

1. 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援について

(1) 産後ケア事業の全国展開等について（関連資料1参照）

産後ケア事業については、令和元年の改正母子保健法により、各市区町村に対し、実施の努力義務が課され、「少子化社会対策大綱」（令和2年5月29日閣議決定）においても、令和6年度末までの全国展開を目指すこととされている。

また、「全世代型社会保障構築会議報告書」（令和4年12月16日取りまとめ）においても、産前・産後ケアの体制の充実や、利用者負担の軽減を図る必要があるとされたところである。

こうした状況を踏まえ、令和5年度予算案では、必要とする全ての産婦が産後ケア事業を利用することができるよう、利用者の所得の状況に関わらず、利用料の減免支援を導入することとしている。あわせて、実施要綱の「対象者」についても、これまでの「産後に心身の不調又は育児不安等がある者」から、法律に合わせて「産後ケアを必要とする者」とする改正を予定しており、本事業がユニバーサルなサービスであることを明確化することとしている。

このほか、産後ケア施設の整備費について、令和4年度第2次補正予算で補助率の嵩上げ（ $1/2 \Rightarrow 2/3$ ）を行うとともに、令和5年度予算案でも、建物の修繕について「自己所有物件」だけでなく「賃借物件」も補助対象とする拡充を行うこととしている。各市町村においては、こうした支援策を活用し、産後ケア事業の体制整備に御協力いただきたい。

加えて、産後ケア事業については、「妊娠・出産包括支援推進事業」において、都道府県と市町村や市町村間で情報を共有するための連絡調整会議の開催や、利用者のニーズ把握、都道府県による市町村での共同実施の推進等を支援するとともに、令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において実施している実態調査の中で把握された、広域連携に関する好事例等を取りまとめた上で年度内に周知することとしている。また、(4)に記載のとおり、令和5年度予算案においては、母子保健対策強化事業の新たなメニューを創設し、産後ケア事業も含め、計画の策定や協議会の設置、当事者のニーズ把握等、都道府県による広域支援を推進することとしている。各都道府県においては、こうした支援策を活用し、市町村における産後ケア事業の支援に御協力いただきたい。

（２）子育て世帯への相談支援について（関連資料２参照）

子育て世代包括支援センターについては、平成29年に法定化されて以降、妊娠期から子育て期に至るまで、地域において切れ目ない支援体制を構築することが重要との観点から、全国展開を進め、令和４年４月１日時点で、1,647市町村（設置率約95%）に設置いただいたところ。

こうした中、令和４年６月に成立した改正児童福祉法において、市町村の子育て世代包括支援センターと子ども家庭総合支援拠点の設立の意義や機能を維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関「こども家庭センター」の設置に努めることとされたところである。また、令和３年度補正予算において盛り込んだ、一体的相談支援機関の整備を推進するための事業の実施期間は令和５年度末までとなっているため、積極的に活用いただきたい。また、令和４年度第２次補正予算で創設した出産・子育て応援交付金事業も活用の上、地域の子育て世帯に寄り添った相談支援をお願いする。

（３）低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援について（関連資料３参照）

妊婦健診の受診券は妊娠の届出後に交付されるため、届出前の産科受診料が低所得の若年妊婦等にとって経済的負担となっている、との指摘を踏まえ、令和５年度予算案において、新たに、低所得の妊婦の初回産科受診料について助成支援を行うこととしている。

本事業については、令和４年度第２次補正予算で創設した出産・子育て応援交付金事業と一体的に実施することで、妊婦に必要な支援に議実につながることが期待される。このため、受診料支援について、出産・子育て応援交付金事業における伴走型相談支援として行う面談等の実施を要件とするとともに、出産・子育て応援交付金事業における妊娠届出時の経済的支援（出産応援ギフト）について、産科医療機関における妊娠の確認を妊娠届出時の経済的支援（出産応援ギフト）の支給の要件としている。伴走型相談支援事業と初回産科受診料支援を一体的に実施いただくことにより、妊婦に必要な支援が提供されるよう、取組を進めていただきたい。

（４）母子保健対策強化事業を通じた都道府県の協議会設置等支援に

について（関連資料 4 参照）

成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（平成30年法律第104号。以下「成育基本法」という。）に基づく成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（以下「成育医療等基本方針」という。）については、本年度内の改定を予定しているところ。今般の改定においては、成育医療等の関係者による協議の場の設置等を行う都道府県に対し、国が支援を行うこととしており、令和5年度予算案において、母子保健対策強化事業の新たなメニューを創設し、計画の策定や協議会の設置、当事者のニーズ把握等、母子保健に関する都道府県による広域支援を推進することとしている。都道府県におかれては、市町村の母子保健事業の実施状況を把握し、均てん化や精度管理関係者の連携強化を図るため、積極的に活用いただきたい。

（5）性と健康の相談センター事業及びプレコンセプションケアの推進について（関連資料 5 参照）

成育医療等基本方針の見直しの中で、プレコンセプションケアについて、将来の妊娠のための健康管理に限らず、男女問わず、ライフステージに応じた性や妊娠に関する正しい知識の普及や健康管理を促すこととしているところ。

厚生労働省においては、令和4年度から、従来の「女性健康支援センター事業」と「不妊専門相談センター事業」を統合し、「性と健康の相談センター事業」として、プレコンセプションケアを推進しているところ。令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業の「プレコンセプションケア体制整備に向けた相談・研修ガイドライン作成に向けた調査研究」において、地方公共団体におけるプレコンセプションケアの手引書を作成したため、参考とされたい。また、プレコンセプションケアを促進する取組の一環として、若者向けのポータルサイト「スマート保健相談室」を令和4年3月に公開した。からだや性・妊娠などに関する情報や相談窓口などを掲載しており、適切な支援につなげられるよう、都道府県及び市町村におかれても積極的に御活用いただくとともに、周知にも御協力をお願いしたい。

また、令和5年度予算案では、これまで実施してきた特定妊婦等に対する産科受診等に係る支援に加えて、「妊娠や性に関する疾病等で悩んでいる10代等の若者」も支援対象とするとともに、性感染症や月経などの疾病等に関する受診費用も補助対象とする拡充を行っている。さらに、医療機関に交通機関を利用して移動する場合の交通費の支援についても

新たに補助対象としているため、御活用いただきたい。

(6) 産前・産後サポート事業等について（関連資料 6 参照）

妊婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について相談支援を行う産前・産後サポート事業において、

- ・ 多胎児の育児経験者家族によるピアサポート事業や、多胎妊産婦等へ育児サポーターを派遣する多胎妊産婦等サポーター等事業（多胎妊産婦等支援）
- ・ 父親による交流会等を実施するピアサポート支援や、急激な環境の変化による父親の産後うつへの相談支援（出産や子育てに悩む父親支援）

など、多胎妊産婦等や父親に対する支援への補助事業を実施しているため、市町村においては積極的に活用いただくようお願いする。

なお、多胎妊産婦等支援については、これまで実施主体を市町村のみに限っていたところ、令和5年度予算案において、一の市町村内の多胎妊産婦が少人数である場合には、当該市町村が属する都道府県が実施することを可能とする運用改善を予定している。都道府県においては、管内市町村とも連携の上、多胎妊産婦等支援の実施について検討いただきたい。

なお、多胎児を妊娠した妊婦に対しては、通常14回程度の妊婦健康診査よりも追加で受診する健康診査に係る費用の補助を実施しているため、市町村においては積極的に御活用いただきたい。

(7) 妊婦健康診査について（関連資料 7 参照）

① 妊婦健康診査の公費負担の状況調査について

妊婦が必要な回数（14回程度）の妊婦健康診査を受けられるよう、平成25年度以降、地方財政措置が講じられている。また、平成27年4月から、妊婦健康診査を、子ども・子育て支援法に基づく地域子ども・子育て支援事業に位置付け、「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準」（平成27年3月31日厚生労働省告示第226号）において、その実施時期、回数及、内容等を定めているところである。

平成30年4月1日現在における妊婦健康診査の公費負担については、全ての市区町村で14回以上実施され、公費負担額は全国平均で105,734円であったが、各市区町村間で公費負担の対象となる検査項目等の状況に差がみられた。

市区町村におかれては、上記告示において示す検査項目が受けられるよう公費負担の更なる充実を図るなど、引き続き積極的な取組をお願い

する。

② 妊婦健康診査の受診勧奨について

妊娠中は、母体や胎児の健康の確保を図る上で定期的に健診を受診し、普段以上に健康に気をつけることが必要である。このため、厚生労働省では、健診の重要性の理解を促進するためのリーフレットデザインを作成の上、ホームページに掲載し、妊婦健康診査の受診を勧奨している。

各市区町村におかれても、広報誌・ホームページへの掲載、リーフレットの作成、各種窓口での配布等の普及啓発により、妊婦健康診査の受診勧奨に努めていただきたい。

また、妊娠の届出についても、関係機関と連携を図りながら、早期に届出が行われるよう妊婦等に対し積極的な普及啓発に取り組むとともに、適切な母子保健サービスの提供を図られたい。

さらに、届出が遅れた者については、届出が遅れた事由及び妊産婦等の状況の把握や、必要に応じて保健指導を行う等、適切な支援をお願いする。

引き続き、妊娠や出産に伴う心身の不調に関する知識や相談先についての周知を図るようお願いする。

※すこやかな妊娠と出産のために

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken10/index.html>

※“妊婦健診”を受けましょう

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken13/index.html>

（８）産婦健康診査事業について（関連資料８参照）

出産後間もない時期の産婦に対する健康診査（母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等）に係る補助事業を実施している。

産婦健康診査事業の実施に当たっては、産後うつへの早期対応を行うため、産後ケア事業を実施することを要件としていることから、市区町村においては、産後ケア事業とともに積極的な取組をお願いしたい。

（９）母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について（関連資料９参照）

児童虐待については、児童相談所への児童虐待相談対応件数が年々増加の一途をたどり、重篤な児童虐待事件も後を絶たないなど、依然として深刻な社会問題となっており、対応の充実が必要となっている。

こうした中、令和元年６月２６日、「児童虐待防止対策の強化を図るた

めの児童福祉法等の一部を改正する法律」が公布され、令和2年4月1日から施行されたところ。

母子保健分野においても、令和元年8月1日付け子母発0801第1号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について」において、児童虐待防止に資する乳幼児健康診査の取組事例として、当省が実施した調査研究等のポイントや、地方公共団体における取組事例を周知した。当通知でお示ししたとおり、未受診者等に対する取組については、定期的にフォローアップを行うこととしているので、引き続き対応をお願いしたい。

また、令和2年1月14日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップについて」により確認させていただいた取組状況については、令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例に関する調査研究」において取りまとめ、事例集を作成したので参考としていただきたい。

さらに、令和2年1月31日付け子発0131第7号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」において、乳幼児健康診査未受診者等の発育状況等の適切な把握や、市町村職員の専門性の強化のための研修の実施について示しているところであり、引き続き、漏れることのないように御対応いただきたい。

児童虐待の防止については、これらの取組以外にも、母子保健部署と子育てに関わる様々な部署との連携がとても重要であることから、多機関での情報共有や支援体制の構築などの取組を、より一層推進していただきたい。

なお、平成28年及び令和元年の児童福祉法等の一部を改正する法律における検討規定を踏まえ、社会保障審議会児童部会社会的養育専門委員会において、母子保健と児童福祉の相談支援等を一体的に行う体制等について検討が行われ、令和4年2月10日に報告書が公表されているため、御承知おきいただきたい。

- ・「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」（平成30年7月20日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）
- ・「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について」（子母発0801第1号令和元年8月1日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）
- ・「乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等に関するフォローアップについて」（令和2年1月14日付け厚生労働省子ども家庭局母子

保健課事務連絡)

- ・「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」（令和 2 年 1 月 31 日付け厚生労働省子ども家庭局長通知）

(10) 助産施設について

児童福祉法（昭和22年法律第164号）第22条に基づき、都道府県、市及び福祉事務所を設置する町村（以下（10）において「都道府県等」という。）は、妊産婦が、保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由により入院助産を受けることができない場合において、その妊産婦から申し込みがあった場合には、助産施設において助産を実施することとしている。

各都道府県等におかれては、適切な助産の実施や、同法第22条第4項に基づく助産制度に関する情報の周知を図るとともに、助産施設が未設置の都道府県等におかれては、設置について積極的な検討をお願いする。

また、助産制度の円滑な実施について、助産の実施が必要な妊産婦に対し、助産制度の活用とサービスの円滑な実施が図られるよう「児童福祉法第22条の規定に基づく助産の円滑な実施について」（令和元年8月8日付け子母発0808第1号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）を発出しているところであり、助産制度の周知と徴収金基準額の弾力運用、各関係機関との連携について、特段の配慮をお願いする。

なお、「入管法等の規定により本邦に在留することができる外国人以外の在留外国人に対する母子保健分野の行政サービスの提供について」（平成28年3月23日付け厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課事務連絡）において、母子健康手帳の交付や入院助産の実施などの母子保健分野の行政サービスの提供について、在留資格の有無にかかわらず、必要に応じ適切に対応していただくよう周知をしているところであり、引き続き、個別の事情に配慮した上で、適切な対応をお願いする。

2. 不妊症・不育症及び流産・死産を経験された方への支援について（関連資料10～12参照）

①不妊治療の保険適用について

人工授精等の「一般不妊治療」、体外受精・顕微授精等の「生殖補助医療」については、中央社会医療協議会における議論を踏まえ、令和4年4月から保険適用の対象とされている。

これは、日本生殖医学会が、国内で行われている生殖補助医療及び一般不妊治療の各医療技術について有効性等のエビデンスレベルの評価を行い、取りまとめた「生殖医療ガイドライン」等を踏まえたものとなっ

ている。

「生殖補助医療」については、採卵から胚移植に至るまでの一連の基本的な診療は全て保険適用の対象となり、患者の状態等に応じ追加的に実施される可能性のある治療等のうち、現時点でエビデンスが不十分とされたものについても、先進医療に位置付けられたものについては、保険診療と併用可能となっている。

なお、令和3年度から令和4年度にかけて年度をまたぐ1回の治療については、保険適用への円滑な移行に向けた支援として、都道府県、指定都市及び中核市において助成金の対象として支援を行っていただいているところである。

都道府県等においては、引き続き、③の事業も活用し、医療関係団体との連携や不妊症・不育症患者への支援の充実をお願いする。

②不育症検査費用助成について

既に保険適用の対象とされている検査について実施を促すとともに、研究段階にある新たな不育症の検査の保険適用を推進するため、先進医療として実施される不育症検査に要する費用への助成を令和3年度から実施している。

令和3年度において対象としていた流産検体の染色体検査については、令和4年4月から保険適用の対象となり、当該助成の対象外となったところである。他方、令和4年12月1日から、「流死産検体を用いた遺伝子検査（次世代シーケンサーを用いた流死産絨毛・胎児組織染色体検査）」が新たに先進医療として位置付けられたことから、当該助成の対象とすることとしたので、都道府県、指定都市及び中核市におかれては、積極的な事業実施をお願いしたい。

③不妊症・不育症への相談支援等について

不妊症・不育症患者への支援としては、経済的支援のみならず、相談支援等の充実が求められているところである。このため、性と健康の相談センター事業における不妊症・不育症等ネットワーク支援加算として、

- ・医療機関、地方公共団体、当事者団体等で構成される協議会等の開催、
 - ・不妊症・不育症の心理社会的支援に係るカウンセラーの配置、
 - ・当事者団体等によるピアサポート活動等への支援の実施、
- などを実施している。

不妊や流産・死産、こどもを亡くした方の心理的な悩みに対しては、当事者同士によるピアサポートが重要とされており、不妊症・不育症の当事者団体等によるピアサポート活動等への支援について、積極的にご

検討いただきたい。なお、上記事業は、流産・死産等を経験した方への心理社会的支援やピアサポート活動等への支援も含まれるものであり、不妊症・不育症患者への支援と区別して実施することも可能である。

また、上記の他、国において不妊治療等に関する広報啓発、ピアサポーター等の研修を実施しているので、御承知おきいただきたい。

なお、性と健康の相談センターについて、未設置の地方公共団体（都道府県・指定都市・中核市）におかれては、設置に向けた積極的な検討をお願いしたい。また、指定都市や中核市が単独で実施することが難しい場合、都道府県と市による共同実施や複数の市による共同実施により協力・連携して実施する方法なども含め、設置に向けた検討をお願いしたい。

既に設置している地方公共団体におかれては、上記支援の実施とともに、開設時間の延長や開設日数の拡充を行うなど、相談窓口の利便性の向上や相談機能の強化について、積極的な取組をお願いしたい。

また、令和4年度に引き続き、不妊症や不育症に関する正しい知識や情報の周知、周囲に相談しやすい環境や社会気運の醸成を図ることを目的として、広報・啓発促進事業を行うこととしている。令和5年度は、全国フォーラムの実施、普及啓発サイト「みんなで知ろう、不妊症・不育症のこと」の更新、生殖補助医療を行う医療機関の検索サイトの作成を予定しているので、都道府県等におかれても活用いただきたい。

④流産・死産等を経験された方への支援

流産や死産を経験した女性等への心理社会的支援等については、令和3年5月31日付け子母発0531第3号母子保健課長通知において、母子保健法第6条第1項に規定する「妊産婦」とは、妊娠中又は出産後1年以内の女子をいい、この「出産」には、流産及び死産の場合も含まれ、産婦健康診査事業や産後ケア事業の対象となることや、死産届に関する必要な情報共有を図ること等を依頼しているところ。

また、令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において、自治体担当者や小児科、産婦人科医療スタッフ向けに「子どもを亡くした家族への支援の手引き」を作成したため、活用いただきたい。その他、厚生労働省のホームページにおいて、流産・死産等を経験された方への相談支援等を行う都道府県等の相談窓口一覧や、働いている方が流産された場合に利用できる制度、社会保険関係等の情報をまとめているため、参考にされたい。

※流産・死産等を経験された方へ

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_27342.html

3. 新型コロナウイルス感染症に対する妊婦等への支援について（関連資料13参照）

新型コロナウイルス感染症関連としては、令和4年度第2次補正予算においても、産後ケア事業における新型コロナウイルス感染症の感染対策を支援する事業や、不安を抱える妊婦がPCR検査等を受けるための費用を補助する事業などについて、引き続き計上しているところである。

4. 非侵襲性出生前遺伝学的検査（NIPT）について（関連資料14～17参照）

NIPTについては、日本産科婦人科学会が策定した指針を受け、平成25年度から、関係学会等の連携の下、日本医学会の認定制度に基づき実施されてきた。

他方、ここ数年、認定施設以外の医療機関での検査が増加し、妊婦の不安や悩みに寄り添う適切なカウンセリングが行われていない等の問題が指摘されている。

こうした中、厚生科学審議会科学技術部会の下に設置された専門委員会において、NIPTをはじめとした出生前検査について検討が行われ、令和3年5月に報告書が取りまとめられた。

報告書では、市町村の母子保健窓口や産科医療機関等において、誘導とならない形で、妊婦等に対して出生前検査に関する情報提供を行うことが適当とされた。また、報告書を踏まえ、日本医学会において出生前検査認証制度等運営委員会が設置され、同運営委員会において策定された指針に基づき、新たな認証制度が開始された。

こうした動きを踏まえ、「NIPT等の出生前検査に関する情報提供及び認証制度について」（令和4年6月17日付け子母発0617第2号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）を発出し、各地方公共団体に対し、認証制度等について周知をするとともに、NIPTの受検を考慮する妊婦等に対し、妊娠・出産に関する包括的な支援の一環として、適切な情報提供及び支援を依頼しているところ。

また、性と健康の相談センター事業の一部として、出生前検査加算の予算措置を行い、出生前検査を受けた者や受験を検討している者及びその家族に対する相談支援を推進しているので、都道府県、指定都市及び中核市におかれては、積極的な取組をお願いしたい。

※日本医学会 出生前検査認証制度等運営委員会ホームページ

<https://jams-prenatal.jp/>

5. 成育基本法（略称）について（関連資料18～20参照）

成育基本法は平成30年12月14日に公布され、令和元年12月1日に施行された。成育基本法に基づく成育医療等基本方針については、年度内の見直しに向けて調整を行っているところ。今回の改定では、

- ・ 地方公共団体における、成育医療等基本方針を踏まえた計画の策定や、施策の実施状況等について客観的に検討・評価し、必要な見直しにつなげる取組
- ・ 都道府県における、関係者による協議の場の設置等を通じた広域的な調整

について、国が適切な支援を行う旨の方針が盛り込むこととしている。

具体的には、

- ・ 令和5年度予算案において、母子保健対策事業の新たなメニューを創設し、成育医療等基本方針を踏まえた計画の策定や、協議の場の設置等を行う都道府県に財政支援を行うこととしているほか、
- ・ 都道府県及び市町村に対し、成育医療等基本方針を踏まえた計画の策定に資する指針や、成育医療等の施策の実施状況の評価に資する指標について策定し、提示することとしている。

成育基本法において、都道府県は、医療計画その他政令で定める計画を作成するに当たっては、成育過程にある者等に対する成育医療等の提供が確保されるよう適切な配慮をするよう努めるものとされているところ。医療計画等の計画については、本年度に国が指針等を示し、当該指針等を踏まえて、来年度に都道府県が計画を作成するスケジュールとなっている。今般の成育医療等基本方針の改定も、当該スケジュールにあわせたものであり、各都道府県におかれては、次期の第8次医療計画等を作成するに当たっては、成育基本法の趣旨や改定後の成育医療等基本方針の記載内容を踏まえ、当該都道府県における成育医療等の提供に関する施策の内容等を記載するよう努めていただくとともに、成育医療等基本方針を踏まえた計画を策定する際も、医療計画等の関係計画との調和に御留意いただきたい。

6. 「健やか親子21」について（関連資料21～22参照）

「健やか親子21」は、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標を示し、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動として、平成13年から取組を開始し、平成27年度からは「健やか親子21（第2次）」を開始している。

「健やか親子21（第2次）」では、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に向け、3つの基盤課題と2つの重点課題を設定してい

る。課題の達成に向け、約90の関係団体で構成される「健やか親子21推進本部」においても取組を推進している。

各自治体においては、母子保健事業等で把握した情報等を踏まえ、PDCAサイクルに基づいて各施策を展開していただきたい。評価にあたっては、乳幼児健診情報システムを活用いただき、収集した情報を利活用していただきたい。都道府県においては、管内の状況把握を行うとともに、地域格差が認められる場合においては、積極的に対策を講じていただきたい。

令和4年2月に「健やか親子21」の公式ウェブサイトのリニューアルを行い、成育基本法についての解説を加えたほか、研究の成果物等をまとめて掲載しているので、活用いただきたい。さらに、母子保健に関する取組を登録いただくシステム(取組データベース)があり、各自治体におかれては自治体の取組を積極的に登録いただくとともに、登録された他自治体や企業・団体の取組を母子保健事業実施に当たって活用されたい。健やか親子21に関する普及啓発を行う際には、シンボルマークである「すこりん」を活用していただきたい。

毎年、健やか親子21全国大会を開催し、全国から母子保健事業及び家族計画関係者の参画のもと、「健やか親子21」の推進を図るとともに、事業推進に功績のあった個人及び団体を表彰し、我が国の母子保健事業及び家族計画事業の一層の推進を図っている。

「健やか親子21」は、上述の成育医療等基本方針の改定において、成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置付けられ、成育医療等基本方針に基づく医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取組を推進するものとされる見込みである。令和5年度以降は、「母子保健家族計画事業功労者表彰」、「健康寿命をのばそうアワード」等の位置付けを見直し、いずれも成育医療等基本方針の保健分野に関する取組に係る地方公共団体、団体、企業、個人への表彰とする予定である。令和5年度は、11月9日(木)～10日(金)に栃木県において開催予定であり、各自治体におかれては、母子保健関係者に全国大会への積極的な参加を働き掛けていただきたい。

※「健やか親子21」ウェブサイト

<https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/>

7. 新生児聴覚検査について（関連資料23参照）

聴覚障害は、早期に発見され適切な支援が行われた場合は、音声言語発達等への影響が軽減される。このため、早期発見・早期療育が図られ

るよう、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施することが重要である。

しかしながら、令和元年度の母子保健課による調査結果では、検査の受診者数を把握している市町村における検査の受診率は90.8%、公費負担を実施している市町村は52.6%となっており、その取組は十分とはいえない結果となっている。

厚生労働省では、このような状況を踏まえ、都道府県における新生児聴覚検査結果の集約や医療機関・市町村との情報共有、難聴と診断された子を持つ親への相談支援、産科医療機関等における検査状況等の把握、産科医療機関等の聴覚検査機器（自動ABR）の購入に対する補助を実施している。

また、新生児聴覚検査費について、平成19年度から市町村に対して地方交付税措置が講じられてきたところであるが、令和4年度には、市町村における新生児聴覚検査の公費負担の実施実態を踏まえ、これまでの少子化対策に係る経費の内数としての算定から、保健衛生費における算定に変更し、市町村の標準団体（人口10万人）当たり935千円が計上されたところである。

各市町村におかれては、引き続き、公費負担による検査の実施や、受診状況の把握、未受診者への受診勧奨、未受診理由の把握など、積極的な取組をお願いするとともに、各都道府県におかれては、新生児聴覚検査体制整備事業を活用し、関係者からなる協議会を設置するなど、管内市町村における新生児聴覚検査の実施体制の整備への支援に積極的に取り組まれるようお願いしたい。

また、令和元年度の子ども・子育て支援推進調査研究事業において、新生児聴覚検査に係る手引書のひな形を作成しており、新生児聴覚検査の流れ、検査の実施状況及び結果の集約、未受検者に対する受診勧奨、検査でリファアとなった子及びその保護者に対する案内などについて記載している。当手引書と予算事業とを併せて活用いただき、十分な体制整備をお願いしたい。

8. 予防のためのこどもの死亡検証（Child Death Review）について（関連資料24、25参照）

予防のためのこどもの死亡検証（Child Death Review（以下「CDR」という。））は、こどもが死亡した時に、複数の機関や専門家（医療機関、警察、消防、行政関係者等）が、こどもの既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する様々な情報を収集し、死因の検証を行うことにより、効果的な予防対策を導き出し予防可能なこどもの死亡を減らす

ことを目的とするものである。

C D Rについては、成育基本法や、死因究明等推進法の成立を踏まえ、令和2年度から、こどもの死亡に関する情報収集や、調査・報告を行うための関係機関との調整、政策提言のための検証ワーキンググループなどを行うモデル事業を実施している。

令和4年度からは、これらに加え、国においてデータや提言の集約、ポータルサイトの運用及び予防可能なこどもの死亡事故の予防策等に係る普及啓発等を実施しており、都道府県等におかれても御承知いただくとともに、予防可能なこどもの死亡の予防に向けた取組を推進いただくようお願いする。

9. 乳幼児健康診査について

(1) 乳幼児健康診査の実施について

乳幼児に対する健康診査については、平成27年、令和元年に問診項目の追加等を行い、子育て支援の必要性についても評価をお願いしているところ。必須問診項目として設定された15項目については、引き続き、乳幼児健診情報システムを通じた把握・報告をお願いする。

また、平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において、乳幼児健康診査事業実践ガイド及び乳幼児健康診査身体診察マニュアル（健診従事者向け）を作成（身体診察マニュアルについては令和2年度厚生労働科学研究において改訂）しているので、各市町村で活用いただきたい。乳幼児の社会的・精神的状況も含めた把握に向け、引き続き、厚生労働科学研究等においてアセスメントツールやマニュアルの開発を行っている。

各市町村におかれては、上記ガイド及びマニュアルを活用して、引き続き、乳幼児健康診査の円滑な実施に努めていただきたい。

※乳幼児健康診査事業実践ガイド

http://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/guide.pdf

※乳幼児健康診査身体診察マニュアル

https://www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/shinsatsu_manual.pdf

(2) 乳幼児健康診査の未受診者の受診勧奨について

乳幼児健診については、母子保健法に基づき実施していただいているところであるが、1歳6か月児健診では4.8%、3歳児健診では5.5%（令和2年度地域保健・健康増進事業報告）の未受診者がいる。

乳幼児健診をこどもに受けさせていない家庭は、受けさせている家庭よりも虐待リスクが高いことが指摘されていることから、未受診家庭の把握を通じて、虐待予防のための支援につなげることが重要である。

各市町村におかれては、家庭訪問等により引き続き乳幼児健診未受診者の受診勧奨等に努めていただきたい。

また、乳幼児健診未受診家庭を把握した際には、児童福祉担当部署等に情報提供を行い、連携してこどもの安全確認を徹底していただきたい。

(3) 乳幼児健康診査における発達障害の早期発見及び情報の引継ぎについて

乳幼児健康診査における発達障害の早期発見については、発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第5条において、市町村は、乳幼児健康診査を行うに当たり、発達障害の早期発見に十分留意しなければならない旨定められている。

また、平成29年1月の総務省勧告を受けて、市町村での乳幼児健康診査における発達障害の早期発見の取組について、令和元年5月に、特に効果的と考えられる事例をとりまとめたものを情報提供している。

各自治体におかれては、乳幼児健康診査において、発達障害の早期発見が効果的に行われるよう、市町村の取り組み事例を参考に、積極的な取り組みをお願いするとともに、発達障害児に対する一貫した、切れ目のない支援を推進する観点から、乳幼児健診の結果等の進学先への積極的な引継ぎについて検討をお願いする。

各都道府県におかれては、乳幼児健康診査において、発達障害の早期発見が効果的に行われるよう、市町村の取組事例を参考に、管内市町村に積極的な取り組みを促していただきたい。また、母子保健指導者養成研修や国立精神・神経医療研究センターにおいて実施されている発達障害者支援のための研修について、管内の市町村に適宜周知するとともに、積極的な参加を促していただきたい。

※乳幼児健康診査における発達障害の早期発見・早期支援のための
取組事例に関する調査研究報告書

全体版：<https://www.mhlw.go.jp/content/000514254.pdf>

概要版：<https://www.mhlw.go.jp/content/000514256.pdf>

※発達障害者支援に関する行政評価・監視（総務省）

http://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/110614.html

※国立精神・神経医療研究センター

<https://www.ncnp.go.jp/info/>

10. 母子健康手帳の見直し及び母子保健情報の電子化について（関連資料26参照）

母子健康手帳の在り方等については、令和4年5月から、「母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会」（以下「検討会」という。）において、近年の社会変化及び母子保健の変化等を踏まえた議論が行われ、同年9月20日に「母子健康手帳の見直し方針について（母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会中間報告書）」（以下10. 及び11. において「報告書」という。）が取りまとめられた。

報告書を踏まえ、母子保健法施行規則（昭和40年厚生省令第55号）様式第3号に規定する母子健康手帳の様式の見直しを行う、母子保健法施行規則の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第172号）が令和4年12月26日に公布され、令和5年4月1日から施行することとされた。都道府県におかれても、下記通知の内容について御了知の上、貴管内の市町村に対し、必要に応じて適切に指導・助言等を行っていただきたい。

他方、令和2年度以降、母子健康手帳の一部の情報については、マイナポータルを通じた閲覧が可能となっているところ、引き続き、母子保健分野に係る国民の利便性の向上、地方公共団体や医療機関の事務負担の軽減等を図るため、マイナンバーカードを活用した母子健康手帳のデジタル化に取り組む必要がある。こうした点を踏まえ、報告書においては、令和7年度を目標時期として地方公共団体の基幹業務等システムの統一・標準化が進められていることも踏まえつつ、母子健康手帳のデジタル化に向けた環境整備を進めていくことが適当とされた。報告書を踏まえ、令和4年度第2次補正予算において、母子保健情報デジタル化に向けた検証事業を実施することとしており、国としても取組を進めているところ。

- ・「母子保健法施行規則の一部を改正する省令の公布及び母子保健法施行規則第七条の厚生労働大臣が定める様式の一部を改正する件の告示について」（令和4年12月26日付け子発1226第3号厚生労働省子ども家庭局長通知）

11. 母子健康手帳の交付等について

母子健康手帳の母子保健法施行規則様式第3号以外のいわゆる任意記載事項様式については、報告書において、

- ・ 主として電子的に提供することが適当とされる一方、
- ・ 窒息時の応急手当、心肺蘇生法、緊急時の連絡先等の緊急性のある

情報は紙でも提供することとされ、

- ・ あわせて、任意記載事項様式において、災害時の避難場所の連絡先や平時からの備えなどの情報を提供することが適当とされたところである。こうした中間報告書における指摘等を踏まえ、

今般、省令様式の見直しの施行にあわせ、各地域の実情の応じて作成いただける任意記載事項様式についても、見直しを行ったところである。

各市町村及び特別区におかれては、妊婦や保護者が必要な支援に適切につながるよう、各地方公共団体等における取組等を追記し、作成をお願いする。また、都道府県におかれては、管内の市町村に対し、必要に応じて、適切に指導・助言等を行っていただくよう、お願いする。

なお、報告書の指摘を踏まえ、電子的に提供する情報については、以下のウェブサイトに掲載することとしており、具体的には、妊娠中の薬の使用に関する注意や、こどもの事故予防、育児の上での相談場所など、妊産婦や保護者に知っていただきたい内容を掲載しているところ。市町村におかれては、下記ウェブサイトのURLやQRコードを母子健康手帳に積極的に記載いただくなど、ご案内いただくようお願いする。

- ・「母子健康手帳の任意記載事項様式について」（令和4年12月26日付け子母発1226第2号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）
- ・ 母子健康手帳情報支援サイト：<https://mchbook.cfa.go.jp/>

また、点字版母子健康手帳の印刷にかかる経費について、地方交付税措置が講じられているところである。視覚に障害のある妊産婦を把握した際は、点字版母子健康手帳についてお知らせし、本人の希望を踏まえながら、一般の母子健康手帳にあわせて、点字版母子健康手帳を作成、配布していただくようお願いしたい。他にも、マルチメディアデージー版の母子健康手帳が作成されており、利用者のニーズに合わせて御案内をお願いしたい。

12. 妊産婦や乳幼児に関する栄養・食生活について（関連資料27～30参照）

①妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針について

妊娠期や授乳期においても、健康の保持・増進を図ることが重要である。妊娠期及び授乳期における望ましい食生活の実現に向けて、平成18年に「妊産婦のための食生活指針」が作成された。作成から約15年が経過し、健康や栄養・食生活に関する課題を含む、妊産婦を取り巻く社会状況等が変化していることから、令和3年3月に同指針の改

定を行った。妊娠、出産、授乳等に当たっては、妊娠前からの健康なからだづくりや適切な食習慣の形成が重要であることから、改定後の指針の対象には妊娠前の女性も含むこととし、名称を「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」とした。改定後の指針は、妊娠前からの健康づくりや妊産婦に必要とされる食事内容とともに、妊産婦の生活全般、からだや心の健康にも配慮した、10項目から構成されている。また、妊娠期における望ましい体重増加量について、「妊娠中の体重増加指導の目安」（令和3年3月8日日本産科婦人科学会）を参考として提示している。あわせて、保健医療従事者等を対象とした解説要領を作成しており、妊産婦等を対象とした健康診査や各種教室等における保健指導・栄養指導の参考として活用をお願いする。

※妊娠中と産後の食事について

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/ninpu-02.html

②授乳・離乳の支援について

授乳期・離乳期は、こどもの健康にとって極めて重要な時期であり、親子双方にとって、慣れない授乳や離乳を経験する過程を支援することが必要である。このため、厚生労働省では、妊産婦やこどもに関わる産科施設、小児科施設、保健所・市町村保健センターなどの保健医療従事者が授乳や離乳の支援に関する基本的事項を共有することで妊産婦への適切な支援を進めていくことができるよう、「授乳・離乳の支援ガイド」を作成している（平成31年3月改定）。また、授乳や離乳についてわかりやすく記載したリーフレットを作成し、厚生労働省ウェブサイトに掲載している。各地方公共団体におかれては、乳幼児健康診査の機会等での積極的な活用をお願いする。

※授乳や離乳について

https://www.mhlw.go.jp/stf/ninpu-02_00001.html

③災害時の授乳支援について

災害時は、授乳中の女性にとって、避難所等での慣れない生活環境により心身の負担が大きくなるとともに、断水や停電等により清潔に授乳できる環境が確保できない可能性も考えられるため、特段の配慮

が必要となる。また、災害に備え、平時から母子に必要となる物資の備蓄等について進めることも重要である。

このため、厚生労働省では、令和元年10月25日付けで、各地方公共団体に対し、災害時における授乳中の女性への支援等に関して、断水等によりライフラインが断絶された場合においても水等を使用せずに授乳できる乳児用液体ミルクを母子の状況等に応じて活用いただくこと、平時からの対策として育児用ミルク（粉ミルク又は乳児用液体ミルク）等の授乳用品などの母子に必要となる物資の備蓄を進めることをお願いしている（※）。各地方公共団体におかれては、災害時の授乳に当たっての環境の整備や授乳中の女性への支援について関係部局間で連携して進めていただくとともに、平時から育児用ミルク及び使い捨て哺乳瓶や消毒剤等の授乳用品などの母子に必要となる物資の備蓄も進めていただくよう、お願いする。

なお、備蓄した液体ミルクについては、ローリングストック等により有効に活用することが可能であり、保育所等における給食の食材としての使用や、防災訓練などにおいて一律の配布ではなく防災に関する訓練や啓発活動として、災害の備えのための正しい使用状況等を説明し、母子の状況を踏まえた上で提供することは、WHOの国際基準に抵触するものではないと考えている。

④「第4次食育推進基本計画」について

令和3年3月31日に開催された食育推進会議(会長：農林水産大臣)において、食育基本法(平成17年法律第63号)第16条第1項の規定に基づき、「第4次食育推進基本計画」が決定された。各自治体におかれては、母子保健及び児童福祉分野における食育の更なる推進に努めていただくとともに、各都道府県におかれては管内市町村に対する情報提供や技術的な支援等の適切な支援を行っていただくようお願いする。

※「第4次食育推進基本計画」の決定について」（令和3年4月1日医政発0401第11号・健発0401第16号・生食発0401第26号・子発0401第3号・老発0401第13号厚生労働省医政局長、健康局長、医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全審議官、子ども家庭局長、老健局長連名通知）

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc_keyword?keyword=%E9%A3%9F%E8%82%B2%E6%8E%A8%E9%80%B2%E5%9F%BA%E6%9C%AC%E8%A8%88%E7%94

%BB&dataId=00tc5832&dataType=1&pageNo=1&mode=0

※「第4次食育推進基本計画」に基づく母子保健及び児童福祉分野における食育の推進について」（令和3年4月1日子母発0401第2号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc_keyword?keyword=%E9%A3%9F%E8%82%B2%E6%8E%A8%E9%80%B2%E5%9F%BA%E6%9C%AC%E8%A8%88%E7%94
%BB&dataId=00tc5858&dataType=1&pageNo=1&mode=0

⑤乳幼児身体発育調査の実施について

10年周期で実施している乳幼児身体発育調査については、前回（平成22年度）から10年となる令和2年度に、当時の状況に鑑みて実施を見送っていたところであり、今般、令和5年度に同調査を実施することとし、令和5年度予算案に係る経費を盛り込んだところである。

調査対象者の抽出方法、必要な調査対象者数、調査組織（調査の流れ）、調査項目等については、前回調査から変更することを検討しているため、統計法（平成19年法律第5号）第19条第1項に規定する調査の承認等の手続を経た後、詳細について別途連絡する予定である。

13. 旧優生保護法について（関連資料31～33参照）

①旧優生保護法一時金の支給について

「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律」（平成31年法律第14号。以下「一時金支給法」という。）については、平成31年4月24日（旧優生保護法一時金認定審査会については6月24日）に施行されたところである。

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金（以下「一時金」という。）の厚生労働省及び都道府県への請求件数は1,214件（令和5年1月末時点）、支給認定件数は1,032件（令和5年1月末時点）である。

一時金の支給対象者が確実に請求を行うことができるよう、厚生労働省において以下の周知広報を実施してきたところである。

- ・ 一時金についての特設ホームページの開設、新聞広告、インターネット広告、ラジオ広告などによる制度の周知広報
- ・ 障害特性に配慮した周知広報として、手話・字幕付き動画、点字版リーフレット及び制度を分かりやすく説明したリーフレット（分

かりやすい旧優生保護法一時金リーフレット）を作成・配布

また、令和5年3月中に、新聞広告を活用した広報に取り組む予定である。

都道府県におかれても、一時金の支給対象者となり得る者に確実に情報が届くよう、「旧優生保護法一時金支給等業務事務取扱交付金」も活用いただき、様々な機会を捉えて積極的に周知・広報を行うようお願いする。

また、一時金の支給対象者の多くが高齢で疾病や障害がある者であり、心理的な負担となることも想定されることから、その者から都道府県の窓口に相談等があった場合には、その者の状況に応じた丁寧な対応・相談支援を行うことをお願いする。

なお、疑義照会が多く寄せられている生活保護受給者が一時金を受給した場合の取扱いについては、「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の生活保護制度における取扱いについて（通知）」（平成31年4月24日社援保発0424第3号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）に基づき、収入と認定しないこととしているので、再確認いただくとともに、貴管内実施施設に対しても、改めて周知をお願いする。

②国会による調査について

一時金支給法第21条において、国は、旧優生保護法に基づく優生手術等に関する調査その他の措置を講ずるものとされている。調査の主体は国会であり、令和2年6月17日に衆参両委員長から衆参国会調査室に対して、調査命令（国会図書館に対しては協力要請）が出されたところである。

厚生労働省は国会の調査に協力しているところであり、都道府県におかれても調査に協力いただくようお願いする。

産後ケア事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）【拡充】

令和5年度当初予算（案）：57.2億円（44.4億円）

【平成26年度創設】

目的

- 退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を行う産後ケア事業について、少子化の状況を踏まえ、誰もがより安心・安全な子育て環境を整えるため、法定化により市町村の努力義務となった当事業の全国展開を図る。子育て世代包括支援センターにおける困難事例や、新型コロナウイルスに対して不安を抱えている妊産婦等への対応の強化に対する受け皿としても活用する。
- ※ 従来予算事業として実施されてきた「産後ケア事業」は、母子保健法の一部を改正する法律（令和元年法律第69号）により、市町村の努力義務として規定された（令和3年4月1日施行）
- ※ 少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）において、2024年度末までの全国展開を目指すとしている。

内容

◆ 対象者（令和5年度実施要綱改正（案））

産後ケアを必要とする者

◆ 内容

退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等きめ細かい支援を実施する。（利用期間は原則7日以内）

◆ 実施方法・実施場所等

- （1）「宿泊型」 … 病院、助産所等の空きベッドの活用等により、宿泊による休養の機会の提供等を実施
- （2）「デイサービス型」 … 個別・集団で支援を行える施設において、日中、来所した利用者に対し実施
- （3）「アウトリーチ型」 … 実施担当者が利用者の自宅に赴き実施

◆ 実施担当者

事業内容に応じて助産師、保健師又は看護師等の担当者を配置。※ 宿泊型を行う場合には、24時間体制で1名以上の助産師、保健師又は看護師の配置が条件

実施主体・補助率等

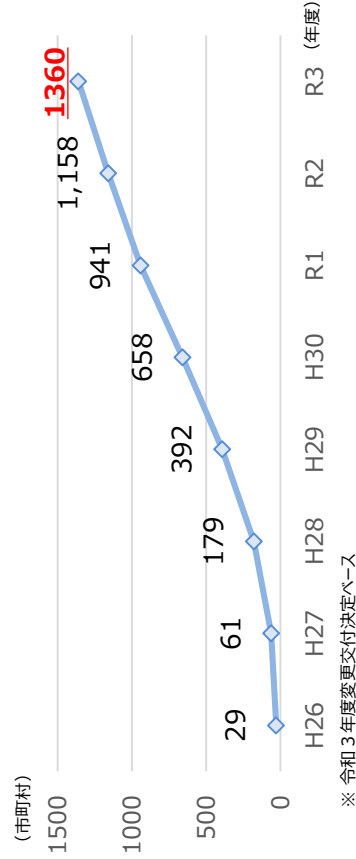
- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1／2、市町村1／2

◆ 補助単価案

- （1）デイサービス・アウトリーチ型 1施設あたり月額 1,696,000円
- （2）宿泊型 1施設あたり月額 2,474,700円
- （3）①住民税非課税世帯に対する利用料減免（R4～）
1回あたり 5,000円
②上記①以外の世帯に対する利用料減免【拡充】（R5～）
1回あたり 2,500円

- （4）24時間365日受入体制整備加算 1施設あたり年額 2,715,600円
- ※（1）及び（2）の補助単価は6か所を上限とする。（委託先の数を制限するものではない）

実施自治体



資料 1

産後ケア事業の利用者負担の減免支援について

令和5年度予算案における利用者負担の減免支援の拡充

- 退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行う産後ケア事業については、令和元年の母子保健法改正により、市町村の努力義務とされ、少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）においても、2024年度末までの全国展開を目指すこととされている。
- また、全世代型社会保障構築会議においても、産前・産後ケアの体制を充実するとともに、利用者負担の軽減を図ることが検討課題の一つとして挙げられている。
- 産後ケア事業の利用者負担については、令和4年度から非課税世帯を対象に減免支援を実施することとしたところであるが、上記のような状況を踏まえ、**利用者の所得の状況に関わらず、産後ケア事業を利用しやすい環境を整える観点から、産後ケア事業を必要とする全ての産婦に対して、利用者負担の減免支援を導入する。**

