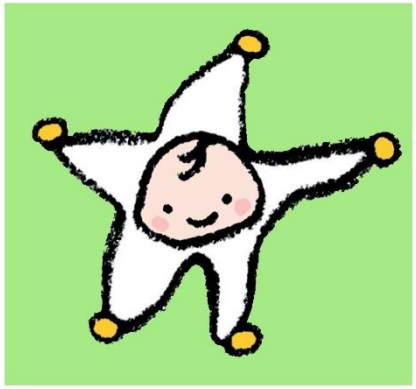
資料1

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health , Labour and Welfare

最近の母子保健行政の動向



健やか親子21

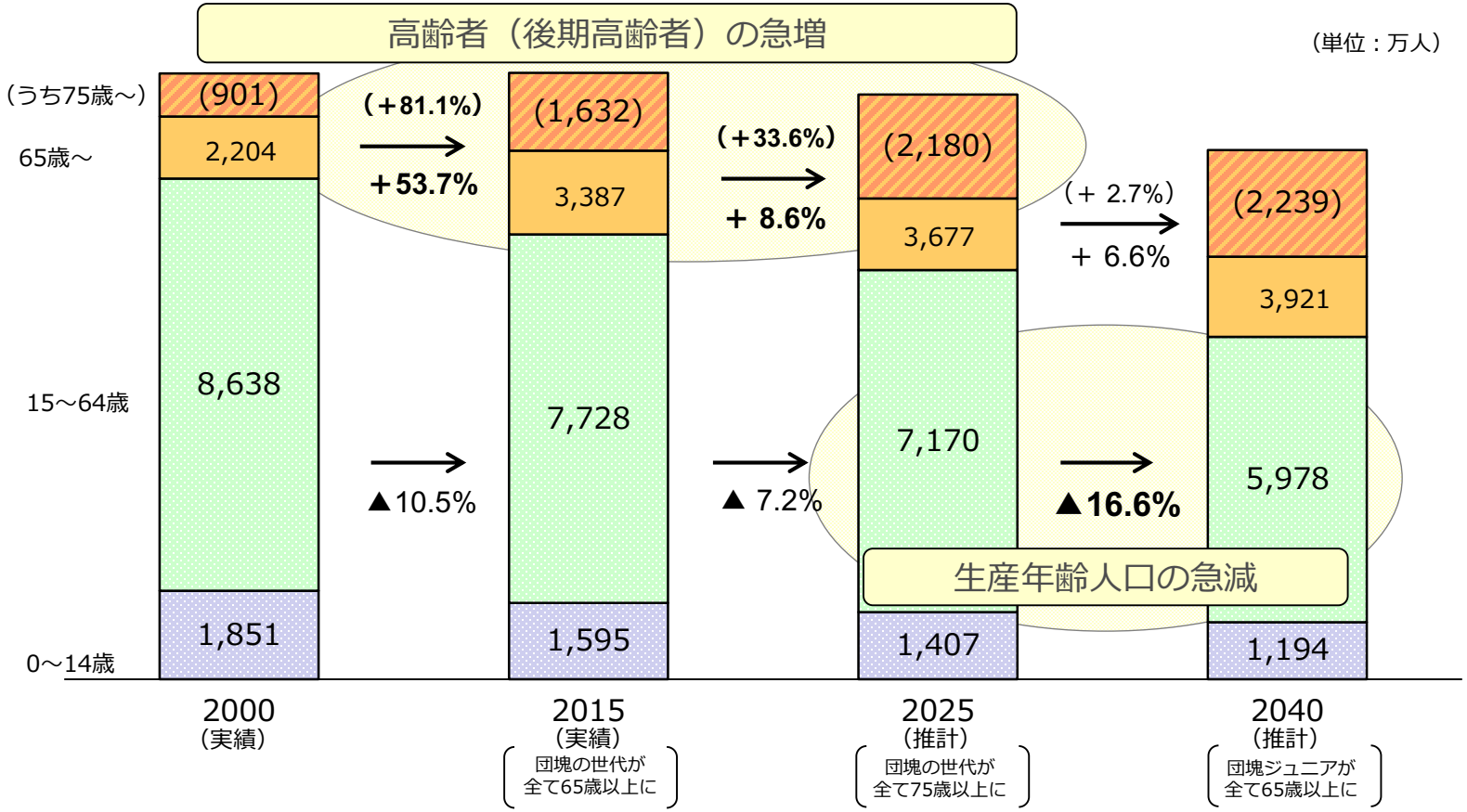
厚生労働省子ども家庭局母子保健課

平成31年2月27日健やか親子21推進協議会総会

2040年までの人口構造の変化

○ 我が国の人口動態を見ると、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となる2025年に向けて高齢者人口が急速に増加した後、高齢者人口の増加は緩やかになる。一方で、既に減少に転じている生産年齢人口は、2025年以降さらに減少が加速。

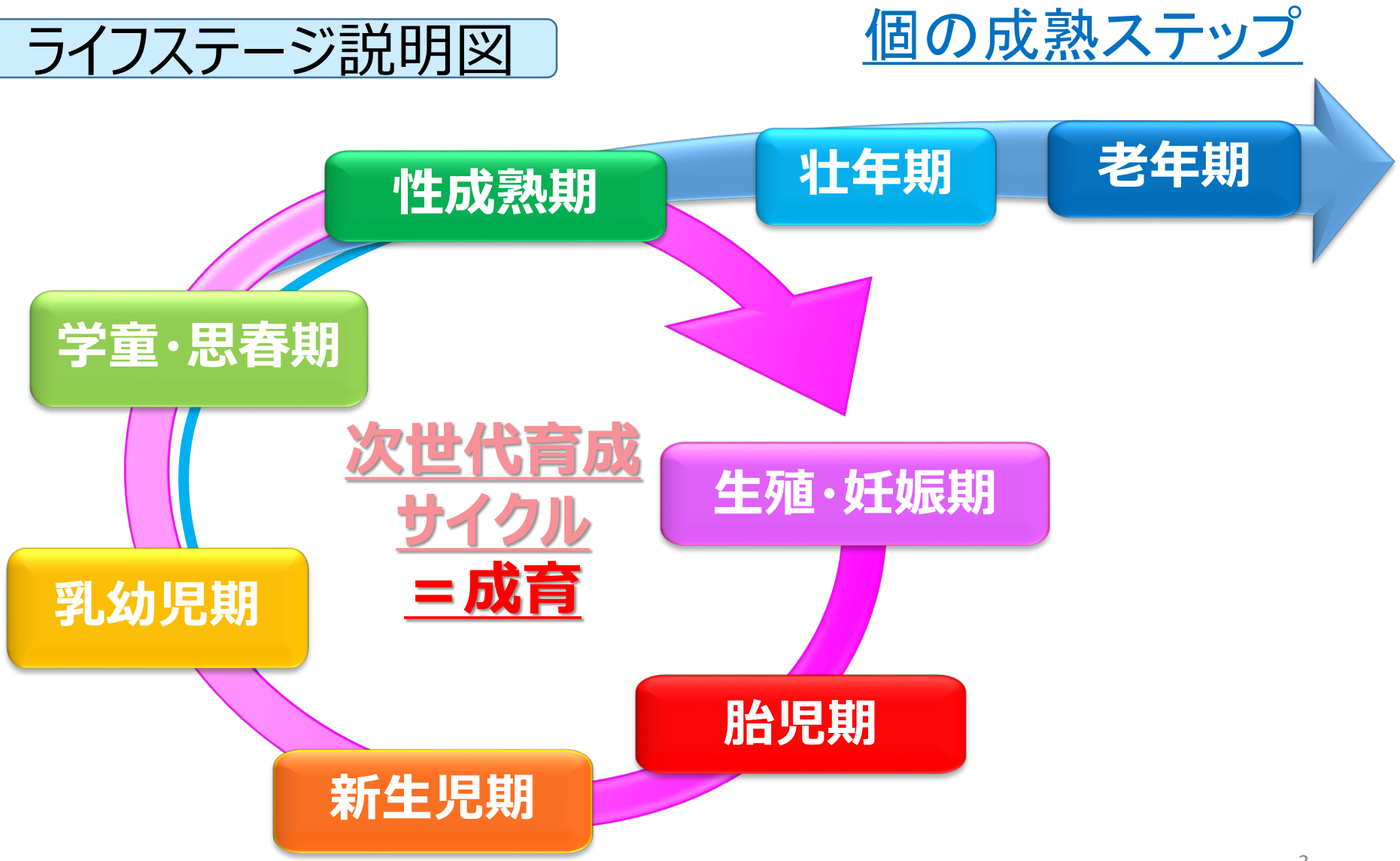
【人口構造の変化】



（出典）総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」

成育の概念

ライフステージ説明図



成育基本法（略称）について

公布日：平成30年12月14日

名称

「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（平成30年法律第104号）

法律の目的

次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んぜられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となっていること等に鑑み、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する。

