

# 東京の母子保健

令和6年2月改訂版





# はじめに

本書は、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、東京都内で実施している母子保健事業及び関連事業分野の概要を示している。

平成21年3月の初版発行に際しては、以下の3つの課題を踏まえて作成した。1つ目は母子保健従事者が事業の本来の目的や制度趣旨等を理解しながら事業を行う必要性が高まっていること、2つ目は母子保健事業に携わる職種や機関が多様化していること、3つ目は関連分野の広がりに応じて相互の事業を理解し合うことが必要となってきたことである。

近年、母子保健の根幹は変わらない一方で、母子保健法上に、母子保健事業が虐待の早期発見に資するものであるということの明記や、子育て世代包括支援センターの創設、更にはこども家庭センターの創設に向けた動きなど、法律や制度は様々に変化しており、母子保健を取り巻く状況の変化は大きくなっている。

ポピュレーションアプローチの下で、健診や訪問などを通じて母子の心身のリスクを把握できるという点で、児童虐待の発生予防及び早期発見の効果を期待されるとともに、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援をより包括的に多職種・多機関で連携しながら行うことが求められるようになるなど、母子保健従事者が果たす役割はますます重要となっている。

母子保健従事者には、ぜひ本書を活用して、日々の業務や新たな取り組みへの反映、関係者との連携・協働に役立てていただきたい。

令和6年2月

東京都福祉局子供・子育て支援部家庭支援課

## 【目次】

### <総論>

#### I 母子保健事業の歴史と役割

1	母子保健事業の歴史と役割	2
2	母子保健法における事業の役割	3
3	児童福祉法における事業の役割	4
4	母体保護法における事業の役割	5
5	東京の母子保健事業の実施体制	6
6	母子に関する用語の定義等	7

#### II 事業を行う上での視点

1	母子保健事業の体系的・重層的構成	10
2	ポピュレーションアプローチが育む健やか親子	11
3	リスクアセスメントと予防的支援	12
4	適切なアプローチによる効果的な支援	13
5	スタッフの連携	15
6	生活全体での支援	16
7	ライフサイクルでの循環の視点	17
8	地域の関係機関との連携	18
9	母子保健事業の総合的な展開	19

### <区市町村事業>

#### I 母子保健実務の実際

1	母子保健に係る個別情報の把握と管理	22
2	訪問指導の進め方	26
3	乳幼児健康診査（集団）の進め方	34
4	歯科健康診査（集団）・指導の進め方	51
5	栄養指導の進め方	59
6	親グループ支援	64
7	養育に配慮を要する子供への支援	66
8	児童虐待への対応	69
9	外国人への対応、日本人の渡航	72

#### II 母子保健事業各論

1	妊娠の届出及び母子健康手帳の交付	74
2	母親学級・育児学級・両親学級（父親学級）	79
3	妊産婦・乳幼児保健指導（保健指導票）	81
4	妊婦健康診査	82
5	一般歯科健康診査（妊婦）	90
6	産婦健康診査	93
7	妊婦訪問指導	94
8	新生児訪問指導・産婦訪問指導	95

9	産後ケア事業	96
10	乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）	97
11	未熟児訪問指導	98
12	3～4か月児健康診査	99
13	6～7か月・9～10か月乳児健康診査	100
14	1歳6か月児健康診査	102
15	3歳児健康診査	103
16	乳幼児経過観察健康診査	104
17	乳幼児発達健康診査	105
18	乳幼児歯科相談	107
19	精密健康診査	108
20	新生児聴覚検査	110
21	乳幼児身体発育調査	112

## <東京都母子保健事業各論>

1	東京都母子保健運営協議会・母子保健事業評価部会	114
2	母子保健事業報告	115
3	先天性代謝異常等検査	116
4	SIDS対策	118
5	療育相談	119
6	東京都小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	120
7	母体保護法に関する事務	121
8	性と健康の相談センター事業	122
9	東京ユースヘルスケア推進事業	124
10	電話相談「子供の健康相談室」（小児救急相談）	126
11	TOKYO子育て情報サービス事業	127
12	子供の心診療支援拠点病院事業	128
13	母子保健研修	129
14	医療機関における虐待対応力強化事業	130
15	乳幼児の事故防止施策	133
16	妊産婦・乳幼児等の防災対策	134
17	子供手帳モデル活用支援事業（子供家庭支援区市町村包括補助事業）	135
18	乳児用液体ミルクの普及啓発（子供家庭支援区市町村包括補助事業）	136
19	要支援家庭の早期発見・支援事業（子供家庭支援区市町村包括補助事業）	137
20	とうきょうママパパ応援事業（旧：ゆりかご・とうきょう事業）	138
21	東京都出産・子育て応援事業（旧：東京都出産応援事業）	140
22	妊婦健康診査支援事業	141
23	新生児聴覚検査機器購入支援事業	142
24	予防のための子供の死亡検証（CDR）	143

## 【目 次】

### <母子保健の関連施策>

#### I 医療費助成制度

1	未熟児養育医療	146
2	自立支援医療（育成医療）	147
3	結核児童療育給付	148
4	小児慢性特定疾病医療費助成	149
5	特定不妊治療費（先進医療）助成	150
6	不妊検査等助成	151
7	不育症検査助成	152
8	凍結卵子を使用した生殖補助医療への助成	153
9	妊娠高血圧症候群等医療費助成	154
10	入院助産	155
11	乳幼児医療費助成事業（マル乳）	156
12	義務教育就学児医療費助成事業（マル子）	157
13	高校生等医療費助成事業（マル青）	158
14	ひとり親家庭等医療費助成事業（マル親）	159

#### II 子育て支援・児童福祉施策

1	児童福祉審議会	162
2	東京都子供・子育て支援総合計画	163
3	子供家庭支援センター	164
4	予防的支援推進とうきょうモデル事業	166
5	こども家庭センター体制強化事業	167
6	子育てひろば事業（地域子育て支援拠点事業）	168
7	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）	169
8	児童健全育成（児童館・児童遊園・学童クラブ）	170
9	利用者支援事業（母子保健型）	171
10	親の子育て力向上支援事業	172
11	子育て環境の整備	173
12	保育制度の概要	174
13	社会的養護（里親等・児童養護施設等）	175
14	ひとり親家庭・女性福祉	176
15	児童相談所における児童虐待対策	177

#### III その他の分野別施策

1	障害児関係	180
2	配偶者暴力（DV）関係	182
3	食育・栄養関係	183
4	生涯を通じた健康づくり関係	184
5	周産期医療その他周産期にかかる課題	185
6	小児医療関係	186
7	予防接種・感染症対策関係	188

8	アレルギー・環境保健対策関係	189
9	子供の生活習慣・家庭教育	190
10	生活保護	191
11	出産・育児にかかる雇用制度等	192
12	精神保健、引きこもり、自殺対策、性犯罪・性暴力被害者・犯罪被害者への支援	193

#### IV 廃止・休止・終了事業

1	神経芽細胞腫検査	196
2	育児等健康支援事業	197
3	母子保健サービスセンター	198
4	病気の子どもピアカウンセリング	199
5	ドクターアドバイスシステム	200
6	子育てスタート支援事業	201
7	けんこう子育て・とうきょう事業（出産・育児支援及び虐待防止事業）	202
8	思春期から更年期までの母性保健向上事業（医療保健政策区市町村包括補助事業）	203
9	新型コロナウイルス感染症関連事業	204

#### <資料編>

1	国と都の年度別事業の推移	206
2	国における母子保健対策	210
3	国における少子化対策と児童虐待防止対策	211
4	健やか親子21（第2次）	214
5	少子化社会対策大綱	216
6	事業体系図	217
7	母子保健事業における健康診査等一覧表	219
8	区市町村母子保健事業における一般財源化事業一覧	220
9	都区財政調整の対象となる主な母子保健関連事業	221
10	区市町村に対する母子保健事業関係各種補助金等	222
11	医療機関委託事業のしくみ	225
12	共同印刷と著作権承認のしくみ	226
13	共同印刷による著作権承認印刷物一覧	227
14	共同印刷物一覧	228





# 総論

## I 母子保健事業の歴史と役割

## 1 母子保健事業の歴史と役割

日本の母子保健は、乳児死亡を減少させることを最大の目標にスタートした。東京都の乳児死亡率は、令和4年現在出生1,000に対して1.6であるが、明治から大正期にかけては190～160と高く、主な死因は、出産に関連する疾患や障害、肺炎等の感染症であった。昭和12年には保健所法が制定され、母子保健が保健所の重要な事業とされた。昭和17年には、第二次世界大戦前の富国強兵施策の下で、現在の母子健康手帳の祖である妊産婦手帳制度及び妊産婦登録制度が世界で初めて創設され、妊娠の早期届出や、妊婦の健康管理が図られた。

戦後は、浮浪児や児童の非行が社会問題となった。そのため、児童の健全な育成を目的として、児童福祉法が昭和22年に制定された。児童福祉法では、児童及び妊産婦の健康の保持増進、児童の疾病障害に対する療育指導が図られた。その一環として、妊産婦手帳では妊娠中から出産期までであった記載欄を、小児期まで拡大した「母子手帳」が、昭和23年に定められた。

しかし、児童福祉法の下では、国民保健の維持向上の基礎である母子の健康保持・増進が体系化されていなかった。また、当時の状況として、乳幼児の死亡率や栄養状況は地域の格差が大きく、妊産婦の死亡率は諸外国に比べ高い等、改善すべき母子保健上の課題があった。さらに、思春期や更年期の女子等は、保健衛生施策の対象ではなかった。そのため、児童福祉法で示されてきた児童の健全育成の基礎ともなるべき母性の保護や、乳幼児が健全な成長を遂げる上で欠くことのできない保健の充実を目的に、昭和40年に母子保健法が制定された。児童と妊産婦のみならず妊婦になる前からの健康管理を含めた総合的な母子保健対策を推進するものであり、健康診査や保健指導等の体系的な事業構築が図られた。

さらに、平成8年に、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（性と生殖に関する健康と権利）の確立のために、優生保護法の廃止に併せて母体保護法が制定された。

平成28年には、児童福祉法の一部改正が行われ、児童虐待対策の更なる強化等を図るため、児童福祉法の理念の明確化とともに、子育て世代包括支援センター（法律上名称「母子健康包括支援センター」）の全国展開、市町村及び児童相談所の体制の強化等が織り込まれた。平成29年の母子保健法の一部改正で、母子保健における虐待予防、早期発見の位置づけが明確にされた。

また、平成30年に公布された「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（以下、成育基本法と示す）」では、成育過程にある者及びその保護者、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基本理念や国、自治体等の責務、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た。

令和3年には、医療技術の進歩に伴い医療的ケア（人工呼吸器による管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である医療的ケア児が増加していることから、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職防止に資すること、及び安心して子どもを生き育てることができる社会の実現に寄与することを目的とし「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行された。また、令和5年4月には、子供施策を社会全体で総合的かつ強力に推進していくための包括的な基本法として、「こども基本法」が施行された。

母子保健と児童福祉の両機能が一体的に相談支援を行う、こども家庭センターが令和6年児童福祉法施行により設置されることになる。

このようにして、現在、母子保健事業を実施する上での法的基盤が整備され、思春期における母性涵養から乳幼児の健全育成まで、一貫した母子保健サービスが展開されてきている。母子を取り巻く健康課題は多岐にわたっており、生涯を通じた健康づくりや虐待対応、次世代育成支援のための各施策の整合性を図る上から、予防接種法、学校保健安全法、健康増進法、次世代育成支援対策推進法、児童虐待の防止等に関する法律、少子化社会対策基本法、子ども・子育て支援法、発達障害者支援法等の様々な法的根拠、また、21世紀の母子保健の主要な取組のビジョンを示す「健やか親子21」等を勘案して、母子保健の理念を実現する必要性が高まっている。

## 2 母子保健法における事業の役割

### (1) 母子保健法

制定：昭和40年8月18日（昭和40年法律第141号）

施行日：平成29年4月1日

最終更新：令和4年6月15日公布（令和4年法律第66号）改正

### (2) 目的

母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上に寄与する。（第1条）

### (3) 理念

- 母性の尊重と保護（第2条）
- 乳幼児の健康の保持増進（第3条）
- 母性及び乳幼児の保護者が自ら進んで母子保健に対する理解を深め、その健康の保持増進に努力すること（第4条）

### (4) 母子保健法における自治体が行う母子保健事業の役割

上記理念の実現のため、同法第5条では、国及び地方公共団体は、母子保健施策が児童虐待の発生予防及び早期発見に資するものであることに留意することとされている。その具体策は、以下のとおりである。

- ① 知識の普及（都道府県・市町村\*）（第9条）
- ② 保健指導（市町村）（第10条）
- ③ 新生児の訪問指導等（市町村）（第11条）
- ④ 健康診査（1歳6か月児・3歳児）（市町村）（第12条）
- ⑤ 必要に応じた妊産婦・乳幼児の健康診査又は受診勧奨（市町村）（第13条）
- ⑥ 栄養の摂取に関する援助（市町村）（第14条）
- ⑦ 母子健康手帳の交付（市町村）（第16条）
- ⑧ 妊産婦の訪問指導と診療の勧奨（市町村）（第17条）
- ⑨ 産後ケア事業の実施〔努力義務〕（市町村）（第17条の2）
- ⑩ 未熟児の訪問指導（市町村）（第19条）
- ⑪ 未熟児の養育医療の給付（市町村）（第20条）
- ⑫ 医療施設の整備（国・地方公共団体）（第20条の2）
- ⑬ こども家庭センターの設置〔努力義務〕（市町村）（第22条）

\*東京都においては、「市町村」に「特別区」が含まれ、区市町村を指す。

### 3 児童福祉法における事業の役割

#### (1) 児童福祉法

制定：昭和22年12月12日（昭和22年法律第164号）

施行日：平成30年4月2日

最終更新：令和4年12月16日公布（令和4年法律第104号）改正

#### (2) 理念

全て児童は、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、適切に養育されること、その生活を保障されること、愛され、保護されること、その心身の健やかな成長及び発達並びにその自立が図られることその他の福祉を等しく保障される権利を有する。（第1条）

#### (3) 責任

- 全て国民は、児童が良好な環境において生まれ、かつ、社会のあらゆる分野において、児童の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう努めなければならない。（第2条第1項）
- 児童の保護者は、児童を心身ともに健やかに育成することについて第一義的責任を負う。（第2条第2項）
- 国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う。（第2条第3項）

#### (4) 概要

- ① 児童福祉に関する専門的機関として、児童福祉審議会及び実施機関（市町村、都道府県、児童相談所、保健所）を規定
- ② 児童福祉司、児童委員、保育士の資格を規定
- ③ 障害児等の保護、障害児施設給付費等の支給、要保護児童の保護措置、児童福祉施設の規定、児童の権利擁護、市町村及び児童相談所の体制強化、児童相談所の設置促進、関係機関間の連携強化 等

#### (5) 児童福祉法における自治体の保健所が行う事業の役割

- ① 正しい衛生知識の普及（第12条の6第1項1号）
- ② 健康相談・健康診査・保健指導（第12条の6第1項2号、第19条）
- ③ 療育の指導（第12条の6第1項3号、第19条）
- ④ 児童福祉施設に対する栄養の改善及び助言（第12条の6第1項4号）
- ⑤ 児童相談所からの保健指導等の協力の求め（第12条の6第2項）
- ⑥ 結核にかかっている児童への療育の給付（都道府県）（第20条）
- ⑦ 小児慢性特定疾病医療費の支給（第19条の2）
- ⑧ 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業（第19条の22）

#### (6) 母子保健法との関わり

- ① 乳児家庭全戸訪問事業及び養育支援訪問事業の実施（第21条の10の2から4）
- ② 要保護児童対策地域協議会の設置（第25条の2）
- ③ こども家庭センターの設置（第10条の2）

## 4 母体保護法における事業の役割

### (1) 制定

昭和23年7月13日（法律第156号 旧優生保護法）

平成8年法律第28号・第105号で母体保護法に改正

最終更新：令和4年6月17日公布（令和4年法律第68号）改正

### (2) 目的

不妊手術及び人工妊娠中絶に関する事項を定めること等により、母性の生命健康を保護する。（第1条）

### (3) 内容

- ① 不妊手術
- ② 母性保護（人工妊娠中絶、受胎調節の実地指導）
- ③ 届出、禁止、罰則、その他

### (4) 母体保護法における自治体が行う事業の役割

- ① 受胎調節実地指導員の指定（都道府県）（第15条第1項）
- ② 受胎調節実地指導員講習の認定（都道府県）（第15条第2項）



5 東京の母子保健事業の実施体制

昭和40年の母子保健法制定時において、母子保健事業の実施主体は、保健所を所管する都道府県とされていた。また、都道府県は、市町村相互の連絡調整、技術的指導、助言、技術的援助を行うこととされていた。

昭和50年4月、都区制度改革により、特別区は保健所設置権限を有することとなり、母子保健事業の実施主体となった。市町村部については、引き続き東京都が実施主体とされた。

地方分権の流れの中、平成9年4月、地域保健法、母子保健法の一部改正により、身近な住民サービスの実施主体が市町村とされた。これを機に、東京都が実施していた母子保健事業も市町村に移管（権限主体が市町村となること。）され、都道府県保健所は、専門的・広域的・技術的支援を行う主体と規定された。

