

関連する母子保健事業について

妊娠・出産等に係る支援体制の概要



○健康診査
○保健師等の訪問事業
(市町村)

母子健康手帳の交付
妊娠の届け出・

妊婦健診

妊婦訪問

母親学級・両親学級

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）

産婦健診

新生児訪問

3〜4ヶ月児健診

乳児家庭全戸訪問
(こんにちは赤ちゃん)

1歳6ヶ月児健診

3歳児健診

妊娠・出産・子育てに関する相談窓口

市町村

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

都道府県等

性と健康の相談センター、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



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28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、1,739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。

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）

第1 妊婦健康診査の実施時期及び回数等

1 市町村は、次のイからハまでに掲げる妊娠週数の区分に応じ、それぞれイからハまでに掲げる頻度で妊婦に対する健康診査（以下「妊婦健康診査」という。）を行い、妊婦一人につき、出産までに14回程度行うものとする。

- イ 妊娠初期から妊娠23週まで おおむね4週間に1回
- ロ 妊娠24週から妊娠35週まで おおむね2週間に1回
- ハ 妊娠36週から出産まで おおむね1週間に1回

2 市町村は、妊婦一人につき14回程度の妊婦健康診査の実施に要する費用を負担するものとする。

第2 妊婦健康診査の内容等

1 市町村は、各回の妊婦健康診査においては、次に掲げる事項について実施するものとする。

- イ 問診、診察等 妊娠週数に応じた問診、診察等により、健康状態を把握するものとする。
- ロ 検査 子宮底長、腹囲、血圧、浮腫、尿（糖及び蛋白）、体重等の検査を行うものとする。なお、初回の妊婦健康診査においては、身長を検査を行うものとする。
- ハ 保健指導 妊娠中の食事や生活上の注意事項等について具体的な指導を行うとともに、妊婦の精神的な健康の保持に留意し、妊娠、出産及び育児に対する不安や悩みの解消が図られるようにするものとする。

2 市町村は、1に掲げるもののほか、必要に応じた医学的検査を妊娠期間中の適切な時期に実施するものとする。医学的検査については、次の表の左欄に掲げる検査の項目の区分に応じ、それぞれ右欄に掲げる妊娠週数及び回数を目安として行うものとする。

検査の項目	妊娠週数及び回数を目安
血液型等の検査(ABO血液型、Rh血液型及び不規則抗体に係るもの)	妊娠初期に1回
B型肝炎抗原検査	
C型肝炎抗体検査	
HIV抗体検査	
梅毒血清反応検査	
風疹ウイルス抗体検査	
血糖検査	妊娠初期に1回及び妊娠24週から妊娠35週までの間に1回
血算検査	妊娠初期に1回、妊娠24週から妊娠35週までの間に1回及び妊娠36週から出産までの間に1回
HTLV-1抗体検査	妊娠初期から妊娠30週までの間に1回
子宮頸がん検診(細胞診)	妊娠初期に1回
超音波検査	妊娠初期から妊娠23週までの間に2回、妊娠24週から妊娠35週までの間に1回及び妊娠36週から出産までの間に1回
性器クラミジア検査	妊娠初期から妊娠30週までの間に1回
B群溶血性レンサ球菌(GBS)検査	妊娠33週から妊娠37週までの間に1回

第3 市町村の責務

1 市町村は、妊婦健康診査の受診の重要性について、妊婦等に対する周知・広報に努めるものとする。

2 市町村は、里帰り先等において妊婦健康診査を受診する妊婦の経済的負担の軽減を図るため、妊婦の居住地以外の病院、診療所又は助産所と事前に契約を行う等の配慮をするよう努めるものとする。

3 市町村は、妊婦健康診査を実施する医療機関等と連携体制を構築し、養育支援を必要とする妊婦に対し、適切な支援を提供するよう努めるものとする。

4 市町村は、原則として、妊婦健康診査を実施する医療機関等に対して、妊婦健康診査の結果等の提供を求めよう努めるものとする。

産婦健康診査事業

R4 予算 : 18.3億円 (18.3億円)
【平成29年度創設】

目的

- 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する健康診査（母体の身体的機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握等）の費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備することを目的とする。

