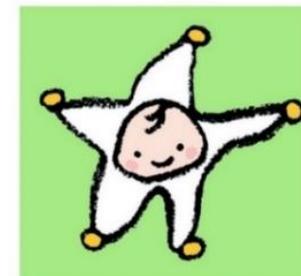


成育基本法を踏まえた 健やか親子21及び関連施策について

厚生労働省子ども家庭局
母子保健課長 山本圭子



健やか親子21

成育基本法の概要

- ※ 「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）
- ※ 平成30（2018）年12月14日公布

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

○基本理念

- ・ 成育過程にある者の心身の健やかな成育が図られることを保障される権利の尊重
- ・ 多様化・高度化する成育過程にある者等の需要に的確に対応した成育医療等の切れ目ない提供
- ・ 居住する地域にかかわらず科学的知見に基づく適切な成育医療等の提供
- ・ 成育過程にある者等に対する情報の適切な提供、社会的経済的状況にかかわらず安心して子どもを生み、育てることができる環境の整備

○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（毎年1回）

○成育医療等基本方針の策定と評価

- ※ 閣議決定により策定し、公表する。
- ※ 少なくとも6年ごとに見直す

○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
- ・ 成育過程にある者・妊産婦の心身の健康等に関する教育及び普及啓発
- ・ 記録の収集等に関する体制の整備等
例：成育過程にある者に対する予防接種等に関する記録
成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報
- ・ 調査研究

○成育医療等協議会の設置

- ※ 厚生労働省に設置
- ※ 委員は厚生労働大臣が任命
- ※ 組織及び運営に関し必要な事項は政令で定める。

○都道府県の医療計画その他政令で定める計画の作成の際の成育医療等への配慮義務（努力義務）

施行日

公布から一年以内の政令で定める日（令和元年12月1日）

成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針 概要

令和3年2月9日閣議決定

基本的方向

成育過程にある者等を取り巻く環境が大きく変化している中で、成育医療等の提供に当たっては、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い関係分野での取組の推進が必要であることから、各分野における施策の相互連携を図りつつ、その需要に適確に対応し、子どもの権利を尊重した成育医療等が提供されるよう、成育過程にある者等に対して横断的な視点での総合的な取組を推進する。

成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

(1) 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療

- ①周産期医療等の体制 ▶総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター等の整備を通じた地域の周産期医療体制の確保 等
- ②小児医療等の体制 ▶子どもが地域において休日・夜間を含め、いつでも安心して医療サービスを受けられる小児医療体制の充実 等
- ③その他成育過程にある者に対する専門的医療等 ▶循環器病対策基本法等に基づく循環器病対策の推進 等

(2) 成育過程にある者等に対する保健

- ①総論 ▶妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対する地域における相談支援体制の整備の推進 等
- ②妊産婦等への保健施策 ▶産後ケア事業の全国展開等を通じた、成育過程にある者とその保護者等の愛着形成の促進 等
- ③乳幼児期における保健施策 ▶乳幼児健診等による視覚及び聴覚障害や股関節脱臼等の早期発見及び支援体制の整備 等
- ④学童期及び思春期における保健施策 ▶生涯の健康づくりに資する栄養・食生活や運動等の生活習慣の形成のための健康教育の推進 等
- ⑤生涯にわたる保健施策 ▶医療的ケア児等について各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制の構築 等
- ⑥子育てや子どもを持つ家庭への支援 ▶地域社会全体で子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進 等

(3) 教育及び普及啓発

- ①学校教育及び生涯学習 ▶妊娠・出産等に関する医学的・科学的に正しい知識の普及・啓発の学校教育段階からの推進 等
- ②普及啓発 ▶「健やか親子21（第2次）」を通じた子どもの成長や発達に関する国民全体の理解を深めるための普及啓発の促進 等

(4) 記録の収集等に関する体制等

- ①予防接種、乳幼児健康診査、学校における健康診断に関する記録の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策 ▶PHR
- ②成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡原因に関する情報の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策 ▶CDR 等

