

1.1 妊娠・出産包括支援推進事業

○事業概要（市町村事業）

（1）産前・産後サポート事業

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、子育て経験者やシニア世代等の相談しやすい「話し相手」又は助産師等の専門家等による相談支援等を行い、家庭や地域での妊産婦等の孤立感の解消を図る。

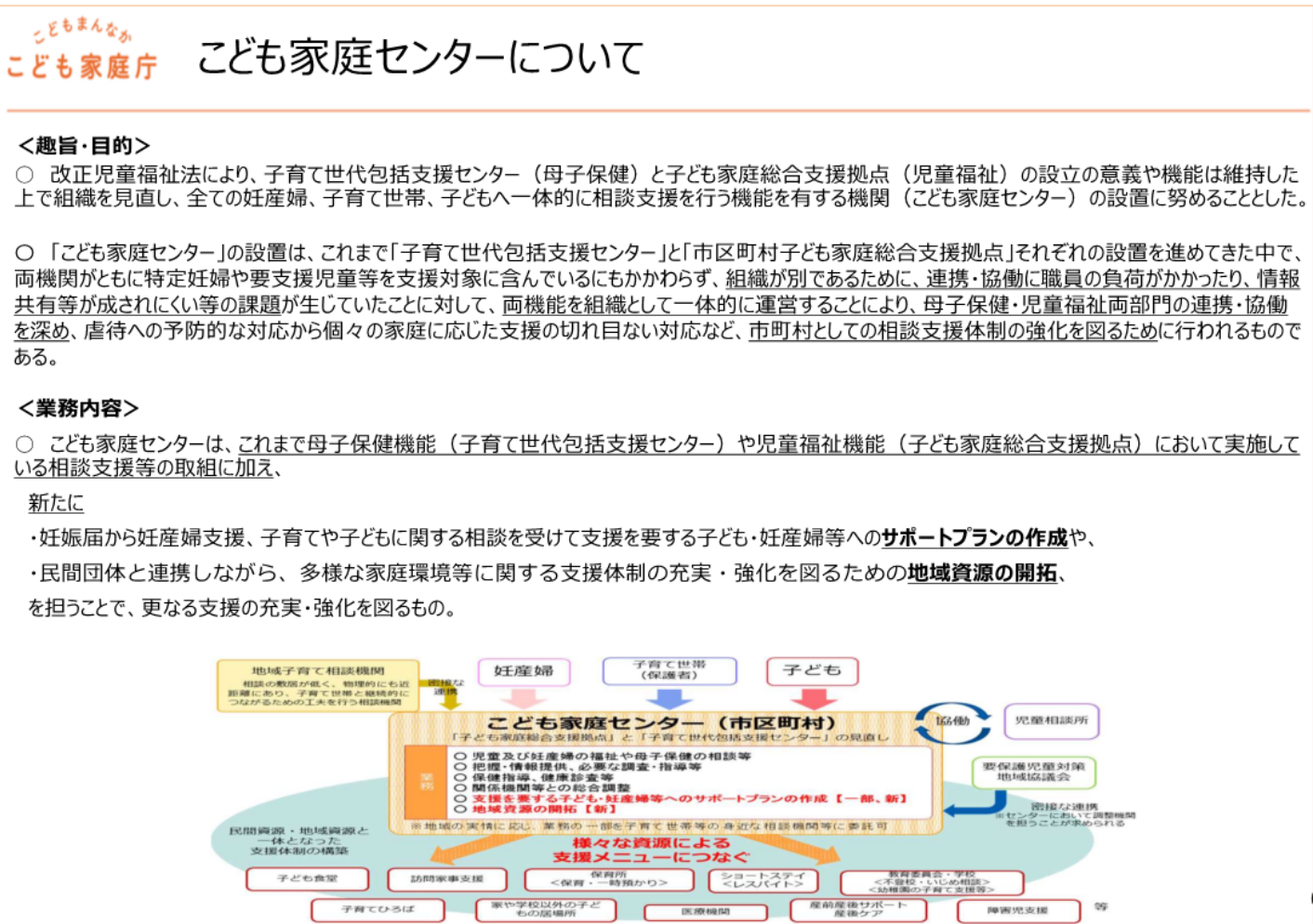
<実施方法>

相談支援等、多胎妊産婦等支援、妊産婦等への育児用品等による支援、出産や子育てに悩む父親に対する支援

（2）こども家庭センター（母子保健機能）

子育て世代包括支援センター、平成 29 年に法定化されて以降、妊娠期から子育て期に至るまで、地域において切れ目ない支援体制を構築することが重要との観点から、県内においても令和 3 年度までに県内の全市町村で設置された。

