

岩手県妊産婦アクセス支援事業実施要領

制 定	令和 2 年 3 月 24 日付け医政第 1460 号
改 正	令和 4 年 3 月 25 日付け医政第 1973 号
改 正	令和 5 年 3 月 24 日付け医政第 2316 号
改 正	令和 6 年 6 月 28 日付け医政第 365 号
改 正	令和 7 年 3 月 10 日付け医政第 1347 号
改 正	令和 7 年 3 月 26 日付け医政第 1471 号

(趣旨)

第 1 妊産婦の通院等に係る交通費等の負担軽減を図ることにより、地域において安心して妊娠及び出産ができる周産期医療提供体制を整備することを目的として、「妊婦に対する遠方の分娩取扱施設への交通費及び宿泊費支援事業実施要綱」(令和 6 年 4 月 1 日付けこ成母第 90 号、医政発 0401 第 3 号こども家庭庁成育局長、厚生労働省医政局長連名通知。以下「国分娩時支援実施要綱」という。)及び「母子保健医療対策総合支援事業(令和 6 年度補正予算分)実施要綱」(令和 7 年 2 月 14 日付けこ成母第 128 号こども家庭庁成育局長通知。以下「国妊婦健診時支援実施要綱」という。)に定めるもののほか、本要領により事業を実施する。

(実施主体)

第 2 この事業の実施主体は、市町村とする。

(補助金の交付)

第 3 県は、市町村が第 4 に定める事業を行う場合に、当該市町村に対し、別に定めるところにより補助金を交付するものとする。

(事業内容及び実施方法)

第 4 市町村は、妊産婦が妊婦健診、産婦健診(産後概ね 1 か月後の健診までに限る。以下同じ。)、診療(妊娠・出産に当たって必要な診療に限る。以下同じ。)又は分娩のために医療機関へ通院若しくは入院又は近隣の宿泊施設に待機宿泊する際に要する経費を助成する。

- 2 この要領において「助成対象者」とは、事業実施市町村に住民票がある妊産婦とする。
ただし、事業実施市町村に住民票があるものの、一時的に県外の実家等に居住し、妊婦健診、産婦健診、診療又は分娩のために県外の医療機関へ通院若しくは入院又は近隣の宿泊施設に待機宿泊する場合は、助成対象者としなないこととする。
- 3 この要領において「対象経費」とは、前項に該当する者が妊婦健診、産婦健診、診療又は分娩のために医療機関に通院若しくは入院又は近隣の宿泊施設に待機宿泊するために負担した交通費及び宿泊費とする。なお、交通費の算定の方法は、別表のとおりとする。
- 4 前項の規定に関わらず、国分娩時支援実施要綱及び国妊婦健診時支援実施要綱の対象となる経費は、それぞれの実施要綱に従って算定する。ただし、国分娩時支援実施要綱及び国妊婦健診時支援実施要綱による助成額の算出に当たって控除した額は、本事業に

において助成する。

- 5 この要領において、「助成対象期間」は、医療機関での妊婦健診、産婦健診又は診療を目的として通院又は待機宿泊を開始した日（以下「通院等開始日」という。）から、医療機関での妊婦健診、産婦健診又は診療を目的とした通院又は待機宿泊が終了した日（以下「通院等終了日」という。）までとする。
- 6 助成金の申請は、助成対象者が、住民票のある市町村に対し行う。
- 7 市町村が前項の申請を受け付けるに当たっては、「妊産婦アクセス支援助成金申請書（様式第1号）」を用いるものとする。ただし、市町村が別に申請方法等を定める場合はこの限りではない。
- 8 市町村は、助成対象者からの申請を審査し、適正と認められるものについて助成の決定を行う。
- 9 市町村は、助成の決定をした日が属する年度の3月31日までに、県に対し別に定める様式により実績報告を行う。

（医療機関の範囲）

第5 妊産婦が妊婦健診、産婦健診、診療又は分娩のために通院若しくは入院する医療機関は、原則として県内の医療機関とするが、県境に居住する妊産婦であって、身体的な状況や移動距離等の理由により、市町村が県外の医療機関に通院することが適当と認められた場合は、当該医療機関への通院等を助成対象とすることができる。

