

1-C-ロ 厚生省児童家庭局長通知：児発第 413 号

「妊娠中毒症等にり患している妊産婦に対する療養の援護について」に関する全国アンケート調査結果

東北大学医学部産科学婦人科学教室

古橋 信 晃
河野 秀 昭
鈴木 雅 洲

調査目的

厚生省児童家庭局長通知：児発第 413 号「妊娠中毒症等にり患している妊産婦に対する療養の援護について」は以下のごとき要綱で実施されている。

妊娠中毒症等療養援護費支給要綱

1. 目的

妊娠中毒症等の妊娠中の疾病は、妊産婦死亡や周産期死亡の原因になるばかりではなく、胎児の発育を妨げ未熟児や心身障害の発生原因となる等出生児に対する影響も著しく、また、分娩後も産婦に後遺症を残すことがあるので、早期に適切な医療を施すことが必要である。

このため妊娠中毒症等にり患している妊婦に対し、必要な援護を行い、早期に適切な療養を受けることを容易ならしめ、症状の重症化を防ぐことにより、妊産婦の死亡、後障害等を防ぎ併せて未熟児及び心身障害の発生の防止を図ることを目的とする。

2. 事業の内容

妊娠中毒症等にり患している妊産婦が必要な医療を受けるため入院した場合、その療養に要する費用の一部を支給（以下「援護費の支給」という。）するものとする。

3. 実施主体

事業の実施主体は、都道府県及び政令市（特別区を含む。以下同じ。）とする。

4. 支給対象疾病（表 1）

援護費の支給の対象疾病は、妊娠中毒症、糖尿病、貧血、産科出血及び心疾患とする。

5. 支給対象者

援護費の支給対象者は、第 4 に掲げる対象疾病にり患している妊産婦（妊娠中又は出産後 10 日以内の女子をいう。以下同じ。）であって母体又は胎児の保護のため医療機関へ入院して必要な医療を受けたものであり、かつ、その入院の期間が 7 日以上のものである。ただし、当該妊産婦が健康保険法、日雇労働者健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、公共企業体職員等共済組合法、地方公務員等共済組合法若しくは私立学校教職員共済組合法の規定による被保険者若しくは組合員、前年分の所得税課税額の月平均が 401 円以上の世帯に属する者又は児童福祉法第 22 条の規定による助産施設への入所措置を受けた者であるときは、支給対象者としないうものとする。

6. 支給基準

(1) 援護費の支給額は、当該妊産婦の属する世帯の前年分の所得に応じて、別表の援護費支給基準額表に定める額により算定した額（その額が当該妊産婦に係る医療費のうち自己負担すべき額を超えるときは、当該自己負担すべき額に相当する額）とする。ただし、入院期間が 21 日を超える場合にあつては、21 日を限度として支給額を算定するものとする。

(2) 別表に定める妊産婦の属する世帯の階層区分の認定については、当該妊産婦、その配偶者及び扶養義務者の所得によることとし、その取扱いは「養育医療の給付等に要する費用の徴収又は支払命令について」（昭和 36 年 4 月 27 日児発第 469 号児童局長通知。以下「児発第 469 号通知」という。）に準じて行うものとする。

7. 援護費の支給の申請

(1) 支給対象者が援護費の支給を受けようとするときは別紙様式 1（又は様式 1 の 2）による妊娠中毒症

等療養援護費支給申請書に、別紙様式2による妊娠中毒症等療養証明書、児発第469号通知に定める世帯調書及びその関係証明書並びに母子健康手帳を添えて、当該妊産婦の居住地を管轄する保健所を経て、都道府県知事（保健所を設置する市にあっては、市長とする。以下同じ。）に申請するものとする。

なお、当該妊産婦が死亡し、又は引き続き入院している場合は、生計を同じくしていた配偶者又は親族において申請できるものとする。

(2) 前項の申請書を受理した保健所長は、母子健康手帳を審査のうえ、これを当該申請者に返還するとともに、意見を付して、速やかに都道府県知事に進達しなければならない。

