

○吉川課長補佐 では、定刻を4分ほど過ぎましたが、ただいまより第4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、お忙しいところ御出席いただきまして誠にありがとうございます。また、機器トラブルの関係でお時間をお取りして申し訳ございません。

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、本日の検討会の構成員の出欠についてお知らせいたします。

石田構成員、伊藤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、石田構成員の代理としまして、全国保健師長会の田辺香苗氏が代理で出席されております。

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いております。まず初めに、発言の仕方等を御説明させていただきます。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にいただきまして、再度マイクをミュートにするようにお願いいたします。

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ことがあった際には、賛成の場合には反応ボタンをクリックした上で、賛成のボタンをクリックする、またはカメラに向かって首をうなずいていただく。いずれかの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、子ども家庭局長の藤原より御挨拶申し上げます。

○藤原子ども家庭局長 機器の不具合で開始が遅れまして大変申し訳ございません。厚生労働省子ども家庭局長の藤原でございます。

構成員の皆様方におかれては、大変お忙しい中お集まりいただきまして、本当にありがとうございます。

本検討会、近年の母子保健行政の制度改正とか、昨年度の「母子健康手帳等に関する意見を聴く会」の議論を踏まえまして、母子健康手帳の見直し方針や母子保健情報の電子化につきまして、本日を含め4回にわたり御議論いただいているところでございます。改めて感謝申し上げます。

本日は、これまでの議論を取りまとめた母子健康手帳の見直し方針（案）をお示しするというにしております。これまでも母子健康手帳、世界に誇るべき母子健康手帳でございますけれども、よりよいものとするために様々な観点から御議論を頂戴してきたと承知をしております。特に令和5年度以降に使用される母子健康手帳につきましては、まずは任意様式については電子的な提供を進めていくということとし、また、省令様式につき

ましては、医療・介護分野の情報利活用の促進とか、自身の保健医療情報を閲覧できる仕組みの整備など、政府全体の取組を踏まえつつ、母子健康手帳のデジタル化に向けた環境整備をしっかりと進めていくということとしまして、また、環境が整うまでは紙での運用ということにしていこうということで、本日改めて御議論いただくことになっております。

母子保健情報のさらなる電子化に向けまして、本検討会においては、次回以降、マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充等につきまして、引き続き御議論いただきたいと考えております。構成員の皆様方におかれては、引き続き忌憚のない御意見をいただければ幸いです。

本日はどうぞよろしくお願いいいたします。

○吉川課長補佐 頭撮りにつきましては以上とさせていただきます。カメラのほう、退室をお願いいたします。

(カメラ退室)

○吉川課長補佐 それでは、岡座長、以後の議事進行をよろしくお願いいいたします。

○岡座長 岡でございます。皆さん、おはようございます。本日もよろしくお願いいいたします。

それでは、事務局より本日の配付資料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。本日の配付資料について、ホームページにアップロードしているところでございます。議事次第を御覧ください。議事次第のほうに資料が書かれておまして、資料1「母子健康手帳の見直し方針について（母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会中間報告書（案）」、資料2「論点に関する主な様式改正イメージ」、参考資料1「日本小児保健協会要望書母子健康手帳の改訂に係る頭囲測定並びに胸囲測定について」でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

本日は、事務局のほうから、これまで3回の検討会の議論を取りまとめた母子健康手帳の見直し方針についての報告書（案）が示されております。これまで先生方に3回にわたりまして多面的な御意見を頂戴いたしましたけれども、それを取りまとめるということになろうかと思えます。

また、参考資料1として日本小児保健協会より母子健康手帳の改訂に関する要望書「母子健康手帳の改訂に係る頭囲測定並びに胸囲測定について」が提出されております。

まず、日本小児保健協会からの要望書について、小児保健協会の理事でもいらっしゃる山縣構成員より御説明をお願いできればと思えます。

山縣構成員、お願いいいたします。

○山縣構成員 山縣です。説明の時間をいただきましてありがとうございます。

この要望書にありますように、今回乳幼児健診では胸囲の測定は行わなくていいのではないかという点、もう一つが3歳児健診以降は頭囲の測定を行わなくてよいのではないかということの要望書であります。

理由は要望書にございますが、あいち小児保健医療総合センターの山崎嘉久先生が厚生労働省の研究班の班長として、乳幼児健診における標準的な診察項目のエビデンスを検討した研究、すなわち、実際に頭囲や胸囲がどういった科学的根拠に基づいてそれぞれの年齢の健診で行われているかということの検証を行った研究がございます。結果といたしましては、胸囲については、必ずしもこれを測るといった科学的根拠はないという結論。頭囲に関しましては、3～4か月、1歳6か月につきましては、水頭症とか神経疾患についてのスクリーニングを行うためには必要ですが、既に3歳児になった時点ではその根拠がなくなっているということで、健診の中での効率化を測る意味でもこれは必要ないのではないかという意見でございます。

加えまして、これから議論されます母子保健情報の利活用につきまして、2022年度から乳幼児健診の電子化が始まりましたが、その中に母子健康手帳にこの項目が入っておりますので、測定をして入力することになるわけですが、実は既に地域では3歳における頭囲とか胸囲は測定していないところもあって、今回電子化に当たって改めて測定し直さなければならなくなった。これについては本当に根拠があるのかといった意見も自治体から出ているということも背景でございます。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

ただいまの御説明につきまして御質問等ございますか。ございましたら挙手をお願いいたします。よろしいでしょうか。

新しく加わる項目もある中で、どういった情報が大事かということを整理していただいたの御提案かと思えますけれども、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、次の議事に進めさせていただきます。議題1「見直し方針（案）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。

私のほうから資料1と資料2について連続して御説明をさせていただければと思います。

資料1「母子健康手帳の見直し方針について（母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会中間報告書（案）」というタイトルにしております。

中間報告書としているのは、先ほど局長の藤原から御説明がありましたとおり、次回以降の検討会におきまして母子保健情報の電子化、デジタル化について御議論いただくことを想定しております。ですので、この検討会自体はまだ今後も続くということを見込みまして、その上で、今回中間の報告書を行う。その内容としては母子健康手帳の見直し方針についてということであるといった意味でございます。

全体の構成を御説明差し上げます。まず「はじめに」のところではこれまでの経緯についてファクトベースでお示ししております。

その後、「全体的な事項について」というもので、その中では「母子保健情報・母子健

康手帳の電子化について」と「母子健康手帳の名称について」をお示ししているところです。

その次のセクションでは「個別の事項について」というもので、まず1つ目「母親に関する記載について」。これは「母親の精神状態などの記載について」「妊婦健診の検査に関する情報提供と記録について」を示しているところでございます。

そして、「父親や家族に関する記載について」。続いて、「こどもに関する記載について」。これは成長発達の目安の記載項目に関してのものと、学童期以降の健康状態の記録についてお示ししております。

最後に「その他」ということで、「多様性に配慮した対応」「適切な支援につなげるための方策」をお示ししております。

最後のページ「おわりに」というところで、今後の大まかな方針についてお示ししているところでございます。

では、冒頭からもう少し詳しく御説明をさせていただきます。「はじめに」でございますが、母子健康手帳は非常に長い歴史がございます、これまでおおむね10年ごとに様式の改正を行ってきたところであります。また、デジタル化が進む中での議論もありまして、令和2年度からはマイナポータルを通じた、本人が母子保健情報の一部を閲覧できる仕組みとなっているところがございます。

昨年度は、母子健康手帳の見直しの検討に先立ちまして、「母子健康手帳等に関する意見を聴く会」を開催しまして御意見をいただいたところでございます。

今般、本検討会を立ち上げまして、本日を合わせましてこれまで4回の議論を行っていただいたところございまして、今後の母子健康手帳の見直しについての議論を行い、今後の方針をこの紙にて取りまとめるということでございます。

全体的な事項について。まず、電子化についてであります。令和2年度以降のマイナポータルを通じた閲覧に関しては、先ほど御説明したとおりでございます。引き続き母子保健分野に係る国民の利便性の向上、地方公共団体や医療機関の事務負担の軽減等を図るため、マイナンバーカードを活用した母子健康手帳のデジタル化に取り組むことが必要である。

検討会としては、令和7年度を目標時期として地方公共団体の基幹業務等システムの統一・標準化が進められていることも踏まえつつ、母子健康手帳のデジタル化に向けた環境整備を進めていくことが適当と考える。環境が整うまでの間は紙での運用とする。

また、育児等の情報が多く含まれる任意様式については、主として電子的に情報提供することが適当と考える。ということで、これまでの議論に沿った形でまとめをしているところでございます。

名称についてです。「母子健康手帳」という名称は、母子保健法第16条に基づいて規定されているところでございます。この趣旨としましては、当事者が主体となって健康記録を所持・記載することによりまして、妊産婦・乳幼児に必要な保健医療支援につなげる、結

