

多胎妊婦健康診査費助成事業のご案内

大田区では、単胎妊婦に比べ身体的な負担が大きく、頻回の妊婦健診が推奨される多胎妊婦に、14回を超える妊婦健診を自己負担で受診した場合に、5回を限度にその健診費用の全額又は一部を助成します。

1 助成対象及び対象者

- (1) 多胎妊婦の方
- (2) 妊婦健康診査受診時（日本国内での受診に限る）に、区内に住民登録がある方
- (3) 令和4年4月1日以降に14回を超える妊婦健康診査を自己負担で受診した方

2 申請期間

最後の妊婦健康診査を受診した日から一年間を経過する日の前日まで（土・日・祝の場合はその前日まで）

3 手続きに必要な書類等

(1) 申請書類

多胎妊婦健康診査費助成申請書、支払金口座振替依頼書、請求書
※申請者以外の口座へ振り込む場合には委任状が必要です。

(2) 医療機関の領収書（コピー不可）

内訳書や明細書が発行されていれば、一緒にお持ちください。
窓口でコピーをしたのち領収書等は返却いたします。

(3) 母子健康手帳

多胎児全員分をお持ちください。

(4) 申請者の印鑑（朱肉を使用するもの）

申請者以外の口座へ振込みを希望する場合は、『申請者・受任者』それぞれの印鑑をお持ちください。申請者・受任者の印鑑は同じものは使用できません。

(5) お振込先の金融機関名、支店名、口座番号が分かるもの（通帳等）



4 助成の範囲

- (1) 1回の健康診査に対しての助成限度額は、下表のとおりです。

令和7年度受診	5,280円
令和8年度受診	5,460円

- (2) 健康保険を使用した費用は、助成の対象外です。

5 助成の決定

申請内容に基づき審査を行い、助成額を決定し、ご指定の口座へ助成金を振込みます。
決定内容は、郵送により通知いたします（通常1～2か月後）。

6 申請先・問い合わせ先

大田区健康政策部 健康づくり課 管理担当
〒144-8621 大田区蒲田五丁目13番14号
大田区役所6階 窓口12番 （電話 03-5744-1661）

※申請受付は、上記窓口のみです。地域健康課・特別出張所では、申請を受付けませんのでご注意ください。