(3) 援護費の支給申請は、当該妊産婦の入院による医療が終了した日以後30日以内に、第1項に規定する手続に従い行うものとする。ただし、入院期間が21日を超える場合にあっては、入院した日から起算して22日目以後30日以内に申請を行うものとする。

8. 援護費の支給

(1) 都道府県知事は、保健所長から進達があったときは、速やかに援護費を支給するか否かを決定し、当該保健所長に通知するものとする。

なお、援護費の支給を決定した場合は、都道府県知事は申請者に対しその旨通知するとともに、すみやかに援護費を支給するものとする。

(2) 援護費の支給を行わないことに決定したときは、その理由を明らかにして、申請書を経由した保健所長及び申請者に対し速やかに通知するものとする。

9. 周知の徹底

本事業の実施に当たっては、医療機関はもとより、福祉事務所等の関係機関、母子保健推進員等に対し、その趣旨の徹底を図るほか積極的な協力を求めるとともに、地域住民に対しても周知徹底を図るものとする。

10 経費の補助

本事業に要する経費は、都道府県及び政令市の支弁とし、国は予算の範囲内において、別に定めるところにより補助するものとする。

本調査ではこの通知に関して、種々の問題点が指摘されているので、その現況についてアンケート調査を行った。

調査対象と結果

アンケートは各都道府県・各政令市・各特別区、計

100カ所の母子衛生主管部（局）長あてに行った。回収率は68%であった。以下に結果を記す。

「この制度は妊娠中毒症等の妊産婦死亡の改善に役立っているでしょうか。」との質問には：役立っている44%、役立っていない31%、その他21%との解答があった。また「支給方法について」は現行のままでよい34%、改正し医療費として支給したほうがよいが59%であった。

さらに「現在の支給対象疾病について」現行の5疾患で適当であるとしたものが84%であったが、10%が適当でないとし、これに難病、妊娠合併症全て追加すべきである等の意見があった。

表1には「妊娠中毒症等療養援護費支給対象者認定基準」を示したが、この認定基準に対するアンケートでは、各疾病ごとに適当と解答したものが約70%であった。他は適当でないとの解答であったがその半数以上はこの認定基準が厳し過ぎるというものであった。

さらに支給対象者については、現状のままでよいとしたものは13%のみで、対象者の所得階層を拡大すべきであると解答した人が大部分であった。特にこの所得制限が厳し過ぎるためにほとんど認定されないこと、税金の証明書などの添付という繁雑さ、また入院加療期間の制限などのために活用されにくいとの意見が出された。

援護費の支払基準額については低すぎるとの意見が57%あった。また適当と思われる金額については自己負担分全額援護すべきとの意見が30%以上あった。

この療養援護費がほとんど支給されていない理由についての意見は表2のごとくで医療機関、妊産婦がこの制度を知らないとしたものが各々30%以上あった。

最後にこの通知の実施上気付いた種々の問題点についての意見は以下のようなものであった。

「現在母子保健行政の中で実施されている公費負担制度の中で最も厳しい制度である。」

「県で拡大実施しようとしてもあってない様な制度では財政の理解が得られずむしろない方が予算でも通りやすいし、実施しやすい状況です。」

「本制度について利用者が年間1～2件程度あるいはゼロの事が多い。妊婦教室では必ず説明しているが利用者は少ない。結局医師からすすめられるというか、すすめてもらえばもっと利用者が増えると思う。」

