

平成27年度母子保健対策関係予算案の概要



厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課

(平成26年度予算) (平成27年度予算案)
19,506百万円 → 37,078百万円

1 母子保健医療対策の強化 1,135百万円 → 15,091百万円
～地域における切れ目ない妊娠・出産支援の強化～ 【一部推進枠1,730百万円】

(1) 妊娠・出産包括支援事業の展開【新しい日本のための優先課題推進枠】

地域ごとに、様々な機関が機能の連携・情報の共有を図り、妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点（子育て世代包括支援センター）を整備するとともに、保健師等の専門職が全ての妊産婦等の状況を継続的に把握し、必要に応じて関係機関と協力して支援プランを策定する。

また、退院直後の母子への心身のケア等を行う産後ケア事業などを実施する。

さらに、都道府県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。

※ ワンストップ拠点（子育て世代包括支援センター）の整備については、子ども・子育て支援法に基づく利用者支援事業の「母子保健型」により実施する。

(参考)【平成26年度補正予算案】

子育て世代包括支援センターの整備 253百万円

若い世代が安心して妊娠・出産、子育てができる環境の実現が必要であり、早急に地域において子育て世帯の安心感を醸成する必要があることから、妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点（子育て世代包括支援センター）の整備について、平成26年度補正予算案に計上し、前倒しして実施する。

(2) 不妊に悩む方への特定治療支援事業の実施【新規】

不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる特定不妊治療に要する費用等の助成を行う。

※ 本事業については、平成26年度事業費及び周知・準備経費を平成25年度補正予算に計上し、平成26年度の事業は安心子ども基金において実施しているところであるが、事業を安定的に実施するため、基金（補正予算）から当初予算に計上するものである。

(3) 生涯を通じた女性の健康支援事業の実施

リプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康）等を重視しつつ、女性がその健康状態に応じて的確に自己管理を行うことができるようにするための健康教育の実施、不妊・不育症及び思春期、妊娠・出産、更年期、高齢期等各ライフステージに応じた課題に対応するための相談体制を構築するこ

とにより、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図る。

また、HTLV-1母子感染予防対策の推進を図る。

(4) 子どもの心の診療ネットワーク事業の実施

様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害に対応するため、都道府県域における拠点病院を中核とし、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、災害時の子どもの心の支援体制づくりを実施する。

2 慢性的な疾病を抱える児童などへの支援

13,866百万円 → 17,457百万円

(1) 小児慢性特定疾病医療費

長期にわたり療養を必要とし、及びその生命に危険が及ぶおそれがあるものであって、療養のために多額の費用を要する疾病（小児慢性特定疾病）にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、医療費の自己負担分の一部を助成する。

※ 小児慢性特定疾病医療費は、児童福祉法が平成27年1月施行のため、平成26年度予算においては、2ヶ月分のみ計上。平成27年度予算では、その平年度化等により増加する費用について計上する。

(2) 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

幼少期から慢性的な疾病にかかっているため、学校生活での教育や社会性の涵養に遅れが見られ、自立を阻害されている児童等について、地域による支援の充実により自立促進を図る。

※ 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業は、児童福祉法が平成27年1月施行のため、平成26年度予算においては、3ヶ月分のみ計上。平成27年度予算では、その平年度化により増加する費用について計上する。

(3) 小児慢性特定疾病児童成人移行期医療支援モデル事業【新規】

小児慢性特定疾病児童の成人期移行過程での医療については、患児の成長・発達を踏まえ、また、個々の疾病の状態の変化に合わせた医療が必要であり、この移行期医療の提供体制の整備が重要な課題である。

このため、小児と成人に対する医療が異なる疾病領域を対象とし、移行期医療を円滑に進めるためのツール等の開発、研修、実証をパッケージ化し、移行期医療の提供モデルを構築し、その提供体制の整備を促進する。

