




令和2年度「子どもの心の診療医」指導医研修



母子保健行政の動向

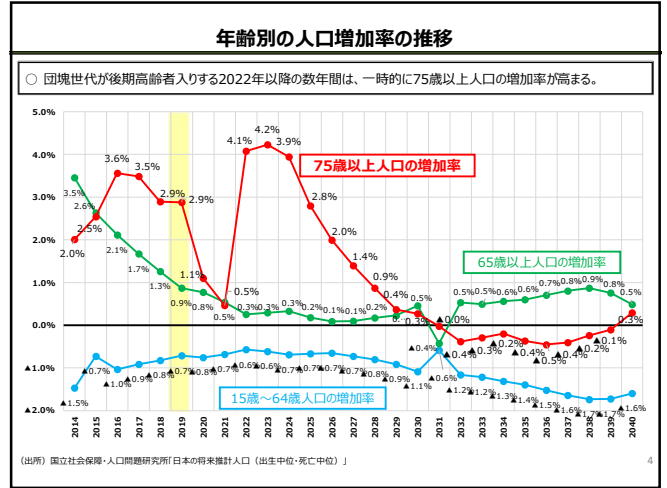


厚生労働省  
子ども家庭局母子保健課




健やか親子21

1



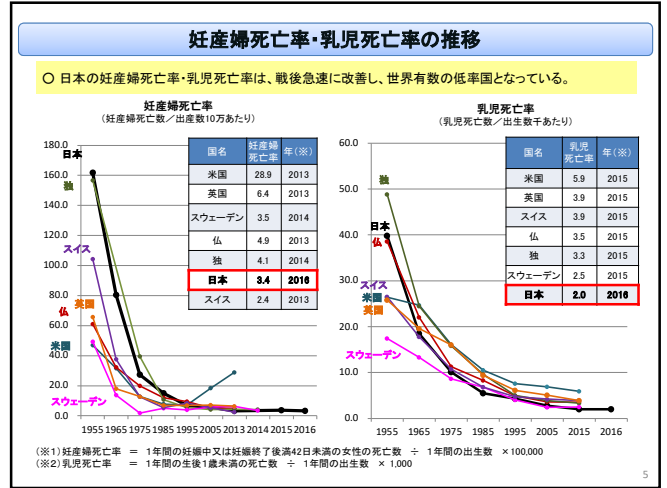
### 本日のトピックス




健やか親子21

- 母子保健行政の動向
- コロナ禍における母子保健対策について

2



### 本日のトピックス



健やか親子21

- 母子保健行政の動向
- コロナ禍における母子保健対策について

3

### 我が国の母子保健行政のあゆみ

(背景) 高い乳児死亡率・妊産婦死亡率、妊婦の流産、早産、死産

- 1937年 保健所法の制定
- 1937年 母子保護法、1938年 社会福祉事業法の制定
- 1938年 厚生省(現、厚生労働省)設置
- 1940年 国民体力法の制定、1941年 人口政策確立要綱を決定
- 1942年 妊産婦手帳制度(現、母子健康手帳)の開始**
- 1947年 厚生省に児童局設置、母子衛生課の新設、児童福祉法の制定**
- 1948年 児童福祉法の施行、母子保健対策要綱の策定、予防接種法の制定・施行**
- 1965年 母子保健法制定(児童福祉法から独立)・施行(1966年)**

～ 児童福祉法、予防接種法、母子保健法のもと、施策の整備・充実 ～

- 妊婦・乳幼児への健康診査の徹底
- 妊産婦・乳幼児への保健指導の充実
- 先天性代謝異常等検査事業の実施・充実
- 未熟児養育医療の給付、慢性疾患を抱える児童への医療費助成、結核児童の療育医療の給付等の公費負担医療の実施・充実
- 妊婦・乳幼児への予防接種の徹底

6

### 我が国の母子保健行政のあゆみ

(背景) ○乳児死亡率・妊産婦死亡率の改善  
○少子化・核家族化の進行・女性の社会進出による子どもを生み育てる環境の変化

1994年 「エンゼルプラン」の策定  
母子保健法の改正(基本的な母子保健サービスは市町村へ※平成9年4月施行)

1999年 「新エンゼルプラン」の策定

2000年 「健やか親子21」(2001~2010年)の策定

2004年 不妊治療への助成事業の創設  
「少子化社会対策大綱」、「子ども・子育て応援プラン」の策定

2009年 「健やか親子21」の計画期間を4年延長し、2014年までとする  
※次世代育成支援対策推進法に基づく計画と一体的に推進するため計画期間をそらえた

2012年 子ども・子育て支援法の制定

(背景) ○乳児死亡率・妊産婦死亡率などが世界有数の低率国に  
○晩婚化・晩産化、育児の孤立化などによる妊産婦・乳幼児を取り巻く環境の変化

2015年 「健やか親子21(第2次)」(2015~2024年度)の策定  
子ども・子育て支援法の施行

(背景) ○児童虐待など子どもや家庭を巡る問題が多様化・複雑化する中、新たな子ども家庭福祉を構築することが喫緊の課題に

2016年 児童福祉法等の一部改正(平成29年4月1日施行)  
※児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化  
※母子健康包括支援センターの全国展開

2018年 成育基本法(略称)の成立(令和元年12月1日施行)

2019年 母子保健法の一部改正(産後ケア事業の法制化。令和元年12月6日公布。)

### 妊娠・出産等に係る支援体制の概要

妊娠 出産 育児

妊婦健診  
妊婦訪問  
母親学級・両親学級

産後ケア事業  
産前・産後サポート事業、産後ケア事業

養育支援訪問(要支援家庭への支援)

子育て世代包括支援センター  
保健センター、地域子育て支援拠点

女性健康支援センター、不妊専門相談センター、保健所、福祉事務所、児童相談所

※妊婦健診費用については、全市町村において14回分を公費助成。また、出産費用については、医療保険から出産育児一時金として原則42万円を支給。

### 母子保健法の概要

1. 目的  
母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

2. 定義  
妊産婦…妊娠中又は出産後1年以内の女子  
乳 児…1歳に満たない者  
幼 児…満1歳から小学校就学の始期に達するまでの者  
新生児…出生後28日を経過しない乳児

