

令和9年度 母子保健対策関係予算概算要求の概要

(令和8年度予算)
188億円 →

(令和9年度概算要求)
407億円

※デジタル庁一括計上予算含む

すべてのこどもが健やかに育つ社会の実現を目指し、成育基本法や、母子保健にかかる様々な取組を推進する国民運動である「健やか親子21」等を基盤とし、地域における妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援等を推進する。

1 成育基本法等を踏まえた母子保健医療対策の推進

136億円 → 280億円

～地域における切れ目のない妊娠・出産支援等の推進～

(1) 産後ケア事業、妊娠・出産包括支援事業【拡充】 (P10,P11,P13~P15,P42,P62) 115億円

- ・ 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。
- ・ 産後ケア事業と、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のない支援の提供を行う。
- ・ 父親支援を含めた産前・産後の子育て家庭の包括的な支援を行う。
- ・ こども家庭センター（旧子育て世代包括支援センター機能部分に限る。）の設置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。

(2) 母子保健のデジタル化等の推進【一部新規】 (P43,P44,P54) 73億円

- ・ マイナンバーカードや情報連携基盤（Public Medical Hub）を活用した母子保健DXを推進するため、乳幼児健診等の母子保健事業のデジタル化及びその全国展開に向けた導入支援を行うとともに、里帰り出産時の健診費用等に係る集合契約・請求支払システムの整備を行い、自治体・医療機関の業務効率化及び住民の利便性向上を図る。

(3) プレコンセプションケア推進5か年計画に基づくプレコンセプションケアの推進【一部新規】 (P22,P29,P53,P65) 8億円

- ・ 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や、10代や20代の若者にも訴求する、実効性のある普及啓発のための取組を推進する。
- ・ 性と健康の相談センター事業について、身近な地域において医療機関等も含め、専門家による相談支援体制の整備を図るとともに、SNSを活用したオンライン相談指導（夜間対応含む）を実施する。
- ・ プレコンサポーターの養成を行い、地域の実情に応じた支援を実施する。

(4) 妊婦健診の「見える化」及び公費負担額の自治体間格差等の是正推進【一部新規】 (P36,P56) 0.5億円

- ・ 妊婦が妊婦健診の内容と費用の予見可能性を持ち、自身が受ける妊婦健診について納得感を持って適切に選択できる環境を整備するために、妊婦健診の内容と費用の見える化を行うための調査及び制度の周知を行う。
- ・ 妊婦健診の公費負担額の自治体間格差および実際にかかる費用の施設間格差是正のための調整を推進するため、都道府県が医療機関への働きかけや、市区町村や医師会等と集合契約を結ぶ際に必要となる調整に係る費用を助成する。

(5) ドナーミルクに関するモニタリング体制整備事業【新規】 (P55) 0.4億円

- ・ ドナーミルクに関する過去の調査結果も踏まえ、ドナーミルクの安全性が安定して担保されるよう、効率的なモニタリングシステムの開発支援を行うとともに、ドナー登録及び登録医療機関において安全面の理解が進むよう、啓発活動を行う。

(6) 多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業 (P12,P17) 0.5億円

- ・ 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。

(7) 低所得の妊婦に対する初回産科受診料の支援 (P30) 0.4億円

- ・ 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、要件を満たす妊婦の初回の産科受診料を助成する。なお、更なる活用促進を図る観点から、妊娠確定（胎児心拍確認）まで2回以上の診察を要する者については現在の上限額までは支援を行う。

(8) 妊産婦等に対する遠方の分娩取扱施設等への交通費等支援事業 (P32,P33) 2億円

- ・ 地方の周産期医療体制の不足を補完し、妊産婦等本人の居住地にかかわらず、安全・安心に妊娠・出産等ができ、適切な医療や保健サービス等が受けられる環境を全国で実現するため、遠方の分娩取扱施設等までの移動にかかる交通費等の助成を行う。

(9) 産婦健康診査事業 (P16) 27億円

- ・ 退院直後の母子に対して心身のケア等を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保する観点から、産婦健康診査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実施する。

(10) 妊婦訪問支援事業 (P31) 0.3億円

- ・ 妊婦健診未受診の妊婦など、継続的に状況を把握することが必要な妊婦の家庭を訪問し、妊婦の状況を把握するとともに、妊婦の状況に応じて必要な支援につなげる。

(11) 卵子凍結による妊孕性温存等に係る課題検証のためのモデル事業 (P37) 10億円

- ・ 卵子凍結に関する検討を行うことも家庭科学研究の研究班と連携し、希望する都道府県において卵子凍結に対する助成を行うことで、卵子凍結に関する様々な課題等の検証を行うことを目的としたモデル事業を実施する。
- ・ 卵子凍結に関する正しい知識の普及啓発を併せて実施する。

(12) 不妊症・不育症や死産・流産等を経験された方への支援等 (P9,P27,P48,P49) 1億円

- ・ 医療機関や、相談支援等を行う地方自治体、当事者団体の関係者等で構成される協議会等の開催、当事者団体等によるピア・サポート活動等への支援を実施する。
- ・ 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や、自治体を実施する不育症検査に係る広報啓発費用の補助を行う。
- ・ 不妊治療や流産の経験者を対象としたピアサポーターの育成研修や、医療従事者に対する研修を実施する。
- ・ 不妊症・不育症に対する社会の理解を深めることや、治療を受けやすい環境整備に係る社会機運の醸成を図るため、普及啓発事業を実施する。

(13) 乳幼児健診等の推進 (P34,P38~P40,P45,P52) 26億円

① 乳幼児健康診査の推進

- ・ 「1か月児」及び「5歳児」健診について、全国の自治体での実施を目指して健康診査の費用に対し補助を行う。
- ・ 「1か月児」、「3～6か月児」、「9～11か月児」、「5歳児」健診等の実施を推進するための体制整備の支援を行う。

② 新生児マススクリーニング検査の推進

- ・ 「新生児マススクリーニング検査」の対象疾患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、全国展開を目指すための実証事業を実施する。
- ・ 新生児マススクリーニング検査に係る精度管理の費用に対し補助を行う。

(14) 予防のためのこどもの死亡検証体制整備等 (P20,P50) 1億円

- ・ 予防のためのこどもの死亡検証（Child Death Review）について、体制整備に向け、都道府県等における実施体制を検討するためのモデル事業として、関係機関による連絡調整、こどもの死因究明にかかるデータ収集及び整理、有識者や多機関による検証並びに検証結果を踏まえた政策提言を行うための費用の支援を実施する。
- ・ こどもの死亡に関する情報について、一覧性があり、検索がしやすいポータルサイトを整備し、予防可能なこどもの死亡事故の予防策等について普及・啓発を行う。

(15) こどもの心の診療ネットワーク事業 (P8) 1億円

- ・ 様々なこどもの心の問題に対応するため、都道府県等における拠点病院を中核とし、医療機関や保健福祉機関等と連携した支援体制の構築を図るための事業を実施するとともに、災害時のこどもの心の支援体制づくりを実施する。

(16) 妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業 (P35) 0.3億円

- ・ 都道府県、指定都市、中核市において、妊産婦のメンタルヘルスの診療に係る精神科医療機関等に、コーディネータを配置し、各精神科医療機関や市町村等の関係機関と連携したネットワーク体制の構築を図る。

(17) 成育医療等の提供に関するデータ分析・支援等推進事業 (P51) 1億円

- ・ 成育医療等の施策に関する知見の収集及び分析、施策のPDCAサイクルに関する提言、自治体・医療機関等における取組を推進するための支援、情報発信の推進等を効果的に実施するため、厚生労働省が実施する女性の健康に関するナショナルセンターの一環として、成育医療等に関する科学的・専門的な知見を有する国立成育医療研究センターにおける成育医療等の提供に関するデータ分析・支援等を推進する。
- ・ 国立成育医療研究センターに中央拠点病院として「こどもの心の診療ネットワーク事業」のシンクタンク機能を構築する。
- ・ 国立成育医療研究センターで、法医学・医療関係者等への啓発等による人材育成をはかるほか、予防のためのこどもの死亡検証体制整備モデル事業実施自治体に有識者の派遣等を行う。

(18) 入院中のこどもへの付添い家族の環境改善 (P41) 2億円

- ・ 入院中のこどもへの付添いをする家族の環境改善のため、医療機関におけるリフォームの実施や物品の購入（簡易ベッド、寝具など）等を支援する補助を行う。

(19) 新生児聴覚検査の体制整備事業 (P18) 2億円

- ・ 聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、新生児聴覚検査の実施に係る関係機関による協議会の設置、研修会の実施や普及啓発等のほか、新生児聴覚検査結果の情報集約や医療機関・市町村への情報共有・指導等、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の実施状況の把握や精度管理の実施を支援することにより、都道府県における新生児聴覚検査の推進体制を整備する。

(20) 被災した妊産婦・乳幼児の相談等の母子保健支援事業 (P19) 4百万円

- ・ 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を確保するため、被災県及び被災県内市町村に対して補助を行う。

(21) 母子保健対策の強化 (P21) 8億円

- ・ 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、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（屈折検査機器等）の整備など、地域の実情に応じた母子保健対策の強化を図るための事業を実施する。
- ・ 都道府県による成育医療等に関する協議会の設置などの広域支援の推進等を実施する。

(22) 出生前検査認証制度等啓発事業 (P25,P47) 0.4億円

- ・ 出生前検査に関する相談支援を担う地方自治体の取組を推進するとともに、妊婦等に対する正しい情報の提供及び認証制度等の啓発を行う。

2 未熟児養育医療等 (P58~P60)

34億円 → 34億円

- ・ 身体の発育が未熟のまま生まれた未熟児に対する医療の給付等を行う。また、特に長期の療養を必要とする結核児童に対する医療の給付を行うとともに、必要な学習用品・日用品を支給する。

3 こども家庭科学研究等の推進 (P64)

11億円 → 13億円

- ・ 保健、医療、療育、福祉、教育分野等のこども家庭分野に係る行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ること並びに第3期健康・医療戦略及び医療分野研究開発推進計画を踏まえた世界最高水準の医療提供に資する医療分野の研究開発を推進すること等を目的として実施する。

4 成育基本法に基づく取組の推進 (P66)

0.4億円 → 0.4億円

- ・ 令和元年12月に施行された成育基本法を踏まえ、従来までの「健やか親子21」による母子保健分野の取組に加え、医療、教育などの幅広い分野において、成育基本法に基づく取組を推進していくため、国民全体の理解を深めるための普及啓発等を実施する。
- ・ 母子保健に係る調査研究の成果やコンテンツ（他の事業で制作されたものを含む。）を整理の上、包括的に情報発信する。

5 旧優生保護補償金等の支給等 (P67)

6億円 → 19億円

- ・ 都道府県において、旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等からの請求を受付、調査し、内閣総理大臣に提出するほか、補償金等の支給手続き等に係る周知及び相談支援等を行う。

6 その他

0.5億円 → 0.5億円

- ・ 母子保健に携わる指導的立場にある者に対する研修などを実施する。

7 母子保健に係る情報連携システム（PMH）の整備 (P71)

※デジタル庁一括計上予算 61億円

- ・ PMHを活用した母子保健DXの全国展開を推進するため、電子カルテ連携の推進や現場における運用負担の軽減等に必要な機能拡充・システム改修を実施する。

(参考資料)
母子保健衛生費補助金

母子保健医療対策総合支援事業

令和9年度概算要求額 98億円（56億円）

○ 妊産婦及び乳幼児等に対して、各種相談や、健康の保持・増進に関する事業を実施することにより、地域における切れ目のない妊娠・出産等の支援を推進する。

1 こどもの心の診療ネットワーク事業	1億円	11 低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業	0.4億円
2 不育症検査費用助成事業	0.6億円	12 妊婦訪問支援事業	0.3億円
3 妊娠・出産包括支援事業【拡充】	7億円	13 妊産婦等に対する遠方の分娩取扱施設等への交通費等支援事業	2億円
・産前・産後サポート事業		14 特別な配慮が必要な児に対する乳幼児健康診査の かかり増し経費支援事業	0.2億円
・妊娠・出産包括支援緊急整備事業		15 妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業	0.3億円
・こども家庭センター（旧子育て世代包括支援センター機能部分）開設準備事業		16 妊婦健診の公費負担額の格差是正のための調整事業	5百万円
・妊娠・出産包括支援推進事業（都道府県のみ）		17 卵子凍結モデル事業	10億円
4 産婦健康診査事業	27億円	18 「1か月児」及び「5歳児」健康診査支援事業	25億円
5 多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業	0.5億円	19 乳幼児健康診査実施支援事業	1億円
6 新生児聴覚検査の体制整備事業	2億円	20 新生児マススクリーニング検査に関する実証事業	事項要求
7 被災した妊産婦・乳幼児の相談等の母子保健支援事業	4百万円	21 入院中のこどもの家族の付添い等に関する環境改善事業	2億円
8 予防のためのこどもの死亡検証体制整備モデル事業	0.8億円	22 産後ケア施設改修費等支援事業	4億円
9 母子保健対策強化事業	8億円		
10 性と健康の相談センター事業【拡充】	6億円		
・特定妊婦等に対する産科受診等支援加算			
・若年妊婦等支援強化加算			
・出生前検査加算			
・HTLV-1等母子感染対策加算			
・不妊症・不育症等ネットワーク支援加算			
・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加算			
・プレコンセプションケアに関する相談支援加算			
・医療機関等のオンライン相談の初期設備整備支援			

令和9年度概算要求 1億円（1億円）【平成20年度創設】

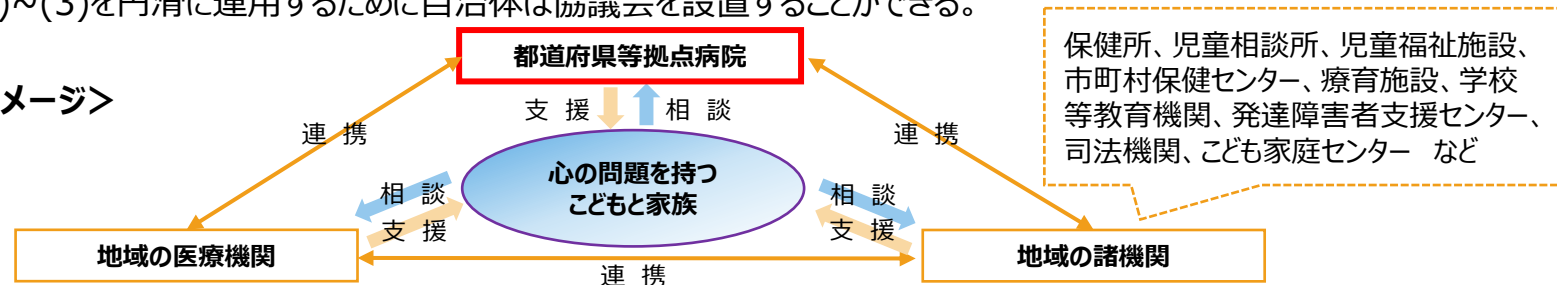
事業の目的

- 様々なこどもの心の問題、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、各医療機関や保健福祉関係機関等と連携した支援体制の構築を図るとともに災害時のこどもの心の支援体制を構築することを目的とする。

