

2022-7-21 第3回母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会

○吉川課長補佐 定刻となりましたので、ただいまより第3回「母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会」を開催いたします。

構成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。

母子保健課課長補佐の吉川です。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

最初に、本日の構成員の出欠についてお知らせいたします。

末松構成員より、本日、欠席の御連絡をいただいております。

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、手を挙げるボタンをクリックして、座長の指名を受けてからマイクのミュートを解除し、発言するようにお願いいたします。

なお、手を挙げるボタンがない場合には、画面に向かってこのように挙手をする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、座長から議題などに賛成かどうか、異議がないか等を確認する場合は、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。そのような形で異議なしの旨の確認をさせていただければと思います。

それでは、岡座長、議事進行をよろしくお願いいたします。

○岡座長 皆さん、それでは、よろしくお願いいたします。

早速ですけれども、議事に入らせていただきたいと思います。今日も活発な御議論をよろしくお願いいたします。

もしかしたら、私のほうで手を挙げていただいて気がつかないとかという場合もあるかもしれませんが、その場合はお声出しとかをしていただいて、できるだけ速やかに議事を進めたいと思いますので、よろしく御協力をお願いいたします。

前回まで御議論いただいたことに基づきまして、今回、議題を整理していただいておりますので、議題1の「母子健康手帳について」、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。

本日、資料1と参考資料1がございまして、資料1は母子健康手帳に関する主な論点と今後の対応②、参考資料は資料1に対応する形で様々な図表などを示しております。

御説明の途中で資料1と参考資料1を行き来するような形で御説明できればと思いますので、構成員の先生方、それぞれ御確認いただければと思います。

資料1でございます。

今回、5つの論点をお示ししております。

1つ目が学童期以降の健康状態の記録について。

2つ目が母子健康手帳の名称について。

3つ目が成長発達の目次の記載項目の考え方等について。

4つ目が妊婦健診における検査の記録等について。

5つ目が適切な支援につなげるための方策について。

それぞれ資料に沿って御説明をさせていただきます。

1つ目、学童期以降の健康状態の記録についてです。

現状でございますが、母子健康手帳は母子保健法の第16条において定められたものでございまして、母子健康手帳には妊産婦、乳児及び幼児の健康診査及び保健指導に関する記載を行うことが法律上規定されているものであります。これは母子保健法上の母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図る趣旨から定められているものでございまして、参考として条文をお示ししているところであります。

平成23年、10年ほど前の検討会の取りまとめの文書をこちらに持ってまいりました。母子健康手帳の記載対象年齢について議論を行っておりまして、法の趣旨に鑑みれば、小学校就学前までの子供に限られるところではあるが、子供の発達に切れ目はないことから、妊娠・新生児・乳幼児・学童期に至る継続性について配慮し、適切な情報提供を行うことが望まれるとされて、それ以降、任意様式に胎児の発育曲線や学童期以降の成長曲線が追加されたところでございます。

参考資料1のほうに飛びますと、2ページ目で、任意様式に示されている学童期以降の健康状態の記録として、18歳までの成長曲線を男子、女子それぞれ示されているのが御覧になれるかと思えます。

これに対して、資料1、検討会での主な御意見としまして、子供たちへの支援という観点で、母子健康手帳における学童期以降の記載内容について検討が必要ではないか。妊娠期から思春期までの切れ目ない支援という成育基本法の理念を組み込むことが重要ではないか等の御意見をいただいたところでございます。

事務局としてお示ししたのがこちらの対応案でございます。妊娠・新生児・乳幼児・学童期・思春期に至る継続性について配慮する観点から、任意様式において学童期以降の健康状態が記録できるようにしてはどうか。これは、例えば学童期以降で測る身長、体重など、そういったものを健康状態として記録できるようにすることによって、PHRの観点からの活用を推進するといったことを念頭に置いた御提案でございます。

2つ目の論点です。母子健康手帳の名称について、先ほど同じく、母子保健法の第16条におきまして「母子健康手帳」という名称が定められているところでございます。当事者が主体となって健康記録を所持・記載することで、妊産婦・乳幼児を必要な保健医療支援等に結びつけるとともに、当事者自身による妊産婦・乳幼児の健康管理を促す重要な手段になっているところであります。

こちらの名称に関しまして、平成23年の検討会でも今回と同様に議論がございました。その中では、妊産婦・乳幼児は急激に健康状態が悪化することがあり、また、乳幼児にとっては、この時期の健康が生涯にわたる健康づくりの基盤となること、特に保健上の配慮を要する集団であることは現在においても変わりはないということが確認された一方で、父親の育児参加を促すために親子健康手帳等への名称変更が有効との意見もございました。その上で、妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進の重要性という観点から、母子健康手帳の名称は変更しないことが当時適当とされました。あわせて、父親の育児参加を促進する観点から、父親にも記載しやすい欄を設ける等の工夫が行われたところであります。

昨年度開催いたしました母子健康手帳等に関する意見を聴く会においても、同様の議論がございました。その中では、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ところではございますが、父親の育児参加の重要性、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よいか検討する必要があるなどの御意見がございました。

なお、変更後の手帳の名称の案について、アンケート結果等を踏まえて示されたところでありますが、例えば「親子手帳」、「子育て手帳」、「子ども子育て手帳」、「家族手帳」、「ファミリー手帳」等が挙げられました。

また、自治体によっては、母子健康手帳の名称に「親子手帳」などの異なる名称を併記している場合もございます。

参考資料1の3ページ目でございますが、こちらは先ほどの意見を聴く会でプレゼンテーションしていただきました小牧市の親子健康手帳をお示ししたものでございます。右下に母子健康手帳と小さく書いてありますが、真ん中のところには大きく親子健康手帳と書かれています。

資料1、検討会での主な御意見としまして、母子保健法は母性とその子供に関する法律であり、父親についての記載がない。母子健康手帳はこの法律に基づくものである以上、法律を改正しないと名称の変更もできないのではないかと。

母子保健法は、リプロダクティブ・ライツのような思想も含まれている重要な法律であるため、法律は改正せず、手帳だけ名称を変更するという事も議論していく必要があるのではないかと。

親子手帳、親子健康権利手帳といった名称がよいのではないかと。

名称についてはいろいろな御意見があるのではないかと。

母子健康手帳は、ライフステージの中で特に健康リスクが高い妊婦と乳幼児の健康支援を目的とするものである一方、父親はこうした健康リスクが高くない。母子保健法において、「乳児又は幼児の保護者は、みずからすすんで、育児についての正しい理解を深め、乳児及び幼児の健康の保持及び増進に努めなければならない」と規定されていること、母子健康手帳の中でも父親による育児を支援する工夫が一定程度なされていること、多くの自治体で父子手帳を作成し父親の育児参画を促している中で、母子健康手帳というツールにどこまで機能を盛り込むのか、できるだけ分かりやすい形で整理することが望ましいの

ではないかといった御意見がございました。

これらを踏まえまして、事務局からの対応案でございます。繰り返しになりますが、「母子健康手帳」という名称は、妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進の重要性等の観点から踏まえるとともに、当該手帳は母子保健法に基づくものであることを明らかにする趣旨で用いられているものでございます。

当該名称については、父親の育児参加の推進や家族の多様性の観点から変更すべきという意見と、妊娠中の記録があることや呼び方が定着していることから変更すべきではないという双方の意見があったこと、変更すべきという意見の中でも変更した後の名称について様々な御意見があったこと、複数の自治体において既に母子健康手帳の名称にほかの名称を併記する取組が行われていることなどを踏まえまして、現時点では「母子健康手帳」の名称は変更しないことが適当ではないか。

一方で、父親等から手帳より活用しやすいようにするために、母子健康手帳には異なる名称を併記できるといったことが可能である旨を明確化することとしてはどうか。

これらを対応案としてお示ししているところでございます。

3つ目の論点です。成長発達の目安の記載項目の考え方等についてでございます。

第2回の検討会においても成長発達の目安の記載項目について御議論いただきました。その際には、「～できますか。」「はい」「いいえ」という記載内容について、保護者の方の不安をあおる可能性があるのではないかと。一方で、小児科医などの医療、健診の現場での活用などの観点も考えるべきではないかと。そういった観点で御議論いただいたところでございます。

今回は成長発達の目安の記載項目、質問項目についてどういう項目を追加すべきかどうか、その考え方などについて整理を行うという論点でございます。

現状でございます。乳幼児健康診査における乳幼児の成長発達の評価については、厚生労働省が示している通知の実施要綱等に基づいて行っているという理解をしております。例えば基本情報票、健康診査票、健康診査問診票等が活用されているところでございます。

参考資料1のスライド4ページ目から12ページ目に具体的な基本情報票、健康診査票、そして、保護者の方が記載する健康診査問診票などを具体例として示しているところでございます。こういったものが健診の現場などで活用されているのが現状でございます。

資料1、さらに、健康診査において、母子健康手帳の内容を参考とし、それまでの発達状況等を保護者の記録も含めて確認するとともに、実施した健康診査の結果について手帳に記入することとされています。このため、母子健康手帳に記載されている成長発達の記録と健診の問診票の記載項目とは、一部重複するものもございますが、必ずしも全て重複しているわけではないというところも確認事項かと思えます。

