

[母子保健課関係]

1. 妊婦健康診査等について

(1) 妊婦健康診査支援基金について

妊婦の健康管理の充実と経済的負担の軽減を図るため、必要な回数(14回程度)の妊婦健診を受けられるよう、地方財政措置されていなかった残りの9回分について、平成20年度第二次補正予算(790億円)により、都道府県に妊婦健康診査支援基金を造成し、国庫補助(1/2)と地方財政措置(1/2)により支援を行ってきたところである。

この基金事業は平成22年度末に終了する予定であったが、平成22年度補正予算において、実施期限を延長するとともに積み増し(111億円)を行い、平成23年度についても事業を継続することとしたところである。

(2) HTLV-1抗体検査等について

平成22年10月6日より、HTLV-1抗体検査について、妊婦健診の標準的な検査項目に追加したところである。また、平成23年度からは、性器クラミジアの検査も妊婦健診の標準的な検査項目に追加する予定なので、各市区町村等への周知をお願いしたい。

(3) 妊婦健康診査の公費負担の状況調査について

平成22年4月現在における妊婦健診の公費負担の状況について調査を行ったところ、全ての市区町村で14回以上実施され、公費負担回数の全国平均は14.04回であった(平成21年4月時点では13.96回)(関連資料1参照)。

各自治体におかれては、必要な妊婦健診が行われるよう、引き続き積極的な取り組みをお願いしたい。

なお、平成23年4月現在の状況調査については、3月中に調査依頼を行う予定であるので、ご協力をお願いしたい。

(4) その他

妊娠中は母体や胎児の健康の確保を図る上で定期的に健診を受診し、普段以上に健康に気をつけることが必要であることから、妊婦健診の受診を勧奨するため、厚生労働省において、健診の重要性の理解を促進するためのリーフレットデザインを作成し、ホームページに掲載している。各自治体におかれては、広報誌・ホームページへの掲載、リーフレットの作成、各種窓口での配布等の普及啓発に活用されたい。

【すこやかな妊娠と出産のために】

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken10/index.html>

また、B型肝炎母子感染防止については、「B型肝炎母子感染防止対策の周知徹底について(平成16年4月27日雇児母発第0427001号)」等によりお願いしているところであるが、引き続き各医療機関において適切な対応が行われるよう指導等をお願いしたい。

2. HTLV-1 母子感染に対する対応について

平成22年9月、総理官邸にHTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルス-1型）特命チームが設置され、HTLV-1母子感染予防対策として、妊婦健診におけるHTLV-1抗体検査の実施、母子感染予防のための保健指導やカウンセリング体制づくりを行うことが決定された。

これを受け、妊婦健診においてHTLV-1抗体検査が実施できるよう、平成22年10月6日付けで通知を改正し、HTLV-1抗体検査を妊婦健診の標準的な検査項目に追加し、妊婦健康診査臨時特例交付金に基づく公費負担の対象とできるよう、補助単価（妊婦1人当たり）の上限額を改定、平成22年11月1日付けで自治体、医師会等に対し、抗体検査の実施方法等について通知したところである。

また、HTLV-1特命チームの決定に基づき、平成22年度補正予算により、妊婦健康診査支援基金の実施期限を延長するとともに、積み増しを実施し、妊婦健診（HTLV-1抗体検査を含む。）の公費助成を平成23年度も継続することとしたところであり、各自治体におかれては、引き続き積極的な取り組みをお願いしたい。

HTLV-1母子感染予防対策としては、保健指導・カウンセリング体制づくりが特に重要であることから、平成22年度中に国が作成・配布するマニュアル（医師向け、保健師等向け）、妊婦向けリーフレット、HTLV-1母子感染予防対策全国研修会（3月2日（水）東京、3月9日（水）大阪）を活用していただきたい。

平成23年度予算案では、母子保健医療対策等総合支援事業の「生涯を通じた女性の健康支援事業」の一部として「HTLV-1母子感染対策事業」を新設し、都道府県において「HTLV-1母子感染対策協議会」を設置し、都道府県内のHTLV-1抗体検査、保健指導等の検討を行うとともに、市区町村職員等への研修及び普及啓発の経費を計上したところである。このため、各都道府県におかれては、「HTLV-1母子感染対策協議会」を設置の上、HTLV-1母子感染対策のさらなる充実が図られるよう、積極的な取り組みをお願いしたい。（**関連資料2参照**）