3. 主な規定

- 保健指導(第10条)**  
市町村は、妊産婦等に対して、妊娠、出産又は育児に関し、必要な保健指導を行い、又は保健指導を受けることを勧奨しなければならない。
- 健康診査(第12条、第13条)**  
市町村は1歳6か月児及び3歳児に対して健康診査を行わなければならない。  
上記のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。
- 妊娠の届出(第15条)**  
妊娠した者は、速やかに市町村長に妊娠の届出をしなければならない。
- 母子健康手帳(第16条)**  
市町村は、妊娠の届出した者に対して、母子健康手帳を交付しなければならない。
- 妊産婦の訪問指導等(第17条)**  
市町村長は、健康診査の結果に基づき、妊産婦の健康状態に応じ、職員を訪問させて必要な保健指導を行い、診療を受けることを勧奨するものとする。
- 産後ケア事業(第17条の2)**  
市町村は、出産後1年を経過しない女子及び乳児の心身の状態に応じた保健指導、療養に伴う世話又は育児に関する指導、相談その他の援助(産後ケア)を必要とする出産後1年を経過しない女子及び乳児につき、産後ケア事業を行うよう努めなければならない。  
※令和3年4月1日施行予定
- 低体重児の届出(第18条)**  
体重が2,500g未満の乳児が出生したときは、その保護者は、速やかに、その旨をその乳児の現在の市町村に届け出なければならない。
- 養育医療(第20条)**  
市町村は、未熟児に対し、養育医療の給付を行い、又はこれに代えて養育医療に要する費用を支給することができる。
- 母子健康包括支援センター(第22条)**  
市町村は、必要に応じ、母子健康包括支援センター(子育て世代包括支援センター)を設置するよう努めなければならない。

### 子育て世代包括支援センターの全国展開

○妊産婦から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供できることを目的とするもの

○保健師等を配置して、妊産婦等からの相談に応じ、健診等の「母子健康サービス」と地域子育て支援拠点等の「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、必要な情報提供や関係機関との調整、支援プランの策定などを行う機関

○母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターを法定化(2017年4月1日施行)(法律上は「母子健康包括支援センター」)  
> 実施市町村数：1,288市町村(2,052か所)※2020年4月1日現在 > 2020年度末までに全国展開を目指す。  
※各市区町村が実情に応じて必要な箇所数や管轄区域を判断して設置。

①妊産婦等の支援に必要な実情の把握 ②妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導  
③支援プランの策定 ④保健師等又は福祉関係機関との連携調整  
※医師、歯科医師、栄養士、管理栄養士、薬剤師、看護師、心理士等の専門職の配置・活用も適宜行われる。

妊産婦 妊産婦 妊産婦 産後 育児

妊婦に関する普及啓発 産前・産後サポート事業 産後ケア事業  
不妊相談 両親学級等 産婦健診 産後ケア事業  
民間機関・関係団体 助産師 看護士 予防接種  
子育て世代包括支援センター 妊産婦から子育て期にわたる切れ目のない支援

子育て支援  
・保育所・認定こども園等  
・地域子育て支援拠点事業  
・産前・産後ケア  
・乳児院  
・母子健診  
・その他子育て支援策

近隣住民やボランティアなどによるインフォーマルなサービス

### 母子保健関連施策の体系

妊産婦 出産 乳児 幼児

母子健康手帳交付  
妊婦健診  
産後ケア  
産後ケア  
産後ケア

保健事業  
医療対策

産後ケア  
産後ケア  
産後ケア

未熟児の養育指導 慢性疾患児の療育指導  
子どもの事故予防強化事業  
未熟児養育医療  
小児慢性特定疾病医療費の支給  
子どもの心の診療ネットワーク事業  
研究事業  
健やか親子21の推進

### 子育て世代包括支援センターのイメージ

○既存の体制  
・関係機関は多いが、個別の対応となっている。  
・必要な支援が、必ずしも切れ目なく提供できていない。

○子育て世代包括支援センターの開始後  
・関係機関の連絡調整  
・全ての妊産婦の状況を継続的に把握し、必要な支援を切れ目なく提供。

連絡調整  
連絡調整

子育て世代包括支援センター  
妊産婦から子育て期にわたる切れ目のない支援

都道府県 市町村保健センター NPO ボランティア  
保健所 児童相談所 公民館  
医療機関 分娩施設  
産後ケアセンター  
子育て支援機関  
子ども園 保育所 幼稚園

# 令和2年度 厚生労働省 母子保健指導者養成研修 研修7. 「子どもの心の診療医」指導医研修

## 若年妊婦等支援事業【新規】～不安を抱えた若年妊婦等への支援～

○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、身近な地域に必要な支援を受けられるよう、SNS等を活用した相談支援等を行う。  
○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及び全てを委託するなどにより、様々な地域の実情に応じた若年妊婦等への支援を行う。

◆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

事業イメージ

**地域における継続的な支援**  
【地域における継続的な支援】  
○福祉事務所、児童相談所、婦人相談所、子育て世代包括支援センター、要保護児童対策地域協議会等と調整し、地域における継続的な支援へつなげる。

**母子生活支援施設等**  
【長期間の居場所の確保】  
○長期的にケアが必要な若年妊婦等に対し、出産・子育てが安定して行える環境が整うまでの居場所の確保を支援する。

都道府県・指定都市・中核市  
○保健師等による、より専門的な相談（電話相談・窓口相談等）  
※アウトリーチやSNS等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。

○相談単価：月額357,500円  
○相談・休日対応：月額52,000円  
○特定妊産婦相談支援費：月額307,100円など  
※本事業の取組は女性健康支援センターが行う場合は「女性健康支援センター事業」により補助（運営費 月額168,500円など）

連携・バックアップ

連携・紹介

**子育て世代包括支援センター**  
○地域のNPOと連携し、悩みを抱える若年妊婦等に継続かつ専門的な支援へつなげる。

【地域における継続的な支援】  
○保健師等との調整  
○相談しやすい体制の整備：アウトリーチやSNSによる相談支援  
○特定妊婦等に対する産科受診等支援  
○次の支援につなげるまでの緊急一時しのぎ居場所の確保  
○継続的な相談支援

