

令和 年 月 日議決・専決

令和 8年 4月 1日施行

令和 8年 3月 16日公布

令和 年 月 日適用

佐用町告示第 号

令和8年佐用町要綱第8号

佐用町妊婦健康診査事業実施要綱の一部を改正する要綱

佐用町妊婦健康診査事業実施要綱の一部を改正する要綱をここに公布する。

令和 8年 3月 16日

佐用町長 江 見 秀 樹

佐用町要綱第8号

佐用町妊婦健康診査事業実施要綱の一部を改正する要綱

佐用町妊婦健康診査事業実施要綱（平成18年佐用町要綱第38号）の一部を次のように改正する。

第4条第1号中「体重」の次に「、身長等」を加え、同条第2号を次のように改める。

(2) 保健指導

第4条中第3号を削り、第4号を第3号とし、第6号を第8号とし、同条第5号中「G B S）」の次に「検査」を加え、同号を同条第7号とし、同条第3号の次に次の3号を加える。

(4) 子宮頸がん検診（細胞診）

(5) 超音波検査

(6) 性器クラミジア検査

第5条中「1人」を「1妊娠期間」に、「98,000円」を「120,000円」に改め、同条に次のただし書を加える。

ただし、多胎妊娠の場合は1妊娠期間につき19回とし、その助成額は170,000円を上限とする。

第7条第1項中「第2号」の次に「及び様式第2号の2」を加え、「14枚」を「別表のとおり」に改める。

附則の次に次の別表を加える。

別表（第7条関係）

助成券の種類	枚数	使用方法
15,000円券 (様式第2号)	2枚	健康診査1回につき1枚使用
10,000円券 (様式第2号)	2枚（多胎の場合にあつては6枚）	健康診査1回につき1枚使用
5,000円券 (様式第2号)	10枚	健康診査1回につき1枚使用
1,000円券 (様式第2号の2)	20枚	上記の券と併せて使用し、健康診査1回につき複数枚使用可 1,000円券単独使用不可

様式第2号中「



--	--

妊婦健康診査費助成券

発行番号		発行日	年 月 日
氏名		生年月日	年 月 日
住所			

上記妊婦の健康診査を依頼します。

佐用町長 印

以下は、医療機関等でご記入の上、請求書（別様式）に添えてご提出ください。

----- 切り取り線 -----

受診報告書

発行番号 妊婦氏名
() の妊婦健康診査を実施したので報告します。

佐用町長 様

医療機関名 _____

(上限 円)
請求金額 円

受診年月日	年 月 日 (妊娠 週)
健診内容	★実施した項目にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 定期検査 (子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、尿検査、体重) <input type="checkbox"/> 妊娠初期検査 (血液検査、子宮頸癌検診等) <input type="checkbox"/> 超音波検査 <input type="checkbox"/> 血液検査 (血算・血糖等) <input type="checkbox"/> B群溶血性レンサ球菌 (GBS) <input type="checkbox"/> その他必要な検査
健康診査の所見	<input type="checkbox"/> 異常なし <input type="checkbox"/> 要観察 <input type="checkbox"/> 要精密検査 <input type="checkbox"/> 要治療
保健指導の要否 (※)	<input type="checkbox"/> 要 [内容 _____] <input type="checkbox"/> 否

(※) 妊婦健康診査の結果、市町において、保健指導 (栄養指導含む) が必要か否か

」を「

様式第2号の2（第7条関係）

単独使用不可（複数枚使用可）

1,000円券



妊婦健康診査費助成券

発行番号		発行日	年 月 日
氏名		生年 月 日	年 月 日
住所			

上記妊婦の健康診査を依頼します。

佐用町長 印

以下は、医療機関等でご記入の上、請求書（別様式）に添えてご提出ください。

----- 切り取り線 -----

受診報告書

発行番号 妊婦氏名

（ . ）の妊婦健康診査を実施したので報告します。

佐用町長 様

医療機関名 _____

（上限 円）

請求金額 _____ 円

受診年月日	年 月 日（妊娠 週）
-------	-------------

様式第4号中「

佐健第 号の
年 月 日

様

佐用町長 ㊟

妊婦健康診査費助成金決定通知書

年 月 日付で請求のあった妊婦健康診査費助成金については、次のとおり決定したので、佐用町妊婦健康診査事業実施要綱第7条第4項の規定により通知します。

記

1 助成決定額

決定金額	円
------	---

以上

」を「

第 号
年 月 日

様

佐用町長 ㊟

妊婦健康診査費助成金決定通知書

年 月 日付で請求のあった妊婦健康診査費助成金については、次のとおり決定したので、佐用町妊婦健康診査事業実施要綱第7条第4項の規定により通知します。

記

1 助成決定額

決定金額	円
------	---

」に改める。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和8年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の佐用町妊婦健康診査事業実施要綱（以下「改正後の要綱」という。）

第5条の規定を適用する場合においては、改正前の佐用町妊婦健康診査事業実施要綱第5条の規定に基づく健康診査の回数及びその助成金は、改正後の要綱の規定による健康診査の回数と、その助成金の内払いとみなす。

3 この要綱の施行の際現にこの要綱による改正前の関係要綱に基づき作成されている用紙は、この要綱の規定にかかわらず、当分の間、必要な訂正をして使用することができる。

4 この要綱の施行前に妊婦健康診査費助成券の交付を受けた者で、施行後も引き続き妊婦健康診査を受診する者は、1,000円券20枚の交付を受けることができる。