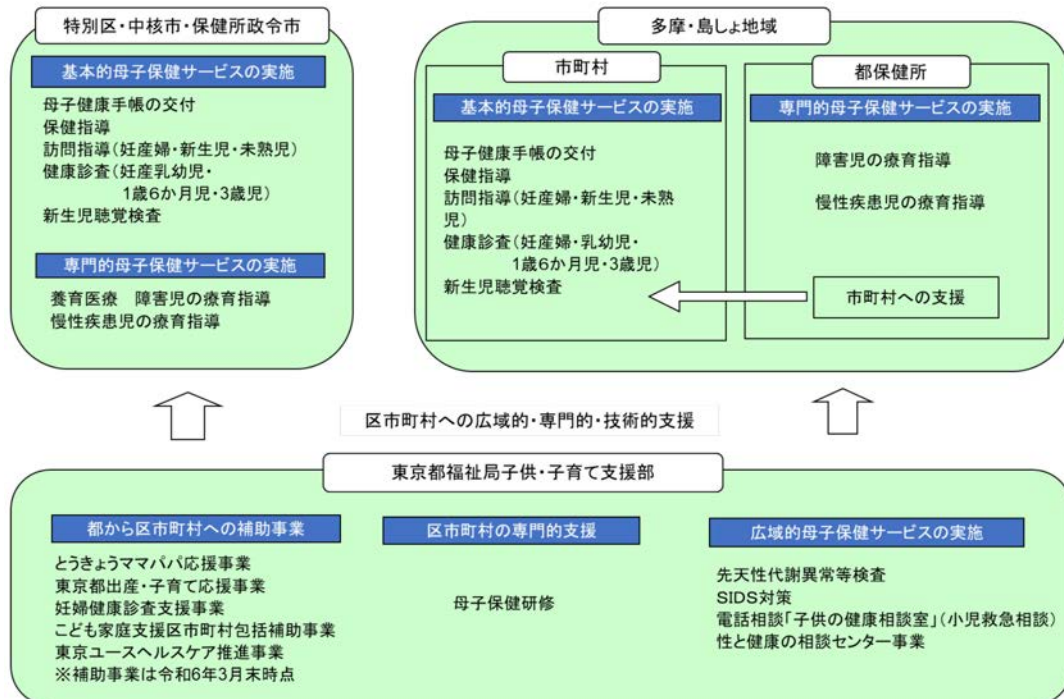
また、都においては、都民に対する住民サービスの利便性の向上ときめ細かな支援のため、平成16年10月から、未熟児訪問事業の実施や小児慢性疾患児の医療費助成申請業務等を市町村に移譲（実施主体は東京都のまま、市町村が申請書等の受理事務を行う。）した。

平成25年4月1日には、未熟児養育医療、育成医療の支給認定等の事務が、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関連法律の整備に関する法律」（平成23年法律第105号）等に基づき、市町村に移譲された（区は従来より実施）。

平成29年4月1日施行の改正母子保健法では「子育て世代包括支援センター」の設置が、令和3年4月1日施行の改正母子保健法では「産後ケア事業」の実施が、令和6年4月1日施行の改正児童福祉法では「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」の機能を一体化し、全ての妊産婦、子育て世帯、子供へ一体的に相談支援を行う「こども家庭センター」の設置が、それぞれ区市町村の努力義務とされている。

現時点の都内での母子保健事業の実施状況は、図1のとおりである。都保健所では、市町村への広域的・専門的・技術的支援を行うとともに、障害児や長期療養児に対する療育相談等の専門サービスを行っている。また、東京都では、区市町村への広域的・専門的・技術的支援を行うとともに、全都的な疾病早期発見のための先天性代謝異常等検査や、都民のための各種健康相談を行っている。

図1 東京都の母子保健の実施体制



\*中核市…八王子市（平成27年4月～）、保健所政令市…町田市（平成23年4月～）

## 6 母子に関する用語の定義等（母子保健法・児童福祉法）

### (1) 母

- 妊産婦……妊娠中又は出産後1年以内の女子（母子保健法第6条・児童福祉法第5条）
- 保護者……親権を行う者、未成年後見人その他の者で、乳児又は幼児を現に監護する者  
（母子保健法第6条）  
親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護する者  
（児童福祉法第6条）
- 特定妊婦……出産後の養育について出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦  
（児童福祉法第6条の3）

### (2) 子

- 児 童……満18歳に満たない者（児童福祉法第4条）
- 乳 児……1歳に満たない者（母子保健法第6条・児童福祉法第4条）
- 幼 児……満1歳から、小学校就学の始期に達するまでの者  
（母子保健法第6条・児童福祉法第4条）
- 少 年……小学校就学の始期から、満18歳に達するまでの者（児童福祉法第4条）
- 新生児……出生後28日を経過しない乳児（母子保健法第6条）
- 未熟児……身体の発育が未熟のまま出生した乳児であって、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至るまでの者（母子保健法第6条）
- 障害児……身体に障害のある児童、知的障害のある児童、精神に障害のある児童（発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害児を含む。）又は治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって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4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童（児童福祉法第4条）
- 要支援児童……乳児家庭全戸訪問事業の実施その他により把握した保護者の養育を支援することが特に必要と認められる児童（要保護児童に該当するものを除く）若しくは保護者に監護させることが不適當であると認められる児童（児童福祉法第6条の3）





# 総論

## Ⅱ 事業を行う上での視点

母子保健事業の従事者は、母子の心身の健全な育成を促進するために、母子保健事業の特色を十分活用しながら、次のような視点を念頭に置きつつ、事業展開と家族支援を行うことが重要である。

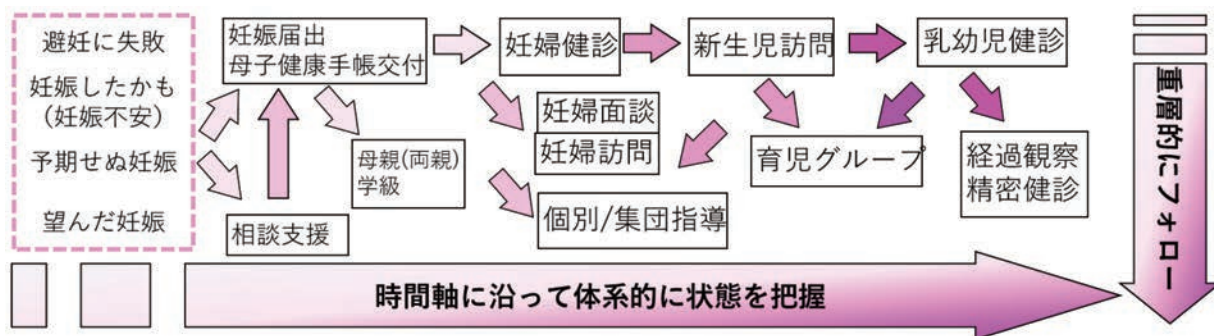
1 母子保健事業の体系的・重層的構成

母子保健事業は、妊娠期の母子健康手帳の交付から始まり、妊娠・出産・子供の成長の経過に応じたサービスを提供している。これらのサービスは、時間軸に沿って「体系的」に展開されるとともに、必要に応じたフォローサービスが「重層的」に用意されている。

このような体系的・重層的構成により、母子の心身の状態を継続的に把握し、支援できるのが母子保健事業の特徴である。

妊娠届出に伴う母子健康手帳の交付から3～4か月児までの時期を例にとると（図1）、訪問や健康診査等の基本的な事業が順次時間軸に沿って「体系的」に展開されている。基本的な事業の結果、さらに保健医療的支援が必要な場合には、保健指導や栄養指導、経過観察や精密健診等の専門的なフォロー事業が「重層的」に展開されている。

図1 「体系的」で「重層的」な母子保健事業の展開例



各事業において、母子の健康状態を的確に把握することは重要である。しかし、個々の事業結果だけで評価するのではなく、児の成長（時間的な経過）の中での母子の状態の変化や、それに応じたサービスとそのフォローの全体像をみながら、事業を行う視点が重要である。

母子保健事業の体系的・重層的特色を十分活用することにより、母子に対する深い理解と、幅広い支援が可能となる。さらに、「母子」という言葉の範囲を超えて、子供と両親、家庭の構成員である家族全体、その生活の場である地域へと視野を広げることができる。

## 2 ポピュレーションアプローチが育む健やか親子

母子保健事業の特色に、全ての母子を対象とすることを前提とした事業展開、ポピュレーションアプローチ（P13）の考え方がある。

母子健康手帳の交付や妊婦健診、乳幼児健診等、基本的な事業は、全ての母子に対するサービスとして、構築されている。

個々の母子の健康の向上が社会全体の健康の向上につながるという公衆衛生の概念の下で、母子保健事業は、子供の疾病の早期発見に主眼を置いて、ポピュレーションアプローチとしてスクリーニングを行い、その健全育成を図る意義が大きかった。

一方で、全ての母子を対象とした母子保健事業の機会は、同じような妊婦や母親が集う場として、育児の楽しさの体感や仲間作り、専門職による保健指導・育児指導などによる不安解消や母になる自信の獲得などのきっかけとなる役割を果たしてきた。

ヘルスプロモーションの提唱の中で、健康づくりの概念が、かつての疾病予防から健康増進へと変化する中で、子供の健全育成には、心身に異常がないだけでなく、生活の質（QOL）を上げることが、重要な課題として求められるようになった。

### ■ヘルスプロモーション

人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようになるプロセス。全ての人があらゆる生活舞台上で健康を享受することのできる公正な社会の創造

（1986年 WHO オタワ憲章）

現在、母子保健事業では、公衆衛生的なポピュレーションアプローチの下で、母子の育児環境を向上させる場、親支援、子育て支援の場としての意義が、より重要になっている。

児童虐待防止の観点からは、平成29年の改正母子保健法を踏まえ、母子保健施策は、ポピュレーションアプローチの下で、健診や訪問などを通じて母子の心身のリスクを把握できるという点で、児童虐待の発生予防及び早期発見の効果を期待されている。しかし、母子保健事業の本来の目的は、全ての母子の健全育成を図ることにあるという基本は忘れてはならず、レッテル貼りの事業とならないよう、留意する必要がある。

また、母子の多くを占める群は、悩みながらも問題解決力を内在した健康群である。そのことを念頭に置き、子育て支援の上では、母親に寄り添い子育ての成果を評価しつつ、内在する力を引き出すような支援を心がけることが重要である。

### 3 リスクアセスメントと予防的支援

「予防的支援」の視点は、母子保健事業の大きな特徴である。

子育て家庭を支援する関係機関は、その目的（子育て支援、虐待対応、経済支援、教育等）に応じて、問題状況を整理する。

保健機関は、母子の心身を、保健医療的立場から専門的・継続的に把握するという特色がある。現在の状況を正しく把握することにより、「将来起こりうる」状況を予想することができ、「現在」どのような支援を行うべきかという予防対処を行うことができる。

具体的には、健診結果・個別面接結果・家族状況により、総合的にリスクをアセスメントし、リスクに応じた予防的支援を行う。

#### ■アセスメントとは

援助を開始するに当たって、問題や状況、原因、経過、予測等を確認・理解し、評価すること。

アセスメントを的確に行うためには、事業を通して得られた情報を「意味づけ」、「関連づけ」、「結びつけ」、リスクを把握する視点を磨くことが重要である。

さらに、カンファレンス等により、常に意見の調整を図り、スーパーバイザーの助言を通してチームとしてリスクを見つけたす機能を向上させ、母子保健従事者間で共有する情報を質的に均一化し、レベルアップしていく必要がある。

さらに、予防的な支援の実施に当たっては、PDCAの視点を持ち、その実施結果の評価を行い、成果を事業に還元することが重要である。

※PDCA…Plan（計画）－ Do（実行）－ Check（評価）－ Action（改善）

#### ■カンファレンスとは

実施担当者により、状況の把握や支援の方針について検討する事例検討会等の会議のことを指す。

#### ■スーパーバイズとは

専門的見地から助言することを指す。助言者のことをスーパーバイザーという。

## 4 適切なアプローチによる効果的な支援

母子保健事業の実施方法は、そのアプローチ方法により、区分することができる。それぞれの特色を知った上で、事業を効果的に実施し、展開していくことが重要である。

特に、新たに事業を立ち上げる場合等は、事業の目的や、母子への効果的な支援のために、どのような方法を選択し、組み合わせていくかを検討することが必要である。

### (1) ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ

事業の対象者を軸とした区分

#### ■ポピュレーションアプローチとは

「集団全体への働きかけ」によって、集団全体のリスクを減らすことを指す。母子保健分野においては、例えば、妊婦健診や乳幼児健診等、母子保健事業を通して、全ての母子を対象とした働きかけができる。全体のリスクを下げる考え方が持てること、多くの母子を把握することにより、地域の標準的な母子像を把握しやすいことなどのメリットがある。

#### ■ハイリスクアプローチとは

「リスクの高い群を対象とした働きかけ」によってリスクの高い集団のリスクを低くすることを指す。母子保健分野においては、特定のリスクを擁する母子を対象とした事業で働きかけができる。例えば、未熟児訪問や乳幼児経過観察、子育てグループなど、特定のニーズを持つ母子向けに特化したサービスの提供に適している。

ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを両輪として支援していくことが必要

### (2) 集団健診と個別健診

健康診査を行う際の実施方法の区分

#### ■集団健診（集団直営方式）とは

区市町村で、母子を対象に、集団で実施する健診。医師、保健師、管理栄養士など多職種が健診の場にそろうので、専門性を生かした健診や相談が可能となる。

未受診者の把握や、健診後のフォローにつなげやすい。共通課題を持つ母親のグループ化のきっかけとしても活用できる。

#### ■個別健診（個別委託方式）とは

医療機関に、母子が個別に申し込み実施する健診。保護者の都合のよいときに受診できるので、利便性が高い。また、疾患やその疑いがある場合、そのまま相談・治療を継続して行うことができる。

普段の受診状況や予防接種の状況等を把握している、かかりつけ医での個別健診の場合、総合的な指導を受けられる利点がある。

健診の結果、要フォローとなった場合の対象者の把握と、適切なサービスにつなげられる体制整備が必要である。

(3) 集団指導と個別指導、グループ支援

保健指導方法に係る区分

保健指導とは、対象者が自らの健康課題に気づき行動変容の方向性を自ら導き出せるように支援することであるが、大きく以下に区分される。

■集団指導とは

集団を対象として実施する指導。例えば、母親学級・両親学級、3歳児健康診査時の集団指導等一度に多くの人数に対して同内容の指導を行うことが可能であり、効率性が高く、対象者の抵抗感が少ない。年齢対象群等が異なると、同一課題での指導は不向きな面がある。

■個別指導とは

対象者個人に対して実施する指導。例えば、母子健康手帳交付時の面接、乳幼児健康診査時の個別指導、気になる母子への家庭訪問等

各人の状況に応じた、きめ細かな指導を実施することが可能である。

■グループ支援とは

対象者を特定の課題によりグループ化し、専門職が支援を行う。例えば、育児グループ、親支援グループ等

同じような課題を持つ対象者を、同時に指導することにより、対象者間の安心感や連帯感等が生まれやすく、感情の表出や同調、課題の心理的解決等、対象者の自己肯定感が高まる面がある。

一方、対象者間の関係への配慮などが必要な場合や、課題によっては対象者の均一性が必要な場合もある。

(4) 一次予防・二次予防・三次予防

予防医学的な観点からの区分

■一次予防とは

生活習慣の改善策による健康増進と、予防接種などの特異的予防。疾患の発生の未然予防

■二次予防とは

疾患の早期発見・早期治療。重症化の予防

■三次予防とは

疾患の治療・機能回復及び再発の予防



## 5 スタッフの連携

母子保健事業の実施機関である保健所・保健センターには、様々な専門職が配置されており、専門職が相互に連携して的確な支援を行う必要がある。

### ■専門職の例

医師、保健師、看護師、助産師、歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士、診療放射線技師、心理士 等

実際には、専門職も、常勤、非常勤、委託等、様々なスタッフが共同して事業を実施することが多い。事業の中で、各スタッフに求められる役割を共有化すると同時に、スタッフ間でスキルを平準化し、情報を共有することが求められる。

常勤でないスタッフが対応した困難ケース等については、スタッフへの報告や引継ぎに関する一定のルールを決めておくことも重要である。

近年は、子育て分野や教育分野等の福祉職、保育士、教員経験者等と同一の組織の中で活動する自治体も増え、さらに他職種との連携が求められている。それぞれの専門性を理解し、支援方法等に違いがみられる場合は、十分に意思疎通を図りながら、同じ組織である強みを活かしていくことが必要である。特にこども家庭センター設置の努力義務の背景には、虐待死等の検証で、それぞれの相談機関が把握していた事案の情報が適切に共有されず深刻な事案に至ってしまった例も存在することから、双方が一体となって対応していくことが今まで以上に求められていることがあげられる。

また、事業の性質によっては、NPOや当事者グループ、子育て経験者、あるいは親同士等、専門職ではないスタッフが、ピア（仲間）として、機能を発揮することが必要な場合もある。ピアを活用する場合、ピア支援者と支援される側双方にとって、良い関係性が築けるよう、保健師が事業を説明しコーディネートする必要がある。

さらに、母子保健事業の実施に当たっては、外部保健医療専門機関に委託して実施する場合も多い。例えば、新生児訪問の助産師会への委託、乳幼児健診の小児科医療機関への委託等があげられる。委託先のスタッフにも、本冊子や区市町村のマニュアル等を活用し、事業目的や実施方法への共通理解を深めることが重要である。

### ■「ピア」とは

ピア（peer）とは仲間という意味

同じ背景を持つ人同士が、同じ立場で話し合うこと。

同じ経験からもたらされる同調や寄り添いが、感情の表出や自己解決力を高める点で、専門職からの指導、スーパーバイズとは異なる効果がある。

ピアサポートという場合は、仲間としての支え合いを指す。

集団での支え合いの場合は、自助グループ（セルフヘルプグループ）という。

また、当事者としての課題を乗り越え、カウンセラーとして必要なトレーニングを受けたピアを、ピアカウンセラーと称する場合もある。

6 生活全体での支援

母子保健事業の目的である、親と子の心身の健康の保持増進、生涯を通じた女性の健康の保持増進は、生活に関わる多方面からの支援の下で実現されていく。

栄養、子育て支援、小児医療、感染症等、多角的な関連分野と連携しつつ、事業を構築できる視点が必要である。

分 野		母子保健との関連例
健康づくり	生活習慣病予防	女性の健康づくり
		乳幼児期からの生活習慣病予防
		乳がん・子宮がん・たばこ対策等、生涯を通じた健康支援
		心の健康づくり、自殺予防
栄養指導	専門的栄養指導	合併症を含む病態栄養指導、特定給食施設への指導
	食育	基礎的な食習慣、食の基本的な知識・食行動の育成
教育	生活習慣確立	早寝・早起き・朝ごはん等基本的な生活習慣の涵養
	学校教育	学校健康教育
障害	発達障害	早期発見と支援、特別支援教育の支援
	障害児ケア	重症心身障害児等のケア、在宅支援ケア
児童福祉	子育て支援	子育て支援策
	児童虐待対策	要支援家庭の把握・支援、子供の心のケア
医療	周産期医療	妊婦の支援、周産期ケア
	小児医療	保護者への普及啓発・医療情報
	歯科保健	乳幼児、妊婦の歯科ケア、障害児の歯科ケア
健康安全	アレルギー等	食物アレルギー、アトピー、ぜん息等
	感染症	予防接種、感染症予防のための普及啓発
安全教育	事故・災害対策	乳幼児の事故防止、災害対策
	犯罪被害対策	犯罪被害者支援対策
労働	健康管理	婦人科検診勧奨、メンタルヘルスケア
	職場環境	労働条件整備、妊娠・出産・子育て配慮



