

## 母子保健等の最近の主な動き（令和4年12月下旬～令和5年3月中旬）

## 第10回協議会以降の主な母子保健関係の事務連絡等は以下のとおり

- 12月26日 母子保健法施行規則の一部を改正する省令の公布及び母子保健法施行規則第七条の厚生労働大臣が定める様式の一部を改正する件の告示について（令和4年12月26日付け厚生労働省子ども家庭局長通知）
- 母子健康手帳の任意記載事項様式について（令和4年12月26日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）
- 12月28日 母子健康手帳の印刷に係る留意事項について（令和4年12月28日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）
- 1月16日 母子健康手帳の省令様式について（令和5年1月16日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）
- 1月19日 産後ケア事業における重大事案等発生時の報告様式等について（令和5年1月19日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）
- 令和4年度 母子保健指導者養成研修事業の資料について（令和5年1月19日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）
- 1月20日 出産・子育て応援交付金事業に係る関係団体への協力依頼について（情報提供）（令和5年1月20日付け厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室・厚生労働省子ども家庭局母子保健課連名事務連絡）
- 1月26日 乳幼児健康診査の見直しに伴う留意事項について（令和5年1月26日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）
- 2月8日 第22回健やか親子21推進本部総会（開催案内）  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_30896.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_30896.html)
- 2月10日 マスク着用の考え方の見直し等について（令和5年3月13日以降の取扱い）（令和5年2月10日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）
- 2月14日 令和3年度先天性代謝異常等検査の実施状況について（令和5年2月14日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）
- 3月7日 妊婦健康診査の公費負担の状況に係る調査結果について  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000176691\\_00004.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000176691_00004.html)
- 3月10日 妊産婦に対する肝炎ウイルス検査に関する情報提供の充実について（令和5年3月10日付け厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室・厚生労働省子ども家庭局母子保健課連名事務連絡）

- 3月13日 令和4年度 母子保健情報誌（第8号）の発行について（情報提供）（令和5年3月13日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）
- 3月16日 「CDR Child Death Review 予防のためのこどもの死亡検証」特設サイトを開設しました  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000181942\\_00010.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000181942_00010.html)

子発 1 2 2 6 第 3 号

令和 4 年 1 2 月 2 6 日

各 

都道府県知事
政令市長
特別区長

 殿

厚生労働省子ども家庭局長

母子保健法施行規則の一部を改正する省令の公布及び母子保健法施行規則第七条の厚生労働大臣が定める様式の一部を改正する件の告示について

本日、母子保健法施行規則（昭和 40 年厚生省令第 55 号。以下「省令」という。）の一部を改正する、母子保健法施行規則の一部を改正する省令（令和 4 年厚生労働省令第 172 号。以下「改正省令」という。）が公布されたところです。

また、あわせて、本日、母子保健法施行規則第七条の厚生労働大臣が定める様式（令和 3 年厚生労働省告示第 343 号。以下「告示」という。）の一部を改正する、母子保健法施行規則第七条の厚生労働大臣が定める様式の一部を改正する件（令和 4 年厚生労働省告示第 372 号。以下「改正告示」という。）が告示されました。

改正省令及び改正告示の内容等は下記のとおりですので、御了知いただきますとともに、都道府県におかれては、貴管内市町村に周知いただきますようお願いいたします。

なお、本日、母子健康手帳のいわゆる任意記載事項様式の見直しについても、別途通知することを申し添えます。

記

## 第1 改正省令について

### 1 改正の趣旨

母子健康手帳の在り方等については、本年5月から、「母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会」（以下「検討会」という。）を開催し、近年の社会変化及び母子保健の変化等を踏まえた議論を行い、同年9月20日に「母子健康手帳の見直し方針について（母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会中間報告書）」（以下「中間報告書」という。）が取りまとめられたところ。

また、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律（令和3年法律第58号）が本年4月1日から施行され、育児休業の分割取得が可能となったところ。

これらを踏まえ、所要の改正を行うものである。

### 2 改正の内容

- (1) 母子健康手帳の記載事項として、「妊産婦の健康管理や乳幼児の養育についての相談窓口に関する情報」を追加すること（省令第7条関係）。
- (2) 母子健康手帳の様式について、中間報告書における指摘等を踏まえ、次に掲げる見直しその他所要の改正を行うこと（省令様式第3号関係）。
  - ① 「妊娠」の「検査の記録」欄に、追加検査等に関する医師への相談を促す趣旨の記載を追加する（改正省令による改正後の省令様式第3号（以下「新様式」という。）10ページ）。
  - ② 父親等の育児参画促進等の観点から、「妊娠」に「父親や周囲の方の記録」欄を設ける（新様式11ページ）。
  - ③ 「出産」の「出産後の母体の経過」欄に、産後ケア及び地域の子育てに関する相談機関（子育て世代包括支援センター等）の利用に関して記録する欄を追加する（新様式15・16ページ）。
  - ④ 「乳児」及び「幼児」の「保護者の記録」欄について、生後2週間頃及び2か月頃の欄を設けるとともに、気になることがある場合に医師等に相談するよう促す記載を追加する（新様式18ページ等）。
  - ⑤ 「乳児」に「2か月児健康診査」欄を設ける（新様式23ページ）。

- ⑥ 家族の多様性を踏まえ、「両親」との文言を「保護者」に改める（新様式 30 ページ等）。

### 3 施行期日等

- (1) 令和 5 年 4 月 1 日から施行すること。
- (2) 改正省令による改正前の省令様式第 3 号による用紙については、当分の間、これを取り繕って使用することができること。

## 第 2 改正告示について

### 1 改正の趣旨

中間報告書において、「省令様式とは別に、多言語版の母子健康手帳、低出生体重児向けの成長曲線等の充実等、多様性に配慮したわかりやすい情報提供を充実していくことが適当と考える」とされたこと、自治体によって様々な形態の母子健康手帳が交付されている状況等に鑑み、今般、多言語様式による母子健康手帳の交付を推進するに当たって、省令様式第 3 号に規定する内容に即したものをより柔軟に認めるため、所要の改正を行うものである。

### 2 改正の内容

規則第 7 条の厚生労働大臣が定める様式は、英語その他の外国語を用いたものであって、規則様式第 3 号と同一の内容が記載されたものとする。

### 3 適用期日

令和 5 年 4 月 1 日から適用すること。

## 第 4 母子健康手帳の名称について

中間報告書では、検討会において、母子健康手帳の名称を変更すべきとの意見と変更すべきではないとの意見の両方があったとした上で、現在でも、ライフステージの中で特に健康リスクが高い妊産期と乳幼児期にある者の健康支援の重要性は変わらないこと、変更すべきという意見の中でもその名称につい

て様々な意見があること、複数の自治体において既に母子健康手帳の名称に他の名称を併記する取組が行われていること等を踏まえ、変更しないことが適切とされたところ。

なお、現時点でも、父親等が手帳を活用しやすいように配慮する観点や、市町村の特色を出す等の観点から、各市町村において、当事者の視点を踏まえ、母子健康手帳に異なる名称を併記することは可能であることを申し添える。