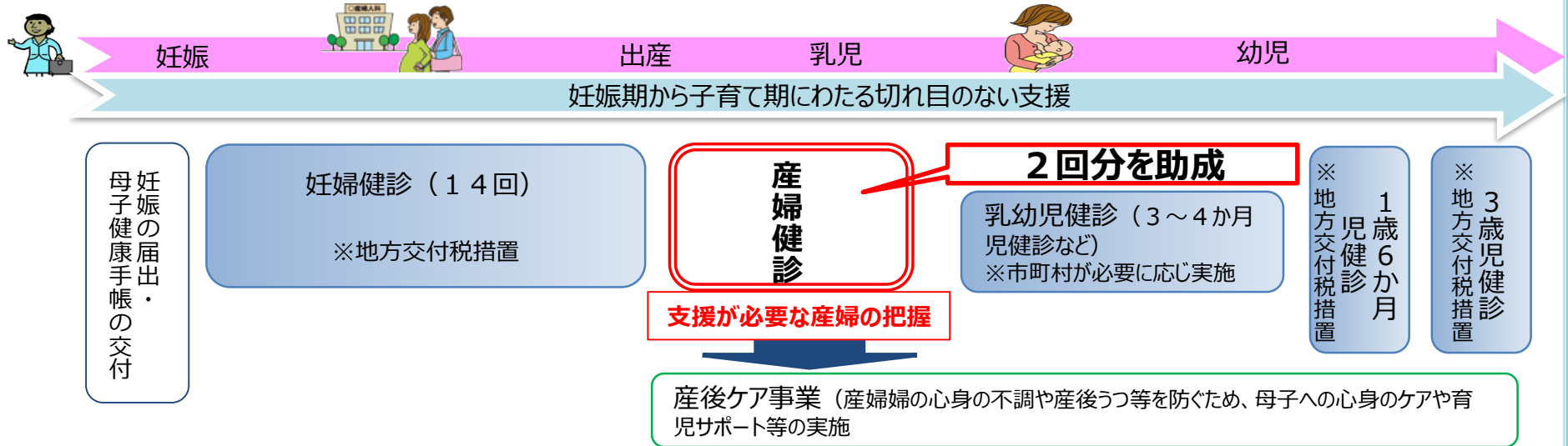
内容

◆ 対象者

産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦

◆ 内容

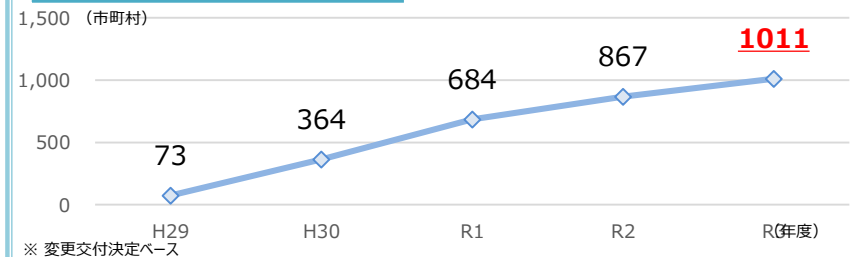
地域における全ての産婦を対象に、産婦健康診査2回分に係る費用について助成を行う。



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件あたり5,000円

事業実績



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

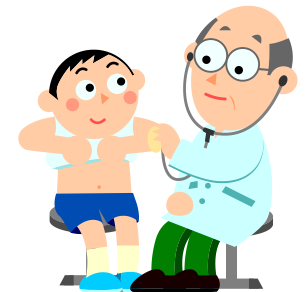
○ 受診人数(受診率) 893,980人(95.2%)

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。

令和2年度乳幼児健康診査の実施状況

(R2年度)

乳幼児健康診査の実施状況													
健康診査	実施あり	一般健康診査							歯科健康診査				
		実施ありの場合の実施方法											
		実施あり		実施ありの場合の実施方法			実施あり		実施ありの場合の実施方法				
		市区町村数	実施率	集団		個別	一部個別	その他	市区町村数	実施率	集団	個別	一部個別
市区町村数	実施率	市区町村数	実施率	市区町村数	市区町村数	市区町村数	市区町村数	実施率	市区町村数	市区町村数	市区町村数		
2週間児健診	45	2.6%	0	0.0%	44	1	0	1	0.1%	0	1	0	
1～2か月児健診	558	32.1%	26	4.7% ※(26/558)	524	7	1	5	0.3%	4	1	0	
3～5か月児健診	1,724	99.0%	1,241	72.0% ※(1,241/1,724)	411	66	6	55	3.2%	50	5	0	
6～8か月児健診	830	47.7%	455	54.8% ※(455/830)	353	18	4	57	3.3%	46	8	0	
9～12か月児健診	1,402	80.5%	699	49.9% ※(699/1,402)	659	38	6	195	11.2%	159	30	2	
1歳6か月児健診	法定健診		1,623	93.3% ※(1,623/1,739)	61	55	0	1,737	99.8%	1,551	103	16	
3歳児健診	法定健診		1,642	94.4% ※(1,642/1,739)	28	45	24	1,738	99.8%	1,568	86	17	
4～6歳児健診	262	15.0%	236	90.1% ※(236/262)	9	14	3	151	8.7%	113	29	2	
小学校就学までの期間に市区町村が公費負担をして実施する乳幼児健康診査の回数 (法定の1歳6か月児健診及び3歳児健診を含む平均回数)									6.6回				

新型コロナウイルス感染症の影響で中止とした健診については実施無として計上しており、例年とは異なる可能性がある。

福島県の被災地2自治体の実施をしていないため、1歳6か月児及び3歳児健診の実施市区町村数は、1,739自治体となっている。

乳幼児に対する健康診査について（児母発第29号平成10年10月4日8日）別添5 抜粋
 第1次改正 平成27年9月11日 雇児母発0911第1号
 第2次改正 令和元年5月9日 子母発0509第3号
 第3次改正 令和元年12月25日 子母発1223第1号