（その他）

第6 この要領に定めるほか、本事業の推進に当たって必要な事項は、市町村と県が協議のうえ別に定める。

附 則（令和2年3月24日）

この要領は、令和2年3月24日から施行し、令和2年度の補助金から適用する。

附 則（令和4年3月25日）

この一部改正は、令和4年3月25日から施行し、令和4年度の補助金から適用する。

附 則（令和5年3月24日）

この一部改正は、令和5年3月24日から施行し、令和5年度の補助金から適用する。

附 則（令和6年6月28日）

この一部改正は、令和6年6月28日から施行し、令和6年度の補助金から適用する。

附 則（令和7年3月10日）

この一部改正は、令和7年3月10日から施行し、令和6年12月17日から適用する。

附 則（令和7年3月26日）

この一部改正は、令和7年3月26日から施行し、令和7年度の補助金から適用する。

別表（第4関係）

移動手段	交通費の積算方法
公共交通機関	<p>助成対象者が自宅から医療機関へ移動するに当たって、通常利用すると判断できる経路を利用した際の料金で市町村が適当と認めるもの。（往復利用可）</p> <p>（バス又は鉄道の利用に当たり、通常利用される停留所間又は駅間の一般的な料金で市町村が適当と認めるもの。）</p>
タクシー	<p>助成対象者が自宅から医療機関へ移動した際の乗車運賃で市町村が適当と認めるもの。（往復利用可）</p>
自家用車	<p>助成対象者が自宅から医療機関まで移動するに当たって、通常利用すると判断できる経路を利用した際の経費で市町村が適当と認めるもの。（往復利用可）</p> <p>なお、自家用車の運転は、本人、家族等の別を問わない。</p>

- ※1 自宅から医療機関へ移動するに当たって、医療機関の近隣の宿泊施設に待機宿泊する場合は、自宅から宿泊施設への移動及び宿泊施設から医療機関への移動に要する交通費を助成対象経費とすることができる。
- ※2 タクシー利用時の領収書には、発着地を記載すること。
- ※3 急病時は、自宅以外の地点から乗車し、その際に算定された額を申請することができる。
- ※4 市町村の実施要領で通院回数に応じて定額の交通費を助成している場合には、その額を助成対象経費とすることができる。
ただし、その場合であっても、妊産婦アクセス支援事業助成金申請書（様式第1号）の必要事項を記載し、市町村に提出すること。

妊産婦アクセス支援事業助成金申請書

		收受日 (市町村記載欄)	令和 年 月 日
往	所	〒	
氏名（ふりがな）		()	電話番号

【①交通費】

利用日	経路	交通手段	交通費	有料道路 通行料	国実施要綱対象 (市町村記載欄)
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	
年 月 日	～	<input type="checkbox"/> 片道 <input type="checkbox"/> 往復 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 自家用車 (片道 km)	円	円	

【②宿泊費】

利用期間	泊数	宿泊先	金額	国実施要綱対象 (市町村記載欄)
年 月 日～年 月 日	泊		円	
年 月 日～年 月 日	泊		円	
年 月 日～年 月 日	泊		円	
年 月 日～年 月 日	泊		円	
年 月 日～年 月 日	泊		円	

【助成金申請額（①交通費+②宿泊費）】

	交通費計	有料道路 通行料計	宿泊費計	合計	市町村助成決定額 (市町村記載欄)
合計	円	円	円	円	円
うち国実施要綱対象 (市町村記載欄)	円	円	円	円	円

【申請上の注意】

- 申請書提出の際に、母子健康手帳の写し（診療日、出産日が記載されている部分）を持参してください。
- 診療明細書又は領収書（母子健康手帳に記載されている日以外で妊娠・出産に係る受診をした場合または他科で妊娠・出産に当たっての診療のために受診した場合）を持参してください。
- 交通費に係る領収書（タクシーを利用した場合）及び宿泊に係る領収書を提出してください。
※タクシーの領収書にはボールペン等で発着地を記載してください。

【記載上の注意】

- バス及び鉄道を利用した場合は、自宅又は宿泊先から医療機関まで利用した停留所間又は駅間の料金を記載してください。
なお、往復で利用した場合は、往復料金を記載してください。（急病時は自宅又は宿泊施設以外でも可）
- 自家用車を利用した場合は、「自宅又は宿泊先等から医療機関までの通常利用され得る経路の距離」に応じて、市町村が適当と認めた額を記載してください。
その際、経路に加え距離（km）も記載してください。（急病時は自宅又は宿泊施設以外でも可）
※行数が足りない場合は、様式をコピーして記載してください。