

# 令和元年度東京都母子保健運営協議会

令和2年2月17日

東京都母子保健運営協議会

(午後 6時01分 開会)

○佐瀬事業推進担当課長 お待たせいたしました。定刻になりましたので、始めさせていただきます。本日は、大変お忙しいところをご出席いただきまして、まことにありがとうございます。

ただいまから、令和元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佐瀬と申します。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進行を務めさせていただきます。

開会に当たりまして、少子社会対策部長の谷田からご挨拶をさせていただきます。

○谷田少子社会対策部長 皆さん、こんばんは。福祉保健局少子社会対策部長の谷田でございます。

委員の皆様方には、本日は大変お忙しい中、また、こうした夜間の時間帯にもかかわらずご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。また、日ごろより東京都の母子保健施策にご協力をいただき、感謝をいたしておるところでございます。

東京都におきましては、昨年12月になりますが、2040年代に目指す東京の姿「ビジョン」と、その実現のために2030年に向けて取り組む「戦略」を示した「未来の東京戦略ビジョン」を策定いたしました。その中で、子供の笑顔のための戦略といたしまして、安心して子供を産み育て、子育ての喜びを実感できる社会を実現するため、妊娠、出産、子育ての切れ目のない支援を推進することといたしております。

その取り組みの一つである、全ての子育て家庭のニーズを妊娠期から把握して、子育て期にわたって必要な支援につなげる区市町村の取り組みを支援しております「ゆりかご・とうきょう事業」、こちら、今年度で5年間の実施期間の5カ年目を迎えております。そうしたことで、一旦、この実施期間を終えるという形になっておるわけですが、来年度の予算案におきましては、さらに多胎児ですとか、産後の支援等を拡充して、とうきょうママパパ応援事業として、再構築をすることとしております。

また、虐待相談対応件数が増加し続ける中、母子保健の分野におきましても、乳幼児に対する虐待の予防、それから早期発見に資することに留意をして施策を講じるということがますます求められているところでもございます。都では予期しない妊娠等で悩む方が適切な支援につながるよう普及啓発や相談事業の体制を強化いたしますとともに、要支援家庭の早期発見、それから支援に取り組む区市町村の支援や医療機関等に対する虐待対応力の向上のための研修会を行っております。

また、社会全体で子供への虐待防止の取り組みをより一層推進するために「東京都子供への虐待の防止等に関する条例」をもうほぼ1年ほど前になりますけれども、平成31年4月1日から施行をしておるところでございます。

このように母子保健施策が果たすべき役割というのが大変大きくなっておりまして、関係機関の皆様のご協力をいただきながら施策を進めていくということがますます必要であるというふうに考えております。

本日は都内における母子保健の現状、それから、都の取り組み等について、ご報告をさせていただきます。各分野の委員の皆様方にお集まりいただいておりますので、ぜひとも忌憚のないご意見、あるいはお知恵をいただきまして、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いうふうに考えております。どうぞよろしくお願いをいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 続きまして、令和元年9月からの任期で初めての協議会となります。今期、新たに委員になられた方もいらっしゃいます。資料1の委員名簿の順にご紹介をさせていただきますので、ご紹介後、一言ご挨拶をお願いいたします。

大正大学名誉教授、中村委員でございます。

○中村委員 中村でございます。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 社会福祉法人子どもの虐待防止センター理事長、松田委員でございます。

○松田委員 松田です。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 東京都立小児総合医療センター元院長、にしだこどもクリニック副院長、西田委員でございます。

○西田委員 西田です。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 十文字学園女子大学副学長、人間生活学部教授、加藤委員でございます。

○加藤委員 加藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 東京大学大学院、医学系研究科小児医学講座教授、岡委員でございます。

○岡委員 岡でございます。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 昭和大学、歯学部小児成育歯科学講座客員教授、井上委員でございます。

○井上委員 井上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 相模女子大学、栄養科学部健康栄養学科教授、堤委員は本日ご欠席でございます。

東京女子医科大学、看護学部教授、清水委員でございます。

○清水委員 清水でございます。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 公益社団法人東京都医師会理事、川上委員でございます。

○川上委員 川上でございます。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 公益社団法人東京都歯科医師会公衆衛生担当理事、高品委員でございます。

○高品委員 高品でございます。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 一般社団法人東京産婦人科医会理事、谷垣委員でございます。

○谷垣委員 谷垣でございます。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 豊島区池袋保健所長、植原委員は新型コロナウイルス対応のため、本日も欠席でございます。

西東京市健康福祉部、ささえあい・健康づくり担当部長、青柳委員でございます。

○青柳委員 青柳でございます。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 瑞穂町福祉部健康課長、福島委員は若干おくれていらっしゃる予定でございます。

東京都多摩立川保健所長、渡邊委員でございます。

○渡邊委員 渡邊です。よろしくお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 東京都教育庁都立学校教育部学校健康推進課長、石丸委員は新型コロナウイルス対応のため、本日も欠席でございます。

事務局職員の紹介につきましては、名簿にかえさせていただきます。

続きまして、お手元にお配りしております資料の確認をさせていただきます。

次第の次に資料一覧と、次に席次表、次に資料1が委員名簿、資料2は運営協議会の概要、資料3は年報暫定版、資料4は1から4までございます。資料5は1から5までございます。資料6はとうきょうママパパ応援事業、資料7は令和2年度予算案の概況、資料8、9が死亡事例検証部会報告書、資料10が子供への虐待の防止に関する条例のポイント、資料11は条例資料、資料12は「体罰等によらない子育て」普及啓発、最後に参考資料が1から3までございます。

資料につきまして不足などございましたら、事務局にお知らせください。

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ございますのでご了承ください。

続きまして、本日の議事に入らせていただきます。

議事(1)は会長互選です。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となります。

このことにつきまして、どなたかご推薦があれば、ご発言をお願いいたします。

渡邊委員、お願いします。

○渡邊委員 これまでのご経験やご実績などから考えまして、また、さらに母子保健の分野に広い見識をお持ちでいらっしゃることも、中村敬委員を会長に推薦をいたしたいと思っております。いかがでしょうか。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

それでは、ただいま渡邊委員から、会長に中村委員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)

○佐瀬事業推進担当課長 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、中村会長に一言ご挨拶をお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

○中村会長 ありがとうございます。中村でございます。

年だけとりまして、中身は余り変わりませんが、よろしくお願ひをいたします。もう現役は去っていますが、地域での子育て相談、特に親と子供の相談に、力を入れていまして、足が動く間はやっていこうかなと思ひ頑張っています。よろしくお願ひいたします。きょうの重要な会議の議事を進めさせていただきます。

○佐瀬事業推進担当課長 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 では、アジェンダに沿って本日の議事を進めさせていただきます。

議事の（２）になりましようか、母子保健運営協議会の概要についてということで、事務局のほうからご説明をお願ひいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 それでは、ご説明させていただきます。資料２をごらんください。

東京都母子保健運営協議会の概要ということで、こちらの協議会は、母子保健法に基づきまして、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、母子保健に関する基本的事項について協議し、施策に反映することを目的とするものでございます。委員の構成等は１枚目の資料にごらんのとおりになっております。

おめくりくださいませ。１枚目の裏面に、過去５年間の議題について、表にしてございます。昨年、平成３０年度につきましては、東京都の母子保健水準の動向のほか、区市町村における母子保健の実施状況、また東京都の母子保健施策について、議題となっております。

２枚目をごらんくださいませ。東京都母子保健運営協議会・母子保健事業評価部会の概要と書いてございます。箱が三つ書いてございますが、真ん中のところに、この協議会について、書いてございますが、この協議会は、必要に応じて運営協議会に部会を置くことができるというふうにされておりまして、この協議会には「母子保健事業評価部会」というものが、母子保健事業評価部会設置要綱に基づきまして、設置をされております。後ほど、そちらのご報告もしていただくこととなります。

簡単ですが、協議会の概要について、ご説明させていただきました。

○中村会長 ありがとうございます。

何かこのことについて、ご質問ございませんでしょうか。

特別なことはないかなと思ひますので、次の議題に進めさせていただきます。

議題の３、アジェンダの３になると思ひますが、東京都の母子保健水準の動向、人口動態統計等の母子保健事業報告年報を通してということだと思ひますが、事務局のほう

に、ご説明をお願いいたします。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。資料3をごらんくださいませ。

こちらは、令和元年版の母子保健事業報告年報暫定版でございます。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、それをもとに実績をまとめたものになっております。令和元年版につきましては、実績の数値は、平成30年あるいは30年度のもので、現在把握できる最新のものとして掲載しております。3月に最終版として発行を予定しております。

中身について、母子保健水準の動向について、かいつまんで説明させていただければと思います。9ページをお開きくださいませ。

表1、年齢3区分別人口という表がございます。左から年次、人口、年少人口、生産年齢人口、高齢人口と並んでございます。

年次の一番下をごらんください。平成30年でございますが、東京都の人口は1,384万3,402人というふうになっておりまして、前年に比べおよそ10万人増加をしているという状況でございます。年少人口、生産年齢人口、高齢人口の動きにつきましては、近年少子高齢化が進んでおりますが、高齢人口23.3%ということで、前年度に比べては変化がないという状況でございます。

続きまして、次のページをおめくりくださいませ。

表には、主な人口動態統計ということで表にまとめてございます。昭和55年から平成30年までの実績ということで、出生数が一番左上に来ております。出生数は、平成30年で10万7,150人ということで、前年に比べ1,840人減少というような形になっております。