(別添5)

基本情報票

整理番号:

フリガナ 子どもの氏名	生年月日 平成 年 月 日	性別 歳	出生順 第()子	出生体重 g	
フリガナ 父の氏名	生年月日 昭和 平成 令和 年 月 日	年齢 歳	職業 無・有()	栄養方法 1.母乳 2.人工乳 3.混合	
フリガナ 母の氏名	生年月日 昭和 平成 令和 年 月 日	年齢 歳	職業 無・有()	先天性代謝異常等検査 異常 無・有()	
住所				新生児聴覚検査 (1)初回検査 受けた(正常・要再検)・受けていない →再検結果(正常・要精密検査)	
電話番号				(2)精密検査 受けた(正常・異常)・受けていない	
妊娠及び分娩歴				予防接種	
(1)妊娠中の特記事項	無・有(妊娠高血圧症候群・尿(蛋白・糖)・高血圧/浮腫・貧血・糖尿病・切迫流産・切迫早産・多胎妊娠・その他)			(1)インフルエンザ菌b型(Hib) (1・2・3・追加) (2)小児用肺炎球菌 (1・2・3・追加) (3)DPT-IPV(四種混合) 第1期初回(1・2・3)・第1期追加 (4)BCG (5)麻しん・風しん (1・2) (6)水痘 (1・2) (7)日本脳炎 第1期初回(1・2)・第1期追加	
(2)分娩時の特記事項	無・有(帝王切開術・骨盤位・その他)				
(3)在胎週数	週 () か月				
(4)出生時の特記事項	無・有(仮死・その他())				
(5)新生児期の特記事項	黄疸治療(無・有())			発達	
(6)産褥期の母体の特記事項	無・有()			1 笑う か月 2 追視 か月 3 定頸 か月 4 人の声のする方に向く か月 5 おもちゃをつかむ か月 6 お座り か月 7 発語 か月 8 ひとり歩き か月 9 二語文 歳 か月	
(7)妊娠中の喫煙	・母親 無・有() 本/日 ・父親 無・有() 本/日 ・同居の家族 無・有() 本/日				
(8)妊娠中の飲酒	・母親 無・有(1.ほとんど毎日 2.週1回以上 3.その他())				

か月児健康診査票(参考として3~4か月児健康診査票を掲げる)

受診日 令和 年 月 日

身体測定 (生後()日)					
身長	体重	胸囲	頭囲	カウプ指数	
cm	g	cm	cm		
既往症	無・有()				
診察所見	1 身体的発育異常		9 斜頸		
	2 精神発達障害	ア 笑わない イ 喃語が出ない ウ 視線が合わない	10 循環器系疾患	ア 心雑音 イ その他	
	3 けいれん		11 呼吸器系疾患		
	4 運動発達異常	ア 定頸未完了 イ 物をつかまない	12 消化器系疾患	ア 腹部膨満・腹部腫瘤 イ そけいヘルニア ウ 臍ヘルニア エ 便秘 オ その他	
	5 神経系・感覚器系の異常	ア 追視しない イ 斜視 ウ 聴覚異常 エ 筋緊張異常 オ その他	13 泌尿器系疾患	ア 停留精巣 イ 外性器異常 ウ その他	
	6 血液疾患	ア 貧血 イ その他	14 先天性代謝異常		
	7 皮膚疾患	ア 湿疹 イ その他	15 先天性形態異常(頭・顔面・四肢・体幹等)		
	8 股関節	ア 開排制限 イ M字型開脚ではない	16 その他の異常		
	判定	1 異常なし 2 既医療 3 要経過観察 4 要紹介(要精密・要治療)			
	紹介先				
診査医名					
育児環境等	ア 生活リズム イ 母の心身状態 ウ その他				
心配事	無・有()				
栄養	良・要指導				
子育て支援の必要性の判定	1 特に問題なし 2 保健師による支援が必要 3 その他の支援が必要()				
判定者					
記事(精密健診の結果等)					

か月児健康診査問診票(参考として3~4か月児健康診査問診票を掲げる)

◎:「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく問診項目(毎年の母子保健課調査にて国に報告)
 ○:「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく問診項目(中間評価と最終評価の各前年度の母子保健課調査にて国に報告)

