

令和4年度 第22回健やか親子21推進本部総会
議事録

日時：令和5年2月16日（木）10：00～12：00
オンライン開催

議題：(1)厚生労働省母子保健課説明（母子保健行政の動向）

(2)「第11回健康寿命をのばそう！アワード（母子保健分野）」受賞事例発表

・厚生労働大臣最優秀賞

宮崎大学医学部看護学科 生活・基盤看護科学講座 地域看護学領域 鶴田 来美氏
「若者の生きる力を育む性（生）教育」

・厚生労働大臣優秀賞 自治体部門

群馬県生活こども部児童福祉・青少年課 母子保健係 福嶋 若菜氏
「ストップ！弱視見逃し」3歳児健診における弱視の早期発見と学童期へと繋がる子どもの
視機能を守る取組み～地域保健福祉・県教育委員会・県医師会・県眼科医会の連携～」

(3)健やか親子21推進本部の取組報告

(4)今後の方針（「健やか親子21」の今後の方向性について（案））

議事：

○健やか親子21（第2次）運営事務局

配信をご覧の皆さま、本日は、お忙しい中、ご出席いただき誠にありがとうございます。定刻となりましたので、ただ今より、「第22回健やか親子21推進本部総会」を開催させていただきます。

本日の司会をつとめさせていただきます。健やか親子21（第2次）事務局の畠添と申します。よろしくお願い申し上げます。

本日は、健やか親子21推進本部60団体の皆さまにご出席いただく予定となっております。健やか親子21推進本部規約第6条に「総会は、過半数の出席により成立」とされており、本会が成立していることをご報告いたします。

本日の議事資料につきまして、ご出席者には事前にダウンロードリンクのURLをご案内差し上げておりますが、もしお手元でご確認いただけていない方がいらっしゃいましたら、チャット欄にてご案内しておりますので、そちらからご確認いただきますようお願い申し上げます。

それではさっそく進めさせていただきます。

はじめに厚生労働省子ども家庭局母子保健課山本課長よりごあいさついただきます。山本課長、よろしくお願い申し上げます。

○子ども家庭局母子保健課長

おはようございます。健やか親子21推進本部総会の開催にあたりまして御挨拶をさせていただきます。

本日、出席している皆さま、日頃から健やか親子21の推進に尽力いただき、誠にありがとうございます。子どもたちの健やかな成長を確保するためには、子どもを真ん中に置いた社会づくり、特に妊娠期から子育て期に至るまでの切れ目のない支援が重要です。子ども政策を巡っては、子ども家庭庁の設置や、子ども基本法の制定、伴走型相談支援と経済的支援の一体的実施、出産子育て応援交付金の開始など、さまざまな動きがあります。その一環として、現在、成育基本法に基づく基本方針の見直しの検討も進めているところです。この見直しの中で、健やか親子21は成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置付けられ、成育医療等基本方針、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取り組みを推進するものとされており、令和5年度以降の健やか親子21について、成育医療等基本方針を踏まえた幹事会の役割や表彰、普及啓発事業内容等の見直しを考えているところです。後ほど審議していただきたいと考えています。

今後とも、各分野における施策の相互連携を図りつつ、子どもの権利を尊重した成育医療等が提供されるよう、皆さまと共に、母子保健分野の取組を推進していきたいと考えています。本日の総会が関係者の有意義な協議、交流の場となることを期待すると共に、健やか親子21の推進において、皆さまには、今後一層の支援と協力を賜るよう、お願いし、私の挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

山本課長、ありがとうございました。続いて、健やか親子21推進本部会長の岡明会長より御挨拶をいただきます。岡会長、よろしくお願いいたします。

○健やか親子21推進本部 会長

おはようございます。健やか親子21推進本部の会長を拝命している岡です。一言、あいさつさせていただきます。

皆さまもご存じのように、平成13年から開始した健やか親子21は、20世紀の、母子保健の取組成果を踏まえて、残された課題と新しく生じてきた課題を整理して、21世紀のこれからの時代に必要な母子保健分野の取組を各事業や関連機関が連携して推進するという国民運動計画です。

本日、発表していただく、「健康寿命をのばそう！アワード(母子保健分野)」の取組については、母子の幸せで健康な暮らしを支える社会環境を構築するための活動をしている企業、団体、自治体の皆さまから応募のあった多数の取組のうち、特に優れたものとして、厚生労働大臣賞を受賞した内容です。

私は、この評価委員長として審査に携わりましたが、妊娠期から子育て期、学童期、思春期にわたって、長年続けられている活動や新しい生活様式にも対応するような工夫を凝らした活動など、大変興味深い取組も多く、いずれの活動も、健やか親子21の趣旨にそった大切な取組であったと感じました。皆さまがたの日頃の努力と貢献に心から感謝いたします。

本日は、健やか親子21の幹事会の取組報告と共に、母子の健康水準を向上させるための、さまざまな取組が皆さまと共にさらに推進することができるよう、出席している皆さまから意見を伺いたいと思います。本日はよろしくお願いいたします。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

岡会長、ありがとうございました。

続いて、次第 1、厚生労働省子ども家庭局母子保健課吉川課長補佐より、「母子保健行政の動向」について、発表していただきます。吉川課長補佐、よろしくお願いします。

○子ども家庭局母子保健課 課長補佐

おはようございます。厚生労働省子ども家庭局母子保健課の吉川です。私からは、「母子保健行政の動向」ということで、皆さまに情報提供したいと思います。

ただ今、画面共有した資料 1 に沿って、最近の母子保健行政の動きについて説明します。冒頭で、当課の山本から説明したとおり、今般、母子保健あるいはこども施策の大きな動きがあります。特に今年の4月1日から、こども家庭庁が新たに設置されることになっていますが、それに伴って、こどもの施策にも非常に大きな進展がありました。

本日は、この資料の中で特に母子健康手帳の見直し、母子保健情報のデジタル化について説明し、その後、健やか親子21とも関連が深い、成育医療等基本方針の改正について説明します。

一つ目のトピックは、母子健康手帳の見直しと母子保健情報のデジタル化についてです。皆さまもご存じのとおり、母子健康手帳は母子保健法に基づいて、市町村が妊娠の届出をした妊婦に交付する手帳です。これは、妊娠出産や育児に関しての一貫した健康記録であると共に、乳幼児の保護者に対する育児に関する指導書であり、情報提供を行うための冊子です。

近年では、約 10 年ごとに大きな改正を行っています。直近では平成 23 年度に、母子健康手帳の検討会についてという有識者の先生がたから意見を聞く機会を設けました。その中では、例えば、妊産婦や乳幼児の健康保持及び増進の重要性に鑑み、母子健康手帳の名称は変更しないということや、省令様式の分量が増加する分、任意様式の簡略化を行います、最低限必要な知識は引き続き情報提供するという、大きな方針の議論が行われました。また同時に、妊産婦の意識の変化、妊婦健康診断の充実化を受け、妊娠経過の記載欄の拡充、自由に記載できる欄を増やすなどの、内容の充実なども図られました。

これは、平成 24 年度から、新たに様式を見直したものです。それから約 10 年が経過し、母子保健を取り巻く状況が大きく変化しています。またその間、さまざまな科学的なエビデンスなどが蓄積されてきました。これらを踏まえて、今般、母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会を開催し、母子健康手帳の見直しを行いました。

現在画面に表示しているのは、昨年 9 月に取りまとめた報告書の大まかな内容です。下段 2 の個別の事項についてという所で、具体的に母子健康手帳がどのように見直されたかを示しています。この中では、母親の観点から、心や体のことで悩みがある場合に対して、しっかりとサポートにつなげていけるようにという趣旨や、父親や家族の観点から、父親や家族が子育てにより参画できるように、そして家族の多様性を踏まえた表現ができるようにという見直しも行っています。

またこどもの観点からは、成長発達の目安に関して、両親あるいは保護者が不安にならないように記載しつつも、成長発達について保護者が気づき、医療関係者がこどもの健やかな成長に生かせるような記載項目の充実などを行っています。