なお、平成23年2月1日時点の市区町村におけるHTLV-1抗体検査の公費負担の実施状況及び、平成23年度に都道府県において実施していただく予定のHTLV-1母子感染対策事業の検討状況についての調査を行っているところであり、ご協力をお願いしたい。

3. 不妊に悩む方への特定治療支援事業について

子どもを生ま育てたいという希望を持ちながら不妊に悩む夫婦に対する支援は、子ども・子育て施策の一環としても重要である。

このため、高額な不妊治療を選択せざるを得ない夫婦の経済的負担の軽減を図るため、体外受精、顕微授精を対象に特定不妊治療費助成事業を実施し、夫婦間の不妊治療に要する費用の一部を助成してきたところである。

平成23年度予算案においては、新たに「不妊に悩む方への特定治療支援事業」として「元気な日本復活特別枠に関する評価会議」の評価結果（B評価）を受け、従来「1回あたり15万円を年2回、通算5年まで」のところを、年齢が低いうちに短期間に集中して治療を行う環境を整える観点から、1年度目の助成回数を3回まで（通算5年、通算10回を超えない）に拡大したところであるので、各都道府県等におかれては、不妊に関する専門的な相談に応じる不妊専門相談センター事業と併せて積極的な取組みをお願いしたい。（関連資料3参照）

また、不妊治療の実施医療機関の指定については、平成21年5月に「特定不妊治療費助成事業の実施医療機関における設備・人員等の指定要件に関する指針」を改正し、「医療法施行規則に定められている安全確保のための体制確保」や「実施責任者の責務」などを明記したところであるので、引き続き各都道府県等におかれては実施医療機関の指定や再審査に当たって留意願いたい。

なお、申請書の配布について、申請者の負担に配慮して、保健所等の行政機関での窓口のほか、医療機関の窓口やインターネット等でも申請書が入手出来るよう、可能な限り配布方法を工夫いただくようお願いしたい。

4. 子どもの心の診療ネットワーク事業について

様々な子どもの心の問題、児童虐待や発達障害に対応するため、都道府県における拠点病院を中核とし、地域の医療機関並びに児童相談所、保健所、市町村保健センター、要保護児童対策地域協議会、発達障害者支援センター、児童福祉施設及び教育機関等と連携した支援体制の構築を図ることを目的として、平成20年度に「子どもの心の診療拠点病院機構推進事業」を創設し、都道府県を実施主体として、3年間のモデル事業を実施したところである。

当該モデル事業の実施状況を踏まえ、「子どもの心の診療拠点病院の整備に関する有識者会議」において、本事業は、地域の診療連携や地域の診療関係者の研修等による地域の子どもの心の診療体制整備に寄与するとともに、患者の相談すべき医療機関等について適切な情報提供が行われていることが推測される等、地域の子どもの心の診療体制の構築のために重要な役割を果たしていると考えられる、との意見が取りまとめられた。

これらの結果を元に、平成23年度予算案においては、名称を「子どもの心の診療ネットワーク事業」として、事業の本格実施を図ることとしており、各都道府県におかれては、本事業を活用して、地域の子どもの心の診療拠点病院を中心とした子どもの心の診療体制の充実に積極的に取り組んでいただきたい。

(関連資料4参照)

5. 妊娠期から育児期に係る支援体制の充実について

(1) 妊娠について悩む者が相談しやすい体制の整備等について

社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会によりとりまとめられた「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」（第6次報告）」（以下「6次報告」という。）において、生後間もない日齢0日で死亡した事例が相当数あり、これらの事例については、日齢1日以上で死亡した事例に比べ、妊婦健診の未受診や母子健康手帳の未発行などの割合が高い結果となっており、望まない妊娠や計画しない妊娠を予防するための方策と妊娠に悩む者が相談をしやすい体制の整備、相談先の周知徹底が提言されている。

このような死亡事例の防止のためには、妊娠期から関係機関が関わりの端緒をつかみ支援につなげることが必要であり、妊娠の早期届出や妊婦健診の受診勧奨に努めていただいているところである。引き続き、この取組みの徹底をお願いしたい。