びつけるとともに、当事者自身による健康管理を促す重要な手段となっているところがございます。一方、父親の育児参加、少子化対策といったものを意図しまして、自治体によっては、母子健康手帳の名称に「親子健康手帳」などの名称を併記している場合もございます。

検討会におきましては、父親の育児参加の推進等の観点から、名称を変更すべきという御意見と、妊娠中の記録が記載されていることや現在の名称が定着していることなどから、変更すべきではないと。双方の御意見がありました。現在でもライフステージの中で、特に健康リスクが高い妊産期と乳幼児期にある者の健康支援の重要性は変わらないことなどから、検討会におきましては、「母子健康手帳」の名称は変更しないことが適当と考える。

一方で、父親等が手帳を活用しやすいように配慮する観点などから、市町村が母子健康手帳に異なる名称を併記することは、現時点でも可能であります。各市町村が当事者の視点を踏まえて独自に名称を設定し併記できる点について、今後厚生労働省において周知を図る必要がある。

個別の事項についてです。母親に関しまして、母親の精神状態などの記載について挙げております。現行の母子健康手帳の中でも様々に記載する項目欄が設けられております。また、全国統一の問診票などにもそういった母親の心理的状況を把握する質問項目が設けられております。また、令和3年4月から母子保健法が施行されまして、その中で産後ケア事業が市町村の努力義務とされているところがございます。そうした中で、市町村においても産後のメンタルヘルス対策として様々な母親の心理的状況の把握、あるいは支援などが行われているところであります。

検討会においては、母親のメンタルヘルスについての記載項目を増やすべきではないかとの意見があった一方で、現行の記載項目で十分ではないかという御意見などもございました。現行の取組状況等を踏まえまして、検討会としては、現時点においては、母子健康手帳における精神状態の記載項目は現行のもので十分と考える。一方で、支援が必要な母親を適切な機関等につなぐ観点から、心や体のことで悩みがある場合に相談するよう促す趣旨の記載を追加することが望ましい。また、産後ケア事業を推進する観点から、関係者間で実施状況等を把握できるように、産後ケア事業に関する記載欄を設けることが適当であるとしております。

「妊婦健診の検査に関する情報提供と記録について」というところがございます。こちらに関しては、肝炎ウイルス感染症に対する検査など、様々な妊婦健診の検査について御議論いただきまして、検討会においては、感染症対策の観点から検査結果を記載することが重要であるという意見や、個人情報保護の観点からなかなか記載することが困難であるという意見もございました。妊婦健診における検査結果の記載に関しましては、妊婦自身による健康管理を促す観点から、検討会としては、検査が陽性であった場合に精密検査等を促す趣旨の記載を追加することが適当と考える。また、妊婦健診の標準的な検査項目については、感染症検査で陽性とされた妊婦が悩まないよう、また、適切な環境管理が行わ

れるよう、妊婦健康診査の標準的な検査の内容や意義等について、任意様式による情報提供の充実を図ることが適当。

父親や家族に関する記載としましては、検討会では、家族にはいろいろなスタイルがある中で、ひとり親や父親がいない家庭を配慮した表現について検討すべきという御意見がございました。父親や家族の気持ち等の記載欄を充実する観点から、検討会としては父親や家族が記載する欄を増やす等の工夫をすることが適当と考えております。また、「父親や家族」という表現については、家族の多様性を踏まえ、適切な範囲で「保護者」という表現に改めることが望ましい。

こどもに関する記載についてです。「成長発達の日安の記載項目に係る配慮について」というところをごさいまして、現在の「～できますか。はい、いいえ」という記載内容については、成長発達の日安の記載項目を、健診・医療現場における活用状況や保護者による気づきの重要性に鑑み、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、両親が不安にならないように注釈を加えることが適当。併せて、保護者の記録欄等においてポジティブな表現を増やすことで、保護者の不安を取り除くことも重要と考える。

また、実際の記載項目の考え方につきましては、様々に整理を行いまして、まず1点目、検討会としては、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、予防接種時などの様々な場面で母子健康手帳の活用が想定されることから、生後2週間及び生後2か月の記載欄を追加することが適当と考える。

また、乳幼児健康診査においては、問診票等が別途活用されていることを踏まえつつ、母子健康手帳に追加する成長発達の日安の記載項目については、以下の5つの考え方に基づいて整理することが適当と考える。

これには、例えば保護者自身が適切に記載できるか、記載により保護者の気づきやこども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。こどものPHRの観点から適切かなどの観点を挙げております。

なお書きでございますが、先ほど山縣委員から御説明をいただきましたように、乳幼児健康診査の測定項目として母子健康手帳に掲載されている頭囲（3歳児健康診査）、胸囲（3～4か月・1歳6か月児健康診査）については、測定の根拠に乏しいことから削除することが適当。また、3歳児健康診査における視覚検査において、屈折検査の導入が全国的に進んできていることから、屈折検査の実施について記録できる欄を設けることが適当としております。

学童期以降の健康状態の記録につきましては、成育基本法の理念を組み込むことの重要性。学童期のこども自身が手帳を活用する視点の重要性についての御意見があったことから、検討会としては、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を記録できる欄を設けることが適当と考える。

「その他」でございます。「多様性に配慮した対応について」ということで、これまで厚生労働省において多胎児支援、低出生体重児の保健指導マニュアルなどを作成してきたところでございますが、検討会として、省令様式とは別に、例えば多言語版の母子健康手帳、低出生体重児向けの成長曲線等の充実など、多様性に配慮した分かりやすい情報提供を今後充実していくことが適当と考えるとしております。

「適切な支援につなげるための方策について」というところでございます。検討会におきましては、妊娠中や産後の相談窓口や相談できる専門職の氏名、連絡先を分かりやすく記載できるようにすべきではないかといった御意見がございました。

そのため、妊婦や保護者を自治体などが提供している支援に適切につなげることができるよう、相談窓口やその主な相談可能事項、担当者名、連絡先をより分かりやすく情報提供することが適当と考える。また、任意様式の記載項目に相談窓口等の支援に関する情報提供を含めるよう、省令に位置づけることが望ましい。さらに、妊婦や保護者が災害時に適切に対応できるよう、任意様式において災害時の避難場所の連絡先や平時からの備えなどについての情報を提供することが適当であるということにまとめております。

「おわりに」でございます。今後、本方針に基づきまして、厚生労働省において、令和5年度以降使用される母子健康手帳の省令様式及び任意様式の改正が行われ、各市町村や医療機関における妊娠期から子育て期の切れ目のない包括的な支援の提供に寄与することが期待されております。

また、母子健康手帳、母子保健情報の電子化、デジタル化の観点でございますが、さらなる電子化について、本検討会において引き続き御検討いただくこととなりますが、将来的な医療DXやガバメントクラウドなどの進展を踏まえまして、母子保健情報の連携や利活用を政府全体としても進めていく必要がある。

なお、第1回で御説明を差し上げました母子健康手帳に記載されている乳幼児身体発育曲線及び幼児の身長体重曲線でございますが、新型コロナウイルス感染症の影響もございまして、現在調査が行われていない状況でございます。来年度に実施できるよう準備を進めているところでございます。今後調査結果が取りまとまったところで、母子健康手帳の省令様式の改正について必要な検討を行う予定であります。

母子保健法に関しては、昭和40年に母性と乳幼児を一体的に取り扱い、その健康の保持及び増進を図ることを目的に、児童福祉法から分かれる形で制定をされております。母子保健法及び母子健康手帳の意義や役割等については、平成30年の成育基本法、令和2年の生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律、令和4年のこども家庭庁設置法、こども基本法、そうした関係する法律の整備や、こどもの権利、性と生殖に関する健康と権利等に関する動向も踏まえ、幅広い議論を継続することが望ましいと結んでおります。

続きまして、資料2「論点に関する主な様式改正イメージ」でございます。こちらは、これまで御議論いただきました論点に関して、主な省令様式、一部任意様式もございませ

が、その改正イメージをお示ししたものでございます。これ以外に関しても、委員の先生方からいただいた御意見等を踏まえまして適宜修正などを行っていきたくと考えておりますが、論点に関しての主な様式改正イメージを本日お示ししております。

母親の精神状態、産後ケアの記録、相談記録についてでございますが、「出産後の母体の経過」のところでは御意見がございましたEPDS等の実施などについて、実施の有無などを記載できるような欄を設けているところでございます。また、産後の体のこと、気がついたこと等々に関しまして、専門職あるいは地域のセンターなどに相談を促すような記載なども設けているところでございます。

