

○吉川課長補佐 おはようございます。ただいまより、第2回「母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会」を開催させていただきます。

構成委員の皆様方におかれましては、お忙しい中御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

最初に、本日の構成員の出欠について、お知らせさせていただきます。

中山構成員より、欠席の御連絡をいただいております。

また、本日、前回の検討会以降、事務局体制に変更がありましたので、御報告させていただきます。

市川補佐に代わりまして、今、発言させていただいております、母子保健課課長補佐の吉川です。どうぞよろしくお願いたします。

さて、本日は新型コロナウイルス感染症対策の観点からオンラインによる開催とさせていただきます。まず、初めに発言の仕方等を説明させていただければと思います。

御発言の際には、手を挙げるボタン、これをクリックしていただきまして、座長の指名を受けてからマイクのミュートを解除し、発言するようお願いいたします。

なお、手を挙げるボタンがない場合には、画面に向かって挙手をいただく形でも結構でございます。発言終了後は、手を挙げるボタンをオフとするとともに、再度マイクをミュートにするようお願いいたします。

また、座長から議題内容について、賛成かどうか、異議がないか等を確認することがあった場合に関しては、賛成の場合には、反応ボタンをクリックした上で、賛成ボタンをクリックする。あるいは、カメラに向かって頷いていただくことで、異議なしの旨の確認をさせていただきます。

それでは、岡座長、議事進行をよろしくお願いたします。

○岡座長 それでは、始めさせていただきます。

皆さん、おはようございます。前回に引き続き、活発な御議論をよろしくお願いたします。

それでは、議事に入らせていただきます。

議題1の「母子保健情報の電子化について」、事務局より資料1の御説明をお願いいたします。

○吉川課長補佐 事務局でございます。資料について御説明をさせていただきます。

まず、議題1でございますが、資料としては、資料1と、本日はホームページへのアップロードが間に合わなかった形になりますけれども、中山構成員から、本日の検討会に関する御意見を、中山構成員提出資料としていただいているところでございます。

構成員の先生方には、事前にメールにて共有させていただきましたが、この会議が終了後、なるべく速やかにホームページへアップロードさせていただければと思います。

では、資料1について御覧をいただければと思います。

資料1については「母子保健情報の電子化について」でございます。

第1回の検討会におきまして、本検討会の進め方について簡単に御説明をさせていただきました。

本検討会では、母子健康手帳の見直しの方針について、夏頃をめどに検討することとなっておりますが、夏頃以降に関しましては、電子化すべき乳幼児健診等の母子保健情報について御議論をいただくこととなっております。

ただ、第1回におきまして、様々な構成員から母子保健情報の電子化について御意見をいただいたところでございますので、本日資料として、母子保健情報の電子化について御説明をさせていただきます。構成員の先生方の、まずは認識の一致を図りたいと思っております。

資料1ですが、右下のほうにページ数がございまして、2ページ目を御覧ください。前回の検討会での主な御意見についてまとめております。

前回の検討会では、母子健康手帳の情報提供の方法について、スマートフォンを活用した情報提供の仕組みが必要ではないか、QRコードなどを活用した情報へのアクセスの仕組みが必要ではないかなどの御意見をいただきました。

また、母子健康手帳に限らず、母子保健情報の電子化については、転出転入などの際に自治体間での情報共有ができる仕組み、あるいは災害への対応という観点、そういったものから電子化の重要性について御議論をいただいたところでございます。

また、どういった目的で、誰を対象に、どういう活用方法で電子化を進めていくのか、そういったことも重要ではないかと御意見をいただいたところであります。

また、母子保健情報電子化を進めるに当たっての留意点として、データ入力規格や、自治体が電子化を進めるに当たっての財政的なものを含めた支援が重要ではないかといった御意見をいただいております。

そうしたことを踏まえまして、3ページ目、現状について一度まとめさせていただきます。

母子保健情報の記録の電子化、情報共有の現状についてでございますが、現在、マイナポータルを通じて、本人が母子健康手帳に記載されている幾つかの情報を確認できる、これはPHR、Personal Health Recordの枠組みではありますが、そういったものが既に進められておきまして、例えば、御自身のスマートフォンで、自分の健康情報を確認する、あるいは転居時に、他の自治体等への引継ぎが可能となっているというのが現状でございます。こちらは、後ほど詳細に御説明をさせていただければと思います。

こうしたマイナポータルを活用した、PHRの枠組みにつきましては、ほかの保健医療情報の取扱いも含めて、政府全体で検討が進められているところでございます。

一方で、民間事業者による電子化というものも進んでおきまして、多くの自治体で、民間事業者による母子保健アプリの導入が進んできているところでございまして、今後、マ

マイナポータルとの、そういったアプリとの情報連携が想定されているところでもあります。

3つ目、少し観点は異なりますが、情報提供の電子化については、約10年前の平成23年の検討会においても御議論をいただいております。任意様式の在り方について、電子的なものも活用しながら、ウェブサイト等での活用も含めて、母子保健情報の提供の在り方を検討する必要があるという御意見をいただいたところでもあります。

以上を踏まえまして、今後の議論において、母子健康手帳を含む母子保健情報の電子化については、政府の保健医療情報の電子化等の方針を踏まえた上で検討する必要があると考えております。

では、まず、PHRの活用について御説明をさせていただければと思います。

5ページでございますが、PHRの全体像を示したもので、資料としては、1年半ほど前の資料になります。保健医療情報として、当時あるいは現在もそうでございますが、様々なところに保管をされている情報を、マイナポータルなどの仕組みを活用して、一括して見られるようにして、それを個人個人が持っているスマートフォンなどのアプリを活用して見られるようにする、それをPHRの全体像として示されたところになります。

マイナポータルから、本人のスマートフォンのアプリなどと連携する枠組みとしては、API連携という仕組みを使った情報のやり取りが、現在、進められているところがあります。

また、御本人が医療従事者あるいは民間の健康増進サービス提供事業者などからサービスの提供を受けることもPHRの中では想定されているところでもあります。

6ページ目、PHRの目指すべき姿でございます。ステップ1、ステップ2、ステップ3と例示を分けて整理されております。

ステップ1では、国民・患者が自らの保健医療情報を適切に管理・取得できるインフラの整備ということで、例えば、マイナポータルから取得した情報を、御自身のスマートフォンなどで確認できるというのがステップ1でございます。

ステップ2では、保健医療情報を適切かつ効率的に活用できるということで、例えば、マイナポータルとアプリがAPI連携などを、あるいは民間のPHRサービス等を活用できる、そういったことを活用して、より効果的なPHRを目指すというのがステップ2でございます。

ステップ3は、今後の将来的な課題として、ビッグデータなどの在り方について保健医療情報の活用を考えていくというものでございまして、現在、2022年の状態で、ステップ1ないしはステップ2を進めているところでありまして、ステップ3、ビッグデータの活用などに関しては、今後の将来的な課題となっているところでもあります。

7ページ目は飛ばしまして、8ページ目「母子保健情報電子化の現状について」でございます。

2018年、デジタル手続法における母子保健分野の改正事項についてというところで、母子保健情報についても、マイナンバーカードなどとひもづけて、情報の連携ができるとい

う、これは法律的な枠組みが設けられたところでもあります。

また、2018年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の中間報告書が取りまとめられております。

その中では、母子保健情報に関しまして、標準的な電子化記録様式、そして、そのうちの最低限電子化すべき情報というものが示されております。

最低限電子化すべき情報というものに関しては、御本人がスマホなどで確認できるというものに加えて、転居などの際に、自治体間で共有できる、引継ぎができるというものを想定したものが、最低限電子化すべき情報として示されたものでございます。

具体的な項目を示したものが、この11枚目のスライドでございます。

現状、標準的な電子的記録様式として示されているのは、この全体、そのうち、電子化を必ずすべきというものが赤字で示したものでございまして、当時の議論の中で示されたものではございますが、まだまだ項目が少ないという御指摘もある中で、今後どのようにこの項目を考えていくのかということが、今回の検討会で御議論いただくポイントの1つかと思っております。

予防接種に関する情報連携についても御紹介させていただきます。

予防接種に関する情報というものは、ほかの母子保健情報よりも一歩進んでいるところがございまして、こちらは平成29年11月からマイナンバーを活用した自治体間での情報のやりとりなどが可能という形になっています。

この際には、マイナポータル、政府のポータルサイトを活用して情報のやり取りができて、御本人がスマートフォンなどで、この情報を確認することができる状態になっております。

また、個人個人のスマートフォンの中に、母子健康手帳などのアプリを活用している場合がありますが、そのアプリとマイナポータルがAPIという仕組みを使って連携をすることができる。これは、もう既に走り始めている枠組みになります。

APIというのはApplication Programming Interfaceの略でございまして、マイナポータルの情報を、本人の同意に基づいて、本人が持っているスマホなどのアプリにダウンロードをして確認ができる、そのダウンロードをした情報を、例えば、医療機関で示すことによって、医療従事者とも共有ができる、そういった枠組みでございます。

では、具体的に母子保健情報を、マイナポータルを活用して、どのように閲覧ができるのかについて、具体例をお示ししたいと思います。

先ほどから何度か御説明を差し上げておりますマイナポータルでございまして、マイナンバーカードを使って、本人の様々な情報を確認できる政府のポータルサイトでございます。スマートフォンなどに、このマイナポータルのアプリをインストールすることによって、必要な情報を確認できるというものでございまして、17ページで示しているような、健康情報も含めて個人の様々な情報を確認することができます。