① 非課税世帯

R 4 年度より減免支援
(5,000円／回)



② 全ての産婦（①以外）

R 5 年度より減免支援を導入【拡充】
(2,500円／回)



全ての産婦に対する利用料減免【拡充】

減免助成額：2,500円／回
(宿泊型の平均的な利用料（約5千円）の半額)

※ただし、食費代は自己負担（食費代以外の利用料が減免支援の対象）

助成日数：5日間
(宿泊型の平均的な利用日数)

※住民税非課税世帯に対する利用料減免（5,000円／回）については、引き続き現行の支援を実施

利用料減免の実施方法

- 利用料減免の実施方法としては、利用者が産後ケア施設に利用料を支払い、後日、市町村から減免額の助成を受ける方法（償還払い）、利用料減免のクーポンを渡す方法などが想定されるが、それぞれの市町村の実情に応じて実施することとする。
- 産後ケア施設との委託契約の中で利用料を設定している場合には、利用料の金額設定を引き下げる方法も可能とする（この場合、減免支援の実施前と実施後の差額が減免額となり、国庫補助の対象となる。）

【伴走型相談支援との連携】

伴走型相談支援との連携の観点から、産後ケア施設は、利用者の利用事実や、利用時に気になる事があった場合はその内容（産後ケア施設で実施したEPDS等のアセスメント結果を含む。）を、当該利用者に伴走支援を行っている包括センター等に情報提供することとする。

産後ケア事業を行う施設の整備

令和4年度第2次補正予算 3.2億円

1 事業の目的

- 産後ケア事業については、少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）において、2024年度末までの全国展開を目指すこととされているところ、令和3年度時点の実施市町村数は1,360市町村となっている。
未実施市町村の取組を推進するため、産後ケア事業にかかる整備費について、補助率1／2相当額を2／3相当額に引き上げる。

2 要求費目・実施主体等

- （項）児童福祉施設整備費
（目）次世代育成支援対策施設整備交付金
所要額：319,140千円

【設置主体】 指定都市、中核市、市区町村、社会福祉法人、公益法人、日本赤十字社 等
【補助率】 2／3

3 参考

＜少子化社会対策大綱（抜粋）＞

I－2（3）妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

○妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

- ・ 特に、妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点（子育て世代包括支援センター）の整備を図る。また、2019年に成立した母子保健法改正法を踏まえ、出産後の母子に対して、心身のケア等を行う産後ケア事業について、2024年度末までの全国展開を目指す。このほか、産前・産後サポート事業の実施を図る。

（※）令和3年度補正予算においても同様の事業を実施

妊娠・出産包括支援事業【拡充】

令和5年度当初予算（案）：75.3億円（62.6億円）
【平成26年度創設】

目 的

- 子育て世代包括支援センターの設置及び産後ケア事業の実施の促進を図るとともに、産前・産後サポート事業等を地域の実情に応じて実施し、妊産婦等に必要な支援体制の強化を図る。
- さらに、都道府県等が人材育成のための研修を行う等、市町村に対し、妊娠・出産包括支援事業を推進するための体制を整備することを目的とする。

内 容

1. 市町村事業

(1) 産前・産後サポート事業（H26～）

妊産婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について、助産師等の専門家又は子育て経験者やシニア世代等の相談しやすい「話し相手」等による相談支援を行い、家庭や地域での妊産婦等の孤立感を解消を図る。

(2) 産後ケア事業【拡充】（H26～）

産後ケアを必要とする出産後1年を経過しない女子及び乳児に対して、心身のケアや育児のサポート等（産後ケア）を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する。

<拡充事項>

利用者の所得の状況に関わらず産後ケア事業を利用しやすい環境を整える観点から、産後ケア事業を必要とする全ての産婦に対して、利用者負担の減免支援を導入。

(3) 妊娠・出産包括支援緊急整備事業【拡充】（H26～）

産前・産後サポート事業、産後ケア事業の実施場所の修繕を行うことにより、より身近な場で妊産婦等を支える仕組みに必要な体制を緊急に整備する。

<拡充事項>

修繕の対象施設について、「自己所有物件」だけではなく「賃借物件」まで拡大。

(4) 子育て世代包括支援センター開設準備事業（H29～）

子育て世代包括支援センターに係る開設準備のため、職員の雇い上げや協議会の開催等を行うことにより、当該センターを円滑に開設する。

2. 都道府県事業

- ・ 妊娠・出産包括支援推進事業（H27～）
連絡調整会議、保健師等の専門職への研修、産後ケア事業等のニーズ把握調査等を行い、市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施するための体制整備を推進する。

①連絡調整会議、②保健師等の専門職への研修、③ニーズ把握調査、④市町村共同実施の推進、⑤その他

妊娠・出産包括支援推進事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）

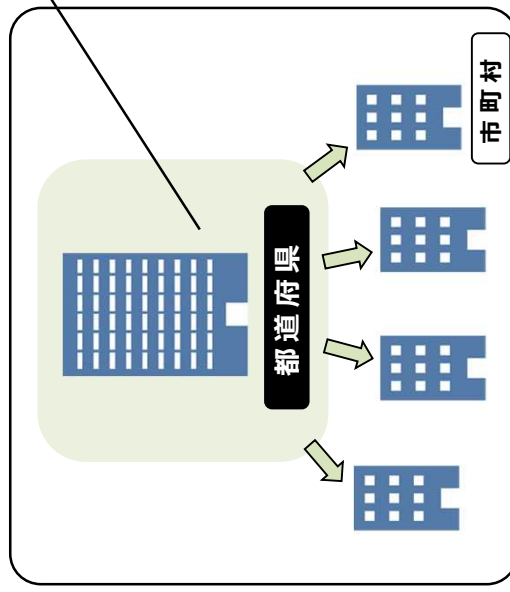
令和5年度当初予算（案）：0.4億円（0.4億円）
【平成27年度創設】

目的

都道府県において、連絡調整会議、保健師等の専門職への研修、産後ケア事業等のニーズ把握調査等を行い、市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施するための体制整備を推進することを目的とする。

内容

市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施する体制を整備するため、市町村に対し、連絡調整会議、保健師等の専門職への研修、産後ケア事業等のニーズ把握調査等を行う。



都道府県

(1) 連絡調整会議

都道府県と市町村や、市町村間で情報を共有するため、連絡調整会議を開催する。

(2) 保健師等の専門職への研修

市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施するに当たり、保健師等の専門職等が産前・産後サポート事業や産後ケア事業、子育て世代包括支援センター、利用者支援事業（母子保健型）を実施するために必要な専門的知識を身につけるための研修を行う。

(3) ニーズ把握調査

産後ケア事業等の実施に当たり、基礎データの把握及び利用者のニーズ把握のための調査を行う。

(4) 市町村共同実施の推進

都道府県が主導し、市町村での共同実施を推進するための検討会や連絡調整等を行う。

(5) その他

上記のほか、市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施する体制を整備するための支援を行う。

実施主体・補助率等

◆ 実施主体：都道府県 ◆ 補助率：国1/2、都道府県1/2

◆ 補助単価案

・妊娠・出産包括支援推進事業

1 都道府県当たり 1,381,400円

・産後ケア事業を市町村の共同で実施することを推進する場合の加算

1 都道府県当たり 338,000円

事業実績

◆ 実施自治体数

・妊娠・出産包括支援推進事業 43自治体

・産後ケア事業を市町村の共同で実施することを推進する場合の加算 4自治体

※ 令和3年度変更交付決定ベース

1. こども家庭センターについて

○ 改正児童福祉法により、市区町村において、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）と子育て世代包括支援センター（母子保健）の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（こども家庭センター）の設置に努めることとした。

○ こども家庭センターは、これまで子ども家庭総合支援拠点や子育て世代包括支援センターにおいて実施している相談支援等の取組に加え、新たに

- ・ 妊娠届から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント（サポートプランの作成）や、
 - ・ 民間団体と連携しながら、多様な家庭環境等に関する支援体制の充実・強化を図るための地域資源の開拓、
- を担うことで、更なる支援の充実・強化を図るもの。

○ 令和6年4月の施行に向け、以下の準備を進めていきたい。

- ①子ども家庭総合支援拠点未設置市町村 ⇒ 拠点の早期設置。その際、②の一体的な相談支援体制の整備等を併せて検討。
- ②拠点・包括支援センター設置市町村 ⇒ 一体的な支援体制（詳細は次頁）を整備しつつ、新たな業務の実施に向け検討。

※ 一体的な支援体制の整備に当たっては、安心こども基金の活用が可能（R5まで、通例より高い補助率で支援）
 ※ 今年度、調査研究によりこども家庭センターに係るガイドラインを作成する予定。



子育て世代包括支援センター

【平成27年度創設】

目 的

- 主に妊産婦及び乳幼児の実情を把握し、妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要に応じて支援プランの策定や、地域の保健医療又は福祉に関する機関との連絡調整を行い、**母子保健施策と子育て支援施策との一体的な提供**を通じて、妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことにより、地域の特性に応じた**妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する体制を構築すること**を目的とする。 ※平成29年度より法定化（法律上は「母子健康包括支援センター」）

内 容

◆ 実施主体

市町村

◆ 対象者

主として、妊産婦及び乳幼児並びにその保護者

◆ 内 容

- (1) 妊産婦及び乳幼児等の実情の把握
- (2) 妊娠・出産・子育てに関する各種相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導の実施
- (3) 支援プランの策定
- (4) 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整

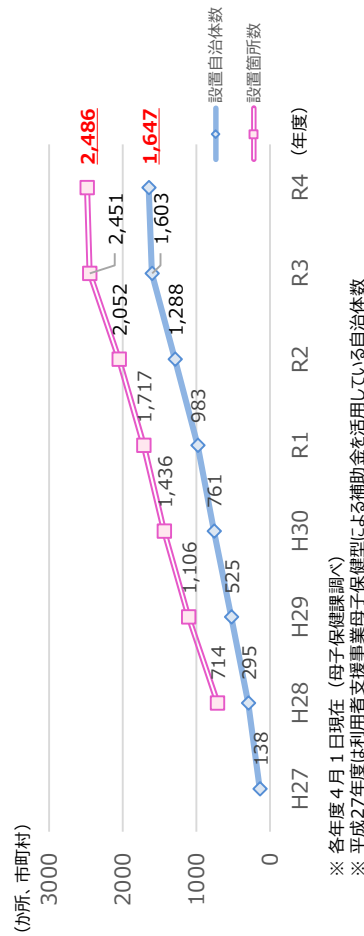
◆ 職員配置

- (1) 保健師、助産師、看護師及びソーシャルワーカーを1名以上
- (2) 困難事例へ対応するため、社会福祉士、精神保健福祉士等の専門職を1名以上（R7までは配置しないことも可）（R3～）
- (3) 利用者支援専門員を1名以上（地域の実情等により配置しないことも可）
- (4) 補助者（任意）

予算補助等

- ◆ 活用可能な予算（R5年度予算案）
子ども・子育て支援交付金（内閣府）及び重層的支援体制整備事業交付金（厚生労働省）1,920億円の内数
- ◆ 補助率
国2/3、都道府県1/6、市町村1/6
- ◆ 補助単価案（利用者支援事業母子保健型の場合）
1か所あたり年額 4,497千円～14,331千円
※ 職員配置により異なる

設置状況



子育て世代包括支援センターの実施状況 (2022.4.1時点：母子保健課調べ)

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
北海道 137自治体 [163か所]	札幌市	10
	旭川市	1
	函館市	1
	小樽市	1
	夕張市	1
	岩見沢市	1
	美瑛市	1
	三笠市	1
	南幌町	1
	由仁町	1
	長沼町	1
	栗山町	1
	月形町	1
	虻田町	2
	滝川市	1
	砂川市	1
	森井江町	1
	奈井江町	1
	浦臼町	1
	新十津川町	1
	深川市	1
	妹背牛町	2
	秩父別町	1
	北郷町	1
	沼田町	1
	上川町	2
	石狩市	2
	当別町	1
	新穂津村	1
	千歳市	1
	恵庭市	1
	北広島市	2
	寿都町	1
	黒松内町	1
	釧路町	1
	喜茂別町	1
	倶知安町	1
	赤井川村	1
	岩内町	1
	泊村	1
	神恵内村	1
	室蘭市	1
	登別市	1
	伊達市	1
	豊浦町	1
	壮瞥町	1
	洞爺湖町	1
	苫小牧市	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
北海道 137自治体 [163か所]	白老町	1
	厚真町	1
	安平町	1
	むかわ町	1
	浦河町	1
	日高町	1
	平取町	1
	新冠町	1
	新ひだか町	1
	北斗市	1
	紀内町	1
	七飯町	1
	虻田町	1
	森町	1
	八雲町	1
	今金町	1
	せたな町	1
	乙部町	1
	美尻町	1
	鷹栖町	1
	東神楽町	1
	当麻町	1
	比布町	1
	愛別町	1
	上川町	1
	東川町	1
	美瑛町	1
	磯谷町	1
	士別市	1
	名寄市	1
	和寒町	1
	剣淵町	2
	下川町	1
	美瑛町	1
	上富良野町	1
	中富良野町	1
	南富良野町	1
	古冠村	1
	増毛町	1
	初山別村	1
	遠別町	1
	天塩町	1
	稚内市	1
	標津村	1
	中富別町	1
	網走市	1
	清里町	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
青森県 37自治体 [37か所]	青森市	1
	弘前市	1
	八戸市	1
	黒石市	1
	五所川原市	1
	十和田市	1
	三沢市	1
	むつ市	1
	つがる市	1
	平川市	1
	平内町	1
	今別町	1
	藤田村	1
	外ヶ浜町	1
	鯉ヶ沢町	1
	家浦町	1
	藤崎町	1
	田舎館村	1
	板柳町	1
	鶴田町	1
	中泊町	1
	野辺地町	1
	七戸町	1
	八戸町	1
	横浜町	1
	東北町	1
	六ヶ所村	1
	おいらせ町	1
	大間町	1
	東通村	1
	風間浦村	1
	佐井村	1
	三戸町	1
	五戸町	1
	南郷町	1
	陸上町	1
	新郷村	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
岩手県 30自治体 [30か所]	盛岡市	1
	宮古市	1
	大船渡市	1
	花巻市	1
	北上市	1
	久慈市	1
	遠野市	1
	一関市	1
	陸前高田市	1
	釜石市	1
	二戸市	1
	八幡平市	1
	奥州市	1
	滝沢市	1
	野石町	1
	葛巻町	1
	岩手町	1
	紫波町	1
	安中市	1
	金ヶ崎町	1
	平泉町	1
	大槌町	1
	山田町	1
	岩泉町	1
	田野畑村	1
	曹代村	1
	磐米町	1
	九戸村	1
	洋野町	1
	一戸町	1
	仙台市	7
	石巻市	10
	塩竈市	2
	白石市	1
	名取市	1
	角田市	1
	多賀城市	2
	岩沼市	1
	登米市	9
	栗駒町	1
	高谷町	1
	鳳凰町	1
	大河原町	1
	村田町	2
	紫田町	2
	川崎町	1
	八森町	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
秋田県 25自治体 [38か所]	田舎町	1
	山元町	1
	松島町	2
	七ヶ浜町	1
	利根町	1
	大畑町	1
	大館町	1
	大森村	1
	加美町	1
	湯谷町	1
	美里町	1
	女川町	1
	色麻町	1
	大崎町	3
	真仙沼市	1
	葉原市	1
	秋田市	2
	能代市	1
	横手市	9
	大館市	1
	男鹿市	1
	湯沢市	1
	鹿角市	2
	由利本荘市	1
	潟上市	1
	大仙市	3
	北秋田市	1
	にかほ市	1
	仙北市	2
	小坂町	1
	上小阿仁村	1
	藤里町	1
	三橋町	1
	八峰町	1
	五城目町	1
	八郎潟町	1
	井川町	1
	大湯村	1
	美郷町	1
	羽後町	1
	東成瀬村	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数	都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数	都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数	都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
岐阜県 42自治体 [55か所]	南木曽町	1	静岡県 35自治体 [49か所]	美濃加茂市	1	愛知県 54自治体 [116か所]	岡南町	1	京都府 28自治体 [41か所]	大口市	2
	木曽村	1		清水町	1		扶桑町	1			
	王滝村	1		坂祝町	1		長原町	1			
	大森村	1		藏加町	1		蟹江町	1			
	木曽町	1		川辺町	1		飛鳥村	2			
	麻績村	1		七宗町	2		吉田町	1			
	生坂村	2		八吉津町	1		川根本町	1			
	山形村	1		白川町	1		森町	1			
	朝日村	1		東白川村	1		名古屋市	16			
	筑北村	1		御嵩町	2		豊橋市	2			
岐阜県 42自治体 [55か所]	池田町	1	静岡県 35自治体 [49か所]	多治見市	1	愛知県 54自治体 [116か所]	武蔵町	8	京都府 28自治体 [41か所]	甲良町	1
	白川村	1		多治見市	1		草田町	1		多賀町	1
	松川村	1		稲波市	1		瀬戸市	3		設楽町	1
	白鳥村	1		土岐市	1		平田市	1		東栄町	1
	小谷村	1		中津川市	1		豊日井市	1		豊根村	1
	萩城町	1		恵那市	1		豊川市	2		津市	15
	小布施町	1		高山市	1		津島市	3		四日市市	1
	高山村	1		飛騨市	1		飛騨市	1		伊勢市	2
	信濃町	1		下呂市	1		刈谷市	4		松坂市	2
	小川村	1		白川村	1		豊田市	1		桑名市	1
岐阜県 42自治体 [55か所]	飯綱町	2	静岡県 35自治体 [49か所]	静岡市	3	愛知県 54自治体 [116か所]	安城市	2	京都府 28自治体 [41か所]	宮津市	1
	山ノ内町	1		浜松市	7		西尾市	1		名張市	16
	木島平村	1		沼津市	2		沼津市	1		尾張市	1
	野沢温泉村	1		熱海市	1		大山市	3		亀山市	1
	栄村	1		三島市	2		常滑市	2		鳥羽市	1
	岐阜市	3		富士宮市	2		江南市	2		蟹野市	1
	羽島市	1		伊東市	1		小牧市	1		いなべ市	2
	各務原市	1		豊田市	2		稲沢市	1		志摩市	1
	山県市	1		富士市	1		新城市	2		伊賀市	1
	瑞穂市	1		御田市	1		東海市	2		木曽岬町	1
岐阜県 42自治体 [55か所]	本巣市	3	静岡県 35自治体 [49か所]	静岡市	1	愛知県 54自治体 [116か所]	大府市	2	京都府 28自治体 [41か所]	大山村町	1
	岐西町	1		掛川市	2		紀多市	2		久御山町	1
	笠面町	1		藤枝市	1		知立市	2		井手町	1
	北方町	1		藤枝市	1		尾張旭市	4		宇治田原町	1
	大垣市	2		笠井市	1		高浜市	1		笠置町	1
	海津市	2		下田市	1		岩倉市	2		和束町	1
	養老町	1		郡野市	1		豊明市	1		精華町	1
	垂井町	1		湖西市	1		日進市	2		南山城村	1
	関ヶ原町	1		伊豆市	1		田原市	2		伊賀町	1
	神戸町	2		御前崎市	1		豊田町	2		与野町	1
岐阜県 42自治体 [55か所]	輪之内町	1	静岡県 35自治体 [49か所]	菊川市	1	愛知県 54自治体 [116か所]	清須市	2	京都府 28自治体 [41か所]	河内長野市	1
	安八町	1		伊豆の国市	1		北名古屋市	3		紀北町	1
	揖斐町	1		牧之原市	1		伊藤市	1		豊浜町	1
	大野町	1		豊伊豆町	1		みよし市	1		紀富町	1
	池田町	3		河津町	1		あま市	4		大津市	7
	美濃市	1		高伊豆町	1		長久手市	3		豊津市	1
	英濃市	1		松崎町	1		東郷町	1		守山市	1
	郡上市	3		西伊豆町	1		豊山町	2		桑東市	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数	都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数	都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数	都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数	都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
岐阜県 45自治体 [55か所]	陸奥町	1	静岡県 35自治体 [49か所]	美濃加茂市	1	愛知県 54自治体 [116か所]	岡崎町	1	東京都 25自治体 [41か所]	大田町	2	兵庫県 41自治体 [84か所]	湖西市	5
	本垣村	1		可児市	1		清水町	1		扶桑町	1		甲賀市	5
	玉環村	1		坂祝町	1		長久手町	1		大治町	1		近江八幡市	1
	大森村	1		高加町	1		小山町	2		蟹江町	1		東近江市	1
	木曽町	1		川辺町	1		吉田町	1		飛鳥村	2		日野町	1
	麻績村	1		七宗町	2		川根本町	1		阿久比町	1		亀王町	1
	生坂村	2		八百津町	1		経町	1		笠浦町	2		彦根市	1
	山形村	1		白川町	1		合市屋市	16		鹿沼多町	1		愛荘町	1
	朝日村	1		妻白川村	1		妻橋市	2		武蔵町	1		甲良町	1
	筑北村	1		御嵩町	2		岡崎町	8		草津町	2		多賀町	1
	池田町	1		多治見市	1		一宮市	3		稲葉町	1		美浜市	1
	松川村	1		瑞浪市	1		桑戸市	3		結東町	1		東海市	1
	白鷺村	1		土岐市	1		半田町	1		東栄町	1		米原市	1
	小谷村	1		中津川市	1		春日井市	1		豊根村	1		高島市	1
	坂田町	1		恵那市	1		豊川市	2		津市	15		京都市	14
	小布島町	1		高山市	1		津島市	3		四日市市	1		湯知山市	1
	高山村	1		飛騨市	1		稲野市	1		伊勢市	2		舞鶴市	1
	保濃町	1		下呂市	1		刈谷市	4		松坂市	2		宇治市	1
	小川村	1		白川村	1		豊田市	1		桑名市	1		富津市	1
	新穂町	2		静岡市	3		安城市	2		鈴鹿市	1		富津市	1
	山ノ内町	1		浜松市	7		西尾市	1		名張市	16		亀岡市	1
	木島平村	1		沼津市	2		徳島市	1		尾張市	1		城陽市	1
岐阜県 45自治体 [55か所]	野沢温泉村	1		熱海市	1		犬山市	3		龜山市	1		向日市	1
	柴村	1		三島市	2		富津市	2		鳥羽市	1		長岡京市	1
	岐阜市	3		富士宮市	2		江津市	2		八幡市	2		大東市	1
	羽島市	1		伊東市	1		小笠町	1		いなべ市	2		京田辺市	1
	各務原市	1		鳥田市	2		稲沢市	1		志摩市	1		京丹後市	1
	山県市	1		富士市	1		新城市	2		伊賀市	1		鹿丹市	3
	瑞穂市	1		御田市	1		東海市	2		木曽町	1		木津川市	1
	本巣市	3		瑞穂市	1		大府市	2		東海市	2		大田町	1
	岐阜町	1		掛川市	2		知多市	2		瑞穂町	1		久美山町	1
	安公町	1		豊秋市	1		知立市	1		朝日町	2		井手町	1
	北方町	1		御坂市	1		尾張旭市	4		川越町	1		平治田原町	1
	大垣市	2		岐阜市	1		高浜市	1		多賀町	1		笠置町	1
	海津市	2		下田市	1		岩倉市	2		明和町	1		和束町	1
	養老町	1		郡野市	1		豊明市	1		大治町	1		精華町	1
	垂井町	1		湖西市	1		日進市	2		五城町	1		唐山城村	1
	関ヶ原町	1		伊豆市	1		田原市	2		度会町	1		伊根町	1
	神戸町	2		御前崎市	1		愛西市	2		大紀町	1		鳥羽町	1
	輪之内町	1		笠川市	1		清須市	2		西伊勢町	1		河内長野市	1
	安八町	1		伊豆の国市	1		北名古屋市	3		紀北町	1		松原市	1
	新妻川町	1		牧之原市	1		弥富市	1		紀伊町	1		桑名新市	5
	大野町	1		妻伊豆町	1		みよし市	1		紀宝町	1		池田市	1
	池田町	3		河津町	1		あま市	4		大津市	7		田原町	2
	豊市	1		西伊豆町	1		長久手市	3		藤津市	1		伊丹市	1
	美濃市	1		松崎町	1		東郷町	1		守山市	1		富田林市	2
	郡上市	3		西伊豆町	1		豊山町	2		豊東市	1		河内町	2

都道府県名 家族自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
	相模町	1
	横濱町	1
	高砂市	1
	小野市	1
	加草市	1
	西蔵市	1
	多可町	2
	三木市	2
	加西市	1
	川町	1
	福崎町	1
	神河町	1
	大つの市	2
	大子町	1
	佐用町	1
	氷置市	1
	相生市	1
奈良県 39自治体 [47か所]	赤穂市	1
	上郡町	1
	豊岡市	1
	新温泉町	1
	香美町	1
	朝来市	3
	養父市	1
	丹波市	1
	丹波篠山市	3
	洲本市	1
	淡路市	2
	南あわじ市	1
	奈良市	2
	大和郡田市	1
	大和郡山市	1
	天理市	1
	生駒市	2
	山添村	1
	平群町	2
	三郷町	1
	斑鳩町	1
	安堵町	1
	橿原市	2
	桜井市	1
	新市	1
	香芝市	2
	葛城市	2
	宇陀市	1
	川西市	2
	三宅町	1

都道府県名 家族自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
	田原市	1
	菅隈村	1
	姫杖村	1
	高取町	1
	明日香村	1
	上牧町	1
	王寺町	1
	広陵町	1
	河合町	1
	五條市	1
	吉野町	1
	大淀町	2
	下市町	1
	黒滝村	1
	天川村	1
	野添川村	1
	十津川村	1
	下北山村	1
	上北山村	1
	川上村	1
	東吉野村	1
	和歌山市	1
	海南市	1
	橋本市	1
	有田市	1
	御坊市	1
	田辺市	1
	新宮市	1
	紀の川市	1
	岩出市	1
	紀美野町	1
	かつらぎ町	1
	九度山町	1
	富野町	1
和歌山県 30自治体 [30か所]	湯浅町	1
	広川町	1
	有田川町	1
	美浜町	1
	白濱町	1
	由良町	1
	印南町	1
	みなべ町	1
	日高川町	1
	白浜町	1
	上富田町	1
	すさみ町	1
	那智勝浦町	1
	太田町	1
	古座川町	1
	北山村	1
	串本町	1

都道府県名 家族自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
鳥取県 19自治体 [21か所]	鳥取市	2
	水子市	1
	倉吉市	2
	境港市	1
	岩美町	1
	岩美町	1
	智恵町	1
	三朝町	1
	湯梨浜町	1
	東郷町	1
	北栄町	1
	日吉津村	1
	大山町	1
	南郷町	1
	伯耆町	1
	日南町	1
	日野町	1
島根県 19自治体 [20か所]	江府町	1
	松江市	1
	安来市	1
	雲南市	1
	奥出雲町	1
	飯南町	1
	出雲市	1
	大田市	1
	川本町	1
	美郷町	1
	倉底町	1
	江津市	2
	浜田市	1
	益田市	1
	津和野町	1
	吉賀町	1
	隠岐の島町	1
岡山県 25自治体 [34か所]	西ノ島町	1
	海士町	1
	知床村	1
	岡山市	6
	香取市	5
	津山市	1
	玉野市	1
	笠岡市	1
	井原市	1
	総社市	1
	高梁市	1
	新見市	1

都道府県名 家族自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
広島県 23自治体 [72か所]	備前市	1
	瀬戸内市	1
	赤穂市	1
	真庭市	1
	美作市	1
	庄原市	1
	早島町	1
	里庄町	1
	矢野町	1
	新庄村	1
	福野町	1
	勝央町	1
	西条倉村	1
	久米南町	1
	美咲町	1
	吉原中央町	1
	広島市	8
	呉市	1
	竹原市	1
	三原市	4
	尾道市	7
	福山市	13
	府中市	2
	三次市	3
	庄原市	1
	大竹市	1
	東広島市	12
	廿日市市	6
	安芸高田市	1
	江田島市	1
	府中町	2
	海田町	2
	鞆野町	1
	鞆町	1
山口県 19自治体 [27か所]	安芸太田町	1
	北広島町	1
	大崎上島町	1
	世羅町	1
	神石高原町	1
	下関市	9
	宇都市	1
	山口市	1
	萩市	1
	防府市	1
	下松市	1
	岩国市	1
	光市	1

都道府県名 家族自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
徳島県 23自治体 [23か所]	美馬市	1
	小松島市	1
	阿南市	1
	吉野川市	1
	阿波市	1
	美波市	1
	三好市	1
	勝浦町	1
	上勝町	1
	佐那河内村	1
	石井町	1
	神山町	1
	那賀町	1
	幸岐町	1
	美波町	1
	海陽町	1
	松茂町	1
	北島町	1
香川県 17自治体 [18か所]	板野町	1
	板野町	1
	上板町	1
	東みよし町	1
	高松市	1
	丸亀市	2
	坂出市	1
	善通寺市	1
	観音寺市	1
	さぬき市	1
	東かがわ市	1
	三豊市	1
	土庄町	1
	小豆島町	1
	三木町	1
	高松市	1
	宇多津町	1
	綾川町	1
	寿平町	1
	多度津町	1
	まんのう町	1

都道府県名 家族自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
愛媛県 20自治体 [24か所]	松山市	5
	今治市	1
	宇和島市	1
	八幡浜市	1
	新居浜市	1
	西条市	1
	大洲市	1
	伊予市	1
	四国中央市	1
	西予市	1
	東温市	1
	上島町	1
	久万高津町	1
	松前町	1
	砥部町	1
	内子町	1
	伊方町	1
	松野町	1
	鬼北町	1
	愛南町	1
	高知市	4
	室戸市	1
	安芸市	1
	新国市	1
	土佐市	1
	網走市	1
	宿毛市	1
	土佐清水市	1
	四万十市	1
	香南市	1
	香美市	1
	東洋町	1
	喜世村	1
高知県 34自治体 [37か所]	安山町	1
	大豊町	1
	土佐町	1
	大川村	1
	いの町	1
	仁淀川町	1
	中土佐町	1
	佐川町	1
	城知町	1
	梼原町	1
	白富村	1
	津野町	1
	四万十町	1
	大月町	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
	今帰仁村	1
	本部町	1
	金武町	1
	伊江村	1
	読谷村	1
	喜手船町	2
	北谷町	1
	中城村	1
	西原町	1
	与那原町	1
	南風原町	1
	久米島町	1
	八重瀬町	1
	多良岡村	1
	竹富町	1
	西大原村	1
	与那国町	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
	出水市	1
	指宿市	1
	壱志市	1
	薩摩川内市	2
	日置市	1
	曾於市	1
	豊後市	1
	いちき串木野市	1
	南さつま市	1
	北布志市	1
	霧島市	1
	阿久保市	1
	伊佐市	1
	始良市	1
	十島村	1
	さつま町	1
	大崎町	1
	東串良町	1
	徳江町	1
	南大湊町	1
	肝付町	2
	中種子町	1
	屋久島町	1
	大相村	1
	宇佐村	1
	瀬戸内町	1
	鶴崎町	1
	喜界町	1
	徳之島町	1
	天城町	1
	伊仙町	1
	和泊町	1
	知念町	1
	与論町	1
	那覇市	2
	宮野湾市	1
	浦添市	1
	名護市	1
沖縄県 30自治体 [32か所]	糸満市	1
	沖縄市	1
	浦添市	1
	豊見城市	1
	うるま市	1
	宮古島市	1
	国頭市	1
	大宜味村	1
	豊村	1

1,647市区町村
2,486箇所

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
大分県 17自治体 [23か所]	大分市	7
	別府市	1
	中津市	1
	日田市	1
	佐伯市	1
	臼杵市	1
	津久見市	1
	竹田市	1
	豊後高田市	1
	杵築市	1
	宇佐市	1
	豊後大野市	1
	由布市	1
	国東市	1
	姫島村	1
	日出町	1
	杵築町	1
	宮崎市	2
	都城市	1
	延岡市	1
	日高市	1
	小林市	1
	日向市	1
	串間市	1
	西都市	1
	えびの市	1
	三股町	1
	高原町	1
	国富町	1
	綾町	1
	高鍋町	1
	新富町	1
宮崎県 26自治体 [27か所]	西米良村	1
	木城町	1
	川南町	1
	都農町	1
	門川町	1
	藤塚村	1
	杵築村	1
	安城町	1
	高千穂町	1
	白之影町	1
鹿児島県 38自治体 [44か所]	五ヶ瀬町	1
	鹿児島市	5
	鹿屋市	1
	枕崎町	1
	阿久根市	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
	阿南市	1
	毛岐市	1
	五島市	1
	西海市	1
	豊後市	1
	西島原市	1
	奥平町	1
	時津町	1
	東彼杵町	1
	川棚町	1
	波佐見町	1
	小瀬賀町	1
	佐々町	1
	新上五島町	1
	熊本市	6
	八代市	1
	人吉市	1
熊本県 33自治体 [37か所]	阿蘇市	1
	水俣市	1
	五木市	1
	天草市	1
	山鹿市	1
	菊池市	1
	宇土市	1
	上天草市	1
	宇城市	1
	阿蘇市	1
	合志市	1
	五木町	1
	和次町	1
	南阿蘇町	1
	長洲町	1
	大津町	1
	菊陽町	1
	小国町	1
	鹿山村	1
	高森町	1
	南阿蘇村	1
	西原村	1
	益城町	1
	水川町	1
	芦北町	1
	あさぎり町	1
長野県 21自治体 [21か所]	岡谷町	1
	相良村	1
	山江村	1
	球磨村	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
	小竹町	1
	鞍手町	1
	桂川町	1
	筑前町	1
	東峰村	1
	大刀洗町	1
	大木町	1
	広川町	1
	菅番町	1
	赤田町	1
	糸田町	1
	川崎町	1
	大佐町	1
	赤村	1
	播磨町	2
	初田町	1
	みやこ町	1
佐賀県 20自治体 [23か所]	吉富町	1
	上毛町	1
	鏡上町	1
	佐賀市	1
	唐津市	2
	鳥栖市	1
	多久市	1
	伊万里市	1
	武雄市	2
	鹿島市	1
	小城市	1
	藤野市	1
	神埼市	1
	吉野ヶ里町	1
	基山町	1
	上峰町	1
	みやき町	2
	玄朔町	1
	有田町	1
長崎県 21自治体 [21か所]	大町町	1
	江北町	1
	白石町	1
	太良町	1
	長崎市	1
	佐世保市	1
	島原市	1
	諫早市	1
	大村市	1
	平戸市	1
	松浦市	1

都道府県名 実施自治体数 (箇所数)	市区町村名	箇所数
	三原村	1
	黒瀬町	1
	赤井初町	1
	田野町	1
	安田町	1
	北川村	1
	橋路村	1
	北九州市	7
	福岡市	7
	大牟田市	1
福岡県 60自治体 [76か所]	久留米市	1
	基方市	1
	飯塚市	1
	田川市	2
	柳川市	1
	八女市	1
	筑後市	1
	大川市	1
	行橋市	1
	豊前市	1
	中間市	1
	小郡市	1
	筑紫野市	1
	春日市	1
	大野城市	1
	宗像市	1
	太宰南市	1
	古賀市	1
	福津市	1
	うきは市	1
	宮崎市	1
	藤原市	1
	朝倉市	1
	みやま市	1
	糸島市	1
	那珂川市	1
	宇美町	1
	藤葉町	1
	志免町	3
	須賀町	1
	新宮町	1
	久山町	1
	粕屋町	1
	芦屋町	1
	水巻町	1
	岡垣町	1
	遠賀町	1

子育て世代包括支援センターの都道府県別実施（予定）状況

（2022.4.1時点：母子保健課調べ）



子育て世代包括センターの実績

子育て世代包括支援センターにおける支援状況

	対応者数	うち支援プラン対象者数
妊婦	792,567人	239,581人
産婦	476,834人	95,561人
乳幼児	1,290,963人	214,676人

※「対応者数」とは、妊産婦及び乳幼児等の実情把握、妊娠・出産・子育てに関する各種相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導等が行われている実人数。

※「支援プラン対象者数」とは、上記のうち、支援プラン策定が行われている実人数。

※母子保健課調べ 数値は令和2年度の実績

子育て世代包括支援センターにおける職員配置状況

保健師		助産師		看護師		ソーシャル ワーカー		その他の職員 (利用者支援専門員等)		合計	
専任	兼任	専任	兼任	専任	兼任	専任	兼任	専任	兼任	専任	兼任
1,819	7,636	618	307	162	290	129	316	1,512	1,778	4,240	10,327

単位：人（常勤換算）

※母子保健課調べ 数値は令和2年度の実績

妊産婦に対する保健師等の担当制

センター設置数	担当保健師を取り 入れているセンター	割合
2,288	1,536	67.10%

※母子保健課調べ 数値は令和2年度の実績

(参考) 妊娠届出数

	妊娠届出数
令和2年度	867,510人
令和元年度	914,183人

出典：地域保健・健康増進事業報告

低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業【新規】

令和5年度当初予算（案）：1.3億円

目 的

- 低所得の妊婦の経済的負担軽減を図るとともに、当該妊婦の状況を継続的に把握し、必要な支援につなげるため、初回の産科受診料の費用を助成する。なお、本事業については、今般新たに創設された伴走型相談支援事業と一体的に実施することにより、両事業の効果的な取組を進めることとする。

内 容

◆ 対象者

住民税非課税世帯又は同等の所得水準である妊婦。

ただし、当該妊婦の状況を継続的に把握し、必要な支援につなげるため、以下の要件を満たす者とする。

<要件>

要件①：所得判定のため、世帯の課税状況を確認することに同意すること

要件②：妊婦健診の受診医療機関等の関係機関と市町村が、必要に応じて、支援に必要な情報(妊婦健診の未受診や、家庭の状況等を含む)を共有することに同意すること。

◆ 内 容

(1) 初回産科受診料補助

低所得の妊婦を対象として、初回の産科受診料の一部又は全部を補助する。

(2) 関係機関との連絡調整

把握した妊婦について必要な支援が提供されるよう関係機関との連携を図る。

◆ 留意事項

本事業については、市町村の妊婦への支援体制整備のため、次のとおり実施することとする。

(1) 本事業は、子育て世代包括支援センターの窓口業務として実施することとする。

(2) 本事業による支援対象者に対して、伴走型相談支援事業による面談等を実施すること。また、面談等において、住民税非課税世帯に対する支援制度（各種子育て支援事業の利用料減免制度など）を案内することで、必要な支援に効果的につなげること。

(3) 本事業により助成を行った妊婦に対し、必要に応じて支援計画を策定し支援を実施すること。

実施主体・補助率等

◆ 実施主体：市町村（伴走型相談支援事業を実施する市町村に限る。）

◆ 補助率：国1／2、市町村1／2

◆ 補助単価案：1件あたり10,000円

母子保健対策強化事業【拡充】

令和5年度当初予算（案）：母子保健医療対策総合支援事業費補助金 6.7億円(5.3億円)
【令和4年度創設】

目的

両親学級のオンライン実施やSNSを活用したオンライン相談など、妊産婦等のニーズに応じたアクセスしやすい多様な相談支援を行うとともに、母子保健に関する記録を電子化することで、妊産婦等の状態を適切に管理するなど、必要な支援が行われるよう体制強化を図る。また、都道府県による成育医療等に関する協議会の設置や、市町村が実施する各種健診の精度管理などの広域支援の推進等を実施する。

内容

市町村事業

①母子保健に関するデジタル化・オンライン化等体制強化事業

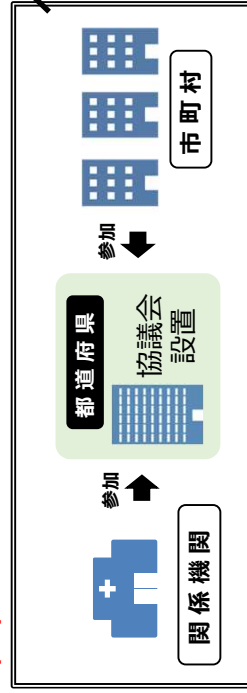
個々の家庭の状況に応じて、適切な支援を提供できるよう、地域の実情に応じた支援体制等の強化を図る。

- (1) 両親学級等のオンライン実施
- (2) SNSを活用したオンライン相談
- (3) 母子保健に関するデジタル化（記録の電子化等）
- (4) 各種健診に必要な備品（屈折検査機器等）の整備
- (5) その他母子保健対策強化に資する取り組み

都道府県事業

②母子保健に関する都道府県広域支援強化事業【拡充】

- (1) 成育医療等に関する計画の策定や協議会の設置、ニーズ把握や研修会の実施、普及啓発等の広域支援の実施。
- (2) 各市町村の健診等の精度管理などの支援



都道府県において、成育医療等に関する協議会の設置するとともに、検討会による検討・決定なども踏まえ、母子保健（各種健診や産後ケア事業など）に関する広域支援を実施

【協議会の検討内容（例）】

- ・都道府県、市町村の「成育医療等に関する計画」の策定に関すること
- ・母子保健事業に関する実施体制の整備や委託先の確保に関すること
- ・母子保健事業に関する委託内容（契約金額など）の統一化に関すること

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：都道府県、市町村
- ◆ 補助率：①国1／2、市町村1／2 ②国1／2、都道府県1／2
- ◆ 補助単価案：①6,043千円 ②(1)2,373千円 (2)10,000千円【拡充】

性と健康の相談センター事業

令和5年度当初予算（案）：9.5億円（9.2億円）

【令和4年度創設】

目 的

成育基本方針（令和3年2月9日閣議決定）を踏まえ、プレコンセプションケアを含め、男女を問わず性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促す事を目的とする。

※ 令和3年度までの「女性健康支援センター事業」や「不妊専門相談センター事業」を組み替えたもの。

内 容

◆ 対象者

思春期、妊娠、出産等の各ライフステージに応じた相談を希望する者（不妊相談、予期せぬ妊娠、メンタルヘルスケア、性感染症の対応を含む）

◆ 内 容

- (1) 不妊に悩む夫婦、将来子を持ちたいカップル、身体的・精神的な悩みを有する女性等への健康状況に的確に応じた健康・不妊・将来の妊娠出産に関する相談指導
- (2) 妊娠・出産に係る正しい知識等に関する親世代向け等の講演会の開催
- (3) 相談指導を行う相談員の研修養成
- (4) 不妊治療、妊娠・出産、女性の健康に関する医学的・科学的知見の普及啓発
- (5) 不妊治療と仕事の両立に関する相談対応
- (6) 特定妊婦等に対する産科受診等支援（性感染症などの疾病等に関する受診を含む。）【拡充】
- (7) 若年妊婦等に対するSNSやアウトリーチによる相談支援、緊急一時的な居場所の確保
- (8) 出生前遺伝学的検査（NIPT）を受けた妊婦等への相談支援体制の整備
- (9) 学校で児童・生徒向けに性・生殖に関する教育等を実施する医師や助産師等への支援
- (10) 思春期の児童等に対する産科受診等支援

実施主体・補助率

- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市・中核市
- ◆ 補助率：国1／2、都道府県・指定都市・中核市1／2

特定妊婦等に対する産科受診等支援加算（性と健康の相談センター事業の一部）【拡充】

令和5年度当初予算（案）：性と健康の相談センター事業 9.5億円の内数
【令和元年度創設】

目的

- 妊娠・出産について周囲に相談できずに悩む者については、予期しない妊娠、経期的困窮、社会的孤立、DVなどの様々な背景があり、妊婦健康未受診での分娩や新生児が0歳0日で虐待死に至る場合があるなど、妊娠期から支援することが重要である。
- このため、予期せぬ妊娠等をはじめ、性や妊娠に関する悩みを抱える者の相談対応を行う「性と健康の相談センター」において、特定妊婦と疑われる者等を把握した場合に、医療機関等への同行支援等を行うことによりその状況を確認し、関係機関へ確実につなぐ体制を整備する。

内容

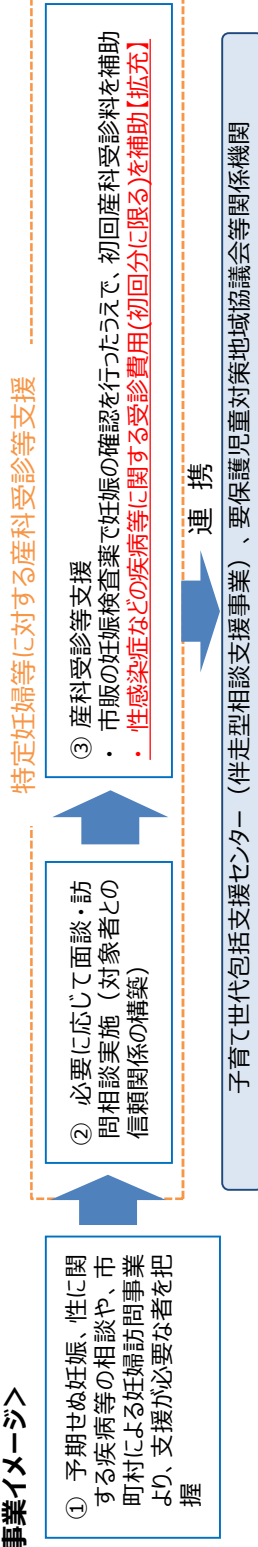
◆ 対象者

- 特定妊婦（※）と疑われる者、**妊娠や性にに関する疾病等で悩んでいる10代等の若者【拡充】**
- ※ 出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（児童福祉法第6条の3第5項）