こども家庭センターは、母子保健と児童福祉の両分野の一体的な運営を行うことにより、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもに対し、出産前から子育て期にかかる切れ目ない支援を行うとともに、新たに、支援を要する子ども・妊産婦等へのサポートプランの作成、民間団体と連携しながら支援体制を強化するための地域資源の開拓などを担うこととされている。令和 4 年に改正された児童福祉法等により、令和 6 年 4 月から市町村は「こども家庭センター」の設置に努めなければならないこととされており、「こども未来戦略」（令和 5 年 12 月 22 日閣議決定）等において全国展開を図ることとされている。



<市町村の設置実績>

子ども家庭総合支援拠点・こども家庭センターの設置状況等

令和7年4月1日時点

自治体名	子ども家庭総合支援拠点	こども家庭センター		
	設置状況	センター名称 (設置していない場合は「未設置」)	設置(予定)時期	設置に関する課題等(R6.3時点)
1 宮崎市	○ R4.4.1～	宮崎市こども家庭センター	R6.4.1～	統括支援員及びセンター長の配置、サポートプランの手交が課題
2 都城市	○ H30.4.1～	都城市こども家庭センター	R6.4.1～	児童福祉機能、母子保健機能の連携体制
3 延岡市	○ R4.4.1～	延岡市こども家庭サポートセンター	R5.4.1～	相談室に十分な広さが確保できなかった
4 日南市	○ R5.5.8～	日南市こども家庭センター	R5.5.8～	施設(設備)⇒新庁舎完成で解決
5 小林市	○ R3.4.1～	小林市こども家庭センター	R6.4.1～	統括支援員の配置、サポートプランの作成。
6 日向市	○ R4.4.1～	未設置	R7.7.1～	—
7 串間市	○ H31.4.1～	串間市こども家庭センター	R6.4.1～	センター長、統括支援員の人員配置
8 西都市	○ R4.4.1～	西都市こども家庭センター	R6.4.1～	センター長や統括員の配置、場所の確保、情報共有の仕方
9 えびの市	○ R4.10.1～	えびの市こども家庭センター	R7.4.1～	拠点施設と人員配置
10 三股町	○ R5.2.28～	三股町こども家庭センター	R7.4.1～	—
11 高原町	○ R5.4.1～	高原町こども家庭センター	R6.4.1～	専門職の確保
12 国富町	○ R3.12.1～	未設置	R8.4.1～	予算の確保・人員の確保・場所の確保
13 綾町	○ R4.8.1～	未設置	R9.4.1～	人材確保
14 高鍋町	○ H29.4.1～	未設置	R8.4.1～	職員配置
15 新富町	○ R2.4.1～	未設置	R7年度以降	—
16 西米良村	○ R3.4.1～	未設置	未定	専任の職員がおらず、他の業務と兼務で行っているため、設置に向けた情報収集や準備に手が回らない。
17 木城町	未設置	木城町こども家庭センター	R6.4.1～	人員配置
18 川南町	○ R4.4.1～	川南町こども家庭センター	R7.4.1～	人材確保と配置
19 都農町	未設置	都農町こども家庭センター	R6.4.1～	人員配置と施設の確保が困難
20 門川町	○ R5.3.20～	川南町こども家庭センター	R7.4.1～	統括支援員の確保
21 諸塚村	○ R5.4.1～	諸塚村こども家庭センター	R5.4.1～	人員の確保
22 椎葉村	○ R5.4.1～	椎葉村こども家庭センター	R6.4.1～	—
23 美郷町	○ R5.3.31～	未設置	R8.4.1～	専門的知識をもった統括支援員の継続的な配置
24 高千穂町	○ R5.3.31～	高千穂町こども家庭センター	R7.4.1～	児童福祉部門と母子保健部門が距離が離れた建物にそれぞれ配置されていること。
25 日之影町	○ R5.3.20～	日之影町こども家庭センター	R6.4.1～	人員配置
26 五ヶ瀬町	○ R5.10.1～	未設置	R8.4.1～	人材育成、人材の確保

