

事業の目的

- 乳幼児健康診査については、母子保健法により、市町村において「1歳6か月児」及び「3歳児」に対する健康診査の実施が義務付けられている。また、乳児期（「3から6か月頃」及び「9から11か月頃」）の健康診査についても全国的に実施されている状況となっている。こうした中で、新たに「1か月児」及び「5歳児」に対する健康診査の費用を助成することにより、出産後から就学前までの切れ目のない健康診査の実施体制を整備することを目的とする。
- ※ 本事業による財政支援に加え、必要な技術的支援や体制整備に係る財政支援を行うことにより、「1か月児」及び「5歳児」の健康診査の早期の全国展開を目指す。

事業の概要

◆ 対象者

- ① 1か月頃の乳児 及び ② 5歳頃の幼児

◆ 内容

地域における全ての上記①及び②に該当する乳幼児を対象に、健康診査の実施に係る費用について助成を行う。

① 1か月児健診

実施方法：原則として個別健診

健診内容：身体発育状況、栄養状態、身体の異常の早期発見、こどもの健康状態や育児の相談等

② 5歳児健診

実施方法：原則として集団健診

健診内容：発達障害など心身の異常の早期発見（精神発達の状況、言語発達の遅れ等）、育児上問題となる事項、必要に応じ、専門相談等

◆ 留意事項

- (1) ①の健康診査の実施に当たっては、委託先の医療機関と連携を密に行うとともに、健康診査の結果等の情報の活用などにより伴走型相談支援の効果的な実施につなげる。また、健康診査の実施が虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意し、こども家庭センターなどの関係機関とも連携しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。
- (2) ②の健康診査の実施に当たっては、健康診査の結果、発達障害等（発達障害等の疑いを含む。）と判定された幼児について、就学前までに必要な支援につなげることができるよう、関係部局や都道府県等とも協力しながら、地域における必要な支援体制の整備を行うこと。

実施主体等

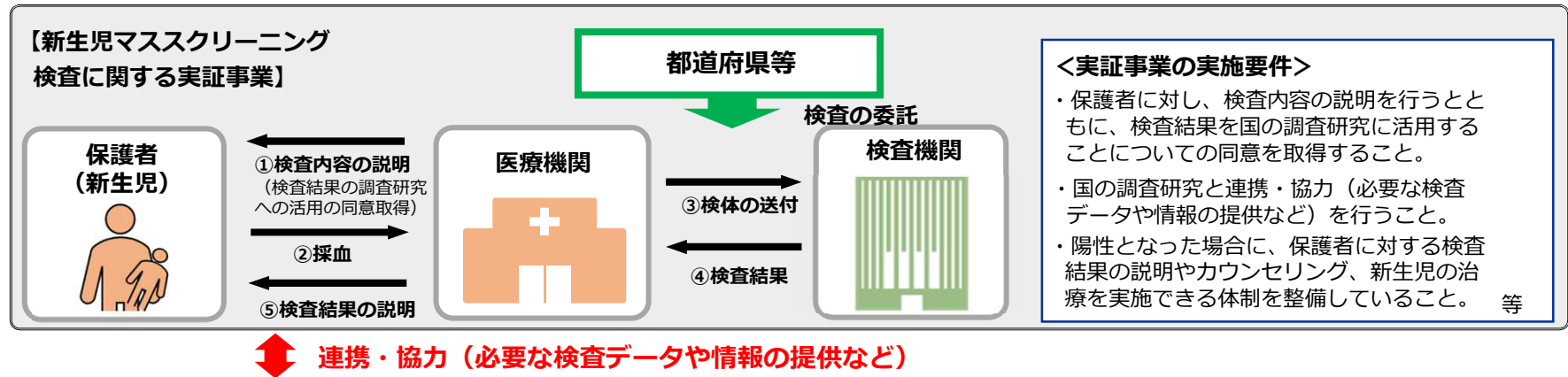
- ◆ 実施主体：市町村 ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助単価：① **6,000円**／人（原則として個別健診） ② **5,000円**／人（原則として集団健診）

