

平成29年度東京都母子保健運営協議会

平成30年2月9日

東京都母子保健運営協議会

(午後 6時00分 開会)

○鈴木事業推進担当課長 では、大変お待たせいたしました。それでは、定刻になりましたので、始めさせていただきます。本日は、お忙しいところ、お集まりいただきまして本当にありがとうございます。

ただいまから、平成29年度東京都母子保健運営協議会を開催いたします。

私は、少子社会対策部事業推進担当課長の鈴木と申します。どうぞよろしくお願いいたします。議事に入りますまでの間、進行を務めさせていただきます。

それでは、開会に当たりまして、少子社会対策部長の松山からご挨拶をさせていただきます。

○松山少子社会対策部長 松山でございます。委員の皆様、本日は大変お忙しい中、また、夜の時間帯にもかかわらずご出席いただき、まことにありがとうございます。委員の皆様には日頃より、都の母子保健事業にご協力いただき深く感謝いたしております。

さて、東京都では、「2020年に向けた実行プラン」において、「セーフシティ」「ダイバーシティ」「スマートシティ」という三つのシティの実現に向け取り組んでおります。このうち、「ダイバーシティ」は「誰もがいきいきと生活できる、活躍できる都市・東京」の実現を目指すもので、「子供を安心して産み育てられるまち」が政策の柱の一つとなっております。

子供を産み育てたいと望む人たちが安心して子育てし、子供たちが健やかに成長できる環境を整備するためには、様々な分野の施策を推進することが必要ですが、近年、特に重要視されているのが、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援の取り組みでございます。

核家族化の進行や地域のつながりの希薄化等により、地域や家庭の子育て力が低下していることから、妊婦や保護者の方の不安感や負担感を軽減することが必要となっております。こうした現状を踏まえ、都は、2019年度までに全ての区市町村で妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援体制が整備されることを目指し、取り組みを進めているところでございます。

また、全国の中でも東京都のような大都市では、晩婚化、晩産化が特に進行していることが指摘されております。もとより、子供を持つか持たないか等の判断は個人が決定するものでございます。しかし、子供を持ちたいと希望しながら実現できずにいる方が大勢おり、都は今後とも、子供を産み、育てたいと希望する方のために、妊娠・出産に関する支援の充実を図ってまいります。

こうした中で、母子保健の分野が果たすべき役割は非常に大きく、都は、区市町村や医療機関をはじめ、関係機関の皆様と協議のもと、施策を進めてまいりたいと考えております。

本日は、都内における母子保健の現状や都の取り組み等についてご報告させていただきます。各分野の委員の皆様の忌憚のないご意見やお知恵をいただき、今後の東京都に

おける母子保健施策の指針とさせていただきたいと存じますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

○鈴木事業推進担当課長 続きまして、平成29年9月から初めての協議会となりますので、今期、新たに委員になられた委員の方もいらっしゃいます。資料1の委員の名簿の順に皆様をご紹介させていただきます。【委員の紹介】

○鈴木事業推進担当課長 続いて、配付資料の確認でございます。お手元に配付しております資料の確認をさせていただきます。【資料の確認】

なお、この協議会は公開となっております。本日、傍聴の方はいらっしゃいませんが、配付資料や議事録につきましては、後日、東京都のホームページに掲載する予定ですので、ご了承ください。

それでは、本日の議事に入らせていただきます。

議事の(1)会長互選でございます。東京都母子保健運営協議会設置要綱第5条の2に基づきまして、会長1名を互選により選出することになります。このことについて、どなたか、ぜひご推薦があれば、ご発言をお願いいたします。

それでは、小竹委員、お願いいたします。

○小竹委員 南多摩保健所の小竹でございます。これまでのご経験やご実績から、また、母子保健の分野に広い識見をお持ちであることから、中村敬委員に会長をお引き受けただけたらと思います。

○鈴木事業推進担当課長 ありがとうございます。

ただいま、小竹委員から会長は中村委員にというご発言がございました。もし、ご異議がないようでしたら、そのように決定させていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

(拍手)

○鈴木事業推進担当課長 ありがとうございます。

それでは、本協議会の会長は、中村委員ということで決定させていただきます。

それでは、中村会長に、まず一言ご挨拶をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○中村会長 会長にご推薦いただきまして、ありがとうございます。お礼を申し上げます。自己紹介をさせていただきます。

私は、もともと小児科医でございまして、新生児医療を13年ほどやっておりました。その後、東京都の母子保健サービスセンターが開設されたときに赴任をしております。9年ほどおりました。

その後、東京都を少し早目に退職をしまして、大正大学の社会福祉学科から招聘を受けましたので、社会福祉を学ぶ学生さんたちに医学と、保健を主に教鞭をとってまいりました。

その後、大正大学を定年退職いたしまして、今は、自由に地域を走り回って、子育て

支援活動に携わっています。よろしくお願ひいたします。

○鈴木事業推進担当課長 ありがとうございます。

それでは、この後の進行は会長にお願ひしたいと思います。

それでは、中村会長、よろしくお願ひいたします。

○中村会長 それでは、アジェンダに従って議事を進行させていただきます。

まず、議事の（２）になりましょうか。母子保健運営協議会の概要というところと、それから母子保健事業報告年報というところを事務局のほうからご説明をお願ひしたいと思います。

○鈴木事業推進担当課長 それでは、私のほうから二つの点につきましてご説明をさせていただきます。

まず、資料２をお取り出してください。本協議会の概要でございます。今回、新しい委員もいらっしゃいますので、改めて概要をご説明させていただきます。

まず、設置の背景でございますが、平成９年に母子保健法等が改正されまして、住民に身近で頻度の高い保健サービスについては原則として市町村に委譲されております。

このため、国は「都道府県等及び市町村における母子保健事業指針」を定めまして、その中で都道府県にこの協議会を設置することとしており、東京都も設置しているというところでございます。

設置の目的でございますが、東京都全域の母子保健施策の充実強化及び総合的で効果的な推進を図るための、母子保健に関する基本的事項について協議し、施策に反映させるというところを目的としております。

根拠、設置時期、委員構成、協議事項等は記載の通りとなっております。

また、本協議会の設置要綱は、参考資料１のほうで添付しておりますので、後程、ご参照いただければと思っております。

１枚おめくりいただきまして、過去５年間の議題を参考までに掲載させていただいております。先ほど、部長の松山のほうからもご挨拶させていただきましたが、平成２７年度より、妊娠期からの切れ目ない支援についてというところが主な議題となっております。また、昨年度につきましては、子育て世代包括支援センターの母子保健法への位置づけもございまして、本日もこちらのほうを議事とさせていただいております。

続いて、３ページ目をご覧ください。東京都母子保健運営協議会、本日開催しているもののほかに、母子保健事業評価部会というものを、東京都では設置しております、こちらは１月２６日に、既に開催させていただきまして、本日、議題となっている事項の基本的な議論をさせていただいたところでございます。

母子保健運営協議会の概要については、以上でございます。

では、続きまして、資料３をお取り出してください。

こちらは、母子保健事業報告年報でございます。この年報は、区市町村及び東京都保健所に母子保健事業の報告をしていただき、それをもとにまとめたものとなっております。

す。

平成29年版となっておりますが、数値は28年、あるいは28年度のものを最新のものとして掲載しております。毎年、この協議会で報告し、3月に最終版として発行しているものでございます。

主な構成としては、第1部が母子保健事業の概要、第2部が母子保健事業実績の2部構成となっております。中身についても、ご説明を簡単にさせていただければと思っております。

まず初めに、9ページ目をお開きください。この章は、母子保健水準の動向について記載しております。表1は、東京都の人口でございます。東京都の人口が、平成28年10月1日現在、1,363万6,000人余りで、前年度より約12万人増加しており、年齢3区分でも実数として全て増加しているという状況でございます。

続いて、10ページをご覧ください。表2に主な人口動態統計を掲載させていただいております。一番上の段の平成28年の出生数でございますが、28年は11万1,962人となり、昨年よりは減少しているという状況です。出生率も人口千対8.5と前年度より0.1ポイント減少しております。また、合計特殊出生率は、平成28年は1.24と昨年と同様となっております。

続きまして、低出生体重児につきましては、1万293人となっております、出生百対の割合は9.2ということでございます。

その他、死亡や死産に関する統計は、乳児死亡率、新生児死亡率、死産率、周産期死亡率、妊産婦死亡率など、昨年より数値が若干上昇しているものもございますが、経年でみれば、ほぼ横ばいの状況となっております。

11ページから16ページまでが出生に関する統計の詳細になります。

13ページをご覧ください。母の年齢階級別の出生率。

続いて、14ページに出生数を掲載しております。

平成28年も、30歳代の出生数が最も多くなっておりますが、14ページの表5の40歳以上の出生数を合計しますと8,832件と、前年の合計よりも増加している状況でございます。

13ページの出生率で見ても、やはり昨年と比較して、20歳代では減少している一方、30歳以上で増加しているという傾向がございます。

17ページから20ページは、死亡や死産に関する統計の詳細となっております。

続いて、21ページの表10に人工妊娠中絶の件数を掲載させていただいております。平成28年度は2万6,000件余りで、年齢階級別に見ますと、総数に占める20代の割合が半数以上ということでございます。