「出生率の低下、虚弱児の出生率の微増の中でこの制度の拡充は急を要するもので、調査結果をすみやかに厚生省や関係機関に徹底され、改善されるよう強く

働きかけていただきたい。」

「小児保健に比べ母性保健への対策が不十分であると思われるので、今後母性保健に対する対策の向上をはかる必要がある。」

「特別なものについては通院についても考慮できないか。」

「入院期間が21日と制限されているため、援護費の支給も少額である。入院期間の延長を計ってほしい。」

要 約

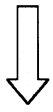
厚生省児童家庭局長通知「妊娠中毒症等により患っている妊産婦に対する療養の援護について」全国の主な母子衛生主管部（局）長あてにアンケート調査を行った。その結果、本制度はあまり適当でないとの解答が得られた。その主な理由としては、所得基準が厳しすぎることで、疾病の認定基準が厳しすぎることで、支給額が低すぎるののためなどが上げられた。

表1 妊娠中毒症等療養援護費支給対象者認定基準

分 類	症 候
1 妊 娠 中 毒 症	(1) 純粹妊娠中毒症 全身浮腫又は蛋白尿 3%以上若しくは最高血圧値 170 mmHg（又は最低血圧値 110 mmHg）以上のもの
	下し及び下腹部の浮腫又は蛋白尿 1%以上若しくは最高血圧値 150 mmHg 以上の症候を 2つ以上有するもの
	(2) 混合妊娠中毒症 中毒症後遺症で新たに妊娠したもの 本態性高血圧症又は慢性腎炎に妊娠中毒症が併発したもの
	(3) 特殊妊娠中毒症 子癇、妊娠中毒症性肺水腫、その他
(4) そ の 他 の 妊 娠 中 毒 症	妊娠中において妊娠中毒症の症候をほとんど示さず、出産後10日以内に上記 1 又は 3 の症候を示すもの
2 糖 尿 病	(1) 糖 尿 病 尿のアセトン体が検出されるもの 血糖値が 170 mg/dl 以上のもの（ハゲドルン、ヤンセン法）
	(2) 合 併 症 を 併 う 糖 尿 病 血糖値が 140 mg/dl 以上（ハゲドルン、ヤンセン法）であって、妊娠中毒症、羊水過多症、結核、尿路感染症（腎盂炎、膀胱炎等）等の合併症がある場合
3. 貧 血	血色素がおおむね 8 g/dl 以下のもの
4. 産 科 出 血	産科出血により出血多量で輸血その他の応急処置を必要とするもの
5. 心 疾 患	先天性あるいは後天性の心疾患を有し、心不全、肺水腫、心内膜炎、心房細動等の不整脈等病態の悪化が認められるもの

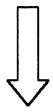
表2 療養援護費が支給されていない理由

医療機関がこの制度を知らない。	35%
妊産婦がこの制度を知らない。	38%
医療機関の妊産婦異常に対する関心がうすい。	6%
妊産婦自身の妊娠分娩異常に対する関心がうすい。	3%
所得基準が厳しすぎるため、申請があった症例でも支給できない。	71%
妊産婦に費用を支給することだけでは、母子異常防止対策とはならない。	21%
支給額があまり低すぎるので、これでは母子異常の防止対策とはならない。	24%
事務手続きが複雑すぎる。	32%
その他	6%



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



調査目的

厚生省児童家庭局長通知:児発第 413 号「妊娠中毒症等により患っている妊産婦に対する療養の援護について」は以下のごとき要綱で実施されている。

妊娠中毒症等療養援護費支給要綱

1. 目的

妊娠中毒症等の妊娠中の疾病は、妊産婦死亡や周産期死亡の原因になるばかりではなく、胎児の発育を助け未熟児や心身障害の発生原因となる等出生児に対する影響も著しく、また、分娩後も産婦に後遺症を残すことがあるので、早期に適切な医療を施すことが必要である。このため妊娠中毒症等により患っている妊婦に対し、必要な援護を行い、早期に適切な療養を受けることを容易ならしめ、症状の重症化を防ぐことにより、妊産婦の死亡、後障害等を防ぎ併せて未熟児及び心身障害の発生の防止を図ることを目的とする。