主な内容

- ○ 定義
- ○ 基本理念
- ○ 国、地方公共団体、保護者、医療関係者等の責務
- ○ 関係者相互の連携及び協力
- ○ 法制上の措置等
- ○ 施策の実施の状況の公表
- ○ 成育医療等基本方針の策定（閣議決定・公表・最低６年ごとの見直し）と評価
- ○ 基本的施策：
  成育過程にある者・妊産婦に対する医療／成育過程にある者等に対する保健／教育及び普及啓発／記録の収集等に関する体制の整備等／調査研究
- ○ 成育医療等協議会の設置

施行日

公布から一年以内の政令で定める日

妊娠・出産等に係る支援体制の概要

妊娠 → 出産 → 乳児 → 幼児

○健康診査
○保健師等の訪問事業
（市町村）

妊娠の届け出・母子健康手帳の交付

- 妊婦健診
- 妊婦訪問
- 母親学級・両親学級
- 産婦健診
- 新生児訪問
- 乳児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん）
- 1歳6ヶ月健診
- 3歳児健診
- 養育支援訪問（要支援家庭への支援）

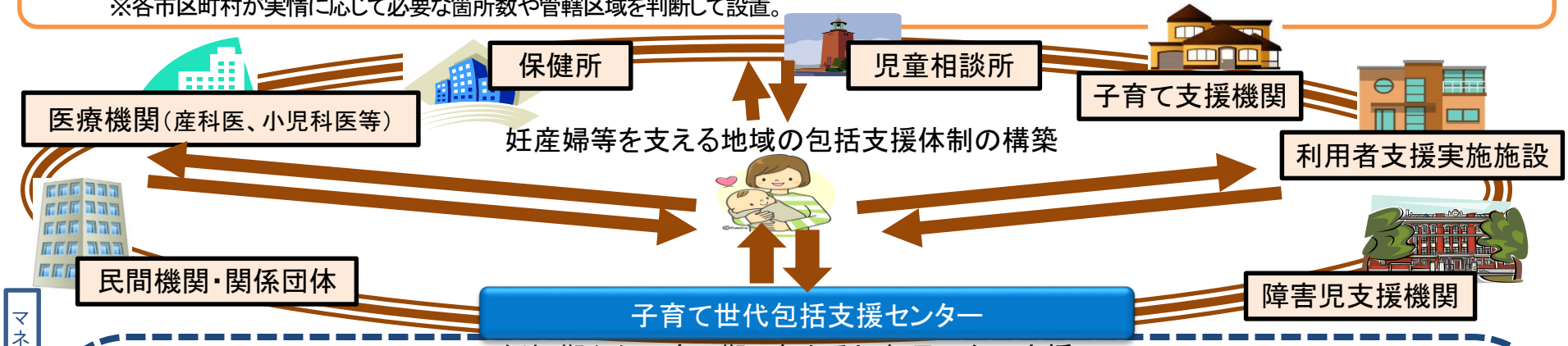
妊娠・出産・子育てに関する相談窓口

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	女性健康支援センター、不妊専門相談センター、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。

子育て世代包括支援センターの全国展開

- ○ 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供できることを目的とするもの
- ○ 保健師等を配置して、妊産婦等からの相談に応じ、健診等の「母子保健サービス」と地域子育て支援拠点等の「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、必要な情報提供や関係機関との調整、支援プランの策定などを行う機関
- ○ 母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターを法定化（2017年4月1日施行）（法律上は「母子健康包括支援センター」）
  - ➢ 実施市町村数：761市区町村（1，436か所）（2018年4月1日現在）　➢ 2020年度末までに全国展開を目指す。
  - ※各市区町村が実情に応じて必要な箇所数や管轄区域を判断して設置。



マネジメント（必須）

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

保健師　助産師　看護師　ソーシャルワーカー

①妊産婦等の支援に必要な実情の把握　②妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導

③支援プランの策定　④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整

※医師、歯科医師、栄養士・管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、心理職などの専門職の配置・連携も想定される。

サービス（現業部門）

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

近隣住民やボランティアなどによるインフォーマルなサービス

産婦健康診査事業について

要　旨

産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図る観点から、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）の重要性が指摘されている。

このため、産婦健康診査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。【平成29年度創設】

事　業　内　容

〇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。

※事業の実施に当たっては以下の3点を要件とする。

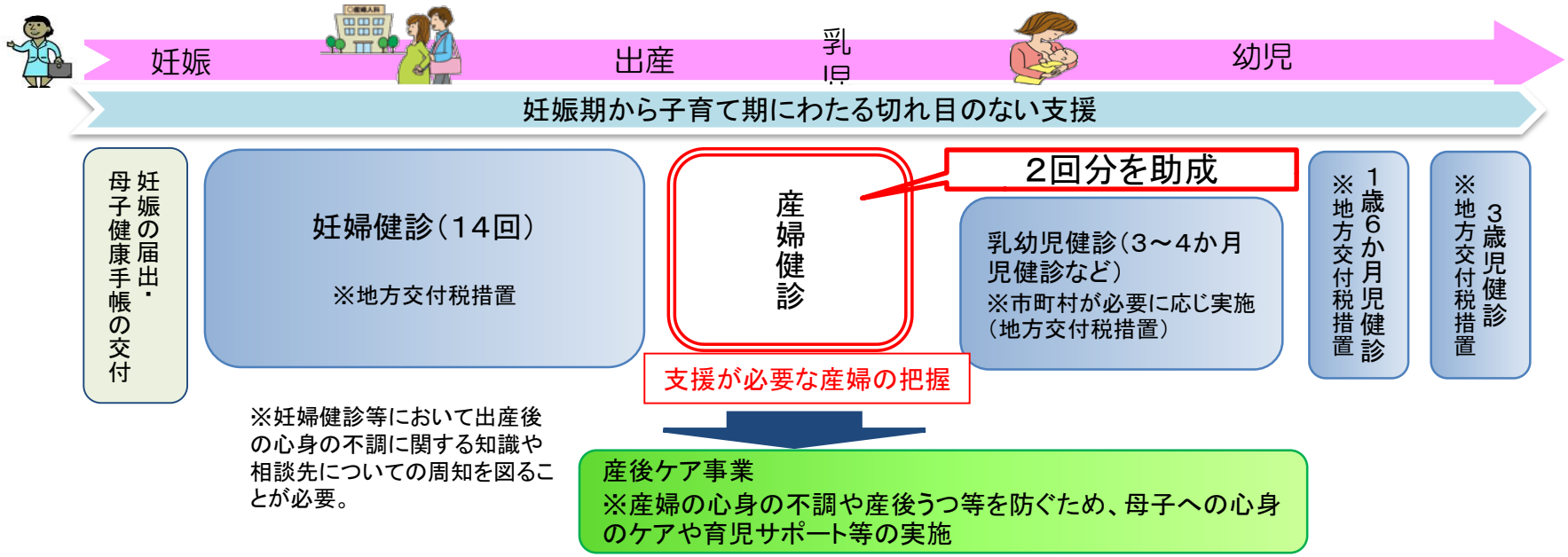
（1）産婦健康診査において、母体の身体的機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握等を実施すること。