また、産後ケアの記録について、子育て世代包括支援センターの記録についても記載できる欄を新設しているところでございます。

成長発達の目安についてでございますが、今回の取りまとめの方向性を踏まえまして、保護者の記録欄として、「2週間頃」と「2か月頃」を新設したところでございます。記載内容につきましては、主立ったものとして、こどもの事故予防、保護者の睡眠、チャイルドシートに関する記載などがございまして、例えば1か月のところでは、「寝かせるときは、あお向けに寝かせていますか」。こちらはSIDS予防の観点からこうした記載を設けているところでございます。また、「保護者ご自身の睡眠で困っていることはありますか」といった観点での質問も新たに含めているところでございます。

また、こうした質問項目に関して、保護者の方の不安が強くないようにという配慮の観点から、下のところに「このページは医療機関等で参考にするので、ありのままの様子を記入しましょう。気になることがあれば医師や保健師、助産師などに相談しましょう」と相談を促す趣旨の記載を設けているところでございます。

また、2か月のところ、3か月のところをお示ししておりますが、「自動車に乗るとき、チャイルドシートを使用していますか」といったことで、事故予防の観点からチャイルドシートの使用を促すような取組としてこうした記載を設けているところでございます。

そのほか、これまでの議論や構成員の方々からの御意見を踏まえまして必要な項目を追加、場合によっては削除した形でこうした取りまとめとしております。

また、2歳のところでございますが、「テレビやスマートフォンなどを長時間見せないようにしていますか」といったメディアに関する記載も新たに設けているところでございます。

9ページ目、3～4か月健診と3歳児健診についての記録欄についてピックアップをしているところでございます。胸囲については削除、3歳児健診以降の頭囲、頭の測定については削除という形でお示ししているのと、屈折検査について、検査の実施の有無などについて記載できるようにしているというところでございます。

最後、学童期以降の記録について、任意様式で、前回御意見をいただきました自治体の実際の様式などを参考にしてこうした記載項目としているところでございます。

説明は以上でございます。

○岡座長 ありがとうございます。

ただいま事務局より御説明をいただきましたけれども、これからこれについて御質問等をいただきながら議論を進めたいと思います。どこからということではなく、御意見をいただいた点から順番に議論していこうかなと思いますが、何か御意見、御質問等ございますでしょうか。事前にも見ていただいたかなと思いますけれども。鈴木委員、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。

私は、コメントと質問になるわけですが、改訂につきましていろいろと御検討いただきましてありがとうございます。

まず、妊産婦様のメンタルヘルスにつきましては、直接の評価でなくて、産後ケア事業の活用など遠回しの表現で改訂案が出ておりまして、ちょうどいいぐらいの改訂かなという形で考えております。

もう一つ、妊産婦様が検査の結果を書き込む表と、異常が出たときのアセスメントについてですが、前回いろいろと協議されて、それにつきましてのコメントがあったわけですが、具体的にどういう方向で改訂されるか、今日は出ておりませんでしたので、そのまま行くのか、それとも改訂がどういう方向で行くということにつきましてお示しただけでしたらと思っております。

以上です。よろしくお願いいたします。

○岡座長 御質問の点、吉川課長補佐、お願いいたします。

○吉川課長補佐 事務局でございます。御指摘ありがとうございます。

検査結果の記録欄につきまして、本日取りまとめのワードの文書のほうで示しているところがございます。検査結果に関しましては、「検査が陽性であった場合に精密検査等を促す趣旨の記載を追加することが適当」と今回示しているところがございます。具体的な様式の記載ぶりについては、今、事務局のほうで調整を行っているところがございますが、例えばその案としましては、感染症検査や子宮頸がん検診の結果に関して気になる点や追加検査、治療が必要かについて、医師に相談しましょうといった形で、医療者、特に医師に対して相談を促すような記載を追加することを想定しております。

以上でございます。

○鈴木構成員 ありがとうございます。理解いたしました。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。

何人かの意見からお手が挙がっていますので、順番にということでもよろしくお願いいたします。そうしましたら、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。

産後ケアの事業を記載できる欄を新設いただきましたことは、大変ありがたく思っております。今後もこういった欄を活用させていただきながら情報共有ができればと思っております。

健診のときの頭囲と胸囲の記録のところも削除することが適当という中で、答申とか、意見のほうをまとめていただいたことは、現場としては大変ありがたく思っているところで、先ほど先生からも御説明いただきましたけれども、削除するところと新たに導入するというので、逆に屈折の部分については実施をしていくということで、新設をいただいたところにもありがたく思っております。

こちらについては、今年度から機器の購入に国庫補助も新設されたことによりまして、全国的にも屈折についてはかなり進んでいるという状況だと思いますので、こういうところについては新たに入れていただいたことは大変ありがたく思っています。

また、多言語等についても、それぞれの自治体に応じて活用ができるようになるということでもありますので、それはまた工夫をさせていただきながらと思っておりますし、最後のスマートフォンとかメディアの関係については、我々は市内の小児科の先生からもいろいろなリーフレット等を御紹介いただいたりしながら啓発を進めておりますので、そういうことも併用させていただきながら今後活用していきたいと思っております。自治体、現場の意見を随分取り入れていただいた中でおまとめをいただきましたので、大変感謝をいたしております。

よろしく願いいたします。

○岡座長 ありがとうございます。御意見ということで伺わせていただきます。

そうしましたら、続いて渡辺構成員、お願いできますでしょうか。

○渡辺構成員 渡辺でございます。

山縣先生に御意見をというのが1つ。もう一つは、資料2に関してでございます。

山縣先生にお聞きしたいことは、先ほど先生が御説明された頭囲と胸囲の項目を削除するというので、御提案は全くリーズナブルで、そのとおりでと思います。それに関してではなくて、なぜこれまでこの項目が入っていて、どうしてこれまで削除されなかったかということが検討されて、理由があって、でも、現状に即していないということで今回の御提案になられたのか。もし経緯を分かっておられたら教えていただきたいというのが1点でございます。

もう一点は資料2の質問の順番。例えば3ページ、2週間のときの新設されたところで、「はい」と「いいえ」が交互になっているところがあります。ほかのところもそうですけれども。これが「はい」も「いいえ」も右側に丸がついていれば例えばアブノーマルだと。左ならオーケーだというのであれば、「はい」と「いいえ」が交錯しても構わないと思うのですが、書くほうからすると、「はい」と「いいえ」が右、左になっていると、結構書きにくいのではないかなと思うのです。どちらの視点でこの順番をされたのかというのが事務局のほうにお聞きしたい点でございます。

かといって、今、申し上げたように、「はい」でも「いいえ」でも右側についていれば、チェックしている、異常なのだというわけではどうも。2週間の健診を見ていると、そうではなくて、例えば1番目の泣き声が弱いかといったら、「はい」は、左側がアブノーマ

ルになりますし、あお向けに寝かせていますかというところは、「はい」になると、左側がオーケーなわけで、どちらの視点で「はい」と「いいえ」という配列をされたか。ちょっと統一されていないよう気がしたので、その点は御検討いただいたらどうかという意見でございます。

以上です。

山縣先生、すみませんが、経過が分かっていたら教えてください。申し訳ありません。

○岡座長 まず、1点目、山縣構成員、いかがでしょうか。

○山縣構成員 私も詳細なことは分かりませんが、身体測定というところで、乳幼児健診の中でほぼ統一で身長体重を測るように頭囲、胸囲を測っていたということではないかと思えますし、人類学的な側面もあったのかなと思っております。

科学的根拠について、逆になかったということもきちんと検討されてこなかったということで、今回山崎先生の研究班の中でそれを改めてきちんと評価された結果というふうに思っております。詳細なことは分かりませんが、私の認識はそういうところでございます。

以上です。

○岡座長 よろしいでしょうか。

そうしましたら、2点目、事務局のほう、いかがでしょうか。

○吉川課長補佐 事務局でございます。

今、御指摘をいただきました点について、2週間のところを例にとって御説明をさせていただければと思います。先ほど渡辺構成員から御指摘がありましたように、「いいえ」と「はい」の順番が交互になっている、統一されていないというのは、御指摘のとおりかと思っております。

事務局の趣旨としては、左のほうに丸をつけていただくほうがより安心な形になるのではないかという趣旨で、例えば「飲む力が弱いと思いますか」、「いいえ」という形のほうがより安心であろうと。「寝かせるときは、あお向けに寝かせていますか」、「はい」という形のほうがより安心な形であろうといった形で、左に一行丸がついている形ですと、例えば医療機関などでもその確認がしやすいのではないかという趣旨でございます。

ただ、記載する方にとってどちらが分かりやすいかというところは当然御指摘もあろうかと思いますが、これまでの過去のものに関しては、そういった形で「いいえ」と「はい」が交差といいますか、統一されていないような形で、左側のほうがより安心な形になっている部分が多いと理解しておりますので、これまでの例に踏襲した形になっております。