また、平成23年度の検討会におきまして、妊婦健康診査で行われる感染症検査の結果の記入に対して、個人情報保護の観点から妊婦本人への説明の同意が記載に関しては必要と

されるというような議論もなされていたところでございます。

検討会の構成員及び厚生労働省などの関係部局からの意見の例をお示したところでございます。

前回の検討会で御議論がありました、母親と子供の健康管理の観点から、産婦健診のタイミングである生後2週間、予防接種のタイミングである生後2か月、こういったタイミングでも保護者が記録できる欄を設けてはどうか。これはスペース、記載場所の話でございます。

そのほか、添い寝の有無、子供の睡眠、チャイルドシートの使用の有無、歯磨き等の歯科の観点といったものについて、具体的な記載項目、質問項目についての御意見も頂戴しているところでございます。

以上を踏まえまして、今後の対応案でございます。

生後2か月までの期間については、産婦健診や乳児家庭全戸訪問、予防接種時など様々な場面での母子健康手帳の活用が想定されることから、この間の記載欄を充実することとしてはどうか。

また、乳幼児健康診査では、母子健康手帳や問診票の保護者の記載を医師等の医療従事者が活用し、必要な保健指導等の支援につながっている。それと同時に、子供の育児や健康管理等に関する保護者への指導が行われているところでもあります。また、健康診査以外の場合においても、成長発達の目安の記録に関しては、保護者による気づきや医療現場における活用にもつながっています。

健康診査においては、健康診査問診票等が別途活用されている点を踏まえまして、母子健康手帳に記載する成長発達の目安の記載項目については、以下の①～⑤などの観点から検討することとしてはどうか。

①保護者自身が適切に記載できるか。

②記載により、保護者の気づきや子供の成長発達に関する理解に資するか、不安につながらないか。

③子供が将来目にする可能性も考慮しつつ、子供の成長発達のPHRの観点から適しているかどうか。

④個人情報保護の観点を踏まえつつ、母子健康手帳と問診票等のいずれに記載することが適切か。役割分担はどのようなものが適切か。

⑤記載内容に基づき、関係者による適切な支援指導につながられるかどうか。

こういった観点から検討することとしてはどうかというのが事務局からの御提案でございます。

4つ目、妊婦健診における検査の記録等についてでございます。

まず背景を御説明さしあげますと、厚生労働省の関係部局から意見があったところございまして、肝炎ウイルスの検査陽性の妊産婦に対する適切な受診を促進するためのフォローアップについて、今まで以上に重点的に取り組んでいくことが必要である。検査結果

が陽性であった場合に精密検査を促すような記載の追加、例えば要精密検査、問題なしといった検査結果を記載できるようにすることや、検査が陽性であった場合に精密検査を促す指示の記載といったものを加えること。また、詳細な情報提供が必要ではないかといった意見を踏まえて、現状と今後の対応案を整理したところでございます。

現状に関してですが、妊婦に関する健康診査について望ましい基準の中で、B型肝炎、C型肝炎についての検査項目が含まれているところであります。

母子健康手帳の「検査の記録」のページには、B型肝炎、C型肝炎の検査の年月日の記載欄及び備考欄が設けられているところであります。

参考資料1のほうを御覧いただければと思いますが、13ページ目、検査の記録のところ、検査項目、検査年、検査結果を記載できる備考欄がございます。あわせまして、下のほうに、先ほど個人情報観点のお話をさしあげましたが、検査結果を記録する場合には妊婦に対して同意を得ることなどの項目が入れられております。

あわせて、右側の任意様式のところを御覧いただければと思いますが、肝炎ウイルスが陽性だった方に対しての情報提供も併せて行われているところであります。

資料1に戻ります。

3つ目の項目、令和2年度から、妊婦健診において肝炎ウイルス検査陽性となったものは、初回精密検査の費用助成の対象となっているところであります。ただ、実際にこの活用が必ずしも十分進んでいるわけではないということも聞いているところでございます。

一方、B型肝炎、C型肝炎の結果に関しましては、市町村が電子的に記録した場合、マイナポータルで閲覧可能な情報の中に含まれているということになります。

情報提供については、先ほどお示ししたとおり、肝炎ウイルス感染等も含め、妊娠の感染予防については既に任意様式で情報提供がなされている一方で、妊婦健診で実施されている検査の多くについては、公費負担の有無あるいは検査の意義等について母子健康手帳で十分な情報提供が行われていないというのも現状の一つかと思えます。

以上を踏まえまして、今後の対応案、妊婦健診において実施される感染症検査等の結果については、先ほどお示ししたとおり、備考欄に記載できるところがございますが、その中に、妊婦自身におけ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記載は現在ないところでございますので、これを追加することとしてはどうか。

2つ目、妊婦健診の標準的な検査項目、これは感染症検査も含まれますが、こういったものについて、陽性であった妊婦さんが悩まれないように、また、適切な健康管理が行われるように、任意様式における情報提供の充実を図ることとしてはどうか。

以上を対応案としてお示ししております。

5つ目です。適切な支援につなげるための方策についてでございますが、検討会構成員の御意見から先に御紹介をさしあげます。

これまでの検討会の中で、妊娠中や産後の相談窓口として子育て世代包括支援センターの連絡先を記載できる欄を追加すべきではないか。

相談できる専門職の氏名、連絡先、メールアドレスを記載できる欄を追加すべきではないかといった御意見を頂戴したところであります。

あわせて、災害時に必要となる連絡先や災害への平時からの備えについての情報を追加すべきではないかといった御意見を頂戴してきたところであります。

現状はどうなっているのかについて整理を行いました。妊婦自身が記入する健康状態等の記載のページに「妊娠についての悩みや、出産・育児の不安がある方は、保健所、市町村、医療機関等に気軽に相談しましょう」と相談の促しの記載があり、また、相談機関の連絡先については、任意様式において次のサービスの名称、連絡先を記載できる欄を設けているところをごさいます、その中に、例えば子育て世代包括支援センターやDVの相談窓口など、連絡先を記載できる欄が既に設けられているところをごさいます。

参考資料1のほうを御覧いただければと思いますが、こちらは相談についての促しの記載をごさいます。また、先ほど御説明さしあげました相談先に関して、子育て世代包括支援センター等の名称と連絡先を記載できる欄を設けているところをごさいます、こちらは具体的にはそれぞれ母子健康手帳を配付する市町村において適切な名称、連絡先などを入れていただくことを想定して運用を行っております。

以上を踏まえまして、今後の対応案をごさいます。

相談窓口の周知と活用を図るため、相談機関の連絡先の記載欄としてどのようなものを追加すべきであろうか。

2つ目、妊婦や保護者が災害時に適切に対応できるよう、任意様式に災害時の連絡先の記載欄を設けるとともに、平時からの備えなどの情報を提供することとしてはどうか。

以上の対応案をお示したところをごさいます。

資料の説明は以上をごさいます。

○岡座長 どうもありがとうございました。

ただいま、事務局から御説明をいただきましたけれども、順番に検討していくのがいいかと思いますが、まず全体に関してこの時点で何か御質問はございますか。よろしいですか。

森田構成員、お願いいたします。

○森田構成員 大変基本的なことを伺って大変恐縮なのですが、任意様式というものの活用は、市町村によって大分違ったり、どの程度任意なのかということについて教えていただきたいと思ひます。

以上です。

○岡座長 では、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。

今御質問いただきました、省令様式と任意様式というものに関して御説明をさせていただければと思ひます。

省令様式についてはかなり厳密に定まっているところをごさいます、こちらに関して

は、市町村ごとの違いというものは、デザイン上の違いはもちろんございますけれども、基本的には内容は市町村ごとに一致をしていると理解しております。

一方で、任意様式については、こういった内容についての情報提供を行うべきか、こういった欄を設けるべきかという目安を厚労省として示しているものでございまして、それを踏まえて、市町村の実情などに応じて内容を追加、あるいは場合によっては修正などを行っていただくことは可能と考えております。

ですので、どの程度任意かに関しては、最終的には市町村ごとの判断において使いやすいような形で修正などを行っていただけるということになります。

○岡座長 よろしいでしょうか。

○森田構成員 ありがとうございます。

○岡座長 続きまして、渡辺構成員、お願いいたします。

○渡辺構成員 厚労省の方にお聞きしたいのですが、今、いろいろな論点が出てきて、各分野の御専門の先生がおられるから様々な項目を開発したいというのは私も理解しやすいし、分かりやすいのですが、全体のバランスやデザイン、編集というのは子ども家庭局が最終的になされるのかというのが聞きたいところです。

つまり、基本的な考え方は、紙媒体で作成するという前提での話になります。当然デジタルだったら情報がたくさん入っても困るわけではないし、選択できますし、セキュリティーの問題もちゃんとクリアできますけれども、紙媒体の場合は、誰でも見られるし、書く項目が多くなるほど分厚くなって大きくなって使いにくくなってしまいます。つまり、使用者の側から見ると、項目が多ければ多いほど見にくくなるというような弊害も生じると思うのです。

いろいろな意見が出て、いろいろな項目が増えてきた段階で、増やすだけなのか、それともある程度の編集をどこかでなされるのか。最終的な構成や編集、例えば削除したり加筆したりするというのは、いろいろな意見が出ている中で、子ども家庭局のほうで最終的に調整なされるのかという流れと、全体的なバランスを取られる最終責任者はどこにおられるかという2点を教えていただきたいと思えます。