一つおいて下にいきますと、合計特殊出生率がありますが、こちら平成30年は1.20ということで、前年に比べ0.01ポイント減少、低下ということになっております。

低出生体重児のデータが続いておりますが、こちらについては、大きな変化はないように見受けられます。乳児死亡率も横ばいというような状況になっておりまして、その下の新生児死亡率（出生千対）は0.7ということで、前年に比べ0.1ポイントさらに低下をしております。

次が死産率のデータになってございます。総数につきましては、出生千対20.1ということで低下をし、自然死産率も9.2ということで低下をしている状況でございます。その死産率の下が周産期死亡率（出生千対）になっておりますが、こちらについては2.9ということで、前年に比べ0.5ポイント低下をしているところでございます。その下の妊娠22週以後の死産率についても、同様に低下をしております。早期新生児死亡率については、平成30年は0.5ということで0.1ポイント前年より低下をしております。

一番最後の行が妊産婦死亡率、出生十萬対となっておりますが、いずれも平成30年

は0.9ということで減少を続けているという状況がございます。

続きまして、ページをおめくりいただきまして、13ページをお開きくださいませ。

13ページの表4は、母の年齢階級別出生率、年次・出生順位別というような表になってございます。母の年齢について、5歳区分で左から右にかけてなっております、昭和55年から平成30年までのデータが書いてございます。平成30年でございますが、総数で見ますと、最も出生率が高いのは30から34歳の年代、次が35歳から39歳の年代、続きまして25歳から29歳の年代というふうになってございます。第1子に注目して見てみますと、一番多いのが30から34歳、次が25から29歳、続いて35から39歳というふうな形になっております。

ページをさらにおめくりくださいませ。15ページでございますが、表6に単産・複産別分娩件数の年次推移ということで、多胎児についての分娩件数について載っております。平成30年、一番下の行でございますが、複産というところが1,115件ということで、割合にすると1.0%の分娩が複産というような結果になっておりまして、横ばいというような状況になってございます。

簡単ですが、かいつまんで紹介をさせていただきました。

以上でございます。

○中村会長 ありがとうございます。

この人口動態統計の結果について、ご質問等あるいはご意見等ございませんでしょうか。

どこか修正するとかというものではないのですが、この変化はどうしてだろうとか、いろいろ見ていきますと、おもしろいことがあるという気がします。

はい、どうぞ。

○渡邊委員 今の最後の15ページの複産の種類のところ、四つ子ちゃんが2組というのは、不妊治療の結果だと思うのですが、今までなかったのが、四つ子ちゃんが2組というのは何か。産科医会の先生にお聞きするのがいいのかな、ちょっと何かございますでしょうか。

○中村会長 西田委員、何かございますか。

○西田委員 会長さんに目が合っちゃったので。私、新生児科医ですけども、これ必ずしも不妊治療が原因かどうかはこれだけではちょっとわからないですよ、これでは。

意見はすみません、ないです。

○中村会長 渡邊委員、よろしいでしょうか。

はい、谷垣委員どうぞ。

○谷垣委員 私、産婦人科医なんですけれども、もちろん、不妊治療の可能性はあるかと思うんですけど、それも、これだけではわからないというのも、そうですし、あと、生産なのかどうかというのも、これだとわからないですね。お亡くなりになっても、分娩は分娩なので。多胎児になると子宮内胎児死亡のこともありますので、ちょっと実際こ

れがどれくらい周産期医療に負荷をかけたのかというのは、これだけでは判断ができませんかと思えます。

○中村会長 ありがとうございます。渡邊先生、よろしいですか。

○渡邊委員 はい。ありがとうございます。

○中村会長 ほかにございませんでしょうか。

なければ、次の議題に進めさせていただきます。

区市町村における母子保健の実施状況ということで、二つ、乳幼児健診等の実施状況ということと、妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援の取組、大事な部分になるかと思えます。

事務局から報告お願いいたします。

○石野課長代理（母子保健調整担当） 家庭支援課母子保健調整担当の石野でございます。

乳幼児健診等の実施状況につきましては、引き続き、こちらの年報のほうで、ご説明をしたいと思います。年報の25ページから58ページまでが、平成30年度の区市町村における母子保健事業の実施状況をまとめたものになります。かなり量がありますので、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、そちらで、ご説明をさせていただきます。137ページをお開きください。

一番目の表は、満11週以内の妊娠届出率のデータになります。平成30年度は、都全体で93.7%で、前年度の93.0%よりふえ、年々増加傾向となっております。また、二番目の妊婦健康診査受診率・有所見率の推移については、おおむね横ばいとなっております。次に、三番目の乳幼児健康診査の受診率ですけれども、各健診で、近年ほぼ横ばいで推移しておりますが、1歳6カ月健診、3歳児健診の受診率については、やや増加傾向となっております。また、四番目の乳幼児健康診査の有所見率ですが、こちらは、ほぼ横ばいとなっております。

また健診に関しては3・4カ月健診と3歳児健診の未受診者の状況把握についても集計しております。39ページのほうをごらんください。こちらは3・4カ月健康診査の未受診者の状況です。平成30年度の未受診者の状況把握率は102.6%となっております。続いて、45ページのほうをごらんください。こちらは3歳児健康診査の未受診者の状況ですが、把握率は128.7%となっております。

どちらも100%を超える数値となっておりますけれども、現在の集計方法では、健診未受診者であれば、当該年度の健診対象者以外でも当該年度中に状況把握できた場合は計上してよいことになっているため、100%を超える数値となることがあります。このほかにも統計上の課題が何点かありまして、昨年度から評価部会の中で見直し案を提示してご検討いただき、今後は改定していく予定となっております。

ただ、どの区市町村でも未受診者に対しては文書や電話、訪問等によって、なるべく全数を把握するように努められているかと思えます。

続いて、56ページのほうをごらんください。

こちらは、新生児聴覚検査の実施状況です。平成30年度実績として、今年度の年報から新たに追加して掲載しております。東京都では、検査費用の一部公費負担制度を今年度から開始しましたので、こちらは開始前の状況になります。

表46の初回検査については、実施率92.8%で、リファー率は1.0%となっております。その下の確認検査については、実施率84.8%で、リファー率は34.2%となっております。一番下の精密検査については実施率75%、結果の内訳のほうは、表のとおりとなっております。

続いて、年次推移のページに戻っていただきまして、138ページのほうをごらんください。妊婦の保健指導状況でございます。

平成30年度の妊婦面接相談率は、都全体で83.5%で、前年度の76.2%を上回っております。各区市町村におかれても、全ての妊婦を対象に保健師等の専門職が面接を行う自治体がふえており、年々増加傾向になっております。後ほど「ゆりかご・とうきょう事業」の実施状況について、ご説明する予定ですが、この事業が始まった平成27年度以降、事業に取り組む区市町村がふえるとともに面接相談率もふえていることが下のグラフからも読み取れます。妊娠中から面接を実施することによって、要支援者を早期に把握でき、産後の支援にもつなげやすくなったり、相談できる窓口ですとか、保健師等がいることを知ってもらう機会にもなっているかと思えます。

最後に139ページのほうをごらんください。新生児訪問指導の状況です。

平成30年度の都の新生児訪問率は79.1%と、前年度の80.3%より若干減少しておりますが、ほぼ横ばいとなっております。

乳幼児健診等の実施状況の説明は以上になります。

続けて、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援の取組について、ご説明をさせていただきます。資料は4-1から4-4までになります。

それでは、まず最初に資料4-1をごらんください。両面2枚の資料になりますけれども、こちらは妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援に関連する主な事業の概要になります。詳細は、後ほど、ご参照いただければと思いますが、簡単に事業の内容をご説明したいと思えます。

まず、妊娠・出産・子育て応援事業、通称「ゆりかご・とうきょう事業」ですが、こちらは東京都が実施している事業になります。全ての妊婦を対象に保健師等の専門職が面接を行い各家庭の状況を把握した上で必要に応じて関係機関と情報を共有し、連携しながら妊娠期から子育て期まで継続的な支援を行うというものです。

おめくりいただきまして、ここからは国の事業になります。まず産前・産後サポート事業ですが、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、また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うというものです。担当者が自宅を訪問して個別に対応するパートナー型や、対象者が公共施設等に来て集団で対応する参加型があります。

次に産後ケア事業ですが、こちらは助産師等の専門職が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よう支援するものです。実施方法としては、宿泊型、デイサービス型、アウトリーチ型があります。

おめくりいただきまして、産婦健康診査事業ですけれども、こちらは、産後鬱の予防や新生児への虐待予防等を図るため、産後2週間、産後1カ月など、出産後間もない時期の産婦に対する健康診査を行うものです。健康診査では、身体的機能の回復状況だけでなく、精神状態の把握も行うことが一つのポイントになっております。健康診査の結果、支援が必要と判断された産婦に対しては、先ほどの産後ケア事業で支援することとなっております。

続いて、資料4-2をごらんください。ここからは、これらの事業についての区市町村の実施状況になります。

まず、ゆりかご・とうきょう事業の実施状況ですけれども、裏面の左下のほうにありますように、令和元年度は46の区市町村で実施されております。昨年度は43区市町村でしたので、3自治体ふえております。

次のページの左側の表は産前・産後サポート事業の実施状況です。今年度15の区市町村で実施しております。昨年度は14区市町村でしたので1自治体ふえました。

次に、右側の表の産後ケア事業の実施状況については、33の区市町村で実施しております。昨年度は24の区市町村でしたので、大分取り組む自治体がふえてきております。産婦健康診査事業については、まだ実施している区市町村はございません。

続いて、資料4-3をごらんください。こちらは子育て世代包括支援センターについての国の資料になります。設置は市区町村の努力義務とされ、国は2020年度末までに全国展開を目指すとしています。このポンチ絵では2018年4月1日現在の設置数が書かれていますけれども、直近の2019年4月1日現在で全国983市区町村、1,717カ所となっています。都道府県別の実施状況は、次のページに掲載されておりますけれども、東京都は太い四角で囲ってありますように、39自治体163カ所となっています。