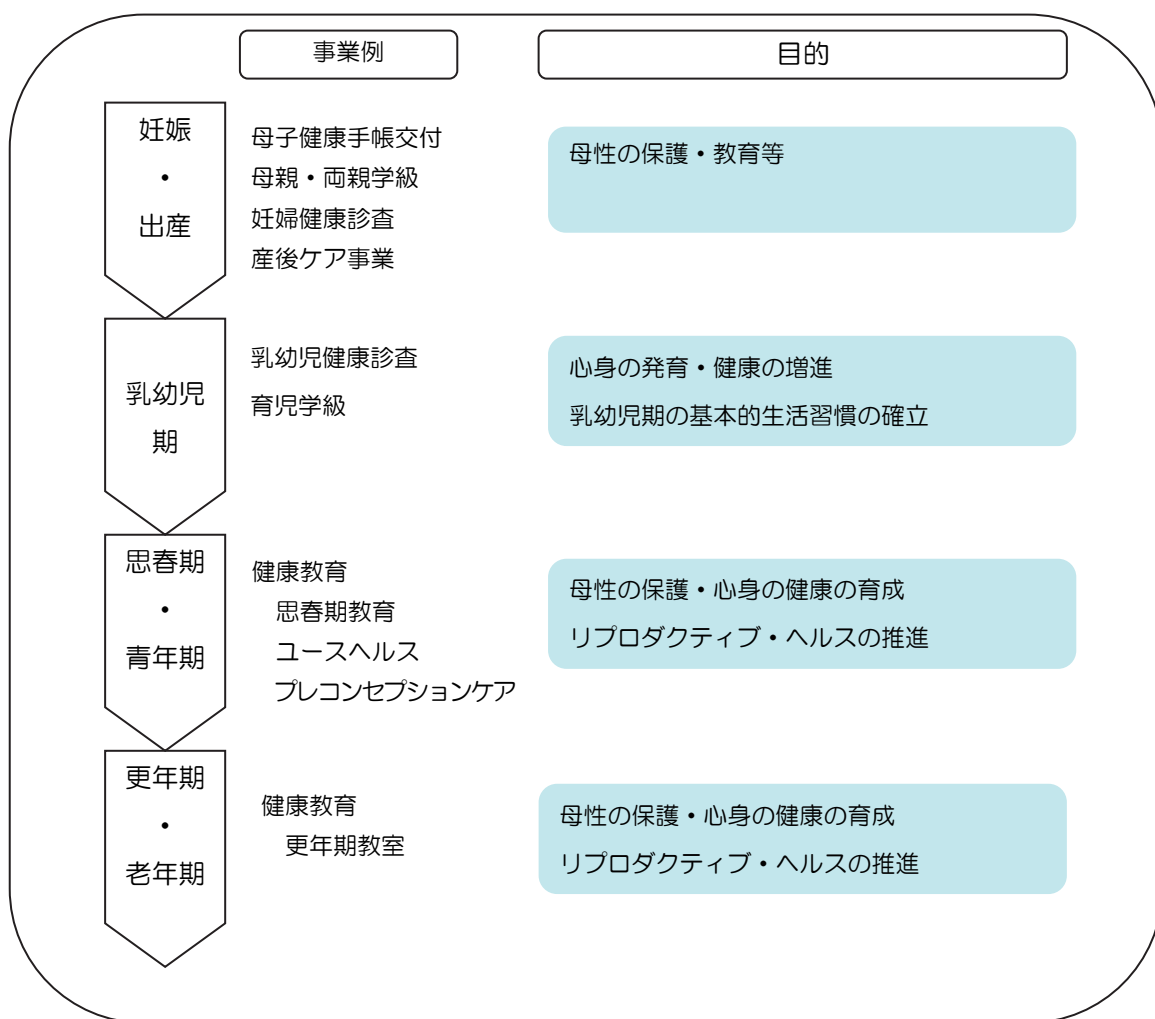
7 ライフサイクルでの循環の視点

母子保健は、女性が安心して子供を生み、健やかに子供を育むための基盤であり、生涯を通じた健康の出発点でもある。

近年では、妊娠・出産等生殖に関する問題だけでなく、生涯を通じた健康づくりの中で、女性の健康をとらえる傾向にある。

子供は、思春期を経て成人し、やがて親になって高齢期を迎える。そのため、乳幼児期や思春期の生活習慣や精神保健等の成果は、次世代に伝えられていくことになる。大きなライフサイクルの中で、「心とからの健康」をとらえる考え方が、必要である（図2）。

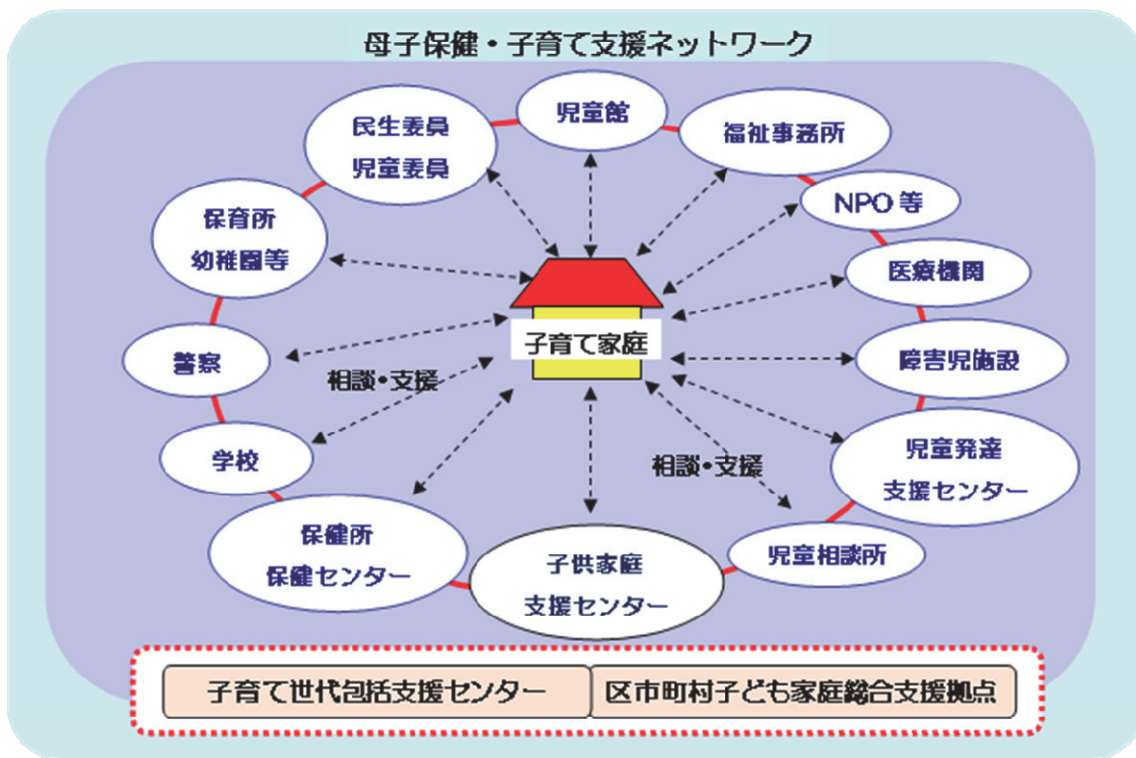
図2 ライフサイクルと母子保健



8 地域の関係機関との連携

母子の抱えるニーズは、生活の多方面にわたり、複雑な問題を抱える場合も多い。適切に支援を行うためには、地域の関係機関の特性と役割をよく知り、互いに連携していく必要がある（図3）。

図3 母子保健・子育て支援のネットワーク（イメージ）



こうしたネットワークの中で、総合的又は個別的に母子保健の機能を発揮し、専門的な助言を行ったり、他の支援機関と協力して支援を行ったりすることが必要である。

母子保健事業は、各サービスが体系的・重層的に構成されているため、地域の関係機関にとっては、サービスごとの違いや特色が分かりにくい場合がある。関係機関との連携を図るためには、母子保健事業の体系を図で示す等、分かりやすいように工夫することが重要である。

## 9 母子保健事業の総合的な展開

母子保健事業の実施に当たっては、より住民ニーズに即した、効果的な実施方法を探り、事業の充実強化やスクラップアンドビルドを行い、総合的な展開を図ることが必要である。そのためには、下記の4点のプロセスが重要である。

- (1) 地域の住民を取り巻くあらゆる情報を分析して、地域の課題を捉える（いわゆる地域診断という技法）。得られた情報の分析により、事業の対象者の特性、抱える課題やニーズ等を把握することができる。

### ■情報の例

○既存の資料や日常の保健活動から把握した情報

- ・既存資料からの情報抽出

人口、年齢構成、男女比、国籍、出生率、単産-複産、出生年齢、新生児死亡率、死因

- ・事業や相談の内容の整理と関係機関からの情報収集

健診の受診率や訪問事業の実施率、健診における要精密検査率、身体状況データ

スクリーニングシステムによる子育て家庭の状況の把握と支援計画・支援結果など

- ・住民・当事者からの情報収集

健診や家庭訪問等での声、民生児童委員や自治会役員等の声

○医療・子育て・教育等の地域資源

- (2) 自治体で実施しているサービスを、一次予防・二次予防・三次予防、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ等の概念を用いて整理し、地域のサービスの全体像を把握する。その上で、サービスの重複や不足はないか、関係者で検討を行い、関係機関間の事業のすみ分けと連携、事業のスクラップアンドビルドに役立てる。
- (3) 事業の実施率や実施効果等について、評価・検証を行う。当初想定した事業目標や実施効果と照らし合わせて、その達成度や将来的な見通しについて検証を行い、事業の在り方に反映させる。
- (4) 住民のサービス満足度を把握する。例えば、健診が流れ作業と受けとられてしまう場合がある。集団を対象に行う事業だからこそ地域全体を把握できる一方で、個々の細やかな思いを反映しづらい可能性もある。サービスの向上を図るために、定期的に住民の満足度を把握し、改善に役立てる。



# 区市町村事業

## I 母子保健実務の実際

## 1 母子保健に係る個別情報の把握と管理

### (1) 妊娠届・母子健康手帳交付について

母子保健法では、妊娠した者は速やかに市町村長に妊娠の届出をするようしなければならないとされ、市町村は、妊娠の届出をした者に対して、母子健康手帳を交付しなければならないとされている。

妊娠届・母子健康手帳交付は、妊婦にとって、母子健康手帳という妊娠期から一貫した情報管理が一冊でできる手帳がもらえることはもとより、妊婦健康診査の受診券が受け取れ、様々な母子保健や子育て支援サービスの窓口や育児に関する知識、また相談支援情報を得る機会となっており、健康管理や子育て支援ツールとなっている。

行政側にとっては、全ての妊婦に出会い、母子保健や子育て支援サービスにつながる意義を知ってもらうとともに、継続的な信頼関係を築くための貴重な機会となっている。

様々な背景や経過をもつ妊婦やその家族にとって、この妊娠届・母子健康手帳交付時の対応は、母子保健活動の中でも極めて重要な役割や意義がある。母子健康手帳は交付時以降にも、訪問時や、健診時等母子保健事業全体を通じて活用していくことが重要である。

また、自治体の状況に合わせたマニュアルの作成や活用、研修等により、体制整備にあたることが大切である。

#### ◆母子健康手帳交付時の対応と説明◆

「母子健康手帳の交付・活用の手引き」（平成23年度 厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）『乳幼児身体発育調査の統計学的解析とその手法及び利活用に関する研究』）を一部抜粋改編

##### 1) 母子健康手帳交付時の対応のポイント

- できるだけ保健師、助産師等専門職が面接し、妊婦の心身の健康状態を確認し、支援ニーズの有無を把握する。また、妊娠、子育て期を通じて情報提供やサポートを行うことを伝える。
- 母子保健サービスのスタートなので、これから妊娠、子育ての長い道のりを一緒に歩いていきましょうというメッセージを伝える。
- 住所要件はないため、戸籍及び住民票の有無にかかわらず、居住実態があれば交付できる。
- 子供一人につき手帳は一冊なので、多児妊娠が分かったときには再度取りにきてもらう。

##### 2) 母子健康手帳交付時に必ず説明する内容

- 妊娠中から出産時、乳幼児、学童期を通じた貴重な記録である。
- 妊婦健診、両親学級、出産後の乳幼児健診時、予防接種時、医療機関受診時には持参する。
- 妊娠中や産後の不安など相談できる機関や地区担当保健師の連絡先や連絡方法を紹介し伝える。

##### 3) 母子健康手帳の内容と使用方法の説明

##### 4) 妊婦健康診査の受診券の使用方法について説明

##### 5) 母子保健サービスや子育て支援サービス、必要に応じて妊娠・出産に関する手当や経済的支援、社会制度等についての説明

##### 6) 妊婦の健康リスクへの対応（精神疾患、若年妊婦、高齢妊婦、喫煙、飲酒、不妊治療、合併症等）

### (2) 母子保健に係る個別情報管理について

母子に関わる場合、母親の妊娠中の経過や出産時の状況、子供の発育や発達の経過等の情報を、一貫して把握することが重要である。それらの情報を誰が見ても分かりやすいように整理するための記録票として、都内区市町村では「母子カード」を作成している場合が多いが、紙媒体による管理ではなく、電子情報システム化の導入・活用も進んでいる。

また、妊娠期からの切れ目ない支援体制が整備される中、妊娠中から一貫して情報管理できる台帳機能や、他機関連携としての情報連絡体制の整備も更に必要とされている。

① 母子カードの特色

- 母子保健従事者間で、情報共有を行いやすい。
- 継続的にフォローを行うことができる。
- 健診やフォローの状況を時系列で見ることができて、成長の過程が分かりやすい。

② 母子カードの取扱い

- 母子カードは、対象を最初に把握したとき（妊娠届出時又は出生通知票受理時、未熟児養育医療申請時等）に1人の子供（母親）について、1枚作成する。
- 訪問や健診、相談等を実施したら、必ず内容を記入しておく。
- 経過が長くなったときには、適宜サマリーを作成し、最初から読まなくても分かるようにする。
- カードに記入する情報は、保護者から聞き取る部分も多いが、カードに記入するための問診になってはならない。

③ 個人情報の管理上の留意点

- 個人情報保護の観点から適正な管理が必要であり、訪問や関係機関連絡等に持ち出すことは、好ましくない。ただし、要保護児童対策地域協議会等でのケース検討会議の情報提供において、母子カード等を持ち出せない場合は、必要なサマリーを一元管理できるよう、関係機関と話し合いながら工夫する。
- 母子の転出や里帰り等、他地域で支援の継続が必要な場合は、原則保護者の同意を得、必要時サマリーを送る。

※ 平成28年の児童福祉法、29年の母子保健法の一部改正に伴い「母子健康包括支援センター（子育て世代包括支援センター）業務ガイドライン」が出されたが、業務内容として「妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること」が挙げられている。これをベースに法改正と動向を踏まえた見直しを行い先行的に出された令和5年9月13日「こども家庭センター業務ガイドライン（暫定版）のうち母子保健部分」において変更点は下線部である。

◆こども家庭センター（母子保健機能）の主な業務◆

1) 妊産婦及び乳幼児等の実情を把握すること

- 保健師等によるセンターでの伴走型相談支援の面談等や家庭訪問、関係機関からの情報収集等を通じて、妊産婦や乳幼児等の実情を継続的に把握する。
- 収集した情報は、個別の妊産婦及び乳幼児ごとに記録するとともに、支援台帳を整備し適切に管理する。

2) 妊娠・出産・育児に関する各種の相談に応じ、必要な情報提供・助言・支援・保健指導を行うこと

- 妊産婦や保護者の個別の疑問や不安にできる限り丁寧に対応し、本人にとって必要な情報提供や助言、適切な表現・コミュニケーション方法によって行う。

3) サポートプランを策定すること

- 妊産婦や乳幼児等の課題や支援ニーズに的確に対応するために、必要に応じてサポートプランを策定する。
- サポートプランは、妊産婦や保護者の「親になる力を育てる」支援に資するツールの1つであり、個別の妊産婦や保護者の状況や経過を反映させつつ、可能な限り本人との対話を通じて作成するとともに、作成したサポートプランは原則として本人に交付する。
- 自治体の事業スケジュール等の提示・情報提供とは異なる。また、全ての利用者について体系的に情報を管理する支援台帳とも異なることに注意する。

4) 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整を行うこと

- 利用者目線に立って支援の継続性と整合性が確保できるよう、関係機関と十分な連絡調整を行う。



## 子育て世代包括支援センターによる包括的な支援体制の構築

- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を提供できることを目的とするもの
- 保健師等を配置して、妊産婦等からの相談に応じ、健診等の「母子保健サービス」と地域子育て支援拠点等の「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、必要な情報提供や関係機関との調整、支援プランの策定などを行うとともに、伴走型の相談支援と経済的支援を一体的に実施。
- 母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターを法定化（法律上は「母子健康包括支援センター」）※H29.4.1施行