具体的な改正内容について、いくつか例示していますが、先ほど説明したように、妊婦や産婦が記載できる項目として、自分自身の気持ちや体のことについて記載できる欄を設け、産後ケアあるいは地域での子育てに関する相談機関への支援に関して記録し、関係者が母子健康手帳を通じて情報共有できるような仕組みづくりに貢献していると考えています。

また、保護者の記録欄では、保護者の睡眠に関する記載事項や保護者が子育てに困っていないかということをしかりと拾い上げられるような母子健康手帳になるよう、記載内容を充実しました。

また、右側の1カ月頃という所では、こどもの安全という観点から、寝かせるときはあお向けに寝かせていますか、という質問事項や、自動車に乗るときにはチャイルドシートを使用していますか、という質問で、予防できるこどもの死亡事例をしかり周知することによって、こどものより安全で健やかな成長に資する記載も追加しています。

今後、厚生労働省の予算事業などを活用して、母子保健の情報をより分かりやすく、さまざまなニーズに応えられるような内容を充実させていきたいと考えています。今後、この健やか親子21の動きともしかりリンクさせながら、母子保健情報の発信やコンテンツの充実に努めていきたいと考えています。

また、母子保健情報のデジタル化という観点では、平成30年度にデータヘルズ時代の母子保健情報の活用に関する検討会が持たれ、母子健康手帳に記載される母子保健情報については、マイナポータルという政府のホームページでご自身の情報が確認できるようになっています。

ここに記載してあるような、少し細かい内容ですが、健診の受診日、そのときの身長や体重、医療者による判定などを具体的にマイナポータルというサイトで、スマートフォンなどで閲覧できるという、母子保健情報のデジタル化も、近年は進んできています。

本年度の補正予算事業で、来年度にかけて、母子保健情報のデジタル化を推進するための実証事業も考えています。自治体や医療機関、保護者、妊婦が、この情報をしかり共有できるような基盤を設けることができるように、検証事業を進めていきたいと考えています。

二つ目のトピックです。成育医療等基本方針の改定についてです。成育基本法については、これまで、健やか親子21の中でも触れられたことがあります。成育基本法が、平成30年12月に公布されたところです。これは、成育医療等の提供に関して、成育過程にある者およびその保護者に対して、しかり切れ目なくサービスを提供するための施策を推進するための法律です。

この法律の中では、今後のさまざまな施策の基本的な方向性、方針を定めた成育医療等基本方針を定めています。前回は令和3年2月、つまり約2年前に策定したものです。今般、この2年間を経て、内容の見直しを行っているところです。この中では、こども家庭庁の設置やこども基本法の制定、母子健康手帳や母子保健情報に関する議論などを踏まえて、この基本的な方針の見直しを行っているところです。

この見直しの中では、今後、関係者が成育医療等基本方針を踏まえた計画を策定して、母子保健をはじめとした成育医療等に関して、都道府県と市町村、そして国が一体となって推進していく計画を策定していくことになっています。

また、こちらの健やか親子21との関係性においては、今後は健やか親子21というものをこの成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置付け、子育て当事者や国民全体への普及啓発を促進することで、この健やか親子21が、どのような位置付けなのかということをしかり明確化したところが大きなポイントです。

先ほど説明した、成育医療等基本方針を踏まえた自治体で策定される計画についてですが、来年度、都道府

県や市町村において、この計画を策定し、令和 6 年度から 11 年度までの 6 年間、この計画に沿って自治体における母子保健などの成育医療等の施策の推進を行っていただきたいと考えています。

今回、健やか親子21の本年度のさまざまな取組についても、本日の会議で皆さまに説明や共有をしていただきますが、そのような議論も踏まえて、今後は、引き続き、成育医療等基本方針に沿った形で母子保健の推進に努めていきたいと考えています。資料についての説明は以上です。ご清聴、ありがとうございました。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

吉川課長補佐、ありがとうございました。

それでは、続きまして、次第 2、「第 11 回健康寿命をのぼそう！アワード(母子保健分野)」受賞者発表に移ります。はじめに、本アワードについて説明します。資料 2 をご覧ください。

国民の生活習慣を改善し健康寿命を延ばすための運動、スマートライフプロジェクトの一環として実施している「健康寿命をのぼそう！アワード」に、平成 27 年度より、母子保健分野が創設されました。令和 4 年度は「健康寿命をのぼそう！アワード」に母子保健分野が創設されて 8 年目になります。本分野では、母子の幸せで健康な暮らしを支援するための健康増進を目的とする、優れた取組を行っている企業、団体、自治体を表彰し、これを広く国民に周知することにより、あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境の構築を推進することを目的としています。

本年度は 3 部門を合わせて 67 件の応募があり、有識者による評価委員会での審査を経て、厚生労働大臣賞、厚生労働省子ども家庭局長賞を決定しました。受賞者の取組内容については、参考資料 3、「健康寿命をのぼそう！アワード(母子保健分野)」受賞取組事例の紹介冊子をご覧ください。また、現在、健やか親子21の公式ウェブサイト内にも公開されています。

本日は、厚生労働大臣最優秀賞を受賞した、宮崎大学医学部看護学科、生活基盤看護科学講座地域看護学領域の『若者の生きる力を育む性(生)教育』について、宮崎大学医学部看護学科生活基盤看護科学講座教授の鶴田来美様に発表していただきます。

発表後には、質疑応答の時間を 5 分ほど設けています。質問や意見については、Zoom 上の Q&A からお受けします。発表の途中でも質問を受け付けます。質問する方は所属団体とお名前と質問内容を Q&A に入力してください。なお、時間の関係上、全ての質問に回答することが難しい場合もあります。あらかじめご了承ください。

それでは、鶴田様、発表をお願いします。

○宮崎大学 鶴田 来美 氏

宮崎大学医学部看護学科の鶴田来美です。本日はよろしく申し上げます。この度は大変栄誉な賞を賜り、ありがとうございました。この活動を実践してきた学生、この活動を必要と思ったださる方々、そして私たちの大きな励みとなりました。それでは、取組について、発表します。

私たちの取り組む課題は健やか親子21(第2次)で掲げる、三つの基盤課題の中で、基盤課題 B、学童期、思春期から成人期に向けた保健対策に該当します。将来的には重点課題1・2の妊娠期からの児童虐待防止対策、育てにくさを感じる親に寄り添う支援にもつながるものだと思っています。

現在、私たちはこの環境整備というところでは、地域と学校が連携した、健康等に関する講習会を開催し、地域と学校がなかなかつながりにくい現状がある中で、そのつなぎ役を担っていると思っています。そして、健康水

準の向上というところでは、10代の自殺率、人工妊娠中絶率につながる活動だと思っています。

健やか親子21は平成13年から開始されています。この年に本学に看護学科が設置され、まさに健やか親子21と本学看護学科は同期と言えます。対策の4本柱の一つに思春期の保健対策の強化と健康教育の推進が掲げられていました。当時、わが国の20歳未満の人工妊娠中絶率は、女子人口1000人当たり13.0で、その中でも宮崎はワースト上位の状況にありました。その対策として、宮崎県は従来の大人主導の性教育ではなく、大学生をピアカウンセラーとして養成し、高校生等に思春期の特徴や心と体の発達等に関する知識を与え、主体的な行動変容を促すことによって、10代の妊娠、人工妊娠中絶、性感染症等の問題への有効な施策の推進を図ることを目的として、宮崎大学看護学科に協力を依頼し、平成13年から現在に至るまで、この活動が継承されています。

県内各地で累計すると、延べ150校以上で実施されています。当時の中高生が本学に入学して、この活動を継承していたり、当時の大学生が大学で教員となり、学生を指導したりしているということも本学の特徴となっています。

