

子供の貧困対策に関する大綱のポイント（令和元年11月29日閣議決定）

子供の貧困対策に関する大綱

- 「子どもの貧困対策の推進に関する法律」(平成25年成立、議員立法)に基づき策定
- 今般の大綱改定は、
 - ① 現大綱（平成26年8月閣議決定）において、5年を目途に見直しを検討するとされていること、及び②議員立法による法律改正（令和元年6月）を踏まえて実施。
- 平成30年11月の子どもの貧困対策会議（会長：内閣総理大臣）において、令和元年度中に新たな大綱を策定するとされている。

現在から将来にわたり、全ての子供たちが夢や希望を持てる社会を目指す

子育てや貧困を家庭のみの責任とせず、子供を第一に考えた支援を包括的・早期に実施

目的

基本的 方針

- ① 親の妊娠・出産期から子供の社会的自立までの切れ目のない支援 ➡ 子供のライフステージに応じて早期の課題把握
- ② 支援が届かない又は届きにくい子供・家庭への配慮 ➡ 声を上げられない子供や家庭の早期発見と支援の多様化
- ③ 地方公共団体による取組の充実 ➡ 計画策定や取組の充実、市町村等が保有する情報の活用促進

ひとり親の正規雇用割合、食料又は衣服が買えない経験等を追加（指標数 25→39）

指標

指標の改善に向けた重点施策（主なもの）

1. 教育の支援

○ **学力保障、高校中退予防、中退後支援**の観点を含む教育支援体制の整備

少人数指導や習熟度別指導、補習等のための教職員等の指導体制の充実、教育相談体制の充実、高校中退者への学習支援・情報提供等

○ 真に支援が必要な低所得者世帯の子供たちに対する**大学等の授業料減免や給付型奨学金を実施**

2. 生活の安定に資するための支援

○ **妊娠・出産期からの切れ目のない支援、困難を抱えた女性への支援**

子育て世代包括支援センターの全国展開、若年妊婦等へのアウトリーチ、SNSを活用した相談支援、ひとり親支援に係る地方公共団体窓口のワンストップ化・民間団体の活用等

○ **生活困窮家庭の親の自立支援** 生活困窮者に対する自立相談、就労準備、家計改善の一体的な支援の実施を推進

3. 保護者に対する職業生活の安定と向上に資するための就労の支援

○ **ひとり親への就労支援** 資格取得や学び直しの支援、ショートステイ（児童養護施設等で一時的に子供を預かる事業）等の両立支援

4. 経済的支援

○ **児童扶養手当制度の着実な実施** 支払回数を年3回から6回に見直し（令和元年11月支給分～）