事業の目的

- 新生児マススクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）については、現在、都道府県・指定都市において20疾患を対象にマススクリーニング検査が実施されているところであるが、近年、治療薬の開発等により、対象疾患の追加の必要性が指摘されていることから、令和5年度より国において調査研究（こども家庭科学研究）を実施し、対象疾患を追加する場合の検査・診療体制や遺伝子カウンセリングの課題に関する対応策を得ることとしている。こうした中で、都道府県・指定都市においてモデル的に2疾患（SCID、SMA（※））を対象とするマススクリーニング検査を実施し、国の調査研究と連携・協力（必要な検査データや情報の提供など）を行うことで、マススクリーニング検査の対象疾患の拡充に向けた検討に資するデータを収集し、その結果を踏まえ、全国展開を目指す。
- （※）SCID（重症複合免疫不全症）：免疫細胞の機能不全により免疫力が低下し、出生直後から重篤な感染症を繰り返す疾患。
SMA（脊髄性筋萎縮症）：脊髄の運動神経細胞の異常のため、筋力低下、歩行障害、呼吸障害をきたす遺伝子疾患。

事業の概要

都道府県、指定都市においてモデル的に2疾患（SCID、SMA）を対象とするマススクリーニング検査を実施し、国の調査研究（こども家庭科学研究）と連携・協力（必要な検査データや情報の提供など）を行う。



【国の調査研究（こども家庭科学研究）】令和5～7年度

- ・地域における検査・診療体制、精度管理、遺伝カウンセリング等の整備の状況の把握
- ・保護者向けの情報提供資料又は説明文書の作成 など

実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県、指定都市
- ◆ 補助率：国1/2、都道府県、指定都市1/2
- ◆ 補助単価：6,000円/人 ※検査に関する説明等を含む。

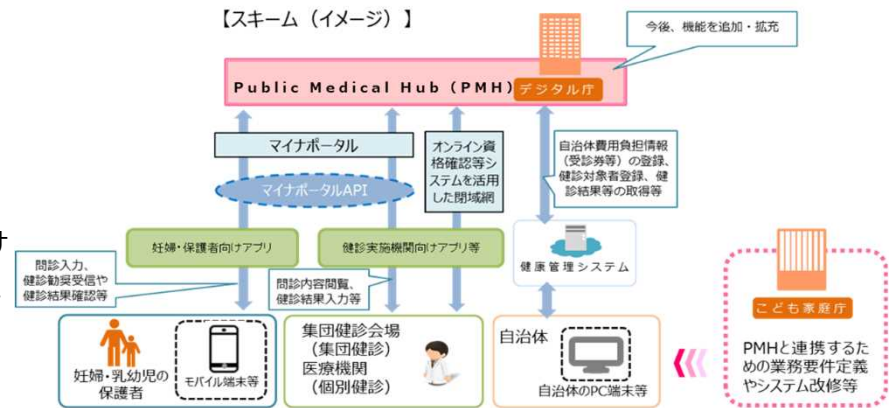
令和6年度補正予算案 母子保健衛生対策推進事業委託費 12.5億円

事業の目的

- デジタル社会の実現に向けた重点計画（令和5年6月9日閣議決定）において、マイナンバーカードの母子保健分野への利活用拡大として、「マイナポータルやマイナポータルとAPI連携したスマートフォンアプリ等を活用して、健診受診券・母子健康手帳とマイナンバーカードとの一体化を目指す。（略）実施状況を踏まえ、自治体システムの標準化の取組と連動しながら本取組を順次拡大し、全国展開を目指す。」とされ、また、経済財政運営と改革の基本方針2024（令和6年6月閣議決定）において、「母子保健等におけるこども政策DXを推進する」とされている。
- 母子保健デジタル化については、令和5・6年度に「母子保健デジタル化実証事業」を実施し、こども家庭庁とデジタル庁が協力して、デジタル庁が開発、機能追加・拡充する情報連携基盤（PMH）を活用し、妊婦健診や乳幼児健診について、マイナンバーカードを受診券として利用できるようにするとともに、問診票をスマホ等で入力できるようにする取組を先行的に実施しているところ。
- 引き続き、令和7年度においても、PMHを活用した情報連携の対象となる母子保健業務の機能追加・拡充（産後ケア事業など）等の検討や、電子母子健康手帳に関する必要な対応、母子保健情報のDB化に向けた検討を行うための実証事業等を行い、母子保健業務のデジタル化等の取組を進めていくことで、住民・自治体・医療機関間の業務の効率化や迅速な情報共有を目指す。