具体的にどのような自己情報を確認できるのかというのが、18ページ目に示しております。

すが、赤枠で示している母子保健情報も、このマイナポータルで確認できる自己情報の1つになります。

マイナポータルを活用した母子保健情報の閲覧に関して、スクリーンショットをお示ししています。

具体的にログインをしまして、ほしい情報として母子保健情報を採択します。そうしますと、20ページ目以降にありますように、妊婦健診の情報や、乳幼児健診の情報、また、予防接種の情報などを確認することができます。

スマートフォンを活用して、本人のスマートフォンの画面上で、こうした情報を確認することによって、例えば、自分の子どもが次に何のワクチンを接種する必要があるのか、あるいは医療機関に受診したときに、前回の乳幼児健診で、こういう値であったということを示して、それを基に医療従事者と今後の受診あるいは治療に関しての相談ができるということも活用方法として考えられます。

では、今後の母子健康手帳の電子化について、あるいは母子保健情報の電子化について、論点などを示したいと思います。

これまで御説明差し上げたように、マイナポータルという政府のポータルサイトにおいて、様々な健康情報が見られるようになってきております。

この情報に関しては、自治体が入力する形になっておりまして、妊産婦などの御本人と、あとは自治体はそのマイナポータルの情報を確認することができる状況でございます。

一方で、民間の母子保健アプリに関しましては、妊産婦さんであるとか、あるいは保護者の方が入力して、基本的には閲覧するのも妊産婦さん、保護者の方ということになります。

この2つ、マイナポータルと母子保健アプリ、母子関連アプリになりますが、この2つは、先ほど御説明差し上げたAPI連携によって、本人の同意のもとで、マイナポータルの情報をアプリにダウンロードすることができまして、その情報を見ながら、御自身の健康の増進などに活用することができるという枠組みになっております。

いずれの枠組みでありましても、中長期的な課題として、第三者の利活用であるだとか、データ分析等の情報の利活用、他分野との情報との連結というものが、今後の課題という形になっております。

以上を踏まえまして、今後の対応案をお示ししております。

母子保健情報の電子化に関して3つお示しをしております、1つ目、現在、電子カルテデータなど、医療情報を共有する取組が進められているところであり、現時点では、乳幼児健診、妊婦健診等の医療情報の全てが電子的に共有されている仕組みが構築されていない状態でございます。

そのため、主に利用者が記載する項目が多く含まれる省令様式については、引き続き紙で提供しつつ、その一方で、将来的な電子化ということを見据えながら、電子的に記録される母子保健情報を充実させていくべきではないか。

また、2つ目、保護者に対する育児等の情報が多く含まれる任意様式についてでございますが、前回の議論でもありましたように、例えば、緊急性のある情報など以外は、主として、電子的に情報を提供することとしてはどうか。

3つ目でございます。

母子健康手帳に記載されている様々な情報については、その一部がマイナポータル上に掲載をされ、PHRとして、あるいは自治体間での共有の枠組みなどで活用されているところでございますが、掲載項目がまだまだ充実していない状況でございます。

今後、母子保健情報の電子化について、マイナポータルに掲載すべき項目の拡充などの観点から議論を行っていくべきではないかというのが3つの論点になります。

特に3つ目に関してでございますが、これは、冒頭御説明差し上げたとおり、電子化すべき母子保健情報等については、引き続き議論を行うこととし、主に夏以降に議論を行って、年度内に一定の方向性を得るような形としてはどうかと考えております。

最後、26ページ目に、先ほど御説明差し上げたものの母子健康手帳の観点からの整理を行っているところでございます。

黄色で示しているものが、標準的な電子的記録様式が定められている項目でして、そのうち最低限電子化すべき情報ということで、ほとんどの自治体で電子化されているものは、左端の乳幼児健診の一部という形になります。

一方、まだ電子化、特に標準的な電子的記録様式が定められていない項目としては、3から4か月、1歳半、3歳以外の乳幼児健診や、健康管理、成長発達の情報などに関しては、現状、標準的な電子的記録様式が定められない事業でございます。

また、これらについては、自治体でも把握が進んでいない状況となっております。

一方、母子健康手帳の中には、妊婦や保護者が記録する日記のような形で、気持ちなどを記載するような自由記述の欄などもございますので、そうしたものに関しては、電子化や自治体などが共有するような枠組みとは別のものだと考えております。

また、任意様式に関しては、先ほど御説明差し上げたとおり、緊急情報以外は電子化することを検討してはどうかということ、方向性としてお示しをしております。

資料の説明に関しては、以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

ただいま非常に分かりやすく御説明をいただけたかと思うのですが、ただいまの事務局からの御説明について、何か御意見、御質問等ございますでしょうか。

永光先生、お願いいたします。

○永光構成員 おはようございます。小児科学会から参加しております、永光です。

24ページのところでございますけれども、閲覧可能な方というのが、妊産婦、自治体もしくは民間のほう、保護者となっておりますけれども、これは将来的にですけれども、医療機関は見ることができないのかという質問です。

というのが、例えば、健診でもそうですし、あるいは発達外来等でも、まず、お母さん

に母子手帳を持ってこられていますか、ちょっと見せていただけますかということで、医療機関でも、母子手帳で今までの発達の記録を確認しております。もし、この全てがマイナポータルに組み込まれた場合、医療機関はどう閲覧をすることができるのかなと思いました。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

では、事務局、よろしいですか。では、吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 吉川でございます。永光構成員、御質問ありがとうございます。

24ページ目の情報の共有、閲覧可能の対象者について御質問をいただきました。こちらに関しては、資料の5ページ目、6ページ目を御覧いただければと思います。

5ページ目のところを、まず、御覧いただければと思いますが、現在のPHRの枠組みですと、御本人のスマートフォンなどのアプリに、マイナポータルの情報をダウンロードして、それを医療機関でスマートフォンの画面を示すことによって、事業者と情報を共有するという形で、現行は進んでいるところであります。

ただ、6ページ目御覧いただければと思いますけれども、この6ページのSTEP①、STEP②、STEP③のところ、今、お話をしたものに関しては、主にSTEP①のこの部分と、あとSTEP②のマイナポータルとのAPI連携というものに該当します。

今後、これがさらに進んで、医療機関で、マイナポータルの情報である健診情報も見られるような形の枠組みが、どういうあり方がよいのかということが、政府全体の電子化の中で議論が行われております。

御本人のスマートフォンを見るのが、やはり効率的な問題であるとか、あるいは情報共有が十分づらい部分があるということも理解をしておりますので、こうした情報をより効率的な形で、医療機関で確認をする、あるいは医療機関以外のところでも、医療従事者が確認する場面もあるかと思っておりますので、そういったものに関しては、今後、政府全体の方針として、どういうふうに個人個人のPHRと、医療機関での情報というものをうまく連携していくかということの議論の中で、整理をされていくことだと理解しております。

○永光構成員 ありがとうございます。

○岡座長 よろしいでしょうか。

ありがとうございます。そうでしたら順番に御意見を伺いたいと思います。

森田構成員、お願いいたします。その後、末松構成員ですね、森田構成員、お願いいたします。

○森田構成員 1回目のときは欠席しまして、今日初めての参加でございます。NPO法人ホームスタートジャパンの森田と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

質問ですけれども、マイナポータルは、今の御説明だと、もう全国民が使えるような状況になっているというようなお話でしたが、私の身の回りで、そのマイナポータルを特に現場で使っていると、自分のデータをそこで見ているというような話はあまり聞いたこと

がないというのが現実でございます。ぜひ今の利用状況とか、それから、これを利用推進していくための仕組み、当事者がそれを管理するというのも、また1つ、母子手帳と同様な目的があるのではないかと思いますけれども、そういったことについて、お聞かせ願えればと思います。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

では、吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 御質問ありがとうございます。

マイナポータルについて、まだ活用が十分進んでいないのではないかと御指摘でしたけれども、私自身、今月こちらの母子保健課に就任をいたしまして、こちらに就任して初めてマイナポータルを活用させていただきました。

ですので、今、御指摘をいただいたとおり、まだまだ活用が進んでいないという御指摘に関しては、私も肌で感じているところでございます。

現状、このマイナポータルというサイトに関しては、マイナンバーカードを活用してログインする形になっておりまして、マイナンバーカードというものが、およそ5割弱、日本国民が保有している形になります。ただ、これも年齢によって少し差がありまして、20代以下のお子さんですと、少し持っている率が低くて、20代以上の方のほうが比較的、もう少し割合が高いという形の年齢による差というものもございます。

ですので、このマイナポータル、今回の資料で御説明をさせていただきましたのは、まさに構成員の先生方、こうした分野にお詳しい先生方に対しても、まだまだ十分私たちが広報できていないという部分もありますので、そういった観点からも資料として具体的にお示しをさせていただいたところでございます。

ですので、我々としましても、こうしたサイトで、こういう枠組みがあるのだということが、様々なところで広報などをさせていただいて、より活用が進んでいくようにしていくことが重要と考えております。

○岡座長 よろしいでしょうか。

私自身も、もうちょっと勉強しないといけないと思っていますので、ちょっとぜひ皆様も試してみてくださいと思います。実際には、かなりの情報が既に上がっているそうです。

続きまして、末松構成員、お願いいたします。順番に御指名させていただきます。お願いします。

○末松構成員 ありがとうございます。

三重県鈴鹿市の市長をしております、末松でございます。私、事前説明のときに、課長補佐さんからマイナポータルを1回使ってみてくださいということで、実は使ってみたら、結構いろいろな情報が入っていましたし、こういうことで使いやすい、もっと若い方とか、若いお母さん方は、こういうことを一度ちゃんと覚えていただければ、いろいろなところ