設置済 24

R7.4.1時点設置 18

設置予定 7

設置未定 1

○事業概要（都道府県事業）

母子保健を取り巻く環境には様々な課題があり、多様なニーズに対応した母子保健サービスを展開する必要がある。県内市町村においては、産後ケアの実施状況を始め、母子保健推進体制の進捗状況には格差がある状況である。

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、母子保健関係の標準・統一様式の作成等を行うことで、県内における母子保健体制の整備を推進する。

（１）産後ケア事業実施体制推進のための連絡会議

産後ケア事業に関する情報共有を図ることで、県内における産後ケア事業実施体制を推進することを目的として実施した。

【令和7年度実績】

市町村、保健所との連絡会議を5回実施

- ・産後ケアに関する意見交換会（令和7年10月7日）
- ・産後ケア事業の集合契約に向けた地域会議（令和8年1月19、26、28日）
- ・産後ケア事業に関する行政連絡会（令和8年3月2日）

（２）妊娠届出及び妊婦アンケートの県内標準様式

妊産婦の切れ目のない支援体制の強化を図ることを目的に、令和2年4月1日より妊娠届出及び妊婦質問票（県内標準様式）を使用している。

令和6年度末に様式を一部改定し、毎年産科医療機関等へ配布している。

（３）母子健康手帳（別冊）・みやざきリトルベビーハンドブック

県において、市町村の母子健康手帳配布に併せてお渡しいただく母子健康手帳（別冊）を作成し、毎年、市町村・保健所へ配布している。

低出生体重児の成長や発達、メッセージ等を掲載した母子健康手帳のサポートブックとしてみやざきリトルベビーハンドブックを作成し、令和5年4月1日から周産期母子医療センター・市町村窓口で配布を開始した。

（４）今後の取組

妊産婦に対する切れ目のない支援体制構築を目的として、市町村等を対象に研修会や意見交換会等を開催する。

特に産後ケア事業については広域での実施に向けた支援に取り組む。

12 産後ケア事業

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目的とする。実施主体は市町村。

令和7年4月1日施行の子ども・子育て支援法等の一部を改正する法律により、産後ケア事業が「地域子ども・子育て支援事業」に位置づけられ、国、都道府県、市町村の役割を明確化し、計画的な提供体制の整備を行うこととなった。本県においては、「宮崎県こども未来応援プラン」（令和7年3月）において、産前産後の支援の充実と体制強化を明記している。

【地域の現状】

本県の各形態の実施状況は、令和7年4月調査時点で、短期入所型が19か所、居宅訪問型が22か所、通所型が24か所の市町村で実施中である。

市町村においては、ユニバーサル化に伴い、母子手帳交付時以外に、在胎8ヶ月の電話相談時、出生届提出時、新生児訪問・乳幼児訪問実施時など、母と接触できる機会に、繰り返し制度説明や利用の促しを行っている。また、利用者の利便性向上のためオンラインで申請できるよう整備する市町村もある。

市町村や出産時の医師、助産師等による妊産婦への働きかけ等により、産後ケア事業の利用者数は、令和5年度は延2,185件、令和6年度（暫定値）が延2,750件であり、令和7年度は（10月末時点で昨年の実績を超えるなどの状況もあり、）過去2年を大きく上回る実績が見込まれ、年々増加傾向にある。

実施における課題として、現在、市町村が直営または個々で医療機関や助産師等に委託し、事業を実施しているが、管内に該当施設がない地域は市町村独自の動きでは限界があり、県による市町村支援（広域調整、助言等）が必要である状況は継続していることから、引き続き、市町村が事業に取り組みやすい環境を整えるため、実施状況等に関するデータ収集・分析、課題の把握、実施体制の整備に関する取組等を行う。