事業の概要

- (1) こどもの心の診療支援（連携）事業
様々なこどもの心の問題、被虐待児や発達障害の症例に対する医学的支援、関係機関への専門家の派遣等を実施。
- (2) こどもの心の診療関係者研修・育成事業
医師、関係専門職の実地研修等、こ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、地域の医療機関職員、保健福祉機関職員に対する講習会を実施。
- (3) 普及啓発・情報提供事業
こどもの心の診療等に関する普及啓発・情報提供を実施。
- (4) 協議会の設置
(1)～(3)を円滑に運用するために自治体は協議会を設置することができる。

<事業イメージ>



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
- ◆ 補助基準額 : 月額 1,667千円

事業実績

- ◆ 実施自治体数 : 22自治体（21自治体）
- ※ 岩手県、群馬県、千葉県、東京都、石川県、山梨県、長野県、静岡県、三重県、大阪府、兵庫県、和歌山県、鳥取県、島根県、岡山県、香川県、高知県、福岡県、佐賀県、熊本県、沖縄県、札幌市
- ※ 令和7年度変更交付決定ベース
括弧内は令和6年度変更交付決定ベース

令和9年度概算要求 0.6億円（1億円）【令和3年度創設】

事業の目的

- 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。

事業の概要

◆ 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

◆ 補助基準額

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。

広報啓発費用：1自治体あたり3,179千円（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7年度変更交付決定ベース

令和9年度概算要求 7億円（6億円） 【平成26年度創設】

事業の目的

- こども家庭センター（※）の設置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。（※こども家庭センターの旧子育て世代包括支援センター機能部分に限る。）
- さらに、都道府県等が人材育成のための研修を行う等、市町村が妊娠・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。

事業の概要

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の解消を図る。
- （2）妊娠・出産包括支援緊急整備事業（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。
- （3）こども家庭センター（旧子育て世代包括支援センター機能部分）開設準備事業（H29～）
こども家庭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

実施主体等

【実施主体】 1. 市町村 2. 都道府県 【補助率】 1／2

令和9年度概算要求 7億円の内数（6億円の内数）【平成26年度創設】

事業の目的

- 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の解消を図ることを目的とする。

事業の概要

◆ 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

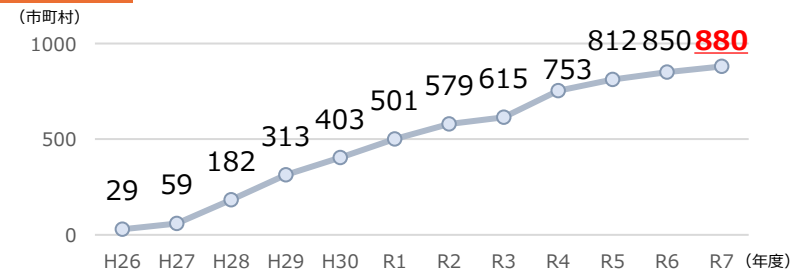
※ 事業内容（２）の産前・産後の心身の不調に関する相談支援は、①に掲げる専門職を担当者とすることが望ましい

実施主体等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国 1 / 2、市町村 1 / 2
- ◆ 補助基準額：月額163,600円～2,746,600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。

※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9年度概算要求 妊娠・出産包括支援事業 7億円の内数（6億円の内数）【令和2年度創設】

事業の目的

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

事業の概要

◆ 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。

◆ 実施自治体数 （令和7年度変更交付決定ベース）

- ・多胎ピアサポート事業 132自治体
- ・多胎妊産婦等サポーター等事業 132自治体



実施主体等

- ◆ 実施主体 : 市町村（市町村内の多胎妊産婦が少人数である場合、都道府県が実施することも可能）
- ◆ 補助率 : 国1／2、市町村1／2
- ◆ 補助基準額
 - 多胎ピアサポート事業 月額187,400円
 - 多胎妊産婦等サポーター等事業 月額160,300円～748,100円
 - （人口により異なる）

※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。

令和9年度概算要求 妊娠・出産包括支援事業 7億円の内数（6億円の内数）【令和3年度創設】

事業の目的

- 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。

事業の概要

◆ 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の共有や情報交換を行い、さらにこ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）父親相談等支援

妻の妊娠・出産やこどもの誕生・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、相談支援やアウトリーチ支援、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。



実施主体等

- ◆ 実施主体 : 市町村
- ◆ 補助率 : 国 1 / 2、市町村 1 / 2
- ◆ 補助基準額 : ピアサポート支援等事業
父親相談等支援

月額 55,100円
月額 175,400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。

令和9年度概算要求 7億円の内数（6億円の内数）【平成26年度創設】

事業の目的

- 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。

事業の概要

- 産前・産後サポート事業、産後ケア事業を実施する場所（賃借物件を含む。）の修繕を行う。

<事業の対象事例>

- ・ パソコンを設置するための配線工事 ・ 冷暖房器具の設置
- ・ 幼児用トイレの設置 ・ 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

実施主体・補助率

- ◆ 実施主体 : 市町村
- ◆ 補助率 : 国 1 / 2、市町村 1 / 2
- ◆ 補助基準額
 - 産前・産後サポート事業 1施設当たり 3,240,000円
 - 産後ケア事業 1施設当たり 7,560,000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。

令和9年度概算要求 7億円の内数（6億円の内数）【平成27年度創設】

事業の目的

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。

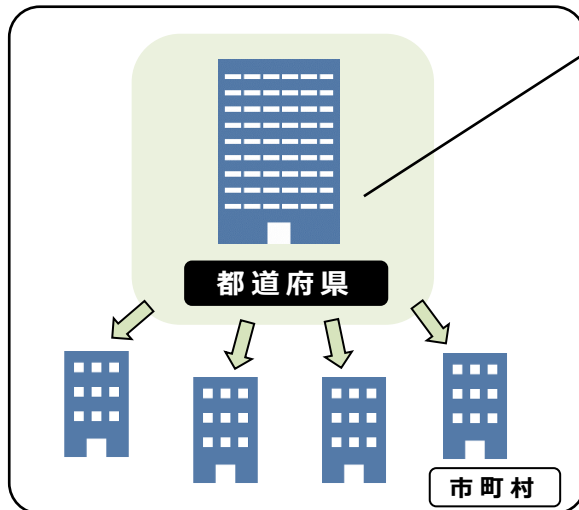
事業の概要

◆ 事業内容

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。

◆ 実施自治体数 ※ 令和7年度変更交付決定ベース

- ・妊娠・出産包括支援推進事業 42自治体
- ・産後ケア事業を市町村の共同での実施を推進する場合の加算 17自治体



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、こども家庭センター、利用者支援事業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。

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

◆ 補助基準額・妊娠・出産包括支援推進事業 1都道府県当たり 948,000円
・産後ケア事業の市町村の共同での実施を推進する場合の加算 1都道府県当たり 305,000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。

令和9年度概算要求 27億円（26億円）【平成29年度創設】

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。

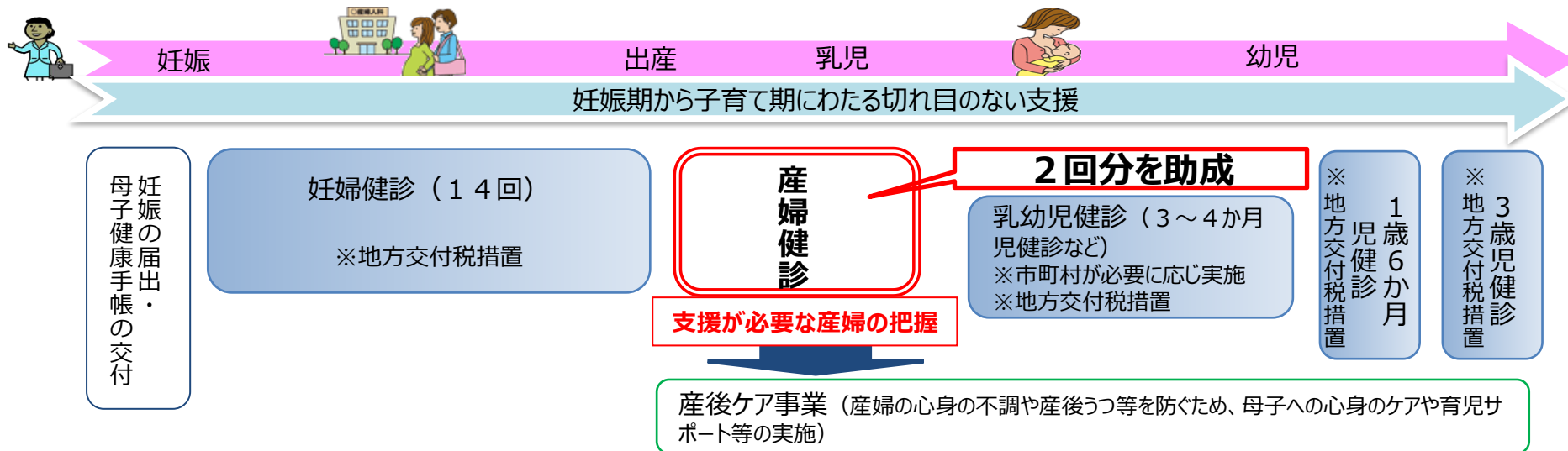
事業の概要

◆ 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。

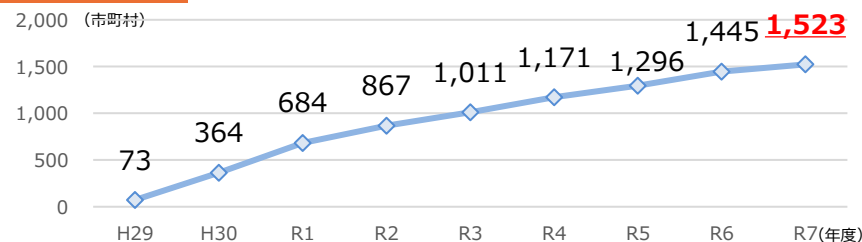


実施主体等

- ◆ 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9年度概算要求 0.5億円（0.5億円）【令和3年度創設】

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で、多胎妊婦の負担軽減を図ることを目的とする。

事業の概要

◆ 対象者

多胎児を妊娠している妊婦

◆ 内 容

多胎児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。

◆ 実施自治体数

832自治体

※令和7年度変更交付決定ベース

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 ※多胎妊婦1人当たり5回を限度

事業の目的

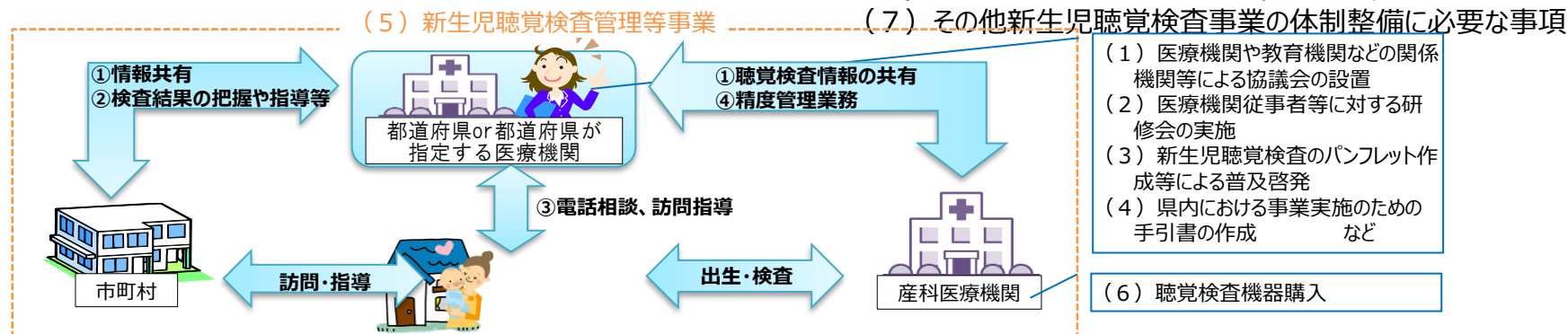
令和9年度概算要求 2億円（2億円）【平成29年度創設】

- 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。
- また、近年の医学的エビデンスの蓄積を踏まえ、分娩取扱施設において出生早期に自動聴性脳幹反応（AABR）による新生児聴覚検査の実施を推進するとともに、検査結果がリファ（要再検）となった場合には、先天性サイトメガロウイルス（CMV）感染を考慮し、速やかにCMV検査を実施する体制の整備を併せて推進する。

事業の概要

- （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

<事業イメージ>



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
- ◆ 補助基準額 :

年額	2,135,000円
（5）を実施する場合	年額 10,000,000円
（6）を実施する場合	年額 3,600,000円

事業実績

- ◆ 実施自治体数 : 45自治体（45自治体）
- ※ 令和7年度変更交付決定ベース
括弧内は令和6年度変更交付決定ベース

令和9年度概算要求 4百万円（9百万円）【平成28年度創設】

事業の目的

- 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

事業の概要

◆ 対象者

次の災害により被災した妊産婦及び乳幼児等

（１）令和２年７月豪雨 （２）令和６年能登半島地震

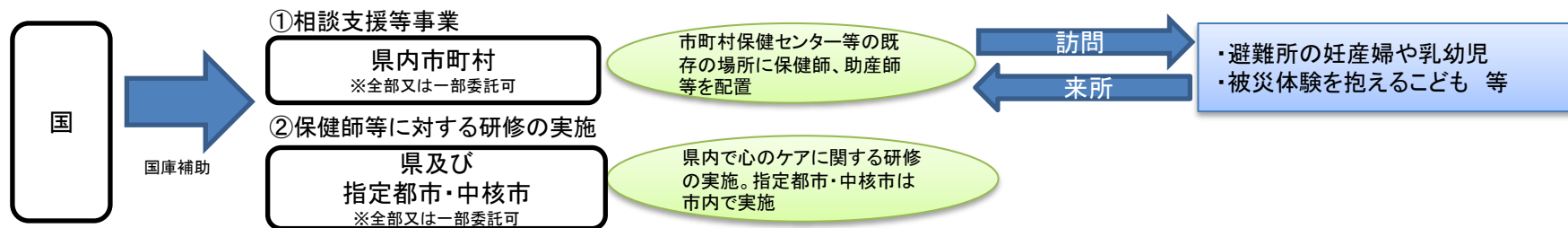
◆ 事業内容

①相談支援等事業

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。

②保健師等に対する研修の実施

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とができるよう、保健師等に対する研修を実施する。



実施主体・補助率

◆ 実施主体

- ：（１）①令和２年７月豪雨により被害を受けた県内の市町村
 ②令和２年７月豪雨により被害を受けた県及び同県内の指定都市、中核市
 （２）①令和６年能登半島地震により被害を受けた県内の市町村
 ②令和６年能登半島地震により被害を受けた県及び同県内の指定都市、中核市

◆ 補助率

- ：（１）国 1／2 （２）国 3／4

令和9年度概算要求 0.8億円（1億円）【令和2年度創設】

目 的

- 予防のためのこどもの死亡検証は、こどもが死亡したときに、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こどもの死亡を減らすことを目的とするもの。
- 成育基本法や、死因究明等推進基本法を踏まえ、各都道府県のモデル事業で収集した事例・予防策を、国においても収集・分析することによって、国レベルでの予防策の検討が可能であるか、また、国において分析した結果を踏まえて、都道府県でも活用することができるかの検討を行う。