アウトリーチ  
キャッチ

悩みを抱える若年妊婦等

## 産前・産後サポート事業

(令和元年度予算) 7.7百万円 (令和2年度予算案) 1,704百万円

**事業目的等**  
○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を解消を図ることを目的とする。

**実施主体**  
○市区町村 (本事業の趣旨を理解し、適切な実施が期待できる団体等に事業の全部又は一部を委託することができる)

**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。

**事業の概要**

**事業の内容**  
○利用者の悩み相談対応やサポート  
○産前・産後の心身の不調に関する相談支援  
○妊産婦等をサポートする者の募集  
○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  
○母子健康関係機関、関係事業との連絡調整  
○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)  
○妊産婦等への育児用品等による支援

**実施方法・実施場所等**  
①「アウトリーチ(アウトナー)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  
②「ユーザー(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が望ましい)

**補助率等** (補助率:1/2) (R2基準額(案):人口10～30万人未満の市の場合 月額961,700円等)  
(平成26年度より、妊娠・出産包括支援モデル事業の一部として事業開始。平成30年度は403市町村において実施)

## 産後ケア事業

(令和元年度予算) 2,951百万円 (令和2年度予算案) 2,708百万円

**事業目的**  
○退院直後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を確保する。

**実施主体等**  
○市区町村 (本事業の趣旨を理解し、適切な実施ができる団体等に事業の全部又は一部を委託可能)

**対象者**  
○家族等から十分な家事及び育児など援助が受けられない「産後及び産前並びにその新生児及び乳児であって、次の(1)又は(2)に該当する者」  
(1)産後に心身の不調又は育児不安等がある者 (2)その他に支援が必要と認められる者

**事業の概要**

**事業内容**  
退院直後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。(利用期間は原則7日以内)原則として①及び②を実施、必要に応じて③から⑤を実施。  
①海帰及び産後に対する保健指導及び授乳指導(乳房マッサージを含む)  
②産後に対する産後の世話  
③産後及び産前に対する保健指導  
④産後及び産前に関する指導や育児サポート等  
⑤育児に関する指導や育児サポート等

**実施方法・実施場所等**  
(1)「宿泊型」…病院、助産師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。  
(2)「ユーザー型」…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選任。  
(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)

**補助率等** (補助率:1/2) (R2基準額(案):人口10～30万人未満の市の場合 月額2023,300円)  
(利用料については、市区町村が利用者の所得等に応じて徴収)  
(平成26年度は、妊娠・出産包括支援モデル事業の一部として事業開始。平成30年度は667市町村において実施)

※産後ケア事業を行う施設の整備については、次世代育成支援対策推進法交付金において補助

## 多胎妊産婦への支援の強化について

○多胎妊産婦への支援について、ピアサポート事業や、育児サポーター等派遣事業に加えて、多胎児を妊娠した場合に、単胎に対して追加で生じる妊婦健康診査の費用の補助や、育児サポーターを更に活用しやすくすることにより、誰もが子育てをしやすい環境を整える。

■実施主体：市区町村 ■補助率(案)：国1/2、市区町村1/2

■事業内容  
①多胎妊産婦サポーター等事業(拡充)：補助単価：月額424,500円(10万人以上30万人未満の自治体)など  
多胎妊産婦等は、育児等に対する孤立感や負担感が大きいため、様々な支援が必要とされる中、新型コロナウイルス感染症の影響により、心身ともに負担が増加することが考えられることから、市町村の規模に応じた拡充を行い、多胎家庭の負担軽減を図る。  
②多胎妊産婦の妊婦健康診査支援事業(新規)：補助単価：1回5,000円(5回を限度)  
多胎児を妊娠した方に対して、単胎よりも多く生じる妊婦健康診査の費用を補助する。

**既存事業**  
＜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や、多胎育児経験者による相談支援事業を実施。  
＜多胎妊産婦サポーター等事業＞  
○多胎妊産婦や多胎家庭のもとへ育児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。

**新規・拡充事業**  
＜多胎妊産婦サポーター等事業の拡充＞  
○市区町村の規模に応じて、サポーターの派遣に要する事業の拡充を行うことで、市町村で実施しやすい環境を整えることにより、多胎家庭の負担軽減を図る。  
＜多胎妊産婦の妊婦健康診査支援事業の創設＞  
○多胎児を妊娠した方に対して、単胎よりも多く生じる妊婦健康診査の費用を補助する。

交流会の実施など 日常生活のサポート 日常生活のサポート 多胎に係る妊婦健康診査の補助

## 母子保健法の一部を改正する法律(産後ケア事業の法制化)について

公布日：令和元年12月6日 法律番号：令和元年法律第69号

**産後ケア事業とは**  
○産後ケアを必要とする出産後1年を経過しない女子及び乳児に対して、心身のケアや育児のサポート等(産後ケア)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もの。

**法案概要**  
○現在、予算事業として実施している市町村事業の「産後ケア事業」について、母子保健法上に位置づける。  
○各市町村について、「産後ケア事業」の実施の努力義務を規定する。

**事業内容等**

**対象者**  
○産後ケアを必要とする出産後1年を経過しない女子、乳児

**他の機関・事業との産前からの連携**  
○市町村は、妊娠前から出産に至る支援を切れ目なく行う観点から、  
・母子健康包括支援センターその他の関係機関と必要な連絡調整  
・母子保健法に基づく母子保健に関する他の事業、児童福祉法その他の法令に基づく母性及び乳児の保健及び福祉に関する事業との連携を図ることにより、妊産婦及び乳児に対する支援の一体的な実施その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