宮崎大学が実施している、思春期ピアカウンセリングの活動の特色についてです。中高生を対象にした性教育は、どちらかといえば、男女の体の特徴、妊娠の仕組み、避妊や性感染症予防をテーマとしたものが多くなっていますが、本学では、まずは自分を知る、そして他人を知る、人の話を聞く、自分の意思をきちんと相手に伝える、このようなプログラムを主流としており、その中に、性があります。その性(生)については、生きること、生きることの自己決定能力を育むことを目的として、プログラムを構築しています。そこに妊娠や避妊、性感染症の予防のプログラムを含めています。

次に、ピアについて説明します。もともとは医療福祉の領域において、同じ障害や疾病を持ったもの同士で実践されてきました。ピアには、同僚、仲間、同等のものという意味があります。本学では、年齢が同じくらいで社会的地位が類似している大学生と高校生をピアとして、このピアカウンセリングという活動を実践しています。

このピア活動では、人は機会があれば自分自身の問題を解決する能力を持っていることを基本前提として、その能力を引き出すようなプログラムを設定しています。

では、なぜピアカウンセリングなのでしょう。私自身も平成13年度から、この思春期ピアカウンセリング活動に携わっていますが、学生を見ていて感じることは、非常に素直で優しい学生が多いということです。学生たちは繊細で傷つきやすく、どちらかと言えば、活発な学生よりもおとなしい学生が年々増えています。しかしこれも、教員と学生との世代間ギャップです。若者の生活圏の捉え方は、若者にしか分かりません。性は恥ずべきことでも、隠すべきことでもなく、生きるために必要なものであり、若者には正しく知る権利があります。性についての無知とタブーによって傷つけないために、また傷つけないためにも、同世代による思春期ピアカウンセリングという活動が非常に有効であると考えています。

ただ、ピアが仲間であるとはいえ、ピアカウンセラーとしての大学生が中学生や高校生と同程度の知識水準では意味がありません。ピアカウンセラーとして、性に関する正しい知識の習得とピアカウンセリングのスキルの訓練が必須であるため、大学の中でピアカウンセラーの養成、大学生に対するさまざまな教育やグループワーク等を実施しています。この写真はその一部を示しています。

この思春期ピアカウンセリングが目指すものについて説明します。ここに思春期の特徴を掲げました。思春期においては、全ての体験が未知のものであり、未知の体験へのチャレンジです。発達課題として、自分は何のために生まれたのか、何者なのか、周囲は何を考えているのか、これからの進学、自分たちの将来のこと、複雑な

友達関係のこと、家族のこと、さまざまな不安や悩みを抱えています。これらにどのように対処すればいいか、誰かに聞いてもらいたいと感じ、解決策を模索しています。そこで、私たちの思春期ピアカウンセリング、性イコール生というものでは、このような解決策を模索している若者の、仲間に伝える能力や相談に乗れる能力を養う、自分たちで解決できないときの対処方法を知る、仲間との交流の中で、自分の意見を述べることができる、多くの価値観があることを知って、自分ならこのように考える、このように行動するという意思決定ができる、これらのことを目的としています。そして、私たちが伝えたい、性イコール生の意味を理解してもらうことが、思春期ピアカウンセリングのねらいです。

そのためのプログラムの構成について説明します。大学生も時間には限りがあります。中学生や高校生も決められた時間割の中で性教育に費やせる時間は限られています。現在は、約 50 分の 2 コマ分、つまり 100 分の時間を使って、私たちの活動を展開しています。ここに基本プログラムを示しています。まず、ピアとは何かということや学生の自己紹介からスタートします。流されてとありますが、ここでは恋愛、性、支援関係に関わるテーマで課題を提示していきます。その内容は、同じストーリーを聞いても、人によってさまざまな考え方があること、その背景にはさまざまな価値観があり、自分と他者との考え方、お互いの考えや存在を認め合う必要があることを学ぶプログラムになっています。

アンドロギュノスとありますが、ここでは性の捉え方、性の対象選択に関わる課題を提示します。人はなぜある時期になると、近づきたい、接触したいという欲求を持つのかということや、それは自然な考え方であるということについて話し合います。

その後、休憩を挟んで、愛の 12 段階があります。ここに図を示しています。生物学的に、人は目で体を見て引かれ合い、声を掛けたくなり、接近欲求が生まれ、体が触れるというプロセスがありますが、この具体的な 12 段階のプロセスを理解してもらいます。それを自分の人生設計に当てはめて、自分はどのように生きていきたいのかについて考え、自分の人生を思い描き、そのプロセスの中にある妊娠、避妊、性感染症予防などについて考えていきます。

この愛の 12 段階については、中学校の先生、高校の先生の中には、子どもたちには難しいのではないかと感じて戸惑う先生もいます。このようなプログラムの中でざわつく生徒もいます。中には情報通の生徒もいます。しかし、大学生と一緒にプログラムを進める中で、自分たちの生きる道ですから、生徒も皆真剣に向き合っていきます。お互いの関係性、男女の気持ちのずれ、お互いの意思を確認すること、体の関係性が進むにつれてリスクも伴うこと、これらを自分のこととして考えていきます。これが愛の 12 段階というプログラムです。

次の 4 億分の 1 というプログラムの中では、人と人とのつながり、自分の存在価値に気付いてもらうことによって、周囲に多くの支援者がいることも伝えていきます。

次に、中学生の感想を皆さんにお伝えします。これは、この 100 分のプログラムを受けた中学 1 年生の感想です。「このように家の中で家族全員がそろって、弟ともけんかをたくさんしますが、くだらないことで悩んだり、けんかしたりするのをやめようと思いました。そして友達関係でも、よいところよりも悪いところばかりが目立って、悪口ばかり言ってしまいますが、一人一人がよいところを持っていると思いました。」このように気付いてくれます。

これも中学 1 年生の感想です。「お母さんたちに感謝しなければなりません。自分の嫌いなところは直せるところもあるので、自分を好きになる努力をしていきたいです。」親子の関係性や自分自身を見つめることにもつながっているようです。

中学3年生です。「自分の存在価値について、当たり前とと思っていましたが、全然当たり前ではありませんでした。友達との出会いも大切にしなければなりません。家族についても、両親にいらだちを感じてけんかが絶えません。両親にも一緒にいることを当たり前と思わないでほしいです。」このような感想を書いています。

これも中学3年生です。「自分を大切にすることは重要で、中絶は心に傷を負います。この話に本当に心を打たれました。命を宿すことは、それほどたくさんあるわけではないことをあらためて感じました。毎日が危険日ということをお忘れずに、命を大切にしていきたいです。」このような感想を書いています。

恋愛関係についてです。「どのように恋愛を進めていくのか、友達と比べ合ったりします。しかし、友達と私の価値観が違います。それは当たり前のことだと思いました。」「性行為は好きな人とつながる大切なことですが、やはり新しい命を生み出す大切な行為であることを忘れてはいけません。」中学3年生でも、やはり自分の心や体を守るためにも、セックスについてよく考えたいという感想を述べています。この中学生は、最後に、「人間の価値についてはあまり分かりません。好きになることがどのようなことかも分かりません。」私たちの性教育というのは、りっしんべんの性で、生きるに心が付いています。やはり、心と体を共に課題として考えています。ですから、このような感想を持つ生徒を見つけたときには、養護教諭との連携も必要になると考えています。

高校生と大学生のピアの関係性についてですが、高校生から見た大学生とはどのような存在なのでしょう。最初は緊張感がありますが、とても話しやすいです。同じ内容でも、大人が話すよりも性教育がとても理解できます。分かり合えます。聞かなければいけないというものになりません。抵抗感がありません。気を使わなくていいです。そして、大人が話してくれない、聞いても教えてもらえないことをきちんと説明してくれます。このような感想と述べています。

このような感想が大学生のモチベーションアップにもつながっています。そして、このようなピアカウンセリングの後に中学生や高校生の日常生活に変化が見られたのでしょうか。自分と向き合うことにつながっています。人の話をきちんと聞けるようになりました。自分のことも相手のことも考えるようになりました。自分の性について真剣に考えるようになりました。友達同士で解決できないことに遭遇したときでも、話に耳を傾けることができました。大人に相談することができました。このような効果を得ることができています。すなわち、関わりの変化、情報伝達の変化があったということです。そして、このようなピアカウンセリング講座を受講したいという生徒の増加によって、仲間同士の波及効果も期待できていると思います。