子母発 1226 第 2 号  
令和 4 年 12 月 26 日

各 

都	道	府	県
市	町	村	
特	別	区	

 母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省子ども家庭局母子保健課長  
( 公 印 省 略 )

### 母子健康手帳の任意記載事項様式について

母子保健事業の推進については、かねてより特段の御配慮を賜り、深く感謝申し上げます。

「母子保健法施行規則の一部を改正する省令の公布及び母子保健法施行規則第七条の厚生労働大臣が定める様式の一部を改正する件の告示について」（令和 4 年 12 月 26 日付け子発 1226 第 3 号厚生労働省子ども家庭局長通知）によりお知らせしたとおり、母子保健法施行規則（昭和 40 年厚生省令第 55 号）様式第 3 号に規定する母子健康手帳の様式（以下「省令様式」という。）の見直しを行う、母子保健法施行規則の一部を改正する省令（令和 4 年厚生労働省令第 172 号）が本日公布され、令和 5 年 4 月 1 日から施行することとされました。

他方、母子健康手帳の省令様式以外の部分（今般の見直し後の様式 55 ページ以降）、いわゆる任意記載事項様式については、「母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会中間報告書」（令和 4 年 9 月 20 日取りまとめ。以下「中間報告書」という。）において、主として電子的に提供することが適当とされる一方、窒息時の応急手当、心肺蘇生法、緊急時の連絡先等の緊急性のある情報は紙でも提供することとされ、あわせて、任意記載事項様式において、災害時の避難場所の連絡先や平時からの備えなどの情報を提供することが適当とされたところでは、

こうした中間報告書における指摘等を踏まえ、今般、省令様式の見直しの施行にあわせ、母子健康手帳の任意記載事項様式についても、別紙 1 のとおり見直すこととします。

については、各市町村及び特別区におかれては、妊婦や保護者が必要な支援に適切につながれるよう、各地方公共団体等における取組等を追記し、作成をお願いします。また、各都道府県におかれては、本通知の内容について御了知の上、貴管内の市区町村に対し、必要に応じて、適切に指導・助言等を行って

たゞきますよう、お願ひします。

なほ、中間報告書の指摘を踏まえ、電子的に提供する情報については、以下のウェブサイトに掲載することを予定しており、主な掲載予定項目は別紙2のとおりです。

**母子健康手帳情報支援サイト**（2023年1月 事前公開、2023年4月本公開）

<https://mchbook.cfa.go.jp>

なほ、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的な助言として発出するものであることを申し添えます。



## 母子健康手帳情報支援サイト 主な掲載予定項目

### ○すこやかな妊娠と出産のために

- ・すこやかな妊娠と出産のために
- ・新生児（生後約4週間までの赤ちゃん）
- ・育児のしおり
- ・予防接種（種類、受ける時期等）
- ・妊娠中と産後の食事
- ・乳幼児期の栄養
- ・お口と歯の健康

### ○子育てに関する制度・相談窓口

- ・働く女性・男性のための出産、育児に関する制度
- ・主な医療給付等の制度

### ○こどもの病気やけが・事故の予防

- ・こどもの病気やけが
- ・事故の予防
- ・ものがのどにつまった時の応急手当
- ・心肺蘇生法

### ○その他

- ・児童憲章

各 { 都 道 府 県 }  
      { 保 健 所 設 置 市 } 母子保健主管課  
      { 特 別 区 }

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

### 母子健康手帳の印刷に係る留意事項について

母子保健行政の推進に当たっては、平素より種々御配慮いただき厚く御礼申し上げます。

今般、母子保健法施行規則（昭和40年厚生省令第55号。以下「省令」という。）の一部を改正する、母子保健法施行規則の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第172号。以下「改正省令」という。）が公布されたところです。

現行の省令様式第3号（以下「省令様式」という。）19頁及び20頁のいわゆる「便色カード」は、母子健康手帳を作成した際に表面となる19頁には便色の記入欄等があり、当該頁の裏面に当たる20頁は空白となっているところ、改正省令による改正後の省令様式（以下「新省令様式」という。）においては、便色の記入欄等が記載されている19頁の次に空白の頁を入れず、生後1か月頃の保護者の記録欄としているところです。

一方で、母子健康手帳を使用する保護者の利便性の観点からは、従来どおり、表面に便色の記入欄等、その裏面が白紙となることが望ましく、また、便色カードに続く新省令様式20頁及び21頁（1か月児に係る記録）の2頁は見開きの印刷となることが望ましいと考えられます。

このため、母子健康手帳に印刷に当たっては、便色カード（新省令様式19頁）と新省令様式20頁の間に、2頁（両面1枚分）の空白の頁を設ける等、柔軟に御対応いただきますようお願い申し上げます。

令和5年1月16日

各 { 都 道 府 県 }  
      { 保 健 所 設 置 市 } 母子保健主管課  
      { 特 別 区 }

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

### 母子健康手帳の省令様式について

母子保健行政の推進に当たっては、平素より種々御配慮いただき厚く御礼申し上げます。

母子健康手帳の様式については、母子保健法施行規則の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第172号）により見直され、令和5年4月1日から施行することとされたところですが、同令による改正後の母子保健法施行規則（昭和40年厚生省令第55号）様式第3号について、下記のとおり誤記等がありましたので、下記の正誤表のとおり、修正いたします。また、別添のとおり、修正後の同様式を送付します。

今後、当該箇所の改正を行う予定ですが、各市町村等におかれては、当該改正を待たずに、別添の様式により、可能な範囲でご対応いただきますようお願い申し上げます。

### 記

（下線部は該当箇所）

該当頁	誤	正
15	出産後の母体の経過 血圧欄	血圧欄に斜線を追加
17	インデックス【乳児】が頁の <u>左</u> 端	インデックス【乳児】が頁の <u>右</u> 端
31	（ 年 月 日実施・ か月 日）	（ 年 月 日実施・ 歳 か月）
33	（ 年 月 日実施・ か月 日）	（ 年 月 日実施・ 歳 か月）
33	C：下 <u>額</u> 前歯	C：下 <u>顎</u> 前歯
36	クレヨンなどで丸（円）を書きますか。	クレヨンなどで丸（円）を描きますか。
37	自宅で測定した	自宅 <u>など</u> で測定した
37	C <sub>1</sub> ：下 <u>額</u> 前歯	C <sub>1</sub> ：下 <u>顎</u> 前歯

37	C <sub>2</sub> : 下額前歯	C <sub>2</sub> : 下顎前歯
42	四角の形をまねて、書けますか。	四角の形をまねて、描けますか。

以上

事務連絡  
令和5年1月19日

各 

都	道	府	県
市	町	村	
特	別	区	

 母子保健主管部（局）御中

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

産後ケア事業における重大事案等発生時の報告様式等について（依頼）

平素から、母子保健行政に格別の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

先般、「産後ケア事業における安全管理の推進について（依頼）」（令和4年11月21日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）により、産後ケア事業における重大な事案等が発生した際に、当課に報告を行っていただくよう依頼したところです。