○ **養育費の確保の推進** 養育費の取決め支援、民事執行法の改正による財産開示手続の実効性の向上

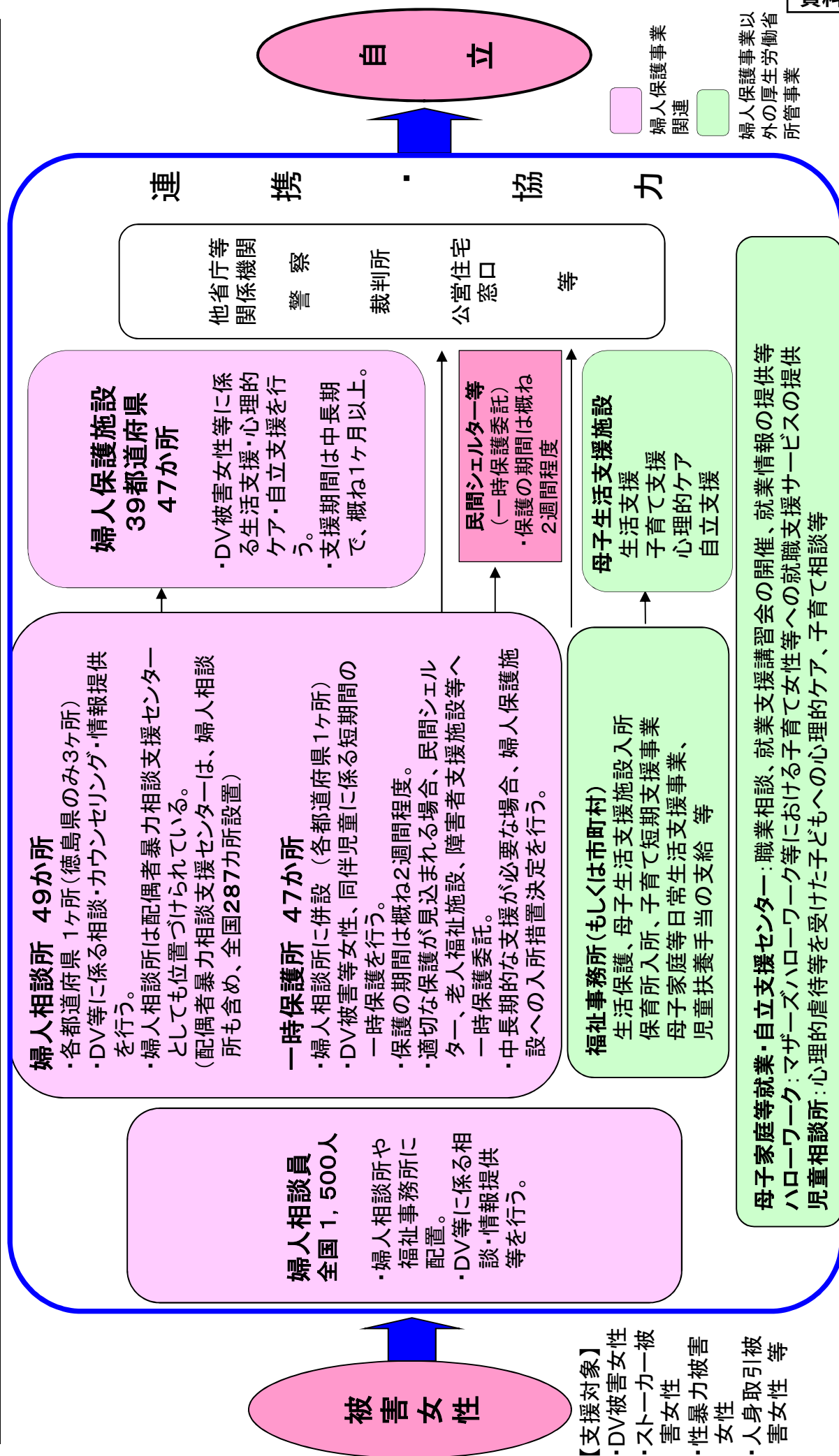
施策の推進体制等

○ **地方公共団体の計画策定等支援**

○ **子供の未来応援国民運動の推進** 子供の未来応援基金等の活用

婦人保護事業の概要

○婦人保護事業関連施設と、ひとり親家庭の支援施策など婦人保護事業以外の厚生労働省所管事業を組み合わせて被害女性の自立に向けた支援を実施。必要に応じ、関係省庁等とも連携して対応。



(注)婦人相談員、婦人相談所及び婦人保護施設の数(平成30年4月1日現在。配偶者暴力相談支援センターの数は平成31年4月1日現在)

「困難な問題を抱える女性への支援のあり方に関する検討会」について

【趣 旨】

- ◆ 婦人保護事業は、昭和31年に制定された売春防止法に基づき、売春を行うおそれのある女子を保護する事業として発足した。
- ◆ しかし、その後、支援ニーズの多様化に伴い、家庭関係の破綻や生活困窮等の問題を抱える女性に事業対象を拡大してきた。また、関係法令により、平成13年からはDV被害者、平成16年からは人身取引被害者、平成25年からはストーカー被害者が、それぞれ事業対象として明確化され、現に支援や保護を必要とする女性の支援に大きな役割を果たすようになった。
- ◆ このような経緯から、与党や関係者からは、制定以来抜本的な見直しが行われていない売春防止法の規定を含め、婦人保護事業のあり方を見直すべきとの問題提起がなされている。こうしたことを踏まえ、今後の困難な問題を抱える女性への支援のあり方について検討する。

1. 検討会開催経過

- 第1回（平成30年7月30日）
 - ・座長の選任について ・今後の進め方について
- 第5回（平成30年11月26日）
 - ・中間的な論点の整理（今後議論する論点について）
 - ※ 「通知改正や予算の要求を通じて対応可能な事項は、厚生労働省において、先んじての対応を行うことを検討すべきである。」とされている。
- 第6回（平成31年2月27日）
 - ・運用面等における改善事項について検討開始
- 第7回（令和元年5月28日）
 - ・運用面における改善事項のとりまとめ
- 第8回（令和元年8月30日）
 - ・これまでの議論の整理（たつき台）
- 第9回（令和元年10月4日）
 - ・中間まとめについて