内 容

本事業は、①情報収集、②検証、③予防策の提言、④予防策の実装・周知のサイクルにより実施する。

（1）推進会議

本事業の総合的な推進を行うため推進会議を設置し、関係機関との連携及び調整と本事業の実施方針の検討を中心に行う。それを踏まえ、情報提供に関する協力依頼、検証結果の報告受領、予防策に関する提言の審議及び決定等を行う。また、統計や他の事業等における自治体のこどもの死亡事例の分析や、他自治体や国において分析された情報を活用した予防策の検討等を行う。

（2）事務局

本事業の円滑な運営を担う中核的な機能として事務局を設置する。事務局は、こどもの死亡に関する情報の収集・一元的な管理、情報の取扱いに関するルールの整備、検証に資する基準及び手法の整備、会議の運営支援等を行う。さらに国の要請に応じて、事例・予防策等の情報提供を行う。また、提言された予防策の周知（リーフレット作成等）や、予防策の実装に向けた関係機関との調整、並びにグリーフケアに関する対応指針の検討・作成等を行う。

（3）多機関検証ワーキンググループ（WG）

推進会議は、収集した情報の専門的かつ詳細な検証を行うため、WGを設置する。WGは、個別事例の検証、複数事例の傾向分析（概観検証）、予防策に関わる検討等を行い、検証結果を推進会議に報告する。

①情報収集

事務局が死因、医学的背景、死に至る経緯などの情報を関係機関から収集し、記録する。

②検証

医療・行政・警察などの多機関の専門職が連携し、こどもの死亡事例を多角的に検証する。

③予防策の提言

複数の関係機関や専門家による会議で、再発防止に向けた効果的な予防策を、行政等に対して提言する。

④予防策の実装・周知

提言した予防策を踏まえて、こどもの死亡・重症化を防ぐ対策を講じる。

実施主体等

- ◆ 実施主体 : 都道府県
- ◆ 補助率 : 国 10 / 10
- ◆ 補助基準額 : 年額 14,801千円

事業実績

- ◆ 実施自治体数 : （変更交付決定ベース）
令和7年度：10自治体
（北海道、福島県、群馬県、東京都、山梨県、三重県、滋賀県、京都府、鳥取県、香川県）

事業の目的

令和9年度概算要求 8億円（7億円）【令和4年度創設】

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、都道府県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。

事業の概要

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・指定都市事業

※指定都市の対象事業は、②（2）の新生児マススクリーニングの精度管理に限る

②母子保健に関する都道府県広域支援強化事業（R5～）

- (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) 新生児マススクリーニング検査の精度管理や、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を設置**するとともに、協議会による検討・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
- ・健診に係る人材確保や医療・福祉等の支援体制の広域的な調整に関すること

実施主体等

- ◆ 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、指定都市1／2
- ◆ 補助基準額 : ①6,043千円 ②(1)2,135千円 (2)10,000千円

事業実績

- ◆ 実施自治体数 : 1,078自治体
(41都道府県、1,037市町村)
※令和7年度変更交付決定ベース

令和9年度概算要求 6億円（6億円）【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、性別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（都道府県・指定都市・中核市においては、（※）の必須事業は全て実施すること。市町村事業（（3）及び（8））については、それぞれ単独で実施可能。）

【必須事業】

- （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・出前講座（教育機関・企業等への講師派遣）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（※）

【重点事業】

- （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）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～）

（8）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（R6補正～）

（9）SNSを活用したオンライン相談対応（夜間対応含む）

【一般事業】

（10）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（R6補正～）

（11）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。）

（12）若年妊婦等に対する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

（13）出生前遺伝学的検査（NIPT）に関する専門的な相談支援

（14）HTLV-1等母子感染対策協議会の設置等

（15）不妊症・不育症患者等の支援のためのネットワーク整備

（16）相談窓口等の周知のための広報

◆ 実施自治体数 96自治体（47都道府県、49市） ※ 令和7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・市町村 ※（7）及び（14）の実施主体は都道府県のみ、市町村は（3）及び（8）のみ実施可能

【補助率】

国1／2、都道府県・指定都市・中核市・市町村1／2

＜地方版プレコンセプションケア推進計画を策定し、プレコンサポーターの活用を位置付けている自治体であって、かつ、必須事業及び重点事業を全て実施した場合、必須事業及び重点事業の補助率を嵩上げ（一般事業は嵩上げなし） ※市町村はいずれかの事業を実施した場合でも補助率を嵩上げ＞

○必須事業、重点事業：国2／3、都道府県・指定都市・中核市・市町村1／3

（上記要件に加えて、財政力指数1未満の自治体を補助率嵩上げの対象とする。）

○一般事業：国1／2、都道府県・指定都市・中核市1／2

（注）「プレコンセプションケア推進5か年計画」に基づき、本事業の取組を行う自治体を100%とするため、令和11年度まで補助率の嵩上げを実施する

令和9年度概算要求 性と健康の相談センター事業 6億円の内数（6億円の内数）【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、経済的困窮、社会的孤立、DVなどの様々な背景があり、妊婦健診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

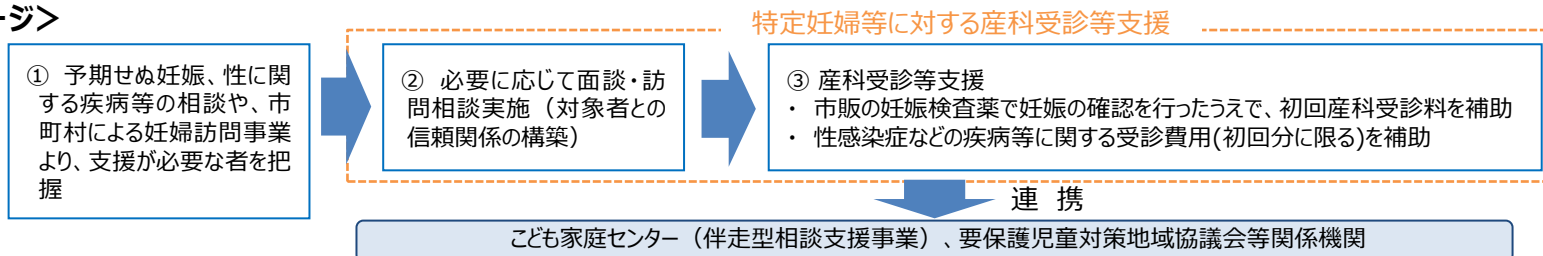
特定妊婦（※）と疑われる者、妊娠や性に関する疾病等で悩んでいる10代等の若者

※ 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。 ※妊娠確定（胎児心拍確認）まで2回以上の診察を要する者は現在の上限額1万円までは支援

<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 38自治体（38自治体）
 - ・ 初回産科受診料 34自治体（34自治体）
- ※ 令和7年度変更交付決定ベース
括弧は令和6年度変更交付決定ベース

補助単価

◆ 補助基準額

①直営	産科受診等支援	月額	163,000円
	受診費用	受診1件あたり	10,000円
	交通費	受診1件あたり	2,000円
②委託	産科受診等支援加算	月額	324,300円
	受診費用	受診1件あたり	10,000円
	交通費	受診1件あたり	2,000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。

令和9年度概算要求 性と健康の相談センター事業 6億円の内数（6億円の内数）【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、アウトリーチによる相談支援等を行う。
- 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
- (2) 緊急一時的な居場所確保

<事業イメージ>

委託・バックアップ



都道府県・指定都市・中核市（性と健康の相談センター事業）

- 保健師等による、より専門的な相談（電話相談・窓口相談等）
- ※ アウトリーチを活用した相談支援など、機動力を活かした相談支援についてNPOに委託して実施。

地域のNPO等

- (1) アウトリーチによる相談支援
- (2) 緊急一時的な居場所の確保
- ※併せて特定妊婦等に対する産科受診等支援を実施可能

市町村（こども家庭センター）

- 地域のNPOと連携し、悩みを抱える若年妊婦等を、継続的かつ専門的な支援へと繋げる。

相談

アウトリーチ&キャッチ



悩みを抱える若年妊婦等

相談

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：26自治体
 - ・ 直営5自治体（静岡県、京都府、福岡県、仙台市、京都市）
 - ・ 委託24自治体
（青森県、秋田県、福島県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、富山県、石川県、岐阜県、愛知県、三重県、滋賀県、京都府、兵庫県、奈良県、広島県、鹿児島県、沖縄県、仙台市、京都市、宮崎市）
- ※ 令和7年度変更交付決定ベース

補助単価

◆ 補助基準額

①直営	運営費	月額	176,800円
	一時的な居場所確保	1泊あたり	16,100円
②委託	基本分	月額	442,000円
	夜間休日対応加算	月額	68,000円
	一時的な居場所確保	1泊あたり	16,100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。

令和9年度概算要求 性と健康の相談センター事業 6億円の内数（6億円の内数）【令和3年度創設】

事業の目的

- 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。

事業の概要

◆ 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
- ◆ 補助基準額：運営費 月額 150,000円
研修費 月額 27,700円

事業実績

- ◆ 実施自治体数：12自治体
※令和7年度変更交付決定ベース

令和9年度概算要求 性と健康の相談センター事業 6億円の内数（6億円の内数）【平成23年度創設】

事業の目的

- HTLV-1等母子感染について、妊婦に対するHTLV-1抗体検査等の適切な実施、相談体制の充実、関係者の資質向上、普及啓発の実施等により、HTLV-1等母子感染を防ぐ体制の整備を図り、地域におけるHTLV-1等母子感染対策の推進を目的とする。

事業の概要

◆ 事業内容

- (1) HTLV-1等母子感染対策協議会の設置
HTLV-1等の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等の母子感染対策協議会を設置。
- (2) HTLV-1等母子感染対策関係者研修
医療機関においてHTLV-1等の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等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実施
- (3) HTLV-1等母子感染普及啓発
リーフレットやポスター等を作成する等により、HTLV-1等母子感染について妊婦等へ普及啓発を実施。

◆ **実施自治体数** 32自治体 ※ 令和7年度変更交付決定ベース

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 ◆ **補助基準額** : 1,704,000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。

（参考）都道府県における取組状況（令和7年4月1日現在）※国庫補助未活用自治体を含む

- (1) HTLV-1母子感染対策協議会の設置自治体：36都道府県
協議会での検討事項：抗体検査の実施状況の把握、キャリア妊婦への支援・連携体制、相談窓口・研修・普及啓発 等
- (2) HTLV-1母子感染関係者研修実施自治体：医療従事者向け研修 35都道府県、相談窓口従事者向け研修 37都道府県
主な研修内容：HTLV-1抗体検査についての基礎知識、母子感染に係る保健指導等に関する研修、母子感染予防に関する研修
相談対応に関する研修 等
- (3) HTLV-1母子感染普及啓発実施自治体：36都道府県
普及啓発方法：リーフレット・ポスターの作成、ホームページや広報誌に掲載、母子健康手帳副読本に記載、妊娠届出時にHTLV-1検査に関する説明の実施 等

令和9年度概算要求 性と健康の相談センター事業 6億円の内数（6億円の内数）【令和3年度創設】

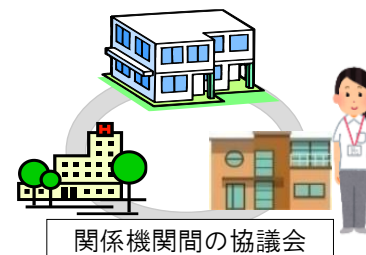
事業の目的

- 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、地域における不妊症・不育症患者への支援の充実を図る。

事業の概要

（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

【補助基準額】 （１）月額 706,000円
（２）月額 227,000円

事業実績

【実施自治体数】 28自治体

※令和7年度変更交付決定ベース

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加算

(性と健康の相談センター事業の一部)

令和9年度概算要求 性と健康の相談センター事業 6億円の内数(6億円の内数) 【令和6年度創設】

目的

- 基礎疾患を抱える妊産婦や妊娠を希望する女性等に対して、妊娠・授乳中の薬物治療に関する相談支援を実施する。

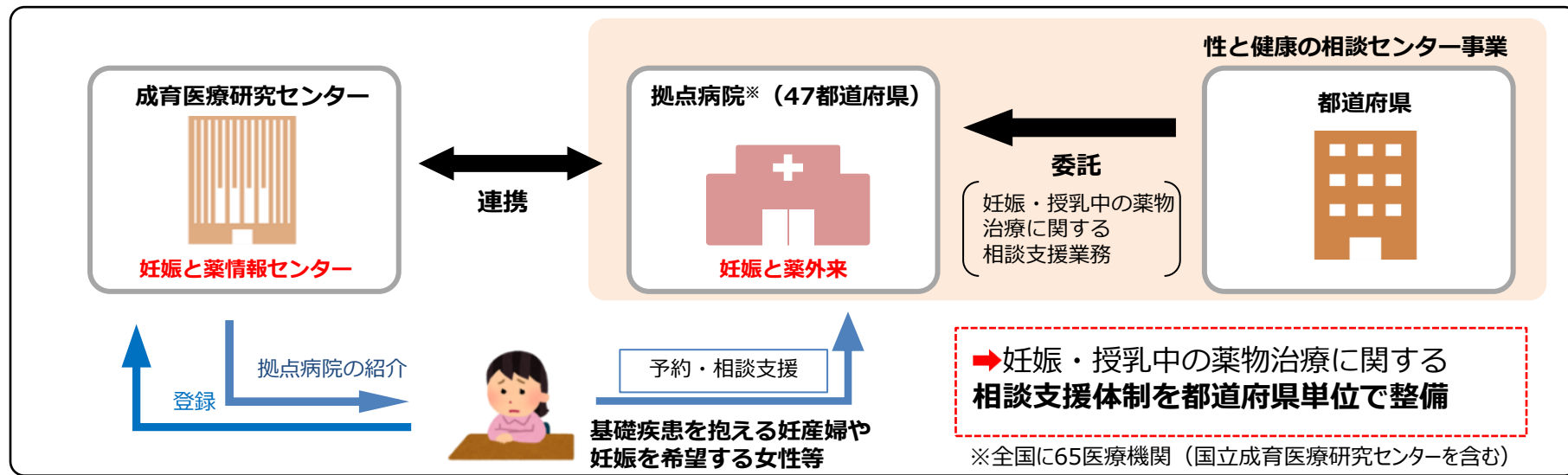
内容

◆ 対象者

基礎疾患を抱える妊産婦や妊娠を希望する女性等

◆ 内容

現在、全国47都道府県の拠点病院に設置された「妊娠と薬外来」が、国立成育医療研究センターの「妊娠と薬情報センター」と連携して、妊娠・授乳中の薬物治療に関して不安を持つ方に対する相談支援を実施している。「性と健康の相談センター事業」において、拠点病院に当該相談支援を委託することで、都道府県単位での相談支援体制の整備を進める。



実施主体等

◆ 実施主体：都道府県

◆ 補助率：国2/3、都道府県1/3 (※)