○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。

今回の検討会で、様々な構成員の方々から記載項目の追加について御意見をいただきました。これについては、10年前の検討会でも同様に、様々な検討会の構成員や市町村などから御意見をいただいていたと理解しております。

ただ、今回も含め、紙媒体で提供している部分がまだ残る形でございますので、そういった場合にただ追加をするだけになってしまいますと、スペースの関係上、逆に使い勝手が悪くなってしまうということももちろん懸念でございます。それもございまして、どのような項目を追加するのか、あるいはどのような項目を削除するのかということも含めて、

最終的な判断としては、我々事務局である子ども家庭局母子保健課が責任を持って編集などをさせていただく形になるかと思ひますし、その過程において、どのような項目が適切かについて、適宜構成員の先生方あるいは座長とも御相談をさせていただくことがあろうかと考えております。

ですので、過程の中で、必ずしも追加だけではなくて削除させていただくこともあり得るであろうといったこともありまして、今回、論点3つ目で示しているようなどういふような考え方にするのかという考え方の整理が必要と考えております。

また、最終的には、我々事務局で責任を持ってより使いやすい形での編集作業なども行っていきたいと考えております。

以上でございます。

○渡辺構成員 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。大事な御指摘かと思ひます。

小林構成員、お願ひします。

○小林構成員 成育医療研究センターの小林です。

本質的な話になってしまうのですけれども、母子健康手帳でないといけなひか。つまり、母親と子供の情報が一冊の冊子体になっていないといけなひか、それとも、お母さんの手帳と子供の手帳と分けることが可能なのかということについて御意見をいただければと思ひます。

というのは、今後の電子化の話にも絡むのですけれども、恐らく誰の情報かということによって閲覧できる人が権限を振るといふような形になると思ひますので、母子健康手帳にしても、お母さんの妊娠時の情報とお母さんの出産後の情報に子供の出産、子供が生まれた後の情報という異なった属性の情報が入っていますので、それを分離することによって、名称も含めて比較的いろいろ決めやすくなる可能性があるかなと思ひたので、お伺ひした次第です。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

吉川課長補佐、お願ひします。

○吉川課長補佐 御質問ありがとうございます。

御指摘の点については、構成員の先生方の御意見を伺ひながら我々も最終的に判断を行いたいと考えておりますが、今まで母子健康手帳に関しての意見を聞く会等で様々な御意見をいただく中で、手帳を1冊にするのか、2冊にするのかという観点からも御意見をいただいております。

例えば2冊にした場合に、持ち運びなどの観点から逆に利便性が下がってしまうのではないかとあつたり、あるいは手帳の中で母親の妊娠期あるいは出産のタイミングでの情報が子供の特に初期の段階での成長発達に非常に重要な情報であるといったこともあるなどの観点から、必ずしも分離することが容易ではないのではないかと事務局としては考えて

いるところでございます。

ただ、この話は、紙の手帳で運用している現在での議論と、今後、デジタル化、電子化を進めていく中で、情報を別々に管理するのか、あるいはひもづけるのかという議論と、観点が分かれてくるところもあるかと考えております。

ですので、小林構成員の御質問に関しては、現状でそのまま2つを単純に分けることは、必ずしも容易ではない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。

そうしますと、今日の議論は一体になった形でのということ、また秋以降の議論の中で今いただいている情報をどういうふうに見られるようにするかという点はぜひ御検討いただければと思います。大事な御指摘だと思います。ありがとうございます。

そのほか、全体を通して何かよろしいですか。

そうしましたら、まず1番のほうに戻っていただいて、資料1の2ページ目になりますけれども、学童期の健康状態の記録についてという点について、検討会での御意見、そして、3ページ目に今後の対応案ということで事務局からの御提案がございますけれども、この点について何か御意見、御質問等はございますか。

三平構成員、お願いします。

○三平構成員 よろしく願いしします。日本小児科医会推薦の三平と申します。よろしく願いいたします。

前回の検討会において、学童期及び思春期のお子さんの健康状態を何らかの形で記録する、あるいはお子さんたちの健康に対する意識が高まるようなという観点で、そういう内容を盛り込むという意見が出たかと思うのですが、日本小児科医会のほうでは、学童期及び思春期の段階にあるお子さんに対しまして、従来から行われている学校における健康診断に加えて、医療機関においても健康診査や健康教育というものを個々人の成長特性に応じて個別に行うということ、子供たちの心身の健やかな成育というものがこれまで以上に図られるのではないかと、これをこれまで日本小児科医会では検討してまいりました。

そこで、日本小児科医会では、小学生から思春期までのバイオサイコソーシャルアプローチが可能な「問診から進める個別健診ガイドブック」という冊子を作成しました。そのガイドブックでは、小学校低学年、小学校高学年、中学生、高校生の4つのライフステージごとに、生活習慣に関することや家族との関係のこと、学校生活に関すること、自分自身の身体に関すること、精神的なこと、心に関すること、性に関すること、メディアやスクリーンタイムに関することや事故予防とか生活上の危険なことに関することについてなどの保護者に向けたものと子供向けの問診票というものを作成して提示してあります。

母子健康手帳は、今後、任意様式ということになるのかと思うのですが、作成の際にはそちらの冊子の内容が参考になるかと思っておりますので、情報提供をさせていただきた

いと思います。

あと、日本小児科医会の会員の沖縄の先生に伺ったのですけれども、沖縄県の母子健康手帳では学童期以降の成長発達の記録の内容が非常に充実しておりまして、沖縄県で使われている母子健康手帳も非常に参考になるのではないかと思います。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

○岡座長 ありがとうございます。

事務局のほうで何か御意見はありますか。よろしいですか。

貴重な情報をありがとうございます。

そのほか、いかがでしょうか。

前回、こうした御意見をいただいて、どういう形にするかというのは事務局から次回出していただくような形になろうかと思いますけれども、とにかく学童期以降のページがないというのも、今後、新しい成育基本法の考え方からいっても不足だろうということで、記録できるスペースを作っていこうということで次回御提案いただけるかと思いますけれども、その方向性に関してはよろしいでしょうか。

(首肯する構成員あり)

○岡座長 ありがとうございます。

そうしましたら、時間の関係もありますので、2番のほうに進めさせていただきます。資料1の4ページ目になりますけれども、母子健康手帳の名称についてということで、これも今までいろいろな御意見をいただいてきたかと思います。これについていかがでしょうか。5ページ目に対応案等も記載いただいておりますけれども、御意見をいただけますでしょうか。私もこの何週間か頭の中でいろいろ考えたりしてきたのですけれども、皆さんいろいろ御意見があろうかと思います。

石田構成員、よろしくお願いいたします。

○石田構成員 全国保健市長会から推薦されています石田と申します。よろしくお願いいたします。

今後の対応案は事務局案でおおむね大丈夫かなと感じていて、併記できるということで、自治体の特色も出せるのかなと考えております。

こちらのほうで、検討会の主な御意見というところで、母子手帳のツールにどこまで機能を盛り込むかというところとか、名前というところと関係してくることだと思っておりますけれども、母子手帳は妊産婦及び乳幼児の健康というところで、妊産婦、乳幼児を前提にすれば母子手帳なのですけれども、健康という意味が今かなり幅広くて、リプロダクティブ・ライツとか、あとは社会的な健康とか、その辺の内容も入ってきていますので、こちらのほうから考えると、もう少し幅広く議論できたり、法改正をしなくても、もしかしたら議論できるものではないかなというところがありますので、全体を考えていく上では、自分もこの検討委員会に出させていただいて、法律をもう一回読ませていただいたりして、健康というところをいま一度もう少しみんなで共通認識してもいいのかなと感じたところ

でございます。

以上でございます。

○岡座長 御意見として承るといふことでよろしいでしょうか。ありがとうございます。

中山構成員、お願いいたします。

○中山構成員 おはようございます。

先回休ませていただいて、いろいろ整理をさせていただきました。いろいろな意見があって、どう取りまとめるかということがすごくポイントになるかと思えますけれども、私の2番目の名称については、背中にたくさんの女子大生も背負って母子を変えていきたいという思いであります。

手帳の名称というのはすごく重要で、昨日伺いましたところ、部署がこども家庭庁下になるということで、新しい方向性が動くときにぜひその動きと一緒に動かしていったらどうかと思っています。なぜなら、初回にすごくいいレクチャーをいただいたわけですが、私、妊産婦を持っているのですが、最初の妊産婦手帳のときにはそんなに大きな法律がなく、産めよ増やせよですから、とにかく死産防止でした。母子手帳のときには、児童福祉の下で母子手帳でした。ですから、その後、新しい法律になったときに、児童福祉から母子保健になって母子手帳に変わったというような、法律とともに名前は反映して変わっているという位置づけがあろうかなどにわか勉強ですが思っています。

6月15日に、今度、小学校以下が全部一括してこども家庭庁の管轄になるということで、刷新して子供と親ということを主軸に置くので、手帳の名前もそういう打ち出し方をしていいのではないかなととても思います。