2. 主な検討事項

- 対象とする「女性」の範囲・支援内容
- 婦人相談所、婦人相談員、婦人保護施設の役割や機能
- 他法他施策との関係や根拠法の見直し

困難な問題を抱える女性への支援のあり方に関する検討会 構成員

（五十音順、◎座長、○座長代理、敬称略）

大谷 恭子	弁護士（アリエ法律事務所）
戒能 民江	お茶の水女子大学名誉教授
加茂 登志子	若松町こころとひふのクリニックPCIT研修センター長
近藤 恵子	NPO法人全国女性シエーターネットワーク理事
○新保 美香	明治学院大学社会学部教授
菅田 賢治	全国母子生活支援施設協議会会長
高橋 亜美	アフターケア相談所ゆずりは所長
橘 ジュン	NPO法人BONDプロジェクト代表
田中 由美	大阪府福祉部子ども室家庭支援課長
仁藤 夢乃	一般社団法人Colabo代表
野坂 洋子	昭和女子大学人間社会学部助教
◎堀 千鶴子	城西国際大学福祉総合学部教授
松岡 康弘	名古屋子ども青少年局子育て支援部子ども福祉課主幹
松本 周子	全国婦人相談員連絡協議会会長
三木 明香	婦人相談所長全国連絡協議会会長
村木 太郎	一般社団法人若草プロジェクト理事
横田 千代子	全国婦人保護施設等連絡協議会会長
（オブザーバー）	
内閣府、法務省、警察庁	

困難な問題を抱える女性への支援のあり方に関する検討会 中間まとめ

【令和元年10月11日公表】

＜ 概 要 ＞

第1 婦人保護事業の現状と課題

- 婦人保護事業は、昭和31年制定の売春防止法に基づき、売春を行うおそれのある女子を保護する事業として発足したが、その後支援ニーズは多様化。
- 事業開始当初は想定されなかった、性暴力・性被害に遭った10代の女性への支援や、近年では、A V出演強要、J Kビジネス問題への対応が必要。

第2 婦人保護事業の運用面における見直し

- 婦人保護事業の運用面について、他法他施策優先の取扱いの見直しや、一時保護委託の対象拡大と積極的活用など、10項目の運用面の改善を行うこととされている。

第3 婦人保護事業の見直しに関する新たな制度の基本的な考え方

(1) 困難な問題を抱える女性を支援する制度の必要性

- 性差に起因して社会的に様々な困難な問題に直面する女性を対象とした包括的な支援制度が必要。

(2) 新たな枠組みの必要性

- 女性を抱える困難な問題は、売春防止法を根拠とした従来の枠組みでの対応は限界。法制度上も売春防止法ではなく、新たな枠組みの構築が必要。
- 売春防止法の第4章の廃止のほか、その他の規定の見直しも検討すべきだが、時間を要するのであれば、新たな枠組みの構築を急ぐべき。

(3) 新たな制度の下で提供される支援のあり方

- 若年女性への対応など、専門的な支援の包括的な提供。
- 行政・民間団体を通じた多機関における連携・協働を通じた、早期かつ、切れ目ない支援。
- 婦人相談所（一時保護所）、婦人相談員及び婦人保護施設の名称を見直し。利用者の実情に応じた必要な支援を柔軟に担える仕組みや体制。
- 施設入所だけでなく、通所やアウトリーチなど、伴走型支援。未成年の若年女性に対する広域的な情報共有や連携。同伴する児童についての支援対象としての位置付けの明確化。

