

## 【 v 母子保健課關係】



## 1. 妊婦健康診査について

### (1) 妊婦健康診査の公費助成に関する財源の見直しについて

妊婦健診については、妊婦の健康管理に必要な回数（14回程度）の妊婦健診を受けられるよう、既に地方財政措置されている5回分に加え、平成20年度から、残りの9回分の公費助成を補正予算により妊婦健康診査支援基金を創設して実施してきたところである。

妊婦健康診査支援基金については、「平成25年度における年少扶養控除等の見直しによる地方財政の追加増収分等の取扱い等について」（平成25年1月27日三大臣合意（総務大臣、財務大臣、厚生労働大臣））に基づき、これまでの補正予算に替わり、平成25年度以降は、地方財源を確保し、地方財政措置を講ずることにより、恒常的な仕組みへ移行することとしたところである。

各自治体におかれては、妊婦健診の公費助成が安定的・継続的に実施され、地域において安心・安全に妊娠し出産できる環境づくりが進むよう、引き続き積極的な取り組みをお願いしたい。（関連資料1参照）

### (2) 妊婦健康診査の公費負担の状況調査について

平成24年4月現在における妊婦健康診査の公費負担の状況について調査を行ったところ、全ての市区町村で14回以上実施され、公費負担回数と公費負担額の全国平均はそれぞれ14.04回、96,699円であった。（関連資料2参照）

各自治体におかれては、公費負担の更なる充実が図られるよう、引き続き積極的な取り組みをお願いしたい。

なお、平成25年4月現在の状況調査については、3月中に調査依頼を行う予定であるので、ご協力をお願いしたい。

### (3) その他

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とから、妊婦健診の受診を勧奨するため、厚生労働省において、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し、ホームページに掲載している。各自治体におかれては、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活用されたい。

【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>

また、B型肝炎母子感染防止については、「B型肝炎母子感染防止対策の周知徹底について(平成16年4月27日雇児母発第0427001号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知)」等によりお願いしているところであるが、引き続き各医療機関において適切な対応が行われるよう指導等をお願いしたい。

## 2. 離島に居住する妊婦が妊婦健診を受診するための交通費等の支援について

離島振興法は、前回の通常国会において、10年間の期限延長と内容の拡充を行うための議員立法が成立し、改正法には、「妊婦が健康診査を受診し、及び出産に必要な医療を受ける機会を確保するための支援」が盛り込まれたところである。

このため、平成25年度より、妊婦の健康診査又は出産に係る保健医療サービスを提供する病院、診療所等が設置されていない離島に居住する妊婦の健康診査受診時・分娩時にかかる交通費及び宿泊費の支援に要する経費につき、特別交付税措置を講じることについて総務省と合意したところである。

各都道府県におかれては、管内市町村への周知をお願いしたい。(関連資料3参照)

## 3. 「不妊に悩む方への特定治療支援事業」に係る見直し内容について

本事業による助成の支給件数は年々増加している。その背景には、結婚年齢の上昇や晩産化、不妊治療を受ける者の年齢の上昇があると考えられる。

このような中で、技術進歩により近年増加している凍結胚移植（以前に凍結した胚を解凍して胚移植を行う場合、改めて採卵等を要しない）では、実際にかかる費用が従来のものとは比べかなり安価となっている。

このため、平成25年度予算案においては、負担の公平性を図る見地から、実際にかかる費用を勘案し、助成単価の適正化を図ることとしている。

具体的には、現行の助成単価は、不妊治療にかかる平均的な費用の概ね半

額程度になっていることを勘案し、費用がかなり安価な凍結胚移植（採卵を伴わないもの）等についても、実際にかかる費用の平均の概ね半額程度（7.5万円）に見直すことにしている。（関連資料4参照）

さらに、平成25年度予算案において、母子保健医療対策等総合支援事業の「生涯を通じた女性の健康支援事業（女性健康支援センター事業）」の一部として新たに不妊や妊娠に関する正しい知識の普及啓発事業を追加することとしている。

また、不妊症の要因は様々あるが、その要因や治療に関する広報等を行い、不妊治療に関する理解を深めるための「普及啓発事業」も併せて実施していただくよう、各都道府県等におかれては、積極的な取り組みをお願いする。

なお、実施医療機関の指定については、平成21年5月に「特定不妊治療費助成事業の実施医療機関における設備・人員等の指定要件に関する指針」を改正し、「医療法施行規則に定められている安全確保のための体制確保」や「実施責任者の責務」などを明記したところであるので、引き続き各都道府県等におかれては実施医療機関の指定や再審査に当たって留意願いたい。