【令和7年度実施状況】

(1) 市町村実施状況調査（別紙参照）

(2) 実施可能施設調査

(3) 先行事例調査

(4) 市町村、保健所との連絡会議

日 時：和7年10月7日、令和8年1月19～28日、令和8年3月2日

内 容：県内市町村の実施状況や集合契約に向けた意見交換など

(5) 財政支援（令和7年度より）

補助率 国 1/2、県 1/4、市町村 1/4（令和6年度までは国 1/2、市町村 1/2）

予算額 当初予算 13,579千円

参考：令和7年4月1日現在の実施状況

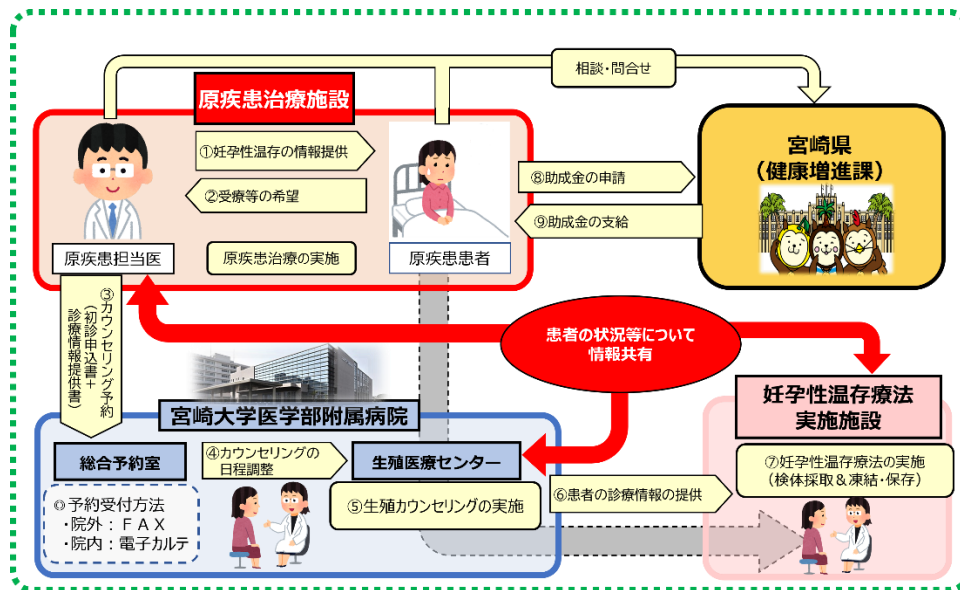
令和7年度 県内市町村における産後ケア事業の実施体制 (R7.4.1現在)									
	市町村名	短期入所 (ショートステイ) 型			居宅訪問 (アトリー) 型		通所 (デイサービス) 型		
			実施方法	実施場所		実施方法		実施方法	実施場所
1	宮崎市	○	委託	助産所、医療機関	○	委託	○	委託	助産所
2	都城市	○	委託	助産所、医療機関	○	直営 委託	○	委託	助産所、医療機関
3	延岡市	○	委託	医療機関	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
4	日南市	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
5	小林市				○	直営			
6	日向市	○	委託	医療機関	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
7	串間市	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
8	西都市				○	委託	○	委託	助産所
9	えびの市				○	直営	○	直営	
10	三股町	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所
11	高原町	○	委託	助産所、医療機関	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
12	国富町	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所
13	綾町	○	委託	助産所			○	委託	助産所
14	高鍋町	○	委託	医療機関	○	直営	○	直営	
15	新富町				○	委託	○	直営	
16	西米良村	○	委託	助産所	○	委託	○	委託	助産所
17	木城町				○	直営 委託			
18	川南町				○	委託	○	委託	助産所
19	都農町	○	委託	医療機関	○	直営	○	直営	
20	門川町	○	委託	医療機関	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
21	諸塚村	○	委託 検討中 (要綱等)		○	委託 検討中 (要綱等)	○	委託 検討中 (要綱等)	
22	椎葉村						○	委託	助産所
23	美郷町	○	委託	医療機関	○	委託	○	委託	助産所、医療機関
24	高千穂町	○	委託	医療機関	○	直営	○	委託 直営	医療機関、助産所
25	日之影町	○	委託	医療機関			○	委託	医療機関
26	五ヶ瀬町	○	委託	医療機関			○	委託	助産所、医療機関
合計			短期入所 (ショートステイ) 型：19		居宅訪問 (アトリー) 型：22			通所 (デイサービス) 型：24	