大学生にとってのピア活動の意義ですが、大学生も自分自身を見つめる作業を通して、人への関わり方の傾向に気付くことができました。自分の居場所が見つかりました。性の問題について、自分の考えを友達と自然に話し合えるようになりました。大学生なので、当然パートナーがいます。パートナーと対等にセックスについて話し合うことができるようになりました。セックスに対する考え方が変わりました。このような意義を見いだすことができています。

あらためて、プレコンセプションケアについての目的を確認させていただきました。若い世代の健康を増進し、より質の高い生活を実現してもらうこと、若い世代の男女が将来より健康になること、この実現によって、より健全な妊娠、出産のチャンスを増やし、次世代の子どもたちをより健康にすることがプレコンセプションケアの目的として記されていました。

先ほどの中学生や大学生の感想を見ていくと、私たちの活動は図に示した三つの目的につながっているように感じています。私たちは、子どもから思春期、成人につながるこの分野に大きく貢献していると思っています。学校保健と地域保健のつながりには難しいものがあります。性教育については、学校で行うほうがいいのか、家

庭で行うべきなのかという議論が飛び交っています。しかし、今、大学生は、性について口にするのをためらっているのは大人ではないかと言っています。

一方、学校では、性教育に自信を持ってない先生たちも、最近は多くなっています。そのようになると、やはり大学生のこの活動に大きな期待が寄せられているのも現実だと思っています。しかし、学生も忙しい中で活動を行っています。このような活動をもっと世の中に認めていただきたいと思っています。そのような状況の中で、今回、この賞を受けることができました。受賞するという事は、私たちの活動が世の中に認められたということです。このことが、良好な社会環境の構築につながっていくと信じています。

最後になりますが、人生 100 年時代を生きる若者が安心して自分の未来を見つめ、夢と希望を持って、未来を語るができるよう、そして社会全体で若者の性の健康を守ることができるよう、地域保健と学校保健の架け橋となり、私たちはこの活動をこれからも続けていきたいと思っています。本日は、このような機会を設けていただき、ありがとうございました。ご清聴ありがとうございました。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

鶴田様、発表ありがとうございました。では、ただ今の発表内容について、出席者からの質問を紹介します。

日本医師会の渡辺様からの質問です。教育委員会とはどのような連携を取っていますか、という質問です。学校や教育委員会とどのように連携を図っているかについて、伺いたいと思います。

○宮崎大学 鶴田 来美 氏

私たち宮崎大学は宮崎県の健康増進課の受託事業でこの活動を行っています。私たちが直接教育委員会との連携を取っているというよりは、県が教育委員会と連携しています。本年度はどこでこのような活動を行うかなどの調整は県が行っています。ですから、県内各地でこのような活動を希望する学校を募り、その中から可能な学校を選んで、私たちがそこに向かうという方法を取っています。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

ありがとうございます。他に質問のある方は Q&A に投稿してください。

それでは、続いての質問です。今後の取組内容について聞かせてください。

○宮崎大学 鶴田 来美 氏

今後の取組も県と共同で行います。毎年、4月の時点で県内各地の中学校と高校で希望を確認します。これは学生のボランティアによる活動になっているので、利用できるのは夏休みか春休みです。ですから、中学校と高校も夏休みと春休みの時期になり、時間割の調整が難しいです。可能なら大学内での単位としてこれを認めるようにして、平日に中学校や高校に向かうことができるような活動にしたいと思っています。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

ありがとうございます。

次の質問です。参加した大学生はどのように募集しましたか。条件などは何かありましたか。

○宮崎大学 鶴田 来美 氏

参加している学生についてですが、宮崎大学のホームページにこのような活動をしていることが掲載されているので、入学時に自分も参加したいと申し出る学生もいます。学生同士の繋がりや、私たちが直接声を掛けることもあります。1年生から4年生までが一つのチームとして活動しています。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

ありがとうございました。それでは、時間になりましたので、質問を終了します。鶴田様、ありがとうございました。続いて、同じく「第11回健康寿命をのばそう！アワード(母子保健分野)」において、自治体部門厚生労働大臣優秀賞を受賞された、『「ストップ！弱視見逃し」3歳時健診における弱視の早期発見と活動期へとつながる子どもの視機能を守る取組み～地域保健福祉・県教育委員会・県医師会・県眼科医会の連携～』について、群馬県生活こども部児童福祉・青少年課の福嶋様から発表していただきます。福嶋若菜様、よろしくお祈いします。

○群馬県 福嶋 若菜 氏

よろしくお祈いします。ただ今紹介していただいた、群馬県児童福祉・青少年課、母子保健係の福嶋です。「第11回健康寿命をのばそう！アワード(母子保健分野)」において、厚生労働大臣優秀賞をいただき、ありがとうございました。

受賞理由として、地域や他機関との連携、また早期から屈折検査の導入に取り組んできた先見性を評価していただきました。また、本日はこのような機会をいただきありがとうございます。今から約15分で、群馬県の取組について発表します。タイトルは、『「ストップ！弱視見逃し」3歳児健診における弱視の早期発見と学童期へとつながる子どもの視機能を守る取組み』です。

はじめに、タイトルにもある、弱視について説明します。弱視とは眼鏡やコンタクトレンズで矯正しても十分な視力が出ない状態です。弱視の子どもの割合は、50人に1人とされています。目の前にあるものの情報は角膜や水晶体などを通り、視神経を通して脳に伝わりますが、この経路のどこかに支障があると、ものをくっきり見ることができません。すると、視力の発達が遅れたり、発達が止まってしまうたりします。これが弱視の状態で、一般的な近視とは異なります。

このグラフは視覚の感受性のグラフです。簡単に言えば、どの時期に視覚がどれくらい発達するか、発達できるかということです。子どもの視覚は生まれてから3歳にかけて大きく発達し、6歳から8歳くらいになると発達に適した期間が終わってしまいます。つまり、視覚の発達にはタイムリミットがあります。弱視は3歳で発見して治療を開始すれば、多くが小学校入学までに視力を上げることができるため、3歳児健診で発見して治療に繋げることが大切です。

続いて、取組の背景についてです。取組を始めるまでは、3歳児健診での視覚検査では、家庭での視力検査と問診が中心でした。家庭での視力検査では、ランドルト環という視力検査で使う、黒いCの字のようなものを使って、親子で視力検査をしてから健診に来てもらっています。3歳児では検査を理解できなかったり、保護者がうまくなかったりと、精度がどうしても低くなってしまいます。また、子どもは視力が0.3程度あれば不自由なく過ごしてしまうため、子どもも保護者も気が付かないことがあります。

例えば、1歳児の視力は0.2程度しかなく、生まれたときからぼんやりしているため、3歳になっても違和感がありません。その他、治療が必要な視力でも、0.5程度ならどうにか見えていたり、弱視について知る機会が少な

ったりという状況がありました。そのような状況から、3歳児健診で弱視を見逃してしまい、就学時の健診や入学後に弱視が発見されているという課題がありました。3歳児健診で弱視を発見するためには、屈折検査が有効です。屈折検査は大きめのカメラのような機械を使い、光っている部分を数秒間、子どもに見つめてもらうだけで両目の検査が完了する簡単な検査です。一方、市町村では予算や人員等の課題があり、市町村単独では導入が難しいという状況もありました。そのような課題を解決するため、当県では大きく二つのことに取り組みました。

一つ目は市町村保健師向けの研修会の開催です。第1回の研修は平成28年度で、主に健診を担当する保健師に向けて、眼科医による乳幼児の視覚の発達や目の疾患、屈折検査の必要性に関する講義を中心に研修を開催しました。