◆ 補助基準額：相談1件当たり 7,700円 (※)

※一定の要件を満たした場合の嵩上げ後の補助率

※ただし、実際の相談費用の7割相当額を上限とする

令和9年度概算要求 性と健康の相談センター事業 6億円の内数（6億円の内数）【令和6年度補正創設】

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。
- これを踏まえ、「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～性と健康に関する正しい知識の普及に向けて～」において、プレコンセプションケアに係る課題と対応について整理を行い、「プレコンセプションケア推進5か年計画」の策定を行ったところであり、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・市町村 【補助率】2/3 ※一定の要件を満たした場合の嵩上げ後の補助率

【補助基準額】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。

※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。

事業の目的

- 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（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※）を助成する。なお、本事業については、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。

※妊娠確定（胎児心拍確認）まで2回以上の診察を要する者は現在の上限額1万円までは支援

事業の概要

◆ 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、こども家庭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、必要に応じてサポートプランを策定し支援を実施すること。

◆ 実施自治体数

630市町村 ※令和7年度変更交付決定ベース

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10,000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。

令和 9 年度概算要求 0.3億円（0.6億円）【令和 6 年度創設】

※令和 3 年度補正予算より、子育て支援対策臨時特例交付金（安心こども基金）により実施していた事業について、母子保健医療対策総合支援事業の中の 1 事業に位置付け、引き続き実施するもの。

事業の目的

- 妊婦届の提出時に妊婦の状態等を確認し、若年、経済的不安、生育歴、パートナー・家庭の状況から、孤立した育児に陥るなど育児が困難になることが予測される妊婦や、妊婦健診未受診の妊婦に対し、その家庭を訪問し、継続的に妊婦の状況を把握することによりハイリスク妊婦を早期に発見し、適切な支援につなげることを目的とする。

事業の概要

◆ 対象者

妊婦健診未受診の妊婦その他継続的な状況把握が必要な妊婦

◆ 内 容

若年、経済的不安、生育歴、パートナー、家庭の状況から、孤立した育児に陥るなど育児が困難になることが予測される妊婦や、妊婦健診未受診の妊婦の家庭を訪問し、妊婦の状況を把握する。また、妊婦の状況に応じて、健診の受診を促すとともに、こども家庭センターや要保護児童対策地域協議会等の関係者・関係機関と連携して、必要な支援につなげる。

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 回あたり 9,550円
民間委託する場合 年額564,000円
- ◆ 実施自治体数 : 119市町村 ※令和 7 年度変更交付決定ベース

※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。

事業の目的

- 地方の周産期医療体制の不足を補完し、妊産婦等本人の居住地にかかわらず、安全・安心に妊娠・出産等ができ、適切な医療や保健サービス等が受けられる環境を全国で実現するため、遠方の分娩取扱施設等までの移動にかかる交通費等の助成を行うことにより、妊産婦等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、妊産婦等の妊婦健診等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

◆ 対象者

自宅（又は里帰り先）から**最寄りの分娩取扱施設等**まで**概ね60分以上**の移動時間を要する妊産婦等（自己都合で特定の医療機関等を選択する場合は助成の対象外）

◆ 内容（①②：出産、③～⑤：妊婦健診、⑥：産婦健診、⑦：産後ケア、⑧：乳幼児健診、⑨：不妊治療）

- ① **最寄りの分娩取扱施設**まで**概ね60分以上**の移動が必要な場合

最寄りの分娩取扱施設（※）までの交通費および分娩取扱施設の近くで待機する場合の近隣の宿泊施設の宿泊費（出産時の入院前の前泊分）を助成する。

また、**ハイリスク妊婦**の場合は、**最寄りの周産期母子医療センター**までの交通費及び宿泊費を助成する。

※出産時の入院前に分娩取扱施設の近隣の宿泊施設に前泊する場合、当該宿泊施設までの交通費とする（他も同様）

- ② **最寄りの分娩取扱施設**まで**概ね60分未満**だが、**最寄りの周産期母子医療センター**まで**概ね60分以上**の移動が必要な場合

最寄りの分娩取扱施設までは助成外。ただし、**ハイリスク妊婦**の場合は、**最寄りの周産期母子医療センター**までの交通費及び宿泊費を助成する。

- ③ **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）

- ④ 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）

- ⑤ **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）

- ⑥ **最寄りの産婦健診を受診できる医療機関等（分娩をした医療機関・助産所等）**まで**概ね60分以上**の移動時間を要する産婦（上限2回）

- ⑦ **最寄りの産後ケア事業実施施設**まで**概ね60分以上**の移動時間を要する母子（上限7回）

- ⑧ **最寄りの乳幼児健診を受診できる医療機関等**まで**概ね60分以上**の移動時間を要する母子（上限6回※）

※1か月児健診、3～6か月児健診、9～11か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診、5歳児健診が助成対象。

- ⑨ **最寄りの不妊治療実施施設（生殖補助医療管理料又は精巣内精子採取術の届出医療機関）**まで**概ね60分以上**の移動時間を要する夫婦（事実婚含む）

（上限10回※）※保険適用の対象となる「生殖補助医療」及び「男性不妊治療」が助成対象。男性不妊治療は上限5回。

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

- ◆ 補助基準額：1,022千円（1自治体あたり）

※⑥～⑨の合計額

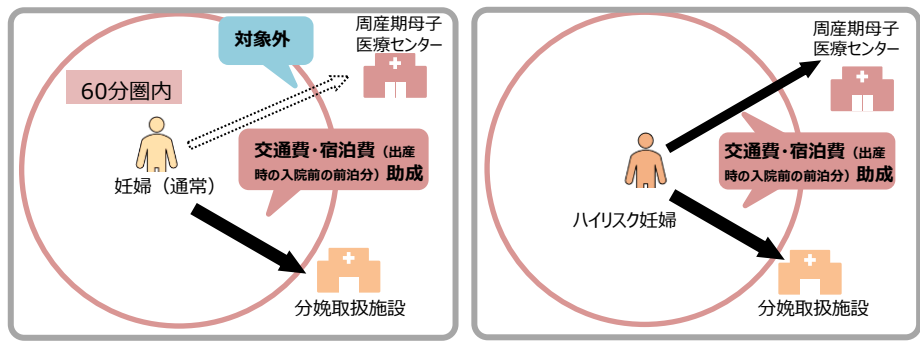
補助単価

- ① **交通費（往復分）**：**移動に要した費用**（タクシー移動（出産及び妊婦健診のみ対象）の場合は実費額、その他の移動は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（※2割は自己負担）

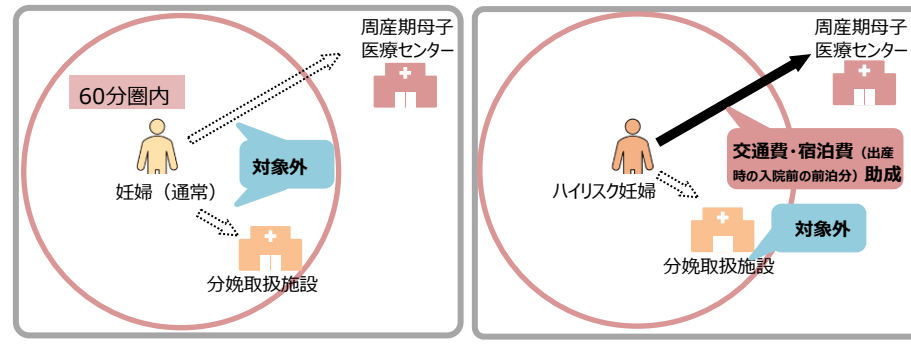
- ② **宿泊費（上限14泊）**：**宿泊に要した費用**（実費額（旅費規程に定める宿泊費の額を上限とする））から**2,000円／泊**を**※出産のみ対象****控除した額**を助成（※1泊当たり2,000円（および旅費規程を超える場合はその超過額分）は自己負担）

※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。

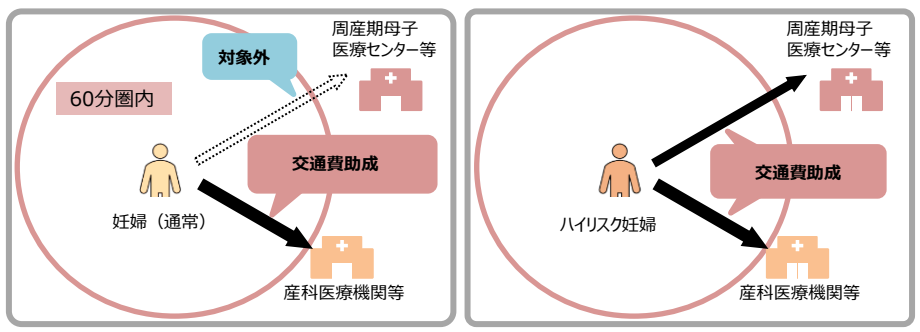
① 分娩取扱施設まで60分以上の移動が必要



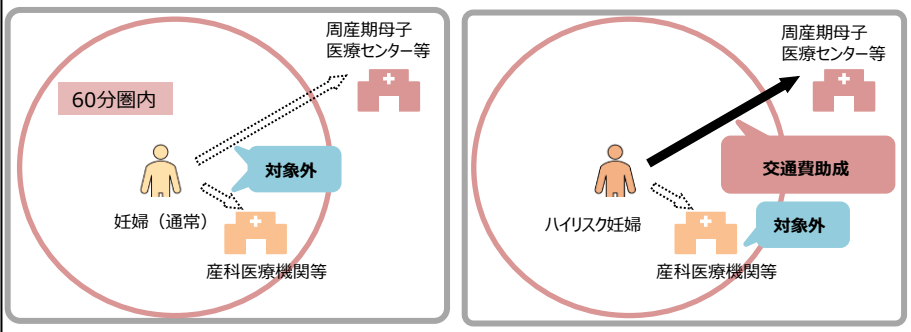
② 分娩取扱施設まで60分未満、周産期母子医療センターまで60分以上の移動が必要



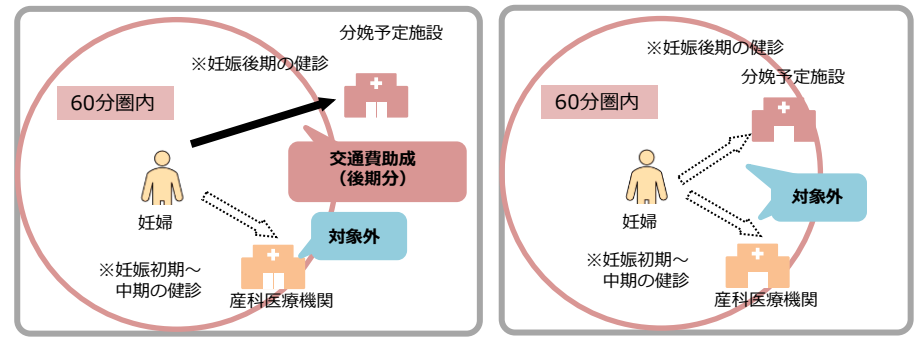
③ 産科医療機関まで60分以上の移動が必要



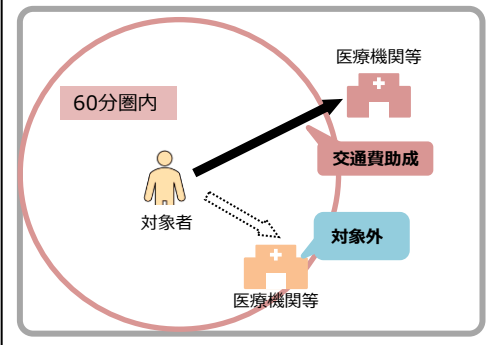
④ 産科医療機関まで60分未満、周産期母子医療センターまで60分以上の移動が必要



⑤ 妊娠後期から分娩施設で健診を行う場合、分娩施設まで60分以上の移動が必要



⑥～⑨ 医療機関等まで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。

令和9年度概算要求 0.2億円（0.5億円）【令和7年度創設】

事業の目的

- 乳幼児健診をはじめとした母子保健施策については、受診率等の向上に向けて周知広報を行うなど、市町村においてさまざまな取組が行われている一方で、乳幼児健診等の母子保健サービスの享受が難しい児がいることが課題として指摘されている。たとえば、発達障害のため集団健診会場に行くことが困難な児や医療的ケア児などは、通常の集団健診（歯科健診を含む。）の受診が難しく、特別な配慮が必要な場合があると考えられる。
- そのため、乳幼児健診において、特別な配慮が必要な児に対する健診を推進するため、市町村への支援を行う。

事業の概要

- 対象
市町村が集団健診を行っている乳幼児健診について、集団健診を行うことが困難な、特別な配慮が必要な児に対して個別に対応を行っている場合
- 内容
市町村が特別な配慮が必要な児に対して、訪問健診や個別健診等の個別対応を実施した場合にかかる、通常の健診費用からのかかり増し経費について、補助を行う。

実施主体等

【実施主体】市町村 【補助率】 1 / 2 【補助基準額】 1 件あたり30,000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。

令和9年度概算要求 0.3億円（0.2億円）【令和5年度補正創設】

事業の目的

- 妊産婦のメンタルヘルスに対応するため、都道府県等の拠点病院（※）等を中核とし、地域の精神科医療機関等と、精神保健福祉センター、保健所、市町村（母子保健担当部局・こども家庭センターなど）、産婦健診・産後ケア事業等の母子保健事業の実施機関が連携するためのネットワーク体制の構築を図る。