に活用するのだらうなということで、大変いいものといえますか、こういう形になっているのだなというのを実感させていただいたところです。

そういうことを考えていくと、この25ページのところにまとめていただいておりますけれども、やはりこの情報をしっかりと電子化をしていくということは、非常に重要であると考えております。

ただ、情報もたくさん入れたり、いろいろな必要なところを精査して入れることによって活用ができると思いますが、自治体でこの情報を入れていこうと思うと、多分、健康診断のときとか、そういうときに入れていくのには、自治体職員が入れていたり、あるいは委託ということもあろうかと思うのですが、主には自治体の職員が入れていくことが非常に多くなっていると思っております。

その中で、今後、やはりたくさん情報を入れていこうと思うと、手で入力していくというよりは、できれば、電子化が進んでおりますので、OCRみたいな形の中でしっかり読み込んでいくというものが、マンパワーに対しても非常に役に立っていくと思っておりますし、できれば正確性もそのほうが、今後、追求されていくのかなとも思います。

それで、県単位だとは思いますが、母子保健の受診票というものがありますが、これがなかなか、本市は三重県ですので、三重県の場合、ちょっとOCRで読み込みづらいというようなことがあったりもしまして、全国できれば統一的なもの、あるいは少し国のほうから、もう少し電子化に相当するようなものに作り替えてくださいみたいな、そんな指導もいただけると、もう少しいろいろな情報が入力をしやすく進んでいくのではないかなと考えております。

できるだけたくさん情報を早期に入れるようにということは、活用できるものは、しっかり活用していければと思っておりますので、その辺についても、よろしく御配慮いただければと思います。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

何か事務局のほうでございませうか。

○吉川課長補佐 貴重な御意見として伺いました。

○岡座長 ありがとうございます、前回もこのデジタル化ということについては御意見を頂戴したと思っておりますので、また秋以降に、その辺りを詰めていただければと思います。

そうしましたら、続いて小林構成員、お願いいたします。

○小林構成員 国立成育医療研究センターの小林です。

事務局のほうからお示しいただいた論点については、基本的には全て賛成なのですが、現行の手帳の記載の様式では、例えば電子化した際に、DXする際に必要な情報が得られないというような現象が起き得ます。

例えば、バイオ・サイコ・ソーシャルな子供の健やかな健康を見守るために重要な発達の情報などに関しては、例えば、定型で言うと、3歳から4歳のときに、できましたかと

というようなことが、定性的に記録されるような形になっていて、下に括弧で、できたものは何かと書くと、たしかになっていたと思うのですが、本来的には定型であったりとか、寝返りを打ったとか、独り歩きができたというものが、いわゆる発達の表で、いつできたという数値情報が入っているといいのですけれども、残念ながら今の様式では、そういう形で取るのがなかなか難しいのではないかと思います。

ですので、電子化した上でマイナポータルにどのような変数を入れていくか、その変数の形として、どういったものが適切なのかということ、ある程度意識した上で、紙の様式のほうも、場合によっては少し変更を加えていくというような工夫が必要なのではないかなと思いました。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

貴重な御意見かと思えます。なかなか記載のしやすさという点と、そうしたデータを取るということ、どう両立させるかということかと思えますので、また議論をさせていただきたいと思えます。

事務局もよろしいですかね。ありがとうございます。

続きまして、山縣構成員、お願いいたします。

○山縣構成員 山梨大学の山縣です。

本当に、この電子化というのは、非常に進んで、あと、母子健康手帳との連携についても、検討して進められているというので非常によかったですと思えます。

6 ページ目のところのPHRの目指す姿で、基本的に2020年から始まった最初の目的として、御本人がマイナポータルでそれを確認できると、先ほども御意見があったように、まだまだ浸透していないので、それが十分ではないという点が、今、課題だと思えました。

それから、2点目として、次の目的としては、自治体間が、例えば転居された御家族についての情報を共有しながら、早めにその対応ができるという、その連携の部分があると思うのですが、そここのところというのが、私たちの研究班でやったときに、やはりまだ十分ではなかったということが、もう一つの課題だと思えますので、その辺のところをどういうふうにやっていくのかということは重要だと思えました。

質問というか、確認なのですが、それプラス、これらの情報を、恐らく、これはSTEP③になると思うのですが、地域でこのデータを活用して、母子保健施策に適用するとか、それから、例えば市町村の中だけの活用ではなく、例えば市町村が属する都道府県の中で、このデータを見て地域の格差だとか、そういったものを評価できないかとか、さらには、今度はそれを使って、全国として、そういうものやっていくという、それがSTEP③と理解してよろしいのでしょうかということと、これを実現するというか、これは、大体いつ頃こういう形のものが、活用可能になるのかという何か見通し等があれば、お示しいただきたいと思えました。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

貴重な御意見と御質問だと思いますけれども、吉川課長補佐、お願いいたします。

○吉川課長補佐 山縣構成員、御意見及び御質問、どうもありがとうございます。

まず、6ページ目に関して、STEP③と、先ほどの母子保健情報を活用した母子保健のレベルアップといいますか、PDCAといいますか、そういったものについて御質問をいただきました。

こちらは、御指摘いただいたように、STEP③に該当する部分が多いかと思っております。この情報を活用して、どういうふうに全体のクオリティーを上げていくのか、あるいは発展していくのかという部分になるかと思えます。

これが、どれぐらいのタイムスケジュールなのかということに関しましては、7ページ目で部分的にお示しをしているところがございます、これだけだと情報が十分ないので、先生の御質問に全てお答えするのは難しいところではあるのですが、こうしたデータヘルスに関しての工程表というものが設けられておまして、例えば、乳幼児健診の話ですと、一番上の赤枠で囲っているようなマイナポータルでの閲覧可能が2020年6月から、あるいはPHRのサービスに関しては、現状2022年のところにあります、マイナポータルと民間PHR事業者のAPIの連携であるとか、あるいは第三者認証の立上げというものが進んでいるところになります。

具体的に、そのSTEP③での活用がいつ頃なのかということに関しては、我々としても、今、お答えできる数字を具体的に持っているところではない形ではありますけれども、今後、夏以降で御議論をいただく際には、こうした、どういう目的でデータを収集して活用していくのかという観点について、御議論をいただくことも重要と考えておりますので、その際に、改めて整理をさせていただきながら、先生方から御意見をいただければと思っております。

どうもありがとうございます。

○山縣構成員 ありがとうございます。

そうなのです、この工程表にちょっとその辺のところを読み取れなかったのでの御質問でした。どうもありがとうございます

○岡座長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

今日の時点では、前回の御議論を基に、秋以降の作業に向けて認識を皆さんの間である程度一致させたいということで、ありがとうございます、石田構成員、お願いいたします。次に濱田構成員。

石田構成員、お願いいたします。

○石田構成員 保健師長会から推薦されております、石田です。すみません、会長の途中で手を挙げてしまって申し訳ございません。

こちらの電子化についてなのですが、まだ発展途上ということで、やはり紙ペー

スと電子化ということの併用ということの事務局案のほうに賛成しておりますが、あと、データ化というところの面で、先ほど鈴木市長のほうからあったように、OCRとか、自治体の入力する手間というのが、かなり膨大になるというところになりますのと、あと、やはり、里帰りの方も多いので、その辺もうまく自治体のほうでキャッチできるような形にしていればありがたいかなと思っております。

そのプラス、あと、支援をするというところで、ちょっと数少ない対象の方にはなるかとは思いますが、どうしても妊婦で病院に行っているかどうか分からないという人を、こちらで後追いするのがすごく大変なものですから、そちらの妊婦健診の情報というのを的確に早く自治体のほうで把握できる方法というところの、今度、手間と入力するタイミングというところも視点に入れていただいて、データ化というところを考えていただければありがたいかなと思っております。

東京都のほうですと、都内どこでも受けられる妊婦健診になるので、それを受けると、御高齢の方に協力していただいて、データが戻ってくる形になるのでは思いますが、そうしますと、受けてから、やはり2か月ぐらいかかって自治体に届くというところで、かなりのタイムラグがありますので、この点の視点も入れていただければありがたいかなと思っております。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

本当に貴重な御意見かと思っておりますので、また、秋以降の作業のときに、そういった枠組みでシステムを作ってくださいと、要望できることにもなるのかと思っておりますので、ありがとうございます。

吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 ありがとうございます。

1点だけ情報の共有をさせていただければと思っております。

今、データの入力、あと、データのタイミングについての御指摘があったところかと思っておりますけれども、データの入力に関しまして、2018年に行われたデータヘルスの検討会、先ほどスライドの中にも入っておりますが、その検討会の中で、どういうふうに母子保健情報のデータを入力しているのかという調査結果をお示ししております。

口頭にて失礼いたします。全自治体に対して調査を行ったものでございまして、およそ1,200の自治体から回答が返ってきておりまして、その中で、入力方法について健診現場でシステムに直接入力をしていただいている自治体がおよそ9%、OCR等の自動読み込みを行っている自治体がおよそ5%、外部業者への委託を行っている自治体が12%、自治体職員による入力が88%、今申し上げた割合は、全自治体に関してでございますが、規模の大きい、例えば10万人以上の自治体ですと、OCRであるだとか、外部業者への委託、現場でのシステム直接入力というものが多くなっている形ではございますが、2018年当時の情報ではございますが、やはり自治体職員の方々の入力ということで、非常に負担がかかっている、そ