以上が統計的な内容になります。

25ページ以降からが、母子保健事業の実績をまとめたものになります。こちらのまとめたものの基礎的なデータになっているのは、69ページから区市町村別の実績の表

を載せておりました、こちらのほうからまとめた数値を紹介しているのが25ページ以降になります。

昨年からの変更点を中心にご説明をさせていただきます。26ページをご覧ください。2の妊婦保健指導でございます。こちら、先程から妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を実施するというご説明をさせていただいております、東京都でも、いわゆる「ゆりかご・とうきょう事業」というところで区市町村の支援を行うなどの支援を推進しているところでございます。

そこで、こちらの妊婦に関する保健指導がどのくらい実施されているかというところをこちらのページに改めて取り上げるという形にさせていただいております。

それから、続いて28ページ、妊婦健康診査の関連でございます。28年度より子宮頸がん検診のほうも妊婦健診の公費負担検査項目となりましたので、32ページでそちらの実施状況の表も追加させていただいております。

主な変更点は以上になります。

続いて、これらを含めました主な母子保健事業の実施状況については、年次推移をまとめたページがございますので、ご紹介させていただきます。

まず、137ページをお開きください。一番上のグラフは、満11週以内の妊娠届出率のデータになります。こちらは、平成28年度も92.2%という状況になっております。

また、3番目が乳幼児健康診査の受診率、4番目は、その有所見率というところで経年的なデータを出させていただきますが、各健診ではほぼ横ばいで推移している状況でございます。

続いて、138ページをご覧ください。こちらが先程追加した妊婦の保健指導状況でございます。平成17年度から徐々に増加はしてはしておりますが、平成27年度に26.5%、さらに28年度には60%と大幅に増加している状況が見られております。

続いて、139ページをご覧ください。新生児訪問指導状況、未熟児訪問指導状況でございます。こちら訪問率等をご参照いただければと思います。

その他の指数の情報を掲載しておりますので、ぜひご参照いただければと思っております。

また、この年報の内容は1月26日に開催された部会のほうでもご説明して、内容についてご了解を得ております。

年報の説明は以上になります。

○中村会長 ありがとうございます。

今、事務局のほうからご説明いただいた2点につきまして、ご質問等ございませんでしょうか。ご発言がありましたら、どうぞご自由にご発言いただきたいと思います。

運営協議会の概要について、本協議会は法にのっとりた形で開催されておりますので、余りご質問はないかと思っておりますけれども、年報のほうは、いかがでございましょうか。

これ、よく見ていきますと、おもしろいところがたくさんありますが、この場ですぐご意見をと言われても困るかもしれませんけども。

はい、どうぞ。

○加藤委員 妊婦面接というのは、これは届出日という理解でよろしいのでしょうか。それとも、また何か別のタイミングで行われているという感じなんでしょうか。

○鈴木事業推進担当課長 ご質問ありがとうございます。こちらは届出時のみでなく、妊娠期を含めております。

○加藤委員 主にどのような時期かということのはっきりわからないということでしょうか。

○鈴木事業推進担当課長 ほとんどが妊娠届出時にはなるかと思いますが、そこまでは詳細に統計はとっていないところで。

○加藤委員 主には届出の時ということですね、ありがとうございます。

○中村会長 はい、どうぞ。

○西田委員 細かいことですが、切れ目のないというところと言うと、赤ちゃんを産んでからお家に帰った後1ヶ月健診の間、お母さんはその日常に不安なことがいっぱいあると思われれます。それに関して新生児訪問指導実施状況というのを見させてもらいました。去年、大分パーセンテージが上がって、いろんな実績が上がってきていると思うんですが、もうちょっと細かく見ると、多いところは90%以上ですが、市町村とか区によって10%台のところがありますよね。

この辺は、今後、何か方策はあるのかどうかお教えてください。

○中村会長 ありがとうございます。事務局のほう、何か補足はありませんか。何か理由があるんですね、これ、きっと。訪問していないということではなくて、何らかの算出上の問題と何か理由があるんだと思うんですが、残念ながら私も把握しておりません。

○鈴木事業推進担当課長 ありがとうございます。新生児訪問事業と別に、いわゆるこんにちには赤ちゃん事業という事業が別の体系で行われている部分もあって、統計がきちんと区市町村さんのほうで厳密に新生児というと、時期をちょっと過ぎて訪問しているものがデータに入っていないというような現状はあるかと思います。

○西田委員 ありがとうございます。

○中村会長 前から議論になるところで、新生児訪問事業と、それからこんにちには赤ちゃん事業で結構、ダブって来るといいますか、オーバーラップするんですね。それがあって、厳密に分けているところとか、あるいは同じものとして扱っているところとか、いろいろあるみたいで、その影響かなというふうに思います。

今、ご指摘の自治体がどう扱っているかはここではわからないようでございますので、また、ご連絡をさせていただければと思います。

はい、どうぞ。

○川上委員 今、私、渋谷区なんですけれども、里帰り出産が多いことと、それから、や

っぱりこんにちは赤ちゃん事業のほうで全戸訪問をやっているんで、新生児として扱うと低い数字になるんですけど、大体2カ月ごろ、ほぼ全員を回っています。

新生児に関しては、事前にわかっていた特定妊婦ですとか、ハイリスクであることが事前にわかっているケースを中心に手厚く訪問するというで動いているようですので、本当にこれは統計上の数字のマジックじゃないかと思います。

○中村会長 ありがとうございます。まさにそのとおりかなと思います。

ほかにございませんでしょうか。

○川上委員 質問いいですか。ご説明の中では触れていなかったと思うんですけど、38ページ、39ページのところで、乳児健診の生後3～4か月、6～7、9～10、1歳半と健診の受診率が出ているんですけど、1歳半は比較的いいかなと思うんですけど、9～10か月とか、やっぱり1割が落ちちゃっていると思うんですね、これ。

未受診というか、受診していない人が1割強いるということに関して、東京都として何か施策はしていらっしゃるんでしょうか。

○中村会長 事務局お答えいただけます。

○鈴木事業推進担当課長 ご質問ありがとうございます。そうですね、未受診者に対しては、居所が不明の児童の調査も含めて、基本的にどうなっているかというところの確認、結果的に健診は受診をされなかったけれども、その後、どうなっているかの確認は、各区市町村で実施されていると思っております。

○中村会長 今のことについて、また、追加のご意見はございませんでしょうか。

○倉橋委員 いや、確かに100%にはならないんですけども、これは里帰りそのほかでない場合、あるいは入院して長期入院の場合とかが必ず数%出ること。それから、どうしても会えないというか、そういうものもありまして、この場合には必ずリストアップしまして、把握するという意味で状況がどうなっているのか、おばあちゃんちに行っているのか、入院しているのか、状況はどうかということを直接、もちろん全例、直接できるわけではないんですけども、かなり安心ができるというような確実な情報まで追っかけて確認しているところがほとんどだと思います。

ただ、これはどうしても追いきれないものがあるので、どうしても消息がわからないというものがごく少数出るとは間違いはないんですけども、現場の母子担当としては、そういうことがないように万一、虐待絡みでそういうようなことが判明しないとも限りませんので、そこは細心の注意を払って、100%の把握率に近いように努力をして把握しているところです。

ですから、最終的な把握率、例えば何か月かという時点、どの時点に評価点を置くかというのは問題ではありますけれども、把握ができる例はほぼ100%把握しているつもりであります。現場の責任者としては、そういうつもりでやっております。

○中村会長 ありがとうございます。よろしいですか。

○川上委員 ありがとうございます。

○中村会長 どうも大都市は未受診者の率がやや多くなるような、そんな傾向はあるようですね。やはり資源が多いところでは、健診を飛ばしちゃうというケースもある気がいたしますが、ほかにもいろいろ理由があるかもしれません。

ほかにございませんでしょうか。

もしなければ、次に進ませていただきます。

続きましては、議事の（４）に入らせていただいてよろしいですか。妊娠・出産に関する支援の取組状況ということで、事務局のほうからご説明いただいて、このあたりは結構議論になるところだろうと思うんですね。後でご議論をいただきたいと思います。じゃあ、事務局のほう、ご説明お願いいたします。

○吉田課長代理（母子保健担当） 家庭支援課の吉田でございます。

資料４をお取り出しいただけますでしょうか。こちら１枚物の資料でございます、国として取り組みを進めております、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援について、概況をご説明させていただきます。

まず、子育て世代包括支援センターがその中心となりますが、地域のつながりの希薄化等により、妊産婦等の孤立感や負担感が高まっている中、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ために相談支援等を行うこととされております。

こちら、今、全国で取り組みが進められておまして、２０１７年４月１日時点で全国で５２５市区町村で設置されています。こちら２０２０年度末までに全国展開を目指して整備を進めていくこととされています。

この子育て世代包括支援センターの関係をご説明します。その下、講じた措置ということで、国のほうでは平成２９年４月１日に施行されました改正母子保健法におきまして、設置を市区町村の努力義務というふうに法律上、位置づけられております。

これに関する予算も平成３０年度に国の予算案に計上されている状況でございます。また、国のほうでも、この取り組みを進めるために設置運営要領ということで一つ通知を出すのと合わせまして、子育て世代包括支援センターですとか、産後ケア事業に関するガイドラインをより具体的内容について示しております。

こういったものを通じて、国としては展開、周知を図っていくというふうにしております。

続きまして、資料５をごらんいただけますでしょうか。ここで少し、子育て世代包括支援センターについてご紹介したいと思います。

こちら、法改正がなされまして区市町村の努力義務とされております。絵柄が真ん中にございますけれども、子育て世代包括支援センターにおきましての保健師、助産師、看護師、あとソーシャルワーカーといった専門職を配置いたしまして、その下に書いてあります①から④、①妊産婦等の支援に必要な実情の把握。②妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導を行う。③支援プランを策定する。④保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整。こういった業務を行う、こういったものを