この点について、その他御意見がございましたら頂戴できればと思っております。

以上でございます。

○岡座長 いかがでしょうか。よろしいでしょうか。これは「はい」「いいえ」が違うのではないかという項目がございましたら、また御指摘いただければと思います。ありがとうございます。

続いては、濱田構成員、お願いいたします。

○濱田構成員 濱田です。よろしくお願ひいたします。

私は、資料2のところでも少し御意見をと思ひます。

各月齢のところでも「気になることがあれば医師や保健師、助産師などに相談しましょう」という形で、各月齢に三職能を入れていただいたということですが、現在地域のほうでもマイ助産師制度が整備され、子育て支援センター等にマイ助産師という形で助産師さんが配属されて、非常に支援をしていただいておりますので、助産師さんに相談していただくというのは非常に重要なことと思ひます。しかし、5歳とか月齢が高くなっても「助産師さんに相談しましょう」というのが入っていますが、マイ助産師制度でも6か月から1年という形で区切られておりますので、年齢が高くなると現実問題として助産師さんに相談するという機会は少なくなってくると思ひます。それについてはまた事務局で御検討いただけたらと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

○岡座長 この点、事務局はいかがですか。

○吉川課長補佐 事務局でございます。

御指摘ありがとうございます。助産師の記載をどの時期までやるかということに関しては、今、御意見をいただいたところを参考にして適切に修正したいと思っております。1つ目安となりますのが、今、御指摘いただいたように1歳。これは母子保健法に基づく産後ケア事業が1歳までということもございますので、1つ目安となってよろしいのではないかとと思ひますので、そうした期間を参考にして、高い年齢の幼児について、「助産師」という記載を入れることは削除という形にさせていただければと思ひます。

どうもありがとうございます。

○岡座長 よろしいでしょうか。

安宅構成員、今のことに関連してでしょうか。

○安宅構成員 はい。助産師会の安宅です。

保健師さんとはいつも御協力させていただいて、ありがとうございます。

ただ、助産師は新生児とか1歳までの赤ちゃんを専門に見るわけではなくて、例えば思春期であったり、更年期であったり、女性の一生を見る職業なので、例えば5歳の人を相談されたからといってすごく困るということはないかなと思ひるので、あえて排除をしていただかなくても。特に思春期などは私たちが専門職でもあるので、その辺もちょっと御配慮いただければと思ひますが、よろしくお願ひいたします。

○岡座長 事務局、お願ひいたします。

○吉川課長補佐 ありがとうございます。

もちろん、助産師の方々、場合によってはほかの職種の方々がこうした子育ての支援、あるいは成長発達を見守っていただくということも非常に重要だと思ひますので、排除ということではなくて、どういった方が主だった形になるかということで表記を考えたいと思ひます。また、「など」ということで、あくまでも例示であるということも分かりやすく示すことが重要だと思ひますので、いただいた御意見を踏まえまして考えたいと思ひま

す。

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。

よろしいでしょうか。

そうしましたら、続きまして、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。このたびの御提案で地域の子育て支援とか子育て世代包括支援センターにつながるような内容について工夫がなされていることをありがたく思っています。

私からは2点御質問をさせていただきます。1つは、中間報告書の2ページの上から2行目「環境が整うまでは紙の運用とする」というコメントがありますけれども、これにちょっと引っかかっておりまして、環境がどんなに整ってもデジタル利用というのは個人的に機材とか基盤が必要で、利用技能も必要で、なかなか使えないという人は一定程度存在すると思うので、この表現についての意図を御質問したい。このことについては今後まだ検討が進みますということでしたが、わざわざこの一文を付け加えられた背景について少しお伺いしたいということが1点。

もう一つは、論点に関するものという資料のほうで、今、濱田先生から御発言がありました、各ページに付け加えられた「※このページは医療機関等で参考にするので、ありのままの様子を記入しましょう。気になることがあれば医師や保健師、助産師などに相談しましょう」ということですが、2ページの「産後、ご自身の気持ちやからだのことで」というところで、母体の経過の後の2番目の丸に「地域の子育て世代包括支援センターなどに相談しましょう」という一言を入れていただいて。実はお母さんたちは、保健師と看護師と助産師の区別というのは、妊娠して初めて何となく分かっていく。みんな看護師さんみたいに見えているというところで、場所で行われたほうが分かるということがあるのです。

※印のコメントは、相変わらず医師や保健師、助産師、医療機関等でということがあるので、このコメントだと地域には視点が向かないコメントになっていると思いますが、実際には1か月とか2か月に産後ケアが地域ですごく動いているという現状がありますので、この※印の言葉、「保健師」というのがそこに含まれるのでしょうかけれども、保健師と言われても、地域に保健師がいるとか、そういうことがよく分からないということもあるので、せっかく1ページ目のところに「子育て世代包括支援センター」という新しい、地域のという部分が出てきましたので、そのようなニュアンスを加えていただけないかと。

あるいは「医療機関等で参考にするので」というところは、これで妥当かと思いますが、相談相手のところに「地域の」というニュアンスをどうにか加えていただけないか。2点、質問と御意見を申し上げたいと思います。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

では、事務局のほうからお願いいたします。

○吉川課長補佐 事務局でございます。

まず、中間報告書（案）、「環境が整うまでは紙での運用とする」といった形で記載をしている部分について御意見をいただいたかと思えます。

画面のほうを共有させていただきます。「環境が整うまでは紙での運用とする」という部分については、あくまでもデジタルを推進していくのだという観点をまず第一に打ち出したものでございます。ただ、デジタルに向けた環境整備を進めていくといった場合に、あたかも紙がなくなってしまうのではないかと、それが今すぐなくなってしまうのではないかとといったことが御懸念として出てくる可能性があると考えております。少なくとも現状については紙での運用が必要だと考えておりますし、将来的な部分に関しても、紙が完全になくなることはなかなか考えづらいのではないかと考えております。ですので、そうしたデジタル化の方向性と少なくとも当面紙での運用が主体であるといった形のことを念頭に置いてこうした表現になっております。

ただ、重ねて御説明を差し上げますと、この部分、将来的に紙をなくしていく、紙がゼロになるということまで述べたものではなくて、そちらについては、どういう形でデジタル化と紙での運用を分けていくのかということも重要な部分かと考えておりますので、今後議論が必要なところでございます。

もう一点、資料2について御指摘をいただきました。冒頭の部分に関しては、「医師、助産師、地域の子育て世代包括支援センターなどに相談しましょう」ということで記載をしております。次のページ以降に関しては職種を記載しているという御指摘かと思えますが、この部分についてはスペースの問題もございまして、何とか2行に収めなければならないというのがまず前提としてございます。その上で、場所の話でございましてね。今、「地域」という御指摘もいただきましたが、その点に関しては、「医療機関等で参考にする」ということで、「等」の中に様々に入っているという趣旨でこのような表現にしたところでございます。

ただ、「等」という表現がどこまで含むか分かりづらいということも御指摘があるかと思えますので、その点、表現がどういったことがあるのかについては考えさせ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。

この点について検討いただくということで。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 そうしましたら、続いて、山縣構成員、お願いいたします。

○山縣構成員 ありがとうございます。

私も資料2で2点ありまして、1つはテレビ視聴に関してです。2歳、3歳のところではその時間についての記載があるのですが、乳児期などその前の暦年齢のところにも記載

が必要ではないでしょうか。昨今、例えばWHOも1歳まではあまりスクリーンタイムはないほうが良いといった提言も出されておりました、それを裏づけるような研究成果も出ております。実際問題としてお母さん方にとってはとても難しい面もあるかと思いますが、ただ、科学的な根拠のあるものについては、情報不足によってリスクを知らずに何か起きるということは避ける必要があるので、そういったことを何らかの形でしながら、実際に現場でのコミュニケーションの中で、お母さんの無理のないような形でそれが支援できるということが必要ではないかと思えます。それが1点目です。

もう一つは日光浴についてです。日光浴から外気浴というものに変わって久しいと思うのですが、一方で、最近の調査結果でどうもビタミンDの欠損症というか、症状はないけれども、基準を下回っているお子さんがいるというデータもあって、日光浴を復活することも必要ではないかと思えます。現在は小さく、ときには天気のいい日に散歩などをしましょうとは書いてあるのですが、その辺りのところを、やはり日光に浴びることも重要だといったような何らかのコミュニケーションができるか、そこをもう少し強調するような書き方をするかということについて検討が必要ではないかと思いました。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

この点については、事務局のほう、いかがでしょうか。2点、テレビ視聴と日光浴の点ですね。

○吉川課長補佐 ありがとうございます。事務局でございます。

メディア視聴に関して、今回こうした記載を追加したところでございますが、今、山縣構成員から御指摘いただいたように、これを単にこの質問項目に入れるだけではなくて、どういった形で情報を提供していくのか、啓発していくのかという観点も重要な部分かと思っておりますので、その点については、今後、例えば情報提供の充実であったり、あるいは研究班の先生方とのコミュニケーションの中で、より適切な情報提供の在り方であったり、そういったことも検討を進めていくことが重要だと考えています。