れもあって、データ入力までの時間も、また長くなっている状況ということは、推し量れるのではないかと思います。

情報共有でございました。

○岡座長 ありがとうございます。

それでは、濱田構成員、お願いいたします。

○濱田構成員 濱田です。

今の吉川補佐の追加になるかも分かりませんが、私の担当している保健所の管内の市は2市ありまして、人口5万人以下ですが、今回のデータ化の議論で、現在実施している最低限の健診情報を誰がいつのタイミングで入力しているのか各市に聞き取りをしました。1市は、1か月をめぐりに何とか入力していましたが、もう一つの市は、入力が非常にたまっていると、いつ入力ができるかが、めどが立っていないと言っておりました。

小さい自治体ですので、自治体職員が入力しており、それを保健師なのか、事務職が入力しているのかによっても、入力時期のタイミングが違います。先ほどの補佐の御説明で、自治体の約88%は自治体の職員が入力しているということなので、現在の最低限のデータにしる、自治体間によって大きな差があるということです。今後データ化を進めていく際、入力作業をどのように補完をしていくのか、補助金が出るのか、人の確保をどうするのかなどの問題が、含まれるのかなと考えておりますので、そういうところも議論の中でしていただければと思っております。よろしくお願いいたします。

○岡座長 やはり、そういうことがあるのかなということで、伺わせていただきました。ありがとうございます。

そうしましたら、三平構成員、お願いします。

○三平構成員 よろしくお願いいたします。日本小児科医会の三平と申します。

事務局の方にお尋ねなのですけれども、先ほど提示していただきました資料の2ページ、検討会での主な御意見というところで、真ん中辺り、母子保健情報の電子化の目的、活用方法についてというところで、誰を対象に、何を届けるのか、電子化の目的や活用方法を明確にすべきではないかという項目に関してでございますが、夏以降に、実際にこの検討会で検討をしていきたいということは分かりました。

では、具体的な検討をするに当たって、その素案、たたき台というのでしょうかね、素案みたいなもの、あるいは厚労科研で既に素案的なものを、もう作ってあるのかどうかということをお尋ねしたいと思っております。

素案のない状況から検討を開始するということになると、私の所属する日本小児科医会としても何らかの意見を集めたりと、そういう作業は割と時間がかかるので、意見を集めなくてはいけないなと思っております。

なお、想像するに、医療機関の発想ですけれども、予防接種に関しての情報というのは、やはり電子化されていると、非常に医療機関としても有用かなとは思っておりますけれども、予防接種は、母子保健情報と言っていいのかよく分かりませんが、母子保健情報に関して、

どのようなことを電子化して、国としてデータを持っておいて、かつ、それをマイナポータルでも見られるようにするということのメリットというのが、誰にどんなメリットがあるのかということもよく検討しないといけないのかなど。そのメリットがないと、やはり市町村の方は、物すごく苦勞されてデータを入力すると思うので、その電子化の目的、活用方法というのを、どういうふうに検討を進めていくかということについて、素案的なものがあるのかということをお教えいただけたらと思います。

すみません、よろしくお願いします。

○岡座長 いかがでしょうか。

○吉川課長補佐 三平構成員、御質問ありがとうございます。

まず、現状、我々が電子化に関して持っている情報というものについては、例えば、前回、第1回の検討会の中でお示ししました、過去の調査、これは、例えば山縣先生の研究会などでも示していただいているような調査など、情報として我々が把握しているものもあります。

ただ、今後の議論に向けて、より詳細な情報ということも必要になってくるかと思しますので、こちらに関しては、今後調べる必要が出てくるデータというものもあろうかと思っております。

そういった観点で、構成員の先生方に何らかの御協力をいただくということもあるかもしれませんが、それについては、今後、引き続き御相談させていただければと思っております。

また、今後の目的や活用方法についてですけれども、例えば、資料の25ページ目のところに、今回論点をお示ししております、その中で、データヘルズ時代の母子保健情報の利活用に関する検討会の中間報告書に関しての将来の検討課題のポイントというものがございます。

このときの検討会の中間報告書の中で、今後、どういう課題を考えていくべきなのかというものが、幾つか具体的に示されております。

この当時に議論されたものというものも、夏以降の議論の中では非常に参考になると思っておりますので、そういった過去の議論を、改めてゼロからし直すのではなくて、それを積み上げていく形で議論を進めていくことが重要ではないかと考えています。

以上です。

○三平構成員 ありがとうございます。

○岡座長 続きまして、安宅構成員、お願いいたします。

○安宅構成員 ありがとうございます。

日本助産師会の安宅です。第1回目は、ちょっと欠席をさせていただいたので、今回が初めての参加になります。よろしくお願いします。

私は、助産師会で助産師たちと一緒に仕事をしているのですけれども、現場の助産師にちょっと聞いたところ、やはり母子手帳の電子化を、実際に今の職場で使っているって人

はほぼいなくて、お母さんたちは、個人的には使っていらっしゃるけれども、私たちが行く健診だったりとか家庭訪問だったりの場では全然活用されていないので、やはり、もう少し普及が必要なのかなと思うことと、やはり、妊婦健診などは、病院では電子カルテ化されていますけれども、やはり一定程度母子手帳に書いて、お母さんに渡しているという状況なので、特定妊婦さんなどは、すごく早く市町村のほうに情報を渡したいのだけれども、なかなかいかなかったりというので、妊娠中のそういう情報をうまく共有できるように、何かシステムを考えられていけたらいいのかなと思っています。

それで、私もあまり、本当に知識がないのでちょっと御質問なのですが、マイナンバーカードというのは、それぞれにあって、母子手帳のデータについてはお母さん、母子手帳のところに入るので、子供さんのほうにも、いろいろな情報というのは入って、同じ情報が見られるという形になるのですかね。すみません、そこをちょっと教えてほしくて質問します。

○岡座長 事務局、いかがでしょうか。

○吉川課長補佐 御質問ありがとうございます。

マイナポータルで、どういう情報が見られるかというところかと思えますけれども、例えば、本日の資料でお示しをしました、21ページ目、22ページ目の乳幼児健診あるいは予防接種の情報に関して、これは、お子さんのマイナポータルで見た場合に、こういった情報が見られる形になります。

また、妊婦さんが、御自身の妊婦健診の情報を見るとき、例えば、20ページの妊婦健診の情報が見られるという形になります。

ただ、今まで様々な構成員から御指摘があったように、リアルタイムで見られるというものでは、残念ながら、現状では難しいという形ですので、少しタイムラグがあった上で確認ができるという形になろうかと思えますし、また、これが全ての自治体で、この妊婦健診の様々な情報を電子化できている状況ではないと考えておまして、情報は持っているけれども、紙でもらっているとか、あるいは情報をもらうまでにすごく時間がかかったりとか、様々な課題もあろうかと思えますので、その点についても、今後、電子化という観点からは非常に重要なポイントだと考えております。ありがとうございます。

○岡座長 それでは、ちょっと時間が迫ってきておりますので、少し手短に御質問をいただけますでしょうか、申し訳ありません、森田構成員、お願いいたします。

○森田構成員 2回目で申し訳ありません、1つだけ気になったものですから、26ページに任意様式のところの電子化に向けた方向性について書いてありますけれども、もう一つ、さっきデータをAPIで民間のアプリと連携していくという話も出てきていましたけれども、多分、マイナポータルとか、そういったところは、なかなかマイナカードを必須だということで、そんなに進んでいかないかもしれないけれども、APIでできるというところからは、どんどん民間が急速に、そのアプリを使いやすさとか、あと子育て情報も含めて、こういう任意様式に載せているような情報も含めて、どんどん使いやすく開発されていくのでは

ないかと想像するのですけれども、ですので、電子化に当たっては、この公共的な視点をちゃんと失わないとか、APIでつながる民間アプリの公共性をどう担保するかとか、しないのかとかいうことも含めてですけれども、スピードよく、そういったことも一緒に考えていく必要があるのではないかなと思ひまして、その辺りについて少し伺いたいと思ひて、質問させていただきました。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

いかがでしょうか。

○吉川課長補佐 御質問ありがとうございます。

御指摘の点、ごもっともでございまして、7ページ目のほうに、今後の工程表をお示ししております。

7ページ目の下から2段目、2行目のところに、PHRサービスの安心・安全な活用に向けた環境整備という形でございまして、この中で、民間のサービスがコントロールされないまま広がっていくことに対しての、もちろん懸念もあるというところでございまして、それに対して、業界団体で連携した第三者認証の立上げなどを行っていて、今後、適正な民間PHRサービスの提供に向けての制度が開始されるという形になっております。

ですので、そういった枠組みで、しっかり信頼できるような形で運用していくことも重要と思っておりますし、その一方で様々な、便利なサービスもあるということがありますので、それはそれでしっかり活用していただくことも必要なのではないかとと思っております。ありがとうございます。

○岡座長 ありがとうございます。

山本構成員は、よろしいですか。先ほど手を挙げていただいたかと思ひますが、大丈夫でしょうか。

○山本構成員 大丈夫です。大体分かりました。ありがとうございます。

○岡座長 失礼しました。

そうしましたら、三浦構成員から、最後にしたいと思ひますので、よろしくお願ひします。

○三浦構成員 手短かに質問させていただきます。日本産婦人科学会から推薦の三浦でございます。

今、電子化の工程を見ていて、妊婦健診を担当する産婦人科側からすると、母親と胎児を健診して記録がされると思うのですけれども、その後、出生して産褥期は、生まれた子供の記録ということになっていくと思うのですけれども、そのマイナポータルに記載された内容のデータというのは、母親と子供というのが連結して見られるような構成というのは、何か考えられているのでしょうか。やはり母子を見ていくというところに関しては、そういうデータの把握というのが、利用者側からは非常に重要だと思うのですけれども、よろしくお願ひいたします。