通じてマネジメントを行うということが必要とされております。他の関係機関と連携して妊産婦、子育て家庭を支援していくということが業務となっております。

あわせて、下のところに妊娠前から育児、ライフステージに応じた、いわゆる支援、サービスがございます。こちら、母子保健の支援と、あと子育て支援、こういったものを組み合わせてといいますか、使って支援をしていこうということがあわせてとなっております。

1枚おめくりいただけますでしょうか。こちら、市区町村における児童等に対する必要な支援を行う体制の関係整理ということで、イメージ図とされております。一番上に、子育て世代包括支援センターがございます。こちらが妊娠期から支援していくということで、全体向け一般施策として、リスクが低いところから対象としております。

市区町村におきましては、妊娠期からの取り組みと、あと市区町村子ども家庭総合支援拠点、こちらの法律上、こちらは児童福祉法ですけれども、位置づけられておりまして、子ども家庭に対する支援を行うこととされております。

この子育て世代包括支援センターと市区町村子ども家庭総合支援拠点というのは、連携することが当然、求められるわけなんですけれども、国は、そちらは同一の主担当機関がこの二つの機能を一体的になるべく実施するよということが言われています。

もちろん、大規模な市部ですとか、人口、規模に応じていろいろ状況がさまざまでするので、別の担当機関が機能を担って、ただその場合も連携を適切に図って支援をするよというふうなことが言われております。

そこで、やはり発見される支援が必要、特に支援が必要というふうになりますと、児童相談所といったところが都道府県ですけれども、かかわりが出てくるというふうな絵柄になっております。

また、あわせて要保護児童対策地域協議会においても、情報を共有して連携して対応するということが位置づけられております。

その次のページでございますが、先程少し紹介しました支援、サービスとして近年注目されておりますのが、産後ケア事業でございます。こちらも都内の区市町村で取り組みが進められておりまして、こちら概要が以下のとおりでございます。宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型、こういったような形態で産後の母子の支援を行うとされております。

おめくりいただきまして、次は産婦健康診査事業でございます。こちらも近年注目されております産後うつ予防ですとか、新生児への虐待予防を図る、こういった観点から国が今年度から、平成29年度から開始した事業でございます。

30年度の予算案というのが上のほうに数字が書いてありますが、拡充が図られているということで、全国的に推進が図られようとしているところです。

こちら、事業内容のところを簡単ですが紹介します。(1)(2)(3)とありまして、(1)のところ、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を実

施するという一方で、特に精神状態の把握というのが一つポイントとなっております。

そこで、発見されました支援が必要な産婦の方に対しては、産後ケア事業で支援することがこの事業の要件というふうになっております。

次のページが、東京都内における子育て世代包括支援センターの実施状況と定量的な表となっております。実施自治体数ということで、平成29年4月1日時点で、29の区市町村さんのほうで実施されております。

こちらについては、基本的には保健センターでやっている、この機能を実施しているというふうな区市町村さんが多い状況で、その下の1の(4)各センターの実施場所というところでは、保健センターが最も多くなっております。

その下の(6)というところで、国庫補助の有無で調べますと、利用者支援事業の母子保健型というような事業を活用して実施されているところが多くなっています。

おめくりいただきまして、次、2番で、子育て世代包括支援センターの職員の配置状況でございます。先程申し上げました、保健師、助産師、看護師、こういったところの専門職を設置している自治体、特に保健師さんが一番多くなっています。また、利用者支援事業の専門員を配置しているところが多くなっています。

3番が、妊娠期から子育て期にわたるまでの実際の支援策として、どのようなものを行っているかということで、こちら、一連の母子保健事業を行っているかどうかというふうな結果になっています。こちら自治体によって、いろいろ状況はさまざまなんですけれども、このような状況になっております。

次のページ以降は、先程少し申し上げました、子育て世代包括支援センターの設置運営要領ということで、国が示しているものでございます。

内容につきましては、先程申し上げたような基本的な業務と申しますか、そういったものを行うとされておまして、その詳細についてはここでは示されています。

ここの説明は、省略させていただきます。

以上が、資料5でございます。

こういったような子育て世代包括支援センターですけれども、実際、区市町村さんのほうのご意見を伺いますと、なかなか実際の母子保健事業との違いと申しますか、どういふふうにやったらいいんだろうというふうなお声をいただきます。ですので、そういったような実際にイメージが湧くような、実際に業務をやるにあたって、参考となるような情報をご提供できるように、私どものほうでも担当者連絡会を通じまして、周知啓発に取り組んでいるところでございます。

続きまして、資料6をごらんいただけますでしょうか。こちら東京都でやっております出産・子育て応援事業、通称ゆりかご・とうきょう事業の資料でございます。

こちら、平成27年度から実施している事業でございます。全ての子育て家庭に対して妊娠期から行政の専門職が関わることにより、出産・子育てに関する不安を軽減、各家庭のニーズに応じた支援を行うことをもって妊婦・乳幼児・保護者の心身の健康の

保持・増進を図ることを目的としてやっております。これが今年度、41区市町村さんによって実施されております。この内容を少し簡単にご紹介いたします。

包括的支援事業という真ん中の囲みをごらんいただきたいと思います。基本的には、まず、全ての妊婦を対象に専門職が面接を行うという取り組みをここでは主に支援するというところに主眼を置いております。

そこで、心身の状態や家庭の状況、子育て支援のニーズを把握すると、そこで必要な支援につないでいくということを取り組んでいただいております。

そのために必要な財政的支援ということで、東京都が補助をさせていただいております。具体的には、育児パッケージということで、子育て用品ですとか、育児サービスの利用チケットですとか、そういったものを配布する経費、あと、面接を行う専門職、保健師さんですとかの専門職の配置するための経費、そういったものを都が補助すると。

あわせて、下のほうに任意事業というふうにありますけれども、産後ケア事業ですとか、産前・産後サポート事業。先ほど紹介しました国のほうでもやっている事業、これをさらに都としても支援することで後押しをしようというふうな内容になっております。

こちら、主に保健センターなどでやっている、実際多いかと思いますが、当然、自治体内の関連機関、あと、さまざまな医療機関ですとかと連携、委託、そういったようなところ、協力を通じまして支援を図っていくこととしております。

おめくりいただきまして、この関係の30年度の東京都の予算案の概要でございます。先日、発表しました内容となっております。簡単にここで少し紹介させていただきたいと思います。

まず、ゆりかご・とうきょう事業につきましては、来年度も当然実施するというところで、必要な予算を計上しております。あと、新規の取り組みが二つございます。産後ケア支援事業、産婦健康診査支援事業となっております。

産後ケア支援事業というのは、もともとゆりかご・とうきょう事業でも支援していたんですけれども、そこをさらに支援できる区市町村拡大、より多くの区市町村に取り組んでいただくために、新たに予算案に入った事業でございます。

その下の産婦健康診査支援事業です。これは国の産婦健康診査事業があるんですけれども、まだ都内では実施している区市町村がないという状況で、何とかより多くの区市町村に実施していただきたいということで、都としても支援をしようというものでございます。

次のページが、ゆりかご・とうきょう事業の実際の詳しい実施状況、どのような取り組みをやっているかというふうな区市町村の状況でございます。新宿区から神津島村まで41の区市町村に関しまして、少し字が小さくて申し訳ないんですが、どのような内容をやっているかというものです。育児パッケージも、ここでご覧いただけますように、自治体によって非常にさまざまでございます。育児用品のカタログとか、こども商品券、そういったものが多いんですけれども、例えば杉並区さんなんかは地域の子育て支援サ

ービスの利用に使える子育て応援券、こういったものを使って、さらに地域と妊産婦さんをつなげていこうというふうな取り組みをされています。

右は実施拠点ということで、箇所数とどういった場所でやっているかということで、保健センターがここでは多くなっているかと思えます。

おめくりいただきまして、こちらは任意の事業ですけれども、産前・産後サポート事業と産後ケア事業をやっている自治体と、その実施の形態です。下の産後ケア事業では、宿泊型が最も多くなっています。

以上が、出産・子育て応援事業についてでございます。

続けて、資料7でございます。こちら、東京都として、妊娠期からの切れ目ない支援に資する取り組みとして、今年度やっております、子供手帳モデルに関する検討でございます。こちら、別途、検討会を設置いたしまして、そこで今、まさに議論を行っているところでございます。母子保健運営協議会にも参加していらっしゃる委員の方に、こちらの子供手帳モデルに関する検討会の委員にもなっていていただいている方がいらっしゃいます。

こちら、簡単にご紹介いたしますと、ここの1と2は省略して3のところでございますが、どういったことを検討しているかというのがここに示してございます。①から⑥、低出生体重児等に対応する記録欄、学齢期にも対応する記録欄、妊娠や育児への不安の解消に資する情報、父親の育児参画の促進、こういったようなテーマ、こういったような問題意識のもと、現行の母子健康手帳を少し東京都なりにアレンジできないか、そういったような問題意識で今、議論を進めております。主に、母子健康手帳の省令様式はいじることができないので、任意の様式、そこを検討の対象ということでやっております。

おめくりいただきまして、子供手帳モデル（案）についてという資料がございます。これは、まさに検討中なので、この通りにはならないかと思うんですけれども、実際、どういうふうに検討しているかの、簡単なイメージということで、ご覧いただければと思います。