もう一点の外気浴をしていますかという部分に関してですが、山縣先生、具体的にこういう形がいいのではないかというイメージのようなものがもしございましたら、教えていただけないでしょうか。

○山縣構成員 極端な言い方をすると、外気浴を日光浴に戻すというのも一つかと思えます。もう一点は、ここで「天気のよい日に散歩するなどしてあげましょう」の「天気のよい日」というのを、「時には日光浴が必要です」といったような文言に変えるといったことはどうかと思っております。

以上です。

○岡座長 事務局、お願いいたします。

○吉川課長補佐 ありがとうございます。

この点について、「日光浴をしていますか」という表現に変えることで何か不都合など

あるかどうかについて、構成員の先生方から御意見があればいただければと思います。

○岡座長 いかがでしょうか。

私の知る範囲の中で言いますと、小児のこういったことを専門にされている内分泌の先生方が最近医療現場で、特に一時期、大震災の後等も外に出ることが非常に減った際に、ビタミンDの活性化が必要な日光浴の機会が十分でないことによる健康被害が起こっているということは、非常に強調されているようになっております。そのことを踏まえての山縣構成員の御発言かなと思います。それについては多分学会レベルではそうした御意見が強いかなと思います。

もう一方で、日光ということで、日光を浴び過ぎることはということはもちろん言われていたわけで、そういうことで、恐らく日光浴、外気浴になったのかなと思いますが、ちょっと極端になるのはいけないのかなという意味で、日光浴の文言がという御意見は小児科の領域ではあるかなと思っています。座長が意見を言ってしまって申し訳ありませんけれども。

そうしましたら、この点は事務局のほうで預からせていただいて、調整させていただくということによろしいでしょうか。

(構成員首肯)

○岡座長 1点目のほうも今後の情報提供という形で検討させていただきたいと思います。

そうしましたら、皆さん、お待ちいただいて申し訳ありません。次は三平構成員、お願いいたします。

○三平構成員 日本小児科医会からの推薦の三平と申します。よろしくお願いいたします。

私は、資料2のことで発言させていただきたいと思います。資料2のほうに、2か月頃の保護者の記録という欄を新設、検討していただけたことに感謝をしております。

まだ2か月頃の間診というか、「はい」「いいえ」を聞くところでまだスペースがありましたので、日本小児科医会としてはこの2か月のところにもうちょっと間診事項を提案させていただいておりましたので、そのうちの幾つかをもう少し掲載するのはどうかということで、意見をさせていただけたらと思います。

日本小児科医会のほうでは、今年の3月に、初めて医療機関、特に小児科を受診する赤ちゃんの保護者の方へということで、「子育て支援のための間診票」というものを作成して、それを今、医療機関に周知を図っているところでございます。その間診票は10個の設問でできているのですが、かなり母子手帳の間診項目と似ているところはあるのですが、その中の項目の一つとして「赤ちゃんが泣き止まない時などに、どう対処したらよいかわからなくなってしまったことがありますか」という設問をつくったのですけれども、実際にこの間診票を使って1か月、2か月ぐらいの赤ちゃんの保護者の方に尋ねてみますと、「はい」と答える、あるいは「何とも言えない」と答える方が非常に多いことに気づきました。そこでお母さん方と話をするのですけれども、そうすると、泣いているときに、みんな本当に困ってしまっているということが分かりました。

一方で、厚生労働省のほうでは、もう随分時間がたっていますが、以前に広報啓発のDVDを作成しております、「赤ちゃんが泣きやまない」というDVD、ユーチューブで見られます。あと、それを説明するガイドブックもできております、このガイドブックは、泣いているときにどう対応したらいいかということがすごく分かりやすく書いてある資料になっておりますので、こういう資料の内容、あるいはこの資料を紹介することで保護者の方への安心につながる。そういう流れができてくると思いますので、この2か月の保護者の記録欄、問診みたいところにぜひ「泣きやまないときに困ってしまったことがありますか」というような質問を追加していただくと、そこで保護者の方への安心につながる、そういうからくりになるのではないかなと考えております。

取りあえず以上です。よろしく申し上げます。

○岡座長 事務局のほう、いかがでしょうか。

○吉川課長補佐 事務局でございます。

三平先生、御意見ありがとうございます。三平構成員から事前にいただきました御意見の中で、問診の項目について多く御提案をいただきました。その項目について事務局のほうでも精査をしまして、今回入れさせていただいたものと、こちらは問診票などで記載していただくのがいいのではないかということ。そして、PHRなどの観点から、必ずしも母子手帳に入れることが適切ではないのではないかな。そういった観点等々から取捨選択を行った形で今回の御提案をしていたところでございます。

いただいた御意見について、もう一度事務局のほうで見直させていただけますが、先生からいただいたものを反映した形というふうに理解をしておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

○岡座長 よろしいでしょうか。

そうしましたら、田辺構成員、お願いたします。

○田辺参考人 ありがとうございます。全国保健師長会推薦で、今日代理で出席しています。よろしく申し上げます。

資料2の産後ケアの記録の方法のところですけれども、今回「宿泊型・デイサービス型・アウトリーチ型」と書いていただいているのですが、もともと産後ケアのガイドラインの表現とちょっと変えているのだなというところで、恐らくガイドラインは、短期でショートなので宿泊型がなじんでいるのかなと思ったのですが、「アウトリーチ」というのは、私たち専門職は分かりやすいと思ったのですが、もしかすると保護者の方は「アウトリーチ」が分かりづらいのかなということで、本市では「宿泊型・日帰り型・訪問型」という表現をしているのですが、こういうふうに記載した理由がおありなのかをお聞きしたく、質問させていただきました。

○岡座長 ありがとうございます。

事務局のほう、いかがでしょうか。

○吉川課長補佐 ありがとうございます。

産後ケアの記載の方法については、私どもが出している文書であるとか、あるいは参考に自治体の情報なども見させていただいてこういった形にさせていただきましたが、確かに「アウトリーチ型」というのが一般の方には少し分かりづらいというのは、御指摘のとおりかと思しますので、いただいた御意見を踏まえて少し修正できないか考えたいと思います。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。

そうしましたら、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されております、長崎大学の三浦でございます。よろしくお願いいたします。

私は、資料2について御質問させていただきます。2ページ目「出産後の母体の経過」の「母親自身の記録」のところで、乳を飲ませたのは生後何時間目ですかということと、与えた乳は母乳なのか、人工乳なのかというところが削除されておりますが、この経緯を御説明いただきたい。

特に1か月後健診までに関わる産婦人科医の医療としての立場からは、母乳あるいは人工乳、どれで育児をしたのかということは非常に重要な情報になりますので、この記録のところに少なくとも母乳なのか、人工乳なのか、混合乳なのかというところは記載する項目をつくらないといけないのではないかと思います。

その理由としましては、私は今、産婦人科の診療ガイドラインの産科編のガイドライン作成委員長をしておりますけれども、ビタミンKのこともございますし、非常に重要な情報になりますので、その点をぜひ委員の先生方も含めて御協議いただきたいと思っております。

また、母子感染のところで、HTLV-1のキャリアに対しては、短期母乳を選択されている方には支援していくということが非常に重要な場面でもありますので、この記載についてはぜひ御議論いただきたいと思っております。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。

そうしましたら、まず事務局のほうからお願いいたします。

○吉川課長補佐 事務局でございます。

御指摘ありがとうございます。今、御指摘いただいたものに関しましては、資料2の2ページ目「母親自身の記録」のところで、「赤ちゃんに初めてお乳を飲ませたのは生後()時間目です」「そのとき、与えたお乳は(母乳・人工乳)です」という記載の項目の部分だと認識しております。

この点について、構成員の先生方を含め何人かの有識者の先生方から御意見を伺いました。実際この部分について、日常的に記載を行っていることが実態としてあまりないというお話や、あるいは母親自身の記録として母乳、人工乳ということに記載することが、母乳が出ない方々などに関して、場合によっては少しセンシティブな質問になってしまうのではないかと。そういった観点からこの部分についての必要性が相対的に高くはないのではないかと御意見を頂戴したところでございます。この点については、本日構成員

の先生方からも改めて御意見をいただければと思っております。

ただ、一方で、母乳と人工乳かというところが非常に重要な情報というところも先生の御指摘のとおりかと思いますが、本日の資料には掲載をしておりませんが、省令様式の中では、このページの次のページに当たるところにおきまして、退院時の記録、その中で栄養法が母乳なのか、混合乳なのか、人工乳なのか。また、後期新生児期、生後1週間から4週間の経過として、栄養法が母乳なのか、混合乳なのか、人工乳なのか。これは多くの場合、医療者が記載する部分かと認識しておりますが、そうしたところで栄養法は確認する状態になっております。