◆ 内容

性と健康の相談センターにおいて、予期せぬ妊娠等や、性感染症などの性に関する疾病等に悩む者を把握した場合には、面談・訪問相談等によりその状況を確認し、関係機関と連携を行うとともに、産科受診等が困難な場合には、産科等医療機関への同行支援や受診費用（初回分に限る）に対する助成を行う。また、本事業により把握した特定妊婦等については、本人同意のもと市町村に情報提供するとともに、その後の支援について、市町村の伴走型相談支援の担当者とも連携を図ること。

<事業イメージ>



実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市・中核市
- ◆ 補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2
- ◆ 実施自治体数
 - ・ 産科受診等支援 17自治体（16自治体）
 - ・ 初回産科受診料 14自治体（14自治体）
- ※ 令和3年度変更交付決定ベース
括弧は令和2年度変更交付決定ベース

補助単価案

- ◆ 補助単価案
 - ① 直営 産科受診等支援
受診費用
【拡充】交通費

月額	162,000円
受診1件あたり	10,000円
受診1件あたり	2,000円
 - ② 委託 産科受診等支援加算
受診費用
【拡充】交通費

月額	322,400円
受診1件あたり	10,000円
受診1件あたり	2,000円

若年妊婦等支援強化加算（性と健康の相談センター事業の一部）

令和5年度当初予算（案）：性と健康の相談センター事業 9.5億円の内数
【令和2年度創設】

目 的

- 予期せぬ妊娠などにより、身体的、精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が、身近な地域で必要な支援を受けられるよう、SNS等を活用した相談支援等を行う。
- 若年妊婦等への支援に積極的で、機動力のあるNPOに、アウトリーチや若年妊婦等支援の業務の一部又は全てを委託することなどにより、地域の実情に応じた若年妊婦等への支援を行う。

内 容

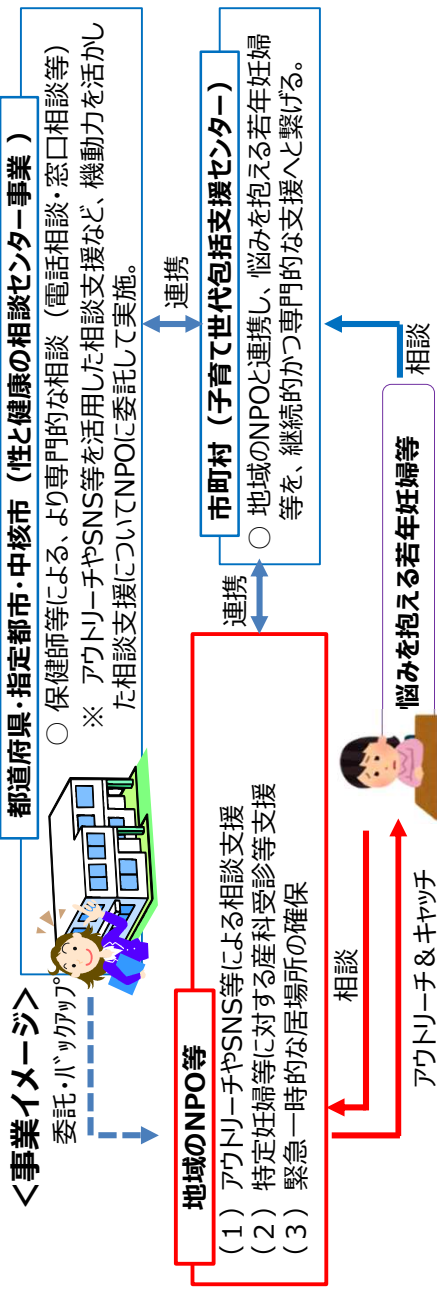
◆ 対象者

10代等若年で妊娠に悩んでいる者や、若年に限らず特定妊婦と疑われる者等

◆ 内 容

- (1) 相談支援等
 - ① 窓口相談
 - ② アウトリーチによる相談
 - ③ コーディネート業務
 - ④ SNS等を活用した相談
- (2) 緊急一時的な居場所確保

<事業イメージ>



実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市・中核市
 - ◆ 補助率：国1／2、都道府県・指定都市・中核市1／2
 - ◆ 実施自治体数：15自治体
 - ・ 直営4自治体（秋田県、群馬県、京都市、奈良市）
 - ・ 委託11自治体（栃木県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、富山県、石川県、兵庫県、鹿児島県、沖縄県、仙台市）
- ※ 令和3年度変更交付決定ベース

補助単価案

- ◆ 補助単価案
 - ① 直 営 運営費
 - SNS等による相談支援 月額 176,100円
 - 一時的な居場所確保 1泊あたり 年額10,888,000円
 - 1泊あたり 16,100円
 - ② 委 託 基本分
 - 夜間休日対応加算 月額 376,600円
 - SNS等による相談支援 月額 56,400円
 - 一時的な居場所確保 1泊あたり 年額10,888,000円
 - 1泊あたり 16,100円

プレコンセプションケア体制整備に向けた相談・研修ガイドライン作成に向けた調査研究

背景

令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「プレコンセプションケア体制整備に向けた相談・研修ガイドライン作成に向けた調査研究」（事業者：有限責任監査法人トーマツ）において、性・生殖・ジェンダーに関する相談の場を提供している自治体やNPO等の実態調査を行い、令和4年度から都道府県等が「性と健康の相談センター事業」を実施するにあたり、体制整備の参考となるような手引きを作成した。

手引き

◆プレコンセプションケアの体制整備に向けた手引書

調査結果等を踏まえて、令和4年度から都道府県等が「性と健康の相談センター事業」を実施するにあたり、体制整備の参考となるような手引きを作成した。

○第1章 プレコンセプションケアの体制整備の考え方

性と健康の相談センター事業と既存事業について、体制整備の考え方、都道府県等に期待される役割を掲載。

○第2章 都道府県等の体制整備に向けた事例集

5つのテーマ毎に先進的な事例などを紹介。また、コラムにおいてプレコンセプションケアに関連するトピック等を紹介。

テーマ	実施都道府県	事例内容
①性や健康に関する教育	青森県	県立学校における産婦人科校医配置事業
	愛知県小牧市	保健センターと連携した「性と性のカリキュラム」推進事業
	兵庫県姫路市	保健師による「思春期出前授業」の実施
②妊娠・出産の教育	神奈川県	18-24歳の男女へ妊娠・出産の正しい知識を普及する「丘の上のお医者さん（Webサイト）」運営事業
③不妊・不育支援	島根県	高校生・大学生を対象とした「ライフプラン設計講座」の実施
	大分県大分市	「おおいた不妊・不育相談センター（hopeful（ホープフル））」による不妊・不育相談
④特定の支援を必要とする妊婦への支援	熊本県熊本市	若年妊婦等支援事業
	認定NPO法人フローレンス	特定妊婦等に対する相談支援及び産科受診等支援
⑤（全体）各ステージに応じた切れ目のない支援の提供	東京都、富山県、岡山県	各ステージに応じた切れ目のない支援の提供に向け、生涯を通じた女性の健康支援事業に加え、独自の事業を委託先等の関連機関と連携して実施

○第3章 参考資料

プレコンセプションケア推進において役立つ資料をまとめて紹介。

若者の性や妊娠などの健康相談支援サイト「スマート保健相談室」

SNSの普及等により性に関する様々な情報がある中、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、健康管理を促すプレコンセプション（※）を推進するため、からだや性・妊娠などに関する正しい情報や相談窓口などを紹介する、若者向けの健康相談支援サイト「スマート保健相談室」を令和4年3月に公開。文部科学省等関係省庁と連携して周知。

（※）成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（令和3年2月閣議決定）においては、「女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組」と定義。

掲載内容の概要

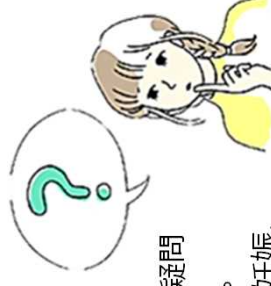
1. 相談窓口

性や妊娠・性被害・性感染症など、様々な悩みを相談できる窓口を掲載。



2. 正しい知識Q&A

からだや性・妊娠などの健康に関する疑問についての医学的に正しい情報を掲載。
（月経に関する悩み、性行為、避妊、妊娠、性感染症、女性に多い病気、男性に多い性の悩み、その他）



3. インタビュー・コラム

インタビュー記事や専門家のコラムなど、参考になる情報を掲載。



4. 関連する情報や普及啓発資料

保護者の方や医療従事者向けのホームページなど、関連する情報のリンクを掲載。



ポスター・カード・シールを活用しての周知にご協力をお願いいたします。

<https://youth.mhlw.go.jp/>



産前・産後サポート事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）

令和5年度当初予算（案）：16.3億円（16.5億円）
【平成26年度創設】

目 的

- 妊産婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について、助産師等の専門家又は子育て経験者やシニア世代等の相談しやすい「話し相手」等による相談支援を行い、家庭や地域での妊産婦等の孤立感を解消を図ることを目的とする。

内 容

◆ 対象者

身近に相談できる者がいないなど、支援を受けることが適当と判断される妊産婦及びその家族。

◆ 内 容

- (1) 利用者の悩み相談対応やサポート
- (2) 産前・産後の心身の不調に関する相談支援
- (3) 妊産婦等をサポートする者の募集
- (4) 子育て経験者やシニア世代の者等に対して産前・産後サポートに必要な知識を付与する講習会の開催
- (5) 母子保健関係機関、関係事業との連絡調整
- (6) 多胎妊産婦への支援（多胎ピアサポート、多胎妊産婦サポーター等による支援（R2～）
- (7) 妊産婦等への育児用品等による支援（R2～）
- (8) 出産や子育てに悩む父親支援（R3～）

◆ 実施方法・実施場所等

「アウトリーチ（パートナー）型」：実施担当者が利用者の自宅に赴く等により、個別に相談に対応
「デイサービス（参加）型」：公共施設等を活用し、集団形式により、同じ悩み等を有する利用者からの相談に対応

◆ 実施担当者

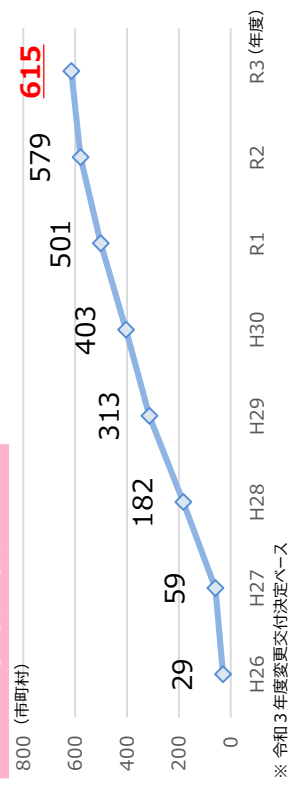
- ① 助産師、保健師又は看護師
- ② 子育て経験者、シニア世代の者等

※ 事業内容（2）の産前・産後の心身の不調に関する相談支援は、①に掲げる専門職を担当者とすることが望ましい

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1／2、市町村1／2
- ◆ 補助単価案：月額170,900円～2,745,700円（人口により異なる）
その他、多胎妊産婦等支援など取組に応じた加算あり。

事業実績



多胎妊産婦等支援【運用改善】（産前・産後サポート事業の一部）

令和5年度当初予算（案）：産前・産後サポート事業16.3億円の内数
【令和2年度創設】

目的

- 多胎妊産婦への支援について、多胎ピアサポーター事業や、育児サポーター等派遣事業を実施することにより、誰もが子育てしやすい環境を整える。

内容

◆ 対象者

多胎妊産婦及び多胎家庭

※（2）多胎妊産婦等サポーター等事業については、2歳程度までの多胎児を育児する者を対象者の目安とし、個別の事情を踏まえて判断

◆ 内容

（1）多胎ピアサポーター事業

多胎児の育児経験者家族との交流会等の実施や、多胎妊婦が入院している場合、外出が困難な場合などにおいて、必要に応じて多胎児の育児経験者によるアウトリーチでの相談支援を実施する。

（2）多胎妊産婦等サポーター等事業

多胎妊産婦や多胎家庭のもとへサポーターを派遣し、外出時の補助や、日常の育児に関する介助を行う。また、当該サポーターを派遣する前に、多胎妊産婦等への支援に際して必要な知識等を修得するための研修を実施する。



交流会やアウトリーチによる相談支援など

日常生活のサポート

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1／2、市町村1／2
- ◆ 補助単価案

多胎ピアサポーター事業	月額208,200円
多胎妊産婦等サポーター等事業	月額161,600円～745,900円

（人口により異なる）

【運用改善】市町村内の多胎妊産婦が少人数である場合、都道府県が本事業を実施することを可能とする。

事業実績

- ◆ 実施自治体数

多胎ピアサポーター事業	72自治体
多胎妊産婦等サポーター等事業	71自治体

※ 令和3年度変更交付決定ベース

出産や子育てに悩む父親支援（産前・産後サポート事業の一部）

令和5年度当初予算（案）：産前・産後サポート事業16.3億円の内数
【令和3年度創設】

目的

- 家族との関わり方に対する不安や、男性の育児参加の促進に伴って生じる出産・子育てに関して悩む父親に対する支援のため、子育て経験のある父親等によるピアサポート支援や、急激な環境の変化による父親の産後うつへの対応を行う。

内容

◆ 対象者

出産・子育てに関して悩む父親

◆ 内容

（1）ピアサポート支援等

子育て経験のある父親や、現在子育て中の父親による交流会等の実施や、子育て経験のある父親による相談支援を実施することで、子育てに関する悩みや共有や情報交換を行い、さらに子どもや父親のライフステージに応じた子育ての方法を学ぶ場として、継続的な支援を実施する。

（2）父親相談支援

妻の妊娠・出産や子どもの誕生・成長によって生じる、父親自身における仕事のスタイルや生活環境の急激な変化に関する悩みやうつ状態に対応するため、相談支援や、そのために必要な知識を取得するための研修を実施する。



実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1／2、市町村1／2
- ◆ 補助単価案
ピアサポート支援等事業 月額 59,000円
父親相談支援 月額154,800円

多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業

令和5年度当初予算（案）：0.9億円（0.9億円）

【令和3年度創設】

目 的

- 多胎児を妊娠した妊婦は、単胎妊娠の場合よりも頻回の妊婦健康診査受診が推奨され、受診に伴う経済的負担が大きくなることから、通常14回程度の妊婦健康診査よりも追加で受診する健康診査に係る費用を補助することで、多胎妊婦の負担軽減を図ることを目的とする。

内 容

◆ 対象者

多胎を妊娠している妊婦

◆ 内 容

多胎を妊娠している妊婦を対象に、単胎の場合よりも追加で受診する妊婦健康診査に係る費用について、一定額を助成する。

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体 ： 市町村
- ◆ 補 助 率 ： 国1／2、市町村1／2
- ◆ 補助単価案： 1件あたり5,000円

※多胎妊婦1人当たり5回を限度

事業実績

- ◆ 実施自治体数： 245自治体
- ※令和3年度変更交付決定ベース

妊婦健康診査について



根拠

- 母子保健法第13条(抄)

市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。

妊婦が受診することが望ましい健診回数

※「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準」(平成27年3月31日厚生労働省告示第226号)

- ① 妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで : 4週間に1回
 - ② 妊娠24週(第7月)より妊娠35週(第9月末)まで : 2週間に1回
 - ③ 妊娠36週(第10月)以降分娩まで : 1週間に1回
- (※ これに沿って受診した場合、受診回数は14回程度である。)

公費負担の現状(平成30年4月現在)

- 公費負担回数は、全ての市区町村で14回以上実施
- 里帰り先での妊婦健診の公費負担は、全ての市区町村で実施
- 助産所における公費負担は、1,736の市区町村で実施(1,741市区町村中)

公費負担の状況

- 平成19年度まで、地方交付税措置により5回を基準として公費負担を行っていたが、妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減を図るため、必要な回数(14回程度)の妊婦健診を受けられるよう、平成20年度第2次補正予算において妊婦健康診査支援基金を創設して公費負担を拡充。
- 平成22年度補正予算、平成23年度第4次補正予算により、積み増し・延長を行い公費負担を継続。
(実施期限:平成24年度末まで)
- 平成25年度以降は、地方財源を確保し、残りの9回分についても地方財政措置により公費負担を行うこととした。

妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（平成27年3月31日厚生労働省告示第226号）

第1 妊婦健康診査の実施時期及び回数等

- 1 市町村は、次のイからハまでに掲げる妊娠週数の区分に応じ、それぞれイからハまでに掲げる頻度で妊婦に対する健康診査（以下「妊婦健康診査」という。）を行い、妊婦一人につき、出産までに14回程度行うものとする。
 - イ 妊娠初期から妊娠23週まで おおむね4週間に1回
 - ロ 妊娠24週から妊娠35週まで おおむね2週間に1回
 - ハ 妊娠36週から出産まで おおむね1週間に1回

2 市町村は、妊婦一人につき14回程度の妊婦健康診査の実施に要する費用を負担するものとする。

第2 妊婦健康診査の内容等

- 1 市町村は、各回の妊婦健康診査においては、次に掲げる事項について実施するものとする。
 - イ 問診、診察等 妊娠週数に応じた問診、診察等により、健康状態を把握するものとする。
 - ロ 検査 子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、尿（糖及び蛋白）、体重等の検査を行うものとする。なお、初回の妊婦健康診査においては、身長、産後及び育児に対する不安や悩みの解消が図られるようにするものとする。
 - ハ 保健指導 妊娠中の食事や生活上の注意事項等について具体的な指導を行うとともに、妊婦の精神的な健康の保持に留意し、妊娠、出産及び育児に対する不安や悩みの解消が図られるようにするものとする。
- 2 市町村は、1に掲げるもののほか、必要に応じた医学的検査を妊娠期間中の適切な時期に実施するものとする。医学的検査については、次の表の左欄に掲げる検査の項目の区分に応じ、それぞれ右欄に掲げる妊娠週数及び回数を目安として行うものとする。

検査の項目		妊娠週数及び回数	妊娠週数及び回数
血液型等の検査(ABO血液型、Rh血液型及び不規則抗体に係るもの)		妊娠初期に1回	
B型肝炎抗原検査			
C型肝炎抗体検査			
HIV抗体検査			
梅毒血清反応検査			
風疹ウイルス抗体検査			
血糖検査		妊娠初期に1回及び妊娠24週から妊娠35週までの間に1回	
血算検査		妊娠初期に1回、妊娠24週から妊娠35週までの間に1回及び妊娠36週から出産までの間に1回	
HTLV-1抗体検査		妊娠初期から妊娠30週までの間に1回	
子宮頸がん検診(細胞診)		妊娠初期に1回	
超音波検査		妊娠初期から妊娠23週までの間に2回、妊娠24週から妊娠35週までの間に1回及び妊娠36週から出産までの間に1回	
性器クラミジア検査		妊娠初期から妊娠30週までの間に1回	
B群溶血性レンサ球菌(GBS)検査		妊娠33週から妊娠37週までの間に1回	

第3 市町村の責務

- 1 市町村は、妊婦健康診査の受診の重要性について、妊婦等に対する周知・広報に努めるものとする。
- 2 市町村は、里帰り先等において妊婦健康診査を受診する妊婦の経済的負担の軽減を図るため、妊婦の居住地以外の病院、診療所又は助産所と事前に契約を行う等の配慮をするよう努めるものとする。
- 3 市町村は、妊婦健康診査を実施する医療機関等と連携体制を構築し、養育支援を必要とする妊婦に対し、適切な支援を提供するよう努めるものとする。
- 4 市町村は、原則として、妊婦健康診査を実施する医療機関等に対して、妊婦健康診査の結果等の提供を求めるよう努めるものとする。

産婦健康診査事業

令和5年度当初予算（案）：18.4億円（18.3億円）
【平成29年度創設】

目的

- 産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する健康診査（母体の身体的機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握等）の費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備することを目的とする。

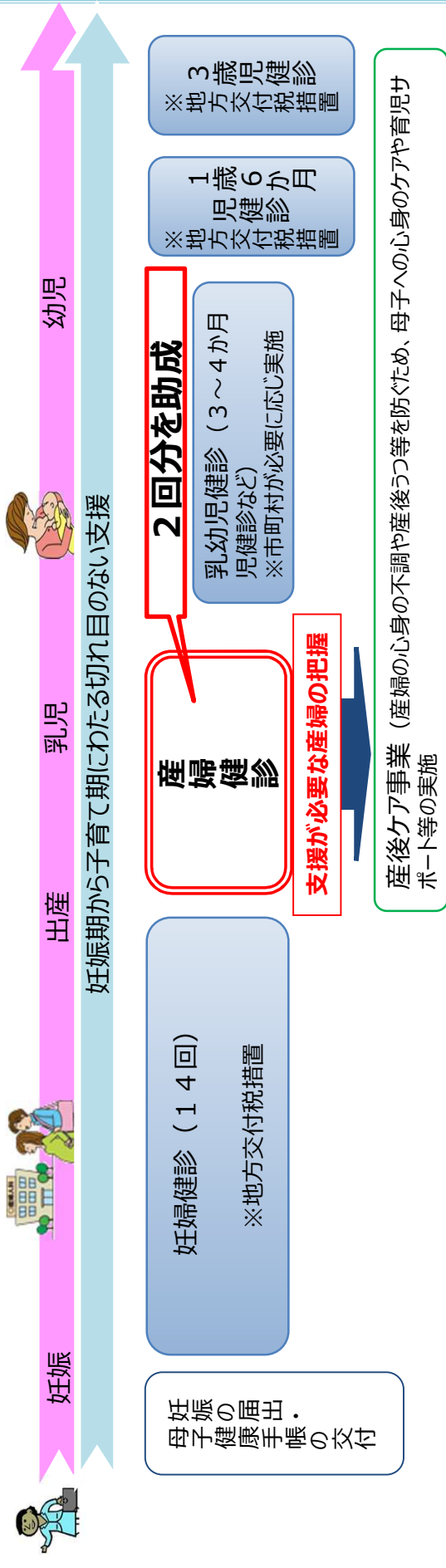
内容

◆対象者

産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦

◆内容

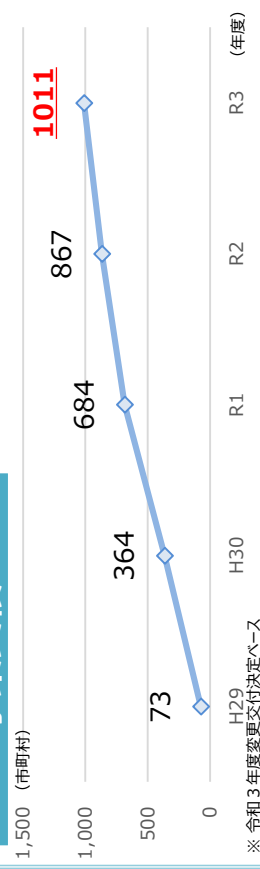
地域における全ての産婦を対象に、産婦健康診査2回分に係る費用について助成を行う。



実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1／2、市町村1／2
- ◆ 補助単価案：1件あたり5,000円

事業実績



母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について（通知）

平成30年7月20日 子母発0720第1号

1. 基本的考え方

(1) 母子保健施策を通じた虐待の発生予防

○平成28年の「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号）により改正された児童福祉法において、児童虐待について発生予防から自立支援までの一連の対策の更なる強化等を図るため、子育て世代包括支援センター（母子保健法（昭和40年法律第141号）では「母子健康包括支援センター」。）が法定化された。

○妊娠の届出や乳幼児健康診査等は、市町村が広く妊産婦等と接触する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し相談支援につなげるなど、児童虐待の予防や早期発見に資するものであることに留意することが、母子保健法上も明確化され（同法第5条第2項）、母子保健施策と児童虐待防止対策との連携をより一層強化することとされた。

2. 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

- (1) 母性、乳幼児の健康診査及び母子保健指導実施
- (2) 子育て世代包括支援センター
- (3) 妊娠等に関する相談窓口の設置・周知
- (4) 各相談窓口での対応

4. 関係機関の役割と連携強化

- (1) 医療機関（産婦人科、精神科、小児科、歯科等の病院、診療所及び助産所）
- (2) 地方自治体
- (3) 児童福祉施設（助産施設）

3. 養育支援を必要とする家庭の把握及び支援

- (1) 特定妊婦への支援
- (2) 乳幼児健康診査、予防接種を受けていない家庭等への支援
- (3) 育児不安等を抱える保護者への支援
- (4) 要支援児童等に関する情報提供

5. 広報・周知啓発の徹底

- (1) 虐待予防に向けた広報・啓発、啓発、若年者等に向けた養育や虐待予防に資する知識の普及
- (2) 国民運動健やか親子21（第2次）

乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について（通知）

令和元年8月1日 子母発0801第1号

1. 基本的考え方

【児童虐待防止に資する乳幼児健康診査の取組】

- 妊娠の届出や乳幼児健康診査等の母子保健施策は、市町村が広く妊産婦等と接する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し、相談支援に繋げることはもとより、児童虐待の防止や早期発見に資するという観点からも重要。
- 令和元年6月26日には、「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」が公布された。
- 児童虐待防止に資する乳幼児健康診査の取組に関しては、平成30年7月20日付け子母発0720第1号「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」で、既にお示ししているが、厚労省で行ってきた調査研究や、各自治体における取組事例について、参考として各自治体で活用いただけるよう、とりまとめを行ったもの。

2. 調査研究等を踏まえた取組のポイント

1. 未受診者への対応
 - ① 対応方針の策定
受診勧奨等について、期限等を事前に定める
 - ② 対応の際の注意事項
目視により、子どもの状況を確認する
 - ③ 保護者の状況確認
家庭訪問等により、状況を確認し、福祉分野も含めて適切な支援に繋げる
 - ④ 多機関との情報共有
関係機関等との積極的な情報共有を行う

2. 支援対象者への対応

- ① 対応方針の策定
支援対象者に対するフォローアップについて、期限を決めて、事前に対応方針を定める。
- ② 支援対象者の選定
多職種での検討により、支援対象者を選定し、期限を定めて再アセスメントを行う。
- ③ 支援対象者の把握とフォローアップ
目視により、子どもの状況を確認する

3. フォローアップ管理者の配置

担当者以外にフォローアップの状況を管理する者を置く。管理者及び担当者は、適宜、関係機関と連携を行う。

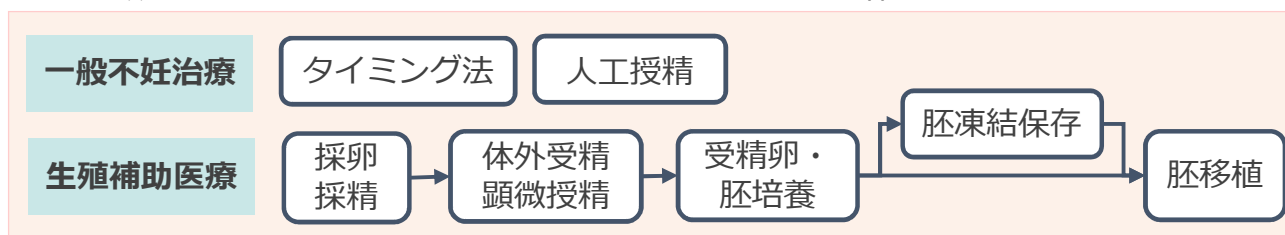
3. 自治体における取組事例

1. 大阪府の取組事例
2. 青森県の取組事例

令和4年4月から、 不妊治療が保険適用されます。

✓ 体外受精などの基本治療は全て保険適用されます

- 国の審議会(中央社会保険医療協議会)で審議された結果、関係学会のガイドラインなどで有効性・安全性が確認された以下の治療については、保険適用されます。



- 生殖補助医療のうち、上記に加えて実施されることのある「オプション治療」についても、保険適用されるもの、「先進医療」(*)として保険と併用できるものがあります。
※「先進医療」とは、保険外の先進的な医療技術として認められたもので、保険診療と組み合わせで実施することができます。不妊治療に関する「先進医療」は随時追加されることもありますので、詳細は、受診される医療機関にご確認ください。

✓ 年齢・回数の要件(体外受精)は助成金と同じです

- 保険診療でも、これまでの助成金と同様に以下の制限があります。
なお、一部の方に経過措置が適用されます。詳しくは裏面(Q9,Q10)をご確認ください。

年齢制限	回数制限	
治療開始時において女性の年齢が43歳未満であること	初めての治療開始時点の女性の年齢	回数の上限
	40歳未満	通算6回まで(1子ごとに)
	40歳以上43歳未満	通算3回まで(1子ごとに)

※ 助成金の支給回数は、回数の計算に含めません。(裏面Q8参照)

✓ 窓口での負担額が治療費(*)の3割となります

- 治療費が高額な場合の月額上限(高額療養費制度)もあります。
具体的な上限額や手続は、ご加入の医療保険者(国民健康保険にご加入の方は、お住まいの市町村の担当窓口)にお問い合わせください。

※ 保険診療の治療費
高額療養費制度
(厚生労働省HP)



～その他、お役立ちページ(厚生労働省HP)～

① 不妊治療に関する取組

不妊治療に関する相談支援事業のご紹介、検討会、研究事業などを掲載しています。



② 不妊治療と仕事の両立のために

企業の福利担当や事業主の方へ向けた助成金の案内、セミナー、マニュアル等の紹介を行っています。



〔不妊治療の保険適用に関するQ&A〕

R4.3.16

1. 保険診療を受けるに当たって

Q1 保険診療を受ける際に必要な準備はありますか？

A1 受診の際には、不妊治療の治療歴や受診した医療機関などの情報を医師等にお伝えください。また、できるだけ患者様とパートナー様のお二人で受診してください。

Q2 どの医療機関で保険診療を受けることができますか？

A2 助成金の指定医療機関であれば保険診療の施設基準を満たす経過措置があります(令和4年9月30日まで)。各医療機関が地方厚生局に届出を行うこととなりますので、かかりつけの医療機関又はお近くの医療機関にご確認の上、受診してください。

Q3 事実婚の場合も保険適用の対象ですか？

A3 助成金と同様に対象となります。なお、受診の際に医療機関から、事実婚関係について確認されたり、書類を求められたりすることがあります。

2. 治療内容など

Q4 先進医療を受ける際には、何か手続が必要ですか？

A4 治療内容や費用について同意が必要になりますが、それ以外に患者側に特段の手続はありません。なお、先進医療は、医療機関ごとに実施可能な内容が異なりますので、具体的には、受診される医療機関とよくご相談ください。

Q5 採卵は、複数回実施することはできますか？

A5 保険診療で採卵を行う際は、治療開始時に医師が作成する治療計画に従って行うことになります。その際、医学的に必要と判断された場合は、複数回採卵を行うことも想定されます(例えば、採卵を行っても卵子が得られない場合など)。

Q6 採卵を保険診療、胚移植を保険外診療で実施することはできますか？

A6 保険診療と保険外の診療(先進医療を除く)を組み合わせることはできません。

3. 保険適用前から不妊治療をされている場合

Q7 保険適用前に不妊治療で凍結保存した胚は、保険適用後も使えますか？

A7 助成金の指定医療機関や学会の登録施設で作成・凍結された胚は、基本的に保険診療でも使用可能です。具体的には、受診される医療機関とよくご相談ください。

Q8 保険適用で実施できる胚移植の回数は、過去の治療実績が含まれますか？

A8 保険診療における胚移植の回数制限は、保険診療下で行った胚移植の回数のみをカウントしますので、過去の治療実績や助成金利用実績は加味されません。

4. 年齢制限・回数制限の経過措置

Q9 4月に43歳の誕生日を迎えますが、準備が間に合わず43歳未満で受診できなかった場合には、もう保険診療を受けることはできないのでしょうか？

A9 施行当初は医療機関側の準備が整っていないことも想定されるため、令和4年4月2日から同年9月30日までの間に43歳の誕生日を迎える方については、43歳になってからでも、同期間中に治療を開始したのであれば、1回の治療(採卵～胚移植までの一連の治療)に限り保険診療を受けることが可能です。

Q10 4月に40歳の誕生日を迎えますが、準備が間に合わず40歳未満で受診できなかった場合には、回数制限の上限は通算3回になってしまうのでしょうか？

A10 施行当初は医療機関側の準備が整っていないことも想定されるため、令和4年4月2日から同年9月30日までの間に40歳の誕生日を迎える方については、40歳になってからでも、同期間中に治療を開始したのであれば、回数制限の上限は通算6回となります。

不妊治療の全体像

令和4年3月以前から保険適用

検査(原因検索)



①男性不妊、②女性不妊、③原因が分からない機能性不妊に大別される。
診察所見、精子の所見、画像検査や血液検査等を用いて診断する。

原因疾患への治療

①男性側に原因

精管閉塞、先天性の形態異常、逆行性射精、造精機能障害など。
手術療法や薬物療法が行われる。

②女性側に原因

子宮奇形や、感染症による卵管の癒着、子宮内膜症による癒着、ホルモンの異常による排卵障害や無月経など。手術療法や薬物療法が行われる。

原因不明の不妊や治療が奏功しないもの【令和4年4月から新たに保険適用】 ※令和4年3月までは保険適用外

一般不妊治療

タイミング法

排卵のタイミングに合わせて性交を行うよう指導する。

人工授精

精液を注入器で直接子宮に注入し、妊娠を図る技術。主に、夫側の精液の異常、性交障害等の場合に用いられる。比較的安価。

生殖補助医療

※令和4年3月までは助成金の対象。助成金事業では「特定不妊治療」という名称を使用

体外受精

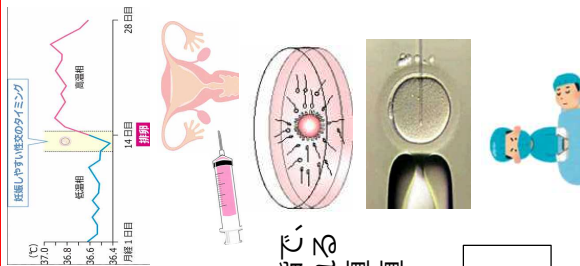
精子と卵子を採取した上で体外で受精させ(シャーレ上で受精を促すなど)、子宮に戻して妊娠を図る技術。

顕微授精

体外受精のうち、卵子に注射針等で精子を注入するなど人工的な方法で受精させる技術。

男性不妊の手術

射精が困難な場合等に、手術用顕微鏡を用いて精巣内より精子を回収する技術(精巣内精子採取術(TESE))等。→顕微授精につながる



胚移植の段階で、以下に分かれる
・新鮮胚移植
・凍結胚移植

第三者の精子提供による人工授精(AID)

第三者の卵子・胚提供

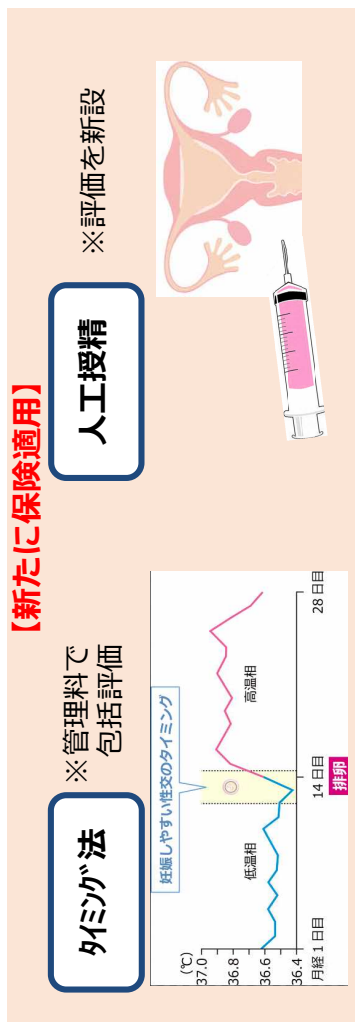
代理懐胎

第三者の精子・卵子等を用いた生殖補助医療

「生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律」(令和3年3月11日施行)の附則第3条に基づき、配偶子又は胚の提供及びあせんに関する規制等の在り方等について国会において議論がなされているところであるため、**保険適用の対象外。**

不妊治療の診療の流れと保険適用の範囲（令和4年4月以降）

一般不妊治療



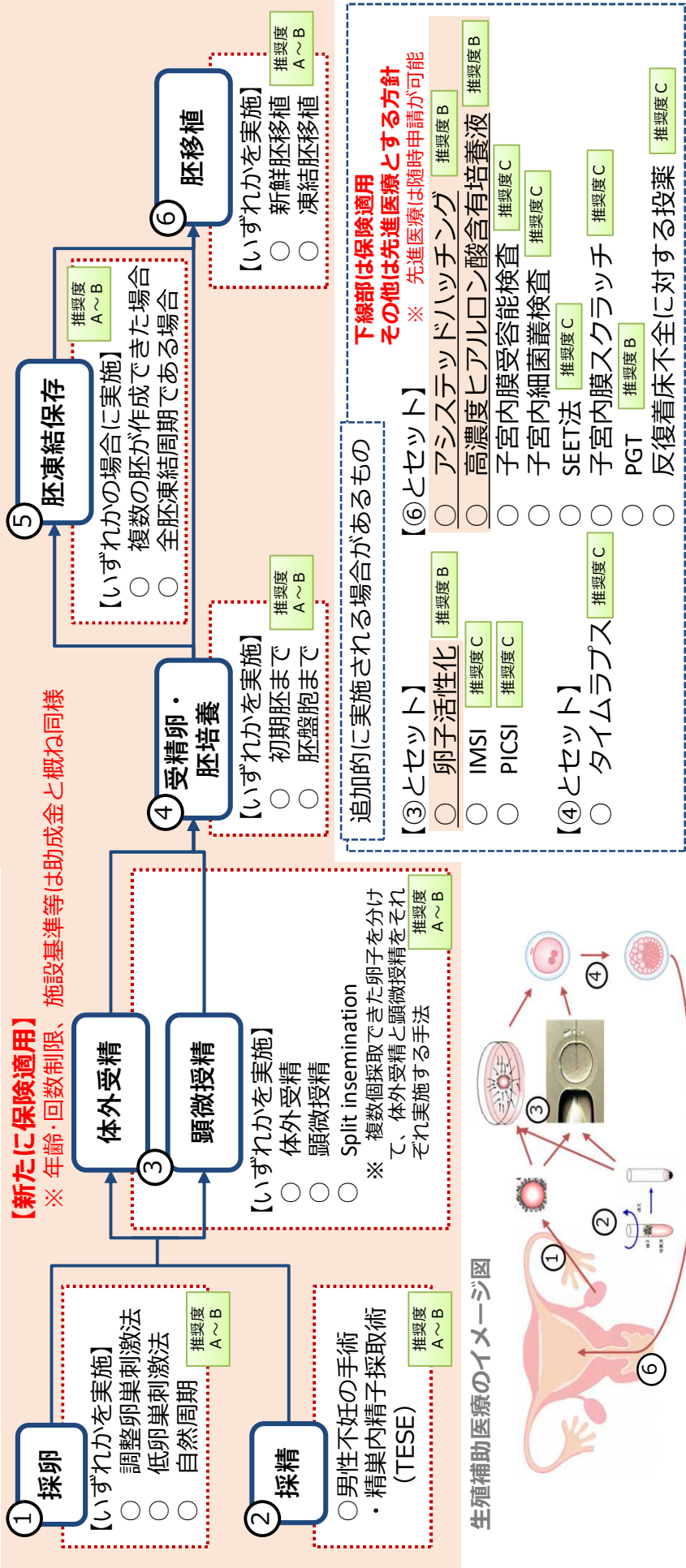
＜「生殖補助医療」の補足＞

- 下記診療の流れは、生殖医療ガイドラインに記載されている医療技術等について整理したもの。
- 推奨度ごとの考え方は、以下のとおり。

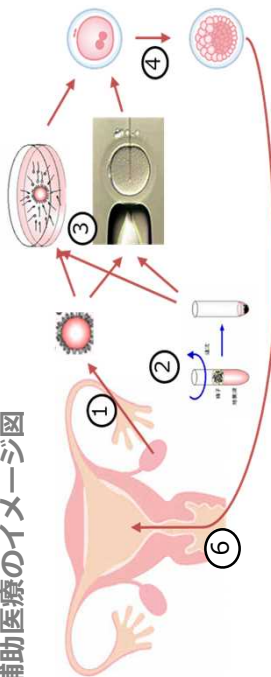
推奨度 A：実施を強く推奨
推奨度 B：実施を推奨
推奨度 C：実施を考慮

生殖補助医療

【新たに保険適用】
 ※年齢・回数制限、施設基準等は助成金と概ね同様



生殖補助医療のイメージ図



不妊治療中の方への里親制度や特別養子縁組制度の情報提供

子どもを持ちたいと願う家庭の選択肢として、早い段階から里親制度や特別養子縁組制度や特別養子縁組制度に興味・関心を持っていただけるよう、不妊治療への支援拡充と併せて、不妊治療医療機関などにおける、**里親・特別養子縁組制度**の普及啓発等を進めている。

これまでの取組の概要

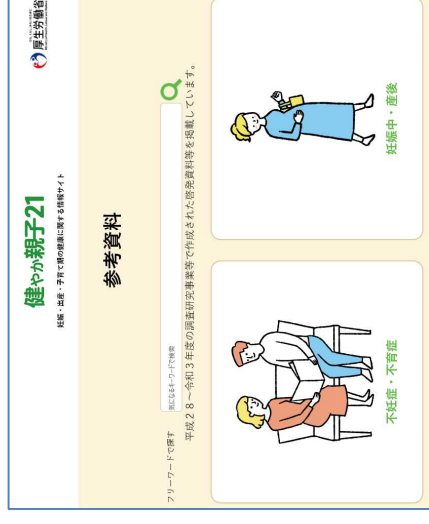
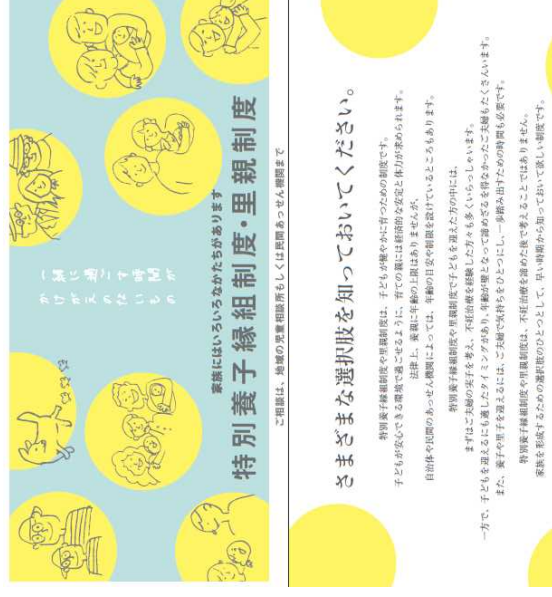
1. 不妊治療医療機関での情報提供の強化

- 令和3年2月に特定治療支援事業の運営要綱を変更し、
・事業実施主体の自治体に、希望に応じて里親・特別養子縁組
制度の普及啓発等を行うこと を求め、
- ・指定医療機関の要件として、里親・特別養子縁組制度の普及
啓発等や関係者と連携することが望ましい とした。

2. 不妊治療中の方へ向けた情報提供資料の作成

令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「不妊治療中の方への里親・特別養子縁組の情報提供方法に関する研究」において、不妊専門相談センターや不妊治療医療機関等で活用できる、**情報提供の手引き**やリーフレット、ポスターを作成。

作成した成果物は「健やか親子21」ウェブサイトに掲載するとともに、自治体・関連学会に周知依頼。



「健やか親子21」ウェブサイト: <https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/>

不育症検査費用助成事業【拡充】

令和 5 年度当初予算（案）：4.5 億円（12 億円）
【令和 3 年度創設】

目 的

- 現在、研究段階にある不育症検査のうち、保険適用を見据え先進医療として実施されるものを対象に、不育症検査に要する費用の一部を助成することにより、不育症の方の経済的負担の軽減を図る。

内 容

◆ 対象者

既往流死産回数が 2 回以上の者

◆ 対象となる検査

通知により助成対象と定める検査

（流死産の既往のある者に対して先進医療として行われる不育症検査）

◆ 実施医療機関

当該先進医療の実施医療機関として承認されている保険医療機関のうち、保険適用されている不育症に関する治療・検査を、保険診療として実施している医療機関

◆ 補助単価（案）

検査費用助成：検査費用の 7 割に相当する額※ただし、6 万円を上限とする。

＜拡充事項＞ 広報啓発費用（事務費）を補助する：1 自治体あたり 2,781 千円（年額）

（参考）先進医療とは

- 未だ保険診療として認められていない先進的な医療技術等について、安全性・有効性等を確保するための施設基準等を設定し、保険診療と保険外診療との併用を認め、将来的な保険導入に向けた評価を行う制度。
- 入院基本料など一般の診療と共通する部分（基礎的部分）については保険が適用され、先進医療部分は患者の自己負担となる。
- 個別の医療技術が先進医療として認められるためには、先進医療会議で安全性、有効性等の審査を受ける必要があり、実施する医療機関は厚生労働大臣への届出又は承認が必要となる。