今般、当該報告に係る具体的な事務に関してお問合せを頂きましたので、報告の様式及び流れについて、別添のとおり御連絡します。産後ケア事業における重大な事案等が発生した際には、報告様式（別添1）を御活用の上、報告の流れ（別添2）に沿って、適切に報告を行っていただきますよう、御協力をお願いします。

また、産後ケア事業の委託を行っている場合は、委託先の事業者に対して本事務連絡の内容を周知いただくとともに、当該報告に係る事務について委託契約に盛り込んでいただくなど、適切な報告体制の確保をお願いします。

なお、別添3のとおり、関係団体にも依頼する旨を申し添えます。

別添1 産後ケア事業 事案等発生時報告様式

別添2 産後ケア事業における重大事案等発生時の国への報告の流れ

別添3 「産後ケア事業における重大事案等発生時の報告様式等について（依頼）」（令和5年1月19日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）

（照会先）

厚生労働省子ども家庭局母子保健課  
TEL：03-3595-2544  
E-mail：boshihoken-1@mhlw.go.jp

事務連絡  
令和5年1月19日

公益社団法人	日本医師会	}	御中
公益社団法人	日本産科婦人科学会		
公益社団法人	日本産婦人科医会		
公益社団法人	日本小児科学会		
公益社団法人	日本小児科医会		
公益社団法人	日本看護協会		
公益社団法人	日本助産師会		

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

産後ケア事業における重大事案等発生時の報告様式等について（依頼）

平素から、母子保健行政に格別の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

先般、「産後ケア事業における安全管理の推進について（依頼）」（令和4年11月21日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）により、産後ケア事業の委託を受けた事業者におかれては、重大な事案等の発生時における市町村（特別区を含む。以下同じ。）から都道府県を経由した報告に関して、市町村の体制整備に協力いただくよう依頼したところです。

今般、別添3のとおり、都道府県及び市町村に対し、重大な事案等の発生時において、報告様式（別添1）を活用の上、報告の流れ（別添2）に沿って報告いただくよう依頼しましたので、産後ケア事業を受託している事業者におかれては、その内容について御確認の上、市町村における適切な報告体制の確保に協力いただきますよう、貴会会員への周知をお願いします。

別添1 産後ケア事業 事案等発生時報告様式

別添2 産後ケア事業における重大事案等発生時の国への報告の流れ

別添3 「産後ケア事業における事案発生時等の報告様式について（依頼）」（令和5年1月19日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）

（照会先）

厚生労働省子ども家庭局母子保健課  
TEL：03-3595-2544  
E-mail：boshihoken-1@mhlw.go.jp

事務連絡  
令和5年1月19日

各  
都道府県  
市町村  
特別区

母子保健主管部（局） 御中  
児童福祉主管部（局）

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

令和4年度 母子保健指導者養成研修事業の資料について（情報提供）

母子保健行政及び児童福祉行政の推進につきましては、かねてより格別の御配慮を賜り厚く御礼申し上げます。

令和4年度母子保健指導者養成研修会には、多くの方にご参加頂きありがとうございました。オンデマンド視聴は終了しましたが、委託先の日本総合研究所（再委託先ハイズ）の特設ウェブサイト「[https://highz-inc.co.jp/boshihoken\\_r4](https://highz-inc.co.jp/boshihoken_r4)」に講義資料やポイントをまとめた啓発用資料を掲載しておりますので、ご活用頂けますようお願いいたします。

なお、令和5年度も同様の研修事業を予定しております。

#### 【研修内容一覧】

- 研修1 妊産婦のメンタルヘルスケアと産後ケア事業に関する研修
- 研修2 NIPT等の出生前検査に関する研修
- 研修3 母子保健施策を通じた児童虐待予防に関する研修
- 研修4 性と健康の相談（プレコンセプションケア）に関する研修
- 研修5 子どものこころの問題に関する研修
- 研修6 データを活用した母子保健施策に関する研修
- 研修7 児童福祉施設給食関係者研修

#### 【本研修に関する問い合わせ先】

（株）日本総合研究所

担当 今川・菅

E-mail : UN\_6121.group@jri.co.jp

事務連絡  
令和5年1月20日

各 都道府県 出産・子育て応援交付金担当課（室）御中  
市区町村

厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室  
厚生労働省子ども家庭局母子保健課

出産・子育て応援交付金事業に係る関係団体への協力依頼について(情報提供)

子ども家庭関連施策の推進につきましては、平素よりご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、出産・子育て応援交付金事業における妊娠の事実確認について、別添のとおり、関係団体へ事務連絡を発出しておりますので、ご了知いただきますようお願い申し上げます。

(照会先)

厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室

TEL：03-5253-1111（内線 4838、4829）

E-mail：syoushi\_kikaku@mhlw.go.jp

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

TEL：03-5253-1111（内線 4975、4980）

E-mail：boshihoken-1@mhlw.go.jp



各 

都道府県
保健所設置市
特別区

 母子保健主管部（局） 御中

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

### 乳幼児健康診査の見直しに伴う留意事項について

平素から、母子保健行政の推進に多大なる御尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、先般、母子保健法施行規則の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第172号）が公布され、3・4か月児健康診査及び1歳6か月児健康診査における胸囲並びに3歳児健康診査における頭囲については、測定の根拠に乏しいことから、母子健康手帳の記録欄を削除することとされました。

データ標準レイアウト「母子保健法による妊産婦又は乳児若しくは幼児に対する健康診査に関する情報」（特定個人情報番号 86）については追って改版を予定しておりますが、改版までの間の経過的な取扱いについて、下記のとおりお示しします。

各市町村におかれましては、「母子保健情報における情報連携開始に当たっての運用ルール等について」（令和2年3月31日付け厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡）も適宜参照いただき、引き続き、情報システム担当部門等と連携の上、母子保健情報における情報連携について、適切に運用いただきますようお願いいたします。

### 記

令和5年4月1日以降に実施した3・4か月児健康診査及び1歳6か月児健康診査における胸囲並びに3歳児健康診査における頭囲のデータが存在しない場合には、副本登録に当たって、最新版の「情報提供ネットワークシステムにおける特定個人情報データの取扱いに係る共通指針」を参照の上、業務上の事由等によりデータ値をセットできない旨を適切に入力すること。このとき、ReasonOfNull属性にはNotAcceptableを設定すること。

- ・ 3・4か月児健康診査における「胸囲（cm）」  
（特定個人情報項目コード TK00008600001080）
- ・ 1歳6か月児健康診査における「胸囲（cm）」  
（特定個人情報項目コード TK00008600002080）
- ・ 3歳児健康診査における「頭囲（cm）」  
（特定個人情報項目コード TK00008600003080）

なお、「情報提供ネットワークシステムにおける特定個人情報データの取扱いに係る共通指針第04.10版（令和4年11月21日）」2.5.3（1）⑤(d）（57頁から60頁まで）に、上記設定方法の詳細が記載されているので、適宜参照すること。