新しい内容を追加したり、あと、順番といいますか、任意様式の構成を少しアレンジする、そういったような作業を今、やっているところでございます。

次のページ、こちら、その検討会の委員名簿となっております。

以上が、資料7でございます。

最後に、資料8を説明させていただきます。こちら東京都の妊娠・出産に関する主な事業と実績の簡単なご紹介でございます。

まず、1番目に助成事業ということで、不妊治療費の助成、あと不妊検査費の助成ということで、こちら不妊検査のほうは今年度、新規に取り組んでいる、実施しているものでございます。

不妊治療費の助成は、国の特定不妊治療に要する費用の一部の助成、不妊検査費のほ

うは不妊検査及び一般不妊治療に要する費用の一部を助成するものでございます。実績はこちらにありますとおりでございます。

2番目が相談事業でございます。継続して今取り組んでおりますが、まず妊娠相談ほっとライン、女性のための健康ホットライン、不妊・不育ホットライン、こちらを引き続きやっております。

件数のほうは、だんだんやはり妊娠相談ほっとラインのほうはふえておまして、平成28年度は2,848件、平成29年度も2,000件弱ということで、このペースでいくと恐らく昨年度と同じぐらいにはなるかと思えます。

3番が普及啓発の取り組みでございます。まず、生涯を通じた女性の健康支援事業ということで、20代を中心とした若い世代の男女に対して、妊娠適齢期等に関する正しい知識を伝える取り組みでございます。こちら、机の上に資料を置かせていただいております。よろしければお聞きいただければと思います。

こちら、国立成育医療研究センターの齊藤英和先生、あと、タレントの足立梨花さんという方の対談形式で妊娠適齢期等に関する正しい知識をお伝えする内容となっております。

1月29日の朝日新聞の夕刊にこの記事を掲載しまして、あわせてインターネット上の情報サイトにも、今、この情報を出しております。

あと、この取り組みと合わせまして、妊婦健康診査の受診促進事業もやっております。こちら、1月に行いましたけれども、JR、地下鉄（都営・メトロ）車内にポスターを掲出したものでございます。

資料8につきましては、説明は以上でございます。

○中村会長 ありがとうございます。今、東京都で取り組んでいる妊娠・出産に関する支援、切れ目のない支援というところの事業について、ご説明をいただいたと思います。このあたりは、結構議論のあるところだと思いますが、母子保健に長く携わってきた我々から見ますと、何となく例えば子育て世代包括支援センターにしても、イメージが湧いてこないところがあると思いますので、委員の皆様方もどうぞご遠慮なしに、疑問な点をご発言いただければと思います。

今、ご説明いただいた全てについて、どこでも構いません。どうぞ、ご発言をいただきたいと思います。

はい、どうぞ。

○小竹委員 南多摩保健所の小竹でございます。

幾つか教えていただきたいんですけども、最初にゆりかご・とうきょう事業を始めるときに、母子健康手帳を配るところが結構たくさんあって、お休みの日も取りに行けて、でもこういったお土産をくれるところは1カ所ぐらいしかできないんじゃないかということで、みんな母子健康手帳をもらった人がそこにつながるのかということ、最初的时候は結構心配していたんですけども、今、実際に何年かやってみて、そのあたりとい

うのは、母子健康手帳を配るところは特に縮小せずやれているのか、それともちょっと縮小してそれにつながりやすくしているのか、まず実態がどうなのかなと思って、教えていただきたいと思います。

○中村会長 事務局、よろしく。

○吉田課長代理（母子保健担当） ありがとうございます。実際に、さまざまではあるんですけども、近年、自治体さんによっては、例えば母子健康手帳の交付場所というのはある程度、絞ってそこで必ず保健師さんが常駐するような形で面接につなげられる、そういったような体制をとるようなところも出てきております。

○中村会長 よろしいですか。

○小竹委員 何か母子健康手帳を配るところを減らすと、区民のサービスの低下じゃないかみたいな話があってできないんじゃないかという話があったんですけど、じゃあ、そういうところは割となくて絞って、そこに保健師をつけてしっかり渡そうというふうになっているということ。

○吉田課長代理（母子保健担当） 今伺っている中では、余りそういったような苦情というようなご反応というのは今のところないという自治体さんが多かったです。

○中村会長 清水委員どうぞ。

○清水委員 幾つかの自治体から、ゆりかご・とうきょう事業の展開とその評価の方法に関する相談があり、対応しながら現場の状況をいろいろと伺っているところです。小竹委員のご発言に関連して、必ずしも保健師が在席していない窓口で母子手帳を受け取ることになった場合、後日保健師の面接につながるように自治体ごとに工夫がなされています。例えば、さまざまなサービス券は保健師の面接を受けに来たときに受け取ることができるというような方法など、事務職だけではなく保健師との面接をなるべく受けられるような工夫をされています。

また、ゆりかご・とうきょう事業の評価のご相談を受けている自治体の中で、実際に支援の評価に取り組まれているところも出てきております。例えば、出生届出時面接において非常勤の相談員と常勤の保健師が面接を担当した場合には何か違いがあるのか等を含め事業の効果を検討するため、数ヶ月間乳児健診の母親を対象に調査を実施し検証する取り組みも始まっています。ゆりかご・とうきょう事業をきっかけにして、今までの支援を評価し質向上を目指すという動きにつながることは喜ばしいことだと思っています。

東京都のゆりかご・とうきょう事業が期限付きの事業であるため、事業が打ち切られたときに自治体としてどうするのかという議論が現場でなされています。今実施している事業を評価しなければ、その後自治体独自で継続する必要があるかどうかを検証することができないということを認識され、事業の評価に先駆的に取り込まれている自治体があることを話題提供させていただきます。

○中村会長 ありがとうございます。

事務局のほう、いかがですか。

○鈴木事業推進担当課長 清水委員、ありがとうございます。そういった現在の区市町村さんの取り組みを参考にしながら、今後の事業については、もちろん未定でございますけれども、そういった評価の取り組みを参考にさせていただきたいと思っております。

○中村会長 ほかに、ございませんでしょうか。

落合委員、どうぞ。

○落合委員 落合でございますが、ゆりかご・とうきょうの中の産後ケアと産婦健診のことについてお伺いしたいんですけど、今回、新たに予算をつけていただいたことは本当にありがたいと思っておりますが、産後ケアなり産婦健診の事業は、これは各区市町村が手挙げをして行うという、そういうイメージなんですか。これから、もうあと2カ月ほどで今年度は終わって、4月になるわけですけど、30年度の当初に手挙げをすると、そういうイメージですか。

○吉田課長代理（母子保健担当） ありがとうございます。今、具体の詳細と申しますか、中身を詰めているところでございまして、産後ケアのほうは、今、既存でゆりかご事業がありますので、そこと同じような中身になるかと思うんですけど、産婦健診は全く新たに申しますか、都内でも始めるようなものなので、その詳細を詰める中で、開始時期であるとか、その辺はいろいろ考えていきたいなというふうに考えております。

○落合委員 ほかの府県では、かなり動いている事業ですので、例えば県境の町田市とか、横浜市との関連が非常に難しくなっているという話を聞いておりますので、ぜひそこそ切れ目のない事業として進めていただきたいと思います。

○中村会長 ありがとうございます。大変重要な事業だと理解をしております。

ほかにございませんでしょうか。松田委員。

○松田委員 相変わらず子育て世代包括支援センターの位置づけが、どういうものなのかというのがいまだによくわかっていないんですけども、資料5の2枚目のところで、私、地域の中でのネットワークというのは、子供を守る地域ネットワーク、虐待を中心としたネットワークがあって、そこに東京都であれば子ども家庭支援センターが中心となったものがあるわけですね。

今、私はその中で、いわゆる妊娠期からの切れ目のない支援という形で、この中にもう一つのネットワークというんでしょうか、それを言っているのかなというふうに理解しているんですけど、そういう位置づけでよろしいんでしょうか。

何かこのネットワークではどんと前にあって、従来のというか、そのネットワークとの関係性がどうしても見えてこないところがあるように思うんです。

○吉田課長代理（母子保健担当） 一般的なあれになってしまうんですけども、基本的には既存の地域における支援のネットワークというのは、何かそこが変わったとか、そういうことはないかと思えます。

そこにより妊娠期から切れ目のない支援を行うために、子育て世代包括支援センターと

いう業務といたしますか、そういったものが位置づけられております。そこに、今、実際に多少、ネットワークは違うかと思うんですけど、そこに新たに妊娠期からの支援というのをいかに入れていくかということで、既存のネットワークの中にどういうふうにかかしていきかというふうなことになるのかなと思います。ちょっとわかりづらいかもありません。

- 中村会長 わかりづらいですね。多分ね、子育て世代包括支援センターは、たしか昨年も話題に上がったんですけども、そのときに建物を建てて、そこを拠点として事業展開する事業ではないという話だったと思います。

中身を見てみますと、従来の母子保健の部分と、どちらかという福祉主導で行われている子育て支援の部分、それが一体になってそれぞれ協力し合いながら、あるいは統合された形で展開するのが子育て世代包括支援センターだと思うんですね。

ですから、当然、地域のネットワークとしては、発達障害などの子供たちのネットワークもあるし、障害関係のネットワークもあって、それぞれが子育て世代包括支援センターとの関係を持って、展開されるということなんだと思うんですね。

この構図を全部一つのペーパーの中に落とし入れるというのはちょっと無理なんで、入っていないのかなというふうに私は理解をいたしました。事務局のほう、いかがでしょうか。

