

成育基本法の概要

※ 「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」 (平成30年法律第104号)
 ※ 平成30 (2018) 年12月14日公布

法律の目的

次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んぜられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となつてきていること等と鑑み、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する。

主な内容

- 基本理念
 - ・ 成育過程にある者の心身の健やかな成育が図られることを保障される権利の尊重
 - ・ 多様化・高度化する成育過程にある者等の需要に的確に対応した成育医療等の切れ目ない提供
 - ・ 居住する地域にかかわらず科学的知見に基づき適切な成育医療等の提供
 - ・ 成育過程にある者等に対する情報の適切な提供、社会的経済的状況にかかわらず安心して子どもを生み、育てることができきる環境の整備
- 国、地方公共団体、保護者、医療関係者等の責務
- 関係者相互の連携及び協力
- 法制上の措置等
- 施策の実施の状況の公表 (毎年1回)
- 成育医療等基本方針の策定と評価
 - ※ 閣議決定により策定し、公表する。
 - ※ 少なくとも6年ごとに見直す
- 基本的施策
 - ・ 成育過程にある者・妊産婦に対する医療
 - ・ 成育過程にある者等に対する保健
 - ・ 成育過程にある者・妊産婦の心身の健康等に関する教育及び普及啓発
 - ・ 記録の収集等に関する体制の整備等
 例：成育過程にある者に対する予防接種等に関する記録
 成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報
 ・ 調査研究
- 成育医療等協議会の設置
 - ※ 厚生労働省に設置
 - ※ 委員は厚生労働大臣が任命
 - ※ 組織及び運営に関し必要な事項は政令で定める。
- 都道府県の医療計画その他政令で定める計画の作成の際の成育医療等への配慮義務 (努力義務)

施行日

公布から一年以内の政令で定める日 (令和元年12月1日)

成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針 概要

令和3年2月9日閣議決定

基本的方向

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

成育医療等の提供に関する施策に関する基本的な事項

- (1) 成育過程にある者及び妊産婦に対する医療
 - ① 周産期医療等の体制 ▶ 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター等の整備を通じた地域の周産期医療体制の確保 等
 - ② 小児医療等の体制 ▶ 子どもが地域において休日・夜間を含め、いつでも安心して医療サービスを受けられる小児医療体制の充実 等
 - ③ その他成育過程にある者に対する専門的医療等 ▶ 循環器病対策基本法等に基づく循環器病対策の推進 等
- (2) 成育過程にある者等に対する保健
 - ① 総論 ▶ 妊娠前から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対する地域における相談支援体制の整備の推進 等
 - ② 妊産婦等への保健施策 ▶ 産後ケア事業の全国展開等を通じた、成育過程にある者とその保護者等の愛着形成の促進 等
 - ③ 乳幼児期における保健施策 ▶ 乳幼児健診等による視覚及び聴覚障害や股関節脱臼等の早期発見及び支援体制の整備 等
 - ④ 学童期及び思春期における保健施策 ▶ 生涯の健康づくりに資する栄養・食生活や運動等の生活習慣の形成のための健康教育の推進 等
 - ⑤ 生涯にわたる保健施策 ▶ 医療的ケア児等について各関連分野が共通の理解に基づき協働する包括的な支援体制の構築 等
 - ⑥ 子育てや子どもを持つ家庭への支援 ▶ 地域社会全体で子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくりの推進 等
- (3) 教育及び普及啓発
 - ① 学校教育及び生涯学習 ▶ 妊娠・出産等に関する医学的・科学的に正しい知識の普及・啓発の学校教育段階からの推進 等
 - ② 普及啓発 ▶ 「健やか親子21（第2次）」を通じた子どもの成長や発達に関する国民全体の理解を深めるための普及啓発の推進 等
- (4) 記録の収集等に関する体制等
 - ① 予防接種、乳幼児健康診査、学校における健康診断に関する記録の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策 ▶ PHR
 - ② 成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡原因に関する情報の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策 ▶ CDR 等
- (5) 調査研究 ▶ 成育医療等の状況や施策の実施状況等を収集し、その結果を公表・情報発信することによる、政策対応に向けた検討 等
- (6) 災害時等における支援体制の整備 ▶ 災害時等における授乳の支援や液体ミルク等母子に必要な物資の備蓄及び活用の推進 等
- (7) 成育医療等の提供に関する推進体制等 ▶ 各種施策に関する各地域の優良事例の横展開を通じた各地域の施策の向上 等

その他の成育医療等の提供に関する施策の推進に関する事項

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

成育過程にある者等に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進

成育基本法第19条第1項に基づき政令で定める計画

成育基本法第19条第1項

(医療計画等の作成に当たった際の配慮等)

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

政令で定める計画（施行令第8条）

- ① 都道府県障害児福祉計画
(児童福祉法第33条の22第1項)
- ② 都道府県地域福祉支援計画
(社会福祉法第108条第1項)
- ③ 自立促進計画
(母子及び父子並びに寡婦福祉法第11条第2項第3号)
- ④ 都道府県障害者計画
(障害者基本法第11条第2項)
- ⑤ 予防計画
(感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第10条第1項)
- ⑥ 都道府県男女共同参画計画
(男女共同参画社会基本法第14条第1項)
- ⑦ 都道府県基本計画
(配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律第2条の3第1項)
- ⑧ 都道府県健康増進計画
(健康増進法第8条第1項)
- ⑨ 都道府県食育推進計画
(食育基本法第17条第1項)

- ⑩ 都道府県障害福祉計画
(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第89条第1項)
- ⑪ 都道府県自殺対策計画
(自殺対策基本法第13条第1項)
- ⑫ 都道府県がん対策推進計画
(がん対策基本法第12条第1項)
- ⑬ 教育の振興のための施策に関する基本的な計画
(教育基本法第17条第2項)
- ⑭ 都道府県子ども・若者計画
(子ども・若者育成支援推進法第9条第1項)
- ⑮ 都道府県子ども・子育て支援事業支援計画
(子ども・子育て支援法第62条第1項)
- ⑯ 都道府県計画
(子どもの貧困対策の推進に関する法律第9条第1項)
- ⑰ 都道府県アルコール健康障害対策推進計画
(アルコール健康障害対策基本法第14条第1項)
- ⑱ 都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画
(ギャンブル等依存症対策基本法第13条第1項)
- ⑲ 都道府県循環器病対策推進計画
(健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法第11条第1項)

※ 「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律施行令」（令和元年政令第170号）

成育基本法と健やか親子21の関係

成育基本法

平成30年12月成立

定義

関係者相互の連携及び協力

成育医療等基本方針の策定
(閣議決定・公表・最低6年ごと
の見直し)と評価

基本理念

法制上の措置等

国、地方公共団体、保護者、
医療関係者等の責務

施策の実施の状況の公表

成育医療等協議会の設置

基本的施策

健やか親子21 平成26年局長通知



子どもと妊産婦に対する保健

- ・健康の保持・増進
- ・社会からの孤立の防止、不安の緩和
- ・虐待の予防、早期発見
- ・健康診査、健康診断の適切な実施
- ・心身の健康に関する相談体制の整備 など

国民への教育・普及啓発

- ・子どもの心身の健康、妊娠、出産、育児、
子どもとの愛着の形成等に関する教育と普及
啓発 など

子どもと妊産婦に対する医療

- ・医療提供体制の整備
- ・救急医療の充実 など

子どもの健康に関する記録の収集

- ・予防接種、乳幼児健康診査、学校健診の記録の収集と
管理、活用
- ・子どもの死因に関する情報の収集、管理、活用 など

調査研究

- ・妊娠、出産、育児、子どもの心身の健康
に関する調査、研究など

産後ケア事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）

【拡充】

R 4 予算案：44.4億円（41.5億円）
【平成26年度創設】

目的

○ 退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等を行い、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について、少子化の状況を踏まえ、誰もがより安心・安全な子育て環境を整えるため、法定化により市町村の努力義務となった当事業の全国展開を図る。子育て世代包括支援センターにおける困難事例や、新型コロナウイルスや、新型コロナウイルスに対する不安を抱えている妊産婦等への対応の強化に対する受け皿としても活用する。

※ 従来予算事業として実施されてきた「産後ケア事業」は、母子保健法の一部を改正する法律（令和元年法律第69号）により、市町村の努力義務として規定された（令和3年4月1日施行）

※ 少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）において、2024年度末までの全国展開を目指すとしている。

内容

◆ 対象者

産後に心身の不調又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

◆ 内容

退院直後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等きめ細かい支援を実施する。（利用期間は原則7日以内）

◆ 実施方法・実施場所等

- (1) 「宿泊型」 …… 病院、助産所等の空きベッドの活用等により、宿泊による休養の機会の提供等を実施
- (2) 「デイサービス型」 …… 個別・集団で支援を行える施設において、日中、来所した利用者に対し実施
- (3) 「アウトリーチ型」 …… 実施担当者が利用者の自宅に赴き実施

◆ 実施担当者

事業内容に応じて助産師、保健師又は看護師等の担当者を配置。※ 宿泊型を行う場合には、24時間体制で1名以上の助産師、保健師又は看護師の配置が条件

実施主体・補助率等

◆ 実施主体：市町村

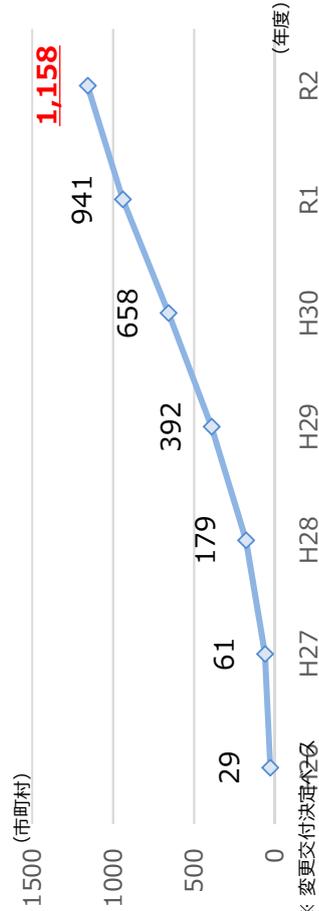
◆ 補助率：国1/2、市町村1/2

◆ 補助単価案

- (1) デイサービス・アウトリーチ型 1施設あたり月額 1,696,000円【拡充】
- (2) 宿泊型 1施設あたり月額 2,474,600円【拡充】
- (3) 住民税非課税世帯に対する利用料減免【新規】
1回（泊）あたり 5,000円
- (4) 24時間365日受入体制整備加算【新規】
1施設あたり月額 2,635,300円

※ (1) 及び (2) の補助単価は6か所を上限とする。（委託先の数を制限するものではない）

実施自治体



※ 変更交付決定済のみ

産後ケア事業を行う施設の整備

令和3年度補正予算額：23億円

目的・内容

- 産後ケア事業については、少子化社会対策大綱（令和2年5月29日閣議決定）において、2024年度末までの全国展開を目指すこととされているところ、令和2年度時点の実施市町村数は1,158市町村となっている。
未実施市町村の取組を推進するため、産後ケア事業にかかる整備費について、補助率1/2相当額を2/3相当額に引き上げる。

要求費目・所要額

- (項) 児童福祉施設整備費
(目) 次世代育成支援対策施設整備交付金

所要額：2,304,900千円

参考

＜少子化社会対策大綱（抜粋）＞

I-2 (3) 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

○ 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

- ・ 特に、妊娠期から子育て期にわたるまでの様々なニーズに対して総合的相談支援を提供するワンストップ拠点（子育て世代包括支援センター）の整備を図る。また、**2019年に成立した母子保健法改正法を踏まえ、出産後の母子に対して、心身のケア等を行う産後ケア事業を**目指す。このほか、産前・産後サポート事業の実施を図る。

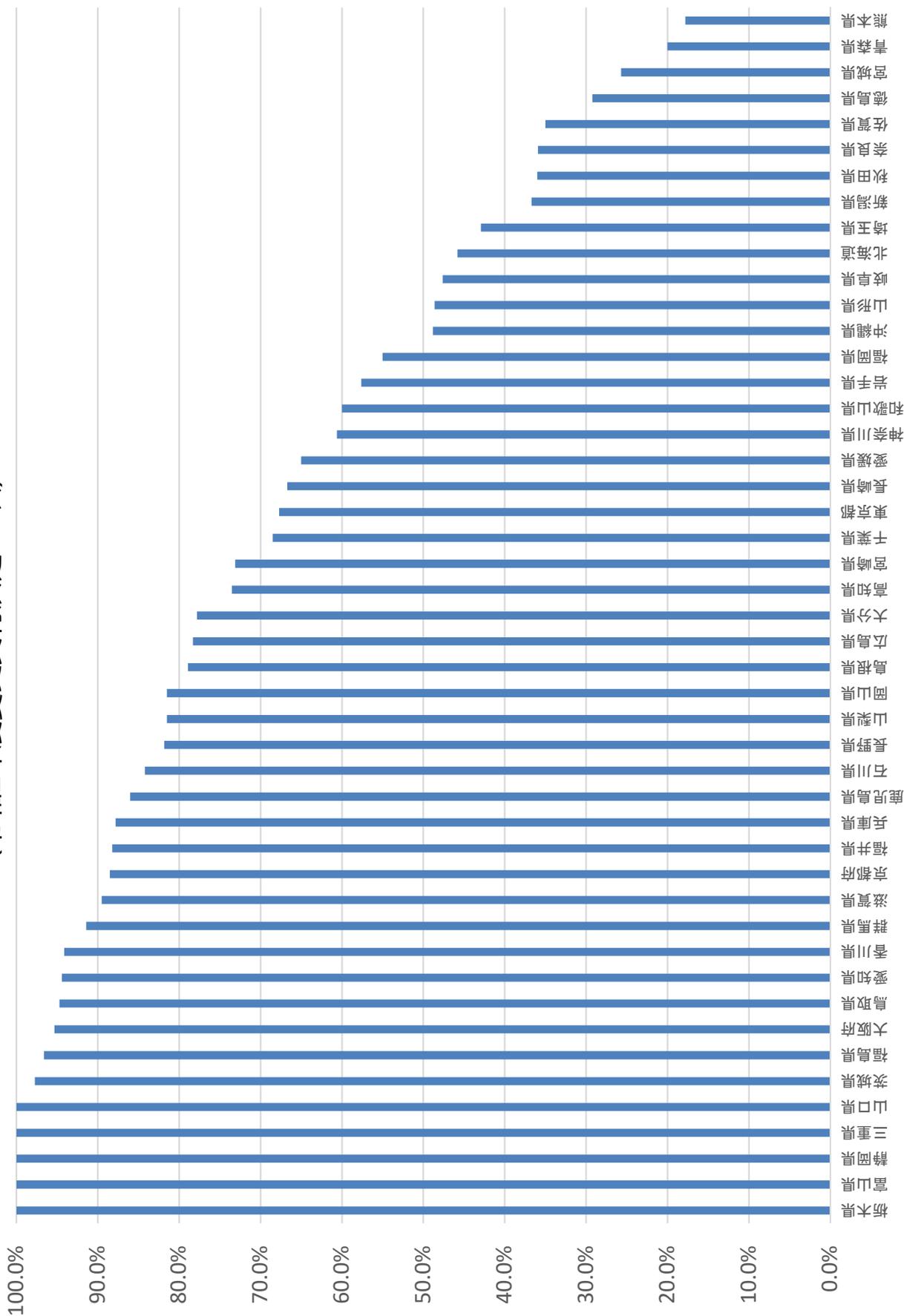
産後ケア事業の都道府県別実施市町村数(令和2年度変更交付決定ベース)

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

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

産後ケア事業の都道府県別実施率

(令和2年度変更交付決定ベース)



産前・産後サポート事業、産後ケア事業、産後ケア事業の実績

- 産前・産後サポート事業は**579市町村**において実施している（令和2年度実績）。
- 産後ケアの利用状況について、**宿泊型の利用者数（実人数）は8,107人**で、一人当たりの平均宿泊日数は4.46日。
- **デイサービス個別型の利用実人数は13,132人**で、一人あたりの平均利用回数は2.13回、**デイサービス集団型の利用実人数は1,513人**で、一人あたりの平均利用回数は3.27回であり、**再利用する人がいる**ことがうかがわれる。
- **アウトリーチ型の利用者数は9810人**で、平均利用回数は2.22回であった。
- 実施施設については、宿泊型でも**「病院等」が5割を超えている**。

○産前・産後サポート事業（令和2年度）

実施市町村数 （令和2年度実績）	579市町村
---------------------	--------

○産後ケア事業の実施類型ごとの利用者数（令和元年度）

宿泊型利用者数		アウトリーチ型利用者数	
項目	数	項目	数
宿泊型実人数	8,107人	アウトリーチ型実人数	9,810人
出生数あたりの利用者（実人数）の割合	0.88%	出生数あたりの利用者（実人数）の割合	1.07%
宿泊型延べ人数	36,145人	アウトリーチ型延べ人数	21,820人
1人あたりの平均宿泊日数	4.46日	1人あたりの平均利用回数	2.22日

デイサービス個別型利用者数		デイサービス集団型利用者数	
項目	数	項目	数
宿泊型実人数	13,132人	宿泊型実人数	1,513人
出生数あたりの利用者（実人数）の割合	1.42%	出生数あたりの利用者（実人数）の割合	0.16%
宿泊型延べ人数	28,010人	宿泊型延べ人数	4,950人
1人あたりの平均宿泊日数	2.13日	1人あたりの平均宿泊日数	3.27日

回収状況：941件送付のうち、866自治体から回答があり、回答率は92.0%であった。自治体の種類別の回答率は、特別区95.0%、政令指定都市100%、中核市100%、市96.2%、町85.7%、村81.5%であり、人口の多い自治体では回答率が高かったが、町や村ではやや低かった。

○産後ケア事業の実施類型ごとの実施施設数または事業者数（令和元年度）

宿泊型		デイサービス型		
実施施設	件数	割合(%)	件数	割合(%)
病院等	1,615	68.7	1,282	54.3
助産所	702	29.9	994	42.1
独自施設	33	1.4	72	3.1
ホテル等	0	0	12	0.5

* いずれも不明・未記入を除く

※当調査において、独自施設とは、分娩を取り扱わず産後ケアを中心に行っている助産所のうち、実施主体である自治体が「独自施設」と判断したもの（4か所）、産後ケアセンター、産後ケアを行っている保健センター等、をいう。また、助産所とは、独自施設とされた施設以外の助産所をいう。

子育て世代包括支援センター

【平成27年度創設】

目的

○ 主に妊産婦及び乳幼児の実情を把握し、妊娠・出産・子育てに関する各種の相談に応じ、必要に応じた支援プランの策定や、地域の保健医療又は福祉に関する機関との連絡調整を行い、**母子保健施策と子育て支援施策との一体的な提供**を通じて、妊産婦及び乳幼児の健康の保持及び増進に関する包括的な支援を行うことにより、地域の特性に応じた**妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供する体制を構築すること**を目的とする。 ※平成29年度より法定化（法律上は「母子健康包括支援センター」）

内容

◆実施主体

市町村

◆対象者

主として、妊産婦及び乳幼児並びにその保護者

◆内容

- (1) 妊産婦及び乳幼児等の実情の把握
- (2) 妊娠・出産・子育てに関する各種相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導の実施
- (3) 支援プランの策定
- (4) 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整

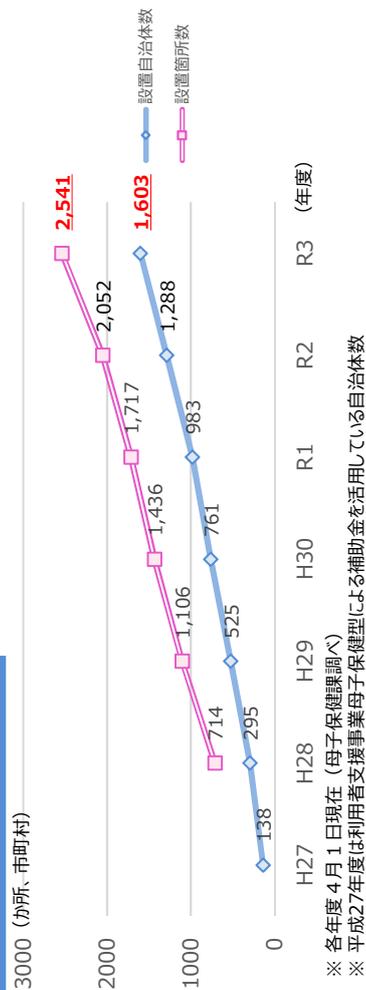
◆職員配置

- (1) 保健師、助産師、看護師及びソーシャルワーカーを1名以上
- (2) 困難事例へ対応するため、社会福祉士、精神保健福祉士等の専門職を1名以上（R7までは配置しないことも可）（R3～）
- (3) 利用者支援専門員を1名以上（地域の実情等により配置しないことも可）
- (4) 補助者（任意）

予算補助等

- ◆ 活用可能な予算（R4年度予算案）
子ども・子育て支援交付金（内閣府）及び重層的支援体制整備事業交付金（厚生労働省）1,800億円の内数
- ◆ 補助率
国2/3、都道府県1/6、市町村1/6
- ◆ 補助単価案（利用者支援事業母子保健型の場合）
1か所あたり年額 4,497千円～14,209千円
※ 職員配置により異なる

設置状況



都道府県名 （箇所数）	市区町村名	箇所数	
和歌山県 30自治体 【30小所】	和歌山市	1	
	加太町	1	
	橋本町	1	
	有田町	1	
	御坊市	1	
	新宮市	1	
	紀の川市	1	
	岩出市	1	
	紀伊東牟婁郡 九度山町	1	
	高野町	1	
	紀伊川町	1	
	橋本町	1	
	白高町	1	
	白河町	1	
	上富田町	1	
	那賀郡 太田町	1	
	古座川町	1	
	北山村	1	
	米子市	2	
鳥取県 19自治体 【20小所】	倉吉市	1	
	境港市	1	
	東郷町	1	
	東伯耆町	1	
	八頭町	1	
	三朝町	1	
	那賀郡 湯梨原町	1	
	北栄町	1	
	白智津村	1	
	日野町	1	
	江府町	1	
	佐治町	1	
	佐伯町	1	
	出雲町	1	
	森田町	1	
	大田町	1	
	江津市	2	
	島根県 19自治体 【20小所】	出雲市	1
		雲南市	1
鹿足郡 津和野町		1	
雲南町		1	
徳島県 22自治体 【22小所】		徳島市	1
		那賀郡 佐那河内村	1
	石井町	1	
	美波町	1	
	香川県 16自治体 【23小所】	高松市	1
丸亀市		1	
坂出市		1	
三豊市		1	
小豆島町		1	
土庄町		1	
宇多津町		1	
綾川町		1	
琴平町		1	
多度津町		1	
美作市		5	
宇和島市		1	
大歩危町		1	
新居町		1	
丸亀市		1	
愛媛県 20自治体 【25小所】		松山市	1
	喜多郡 久万高原町	1	
	喜多郡 大内町	1	

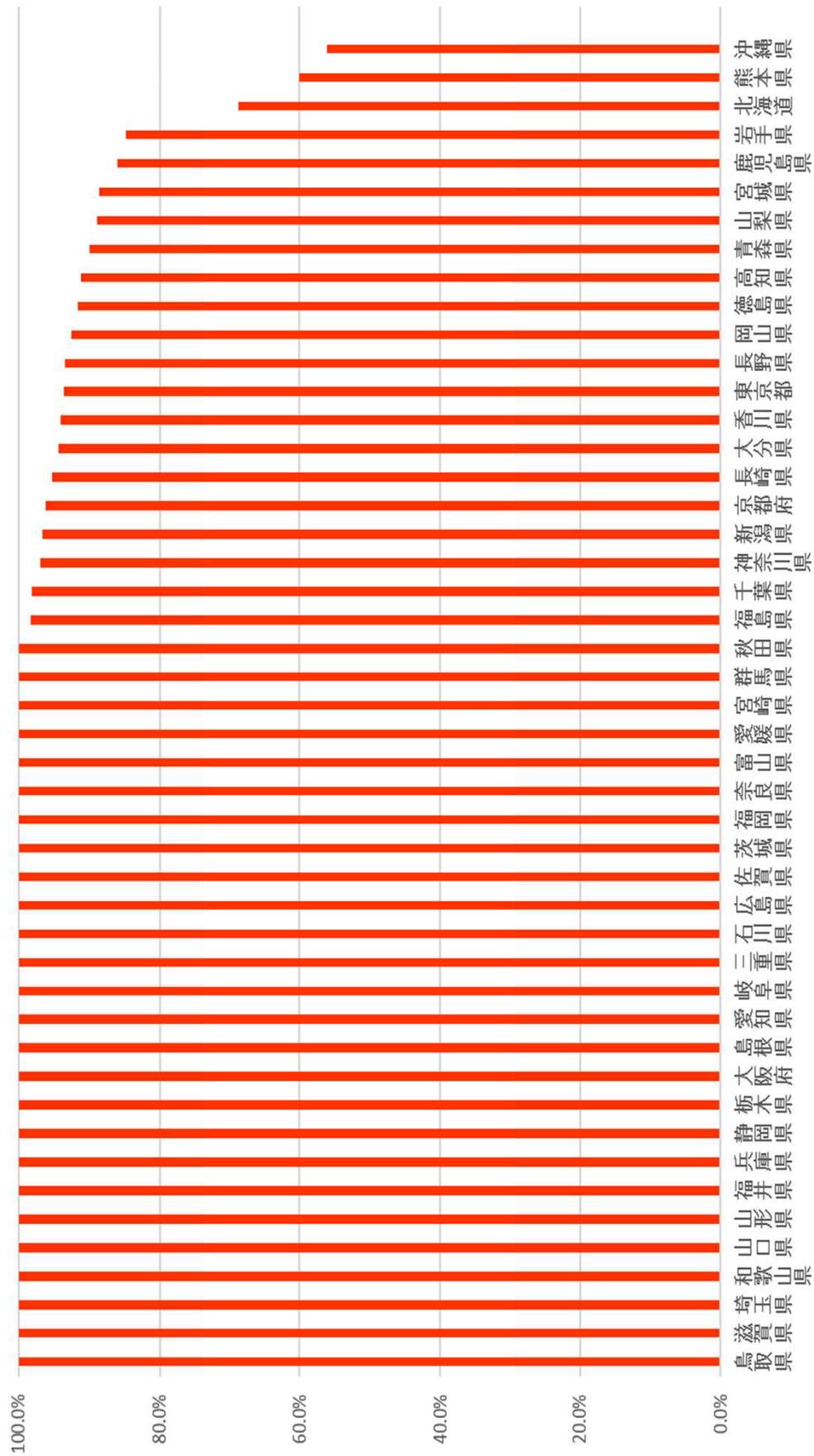
都道府県名 （箇所数）	市区町村名	箇所数	
福岡県 60自治体 【75小所】	宗像市	3	
	宗像市	1	
	熊本県 27自治体 【32小所】	宇都宮市	1
宇都宮市		1	
鹿児島県 20自治体 【20小所】		鹿児島市	7
		鹿児島市	1
	鹿児島市	1	