1.3 若年がん患者等妊孕性温存支援事業

○妊孕性温存療法費用助成事業

1 事業概要

がん等の治療によって生殖機能（妊孕性）が低下するおそれがある場合に行う、卵子・精子の凍結保存（妊孕性温存療法）の治療費及び温存後生殖補助医療（妊孕性温存療法により凍結した検体を用いる生殖補助医療）に係る費用を助成するもの。



2 助成対象となる治療内容と助成上限額

ア 妊孕性温存療法（通算2回まで）

対象となる治療		1回あたりの助成上限額
女性	胚（受精卵）凍結に係る治療	35万円
	未受精卵凍結に係る治療	20万円
	卵巣組織凍結に係る治療	40万円
男性	精子凍結に係る治療	2万5千円
	精巣内精子採取術による	35万円
	精子凍結に係る治療	

イ 温存後生殖補助医療（妻の年齢により、通算6回又は2回まで）

対象となる治療	1回あたりの助成上限額
温存療法により凍結した胚を用いた生殖補助医療	10万円
温存療法により凍結した卵子を用いた生殖補助医療	25万円（※1）
温存療法により凍結した卵巣組織再移植後の生殖補助医療	30万円（※1～4）
温存療法により凍結した精子を用いた生殖補助医療	30万円（※1～4）

- ※1 以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施する場合は10万円
- ※2 人工授精を実施する場合は1万円
- ※3 採卵したが卵が得られない、又は状態の良い卵が得られないため中止した場合は10万円
- ※4 卵胞が発達しない、又は排卵終了のため中止した場合及び排卵準備中、体調不良等により治療中止した場合は対象外

3 実績

令和4年度	妊孕性温存療法	13件（実人数9名）
令和5年度	妊孕性温存療法	8件（実人数6名）
令和6年度	妊孕性温存療法	8件（実人数6名）

〇がん・生殖医療ネットワーク事業

1 事業概要

宮崎県とがん及び生殖医療分野における関係医療機関等と連携して「宮崎県がん・生殖医療ネットワーク」を構築し、妊孕性温存療法を希望する患者に対する支援等を実施するもの。

2 実施内容

(1) 生殖カウンセリングの実施

妊孕性温存療法を希望する患者に対して宮崎大学医学部附属病院がカウンセリングを行い、対象患者となるかの判断や治療を受けることの意味確認、対象医療機関への紹介等を行う。

(2) 妊孕性温存療法の普及・啓発

妊孕性温存療法の内容やその支援事業に関するセミナー・研修会を開催し、事業の普及啓発を図る。（宮崎大学医学部附属病院への委託事業として実施）

改 出産・不妊治療等に要する交通費等支援事業

健康増進課 7,893千円

【財源：国庫、一般財源】

事業の目的

心身の負担の大きい妊産婦等に対して、妊産婦健診にかかる通院費用及び分娩取扱施設への交通費・宿泊費等を支援することにより、子どもを安心して産み育てることができる環境づくりを推進する。

事業の概要

- (1) 事業内容
妊産婦等に対する遠方の分娩取扱施設等への交通費等に要する費用の一部を助成する市町村に対する補助【国庫補助事業（間接補助）】（国1/2、県1/4、市町村1/4）
※各市町村のニーズに応じて以下①～⑥から適宜選択して実施
①妊婦健診、②出産、③産婦健診、④産後ケア、⑤乳幼児健診、⑥不妊治療【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【助成項目】
○交通費（往復）：移動に要した費用についての8割を助成（2割は自己負担）
※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（実費上限）
※①妊婦健診、②出産の場合のみ、タクシー移動も対象とする。
○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/泊を控除した額を助成 ※②出産の場合のみ対象
事業の仕組み 県 補助 市町村 補助 妊産婦等
成果指標 妊産婦等へ通院等の支援を行う市町村数
現状（令和7年度）9市町村 → 令和8年度 10市町村

40

事業の期間

令和8年度

1.4 1か月児・5歳児健康診査支援事業

1 事業概要（市町村事業）

令和5年度に国において「1か月児及び5歳児健康診査支援事業」事業が創設され、令和5年12月28日に発出された母子保健医療対策総合支援事業（令和5年度補正予算分）実施要綱にて、令和6年1月1日から適用された。