（2）産婦健康診査の結果が健診実施機関から市区町村へ速やかに報告されるよう体制を整備すること。

（3）産婦健康診査の結果、支援が必要と判断される産婦に対して、産後ケア事業を実施すること。

〇平成31年度予算案　1，268百万円（平成30年度基準額：1回当たり5,000円実施主体：市町村、補助率：国1/2・市町村1/2）

（平成29年度は73市町村において実施）



産後ケア事業について

事業目的

〇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を確保する。

実施主体等

〇市町村　（本事業の趣旨を理解し、適切な実施ができる団体等に事業の全部又は一部の委託が可能）

対象者

〇家族等から十分な家事及び育児など援助が受けられない褥婦及び産婦並びにその新生児及び乳児であって、次の(1)又は(2)に該当する者　(1)産後に心身の不調又は育児不安等がある者　(2) その他特に支援が必要と認められる者

事業の概要

〇事業内容

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）

原則として①及び②を実施、必要に応じて③から⑤を実施。

①褥婦及び新生児に対する保健指導及び授乳指導（乳房マッサージを含む）

②褥婦に対する療養上の世話

③産婦及び乳児に対する保健指導

④褥婦及び産婦に対する心理的ケアやカウンセリング

⑤育児に関する指導や育児サポート等

〇実施方法・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。
（原則として、利用者の居室、カウンセリング室、乳児保育等を有する施設）

(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。

〇実施担当者　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）

〇予算額等　31年度予算案　2，551百万円
（30‘基準額　人口10～30万人の市町村の場合　24,280千円）（補助率　国1/2、市町村1/2）
（利用料については、市町村が利用者の所得等に応じて徴収）
（平成26年度は、妊娠・出産包括支援モデル事業の一部として事業開始。平成29年度は392市町村において実施）

未就学児の睡眠指針

未就学児の睡眠指針　検索

厚生労働科学研究費補助金「未就学児の睡眠・情報通信機器使用の実態と早期介入に関する研究」
（研究代表者：岡靖哲　愛媛大学医学部附属病院　睡眠医療センター）

（平成30年3月作成）

＜背景＞ ●3歳未満の乳幼児の平均睡眠時間は17カ国で比較した調査で最も短い（11.6時間）。
●インターネットやスマートフォンなどの情報通信機器が広く普及する中で、生活スタイルの様相も変化。
●子どもの睡眠の問題は、将来の生活習慣病のリスクを高めることも報告されている。

子どものより良い睡眠のためのポイント

1. 安全な睡眠環境
新生児期～乳児期は身体のいろいろな機能が未熟で発達していく過程です．
安全な睡眠環境を確保しましょう．

2. 保護者の睡眠習慣
保護者の睡眠習慣が子どもの睡眠習慣に影響します．
特に子どもと同じ部屋で寝ている場合は注意しましょう．

3. 保護者の情報通信機器使用
保護者の情報通信機器使用は子どもの使用につながり，睡眠にも影響します．
まず保護者自身の情報通信機器の使用状況をチェックしましょう．

4. 光と情報通信機器使用
光は睡眠と覚醒のリズムに影響を及ぼします．
寝床につく前は，明るい光を浴びないよう注意しましょう．

5. 子どもの情報通信機器使用と睡眠
未就学児の期間に，情報通信機器使用の状況は大きく変化します．
機器の使用を開始する年齢や子どもの生活の中での位置づけを考えましょう．

6. 午睡（昼寝）と夜間の睡眠
午睡は年齢とともにその必要度が低下します．
必要以上に長い午睡は，夜の睡眠を妨げるので注意が必要です．

7. 就学が近づいた時期の睡眠
小学生になると生活習慣も変化します．
就学が近づいたら，学校のスケジュールにあわせて調整していきましょう．

8. 睡眠の病気
子どもの睡眠中の異常は，睡眠の病気（睡眠障害）の可能性もあります．
気になる症状があれば，かかりつけ医や必要に応じて専門家に相談しましょう．

3. 保護者の情報通信機器使用

保護者の情報通信機器使用は，子どもの機器使用につながり，睡眠にも影響します．

まず保護者自身の情報通信機器の使用状況をチェックしましょう．

解説

子どもが情報通信機器を使用するようになるのは，身近に機器があって使用できる状況にあることに加えて，保護者がそれを使用させることがきっかけになります．保護者が情報通信機器やインターネットをよく使っていると，子どもも使用しやすい環境といえます．

保護者と未就学児の情報通信機器使用状況と睡眠についての調査結果では，1日平均2時間以上インターネットをする保護者では，子どものインターネット使用時間が約2倍長く，保護者自身の睡眠に影響しているほか，子どもの睡眠にも影響していることがわかりました．また，保護者がよくインターネットを使用する状況，すなわちインターネット依存傾向と，子どもの状況についての調査結果では，保護者のインターネット依存傾向は保護者の睡眠を障害することはもちろんですが，それを通じて子どもの睡眠に影響する，ひいては情緒・行動面にも影響することがわかってきました．

保育士を対象とした調査でも，スマホに夢中で子どもの様子をあまり見ていない保護者が増えてきているのが気になる，といった声が多く寄せられました．そうしたことがどのように子どもに影響するかは，多くの要因を考える必要があり今後の検討が必要ですが，急速に普及した情報通信機器との付き合い方を考えておく必要はありそうです．

情報通信機器が生活の身近にある中で，どれぐらいそれを使っているかはあまり意識しなくなっています．まずは，保護者の方自身が，どれぐらい情報通信機器やインターネットを使っているかをチェックしてみましょう．

4. 光と情報通信機器使用

光は睡眠と覚醒のリズムに影響を及ぼします．

寝床につく前は，明るい光を浴びないよう注意しましょう．

解説

睡眠と覚醒のリズムは，脳のメカニズムである体内時計によって維持されていますが，外界からの光の刺激はそのリズムに影響を与えます．人間の睡眠・覚醒サイクルは24時間より少し長いことがわかっており，朝に光を浴びることは，体内時計をリセットし，日中活動できる体制を整えてくれます．朝に太陽光を浴びると良いといわれるのはこのためです．地域調査の結果からも，未就学児では朝の起床時刻が乱れていることは少なく，朝の通園などで自然に光を浴びられれば良いと思います．

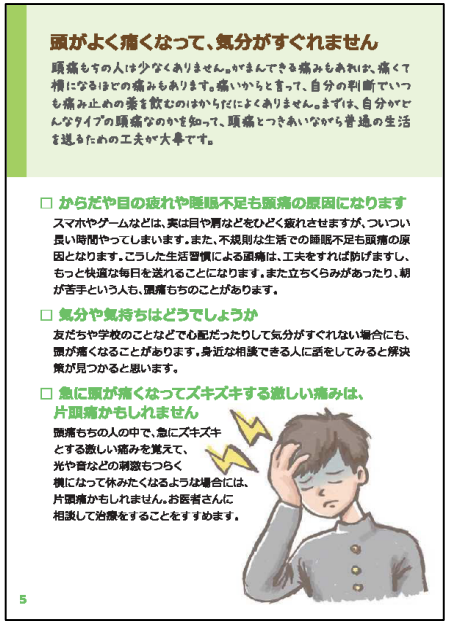
一方，夜に光を浴びると，睡眠・覚醒のリズムの遅れにつながることが実験的に明らかになっています．夜寝る頃の時間帯に分泌が高まって眠りを助けるメラトニンというホルモンは，光の刺激で分泌が妨げられ，昼の覚醒と夜の睡眠のバランスを損ないます．夜寝る前に光を浴びると眠りによくないといわれる所以です．