都道府県名 （箇所数）	市区町村名	箇所数
佐賀県 20自治体 【23小所】	佐賀市	1
	長崎県 20自治体 【20小所】	長崎市
長崎市		1
宮崎県 24自治体 【24小所】		宮崎市
	宮崎市	1

都道府県名 （箇所数）	市区町村名	箇所数
宮崎県 24自治体 【24小所】	宮崎市	1
	鹿児島県 20自治体 【20小所】	鹿児島市
鹿児島市		1
熊本県 27自治体 【32小所】		宇都宮市
	宇都宮市	1
	福岡県 60自治体 【75小所】	宗像市
宗像市		1
佐賀県 20自治体 【23小所】		佐賀市
	佐賀市	1
	長崎県 20自治体 【20小所】	長崎市
長崎市		1
宮崎県 24自治体 【24小所】		宮崎市
	宮崎市	1

1. 603市区町村
2. 451箇所

子育て世代包括支援センターの都道府県別実施率
(2021.4.1時点：母子保健課調べ)



性と健康の相談センター事業【新規】

※ 現行の「女性健康支援センター事業」や「不妊専門相談センター事業」を組み替えたもの

R4 予算案：9.2億円

目的

成育基本方針（令和3年2月9日閣議決定）に基づき、安心・安全で健やかな妊娠・出産、産後の健康管理を支援するため、プレコンセプションケア（女性やカップルを対象として、将来の妊娠のための健康管理を促す取組）の実施など、需要に的確に対応した切れ目のない支援を行う事を目的とする。

内容

◆ 対象者

思春期、妊娠、出産等の各ライフステージに応じた相談を希望する者（不妊相談、予期せぬ妊娠、メンタルヘルスケア、性感染症の対応を含む）

◆ 内容

- (1) 不妊に悩む夫婦、将来子を持ちたいカップル、身体的・精神的な悩みを有する女性等への健康状況に的確に応じた健康・不妊・将来の妊娠出産に関する相談指導
- (2) 妊娠・出産に係る正しい知識等に関する親世代向け等の講演会の開催
- (3) 相談指導を行う相談員の研修養成
- (4) 不妊治療、妊娠・出産、女性の健康に関する医学的・科学的知見の普及啓発
- (5) 不妊治療と仕事の両立に関する相談対応
- (6) 特定妊婦等に対する産科受診等支援
- (7) 若年妊婦等に対するSNSやアウトリーチによる相談支援、緊急一時的な居場所の確保
- (8) 出生前遺伝学的検査（NIPT）を受けた妊婦等への相談支援体制の整備
- (9) 学校で児童・生徒向けに性・生殖に関する教育等を実施する医師や助産師等への支援
- (10) 思春期の児童等に対する産科受診等支援

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市・中核市
- ◆ 補助率：国1 / 2、都道府県・指定都市・中核市1 / 2
- ◆ 補助単価：月額829,750円 + 取組に応じた加算

性と健康の相談センター事業補助単価案のイメージ

＜現 行＞

＜改正後イメージ＞

○生涯を通じた女性の健康支援事業

① 健康教育事業	月額	57,500円(A)
② 女性健康支援センター事業	月額	158,700円(A)
ア 基本分	月額	78,100円(A)
イ 加算分	月額	158,000円(C)
・ 専任相談員加算	月額	10,000円(C)
・ 産科受診等支援加算	月額	54,600円(B)
ウ 夜間・休日対応加算	月額	172,100円(E)
エ 若年妊婦支援加算	年額	10,888,000円(E)
・ 運営費	年額	16,100円(E)
・ SNS等運用加算	1泊あたり	151,700円(G)
・ 緊急一時的な居場所確保	1泊あたり	28,000円(G)
オ 出生前遺伝学的検査	月額	474,500円(A)
・ 運営費	月額	60,600円(A)
・ 研修費	月額	54,600円(B)
③ 不妊専門相談センター事業	月額	866,600円(I)
ア 基本分	月額	1,679,000円(H)
イ 加算分	月額	366,700円(F)
・ 相談対応加算	月額	54,700円(F)
・ 夜間休日対応加算	年額	10,888,000円(F)
・ 不妊症・不育症支援ネットワーク事業	月額	314,400円(D)
・ 相談対応加算	1件あたり	10,000円(D)
・ HTLV-1母子感染対策事業	1泊あたり	16,100円(F)
④ 若年妊婦等支援事業(1団体あたり)	月額	57,500円(A)
ア 基本分	月額	158,700円(A)
イ 加算分	月額	78,100円(A)
・ 夜間休日対応加算	月額	158,000円(C)
・ SNS等運用加算	月額	10,000円(C)
・ 産科受診等支援加算	月額	54,600円(B)
・ 緊急一時的な居場所確保	1泊あたり	151,700円(G)
・ 研修費	1泊あたり	28,000円(G)

○性と健康の相談センター事業

(1)基本分補助単価(A)	月額	829,750円
(2)加算分補助単価	月額	54,800円
① 休日・夜間対応加算(B)	月額	158,000円
② 特定妊婦等に対する産科受診等支援加算	1件あたり	10,000円
【直営の場合】(C)	月額	314,800円
・ 運営費	1件あたり	10,000円
・ 初回産科受診料	月額	172,300円
【委託の場合】(D)	年額	10,888,000円
・ 運営費	1泊あたり	16,100円
・ 初回産科受診料	1泊あたり	16,100円
③ 若年妊婦等支援強化加算	月額	367,100円
【直営の場合】(E)	月額	54,800円
・ 運営費	年額	10,888,000円
・ SNS等運用	1泊あたり	16,100円
・ 緊急一時的な居場所確保	1泊あたり	16,100円
【委託の場合】(F)	月額	367,100円
・ 運営費	月額	54,800円
・ 夜間休日対応加算	年額	10,888,000円
・ SNS等運用加算	1泊あたり	16,100円
・ 緊急一時的な居場所確保	1泊あたり	16,100円
④ 出生前遺伝学的検査加算(G)	月額	151,700円
・ 運営費	月額	28,000円
・ 研修費	月額	28,000円
⑤ HTLV-1母子感染対策加算(H)	月額	1,680,000円
⑥ 不妊症・不育症ネットワーク支援加算(I)	月額	866,600円

女性健康支援センターの実施状況

(令和2年8月1日時点：母子保健課調べ)

	都道府県	女性健康支援センター
001	北海道	○
002	青森県	○
003	岩手県	○
004	宮城県	○
005	秋田県	○
006	山形県	○
007	福島県	○
008	茨城県	○
009	栃木県	○
010	群馬県	○
011	埼玉県	○
012	千葉県	○
013	東京都	○
014	神奈川県	○
015	新潟県	○
016	富山県	○
017	石川県	○
018	福井県	○
019	山梨県	○
020	長野県	○
021	岐阜県	○
022	静岡県	○
023	愛知県	○
024	三重県	○
025	滋賀県	○
026	京都府	○
027	大阪府	○
028	兵庫県	○
029	奈良県	○
030	和歌山県	○(※)
031	鳥取県	○
032	島根県	○
033	岡山県	○
034	広島県	○
035	山口県	○
036	徳島県	○
037	香川県	○
	小計	47

	都道府県	女性健康支援センター
038	愛媛県	○
039	高知県	○
040	福岡県	○
041	佐賀県	○
042	長崎県	○
043	熊本県	○
044	大分県	○
045	宮崎県	○
046	鹿児島県	○
047	沖縄県	○
	小計	47

	指定都市	女性健康支援センター
048	札幌市	○
049	仙台市	○
050	さいたま市	○
051	千葉市	○
052	横浜市	○
053	川崎市	○
054	相模原市	○(※)
055	新潟市	○
056	静岡市	○
057	浜松市	○
058	名古屋市	○(※)
059	京都市	○(※)
060	大阪市	○(※)
061	堺市	○(※)
062	神戸市	○(※)
063	岡山市	○
064	広島市	○(※)
065	北九州市	○(※)
066	福岡市	○
067	熊本市	○
	小計	17

	中核市	女性健康支援センター
068	旭川市	×
069	函館市	×
070	青森市	×
071	八戸市	○
072	盛岡市	○
073	秋田市	×
074	山形市	○
075	郡山市	×
076	いわき市	○(※)
077	福島市	○
078	水戸市	○(※)
079	宇都宮市	×
080	前橋市	×
081	高崎市	×
082	川崎市	○
083	川口市	○
084	越谷市	×
085	船橋市	○(※)
086	柏市	×
087	八王子市	○(※)
088	横須賀市	○
089	富山市	×
090	金沢市	○(※)
091	福井市	×
092	甲府市	○
093	長野市	○
094	岐阜市	×
095	豊田市	×
096	豊橋市	○
097	岡崎市	×
098	大津市	×
099	高槻市	×
100	東大阪市	×
101	豊中市	×
102	吹田市	×
103	枚方市	×
104	八尾市	×
105	寝屋川市	×
106	姫路市	×

	中核市	女性健康支援センター
107	西宮市	×
108	尼崎市	×
109	明石市	×
110	奈良市	○
111	和歌山市	×
112	鳥取市	○(※)
113	松江市	×
114	倉敷市	×
115	福山市	×
116	呉市	○
117	下関市	×
118	高松市	×
119	松山市	×
120	高知市	×
121	久留米市	○
122	長崎市	×
123	佐世保市	×
124	大分市	×
125	宮崎市	○
126	鹿児島市	×
127	那覇市	×
	小計	20

	女性健康支援センター
合計	84

	うち自治体単独数(※)
	14

(※) は自治体単独実施

母子保健対策強化事業【新規】

R4 予算案：5.3億円

目的

両親学級のオンライン実施やSNSを活用したオンライン相談など、妊産婦等のニーズに応じたアクセスしやすい多様な相談支援を行うとともに、母子保健に関する記録を電子化することで、妊産婦等の状態を適切に管理するなど、必要な支援が行われるよう体制強化を図る。

内容

個々の家庭の状況に応じて、適切な支援を提供できるよう、地域の実情に応じた支援体制等の強化を図る。

- (1) 両親学級等のオンライン実施
- (2) SNSを活用したオンライン相談
- (3) 母子保健に関する記録の電子化
- (4) 各種健診に必要な備品（屈折検査機器等）の整備
- (5) その他母子保健対策強化に資する取り組み

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助単価案：6,043,000円

産前・産後サポート事業（妊娠・出産包括支援事業の一部）

R4予算案：16.5億円（18.4億円）
【平成26年度創設】

目的

- 妊産婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について、助産師等の専門家又は子育て経験者やシニア世代等の相談しやすい「話し相手」等による相談支援を行い、家庭や地域での妊産婦等の孤立感を解消を図ることを目的とする。

内容

◆ 対象者

身近に相談できる者がいないなど、支援を受けることが適当と判断される妊産婦及びその家族。

◆ 内容

- (1) 利用者の悩み相談対応やサポート
- (2) 産前・産後の心身の不調に関する相談支援
- (3) 妊産婦等をサポートする者の募集
- (4) 子育て経験者やシニア世代の者等に対して産前・産後サポートに必要な知識を付与する講習会の開催
- (5) 母子保健関係機関、関係事業との連絡調整
- (6) 多胎妊産婦への支援（多胎ピアサポート、多胎妊産婦サポーター等による支援（R2～）
- (7) 妊産婦等への育児用品等による支援（R2～）
- (8) 出産や子育てに悩む父親支援（R3～）

◆ 実施方法・実施場所等

「アウトリーチ（パートナー）型」：実施担当者が利用者の自宅に赴く等により、個別に相談に対応
「デイサービス（参加）型」：公共施設等を活用し、集団形式により、同じ悩み等を有する利用者からの相談に対応

◆ 実施担当者

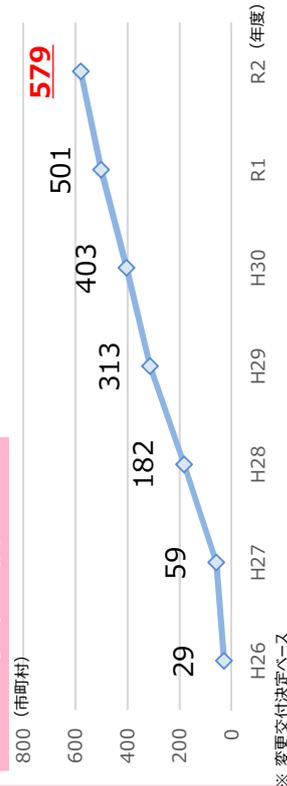
- ① 助産師、保健師又は看護師
- ② 子育て経験者、シニア世代の者等

※ 事業内容（2）の産前・産後の心身の不調に関する相談支援は、①に掲げる専門職を担当者とすることが望ましい

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助単価案：月額170,900円～2,743,200円（人口により異なる）
その他、多胎妊産婦等支援など取組に応じた加算あり。

事業実績



多胎妊産婦等支援（産前・産後サポート事業の一部）

R4 予算案：産前・産後サポート事業16.5億円の内数
【令和2年度創設】

目的

- 多胎妊産婦への支援について、ピアサポート事業や、育児サポート等派遣事業に加えて、多胎児を妊娠した場合に、単胎に対して追加で生じる妊婦健康診査の費用の補助や、育児サポートを更に活用しやすくすることにより、誰もが子育てをしやすい環境を整える。

内容

◆ 対象者

多胎妊産婦及び多胎家庭

※（2）多胎妊産婦等サポート等事業については、2歳程度までの多胎児を育児する者を対象者の目安とし、個別の事情を踏まえて判断

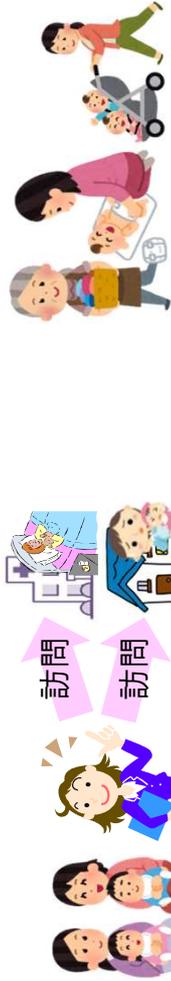
◆ 内容

（1）多胎ピアサポート事業

多胎児の育児経験者家族との交流会等の実施や、多胎妊婦が入院している場合、外出が困難な場合などにおいて、必要に応じて多胎児の育児経験者によるアウトリーチでの相談支援を実施する。

（2）多胎妊産婦等サポート等事業

多胎妊産婦や多胎家庭のもとへサポートを派遣し、外出時の補助や、日常の育児に関する介助を行う。また、当該サポートを派遣する前に、多胎妊産婦等への支援に際して必要な知識等を修得するための研修を実施する。



交流会やアウトリーチによる相談支援など

日常生活のサポート

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助単価案

多胎ピアサポート事業	月額208,200円
多胎妊産婦等サポート等事業	月額158,700円～729,300円 (人口により異なる)

事業実績

- ◆ 実施自治体数

多胎ピアサポート事業	31自治体
多胎妊産婦等サポート等事業	28自治体
- ※ 令和2年度変更交付決定ベース

出産や子育てに悩む父親支援（産前・産後サポート事業の一部）

R4 予算案：産前・産後サポート事業7.2億円の内数
【令和3年度創設】

目的

- 家族との関わり方に対する不安や、男性の育児参加の促進に伴って生じる出産・子育てに関して悩む父親に対する支援のため、子育て経験のある父親等によるピアサポート支援や、急激な環境の変化による父親の産後うつへの対応を行う。

内容

◆ 対象者

出産・子育てに関して悩む父親

◆ 内容

(1) ピアサポート支援等

子育て経験のある父親や、現在子育て中の父親による交流会等の実施や、子育て経験のある父親による相談支援を実施することで、子育てに関する悩みや情報交換を行い、さらに子どもや父親のライフステージに応じた子育ての方法を学ぶ場として、継続的な支援を実施する。

(2) 父親相談支援

妻の妊娠・出産や子どもの誕生・成長によって生じる、父親自身における仕事のスタイルや生活環境の急激な変化に関する悩みやうつ状態に対応するため、相談支援や、そのために必要な知識を取得するための研修を実施する。



交流会、相談支援の実施



相談支援の実施



実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助単価案
ピアサポート支援等事業 月額 59,000円
父親相談支援 月額154,800円

事業実績

- ◆ 実施自治体数： -
- ※令和3年度予算における新規事業

多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業

R 4 予算案：0.9億円（1.0億円）

【令和3年度創設】

目的

- 多胎児を妊娠した妊婦は、単胎妊娠の場合よりも頻回の妊婦健康診査受診が推奨され、受診に伴う経済的負担が大きくなることから、通常14回程度の妊婦健康診査よりも追加で受診する健康診査に係る費用を補助することで、多胎妊婦の負担軽減を図ることを目的とする。

内容

◆ 対象者

多胎を妊娠している妊婦

◆ 内容

多胎を妊娠している妊婦を対象に、単胎の場合よりも追加で受診する妊婦健康診査に係る費用について、一定額を助成する。

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助単価案：1件あたり5,000円
※多胎妊婦1人当たり5回を限度

事業実績

- ◆ 実施自治体数：－
※令和3年度予算における新規事業

産婦健康診査事業

R 4 予算案：18.3億円（18.3億円）
【平成29年度創設】

目的

- 産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦に対する健康診査（母体の身体的機能の回復や授乳状況及び精神状態の把握等）の費用を助成することにより、産後の初期段階における母子に対する支援を強化し、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制を整備することを目的とする。

内容

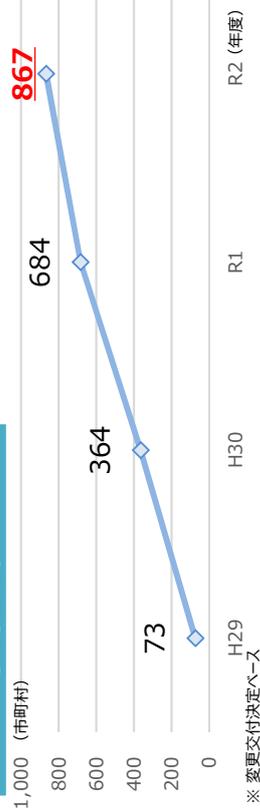
- ◆ **対象者**
産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦
- ◆ **内容**
地域における全ての産婦を対象に、産婦健康診査2回分に係る費用について助成を行う。



実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：市町村
- ◆ 補助率：国1/2、市町村1/2
- ◆ 補助単価案：1件あたり5,000円

事業実績



新生児聴覚検査体制整備事業

R 4 予算案：3.5億円（4.4億円）

【平成29年度創設】

目的

○ 聴覚障害は早期に発見され適切な支援が行われた場合には、聴覚障害による音声言語発達等への影響が最小限に抑えられる。このため、聴覚障害の早期発見・早期療育が図られるよう、新生児聴覚検査に係る協議会の設置を行うとともに研修会の実施、普及啓発等により、都道府県における推進体制を整備することを目的とする。

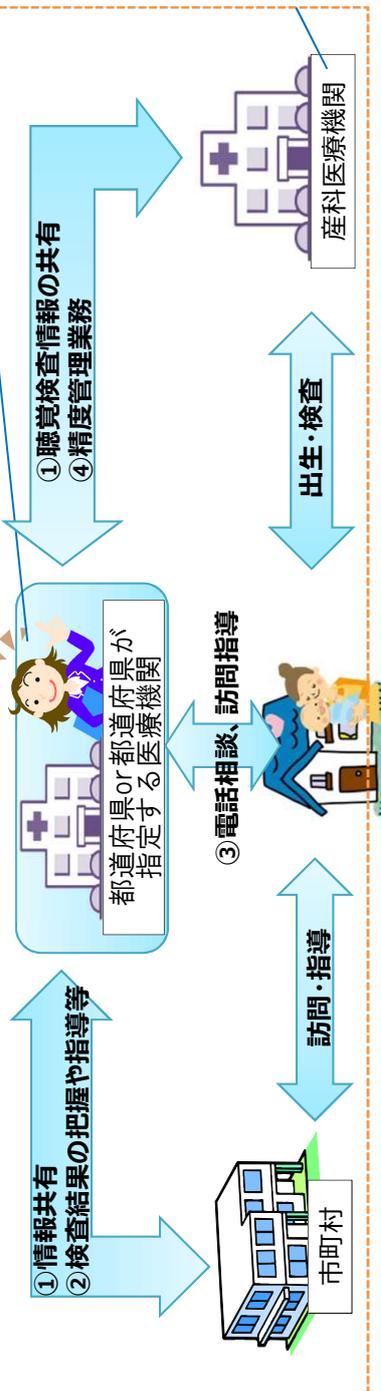
内容

- (1) 行政機関、医療機関、教育機関、医師会・患者会等の関係機関（団体）等による協議会の設置・開催（必須）
- (2) 医療機関従事者等に対する研修会の実施
- (3) 新生児聴覚検査のパンフレットの作成等による普及啓発
- (4) 都道府県内における新生児聴覚検査事業実施のための手引書の作成

- (5) 新生児聴覚検査管理等事業（R2～）
 - ① 新生児聴覚検査の結果の情報集約及び共有
 - ② 市町村への指導等
 - ③ 相談対応等
 - ④ 検査状況・精度管理業務
- (6) 聴覚検査機器購入支援事業（R2～）
- (7) その他新生児聴覚検査事業の体制整備に必要な事項

<事業イメージ>

(5) 新生児聴覚検査管理等事業



- (1) 医療機関や教育機関などの関係機関等による協議会の設置
- (2) 医療機関従事者等に対する研修会の実施
- (3) 新生児聴覚検査のパンフレット作成等による普及啓発
- (4) 県内における事業実施のための手引書の作成 など

- (6) 聴覚検査機器購入

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：都道府県
- ◆ 補助率：国 1 / 2、都道府県 1 / 2
- ◆ 補助単価案：

(5) を実施する場合	年額 2,373,400円
(6) を実施する場合	年額 10,000,000円
	年額 3,600,000円

事業実績

- ◆ 実施自治体数：43自治体（39自治体）

※ 令和2年度変更交付決定ベース
括弧は令和元年度変更交付決定ベース

新生児聴覚検査体制整備事業の実施状況（令和2年度変更交付決定ベース）

自治体名	協議会の設置	研修会の実施	普及啓発の実施	手引き書の作成	検査結果の情報 集約及び共有	市町村への指導	相談対応	検査状況・制度 管理業務	聴覚検査機器購入	
									ABR	自動ABR
北海道	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-
青森県	○	-	○	○	-	-	-	-	-	-
岩手県	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○
宮城県	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-
秋田県	○	-	○	-	-	○	-	-	-	-
山形県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
福島県	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-
茨城県	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-
栃木県	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-
群馬県	○	○	-	○	-	-	-	-	-	-
埼玉県	○	-	-	-	-	-	-	-	○	○
千葉県	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-
東京都	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-
神奈川県	○	○	○	○	-	-	-	-	-	○
新潟県	○	-	○	○	-	-	-	-	-	-
富山県	○	-	○	-	○	-	○	○	-	-
石川県	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-
福井県	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
長野県	○	○	○	○	○	○	○	○	-	-
岐阜県	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-
静岡県	○	-	○	○	○	○	○	○	-	○
愛知県	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-
三重県	○	-	○	○	-	-	-	-	-	-
滋賀県	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-
京都府	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-
大阪府	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-
兵庫県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
奈良県	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-
和歌山県	○	-	○	○	-	-	-	-	-	-
鳥取県	○	-	○	○	-	-	-	-	-	○
島根県	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-
岡山県	○	○	○	-	○	○	○	-	-	-
広島県	○	-	-	○	-	-	-	-	-	○
山口県	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-
徳島県	○	○	-	○	-	-	-	-	-	-
香川県	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
愛媛県	○	-	○	○	-	-	-	-	-	-
高知県	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-
福岡県	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○
佐賀県	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-
長崎県	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-
熊本県	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-
大分県	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-
宮崎県	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-
鹿児島県	○	-	○	○	-	-	-	-	-	-
沖縄県	○	○	○	○	○	○	○	○	-	○
計	43	20	34	23	7	5	7	6	1	8

若年妊婦等支援強化加算（性と健康の相談センター事業の一部）

R4 予算案：性と健康の相談センター事業 9.2億円の内数
【令和2年度創設】

目的

- 予期せぬ妊娠などにより、身体的、精神的な悩みや不安を抱えた若年妊婦等が、身近な地域で必要な支援を受けられるよう、SNS等を活用した相談支援等を行う。
- 若年妊婦等への支援に積極的で、機動力のあるNPOに、アウトリーチや若年妊婦等支援の業務の一部及び全てを委託するなどにより、地域の実情に応じた若年妊婦等への支援を行う。

内容

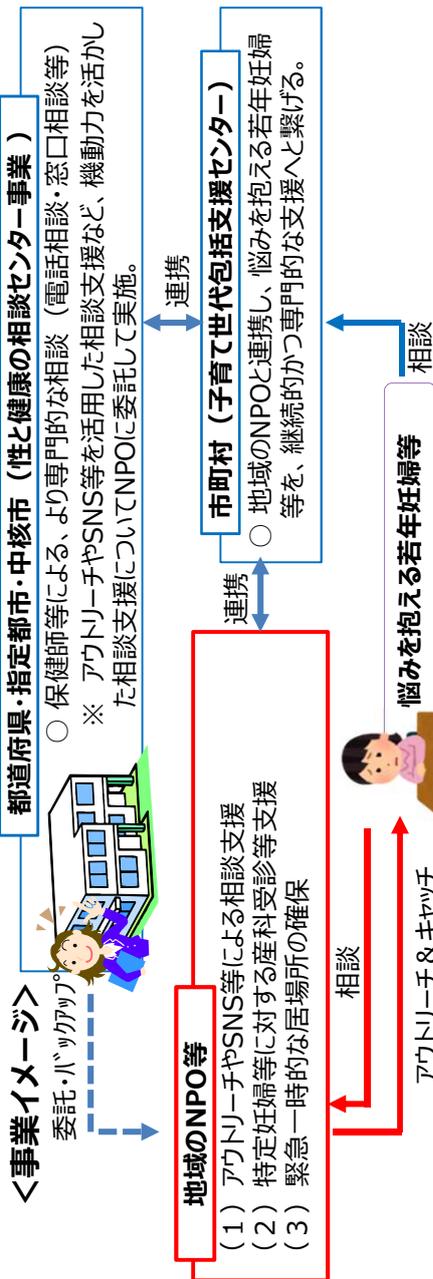
◆ 対象者

10代等若年で妊娠に悩んでいる者や、若年に限らず特定妊婦と疑われる者等

◆ 内容

- (1) 相談支援等
 - ① 窓口相談
 - ② アウトリーチによる相談
 - ③ コーディネート業務
 - ④ SNS等を活用した相談
- (2) 産科受診等支援
- (3) 緊急一時的な居場所確保

