

函館市妊産婦健診交通費等助成事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、分娩可能な医療機関までの距離が遠い地域に在住する妊産婦の心身や経済的負担の軽減を図ることを目的として実施する、妊産婦健康診査（以下「健康診査」という。）および出産時の受診にかかる交通費等の助成に関し、函館市補助金等交付規則（昭和62年函館市規則第43号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(実施主体)

第2条 事業の実施主体は、函館市（以下「市」という。）とする。

(対象者)

第3条 助成の対象者は、次の各号のすべてに該当する妊産婦とする。

- (1) 函館市内に住所を有する者（配偶者等からの暴力の被害により避難している状況にあり、現に函館市内に居住していながら、やむを得ず住民登録することができないと認められた者、その他特に市長が必要と認めた者を含む。）
- (2) 住民登録のある自宅から最寄りの健康診査および分娩が可能な医療機関までの距離が、25kmを超える者
- (3) 住民登録のある自宅から医療機関に通院し、市が交付した妊産婦健康診査受診票を利用して、健康診査を受けた者、または出産した者

(対象経費および助成額)

第4条 助成の対象となる経費および助成額は、別表に定めるとおりとする。

(助成の要件)

第5条 助成の要件は、次に掲げるとおりとする。

(1) 期間

助成の対象となる健康診査の期間は、妊娠届出後出産までの健康診査および産後概ね1か月までの健康診査であること。

(2) 回数

助成の対象となる健康診査の回数は、1回の妊娠届出につき出産前14回、出産後1回を限度とし、出産直前の準備の回数は、1回の妊娠届出につき1回とする。

(3) 宿泊日数

助成の対象となる宿泊は、出産直前の準備について、期間中1回を限度に5泊分までとする。

(助成金の交付申請)

第6条 助成を受けようとする者は、第5条に規定する助成の要件に該当する健康診査を受診した日、または出産直前の準備に要した日の翌日から起算して2年以内に、次の各号に定める書類を市長に提出しなければならない。

- (1) 助成金交付申請書（別記第1号様式）
- (2) 妊産婦健診交通費等助成金内訳書（別記第2号様式）
- (3) 母子健康手帳の「妊娠中の経過」および「出生届出済証明」の写し
- (4) 宿泊に係る領収書（宿泊費について申請する場合に限る。）

(助成金の交付決定および額の確定)

第7条 市長は、前条の申請があった場合において、当該申請の内容を審査し、適当と認めるときは助成金の交付の決定および額の確定を行い、助成金交付決定および額の確定通知書（別記第3号様式）により、適当でないとき認めるときは助成金の不交付を決定し、助成金不交付決定通知書（別記第4号様式）により、申請者にそれぞれ通知するものとする。

(助成金の交付)

第8条 市長は、前条の規定による助成金の交付決定および額の確定後、申請者に助成金を交付するものとする。

(交付決定の取り消し)

第9条 市長は、虚偽の申請その他不正の行為により助成を受けた者に対し、当該助成金の交付の決定の全部または一部を取り消し、助成金交付決定および額の確定取消し通知書（別記第5号様式）により申請者に通知するものとする。

(助成金の返還)

第10条 市長は、助成金の交付の決定を取り消した場合において、当該取消しに係る部分に関し、既に助成金が交付されているときは、期限を定めて、その返還を命ずるものとする。

(延滞金)

第11条 申請者は、前条の規定により助成金の返還を命ぜられ、これを納期日までに納付しなかったときは、納期日の翌日から納付の日までの日数に応じ、その未納付額（その一部を納付した場合におけるその後の期間については、当該納付した金額を控除した額）につき年10.95パーセントの割合で計算した延滞金を市に納付しなければならない。

(台帳の整備)

第12条 市長は、助成の状況を明確にしておくため、函館市妊産婦健診交通費等助成事業台帳（別記第6号様式）を備え付けるものとする。

(その他)

第13条 本要綱に定めるもののほか必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行する。

別表

(1)交通費

区分	助成対象経費	助成額	
健康診査	妊産婦が、医療機関において健康診査を受けた時に要した交通費。	距離区分	助成額 (片道分)
		25kmを超えて 50kmまで	476円
		50kmを超えて 75kmまで	816円
出産直前の準備	妊産婦が、分娩可能な医療機関において出産した時に要した交通費。	※住民登録のある自宅から最寄りの分娩可能な医療機関までの距離に応じた区分とする。 ※自宅から最寄りの分娩可能医療機関までの距離は、グーグルマップ等を活用して、計測するものとする。	

(2)宿泊費

区分	助成対象経費	助成額	
出産直前の準備	最寄りの分娩可能な医療機関までの距離が 50kmを超える住民登録のある自宅に在住する妊産婦が、分娩可能な医療機関において出産するために、直前の準備に要した宿泊費。	1人1泊につき	3,333円 (上限額)
		※要した宿泊費と上限額を比較していずれか低い方	