実施主体・補助率

- ◆ 実施主体：都道府県、指定都市、中核市
- ◆ 補助率：国 1 / 2、都道府県等 1 / 2

事業実績

- ◆ 実施自治体数：113 自治体
- ※ 令和 3 年度変更交付決定ベース

性と健康の相談センター事業【拡充】

令和5年度当初予算（案）：9.5億円（9.2億円）
【令和4年度創設】

目 的

成育基本方針（令和3年2月9日閣議決定）を踏まえ、プレコンセプションケアを含め、男女を問わず性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促す事を目的とする。

※ 令和3年度までの「女性健康支援センター事業」や「不妊専門相談センター事業」を組み替えたもの。

内 容

◆ 対象者

思春期、妊娠、出産等の各ライフステージに応じた相談を希望する者（不妊相談、予期せぬ妊娠、メンタルヘルスケア、性感染症の対応を含む）

◆ 内 容

- (1) 不妊に悩む夫婦、将来子を持ちたいカップル、身体的・精神的な悩みを有する女性等への健康状況に的確に応じた健康・不妊・将来の妊娠出産に関する相談指導
- (2) 妊娠・出産に係る正しい知識等に関する親世代向け等の講演会の開催
- (3) 相談指導を行う相談員の研修養成
- (4) 不妊治療、妊娠・出産、女性の健康に関する医学的・科学的知見の普及啓発
- (5) 不妊治療と仕事の両立に関する相談対応
- (6) 特定妊婦等に対する産科受診等支援（性感染症などの疾病等に関する受診を含む。）【拡充】
- (7) 若年妊婦等に対するSNSやアウトリーチによる相談支援、緊急一時的な居場所の確保
- (8) 出生前遺伝学的検査（NIPT）を受けた妊婦等への相談支援体制の整備
- (9) 学校で児童・生徒向けに性・生殖に関する教育等を実施する医師や助産師等への支援
- (10) 思春期の児童等に対する産科受診等支援

実施主体・補助率

- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市・中核市
- ◆ 補助率：国1／2、都道府県・指定都市・中核市1／2

(令和4年11月1日時点：母子保健課調べ)

都道府県	順位	不正取引相談 セゾー	不正取引相談 本相	不正 取引
001	北海道			○
002	青森県	○		○
003	岩手県	○		○
004	宮城県	○		○
005	秋田県	○		○
006	山形県			○
007	福島県	○		○
008	茨城県	○		○
009	栃木県	○		○
010	群馬県	○		○
011	埼玉県	○		○
012	千葉県	○		○
013	東京都	○		○
014	神奈川県	○		○
015	新潟県			○
016	富山県	○		○
017	石川県	○		○
018	福井県	○ (※)	○ (※)	
019	山梨県	○		○
020	長野県	○		○
021	岐阜県	○		○
022	静岡県	○		○
023	愛知県	○		○
024	三重県	○		○
025	滋賀県	○		○
026	京都府	○		○
027	大阪府	○		○
028	兵庫県	○		○
029	奈良県	○		○
030	和歌山県	○		○
031	鳥取県	○		○
032	島根県	○		○
033	岡山県	○		○
034	広島県	○		○
035	山口県	○		○
036	徳島県	○		○
037	香川県	○		○

うち自治体単独数(※)	4	7
-------------	---	---

國家標準

不妊症・不育症等ネットワーク支援加算（性と健康の相談センター事業の一部）

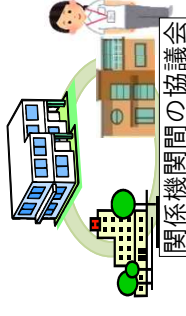
令和5年度当初予算（案）：性と健康の相談センター事業 9.5億円の内数
【令和3年度創設】

目 的

- 不妊症・不育症患者への支援としては、医学的診療体制の充実に加え、流産・死産に対するグリーフケアを含む相談支援、特別養子縁組制度の紹介等の心理社会的支援の充実が求められている。
- このため、関係機関等により構成される協議会等を開催し、地域おける不妊症・不育症患者への支援の充実を図る。

内 容

- (1) 不妊症・不育症等ネットワーク支援加算
 - ① 不妊症・不育症の診療を行う医療機関や、相談支援等を行う自治体、当事者団体等の関係者等で構成される協議会等の開催
 - ② 不妊症・不育症の心理社会的支援に係るカウンセラーを配置し、相談支援を実施
 - ③ 不妊症・不育症患者への里親・特別養子縁組制度の紹介の実施
 - (2) ピア・サポート活動等への支援加算
 - ・ 当事者団体等によるピア・サポート活動等への支援の実施
- ※ 事業の対象として流産・死産等を経験した方への心理社会的支援やピア・サポート活動等への支援も含まれるものであり、不妊症・不育症患者への支援と区別して実施することも可能。



実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体 ： 都道府県・指定都市・中核市
- ◆ 補 助 率 ： 国 1 / 2、都道府県・指定都市・中核市 1 / 2
- ◆ 補助単価案： (1) 月額 679,000円
(2) 月額 196,000円

事業実績

- ◆ 実施自治体数： 7 自治体
- ※ 令和3年度変更交付決定ベース

不妊症・不育症に関する広報・啓発促進事業委託費

令和5年度当初予算（案）：母子保健衛生対策推進事業委託費 2.8億円の内数（2.1億円の内数）

目 的

- 不妊症・不育症の治療を続けている患者の中には、治療等に関する医学面での不安・悩みに加え、周囲の人との関係に苦しみ、気持ち誰にも話せない・分かってもらえないといった悩みをかかえている者が少なくない。
- このため、国において生殖補助医療法（令和3年3月施行）に基づき広報・普及啓発を実施し、不妊症・不育症に関する国民の理解を深めるとともに、治療を受けやすい環境整備に係る機運の醸成を図る。

内 容

1. 不妊症・不育症等にかかる全国フォーラムの実施

全国フォーラムを開催し、不妊症・不育症に関する知識の普及啓発を図る。

2. 不妊症・不育症等の理解を深めるための新聞広告、テレビCM等の実施

不妊症・不育症等に関して、新聞、インターネット等で広報を行い、広く国民の理解を深める。



3. 不妊治療等続け、子どもを持ちたいと願う家庭の選択肢としての里親制度や特別養子縁組制度の普及啓発

実施主体・補助率

- ◆ 実施主体：民間団体（公募により決定）
- ◆ 補助率：定額

不妊症・不育症ピアサポーター育成研修等事業委託費

令和5年度当初予算（案）：母子保健衛生対策推進事業委託費 2.8億円の内数（2.1億円の内数）

目 的

- 不妊症・不育症患者に対する精神的サポートとして、医師、助産師、看護師、看護師、心理職など専門職による支援に加え、過去に同様の治療を経験した者による傾聴的な寄り添い型ピア・サポートが重要である。
- 不妊治療や流産の経験者の中には、自らの経験を踏まえた社会貢献活動として、現在治療中の不妊症・不育症患者に寄り添った支援（ピア・サポート）を行うことに関心を持つ者が少なからず存在する。
- このため、様々な悩みや不安を抱え、複雑な精神心理状況にある不妊症・不育症患者が気軽に相談できるピア・サポーターを育成するため、相談・支援にあたって必要となる基礎知識やスキルを習得するための研修を開催する。
- 併せて、看護師などの医療従事者に対しても、生殖心理カウンセリングなど、より医学的・専門的な知識による支援を実施できるよう、研修を実施する。

内 容

1. ピアサポーター育成研修

- 受講対象者：体外受精や顕微授精の治療経験者、死産・流産の経験者を幅広く募集。修了者には証書を発行。修了者には、地域でピア・サポートに従事いただく。

- 研修内容：①不妊症・不育症に関する治療について ②不妊症・不育症に悩む方との接し方 ③仕事と治療の両立

④養子縁組や里親制度 など

※オンラインによる配信も併せて実施



サポーター向けの
研修会の実施

2. 医療従事者向け研修

- 受講対象者：看護師等の医療従事者

- 研修内容：①不妊相談に必要な生殖医学の基礎 ②生殖心理カウンセリング ③仕事と治療の両立 ④社会的養育や里親制度 など

※ オンラインによる配信も併せて実施

実施主体・補助率

◆ 実施主体：民間団体（公募により決定）

◆ 補助率：定額

流産や死産を経験した女性等への心理社会的支援等について

令和3年5月31日付子母発0531第3号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知
「流産や死産を経験した女性等への心理社会的支援等について」より抜粋

母子保健法による位置づけについて

母子保健法第6条第1項に規定する「妊産婦」とは、妊娠中又は出産後1年以内の女子をいい、この「出産」には、流産及び死産の場合も含まれます。

母子保健施策のための死産情報の共有について

「母子保健施策のための死産情報の共有について（依頼）」（令和2年11月20日付子母発1120第1号政統人発1120第1号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長及び厚生労働省統計管理官（人口動態・保健社会統計室長併任）通知）において、保健統計主管課に対し、母子保健担当課の求めに応じた死産届に関する必要な情報共有を依頼しています。

流産や死産による死胎の取扱いについて

妊娠4か月以上の死胎の火葬、埋葬等については、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）により、死体と同様に取り扱われます。妊娠4か月未満の死胎については、同法の対象ではありませんが、社会通念上、丁寧に扱うことが求められます。

流産や死産をした女性等の心情にも配慮し、流産や死産による死胎が適切に取り扱われるよう、関係者への周知、理解促進等適切な対応をお願いします。

子どもを亡くした家族へのグリーフケアに関する調査研究

【調査目的】

流産、死産等を経験した家族に対する心理社会的支援のニーズ及び支援体制等について実態を把握し、支援体制の整備・強化を進める上で有益な基礎資料とする。

【調査概要】

手法：郵送による自記式アンケート調査

対象：全都道府県・市町村の母子保健主管部（局）担当者

回収状況：都道府県38/47か所（81%）、政令市・中核市62/82か所（76%）、その他市町村663/1642か所（40%）

調査結果のポイント

○流産や死産を経験した女性やその家族に対して相談窓口を設置しているのは、都道府県で100%、市町村で85.9%と、令和2年度に実施した調査結果（※）と比べると相談窓口の開設状況は大きく改善した。また、5都道府県において「流産・死産に特化した相談窓口がある」と回答している。

○死産について把握する体制が「ある」市町村は76.1%で、令和2年度（※）より増加している。把握の方法は「妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中での把握」が71.6%を占め、その他に「（本人同意を前提とした）戸籍課からの情報提供」47.3%、「（本人同意を前提とした）周産期医療機関からの情報提供」が47.3%となっている。（複数回答）

※参考：令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「流産や死産等を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究」では、「相談窓口を設置している」市町村は32.3%、「死産について把握する体制がある」市町村は62.9%。

○妊娠12週未満の初期流産について把握する体制が「ある」市町村は56.3%で、把握方法は「妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中で把握」が87.3%、「（本人同意を前提とした）周産期医療機関からの情報提供」が19.9%であった。（複数回答）

支援の手引き

○自治体担当者や小児科、産婦人科医療機関スタッフ向けに「子どもを亡くした家族への支援の手引き」を作成し、自治体及び関係団体等へ周知。

※妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報サイト「健やか親子21」よりダウンロード可能。

URL：<https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/useful-tools/theme1/>

流産・死産等を経験された方への情報提供

流産、死産を経験された方への相談窓口一覧

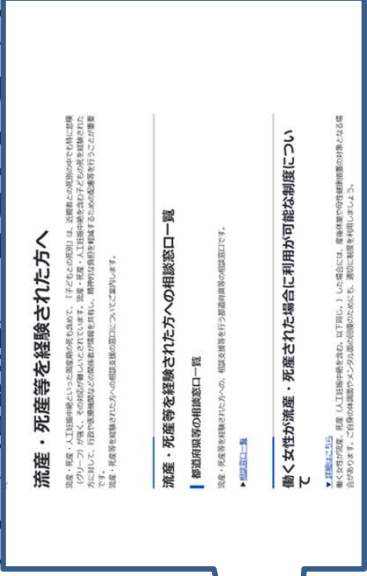
○流産・死産等を経験された方への、相談支援等を行う都道府県等の相談窓口をとりまとめ、厚生労働省のウェブサイトにて周知。

※相談先、電話番号、相談対応の内容等について掲載

<https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/madoguchi.pdf>

▲流産・死産等を経験された方へのウェブサイト

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_27342.html



働く女性が流産・死産された場合

○「妊娠・出産をサポートする 女性にやさしい職場づくりナビ」※企業や働く女性に対して母性健康管理に関する情報を提供するサイト
＜流産・死産に関する情報を提供するページ＞働く女性が「流産・死産したとき」
<https://www.bosei-navi.mhlw.go.jp/hinshin/ryuzan.html>

○「働く女性の健康応援サイト」※企業や働く女性に対して健康管理に関する情報を提供するサイト
 く流産・死産に関する情報を提供するページ＞働く女性が流産・死産と言われたら
<https://joseishugyo.mhlw.go.jp/health/abortion.html#content-1>
 流産・死産後の体調について
<https://joseishugyo.mhlw.go.jp/health/column-11.html>

※その他の社会保険関係(出産育児一時金・出産手当金・年金給及厚生年金保険料の免除等)の報告を掲載

産後ケア事業における新型コロナウイルス感染症対策支援事業

令和4年度第2次補正予算 0.1億円

1 事業の目的

- 産後ケア事業を行う施設における新型コロナウイルス感染症の感染対策を目的とする。

2 事業の概要・スキーム

- 新型コロナウイルス感染症の感染者等が発生した産後ケア事業を行う施設が、継続した事業実施が行えるよう、施設の消毒や清掃、追加的に必要となる人員の確保等に必要な経費を補助する。

3 実施主体等

【実施主体】 市町村
【補助率】 1 / 2
【補助単価案】 50万円

(※) 令和3年度補正予算事業から対象施設を一部変更

資料13

新型コロナウイルス流行下における妊婦等総合対策事業 -不安を抱える妊婦への分娩前のウイルス検査-

令和4年度第2次補正予算 12.4億円

1 事業の目的

- 新型コロナウイルス流行下において、不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査を実施する。

2 事業の概要・スキーム

- 新型コロナウイルス感染症の流行が続く中で、妊婦の方は一般の方々以上に、不安を抱いて生活を送っている状況にある。
- このようなことから、強い不安を抱える妊婦もしくは基礎疾患を有する妊婦がかかりつけ産婦人科医と相談し、本人が希望する場合には、分娩前にPCR等のウイルス検査を受けるための費用を補助する。

3 実施主体等

【実施主体】 都道府県、指定都市、中核市、保健所設置市

【補助率】 1／2

【補助単価案】 9,000円（1回を限度）×妊婦数

【補助の条件】

- ① 検体採取を行う場所の整備など適切な検査実施体制の確保、
- ② 検査で陽性となった妊婦に対する適切な周産期医療体制の確保

【留意事項】

本検査は、妊婦の不安解消のため、本人が希望する場合に実施するものであり、院内感染対策を目的として、本人の意思によらず検査を強いるという性格のものではない。

（※） 令和3年度補正予算事業から補助単価の変更

新型コロナウイルス流行下における妊婦等総合対策事業

- 幼児健康診査個別実施支援事業 -

1 事業の目的

- 新型コロナウイルスの感染拡大の状況を踏まえ、密閉空間・密集場所・密接場面を避けるために、幼児健康診査を集団健診から医療機関における個別健診へ切り替えた場合に生じる市区町村の負担を軽減する。

2 事業の概要・スキーム

- 1歳6か月児健診、3歳児健診を集団健診で実施していたが、今般の新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、個別の医療機関等へ委託し、子ども一人一人が医療機関へ健診を受診する個別健診へ切り替える。

3 実施主体等

【実施主体】 市町村

【補助率】 1／2

【補助単価案】 医科5,930円／1人、歯科3,510円／1人

(※) 令和3年度補正予算においても同様の事業を実施

NIPT等の出生前検査に関する専門委員会報告概要

専門委員会における取りまとめ事項

○ 基本的考え方

- 出生前検査の実施目的は、胎児の情報を正確に把握し、妊婦等の自己決定を支援すること
- 出生前検査は、マススクリーニングとして実施したり、受検を推奨すべき検査ではない
- 受検前の十分な説明・遺伝カウンセリングが不可欠
- 検査実施にあたっては、産婦人科医だけでなく、小児科医等、他職種との連携が必要
- 胎児に異常が見つかった場合に、必要な支援をスムーズに提供できるよう、医療、福祉の体制整備が必要
- 検査の質の確保を含めた、適切な実施体制の担保のために、認証制度が必要

○ 出生前検査に関する妊婦等への情報提供

- 妊娠の初期段階：妊婦及びそのパートナーへ誘導とならない形で、出生前検査に関する情報提供を行う
 - ※市町村の母子保健窓口や産科医療機関を想定
- 検査を希望した場合：希望者に対し、検査の意義や障害福祉等についてのより詳細な情報提供を行う
 - ※NIPT認証施設において、複数の職種が連携して実施

○ NIPTに係る新たな認証制度

- 出生前検査認証制度等運営機構（仮称）を、日本医学会に設置し、施設認証等を行う
- 産婦人科等の関係学会、ELSI分野の有識者、障害者福祉の関係者、患者当事者団体など幅広い関係者で構成
- 厚生労働省の関係課も参画

今後の課題

- 検査の対象疾患拡大への対応
- NIPT以外の全ての出生前検査について認証の必要性
- 非認定（認証）施設の公的規制の必要性
- 妊娠・出産・育児に係る支援体制の更なる充実
- 学校教育段階からの情報提供・啓発（プレコンセプションケア）
- 生殖に係る生命倫理問題の包括的審議の場の必要性

「NIPT等の出生前検査に関する情報提供及び施設（医療機関・検査分析機関） 認証の指針」の概要

（R4.2.18日本医学会）

基本的考え方

- NIPT等の出生前検査に関する専門委員会の報告書に従う

出生前検査に関する情報提供

市町村の母子保健窓口、子育て世代包括支援センター等が妊娠・出産・子育て全般に関わる包括的な支援の一環として誘導とならない形で、下記情報提供を行う。

- （1）出生前検査を考える前に必要となる正しい情報
- （2）正しい出生前検査の情報に行きつくための情報
- （3）必要に応じて、認証医療機関等につなげるための情報

NIPTの遺伝カウンセリング

- 受検前後に必ず対面で遺伝カウンセリングを行う
- 通常の妊婦健診とは異なる専門外来を設定
- パートナーに対しても可能な限り同時に行う
- 非指示的なアプローチで行うことに留意し、NIPTを受検する、受検しない、のいずれにも誘導してはならない

NIPTの対象となる疾患

- 本指針に基づくNIPTの対象は、13トリソミー、18トリソミー、21トリソミーである

NIPTを受託する検査分析機関の認証要件

- 診療に用いる検体検査と同等の品質・精度確保を求める（改正医療法等）
- 認証された医療機関からの受託とする 等

NIPTの受検が選択肢となる妊婦

- 高齢の妊婦
 - 母体血清マーカー検査で、胎児が染色体数異常を有する可能性が示唆された妊婦
 - 染色体数異常を有する児を妊娠した既往のある妊婦
 - 両親のいずれかが均衡型 Robertsonian 転座を有している、胎児が13トリソミーまたは21トリソミーとなる可能性が示唆される妊婦
 - 胎児超音波検査で、胎児が染色体数異常を有する可能性が示唆された妊婦
- ※ただし、対象疾患の発生頻度によらず、適切な遺伝カウンセリングを実施しても胎児の染色体数異常に対する不安が解消されない妊婦については、十分な情報提供や支援を行った上で受検に関する本人の意思決定が尊重されるべきである。

NIPTを実施する医療機関の認証要件

基幹施設

- 出生前診断について十分な知識と豊富な診療経験を有する産婦人科専門医と小児科専門医が常勤している。そのうち、一方は臨床遺伝専門医であることが必要
- 検査施行後の分娩まで含めた妊娠経過の観察、及び妊婦の希望による妊娠中断の可否の判断及び処置を自施設において行うことが可能 等

連携施設

- 基幹施設と密接な連携を維持する
- 出生前診断について十分な知識と豊富な診療経験を有する産婦人科専門医が常勤し、その医師は臨床遺伝専門医、もしくは出生前検査に関する研修の修了認定を受けていることが必要
- 原則分娩施設 等

NIPT等の出生前検査に関する情報提供及び認証制度について (母子保健課長通知)

子母発第0617第2号
令和4年6月17日

都道府県
各市町村
特別区
母子保健主管部(局)長 殿

厚生労働省子ども家庭局母子保健課長
(公 印 省 略)

NIPT等の出生前検査に関する情報提供及び認証制度について

平素より、母子保健行政等に格別の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。
NIPT (Non Invasive Prenatal Testing、非侵襲性出生前遺伝学的検査)等の出生前検査につきましては、令和3年5月に厚生科学審議会科学技術部会に設置された「NIPT等の出生前検査に関する専門委員会」(以下「専門委員会」という。)の報告書がとりまとめられ、「出生前検査に対する見解・支援体制について」(令和3年6月9日付け子母発 0609 第1号・障障発 0609 第1号、厚生労働省子ども家庭局母子保健課長・社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長連名通知)において、妊娠・出産に関する包括的な支援の一環としての情報提供等を依頼したところ。

この度、専門委員会の報告書を踏まえて設置された日本医学会「出生前検査認証制度等運営委員会」(以下「運営委員会」という。)において、当該委員会が策定した「NIPT等の出生前検査に関する情報提供及び施設(医療機関・検査分析機関) 認証の指針」に基づき、NIPTを実施する医療機関及び検査分析機関が認証され、令和4年7月1日より運用が開始される。

NIPTの実施に関しては、妊婦の不安や悩みに寄り添う遺伝カウンセリングが適切に行われる必要があり、各自自治体におかれましては、地域の認証医療機関を把握の上、NIPTの受検を考慮する妊婦等に対し、妊娠・出産に関する包括的な支援の一環で、適切な情報提供を行うよう依頼する。運営委員会のウェブサイト、認証医療機関や自治体で活用できる妊婦向けのチラシ等が掲載されるので参照されたい。

なお、関係団体の長宛てに、別添のとおり NIPT等の出生前検査の適切な運用

について依頼している旨申し添える。また、「母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査」の指針等について(周知依頼)(平成25年3月13付け雇児母発 0313 第1号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)については、今後、連携施設の認証により認証制度が完全運用され、(公社)日本産科婦人科学会の「母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査の指針」の廃止(本年中を予定)をもって廃止することとする。

- 運営委員会ウェブサイト
<https://jams-prenatal.jp/>
- NIPT等の出生前検査に関する情報提供及び施設(医療機関・検査分析機関) 認証の指針
https://jams.mod.or.jp/news/061_2_2.pdf

出生前検査加算（性と健康の相談センター事業の一部）

令和5年度当初予算（案）：性と健康の相談センター事業 9.5億円の内数
【令和3年度創設】

目 的

- 妊婦の血液から、胎児の染色体疾患の有無を調べるNIPTについては、日本医学会の下に出生前検査認証制度等運営委員会が発足したことなどから、今後実施件数の増加が予想される。
- これらの流れを踏まえ、NIPT等の出生前検査を受けた妊婦、受検を検討している妊婦やその家族を支援するため、性と健康の相談センターに専門の相談員を配置し相談を受け付けることにより、不安等の解消を図る。

内 容

◆ 対象者

出生前検査を受けた者、受検を検討している者及びその家族

◆ 内 容

（1）相談支援

性と健康の相談センターにおいて、出生前検査を受けた者、受検を検討している者及びその家族に対し、疑問や不安への相談支援を行うとともに、出生前検査により胎児が障害等を有する可能性が指摘された妊婦や家族に対し、子の出生後における生活のイメージを持っていただくことなどを目的として、障害福祉関係機関等の紹介等を行う。

（2）相談支援員への研修等

NIPTに関する知識の習得や、関係機関との連携を行うために必要となる事務等に対する補助を行うことで、円滑な相談支援の実施を図る。

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体 ： 都道府県・指定都市・中核市
- ◆ 補助率 ： 国 1 / 2、都道府県・指定都市・中核市 1 / 2
- ◆ 補助単価案：運営費 月額 151,700円
研修費 月額 28,700円

事業実績

- ◆ 実施自治体数： 3 自治体
※令和3年度変更交付決定ベース

成育基本法の概要

※「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（平成30年法律第104号）
※ 2018年12月14日公布

法律の目的

次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んぜられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となっていること等と鑑み、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する。

主な内容

○基本理念

- ・成育過程にある者の心身の健やかな成育が図られることを保障される権利の尊重
- ・多様化・高度化する成育過程にある者等の需要に的確に対応した成育医療等の切れ目ない提供
- ・居住する地域にかかわらず科学的知見に基づき適切な成育医療等の提供
- ・成育過程にある者等に対する情報の適切な提供、社会的経済的状况にかかわらず安心して子どもを生み、育てることができる環境の整備

○国、地方公共団体、保護者、医療関係者等の責務

○関係者相互の連携及び協力

○法制上の措置等

○施策の実施の状況の公表（毎年1回）

○成育医療等基本方針の策定と評価

- ※閣議決定により策定し、公表する。
- ※少なくとも6年ごとに見直す

○基本的施策

- ・成育過程にある者・妊産婦に対する医療
 - ・成育過程にある者等に対する保健
 - ・成育過程にある者・妊産婦の心身の健康等に関する教育及び普及啓発
 - ・記録の収集等に関する体制の整備等
- 例：成育過程にある者に対する予防接種等に関する記録
成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報
調査研究

○成育医療等協議会の設置

- ※厚生労働省に設置
- ※委員は厚生労働大臣が任命
- ※組織及び運営に関し必要な事項は政令で定める。

○都道府県の医療計画その他政令で定める計画の作成の際の成育医療等への配慮義務（努力義務）

施行日

公布から一年以内の政令で定める日（令和元年12月1日）

「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」改定の方角性（案）

改定の趣旨

- 今般、成育医療等協議会での議論を踏まえ、現行の基本方針（令和3年2月9日閣議決定）について、
 - ・ 令和3年2月の策定以降における、制度・施策等の改正・変更
 - ・ 医療、保健、福祉、教育等の現場において新たに課題となっている事項への対応
 - ・ 基本方針の更なる周知・広報のための施策等を反映させるため、所要の改定を行う。

改定の背景と方角性

＜改定の背景＞

- ・ こども家庭庁の設置
- ・ こども基本法の制定
- ・ 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の制定
- ・ 医療計画（周産期・小児）の見直し
- ・ 母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会における議論
- ・ 産後ケア事業など、母子保健の課題

＜改定の方角性＞

- ・ 関係法令・指針等との整合性を確保した上で、記載を見直し
- ・ 地方公共団体の取組（例：基本方針を踏まえた計画の策定）を支援
- ・ 評価指標に基づき、施策の実施状況等を評価・検討
- ・ 関係者の連携・協議、計画の策定支援等、都道府県による広域的な連携を支援
- ・ 母子保健事業におけるオンライン化・デジタル化を推進

令和5年度～令和10年度における
成育医療等の施策の基本的方角等を策定

※下線部は、現行の基本方針からの主な変更箇所

I 成育医療等の提供に関する施策に関する基本的方向

1 成育医療等の現状と課題

- ・ 妊産婦死亡率や乳幼児死亡率は、世界有数の低率国
妊産婦：2.5/10万、乳児：1.7/千、幼児：13.8/10万（令和3年）
- ・ 少子化の進行 出生数：約81万人（令和3年、過去最少）
- ・ 妊産婦・こどものメンタルヘルス、10代の妊娠、児童虐待等の課題

2 成育医療等の提供に関する施策の推進に向けた基本的な考え方

- ・ 成育過程にある者の健やかな成育が保障される権利を尊重
- ・ こどもの意見を尊重、こどもの最善の利益を優先して考慮
- ・ 妊娠期から子育て期まで、切れ目ない成育医療等を提供
- ・ できる限り早期に正しい診断が可能となる体制を整備
科学的知見に基づき適切な成育医療等を提供
- ・ 成育過程にある者等に対し、年齢に応じた適切な情報提供
安心してこどもを生み、育てられる環境を整備

3 関係者の責務及び役割

- 国は、成育医療等の施策を総合的に策定・実施
- ・ こども家庭庁（成育基本法所管）による総合調整
- ・ 施策の実施状況等に関する評価指標を作成
- 自治体は、地域の特性に応じた施策を策定・実施
- 国は、地方公共団体における取組（例：基本方針を踏まえた計画の策定・実施、都道府県内の関係者による協議の場など）を適切に支援
- 国、地方公共団体、医療関係者等は、成育基本法に定める基本理念の実現を図るため連携・協力

II 成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

1 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療

(1) 周産期医療等の体制

- ・ 周産期医療体制に関する医療計画への記載、関係者の協議
- ・ 妊娠・出産・産後のケア、産後ケア事業・妊産婦健診の広域的な調整、流産・死産を経験した方に対する支援等に関する、都道府県内の関係者間の連携
- ・ 精神疾患を合併する妊産婦への医療体制確保
- ・ 災害や新興感染症のまん延に備えた、継続的な提供体制
- ・ 産科区域の特定が望ましい中、医療機関の適切な体制整備
- ・ 地域医療構想・医師確保計画を踏まえた、集約・重点化
- ・ 医療従事者の勤務環境改善、助産師と医師の連携
（助産師活用推進事業、院内助産・助産師外来の推進）

(2) 小児医療等の体制

- ・ 小児医療体制に関する医療計画への記載、関係者間の協議
- ・ かかりつけ医機能普及、救急体制や#8000事業の整備
- ・ 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律に係る施策と連携、小児在宅医療・小児在宅歯科医療体制充実
- ・ 医療従事者の勤務改善、医療機関・薬局の従事者間の連携
- ・ 災害や新興感染症のまん延に備えた、継続的な提供体制
- ・ 小児科区域の特定が望ましい中、適切な体制整備

(3) その他成育過程にある者に対する専門的医療等

- ・ 小児・AYA世代のがん患者に必要な医療・相談支援体制に関する、都道府県がん対策推進計画への記載、関係者間の連携
- ・ 小児がんや小児慢性特定疾病等に係る小児用医薬品等の開発を推進
- ・ 全国の小児医療機関から情報収集等を行い、小児を対象とした医薬品の適正使用等を推進
- ・ 小児生活習慣病の予防を推進
- ・ 移行期医療、治療法確立に向けた研究等、小児慢性特定疾病等に係る施策を推進

Ⅱ 成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

2 成育過程にある者等に対する保健

(1) 総論

- ・ 不妊、予期せぬ妊娠等の相談支援、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身につけ、健康管理を促すプレコンセプションケアの実施を含め、切れ目のない支援体制を構築
- ・ 相談支援体制の整備、電話・オンライン相談の推進
- ・ 妊娠・出産・産後のケア、産後ケア事業・妊産婦健診の広域調整、流産・死産を経験した方に対する支援等に関する、都道府県内の関係者間の連携
- ・ 母子保健情報のデジタル化と利活用を推進し、健康管理を充実、母子保健事業の質を向上

(2) 妊産婦等への保健施策

- ・ 関係者が連携し、バイオサイコソーシャルな悩み等に対する、性や生殖に関する専門的な相談支援等を推進
- ・ 妊婦健診における公費負担の推進、出生前検査（NIPT等）や妊婦健診での感染症検査に係る適切な情報発信
- ・ 産後のメンタルヘルスにおける多職種連携を推進
- ・ 産前・産後サポート事業を推進
- ・ 産後ケア事業の全国展開等に向け、広域的な連携支援（都道府県）、体制整備・周知（市町村）を支援
- ・ 若年妊婦・特定妊婦、多胎妊産婦への支援
- ・ 妊産婦健診の受診勧奨、妊産婦の歯科健診を推進
- ・ 妊娠・授乳中の薬物治療に関する相談支援体制を整備、相談を通じて知見を収集、医薬品の適正使用等を推進

(3) 乳幼児期における保健施策

- ・ 先天性代謝異常等への対応（新生児マススクリーニング検査による早期発見、その後の治療・生活指導等）を推進
- ・ 母子保健事業（乳幼児健診等）を活用した子育て支援を推進
- ・ 乳幼児健診の推進、学童期及び思春期までの切れ目のない健診等の実施体制整備に向けた検討
- ・ 関係者が連携し、乳幼児健診等の精度管理や広域的支援を推進
- ・ 乳幼児期の難聴に関する総合的な体制整備を推進
- ・ 3歳児の視覚検査に屈折検査機器を導入する市町村を支援
- ・ 乳幼児・保護者に対する栄養指導や、乳幼児への食育を推進
- ・ 乳幼児・保護者に対する、医薬品の適正使用等を推進
- ・ 供給体制確保やワクチンの普及啓発等、予防接種を推進

(4) 学童期及び思春期における保健施策

- ・ 健康教育や食育を推進、妊娠・出産等に関する正しい知識の普及
- ・ 予期せぬ妊娠等により不安を抱える若年妊婦等へのアウトリーチやSNS活用による支援、里親制度・特別養子縁組制度の普及啓発
- ・ 子どもの心の診療ネットワーク事業を推進
- ・ 保育所・幼稚園における障害のあるこどもの受入体制を整備
- ・ 障害のあるこどもの福祉や栄養管理に係る相談支援体制を整備
- ・ こどもの性と健康の問題に対応するため、学校医、性と健康の相談センター、精神保健福祉センター等の連携を推進

(5) 生涯にわたる保健施策

- ・ 女性ヘルスケアやがんなどの健康教育・普及啓発を推進
- ・ 性と健康の相談センター事業により、プレコンセプションケアを推進、不妊症・不育症に関する情報提供・相談体制を強化

(6) 子育てやこどもを育てる家庭の支援

- ・ 出産や子育てに悩む父親に対する支援を推進
- ・ 児童福祉法等改正法により、子育て世帯への支援体制強化を推進（こども家庭センター、子育て世帯の身近な相談機関）
- ・ 小児がんの患者や小児慢性特性疾病を抱える児童等が家族や友人等と安心して過ごすことができる環境の整備について検討

II 成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

3 教育及び普及啓発

- ・ 妊娠・出産等に関する医学的・科学的に正しい知識の普及・啓発を学校教育段階から推進
- ・ 「健やか親子21」を基本方針に基づく国民運動として位置付け、子育て当事者・国民全体への普及啓発を促進

4 記録の収集等に関する体制等

- ・ PHR（Personal Health Record）、健康等情報の電子化・標準化を推進、母子保健情報のデジタル化と利活用による健康管理の充実や母子保健事業の質向上
- ・ 予防可能なこどもの死亡を減らすことを目的とした Child Death Review（CDR）について、体制整備に向け検討
- ・ ICTの活用による各種施策の推進
- ・ 母子保健事業におけるオンライン化・デジタル化等に関する、システム等の導入・運用を推進

5 調査研究

- ・ こども等の視点も踏まえた調査研究の推進、シンクタンク機能の充実

6 災害時等における支援体制の整備

- ・ 災害時に必要な物資の備蓄・活用を推進
- ・ 災害時小児周産期リエゾンの養成、災害時の患者搬送等を円滑に行う体制の構築
- ・ 災害・新興感染症まん延時も母子保健事業を継続でき、るよう、オンライン化・デジタル化等を引き続き推進
- ・ 新興感染症患者を受け入れる周産期・小児医療機関の設定等について、状況把握・検証、必要な検討を実施

7 成育医療等の提供に関する推進体制等

- ・ 優良事例の横展開、調査研究の推進等

III その他の成育医療等の提供に関する施策の推進に関する重要事項

- ・ 国は、成育医療等の施策について客観的に検証・評価し、必要な取組について検討
- ・ 今回の基本方針は、令和5～10年度の6年程度を1つの目安として策定

成育基本法第19条第1項に基づき政令で定める計画

成育基本法第19条第1項

(医療計画等の作成に当たっての配慮等)

第19条 都道府県は、医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第三十条の四第一項に規定する医療計画その他政令で定める計画を作成するに当たっては、成育過程にある者等に対する成育医療等の提供が確保されるよう適切な配慮をするよう努めるものとする。

政令で定める計画

- ① 都道府県障害児福祉計画
(児童福祉法第33条の22第1項)
- ② 都道府県地域福祉支援計画
(社会福祉法第108条第1項)
- ③ 自立促進計画
(母子及び父子並びに寡婦福祉法第11条第2項第3号)
- ④ 都道府県障害者計画
(障害者基本法第11条第2項)
- ⑤ 予防計画
(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第10条第1項)
- ⑥ 都道府県男女共同参画計画
(男女共同参画社会基本法第14条第1項)
- ⑦ 都道府県基本計画
(配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律第2条の3第1項)
- ⑧ 都道府県健康増進計画
(健康増進法第8条第1項)
- ⑨ 都道府県食育推進計画
(食育基本法第17条第1項)

- ⑩ 都道府県障害福祉計画 (障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第89条第1項)
- ⑪ 都道府県自殺対策計画
(自殺対策基本法第13条第1項)
- ⑫ 都道府県がん対策推進計画
(がん対策基本法第12条第1項)
- ⑬ 教育の振興のための施策に関する基本的な計画
(教育基本法第17条第2項)
- ⑭ 都道府県子ども・若者計画
(子ども・若者育成支援推進法第9条第1項)
- ⑮ 都道府県子ども・子育て支援事業支援計画
(子ども・子育て支援法第62条第1項)
- ⑯ 都道府県計画
(子どもの貧困対策の推進に関する法律第9条第1項)
- ⑰ 都道府県アルコール健康障害対策推進計画
(アルコール健康障害対策基本法第14条第1項)
- ⑱ 都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画
(ギャンブル等依存症対策基本法第13条第1項)
- ⑲ 都道府県循環器病対策推進計画
(健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法第11条第1項)

健やか親子21全国大会・母子保健家族計画事業功労者厚生労働大臣表彰

すべての子どもが健やかに育つ社会を実現するため、全国から母子保健事業及び家族計画関係者多数の参加を求め、母子保健の諸問題についての研究討議により「健やか親子21」の推進を図るとともに、事業推進に功績のあった個人及び団体を表彰し、我が国の母子保健事業及び家族計画事業の一層の推進を図る。

2022年度 島根県大会の開催状況 10月27日(木)～28日(金)

[健やか親子21全国大会\(母子保健家族計画全国大会\)](https://mhlw.go.jp) - [健やか親子21-妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報サイト](https://mhlw.go.jp) - (mhlw.go.jp)

- 大会テーマ「目指そう！笑顔でゆったり子育て～つないで広げる支援の輪、みんな親子の応援団～」
- 表彰 厚生労働大臣表彰・恩賜財団母子愛育会会長表彰・日本家族計画協会会長表彰・母子保健推進会議会長表彰

※[令和4年度母子保健家族計画事業功労者厚生労働大臣表彰について](https://mhlw.go.jp) (mhlw.go.jp)

- 特別講演「お産の現場から考える子育て支援」
萩田 和秀氏(りんくう総合医療センター 産婦人科部長)
- シンポジウム「多職種で見て、つないで、支える子育て支援」
基調講演 鈴宮 寛子氏、パネルディスカッション(コーディネーター、パネリスト4名)
- その他、主催団体による併設集会の開催



健やか親子21(第2次)の展示ブース



主催団体による併設集会の様子

「健康寿命をのばそう！アワード（母子保健分野）」について

平成27年度より、母子の健康増進を目的とする優れた取組を行う企業・団体・自治体を表彰し、これを広く国民に周知することにより、あらゆる世代のすこやかな暮らしを支える良好な社会環境の構築を推進。

第11回「健康寿命をのばそう！アワード（母子保健分野）」

応募期間：令和4年7月1日（金）～8月22日（月）

応募対象：すべての子どもが健やかに育つ社会の実現に向け、母子の幸せで健康な暮らしを支援するための優れた取組を行っている企業・団体・自治体

表彰式：令和4年11月28日（月）11:00～

詳細は、特設サイトをご覧ください→ https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/award_list/

第11回受賞取組等

応募数67件（内訳 企業部門22件 団体部門32件 自治体部門13件）

【厚生労働大臣 最優秀賞】 1件

宮崎大学医学部看護学科 生活・基盤看護科学講座 地域看護学領域

若者の生きる力を育む性（生）教育

【厚生労働大臣 優秀賞】 2件

＜団体部門＞ Nっ子ネットワーク カンガルーの親子

極低出生体重児・超低出生体重児家族会のピアサポート活動

＜自治体部門＞ 群馬県

「ストップ!弱視見逃し」3歳児健診における弱視の早期発見と繋がる子どもの視機能を
守る取組み～地域保健福祉・県教育委員会・県医師会・県眼科医会の連携～

【子ども家庭局長賞（受賞団体のみ）】 6件（企業部門1件、団体部門4件、自治体部門1件）

＜企業部門＞ LUCKY industries

＜団体部門＞ なかい歯科クリニック/NPO法人子育てパレット/一般社団法人あだち子ども支援ネット/NPO法人ゆめ・まち・ねっと

＜自治体部門＞ 札幌市白石保健センター

新生児聴覚検査体制整備事業

令和5年度当初予算（案）：母子保健医療対策総合支援事業費補助金 3.5億円（3.5億円）
【平成29年度創設】

目的

○ 聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、新生児聴覚検査に係る協議会の設置を行うとともに研修会の実施、普及啓発等により、都道府県における推進体制を整備することを目的とする。

内容

- (1) 行政機関、医療機関、教育機関、医師会・患者会等の関係機関（団体）等による協議会の設置・開催（必須）

(2) 医療機関従事者等に対する研修会の実施

(3) 新生児聴覚検査のパンフレットの作成等による普及啓発

(4) 都道府県内における新生児聴覚検査事業実施のための手引書の作成
- (5) 新生児聴覚検査管理等事業（R2～）

① 新生児聴覚検査の結果の情報集約及び共有

② 市町村への指導等

③ 相談対応等

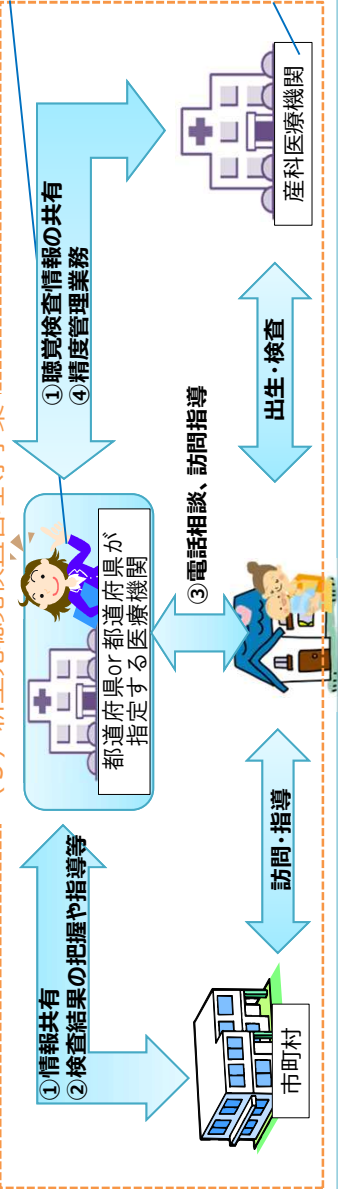
④ 検査状況・精度管理業務

(6) 聴覚検査機器購入支援事業（R2～）

(7) その他新生児聴覚検査事業の体制整備に必要な事項

<事業イメージ>

(5) 新生児聴覚検査管理等事業



実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：都道府県
- ◆ 補助率：国 1 / 2、都道府県 1 / 2
- ◆ 補助単価案：

(5)を実施する場合	年額 2,373,400円
(6)を実施する場合	年額 10,000,000円
	年額 3,600,000円

事業実績

- ◆ 実施自治体数：42自治体（43自治体）
- ※ 令和3年度変更交付決定ベース
括弧は令和2年度変更交付決定ベース

新生児聴覚検査について

1. 目的

聴覚障害は早期に発見され適切な支援を行うことで、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施するための体制整備を進め、聴覚障害の早期発見・早期療育を図ることを目的とする。

2. 財政支援

① 令和3年度まで

- ・平成12年度より、予算補助として実施
- ・平成19年度より、一般財源化し、「少子化対策に関連する経費」の内数として地方交付税措置

② 令和4年度

- ・新生児聴覚検査の費用について、各市町村における聴覚検査の公費負担の実態を踏まえ、保健衛生費における算定に変更し、**新生児聴覚検査費として市町村の標準団体（人口10万人）当たり935千円**を計上。