(4) 国及び地方公共団体の役割の考え方

- 国及び地方公共団体の役割や位置付けの明確化。
- 基本的な方針のもと、都道府県と市町村の各々の役割や強みを活かし、地域の実情に応じた支援体制の計画的な構築。

(5) 地方公共団体と民間団体の連携・協働のあり方

- 地方公共団体等と民間団体の連携・協働。

(6) 教育啓発、調査研究、人材育成等

- 教育、啓発、調査研究、人材の養成、確保及び資質向上の推進。

(7) 関連する他制度との連携等のあり方

- 関連する他制度に基づく支援との連携・調整等を推進する仕組みづくり、法的なトラブルを抱えている場合の専門的な相談窓口への連携等。

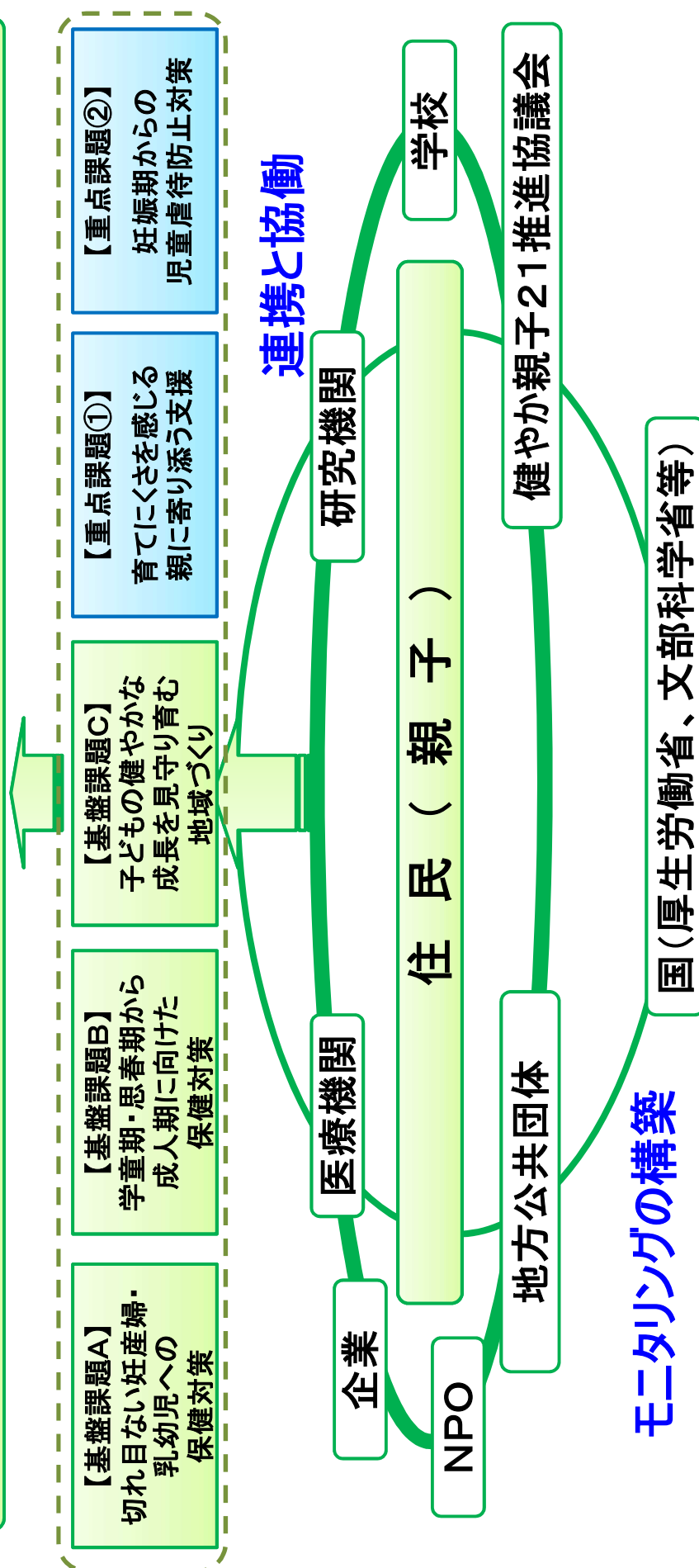
第4 今後の対応について

- 新たな制度の構築に向けて、第3の基本的な考え方に沿って、検討を更に加速し、D V防止法等の既存の法体系との関係にも留意しつつ、具体的な制度設計等が進められ、できるだけ早く実現することを強く期待。

