

令和6年6月27日  
健康福祉部地域医療推進室  
担当者 細木  
外線 076-225-1407  
内線 4102

## 妊婦分娩事前宿泊支援事業の実施について

奥能登2市2町（珠洲市・輪島市・能登町・穴水町）に住所を有する妊婦を対象に、七尾市内の分娩取扱施設において、分娩前の事前宿泊（食事の提供・健康観察等を含む）を提供し、奥能登の妊婦が安全・安心に出産ができるよう支援します。

### 1. 対象

以下の2つの要件を両方満たす妊婦が対象となります。

- ① 下記の七尾市内の分娩取扱施設のいずれかに宿泊し、分娩を行うこと
  - ・ 公立能登総合病院
  - ・ 社会医療法人財団董仙会 恵寿総合病院
  - ・ 医療法人社団向陽会 桑原母と子クリニック
- ② 分娩の時点で、珠洲市、輪島市、能登町、穴水町内のいずれかに住民票を有すること

### 2. 金額

対象期間	自己負担額
<b>分娩取扱施設で事前宿泊を開始した日から、分娩日もしくは医療保険の適用開始日の早い日の前日まで</b> (令和6年7月1日～令和7年3月31日、上限14日)	<b>1日あたり 2,000円</b>

### 3. 申請方法

対象の分娩取扱施設の担当の医師と相談したうえで、「妊婦分娩事前宿泊支援事業利用申請書（様式1）」に必要事項を記入し、分娩取扱施設にご提出ください。

### 4. その他

- ・ 下記県HPにおいて、詳細な内容やQ&Aを掲載しています。  
<https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryuu/support/syuusanki/jizensyukuhaku.html>
- ・ 本事業とは別に、市町で、自宅から分娩取扱施設までの交通費の助成、または妊婦のホテル等宿泊施設での事前宿泊費の助成を実施している場合があります（上記県HP参照）。

妊婦分娩事前宿泊支援事業 利用申請書

妊婦の分娩事前宿泊費支援事業を利用したいので、次のとおり申請します。

令和 年 月 日

申請者記入欄	利用者氏名		生年月日	S H	年	月	日	
	住所	〒						
	電話番号							
	確認事項	<input type="checkbox"/> 分娩時に申請者本人が上記住所で住民票を有することについて、間違いありません。なお、住民票を有しない場合、本事業の対象とならず、医療機関から事前宿泊に係る金額の支払を求められることがあることを承知しています。						
		<input type="checkbox"/> 事前宿泊の利用にあたっては、医療機関の指示に従います。						
<input type="checkbox"/> 故意または過失によって、医療機関の施設や設備を毀損した場合、医療機関へ損害を賠償します。								
<input type="checkbox"/> 本事業における申請者の情報に関し、必要に応じて各市町と情報共有することについて、同意します。								

医療機関記入欄	申込時記入	医療機関名					
		担当医名					
		分娩予定日	令和	年	月	日	
		利用開始予定日	令和	年	月	日	
	実施後記入	利用開始日①	令和	年	月	日	
		分娩日②	令和	年	月	日	
		医療保険適用開始日③	令和	年	月	日	
		利用日数	日	〔 ①から②または③（どちらか早い日）の前日までの日数 〕			
		備考					

※結果報告時は本申込書の写しを添付すること