

妊婦健康診査の現状について

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。

※受診することが望ましい健診回数(平成8年11月20日付け児発第934号局長通知)

- 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回程度と考えられる)

健診費用の公費負担の経緯

- ①昭和44年度～ 都道府県が委託した医療機関において、低所得世帯の妊婦を対象に、公費(国1/3、県2/3)による健康診査(妊娠前期及び後期各1回)を開始。
- ②昭和49年度～ すべての妊婦について、妊娠前期及び後期各1回、都道府県が委託した医療機関において健康診査を実施。
(国庫負担率1/3、県2/3)
- ③平成 9年度～ 実施主体が都道府県から市町村へ。
- ④平成10年度～ 妊婦健康診査費用(2回)を一般財源化(地方交付税措置)。
- ⑤平成19年度～ 地方交付税措置による公費負担回数の拡充(2回→5回)

公費負担の現状

- ・ 公費負担回数の全国平均 5.5回 (平成20年4月) [平成19年8月時点 2.8回]
- ・ 妊婦健診の受診勧奨に向けた取組の推進や経済的負担を軽減するための更なる公費負担の充実が図られるよう、自治体に促しているところ。

(案)

妊婦健康診査臨時特例交付金（仮称）の概要

1 目的

近年、出産年齢の上昇等により、健康管理がより重要となる妊婦が増加傾向にあるとともに、経済的な理由等により健康診査を受診しない妊婦もみられ、母体や胎児の健康確保を図る上で、妊婦健康診査の重要性、必要性が一層高まっているところである。

このため、妊婦の健康管理の充実及び経済的負担の軽減を図るため、妊婦健康診査に必要な経費を交付することにより、安心して妊娠・出産ができる体制を確保することを目的とする。

2 交付金の規模

平成20年度二次補正予算（案）額 790億円

3 交付金の交付先

交付金は都道府県に対し、その申請に基づいて交付する。

なお、交付金は補助金等適正化法の適用の対象とする。

4 交付金事業の実施

交付金は、平成20年度中に都道府県に基金を造成することとし、この基金を活用して、平成22年度末まで支出することができるものとする。

なお、平成22年度末に残余財産が生じた場合は、国庫に納付する。

※ 基金を造成する場合は、各都道府県において年度内に基金にかかる条例等の制定を行う。

5 交付対象事業

母子保健法第13条に基づき、市町村が委託する病院・診療所又は助産所において実施する妊婦の健康診査について、交付の対象とする（別紙参照）。

6 交付額

別に定める算定方法に基づき、各都道府県に配分する。各都道府県は、管内市町村から妊婦健診に係る実施計画を審査の上、その費用に対して交付する。

7 補助率

国 1 / 2、市町村 1 / 2

※ 市町村には、地方交付税が措置される予定

妊婦健康診査臨時特例交付金(仮称)の配分方法について

1 予算額 790億円(予定)

2 予算額の配分

- (1) 国は、都道府県に対し、平成18年度の妊娠届数を基礎として交付金を配分する。
- (2) 都道府県は、管内市町村の妊婦健診の実施計画に基づき、市町村が設定する実施回数及び妊婦1人当たりの費用をもとに受診者数に応じて交付する。

3 算定方法

(1) 国から都道府県

(9回分の単価)

@ 63,000円 × 18年度妊娠届出数(都道府県ごとに)
※額の変更があり得る。

× 2年2月分 × 1/2 = 交付額

(2) 都道府県から市町村

(市町村が設定する回数分の単価)

@ ○○○円 × 受診者数(市町村ごとに)

× 必要月数 × 1/2 = 交付額

※ 実際の交付額は、別に定める交付要綱により算定される額