続いて、資料4-4をごらんください。こちらは、東京都における子育て世代包括支援センターの実施状況になります。先ほど、お伝えしたとおり、2019年4月1日現在で39区市町村、163カ所で実施しています。昨年度は35区市町村、143カ所でしたので、昨年よりもふえてきている状況です。(4)の実施場所としては、区市町村保健センターが54%と一番多くなっています。(5)の運営主体は直営が91%と一番多く、(6)の国庫補助の有無では利用者支援事業の母子保健型が51%と一番多くなっています。

裏面の(7)未実施の23自治体の状況ですけれども、2020年度中に実施予定としている自治体が10カ所と一番多く、実施していない理由としては、現状の機能でセンター機能を満たしているという意見が多くなっております。

説明のほうは以上になります。

○中村会長 ありがとうございます。

それで、まず、乳幼児健診の実施状況のところで、評価部会のほうでも議題として扱ってくださっていますので、岡委員に補足をお願いして、また、次に進めさせていただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

○岡委員 それでは、評価部会でのご報告をさせていただきます。

1月22日、今年度の評価部会、母子保健事業の評価部会のほうを開催させていただいて、私、座長を務めさせていただきました。昨年のおきにも乳幼児健診の未受診者の把握率について指摘があり、この3～4カ月健診の例えば39ページの表でいきますと、100%を超えてしまうということで、ちょっと統計的に未受診の方の把握率が100%を超えたのだろうかというようなことでのご議論がありました。そこで東京都のほうでも検討をいただいて、方法を変えていく方向で検討していただいているということでした。ただ、そのためには、システムを変えるとか、そういったような作業も必要なので、今年度そういう準備をした上で、再来年度実施するということになったというふうにご理解しております。

実際に担当されている方のいろいろお声も聞くことができましたのですけれども、実際には、各地域では、こういう未受診の方、今もう非常に熱心に、実はフォローをされているのですけれども、やはり出入りが多かったりとか、いろいろするので、そういう意味で、ある時期の受診対象者という形で決めるのは、非常に難しいというようなご意見もございました。ですけれども、この方式をさらによくするというような方向で、現在検討が進んでいて、再来年度実施に向かう方向になっております。

そのほか、ゆりかご・とうきょう事業あるいは包括支援センターの例えば設置のない地域等もあるとか、そういったようなことについてのいろいろご議論がありましたけれども、全体として、これは私の個人的な感想ですけれども、妊婦さんの面接率が80%を超えるとか、そういったような、かなり、ゆりかご・とうきょう事業の成果が出てきているのかなというふうに、私自身は資料を見て考えておりました。

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、今、評価部会の岡委員からご説明をいただきました。この件に関して、ご質疑いただけませんかでしょうか。

この乳幼児健診の未受診者の把握というのは、非常に大切な取り組みで、ずっと、頑張ってきているところなのですけど、成果を数字にあらわしたときに、満点は100%になると思うのですけども、なかなかそうはいかない。転入転出、いろいろ動きがあるものですから、100%を超してしまうことがあります。これは十分把握できているというふうに考えてもいいのかもしれませんが、数的には不自然なので、少し修正をしていただきたいということだと思ひます。

○谷垣委員 委員長、ちょっとよろしいですか。

○中村会長 はい、どうぞ。

○谷垣委員 すみません。産科医の立場から、もし、そういうデータがとれたら、今後とっていただきたいのですが、妊婦健診を受けていない人の率というのは、この資料では、ちょっと把握できないので、未受診妊婦というのは、結構産科医にとってみると、かなりリスクが大きい人なので、それが把握できる何かデータとか、システムがあると、非常に今後の母子保健上、行政上はいいのかなと思ったのが1点と。

あと一つ、統計が違っているんじゃないかと思ったのは、31ページの妊婦の超音波検査実施状況のところですけども、超音波の、多分公費負担の券がいつ出されたかということで、これ統計をとっていると思うんですが、平成30年度だけ平均受診週数が10週になっているんですよね、これ。恐らく、この超音波の公費負担の券というのは、胎児にいわゆる大きな形態異常がないかどうかをチェックするために交付されているもので、20週台ぐらいにやらないと意味がないと思うのですけれども、これが10週ということになっているということは、多分使い方を間違えているか、何かの統計のとり間違いではないかと思うので確認をしていただきたいと思います。

○中村会長 事務局のほう、いかがですか。

○石野課長代理（母子保健調整担当） ありがとうございます。超音波の検査の実施状況については、こちらのほうで、また確認をしたいと思います。

○中村会長 谷垣委員、それでよろしいですか。

○谷垣委員 はい、調べていただければ。

○中村会長 じゃあ、確認をしてください。

他にご意見ありますか。

○佐瀬事業推進担当課長 あと、妊婦健康診査の受診率につきまして、今、14回分、区市町村から受診票が交付されている状況で、28ページから30ページにかけて、妊婦健康診査の実施状況について、第1回目から第14回目までの受診券を回収したことによる受診率をはかっているものございます。1回目については、大変高く、約92%受診されているということなのですけれども、だんだん14回目に行くにしたがって、券の使われる率が低くなっているというところですので、都としましても、妊婦健診を受診しましょうという普及啓発をずっとしているところでございますので、引き続き、そのようにしていきたいと考えております。

以上でございます。

○中村会長 ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

○谷垣委員 よろしいですか、一言だけ。

多分、これだと外来に来ている人は把握できるのですけども、通常、僕らセンターで働いていると、飛び込んで来た人というのは、これだと全く把握できないので、そうい

うのが把握できるシステムがあるといいなということで述べさせていただきました。

でも、この啓発活動をされているということは、非常にありがたいです。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

○中村会長 それでは、ほかにございませんでしょうか。統計関係、はい、どうぞ。

○松田委員 139ページで新生児訪問指導の率が79%ということなんですが、もう一つ、いわゆるこんにちは赤ちゃん事業があるわけですね。それを合わせて、どのくらいの訪問率があるのかというのはおわかりになりますでしょうか。

○佐瀬事業推進担当課長 新生児訪問と、あと、こんにちは赤ちゃん訪問事業を一体的に行っている区市町村さんが大分多くて、新生児訪問の率として統計をとると、先生が、今ご指摘になったような七十数%というような数字になるのでございますけれども、赤ちゃん訪問の率として、またとると、一応、事業としては別なので、ちょっと似たような80%台などの数字が出てきます。それなので都全体としては、我々としては、生まれた直後に、4カ月までの間に全てのお宅を訪問するというものについては、都全体で、大体8割台後半ぐらいの実績があるものというふうには理解はしておるところでございます。一体的にやっているところが多いので、そこがちょっと分けが、私たちが統計を見ていて難しいなと考えているところでございます。

○松田委員 その区別をどうされているのかなと思ったもので、ありがとうございます。

○中村会長 何か二つの事業が同時進行で走っているものですから、前々から難しいところになっていますね、数字が重なってしまうという。

ほかにございませんでしょうか。

そうしたら次に進ませていただきます。

妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援の取組、このことについて、事務局のほうからご説明をいただきましたけれども、ご質問等ございませんでしょうか。ある意味で、大変わかりにくい部分だと思うのですが、いかがでしょうか。

はい、どうぞ。

○加藤委員 二つ教えていただきたいのですが、まず、産後ケア事業につきまして、母子保健法の改正に伴いまして、事業対象者を生後1年後まで拡張するという動きが出てきたと思うのですが、それに対する対応はいかがでいらっしゃいますか。東京都さん、大変進んでいるので、既にモデル事業などされているのではないかと推測しておりますが。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。産後ケア事業、母子保健法の改正がなされて、施行をこれから控えているところでございます。

そういったことも見据えた来年度以降の産後ケア事業の充実について、続きます議事の5の中でご説明をさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願ひします。すみません。

○加藤委員 すみません。ちょっと先走っちゃって、あと、もう一つよろしいですか。

子育て世代包括支援センターでございますが、既に行っているので設置しないというのは、大変心強いコメントだと思うのですが、多くの自治体では、現状の活動に子育て世代包括支援センターという名称だけをつけるということをしているとよく伺います。

東京都さんの場合、何か基準と申しますか、現状の事業にプラスアルファで何か機能を少し充実させて、そういう名称をつけるとか、何かそういったような基準は設けていらっしゃるのでしょうか。

- 佐瀬事業推進担当課長 基準ということではないのですが、今やっておりますゆりかご・とうきょう事業の中で妊婦の状況を把握するですとか、必要な方に支援をするであるとか、関係機関との調整を行うというような内容が子育て世代包括支援センターの必須の四つの要素として国が言っている、この資料4-3の点線で枠囲みされている①から④の事業について、ゆりかごを実施すると、それもカバーできるという状況にはなっております。

あとは、区市町村様のほうで母子保健の分野と子育て支援の分野を一体的に住民様にサービスを提供するというところの意思決定を、その自治体内でしていただいて、標榜していただけるとよいかなどというふうに考えておきまして、特段に基準などを設定しているところではないのですが、こちらの都内自治体での普及につきましても、議題5のほうの来年度以降のゆりかごのあり方の中でご説明をさせていただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

- 加藤委員 ありがとうございます。

- 中村会長 ありがとうございます。

ほかにございませんでしょうか。

- 渡邊委員 すみません。よろしいですか。

- 中村会長 渡邊委員、どうぞ。

- 渡邊委員 ちょっと伺いたいんですけど、産婦健診に関して、この資料は、国の資料で、東京都は、まだ、これを実施している自治体はまだないという報告だったと思うんですけども、そこら辺も次年度以降の新しい事業で少しカバーされる方向というふうに理解してよろしいでしょうか。

