

雇児発0513第1号
平成26年5月13日

各

都道府県知事
政令市長
特別区長

 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
(公 印 省 略)

「健やか親子21（第2次）」について 検討会報告書」の送付、
及びこれを踏まえた取組の推進について

「健やか親子21」は、20世紀の母子保健の取組の成果を踏まえ、関係者、関係機関・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ある。

平成13年より開始した現計画が、平成26年末で終期を迎えることから、「健やか親子21」の最終評価等に関する検討会（以下「検討会」という。）において、現計画の最終評価及び次期計画の検討を行い、「健やか親子21（第2次）」について 検討会報告書」（以下「報告書」という。）をとりまとめたので送付する。

「健やか親子21（第2次）」の要旨は下記のとおりであるので、貴職におかれましては、ご了知の上、関係部局、貴管内市町村及び関係団体等に対して広く周知し、関係機関の一層の連携により母子保健行政、並びに「健やか親子21（第2次）」の推進等に関し、本報告書を踏まえた積極的な取組を推進していただくようお願いする。

また、今後、新たに設定された指標のうち、追加調査が必要とされた指標については、結果がとりまとめられ次第、秋頃を目途にお示しする予定である。

記

1. 「健やか親子21（第2次）」の基本的な考え方

(1) 基本的視点

21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンであり、かつ関係者、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画であるという、現行の「健やか親子21」の性格を踏襲する。

同時に、安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりという少子化対策としての意義と、少子・高齢社会において国民が健康で元気に生活できる社会の実現を図るための国民健康づくり運動である「健康日本21」の一翼を担うという意義を有する。

(2) 10年後に目指す姿

少子化等に伴い子育て環境が変化する中で、子どもがより健やかに育まれるためには、福祉的な支援と保健的な支援ともに、その充実が図られることが必要である。また核家族化や共働き世帯の増加といった、家族形態の多様化が進んでいることから、個々の母子の状況に応じた支援を行っていくことが求められる。

検討会での議論から、大きく2つの方向性が共有された。1つ目は、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である。そして2つ目は、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である。これらより、10年後に目指す姿を「すべての子どもが健やかに育つ社会」とした。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、親がその役割を發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。

(3) 課題の構成

「すべての子どもが健やかに育つ社会」の10年後の実現に向けて、3つの基盤課題と、2つの重点課題を設定した。3つの基盤課題は、現計画でも扱ってきた、従来からの施策や取組の確実な実施や更なる充実を目指して設定した。下記の基盤課題Aと基盤課題Bには従来から取り組んできたが引き続き改善が必要な課題や、少子化や家族形態の多様化等を背景として新たに出現してきた課題があり、ライフステージを通してこれらの課題の解決が図られることを目指す。基盤課題Cは、これら2つの基盤課題Aと基盤課題Bを広く下支えする環境づくりを目指すための課題として設定した。2つの重点課題は、様々な母子保健課題の中でも、基盤課題A～Cでの取組をより一歩進めた形で重点的に取り組む必要があるものとして設定した。また、医療施策に特化した指標等については、医療計画等の他の計画において対応することとした。各課題の概要は、以下のとおりである。

ア 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策（基盤課題A）

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。

イ 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策（基盤課題B）

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。

ウ 子どもが健やかな成長を見守り育む地域づくり（基盤課題C）

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。

エ 育てにくさを感じる親に寄り添う支援 (重点課題①)

親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。

オ 妊娠期からの児童虐待防止対策 (重点課題②)

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のが重要であること、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。

2. 目標の設定

(1) 指標と目標の設定

現計画の指標をもとに、「健康水準の指標」、「健康行動の指標」、「環境整備の指標」の三段階に整理した。これ以外にも、現計画において目標を達成したと評価したもの等を「参考とする指標」として設定し、具体的な目標値を掲げないものの、データの推移等を継続的に注視する。また、指標とともに、指標の目標達成のための取組方策の例示をした。医療施策に特化した指標等については、医療計画等の他の計画において対応することとした。