＜事業イメージ＞



実施主体等

- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市・中核市
- ◆ 補助率：国 1 / 2、都道府県・指定都市・中核市 1 / 2
- ◆ 実施自治体数：10自治体
 - ・ 直営 5自治体
(宮城県、神奈川県、三重県、京都府、奈良県)
 - ・ 委託 5自治体
(埼玉県、千葉県、富山県、石川県、兵庫県)

※ 令和2年度変更交付決定ベース

補助単価

◆ 補助単価案

① 直営	運営費	月額	172,300円
SNS等による相談支援	年額	10,888,000円	
	一時的な居場所確保 1泊あたり	16,100円	
② 委託	基本分	月額	367,100円
夜間休日対応加算	月額	54,800円	
	SN S等による相談支援	年額	10,888,000円
一時的な居場所確保	1泊あたり	16,100円	

母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について（通知）

平成30年7月20日 子母発0720第1号

1. 基本的考え方

(1) 母子保健施策を通じた虐待の発生予防

○平成28年の「児童福祉法等の一部を改正する法律」（平成28年法律第63号）により改正された児童福祉法において、児童虐待について発生予防から自立支援までの一連の対策の更なる強化等を図るため、子育て世代包括支援センター（母子保健法（昭和40年法律第141号）では「母子健康包括支援センター」。）が法定化された。

○妊娠の届出や乳幼児健康診査等は、市町村が広く妊産婦等と接触する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し相談支援につなげるなど、児童虐待の予防や早期発見に資するものであることに留意することが、母子保健法上も明確化され（同法第5条第2項）、母子保健施策と児童虐待防止対策との連携をより一層強化することとされた。

2. 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

- (1) 母性、乳幼児の健康診査及び母子保健指導実施
- (2) 子育て世代包括支援センター
- (3) 妊娠等に関する相談窓口の設置・周知
- (4) 各相談窓口での対応

4. 関係機関の役割と連携強化

- (1) 医療機関（産婦人科、精神科、小児科、歯科等の病院、診療所及び助産所）
- (2) 地方自治体
- (3) 児童福祉施設（助産施設）

3. 養育支援を必要とする家庭の把握及び支援

- (1) 特定妊婦への支援
- (2) 乳幼児健康診査、予防接種を受けていない家庭等への支援
- (3) 育児不安等を抱える保護者への支援
- (4) 要支援児童等に関する情報提供

5. 広報・周知啓発の徹底

- (1) 虐待予防に向けた広報・啓発、啓発、若年者等に向けた養育や虐待予防に資する知識の普及
- (2) 国民運動健やか親子21（第2次）

乳幼児健康診査未受診者等に対する取組事例等の周知について（通知）

令和元年8月1日 子母発0801第1号

1. 基本的考え方

【児童虐待防止に資する乳幼児健康診査の取組】

- 妊娠の届出や乳幼児健康診査等の母子保健施策は、市町村が広く妊産婦等と接する機会となっており、悩みを抱える妊産婦等を早期に発見し、相談支援に繋げることはもとより、児童虐待の防止や早期発見に資するという観点からも重要。
- 令和元年6月26日には、「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」が公布された。
- 児童虐待防止に資する乳幼児健康診査の取組に関しては、平成30年7月20日付け子母発0720第1号「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」で、既にお示ししているが、厚労省で行った調査研究や、各自治体における取組事例について、参考として各自治体で活用いただけるよう、とりまとめを行ったもの。

2. 調査研究等を踏まえた取組のポイント

1. 未受診者への対応
 - ① 対応方針の策定
受診勧奨等について、期限等を事前に定める
 - ② 対応の際の注意事項
目視により、子どもの状況を確認する
 - ③ 保護者の状況確認
家庭訪問等により、状況を確認し、福祉分野も含めて適切な支援に繋げる
 - ④ 多機関との情報共有
関係機関等との積極的な情報共有を行う

2. 支援対象者への対応

- ① 対応方針の策定
支援対象者に対するフォローアップについて、期限を決めて、事前に対応方針を定める。
- ② 支援対象者の選定
多職種での検討により、支援対象者を選定し、期限を定めて再アセスメントを行う。
- ③ 支援対象者の把握とフォローアップ
目視により、子どもの状況を確認する

3. フォローアップ管理者の配置

担当者以外にフォローアップの状況を管理する者を置く。管理者及び担当者は、適宜、関係機関と連携を行う。

3. 自治体における取組事例

1. 大阪府の取組事例
2. 青森県の取組事例

不妊に悩む方への特定治療支援事業について

1. 事業の概要

- 要旨 不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成
- 対象治療法 体外受精及び顕微授精（以下「特定不妊治療」という。）
- 対象者 特定不妊治療以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか、又は極めて少ないと医師に診断された夫婦（治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満である夫婦）
- 給付の内容 ① 1回30万円
 ※凍結胚移植（採卵を伴わないもの）及び採卵したのが卵が得られない等のため中止したもののついては、1回10万円
 通算回数には、初めて助成を受けた際の治療期間初日における妻の年齢が、40歳未満であるときは通算6回まで、40歳以上43歳未満であるときは通算3回まで助成（1子ごと）
- 所得制限 ② 男性不妊治療を行った場合は30万円 ※精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術なし
- 指定医療機関 事業実施主体において医療機関を指定
- 実施主体 都道府県、指定都市、中核市
- 補助率等 1/2（負担割合：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2）、安心こども基金を活用
- 予算額 令和2年度第三次補正予算 370億円

2. 沿革

平成16年度創設	1年度あたり給付額10万円、通算助成期間2年間として制度開始	
平成18年度	通算助成期間を2年間→5年間に延長	
平成19年度	給付額を1年度あたり1回10万円・2回に拡充、所得制限を650万円→730万円に引き上げ	
平成21年度補正	給付額1回10万円→15万円に拡充	
平成23年度	1年度目を年2回→3回に拡充、通算10回まで助成	
平成25年度	凍結胚移植（採卵を伴わないもの）等の給付額を見直し（15万円→7.5万円）	
平成25年度補正	安心こども基金により実施	
平成26年度	妻の年齢が40歳未満の新規助成対象者の場合は、通算6回まで助成	
	（年間助成回数・通算助成期間の制限廃止）※平成25年度の有識者検討会の報告書	
	における医学的知見等を踏まえた見直し（完全施行は平成28年度）	
平成27年度	安心こども基金による実施を廃止し、当初予算に計上	
平成27年度補正	初回治療の助成額を15万→30万円に拡充	
	男性不妊治療を行った場合、15万円を助成	
平成28年度	妻の年齢が43歳以上の場合、助成対象外。妻の年齢が40歳未満の場合は通算6回まで、40歳以上43歳未満の場合は通算3回まで助成（年間助成回数・通算助成期間の制限廃止）	
令和元年度	男性不妊治療にかかる初回の助成額を15万→30万円に拡充	
令和2年度補正	所得制限の撤廃、妻の年齢が40歳未満の場合は1子あたり6回まで、40歳以上43歳未満の場合は1子あたり3回まで助成（通算助成上限回数の制限廃止）、男女とも2回目以降の治療の助成額を15万→30万円に拡充、一部の事実婚も助成対象へ。	

3. 支給実績

平成16年度	17,657件
平成17年度	25,987件
平成18年度	31,048件
平成19年度	60,536件
平成20年度	72,029件
平成21年度	84,395件
平成22年度	96,458件
平成23年度	112,642件
平成24年度	134,943件
平成25年度	148,659件
平成26年度	152,320件
平成27年度	160,733件
平成28年度	141,890件
平成29年度	139,752件
平成30年度	137,928件
令和元年度	135,529件

不妊治療の保険適用の円滑な移行に向けた支援

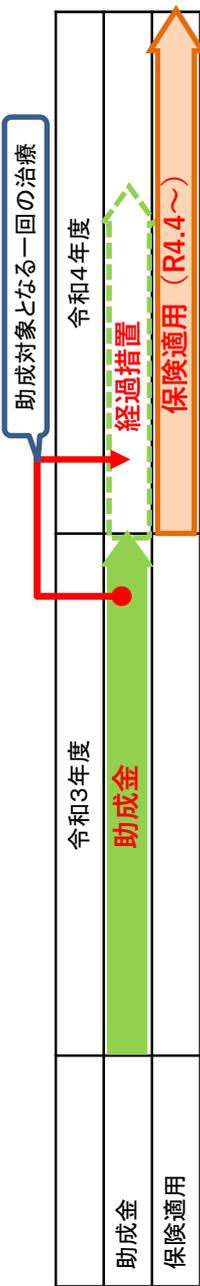
令和3年度補正予算額：67億円

目的

令和4年度からの不妊治療の保険適用の円滑な実施に向け、移行期の治療計画に支障が生じないよう、経過措置等を講じる。

円滑な移行に向けた支援

1. 移行期の治療計画に支障が生じないよう、年度をまたぐ一回の治療について、経過措置として助成金の対象とする。



・ 実施主体：都道府県、指定都市、中核市（負担割合：国1/2、都道府県等1/2）

2. 現行の助成が円滑に行われるよう、予算額が不足する自治体に対しては、不足分を措置する。

参考（現在の事業概要）

- 要旨 不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療に要する費用の一部を助成
- 対象治療法 体外受精及び顕微授精（以下「特定不妊治療」という。）
- 対象者 特定不妊治療以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか、又は極めて少ないと医師に診断された夫婦（治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満である夫婦）
- 給付の内容 ① 1回30万円
 ※凍結胚移植（採卵を伴わないもの）及び採卵したか卵が得られない等のため中止したものについては、1回10万円
 通算回数は、初めて助成を受けた際の治療期間初日における妻の年齢が、40歳未満であるときは通算6回まで、40歳以上43歳未満であるときは通算3回まで助成（1子ごと）
- ② 男性不妊治療を行った場合は30万円 ※精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術
- 指定医療機関 事業実施主体において医療機関を指定
- 実施主体 都道府県、指定都市、中核市
- 補助率等 1/2（負担割合：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2）、安心こども基金を活用

不育症検査費用助成事業

R4 予算案：12億円（12億円）

【令和3年度創設】

目的

- 現在、研究段階にある不育症検査のうち、保険適用を見据え先進医療として実施されるものを対象に、不育症検査に要する費用の一部を助成することにより、不育症の方の経済的負担の軽減を図る。

内容

◆ 対象者

二回以上の流産、死産の既往がある者

◆ 対象となる検査

先進医療として実施されている不育症検査

〔参考〕先進医療とは

- 未だ保険診療として認められていない先進的な医療技術等について、安全性・有効性等を確保するための施設基準等を設定し、保険診療と保険外診療との併用を認め、将来的な保険導入に向けた評価を行う制度。
- 入院基本料など一般の診療と共通する部分（基礎的部分）については保険が適用され、先進医療部分は患者の自己負担となる。
- 個別の医療技術が先進医療として認められるためには、先進医療会議で安全性、有効性等の審査を受ける必要があり、実施する医療機関は厚生労働大臣への届出又は承認が必要となる。

○ 先進医療として実施されている不育症検査（令和3年4月～）

▶ 流産検体の染色体検査

- ・ 流産検体の染色体検査を行うことにより、流産の要因が胎児要因であるか否かを知ることが出来る。
- ・ 胎児染色体が正常であれば、親の要因による流産の可能性が高くなり、更なる詳細検査に進む指標となる。

◆ 実施医療機関

当該先進医療の実施医療機関として承認されている保険医療機関のうち、保険適用されている不育症に関する治療・検査を、保険診療として実施している医療機関

◆ 助成額

当該先進医療検査費用に対して、1回につき5万円上限

実施主体・補助率

- ◆ 実施主体 : 都道府県、指定都市、中核市
- ◆ 補助率 : 国 1 / 2、都道府県等 1 / 2

事業実績

- ◆ 実施自治体数 : -
- ※ 令和3年度予算における新規事業

不妊症・不育症への相談支援等

不育症相談体制の強化

- ①性と健康の相談センター事業
- 不妊症や不育症について悩む夫婦等を対象に、夫婦等の健康状況に的確に応じた相談指導や、治療と仕事の両立に関する相談対応、治療に関する情報提供等を行う。

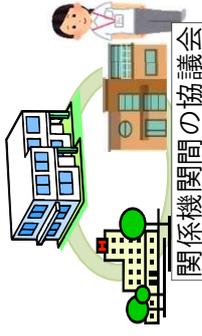
・補助率：国1/2、
都道府県等1/2



相談支援等の実施

- ②不妊症・不育症支援ネットワークの構築等
- 性と健康の相談センター事業と関係者による協議会を設置し、流産・死産に対するグリーフケアを含む相談支援、不妊症・不育症に悩む方へ寄り添った支援を行うピアサポーター活動や、不妊専門相談センターを拠点としたカウンセラーの配置等を推進し、不妊症・不育症患者への支援の充実を図る。

・補助率：国1/2、
都道府県等1/2



関係機関間の協議会

- ③不妊症・不育症ピアサポーター育成研修等事業
- 不妊治療や流産の経験者を対象としたピアサポーターの育成研修や、医療従事者に対する研修を、国において実施する。

<研修内容>

- ①不妊症・不育症に関する治療
- ②不妊症・不育症に悩む方との接し方
- ③仕事と治療の両立
- ④特別養子縁組や里親制度 など



研修会の実施

- ④不妊症・不育症に関する広報・啓発促進事業
- 不妊症・不育症に対する社会の理解を深めることや、治療を受けやすい環境整備に係る社会機運の醸成のため、国において普及啓発事業を実施する。

<実施内容の例>

- ①全国フォーラムの開催
- ②不妊症・不育症等に関する広報の実施
- ③不妊治療を続け、子どもを持ちたいと願う家庭の選択肢としての里親制度等の普及啓発 など



全国フォーラムの開催等

正しい情報の周知・広報

不妊症・不育症ネットワーク支援加算（性と健康の相談センター事業の一部）

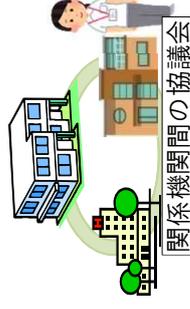
R 4 予算案：性と健康の相談センター事業 9.2億円の内数
【令和3年度創設】

目的

- 不妊症・不育症患者への支援としては、医学的診療体制の充実に加え、流産・死産に対するグリーンケアを含む相談支援、特別養子縁組制度の紹介等の心理社会的支援の充実が求められている。
- このため、関係機関等により構成される協議会等を開催し、地域における不妊症・不育症患者への支援の充実を図る。

内容

- (1) 不妊症・不育症の診療を行う医療機関や、相談支援等を行う自治体、当事者団体等の関係者等で構成される協議会等の開催
- (2) 当事者団体等によるピア・サポート活動等への支援の実施
- (3) 不妊症・不育症の心理社会的支援に係るカウンセラーを配置し、相談支援を実施
- (4) 不妊症・不育症患者への里親・特別養子縁組制度の紹介の実施



実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市・中核市
- ◆ 補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2
- ◆ 補助単価案：月額 866,600円

事業実績

- ◆ 実施自治体数： -
- ※令和3年度予算における新規事業

不妊専門相談センターの実施状況

(令和2年8月1日時点：母子保健課調べ)

都道府県	不妊専門相談センター	不妊専門相談センター	育症
北海道	〇	〇	〇
青森県	〇	〇	〇
岩手県	〇	〇	〇
宮城県	〇	〇	〇
秋田県	〇	〇	〇
山形県	〇	〇	〇
福島県	〇	〇	〇
茨城県	〇	〇	〇
栃木県	〇	〇	〇
群馬県	〇	〇	〇
埼玉県	〇	〇	〇
千葉県	×	×	×
東京都	〇	〇	〇
神奈川県	〇	〇	〇
新潟県	〇	〇	〇
富山県	〇	〇	〇
石川県	〇	〇	〇
福井県	〇(※)	〇(※)	〇(※)
山梨県	〇	〇	〇
長野県	〇	〇	〇
岐阜県	〇	〇	〇
静岡県	〇	〇	〇
愛知県	〇	〇	〇
三重県	〇	〇	〇
滋賀県	〇	〇	〇
京都府	〇	〇	〇
大阪府	〇	〇	〇
兵庫県	〇	〇	〇
奈良県	〇	〇	〇
和歌山県	〇	〇	〇
鳥取県	〇	〇	〇
島根県	〇	〇	〇
岡山県	〇	〇	〇
広島県	〇	〇	〇
山口県	〇	〇	〇
徳島県	〇	〇	〇
香川県	〇	〇	〇

都道府県	不妊専門相談センター	不妊専門相談センター	育症
愛媛県	〇	〇	×
高知県	〇	〇(※)	〇(※)
福岡県	〇	〇	〇
佐賀県	〇	〇	〇
長崎県	〇	〇	〇
熊本県	〇	〇	〇
大分県	〇	〇	〇
宮崎県	〇	〇	〇
鹿児島県	〇	〇	〇
沖縄県	〇	〇	〇
小計	46	45	45

指定都市	不妊専門相談センター	不妊専門相談センター	育症
札幌市	〇	〇	〇
仙台市	〇	〇	〇
さいたま市	〇	〇	〇
千葉市	〇	〇	〇
横浜市	〇	〇	〇
川崎市	〇	〇	〇
相模原市	〇	〇	〇
新潟市	×	×	×
静岡市	×	×	×
浜松市	〇	〇	×
名古屋市	〇	〇	〇
京都市	〇	〇	〇
大阪市	〇	〇	〇
堺市	〇	〇	〇
神戸市	×	×	×
岡山市	×	×	×
広島市	×	×	×
北九州市	〇	〇	〇
福岡市	〇	〇	〇
熊本市	×	×	×
小計	14	13	13

中核市	不妊専門相談センター	不妊専門相談センター	育症
旭川市	×	×	×
函館市	×	×	×
青森市	〇	〇	〇
八戸市	〇	〇	〇
盛岡市	×	×	×
秋田市	×	×	×
山形市	×	×	×
郡山市	〇	〇(※)	〇(※)
いわき市	×	〇(※)	〇(※)
福島市	×	〇(※)	〇(※)
水戸市	×	×	×
宇都宮市	×	×	×
前橋市	×	×	×
高崎市	×	×	×
川崎市	〇	〇	〇
川口市	〇	〇	〇
越谷市	〇	〇	〇
船橋市	〇	〇	×
柏市	×	×	×
八王子市	〇	〇(※)	〇(※)
横須賀市	〇	〇	〇
富山市	×	×	×
金沢市	×	×	×
福井市	×	×	×
甲府市	×	×	×
長野市	〇	〇	〇
岐阜市	×	×	×
豊田市	〇	〇	〇
豊橋市	〇	〇	〇
岡崎市	〇	〇	×
大津市	〇	〇	〇
高槻市	×	×	×
東大阪市	×	×	×
豊中市	×	×	×
吹田市	×	×	×
枚方市	×	×	×
八尾市	×	×	×
寝屋川市	×	×	×
姫路市	×	×	×

中核市	不妊専門相談センター	不妊専門相談センター	育症
西宮市	〇(※)	〇(※)	×
尼崎市	×	×	×
明石市	〇	〇	〇
奈良市	×	×	×
和歌山市	〇(※)	〇(※)	〇(※)
鳥取市	〇	〇	〇
松江市	×	×	×
倉敷市	×	×	×
福山市	×	×	×
呉市	×	×	×
下関市	〇	〇	〇
高松市	×	×	×
松山市	〇	〇	×
高知市	×	×	×
久留米市	×	×	×
長崎市	×	×	×
佐世保市	×	×	×
大分市	×	×	×
宮崎市	×	×	×
鹿児島市	〇	〇	〇
那覇市	×	×	×

小計	21	18
----	----	----

合計	不妊専門相談センター	不妊専門相談センター	育症
合計	81	76	

うち自治体単独実施(※)	3	7
--------------	---	---

(※)は自治体単独実施

予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業

R4 予算案：1.1億円（1.1億円）

【令和2年度創設】

目的

- 予防のための子どもの死亡検証は、子どもが死亡した時に、複数の機関や専門家（医療機関、警察、消防、行政関係者等）が、子どもの既往歴や家族背景、死に至る直接の経緯等に関する様々な情報を基に死因調査を行うことにより、効果的な予防対策を導き出し予防可能な子どもの死亡を減らすことを目的とするもの。
- 今般、成育基本法や、死因究明等推進法の成立を踏まえ、一部の都道府県において、実施体制の整備をモデル事業として試行的に実施し、その結果を国へフィードバックすることで、体制整備に向けた検討材料とする。

内容

(1) CDR関係機関連絡調整会議

医療機関、行政機関、警察等と子どもの死亡に関する調査依頼や、これに対する報告などの連携を行うため、関係機関による調整会議を実施し、データの収集等を円滑に行う環境を整える。

(2) 情報の収集・管理等

子どもの死亡に関する情報（医学的要因、社会的要因）を関係機関から収集し、標準化したフォーマット（死亡調査票）に記録。

(3) 多機関検証ワーキンググループ（政策提言委員会）

死因を多角的に検証するため、医療機関、行政機関、警察等の様々な専門職や有識者を集めて検証委員会を開催し、検証結果を標準化したフォーマット（死亡検証結果表）に記録する。さらに、都道府県に対し、検証結果をもとに今後の対応策などをまとめた提言を行う。

<事業イメージ>



【事業の流れ】

- ① 推進会議により、関係機関からのデータ収集の環境を整える。
- ② 関係機関より収集したデータの整理等を行う。
- ③ 整理されたデータに基づき様々な機関を招集し、検証WGを開催。
- ④ その後、まとめられた検証結果をもとに、検証WGから都道府県に対し、今後の対応策などをまとめた提言を行う。

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：都道府県
- ◆ 補助率：国10/10
- ◆ 補助単価案：年額 11,962,700円

事業実績

- ◆ 実施自治体数：7自治体（群馬県、山梨県、三重県、滋賀県、京都府、香川県、高知県）

※ 令和2年度変更交付決定ベース

予防のための子どもの死亡検証体制整備事業【拡充】

R 4 予算案：母子保健衛生対策推進事業委託費2.1億円の内数（1億円の内数）

目的

- 子ども虐待による死亡事例等の検証（子ども家庭局）や消費生活用製品に係る重大製品事故（消費者庁）等の死亡に関する検証結果について、予防可能な子どもの死亡という観点から情報収集を行うとともに、データベース化を図る。
- 国民に予防可能な死があることを認知いただくとともに、予防のための子どもの死亡検証結果管理運営事業によりまとめられた具体的な予防策についての周知及び医療、保健、教育等の分野が連携した子どもの死の予防に取り組んでいただくよう広報啓発を行うことを目的とする。

内容

1. CDRプラットフォーム事業

（1）情報の収集・管理【一部新規】

「予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業」において実施されたCDRの結果に加え、既に存在する虐待事例検証や製品安全に関する検証等の事故死亡に関する検証の結果について、予防可能な子どもの死亡という観点から情報収集を行う。

（2）CDRポータルサイトの運用【新規】

（1）で収集・管理した予防可能な子どもの死亡に関する情報について、一覧性があり、検索がしやすい形に管理したプラットフォームを整備し、検索をしたい際に有用なポータルサイトの運用を行う。

（3）都道府県への技術的支援

CDRにおける検証の標準化を図るため、都道府県間の情報共有のための会議の運営を行うとともに、各都道府県に対し、検証体制整備に関する技術的助言を行う。

2. 予防可能な子どもの死亡事故に関する広報啓発事業【新規】

（1）ウェブ広告

ウェブ広告や動画サイト等のCM枠を活用して、予防可能な子どもの死亡事故についての予防策を普及・啓発する。

（2）テレビでのPR

乳幼児を抱える親が子どもと一緒にみる番組とタイアップしての予防可能な子どもの死亡事故の予防について普及・啓発する。

（3）シンポジウムの開催

子どもを事故で亡くした遺族の方や、CDRに取り組まれてきた研究者の方を集めてのシンポジウムを年に一回開催し、国民に予防可能な子どもの死亡事故の予防について普及・啓発する。

実施主体・補助率等

◆ 実施主体：民間団体（公募により決定）

◆ 補助率：定額

出生前検査をめぐる最近の主な動き

- 平成25年3月 日本産科婦人科学会が「母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査」指針を決定・公表
日本医学会、日本産科婦人科学会、日本人類遺伝学会、日本医師会、日本産婦人科医学会が、「母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査」についての共同声明を発表
- 平成25年4月 臨床研究としてNIPT開始
- 平成31年3月 日本産科婦人科学会において、指針の施設要件を緩和し、一般の産科医療機関（分娩取扱施設）においてもNIPTを実施可能とする新指針案が打ち出される
- 令和元年6月 厚生労働大臣より、同年秋頃に検討の場を設け、NIPT検査について必要な議論をしていく旨表明
日本産科婦人科学会において、新指針案については運用開始を保留すると発表
- 令和元年10月～令和2年7月 母体血を用いた出生前遺伝学的検査（NIPT）の調査等に関するワーキンググループ
- 令和2年10月～令和3年3月 NIPT等の出生前検査に関する専門委員会
- 令和3年5月 科学技術部会で、NIPT等の出生前検査に関する専門委員会の報告書が承認
- 令和3年6月 日本医学会総会で、「出生前検査認証制度等運営委員会」の日本医学会への設置が承認
- 令和3年11月 第1回出生前検査認証制度等運営委員会開催

※黄色部が、国における議論

NIPT等の出生前検査に関する専門委員会報告概要

専門委員会における取りまとめ事項

- **基本的考え方**
 - 出生前検査の実施目的は、胎児の情報を正確に把握し、妊婦等の自己決定を支援すること
 - 出生前検査は、マススクリーニングとして実施したり、受検を推奨すべき検査ではない
 - 受検前の十分な説明・遺伝カウンセリングが不可欠
 - 検査実施にあたっては、産婦人科医だけでなく、小児科医等、他職種との連携が必要
 - 胎児に異常が見つかった場合に、必要な支援をスムーズに提供できるよう、医療、福祉の体制整備が必要
 - 検査の質の確保を含めた、適切な実施体制の担保のために、認証制度が必要
- **出生前検査に関する妊婦等への情報提供**
 - 妊娠の初期段階　：妊婦及びそのパートナーへ誘導とならない形で、出生前検査に関する情報提供を行う
 - ※市町村の母子保健窓口や産科医療機関を想定
 - 検査を希望した場合：希望者に対し、検査の意義や障害福祉等についてのより詳細な情報提供を行う
 - ※NIPT認証施設において、複数の職種が連携して実施
- **NIPTに係る新たな認証制度**
 - 出生前検査認証制度等運営機構（仮称）を、日本医学会に設置し、施設認証等を行う
 - 産婦人科等の関係学会、ELSI分野の有識者、障害者福祉の関係者、患者当事者団体など幅広い関係者で構成
 - 厚生労働省の関係課も参画