（担当）

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

電話：03-5253-1111（内線4982、4973、4979）

E-Mail:boshihoken@mhlw.go.jp

事 務 連 絡  
令和 5 年 2 月 10 日

各 

都 道 府 県
保 健 所 設 置 市
特 別 区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部

マスク着用の考え方の見直し等について  
(令和 5 年 3 月 13 日以降の取扱い)

平素より、新型コロナウイルス感染症対策に御尽力、御協力を賜り、誠にありがとうございます。

新型コロナ対策におけるマスクの取扱いについては、「マスクの着用の考え方及び就学前児の取扱いについて」(令和 4 年 5 月 20 日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部・子ども家庭局事務連絡)に基づく対応をお願いしてきましたが、令和 5 年 1 月 27 日の「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更等に関する対応方針について」(令和 5 年 1 月 27 日新型コロナウイルス感染症対策本部決定)では、新型コロナの感染症法上の位置づけの変更に伴い、

- ・ 「マスクについては、屋内では基本的にマスクの着用を推奨するとしている現在の取扱いを改め、(中略)着用は個人の判断に委ねることを基本として検討する。あわせて各個人の判断に資するよう、政府はマスクの着用が効果的な場面の周知を行う」とされ、
- ・ また、「マスクの取扱いの検討に関しては感染状況等も踏まえて行い、今後早期に見直し時期も含めその結果を示す」とされてきました。

新型コロナの直近の感染状況については、新規感染者数、重症者数や病床使用率は低下傾向が続き、死亡者数や救急搬送困難事案数も依然として高い水準にあるものの減少傾向が続いています。

現在の感染状況、厚生科学審議会感染症部会の意見や厚生労働省アドバイザーボードにおける議論も踏まえ、マスク着用の考え方について、現在、屋内では原則着用、屋外では原則不要としている現在の取扱いを改め、

- ・ 行政が一律にルールとして求めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、マスクの着用は個人の判断に委ねることを基本とすること
- ・ 政府は各個人のマスク着用の判断に資するよう、感染防止対策としてマスクの着用が効果的である場面などを示し、一定の場合にマスクの着用を推奨すること

とします。つきましては、本日新型コロナウイルス感染症対策本部において決定された「マスク着用の考え方の見直し等について」に基づき、下記のとおり対応をお願いいたします。

この取扱いは、円滑な移行を図る観点から、国民への周知期間や各業界団体・事業者の準備期間等も考慮し、令和5年3月13日から適用いたします。令和5年3月12日までは、屋内では原則着用、屋外では原則不要との考え方は変わりませんので、これに沿った対応をお願いいたします。

あわせて、リーフレットを別紙のとおり作成していますので、周知にご活用ください。

つきましては、本内容について御了知の上、関係各所へ周知の程、お願い申し上げます。なお、今般の見直しを受けた保育所等における子どものマスク着用の取扱や、医療機関や高齢者施設等における対応については、それぞれ当省所管部局より各自治体の所管部局宛に別途連絡することを申し添えます。

## 記

### 1. 見直しの概要

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策におけるマスクについては、屋内では基本的にマスクの着用を推奨するとしている現在の取扱いを改め、行政が一律にルールとして求めるのではなく、個人の主体的な選択を尊重し、着用は個人の判断に委ねることを基本とし、政府は各個人のマスクの着用の判断に資するよう、感染防止対策としてマスクの着用が効果的である場面などを示し、一定の場合にはマスクの着用を推奨すること。
- ・ このマスク着用の考え方の見直しは、円滑な移行を図る観点から、国民への周知期間や各業界団体及び事業者の準備期間等も考慮し、3月13日から適用することとし、それまでの間はこれまでの考え方（※1）に沿った対応をお願いすること。

（参考）学校におけるマスク着用の考え方の見直しは4月1日から適用。

※1 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年11月19日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）（抜粋）

- ・ 屋内において、他者と身体的距離（2m以上を目安）がとれない場合、他者と距離がとれるが会話を行う場合、屋外において他者と距離がとれず会話を行う場合は、マスクの着用を推奨する。また、高齢者等との面会時や病院内など、重症化リスクの高い者と接する場合にはマスクの着用を推奨する。マスクは不織布マスクを推奨する。なお、屋内において他者と身体的距離がとれて会話をほとんど行わない場合は、マスク着用は必要ない。
- ・ 屋外において、他者と身体的距離が確保できる場合、他者と距離がとれない場合であっても会話をほとんど行わない場合は、マスクの着用は必要なく、特に夏場については、熱中症予防の観点から、マスクを外すことを推奨する。
- ・ また、乳幼児（小学校に上がる前の年齢）のマスクの着用には注意が必要であり、特に2歳未満では推奨されない。2歳以上の就学前の子供についても、個々の発達の状況や体調等を踏まえる必要があることから、他者との身体的距離にかかわらず、マスク着用を一律には推奨しない。なお、本人の体調がすぐれず持続的なマスクの着用が難しい場合は、無理に着用する必要はなく、マスクを着用する場合は、保護者や周りの大人が子供の体調に十分注意した上で着用すること。

## 2. 着用が効果的な場面の周知等

- ・ 高齢者等重症化リスクの高い者への感染を防ぐため、マスク着用が効果的な下記の場面では、マスクの着用を推奨すること。
  - (1) 医療機関受診時
  - (2) 高齢者等重症化リスクが高い者が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等への訪問時
  - (3) 通勤ラッシュ時等混雑した電車やバス（※2）に乗車する時（当面の取扱）
    - ※2 概ね全員の着席が可能であるもの（新幹線、通勤ライナー、高速バス、貸切バス等）を除く。
- ・ そのほか、新型コロナウイルス感染症の流行期に重症化リスクの高い者が混雑した場所に行く時については、感染から自身を守るための対策としてマスクの着用が効果的であることを周知していくこと。

## 3. 症状がある場合等の対応

- ・ 症状がある者、新型コロナウイルス感染症の検査陽性の者、同居家族に陽性者がいる者は、周囲の者に感染を広げないため、外出を控えること。通院等やむを得ず外出をする時には、人混みは避け、マスクを着用すること。

## 4. 医療機関や高齢者施設等における対応

- ・ 高齢者等重症化リスクが高い者が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設等の従事者については、勤務中のマスクの着用を推奨すること。

## 5. 留意事項

- ・ マスクを着用するかどうかは、個人の判断に委ねることを基本とし、本人の意思に反してマスクの着脱を強いることがないよう、個人の主体的な判断が尊重されるよう周知すること。
- ・ なお、感染が大きく拡大している場合には、一時的に場面に応じた適切なマスクの着用を広く呼びかけるなど、より強い感染対策を求めることがあり得ること。  
※ただし、そのような場合においても、子どものマスク着用については、健康面等への影響も懸念されており、引き続き、保護者や周りの大人が個々の子どもの体調に十分注意する必要がある。