- 吉田課長代理（母子保健担当） おっしゃるような、そういったことでこちらでも認識しております。やはり都内の区市町村の規模も違いますけれども、なかなか全てを一つのところでというのは限界があって無理があるのかなと、いかに連携するかというのが重要になっているのかというふうに思っております。

- 中村会長 それから、子育て世代包括支援センターと東京都のゆりかご事業、これとの関係というのは、これは同じものなんですか、それとも別個の扱いなんですか。そのあたりがちょっと見えてこないんで。

- 吉田課長代理（母子保健担当） ゆりかご・とうきょう事業は、子育て世代包括支援センターとイコールではありません。イコールではないんですけども、例えばゆりかご・とうきょう事業で進めようとしております、全ての妊婦を対象として面接をする、そこからご支援につなげていく、その取り組みはまさに子育て世代包括支援センターに通ずるものがあるかといいますか、そこは共通しているかなと。

ただ、子育て世代包括支援センターについて、今、国から設置運営要領というのが正式に示されまして、かなり詳細にわたってやることというのが少し見えてきたということになっていきますので、そこと、じゃあ一致するかというと、なかなかそうではない部分もあるかなというふうな状況です。

- 中村会長 子育て世代包括支援センターの中で行われる事業の一つという理解になるのでしょうか。

- 吉田課長代理（母子保健担当） 包含関係としては、子育て世代包括支援センターのほ

うが大きいといえますか、その中にゆりかご事業をやるようなことも含まれる、そういったようなイメージかと思います。

○川上委員 すみません、私が今まであちこちでこの子育て世代包括支援センターについて学習会ですとか、説明会を聞いた範囲では、この目的はとにかく行政の縦割りで人々が迷うことのないように、フィンランドのネウボラのようにワンストップサービスを展開するという目的のもとに構想が練られたのが、この子育て世代包括支援センターということだったと思うので、そういう意味では今後の母子保健事業というのは、全てこの中に含まれてくる、この中での事業展開というふうに理解していたんですけども、東京都としてはそうではないということなのでしょうか。

○吉田課長代理（母子保健担当） 子育て世代包括支援センター、これはもう既に法律に位置づけられておりますので、それは都としても区市町村としてもこれはやるのが今、求められている状況ではありますけれども、ただ、そこに全ての母子保健事業が入るかという、それはまた区市町村によって実施状況といいますか、そこはさまざまなのかなというふうに思います。

○川上委員 基本的には、ユーザー側から見たら、ワンストップサービスになるように事業を展開していきましようというのが本来の趣旨なので、各市区町村がどう使うとかじゃなくて、本来の目的に沿った事業展開をしていきましようということが、それはエンドユーザーの側から見たことであって、事業として東京都が考えることはいろいろな部署のいろいろな事業があっただけだと思ってしまうんですけども、それを全部ぐるっと丸めて利用者側から見たら、どこか1カ所にアクセスをすればいろんなことが全部そこで教えてもらえて、あっちこっちたらい回しにされないようにということなんではないですか。

だから、そういった意味で、母子保健事業というものが考えられていなければ、あっちもこっちもゆりかご事業はゆりかご事業で、包括は包括でというふうにやってしまったら、この子育て世代包括支援センターを全国展開しましようという国の方針というか、もともとにつくってきた中の話とはちょっと違っちゃうように思うんですけども。

その辺は東京都として、母子保健というのを考えたときに、ある程度明確にしておかないと、市区町村はこれを受けていろいろな事業を展開するときに迷って、結局、何も変わらず、今まである事業と部署を名前だけすげかえていくという形で、名前はあるけど中身は何も変わってなくて、何もないという状況になっているのではないかと思うんですけど、その辺は東京都としてはどういうふうに考えていくのかという指針はあるのでしょうか。

○吉田課長代理（母子保健担当） 何か明確な指針というのは、今、ご用意できていないんですけども、確かに自治体の方からも、ゆりかご・とうきょう事業をやっているけど、なかなか子育て世代包括支援センターをやっているというところまでは、まだ位置づけられていないというふうなお声も聞きます。

そこは、じゃあどの辺がというのは、また自治体の状況になってしまうので、何か全体的話になってしまいますが、東京都としてもそういったような現場の状況というんですか、そういったものをいろいろ聞く中で、何かお示しできるものがあれば少し考えていきたいかなというふうには思っています。

○中村会長 この辺について、きょう議論しているとすべての時間が終わっちゃいますので、少しまとめていただけませんか。例えば、母子保健事業のほとんどは子育て世代包括支援センターで行われるのか、健診はどこでやるのかとか、そういう話になってくると思うんですね。一度、おまとめいただいて、結果をまた流していただけるとうれしいと思います。いかがですか。お答えいただけますか。

○鈴木事業推進担当課長 委員の方々から多くのご意見をいただきまして、本当にありがとうございます。また子育て世代包括支援センターについては、昨年度もご説明したとおり、あくまでも仕組みということでございます。資料5の2ページ目ですね、1ページ目の裏側にもございますように、子育て世代包括支援センターや市区町村の子ども家庭総合支援拠点等も含めて、各市区町村でどのように子育て世代に支援していくかというところについては、まだまだ十分東京都だけで方針を示せるといったものではございませんので、国や都の補助事業を活用して、まずは妊娠期からの取り組みをぜひ充実させていただくというところが先にあるのかなと思っております。ぜひ引き続き、協議会のほうでもご議論いただければと思っております。

○中村会長 一度、おまとめいただいて、その結果を流していただいたほうがいいかと思いますが、いかがでございましょうか。どうしてもという方がいらっしゃったら、引き続きご発言をいただければと思いますが。

かなりいろいろな要素がありますので、今、それを一つ一つ議論してもしょうがない、全体像をもう少しわかりやすくしないといけないかなと私は思っています。

先ほど、川上委員がおっしゃったワンストップというのも大変重要な要素であって、要するに利用者支援事業ということで、いろいろな形を厚生労働省は分けておりますが、利用者に対してワンストップということも、重要なものに入ってくるわけで、これらを全部含めて、まとめ直していただけるとありがたいです。

はい、どうぞ。

○倉橋委員 ワンストップというのは、機能的なことを言うのであって、同じ場所で全てができるという意味ではないと思いますので、そういう意味では今のページで言うと、同一の主担当機関が、二つの機能を担い一体的に支援を実施というふうに書いてあります。ですから、そういう形で機能的な一体実施というようなものを示すという形でまとめていくというか、概念を取りまとめていく方向性かなというふうに思っております。

以上です。

○中村会長 ありがとうございます。多分、ワンストップという意味については、私と川上委員は同じことを考えていると思います。ありがとうございます。

じゃあ、よろしいですか。

そうしましたら、アジェンダの（５）ですね、東京都の各種相談事業・研修についてというところのご説明をいただいて、またご意見をいただきたいと思います。

○菅原課長代理（母子保健調整担当） それでは、事務局の菅原より、議事（５）の東京都の各種相談事業・研修について、ご説明いたします。

資料９をご覧ください。変更や強化した点を中心にご報告いたします。上段三つの相談事業、下段に二つの研修の概要を一覧にしております。

上段一番上の、子供の健康相談室（小児救急相談）をご覧ください。これは、子供の健康に関する様々な不安や悩みを身近なところで解消し、小児救急医療に関する初期の段階で安心を確保するということを目的に、夜間・休日を実施しているものです。全国共通の＃８０００事業を兼ねたものになっております。

近年、妊娠・出産に関する相談ですとか、児童虐待対策としての相談事業等が充実したことを踏まえ、平成２８年度に名称変更や相談時間の延長、回線数の増加等を行いました。

その結果、事業拡大前の平成２７年度と比べまして、３万件多い、つまり２倍近い相談件数となっております。平成２９年度を見ましても、１２月時点で昨年１年間分を既に超えております。

内容としましては、発熱や消化器症状等の身体症状が６６％、けがなどが２６％などとなっております。

続いて、研修報告をさせていただきます。ページをめくっていただき、平成２９年度の母子保健研修実績をごらんください。平成２９年度の特徴としましては、昨年を引き続き妊娠期からの切れ目ない支援体制の推進を目指し、年間１０回のうち、６回を妊娠・出産関連の強いテーマで実施してまいりました。

各回では、前回の協議会でもありましたように、わかりづらいということもありましたので、東京都から制度の説明を行ってきております。それが今年度の特徴となっております。

続きまして、ページをめくっていただきまして、平成２９年度児童虐待対応研修実績をごらんください。これは、平成１９年度から実施しておりました児童虐待関連の医療機関向け研修で、平成２８年度から一次医療機関と、二次、三次医療機関向けを一本化、再構築したものです。今年度で再構築してから２年目となります。

今年度の特徴としましては、１１月の女性相談センターのご紹介ですとか、２月の母子保健行政側からの保健師や特定妊婦対策としての産科のドクターから、妊娠期からの切れ目ない支援における医療機関連携をテーマに入れたことが特徴となっております。

また、大きな変更点でもあった、夜間、多摩地域での実施ということでは、一次医療機関さんからの参加割合が他の回と比べて、若干ですが、高くなっております。

母子保健研修につきましても、虐待対応研修につきましても、前年度の母子運営協議

会の委員からいただきましたご意見を踏まえ、より具体的に実践に生かしていただけるよう、企画実施しております。

参加者からの好評をいただいておりますので、次年度も引き続き、よりよい研修になるように努めてまいりたいと考えております。

私のほうからは、以上です。

○中村会長 ありがとうございます。そうしましたら、新生児聴覚検査ですね、ご説明をしてください。

○吉田課長代理（母子保健担当） それでは、資料10をご覧くださいと思います。こちら、新生児聴覚検査の推進に向けて検討会についてというものでございます。これを新たに行おうという内容のものでございます。