特に、妊娠に悩む者に対する相談体制については、母子保健事業を通じた相談支援や女性健康支援センターにおける相談事業が行われているところであるが、これらの窓口の存在について周知を図るため、地域の実情に合わせて各種の媒体により広く情報提供するほか、妊娠前から妊娠に関する性と健康に関する知識の普及啓発を図る必要がある。このため、平成23年度予算案においては、生涯を通じた女性の健康支援事業のうちの女性健康支援センター事業に下記経費を計上したところであるので、積極的な取組みをお願いしたい。

- ① 妊娠に悩む者に対する専門の相談員を女性健康支援センターへ配置
- ② ドラッグストア等において、妊娠に関して相談できる連絡先を記載したパンフレットを配布するなど、広報啓発を図る
- ③ 相談対応の充実や関係機関との連携など相談体制を向上させるための検討会を開催

(2) 乳幼児健診の未受診者の受診勧奨について

第6次報告において、乳幼児健康診査（以下「乳幼児健診」という。）の未受診は、児童虐待のリスク要因のひとつとして挙げられており、乳幼児健診未受診者については、その把握に努め、家庭訪問等により受診勧奨するとともに、子どもの安全確認を行うべきことが提言されている。

これを受け、未受診者の把握と訪問等による受診勧奨を徹底するとともに、受診勧奨をしてもなお未受診の状態が続いている場合には、児童福祉担当部署、要保護児童地域対策協議会の調整機関等を交えて対応を検討し、子どもの状態の確認を徹底するよう通知（平成22年7月28日「児童虐待防止対策の推進について」）したところであるので、各自治体におかれては、引き続き乳幼児健診未受診者の受診勧奨等に努められたい。

6. 妊産婦ケアセンター運営事業の廃止について

妊産婦ケアセンター運営事業については、実施状況等を勘案して、平成22年度をもって廃止することとしたので御了知願いたい。

7. 「健やか親子21」について

「健やか親子21」は、妊産婦死亡や乳幼児の事故死などの課題と、思春期における健康問題や親子の心の問題などについて、21世紀の母子保健の取組の方向性と目標（値）を示して、関係機関・団体が一体となって取り組む国民運動計画である。その達成のためには、国民をはじめ、医療・保健・福祉・労働・教育・警察等の関係者、関係機関・団体がそれぞれの立場から寄与することが重要である。

このため、関係機関・団体が一体となって各種取組を効率的に進めることを目的として、平成13年4月に「健やか親子21推進協議会」が設立され、平成23年1月現在で87団体が参加している。

○「健やか親子21」公式ホームページ

<http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/>

(1) 「健やか親子21」第2回中間評価について

21世紀の母子保健の国民運動計画である「健やか親子21」については、母子保健分野において「健康日本21」の一翼を担うという位置づけと、次世代育成支援対策の一環としての位置づけを有しており、次世代育成支援対策推進法に基づく都道府県行動計画及び市町村行動計画とともに一体的に推進することが効果的であるとの観点から、平成21年3月に、平成22年までの「健やか親子21」の実施期間を4年間延長し、平成26年度までとしたところである。

平成21年3月～22年3月まで、厚生労働省において、『健やか親子21』の評価等に関する検討会を開催し、国民運動計画の実施状況の評価、今後5年間の重点取組等についての検討を行い、平成22年3月に『健やか親子21』第2回中間評価報告書』を取りまとめた。

各自治体におかれては、母子保健に関する計画策定及び見直しの際に、当該報告書を参考にするなどして、引き続き、「健やか親子21」の一層の推進について、ご尽力をお願いしたい。

○「健やか親子21」第2回中間評価報告書

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/s0331-13a.html>

(2) 健やか親子21全国大会について

平成22年度の全国大会は、「笑顔あふれる家族・地域！！～今、できること、すべきこと～」をテーマに埼玉県で開催された。平成23年度は、「支えよう小さな命とその家族みんな笑顔で楽しい子育て（仮）」をテーマとして、平成23年11月9日（水）～11日（金）に、福井県（AOSSA 県民ホール）において開催される予定である。

