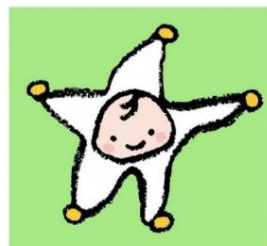


母子保健行政の動向



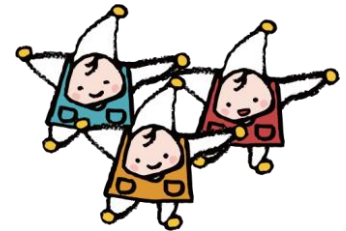
健やか親子21

厚生労働省子ども家庭局母子保健課



本日の内容

- 母子保健行政のあゆみと施策
- 最近の母子保健事業の動き
 - (1) 子育て世代包括支援センター
 - (2) 母子健康手帳
 - (3) 産前・産後の支援
 - (4) 流産・死産等をされた方への支援
 - (5) プレコンセプションケア
 - (6) 性と健康の相談センター事業



我が国の母子保健行政のあゆみ①

(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、母子保健法のもとで、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

我が国の母子保健行政のあゆみ②

(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き育てる環境の変化

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ろえた

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)

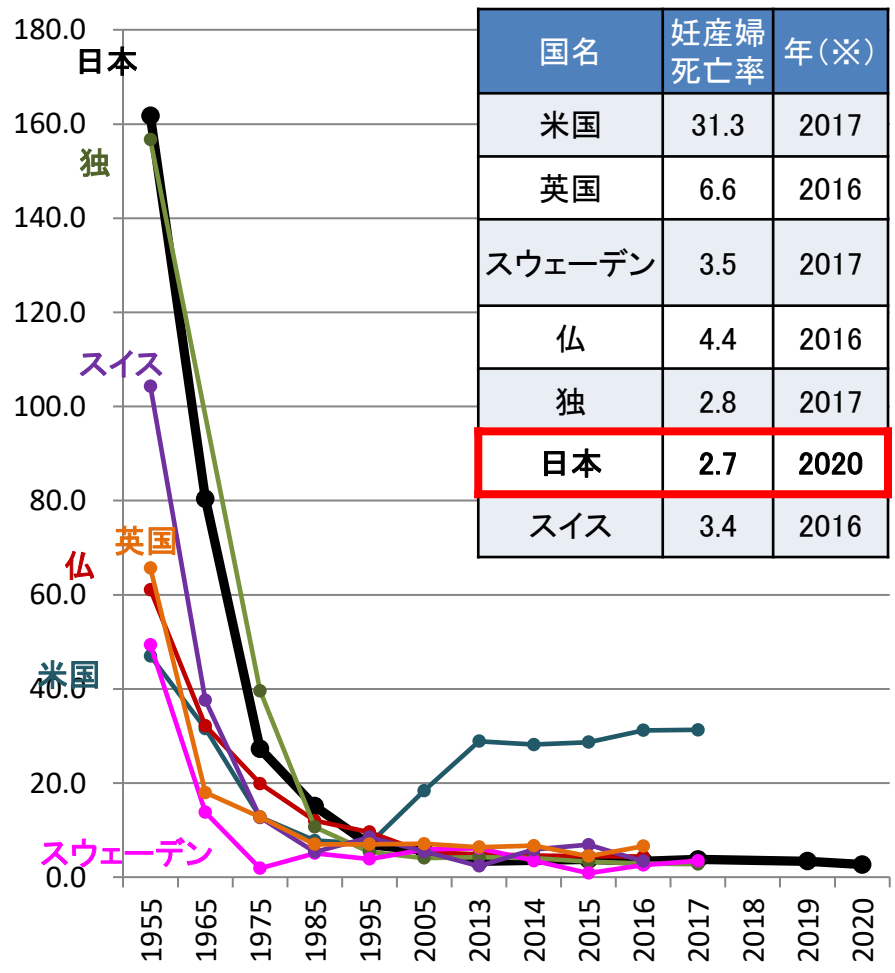
2019年 母子保健法の一部改正(産後ケア事業の法制化。令和3年4月1日施行)

妊産婦死亡率・乳児死亡率の推移

○ 日本の妊産婦死亡率・乳児死亡率は、戦後急速に改善し、世界有数の低率国となっている。

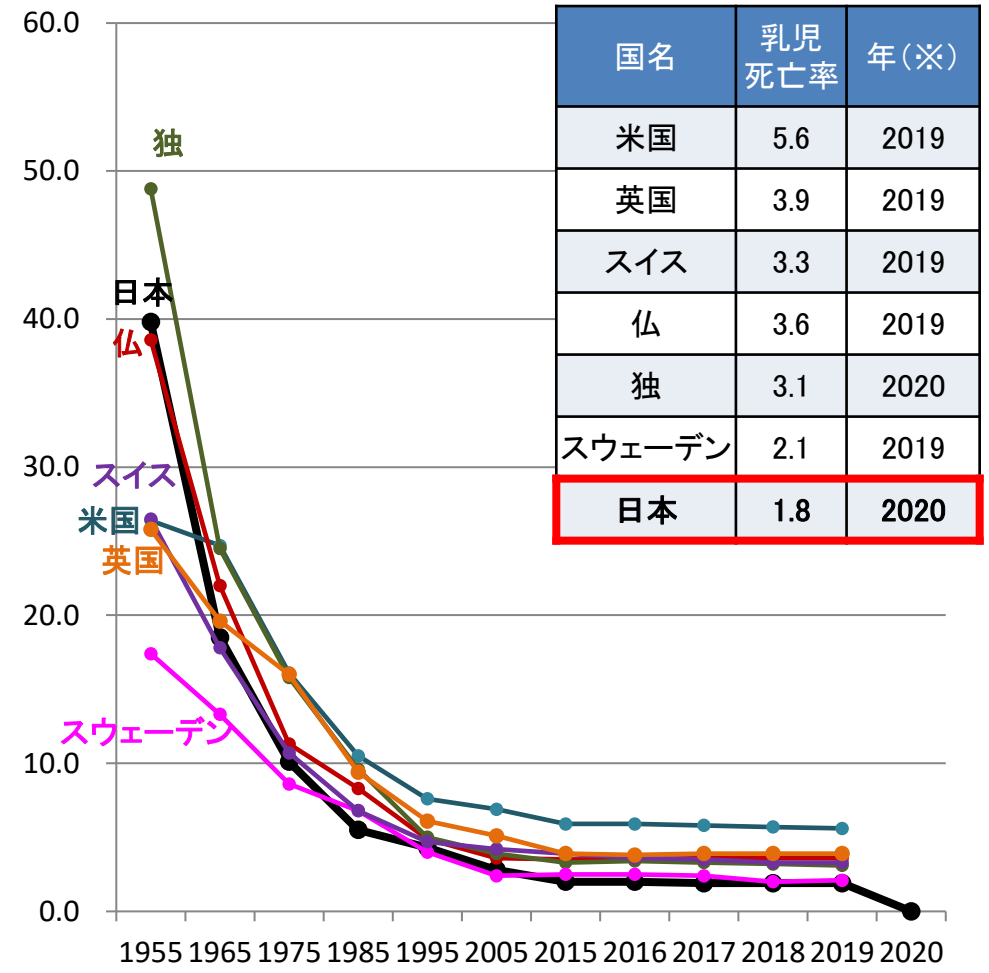
妊産婦死亡率

(妊産婦死亡数／出生数10万あたり)



乳児死亡率

(乳児死亡数／出生数千あたり)