※問診票は、主にお子さんの世話をなさっている方が記入してください。

既往歴等	1	生まれつきの病気はありますか。	(いいえ・はい)
	2	お乳の飲みが少ないと心配したことがありますか。	(いいえ・はい)
	3	お乳をしばしば大量に吐くことがありますか。	(いいえ・はい)
	4	お腹が異常に大きいと感じたことがありますか。	(いいえ・はい)
	5	お風呂に入れたとき、お乳を飲むとき、泣いたときに、くちびるが紫色になることがありますか。	(いいえ・はい)
	6	けいれん(ひきつけ)を起こしたことがありますか。	(いいえ・はい)
	7	風邪にかかったら、すぐゼコゼコいいますか。	(いいえ・はい)
	8	食物アレルギーについて気がかりなことがありますか。	(いいえ・はい)
運動発達	9	腹ばいさせると、腕でからだを支え頭を持ち上げますか。	(はい・いいえ)
	10	あお向きから横向きに半分寝返りますか。	(はい・いいえ)
	11	両手を合わせて遊びますか。	(はい・いいえ)
	12	ガラガラなど、おもちゃを握りますか。	(はい・いいえ)
	13	お子さんを抱きにくいと感じたことはありますか。	(いいえ・はい)
	14	例えば、からだが柔らかく、しっかりしないと、手足が突っ張って硬いと感じたことがありますか。	(いいえ・はい)
神経発達・精神	15	視線が合いますか。	(はい・いいえ)
	16	動くものを目で追いますか。	(はい・いいえ)
	17	ガラガラを振ったり、ながめたりして遊びますか。	(はい・いいえ)
	18	「アーアー」「ウーウー」など言いますか。	(はい・いいえ)
習慣生活	19	散歩をよくしていますか。	(はい・いいえ)
	◎20	生後1か月時の栄養法はどうか。	(母乳・人工乳・混合)
	21	便は毎日出ていますか。	(はい・いいえ)
親(主な養育者)や子育ての状況	◎22	妊娠中、お子さんのお母さんは喫煙をしていましたか。	(なし・あり(1日__本))
	◎23	妊娠中、お子さんのお母さんは飲酒をしていましたか。	(なし・あり)
	◎24	現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日__本))
	◎25	現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日__本))
	◎26	生後半年から1歳頃までの多くの子どもは、「親の後追いをする」ことを知っていますか。	(はい・いいえ)
	27	あなたの最近の心身の調子はいかがですか。	(良好・やや良好・どちらともいえない・ややよくない・よくない)
	◎28	お子さんのお母さんはゆったりとした気分でお子さんとお過ごせる時間がありますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)
	◎29	お子さんのお父さんは、育児をしていますか。	(よくやっている・時々やっている・ほとんどしない・何ともいえない)
	◎30	あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	(いつも感じる・時々感じる・感じない)
	◎31	(前の設問で「いつも感じる」もしくは「時々感じる」と回答した人に対して、)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。	(はい・いいえ)
	32	地域の子育てサークルや子育て支援機関を知っていますか。	(はい・いいえ)
	◎33	この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。	(そう思う・どちらかといえばそう思う・どちらかといえばそう思わない・そう思わない)
	34	現在の暮らしの経済的状況を総合的にみて、どう感じていますか。	(大変ゆとりがある・ややゆとりがある・普通・やや苦しい・大変苦しい)
	◎35	この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。あてはまるものすべてに○を付けて下さい。	(しつけのし過ぎがあった・感情的に叩いた・乳幼児だけを家に残して外出した・長時間食事を与えなかった・感情的な言葉で怒鳴った・子どもの口をふさいだ・子どもを激しく揺さぶった・いずれも該当しない)
	◎36	赤ちゃんが、どうしても泣き止まない時などに、赤ちゃんの頭を前後にガクガクするほど激しく揺さぶることによって、脳障害が起きること(乳幼児揺さぶられ症候群)を知っていますか。	(はい・いいえ)
	○37	お子さんのかかりつけの医師はいますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)
	○38	小児医療電話相談(＃8000)を知っていますか。	(はい・いいえ)
	○39	お子さんのお母さんは妊娠中、働いていましたか。	(働いていたことがある・働いていない)
	○40	(前の設問で「働いていたことがある」と回答した人に対して)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いますか。	(はい・いいえ)
	○41	妊娠中、マタニティマークを知っていましたか。	(知っていた・知らなかった)
	○42	(前の設問で「知っていた」と回答した人に対して)マタニティマークを身に付けたりするなどして利用したことがありますか。	(利用したことがある・利用したことはない)
	◎43	産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができましたか。	(はい・いいえ・どちらとも言えない)
44	育児は楽しいですか。	(はい・どちらともいえない・いいえ)	
45	育児は疲れますか。	(疲れにくい・どちらともいえない・疲れる)	
46	現在何か心配なことはありますか。いくつでも○を付けて下さい。	(子どものこと・配偶者やパートナーとの関係・父母や義父母との関係・育児仲間のこと・その他())	
健康相談の内容			
指導内容			
特記事項			