### (参考) 事業者における対応

- ・ マスクの着用は個人の判断に委ねられるものであるが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容される。
- ・ 各業界団体においては、必要に応じ「業種別ガイドライン」の見直しを行い、現場や利用者へ周知することとなる。

## 6. 基本的感染対策

- ・ マスク着用の考え方の見直し後であっても、引き続き、「三つの密」の回避、「人と人との距離の確保」、「手洗い等の手指衛生」、「換気」等の励行をお願いすること。

### (参考) マスク着用を含む感染対策に関する専門家の意見・科学的知見

- ・ 「これからの身近な感染対策を考えるにあたって（第一報）」（第115回（令和5年1月25日）新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード提出資料）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001044065.pdf>

- ・ 「マスク着用の有効性に関する科学的知見」（第116回（令和5年2月8日）新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード提出資料）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001055263.pdf>

事務連絡  
令和5年2月14日

各〔都道府県  
指定都市〕母子保健主管部（局）御中

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

令和3年度先天性代謝異常等検査の実施状況について（情報提供）

日頃より、母子保健行政の推進につきましては、格段の御配慮を賜り深く感謝申し上げます。

さて、令和4年6月13日付け事務連絡に基づく先天性代謝異常等検査の実施状況調査にご協力をいただきありがとうございました。

今般、別添のとおり、調査結果を取りまとめましたので情報提供いたします。当該検査の実施等に当たっては、平成30年3月30日付け子母発0330第2号「先天性代謝異常等検査の実施について」を踏まえ、精密検査の受診勧奨及び診断結果の把握等について適切に実施していただくようお願いいたします。

また、都道府県におかれましては、貴管内市区町村（指定都市を除く）に対して、ご周知いただきますようお願いいたします。

また、別紙正誤表のとおり過去の公表調査につきまして、誤りがございましたので、合わせてご連絡をさせていただきます。

記

- 別添 「先天性代謝異常等検査実施状況（令和3年度）」
- 参考 「平成30年3月30日付け子母発0330第2号『先天性代謝異常等検査の実施について』」

先天性代謝異常等検査実施状況（令和3年度）

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

1 検査実施件数（昭和52年度～令和3年度）

実施年度	区分	出生数(人)	検査実施 実人員数(人)	受検率(%)	患者数(人)
昭和63～平成24年度	先天性副腎過形成症	28,856,637	28,104,503	97.4	18,344
昭和54～平成24年度	クレチン症	42,191,021	40,850,844	96.8	
平成23～24年度	代謝異常(タンDEM)	2,078,196	844,001	40.6	
昭和52～平成24年度	代謝異常(タンDEM以外も含む)	45,634,621	44,189,044	96.8	
平成25年度	先天性副腎過形成症	1,020,709	1,043,949	102.3	853
	クレチン症		1,039,208	101.8	
	代謝異常(タンDEM)		950,643	93.1	
	代謝異常(タンDEM以外も含む)		1,043,949	102.3	
平成26年度		1,009,477	1,033,316	102.4	986
平成27年度		1,003,312	1,031,622	102.8	926
平成28年度		966,344	991,609	102.6	865
平成29年度		939,413	963,075	102.5	865
平成30年度		902,423	925,890	102.6	902
令和元年度		862,367	892,701	103.5	941
令和2年度		821,706	851,221	103.6	933
令和3年度		808,121	839,496	103.9	941
合計	先天性副腎過形成症	37,190,509	36,677,382	98.6	26,556
	クレチン症	50,524,893	49,418,982	97.8	
	代謝異常(タンDEM)	10,412,068	9,323,574	89.5	
	代謝異常(タンDEM以外も含む)	53,968,493	52,761,923	97.8	

(注)2,000g以下の低体重児の再採血者等が、検査実施実人員数に含まれることにより、受検率は100%を超えることがある。  
 (注)令和3年度出生数のうち、令和4年1月～3月の出生数は速報値を用いて算出している。

2 患者発見率（昭和52年度～令和3年度）

病名	昭和52～平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度		合計	
	発見患者数	発見率	発見患者数	発見率	発見患者数	発見率	発見患者数	発見率	発見患者数	発見率	発見患者数	発見率	発見患者数	発見率	発見患者数	発見率	発見患者数	発見率	発見患者数	発見率	発見患者数	発見率
クレチン症(※1)	1,718	1/3,000	634	1/1,600	730	1/1,400	675	1/1,500	611	1/1,600	594	1/1,600	612	1/1,500	648	1/1,400	631	1/1,300	619	1/1,400	19,467	1/2,500
先天性副腎過形成症(※2)	1,185	1/37,300	35	1/29,800	29	1/35,600	13	1/79,400	9	1/110,200	27	1/35,700	27	1/34,300	34	1/26,300	24	1/35,500	33	1/25,400	1,416	1/37,300
フェニールケトン尿症	610	1/72,400	25	1/41,800	12	1/86,100	17	1/60,700	23	1/43,100	20	1/48,200	15	1/61,700	20	1/44,600	31	1/27,500	27	1/31,100	800	1/66,000
楓糖尿症	87	1/507,900	3	1/348,000	0	—	1	1/301,600	5	1/198,300	0	—	0	—	1	1/892,700	1	1/851,200	0	—	98	1/538,400
ホモシスチン尿症	202	1/218,800	4	1/261,000	1	1/1,033,300	2	1/515,800	2	1/495,800	2	1/481,500	0	—	5	1/178,500	4	1/212,800	2	1/419,700	224	1/235,500
シトルリン血症1型(※3)	3	1/281,300	2	1/475,300	5	1/206,700	3	1/343,900	5	1/198,300	1	1/963,100	7	1/132,300	5	1/178,500	1	1/851,200	8	1/104,900	40	1/233,100
アルギニンノコハク酸血症(※3)	1	1/844,000	1	1/950,600	1	1/1,033,300	0	—	0	—	0	—	1	1/925,900	0	—	3	1/283,700	2	1/419,700	9	1/1,036,000
メチルマロン酸血症(※3)	4	1/211,000	6	1/158,400	8	1/129,200	14	1/73,700	13	1/76,300	7	1/137,600	5	1/185,200	8	1/111,600	7	1/121,600	12	1/70,000	84	1/111,000
プロピオン酸血症(※3)	11	1/76,700	15	1/63,400	17	1/60,800	23	1/44,900	29	1/34,200	13	1/74,100	20	1/46,300	19	1/47,000	27	1/31,500	12	1/70,000	186	1/50,100
イソ吉草酸血症(※3)	0	—	1	1/950,600	2	1/516,700	1	1/1,031,600	0	—	1	1/963,100	1	1/925,900	1	1/892,700	3	1/283,700	0	—	10	1/932,400
メチルクロトニルグリシン尿症(※3)	3	1/281,300	3	1/316,900	5	1/206,700	6	1/171,900	0	—	4	1/240,800	10	1/92,600	4	1/223,200	10	1/85,100	7	1/119,900	52	1/179,300
ヒドロキメチルグリタル酸血症(※3)	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	2	1/425,600	0	—	2	—	2	—
複合カルボキシル欠損症(※3)	1	1/844,000	0	—	0	—	2	1/515,800	1	1/991,600	1	1/963,100	1	1/925,900	1	1/892,700	2	1/425,600	3	1/279,800	12	1/777,000
グリタル酸血症1型(※3)	1	1/844,000	3	1/316,900	2	1/516,700	4	1/257,900	2	1/495,800	0	—	1	1/925,900	1	1/892,700	2	1/425,600	1	1/839,500	17	1/548,400
M C A D 欠損症(※3)	8	1/105,500	4	1/237,700	6	1/172,200	9	1/114,600	10	1/99,200	9	1/107,000	7	1/132,300	9	1/99,200	13	1/65,500	6	1/139,900	81	1/115,100
V L C A D 欠損症(※3)	1	1/844,000	9	1/105,600	12	1/86,100	11	1/93,800	18	1/55,100	18	1/53,500	9	1/102,900	17	1/52,500	7	1/121,600	17	1/49,400	119	1/78,300
三頭酵素欠損症(※3)	1	1/844,000	1	1/950,600	2	1/516,700	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	0	—	4	1/2,330,900
C P T - 1 欠損症(※3)	0	—	1	1/950,600	4	1/258,300	0	—	1	1/991,600	1	1/963,100	1	1/925,900	2	1/446,400	2	1/425,600	0	—	12	1/777,000
C P T - 2 欠損症(※3)											0	—	7	1/132,300	8	1/111,600	3	1/283,700	3	1/279,800	21	1/444,000
その他	795		37		99		86		74		117		109		103		117		134		1,671	
小計	2,913		150		205		192		192		221		221		238		259		267		4,858	
合計	18,344		853		986		926		865		865		902		941		933		941		26,556	