子どもでも，夜に光を浴びるのは好ましくないと考えられるのですが，最近の研究では，同じ光の明るさでも，大人より子どもの方が光を感じやすいことがわかっており，夜ふかしの傾向がより強くあらわれます．さらに子どもで注意すべき点として，子どもの方がより強い光を浴びる可能性が挙げられます．

子どもは体が小さい分，スマホやタブレットなどを持った時の，画面から目までの距離がどうしても近くなります．また熱中すると画面にどんどん近づいていきがちです．実際に距離や情報通信機器の照度を測定してみると，小さい子どもほど画面との距離が近く，そのぶん同じ機器を見ていても，目のところでは大人の倍の照度になっています．光の照度は，スマートフォンの画面を暗くしたりナイトモードに設定することでおさえることもできますが，子どもでは大人よりも光の影響が大きいことに注意し，寝る前の時間帯にはこれらの画面を見ることを避けるようにしましょう．

Adolescence～わからないことがここにある。～

すべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指す国民運動「健やか親子21」の取組の一環として、思春期の子どもたちが学校の先生や親には少し恥ずかしくて聞きにくいことをまとめたリーフレット。



頭がよく痛くなって、気分がすぐれません

頭痛もちの人は少なくありません。がまんできる痛みもあれば、痛くて横になるほどの痛みもあります。痛いからと言って、自分の判断でいつも痛み止めの薬を飲むのはからだによくありません。まずは、自分がどんなタイプの頭痛なのかを知って、頭痛とつきあいながら普通の生活を送るための工夫が大事です。

□ からだや目の疲れや睡眠不足も頭痛の原因になります

スマホやゲームなどは、実は目や肩などをひどく疲れさせますが、ついつい長い時間やってしまいます。また、不規則な生活での睡眠不足も頭痛の原因となります。こうした生活習慣による頭痛は、工夫をすれば防げますし、もっと快適な毎日を送れることになります。また立ちくらみがあったり、朝が苦手という人も、頭痛もちのことがあります。

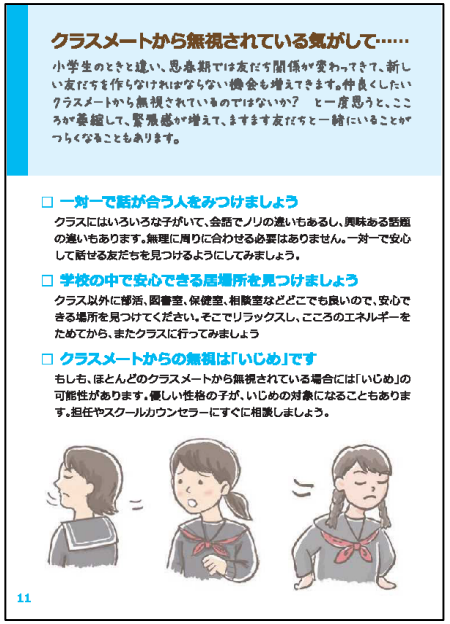
□ 気分や気持ちはどうでしょうか

友だちや学校のことなどで心配だったりして気分がすぐれない場合にも、頭が痛くなることがあります。身近な相談できる人に話をしてみると解決策が見つかると思います。

□ 急に頭が痛くなってズキズキする激しい痛みは、片頭痛かもしれません

頭痛もちの人の中で、急にズキズキとする激しい痛みを覚えて、光や音などの刺激もつらく横になって休みたくなるような場合には、片頭痛かもしれません。お医者さんに相談して治療をすることをすすめます。

5



クラスメートから無視されている気がして……

小学生のときと違い、思春期では友だち関係が変わってきて、新しい友だちを作らなければならない機会も増えてきます。仲良くしたいクラスメートから無視されているのではないか？　と一度思うと、こころが萎縮して、緊張感が増えて、ますます友だちと一緒にいることがつらくなることもあります。

□ 一対一で話が合う人をみつけましょう

クラスにはいろいろな子がいて、会話でノリの違いもあるし、興味ある話題の違いもあります。無理に周りに合わせる必要はありません。一対一で安心して話せる友だちを見つけるようにしてみましょう。

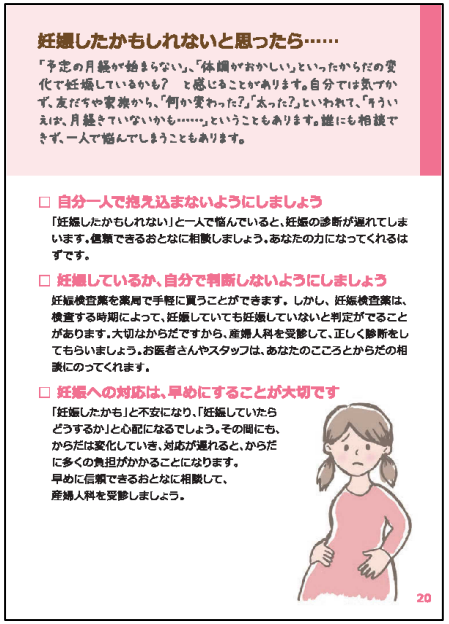
□ 学校の中で安心できる居場所を見つけましょう

クラス以外に部活、図書室、保健室、相談室などどこでも良いので、安心できる場所を見つけてください。そこでリラックスし、こころのエネルギーをためてから、またクラスに行ってみましょう

□ クラスメートからの無視は「いじめ」です

もしも、ほとんどのクラスメートから無視されている場合には「いじめ」の可能性があります。優しい性格の子が、いじめの対象になることもあります。担任やスクールカウンセラーにすぐに相談しましょう。

11



妊娠したかもしれないと思ったら……

「予定の月経が始まらない」、「体調がおかしい」といったからだの変化で妊娠しているかも？　と感じることがあります。自分では気づかず、友だちや家族から、「何か変わった？」「太った？」といわれて、「そういえば、月経きていないかも……」ということもあります。誰にも相談できず、一人で悩んでしまうこともあります。

□ 自分一人で抱え込まないようにしましょう

「妊娠したかもしれない」と一人で悩んでいると、妊娠の診断が遅れてしまいます。信頼できるおとなに相談しましょう。あなたの力になってくれるはずです。

□ 妊娠しているか、自分で判断しないようにしましょう

妊娠検査薬を薬局で手軽に買うことができます。しかし、妊娠検査薬は、検査する時期によって、妊娠していても妊娠していないと判定がでることがあります。大切なからだですから、産婦人科を受診して、正しく診断をしてもらいましょう。お医者さんやスタッフは、あなたのこころとからだの相談にのってくれます。

□ 妊娠への対応は、早めにすることが大切です

「妊娠したかも」と不安になり、「妊娠していたらどうするか」と心配になるでしょう。その間にも、からだは変化していき、対応が遅れると、からだに多くの負担がかかることになります。早めに信頼できるおとなに相談して、産婦人科を受診しましょう。

20

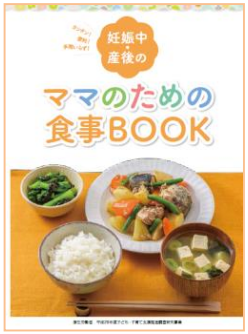
※本リーフレットは、平成28年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において、学校法人久留米大学が作成。

「妊産婦の食育」の普及啓発

ママのための食事BOOK

妊娠期、授乳期の女性が望ましい食生活を実践することは、女性自身の健康はもちろんのこと、子どもの健康に配慮する上でも大切なことです。

妊娠を、食生活を見直すチャンスととらえていただくため、簡単、便利、手間いらずに食事を整える情報がつまったBOOKを作りました。



※本リーフレットは、平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において、株式会社日本総合研究所が作成。

データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会　中間報告書（概要）

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

政府方針

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

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

【中間報告書の主な内容】

１．電子的に記録・管理する情報

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

乳幼児健診・妊婦健診で把握される情報

標準的な電子的記録様式

最低限電子化すべき情報

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

２．電子的記録の利活用について

「マイナンバー制度により管理」「特定の個人を識別する識別子はマイナンバー」

マイナポータルでの閲覧　　市町村間での情報連携

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

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

３．今後の検討事項

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

不妊専門相談センター事業

○ 事業の目的

不妊や不育症の課題に対応するための適切な体制を構築することにより、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることを目的とする。

○ 対象者 ・・・ 不妊や不育症について悩む夫婦等

○ 事業内容

（1）夫婦の健康状況に的確に応じた不妊に関する相談指導

（2）不妊治療と仕事の両立に関する相談対応

（3）不妊治療に関する情報提供

（4）不妊相談を行う専門相談員の研修

○ 実施担当者 ・・・ 不妊治療に関する専門的知識を有する医師、その他社会福祉、心理に関して知識を有する者等

○ 実施場所（実施主体：都道府県・指定都市・中核市）

全国67か所（平成30年7月1日時点） ※自治体単独（3か所）含む

主に大学・大学病院・公立病院22か所、保健所19か所において実施。

「ニッポン一億総活躍プラン」（平成28年6月2日閣議決定）不妊専門相談センターを平成31年度（2019年度）までに全都道府県・指定都市・中核市に配置

○ 予算額等

平成31年度予算案 124百万円

（平成30年度基準額474,500円×実施月数）（補助率 国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2）

○ 相談実績

平成28年度：22，347件（内訳：電話11,661件、面接7,673件、メール1,132件、その他1,881件）

（電話相談） 医師14%、助産師45%、保健師25%、その他（心理職など）15%

（面接相談） 医師40%、助産師27%、保健師14%、その他（心理職など）19%

（メール相談）医師23%、助産師37%、保健師28%、その他（心理職など）12%

（相談内容） ・費用や助成制度に関すること（9，720件） ・不妊症の検査・治療（5，491件） ・不妊の原因（1，228件）

・不妊治療を実施している医療機関の情報（1，401件） ・家族に関すること（1，267件） ・不育症に関すること（535件）

・主治医や医療機関に対する不満（626件） ・世間の偏見や無理解による不満（440件）

体外受精・顕微授精の実施数・出生児数について

1．体外受精・顕微授精の実施数（平成28年）

	治療延べ件数（人）	出生児数(人)	累積出生児数（人）	1回の治療から出生に至る確率（%）
新鮮胚（卵）を用いた治療	255，828	9，432	237，254	3．69
体外受精を用いた治療	94，566	4，266	129，460	4．51
顕微授精を用いた治療	161，262	5，166	107，794	3．20
凍結胚（卵）を用いた治療	191，962	44，678	299，483	23．27
合　　計	447，790	54，110	536，737	12．08

資料）日本産科婦人科学会が集計した平成28年実績
（注：1回の治療から出生に至る確率=「出生児数」／「治療のべ件数」（%）

2．体外受精・顕微授精による出生児数の推移

年	体外受精・顕微授精出生児数（人）	総出生児数（人）	割合（%）
2007年（H19）	19，595	1，089，818	1．80
2008年（H20）	21，704	1，091，156	1．99
2009年（H21）	26，680	1，070，035	2．49
2010年（H22）	28，945	1，071，304	2．70
2011年（H23）	32，426	1，050，806	3．09
2012年（H24）	37，953	1，037，231	3．66
2013年（H25）	42，554	1，029，816	4．13
2014年（H26）	47，322	1，003，539	4．71
2015年（H27）	51，001	1，005，677	5．07
2016年（H28）	54，110	976，978	5．54

（注：体外受精・顕微授精出生児数は、新鮮胚（卵）を用いた治療数と凍結胚（卵）を用いた治療数の合計（日本産科婦人科学会の集計による）。総出生児数は、人口動態統計による。

不妊に悩む方への特定治療支援事業について

１．事業の概要

○　要旨　不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成
○　対象治療法　体外受精及び顕微授精（以下「特定不妊治療」という。）
○　対象者　特定不妊治療以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか、又は極めて少ないと医師に診断された法律上の婚姻をしている夫婦（治療期間の初日における妻の年齢が４３歳未満である夫婦）
○　給付の内容　①１回１５万円（初回の治療に限り３０万円まで助成）
※凍結胚移植（採卵を伴わないもの）及び採卵したが卵が得られない等のため中止したものついては、１回７．５万円
通算回数は、初めて助成を受けた際の治療期間初日における妻の年齢が、４０歳未満であるときは通算６回まで、４０歳以上４３歳未満であるときは通算３回まで助成
②男性不妊治療を行った場合は１５万円（初回の治療に限り３０万円まで助成）
※精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術
○　所得制限　７３０万円（夫婦合算の所得ベース）
○　指定医療機関　事業実施主体において医療機関を指定
○　実施主体　都道府県、指定都市、中核市
○　補助率　１／２（負担割合：国１／２、都道府県・指定都市・中核市１／２）
○　予算額　平成３１年度予算案１６４億円（平成３０年度予算１６３億円）

２．沿　革

平成１６年度創設	１年度あたり給付額10万円、通算助成期間２年間として制度開始
平成１８年度	通算助成期間を２年間→５年間に延長
平成１９年度	給付額を１年度あたり１回10万円・２回に拡充、所得制限を650万円→730万円に引き上げ
平成２１年度補正	給付額１回10万円→15万円に拡充
平成２３年度	１年度目を年２回→３回に拡充、通算10回まで助成
平成２５年度	凍結胚移植(採卵を伴わないもの)等の給付額を見直し（15万円→7.5万円）
平成２５年度補正	安心こども基金により実施
平成２６年度	妻の年齢が40歳未満の新規助成対象者の場合は、通算６回まで助成（年間助成回数・通算助成期間の制限廃止）※平成25年度の有識者検討会の報告書における医学的知見等を踏まえた見直し（完全施行は平成28年度）
平成２７年度	安心こども基金による実施を廃止し、当初予算に計上
平成２７年度補正	初回治療の助成額を15万→30万円に拡充 男性不妊治療を行った場合、15万円を助成
平成２８年度	妻の年齢が43歳以上の場合、助成対象外。妻の年齢が40歳未満の場合は通算６回まで、40歳以上43歳未満の場合は通算３回まで助成（年間助成回数・通算助成期間の制限廃止）
平成３１年度（案）	男性不妊治療にかかる初回の助成額を15万→30万円に拡充

３．支給実績

平成１６年度	１７，６５７件
平成１７年度	２５，９８７件
平成１８年度	３１，０４８件
平成１９年度	６０，５３６件
平成２０年度	７２，０２９件
平成２１年度	８４，３９５件
平成２２年度	９６，４５８件
平成２３年度	１１２，６４２件
平成２４年度	１３４，９４３件
平成２５年度	１４８，６５９件
平成２６年度	１５２，３２０件
平成２７年度	１６０，７３３件
平成２８年度	１４１，８９０件

女性健康支援センター事業

○事業の目的

思春期から更年期に至る女性を対象とし、各ライフステージに応じた身体的・精神的な悩みに関する相談指導や、相談指導を行う相談員の研修を実施し、生涯を通じた女性の健康の保持増進を図ることを目的とする。

○　対象者

思春期、妊娠、出産、更年期等の各ライフステージに応じた相談を希望する者

（不妊相談、望まない妊娠、メンタルヘルスケア、性感染症の対応を含む）

○　事業内容

（1）身体的、精神的な悩みを有する女性に対する相談指導

（2）相談指導を行う相談員の研修養成

（3）相談体制の向上に関する検討会の設置

（4）妊娠に悩む者に対する専任相談員の配置

（5）（特に妊娠に悩む者）が、女性健康支援センターの所在等を容易に把握することができるよう、その所在地及び連絡先を記載したリーフレット等を作成し、対象者が訪れやすい店舗等で配布する等広報活動を積極的に実施