今まで東京都で、これが30年、31年度、国は一生懸命予算つけても、なかなか実現ができなかったあたりは何なのかとちょっと思った次第です。

- 佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

国が補助事業を行いまして、東京都も30年度、31年度の2年間で補助事業を行ったところでございますが、実績がいまだ得られていない状況でございます。

なかなか実施、取り組むに当たっての課題については、自治体様のほうからは、予算獲得の問題であるとか、あとは健診という性質上、妊婦健康診査のように都内で乗り入れでできると理想的だというご意見があったりとか、あとは国が言う産婦健康診査は、従来の産後の肥立ちだけを診るものではなくて、精神状態を把握して、次につなげると

いう内容でございまして、都内の医療機関対応が可能かというところも、自治体にとってはよくわからないという状況がございます。

私どもで将来に向けて東京都で、今都内の産婦人科医療機関向けに、こういった産婦健康診査の内容に対応可能でしょうかという調査を今させていただいているところございまして、ちょっと年度内に頑張って集計をして、また自治体様や医療機関様に共有をさせて、次につなげていきたいと考えておるところでございます。

以上でございます。

○谷垣委員 ちょっと確認させてください。

○中村会長 はい、どうぞ。

○谷垣委員 すみません。何かいっぱい聞いちゃって申しわけないのですけれども。やりにくい原因の一つに、この事業内容の（３）の結果、産後ケア事業を実施することというのがついちゃっているのですよね。すると、産後ケアをやっていない施設では、これは、請求できないとかというふうにとられちゃっているのだと思うのですよ。結局、産後ケアを私どもの施設なんかだと、空床を使ってやるなんて言っても、空床がそうそう見つからなかったりしてできなかつたりするので。精神的なケアができるような総合病院では空床がなくて、精神的なケアができないところは、空床があつてみたいなのが、ちょっとこの事業内容のところの（１）（２）（３）が全部ないとできんというのでは、なかなか広まらないんじゃないかなというふうに個人的には思いました。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

こちらの産婦健康診査のこの国資料のほうなのですけれども、ちょっとわかりづらくて申しわけありません。この産後ケア事業が必須というふうに書いてあるのは、これは自治体に向けて書いている文言なのでございます。産後ケア事業を実施している自治体は、今都内で３３あるのですけれども、国は産後ケア事業をやっている自治体が産婦健診に取り組む場合に、この補助をしますというふうに言っているところございます。東京都は、やはり先生がご指摘のように、産後ケア事業をやってなきゃ、この補助が受けられないという、なかなか難しい面があろうと考えまして、東京都の補助では産後ケア事業を実施していない自治体もいろいろな支援をしているので、産婦健診に取り組む場合には、補助をするというような取り組みはしてきているところなのですけれども、なかなか難しいという面がございます。すみません、わかりづらくて。この自治体でのことございます。

○谷垣委員 いえ、ありがとうございます。

○中村会長 ありがとうございます。

ちょっと時間が押していますので、次に進めさせていただきます。議事の（５）で、東京都の母子保健施策について、事務局のほうからご説明をお願いいたします。

○渡邊課長代理（母子保健担当） 家庭支援課母子保健担当の渡邊と申します。私よりご説明をさせていただきます。

まず、議事の（５）の東京都の母子保健施策の中の東京都が実施する各種母子保健事業からご紹介をさせていただきます。資料５－１をごらんください。

相談事業を幾つか実施しておりまして、生涯を通じた女性の健康支援事業、こちらは国庫補助事業でございますけれども、その中で幾つかの相談事業をやっております。

一つが妊娠相談ほっとライン、これは妊娠出産に関するさまざまな悩みについて、電話やメールで看護師等の専門職が相談に応じているものです。相談件数は年々増加しておりまして、平成３０年度は３，０８６件だったところ、今年度は１２月までの間で、３，０９１件で、既に昨年度１年間の相談件数を上回っているところでございます。これは、今年度から受付時間を拡大いたしまして、日曜日も相談を受けているというところが影響していると考えております。また、取り組みの強化もしておりますので、それは、ちょっとまた後ほど別紙にて、ご説明をさせていただきます。

次に、女性のための健康ホットラインも相談事業でございます、これは思春期から更年期に至る女性を対象として、さまざまなご相談について、電話やメールで相談に応じているものです。

次に、不妊・不育ホットラインです。不妊及び不育症に関する悩みにつきまして、ピアカウンセラーまたは医師が電話で相談に応じる事業でございます。

それから、次に、子供の健康相談室、小児救急相談、通称＃８０００でございます。これは子供の健康に関するさまざまな不安や悩みを電話で気軽に相談をして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実施をしております。こちらから今年度から受付時間を大幅に拡大しておりまして、平日ですと、昨年度は１８時から２３時までだったところを、翌朝８時まで延長しております。また、土日休日も、昨年度の相談受付時間は９時から２３時までだったところを、８時から翌朝の８時までと拡大をしております、相談件数もこちらに記載がありますとおり、既に昨年１年間の相談件数を大きく上回ったご相談をいただいております。

それから、相談事業の最後にＳＩＤＳの電話相談を実施しておりまして、これは、乳幼児突然死症候群を初め、そのほかの病気、事故、流産、死産などで赤ちゃんを亡くされた方の精神的な支援を目的に保健師または助産師、加えてＮＰＯ法人「ＳＩＤＳ家族の会」の会員の方が電話で相談に応じております。

以上が相談事業でございます。

次に、人材育成の取り組みについて、ご説明したいと思います。大きく二つ母子保健研修と児童虐待対応研修を実施しております。

まず、母子保健研修でございますが、これは東京都、区市町村、医療機関などの母子保健従事者向けに、さまざまなテーマで母子保健に関する専門的な知識や技術をお伝えして、母子保健事業の一層の充実を図るということを目的として行っております。

おめくりいただきまして、右のページのところに、今年度の母子保健研修の実績を載せてございます。年１０回研修を行っておりまして、乳幼児の発育、発達ですとか、あ

と妊娠期からの切れ目ない支援など、多岐にわたるテーマを取り上げております。

すみません、資料、お戻りいただきまして、次に、児童虐待対応研修について、ご説明させていただきます。

これは都内医療機関の医師、歯科医師、助産師、看護師、ソーシャルワーカー、そして児童相談所の職員などを対象に行っている研修で、医療機関における虐待対応研修を向上させることを目的としております。資料5-1の最終ページに、今年度の実績がございますので、ごらんいただければと思います。こちらは医師の方にも参加しやすくなるように、毎回はできていないのですけれども、夜間の開催も、2回ほど実施しております。

研修については以上でございまして、資料5-1の2ページ目にお戻りいただけますでしょうか。今年度取り組んでおります普及啓発や情報提供について、ご説明させていただきます。

1点目、生涯を通じた女性の健康支援事業におけるもので、20代を中心とした若い世代の男女の妊娠適齢期などの普及啓発を行っております。こちらは、昨年度ウェブサイトを開設しておりまして、そのウェブサイトを引き続き運営をしているのと、あとリーフレットを作成して、区市町村にご活用いただいているほか、成人式で配布する取り組みも行っております。また、今年度は、新たに妊娠・出産を希望する方とそのパートナーの方を対象に必要な情報を得やすくするため、妊娠・不妊・不育等に関する情報を一元化したポータルサイトを制作しまして、1月に公開をしたところでございます。今月は、引き続きコンテンツを新たに公開しておりまして、内容の充実を図っております。

続きまして、妊婦健康診査受診促進事業についてですが、これは妊婦さんに対して、早期の医療機関の受診と妊娠の届け出、及び定期的な妊婦健診の受診を促すというものでございまして、インターネットの広告による受診広告ですとか、あとは妊娠相談ほっとラインのカードを今年度都内の複数のドラッグストアにご協力いただきまして、そちらに置いていただいて、配布するという取り組みを行っております。

それから、TOKYO子育て情報サービスについてでございますが、これは、インターネットと電話で安心して子育てができるようなさまざまな情報を提供するサービスを行っているものでございます。

最後に、助成事業について、ご説明をさせていただきます。

不妊治療の助成、それから不妊検査費の助成、こういった事業も行っております。また不育症検査費の助成をことしの1月6日より申請、受け付けを開始したところでございます。

資料5-1については以上でございます。

続けて、資料5-2をごらんください。けんこう子育て・とうきょう事業について、ご説明をさせていただきます。

昨年度、東京都は、大学の研究者の方から提案を受けて、事業を実施する制度を設け

ました。都民の皆様の投票を得て採択されたのが、この「けんこう子育て・とうきょう事業」でございます。東京医科歯科大学からのご提案です。今年度から3年間を事業期間といたしまして、概要は、こちらの資料にもありますとおり、妊娠届の情報、具体的には年齢や職業、それから家族構成、また相談できる人の有無などをもとに妊婦さんをさまざまなタイプに分類をして、その方に必要な情報ですとか、子育てスキルを母親、父親に届けて、育児ストレスを減らして親子の健康を守る、ひいては児童虐待を減らしていくということを目指しているものでございます。今年度、事業提案者である医科歯科大と、それからモデル事業に取り組んでいただく区市の方とご相談をしながら、具体的なコンテンツの作成ですとか、コンテンツをどのように活用していくかといったご相談など、そういった取り組みをしているところでございます。