(※1)クレチン症(先天性甲状腺機能低下症)検査(昭和54年度～)

(※2)先天性副腎過形成症検査(昭和63年度～)

(※3)タンDEMマスマ法による代謝異常検査(平成23年度～)

(注)「昭和52～平成24年度」の「フェニールケトン尿症」「楓糖尿症」「ホモシスチン尿症」の発見率について、代謝異常(タンDEM)の検査実施実人員数を用いて算出されていたことから、代謝異常(タンDEM以外も含む)を用いて算出し修正した。



先天性代謝異常等検査実施状況（令和3年度）

	先天性代謝異常等検査							
	検査実施 延 件 数	検査実施 実 人員数	タンデム マス法	カ ラ ク ト ー ス 血 症	ク レ チ ン 症	先 天 性 副 腎 過 形 成 症	そ の 他	計
	件	人	人	人	人	人	人	人
1 北海道	17,004	15,554	1	0	14	0	0	15
2 青森県	7,597	7,330	0	1	6	0	0	7
3 岩手県	6,999	6,771	0	0	2	0	0	2
4 宮城県	6,773	6,533	1	2	3	1	0	7
5 秋田県	5,058	4,881	1	0	2	0	0	3
6 山形県	7,084	6,781	1	0	2	0	5	8
7 福島県	11,719	11,245	3	0	6	0	0	9
8 茨城県	18,102	17,318	1	1	4	2	1	9
9 栃木県	12,985	12,425	2	0	2	1	0	5
10 群馬県	13,177	12,480	2	0	10	2	1	15
11 埼玉県	41,274	39,815	8	0	29	2	0	39
12 千葉県	35,137	33,761	3	1	22	1	0	27
13 東京都	92,607	91,651	16	2	30	2	0	50
14 神奈川県	19,704	19,500	1	1	3	1	0	6
15 新潟県	8,418	8,122	1	0	5	0	1	7
16 富山県	7,071	6,683	3	1	9	0	0	13
17 石川県	8,234	7,833	3	0	6	0	0	9
18 福井県	5,779	5,639	0	0	4	0	1	5
19 山梨県	5,670	5,670	2	0	5	0	0	7
20 長野県	14,562	13,710	3	4	24	1	1	33
21 岐阜県	13,380	13,010	1	1	15	0	0	17
22 静岡県	12,693	12,184	0	0	6	0	0	6
23 愛知県	38,217	36,573	5	5	18	1	67	96
24 三重県	13,341	11,955	4	0	8	1	0	13
25 滋賀県	10,981	10,519	0	0	0	0	0	0
26 京都府	23,152	5,742	1	0	3	0	0	4
27 大阪府	36,985	35,747	2	0	20	1	7	30
28 兵庫県	25,583	25,207	2	0	15	3	0	20
29 奈良県	35,322	8,596	6	1	12	0	2	21
30 和歌山県	6,473	6,315	1	1	6	1	0	9
31 鳥取県	4,510	4,287	0	2	13	3	0	18
32 島根県	4,939	4,685	0	0	7	1	1	9
33 岡山県	8,268	7,876	1	0	5	1	0	7
34 広島県	11,811	11,114	0	0	11	2	0	13
35 山口県	9,240	8,895	0	0	3	1	1	5
36 徳島県	4,949	4,810	0	0	0	0	0	0
37 香川県	7,213	6,680	1	0	0	0	0	1
38 愛媛県	9,210	8,873	1	0	17	0	0	18
39 高知県	4,413	4,225	0	0	6	1	0	7
40 福岡県	19,636	18,297	1	1	52	7	0	61
41 佐賀県	6,540	6,317	0	0	10	4	13	27
42 長崎県	9,762	9,489	1	0	8	1	0	10
43 熊本県	7,626	7,298	0	0	8	0	0	8
44 大分県	8,249	7,905	1	2	9	1	0	13
45 宮崎県	8,890	8,444	1	0	11	0	3	15
46 鹿児島県	13,012	12,377	1	1	14	1	0	17
47 沖縄県	15,130	14,660	1	1	13	0	0	15
48 札幌市	14,215	13,731	2	1	3	0	0	6
49 仙台市	8,109	7,406	0	2	6	0	2	10
50 さいたま市	6,728	6,204	0	0	3	1	1	5
51 千葉市	6,843	6,431	0	0	5	1	0	6
52 横浜市	23,743	23,477	2	0	12	0	0	14
53 川崎市	9,856	9,752	1	0	1	1	0	3
54 相模原市	4,760	4,696	0	0	3	0	0	3
55 新潟市	5,674	5,426	0	0	2	0	2	4
56 静岡市	4,898	4,554	1	0	1	0	0	2
57 浜松市	6,636	6,148	1	2	6	2	0	11
58 名古屋市	19,057	18,318	1	0	22	1	0	24
59 京都市	10,988	10,576	0	0	2	1	2	5
60 大阪市	42,636	19,944	3	0	7	1	23	34
61 堺市	5,552	5,389	0	0	3	0	0	3
62 神戸市	11,858	10,798	1	0	17	0	0	18
63 岡山市	5,884	5,647	3	0	5	0	0	8
64 広島市	8,692	8,045	0	0	9	1	0	10
65 北九州市	7,814	7,627	2	0	15	3	0	20
66 福岡市	13,491	12,620	0	0	13	0	0	13
67 熊本市	7,086	6,925	0	0	6	0	0	6
計	907,722	839,496	100	33	619	55	134	941