今後の課題

- 検査の対象疾患拡大への対応
- NIPT以外の全ての出生前検査について認証の必要性
- 非認定（認証）施設の公的規制の必要性
- 妊娠・出産・育児に係る支援体制の更なる充実
- 学校教育段階からの情報提供・啓発（プレコンセプションケア）
- 生殖に係る生命倫理問題の包括的審議の場の必要性

NIPT等の出生前検査に関する専門委員会（厚生科学審議会科学技術部会）

- 専門委員会における議論を踏まえ、運営委員会において具体的な制度を運営
- 運営委員会から専門委員会に対し、必要に応じ実施状況等を報告

日本医学会

出生前認証制度等 運営委員会

- 各ワーキンググループで作成された認証基準や情報資材等の審査・承認。各ワーキンググループで出された課題の検討
- 有識者・当事者等により構成、厚生労働省の担当課もオブザーバーとして参画

情報提供 ワーキンググループ

- 国民に向けた、出生前検査に関する正確な情報等についての情報提供（ホームページ運用等）
- 認証制度、認証施設等の情報提供

施設認証 ワーキンググループ

- 認証基準の素案作成
- 医療機関からの申請に対し、審査・認証
- 検査実績の集計・評価
- 必要に応じて医療機関への指導

検査精度評価 ワーキンググループ

- 認証基準の素案作成
- 衛生検査所からの申請に対し、審査・認証
- 検査精度を評価（海外再委託も含む）
- 必要に応じて衛生検査所への指導

出生前検査加算（性と健康の相談センター事業の一部）

R4 予算案：性と健康の相談センター事業 9.2億円の内数
【令和3年度創設】

目的

- 妊婦の血液から、胎児の染色体疾患の有無を調べるNIPTについては、日本医学会の下に出生前検査認証制度等運営委員会が発足したことなどから、今後実施件数の増加が予想される。
- これらの流れを踏まえ、NIPT等の出生前検査を受けた妊婦、受検を検討している妊婦やその家族を支援するため、地域健康総合支援センター（仮称）に専門の相談員を配置し相談を受け付けることにより、不安等の解消を図る。

内容

◆ 対象者

出生前検査を受けた者、受検を検討している者及びその家族

◆ 内容

（1）相談支援

地域健康総合支援センター（仮称）において、出生前検査を受けた者、受検を検討している者及びその家族に対し、疑問や不安への相談支援を行うとともに、出生前検査により胎児が障害等を有する可能性が指摘された妊婦や家族に対し、子の出生後における生活のイメージを持っていただくことを目的として、障害福祉関係機関等の紹介等を行う。

（2）相談支援員への研修等

NIPTに関する知識の習得や、関係機関との連携を行うために必要となる事務等に対する補助を行うことで、円滑な相談支援の実施を図る。

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：都道府県・指定都市・中核市
- ◆ 補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/2
- ◆ 補助単価案：運営費 月額 151,700円
研修費 月額 28,000円

事業実績

- ◆ 実施自治体数：－
※令和3年度予算における新規事業

出生前検査認証制度等広報啓発事業【新規】

R4 予算案：0.8 億円

目的

- 出生前遺伝学的検査に関する相談支援を担う地方自治体の取組を推進するとともに、妊婦等に対する正しい情報の提供及び認証医療機関における受検を促進するための広報啓発を行うことを目的とする。

内容

出生前遺伝学的検査に関する相談支援を担う地方自治体が、検査について正しく理解するとともに、その相談支援の取組を推進することを目的として、必要な広報啓発を行う。

また、出生前遺伝学的検査を希望する妊婦が、検査について正しく理解した上で、受検するかどうか妊婦自身が判断できるよう、必要な広報啓発を行う。

- (1) ウェブ広告
- (2) 紙媒体での広告
- (3) ポスター等の作成
- (4) シンポジウムの開催 等

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体：民間団体（公募により決定）
- ◆ 補助率：定額

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 中間報告書 (概要)

【経緯】

- 2018年1月に厚生労働省「データヘルス改革推進本部」のもとに「乳幼児期・学童期の健康情報」プロジェクトチームが設置され、乳幼児期、学童期を通じて健康情報の利活用等について検討を進めることとなった。
- これを受け、同年4月に子ども家庭局長の下に「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」を設置し、乳幼児健診及び妊婦健診の健診情報の電子的記録様式の標準化及び電子化に関する検討を行った。

政府方針

乳幼児期・学童期の健康情報の一元的活用の検討などに取り組み
(経済財政運営と改革の基本方針 平成30年6月15日閣議決定)

PHR (Personal Health Record) について、平成32年度より、マイナンバーを通じて本人等へのデータの本格的な提供を目指す。そのため、予防接種 (平成29年度提供開始) に加えて、**平成32年度から特定健診、乳幼児健診等の健診データの提供を開始することを旨とする。**
(未来投資戦略2018 平成30年6月15日閣議決定)

【中間報告書の主な内容】

1. 電子的に記録・管理する情報



- 乳幼児健診 (3～4か月、1歳半、3歳) 及び妊婦健診の健診情報にかかる「標準的な電子的記録様式」及び「最低限電子化すべき情報」を検討。

標準的な電子的記録様式	概要	例
本人又は保護者が自己の健康管理のために閲覧する情報で、市町村が電子化することが望ましい情報。	本人又は保護者が自己の健康管理のために閲覧する情報で、市町村が電子化することが望ましい情報。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病及び異常の診察所見 ・ 新生児聴覚検査に関する情報 ・ 風疹抗体検査に関する情報
最低限電子化すべき情報 <small>※妊婦健診は対象外</small>	転居や進学の際に、他の市町村や学校に引き継がれることを前提として、市町村が必ず電子化する情報。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各健診時における受診の有無 ・ 診察所見の判定に関する情報

2. 電子的記録の利活用について

「マイナンバー制度により管理」「特定の個人を識別する識別子はマイナンバー」

マイナンバーでの閲覧

市町村間での情報連携

(背景) ・ 健診の実施主体たる市町村において情報が保有・管理されている
 ・ マイナンバー制度に係る情報インフラが全国的に整備されている



- 生涯を通じたPHR制度構築の観点から、医療機関等においては、健診情報等をマイナンバーにより管理することとなっていないことも踏まえ、医療情報も含めた個人の健康情報を同一のプラットフォームで閲覧する方法等について今後検討が必要。
- 現状、学校そのものは、マイナンバー制度において番号利用を行うことができる行政機関、地方公共団体等として位置づけられていないため、学校健診情報と母子保健情報の連携に当たっては検討が必要。
- 市町村が精密健康診断対象者の精密健康診断結果を確認する際に、医療機関から返却される精密健康診断結果を効率的に照合する等の活用を進めることを念頭に、被保険者番号も把握する方向。

3. 今後の検討事項

- 引き続き検討が必要とされた主な課題。
 - ・ 電子的記録の保存年限
 - ・ 電子的記録の保存形式の標準化
 - ・ データ化する項目の定義や健診の質の標準化
 - ・ 学校健診情報との連携について
 - ・ 任意の予防接種情報の把握について
 - ・ 市町村における母子保健分野の情報の活用の在り方について
 - ・ ビッグデータとしての利用について
 - ・ 個人単位化される被保険者番号の活用にかかる検討も踏まえた医療等分野における情報との連携についてなど

母子保健情報の情報連携等の実施状況について（令和2年度厚生労働科学研究）

調査概要

調査期間：令和2年12月1日～令和3年1月29日

(※令和2年6月末より情報連携試行運用及びマイナンバーポータル上で閲覧開始、同年10月より本格運用開始)

調査対象：1741市区町村

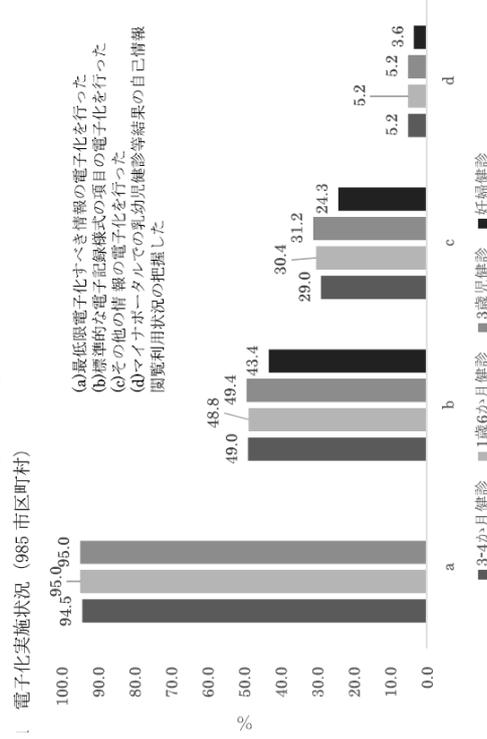
調査方法：各市区町村母子保健主管部局担当課へ調査票を郵送

有効回答：985市区町村/1741市区町村（回答率56.6%）

結果概要

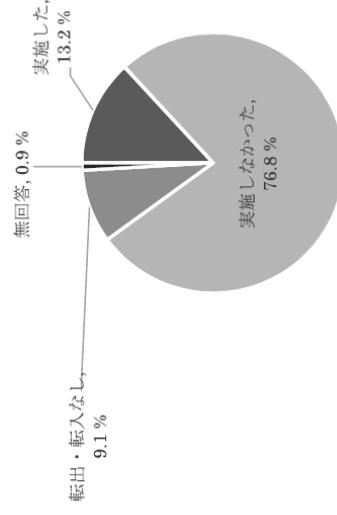
- ①「最低限電子化すべき情報」の電子化を実施している自治体は約95%であった。
- ②市区町村間でのマイナンバーを用いた情報連携の実施については、13.2%（130市区町村）が「実施した」と回答し、76.8%が「実施しなかった」と回答した。
- ③情報連携を実施した目的は「健診受診履歴や結果の確認」が96.2%で、実施件数は「10件未満」が43.9%、「10件以上100件未満」が39.2%であった。
- ④情報連携について「問題なく引き続き実施したい」が25.4%、「課題があり改善策が必要」が41.5%、「課題はないが今後の運用に不安あり」が26.2%であった。情報連携にあたっての現状の課題としては、「転入直後に情報照会ができない」「転入者の情報照会が負担」がともに60%であった。

① 乳幼児健診等母子保健情報の電子化実施状況

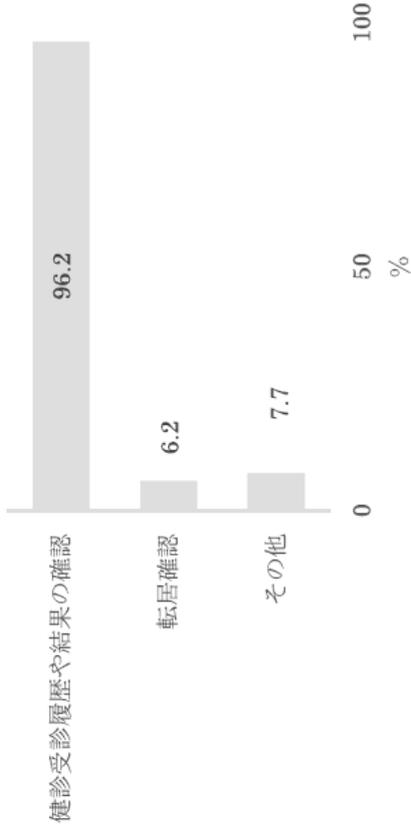


② 市区町村間でのマイナンバーを用いた乳幼児健診等の情報連携（情報照会）

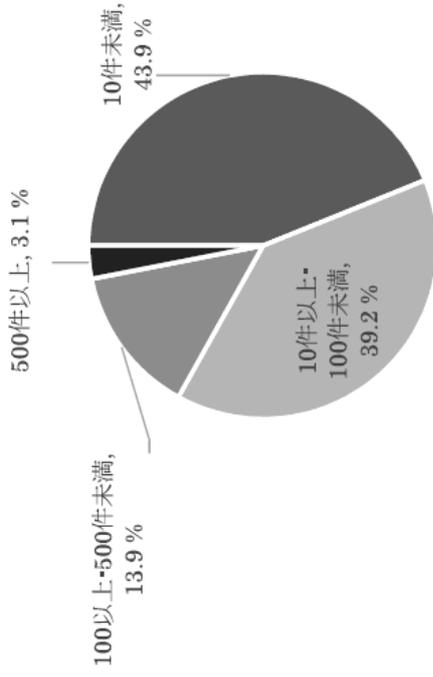
1 情報連携（情報照会）の実施状況（985市区町村）



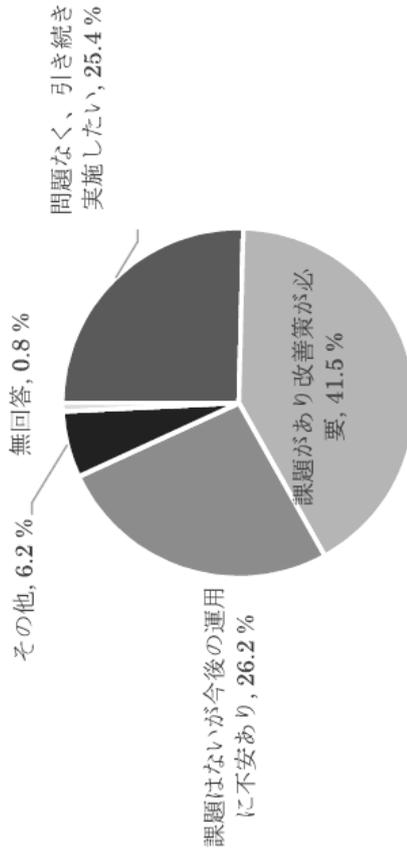
③ 情報連携の目的（情報連携を実施した130市区町村）



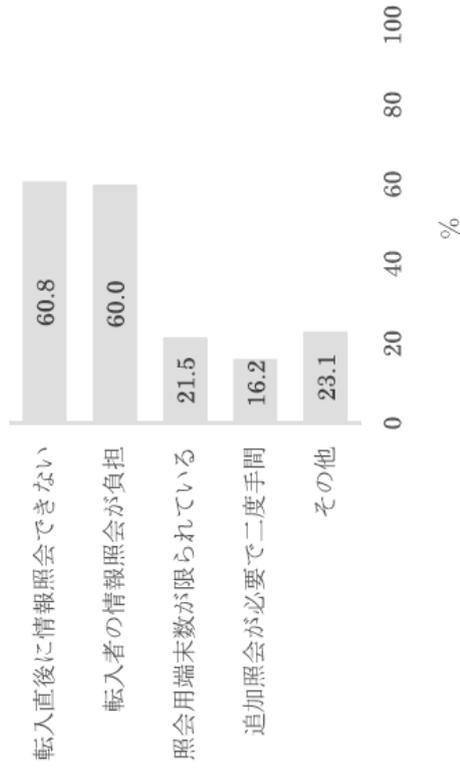
情報連携を実施した件数（情報連携を実施した130市区町村）



④ 情報連携についての考え（情報連携を実施した130市区町村）



情報連携における現時点の課題（情報連携を実施した130市区町村）



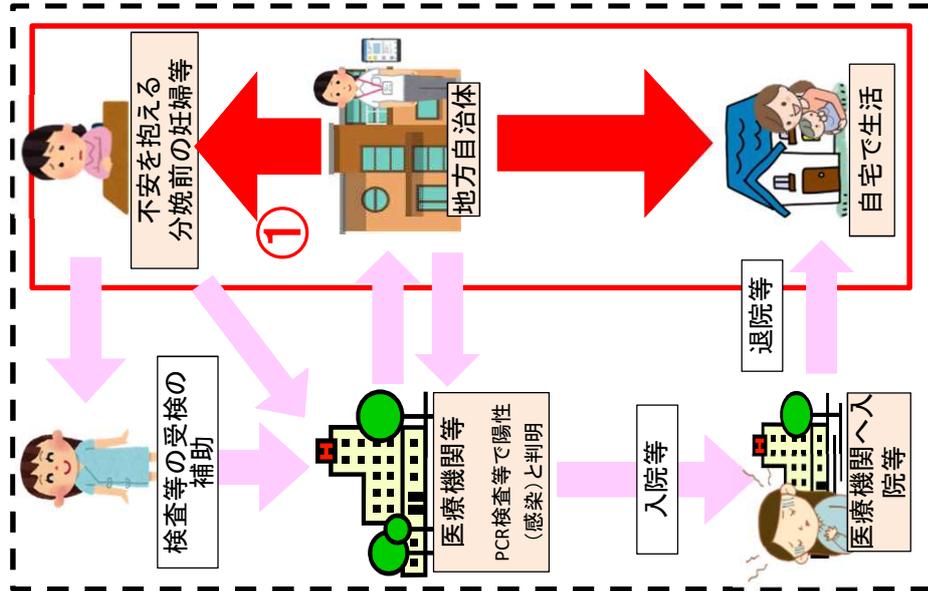
厚生労働科学研究「母子保健情報を活用した「健やか親子21（第2次）」の推進に向けた研究」（山縣 然太郎）令和2年度分担研究調べ

(※) 厚生労働省子ども家庭局母子保健課の調査においては、「自治体間におけるマイナンバーを用いた乳幼児健診等の情報連携を活用している」市区町村数は789(45.3%)、「マイナンバーを通じて乳幼児健診等の健診情報を住民へ提供している」市区町村数は749(42.5%)であった。（令和3年度3月31日時点）

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた妊産婦・乳幼児への総合的な支援 — 新型コロナウイルス流行下における妊産婦総合対策事業 —

令和3年度補正予算案
30.4億円

- 新型コロナウイルス感染症の流行が続く中で、妊産婦は日常生活等が制約され、自身のみならず胎児・新生児の健康等について、強い不安を抱えて生活をしている状況にある。
- また、予定していた里帰り出産が困難となり、家族等による支援を得られず孤独の中で産褥期を過ごすことに不安を抱える妊婦も存在。
- このため、以下の事業に対する補助を行うことにより、新型コロナウイルス感染症の流行下における妊産婦への寄り添った支援を総合的に実施する。



【事業内容】

1. 不安を抱える妊産婦への寄り添い支援

- 新型コロナウイルス感染症の流行が続く中で、妊産婦は日常生活等が制約され、自身のみならず胎児・新生児の健康等について、強い不安を抱えて生活をしている状況にある。
 - さらに、感染した妊産婦は、医師の判断により、分娩が帝王切開となったり、出産後に母子分離となる可能性があり、自責の念にかられたり、メンタルヘルス上の問題、母子関係（ボンディング）障害などのリスクが懸念される。
 - このため、不安を抱える妊産婦や新型コロナウイルスに感染した妊産婦に対し、助産師や保健師等が、定期的な自宅への訪問や電話等により、不安や孤立感の解消、育児技術の提供など寄り添ったケア支援を実施する。
- 実施主体：都道府県、指定都市、中核市、保健所設置市
 - 補助率：1/2
 - 補助単価：寄り添い支援：15,000円×妊婦一人への支援回数×妊婦数、
医療機関委託：425,000円（1自治体当たり）
都道府県調整事務費：892,000円（1都道府県当たり）

【事業内容】

2. 不安を抱える妊婦等への分娩前のウイルス検査

- 妊娠中に新型コロナウイルスに感染しても、基礎疾患を持たない場合、その経過は同年代の非妊娠女性と変わらなるとされている。また、妊娠初期または中期に新型コロナウイルスに感染した場合に、ウイルスが原因で胎児に先天異常が引き起こされる可能性は低いとされている。
- しかしながら、新型コロナウイルス感染症の流行が続く中で、妊婦の方は一般の方々に、不安を抱いて生活を送っている状況にある。
- このようなことから、強い不安を抱える妊婦もしくは基礎疾患を有する妊婦がかりつけ産婦人科医と相談し、本人が希望する場合に、分娩前にPCR等のウイルス検査を受けるための費用を補助する。

■実施主体：都道府県、指定都市、中核市、保健所設置市

■補助率：1/2

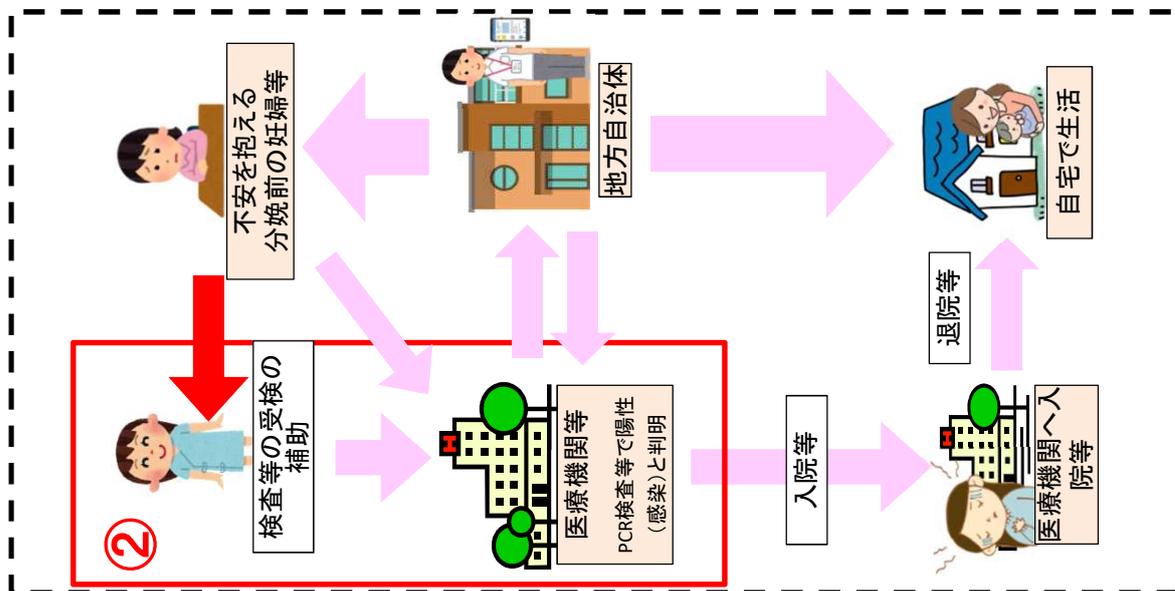
■補助単価：20,000円（1回を限度）×妊婦数

■補助の条件

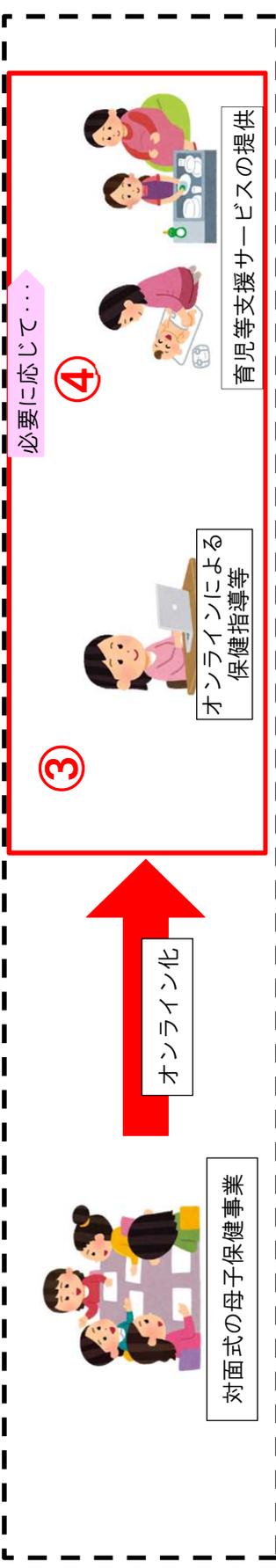
- ① 検体採取を行う場所の整備など適切な検査実施体制の確保、
- ② 検査で陽性となった妊婦に対する適切な周産期医療体制の確保、
- ③ 感染した妊産婦に対する寄り添い型支援（上記1の事業）の実施

【留意事項】

本検査は、妊婦の不安解消のため、本人が希望する場合に実施するものであり、院内感染対策を目的として、本人の意思によらず検査を強いるという性格のものではない。



新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた妊産婦・乳幼児への総合的な支援 — 新型コロナウイルス流行下における妊産婦総合対策事業 —



【事業内容】

3. オンラインによる保健指導等の実施

- 妊娠期間中に市町村等において開催される母親学級や両親学級は、妊婦等が育児等に係る知識や技術を習得する重要な機会であるが、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、自治体によっては開催が中断されている。
- また、不安や悩みを抱えながらも、感染症への懸念から、子育て世代包括支援センター等の相談窓口への訪問を躊躇する妊産婦等も少なくない。
- このようなか中、ビデオ通話によるオンラインでの両親学級の開催や、個別相談・健康指導に取り組むことにより、妊産婦等に対し積極的に情報提供や相談対応等を行うことが求められている。
- このため、オンラインによる両親学級等の母子保健事業を実施するための費用を補助する。

4. 育児等支援サービスの提供

- 厚生労働省では、日本産科婦人科学会と日本産婦人科医会の見解を踏まえ、妊婦の方々に対し、新型コロナウイルスの流行下において、現在お住まいの地域での出産を考慮するよう求めている。
- 帰省して分娩し、実家の親からの育児・家事援助等を受けながら産前・産後期を過ごす予定であった里帰りが困難となり、生活面で不安を抱えている妊婦も存在する。
- このことから、里帰り出産が不可となった妊婦等を対象として、里帰りをしなくても安心して産前・産後期を過ごせるよう、民間の育児支援サービス等の利用に係る費用の補助を行う。

■実施主体：市区町村 ■補助率：国1/2、市区町村1/2

■補助単価：上記3の事業：1,900,000円（1自治体当たり）、
上記4の事業：10,000円（1世帯につき、月4回を限度）

新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた妊産婦・乳幼児への総合的な支援 — 幼児健康診査個別実施支援事業 —

事業内容

○ 新型コロナウイルスの感染拡大の状況を踏まえ、密閉空間・密集場所・密接場面・密接場面を避けるために、幼児健康診査を集団健診から医療機関における個別健診へ切り替えられた場合に生じる市区町村の負担を軽減する。

■実施主体：市区町村

■補助率：国1/2、市区町村 1/2

■補助単価：医科5,930円/1人、歯科3,510円/1人

1歳6か月児健診

○ 健診内容

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑥ 四肢運動障害の有無
- ⑦ 精神発達の状態
- ⑧ 言語障害の有無
- ⑨ 予防接種の実施状況
- ⑩ 育児上問題となる事項
- ⑪ その他の疾病及び異常の有無

3歳児健診

○ 健診内容

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ 眼の疾病及び異常の有無
- ⑥ 耳、鼻及び咽頭の疾病及び異常の有無
- ⑦ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑧ 四肢運動障害の有無
- ⑨ 精神発達の状態
- ⑩ 言語障害の有無
- ⑪ 予防接種の実施状況
- ⑫ 育児上問題となる事項
- ⑬ その他の疾病及び異常の有無



放課後児童支援員に係る都道府県等認定資格研修ガイドラインの概要

【「放課後児童支援員等研修事業実施要綱」（平成27年5月21日厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）より】