2. 事業の内容

妊娠中毒症等により患っている妊産婦が必要な医療を受けるため入院した場合、その療養に要する費用の一部を支給(以下「援護費の支給」という。)するものとする。

3. 実施主体

事業の実施主体は、都道府県及び政令市(特別区を含む。以下同じ。)とする。

4. 支給対象疾病(表 1) 援護費の支給の対象疾病は、妊娠中毒症、糖尿病、貧血、産科出血及び心疾患とする。

5. 支給対象者

援護費の支給対象者は、第4に掲げる対象疾病により患っている妊産婦(妊娠中又は出産後10日以内の女子をいう。以下同じ。)であって母体又は胎児の保護のため医療機関へ入院して必要な医療を受けたものであり、かつ、その入院の期間が7日以上のものである。ただし、当該妊産婦が健康保険法、日雇労働者健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法、公共企業体職員等共済組合法、地方公務員等共済組合法若しくは私立学校教職員共済組合法の規定による被保険者若しくは組合員、前年分の所得税課税額の月平均が401円以上の世帯に属する者又は児童福祉法第22条の規定による助産施設への入所措置を受けた者である

ときは、支給対象者とししないものとする。

6. 支給基準

(1) 援護費の支給額は、当該妊産婦の属する世帯の前年分の所得に応じて、別表の援護費支給基準額表に定める額により算定した額(その額が当該妊産婦に係る医療費のうち自己負担すべき額を超えるときは、当該自己負担すべき額に相当する額)とする。ただし、入院期間が2日を超える場合にあっては、21日を限度として支給額を算定するものとする。

(2) 別表に定める妊産婦の属する世帯の階層区分の認定については、当該妊産婦、その配偶者及び扶養義務者の所得によることとし、その取扱いが「養育医療の給付等に要する費用の徴収又は支払命令について」(昭和36年4月27日児発第469号児童局長通知。以下「児発第469号通知」という。)に準じて行うものとする。

7. 援護費の支給の申請

(1) 支給対象者が援護費の支給を受けようとするときは別紙様式1(又は様式1の2)による妊娠中毒症等療養援護費支給申請書に、別紙様式2による妊娠中毒症等療養証明書、児発第469号通知に定める世帯調書及びその関係証明書並びに母子健康手帳を添えて、当該妊産婦の居住地を管轄する保健所を経て、都道府県知事(保健所を設置する市にあっては、市長とする。以下同じ。)に申請するものとする。

なお、当該妊産婦が死亡し、又は引き続き入院している場合は、生計を同じくしていた配偶者又は親族において申請できるものとする。

(2) 前項の申請書を受理した保健所長は、母子健康手帳を審査のうえ、これを当該申請者に返還するとともに、意見を付して、速やかに都道府県知事に進達しなければならない。

(3) 援護費の支給申請は、当該妊産婦の入院による「医療が終了した日以後30日以内に、第1項に規定する手続に従い行うものとする。ただし、入院期間が21日を超える場合にあっては、入院した日から起算して22日目以後30日以内に申請を行うものとする。

8. 援護費の支給

(1) 都道府県知事は、保健所長から進達があったときは、速やかに援護費を支給するか否かを決定し、当該保健所長に通知するものとする。

なお、援護費の支給を決定した場合は、都道府県知事は申請者に対しその旨通知するとともに、すみやかに援護費を支給するものとする。

(2) 援護費の支給を行わないことに決定したときは、その理由を明らかにして、申請書を經由した保健所長及び申請者に対し速やかに通知するものとする。

9. 周知の徹底

本事業の実施に当たっては、医療機関はもとより、福祉事務所等の関係機関、母子保健推進員等に対し、その趣旨の徹底を図るほか積極的な協力を求めるとともに、地域住民に対しても周知徹底を図るものとする。

10. 経費の補助

本事業に要する経費は、都道府県及び政令市の支弁とし、国は予算の範囲内において、別に定めるところにより補助するものとする。

本調査ではこの通知に関して、種々の問題点が指摘されているので、その現況についてアンケート調査を行った。