➤ 実施市町村数：1,647市区町村、2,486か所（R4.4.1現在）



### 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

マネジメント（必須）

保健師 助産師 看護師 看師 などの専門職

- 妊産婦等の支援に必要な実情の把握
- 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
- 支援プランの策定
- 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整

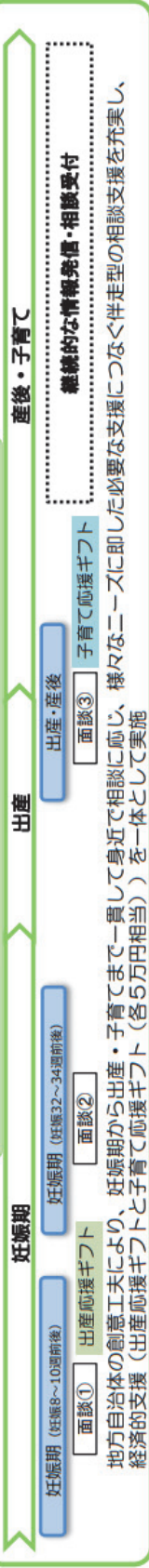
### 困難事例への対応等の支援（R3～）

相談支援（必須）の強化

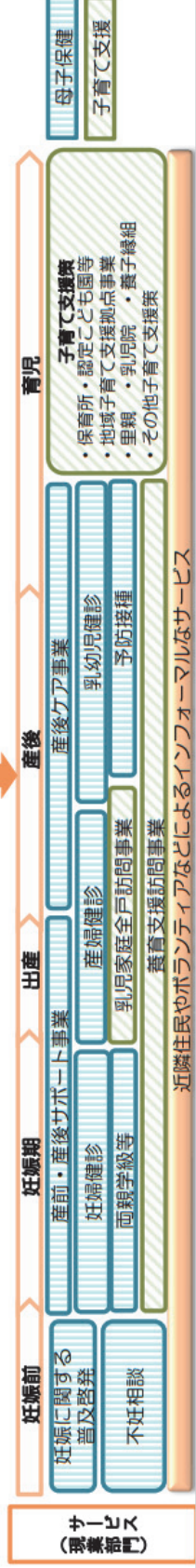
社会福祉士 精神保健福祉士 その他の専門職

- 妊産婦からの問い合わせに即時対応可能とするため、SNS等を活用した即時の相談支援及び多職種でのアウトリーチによる支援
- 市区町村子ども家庭総合支援拠点、要保護児童対策地域協議会や精神科医療機関との連携の強化
- 嘱託医師との連携によるケース対応等の実施

### 伴走型の相談支援（R4補正～）



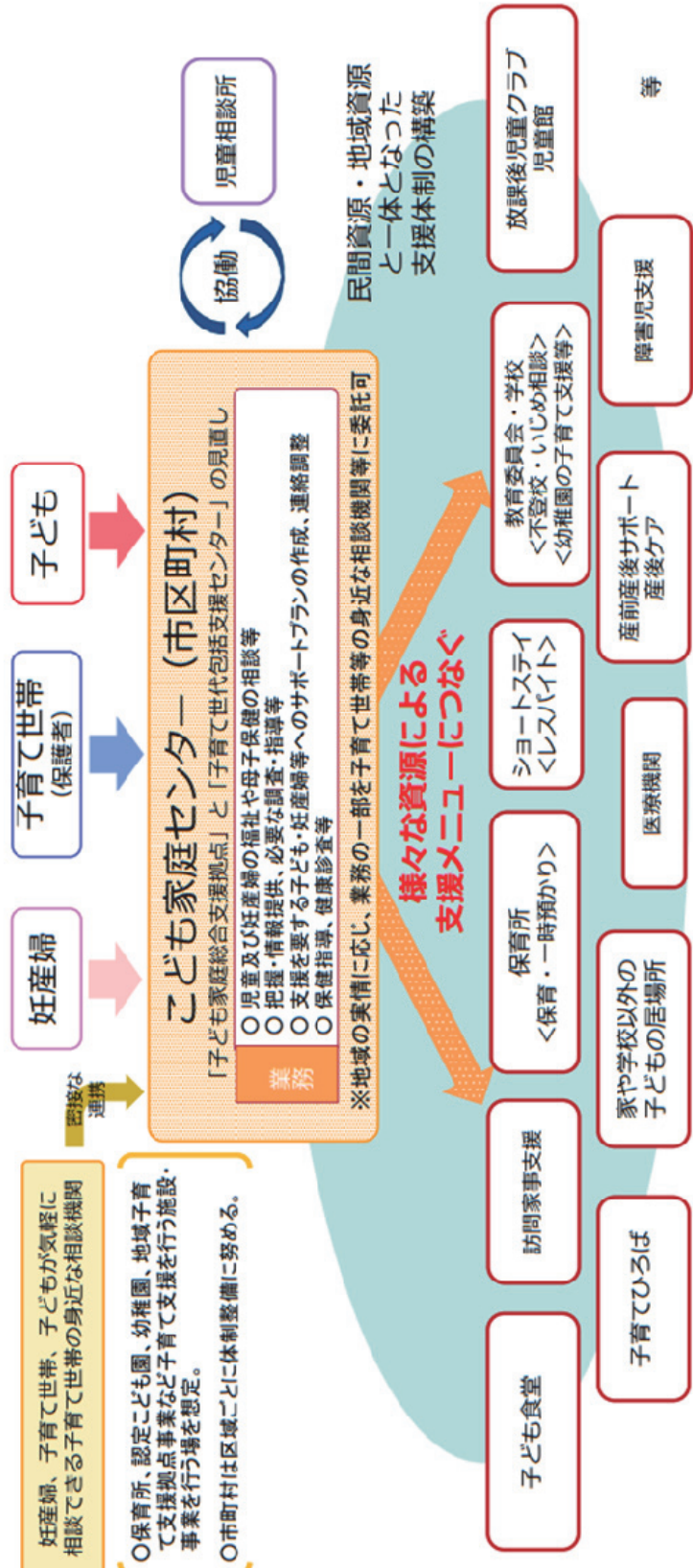
地方自治体の創意工夫により、妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型の相談支援を充実し、経済的支援（出産応援ギフトと子育て応援ギフト（各5万円相当））を一体として実施





## こども家庭センターの設置とサポートプランの作成

- 市区町村において、子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）と子育て世代包括支援センター（母子保健）の設立の意義や機能は維持した上で組織を見直し、**全ての妊産婦、子育て世帯、子どもへ一体的に相談支援を行う機能を有する機関（こども家庭センター）の設置に努めることとする。**
  - ※ 子ども家庭総合支援拠点：635自治体、716箇所、子育て世代包括支援センター：1,603自治体、2,451箇所（令和3年4月時点）
- この相談機関では、**妊娠前から妊産婦支援、子育てや子どもに関する相談を受けて支援をつなぐためのマネジメント（サポートプランの作成）等を担う。**
  - ※ 児童及び妊産婦の福祉に関する把握・情報提供・相談等、支援を要する子ども・妊産婦等へのサポートプランの作成、母子保健の相談等を市区町村の行わなければならない業務として位置づけ



## 2 訪問指導の進め方

各種訪問事業の従事者が、家庭における母子の状況を、個別に把握し、支援につなげていくことは、区市町村の母子保健従事者として果たすべき重要な役割である。

### ■各種訪問に共通する流れ■

#### (1) 訪問の準備

- 訪問対象者に関する情報収集を行い、指導計画を立てる（出生通知票や退院連絡票、各種医療費助成申請書等）。
- 本人から訪問依頼がある場合は、できる限り早く連絡し、緊急性の有無や依頼者のニーズの高さを判断し、日時を予約する。
- 関係機関から訪問依頼がある場合は、本人の状況とともに、関係機関が本人に対してどのような説明をして訪問依頼に至っているかを確認する。

#### (2) 心構え

- 対象者の心に寄り添い、良い聞き手になるよう心がける。
- 話題については、問題から離れないよう上手にリードしながら、対象者が自信を持ち、安心感が得られるように配慮する。
- 母親の表現していることと同時に、表現しようとしていることの意味を把握する。
- 対象者や家族が有している出産・育児の考え方等を尊重し、自分の価値観を押しつつけたり、指示的になったりしないように心がける。

#### (3) 観察

- まずは母子健康手帳を見せてもらい、記入状況やその内容から話を広げていくとよい。
- 対象者の話から、妊娠・出産・育児上の不安や、家族等の支援の状況を聞き取ると同時に、表情や話し方、子供との関係、家の中の様子等を、総合的に把握する。

#### (4) 指導の仕方

- 対象者の努力や工夫していること等、現状の良い点を伝え、肯定的な表現を心がける。
- 母親が自分自身で解決する方法を見つけ出せるような助言、指導を行う。
- 理解しやすい言葉を使い、実際に行う等して具体的かつ明確に指導する。
- 一度に多くを指導せず、できそうなことから提案をする。
- あまりに指導的・教育的になりすぎない。困ったことがあったら、いつでも気軽に相談してほしいことを伝える。
- 家族が一緒にいる場合は、家族の話も聞き、一緒に指導するとよい。

#### (5) 母子健康手帳への記載

- 母子健康手帳の活用方法を指導し、観察事項、指導事項等を簡潔に記載し署名する。

#### (6) 各種保健サービスや子育てサービス、相談先等の情報提供

#### (7) 場合によりスクリーニングシステムを活用

- 要支援家庭の把握の観点から、訪問時に育児支援チェックリストやエジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）、赤ちゃんへの気持ち質問票や子育てアンケート等を実施することもある。システムから得られる効果や実施上の注意点を知った上で活用する。

(8) 事後の記録・報告

- 訪問終了後、直ちに結果を、母子カード等に記録する。
- 委託契約者による訪問の場合は、区市町村保健師に報告を行うが、特に指導が必要な場合（虐待リスクが高い、疾患、育児不安が強い等）は、十分な引継ぎを行う。

(9) カンファレンス

- 訪問の結果、気になる対象者があった場合は、カンファレンスにより、客観的に、支援の必要性和適切なサービス内容について、スタッフ間で検討を行う。
- カンファレンスによる見立ての質の均一化を図るため、スーパーバイザーの活用等も効果的である。

(10) 事後フォロー

- 引き続き、訪問や経過観察が必要な対象者については、区市町村保健師が、適宜、訪問、相談、関係機関紹介等を行う。
- 医療機関、子供家庭支援センター・児童相談所・福祉事務所等の関係機関に連絡が必要な場合には、保護者の了解を得て、連携を図る。

(11) フィードバック

- 医療機関等関係機関からの連絡により把握したケースは、保護者の了解を得て、訪問の結果を区市町村保健師が電話等により報告し、連携を図る。

(12) 要支援家庭の把握と支援における関係機関との連携

- 児童福祉法第25条の3において、要保護児童対策地域協議会は、関係機関が必要な情報を適切に共有することを認めつつ、個人情報のみだりに漏洩されないよう防止する仕組みを提供するものであるとしており、関係機関と情報共有する際は有効に活用できるとよい。

■妊婦訪問指導における観察と指導■

(1) 観察及び問診のポイント

- 妊娠・出産歴
- 既往歴、身体状況、自覚症状の有無
- 1日の過ごし方、食事の状況等
- 医師からの指示内容の確認
- 表情、身だしなみ、室内環境
- 今回の妊娠に関しての気持ち
- 他の子供の状況
- 家族や周囲の人の支援体制、職場の理解、対応 等

(2) 保健指導のポイント

- 妊婦訪問指導の対象者は、本人の希望のほか、ハイリスクの場合や、妊婦健康診査の結果等により訪問指導の必要性について医療機関からの連絡による場合がある。妊娠・出産歴や、既往歴、身体症状について、十分把握する。妊婦健診の定期的受診勧奨や、分娩医療機関との連絡体制、ハイリスク時の病院連携等についても、指導を行う。
- 区市町村は、妊娠届出書や妊婦健診受診票の医療機関記載事項等を十分活用し、訪問対象者を適切に把握し、リスクに応じたケアにつなげることが望ましい。

① 妊娠全時期共通

- ・ 正常な妊娠・分娩・産褥及び育児に関する具体的な知識を提供する。
- ・ 緊急受診が必要な兆候を、妊婦自身が気がつくことができるよう指導する。
- ・ 栄養、休養、運動、就労及び家庭環境の調整等について、総合的に助言する。

② 妊娠時期別保健指導のポイント

**妊娠初期（0～15週）**

- ・ 定期的な妊婦健康診査の必要性と受診回数について
- ・ 母子健康手帳の活用
- ・ 流産の予防
- ・ つわり対策
- ・ 喫煙（受動喫煙含む）
- ・ 飲酒に対する指導
- ・ 妊娠中の精神保健、性生活

**妊娠中期（16～27週）**

- ・ 体重測定の意義
- ・ 母乳育児の準備
- ・ 母親学級・両親学級の勧め
- ・ 静脈瘤・貧血の予防
- ・ 流産の予防
- ・ 口腔の衛生及び治療の勧め
- ・ 分娩場所の選定（里帰りも含めて）
- ・ 分娩時や新生児用品の準備

**妊娠末期（28週以降）**

- ・ 早産の予防と異常の早期発見（下腹部痛・不正出血・破水・胎動の消失・痙攣等）
- ・ 妊娠高血圧症候群の予防
- ・ 分娩開始徴候と入院時期について
- ・ 母乳育児の重要性と乳房・乳頭の手当
- ・ 新生児を迎える環境
- ・ 育児支援サービス

■産婦訪問指導における観察と指導■

(1) 観察及び問診のポイント

- 妊娠、分娩、産後の経過の把握
- 悪露（おろ）の有無、性状
- 生理の有無、性器出血の有無とその性状
- 乳房の痛み、しこりの有無
- 血圧、むくみ、貧血、蛋白尿、尿糖等妊娠時及び分娩時に起因する症状の有無
- 妊娠時、出産後の気持ち
- 不安に感じていること
- 疲労感、育児に対するとらえ方（産後うつ等の精神面での観察も注意する）
- 育児協力者の有無及び協力者への養育者の気持ち、協力者の児に対する気持ち
- 養育者の身だしなみ、室内の状況等の環境
- 1日の生活の様子
- 次回の受診予定（産後2週間・1か月健診等受診の予定や結果等） 等

(2) 保健指導のポイント

- 産婦訪問指導の対象者は、本人の希望のほか、妊娠中や分娩経過に異常があり留意が必要である場合が多い。そのため、本人の体調や不安等を十分聞き取るとともに、医療的なケアの必要性や生活上の注意点について、留意しつつ、指導を行う。
- 産褥の経過の概要とそれに応じた生活上の注意、身体の清潔、休養及び栄養摂取等、日常生活面について指導する。
- 産褥期に起こりやすい身体の異常や産後の健康診査の必要性について指導する。特に、すぐに医療機関を受診した方がよい異常（性器出血、子宮復古不全、尿路感染、乳腺炎、血栓症）については、適切に対応する。
- 母乳育児を勧め、その確立を図る。授乳方法や乳房の手入れ、母乳の必要性及び分泌促進について指導する。授乳期間は飲酒を避けるよう指導する。
- SIDS（乳幼児突然死症候群）の予防のため、母親自身の喫煙や、子供の周りでの喫煙はしないよう指導する。
- 上の子供がいる場合、児の誕生による行動変化を聞き、例えば、1日のうち30分でも、上の子とじっくり遊ぶ、話をする、抱きしめる等、具体的な対応を提案する。
- 強い育児不安や産後うつ等のリスクに十分留意し、必要に応じて家族との面接を行い、専門的な支援につなげる等、メンタルヘルスの確保と児童虐待の予防を図る。
- エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）等を用い、産後うつ病のスクリーニング等を行う場合においても、面接や訪問者の観察が重要なことに留意する。
- 次回の妊娠についての考え方に関して指導する。
- 産後の生活は、母体の回復と子供の育児の出発点でもあること、育児は一人ではなく家族と協力して行うことを説明する。
- 家事や育児等の支援状況や負担感等を把握し、必要に応じて養育支援訪問事業等の地域の育児支援サービスや相談窓口を紹介する。
- 未熟児の出生で母親が先に退院する場合、発育や養育上の不安を抱いたり、母親が自責の念にかられる等母親の精神的支援として、産婦のみの訪問指導ができることを提案していけるとよい。

## ■新生児訪問指導における観察と指導■

### (1) 観察及び問診のポイント

- 妊娠・出産・退院までの異常、医師の指示の有無等
- 新生児の既往歴・現症
- 身体計測
- 哺乳状況（1日の回数・哺乳量・哺乳力・授乳時間等）
- 排泄状況（排便・排尿の1日の回数、性状等）
- 育児の状況（家族の健康状態・新生児との関わり方・家庭環境・育児不安等）
- 心身状況（機嫌・姿勢・泣き声・体重の増加）
- 先天性代謝異常や新生児聴覚検査等実施の有無と結果 等

### (2) 保健指導のポイント

- 新生児訪問が、出生後行政サービスとの最初の出会である場合も多く、重要な機会である。まず、母の話を十分聞くとともに、一度の訪問で全てを指導しようと思わず、必要に応じて担当保健師による継続的な訪問や支援につないでいく。
- 新生児の発育、発達について説明する際は、成長には個人差があることも伝える。
- 予防接種、乳幼児健康診査、育児相談等の保健サービスの今後の流れについての情報提供を行う。
- 新生児は母体からある種の免疫抗体を得ているが、細菌やウイルスに対する抵抗力はほとんどないため、沐浴等の清潔の保持や、感染症の予防策について指導する。
- 母乳育児の確立への支援を行う。授乳方法や乳房の手入れとともに、母乳不足感や体重増加不良等の観察を行い、対応方法を助言する。一方、母乳禁忌や、母乳が出ないという場合には、母親が心理的な負担感を抱かないよう十分配慮し、人工乳での授乳のポイントや、授乳を通じた母子のスキンシップについて助言する。
- 新生児期は、体温調節機能が未熟なため、外界の温度の影響を受けやすいので、室温の調整や衣服、寝具等の環境調整に留意する。
- 沐浴、おむつの当て方、抱き方、事故防止の視点からの室内環境の整備等、生活の場に合わせて適宜指導する。
- 先天性代謝異常や新生児聴覚検査等の結果、要精密検査や要経過観察、要治療等があった場合、不安の受け止めや適切な専門機関との連携した継続的支援を行う。