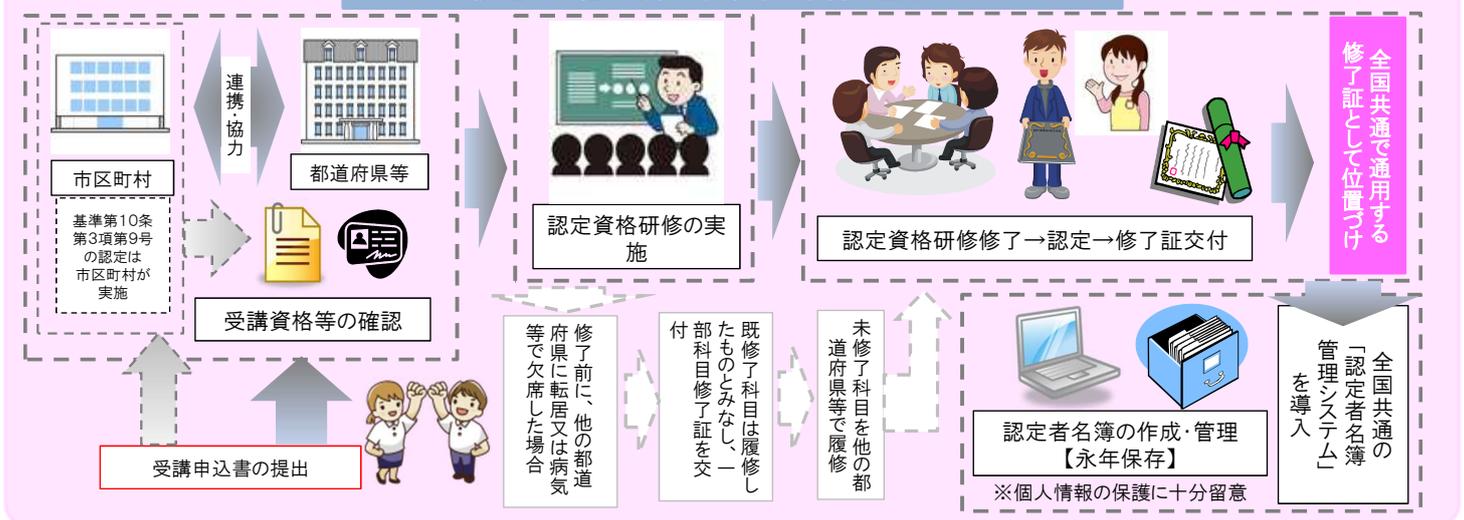
基本的考え方

- 本ガイドラインは、「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準」（平成26年厚生労働省令第63号。以下「基準」という。）に基づき、基準第10条第3項の各号のいずれかに該当する者が、放課後児童支援員として必要となる基本的な生活習慣の習得の援助、自立に向けた支援、家庭と連携した生活支援等に必要な知識及び技能を習得し、有資格者となるための都道府県知事、指定都市市長、中核市市長が行う研修（以下「認定資格研修」という。）の円滑な実施に資するために策定するもの。
- 認定資格研修は、一定の知識及び技能を有すると考えられる基準第10条第3項の各号のいずれかに該当する者等が、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）に従事する放課後児童支援員として必要な知識及び技能を補完し、新たに策定した基準及び放課後児童クラブ運営指針（平成27年3月31日雇児発0331第34号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）に基づく放課後児童支援員としての役割及び育成支援の内容等の共通の理解を得るため、職務を遂行する上で必要最低限の知識及び技能の習得とそれを実践する際の基本的な考え方や心得を認識してもらうことを目的として実施するもの。

研修内容等

事項	主 な 内 容
実施主体	都道府県、指定都市、中核市（以下、「都道府県等」と表記） （都道府県等が認定資格研修を実施する上で適当と認める市区町村、民間団体等に一部委託可）
研修内容・時間数	次項のとおり（16科目24時間）（都道府県等の実情に応じて研修科目等を追加しての実施も可）。
修了の認定・修了証の交付	都道府県等は、認定資格研修の全科目を履修し、放課後児童支援員としての必要な知識及び技能を習得したと認められる者に対して、修了の認定を行い、全国共通様式による「放課後児童支援員認定資格研修修了証」〔賞状形式及び携帯用形式〕を都道府県知事名、指定都市市長名、中核市市長名で交付（委託は不可）。
認定の取消	都道府県等は、認定を受けた者が、次の事由に該当すると認められる場合、当該者の認定者名簿からの削除が可能。 ① 虚偽又は不正の事実に基づいて認定を受けた場合 ② 虐待等の禁止（基準第12条）に違反した場合 ③ 秘密保持義務（基準第16条第1項）に違反した場合 ④ その他放課後児童支援員としての信用失墜行為を行った場合 など
研修会参加費用	資料等に係る実費相当部分、研修会場までの受講者の旅費及び宿泊費については、受講者又は運営主体が負担。
費用に対する支援	国は、都道府県等に対して、認定資格研修の実施に要する経費について、別に定めるところにより補助。 （※）認定資格研修を受講する際の代替職員の雇上げ経費及び研修会場までの旅費については、運営費に計上。

認定の仕組み（都道府県等の事務の主な流れ）



放課後児童支援員に係る都道府県等認定資格研修の項目・科目及び時間数

- 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）の理解 【4. 5時間（90分×3）】
 - 放課後児童健全育成事業の目的及び制度内容
 - 放課後児童健全育成事業の一般原則と権利擁護
 - 子ども家庭福祉施策と放課後児童クラブ
- 子どもを理解するための基礎知識 【6. 0時間（90分×4）】
 - 子どもの発達理解
 - 児童期（6歳～12歳）の生活と発達
 - 障害のある子どもの理解
 - 特に配慮を必要とする子どもの理解
- 放課後児童クラブにおける子どもの育成支援 【4. 5時間（90分×3）】
 - 放課後児童クラブに通う子どもの育成支援
 - 子どもの遊びの理解と支援
 - 障害のある子どもの育成支援
- 放課後児童クラブにおける保護者・学校・地域との連携・協力 【3時間（90分×2）】
 - 保護者との連携・協力和相談支援
 - 学校・地域との連携
- 放課後児童クラブにおける安全・安心への対応 【3時間（90分×2）】
 - 子どもの生活面における対応
 - 安全対策・緊急時対応
- 放課後児童支援員として求められる役割・機能 【3時間（90分×2）】
 - 放課後児童支援員の仕事内容
 - 放課後児童クラブの運営管理と運営主体の法令の遵守

合計 24時間（16科目）

総行経第38号
平成22年12月28日

各都道府県知事
各指定都市市長
各都道府県議会議長
各指定都市議会議長

} 殿

総務省自治行政局長

指定管理者制度の運用について

指定管理者制度は、住民の福祉を増進する目的をもってその利用に供するための施設である公の施設について、民間事業者等が有するノウハウを活用することにより、住民サービスの質の向上を図っていくことで、施設の設置の目的を効果的に達成するため、平成15年9月に設けられたところです。

本制度は、その導入以降、公の施設の管理において、多様化する住民ニーズへの効果的、効率的な対応に寄与してきたところですが、地方公共団体において様々な取組がなされる中で、留意すべき点も明らかになってきたことから、これまでの通知に加え、下記の点に留意の上、改めて制度の適切な運用に努められるよう、地方自治法第252条の17の5に基づき助言します。

なお、貴都道府県内の市区町村に対しても、本通知について周知方よろしくお願いいたします。

記

- 1 指定管理者制度については、公の施設の設置の目的を効果的に達成するため必要があると認めるときに活用できる制度であり、個々の施設に対し、指定管理者制度を導入するかしないかを含め、幅広く地方公共団体の自主性に委ねる制度となっていること。
- 2 指定管理者制度は、公共サービスの水準の確保という要請を果たす最も適切なサービスの提供者を、議会の議決を経て指定するものであり、単なる価

格競争による入札とは異なるものであること。

- 3 指定管理者による管理が適切に行われているかどうかを定期的に見直す機会を設けるため、指定管理者の指定は、期間を定めて行うものとしてとされている。この期間については、法令上具体の定めはないものであり、公の施設の適切かつ安定的な運営の要請も勘案し、各地方公共団体において、施設の設置目的や実情等を踏まえて指定期間を定めること。
- 4 指定管理者の指定の申請にあたっては、住民サービスを効果的、効率的に提供するため、サービスの提供者を民間事業者等から幅広く求めることに意義があり、複数の申請者に事業計画書を提出させることが望ましい。一方で、利用者や住民からの評価等を踏まえ同一事業者を再び指定している例もあり、各地方公共団体において施設の態様等に応じて適切に選定を行うこと。
- 5 指定管理者制度を活用した場合でも、住民の安全確保に十分に配慮するとともに、指定管理者との協定等には、施設の種別に応じた必要な体制に関する事項、リスク分担に関する事項、損害賠償責任保険等の加入に関する事項等の具体的事項をあらかじめ盛り込むことが望ましいこと。
- 6 指定管理者が労働法令を遵守することは当然であり、指定管理者の選定にあたっては、指定管理者において労働法令の遵守や雇用・労働条件への適切な配慮がなされるよう、留意すること。
- 7 指定管理者の選定の際に情報管理体制のチェックを行うこと等により、個人情報適切に保護されるよう配慮すること。
- 8 指定期間が複数年度にわたり、かつ、地方公共団体から指定管理者に対して委託料を支出することが確実に見込まれる場合には、債務負担行為を設定すること。

総行公第95号
令和元年12月20日

各都道府県総務部長
（人事担当課・市町村担当課・区政課扱い）
各指定都市総務局長
（人事担当課扱い）

} 殿

総務省自治行政局公務員部公務員課長
（公 印 省 略）

会計年度任用職員制度の施行に向けた留意事項について（通知）

来年4月1日の地方公務員法及び地方自治法の一部を改正する法律（平成29年法律第29号。以下「改正法」という。）の施行に向け、各地方公共団体におかれては、平成30年10月18日付総行公第135号・総行給第49号・総行女第17号・総行福第211号・総行安第48号公務員部長通知により発出した「会計年度任用職員制度の導入等に向けた事務処理マニュアル（第2版）」等に基づき準備を進めていただいているところですが、本日公表された「令和2年度地方財政対策のポイント及び概要」で示されたとおり、会計年度任用職員制度の導入に伴い必要となる財源が確保される見込みとなったことを踏まえ、特に留意すべき事項を下記にまとめましたので、適切に対応していただくようお願いします。

また、各都道府県におかれては、貴都道府県内の市区町村等に対してもこの旨周知いただくようお願いいたします。

なお、本通知は、地方公務員法第59条（技術的助言）、地方自治法第245条の4（技術的な助言）及び改正法附則第2条（施行のために必要な準備等）に基づくものです。

記

1 最適な職員構成の実現

各地方公共団体においては、住民のニーズに応える効果的かつ効率的な行政サービスを今後も安定的に提供していくための最適な職員構成を実現することが重要であり、個々の職の設定に当たっては、就けようとする職の職務の内容、勤務形態等に応じて、任期の定めのない常勤職員、任期付職員、会計年度任用職員等のいずれが適当かを考慮すべきものであること。

2 適切な勤務時間の設定

会計年度任用職員の任用に当たっては、職務の内容や標準的な職務の量に応じた適切な勤務時間を設定することが必要であり、単に勤務条件の確保等に伴う財政上の制約を理由として、合理的な理由なく短い勤務時間を設定し、現在行っているフルタイムでの任用について抑制を図ることは、適正な任用・勤務条件の確保という改正法の趣旨に沿わないものであること。

また、改正法においては、会計年度任用職員についてフルタイムでの任用が可能であることを明確化したところであり、こうした任用は柔軟な人事管理や勤務条件の改善による人材確保にも資するものであること。

3 適切な給与決定

会計年度任用職員の給与水準については、地方公務員法に定める均衡の原則などの給与決定原則を踏まえ、基本的に当該会計年度任用職員の職務と類似する職務に従事する常勤職員の属する職務の級の初号給の給料月額を基礎として、職務の内容や責任、職務遂行上必要となる知識、技術及び職務経験等の要素を考慮すべきものであること。

また、単に財政上の制約のみを理由として、期末手当の支給について抑制を図ることや、新たに期末手当を支給する一方で給料や報酬について抑制を図ることは、改正法の趣旨に沿わないものであること。

4 不適切な「空白期間」の是正

臨時的任用職員及び会計年度任用職員の任期の設定については、基本的には、各地方公共団体において適切に判断されるべきものであるが、退職手当や社会保険料等を負担しないようにするために、再度の任用の際、新たな任期と前の任期との間に一定の期間（いわゆる「空白期間」）を設けることは、適正な任用・勤務条件の確保という改正法の趣旨に沿わないものであること。

5 適切な休暇等の設定

会計年度任用職員の休暇等については、当該休暇等を有給とするか否かも含め、国の非常勤職員との間の権衡を失しないように適当な考慮が払われるべきものであること。

また、労働基準法の規定によって年次有給休暇の消滅時効は2年とされているところであり、現に任用されている臨時・非常勤職員を含め、同法における「継続勤務」の要件に該当する場合には、再度任用時において前年度に付与された年次有給休暇が繰り越されるべきものであること。

なお、国の非常勤職員には、令和2年1月1日から夏季休暇が措置されるものであること。

6 適切な募集・任用の実施

会計年度任用職員の募集・任用に当たっては、任用期間や勤務時間、給与・報酬、各種社会保険等の勤務条件を明示するとともに、地方公務員法上の服務規定の適用や懲戒処分、人事委員会又は公平委員会への苦情相談等の対象となる旨を説明すべきものであること。

また、会計年度任用職員の円滑な導入が図られるよう、募集期間や制度の周知期間を十分確保すべきものであること。

利用者支援事業

令和3年度予算 1,691億円の内数 → 令和4年度予算案 1,800億円の内数
 (子ども・子育て支援交付金(内閣府)及び重層的支援体制整備事業交付金(厚生労働省))

利用者支援事業は、子育て家庭や妊産婦が、教育・保育施設や地域子ども・子育て支援事業、保健・医療・福祉等の関係機関を円滑に利用できるように、身近な場所での相談や情報提供、助言等必要な支援を行うとともに、関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくり等を行うものである。

3つの事業類型

基本型

○基本型は「利用者支援」と「地域連携」の2つの柱で構成している。

【利用者支援】

- 地域子育て支援拠点等の身近な場所で、子育て家庭等から日常的に相談を受け、個別のニーズ等を把握
- 子育て支援に関する情報の収集・提供
- 子育て支援事業や保育所等の利用に当たっての助言・支援
- 当事者の目線に立った、寄り添い型の支援

【地域連携】

- より効果的に利用者が必要とする支援につなげるよう、地域の関係機関との連絡調整、連携・協働の体制づくり
- 地域に展開する子育て支援資源の育成
- 地域で必要な社会資源の開発等
- 地域における、子育て支援のネットワークに基づく支援

《職員配置》専任職員(利用者支援専門員)を1名以上配置

※子ども・子育て支援に関する事業(地域子育て支援拠点事業など)の一定の実務経験を有する者で、子育て支援員基本研修及び専門研修(地域子育て支援コース)の「利用者支援事業(基本型)」の研修を修了した者等

○実施主体 市町村(特別区を含む)

○負担割合 国(2/3)、都道府県(1/6)、市町村(1/6)

○主な補助単価(令和4年度予算案) ※母子保健型は、職員が専任の場合

基本事業	基本型	特定型	母子保健型
【加算事業】	7,596千円	3,078千円	14,209千円

夜間開所	休日開所	出張相談支援	機能強化取組	多言語対応	特別支援対応	多機能型事業	
1,408千円	758千円	1,082千円	1,877千円	805千円	751千円	3,231千円	
						一体的相談機関連携等加算(新規)	300千円

【開設準備経費】改修費等 4,000千円

特定型(いわゆる「保育コンシェルジュ」)

○主として市町村の窓口で、子育て家庭等から保育サービスに関する相談に応じ、地域における保育所や各種の保育サービスに関する情報提供や利用に向けての支援などを行う

《職員配置》専任職員(利用者支援専門員)を1名以上配置

※子育て支援員基本研修及び専門研修(地域子育て支援コース)の「利用者支援事業(特定型)」の研修を修了している者が望ましい

母子保健型

○主として市町村保健センター等で、保健師等の専門職が、妊娠期から子育て期にわたるまでの母子保健や育児に関する妊産婦等からの様々な相談に応じ、その状況を継続的に把握し、支援を必要とする者が利用できる母子保健サービスの情報提供を行うとともに、関係機関と協力して支援プランの策定などを行う

《職員配置》母子保健に関する専門知識を有する保健師、助産師等を1名以上配置 ※職員は専任が望ましい

○実施か所数の推移

(単位:か所数)

	基本型	特定型	母子保健型	合計
R1年度	805	389	1,330	2,524
R2年度	888	394	1,582	2,864

【令和4年度新規】

基本型を実施する自治体が、一体的相談機関との連携やかかりつけ機関としての新たな機能に対応するために必要な経費を支援

地域子育て支援拠点事業

令和3年度予算 1,691億円の内数 → 令和4年度予算案 1,800億円の内数
 (子ども・子育て支援交付金(内閣府)及び重層的支援体制整備事業交付金(厚生労働省))

背景

- ・ 3歳未満児の約6～7割は家庭で子育て
- ・ 核家族化、地域のつながりの希薄化
- ・ 自分の生まれ育った地域以外での子育ての増加
- ・ 男性の子育てへの関わりが少ない
- ・ 児童数の減少

課題

- ・ 子育てが孤立化し、子育ての不安感、負担感
- ・ 子どもの多様な大人・子どもとの関わりの減
- ・ 地域や必要な支援とつながらない

地域子育て支援拠点の設置

子育て中の親子が気軽に集い、相互交流や子育ての不安・悩みを相談できる場を提供



○実施主体 市町村(特別区を含む)

○実施か所数の推移(単位:か所数)

28年度	29年度	30年度	R1年度	R2年度
7,063	7,259	7,431	7,578	7,735

○負担割合 国(1/3)、都道府県(1/3)、市町村(1/3)

○主な補助単価(令和4年度予算案)

【基本事業】一般型 8,391千円(5日型、常勤職員を配置の場合)
 連携型 3,008千円(5～7日型の場合)
 (注)開設日数、勤務形態により単価が異なる

【加算事業】子育て支援活動の展開を図る取組(一時預かり等)
 3,295千円(一般型(5日型)で実施した場合)
 地域支援加算 1,518千円

特別支援対応加算 1,062千円

育児参加促進講習休日実施加算 400千円

(注)この他、出張ひろば等の事業内容により単価が異なる

【開設準備経費】(1)改修費等 4,000千円

(2)礼金及び賃借料(開設前月分) 600千円

地域子育て支援拠点

○一般型 公共施設、空き店舗、保育所等に常設の地域の子育て拠点を設け、地域の子育て支援機能の充実を図る取組を実施

○連携型 児童館等の児童福祉施設等多様な子育て支援に関する施設に親子が集う場を設け、子育て支援のための取組を実施

4つの基本事業

- ① 子育て親子の交流の場の提供と交流の促進
- ② 子育て等に関する相談、援助の実施
- ③ 地域の子育て関連情報の提供
- ④ 子育て及び子育て支援に関する講習等の実施

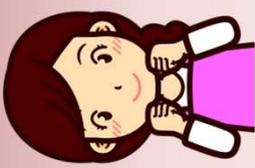
- 更なる展開として
- ・ 地域の子育て支援活動の展開を図るための取組(一時預かり等)
 - ・ 地域に出向き、出張ひろばを開設
 - ・ 高齢者等の多様な世代との交流、伝統文化や習慣・行事の実施等

公共施設や保育所、児童館等の地域の身近な場所、乳幼児のいる子育て中の親子の交流や育児相談、情報提供等を実施

NPOなど多様な主体の参画による地域の支え合い、子育て中の当事者による支え合いにより、地域の子育て力を向上

地域子育て支援拠点従事職員に関する研修の考え方

これまで実施してきた「基礎的研修」及び「指導者養成研修」に加え、中堅職員の資質の向上を図るために、平成30年度より地域子育て支援拠点事業所職員等研修事業「専門的研修」を実施。

<p>○ 地域の人材による子育て支援活動強化研修</p> <p>①対象者 ・地域子育て支援拠点の管理者や事業所において指導的立場にある者</p> <p>②研修の目的 ・地域の子育てに関する指導的立場の者の養成 ・地域子育て支援拠点の課題への対応技術の習得</p> <p>③実施主体：国（※公募により民間団体に委託予定）</p>	<p>【ベテラン職員】</p> <p>◇ 経験年数が概ね5年以上の職員</p> 
<p>○ 地域子育て支援拠点事業所職員等研修事業</p> <p>①対象者 ・地域子育て支援拠点事業の業務経験年数がある程度ある者</p> <p>②研修の目的 ・地域子育て支援拠点事業所の職員の質の向上 ・地域における子育て支援に関する専門的知識や技術等の修得</p> <p>③補助率 国1/2、都道府県・市町村1/2</p>	<p>【中堅職員】</p> <p>◇ 経験年数が概ね5年未満の職員</p> 
<p>○ 子育て支援員研修（地域子育て支援コース・地域子育て支援拠点事業）</p> <p>①対象者 ・新たに子育て支援等の業務に従事する者、または経験が浅い者</p> <p>②研修の目的 ・多様な子育て支援分野全般に関する基礎的知識や技術等の修得 ・地域子育て支援拠点事業について全体像の理解、および事業のねらいについての理解</p> <p>③補助率 国1/2、都道府県・市町村1/2</p>	<p>【新任職員】</p> <p>◇ 未経験の職員</p> <p>◇ 経験年数が概ね3年未満の職員</p> 

指導者養成研修

専門的研修

基礎的研修

子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）の概要

令和3年度予算 1,673億円の内数 → 令和4年度予算案 1,748億円の内数
 （子ども・子育て支援交付金（内閣府））

子育て援助活動支援事業（ファミリー・サポート・センター事業）は、乳幼児や小学生等の児童を有する子育て中の労働者や主婦等を会員として、児童の預かりの援助を受けたい者と当該援助を行いたい者との相互援助活動に関する連絡、調整等を行う事業。

○主な実施要件

- ・会員数は20人以上
- ・相互援助活動中の子どもの事故に備え、補償保険への加入
- ・子どもの預かり場所の定期的な安全点検の実施
- ・事故発生時の円滑な解決に向けた会員間の連絡等の実施
- ・提供会員に対して、緊急救命講習及び事故防止に関する講習と、少なくとも5年に1回のフォローアップ講習の実施

○相互援助活動の例

- ・保育施設等までの送迎
- ・保育施設の開始前、終了後又は学校の放課後、冠婚葬祭、買い物等の外出の際の子どもの預かり

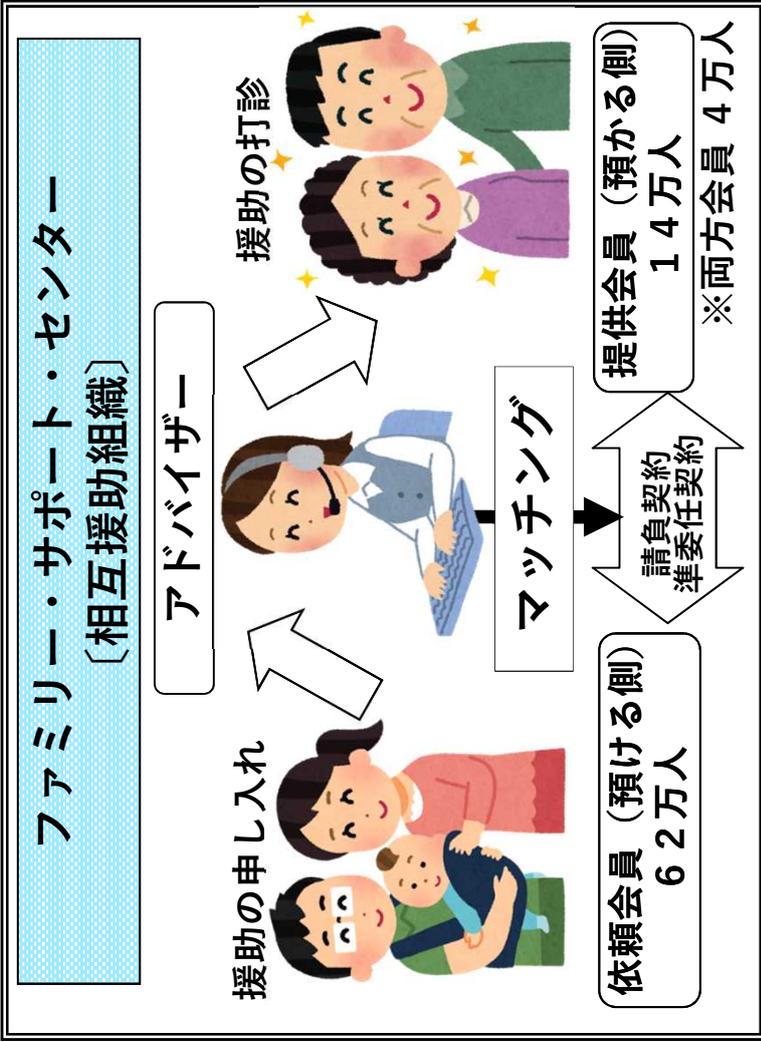
○実施主体 市町村（特別区を含む）

○実施市町村 令和2年度 956市町村
 令和元年度 931市町村

○負担割合 国：1/3、都道府県：1/3、市町村：1/3

○主な補助単価（令和4年度予算案）

- 【基本事業】会員数100～299人 2,000千円（会員数に応じて段階的に設定）、土日実施加算：1,800千円
 - 【病児・緊急対応強化事業】預かり等の利用件数～59件 1,800千円（利用件数に応じて段階的に設定）
 - 【預かり手増加のための取組加算】提供会員数が19人以下で2人以上増加の場合 500千円（提供会員の増加数に応じて段階的に設定）
 - 【ひとり親家庭等の利用支援】500千円
 - 【地域子育て支援拠点等との連携】1,500千円
 - 【開設準備経費】改修費等 4,000千円 礼金及び賃借料（開設前月分） 600千円
- 【令和4年度拡充事項】
- ・基本事業及び病児・緊急対応強化事業の拡充
 会員数及び利用件数の多い自治体が円滑に事業を実施できるよう、基準額に新たな区分を設定



子ども・子育て支援の充実のための研修・調査研究事業等

平成27年4月にスタートした「子ども・子育て支援新制度」における、質の高い特定教育・保育及び地域型保育並びに地域子ども・子育て支援事業の実施には、現任の職員の質の向上を図るとともに、新たな事業の創設や既存事業の拡充に伴い、更なる人材を確保する必要がある。

また、子ども・子育て支援に関する従前からの課題や新たな問題点等について、現地調査等により実態や試行的取り組み等を把握し、諸般の課題に対応するための手立てとなる提言を得るための調査研究等を実施。