（6）特定妊婦等に対する産科受診等支援

○　実施担当者　・・・　医師、保健師又は助産師等

○　実施場所（実施主体：都道府県・指定都市・中核市）

全国73ヵ所（平成30年7月1日時点）　※自治体単独13か所

47都道府県、札幌市、仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、広島市、北九州市、福岡市、八戸市、盛岡市、福島市、川越市、八王子市、鳥取市、呉市、久留米市、宮崎市

○　予算額等　　平成31年度予算案　　113百万円

（平成**30**年度基準額 **148,900**円×実施月数）（補助率　国**1/2**、都道府県・指定都市・中核市**1/2**）

（夜間・休日加算の新設）

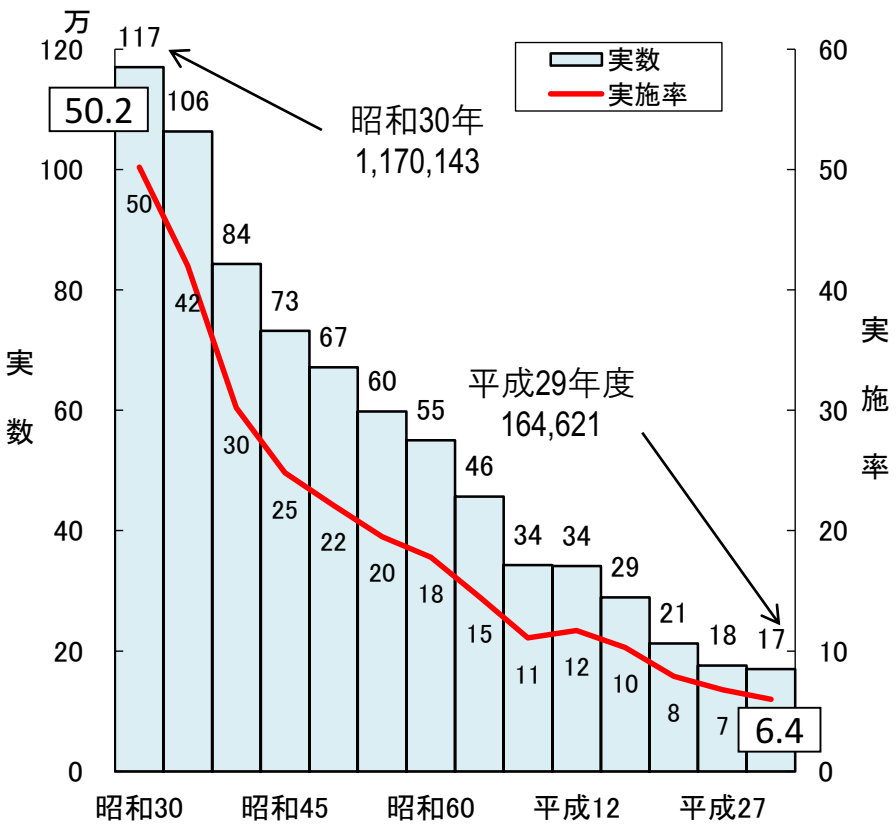
○　相談実績　　平成28年度：53，129件（内訳：電話31，731件、面接16，052件、メール4，039件、その他1，307件）

○　相談内容　　・女性の心身に関する相談（28，107件）　・不妊に関する相談（11，462件）　・思春期の健康相談（8，774件）

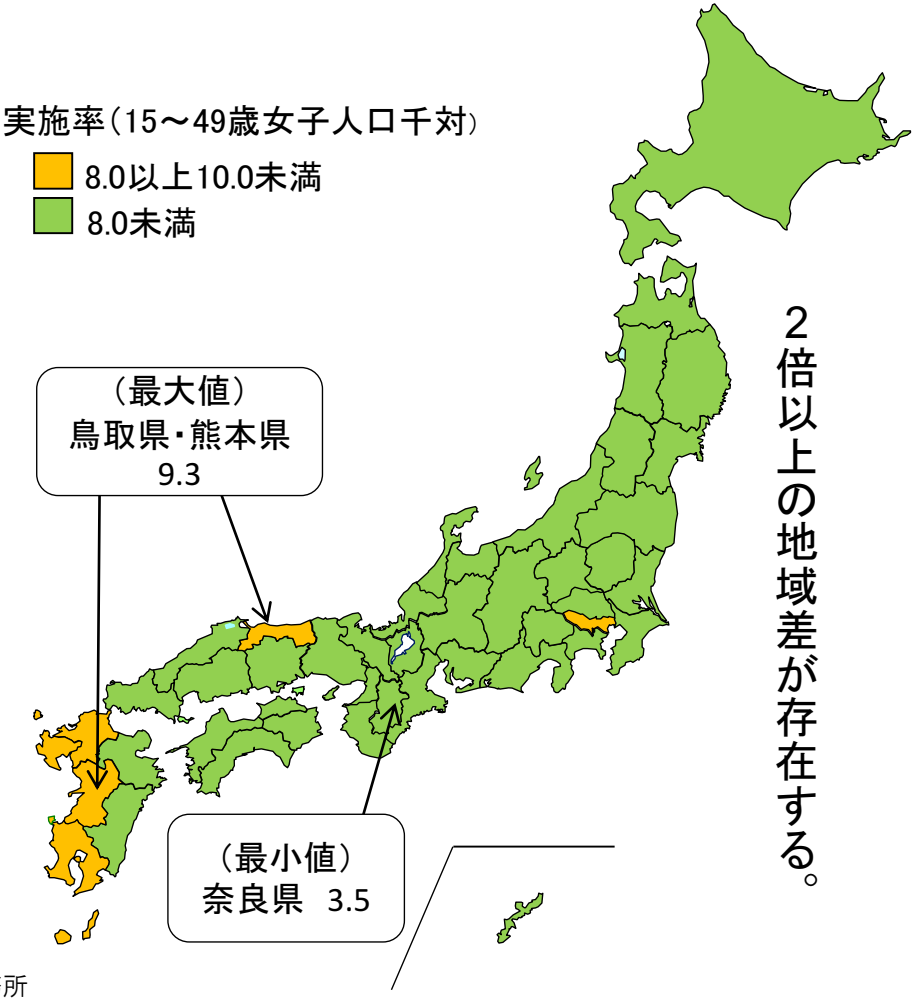
・妊娠・避妊に関する相談（9，525件）　・メンタルケア（11，859件）　・婦人科疾患・更年期障害（619件）　・性感染症等（819件）

人工妊娠中絶の件数・実施率

○ 人工妊娠中絶については、その件数・実施率ともに年々減少してきており、平成18年度には、はじめて実施率が10を下回った。また、都道府県別に見ると、実施率にばらつきがある（平成29年度全国実施率は6．4）。



※ 実施率＝ 件数／15歳～49歳の女子人口千対の率
平成13年までは「母体保護統計報告」（暦年）
平成14年からは「衛生行政報告例」（年度）による。
平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県の相双保健福祉事務所管轄内の市町村が含まれていない。



2倍以上の地域差が存在する。

資料：厚生労働省「衛生行政報告例」（平成29年度）

母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進 について（通知）

平成30年７月20日　子母発0720第１号

１．基本的考え方

（１）母子保健施策 を通じた虐待の発生予防

〇平成28年の「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号）により改正された児童福祉法において、児童虐待について発生予防から自立支援までの一連の対策の更なる強化等を図るため、子育て世代包括支援センター（母子保健法（昭和40年法律第141号）では「母子健康包括支援センター」。）が法定化された。

〇妊娠の届出や乳幼児健康診査等は、市町村が広く妊産婦等と接触する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し相談支援につなげるなど、児童虐待の予防や早期発見に資するものであることに留意することが、