最初におめぐりいただきまして、次の次のページになりますが、新生児聴覚検査の実施という、こちら国の資料なんですけれども、ここに新生児聴覚検査の概要が書かれています。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とから、その早期発見・早期療育を図るために、全ての新生児を対象としてこの検査を実施することが重要というふうにされています。

あと、沿革というのは、その下にありますが、現在、検査費用が一般財源化ということで、地方交付税措置されておまして、その実施主体は市区町村ということになっております。

その下の実施状況（平成27年度）というところがありますが、こちらにありますように、新生児聴覚検査の例えば受診のほうを把握している市区町村、これが73.8%ということで全てには到達していないというふうな、なかなかまだ取り組みが進んでいない状況ということで、今、国のほうからもその次のページ以降、通知文がございますけれども、取り組みを促進するために、今、いろいろなされているというふうな状況でございます。

すみません、資料1枚目にお戻りいただきまして、そういったような状況を踏まえまして、都として新生児聴覚検査の推進に向けた検討会というものを行うというふうにご考えております。

まず、検査の内容等ということで、一番左上のところですが、都内の状況を少しご紹介しております。

まず、都内の新生児に対する検査の実施割合、あと、都内の検査可能な分娩取扱施設の割合、80.8%と89.5%、こちら日本産婦人科医会による調査の結果です。

その下が区市町村の取組状況ということで、これは厚生労働省の調査によるものです。それから、都内の状況ですが、こちら実施割合等ございますが、全国と比べても、やや取り組みが進んでいない状況というふうになっています。

そこで課題としては、各機関、区市町村ですとか、医療機関より、まず着実な取り組

みが必要と。あと、現在ないんですけれども、都による各区市町村の実績をまず共有する。あと、あわせて都内の全ての新生児がこの検査を受けられる体制整備に向けて、連携体制づくりが必要というふうに考えております。

その右側の検査の流れと、検査の流れと取組内容というのは、国の先ほど少し申し上げました通知で示されているものでございます。

その下に、検討会の実施についてということで、体制整備に向けて検討会を実施したいというふうに考えております。

目的は、ここにあります、都内の全ての新生児が検査を受けられる体制の整備に向けて、各機関の役割や課題について検討すること、これを目的としております。

その下に、米印、少し小さい字なんですけど、公費負担制度の導入につきましては、これは別に既に都と区市町村と医師会の間で導入に向けた協議が開始されております。

この協議が進んで、公費負担制度が導入されるということを前提として、役割分担ですとか、連携、そういったものについてより実用的な検討を行いたいというふうに考えております。

具体の検討事項は、その下の部分でございまして、検討のメンバーとしては、今、東京都、区市町村、医師会、産婦人科医会、小児科医会、あと日本耳鼻咽喉科学会の東京都地方部会として、ここは精密検査機関の関係の代表としてご参加いただくことを考えています。

スケジュールとしましては、ことしの2月、今月ですけれども、第1回を開催予定ということで、平成31年度から公費負担の実施を想定しまして、30年度内、来年度です、何回か検討会を行いまして、一定の方向性の整理をしたいというふうに考えております。

資料10につきましては、以上でございます。

○中村会長　じゃあ、続けて、アジェンダの(7)東京の母子保健、ここまで説明しちゃってください。

○菅原課長代理(母子保健調整担当)　続きまして、東京の母子保健について、ご説明いたします。資料11-1と資料11-2をごらんください。

資料11-1は、概要と改訂のポイントを一覧化したものです。資料11-2は、今回、改訂版の暫定版となります。参考資料3として、黄色いファイルを机の上に置かせていただいておりますが、前回の改訂版となります。

今回は、資料11-1でご説明をいたします。この東京の母子保健は、母子保健従事者のための基礎的なマニュアル・資料集であり、平成21年度3月が初版です。当部署が取りまとめをして発行をしております。これまでも、国の動向や制度改正に合わせ、時点変更的に、更新的に改訂しておりましたが、今回は2年ぶりの改訂作業となります。

内容につきましては、先日行われました母子保健事業評価部会にてご了承をいただいております。東京の母子保健の配布先としましては、各区市町村と母子保健所管部署や

関連する部署となっております。また、東京都のホームページにも掲載をしてダウンロードできるようになっております。

改訂の方向性としましては、基本的には時点更新ではありますが、母子保健をめぐる社会の動きですとか、制度改正を反映し、都内の実情に即し、業務に役立つ内容にしております。

改訂のポイントとしましては、本日、議題に挙げられました妊娠期からの切れ目ない支援を包括的に多職種、多機関で連携しながら行うようにすることですとか、児童虐待防止の観点から、母子保健法ですとか、児童福祉法との改正を踏まえて、より児童虐待発生防止ですとか、発見の効果を期待されているということを背景に、具体的には矢印下の四つの丸に示しておりますように、子育て世代包括支援センターのことですとか、児童虐待対応についてなどを新たに改訂しております。

あと、妊娠期から切れ目ない支援については、より母子健康手帳の交付の仕方ですとか、妊娠届出時の関わりポイントなどを追加してございます。また、妊娠・出産包括支援事業の追加も行っております。

妊婦健康診査ですとか、新生児聴覚についても追加をしております。

裏面を見ていただきますと、項目立て、並びを整理しまして、より関連のある事業別に並べ変え等も行っております。

新規項目・内容の追加としましては、今年度行われました児童福祉審議会では、母子保健に関係することも多ございましたので、そのことですとか、思春期から更年期までの母性保健向上事業といたしまして、区市町村への都の補助金事業として、思春期の健康教育等にも使える補助金事業を掲載したり、不妊検査、重心の事業なども新たにつけ加えているようにしております。

また、初版からありましたが、栄養ですとか、歯科の分野に関しては、先ほど挙げられました、母子保健・子育て支援の展開においても、極めて重要な施策の一つでありますので、庁内担当部署に内容を確認、改訂作業を行っております。

以上で、東京の母子保健についてのご説明は終わります。

○中村会長 ありがとうございます。これは、東京都の母子保健の歴史をあらわしている、そんなふうに理解していただければと思います。

それで、今、アジェンダの（５）、（６）、（７）と一遍にご説明いただいたんですけども、全体を通してご意見のある方、どうぞご発言をいただきたいと思います。

はい、どうぞ。

○加藤委員 十文字大学の加藤と申します。新生児聴覚検査について教えていただきたいのですが、里帰り出産で東京都内にいらっしゃらない方が多いと思うのですが、住民票ベースでやりますと東京都内は戻ってくる方はとても少ないと思うので、どうしてもそれを住民票ベースにすると、ある数字よりは上がらないんじゃないかと懸念するんですが、これ何か計算の仕方など工夫されていらっしゃるのでしょうか。

○吉田課長代理（母子保健担当） ありがとうございます。こちらの今の実施割合とか、そういう状況の関係かと思えますけれども、まだ国のほうも、ここ2年ぐらいで実施状況の調査を始めたようなところで、基本的に今、単に件数を拾ってそれを新生児の出生数で割合を出すというふうにはなっているので、余りそういったような里帰りの場合ですとか、まだそこには想定されていないのかなというふうに思います。

○加藤委員 医療機関が区市町村の医療機関の所在で見ると、これもちょっと居住状況とは祖語が生じるでしょうし、どういうふうに統計をとっているのかなというのが、素朴に疑問に感じました。

○吉田課長代理（母子保健担当） ありがとうございます。ちょっとここにはすみません、資料がついていないんですけれども、検討の中でそういったようなところの、都による各区市町村の実績におけるというところでは、どういうふうに見える化といいますか、把握できるように形がよいのかというのも少しテーマとして検討させていただきたいと思います。

○中村会長 基本的に、出産施設に入院しているときにスクリーニングを行うということになりますから、当然、里帰り分娩になりますと、その里帰りでかかっている出産施設が新生児聴覚スクリーニングをやっているかやっていないかという話にかかってくるんですね。そのあたりも含めて、今、検討会が立ち上がっていますので、31年にはその結果が出て、公費負担制度に当てはめていくということだと思いますので、多分、これから検討されるころかなというふうに思います。

ほかには、ございませんでしょうか。

松田委員。

○松田委員 研修のことなんですけれども、29年度の実績の第1回医療機関における児童虐待対応と医学診断、これ、医師が23名しか参加していないですよ。多分、それでも一番おそい6時半からの研修になっていますけど、医師の参加を考えるのであれば、この時間では、まず無理と思いますね。

ということを含めて、以前、センターで委託を受けて年に10回させていただいていたことがあるんですけれども、そういう医師の研修ということであれば、時間なりを考慮して、組み立てていただければというふうに思います。

○菅原課長代理（母子保健調整担当） 今、おっしゃっていただいた内容も含め、企画時点でよく考えていきたいと思います。ありがとうございます。

○中村会長 よろしいですか。

ほかにごございませんでしょうか。

結構大事な部分もあると思います。よろしければ、先に進ませていただいてもよろしいでしょうか。

そうしますと、今度は報告事項ということでご説明をいただきたいと思います。

○吉田課長代理（母子保健担当） まず、報告事項の1点目でございますが、東京都児童

福祉審議会の専門部会につきましてご報告させていただきます。

こちら児童福祉法に基づきまして、東京都が設置しております審議会、児童福祉審議会がございまして、そこで専門部会ということで、テーマを設定して審議を行う場となっております。