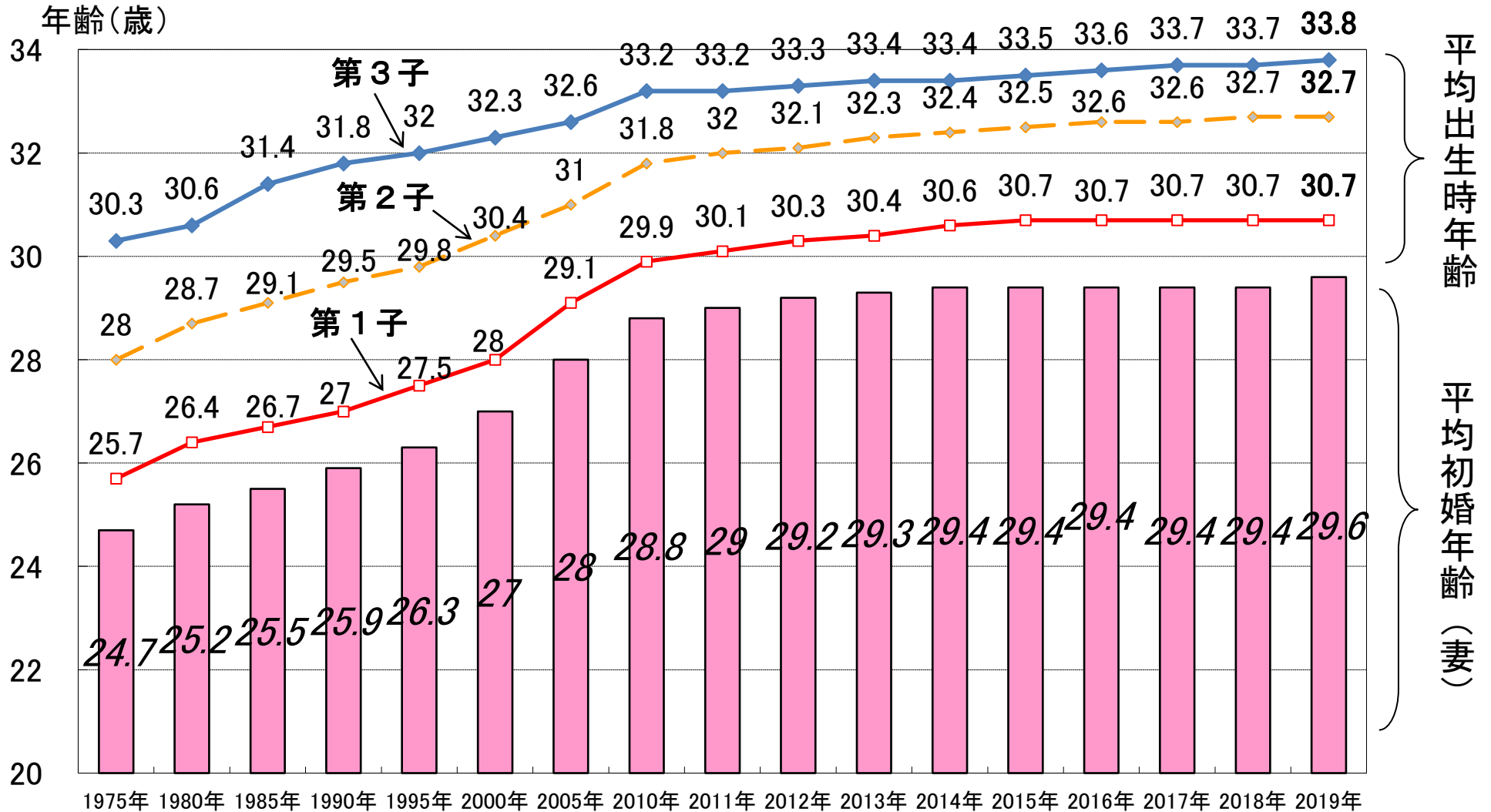


(※1) 妊産婦死亡率 = 1年間の妊娠中又は妊娠終了後満42日未満の女性の死亡数 ÷ 1年間の出生数 × 100,000

(※2) 乳児死亡率 = 1年間の生後1歳未満の死亡数 ÷ 1年間の出生数 × 1,000

平均初婚年齢・平均出生時年齢の推移

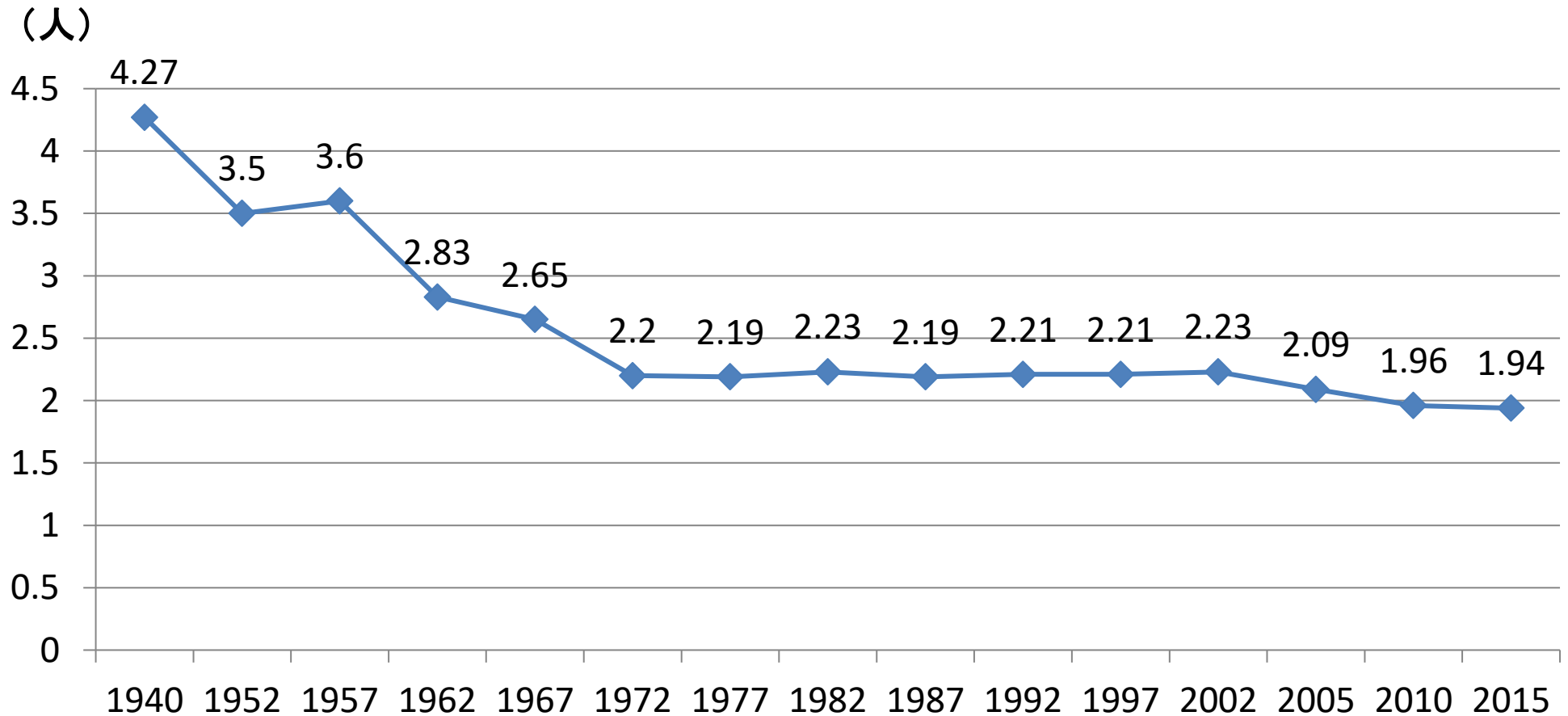
○ 晩婚化に伴い子どもを産む母の平均年齢は上昇傾向にある。



資料出所: 厚生労働省「人口動態統計」

夫婦の完結出生児数の推移

○結婚した夫婦からの出生児数が減少傾向。1960年代生まれ以降の世代では、最終的な夫婦出生児数が2人に達しない状況。



(注) 完結出生児数: 結婚持続期間(結婚からの経過期間)15~19年夫婦の平均出生子ども数であり、夫婦の最終的な平均出生子ども数

調査年次(年)

(資料出所) 国立社会保障・人口問題研究所:「第15回出生動向基本調査(結婚と出産に関する全国調査)」

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

1. 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。

2. 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。

3. 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。

4. 母子健康手帳(第16条)

市町村は、妊娠の届出をした者に対して、母子健康手帳を交付しなければならない。

5. 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。

6. 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一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

7. 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地の市町村に届け出なければならない。

8. 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。

9. 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。

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産婦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の総合的な推進に関する法律」（平成30年法律第104号）
※ 平成30（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ぜられ、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鑑み、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産婦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を保障される権利の尊重
- ・多様化・高度化する成育過程にある者等の需要に的確に対応した成育医療等の切れ目ない提供
- ・居住する地域にかかわらず科学的知見に基づく適切な成育医療等の提供
- ・成育過程にある者等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生み、育てることができる環境の整備

○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

- ※閣議決定により策定し、公表する。
- ※少なくとも6年ごとに見直す

○基本的施策

- ・成育過程にある者・妊産婦に対する医療
- ・成育過程にある者等に対する保健
- ・成育過程にある者・妊産婦の心身の健康等に関する教育及び普及啓発
- ・記録の収集等に関する体制の整備等
例：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
- ※委員は厚生労働大臣が任命
- ※組織及び運営に関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）

妊娠期から出生前後のこどもの育ち(子育て)を支えるための施策

- すべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指し、成育基本法や母子保健にかかる様々な取組を推進する国民運動計画である「健やか親子21（第2次）」等を基盤とし、地域における妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援等を推進。
- 成育基本法に基づく「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」（令和3年2月9日閣議決定）については、**令和2年度から令和4年度までの3年程度を1つの目安**として策定されていることから、改定に向けて、現在議論中。
 - ※ 第9回成育医療等協議会（学識経験者等を構成員とする厚生労働省に設置された協議会）で改定案を議論予定（令和4年9月21日）。

基本的方向

成育過程にある者等を取り巻く環境が大きく変化している中で、成育医療等の提供に当たっては、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い関係分野での取組の推進が必要であることから、各分野における施策の相互連携を図りつつ、その需要に適確に対応し、子どもの権利を尊重した成育医療等が提供されるよう、成育過程にある者等に対して横断的な視点での総合的な取組を推進する。

成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

(1) 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療

- ①周産期医療等の体制 ▶総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター等の整備を通じた地域の周産期医療体制の確保 等
- ②小児医療等の体制 ▶子どもが地域において休日・夜間を含め、いつでも安心して医療サービスを受けられる小児医療体制の充実 等
- ③その他成育過程にある者に対する専門的医療等 ▶循環器病対策基本法等に基づく循環器病対策の推進 等

(2) 成育過程にある者等に対する保健

- ①総論 ▶妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対する地域における相談支援体制の整備の推進 等
- ②妊産婦等への保健施策 ▶産後ケア事業の全国展開等を通じた、成育過程にある者とその保護者等の愛着形成の促進 等
- ③乳幼児期における保健施策 ▶乳幼児健診等による視覚及び聴覚障害や股関節脱臼等の早期発見及び支援体制の整備 等
- ④学童期及び思春期における保健施策 ▶生涯の健康づくりに資する栄養・食生活や運動等の生活習慣の形成のための健康教育の推進 等
- ⑤生涯にわたる保健施策 ▶医療的ケア児等について各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制の構築 等
- ⑥子育てや子どもを持つ家庭への支援 ▶地域社会全体で子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進 等

(3) 教育及び普及啓発

- ①学校教育及び生涯学習 ▶妊娠・出産等に関する医学的・科学的に正しい知識の普及・啓発の学校教育段階からの推進 等
- ②普及啓発 ▶「健やか親子21（第2次）」を通じた子どもの成長や発達に関する国民全体の理解を深めるための普及啓発の促進 等

(4) 記録の収集等に関する体制等

- ①予防接種、乳幼児健康診査、学校における健康診断に関する記録の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策 ▶PHR
- ②成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡原因に関する情報の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策 ▶CDR 等

(5) 調査研究 ▶成育医療等の状況や施策の実施状況等を収集し、その結果を公表・情報発信することによる、政策的対応に向けた検討等

(6) 災害時等における支援体制の整備 ▶災害時における授乳の支援や液体ミルク等母子に必要な物資の備蓄及び活用の推進等

(7) 成育医療等の提供に関する推進体制等 ▶各種施策に関する各地域の優良事例の横展開を通じた各地域の施策の向上 等

その他の成育医療等の提供に関する施策の推進に関する事項

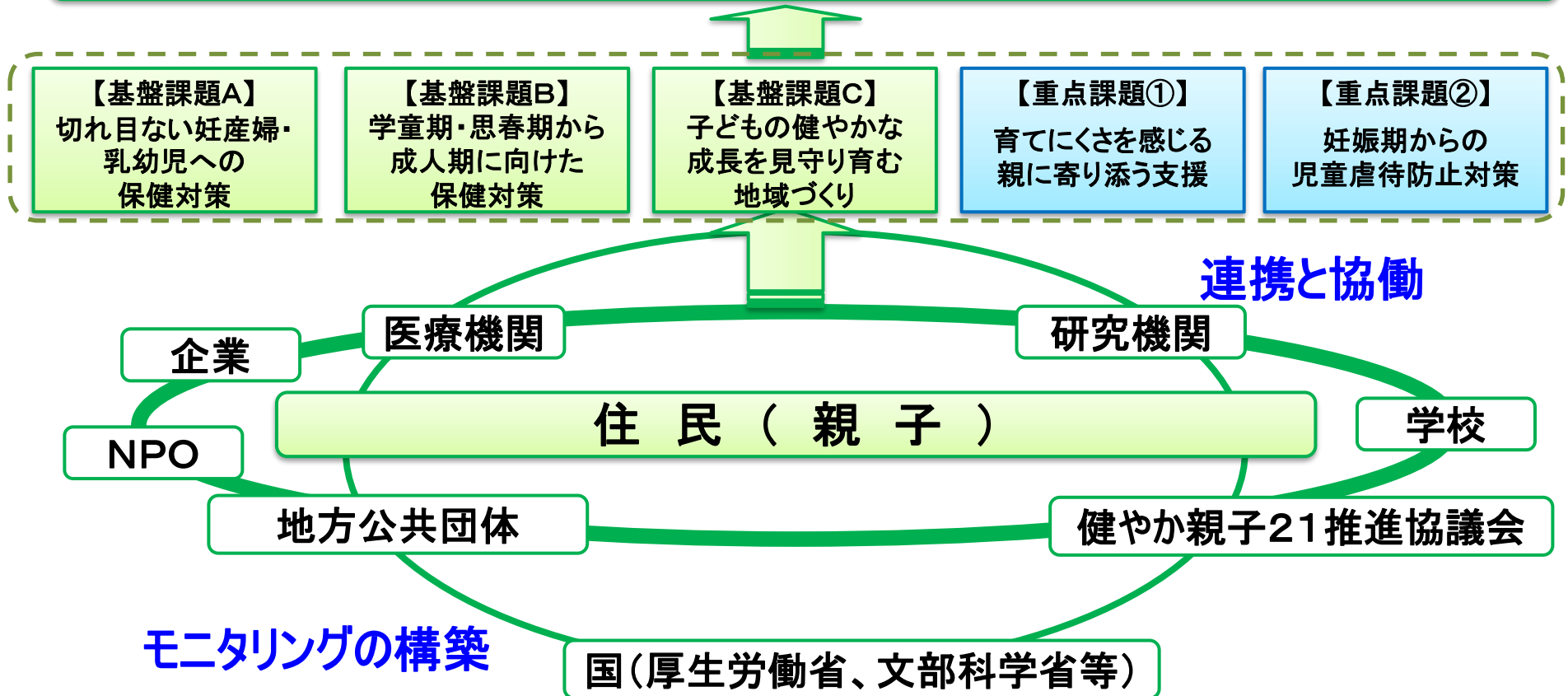
- ▶国・地方公共団体は、施策の進捗状況や実施体制等を客観的に評価し、必要な見直しにつなげるP D C Aサイクルに基づく取組の適切な実施 等

成育過程にある者等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

「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～)

「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現



10年後に目指す姿

「すべての子どもが健やかに育つ社会」

＜2つの方向性＞

- ① 日本全国どこで生まれても、一定の質の母子保健サービスが受けられ生命が守られるという地域間での健康格差の解消が必要であるということ。
- ② 疾病や障害、経済状態等の個人や家庭環境の違い、多様性を認識した母子保健サービスを展開することが重要であるということ。

子どもの健やかな発育のためには、子どもへの支援に限らず、親がその役割を発揮できるよう親への支援をはじめ、地域や学校、企業といった親子を取り巻く温かな環境の形成や、ソーシャル・キャピタルの醸成が求められる。