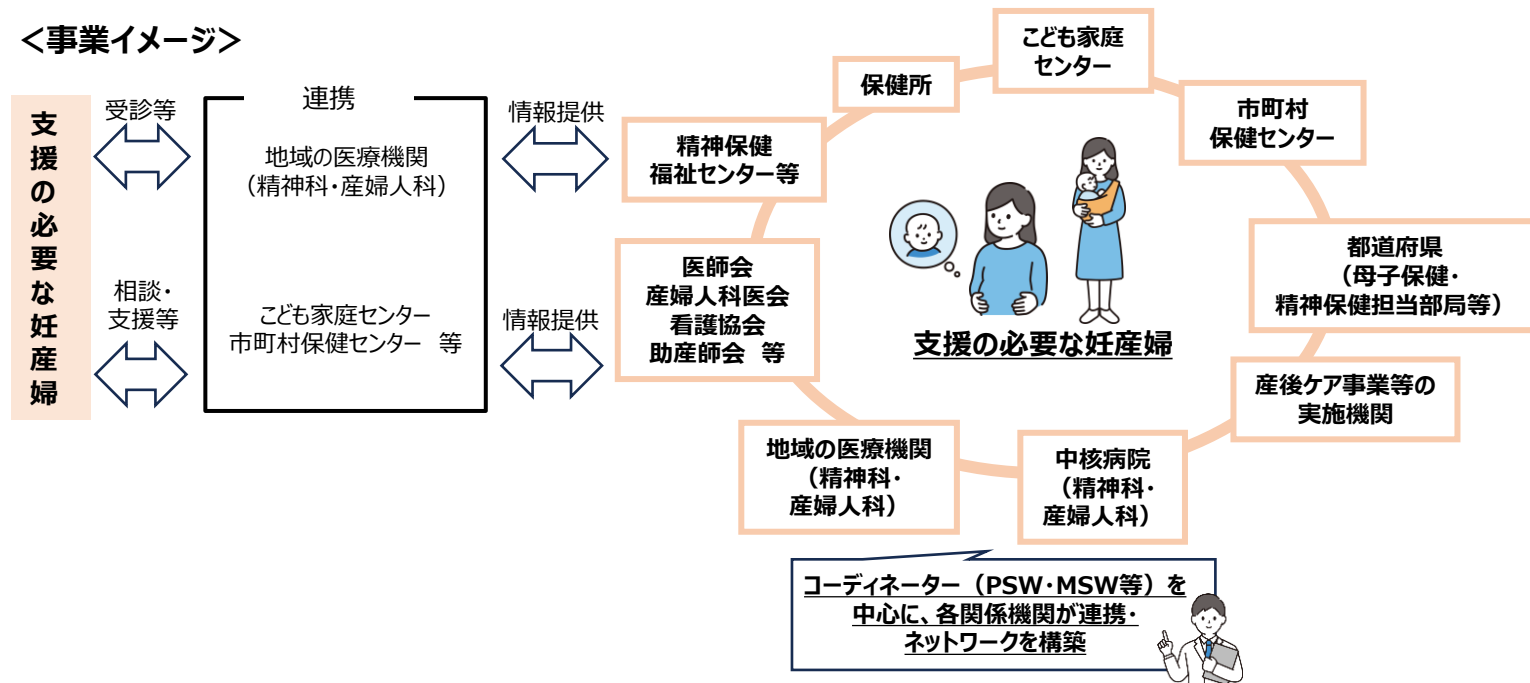
（※）妊産婦のメンタルヘルス（精神疾患を含む）の診療に係る精神科医療機関（精神科を標ぼうする産婦人科医療機関を含む。）

事業の概要

- （1）ネットワーク運用・構築（協議会の設置・開催等）
- （2）地域の診療体制の見える化・整備
- （3）コーディネーターの配置
- （4）関係者による症例検討の実施
- （5）人材育成・研修
- （6）専門職の派遣

※（1）～（6）の取組を全て実施することを基本とするが、地域の実情に応じて段階的に事業を開始することや、実施主体以外が実施する取組と連携して実施することは差し支えない

<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 ※令和8年度から指定都市、中核市を追加
- ◆ 補助率：国 1 / 2、都道府県・指定都市・中核市 1 / 2
- ◆ 補助基準額：月額 1,508千円 ※都道府県が医療圏ごとに実施する場合も同額を補助する。
- ◆ 実施自治体数：7自治体 ※令和7年度変更交付決定ベース

※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。

令和9年度概算要求 5百万円（5百万円）【令和8年度創設】

事業の目的

- 妊婦健診に関しては、平成27年に国が「望ましい基準」を告示し、この基準に定められる検査等については、地方交付税措置を講じているが、現状、各自治体による公費負担の実施状況には、改善傾向にあるものの、ばらつきがみられる。また、実際には、同一自治体内でも、医療機関によって自己負担額が異なる状況がある。
- 都道府県によっては、市区町村や医師会等との集合契約が導入されているところも多く、「妊婦健康診査における費用負担等に関する妊婦への情報提供等の推進について」（令和5年3月27日付事務連絡）でも、「多くの自治体で集合契約が導入されているところであるが、未実施の自治体におかれては、妊婦の利便性を確保するため、集合契約の導入を検討すること。」として、自治体に集合契約の導入を促しているところ。
- 一方で、集合契約をしていても、基準内の自己負担が許容されていたり、基準外の検査を併せて行うことで自己負担が生じている状況であり、医療機関に対しても、「望ましい基準」に定められる検査項目については自己負担を取らないようにすることや、「望ましい基準」以外の検査等を必須とする場合には、その内容及び費用について妊婦に説明すること等の働きかけが必要である。
- そこで、妊婦健診の公費負担額の自治体間格差および実際にかかる費用の施設間格差是正のための調整事業を行い、より有効な集合契約が導入されるよう、財政支援を行う。

事業の概要

妊婦健診の公費負担の集合契約に係る調整費用の補助

妊婦健診の公費負担額の自治体間格差および実際にかかる費用の施設間格差是正のための調整事業として、都道府県が医療機関への働きかけや、市区町村や医師会等と集合契約を結ぶ際に必要となる調整に係る費用を助成する。

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

◆ 補助基準額：1自治体あたり 200千円

※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。

令和9年度概算要求 10億円【令和7年度補正創設】

事業の目的

- 女性の社会進出などを背景に晩婚化や晩産化が進む中で、女性が妊娠・出産しようとする時期が従来より数年後ろ倒しとなることにより、希望どおりにこどもをもつことが難しくなる可能性がある。また、誰しも、早発卵巣不全などの疾病等による妊孕性の低下に直面する可能性がある。その際の選択肢の1つとして、卵子凍結による妊孕性温存の方法があり、現在、一部の地方自治体において先行して卵子凍結に係る費用助成等の取組が進められているところである。
- 一方で、将来、早期に妊孕性が低下する状態に至る可能性が高い状態、いわゆる広義の医学的適応（※1）の対象範囲については明らかになっておらず、その検討には健康な女性も含めた卵子凍結の実態に関するデータを収集する必要がある。また、このような卵子凍結を行うことによる他の医療への影響も懸念されている。さらに、女性が**卵子凍結に関する正しい知識を持った上で選択を行えるようにしていく必要がある**。
- そこで、上記のような課題や留意点を踏まえて、**広義の医学的適応の卵子凍結に関する検討を行うこども家庭科学研究の研究班と連携し、希望する都道府県において卵子凍結に対する助成**を行うことで、卵子凍結に関する様々な課題等の検証を行うことを目的としたモデル事業を実施することとする。

（※1）がん等の治療以外の卵巣手術や、病気そのものにより卵巣機能が低下する場合

事業の概要

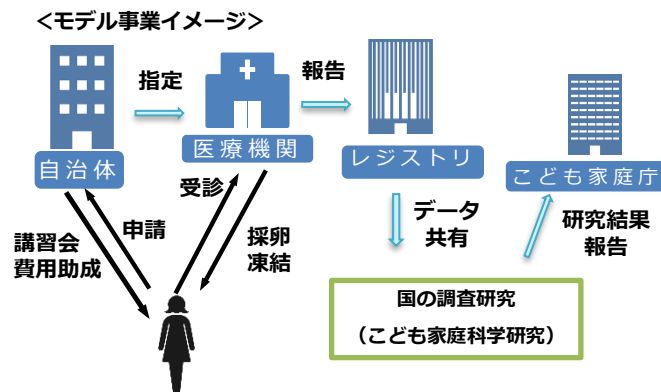
（1）卵子凍結に関する正しい知識の普及啓発

卵子凍結を考える方に対する情報提供（講習会等）を実施、または委託する費用を助成する。

（2）卵子凍結による妊孕性温存等に係る課題検証のためのモデル事業

自治体が指定した医療機関で実施する「卵子凍結」および「凍結卵子を用いた生殖補助医療」にかかる費用の一部を助成（※2）することで、将来、早期に妊孕性が低下する状態に至る可能性が高い女性の卵子凍結に関するデータを収集し、こども家庭科学研究の研究班（※3）と連携して、卵子凍結に関する様々な課題等の検証を行う。

（※）（1）の実施は（2）の必須要件とする。



（※2）卵子凍結（上限20万円×1回）、症状や疾患がある場合は血清AMH検査費用も助成する。

生殖補助医療（上限25万円、40歳未満は6回まで、43歳未満は3回まで）

（※3）POIリスク分類と有用性・安全性に基づく卵子凍結保存による妊孕性温存指針の作成（研究代表者：岩瀬明）

実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県 ◆ 補助基準額 （1） 2,645千円
- ◆ 補助率：国10／10 （2） 100,000千円

令和9年度概算要求 25億円【令和5年度補正創設】

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：身体発育状況や栄養状態などの評価、身体疾患のスクリーニング、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：発達の状況（身体、精神、言語などの発達状況）などの評価と早期支援、育児上の問題となる事項、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

◆ 補助基準額：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）

※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。

令和9年度概算要求 1億円【令和6年度補正創設】

事業の目的

- 3から6か月児健診、9から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、身体の状態や発達の評価等を行うために重要な健診であり、全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。また、都道府県による医師確保のための大学病院への働きかけや技術的助言等を通じて、自治体における健診実施体制の構築を促進する。

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から6か月児健診、9から11か月児健診、5歳児健診)
 - (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から6か月児健診、9から11か月児健診、5歳児健診)
- 市町村事業(※3から6か月児、9から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)
 - (3) 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から6か月児健診、9から11か月児健診、5歳児健診)
 - (4) 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・教育関係者が対象)(3から6か月児健診、9から11か月児健診、5歳児健診)

実施主体等

- 【実施主体】 (1) (2) 都道府県 (3) (4) 市町村 【補助率】 1/2
- 【補助基準額】 (1) 1都道府県あたり 1,722千円 (2) (3) 1都道府県あたり・1市町村あたり 884千円
(4) 1市町村あたり 293千円

令和9年度概算要求 事項要求

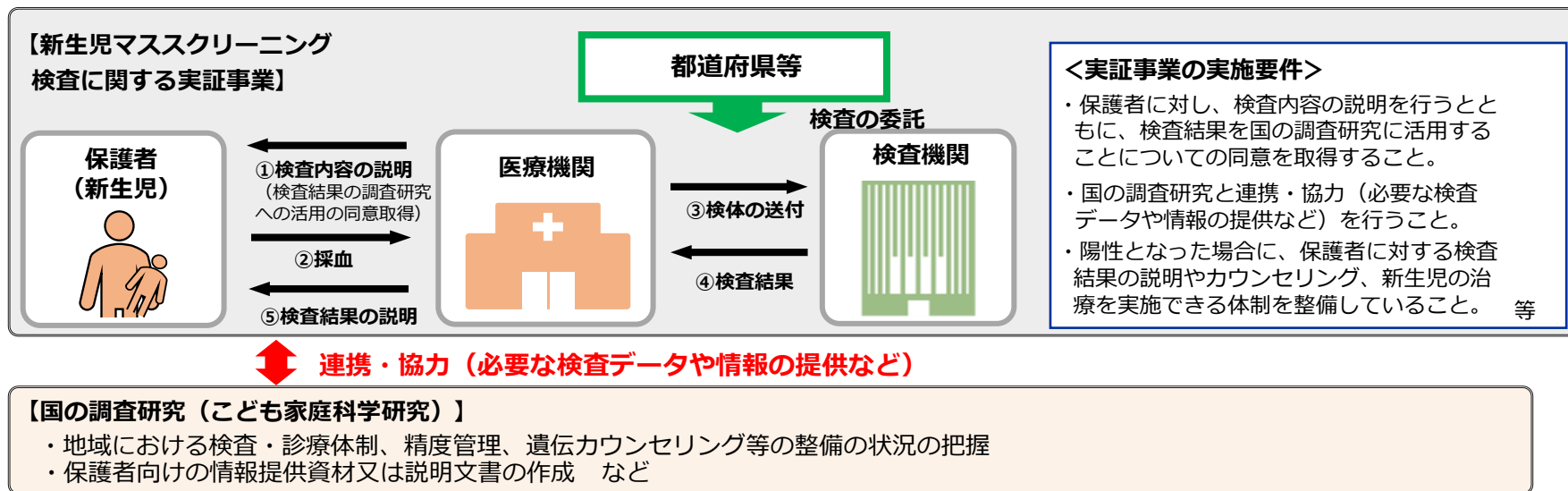
事業の目的

- 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。



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 ◆ 補助基準額：6,000円/人 ※検査に関する説明等を含む。

令和9年度概算要求 2億円【令和6年度補正創設】

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付添い等に関する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

【補助基準額】 （１） 1 医療機関あたり 7,560千円

【補助率】 国 1 / 2、都道府県 1 / 2

（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9年度概算要求 4億円【令和6年度補正創設】

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。



(こども家庭庁)



(自治体)



(設置主体)

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)

【補助基準額】35,942千円 ※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。

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。

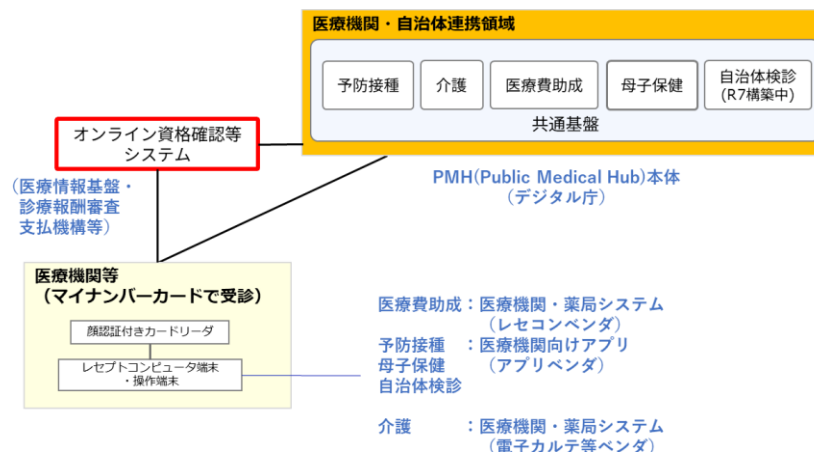
令和9年度概算要求 5億円 【令和7年度補正創設】

事業の目的

- 母子保健DXにおいては、自治体と医療機関をつなぐ情報連携基盤（Public Medical Hub：PMH）を活用し、乳幼児健診等の母子保健事業について、希望する自治体を対象に「母子保健デジタル健診実証事業」を実施している。また、電子版母子健康手帳については、令和7年度にガイドラインを策定・発出したところであり、令和8年度末から、これらの母子保健DXの全国展開を推進することとしている。さらに、その実現に向けては、電子カルテ連携によるマイナンバーカードで受診可能な医療機関の拡大や、現場における紙併用・二重入力等の負荷を解消するためのPMHの改修を行う必要がある。
- 母子保健DXの全国展開の推進に当たっては、健診会場や医療機関がPMHへ情報照会する際の受診者の本人確認に利用しているマイナ資格確認アプリ及びオンライン資格確認等システムの改修も併せて行う必要がある。このため、これらの運営主体である医療情報基盤・診療報酬審査支払機構（以下「機構」という。）に対し、改修及び保守運営に係る費用について補助を行う。