現計画は、目標を掲げた指標が 69 指標 74 項目と多かったため、達成状況や現状を踏まえ見直しを行い、目標を掲げた 52 指標 (うち再掲 2 指標を含む) と、参考とする指標を 28 指標設定した。

目標設定にあたっては、既存の統計調査から現状や今後の推移の見通し等の分析を行い、それを踏まえ、向こう 10 年間で取組が着実に促されるよう段階的な目標設定を行った。なお既存の調査がないものは、今後出来るだけ速やかに調査研究等を行い、ベースライン値及び目標を設定する。

(2) 目標の達成状況等の評価

「健やか親子 21 (第 2 次)」の開始から 5 年目を目途に、目標の達成状況等について中間評価を、また終期となる 10 年目を目途に最終評価を行うことにより、目標達成に向けた様々な取組に関する評価を実施し、評価結果を踏まえ、継続性をもちつつ母子保健分野の更なる取組に反映させていくことが望ましい。

「健やか親子 21 (第 2 次)」の対象期間は、平成 27 年度から平成 36 年度までの 10 年間とする。中間年となる平成 31 年度を 1 つの目安として、その間の実施状況等について、中間評価を実施し、必要に応じて、指標の追加等の見直しを行うこととする。重要な指標や収集可能な指標については、5 年毎の評価を待たず、毎年データの推移を確認し公表する。また、最終年度となる平成 36 年度の前年 (平成 35 年度) から最終評価を行う。

数値目標を評価する際は、目標策定時、中間評価時、最終評価時の調査データは比較可能で十分な精度を持つことが必要である。

中間評価、最終評価を行う際は、今後強化又は改善すべき点を検討し、評価の結果を公表することとする。

(3) 目標設定の考え方 (別表参照)

ア 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策 (基盤課題 A)

妊娠成立時から始まる医療機関での妊婦健康診査や妊娠届出の機会、母親学級や両親学級、医療機関等での出産、新生児訪問、乳幼児健康診査、予防接種等、既存の施策の中においても、妊産婦や乳幼児への保健対策は、その過程を通して様々になされている。

しかし、関わる機関が多いことにより、得られた情報を関係機関間で共有することが十分できずに、有効な支援に結びついていないこともある。よって、母子保健に関する情報の利活用を含めた母子保健事業間の有機的な連携体制や、地域で母子が安心して生活できるよう、妊娠・出産・産後における切れ目ない支援が提供される母子保健対策の強化が求められる。このため、基盤課題として、「切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策」を設けた。

目標は、「安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策の充実」とする。

基盤課題Aの健康水準の指標として、「妊産婦死亡率」、「全出生数中の低出生体重児の割合」、「妊娠・出産について満足している者の割合」、「むし歯のない3歳児の割合」の4つを設定した。具体的な目標は、別表のとおりである。

イ 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策（基盤課題B）

「健やか親子21」において、十代の自殺死亡率は十分な改善が認められなかった。また、性や不健康やせなど健康に関する思春期における課題は、次世代の心身の健康づくりに直結する重要な課題でもあり、その大切さを早い時期から認識しておくことが思春期以降の保健対策にもつながる。

思春期における心身の健康の向上には、必要な知識や態度を身につけ、情報を自ら得るとともに、健康について前向きに考えていけるよう努めることが重要である。また、子どもの心身の健康の保持・増進にあたっては、教育機関だけでなく、保健や医療の関係者が連携して社会全体としてその達成を援助できるよう支えることが求められる。このため、基盤課題として、「学童期・思春期から成人期に向けた保健対策」を設けた。

目標は、「子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実」とする。

基盤課題Bの健康水準の指標として、「十代の自殺死亡率」、「十代の人工妊娠中絶率」、「十代の性感染症罹患率」、「児童・生徒における痩身傾向児の割合」、「児童・生徒における肥満傾向児の割合」、「歯肉に炎症がある十代の割合」の6つを設定した。具体的な目標は、別表のとおりである。