また、このような親子を取り巻く支援に限らず、当事者が主体となった取組（ピアサポート等）の形成も求められる。

健やか親子21(第2次)



すべての子どもが健やかに育つ社会

子育て・健康支援

(重点課題①)

育てにくさを感じる
親に寄り添う支援

(重点課題②)

妊娠期からの
児童虐待防止対策

相談
相手

予防
接種

不妊

少子化

健康
診査

産後
うつ

低出生
体重児

性

身体
活動

歯科

心の
健康

食育

喫煙
飲酒

肥満
やせ

(基盤課題A)

切れ目ない妊産婦・乳幼児への
保健対策

(基盤課題B)

学童期・思春期から
成人期に向けた保健対策

(基盤課題C)

子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

「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
基盤課題 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むとともに、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。
基盤課題 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。
基盤課題 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、母子愛育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(※)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。 (※)育てにくさとは: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	妊娠期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、妊娠届出時など妊娠期から関わることが重要であること、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。

健やか親子21ホームページ リニューアル

健やか親子21

妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報サイト



健やか親子21と成育基本法について

子どもの健やかな成育を確保するため、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない施策を推進しています。



データでわかる妊娠・出産・子育て

妊娠・出産・子育て期の健康についてデータとイラストでわかりやすく説明しています。



マタニティマーク

マタニティマークの目的やご利用ガイド、アンケート結果などを掲載しています。



イベント

健やか親子21で実施している、全国大会やアワードなどのイベントを紹介しています。



参考資料

調査研究事業などで作成された妊娠期から子育て期の健康づくりに参考となる資料を掲載しています。（一般の方向け、専門家向け）



乳幼児健診情報システム (自治体向け)

市町村や保健所が日頃の母子保健活動に活用できるように支援するためのツールです。

目的

成育基本法を踏まえた取組を推進するため、妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報発信を行う。

内容

☆ 健やか親子21と成育基本法について

成育基本法や健やか親子21応援メンバーである地方公共団体・企業・団体・大学等の活動内容について紹介しています。

☆ データでわかる妊娠・出産・子育て

妊娠・出産・子育て期の健康についてデータとイラストでわかりやすく説明しています。

☆ 参考資料

調査研究事業などで作成された妊娠期から子育て期の健康づくりに参考となる資料を掲載しています。

☆ マタニティマーク

マタニティマークの目的やご利用ガイドなどを掲載しています。

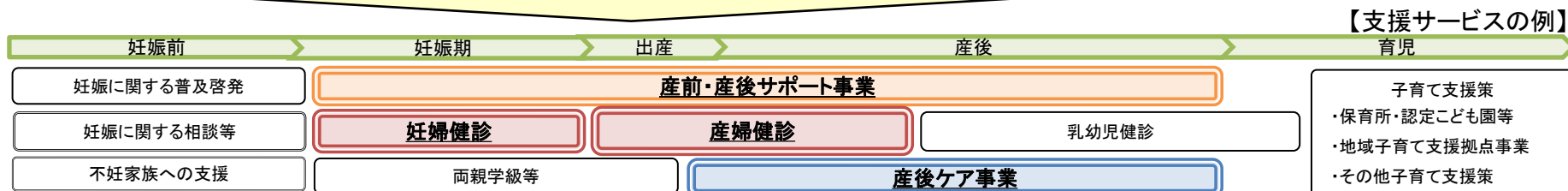
等

安心・安全で健やかな妊娠・出産、産後を支援する体制

子育て世代包括支援センターを拠点として、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援の体制を確保し、**誰ひとり取り残すことなく妊産婦に対し、安心・安全で健やかな妊娠・出産、産後をサポート**します。

子育て世代包括支援センターによる包括的な支援体制の構築

- 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、必要な情報提供・助言・保健指導
- ③保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整
- ④支援プランの策定



妊婦健診の実施

妊婦に対し、14回程度の妊婦健診費用が公費助成されています。

産婦健診の実施

産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対し、母体の身体的機能の回復や授乳状況の把握等を行う産婦健診を実施します。産婦健診の結果、支援が必要な産婦には、産後ケアなどを勧めます。

産前・産後サポート事業

妊娠・出産や子育てに関する悩みを抱える妊産婦等に対し、地域の子育て経験者やシニア世代の人たちなどが、気軽に話し相手になって相談に応じるなどの支援を行います。妊産婦等の孤立化を防ぐソーシャル・キャピタルの役割を担っています。

産後ケア事業

退院直後の母子に対し、短期入所、通所又は居宅訪問の形態により、助産師等が心身のケアや育児のサポートを行います。
令和元年の母子保健法改正により、市町村に実施の努力義務が課せられました。

多胎妊婦や多胎児家庭への支援

育児等の負担が大きく孤立しやすい多胎妊婦や多胎児家族支援のため、
①育児等サポーターを派遣し、日常生活支援等を行うとともに、
②多胎児の育児経験者家族との交流会の開催、相談支援等を行います。

若年妊婦等への支援

予期せぬ妊娠等により、身体的、精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等への身近な地域での支援として、NPO等も活用し、
①アウトリーチやSNS等による相談支援を行います。
②不安や金銭面の心配から医療機関受診を躊躇する特定妊婦等に対し、支援者が産科受診に同行するとともに、受診費用を補助します。
③行き場のない若年妊婦等に、緊急一時的な居場所を提供します。
(※本事業の実施主体は、都道府県、指定都市、中核市)

外国人妊産婦への支援

言葉の問題がある外国人の妊産婦の妊娠・出産等を支援するため、母子健康手帳の多言語版(10か国語に翻訳)を作成しています。

入院助産の実施

生活保護世帯など経済的な問題のある妊産婦に対して、所得の状態に応じ、指定産科医療機関(助産施設)における分娩費用の自己負担額を軽減する仕組み(入院助産制度)があります。

※国の制度以外でも、各自治体において、独自事業が実施されています。

母子保健対策強化事業【拡充】

R 5 概算要求額：母子保健医療対策総合支援事業費補助金 30億円(5.3億円)
【令和4年度創設】

目的

両親学級のオンライン実施やSNSを活用したオンライン相談など、妊産婦等のニーズに応じたアクセスしやすい多様な相談支援を行うとともに、母子保健に関するデジタル化や、都道府県による母子保健の支援体制を強化することで、妊産婦等の状態を適切に管理するなど、必要な支援が行われるよう体制強化を図る。併せて、居住する地域に医療機関がないこと等により、遠方の妊婦健診や産後ケアを利用する妊婦等の交通費を支援することで、妊産婦の経済的負担の軽減を図る。

内容

市町村事業

①母子保健に関するデジタル化・オンライン化等体制強化事業【拡充】

個々の家庭の状況に応じて、適切な支援を提供できるよう、地域の実情に応じた支援体制等の強化を図る。

- (1) 両親学級等のオンライン実施
- (2) SNSを活用したオンライン相談
- (3) 母子保健に関するデジタル化（記録の電子化等）
- (4) 各種健診に必要な備品（屈折検査機器等）の整備
- (5) その他母子保健対策強化に資する取り組み

<拡充事項> 相談等のオンライン化やデジタル化等の導入経費（母子保健アプリや母子保健情報の電子化ツールの開発経費等）の加算を創設（1回限り）

②妊婦健診や産後ケアの交通費支援事業【拡充】

- (1) 遠方(概ね1時間以上)の妊婦健診や産後ケアを利用する妊婦の交通費支援（上限15千円×利用回数）
- (2) 妊婦健診を受診する妊婦のタクシー代支援(上限3千円×2回分)（※(1)の対象者を除く）

都道府県事業

③母子保健に関する都道府県広域支援強化事業【拡充】

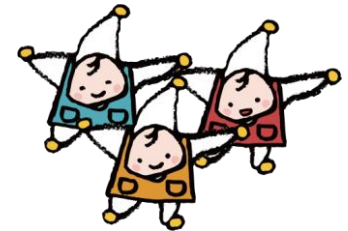
- (1) 成育医療等に関する計画の策定や協議会の設置、ニーズ把握や研修会の実施、普及啓発等の広域支援の実施。
- (2) 各市町村の健診等の精度管理、母子保健事業にかかる広域でのデジタル化・オンライン化など支援

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：都道府県、市町村
- ◆ 補助率：①②国1/2、市町村1/2 ③国1/2、都道府県1/2
- ◆ 補助単価案：①6,043千円、母子保健のオンライン化・デジタル化等導入加算1,000千円（1回限り）【拡充】
②(1)15千円/回、(2)3千円/回【拡充】 ③(1)2,373千円 (2)10,000千円【拡充】

本日の内容

- 母子保健行政のあゆみと施策
- **最近の母子保健事業の動き**
 - (1) 子育て世代包括支援センター
 - (2) 母子健康手帳
 - (3) 産前・産後の支援
 - (4) 流産・死産等をされた方への支援
 - (5) プレコンセプションケア
 - (6) 性と健康の相談センター事業



子育て世代包括支援センターの経緯

平成26年度 「妊娠・出産包括支援モデル事業」を29市町村において実施

平成26年12月27日 「まち・ひと・しごと創生総合戦略」閣議決定

「子育て世代包括支援センター」を、緊急的取組として50か所、2015年度中までに150か所整備し、おおむね5年後までに地域の実情等を踏まえながら全国展開を目指していく。

平成27年3月20日 「少子化社会対策大綱」閣議決定

産休中の負担の軽減や産後ケアの充実を始め、「子育て世代包括支援センター」の整備などにより、切れ目のない支援体制を構築していく。

平成28年5月27日 「児童福祉法等の一部を改正する法律案」成立

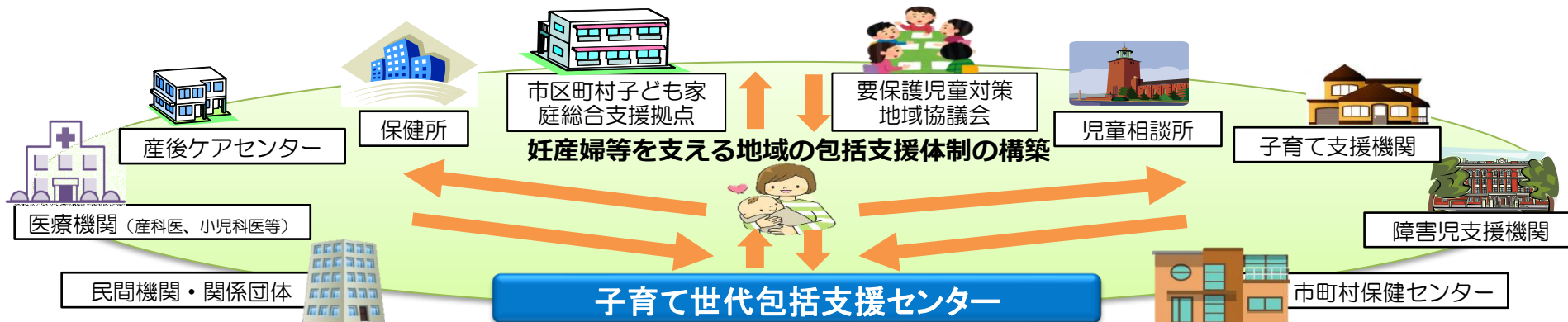
母子保健法に基づく「母子健康包括支援センター」は、平成29年4月1日施行

平成28年6月2日 「ニッポン一億総活躍プラン」閣議決定

子育て中の保護者の約4割が悩みや不安を抱えており、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を実施する子育て世代包括支援センターについて、児童福祉法等改正により市町村での設置の努力義務等を法定化し、令和2年度末（2020年度末）までの全国展開を目指す。

子育て世代包括支援センターによる包括的な支援体制の構築

- **妊娠期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「母子保健サービス」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（法律上は「母子健康包括支援センター」）※H29.4.1施行
 - 実施市町村数：1,603市区町村、2,451か所（R3.4.1現在）



妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

マネジメント（必須）

保健師

助産師

看護師

その他の専門職

- 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 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整