子ども・子育て支援対策推進事業費補助金 令和3年度予算： 37.6億円 → 令和4年度予算案： 35.9億円

子育て支援員研修事業 令和3年度予算： 3.3億円 → 令和4年度予算案： 3.5億円

- ・地域において保育や子育て支援等の仕事に関心を持ち、子育て支援分野の各事業等に従事することを希望する者に対し、多様な子育て分野に関しての必要な知識や技術等を習得するための研修を実施
- ・研修を修了した者を「子育て支援員」として認定

職員の資質向上・人材確保等研修事業 令和3年度予算： 26.9億円 → 令和4年度予算案： 24.5億円

- ・子ども・子育て支援新制度において、様々な給付・事業が拡充されることに伴い、担い手となる職員の資質向上及び人材確保を行うため各種研修を実施

子ども・子育て支援推進調査研究事業 令和3年度予算： 7.4億円 → 令和4年度予算案： 6.9億円

- ・子ども・子育て支援に関する幅広い知見を得るために、先駆的な取組などの実態把握等に関わる調査研究を実施

児童館における健全育成活動等開発事業 令和3年度予算： 0億円 → 令和4年度予算案： 1.0億円 【新規】

- ・児童館の機能強化を図るため、設定したテーマに対する事業を実践し、アウトプット評価の実施、横展開が可能になるような好事例集の作成を行う

子ども・子育て支援対策推進事業委託費 令和3年度予算： 5.3億円 → 令和4年度予算案： 3.6億円

指導者養成等研修事業 令和3年度予算： 1.6億円 → 令和4年度予算案： 1.6億円

- ・各自治体で研修を実施するための講師や各施設における指導者の立場にある者を養成。また研修内容が確立されていない最新のテーマや事柄などについて、全国的に周知や普及を行い、全国一律で一定程度の質・量の確保を行う研修を実施

子ども・子育て支援推進委託調査研究・普及促進事業 令和3年度予算： 2.5億円 → 令和4年度予算案： 1.7億円

- ・子ども・子育て支援新制度の円滑な実施、子ども・子育て支援に関する制度の見直しや課題への対応及び児童相談所の専門性向上に対応するための各種調査研究等を実施

地域児童福祉事業等調査事業 令和3年度予算： 0億円 → 令和4年度予算案： 0.1億円

- ・保育を中心とした児童福祉事業に対する市町村の取組などの実態を把握し、多様化した需要に的確に対応した児童福祉行政施策を推進するための基礎資料を得るために調査を実施

児童福祉実態調査事業 令和3年度予算： 1.2億円 → 令和4年度予算案： 0.2億円

- ・一般家庭児童及び児童のいる社会福祉施設等の実態を把握し、児童福祉行政推進の基礎資料を得るために調査を実施

【職員の資質向上・人材確保等研修 研修内容一覧】

事業名	概要
保育の質の向上のための研修等事業	
保育の質の向上のための研修事業	保育所の職員等を対象に、保育士の専門性の向上を図り、保育の質を向上させるための研修を実施
保育士試験合格者に対する実技講習事業	実務経験の少ない保育士試験合格者を対象として、就業前の不安を軽減し、継続して保育所等に勤務することができるよう実技講習を実施
保育実習指導者に対する講習事業	指定保育士養成施設の学生に対する実習指導を行う者を対象に、指導者の資質向上を目的とした研修を実施
保育士等キャリアアップ研修事業	職務内容に応じた専門性の向上を図るため、保育現場におけるリーダー的職員の育成に関する研修を実施
新規新卒者の確保、就業継続支援事業	保育士の専門性向上と質の高い人材を安定的に確保するという観点から、「新規卒業者の確保」及び「就業継続支援」に関する研修等を実施
多様な保育研修事業	
家庭的保育者等研修事業	家庭的保育事業、小規模保育事業等を推進するため、家庭的保育者等としての知識を習得するための研修を実施
居宅訪問型保育研修事業	利用児童の居宅において保育を行うという特殊性を踏まえ、居宅訪問型保育事業（一時預かり・延長保育の訪問型を含む）に従事するにあたって必要な知識を習得するための研修を実施
病児・病後児保育研修事業	病児保育事業（病児対応型・病後児対応型・訪問型）に従事する者（看護師、准看護師、保健師、助産師、保育士）の資質の向上を図るための研修を実施
放課後児童支援員等研修事業	
放課後児童支援員認定資格研修事業	省令基準により、「放課後児童支援員」となるためには都道府県知事等が実施する研修を修了することが義務づけられているため、「放課後児童支援員」として新たに業務に従事するための認定資格研修を実施
放課後児童支援員等資質向上研修事業	放課後児童支援員及び補助員等の資質の向上を図るため研修を実施
児童厚生員等研修事業	児童厚生員等の資質の向上を図るための研修を実施
地域子育て支援拠点事業所職員等研修事業	地域子育て支援拠点事業所の職員の資質の向上を図るための研修を実施
ファミリー・サポート・センター事業 アドバイザー・援助を行う会員研修事業	ファミリー・サポート・センター事業のアドバイザー及び援助を行う会員の資質向上を図るための研修を実施
認可外の居宅訪問型保育研修事業	幼児教育・保育の無償化の実施に伴い創設された認可外の居宅訪問型保育事業（ベビーシッター）の基準において保育従事者が修了する必要があるとした研修を実施

遊びのプログラム等に関する専門委員会 設置要綱・委員名簿

1. 設置の趣旨

昭和60年に国が設置した「こどもの城」(平成27年3月末に完全閉館)は、これまで、先駆的な遊びのプログラム(約500種類)を開発し、来館した子どもたちに提供するほか、全国の児童館等に情報提供するなどの役割を果たしてきたところである。こうした約30年にわたり蓄積されてきた遊びのプログラムや「こどもの城」が果たしてきた機能及び役割については、今後も国が引き継ぎ、遊びのプログラムの全国的な普及や啓発や新たなプログラムの開発、今後の地域の児童館等のあり方などを検討するため、社会保障審議会児童部会の下に「遊びのプログラム等に関する専門委員会」(以下「専門委員会」という。)を設置する。

2. 構成等

- (1) 専門委員会委員は、別紙のとおりとする。
- (2) 専門委員会には委員長を置く。
- (3) 専門委員会は、委員長が必要があると認めるときは、関係者の参加を求めることができる。
- (4) 専門委員会の庶務は、厚生労働省子ども家庭局子育て支援課において処理する。

3. 主な検討事項

- (1) 「こどもの城」が開発した遊びのプログラム等の分析及び評価について
- (2) 新たなプログラムの開発について
- (3) 今後の地域の児童館等のあり方について
- (4) その他

4. その他

委員会は、原則公開とする。

5. 委員

氏名	所属・役職
安部 芳絵	工学院大学教育推進機構 准教授
植木 信一	新潟県立大学人間生活学部 教授
○ 大竹 智	立正大学社会福祉学部 教授
熊澤 桂子	東京教育専門学校 専任講師
佐野 真一	港区立麻布子ども中高生プラザ 館長
鹿戸 健太	目黒区子育て支援部放課後子ども対策課 課長
中川 一良	社会福祉法人健光園 京都市北白川児童館 館長
長崎 由紀	岩手県立児童館いわて子どもの森 チーフプレリーダー
成田 秀幸	独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 診療部長
松田 妙子	NPO法人せたがや子育てネット 代表理事
柳澤 邦夫	西真岡子どもクリニック 幼保・学校訪問部顧問

○座長

- 【開催実績】 第1回 平成27年6月5日 第2回 平成27年10月2日 第3回 平成27年11月27日 第4回 平成28年1月29日 第5回 平成28年3月28日
 第6回 平成28年5月27日 第7回 平成28年7月29日 第8回 平成28年10月17日 第9回 平成29年2月10日 第10回 平成29年11月13日
 第11回 平成30年1月12日 第12回 平成30年3月23日 第13回 平成30年6月22日 第14回 平成30年9月20日 第15回 令和元年6月27日
 第16回 令和3年3月17日

児童館における健全育成活動等開発事業【新規】

子ども・子育て支援対策推進事業補助金 令和3年度予算額：一千万円 → 令和4年度予算案：96,780千円（新規）

1. 事業目的

- 児童館については、①発達段階等に配慮した健全育成活動や子どもの権利を基盤とする健全育成活動、②要支援児童・家庭への支援、地域における見守り支援体制の構築、③他施設（地域子育て支援拠点事業、公民館、児童遊園等）へのアウトリーチ等総合的に展開できることが求められているが、具体的な対応例が示されていないことから、取組が進んでいない。
- このため、設定したテーマに対する事業を実践し、アウトプット評価の実施を行い、横展開が可能になるような事例集の作成を行う。

2. 事業内容及び積算

○ 国が設置する児童館における健全育成活動等開発事業検討委員会（仮称）において、都道府県等が実施するプログラム開発事業の審査、指導、助言等を行い、横展開が可能になるような事例集等の作成を行う。

テーマ例	実施案
発達段階等に配慮した健全育成活動	年齢や発達に応じた、児童センター（体力増進機能が付加）、児童遊園を活用した体力向上や運動機会提供に資するもの 等
子どもの権利を基盤とする健全育成活動	子どもの意見尊重や主体的な活動、児童館ガイドラインで示した子どもを運営協議会等の構成員にすることを促進するもの 等
福祉的な課題への対応	相談支援体制の構築、関係機関連携や地域住民との協働事業、配慮を要する児童・家庭を対象としたもの 等

3. 実施主体

- 都道府県、市区町村 ※都道府県、市区町村が適切と認めた者に委託可。

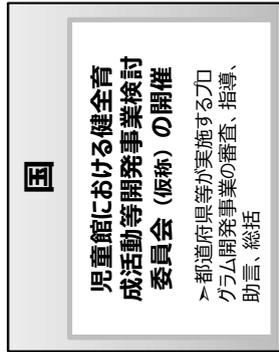
4. 補助基準額（案）

年額：4,839千円

5. 補助率

- 都道府県が実施する場合：国1/2、都道府県1/2
- 市区町村が実施する場合：国1/2、都道府県1/4、市区町村1/4

6. 事業のイメージ



保育所等における新型コロナウイルス感染症対策に係る支援 (新型コロナウイルス感染症対策支援事業)

令和3年度補正予算額 113億円 (保育対策総合支援事業費補助金)

【概要】

保育所等における新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止対策の支援として、職員が感染症対策の徹底を図りながら事業を継続的に実施していくために必要な経費（かかり増し経費等）のほか、感染防止を図るために必要な衛生用品の購入等の経費について補助を行う。

【実施主体】 都道府県又は市区町村（以下「市区町村等」という。）、市区町村等が認めたる者

【事業内容】 ①職員が感染症対策の徹底を図りながら保育を継続的に実施していくために必要な経費（かかり増し経費、研修受講）

（「かかり増し経費」の具体的な内容）

- 職員が勤務時間外に消毒・清掃等を行った場合の超過勤務手当や休日勤務手当等の割増賃金、**通常想定していない感染症対策に関する業務の実施に伴う手当など**、法人（施設）の給与規程等に基づき職員に支払われる手当のほか、非常勤職員を雇った場合の賃金
- ※ 手当等の水準については、社会通念上、適当と認められるものであること。
- 施設の感染防止対策の一環として、職員個人が施設や日常生活において必要とする物品等の購入支援
- ※ 物品等の例：手荒れ防止用のハンドクリーム、マスク、帽子、ゴーグル、エプロン、手袋、ウェストポーチ、ガウン、タオルなど



②マスク・消毒液等の衛生用品や感染防止用の物品購入等



【対象施設等】 保育所、幼保連携型認定こども園、地域型保育事業所、認可外保育施設、**児童厚生施設**

【補助基準額】 ①及び②の合計 1施設当たり

- (1) 定員※19人以下 300千円以内
- (2) 定員※20人以上59人以下 400千円以内
- (3) 定員※60人以上 500千円以内
- (4) **児童厚生施設及び認可外の居宅訪問型保育事業 300千円以内**

※ 認可の居宅訪問型保育事業は定員ではなく、月初日における利用児童数

【補助割合】 国：1/2、市区町村等：1/2

次世代育成支援対策施設整備交付金

(令和3年度当初予算額) (令和4年度予算案・令和3年度補正予算)
 64億円 ⇒ 60億円+39億円

1. 目的・事業概要

児童福祉施設等に係る施設整備について、都道府県・市区町村が作成する整備計画に基づく施設の整備を推進し、次世代育成支援対策の充実を図る。

事業概要	整備内容	対象施設
①通常整備 児童養護施設等の整備を実施する。	創設、大規模修繕、増築、増改築、改築、拡張、スプリングラー設備等整備、老朽民間児童福祉施設整備、応急仮設施設整備	・ 助産施設 ・ 乳児院 ・ 母子生活支援施設 ・ 児童養護施設 ・ 児童心理治療施設 ・ 児童自立支援施設 ・ 児童家庭支援センター ・ 児童厚生施設（児童館） ・ 児童相談所一時保護施設 ・ 婦人相談所一時保護施設
②耐震化等整備 地震防災上倒壊等の危険性のある建物の耐震化、津波対策としての高台への移転を図るための改築又は補強等の整備を図る。	大規模修繕、増改築、改築、老朽民間児童福祉施設整備	・ 婦人保護施設 ・ 職員養成施設 ・ 自立援助ホーム ・ ファミリーホーム ・ 一時預かり事業所 ・ 地域子育て支援拠点事業所 ・ 利用者支援事業所 ・ 子育て支援のための拠点施設 ・ 市区町村子ども家庭総合支援拠点 ・ 産後ケア事業を行う施設

2. 設置主体 都道府県、指定都市、中核市、市区町村、社会福祉法人、公益法人、日本赤十字社（児童厚生施設を除く）等

3. 国庫補助率 定額（1/2相当、児童館は1/3相当）

4. 令和4年度拡充内容

- ・ 大規模修繕の対象事業に感染症対策のための改修（非接触型の蛇口の整備等）を追加。（事業費300万以上のものを対象）
 【令和4年度予算案、令和3年度補正予算】
- ・ 防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策に必要な経費。【令和3年度補正予算】
- ・ 一時保護所の定員超過の解消に向けた整備等に当たったの補助率の嵩上げ。【令和3年度補正予算】
- ・ 産後ケア事業を行う施設の創設、増築、増改築整備に当たったの補助率の嵩上げ。【令和3年度補正予算】

児童福祉施設等の防災・減災に関する緊急対策

令和3年補正要求額

次世代育成支援対策施設整備交付金 14億円
保育所等整備交付金 39億円

概要 要：近年頻発する豪雨等の災害に伴い発生する停電・土砂災害・浸水災害を踏まえ、「防災・減災、国土強靱化のため
の5か年加速化対策」に基づく4つの緊急対策を実施する。

- ① 児童福祉施設等の耐震化を進めることにより、地震発生による建物倒壊等での人的被害を防ぐ
- ② 非常用自家発電設備の整備を進めることにより、停電時においてもライフラインの確保を可能とする
- ③ 安全性に問題のあるブロック塀等の改修を進めることにより、地震発生によるブロック塀等の倒壊等での人的被害を防ぐ
- ④ 児童福祉施設等において、水害対策のための施設改修等を推進することで、被害を最小限に抑える

①耐震化整備

箇所：595カ所

昭和56年以前に建築された施設のうち、耐震診断の結果、改修の必要があるとされた施設

期間：令和7年度まで

実施主体：都道府県、市区町村

内容：柱や壁など躯体の耐震補強改修工事等を実施することで、地震発生による建物の倒壊、破損等を防止する。

達成目標：児童福祉施設等の耐震化を推進する。

②非常用自家発電設備整備

箇所：5カ所

非常用自家発電設備が現在未整備で、今後、整備予定のある施設

期間：令和7年度まで

実施主体：都道府県、市区町村

内容：非常用自家発電設備の整備を実施することで、地震発生による停電の際、事業の継続を可能とする。

達成目標：児童福祉施設等の非常用自家発電設備の整備を推進する。

③ブロック塀等改修整備

箇所：385カ所

劣化、損傷や高さ、控え壁等に問題があるブロック塀等を設置している施設

期間：令和7年度まで

実施主体：都道府県、市区町村

内容：改修工事等を実施することで、地震発生によるブロック塀等の倒壊、破損等を防止する。

達成目標：児童福祉施設等のブロック塀等の改修を推進する。

④水害対策強化

箇所：45カ所

水害による危険性が高い地域において、安全な避難のための整備が必要な施設

期間：令和7年度まで

実施主体：都道府県、市区町村

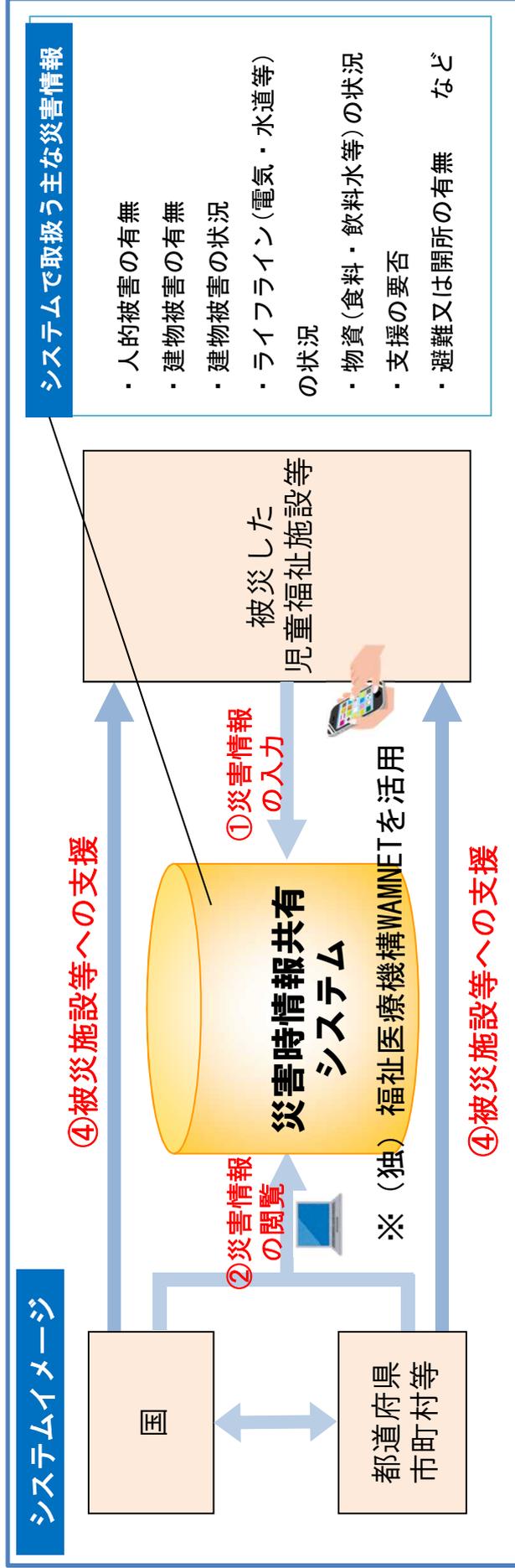
内容：施設の改修工事等を実施することで、利用者の安全で迅速な避難を確保する。

達成目標：水害による危険性が高い地域に所在する施設の改修等の整備を推進していく。

児童福祉施設等の災害時情報共有システムの運用について

事業概要

災害発生時における児童福祉施設等の被害状況等を国・地方公共団体等が迅速に把握・共有し、被災施設等への迅速かつ適切な支援（停電施設への電源車の手配等）につなげるため、令和2年度に児童福祉施設等に係る災害時情報共有システムの構築を行い、令和3年度より運用を開始している。



システム化によるメリット

- ▶ 被災施設等への支援の迅速化
※関係機関において施設のリアルタイムの災害情報が把握出来るため、迅速な支援が可能
- ▶ 自治体の事務負担軽減及び災害対応業務の重点化・効率化
※従来自治体職員が行っていた被災施設の状況確認や国等への報告業務が省略化され、より優先度の高い業務への従事が可能

児童福祉施設等災害復旧費補助金（児童福祉施設等分）

令和3年度補正要求額
児童福祉施設等災害復旧費補助金：1.3億円

1. 概要

災害により被害を受けた児童福祉施設等に関し、災害による被害からの速やかな復旧を図り、もって施設入所者等の福祉を確保するため、施設の災害復旧に要する費用について財政支援を行う。

2. 補助対象施設

- ・保育所・認定こども園・小規模保育事業所・事業所内保育事業所・母子生活支援施設・乳児院
- ・児童養護施設・児童自立支援施設・児童心理治療施設・婦人保護施設・助産施設・児童家庭支援センター
- ・児童厚生施設・児童自立生活援助事業所・子育て支援のための拠点施設等

3. 補助対象経費

児童福祉施設等の災害復旧事業に要する経費

4. 交付先

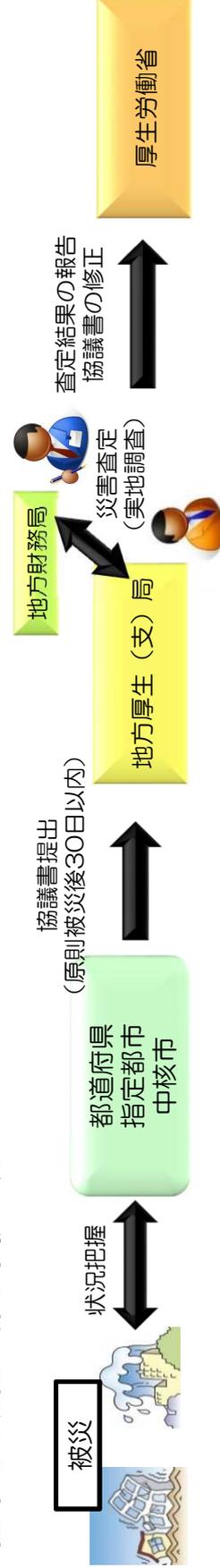
都道府県、指定都市、中核市

5. 国庫補助率

施設整備：通常(※)1/2 または 1/3（施設種類によって異なる）

※ 激甚災害時においては、激甚法対象施設の国庫補助率が被害額等に応じて1/2+α または 1/3+α となる。
（別途、激甚法対象外施設の国庫補助率は、予算措置により1/2 → 2/3 または 1/3 → 1/2 に嵩上げ対象とする）

6. 国庫補助協議に係る事務の流れ



調査の経緯

<児童虐待防止対策の抜本的強化について（平成31年3月19日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議）（抜粋）>

- 乳幼児健診未受診や、未就園、不就学等で福祉サービス等を利用していないなど、関係機関が確認できていない子どもを市町村において把握し、目視等により状況確認を進める取組について、毎年度、定期的に行う。

<児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（抜粋）>

- 衆議院 厚生労働委員会（令和元年5月24日）
 - 二 虐待リスクの高い子どもを早期に発見し、支援につなげられるよう、乳幼児健診及び就学時健診未受診者、未就園、不就学等の子どもに関する安全確認を定期的に実施すること。
- 参議院 厚生労働委員会（令和元年6月18日）
 - 三 虐待リスクの高い子どもを早期に発見し、支援につなげられるよう、乳幼児健診及び就学時健診未受診者、未就園、不就学等の子どもに関する安全確認を実施すること。

調査対象等

<確認対象児童>

令和2年10月1日時点において、全国の市町村（1,741市区町村）に住民票があり、以下のいずれかに該当する小学校修了前の児童。

- ① 乳幼児健康診査（自治体が独自に実施しているものを含む。）等の乳幼児を対象とする保健・福祉サービスを受けておらず、自治体職員のみによる確認ができず、関係機関においても目視による確認ができない児童（健診未受診等）
- ② 未就園で、福祉サービス等を利用しておらず、関係機関においても目視による確認ができない児童（未就園）
- ③ 学校へ通園・通学しておらず、関係機関においても目視による確認ができない児童（不就学等）
- ④ 児童を対象とした手当の支給事務等において連絡・接触ができず、必要な各種届出や手続を行っておらず、関係機関においても目視による確認ができない児童（児童手当などの支給事務に必要な届出や手続を行っていない）

<集計>

上記の確認対象児童について、令和3年12月24日時点における確認の状況を集計。

結果の概要

- 令和2年10月1日時点の確認対象児童32,079人のうち、状況確認ができた児童は32,063人（99.95%）、状況確認ができていない児童は16人（0.05%）。
- 状況確認ができた児童32,063人のうち、「虐待又は虐待の疑いに関する情報あり」とされた児童は265人（0.8%）で全て市町村や児童相談所の支援を実施。
- 状況確認ができていない児童16人については、全て調査を継続中。

【参考】令和元年度 乳幼児健診未受診者、未就園児、不就学児等の状況確認調査結果（調査期間：令和元年6月1日～令和2年8月18日）

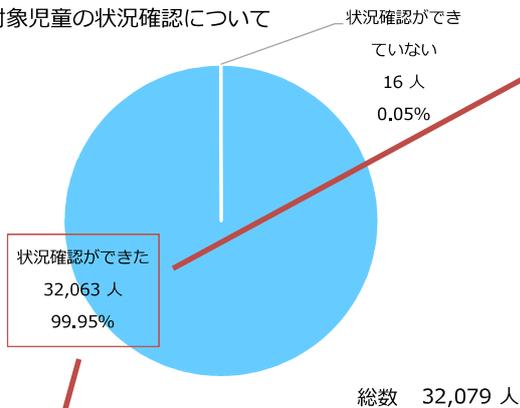
・確認対象児童（18歳未満）18,834人のうち、状況確認ができた児童は18,818人（99.9%）状況確認ができていない児童は16人（0.1%）。（令和2年8月18日時点）

概要版

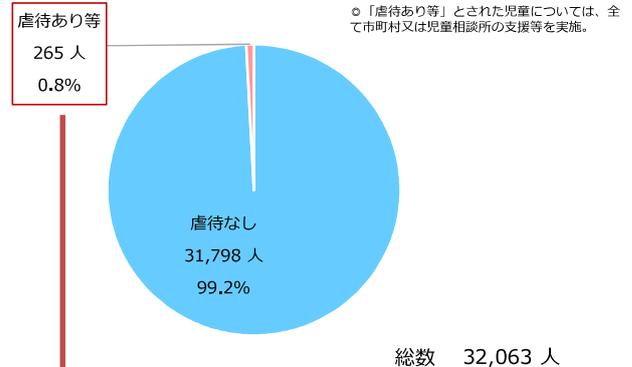
状況確認ができた児童（32,063人）について

○ 状況確認ができた児童32,063人のうち、「虐待なし」とされた児童は31,798人(99.2%)、「虐待あり等（※）」とされた児童は265人(0.8%) ※「虐待あり等」とは、「虐待又は虐待の疑いに関する情報あり」とされた児童を指す。