事業の概要

- 母子保健デジタル化等実証事業の全体の進捗管理。
- デジタル庁が開発、機能追加・拡充する情報連携基盤（PMH）と連携するための住民、医療機関・自治体等のアプリ・システムの改修等や、集合契約・費用請求システム、母子保健DB等の構築に向けた調査研究、要件定義、その他のPMHに関連したデジタル化の取組を実施。



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

令和6年度補正予算案 1.3億円【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。

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、**企業等の労務担当職員等**（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）

◆ 内容（※（1）～（5）の基本事業は原則全て実施すること。）

- （1）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指導（※）
- （2）不妊治療と仕事の両立に関する相談対応（※）
- （3）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（※）
- （4）相談指導を行う相談員の研修養成（**企業等向けのプレコンセプションケアに関するものも含む**）（※）
- （5）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（※）
- （6）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の研修会実施等の支援
- （7）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。）
- （8）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
- （9）出生前遺伝学的検査（NIPT）に関する専門的な相談支援
- （10）HTLV-1等母子感染対策協議会の設置等
- （11）不妊症・不育症患者等の支援のためのネットワーク整備
- （12）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（R6～）

（13）医療機関等に委託するプレコンセプションケアに関する相談支援（新規）【予算案：1.0億円】

（14）性と健康の相談支援センターや委託先となっている医療機関等のオンライン相談の初期設備整備（新規） ※補助単価：1か所13万円
【予算案：0.3億円】

◆ 実施自治体数

96自治体（47都道府県、49市） ※ 令和5年度変更交付決定ベース

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

事業の目的

- 「経済財政運営と改革の基本方針2024」において、「相談支援等を受けられるケア体制の構築等プレコンセプションケアについて5か年戦略を策定した上で着実に推進する」旨が盛り込まれた。
- こうした点を踏まえ、プレコンセプションケアのための5か年戦略を策定するための議論を行うとともに、プレコンセプションケア概念の幅広い普及を行う。
- プレコンセプションケアについて、若年世代を含む国民が、気軽に相談できるよう、身近な地域や機関等における相談体制の整備を図る。

事業の概要

- 対象者
将来の妊娠・出産やライフデザインに関心がある男女
- 内容
身近な地域の医療機関等にプレコンセプションケアに関する相談支援の委託等を行い、対象者に相談支援を実施した場合の費用について補助を行う。
(※性と健康の相談支援センターが直接相談支援を行うことも可能)

実施主体等

- 【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市 【補助率】 1/2
【補助単価】 相談1件当たり 7,700円(※) ※ただし、実際の相談費用の7割相当額を上限とする。

令和6年度補正予算案 母子保健衛生費補助金 1.9億円

事業の目的

- 入院患者への家族による付添いについては、診療報酬に係る規則（厚生労働省令）において、小児患者等の場合は、医師の許可を得て家族等患者の負担によらない者が付き添うことは差し支えないこととされている。
- また、こども家庭庁が実施した実態調査においても、こどもが入院した際に家族が付添いを行っている状況があることが確認されているが、こどもの付添いを希望する家族において、十分な休息などが確保されていないといった課題が指摘されている。
- こうした状況を踏まえ、入院中のこどもの家族の環境整備の取組等の充実を図り、こどもや家族が安心して入院することができる環境改善を推進することを目的とする。