法律の問題で、私も法律の解釈が正確に分かっているかどうかあれなのですが、児童福祉法の第16条の第3に母子健康手帳の様式は厚生労働省令に定めるということで、様式の一つとして名称をここに定めるという解釈ができるとするのならば、母子健康よりさらに幅を広げていけるのではないかなと思います。

母子を何とか広げていきたいというのは、一つは時代の要請ですが、現状として女性が子供を育てるといふ、妊婦の状態の1年間はそうかもしれませんが、6年使う手帳の中で、残りの5年、あるいはそれ以上かもしれませんが、それはやはり親ですよ。だから、母がいる人もいれば、いない人もいれば、あるいは養子縁組する人、それから、体外受精、人工授精、いろいろな親のなり方があって、そのいろいろな親のなり方の中でこの手帳が育てる養育者と子供のために使われていくというときに、主たる名称として母というのではなく親という温かい包みのある言葉で使っていくのが次の世代としていいのではないかなと思っております。

それと、母子健康手帳の母性の問題なのですが、おじ様たちや看護の方々には母性という言葉にとっても慣れていらっしゃるのですが、社会学的に見ますと、これは6つぐらいの意味で使われるものですから、母性というものの分析、それから、英語でもこれがmaternityと使うかとmotherhoodと使うかということで、性差別撤廃条約などでもこれ

はすごく揉めるのです。だから、性差別撤廃条約の日本語訳でずれているということもあつたりするので、そここのところも加味すると、国際法からのトランスレートだということも加味すると、母性とか母ということに収れんしない道筋を探っていくのは大事なかなと思います。

長くなって申し訳ございません。ここは結構思い入れがあつて、名称変更を推奨したい者として長くなりました。失礼いたします。

○岡座長 名称を変更してはどうかという御意見かと思ひます。前回御欠席ということもあるので、まとめて御意見をいただいたかと思ひます。ありがとうございます。

そうしましたら、山本構成員、お願いいたします。

○山本構成員 ありがとうございます。

今の御意見は非常に重要な観点だと思ひますので、今の法律の立てつけ上は、やはり母子のことになっておりますので、いろいろな自治体が様々な名称で使つていて、その小さなサブタイトルとして母子健康手帳という併記をしているという現状を考えますと、そのような方向でまだいいのではないかなと。成育基本法のことがあつて、今後、新たな法律の立てつけができれば、そういった方向に行くのがいいのかなと思ひます。現状ではまだ母子保健手帳のほうがよろしいのではないかなと思ひますので、私はこの事務局の対応案でよろしいのではないかなと思ひます。

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。ぜひいろいろ御意見をいただきたいです。

渡辺構成員、お願いいたします。

○渡辺構成員 渡辺です。

私も個人的には名称を変えていただきたいなというのが本音なのですが、やはり法律に記されている以上は、厚労省は公的に母子健康手帳という表記を使わざるを得ないと思ひます。変えるのであれば、やはり法律を変える以外は手がないです。せめて対応できるとしたら、今、山本構成員がおっしゃつたように、現状もそうでしょうけれども、自治体が様々な呼称を用いることは可能であるということに対応するしかないだろうと思ひます。それはこども家庭庁ができる、できないと法律の立てつけが違ひますので法律で国会を通さないとやはり呼称は変えられないことから、これは致し方がないというのが正直なところかなと思ひます。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。法律に基づいたというところでの御意見をいただきました。

そのほか、いかがでしょうか。

中山構成員、どうぞ。お願いします。

○中山構成員 法律の読み方を教えていただきたいのですが、母子保健法の16条の

3の母子健康手帳の様式は厚生労働省令で定めると。これは、内容からタイトルから全部を含んで、もちろん法律としては母子健康なのだけれども、省令としていろいろに使う手帳が多様性といういろいろなものが含まれると読み解いていいのではないかと思うのですけれども、どうなのでしょう。読み方が分からないので教えてください。

○岡座長 ありがとうございます。

山本課長、お願いいたします。

○山本課長 中山構成員、どうもありがとうございます。

第1回の検討会の参考資料2のほうで、厚生労働省令で定める様式お示ししておりますのでご覧ください。1ページ目の表紙から、母子健康手帳の項目がこのような形で示されています。御覧いただけますでしょうか。

もし検索できるようにしたら御覧いただきたいのですけれども、基本的に母子保健法の第16条で母子健康手帳というのは法律上決まっているところがございますので、市町村が法律上の交付するものは母子健康手帳ということになると考えております。

○岡座長 よろしいでしょうか。

今のお答えは母子保健法のほうに名前も記載があるということかと思えます。

どうぞ。

○中山構成員 様式というのは名前も全部入るのではないのですか。16条の3はどう読んだらいいのでしょうか。手帳の様式は省令で定めるということなので、全体は母子健康手帳なのだけれども、省令で自由度はあっていいですよと持っていくことができると、省令というのを私は読んでいるのですけれども、読み間違っているのでしょうか。

○岡座長 吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 少し補足をさせていただきます。

今御指摘いただいたところに該当する部分として、本日の資料の2ページ目の母子保健法の第16条の第3項のところを御指摘いただいたと理解しておりまして、母子健康手帳の様式は厚生労働省令で定めるということになっております。この様式というものについて、具体的にどういう内容を入れ込むのかということ省令の中で定めているものになります。

ただ、この母子健康手帳という名称そのものは、実はこの法律の第16条の第1項のところに既に書かれているものでございますので、様式の中身だけ名前を変更するということは法律上非常に解釈が難しいのではないかと考えておりまして、それも含めまして、先ほど山本構成員、渡辺構成員からそういった御発言を頂戴したと理解しておりますし、事務局としても同様の考え方を持っているところでございます。

○岡座長 よろしいでしょうか。法律的にはそういうふうに解釈されるという事務局からの答えでした。

そのほか、いかがでしょうか。

私、座長ですけれども、少し意見を言わせていただくと、私も今の中山先生のおっしゃる御指摘は本当にそのとおりだと思いますし、私の立場からすると、母子健康手帳は子供

が中心の立場のものであって、その視点でどういう名称がいいのかなといろいろ考えてはいるのですが、なかなか代案も1つに絞るのは難しいというところで、事務局のまとめにも書いてありますけれども、そういう意味で、今後、秋以降また電子の御議論を進めていただきますが、ただ、全体の様式を今のタイミングで大きく変えることは難しい。それは電子化との関係でそうだと思っているのですけれども、ここで今変えるのは難しく、ただ、非常に貴重な御意見なので、この視点の検討を続けていくということはすごく大事なかなと思います。ただ、今後、電子化との兼ね合いで母子手帳の機能も変わっていくかもしれませんので、そういう意味でなかなか決め難い。変えましょう、では、どれに変えましょうというところが非常に難しいなと個人的に感じております。

山縣構成員、お願いします。

○山縣構成員 山縣です。よろしくお願いします。

私も厚労省の今の提案でよいと思っております。ただ、私自身も、名称に関しては、使う人やそれを発行する人がどういう考えていくのかということがとても重要だと思っております。現に市区町村では親子保健手帳という名称にしていたり、最近の子育て包括支援センターというのも、国も使っていますが、実は法律上は母子健康支援センターです。法律を変えるというのは結構大変なことだということはあるのですが、使う側がその思いを乗せて名称を追記することが可能であるならば、まずはそういう段階で、時間がたつたときにやはりみんなこの名称を使っている、だからそれを使いましょうみたいな形になっていくのかなと。その使い方も、今、岡先生が言われたように子供のためのものということであれば、例えば妊娠中も胎児中心かもしれませんし、ただ一方で、母子一体ですので、やはり母親の健康というのも非常に重要な側面になるわけですが、その辺の議論は難しいと思いますので、私は今の事務局の御提案に賛成で、あとはどういうふうにならざるに活用していくのかについては、それぞれの使用する側が母子健康手帳という言葉はちゃんと明記しながらも考えていくということかなと思いました。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

三平構成員、お願いいたします。

○三平構成員 日本小児科医会推薦の三平です。よろしくをお願いいたします。

私も、母子保健課のほうで御提案いただきました、母子健康手帳に異なる名称を併記することが可能である旨を明確化することとしてはどうかということに賛成はしております。と申しますのは、実際に小児科のクリニック、医療機関で母子手帳を見せてもらうことは物すごくあるのですけれども、母子手帳をもらった地域はすごくばらばらなので、そうすると、例えばA市でもらったものは母子健康手帳と書いてあって、B市でもらったものは親子健康手帳と書いてあったりということで、名称がばらばらになってしまうことはいいのですが、ただ、保護者の方は母子手帳とみんな思っているので、軸となる部分はいくまでも母子健康手帳だということにしておいて、通称としてB市では親子健康手帳とネーミ

ングしているというふうに、ちゃんとした正式名称と通称みたいなものということを市民の方にも理解してもらったほうが、医療現場としては、母子手帳を見せてと言ったときにそんなものは知りませんと言われてしまう可能性があるのですが、母子手帳は母子手帳、名称はこういうふうになっているという2段階の立てつけみたいになっているほうが現実的にはいいのではないかなと思っておりますので、母子保健課の考え方がいいのではな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。

そのほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

安宅構成員、お願いします。

○安宅構成員 ありがとうございます。日本助産師会から来ています。

助産師はやはりどうしても母子手帳を使うときは妊娠中にお母さんに持ってきていただくものであって、お母さんたちは母子手帳と浸透しているところなので、今、父子手帳を使っていらっしゃるところとかもあるのですが、今後は家族関係とかもいろいろ複雑ですし、議論していくべきところではあるのかなと思うのですがけれども、現在急に違う名前に変更しますとなるよりは、母子健康手帳というのを軸にしてそれぞれのところで使っていただく事務局の案で私も賛成かなと思ってます。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

そうしましたら、濱田構成員、お願いいたします。

○濱田構成員 看護協会の保健師職能委員の濱田でございます。よろしく申し上げます。

私も皆様の意見と同じで、事務局案に賛成させていただきます。母子手帳に異なる名称を併記することが可能と明確化されるということですので、そういう形で、市町村にとっては名称の自由度も高くなりますので、これがいいのかなと思います。

あと、長い歴史の中で母子健康手帳という名称が国民に随分浸透しておりますので、やはり国民の今までの理解を求めるのも、呼称としてはこれを残しておくべきではないかなと今の段階では思います。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

そのほか、よろしいでしょうか。

そうしましたら、多数決をするということでもないように思いますので、ただ、いろいろな御意見があるということも事実かと思えます。

この時点での取りまとめとして、この事務局案できればお認めいただいて、ただ、例えば先ほど貴重な御指摘があった母性とかといったことに関する議論を継続的にする必要があるといったことについては、この検討会の一つの意見としては記載していったら、今後電子化もする中でそれがどういうふうに進化していったらいいのかというようなことは残し

ていきたいと思えますけれども、今の段階で2番目のポツの最後にあります、今回、現時点では母子健康手帳の名称は変更しないという方向で進めさせていただくということでしょうか。なかなかいろいろな御意見があることは事実かと思えますけれども、よろしいですか。

(首肯する構成員あり)

○岡座長 そうしましたら、貴重な御意見を反映させながらまた前に進めたいと思えますので、名称についてはこういう形で進めさせていただければと思います。よろしくお願ひします。

中山構成員、どうぞ。

○中山構成員 せっかく座長がまとめてくださったのですけれども、今のおまとめは厚労省案の最終の名称を併記することが可能である旨を明確化するということも入っているわけですね。

○岡座長 ポツでは全部入っております。

○中山構成員 ありがとうございます。失礼いたしました。

それでは、時間の関係もありますので、3番、成長発達の目安の記載の考え方等についてということで御議論いただければと思えますけれども、何か御意見、御質問等はございますでしょうか。

永光構成員、お願いいたします。

○永光構成員 どうも発言の機会を与えていただき、ありがとうございます。

私のほうから短く4点ほど、お願いと申しますか意見を述べさせていただきます。

まず1点目、資料1の7ページ、一番下の今後の対応策というところで、その2行目、この間の記載欄を充実することとしてはどうかということで、特に生後2か月でございますけれども、子供たち、親子が初めて小児科クリニックを受診するというところで、大変意味のある月数だと思っております。

すみませんけれども、少し画面共有をさせていただきたいと思えます。

1か月児健康診査票ということで、この文言の「この間の記載欄を充実すること」というところで、もしかしてこの辺りのところに何か充実を考えておられるのかどうなのかなと思ひまして、現在の省令様式では1か月の次は3～4か月になっておりますので、ページが重なることはあまり好ましくありませんけれども、ぜひ生後2か月というページができればいいなと思っております。

以上が1点目でございます。

2点目に関しては、その上のほうにいろいろな新しい質問項目ということで、例えば一つは子供の睡眠について聞く、子供の睡眠について困っておられることはありますかという一言なのですけれども、お母さんたちは御自身の体調が悪いときに睡眠が取れなくなってくることで、そして、子供の発達の面でも睡眠から症状が出てくるということが多々ありますので、この点をぜひ御検討いただきたいと思いますし、今日議論する時間はございま

せんので、構成員の先生方で睡眠に関してどう思われるか、もし御意見があったら事務局のほうに入れていただくことができればと思っております。

以上が2点目で、3点目ですけれども、今回、なかなか議論する時間がないのですが、5歳の辺りのところという省令様式も今のスタイルでいいのかなと今日思いました。

すみませんけれども、画面共有をさせていただきます。

5歳の間診がこれになっておりますけれども、でんぐり返しができますか。あるいは動物や花をかわいがって、他人を思いやる気持ちを持っていますかというようなことで、これは恐らく10年前からもう変わっていないということになると思うのですけれども、今、いろいろ発達の問題とかもございまして、5歳健診は1,700の自治体のうち、たしか2割ぐらいで実施されていると聞いております。

2年前ぐらいに厚労省の研究班のほうで5歳の間診票とかを作られた研究班等がありますから、その中から一部でも設問を変えたりすることもいいのではないかなと思っております。もし機会をいただけるなら、作られた方々と少し検討をさせていただける機会をいただければと思っております。

以上が3つ目で、最後は先ほどの学童、思春期のことでございますけれども、成育基本法ができて、そして、こども家庭庁ができるということで、妊娠期から思春期までの成育過程を支援していくということで、今、研究班でマニュアルを作ったり、思春期検診のパイロットなどをしておりまして、まだまだ省令様式に載せる段階ではないと思っておりますけれども、ぜひ各自治体は任意様式のほうで積極的に載せてくださいというふうな強い言葉で事務局のほうから通達いただければと思っております。

長くなりました。以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

より貴重な御意見をいただいたかと思っておりますけれども、事務局、この中で、先ほどの1か月健診の下の段のこの辺りを充実させるということですかという最初の御質問についてはいかがでしょうか。

吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 永光構成員、どうもありがとうございます。

2か月までのところの記載欄、特に2か月の部分をどうするかというところですが、個人的な話をしても代表的な意見ではないのですけれども、私自身も自分の子供について1か月の部分のスペースは書く部分も少ないなと感じることもございまして、今までの御意見を伺って、もう少し記載するスペースを広げたほうがいいのではないかなという御意見であると理解しておりますので、いただいた御意見を踏まえて、最終的にはスペースの関係も考慮しながらという形にはなりますけれども、どのような対応ができるか積極的に考えていきたいと思っております。どうもありがとうございます。

○岡座長 あと、3つの論点については御意見をいただいたという形で進めさせていただきます。

そうしましたら、三平構成員、お願いします。

○三平構成員 日本小児科医会推薦の三平と申します。よろしくお願ひいたします。

2か月のお子さんに関することですが、今、小児科学会の永光先生からも御意見をいただけたのですけれども、平成29年度に子ども・子育て支援推進調査研究事業ということで「妊産婦に対するメンタルヘルスケアのための保健・医療の連携体制に関する調査研究報告書」というものが出ておまして、そこによりますと、調査に回答して下さった保護者の方だと思いますが、自由記載ということで、健康診査の回数が少ないので、もっと増やしてほしい。1か月からほぼ5か月近くまで何もないと、悩みもほぼ解決していて時間がたち過ぎているという意見や、子育てで不安が出てくるのが生後1か月を過ぎたところからだと私は感じたので、赤ちゃんの健診は2か月とか2か月半健診もあると今よりさらによいと思うといった記載がありました。

あとは、成育医療等基本方針というものが令和3年に閣議決定されたと思うのですけれども、そこで悩みを抱える保護者等を早期に発見し、相談支援につなげることはもとより、児童虐待の予防や早期発見に資するよう、乳幼児健診の未受診者及び受診後の経過観察、精密健康診査、処置または医療等が必要なものの早期の把握及び支援を推進するということが目標として掲げられているかと思ひます。予防接種とか診療を通して乳幼児の経過観察を継続して行くことが可能なかかりつけ医は、発達や疾病の有無の評価のみならず、悩みを抱える保護者を早期に発見して相談支援につなげるということが可能ですので、特に子供のかかりつけ医療機関においては、2か月の予防接種はほぼ地域のおさんは必ずいらっしゃると思いますが、その2か月の予防接種のタイミングと同時に健康診査、そして、健康診査の場面で子育て支援を行うということは非常に意義深いと思ひますので、確かに母子健康手帳は少しボリュームが増えてしまうかもしれませんが、2か月児健康診査という見開きのところ、1か月のところを次に開くと今度は2か月のところ、そして、もう一回開くと3～4か月のところというような感じで、2ページ増えてしまいますが、非常に重要なのではないかと感じております。

また、1か月を過ぎると、赤ちゃんの保護者の親類の方、特にその御両親、子供からすればおじいちゃん、おばあちゃんは、最初の1か月間は一緒にいてくれるのですけれども、実家に戻ってしまって本当に孤独な状態で1か月か2か月の間は子育てをするというケースが結構ございまして、悩みが増えてくる時期ではございますので、そして、体重の増えもすごく心配になってくる時期でございまして、やはり2か月というタイミングは非常に重要で、健康診査というやり方で支援をしていくことは非常に重要ではないかと考えております。

以上でございます。ありがとうございました。

○岡座長 ありがとうございます。2か月というページを作ってはどうかという御提案かと思ひます。

続きまして、鈴木構成員、お願ひいたします。

○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と申します。

私はお願いになるわけなのですけれども、いろいろと追加する案が出ており、非常に重要な項目だと思っているのですが、どのような考え方でどのような内容を追加するかというのを、できましたらまず原案を作っていただいでからでないと、それについて検討もできないと思いますので、お願いできたらと思っています。