続きまして、資料5-3をごらんください。

新生児聴覚検査リファーマのファミリーサポート事業でございます。こちらは、都民の方からご提案をいただいた事業で、今年度のみの単年度事業でございます。

東京都では、今年度より都内区市町村のご尽力によりまして、新生児聴覚検査に係る公費負担制度を導入したところでございます。共通の負担額は3,000円で、共通の受診票をつくりまして、運用を開始しているところでございます。この公費負担制度の開始にあわせて、検査体制を整備するというを目的に都内の分娩取扱医療機関と、具体的には、産婦人科ですとか、耳鼻咽喉科におきまして、検査機器の購入を支援しています。各区市町村における相談支援のために保健師等専門職の配置を支援する趣旨もでございます。

裏面をごらんください。本事業の実績をお示ししております。検査機器の購入支援で、12月時点で14の医療機関に内示をしております。1月には交付決定をしております。今年度内に検査機器の購入がなされて、体制の整備が進んでいくものでございます。それから、区市町村における相談支援を担う保健師等の専門職の配置につきましては、残念ながら申請がございませんでした。

新生児聴覚検査リファーマのファミリーサポート事業のご説明は以上でございます。

次に、資料5-4をごらんください。先ほど、相談事業のところ、ご紹介いたしました、妊娠相談ほっとラインにつきまして、相談時間の拡大だけではなく、取り組みの強化をしておりますので、ご説明をさせていただきます。

今年度、相談時間の拡充とあわせて区市町村との連携の強化といたしまして、すみません、資料5-4をごらんいただければと思うのですが。区市町村との連携の強化といたしまして、特定妊婦と思われる方など、継続的に支援が必要な方について、電話相談を受けている委託事業者から、区市町村へ直接情報提供のご連絡をしております。相談内容をおおむねお伝えしまして、この方はこういう支援が必要な方ということを上半期で、74件の情報連絡を行っております。必要な支援につながる取り組みを強化しているところでございます。

また、本年1月より特定妊婦等に対する産科受診等支援という事業を開始しております。これは、妊娠相談ほっとラインにご相談された方で、ご自身で医療機関への受診やお住まいの区市町村への相談が難しい方を対象に産科医療機関などへの同行支援と、あと初回の産科受診料に対する助成を行うものでございます。

資料をおめぐりいただきますと、こちらは国の事業です。今年度、国のほうで始まった事業で特定妊婦に対する産科受診等支援に対する補助事業が開始をされております。0歳0日での虐待死を防ぐためにも民間機関を活用し、産科等医療機関などへの同行ですとか、あと初回の産科受診料の支援を行いまして、妊娠期からの支援を強化しているもので、東京都は、この事業をここの1月から開始したところでございます。

東京都の具体的なスキームにつきましては、次のページをごらんください。

妊娠相談ほっとラインで、特定妊婦と思われる継続的な支援を必要とする方を把握した場合は、先ほどの取り組みのところでご説明したとおり、原則としては、区市町村に情報提供をいたしております。情報を受けた区市町村では、相談歴を確認したり、妊婦さんに連絡をしたり、面接の機会を持つとしたり、支援につながる取り組みを行うのですが、中には区市町村の支援につながりにくい方がいるのも事実です。こうした方は予期しない妊娠ですとか、経済的困窮、社会的孤立、DVなど、さまざまな背景があつて、妊娠、出産について、ご自身で周囲への相談ですとか、受診をすることが難しくなっておりまして、その中でも医療機関を未受診の方につきましては、NPO法人ピッコラーレというところに委託をしまして、対象者との信頼関係を構築して、同行受診に向けた相談ですとか、受診に向けての調整や関係機関への事前連絡を実施するなどの支援を開始しております。委託しているNPO法人ピッコラーレは、平成27年12月より妊娠葛藤相談事業「にんしんSOS東京」を運営しているNPO法人でございます。

同行受診をした後は、お住まいの区市町村などに必要な支援を行う機関へ引き継ぎをさせていただいて、必要な支援につながって、安全な出産ができるよう、引き続き、取り組みをしております。

資料5-4につきましては、以上でございます。

続きまして、資料5-5をごらんください。乳児用液体ミルクの普及啓発等の取組について、ご説明をさせていただきます。

これまでの経過と課題でございますが、乳児用液体ミルクをめぐる国内の状況としまして、以前では国内での製造販売ができずに、30年6月に東京都がイオンと「災害時における物資の調達支援協力に関する協定」を締結したときには、海外からの輸入をしての調達という内容でございました。平成30年には、災害が起こったときに、被災自治体に都のほうから物資をお送りしまして、お使いいただけるように、ご支援をしたのですが、国内での液体ミルクに対する理解が十分ではなくて、十分に活用いただけなかったという点があつたのも事実でございます。その後、国が国内での基準等の整備をなされまして、31年の3月、4月、民間2社から国内で液体ミルクが販売

を開始されております。区市町村でも液体ミルク活用に向けた動きがありまして、都としても、それを支援することが必要な状況でございました。

続いて、資料の右のほうに移っていただいて、今年度までの取り組みですが、今年度液体ミルクの普及啓発。東京都としては、災害時にきちんと使っていただくためには、普段から液体ミルクの特性ですとか、どういったものだとか、そういった具体的な情報ですとか、そういったことをわかりやすく伝えていくことが必要ということで、活用方法を解説した動画とリーフレットを作成いたしまして、防災イベント等で、デモンストラーションなどの普及啓発をしているほか、コンテンツを活用した広告も実施しております。また区市町村への取り組み支援としましては、子供家庭包括補助事業で、液体ミルクの普及啓発や防災イベントにおける情報発信などを行う取り組みを支援しております。

液体ミルクの国内調達につきましては、昨年3月にイオンとの協定を見直しまして、国内からも調達できるように見直しをしております。昨年度からの課題は、災害時の備蓄でございまして、調達協定以外にランニングストック方式、または購入による備蓄ということを検討してきております。

来年度の取り組みとしましては、都として、普及啓発を引き続き、今年度つくった動画やリーフレットを活用して行うのと、防災イベントでの普及啓発も継続して行ってまいります。また、区市町村の取り組みを財政的に支援するというのも、令和3年度まで継続をして行ってまいります。

また、液体ミルクの国内調達につきましては、協定を継続して体制を維持することと、あと今年度検討してきております災害時の備蓄に向けた検討結果に基づきまして、来年度以降の対応を考えていくというところでございます。

すみません。議事（5）のアのご説明は以上でございます。

続きまして、議事（5）のイ、妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制の整備につきまして、資料6でご説明をさせていただきます。また、その次のウ、令和2年度予算案につきましても、あわせて資料7を適宜見ていただきながら、この二つと一緒に、ご説明をさせていただきたいと思っております。

議事の（4）でも出ておりました、ゆりかご・とうきょう事業につきまして、東京都が妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援体制の整備を進める区市町村を支援する取り組みの柱でございまして、27年度に事業開始をして、今年度は46区市町村が実施をしていただいております。来年度は、任意事業に産後の家事・育児支援などを加えまして、子育て世代をさらに応援してまいります。それに当たって名前も「とうきょうママパパ応援事業」として、リニューアルをしまして、予算額は今年度の11.5億円から来年度27億円と倍増以上の予算案となっております。

資料の中で真ん中から少し上のところで、既存の母子保健事業の中で、妊娠期から幼児期の流れを入れておりますが、とうきょうママパパ応援事業で、それぞれの時期に対

応する事業を複数持っております。とうきょうママパパ応援事業は、今までのゆりかごもそうなのですけれども、必須事業、必ずやっていただく事業と、あと任意で、それぞれの区市町村の実情に応じて取り組んでいただく事業と、それぞれに補助を行ってまいりました。

この必須事業は、一番左の妊娠期の下にございます、育児パッケージの配付と保健師等専門職による妊婦全数面接でございます。こちらは、補助率10分の10で、これまでやってきておまして、来年度以降も、その補助率も継続した形で予算案としては出ております。ただ、事業の再構築に当たって、全く何も形が変わらないままというのは、再構築というところでは、何かプラスの要素をといるところで、先ほどからお話の出ています子育て世代包括支援センターにつきましては、今までのゆりかごをやっているのと、その要件を満たしていると考えておりますのと、あと、それぞれの自治体様も将来に向けて子育て世代包括支援センターを実施していく予定というところも、調査結果でも出ておりましたので、次年度のこのとうきょうママパパ応援事業については、この育児パッケージの配付、妊婦さん全数面接とあわせて子育て世代包括支援センターを来年度中に標榜していただくというところを要件にしていくというところが1点変わっているところでございます。

それから、それ以外のこちらに書いてある事業は、全て任意事業でございまして、産前・産後サポート事業、産後ケア事業、こちらは国庫補助事業でございます。これまで本来、国2分の1、区市町村2分の1の負担割合のところ、国2分の1、都4分の1、区市町村4分の1というところで、国に加算して補助をしてきております。産前・産後サポート事業につきましては、その補助率の継続、産後ケア事業につきましては、母子保健法の改正で区市町村の努力義務になるというところもございまして、実施を後押しするという趣旨からも補助率10分の10に拡充をしております。

それ以外に新規事業について、ご説明いたします。

新規のファーストバースデーサポートにつきましては、1歳のお子さんがあるご家庭を対象に育児パッケージを配付するのとあわせて子育て支援の情報を一緒にお送りし、あと東京都からのお祝いのメッセージもあわせてご家庭に届けながら、ご家庭の状況把握の機会をつくり出すものでございます。1歳というのは、訪問とか健診とか、3・4カ月とその次1歳6カ月なのですけれども、その間、全員を必須とする健診がなくて、その期間が少しあくというところで、1歳前後というところに焦点を当てて状況把握の機会をつくり出すという事業でございます。

それから、次に産後の支援の強化でございます。産後家事・育児支援事業と多胎児家庭支援事業、こちらの二つも新規で、東京都補助率10分の10で、このママパパ応援事業の中の任意事業として創設したものでございます。

