

香芝市告示第58号

香芝市妊娠判定診査及び妊産婦健康診査実施要綱を次のように定める。

令和7年3月31日

香芝市長 三 橋 和 史

香芝市妊娠判定診査及び妊産婦健康診査実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、母子保健法（昭和40年法律第141号）第13条の規定に基づき実施する妊娠判定診査及び妊産婦の健康診査に関し必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 妊娠判定診査（妊娠しているかどうかの診査をいう。以下同じ。）を受けることができる者は、香芝市内（以下「市内」という。）に住所を有する者であつて、次の各号のいずれかに該当する世帯に属し、妊娠判定診査の受診を希望するものとする。

(1) 市町村民税が非課税である者で構成された世帯

(2) 生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護を受けている世帯

2 妊婦健康診査（妊婦に対して行う診察、尿検査、血液検査、肝炎検査、超音波検査、保健指導その他医療機関が必要と判断する検査等をいう。以下同じ。）を受けることができる者は、市内に住所を有する妊婦とする。

3 産婦健康診査（産婦（死産及び流産した者を含む。以下同じ。）に対して行う健康状態、育児状況及び精神状態の把握、体重及び血圧測定、尿検査並びに産婦の精神状態に応じて行うアセスメントをいう。以下同じ。）を受けることができる者は、市内に住所を有する出産、死産又は流産した日から2週間前後及び1月前後の産婦とする。

(実施医療機関等)

第3条 前条各項の診査は、市長が別に定める奈良県内の医療機関等（以下「委託医療機関等」という。）において実施するものとする。

(受診券等の交付)

第4条 市長は、第2条第1項に定める者に対し、妊娠判定受診券を交付するものとする。

2 市長は、第2条第2項に定める者に対し、1回の妊娠につき、妊婦健康診査基本券（以下「基本券」という。）14枚及び妊婦健康診査追加券（以下「追加券」という。）30枚（多胎妊娠の場合にあつては、基本券19枚及び追加券35枚）を交付するものとする。

3 市長は、第2条第3項に定める者に対し、産婦健康診査受診券を交付する

ものとする。

(診査回数)

第5条 妊娠判定診査は、1年度につき2回までとする。

2 妊婦健康診査は、妊娠期間中14回（多胎妊娠の場合にあっては19回）までとする。

3 産婦健康診査は、出産、死産又は流産した日から2週間前後及び1月前後の2回とする。

(受診方法等)

第6条 妊娠判定診査を受診しようとする者は、受診する委託医療機関等に妊娠判定受診券を提出するものとする。

2 妊娠判定診査の費用は、香芝市（以下「市」という。）が委託医療機関等に支払うものとする。ただし、当該費用の額が7,000円を超えるときは、当該超えた額は、妊娠判定診査を受診した者が支払うものとする。

3 妊婦健康診査を受診しようとする者は、受診する委託医療機関等に基本券及び追加券を提出するものとする。この場合において、基本券は妊婦健康診査1回につき1枚使用でき、追加券は基本券に併せて使用できるものとする。

4 妊婦健康診査の費用は、市が委託医療機関等に支払うものとする。ただし、当該費用の額が基本券及び追加券の使用枚数に2,500円を乗じて得た額を超えるときは、当該超えた額は、妊婦健康診査を受診した者が支払うものとする。

5 産婦健康診査を受診しようとする者は、受診する委託医療機関等に産婦健康診査受診券を提出するものとする。

6 産婦健康診査の費用は、市が委託医療機関等に支払うものとする。ただし、当該費用の額が5,000円を超えるときは、当該超えた額は、産婦健康診査を受診した者が支払うものとする。

(費用の助成)

第7条 市長は、第2条第1項に定める者が、委託医療機関等以外の医療機関等において妊娠判定診査を受診したときは、その費用の一部を助成する。

2 市長は、第2条第2項に定める者が、委託医療機関等以外の医療機関等において妊婦健康診査を受診したときは、その費用の一部を助成する。

3 市長は、第2条第3項に定める者が、委託医療機関等以外の医療機関等において産婦健康診査を受診したときは、その費用の一部を助成する。

(助成額等)

第8条 妊娠判定診査に要する費用の助成は、1年度につき2回までとする。

2 妊娠判定診査の費用の助成額は、1回につき7,000円までとする。

- 3 妊婦健康診査に要する費用の助成は、妊娠期間中14回（多胎妊娠の場合にあっては、19回）までとする。
- 4 妊婦健康診査の費用の助成額は、1回の妊娠につき110,000円（多胎妊娠の場合にあっては、135,000円）までとする。
- 5 産婦健康診査に要する費用の助成は、出産、死産又は流産した日から2週間前後及び1月前後の2回とする。
- 6 産婦健康診査の費用の助成額は、1回につき5,000円までとする。