なお、健康水準の指標の達成にあたって、掲げられた指標以外にも、適切な身体活動や睡眠等、子どもの心身の健康に影響を与え得る生活習慣に対しても取組が必要と考えられた。また、インターネットの活用の在り方など新たな健康課題も明らかになっている。現段階では、その実態や影響要因等を明らかにするために、調査研究等を進めていく。

ウ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり（基盤課題C）

近年、少子化や核家族化、生活スタイルの多様化や情報化の進展など、子育て家庭とそれを取り巻く環境は複雑に変化してきている。親が安心して子どもを産み育て、子どもが将来に夢を持って健やかに育つ環境を築くためには、国や地方公共団体による子育て支援策の拡充に限らず、地域や学校・企業等が協

調しながらネットワークを作り、親子を温かく見守り支える機運を社会全体で高めていくことが必要となる。そこで、基盤課題Cとして、「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を設け、基盤課題A並びに基盤課題Bの下支えとなるソーシャル・キャピタルの醸成を目指す。

母子保健に携わる者は、日常の様々な活動を通じて、関連機関の連携を有機的なものとするとともに、地域におけるネットワークの構築と成熟への助力を惜しまない姿勢が必要である。ソーシャル・キャピタルの醸成により、平時の保健活動をより効果的・効率的に進められるだけでなく、健康危機管理時での保健活動において、円滑かつ迅速な対応が可能となる。

目標は、「妊産婦や子どもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり」とする。

基盤課題Cの健康水準の指標として、「この地域で子育てをしたいと思う親の割合」と、「妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思う就労妊婦の割合」の2つを設定した。具体的な目標は、別表のとおりである。

エ 育てにくさを感じる親に寄り添う支援（重点課題①）

子育ての過程において、親が何らかの育児不安を感じることは珍しくない。しかし、近年、育児中の家庭の孤立化が指摘されているところであり、親が育児に不安や困難さを感じつつ、解消されないまま抱え込む危うさがある。また、親にとって子育てが負担になったり、親の生活そのものを大きく乱したりする場合は、子育てに拒否的になることも想定される。子育て中の親が、育児に対して少しでも余裕と自信をもち、親としての役割を發揮できる社会を構築するために、「健やか親子21（第2次）」において、「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」を重点課題の1つとする。

親が感じる育てにくさには、子どもの心身状態や発達・発育の偏り、疾病などによるもの、親の子育て経験の不足や知識不足によるもの、親の心身状態の不調などによるもの、家庭や地域など親子を取り巻く環境との関係で生じるもの、あるいは支援の不足によるものなど多面的な要素を含む。子育てを支援する者は、その問題点の所在を見極め、支援に携わる必要がある。また、支援に際しては、親の発する育てにくさのサインに気付き、子ども、親、そして親子の関係の多様性を包容する姿勢が求められる。

育てにくさの概念は広く、一部には発達障害などが原因になっている場合がある。平成17年に発達障害者支援法が施行され、これまで公的サービスの狭間にあった発達障害児・者に係る支援策が具体的に進められるようになった。発達障害についての認識が広まるとともに、母子保健サービスを提供する場においても、子どもの発達に関する相談が急増している。他方で、育児に取り組む親自身に発達障害があり、育児困難に陥っている場合もある。親子が適切な支援を受けるためには、妊婦健康診査や乳幼児健康診査などの母子保健事業を通じた的確な評価と適切な保健指導、さらには福祉サービスへの橋渡しといった母子保健の役割が重要視されているところである。

目標は、「親や子どもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築」とする。重点課題①の健康水準の指標として、「ゆったりとした気分で子どもと過ごす時間がある母親の割合」と、「育てにくさを感じたときに対処できる親の割

