市立市民病院を除く） の場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク妊産婦アクセス支援事業助成金申請書：第1号様式（県） ・青森県周産期母子医療センターNICU・GCU 面会状況報告書：第2号様式（県） ※1
	<p>【周産期母子医療センターが 岩手医科大学付属病院 の場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・おいらせ町ハイリスク妊産婦アクセス支援事業助成金申請内訳書：様式第2号 ・周産期母子医療センターNICU・GCU 面会状況報告書：様式第3号 ※1

※1：面会状況報告書は過去にさかのぼって記載してもらうことができません。児への面会をする際は毎回病院へ提出し、面会日を記入してもらう必要があります。

申請のながれ



問い合わせ先

おいらせ町役場（本庁舎1階） 子育て支援課
TEL 0178-56-4701 平日 8:30~17:00（土日祝、年末年始を除く）