「健やか親子21」とは

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

「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現



「健やか親子21(第2次)」における課題の概要

課題名		課題の説明
基盤課題 A	切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策	妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組むとともに、各事業間や関連機関間の有機的な連携体制の強化や、情報の利活用、母子保健事業の評価・分析体制の構築を図ることにより、切れ目ない支援体制の構築を目指す。
基盤課題 B	学童期・思春期から成人期に向けた保健対策	児童生徒自らが、心身の健康に関心を持ち、より良い将来を生きるため、健康の維持・向上に取り組めるよう、多分野の協働による健康教育の推進と次世代の健康を支える社会の実現を目指す。
基盤課題 C	子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり	社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりを目指す。具体的には、国や地方公共団体による子育て支援施策の拡充に限らず、地域にある様々な資源(NPOや民間団体、母子愛育会や母子保健推進員等)との連携や役割分担の明確化が挙げられる。
重点課題 ①	育てにくさを感じる親に寄り添う支援	親子が発信する様々な育てにくさ(※)のサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実に努めることを重点課題の一つとする。 (※)育てにくさとは：子育てに関わる者が感じる育児上の困難感で、その背景として、子どもの要因、親の要因、親子関係に関する要因、支援状況を含めた環境に関する要因など多面的な要素を含む。育てにくさの概念は広く、一部には発達障害等が原因となっている場合がある。
重点課題 ②	妊娠期からの児童虐待防止対策	児童虐待を防止するための対策として、①発生予防には、妊娠届出時など妊娠期から関わることが重要であること、②早期発見・早期対応には、新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携強化が必要であることから重点課題の一つとする。

「健やか親子21(第2次)」(2015～2024年)の中間評価について

全体の目標達成状況等の評価　～52指標のうち、65%が改善～

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

「健やか親子21(第2次)中間評価等に関する検討会」報告書の主なポイント

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

乳幼児健康診査における発達障害の早期発見・早期支援のための 取組事例に関する調査研究 報告書概要

(平成30年度厚生労働省子ども家庭局母子保健課 乳幼児健診における発達障害の早期発見・早期支援のための取組事例に関する調査研究に係る業務)

〈調査手法〉

2018年度に収集された「乳幼児健康診査における発達障害が疑われる児童の発見のための取組事例」の分析結果と有識者による検討会を踏まえ、市区町村5か所及び都道府県1か所を選定し、半構造化インタビューを実施。

〈選定過程〉

- 2018年度に266市区町村より収集された上記取組について、テキストマイニング^(※1)による分析を実施。
- 分析にて抽出されたカテゴリについて、出現頻度や内容の重要性及び「乳幼児健康診査 身体診察マニュアル(国立研究開発法人国立成育医療研究センター、平成30年3月)」における関連語句を踏まえた有識者による検討を行い、8つのカテゴリを採用。^(※2)
- 当該カテゴリの内容が含まれる市区町村5か所及び都道府県1か所の6自治体を選定。

(※1) テキストマイニング: テキストデータを、自然言語処理の手法を用いて単語や文節に分割し、出現頻度や関係性等を統計的に解析することにより、有用な情報を抽出するための分析手法。

(※2) 採用されたカテゴリ: (スクリーニング) ツールの活用、(個別) 相談支援、専門職の関わり、事後の経過観察(親子教室など)、ペアレント・プログラムの実施、外部機関との連携、情報交換(情報共有)、巡回相談の実施

〈各取組のポイント〉

乳幼児健診における発達障害の早期発見・早期支援のための効果的な各取組の事例から、以下のポイントを抽出。

健診実施前 (日常的な取組)	・定期的な保育所等への巡回等による子どもの状態の把握 普段の生活の中で、集団で遊ぶ様子等を定期的に観察し、乳幼児健診と合わせて、子どもの状態を把握する。 ・地域での見守りを通じた受診勧奨 健診未受診者に対し、家庭訪問や保育所等での悩みの聞き取り等、地域での見守りを行い、健診受診につなげる。
健診	・様々な専門職による問診や観察に基づくアセスメント 様々な専門職による複数名の体制で、問診や遊ぶ様子の観察等を行い、発達障害の疑いを総合的に判断する。 ・研修等を通じた職員の専門性の向上 専門家による行動観察等に関する研修を定期的に受講することで、発達障害のアセスメント力の向上に努める。
健診事後支援等	・適切な支援につなげるための細やかな相談 子育て相談や発達相談の場を設け、保護者が子どもの問題を受け入れ適切な支援を受けられるよう、丁寧な説明を行う。 ・切れ目ない支援に向けた継続的なフォロー 発達障害が疑われる場合は、次回健診時の状況確認、個別相談への誘い等、様々な機会を通じて継続的にフォローを行う。
体制づくり・外部との連携	・母子保健主管課と障害福祉主管課との連携 両方の部署が健診や前後の支援に従事することで、情報の共有やその後の各部署での支援がよりスムーズになる。 ・医療機関・療育機関等の関係者間でのデータの共有 行政内部・外部で健診や支援に関するデータを共有できる仕組みを整えることで、一貫した支援を行うことができる。