合」の2つを設定した。具体的な目標は、別表のとおりである。

オ 妊娠期からの児童虐待防止対策（重点課題②）

児童虐待への対応は、これまで、制度の見直しや関係機関の体制強化などにより、その充実が図られてきた。しかしながら、深刻な児童虐待事件が後を絶たず、全国の児童相談所における児童虐待に関する相談対応件数も増加を続けており、依然として社会全体で取り組むべき重要な課題となっている。

このため、子どもの虐待を防ぎ、すべての子どもが健やかに成長できるような社会を構築するため、「健やか親子21（第2次）」において、重点課題の1つとする。

児童虐待の防止するための対策として、(1)児童虐待の発生予防には、妊娠届出時など妊娠期から関わるのが重要であること、(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、(3)子どもの保護・支援、保護者支援の取組が重要である。特に、早期発見・早期対応のためには、妊娠期から保健分野と医療分野、福祉分野とで連携して取り組むことで、より実効力のあるものとする考えられる。

目標は、「児童虐待のない社会の構築」とする。

重点課題②の健康水準の指標として、「児童虐待による死亡数」と、「子どもを虐待していると思う親の割合」の2つを設定した。具体的な目標は、別表のとおりである。

3. 国民運動計画としての取組の推進体制に関する事項

(1) 国民の主体的取組の推進

子どもやその親への支援だけでなく、地域も含めた親子を取り巻く温かな環境を形成することを目指す。そのため、すべての子どもが健やかな生活を送ることができるよう、国民一人ひとりが環境づくりへの関心と理解を深め、主体的に取り組むことが必要である。

(2) 「健やか親子21」推進協議会及び各参画団体の活動の更なる活性化

課題の達成に向け、取組を推進する団体等が活動しやすく、連携しやすい柔軟な仕組みを取り入れることや、学術団体や職能団体などと連携した取組を推進することが重要である。

(3) 企業や学術団体等との連携、協働による取組推進の体制づくり

子育て等に関連する事業を展開する企業や学術団体等と連携した普及啓発活動等を模索していくことも意義があると考えられる。

(4) 国及び地方公共団体における取組の推進－健康格差の解消に向けて国・都道府県・市町村に求められる役割－

都道府県においては、県内の市町村の取組の把握・評価や、各市町村間、他の都道府県及び全国との比較検証等により、県内の課題を把握し、健康格差解消に向けて必要となる取組に結び付けることが、十分できていなかったと考えられる。また市町村においては、母子保健事業の実施を通じて、収集した情報を必ずしも十分に利活用できていなかったと考えられる。

地方公共団体間の健康格差解消に向けては、国・都道府県・県型保健所・市町村が、それぞれに求められる役割を果たすことが必要であり、そのためには、計

画期間と達成すべき具体的課題を明確にした目標を設定することが求められる。また、取組を推進していくためには、「①地域の現状等の把握（情報収集）→②課題の抽出→③改善策の検討→④改善策の実行」というPDCAサイクルで母子保健事業を実施することが必要であり、そのための母子保健事業を評価する仕組みが必要である。

ア 国の役割

全国的な母子保健水準や母子保健事業の実施状況等を評価するための目標を設定し、広く関係者等に対してその目標を周知する。

イ 都道府県の役割

都道府県は、県内の課題の把握等を広域的かつ専門的な立場から行い、都道府県母子保健計画を策定する。また、課題解決に向けて、県型保健所や指定都市、中核市、市町村といった地方公共団体間の役割分担や連携方策の検討等を行うことが求められる。

また、都道府県は市町村、医療機関、教育機関等の一体的な取組を推進する観点から、関係者の連携の強化について中心的な役割を果たすことが期待される。このため、関係者の役割分担の明確化や連携促進のための方策について、広域的かつ専門的に検討を行うとともに、母子保健計画に反映させることが求められる。

ウ 県型保健所の役割

県型保健所は、地域保健における広域的、専門的かつ技術的拠点である。管内市町村における事業評価、及びそれに基づく改善を円滑に進めるために、積極的に協力・支援に取り組むことが求められる。

