

※都外の医療機関を受診する場合に使用

医療機関提出用

1 か月児健康診査 実施のお願い

(東京都外医療機関の担当者様へ)

東大和市では、生後1か月程度の乳児が受診する1か月児健康診査について費用助成を行っており、委託契約を締結していない医療機関にて受診され、一定の要件を満たした場合に償還払いにて対応しております。

つきましては、大変お手数ではございますが、対象の方がこの依頼文及び産婦健康診査受診票を持参した際は、下記のとおりご対応くださいますようお願いいたします。

なお、ご不明な点がございましたら、裏面の問い合わせ先までご連絡ください。

記

【依頼事項1】

乳児が東大和市民であるをご確認いただき、「1か月児健康診査受診票」の提示を受けてください。

「1か月児健康診査受診票」は、東大和市にお住まいの妊婦に対し、原則、妊娠届を提出した際に交付しています。

【依頼事項2】

「1か月児健康診査受診票」に記載している、基本的な健診項目を実施してください。

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た投与、⑥育児環境や心配事の確認等の実施をお願いいたします。

【依頼事項3】

健康診査の結果を「1か月児健康診査受診票」に記載し、医療機関の押印またはサイン後、2枚目(乙票・請求原票)・3枚目(丙票・保護者控)を保護者にお渡しください。

保護者が、東大和市に償還払いの申請をする際に、「1か月児健康診査受診票(乙票)」「結果の記入があり、医療機関の押印またはサインがあるもの」と「1か月児健康診査費用の領収書」が必要です。

※文書料は償還払いの対象になりませんので、その旨を保護者にご説明ください。

※受診状況について東大和市から確認のご連絡をさせていただくことがあります。

【依頼事項4】

健康診査の結果、行政の支援や精密検査が必要と判断された場合、裏面の問合せ先へご連絡ください。

「1か月児健康診査受診票」の「今後の指導と区市町村への連絡事項」の「区市町村で行う」に○をつけていただき、裏面の担当部署へご連絡いただくとともに、受診票1枚目(医療機関控え)の写しをFAX等にて送付していただきますようお願いいたします。

問合せ先

※行政の支援が必要と判断された場合や、不明点のある場合は以下の担当までご連絡ください。

名称	所在地	電話番号	FAX
東大和市子ども家庭センター 母子保健係	東大和市中央 3- 981-1 (東大和市保健センター内)	042- 565-5212	042- 561-0711

【受付時間】 8：30～17：00（土曜・日曜・祝日・年末年始を除く）