**施行期**  
○2年を超えない範囲内で政令で定める日

**実施主体**：市町村  
※事業の全部又は一部の委託可

**内容**：心身の状態に応じた保健指導  
療養に伴う世話  
育児に関する指導若しくは相談その他の援助

**実施類型**：①短期入所型  
②通所型(ユーザー型)  
③在宅訪問型(アウトリーチ型)

**実施施設**：病院、診療所、助産師その他厚生労働省令で定める施設

**実施基準**：厚生労働省令で定める基準  
(人員、設備、運営等に係る基準)

## 出産や子育てに悩む父親に対する支援について【新規】

○新型コロナウイルス感染症の影響による急激な環境の変化のため、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際に係る費用の補助を実施する。

※母子保健衛生費補助金の産前・産後サポート事業のメニューの一つとして実施。

■実施主体：市区町村 ■補助率(案)：国1/2、市区町村1/2

■事業内容  
①ピアサポート支援等事業：補助単価：月額55,400円  
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や情報交換を行い、さらに子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父親相談支援事業：補助単価：月額154,800円  
妻の妊娠・出産や子どもの誕生・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、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。

＜ピアサポート支援等事業＞  
○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や、子育て経験のある父親による相談支援を実施する。  
○これらの交流会や相談支援を継続的に開催することで、子どもや父親の悩みや悩みを共有し、男性の育児参加に対する意識を醸成する。

＜父親相談支援事業＞  
○妻の妊娠・出産や子どもの誕生・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、相談支援を実施する。

交流会、相談支援の実施 相談支援の実施



# 令和2年度 厚生労働省 母子保健指導者養成研修 研修7. 「子どもの心の診療医」指導医研修

## 母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進 について (通知)

平成30年7月20日 子母発0720第1号

### 1. 基本的考え方

(1) 母子保健施策を通じた虐待の発生予防  
 ○平成28年の「児童福祉法等の一部を改正する法律」(平成28年法律第63号)により改正された児童福祉法において、児童虐待について発生予防から自立支援までの一連の対策の更なる強化を図るため、子育て世代包括支援センター(母子保健法(昭和40年法律第141号)では「母子健康包括支援センター」。)が法定化された。  
 ○妊娠の届出や乳幼児健康診査等は、市町村が広く妊産婦等と接する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し相談支援につなげるなど、児童虐待の予防や早期発見に資する状況であることに留意することが、母子保健法上も明確化された(同法第5条第2項)。母子保健施策と児童虐待防止対策との連携をより一層強化することとされた。

### 2. 妊娠から子育て期にわたる切れ目のない支援

(1) 母性、乳幼児の健康診査及び母子保健指導実施  
 (2) 子育て世代包括支援センター  
 (3) 妊娠等に関する相談窓口の設置・周知  
 (4) 各該窓口への対応

### 3. 養育支援を必要とする家庭の把握及び支援

(1) 特定妊婦への支援  
 (2) 乳幼児健康診査、予防接種を受けていない家庭等への支援  
 (3) 育児不安等を抱える保護者への支援  
 (4) 要支援児童等に関する情報提供

### 4. 関係機関の役割と連携強化

(1) 医療機関(産婦人科、精神科、小児科、歯科等)の病院、診療所及び助産所  
 (2) 地方自治体  
 (3) 児童福祉施設(助産施設)

### 5. 広報・周知啓発の徹底

(1) 虐待予防に向けた広報・啓発、若年者等に向けた養育や虐待予防に資する知識の普及  
 (2) 国民運動健やか親子21(第2次)

## 子どもの心の診療拠点病院について

○ **子どもの心の診療ネットワーク事業(都道府県等拠点病院)**  
 様々な子どもの心の問題、被害者側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子どもの心の支援体制づくりを実施する。

○ **子どもの心の診療中央拠点病院(独)国立成育医療研究センター**  
 人材育成や都道府県拠点病院に対する技術的支援等を行う。

### 中央拠点病院 (独)国立成育医療研究センター

事業内容  
 ● 都道府県等拠点病院に対する技術的助言、遠隔診療の開催  
 ● 高度の問題行動事例やPTSDへの対応などのための都道府県拠点病院等への専門家の派遣  
 ● 専門医や関係専門職の育成  
 ● 基盤的研究の実施、都道府県等拠点病院における調査実施の高度化等(都府県)  
 ● 国内外の最新の医学的知見の収集、情報発信

### 子どもの心の診療ネットワーク事業(都道府県等拠点病院)

1. 事業内容  
 ● 地域の医療機関や、関係機関から相談を受けた困難な症例に対する診療支援や医学的支援(アドバイス)  
 ● 子どもの心の問題に関する地域の関係機関との連携体制の構築  
 ● 医師、関係専門職に対する研修の開催、関係機関・施設の取組に対する調査等の開催  
 ● 子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  
 ● 問題行動事例発生時やPTSD対応など専門家派遣  
 ● 専門機関に対する情報提供、地域医員に対する普及啓発等

2. 実施主体: 都道府県・指定都市、※平成30年度の実施都道府県等 19自治体  
 ・東京都 都立小児科医療センター  
 ・東京都 都立小児科医療センター  
 ・石川県 石川県立中央病院  
 ・山梨県 山梨県立こころの発達支援センター、山梨県立病院機構 山梨県立北病院、山梨県精神保健福祉センター、山梨県立対応の医療福祉センター  
 ・長野県 信州大学医学部附属病院、長野県立病院機構 長野県立こころの病院、長野県立こころの発達センター 駒ヶ野  
 ・静岡県 静岡県立病院機構 静岡県立こころの病院  
 ・三重県 三重県立子ども発達支援センター  
 ・大阪府 大阪府立病院機構 大阪府精神保健センター  
 ・兵庫県 兵庫県立こころの発達センター  
 ・鳥取県 鳥取県立こころの発達センター  
 ・岡山県 岡山県精神医療センター  
 ・香川県 (独) 国立成育医療研究センター 四国こどもとおとなの医療センター  
 ・徳島県 (独) 国立成育医療研究センター 徳島県立こども発達支援センター  
 ・佐賀県 (独) 国立成育医療研究センター 肥前精神医療センター  
 ・熊本県 (独) 国立成育医療研究センター 熊本県立こころの発達支援センター  
 ・大分県 国立成育医療研究センター 大分県立こころの発達支援センター  
 ・沖縄県 (独) 国立成育医療研究センター 琉球病院  
 ・札幌市 国立成育医療研究センター 北海道大学病院