(5) 調査研究 ▶成育医療等の状況や施策の実施状況等を収集し、その結果を公表・情報発信することによる、政策的対応に向けた検討等

(6) 災害時等における支援体制の整備 ▶災害時における授乳の支援や液体ミルク等母子に必要な物資の備蓄及び活用の推進等

(7) 成育医療等の提供に関する推進体制等 ▶各種施策に関する各地域の優良事例の横展開を通じた各地域の施策の向上 等

その他の成育医療等の提供に関する施策の推進に関する事項

- ▶国・地方公共団体は、施策の進捗状況や実施体制等を客観的に評価し、必要な見直しにつなげるPDCAサイクルに基づく取組の適切な実施 等

成育過程にある者等に対する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

成育基本法第19条第1項に基づき政令で定める計画

成育基本法第19条第1項

(医療計画等の作成に当たっての配慮等)

第19条 都道府県は、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画その他政令で定める計画を作成するに当たっては、成育過程にある者等に対する成育医療等の提供が確保されるよう適切な配慮をするよう努めるものとする。

政令で定める計画（施行令第8条）

① 都道府県障害児福祉計画

(児童福祉法第33条の22第1項)

② 都道府県地域福祉支援計画

(社会福祉法第108条第1項)

③ 自立促進計画

(母子及び父子並びに寡婦福祉法第11条第2項第3号)

④ 都道府県障害者計画

(障害者基本法第11条第2項)

⑤ 予防計画

(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第10条第1項)

⑥ 都道府県男女共同参画計画

(男女共同参画社会基本法第14条第1項)

⑦ 都道府県基本計画

(配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律第2条の3第1項)

⑧ 都道府県健康増進計画

(健康増進法第8条第1項)

⑨ 都道府県食育推進計画

(食育基本法第17条第1項)

⑩ 都道府県障害福祉計画

(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第89条第1項)

⑪ 都道府県自殺対策計画

(自殺対策基本法第13条第1項)

⑫ 都道府県がん対策推進計画

(がん対策基本法第12条第1項)

⑬ 教育の振興のための施策に関する基本的な計画

(教育基本法第17条第2項)

⑭ 都道府県子ども・若者計画

(子ども・若者育成支援推進法第9条第1項)

⑮ 都道府県子ども・子育て支援事業支援計画

(子ども・子育て支援法第62条第1項)

⑯ 都道府県計画

(子どもの貧困対策の推進に関する法律第9条第1項)

⑰ 都道府県アルコール健康障害対策推進計画

(アルコール健康障害対策基本法第14条第1項)

⑱ 都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画

(ギャンブル等依存症対策基本法第13条第1項)

⑲ 都道府県循環器病対策推進計画

(健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法第11条第1項)

成育医療等協議会について

- 成育基本法（令和元年12月1日施行）に基づき、政府は、成育医療等基本方針を策定。
- 厚生労働大臣は、基本方針の案を作成する際に、成育医療等協議会の意見を聞くものとされている。
- そのため、厚生労働省に成育医療等協議会を設置（成育医療等の業務に従事する者、学識経験のある者より20名の委員を任命（任期2年））。

構成員

秋山 千枝子	医療法人社団千実会あきやま子どもクリニック 院長	園田 正樹	CI Inc.（シーアイ・インク） 代表取締役
奥山 千鶴子	NPO法人子育てひろば全国連絡協議会 理事長	中澤 よう子	神奈川県健康医療局 医務監
◎五十嵐 隆	国立成育医療研究センター 理事長	中西 和代	株式会社風讀社たまごクラブ編集部ひよこクラブ編集部統括部長
磯谷 文明	くれたけ法律事務所 弁護士	橋本 直也	株式会社Kids Public 代表取締役
井本 寛子	公益社団法人日本看護協会 常任理事	平原 史樹	公益社団法人日本産婦人科医会 副会長
金森 勝雄	富山県舟橋村 村長	山縣 然太郎	山梨大学大学院総合研究部医学域社会医学講座 教授
神川 晃	公益社団法人日本小児科医会 会長	山田 直子	埼玉県立常盤高等学校 校長
楠元 洋子	社会福祉法人キャンパスの会 理事長	山本 秀樹	公益社団法人日本歯科医師会 常務理事
末松 則子	三重県鈴鹿市長	吉川 優子	一般社団法人吉川慎之介記念基金 代表理事
迫 和子	公益社団法人日本栄養士会 専務理事	渡辺 弘司	公益社団法人日本医師会 常任理事