詳細が資料7のほうにございまして、おめくりいただいて、資料7の3ページ目です。

多子・多胎児世帯への支援の中のご紹介の中に、とうきょうママパパ応援事業のこの

二つの事業が補助基準額など詳細が出ております。まず、産後家事・育児支援事業ですけれども、対象は二つの対象がございまして、一つ目は第1子を対象としております。もう一つの対象は第2子で出生時のお兄さん、お姉さんの年齢が3歳未満というものでございます。1時間当たりの補助基準額2,700円としまして、東京都が10分の10の補助をいたします。第1子は、対象はゼロ歳児のいるご家庭で、第1子のときは、60時間、第2子は180時間を上限としております。

それから、次に多胎児家庭支援事業でございまして、この中で、大きく三つ事業がございまして、一つ目は移動経費補助でございまして、これは母子保健事業を利用するときの移動経費の補助で、タクシー代などを念頭にしております。多胎児家庭支援事業は、いずれも3歳児未満の多胎児がいる世帯を対象として、補助率10分の10で行うものです。移動経費補助に戻りまして、補助基準額は年間2万4,000円、保健師さんですとか、そういった専門職の方との面接を出生時ですとか、1歳、2歳の節目でやっていただくことを要件と考えております。

続けて、多胎児家庭サポーター事業、こちら家事育児サポーターのベビーシッターですとか、家事支援ヘルパーさんなどを想定しておりますけれども、そういった方を派遣しまして、産後の家事・育児支援、外出補助を行うものでございます。年間の利用上限が0歳のときに240時間、1歳180時間、2歳120時間でございます。多胎ピアサポート事業は、多胎児育児経験者による交流会や相談支援事業の実施でございまして、1カ月当たりの補助基準額が21万5,000円となっております。

資料6に戻っていただきまして、一番下の任意事業の継続というところで、こちらは、実施場所の修繕、これは産前産後サポート事業と産後ケア事業の実施場所の修繕を国の補助に加えて、都が区市町村負担分の半分を負担するというもの。子育て世代包括支援センターの開設準備事業についても同様でございます。

それから、産婦健康診査事業につきましては、先ほどもお話に出ておりましたが、これまで、ゆりかごの中ではなくて、東京都の単独事業としまして産後ケアを要件としないというところで、少し国よりも取り組みやすい補助事業を2年間やってきているのですけれども、今後も実施を促すという意味で、今後は、このとうきょうママパパ応援事業の中で産婦健診に取り組む区市町村の支援をしていくというところでございます。

資料6については以上でございまして、資料7につきましても、今見ていただいた、とうきょうママパパ応援事業の予算額、あと、それから母子保健事業の主要事業の予算額についても載っているところでございます。すみません、長くなりましたが、私からのご説明は以上でございます。

○中村会長 結構、膨大な内容ですけれども、どの項目でも構いませんので、ご質問あるいはご意見ございましたらお願いをいたします。

○谷垣委員 よろしいですか。すみません。

○中村会長 はい、どうぞ。

○谷垣委員 妊娠相談ほっとラインについてなのですが、非常にいい取り組みをしていただいて、感謝をしているのですけれども、何件ありましたというだけではなくて、具体的にどういう人が多かったのかという統計を将来的には出していただくと、妊婦健診にかかりにくい原因が何なのかとかということが将来的につかめてくるのかなというふうに思うのと、個人的には、そういうことが飛び込み出産とかを減らしていくのじゃないかと思しますので、そういう統計を出していただけたらと思います。ありがとうございます。

○渡邊課長代理（母子保健担当） ありがとうございます。

○中村会長 ほかにございませんか。

はい、西田委員。

○西田委員 子供の健康相談ですけど、これは、本年度から朝8時までということで、件数がふえたと思うのですが、深夜帯の件数は、数字としては出ているのでしょうか。

○渡邊課長代理（母子保健担当） すみません。把握はしておるのですけれども、きょう、ちょっと、この場には持ち込んでいなくてですね。

○西田委員 わかりました。また、後で教えていただけるとありがたいです。

○渡邊課長代理（母子保健担当） はい。

○西田委員 あと、それから、赤ちゃんの健診だとか、予防注射をやっていると、母子手帳に、#7119のカードはよく入っているのですけれども、#8000についてはどういふふうにあナウンスしているのか教えていただければありがたいと思います。

○渡邊課長代理（母子保健担当） カードを母子手帳バッグに入れていただくようお願いはさせていただいているということでございます。

○西田委員 わかりました。ありがとうございます。

○中村会長 ほかにございますか。

○福島委員 すみません。いいですか。

○中村会長 はい、どうぞ。

○福島委員 2点お伺いします。不育症検査助成がことしから始まっているんですが、速報値でいいので何件ぐらい申請が上がっているか、わかったら教えていただきたいのが1点です。

もう一点が、とうきょうママパパ応援事業の1歳のときのこのファーストバースデーサポートなのですが、すごく、ここで、また育児パッケージを配付するという、都の狙いがいま一つ、課長会のほうでも質問があったのですが、これは。たしか、結構な金額を全員に配るような話もありまして、何かアンケート調査でもいいような、送付でもいいような話もあったと思うのですが、どうして、そういう内容をしたのか、わかればお聞きしたいのですけれども。

○佐瀬事業推進担当課長 まず最初の不育症検査の助成事業、1月から始めたものでございます。こちらについては、すみません、今速報値の数字を持っていなくて申しわけな

いのですけれども、ちょっと手応えとしては、早速ぞくぞくと申請が出てきているという手応えを感じておるところでございます。

ファーストバースデーサポート事業でございます。1歳のタイミングというところで、4カ月健診から1歳半健診まで法定のマストで、保健センター等に行く機会としては、期間があくというところで設定をさせていただいて、そのときに1歳の前後でお子さんが歩き始めて行動範囲が広がるであるとか、また1歳前後で言葉の理解もだんだん進んできて自我が芽生えてくるなどの変化が大きい時期ではございますけれども、なかなか個人差が大きいということで、悩み始める親御さんもいらっしゃるというところで、この時期を設定して、そこで子育て支援情報の提供ですとか、困りごとの把握をするというような趣旨でございますが、そのところに育児パッケージの配付もつけて、面接をする場合には、そのインセンティブとしていただくというものでございます。額について、第1子から第2子にかけて、額が1万円、2万円、3万円というふうに大きくなっていくというところが、予算案の中で示されておりまして、そちらにつきましては、お子さんがふえれば、それだけ負担感というものが増すというところに配慮をしたというところと、あと、この事業、知事査定というところで、知事の思いもあるというところで、そういったところで、庁内で検討をされている予算案でございます。

以上でございます。

○福島委員 ありがとうございます。不育症検査助成は、もし実績値がわかったら、メールでも何でもいいのですが、速報値、大体でわかったら教えてほしいのですけれども、わかりますか。

○佐瀬事業推進担当課長 そうですね、何分始めたばかりなものですから、ちょっと、後で個別にご相談させていただければと思います。

○福島委員 無理にとは言いませんけど、うちの、やっぱり地元の人も注目しているところなので、都全体でぞくぞく上がっているのであれば、その辺の反響をお聞きしたいなと思ったので、無理と言いませんので、お願いします。

○佐瀬事業推進担当課長 はい。

○中村会長 ありがとうございます。

よろしゅうございますか。川上委員、どうぞ。

○川上委員 すみません。今ファーストバースデーサポートというの、これ一つの案としては、興味深い事業だとは思いますが、確かに、母子保健の事業でいえば3・4カ月から1歳半まで飛んでしまいますけど、健診とか、予防接種とか、いろいろなゼロ歳児に対する事業はいろいろあるという観点でいくと、1歳をサポートするよりも、1歳半健診から3歳健診まで飛んでしまう2歳のほうが、実は予防接種もなくなってしまう、健診もなくなってしまう、で保育園に入っていない子供というのは、本当にお母さんと2人きりとか、誰の目も入らない時期というのは、むしろ2歳のバースデーというような気がするのですけれども、あえて、そこが1歳という。育児パッケージをあげるのが

いけないとかは言いませんけども、もし、それだけの費用があったら、1歳と2歳とという振り分けをして、2歳に対するサポートもあったほうが、むしろ児童虐待とか、いろんな意味合いでいくと2歳児あたりのほうが危ないのじゃないかなという印象を持ちまして、あえて1歳というところのちょっとご説明いただければと。

○佐瀬事業推進担当課長 ありがとうございます。

1歳というところは、先ほどの繰り返しにもなってしまうんですけども、1歳の誕生日は、親にとっては1年たったというところで、感慨深いところであるかと思うんですけども。歩き始めがあったりとか、発達面で大きな変化が起こる時期でございますが、すみません、先生がおっしゃるとおり、2歳についても健診やワクチンの間隔があくということであったのですけれども、私どもとしまして、最初の誕生日ということで、あと歩き始めや発達のことと、あと4カ月健診から1歳半健診までの期間があくというところで、ちょっと設定はさせていただいたものでございます。

○川上委員 そうすると、今後こういった事業の中で、2歳に対する何かもうお考えはあるのか。なければ、これから、またご検討いただければと思うんですけども。

○佐瀬事業推進担当課長 先生からご意見を頂戴してありがとうございます。ご意見、受けとめて、持ち帰りたいと思います。ありがとうございます。

○中村会長 ありがとうございます。井上委員どうぞ

○井上委員 すみません、この家事・育児サポーターというところですが、人材育成と書いてありますけれど、これは今もう育成の具体的なことを何かなさっているとか、何かありますでしょうか。もし、人材育成をするというときに、資格とか結構、大変かなというのがあると思いますので。