困難事例への対応等の支援（R3～）

相談支援の強化（必須）

社会福祉士

精神保健福祉士

その他の専門職

- ① 妊産婦からの問い合わせに即時対応可能とするため、SNS等を活用した即時の相談支援及び多職種でのアウトリーチによる支援
- ② 市区町村子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会や精神科医療機関との連携の強化
- ③ 嘱託医師との連携によるケース対応等の実施

サービス（現業部門）

	妊娠前	妊娠期	出産	産後	育児	母子保健
妊娠に関する普及啓発	妊娠に関する普及啓発	産前・産後サポート事業		産後ケア事業		
不妊相談	不妊相談	妊婦健診	産婦健診	乳幼児健診		
		両親学級等	乳児家庭全戸訪問事業	予防接種		
			養育支援訪問事業			
					子育て支援策 ・保育所・認定こども園等 ・地域子育て支援拠点事業 ・里親 ・乳児院 ・養子縁組 ・その他子育て支援策	子育て支援
						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

児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）の概要

改正の趣旨

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化等を行う。

改正の概要

1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充【児童福祉法、母子保健法】

- ①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター（※）の設置や、身近な子育て支援の場（保育所等）における相談機関の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画（サポートプラン）を作成する。
※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。
- ②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村が必要に応じ利用勧奨・措置を実施する。
- ③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型（福祉型、医療型）の一元化を行う。

2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上【児童福祉法】

- ①一時保護所の設備・運営基準を策定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、里親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。
- ②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。

3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化【児童福祉法】

- ①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。
- ②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体（都道府県・政令市）を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。

4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備【児童福祉法】

児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。

5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入【児童福祉法】

児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合等を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。

6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上【児童福祉法】

児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。

※当該規定に基づいて、子ども家庭福祉の実務経験者向けの認定資格を導入する。

※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、その能力を発揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備（性犯罪歴等の証明を求める仕組み（日本版DBS）の導入に先駆けた取組強化）等【児童福祉法】

児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、児童福祉施設等の運営について、国が定める基準に従い、条例で基準を定めるべき事項に児童の安全の確保を加えるなど所要の改正を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、5は公布後3年以内で政令で定める日、7の一部は公布後3月を経過した日、令和5年4月1日又は公布後2年以内で政令で定める日）

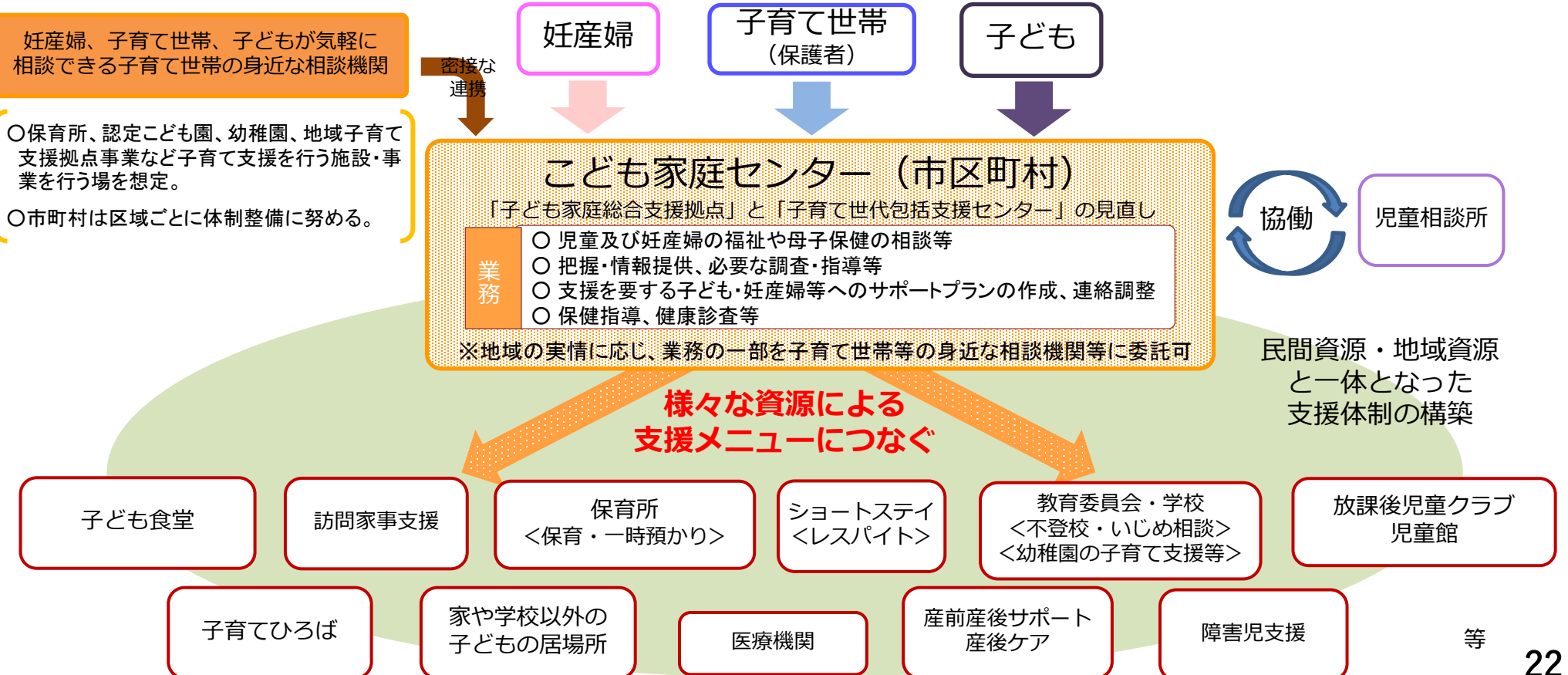
こども家庭センターの設置とサポートプランの作成（1. ①関係）

- 市区町村において、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）と子育て世代包括支援センター（母子保健）の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（こども家庭センター）の設置に努めることとする。

※ 子ども家庭総合支援拠点：635自治体、716箇所、子育て世代包括支援センター：1,603自治体、2,451箇所（令和3年4月時点）

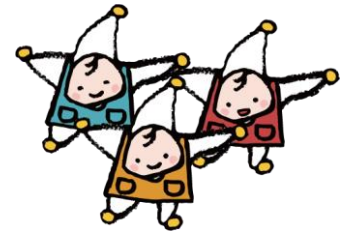
- この相談機関では、妊娠届から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント（サポートプランの作成）等を担う。

※ 児童及び妊産婦の福祉に関する把握・情報提供・相談等、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、母子保健の相談等を市区町村の行わなければならない業務として位置づけ



本日の内容

- 母子保健行政のあゆみと施策
- **最近の母子保健事業の動き**
 - (1) 子育て世代包括支援センター
 - (2) 母子健康手帳**
 - (3) 産前・産後の支援
 - (4) 流産・死産等をされた方への支援
 - (5) プレコンセプションケア
 - (6) 性と健康の相談センター事業



母子健康手帳について

概要

- 市町村が、妊娠の届出をした者に対して交付(母子保健法第16条第1項)。
- 妊娠、出産及び育児に関する一貫した健康記録であるとともに、乳幼児の保護者に対する育児に関する指導書である。

構成と内容

- ① **必須記載事項(省令事項):**妊産婦・乳幼児の健康診査、保健指導に関する記録等
必ず記載しなければならない全国一律の内容。厚生労働省令で様式を規定している。
ex. 妊娠中の経過、乳幼児期の健康診査の記録、予防接種の記録、乳幼児身体発育曲線
- ② **任意記載事項(通知事項):**妊産婦の健康管理、乳幼児の養育に当たり必要な情報等
自治体の任意で記載する内容。厚生労働省令で記載項目のみを定め、通知で様式を示している。
自治体独自の制度等に関する記載も可能。
ex. 日常生活上の注意、育児上の注意、妊産婦・乳幼児の栄養の摂取方法、予防接種に関する情報

沿革

年次	名称	内容
昭和17年～	妊産婦手帳	出産の状況、妊産婦・出産児の健康状態等
昭和23年～	母子手帳	乳幼児期までの健康状態の記録欄等の追加
昭和41年～	母子健康手帳	医学的記録欄がより詳細に 保護者の記録欄等の追加(育児日誌的性格も付加)
平成4年～	母子健康手帳	交付主体が都道府県又は保健所を設置する市から市町村へ 手帳の後半部分を任意記載事項に

※平成22年乳幼児身体発育調査、近年の社会的変化及び母子保健の変化等を踏まえ、「母子健康手帳に関する検討会」を開催し、平成23年11月に報告書を取りまとめ、その報告書を踏まえ必須記載事項(省令)及び任意記載事項(通知)の様式改正を行った。→平成24年4月1日から各市町村において新様式を交付

妊婦健康診査について



根拠

- 母子保健法第13条(抄)
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。

妊婦が受診することが望ましい健診回数

※「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準」(平成27年3月31日厚生労働省告示第226号)

- ① 妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで : 4週間に1回
- ② 妊娠24週(第7月)より妊娠35週(第9月末)まで : 2週間に1回
- ③ 妊娠36週(第10月)以降分娩まで : 1週間に1回
(※ これに沿って受診した場合、受診回数は14回程度である。)

公費負担の現状(平成30年4月現在)

- 公費負担回数は、全ての市区町村で14回以上実施
- 里帰り先での妊婦健診の公費負担は、全ての市区町村で実施
- 助産所における公費負担は、1,736の市区町村で実施(1,741市区町村中)

公費負担の状況

- 平成19年度まで、地方交付税措置により5回を基準として公費負担を行っていたが、妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減を図るため、必要な回数(14回程度)の妊婦健診を受けられるよう、平成20年度第2次補正予算において妊婦健康診査支援基金を創設して公費負担を拡充。
- 平成22年度補正予算、平成23年度第4次補正予算により、積み増し・延長を行い公費負担を継続。
(実施期限:平成24年度末まで)
- 平成25年度以降は、地方財源を確保し、残りの9回分についても地方財政措置により公費負担を行うこととした。

乳幼児健康診査(1歳6か月児健診・3歳児健診)について

※平成17年度に一般財源化(地方交付税措置)

○ 市町村は、1歳6か月児及び3歳児に対して、健康診査を行う義務があるが、その他の乳幼児に対しても、必要に応じ、健康診査を実施し、また、健康診査を受けるよう勧奨しなければならない。

○ 根拠(母子保健法)

第12条 市町村は、次に掲げる者に対し、厚生労働省令の定めるところにより、健康診査を行わなければならない。

- 1 満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児
- 2 満3歳を超え満4歳に達しない幼児

第13条 前条の健康診査のほか、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。

1歳6か月児健診

○ 健診内容

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑥ 四肢運動障害の有無
- ⑦ 精神発達の状況
- ⑧ 言語障害の有無
- ⑨ 予防接種の実施状況
- ⑩ 育児上問題となる事項
- ⑪ その他の疾病及び異常の有無

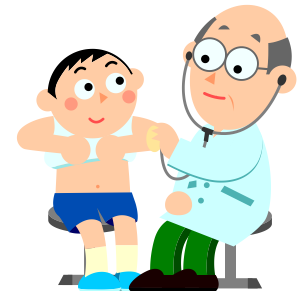
○ 受診人数(受診率) 893,980人(95.2%)

3歳児健診

○ 健診内容

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ 眼の疾病及び異常の有無
- ⑥ 耳、鼻及び咽頭の疾病及び異常の有無
- ⑦ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑧ 四肢運動障害の有無
- ⑨ 精神発達の状況
- ⑩ 言語障害の有無
- ⑪ 予防接種の実施状況
- ⑫ 育児上問題となる事項
- ⑬ その他の疾病及び異常の有無

○ 受診人数(受診率) 912,554人(94.5%)



健診内容は、厚生労働省令(母子保健法施行規則)で示す検査項目。

受診人数・受診率:厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(令和2年度)による。

データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会 中間報告書（概要）

【経緯】

- 2018年1月に厚生労働省「データヘルス改革推進本部」のもとに、新たに「乳幼児期・学童期の健康情報」プロジェクトチームが設置され、乳幼児期、学童期を通じた健康情報の利活用等について検討を進めることとなった。
- これを受け、同年4月に子ども家庭局長の下に「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」を設置し、乳幼児健診及び妊婦健診の健診情報の電子的記録様式の標準化及び電子化に関する検討を行った。