1歳6か月児健康診査票

受診日 令和 年 月 日

身体測定				歯科所見										診察日 令和 年 月 日															
身長		体重		胸囲		頭囲		むし菌		E		D		C		B		A		A		B		C		D		E	
cm		kg		cm		cm				E		D		C		B		A		A		B		C		D		E	
既往症 無・有()																													
診察所見	1 身体的発育異常																												
	2 精神発達障害			ア 精神発達遅滞																									
				イ 言語発達遅滞																									
	3 熱性けいれん																												
	4 運動機能異常																												
	5 神経系・感覚器系の異常			ア 視覚																									
				イ 聴覚																									
				ウ てんかん性疾患																									
				エ その他																									
	6 血液疾患			ア 貧血																									
				イ その他																									
	7 皮膚疾患			ア アトピー性皮膚炎																									
				イ その他																									
	8 循環器系疾患			ア 心雑音																									
				イ その他																									
9 呼吸器系疾患			ア ぜんそく性疾患																										
			イ その他																										
10 消化器系疾患			ア 腹部膨満・腹部腫瘍																										
			イ そけいヘルニア																										
			ウ 臍ヘルニア																										
			エ 便秘																										
			オ その他																										
11 泌尿生殖器系疾患			ア 停留精巣																										
			イ 外性器異常																										
			ウ その他																										
12 先天異常																													
13 生活習慣上の問題			ア 小食																										
			イ 偏食																										
			ウ その他																										
14 情緒行動上の問題			ア 指しゃぶり																										
			イ 多動																										
			ウ 不安・恐れ																										
			エ その他																										
15 その他の異常																													
判定				1 問題なし 2 要指導 3 要経過観察 4 要治療																									
紹介先				診査歯科医名																									
診査医名				育児環境等																									
				ア 生活リズム																									
				イ 母の心身状態																									
				ウ その他																									
				心配事																									
				無・有()																									
				栄養																									
				良・要指導																									
判定				子育て支援の必要性の判定																									
				1 特に問題なし 2 保健師による支援が必要																									
				3 その他の支援が必要()																									
				判定者																									
記事(精密健診の結果等)																													

1歳6か月児健康診査問診票

◎：「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく問診項目(毎年の母子保健課調査にて国に報告)
 ○：「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく問診項目(中間評価と最終評価の各前年度の母子保健課調査にて国に報告)

※問診票は、主にお子さんの世話をなさっている方が記入してください。

既往歴等	1	生まれつきの病気はありますか。	(いいえ・はい)
	2	かんしゃくをよく起こしますか。	(いいえ・はい)
	3	泣いたり、動いたりせず大人しすぎると思ったことがありますか。	(いいえ・はい)
	4	けいれんを起こしたことはありますか。	(いいえ・はい)
	5	食物アレルギーについて気がかりなことがありますか。	(いいえ・はい)
	6	これまで事故で病院にかかったことがありますか。	(いいえ・はい)
運動発達	7	手をひかれて階段を上がることができますか。	(はい・いいえ)
	8	手足の動きがぎこちなく突っ張った感じがありますか。	(いいえ・はい)
	9	鉛筆を持ってなぐり書きをしますか。	(はい・いいえ)
	10	スプーンを使って食事ができますか。	(はい・いいえ)
神経発達	11	片目ずつ手で隠しても、嫌がらずにみえていますか。	(はい・いいえ)
	12	絵本を見て知っているものをさしますか。	(はい・いいえ)
	13	周りの人の身振りや手振りをまねしますか。	(はい・いいえ)
	14	何かに興味を持った時に、指さして伝えようとしますか。	(はい・いいえ)
	15	部屋の離れたところにあるおもちゃを指すと、その方向をみますか。	(はい・いいえ)
	16	周囲の人や他の子どもたちに関心を示しますか。	(はい・いいえ)
	17	自分の好きなおもちゃで遊びますか。	(はい・いいえ)
	18	相手になると喜びますか。	(はい・いいえ)
	19	大人の言う簡単な言葉が分かりますか。(おいで・ねんね・ちようだいなど)	(はい・いいえ)
習慣	20	偏食や小食など食事について心配なことがありますか。	(いいえ・はい)
	21	甘い飲み物(ジュースなど)をよく飲みますか。	(いいえ・はい)
	22	便は毎日出ていますか。	(はい・いいえ)
	◎ 23	保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか。	(仕上げ磨きをしている(子どもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている)・子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている・子どもだけで磨いている・子どもも保護者も磨いていない)
	24	朝起きる時間と、夜寝る時間を書いてください。	朝()時頃起床 夜()時頃就寝
予防接種	◎ 25	上着を脱ごうとすることがありますか。	(はい・いいえ)
	◎ 26	四種混合(ジフテリア・百日せき・破傷風・ポリオ)の予防接種(第1期初回3回)を済ませましたか。	(はい・いいえ)
親(主な養育者)や子育ての状況	◎ 27	麻しん・風しんの予防接種を済ませましたか。	(はい・いいえ)
	◎ 28	現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日__本))
	◎ 29	現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日__本))
	◎ 30	1歳半から2歳頃までの多くの子どもは、「何かに興味を持った時に、指さして伝えようとする」ことを知っていますか。	(はい・いいえ)
	◎ 31	浴室のドアには、子どもが一人で開けることができないような工夫がしてありますか。	(はい・いいえ・該当しない)
	32	あなたの最近の心身の調子はいかがですか。	(良好・やや良好・どちらともいえない・ややよくない・よくない)
	◎ 33	お子さんのお母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)
	◎ 34	お子さんのお父さんは、育児をしていますか。	(よくやっている・時々やっている・ほとんどしない・何ともいえない)
	◎ 35	あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	(いつも感じる・時々感じる・感じない)
	◎ 36	(前の設問で「いつも感じる」もしくは「時々感じる」と回答した人に対して、)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。	(はい・いいえ)
	37	地域の子育てサークルや子育て支援機関を知っていますか。	(はい・いいえ)
	◎ 38	この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。	(そう思う・どちらかといえばそう思う・どちらかといえばそう思わない・そう思わない)
	39	現在の暮らしの経済的状況を総合的にみて、どう感じていますか。	(大変ゆとりがある・ややゆとりがある・普通・やや苦しい・大変苦しい)
	◎ 40	この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。あてはまるものすべてに○を付けて下さい。	(しつけのし過ぎがあった・感情的に叩いた・乳幼児だけを家に残して外出した・長時間食事を与えなかった・感情的な言葉で怒鳴った・子どもの口をふさいだ・子どもを激しく揺さぶった・いずれも該当しない)
41	育児は楽しいですか。	(はい・どちらともいえない・いいえ)	
42	育児は疲れますか。	(疲れにくい・どちらともいえない・疲れる)	
43	現在何か心配なことはありますか。いくつでも○を付けて下さい。	(子どものこと・配偶者やパートナーとの関係・父母や義父母との関係・育児仲間のこと・その他())	
健康相談の内容			
指導内容			
特記事項			