（助成の手続）

第9条 第7条第1項に規定する妊娠判定診査の受診に要した費用の助成を受けようとする者は、妊娠判定診査を受診した日から起算して1年以内に、医師等による受診した旨の証明を受けた妊娠判定診査費請求書（第1号様式）に領収書の写し又は支払額等が確認できる書類の写しを添えて、市長に提出しなければならない。

2 第7条第2項に規定する妊婦健康診査の受診に要した費用の助成を受けようとする者は、出産、死産又は流産した日から起算して1年以内に、妊婦健康診査費請求書（第2号様式）に領収書の写し又は支払額等が確認できる書類の写し、基本券及び追加券を添えて、市長に提出しなければならない。

3 第7条第3項に規定する産婦健康診査の受診に要した費用の助成を受けようとする者は、産婦健康診査を受診した日から起算して1年以内に、産婦健康診査費請求書（第3号様式）に次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

（1）領収書の写し又は支払額等が確認できる書類の写し

（2）産婦健康診査の受診日及びその結果の記載がある母子健康手帳（産婦健康診査の受診日及び健診結果の記載がある部分並びに出生届出済証明の部分に限る。）の写し

（3）産婦健康診査受診券

4 市長は、前3項の規定による請求を受けたときは、その内容を審査し、必要と認める額を、当該請求をした者が指定する口座に振り込むものとする。

（受診券等交付の記録）

第10条 市長は、妊娠判定受診券、基本券、追加券及び産婦健康診査受診券（以下「受診券等」という。）の交付の状況を明確にし、記録するものとする。

（返還）

第11条 市長は、偽りその他不正な手段により助成金の交付を受けた者があるときは、既に交付した助成金の全部又は一部を返還させることができる。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日等)

1 この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要綱の施行の際現に香芝市妊娠判定診査及び妊産婦健康診査実施要綱（令和6年4月1日施行）の規定により妊娠判定診査及び妊産婦の健康診査の受診券等の交付を受けている者は、この要綱の規定により妊娠判定診査及び妊産婦の健康診査の受診券等の交付を受けている者とみなす。

第1号様式（第9条関係）

妊娠判定診査費請求書

年 月 日

香芝市長

住 所
氏 名
電 話 番 号

請 求 額 金 円

振込先

支払機関名			預金種別		口座番号						
銀行 農協 信金	支店		普通・当座・その他（ ）								
	店 番		フリガナ								
			口座名義人								

妊娠判定受診証明書

受 診 者 住 所
氏 名
生 年 月 日
受 診 日 年 月 日
検査項目等 ☐ 1 問診及び診察
☐ 2 尿検査
☐ 3 超音波検査（医療機関等の判断により実施）
（※実施項目にチェックを入れてください。）
結 果 妊娠（ 週）・不明・その他（ ）
（※診断結果を記入してください。）
妊娠判定に要した費用（上記1、2及び3について本人から支払を受けた額） 金 円

上記のとおり証明します。

年 月 日

所 在 地
医療機関名
医師名又は代表者名

印

添付書類

☐ 領収書の写し又は支払額等が確認できる書類の写し

第2号様式（第9条関係）

妊婦健康診査費請求書

年 月 日

香芝市長

住 所
氏 名
電 話 番 号

請 求 額 金 円

妊 婦	住 所	□申請者と同じ	
	フリガナ氏名		
	生 年 月 日	年 月 日	
受診医療機関等の住所及び名称			
受 診 日		受診回数	請求金額 (保険診療以外)
年 月 日		回目	円
年 月 日		回目	円
年 月 日		回目	円
年 月 日		回目	円

振込先

支払機関名			預金種別		口座番号						
銀行 農協 信金	支店		普通・当座・その他()								
	店 番		フリガナ								
				口座名義人							

添付書類

- 領収書の写し又は支払額等が確認できる書類の写し
- 妊婦健康診査基本券
- 妊婦健康診査追加券

第 3 号様式（第 9 条関係）

産婦健康診査費請求書

年 月 日

香芝市長

住 所
氏 名
電 話 番 号

請 求 額 金 円

産 婦	住 所	□申請者と同じ	
	フリガナ氏名		
	生 年 月 日	年 月 日	
受診医療機関等の住所及び名称			
受 診 日		受診回数	請求金額 (保険診療以外)
年 月 日		回 目	円
年 月 日		回 目	円

振込先

支払機関名		預金種別		口座番号					
銀行 農協 信金	支店	普通・当座・その他()							
	店 番	フリガナ							
			口座名義人						

添付書類

- ☐ 領収書の写し又は支払額等が確認できる書類の写し
- ☐ 母子健康手帳の写し（産婦健康診査の受診日及びその結果の記載があるページ並びに出生届出済証明のページ）
- ☐ 産婦健康診査受診券