事業の概要

入院中のこどもの家族の付添い等に係る環境改善のため、以下の取組を行う医療機関に対して必要な経費を補助する。

（1）環境改善のための修繕の実施

こどもの付添いをする家族が休息できるスペースを設置するなど、医療機関の施設内の修繕を実施する。

（2）環境改善のための物品等の購入

こどもの付添いをする家族が利用できる簡易ベッド、ソファベッド、寝具等や、家族の食事のための調理器具（食事を温める電子レンジ等）などを購入する。

また、家族が入院の付添いができない場合において、小児患者が家族とオンラインで話すためのタブレット端末等を購入する。

実施主体等

【実施主体】 都道府県

【補助率】 国1/2、都道府県1/2

【補助単価】 （1）1医療機関あたり 7,500千円

（2）医療機関の小児患者に係る1床あたり 20千円

※ただし、1つの医療機関において本事業の補助対象となるのは、一定の期間（10年）につき1回とする。

令和6年度補正予算案 1億円

事業の目的

- 3～6か月児健診、9～11か月児健診、5歳児健診については、集団健診で行っている自治体も多く、また、法定ではなく任意健診であるが、身体の異常の発見や発達の評価を行うために重要な健診であり、すべての自治体で健診実施を行えるように体制整備を行う必要がある。
- しかし、一部の自治体では健診が未実施となっており、その理由としては、
 - ①健診医が確保できない
 - ②医師以外の専門職が確保できない
 - ③健診実施に当たっての基本的な運営や、特に5歳児についてフォローアップも含めた体制整備が困難といった課題が挙げられた。
- そのため、各自治体において、健診医や専門職の確保が難しい地域や、過疎地等での健診実施を図るため、健診実施の体制整備を行えるよう支援をし、各健診の全国での実施を目指す。

事業の概要

- 都道府県事業
 - (1) 関係団体との調整や、広域連携の実施等の健診実施に向けた調整、研修についての補助
(3～6か月児健診、9～11か月児健診、5歳児健診)
- 市町村事業（※3～6か月児、9～11か月児健診の支援については、未実施自治体のスタートアップ支援とする）
 - (2) 健診医や多職種連携のための専門職等の確保のための派遣費用等の補助（3～6か月児健診、9～11か月児健診）
 - (3) 各健診の運営や基礎的な事項に関する研修、5歳児健診特化のフォローアップ体制の研修費用（保健師・心理士等の医療従事者が対象）
(3～6か月児健診、9～11か月児健診、5歳児健診)

実施主体等

- 【実施主体】 (1) 都道府県、(2) (3) 市町村 【補助率】 1/2
- 【補助単価】 (1) 1都道府県あたり 2,715,000円 (2) 1市町村あたり 939,000円
(3) 1市町村あたり 300,000円

ドナーミルクの安全確保の仕組み及び安定供給に関する 調査研究事業

令和6年度補正予算案 母子保健衛生対策推進事業委託費 50百万円

事業の目的

- 早産児、特に極低出生体重児（出生時体重1500g未満）については、壊死性腸炎や敗血症等の合併症の予防や将来的な神経発達予後の改善に、早期の母乳による経腸栄養が有効であるとされている。
- ドナーミルクとは、産婦自身の母乳が得られない場合に、授乳中の方からの善意により提供された母乳を、殺菌処理等して低出生体重児等に供与するものであり、母乳由来の栄養を補給することに加え、未熟な腸でも早期に経腸栄養を開始する最適な方法であり、壊死性腸炎等の予防に有効性があるとして、新生児医療の現場で国際的にも広く活用されている。
- わが国においては、契約医療機関に対してドナーミルクの提供を行う「母乳バンク」が民間団体により運営されているほか、院内において殺菌処理等したドナーミルクを供給する例もみられているが、現時点において、ドナーミルクは食品や医薬品のいずれにも位置付けられていないなどの状況となっている。
- こうした状況等を踏まえ、今後、ドナーミルクの法的な位置づけも含め、現状と課題を整理するための調査研究を実施することで、ドナーミルクの安全確保の仕組みや安定供給に関する知見を収集することを目的とする。

事業の概要

ドナーミルクに関する法的な位置づけや、殺菌処理等の安全確保の仕組み及び安定供給に関する現状や課題（ドナーミルクを医薬品等に位置付ける場合における、各種申請手続きや必要となる知見、医薬品等に位置付ける場合の運用面の課題などを含む）を整理するための調査研究を実施する。

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

事業の目的

- 産後ケア事業については、こども未来戦略（令和5年12月閣議決定）において、「支援を必要とする全ての方が利用できるようにするための提供体制の確保に向けた取組を進める」こととされたところ。
- また、令和6年の子ども・子育て支援法の改正により、令和7年度から同事業を地域子ども・子育て支援事業として位置づけ、国・都道府県・市町村の役割分担を明確化し、計画的な提供体制の整備を進めていくこととしている。
- 産後ケア事業のユニバーサル化に向け、受け皿の拡大を進めていくため、産後ケア事業を行う施設（賃貸物件を活用して設置する施設等を含む）に対する改修費等を支援することにより、産後ケア事業の実施体制の強化を図る。