私として気になるのは、やはり添い寝なのですけれども、SIDSなどと関連して添い寝自体をどういうふうに考えているかというようなことが前提にないと、それを追加したほうがいかどうかにつままして賛成、反対ができませんので、そのことにつまましてよろしくお願いできたらと思います。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 鈴木構成員、御指摘ありがとうございます。

本日の資料の趣旨としましては、様々な構成員の方々、あるいは関係部局から、あるいは関係部局を通して他の方々から御意見をいただいているところでございまして、質問の一項目一項目に関して検討会の場で御議論いただくことはなかなか難しいと考えております。ですので、今回の検討会においては、あくまでも考え方をまず整理させていただくことが重要ではないかといった問題意識から御提案をさせていただきました。

その上で、御提案いただきました構成員の方々に対して、この項目についてどういう表現がよろしいでしょうか、あるいは最終的に追加あるいは削除どちらがよろしいでしょうかということはまた別途御相談をさせていただきながら最終的な形を考えていきたいと思っておりますので、今、鈴木構成員からいただいた御意見も踏まえて対応を考えたいと思います。どうもありがとうございます。

○鈴木構成員 ありがとうございます。よろしくをお願いします。

○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。ありがとうございます。

いろいろ御検討ありがとうございます。この項目の中では、乳幼児健診そのものの項目で、現在行われている例えば頭囲だとか胸囲のようなものに関しての意義について、これは厚生労働省の研究班、厚生労働行政推進調査事業補助金による山崎嘉久先生たちの分担研究のものです。そこでその必要性について科学的な根拠が示されたということに関しても、こういった研究成果を踏まえるという意味で、ぜひ御検討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。

これについては、確かに以前は胸囲が栄養の評価として考えられていたと思いますけれ

ども、あまり見られなくなったということと、例えば3歳の時点で本当に頭囲を測る必要があるのかといったことを厚労省の研究班でもある程度エビデンスを出していただいておりますので、またこれは検討いただければと思いました。

吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 山縣構成員、ありがとうございます。

御指摘の点につきましては、関連する研究会の報告書や、あるいは関係学会、関係団体の方々の御意見も伺いながら検討させていただくこととしたいと思えます。どうもありがとうございます。

○山縣構成員 よろしく願いいたします。

○岡座長 そのほか、よろしいですか。

そうしましたら、事務局からいただきました今後の対応案で、今いただいた御意見を参考にさせていただきながら、また次回具体的な案を提示していただくということによろしいでしょうか。

(首肯する構成員あり)

○岡座長 では、そのように進めさせていただきます。

それでは、4番目、妊婦健診における検査の記録等についてということで、これは今まであまり議論はしていなかったことですが、関係部局からの御意見もありましたので付け加わったものですが、これについては何か御意見はございますか。

鈴木構成員、お願いいたします。

○鈴木構成員 日本産婦人科医会の鈴木です。

御提案のありました手書きの検査結果の記録票なのですが、実際に見てみますと、最近妊婦さんの同意を得てということもありまして、ほとんど記載がないのが実状でございまして、また、手書きの記載、記録があったとしても、手書きの信頼性ということもありますので、データの原本を求められたり、コピーを求められたりするのが多いのが実際でございまして。

また、個人情報であります感染症のデータを残すかどうかというようなこともありますので、むしろ御提案のあったように妊娠中に行われている検査の目的や、偽陽性も多い中でのどのようにフォローされているかということに記載して、そして、こちらに記載するのはその検査が実際に行われたかどうかのチェックだけでいいのではないかとも思っております。今後御検討いただければと思えます。よろしく願いいたします。

○岡座長 ありがとうございます。

続けて三浦構成員、お願いいたします。

○三浦構成員 日本産婦人科学会推薦の長崎大学の三浦でございます。

私としましては、最近、妊婦の行動様式として、陽性となった場合に様々なインターネット等で情報を収集するという行動に出ますので、この健康手帳の中で正しい情報にアクセスできるものを作るということには非常に賛成でございます。この肝炎ウイルスの陽性

になったというところも必要だと思うのですが、全妊婦を対象としたHTLV-1のスクリーニング検査などもここ10年間行われておりますが、陽性となった妊婦が今後キャリアとしてどういうふうに対応していくかということは、妊婦の間では非常に不安が大きくなっているところでもありますので、HTLV-1の総合対策ということで、陽性となった妊婦に対する対応とかといったところも研究班の中から情報提供されておりますし、HIVについても21年度に新しく妊婦に対するマニュアルも更新されておりますので、13ページ目の妊娠中の感染症予防とかといったところにそういう情報に関して包括的にアクセスできるようなものを作っていただけると、産婦人科の診療の現場としても、また、母子の対応としても正しい情報を手に入れることができるのではないかと思いますので、ぜひそういうところを作り込みの段階で入れていただきたいと思います。

また、検査の記録については、先ほど鈴木構成員からもありましたけれども、現状、陽性となった場合にそのことが他の人に見られるとか、保育所とかといったところで非常に対応があるとか、そういうところを妊婦さんが気にされて記載しないでほしいというのが現場としてございますので、そういうところに配慮しての対応も必要なのではないかなと思います。

また、この検査の記録の感染症のところとは別に、先日の検討会の後に子宮底長や腹囲などの記載についてどうですかということをお尋ねされたので、産婦人科学会に周産期委員会というものがあるのでございますけれども、そこで聞いてみたところ、やはり子宮底長と腹囲というのは、胎児あるいは妊娠の状態、成育をはかる重要なパラメーターなので、現代においても、次の改定においてもその項目は残していただきたいというのが産婦人科学会の周産期委員会の総意でもございました。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

渡辺構成員、お願いいたします。

○渡辺構成員 現場の産婦人科の先生がお話をされたのに、小児科の私が言うのも説得力に欠けるのですけれども、私といたしましては、検査をされた主治医の先生が検査をどうするかの説明責任があって、その結果に対してどのように対応するかというところまでは検査をされた主治医の先生の責務ではないかと思っております。だから、ここに検査項目を書くというのは、医師が結果を書くのならまだいいのですが、母親に検査結果を書かせるとか管理をさせるというのはあっても悪くはないと思うけれども、あくまで補足であるべきであって、実際には検査をされた主治医の先生が主体的に管理をして指導されるというのが本来の形ではなかろうかと思っております。小児科の私が言うのも申し訳ないのですけれども、むしろ検査をされた先生にそのような対応をしていただくほうが本筋ではなかろうかと思っております。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

産婦人科の先生方、ただいまの点についてはどうでしょうか。結果が陽性だったような場合に、母子手帳に書くかどうかは別にして、そういった御指導は別途されているという理解でよろしいでしょうか。

三浦構成員、お願いいたします。

○三浦構成員 産婦人科の医療現場でも、もちろん今、渡辺構成員から御発言がありましたように、陽性となった、あるいは陰性となったというときにどういうふうに対応すべきかということはきちんとガイドラインに沿って説明しておりますし、診療録には記録も残されております。

また、多くの産婦人科の診療所並びに医療施設では、検査結果のコピーをお渡しして、それを母子手帳に挟んでいらっしゃる方もいらっしゃいますし、個人的に持参されている方もいらっしゃると思います。そこは妊婦さんのそれぞれの判断に任せるといような対応を取っているところが多いと思います。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

鈴木構成員、お願いします。

○鈴木構成員 三浦構成員がほとんど言ってくくださったのですが、産婦人科医のほうからちゃんと説明しているわけなのですけれども、結局、妊婦健診で検査される項目につきまして、どういった目的でされるかということについてとか、その後のフォローアップがどうなるかということについて最初に説明がありますといいと思います。もちろん異常値が出た項目につきましては我々産婦人科医がフォローするのですけれども、全てに対して広い説明をやっていただければという形で先ほどプレゼンさせていただきました。よろしくお願いいたします。

○岡座長 ありがとうございます。

渡辺構成員からこういう点は大丈夫だろうかという御意見をいただきましたけれども、産婦人科のほうで御対応いただいているという理解でよいかと思います。

石田構成員、お願いいたします。

○石田構成員 現場の状況がお伝えできればと思ひまして、こちらの検査で陽性になったところは産婦人科の先生から説明をしていただいて、適切な指導をしていただいていると思っております。ただ、新生児訪問とかで必ずこちらの感染症の結果を見させていただいて、そこで精密検査や治療につながっていない方は治療に繋げるように地域のほうでは病院に行っていただくように、この感染症の問題が放置されていないように、事業を受けたお母さんたちにお話しさせていただいている現状でございます。それをお伝えしておきます。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

三浦構成員、お願いいたします。

○三浦構成員　また先ほどの話にもなるかと思うのですけれども、この感染症の項目というのは、妊婦が最初にどういう得体の知れないものなのかということに不安を覚えるところから始まりますし、また、周りの方がその感染症についてよく理解できていないところから大きな不安が出てくると思いますので、私としては、検査の記録のことも重要なのですが、その横に書かれている陽性となった場合にどういう対応があるのかということに非常に包括的な、特に厚労省で様々な研究班から非常に分かりやすい、一般の方に対して理解しやすいホームページ等を通じた情報提供がされておりますので、再度になりますけれども、そこにアクセスできるような仕組みをつくっていただけると、私たち診療する側、それから、診療される陽性とされた妊婦さんたちには、非常に有益なものになるのではないかと思いますので、その辺りの対策をぜひお願いしたいと思っております。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。