各取組における発達障害の早期発見・早期支援のためのポイント

健診実施前 (日常的な取組)		健診	健診事後支援等	体制づくり・外部との連携	進学先への引継・連携
南相馬市 人口：約6万2千人 出生数：約360人		・複数の専門職による観察から、継続支援の必要性を早期に発見	・子どもとの関わり方を学ぶペアレント・プログラムの実施 ・巡回相談の実施	・母子保健係と発達支援室が、健診からその後の支援まで共に従事	・保育園等で行ってきた支援等を引き継ぐ「就学支援シート」を園と保護者が共に作成
	白河市 人口：約6万1千人 出生数：約440人	・全ての年中児を対象として、各園における集団での遊びの様子を定期的に観察	・保健師とのやり取りから、母子の状態を総合的に判断	・行政や保育所等で用意する記録を、医療機関への情報引継に活用	・支援学校教諭やアドバイザーが園へ出向き、就学に関する情報提供を実施
館林市 人口：約7万7千人 出生数：約490人	・訪問による見守りや、健診案内を通じた困りごと等の聞き取り	・専門家による研修受講等を通じて、職員のアセスメント力向上	・必要に応じて、行政の場で、発達障害の診断・告知を実施	・健診情報、相談結果や家族状況等をシステムで一元的に管理	
	小平市 人口：約19万人 出生数：約1,570人	・市で独自に構成したスクリーニング方法を使用	・療育機関を中心に、言語相談訓練や巡回相談等の専門的な支援を実施	・近隣の医療機関と療育機関を併用しながら、支援を行う体制を構築	
小浜市 人口：約3万人 出生数：約230人	・保育所と市で気がかりな子どもについて情報共有	・健診当日から、必要に応じて児童相談や親子フォロー教室等を紹介	・行政が中心となり、ペアレント・プログラムを実施し、修了証を配布	・行政・保育所・療育機関等が連携し、共有した情報を支援に活用	・就学前、希望者に健康相談を行い、市・保育所・小学校で情報共有
	佐賀県 人口：約82万人 出生率：8.2(人口千対)	・市町におけるスクリーニング手法の標準化に向けた研修等実施	・県内各地に専門相談窓口を設置 ・ペアレント・トレーニングの市町での普及促進	・県内の中核的な病院や医師会との密接な連携	

※人口は2017年4月1日時点、出生数(出生率)は2017年

※取組ごとに特徴となるポイントを口で示している。

乳幼児健康診査 身体診察マニュアル 乳幼児健康診査事業 実践ガイド



目次	総説
第1章	乳幼児健康診査
第2章	1歳6か月児健康診査
第3章	3歳児健康診査
第4章	養育者のメンタルヘルス

目次	総論
第1章	標準的な保健指導の基礎
第2章	乳幼児健康診における情報共有と情報活用
第3章	乳幼児健康診の評価の実践
第4章	他職種間で共通に理解すべき情報

平成29年度 子ども・子育て支援推進調査研究事業「乳幼児健康診査のため「保健指導マニュアル（仮称）」及び「身体診察マニュアル（仮称）」作成に関する調査研究（国立研究開発法人 国立成育医療研究センター）」

令和2(2020)年乳幼児身体発育調査の実施

■ 目的

全国的に乳幼児の身体発育の状態を調査し、我が国の乳幼児の身体発育地を定めて、乳幼児の保健指導の改善に資することを目的として実施

■ 企画・解析

乳幼児身体発育調査専門委員会

調査の実施に当たって、調査項目、調査方法、解析方法等について、専門的な観点から検討



乳幼児身体発育調査の実施



集計・解析

■ 結果の活用

- ・ 身体発育曲線(身長、体重、胸囲、頭囲)の作成
- ・ 運動・言語機能通過率曲線の作成
- ・ 妊娠中の状況と児の体位等の検討等



- ・ 母子健康手帳の身体発育曲線に反映
- ・ 乳幼児健康診査時の基準として活用
- ・ 保健指導の現場での活用 等

(参考)平成22(2010)年乳幼児身体発育調査の概要

平成23年10月27日結果公表

調査の概要

- 目的：全国的に乳幼児の身体発育の状態を調査し、我が国の乳幼児の身体発育値を定めて乳幼児保健指導の改善に資する
- 調査方法：厚生労働省雇用均等・児童家庭局で企画し、都道府県及び保健所を設置する市に委託
 - ①一般調査：全国の生後14日以上小学校就学前の乳幼児7,652人の生年月日、身長、体重、運動・言語機能、栄養法、母の状況等（原則として乳幼児の一斉健診による集団調査として実施した）
 - ②病院調査：全国の150の産科標榜病院で出生し、平成22年9月中にいわゆる1か月健診を受診した乳児4,774人の生年月日、身長、体重、運動・言語機能、栄養法、母の状況等