○佐瀬事業推進担当課長 こちらの人材育成の目的なんですけれども、家事・育児サポーターとして、念頭に置いている業態は、家事支援ヘルパーであるとか、ベビーシッターであるとか、産後ドゥーラといったものではあるのですけれども、そういった方々が支援に入るときに、民間資格として、もう研修などを受けていらっしゃる方もいらっしゃるのですけども、必ずしも産後の女性の体の変化だとか、あと心理状態だとかを理解していらっしゃるとは限らないといったところで、寄り添った支援ができるように、そういった産後の体の変化だとか、心理の変化だとか、そういったところを中心に理解した上で、そのサービス提供をしていただくということを目的に人材育成に取り組む区市町村様を支援するという事業を考えております。

○井上委員 やはり、そのところがすごく問題になると思いますので、よろしく願いしたいと思います。

○中村会長 ほかにはございませんか。

はい、清水委員どうぞ。

○清水委員 ゆりかご・とうきょう事業に引き続いて、とうきょうママパパ応援事業を新たに実施していただくということで、恐らく事業継続を希望されていた多くの自治体が

ほっとされていることだろうと思います。これから始まる新規事業なので、この事業の効果を実績だけではなく、どのように効果を検証していくのかということをもとに、ある程度設定をするか、あるいは必ず効果を何らかの形で検討し、その結果を吸い上げるような仕組みをつくっていただきたい、事業の申請を受けたときに各自治体に評価の結果を上げてもらうような仕組みをつくっていただきたいと思います。

というのは、ゆりかご・とうきょう事業を5年間実施された中で、個人的に各自治体からどのように評価をしたらいいのかと相談を受けてまいりました。各自治体の状況に応じてアドバイスをしてきましたが、この新規事業はこれから開始するので今が事業の評価を検討するチャンスかなと思います。ぜひ実績、アウトプットだけではなくて、この事業の効果と副次的効果、どのような効果が見込めるのかということをもとにデータ化する。そして、それをもとに、今議論されているような1歳で支援をしてどうだったから2歳で支援したほうがいいのかなど、改善策を検討する根拠データになるかと思えますので、実施とあわせて評価の根拠データがとれるような仕組みを合わせてご検討いただけたらと思います。

○中村会長 ご発言ありますか、事務局のほうは。

○佐瀬事業推進担当課長 ご意見ありがとうございます。事業の評価、大変大事なものと考えておりますので、頂戴して考えていきたいと思えます。ありがとうございます。

○中村会長 ほかにはよろしいでしょうか。

はい、渡邊委員どうぞ。

○渡邊委員 すみません。このとうきょうママパパ応援事業は、人材育成のところ、産後ドゥーラの方が出ているのですが、これは、私の理解では助産師さんをイメージされているのかなと思ったのですが、その点をちょっと伺いたいのと。

あと、先ほどの産婦健診事業をより進めるということにおいて、実施の場所が産科機関であろうと思うのですが、やはり助産師さんがどれだけかかわるかというのがすごくここ大きいのかなと思うので。そういう意味で、とうきょうママパパ応援事業も含めて、つまり産婦健診事業や人材育成のところのこういう産後ドゥーラというところでの助産師さんのかかわりというか、どんなふうを考えていらっしゃるか教えていただきたいと思えます。

○佐瀬事業推進担当課長 産後ドゥーラにつきましては、助産師さんが会長を務められる民間の団体が認定している資格で、産後ドゥーラとして、民間資格を取られた方自身が助産師というよりは、助産師がその研修を希望される方々に研修を行って、産後ドゥーラの方々は、それぞれバックボーンが、今までされてきた仕事があったりなかったりするので、そういったような資格だと理解をしております。

産婦健診について、EPDSを取って、その支援が必要な方を区市町村につないだりということがありますので、委員がご指摘されたように、その産婦健診における助産師さんのかかわりというのは、とても大事だと考えております。

以上でございます。

○中村会長 よろしいですか。ありがとうございます。

ほかに、もしおありになれば、どうぞご発言いただきたいと思いますが、ちょっと時間が押していますので、報告事項のほうに移らせていただこうかと思っております。よろしゅうございますか。時間が余ることはないかもしれませんが、もし時間がとれれば、また追加のご質問をいただきたいと思っております。

そうしましたら、報告事項のほうに移らせていただきます。3点ほどございます。虐待関係の報告事項、事務局のほうからご説明をいただきたいと思っております。

○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。よろしく申し上げます。本日お時間をいただきまして、ありがとうございます。

私のほうから児童虐待の死亡事例等検証部会報告書につきまして、ご報告をさせていただきます。資料8と資料9をごらんください。まず資料8のほうをごらんください。東京都の児童福祉審議会のもとに、児童虐待死亡事例等検証部会という部会が常設されていて、基本的には、前の年度に起こった重大な児童虐待につきまして、検証を行っていただいているところでございます。今回は、今年度公表しました2カ年度分、2件につきまして、ご説明をさせていただきます。

まず資料8ですけれども、こちら昨年10月に公表しておりまして、事例としましては、平成28年度に発生した重大な虐待事例、全部で13事例ございました。その13事例のうち、東京都区市町村の関与があった2事例について、検証を行っていただいたものでございます。

検証方法のところでございますけれども、検証部会の先生方に、直接関係機関にヒアリングを行っていただきまして、検証を実施しております。なお、検証した事例のうち1事例は、産前から養育者であるお母さんが居住していた都外の自治体の保健機関が中心にかかわっており、都内に里帰り中に発生した事例であるため、居住地の自治体と情報を共有しながら、里帰り先の自治体である東京都における課題を検証していただきました。

1枚おめくりください。概要版でご説明させていただきます。

大きな3番のところでございます。まず、事例1でございますが、要支援家庭に対して、地域関係機関の危機感の共有や転居前後の引き継ぎが不十分であった事例ということで、最終的には、保護者が子供を家に置いて外出している間に事故が発生した事例でございます。概要につきましては、父母が深夜、本児らを置いて外出し、数時間後に帰宅したところ、浴槽内で本児が発見されました。緊急搬送されましたが、重度の障害が残ってしまいました。この家庭は、本児出産前から、きょうだい定期健康診査未受診、予防接種未接種の状態が続いていまして、また養育環境が不十分であったことから、A市の関係機関がかかわって、長期的に支援していた家庭でございました。都内の自治体間の転居ですけれども、転居に伴って、A市からB市ということで、B市の関係機関がA

市から情報提供を受けて支援を行っていたところで、この事故が発生した事案でございます。

課題・改善策のところでございますけれども、まず一つ目の課題ですが、特に、本児1歳でございましたけれども、保育所が一番危機感を抱いていましたが、その危機感を関係機関で十分に拾い上げることができなかったということが課題として指摘されております。

それについての改善策でございますが、関係機関が関与している場合、危機感が最も高いレベルに合わせて支援体制を整備し検討することが必要ということで、ご提言をいただいているところでございます。

また1ページ、一番下でございますけれども、転居前後で、A市からB市というところで情報提供がございましたが、その緊急性がうまく伝わっていなかったことが挙げられています。

その課題の改善策でございますが、転居前の子ども家庭支援センターや保健機関というものが、現状やアセスメントをまず引き継ぐ前に、一旦共有して、対応の方向性を整理した上で、それぞれがそれぞれ移管先に情報提供を行うことが必要ということで、移管情報提供を行う前に、一度話し合いを持つべきだということがご提言としていただいているところでございます。

裏面をごらんください。三つ目のところですが、子供だけの留守番の危険性ということで、本児1歳でございました。そういった子供だけの留守番の危険性について、さまざまな機会をとらえて、改めて保護者等に対して周知していくことが必要というご提言をいただいているところでございます。

また、続いて、事例2でございますが、こちらは精神科既往歴のある里帰り中のお母さんに対して、関係機関の支援に課題があった事例でございます。A県B市から都内C市の母方実家に里帰り中であったお母さんが生後2カ月の本児と2人きりで在宅している間に本児の首を絞め、本児の死亡となった事例でございます。この事例は、妊娠期からB市保健機関が主担当機関として、母の支援を行っていきまして、里帰り先の都内C市保健機関は、新生児訪問以降、支援にかかわっていました。事件当時、お母さんは鬱病により抑鬱状態でございました。

こちらの課題と改善策でございますが、改善策の一つ目のところでございますけれども、里帰り先の保健機関は、母子への支援の必要性や虐待のリスクを把握した場合には、今自分たちの管轄内に支援が必要な母子がいるという高い意識のもと、子供の安全を第一に考えて速やかに子ども家庭支援センター等、必要な関係機関と情報共有をして、アプローチを進めることが必要というご提言をいただいております。また、東京都及び区市町村は、子育て支援サービスの利用が有効なケースについては、里帰り先の自治体であっても利用が可能となるように柔軟な制度の運用に努めることというご提言をいただいております。

また三つ目のところでございますけれども、関係機関の連携というところでございまして、数量化できない違和感等も含めて、速やかに主担当機関に伝え、関係機関が情報共有すると同時にE P D S等、各機関が共通の認識を持てるような指標を用いて、そういった指標を活用しながら、支援方針を再検討していくことが必要というご提言をいただいているところでございます。

駆け足でしたが、資料8につきましては、以上でございまして、続きまして、資料9をごらんください。

こちら昨年度12月に公表しているものでございまして、こちらにつきましては、平成30年度の検証ということで、事例につきましては、平成29年度中に発生した重大な虐待事例、9事例ございました。こちらの9事例のうち東京都区市町村の関与があったのは4事例ございまして、4事例のうち1事例は、既に他県から転居した5歳女児が亡くなったケースということで、こちらにつきましては、昨年度検証したもののご報告をしておりますので、その他の3事例につきましては、検証を深めていただいたところでございます。2枚目の概要版でご説明をさせていただければと思いますので、ごらんください。