(4) 小児慢性特定疾病登録管理システム開発及びデータ運用事業の実施

小児慢性特定疾病の治療研究に資する患児データについて、その登録内容の精度を向上させるため、医師が直接登録するためのシステムに係る経費の

計上、そのデータを活用したデータベースの構築及びデータ提供のための体制の整備を行う。

(5) 小児慢性特定疾病指定医育成事業【新規】

小児慢性特定疾病指定医は、学会が認定する専門医を取得していること又は都道府県等が実施する研修を受けていることを要件とする。このため、本事業によりその研修を実施し、小児慢性特定疾病の診断が適切に行われる体制を整備する。

(6) 小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業の実施等

日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の小児慢性特定疾病児童等に対し日常生活用具を給付することで、日常生活の便宜を図る。

また、小児慢性特定疾病医療費助成の対象疾病の拡大を踏まえ、対象用具にストーマ装具（蓄便袋、蓄尿袋）及び人工鼻を追加する。

その他、慢性疾病児童等地域支援協議会運営事業及び都道府県、指定都市、中核市に対する小児慢性特定疾病医療事務費を計上する。

3 未熟児養育医療等

3,606百万円 → 3,703百万円

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。

4 研究事業の充実（成育疾患克服等次世代育成基盤研究経費）

710百万円 → 606百万円

子どもの健全育成を保障する持続可能な社会基盤の開発や改善等のために、妊産婦と子どもの二つの世代に着目して、保健・医療・福祉分野の社会的課題に対応する政策提言型の基盤的研究と社会的に対策が求められる成育疾患の病態解明や治療法開発を目指す研究を実施する。

5 児童虐待防止医療ネットワークの推進

児童虐待・DV対策等総合支援事業（4,734百万円）の内数

地域の医療機関が連携して児童虐待の早期発見・介入等の対応を行う虐待防止体制の整備を図るため、各都道府県等の中核的な医療機関に虐待専門コーディネーターを配置し、地域の医療機関への研修、助言等を行う。

平成27年度母子保健対策関係予算案の概要

(平成26年度予算)

(平成27年度予算案)

19,506百万円

→

37,078百万円



1. 母子保健医療対策の強化 ～地域における切れ目ない妊娠・出産支援の強化～ 1,135百万円 → 15,091百万円

(1) 妊娠・出産包括支援事業の展開【新しい日本のための優先課題推進枠】

地域ごとに、様々な機関が機能の連携・情報の共有を図り、妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点(子育て世代包括支援センター)を整備するとともに、保健師等の専門職が全ての妊産婦等の状況を継続的に把握し、必要に応じて関係機関と協力して支援プランを策定する。

また、退院直後の母子への心身のケア等を行う産後ケア事業などを実施する。

さらに、都道府県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。

※ワンストップ拠点(子育て世代包括支援センター)の整備については、子ども・子育て支援法に基づく利用者支援事業の「母子保健型」により実施する。

(2) 不妊に悩む方への特定治療支援事業の実施【新規】

不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる特定不妊治療に要する費用等の助成を行う。

※本事業については、平成26年度事業費及び周知・準備経費を平成25年度補正予算に計上し、平成26年度の事業は安心こども基金において実施しているところであるが、事業を安定的に実施するため、基金(補正予算)から当初予算に計上するものである。

(3) 生涯を通じた女性の健康支援事業の実施

女性がその健康状態に応じた的確に自己管理を行うことができるようにするための健康教育の実施、不妊・不育症及び思春期、妊娠・出産、更年期、高齢期等各ライフステージに応じた課題に対応するための相談体制を構築する。

また、HTLV-1母子感染予防対策の推進を図る。

(4) 子どもの心の診療ネットワーク事業の実施

様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害に対応するため、都道府県域における拠点病院を中核とし、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、災害時の子どもの心の支援体制づくりを実施する。

2. 慢性疾患を抱える児童などへの支援 13,866百万円 → 17,457百万円

(1) 小児慢性特定疾病医療費

長期にわたり療養を必要とし、及びその生命に危険が及ぶおそれがあるものであって、療養のために多額の費用を要する疾病(小児慢性特定疾病)にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、医療費の自己負担分の一部を助成する。

※小児慢性特定疾病医療費は、改正児童福祉法が平成27年1月施行のため、平成26年度予算においては、2ヶ月分のみ計上。平成27年度予算案では、その平年度化等により増加する費用について計上する。