事業の概要

産後ケア事業を行う施設（賃貸物件を活用して設置する施設等を含む）の新設、定員の拡大等を行おうとする設置主体に対して、当該施設の改修に伴い必要となる経費の一部を補助する。



実施主体等

【実施主体】市町村

【補助率】設置主体が市町村の場合：国 1 / 2、市町村 1 / 2 (直接補助)

設置主体が民間団体の場合：国 1 / 2、市町村 1 / 4、民間団体 1 / 4 (間接補助)

【補助単価】31,874千円

留意点

次世代育成支援対策施設整備交付金の補助の対象となる場合は、本事業による補助の対象外とする。

事業の目的

- 地方の周産期医療体制の不足を補完し、妊産婦本人の居住地にかかわらず、安全・安心に妊娠・出産ができ、適切な医療や保健サービスが受けられる環境を全国で実現するため、遠方の産科医療機関等で妊婦健診を受診する必要がある妊婦に対して、当該医療機関等までの移動にかかる交通費の助成を行うことにより、妊婦の経済的負担の軽減を図ることを目的とする。
- ※ 本事業による支援を通じて、周産期医療の提供体制の構築において、周産期医療に携わる医師の働き方改革を進めつつ、地域医療構想や医師確保計画との整合性にも留意しながら、医療機関・機能の集約化・重点化や産科医の偏在対策等を推進した場合においても、妊婦の妊婦健診を実施する医療機関等までのアクセスを確保する。

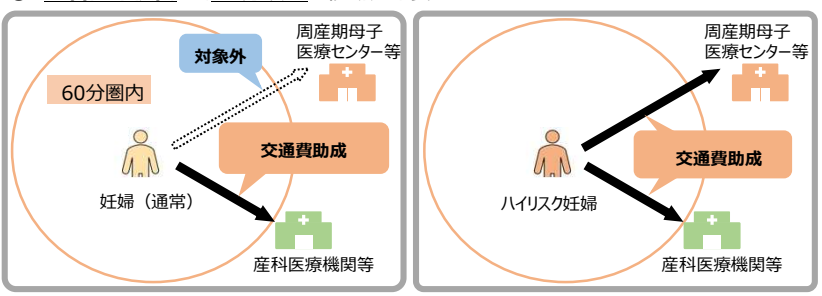
事業の概要

自宅（又は里帰り先）から

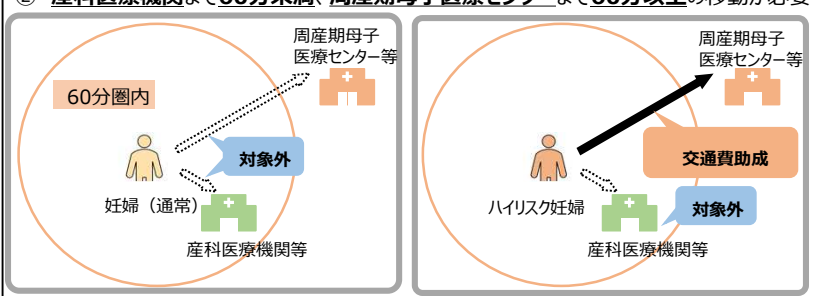
- ① 最寄りの妊婦健診を受診することができる産科医療機関等まで概ね60分以上の移動時間を要する妊婦（※上限14回）
- ② 医学上の理由等により、周産期母子医療センター等で妊婦健診を受診する必要がある妊婦（以下「ハイリスク妊婦」という。）のうち、最寄りの周産期母子医療センター等まで概ね60分以上の移動時間を要する妊婦（※上限14回）
- ③ 妊婦健診を受診することができるが分娩ができない産科医療機関等が概ね60分以内にある妊婦であって、妊娠後期（概ね妊娠32週頃）から分娩予定施設に切り替えて妊婦健診を受診する妊婦のうち、最寄りの分娩可能な産科医療機関まで概ね60分以上の移動を要する妊婦（※上限7回）