また、母子手帳だけではなくて、例えば電子カルテなどに記載いただくことによって、情報の記録または共有なども可能と考えております。

以上のことを総合的に踏まえまして、こちらの「母親自身の記録」というところでは一旦削除した形で御提案をさせていただき、ただ、それ以降のページにおいて、母乳、混合乳、人工乳であるということが記載できる欄は引き続き残している形であります。

以上でございます。

○岡座長 ほかの構成員の皆様からこの点について御意見をいただければと思えます。鈴木構成員、お願いいたします。

○鈴木構成員 どうも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。

私は、取りあえず最初の母乳を与えるかどうかということに関しては、それほど重要ではなく、退院時もしくは1か月健診のときの状況の記載が残るということで、そのほうが重要ではないかと思えますので、ここのところの削除には同意したという経緯でございます。

以上です。

○岡座長 そのほかの構成員の方はいかがでしょうか。小児科の立場でいかがですか。永光構成員、お願いいたします。

○永光構成員 私もここの部分について、新生児科医とかにちょっと聞いてみたのですが、正直なことを申しますと、誰もここの記載のことについて知らなかったということで、例えば低血糖等の何時間ということ、低血糖の早期の発見に役立つのではないかとということもちょっと聞いてみたのですが、実際には産科の先生から、そういうところは口頭ないしは紹介状で書いてあって、実際ここを見ることはないと言われていました。そして、産婦人科の先生にも聞いてみたのですが、その先生が助産師さん等も含めて十何人ぐらいに聞いてもらおうと、実際記載していない人が結構多かったと。そういう意見をいただきました。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

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。

事前に御質問いただいていたので、うちも助産師のほうで検討させていただいたのですが、何時間後に飲んだかというのは、正確な情報かどうかという意味では、お母さんの記憶なのであやふやだったり、おっぱいが何時間後には出ない人が多いので、そこで飲ませられなかったということでお母さんの不安にもつながるので、医療者が書くという場合だったら大丈夫なのですけれども、お母さんが書くというところでは、ちょっと要らないのではないかというふうに提案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。

座長があまり意見を言ってもいけないのですが、以前初乳の免疫力に対する重要性ということが強調されていて、こういうところに書く欄がわざわざ設けられていると思いますけれども、その点に関しては今は皆さん十分認識されて、現場の助産師さんたちもお母さんたちにできればあげるようにという指導はされているかなという気はいたしますので、実際にそれが利用されていないというのは、初乳をあげていないということではないと思いますので、皆さんの御意見は、相対的にはこの改訂のほうでよろしいのかなという御意見かと思いましたが、三浦構成員、いかがでしょうか。

○三浦構成員 私は、この点について御質問を受けた方の1人だと思うのですが、それを受けて日本産婦人科学会の委員の先生方何人かに質問したところ、母乳なのか、人工乳なのかというのは非常に重要な情報なので、そこは残すべきなのではないかという意見が、私が聞いた中では全員でした。

そういうところで今日発言させていただいたのですが、全体像というところで今日吉川様のほうから、医師が母乳なのか、人工乳なのかを記載する欄が用意されているということであれば、その全体像を見た中で与えた栄養が母乳なのか、人工乳なのか分かるのであれば、例えば産科医がK2シロップを1か月後健診のところで中止するかどうかの判断はできるのかと思うのですが、母親自身が意識的にそのことを一旦決めても、自身の記録としてそこにあるということは意識づけにはなるのではないかなと思いますので、全体の中で削除してもいいということであれば、私は同意いたします。

○岡座長 ありがとうございます。

それでは、続いて、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。日本歯科医師会の山本です。

私のほうからは2点ほど御意見をさせていただきたいと思います。資料2の6ページ、1歳半のフッ化物の配合歯磨剤に関してでございます。日本口腔衛生学会のほうは、歯が生えた直後から使いなさいという提言になっております。一方で、日本小児歯科学会のほうでございますが、「歯みがき剤を使用して歯をみがいた後は、少量の水ですすぎその水を吐き出しますが、うがいが完全にできない、誤って飲み込んでしまう可能性がある低年齢のお子さんの場合には使用量に配慮しましょう」という注意書きがついておりますので、できればフッ化物配合歯磨剤の後に括弧書きで「使用量に注意して」というようなことを

入れていただければよいのではないかと考えましたので、事務局のほうでその辺をちょっと整理していただきたいと思います。

もう一点でございます。9ページのところが3～4か月児健康診査の後が3歳児健康診査、2つになっているのですが、これは1歳6か月の健診の健診票がなくなるということではなくて、ここにはないだけという理解でよろしいのでしょうか。その点だけお聞きしたいと思います。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

では、事務局のほう、お願いいたします。

○吉川課長補佐 ありがとうございます。

今、御指摘いただきました2つ目のうち1つ目、フッ化物配合歯磨き剤の点については、我々厚労省の中で歯科を担当している課ともいろいろと議論を行いました。今、先生から御指摘いただいたように、使用量に注意するとか、適切に使用するということが非常に重要な部分かと思えます。そのため、今回フッ化物のものに関しては1歳6か月と3歳という形、健診の時期に合わせた形でこの2つの項目を入れている形でございます。これは従来どおりでございます。ですので、ぜひとも歯科の先生方にはこうした健診の時期をうまく生かしていただきながら、フッ化物の歯磨き剤の使用については御指導いただく形がよろしいのではないかと考えております。

「使用量に注意して」というのは非常に重要な部分かと思えますが、ほかの部分も含めて一つ一つそういった記載が必要になってくる可能性もありますので、個別にここだけ記載するというのが難しいかなというふうには感じております。

もう一点の御指摘、1歳6か月に関しては、当然なくなるわけではありませんでして、今回主立ったものとしてお示ししたのがたまたま3～4か月と3歳児であったということで、1歳6か月の記載欄に関しては引き続き残した形でありますし、重要であることは変わりはないということでございます。

以上でございます。

○岡座長 よろしいでしょうか。

○山本構成員 はい。

○岡座長 スペースの関係もありますので、その点、事務局で検討していただいているかと思えます。

中山構成員、お待たせしました。申し訳ありませんでした。どうぞ。

○中山構成員 ありがとうございます。

後になったので、はらはらすることを一番最初に申し上げたいと思います。私たち全員が、本当にあの手この手その手の専門家です。ですから、専門家の目線であれが要る、これが要る、どれが要ると、どんどん肉厚なすばらしい母子健康手帳になっていくわけですね。でも、ユーザーは素朴に子どもをこれから産んで育てていくという人たちなのでね。

だから、そのてんこ盛りの情報が彼女たちの心にどう響くか、あるいは追い詰めないかということ、を、すごく考える必要があると思うのです。それ（資料）を読んだときに、今の妊産婦たちはすぐ比較をしたり、点数化したり、そういう教育に慣れていきますから、書いてあることが忠実にできるとかできないとか点検したがる。それから全くそんなことはどうでもいいという人が一握りいるとしても、かなりの方はそれを比較検討します。だから、最小限彼女たちに出す温かいメッセージ、言葉もそうですけれども、やはり温かいメッセージで、母子健康手帳を見ながら、嬉しいとか、えへっとか、そういう心になるような手帳にしていくことが、本当に大事ではないかなと基本路線として思っています。

また、親の記載のところに「ありのままの様子を」と記載されているこの日本語。大人がありのままの様子を書きなさいと言われたとき、とてもどきどきします。うそをつくなよ、というふうに読めたりします。でも、この手帳は個人の持ち物なのだから、「ありのまま」などという表現は要らずに、「丁寧に」とか「気づいたことを」とか、ユーザー目線の表現がすごく重要です。「ありのまま」がいっぱい出てくるのですけれども、もうちょっと。私もいい知恵が浮かびませんが、ユーザー目線で、例えば「丁寧に」とかいう表現になるといいかなと。

「はい」「いいえ」をそろえる、そろえないというのは、これも完全に専門家目線ですね。「はい」は「はい」、「いいえ」は「いいえ」で統一して書いているほうが、 अच्छだ、こっちだ、 अच्छだとやっいていいのではないですか。一目で右側がよい子、左側が悪い子とならなくていいと思うのです。書くほうは楽しみながら、私は「はい」がいっぱいとか、そういう発想でも気楽かなというふうに思いました。

テレビ視聴については、やはりこだわっていて、といいますのは、過去にNHK放送文化基金委託で、50人ぐらいの大プロジェクトで研究したことがあって、乳児は4か月ぐらいからテレビを見るようになるとか、見るものをかなり選んでいるといったデータが出ています。また、1歳ぐらいからは、一緒に見ることを考えるデータもあったと思います。だから、具体的に目を悪くするという辺りは心配ですけれども、暮らしの中でミッキーを見せたいとか、ちょっとそれを見せたい間にお料理を作りたいということはいっぱいあるので、その辺もユーザーに配慮した記載が必要かなと思います。いつもユーザー、ユーザーとその視点を重視しています。