○岡座長 ありがとうございます。貴重な御指摘だと思います。

どうぞ。

○吉川課長補佐 御指摘ありがとうございます。

今の点に関しましては、マイナンバーカード、マイナポータルというものが基本的には、個人個人にひもづいた情報で整理をされている形になります。

とはいうものの、現状ですと、子育てに関する教育に関する情報というものに関しては、母親と一定程度つながっている状況と、デジタル庁から聞いておりまして、例えば、乳幼児健診などの情報に関しては、母親の情報とひもづいて確認ができるような形にはなっているようです。

ただ、今の御指摘に関しては、ひょっとしたら、それ以降に関しても、もう少し中長期的な観点というものもあるかと思えますけれども、そちらに関しては、恐らく今後の枠組みでどういうふうにしていくかということ、母子保健に限らず、もう少し広い視野での制度全体の議論が進められていくところなのかなと考えております。どうもありがとうございました。

○岡座長 どうもありがとうございました。

ちょっと時間の関係で、母子保健情報の電子化については、御議論を以上にさせていただきたいと思えますけれども、非常に貴重な御意見を賜ったかなと思えますので、また、秋以降に、それを踏まえて発展させていきたいと思えますし、また、今日の次の議題にも関連することではありますので、これを念頭に置いて、また、引き続き御議論いただければと思えます。どうもありがとうございました。

それでは、続いて資料の2、母子健康手帳に関する主な論点と今後の対応案（1）について、事務局より、御説明をお願いいたします。

○吉川課長補佐 事務局でございます。

資料について御説明させていただきます。

議題2に関しましては「母子健康手帳に関する主な論点と今後の対応案①」、そして、それと対応する参考資料2、資料2に関する参考資料がありますけれども、この2つの資料を並べて御確認いただく形が分かりやすいかと思えます。

資料2でございますが、主な論点と今後の対応案に関して、主に省令様式の見直しを想定して論点をまとめております。

また、第1回の検討会あるいは昨年度開催しました、母子健康手帳に関しての意見を聞く会で、様々な御意見をいただいております、今回示しているもののほかにも、幾つか論点がございます。

それに関しましては、次回開催のときに、併せてお示しをして、議論をいただければと思っております。

ですので、本日は、1から4でお示しをしている論点について、御意見をいただければと思えます。

2ページ目でございます。

母親の精神状態などの記載についてでございます。現状と経緯、これは、対応するスライドに関しては参考資料2の2ページ目から13ページということになります。

前回の検討会の中で、母親のメンタルヘルスについての様々な御意見をいただきましたので、まず、現状を共有させていただきます。

現状に関しましては、現行の母子健康手帳におきまして、出産後の母体の経過や、保護者の記録などに関して、養育者の精神状態を記載する項目が、既に設けられているということでございます。

参考資料2の2ページ目のところで、妊婦の母親自身の記録というところで、気分が沈んだり、涙もろくなったり、何もやる気になれないといったことがありますか、いいえ、はい、何ともいえない、といった内容であるとか、あるいは、お子さんの1か月以降の記録においては、子育てについて気軽に相談できる人はいますか、不安や困難を感じることはありますか、などの質問項目が既に設けられている形になります。

資料2に戻ります。

一方で、全国統一の乳幼児健康診査の間診票において「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」などの質問項目によって、母親の心理状況を把握している状況でございます。

3つ目、退院直後の母子に関して心身のケアや育児のサポート等を行って、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、これが法律の中に位置づけられてまして、市町村の努力義務として規定をされているところでございます。

また、産後のメンタルヘルスの対策として、各自治体にてメンタルヘルスの状況などを把握していただいております。およそ8割の自治体において、全ての褥婦力を対象にEPDS等のメンタルヘルスの指標を活用した評価を行っていただいているということでございます。また、68.6%の自治体において、エジンバラ、EPDSの指標が9点以上の褥婦の人数を把握している、などのデータをお示ししているところでございます。

前回の検討会の中では、メンタルヘルスについての記載項目を増やすべきでないか、あるいは子供の健診の間診票に保護者の心身の問題について記載できるようにすべきではないか、などの御意見があった一方で、最終的に子供が持つ場合があることを考えると、母親の精神状態をどこまで記載するかは、ジレンマが生じる問題ではないか、小児科医の立場から母子健康手帳にネガティブなことは非常に書きにくいのではないかと、そういった御意見があったところでございます。

以上を踏まえまして、事務局としての対応案をお示ししているところでございまして、既に現行の母子健康手帳において、母親の精神状態を記載する項目が設けられているところでございます。

また一方で、自治体でも、別途、母親の心理的状況の把握が行われているところでありまして、母子健康手帳は、様々な関係者や、将来的には、お子さんが目にする可能性もあ

ると。

そういったことを踏まえまして、母親の心理的状況の把握について、母子健康手帳の、現在以上の活用の是非を含め、どのように考えるのがよいか、こちらは論点としてお示しをしているところでございます。

もう一つ、産後ケアについても御説明を差し上げましたが、産後ケアを推進するため、産後ケアに関する記載欄を新たに設け、関係者で実施状況等を共有できるようにしてはどうかということをお示ししているところであります。

2つ目の論点になります。

「父親や家族に関する記載の充実について」というところでございますが、参考資料で対応するスライドは、14ページから15ページ目になります。

現在、政府全体として、男女ともに仕事、子育てを両立できる環境の整備、男性の家事、育児参画の促進を行っているところございまして、昨年度の意見を聞く会におきましても、父親の気持ち等の記載欄の充実、両親学級の受講記録欄の充実などについての御意見もいただいたところであります。

10年前も同じように、父親への育児参画促進の観点から議論が行われまして、父親に関しての記載欄、これは、例えば、父親の氏名、生年月日、年齢、職業、健康状態、また、育児休業の期間等について記載欄を設けられたところであります。

一方で、現行、妊娠中の記録に関しては、妊婦自身の記録というものがございまして、父親が記載しづらいのではないかと御指摘があるところもお示しをしているところでございます。

こちらに関しまして、参考資料2のほうで、幾つか具体例をお示ししておりまして、父親の役割や支援については、父親の名前であるとか、健康状態、あるいは同居者という表現になってはいますが、同居者は同質でたばこを吸いますかという環境に関しての情報も書き込むところがございまして、育児休業に関しても記載する部分があるというところでございます。

こういった状況に対して、御意見として、子育ては、父親の役割も非常に大きいということなどを踏まえて、今後、どのような母子手帳の記載項目にすべきか、検討すべきではないか。養育環境、養育者の状況として、父親のことを記載できるとよいのではないかなどの御意見をいただいております。

また、多様性に関しての御指摘もありまして、こちらに関しては、ここの部分と、次の多様性の論点でも併せてお示しをしておりますので、そちらで改めて御説明をさせていただこうかと思っております。

今後の対応案としては、妊娠中や産前教室などについても、父親や家族が記載する欄を増やす等の工夫をしてはどうか。

これは、自由記載欄などを想定の文言でございますが、工夫をしてはどうかということをお示ししております。

3つ目「多様性に配慮した対応について」というところでございますが、現状の取組を御説明差し上げますと、厚生労働省として健やか親子21のウェブサイトにも多胎児、低出生体重児、外国人家庭等への支援の参考として、様々なマニュアルや多言語版の母子手帳の資料などを掲載しているところでもあります。

また、一部の自治体では、低出生体重児向けの母子健康手帳を別途、作成・配布を行っていただいているところでもあります。

なお、こうした低出生体重児向けの母子健康手帳などで活用されている低出生体重児の成長曲線でございますが、前回作成したのが、およそ28年前、厚生労働科学研究において作成されたものを参考にいただいていると理解しておりますが、現在、厚生労働科学研究において、また、新たにこの成長曲線の更新を検討しているところでございます。

前回の検討会では、特別な支援を要する子どもに対する成長曲線などを活用できるようにしていくべきではないかと、独り親、父親がいない家庭への配慮をすべきではないか、多様性に配慮した分かりやすい情報発信についての検討が必要ではないか、そういった御意見をいただいたところございまして、今後の対応案としましては、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など、多様性に配慮した分かりやすい情報提供、こうしたものを充実してはどうか。

2つ目、子供にとっての父親の重要性にも配慮しつつ、その一方で、家族の多様性ということも非常に重要でございますので、例えば「父親や家族」という表現を増やしてはどうかということを事務局の対応案としてお示しをしております。

最後の論点です。「成長発達の目安の記載について」でございます。

現行、乳幼児健康診査における成長発達の確認については、厚生労働省の子ども家庭局長の通知の中で、要項をお示しをしております。その中で、母子健康手帳の内容を参考として、それまでの発達状況を保護者の記録も含めて確認する。そして、実施した健康診断の結果について、手帳に記入することとしております。

では、その手帳は、どのように記載しているかですけれども、10年前の検討会では、同じように、この論点について議論がございました。その中では、成長発達の確認項目が、ある時点において、できる、できないと回答する形式になっていることについては、情報としては正確ではあるのですが、成長が、様々なお子さんがいらっしゃるということで、場合によっては、保護者の方に負担になるという問題の指摘があることから、乳幼児健康診断の際に支障がない範囲で、可能な項目については、できる、できないではなくて、達成時期を記載する項目にするなど、工夫を行うことが適正ではないかということととりまとめられております。