また、会場に屈折検査の機械を用意し、実際に検査を体験していただきました。市町村にアンケートを採ったところ、研修前では約9割の31市町村が導入予定なしと回答していましたが、研修会後は、導入予定なしと回答した市町村の3分の2に導入を検討していただける結果となりました。

当県では、平成28年度から、継続的に研修会を開催し、現在は前年度の結果の分析や具体的な実施の工夫、Q&Aなど、実践的な内容も含めて開催しています。令和2年4月までに、全市町村で屈折検査の導入ができましたが、一方で、ここまでいくつか課題もありました。

屈折検査導入時の主な課題は市町村における予算や人員の確保でした。フォトスクリーナーとは、屈折検査をするための機械の名称です。特に小さな町村では、機械が高額で予算化が難しいという意見もありましたが、県眼科医会が中心に、医療機器のディーラーと交渉し、機械をレンタルすることで費用を抑えることができました。予算を確保できた市町村から導入し、検査の成果を公表することで、検査の必要性が実感され、導入が広がっていきました。

また、人員の確保については、定期的な研修会の開催や、疑問や課題を相談できる窓口を県に設置し、視能訓練士が確保できない市町村も保健師が検査を実施できる、また必要時は相談できる体制が整っていることで、市町村の負担を軽減することができました。また、専門性の高い相談は、県眼科医会に相談し回答することで、県も安心して対応することができました。

群馬県の取組の二つ目は、多職種間での検討会議です。検討会議は平成28年度に県眼科医会からの要望書をきっかけに発足しました。県が事務局となり、県医師会、県眼科医会、地域医師会、視能訓練士会の代表、代表市町の保健師で構成されています。検討会議での主な内容は、手引の作成や改訂、精度管理の実施などです。平成28年度から年1回を目安に継続的に開催しています。

手引について説明します。平成28年度から作成を開始し、平成30年の3月に初版が完成しました。主な内容は、弱視や子どもの目の疾患について、屈折検査の必要性、検査の実施方法、精検の受診ができる医療機関、保護者への配布媒体や結果報告書などの各種様式など、幅広く掲載しています。

工夫点としては、市町村で行う検査のフローチャートや結果の見方を掲載したり、検討会議に市町村保健師が参加しているため、現場での意見も反映したり、簡易版の手引を作成したことです。これらにより、市町村が検査の手順や判断で迷いにくい、また現場でも活用しやすい手引になりました。

また、簡易版では重要なポイントが簡潔にまとまっているため、さまざまな職種の方に見ていただくことができ、他機関との共通理解で連携が促進されました。手引は右下に記載のQRコードから見るすることができます。

こちらは、手引に掲載している、保護者への配布媒体の一部です。検査の案内や家庭での視力検査の方法を記載しており、実際に各市町村で保護者に配布していただいています。県で統一のチラシを配布している理由

は、眼科検査に対する保護者の理解を促進するため、また家庭での視力検査の精度を高めるためです。

当県での精度管理の方法について説明します。まず市町村で健診を実施し、精検が必要な児がいた場合は医療機関につながります。医療機関は検査結果を市町村に報告します。市町村で返ってきたデータを管理します。県では年に1回、市町村から健診の実施状況や精検対象となった児の結果を集めて取りまとめています。そのデータを県眼科医会に送り、専門的な観点から見解を整理していただいています。

その分析結果を基に、検討会議において、例えば、受診率や要精検率、要精検児の精検受診結果、屈折検査の検査可能率などを経年比較し、話し合います。必要に応じて、手引や各種様式を見直しています。

検討会議で話し合った内容は、県医師会や地域医師会、市町村などにフィードバックしています。こちらは精度管理の際に活用している集計表です。市町村は左の表に個人の結果を入力し、右の表に1年の結果をまとめて入力して、県に提出していただきます。

続いて、取組の成果を説明します。こちらの円グラフは令和2年度の3歳児健診における眼科検査の結果です。精密検査を終えた時点の判定となっており、異常なしには精密検査で異常なしとされた児も含まれています。検討会議設置前の平成28年度の要治療児発見率は0.1パーセントでしたが、令和2年度の精密検査で要治療と弱視疑いと診断された児を合わせると、319名、2.8パーセントという結果になりました。弱視の発見率が上がり、早期発見、治療につながっています。

また、令和2年度の視力検査の検査可能率は84パーセント、屈折検査の検査可能率は99.6パーセントでした。屈折検査での偽陽性は0.8パーセントでした。これらから、視力検査のみだった場合と比較し、屈折検査をすることで、眼科検査の精度が改善していると考えられます。検討会議では、地域ごとの分析もしていますが、どの市町村もおおむね同じレベルの精度で検査を実施できていることも、全県統一で取り組むメリットであると考えています。

現在の当県の課題は、精検未受診児を減らすことです。未受診率は平成30年度に25パーセントでしたが、令和2年度には、22.5パーセントになりました。令和2年度の未受診者の内訳として、屈折検査で異常があった児の未受診率は7パーセント、屈折検査以外で異常があった児の未受診率は15.5パーセントであることから、屈折検査で客観的に評価され、受診を指導されると、実際の受診率が上がりやすいということが考えられます。今後は健診担当者や保護者へ、子どもの視機能の発達や弱視について、さらに知識向上を促していくこと、個別に受診勧奨を行うこと、保育園等での眼科検診や就学時健診での視力検査を活用し、未受診の弱視児を発見することを強化していきたいと考えています。

県教育委員会との連携では、保育園等での眼科検診や就学時健診での視力検査の活用について、令和3年11月に幼児、児童生徒の眼科健康診断の手引の改訂版を発行しました。園や学校関係者に対し、子どもの弱視の啓発と幼児、小学校低学年における、弱視を見逃さないための視力検査の方法を明記しています。

最後にまとめです。3歳児健診の眼科検査に屈折検査を導入することで、弱視の早期発見や早期治療につながりました。屈折検査の必要性の周知や成果のフィードバック、また市町村の負担を軽減することで、全市町村での導入につながりました。多職種で検討会議を行うことで、より良い検査方法や保護者への弱視啓発のための媒体について、さまざまな視点から検討することができています。また、多職種間の共通理解が得られ、連携して健診や検査が実施できています。全県統一の方法で眼科検査を実施することで、全県的な課題を解決し、地域の格差をなくすことができました。今後も、関係機関と協力しながら課題の解決に向けて取組を継続していきたいと考えています。

最後になりますが、この取組を通して一番良かったことは、子どもの弱視の早期発見や早期治療につながったことです。子どもの目の発達には治療にタイムリミットがあり、発見が遅れてしまうと、生涯弱視になってしまいます。眼科医の先生からは、お子さんの弱視を発見できなかった自分を責めて、涙する保護者もいると伺いました。検査をすることで、子どもと家族の未来も明るくできる取組であると感じています。

本日は、このような機会をいただき、ありがとうございました。またご清聴、ありがとうございました。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

福嶋様、発表をありがとうございました。では、ただ今の発表内容について、質問がある方は、所属と名前を添えて、Q&Aに送ってください。質問を一つ受けていますので、伺いたいと思います。

他の地域では保育園や認定こども園での視力検査を推奨している所が多いと聞いています。群馬県の手法はどのような点が良いのか教えてください。こちらの質問について、いかがでしょうか。

○群馬県 福嶋 若菜 氏

質問ありがとうございます。おっしゃるとおり、保育園などでの健診で視力検査を行うことも大切であると思っています。ただ、3歳児健診は、法律でどの子も必ず受けるように定められているものです。こちらの機会も活用し、異常を漏れなく発見できるようにすることも大切です。また、保育園等で視力検査を受けることができる子については、そちらでもしっかりと受けて、異常を発見したら、医療機関につなげてほしいと思います。逆に3歳児健診で異常が発見されたにもかかわらず、医療機関を受診できていない子が保育園等で見つかった場合には、保育園からも受診を促していけるような体制になっていくよう望んでいます。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