#### **4. HTLV-1母子感染対策の推進について**

平成23年度より母子保健医療対策等総合支援事業の「生涯を通じた女性の健康支援事業」の一部として「HTLV-1母子感染対策事業」を実施しているところである。

各都道府県におかれては、「HTLV-1母子感染対策協議会」を設置の上、HTLV-1母子感染対策のさらなる充実が図られるよう、積極的な取り組みをお願いする。

#### **5. 習慣流産等（いわゆる不育症）に対する支援について**

妊娠はするが、反復する自然流産、死産、妊娠中期以降の子宮内胎児死亡などにより生児をえることが出来ないいわゆる「不育症」については、流産や死産を繰り返す苦しみなどの相談に対し、検査や治療についての適切な情報を提供する支援体制が求められている。

このため、平成24年度予算において、不妊専門相談センターに不育症に

悩む方に対する専門の相談員を配置するとともに、不育症の知識や不育症に関して相談できる連絡先を記載したリーフレットを作成し普及啓発を図ることとしたところである。

平成25年度予算案においては、不育症に悩む方からの相談に更に適切に対応するため、専門相談員の配置日数を増加（2週間に1回→1週間に1回）することとしている。

各都道府県等におかれては、積極的な取り組みをお願いする。（**関連資料5参照**）

## 6. 子どもの心の診療ネットワーク事業について

平成20年度より3か年のモデル事業として、様々な子どもの心の問題に対応するため、都道府県域における拠点病院を中核とした地域の医療機関、保健福祉機関等と連携した支援体制づくりのため、「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」を実施していたが、平成23年6月にこの取り組みについて助言・評価を行うために設置された、「子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議」において、最終報告が取りまとめられ、子どもの心の問題への医学的対応の更なる充実が求められており、地域の子どもの心の診療体制を早急に全国的に構築する必要があることや、子どもの心の診療に専門的に携わる医師等の育成が求められることから、心の診療拠点病院の役割の一つとして専門的医師等の育成の推進をしていくことなどが取りまとめられたところである。

平成23年度からは、「子どもの心の診療ネットワーク事業」として本格的に実施しているところであり、引き続き本事業を利用して、各都道府県における子どもの心の診療体制構築に努めるよう積極的な取り組みをお願いする。

## 7. 児童虐待防止医療ネットワーク事業について

平成24年度より、各都道府県の中核的な医療機関を中心として、児童虐待対応のネットワークづくりや保健医療従事者の教育を行い、医療機関における児童虐待対応の向上を図るため、「児童虐待防止医療ネットワーク事業」を新たに開始したところである。平成25年度予算案において、実施主体を指定都市まで拡大することとしている。

また、当該事業を効果的に実施するため、当局に「児童虐待防止医療ネ

ットワーク事業に関する検討会」を設置し、当該事業を推進するための助言・評価を行うとともに、各自治体の医療機関の児童虐待対応の向上を図ることとしている。

各都道府県等におかれては、本事業を活用して、地域の児童虐待対応体制の充実に積極的に取り組んでいただきたい。

## 8. 妊娠期から育児期に係る支援体制の充実について

### (1) 妊娠について悩む者が相談しやすい体制の整備等について

社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会によりとりまとめられた「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」(第8次報告)においても第7次報告に引き続き、日齢0日の虐待死は0歳児の死亡事例の中で最も多い傾向を維持しており、妊娠期・周産期の問題として望まない妊娠、母子健康手帳の未発行や妊婦健診の未受診などの割合が高い結果となっている。0日・0か月児の死亡事例の分析により、特に10代を中心とする未婚初産婦については、妊娠や出産に関する知識に乏しい上、相談相手がないという特徴を持つことから、望まない妊娠について相談できる機関の周知や体制の充実、知識を得る機会の促進に努めるよう提言されている。

このような死亡事例の防止のためには、妊娠期から関係機関が関わりの端緒をつかみ支援につなげることが必要であり、妊娠の早期届出や妊婦健診の受診勧奨に努めていただいているところであり、引き続き、この取り組みの徹底をお願いしたい。

特に妊娠に悩む者に対する相談体制については、母子保健事業を通じた相談支援や女性健康支援センターにおける相談事業が行われているところであるが、これらの窓口の存在について周知を図るため、地域の実情に合わせて各種の媒体により広く情報提供する他、妊娠前から妊娠に関する性と健康に関する知識の普及啓発を図り、引き続き、積極的な取り組みをお願いしたい。