エ 市町村の役割

市町村は、各母子保健事業の主たる実施者であり、まずは関連部署や医療機関、教育機関、その他の関係者と連携し、個々の状況に応じた、きめ細かな支援を行うことが必要である。さらに、事業の実施を通じて把握した情報等から、母子保健に関する評価に必要な指標に基づいたデータを正確に把握し、課題を明らかにし、実態に応じた市町村母子保健計画を関係者及び関係機関（医療機関や、都道府県・県型保健所を含む）等と連携・協働して策定するなど、課題を明らかにするとともに対応策を検討し、事業に反映させていくことが求められる。

指定都市・中核市の場合は、前述の県型保健所の役割も同時に担うことになるが、その場合も、より広域的な事業評価等を行っていくためには、都道府県と連携することが重要である。

雇児発0617第1号
平成26年6月17日

各

都道府県知事
政令市長
特別区長

 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局長
(公 印 省 略)

母子保健計画について

母子保健対策については、平成8年度より、住民に必要な母子保健サービスを適切に提供できるよう、地域の母子の健康や生活環境の向上を図るための体制の確立に向けた母子保健計画の策定、概ね5年を計画期間とした見直しを通じて、効果的な母子保健施策の推進を図っているところである。

他方、平成27年度から子ども・子育て支援新制度が施行される予定であるとともに、次世代育成支援対策推進法（平成15年法律第120号）が10年間延長されることとなり、母子保健対策についても、これらの動向等を踏まえる必要がある。また、「少子化危機突破のための緊急対策」（平成25年6月7日少子化社会対策会議）や「社会保障制度改革国民会議～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋」（同年8月6日同会議）でも指摘されているように、近年の妊産婦や子育て世帯を取り巻く環境の変化等を踏まえ、子育て支援の充実に加え、妊娠・出産支援の充実に図るとともに、妊娠・出産・子育てへの連続的支援を提供することができる体制づくりが求められている。

こうした中で、「健やか親子21（第2次）」について 検討会の報告書の送付、及びこれを踏まえた取組の推進について」（平成26年5月13日雇児発0513第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）でお示ししたとおり、母子保健対策の主要な取組を提示するビジョンである「健やか親子21」について、これまでの取組の評価を行うとともに、今後の取組の方向性等を「健やか親子21（第2次）」としてとりまとめたところである。

同報告書においては、取組の評価を踏まえた母子保健分野における課題等が示されるとともに、地域間の健康格差の解消のために、母子保健計画等において計画期間と達成すべき具体的課題を明確にした目標の設定が必要であることや、母子保健事業を評価する仕組みの必要性等が指摘されている。こうした「健やか親子21（第2次）」の趣旨を踏まえ、今般、母子保健計画の策定に当たり参考になるものとして、別紙のとおり母子保健計画策定指針をお示しすることとした。

各地方公共団体については、上記の趣旨を踏まえ、同指針の内容を御了知いただ

くとともに、今後の母子保健計画の策定又は見直しの際に参考とされたい。併せて、同計画の策定等に当たっては、他の関係する計画との整合性を確保するとともに、医療、福祉、教育等の関係行政機関、関係団体等との連携に努めるよう留意されたい。

(別紙)

母子保健計画策定指針

第1 母子保健計画策定指針について

母子保健計画は、母子保健に関する効果的な施策を総合的に推進するため、妊娠、出産、その他子育てに関する現状分析と今後の望ましい方向性等について検討を加え、地域の母子の健康や生活環境の向上を図るための体制の確立や、効果的な母子保健施策の推進に資するものである。このため、各地方公共団体においては、母子保健計画を策定することが求められる。

本指針は、各地方公共団体において母子保健計画を策定する際の参考となるものを手引きの形で示したものである。

第2 母子保健計画の策定について

1 母子保健計画策定の趣旨

少子化等に伴い子育て環境が変化する中で、安心して子どもを産み、子どもがより健やかに育まれるためには、医療や福祉、教育等の諸施策との地域での連携のもと、切れ目なく母子保健サービスが提供されることが重要となる。また、日本のどこにおい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ためには、地域間での健康格差の解消や、疾病や障害、経済的な状況等の個人や家庭環境の違い、多様性を踏まえた母子保健サービスの展開が求められている。