回答ありがとうございます。他に質問はありますか。

素晴らしい全県での取組とその効果に感銘しました。群馬県でのこのような取組が全県的に始まることとなったきっかけ、推進力はどのようなものでしたか。

○群馬県 福嶋 若菜 氏

質問ありがとうございます。当県でこの取組が始まった一番のきっかけは、眼科医会から要望書を受け取ったことです。その内容は、実際に眼科を受診する人がいる中で、健診で発見できていれば治療が間に合っていたのに、発見できなかったことによって治療が遅れてしまうという現状を県に知らせるものでした。

その要望を基に、研修会や検討会議などを通して、県医師会や県眼科医会、市町村の保健師などの間で多くの理解を得て、必要なことだという共通認識が生まれたことが最大の要因だと思っています。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

ありがとうございます。では、時間になりましたので、質問を終了します。

発表いただきました、宮崎大学様、群馬県様、また質問をいただいた皆さま、ありがとうございました。

続いて、次第3、推進本部の取組発表に移ります。

健やか親子21推進本部の運営について企画調整を図る幹事会では、健やか親子21(第2次)の中間評価に

おける課題を踏まえ、推進本部として取り組んできました。本日は幹事会構成員の皆さまに登壇していただき、本年度の取組を発表していただきます。また、皆さまからの質疑応答の時間も設けます。それでは、発表の前に、幹事会構成員の皆さまをあらためて紹介します。

健やか親子21推進本部長、埼玉県立小児医療センターの岡明会長です。

○健やか親子21推進本部 会長
よろしくお願ひします。

○健やか親子21(第2次)運営事務局
よろしくお願ひします。続いて、健やか親子21推進本部副会長、順天堂大学大学院医学研究科産婦人科学の牧野真太郎委員です。

○健やか親子21推進本部 副会長
よろしくお願ひします。

○健やか親子21(第2次)運営事務局
よろしくお願ひします。続いて、成城木下病院の落合直美委員です。

○健やか親子21幹事 落合委員
よろしくお願ひします。

○健やか親子21(第2次)運営事務局
よろしくお願ひします。続いて、実践女子大学生生活科学部食生活科学科の佐々木溪円委員です。

○健やか親子21幹事 佐々木委員
よろしくお願ひします。

○健やか親子21(第2次)運営事務局
よろしくお願ひします。続いて、岐阜県健康福祉部子ども女性局子育て支援課の丹羽由香里委員です。

○健やか親子21幹事 丹羽委員
丹羽です。よろしくお願ひします。

○健やか親子21(第2次)運営事務局
よろしくお願ひします。続いて、NPO 法人せたがや子育てネットの松田妙子委員です。

○健やか親子21幹事 松田委員

よろしくお願いします。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

よろしくお願いします。続いて、北海道大学病院の柳生一自委員です。

○健やか親子21幹事 柳生委員

よろしくお願いします。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

よろしくお願いします。委員の皆さま、本日はどうぞよろしくお願いします。なお、山梨大学大学院附属出生コホート研究センターの堀内清華委員は中座しております。また、茨城県水戸市立緑岡中学校の権田多美子委員、埼玉医科大学の高橋幸子委員は本日欠席です。

それでは、ここからの議事進行は岡会長にお願いします。岡会長、よろしくお願いします。

○健やか親子21推進本部 会長

ありがとうございます。これより、推進本部の取組発表を進めます。発表に先立って、質疑応答について案内します。本年度、推進本部で行った、二つの取組についての発表を担当委員と事務局が行った後に、質疑応答の時間を設けます。質問や意見は、Zoom上のQ&Aから受け付けます。発表の途中でも質問可能です。質問する方は、所属団体と名前を併せて質問内容を入力してください。なお、質問は発表内容に関するものに限らせていただきます。よろしくお願いします。また、時間の関係上、全ての質問に回答することができない場合もありますので、あらかじめご了承ください。

それでは、はじめに、ニーズ調査に関する報告です。担当した、落合委員と佐々木委員が説明します。落合委員、佐々木委員、よろしくお願いします。

○健やか親子21幹事 落合委員

よろしくお願いします。皆さん、こんにちは。成城木下病院、助産師の落合です。今回は健やか親子21、食生活・生活習慣に関するニーズ調査についてお伝えします。

資料5の1をご覧ください。2021年3月に妊産婦のための食生活指針が改定されました。また、2022年3月に保健医療従事者や児童福祉関係者に向けて、幼児期の健やかな発育のための栄養・食生活支援ガイドが厚生労働省から公表されました。当事者となる妊産婦と保護者に向けて、このような改定された内容などを含めた情報についても、充実を図ることが必要と考え、栄養と食生活への認知や関連情報の入手方法、どのようなことに困っているかなど、当事者から意見をいただくニーズ調査を行いました。

コロナ禍の状況も考慮し、2022年11月にワークショップ形式でオンラインでのヒアリングを実施しています。参加者は初産婦7名、経産婦3名から成る妊婦10名と、3～5歳児の保護者9名でした。参加者を妊婦グループと保護者グループに分けてヒアリングを行いました。今回は、健やか親子21幹事会メンバーの中から、妊産婦および乳幼児の食生活、生活習慣に関して知見を有する専門家がファシリテーターを担当しました。妊婦グループは落合が担当し、保護者グループは実践女子大学生生活科学部食生活科学科准教授の佐々木溪円先生が担

当しました。

今回のニーズ調査は、妊産婦および乳幼児の保護者の関心事項、欲しい情報、入手しやすい普及啓発資材の形態、情報源などを把握し、健やか親子21における普及啓発に活用していきたいと考えています。まず、参加者の特性について説明します。

妊産婦の状況です。SNS を活用しており、分からないことや欲しい情報はすぐに入手しており、知識や行動に大きな差は見られませんでした。栄養と食生活に関する情報について、専門職や公的機関の発信情報を信頼している方が多いという結果でした。正しい情報であるかどうかは、発信源が専門家であるかの確認や、また複数の記事、ウェブサイト、本などとの比較を行って判断していました。妊娠中の望ましい体重増加量について全員が知っている状況でした。

一方、保護者の状況としては、保育士や幼稚園の先生に悩み事を相談したり、保育所、幼稚園のお便りや、SNS、インターネットを活用して、必要な情報を収集したりしていました。妊婦同様、栄養と食生活に関する情報について、専門職や公的機関の発信情報を信頼していました。子育て支援の施設を活用している方もいましたが、活用状況は地域によって差が見られました。食事の栄養バランスに関心はあるものの、時間的な余裕がなく、実践までは至っていない方が多い状況にありました。

続いて、関心事項、欲しい情報について、お伝えします。妊婦については、例えば、つわりの時期などの体重増減がある際の具体的な栄養や食事の取り方などの、妊娠期に合わせた食事の取り方、そして、読みやすく、共感しやすい経験者の体験談を知ることができる体験者の声、妊娠期の体重増加曲線や医師らが判断に用いている情報などの、妊娠期の体重増加に関する分かりやすい情報などが挙がりました。また、里帰り出産や経産婦が母親学級の対象になっていない現状もあったので、母親学級などに参加できない場合のフォローや経産婦であっても内容を復習したいという希望もありましたが、健康教育の対象になっていない現状もあったので、初産婦と経産婦による、より分けのない情報提供と支援などの内容も挙がりました。

保護者については、子育てをしながら仕事をしている方もおり、多くのこどもを持つ家庭もあったので、1週間分の献立、調理、片付けの行程が少ない食事などの栄養バランスが取れた時短レシピ、また妊婦と同様に、読みやすく共感しやすい経験者の体験談を知ることができる、経験者の声などの内容が挙がりました。

入手しやすい普及啓発資材の形態、情報源についてお伝えします。妊婦、保護者に共通していたのは、SNS、インターネット、アプリなどのタイムリーにアクセスしやすく、分かりやすい説明や情報でした。他にも、妊婦の場合は母子健康手帳や母子健康手帳の配布時や健診時にもらうリーフレット、保護者の場合は保育所、幼稚園などの先生、子育て支援センター職員からの話、その他、保育所、幼稚園のお便り、診察時や健診時の待合の掲示物がありました。