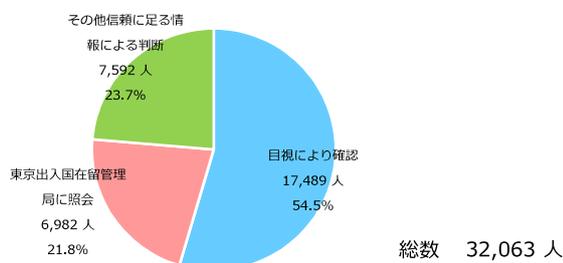
○ 確認対象児童の状況確認について



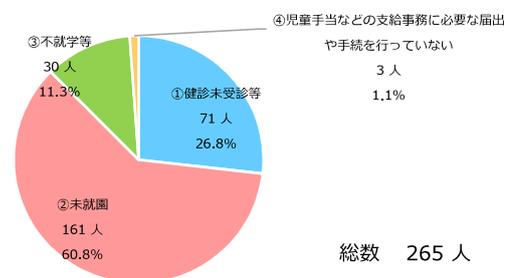
○ 状況確認ができた児童のうち、虐待の有無について



○ 確認できた児童の確認方法について



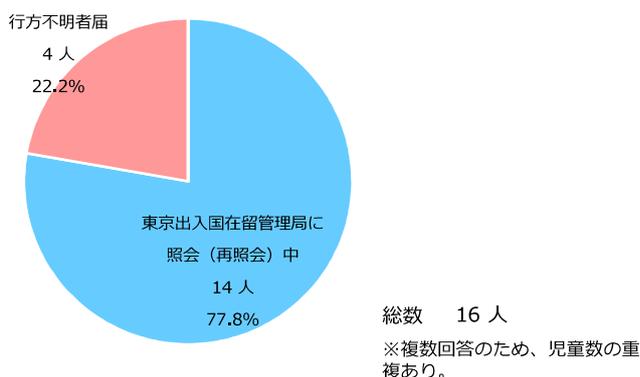
○ 「虐待あり等」とされた人の内訳



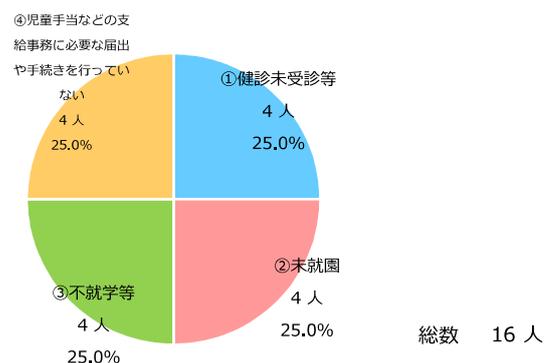
状況確認ができていない児童（16人）について

○ 令和3年12月24日時点で状況確認ができていない児童（16人）については、全て調査（※）を継続。
（※）「東京出入国在留管理局へ出入（帰）国記録の照会（再照会）中」、「警察への行方不明者届の提出」

○ 確認できていない児童の調査について



○ 状況確認ができていない児童の内訳



令和3年度調査について

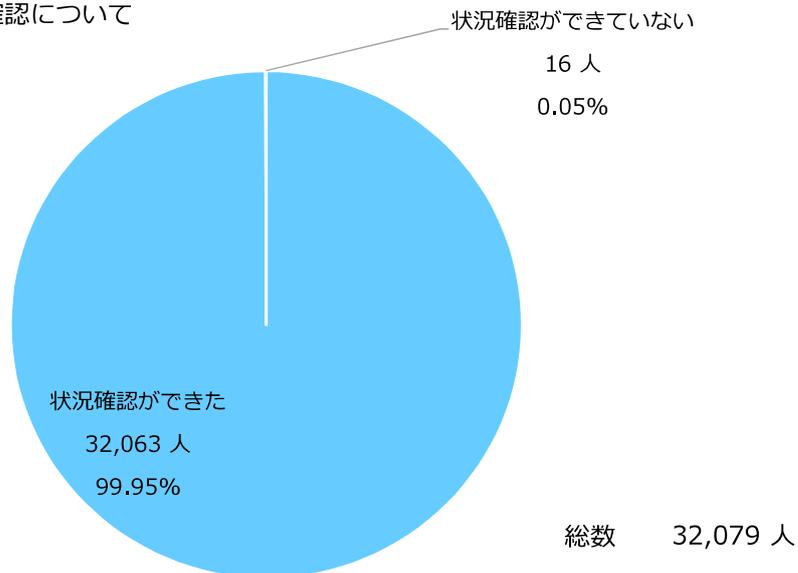
○ 令和3年6月1日時点において、乳幼児健診未受診者や未就園、不就学等で福祉サービス等を利用していないなど関係機関が確認できていない子どもについて、**令和4年2月28日までの確認の状況の調査を実施している。**

詳細版

全確認対象児童（32,079人）の確認状況

- 令和2年10月1日時点で市町村が状況確認が必要と判断した確認対象児童は全国で32,079人。
（※）このうち、令和3年12月24日までの間に状況確認ができた児童32,063人（99.95%）
令和3年12月24日までの間に状況確認ができていない児童16人（0.05%）

○確認対象児童の状況確認について



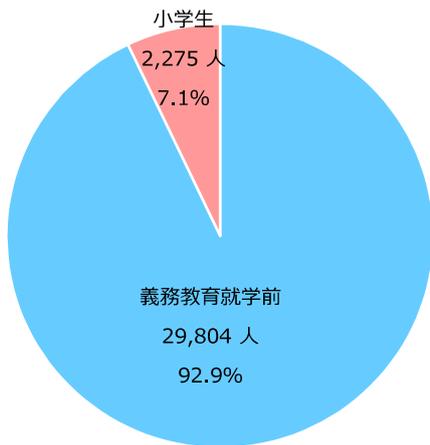
全確認対象児童（32,079人）の確認状況

- 「義務教育就学前」が29,804人（92.9%）
 - 「小学生」が2,275人（7.1%）
- （※）学年は、令和2年10月1日時点。

- 「未就園」を理由とするものが17,160人（53.5%）で最多。次いで「健診未受診等」が10,613人（33.1%）、「不就学等」が3,436人（10.7%）、「児童手当などの支給事務に必要な届出や手続きを行っていない」が870人（2.7%）。

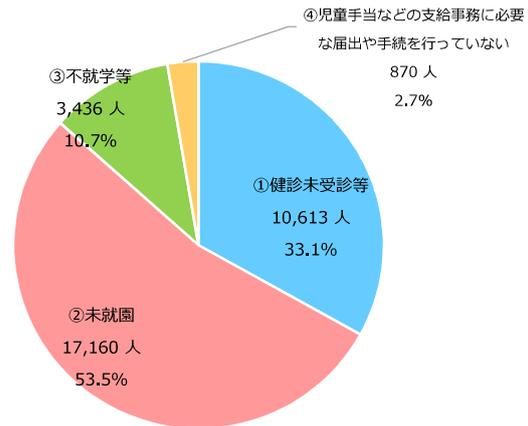
（※）確認対象児童として判断した主な事由の詳細は、「調査対象等」に記載の確認対象児童の①～④を参照。

○学年別の状況（全確認対象児童）



総数 32,079人

○確認対象児童として判断した主な事由



総数 32,079人

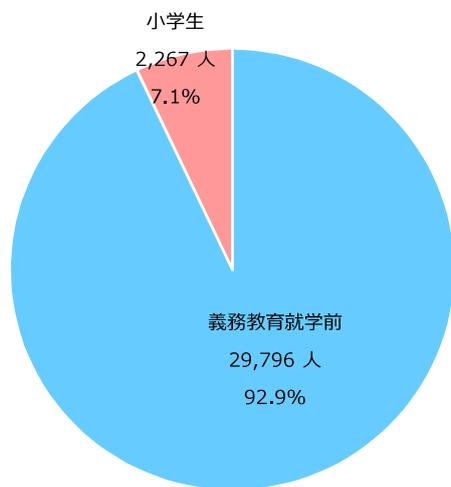
状況確認ができた児童（32,063人）について

- 「義務教育就学前」が29,796人（92.9%）
 - 「小学生」が2,267人（7.1%）
- （※）学年は、令和2年10月1日時点。

- 「未就園」を理由とするものが17,156人（53.5%）で最多。次いで「健診未受診等」が10,609人（33.1%）、「不就学等」が3,432人（10.7%）、「児童手当などの支給事務に必要な届出や手続きを行っていない」が866人（2.7%）。

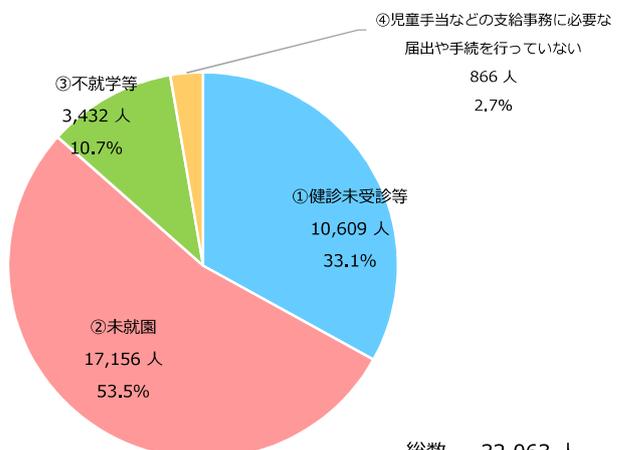
（※）確認対象児童として判断した主な事由の詳細は、「調査対象等」に記載の確認対象児童の①～④を参照。

○学年別の状況（状況確認ができた児童）



総数 32,063人

○確認対象児童として判断した主な事由（状況確認ができた児童）



総数 32,063人

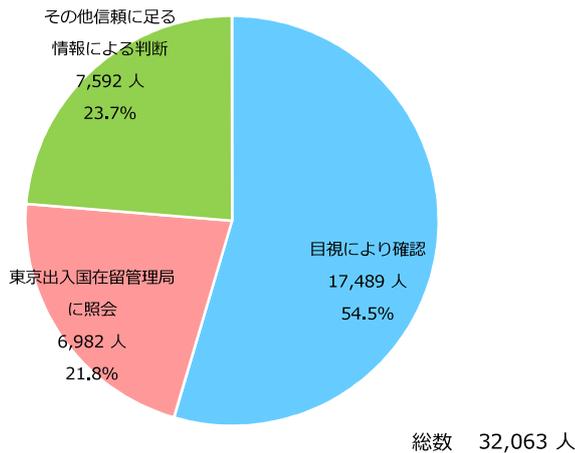
状況確認ができた児童（32,063人）について

○ 令和3年12月24日までの間に状況確認ができた児童（32,063人）について、「目視により確認できた児童」が17,489人（54.5%）で最多。次いで「その他信頼性に確信が持てる情報を入力したことにより確認できたと住所地市町村が判断した児童（※）」が7,592人（23.7%）、「東京出入国在留管理局へ出入（帰）国記録を照会し、出国確認できた児童」が6,982人（21.8%）。

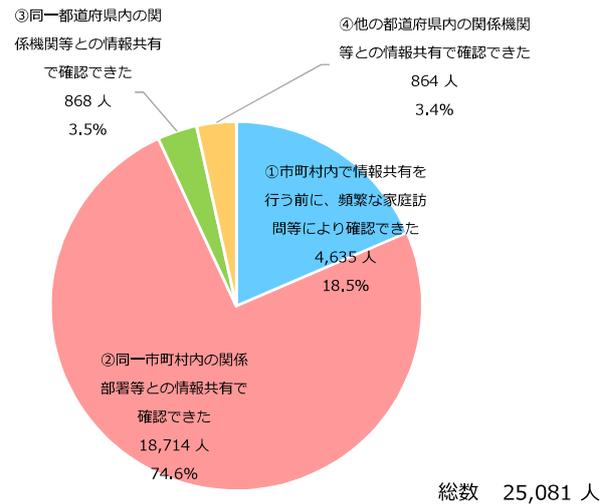
（※）例えば、「医療機関を受診していることが判明し、医療機関を通して状況が確認できた場合」、「海外の学校等に在籍していることが在籍証明等により確認できた場合」等。

○ 出国確認以外の方法により状況確認ができた方法の詳細について、「同一市町村内の関係部署等との情報共有で確認できた」が18,714人（74.6%）で最多。次いで「市町村による頻繁な家庭訪問等により確認できた」が4,635人（18.5%）、「同一都道府県内の関係機関等との情報共有で確認できた」が868人（3.5%）、「他の都道府県内の関係機関等との情報共有で確認できた」が864人（3.4%）。

○確認できた児童の確認方法について



○状況確認ができた方法の詳細（「出国確認」以外）



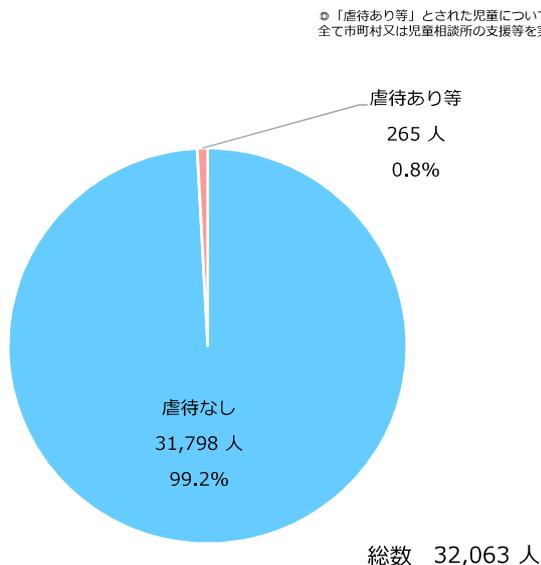
状況確認ができた児童（32,063人）について

○ 「虐待又は虐待の疑いに関する情報あり（※）」との回答が265人（0.8%）

（※）例えば、「面前DVによる心理的虐待」、「不衛生な環境での生活」、「保健師による訪問の拒否（ネグレクトの疑い）」等。

○ 「虐待又は虐待の疑いに関する情報あり」とされた265人については、今回の状況確認の結果を踏まえ、全て市町村又は児童相談所の支援等が行われている。

○状況確認ができた児童のうち、虐待の有無について



○市町村による支援・活用した事業

・助言指導	41
・継続指導	119
・児童相談所送致	13
・就学・就園支援	20
・要保護児童対策地域協議会におけるケース管理	157
・子育て短期支援事業	1
・養育支援訪問事業	7
・乳児家庭全戸訪問事業	10
・一時預かり事業	2
・地域子育て支援拠点事業	2
・市区町村子ども家庭総合支援拠点事業	2
・子育て世代包括支援センター事業	4
・産後ケア事業	1
・その他	17

○児童相談所による支援・措置

・助言指導（措置によらない指導）	24
・継続指導（措置によらない指導）	37
・児童福祉司等指導（措置による指導）	11
・施設入所措置	24
・里親等委託	3
・一時保護（委託含む）	17
・その他	3

※ 複数回答のため、児童数の重複あり。

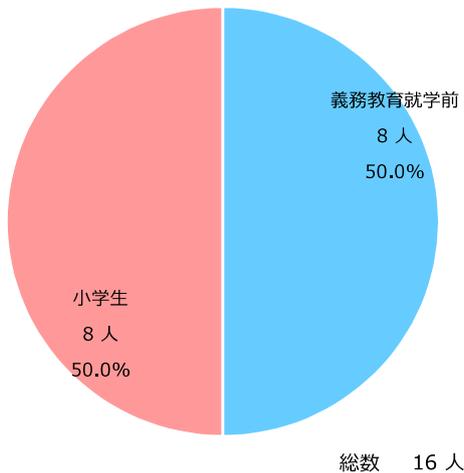
状況確認ができていない児童（16人）について

- 「義務教育就学前」が8人（50.0%）
- 「小学生」が8人（50.0%）
- （※）学年は、令和2年10月1日時点。

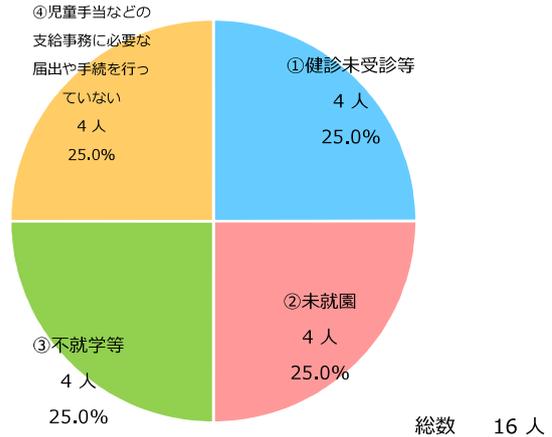
- 「健診未受診等」、「未就園」、「不就学等」、「児童手当などの支給事務に必要な届出や手続きを行っていない」がそれぞれ4人（25.0%）。

（※）確認対象児童として判断した主な事由の詳細は、「調査対象等」に記載の確認対象児童の①～④を参照。

○学年別の状況（状況確認ができていない児童）



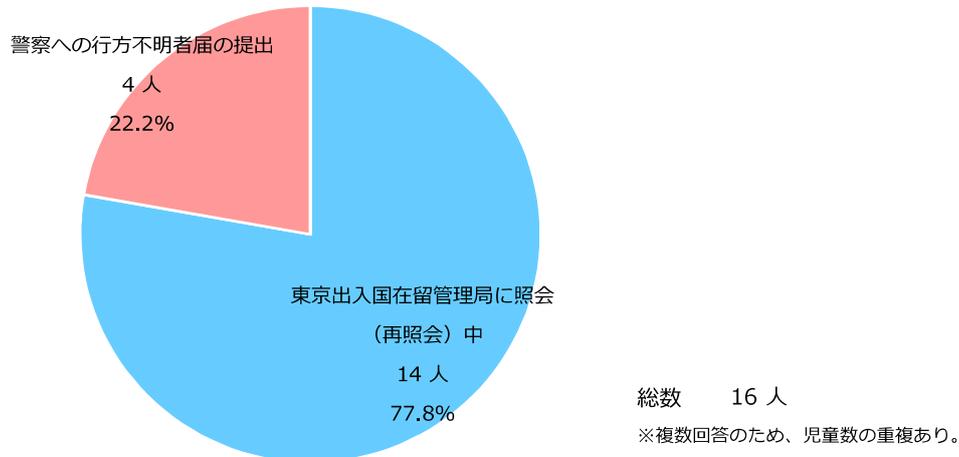
○状況確認ができていない児童の内訳



状況確認ができていない児童（16人）について

- 令和3年12月24日時点で状況確認ができていない16人については、全て関係機関等への照会や情報共有等を行うことにより、調査(※)を継続して行っている。(※)「東京出入国在留管理局へ出入(帰)国記録の照会(再照会)中」、「警察への行方不明者届の提出」

○状況確認ができていない児童の調査について



令和3年度調査について

- 令和3年6月1日時点において、乳幼児健診未受診者や未就園、不就学等で福祉サービス等を利用していないなど関係機関が確認できていない子どもについて、**令和4年2月28日までの確認の状況の調査を実施している。**

都道府県別の状況

参考資料

	令和2年10月1日時点の 確認対象児童数	令和2年10月1日から 令和3年12月24日までに 状況確認ができた児童数	令和3年12月24日までに 状況確認ができていない 児童数		令和2年10月1日時点の 確認対象児童数	令和2年10月1日から 令和3年12月24日までに 状況確認ができた児童数	令和3年12月24日までに 状況確認ができていない 児童数
北海道	574	574	0	滋賀県	255	255	0
青森県	34	34	0	京都府	438	438	0
岩手県	11	11	0	大阪府	2,057	2,057	0
宮城県	625	621	4	兵庫県	1,958	1,955	3
秋田県	434	434	0	奈良県	392	392	0
山形県	28	28	0	和歌山県	10	9	1
福島県	138	138	0	鳥取県	46	46	0
茨城県	307	307	0	島根県	9	9	0
栃木県	90	90	0	岡山県	349	349	0
群馬県	350	349	1	広島県	162	162	0
埼玉県	1,613	1,613	0	山口県	52	52	0
千葉県	2,273	2,272	1	徳島県	563	563	0
東京都	8,341	8,338	3	香川県	59	59	0
神奈川県	5,206	5,205	1	愛媛県	116	116	0
新潟県	71	71	0	高知県	14	14	0
富山県	68	68	0	福岡県	756	756	0
石川県	19	19	0	佐賀県	52	52	0
福井県	76	76	0	長崎県	166	165	1
山梨県	155	155	0	熊本県	807	807	0
長野県	130	130	0	大分県	283	283	0
岐阜県	139	139	0	宮崎県	125	125	0
静岡県	574	574	0	鹿児島県	18	18	0
愛知県	1,116	1,115	1	沖縄県	604	604	0
三重県	416	416	0	合 計	32,079	32,061	16

- 平成16年度から毎年11月を「児童虐待防止推進月間」と位置付け、児童虐待問題に対する社会的関心の喚起を図るため、自治体、関係府省庁、関係団体等と連携した集中的な広報・啓発活動を実施。
- 毎年閣議（閣議日：令和3年10月26日（火））において厚生労働大臣から各大臣に対し、月間への積極的な協力と「オレンジリボン・バッジ」の着用を依頼。
- 厚生労働省においては、以下の取組等を実施するとともに、自治体等に対しても、広報・啓発等の積極的な実施について協力を依頼。



1. 「子どもの虐待防止推進全国フォーラム with ふくおか」の実施

（開催日：令和3年11月7日（日））

子どもの権利や体罰等によらない子育て等に係る基調講演、パネルディスカッション、トークセッション等を厚生労働省YouTubeアカウントからライブ配信を活用し、実施。

2. 「児童虐待防止推進月間」標語の公表

全国公募した作品から最優秀作品を選出し、厚生労働大臣賞を授与。当該標語は、厚生労働省や自治体等が作成する各種広報媒体に掲載。

（令和3年度：「189 「だれか」じゃなくて「あなた」から」）

3. ポスター等の作製・配布、啓発動画の制作・展開

児童相談所虐待対応ダイヤル「189（いちはやく）」「体罰等によらない子育ての推進」等の周知を図るポスター・リーフレットを作製し、全国の自治体、関係機関、関係団体等に配布。

また、啓発動画を制作し、メディア（SNS等）を活用し、幅広く展開。
（厚生労働省特設HP：189-ichihayaku/ / no-taibatsu/）

4. 映画「189」とタイアップ

児童相談所虐待対応ダイヤル「189（いちはやく）」の周知を図ることで児童虐待防止推進に資することから、令和3年12月3日（金）に全国公開された映画「189」とタイアップしたポスターを作製し、全国の自治体、関係機関、関係団体等に配付。

また、本作の主人公（新人児童福祉士）を演じる俳優の中山優馬さんの月刊「厚生労働」表紙起用、その他出演者の全国フォーラムの登壇等の児童虐待防止の啓発活動を実施。

5. オレンジリボン・キャンペーンの実施

児童虐待問題に対する理解をより一層推進するため、NPO団体や民間企業等と連携しながら、オレンジリボン運動をSNS等を活用し、幅広く展開。その活動の一環として、東京スカイツリー®のライトアップの実施や駅構内のポスター掲示を実施。

■「児童虐待防止推進月間」ポスター等（令和3年10月作成）



■「映画「189」タイアップポスター等（令和3年10月作成）



令和4年度の主な取組予定

児童虐待防止、体罰等によらない子育て

1. 「子どもの虐待防止推進全国フォーラム in かがわ」（仮称）の実施（開催予定日：令和4年11月〇日）

児童虐待防止及び体罰等によらない子育て等をテーマとした基調講演、分科会、「児童虐待防止推進月間」標語最優秀作品の表彰を実施予定。香川県で現地開催することを旨とし、厚生労働省YouTubeアカウントからライブ配信を活用し、オンライン視聴も可能な措置を講ずる。

2. 「児童虐待防止推進月間」標語の募集、決定・公表

毎年4月～6月を応募受付期間として、全国公募した作品から最優秀作品を選出し、厚生労働大臣賞を授与。当該標語は、厚生労働省や自治体等が作成する各種広報媒体に掲載。

3. ポスター等の作製・配布、啓発動画の制作・展開

- ・ 毎年11月の「児童虐待防止推進月間」に向けたポスター・リーフレットの作製・配付
- ・ 啓発用動画の制作・メディア（SNS等を含む）展開

4. 当事者参加型ワークショップ等の実施

詳細事項については今後調整。

5. オレンジリボン・キャンペーンの実施

児童虐待問題に対する理解をより一層推進するため、NPO団体や民間企業等と連携しながら、オレンジリボン運動をSNS等を活用し、幅広く展開。その活動の一環として、東京スカイツリー®のライトアップの実施や駅構内のポスター掲示を実施。

ヤングケアラーの社会的認知度向上

1. 「ヤングケアラー・シンポジウム」（仮称）の実施

2. ポスター等の作製・配布、啓発動画の展開

- ・ ポスター・リーフレットの作製・配付
- ・ 啓発用動画の制作・メディア（SNS等を含む）展開

3. その他（ヤングケアラー's キャンプ（仮）、TVメディアコンテンツ制作等の実施を予定）

予算額

児童虐待防止対策推進事業委託費

【令和3年度予算】

80百万円



【令和4年度予算（案）】

205百万円

子ども虐待防止オレンジリボン運動 公式ポスターデザインコンテスト2022

- 平成16年に「子ども虐待のない社会の実現」を目指す市民運動として始まったオレンジリボン運動への理解を広めるため、認定NPO法人児童虐待防止全国ネットワークが主催し、厚生労働省が後援。
- 令和4（2022）年度も実施されるところ、国民に向けて幅広く募集をするために、自治体、関係団体等においても、広く一般に呼びかけていただきたい。
- オレンジリボン運動ホームページ（外部サイト）：<https://www.orangeribbon.jp/>
- このオレンジ色は、子どもたちの明るい未来を示すイメージカラーとされている。