「子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議」において、助言、評価を行う。

## 乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について (通知)

令和元年8月1日 子母発0801第1号

### 1. 基本的考え方

【児童虐待防止に資する乳幼児健康診査の取組】  
 ○妊娠の届出や乳幼児健康診査等の母子保健施策は、市町村が広く妊産婦等と接する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し、相談支援に繋げることはもとより、児童虐待の防止や早期発見に資するという観点からも重要。  
 ○令和元年6月26日には、「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」が公布された。  
 ○児童虐待防止に資する乳幼児健康診査の取組に関しては、平成30年7月20日付け子母発0720第1号「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」で、既にお示ししているが、厚労省で行ってきた調査研究や、各自自治体における取組事例について、参考として各自自治体で活用いただけるよう、とりまとめを行った。

### 2. 調査研究等を踏まえた取組のポイント

1. 未受診者への対応  
 ① 対応方針の策定  
 受診勧奨等について、期限等を事前に定める  
 ② 対応の際の注意事項  
 目視により、子どもの状況を確認する  
 保護者の状況確認  
 家庭訪問等により、状況を確認し、福祉分野も含めて適切な支援に繋げる  
 ④ 多機関との情報共有  
 関係機関等との積極的な情報共有を行う

2. 支援対象者への対応  
 ① 対応方針の策定  
 支援対象者に対するフォローアップについて、期限を決めて、事前に対応方針を定める。  
 ② 支援対象者の選定  
 多職種での検討により、支援対象者を選定し、期限を定めて再アセスメントを行う。  
 ③ 支援対象者の把握とフォローアップ  
 目視により、子どもの状況を確認する

3. フォローアップ管理者の配置  
 担当者以外にフォローアップの状況を管理する者を置き、管理者及び担当者は、適宜、関係機関と連携を行う。

### 3. 自治体における取組事例

1. 大阪府の取組事例  
 2. 青森県の取組事例

## 児童虐待防止医療ネットワーク事業

1. 事業目的・内容  
 (1) 目的  
 児童虐待の相談件数は年々増加しており、小児救急現場でも頭部外傷をはじめ身体的虐待に対する子どもの受診も多いため、医療機関においては知識や経験が不十分だったり、対応の体制が整っていない場合もあり、十分に対応できていない状況である。このため、地域連携した児童虐待防止体制を整備することを目的とする。  
 (2) 内容  
 都道府県等の中核的な小児救急病院等に、児童虐待専門コーディネータを配置し、地域の医療機関に対する研修、助言等を行う地域の児童虐待対応体制の整備を図る。  
 また、当該中核病院における児童虐待対応体制の整備を図る。

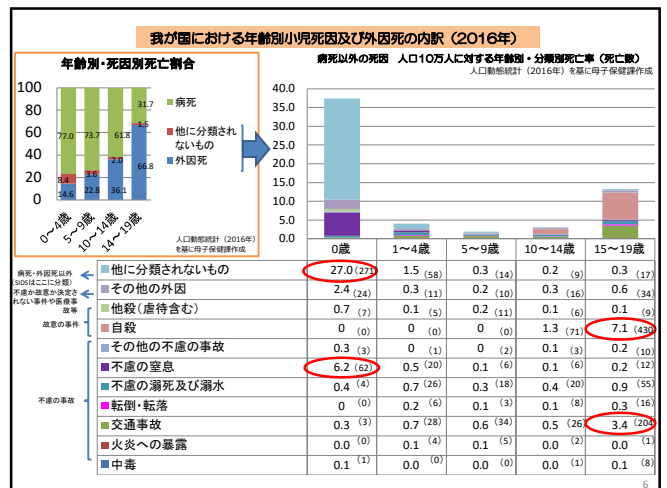
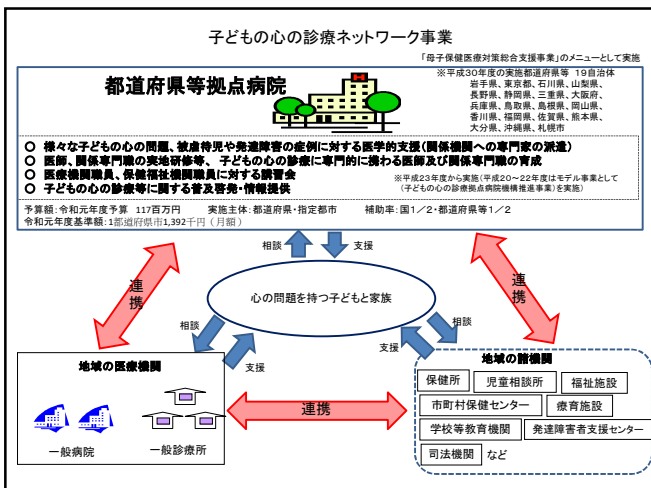
2. 実施主体 都道府県、指定都市  
 3. 補助率 国1/2(都道府県・指定都市1/2)

### ＜児童虐待防止医療ネットワーク事業の体制＞

相談・助言等 拠点病院 相談・助産等(小児科、産科) 看護師 保健師 事務職員 児童相談所 地域の病院 各科の医師 コーディネータ(MSW等) 臨床心理士 医師 看護師 保健師 事務職員 児童相談所

### ＜児童虐待専門コーディネータの具体的な役割＞

① 地域の医療機関からの児童虐待対応に関する相談への助言等  
 地域の医療機関で児童虐待の医学的診断、保護者との接し方等の対応に迷った場合の相談を受け、留意点等について助言を行う。  
 ② 救急送迎での対応事例について、地域の医療機関にレポートを行う。  
 ③ 地域の医療機関において、児童虐待対応ができる体制整備のための教育研修  
 ・都道府県等と協力し、児童虐待の教育研修を企画・運営し、地域全体の児童虐待防止対応能力向上を図る。  
 ・医学的所見等についての症例検討会を企画し、児童虐待の早期発見、支援を行う体制を整える。  
 ④ 拠点病院における児童虐待対応体制を整備  
 院内に児童虐待対策委員会(仮)を組織し、児童虐待対応の7つを作成する。