(2) 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業

幼少期から慢性的な疾病にかかっているため、学校生活での教育や社会性の涵養に遅れが見られ、自立を阻害されている児童等について、地域による支援の充実により自立促進を図る。

※小児慢性特定疾病児童等自立支援事業は、改正児童福祉法が平成27年1月施行のため、平成26年度予算においては、3ヶ月分のみ計上。平成27年度予算案では、その平年度化により増加する費用について計上する。

(3) 小児慢性特定疾病児童成人移行期医療支援モデル事業【新規】

小児と成人に対する医療が異なる疾病領域を対象とし、移行期医療を円滑に進めるためのツール等の開発、研修、実証をパッケージ化し、移行期医療の提供モデルを構築し、その提供体制の整備を促進する。

(4) 小児慢性特定疾病登録管理システム開発及びデータ運用事業の実施

小児慢性特定疾病の治療研究に資する患児データについて、その登録内容の精度を向上させるため、医師が直接登録するためのシステムに係る経費の計上、そのデータを活用したデータベースの構築及びデータ提供のための体制の整備を行う。

(5) 小児慢性特定疾病指定医育成事業【新規】

小児慢性特定疾病指定医は、学会が認定する専門医を取得していること又は都道府県等が実施する研修を受けていることを要件とする。このため、本事業によりその研修を実施し、小児慢性特定疾病の診断が適切に行われる体制を整備する。

(6) 小児慢性特定疾病児童日常生活用具給付事業の実施等

日常生活を営むのに著しく支障のある在宅の小児慢性特定疾病児童等に対し日常生活用具を給付することで、日常生活の便宜を図る。また、小児慢性特定疾病医療費助成の対象疾病の拡大を踏まえ、対象用具にストーマ装具(蓄便袋、蓄尿袋)及び人工鼻を追加する。

その他、慢性疾病児童等地域支援協議会運営事業及び都道府県、指定都市、中核市に対する小児慢性特定疾病医療事務費を計上する。

3. 未熟児養育医療等 3,606百万円 → 3,703百万円

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。

4. 研究事業の充実(成育疾患克服等次世代育成基盤研究経費) 710百万円 → 606百万円

子どもの健全育成を保障する持続可能な社会基盤の開発や改善等のために、妊産婦と子どもの二つの世代に着目して、保健・医療・福祉分野の社会的課題に対応する政策提言型の基盤的研究と社会的に対策が求められる成育疾患の病態解明や治療法開発を目指す研究を実施する。

5. 児童虐待防止医療ネットワークの推進 児童虐待・DV対策等総合支援事業(4,734百万円)の内数

地域の医療機関が連携して児童虐待の早期発見・介入等の対応を行う虐待防止体制の整備を図るため、各都道府県等の中核的な医療機関に虐待専門コーディネーターを配置し、地域の医療機関への研修、助言等を行う。