③ 地方交付税措置のイメージ

＜令和3年度まで＞

「少子化対策に関連する経費」の内数として措置

＜令和4年度＞

新たに新生児聴覚検査費として標準団体当たり935千円を計上



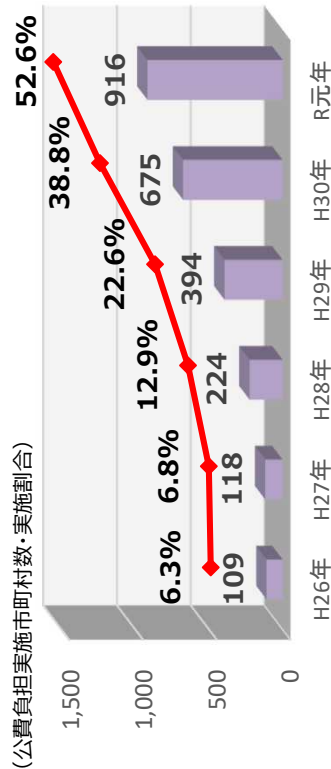
「保健衛生費」

「新生児聴覚検査費」
・標準団体当たり
935千円

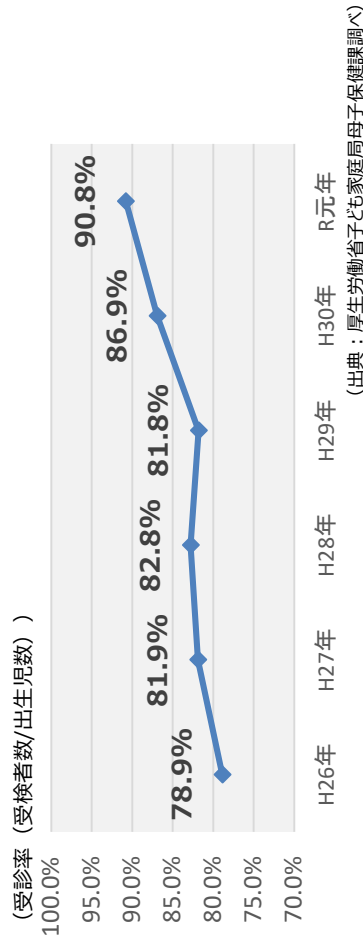
※令和4年度における金額

3. 公費負担の実施状況及び受検率の推移

(1) 公費負担の実施状況の推移



(2) 受検率の推移 (受検の有無を把握している市町村のうち、受検者数を集計している市町村のデータ)



予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業

令和5年度当初予算（案）：1.1億円（1.1億円）

【令和2年度創設】

目 的

- 予防のための子どもの死亡検証は、子どもが死亡した時に、複数の機関や専門家（医療機関、警察、消防、行政関係者等）が、子どもの既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する様々な情報を基に死亡原因の検証等を行うことにより、効果的な予防策を導き出し予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とするもの。
- 今般、成育基本法や、死因究明等推進法の成立を踏まえ、一部の都道府県において、実施体制の整備をモデル事業として試行的に実施し、その結果を国へフィードバックすることで、体制整備に向けた検討材料とする。

内 容

（1）推進会議

医療機関、行政機関、警察等と子どもの死亡に関する調査依頼や、これに対する報告などの連携を行うため、関係機関による推進会議を実施し、データの収集等を円滑に行う環境を整える。

（2）情報の収集・管理等

子どもの死亡に関する情報（医学的要因、社会的要因）を関係機関から収集し、標準化したフォーマット（死亡調査票）に記録。

（3）多機関検証ワーキンググループ（政策提言委員会）

死因を多角的に検証するため、医療機関、行政機関、警察等の様々な専門職や有識者を集めて検証委員会を開催し、検証結果を標準化したフォーマット（死亡検証結果表）に記録する。さらに、都道府県に対し、検証結果をもとに今後の対応策などをまとめた提言を行う。

<事業イメージ>



【事業の流れ】

- ① 推進会議により、関係機関からのデータ収集の環境を整える。
- ② 関係機関より収集したデータの整理等を行う。
- ③ 整理されたデータに基づき様々な機関を招集し、検証WGを開催。
- ④ その後、まとめられた検証結果をもとに、検証WGから都道府県に対し、今後の対応策などをまとめた提言を行う。

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体 ： 都道府県
- ◆ 補助率 ： 国10／10
- ◆ 補助単価案 ： 年額 12,283,020円

事業実績

- ◆ 実施自治体数（変更交付決定ベース）
令和3年度：9自治体（群馬県、山梨県、三重県、滋賀県、京都府、香川県、高知県、北海道、福島県）

予防のための子どもの死亡検証体制整備事業

令和5年度当初予算（案）：母子保健衛生対策推進事業委託費 2.8億円の内数（2.1億円の内数）

目 的

- 子ども虐待による死亡事例等の検証（こども家庭庁）や消費生活用製品に係る重大製品事故（消費者庁）等の死亡に関する検証結果について、予防可能な子どもの死亡という観点から情報収集を行うとともに、データベース化を図る。
- 国民に予防可能な死があることを認知いただくとともに、予防のための子どもの死亡検証結果管理運営事業によりまとめられた具体的な予防策についての周知及び医療、保健、教育等の分野が連携した子どもの死の予防に取り組んでいただくよう広報啓発を行うことを目的とする。

内 容

1. CDRプラットフォーム事業

（1）情報の収集・管理

「予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業」において実施されたCDRの結果に加え、既に存在する虐待事例検証や製品安全に関する検証等の事故死亡に関する検証の結果について、予防可能な子どもの死亡という観点から情報収集を行う。

（2）CDRポータルサイトの運用

（1）で収集・管理した予防可能な子どもの死亡に関する情報について、一覧性があり、検索がしやすい形に管理したプラットフォームを整備し、検索をしたい際に有用なポータルサイトの運用を行う。

（3）都道府県への技術的支援

CDRにおける検証の標準化を図るため、都道府県間の情報共有のための会議の運営を行うとともに、各都道府県に対し、検証体制整備に関する技術的助言を行う。

2. 予防可能な子どもの死亡事故に関する広報啓発事業

（1）ウェブ広告

ウェブ広告や動画サイト等のCM枠を活用して、予防可能な子どもの死亡事故についての予防策を普及・啓発する。

（2）テレビでのPR

乳幼児を抱える親が子どもと一緒にみる番組とタイアップしての予防可能な子どもの死亡事故の予防について普及・啓発する。

（3）シンポジウムの開催

子どもを事故で亡くした遺族の方や、CDRに取り組まれてきた研究者の方を集めてのシンポジウムを年に一回開催し、国民に予防可能な子どもの死亡事故の予防について普及・啓発する。

実施主体・補助率

◆ 実施主体：民間団体（公募により決定）

◆ 補助率：定額

母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会について

- 母子健康手帳の様式については社会情勢の変化や保健医療福祉制度の変化等に伴い改正を行ってきた。
- デジタル化が進む中で、平成30年度に「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」を開催し、電子化すべき情報等について中間報告書がとりまとめられ、令和2年度からはマイナポータルを通じて本人が閲覧できる仕組みとしたところである。一方で、母子保健情報について、乳幼児健康診査の内容の標準化や、情報の連携や利活用の在り方等については引き続き検討が必要な事項とされている。
- このような社会的状況の変化等を踏まえ、今般、母子健康手帳、母子保健情報等に関して検討を行うことを目的とし、学識経験者・関係団体代表者等の協力を得て、厚生労働省子ども家庭局長の下に、本検討会を開催するものとする。

構成員

安宅 満美子	とりこえ助産院 助産師 (公益社団法人日本助産師会 推薦)	中山 まき子	同志社女子大学現代社会学部 特任教授
石田 淳子	府中市子ども家庭部 子ども家庭支援課長・子ども家庭支援センター所長 (全国保健師長会 推薦)	瀧田 圭子	兵庫県但馬県民局健康福祉事務所 健康参事・地域保健課長 (公益社団法人日本看護協会 推薦)
伊藤 早苗	岐阜県輪之内町福祉課長・保健センター所長 (全国町村会 推薦)	三浦 清徳	長崎大学大学院医歯薬総合研究科産婦人科学教室 教授 (公益社団法人日本産婦人科学会 推薦)
◎ 岡 明	埼玉県立小児医療センター 病院長	三平 元	医療法人社団すこやかおやこ理事長 (公益社団法人日本小児科医会 推薦)
小林 徹	国立研究開発法人国立成育医療研究センター臨床研究センターデータサイエンス部門 部門長	森田 圭子	特定非営利活動法人ホームスタートジャパン 代表理事
末松 則子	三重県鈴鹿市長	山縣 然太郎	山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座 教授
鈴木 俊治	日本医科大学女性生殖発達病態学大学院 教授 (公益社団法人日本産婦人科医会 推薦)	山本 秀樹	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
永光 信一郎	福岡大学医学部小児科 主任教授 (公益社団法人日本小児科学会 推薦)	渡辺 弘司	公益社団法人日本医師会 常任理事

(50音順・敬称略。◎は座長)

主な論点

- ・ 母子保健情報の電子化や自治体の電子的母子保健ツールの導入、任意様式の情報量等の現状を踏まえ、母子健康手帳の電子化、紙と電子の役割についてどう考えるか。
- ・ 母子健康手帳の役割について、どのように考えるか。
- ・ 多胎児、低出生体重児、障害のある子ども、外国人家庭等 多様性に配慮した情報提供や父親の育児を推進する方策について、どのように考えるか。
- ・ 母子健康手帳に反映すべき近年の制度改正等の動きやエビデンスはあるか。

スケジュール

- (1) 母子健康手帳の見直し方針について (夏頃を目途に検討)
⇒ **令和5年度以降、各市町村において新様式の母子健康手帳を交付**
- (2) 電子化すべき乳幼児健診等の母子保健情報について (年度内に方向性を検討)

「母子健康手帳の見直し方針について※」の概要

※母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会中間報告書（令和4年9月20日）

1. 全体的な事項について

(1) 母子保健情報・母子健康手帳の電子化について

- ・現状：令和2年度以降、マイナポータルを通じて一部は閲覧可能
- ・今後の対応：
 - ・母子保健分野に係る国民の利便性の向上、地方公共団体や医療機関の事務負担の軽減等を図るため、**令和7年度を目標準期として**地方公共団体の基幹業務等システムの統一・標準化が進められていることも踏まえ、マイナンバーカードを活用した**母子健康手帳のデジタル化に向け、環境整備を進めていくことが適当**
 - ・**令和5年度以降**、保護者に対する育児等の情報（**任意様式**）について、**主として電子的に提供**することが適当

(2) 名称について

- ・父親の育児参加等の観点から変更すべきとの意見の一方、現在の名称の定着を理由に変更すべきでないとの意見
⇒ **「母子健康手帳」の名称は変更しない**
- ・複数の自治体で既に他の名称を併記 ⇒ 市町村が独自に名称を設定し併記できる旨を、今後厚労省において周知

2. 個別の事項について

母親
父親や家族
こども
その他

・心や体のことで悩みがある場合に地域の**子育て世代包括支援センター等に相談するよう促す記載**を追加

・**産後ケア事業に関する記録欄を追加し、関係者間での実施状況等の共有を推進**

・妊婦健診の標準的な**検査の内容や意義等について情報提供を充実**、検査陽性の場合に精密検査等を促す趣旨の記載を追加

・**父親や家族が記載する欄を増加**

・家族の多様性を踏まえ、**適切な範囲で「保護者」という表現に改定**

・成長発達の目安の記載項目について、両親が不安にならないよう注釈を追加。あわせて、追加する項目の考え方を整理

・妊娠・新生児・乳幼児・学童期・思春期にいたる継続性の観点から、任意様式に**学童期以降の健康状態の記録欄**を追加

・多言語版の母子健康手帳、低出生体重児向けの成長曲線等の充実等、**多様性に配慮した情報提供を充実**

・妊婦や保護者を自治体などの必要な支援に適切につなげられるよう、**相談窓口の連絡先等をわかりやすく情報提供**

・災害時への対応として、**避難場所の連絡先や平時からの備えなどについて情報提供**

(参考) 母子保健情報の電子化に関する現状と方向性について ※母子健康手帳の観点からの整理

	省令様式			任意様式
	健康記録			
	標準的な電子的記録様式が定められている項目			
	最低限電子化すべき情報		法定外乳幼児健診（3～4か月、1歳半、3歳以外）、健康管理、成長発達など	
	乳幼児健診（3～4か月、1歳半、3歳）の一部 ※受診の有無や診察所見の判定等	乳幼児健診（3～4か月、1歳半、3歳）の一部、妊婦健診		妊婦や保護者の記録等 ※妊婦や保護者の気持ちなどの自由記述など
電子化の現状	○ マイナポータルにて閲覧可能、かつ、転居時等に他の自治体に引き継ぎ可能	△～×	△～×	×
自治体の把握状況*	○	△～×	△～×	
電子化に向けた方向性	対応済み	令和4年度にマイナポータルに更に掲載すべき項目の有無等を検討		令和5年度から主として電子的に提供

*電子化されたデータだけでなく、紙で情報を保有している場合を含む

母子保健情報デジタル化実証事業

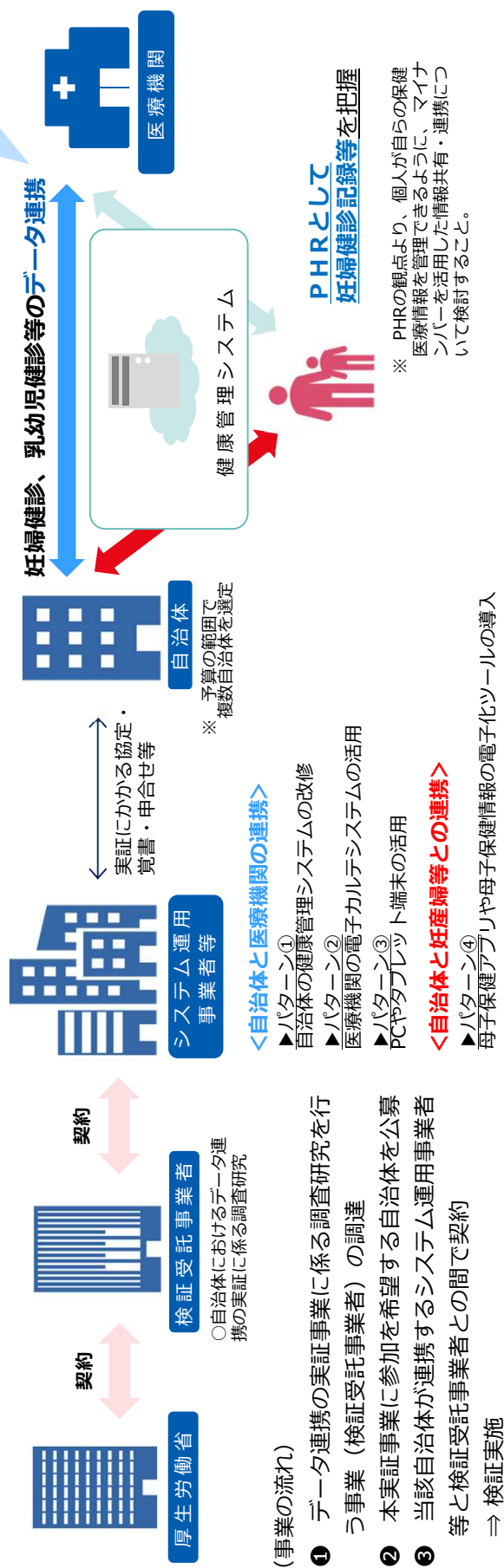
令和4年度第2次補正予算 4.8億円

1 事業の目的

- 現状、妊婦健診、乳幼児健診の結果等については、実施者が母子健康手帳に記入するとともに、自治体が医療機関から提供された健康調査の結果等を、健康管理システムやマイナポータルに登録しているが、自治体における登録までには数ヶ月かかっており、速やかな母子保健情報の電子化・閲覧ができていない状況にある。
- このため、モデル的に複数の自治体において健康管理システムの改修や民間アプリの活用等によるデータ連携等を行い、母子健康情報のデジタル化の課題等を検証した上で、全国展開に向けた検討を行う検証事業を実施する。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

- 予防接種デジタル化事業の実施状況を踏まえつつ、母子健康情報デジタル化の全国展開に向けた検証事業を実施する。



3 実施主体等

【実施主体】 民間団体（公募により決定）
【補助率】 定額

「妊産婦のための食生活指針」改定の概要

背景

- 「妊産婦のための食生活指針」は、妊娠期及び授乳期における望ましい食生活の実現に向けて、平成18年2月に「『健やか親子21』推進検討会」で策定された。指針においては、何をどれだけ食べたらよいかをわかりやすくイラストで示した妊産婦のための食事バランスガイドや、妊娠期における望ましい体重増加量等を示している。
- 策定から約15年が経過し、健康や栄養・食生活に関する課題を含む、妊産婦を取り巻く社会状況等が変化していることから、令和元年度の調査研究事業*の報告等を踏まえ、厚生労働省において指針の改定を行った。

* 令和元（2019）年度「妊産婦のための食生活指針の改定案作成および普及啓発に関する調査研究」（国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所）

改定の内容

- 妊娠、出産、授乳等に当たっては、妊娠前からの健康なからだづくりや適切な食習慣の形成が重要である。このため、改定後の指針の対象には妊娠前の女性も含むこととし、名称を「妊娠前から始める妊産婦のための食生活指針」とした。
- 改定後の指針は、妊娠前からの健康づくりや妊産婦に必要とされる食事内容とともに、妊産婦の生活全般、からだや心の健康にも配慮した、10項目から構成する。
- 妊娠期における望ましい体重増加量については、「妊娠中の体重増加指導の目安」（令和3年3月8日日本産科婦人科学会）を参考として提示する。

妊娠中の体重増加指導の目安*

妊娠前の体格**	BMI	体重増加量指導の目安	（参考）改定前
低体重	18.5未満	12～15kg	9～12kg
普通体重	18.5以上25.0未満	10～13kg	7～12kg
肥満（1度）	25.0以上30未満	7～10kg	個別対応 （上限5kgまでが目安）
肥満（2度以上）	30以上	個別対応 （上限5kgまでが目安）	

* 「増加量を厳格に指導する根拠は必ずしも十分ではないと認識し、個人差を考慮したゆるやかな指導を心がける。」産婦人科診療ガイドライン 編 2020 CQ 010より

* 体格分類は日本肥満学会の肥満度分類に準じた。

* 関係資料はこちらに掲載しています → https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/ninpu-02.html

「授乳・離乳の支援ガイド」普及啓発のリーフレット

- 2019年3月に改定した、保健医療従事者を対象とした「授乳・離乳の支援ガイド」について、一般の方への普及啓発を行うため、改定の内容を踏まえ、授乳や離乳についてわかりやすく説明したリーフレットを作成。

作成したリーフレット

- 妊娠したママのための「授乳準備ガイド」
- もうすぐ出産するママのための「授乳スタートガイド」
- 産後2週間を過ぎたママのための「授乳のギモン解消ガイド」
- 生後5か月からの「離乳スタートガイド」、別添スケジュール



* 関係資料は以下URLに掲載しています。

(令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「授乳・離乳の支援ガイド」の普及啓発に関する調査研究)

⇒ https://www.mhlw.go.jp/stf/ninpu-02_00001.html

事務連絡
令和元年10月25日

各	{	都道府県	}	防災担当	御中
		保健所設置市		男女共同参画担当	
		特別区		母子保健担当	

内閣府政策統括官（防災担当）付参事官（被災者行政担当）
内閣府男女共同参画局総務課
厚生労働省子ども家庭局母子保健課

災害時における授乳の支援並びに母子に必要な物資の備蓄及び活用について

防災に関する施策、男女共同参画社会及び母子保健行政の推進につきましては、かねてより格段の御配慮をいただいているところであり、深く感謝申し上げます。

災害時には、避難所等や自宅での慣れない生活環境により、心身の健康に影響が生ずることが想定されます。特に、妊産婦及び乳児については心身の負担が大きくなることとあわせて、断水や停電等により、授乳に当たっての清潔な環境等が確保できない可能性も考えられます。

国においては、被災者の命と生活環境を守るために不可欠な物資として、育児用ミルク（粉ミルク又は乳児用液体ミルク）や哺乳瓶等をプッシュ型で支援することとしていますが、各自治体におかれましては、「災害時における育児用ミルクの備蓄に関する自治体及び民間団体の取組事例」（別添）を参考に、授乳に当たっての環境の整備や授乳中の女性への支援について関係部局間で連携して進めていただきますよう、お願いいたします。とりわけ、ライフラインが断絶された場合においても水等を使用せずに授乳できる乳児用液体ミルクを母子の状況等に応じて活用いただくとともに、平時から育児用ミルク及び使い捨て哺乳瓶や消毒剤等の授乳用品などの母子に必要な物資の備蓄も進めていただきますよう、お願いいたします。

なお、その際、災害のために備蓄した育児用ミルクについては、ローリングストック（＊）等により有効に活用することが可能であり、例えば、賞味期限が間近になった育児用ミルクを保育所等施設での給食等の食材として活用すること、防災に関する訓練や啓発活動において災害への備えとして正しい使用方法等を説明した上で活用することなどが考えられます。

各都道府県におかれましては、管内市町村に対し広く周知いただきますようお願い申し上げます。

＊ローリングストックとは、物資を特別に備えるのではなく、日頃から食べているものや使っているものを少し多めに購入し、食べた分を補充しながら日常的に備蓄すること。消費期限切れなどの無駄のない備えができる。

（別添）

災害時における育児用ミルクの備蓄に関する自治体及び民間団体の取組事例
（参考資料）

プッシュ型物資支援の実施（液体ミルク等の支援実績について）

災害時における育児用ミルクの備蓄に関する自治体及び民間団体の取組事例

全都道府県初の現物での乳児用液体ミルクの備蓄 －自治体(三重県)の取組－

● 概要

三重県では、災害時に備えて物資を備蓄しているところ、乳児用液体ミルクを現物で備蓄。乳児用液体ミルクを現物で備蓄するのは全都道府県で初めてとなる。

1 数量

乳児用液体ミルク 610缶

2 備蓄時期

令和元年7月下旬から8月上旬にかけて、三重県広域防災拠点に備蓄。

3 位置付け

災害時の備蓄は、国からのプッシュ型支援が発災後4日目に届けられることを踏まえ、発災後3日間における県全体（自助・共助・公助）の必要量から自助・共助による備蓄を除いたものを、県及び市町の公的備蓄で対応することとしており、県は発災後3日目の分を流通備蓄（※）で補うこととしている。

乳児用液体ミルクの備蓄は、上記の備蓄とは別に、「セーフティネット」として、孤立地域の発生や物流機能の停止等の不測の事態が発生した場合に備えるものである。

※流通備蓄:

地方公共団体が、災害時に備えて民間事業者等とあらかじめ協定を結び、災害時に必要な物資を必要量調達すること。

「三重県備蓄・調達基本方針」(令和元年6月)より抜粋

(2) 育児用調製粉乳又は 乳児用液体ミルク

- ・ 乳児の生命維持のために最低限必要な物資として、乳児用の育児用調製粉乳の備蓄・調達を図る。ただし、母乳栄養 のみ の乳児分を除く。
- ・ 0 歳児を対象とし、育児用調製粉乳は 1 人 1 日あたり 140 g を、乳児用液体ミルクは 1ℓ を 基本とする。

※「南海トラフ地震における具体的な応急対策活動に関する計画」(令和元年5月27日・中央防災会議幹事会)に基づく

西日本初！災害に備え乳児用液体ミルクを備蓄 ～平成31年度当初予算案を2月議会に提案～

－自治体（大阪府箕面市）の取組－

● 概要

箕面市では、災害に備え平成31年度から乳児用液体ミルクを備蓄するための当初予算案を、2月議会に提案。国産の乳児用液体ミルクを備蓄する自治体は、西日本では箕面市が初めて、全国では3例目。

● 今後の活用

箕面市では公立保育所に、常時600個の乳児用液体ミルクを備蓄できるように、ローリングストック（※）の手法を活用し、平時も使用しながら必要数を確保する。災害発生時は、避難所等で使用する。

※ 買い置きしている備蓄用の食料を普段から使用し、使ったらその分を買い足すこと

■ 消耗品費

液体ミルク（125 ミリリットル約600 個分） 127 千円

ー民間団体(公益社団法人日本栄養士会)の取組ー

● 概要

「日本栄養士会災害支援チーム（JDA-DAT：The Japan Dietetic Association-Disaster Assistance Team）」が、災害時の乳幼児支援を目的とした『赤ちゃん防災プロジェクト～JAPAN PROTECT BABY IN DISASTER PROJECT～』を平成30（2018）年11月19日に発足

● 活動内容

①手引き&ハンドブックの作成・配布

- ・避難所等で支援にあたる行政や医療関係者が活用する『災害時における乳幼児の栄養支援の手引き』
- ・乳幼児をもつ母親、家族が活用する『災害時に乳幼児を守るための栄養ハンドブック』

②災害時の乳幼児の栄養・食支援に向けた地域防災活動の支援

- ・特定非営利活動法人日本防災士会と連携し、日本防災士会会員に向けた研修会の実施
- ・地域の防災計画における備蓄推奨、地域施設や医療従事者等を対象に研修会実施等

③母乳代替食品（粉ミルク(乳児用調製粉乳)・液体ミルク(乳児用調製液状乳)）の備蓄推進、災害時における搬送体制拡充と提供

- ・『災害時における乳幼児の栄養支援の手引き』に基づきJDA-DAT全スタッフ対象に、災害時の授乳婦・乳幼児の栄養や母乳、粉ミルク、液体ミルクの研修を実施
- ・JDA-DATが中心となり、平時の各地域における災害対策活動において、母乳代替食品（粉ミルク・液体ミルク）の備蓄推奨、知識の普及を図る。災害発生時にはJDA-DATによる特殊栄養食品ステーションを通じた搬送や提供を行う。

プッシュ型物資支援の実施

一 国(内閣府)の取組一

● 概要

令和元年台風第19号の被害に伴い設けられた避難所で避難生活を送る被災者の命と生活環境を守るために不可欠な物資を国がプッシュ型で支援。

● 液体ミルク等の支援実績について

令和元年台風第19号に伴うプッシュ型支援（令和元年10月24日現在）

	液体ミルク	哺乳瓶
(1) 宮城県	200個	60個
(2) 福島県	312個	110個
(3) 茨城県	168個	100個
(4) 長野県	96個	500個（※）

※使い捨て哺乳瓶

※使い捨て哺乳瓶は、洗浄や消毒が不要。急な停電や断水、地震などの災害時に備えていればすぐに使える。

事 務 連 絡
令和 4 年 12 月 23 日

各 { 都 道 府 県
保健所設置市
特 別 区 } 母子保健主管課

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

乳幼児身体発育調査の実施について

子ども家庭行政の推進に当たっては、平素より種々御配慮いただき厚く御礼申し上げます。

さて、10年周期で実施している乳幼児身体発育調査については、前回（平成22年度）から10年となる令和2年度に、当時の状況に鑑みて実施を見送ったところです。

今般、令和5年度に同調査を実施することとし、本日閣議決定された令和5年度予算案に係る経費を盛り込んでいますので、お知らせします。

なお、調査対象者の抽出方法、必要な調査対象者数、調査組織（調査の流れ）、調査項目等について、前回調査から変更することを検討しています。詳細は、統計法（平成19年法律第5号）第19条第1項に規定する調査の承認等の手続を経た後に、別途御連絡差し上げます。

旧優生保護法について

昭和23年 優生保護法の制定（議員立法）

- ◆ 議員立法により全会一致で成立。
- ◆ 人口過剰問題やヤミ堕胎の増加を背景に、優生思想の下、不良な子孫を出生することを防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的として、優生手術（不妊手術）や人工妊娠中絶等について規定。

平成8年 優生保護法を母体保護法に改正（議員立法）

- ◆ 障害者の権利の実現に向けた取組が進められる中、障害者を差別する優生思想を排除するため、法律名を改正するとともに、遺伝性精神疾患等を理由とする優生手術（不妊手術）及び人工妊娠中絶に関する規定を削除した。

【法の概要及び件数（昭和24年から平成8年）】

- ◆ 遺伝性疾患等を理由とした優生手術（不妊手術）として、本人同意の有無等に基づいて3類型を規定。
- ◆ 本人の同意によらないものは、都道府県に設置された「優生保護審査会」にて、審査・決定。
- ◆ 本法の定めによらない不妊手術は禁止。

本人同意不要		本人同意	
審査会決定	保護者同意 審査会決定	3条	
4条	12条		
遺伝性疾患	非遺伝性疾患	遺伝性疾患等	らい疾患
14,566件	1,909件	6,967件	1,551件

約1万6,500件

約8,500件

約2万5,000件（※）

（※）「都道府県等における旧優生保護法関係資料等の保管状況調査結果」（平成30年9月6日公表）によれば、各都道府県等において、優生手術の実施に関する資料について個人が特定できる形で保管されていたのは、手術実施が確認できる3,079人を含め、計5,400人であった。

（参考）旧優生保護法第3条に母体保護を理由とする手術の規定があったが、これらは平成8年改正後の母体保護法においても「母体の健康を著しく害するおそれのある」場合として認められている。

（優生手術の対象疾患の類型）

- ▶ 4条（医師の申請・審査会決定）
 - ・ 本人の遺伝性の精神病・精神薄弱・顕著な遺伝性身体疾患等を理由とした手術。
 - ・ 医師に申請義務がある。
 - ・ 公益上の必要性が審査要件。
- ▶ 12条（医師の申請・保護者同意・審査会決定）
 - ・ 本人の非遺伝性の精神病・精神薄弱を理由とした手術。
 - ・ 本人保護の必要性が審査要件。
- ▶ 3条（本人同意・医師の認定）
 - ・ 本人、配偶者の遺伝性精神病質、遺伝性身体疾患等を理由とした手術。
 - ・ 四親等以内の血族の遺伝性精神病、遺伝性精神薄弱等を理由とした手術。
 - ・ らい疾患を理由とした手術。

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律 概要

第1 前文

- ・ 旧優生保護法の下、多くの方々が、生殖を不能にする手術・放射線の照射を受けることを強いられ、心身に多大な苦痛を受けてきたことに対して、我々は、それぞれの立場において、真摯に反省し、心から深くおわびする。
- ・ 今後、これらの方々の名譽と尊厳が重んぜられるとともに、このような事態を二度と繰り返すことのないよう、共生社会の実現に向けて、努力を尽くす決意を新たにする。
- ・ 国がこの問題に誠実に対応していく立場にあることを深く自覚し、本法を制定する。

第2 対象者(旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者)

①又は②の者であつて、施行日において生存しているもの。

① 旧優生保護法が存在した間(※)に、優生手術を受けた者(母体保護のみを理由として受けた者を除く。) ※昭和23年9月11日～平成8年9月25日

② ①の期間に生殖を不能にする手術等を受けた者(④～⑥のみを理由とする手術等を受けたことが明らかかな者を除く。)
④ 母体保護 ⑤ 疾病の治療 ⑥ 本人が子を有することを希望しないこと。
⑦ ⑧のほか、本人が手術等を受けることを希望すること。

第3 一時金の支給

1 一時金の支給

国は、旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対し、一時金(320万円)を支給(非課税)

2 権利の認定等

- ① 一時金受給権の認定は、請求(都道府県知事の経由可)に基づいて、厚生労働大臣が行う。
- ② 請求期限は、5年(検討条項あり。)
- ③ 都道府県知事・厚生労働大臣は認定に必要な調査を行う。

3 旧優生保護法一時金認定審査会による審査

- ① 厚生労働大臣は、対象者(第2①)であることが明らかかな場合を除き、認定審査会の審査を求める。
※ 認定審査会: 厚生労働省に設置し、医療、法律、障害者福祉等に関する有識者で構成
- ② 認定審査会は、請求者の陳述、医師の診断、診療録等を総合的に勘案して、適切に判断
- ③ 厚生労働大臣は、認定審査会の審査結果に基づき認定

4 相談支援等

- ① 支給手続について十分かつ速やかに周知(国・都道府県・市町村)
- ② 相談支援その他請求に関し利便を図る。(国・都道府県)
※ 障害者支援施設、障害者支援団体等の協力を得るとともに、障害の特性に十分に配慮

第4 調査等及び周知

1 調査等

国は、前文で述べたような事態を二度と繰り返すことのないよう、共生社会の実現に資する観点から、旧優生保護法に基づく優生手術等に関する調査その他の措置を実施

2 周知

国は、本法の趣旨・内容について、広報活動等を通じ国民に周知を図り、理解を得るよう努める。

第5 施行期日

公布日(認定審査会については、公布日から2月後)

社援保発0424第3号
平成31年4月24日

都道府県
各 指定都市 民生主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局保護課長
（ 公 印 省 略 ）

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の
生活保護制度における取扱いについて（通知）

昭和23年制定の旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給に関し必要な事項等を定めた「旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律（平成31年法律第14号。以下「法」という。）」が平成31年4月24日に成立し、施行されたところである。

生活保護受給者に当該一時金が支給された場合の取扱いについては、法の趣旨に鑑み、収入として認定しないこととするので、了知の上、貴管内実施機関に対する指導方よろしく願います。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の9第1項及び第3項の規定による処理基準としたので申し添える。

新		旧	
別紙	母子保健衛生費国庫補助金交付要綱	別紙	母子保健衛生費国庫補助金交付要綱
(通則)	1 母子保健衛生費国庫補助金については、予算の範囲内において交付するものと し、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号。 以下「適正化法」という。）、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施 行令（昭和30年政令第255号。以下「適正化法施行令」という。）及び厚生労働 省所管補助金（平成12年 厚生省 令第6号）の規定によるほか、この交付要綱の定 めるところによる。	(通則)	1 母子保健衛生費国庫補助金については、予算の範囲内において交付するものと し、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号。 以下「適正化法」という。）、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施 行令（昭和30年政令第255号。以下「適正化法施行令」という。）及び厚生労働 省所管補助金（平成12年 厚生省 令第6号）の規定によるほか、この交付要綱の定 めるところによる。
	(交付の目的)		(交付の目的)
(交付の対象)	2 この補助金は、次世代育成支援対策の推進等に必要な総合的施策として、母性並 びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母性並びに乳児及び幼児に 対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上を図 ることを交付の目的とする。	(交付の対象)	2 この補助金は、次世代育成支援対策の推進等に必要な総合的施策として、母性並 びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母性並びに乳児及び幼児に 対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上を図 ることを交付の目的とする。
	3 この補助金は、平成17年8月23日雇児発第0823001号厚生労働省雇用均等・児 童家庭局長通知「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」に基づき実施す る次の事業を交付の対象とする。		3 この補助金は、平成17年8月23日雇児発第0823001号厚生労働省雇用均等・児 童家庭局長通知「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」に基づき実施す る次の事業を交付の対象とする。
(交付の対象)	(1) 都道府県及び指定都市が行う <u>こ</u> どもの心の診療ネットワーク事業	(交付の対象)	(1) 都道府県及び指定都市が行う <u>こ</u> どもの心の診療ネットワーク事業
	(2) 都道府県、指定都市及び中核市（以下「都道府県等」という。）が行う性と健 康の相談センター事業		(2) 都道府県、指定都市及び中核市（以下「都道府県等」という。）が行う性と健 康の相談センター事業
(交付の対象)	(3) 都道府県等が行う不育症検査費用助成事業	(交付の対象)	(3) 都道府県等が行う不育症検査費用助成事業
	(4) 都道府県、市町村（特別区、一部事務組合及び広域連合を含む。以下同じ。） が行う妊娠・出産包括支援事業		(4) 都道府県、市町村（特別区、一部事務組合及び広域連合を含む。以下同じ。） が行う妊娠・出産包括支援事業
(交付の対象)	(5) 市町村が行う産婦健康診査事業	(交付の対象)	(5) 市町村が行う産婦健康診査事業
	(6) 都道府県が行う新生児聴覚検査体制整備事業		(6) 都道府県が行う新生児聴覚検査体制整備事業
(交付の対象)	(7) 都道府県が行う予防のための <u>こ</u> どもの死亡検証体制整備モデル事業	(交付の対象)	(7) 都道府県が行う予防のための <u>こ</u> どもの死亡検証体制整備モデル事業
	(8) 市町村が行う多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業		(8) 市町村が行う多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業
(交付の対象)	(9) 令和元年台風第15号及び第19号、令和2年7月豪雨により被害を受けた都 道府県及び左記都道府県内の市町村が行う被災した妊産婦・乳幼児の相談等の 母子保健支援事業	(交付の対象)	(9) <u>平成28年4月熊本地震により被害を受けた熊本県、平成30年7月豪雨によ り被害を受けた岡山県、広島県、愛媛県、</u> 令和元年台風第15号及び第19号、 令和2年7月豪雨により被害を受けた都道府県及び左記都道府県内の市町村が 行う被災した妊産婦・乳幼児の相談等の母子保健支援事業

新	旧
<p>(10) <u>都道府県、市町村が行う母子保健対策強化事業</u></p> <p>(11) <u>市町村が行う低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業</u></p> <p>(交付額の算定方法)</p> <p>4 この補助金の交付額は、次により算出された額の合計額とする。 ただし、算出された合計額に千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。</p> <p>(1) 3のうち市町村が行う(4)を除く事業</p> <p>① 別表の第2欄に定める種目ごとに、第3欄に定める基準額と、第4欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額と、総事業費から診療収入額及び寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。</p> <p>② ①により選定されたそれぞれの額に第5欄に定める補助率を乗じて得た額を算出する。</p> <p>(2) 3のうち市町村が行う(4)の事業</p> <p>① (4)の事業のうち産前・産後サポート事業及び産後ケア事業を実施する場合は、別表の第3欄1及び2に定める基準額の合計額と、第4欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額と、総事業費から診療収入額及び寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。</p> <p>(4)の事業のうち妊娠・出産包括支援緊急整備事業を実施する場合は、別表の第3欄3に定める基準額と、第4欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額と、総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。</p> <p>(4)の事業のうち子育て世代包括支援センター開設準備事業を実施する場合は、別表の第3欄4に定める基準額と、第4欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額と、総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。</p> <p>② ①により選定された額に第5欄に定める補助率を乗じて得た額の合計額を算出する。</p> <p>(交付の条件)</p> <p>5 この補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。</p> <p>(1) 事業内容の変更(軽微な変更を除く。)をする場合には、<u>こども家庭庁長官</u>の承認を受けなければならない。</p> <p>(2) 事業を中止し、又は廃止する場合には、<u>こども家庭庁長官</u>の承認を受けなければならない。</p>	<p>(10) 市町村が行う母子保健対策強化事業 (新規)</p> <p>(交付額の算定方法)</p> <p>4 この補助金の交付額は、次により算出された額の合計額とする。 ただし、算出された合計額に千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。</p> <p>(1) 3のうち市町村が行う(4)を除く事業</p> <p>① 別表の第2欄に定める種目ごとに、第3欄に定める基準額と、第4欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額と、総事業費から診療収入額及び寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。</p> <p>② ①により選定されたそれぞれの額に第5欄に定める補助率を乗じて得た額を算出する。</p> <p>(2) 3のうち市町村が行う(4)の事業</p> <p>① (4)の事業のうち産前・産後サポート事業及び産後ケア事業を実施する場合は、別表の第3欄1及び2に定める基準額の合計額と、第4欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額と、総事業費から診療収入額及び寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。</p> <p>(4)の事業のうち妊娠・出産包括支援緊急整備事業を実施する場合は、別表の第3欄3に定める基準額と、第4欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額と、総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。</p> <p>(4)の事業のうち子育て世代包括支援センター開設準備事業を実施する場合は、別表の第3欄4に定める基準額と、第4欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額と、総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額を選定する。</p> <p>② ①により選定された額に第5欄に定める補助率を乗じて得た額の合計額を算出する。</p> <p>(交付の条件)</p> <p>5 この補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。</p> <p>(1) 事業内容の変更(軽微な変更を除く。)をする場合には、<u>厚生労働大臣</u>の承認を受けなければならない。</p> <p>(2) 事業を中止し、又は廃止する場合には、<u>厚生労働大臣</u>の承認を受けなければならない。</p>

新	旧
<p>(3) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに<u>こども家庭庁長官</u>に報告してその指示を受けなければならない。</p> <p>(4) 事業により取得し、又は効用の増加した価格が50万円以上の機械、器具及びその他の財産については、適正化法施行令第14条第1項第2号により厚生労働大臣が別に定める期間を経過するまで、<u>こども家庭庁長官</u>の承認を受けないで、この補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付けし、担保に供し、又は廃棄してはならない。</p> <p>(5) <u>こども家庭庁長官</u>の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を国庫に納付させることがある。</p> <p>(6) 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運営を図らなければならない。</p> <p>(7) この補助金と事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした別紙様式第1による調書を作成するとともに、事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を補助金の額の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合にはその承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は適正化法施行令第14条第1項第2号の規定により<u>こども家庭庁長官</u>が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。</p> <p>(8) 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を含む。）は、別紙様式第5により速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに<u>こども家庭庁長官</u>に報告しなければならない。</p> <p>なお、補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を国庫に返還しなければならない。</p> <p>(申請手続)</p> <p>6 この補助金の交付の申請は、次により行うものとする。</p> <p>(1) 適正化法第26条第2項に基づき、補助金等の交付に関する事務の一部を都道府県が行う場合</p> <p>市町村長（保健所設置市市長、特別区区长を除く。以下同じ。）は、別紙様式第2による申請書を都道府県知事が別に定める日までに都道府県知事に提出し、都道府県知事は、前記の申請書を受理したときは、必要な審査を行い、適正と認めたときはこれをとりまとめるうえ毎年7月末日までに<u>こども家庭庁長官</u>に提出するものとする。</p>	<p>(3) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに<u>厚生労働大臣</u>に報告してその指示を受けなければならない。</p> <p>(4) 事業により取得し、又は効用の増加した価格が50万円以上の機械、器具及びその他の財産については、適正化法施行令第14条第1項第2号により厚生労働大臣が別に定める期間を経過するまで、<u>厚生労働大臣</u>の承認を受けないで、この補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付けし、担保に供し、又は廃棄してはならない。</p> <p>(5) <u>厚生労働大臣</u>の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を国庫に納付させることがある。</p> <p>(6) 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運営を図らなければならない。</p> <p>(7) この補助金と事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした別紙様式第1による調書を作成するとともに、事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、かつ調書及び証拠書類を補助金の額の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合にはその承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。ただし、事業により取得し、又は効用の増加した財産がある場合は、前記の期間を経過後、当該財産の財産処分が完了する日、又は適正化法施行令第14条第1項第2号の規定により<u>厚生労働大臣</u>が別に定める期間を経過する日のいずれか遅い日まで保管しておかなければならない。</p> <p>(8) 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合（仕入控除税額が0円の場合を含む。）は、別紙様式第5により速やかに、遅くとも補助事業完了日の属する年度の翌々年度6月30日までに<u>厚生労働大臣</u>に報告しなければならない。</p> <p>なお、補助金に係る仕入控除税額があることが確定した場合には、当該仕入控除税額を国庫に返還しなければならない。</p> <p>(申請手続)</p> <p>6 この補助金の交付の申請は、次により行うものとする。</p> <p>(1) 適正化法第26条第2項に基づき、補助金等の交付に関する事務の一部を都道府県が行う場合</p> <p>市町村長（保健所設置市市長、特別区区长を除く。以下同じ。）は、別紙様式第2による申請書を都道府県知事が別に定める日までに都道府県知事に提出し、都道府県知事は、前記の申請書を受理したときは、必要な審査を行い、適正と認めたときはこれをとりまとめるうえ毎年7月末日までに<u>厚生労働大臣</u>に提出するものとする。</p>

新	旧
<p>(2) (1) 以外で都道府県、保健所設置市及び特別区がこの補助金の交付を受ける場合 都道府県知事、保健所設置市及び特別区の長は、別紙様式第2による申請書を毎年度7月末日までに<u>こども家庭庁長官</u>に提出するものとする。</p> <p>(変更申請手続) 7 この補助金の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更して追加交付申請等を行う場合には、別紙様式第3による変更交付申請書を6に定める申請手続の例により、毎年度1月末日までに行うものとする。 なお、当初申請時の提出書類と比較して、申請額の増減又は事業の新設・中止等の変更がないものについては、提出を要しない。</p> <p>(交付決定の通知) 8 都道府県知事は、3のうち市町村が行う(4)、(5)、(8)、(10)及び(11)の事業について<u>こども家庭庁長官</u>の交付の決定(決定の変更を含む。)があつたときには、市町村長に対し、別紙様式第2-2又は別紙様式第3-2により速やかに交付決定内容及びこれに付された条件の通知を行うものとする。</p> <p>(交付決定を行うまでの標準的期間) 9 <u>こども家庭庁長官</u>は、6又は7による申請書が到達した日から起算して原則として50日以内に交付の決定(決定の変更を含む。)を行うものとする。</p> <p>(概算払) 10 <u>こども家庭庁長官</u>は、この補助金について必要があると認める場合には、国の支払計画承認額の範囲内において、概算払をすることができる。</p> <p>(実績報告) 11 この補助金の事業実績報告は、次により行うものとする。 (1) 適正化法第26条第2項に基づき、補助金等の交付に関する事務の一部を都道府県が行う場合 市町村長は、別紙様式第4による報告書を都道府県知事が別に定める日までに都道府県知事に提出し、都道府県知事は、前記の報告書を受理したときは、必要な審査を行い、適正と認めたときはこれを取りまとめるうえ、翌年度4月10日まで(5の(2))により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知書を受理した日から起算して1か月を経過した日)に<u>こども家庭庁長官</u>に提出しなければならない。</p> <p>(2) (1) 以外で都道府県、保健所設置市及び特別区が補助金の交付を受けた場合</p>	<p>(2) (1) 以外で都道府県、保健所設置市及び特別区がこの補助金の交付を受ける場合 都道府県知事、保健所設置市及び特別区の長は、別紙様式第2による申請書を毎年度7月末日までに<u>厚生労働大臣</u>に提出するものとする。</p> <p>(変更申請手続) 7 この補助金の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更して追加交付申請等を行う場合には、別紙様式第3による変更交付申請書を6に定める申請手続の例により、毎年度1月末日までに行うものとする。 なお、当初申請時の提出書類と比較して、申請額の増減又は事業の新設・中止等の変更がないものについては、提出を要しない。</p> <p>(交付決定の通知) 8 都道府県知事は、3のうち市町村が行う(4)、(5)及び(8)の事業について<u>厚生労働大臣</u>の交付の決定(決定の変更を含む。)があつたときには、市町村長に対し、別紙様式第2-2又は別紙様式第3-2により速やかに交付決定内容及びこれに付された条件の通知を行うものとする。</p> <p>(交付決定を行うまでの標準的期間) 9 <u>厚生労働大臣</u>は、6又は7による申請書が到達した日から起算して原則として50日以内に交付の決定(決定の変更を含む。)を行うものとする。</p> <p>(概算払) 10 <u>厚生労働大臣</u>は、この補助金について必要があると認める場合には、国の支払計画承認額の範囲内において、概算払をすることができる。</p> <p>(実績報告) 11 この補助金の事業実績報告は、次により行うものとする。 (1) 適正化法第26条第2項に基づき、補助金等の交付に関する事務の一部を都道府県が行う場合 市町村長は、別紙様式第4による報告書を都道府県知事が別に定める日までに都道府県知事に提出し、都道府県知事は、前記の報告書を受理したときは、必要な審査を行い、適正と認めたときはこれを取りまとめるうえ、翌年度4月10日まで(5の(2))により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知書を受理した日から起算して1か月を経過した日)に<u>厚生労働大臣</u>に提出しなければならない。</p> <p>(2) (1) 以外で都道府県、保健所設置市及び特別区が補助金の交付を受けた場合</p>