3歳児健康診査票

受診日 令和 年 月 日

身体測定		検尿			眼科所見			診察日 令和 年 月 日		
身長	体重	頭囲	蛋白	糖	潜血	視力	両眼:	右眼:	左眼:	
cm	kg	cm	(-・±・+)	(-・±・+)	(-・±・+)	屈折:				
既往症	無・有()			眼底:						
診察所見	1 身体的発育異常				眼位異常 無・有・疑()					
	2 精神発達障害	ア 精神発達遅滞 イ 言語発達遅滞			眼球運動異常 無・有・疑()					
	3 熱性けいれん				その他の所見					
	4 運動機能異常				判定					
	5 神経系・感覚器系の異常	ア 視覚 イ 聴覚 ウ てんかん性疾患 エ その他			1 異常なし 2 既医療 3 要経過観察(か月位) 4 要精密検査					
	6 血液疾患	ア 貧血 イ その他			診査医名					
	7 皮膚疾患	ア アトピー性皮膚炎 イ その他			耳鼻咽喉科所見 診察日 令和 年 月 日					
	8 循環器系疾患	ア 心雑音 イ その他			聴力 右(正常・難聴 db) 左(正常・難聴 db)					
	9 呼吸器系疾患	ア ぜんそく性疾患 イ その他			ティンパノメトリー 右 A B C型 左 A B C型					
	10 消化器系疾患	ア 腹部膨満・腹部腫瘤 イ そけいヘルニア ウ 臍ヘルニア エ 便秘 オ その他			言語発達の遅れ 無・有					
	11 泌尿生殖器系疾患	ア 停留精巣 イ 外性器異常 ウ その他			構音障害 無・有					
	12 先天異常				その他の所見					
	13 生活習慣上の問題	ア 小食 イ 偏食 ウ その他			判定					
	14 情緒行動上の問題	ア 指しゃぶり イ 吃音 ウ 多動 エ 不安・恐れ オ その他			1 異常なし 2 既医療 3 要経過観察(か月位) 4 要精密検査					
	15 その他の異常				診査医名					
判定	1 異常なし 2 既医療 3 要経過観察 4 要紹介(要精密・要治療)			歯科所見 診察日 令和 年 月 日						
紹介先				歯						
診査医名				むし菌						
記事(精密健診の結果等)				E D C B A A B C D E E D C B A A B C D E						
				罹患型 O・A・B・C1・C2						
				生菌 本(未処置歯 本、処置歯 本)						
				その他 ()						
				軟組織異常 無・有(小帯・歯肉・その他)						
				咬合異常 無・有(反対咬合・開咬(指しゃぶり 無・有)・その他)						
				清掃不良 無・有						
				その他口腔所見の異常 無・有						
				生活習慣等						
				・間食の時間 決めている・決めていない						
				判定						
				1 問題なし 2 要指導 3 要経過観察 4 要治療						
				診査歯科医名						
				育児環境等						
				ア 生活リズム イ 母の心身状態 ウ その他						
				心配事 無・有()						
				栄養 良・要指導						
				子育て支援の必要性の判定						
				1 特に問題なし 2 保健師による支援が必要 3 その他の支援が必要()						
				判定者						

3歳児健康診査問診票

◎:「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく問診項目(毎年の母子保健課調査にて国に報告)
 ○:「健やか親子21(第2次)」の指標に基づく問診項目(中間評価と最終評価の各前年度の母子保健課調査にて国に報告)