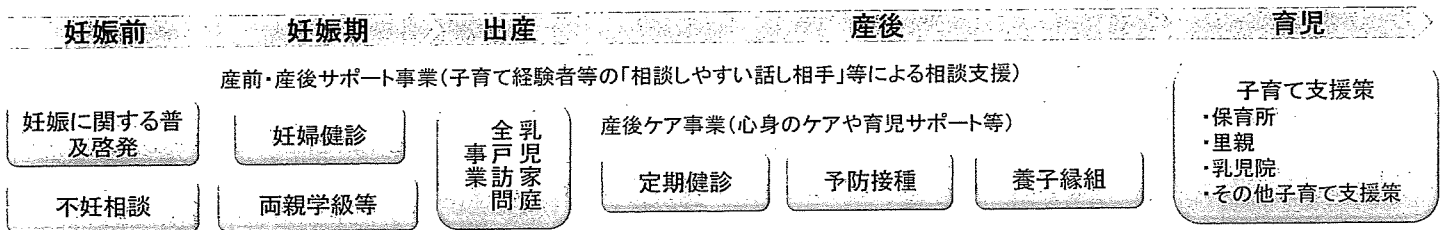
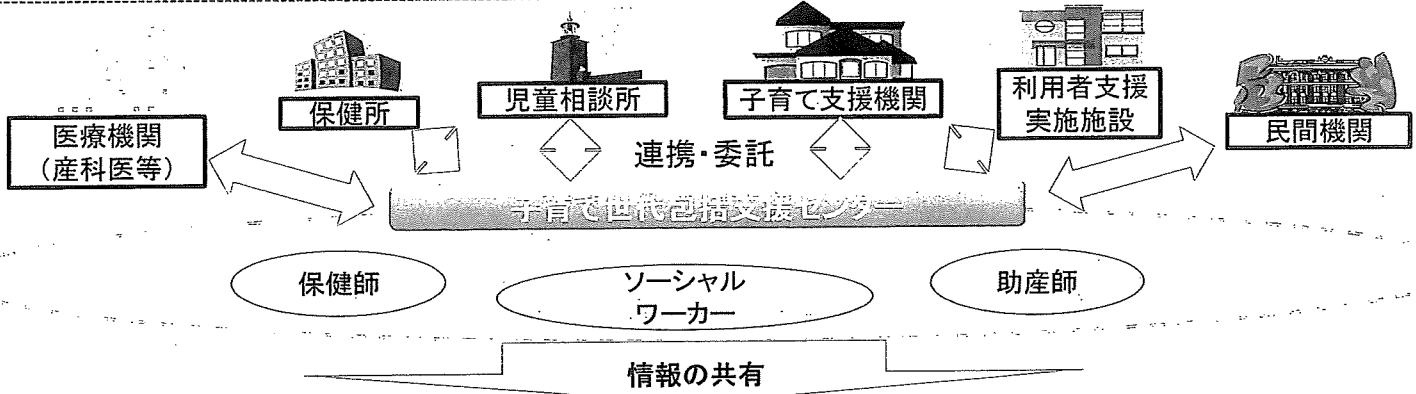
子育て世代包括支援センターの整備

- 現状様々な機関が個々に行っている妊娠期から子育て期にわたるまでの支援について、ワンストップ拠点(子育て世代包括支援センター)を立ち上げ、切れ目のない支援を実施。
 - ワンストップ拠点には、保健師、ソーシャルワーカー等を配置してきめ細やかな支援を行うことにより、地域における子育て世帯の「安心感」を醸成する。
- 平成26年度補正予算実施市町村数(予定):50市町村 ⇒ 平成27年度実施市町村数(予定):150市町村

地域ごとの工夫をこらして子育て世代包括支援センターを立ち上げ、コーディネーターが、各機関との連携・情報の共有を図り、妊娠期から子育て期にわたる総合的相談や支援をワンストップで行うとともに、全ての妊産婦の状況を継続的に把握し、要支援者には支援プランを作成

地域の実情に応じて、産前・産後サポート事業、産後ケア事業等を実施

妊産婦等を支える地域の包括支援体制の構築



不妊に悩む方への特定治療支援事業について

1. 事業の概要

- 要旨 不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる、配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成
- 対象治療法 体外受精及び顕微授精（以下「特定不妊治療」という。）
- 対象者 特定不妊治療以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか、又は極めて少ないと医師に診断された法律上の婚姻をしている夫婦
- 給付の内容 1回15万円（凍結胚移植（採卵を伴わないもの）及び採卵したが卵が得られない等のため中止したものについては、1回7.5万円）、1年度目は年3回まで、2年度目以降年2回まで、通算5年、通算10回を超えない
※平成26年度に40歳未満の方で新規に助成を受ける場合については、年間助成回数、通算助成期間の限度を廃止し、通算助成回数6回まで
- 所得制限 730万円（夫婦合算の所得ベース）
- 指定医療機関 事業実施主体において医療機関を指定
- 実施主体 都道府県、指定都市、中核市（全都道府県・指定都市・中核市において既に開始済み）
- 補助率 1/2（負担割合：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2）