### (2) 乳幼児健診の未受診者の受診勧奨について

先月発生した大阪市児童手当詐欺事件も関連するが、第8次報告においても、乳幼児健診の未受診は、児童虐待のリスク要因のひとつとして挙げられている。母親等による乳幼児健診の未受診や訪問指導の拒否を子ども虐待の発生リスク要因の一つと捉え、これら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、連携して子どもの安全確認を徹底

するとともに、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られたい。

## 9. 「健やか親子21」について

「健やか親子21」は、妊産婦死亡や乳幼児の事故死などの課題と、思春期における健康問題や親子の心の問題などについて、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標（値）を示して、関係機関・団体が一体となって取り組む国民運動計画である。その達成のためには、国民をはじめ、医療・保健・福祉・労働・教育・警察等の関係者、関係機関・団体がそれぞれの立場から寄与することが重要である。

このため関係機関・団体が一体となって各種取組を効率的に進めることを目的として、平成13年4月に「健やか親子21推進協議会」が設立され、平成25年3月現在で85団体が参加している。

平成25年は、現行の「健やか親子21」の終期が平成26年であることを踏まえ、現計画の最終評価を行うことにしている。そこで、最終評価及び今後の母子保健のあり方の検討を行うため、「健やか親子21」において設定している指標等について、関係省庁、自治体、関係団体等に対して調査を行う予定としているのでご協力をお願いする。

【「健やか親子21」公式ホームページ】

<http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/>

### (1) 健やか親子21全国大会について

平成24年度の全国大会は、「分かち合おう子育ての喜び～地域で支える「育ち合い」～」をテーマに群馬県で開催された。

平成25年度は、平成25年10月16日（水）～18日（金）に、山形県（山形テルサ）において開催される予定である。

### (2) マタニティマークについて

「健やか親子21」の取組の一環として、妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保を目指し、妊産婦に対する社会の理解と配慮を促すため、平成18年3月に「マタニティマーク」を発表した。

平成19年度から、各市町村において、母子健康手帳と併せてマタニティマークの配布を行ったり、マタニティマークの趣旨を普及啓発したりできるよう、地方財政上の措置を行っている。平成24年6月に各都道府県・政令市・特別区を通じ調査したところ、啓発の取組を実施している自治体が1,645、妊産婦個人用グッズを配付している自治体が1,627であ



った。今後も更なるマタニティマークの周知、普及に向けた取組の推進をお願いしたい。(関連資料6参照)

【マタニティマークについて】

[http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/maternity\\_mark.html](http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/maternity_mark.html)

## 10. 小児慢性特定疾患治療研究事業について

### (1) 中間報告について

小児慢性特定疾患対策については、平成17年度に児童福祉法に根拠を持つ事業として法制化され、医療費助成をはじめ一定の支援が行われてきたが、今日的な視点で、改めて小児慢性特定疾患児への支援の在り方を検討するため、社会保障審議会児童部会に「小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会」を設置した。

当専門委員会は、平成24年9月から平成25年1月にかけて、計6回開催し、慢性疾患を抱える子どもとその家族への支援の在り方に関する基本的考え方及び慢性疾患を抱える子どもとその家族への支援の在り方に関する課題と方向性を中間報告として本年1月に取りまとめた。

今後、当中間報告において示された方向性に基づき、厚生労働省において、検討を深めていくので、今後の小児慢性疾患対策の検討について、ご協力をお願いしたい。

## 11. 養育事業の基礎自治体への権限移譲について

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律（平成23年法律第105号）」が公布され、母子保健法（昭和40年法律第141号）の第18条の低体重児の届出、第19条の未熟児の訪問指導及び第20条の養育医療については、平成25年4月1日から全ての市区町村に移譲される。

各都道府県におかれては、移譲後の事務に当たっても、母子保健法第8条の都道府県の援助等の規定を踏まえ、市町村に対しての援助等をお願いしたい。(関連資料11参照)

また、都道府県知事が発行した受給者証については、平成25年3月31日までの有効期間とするようお願いしているところであるが、旧受給者証が権限移譲後に使用されることの無いよう、受給者や指定養育医療機関への周知を改めてお願いしたい。

なお、「母子保健衛生費等国庫負担（補助）金交付要綱」の一部改正を行い、交付申請等に伴う様式の変更を行っているので、移譲される市区町村への周知徹底をお願いしたい。（別冊資料 1 参照）