具体的には、母子保健に関する調査を通じて把握した状況に基づき、目指すべき姿を定めた上で、課題を抽出し、課題の解決に向けた数値目標の設定及び施策の明示、それらの進捗状況の評価等を実施することが重要であり、そのために、市町村又は都道府県ごとに、計画を策定し評価していくことが有効である。また、その際には、母子保健計画全体として効果を発揮しているかという観点も踏まえ、個々の施策や数値目標並びに目指すべき姿への達成状況の評価を行い、その評価結果を踏まえ、施策に反映させるとともに、必要に応じて母子保健計画の見直しを行うことが必要である。

2 母子保健計画の策定の主体

母子保健計画は、市町村及び都道府県が策定するものとする。

3 母子保健計画の内容

21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンであり、関係者、関係機関・団体が一体となって、その達成に向けて取り組む国民運動計画である「健やか親子21（第2次）」で示された課題や指標を基本とし、母子保健計画を策定するものとする。

特に、都道府県は、県内の母子保健の状況の全体像を把握するだけでなく、市町村間の健康格差の状況、全国の母子保健の状況との比較等の広域的かつ専

門的な視点に立って、県内の課題の把握等を行い、計画を策定すること。

(1) 母子保健計画の基本的な考え方

母子保健計画を策定するに当たって、策定の趣旨や、基本理念、母子保健計画の位置付け、計画の対象期間を明示すること。このうち、母子保健計画の位置付けについては、保健、福祉等他の関連する分野の内容を含む包括的な計画を策定している場合には、母子保健計画との関係も明示すること。

(2) 母子保健に関する地域の状況（地域の状況に関する指標、サービス提供の現状等）

母子保健計画の前提条件となる地域の状況について記載する。その際、母子保健に関する事項の他、公衆衛生及び社会福祉に関する事項並びに社会経済状況等に関する事項を記載することが考えられる。参考として、地域の状況に関する指標やサービス提供の状況に関する事項として考えられるものを次に示す。

ア 人口動態（母子保健水準を示す指標を含む。また、その推移、将来推計を含む。）

出生数、乳児死亡数、人工妊娠中絶率 等

イ 母子の健康状況

乳幼児のむし歯の罹患者数 等

ウ 母子保健サービス提供の状況

母子保健計画には、母子保健サービス提供の状況を把握し、評価した上で、その概要及び問題点を記載する。その際、公的サービスについてはもちろん、母子保健推進員、愛育班等の活動についても記載する。併せて、地域の福祉、教育等関連施策と母子保健との連携についても記載すること。

(3) 課題と指標の目標設定等

「健やか親子21（第2次）」で示された課題や指標を基本とし、母子保健計画を策定する。「すべての子どもが健やかに育つ社会」の10年後の実現に向け、「健やか親子21（第2次）」の指標について、地域の母子保健水準や状況に応じた具体的な目標設定をする。この場合、地域の状況に応じて、これに加えて独自の指標を設定することも望ましく、独自に設定した指標が全国において参考になると考えられる場合は、適宜、厚生労働省に報告すること。

また、中期的視点に立った計画を立案することが望ましいが、その際目標達成に向けた年次ごとの具体的な取組を検討することが重要である。具体的な取組について検討する際には、「健やか親子21（第2次）」で示している具体的な取組方策の例示を参考とされたい。

(4) 評価及び見直し

設定した数値目標等を基に、達成状況を検証し、次の母子保健計画の見直しに反映させることが求められる。評価及び見直しについては、次に掲げる項目をあらかじめ母子保健計画に記載すること。