政府方針

乳幼児期・学童期の健康情報の一元的活用の検討などに取り組む。
(経済財政運営と改革の基本方針 平成30年6月15日閣議決定)

PHR (Personal Health Record) について、平成32年度より、マイナポータルを通じて本人等へのデータの本格的な提供を目指す。そのため、予防接種(平成29年度提供開始)に加えて、**平成32年度から特定健診、乳幼児健診等の健診データの提供を開始することを目指す。**
(未来投資戦略2018 平成30年6月15日閣議決定)

【中間報告書の主な内容】

1. 電子的に記録・管理する情報

- 乳幼児健診(3~4か月、1歳半、3歳)及び妊婦健診の健診情報にかかる「標準的な電子的記録様式」及び「最低限電子化すべき情報」を検討。

乳幼児健診・妊婦健診で把握される情報



標準的な電子的記録様式

最低限電子化すべき情報

	概要	例
標準的な電子的記録様式	本人又は保護者が自己の健康管理のために閲覧する情報で、市町村が電子化することが望ましい情報。	・ 疾病及び異常の診察所見 ・ 新生児聴覚検査に関する情報 ・ 風疹抗体検査に関する情報
最低限電子化すべき情報 ※妊婦健診は対象外	転居や進学の際に、他の市町村や学校に引き継がれることを前提として、市町村が必ず電子化する情報。	・ 各健診時における受診の有無 ・ 診察所見の判定に関する情報

2. 電子的記録の利活用について

「マイナンバー制度により管理」「特定の個人を識別する識別子はマイナンバー」

マイナポータルでの閲覧

市町村間での情報連携

(背景) ・ 健診の実施主体たる市町村において情報が保有・管理されている
・ マイナンバー制度に係る情報インフラが全国的に整備されている



- 生涯を通じたPHR制度構築の観点から、医療機関等においては、健診情報等をマイナンバーにより管理することになっていないことも踏まえ、医療情報も含めた個人の健康情報を同一のプラットフォームで閲覧する方法等について今後検討が必要。
- 現状、学校そのものは、マイナンバー制度において番号利用を行うことができる行政機関、地方公共団体等として位置づけられていないため、学校健診情報と母子保健情報の連携に当たっては検討が必要。
- 市町村が精密健康診査対象者の精密健康診査結果を確認する際に、医療機関から返却される精密健康診査結果を効率的に照合する等の活用を進めることを念頭に、被保険者番号も把握する方向。

3. 今後の検討事項

- 引き続き検討が必要とされた主な課題。
 - ・ 電子的記録の保存年限
 - ・ 電子的記録の保存形式の標準化
 - ・ データ化する項目の定義や健診の質の標準化
 - ・ 学校健診情報との連携について
 - ・ 任意の予防接種情報の把握について
 - ・ 市町村における母子保健分野の情報の活用の在り方について
 - ・ ビッグデータとしての利用について
 - ・ 個人単位化される被保険者番号の活用にかかる検討も踏まえた医療等分野における情報との連携について
など

令和3年度母子健康手帳等に関する意見を聴く会について

概要

- 母子をめぐる状況が変化中、母子保健の利用者のニーズを把握する機会が限られていた。
- 母子健康手帳の運用のあり方、父親や家族、地域との関わりを踏まえた母子健康手帳の名称、今後の妊産婦健診や乳幼児健診、母子保健の目指す方向性等について、利用者や支援者の立場からのヒアリングを実施し、今後の検討に向けての意見をまとめた。

今後に向けた論点

(1) 母子健康手帳の名称について

母子健康手帳という名称を引き続き用いるという意見が多かったが、父親の育児参加の重要性や多様な家族形態がある中でどのような名称とすることが良いか検討する必要がある。

(2) 母子健康手帳の電子化について

紙だけではなく電子的な母子健康手帳の併用を求める意見が多かった。社会のデジタル化が進む中で、母子健康手帳について電子化の意義や電子化すべき内容、紙で残すべき内容、電子化の方法等について検討する必要がある。

(3) 母子健康手帳の内容について

母子健康手帳の内容については、QRコード等を活用し、最新情報や正確な情報にアクセスできることが望ましく、父親や家族の参画を促すような仕組みや、地域の支援サービスとの連携が可能となる仕組みを盛り込むことが必要である。また、母子健康手帳の活用方法を両親学級等で伝える等、活用を促す工夫も重要である。

(4) 多様性への対応について

多胎児、低出生体重児、障害のある子ども、外国人家庭等多様なニーズに対応する母子保健施策が求められる中で、母子健康手帳を含めた情報発信の多様化が必要である。

(5) 乳幼児健診や妊産婦健診等のあり方について

乳幼児健診や妊産婦健診は、身体的な側面だけでなく母親の不安を取り除くような相談の機会の充実、多様な家庭に配慮した受診方法や時間などへの配慮が重要である。また、家族支援に向けた健診内容や受診方法等について検討が必要である。産後うつや虐待防止等の観点からも、両親学級の内容の充実(パートナーシップ、働き方、チーム子育て等)や受講がしやすくなるような工夫が重要である。

母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会について

- 母子健康手帳の様式については社会情勢の変化や保健医療福祉制度の変化等に伴い改正を行ってきた。
- デジタル化が進む中で、平成30年度に「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」を開催し、電子化すべき情報等について中間報告書がとりまとめられ、令和2年度からはマイナポータルを通じて本人が閲覧できる仕組みとしたところである。一方で、母子保健情報について、乳幼児健康診査の内容の標準化や、情報の連携や利活用の在り方等については引き続き検討が必要な事項とされている。
- このような社会的状況の変化等を踏まえ、今般、母子健康手帳、母子保健情報等に関して検討を行うことを目的とし、学識経験者・関係団体代表者等の協力を得て、厚生労働省子ども家庭局長の下に、本検討会を開催するものとする。

構成員

安宅 満美子	とりこえ助産院 助産師 (公益社団法人日本助産師会 推薦)	中山 まき子	同志社女子大学現代社会学部 特任教授
石田 淳子	府中市子ども家庭部 子ども家庭支援課長・子ども家庭支援センター所長 (全国保健師長会 推薦)	瀧田 圭子	兵庫県但馬県民局朝来健康福祉事務所 健康参事・地域保健課長 (公益社団法人日本看護協会 推薦)
伊藤 早苗	岐阜県輪之内町福祉課長・保健センター 所長 (全国町村会 推薦)	三浦 清徳	長崎大学大学院医歯薬総合研究科産科婦人科学教室 教授 (公益社団法人日本産婦人科学会 推薦)
◎ 岡 明	埼玉県立小児医療センター 病院長	三平 元	医療法人社団すこやかおやこ 理事長 (公益社団法人日本小児科医会 推薦)
小林 徹	国立研究開発法人国立成育医療研究センター臨床研究センターデータサイエンス部門 部門長	森田 圭子	特定非営利活動法人ホームスタートジャパン 代表理事
末松 則子	三重県鈴鹿市長	山縣 然太郎	山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座 教授
鈴木 俊治	日本医科大学女性生殖発達病態学大学院 教授 (公益社団法人日本産婦人科医会 推薦)	山本 秀樹	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
永光 信一郎	福岡大学医学部小児科 主任教授 (公益社団法人日本小児科学会 推薦)	渡辺 弘司	公益社団法人日本医師会 常任理事

(50音順・敬称略。◎は座長)

主な論点

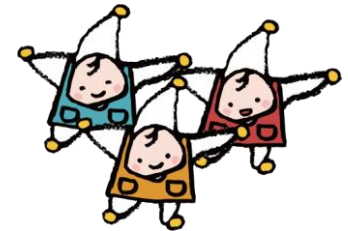
- ・ 母子保健情報の電子化や自治体の電子的母子保健ツールの導入、任意様式の情報量等の現状を踏まえ、母子健康手帳の電子化、紙と電子の役割についてどう考えるか。
- ・ 母子健康手帳の役割について、どのように考えるか。
- ・ 多胎児、低出生体重児、障害のある子ども、外国人家庭等 多様性に配慮した情報提供 や父親の育児を推進する方策について、どのように考えるか。
- ・ 母子健康手帳に反映すべき近年の制度改正等の動きやエビデンスはあるか。

スケジュール

- (1) 母子健康手帳の見直し方針について (夏頃を目途に検討)
- (2) 電子化すべき乳幼児健診等の母子保健情報について (年度内に方向性を検討)

本日の内容

- 母子保健行政のあゆみと施策
- **最近の母子保健事業の動き**
 - (1) 子育て世代包括支援センター
 - (2) 母子健康手帳
 - (3) 産前・産後の支援**
 - (4) 流産・死産等をされた方への支援
 - (5) プレコンセプションケア
 - (6) 性と健康の相談センター事業



産前・産後サポート事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）

R4 予算：16.5億円（18.4億円）

【平成26年度創設】

目的

- 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。

内容

◆ 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。

◆ 内容

- (1) 利用者の悩み相談対応やサポート
- (2) 産前・産後の心身の不調に関する相談支援
- (3) 妊産婦等をサポートする者の募集
- (4) 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
- (5) 母子保健関係機関、関係事業との連絡調整
- (6) 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（R2～）
- (7) 妊産婦等への育児用品等による支援（R2～）
- (8) 出産や子育てに悩む父親支援（R3～）

◆ 実施方法・実施場所等

「アウトリーチ（パートナー）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

「デイサービス（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

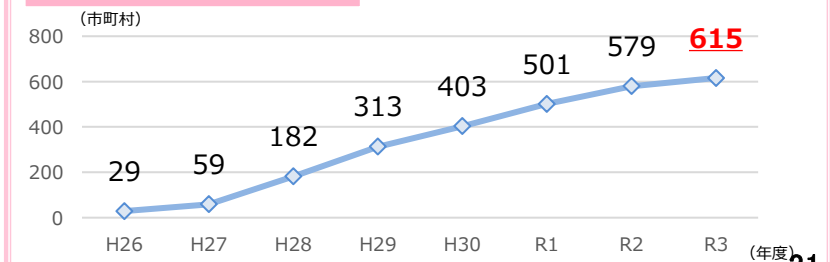
- ① 助産師、保健師又は看護師
- ② 子育て経験者、シニア世代の者等

※ 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ことが望ましい

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助単価案：月額170,900円～2,743,200円（人口により異なる）
その他、多胎妊産婦等支援など取組に応じた加算あり。

事業実績



※ 変更交付決定ベース

目的

- 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。

内容

◆ 対象者

多胎妊産婦及び多胎家庭

※（2）多胎妊産婦等サポーター等事業については、2歳程度までの多胎児を育児する者を対象者の目安とし、個別の事情を踏まえて判断

◆ 内容

（1）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の実施や、多胎妊婦が入院している場合、外出が困難な場合などにおいて、必要に応じて多胎児の育児経験者によるアウトリーチでの相談支援を実施する。

（2）多胎妊産婦等サポーター等事業

多胎妊産婦や多胎家庭のもとへ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。また、当該サポーターを派遣する前に、多胎妊産婦等への支援に際して必要な知識等を修得するための研修を実施する。



交流会やアウトリーチによる相談支援など



日常生活のサポート

実施主体・補助率等

◆ 実施主体：市町村

◆ 補助率：国1/2、市町村1/2

◆ 補助単価案

多胎ピアサポート事業	月額208,200円
多胎妊産婦等サポーター等事業	月額158,700円～729,300円 (人口により異なる)

事業実績

◆ 実施自治体数

多胎ピアサポート事業	72自治体
多胎妊産婦等サポーター等事業	71自治体

※ 令和3年度変更交付決定ベース

出産や子育てに悩む父親支援（産前・産後サポート事業の一部）

R4 予算：産前・産後サポート事業16.5億円の内数

【令和3年度創設】

目的

- 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。

内容

◆ 対象者

出産・子育てに関して悩む父親

◆ 内容

（1）ピアサポート支援等

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の共有や情報交換を行い、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

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。



実施主体・補助率等

◆ 実施主体：市町村

◆ 補助率：国1/2、市町村1/2

◆ 補助単価案

ピアサポート支援等事業	月額 59,000円
父親相談支援	月額154,800円

事業実績

◆ 実施自治体数： -

※令和3年度予算における新規事業

産後ケア事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）【拡充】

R4 予算：44.4億円（41.5億円）

【平成26年度創設】

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の確保を行う産後ケア事業について、少子化の状況を踏まえ、誰もがより安心・安全な子育て環境を整えるため、法定化により市町村の努力義務となった当事業の全国展開を図る。子育て世代包括支援センターにおける困難事例や、新型コロナウイルスに対して不安を抱いている妊産婦等への対応の強化に対する受け皿としても活用する。