### (3) 訪問指導対象時期を経過した児について

新生児訪問の対象は区市町村によって異なる場合があるが、対象となる期間を過ぎた場合は、保健師が電話等で状況を把握し、地区活動の一環として訪問を行うようにする。

※ 児童福祉法上の乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん）と兼ねていることも多いが、母子保健法上の新生児訪問事業と双方の観点・意義として事業を実施する。

《参考》 「新生児訪問とこんにちは赤ちゃんの協働に向けて～東京都版ガイドライン～」  
（平成21年3月 東京都福祉保健局少子社会対策部子ども医療課）

【新生児の観察ポイント】

一般状態	機嫌(元気)	<ul style="list-style-type: none"> <li>元気がよく哺乳力も良好で嘔吐もない場合は、大きな異常はないことが多い。</li> </ul>
	姿勢	<ul style="list-style-type: none"> <li>正常な新生児は、裸にして仰臥位をとらせると、左右対称に四肢を屈曲させ、元気に手を動かす。</li> <li>麻痺や斜頸等をチェックする。</li> </ul>
	泣き声	<ul style="list-style-type: none"> <li>弱々しい泣き声、かん高い泣き声を出すとき、泣いてばかりいるとき等には、体重増加の程度や哺乳力、手足の動き、四肢が硬くないか等全身状態を観察し、病的かどうかに注意する。</li> </ul>
	体重の増加	<ul style="list-style-type: none"> <li>新生児期から乳児初期には一般的に、体重は1日30~40g/日増加する。</li> <li>20g/日以下の増加の場合には、哺乳量、哺乳力、授乳回数等に注意する。しかし、計測の時期により差が生じるので1回の計測値で体重増加不良と決めつけないほうが良い。</li> </ul>
	体温	<ul style="list-style-type: none"> <li>発熱、低体温に注意する。</li> <li>異常が認められた場合には、衣類や環境温度との関係も調べる。</li> <li>哺乳力や活気、便の性状等他の症状の有無にも注意する。</li> </ul>
呼吸	<ul style="list-style-type: none"> <li>規則的か、不規則か、呼吸困難、喘鳴、咳、鼻翼呼吸、鼻閉の有無等に注意する。</li> <li>新生児や乳児は、主に鼻で呼吸するので、分泌物が多いときには除去法を指導し、強度のときや他の症状を伴うときには受診させる。</li> </ul>	
顔つき	<ul style="list-style-type: none"> <li>苦しそうな表情や、無表情でないか、ダウン症のような染色体の異常に見られる特有な顔つきはないか等を見る。</li> </ul>	
筋緊張	<ul style="list-style-type: none"> <li>亢進しているか、低下しているかをみる。低下している場合、全身か肢体の一部かに注意する。</li> <li>四肢の筋緊張の異常な亢進があるときには、発現の時期にも注意する。</li> </ul>	
神経症状	<ul style="list-style-type: none"> <li>振せん、けいれんの有無、刺激に対する反応、自発運動や眼つきの異常の有無に注意する。</li> </ul>	
出血	<ul style="list-style-type: none"> <li>点状出血、皮下出血、臍からの出血、鼻出血、血便等に注意する。</li> </ul>	
皮膚	<ul style="list-style-type: none"> <li>蒼白、チアノーゼ等の有無に注意する。</li> <li>チアノーゼを認めるときには、部位や啼泣、哺乳等との関係を見る。</li> <li>黄疸が次第に増強する場合、黄疸は軽度でも便が薄い黄色、クリーム色、灰白色である場合には、速やかに受診させる。</li> <li>膿胞、湿疹、紅斑等の有無について、背部、頸部、腋窩等も含めて注意深く観察する。</li> </ul>	
消化器症状	哺乳力	<ul style="list-style-type: none"> <li>吸啜力や嚥下力の異常の有無に注意する。</li> <li>哺乳力が弱い場合、母の乳頭の形や大きさ、人工乳の場合は使っている乳首のサイズにも注意する。</li> </ul>
	嘔吐	<ul style="list-style-type: none"> <li>吐物の内容、嘔吐の時期、回数、量、嘔吐の仕方(だらだら、噴水状)等に注意する。</li> </ul>
	下痢・軟便	<ul style="list-style-type: none"> <li>便の状態を確認する。症状、回数、他の症状を伴っているか否かに注意する。</li> <li>粘血便、悪臭のある場合は受診を勧める。</li> <li>下痢に嘔吐が伴う場合は脱水症になりやすいので受診を勧める。</li> </ul>
	便秘	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎日出なくても、ある程度の量があり、軟便であれば心配はない。</li> <li>児の機嫌がよく、乳をよく飲み、腹部の張りがないようであれば、心配はないが、長く続く便秘には受診を勧める。</li> </ul>
	腹部膨満	<ul style="list-style-type: none"> <li>腹部膨満の有無を確認する。腹部の膨満は、排気が十分でないときにも見られるが、便秘を伴うときには先天性巨大結腸症が疑われるので受診を勧める。</li> </ul>



身 体 各 部	頭 部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 泉門の状態、頭血腫、変形、大きさ等の異常に注意する。</li> </ul>
	眼・耳・鼻	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 分泌物の有無を見る。</li> <li>・ 新生児では、白色の眼脂を少量認めることは稀ではないが、黄色の眼脂や結膜の充血を認める場合には受診を勧める。</li> <li>・ 外耳道からの分泌物を認める場合には、外耳炎やときには中耳炎が疑われることもあるため、受診を勧める。</li> <li>・ 鼻汁があるときには、綿棒あるいは吸い出して除去するが、強度なときや他の症状を伴うときには受診を勧める。</li> </ul>
	口 腔	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 口蓋裂等の形態異常<sup>注1</sup>があるときには、哺乳力、体重増加等に注意する。</li> </ul>
	頸 部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 胸鎖乳突筋の腫脹（斜頸）に注意する。</li> </ul>
	胸部・脊柱	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 強度な変形や漏斗胸等の有無を観察する。</li> <li>・ 新生児では、胸郭が柔らかいため、呼吸障害があると胸部が陥没することがある。原因を明らかにするために受診を勧める。</li> </ul>
	臍 部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 発赤、分泌物、ヘルニアの有無をみる。</li> <li>・ 分泌物の滲出が多く、出血、肉芽腫形成がある時には受診を勧める。</li> <li>・ おむつは臍部に当たらないようにする。</li> </ul>
	臀 部	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 臀部、肛門部の皮膚を観察する。</li> </ul>
	性 器	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 形態異常や発赤、分泌の有無、陰嚢水腫、そけいヘルニアの有無等を調べる。</li> <li>・ 陰のう水腫は自然に治癒することが多いが、そけいヘルニアとの鑑別はわかりづらいこともあるため、受診し経過をみてもらうよう勧める。</li> </ul>
	四 肢	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手足の動きや変形等に注意する。</li> <li>・ 股関節は、両下肢を屈曲させたまま開排させて、開排制限があるか否かを左右で比較する。また、股関節を抑制しないようなおむつの当て方、おむつ替え時の注意、抱き方についても指導する。</li> <li>・ 開排制限や下肢長に差があるときには、発育性股関節形成不全<sup>注2</sup>（先天性股関節脱臼）の疑いがあるため、整形外科の受診を勧める。</li> </ul>

注1：形態異常（奇形）については、関わりを持っている医師の有無を把握し、医学的な助言も得ておく必要がある。

注2：発育性股関節形成不全は、従来使用されていた先天性股関節脱臼に加えて、先天性股関節亜脱臼、臼蓋形成不全症の概念を包括的に表した言葉である。股関節のX線撮影や超音波により診断される。



## ■未熟児訪問指導における観察と指導■

### (1) 未熟児訪問指導と新生児訪問指導

児の出生・入院状況により経過は様々であるが、退院時には家庭で養育が可能な状態と判断されているため、未熟児訪問指導は、基本的には新生児訪問指導と同様に行う。しかし、未熟児は、退院直後からも医療的なフォローを必要としたり、出生時の体重や在胎期間、疾患等の影響を受けることが多いため、支援に当たり、医療情報を把握しておくことが重要である。医療機関からの退院連絡票や診療情報提供書等により把握する機会が多いため、その内容を確認し、必要に応じて事前に医療機関のスタッフと情報交換しておくといよい。

### (2) 修正月齢

- 早産児の場合、一般に出産予定日で計算した修正月齢を用い、発育・発達の評価を行う。
- 修正月齢とは、早産児の場合、予定日から計算した月齢のことである。  
 (例) 予定日が4月3日、2月6日出生の在胎32週、出生体重1,250gの極低出生体重児が7月7日に来所したとき⇒月齢は5か月だが、修正月齢は3か月、発育・発達は3か月児として評価
- 修正月齢は、早産の程度にもよるが2～3歳くらいまで用いるといわれている。  
 (例) 在胎週数32週以上の極低出生体重児(出生時1,500g未満)は修正月齢12か月頃まで使用  
 在胎週数30週未満又は超低出生体重児(出生時1,000g未満)は修正月齢3歳頃まで使用

### (3) 観察及び問診のポイント

(新生児訪問での観察ポイントに加え確認する項目)

- 出産時の状況、在胎週数
- 入院中の治療状況等(入院期間、治療内容等)
- 入院中の育児指導内容(授乳の量、方法、回数、育児上の留意点)と母の気持ち
- 退院時の状況、医師の指示の有無、次回の受診日
- 既往歴、現症
- 養育状況

### (4) 未熟児訪問指導における指導のポイント

- 訪問日時の調整の際、児が入院中等で、時間の余裕がない、不安や拒否感が強いということもあるの  
 で、適切に対応し、場合によっては、児の退院前の訪問も考える。
- 未熟児のフォローのため、医療機関との連携、適切な栄養指導の実施を心がける。
- 未熟児の家族は、発育や養育上の不安を抱くことも多い。また、母親が自責の念にかられたり、母親の退院後も児のみが入院し長期の母子分離期間があること等、母子の愛着形成に影響を及ぼすことがあるため、児の状況だけでなく、母親の精神的な状況にも配慮することが必要である。未熟児の親の会等、グループ活動やピア(仲間)の活用等により、育児不安の解消に努める。強い育児不安や産後うつに対しては、必要な精神的支援につなげる。
- 医療的ケアの状況や、母親への家事、育児の支援状況を把握し、必要に応じて、在宅医療や訪問看護体制の整備、医療費助成制度や子育て支援サービス等の情報提供や紹介をする。

### 3 乳幼児健康診査（集団）の進め方

保健所・保健センターで行う集団健診においては、同じ月年齢の子供の心身の健康状態についての診断を行う。健診は、子供の疾病の早期発見、発達の評価とともに、子育て支援として、親の育児不安の発見と軽減、親同士の横のつながりを深める場を意識して進める。

《実施に当たっては、最新の情報も参考とする》

- 「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～」  
平成26年度厚生労働科学研究費補助金 乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班（平成27年3月）
- 「乳幼児健康診査における保健指導と評価の標準的な考え方」  
「標準的な乳幼児健康診査モデル作成に向けた提言」  
平成27年度国立研究開発法人日本医療研究開発機構【成育疾患克服等総合研究事業】乳幼児の健康診査を通じた新たな保健指導手法等の開発のための研究班（平成28年3月）
- 「乳幼児健康診査事業実践ガイド」  
平成29年度子ども・子育て支援推進調査 研究事業 乳幼児健康診査のための「保健指導マニュアル（仮称）」及び「身体診察マニュアル（仮称）」作成に関する調査研究（平成30年3月）
- 「改訂版乳幼児健康診査身体診察マニュアル」  
平成30年度～令和2年度身体・精神的・社会的に健やかな子どもの発育を促すための切れ目のない保健・医療体制提供のための研究 標準化された乳幼児健診体制の構築（令和3年3月）

#### ＜医療法上の取扱い＞

市町村保健センターは、地域保健法において、「住民に対し、健康相談、保健指導及び健康診査その他地域保健に関し必要な事業を行うことを目的とする施設とする」と謳われており、健康診査業務は、医療法上の取扱いとして診療所開設の許可申請しており、診療所として扱われる。

「市町村保健センターの医療法上の取扱いについて」（平成7年6月20日総第8号・健政計第35号・指第32号厚生省健康政策局総務課長・厚生省健康政策局計画課長・厚生省健康政策局指導課長通知）参照

#### ■各種健康診査に共通する流れ■

##### （1）健診実施に当たっての準備

###### ① スタッフの心構え

健診には多数のスタッフが関わるため、健診での観察・指導ポイントについて、スタッフ間の認識を共有する。また、スタッフ間での連携が図られるよう、事前の役割分担を確認しておく。

###### ② 健診の流れの工夫

乳幼児の集団健診の場合は、問診、計測、指導等のほか、予防接種や子育てアンケート等の実施、ブックスタート等、様々なサービス提供の機会として活用されることが多い。健診での待ち時間を少なくする、待ち時間をサービスの提供の場として活用する等、健診の流れを工夫する。

##### （2）問診

###### ① 問診に当たっての心構え

- ・ 保護者が相談しやすい雰囲気大切にしながら予診をとる。例えば、児に声をかけたり、あやしたり、抱き上げたりしながら、保護者の緊張をほぐし、児を観察する。
- ・ 聞き方に細心の注意を払い、「〇〇ができていますか」といった質問が、子供の能力や親の養育態度の評価に結びつかないように注意する。

- アンケートを用いる場合は、記入された事項について確認し、それを参考にしながら保護者の訴えや健診に対する期待等を聞く。また、アンケートに書かれていない思いや育児上の不安等を見落とすことのないように、保護者や子供の様子、表情を観察するとともに、保護者の話を注意深く傾聴することが重要である。
- 母子健康手帳に記入されている周産期の記録、過去の健診記録、保護者による育児上の記録や、母子カードの訪問・健診等の記載を参考にする。特に、転居等で出生後の記録がない場合については、必要事項（出生時体重、在胎週数、出産状況、既往症、歩行開始、始語等）について、母子健康手帳の記載等を参考に聞き取る。

② 問診の事項

- 周産期の記録（妊娠・分娩経過）
- 分娩・出生時の記録（在胎週数、出生時体重等）
- 子供成育記録（既往歴、予防接種履歴、運動・言語の様子等）
- 心身の状況や生活リズム
- 保護者の育児に対する考え方、気持ち、気がかりなこと
- 養育者の状況（心身の状態、他の子供、家事・育児への支援状況）

③ 問診からのフォロー・引き継ぎ

- 把握した問題点については、メモ等で、次の計測、診察にしっかり引き継いでいく。
- 問題があると判断される場合には個別相談を勧めるが、保護者がそのことに同意しているか、拒否的であるかは、個人の意志を尊重する上で大切であり、意志の確認をしてから次の担当に引き継ぐようにする。

(3) 計測

- ① 体重の増加、身長伸びは、保護者の一番の関心事であることが多いので、正確な計測を心がける。
- ② 測定値は、母子カードと母子健康手帳の各健診記入欄へ記入し、発育曲線にプロットを行い、できればそれを見せながら保護者に測定値を伝え、今後も保護者がプロットしていく意義などを説明する（成長曲線は、成長発育をみる上で重要な情報であることに留意する。）。
- ③ 全身を観察し、身体の状態や動き等で気になる点があれば、診察や個別相談に引き継ぐ。

(4) 診察

- ① 全身を丁寧に診察する。過去の健診記録・アンケート等から発育・発達を確認する。大きい、小さいの評価をしないように注意する。また、疾病や不適切な養育等の要因により、身体発育が遅れることがあるので、留意しながら進める。
- ② 保護者の言葉やアンケートから日頃の状況を把握し、受診時の保護者の態度や子供への接し方等により親子関係をみる。
- ③ 保護者が心配する点について、適切な助言をする。予診から引き継がれた点についても必要があれば助言を行うが、指示的、否定的にならないように気をつける。
- ④ 診察結果を母子カード及び母子健康手帳に、保護者の同意を得る意味も含め健診結果や状況を説明しながら記入する。問診や計測で把握された全ての問題点について、解決又は何らかの方向づけが行われたかを確認する。
- ⑤ 必要に応じて個別相談や心理相談等につなげる。保護者からの希望がない場合で、診察の結果、個別相談等につなぐときには、保護者が欠陥を指摘されたと感じることのないよう、説明には十分留意する。
- ⑥ 経過観察、発達健診、精密健診等のフォローが必要な場合、個別相談に引き継ぐ。

(5) 個別相談

- ① 個別相談の主な対象
  - 保護者が個別相談を希望した場合
  - 栄養、心理等個別の問題についての相談が必要と思われる場合

- ・ 保育環境上問題がある場合や、育児について話し合いが必要と思われる場合
- ・ 精密健診、経過観察、その他フォローが必要な場合
- ② 個別相談のポイント
  - ・ 保護者が個別相談を希望した場合、話していることと本当に話したいことが異なることもあるので、話を聞きながら整理する。その回の個別相談のみで問題が解決できない場合は、経過観察健診や育児グループ等の活用や、地区担当保健師の紹介などの支援体制を検討する。
  - ・ 精密健診・経過観察健診・発達健診、受診勧奨等に対する個別相談の場合、診察医の説明内容と保護者の受け止め方を確認する。保護者が納得できない場合や不安が強い場合は、再度説明するなどして保護者の気持ちを支え、受診の必要性を理解してもらう。受診日までどのように過ごしたらよいか等について話し合うのもよい。子供や保護者に何らかの問題点がある場合、各月年齢での診断ポイントなどを参考に助言を行い、必要に応じて関係機関とも連携しフォローしていく。