これに関しましては、今、スライドでお示しをしておりますように、スライドの20ページ目のところでございますが、右側、首がすわったのはいつですかという形で、はい、いいえではなくて、何月何日頃と示すような形にしておりまして、こういった形の記載をすることによって、単純に、はい、いいえだけで答えるものから、少し工夫をしている状況

でございます。

こういったことを踏まえまして、主な御意見について、前回のものを御紹介いたしますと、成長発達に関する「～できますか。」「はい」「いいえ」という記載については、保護者の不安を煽るおそれがあるのではないかと御意見があった一方で、こうした記載は、問題の早期発見につながり小児科医がよく活用している状況であり、また、保護者の気づきにもつながっているのではないかと、そういった御意見もいただいたところであります。

今後の対応案としまして、成長発達の目安の記録については、健診・医療現場における活用状況、保護者の方による気づきの重要性を鑑みながら、スクリーニングのための問診票としての役割を損ねないように配慮しつつ、成長発達に関する記載については、両親、保護者が不安にならないように注釈を加えるなどの工夫をしてはどうか。

これは、ここの質問に関しての趣旨を説明するであるとか、あるいは、ものによっては、不安な場合に関しては、健診を行う医師などの医療従事者に質問してくださいと、そういったことを注釈として加えることによって、御両親の不安を和らげることにつながるのではないかと御提案でございます。

資料2についての説明は、以上でございます。先ほど、冒頭で御説明差し上げたとおり、中山構成員は、本日、御欠席となっております。それに合わせまして、御本人から資料を提出していただいております。御意見などを記載していただいております。こちらに関しても、御参照をいただきながら、御議論いただければと思います。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

本日は、前回いただいた御意見を基に、事務局のほうでも検討して、今後の対応案について基本的な方針で、これでどうだろうかという案を提示していただいたということになります。

今日、皆様から御意見をいただきまして、方向性を出せればと思います。具体的なことは、次回の検討会ということになるかと思っておりますけれども、そういう意味で構成員の皆様の御意見を、ぜひいただければと思います。

関係しているものもありますので、1つずつ順番にというよりは、気になった点の御意見を順番に皆様からいただければと思います。よろしく願いいたします。

鈴木構成員、お願いいたします。

○鈴木構成員 ありがとうございます。日本産婦人科医会の鈴木でございます。よろしく願いいたします。

まず、母親の精神状態につきましてですけれども、私は、現行の母子手帳にありますように、厚労省に考えていただきました妊婦様の気持ちを質問して、それに答えるという表現がいいのではないかと考えております。

この表現につきましては、今日、中山構成員から出していただきました資料にあります

ような表現に変えていただくのも1つだと思いますけれども、妊婦様が社会的・心理的な問題をどの時期に持ったかということが分かれば、それでいいのではないかと考えております。

評価をするという意見もあったと思うのですが、誰が公正的・客観的な評価をするかというのがございます。実際に母子手帳になりますと産婦人科医が評価をすることになると思うのですが、産婦人科医に託すのは難しいと思いますので、現状がいいと思います。

産後ケア事業につきましては、利用したかどうかを書いてありますと、この時点で、いろいろな問題を持ったかどうか分かりますので、そういった利用したかを加えるのがいいのではないかと考えております。

多様性につきましては、いろいろな低出生体重児の曲線などが出ていることは、一部の県や市区町村は把握しているが、そこについての情報を、母子手帳に記載していただきたいと考えております。多様性を持っている方々の疎外感を生まないために、情報提供につきましては網羅していただきたいと考えております。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

そうしましたら、順番がちょっと前後するかもしれませんが、申し訳ありません。それでは、森田構成員、お願いいたします。

○森田構成員 ありがとうございます。

私は、ホームスタートと言って、子供が地域で訪問、ボランティアでおばちゃんたちが訪問するみたいな、寄り添い型の訪問支援を15年ほどやっています、もう既に1万2500ぐらいの家庭、そのうちの4割がゼロ歳を引っしゃる、初めてのお子さんを育てている家族という感じなのですけれども、その方々は、自分で手を挙げてこられるのですね。

実は、妊婦さんも言っているのですけれども、病院にも通っているというような方も引っしゃるけれども、やはり、これは、私はお医者さんに聞くことではないのではないかとか、勝手に環境的なことだからとか、準備ができていないからとか、そういうことで、お医者さんには相談しないで、こちらに相談するというようなことがよくあったりする。実際行ってみると、かなり難しい状況だったりして、そこから保健師さんにつないだりというようなことも、今まで、割と少なくなくあったものですから、私、母子手帳の母親の精神状態などの記載についてという意味では、当事者から発信できるような手がかりが、母子手帳のどこかに、今までなかったけれども、あってほしいと思っていて、子育て世代包括支援センターが、この間の法制が変わってから動き出して、大体交付の際に、皆さん、どこもアセスメントをされるようになってきているという状況があって、もらった

のがどこかというようなことを表紙のところに、交付日と交付ナンバーを書くところがあるのですけれども、そこに私はここで誰々にもらいましたというのを御自身が書いたりして、そうすると妊娠期から、もし何かあったら、ここに地域の窓口も分かっているというような状況が、何らか自分から発信できるような、地域にアクセスできるような手が必要なのではないかなと、ずっとかねがね思っていました、ただ、地域さんもすごく体制に差があったりするので、どうかとは思うのですけれども、子育て世代包括センターが、法的根拠ができたということもあるので、その辺りを、この精神状態などの記載についてと加えて、ぜひ御検討願えればよいなと思って発言させていただきました。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

大変貴重な御意見だと思います。

それから、続きまして、濱田構成員、お願いいたします。

○濱田構成員 濱田です、よろしくお願いします。

まず、1点目の母親の精神状況についてです、今の母子手帳には記載されている内容と、母子手帳の交付時や、いろいろな時期の健診等々で母親の精神状態を把握する機会があるので、特に、この記載内容で大丈夫かなと思います。管内の市においては、実際に、出生の方の約1割が精神科の受診歴やカウンセリングを受けたことがあると自治体は把握をしていました。最近、エジンバラは健診や医療機関で、多く実施していただいています、産婦健診においては、2分の1国庫補助となっており、エジンバラの把握が必須項目になっています。自治体によっては委託契約外の医療機関で受診をされている場合、エジンバラを実施しているのかどうか把握できないというような状況になっていますので、母子手帳の出生後の母子の経過の項目で、エジンバラの実施の有無の記載があれば、自治体間と医療機関との情報共有の1つになるのではないかという意見がありました。

あと、2点目の父親の役割のところですが、父親の役割は、いろいろあると思いますが、この母子手帳を両親が活用するというところでも、父親の役割をチェックするような項目が、成長の経過の中であると、お父さんも活用できるのではないかなと考えております。

それと、1点質問ですが、多様性に配慮した対応についてで、分かりやすい情報提供を充実してはどうかというところで、法令様式の中でもQRコードで飛ぶような形で考えていらっしゃるのかどうかを、少し事務局に聞きたいと思います。よろしくお願いします。

○岡座長 ありがとうございます。

特に、この3点目の御質問について、いかがでしょうか。

吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 御質問ありがとうございます。

多様性に配慮した情報について、どのようにお示しをするかというところでございますけれども、こちらについても、本日、先生方から御意見をいただきながら、最終的にどういう方向性がいいかを検討させていただければと思っておりますが、1つの在り方として

は、今、御指摘をいただいたように、QRコードなどを活用して、電子的にアクセスしやすいような形でお示しをするということもあるのではないかと考えております。

現状でもウェブサイトに掲載している情報もかなりあるのですが、そうした情報ですと、やはり母子手帳から、そこにたどり着くのがなかなか難しいということもあるかと思っておりますので、より分かりやすい形で、そこにアクセスできるようにするというのも重要だと思っております。

また、先ほど少し説明の補足ができていなかったのですが、この現状あるものに加えて、今後、必要なものについては、さらに充実していくという観点も必要なのではないかと考えております。

以上でございます。

○岡座長 よろしいでしょうか。

それでは、順番で、末松構成員、お願いいたします。

○末松構成員 ありがとうございます。

まず、母親の精神状態の記載などについてというところでございますが、前回の検討会でも小児科の先生から、母子健康手帳にネガティブなことは書きづらいということがありましたし、今日の資料でも書いていただいておりますが、実際に行っております、市の幼児の健診の現場でも同様に感じているところが多くございます。ですので、子供が目にすることも、今後、この母子健康手帳というものはあるかと思っておりますので、先ほど来、皆様から御意見が出ているように、今の状況の中でも、この程度のボリュームでもよいのではないかと考えております。

それから、産後ケアのところでございます。産後ケアを推進するために、産後ケアに関する記録欄を設けということで、今後の対応案に書いていただいておりますが、本市でございますけれども、現状も、こういったところで、独自に別紙を作成させていただきまして、母子健康手帳に添付をしているという状況です。やはり、こういった中で医療関係者や自治体を共通して見ることが多いというところがございますので、今後、これは市町村の努力義務として規定をされておりますけれども、いつ、どこで、受けたなどの情報を書き込めるような記入欄を、ぜひ作成していただきたいと考えております。

それから、多様性についたところでございますが、前回のときにも少しお話を、私はさせていただいたと思うのですが、外国籍の方も含め、様々な生まれの方がいらっしゃいます。多様性に配慮した分かりやすい情報提供を充実していただくことは大変賛成でございますので、ぜひ、母子健康手帳の多言語化はもちろんのこと、少し優しい日本語版の母子健康手帳というようなものも、もし考えていただければありがたいなと思っております。