事業の概要

機構に対し、健診実施機関がマイナ資格確認システムやオンライン資格確認等システムと連携するための費用や改修費用等について補助を行う。



実施主体等

【実施主体】医療情報基盤・診療報酬審査支払機構 【補助率】定額

母子保健事務システム（集合契約・請求支払システム） 関係等事業

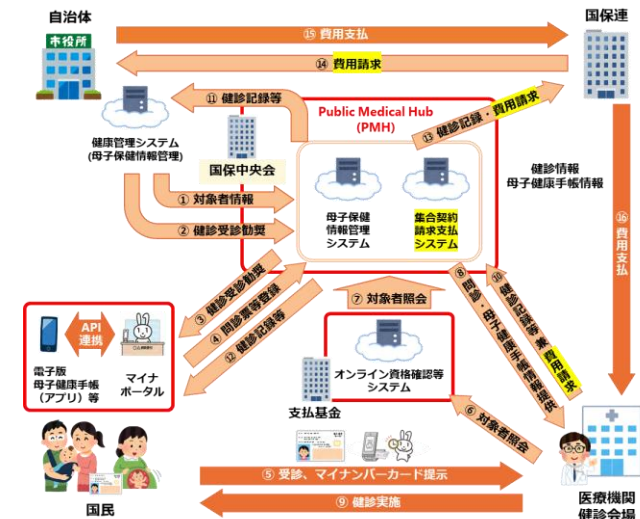
令和9年度概算要求 54億円 【令和7年度補正創設】

事業の目的

- 里帰り出産においては、住所地自治体と里帰り先自治体との間で妊産婦の健診情報等が十分に共有できておらず、自治体をまたいだ切れ目のない支援の提供に支障を来す場合があるほか、関連する事務手続きが煩雑となっている。住所地自治体・里帰り先自治体双方における手続きの簡素化と住民の利便性向上を更に図るため、里帰りする妊産婦の健診等において、償還払い等の煩雑な手続きを要さず、自治体を超えて利用を可能とする集合契約・請求支払システムについて、公益社団法人国民健康保険中央会（以下「国保中央会」という。）において令和8年度にシステム要件定義を行い、令和9年度以降に集合契約・請求支払システムの開発を進めることとしている。
- 本事業においては、国保中央会におけるシステム開発のための費用を助成することにより、母子保健業務における自治体・医療機関双方の費用請求等の事務負担の軽減及び業務の効率化を図るとともに、妊産婦等の手続き負担の軽減及び利便性の向上を目指す。

事業の概要

国保中央会に対し、費用請求等の事務負担軽減を図るため、市町村と医療機関間での集合契約を行うための集合契約システムや、健診等の費用請求及び支払を行う請求支払システムの開発に必要な経費について、補助を行う。



実施主体等

【実施主体】公益社団法人国民健康保険中央会 【補助率】 定額

令和9年度概算要求 5百万円【令和6年度補正創設】

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を中心に、連携を目的とした自治体職員や医師以外の専門職
- 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。
・連携を目的として、自治体職員や心理担当職員や言語聴覚士等の専門職も合わせて研修を行う。

実施主体等

【実施主体】国（民間事業者等へ委託） 【補助率】1/2 【補助基準額】1団体あたり6,000千円

※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。

(参考資料)
母子保健衛生対策推進事業委託費

令和9年度概算要求 0.4億円（0.4億円）

事業の目的

- 出生前検査に関する相談支援を担う地方自治体の取組を推進するとともに、妊婦等に対する正しい情報の提供及び認証制度等の啓発を行うことを目的とする。

事業の概要

妊産婦やその家族、妊産婦の包括的な相談支援を担う地方自治体が、妊婦健康診査やNIPT等の出生前検査について正しく理解することを目的として、必要な啓発を行う。

- （１）ウェブコンテンツ作成
- （２）SNSコンテンツ作成
- （３）周知配布用コンテンツ作成 等

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：国（民間事業者等へ委託）

令和9年度予算 0.6億円（0.6億円）

事業の目的

- 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。

事業の概要

1. 不妊症・不育症等の理解を深めるためのウェブサイト等のコンテンツ拡充

不妊症・不育症等に関して、ウェブサイト等で新規コンテンツを作成し、正しい知識の普及啓発を行い、広く国民の理解を深める。

2. 不妊症・不育症等の情報が必要な方に対する情報発信

不妊症・不育症に関するコンテンツを必要な方に届けられるような広告展開を図る。

3. 不妊治療等続け、こ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：国（民間事業者等へ委託）

令和9年度概算要求 0.2億円（0.2億円）

事業の目的

- 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、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。

事業の概要

1. ピアサポーター育成研修 ※オンラインにて実施

- 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

2. 医療従事者向け研修 ※ オンラインにて実施

- 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

3. 自治体における対面研修のサポート

- 希望する自治体が、対面研修を円滑に実施できるよう、各自治体へのスーパーバイザー等の派遣を実施する。



実施主体等

- ◆ 実施主体：国（民間事業者等へ委託）

令和9年度概算要求 0.6億円（0.6億円）

事業の目的

- 予防のためのこどもの死亡検証（Child Death Review：CDR）の取組や、意義について広く国民に普及啓発し、国民のCDRへの理解促進を図る。
- CDRモデル事業で得られた予防策や、他制度（例：こども虐待による死亡事例等の検証（こども家庭庁）、消費生活用製品に係る重大製品事故（消費者庁））等のこどもの死亡の予防に関する検証結果について、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、CDRモデル事業や他の検証制度等によって得られた具体的な予防策についての周知を行い、医療、保健、教育等の分野が連携しこ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。

事業の内容

- （１）CDR特設サイトの運用
予防可能なこ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特設サイトを整備・運用を行う。また、ウェブサイト内で予防策について、わかりやすく紹介する動画などのコンテンツを作成する。
- （２）シンポジウムの開催
CDRに関する有識者（こどもを事故で亡くした遺族の方、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、国民に予防可能なこどもの死亡事故の予防について普及・啓発する。
- （３）SIDS予防対策月間の周知用ポスター・リーフレットの作成
乳児期の死亡原因として多いSIDSについて、こども家庭庁にて11月に実施されるSIDS予防対策月間のための周知用ポスター・リーフレットの作成を行う。合わせて効果的な予防策の周知啓発を実施する。

実施主体等

- ◆ 実施主体：国（民間事業者等へ委託）

令和9年度概算要求 1億円（1億円）

1 事業の目的

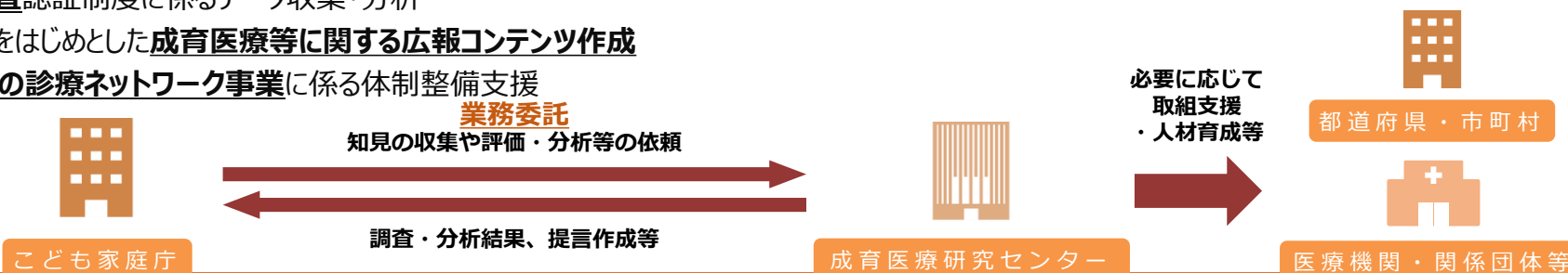
- 令和5年3月に閣議決定された成育医療等基本方針において、「こどもやこどもを養育する者等の視点も踏まえつつ、成育医療等の提供に関する施策に係る知見の収集・分析等の調査研究を推進するとともに、施策の推進に関する提案や施策の進捗状況や実施体制等に係る客観的な評価、地方公共団体の取組の支援や人材育成等を行うシンクタンク機能の充実を図る。」と記載されている。
- 令和5年12月に閣議決定されたこども未来戦略の加速化プランにおいて、「女性が、妊娠前から妊娠・出産後まで、健康で活躍できるよう、国立成育医療研究センターに、「女性の健康」に関するナショナルセンター機能を持たせ、女性の健康や疾患に特化した研究や、プレコンセプションケアや産後ケア事業を含む成育医療等の提供に関する研究等を進める」と記載されている。
- 新たに「女性の健康」に関するナショナルセンター機能を持たせる**国立成育医療研究センターにおける、成育医療等に関するシンクタンク機能の充実**を図る。

2 事業の概要

◆ 内容

- 成育医療等に関する科学的・専門的な知見を有する国立研究開発法人国立成育医療研究センターにおいて、成育医療等の施策に関する知見の収集及び分析、施策のPDCAサイクルに関する提言、自治体・医療機関等における取組を推進するための支援、情報発信の推進等の成育医療等の提供に関するデータ分析・支援等を推進。
- 主として、以下のテーマに係る研究・データ分析の実施、施策の推進を支援。
 - ① **産後ケア事業**や**妊産婦のメンタルヘルス**をはじめとする成育医療等の提供に関する知見の収集、評価・分析、提言作成、取組支援、人材育成等
 - ② **プレコンセプションケア**に関する知見の収集、評価・分析、提言作成、取組支援、人材育成等
 - ③ **予防のためのこどもの死亡検証（CDR）**に係る体制整備支援（自治体への有識者の派遣、人材育成等に係る連携等）
 - ④ **出生前検査**認証制度に係るデータ収集・分析
 - ⑤ 母子保健をはじめとした**成育医療等に関する広報コンテンツ作成**
 - ⑥ **こどもの心の診療ネットワーク事業**に係る体制整備支援

◆ 事業イメージ



3 実施主体等

◆ 実施主体：国立研究開発法人 国立成育医療研究センター

◆ 補助率：定額

令和9年度概算要求 0.1億円（0.1億円）

事業の目的

- 乳幼児健診については、各月齢・年齢における疾患スクリーニングの科学的根拠や健診の質・成果を測る指標が不十分であり、地域差が実際にこどもの健康に与える影響も明らかではない。
- 自治体からは予算確保の困難さ、小規模市町村での体制整備の困難さ、都道府県の役割の不明確さ等により健診実施が困難との声がある。また、乳幼児健診とその他の母子保健事業の連続性の欠如、個人単位での健診・医療情報データベースの不存在による精度管理の困難といった課題も存在している。
- 各自治体における健診等の実施体制、都道府県の関与の状況等を整理するとともに、現場での課題等について関係学会・団体等の有識者からの知見の収集等を行い、これらの知見を踏まえて、各月齢・年齢における健診実施の医学的意義や健診等の精度管理や推進の在り方等に関する調査研究を進めることを目的とする。

事業の概要

- 各自治体における健診等の実施体制、都道府県の関与の状況等を整理するとともに、現場での課題等について、関係学会・団体等の有識者からの知見の収集等を行い、これらの知見を踏まえて、各月齢・年齢における健診実施の医学的意義や健診等の精度管理や推進の在り方等に関する調査研究を進める。

実施主体・補助率

【実施主体】 国（民間事業者等へ委託）

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。
- これを踏まえ、「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～性と健康に関する正しい知識の普及に向けて～」において、プレコンセプションケアに係る課題と対応について整理を行い、令和7年5月に「プレコンセプションケア推進5か年計画」の策定を行った。
- 同計画において、今後5年間の集中的な取組として「性と健康に関する正しい知識の普及と情報提供」を柱の1つとしており、本事業ではプレコンセプションケアの概念の幅広い普及とともに、性別を問わず、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。

事業の概要

● プレコンサポーターの養成研修事業

プレコンセプションケアを推進することを目的とし、自治体・企業・教育機関等において、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、健康管理を行うよう促す「プレコンサポーター」の養成研修を令和8年1月から開始した。養成研修は、eラーニング形式で実施し、誰でも受講可能な基礎編と、基礎編を修了した専門職のみが受講可能なアドバンス編（いずれもオンライン受講）で構成されており、養成研修の引き続きの運用と、ニーズに合わせた改修を行う。

● プレコンセプションケアに関する広報啓発事業

令和7年9月にWebサイト「はじめよう プレコンセプションケア」開設やSNS等による情報発信を開始し、コンテンツの充実を図ってきた。これらのコンテンツをより多くの当事者に正しい知識として届くようにするため、各種広告展開やSEO対策によるコンテンツの検索順位の引き上げに取り組む。また、プレコンセプションケアに関する取組が自治体・企業・教育機関等に広がるためには、より多くの方に「プレコンサポーター」の養成研修を受講いただく必要があるため、受講を促すような広報活動も実施する。

● プレコンセプションケアに関する情報啓発資材等作成事業

プレコンセプションケアに関する普及啓発のため、当事者のニーズを踏まえたWeb・SNS等のコンテンツ作成、リーフレットや動画等の普及啓発資材の開発を行い、若年世代を対象にした情報発信等を実施する。

実施主体等

【実施主体】 国（民間事業者等へ委託）

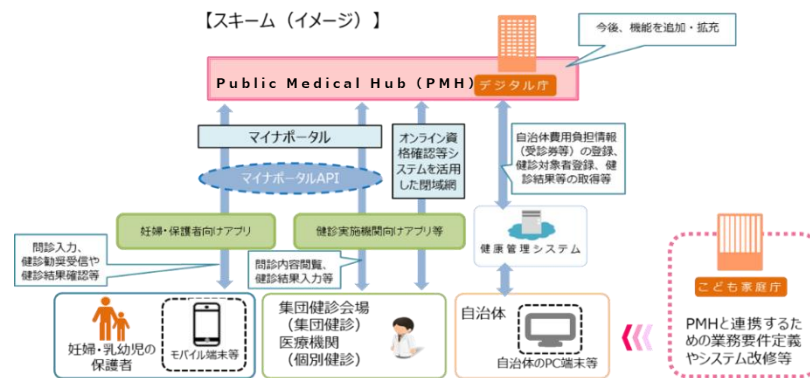
令和9年度概算要求 13億円

事業の目的

- 母子保健DXにおいては、自治体と医療機関をつなぐ情報連携基盤（Public Medical Hub：PMH）を活用し、乳幼児健診等の母子保健事業について、希望する自治体を対象に「母子保健デジタル健診実証事業」を実施している。また、電子版母子健康手帳については、令和7年度にガイドラインを策定・発出したところであり、令和8年度末から、特に乳幼児健診の集団健診を中心に、全国の自治体への展開を開始することとしている。
- 母子保健DXの全国展開に当たっては、自治体ごとに既存の健診事務の運用や情報システムの状況が異なる中で、新たにPMHを活用した母子保健事業を導入する自治体や医療機関等において、システムの設定や運用フローの変更、関係者間の調整等の様々な準備が必要となる。各自治体等がこれらの準備を円滑に進め、着実に導入を進められるよう支援していくことが重要である。
- このため、本事業においては、令和8年度末からの全国展開の開始を踏まえ、母子保健DXの円滑な導入・定着を図る観点から、既に取り組んでいる自治体等から得られた知見を集積するとともに、これを踏まえ、新たに取り組む自治体等に対し、導入手順や運用方法等に関する助言・支援を行うとともに、導入過程で生じる課題を把握・整理し、その対応を通じて標準的な導入モデルの確立を図る。これらの取組を通じて、各自治体における円滑かつ着実な導入を促進し、母子保健DXの速やかな全国展開につなげる。

事業の概要

- 母子保健デジタル化等支援事業の全体の進捗管理。
- PMHを活用した母子保健事業を導入する自治体・医療機関等に対する導入手順や運用方法等に関する助言・支援、既に母子保健DXに取り組む自治体等からの知見の集積、導入過程で生じる課題の把握・対応等、母子保健DXの円滑かつ着実な全国展開に資する取組を実施。