母子保健法上も明確化され（同法第５条第２項）、母子保健施策と児童虐待防止対策との連携をより一層強化することとされた。

２．妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

（１）母性、乳幼児の健康診査及び母子保健指導実施
（２）子育て世代包括支援センター
（３）妊娠等に関する相談窓口の設置・周知
（４）各相談窓口での対応

３．養育支援を必要とする家庭の把握及び支援

（１）特定妊婦への支援
（２）乳幼児健康診査、予防接種を受けていない家庭等への支援
（３）育児不安等を抱える保護者への支援
（４）要支援児童等に関する情報提供

４．関係機関の役割と連携強化

（１） 医療機関（産婦人科、精神科、小児科、歯科等の病院、診療所及び助産所）
（２） 地方自治体
（３） 児童福祉施設（助産施設）

５．広報・周知啓発の徹底

（１）虐待予防に向けた広報・啓発、若年者等に向けた養育や虐待予防に資する知識の普及

（２）国民運動健やか親子 21 （第２次）

子どもを健やかに育むために　～愛の鞭ゼロ作戦～

体罰・暴言は子どもの脳の発達に深刻な影響を及ぼします。

脳画像の研究により、子ども時代に辛い体験をした人は、脳に様々な変化を生じていることが報告されています。親は「愛の鞭」のつもりだったとしても、子どもには目に見えない大きなダメージを与えているかも知れないのです。

●子ども時代の辛い体験により傷つく脳

・厳しい体罰により、前頭前野（社会生活に極めて重要な脳部位）の容積が19.1%減少
（Tomoda A et al., Neuroimage, 2009）
・言葉の暴力により、聴覚野（声や音を知覚する脳部位）が変形
（Tomoda A et al., Neuroimage, 2011）

提供：福井大学 友田明美教授

体罰は百害あって一利なし。子どもに望ましい影響などもたらしません。

親による体罰を受けた子どもと、受けていない子どもの違いについて、約16万人分の子どものデータに基づく分析が行われています。その結果、親による体罰を受けた子どもは、次のグラフのとおり「望ましくない影響」が大きいということが報告されています。

●「親による体罰」の影響

出典 のデータを用いてグラフを作成

幼児期の体罰によって、子どもから親への信頼や愛情が損なわれたり、うつ・著しい不安・多動など精神的な問題を持ったりすることがあります。周りの人を傷つけるなどの反社会的な行動が増加したり、感情的にキレやすく攻撃性が強くなったりすることもあります。その影響は幼児期だけにとどまらず、成人になってからも続く可能性があります。

（Gershoff ET, Grogan-Kaylor A, J Fam Psychol, 2016）

既に子どもへの体罰等を法的に全面禁止している国は世界50か国以上！

国連「子どもの権利条約」では、締約国に体罰・暴言などの子どもを傷つける行為の撤廃を求めています。

子育ての悩みがあるときは、最寄りの市町村の子育て相談窓口
または児童相談所全国共通ダイヤル「189」にご連絡ください。

平成28年度 厚生労働科学研究費補助金 健やか次世代育成総合研究事業
「社会養護機関設立の計画および自立後との連携の在り方に関する研究」（研究代表者　立花良之）
「母子の健康改善のための母子保健情報利活用に関する研究」（研究代表者　山縣然太朗）
作成協力：認定NPO法人児童虐待防止全国ネットワーク理事　長谷常子／福井大学子どものこころの発達研究センター教授　友田明美
JST/RISTEX「公私空間」研究開発領域「養育者支援によって子どもの虐待を低減するシステムの構築」プロジェクト

（平成30年10月改訂版）

【経緯】
○平成28年度厚生労働科学研究において作成。
○平成29年５月15日厚生労働省母子保健課事務連絡「体罰によらない育児を推進するための啓発資材について」にて、都道府県等の母子保健主管課及び児童福祉主管課へ周知。
○平成30年６月、教育・保育施設主管課へ周知。
○平成30年７月、教育委員会等へ周知。
○児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策（平成30年７月20日）に盛り込まれる。

児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策（抄）
○相談窓口等の周知・啓発の推進等
・行き過ぎた「しつけ」は虐待であり、「しつけ」を名目とした不適切な育児が行われないことが必要である。このため、体罰に依存しない育児が推進されるよう、啓発資料「子どもを健やかに育むために～愛の鞭ゼロ作戦～」を乳幼児健診の場や学校（幼稚園を含む。以下同じ。）、保育所等において配布などを行う。

児童虐待を防止し子どもの健全な育成を図るため、子どもに対する有形力の行使は、子どもの精神あるいは発達に様々な悪影響を及ぼし得るため基本的には不適切であることを周知徹底するなど、体罰によらない子育てを啓発すること。（※）

児童福祉法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（H.28.5.26）（※）を受けて、
「子どものしつけには体罰が必要」という誤った認識・風潮を社会から一掃することを目的に作成。

「健やか親子21」とは

- ○ 関係者が一体となって推進する母子保健の国民運動計画
- ○ 21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を示したもの
- ○ 第1次計画（2001年～2014年）・第2次計画（2015年度～2024年度）

「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現

【基盤課題A】
切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策

【基盤課題B】
学童期・思春期から成人期に向けた保健対策

【基盤課題C】
子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり

【重点課題①】
育てにくさを感じる親に寄り添う支援

【重点課題②】
妊娠期からの児童虐待防止対策

連携と協働

医療機関

研究機関

企業

住　民（　親　子　）

学校

NPO

地方公共団体

健やか親子21推進協議会

モニタリングの構築

国（厚生労働省、文部科学省等）

マタニティマークをとおした「妊産婦にやさしい環境づくり」の推進について

○ 目的

◇ 妊産婦が交通機関等を利用する際に身につけ、周囲が妊産婦への配慮を示しやすくするもの。

◇ 交通機関、職場、飲食店、その他の公共機関等が、その取組や呼びかけ文を付してポスターなどとして掲示し、妊産婦にやさしい環境づくりを推進するもの。

○ マークの普及に向けた取り組み

◇ 「健やか親子21」推進検討会において、マタニティマークを募集
◇ 平成18年3月に発表
　→マークを妊産婦に役立てていただく
　→妊産婦に対する気遣いなど、妊産婦にやさしい環境づくりに関して広く国民の関心を喚起
◇ 現在の取り組み
　→厚生労働省のホームページ、政府広報、ポスター等、様々な機会を通して広く周知
　→関係省庁をとおして、交通機関、職場、飲食店等に取り組みへの協力を依頼
◇ マタニティマークの正しい意味の周知啓発
　→マタニティマークファクトブックの作成（平成29年3月10日）
　→メディアと連携した啓発

○市町村における取組状況

◇ マタニティマーク入りグッズ等を何らかの方法で妊産婦へ配布している市区町村数は、1,706か所（98.0%）

○ 認知度・使用状況

◇ マークを知ってる国民は45.6%（20代～30代では約7割）。
平成26年度母子保健に関する世論調査
◇ 52.3%の母親が妊娠中にマークを使用していない。
平成25年度厚生労働科学研究調べ

【マタニティマークの利用方法について】
厚生労働省ホームページからダウンロードし、個人、自治体、民間団体等で自由に利用できます

健やか親子21全国大会について

すべての子どもが健やかに育つ社会を実現するため、全国から母子保健事業及び家族計画関係者多数の参加を求め、母子保健の諸問題についての研究討議により「健やか親子２１」の推進を図るとともに、事業推進に功績のあった個人及び団体を表彰し、もって、我が国の母子保健事業及び家族計画事業の一層の推進を図る。

＜最近の開催状況＞

年度	開催日	開催都道府県
2015年度	10月７日（水）～９日（金）	神奈川県
2016年度	10月３日（月）～５日（水）	岡山県
2017年度	10月25日（水）～27日（金）	宮崎県
2018年度	11月７日（水）～９日（金）	三重県
2019年度	11月７日（木）～８日（金）（予定）	千葉県（予定）

