

里帰り等の妊産婦健康診査費用等の助成金について

～受診票が使用できない助産所・医療機関等で健診（検査）を受けた場合の助成金の申請について～

1. 助成対象 次の（１）、（２）、（３）及び（４）に該当すること

（１）健診（検査）受診日現在、渋谷区に住民登録がある人の申請

（２）受診票が使用できない国内医療機関等（委託医療機関以外）で受診した場合
※海外での受診は助成対象外です。

※新生児聴覚検査は、乳児が生後 50 日以内に受診した初回検査が対象です。

※産婦健康診査は、出産後 2 か月以内に受診した健診が対象です。

※1 か月児健康診査は、生後 28 日から生後 41 日以内（出生日を 0 日目とする）に受診した健診が対象です。

（３）渋谷区または東京都内の他の区市町村から受診票の交付を受けている人

（４）分娩・出生日から 1 年を超えていない申請（郵送申請：消印有効）

2. 助成内容

受診 1 回あたり、裏面の表 1 の限度額の範囲で、領収書で確認できる金額を助成します。

保険診療や受診票に記載のない検査・治療など、助成対象となる健診・検査以外の費用は助成の対象になりません。

妊婦健康診査および新生児聴覚検査は、未使用受診票の枚数を限度に助成します。

産婦健康診査および 1 か月児健康診査は、医療機関等が健診結果を記入した受診票が必要です。確認のため、医療機関等に問い合わせをさせていただくことがあります。

3. 必要書類

所定の申請書に、健診（検査）の種別に応じて以下の添付書類を添えて申請（原則郵送）してください。（その他、書類の提出をお願いすることがあります。）

申請書兼請求書	渋谷区里帰り等妊産婦健康診査・新生児聴覚検査・ 1 か月児健康診査費用助成金 申請書兼請求書
添付書類	1 妊婦健康診査、新生児聴覚検査について申請する場合は、未使用の「妊婦健康診査・超音波検査・子宮頸がん検診受診票」「新生児聴覚検査受診票」（東京都区市町村発行のもの） 産婦健康診査、1 か月児健康診査について申請する場合は、医療機関等の記入・押印（またはサイン）のある「受診票（複写式 2 枚目/請求原票・結果通知票）」※白紙のものは無効
	2 医療機関または助産所発行の「領収書」のコピー及び「診療費明細書」のコピー（新生児聴覚検査費用が入院費等に含まれる場合は、その領収書のコピーが必要です） （注）「診療費明細書」は、発行がある場合にはご提出ください。 （注）「診療費明細書」がある場合でも、「領収書」のコピーは必ずご提出ください。 ※明細書のみは不可です。
	3 以下の母子健康手帳①～⑥のコピー ①表紙（交付日がわかるもの） ②出生届出済証明 P1 ③妊娠中の経過 P8～9 （妊婦健康診査を申請する場合） ④出産後の母体の経過 P15 （産婦健康診査を申請する場合） ⑤検査の記録 P18（新生児聴覚検査を申請する場合、検査年月日がわかるもの） ⑥1 か月児健康診査 P22～23（1 か月児健康診査を申請する場合）

4. 申請方法

○原則郵送。分娩後、必要書類一式を封書でお送りください。なお、切手等郵送にかかる費用及びコピー費用などは、申請者の負担になります。

○提出いただいた書類は、原則返却できません。

○渋谷区から転出した場合は、分娩前でも申請することができます。

5. 助成方法

助成の可否決定及び決定金額を郵送（封書）にて事前に通知し、指定の口座に振り込みます。

申請書等の記入方法

「渋谷区里帰り等妊産婦健康診査・新生児聴覚検査・1か月児健康診査費用助成金申請書兼請求書」は以下の要領でご記入のうえ、必要書類を添えて申請してください。

※申請書は渋谷区のホームページからダウンロードできます。

<https://www.city.shibuya.tokyo.jp/kodomo/ninshin/ninshin-teate/ninpukensin.html>

トップページ＞子育て・教育・生涯学習＞妊娠・出産＞妊娠・出産に関する手当・助成＞里帰り等妊産婦健康診査等費用助成金



＜申請書（表面）＞

- 「申請人」欄は、分娩した方（産婦）**本人が自署してください。**
- 1か月児健康診査を申請する場合は「お子様の氏名」をご記入ください。
- 「住所」欄は、住民登録をしている住所を記入してください。
区外転出後に申請する場合は、渋谷区での住所及び転出先の住所を記入してください。
- 「連絡先電話番号」欄は、平日午前9時から午後5時までに連絡のつく電話番号をお書きください。
- 「申請金額」欄は、裏面「申請額（aとbのうち低い金額）」欄の合計額を記入してください。
ただし、助成額は申請に基づいて審査したのちの決定金額となります。
- 「振込先指定口座」欄は、助成金の振込を希望される金融機関の口座番号等を、通帳等でご確認のうえ、お間違えのないようお書きください。口座名義は旧姓でも可能です。その場合は、マイナンバーカード・運転免許証の写しなど姓が変わったことがわかるものを添付し、振込完了までは名義変更をしないでください。
- 区処理欄には記入しないでください。

＜申請書（裏面）＞

- 太枠の中のみ記入してください。
- 申請時に添付した「未使用受診票No.」の行に、記入してください。
- 「受診年月日」欄は、母子健康手帳P8～9、P15、P18、P23で確認できる診察（検査）日付又は領収書の日付を記入してください。
- 「支払金額（a）」欄は、医療機関等の領収書のうち助成対象となる金額を記入してください。
※保険適用分は除いてください。
- 「交付限度額（b）」欄は、受診日に応じて下記の表1〔助成回数上限と限度額〕で該当する金額（限度額）に○を記入してください。
- 「申請額」欄は、「支払金額（a）」と「交付限度額（b）」のいずれか低い金額を記入してください。

表1〔助成回数上限と限度額〕 令和9年度以降は変更となる場合があります。

種別	受診日 令和6年4月1日～ 令和7年3月31日	令和7年4月1日～ 令和8年3月31日	令和8年4月1日～ 9月30日	令和8年10月1日以降
①妊婦健康診査1回目	10,980円（1回）	11,280円（1回）	11,670円（1回）	11,670円（1回）
②妊婦健康診査 2～14回目	各5,140円（13回）	各5,280円（13回）	各5,460円（13回）	各5,460円（13回）
③妊婦超音波検査	各5,300円（4回）	各5,300円（4回）	各5,300円（4回）	各5,300円（4回）
④妊婦子宮頸がん検診	3,400円（1回）	3,400円（1回）	3,400円（1回）	3,400円（1回）
⑤新生児聴覚検査	3,000円（1回）	3,000円（1回）	3,000円（1回）	3,000円（1回）
⑥産婦健康診査				各5,000円（2回）
⑦1か月児健康診査				6,000円（1回）

助産所での健康診査は、②⑥のみ該当します。

【申請書類の提出先及び問い合わせ先】

✂点線を切り取り送付できます。

①横書き

〒150-0042

渋谷区宇田川町5-6 渋谷区子育てネウボラ4階

渋谷区保健所 中央保健相談所
母子保健係 行

TEL 03-3463-2409

②縦書き

〒150-0042

渋谷区宇田川町5番6号 渋谷区子育てネウボラ4階
渋谷区保健所 中央保健相談所 母子保健係 行

TEL
03・3463・2409