子ども家庭庁 「1か月児」及び「5歳児」健康診査支援事業

成育局 母子保健課

令和6年度補正予算 10億円
【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か月児」及び「9から11か月児」）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

地域における全体的上記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、子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、子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）

2 市町村の取組状況（令和8年3月現在）

	1か月児健康診査	5歳児健康診査
すでに実施している	23ヶ所	7ヶ所
今後実施予定あり（R8年度）	2ヶ所	8ヶ所
検討中	1ヶ所	9ヶ所 （うちR9年度予定 5ヶ所）
今後実施予定なし	0ヶ所	2ヶ所

3 市町村における現状と課題

1) 1か月児健康診査

- ・財源等の検討が必要。
- ・近隣自治体の実施状況等をみながら検討したい。

2) 5歳児健康診査

- ・健診体制の整備
（健診医、専門職、健診従事スタッフの確保、保健師の知識習得、要フォロー児の紹介先の確保）
- ・健診後の社会資源の不足
（地域資源の限界、診断が必要な場合の紹介先の確保）
- ・関係機関との連携、事業実施への理解促進等
（医師会、保育所（SDQの記入方法等）の協力が困難、教育委員会との連携が困難など）

4 今年度の取組

- ・ 5歳児健康診査事業推進に関する研修会（令和7年6月19日）
対象：市町村、保健所、福祉子どもセンターの保健師、事務職員等 62名
講話：県立子ども療育センター 小児科医師 森こずえ 氏
- ・ 令和7年度第2回市町村特別支援教育担当者会における説明（令和7年9月5日）
対象：各市町村の教育委員会所属の特別支援教育担当者、県教育研修センター、
県教育事務所、特別支援教育課職員 45名
- ・ 宮崎県5歳児健診コンソーシアムによる市町村支援の調整

5 今後の取組

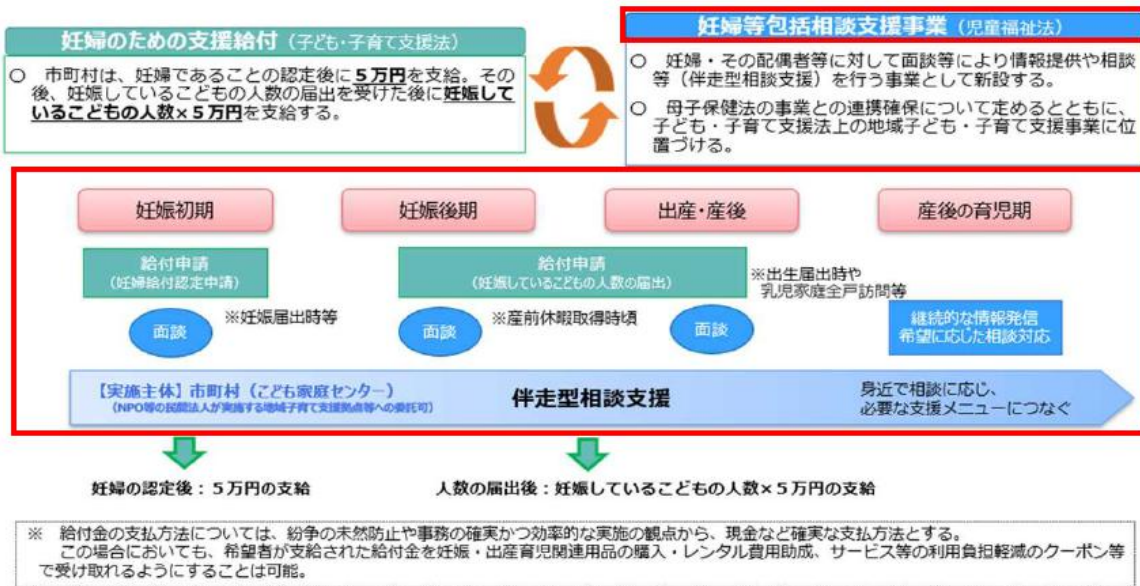
市町村が事業を開始しやすく取り組みやすい環境を整えるため、実施状況等に関するデータ収集・分析、課題の把握、実施体制の整備に関する取組等を行う。

