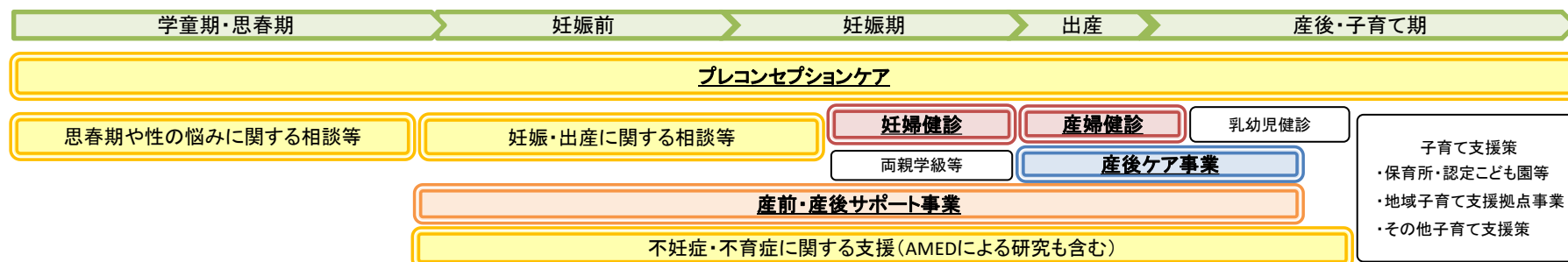


母子保健における 妊産婦等の支援の現状について

こども家庭庁成育局母子保健課

ライフステージに応じた母子保健に関する支援策



こども家庭センターによる切れ目のない支援

プレコンセプションケアの推進

性別を問わず、性や健康に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促す取組を推進しています。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や、妊娠・出産に関する相談対応、基礎疾患のある妊産婦等への妊娠と薬に関する相談支援や不妊症・不育症に関する相談対応等を行っています。

妊婦健診の実施

妊婦に対し、14回程度の妊婦健診費用が公費助成されています。

産婦健診の実施

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し、母体の身体的機能の回復や授乳状況の把握等を行う産婦健診を実施します。産婦健診の結果、支援が必要な産婦には、産後ケアなどを勧めます。

産前・産後サポート事業

妊娠・出産や子育てに関する悩みを抱える妊産婦等に対し、地域の子育て経験者やシニア世代の人たちなどが、気軽に話し相手になって相談に応じるなどの支援を行います。妊産婦等の孤立化を防ぐソーシャル・キャピタルの役割を担っています。

産後ケア事業

退院直後の母子に対し、短期入所、通所又は居宅訪問の形態により、助産師等が心身のケアや育児のサポートを行います。
令和元年の母子保健法改正により、市町村に実施の努力義務が課せられました。

多胎妊婦や多胎児家庭への支援

育児等の負担が大きく孤立しやすい多胎妊婦や多胎児家族支援のため、
①育児等サポーターを派遣し、日常的な生活支援等を行うとともに、
②多胎児の育児経験者家族との交流会の開催、相談支援等を行います。

若年妊婦等への支援

予期せぬ妊娠等により、身体的、精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等への身近な地域での支援として、NPO等も活用し、
①アウトリーチやSNS等による相談支援を行います。
②不安や金銭面の心配から医療機関受診を躊躇する特定妊婦等に対し、支援者が産科受診に同行するとともに、受診費用を補助します。
③行き場のない若年妊婦等に、緊急一時的な居場所を提供します。
(※本事業の実施主体は、都道府県、指定都市、中核市)
また、低所得の妊婦への初回の産科受診料を補助しています。
(※本事業の実施主体は、市町村)

外国人妊産婦への支援

言葉の問題がある外国人の妊産婦の妊娠・出産等を支援するため、母子健康手帳の多言語版(10か国語に翻訳)を作成しています。

入院助産の実施

生活保護世帯など経済的な問題のある妊産婦に対して、所得の状態に応じ、指定産科医療機関(助産施設)における分娩費用の自己負担額を軽減する仕組み(入院助産制度)があります。

こども家庭センターによる切れ目のない支援

妊産婦・子育て家庭・こどもからの相談に応じるとともに、各家庭の状況に応じた切れ目のない包括的で継続的な支援を実施しています。

妊婦健康診査について

1. 概要

- 妊婦健康診査（以下「妊婦健診」という。）については、母子保健法第13条に規定されている。
- 告示（※）により、14回程度の健診を実施すること及び医学的検査項目を示している。
（※）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）
- 公費負担の経緯は以下のとおり。
 - ・ 昭和44年度 低所得世帯の妊婦を対象に、妊娠前期・後期の計2回について公費（国1/3、県1/2）負担を開始（国庫補助）
 - ・ 昭和49年度 対象を全ての妊婦に拡充
 - ・ 平成10年度 2回分を対象に一般財源化（地方交付税措置）
 - ・ 平成19年度 地方交付税措置の対象回数を拡充（2回→5回）
 - ・ 平成20年度 必要な回数（14回分）の妊婦健診を受けられるよう公費負担を拡充（5回：地方交付税措置＋9回：国庫補助）
※平成22年度、23年度も補正予算で引き続き公費負担を実施
 - ・ 平成25年度 国庫補助で実施していた9回分を一般財源化（地方交付税措置）し、全ての回数（14回分）について一般財源化