事 務 連 絡  
令和 5 年 3 月 10 日

各都道府県母子保健主管部（局）母子保健担当課 御中

厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室  
厚生労働省子ども家庭局母子保健課

### 妊産婦に対する肝炎ウイルス検査に関する情報提供の充実について

肝炎対策の推進につきましては、平素より格段の御理解、御協力を賜り厚く御礼を申し上げます。

肝炎ウイルスは、感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気付きにくく、また、感染を認識していても、感染者が早急な治療の必要性を認識しにくいいため、適正なフォローアップが重要です。

「妊婦に対する健康診査について望ましい基準(平成 27 年 3 月 31 日厚生労働省告示第 226 号)」においては、B 型肝炎抗原検査及び C 型肝炎抗体検査が含まれており、陽性の方は、初回精密検査や定期検査、肝炎の治療の費用助成を受けられる場合があります。

今般、「母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会中間報告書」を踏まえ、母子健康手帳の任意記載事項様式については、母子健康手帳情報支援サイト（※）により電子的な情報提供を開始したところです。妊婦自身による健康管理を促す観点から、検査が陽性であった場合に精密検査等を促すことが適当とされたことから、同サイトにおいて、肝炎ウイルス検査の確認方法や精密検査等を促す趣旨の記載、相談先についての情報提供の充実をいたしました。

また、妊婦健診における B 型肝炎抗原検査及び C 型肝炎抗体検査の結果については、「標準的な電子的記録様式」が定められ、令和 2 年 6 月以降、市町村が電子化した場合にはマイナポータル上で閲覧可能となっております。同検討会においては、妊婦健診で実施した B 型肝炎抗原検査及び C 型肝炎抗体検査の結果について、自治体間の一貫した保健指導に資するよう、市町村が必ず電子化する情報として「最低限電子化すべき情報」に追加すべきとされたところです。

貴部局におかれましては、本事務連絡の内容を御了知いただくとともに、肝炎対策の担当部局と連携の上、母子健康手帳情報支援サイトや別添リーフレットをご活用頂き、貴管内市町村における情報提供等の充実につき、特段の御協力と御高配をお願いいたします。

**【添付資料】**

○妊産婦向けリーフレット

『赤ちゃん・ママ・家族の健康のために「肝炎ウイルス検査の結果」を確認しましょう』

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001053961.pdf>

**※【参考】**

○母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kodomo\\_129040\\_00010.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kodomo_129040_00010.html)

○母子健康手帳情報支援サイト

<https://mchbook.cfa.go.jp>

**【照会先】**

厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室  
電話番号：03-5253-1111（内線 2948）

事 務 連 絡  
令和 5 年 3 月 10 日

公益社団法人 日本医師会会長 殿

厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室  
厚生労働省子ども家庭局母子保健課

### 妊産婦に対する肝炎ウイルス検査に関する情報提供の充実について

肝炎対策の推進につきましては、平素より格段の御理解、御協力を賜り厚く御礼を申し上げます。

肝炎ウイルスは、感染しても自覚症状に乏しいことから、感染に気付きにくく、また、感染を認識していても、感染者が早急な治療の必要性を認識しにくいいため、適正なフォローアップが重要です。

「妊婦に対する健康診査について望ましい基準(平成 27 年 3 月 31 日厚生労働省告示第 226 号)」においては、B 型肝炎抗原検査及び C 型肝炎抗体検査が含まれており、陽性の方は、初回精密検査や定期検査、肝炎の治療の費用助成を受けられる場合があります。

今般、「母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会中間報告書」を踏まえ、母子健康手帳の任意記載事項様式については、母子健康手帳情報支援サイト(※)により電子的な情報提供を開始したところです。妊婦自身による健康管理を促す観点から、検査が陽性であった場合に精密検査等を促すことが適当とされたことから、同サイトにおいて、肝炎ウイルス検査の確認方法や精密検査等を促す趣旨の記載、相談先についての情報提供の充実をいたしました。

また、妊婦健診における B 型肝炎抗原検査及び C 型肝炎抗体検査の結果については、「標準的な電子的記録様式」が定められ、令和 2 年 6 月以降、市町村が電子化した場合にはマイナポータル上で閲覧可能となっております。同検討会においては、妊婦健診で実施した B 型肝炎抗原検査及び C 型肝炎抗体検査の結果について、自治体間の一貫した保健指導に資するよう、市町村が必ず電子化する情報として「最低限電子化すべき情報」に追加すべきとされたところです。

貴殿におかれましては、本事務連絡の内容を御了知いただくとともに、各市区町村と連携の上、母子健康手帳情報支援サイトや別添リーフレットをご活用頂くなど、情報提供等の充実につき、特段の御協力と御高配をお願いいたします。

**【添付資料】**

○妊産婦向けリーフレット

『赤ちゃん・ママ・家族の健康のために「肝炎ウイルス検査の結果」を確認しましょう』

<https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001053961.pdf>

**※【参考】**

○母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会

[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kodomo\\_129040\\_00010.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kodomo_129040_00010.html)

○母子健康手帳情報支援サイト

<https://mchbook.cfa.go.jp>

**【照会先】**

厚生労働省健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室  
電話番号：03-5253-1111（内線 2948）

# 「肝炎ウイルス検査の結果」を確認しましょう

監修／国立成育医療研究センター

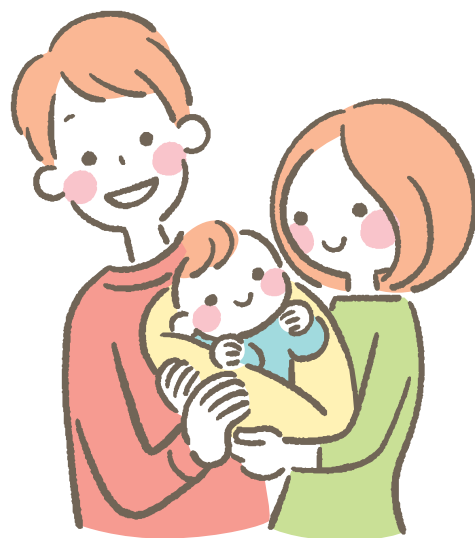
**B型肝炎・C型肝炎ウイルス**を知っていますか？  
実は、妊婦健診で「**肝炎ウイルス**」の検診を受けています。  
ママが肝炎ウイルスに感染しているかを確認し、  
赤ちゃんや家族への感染を防ぐため、必ず結果を確認しましょう。