◆ 対象者

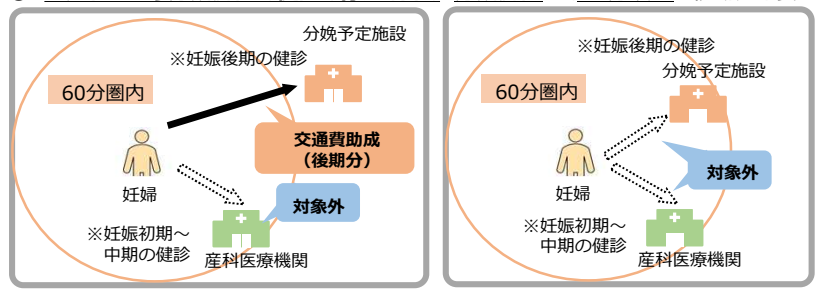
① 産科医療機関まで60分以上の移動が必要



② 産科医療機関まで60分未満、周産期母子医療センターまで60分以上の移動が必要



③ 妊娠後期から分娩施設で健診を行う場合で、分娩施設まで60分以上の移動が必要



(留意事項)

本事業を実施する市町村が属する都道府県は、周産期医療提供体制の構築等の取組を通じて、成育過程にある者に対する医療、保健、福祉等に係る関係者による協議の場等を活用し、都道府県の医療部門と都道府県及び管内市町村の母子保健部門等とが連携し、産後ケア事業をはじめとする母子保健事業等による妊産婦の支援の推進を図ること。

実施主体等

- ◆ 実施主体：市町村 ◆ 補助率：国1/2（都道府県1/4、市町村1/4）※都道府県からの間接補助による交付
- ◆ 補助内容：移動に要した費用（公共交通機関・自家用車の利用について、旅費規程に準じて算出した交通費の額（実費を上限とする））の8割を助成

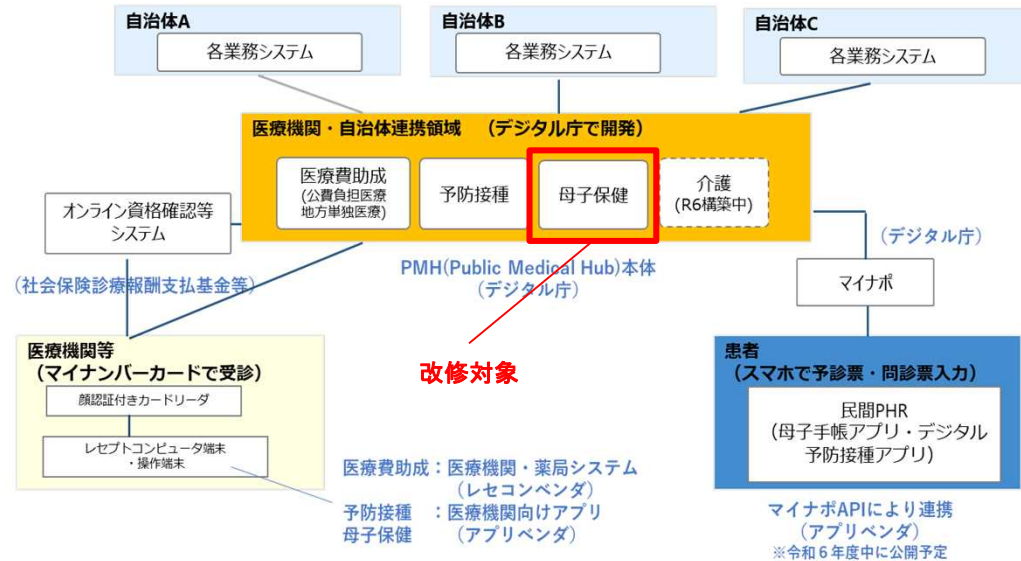
事業の目的

自治体と医療機関をつなぐ情報連携基盤Public Medical Hub(PMH)について、令和8年度以降の全国展開に向けて、母子保健事業（健康診査および産後ケア）についてマイナンバーカード1枚・スマホ1つで受診・利用や結果の閲覧等ができる環境の整備を行い、国民の利便性向上、自治体・医療機関等の業務負担軽減を実現するため、PMHに必要な機能拡充等の整備を実施する。

事業の概要

Public Medical Hub(PMH)の機能うち母子保健の分野について、令和8年度以降の全国展開を見据えて必要となるPMHの機能の拡充（電子母子健康手帳への対応や産後ケア事業など対象事業の追加などを想定）を行う。