◎母子保健法（抄）

第13条 前条の健康診査のほか、**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。**

2 内閣総理大臣は、前項の規定による**妊婦に対する健康診査について望ましい基準を定めるものとする。**

【妊婦に対する健康診査についての望ましい基準】

妊婦一人につき、出産までに**14回程度**実施

①妊娠初期より妊娠23週まで：4週間に1回

②妊娠24週より妊娠35週まで：2週間に1回

③ 妊娠36週以降分娩まで：1週間に1回

地方交付税措置

2. 現状

- （令和7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
 - 各市区町村の妊婦1人当たりの公費負担額を平均すると、113,647円
 - 妊婦に対する受診券の交付方法は、1,741市区町村のうち、検査項目が示された受診券が交付される受診券方式が1,614市区町村（92.7%）、補助額のみ記載の受診券が交付される補助券方式が127市区町村（7.3%）

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、身長を検査を行うものとする。
- 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	妊娠週数及び回数を目安
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。

妊婦健診における経済的負担の軽減【こども家庭庁所管事項】

現状

妊婦健診の公費負担の現状

(令和7年4月時点)

○妊婦1人当たりの公費負担額※ 全国平均 **11.4万円**
最低 **8.6万円** ~ 最高 **14.1万円**
とばらつきがある

※市区町村によっては、国が示す望ましい基準で定めた検査項目以外の公費負担額も含む。

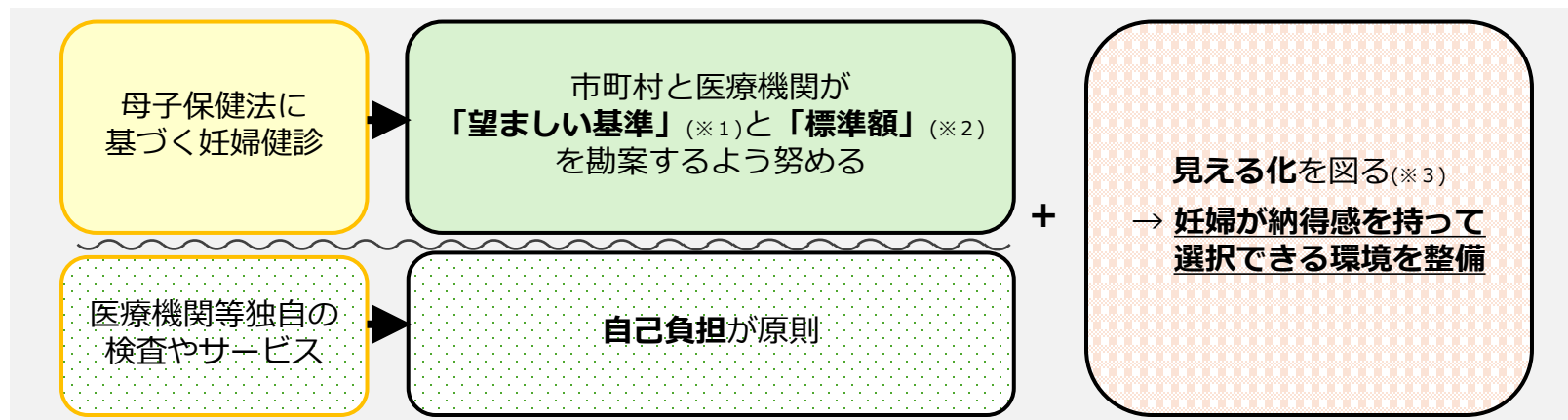
妊婦健診の自己負担の現状

○医療機関における妊婦健診(国が告示する回数・検査項目の範囲内)の自己負担額(平均額)
約3割超で **0円** である一方、約1割は **3万円以上**
とばらつきがある

改正内容

妊娠期から出産・子育てまで一貫した切れ目のない支援体制の構築の観点から、妊婦健診について、「**妊婦の経済的負担を軽減するための環境**」を整備するため、以下の内容を母子保健法に規定する。

- ・ 国は、望ましい基準に関して、診療報酬等を勘案した「標準額」を定めるものとする。
- ・ 市町村及び医療機関は、望ましい基準部分について、国が示す標準額を勘案するよう努めるものとする。
- ・ 国は、妊婦による適切な選択に資するよう、医療機関の協力を得ながら、妊婦健診の内容・費用等の情報を収集し、公表するものとする。