2. 沿革

平成16年度創設	支給期間2年間として制度開始
平成18年度	支給期間2年間に5年間に延長
平成19年度	給付金額を1年度あたり1回10万円、2回までに増額、所得制限額を（650万円→730万円）引き上げ
平成21年度補正予算	給付額10万円→15万円
平成22年度予算	給付額15万円を継続
平成23年度予算	1年度目を年3回に拡充
平成25年度予算	凍結胚移植（採卵を伴わないもの）等の給付額を見直し（15万円→7.5万円）
平成25年度補正予算	一部助成対象範囲を見直し、安心こども基金により実施

3. 支給実績

平成16年度	17,657件
平成17年度	25,987件
平成18年度	31,048件
平成19年度	60,536件
平成20年度	72,029件
平成21年度	84,395件
平成22年度	96,458件
平成23年度	112,642件
平成24年度	134,943件

小児慢性特定疾病の医療費助成の概要

○ 小児慢性特定疾病にかかっている児童等について、健全育成の観点から、患児家庭の医療費の負担軽減を図るため、その医療費の自己負担分の一部を助成する。

医療費助成の概要

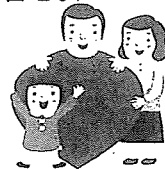
○ 対象者の要件

・小児慢性特定疾病(※)にかかっており、厚生労働大臣が定める疾病の程度であること。
 ※①慢性に経過する疾病であること ②生命を長期に脅かす疾病であること ③症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる疾病であること ④長期にわたって高額な医療費の負担が続く疾病であること の全ての要件を満たし、厚生労働大臣が定めるもの。

・18歳未満の児童等であること。(ただし、18歳到達時点において本事業の対象になっており、かつ、18歳到達後も引き続き治療が必要と認められる場合には、20歳未満の者を含む。)

- 自己負担
- 実施主体
- 国庫負担率
- 根拠条文

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。
 都道府県・指定都市・中核市
 1/2(都道府県・指定都市・中核市1/2)
 児童福祉法第19条の2、第53条



対象疾患群

- ① 悪性新生物
- ② 慢性腎疾患
- ③ 慢性呼吸器疾患
- ④ 慢性心疾患
- ⑤ 内分泌疾患
- ⑥ 膠原病
- ⑦ 糖尿病
- ⑧ 先天性代謝異常
- ⑨ 血液疾患
- ⑩ 免疫疾患
- ⑪ 神経・筋疾患
- ⑫ 慢性消化器疾患
- ⑬ 先天異常症候群
- ⑭ 皮膚疾患

対象疾病・対象者

- ・対象疾病数：704疾病(14疾患群)
- ・約15万人(平成27年度推計)

予算額

- ・平成26年度予算：267,720千円(2か月分)
- ・平成27年度予算案：16,241,220千円(+13,570,500千円)

小児慢性特定疾病に係る新たな医療費助成の制度

【ポイント】

- 自己負担の割合：現行の3割(就学前児童は2割)⇒2割
 - 自己負担の限度額(月額)：
 - ・症状が変動し入退院を繰り返す等の小児慢性特定疾病の特性に配慮し、外来・入院の区別を設定しない。
 - ・受診した複数の医療機関等(※)の自己負担をすべて合算した上で自己負担限度額を適用。
- ※ 薬局での保険調剤及び医療保険における訪問看護ステーションが行う訪問看護を含む。

- 入院時の標準的な食事療養に係る負担：1/2を自己負担、残りの1/2を公費負担
- 所得を把握する単位：医療保険における世帯。
- 所得を把握する基準：市町村民税(所得割)の課税額。
- 同一世帯内に複数の対象患者がいる場合：世帯内の対象患者の人数で負担限度額を按分。
- 既認定患者：経過措置(3年間)を設ける。

☆新たな医療費助成における自己負担限度額(月額)

(単位：円)