それから、成長の目安でございますけれども、保護者の記載する成長発達の目安の記録は、日々の相談あるいは健康診査の場面においても、保健指導に大変活用をさせていただいております。こういったことの中から、この質問用紙の問題点のところ、早期発見、早期支援につながっております。

しかしながら、項目に「いいえ」というのが多いと、保護者が落ち込み、不安に思うことがあります。そもそもこの項目に記載をしないという保護者もいらっしゃいますので、こういったところを、改善を、ぜひしていただければと思っております。この時期のありのままの様子を記入してくださいとか、こういった情報は医療機関が活用しますよとか、そういうのが注釈などをいただきますと、保護者も安心して記載をしていただけるのではないかなと考えておりますので、その辺も含めて、今後、方針的に考えていただければと思います。

私からは、以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

そうしましたら、次が永光構成員、お願いいたします。

○永光構成員 小児科学会から永光です。

私からは、4番の成長発達の日安の記載についてというところで、10年に一度の改定ですので、ぜひ生後2週間の健診と申しますか、保護者の記録と、生後2か月の保護者の記録、子供の記録というものを、ぜひ追加していただきたいと思っております。

その理由は、お母さんの立場、それから子供側の立場からありますけれども、やはり産後鬱が、生後2週間、産後2週間では、ぜひ発見を早期にしたほうがいいということ、あるいは生後2か月まで起こり得ることもあるというところから、そこの記載があったほうがいいかなと思います。

そして、子供側からの視点で言いますと、今、御存じのように、様々な新生児、スクリーニングで遺伝性疾患が早期に見つかり、早期に治療することによって、予後が改善するということがあります。そういう意味で、生後2週間、例えば、体がやわらかいと感じたことはありませんかというような形で、そういうことを追記していただければいいのかなと思います。

そして、ワクチンが2か月から始まっていて、小児科のクリニックに生後2か月から受診されていますので、そこでもお母さんに、いろいろバイオ、サイコ、ソーシャルのことを質問できる項目があればいいかなと思っております。

そして、特に乳児期の全般にわたるところですけれども、ぜひ、睡眠のことについても、少し問診を入れていただければと思っております。

なぜならば、お母さんたち、やはり子供の睡眠のことで、とても悩んで眠れないということがございます。

それから、子供の立場で見ても、やはり睡眠障害が発達障害の初期の兆候としてディテクトされるということがありますので、ぜひ、睡眠のこと、例えば、今、母子手帳にあるのは、何時に寝ますか、何時に起きますかということが多いと思うのですけれども、お子さんの睡眠のことで悩まれていませんか、あるいは困っていませんかという質問があればいいかなと思っております。

それから、もう一つ設置するならば、お子さんが、泣き止まないことで悩まれていませ

んかと、この虐待の初期の、症状ではございませんけれども、泣き止まないことで、つい  
ついたたいてしまうということが起こりますので、そういうところも追記していただければ  
と思っております。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

幾つも貴重な御意見をいただきましたと思います。ありがとうございます。

続きまして、お待たせしました、渡辺構成員、お願いいたします。

この後、三平構成員、三浦構成員といきたいと思います。渡辺先生、お願いいたします。

○渡辺構成員 日本医師会の渡辺でございます。

1番の母親の精神状態に関しては、やはり、重要な観点だと思うのですけれども、やはり  
妊娠中のときの記載する項目という書き方と、産後とで分けたほうがいいかなという気  
がしています。可能であればということです。恐らく、電子化されて個人の、マイナポー  
ータルが見られるようになれば、分かれるのだと思うのですけれども、紙媒体の場合は、意  
見が出ましたように、1つの紙媒体の中に母親の個人情報はずっと記載されることになっ  
て、所有者が、子供が小さい間は、母親が持っていますけれども、大きくなると、子供が  
持ってしまう場合、母親の個人情報を持つことになるので、可能であれば紙媒体は分けた  
ほうがいいのではないかなと。母親の記載するところと、子供の記載というのは、  
できれば分冊されたほうがいいとは思っています。将来的に電子化されたら、それは解決されるこ  
とではないかなと思います。

それから、父親に関しては、父親という表現がいいのか、パートナーとかサポーターと  
いう形で家族と父親をまとめた形で表記したほうがいいのではないかなという気がいたし  
ます。

それから、最後の成長、発達の目安の記載に関しては、先ほども保健師さんの話が出た  
と思うのですけれども、地域によっては、必ずしも小児科専門医が研修を行うとは限らな  
い地域がございます。

その場合に、その問診票というのは、母親にとっても、それから問診する医者にとっ  
ても、結構重要でありまして、小児科専門医なら当然、各月数で発育歴というのは、ある程  
度理解できていると思うのですけれども、習熟されていない医師が診察するときは、そこ  
の問診というのは、母親が記載してなくても、それを改めて質問することによって確認で  
きますので、母親が必ず記載するということを前提としないで、できれば、残していただ  
きたいと思っております。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

貴重な御意見をいただきました。ありがとうございます。

そうしましたら、続けて、三平構成員、お願いいたします。

○三平構成員 日本小児科医会の三平と申します。よろしくお願いいたします。

幾つか意見を述べさせていただけたらと思いますけれども、まず、父親という名称に関してですけれども、ひとり親の家庭であるとか様々な多様なスタイルがあると思うのですけれども、私としては保護者という表現が一番いいのかなと。児童福祉法あるいは児童虐待防止法においても保護者ということで、現に子供の監護をしている者となっておりますので、それが一番なじむのではないかとは思っております。

もしくは、1人だけでは到底子育ては難しいので、それともう一人、ほかにも何人ものということで、子育てを一緒に行ってくれる人という表記というのも、1つの方法ではないのかなと思っております。

それと、産後ケアに関してですけれども、母子手帳の中で、この資料2で産後ケアを推進するため、産後ケアに関する記録欄を設け、関係者に実施状況等を共有できるようにするのはどうかという記載があるのですが、母子保健法によると、産後ケア事業というのは、保健指導、療養に伴う世話または育児に関する指導相談、その他の援助で、援助を必要とする産婦さんにとっての事業ということなので、これは、全ての産婦さんに必要な事業ではないのではないかなと思うので、必要としている方への事業だと思いますので、ですので、必ずしも母子手帳にその利用状況を記録する欄というのは、ちょっと必要ないのではないかなとも思っております。

それと、あと多様性に関してでございますが、これはちょっと抽象的で、まだ具体的なプランというのはないのですけれども、今、母子手帳には、妊産婦のこと、それと今度は、子供の心身の健康のことということ。

あと、親子の関係に関しても、ちょっと触れているところはあると思います。例えば妊娠中であれば、妊婦さんの自由記載、感想みたいなところを書くところ。そして、子供さんが生まれた後は、1歳の誕生日あるいは2歳の誕生日、3歳の誕生日のところに、自由記載の欄でメッセージをということで、親子関係がちょっと伺え取れるような仕組みにはなっているかと思いますが、同胞、兄弟間に関してどうなのかということが、全然アセスメントできないのが、現状の母子手帳ではないかと思えます。

特に健診、予防接種は、2か月から始めまして小児科の診療の場面では、もう2か月からも家族と接しているのですけれども、もうその段階でいろいろなことを聞き出すと、兄弟に関しての相談が結構多いのです。上の子が、ちょっと赤ちゃん返りしてしまって結構困っていますとか、様々な相談は受けます。ですので、兄弟に関して、多少触れるような、そういう内容があってもいいのではないかと思っております。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 三平構成員、御意見ありがとうございます。

産後ケアについて、少し事務局から補足をさせていただければと思います。

今、構成員から御指摘のありましたように、産後ケアに関しては、産後に心身の不調ま

た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ということで、御指摘のとおり、全ての産後の方が対象になる事業ではございません。

と言いますものの、今回この論点に入れさせていただいた理由は、今後、多くの自治体で努力義務としてやっていただくことが必要ということと、産後のメンタルヘルスの観点からも非常に重要な情報であるという観点からです。

また、現在の母子手帳の中では、全ての方が記載する内容だけが載っているわけではないことになっておりまして、例えば、児の健診に関して、6から7か月健診であるとか9から10か月健診であるとか、必ずしも法定の健診以外のものなども含まれておりますし、ワクチンに関しては、任意接種のものなども含まれております。

この手帳の中で、全員が書き込むものだけを記載するのか、あるいは最大公約数的に、多くの方が必要とする情報を入れるのか、そうした入れた情報に関して、現場などでの活用が可能なのか、それが有効なのかどうか、そういった様々な観点での議論が必要だと考えておりますので、事務局としては、このような形で御提案をさせていただいたところでございます。御意見ありがとうございました。

○三平構成員 ありがとうございます。すみません、産後ケア事業だけではなくて、地域子育て支援拠点事業も同じような目的だと思いますし、あとは、医療機関においても、もちろん予防接種、健診をやっていますけれども、もうはっきり言って、育児相談が大分メインのところもございますので、そういう意味では、産後ケア事業に限らず、産後ケア事業等とすればいいのでしょうかね、そういうものをもっと利用を進めるような、そういう方向であればいいのではないかと思います。ありがとうございます。

○岡座長 ありがとうございます。

続いて、石田構成員、お願いいたします。

○石田構成員 よろしくお願いいたします。

母親の精神状態の記載についての点で、1点、御意見を言わせていただきます。

母子手帳は、健康管理ということで、医療関係者ですとか、地域と、あと保護者の方と使っていくものであるかと思うのですけれども、やはり健康管理の意識づけであったりとか、気づいてもらうってところも大切な手帳になっていると思います。