(※1) 「望ましい基準」は、従来より国が告示により定めており、14回程度の健診の実施と医学的検査項目を示している。

(※2) 「標準額」は、今回新たに国が定めることを想定している。 (※3) 厚生労働省サイト「出産ナビ」等の活用を予定している。

事業の目的

- 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。

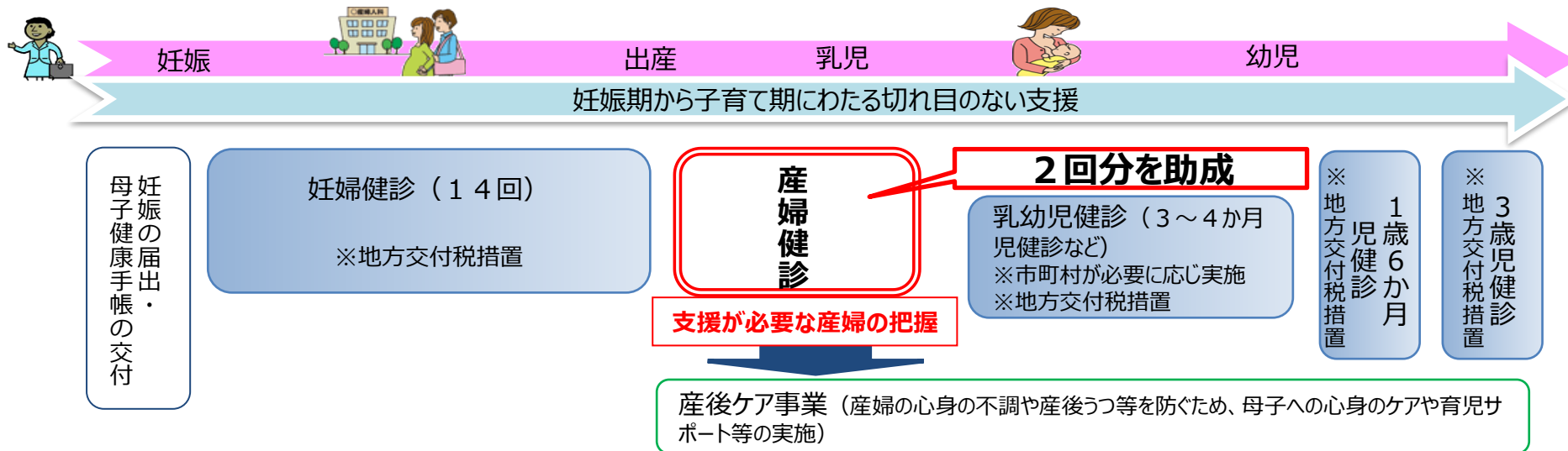
事業の概要

◆ 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。

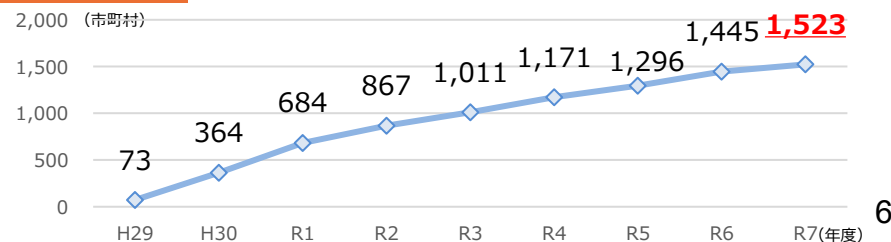


実施主体等

- ◆ 実施主体 : 市町村
- ◆ 補助率 : 国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助基準額 : 1件あたり5,000円

※記載の単価は令和9年度概算要求時点のものであり、今後の予算編成過程において変更があり得る。

事業実績



※令和6年度までは母子保健医療対策総合支援事業として実施

事業の目的

- 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行う産後ケア事業について、少子化の状況を踏まえ、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ユニバーサル化を目指す。こども家庭センターや伴走型相談支援との連携により、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を行う。

※ 「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）

事業の概要

◆ 対象者

産後ケアを必要とする者

◆ 内 容

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きめ細かい支援を実施する。

◆ 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（利用期間は原則7日以内）

（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」

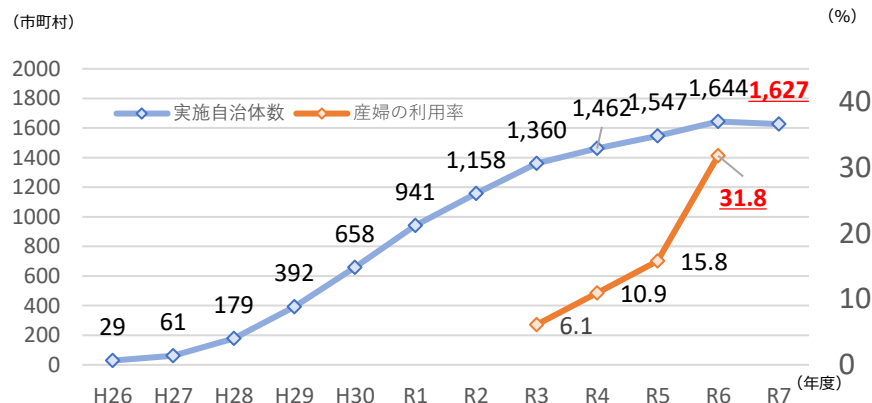
実施担当者が利用者の自宅に赴き実施

◆ 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

事業の実績



※ 実施自治体数は変更交付決定ベース

※ 産婦の利用率の算出方法

宿泊型・デイサービス型・アウトリーチ型の各利用実人数の合計 / 分娩件数

実施主体等

【実施主体】市町村（特別区を含む）