階層区分	階層区分の基準 (() 内の数字は、夫婦2人子1人世帯の場合における年収の目安)		自己負担限度額(患者負担割合：2割、外来+入院)					
			原則			既認定者【経過措置3年】		
			一般	重症(※)	人工呼吸器等装着者	一般	現行の重症患者	人工呼吸器等装着者
I	生活保護		0	0	0	0	0	0
II	市町村民税 非課税 (世帯)	低所得 I (~80万円)	1,250	1,250	500	1,250	1,250	500
III		低所得 II (80万円超~)	2,500	2,500		2,500		
IV	一般所得 I : 市町村民税課税以上 約7.1万円未満 (約200万円 ~ 約430万円)		5,000	2,500	500	2,500	2,500	500
V	一般所得 II : 市町村民税約7.1万円以上 約25.1万円未満 (約430万円 ~ 約850万円)		10,000	5,000		5,000		
VI	上位所得 : 市町村民税約25.1万円以上 (約850万円 ~)		15,000	10,000		10,000		
入院時の食費			1/2自己負担			自己負担なし		

※重症：①高額な医療が長期的に継続する者(医療費総額が5万円/月(例えば医療保険の2割負担の場合、医療費の自己負担が1万円/月)を超える月が年間6回以上ある場合)、
 ②現行の重症患者基準に適合する者、のいずれかに該当。

【事業の目的・内容】

幼少期から慢性的な疾病にかかっているため、学校生活での教育や社会性の涵養に遅れが見られ、自立を阻害されている児童等について、地域による支援の充実により自立促進を図る。

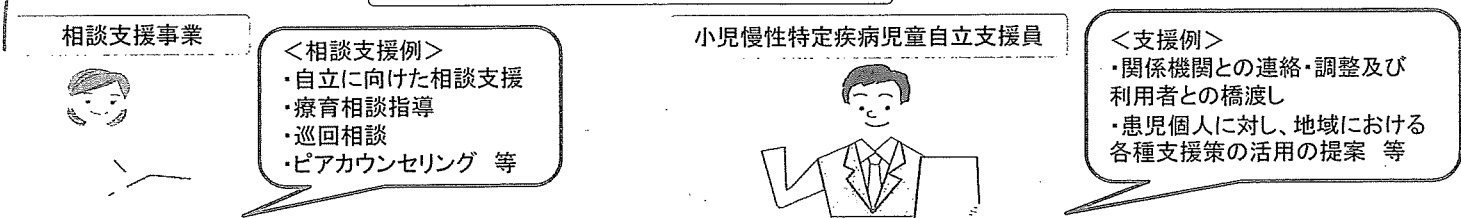
【実施主体】 都道府県・指定都市・中核市

【国庫負担率】 1/2(都道府県・指定都市・中核市1/2)

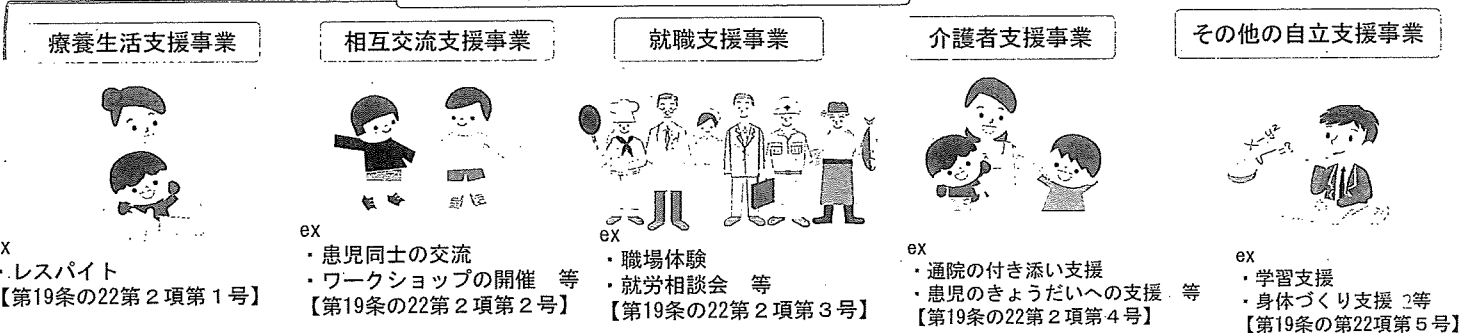
【根拠条文】 児童福祉法第19条の22、第53条

【予算額】 平成26年度予算：231,708千円 → 平成27年度予算案：926,832千円（+695,124千円）

＜必須事業＞(第19条の22第1項)