山本構成員、お願ひいたします。

○山本構成員　ありがとうございます。

歯科の立場から言いますと、特にB型の肝炎は非常に感染力が強く怖いので、ぜひ検査結果を隠すことなく母子手帳には書いていただきたいというのが実情です。現実には診察をしている上で、B型肝炎、C型肝炎等についてはなかなかお答えしていただけないという部分がありますので、できればそういったところはその後の指導あるいは治療につなげるということも重要ですが、検査結果はどこかに書いていただけると、我々としてはありがたいなと思っている次第です。

以上です。

○岡座長　お立場が違うとそういう御意見もということで、そうかなと思っておりますけれども、なかなか難しいところも。

中山構成員、お願ひいたします。

○中山構成員　議論の流れと違ってしまうかもしれないのですが、教育実習というものがありまして、教育実習に行く学生たちは必ずどんな検査や何をしたかというのを実習前に教務課が調べて、そして、コピーを出したり、あるいは点検したりということを行います。そのときに、ほとんどが今の母子健康手帳、なければ調べてこいというようなことをしますので、検査の記録というのはそのような活用のされ方も一方でしているということをお伝え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。

そうしますと、産婦人科あるいは新生児訪問等では、あまりそこに記載がなくてもちゃんと指導ができる。ただ、もう一方で、今いただいたように、例えばその後実際に診療される歯科のお立場とか、あるいは学生さんの教育に際しての記録に必要なだったりするときには使うこともあるのだけれどもということにはなろうかと思っておりますが、どうでしょうか。

対応案のほうでは、最初のポツでは精密検査等を促す趣旨、事務局としては、これは検査の何らかの記載を追記するという御提案になるのでしょうか。それとも情報を提供するというのを主体とした御提案か、どちらになりますでしょうか。

吉川課長補佐。

○吉川課長補佐 ありがとうございます。

ただいま御指摘いただいたものに関してなのですが、現状の欄を御覧いただければと思うのですが、検査の記録の部分に関しては検査項目と検査年月日と備考欄に検査の結果を書く項目がございます。この部分に関して、現場の視点に応じて、絶対を書くべきかどうかというところは少し意見が分かれるところだと認識しております。ただ、現状、ここでも記載ができるところはありますけれども、結果が陽性だった場合に、どういうアクションをしたらいいのかということに関して、妊婦の方への情報提供がこのページではなされていないというところが問題意識でございまして、それを踏まえまして、下のところに、例えば検査の結果陽性だった場合に関してはこれこれこういうことを行ってください、主治医の方と相談してくださいであるとか、そういった次のアクションの促しのことを書くと同時に、次のアクションにつなげるための情報もアクセスしやすい形で併せて提供していくということが事務局の提案でございます。

○岡座長 ありがとうございます。私のほうで混乱していて申し訳ありません。

そうすると、ここに精密検査要というのを例えばスタンプで書き込むということではないということですね。

○吉川課長補佐 現状でもそういった記載はできるという認識をしておりますので、そこよりもさらに一歩進んで、次のアクションの促しの記載を追加するということになります。

○岡座長 分かりました。

現状でもそういったことを促して書くことはできるということで、ただ、先ほど産婦人科の現状では、そこに皆さんに書き込むというのはなかなか難しそうだという御意見かと思えます。

そうしますと、この事務局の対応案で進めさせていただいてよろしいでしょうか。

(首肯する構成員あり)

○岡座長 そうしましたら、情報提供についてまた次回出していただければと思います。

時間が延びてきておりますけれども、5番の適切な支援につなげるための方策についてというところで、この点についてはいかがでしょうか。

三平構成員、お願いいたします。

○三平構成員 日本小児科医会推薦の三平と申します。

事務局の方に教えてほしいのですが、児童福祉法が先般改正されて、こども家庭センターというものが令和6年からできる。そして、地域子育て相談機関というものが同じ令和6年からできるということになっておりますけれども、それは母子手帳にどのタイミングで反映されるのか、あるいは修正されるのか、基本的な話なのですが、教えて

いただけたらと思います。

○岡座長 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。

ただいま御指摘いただきましたのは、昨年までの国会の中で児童福祉法等の改正が行われまして、現状あります子育て世代包括支援センターというものが令和6年4月からこども家庭センターに再編されるということに関しての御質問だと認識いたしました。

こちらについては、令和6年4月からそういったセンターに変わるということもありますので、基本的にはそういったタイミングで制度変更に伴う微修正を行っていくことが適当なのではないかと考えております。

○三平構成員 ありがとうございます。

○岡座長 ありがとうございます。

山縣構成員、お願いいたします。

○山縣構成員 山縣です。ありがとうございます。

この辺りの記載というのは、確認なのですが、現状では省令様式ではなく任意の様式の中にこういったものを記載するという形でこの支援につなげるための方策というのはあるという理解でしたでしょうか。

○岡座長 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。

少し混乱が生じてしまう資料の作りになってしまっていて恐縮なのですが、5でお示しをしている論点については任意様式での議論と認識しております。今回の検討会の主要なテーマとしては、省令様式について御議論いただくということが前提ではございましたが、その議論の過程で任意様式にも関わる部分について様々な構成員から御意見をいただいたことから、今回、任意様式に係る部分についてもひとつ論点として示した形になります。

連絡先につきましては、自治体によって、記載内容を少し修正していただいたりという部分がありますので、そこは自由度が高い任意様式で示していただくほうが現場にとってより使いやすいのではないかと考えている次第です。

以上です。

○山縣構成員 山縣ですが、追加でよろしいでしょうか。

ありがとうございます。そうすると、例えば今回提案のあった災害に関して適切に対応にできるようにとか、それから、これまでも虐待のことについては虐待とか揺さぶられ症候群のようなものなどは任意の様式で記載があると思うのですが、そういったものもそういう形でいくのか、私としては、重要なものに関しては、任意ではあるけれども、全ての市町村でこういう情報は入れていくといった通知とかがあれば任意の様式でもいいかと思うのですが、どの母子健康手帳にも必須の支援につながる項目というのはあってもいいのではないかと思います。

以上です。

○岡座長 吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 貴重な御意見ありがとうございます。任意様式の中でも、私たちの中でも災害等に関して非常に重要な情報があるということは改めて認識をいたしましたので、今回の変更に関わる内容について、実際に母子手帳を交付する市町村に対してどういうふうにコミュニケーションを取っていくかという話かと思っておりますので、先生からの御意見を踏まえて、今後、市町村への伝え方を考えたいと思います。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。

○岡座長 そうしましたら、森田構成員、お願いいたします。

○森田構成員 ホームスタート・ジャパンの森田と申します。ありがとうございます。

今、母子保健課の吉川さんのお話だと、ここの部分は任意に関しての話合いになりますというようなことだったのですけれども、私は、実は参考資料1で省令様式の15ページの赤枠で示していただいているところなど、省令様式の中に地域の支援、子育て支援につながるような入り口はどこかに入れておく必要がもっとあるのではないかと今思っております。任意様式についての資料もこの後にお父さんやお母さんの悩みや子育てに関する相談といって自分で書き込むような欄がたくさんある20ページの資料がありますけれども、当事者からすると、本当に子育てが大変なときになって初めてここを見て、たくさんの支援センターの名称が書いてあってもどこに連絡したらいいか分からない。これはあっても同じような感じになってしまうというのがこの任意様式の現状ではないかと。当事者から見て、当事者意識の話ですけれども、当事者はそんなにたくさんの情報は知らなくてもよくて、うちの市町村のどこに電話をすればつながるかということがひとつ分かっているならば、そこを頼りにつながって行って、市町村はどこも、窓口で出た人はうちの市の市町村のファミサポでも支援センターでもつなぐというのは保健師さんでも利用者支援事業の子育て支援センターのスタッフでもできるような体制にはこの10年、15年でできていると思うのです。

なので、さっき、その前のところで1か月だけではなくて2か月、3か月のところの記載欄を作ってはどうかというようなお話がありましたけれども、1か月のところでもそうですが、私はさっき、15ページの出産後の産後、気がついたこと、変わったことがあれば医師、助産師などに相談しましょうという文言に一つ地域の何かを入れてくれと。そこが子育て世代包括支援センターなのか、保健センターなのか、令和6年のこども家庭センターなのか、その選択は非常に難しいものですが、手がかりになるような言葉が入っていれば、何とかそこにたどり着く力は多分お母さんたちは今ある。ほかのページを繰り返して見るとすごく混乱するけれども、市町村にあるよと。そこが一番産後うつとかのリスクが大きい出産後、それから、1か月健診、2か月健診のところにも、省令様式の中に入り口があってほしいというのは思っているところです。