※ 従来予算事業として実施されてきた「産後ケア事業」は、母子保健法の一部を改正する法律（令和元年法律第69号）により、市町村の努力義務として規定された（令和3年4月1日施行）

※ 少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）において、2024年度末までの全国展開を目指すとされている。

内容

◆ 対象者

産後に心身の不調又は育児不安等がある者、その他特に支援が必要と認められる者

◆ 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）

◆ 実施方法・実施場所等

- （1）「宿泊型」 …… 病院、助産所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）「デイサービス型」 …… 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配置。※ 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

実施主体・補助率等

◆ 実施主体：市町村

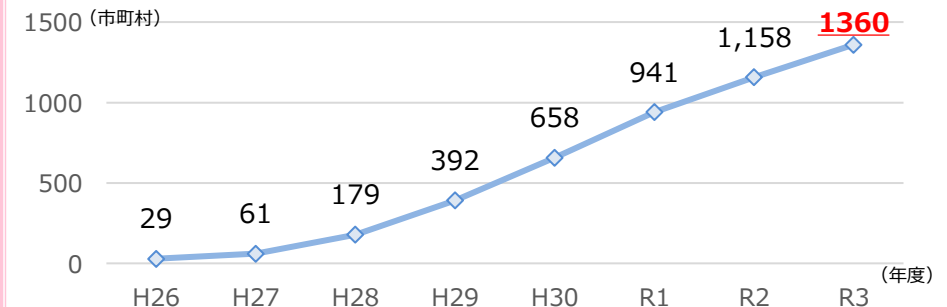
◆ 補助率：国1/2、市町村1/2

◆ 補助単価案

- （1）デイサービス・アウトリーチ型 1施設あたり月額 1,696,000円【拡充】
- （2）宿泊型 1施設あたり月額 2,474,600円【拡充】
- （3）住民税非課税世帯に対する利用料減免【新規】
1回（泊）あたり 5,000円
- （4）24時間365日受入体制整備加算【新規】
1施設あたり年額 2,635,300円

※（1）及び（2）の補助単価は6か所を上限とする。（委託先の数を制限するものではない）

実施自治体



※ 変更交付決定ベース

産後ケアで出来ること(イメージ)

事業目的

- 出産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もの。

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の委託が可能)

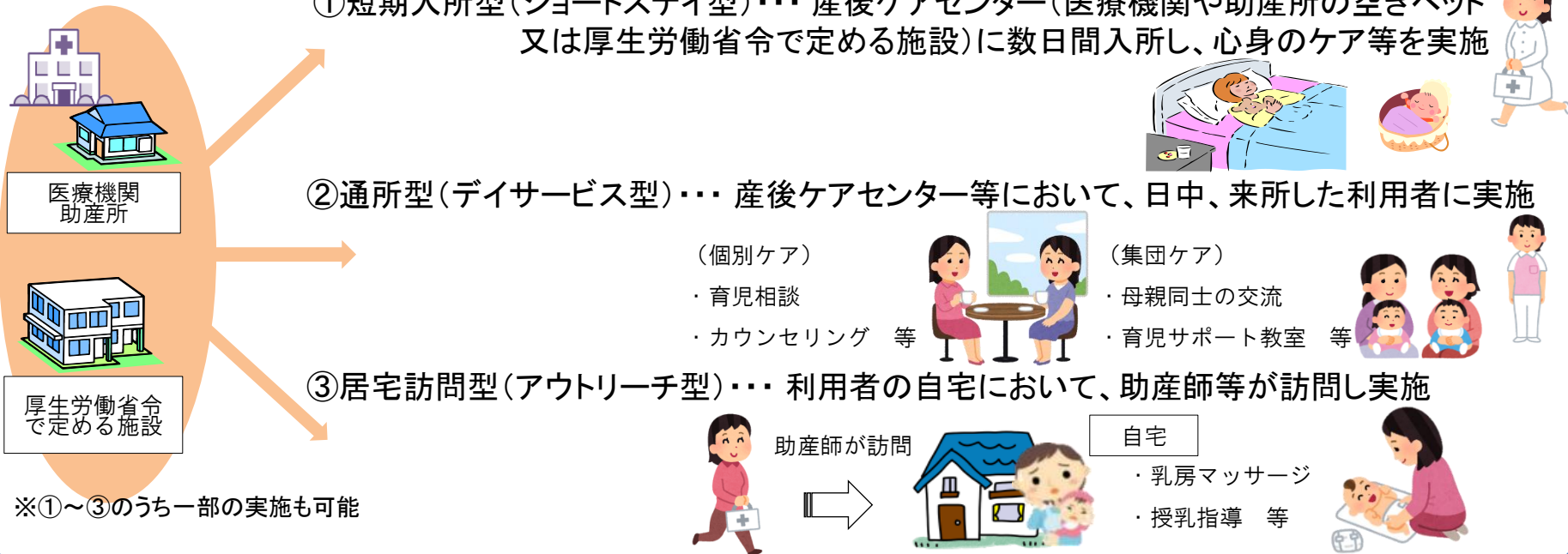


事業概要

○ 事業内容

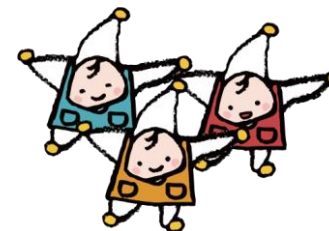
助産師、保健師又は看護師等が、出産後1年以内の女子・乳児への保健指導、授乳指導、療養に伴う世話、心理的ケアやカウンセリング、育児に関する指導や育児サポート等を実施。

○ 実施方法・実施場所等



本日の内容

- 母子保健行政のあゆみと施策
- **最近の母子保健事業の動き**
 - (1) 子育て世代包括支援センター
 - (2) 母子健康手帳
 - (3) 産前・産後の支援
 - (4) 流産・死産等をされた方への支援**
 - (5) プレコンセプションケア
 - (6) 性と健康の相談センター事業



流産や死産を経験した女性等への心理社会的支援等について

令和3年5月31日付子母発0531第3号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知
「流産や死産を経験した女性等への心理社会的支援等について」より抜粋

母子保健法による位置づけについて

母子保健法第6条第1項に規定する「妊産婦」とは、妊娠中又は出産後1年以内の女子をいい、この「出産」には、流産及び死産の場合も含まれます。

母子保健施策のための死産情報の共有について

「母子保健施策のための死産情報の共有について（依頼）」（令和2年11月20日付子母発1120第1号政統人発1120第1号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長及び厚生労働省統計管理官(人口動態・保健社会統計室長併任)通知)において、保健統計主管課に対し、母子保健担当課の求めに応じた死産届に関する必要な情報共有を依頼しています。

流産や死産による死胎の取扱いについて

妊娠4か月以上の死胎の火葬、埋葬等については、墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年法律第48号）により、死体と同様に取り扱われます。妊娠4か月未満の死胎については、同法の対象ではありませんが、社会通念上、丁重に取り扱うことが求められます。

流産や死産をした女性等の心情にも配慮し、流産や死産による死胎が適切に取り扱われるよう、関係者への周知、理解促進等適切な対応をお願いします。

子どもを亡くした家族へのグリーフケアに関する調査研究

【調査目的】

流産、死産等を経験した家族に対する心理社会的支援のニーズ及び支援体制等について実態を把握し、支援体制の整備・強化を進める上で有益な基礎資料とする。

【調査概要】

手法：郵送による自記式アンケート調査

対象：全都道府県・市町村の母子保健主管部（局）担当者

回収状況：都道府県38/47か所（81%）、政令市・中核市62/82か所（76%）、その他市町村663/1642か所（40%）

調査結果のポイント

- 流産や死産を経験した女性やその家族に対して相談窓口を設置しているのは、都道府県で100%、市町村で85.9%と、令和2年度に実施した調査結果（※）と比べると相談窓口の開設状況は大きく改善した。また、5都道府県において「流産・死産に特化した相談窓口がある」と回答している。
- 死産について把握する体制が「ある」市町村は76.1%で、令和2年度（※）より増加している。把握の方法は「妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中での把握」が71.6%を占め、その他に「（本人同意を前提とした）戸籍課からの情報提供47.3%、「（本人同意を前提とした）周産期医療機関からの情報提供」が47.3%となっている。（複数回答）
※参考：令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「流産や死産等を経験した女性に対する心理社会的支援に関する調査研究」では、「相談窓口を設置している」市町村は32.3%、「死産について把握する体制がある」市町村は62.9%。
- 妊娠12週未満の初期流産について把握する体制が「ある」市町村は56.3%で、把握方法は「妊娠届け後の継続的妊産婦支援の中で把握」が87.3%、「（本人同意を前提とした）周産期医療機関からの情報提供」が19.9%であった。（複数回答）

支援の手引き

- 自治体担当者や小児科、産婦人科医療機関スタッフ向けに「子どもを亡くした家族への支援の手引き」を作成し、自治体及び関係団体等へ周知。
※妊娠・出産・子育て期の健康に関する情報サイト「健やか親子21」よりダウンロード可能。
URL：<https://sukoyaka21.mhlw.go.jp/useful-tools/theme1/>

子どもを亡くした家族への支援体制強化のためのツール

流産、死産を経験した方への情報提供資材

おうちに戻られたのち、
心の不安と共に身体の不調を感じる方もいらっしゃいます。
少し落ち着いて、医療者についてみたいことも
出てくるかもしれません。
次のようなときは、どうぞご相談ください。

- 悲しみが深く、つらい日々が続き、日常生活のほとんどに影響がある
- 赤ちゃんが亡くなった経過や原因について、説明をもっと聞きたい
- 健診日以降、子宮の戻りや身体の不調が気になる
- おっぱいの分泌が無く、胸が張る
- 次の妊娠や出産のことを聞いてみたい
- その他、あなたが当院からのサポートを受けたいとき

当院へご相談される場合には、以下までお問合せください。
来院される場合には、担当がお会いできるよう調整いたしますので
事前にお電話を下さいますようお願いいたします。

受付窓口 / 担当者： _____
電話番号： _____
受付時間： _____

医療機関からお伝えしたいこと

流産や死産を体験された方へ

しばらくのあいだ、
心身ともにおつらい日々が続くかもしれません。
このカードは、あなたがサポートを受けられる場所があることを
お知らせするために作成しました。

日々の暮らしの中で以下のようなつらさを感じることもあるかもしれませんが、
特に、出産予定日や妊娠中の思い出の日が近づいたときには、つらさを強く
感じるかもしれません。

- これまで通りの生活を送ることや、人と関わることに難しさを感じる
- これまで普通にできていたことが、上手くできない
- 記憶力や判断力や理解力が低下したと感じる
- 家族の間で、悲しみの違いを感じる
- さまざまな場面で、以前のような自信を持ってない
- この悲しみが、いつまで続くのだろうと思う
- 自分を責めちゃう気持ちがある

こうした反応は、「グリーフ（悲嘆）」といって、大切なにかを失ったときに
生じる、自然な反応です。その感じ方は、人によって違います。また、心の痛みが
短らくまでに必要な期間も、人それぞれです。ご自身のお気持ちに耳を傾け、
どのような感じ方であっても「それでいい」と認めてあげてください。

今のつらい状態はずっと続くわけではありません。
必ず、少しずつ変化していきます。その変化もまた、認めてあげてください。

お子さまを亡くされたあとの悲しみの反応は自然なものです、
サポートは必要です。「つらいなあ」と感じたとき、
無理してそのお気持ちをひとりで抱えこまなくていいです。
誰かにそのことを話すことで、
気持ちに変化が生まれるかもしれません。
あなたはひとりではありません。
当院もしくは他にもさまざまな相談窓口があります。
あなたのタイミングで、いつでもどうぞ活用ください。

さまざまな相談先

[都道府県の相談窓口]

[市町村の相談窓口]