（50音順・敬称略。◎は委員長）

スケジュール

- 成育基本法に基づき、国が定めるとされた成育医療等基本方針（基本方針）の策定のため、令和2年2月13日に審議開始し、同年10月30日に基本方針の素案をとりまとめ。
- 令和2年11月25日～12月8日でパブリックコメント実施。
- 令和3年2月9日に閣議決定。

成育基本法に基づく成育医療等の提供に関する施策の実施状況の公表等について

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第10条及び第11条第6項の規定に基づき、政府は、施策の実施状況等について、公表することとされている。

(成育過程にある者等の状況及び成育医療等の提供に関する施策の実施の状況の公表)

第10条 政府は、毎年一回、成育過程にある者等の状況及び成育医療等の提供に関する施策の実施の状況を公表しなければならない。

第11条

1～5 (略)

6 政府は、適時に、成育医療等基本方針に基づく施策の実施の状況について、評価を行わなければならない。

7・8 (略)

内容	すべきこと	頻度
①成育過程にある者等の状況 (第10条)	公表	毎年1回
②成育医療等の提供に関する施策の実施の状況 (第10条)	公表	毎年1回
③成育医療等基本方針に基づく施策の実施の状況 (第11条第6項)	評価	適時

成育医療等協議会の開催経過

令和2年2月13日 第1回成育医療等協議会

- ・成育医療等協議会運営について
- ・成育医療等協議会のスケジュールについて
- ・成育医療等を巡る状況について

令和2年3月26日 第2回成育医療等協議会

- ・成育医療等の今後のあり方について

令和2年6月4日 第3回成育医療等協議会

- ・成育医療等の今後のあり方について

令和2年6月25日 第4回成育医療等協議会

- ・成育医療等基本方針の骨子案について

令和2年10月30日 第5回成育医療等協議会

- ・成育医療等基本方針（素案）について

令和3年2月9日

成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針（成育医療等基本方針）閣議決定

令和3年12月24日 第6回成育医療等協議会

- ・成育医療等の提供に関する施策の実施状況等

成育医療等基本方針に基づく評価

令和3年度～5年度厚生労働科学研究費補助金

成育基本法を地域格差なく継続的に社会実装するための研究
(研究代表者 山縣然太郎)

目標（抜粋）

今後は、成育医療等基本方針を踏まえ、地域格差なく、必要な成育医療等が提供される仕組みの構築が必要である。しかし、成育過程にある者等に関する課題の実態把握や、本基本方針に基づいた施策の評価を行うための指標や目標値の設定、評価のシステムの開発、施策の改善のための体制の整備は十分とは言えない。

本研究では、成育基本法の理念を地域格差なく継続的に実装するための体制を整備し、実態把握・施策の実施状況の評価を行うとともに、次期基本方針の作成に向けた知見を蓄積すること等を目標とする。

求められる成果

- 成育過程にある者等に関する課題の実態把握や、本基本方針に基づいた施策の評価を行うための指標の作成及び目標値の設定
- 上記指標をフォローアップするシステムの構築
- 上記システムを用いた指標及び施策の実施状況のモニタリング
- 次期成育基本方針の作成に向けた検討