調査結果の概要

○乳幼児身体発育値

乳幼児の年・月齢別の体重及び身長は平成12年の調査に比べて全体的に若干減少していた。

○乳幼児の運動機能・言語機能通過率

乳幼児の運動機能・言語通過率については、平成12年の調査に比べてやや遅い傾向が認められた。

○乳幼児の栄養法について

母乳栄養の割合は、各月齢で平成12年の調査と比べて増加しており、4～5か月児での母乳栄養の割合は、平成12年は35.9%、平成22年は55.8%であった。

○妊娠中の喫煙について

妊娠中の喫煙率は、平成12年の10.0%と比較して平成22年は5.0%に減少していた。

○妊娠中の飲酒について

妊娠中の飲酒率は、平成12年の18.1%と比較して平成22年は8.7%に減少していた。

調査結果に基づく曲線例

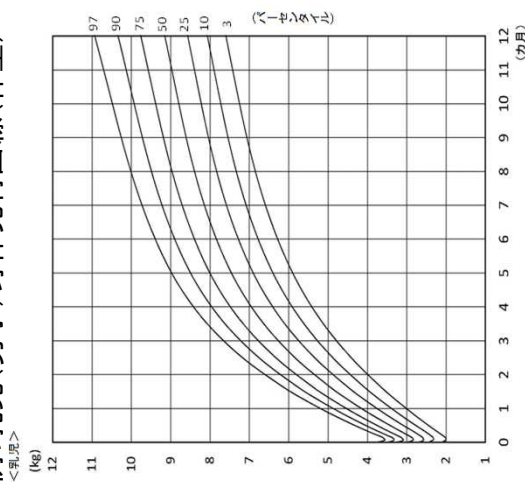
○身体発育曲線

調査結果をもとに身体発育評価のためのパーセンタイル曲線を作成

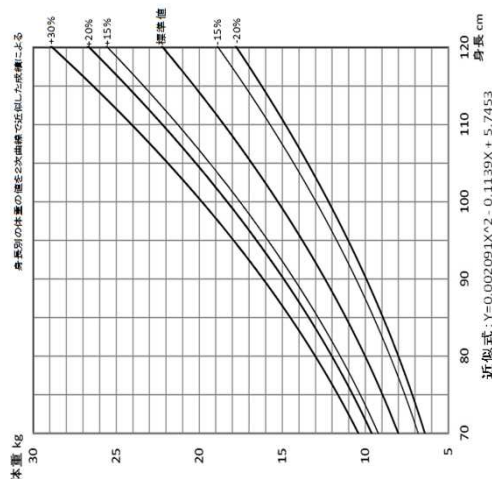
○身長体重曲線

調査結果をもとに肥満判定（やせ及び肥満の評価）のために作成

例：乳児（男子）身体発育曲線（体重）



例：幼児（女子）の身長体重曲線



旧優生保護法について

昭和23年 優生保護法の制定（議員立法）

- ◆ 議員立法により全会一致で成立。
- ◆ 人口過剰問題やヤミ堕胎の増加を背景に、優生思想の下、不良な子孫を出生することを防止するとともに、母性の生命健康を保護することを目的として、優生手術（不妊手術）や人工妊娠中絶等について規定。

平成8年 優生保護法を母体保護法に改正（議員立法）

- ◆ 障害者の権利の実現に向けた取組が進められる中、障害者を差別する優生思想を排除するため、法律名を改正するとともに、遺伝性精神疾患等を理由とする優生手術（不妊手術）及び人工妊娠中絶に関する規定を削除した。

【法の概要及び件数（昭和24年から平成8年）】

- ◆ 遺伝性疾患等を理由とした優生手術（不妊手術）として、本人同意の有無等に基づいて3類型を規定。
- ◆ 本人の同意によらないものは、都道府県に設置された「優生保護審査会」にて、審査・決定。
- ◆ 本法の定めによらない不妊手術は禁止。