新	旧
<p>都道府県知事、保健所設置市及び特別区の長は、別紙様式第4による報告書を翌年度4月10日まで（5の（2）により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知書を受理した日から起算して1か月を経過した日）に<u>こども家庭庁長官</u>に提出しなければならない。</p> <p>（国庫補助金の額の確定の通知）</p> <p>12 都道府県知事は、3のうち市町村が行う（4）、（5）、（8）、（10）及び（11）の事業について<u>こども家庭庁長官</u>の交付額の確定があつたときは、市町村長に対し、別紙様式第4－2により、速やかに確定の通知を行うものとする。</p> <p>（補助金の返還）</p> <p>13 <u>こども家庭庁長官</u>は、交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずる。</p> <p>（その他）</p> <p>14 特別の事情により、4、6、7及び11に定める算定方法、手続きによることができない場合には、あらかじめ<u>こども家庭庁長官</u>の承認を受けてその定めるところによるものとする。</p>	<p>都道府県知事、保健所設置市及び特別区の長は、別紙様式第4による報告書を翌年度4月10日まで（5の（2）により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知書を受理した日から起算して1か月を経過した日）に<u>厚生労働大臣</u>に提出しなければならない。</p> <p>（国庫補助金の額の確定の通知）</p> <p>12 都道府県知事は、3のうち市町村が行う（4）、（5）及び（8）の事業について<u>厚生労働大臣</u>の交付額の確定があつたときは、市町村長に対し、別紙様式第4－2により、速やかに確定の通知を行うものとする。</p> <p>（補助金の返還）</p> <p>13 <u>厚生労働大臣</u>は、交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずる。</p> <p>（その他）</p> <p>14 特別の事情により、4、6、7及び11に定める算定方法、手続きによることができない場合には、あらかじめ<u>厚生労働大臣</u>の承認を受けてその定めるところによるものとする。</p>

新						旧					
別表						別表					
1 区分	2 種目	3 基準額	4 対象経費	5 補助率		1 区分	2 種目	3 基準額	4 対象経費	5 補助率	
母子保健 衛生費国 庫補助金	<u>こ</u> どもの心の診療 ネットワ ーク事業	1 都道府県（指定都市）当たり 1,458,000 円×実施月数	<u>こ</u> どもの心の診療 ネットワーク 事業に必要な報酬、給料及び職員手当等（ただし会計年度任用職員へ支給されるものに限る）並びに報償費、共済費、旅費、需用費（消耗品費、食糧費及び印刷製本費）、役務費（通信運搬費、広告料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費	2 分の 1		母子保健 衛生費国 庫補助金	<u>こ</u> どもの心の診療 ネットワ ーク事業	1 都道府県（指定都市）当たり 1,458,000 円×実施月数	<u>こ</u> どもの心の診療 ネットワーク 事業に必要な報酬、給料及び職員手当等（ただし会計年度任用職員へ支給されるものに限る）並びに報償費、共済費、旅費、需用費（消耗品費、食糧費及び印刷製本費）、役務費（通信運搬費、広告料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費	2 分の 1	
母子保健 衛生費国 庫補助金	性と健康 の相談セ ンター事 業	次に より算出された額の合計額 1 基本分補助単価 <u>842,750</u> 円×実施月数 2 加算分補助単価 （1）夜間・休日対応加算 <u>56,400</u> 円×実施月数 ただし、妊娠に悩む者に対する専任の相談員を配置し、開設時間が週 40 時間を超える時間は、当該 40 時間を超える時間を 14 時間で除した数（小数点以下四捨五入）を実施月数に乗ずることができ （2）特定妊婦等に対する産科婦人科受診等支援加算 【直営の場合】 ① 運営費 <u>162,000</u> 円×実施月数 ② 初回産科受診料等支援	性と健康の相談 センター事業 に必要な報酬、給料及び職員手当等（ただし会計年度任用職員へ支給されるものに限る）、報償費、共済費、旅費、需用費（消耗品費、食糧費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費、広告料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金、補助及び交付金、扶助費	2 分の 1		性と健康 の相談セ ンター事 業	性と健康の相談 センター事業 に必要な報酬、給料及び職員手当等（ただし会計年度任用職員へ支給されるものに限る）、報償費、共済費、旅費、需用費（消耗品費、食糧費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費、広告料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金、補助及び交付金、扶助費	次に より算出された額の合計額 1 基本分補助単価 <u>829,750</u> 円×実施月数 2 加算分補助単価 （1）夜間・休日対応加算 <u>54,800</u> 円×実施月数 ただし、妊娠に悩む者に対する専任の相談員を配置し、開設時間が週 40 時間を超える時間は、当該 40 時間を超える時間を 14 時間で除した数（小数点以下四捨五入）を実施月数に乗ずることができ （2）特定妊婦等に対する産科婦人科受診等支援加算 【直営の場合】 ① 運営費 <u>158,000</u> 円×実施月数 ② 初回産科受診料支援	2 分の 1		

新			旧		
		<p>10,000 円×助成件数 ③ <u>交通費支援</u> <u>2,000 円×助成件数</u></p> <p>【委託の場合】（1 団体当たり） ① 運営費 <u>322,400 円</u>×実施月数 ② 初回産科受診料等支援 10,000 円×助成件数 ③ <u>交通費支援</u> <u>2,000 円×助成件数</u></p> <p>(3) 若年妊婦等に対する支援体制強化加算</p> <p>【直営の場合】 ① 運営費 <u>176,100 円</u>×実施月数 ② SNS 等運用加算 10,888,000 円（年額） ③ 緊急一時的な居場所の確保加算 16,100 円×宿泊日数</p> <p>【委託の場合】（1 団体当たり） ① 運営費 <u>376,100 円</u>×実施月数 ② 夜間・休日対応加算 <u>56,400 円</u>×実施月数 ③ SNS 等運用加算 10,888,000 円（年額） ④ 緊急一時的な居場所の確保加算 16,100 円×宿泊日数</p> <p>(4) 出生前遺伝学的検査加算 ① 運営費 151,700 円×実施月数 ② 研修費 28,700 円×実施月数</p> <p>(5) HTLV-1 母子感染対策加算 1 都道府県あたり <u>1,685,000 円</u></p> <p>(6) 不妊症・不育症等ネットワーク支援加算</p>			<p>10,000 円×助成件数 <u>(新規)</u></p> <p>【委託の場合】（1 団体当たり） ① 運営費 <u>314,800 円</u>×実施月数 ② 初回産科受診料支援 10,000 円×助成件数 <u>(新規)</u></p> <p>(3) 若年妊婦等に対する支援体制強化加算</p> <p>【直営の場合】 ① 運営費 <u>172,300 円</u>×実施月数 ② SNS 等運用加算 10,888,000 円（年額） ③ 緊急一時的な居場所の確保加算 16,100 円×宿泊日数</p> <p>【委託の場合】（1 団体当たり） ① 運営費 <u>367,100 円</u>×実施月数 ② 夜間・休日対応加算 <u>56,400 円</u>×実施月数 ③ SNS 等運用加算 10,888,000 円（年額） ④ 緊急一時的な居場所の確保加算 16,100 円×宿泊日数</p> <p>(4) 出生前遺伝学的検査加算 ① 運営費 151,700 円×実施月数 ② 研修費 28,700 円×実施月数</p> <p>(5) HTLV-1 母子感染対策加算 1 都道府県あたり <u>1,680,000 円</u></p> <p>(6) 不妊症・不育症等ネットワーク支援加算</p>

新			旧		

新				旧			
予防のた めの 二 ど もの死亡 検証体制 整備モデ ル事業	1 都道府県当たり <u>12,283,020 円</u>	予防のための 二 ど もの死亡検証 体制整備モデ ル事業に必要 な報酬、給料 及び職員手当 等（ただし会 計年度任用職 員へ支給され るものに限る ）、旅費、共済 費、需用費（消 耗品費、食糧費 、印刷製本費） 、役務費（通信 運搬費、保管料 ）、委託料、使 用料及び賃借料 、備品購入費	10 分の 10	予防のた めの 子 ど もの死亡 検証体制 整備モデ ル事業	1 都道府県当たり <u>11,962,700 円</u>	予防のための 子 ど もの死亡検証 体制整備モデ ル事業に必要 な報酬、給料 、職員手当等 、旅費、共済 費、需用費（消 耗品費、食糧費 、印刷製本費） 、役務費（通信 運搬費、委託料 、使用料及び賃 借料、備品購入 費	10 分の 10
多胎妊娠 の妊婦健 康診査支 援事業	1 市町村当たり 多胎妊婦一人につき 5,000 円×5 回 (限度)	多胎妊娠の妊婦 健康診査支援事 業に必要な委託 料、負担金、補 助及び交付金、 扶助費	2 分の 1	多胎妊娠 の妊婦健 康診査支 援事業	1 市町村当たり 多胎妊婦一人につき 5,000 円×5 回 (限度)	多胎妊娠の妊婦 健康診査支援事 業に必要な委託 料、負担金、補 助及び交付金、 扶助費	2 分の 1
被災した 妊産婦・乳 幼児の相 談等の母 子保健支 援事業	<u>(削除)</u>	<u>(削除)</u>	<u>(削除)</u>	被災した 妊産婦・乳 幼児の相 談等の母 子保健支 援事業	1 平成 28 年熊本地震 ① 相談支援等事業 734,073 円×実施月数 (被災した妊産婦・乳幼児を主とした 相談支援ではなく、一般的な相談支援 の中で対応している場合は、被災した ことによる相談に要する費用に限る)	被災した妊産 婦・乳幼児の相 談等の母子保健 支援事業に必要 な報酬、給料、 職員手当等、共 済費（ただし会計年 度任用職員へ支 給されるもの）	<u>2 分の 1</u>

新						旧	
					(熊本県) 1,964,480 円 (熊本市) 491,120 円	限る)、共済費、 報償費、旅費、 需用費(消耗品 費、食糧費、印 刷製本費)、役務 費(通信運搬費、 広告料)、委託 料、使用料及び 賃借料、備品購 入費	
					2 平成 30 年 7 月 豪雨 ① 相談支援等事業 890,290 円×実施月数 (被災した妊産婦・乳幼児を主とした 相談支援ではなく、一般的な相談支援 の中で対応している場合は、そのうち 被災したことによる相談に要する費用 に限る) ② 保健師等に対する研修の実施 (岡山県、広島県、愛媛県) 1,964,480 円 (岡山市、広島市、倉敷市、福山市、 呉市、松江市) 491,120 円	被災した妊産 婦・乳幼児の相 談等の母子保健 支援事業に必要 な報酬、給料及 び職員手当等 (ただし会計年 度任用職員へ支 給されるものに 限る)、共済費、 報償費、旅費、 需用費(消耗品 費、食糧費、印 刷製本費)、役務 費(通信運搬費、 広告料)、委託 料、使用料及び 賃借料、備品購 入費	2分の1
					3 令和元年台風第 15 号及び第 19 号 ① 相談支援等事業 541,840 円×実施月数 (被災した妊産婦・乳幼児を主とした 相談支援ではなく、一般的な相談支援 の中で対応している場合は、被災した ことによる相談に要する費用に限る) ② 保健師等に対する研修の実施 (都道府県) 982,240 円 (指定都市、中核市)	被災した妊産 婦・乳幼児の相 談等の母子保健 支援事業に必要 な報酬、給料及 び職員手当等 (ただし会計年 度任用職員へ支 給されるものに 限る)、共済費、 報償費、旅費、 需用費、 賃借料、備品購 入費	2分の1

新		旧			
母子保健 対策強化 事業	<p>○市町村事業</p> <p>(1) 母子保健に関するデジタル化・オンライン化等体制強化事業</p> <p>1 市町村当たり 6,043,000 円</p>	<p>母子保健対策強化事業（市町村事業）に必要な報酬、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、食糧費、印刷製本費、光熱水料）、役務費（通信運搬費、広告料、手数料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金、補助及び交付金、扶助費</p>	2 分の 1	2 分の 1	母子保健対策強化事業に必要な報酬、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、食糧費、印刷製本費、光熱水料）、役務費（通信運搬費、広告料、手数料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金、補助及び交付金、扶助費
低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業	<p>○都道府県事業</p> <p>(2) 母子保健に関する都道府県広域支援強化事業</p> <p>I 母子保健事業等推進体制整備事業</p> <p>1 都道府県当たり 2,373,000 円</p> <p>II 各種健診等管理等事業</p> <p>1 都道府県当たり 10,000,000 円</p>	<p>母子保健対策強化事業（都道府県事業）に必要な報酬、報償費、旅費、需用費（消耗品費、食糧費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費、広告料）、委託料、使用料及び賃借料、備品購入費、負担金、補助及び交付金</p>	2 分の 1	2 分の 1	<p>(新規)</p>
低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業	<p>10,000 円×助成件数</p>	<p>低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業に必要な委託料、負担金、補助及び交付金、扶助費</p>	2 分の 1	2 分の 1	<p>(新規)</p>

母子保健医療対策総合支援事業実施要綱 新旧対照表 (案)

下線部分は、改正部分

新	旧
<p>雇児発第 0823001 号 平成17年8月23日</p> <p>一部改正 雇児発第 1011007 号平成18年10月11日</p> <p>雇児発第 0514002 号平成19年5月14日</p> <p>雇児発第 0331010 号平成20年3月31日</p> <p>雇児発第 0515001 号平成21年5月15日</p> <p>雇児発 0716 第4号平成21年7月16日</p> <p>雇児発 0324 第6号平成22年3月24日</p> <p>雇児発 0329 第12号平成23年3月29日</p> <p>雇児発 0405 第24号平成24年4月5日</p> <p>雇児発 0515 第25号平成25年5月15日</p> <p>雇児発 0530 第2号平成26年5月30日</p> <p>雇児発 1205 第2号平成26年12月5日</p> <p>雇児発 0217 第2号平成27年2月15日</p> <p>雇児発 0417 第1号平成27年4月17日</p> <p>雇児発 0120 第3号平成28年1月20日</p> <p>雇児発 0516 第3号平成28年5月16日</p> <p>雇児発 0915 第5号平成28年9月15日</p> <p>雇児発 0331 第32号平成29年3月31日</p> <p>子発 0328 第1号平成30年3月28日</p> <p>子発 1011 第7号平成30年10月11日</p> <p>子発 0517 第1号令和元年5月17日</p> <p>子発 0617 第2号令和2年6月17日</p> <p>子発 0817 第1号令和2年8月17日</p> <p>子発 0401 第2号令和3年4月1日</p> <p>子発 0531 第4号令和3年5月31日</p> <p>子発 0603 第3号令和4年6月3日</p> <p>※第※号令和※年※月※日</p>	<p>雇児発第 0823001 号 平成17年8月23日</p> <p>一部改正 雇児発第 1011007 号平成18年10月11日</p> <p>雇児発第 0514002 号平成19年5月14日</p> <p>雇児発第 0331010 号平成20年3月31日</p> <p>雇児発第 0515001 号平成21年5月15日</p> <p>雇児発 0716 第4号平成21年7月16日</p> <p>雇児発 0324 第6号平成22年3月24日</p> <p>雇児発 0329 第12号平成23年3月29日</p> <p>雇児発 0405 第24号平成24年4月5日</p> <p>雇児発 0515 第25号平成25年5月15日</p> <p>雇児発 0530 第2号平成26年5月30日</p> <p>雇児発 1205 第2号平成26年12月5日</p> <p>雇児発 0217 第2号平成27年2月15日</p> <p>雇児発 0417 第1号平成27年4月17日</p> <p>雇児発 0120 第3号平成28年1月20日</p> <p>雇児発 0516 第3号平成28年5月16日</p> <p>雇児発 0915 第5号平成28年9月15日</p> <p>雇児発 0331 第32号平成29年3月31日</p> <p>子発 0328 第1号平成30年3月28日</p> <p>子発 1011 第7号平成30年10月11日</p> <p>子発 0517 第1号令和元年5月17日</p> <p>子発 0617 第2号令和2年6月17日</p> <p>子発 0817 第1号令和2年8月17日</p> <p>子発 0401 第2号令和3年4月1日</p> <p>子発 0531 第4号令和3年5月31日</p> <p>子発 0603 第3号令和4年6月3日</p>

新	旧
<div data-bbox="252 2072 284 2134">別紙</div> <div data-bbox="347 1370 379 1892">母子保健医療対策総合支援事業実施要綱</div> <div data-bbox="443 1989 475 2134">第1 趣旨</div> <div data-bbox="491 1131 625 2078"> <p>近年の少子化、核家族化、女性の社会進出等に伴い、<u>こ</u>どもが健やかに生まれ育つための環境づくりの推進を図ることは重要な課題であり、その中心的役割を担う母子保健医療対策の充実強化が求められている。</p> <p>母子保健医療対策総合支援事業は、このような課題に対応し、次世代育成支援対策の推進等に必要な総合的な施策を実施するものである。</p> </div> <div data-bbox="778 1930 810 2134">第2 事業内容</div> <div data-bbox="826 1131 912 2078"> <p>各事業の種類は以下のとおりとし、内容については各事業の別添によること。</p> </div> <div data-bbox="928 1339 1439 2101"> <ol style="list-style-type: none"> 1 <u>こ</u>どもの心の診療ネットワーク事業 (別添1) 2 性と健康の相談センター事業 (別添2) 3 妊娠・出産包括支援事業 <ol style="list-style-type: none"> (1) 産前・産後サポート事業 (別添3) (2) 産後ケア事業 (別添4) (3) 妊娠・出産包括支援緊急整備事業 (別添5) (4) 子育て世代包括支援センター開設準備事 (別添6) (5) 妊娠・出産包括支援推進事業 (別添7) 4 不育症検査費用助成事業 (別添8) 5 産婦健康診査事業 (別添9) 6 新生児聴覚検査体制整備事業 (別添10) </div>	<div data-bbox="252 1048 284 1111">別紙</div> <div data-bbox="347 347 379 869">母子保健医療対策総合支援事業実施要綱</div> <div data-bbox="443 963 475 1111">第1 趣旨</div> <div data-bbox="491 107 625 1048"> <p>近年の少子化、核家族化、女性の社会進出等に伴い、<u>子</u>どもが健やかに生まれ育つための環境づくりの推進を図ることは重要な課題であり、その中心的役割を担う母子保健医療対策の充実強化が求められている。</p> <p>母子保健医療対策総合支援事業は、このような課題に対応し、次世代育成支援対策の推進等に必要な総合的な施策を実施するものである。</p> </div> <div data-bbox="778 900 810 1111">第2 事業内容</div> <div data-bbox="826 107 912 1048"> <p>各事業の種類は以下のとおりとし、内容については各事業の別添によること。</p> </div> <div data-bbox="928 313 1439 1075"> <ol style="list-style-type: none"> 1 <u>子</u>どもの心の診療ネットワーク事業 (別添1) 2 性と健康の相談センター事業 (別添2) 3 妊娠・出産包括支援事業 <ol style="list-style-type: none"> (1) 産前・産後サポート事業 (別添3) (2) 産後ケア事業 (別添4) (3) 妊娠・出産包括支援緊急整備事業 (別添5) (4) 子育て世代包括支援センター開設準備事 (別添6) (5) 妊娠・出産包括支援推進事業 (別添7) 4 不育症検査費用助成事業 (別添8) 5 産婦健康診査事業 (別添9) 6 新生児聴覚検査体制整備事業 (別添10) </div>

新	旧
<p>7 予防のための<u>こ</u>どもの死亡検証体制整備モデル事業 (別添 11)</p> <p>8 多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業 (別添 12)</p> <p>9 被災した妊産婦・乳幼児の相談等の母子保健支援事業 (別添 13)</p> <p>10 母子保健対策強化事業 (別添 14)</p> <p><u>11 低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業 (別添 15)</u></p> <p>第3 国の助成 (略)</p> <p>第4 事業計画 この実施要綱に基づく各事業を実施する場合には、事業計画を策定し、別に定める期日までに<u>こども家庭庁</u>に提出すること。</p>	<p>7 予防のための<u>子</u>どもの死亡検証体制整備モデル事業 (別添 11)</p> <p>8 多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業 (別添 12)</p> <p>9 被災した妊産婦・乳幼児の相談等の母子保健支援事業 (別添 13)</p> <p>10 母子保健対策強化事業 (別添 14)</p> <p><u>(新規)</u></p> <p>第3 国の助成 母子保健医療対策総合支援事業の各事業に要する経費については、国は予算の範囲内において別に定めるところにより補助することができるものとする。 ただし、法律、政令、省令等に基づき他から国庫補助金が交付される事業は対象から除外する。</p> <p>第4 事業計画 この実施要綱に基づく各事業を実施する場合には、事業計画を策定し、別に定める期日までに<u>厚生労働省</u>に提出すること。</p>

新	旧
<p>別添 1</p> <p>子ども心の診療ネットワーク事業</p> <p>1 事業目的</p> <p>様々な子ども心の問題、被虐待児の心のケアや発達障害に対応するため、都道府県及び指定都市における拠点病院を中核とし、地域の医療機関並びに児童相談所、保健所、市町村保健センター、要保護児童対策地域協議会、発達障害者支援センター、児童福祉施設及び教育機関等（以下「保健福祉教育関係機関等」という。）と連携した支援体制の構築を図るとともに災害時に、被災した子ども心のケアを行う体制をつくる。</p> <p>2 実施主体</p> <p>(略)</p> <p>3 事業内容</p> <p>都道府県及び指定都市は、次に掲げる事業を実施するものとする。</p> <p>(1) 子ども心の診療支援（連携）事業</p> <p>① 地域の医療機関から相談を受けた様々な子ども心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する診療支援</p> <p>② 地域の保健福祉関係機関等から相談を受けた様々な子ども心の心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する医学的支援</p> <p>③ 問題行動事例の発生時における医師等の派遣</p> <p>④ 地域の保健福祉関係機関等との連携会議の開催</p> <p>(2) 子ども心の診療関係者研修・育成事業</p> <p>① 医師及び関係専門職に対する実地研修等の実施</p>	<p>別添 1</p> <p>子ども心の診療ネットワーク事業</p> <p>1 事業目的</p> <p>様々な子ども心の問題、被虐待児の心のケアや発達障害に対応するため、都道府県及び指定都市における拠点病院を中核とし、地域の医療機関並びに児童相談、保健所、市町村保健センター、要保護児童対策地域協議会、発達障害者支援センター、児童福祉施設及び教育機関等（以下「保健福祉教育関係機関等」という。）と連携した支援体制の構築を図るとともに災害時に、被災した子ども心のケアを行う体制をつくる。</p> <p>2 実施主体</p> <p>本事業の実施主体は、都道府県及び指定都市とする。</p> <p>3 事業内容</p> <p>都道府県及び指定都市は、次に掲げる事業を実施するものとする。</p> <p>(1) 子ども心の診療支援（連携）事業</p> <p>① 地域の医療機関から相談を受けた様々な子ども心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する診療支援</p> <p>② 地域の保健福祉関係機関等から相談を受けた様々な子ども心の心の問題、児童虐待や発達障害の症例に対する医学的支援</p> <p>③ 問題行動事例の発生時における医師等の派遣</p> <p>④ 地域の保健福祉関係機関等との連携会議の開催</p> <p>(2) 子ども心の診療関係者研修・育成事業</p> <p>① 医師及び関係専門職に対する実地研修等の実施</p>

新	旧
<p>② 地域の医療機関及び保健福祉関係機関等の職員等に対する講習会等の開催</p> <p>③ <u>こ</u>どもの心の診療に専門的に携わる医師及び関係専門職の育成</p> <p>(3) 普及啓発・情報提供事業</p> <p><u>こ</u>どもの心の診療に関する情報を幅広く収集し、地域の医療機関、保健福祉関係機関等及び地域住民に対して、ホームページ等により適切な情報を提供するとともに、<u>こ</u>どもの心の問題について普及啓発を図る。</p> <p>4 その他 本事業の実施に<u>当たって</u>は、中央拠点病院と連携を図り、適切な運営に努めること。</p>	<p>② 地域の医療機関及び保健福祉関係機関等の職員等に対する講習会等の開催</p> <p>③ <u>子</u>どもの心の診療に専門的に携わる医師及び関係専門職の育成</p> <p>(3) 普及啓発・情報提供事業</p> <p><u>子</u>どもの心の診療に関する情報を幅広く収集し、地域の医療機関、保健福祉関係機関等及び地域住民に対して、ホームページ等により適切な情報を提供するとともに、<u>子</u>どもの心の問題について普及啓発を図る。</p> <p>4 その他 本事業の実施に<u>あたって</u>は、中央拠点病院と連携を図り、適切な運営に努めること。</p>

新	旧
<p>別添2</p> <p>性と健康の相談センター事業</p> <p>1 事業目的</p> <p>従来「生涯を通じた女性の健康支援事業」として、思春期の健康相談、生涯を通じた女性の健康の保持増進、不妊症や不育症、若年妊娠等、妊娠・出産をとりまく様々な悩み等へのサポート等を実施してきたが、プレコンセプションケア（<u>男女を問わず、性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促す取組</u>）を含め、男女問わず性や生殖に関する健康支援を総合的に推進し、ライフステージに応じた切れ目のない健康支援を実施することを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>(略)</p> <p>3 事業内容</p> <p>(略)</p>	<p>別添2</p> <p>性と健康の相談センター事業</p> <p>1 事業目的</p> <p>従来「生涯を通じた女性の健康支援事業」として、思春期の健康相談、生涯を通じた女性の健康の保持増進、不妊症や不育症、若年妊娠等、妊娠・出産をとりまく様々な悩み等へのサポート等を実施してきたが、プレコンセプションケア（<u>女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組</u>）を含め、男女問わず性や生殖に関する健康支援を総合的に推進し、ライフステージに応じた切れ目のない健康支援を実施することを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>本事業の実施主体は、都道府県、指定都市及び中核市（以下「都道府県等」という。）とする。ただし、3の（10）の取組については、都道府県とする。なお、事業の全部又は一部を民間事業者等に委託することができる。</p> <p>3 事業内容</p> <p>原則として、次の（1）～（5）の取組を基本事業として行うものとする。なお、（6）～（11）の取組については、地域の実情に応じて行うものとする。</p> <p>（1）思春期、妊娠・出産、不妊・不育等に関する専門的な相談支援</p> <p>（2）生殖や妊娠・出産に係る正しい知識等に関する講演会の開催</p> <p>（3）相談対応を行う相談員の研修養成</p> <p>（4）男女の性や生殖、妊娠・出産、不妊治療等に関する普及啓発</p> <p>（5）児童・生徒向けの性に関する教育等を行う専門家等に対する研修</p>

新	旧
<p>(6) 特定妊婦や若年妊婦等に対する産科婦人科受診等支援</p> <p>(7) 若年妊婦等に対する SNS やアウトリーチによる相談支援、緊急一時的な居場所の確保</p> <p>(8) 出生前遺伝学的検査 (NIPT) に関する専門的な相談支援</p> <p>(9) HTLV-1 母子感染対策協議会の設置等</p> <p>(10) 不妊症・不育症患者等の支援のためのネットワーク整備</p> <p>(11) その他都道府県内の母子保健の推進のために必要な健康支援</p> <p>4 実施方法</p> <p>(1) 3 (1) ～ (5) による基本事業</p> <p>① 対象者</p> <p>思春期、妊娠、出産等の各ライフステージに応じた相談を希望する者 (避妊や性感染症等の性行為に関する相談、予期せぬ妊娠、メンタルヘルスケア、不妊症相談を含む)</p> <p>② 内容</p> <p>都道府県等は、原則として、次に掲げる全ての取組を行うこととする。</p> <p>ア 生殖や妊娠・出産に係る正しい知識等に関する講演会の開催</p> <p>イ 相談指導を行う相談員の研修養成</p> <p>ウ 男女の性や生殖、妊娠、出産、不妊治療等に関する医学的・科学的知見の普及啓発</p> <p>エ 学校で児童・生徒向けに性に関する教育等を実施する医師や助産師等への研修会等</p> <p>オ 不妊症・不育症や予期せぬ妊娠を含む、妊娠・出産、思春期や性の悩み等を有する男女への専門的な相談支援</p> <p>カ 不妊治療と仕事の両立に関する相談対応</p>	<p>(6) 特定妊婦や若年妊婦等に対する産科婦人科受診等支援</p> <p>(7) 若年妊婦等に対する SNS やアウトリーチによる相談支援、緊急一時的な居場所の確保</p> <p>(8) 出生前遺伝学的検査 (NIPT) に関する専門的な相談支援</p> <p>(9) HTLV-1 母子感染対策協議会の設置等</p> <p>(10) 不妊症・不育症患者等の支援のためのネットワーク整備</p> <p>(11) その他都道府県内の母子保健の推進のために必要な健康支援</p> <p>4 実施方法</p> <p>(1) 3 (1) ～ (5) による基本事業</p> <p>① 対象者</p> <p>思春期、妊娠、出産等の各ライフステージに応じた相談を希望する者 (避妊や性感染症等の性行為に関する相談、予期せぬ妊娠、メンタルヘルスケア、不妊症相談を含む)</p> <p>② 内容</p> <p>都道府県等は、原則として、次に掲げる全ての取組を行うこととする。</p> <p>ア 生殖や妊娠・出産に係る正しい知識等に関する講演会の開催</p> <p>イ 相談指導を行う相談員の研修養成</p> <p>ウ 男女の性や生殖、妊娠、出産、不妊治療等に関する医学的・科学的知見の普及啓発</p> <p>エ 学校で児童・生徒向けに性に関する教育等を実施する医師や助産師等への研修会等</p> <p>オ 不妊症・不育症や予期せぬ妊娠を含む、妊娠・出産、思春期や性の悩み等を有する男女への専門的な相談支援</p> <p>カ 不妊治療と仕事の両立に関する相談対応</p>

新	旧
<p>③ 支援担当者 本事業の実施に<u>当たって</u>は、次のアに掲げる者を配置するとともに、必要に応じてイに掲げる者を配置することとする。</p> <p>ア 医師、保健師又は助産師等</p> <p>イ その他事業を実施するに当たり必要な者</p> <p>④ 留意事項</p> <p>ア 本事業の実施場所は、保健医療施設等の相談者が利用しやすい施設において実施するものとする。</p> <p>また、令和３年度までに実施されていた事業類型を踏まえ、４（１）②に掲げる取組毎に複数施設等に委託することも可能とする。</p> <p>なお、施設等の名称については、必ずしも「性と健康の相談センター」とする必要はなく、実施主体や施設毎に検討し、定めるものとする。「女性健康支援センター」や「不妊専門相談センター」、「健康教育事業」を引き続き活用することも可能とする。</p> <p>イ 相談指導や講演会及び研修養成等の実施に当たっては、必要に応じて、夜間又は休日等の時間帯においても実施する等、対象者の利便性を考慮するものとする。</p> <p>なお、相談指導については、相談者のプライバシーが十分保護されるよう、独立の室を用いるとともに、相談室であることを明示することと望ましい。</p> <p>ウ 対象者が相談対応の内容や対応時間、所在地等を容易に把握することができるよう、リーフレット等を作成し、対象者が訪れやすい店舗等に配付するほか、必要に応じて、若年世代がアクセスしやすいツールであるインターネットやSNS等を通じた広報活動等を行うものとする。</p> <p>エ 市町村や医療機関、教育機関、児童相談所、警察等の関係機関のほか、</p>	<p>③ 支援担当者 本事業の実施に<u>あたって</u>は、次のアに掲げる者を配置するとともに、必要に応じてイに掲げる者を配置することとする。</p> <p>ア 医師、保健師又は助産師等</p> <p>イ その他事業を実施するに当たり必要な者</p> <p>④ 留意事項</p> <p>ア 本事業の実施場所は、保健医療施設等の相談者が利用しやすい施設において実施するものとする。</p> <p>また、令和３年度までに実施されていた事業類型を踏まえ、４（１）②に掲げる取組毎に複数施設等に委託することも可能とする。</p> <p>なお、施設等の名称については、必ずしも「性と健康の相談センター」とする必要はなく、実施主体や施設毎に検討し、定めるものとする。「女性健康支援センター」や「不妊専門相談センター」、「健康教育事業」を引き続き活用することも可能とする。</p> <p>イ 相談指導や講演会及び研修養成等の実施に当たっては、必要に応じて、夜間又は休日等の時間帯においても実施する等、対象者の利便性を考慮するものとする。</p> <p>なお、相談指導については、相談者のプライバシーが十分保護されるよう、独立の室を用いるとともに、相談室であることを明示することと望ましい。</p> <p>ウ 対象者が相談対応の内容や対応時間、所在地等を容易に把握することができるよう、リーフレット等を作成し、対象者が訪れやすい店舗等に配付するほか、必要に応じて、若年世代がアクセスしやすいツールであるインターネットやSNS等を通じた広報活動等を行うものとする。</p> <p>エ 市町村や医療機関、教育機関、児童相談所、警察等の関係機関のほか、</p>

新	旧
<p>か、相談事業を行う NPO 法人等が把握した者について、これらの機関から性と健康の相談センターに確実につながるよう、性と健康の相談センターの所在地や連絡先、役割等について広く周知を行うとともに、事業の実施について協力を求める。</p> <p>(2) 3 (6) による産科婦人科受診等支援</p> <p>① 対象者</p> <p><u>次のいずれかに該当し、産科婦人科受診等への同行支援が必要と思われる者</u></p> <p>ア <u>児童福祉法第6条の3第5項に規定する特定妊婦（出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦をいう。以下単に「特定妊婦」という。）と疑われる者</u></p> <p>イ <u>妊娠や性に関する疾病等で悩んでいる若者等</u></p> <p>② 内容</p> <p>産科婦人科受診等への同行支援が必要と思われる者を把握した場合に、面談・訪問等によりその状況を確認し、必要に応じて、次のア及びイに掲げる支援を行うとともに、行政機関等関係センターや、要保護児童対策地域協議会等の関係機関と情報共有等を行うものとする。<u>また、その後の支援について、必要に応じて、出産・子育て応援交付金による伴走型相談支援の市町村担当者とも適宜連携を図るものとする。</u></p> <p>ア 産科婦人科等医療機関への同行支援</p> <p>イ 産科受診料等支援 <u>（初回分に限る。）</u></p> <p>③ 留意事項</p> <p>ア 産科婦人科等医療機関への同行支援の実施に当たっては、できる限り複数の者で対応するなど、支援対象者及び関係者の安全性の確保に</p>	<p>相談事業を行う NPO 法人等が把握した者について、これらの機関から性と健康の相談センターに確実につながるよう、性と健康の相談センターの所在地や連絡先、役割等について広く周知を行うとともに、事業の実施について協力を求める。</p> <p>(2) 3 (6) による産科婦人科受診等支援</p> <p>① 対象者</p> <p><u>児童福祉法第6条の3第5項に規定する出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（以下「特定妊婦」という。）と疑われる者及び10代等の思春期の児童であって、産科婦人科受診が必要と思われる者</u></p> <p>② 内容</p> <p><u>特定妊婦及び思春期の児童であって、産科婦人科受診が必要と思われる者を把握した場合に、面談・訪問による相談等によりその状況を確認し、必要に応じて、次のア及びイに掲げる支援を行うとともに、行政機関等関係機関に確実につながるため、子育て世代包括支援センターや、要保護児童対策地域協議会等の関係機関と情報共有等を行うものとする。</u></p> <p>ア 産科婦人科等医療機関への同行支援</p> <p>イ <u>初回産科受診料支援</u></p> <p>③ 留意事項</p> <p>ア 産科婦人科医療機関への同行支援の実施に当たっては、できる限り複数の者で対応するなど、支援対象者及び関係者の安全性の確保に</p>

新	旧
<p>も十分配慮するものとする。</p> <p>また、支援対象者が遠方に居住している場合や性と健康の相談センターの支援担当者による同行支援の実施が難しい場合には、支援対象者の居住地の市町村や民間団体等関係機関に協力を依頼するなど、関係機関と連携することが望ましい。</p> <p><u>イ 産科受診料等支援（初回分に限る。）は、次に掲げる費用に対する助成とする。ただし、性と健康の相談センターにおける相談指導等を実施する前に、支援対象者がすでに産科婦人科等医療機関を受診していた場合は、対象外とする。</u></p> <p>i <u>明らかに妊娠していると判断できる場合を除き、性と健康の相談センター等において、市販の妊娠検査薬を用いて妊娠の確認を行った上で、医療機関において実施した妊娠の確認を行う性感染症や月経等に関する受診費用</u></p> <p>ウ 関係機関で情報共有を行う際には、支援対象者（未成年の場合はその保護者等）から事前に同意を得るなど、個人情報の適正な管理に十分配慮するものとする。</p> <p>(3) 3 (7) による若年妊婦等に対する相談支援等</p> <p>① 対象者</p> <p>10 代等若年で性や妊娠に関する問題で悩んでいる者や、若年に限らず、特定妊婦と疑われる者等 <u>（以下「若年妊婦等」という。）</u></p> <p>② 内容</p> <p>次のアに掲げる取組を行うとともに、地域の実情に応じてイの取組を行うものとする。</p> <p>ア 相談支援等</p> <p>相談支援等は、以下の（ア）～（エ）に掲げる方法で実施する。<u>た</u></p>	<p>十分配慮するものとする。</p> <p>また、支援対象者が遠方に居住している場合や性と健康の相談センターの支援担当者による同行支援の実施が難しい場合には、支援対象者の居住地の市町村や民間団体等関係機関に協力を依頼するなど、関係機関と連携することが望ましい。</p> <p><u>イ 初回産科受診料支援については、明らかに妊娠していると判断できる場合を除き、性と健康の相談センター等において、市販の妊娠検査薬を用いて妊娠の確認を行ったうえで医療機関において実施した妊娠の判定に要する費用を対象とし、相談指導等を実施する前に、支援対象者がすでに受診していた場合の産科受診料に対する助成や現金給付については対象外とする。</u></p> <p>ウ 関係機関で情報共有を行う際には、支援対象者（未成年の場合はその保護者等）から事前に同意を得るなど、個人情報の適正な管理に十分配慮するものとする。</p> <p>(3) 3 (7) による若年妊婦等に対する相談支援等</p> <p>① 対象者</p> <p>10 代等若年で性や妊娠に関する問題で悩んでいる者や、若年に限らず、特定妊婦と疑われる者等</p> <p>② 内容</p> <p>次のアに掲げる取組を行うとともに、地域の実情に応じてイの取組を行うものとする。</p> <p>ア 相談支援等</p> <p>相談支援等は、以下の（ア）～（エ）に掲げる方法で実施する。<u>但</u></p>

新	旧
<p>ただし、(ア)～(ウ)については、必ず実施するものとする。</p> <p>なお、相談支援等を実施する際には、地域の実情や若年妊婦等の状況に応じて、夜間休日等の対応を実施するものとする。</p> <p>(ア) 窓口での相談支援</p> <p>(イ) アウトリーチによる相談支援</p> <p>(ウ) コーディネート業務</p> <p>i 本事業等によって把握した若年妊婦等を継続的に支援していくため、福祉事務所、児童相談所、婦人相談所、子育て世代包括支援センター、要保護児童対策地域協議会等の各種関係機関など、幅広い関係機関との連絡調整を行うものとする。</p> <p>ii 4 (3) ②のウを実施する場合、宿泊施設等との調整を行うものとする。</p> <p>(エ) SNS等を活用した相談支援</p> <p>i 若年妊婦等が相談しやすい体制を整備する観点から、SNS等を活用した相談支援体制の構築を推進し、若年妊婦等からの相談に多様な選択肢を用意することにより、相談支援体制の充実を図るものとする。</p> <p>ii SNS等を活用した即応性のある文字情報等による相談支援を実施する。また、必要に応じて、相談員の専門性を向上させるための研修、SNS等による相談支援を効果的かつ円滑に実施するための通信ログ等の分析・研究、相談支援の技法の開発等を行うものとする。</p> <p>相談員については、SNS等を活用した相談又は電話相談の知識及び経験を有し、本事業の趣旨を理解する者とするものとする。</p> <p>なお、SNS等を活用した相談支援は、電話や対面による相</p>	<p>し、(ア)～(ウ)については、必ず実施するものとする。</p> <p>なお、相談支援等を実施する際には、地域の実情や若年妊婦等の状況に応じて、夜間休日等の対応を実施するものとする。</p> <p>(ア) 窓口相談</p> <p>(イ) アウトリーチによる相談支援</p> <p>(ウ) コーディネート業務</p> <p>i 本事業等によって把握した若年妊婦等を継続的に支援していくため、福祉事務所、児童相談所、婦人相談所、子育て世代包括支援センター、要保護児童対策地域協議会等の各種関係機関など、幅広い関係機関との連絡調整を行うものとする。</p> <p>ii 4 (3) ②のウを実施する場合、宿泊施設等との調整を行うものとする。</p> <p>(エ) SNS等を活用した相談</p> <p>i 若年妊婦等が相談しやすい体制を整備する観点から、SNS等を活用し、相談体制の構築を推進し、若年妊婦等からの相談に多様な選択肢を用意することにより、相談体制の充実を図るものとする。</p> <p>ii SNS等を活用した即応性のある文字情報等による相談を実施する。また、必要に応じて、相談員の専門性を向上させるための研修、SNS等による相談効果的かつ円滑に実施するための通信ログ等の分析・研究、相談技法の開発等を行うものとする。</p> <p>相談員については、SNS等を活用した相談又は電話相談の知識及び経験を有し、本事業の趣旨を理解する者とするものとする。</p> <p>なお、SNS等を活用した相談は、電話相談や対面による相</p>

新	旧
<p>談<u>支援</u>とは異なる技法が必要になることから、第三者への委託を行う場合も含め、SNS等を活用した相談<u>支援</u>に関する知識や<u>経験</u>を有していない相談員を選考する場合は、相談<u>支援</u>を開始する前に必要な研修等を行うなど、十分な相談<u>支援</u>体制を整えるものとする。</p> <p>イ 緊急一時的な居場所の確保</p> <p>アウトリーチによる相談支援や継続的な相談支援等の過程において、若年妊婦等の居所が不安定である等の場合、1週間程度の一時的な居場所として、宿泊施設等を確保するものとする。</p> <p>なお、宿泊日数については、上記を目安として、状況に応じて適切に判断するものとする。</p> <p>また、若年妊婦等が再び居所が不安定な状況に置かれないう、関係機関と連携を行い、確実に次の支援に繋げるものとする。</p> <p>③ 留意事項</p> <p>ア 福祉事務所、児童相談所、婦人相談所、子育て世代包括支援センター、要保護児童対策地域協議会等の各種関係機関と、定期的な協議会を開催するなど、若年妊婦等を突発的に支援することとなった場合でも適切に支援が行えるよう、体制を構築すること。</p> <p>イ 本事業と同趣旨の事業により別の補助を受けている場合は、本事業による補助を受けることができない。</p> <p>(4) 3 (8) による出生前遺伝学的検査に関する専門的な相談支援</p> <p>① 対象者</p> <p>出生前検査を受けた者、受検を検討している者又はその家族</p> <p>② 内容</p> <p>ア 相談支援</p>	<p>談とは異なる<u>相談</u>技法が必要になることから、第三者への委託を行う場合も含めSNS等を活用した相談に関する知識及び<u>経験</u>を有していない相談員を選考する場合は、相談を開始する前に必要な研修等を行うなど、十分な相談体制を整えるものとする。</p> <p>イ 緊急一時的な居場所の確保</p> <p>アウトリーチによる相談支援や継続的な相談支援等の過程において、若年妊婦等の居所が不安定である等の場合、1週間程度の一時的な居場所として、宿泊施設等を確保するものとする。</p> <p>なお、宿泊日数については、上記を目安として、状況に応じて適切に判断するものとする。</p> <p>また、若年妊婦等が再び居所不安定な状況に置かれないう、関係機関と連携を行い、確実に次の支援に繋げるものとする。</p> <p>③ 留意事項</p> <p>ア 福祉事務所、児童相談所、婦人相談所、子育て世代包括支援センター、要保護児童対策地域協議会等の各種関係機関と、定期的な協議会を開催するなど、若年妊婦等を突発的に支援することとなった場合でも適切に支援が行えるよう、体制を構築すること。</p> <p>イ 本事業と同趣旨の事業により別の補助を受けている場合は、本事業による補助を受けることができない。</p> <p>(4) 3 (8) による出生前遺伝学的検査に関する専門的な相談支援</p> <p>① 対象者</p> <p>出生前検査を受けた者、受検を検討している者又はその家族</p> <p>② 内容</p> <p>ア 相談支援</p>