それから、一定期間後には助産師さんは要らないのではないかというふうな御意見も出ましたけれども、お医者さんと助産師さんと保健師さんというのは重要な専門職で、国家試験によってその専門性が確立しているわけです。「日母産科看護婦」という無資格の方々が、2万4000人程養成されてしまったという時代もありましたが、刷新されました。性教育等は、現在、助産師さんが力を入れている領域です。ですので、どの欄にも入れておいていいのではないかなと。あ、この人はこういう職業だったと結果的に分かるようになって3種類の職業を書いておくのがいいのではないかなと思いました。

今、ごちゃごちゃ申し上げましたけれども、最終的な手帳の名称については、私はまだ

しつこくて、「親子手帳」がいいなと心では思っています。でも、委員全員の中でどの方向がいいかなという道筋を探るのが会議の意味ですから。ぜひ、全国の自治体で、そういうのもいいよと、どんどん発信して行ってほしいなと思っています。

10年前にこの種の会議だったのでしょうか。母子健康手帳の「母子」を変える方向性や案が新聞にすごく大きく報道されたのを覚えているのです。すごくうれしくて、ああ、やっと男女共同参画・ジェンダー・パースペクティブができてきたなと思っていたら「母子健康手帳」のままでした。今回も「母子健康手帳」と。「ただし」というのがあって、「ただし」は、まあ、あったからよかったなと思うのですけれども。やはりジェンダー116位（世界経済フォーラム2022年報告の、ジェンダー・ギャップ指数）は、ああ、まだこういうことかなと思ったりもして、その辺は往生際が悪いということをお伝えします。

以上です。長くなってすみません。

○岡座長 ありがとうございます。

そうしますと、幾つか大事な御指摘をいただいたと思いますので、順番に。まず、事務局のほうからお願いいたします。

○吉川課長補佐 事務局でございます。

今、幾つか御指摘いただいたものに関して、私どものほうから答えられる部分にはお答えさせていただきまして、御質問については構成員の方々からコメントをいただくべき部分が幾つかあるかと思っておりますので、その点はお願いできればと思います。

1つ目として、ユーザー目線でより使いやすいような形でというのは、おっしゃるとおりでございますので、今回可能な限り反映を考えておりますし、その点については私どもとしてもそういった意識で準備をしたいと思っております。

2つ目、「ありのままの様子」という記載に関しては、なかなか表現ぶりが難しいなと思っておりましたが、「丁寧に」という形がよりよいというふうに先生が御提案をいただけるのであれば、そういった形も少し考えたいと思っております。

「はい」「いいえ」の並びに関してですけれども、確かにユーザーの方々にとっては、「はい」「いいえ」が並んでいるほうが書きやすいという御指摘もあろうかと思えます。ただ、一方で、例えば「あお向けに寝かせていますか」とか、そういった質問をすることによって、ああ、なるほど、あお向けに寝かせたほうがより安全なのだということを気づかせる、気づいていただく、気づきにつながる可能性もあるかと思っております、そのときに質問の並びが意図した形になることによって、それが今後のよりよい子育てといったものにつながるということもありますので、必ずしも「はい」「いいえ」を並べること自体がユーザーにとってベストなのかどうかというところは、少し御議論があるところかと思っております。

もう一点が健診の現場。私の娘も先々月ぐらいに1歳6か月健診を受けましたけれども、医療者の方々が非常にお忙しい中で健診を行っていただいている中で、一つ一つ「はい」「いいえ」がどちらかなと見ながらやっていただくことで現場に御負担がかかってしまう

のではないかということも少し懸念点としてはございますので、どちらの形が見やすいのかということも含めて、もし構成員の方々からその他御意見があれば頂戴したいと思っております。

テレビ視聴に関しては、構成員の先生方から御意見をいただければと思っておりますが、こちらは海外での状況あるいは日本の学会などの状況も参考にさせていただきながら示したものでございます。

医師、保健師、助産師の専門職に関してでございますが、様々な専門職がいらっしゃる中で、それぞれの時期に応じて最もアクセスしやすい時期とそうではないタイミングというものもございまして、必ずしも先ほど御説明を差し上げたように排除する形ではなくて、そういった専門職の方などに御相談をいただくという形で例示をする形がよろしいのではないかと考えておりますので、本日いただいた御意見をいろいろと総合的に勘案しまして事務局のほうで案を考えたいと思っております。

以上でございます。ありがとうございます。

○岡座長 「はい」「いいえ」の並びであるとかテレビ視聴等について、構成員の方から御意見をいただければと思います。永光構成員、お願いしてもよろしいですか。

○永光構成員 どうもありがとうございます。

テレビ視聴に関して、スマホ等ですけれども、山縣構成員が少し言われましたように、本来2歳とか1歳半でなく、乳児期のときから言わないといけないのではないかという御指摘がございました。私たち小児科医は学童・思春期の子どもたちも見ておりますが、彼らがメディア漬けになり、学校に行かなくなり、そして親御さんたちの思春期・学童期の不安なこととしてネットへの依存ということがございまして、これについては早期から教育をしていかなければいけないのだろうと思っております。

そういう中で、いつからこれを伝えたらいいのかということで、WHOとか米國小児科学会等のものがございまして、画面共有をさせていただきたいと思っております。

これは米国の「Bright Futures」という健診のマニュアルです。これは12か月の健診マニュアルのところ、メディアについて、テレビやタブレット、コンピュータ、スマートフォン等は18か月以下にはさせないことというふうに強く記されております。こういうふうにしっかりと指導をしていくことがこの健診マニュアルには書いてあります。

では、いつから書いてあるのだろうと思わずとページをめくってみたのですが、当然4か月とか10か月もあるので、生後1週間。

こちらをお見せいたしますが、「Infancy : First Week Visit」ということで、3日から5日。生まれた直後からメディアについて言及をされているということです。メディアに触れることによってお母さんの注意がそちらに行ってしまうと。そして、赤ちゃんがその笑いに接するのを減らしてしまうと。こういうことが生まれた直後から明記してあるということには大変驚きました。

そういう意味では、早く伝える方がいいのだろうとは思っておりますけれども、一方で、

乳児期には運動発達のこと、体重増加のこと、あるいはワクチンのこと等いろいろありまして、全ててんこ盛りにすると、これまた大変だなと思うわけですが、今回、2歳、その辺りから記録することは最低限できたらなと思っております。

以上です。長くなりました。

○岡座長 ありがとうございます。

三平構成員もこれに関連してでしょうか。

○三平構成員 関連していないのですけれども今、発言しても大丈夫でしょうか。また後のほうがいいですか。

○岡座長 そうですね。そうしましたら、先ほどの中山構成員の幾つか、こういうことはどうでしょうと言っていたことに関連する御意見は以上でよろしいでしょうか。渡辺構成員、お願いいたします。

○渡辺構成員 私が言い出しっぺなのでちょっと追加します。中山構成員がおっしゃっていただいたように、使う側の視点があれば、本当は「はい」「いいえ」が並んだほうがいいかなと。だけど、先ほど申し上げたように、チェックする側からすると、右、左で統一したほうがいいという意味で御質問したのですけれども、中山構成員がおっしゃったような形の視点に直すことができるとすれば、質問を全部変えてしまえばいいわけです。例えばネガティブに書いているものとポジティブに書いている文章が混在しているから「はい」「いいえ」が混在するわけですから、「はい」が左側に行ったら、全部それで統一できるような文章にしてしまえば本当は解決する問題だと思うのですけれども、それを全部変えてくれというのは大変なので、私のほうは質問を途中で打ち切ったということでございます。

以上でございますので、事務局のほうで、今のままで行かれるということに対して反対しているわけではないのですが、ユーザーとしては「はい」「いいえ」が一緒に固まったほうが分かりやすいかなという意味でお聞きただけです。追加でございます。

以上です。

○岡座長 ありがとうございます。

末松構成員、お願いいたします。

○末松構成員 私も「はい」と「いいえ」のところ少し。今まで母子健康手帳をしっかりと使ってきた身として答えさせていただきたいと思ったのですが、妊婦のときも産後も毎日母子手帳を開いているわけではなくて、どちらかという健診に行く前とか、予防接種はいつあるとか、気になったときにこういうものを育児日記に合わせて開くということが多かったような気がいたします。そうすると、「はい」とか「いいえ」とか、節目節目のときに書き込む時間というのは、なるべく短時間で書き込んだり、今、働くお母さんが非常に多い中で、できるだけ自分たちも理解をしやすいような中でいくと、今の「はい」と「いいえ」がばらばらになっていることについて、そんなに不自由は感じないという気がいたします。