# 令和2年度 厚生労働省 母子保健指導者養成研修 研修7. 「子どもの心の診療医」指導医研修

## 子どもの死因究明 (Child Death Review) について

### 1. 概要

子どもの死因究明 (Child Death Review 以下「CDR」という。)、は、子どもが死亡した時に、複数の機関や専門家 (医療機関、警察、消防、行政関係者等) が、子どもの既往や家族背景、死に至る直接的経緯等に関する様々な情報を収集し検証を行うことにより、効果的な予防策を導き出し予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とするもの。アメリカ、イギリス等でも導入されている。

### 2. 提言のまとめ

(1) 原簿指法改正の附帯決議 (衆議院) (H29.5.31)  
虐待死の防止に資するよう、あらゆる子どもの死亡事例について死因を究明するチャイルド・デス・レビュー制度の導入を検討すること。

(2) 「新しい社会的養育のビジョン」骨子 (H29.8.2)  
CDRに関して、厚生労働科学研究 (平成28～30年度) と併行し、実現のために省庁横断的に検討を進め、法的整備も含めた制度の在り方について検討を行い (平成31～32年度)、それに基づき実現を図る。

(3) 成育基本法 (H30.12.8)  
国及び地方公共団体は、成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報に関し、その収集、管理、活用等に関する体制の整備、データベースの整備その他の必要な施策を講ずるものとする。

(4) 死因究明等推進基本法 (R1.6.6)  
国は、この法律の施行後三年を目途として、死因究明等により得られた情報の一元的な集約及び管理を行う体制、子どもが死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報の収集、管理、活用等の仕組み、あるべき死因究明等に関する施策に係る行政組織、制度等の在り方その他のあるべき死因究明等に係る制度について検討を加えるものとする。

### 3. CDRに関連する研究、動向等

(1) 厚生労働科学研究費補助金 (健やか次世代育成総合研究事業)  
H28～30「突然の説明困難な小児死事例に関する登録・検証システム」の確立に向けた実現可能性の検証に関する研究」  
H31～R3「わが国の空襲なチャイルドデスレビュー制度を確立するための研究」  
H31～R3「子どもの死因究明の推進に係る関係府庁プロジェクトチーム」(平成29年10月17日付設置)  
(2) 子どもの死因究明の推進に係る関係府庁プロジェクトチーム (平成29年10月17日付設置)  
子ども家庭局審議官を座長、子ども家庭局母子保健課長及び医政局医事課長を副座長とする関係府庁によるPTを設置。

## 「健やか親子21」とは

- 関係者が一体となって推進する母子保健の国民運動計画
- 21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を示したもの
- 第1次計画 (2001年～2014年)・第2次計画 (2015年度～2024年度)

### 「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現

## 子どもの死因究明 (Child Death Review) 体制整備モデル事業【新規】

(令和元年度予算) 0百万円 → (令和2年度要求額) 5.9百万円

- 子どもの死因究明 (Child Death Review (以下「CDR」という。)) は、子どもが死亡した時に、複数の機関や専門家 (医療機関、警察、消防、行政関係者等) が、子どもの既往や家族背景、死に至る直接的経緯等に関する様々な情報を収集し検証を行うことにより、効果的な予防策を導き出し予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とするもの。
- 今般、成育基本法や、死因究明等推進法の成立を踏まえ、一部の都道府県において、実施体制の整備をモデル事業として試行的に実施し、その結果を国へフィードバックすることで、2年後のCDRの制度化に向けた検討材料とする。

■実施主体：都道府県 (全国で5箇所程度を想定) ※中核を担う医療関係団体等 (医師会、医療機関への委託も可)  
■補助単価 (案)：11,883千円 ■補助率 (案)：国10/10  
■事業内容  
○CDR関係機関連絡調整会議：医療機関、行政機関、警察等と子どもの死亡に関する調査依頼や、これに対する報告などの連携を行うため、関係機関による調整会議を実施し、データの収集等を円滑に行う環境を整える。  
○CDRデータ収集・整理等：子どもの死亡に関する情報 (医学的死亡、社会的死亡) を関係機関から収集し、標準化したフォーマット (死亡調査票・研究用調査票) に記録。  
○多機関検証委員会 (政策検証委員会)：死因を多角的に検証するため、医療機関、行政機関、警察等の様々な専門職や有識者を集めて検証委員会を開催し、検証結果を標準化したフォーマット (死亡検証結果表) に記録する。さらに、都道府県に対し、検証結果をもとに今後の対応策などをまとめた提言を行う。

<事業イメージ>

【事業の流れ】  
① CDR関係機関連絡調整会議により、関係機関からのデータ収集の環境を整える。  
② 整理されたデータに基づき様々な機関を連携し、検証委員会を開催。  
③ 整理されたデータに基づき様々な機関を連携し、検証委員会を開催。  
④ その後、まとめられた検証結果をもとに、検証委員会から都道府県に対し、今後の対応策などをまとめた提言を行う。

## 「健やか親子21 (第2次)」における課題の概要

課題名	課題の説明
基礎課題 A	切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策 妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組みとともに、各事業間や関連機関間の有機的な連携体制の強化や、情報の利活用、母子保健事業の評価・分析体制の構築を図ることにより、切れ目ない支援体制の構築を目指す。
基礎課題 B	学童期・思春期から成人期に向けた保健対策 児童生徒自らが、心身の健康に関心を持ち、より良い将来を生きるため、健康の維持・向上に取り組めるよう、多分野の協働による健康教育の推進と次世代の健康を支える社会の実現を目指す。
基礎課題 C	子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり 社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりを目指す。具体的には、国や地方公共団体による子育て支援施策の拡充に限らず、地域にある様々な資源 (NPOや民間団体、母子委員会や母子保健推進員等) との連携や役割分担の明確化が挙げられる。
重点課題 ①	育てにくさを感じる親に寄り添う支援 親子が発信する様々な育てにくさ <sup>(※)</sup> のサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実を図ることを重点課題の一つとする。 (※)育てにくさは：子育てに関わる者が感じる育児上の困難感で、その背景として、子どもの要因、親の要因、親子関係に関する要因、支援状況を含めた環境に関する要因など多面的な要素を含む。育てにくさの概念は広く、一部には発達障害等が原因となっている場合がある。
重点課題 ②	妊娠からの児童虐待防止対策 児童虐待を防止するための対策として、①発生予防には、妊娠出産時など妊娠前から関わることを重要であること、②早期発見・早期対応には、新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携強化が必要であることから重点課題の一つとする。