「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

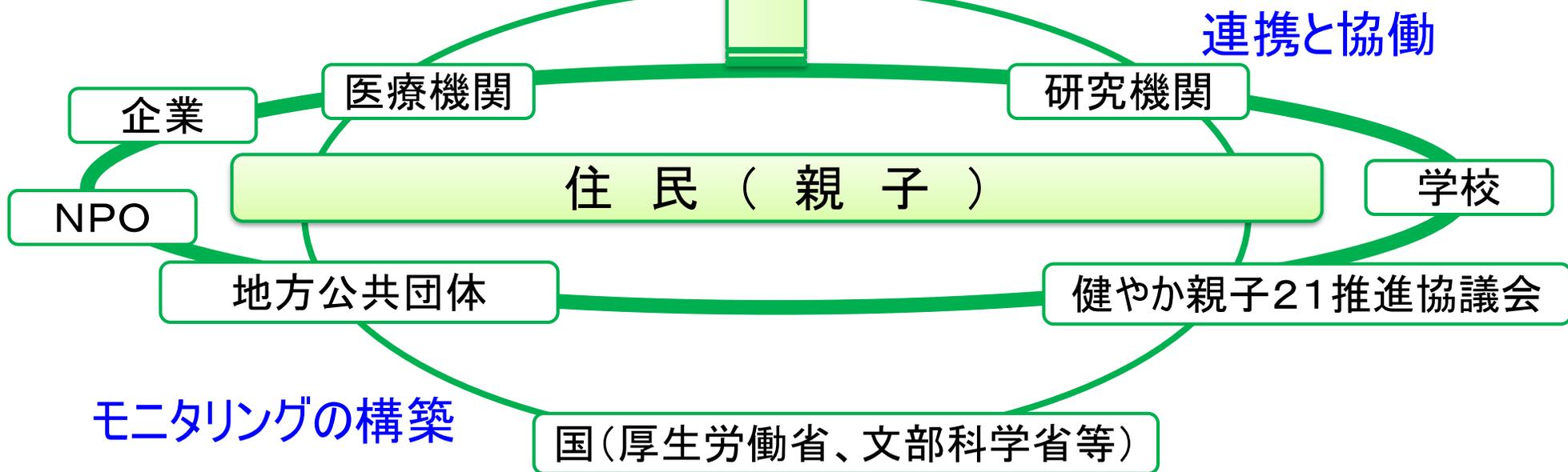
【基盤課題A】
切れ目ない妊産婦・
乳幼児への
保健対策

【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



「健やか親子21（第2次）」（2015～2024年）の中間評価について

全体の目標達成状況等の評価 ～52指標のうち、65%が改善～

評価区分	該当指標数 (割合)	該当項目
改善した	A 目標を達成した 12項目 (23.1%)	○妊娠・出産について満足している者の割合 ○マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合 ○積極的に育児をしている父親の割合 等
	B 目標に達していないが改善した 22項目 (42.3%)	○乳幼児健康診査の受診率 ○育児期間中の両親の喫煙率 ○地域と学校が連携した健康等に関する講習会の開催状況 等
C 変わらない	5項目 (9.6%)	○十代の自殺死亡率 ○児童・生徒における痩身傾向児の割合 ○育てにくさを感じたときに対処できる親の割合 等
D 悪くなっている	4項目 (7.7%)	○朝食を欠食する子どもの割合 ○発達障害を知っている国民の割合 等
E 評価できない	9項目 (17.3%)	○母子保健分野に携わる関係者の専門性の向上に取り組んでいる地方公共団体の割合 ○児童虐待による死亡数 等

「健やか親子21(第2次)中間評価等に関する検討会」報告書の主なポイント

1. 「健やか親子21(第2次)」策定時に目標として設定した52指標のうち、34指標が改善するなど一定の成果が出ており、「マタニティマークを知っている国民の割合」など既に最終評価目標に到達した指標もみられる。
2. 一方で、妊産婦の自殺数が産科的合併症による母体死亡数を上回っていることなど 妊産婦のメンタルヘルスケアも大きな課題である。引き続き、子育て世代包括支援センター等を中心とした多機関連携による支援の充実を図る必要がある。
3. 「十代の自殺死亡率」「児童虐待による死亡数」などは改善しているとはいえ、引き続きの対策が求められる。
4. 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策においては、十代の性に関する課題について正しい知識を身に付けることの重要性が強く指摘されており、産婦人科医や助産師等の専門家を講師として活用するなど、効果的な性教育に取り組むことが求められている。
5. 父親の育児への取組が大きく変化している一方で、育児に伴う父親の産後うつなどについての実態の把握が十分とはいえない状況を踏まえ、父親の育児支援や心身の健康に関する現状の把握を進める必要がある。
6. 地域間での健康格差を解消するためには、母子保健サービスを担う各市町村が取組の質の向上を図ることに加え、都道府県においては地域間の母子保健サービスの格差の是正に向けた、より広域的、専門的な視点での市町村支援が求められる。

母子保健法の一部を改正する法律（産後ケア事業の法制化）について

公布日 : 令和元年12月6日
法律番号 : 令和元年法律第69号

産後ケア事業とは

○産後ケアを必要とする出産後1年を経過しない女子及び乳児に対して、心身のケアや育児のサポート等（産後ケア）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もの。

概要

- 現在、予算事業として実施している市町村事業の「産後ケア事業」について、母子保健法上に位置づける。
- 各市町村について、「産後ケア事業」の実施の努力義務を規定する。