別記第1号様式（第6条関係）

年度妊産婦健診交通費等助成金交付申請書

年 月 日

（宛先） 函館市長

（住所）
申請者（氏名）

このことについて、妊産婦健康診査および出産時の受診にかかる交通費等の助成に関し、妊産婦健診交通費等助成金の交付を受けたいので、函館市妊産婦健診交通費等助成金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請いたします。

なお、交付の可否を決定するために必要な場合は、本申請に係る情報の照会、提供および医療機関等に対する健康診査等の実施の有無等に係る情報の照会について同意します。

1 助成金交付申請額

円

2 関係書類 別紙のとおり

3 振込先

申請者と口座名義人は同一であること。諸事情により申請者以外の口座への振り込みを御希望される場合には、下記の「委任状」に御記入ください。

振込先金融機関の名称	口座番号	口座名義
銀行 本店 金庫 支店 出張所	普通 当座	フリガナ（ ）

委 任 状

私（委任者）は、次の者（受任者）に函館市から支払われる函館市妊産婦健診交通費等助成金の受領にかかる権限を委任します。

委任者	氏名	印	受任者	住所
				氏名

別記第2号様式（第6条関係）

函館市妊産婦健診交通費等助成金内訳書

妊産婦健診交通費等助成金の内訳

		受診日	医療機関名	交付申請額	
交通費	妊婦一般健康診査	第1回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第2回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第3回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第4回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第5回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第6回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第7回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第8回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第9回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第10回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第11回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第12回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第13回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		第14回	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
		出産準備	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円
	産婦健康診査	年 月 日	476円 816円	×2＝ 円	
計 (ア)				円	
宿泊費	宿泊日	利用施設名	助成対象経費 (宿泊に要した 経費)	助成額 (上限額)	
	年 月 日～ 年 月 日 計 泊		円	3,333円× 泊 ＝ 円	
	交付申請額 (イ) 1泊毎に、要した経費と上限額を比較し、 それぞれ低い方の合計額			円	
助成金交付申請額 (ア)と(イ)の合計				円	

※交通費の距離区分：自宅から分娩可能な医療機関までの距離が
25kmを超えて50kmまで：476円 50kmを超えて75kmまで：816円

別記第3号様式（第7条関係）

年度妊産婦健診交通費等助成金交付決定および額の確定通知書

函 子 母
年 月 日

様

函館市長

年 月 日付で申請のあった妊産婦健診交通費等の助成については、内容審査の結果、次のとおり交付決定し、同額で助成金の額を確定しましたので、函館市妊産婦健診交通費等助成事業実施要綱第7条の規定により通知します。

記

- 1 助成金の額 円
- 2 次の条件を承認されたい。
 - (1) 虚偽の申請その他不正な行為があった場合は、この助成金の交付の決定および額の確定の全部または一部を取り消し、当該取消しに係る部分に関し、既に助成金が交付されているときは、期限を定めて、その返還を命ずることがある。
 - (2) 助成金の返還を命ぜられ、これを納期日までに納付しなかったときは、納期日の翌日から納付の日までの日数に応じ、その未納付額（その一部を納付した場合におけるその後の期間については、当該納付額を控除した額）につき年 10.95 パーセントの割合で計算した延滞金を市に納付しなければならない。

別記第4号様式（第7条関係）

年度妊産婦健診交通費等助成金不交付決定通知書

函 子 母
年 月 日

様

函館市長

年 月 日付で申請のあった妊産婦健診交通費等の助成については、内容審査の結果、助成金の交付が不相当と認められるので、函館市妊産婦健診交通費等助成事業実施要綱第7条の規定により通知します。

別記第5号様式（第9条関係）

年度妊産婦健診交通費等助成金交付決定および額の確定取消し通知書

函 子 母
年 月 日

様

函館市長

年 月 日函子母をもって交付決定をした妊産婦健診交通費等の助成については、その助成金の交付の決定を取り消すので、函館市妊産婦健診交通費等助成事業実施要綱第9条の規定により通知します。

記

（取り消す理由）

（取り消す内容）

函館市妊産婦健診交通費等助成事業台帳

交付者 番号	氏名	生年月日	住所	電話番号	最寄りの分娩 可能医療機関	自宅から最寄りの分娩 可能医療機関までの距 離	交通費助成単価 (片道)	申請年月日	受診・分娩 医療機関	健診受診回数 宿泊の申請有無	交付決定 年月日	交付決定 金額	備考
1		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
2		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
3		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
4		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
5		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
6		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
7		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
8		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
9		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
10		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
11		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
12		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
13		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
14		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	
15		年 月 日				km	円	年 月 日		健診 宿泊 回 有・無	年 月 日	円	