今期やっております、子育て家庭を地域で支える仕組みづくりということで、今回、母子保健の関係もここに入っておりますので、今回、報告ということでさせていただきます。

こちら資料12のところの課題というところ、これまで背景とかございます。そこに対する課題ということで、ここ大きく3点ございます。①は、子育てニーズの把握と切れ目ない支援のための体制強化。もう1点が、支援を要する子育て家庭を地域で支えるサービスの充実としまして、(1)支援を要する子育て家庭へのサービスの充実。(2)として、地域における障害児支援の充実とされております。

大きく、ざっくりと言いまして、1点目のところは母子保健の関係で、2点目、子育て家庭のサービス、これは子育て支援の関係、最後に、地域における障害児支援の充実ということで、障害児支援の関係ということで、こういったテーマをいかに連携させていくかというような視点で、今、議論を行っているところでございます。

おめくりいただきまして、委員名簿と専門部会の開催スケジュールということで、委員名簿はこちらにありますとおり、学識経験者の方、あと区市町村の代表の方、医師会様等で構成されております。

これまで4回開催いたしまして、来週、また第5回が開催されるというふうになっております。

次のページが、緊急提言とあります。この審議の過程で最終的に提言を取りまとめる、その前に早急に提言すべき事項として何点か昨年10月31日に緊急提言というものをいただいております。

提言が四つございますが、少し囲んでおりますけれども、1点目が母子保健の関係でして、産後間もない時期の母子への支援の強化といたしまして、産婦健康診査や産後ケア、こういった取り組みが重要ということでより多くの区市町村が実施できるよう、都として支援を行うことというふうな提言をいただいております。

こういった提言を踏まえまして、都としても予算の措置ということで、先ほど少しご紹介いたしました、産後ケアの支援ですとか、産婦健康診査の支援のための予算を予算案に盛り込んだというふうな状況でございます。

福祉審議会の関係の報告は以上でございます。

○中村会長 続けてどうぞ。

○横森統括課長代理(児童相談所運営担当) 家庭支援課の横森と申します。

私のほうからは、平成29年の児童福祉法及び虐待防止法の一部改正について、そして児童相談所の運営と活動について規定しております、児童相談所運営指針の改正につ

いての2点についてご説明をさせていただきます。

まず1点目の児童福祉法及び虐待防止法の一部改正についてです。資料13の1ページ目をごらんになってください。表記はございませんけれども、いずれも厚生労働省の資料です。ご案内のとおり、昨年度、平成28年度にも児童福祉法の改正がございました。このときは、子供が権利の主体であるという位置づけとか、家庭養育優先の原則、児童虐待の発生予防から自立支援までの対策強化が規定されました。

今般の29改正につきましては、司法関与と児相の権限強化を代表とする事柄が中心となっております。

改正の概要の真ん中あたりをごらんになっていただきますと、ポイントは三つございます。一つは、児童相談所が親権者の意に反して里親委託または施設入所措置を求める場合の28条申立てと併せて、家庭裁判所に対して審判前の保護者指導の勧告を上申することができるようになりました。

また、申し立てを行った結果、児童相談所の入所などの方針が認められず28条の申立てが却下の処分になった場合、家庭裁判所が都道府県に対して保護者指導の勧告をできるようになりました。

メリットなんですけれども、まず、家庭裁判所からの指導勧告は裁判所から児童相談所に対してされるものではありませんけれども、保護者に対しても勧告した旨の通知が届きますので、保護者指導の効果が高まることが期待されます。

また、申し立てが却下されて、子供を在宅に戻さざるを得ない場合でも、家裁の勧告に基づく保護者指導を実施することで、通常の指導よりも効果が高まるということが期待されます。

では、具体的にどんな事例において保護者指導勧告が有効かと言いますと、ページ数と言いますと、左横に6ページと載っているページをご覧ください。例えば、例1ですけれども、いわゆるネグレクトの家庭です。生活環境が著しく劣悪で不衛生な上、行政の支援を拒むようなご家庭に対しては、保護者指導勧告が出されることによって行政支援の受け入れが期待されます。

例2なんですけれども、子供が施設入所しているケースで、児相としては家庭復帰を検討しているにもかかわらず、保護者が所定のプログラムにのらずに、早く子供を返してほしいといっているような場合です。

家庭復帰を進めるために、保護者指導勧告を出してもらうことで、保護者が児相に歩み寄ってプログラムに協力してもらえるようなことも期待できると思います。

1枚目に、戻っていただきたいと思います。先程の改正の概要の二つ目となります。親権者の意に反する2ヶ月を超える一時保護につきまして、家庭裁判所の承認が必要となりました。従前は、2ヶ月を超える場合には、児童福祉審議会への意見聴取だけで足りていたんですけれども、司法審査の導入が開始されます。これによりまして、一時保護の期間がより厳密に運用されることとなります。

三つ目なんですけれども、接近禁止命令を行うことができる場合の拡大です。従前は、親権者の意に反して入所措置をとっている家庭に対して、この命令をかけることができましたけれども、法改正によりまして今後は、一時保護の場合、あるいは同意入所の場合もかけることができるようになります。

続きまして、5ページをご覧になっていただきたいと思います。ことし1月12日付で国が技術的助言として出しております、児童相談所運営指針の改正がありました。ごらんになっていただいているのが、新旧対照表になっております。

この中で、まず11ページの網かけをしている内容をご覧になってください。ここでは、児童相談所が援助方針を決定する際の留意点が記載されております。援助方針の決定や検討に当たっては、家庭養育優先の原則が盛り込まれました。

続いて、左のほうに14から15ページを振っているページをごらんになっていただきたいと思います。網かけのところです。同様に、相談援助活動の原則についても家庭養育優先の原則が追加されました。

最後なんですけれども、左横に20ページと振っているページをごらんになってください。ここでは、自立支援計画の策定について記載されております。自立支援計画とは、児童が里親委託、または施設入所となる場合に、その児童の養育や自立に向けた短期的、中長期的な支援を取りまとめたものであります。

改正内容におきましては、この自立支援計画の内容を事前に子供や保護者に十分説明する必要があることや、自立支援計画の支援方針についても定期的に見直すようにと規定されました。

以上が、法改正と運営指針の主な改正点です。こうした改正に伴いまして、児童相談所の業務に迅速性、専門性、そしてより丁寧な支援が求められるようになりました。こうした児相に求められている役割を果たしていくためにも、今まで以上に関係機関の皆様と密な連携をさせていただきたいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

私のほうからは、以上となります。

○並木課長代理（地域連携担当） 家庭支援課の並木と申します。

私のほうからは、子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について、ご報告をさせていただきます。資料14をご覧ください。

厚生労働省のほうから、子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第13次報告）というものが昨年8月に出されています。

1番、検証対象のところですが、（1）死亡事例ということで表の掲載があります。第13次の報告ですと、件数としては72件で、人数としては84人となっています。前の年の第12次報告と比べますと、増加の傾向が見られます。

1番検証対象のところの一番下に参考ということで、1次報告から12次報告までの人数、件数等が載っていますが、引き続き高止まりの傾向にあるのかなというところが

ございます。

続きまして、2ページ目をごらんいただければと思います。大きな4番というところで、個別ヒアリング調査結果の分析がなされています。

(1) 事例の概要にありますとおり、事例が五つ検証されているんですけども、事例1でいうと、DVであったり、事例2は特定妊婦、事例3は飛び込み出産、それから事例5は産後うつといったテーマでヒアリング等が行われているところです。

続きまして、3ページ目をごらんください。大きな6番、課題と提言というところがございます。それぞれ地方公共団体への提言と国への提言が書かれていますが、特に地方公共団体の提言の1番のところ、①妊娠期から支援を必要とする養育者の早期把握と切れ目のない支援の強化ということであったり、③産後うつ等に対して精神科医との連携であったり、それから④のところ、虐待者の配偶者及びパートナーへの対応といったところが書かれているところがございます。

続きまして、4ページ目をごらんいただければと思います。こちらは、第1次から第13次報告を踏まえて、厚生労働省のほうから子ども虐待による死亡事例等を防ぐためのリスクとして留意すべきポイントということで掲載がございます。

特に、下線部があるところが、第13次報告から追加された留意すべきポイントというところですが、養育者の側面というところにあります、産後うつ、マタニティブルーであったりとか、その下の養育者がDVの問題を抱えているところが第13次報告に新たに追加されているところがございます。

続きまして5ページ目になります。こちらは、東京都のほうになります。児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方についてということで概要版を1枚おつけしています。こちらは、平成29年、昨年4月27日にプレスをさせていただいてまして、報告をさせていただいているところです。

こちらは、平成27年度の東京都児童福祉審議会児童虐待死亡事例等検証部会報告書の内容でございます。東京都の児童福祉審議会のもとにあります児童虐待死亡事例等検証部会におきまして、前年度にあった児童虐待の重大な事例につきまして、検証を行っているものでございまして、昨年4月に出されたものの概要版でございます。

1番、検証対象事例のところではありますが、平成26年度に発生しました10事例の重大な事例のうち5事例を検証したものでございます。

検証方法としては、検証部会が、直接行う場合と、児童相談所のほうが検証を行って、その結果を受けて検証部会でさらに検証を実施するといった方法がとられています。

3番のところ、事例五つについて、簡単に出ておりますが、事例1は、SBSの受傷機転が不明な中で入所施設から家庭復帰した事例でありました。事例2は、発達の課題があって、多くの機関が支援に関わっていたけれども、残念な結果を招いてしまった事例でございます。