ア 目標等

イ 目標を達成するための推進体制及び関係者の責務と役割

- ウ 目標の達成に要する期間
- エ 目標を達成するための方策
- オ 評価及び見直し
- カ 進捗状況及び評価結果の広報、周知方法

4 母子保健計画策定の手順等

母子保健担当部局を中心として母子保健計画を策定するものとし、保健、医療、福祉及び教育の連携を確保するため、児童福祉担当部局、教育委員会をはじめとする関係部門との緊密な連携を図ること。

母子保健計画を策定する際、技術的見地から見て、全国に共通すると考えられる手順等を参考までに示す。また、策定又は見直しに当たっては、「母子保健施策の実施について」（平成8年児発第933号厚生省児童家庭局長通知）の別紙「都道府県等及び市町村における母子保健事業指針」の内容にも留意すること。

(1) 市町村が策定する母子保健計画について

市町村は、各母子保健事業の主たる実施者であることから、事業の実施等を通じて課題を把握するとともに、これに対する対応を検討して事業に反映させ、きめ細かな支援につなげていくことが重要であることを念頭において、母子保健計画を策定すること。

ア 体制の整備（母子保健と医療、福祉、教育等との連携体制の構築）、協議の場の設置

母子保健計画の策定に当たっては、関係行政機関、関係団体等との協議の場を設けるなど、関係者の十分な連携の下に進めることが望ましい。具体的には、母子保健や医療、福祉、教育等の関係部局や関係機関・団体、有識者、住民の代表等から構成される母子保健連絡協議会を設置するなど、策定に当たっての体制整備をすることが求められる。

なお、保健所を持たない市町村については、当該地域を所管する保健所との連携を図ることも重要である。

イ 母子保健の現状把握・分析、住民のニーズ等の把握

市町村は、母子保健サービス利用者の意向及び生活実態並びに、サービスの量的及び質的なニーズを把握し分析した上で、市町村母子保健計画を策定することが求められる。このため、サービス対象者に対するニーズ調査を行うことが望ましい。

ウ 協議の場での検討（母子保健計画の目的、基本理念や骨子、課題や指標の数値目標、評価・見直し、結果の公表について等）

市町村は、住民のニーズや実態に応じたきめ細かな支援に結びつける必要がある。このため、母子保健計画の進捗状況を管理し、定期的に評価し、結果を公表することが求められるものである。その具体的な方策、内容等については関係者が参画する協議の場において予め検討を行うことが必要と考える。

エ 母子保健に関する学識経験者の団体や住民からの意見の聴取

オ 母子保健計画の決定・公表

母子保健計画の決定後、ホームページ等で住民に公表することが求められる。

(2) 都道府県が策定する母子保健計画について

都道府県においては、広域的かつ専門的な視点から評価等を行うとともに、当該評価等も踏まえつつ、域内の地方公共団体間の役割分担や連携方策の検討等や域内の市町村に対する助言等を行うことが重要であることを念頭において、母子保健計画を策定すること。

ア 体制の整備（母子保健と医療、福祉、教育等との連携体制の構築）、協議の場の設置

母子保健計画の策定に当たっては、関係行政機関、関係団体等との協議の場を設けるなど、関係者の十分な連携の下に進めることが望ましい。具体的には、母子保健や医療、福祉、教育等の関係部局や関係機関・団体、有識者、住民の代表等から構成される母子保健運営協議会を設置するなど、策定に当たっての体制整備をすることが求められる。

イ 母子保健の現状把握・分析、住民のニーズ等の把握

都道府県は、各市町村が実施するニーズ調査・分析の結果を参考にしつつ、県全体の母子保健の現状把握・分析を行い、母子保健計画を策定すること。

なお、市町村がニーズ調査・分析を実施するにあっては、調査等が円滑に行われるよう、市町村に対する助言を行うとともに、都道府県と市町村がニーズ調査を共同して実施する場合には、都道府県が各市町村間の意見調整を行い、調査・分析等に努めることが望ましいこと。