#### (6) 集団指導

同じ月年齢の子供と養育者が集まる場であるので、その機会を活用して、生活上の指導を行うと効果が高い。保健指導や栄養指導、歯科指導等を行う。

#### (7) カンファレンス

従事スタッフの間で気になった母子の確認を行い、必要な場合は、地区担当保健師に引き継ぐ。また、健診の全体の流れ等について確認・検討し、次回の健診に役立てる。

- ① 参加者
  - ・ 健診に関わった全てのスタッフが参加することが望ましい。
  - ・ 参加できないスタッフがいるときは、事前・事後の情報交換を行う。
- ② 受診者についての検討事項
  - ・ 保護者の訴えや健診で気づいた問題に適切に対応し事後措置が講じられたか確認する。未解決の問題については、方針と対応について責任体制を明確にしておく。
  - ・ 精密健診票を発行した者については、その後の経過や受診結果を必ず確認するように、担当保健師に引き継ぐ。
  - ・ 継続してフォローが必要な場合、問題点を明確にして担当保健師に引き継ぐ。
- ③ 健診についての検討事項
  - ・ 健診の流れや実施方法について問題点と改善策を検討する。

#### (8) 事後フォロー

- ① 未受診者
 

未受診者には、疾病を抱えた児や養育環境に何らかの問題を抱えた児が含まれることもあるため、その家庭の状況の把握とフォローが必要である。アンケートや電話等により、再度受診を勧奨するとともに、発育や健康状態の確認を行い、児の受診や親子への支援が必要かどうか総合的に判断し、対応する。未受診の理由が把握できない場合には、訪問等により、状況を確認する必要がある。
- ② 経過観察が必要な児
 

直ちに精密健診を要するほどではないが、経過観察が必要であると判断した場合、定期的に経過観察を行いフォローする。
- ③ 精密健診対象者について
 

定期的に精密健診票交付台帳をチェックし、結果の把握を行い、未受診者については、再度、精密検査の必要性を伝え、受診を勧める。また、健診の結果、必要に応じて、個別相談や家庭訪問等を行う。

受診後、保護者から連絡があったときには、内容を聞くと同時に困っていることや不安なことはいないかを確認する。

医療費助成制度の対象となる疾患があった場合には、その手続等について紹介する。

④ 発達健診が必要な児

運動発達遅滞・精神発達遅滞等が疑われる乳幼児に対して、発達に重点を置いた小児神経学的な健診を行い、障害の早期発見・早期療育を図る。

⑤ 継続支援

保健所・保健センターにおいて継続した支援が必要と思われる親子に対しては、その後の状況を地区担当保健師等が把握し、関係機関と連携しながら支援していく。

また、他の福祉医療サービス等が必要な場合には他機関を紹介したり、地域での見守りが必要なケースについては要保護児童地域対策協議会等地域のネットワーク等を活用しながら、地域全体で親子を支えることを心がける。

(9) 健康診査事業の評価

健診は、ポピュレーションアプローチの場として、地域の実情を把握するために、非常に有用な機会である。健診結果等について、統計的にまとめ、地区診断等に活用する。

また、健診自体も、住民への行政サービスとして、評価し、よりよいサービスとすることが重要である。そのため、健診の満足度等についても、定期的に把握することが望ましい。

◆乳幼児健康診査～未受診者への対応～◆

乳幼児健診等は、区市町村が広く母子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把握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。

特に乳幼児健康診査の未受診者は、背景に支援を要する状況や虐待につながるリスクが高く、実態の把握が不可欠である。

《未受診者への対応のポイント》

- 集団健診、医療機関委託健診等、それぞれの健診について、どの時期に受診しない者を未受診者とするかの方針や基準をあらかじめ決定し、未受診率及び未受診者把握率、未受診理由等の記録を行う。
- 妊娠届出時のアンケートや医療機関からの連絡票、その他の妊娠・周産期の情報からリスクの高い家庭を把握し、早急に家庭訪問を行う。
- 未受診児は、保育所や幼稚園等に所属している場合がある。また、きょうだいに関係機関が既に関わっている場合もある。要保護児童対策地域協議会の枠組みを利用するなどをして、情報を共有するよう努める。
- 家庭訪問で不在、訪問を拒否する、子供に会えないなどの場合や家庭訪問ができない場合を想定した対応方針を事前に決めておく。また、要保護児童対策地域協議会に情報を提供するタイミングについても方針を決めておく。

《未受診者への対応に当たっては下記情報も参考とする。》

- 「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き～「健やか親子21（第2次）」の達成に向けて～」平成26年度厚生労働科学研究費補助金 乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究班（平成27年3月）
- 「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」（厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知。令和元年8月1日付子母発0801第1号）
- 「要支援家庭の把握と支援のための母子保健事業のガイドライン（R4年度改訂版）」（令和5年3月 東京都福祉保健局少子社会対策部家庭支援課）

■ 3-4か月児健診のポイント ■

(1) 小児科診察で注意すべきポイント

部 位	所 見
全身	体重増加不良 低身長 他 ( )
皮膚	湿疹・皮膚炎 血管腫 黄疸 出血斑 他 ( )
頭頸部	大泉門(膨隆・開大・狭小)、頭の大きさ 斜頸(右・左、±・+) 他 ( )
顔面・口腔	特徴ある顔貌 口唇裂 口蓋裂 舌小帯短縮 他 ( )
眼	斜視 白色瞳孔 眼脂 流涙 視反応の異常 他 ( )
耳鼻咽喉	外耳奇形 聴力の異常 他 ( )
胸部	心雑音 呼吸音の異常 漏斗胸 鳩胸 他 ( )
腹部	肝腫 脾腫 他の腫瘍 臍ヘルニア 他 ( )
そけい外陰部	そけいヘルニア(右・左) 停留精巣(右・左) 陰のう水腫(右・左) 女子の外陰部の異常 肛門の異常 他 ( )
背部	仙尾部皮膚洞 他 ( )
四肢	股関節開排制限(右・左、±・+) 脚長差 内反足(右・左) 指趾異常 他 ( )
発達及び神経学的 所見	追視(一・±・+) 声のする方を向く(一・±・+) 引き起こすと頭がついてくる(一・±・+) 筋緊張(亢進・低下・正常) 運動(不活発・左右差・正常)
	姿勢(非対称・強いそり返り・他)
	反射(緊張性頸反射の残存・他)
その他	養育環境 他 ( )

※早産児の場合、一般に出産予定日で計算した修正月齢を用い、発育・発達の評価を行う。

- 修正月齢とは、早産児の場合、予定日から計算した月齢のことである。

(例) 予定日が4月3日、2月6日出生の在胎32週、出生体重1,250gの極低出生体重児が7月7日に来所したとき

⇒月齢は5か月だが、修正月齢は3か月、発育・発達は3か月児として評価

- 修正月齢は、早産の程度にもよるが2~3歳くらいまで用いるといわれている。

(例) 在胎週数32週以上の極低出生体重児(出生時1,500g未満)は修正月齢12か月頃まで使用  
在胎週数30週未満又は超低出生体重児(出生時1,000g未満)は修正月齢3歳頃まで使用

(2) 個別相談の主訴別ポイント

問題点	確認すること	対応
発育について	発育曲線 児の生活状況、養育環境 親の養育態度	小さくても、発育曲線が基準のカーブに沿っていれば、それがその子なりの発育である。授乳の方法等に問題があればアドバイスする。養育環境・保護者の養育態度に問題があれば、フォローしていく。
母乳、人工乳の飲みが悪い	受診の有無 日常の乳房の手入れの状況	この時期、自分で飲む量をコントロールようになる児も多く、その場合、保護者は授乳量が減ったように感じる。体重増加が順調で元気であれば、無理強いをせず見守る。
湿疹・皮膚炎	受診の有無 日常の手入れの状況	皮膚の清潔の保持が重要（石鹸等で洗う。） アトピー性皮膚炎が疑われれば受診勧奨する。
便が緑っぽい 便が柔らかい	母乳か、人工乳か？	薄い黄色、クリーム色、灰白色の便（胆道閉鎖の疑い）と赤や黒の便（腸管出血の疑い）以外なら心配しなくてもよい。硬さも個人差が大きく、肛門が切れたり、お尻がかぶれたりしない限り、気にする必要はない。
便秘	体重増加状況 何日くらい出ていないか？ 便の状態	便を出しやすくする方法として、足を動かす、お腹を「の」の字を書くようにマッサージする等がある。 乳の飲みも良く元気なら、1～2日おきでも心配する必要はない。 水分を十分与えても便秘が続く場合には、かかりつけ医と相談すること。
便に赤いものが混じる	母乳・人工乳以外に何を与えているか？ 便は固い方か？	便の外側に血液がついている場合、便が固くて肛門から出血していることもある。よく観察し、頻回でなく、乳の飲みもよく機嫌もよければ心配ない。
頭頸部	斜頸の有無	頭の変形はほとんど心配ないが、斜頸の疑いがある場合には、専門医を紹介する。
吐乳	どのように吐くか？ 体重増加状況 哺乳状況	体重が順調に増えていけば、吐いても心配ない。授乳後、排気を十分にさせる。 急に吐く量が増えた時は注意する。
抱きぐせ	養育環境 保護者の養育態度	児にとっては、抱かれるのは心地よいことなので、抱きぐせは気にしなくてよい。
泣いて困る	どのような時に泣くか？ 哺乳状況	おんぶしながら家事をするのも一つの方法。余裕があれば抱いてあやす。できないときは声かけだけでもよい。子供は泣くもの、泣くのも運動のうちくらいに考えて、気を楽にもつ。
母の育児不安 育児疲れ	母の気持ちを聞く 父親の育児参加状況	母の気持ちを受け止める。たまに数時間でも子供から離れる等、生活の中でどんな工夫ができるか、どんな援助があるかを一緒に考える。
口唇裂、口蓋裂	現在の受療状況	授乳のこと、医療費のこと等、困っていることがあれば相談に乗る。必要があれば、保護者の気持ちを支える。口腔ケア等に関して歯科衛生士と連携しフォローする。

【指導のポイント】

- 4 か月～1 歳頃の成長・発達について
- 先天性代謝異常や新生児聴覚検査等実施の有無と結果
- 月齢に沿った遊びとおもちゃの紹介
- 保育用具について
- 湿疹・便秘・薄着等保育上気になる点について
- 事故予防について
- 育児相談・育児学級の紹介
- 予防接種について
- 母子保健サービスや子育て支援サービスの紹介
- かかりつけ医やいざというときの相談窓口、状況に応じて専門医療機関や療育機関の紹介



■ 1歳6か月児健診のポイント ■

(1) 小児科診察で注意すべきポイント

部 位	所 見
全 身 (体格・栄養状態)	低身長 肥満 やせ 他 ( )
皮 膚	湿疹・皮膚炎 血管腫 蒼白 出血斑 他 ( )
頭頸部	大泉門閉鎖の有無 頸部リンパ節腫脹 他 ( )
顔 面	特徴ある顔貌 表情が乏しい 他 ( )
眼	斜視 眼瞼下垂 視力の異常 他 ( )
耳鼻咽喉	扁桃肥大 聴力の異常 他 ( )
胸 部	乳房早期発達 心雑音 不整脈 呼吸音の異常 漏斗胸 鳩胸 他 ( )
腹 部	腹部膨満 肝腫 脾腫 他の腫瘍 臍ヘルニア 他 ( )
そけい 外陰部	そけいヘルニア(右・左) 停留精巣(右・左) 包茎(仮性・真性) 他 ( )
背 部	脊柱側湾 他 ( )
四 肢	O脚・X脚・内反足・脚長差 他 ( )
口 腔	舌小帯 咽頭発赤 扁桃肥大 他 ( )
運 動	麻痺 筋力低下 他 ( )
精 神	精神発達遅滞 自閉傾向 多動 他 ( )
言 語	言語発達遅滞 他 ( )
日常習慣	食事・排泄・睡眠・行動の問題 生活リズム 他 ( )
その他	けいれんの既往 くせ 養育環境 他 ( )

(2) 個別相談

① 主訴別ポイント

所見・訴え	確認すること	対応
発育	発育発達経過 発育曲線 食事内容と摂取量 育児状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 体重増加は緩徐化していく。</li> <li>○ 生理的な細身化を発育状況の悪化ととらえ心配することもある。</li> <li>○ 身体発育曲線に身長・体重をプロットし発育状況を確認する。</li> <li>○ むら食いや遊び食もある時期で保護者はストレスになりやすい。保護者の努力を認めつつ、無理強いしないことも伝える。</li> </ul>
皮膚	皮膚の手入れの状況 既往症 日常生活習慣 受診状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 皮膚の手入れがきちんとされているか。</li> <li>○ アトピーやアレルギーで医師の指示を受けている場合は、それを守っているか、自己流の食事制限や民間療法がないか確認する。</li> <li>○ 外傷の多発や不自然なあざ・傷では、虐待の可能性に注意する。</li> </ul>
運動発達	発育発達経過 育児状況 既往症 日常生活習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療的に問題がなければ、生活面で過保護・過干渉がないか、日常の遊びの様子や親子の関わりを聞き、楽しく遊びながら運動能力を高める工夫を一緒に考える。</li> <li>○ 必要があれば、発達健診や療育機関を紹介する。</li> </ul>
言葉の遅れ	発育発達経過 育児状況 家族構成 既往症	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 有意語がまったく出ていない場合は難聴・自閉症・精神発達遅滞等を考えて心理経過観察健診や発達健診、精密検査を勧める。この際、言葉の発達は個人差が大きいことも伝えておく。</li> <li>○ その場で簡単な質問や指示を出して反応をみる。</li> </ul>
気になるくせ 指しゃぶり	発育発達経過 育児状況 家族構成	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 状況を把握した上で、無理に禁止せず、遊びを充実させるよう勧める。</li> </ul>
排泄のしつけ	発育発達経過 育児状況 育児環境 家族構成	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1歳半頃、幼児自身が排尿・排便の前に動作や言葉で周囲に知らせ始める頃から行う。焦らないように伝える。</li> <li>○ 上手くできたら褒めて自信をつけさせる。失敗を叱らない。</li> </ul>
かんしゃくを 起こす すぐ泣く 怖がり 分離不安 等	発育発達経過 育児状況 育児環境 家族構成 既往症	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 痛みや不快感等病気の症状による反応という場合もあるので、心身の状況の把握を丁寧に行う。</li> <li>○ 子供の自我の現れでもあるが、親としては養育しにくいと感じる場合もある。親の気持ちをくみとりつつ、子供の成長を喜べるようなイメージを持たせられるとよい。この年齢の子供の精神発達について、分かりやすく伝えておくことよい。</li> <li>○ 厳しいしつけや放任を避け、子供の甘えを危険や他人への迷惑のない限りは受け入れて見守る。</li> </ul>

② 心理相談

心理相談を健診中に勧められた保護者は、不安が強いことも多いため、保護者の気持ちに配慮し、不安の軽減に努める。

- 子供にとって、父母は発達の環境そのものである。子供の発達を助け、また父母が困っていることを和らげていくために、「何かお手伝いできること、協力できることがないか」というスタンスが大切である。子供が遊ぶ様子等を観察しつつ、具体的に保護者に助言する。
- 一方的な指導、助言ではなく、一緒に考え合っていく姿勢が大切である。
- 保健師が子供と遊ぶ等して親が話しやすい雰囲気をつくるとともに、親や子供の行動を観察するとよい。
- 必要があれば、経過観察健診、発達健診、精密健診等を勧める。
- 継続した相談が必要な場合には、カンファレンスを通して、他の場面での情報を収集し、今後の支援の方向性等を検討するとよい。

(3) 集団指導

① 1歳6か月頃の子供の発達と関わり方

- 自我が芽生え、運動能力が発達する時期である。
- 保護者にとっては、不安になったりいらいらすることもあるが、子供にとっては多くの経験が成長を促す時期であるため、子供のペースを見守る。
- 排泄、食生活、生活リズム、子供同士の関係等、自立に向けたしつけを行う。
- 不慮の事故のリスクが高まる時期なので、予防策をとる。

② 保健サービス等の紹介

- 身近な相談ができる場所であることを伝えることが大切である。
- 一人で不安や問題を抱え込まないように助言する。
- 必要に応じて、福祉サービス等につないでいく。

■ 3歳児健診のポイント ■

(1) 小児科診察で注意すべきポイント

部 位	所 見
全身	低身長 肥満 やせ 他 ( )
皮膚	湿疹・皮膚炎 血管腫 蒼白 出血斑 他 ( )
頭頸部	翼状頸 リンパ節腫脹 他 ( )
顔面	特徴ある顔貌 表情が乏しい 他 ( )
眼	斜視 眼瞼下垂 視力の異常 他 ( )
耳鼻咽喉	扁桃肥大 聴力の異常 他 ( )
胸部	心雑音 不整脈 呼吸音の異常 漏斗胸 鳩胸 他 ( )
腹部	肝腫 脾腫 他の腫瘍 他 ( )
そけい 外陰部	そけいヘルニア(右・左) 停留精巣(右・左) 包茎(仮性・真性) 他 ( )
背部	脊柱側湾 他 ( )
四肢	O脚・X脚(踝間距離 cm) 他 ( )
運動	麻痺 筋力低下 筋緊張亢進 他 ( )
精神	精神発達遅滞 自閉傾向 多動 他 ( )
言語	言語発達遅滞 構音障害 吃音 他 ( )
日常習慣	食事・排泄・睡眠・行動の問題 くせ 他 ( )
その他	尿の異常 けいれんの既往 養育環境 他 ( )

## (2) 視覚検査

### ① 目的

子供の目の機能は3歳頃までに急速に発達し、6歳～8歳頃までにほぼ完成することから、自覚的な視力検査が可能となる3歳児に対して、弱視を早期発見し、感受性期間に治療し、視力の向上を目指すことが3歳児健康診査における視覚検査の目的である。

### ② 視覚検査の流れ

#### ○ 一次検査（家庭）

- ・ アンケート方式による問診と視力検査を各家庭で行う。
- ・ 視力検査は、2.5mの距離で視力 0.5 に相当するランドルト環や絵視標を用いて、左右眼の視力を保護者が検査する。

#### ○ 二次検査（3歳児健診会場）

- ・ 家庭でのアンケート（問診票）と視力検査結果を回収し、確認と再検査、医師の診察を行う。
- ・ 家庭での視力検査ができなかった場合や左右眼いずれかでも0.5の視力が確認できなかった場合は、視力の再検査を行う。
- ・ 問診票に一つでも該当項目があった場合や視力の再検査にて検査ができない、又は左右眼いずれかでも0.5の視力が確認できない場合、医師の診察で異常所見がある場合は、精密検査を案内する。
- ・ 屈折検査を導入している場合は、二次検査で受診児全例に屈折検査を実施する。
- ・ 異常がある場合は、医師の判断で精密検査を案内する。