16 妊婦等相談支援事業（旧：出産・子育て応援事業）

1 目的・背景

妊娠期からの切れ目ない支援を行う観点から、「妊婦のための支援給付」及び妊婦・その配偶者等に対して面談等により情報提供や相談等を行う「妊婦等包括相談支援事業」を効果的に組み合わせることで実施することにより、妊婦等の身体的、精神的ケア及び経済的支援を図る。

※当該事業について、従来の「出産・子育て応援交付金」に代わり、令和7年4月1日施行。



2 出産・子育て応援事業との変更点について

こども家庭庁

新旧比較と留意点（主なもの）

制度区分	項目	制度化後	現行制度	留意点
妊婦のための支援給付	名称	妊婦のための支援給付	出産・子育て応援給付金	
	根拠	子ども・子育て支援法第10条の2	予算事業（実施要綱）	
	給付額の算定基礎	妊娠している者及び妊娠している子どもの数（流産・死産等も含む）	妊娠の届出をした妊婦及び出生した児童数	新たに流産等が給付対象になるため、妊娠していた子どもの数の事実確認が必要
	給付対象者	妊婦給付認定者	妊婦及び養育者	
	認定・給付要件等	・日本国内に住所を有する者（国籍は問わない） ・給付に面談条件はなし	・日本国内に住所を有する者（国籍は問わない） ・支給には面談が必須	・居住実態ではなく住民票所在市町村が認定 ・法定給付は効果的に面談と組み合わせることを法に規定
	国から市町村への支出根拠	妊婦のための支援給付交付金交付要綱（仮）及び同給付費補助金交付要綱（仮）	出産・子育て応援交付金交付要綱及び伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の一体的実施事業実施要綱	・制度化後は国から給付費の全額を交付 ・事務費は、給付費とは別に補助金を交付
妊婦等包括相談支援事業	名称	妊婦等包括相談支援事業	伴走型相談支援事業	
	根拠	児童福祉法第6条の3第22項	予算事業（実施要綱）	
	面談対象者	妊産婦及びその配偶者等	妊産婦及び養育者	
	面談回数	法律上に回数定めなし（省令に面談時期を規定）	3回（2回目アンケート可）	今後示すガイドラインを参考に、最低限、現行の伴走型相談支援と同水準の対応が必要。
	国から市町村への支出根拠	子ども・子育て支援交付金交付要綱及び利用者支援事業実施要綱	出産・子育て応援交付金交付要綱及び伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の一体的実施事業実施要綱	事業費は、利用者支援事業として補助

3 留意事項

妊婦のための支援給付と出産・子育て応援給付金の相違点

	新)妊婦のための支援給付	旧)出産・子育て応援給付金
対象者	1回目：妊婦 2回目：妊婦	1回目：妊婦 2回目：養育者
金額	1回目：5万円 2回目：5万円×胎児の数	1回目：5万円 2回目：5万円×出生した人数
支給時期	1回目：妊婦支援給付認定後 (妊娠届出後) 2回目：胎児の数の届出後 (出産予定日の8週間前の日以降)	1回目：妊娠届出後 2回目：出産後
妊娠の定義	医師による胎児心拍の確認	医師による胎児心拍の確認 または出産予定日の確認
流産・死産・人工妊娠中絶の取扱	給付対象	支給対象外

※法定化に伴い、本給付を「妊娠」に着目した「妊婦のための支援給付」と位置付けたことから、給付対象を妊婦に限定しています。また、2回目の給付においては、妊娠している胎児の数に応じて給付することとし、これまで支給対象外だった流産・死産・人工妊娠中絶の場合においても給付対象となります。

※医療機関を受診していたが、市町村に妊娠の届出をしないまま流産等してしまった場合など、市町村が妊娠の情報を把握できない場合においては、市町村は妊産婦に対して事実確認の証明書を求めることとなります。この場合、妊婦(妊婦であった者)からの求めに応じ、医療機関は診断書等により妊娠の事実及び胎児心拍を確認した数を証明していただくこととなります。

なお、旧事業と同様、異所性妊娠については、妊娠の継続が実質的に困難であるため、給付対象外としています。

※令和7年4月1日施行となっていることから、令和7年4月1日より前に流産した場合、同日時点で「妊婦」ではないため、「妊婦のための支援給付」の対象にはなりません。