※問診票は、主にお子さんの世話をなさっている方が記入してください。

既往歴等	1	生まれつきの病気はありますか。	(いいえ・はい)
	2	けいれんを起こしたことがありますか。	(いいえ・はい)
	3	ぜんそくやアトピー性皮膚炎と言われたことはありますか。	(いいえ・はい)
	4	食物アレルギーについて気がかりなことがありますか。	(いいえ・はい)
	5	これまで事故で病院にかかったことがありますか。	(いいえ・はい)
発達	6	ほぼこぼさないで一人で食べますか。	(はい・いいえ)
神経発達	7	同年齢の子どもと会話ができますか。	(はい・いいえ)
	8	言葉が遅れているという心配はありますか。	(いいえ・はい)
	9	何でも自分でしがりますか。	(はい・いいえ)
	10	ひどく不安を示したり、恐れることはありますか。	(いいえ・はい)
	11	ひどく乱暴で困ることはありますか。	(いいえ・はい)
	12	ひどく落ち着かず注意が集中できなくて困ることがありますか。	(いいえ・はい)
	13	指しゃぶり、爪かみ、ひどい人見知りをするなど困っていることがありますか。	(いいえ・はい)
習生活	14	よく噛んで食べる習慣はありますか。	(はい・いいえ)
	15	偏食や小食など食事について心配なことがありますか。	(いいえ・はい)
	16	甘い飲み物(ジュースなど)をよく飲みますか。	(いいえ・はい)
	17	昼間のおしっこを前もって知らせますか。	(はい・いいえ)
	18	便は毎日出ていますか。	(はい・いいえ)
	19	保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか。	(仕上げ磨きをしている(子どもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている)・子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている・子どもだけで磨いている・子どもも保護者も磨いていない)
	20	朝起きる時間と、夜寝る時間を書いてください。	朝()時頃起床 夜()時頃就寝
21	お子さんはテレビや動画、タブレット、スマートフォン等を1日2時間以上みていますか。	(いいえ・はい)	
親(主な養育者)や子育ての状況	◎ 22	現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日__本))
	◎ 23	現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日__本))
	◎ 24	3歳から4歳頃までの多くの子どもは、「他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする」ことを知っていますか。	(はい・いいえ)
	25	あなたの最近の心身の調子はいかがですか。	(良好・やや良好・どちらともいえない・ややよくない・よくない)
	◎ 26	お子さんのお母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)
	27	お子さんのお母さんはお子さんとよく遊んでいますか。	(はい・いいえ)
	28	お子さんのお父さんはお子さんとよく遊んでいますか。	(はい・いいえ)
	◎ 29	お子さんのお父さんは、育児をしていますか。	(よくやっている・時々やっている・ほとんどしない・何ともいえない)
	◎ 30	あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	(いつも感じる・時々感じる・感じない)
	◎ 31	(前の設問で「いつも感じる」もしくは「時々感じる」と回答した人に対して、)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。	(はい・いいえ)
	32	地域の子育てサークルや子育て支援機関を知っていますか。	(はい・いいえ)
	◎ 33	この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。	(そう思う・どちらかといえばそう思う・どちらかといえばそう思わない・そう思わない)
	34	現在の暮らしの経済的状況を総合的にみて、どう感じていますか。	(大変ゆとりがある・ややゆとりがある・普通・やや苦しい・大変苦しい)
	◎ 35	この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。あてはまるものすべてに○を付けて下さい。	(しつけのし過ぎがあった・感情的に叩いた・乳幼児だけを家に残して外出した・長時間食事を与えなかった・感情的な言葉で怒鳴った・いずれも該当しない)
○ 36	お子さんのかかりつけの医師はいますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)	
○ 37	お子さんのかかりつけの歯科医師はいますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)	
38	育児は楽しいですか。	(はい・どちらともいえない・いいえ)	
39	育児は疲れますか。	(疲れにくい・どちらともいえない・疲れる)	
40	現在何か心配なことはありますか。いくつでも○を付けて下さい。	(子どものこと・配偶者やパートナーとの関係・父母や義父母との関係・育児仲間のこと・その他())	

健康相談の内容

指導内容

特記事項

先天性代謝異常等検査の実施

目的	フェニルケトン尿症等の先天性代謝異常、先天性副腎過形成症及び先天性甲状腺機能低下症は、放置すると知的障害などの症状を来すので、新生児について血液によるマススクリーニング検査を行い、異常を早期に発見し、 その後の治療・生活指導等に繋げる ことにより生涯にわたって知的障害などの発生を予防することを目的とする。
実施主体	都道府県及び指定都市
検査機関	各都道府県又は指定都市の地方衛生研究所等の機関又は検査を適切に実施できる機関に委託する。
検査対象者	全ての新生児（出生後28日を経過しない乳児）
沿革等	<p>昭和52年度～ 都道府県指定都市を実施主体として開始</p> <p>平成13年度～ 検査費用を一般財源化（地方交付税措置）</p> <p>平成23年度～ タンデムマス法導入に伴う所要財源を追加</p> <p>平成26年度 全実施主体でタンデムマス法を導入</p> <p>平成29年度 事業の適正な実施を図るため、技術的な助言を通知</p>
実施主体による検査の実施等	<p>実施主体は、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・異常又は異常の疑いのある事例について、当該新生児の保護者に対し、医療機関を紹介する等、精密検査を受けるよう勧奨するとともに、診断結果の把握を行う。 ・患者台帳を作成する等により、継続的な治療が行われるよう、予後の把握に努める。 ・異常又は異常の疑いが認められた場合は、直ちに採血した医療機関等を通じ、専門医療機関の紹介等適切な措置をとり、中核市等の保健所へ連絡する等、事後指導に万全を期すよう配慮する。 ・精度管理を実施し、検査機関に対し、必要な指導を行う。 ・検査の意義等が妊産婦に十分理解されるよう、周知徹底を図る。
検査対象疾患名例	<ul style="list-style-type: none"> ■ 内分泌疾患（先天性甲状腺機能低下症 先天性副腎過形成症） ■ アミノ酸代謝異常症（フェニルケトン尿症、メープルシロップ尿症（楓糖尿症）、ホモシスチン尿症） ■ 糖代謝異常症（ガラクトース血症） ■ 脂肪代謝異常（MCAD欠損症、VLCAD欠損症、等） ■ 有機酸代謝異常（メチルマロン酸血症、プロピオン酸血症、等）