6ページ目のほうに移りますが、事例3につきましては、外国籍のひとり親家庭でき

ようだいの養育にも課題があった事例。事例4は、保護者が育児について繰り返し不安を訴えていた事例、それから、事例5は、暴力による学齡児の怪我に気付きながら虐待通告がなかった事例、こういった事例、五つにつきまして検証部会のほうで検証を重ねて、提言をいただいたというところでございます。

続きまして、7ページ目になりますが、こちらは先月、平成30年1月25日にプレス発表させていただいております同じものでもございまして、今度は平成28年度の児童福祉審議会検証部会の報告書でございます。

検証対象事例となりましたのは、27年度に発生した重大事例6事例のうち、東京都・区市町村の関与のあった2事例を対象として検証を行ってまいりました。

3番のところになりますが、事例が二つございまして、一つ目が、様々な課題がある養育困難家庭への支援に当たり危機意識の共有であったり、連携・協働がうまくいかなかった事例というものが取り上げられております。

それから、事例2につきましては、産後うつ病に関し家族の理解がなく里帰り出産の母の治療や支援が困難であった事例、こちらにつきまして事例の検証を重ねてまいりました。その報告書でございます。

今回、概要版の説明で恐縮ですけれども、東京都のホームページ等にも詳細な冊子等を掲載させていただいているところでございますし、28年度の、つい先月、出させていただいたものにつきましては、今後、冊子を関係機関、区市町村を初め、関係機関に送付をさせていただきます。

また、区市町村さんの保健主管担当課長会でありましたり、児童主管担当課長会等で説明させていただき、連携を一層深めていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

私からは、以上になります。

○中村会長 ありがとうございます。続けて、どうぞ。

○楠課長代理（母子医療助成担当） 母子医療助成担当、楠と申します。

続きまして、(4)になります、小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について、簡単にご報告させていただきます。お手元の資料15、印刷物になりますが、慢性疾病を抱える児童等の実態調査（概要）、それから、三つ折りのピンク色のリーフレットをご覧いただきながら、ご案内させていただきます。

こちらの自立支援事業のほうですが、まず、三つ折りのリーフレットをお開きいただきますと、左上にあたりますところに、緑色の四角の中で囲いがございまして、簡単に事業の概要をこちらに記載させていただいております。

平成26年の児童福祉法の改正によりまして、新たに位置づけられた事業になります。小児慢性の医療費助成制度は、都道府県が実施主体となって運営している制度でございまして、このときの改正によりまして、この四角の中にもございまして、慢性的なご病気にかかっていらっしゃるお子さんやご家族の健全育成、自立促進を図るために、

ご相談への対応や必要な情報提供等を行うものとして始められたものになります。

東京都でも、27年1月1日の施行に合わせまして、認定NPO法人難病のこども支援全国ネットワークという団体に委託により実施をしております。

自立支援事業につきましては、大きく分けて、必ず行うこととされている必須事業と、地域の実情に応じて実施する任意事業で構成されておまして、ご覧いただいているリーフレットの丸い枠の事業として4項目挙げさせていただいておりますが、この中の電話相談、ピアサポート、こちらの二つが必須事業の相談支援事業。それから、右下にあります、自立支援員の支援というのが、こちら必須事業になっております。右上にあります、遊びのボランティア（プレイリーダー）というのは、東京都が独自事業として、任意事業として行っているものになります。

こうした自立支援の動き、取り組みをより効果的に進めるために、今度はもう一つの冊子のほうになりますが、平成27年に東京都の慢性疾病を抱えるお子さんたちの実態調査を実施させていただきました。

概要版のほうでご案内させていただきますが、調査の概要欄のところにもございますとおり、平成27年11月から12月にかけて調査を行っております。また、28年2月から3月にかけて検討会を開催し、本日ご出席いただいております岡委員、清水委員にも委員としてご協力をいただき、結果の考察や全体像の共有などをさせていただいております。

28年度の末になりますが、調査結果を取りまとめさせていただいて、この概要版もその一部となります。

調査の概要ですが、対象者6,700名弱に対して、40%弱の有効回答数をいただいております。回答をいただいた方の属性は、資料の1ページ目のおりです。

2ページ目から、結果の概要というふうに始まりますが、一部割愛してご案内させていただきます。

まず、2ページ目、3ページ目あたりから児童等の状況や学校への在籍状況などを記載させていただいております。また、4ページ、5ページあたりで学校生活ですとか、就労についてもご質問をさせていただいております。

ページ後半になってまいりまして、9ページあたりに家族に関することのご質問に対して、保護者の方がご家族、それからお子さんのご兄弟についてのお悩みを抱えていたというようなご回答の結果も把握できております。

大きく飛びまして、今度、11ページになりますが、お子さんの育ちや自立のために必要と思うものなどもご質問させていただいております。

最後のページ、裏表紙になりますが、11のまとめといたしまして、こちらの調査結果について簡単にまとめております。調査結果から、ご回答をいただいたお子さんについては、7割程度の方が介助等を必要とせず、また9割の方が学校等にほぼ毎日、通われているという状況がわかってきております。

こうした状況から、慢性疾患を抱えていらっしゃるお子さんと同様に、日常生活を送っているように見える局面もありますが、7割のお子さんはお薬を定期的に使用したりしていることで、やはり生活等にご不安があらうかと思えます。

ご回答内容について精査をさせていただきまして、保護者の方がこの枠にありますとおり、6つの困りや心配を抱えているということが分析できました。

また、最後にご案内しました自立のために必要と思うものなどから、5大ニーズとして、上位5位をこちらのほうに記載させていただいております。

調査結果の内容から判明しました6つの困り、それから5大ニーズ、こういったところに着目しまして、今年度から自立支援事業に、一つメニューをふやして児童・保護者の方を中心とした相互交流支援事業、いわゆる交流会を実施させていただいております。初年度ということで、周知不足等もあり、参加者数はさほどでもありませんでしたが、ご参加いただいた方からは、好意的なご感想をいただいております、引き続き来年度も着実に進めていきたいと思っております。

大変駆け足になりましたが、自立支援事業につきましてのご報告は以上です。

○中村会長 ありがとうございます。あと、予算の問題ともう一つ、歯科保健の問題があったと思います。

○吉田課長代理（母子保健担当） 予算のほうを簡単にさせていただきます。資料16をご覧くださいと思います。こちら、先月発表いたしました東京都の平成30年度の予算案の概要となっています。その抜粋でございます。

開いていただいて、右上のほうといいますか、2ページ目と書いてあるところの、先ほど紹介しました産後ケアの支援事業と、あと産婦健診の支援事業もここに入っております。

子供を安心して産み育てられる環境の整備に向けたここは関連の予算ということで、私ども少子対策部の予算が大分を占めているかと思えます。母子保健の事業のほか、子育て支援の事業ですね。あと、さらにおめぐりいただきまして、待機児童解消に向けた取組、こちらもかなりの額となっておりますが、かなりの予算が今、計上されております。こちら参考にご覧いただければと思います。

以上です。

○三ツ木医療政策部歯科担当課長 医療政策部の歯科担当課長、三ツ木と申します。私から、東京都歯科保健推進計画の策定につきまして、ご報告させていただきます。資料17をご覧くださいでしょうか。

東京都は、従前より東京都歯科保健目標という形で目標値を定めて、それに向かった施策を行ってきたところですが、今回、保健医療計画等々の改定と合わせまして、また歯科口腔保健の推進に係る法律に基づく法定計画といたしまして、東京都歯科保健推進計画として、新たに計画策定しております。

計画期間は資料にありますように、6カ年の計画でございます。

40代以降からの急激な歯の喪失の予防、それから生涯を通じた歯と口の健康づくりを主眼に置きまして、資料下段にございますように、都民の目指す姿、都民がいつまでもおいしく食べ、笑顔で人生を過ごすということを挙げております。

裏面をご覧くださいませでしょうか。裏面が主な記載事項になります。章立てといたしましては、4章立てになっています。この中で、特に母子保健になってきますと、まずライフステージに応じた歯と口の健康づくりの中で、乳幼児期の歯科の問題を取り上げています。

乳幼児期におけます歯と口腔の特徴、それから、現状の取り組みと課題、そして施策の方向性と主な取り組みという形で記載をさせていただいております。

また、前回までの歯科保健目標につきましては、妊婦の歯科健診につきましては記載はありませんでしたが、今回、ライフステージの中、成人期の中で、文言として触れさせていただく形をとっております。

雑駁でございますが、歯科保健推進計画の策定について、報告させていただきます。

また、本日ご出席の井上委員、山本委員の両委員におきましては、計画策定におきまして、多大なるお力添えをいただきましたことを申し添えさせていただきます。以上でございます。

○中村会長 ありがとうございます。一応、これで報告事項については、全てご説明いただいたと思います。

この報告事項について、ご質問ございましたら、どうぞご発言をいただきたいと思っております。

そのとおりでいいよということであれば、それで、よろしゅうございますか。

そうしましたら、私、これで責任をおろさせていただきますが。

じゃあ、ご協力いろいろありがとうございました。事務局のほうに、お返しをいたします。

○鈴木事業推進担当課長 中村会長、委員の皆様、大変貴重なご意見をいただきまして、本当にありがとうございました。

これで、本日の母子保健運営協議会は終了とさせていただきます。

本日は、長時間にわたり、まことにありがとうございました。

(午後 8時01分 閉会)