＜任意事業＞(第19条の22第2項)



小児慢性特定疾病児童成人移行期医療支援モデル事業

平成27年度予算案:20,116千円(新規)

実施主体:公募団体

【事業の目的・内容】

小児慢性特定疾病児童の成人期に向かう診療にあたっては、患児の成長・発達を踏まえ、また、個々の疾患の状態の変化にあわせた医療が必要であり、移行期医療と呼ばれている。我が国ではこの体制整備が重要な課題である。

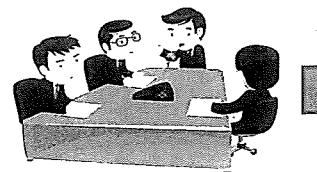
当事業では、小児と成人の医療が異なる疾病領域を対象とし、移行期医療を円滑に進めるためのツール等の開発と研修をパッケージ化し、その実証によりモデルを構築し、移行期医療の体制整備を促進することを目的とする。

対象疾病

・先天性心奇形 ・先天性腎奇形 ・甲状腺機能低下症など6疾患群200疾病を対象

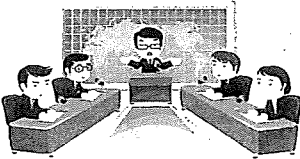
モデル事業の流れ

【評価委員会会議】



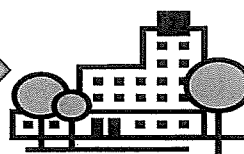
全国4ブロックで評価委員会(関係診療科の医師で構成)を設置し、移行ツールの中身について検討。