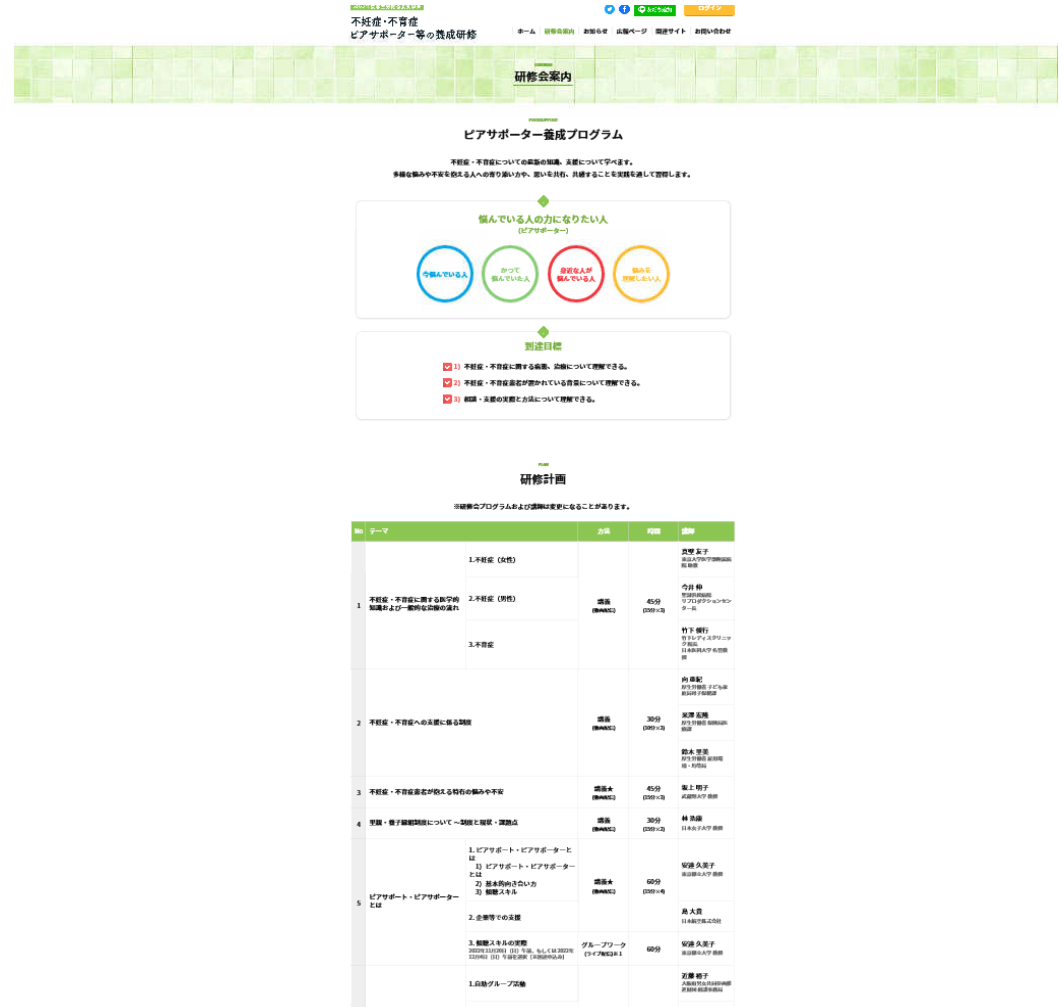
体験者同士の交流（ピアサポート）について
体験者（ピア）による自助グループ、サポートグループ、同じ体験をした方と交流し、気持ちを共有することが、大きな助けになったという方もおられます。グループの活動はさまざま、お盆などの身がかり合いの会を開催している団体もあれば、インターネットで情報発信しているグループもあります。自分に合うかどうかは、個人差があります。参加を希望する場合には、グループのこれまでの活動内容や運営スタッフの情報なども確認してみてください。

希望者が残られる場合
流産や死産を医師以上繰り返している場合、不妊症かもしれません。不妊症専門の外来もありますので、不安な場合は当院または自治体の専門窓口にお問合せください。

※調査研究の報告書や情報提供資材は調査研究事業の委託先（株式会社キャンサーズキャン）のウェブサイトに掲載
U R L : <https://cancerscan.jp/news/1115/>

不妊症・不育症ピアサポーター育成研修等事業

令和4年度は日本助産師会に委託し、研修事業を実施しています。(<https://www.peersupporter.info/>)



不妊症・不育症に関する広報・正しい知識の普及啓発

「不妊症・不育症に関する広報・啓発促進事業」

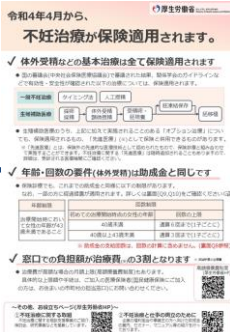
- 令和3年度より開始した本事業において、不妊症・不育症の知識の普及啓発を図るため、著名人を活用したオンラインフォーラム、オンライン広告、新聞広告等を実施。
- 令和4年度も同事業を行い、更なる知識の普及啓発に努めることとしている。

「政府広報オンライン」

- 当事者の方や、専門家のインタビューと共に、不妊治療について解説する動画を掲載。
(<https://www.gov-online.jp/useful/article/202112/1.html>)

厚生労働省ウェブサイト

- 不妊治療の保険適用に関する情報を始め、相談支援や不妊症・不育症ピアサポーター育成研修等事業、仕事との両立（雇用環境・機会均等局のサイトへ）等の関連する情報を紹介。
- 自治体や医療機関向けの説明会資料や事務連絡を掲載
 令和4年3月 全国児童福祉主管課長会議
 令和3年3月 自治体担当者説明会 等

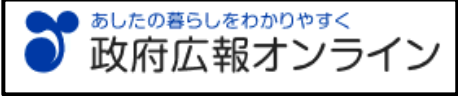


動画
不妊治療の現場から～不妊症は決して珍しいことではありません

不妊症の原因
(医学的原因の場合)

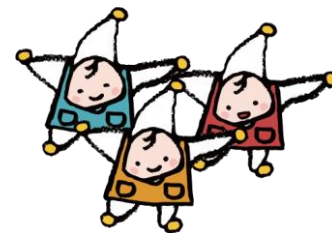
無排卵症
無精子症
卵管閉塞
着床不全 (ほか)

男女ともに様々な原因がある
(原因不明のものもある)



本日の内容

- 母子保健行政のあゆみと施策
- **最近の母子保健事業の動き**
 - (1) 子育て世代包括支援センター
 - (2) 母子健康手帳
 - (3) 産前・産後の支援
 - (4) 流産・死産等をされた方への支援
 - (5) プレコンセプションケア**
 - (6) 性と健康の相談センター事業



若者の性や妊娠などの健康相談支援サイト「スマート保健相談室」

令和3年2月に閣議決定された成育医療等基本方針(※1)において「男女を問わず、相談支援や健診等を通じ、将来の妊娠のための健康管理に関する情報提供を推進するなど、プレコンセプションケア(※2)に関する体制整備を図る」とされた。これを踏まえ、若者に対して性・妊娠に関する正しい知識の普及や相談の場の提供の推進の一貫として、10代を対象とした、若者の性や妊娠などの健康相談支援サイト「スマート保健相談室」を作成した。

(※1) 成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針

(※2) 成育医療等基本方針では、「女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組」と定義。

掲載内容の概要

1. 相談窓口

性や妊娠・性被害・性感染症など、様々な悩みを相談できる窓口を掲載。



3. インタビュー・コラム

インタビュー記事や専門家のコラムなど、参考になる情報を掲載。



2. 正しい知識Q&A

からだや性・妊娠などの健康に関する疑問についての医学的に正しい情報を掲載。

(月経に関する悩み、性行為、避妊、妊娠、性感染症、女性に多い病気、男性に多い性の悩み、その他)



4. 関連する情報や普及啓発資料

保護者の方や医療従事者向けのホームページなど、関連する情報のリンクを掲載。



ポスター・カード・シールを活用しての周知にご協力をお願いいたします。

<https://develop.youth.mhlw.go.jp/>



若者の性や妊娠などの健康相談支援サイト「スマート保健相談室」

スマート保健相談室の「正しい知識Q&A」において、からだや性・妊娠などの健康に関する疑問についての医学的に正しい情報を掲載しています。（具体的には、月経に関する悩み、性行為、避妊、妊娠、性感染症、女性に多いに多い病気、男性に多い性の悩み男性に多い性の悩み、その他、その他）

三 スマート保健相談室

正しい知識Q&A

からだや性・妊娠などの健康に関する疑問についての医学的に正しい情報を掲載しています。

月経に関する悩み



性行為（セックス）について



避妊について



妊娠について



三 スマート保健相談室

正しい知識Q&A

月経に関する悩み

Q 生理（月経）が不規則なのですが、大丈夫でしょうか？
（周期が24日以下または39日以上）

A 生理（月経）はストレス、精神的な悩み、環境の変化などがある場合に、不規則になることがあります。生理（月経）の正常周期（生理の初日から次の生理の前日まで）は、25日から38日程度なので、この範囲内でずれる場合は心配ありません。あまり早くなったり遅れることが続くような場合は、排卵がない可能性やホルモンの病気の可能性もあるので、婦人科で相談しましょう。



企業・団体・自治体・文部科学省や警察庁等の関係省庁に周知のご協力をいただいております。

乳幼児の保護者への性に関する情報提供の手引き

背景

令和3年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「保健師等による幼児等低年齢児の保護者に対する効果的な性教育方法に関する調査研究」（事業者：Siblings合同会社 性教育サイト「命育」）において、未就学児を持つ保護者を対象とした性に関するウェブアンケート調査、子どもと関わる専門職への聞き取り調査等を行い、保健師等の親子に関わる専門職が保護者への情報提供に活用できる手引きを作成した。

調査研究結果概要

◆全国の3～6歳の未就学児を持つ保護者を対象にしたウェブアンケート調査

- 対象：全国の3～6歳の未就学児を持つ20～49歳の保護者2,215人
- 方法：ウェブアンケート調査

- 家庭において子どもと性に関する会話の必要性を感じているのは、必要だと思う・やや必要だと思う保護者は52.6%であった。
- 子どもから性に関する質問をされて会話をした経験がある保護者は25.6%。
- これまで子どもの性に関する言動で困った経験のある保護者は26.2%で、内容としては、幼児自慰への対応、性器・排泄物等の言葉の連呼、他人のプライベートゾーン（※）への接触等が挙げられた。
- 保健師などに子どもの性に関して質問したい項目としては、性被害者・加害者にならないための知識、不快な性的接触を拒否する方法などが挙げられた。

（※）プライベートゾーン：水着で隠れる部分や口の自分の身体の大切なところ

◆子どもと関わる専門職への聞き取り調査

- 対象：保健師、助産師、保育士、児童福祉司、児童心理司、小児科医等子どもと関わる専門職110人
- 方法：① 事前アンケート調査 ② 聞き取り調査

- 子どもから性に関して質問されることとしては、男女の身体の違い（48.4%）が最も多かった。
- 保護者からよく相談される内容として、幼児自慰（40.2%）、プライベートゾーンに関すること（30.5%）が挙げられた。
- 聞き取り調査では、保健師等は乳幼児健診や訪問事業で、性器の洗い方を聞かれるとの意見が複数あった。

手引き

◆乳幼児期の性に関する情報提供 保健師や親子に関わる専門職のための手引き

調査結果を踏まえて、保健師等が保護者に性に関する適切な情報提供ができるよう手引きを作成した。

○第1章 子どもの性についての対応の仕方、伝え方

男女の身体の違い、子どもと大人の身体の違い、プライベートゾーンを理解、身体・性器の洗い方のポイントなどについてイラストを交えて説明。

○第2章 「こんなとき、どうしたらいい？」乳幼児期の性に関するお悩みQ&A

子どもと関わる専門職が保護者からよく問い合わせのある子どもの性に関する言動への対応方法や子どもの質問への回答案などを紹介。

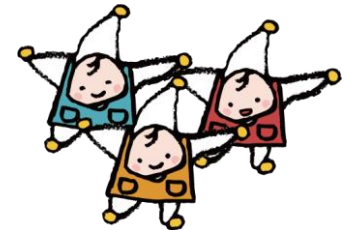
○乳幼児期の子どもを持つ保護者におすすめの絵本

調査研究の検討委員会で、保護者からの問い合わせの多いテーマを扱っている絵本から選定して紹介している。



本日の内容

- 母子保健行政のあゆみと施策
- **最近の母子保健事業の動き**
 - (1) 子育て世代包括支援センター
 - (2) 母子健康手帳
 - (3) 産前・産後の支援
 - (4) 流産・死産等をされた方への支援
 - (5) プレコンセプションケア
 - (6) **性と健康の相談センター事業**