概要版の大きな2番のところでございます。今回は9事例全てにつきまして、総体的に分析等々を行っていただいております。

まず一つ目の丸ですけれども、虐待の種類としましては、身体的虐待が3事例、ネグレクトが4事例、心理的虐待が1事例、不明が1事例でございました。主たる虐待者は、やはり日ごろからお子さんと接していることが多いということで、実母の事例が5事例、半数を超えているところでございました。また、子供の年齢ですけれども、ゼロ歳児が5事例ということで、こちら9事例のうち半数を超えています。大きな割合を占めていることがわかります。

また、三つ目の丸ですが、養育者の状況ですけれども、ひとり親の事例が、全部で4事例ございましたので、ひとり親の事例が相対的に高いことが分析として出ているところでございます。

また、四つ目の丸ですけれども、母子健康手帳ですが、未発行の事例が2事例ございました。また、お母さんの妊婦健診の受診状況ですけれども、未受診の事例が2事例ございました。

これらから妊娠期からの切れ目ない相談支援体制の充実が改めて重要ということで、ご指摘をいただいているところでございます。

また、DV被害というところでございますけれども、DVと児童虐待が関連していることは少なくないということで、今回、9事例のうち3事例が、何らか過去あるいは事件発生時にDVの被害があったということが、分析からわかりました。

大きな3番のところでございます。東京都区市町村の関与があった事例三つにつきまして、簡単に概要をご説明させていただきます。

まず、事例1でございますが、関係機関が連携して関与をしていましたが、自殺を防げなかった事案ということで、お母さんの暴言等によって、本児が中学校時に自殺未遂に至ったことで児童相談所の関与が始まっていきました。その後、本児、高校に進学しましたが、最終的には自宅で自殺しているのが発見された事案でございます。

課題・改善策のところでございますが、特に学齢児の場合、児童相談所は、学校や教育機関と連携して、教育委員会と連携して、問題解決に当たることが不可欠ということで、ご指摘をいただいているところでございます。

おめくりください。続きまして、事例2でございます。こちらはしつけとしてたたくなど、家族全体で子供への不適切な養育があった事例ということでございます。もともとは、複数回の虐待通告があって、児童相談所が関与をしていた家庭でございました。もともとは父母がおりましたけれども、その後、離婚されまして、お父さんと、それからお父さんのお父さん、お母さん、本児にとっては父方のおじいさん、おばあさんと、それからお父さんと本児4人での家族でございましたが、家族全体で、お父さんだけじゃなくて、おじいちゃんもおばあちゃんも含めて、日ごろから本児をしつけとしてたたくという養育がありまして、児童相談所が養育者3人に対しまして、本児へのかかわり方を指導するなど、区市町村と連携して援助を行っている中で、最終的には、本児が自宅の椅子から転落し亡くなった事案でございます。本児は2歳でございました。

課題・改善策のところ、一つ目ですけれども、昨年4月1日から施行しております、東京都子供への虐待の防止等に関する条例等を踏まえて、東京都は、区市町村としっかり連携して具体的な養育技術の習熟や学習の機会を提供するなどして、体罰、暴言によらない子育ての重要性や手法について、明確に発信していくことが必要ということで、ご指摘をいただいているところでございます。

最後、事例3でございます。こちらは、お母さんが子供を自宅に残して外出した間に、子供が転落した事例ということで、もともとは、お父さんからお母さんへのDVということで、児童相談所が関与していた事案でございます。その後、父母が離婚して、本児3歳でしたけれども、お母さんと本児の家庭でございました。こちらはお母さんが夜8時、9時に、本児を一人自宅に残して、近くに出かけた際に本児が自宅マンションのベランダから転落し亡くなった事案でございます。こちらにつきましても、先ほどの報告書と同じですけれども、乳幼児の放置自体が虐待に当たることについて、改めて、いろんなところで関係機関に周知していくことが必要ということで、ご指摘をいただいているところでございます。

こちらの報告書をいただきまして、東京都としましては、児童相談所職員の所長を初め、さまざまな階層で研修をしっかりと行っているところでございます。また、区市町村の職員とあわせて、いろんな事例の検討等も、こちらの報告書を活用しながら行っているところでございます。また、区市町村のさまざまな関係機関への周知も行っているところでございます。東京都としましては、報告書をしっかりと踏まえて、児童虐待死亡ゼ

口を目指して取り組んでいきたいと思っております。

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。

今度は、報告事項の（２）東京都子供への虐待防止等に関する条例ということと、それから、体罰などによらない子育て、この２点のご説明をお願いいたします。

○江口課長代理（児童相談所運営担当） それでは、報告事項の（２）と（３）について、家庭支援課の児童相談所運営担当の江口のほうからご説明をいたしたいと思っております。資料１０が東京都子供への虐待防止等に関する条例のポイントと、それから１ページ目の下半分から概要版になっております。資料の１１としまして、条例の全文をつけてあります。条例のポイントをご説明させていただければと思っております。

おめくりいただきまして、概要版の２ページ目、スライドの１番のところで、条例の検討経過が載っております。平成３０年７月から３１年１月まで東京都児童福祉審議会での専門家の皆様による審議のほか、各関係機関に聴取をさせていただきまして、本条例を策定いたしました。

右ページ、スライドの３番のところに基本理念がございます。第３条といたしまして、虐待は子供への重大な権利侵害であり、心身の健やかな成長を阻害するものであるとの認識のもと、社会全体で、その防止が図られなければならないということで、この条例において、社会全体で虐待から子供を守ることを基本理念とすると明記しております。

その下、総則のところ、都の責務というところで、この後の報告の普及啓発につながるところでございますが、第４条の第３項として「東京都は虐待の防止、虐待を受けた子供の成長及び自立に対する理解、並びに体罰等によらない子育ての推進に資する広報その他の啓発活動を行うものとする」というふうに明記しております。

１枚おめくりいただきまして、スライドの５番ですけれども、保護者の責務というところで、改めて、保護者は、体罰その他子供の品位を傷つける罰を与えてはならないということで、体罰その他子供の品位を傷つける罰、肉体的、精神的苦痛を与える行為の禁止、体罰によらない子育てを推進していくと明記しております。

その虐待の未然防止ということで、第２章の第８条からですけれども、妊娠、出産及び子育てについて相談しやすい環境の整備、その他区市町村が実施する切れ目ない母子保健及び子育て支援に関する施策について、必要な支援を行うというふうにしておりまして、虐待の未然防止のためには、家庭に身近な区市町村による母子保健事業や子育て支援等により、妊娠、出産、子育てまでの切れ目ない支援が重要であると都の区市町村への支援を明記するとともに、予期しない妊娠をした方や医療機関未受診の妊婦が必要な支援や医療につながるよう、相談先などについて、必要な普及啓発を行うとしております。

その後、第３章は、虐待の早期発見及び早期対応の章になっておりまして、通告しやすい環境づくり等々、子供の安全確認措置等というところで、児童相談所の調査等の条

文が並んでおり、第5章では、社会的養護等ということで、スライド番号12番になりますが、虐待を受けた子供たちが、その後、児童養護施設ですとか、里親制度のサービス支援を受けるというところで、その支援の充実とそこから自立に向けた支援の充実というところで明記されております。

そして、最後にスライド番号の13番で、このようなさまざまな施策、事業、取り組みをするに当たっての人材育成ということで、虐待に的確に対応するために児童相談所の運営体制を適切に確保しなければならないと明記しております。

以上が条例の内容、ポイントになりますけれども、先ほど言った、この条例の中の都の責務というところを受けまして、この資料の12、それから参考資料として、実際に、「体罰等によらない子育てハンドブック」をつけさせていただいておりますけれども、今年度東京都といたしましては、体罰等によらない子育ての普及啓発ということで「体罰は×(バツ)～たたかない、どならない宣言～」ということで、動画やハンドブックの作成をいたしました。そのほかにもポスターやステッカーを作成いたしまして、資料12の下の方に書いてありますけれども、令和元年9月20日から東京都の児童虐待防止公式ホームページ等に動画等を載せるとともに、このハンドブックにつきましても、さまざまな機関に配布をさせていただいているところでございます。

また、来年度の取り組みといたしましては、このハンドブックや動画について、今年度は、保護者向けということで、作成、配布をさせていただきましたけれども、来年度は支援者、相談機関、保育、教育、保健分野に携わる職員の皆さんに対して、何か普及啓発ができないかということでハンドブックや動画の作成に取りかかろうと思っております。また、こちらの内容につきましましては、今年度作成したハンドブックや動画と同様に、専門家の方からご意見をいただきまして、どういった内容がいいかということを検討して作成をしたいと思っております。

報告事項の2番、3番については以上になります。

○中村会長 ありがとうございます。

どうしてもという方がもしいらっしゃいましたら、ご質問あるいはご意見いただきたいと思いますが、残念ながら、時間がかなり押してしまいましたので、ございませんか。

じゃあ、ご意見がないようでしたら、これで締めにさせていただきたいと思えます。

いろいろ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。まだ、ちょっと消化し切れないところが結構ありますし、私も消化不良ぎみで、いろいろご質問させていただきたい点もありますのでけれども、時間がございませんので、これで、私の役割は終了にさせていただきます。

では、事務局にお返しします。

○佐瀬事業推進担当課長 中村会長、委員の皆様、貴重なご意見を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を終了とさせていただきます。

本日は長時間にわたり、さまざまなご意見、そして時間の進行上、もっとご質問いただければというところをお時間がとれないこと申しわけありません。あわせて、本日は、本当にありがとうございました。

(午後 7時57分 閉会)