

## 今月の特集\*

feature articles

### 住んで良かったまちづくりを目指して！



町では、皆さんに住んで良かったと感じていただけるよう、様々な町独自のサービスを提供しています。

今回は、皆さんに主なサービスの概要についてお知らせします。

#### すこやかベビー祝い金

町では、次世代育成、児童の健全な育成を図るため、「すこやかベビー祝い金」を贈っています。



**■対象者**  
町内に6か月以上住所登録があり、平成18年4月1日以降に出産され、出産後引き続き1年以上居住すると見込まれる方。

#### ■祝い金額

5万円（出産子1人につき）

【お問い合わせ先】 揖斐川町役場子育て支援課 TEL 22・2111

#### 新生児聴覚検査費を助成しています

聴覚障がいは、赤ちゃんのうちに発見し、適切な支援をしてあげることによって、成長発達を促すことができますと言われています。

町では、新生児聴覚検査費の一部を助成しています。

#### ■検査の方法

生後1〜2日目の入院中の赤ちゃんを対象に、自然睡眠中に頭に専用の器具を貼りつけて、ささやき声くらいの小さな音を聞かせて、音が聞こえたときに出る脳波の一種を検査します。

#### ■助成金額

検査費用は医療機関によって異

なりますが、約6500円です。そのうち町では、3000円を助成しています。

【お問い合わせ先】 揖斐川保健センター  
TEL 23・1511



#### 妊婦一般健康診査・超音波検査などの費用を助成しています

町では、妊婦及び乳幼児の健康保持、増進のため、一般健康診査・超音波検査に係る費用の一部を助成しています。

#### ■対象者

町内に住所を有する妊婦

■助成を行なう健診項目と助成金額（平成20年度）

妊婦一般健康診査

15310円（1回目）

2550円（2回目以降）10回分

- ア 問診及び診察（超音波検査を除く）
- イ 血圧・体重測定
- ウ 尿化学検査
- エ 血液検査（貧血）
- ※1回目のみ：血液検査（血液型、梅毒血清反応検査、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、グルコース、貧血）、子宮頸がん検診（細胞診）

#### 妊婦超音波検査

5300円（1回分）

#### ■受診場所

町と契約した医療機関

【お問い合わせ先】 揖斐川保健センター

TEL 23・1511



# 今の特集\*

feature articles



## 不妊治療費を 助成しています

町では、特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）に要した費用の一部を助成しています。

この制度は、医療保険が適用されず、高額な医療費がかかる特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）に要する費用の一部を助成し、不妊治療にかかる経済負担を軽減するものです。

### ■対象者

助成の対象者は、次の全てに該当する方です。

- 1 法律上の婚姻している夫婦であり、対象治療法以外の治療によつては妊娠の見込みがないか又はきわめて少ないと医師に診断された方
- 2 ご夫婦のいずれか一方又は両方が町内に住所を有する者

### ■対象となる治療

体外受精及び顕微授精（医師の診断に基づき、やむを得ず治療を中断した場合についても含まれます）

※ 以下の治療法は助成の対象となりません。

- 1 夫婦以外の第三者からの精子・卵子・胚の提供による不妊治療
- 2 代理母
- 3 借り腹

### ■治療する医療機関

岐阜県知事が指定する指定医療機関

### ■助成の内容

特定不妊治療に要した費用に対して、1年あたり10万円を限度に通算5年間助成します。（保険外診療である特定不妊治療費を助成し、助成額は10万円を限度とし、超過分は自己負担となります。）

【お問い合わせ先】 揖斐川保健センター

TEL 23-1511

## ヤング健康診査を 実施します

不適切な食生活や運動不足などにより、生活習慣病は増加傾向にあります。特に内臓脂肪による肥満と高血圧や高血糖、高脂血症といった危険因子を複数持つ状態であるメタボ

リックシンドロームは、現在、生活習慣病対策の1つとして着目すべき課題となっております。



若い世代から自分の健康状態を意識し、ライフスタイルを振り返り改善することで、将来の重症化予防につなげていくため、町では健康診断を受ける機会のない若者や自営業者などの皆さんを対象に健康診査を実施しています。

### ■対象

18歳～39歳の健康診査を受ける機会のない人

### ■料金

必須項目 2730円

（自己負担500円）

骨密度測定 1995円

（自己負担500円）



### ■内容

#### 必須項目

身長、体重、腹囲、BMI測定、血圧測定、貧血検査（白血球数・赤血球・ヘモグロビン・ヘマトクリット値）尿検査（糖・蛋白・潜血）、肝機能検査（AST・ALT・γ-GT）、血液脂質（中性脂肪・HDLコレステロール・LDLコレステロール）、ヘモグロビンA1c、尿酸、クレアチニン

#### 選択項目

骨密度測定

【お問い合わせ先】 揖斐川保健センター

TEL 23-1511