もしも

**B型肝炎ウイルス検査で陽性**だったら…

精密検査

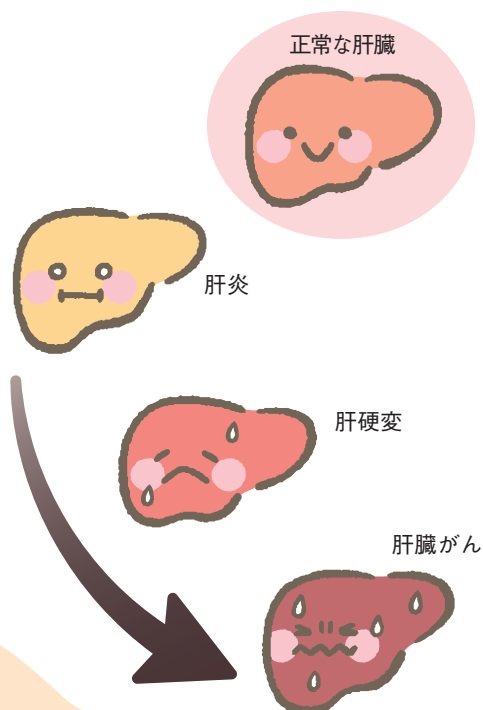
赤ちゃんは生後すぐに  
**薬（注射）とワクチン**で感染を予防。  
赤ちゃんを肝炎ウイルスから  
守ることができます。



**B型肝炎・C型肝炎ウイルス陽性なら……**

「肝炎ウイルス」は、感染すると**肝臓の炎症**を引き起こすウイルスで、A型からE型まであります。その中でB型とC型は慢性的な感染状態（キャリア）になることが知られています。B型、C型とも、血液を介してウイルスが体に入り、一定の割合で感染します。肝炎ウイルスに感染すると、自覚症状のないまま、しだいに**肝炎、肝硬変、肝臓がん**へと病態が進行していく可能性があります。

出産時にママから赤ちゃんに感染する、母子感染のリスクがありますから、必ず結果を確認しましょう。



# 妊婦健診の肝炎ウイルス検査について Q&A

**Q** 妊婦健診の肝炎ウイルス検査の結果は、どうやってわかるのですか？

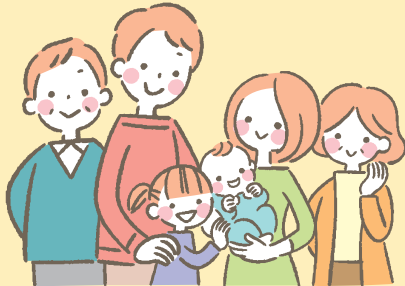
**A** 母子健康手帳で、検査の記録をご確認ください。妊娠初期に行われる血液検査で、HBs抗原が陽性(+)であった場合は、B型肝炎ウイルスに感染、HCV抗体が陽性(+)であった場合は、C型肝炎ウイルスに感染しています。自分は大丈夫と以为ていても、検査を受けてみると、実は肝炎ウイルスに感染しているということもあります。ママ

が肝炎ウイルス陽性であれば、出産時に赤ちゃんに感染する母子感染のリスクがありますから、必ず受診し、精密検査を受けましょう。



**Q** パパやパートナー、同居の家族が肝炎ウイルス検査を受けるには？

**A** パパや同居者に感染予防が必要な場合や、感染している場合があります。心配なら、地域の保健所や委託された医療機関で肝炎ウイルス検査を受検することができます。40歳以上の方は市町村で受検できる場合がありますので、お住まいの地域の保健所や市町村にお問い合わせください。また、職場の健康診断の検査項目に肝炎ウイルス検査が入っている場合もありますので、確認しましょう。ほかにも、手術前に病院で肝炎ウイルス検査が行われています。



**Q** ママがB型肝炎ウイルス陽性だったら？

**A** ママが感染していたら、出産後すぐに赤ちゃんに薬(注射)とワクチンをすれば、多くの場合、赤ちゃんの感染を防げます。かかりつけ医に相談し、必ず精密検査を受けましょう。



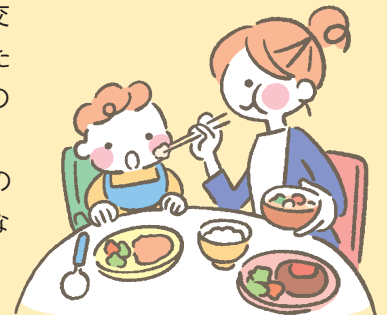
**Q** 肝炎ウイルス検査が陽性だった場合は、費用助成があるのですか？

**A** 初回精密検査や定期検査、肝炎の治療の費用助成を受けられる場合があります。お住まいの各都道府県や、肝疾患相談・支援センターへご相談ください。肝疾患相談・支援センターは各都道府県の肝疾患診療連携拠点病院に設置され、肝炎に係る相談や情報提供、支援を行っています。

**Q** B型肝炎ウイルスやC型肝炎ウイルスは日常生活で感染しますか？

**A** 会話や食事、トイレ、お風呂などの日常生活では感染しません。肝炎ウイルスに感染する理由は、陽性者との性交渉や血液が付着したカミソリや歯ブラシの共有などです。

血液がついたものを赤ちゃんに触らせないようにしましょう。



（肝炎ウイルスが陽性だった場合や、わからないこと、不安などがあれば、かかりつけ医や市町村・都道府県の窓口、肝疾患相談・支援センターへご相談ください。）



各都道府県の肝疾患相談・支援センターはこちらです。



厚生労働省のHPでもウイルス性肝炎に係る制度のご案内をしています。

事務連絡  
令和5年3月13日

各 

都	道	府	県
市	町	村	
特	別	区	

 母子保健主管部（局） 御中

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

令和4年度 母子保健情報誌（第8号）の発行について（情報提供）

母子保健行政の推進につきましては、かねてより格別の御配慮を賜り厚く御礼申し上げます。

母子保健情報誌は、母子保健の関係者等への情報発信を目的に、毎年、特集テーマを定め作成しております。令和4年度は、「周産期のメンタルヘルスと産後ケア事業」と題し、周産期におけるメンタルヘルスケアの必要性を精神科医に、産後ケア事業については産婦人科医、小児科医、助産師等様々な立場から執筆いただきました。また、自治体での取組事例としていくつかの自治体の産後ケア事業の実際も掲載しております。

母子保健情報誌は、ワンパブリックへの掲載と併せまして、母子保健情報誌の作成を委託している日本総合研究所（再委託先ハイズ）の特設ウェブサイト「[https://highz-inc.co.jp/boshihoken\\_r4](https://highz-inc.co.jp/boshihoken_r4)」にも掲載（※）しておりますので、各自治体におかれましては、産後ケア事業の取組の参考にさせていただくとともに、産後ケア事業委託事業者等の関係者への周知について御協力いただきますようお願いいたします。

※特設ウェブサイトへの掲載は令和5年3月31日までの予定。なお、4月以降については、令和5年度内に別途ウェブサイトへ再掲載予定（時期未定）。

**【本情報誌に関する問い合わせ先】**

（令和5年3月31日まで）

（株）日本総合研究所

担当 今川・菅

E-mail : UN\_6121.group@jri.co.jp