



妊産婦健診費用・新生児聴覚検査等の払い戻しについて

里帰り出産等により県外の医療機関で妊婦健診・産婦健診・新生児聴覚検査・1か月児健康診査を受診した場合、健診（検査）費用の一部を払い戻しいたします。受診時に別冊「健康診査受診票綴」に綴り込んである受診票に健診結果を記載してもらい、後日その受診票を添付して申請して下さい。

★ 対象者

指宿市に住所を有し、里帰り等のため鹿児島県外（国内）の医療機関で妊婦健診・産婦健診・新生児聴覚検査・1か月児健康診査を受診される方

★ 申請方法

妊婦健診・産婦健診・新生児聴覚検査・1か月児健康診査を受診後、下記の書類を揃えて指宿保健センターに申請してください。申請は、直接窓口にお持ちいただくか、郵送でも受付いたします。

※なるべく一括での申請をお願いいたします。

□申請書：妊産婦健康診査受診費償還払申請書

：新生児聴覚検査・1か月児健康診査費償還払助成金申請書

□請求書：妊産婦健康診査受診費償還払請求書

：新生児聴覚検査・1か月児健康診査費償還払助成金請求書

□医療機関の領収書・診療明細書の写し（原本：レシート不可）

（注）領収書には受診者氏名、保険適用外の妊婦健診費・産婦健診費・新生児聴覚検査費・1か月児健康診査であること、健診（検査）年月日、領収金額、医療機関名が記載されていること。

□健診結果が記入された受診票：妊婦健康診査受診票（2枚複写）

：産婦健康診査受診票（2枚複写）

：新生児聴覚検査受診（結果）票

：1か月児健康診査（2枚複写）

□母子健康手帳の写し：妊娠の経過、検査の記録

：出産後の母体の経過の記録

：新生児聴覚検査の記録・1か月児健康診査の記録

□通帳の写し

銀行名・支店名・種別・口座番号・口座名義を確認できる頁のコピー

★ 助成内容・助成額

<妊婦・産婦健診・新生児聴覚検査・1か月児健康診査について>

助成する金額にはそれぞれ上限があるので、利用順番は事前に主治医とご相談下さい。
健診費用（保険診療外分）が上限額より少ない場合は、その額が助成する額となります。
また、指宿市の妊産婦健診の検査内容以外の検査については、助成の対象外となります。
（産婦健診は、EPDSによる問診を実施していない場合は、助成の対象外となります。）

【2024年度に受診した場合の金額】

区 分	上限額	区 分	上限額
妊婦健康診査1回目	19,960円	妊婦健康診査 9回目	5,020円
妊婦健康診査2回目	5,020円	妊婦健康診査 10回目	6,320円
妊婦健康診査3回目	5,020円	妊婦健康診査 11回目	10,010円
妊婦健康診査4回目	9,800円	妊婦健康診査 12回目	5,020円
妊婦健康診査5回目	5,020円	妊婦健康診査 13回目	5,020円
妊婦健康診査6回目	7,120円	妊婦健康診査 14回目	5,020円
妊婦健康診査7回目	5,020円	産婦健康診査 1回目	5,000円
妊婦健康診査8回目	10,120円	産婦健康診査 2回目	5,000円

区 分	上限額	区 分	上限額
多胎妊婦健康診査1回目	5,020円	多胎妊婦健康診査4回目	5,020円
多胎妊婦健康診査2回目	5,020円	多胎妊婦健康診査5回目	5,020円
多胎妊婦健康診査3回目	5,020円		

※ 2024年度に受診した場合の金額です。助成回数,金額については変更になる場合がありますので,申請前に必ずご連絡ください。

区 分	初回検査	確認検査	
新生児聴覚検査	3,000円	3,000円	* 確認検査は必要な方のみ
1か月児健康診査	4,000円		

★ 還付方法

申請後,支給決定通知書を郵送でお送りし,その後,請求書に記載された金融機関の口座に金額を振込みます。

★ 申請期限

妊婦健康診査：妊婦健康診査を受診した日から1年以内

産婦健康診査：産婦健康診査を受診した日から1年以内

新生児聴覚検査：新生児聴覚検査を受診した日から1年以内

1か月児健康診査：1か月児健康診査を受診した日から1年以内

★ その他

領収書の紛失や健診時に医療機関に受診票を提出し忘れた等,書類が揃えられない場合は,下記にお問い合わせください。

★ 受付・問い合わせ先

〒891-0497

指宿市十町2424番地

子育て世代包括支援センター 「いぶここ」

(指宿保健センター内)

TEL0993(22)2111 内線282