ウ 協議の場での検討（母子保健計画の目的、基本理念や骨子、課題や指標の数値目標、評価・見直し、結果の公表について等）

前述のとおり、都道府県は、県内の課題の把握等を広域的かつ専門的な立場から行き、課題解決に向けて、県型保健所や指定都市、中核市、市町村といった地方公共団体間の役割分担や連携方策の検討等を行うことが求められる。また、都道府県は県全体の母子保健の課題を明確化し、健康格差の解消に向けた母子保健計画を策定し、定期的な評価、結果の公表をすることが求められる。こうしたことを踏まえ、その具体的な方策、内容等について関係者が参画する協議の場において予め検討を行うことが必要と考える。

エ 母子保健に関する学識経験者の団体や住民からの意見の聴取

オ 母子保健計画の決定・公表

母子保健計画の決定後、ホームページ等で住民に公表することが求められる。

5 母子保健計画の期間

母子保健計画の期間については、地域の実情に応じて、適宜設定して差し支えない。

6 他計画等との関係

母子保健計画の策定に当たっては、他の法律の規定による計画、指針等であって母子保健に関する事項を定めるものとの調和が保たれるようにするとともに、公衆衛生、社会福祉その他の母子保健と密接に関連を有する施策との連携を図るよう努めること。母子保健に関する内容又は母子保健と密接に関連する内容を含む計画等には、例えば次のようなものがある。

これらの計画のうち、特に、次世代育成支援対策推進法に基づく市町村行動計画及び都道府県行動計画については、母子保健に関する事項も盛り込むこととされていることから、これらの計画と母子保健計画を一体的に策定しても差し支えない。ただし、その場合には、母子保健計画に係る部分を取り出して状況把握、評価等が確実に行えるよう工夫することが必要である。また、子育て支援計画等と一体的に取り組むだけではなく、母子保健の一義的な目的である、母子の生命を守り、母子の健康の保持・増進を図ることを念頭においた計画づくりが求められる。

- (1) 健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）に定める基本方針及び都道府県健康増進計画
- (2) 次世代育成支援対策推進法（平成 15 年法律第 120 号）に定める市町村行動計画及び都道府県行動計画
- (3) 少子化社会対策基本法（平成 15 年法律第 133 号）第 7 条の規定に基づく大綱（「子ども・子育てビジョン」（平成 22 年 1 月 29 日閣議決定））
- (4) 子ども・子育て支援法（平成 24 年法律第 65 号）に基づく子ども・子育て支援事業計画及び都道府県子ども・子育て支援事業支援計画
- (5) 食育基本法（平成 17 年法律第 63 号）に基づく食育推進基本計画
- (6) 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 3 の規定に基づく基本方針及び第 30 条の 4 の規定に基づく医療計画
- (7) がん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）に基づくがん対策推進基本計画及び都道府県がん対策推進計画

第 3 母子保健計画の推進等

1 母子保健計画の推進体制

母子保健計画の推進体制については、第 2 の 4 の(1)(2)に定める協議の場を設けるなど、関係者が互いに情報を共有することにより、信頼関係を醸成し、円滑な連携が推進されるような体制を構築することが望ましい。

2 母子保健計画の推進状況の把握、評価及び再検討

母子保健計画の実効性を上げるためには、具体的な数値目標の設定と評価を行い、その評価結果に基づき、計画の内容を見直すことが重要である。

そのため、第 2 の 3 の(4)に示すとおり、施策の目標、推進体制、推進方策、評価・見直し方法（評価を行う組織を含む。）等を計画において、予め明らか

にした上で、少なくとも5年を目途に母子保健計画の評価を行い、計画の見直しをすること。但し、指標のデータ等は、計画期間に関わらず、経年推移を把握する必要がある。

母子保健計画の策定に当たっては、各地方公共団体において指標を把握していただくこととなるが、こうしたデータについては、各地方公共団体における事業の評価への活用が有用であるのみならず、国において全国的な視点から評価等を行うことにより、地域間の健康格差の是正等に資するものである。このため、各地方公共団体においては、把握したデータを、国と共有することが可能となるような体制を整えることを願います。