(3) マタニティマークについて

「健やか親子21」の取組の一環として、妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保を目指し、妊産婦に対する社会の理解と配慮を促すため、平成18年3月に「マタニティマーク」を発表した。

平成19年度から、各市町村において、母子健康手帳と併せてマタニティマークの配布を行ったり、マタニティマークの趣旨を普及啓発したりできるよう、地方財政上の措置を行っている。

平成22年8月に各都道府県・政令市・特別区を通じ調査したところ、啓発の取組を実施している自治体が1,011、妊産婦個人用グッズを配付している自治体が1,457であった。しかしながら、未だ国民への周知が十分でないとの指摘もされている。国においても啓発に取り組んでいるところであり、都道府県、市町村においても、更なるマタニティマークの周知、普及に向けた取組の推進をお願いしたい。（関連資料5参照）

○ マタニティマークのホームページ

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0301-1.html>

8. 児童福祉施設における食事の提供等について

(1) 「日本人の食事摂取基準」の改定について

日本人の食事摂取基準については、平成21年5月に、「日本人の食事摂取基準(2010年版)」を策定し、報告書としてとりまとめられたところである。

この「日本人の食事摂取基準(2010年版)」は、平成22年度から使用するものとして、平成22年3月18日に告示されたところであり、母子保健事業や周産期の栄養指導等において活用いただくとともに関係者等への周知・普及啓発をお願いしたい。

(2) 「児童福祉施設における食事の提供ガイド」について

児童福祉施設における食事は子どもの健全な発育・発達及び健康の維持・増進の基盤であるとともに、望ましい食生活習慣の形成を図るなど、その果たす役割は極めて大きい。

食事摂取基準の改定を受けて、児童福祉施設における食事の提供及び栄養管理のあり方について、子どもの健やかな発育・発達を支援する観点から、「児童福祉施設における食事の提供ガイド」(平成22年3月)を作成するとともに、「児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導について」(平成22年3月30日雇児発0330第8号、障発0330第10号)、「児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について」(平成22年3月30日雇児母発0330第1号)を通知したところであり、管内市町村等においても保育所等の児童福祉施設と連携した食育の推進など積極的な取り組みをお願いしたい。

9. 乳幼児身体発育調査について

全国の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、乳幼児の保健指導の改善に資するため、平成22年9月に乳幼児身体発育調査(10年周期の調査)を実施したところであるが、調査に携わった担当課については、厚く御礼申し上げます。

調査結果については、平成23年度秋までにとりまとめたうえ公表し、平成24年度からの母子健康手帳において活用する予定である。(関連資料7参照)

10. 基礎自治体への権限移譲について

地域主権戦略大綱（平成22年6月22日閣議決定）において、都道府県並びに保健所設置市及び特別区が処理している低体重児の届出の受理、未熟児の訪問指導及び未熟児養育医療給付（母子保健法（昭和40年法律第141号）第18条、第19条第1項、第20条第1項）については、すべての市町村に移譲することとされた。

これを踏まえ、今通常国会において、母子保健法の改正を含む「地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案（仮称）」の提出を予定している。

11. タンデムマス法による新生児マススクリーニングについて

病気を新生児期に見つけて対策を講じ、重篤な障害の発生を予防する事業として、新生児マススクリーニングが地方交付税により実施されているところである。

国としては、平成16年度から新生児マススクリーニングの新しい検査法であるタンデムマス法に関する研究に取り組んでおり、タンデムマス法による新生児マススクリーニングが有効な疾患が、明らかとなってきたところである。^{※1}

※1 「タンデムマスQ&A 2009」（「タンデムマス等の新技術を導入した新生児マススクリーニングの確立に関する研究」（研究代表者：山口清次島根大学教授）が平成21年に作成）の22ページに従来の3疾患に加え13疾患を「早期治療が障害の発生の予防・軽減に効果的と判断される疾患」（一次対象疾患）としている。）

国としては、引き続き、研究^{※2}を実施して、タンデムマス法により発見された疾患の新たな治療法開発や予後の調査等に取り組むとともに、地方交付税による検査と機器の費用の確保について要望を行っているところである。

※2 厚生労働科学研究「タンデムマス導入による新生児マススクリーニング体制の整備と質向上に関する研究」（研究代表者：山口清次島根大学教授、平成22年度～）