【移行先での研修】

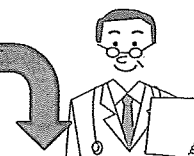


移行先(成人対象の医療機関)において、移行ツールを活用し研修。

【移行先での調査】



移行先(成人対象の医療機関)において、移行ツールがどのように使われているかを調査し、課題の把握等を行う。



モデルの構築
↓
移行期医療の体制整備

※平成28年度は、引き続き移行先での調査及びそれを踏まえた評価委員会会議実施する予定。

小児慢性特定疾病指定医育成事業

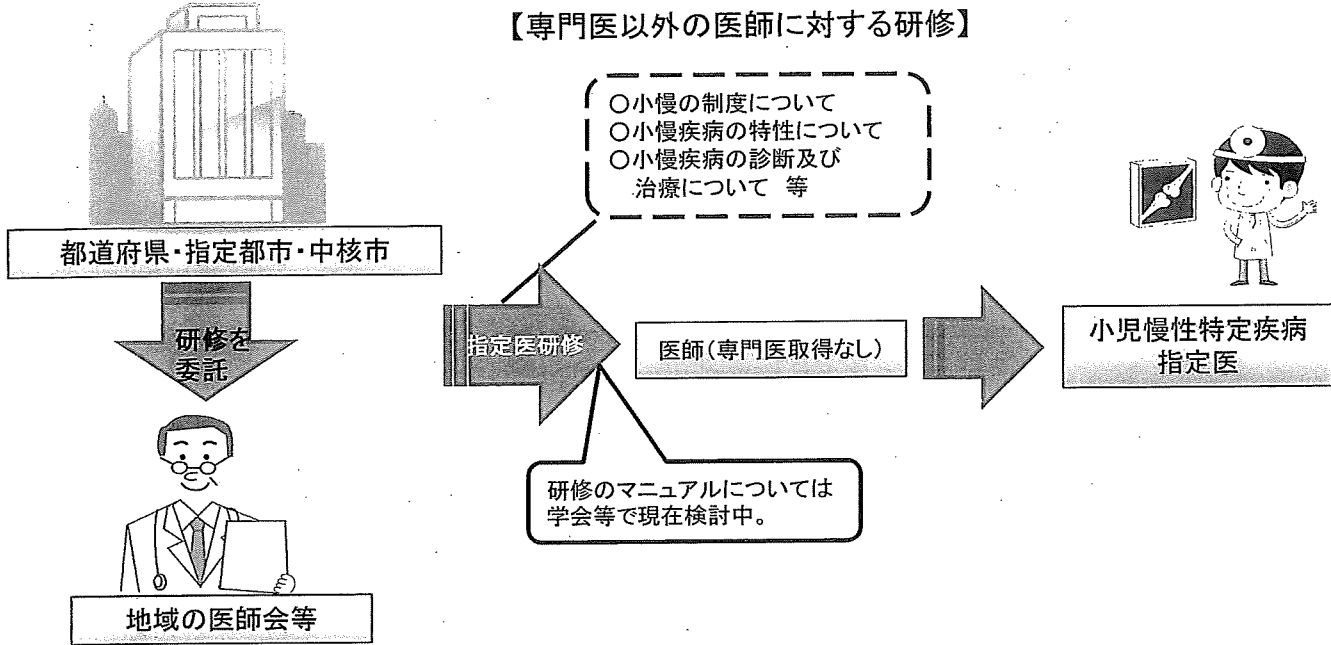
【事業の目的・内容】

平成27年度予算案:15,785千円
 実施主体:都道府県・指定都市・中核市

小児慢性特定疾病医療費助成の申請については、適正給付の観点から都道府県等の指定する小児慢性特定疾病指定医の発行する診断書を添付させることとしている。

小児慢性特定疾病指定医は、専門性確保の観点から専門医であることを要件とするが、地域的な偏在等の問題もあり、専門医を取得していない場合は、都道府県等における研修を受けていることを要件とすることを検討しており、専門医を取得していない医師の小児慢性特定疾病指定医としての質を確保するため、小児慢性特定疾病に関する制度や当該疾病の特性などを学ぶための研修を実施し、小児慢性特定疾病の診断が適切に行われる体制を整備する。

【専門医以外の医師に対する研修】



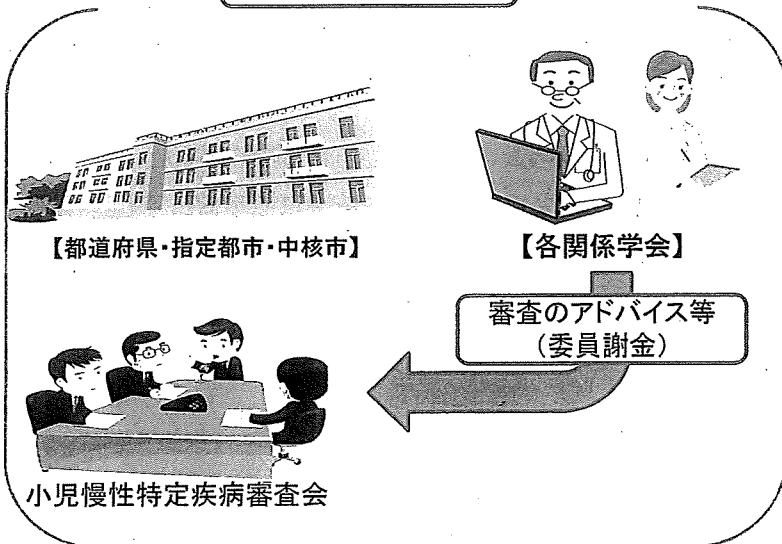
小児慢性特定疾病医療事務費

平成27年度予算案:142,066千円
 実施主体:都道府県・指定都市・中核市

【内容】

新たな小児慢性特定疾病の医療費の支給に関する都道府県等が実施する事務について、地域による認定格差の解消に資する認定審査の強化のため、各関係学会からアドバイスできる体制の確保を図るとともに、改正児童福祉法の国会審議においても強く指摘された学校や医療機関との連携強化に資するため、児童ごとに状況や教育上の留意点等を記載し、関係機関がこれら情報を共有するツールである小児慢性特定疾病児童手帳について内容を見直し、すべての対象児童に配布する。

認定審査の強化



小児慢性特定疾病児童手帳発行