新生児聴覚検査の実施

聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられることから、その早期発見・早期療育を図るために、全ての新生児を対象として新生児聴覚検査を実施することが重要。

検査方法

新生児期において、先天性の聴覚障害の発見を目的として実施する聴覚検査。検査方法は、主に自動ABR又はOAEがある。

自動ABR(自動聴性脳幹反応: Automated Auditory Brainstem Response)・・・新生児聴覚検査用の聴性脳幹反応検査。自動判定機能を持たせたもので、判定基準は35dBに設定され、「pass(パス)」あるいは「refer(リファー)」で結果が示される。

OAE(耳音響放射: Otoacoustic Emissions)・・・・・・・・内耳から外耳道へ放射される微弱な音信号を集音して得られる反応で、内耳有毛細胞機能を評価する検査。

沿革等

- ・平成12年度～ 国庫補助事業を開始
- ・平成19年度～ 検査費用を一般財源化(検査の実施主体は市町村)
- ・平成24年度～ 母子健康手帳の必須記載事項(省令様式)の検査記録に「新生児聴覚検査」を記載し、任意記載事項様式の「新生児(生後約4週間までの赤ちゃん)」のページに「新生児聴覚検査について」を追加。
- ・平成28年3月 新生児聴覚検査に係る通知を改正して検査に係る留意事項を整理し、市区町村における一層の取組を依頼。
- ・平成28年10月 母子健康手帳の必須記載事項(省令様式)の新生児聴覚検査の記録欄について、より詳細な検査結果を記載できるよう改正
- ・平成29年12月 新生児聴覚検査に係る通知を改正して都道府県において新生児聴覚検査に係る協議会の設置を求めたとともに、検査の実施状況等の把握のため、受診状況等を取りまとめることとした。

(参考) ○厚生労働科学研究費補助金

・平成19年3月: 「新生児聴覚スクリーニングマニュアル」を作成

・平成25～26年度: 乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング及び健康診査の効果的実施に関する研究

→耳鼻科領域の分担班で、新生児スクリーニングや乳幼児健診での問題点を検討し、新生児スクリーニング普及率向上への改善策を提示するとともに、1歳未満で実施可能な質問紙等による新たなスクリーニング方法を検討。

○日本医療研究開発機構研究費

・平成27～29年度: 乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング等の効果的実施に関する研究

→耳鼻科領域の分担班で、10ヶ月健診での効果的聴覚スクリーニング法の確立を目指すとともに、新生児聴覚スクリーニングの有効性を再検証。

実施状況(令和元年度)

- ・新生児聴覚検査の受検の有無を把握している市区町村は99.9%(1,739/1,741市区町村)
- ・受検の有無を把握し、かつ、受検人数を集計している市区町村(1,627市区町村)における、出生児に対する初回検査の実施率は90.8%(698,589/769,640人)
- ・公費負担を実施している市区町村は、52.6%(916/1,741市区町村)
- ・要支援児に対する療育が遅滞なく実施されるための指導援助を実施している市区町村は80.7%(1,405/1,741市区町村)

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

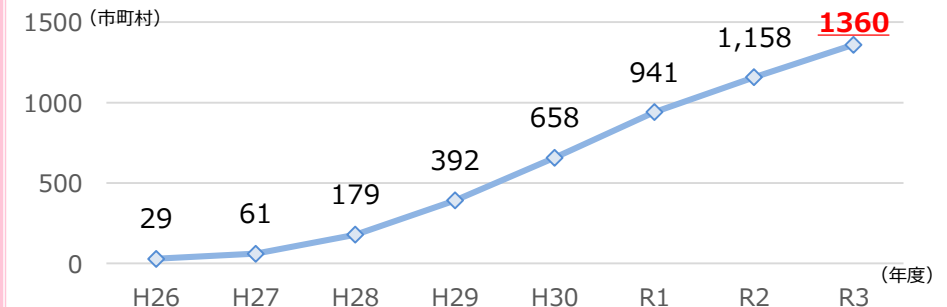
◆ 補助率：国1/2、市町村1/2

◆ 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