### 《参照》

「3歳児健診における視覚検査マニュアル～屈折検査の導入に向けて～」

（令和3年7月 公益社団法人日本眼科医会）

(3) 聴覚検診

① 目的

言葉の習得に遅れをもたらす難聴を発見し、就学時の言葉の遅れを予防又は軽減することを目指す。新生児聴覚スクリーニングをパスしていても、その後難聴が生じることがある。

② 聴覚検診の流れ

○ 家庭で保護者が行う

- ・ アンケート方式による問診
- ・ 絵シートを見ながらのささやき声による聞こえの検査
- ・ 指こすりによる聞こえの検査

○ 3歳児健診会場での確認

- ・ 家庭でのアンケート（問診票）と聞こえの検査結果を回収し、確認と再検査、医師の診察を行う。
- ・ 1項目以上「はい」がある場合は、精密検査を案内する。
  - 呼んでも返事をしないことがある
  - 言葉の遅れや話し言葉がおかしい
  - 子供と接する人から聞こえにくいと言われたことがある
  - 言葉の意味が動作などを加えないと伝わらないことがある
- ・ 絵シート6個の絵のうち○が4個以下の場合は精密検査を案内する。

《参照》

「乳幼児に対する健康診査について」

（令和5年3月22日 子母発 0322 第1号厚生省児童家庭局母子保健課長通知）

「難聴を見逃さないために」

（2023年11月改訂 日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会 福祉医療・乳幼児委員会）

(4) 個別相談

① 保健相談

所見・訴え	確認すること	対 応
低身長	発育発達経過 発育曲線 食事内容と摂取量 育児状況 既往症 周産期の異常の有無 両親の体格	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事が少ないもの、食事制限をしているものについては、バランスのよい食事を楽しみ雰囲気でも摂れるよう助言する。</li> <li>・ 経過をみていくことが大切なので、定期的にしちんと計測し、母子健康手帳等に記録をとるようにする。計測は病院や保健センター、保育園のいずれでもよい。</li> <li>・ 体格の問題だけでなく、運動能力や生活習慣も合わせ、児の状態に応じた経過観察を行う。</li> <li>・ 身長が3パーセンタイル未満や、身長が3パーセンタイル未満で成長曲線を外れて体重増加が停滞している場合は低身長を疑い受診を勧める。</li> </ul>
やせ	発育発達経過 発育曲線 食事内容と摂取量 育児状況 既往症 周産期の異常の有無 両親の体格	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体質的なもので問題のないことが多い。</li> <li>・ 食事が少ないものでは、無理強いがないか、食物アレルギーを心配した自己流の食事制限がないか、虐待のおそれがないか、注意する。</li> <li>・ 頻りに計測しても励みにならない場合もあるので、注意する。</li> <li>・ 計測よりむしろ、楽しい食べ方・調理の工夫等について、栄養相談につなぐとよい。</li> </ul>
肥満	発育発達経過 発育曲線 食事内容と摂取量 育児状況 既往症 周産期の異常の有無 両親の体格	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 身長の伸びが発育曲線の基準線に沿っており、体重も基準線に沿って増えていけば体重が重くても心配ない。</li> <li>・ 体重だけが基準線を外れて増えていけば、保健相談や栄養相談で対応する。</li> <li>・ 食事を制限するより、食べ方（特におやつ）の工夫、生活習慣の見直しを勧める。親も肥満の場合もあるが、責めることなく、状況について聞き取り、アドバイスを行う。</li> <li>・ 食事の摂り方等については、栄養相談につなげる。</li> <li>・ 肥満度20%の乳幼児には食事指導や運動についてアドバイスが必要である。</li> </ul>
皮膚	皮膚の手入れの状況 既往症 日常生活習慣 受診状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 皮膚の手入れがきちんとされているか。</li> <li>・ アトピーやアレルギーで医師の指示を受けている場合は、それを守っているか、自己流の食事制限や民間療法がないか確認する。</li> <li>・ 外傷の多発や不自然なあざ・傷がある場合、虐待の可能性に注意する。</li> </ul>
運動発達 手先が不器用 高いところを怖がる よく転ぶ 等	発育発達経過 育児状況 既往症 日常生活習慣	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医学面に問題がなければ、生活面で過保護・過干渉がないか、日常の遊びの様子や親子の関わりを聞き、楽しく遊びながら運動能力を高める工夫を一緒に考える。</li> <li>・ 必要があれば、発達健診や療育機関を紹介する。</li> </ul>

言葉の遅れ	発育発達経過 育児状況 家族構成 既往症	<ul style="list-style-type: none"> <li>有意語が全く出ない場合は難聴・自閉症・精神発達遅滞等を考え精密健診や発達健診を勧める。</li> <li>その場で簡単な質問や指示を出して反応をみる。</li> </ul>
単語が少ない 三語文が出ていない 会話が続かない	発育発達経過 育児状況 家族構成	<ul style="list-style-type: none"> <li>聴覚検診のアンケートに問題がなければ、心理相談又は保健相談で対応する。話しかけは十分か、母子関係は確立しているか、対人関係はどうか等を聞く。</li> <li>環境因子による遅れが考えられる場合は、話しかけや遊びの方法等具体的な助言を心がける。</li> </ul>
発音がおかしい	発育発達経過 育児状況 家族構成 既往症	<ul style="list-style-type: none"> <li>サ行がタ行になる、赤ちゃんことばが残る等は心配ないことが多い。</li> <li>難聴が疑われるときは、聴力アンケートも確認し、必要があれば精密健診を勧める。</li> <li>言い直しをさせる等は逆効果である。児が話す意欲を持てるようにするとよい。</li> </ul>
どもる	発育発達経過 育児状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>どもるのはどんなときか、どんな対応をしているかを聞く。</li> <li>無理な矯正はよくないので、あまり神経質にならないように。</li> <li>厳しいしつけや強制があれば、状況や親の育児方針を聞く。必要があれば心理相談につなげる。</li> </ul>
友達と遊べない	発育発達経過 育児状況 育児環境 家族構成 既往症	<ul style="list-style-type: none"> <li>近くに友達がいない、遊び場がない等の場合は、児童館や育児グループを紹介する。</li> <li>けんかしたり、乱暴で遊べない場合は、家庭内の問題や精神発達遅滞がないか確認し、必要があれば心理相談につなげる。</li> </ul>
赤ちゃんがえり	発育発達経過 育児状況 育児環境 家族構成	<ul style="list-style-type: none"> <li>母親は子供に対してかわいそうと思う気持ちも持っているため、母親の辛さもくみ取ると同時に、子供の甘えを受け入れる気持ちの余裕をどうしたら持てるか一緒に考える。</li> </ul>
落ち着きがない	発育発達経過 育児状況 育児環境 家族構成 既往症	<ul style="list-style-type: none"> <li>対人関係が上手く持てるかが問題になる。</li> <li>親の病気や、家族関係、放任、過干渉等の問題がないか確認する。親の気持ちを受け入れ、話をよく聞く。</li> <li>子供の行動に対して禁止しすぎない。遊びを充実させ、親子で楽しく遊ぶ工夫を考える。心理相談も活用するとよい。</li> <li>良いことをしたら、すぐに褒める。</li> </ul>
気になるくせ 指しゃぶり	発育発達経過 育児状況 育児環境 家族構成	<ul style="list-style-type: none"> <li>状況を把握した上で、無理に禁止せず、遊びを充実させるよう勧める。</li> <li>おしゃぶり、指しゃぶり、歯ぎしりが続く場合には、心理士や歯科医に相談する。</li> </ul>
左きき		<ul style="list-style-type: none"> <li>矯正をせずに、右手も使うようにする。きき手は4歳までは決まっていない場合もある。</li> </ul>



<p>排泄 おもらし おねしょ パンツにうんち 隠れてうんち</p>	<p>発育発達経過 育児状況 育児環境 家族構成</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>排泄の失敗を叱らない。</li> <li>自信を持たせる。できたら褒める。</li> <li>祖父母と意見が食い違う等の問題がないか確認する。</li> <li>頻尿の場合は神経性のものが多いので、神経質にならないようにするが、一度は尿検査（蛋白、糖、比重、沈渣）を勧める。</li> <li>尿意がはっきりしない、残尿等の疑いがあるときは受診を勧める。3歳では日中の排泄が自立していればよい。排便の後始末ができるのは4歳になってからである。おねしょは心配しなくてよい。寝る前に食事や高カロリーの飲み物を摂取しないよう注意する。</li> </ul>
<p>生活リズム 夜遅くまで寝ない 朝なかなか起きない</p>	<p>育児環境 育児状況 家族構成 親の育児に対する態度・考え方</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>家族の生活スタイルの確認。親も夜遅くまで起きていることが多い。早起きの習慣をつける。</li> <li>外遊びを十分にさせる等、生活リズムの見直しを勧める。</li> </ul>
<p>子供が言うことを きかない すぐかんしゃくを 起こす すぐ泣く</p>	<p>発育発達経過 育児状況 育児環境 家族構成 既往症</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自我の現れでもあるが、親としては我慢の限度を越えていることもある。親の不満、気持ちをくみ取って、子供の成長を喜べるようなイメージを持たせられるとよい。</li> <li>厳しすぎるしつけや放任を避け、子供の甘えについては、受入れや見守りも大切である。子供の気になる行動については、心の問題の表れの場合もあるため、かかりつけ医や保健所・保健センターへの相談を勧める。</li> <li>テレビやゲームが長時間である場合は、時間の制限を勧める。</li> </ul>

② 心理相談

- 3歳児は身体機能、精神運動発達が充実する大切な時期であり家庭環境とともに地域社会や集団生活の影響を受けることが次第に多くなる。
- 子供にとって、父母は発達の環境そのものである。子供の発達を助け、また父母が困っていることを和らげていくために、何かお手伝いできること、協力できないことがないかというスタンスが大切である。
- 一方的な指導、助言ではなく、一緒に考え合っていく。
- 子供の状態や親の状態を把握する。心理相談の場では親子の現在の状態だけでなく、「これまでとこれから」という発達の視点に立ってみていくことが重要である。
- 必要時、経過観察健診、発達健診、精密健診を勧める。
- 相談終了時の配慮として、「自分の言いたいことが聴いてもらえ理解された」「子供をよくみて、受け入れられた」と感じ、相談してよかったという気持ちで帰ることができるようにする。  
特に大きな困難を抱えているケースの場合、相談者にまず「尊重された」「ほっとした」「子供がうれしそうだった」等の印象を持ってもらうことが大切である。
- 継続した相談が必要な場合には、カンファレンスで他の場面での情報等を併せ、今後の支援の方向性等を検討するとよい。

(5) 集団指導

○保健指導

<保護者への働きかけ>

ア 発育発達

イ 生活指導（子供の自主性の尊重、スキンシップ、会話、生活リズム、  
トイレトレーニング、しつけ、身の自立等）

ウ 事故防止

<子供への働きかけ>

生活指導（トイレトレーニング、衣服の着脱、食事・歯磨き、あいさつ）

4 歯科健康診査（集団）・指導の進め方

母子歯科保健は、生涯を通じた歯と口の健康づくりにおける「8020運動」のスタートであり、母子双方に働きかけることで、健やかな歯と口腔を守り育てる。また、多職種と連携した展開によって、歯科疾患の予防のみならず、食育や子育て支援に大きく資することとなる。

事業の展開に当たっては、PDCA サイクル<sup>(注)</sup>に基づいた運営を図り、母子歯科健診結果「東京の歯科保健」等のデータを活用し、各地域の健康づくり計画に整合させた事業計画の策定や事業評価を継続して行う。さらに、行政や地域の歯科医療機関等との役割分担及び連携についても十分に検討する必要がある。

(注) PDCA サイクル…業務マネジメント手法 Plan(計画)-Do(実行)-Check(評価)-Action(改善)

【各歯科健診共通審査方法・ポイント】

項 目	診 査 方 法 及 び 診 査 基 準	
現在歯の状態	歯の全部又は一部が口腔に現れているものを現在歯とし、以下の基準により分類する。未萌出歯、喪失歯は空欄のままとする。	
	健全歯 (ノ)	う蝕あるいは歯科的処置の認められないもの(咬耗、磨耗、形成不全、形態異常、外傷歯であっても、う蝕の認められないものは健全歯とする。また、予防填塞(シーラント)が施されている歯も健全歯に含める。)
	要観察歯 (CO)	う窩は認められないが、う蝕の初期病変の疑いがあるもの(小窩裂溝の着色等が認められ、または平滑面における白濁や褐色斑が認められるが、エナメル質の実質欠損が確認できず、観察・指導を要するものをいう。)
	未処置歯 (C)	視診及び触診によって、う窩の存在が確実に認められるもの(フッ化ジアンミン銀溶液塗布のみが施されている歯も含む。)
	処置歯 (O)	充填、金属冠等により処置が完了しているもの(二次う蝕や同一歯の他の部位にう蝕が認められるものは含まない。)
軟組織の異常	歯肉、頬、口蓋、舌、舌下部、咽頭部の粘膜及び口唇、口角について診査する。	
その他の異常	過剰歯、ゆ合歯、形態異常歯、形成不全歯、外傷歯、唇顎口蓋裂、着色歯 等	
口腔清掃状態の評価	A: 全顎にわたって、歯垢の付着がほとんど認められない。 B: 清掃困難な部位等に若干の歯垢の付着が認められる。 C: 全顎にわたって、著しい歯垢の付着が認められる。	
《留意点》	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 未処置歯と処置歯を合わせて「う歯数」とする。</li> <li>○ 探針の使用に際しては、過度な圧力を加えない等留意し、歯面を傷つけないよう用心する。</li> <li>○ 舌小帯、上唇小帯の付着異常等は、明らかに機能障害の原因となっている場合を除いて、特に疾病又は異常として判定する必要はない。</li> <li>○ 清掃状態の判定には、特に歯垢染色剤等を用いて行う必要はない。</li> <li>○ 診察結果は、必要に応じて母子健康手帳に記載する。</li> </ul>	
《診査のポイント》	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 前回の診査結果等を確認し、助言の際の参考とする。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・活用しているアンケートがある場合は、その回答内容</li> <li>・前回受診や保健指導時の助言内容と現在の状況</li> <li>・保護者の不安、心配していること。</li> </ul> </li> <li>2 幼児に恐怖を起こさせないために、以下のような位置で診察するとよい。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象児の頭部を保護者の胸につけて固定し、向き合う。</li> <li>・対象児を仰臥させて保護者が手を添えて手足等を固定し、診査者が頭部を保持する。</li> </ul> </li> <li>3 口腔内診査を行い、診査結果、アンケート、問診等を参考に必要な指示、助言を行う。</li> <li>4 診査は人工照明下で、できるだけ児を水平にし、平面歯鏡、歯科用探針(必要に応じて)、デンタルフロス等を用いて視診、触診により行う。</li> <li>5 口腔内の状況と受診時の親子の様子から、生活習慣や子育ての状況を推測することができる。多数のう歯があったり、極端に不潔な口腔内の場合は、保護者の健康管理意識の低さや子供への関心の低さ等が疑われる場合もある。気になるケースに対しては、保健師や管理栄養士等とも連携し、注意深くフォローしていく必要がある。</li> </ol>	

■ 3～4か月児歯科健康診査 ■

これから、乳歯の生える時期であるため、集団指導において以下の項目とともに、乳幼児期に利用できる歯科保健サービスの紹介を併せて行う。

- (1) 乳歯の萌出時期、順序（先天歯、上皮真珠など）
- (2) 乳児期の歯の役割（口腔機能の発達など）
- (3) 乳児期の歯と保健（う蝕と食生活、口腔清掃）
- (4) う蝕原因菌の母子伝播に注意しつつ、好ましい生活習慣の形成を促すために、家族一緒に歯を大切にすることが重要であることを伝える。

■ 1歳6か月児歯科健康診査 ■

(1) 問診のポイント

主な危険因子を問診事項とした。危険因子については改善するよう助言し、その成果を3歳児歯科健康診査時に評価する。

項目	考え方	助言のポイント
母乳又は哺乳びんでミルク等を飲みながら寝る習慣があるか (注)	だ液分泌が低下する夜間の漫然とした授乳習慣が長期に及ぶことは、3歳までの子供のう蝕のリスク要因である。母乳授乳もこのリスク因子であることを伝え、対処法を助言する。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 就寝時の授乳習慣の継続はう蝕のリスク因子であることを十分説明する。</li> <li>○ う蝕好発部位（上顎前歯部）の観察と清掃方法を確認する。</li> <li>○ リスク低減の具体的方法を説明する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・甘味飲料の摂取制限</li> <li>・フッ化物の応用</li> <li>・哺乳びんの使用方法（特に中身）</li> <li>・コップの使用勧奨</li> </ul> </li> </ul>
（アメ・チョコ・ガム・アイス等の）甘いお菓子をほぼ毎日食べているか （ジュース・乳酸飲料・スポーツドリンク等の）甘い飲み物をほぼ毎日飲んでいるか (注)	<p>子供のう蝕のリスク因子であり、甘いお菓子と飲み物の両方に該当すると危険度が高くなる。</p> <p>食生活全体に影響を与えていることが多い。</p> <p>特に哺乳びんを使用し甘味飲料を飲んでみると、上顎前歯の口蓋側にう蝕ができやすい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 甘いお菓子や飲み物は、う蝕リスク因子であることを伝える。</li> <li>○ 時間を決め、甘いものに偏らないよう助言する。</li> <li>○ フッ化物の家庭での応用を勧奨する。</li> <li>○ 低、非う蝕性甘味料を紹介する。</li> <li>○ 哺乳びんを使用している場合、中身を水かお茶にするよう勧奨する。</li> <li>○ 哺乳びんで甘味飲料を飲ませている場合、う蝕予防のために、特に清掃と観察が必要であることを伝える。</li> </ul>
保護者が毎日、仕上げみがきをしているか	この時期に仕上げみがきをしていないことは特にう蝕のリスク因子ではないが、毎日の歯みがき習慣等、う蝕を予防する生活習慣を身につける重要な時期である。歯をきれいにすることにあまりこだわらなくても、親子の楽しいふれあいの時間となることが大切である。	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 毎日の歯みがきは、う蝕を予防する生活習慣を身に付けるうえで重要ではあるが、歯をきれいにすることにあまりこだわる必要はない。</li> <li>○ 年齢的にほとんどの子が嫌がる。</li> <li>○ 嫌がる理由が他にないか確認する。</li> <li>○ 親子で楽しんで歯みがきができる方法を助言する。</li> </ul>
週に1回以上、子供の歯や口を観察しているか	保護者による歯や歯肉の観察を継続することは、口腔内の変化に早期に気づき、う蝕の予防や発見に有効である。	う蝕の好発部位や、歯垢の見分け方、口腔観察の具体的な方法を助言する。