性と健康の相談センター事業【拡充】

R5 概算要求額：9.5億円（9.2億円）

【令和4年度創設】

目的

成育基本方針（令和3年2月9日閣議決定）を踏まえ、プレコンセプションケアを含め、男女を問わず性や妊娠に関する正しい知識の普及を図り、健康管理を促す事を目的とする。

※ 令和3年度までの「女性健康支援センター事業」や「不妊専門相談センター事業」を組み替えたもの。

内容

◆ 対象者

思春期、妊娠、出産等の各ライフステージに応じた相談を希望する者（不妊相談、予期せぬ妊娠、メンタルヘルスケア、性感染症の対応を含む）

◆ 内容

- (1) 不妊に悩む夫婦、将来子を持ちたいカップル、身体的・精神的な悩みを有する女性等への健康状況に的確に応じた健康・不妊・将来の妊娠出産に関する相談指導
- (2) 妊娠・出産に係る正しい知識等に関する親世代向け等の講演会の開催
- (3) 相談指導を行う相談員の研修養成
- (4) 不妊治療、妊娠・出産、女性の健康に関する医学的・科学的知見の普及啓発
- (5) 不妊治療と仕事の両立に関する相談対応
- (6) 特定妊婦等に対する産科受診等支援（性感染症などの疾病等に関する受診を含む。）【拡充】
- (7) 若年妊婦等に対するSNSやアウトリーチによる相談支援、緊急一時的な居場所の確保
- (8) 出生前遺伝学的検査（NIPT）を受けた妊婦等への相談支援体制の整備
- (9) 学校で児童・生徒向けに性・生殖に関する教育等を実施する医師や助産師等への支援
- (10) 思春期の児童等に対する産科受診等支援

実施主体・補助率

◆ 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

若年妊婦等支援強化加算（性と健康の相談センター事業の一部）

R4 予算：性と健康の相談センター事業 9.2億円の内数
【令和2年度創設】

目的

- 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、身近な地域で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、地域の実情に応じた若年妊婦等への支援を行う。

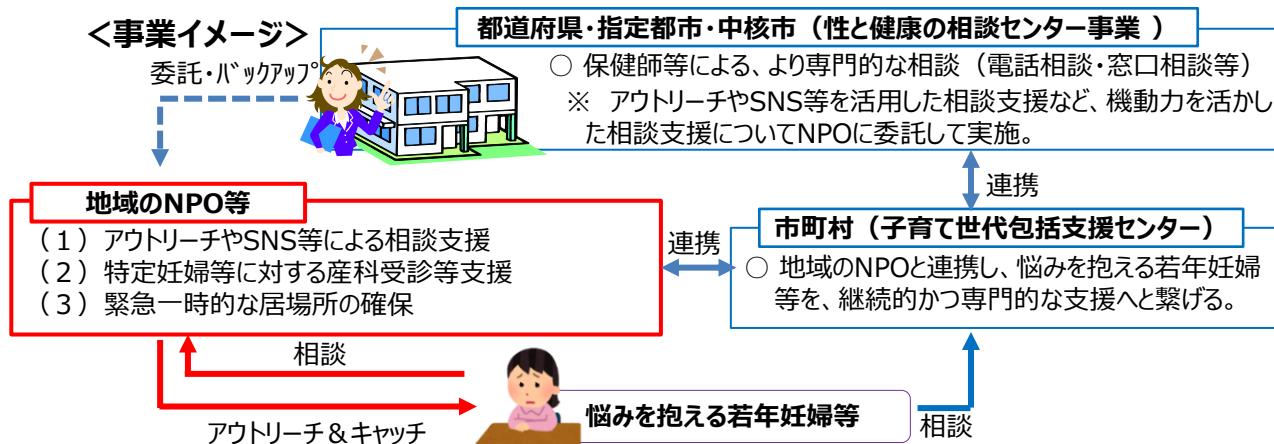
内容

◆ 対象者

10代等若年で妊娠に悩んでいる者や、若年に限らず特定妊婦と疑われる者等

◆ 内容

- (1) 相談支援等
- ① 窓口相談
 - ② アウトリーチによる相談
 - ③ コーディネート業務
 - ④ SNS等を活用した相談
- (2) 産科受診等支援
- (3) 緊急一時的な居場所確保



実施主体等

- ◆ 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
 - ◆ 実施自治体数：10自治体
 - ・ 直営 5自治体
(宮城県、神奈川県、三重県、京都府、奈良県)
 - ・ 委託 5自治体
(埼玉県、千葉県、富山県、石川県、兵庫県)
- ※ 令和2年度変更交付決定ベース

補助単価

◆ 補助単価案

①直営	運営費	月額	172,300円
	SNS等による相談支援	年額	10,888,000円
	一時的な居場所確保	1泊あたり	16,100円
②委託	基本分	月額	367,100円
	夜間休日対応加算	月額	54,800円
	SNS等による相談支援	年額	10,888,000円
	一時的な居場所確保	1泊あたり	16,100円

特定妊婦等に対する産科受診等支援加算（性と健康の相談センター事業の一部）

R 5 概算要求額：性と健康の相談センター事業 9.5億円の内数
【令和元年度創設】

目的

- 妊娠・出産について周囲に相談できずに悩む者については、予期しない妊娠、経済的困窮、社会的孤立、DVなどの様々な背景があり、妊婦健診未受診での分娩や新生児が0歳0日で虐待死に至る場合があるなど、妊娠期から支援することが重要である。
- このため、予期せぬ妊娠等をはじめ、性や妊娠に関する悩みを抱える者の相談対応を行う「性と健康の相談センター」において、特定妊婦と疑われる者等を把握した場合に、医療機関等への同行支援等を行うことによりその状況を確認し、関係機関へ確実につなぐ体制を整備する。

内容

◆ 対象者

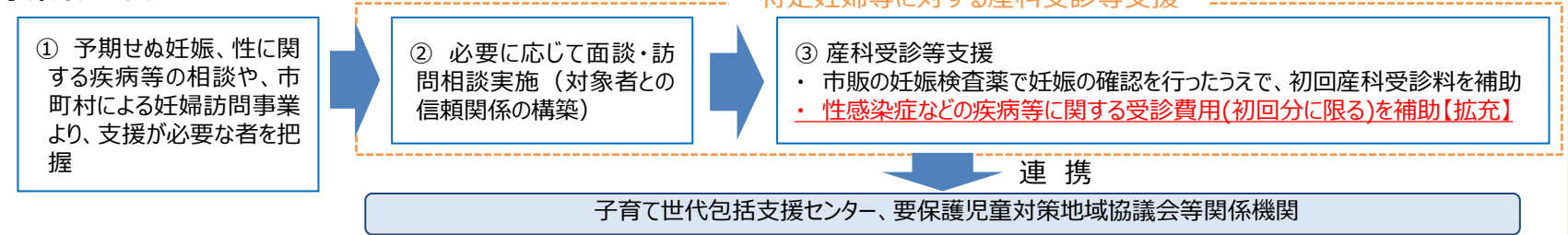
特定妊婦（※）と疑われる者、**妊娠や性に関する疾病等で悩んでいる10代等の若者【拡充】**

※ 出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（児童福祉法第6条の3第5項）

◆ 内容

性と健康の相談センターにおいて、予期せぬ妊娠等や、性感染症などの性に関する疾病等に悩む者を把握した場合には、面談・訪問相談等によりその状況を確認し、関係機関と連携を行うとともに、産科受診等が困難な場合には、産科等医療機関への同行支援や受診費用(初回分に限る)に対する助成を行う。

<事業イメージ>



実施主体等

- ◆ 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
- ◆ 実施自治体数
 - ・ 産科受診等支援 17自治体（16自治体）
 - ・ 初回産科受診料 14自治体（14自治体）
- ※ 令和3年度変更交付決定ベース
括弧は令和2年度変更交付決定ベース

補助単価案

- ◆ 補助単価案
- ① 直営 産科受診等支援

月額	162,000円
受診費用	受診1件あたり 10,000円
【拡充】交通費	受診1件あたり 2,000円
- ② 委託 産科受診等支援加算

月額	322,400円
受診費用	受診1件あたり 10,000円
【拡充】交通費	受診1件あたり 2,000円

不妊症・不育症等ネットワーク支援加算（性と健康の相談センター事業の一部）

R4 予算額：性と健康の相談センター事業 9.2億円の内数
【令和3年度創設】

目的

- 不妊症・不育症患者への支援としては、医学的診療体制の充実に加え、流産・死産に対するグリーフケアを含む相談支援、特別養子縁組制度の紹介等の心理社会的支援の充実が求められている。
- このため、関係機関等により構成される協議会等を開催し、地域おける不妊症・不育症患者への支援の充実を図る。

内容

- (1) 不妊症・不育症の診療を行う医療機関や、相談支援等を行う自治体、当事者団体等の関係者等で構成される協議会等の開催
- (2) 当事者団体等によるピア・サポート活動等への支援の実施
- (3) 不妊症・不育症の心理社会的支援に係るカウンセラーを配置し、相談支援を実施
- (4) 不妊症・不育症患者への里親・特別養子縁組制度の紹介の実施

※ 事業の対象として流産・死産等を経験した方への心理社会的支援やピア・サポート活動等への支援も含まれるものであり、不妊症・不育症患者への支援と区別して実施することも可能。



実施主体・補助率等

- ◆ 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
- ◆ 補助単価案：月額 866,600円

事業実績

- ◆ 実施自治体数： -
- ※令和3年度予算における新規事業

出生前検査加算（性と健康の相談センター事業の一部）

R4 予算：性と健康の相談センター事業 9.2億円の内数
【令和3年度創設】

目的

- 妊婦の血液から、胎児の染色体疾患の有無を調べるNIPTについては、日本医学会の下に出生前検査認証制度等運営委員会が発足したことなどから、今後実施件数の増加が予想される。
- これらの流れを踏まえ、NIPT等の出生前検査を受けた妊婦、受検を検討している妊婦やその家族を支援するため、性と健康の相談センターに専門の相談員を配置し相談を受け付けることにより、不安等の解消を図る。

内容

◆ 対象者

出生前検査を受けた者、受検を検討している者及びその家族

◆ 内容

（1）相談支援

性と健康の相談センターにおいて、出生前検査を受けた者、受検を検討している者及びその家族に対し、疑問や不安への相談支援を行うとともに、出生前検査により胎児が障害等を有する可能性が指摘された妊婦や家族に対し、子の出生後における生活のイメージを持っていただくことなどを目的として、障害福祉関係機関等の紹介等を行う。

（2）相談支援員への研修等

NIPTに関する知識の習得や、関係機関との連携を行うために必要となる事務等に対する補助を行うことで、円滑な相談支援の実施を図る。

実施主体・補助率等

- ◆ 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
- ◆ 補助単価案：運営費 月額 151,700円
研修費 月額 28,000円

事業実績

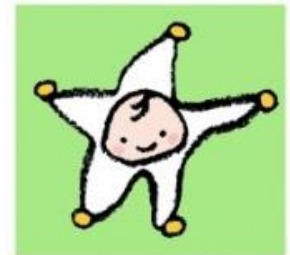
- ◆ 実施自治体数： -
※令和3年度予算における新規事業

ご清聴ありがとうございました。

皆さんで、子どもが健やかに育つ社会を築くための取組です。

厚生労働省ではすべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指し、関係者と一体となって「**健やか親子21**」を推進しています。

妊娠中から子育て中の親子とそのご家族が、自らの健康に関心を持ち、学校や企業等も含めた地域社会全体で子どもの健やかな成長を見守るとともに、子育て世代の親を孤立させないよう温かく見守り支える地域づくりをすることを目指しています。



健やか親子21