あと、この手帳というのは、母親の観点からも非常に大事な手帳ではありますが、医療機関や自治体のほうからしても、いかに早くスピーディーに健康をチェックしたり、どういう情報を収集するかという中でいけば、この手帳の重要さというのは、どちらかというところと医療機関や自治体側にとって必要性が高いのかなという気がいたしまして、もしこの部分について、もっと分かりやすいとか、もっと楽しめる手帳をつくってほしいというのであれば、それぞれの自治体に、もっとサブというか、サポートができるようなものを発信したらどうですかとか、ホームページでこんなこともできますよとか、そういうところでフォローしてあげるといふことの必要性を、もう少し啓発の中とかそういうところでプラスをしていただければ、この手帳の必要性というものがもっと浮き出てくるのかなと思います。

あと、この構成員の中に使っていないユーザーの方がいないということは、どちらかというところを重要視する手帳の改正なのだというふうに理解をさせていただきますので、その辺に向けてまた厚生労働省のほうでも御検討いただければと思います。

すみません。使ってきた者としての意見でございます。失礼いたしました。

○岡座長 ありがとうございます。

そのほかはよろしいでしょうか。事務局のほう、追加で何かございますか。

○吉川課長補佐 ありがとうございます。

今の末松構成員からの御意見について、事務局のほうから簡単にコメントをさせていただきますと、なるべく短時間で分かりやすいような形でというのは、おっしゃるとおりでございます。私もどちらかというところ事務局でありながらユーザー側の意見も出しているところもございますけれども、そのような形で「はい」「いいえ」が、左側に丸をするのか、右側に丸をするのかということがある程度統一的な形のほうが、今のばらばらな形のほうが結果的に分かりやすいという御意見だったかと考えております。

一方で、今、医療機関側とユーザー側の話に加えまして、行政側での話という新しい視点をいただきましたが、その点については厚生労働省としての情報発信を今後充実していくことももちろん考えておりますし、自治体においても今後情報提供をしっかり進めていただくという形が必要な部分かと思っておりますので、この部分に関しては私どものほうでも今後どういった工夫ができるかということも考えていきたいと思っております。

以上でございます。

○岡座長 永光構成員は、これに関連してでございますか。先ほど手を挙げていらっしゃいました。

○永光構成員 おっしゃるとおりです。

これは省令様式ですけれども、任意様式の間診票もありまして、自治体によってはそれがA4 1枚ぐらいになっているのです。「健やか親子」の質問とかもあつたりして、それだけの間診があると、右一列に何か問題があるというものが並んでいないと、やはり現場で

はもう対応ができないというのが率直な意見であります。

ただ、中山構成員がおっしゃったように、本来楽しくつけるという視点も必要かなと思います。もしかしたらそれは電子母子手帳になったら解決できるのではないかなと思います。つまり、電子母子手帳であれば、全て左側に「はい」をして、右側に全部「いいえ」を並べておけば、ドクターが見るほうでは、送られてきたデータでちょっと気になるものをソートして並び替えることができるだろうと思いますので、電子母子手帳になればその問題がクリアになる面もあるかなと思ったので、発言を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。

よろしいでしょうか。十分結論が出ないところはあるかと思いますが、よろしいですか。

そうしましたら、三平構成員、お待たせしました。失礼しました。

○三平構成員 よろしく願いいたします。日本小児科医会推薦の三平と申します。

事務局の方にお伺いしたいのですが、この検討会の中で、まずは中間報告的なところ、今、案が出ていると思うのですが、それを作成するまでは大きな方針ということをもとめていくというふうに理解しているので、母子手帳の細かい記載のところ、ここはこういう表現のほうがいいのではないかということに関しては、もっと後の段階で検討するのかなというふうに理解はしていたのですが、そのスケジュール感を教えてほしいのですが。もしその機会が今後ないということだと、今日この機会に物すごい数の修正案を提示しないともう間に合わないのかなと不安になってしまうのですが、その辺についてスケジュール感を教えていただけたらと思います。

○岡座長 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。省令様式の見直しに関しては、これまで御議論をいただいたものを今回中間報告書としてまとめた形になっております。

今後細かい記載内容について聴く機会があるのかということですが、基本的にそれは想定をしておりません。といいますのも、来年度から自治体で母子手帳を準備していただくに当たって、事務的なスケジュールを考えますと、なるべく早いうちにこの方針をまとめて、それに伴って様式に関してパブリックコメントなどを行って自治体に示す必要があると考えておりますので、そうしたスケジュール感も踏まえ、大まかな方針を今回まとめていただいて、その方針にのっとって事務局で最終的な案について事務的に手続を進めていくという形で考えております。

○三平構成員 すみません。では、事務局の作成していただいた最終的な案に対してまた意見を述べ合う機会というのはあるのでしょうか。

○吉川課長補佐 本日の議論の中で全ての意見をいただくことを想定しておりますし、これまで事前に様々な御意見をいただいておりますし、そうしたものを踏まえた上で今回の案を考えているところでございます。

○三平構成員 となりますと、あとはパブリックコメントの段階で各関連団体が意見をするという方向性ということによろしいでしょうか。

○吉川課長補佐 先生が所属していらっしゃる小児科医会としての意見をこれまでも事前の意見としていただいていたと認識しておりますが、今後パブリックコメントのタイミングで関係団体、あるいは母子手帳の見直しについて御意見がある方からそういった御意見を収集するというプロセスはあるかと思っております。

○三平構成員 ありがとうございます。細かいところもいっぱいあるのですけれども、あえて言わないでおいたので、限られた時間でどういうふうに伝えたいのか迷っていたもので。ありがとうございます。

○岡座長 よろしいでしょうか。

そのほか御意見ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

先生方、長時間にわたり活発に御意見いただいてどうもありがとうございました。一応、これで本日予定した議事を全て終了ということにしたいと思えます。全体を通して御意見はございますでしょうか。永光構成員、手が挙がっていますか。

○永光構成員 どうでしょうか迷ったのですけれども、これはまだオフィシャルには公表できないということによろしいでしょうか。正直な気持ちとして、「2か月」が入ったり、いろんな新しいことが入って大変うれしい気持ちでおります。仲間に伝えたいなという気持ちがあるのですが、まだ伝えてはいけなく、いつ公表していいのかなというところを素朴に思っただけです。すみません。

○岡座長 どうぞ。

○吉川課長補佐 御質問ありがとうございます。本日の資料は全て公開になっておりますので、そういった意味では、現在こういった議論が行われているということはもう周知の事実と考えていただければと思っております。ただ、最終版に関しては、もちろん本日の御議論をいただいた上でまた変更する部分もあるかと思っておりますので、まだ確定したわけではないというところはそのとおり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。

そのほか、よろしいですか。三浦構成員、お願いいたします。

○三浦構成員 最後に確認ですけれども、今日、例えば私が質問した2ページ、母乳に関する記載というところが「母親自身の記録」のところでは削除されるということが話し合われたと思うのですが、一方で、吉川様のほうから医師が記載する項目には人工乳なのか、母乳栄養なのかというところが残る、記載されるということだったので、今後の過程の中でどちらも抜け落ちることがないようにしていただきたいのですが、その辺の確認は最終的にどこかでできるのでしょうか。

○岡座長 どうぞ。

○吉川課長補佐 ありがとうございます。今、御指摘いただいた部分についてお答えいた

しますと、本日の御議論の中で、妊婦自身が記録する部分に残すことは必要性が低いのではないか。一方で、医師が記録する欄として残すことは必要性が高いのではないか。そういった御意見がありましたので、もちろんその御意見を踏まえた上での対応になりますので、勝手に消えることはないと考えていただければよろしいかと思います。

○三浦構成員 よろしくお願ひします。産婦人科学会の立場としては、今後の母子感染予防とか1か月後健診までの対応の中で、栄養法の情報というのは非常に重要と学術団体としては考えておりますので、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。

よろしいでしょうか。

そうしましたら、構成員の皆様方におかれましては、精力的に御発言いただいて誠にありがとうございました。

4回にわたって御議論いただいておりますけれども、事務局から示していただきました母子健康手帳の見直し方針である中間報告書（案）の方向性について、おおむね御了承いただいたものかと思ひます。

本日の御意見を踏まえた中間報告書（案）の修正につきましては、私、座長のほうに一任をさせていただくということでもよろしいでしょうか。

（構成員首肯）

○岡座長 皆さん、うなずいていただいているかと思ひますので、ありがとうございます。では、そのように進めさせていただきたいと思ひます。

最後に、事務局のほうから連絡事項等ございますでしょうか。

○吉川課長補佐 次回以降の検討会の開催に関しましては、また日程調整などさせていただきますして、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ひます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○岡座長 どうもありがとうございました。

以上で本日の検討会を終了いたします。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。