本人同意不要		本人同意	
審査会決定	保護者同意 審査会決定		
4条	12条	3条	
遺伝性疾患	非遺伝性疾患	遺伝性疾患等	らい疾患
14,566件	1,909件	6,967件	1,551件
約1万6,500件		約8,500件	

（※）「都道府県等における旧優生保護法関係資料等の保管状況調査結果」（平成30年9月6日公表）によれば、各都道府県等において、優生手術の実施に関する資料について個人が特定できる形で保管されていたのは、手術実施が確認できる3,079人を含め、計5,400人であった。

（参考）旧優生保護法第3条に母体保護を理由とする手術の規定があったが、これらは平成8年改正後の母体保護法においても「母体の健康を著しく害するおそれのある」場合として認められている。

（優生手術の対象疾患の類型）

- ▶ 4条（医師の申請・審査会決定）
 - ・ 本人の遺伝性の精神病・精神薄弱・顕著な遺伝性身体疾患等を理由とした手術。
 - ・ 医師に申請義務がある。
 - ・ 公益上の必要性が審査要件。
- ▶ 12条（医師の申請・保護者同意・審査会決定）
 - ・ 本人の非遺伝性の精神病・精神薄弱を理由とした手術。
 - ・ 本人保護の必要性が審査要件。
- ▶ 3条（本人同意・医師の認定）
 - ・ 本人、配偶者の遺伝性精神病質、遺伝性身体疾患等を理由とした手術。
 - ・ 四親等以内の血族の遺伝性精神病、遺伝性精神薄弱等を理由とした手術。
 - ・ らい疾患を理由とした手術。

旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対する一時金の支給等に関する法律 概要

第1 前文	・ 旧優生保護法の下、多くの方々が、生殖を不能にする手術・放射線の照射を受けることを強いられ、心身に多大な苦痛を受けてきたことに対して、我々は、それぞれの立場において、真摯に反省し、心から深くおわびする。
	・ 今後、これらの方々の名誉と尊厳が重んぜられるとともに、このような事態を二度と繰り返すことのないよう、共生社会の実現に向けて、努力を尽くす決意を新たにする。
	・ 国がこの問題に誠実に対応していく立場にあることを深く自覚し、本法を制定する。
	第2 対象者(旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者) ①又は②の者であって、施行日において生存しているもの。
第2 対象者(旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者)	① 旧優生保護法が存在した間(※)に、優生手術を受けた者(母体保護のみを理由として受けた者を除く。)
	※昭和23年9月11日～平成8年9月25日
	② ①の期間に生殖を不能にする手術等を受けた者(④～⑥のみを理由とする手術等を受けたことが明らかかな者を除く。)
	④ 母体保護 ⑤ 疾病の治療 ⑥ 本人が子を有することを希望しないこと。 ⑦ ⑧のほか、本人が手術等を受けることを希望すること。
第3 一時金の支給	1 一時金の支給 国は、旧優生保護法に基づく優生手術等を受けた者に対し、一時金(320万円)を支給(非課税)
	2 権利の認定等
	① 一時金受給権の認定は、請求(都道府県知事の経由可)に基づいて、厚生労働大臣が行う。
	② 請求期限は、5年(検討条項あり。)
第3 旧優生保護法一時金認定審査会による審査	③ 都道府県知事・厚生労働大臣は認定に必要な調査を行う。
	① 厚生労働大臣は、対象者(第2①)であることが明らかかな場合を除き、認定審査会の審査を求める。 ※ 認定審査会:厚生労働省に設置し、医療、法律、障害者福祉等に関する有識者で構成
	② 認定審査会は、請求者の陳述、医師の診断、診療録等を総合的に勘案して、適切に判断
	③ 厚生労働大臣は、認定審査会の審査結果に基づき認定
第4 相談支援等	4 相談支援等
	① 支給手続について十分かつ速やかに周知(国・都道府県・市町村)
	② 相談支援その他請求に関し利便を図る。(国・都道府県) ※ 障害者支援施設、障害者支援団体等の協力を得るとともに、障害の特性に十分に配慮
	第4 調査等及び周知
第4 調査等及び周知	1 調査等 国は、前文で述べたような事態を二度と繰り返すことのないよう、共生社会の実現に資する観点から、旧優生保護法に基づく優生手術等に関する調査その他の措置を実施
	2 周知 国は、本法の趣旨・内容について、広報活動等を通じ国民に周知を図り、理解を得るよう努める。
	第5 施行期日
	公布日(認定審査会については、公布日から2月後)