新	旧
<p>出生前検査を受けた者、受検を検討している者又はその家族に対し、専門的な相談支援を行うものとする。</p> <p>イ 相談支援員への研修等</p> <p>出生前検査に関する知識の習得や、関係機関との連携を行うために必要となる事務等に対する補助を行うことで、円滑な相談支援の実施を図る。</p> <p>③ 留意事項</p> <p>必要に応じ、市町村の子育て関係部署及び障害福祉関係部署との連携を図るものとする。</p> <p>(5) 3 (9) によるHTLV-1 母子感染対策協議会の設置等</p> <p>① 内容</p> <p>ア HTLV-1 母子感染対策協議会の設置</p> <p>(ア) 都道府県は、HTLV-1 母子感染対策の体制整備を図るため、関係行政機関、医療関係団体、有識者等をもって構成する HTLV-1 母子感染対策協議会を設置するものとする。</p> <p>(イ) HTLV-1 母子感染対策協議会においては、次に掲げる事項に関し、地域の実情に応じて検討及び協議を行うものとする。</p> <p>i 妊婦に対する HTLV-1 抗体検査の適切な実施に関する事項</p> <p>ii HTLV-1 母子感染に係る相談窓口に関する事項</p> <p>iii HTLV-1 母子感染に関する普及啓発に関する事項</p> <p>iv HTLV-1 母子感染対策に携わる関係者の研修及びその他保健指導の向上に関する事項</p> <p>v HTLV-1 母子感染対策に係る医療機関の連携に関する事項</p> <p>vi HTLV-1 母子感染対策の評価に関する事項</p> <p>vii その他 HTLV-1 母子感染対策の体制整備に関する事項</p>	<p>出生前検査を受けた者、受検を検討している者又はその家族に対し、専門的な相談支援を行うものとする。</p> <p>イ 相談支援員への研修等</p> <p>出生前検査に関する知識の習得や、関係機関との連携を行うために必要となる事務等に対する補助を行うことで、円滑な相談支援の実施を図る。</p> <p>③ 留意事項</p> <p>必要に応じ、市町村の子育て関係部署及び障害福祉関係部署との連携を図るものとする。</p> <p>(5) 3 (9) によるHTLV-1 母子感染対策協議会の設置等</p> <p>① 内容</p> <p>ア HTLV-1 母子感染対策協議会の設置</p> <p>(ア) 都道府県は、HTLV-1 母子感染対策の体制整備を図るため、関係行政機関、医療関係団体、有識者等をもって構成する HTLV-1 母子感染対策協議会を設置するものとする。</p> <p>(イ) HTLV-1 母子感染対策協議会においては、次に掲げる事項に関し、地域の実情に応じて検討及び協議を行うものとする。</p> <p>i 妊婦に対する HTLV-1 抗体検査の適切な実施に関する事項</p> <p>ii HTLV-1 母子感染に係る相談窓口に関する事項</p> <p>iii HTLV-1 母子感染に関する普及啓発に関する事項</p> <p>iv HTLV-1 母子感染対策に携わる関係者の研修及びその他保健指導の向上に関する事項</p> <p>v HTLV-1 母子感染対策に係る医療機関の連携に関する事項</p> <p>vi HTLV-1 母子感染対策の評価に関する事項</p> <p>vii その他 HTLV-1 母子感染対策の体制整備に関する事項</p>

新	旧
<p>イ HTLV-1 母子感染対策関係者研修事業</p> <p>(ア) 都道府県は、医療機関において HTLV-1 母子感染対策に携わる医師、助産師、看護師、市区町村の職員等に対し、HTLV-1 母子感染対策に必要な基本的・専門的知識等を習得させるための研修を行うものとする。</p> <p>(イ) 研修する事項は以下のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> i HTLV-1 及び HTLV-1 感染が原因で発症する疾病（成人 T 細胞白血病等）に関する基本的事項 ii HTLV-1 母子感染に関する基本的事項 iii HTLV-1 母子感染に係る保健指導及びカウンセリングに関する事項 iv その他 HTLV-1 母子感染対策に関して必要な事項 <p>ウ HTLV-1 母子感染普及啓発事業</p> <p>都道府県は、リーフレットやポスター等を作成する等により、HTLV-1 母子感染について妊婦等へ普及啓発を行うものとする。</p> <p>② 留意事項</p> <p>事業の実施にあたっては以下の通知を参考にすること。</p> <p>「ヒト白血病ウイルス-1 型 (HTLV-1) 母子感染に関する情報の提供について」(平成 22 年 6 月 8 日雇児母発 0608 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)、「妊婦健康診査におけるヒト白血病ウイルス-1 型 (HTLV-1) 抗体検査の実施について」(平成 22 年 11 月 1 日雇児母発 1101 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)、「HTLV-1 総合対策について」(平成 22 年 12 月 20 日健発 1220 第 5 号、雇児発 1220 第 1 号、厚生労働省健康局長、雇用均等・児童家庭局長連名通知)</p>	<p>イ HTLV-1 母子感染対策関係者研修事業</p> <p>(ア) 都道府県は、医療機関において HTLV-1 母子感染対策に携わる医師、助産師、看護師、市区町村の職員等に対し、HTLV-1 母子感染対策に必要な基本的・専門的知識等を習得させるための研修を行うものとする。</p> <p>(イ) 研修する事項は以下のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> i HTLV-1 及び HTLV-1 感染が原因で発症する疾病（成人 T 細胞白血病等）に関する基本的事項 ii HTLV-1 母子感染に関する基本的事項 iii HTLV-1 母子感染に係る保健指導及びカウンセリングに関する事項 iv その他 HTLV-1 母子感染対策に関して必要な事項 <p>ウ HTLV-1 母子感染普及啓発事業</p> <p>都道府県は、リーフレットやポスター等を作成する等により、HTLV-1 母子感染について妊婦等へ普及啓発を行うものとする。</p> <p>② 留意事項</p> <p>事業の実施にあたっては以下の通知を参考にすること。</p> <p>「ヒト白血病ウイルス-1 型 (HTLV-1) 母子感染に関する情報の提供について」(平成 22 年 6 月 8 日雇児母発 0608 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)、「妊婦健康診査におけるヒト白血病ウイルス-1 型 (HTLV-1) 抗体検査の実施について」(平成 22 年 11 月 1 日雇児母発 1101 第 2 号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)、「HTLV-1 総合対策について」(平成 22 年 12 月 20 日健発 1220 第 5 号、雇児発 1220 第 1 号、厚生労働省健康局長、雇用均等・児童家庭局長連名通知)</p>

新	旧
<p>(6) 3 (10) による不妊症・不育症患者等の支援のためのネットワーク整備</p> <p>① 内容</p> <p><u>以下のア及びビの事業を実施する。なお、ア又はイを単独で実施することとも差し支えない。</u></p> <p><u>ア 不妊症・不育症等ネットワーク支援</u></p> <p>以下の(ア)から(ウ)までの事業を実施する。</p> <p><u>(ア) 不妊症・不育症の診療を行う医療機関や、相談支援等を行う自治体、当事者団体等の関係者等で構成される協議会等の開催</u></p> <p><u>(イ) 不妊症・不育症の心理社会的支援に係るカウンセラーを配置し、相談支援を実施</u></p> <p><u>(ウ) 不妊症・不育症患者への里親・特別養子縁組制度の紹介の実施</u></p> <p><u>イ ピア・サポート活動等への支援</u></p> <p><u>当事者団体等によるピア・サポート活動等への支援の実施</u></p> <p>② 留意事項</p> <p>ア 当事業の実施に当たり、性と健康の相談センター事業を受託している団体と、別の団体等へ委託することは可能であるが、必ず性と健康の相談センター事業を受託している団体と連携すること。また、事業の対象として流産・死産等を経験した方への心理社会的支援やピア・サポート活動等への支援も含まれるものであり、不妊症・不育症患者への支援と区別して実施することも可能であることに留意すること。</p> <p>イ 4 (6) ①のア(ア)の事業を実施する場合、4 (6) ①のア(ア)に記載した団体など、地域の実情に応じて多様な関係者を協議会の構成員とすること。</p> <p><u>(削除)</u></p>	<p>(6) 3 (10) による不妊症・不育症患者等の支援のためのネットワーク整備</p> <p>① 内容</p> <p>以下のアからエの事業を実施する。</p> <p><u>ア 不妊症・不育症の診療を行う医療機関や、相談支援等を行う自治体、当事者団体等の関係者等で構成される協議会等の開催</u></p> <p><u>イ 当事者団体等によるピア・サポート活動等への支援の実施</u></p> <p><u>ウ 不妊症・不育症の心理社会的支援に係るカウンセラーを配置し、相談支援を実施</u></p> <p><u>エ 不妊症・不育症患者への里親・特別養子縁組制度の紹介の実施</u></p> <p>② 留意事項</p> <p>ア 当事業の実施に当たり、性と健康の相談センター事業を受託している団体と、別の団体等へ委託することは可能であるが、必ず性と健康の相談センター事業を受託している団体と連携すること。また、事業の対象として流産・死産等を経験した方への心理社会的支援やピア・サポート活動等への支援も含まれるものであり、不妊症・不育症患者への支援と区別して実施することも可能であることに留意すること。</p> <p>イ 4 (6) ①のアの事業を実施する場合、4 (6) ①のアに記載した団体など、地域の実情に応じて多様な関係者を協議会の構成員とすること。</p> <p><u>ウ 4 (6) ①のイの事業を実施する場合、当事者団体の他、ピアサポーターの研修を受講した者など、不妊症・不育症に知見があり、不妊治療患者等に対して寄り添った支援を行える者が実施すること。</u></p>

新	旧
<p><u>㊦</u> 4 (6) ①の<u>ア (イ)</u> の実施に当たり配置されるカウンセラーについては、不妊症・不育症に係る最新の知識を有するため、定期的な研修参加等に努めること。</p> <p><u>㊦</u> 4 (6) ①の<u>ア (ウ)</u> を実施するに当たり、また、<u>こ</u>どもを持ちたいと願う家庭の選択肢として、早い段階から里親制度や特別養子縁組制度に興味・関心を持っていただけるよう、児童相談所や民間フオスターリング機関等と連携し、里親・特別養子縁組制度の普及啓発等を実施すること。</p> <p><u>オ</u> <u>4 (6) ①のイの事業を実施する場合、当事者団体の他、ピアサポーターの研修を受講した者など、不妊症・不育症の知見を有し、不妊治療患者等に対して寄り添った支援を行える者が実施すること。</u></p>	<p><u>㊦</u> 4 (6) ①の<u>㊦</u> の実施に当たり配置されるカウンセラーについては、不妊症・不育症に係る最新の知識を有するため、定期的な研修参加等に努めること。</p> <p><u>オ</u> 4 (6) ①の<u>㊦</u> を実施するに当たり、また、<u>こ</u>どもを持ちたいと願う家庭の選択肢として、早い段階から里親制度や特別養子縁組制度に興味・関心を持っていただけるよう、児童相談所や民間フオスターリング機関等と連携し、里親・特別養子縁組制度の普及啓発等を実施すること。</p>

新	旧
<p>別添3</p> <p>産前・産後サポート事業</p> <p>1 事業目的 (略)</p> <p>2 実施主体 本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。<u>以下同じ。</u>）とする。 <u>ただし、4（2）については、市町村内の支援対象である多胎妊産婦が少人数である場合などに、当該市町村に代わって、都道府県が実施主体となることができる。</u></p> <p>なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。</p> <p>3 対象者 (略)</p> <p>4 事業の実施方法及び内容 以下の（1）～（4）の事業を実施すること。なお、（2）及び（3）に</p>	<p>別添3</p> <p>産前・産後サポート事業</p> <p>1 事業目的 妊産婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について、子育て経験者やシニア世代等の相談しやすい「話し相手」又は助産師等の専門家等による相談支援等を行い、家庭や地域での妊産婦等の孤立感の解消を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体 本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。</p> <p>なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。</p> <p>3 対象者 身近に相談できる者がいないなど、支援を受けることが適当と判断される妊産婦及びその家族（以下「利用者」という。） また、4（2）②について、2歳程度までの多胎児を育児する者を対象者の目安とし、個別の事情を踏まえて適切に判断すること。</p> <p>4 事業の実施方法及び内容 以下の（1）～（4）の事業を実施すること。なお、（2）及び（3）に</p>

新	旧
<p>については、単独で実施することは差し支えない。</p> <p>(1) 相談支援等</p> <p>次の①の(ア)又は(イ)の実施方法により、②の(ア)から(オ)の内容を実施する。</p> <p>① 実施方法</p> <p>(ア) アウトリーチ（パートナー）型 実施担当者が利用者の自宅に赴く等により、個別に相談等に対応すること。</p> <p>(イ) デイサービス（参加）型 公共施設等を活用し、集団形式等により、同じ悩み等を有する利用者からの相談に対応すること。</p> <p>② 内容</p> <p>(ア) 利用者の悩み相談対応やサポート</p> <p>(イ) 産前・産後の心身の不調に関する相談支援</p> <p>(ウ) 妊産婦等をサポートする者の募集</p> <p>(エ) 子育て経験者やシニア世代の者等に対して産前・産後サポートに必要な知識を付与する講習会の開催</p> <p>(オ) 母子保健関係機関、関係事業との連絡調整</p> <p>(2) 多胎妊産婦等支援</p> <p>① 多胎ピアサポート事業 多胎児の育児経験者家族との交流会等の実施や、多胎妊婦が入院している場合、外出が困難な場合など、必要に応じて多胎児の育児経験者によるアウトリーチでの相談支援を実施する。</p> <p>② 多胎妊産婦等サポーター等事業 多胎妊産婦や多胎家庭（以下、「多胎妊産婦等」という。）のもとへサポーターを派遣し、外出時の補助や、日常の育児に関する介助を行</p>	<p>については、単独で実施することは差し支えない。</p> <p>(1) 相談支援等</p> <p>次の①の(ア)又は(イ)の実施方法により、②の(ア)から(オ)の内容を実施する。</p> <p>① 実施方法</p> <p>(ア) アウトリーチ（パートナー）型 実施担当者が利用者の自宅に赴く等により、個別に相談等に対応すること。</p> <p>(イ) デイサービス（参加）型 公共施設等を活用し、集団形式等により、同じ悩み等を有する利用者からの相談に対応すること。</p> <p>② 内容</p> <p>(ア) 利用者の悩み相談対応やサポート</p> <p>(イ) 産前・産後の心身の不調に関する相談支援</p> <p>(ウ) 妊産婦等をサポートする者の募集</p> <p>(エ) 子育て経験者やシニア世代の者等に対して産前・産後サポートに必要な知識を付与する講習会の開催</p> <p>(オ) 母子保健関係機関、関係事業との連絡調整</p> <p>(2) 多胎妊産婦等支援</p> <p>① 多胎ピアサポート事業 多胎児の育児経験者家族との交流会等の実施や、多胎妊婦が入院している場合、外出が困難な場合など、必要に応じて多胎児の育児経験者によるアウトリーチでの相談支援を実施する。</p> <p>② 多胎妊産婦等サポーター等事業 多胎妊産婦や多胎家庭（以下、「多胎妊産婦等」という。）のもとへサポーターを派遣し、外出時の補助や、日常の育児に関する介助を行</p>

新	旧
<p>う。また、当該サポーターを派遣する前に、多胎妊産婦等への支援に際して必要な知識等を修得するための研修を実施する。</p> <p>(3) 妊産婦等への育児用品等による支援</p> <p>妊産婦等の状況確認や医療提供体制・相談支援体制に関する情報提供について、直接面談により行う機会を設けるため、市区町村の創意工夫を活かした取組を実施する。</p> <p>(例) 葉酸サプリや母子栄養食品、育児用品の支給（紙おむつ等）など</p> <p>(4) 出産や子育てに悩む父親に対する支援</p> <p>① ピアサポート支援等</p> <p>以下の（ア）及び（イ）を実施することで、子育てに関する悩みの共有や情報交換、<u>こ</u>どもや父親のライフステージに応じた子育ての方法を学ぶ場として、継続的な支援を行う。</p> <p>（ア）父親の交流会等の実施</p> <p>（イ）子育て経験のある父親による個別の相談支援の実施</p> <p>② 父親相談支援</p> <p>以下の（ア）及び（イ）を実施する<u>こと</u>で、妻の妊娠・出産や<u>こ</u>どもの誕生・成長によって生じる、父親自身における仕事のスタイルや生活環境の急激な変化に関する悩みやうつ状態への支援を行う。</p> <p>（ア）以下の（イ）の研修を受けた者<u>又は当該者と</u>同等の知識を有する者による相談<u>支援</u>の実施</p> <p>（イ）父親のカウンセリングを行うに当たり、必要となる知識を修得するための研修の実施</p>	<p>う。また、当該サポーターを派遣する前に、多胎妊産婦等への支援に際して必要な知識等を修得するための研修を実施する。</p> <p>(3) 妊産婦等への育児用品等による支援</p> <p>妊産婦等の状況確認や医療提供体制・相談支援体制に関する情報提供について、直接面談により行う機会を設けるため、市区町村の創意工夫を活かした取組を実施する。</p> <p>(例) 葉酸サプリや母子栄養食品、育児用品の支給（紙おむつ等）など</p> <p>(4) 出産や子育てに悩む父親に対する支援</p> <p>① ピアサポート支援等</p> <p>以下の（ア）及び（イ）を実施することで、子育てに関する悩みの共有や情報交換や、<u>こ</u>どもや父親のライフステージに応じた子育ての方法を学ぶ場として、継続的な支援を行う</p> <p>（ア）父親の交流会等の実施</p> <p>（イ）子育て経験のある父親による個別の相談支援の実施</p> <p>② 父親相談支援</p> <p>以下の（ア）及び（イ）を実施する<u>事</u>で、妻の妊娠・出産や<u>こ</u>どもの誕生・成長によって生じる、父親自身における仕事のスタイルや生活環境の急激な変化に関する悩みやうつ状態への支援を行う。</p> <p>（ア）以下の（イ）の研修を受けた者、<u>もしくは</u>同等の知識を有する者による相談の実施</p> <p>（イ）父親のカウンセリングを行うに当たり、必要となる知識を修得するための研修の実施<u>。</u></p>
<p>5 実施担当者 (略)</p>	<p>5 実施担当者 次の（１）から（４）までに掲げる者を必要に応じて配置すること。ただ</p>

新	旧
	<p>し、4 (1) ② (イ) の産前・産後の心身の不調に関する相談支援は、(1) に掲げる専門職を担当者とすることが望ましい。また、利用者に直接支援を行う者に対して講習会を実施する等、利用者に対する適切な支援が行えるよう配慮すること。</p> <p>(1) 助産師、保健師又は看護師 (2) 子育て経験者、シニア世代の者等 (3) その他支援、援助活動の調整等の事務を行う者 (4) 4 (2) ②については、多胎妊産婦等への支援に関する研修を受けている等必要な知識・経験を有する者</p> <p>6 母子保健関係機関等との連携体制の整備 事業の円滑な実施を図るため、市町村保健センター等の関係機関との連携を図ること。</p> <p>7 留意事項 (1) 本事業の実施に当たっては、子育て世代包括支援センターの整備等により、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の提供が行われるよう努めること。 (2) 妊娠の届出等において、多胎妊産婦等を把握した場合、本事業の利用についての意思確認や利用に際しての申請を、新生児訪問等の際に受け付けるなど、多胎妊産婦等の状況に配慮した柔軟な方法により対応を行うこと。 (3) 4 (2) を実施する場合、多胎育児の経験のある家庭や、対象となる多胎妊産婦等が少ないなどの状況によっては、他市町村と共同で実施することは差し支えない。ただし、事業費を適切に案分するなど、市町村間で調整の上、実施すること。</p>
<p>6 母子保健関係機関等との連携体制の整備 (略)</p> <p>7 留意事項 (1) 本事業の実施に当たっては、子育て世代包括支援センターの整備等により、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の提供が行われるよう努めること。 (2) 妊娠の届出等において、多胎妊産婦等を把握した場合、本事業の利用についての意思確認や利用に際しての申請を、新生児訪問等の際に受け付けるなど、多胎妊産婦等の状況に配慮した柔軟な方法により対応を行うこと。 (3) 4 (2) を実施する場合、多胎育児の経験のある家庭や、対象となる多胎妊産婦等が少ないなどの状況によっては、他市町村と共同で実施することは差し支えない。ただし、事業費を適切に案分するなど、市町村間で調整の上、実施すること。</p>	

新	旧
<p><u>(4)</u> 都道府県が市町村に代わって4 (2) を実施する場合、当該都道府県は、当該市町村に対して、あらかじめ協議するとともに、事業の実施に当たって必要な情報の共有を適宜行うなど、十分な連携体制を構築すること。</p> <p><u>(5)</u> 本事業の実施に当たっては、効果的な支援の実施のため、個人情報の適正な管理に十分配慮した上で、関係者間での個人情報の共有に努めるとともに、事業の実施に携わる職員等が業務上知り得た情報を漏らすことのないよう、個人情報の厳格な取扱いについて職員等に周知徹底を図るなどの対策を講じること。</p> <p>また、原則として関係機関で情報共有を行うことについて、支援対象者から支援開始時点に同意を得ておくこと。</p> <p>なお、事業を委託する場合は、その旨を委託先との契約において明確に定めること。</p> <p><u>(6)</u> 支援における子どもの事故のみならず、支援対象者及び関係者の安性の確保にも十分配慮すること。</p> <p><u>(7)</u> 次に掲げる事業は対象から除外する。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 講習会等による集団指導 (両親学級、母親学級、育児学級等) ② 新生児訪問指導及び妊産婦訪問指導 ③ 子育て経験者、ヘルパー等が実施する家事援助 (但し、4 (2) ②を除く) ④ 一方的な情報発信のみで相談対応を行わない事業 ⑤ 全ての妊産婦等に利用券を配布する等、対象者又は実施内容が不特定の事業 (但し、4 (3) を除く) <p><u>(8)</u> 4 (3) を実施する場合、早期に支援につなげることを目的とするため、必ず妊産婦等との接触を図ること</p> <p><u>(9)</u> より多くの妊産婦等が利用できるよう、事業についての積極的な広報</p>	<p><u>(4)</u> 本事業の実施に当たっては、効果的な支援の実施のため、個人情報の適正な管理に十分配慮した上で、関係者間での個人情報の共有に努めるとともに、事業の実施に携わる職員等が業務上知り得た情報を漏らすことのないよう、個人情報の厳格な取扱いについて職員等に周知徹底を図るなどの対策を講じること。</p> <p>また、原則として関係機関で情報共有を行うことについて、支援対象者から支援開始時点に同意を得ておくこと。</p> <p>なお、事業を委託する場合は、その旨を委託先との契約において明確に定めること。</p> <p><u>(5)</u> 支援における子どもの事故のみならず、支援対象者及び関係者の安性の確保にも十分配慮すること。</p> <p><u>(6)</u> 次に掲げる事業は対象から除外する。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 講習会等による集団指導 (両親学級、母親学級、育児学級等) ② 新生児訪問指導及び妊産婦訪問指導 ③ 子育て経験者、ヘルパー等が実施する家事援助 (但し、4 (2) ②を除く) ④ 一方的な情報発信のみで相談対応を行わない事業 ⑤ 全ての妊産婦等に利用券を配布する等、対象者又は実施内容が不特定の事業 (但し、4 (3) を除く) <p><u>(7)</u> 4 (3) を実施する場合、早期に支援につなげることを目的とするため、必ず妊産婦等との接触を図ること</p> <p><u>(8)</u> より多くの妊産婦等が利用できるよう、事業についての積極的な広報</p>

新	旧
<p>活動を行うこと。</p> <p><u>(10)</u> 利用者の要望を踏まえ、必要に応じて事業内容等の改善を図ること。</p> <p><u>(11)</u> 子育て経験者等の実施担当者の名簿を作成すること。</p> <p><u>(12)</u> 利用者ごとに支援台帳を作成すること。</p> <p><u>(13)</u> 個人情報の保護に十分留意すること。</p> <p><u>(14)</u> 事業実施中における<u>こ</u>どもの事故等に備え、必要に応じ賠償責任保険に加入すること。</p> <p><u>(15)</u> (1) から <u>(14) まで</u>の他、事業の実施に当たり必要な事項をあらかじめ取り決めておくこと。</p>	<p>活動を行うこと。</p> <p><u>(9)</u> 利用者の要望を踏まえ、必要に応じて事業内容等の改善を図ること。</p> <p><u>(10)</u> 子育て経験者等の実施担当者の名簿を作成すること。</p> <p><u>(11)</u> 利用者ごとに支援台帳を作成すること。</p> <p><u>(12)</u> 個人情報の保護に十分留意すること。</p> <p><u>(13)</u> 事業実施中における<u>子</u>どもの事故等に備え、必要に応じ賠償責任保険に加入すること。</p> <p><u>(14)</u> (1) から <u>(13)</u> の他、事業の実施に当たり必要な事項をあらかじめ取り決めておくこと。</p>

新	旧
<div data-bbox="212 2047 244 2136">別添 4</div> <div data-bbox="308 1543 339 1722">産後ケア事業</div> <div data-bbox="403 1957 483 2136"> 1 事業目的 (略) </div> <div data-bbox="547 1957 627 2136"> 2 実施主体 (略) </div> <div data-bbox="834 1980 866 2136">3 対象者</div> <div data-bbox="882 1133 970 2103"> <u>出産後 1 年以内の母子であって、産後ケア（4（3）の①から⑤までに掲げる心身のケアや育児のサポート等）を必要とする者</u> </div> <div data-bbox="1217 1756 1305 2136"> 4 事業の実施方法及び内容 (略) </div>	<div data-bbox="212 1016 244 1106">別添 4</div> <div data-bbox="308 524 339 703">産後ケア事業</div> <div data-bbox="403 927 435 1106">1 事業目的</div> <div data-bbox="451 120 539 1084"> <p>出産後 1 年以内の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を目的とする。</p> </div> <div data-bbox="595 927 627 1106">2 実施主体</div> <div data-bbox="643 120 778 1084"> <p>本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。 なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。</p> </div> <div data-bbox="834 949 866 1106">3 対象者</div> <div data-bbox="882 120 1066 1084"> <p><u>次の（1）又は（2）の事由に該当する者（以下「利用者」という。）とする。対象者の選定に当たっては、同居家族の有無等にかかわらず、判断することとし、退院直後の褥婦については、心身の回復期にあり、孤立しやすく育児不安を抱えやすいことを考慮することとする。</u></p> <p><u>（1）産後に心身の不調又は育児不安等がある者</u></p> <p><u>（2）（1）の他、特に支援が必要と認められる者</u></p> </div> <div data-bbox="1217 725 1249 1106">4 事業の実施方法及び内容</div> <div data-bbox="1265 120 1409 1084"> <p>地域におけるニーズや社会資源等の状況を踏まえ、次の（2）の①、②又は③の実施方法により、原則として（3）の①及び②の事業を実施することとし、必要に応じて③から⑤の事業を実施することとする。</p> <p>（1）管理者</p> </div>

新	旧
	<p>産後ケア事業を管理する者を定めること</p> <p>(2) 実施方法</p> <p>① 短期入所（ショートステイ）型 病院、診療所、助産所の空きベッドを活用する等により利用者を短期入所させ、休養の機会を提供するとともに、心身のケアや育児サポート等のきめ細かい支援を実施すること。利用期間は原則として7日間以内とすること。ただし、市町村が必要と認めた場合には、その期間を延長することができる。</p> <p>利用者の家族は、本事業の実施に支障を生じない範囲で市町村が認めた場合に宿泊させることができる。</p> <p>② 通所（デイサービス）型 日中、実施施設において、来所した利用者に対し、個別又は集団で、心身のケアや育児のサポート等のきめ細かい支援を実施すること。</p> <p>③ 居宅訪問（アウトリーチ）型 実施担当者が利用者の自宅に赴き、個別に心身のケアや育児のサポート等のきめ細かい支援を実施すること。</p> <p>(3) 内容</p> <p>① 褥婦及び新生児に対する保健指導及び授乳指導（乳房マッサージを含む）</p> <p>② 褥婦に対する療養上の世話</p> <p>③ 産婦及び乳児に対する保健指導</p> <p>④ 褥婦及び産婦に対する心理的ケアやカウンセリング</p> <p>⑤ 育児に関する指導や育児サポート等</p>
5 実施担当者 (略)	5 実施担当者 次のとおり、事業の内容に応じて（１）を配置したうえで、（２）及び

新	旧
	<p>(3) の担当者を配置すること。また、短期入所型で実施する場合には、24 時間体制で 1 名以上の助産師、保健師又は看護師を配置すること。なお、事業内容に必要な担当者については保健師助産師看護師法や医師法等を参考にすること。</p> <p>(1) 助産師、保健師又は看護師 (2) 心理に関しての知識を有する者 (3) 育児に関する指導や育児サポート等を実施するに当たり必要な者</p> <p>6 実施場所</p> <p>(1) 短期入所（ショートステイ）型 利用者者が宿泊する施設は、原則として次の①から③までの設備を有する施設であり、かつ、適当な換気、採光、照明、防湿及び排水の設備を有すること。ただし、近隣の他の施設において、当該施設の本来の事業運営に支障がないと認められる範囲で、共同で使用する事ができる設備がある場合は、この限りでない。</p> <p>① 居室 ② カウンセリングを行う部屋 ③ 乳児の保育部屋 ④ ①から③までの他、事業の実施に必要な設備</p> <p>(2) 通所（デイサービス）型 個別又は集団で支援を行うことができる設備その他の事業の実施に必要な設備を有する施設であること。ただし、近隣の他の施設において、当該施設の本来の事業運営に支障がないと認められる範囲で、共同で使用する事ができる設備がある場合は、この限りでない。</p> <p>(3) 居宅訪問（アウトリーチ）型 利用者の自宅に赴いて支援を行うこと。その際、安全面・衛生面に十</p>
<p>6 実施場所 (略)</p>	

新	旧
<p>7 <u>関係機関との連携体制の整備</u></p> <p>(1) <u>妊婦・出産・産後のケアの連続性を担保し、事業の円滑な実施を図るため、都道府県、医師会、助産師会等の協力を得て、多職種、多機関が連携した支援体制を整備すること。</u></p> <p>(2) 事業の実施に当たり、保健医療面での助言が随時受けられるよう、相談できる医師をあらかじめ選定すること。</p> <p>(3) 症状の急変等、緊急時に利用者を受け入れてもらう協力医療機関をあらかじめ選定すること。</p> <p>8 利用料</p> <p>本事業の実施に<u>当たり、利用者から利用料を徴収することができる。</u></p> <p>ただし、<u>本事業を利用しやすい環境を整える観点から、全ての利用者を対象に、利用者が属する世帯の所得の状況（住民税非課税がそれ以外等）に応じた利用料の減免措置を講じるよう努めること。</u></p> <p>9 留意事項</p> <p>本事業の実施に当たっては、次の事項に留意すること。</p> <p>(1) 子育て世代包括支援センターや<u>伴走型相談支援との連携</u>により、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の提供が行われるよう努めること。</p> <p>(2) 多胎家庭など、日常生活や外出に困難を伴う利用者等に対しては、利用者の意向や、利用に際しての申請を、新生児訪問等の際に受け付けるなど、利用者等の状況に配慮した柔軟な方法により対応を行うこと。</p>	<p>分配慮すること。</p> <p>7 <u>医療機関との連携体制の整備</u></p> <p>(1) 事業の円滑な実施を図るため、<u>都道府県医師会及び郡市医師会等の協力を得て、医療機関との連携体制を十分に整備すること。</u></p> <p>(2) 事業の実施に当たり、保健医療面での助言が随時受けられるよう、相談できる医師をあらかじめ選定すること。</p> <p>(3) 症状の急変等、緊急時に利用者を受け入れてもらう協力医療機関をあらかじめ選定すること。</p> <p>8 利用料</p> <p>本事業の実施に<u>当たっては、原則、利用者から利用料を徴収すること。</u></p> <p>ただし、<u>利用者の所得に十分配慮することとし、特に住民税非課税世帯など低所得者の利用料については、必要に応じて減免措置を講ずること。</u></p> <p>9 留意事項</p> <p>本事業の実施に当たっては、次の事項に留意すること。</p> <p>(1) 子育て世代包括支援センターの<u>整備等</u>により、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援の提供が行われるよう努めること。</p> <p>(2) 多胎家庭など、日常生活や外出に困難を伴う利用者等に対しては、利用者の意向や、利用に際しての申請を、新生児訪問等の際に受け付けるなど、利用者等の状況に配慮した柔軟な方法により対応を行うこと。</p>

新	旧
<p>(3) 地域の実情に応じて、夜間・休日を問わず、利用者のニーズに応じた受入れ体制を確保すること。</p> <p>(4) 他市町村と共同で実施する場合は、事業費を適切に案分するなど、市町村間で調整の上、実施すること。</p> <p>(5) 効果的な支援の実施のため、個人情報情報の適正な管理に十分配慮した上で、関係者間での個人情報情報の共有に努めるとともに、事業の実施に携わる職員等が業務上知り得た情報を漏らすことのないよう、個人情報情報の厳格な取扱いについて職員等に周知徹底を図るなどの対策を講じること。</p> <p>また、原則として関係機関で情報共有を行うことについて、利用者から利用開始時点に同意を得ておくこと。</p> <p>なお、事業を委託する場合は、その旨を委託先との契約において明確に定めること。</p> <p>(6) 利用者及びその<u>こ</u>ども並びに関係者の安全性の確保に十分配慮すること。<u>事業発生時の連絡体制を整備すること。</u></p> <p>(7) 次に掲げる事業は対象から除外する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 講習会等による集団指導（両親学級、母親学級、育児学級等） ② 新生児訪問指導及び妊産婦訪問指導 ③ 子育て経験者、ヘルパー等が実施する家事援助 ④ 一方的な情報発信のみで相談対応を行わない事業 <p><u>(削除)</u></p> <p>(8) より多くの産婦等が利用できるよう、事業についての積極的な広報活動を行うこと。</p> <p>(9) 利用者の要望を踏まえ、必要に応じて事業内容等の改善を図ること。</p>	<p>(3) 地域の実情に応じて、夜間・休日を問わず、利用者のニーズに応じた受入れ体制を確保すること。</p> <p>(4) 他市町村と共同で実施する場合は、事業費を適切に案分するなど、市町村間で調整の上、実施すること。</p> <p>(5) 効果的な支援の実施のため、個人情報情報の適正な管理に十分配慮した上で、関係者間での個人情報情報の共有に努めるとともに、事業の実施に携わる職員等が業務上知り得た情報を漏らすことのないよう、個人情報情報の厳格な取扱いについて職員等に周知徹底を図るなどの対策を講じること。</p> <p>また、原則として関係機関で情報共有を行うことについて、利用者から利用開始時点に同意を得ておくこと。</p> <p>なお、事業を委託する場合は、その旨を委託先との契約において明確に定めること。</p> <p>(6) 利用者及びその<u>こ</u>ども並びに関係者の安全性の確保に十分配慮すること</p> <p>(7) 次に掲げる事業は対象から除外する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 講習会等による集団指導（両親学級、母親学級、育児学級等） ② 新生児訪問指導及び妊産婦訪問指導 ③ 子育て経験者、ヘルパー等が実施する家事援助 ④ 一方的な情報発信のみで相談対応を行わない事業 <p><u>⑤ 全ての妊産婦等に利用券を配布する等、対象者又は実施内容が不特定の事業</u></p> <p>(8) より多くの産婦等が利用できるよう、事業についての積極的な広報活動を行うこと。</p> <p>(9) 利用者の要望を踏まえ、必要に応じて事業内容等の改善を図ること。</p>

新	旧
<p>(10) 個人情報の保護に十分留意すること。</p> <p>(11) 事業実施中における<u>こ</u>どもの事故等に備え、必要に応じ賠償責任保険に加入すること。</p> <p>(12) 本事業の全部又は一部を団体等に委託する場合は、委託先における事業に要する経費に配慮し、委託料を決定すること。</p> <p>(13) (1) から (12) までの他、事業の実施に当たり必要な事項をあらかじめ取り決めておくこと。</p>	<p><u>(10) 利用者ごとに支援台帳を作成すること。</u></p> <p>(11) 個人情報の保護に十分留意すること。</p> <p>(12) 事業実施中における<u>子</u>どもの事故等に備え、必要に応じ賠償責任保険に加入すること。</p> <p>(13) 本事業の全部又は一部を団体等に委託する場合は、委託先における事業に要する経費に配慮し、委託料を決定すること。</p> <p>(14) (1) から (13) までの他、事業の実施に当たり必要な事項をあらかじめ取り決めておくこと。</p>

新	旧
<p>別添5</p> <p>妊娠・出産包括支援緊急整備事業</p> <p>1 事業目的 (略)</p> <p>2 事業主体 本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。<u>以下同じ。</u>）とする。 なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。</p> <p>3 対象施設 <u>産前・産後サポート事業若しくは産後ケア事業を実施し、又は実施を予定している施設（当該市町村若しくは受託事業者が所有し、又は賃借して いるものに限る。）</u></p> <p>4 事業内容 (略)</p> <p>5 事業の対象事例 (略)</p>	<p>別添5</p> <p>妊娠・出産包括支援緊急整備事業</p> <p>1 事業目的 産前・産後サポート事業、産後ケア事業の実施場所の修繕を行うことにより、より身近な場で妊産婦等を支える仕組みに必要な体制を緊急に整備することを目的とする。</p> <p>2 事業主体 本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。 なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。</p> <p>3 対象施設 <u>妊娠・出産包括支援事業を実施又は実施を予定している市町村（市町村保健センター等）、委託先の民間事業者等が所有する施設</u></p> <p>4 事業内容 産前・産後サポート事業、産後ケア事業を実施する場所の修繕を行う。</p> <p>5 事業の対象事例</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ パソコンを設置するための配線工事 ・ 冷暖房器具（クーラー、暖房器具、床暖房等）の設置 ・ 幼児用トイレの設置

新	旧
<p>6 事業の実施期限 (略)</p> <p>7 留意事項 (略)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 幼児用シンクの設置 ・ 幼児用バス（沐浴槽）の設置 ・ 調乳ユニットの設置 ・ 玄関スロープ、玄関ベンチの設置 ・ 畳替え、障子の張り替え、壁紙の張り替え ・ 相談室の間仕切り ・ その他妊娠・出産包括支援事業に必要な修繕 <p>6 事業の実施期限 各年度3月31日までに修繕に着手し、完了したものを対象とする。</p> <p>7 留意事項 別添7「産前・産後サポート」のうち多胎妊産婦等支援や、別添8「産後ケア事業」について、他市町村と共同実施する場合にも、本事業を適用して差し支えないが、事業費を適切に案分するなど、市町村間で調整の上、実施すること。</p>

新	旧
<p>別添6</p> <p>子育て世代包括支援センター開設準備事業</p> <p>(略)</p>	<p>別添6</p> <p>子育て世代包括支援センター開設準備事業</p> <p>1 事業目的</p> <p>子育て世代包括支援センターに係る開設準備のために、職員の雇い上げや協議会の開催等を行うことにより、当該センターを円滑に開設することを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>本事業の実施主体は、市町村（特別区含む。）とする。</p> <p>なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる。</p> <p>3 事業内容</p> <p>子育て世代包括支援センターを開設するまでの準備のため、職員の雇上げや協議会の開催等を行う。</p> <p>ただし、子育て世代包括支援センターの設置に要する施設整備や設備整備等は本事業の対象から除外する。</p> <p>4 留意事項</p> <p>子育て世代包括支援センターを市町村で共同実施する場合にも、本事業を適用して差し支えないが、事業費を適切に案分するなど、市町村間で調整の上、実施すること。</p>

新	旧
<p>別添 7</p> <p>妊娠・出産包括支援推進事業</p> <p>1～2 (略)</p> <p>3 事業内容</p> <p>市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施する体制を整備するため、市町村に対し、連絡調整会議、保健師等の専門職への研修、産後ケア事業等のニーズ把握調査等を行う。</p> <p>(1) 連絡調整会議 都道府県と市町村や、市町村間で情報を共有するため、連絡調整会議を開催する。</p> <p>(2) 保健師等の専門職への研修 市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施するに当たり、保健師等の専門職等が 産前・産後サポート事業や産後ケア事業、子育て世代包括支援センター、利用者支援事業 (母子保健型) を実施するために必</p>	<p>別添 7</p> <p>妊娠・出産包括支援推進事業</p> <p>1 事業目的</p> <p>連絡調整会議、保健師等の専門職への研修、産後ケア事業等のニーズ把握調査等を行い、市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施するための体制整備を推進することを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>本事業の実施主体は都道府県とする。 なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の一部を委託することができる。</p> <p>3 事業内容</p> <p>市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施する体制を整備するため、市町村に対し、連絡調整会議、保健師等の専門職への研修、産後ケア事業等のニーズ把握調査等を行う。</p> <p>(1) 連絡調整会議 都道府県と市町村や、市町村間で情報を共有するため、連絡調整会議を開催する。</p> <p>(2) 保健師等の専門職への研修 市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施するに当たり、保健師等の専門職等が 産前・産後サポート事業や産後ケア事業、子育て世代包括支援センター、利用者支援事業 (母子保健型) を実施するために必</p>

新	旧
<p>要な専門的知識を身につけるための研修を行う。</p> <p>(3) ニーズ把握調査 産後ケア事業等の実施に当たり、基礎データの把握及び利用者のニーズ把握のための調査を行う。</p> <p>(4) 市町村共同実施の推進 都道府県が主導し、市町村での共同実施を推進するための検討会や連絡調整等を行う。</p> <p>(5) その他 上記の他、市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施する体制を整備するための支援を行う。</p> <p>なお、市町村による<u>産婦健康診査事業及び</u>利用者支援事業（母子保健型）の<u>連携</u>にも資するような支援を行うこと。</p>	<p>要な専門的知識を身につけるための研修を行う。</p> <p>(3) ニーズ把握調査 産後ケア事業等の実施に当たり、基礎データの把握及び利用者のニーズ把握のための調査を行う。</p> <p>(4) 市町村共同実施の推進 都道府県が主導し、市町村での共同実施を推進するための検討会や連絡調整等を行う。</p> <p>(5) その他 上記の他、市町村が妊娠・出産包括支援事業を実施する体制を整備するための支援を行う。</p> <p>なお、<u>必要に応じて</u>、市町村による利用者支援事業（母子保健型）の<u>実施</u>にも資するような支援を行うこと。</p>

新	旧
<div data-bbox="207 2049 247 2139">別添8</div> <div data-bbox="303 1467 343 1792">不育症検査費用助成事業</div> <div data-bbox="399 1960 486 2128"> 1 事業目的 (略) </div> <div data-bbox="694 1960 782 2128"> 2 実施主体 (略) </div> <div data-bbox="933 1982 1021 2128"> 3 対象者 (略) </div> <div data-bbox="1077 1724 1165 2128"> 4 対象となる検査及び助成額 (1) 対象検査 </div> <div data-bbox="1173 1131 1412 2116"> <p>以下の検査(流死産の既往のある者に対して先進医療として行われる不育症検査)であって、当該検査の実施機関として届出又は承認がなされている保険医療機関で実施するもの(保険適用されている不育症に関する治療・検査を、保険診療として実施している医療機関で当該検査を実施した場合に限る。)を対象とする。</p> </div>	<div data-bbox="207 1019 247 1108">別添8</div> <div data-bbox="303 448 343 772">不育症検査費用助成事業</div> <div data-bbox="399 929 438 1097">1 事業目的</div> <div data-bbox="446 123 630 1086"> <p>先進医療に位置付けられた不育症検査を対象として、当該検査に要する費用の一部を助成することにより、不育症患者の経済的負担の軽減を図るとともに、当該検査について将来的な保険適用を目指すことを目的とする。</p> </div> <div data-bbox="694 929 734 1097">2 実施主体</div> <div data-bbox="742 123 869 1086"> <p>本事業の実施主体は、都道府県、指定都市及び中核市(以下「都道府県等」という。)とする。なお、この事業の一部を適切な実施が期待できる団体等に委託することができる。</p> </div> <div data-bbox="933 963 973 1097">3 対象者</div> <div data-bbox="981 638 1021 1052">既往流死産回数が2回以上の者</div> <div data-bbox="1077 694 1165 1097"> 4 対象となる検査及び助成額 (1) 対象検査 </div> <div data-bbox="1173 100 1412 1086"> <p>以下の検査(流死産の既往のある者に対して先進医療として行われる不育症検査)であって、当該検査の実施機関として届出又は承認がなされている保険医療機関で実施するもの(保険適用されている不育症に関する治療・検査を、保険診療として実施している医療機関で当該検査を実施した場合に限る。)を対象とする。</p> </div> <div data-bbox="1412 100 1452 1086"> <p>① 流産検体を用いた染色体検査(令和3年3月31日厚生労働省告示第133</p> </div>