事業内容等

- 実施主体 : 市町村
※事業の全部又は一部の委託可
- 内容 : 心身の状態に応じた保健指導
療養に伴う世話
育児に関する指導若しくは相談その他の援助
- 実施類型 : ①短期入所型
②通所型（デイサービス型）
③居宅訪問型（アウトリーチ型）
- 実施施設 : 病院、診療所、助産所その他厚生労働省令で定める施設
- 実施基準 : 厚生労働省令で定める基準
(人員、設備、運営等に係る基準)

対象者

- 産後ケアを必要とする出産後1年を経過しない女子、乳児

他の機関・事業との産前からの連携

- 市町村は、妊娠期から出産後に至る支援を切れ目なく行う観点から、
 - ・母子健康包括支援センターその他の関係機関と必要な連絡調整
 - ・母子保健法に基づく母子保健に関する他の事業、児童福祉法その他の法令に基づく母性及び乳児の保健及び福祉に関する事業との連携を図ることにより、妊産婦及び乳児に対する支援の一体的な実施その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

施行日

- 2年を超えない範囲内で政令で定める日(令和3年4月1日)

令和2年度 都道府県別産後ケア事業の実施市町村数

	自治体名	市町村数	事業実施市町村数	実施率
1	北海道	179	82	45.8%
2	青森県	40	8	20.0%
3	岩手県	33	19	57.6%
4	宮城県	35	9	25.7%
5	秋田県	25	9	36.0%
6	山形県	35	17	48.6%
7	福島県	59	57	96.6%
8	茨城県	44	43	97.7%
9	栃木県	25	25	100.0%
10	群馬県	35	32	91.4%
11	埼玉県	63	27	42.9%
12	千葉県	54	37	68.5%
13	東京都	62	42	67.7%
14	神奈川県	33	20	60.6%
15	新潟県	30	11	36.7%
16	富山県	15	15	100.0%
17	石川県	19	16	84.2%
18	福井県	17	15	88.2%
19	山梨県	27	22	81.5%
20	長野県	77	63	81.8%
21	岐阜県	42	20	47.6%
22	静岡県	35	35	100.0%
23	愛知県	54	51	94.4%
24	三重県	29	29	100.0%

	自治体名	市町村数	事業実施市町村数	実施率
25	滋賀県	19	17	89.5%
26	京都府	26	23	88.5%
27	大阪府	43	41	95.3%
28	兵庫県	41	36	87.8%
29	奈良県	39	14	35.9%
30	和歌山県	30	18	60.0%
31	鳥取県	19	18	94.7%
32	島根県	19	15	78.9%
33	岡山県	27	22	81.5%
34	広島県	23	18	78.3%
35	山口県	19	19	100.0%
36	徳島県	24	7	29.2%
37	香川県	17	16	94.1%
38	愛媛県	20	13	65.0%
39	高知県	34	25	73.5%
40	福岡県	60	33	55.0%
41	佐賀県	20	7	35.0%
42	長崎県	21	14	66.7%
43	熊本県	45	8	17.8%
44	大分県	18	14	77.8%
45	宮崎県	26	19	73.1%
46	鹿児島県	43	37	86.0%
47	沖縄県	41	20	48.8%
	合 計	1,741	1,158	66.5%

「子育て支援に関する行政評価・監視－産前・産後の支援を中心として－」の結果に基づく勧告（概要）

調査の背景

【勧告日：令和4年1月21日 勧告先：厚生労働省】

- 出産・子育てをめぐる環境変化（女性の社会進出、仕事と家事や育児の両立、核家族化、出産年齢の高齢化など）が進む中、支援を必要とする妊産婦を早期に把握し、支援につなげていくことが求められている。
- 産後うつなど支援を必要とする妊産婦のサポートを担う市町村の子育て支援のうち、
 - ・ 産婦健康診査事業（産後うつ、新生児への虐待予防等の観点から、健診料の補助を通じ産婦の心身の状態を把握）
 - ・ 産後ケア事業（支援を要する産婦に心身のケアや育児サポート）
 - ・ 多胎妊産婦支援（産前・産後サポート事業）を対象として、現場実態を調査し、課題を整理。あわせて、今後の感染症流行時における対応の一助とするため、コロナ禍での支援の実態についても把握、整理