もちろん、任意様式の中にたくさん詳しいことが書いてあることもとても助けになると

思いますけれども、ここから先は、今、産後うつとか非常に地域での産前、産後の切れ目のない支援が充実してきたところでもありますし、その入り口が省令様式の中にぜひ組み込まれてほしい。特に産婦人科が減ってきて、自分の市の産婦人科ではないところ、里帰りではなくても隣の市の産科で産むというようなことが割と当たり前なので、そういった地域とのつなぎつなぐパイプ、入り口というものは、最低限の情報で構わないですから、省令様式の中に入れてほしいと思います。どうぞ御検討ください。よろしくお願ひします。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

吉川課長補佐、お願ひします。

○吉川課長補佐 森田構成員、御指摘、御意見ありがとうございます。大変参考になりました。

今御指摘いただいたものに関して、私は山縣構成員からの御質問に対して任意様式の話ですというやや不正確なお答えをしてしまったことに起因しているかなと思います。連絡先あるいは相談の促しに関しては、任意様式だけではなくて省令様式の部分にも記載されているものでございます。

御指摘いただいたもの、例えば例として、参考資料1でお示ししているように、妊娠についての悩みや出産、育児の不安がある方は保健所、市町村保健センター、医療機関等に非常に相談しましょうという形になっておりますが、恐らくこれは現状にもう少し合わせた形での記載内容にして、より相談窓口アクセスしやすいように促すようにしていくといった工夫も必要だと思っております。

あわせて、連絡先について、こちらの任意様式を先ほどお示したところでございますが、このものをそのままお示したときに、保護者の方が容易に自分が必要なサポートにつなげられるかどうかというのは少し難しいところもあるかと思っておりますので、分かりやすく相談窓口につなげられるような形の工夫はこれからも引き続き必要なのではないかと思います。

もう一点だけ補足をさせていただきますと、母子手帳に関して、今、様々な自治体からも直接お話を伺ったりして勉強しているところではございますが、実際に母子手帳を交付する際に関しては、手帳だけ交付するという場面よりもむしろ、実際に保健師の方々などに現場で面接を行っていただいて、地域の資源、地域のサポートなどに関しての御説明であるとか、あるいは今後の妊娠の経過で起こり得ることに関してどういう準備が必要なのかなどについて、丁寧に指導あるいは情報提供いただいていると認識しております。そうした取組を今後もさらに広げていただくことによって、手帳だけではなかなか完結しない部分も、そこに専門職の方々関わっていただくことによって、より適切な相談窓口へのつなぎということが実現していく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。

○森田構成員 一言だけ。今、最後に吉川課長補佐がおっしゃってくださったことは、先回私も申し上げたつもりのことですけれども、母子手帳の交付の際に面談があるというようなことがかなり広がって、全国的にも当たり前になっているのであれば、ぜひ相談したときの専門職の連絡先などを自分で記載できる欄が省令様式の中にあると、妊娠期から地域とつながる、どこに電話すればいいかが分かるということがあるので、そういう状況であるのであれば、それはぜひ加えていただければと思います。

以上です。ありがとうございました。

○岡座長 ありがとうございました。

三平構成員、お願いします。

○三平構成員 日本小児科医会推薦の三平と申します。よろしくお願ひいたします。

2点ほどなのですが、まず一つは、これまで母子手帳はお子さんの健康のこと、あるいは子育ての様子、家庭の様子に関して、子育て支援につながるという観点から問診欄の項目というのがあると思いますが、今言わなくてもいいのかもしれませんが、もう一つの着眼点としまして、事故予防という観点でそういった内容の問診項目を入れるのはどうかと考えております。具体的には、例えば文言としましては、家の中や屋外で起こり得る事故の予防のために何か工夫をしていますかといった質問でも、そこはもっと適切なものがあるかもしれませんが、ひとつ入れることによって、かかりつけ医療機関での健診の場面において、その質問を見て、そこで工夫をしようがしていまいが、事故予防に関して健診の場で事故予防の情報提供あるいは工夫といったことを話し合うことができるので、そうすることで事故予防ということがまた一層進むのではないかと考えております。

これからチャイルド・デス・レビューというものが少しずつ各地域で取り組まれていくことになるかと思っておりますので、チャイルド・デス・レビューというのは、死因を究明した後、どういうふうに政策とかに生かしていくかということになるかと思っておりますので、そこで得られた方策というものを、例えば乳幼児健診の場でもこういうふうにすると安全だよというような話合いというのがかかりつけ医療機関と保護者の間でできるようになるかと思っておりますので、そういう観点で、母子手帳の任意様式ではなくて省令様式の問診欄に事故予防に関する何らかの質問文が1つぐらい入ってもいいのではないかと考えております。

もう一点、ちょっと変わりますが、成長曲線に関してなのですが、標準的な方の身長、体重ということで成長曲線というのが10年に1回ほど作られてということで表があるのだと思っておりますけれども、例えば低出生体重の方とか、あるいは多胎の方、心疾患などの慢性疾患の方ですと大分これが使えないということで、保護者の方もこれに合わなくて衝撃を受ける、つらい思いをするということをよく聞いておりますので、もしこれまで厚労科研などで多様な背景を持つお子さんの成長曲線というものがもしあるのであれば、任意様式というところで情報提供という感じでリンク先をつくってもよいのではないかなと

思っております。

以上でございます。

○岡座長 5番とは外れますけれども、今の2点は重要な御指摘かと思えますけれども、事務局のほうで何かございますか。

吉川課長補佐、お願いします。

○吉川課長補佐 三平構成員、貴重な御指摘ありがとうございます。

2点目に関して少し補足をさせていただきます。2点目で低出生体重児等に関する成長曲線についてコメントをいただきました。こちらについては、前回の第2回検討会の中で、多様性に配慮した対応についてという論点の中で、成長曲線の更新についても資料のほうに入れさせていただきました。御指摘いただいたものに関しては、もともと平成6年の厚生科学研究において作成されたものだと認識しておりますが、今般、令和3年から4年にかけての研究の中で出生曲線の更新を行っているところでございますので、そうした研究結果も踏まえながら、今後、適切な更新を行っていくことが重要だと考えております。

以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

あとお二人手を挙げていただいているのですけれども、論点の5番に関するのでしょうか。そうであれば御発言いただいて、もしそうでなければ全体を通してということで御意見をいただこうかと思えますけれども、5番目の適切な支援についての方策ということで、先ほどの窓口のお話でしたら、今、御発言いただけますか。大丈夫でしょうか。

そうしましたら、中山構成員、お願いします。

○中山構成員 時間が過ぎているのに申し訳ありません。

こうやって専門家が集まって、一丸となってよりよい妊娠、出産、その後の環境をつくらうとしているわけですが、母子健康手帳を四六時中握り締めているのは当事者なのです。それが女性か男性かはよく分からないけれども、とにかく当事者なのです。そのときに、ぜひともその方々が心配になったり、不安になったりしない表現と言うのでしょうか。私たちは知恵を出すことができると思うので、不安にならない表現で記載していくということが適切な支援につなげるためにすごく重要だなと。この表現だと怖くなってしまいか、どきどきしてしまうというようなことがいろいろあるものですから、その表現をぜひ知恵を出し合って工夫できたらいいなと思っております。

以上です。時間が超過している中、すみません。

○岡座長 ありがとうございます。

永光構成員、お願いいたします。

○永光構成員 すぐ終わります。

先ほどの森田構成員の御意見にとっても賛同しております。私たち現場もそうなのですが、本当に行政さんのどこに連絡をしたらいいのかが分からない。医師であっても分からないし、お母様も分からないというところがあります。そこでできれば1つだけ省令

様式の中に「子育てについて相談できる行政窓口を知っておられますか。」「はい」「いいえ」。多分「いいえ」にマルつける方が多いのではないか。あるいは医師でさえも知らないかもしれません。それぐらい重要なことだと思って意見をさせていただきました。ありがとうございました。

○岡座長 ありがとうございます。

そうしましたら、5番については、先ほど来御議論いただきましたように、省令様式の中にどういうふうに組み込んでいくかということ事務局で検討いただいてという方向で、この方針で行かせていただくということよろしいでしょうか。

(首肯する構成員あり)

○岡座長 ありがとうございます。

そうしましたら、1番から5番については以上になりますけれども、そのほか何かありましたら。

先ほど三浦構成員、手を挙げていただいております。お願いします。

○三浦構成員 先ほど日本小児科医会の三平構成員からもございましたけれども、産婦人科学会の周産期委員会の多くの委員からも出ている意見として、やはり早産児と正期産児でその後の発育とかにも関わってくるのですけれども、正期産児の成長曲線とかで最初から外れているということに関しては非常に現場でも違和感を覚えるというところが委員の意見として出てきておりますので、その点については今回の改定で何らかの対応が必要だと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

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、全体を通していかがでしょうか。よろしいでしょうか。

私の不手際でちょっと延びてしまいましたけれども、活発な御議論をどうもありがとうございました。本日予定した議事は以上となります。

構成員の皆様方におかれましては、精力的に御議論いただいて本当にありがとうございます。これで3回目の検討会となりますけれども、いろいろな論点について御議論いただきました。これまでいただいた御意見を事務局で整理していただいて、次回は母子健康手帳の見直し方針取りまとめに向けた議論を行いたいと思いますので、よろしく願いいたします。

最後に、事務局から連絡事項等は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。

第4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きます。よろしく願いいたします。

以上でございます。

○岡座長 それでは、どうもありがとうございました。以上で本日の検討会は終了といたします。

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。