新	旧
<p>流死産検体を用いた遺伝子検査（次世代シーケンサーを用いた流死産絨毛・胎児組織染色体検査）（令和4年11月30日厚生労働省告示第340号）</p> <p>（2）助成額</p> <p>一回の検査に係る費用の7割に相当する額（千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。）。ただし、6万円を上限とする。</p> <p>5 実施方法 （略）</p> <p>6 助成の申請及び決定 （略）</p>	<p>号）（ただし、令和4年4月1日以降は保険適用となっていることから、同日以降に実施した検査を除く。）</p> <p>② 流死産検体を用いた遺伝子検査（次世代シーケンサーを用いた流死産絨毛・胎児組織染色体検査）（令和4年11月30日厚生労働省告示第340号）</p> <p>（2）助成額</p> <p>① （1）の①の検査に係る助成額は、一回の検査につき5万円までとする。</p> <p>② （1）の②の検査に係る助成額は、一回の検査に係る費用の7割に相当する額（千円未満の端数が生じた場合には、これを切り捨てるものとする。）。ただし、6万円を上限とする。</p> <p>5 実施方法 都道府県等が、3に定める対象者が4に定める検査の受検に要した費用の一部を助成することにより行うものとする。</p> <p>6 助成の申請及び決定 （1）助成の申請</p> <p>① 助成を受けようとする者は、原則として、検査が終了した日の属する年度内に、居住地を管轄する保健所を経由して、都道府県知事、指定都市市長又は中核市長（以下「都道府県知事等」という。）に申請を行うものとする。</p> <p>② 申請に当たっては、不育症検査費用助成事業申請書様式（別紙1を参考とすること。）及び必要書類を添付する。</p> <p>（2）助成の決定</p> <p>① 当該年度分の助成対象か否かについては申請が行われた日を基準とする。</p> <p>② 都道府県知事等は、申請受理後、速やかに審査を行い、助成の可否</p>

新	旧
<p>7 広報活動等 (略)</p>	<p>及び金額について書面をもって申請者に通知すること。</p> <p>7 広報活動等</p> <p>(1) 都道府県等は、不育症検査・治療に携わる保健医療関係者等に対し、本事業の趣旨を周知徹底するほか、積極的な協力を求めて効率的な運営を図るものとする。</p> <p>(2) 都道府県等は、助成を受けようとする者が事前に本事業の趣旨、助成の条件等の情報を得られるよう、制度の周知、相談窓口の設置などに努めること。</p> <p>(3) 不育症に悩む方への支援は、経済的負担軽減とともに、不育症に関する相談指導や情報提供等を併せて行うことが望ましいため、都道府県等は、本事業の実施に当たって、別添2に掲げる「不妊専門相談センター」を設置し、不育症に対する支援を行うとともに、当該センター及びその他の相談機関との連携を図るなど、カウンセリング体制の充実・強化に努めること。</p> <p>(4) 都道府県等は、実施医療機関の施設要件として、以下を確認すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該患者に対して、保険適用されている不育症に関する治療・検査を、保険診療として実施している医療機関であること ・ 不育症に係る先進医療を実施する保険医療機関として届出を行っている又は承認されている医療機関であることを確認すること。 <p>(5) 都道府県等は、先進医療として告示されている不育症検査を実施する管内の保険医療機関を、厚生労働省地方厚生局のホームページの確認及び地方厚生局への問い合わせにより、把握すること。</p> <p>8 実績・成果の把握</p>
<p>8 実績・成果の把握</p>	<p>8 実績・成果の把握</p>

新	旧
<p>(略)</p> <p>(2) 都道府県等は、年度ごとに、申請者から提出のあった上記項目を記載した別紙2 不育症検査結果総括表を作成し、次年度の6月末までに<u>こども家庭庁</u>に提出すること。</p> <p>9 留意事項 (略)</p>	<p>(1) 都道府県等は、助成を受けようとする者に対し、あらかじめ以下の事項を説明すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県等は、別紙1「不育症検査費用助成検査受検証明書」に記載された検査結果等について、個人が特定されない形で国に提出すること。 当該検査結果等について、国が集約・分析等を行い、施策の検討に活用すること <p>(2) 都道府県等は、年度ごとに、申請者から提出のあった上記項目を記載した別紙2 不育症検査結果総括表を作成し、次年度の6月末までに<u>厚生労働省</u>に提出すること。</p> <p>9 留意事項</p> <p>(1) 都道府県等は、助成の状況を明確にするため、必要に応じて、不育症検査費用助成事業台帳（様式は別紙3を参考とすること。）を備え付け、助成の状況を把握すること。</p> <p>(2) 都道府県等は、申請等事務手続きに当たって、助成を受けようとする者の心理及びプライバシーに十分配慮すること。</p>

新	旧																																																																
別紙 1 (略)	別紙 1 <div>(表) 不育症検査費用助成事業申請書</div> <p>「不育症検査費用助成検査受検証明書」に記載の検査結果等について、個人が特定されない形で国に提出し、国がその情報を施策の検討に活用するため集約・分析等を行うことについて同意の上、関係書類を添えて下記のとおり申請します。</p> <table><tr><td colspan="2">(ふりがな)</td><td>生年月日</td></tr><tr><td>申請者</td><td>() (元号)</td><td>年 月 日 (歳)</td></tr><tr><td>住所</td><td>〒</td><td></td></tr><tr><td>備考</td><td colspan="2">電話 () ()</td></tr></table> <table><tr><td colspan="2">申請額</td><td>金</td><td>円</td></tr><tr><td colspan="2">(元号) 年 月 日</td><td colspan="2">1ペーシ</td></tr><tr><td colspan="2">都道府県知事</td><td colspan="2">(市長) 殿</td></tr><tr><td>金融機関名</td><td>銀行</td><td>本店</td><td></td></tr><tr><td></td><td>金庫</td><td>支店</td><td></td></tr><tr><td></td><td>農協</td><td>出張所</td><td></td></tr><tr><td>貯金種別</td><td>普通 (ふりがな) ()</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td>当座</td><td></td><td></td></tr><tr><td>口座番号</td><td>□座名義人</td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>(左詰記入)</td></tr></table> <table><tr><td>申請受理年月日</td><td></td><td>(承認・不承認)</td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td>決定年月日</td><td></td></tr><tr><td>受給者番号</td><td></td><td></td><td></td></tr></table> <p>(注) 太枠の中をご記入ください。</p> <div>(添付書類) 不育症検査費用助成事業受検証明書</div>	(ふりがな)		生年月日	申請者	() (元号)	年 月 日 (歳)	住所	〒		備考	電話 () ()		申請額		金	円	(元号) 年 月 日		1ペーシ		都道府県知事		(市長) 殿		金融機関名	銀行	本店			金庫	支店			農協	出張所		貯金種別	普通 (ふりがな) ()				当座			口座番号	□座名義人						(左詰記入)	申請受理年月日		(承認・不承認)				決定年月日		受給者番号			
(ふりがな)		生年月日																																																															
申請者	() (元号)	年 月 日 (歳)																																																															
住所	〒																																																																
備考	電話 () ()																																																																
申請額		金	円																																																														
(元号) 年 月 日		1ペーシ																																																															
都道府県知事		(市長) 殿																																																															
金融機関名	銀行	本店																																																															
	金庫	支店																																																															
	農協	出張所																																																															
貯金種別	普通 (ふりがな) ()																																																																
	当座																																																																
口座番号	□座名義人																																																																
			(左詰記入)																																																														
申請受理年月日		(承認・不承認)																																																															
		決定年月日																																																															
受給者番号																																																																	

新		旧																																																																	
<div>(略)</div>		<div>受給者番号</div> <div>医療機関発行の領収書添付箇所</div> <div>不育症検査費用助成検査受検証明書</div> <div>（裏面添付又は別添可）</div> <p>下記の者については、不育症検査費用助成事業の対象となる検査（流死産の既往のある者に対して先進医療として行う不育症検査）を実施し、これに係る医療費を下記の通り徴収したことを証明します。</p> <div>医療機関の名称及び所在地 主治医氏名</div> <div>（元号） 年 月 日</div> <div>不育症検査費用助成検査受検証明書</div> <div>医療機関記入欄（主治医が記入すること）</div> <div><input type="checkbox"/> 当医療機関は、保険適用となっている不育症に関する治療・検査について、保険診療で実施している。 （該当することを確認の上、□に✓を入れてください。）</div> <table><tr><td>（ふりがな） 受検者</td><td>氏名</td><td>（ ）</td><td>生年 月日</td><td>（元号）</td><td>年</td><td>月</td><td>日（ 歳）</td></tr><tr><td>既往流死産回数</td><td colspan="7">回</td></tr><tr><td>今回の妊娠における 不妊治療の有無</td><td colspan="7">※今回の流死産を含む（助成金の対象者となるのは2回以上の場合） 有り（治療期間 年 ヶ月） ・ 無し ・ 不明</td></tr><tr><td>今回の妊娠における 不育症治療の有無</td><td colspan="7">有り（治療内容： ） ・ 無し</td></tr><tr><td>実施した先進医療の 検査</td><td colspan="7"></td></tr><tr><td>検査実施日</td><td colspan="7">（元号） 年 月 日</td></tr><tr><td>検査結果</td><td colspan="7">所見無し（46,XX 46,XY） ・ 所見有り（内容： ） ・ 分析不可</td></tr><tr><td>領収金額</td><td colspan="6">〔※先進医療の検査費用に限る〕</td><td>領収金額 円</td></tr></table>		（ふりがな） 受検者	氏名	（ ）	生年 月日	（元号）	年	月	日（ 歳）	既往流死産回数	回							今回の妊娠における 不妊治療の有無	※今回の流死産を含む（助成金の対象者となるのは2回以上の場合） 有り（治療期間 年 ヶ月） ・ 無し ・ 不明							今回の妊娠における 不育症治療の有無	有り（治療内容： ） ・ 無し							実施した先進医療の 検査								検査実施日	（元号） 年 月 日							検査結果	所見無し（46,XX 46,XY） ・ 所見有り（内容： ） ・ 分析不可							領収金額	〔※先進医療の検査費用に限る〕						領収金額 円
（ふりがな） 受検者	氏名	（ ）	生年 月日	（元号）	年	月	日（ 歳）																																																												
既往流死産回数	回																																																																		
今回の妊娠における 不妊治療の有無	※今回の流死産を含む（助成金の対象者となるのは2回以上の場合） 有り（治療期間 年 ヶ月） ・ 無し ・ 不明																																																																		
今回の妊娠における 不育症治療の有無	有り（治療内容： ） ・ 無し																																																																		
実施した先進医療の 検査																																																																			
検査実施日	（元号） 年 月 日																																																																		
検査結果	所見無し（46,XX 46,XY） ・ 所見有り（内容： ） ・ 分析不可																																																																		
領収金額	〔※先進医療の検査費用に限る〕						領収金額 円																																																												

新		旧																																																																									
別紙 3		別紙 3																																																																									
(略)		不育症検査費用助成事業台帳																																																																									
		<table><thead><tr><th colspan="2">受給者番号</th><th></th><th></th><th></th><th></th><th colspan="2">生年月日</th></tr></thead><tbody><tr><td colspan="2">申請者氏名</td><td colspan="4">ふりがな</td><td colspan="4">(元号)</td><td>年</td><td>月</td><td>日(歳)</td></tr><tr><td colspan="2">住 所</td><td colspan="4">〒</td><td colspan="4">電話</td><td colspan="2">()</td></tr><tr><td colspan="2">備 考</td><td colspan="10"></td></tr></tbody></table>										受給者番号						生年月日		申請者氏名		ふりがな				(元号)				年	月	日(歳)	住 所		〒				電話				()		備 考																														
受給者番号						生年月日																																																																					
申請者氏名		ふりがな				(元号)				年	月	日(歳)																																																															
住 所		〒				電話				()																																																																	
備 考																																																																											
		<p>(不育症検査費用助成)</p> <table><thead><tr><th>申請受理 年月日</th><th>領収金額</th><th>申請額</th><th>(承認・不承認) 決定年月日</th><th>助成額</th><th>医療機関名</th><th>検査日</th><th>備考</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td>(承認・不承認)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>(承認・不承認)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>(承認・不承認)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>(承認・不承認)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>(承認・不承認)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>(承認・不承認)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>(承認・不承認)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>										申請受理 年月日	領収金額	申請額	(承認・不承認) 決定年月日	助成額	医療機関名	検査日	備考				(承認・不承認)								(承認・不承認)								(承認・不承認)								(承認・不承認)								(承認・不承認)								(承認・不承認)								(承認・不承認)				
申請受理 年月日	領収金額	申請額	(承認・不承認) 決定年月日	助成額	医療機関名	検査日	備考																																																																				
			(承認・不承認)																																																																								
			(承認・不承認)																																																																								
			(承認・不承認)																																																																								
			(承認・不承認)																																																																								
			(承認・不承認)																																																																								
			(承認・不承認)																																																																								
			(承認・不承認)																																																																								

新	旧
<p>別添9</p> <p>産婦健康診査事業</p> <p>1～2 (略)</p> <p>3 対象者 出産後間もない時期の産婦とする。</p>	<p>別添9</p> <p>産婦健康診査事業</p> <p>1 事業目的 産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図るため、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する健康診査（母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等）（以下「産婦健康診査」という。）に係る費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備する。</p> <p>2 実施主体 本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。 なお、本事業の実施に当たっては、（1）～（3）の要件を満たすこと。 （1）産婦健康診査において、母体の身体的機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等を行うこと。 （2）産婦健康診査の結果が産婦健康診査を実施する病院、診療所及び助産所（以下「実施機関」という。）から市町村へすみやかに報告されるよう体制を整備すること。 （3）産婦健康診査の結果、支援が必要と認められる産婦に対して、別添8「産後ケア事業」による支援を行うこと。</p> <p>3 対象者 <u>産後2週間、産後1か月など</u>、出産後間もない時期の産婦とする。</p>

新	旧
<p>4～6 (略)</p>	<p>4 対象となる産婦健康診査 (1) 内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 健康状態・育児環境の把握（生活環境、授乳状況、育児不安、精神疾患の既往歴、服薬歴、子宮復古状況、悪露、乳房の状態等） ② 体重・血圧測定 ③ 尿検査（蛋白・糖） ④ 産婦の精神状況に応じて、ツールを用いた客観的なアセスメントを行うこと <p>(2) 回数 対象者1人につき2回以内とする。</p> <p>5 産婦健康診査の実施等</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 本事業の実施に当たり、市町村は実施機関として適当と認められるものに委託すること。 (2) 産婦健康診査の結果が速やかに市町村に報告されるよう、市町村は実施機関との連携体制の整備を図ること。 (3) 産婦健康診査の結果を踏まえ、別添4「産後ケア事業」による支援が必要と認められる場合には、すみやかに対象者に当該事業を実施すること。 <p>また、必要に応じて訪問指導等を実施すること。</p> <p>6 費用の請求 実施機関が、本事業における産婦健康診査を行った場合のこれに要した費用の請求は、産婦健康診査1回当たり5千円を上限として、市町村長に行うものとする。</p>

新	旧
<p>7 留意事項</p> <p>(1) 本事業の対象者が居住地以外の実施機関において産婦健康診査を受診する場合等、産婦健康診査を実施機関へ委託して行うことが困難な場合については、2 (1) ～ (3) を満たす場合に限り、産婦健康診査にかかる費用を対象者へ直接助成することを認める。</p> <p>(2) 対象者が母子同伴で産婦健康診査を受診する場合には、適宜、子の発育状況や栄養状態等について把握することが望ましい。</p> <p>(3) 本事業の対象となる者には、死産及び流産した者を含むこと。</p> <p><u>(4) 産婦の心身の状態に応じ、産後ケア事業、精神科等と連携できるような連携体制を整備することが望ましい。</u></p>	<p>7 留意事項</p> <p>(1) 本事業の対象者が居住地以外の実施機関において産婦健康診査を受診する場合等、産婦健康診査を実施機関へ委託して行うことが困難な場合については、2 (1) ～ (3) を満たす場合に限り、産婦健康診査にかかる費用を対象者へ直接助成することを認める。</p> <p>(2) 対象者が母子同伴で産婦健康診査を受診する場合には、適宜、子の発育状況や栄養状態等について把握することが望ましい。</p> <p>(3) 本事業の対象となる者には、死産及び流産した者を含むこと。</p>

新	旧
<p>別添 10</p> <p>新生児聴覚検査体制整備事業</p> <p>(略)</p>	<p>別添 10</p> <p>新生児聴覚検査体制整備事業</p> <p>1 事業目的</p> <p>聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、新生児聴覚検査に係る協議会の設置を行うとともに研修会の実施、普及啓発等により、都道府県における推進体制を整備する。</p> <p>また、都道府県における新生児聴覚検査の結果の集約や医療機関・市町村への情報共有・指導等の実施、難聴と診断された子を持つ親等への相談支援、産科医療機関等の検査状況・精度管理等の実施や、聴覚検査機器（自動ABR）を所有していない小規模の産科医療機関等による購入の支援を実施することで、新生児聴覚検査の体制を整備し、受検率の向上を図る。</p> <p>2 実施主体</p> <p>本事業の実施主体は、都道府県とする。なお、3（5）については、事業の全部又は一部を都道府県が指定する医療機関等へ委託することができる。</p> <p>3 事業内容</p> <p>都道府県は、地域の実情に応じて次に掲げる事業の一部（（1）は必須）又は全部を実施するものとする。</p> <p>（1）行政機関、医療機関、教育機関、医師会・患者会等の関係機関（団体）等による協議会の設置・開催</p> <p>（2）医療機関従事者等に対する研修会の実施</p>

新	旧
	<p>(3) 新生児聴覚検査のパンフレットの作成等による普及啓発</p> <p>(4) 都道府県内における新生児聴覚検査事業実施のための手引書の作成</p> <p>(5) 新生児聴覚検査管理等事業</p> <p>都道府県もしくは都道府県が委託する中核的な医療機関（以下「都道府県等」という。）において、以下の①～④の事業を実施する。</p> <p>① 新生児聴覚検査の結果の情報集約及び共有</p> <p>産科医療機関等が実施する新生児聴覚検査の検査結果において、要再検査（リファア）と判断された子が生じた場合、都道府県等でその情報を集約し、精密検査機関及び市町村と情報共有を行い、当該子が漏れなく精密検査を受検できるようにする。</p> <p>また、当該子が精密検査を受検後、難聴と診断された場合は、速やかに療育機関につながるよう体制を整備し、併せてその状況を把握する。</p> <p>② 市町村への指導等</p> <p>管内市町村において、新生児聴覚検査の受検状況等の把握や集計を行っているか確認するなど、適切な指導等を実施する。</p> <p>③ 相談対応等</p> <p>(ア) 難聴と診断された子を持つ親等への相談対応や、精密検査機関及び療育機関の紹介</p> <p>(イ) 産科医療機関等や、市町村からの新生児聴覚検査に関する相談対応</p> <p>④ 検査状況・精度管理業務</p> <p>新生児聴覚検査を実施している産科医療機関等に対し、定期的な検査の実施状況の把握・確認や精度管理を行う。</p> <p>(6) 聴覚検査機器購入支援事業</p> <p>聴覚検査機器を所有していない小規模の産科医療機関等が、聴覚検査</p>

新	旧
	<p>機器（自動ABR）を購入する場合に、購入費を支援する。</p> <p>(7) その他新生児聴覚検査事業の体制整備に必要な事項</p> <p>4 留意事項</p> <p>(1) 都道府県は管内市町村における新生児聴覚検査実施状況（公費負担の実施、検査の受検者数・未受検者・受検率・検査結果等、受診勧奨、早期療育への支援状況等）や医療機関における検査の実施状況等を把握した上で、本事業を実施すること。</p> <p>なお、協議会の設置については、名称や設置形態を問わず、既存の協議会等において協議等を行うものでも差支えない。</p> <p>(2) 3 (5) を実施する際には、別途示す手引き書を参考に実施すること。</p> <p>(3) 3 (5) ①を実施する場合は、関係機関との協議会を活用するなどにより、市町村や産科医療機関と連携を図り、新生児聴覚検査の受検状況の把握、及び難聴と診断された子を速やかに療育機関へ繋げられるようにすること。</p> <p>(4) 本事業で収集した個人情報等の管理は、関係者以外が触れることができないようにし、関係者間で共有する場合は本人の同意を得るなど、十分に注意すること。</p> <p>(5) 本事業と同趣旨の事業により別の補助を受けている場合は、本事業による補助を受けることはできない。</p>

新	旧
<p>別添 11</p> <p>予防のための<u>こ</u>どもの死亡検証体制整備モデル事業</p> <p>1 事業目的</p> <p>予防のための<u>こ</u>どもの死亡検証 (Child Death Review (以下「CDR」 という。)) は、<u>こ</u>どもが死亡した時に、<u>こ</u>どもの既往歴や家族背景、死 に至る直接の経緯等に関する様々な情報を複数の機関から収集し、複数の 機関と専門家により死因の検証を行うことにより、効果的な予防対策を導 き出し予防可能な<u>こ</u>どもの死亡を減らすことを目的とするもの。</p> <p>本事業では、<u>こ</u>どもの死亡検証に係る関係機関との連携など協力体制の 構築、情報の収集・管理、専門家を交えた死因等の検証及びそれを踏まえ た<u>こ</u>どもの死亡の予防策を都道府県知事へ提言を行う事業を、モデル事業 として試行的に実施し、課題の抽出を行い、国へフィードバックすること で、今後のCDRの体制整備に向けた検討材料とすることを目的とする。</p> <p>2 事業の実施主体 (略)</p> <p>3 事業の内容及び実施方法 次の (1) ～ (3) の内容を実施する。 (1) 推進会議 (協力体制の構築) 医療機関、行政機関、警察等と<u>こ</u>どもの死亡に関する情報提供依頼や、 これに対する報告などの連携を行うため、関係機関による調整会議を実 施し、情報の収集等を円滑に行う環境を整える。</p>	<p>別添 11</p> <p>予防のための<u>こ</u>どもの死亡検証体制整備モデル事業</p> <p>1 事業目的</p> <p>予防のための<u>こ</u>どもの死亡検証 (Child Death Review (以下「CDR」 という。)) は、<u>こ</u>どもが死亡した時に、<u>こ</u>どもの既往歴や家族背景、死 に至る直接の経緯等に関する様々な情報を複数の機関から収集し、複数の 機関と専門家により死因の検証を行うことにより、効果的な予防対策を導 き出し予防可能な<u>こ</u>どもの死亡を減らすことを目的とするもの。</p> <p>本事業では、<u>こ</u>どもの死亡検証に係る関係機関との連携など協力体制の 構築、情報の収集・管理、専門家を交えた死因等の検証及びそれを踏まえ た<u>こ</u>どもの死亡の予防策を都道府県知事へ提言を行う事業を、モデル事業 として試行的に実施し、課題の抽出を行い、国へフィードバックすること で、今後のCDRの体制整備に向けた検討材料とすることを目的とする。</p> <p>2 事業の実施主体 本事業の実施主体は都道府県とする。なお、この事業の一部を医療法 人、その他の機関又は団体に委託することができる。</p> <p>3 事業の内容及び実施方法 次の (1) ～ (3) の内容を実施する。 (1) 推進会議 (協力体制の構築) 医療機関、行政機関、警察等と<u>こ</u>どもの死亡に関する情報提供依頼や、 これに対する報告などの連携を行うため、関係機関による調整会議を実 施し、情報の収集等を円滑に行う環境を整える。</p>

新	旧
<p>(2) 情報の収集・管理等 <u>こ</u>どもの死亡に関する情報（医学的死因、社会的背景）について、関係機関等から、標準化した様式を用いて収集し、リストを作成する。 なお、情報収集の際に使用する様式やリストについては、別に示すものを参考とすること。</p> <p>(3) 多機関検証ワーキンググループ（政策提言委員会） 死因を多角的に検証するため、医療機関、行政機関、警察等の様々な専門職や有識者を集めて検証委員会を開催する。検証結果については、標準化した様式に記録する。さらに、都道府県知事に対し、検証結果を基とした今後の対応策などをまとめた提言を行う。 なお、検証結果を記録する様式については、別に示すものを参考とすること。</p> <p>4 留意事項 (1) 本事業では、実際の解剖等にかかる費用は補助しない。 (2) 本事業を委託で実施する場合は、予防のための<u>こ</u>どもの死亡検証体制整備モデル事業の内容についての理解や円滑に事業を実施するための経験、能力を確認すること。 (3) 本事業の実施に当たっては、別に示す「都道府県 Child Death Review モデル事業の手引き」に基づいて実施すること。 (4) 本事業で収集した個人情報等の管理に際しては、関係法令やガイドライン等に基づき、情報管理に万全を期すること。 (5) 本事業で収集した個人情報等について、調査担当者や、各会議、委員会に出席する委員等に対しても、個人情報の取扱いを徹底すること。</p>	<p>(2) 情報の収集・管理等 <u>こ</u>どもの死亡に関する情報（医学的死因、社会的背景）について、関係機関等から、標準化した様式を用いて収集し、リストを作成する。 なお、情報収集の際に使用する様式やリストについては、別に示すものを参考とすること。</p> <p>(3) 多機関検証ワーキンググループ（政策提言委員会） 死因を多角的に検証するため、医療機関、行政機関、警察等の様々な専門職や有識者を集めて検証委員会を開催する。検証結果については、標準化した様式に記録する。さらに、都道府県知事に対し、検証結果を基とした今後の対応策などをまとめた提言を行う。 なお、検証結果を記録する様式については、別に示すものを参考とすること。</p> <p>4 留意事項 (1) 本事業では、実際の解剖等にかかる費用は補助しない。 (2) 本事業を委託で実施する場合は、予防のための<u>こ</u>どもの死亡検証体制整備モデル事業の内容についての理解や円滑に事業を実施するための経験、能力を確認すること。 (3) 本事業の実施に当たっては、別に示す「都道府県 Child Death Review モデル事業の手引き」に基づいて実施すること。 (4) 本事業で収集した個人情報等の管理に際しては、関係法令やガイドライン等に基づき、情報管理に万全を期すること。 (5) 本事業で収集した個人情報等について、調査担当者や、各会議、委員会に出席する委員等に対しても、個人情報の取扱いを徹底すること。</p>

新	旧
<p>別添12</p> <p>多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業</p> <p>(略)</p>	<p>別添12</p> <p>多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業</p> <p>1 事業の目的 多胎児を妊娠した妊婦は、単胎妊娠の場合よりも頻回の妊婦健康診査受診が推奨され、受診に伴う経済的負担が大きくなることから、通常14回程度の妊婦健康診査よりも追加で受診する健康診査に係る費用を補助することとで、多胎妊婦の負担軽減を図る。</p> <p>2 事業の実施主体 本事業の実施主体は、市区町村とする。事業の全部又は一部を医療機関等へ委託することができる。</p> <p>3 事業の内容 多胎を妊娠している妊婦一人当たりにつき、1回5,000円分の健診費用を、5回を限度として支援する</p> <p>4 留意事項 (1) 本事業の利用については、妊婦健康診査の支援を超える健診が生じた場合に、超えた部分に対して補助を行うこと。 (2) 妊娠の届出時等において、多胎妊婦を把握した場合、本事業の利用についての意思確認や利用に際しての申請を、訪問等により受け付けるなど、多胎妊婦の状況に配慮した柔軟な方法により対応を行うこと。 (3) 当事業を利用する多胎妊婦に対して、多胎妊娠等が利用できる事業を積極的に案内することにより、安定した妊娠・出産ができるように配慮すること。</p>

新	旧
<p>別添 13</p> <p>被災した妊産婦・乳幼児の相談等の母子保健支援事業</p> <p><u>(削除)</u></p>	<p>別添 13</p> <p>被災した妊産婦・乳幼児の相談等の母子保健支援事業</p> <p>1 平成28年4月熊本地震</p> <p>(1) 事業目的</p> <p>平成28年4月14日に発生した熊本地震において被災した妊産婦及び乳幼児等の心身の健康等に関する相談支援体制の確保を目的とする。</p> <p>(2) 対象者</p> <p>熊本地震において被災した妊産婦及び乳幼児等</p> <p>(3) 実施主体</p> <p>事業の実施主体は、(4) ①については熊本県内の市町村(以下「県内市町村」という。)とし、(4) ②については熊本県及び熊本市とする。</p> <p>なお、この事業の全部又は一部を適切な実施が期待できる団体等に委託することができる。</p> <p>(4) 事業内容</p> <p>熊本県、県内市町村は、地域の実情に応じて次に掲げる事業の一部又は全部を実施するものとする。</p> <p>① 相談支援等事業</p> <p>被災した妊産婦・乳幼児等に対して、保健師や助産師等による心身の健康に関する相談支援や乳幼児健診等の母子保健事業の体制確保に要する経費について補助を行う。</p> <p>② 保健師等に対する研修の実施</p> <p>乳幼児健診等において継続的に妊産婦及び乳幼児等の心身の状況を把握し、特に支援が必要な場合は医療機関等の専門機関へつなぐこ</p>

新	旧
<p><u>(削除)</u></p>	<p>とができるよう、保健師等に対する研修を実施する。</p> <p>2 平成30年7月豪雨 (1) 事業目的 平成30年6月28日以降の台風7号や梅雨前線の影響による西日本を中心とした記録的な大雨（以下、「平成30年7月豪雨」という。）により被災した妊産婦及び乳幼児等の心身の健康等に関する相談支援体制の確保を目的とする。</p> <p>(2) 対象者 平成30年7月豪雨において被災した妊産婦及び乳幼児等</p> <p>(3) 実施主体 事業の実施主体は、(4) ①については岡山県、広島県、愛媛県（以下、「被災3県」という。）内の市町村（以下「被災3県内市町村」という。）とし、(4) ②については被災3県、岡山市、広島市、倉敷市、福山市、呉市、松山市とする。</p> <p>なお、この事業の全部又は一部を適切な実施が期待できる団体等に委託することができる。</p> <p>(4) 事業内容 被災3県及び被災3県内市町村は、地域の実情に応じて次に掲げる事業の一部又は全部を実施するものとする。</p> <p>① 相談支援等事業 1の(4) ①に同じ。</p> <p>② 保健師等に対する研修の実施 1の(4) ②に同じ。</p>
<p><u>1</u> 令和元年台風第15号及び第19号</p>	<p><u>3</u> 令和元年台風第15号及び第19号</p>

新	旧
<p>(1) 事業目的 令和元年9月に発生した台風第15号及び同年10月に発生した台風第19号（以下「令和元年台風第15号及び第19号」という）により被災した妊産婦及び乳幼児等の心身の健康等に関する相談支援体制の確保を目的とする。</p> <p>(2) 対象者 令和元年台風第15号及び第19号において被災した妊産婦及び乳幼児等</p> <p>(3) 実施主体 事業の実施主体は、(4) ①については令和元年台風第15号及び第19号により被害を受けた都道府県（以下「被災都道府県」という）内の市町村（特別区を含む。以下「被災市町村」という）とし、(4) ②については被災都道府県及び同都道府県内の指定都市、中核市とする。</p> <p>なお、この事業の全部又は一部を適切な実施が期待できる団体等に委託することができる。</p> <p>(4) 事業内容 被災都道府県及び被災市町村は、地域の実情に応じて次に掲げる事業の一部又は全部を実施するものとする。</p> <p>① 相談支援等事業 <u>被災した妊産婦・乳幼児等に対して、保健師や助産師等による心身の健康に関する相談支援や乳幼児健診等の母子保健事業の体制確保に必要な経費について補助を行う。</u></p> <p>② 保健師等に対する研修の実施 <u>乳幼児健診等において継続的に妊産婦及び乳幼児等の心身の状況を把握し、特に支援が必要な場合は医療機関等の専門機関へつなぐこ</u></p>	<p>(1) 事業目的 令和元年9月に発生した台風第15号及び同年10月に発生した台風第19号（以下「令和元年台風第15号及び第19号」という）により被災した妊産婦及び乳幼児等の心身の健康等に関する相談支援体制の確保を目的とする。</p> <p>(2) 対象者 令和元年台風第15号及び第19号において被災した妊産婦及び乳幼児等</p> <p>(3) 実施主体 事業の実施主体は、(4) ①については令和元年台風第15号及び第19号により被害を受けた都道府県（以下「被災都道府県」という）内の市町村（特別区を含む。以下「被災市町村」という）とし、(4) ②については被災都道府県及び同都道府県内の指定都市、中核市とする。</p> <p>なお、この事業の全部又は一部を適切な実施が期待できる団体等に委託することができる。</p> <p>(4) 事業内容 被災都道府県及び被災市町村は、地域の実情に応じて次に掲げる事業の一部又は全部を実施するものとする。</p> <p>① 相談支援等事業 <u>1の(4) ①に同じ。</u></p> <p>② 保健師等に対する研修の実施 <u>1の(4) ②に同じ。</u></p>

新	旧
<p><u>2</u> 令和2年7月豪雨 (1) 事業目的 令和2年7月3日からの豪雨（以下「令和2年7月豪雨」という）により被災した妊産婦及び乳幼児等の心身の健康等に関する相談支援体制の確保を目的とする。</p> <p>(2) 対象者 令和2年7月豪雨において被災した妊産婦及び乳幼児等</p> <p>(3) 実施主体 事業の実施主体は、(4) ①については令和2年7月豪雨により被害を受けた県（以下「被災県」という）内の市町村（以下「被災県内市町村」という）とし、(4) ②については被災県及び同県内の指定都市、中核市とする。</p> <p>なお、この事業の全部又は一部を適切な実施が期待できる団体等に委託することができる。</p> <p>(4) 事業内容 被災県及び被災県内市町村は、地域の実情に応じて次に掲げる事業の一部又は全部を実施するものとする。</p> <p>① 相談支援等事業 1の(4) ①に同じ。</p> <p>② 保健師等に対する研修の実施 1の(4) ②に同じ。</p>	<p><u>4</u> 令和2年7月豪雨 (1) 事業目的 令和2年7月3日からの豪雨（以下「令和2年7月豪雨」という）により被災した妊産婦及び乳幼児等の心身の健康等に関する相談支援体制の確保を目的とする。</p> <p>(2) 対象者 令和2年7月豪雨において被災した妊産婦及び乳幼児等</p> <p>(3) 実施主体 事業の実施主体は、(4) ①については令和2年7月豪雨により被害を受けた県（以下「被災県」という）内の市町村（以下「被災県内市町村」という）とし、(4) ②については被災県及び同県内の指定都市、中核市とする。</p> <p>なお、この事業の全部又は一部を適切な実施が期待できる団体等に委託することができる。</p> <p>(4) 事業内容 被災県及び被災県内市町村は、地域の実情に応じて次に掲げる事業の一部又は全部を実施するものとする。</p> <p>① 相談支援等事業 1の(4) ①に同じ。</p> <p>② 保健師等に対する研修の実施 1の(4) ②に同じ。</p>

とができるよう、保健師等に対する研修を実施する。

新	旧
<p>別添 14</p> <p>母子保健対策強化事業</p> <p>1 事業目的</p> <p><u>市町村（特別区を含む。以下同じ。）において、両親学級のオンライン実施やSNSを活用したオンライン相談など、妊産婦等のニーズに応じたアクセスしやすい多様な相談支援を行うとともに、母子保健に関する記録の電子化及び各種健診に必要な備品の整備など、妊産婦等に必要な支援が行われるよう市町村の体制強化を図る。</u></p> <p><u>また、都道府県において、管内市町村における成育医療等の提供に関する施策に係る状況の把握、管内市町村の母子保健事業の均てん化や精度管理等の広域的な調整を行うため、管内市町村、成育過程にある者に対する医療、保健、福祉等に係る関係団体による協議の場（以下「協議会」という。）の設置や、広域支援の推進等を実施する。</u></p> <p>2 実施主体</p> <p>本事業の実施主体は、<u>3（1）の事業については市町村とし、3（2）の事業については都道府県とする。</u></p> <p><u>なお、事業の全部又は一部を民間事業者等及び都道府県が指定する医療機関等に委託することができる。</u></p> <p>3 事業内容</p> <p><u>（1）母子保健に関するデジタル化・オンライン化等体制強化事業</u></p> <p><u>市町村において妊産婦等への支援体制の強化等を図るため、地域の実情に応じて、次の取組を行うものとする。（複数実施可）</u></p>	<p>別添 14</p> <p>母子保健対策強化事業</p> <p>1 事業目的</p> <p>両親学級のオンライン実施やSNSを活用したオンライン相談など、妊産婦等のニーズに応じたアクセスしやすい多様な相談支援を行うとともに、母子保健に関する記録を電子化及び各種健診に必要な備品の整備など、妊産婦等に必要な支援が行われるよう市町村の体制強化を図る。</p> <p>2 実施主体</p> <p>本事業の実施主体は、市町村（特別区含む）とする。なお、事業の全部又は一部を民間事業者等に委託することができる。</p> <p>3 事業内容</p> <p>妊産婦等への支援体制の強化等を図るため、地域の実情に応じて、次の取組を行うものとする。（複数実施可）</p>

新	旧
<p>① 両親学級等のオンライン実施に必要な体制整備</p> <p>② SNS を活用したオンライン相談に必要な体制整備</p> <p>③ 母子保健に関する記録の電子化</p> <p>④ 各種健診に必要な備品（屈折検査機器等）の整備</p> <p>⑤ その他母子保健対策強化に資する<u>取組</u></p> <p>(2) 母子保健に関する都道府県広域支援強化事業</p> <p>I 母子保健事業等推進体制整備事業</p> <p>都道府県において管内市町村や成育医療等に係る関係団体との連携を図るため、地域の実情に応じて、次の取組を実施するものとする（ただし、①の取組の実施は必須とする。）。</p> <p>① 成育医療等の提供に関する施策に係る状況の把握や広域的な調整を行うため、主に以下の事項に関する協議を行う協議会の設置・開催</p> <p>ア 都道府県及び市町村の成育医療等に関する計画の策定に関すること</p> <p>イ 母子保健事業（各種健診や産後ケア事業など）の実施状況等に関するデータ収集・分析、課題の把握等に関すること</p> <p>ウ 母子保健事業に関する実施体制の整備や委託先の確保に関すること</p> <p>エ 母子保健に関する住民のニーズ調査に関すること</p> <p>オ その他協議会において協議することが適当と認められる内容に関すること</p> <p>② 医療機関従事者等に対する研修会の実施</p> <p>③ 母子保健事業のポスターやパンフレットの作成等による普及啓発</p> <p>④ 母子保健事業の実施のための手引書の作成</p> <p>II 各種健診等管理等事業</p>	<p>(1) 両親学級等のオンライン実施に必要な体制整備</p> <p>(2) SNS を活用したオンライン相談に必要な体制整備</p> <p>(3) 母子保健に関する記録の電子化</p> <p>(4) 各種健診に必要な備品（屈折検査機器等）の整備</p> <p>(5) その他母子保健対策強化に資する<u>取り組み</u></p>

新	旧
<p>都道府県において管内市町村の各種健診等の均てん化や精度管理等の支援を行うため、地域の実情に応じて、次の取組を実施するものとする。 併せて、この取組により把握した管内市町村や医療機関等の状況、必要なデータ等について、必要に応じて協議会に報告・提供を行うことで、協議会での分析や方針決定につなげ、PDCAサイクルによる取組を実践していくものとする。</p> <p>① 各種健診等の検査結果の情報集約及び共有 各種健診等の検査結果において、要再検査（リファア）・要精密検査と判断された児が生じた場合、都道府県等でその情報を集約し、精密検査機関及び市町村と情報共有を行い、当該児が漏れなく精密検査を受検できるようにする。</p> <p>また、当該児が精密検査を受検後、必要に応じて速やかに療育機関につながるよう体制を整備し、併せてその状況を把握する。</p> <p>② 市町村への支援・指導等 管内市町村において、各種健診等の検査の受検状況等の把握や集計が行われているか確認をするとともに、要再検査（リファア）・要精密検査の割合や精密検査により疾患が指摘された者の割合等を集計したデータを市町村にフィードバックするなど、市町村に対して適切な支援・指導等を実施する。</p> <p>③ 相談対応等 (ア) 保護者等からの相談への対応や、精密検査機関及び療育機関の紹介 (イ) 医療機関等・市町村からの各種健診等の検査に関する相談対応</p> <p>④ 検査状況・精度管理業務 各種健診等の検査を実施している医療機関等に対し、定期的に検査の実施状況の把握・確認や精度管理を行う。</p> <p>⑤ その他各種健診等の体制整備に必要な事項</p>	

新	旧
<p>4 留意事項</p> <p>(1) <u>3 (1) の事業について、各種健診に必要な備品（屈折検査機器等）の整備を行う場合については、健診（屈折検査機器を導入する場合については屈折検査）の受検者数・未受診者数・受診率・検査結果や、精密検査の実施状況等を把握し、集約するとともに、必要に応じて適切な支援を提供する体制を整備すること。</u></p> <p>(2) <u>3 (1) の事業について、相談支援等を担う職員の給与及び諸手当等は、対象としないこと。</u></p> <p>(3) <u>3 (2) の事業について、都道府県は、管内市町村における各種健診等の検査実施状況（公費負担の実施、検査の受検者数・未受検者・受診率・検査結果等、受診勧奨、早期療育への支援等に関する状況）や医療機関における検査の実施状況等を把握した上で、本事業を実施すること。なお、協議会については、名称や設置形態を問わず、既存の協議の場等を活用することとして差支えない。</u></p> <p>(4) <u>3 (2) II①を実施する場合は、関係機関との協議の場を活用するな</u> <u>どにより、管内市町村や医療機関と連携を図って、各種健診等の検査の</u> <u>受検状況を把握し、及び必要に応じて速やかに療育機関へつなげられる</u> <u>ようにすること。</u></p> <p>(5) <u>本事業で収集した個人情報等については、関係者以外が触れることが</u> <u>できないよう管理し、関係者間で共有する場合には本人の同意を得るな</u> <u>ど、十分に注意すること。</u></p> <p>(6) <u>原則として、別途国庫補助が行われている取組については、本事業の</u> <u>対象としない。</u></p>	<p>4 留意事項</p> <p>(1) 各種健診に必要な備品（屈折検査機器等）の整備を行う場合については、健診（屈折検査機器を導入する場合については屈折検査）の受検者数・未受診者数・受診率・検査結果や、精密検査の実施状況等を把握し、集約するとともに、必要に応じて適切な支援を提供する体制を整備すること。</p> <p>(2) 相談支援等を担う職員の給与及び諸手当等は、<u>本事業の対象としない</u>こと。</p> <p>(3) 原則として、別途国庫補助が行われている取組については、<u>本事業の対象としない。</u></p>

新	旧
<div>別添 15</div> <div><div>低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業</div><div>1 事業目的</div><div>低所得の妊婦について、経済的負担の軽減を図るとともに、状況を継続的に把握し、必要な支援につなげるため、初回の産科受診料を助成する。また、出産・子育て応援交付金による伴走型相談支援事業と一体的に本事業を実施することにより、両事業を効果的に推進する。</div><div>2 実施主体</div><div>本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。以下同じ。）とする。ただし、出産・子育て応援交付金による伴走型相談支援事業を実施する市町村に限る。</div><div>なお、本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の一部を委託することができる。</div><div>3 対象者</div><div>市販の妊娠検査薬で陽性を確認した者であって、住民税非課税世帯に属する者又はこれと同等の所得水準であると認められる者とする。</div><div>ただし、当該者の状況を継続的に把握し、必要な支援につなげるため、以下の事項に同意する者に限る。</div><div>事項① 所得の状況を確認するため、市町村が世帯の課税状況を確認すること。</div><div>事項② 妊婦健康診査を受託する産婦人科医療機関等の関係機関と市町村が、必要に応じて、当該者に対する支援に必要な情報（妊婦健</div></div>	<div>(新規)</div>

新	旧
<p><u>康診査の未受診の状況や、家庭の状況等を含む。）を共有すること。</u></p> <p><u>4 事業内容</u></p> <p><u>次の（１）及び（２）を実施することとする。</u></p> <p><u>（１） 初回の産科受診料の費用の助成</u></p> <p><u>初回の産科受診料の費用（産科医療機関において実施する妊娠の判定に要する費用をいう。以下同じ。）の一部又は全部を助成する。</u></p> <p><u>（２） 関係機関との連絡調整</u></p> <p><u>本事業において把握した支援が必要な妊婦について、必要な支援が提供されるよう、関係機関との連絡調整を行うこと等により、適切な連携を図る。</u></p> <p><u>5 留意事項</u></p> <p><u>本事業は、市町村における妊婦支援に係る体制を整備するものであるため、次のとおり実施することとする。</u></p> <p><u>（１） 本事業は、子育て世代包括支援センターの窓口業務として実施すること。</u></p> <p><u>（２） 本事業による支援対象者に対して、伴走型相談支援による妊娠届出時の面談等を実施すること。また、面談等において、住民税非課税世帯等に対する支援制度（各種子育て支援事業の利用料減免制度など）を案内すること、必要な支援に効果的につなげること。</u></p> <p><u>（３） 本事業による支援対象者に対して、必要に応じて支援計画を作成し支援を実施すること。</u></p> <p><u>（４） 対象者に対する初回の産科受診料の助成については、産科医療機関を受診する前に、子育て世代包括支援センターの窓口相談に訪れた対象</u></p>	

新	旧
<p>者に対して、あらかじめ当該受診に係る受診券等を交付する方法や、産科医療機関の受診後、妊娠の届出時において、助成の申請を受け付け、償還払いにより当該費用を助成する方法など、対象者の利便性に配慮した方法により行うこと。</p>	