【調査対象機関】厚生労働省、内閣府、都道府県（12）、市町村（61）、関係団体（49）

【実施時期】令和2年12月～4年1月

主な調査結果

主な勧告

1. 産婦健康診査事業

- 産婦は地元の病院で健診を受けるとは限らないため、市町村は域内だけでなく、域外にある病院等（病院、助産所及び診療所）とも個別に調整し委託契約を結ぶ必要に迫られるなど事務負担大。そのために事業実施を見送っている例も存在
- 都道府県単位での広域連携（例：都道府県が都道府県医師会等と契約を締結することで都道府県域内の病院等に健診を委託）により、市町村、医療機関双方の事務負担を解消し、市町村が事業を開始しやすい環境を整えている地域がある一方で、（事業を実施又は実施予定とする市町村が少ないなどとして）都道府県が積極的な関与に二の足を踏む地域も存在

- 現場実例を踏まえた都道府県の役割を示し、広域連携など市町村の産婦健康診査事業の実施を支援
(厚生労働省)

2. 産後ケア事業

- 市町村の現場では、委託先の偏在（地域によって病院・助産所や助産師等が偏在。委託先の確保が課題）、産婦の移動支援（支援を要する産婦が遠方に自ら赴くことが必要な場合があるが、移動費用は補助対象外）、対象期間の延伸対応（母子保健法の改正により、対象期間を産後4か月から1年に延伸）に苦慮

- 令和6年度末までの全国展開を図る上で、各地の現場が抱える課題を把握し、都道府県の役割を含め幾つかの選択肢を示し、市町村の産後ケア事業の実施を支援
(厚生労働省)

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

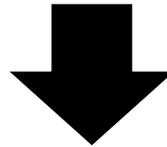
沿革

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

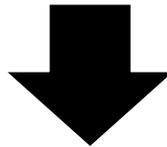
※平成22年乳幼児身体発育調査、近年の社会的変化及び母子保健の変化等を踏まえ、「母子健康手帳に関する検討会」を開催し、平成23年11月に報告書を取りまとめ、その報告書を踏まえ必須記載事項(省令)及び任意記載事項(通知)の様式改正を行った。→平成24年4月1日から各市町村において新様式を交付

母子健康手帳等に関する意見を聴く会

- ・ 全5回開催（8月～12月）
- ・ 母子保健や子育て支援に関連する団体からヒアリング
- ・ 意見を取りまとめて母子健康手帳の見直しに活用



令和4年度 母子健康手帳等の在り方について検討会を開催して具体的に検討（予定）



母子健康手帳等の改正

母子健康手帳等に関する意見を聴く会の主な意見(抜粋)

令和3年12月23日

3. 今後に向けた論点

今後、母子の健康の保持・増進、子育て家庭の支援の観点から、以下のような論点について、検討を進める必要がある。

1) 母子健康手帳の名称について

母子健康手帳という名称を引き続き用いるという意見が多かったが、父親の育児参加の重要性や多様な家族形態がある中でどのような名称とすることが良いか検討する必要がある。

2) 母子健康手帳の電子化について

紙だけではなく電子的な母子健康手帳の併用を求める意見が多かった。社会のデジタル化が進む中で、母子健康手帳について電子化の意義や電子化すべき内容、紙で残すべき内容、電子化の方法等について検討する必要がある。

3) 母子健康手帳の内容について

母子健康手帳の内容については、QRコード等を活用し、最新情報や正確な情報にアクセスできることが望ましく、父親や家族の参画を促すような仕組みや、地域の支援サービスとの連携が可能となる仕組みを盛り込むことが必要である。また、母子健康手帳の活用方法を両親学級等で伝える等、活用を促す工夫も重要である。

4) 多様性への対応について

多胎児、低出生体重児、障害のある子ども、外国人家庭等多様なニーズに対応する母子保健施策が求められる中で、母子健康手帳を含めた情報発信の多様化が必要である。

5) 乳幼児健診や妊産婦健診等のあり方について

乳幼児健診や妊産婦健診は、身体的な側面だけでなく母親の不安を取り除くような相談の機会の充実、多様な家庭に配慮した受診方法や時間などへの配慮が重要である。また、家族支援に向けた健診内容や受診方法等について検討が必要である。

産後うつ予防や虐待防止等の観点からも、両親学級の内容の充実(パートナーシップ、働き方、チーム子育て等)や受講がしやすくなるような工夫が重要である。

ご静聴ありがとうございました