【PMHシステム構成図】



実施主体等

【実施主体】 民間団体 【補助率】 定額

令和6年度補正予算案 母子保健衛生対策推進事業委託費 3.7億円

事業の目的

- 「経済財政運営と改革の基本方針2024」において、「相談支援等を受けられるケア体制の構築等プレコンセプションケアについて5か年戦略を策定した上で着実に推進する」旨が盛り込まれた。
- こうした点を踏まえ、プレコンセプションケアのための5か年戦略を策定するための議論を行うとともに、プレコンセプションケア概念の幅広い普及を行うことを目的とする。

事業の概要

● プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会の運営等

プレコンセプションケアに係る課題や対応策等について整理を行うための、「プレコンセプションケア5か年パッケージ（仮称）」に関する有識者等を集めた「プレコンセプションケアの提供のあり方に関する検討会」の運営等を行う。

● プレコンセプションケアに関する情報発信等事業

プレコンセプションケアに関するSNS等を活用した広報啓発、リーフレットや動画等の普及啓発資材の開発、若年世代を対象にした情報発信等を実施する。これにより、「プレコンセプションケア」概念の幅広い普及とともに、男女を問わず、性や妊娠・出産に関する正しい知識を身につけ、適切な健康管理を行うことを目的とする。

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

令和6年度補正予算案 0.1億円

事業の目的

- 「1か月児」や「5歳児」の乳幼児健診の全国展開にあたっては、実際に健診を行う医師の経験不足等が懸念され、健診医の確保に苦慮をしている。そのため、健診を実施できる健診医を養成するために研修の機会を確保する必要がある。
- そのため、「1か月児」や「5歳児」の乳幼児健診の研修を実施する団体への支援を行い、乳幼児健診の健診医の養成、質の向上を推進する体制の整備をとおり、1か月児健診及び5歳児健診の全国展開を図る。

事業の概要

- 対象者
「1か月児」や「5歳児」の乳幼児健診を行う医師
- 実施方法
・開催場所は全国で行ったり、オンラインで実施したりすることで、全国の医師が参加できるようにする。
- 内容
・「1か月児」や「5歳児」の乳幼児健診の実施に必要な医師の診察手技等の専門性の高い研修を行う。

実施主体等

【実施主体】 民間団体（公募により決定） 【補助率】 1/2 【補助単価】 1団体あたり6,000,000円

事業の目的

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等に対する補償金等の支給等に関する法律（令和7年1月17日施行。以下「補償金等法」という。）に基づき、令和6年7月3日の最高裁判所大法廷判決において国の責任が認められた者と同様の苦痛を受けている者または配偶者の損害の迅速な賠償を図るための補償金を支給する。また、特定疾病等を理由に旧優生保護法に基づく人工妊娠中絶等を受けた者の被った苦痛を慰謝するための人工妊娠中絶一時金を支給する。

事業の概要

①独立行政法人福祉医療機構が、補償金等法に基づき新たな補償金等を支給するための基金を造成するための交付金を交付する。

【予算案：862億円】

1. 補償金

対象：旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた本人又は特定配偶者（本人又は特定配偶者が死亡している場合はその遺族）

支給額：本人 1500万円 特定配偶者 500万円 ※特定配偶者とは、本人の手術日から本法公布日の前日までに婚姻(事実婚含む)していた方等

2. 人工妊娠中絶一時金

対象：旧優生保護法に基づく人工妊娠中絶等を受けた本人で生存している方

支給額：200万円 ※人工妊娠中絶の回数や子どもの有無にかかわらず一律に支給する

②都道府県が、補償金等法の円滑な施行のために行う周知広報や、請求窓口の体制強化を図るための補助金を交付する。

【予算案：3.5億円】

③こども家庭庁において、補償金等法の施行に伴う謝罪広告や周知広報、被害を受けた方が補償金等の請求を行うためのサポート体制の整備等を行う。【予算案：12億円】

実施主体等

【実施主体】 ①独立行政法人福祉医療機構、②都道府県、③こども家庭庁

【補助率】 ①10/10、②10/10、③－

【補助単価】 ①定額 ②こども家庭庁が必要と認めた額、③－