実施主体等

【実施主体】国（民間事業者等へ委託）

令和9年度概算要求 母子保健衛生対策推進事業委託費 0.4億円

事業の目的

- 低出生体重児等においては、母乳と比較して、人工乳を用いると壊死性腸炎等のリスクが高くなるとされている。
 - 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、安全に母乳を用いる手法として、新生児医療の現場で国際的にも広く活用されている。
 - 一方で、母乳は体液であるため、母乳を介して児がウイルス等に感染するリスクや、採取状況によっては細菌が混入する場合があるため、提供者の感染症検査、搾乳時の指導、低温殺菌等が必要であることから、海外においても、国の関与等により、ドナーの感染症の管理や追跡、レシピエントの状況をモニタリングを実施する体制が整備されている。
 - わが国においては、2020年以降民間団体により運営されている「母乳バンク」が、食品に適用されるHACCP（Hazard Analysis and Critical Control Point）の概念を導入して自主的に策定した「母乳バンク運用基準」に基づき、ドナーミルクを製造管理し契約医療機関に対して提供を行っている※。
- ※ 現在、国内で稼働中の母乳バンクについては、自主的に安全管理を行っており、医療機関からの有害事象の発生についての報告は過去0件（母乳バンクHP）。
- 本事業は、令和7年度に実施した「ドナーミルクの安全確保の仕組み及び安定供給のための調査研究事業」の結果も踏まえ、ドナーミルクの安全性が安定して担保されるよう、効率的なモニタリングシステムの開発支援を行うとともに、ドナー登録者及び登録医療機関において安全面の理解が進むよう、普及啓発活動を行う。

事業の概要

- ①効率的なモニタリングシステムの開発支援
- ②ドナーミルクを取り扱うにあたっての安全管理について、医療機関及びドナー登録者向けの普及啓発資材作成

実施主体等

【実施主体】国（公募）

事業の目的

- 妊婦健診の内容や費用などの情報について、厚生労働省が運営する「出産なび」に掲載することとしており、母子保健法改正に伴い、妊婦健診を実施する医療機関ごとに、「望ましい基準」内の項目と「望ましい基準」外の項目を分けて調査し、それぞれの項目に関する検査内容や費用等を公表することを予定している。
- 公表に向けた調査の実施及び制度自体の周知広報を目的とする。

事業の概要

1. 調査業務

妊婦健診に関する検査項目や費用等の情報を「出産なび」へ掲載することを目的として、妊婦健診を実施する施設を対象に、妊婦健診の内容及び費用に関する調査を実施する。

2. 周知広報業務

(1) 制度改正に関する説明資料の作成

妊婦自身が、妊婦健診費用に関する基本的な考え方（※）を理解するとともに、居住自治体における公費負担の状況を適切に認識できるよう、自治体及び医療機関それぞれが配布する資料を作成する。

（※）国の告示において「望ましい基準」が定められていること、医師の判断等により「望ましい基準」以外の検査が実施される場合があること、公費負担の対象となる検査項目や金額は自治体ごとに異なること等

(2) 妊娠を考える段階の方への周知広報

妊娠した時に希望する医療機関を円滑に受診できるよう、妊娠を考える段階の方に対して、「出産なび」に妊婦健診に関する情報が掲載されていることについて厚生労働省と連携して周知広報を行う。

実施主体等

- ◆ 実施主体：国（民間事業者等へ委託）

(参考資料)
公費負担医療
(未熟児養育費負担金・結核児童療育費負担金)

公費負担医療（未熟児養育費負担金・結核児童療育費負担金）

未熟児養育費（医療費分）

【概要】

- ・ 身体が発育が未熟のまま生まれた未熟児に対する医療の給付を行う。
- ・ 対象児は次のとおりで医師が入院養育を必要と認めたもの。
 - ア 出生時体重が2,000g以下。
 - イ その他生活力が特に薄弱であって、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至っていないもの。

【推計額】 令和7年度：33.9億円 ⇒ 令和8年度：34.0億円 （ 0.1億円 ）

【推計方法】 令和8年度予算額 × 医療費伸率（※） 等
※ 直近3ヶ年（令和4年度～令和6年度）の医療費（実績額）の平均伸率

結核児童療育費（医療費分）

【概要】

特に長期の療養を必要とする結核児童を病院に入院させ適切な医療を行う。

【推計額】 令和8年度：2.9百万円 ⇒ 令和9年度：3.4百万円 （ 0.5百万円 ）

【推計方法】 令和8年度予算額 × 医療費伸率（※） 等
※ 直近3ヶ年（令和4年度～令和6年度）の医療費（実績額）の平均伸率

令和9年度概算要求 34億円（34億円）【昭和33年度創設】

事業の目的

- 未熟児（身体の発育が未熟のまま出生した乳児（1歳未満）であって、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至るまでのもの）に対して、医療保険の自己負担分を補助する。

事業の概要

◆ 対象者

次のいずれかに該当するもので、医師が入院養育を必要と認めた未熟児

- ・ 出生時の体重が2,000g以下のもの
- ・ 生活力が特に薄弱であって、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至っていないもの

◆ 給付の範囲

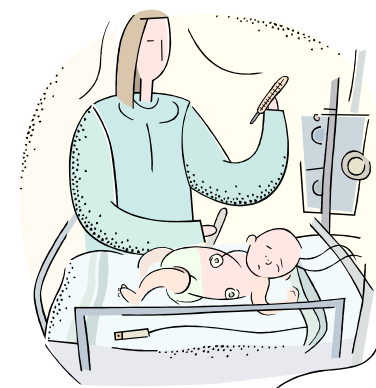
- ① 診察 ② 薬剤又は治療材料の支給 ③ 医学的処置、手術及びその他の医療
- ④ 病院又は診療所への入院及びその療養に伴う世話その他の看護 ⑤ 移送

◆ 自己負担

申請者の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある

◆ 指定医療機関

都道府県知事が医療機関を指定



実施主体等

- ◆ 実施主体：市区町村
- ◆ 補助率：国1／2、都道府県1／4、市区町村1／4
- ◆ 補助根拠：母子保健法第20条、第21条の3

令和9年度概算要求 3百万円（3百万円）【昭和34年度創設】

事業の目的

- 特に長期の療養を必要とする結核児童を病院に入院させ適切な医療を行うとともに、併せて学校教育を受けさせこれに必要な学習用品を支給し、かつ児童の療養生活の指導を行い必要に応じて日用品を支給する。

事業の概要

◆ 対象者

結核児童であって、その治療に特に長期間を要するもので、医師が入院を必要と認めた者

◆ 給付の種類

- ① 原則として結核の治療に限られるが、結核に起因する疾病又は結核の治療に支障をきたす疾病を併発している場合
- ② 学習に必要な物品 ③ 療養生活に必要な物品

◆ 自己負担

申請者の所得に応じて、治療に要した費用について一部自己負担がある

◆ 指定医療機関

都道府県知事が医療機関を指定



実施主体等・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
- ◆ 補助根拠：児童福祉法第20条、第53条

(参考資料)
子ども・子育て支援交付金

令和9年度概算要求額 104億円（77億円）

※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（令和6年度予算額：60.5億円）【平成26年度創設】

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

実施主体等

【実施主体】市町村（特別区を含む）

【補助率】国1/2、都道府県1/4、市町村1/4

※都道府県負担の導入（R7～）（R6以前は、国1/2、市町村1/2）

【補助基準額】

- (1) デイサービス・アウトリーチ型
 (2) 宿泊型

- (2) - 1 A型（従来型）
 (2) - 2 B型：産後ケア事業に係る専用ベッド4床以上
 常時職員複数配置（うち、1名以上は専従）
 (2) - 3 C型：産後ケア事業に係る専用ベッド7床以上
 常時職員複数配置（うち、2名以上は専従）

※なお、デイサービス型・宿泊型の交付においては、自治体が施設と委託契約により実施する場合、下記（3）～（8）の加算を取るにあたっては、基本分の委託料に所定の加算額を加えた委託料とすることを要件とする。

- (3) 宿泊型に係る夜間職員配置加算（日額）

- (3) - 1 A型について、夜間に職員を2名（うち、1名専従）以上配置した場合
 (3) - 2 B型について、夜間に職員を2名（うち、2名専従）以上配置した場合
 (3) - 3 C型について、夜間に職員を3名（うち、3名専従）以上配置した場合

- (4) 支援の必要性の高い利用者を受け入れる施設への加算（日額）

- (5) 兄姉（未就学児）を受け入れる施設への加算（日額）

- (6) 生後4か月以降の児を受け入れる施設への加算（日額）

- (7) 多胎児を受け入れる施設への加算（日額）

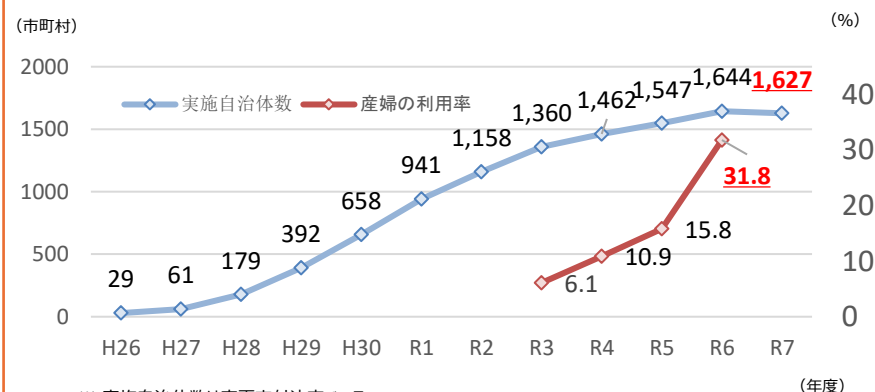
- (8) 父親サポート加算（専門職等による父親への子育て支援）（日額）

- (9) ①住民税非課税世帯に対する利用料減免

②上記①以外の世帯に対する利用料減免

※規模別の補助基準額等については、産後ケア事業所への実態調査の結果等も踏まえ、今後の予算編成過程で検討

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

(参考資料) その他の事業

令和9年度概算要求 13億円（11億円）

事業の目的

- 保健、医療、療育、福祉、教育分野等のこども家庭分野に係る行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図ること並びに第3期健康・医療戦略及び医療分野研究開発推進計画を踏まえた世界最高水準の医療提供に資する医療分野の研究開発を推進すること等を目的とする。

事業の概要・スキーム等

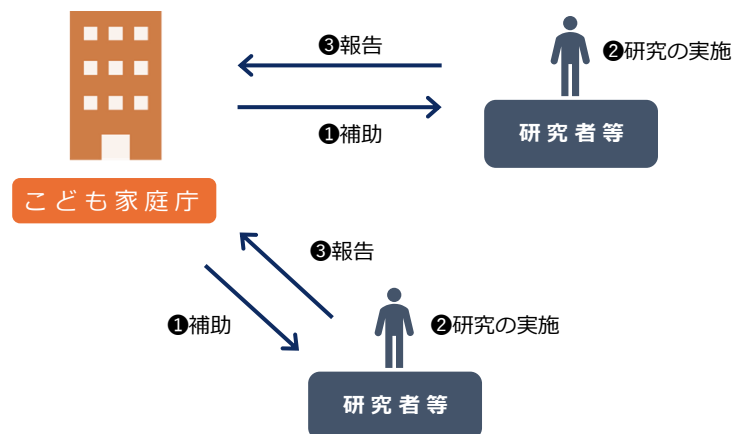
こども家庭科学研究費 R9 要求：4.4億円

事業概要

- こども家庭科学研究の振興を促し、国民の保健、医療、療育、福祉、教育分野等に関して、行政施策の科学的な推進を確保し、技術水準の向上を図るための補助金を交付する。

スキーム

- 科学技術部会において決定した研究課題について公募等を行い、研究者等を決定。
- 研究者等に対して、研究に必要な経費の補助を行う。



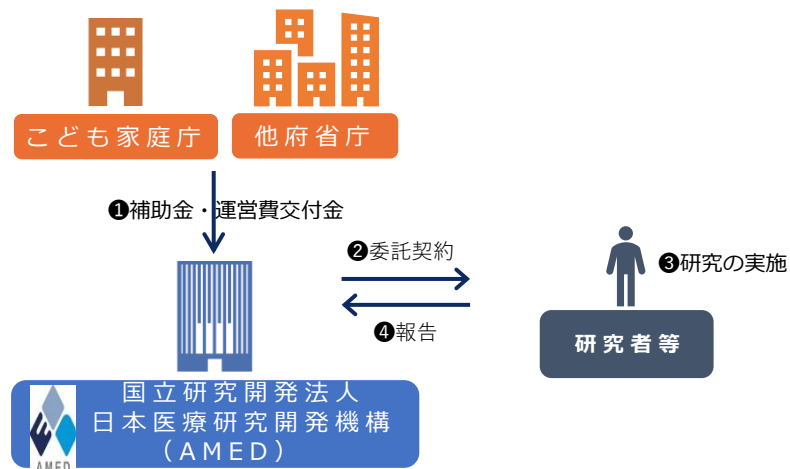
AMED研究費 R9 要求：8.3億円

事業概要

- 国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）が医療分野研究開発推進計画に基づき、大学等の研究機関の能力を活かして行う医療分野の研究開発の助成等に要する費用に係る補助金を交付する。

スキーム

- AMEDに補助金を交付。
- AMEDが研究者等と委託契約を締結し、研究を実施。



事業の目的

母子保健医療対策検討経費 令和9年度概算要求 5百万円

- 「プレコンセプションケア推進5か年計画（令和7年5月22日策定）」に基づき、今後5年間で自治体・企業・教育機関等合わせて、プレコンサポーター5万人以上の養成を目指すこととされており、令和8年1月より、「プレコンサポーター養成講座」を開設したところ。
- プレコンサポーターのうちアドバンス編は保健師等の専門職を対象としているが、人口減少や専門職の人材不足も進む中、特に小規模市町村においては、母子保健事業に係る体制構築・維持が困難になりつつあるという実情もある。
- そのため、都道府県においては、プレコンセプションケアをはじめとした母子保健事業について、人材育成に係る研修の強化・充実や、広域的支援がこれまで以上に求められているが、母子保健事業の多くは市町村が実施主体であり、都道府県保健師が実務を取り扱う機会は限定的であるため、「どのように取り組めばよいか分からない」等の声も挙げられている。
- 上記を踏まえ、都道府県保健師に求められる知識・能力の向上、管内市町村に対する効果的な支援の実施や、特に管内の小規模市町村が効果的にプレコンセプションケア等の取組を推進できるよう、都道府県保健師への研修を行うことを目的とする。

事業の内容

◆ 対象者

都道府県保健師

◆ 内 容

管内市町村においてプレコンセプションケア等の取組がより推進されるよう、国立保健医療科学院において、母子保健施策の推進に必要な広域調整機能及び市町村支援機能強化に資するよう、都道府県保健師向け研修を実施する。

