

妊産婦・乳幼児健診費用助成のお知らせ (償還払い)

里帰り出産等、やむを得ない理由により、一関市が発行した受診票を使用せずに医療機関または助産所で妊産婦及び乳幼児健診等を受けた方や、妊婦健診の15回目以降を受診した方に対し、その費用の一部を助成します。

● 対象者

受診日現在において、一関市に住所を有する妊産婦及び乳幼児

● 助成の概要

一関市で定める各健康診査等の金額の範囲内で、実際に支払った費用のうち、対象となる費用を助成します。

◎ 妊婦一般健康診査

出産に至るまで全ての回 (各回の上限額は裏面をご覧ください)

※15回目以降の助成は、令和8年4月1日以降に受診した健診が対象となります。

◎ 産婦健康診査

産後2週間頃 (1回目)、産後1か月頃 (2回目) 1回当たり上限 5,000 円

◎ 新生児聴覚検査

生後3日頃 (初回検査)、生後1週間頃 (※確認検査) 1回当たり上限 7,000 円

※ 確認検査は、初回検査の結果、要再検となった方が対象となります

◎ 乳児一般健康診査

1～2か月児・6～7か月児・1歳児 各 5,810 円

● 申請及び請求期間

各健康診査の最終受診日から起算して 1年以内

● 申請に必要なもの

- ① 医療機関発行の領収書・明細書の写し
(受診日、受診者氏名、領収費用、医療機関名、保険適用外の妊婦健診であることがわかるもの)
- ② 母子健康手帳 (健診内容が分かるページのコピー)
- ③ 未使用の受診票
- ④ 振込先の口座番号がわかるもの (妊産婦本人の名義)



≪申請・問合せ先≫

こども家庭課おやこ健康係 (一関保健センター内)	電話：0191-21-5409
東部健康推進室 (千厩支所内)	電話：0191-53-3952
北部健康推進室 (大東支所内)	電話：0191-72-4087

妊婦一般健康診査 各回上限額

回数	望ましい週数	助成対象の健診・検査項目		令和7年度 上限額	令和8年度 上限額
1回目		健診	血液一般検査・血糖・ABO血液型・Rh血液型・不規則抗体検査・梅毒血清反応検査・B型肝炎抗原検査・C型肝炎抗体検査・HIV抗体価検査・HTLV-1抗体(ATL)検査・トキソプラズマ抗体検査・風疹ウイルス抗体価検査・細菌培養同定検査(ラクトバチルス(Nスコア))	20,290円	22,130円
2回目	12~15週	健診		5,790円	5,790円
3回目	16~19週	健診	超音波検査	10,570円	10,570円
4回目	20~23週	健診		5,790円	5,790円
5回目	24~25週	健診	超音波検査	5,790円	5,790円
6回目	26~27週	健診	血糖	5,900円	6,300円
7回目	28~29週	健診	超音波検査	10,570円	10,570円
8回目	30~31週	健診	血液一般検査・性器クラミジア検査	7,880円	8,280円
9回目	32~33週	健診		5,790円	5,790円
10回目	34~35週	健診	超音波検査 細菌培養同定検査(GBS)※	①10,570円 ②12,470円	①10,570円 ②12,470円
11回目	36週	健診	血液一般検査 細菌培養同定検査(GBS)※	①6,000円 ②7,900円	①6,400円 ②8,300円
12回目	37週	健診		5,790円	5,790円
13回目	38週	健診		5,790円	5,790円
14回目	39週	健診		5,790円	5,790円
15回目以降	40週以降	健診		5,790円	5,790円
子宮頸がん検診		妊娠初期(23週まで)に1回		3,650円	3,650円

※ 細菌培養同定検査(GBS)は、10回目または11回目のどちらかで1回実施し、助成額は、GBSなしの場合①の額、GBSありの場合②の額を上限とする。