## 成育基本法の概要

※「成育過程にある者及びその保護者並びに妊娠中に対する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)  
※ 2018年12月14日公布

### 法律の目的

次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んじられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となっていること等にかんじ、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊娠中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を総合的に推進する。

### 主な内容

- 基本理念
  - 成育過程にある者の心身の健やかな成育が図られること
  - 健康な心身の発達を促進すること
  - 多様化・高度化する成育過程にある者等の需要に適切に対応した、児童の権利を尊重した施策の実施を図ること
  - 関係する地域にかかわり科学的知見に基づいた適切な成育医療等の提供
  - 成育過程にある者に対する情報の適切な提供、社会的経済的状況にかかわらず安心して子どもをもち、育てることが可能な環境の整備
- 国、地方公共団体、保護者、医療関係者等の責務
- 関係者相互の連携及び協力
- 法制上の措置等
- 施策の実施の状況の公表 (毎年1回)
- 成育医療等基本方針の策定と評価
  - 期間設定により策定し、公表する。最少なくとも5年ごとに見直し。
- 基本的施策
  - 成育過程にある者・妊娠中に対する医療
  - 成育過程にある者等に対する保健
  - 成育過程にある者・妊娠中の心身の健康等に関する教育及び指導等
  - 記録の収集等に関する体制の整備等
  - 成育過程にある者に対する予防接種等に関する記録
  - 成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報
  - 調査研究
- 成育医療等協議会の設置
  - 厚生労働省に設置
  - 都道府県は厚生労働省の報告を任命
  - 組織及び運営に關し必要な事項は政令で定める。
- 都道府県の医療計画その他政令で定める計画の作成の際の成育医療等への配慮義務 (努力義務)

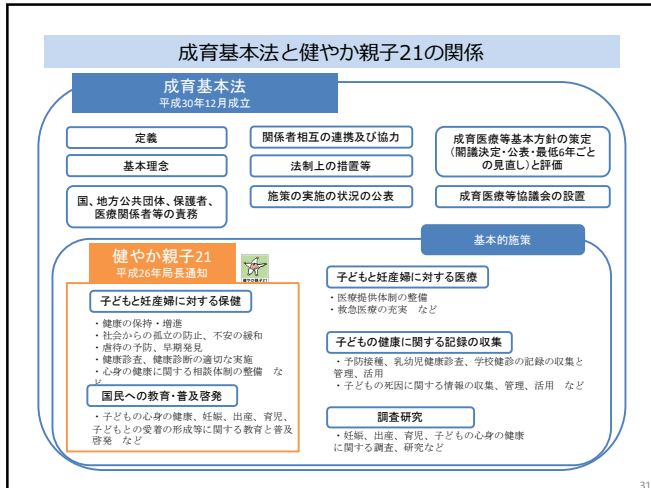
施行日  
公布から一年以内の政令で定める日 (令和元年12月1日)

## 「健やか親子21 (第2次)」(2015～2024年)の中間評価について

### 全体の目標達成状況等の評価 ～52指標のうち、65%が改善～

評価区分	該当指標数 (割合)	該当項目
改善した	12 (23.1%)	○妊娠・出産について満足している者の割合 ○マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合 ○積極的に育児をしている父親の割合 等
目標に達していないが改善した	22 (42.3%)	○乳幼児健康診査の受診率 ○育児期間中の母親の喫煙率 ○地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況 等
変わらない	5 (9.6%)	○十代の自殺死亡率 ○児童・生徒における瘦身傾向児の割合 ○育てにくさを感じたときに適切に対処する親の割合 等
悪くなっている	4 (7.7%)	○朝食を欠食する子どもの割合 ○発達障害を知っている国民の割合 等
評価できない	9 (17.3%)	○母子保健分野に携わる関係者の専門性の向上に取り組んでいる地方公共団体の割合 ○児童虐待による死亡数 等

# 令和2年度 厚生労働省 母子保健指導者養成研修 研修7. 「子どもの心の診療医」指導医研修




### 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に関連する 母子保健領域の研究

厚生労働省子ども家庭局母子保健

- 新型コロナウイルス感染症流行下における、妊婦に対する適切な支援提供体制構築のための研究  
(研究代表者：山田秀人 神戸大学教授)
- 感染症流行下における電話やオンラインによる非接触型の妊産婦健診の安全性と質向上のための研究  
(研究代表者：木村正 大阪大学教授)
- 新型コロナウイルス感染症流行下の自粛の影響 - 予期せぬ妊娠等に関する実態調査と女性の健康に対する適切な支援提供体制構築のための研究  
(研究代表者：安達知子 日本産婦人科医会常務理事)
- 新型コロナウイルスの小児への影響の解明のための研究  
(研究代表者：細矢光亮 福島県立医科大学教授)
- 感染症流行下における適切な乳幼児健康診査のための研究  
(研究代表者：小枝達也 国立成育医療研究センター部長)

研究期間：2020年7月～2021年3月（研究課題3は、2020年8月から）

## 本日のトピックス



健やか親子21

- 母子保健行政の動向
- コロナ禍における母子保健対策について

### 新型コロナウイルス流行下における妊産婦総合対策事業

○ 新型コロナウイルス感染症の流行が続く中で、妊産婦は日常生活等が制約され、自身のみならず胎児・新生児の健康等について、強い不安を抱えて生活をしている状況にある。  
○ とりわけ、感染が確認された妊産婦は、出産後も一定期間の母子分離を強いられることなど、メンタルヘルス上の影響が懸念される。また、予定していた里帰り出産が困難となり、家族等による支援を得られず孤独の中で産褥期を過ごすことに不安を抱える妊婦も存在。  
○ このため、以下の事業に対する補助を行うことにより、新型コロナウイルス感染症の流行下における妊産婦への寄り添った支援を総合的に実施する。