実施主体等

- ◆ 実施主体：国（国立保健医療科学院にて研修実施）

令和9年度概算要求 0.3億円（0.3億円）

目的

- 妊産婦やこども等の成育過程にある者を取り巻く環境が大きく変化している中で、医療、保健、教育などの幅広い分野において、成育過程にある者に対して必要なサービスを切れ目なく提供することを目的として、平成30年12月に成育基本法（※）が成立、令和元年12月に施行された。
- 同法を踏まえ、従来、妊産婦やこども等に対する保健分野を主にカバーしてきた「健やか親子21」の取組を更に深化させるとともに、成育過程にある者に対し、医療、教育などの幅広い分野において横断的な視点での総合的な取組を図っていくことが必要である。
- このため、従来までの「健やか親子21」の取組に加え、医療、教育などの幅広い分野も含め、成育基本法に基づく取組を推進していくため、各自治体の母子保健事業の実施状況を把握し、成育医療等基本方針に基づく評価指標のデータを更新し、健やか親子21のサイトにて公表していくとともに、成育過程にある者など当事者も含めた社会全体に対し、効果的な普及啓発等を実施するための経費を計上。

※成育基本法:「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）

- 母子保健に係る調査研究の成果やコンテンツ（他の事業で制作されたものを含む。）を整理の上、包括的に情報発信する。

実施主体等・補助率等

- ◆ 実施主体：国（民間事業者等へ委託）
- ◆ 事業内容：（1）専用ウェブサイトの開設・管理、健やか親子21事務局の運営等
（2）各自治体の母子保健事業の実施状況の把握、成育医療等基本方針に基づく指標のデータ更新等
（3）コンテンツの整理、情報発信

令和9年度概算要求	18億円（6億円）
【都道府県】旧優生保護補償金等支給等業務都道府県事務取扱交付金	12億円（4億円）
【こども家庭庁】旧優生保護補償金等支給等業務庁費	6億円（2億円）

事業の目的

- 都道府県が旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等からの請求を受付、調査し、内閣総理大臣に提出するほか、補償金等の請求手続き等に係る周知及び相談支援を行うことを目的とする。
- こども家庭庁が旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者等からの請求を受付、認定審査会で審査、認定決定をするほか、補償金等の支給手続き等に係る周知・広報、弁護士による請求事務のサポートを行うことを目的とする。
- 全ての被害を受けた方々に着実に補償金等の情報を届け、より多くの請求に繋がるよう周知広報を実施する。

事業の概要

①旧優生保護法補償金等支給等業務都道府県事務取扱交付金

都道府県が旧優生保護法補償金等支給法に基づく事務を行うために必要な費用を交付する。（通信運搬費、消耗品費、委託費等）

②旧優生保護補償金等支給等業務庁費

こども家庭庁が旧優生保護法補償金等支給法に基づく補償金等の対象となる方に対し、制度の周知を行うため、リーフレットや新聞等による周知広報、弁護士による請求サポートを行う事業等を実施する。（印刷製本費、通信運搬費、委託費等）

実施主体等

◆ 実施主体 ①都道府県 ②こども家庭庁

◆ 補助率 ①国：10/10 ②－

◆ ①の根拠法令

- ・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第36条
- ・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に基づき都道府県に交付する事務費に関する政令（令和6年政令第383号）

事業の目的

令和4年改正児童福祉法の施行により「こども家庭センター」の設置が進んでいる（設置率85.9%）が、地域全体での包括的・継続的な支援を実現するためには、各種の相談事業・支援事業を担う**地域資源の開拓や相談支援事業の最適な配置・整備**、家族全体のニーズの種類や変化に応じた**地域の相談機関や関係機関との円滑な分担・協働の仕組み**、住民が**相談につながり支援を利用しやすい方策**など、**保護者とともに地域全体でこどもを健やかに育成する体制の構築を、こども家庭センターが中核となって進める必要がある**。妊産婦・こども・子育て家庭への包括的・継続的な支援の充実に向け、**人口規模等の地域の実情に応じた「こども包括支援」基盤の強化に向けた取組**を推進する。

事業の概要

ニーズに応じて様々な資源・機関の協働や相談・支援を調整する**包括的支援**と、ニーズの変化に応じた相談対応と支援調整を続ける**継続的支援**により、保護者とともに地域全体でこどもを健やかに育成する「**こども包括支援**」基盤の強化に向けて、以下を実施

【民間事業者の実施内容】

- I 現状把握・課題整理や有識者の助言提供等による「こども包括支援」基盤の強化に向けた検討支援
- II 市町村が実施する取組に必要な経費の補助
- III 市町村の取組を踏まえた「こども包括支援」基盤の強化に必要な取組の整理

【市町村(重点強化自治体)の実施内容】

(必須実施) 以下1～3の全てを実施

- 1 こども家庭センターを中核とする地域全体での包括的支援体制の検討・構築
- 2 地域の子育て支援体制強化(加配/巡回/派遣)による地域の相談支援機能の充実
- 3 こども家庭センターや地域子育て相談機関による関係機関・地域資源の包括的・継続的な支援調整の仕組みやケースマネジメントの実装

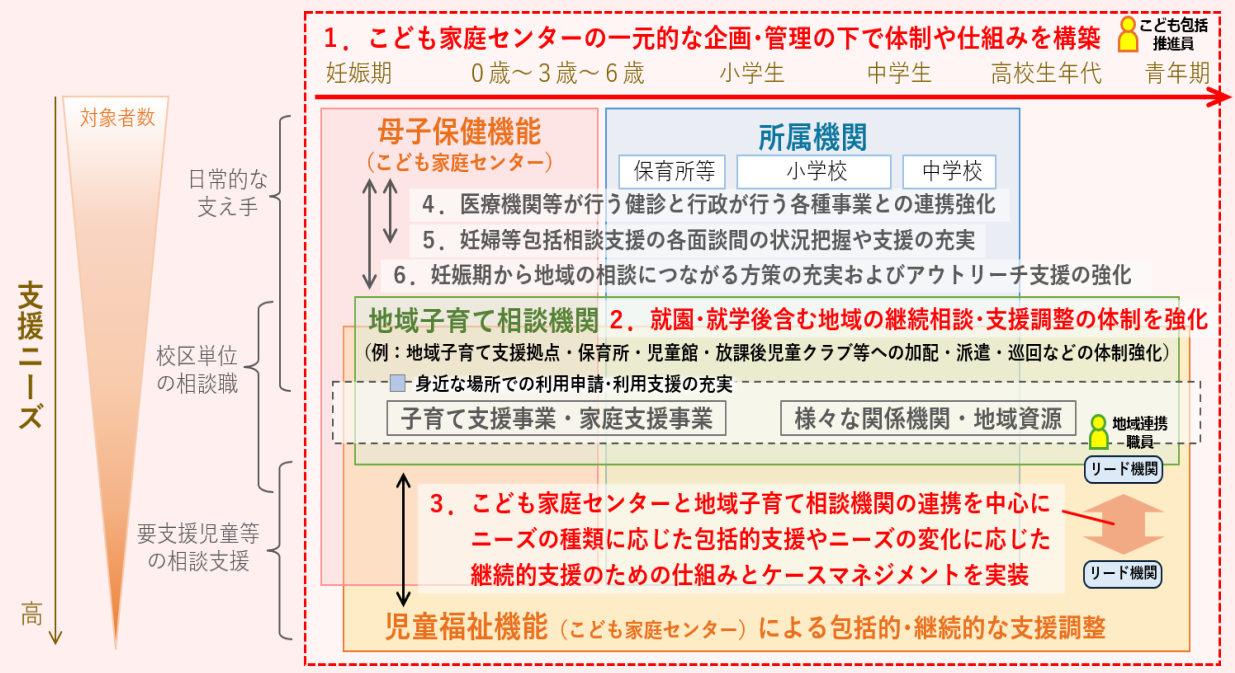
(任意実施) 以下4～6の一部又は全部を実施

4. 「医療機関等」が行う妊婦健診等と、こども家庭センターが行う伴走型相談支援など各種相談支援事業が一体となった連携・支援
5. 妊婦等包括相談支援の寄り添い支援の充実
6. 地域の相談機関の利用促進および未利用者へのアプローチ強化

(協力事項)

妊娠前から2歳頃までの相談事業の在り方の検討

＜包括的支援体制の強化ポイント＞



＜事業スキーム＞



実施主体

【実施主体】民間事業者（ただし、市町村（重点強化自治体）実施内容1～6に必要な経費は、民間事業者が市町村に対して補助）

【補助率】10/10

※民間事業者が実施主体となり、別途公募により採択された市町村の取組に対する支援・補助・総合検証を実施

【補助基準額案】 I・Ⅲ：94,602千円 II：市町村の実施内容1～6に必要な経費の実額（※市町村への補助基準額は後述）

事業の概要

〈重点強化自治体を実施すること〉

下記の1～3を必ず実施の上、4～6の一部又は全部を、こども家庭センターによる一元的な企画・管理の下で実施する。

【必須項目】

1. こども家庭センターを中核とする地域全体での包括的支援体制の検討・構築

こども包括推進員を配置し、妊産婦・こども・子育て家庭（以下、家庭）のニーズを整理し、関係部署での検討や関係機関・地域資源との協議を進め、様々なニーズに対応する連携・協働の仕組み、相談事業の最適配置や支援事業の種類・量の整備など包括的支援体制の検討・構築を推進する。

2. 地域の子育て支援体制強化（加配／巡回／派遣）による地域の相談支援機能の充実

地域子育て相談機関や地域で子育て支援を実施する事業者等が、より多くの家庭からの相談に応じ、また、利用支援や支援調整が必要な家庭のリード機関としての役割を果たすことができるよう、地域で相談支援を担う職員の加配、こども家庭センターからの巡回、市町村が委託する機関（例：児童家庭支援センター）からの派遣等の方法により、各地域の相談支援体制を強化する。

3. こども家庭センターや地域子育て相談機関による包括的・継続的な支援調整の仕組みの実装

こども家庭センターと地域子育て相談機関が、包括的支援調整の役割（リード機関）を各家庭のニーズの変化に応じて継続的に実施する仕組みや、様々なニーズを関係機関や地域資源が的確に捉えて他機関との連携やリード機関への相談を行うための共通のツールや仕組みを整備する。

サポートプランを活用した各家庭との協働関係に基づく家庭全体のニーズ把握・アセスメント、当事者主体のプランニングや地域資源との協働などによる包括的・継続的なケースマネジメントを充実させるため、こども家庭相談の実践モデルに沿った相談支援を実践し、点検・改善などに取り組む。必要に応じ、こども家庭センター機能強化のための国による伴走支援（アドバイザー等）からのサポートを受ける。

【任意項目】

4. 「医療機関等」が行う妊婦健診等と、こども家庭センターが行う伴走型相談支援など各種相談支援事業が一体となった連携・支援

5. 妊婦等包括相談支援の寄り添い支援の充実に関する取組

6. 地域の相談機関（地域子育て支援拠点事業等）の利用促進および未利用者へのアプローチ強化に関する取組

（1）妊娠中からの地域の相談機関の利用促進

（2）地域の相談機関の未利用者へのアプローチの強化

＜こども包括支援基盤強化事業補助金＞ 令和9年度概算要求額 5億円

事業の概要

〈重点強化自治体に協力いただくこと〉

「こども包括支援」基盤の強化に向けた検討

人口規模等の地域の実情に応じた包括的支援体制の構築に向けた取組の検討に協力する。

利用者の視点に立った妊娠期から2歳までの切れ目のない支援の構築に向けた相談事業の在り方の検討

既存事業間の情報共有・連携、地域の相談機関への着実な繋ぎなどのスキームの確立による利用者視点での使いやすい相談事業の在り方（制度的対応を含む）の検討に協力する。（補助事業者（民間団体）開催の検討会に出席・議論に参画）。

補助単価

【市町村の実施内容に対する補助基準額案】 ※補助率10/10（民間事業者から補助） 実施する取組の数に応じて、いずれかの補助基準額を適用

自治体規模 ※1	1及び3 (必須実施)	2 (必須実施)	4～6のうち1つ を実施する場合	4～6のうち2つ を実施する場合	4～6のうち3つ を実施する場合
I	7,452千円 ※2	5,472千円	3,260千円	4,260千円	5,260千円
II	7,452千円 ※2	10,944千円	6,020千円	7,520千円	9,020千円
III	7,452千円 ※2	16,416千円	8,780千円	10,780千円	12,780千円
IV	7,452千円 ※2	21,888千円	11,540千円	14,040千円	16,540千円

※1 自治体規模 I～IVは、人口規模に応じた区分を実施要綱等に定める ※2 こども家庭ソーシャルワーカーを配置する場合は8,052千円

※3 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。

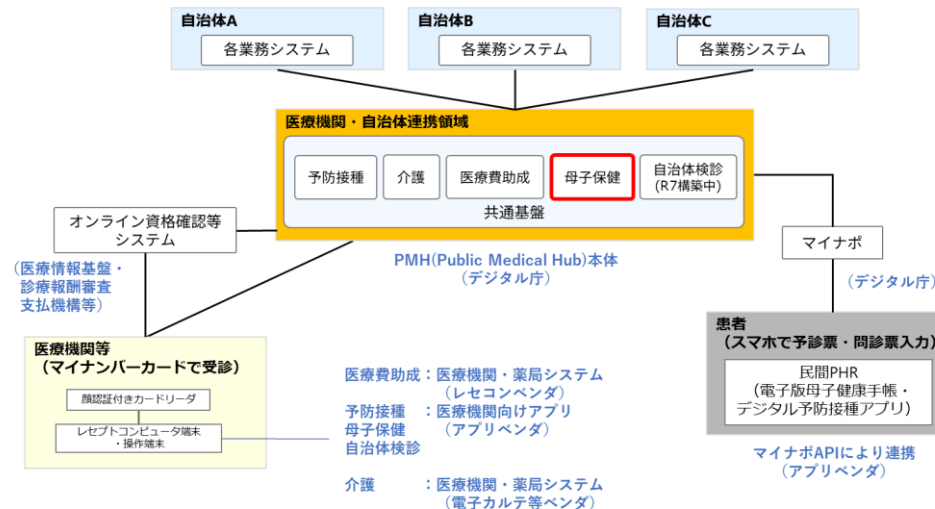
令和9年度概算要求 61億円
(デジタル庁一括計上)

事業の目的

- 母子保健DXにおいては、自治体と医療機関をつなぐ情報連携基盤（Public Medical Hub：PMH）を活用し、乳幼児健診等の母子保健事業について、希望する自治体を対象に「母子保健デジタル健診実証事業」を実施している。また、電子版母子健康手帳については、令和7年度にガイドラインを策定・発出したところであり、令和8年度末から、これらの母子保健DXの全国展開を推進することとしている。
- 国民の利便性の向上及び自治体・医療機関等の業務負担の軽減を図るため、令和9年度以降速やかに利用自治体の拡大を図ることとしており、これに必要な電子カルテ連携によるマイナンバーカードで受診可能な医療機関の拡大や、現場における紙併用・二重入力等の負荷を解消するための更なるシステム改修を実施する。

事業の概要

PMHの機能うち、母子保健の分野について、全自治体における速やかな普及に必要な更なるシステム改修（電子カルテとの連携による受診可能な医療機関の拡大等）を行う。



実施主体等

【実施主体】国（民間事業者等へ委託）