

里 帰 り 等 の 妊 婦 健 診 受 診 費 助 成 金 申 請 手 続 に つ い て

【申請できる人】

助成金の申請をすることができる人は、次の要件をいずれも満たす方です。

- 1 里帰り出産等の理由により、助産所又は東京都外の医療機関などで妊婦健康診査を受診したため、妊婦健康診査受診票(以下「受診票」という。)を使用できなかった人
- 2 妊婦健康診査の受診日において、多摩市内に住所(住民基本台帳法に規定する住所)を有する人
- 3 多摩市保健指導実施要綱に基づく、保健指導票の交付を受けていない人
- 4 多胎児妊婦に係る助成金については、令和6年4月1日以降、多胎妊娠に伴い、妊婦健康診査受診票の14回分を超えて、自己負担で妊婦健康診査を受診した人

【申請の期間等】

- 1 申請期限は、出産した日から1年以内です。死産又は流産のときは、妊婦健康診査を最後に受診した日(添付する領収書の日付)から、1年以内です。
- 2 郵送のときは、消印日を申請日とします。
- 3 多摩市から他の区市町村へ転出しても申請はできます。ただし、転出日又は転出予定日以降に受診した分は申請の対象になりません。その分は、転出先で申請してください。
- 4 1回の出産(死産又は流産を含む。)について、申請は一度だけに限りますので、漏れが無いように注意してください。

【助成の範囲と金額】

- 1 妊婦健康診査の受診日において、多摩市内に住所を有する分に限ります。
- 2 妊婦健康診査は、受診票の交付を受けた日以後に受診した妊婦健康診査に限ります。
- 3 受診した医療機関等は、日本国内のものに限ります。
- 4 助成の対象となる妊婦健康診査の回数は、14回から受診票を使用して受診した回数を減じた回数を限度とします。(通常は、手元に残っている受診票の枚数分となります。)
- 5 申請金額は、1回の受診につき受診に要した実費額とそれぞれの上限額とを比較していずれか少ない額とします。

受診日が令和7年3月31日以前⇒初回10,980円 2回目以降 5,140円

受診日が令和7年4月1日以降 ⇒初回11,280円 2回目以降 5,280円

受診日にかかわらず ⇒超音波検査 5,300円 (但し2回目以降は令和5年10月1日以降に受診したものに限りです)

子宮頸がん検診 3,400円 新生児聴覚検査 3,000円

例: 初回妊婦健診を 令和7年3月31日受診⇒10,980円助成 令和7年4月1日受診⇒11,280円助成
2回目以降妊婦健診を 令和7年3月31日受診⇒5,140円助成 令和7年4月1日受診⇒ 5,280円助成

※1 上限額は、受診した年度により変わる場合があります。

※2 申請額は、それぞれ1回毎に妊婦健康診査について支払った額とし、複数回の妊婦健康診査について支払った額を合算することはできません。

※3 実費額とは、妊婦健康診査に要した費用を言い、証明書代、文書料等明らかに違うもの、治療に要した費用、入院費等は含まれません。

- 6 超音波検査は令和5年10月1日以降4回(令和5年3月31日までに妊娠届出をした方は1回)に限り、子宮頸がん検診及び新生児聴覚検査については、1回に限り対象です。

多胎児妊婦に係る助成金については、受診日が令和6年4月1日以降で1回につき5,000円、5回に限り対象です。

- 7 1回目の検査は、医療機関で受けてください。助産所は2回目以降からが対象です。

【申請書に添付する書類等】

- 1 妊婦健康診査受診費助成金交付申請添付書

- 2 (多摩市の)住民票 1通

(内容に変更が無ければ、交付日から3箇月以内のもの)

※ 申請添付書内の「同意書」欄で同意をすれば、添付を省略することができます。

- 3 母子健康手帳の表紙のコピー 1通

- 4 母子健康手帳の妊婦健康診査受診記録が記載されている箇所のコピー 1通

- 5 母子健康手帳の新生児聴覚検査受診記録が記載されている箇所のコピー 1通

- 6 助成を受けようとする妊婦健康診査について、受診した助産所又は医療機関が発行した領収書の原本と明細書

※2 原則、領収証の返却は出来ません。また、領収書のコピーは認められません。

- 7 使用しなかった受診票(多胎児妊婦に係る助成金の場合は不要)

- 8 振込先の通帳(銀行名、支店名、支店番号、口座番号及び口座名義人が分かるもの) 提示

※ 郵送申請のときは、通帳を開き上の事項が記載された部分をコピーしてください。

- 9 印鑑

【振込について】

助成金の支給の可否及び助成金の額を決定したときは、助成金交付（不交付）決定通知書により申請者に通知し、助成金を申請した月の翌月末日（予定）に申請者が指定する金融機関の口座に振り込みます。

【その他】

- 1 審査に際し必要なときは、医療機関等への調査をします。
- 2 市長は、申請者が虚偽の申請その他不正な行為により助成金の交付を受けた場合は、助成金の交付決定を取り消し、既に助成金が交付されているときは、その返還を命ずることができます。

※ 振込先が「ゆうちょ銀行」の方は下記を参考に記入してください。

ゆうちょ銀行	記号	1	△	△	△	0	-	※	番号	△	△	△	△	△	△	△	1
フリガナ																	
口座名義人																	

6桁目がある場合は※欄にご記入ください。

貯金通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号をご記入ください。
(振込用として通帳に印字された「店名、預金種目、口座番号」ではありません。)

※下記の場所は、市役所本庁舎ではありません。聖蹟桜ヶ丘駅の近くになりますのでご注意ください。

提出	〒206-0011
及び	多摩市関戸4-19-5 健康センター1階
問合せ先	多摩市子ども家庭センター（にじたま）母子保健担当
	TEL 042-376-9177
	FAX 042-371-1235