あと、地域のほうですと、妊娠期から乳幼児健診ぐらいまでは、3、4か月健診までは、しっかりと確認とかできるような状況になるのですけれども、それ以降から、大分支援のほうで、特に問題のない方については、支援が入らないような形になってしまうのですけれども、ここで健診の保護者の方への質問項目というところで、お子さんを見るというところで、皆さんの言っているところは、ごもっともという形で思いますので、ここで、母親の精神状態についても、注釈で少し不眠が続くとか、食欲が落ちるとか、やる気がないとか、何かそういうのがあったら、続くようでしたら相談しましょうとか、ちょっとここでも母親の精神状態の質問項目については、このままでということであれば、ちょっと注釈をつけて、地域の保健のほうから目が離れる時期から1歳ぐらいまでは、そのような注

積があると、お母さんが自分で気づいて、受診の行動ですとかに移っていただける可能性がありますので、それを追加していただくとありがたいかなと思っております。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

貴重な御意見だと思います。

続いて、三浦構成員、お願いいたします。

○三浦構成員 日本産婦人科学会から推薦の三浦でございます。

先ほど、小児科学会の永光構成員のほうからも御指摘がございましたけれども、産婦人科の医療現場においても、産後2週間の健診というのは非常に定着してきていると思います。

そういった意味で、1番の母親の記載のところの、1か月後から始まるのですけれども、ここに2週間というところを記載項目として加えていただきたいところがあります。

また、医学的にも新生児の聴覚スクリーニングとか、新生児のスクリーニングの中には、なるべく早期に産科から小児科へ連携することによって、かなり予後が改善することも出てまいりましたので、そういう意味でも、4番の項目とも連動するような形で、ぜひ2週間目の項目というのをしっかり作り込んでいくのが重要だと思っています。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

続きまして、山縣構成員、お願いいたします。

○山縣構成員 山縣です。

全体のここに書かれています、今後の対応策等に関して、基本的に特に大きな異議はなく、いいと思うのですが、ただ、もう一度、この母子健康手帳に関しての目的をはっきりしていかないと、項目がどんどん増えていくのではないかという懸念がございます。

そういう意味で、1つは、これは妊婦の状況と、その後の子供の成長の記録であるということで、お母さんたちが、お父さんも入ると思うのですが、そこに記録をしていきながら、何か問題が起きたときに、自ら情報共有する際の記録として、それがあるのだというのが、やはり一元的なものだろうと思いますので、そういう視点で、先ほどからあるように、子供たちもこれを見ていくときに、どういう考えなくてはいけないのかということも、おのずとある程度の方向性が決まるのではないかと思います。

もう一つ重要なのは、やはり情報の提供で、知っておいていただきたいことというのが、やはりここにあって、ただ、詳しいことは何かと突合して、何かのホームページにつながるようにしておくということが重要で、なので、あまり多くせずに、でもお母さんたち、困ったときには、ここにこういうふうに連絡しましょう、こういう問題があるときには、こういう、今、マニュアルなどが出ていますよとか、例えば、そういう意味では、災害時のようなことも、やはり母子にとっては非常に大きな課題なので、そういうこともそこに細々書くのではなくて、そういうときには、こういう連絡をしていきましょうとか、それ

から、例えば、障害を持ったお子さんの場合にも、ここに、例えば、一番多いダウン症の人たちの成長曲線を入れるなどということはできないと思いますが、でも、そういう人たちが、それを見ることによってつながって、普通にある成長曲線だと、とても落ち込むわけですが、ちゃんとそういうお子さんたちの成長曲線を見ることによって、そこそこうまくいっているなということが分かったりとか、そういう形で使っていくという意味で、なので、あまり熱くはせず、でも記録があって、専門家と共有できたり、重要な情報がそこに簡潔に書かれているようなものという視点で、最終的に、この方向性も含めて完結できればと思います。

○岡座長 ありがとうございます。

全体の考え方と、詳しい情報の提示の仕方、ありがとうございます。

森田委員、手をお挙げになっていましたでしょうか、すみません。

○森田構成員 いいえ、賛成という意味で。

○岡座長 分かりました。失礼いたしました。

山本構成員、お願いいたします。

○山本構成員 日本歯科医師会の山本でございます。

私も山縣先生と一緒に、今後の対応策という厚労省の事務局案は、大変賛成をするところでございます。

歯科の立場から1つだけ御指摘をしたいと思うのですが、1歳半の健診などの場合には、お子さんは、かなり口を開くのも大変ということがありますが、3歳児の健診になりますと、非常にうまく子育てが行われている御家庭の場合には、お子さんも非常にすんなりと口を開けてくれると。

それに対して、やはり父親の育児参加ということは結構重要で、1歳半の健診などのときには、やはりお母さん1人で歯磨きするのは非常に大変ですと、ぜひ御家庭にいるお父さんなり、あるいは養育者の方、あるいはパートナーの方をうまく使ってやってくださいという指導をするわけでございますので、そういった観点で、養育者あるいは父親の育児参加についての視点というのは、非常にいい指摘ではないかなと思っておりました。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

ちょっと、御意見が途切れたようなので、中山構成員からいただいている資料を改めて拝見しますと、前回も中山構成員より、やはり、当事者が身体状況、親への道筋に不安を抱いたり、マイナスイメージを抱えたりしないような記述の在り方ということ、非常に大事な御指摘をいただいていたかと思えます。

それで、実際に、具体的には表現に対する注意ということの重要性ということを御指摘いただいております。

脅かさない、追い詰めない、むしろほっとして楽しくようなるような表現ということで、

例として、ストレスがあるか、心配ごとはあるかという問いではなくて、楽しみなこと、気になることがあるか等の表現に変えるだけで、随分ほっとするというような、これは、多分、現場の御意見を踏まえた御意見をいただいております。

それから、あとは連絡先、アドレスといった項目も書いたらよろしいのでは等の御意見をいただいております。

これは、また、次回に具体的な提案をさせていただくときに、ぜひ、こういう視点でも検討をいただいて、具体的にかなり細かい修正案もいただいているようですので、そういうのをたたき台に、事務局のほうでしていただければと思います。

そのほか、いかがでしょうか。全体の方向性につきまして、大事な御指摘も、非常に貴重な御指摘をいただくことができたかと思っておりますけれども、全体の方向性として、今後の対応案の流れとしては、皆様、賛同をいただいているのかなと思っています。ただ、その中で少し修正するようなものと、あと、永光構成員がおっしゃった、ページとして増やすページを作るかどうかということは、ちょっと次回、しっかり皆さん御議論をすることになるだろうかと思っております。

そのほか、いかがでしょうか、大丈夫でしょうか。

よろしいですかね。森田構成員、何か御意見ございますか。

○森田構成員 すみません、思ったことを少し発言させていただきたいと思っております。ありがとうございます。

現状、母子手帳を将来子供が、子供の記録として、その本人が見るといふようなところで言うと、周りの人などに聞くと、男性は、あまり自分の母子手帳を見たことないという人のほうがほとんどで、女性は自分が産むときに親からもらったというような形で、自分の出産の参考書みたいな感じで見ているというような、自分の記録として懐かしむというのは、主たる目的としては、あまり捉えられていないというのが、ちょっと現状としてはあるかなと思っております。今後、電子化が進んで、自分のマイナンバーカードで自分の情報が見えるとなったときには、もう自分の記録が、生まれたときからのというのは見ると思っておりますけれども、紙のところで行っている母子手帳の今の目的と、その電子化が進んだときの子供にとってのというところは、少し差異があるかなと思ったりするので、今の段階でどのような、紙も残して電子化もというような今の状況で、目的をどう考えるのかなというのは、さっき山縣先生のお話を聞きながら、私もちょっと、まだ結論というか、考えがまとまりませんが、そんなことは考えたところでありましたので、ちょっと申し上げました。

○岡座長 ありがとうございます。

山縣先生、手が挙がっておられますけれども。

○山縣構成員 はい、もう簡単に。

母子健康手帳は、一時期、子供たちが活用するというのが、はやった時期があって、それは何かというと、学校で命の大切さを勉強するときに、市町村の乳幼児健診に、中学生

などが参加するときに、保健師さんたちが自分の母子健康手帳を可能だったら持ってきてみましょうよと言って、それで、そういう学びをするというときに使われたのですが、ただ、自治体によっては、個人情報の問題があるとか、いろいろなことで、せっかくの教材だと、僕などは思うのですが、それがうまく活用できていなかったりという経緯があって、昨今はコロナ禍で、そういうことすら多分行われていないという状況だと思いますが、そういう使い方というものもあるのだということも、1つ考えておいてもいいかなと思いました。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

よろしいでしょうか。それでは、本日は、本当に活発に御議論いただいて、貴重な御意見を聞くことができたかと思えます。

本日御議論いただいた内容については、事務局のほうで整理していただくこととして、次回の検討会では、残された論点についても併せて議論を行っていきたいと思います。

最後に、事務局から連絡事項等ございますでしょうか。

○吉川課長補佐 事務局でございます。

次回の検討会、第3回の検討会の開催につきましては、詳細が決まり次第、改めて御連絡をさせていただければと思います。

本日は、活発な御議論、どうもありがとうございました。

○岡座長 ありがとうございます。

以上で本日の検討会を終了させていただきます。構成員の皆様、長時間にわたり、誠にありがとうございました。