（参考）2018年度三重大会の開催状況　　参加者延べ約1700名

○大会テーマ　母から子へ～常若（とこわか）に輝く社会をめざして～

○表彰　厚生労働大臣表彰・恩賜財団母子愛育会会長表彰・日本家族計画協会会長表彰・母子保健推進会議会長表彰

○特別講演「奇跡のすぐそばにいるということ」

　　荻田　和秀氏（りんくう総合医療総合センター泉州広域母子医療センター長兼産婦人科部長）

○シンポジウム「お母さんの心と体、みんなで支えよに！～産前・産後における切れ目のない支援をめざして～」

　　基調講演　岡野　禎治氏、パネルディスカッション（コーディネーター、パネリスト５名）

○その他、主催団体による併設集会の開催

平成 30 年度
健やか親子21全国大会（母子保健家族計画全国大会）
母から子へ ～常若（とこわか）に輝く社会をめざして～

「健康寿命をのばそう！アワード（母子保健分野）」について

平成27年度より、母子の健康増進を目的とする優れた取組を行う企業・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、あらゆる世代のすこやかな暮らしを支える良好な社会環境の構築を推進。

第７回 ＜母子保健分野＞

厚生労働省 スマート・ライフ・プロジェクト 健康寿命をのばそう! AWARD

第７回「健康寿命をのばそう！アワード（母子保健分野）」

応募期間：平成30年７月２日（月）～８月24日（金）
表彰式：平成30年11月19日（月）
応募対象：すべての子どもが健やかに育つ社会の実現に向け、母子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

第7回受賞取組等

詳細は、特設サイトをご覧ください→ http://sukoyaka21.jp/kenkou-award2018

【厚生労働大臣 最優秀賞】（１件）　応募数56件（内訳　企業部門19件　団体部門22件　自治体部門15件）

静岡県　「小さく生まれた赤ちゃんとママ・パパのための手帳による育児支援～しずおかリトルベビーハンドブック～」

【厚生労働大臣 優秀賞】（３件）

＜企業部門＞　ソニー株式会社　「子育てに活用できる電子お薬手帳サービス「harmo（ハルモ）」」
＜団体部門＞　特定非営利活動法人こまちぷらす「地域で子育てを歓迎する官民住民連携プロジェクト～ウェルカムベビープロジェクト～」
＜自治体部門＞東郷町（愛知県）「東郷モデル「支援をつなぐ～発達障がい児の早期発見・早期支援の取り組み～」」

【子ども家庭局長賞（受賞団体のみ）】（８件（企業部門３件、団体部門３件、自治体部門２件））

＜企業部門＞　CI Inc./（株）ベビーカレンダー/（株）ヘルスケアシステムズ
＜団体部門＞　（NPO法人）ぎふ多胎ネット/（NPO法人）新座子育てネットワーク/（認定NPO法人）マイママ・セラピー
＜自治体部門＞　開成町（神奈川県）/福岡市（福岡県）

ご清聴ありがとうございました。

皆さんで、子どもが健やかに育つ社会を築くための取組です。

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

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

健やか親子21

参考資料

平成31年度母子保健対策関係予算案の概要

（平成30年度予算）（平成31年度予算案）
25,639百万円　→　27,597百万円

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

すべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指し、母子保健にかかる様々な取組を推進する国民運動計画である「健やか親子21」を基盤とし、地域における切れ目のない妊娠・出産等への支援を推進する。

1　母子保健医療対策の推進　21,465百万円　→　23,149百万円

～地域における切れ目のない妊娠・出産支援等の推進～

（1）子育て世代包括支援センターの全国展開等【一部推進枠】

3,632百万円 → 3,803百万円

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する子育て世代包括支援センターの全国展開に向け、その設置促進を図るとともに、家庭や地域での孤立感の解消を図るために相談支援を行う「産前・産後サポート事業」や、退院直後の母子への心身のケアや育児のサポート等を行う「産後ケア事業」などを実施し、より身近な場で妊産婦等を支えるための総合的な支援体制の構築を図る。

※「子育て世代包括支援センター」（運営費）については、利用者支援事業（内閣府予算に計上）を活用して実施。

	（平成30年度）		（平成31年度）
・産前・産後サポート事業	400市町村	→	477市町村
・産後ケア事業	520市町村	→	961市町村
・子育て世代包括支援センター開設準備事業	200市町村	→	200市町村

（2）　生涯を通じた女性の健康支援事業【一部推進枠】

297百万円 → 253百万円

生涯を通じた女性の健康の保持増進等を図ることを目的とし、「健康教育事業」、「女性健康支援センター事業」、「不妊専門相談センター事業」、「HTLV-1母子感染対策事業」を実施。

このうち、「不妊専門相談センター事業」については、「ニッポン一億総活躍プラン」を踏まえ、全都道府県・指定都市・中核市への配置を促進する。

また、女性の心身に関する悩みや予期せぬ妊娠等の相談対応を行っている「女性健康支援センター事業」において、特定妊婦と疑われる者を把握した場合には、早期からの支援が受けられるよう、医療機関等へ確実につなぐ体制を整備する。

※平成30年度厚生労働省行政事業レビュー（公開プロセス）において、事業の執行状況等を勘案し、適切な予算額にすべきとの指摘がなされたこと等を踏まえ、予算額全体の見直しを行った。

	（平成30年度）		（平成31年度）
・不妊専門相談センター事業	89か所	→	105か所

（3）　産婦健康診査事業【一部推進枠】

1,073百万円 → 1,268百万円

産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図る観点から、産婦健康診査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する。

	（平成30年度）		（平成31年度）
・産婦健康診査事業	214,554件	→	338,180件

（４） 不妊治療への助成【一部推進枠】

16,267百万円 → 16,376百万円

不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる不妊治療に要する費用について助成を行う。
また、夫婦ともに不妊治療が必要な場合は、医療費も更に高額になることから、その経済的負担を軽減するため、男性不妊の初回治療にかかる助成の拡充（15万円→30万円）を図る。

（５）母子保健情報の利活用にかかるシステム改修【新規・推進枠】

0百万円 → 1,251百万円

乳幼児健康診査等の母子保健情報の利活用を推進し、子ども時代の適切な健康管理や、自治体等における効果的・効率的な保健指導等が行えるよう、市町村システムの改修を支援する。

（６） 新生児聴覚検査の体制整備事業

49百万円 → 49百万円

聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、新生児聴覚検査に係る協議会の設置、研修会の実施や普及啓発等により都道府県における推進体制を整備する。

（７） 子どもの心の診療ネットワーク事業

116百万円 → 117百万円

様々な子どもの心の問題に対応するため、都道府県等における拠点病院を中核とし、医療機関や保健福祉機関等と連携した支援体制の構築を図るための事業を実施するとともに、災害時の子どもの心の支援体制づくりを実施する。

2 未熟児養育医療等　3,665百万円 → 3,636百万円

身体の発育が未熟のまま生まれた未熟児に対する医療の給付等を行う。また、特に長期の療養を必要とする結核児童に対する医療の給付を行うとともに、必要な学習用品・日用品を支給する。

3 研究事業の充実（成育疾患克服等総合研究事業及び健やか次世代育成総合研究事業）　428百万円 → 729百万円

生涯にわたる健康の礎をなす妊娠期、小児期の心身の健康課題や、近年の社会及び家庭環境の変化等により多様化している課題等の解決に向け、病態の解明や予防及び治療のための研究開発を行うとともに、保健・医療・福祉分野に関する政策提言型の基盤的研究を実施することにより、母子保健対策の充実を図る。

4 健やか親子２１（第２次）の推進　20百万円 → 20百万

母子保健にかかる様々な取組を推進する国民運動計画である「健やか親子２１」について、国民運動としてより効果的な取組を進めるための普及啓発を実施する。また、第２次計画（平成27年度から10年間）の中間評価を実施し、取組の推進に向けた計画の見直し等を行う。

5 その他　62百万円 → 63百万円

上記施策の他、母子保健に携わる指導的立場にある者に対する研修などを実施する。