

里帰り出産等妊産婦健康診査・生後1か月児健康診査費用助成のお知らせ（令和7年4月1日～）

岩内町では、里帰り等の理由で北海道外の医療機関または助産所で妊産婦健康診査と生後1か月児健康診査を受診した方に、その費用の一部を助成します。



【助成の範囲】

①健康診査の受診日に、岩内町に住民票がある方

妊産婦健康診査費用		生後1か月児健康診査費用
妊婦一般健康診査	最大14回	お子さん1人につき1回分
超音波検査	最大6回	
産婦健康診査	最大2回	

※岩内町で妊産婦健康診査受診表の発行を受けた日以降に受診した健康診査分

【助成金額】

上限額を上回った場合、その分は自己負担となります。 ※上限額は受診した年度により変わる場合があります。

妊産婦健康診査費用	生後1か月児健康診査費用
1回の受診につき要した費用額 ^{※(1)} とそれぞれの公費負担上限額 ^{※(2)} を比較して、いずれか低い額とします。 (裏面：別表・公費負担上限額を参照)	最大4,000円まで助成

※(1)費用額とは妊産婦健康診査に要した費用です。

証明書代や文書料など明らかに違うものや、治療に要した費用、入院費等は含まれません。

※(2)公費負担上限額とは、岩内町が委託医療機関等と協定して定めた額です。

【申請できる方】

本人または配偶者

【申請に必要なもの】

妊産婦健康診査費用	生後1か月児健康診査費用
①岩内町妊産婦健康診査費用助成申請書 ②医療機関が発行する領収書 ③母子健康手帳の写し ・表紙（妊産婦本人の名前が記載されている） ・妊娠の経過、出産後の母体の経過のページ ④未使用の受診票 ⑤口座振替申出書（申請者名義のもの） ⑥通帳の写し （振込先の金融機関、名義人、口座番号の記載があるページ）	①生後1か月児健康診査費用助成金交付申請書 ②医療機関が発行する領収書 ③検査結果の記載された書類（母子手帳の写し可） ④口座振替申出書（申請者名義のもの） ⑤通帳の写し （振込先の金融機関、名義人、口座番号の記載があるページ）

※振込先口座が同じ場合口座振替申出書、通帳の写しは1部提出で申請可能。

※役場窓口にて申請の際は、領収書・母子手帳・印鑑・通帳をご持参ください。

※領収書は受診者氏名・健診年月日・医療機関等の名称と所在地・領収金額・領収年月日が記載されているものをご提出ください。

【申請期限】

最後に健康診査を受けた日から1年以内です。
郵送による申請の場合は、消印日を申請日とします。
※死産又は流産の場合は、妊娠終了日から1年以内です。

【申請結果】

後日、申請の審査結果について、「妊産婦健康診査費用助成決定通知書」または「妊産婦健康診査費用審査決定書」、「生後1か月児健康診査費用助成金交付決定（却下）通知書」を送付しますので、ご確認ください。
なお、通知書等がお手元に届くまでに、申請から1か月程度かかりますのでご承知おきください。

<別表・公費負担上限額（令和7年4月1日～）>

※受診した年度により金額が変わる場合があります。

○妊婦健康診査

標準使用時期	第1回 (妊娠8週前後)	第2回 (妊娠12週前後)	第3回 (妊娠16週前後)	第4回 (妊娠20週前後)	第5回 (妊娠24週前後)	第6回 (妊娠26週前後)	第7回 (妊娠28週前後)
公費負担上限額計	24,790円	6,310円	1,010円	1,010円	4,680円	6,310円	1,010円
妊婦一般健康診査	24,790円	1,010円	1,010円	1,010円	4,680円	1,010円	1,010円
超音波検査	—	5,300円	—	—	—	5,300円	—

標準使用時期	第8回 (妊娠30週前後)	第9回 (妊娠32週前後)	第10回 (妊娠34週前後)	第11回 (妊娠36週前後)	第12回 (妊娠37週前後)	第13回 (妊娠38週前後)	第14回 (妊娠39週前後)
公費負担上限額計	1,010円	1,010円	8,410円	6,670円	8,410円	8,410円	8,410円
妊婦一般健康診査	1,010円	1,010円	3,110円	6,670円	3,110円	3,110円	3,110円
超音波検査	—	—	5,300円	—	5,300円	5,300円	5,300円

○産婦健康診査・産後1か月児健康診査

標準使用時期	標準使用時期	標準使用時期	標準使用時期
公費負担上限額計	5,000円	5,000円	4,000円

※助成額は、令和7年4月1日現在のものです。受診票を使用する時期が年度をまたぐと、助成額が変更となる場合があります。
※第2回、第3回、第4回、第6回、第7回、第8回、第9回、第10回、第12回、第13回、第14回の受診票については、助産所でも使用することができます。

○お問い合わせ・申請書類の送付は・・・
岩内町役場 健康づくり課 健康推進係
〒045-8555
北海道岩内郡岩内町字高台134番地1
直通電話 0135-67-7086