以上のことから、対象者への効果的な情報発信の方法として、SNS やインターネット、アプリを活用するのが効果的ではないかと考えました。また、母子手帳には大量の情報が掲載されているので、どこに必要な情報があるかについて、健康教育で専門職から具体的な助言を行うことも有効だと考えました。

保護者の場合は、こどもが利用する施設での情報提供、例えば、保育所や幼稚園のお便り、送迎時の先生との会話から得られる情報、病院や子育て支援センターなどにポスターやリーフレットを掲示するなどの情報発信が有効だと考えました。

健やか親子21では、発信方法の工夫として、簡単に見つかり、分かりやすい説明ができるようにしたいと考えています。ホームページの場合、一般向けと専門職や関係者向けの入り口の分割や、専門用語だけではない分

かりやすい表記、目次や検索機能の強化、資材や画像をアイコン的に配置すること、動画コンテンツの提供を今後目指していきたいと思えます。

そして、ホームページについても、対象者の状況を踏まえた具体的な情報提供ができるように、同様の工夫を行っていきたくて思っています。また、専門職から積極的な情報提供ができるような、専門職からの役立つ情報提供先の紹介や、専門職のインタビューや対談形式の情報発信を行ったり、インターネットなどでの情報発信の際には監修者や出展を明記したりするなどの工夫を行いたく思っています。

私からの発表は以上です。佐々木先生に補足説明をお願いします。

○健やか親子21幹事 佐々木委員

落合先生、ありがとうございました。3～5歳の幼児を担当した佐々木です。参加者に対して、乳幼児の情報源について確認しました。落合先生の報告にあった点以外にも、興味深い点がありました。乳幼児の食などに関して、家族が情報源になるのかという質問もしてみました。これに対して、参加者は、家族を情報源としては捉えていませんでした。具体的に言えば、保護者の母親、つまり子どもから見た祖母などは情報源にはならないということです。その理由について、担当者と一緒に考察しました。保護者は自分の母親から育てられた過程での記憶という形でさまざまな情報が入っているので、あらためて情報源として聞くということにはならないのではないかと考察しました。

また、小児科医などの、かかりつけ医は情報源になるかという質問もしましたが、こちらも情報源にはならないということでした。その理由は、信頼していないということではなく、外来の小児科医師は非常に忙しく見えるために、質問しにくいということでした。

このような点を踏まえると、健やか親子21が成育医療において医療と保健と両方を考える中で、保護者に対して分かりやすい情報を発信するという点においては、聞きやすい雰囲気づくりが必要だと考えました。また、診療時間が限られている中で行うのであれば、啓発資材を使うような形も有効だと考えました。

また、参加者には健やか親子21の公式サイトを見てもらいました。これに関しては、正直なところ、あまり分かりやすいものではなかった、分かりにくい点があったという回答でした。これについては、先ほどの落合先生の話にあったような、情報発信という角度で考えてみました。現在、健やか親子21のウェブサイトは保護者向けというよりは、保護者を支援する人向けというイメージが強いのではないかと感じました。

健やか親子21の公式サイトを基に、支援者の皆さまが最新の適切な情報を得て、そこから保護者に対して適切な情報を提供するという役割分担ができるのではないかと思えました。以上です。

○健やか親子21推進本部 会長

ありがとうございました。佐々木先生も小児科の先生です。先ほどの話にあったように、小児科の先生には相談しにくいというのは、私たちも気を付けなければならないと思いつながら聞いていました。具体的な方向を示してもらえたと思えます。ありがとうございます。質問は後ほどしたいと思えます。

続いて、父親・パートナーの育児に関するメルマガについて、事務局からの報告があります。よろしく思えます。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

ご報告させていただきます。はじめに、父親やパートナーの育児支援に関する環境等を変えていくためには、父親やパートナーが所属する組織における体制整備や周囲の理解が不可欠です。そこで本年度は推進本部応援メンバーを通じて、情報発信、情報提供を行いました。

具体的には、健やか親子21のメールマガジンを通じて、父親の育児に関する実態や事例、父親の育児への関わりに役立つ情報を提供しました。推進本部や応援メンバーに参画する企業や団体の皆さまに、組織内での周知や共有をお願いし、その組織に所属する父親本人、その上司、周囲の同僚へ理解を図ることで、父親やパートナーの育児支援をさらに進めていきたいと考えました。

こちらの資料をご覧ください。メールマガジンは今年の5月16日から8月22日までの隔週月曜日の午前中、月2回の間隔で全8回配信しました。第1回は、父親やパートナーの育児における現代の課題と今後というテーマで、メールマガジンの趣旨や目的、子育て世代包括支援センターについて紹介しました。第2回は、昨年4月から段階的に施行されている、育児介護休業法の改正についてポイントを紹介しました。第3回以降は、厚生労働省雇用環境・均等局が制作している、『父親の仕事と育児両立読本』のパンフレットから、父としてできることをテーマに紹介しています。

配信をご覧になった皆さまから、メルマガの内容をPDFなどにしてほしい、過去のメルマガを閲覧できるようにしてほしいなどの意見をいただいたことから、健やか親子21公式サイトに参考資料として掲載しました。参考資料の妊娠中・産後のページに掲載していますので、ぜひ活用してください。

また、昨年10月に島根県で開催された令和4年度健やか親子21全国大会の展示ブースにおいても、健やか親子21のメールマガジンの内容を紹介しました。こちらは、参考資料4をご覧ください。配信後に実施したアンケートでは、組織内での周知に協力していただいていることも確認できており、この場を借りて、周知協力していただいた皆さまへの感謝を申し上げます。これからも引き続き、普及啓発への支援をお願いします。以上です。

○健やか親子21推進本部 会長

ありがとうございました。育児休暇や介護休暇を父親やパートナーに取ってもらおうということですが、そのような方に対しても情報発信が必要だと考えて、このような取組を行いました。報告ありがとうございました。

以上が、本年度の推進本部の取組です。出席している皆さまからの質問を受けたいと思います。いかがですか。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

事務局にて質問を読み上げます。

全国助産師教育協議会の坂田と申します。発表をありがとうございます。質問が1点あります。対象となる参加協力はどのような場所で、所属の妊婦や保護者に依頼したのでしょうか。

こちらの質問には事務局より回答します。先ほどの、父親の育児参加の所でも紹介したメールマガジンと同じく、ここに参加いただいている推進本部の皆さまや応援メンバーの皆さまへ、メールマガジンを通じて募集しました。他にも、健やか親子21のSNSや、本日、パネリストとして登壇している幹事の皆さまの関係先などで広く周知を行い、そこから一般の方々にご応募いただきました。質問ありがとうございました。

○健やか親子21推進本部 会長

ありがとうございます。他にも質問はありませんか。ないようですので、これにて質疑応答の時間を終了します。引き続き、推進本部としても、このようなニーズ調査等を通じて得られた成果を生かしていきます。また、情報発信に努めたいと思います。

最後に、厚生労働省子ども家庭局母子保健課の吉川課長補佐より、資料 6、「健やか親子21」の今後の方向性について(案)、についての説明していただきます。吉川課長補佐、よろしくお願いします。

○子ども家庭局母子保健課 課長補佐

ありがとうございます。厚生労働省子ども家庭局母子保健課の吉川です。ご指示いただきましたとおり、資料 6 に沿って説明します。資料 6 は、「健やか親子21」の今後の方向性についての案となっています。

これまでの取組を一度振り返ります。健やか親子21は 2001 年から始まりました。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という位置付けで、これまでさまざまな運動や啓発活動などを進めてきました。

現在は 2015 年度から始まった、第2次計画の途中です。こちらの健やか親子21は、すべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指して、住民、親子を中心に、企業や医療機関、研究機関、学校など、さまざまな関係機関が連携協働し、このような社会を実現するための運動です。