**② 除害等の受検の補助**

不安を抱える分娩前の妊婦等

① 情報提供

③ 情報提供

④ 入院等

⑤ 退院等

⑥ 医療機関への入会等

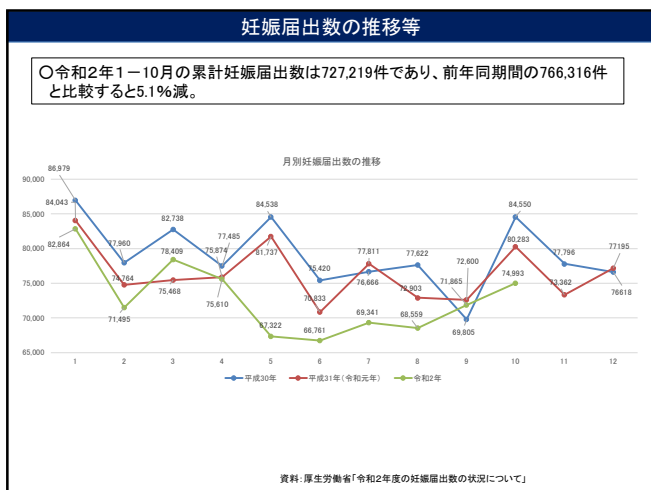
**【事業内容】**

**① ウイルスに感染した妊産婦への支援**  
【実施主体：都道府県等 負担割合：国10/10】  
新型コロナウイルスに感染した妊産婦等に対し、退院後、助産師、保健師等が、電話や訪問などで寄り添った支援を実施

**② 不安を抱える妊婦への分娩前の検査**  
【実施主体：都道府県等 負担割合：国10/10】  
不安を抱える妊婦に対する分娩前の新型コロナウイルス検査の費用を補助

**③ オンラインによる保健指導等**  
【実施主体：市町村 負担割合：国1/2、市区町村1/2】  
オンラインによる保健指導等を実施するための設備及び職員の費用を補助

**④ 育児等支援サービスの提供**  
【実施主体：市町村 負担割合：国1/2、市区町村1/2】  
里帰り出産が困難な妊産婦に、育児等支援サービスを提供する



### 乳幼児健康診査個別実施支援事業

令和2年度第二次補正  
予算：14億円

**事業内容**

○ 新型コロナウイルスの感染拡大の状況を踏まえ、密閉空間・密集場所・密接場面を避けるために、乳幼児健康診査を集団健診から医療機関における個別健診へ切り替えた場合に生じる市区町村の負担を軽減する。

■ 実施主体：市区町村  
■ 補助率：国1/2、市区町村 1/2  
■ 補助単価：医療5,930円/1人、歯科3,510円/1人

**1歳6か月児健診**

○ 健診内容

- 身体発育状況
- 栄養状態
- 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- 皮膚の疾病の有無
- 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- 四肢運動障害の有無
- 精神発達の状況
- 言語障害の有無
- 予防接種の実施状況
- 育児上問題となる事項
- その他の疾病及び異常の有無

**3歳児健診**

○ 健診内容

- 身体発育状況
- 栄養状態
- 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- 皮膚の疾病の有無
- 眼の疾病及び異常の有無
- 耳、鼻及び咽喉の疾病及び異常の有無
- 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- 四肢運動障害の有無
- 精神発達の状況
- 言語障害の有無
- 予防接種の実施状況
- 育児上問題となる事項
- その他の疾病及び異常の有無

※左記法定健診の他、ほぼ全ての自治体で実施している3～4か月児健診も対象とする。

## 新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け)

**問10 乳幼児は新型コロナウイルスに感染しやすいですか。また、感染した場合、重症化しやすいですか。**

新生児が新型コロナウイルスに感染した事例が少なく、他の様々な要因により状態の変化が起こりえるので、一概に判断できませんが、重症化するのはまれだとされています。海外では、先天性心疾患など基礎疾患のある新生児が新型コロナウイルスに感染し、重症化した事例が少数ながら報告されていますが、殆どの児は回復しております。

**問11 小児は、どのような経路で新型コロナウイルスに感染するのですか。**

保育所、幼稚園、学校などにおいて新型コロナウイルス感染症のクラスター(集団感染)が発生した例もありますが、小児の感染症例の約8割弱が家族から感染しているという報告があります。

詳細は厚生労働省HPへ  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html#Q6-10](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/dengue_fever_qa_00001.html#Q6-10)

37

## 新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け)

**問12 就学前の子どものマスクの着用について、どのようにしたらいいですか**

乳幼児(小学校に上がる前の年齢)のマスクの着用には注意が必要です。特に、2歳未満では、着用は推奨されません。息苦しさや体調不良を訴えることや、自分で外すことが困難であることから、窒息や熱中症のリスクが高まるためです。

また、2歳以上の場合でも、マスクを着用する場合は、保護者や周りの大人が子どもの体調に十分注意した上で着用してください。本人の調子が悪かったり、持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理して着用させる必要はありません。マスクは適切に着用しないと効果が十分に発揮されません。

(WHOは5歳以下の子どもへのマスクの着用は必ずしも必要ないとしています。)

乳幼児の場合、感染の予防は、保護者ととも3密(密閉、密集、密接)を避け、人との距離の確保(フィジカル・ディスタンス)、手洗いなど、他の感染防止策にしっかりと取り組んでいただきたいと思います。

(参考)

1. WHOとUNICEFによる子どものマスク着用に関するガイドンス  
[https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-ncov-ipc\\_masks-children-2020.1](https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-ncov-ipc_masks-children-2020.1)
2. 日本小児科医会ホームページ「保健者の皆様へ→2歳未満の子どもにマスクは不要、むしろ危険！」  
[https://www.jpaweb.org/dcms\\_media/other/2saiminan\\_qanda20200609.pdf](https://www.jpaweb.org/dcms_media/other/2saiminan_qanda20200609.pdf)

38

ありがとうございました

39