■一般募集

■ユース部門

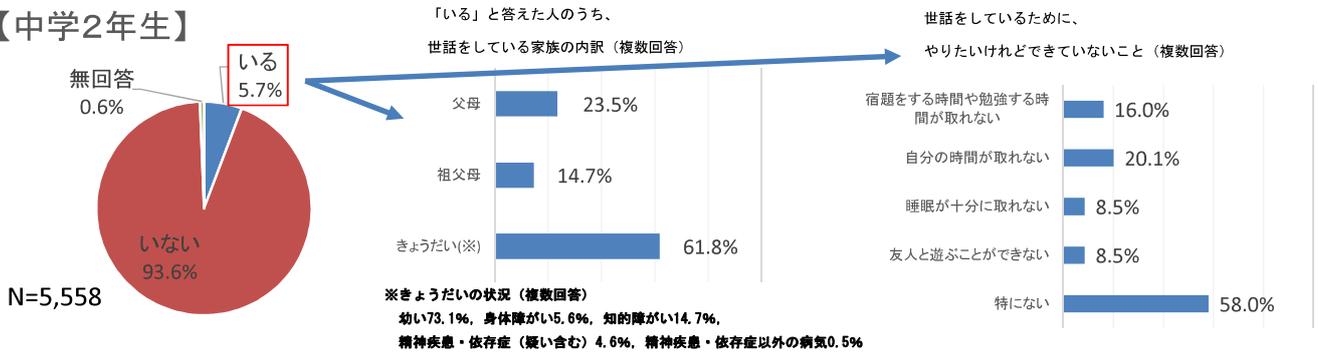
ヤングケアラーの実態に関する調査研究のポイント①

資料103

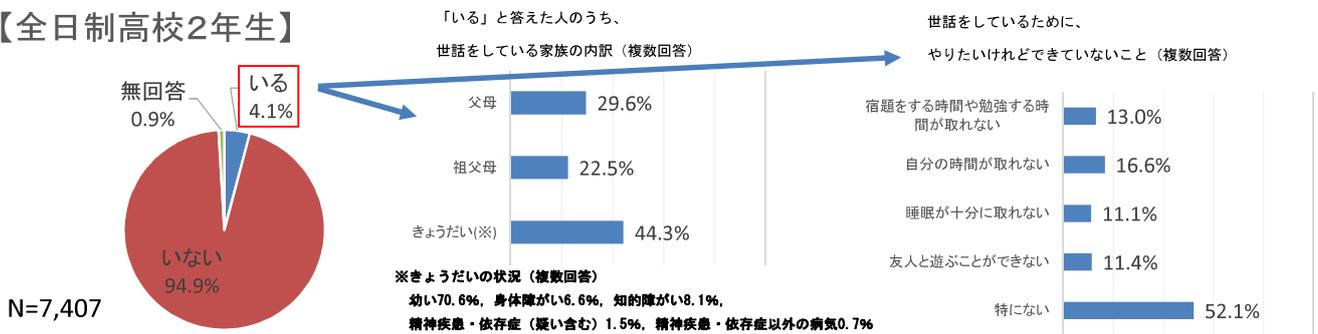
「ヤングケアラーと思われる子ども」の実態をより正確に把握するため、文部科学省と連携し、教育現場である学校や要保護児童対策地域協議会、全国の中学生や高校生に対して、実態調査を実施。

○ 世話をしている家族が「いる」と回答したのは、中学2年生が5.7%、全日制高校2年生は4.1%

【中学2年生】



【全日制高校2年生】



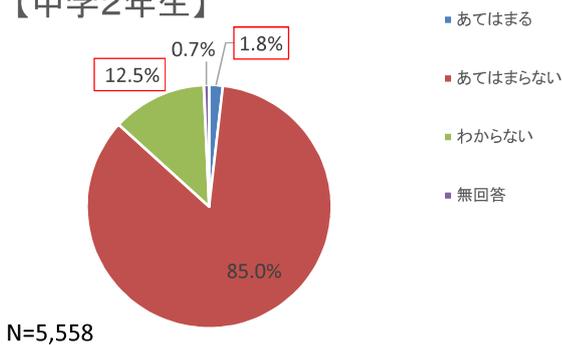
「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」（令和3年3月） 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 1

ヤングケアラーの実態に関する調査研究のポイント②

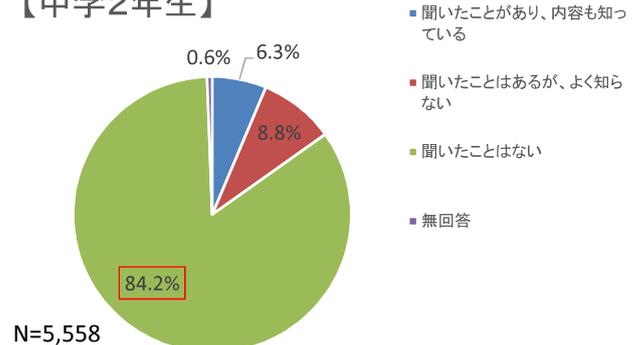
○ ヤングケアラーと自覚している子どもは約2%、わからないとした子どもが1～2割程度

○ ヤングケアラーの認知度は低く、「聞いたことはない」と回答したのは、8割を超えた。

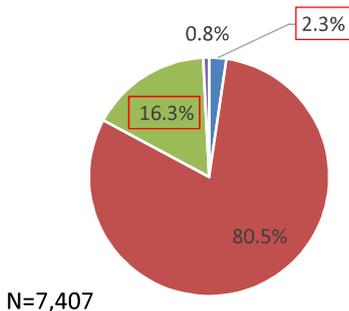
【中学2年生】



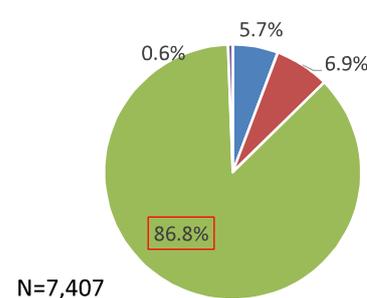
【中学2年生】



【全日制高校2年生】



【全日制高校2年生】

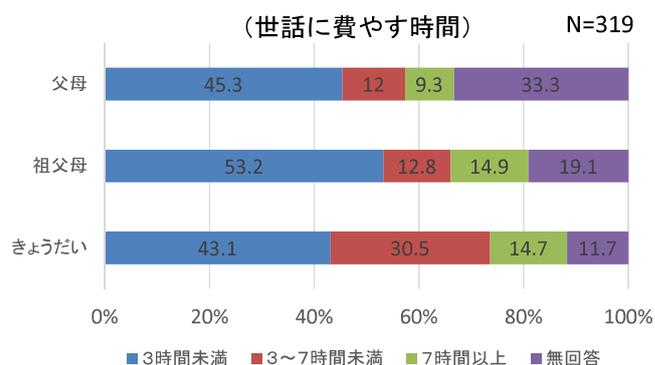
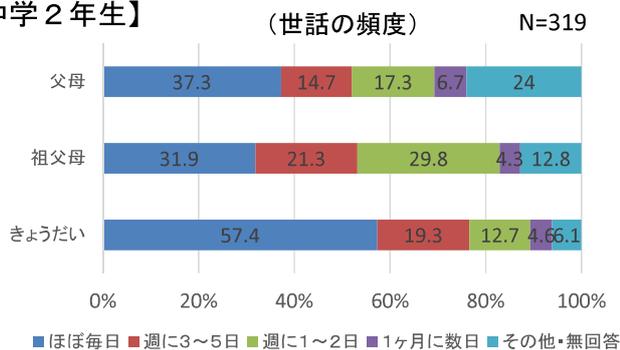


「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」（令和3年3月） 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 2

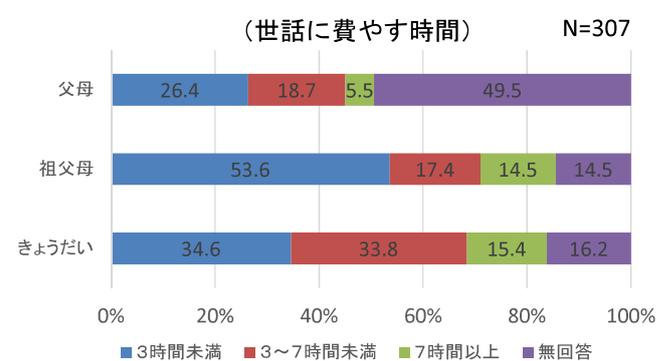
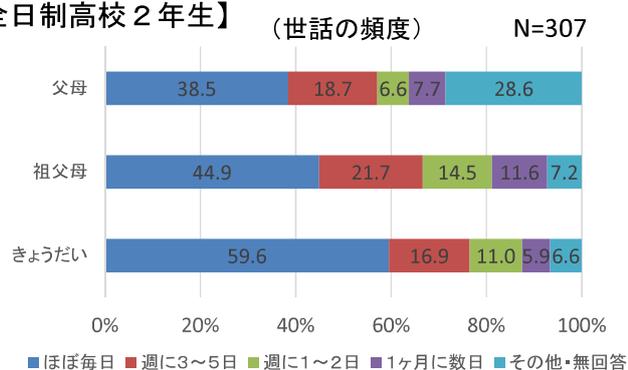
ヤングケアラーの実態に関する調査研究のポイント③

- 世話の頻度について、「ほぼ毎日」が3～6割程度となっている。
- 平日1日あたり世話に費やす時間について、「3時間未満」が多いが、「7時間以上」も1割程度いる。

【中学2年生】



【全日制高校2年生】



「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」(令和3年3月) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社 3

多機関連携によるヤングケアラーへの支援の在り方に関する調査研究(令和3年度)

現状・課題

- これまで、ヤングケアラーに関する調査研究では、要保護児童対策地域協議会(以下「要対協」という。)や教育現場等への実態調査のほか、ヤングケアラーの早期発見・支援に活用するためのアセスメントシートやガイドラインの作成などを行ってきた。これら調査研究においては、今後のヤングケアラーへの支援方策の一つとして、自治体、教育委員会、学校等多機関連携の重要性が挙げられている。
- その一方、多機関連携によるヤングケアラー支援の実態は必ずしも明らかになっておらず、自治体等にヤングケアラーの認知から適切な機関への引継(情報提供)、支援までのノウハウの蓄積などがない状況にある。

目的

- 多機関連携によって行われるヤングケアラー支援の現状把握(特に、多機関連携における課題、ニーズ、工夫等)
- パイロット版の多機関連携によるヤングケアラーの支援マニュアルの作成、当該マニュアルに基づくモデル事業の実施
- 多機関連携によるヤングケアラーの支援マニュアルの完成・周知

事業概要

- ① 多機関連携によるヤングケアラー支援についてのアンケート調査
▶ 多機関連携によるヤングケアラーへの支援について、その現状(課題、ニーズ等)を知るために9つの対象(※)に向けてアンケート調査を実施。
※関係機関(要対協、市区町村の高齢福祉部門・障害福祉部門・障害福祉部門・障害福祉部門、教育委員会)及び支援担当者(ケアマネ、相談支援専門員、SSW、MSW、PSW等)
- ② パイロット版多機関連携によるヤングケアラー支援マニュアルの作成
▶ アンケート調査結果を基に、先行研究等において蓄積された知見も踏まえ、パイロット版の多機関連携によるヤングケアラー支援マニュアルを作成。
- ③ モデル事業の実施
▶ パイロット版の多機関連携によるヤングケアラー支援マニュアルを活用し、モデル事業実施自治体(3自治体程度)に協力を依頼し、マニュアルを試行。
- ④ 多機関連携によるヤングケアラー支援マニュアル、事業実施報告書の作成
▶ モデル事業による試行結果を踏まえ、多機関連携によるヤングケアラー支援マニュアルを最終化。事業の実施結果について報告書を作成。

注:本事業実施に当たっては、学識経験者や自治体関係者等による検討委員会及び作業部会を設置。文部科学省もオブザーバーとして参加し、連携して実施。年度内にそれぞれ3回程度開催予定。

実施主体

有限責任監査法人トーマツ

ヤングケアラーの実態に関する調査研究(令和3年度)

現状・課題

- 子ども本人を対象としたヤングケアラーの全国調査については、令和2年度に初めて実施し、世話をしている家族が「いる」と回答したのは、中学2年生5.7%、全日制高校2年生4.1%であったなどの実態が明らかとなった。
- 他方、ヤングケアラーは中高生に限らないところ、これまで小学生や大学生を対象とした全国調査は行っておらず、それら年代の家族ケアの状況、ヤングケアラーの実態は明らかとなっていない。
- また、大人がヤングケアラーについて理解を深め、家庭において子どもが担っている家事や家族のケアの負担に気付き、必要な支援につなげるためには、ヤングケアラーの社会的認知度を向上させることが重要であるが、これまで社会全体における認知度を調査した結果(いわゆる「足元の数字」)は存在しない。

目的

小学生及び大学生に対するヤングケアラーの実態調査並びに一般国民を対象としたヤングケアラーの認知度調査を行い、当該調査の結果を踏まえて、各年代への幅広い支援策や社会全体に対する広報戦略を検討

事業概要

小学生調査(令和4年1月～)	▲	全国の公立小学校から350校程度層化抽出し、当該学校に通う6年生を対象に、ふだんの生活、家庭や家族のことなどについて調査
小学校調査(令和4年1月～)	▲	全国の公立小学校から350校程度層化抽出し、当該学校の職員等を対象に、支援が必要だと思われる子どもへの対応、ヤングケアラーへの対応などについて調査
大学生調査(令和3年12月～)	▲	全国の大学から400校程度層化抽出し、当該大学に通う3年生を対象に、ふだんの生活、家庭や家族のこと、ヤングケアラーの認識などについて調査
一般国民調査(令和3年12月～)	▲	全国の20代以上の男女を対象に、ヤングケアラーの認知度、ヤングケアラーに対する態度、ヤングケアラーと思われる子どもを発見した後の課題などについて調査

注:本事業実施に当たっては、学識経験者や自治体関係者等による検討委員会を設置。文部科学省もオブザーバーとして参加し、連携して実施。年度内に3回程度開催予定。

実施主体

株式会社日本総合研究所

児童扶養手当制度の概要

<p>1. 目的 離婚によるひとり親世帯等、父又は母と生計を同じくしていない児童が育成される家庭の生活の安定と自立の促進に寄与するため、当該児童について手当を支給し、児童の福祉の増進を図る（平成22年8月より父子家庭も対象）。</p>
<p>2. 支給対象者 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある児童（障害児の場合は20歳未満）を監護する母、監護し、かつ生計を同じくする父又は養育する者（祖父母等）。</p>
<p>3. 支給要件 父母が婚姻を解消した児童、父又は母が死亡した児童、父又は母が一定程度の障害の状態にある児童、父又は母の生死が明らかでない児童などを監護等していること。</p>
<p>4. 手当額 月額（令和4年4月からの見込額） 加算額（児童2人目） （児童3人目以降1人につき）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全部支給：43,070円 ・ 一部支給：43,060円～10,160円 ・ 全部支給：10,170円 ・ 一部支給：10,160円～5,090円 ・ 全部支給：6,100円 ・ 一部支給：6,090円～3,050円
<p>5. 所得制限限度額（収入ベース） ※前年の所得に基づき算定。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全部支給（2人世帯） 160万円 ・ 一部支給（2人世帯） 365万円
<p>7. 受給者数（令和3年3月末現在） 877,702人（母：829,949人、父：43,799人、養育者：3,954人）</p>
<p>8. 予算額（国庫負担（1/3）分） 令和4年度予算案 1,617.7億円</p>
<p>9. 手当の支給主体 支給主体：都道府県、市及び福祉事務所設置町村</p>
<p>10. 改正経緯</p> <ul style="list-style-type: none"> ①多子加算額の倍増（平成28年8月分手当から実施） ②全部支給の所得制限限度額の引き上げ（平成30年8月分手当から実施） ③支払回数元年6回から6回に見直し（令和元年11月分手当から実施） ④ひとり親の障害年金受給者についての併給調整の方法の見直し（令和3年3月分手当から実施）

はたらく母子家庭・父子家庭応援企業表彰

ひとり親家庭を応援！

就業支援に積極的に取り組む企業・団体を募集し、表彰します。

募集期間：令和3年12月1日（水）～令和4年1月31日（月）

厚生労働省では、ひとり親家庭に対する自立支援の一環として、母子家庭の母、父子家庭の父の就業支援に積極的に取り組んでいる企業や団体を対象に「はたらく母子家庭・父子家庭応援企業表彰」を実施しています（平成18年～）。

母子家庭の母、父子家庭の父は、子育てと仕事の両立が難しいなどの理由から、就業が困難な状況にあります。この表彰は、雇用する企業側に働きかけることで、母子家庭の母、父子家庭の父が働きやすい環境整備などの取組を促進するとともに、ひとり親家庭支援の社会的機運を高めることを目的とするものです。

受賞企業・団体の発表は、令和4年3月の予定です。

たくさんのご応募を
お待ちしております。

募 集 要 項

【募集対象】 下の（1）又は（2）の項目のすべてに当てはまる企業や団体を対象に表彰します。

- （1）母子家庭の母及び父子家庭の父（以下「ひとり親家庭の親」という。）の就業支援に積極的に取り組んでいる企業・団体
- ①ひとり親家庭の親の就業促進について理解があること
 - ②ひとり親家庭の親が継続的に就業可能となっているなど、職場環境が良好であること
 - ③ひとり親家庭の親を相当数雇用していること
 - ④重大悪質な法令違反がないこと及び社会通念上、表彰するにふさわしくないと判断される問題がないこと
 - ⑤過去に本表彰制度に基づく表彰を受賞していないこと
- （2）母子・父子福祉団体等に相当額の事業の発注を行っている企業・団体
- ①母子・父子福祉団体又はひとり親家庭の親に対する年間発注割合が一定以上であること
 - ②重大悪質な法令違反がないこと及び社会通念上、表彰するにふさわしくないと判断される問題がないこと
 - ③過去に本表彰制度に基づく表彰を受賞していないこと

【募集期間】 令和3年12月1日（水）～令和4年1月31日（月）まで

【応募方法】 応募用紙※に必要事項を記入の上、「厚生労働省子ども家庭局家庭福祉課母子家庭等自立支援室」宛てにメール、FAX、又は郵送（当日消印有効）してください。
※ 応募用紙（公募用）は、厚生労働省ホームページに掲載していますので、ダウンロードしてお使いください。

【お問合せ】 厚生労働省 子ども家庭局 家庭福祉課 母子家庭等自立支援室

住所：〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2

電話：03-5253-1111（内線4888） FAX：03-3595-2663

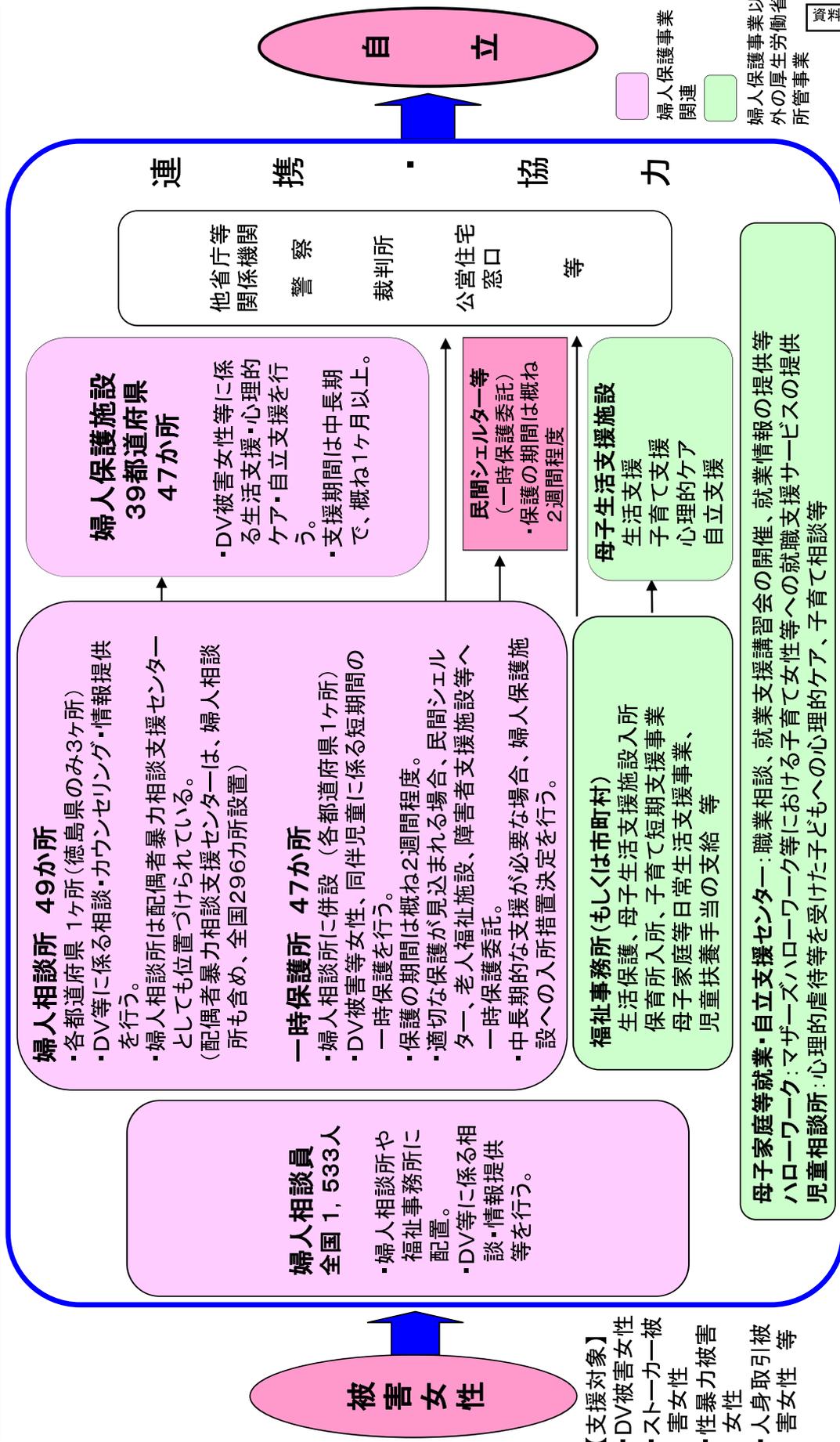
HP：右のQRコードからアクセスできます。

ホームページはこちら→



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さ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(令和2年4月1日現在)、配偶者暴力相談支援センターの数は令和2年11月1日現在

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

- 女性が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、DV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。

※「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」は、厚生労働省子ども家庭局長が、有識者等の参集を求め、平成30年7月に設置。中間まとめは、本検討会により、令和元年10月11日に取りまとめられたもの。

売春防止法（昭和31年法律第118号）

○法の目的： この法律は、売春が人としての尊厳を害し、性道徳に反し、社会の善良の風俗をみだすものであることにかんがみ、売春を助長する行為等を処罰するとともに、性行又は環境に照して売春を行うおそれのある女子に対する補導処分及び保護更生の措置を講ずることによって、売春の防止を図ることを目的とする。（第1条関係）

○第1章 総則 目的、定義、売春の禁止

第2章 刑事処分 売春目的での勧誘、売春の斡旋、困惑等による売春、売春目的での前貸、売春契約、売春場所の提供、売春業等に関する罰則規定

第3章 補導処分 補導処分、婦人補導院への収容、保護観察、仮退院等

第4章 保護更生 要保護女子（性行又は環境に照して売春を行うおそれのある女子）の保護更生のため、婦人相談所の設置、婦人相談員の委嘱、婦人保護施設の設置、国や都道府県の補助

第4章 保護更生

第34条（婦人相談所）

都道府県は、婦人相談所を設置しなければならない。

2 地方自治法第252条の191第1項の指定都市は、婦人相談所を設置することができる。

3 婦人相談所長は、性行又は環境に照して売春を行うおそれのある女子（以下「要保護女子」という。）の保護更生に関する事項について、主として次に掲げる業務を行うものとする。

- 一 要保護女子に関する各般の問題につき、相談に応ずること。
- 二 要保護女子及びその家庭につき、必要な調査並びに医学的、心理学的及び職能的判定を行い、並びにこれらに付随して必要な指導を行うこと。
- 三 要保護女子の一時保護を行うこと。

4 婦人相談所に、所長その他所用の職員を置く。

5 婦人相談所には、要保護女子を一時保護する施設を設けなければならない。

6 前各号に定めるもののほか、婦人相談所に関し必要な事項は、政令で定める。

第35条（婦人相談員）

都道府県知事（婦人相談所を設置する指定都市の長を含む。第38条第1項第2号において同じ。）は、社会的信望があり、かつ、第3項に規定する職務を行うに必要な熱意と識見を持っている者のうちから、婦人相談員を委嘱するものとする。

2 市長（婦人相談所を設置する指定都市の長を除く。）は、社会的信望があり、かつ、次項に規定する職務を行うに必要な熱意と識見を持っている者のうちから、婦人相談員を委嘱することができる。

3 婦人相談員は、要保護女子につき、その発見に努め、相談に応じ、必要な指導を行い、及びこれらに付随する業務を行うものとする。

第36条（婦人保護施設）

都道府県は、要保護女子を収容保護するための施設（以下「婦人保護施設」という。）を設置することができる。

第36条の2（婦人相談所長による報告等）

婦人相談所長は、要保護女子であつて配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童について、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第23条第2項に規定する母子保護の実施が適当であると認めるときは、これらの者を当該母子保護の実施に係る都道府県又は市町村（特別区を含む。）の長に報告し、又は通知しなければならない。

「妊産婦のための食生活指針」改定の概要

背景

- 「妊産婦のための食生活指針」は、妊娠期及び授乳期における望ましい食生活の実現に向けて、平成18年2月に「『健やか親子21』推進検討会」で策定された。指針においては、何をどれだけ食べたらよいかをわかりやすくイラストで示した妊産婦のための食事バランスガイドや、妊娠期における望ましい体重増加量等を示している。
- 策定から約15年が経過し、健康や栄養・食生活に関する課題を含む、妊産婦を取り巻き社会状況等が変化していることから、令和元年度の調査研究事業*の報告等を踏まえ、厚生労働省において指針の改定を行った。

* 令和元（2019）年度「妊産婦のための食生活指針の改定案作成および普及啓発に関する調査研究」（国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所）

改定の内容

- 妊娠、出産、授乳等に当たっては、妊娠前からの健康なからだづくりや適切な食習慣の形成が重要である。このため、改定後の指針の対象には妊娠前の女性も含むこととし、名称を「妊娠前から始める妊産婦のための食生活指針」とした。
- 改定後の指針は、妊娠前からの健康づくりや妊産婦に必要とされる食事内容とともに、妊産婦の生活全般、からだや心の健康にも配慮した、10項目から構成する。
- 妊娠期における望ましい体重増加量については、「妊娠中の体重増加指導の目安」（令和3年3月8日日本産科婦人科学会）を参考として提示する。

妊娠中の体重増加指導の目安*

妊娠前の体格**	BMI	体重増加量指導の目安	(参考) 改定前
低体重	18.5未満	12～15kg	9～12kg
普通体重	18.5以上25.0未満	10～13kg	7～12kg
肥満(1度)	25.0以上30未満	7～10kg	個別対応 (上限5kgまでが目安)
肥満(2度以上)	30以上	個別対応 (上限5kgまでが目安)	

* 「増加量を厳格に指導する根拠は必ずしも十分ではないと認識し、個人差を考慮したゆるやかな指導を心がける。」産婦人科診療ガイドライン 編 2020 CQ 010より

* 体格分類は日本肥満学会の肥満度分類に準じた。

* 関係資料はこちらに掲載しています → https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/ninpu-02.html

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 14,566件	非遺伝性疾患 1,909件	遺伝性疾患等 6,967件	らい疾患 1,551件

約1万6,500件

約8,500件

約2万5,000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種類）

- ▶ 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します。
- 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。

- 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。)
- 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。

3 旧優生保護法一時金認定審査会による審査

- ① 厚生労働大臣は、対象者(第2①)であることが明らかなる場合を除き、認定審査会の審査を求め。
 - ※ 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が構成
- 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

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

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)