こちらに示したとおり、現状の健やか親子21は、20 世紀の母子保健の取組成果を踏まえ、関係者、関係機関や団体が一体となって、母子保健に関する取組を推進する国民運動計画であり、21 世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンです。また、今般の動きに関して、冒頭で私からプレゼンテーションを行いました。現在、成育医療等基本方針の見直しが議論されています。その改定の背景には、こども家庭庁の設置やこども基本法の制定など、さまざまなこども分野の施策の動きなどがあります。

この見直しの中では、健やか親子21というものを成育医療等基本方針に基づく国民運動として位置付け、子育て当事者と国民全体への普及啓発を促進していくという方向性で議論が進んでいます。

繰り返しになりますが、成育医療等基本方針における健やか親子21の位置付けということで、今般の議論の中では、成育医療等基本方針に基づく国民運動として、健やか親子21が位置付けられ、成育医療等基本方針に基づく医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取組を推進するものといった位置付けになるように検討が進んでいます。

これを受けて、健やか親子21の今後の方向性について、事務局と母子保健課で整理を行い、先日の幹事会でもその方向性について諮りました。具体的な方向性としては、以下の四つがあります。

一つ目です。健やか親子21推進本部の幹事会について、こども家庭庁に新たに設置される予定のこども家庭審議会、成育医療等分科会との連携を図りながら運営を行っていくこととしたいと思います。これまでは、厚生労働省の成育医療等協議会という会議体との連携を図りながら、運営を行っていましたが、こども家庭庁の設立に伴い、連携する対象が異なってくるという観点から、このような記載を入れています。

この二つの会議体の役割分担として、成育医療等分科会やこども家庭庁に新設される予定のものに関しては、主に国の取組を、そして健やか親子21の幹事会あるいは推進本部においては、自治体や関係団体との取組を、本日の発表のように促す、あるいは周知を行っていくことを考えています。

二つ目の見直しポイントです。従来行っていた母子保健課の計画事業功労者表彰や健康寿命をのぼそう！アワードなどの位置付けを新たに見直し、いずれも成育医療等基本方針の保健分野に関する取組に係る自治体、団体、企業、個人への表彰とするという位置付けにすることについて検討を行っています。こちらについては、幹

事会で選考を行い、健やか親子21推進本部総会において、表彰の取組などを発表することを想定しています。

三つ目のポイントです。成育医療等分科会において、今後、報告されることを想定している成育医療等基本方針に係る評価指標等の自治体別データについては、健やか親子21のホームページに一元的に掲載し、自治体の取組を支援します。これについては、注釈が必要だと思います

従来、成育医療等基本方針に基づくさまざまな施策に関しては、毎年、厚生労働省の協議会で評価を行って来ました。この評価に関しては、研究班が設定を行った評価指標に基づいてデータの分析を行ってききましたが、これは、先ほどの一つ目の所で説明したように、主に国の取組について評価してきたものです。一方で、今後は、都道府県や市町村がこの成育医療等基本方針に基づいた計画を作成し、健やか親子21を含めた成育医療等に関する取組を推進していくことから、自治体別のデータや自治体ごとの取組も非常に重要になると考えています。そのような背景を踏まえて、この評価指標等の自治体別データについては、ホームページに一元的に掲載することによって、自治体を支援することとしてはどうかということがこの三つ目の意味するところでは、

四つ目のポイントです。幹事会に専門部会を設置し、健やか親子21のホームページに掲載する母子保健情報コンテンツの質の担保を図る観点から議論を行います。現在の健やか親子21の幹事会においても、このような専門部会を設置することができるという規定があります。その規定を踏まえて、今後、この幹事会の下に専門部会を設置し、母子健康手帳などに記載されている母子保健情報をユーザーにとってより分かりやすくなるように、コンテンツの見直しや質の向上を図っていきたくと考えています。その質の向上と質の担保の観点から、この専門部会においても議論するというのがこの四つ目のポイントです。

これ以降は、参考としての資料です。成育基本法に基づく取組の推進のための普及啓発等に関しては、従来どおり、このような予算を使用してホームページ等での普及啓発を継続していきたいと考えています。また、母子保健情報の発信コンテンツの充実、あるいは質の向上に関しては、令和5年度の予算について、このような事業を検討しています。まだ予算案の状況ですが、このような事業も活用しながら、母子保健情報のコンテンツの充実を目指していきたいと考えています。私からの説明は以上です。

○健やか親子21推進本部 会長

ありがとうございました。ただ今吉川課長補佐から説明のあった、「健やか親子21」の今後の方向性(案)については、令和4年12月15日に開催された「健やか親子21の幹事会」で議論し、了承を得ています。この内容について、出席している皆さまからの質問を受けたいと思います。再度のお知らせですが、質問する方は所属団体と名前と一緒に質問内容を入力してください。なお、質問はただ今の発表内容に関するものに限ります。

法律もでき、こども家庭庁もできるということで、この健やか親子21の位置付けも新しくなる中で取り組むことになると思います。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

質問を1点いただいています。事務局にて読み上げます。

全国保健師協会の三橋様です。評価指標について、自治体別のデータを一元的に掲載して、取組を推進することなのですが、具体的には、どのような内容を想定していますか。

母子保健課からの回答をお願いします。

○子ども家庭局母子保健課 課長補佐

質問ありがとうございます。まずこちらの指標についてです。今後、成育医療等基本方針に基づく施策、あるいは成育医療等基本方針に基づく国の施策の実施状況を評価する指標について、厚生労働省の研究班で議論を行いました。先日行われた成育医療等協議会にて、具体的な指標の提案をいただいています。この指標の中では、妊娠期、乳幼児期、それ以降のこどもの時期などのライフステージごとに、保健分野あるいは医療分野のさまざまな指標が具体的に例示されています。

このような指標の中には、例えば、これまで母子保健事業の実施状況等についてという形で厚生労働省母子保健課が各自治体に対して、母子保健事業の実施状況を調査して公表しているデータがあります。研究班からは、このような実施状況なども含めた指標の提案があります。今後はそれに沿って、計画の策定や施策実施状況の評価などが行われていくことになります。

先ほどの私からの説明の中で、指標の評価あるいは自治体ごとのデータの公表と述べたのは、まさしくこの指標のデータのことであり、このようなものを活用しながら、自治体において、より具体的な計画を策定していただき、国全体として施策を推進していきたいと考えています。

○健やか親子21推進本部 会長

ありがとうございました。その他ご質問ありますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、ご質問いただきました皆様、ありがとうございました。

今後の方向性(案)について、いくつかご意見をいただきましたが、母子保健課から示された「「健やか親子21」の今後の方向性について(案)」について、概ねご了承いただいたものかと思えます。令和5年度以降、こちらの方向性に沿って「健やか親子21」を進めていくということよろしいでしょうか。

推進本部の皆さまにおかれまして、本件ご異論の意見がございましたら Zoom 上またはリアクションボタンにて、挙手をお願いいたします。よろしいでしょうか。

ありがとうございました。では、母子保健課において、そのように進めていただければと思います。

それでは事務局にお戻します。

○健やか親子21(第2次)運営事務局

岡会長、ありがとうございました。

それでは、時間がまいりましたので、このあたりで終了といたします。ご出席の皆さまにおかれましては、活発なご議論をいただきまして誠にありがとうございました。また、本日頂戴した全てのご質問にお応えできず大変恐縮でございます。

以上、本日の議事を終了とさせていただきます。

最後に事務局よりご連絡申し上げます。

健やか親子21取組のデータベース情報更新のお願いになります。現在取組内容をご登録いただいております皆さまにおかれましては、最新の情報に更新いただけますようお願いいたします。また取組内容未登録の皆様や、新たな取組がある方におかれましては新規登録いただけますと幸いです。健やか親子21の普及啓発活動を推進に今後ともご協力の程宜しくお願い申し上げます。

以上をもちまして、令和4年度第22回健やか親子21推進本部総会を閉会させていただきます。

本日、ご出席、並びにご視聴いただいた皆様、誠にありがとうございました。
今後とも、健やか親子21の普及啓発にご支援の程、よろしくお願いいたします。

(了)