(注) う蝕罹患型分類におけるO1型 O2型の東京都判定基準 う蝕危険因子

(2) 各歯科健診共通診査方法・ポイント (P51) とともに、下記のとおり診査する。

項目	診査方法及び診査基準
歯列咬合の状態	安定咬合（中心咬合）の状態と判定し、以下のように分類する。 顕著な歯列不正や不正咬合で、将来、咬合異常が予測される場合は「有」とするが、乳歯の咬み合わせは完成していないため、正確な診断は難しい時期である。そのため、要観察とし、受診勧奨はしない。
<p>《う蝕罹患型》</p> <p>○1型：う蝕もなく、かつ口腔環境が良い（危険因子が少ない。）。</p> <p>○2型：う蝕はないが、口腔環境が悪い（危険因子が多い。）ので、近い将来、う蝕発生が予測される。</p> <p>A 型：上顎前歯部のみ、又は臼歯部のみう蝕がある。</p> <p>B 型：臼歯部及び上顎前歯部にう蝕がある。</p> <p>C 型：臼歯部及び前歯部全てにう蝕がある。なお、下顎前歯部のみう蝕を認める場合もこれに含まれるが、保健指導は注意を要する。</p>	

(3) 口腔所見・訴えからの助言のポイント

所見・訴え	助言のポイント
う蝕あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 結果を説明し、極めてう蝕罹患性が高いことを伝える。</li> <li>○ 治療の必要があることを伝え、かかりつけ歯科医を持って、う蝕の治療を進め、治療終了後は、予防処置や定期的な歯科健診のために受診することを勧奨する。</li> <li>○ ホームケアのポイントについて助言する。 (口腔内の観察の必要性、う蝕の進行を防ぐため甘味摂取制限、家庭でのフッ化物の利用)</li> </ul>
要観察歯あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 要観察歯の部位を確認する。</li> <li>○ かかりつけ歯科医を持つことや、予防処置や定期的な歯科健診の受診を勧奨する。</li> <li>○ ホームケアのポイントについて助言する。</li> </ul>
口腔清掃状態不良	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 歯みがきについて困っていることがないかの確認とその対処法を助言する。 (仕上げみがきの状況、口腔清掃方法)</li> <li>○ 甘味飲食物の摂取状況の確認とその対処法を助言する。</li> <li>○ ホームケアのポイントについて指導を助言する。</li> </ul>
不正咬合	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 咬合状態を確認の上、乳歯の咬合は完成していないため正確な診断は難しい時期であることを伝え、不安を与えないよう説明する。</li> </ul>
軟組織の疾病・異常 その他異常	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ゆ合歯等、特に対応が必要ないものについては、状況を説明し不安を取り除く。</li> <li>○ 経過観察が必要なものに対しては、かかりつけ歯科医を持って、定期的に受診するように勧める（早期に精密検査や専門的処置が必要な場合は専門機関を紹介する。）。</li> </ul>
歯みがきを嫌がる	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 歯みがきは低年齢からの習慣づけという意味で重要であるが、年齢的にほとんどの子が嫌がる時期である。</li> <li>○ 歯をきれいにすることにあまりこだわる必要はないことを説明する。</li> <li>○ ホームケアのポイントについて助言する。</li> </ul>

■ 3歳児歯科健康診査 ■

(1) 問診のポイント

1歳6か月児時点で危険因子と判定されたものの改善状況及びその効果を評価する。

項目	考え方	助言のポイント
<p>(アメ・チョコ・ガム・アイス等の) 甘いお菓子をほぼ毎日食べているか</p> <p>(ジュース・乳酸飲料・スポーツドリンク等の) 甘い飲み物をほぼ毎日飲んでいるか</p>	<p>子供のう蝕のリスク因子であり、甘いお菓子と飲み物の両方に該当すると危険度が高くなる。</p> <p>食生活全体に影響を与えていることが多い。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 甘いお菓子や飲み物は、う蝕リスク因子であることを伝える。</li> <li>○ 時間を決め、甘いものに偏らないよう助言する。</li> <li>○ フッ化物の家庭での応用法を助言する。</li> <li>○ 低、非う蝕性甘味料を紹介する。</li> <li>○ 哺乳びんで甘味飲料を飲ませている場合、う蝕予防のために、特に清掃と観察が必要であることを伝える。</li> <li>○ コップの使用を勧奨する。</li> </ul>
<p>保護者が毎日、仕上げみがきをしているか</p>	<p>毎日の歯みがき習慣等、う蝕を予防する生活習慣を身につける重要な時期である。本人の歯みがきだけでは不十分であるが、自分のことは自分でという意欲を育てながら、できるところは任せ、本人みがきを上達させる。仕上げみがきによりきれいにする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 毎日の歯みがきは、う蝕を予防する生活習慣を身につける上で重要であることを伝える。</li> <li>○ 本人みがき、仕上げみがきの必要性を伝える。</li> <li>○ 本人みがきの際は、歯みがきに集中させ、歯ブラシによる事故に注意するよう伝える。</li> <li>○ 乳臼歯隣接面の清掃補助用具（デンタルフロス）の必要性、使用方法も併せて伝える。</li> </ul>
<p>週に1回以上、子供の歯や口を観察しているか</p>	<p>保護者による歯や歯肉の観察を継続することは、口腔内の変化に早期に気づき、う蝕の予防や発見に有効である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ う蝕好発部位（乳臼歯隣接面）や、歯垢の見分け方、口腔観察の具体的な方法を説明する。</li> <li>○ 日常的な口腔観察は、う蝕を予防するだけでなく、親子の楽しい触れ合いであることを伝える。</li> </ul>
<p>フッ化物配合歯剤を使用しているか</p>	<p>う蝕予防の重要な時期に、う蝕抑制効果が明らかなフッ化物配合歯剤を使用することは、極めて効果が高い。その有用性、効果的な使用方法について十分に周知する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 歯剤の使用量、歯みがき後の適切な洗口等、効果的な使用方法を説明する。</li> <li>○ 歯剤を使う習慣を定着させ、生涯を通じたフッ化物応用の基礎とするよう伝える。</li> </ul>
<p>かかりつけ歯科医を持っているか</p>	<p>個々のう蝕等のリスクに応じた予防管理を定期的に受けることが重要である。幼児期からかかりつけ歯科医へ定期的に受診し、子供自らの保健行動として定着させていくことが重要である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ かかりつけ歯科医の役割を周知する。</li> <li>○ 生涯を通じたかかりつけ歯科医を持つことを勧め、定期的な歯科健診、予防処置、生活習慣に関するアドバイス等を受けるよう助言する。</li> </ul>

(2) 各歯科健診共通診査方法・ポイント（P51）とともに、下記のとおり診査する。

項目	診査方法及び診査基準	
歯列咬合	安定咬合（中心咬合）の状態で判定し、以下のように分類する。	
	反対咬合	下顎前歯が上顎前歯の唇側に咬合し、逆被蓋を示すもの
	上顎前突	上顎前歯切端が下顎前歯唇面より5mm以上唇側にあるもの
	過蓋咬合	上顎前歯が下顎前歯を1/2以上深く被っているもの
	開咬	咬合時に上顎と下顎の前歯間に空隙が認められるもの
	そう生	歯の捻転や転位を伴い、歯の配列状態が錯綜しているもの
	正中離開	上顎乳中切歯の間に著しい歯間空隙が認められるもの
	その他	側方交叉咬合等
《う蝕罹患型》 O 型：う蝕がない。 A 型：上顎前歯部のみ、又は臼歯部にみにう蝕がある。 B 型：臼歯部及び上顎前歯部にう蝕がある。 C1型：下顎前歯部にみにう蝕がある。 C2型：下顎前歯部を含む他の部位にう蝕がある。		

(3) 口腔所見・訴えからの指導のポイント

所見・訴え	助言のポイント
多数又は重度のう蝕あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 経過を説明し、極めてう蝕罹患性が高いことを伝える。</li> <li>○ 治療の必要性があることを伝え、かかりつけ歯科医を持って予防処置や定期的な歯科健診のために受診することを勧奨する。</li> <li>○ ホームケアのポイントについて指導する。</li> <li>○ 必要に応じて、多職種で連携した継続的支援を行う。</li> </ul>
う蝕あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 結果を説明する。</li> <li>○ 治療の必要性があることを伝え、かかりつけ歯科医を持ってう蝕の治療を進め、治療終了後は、予防処置や定期的な歯科健診のために受診することを勧奨する。</li> <li>○ ホームケアのポイントについて助言する。（口腔内の観察の必要性、う蝕の進行を防ぐため甘味摂取制限、家庭でのフッ化物の積極的利用）</li> </ul>
要観察歯あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 要観察歯の部位を確認する。</li> <li>○ かかりつけ歯科医でのプロフェッショナルケア<sup>(注)</sup>を勧奨する。</li> <li>○ ホームケアのポイントについて助言する。</li> </ul>
口腔清掃状態不良	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 歯みがきについて困っていることがないかの確認とその対処法を助言する。（仕上げみがきの状況、口腔清掃方法）</li> <li>○ 甘味飲食物の摂取状況の確認とその対処法を助言する。</li> <li>○ ホームケアのポイントについて助言する。</li> </ul>
不正咬合	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ かかりつけ歯科医を持つことや、定期的に経過を観察する必要性を説明する（早期に精密検査や専門的処置が必要な場合は専門機関を紹介する。）。</li> </ul>
軟組織の疾病・異常 その他異常	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ゆ合歯等、特に対応が必要ないものについては、状況を説明し不安を取り除く。</li> <li>○ 経過観察が必要なものに対しては、かかりつけの歯科医を持ち、定期的を受診するように勧める（早期に精密検査や専門的処置が必要な場合は専門機関を紹介する。）。</li> </ul>
指しゃぶり	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「無理に」ではなく「自然に」止めるように誘導する（外遊びや体を動かす遊び等を増やし、指しゃぶりの時間を減らす）ことを助言する。</li> <li>○ 執着が強くなかなか止められない指しゃぶりの場合は、かかりつけ歯科医や小児科医に相談し、定期的な管理とアドバイスを受けるよう勧める。</li> </ul>

(注) プロフェッショナルケア…歯科医師や歯科衛生士による定期健診や予防処置等の専門的口腔ケア

■乳幼児歯科相談■

(1) 事業の組み立ての例

① 歯科健康教育

対 象… 未就学児の親子の集団

事業内容… う蝕予防や口腔機能の発達に関する健康教育

留意事項… 地域の歯科保健状況に合わせ、テーマ（う蝕の成り立ち、う蝕原因菌の母子伝播、フッ化物の応用、食べ方の発達、歯みがき指導等）や実施方法（体験型、グループワーク等）を選定する。保健センター等で実施する場合は、各職種がチームとなり専門知識・技術を生かしたサービスを総合的に実施できる。様々な母子が自然に交流する機会となるよう、楽しく参加できる工夫が望ましい。

② 歯科健診及び歯科保健指導

対 象… 希望する乳幼児、1歳6か月児・3歳児歯科健康診査未受診者、う蝕のハイリスク児、子育てに対する不安の強い母子等個別にフォローする必要のある幼児

事業内容… 必要な場合は予防処置も実施する。

留意事項… 歯科健診のみでは事業効果が望めないため、必ず歯科保健指導（集団もしくは個別）も実施する。定期健診として実施する場合は、全数を対象とすると膨大な事業量となるため、う蝕のハイリスク児を優先する等、効率的な運営を図る。さらに、保護者の健康管理意識や子供への関心が特に低いケースに対しては、保健師や管理栄養士、歯科医療機関等とも連携し、引き続きフォローする。必要に応じ定期的（3～6か月ごと）に歯科健診を行い、同時に、乳幼児の発育・発達を考慮した指示・説明を行う。う蝕の早期発見、早期治療にとどまらず、望ましい生活習慣が育まれるように働きかけ、また、保護者の不安や心配が軽減されるよう助言する。併せてかかりつけ歯科医を持つよう勧奨する。

③ 予防処置

対 象… う蝕のハイリスク児、希望する乳幼児

事業内容… フッ化物歯面塗布、フッ化ジアンミン銀溶液塗布、歯科保健指導

留意事項… 希望者に対する塗布は、一部の限られた住民に対する手厚いサービスとなりがちため、行政が行うサービスとしての意義を確認し、かかりつけ歯科医との役割分担について地区歯科医師会と協議しながら効率的な事業運営を図る。

(2) 各歯科健診共通診査方法・ポイント（P51）とともに、下記のとおり診査する。

項 目	診 査 方 法 及 び 診 査 基 準
歯列咬合の状態	安定咬合（中心咬合）の状態を診査する。必要に応じて小綿球、ガーゼ片、小紙片を臼歯部にかませるとよい。 反対咬合、上顎前突、開咬、そう生等で、所見が明らかに認められ、経過観察や早期の対応が必要なものを判定する。



(3) 指示及び説明の目安

- ① 診査の結果、治療が必要な場合には、その旨を保護者に説明する。
- ② 予防処置を行うことが望ましい場合には、保護者の同意を得て、部位・方法等の必要な事項を記録する。
- ③ 多数又は重度のう蝕のある者、生活習慣に著しい偏りが認められる者、明らかに不正咬合の原因となっている口腔習癖がある者、その他必要と認められる者については、個別に歯科保健指導を受けるよう勧める。
- ④ 歯列、咬合の状態やその他の所見については、その内容を保護者によく説明し、経過を観察していく必要がある場合には、記録する。また、早期に専門的な対応が必要とされる場合は、専門医療機関の受診を勧める。
- ⑤ 必要に応じ3～6か月ごとに定期健診を受けるよう勧める。併せてかかりつけ歯科医を持つよう勧奨する。

《留意点》

- 治療、予防処置等の判定は、地域の医療状況、児の状態等を勘案しながら診査した歯科医師が行う。治療や予防処置を要する者の取扱いは、地区歯科医師会、健診担当医等とあらかじめ目安を定めておくことが望ましい。
- 不正咬合や口腔習癖等についても、担当医ごとに判断や説明内容が異なって受診者を混乱させることがないよう、事前に調整しておく必要がある。

(4) 保健指導のポイント

① 口腔機能の発達

食べる力は自然に身につくものではなく、心身の発育や歯の生え方等の口腔の発育に応じた適切な食べ方育成の支援が必要である。摂食・嚥下機能（口腔機能、手指機能等）の発達、心身の発育、口腔形態の発育・歯の萌出等に関する十分な知識をもち、問題点の適切な把握・助言を行う。

気になるケースに対しては、保健師や管理栄養士等とも連携し、注意深くフォローしていく。

《参考》

- ・授乳・離乳の支援ガイド（2019年3月 「授乳・離乳の支援ガイド」改定に関する研究会）
- ・乳幼児の食べる力の発達チャート

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/tamakodaira/shikahoken/shikahoken.html>

② 楽しい歯みがき

嫌がる子に歯みがきを無理強いすることを避け、歯みがきを楽しいものにするためには、様々な工夫が必要である。口腔観察や仕上げみがきの準備のために、口の周囲や口腔内を触られることや、仰向けに寝たり、口を開ける練習も遊びに取り入れること等を説明する。

《参考》

- ・母子健康手帳 任意記載事項 お口と歯の健康 初めての歯のポイント参照
- ・乳幼児の歯ステップ、フッ化物利用チャート

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo\\_hoken/shikahoken/pamphlet/hokenjosakusei.files/O5fukkabutucart.pdf](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/pamphlet/hokenjosakusei.files/O5fukkabutucart.pdf)

## ③ う蝕の母子伝播

無菌状態の乳幼児の口に、大人のう蝕原因菌と一緒に生活するうちに唾液を介して感染するが、食器共有とう蝕との関連性は認められていないことから、箸やスプーンの共用を必要はないことを伝える。親の唾液に接触することが子供のアレルギーを予防する可能性を示す研究報告もあるので、唾液を介した細菌感染について気にしすぎる必要はないことを伝える。

## 《参考》

- ・乳幼児期における親との食器共有について  
(2023年8月31日 一般社団法人日本口腔衛生学会)  
[https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/statement/file/statement\\_20230901.pdf](https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/statement/file/statement_20230901.pdf)
- ・乳児期の唾液接触と学齢期のアレルギー発症リスクとの関連性を明らかに  
(2023年5月24日 和歌山県立医科大学)  
<https://www.wakayama-med.ac.jp/intro/press/2023/2023-0526.html>

## ④ フッ化物応用の推奨

フッ化物に関する正しい情報を伝えるとともに、低年齢から積極的に家庭でフッ化物の利用に取り組むよう説明する。

## 《参考》

- ・すすめよう！フッ化物応用 (編集：東京都歯科医師会、発行：東京都福祉保健局)  
[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo\\_hoken/shikahoken/pamphlet/susumeyoufukka-butsumouyou.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/iryo_hoken/shikahoken/pamphlet/susumeyoufukka-butsumouyou.html)
- ・う蝕予防のためのフッ化物配合歯磨剤の推奨される利用方法【普及版】について  
(2023年4月13日 一般社団法人日本口腔衛生学会)  
[https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/news/2023/news\\_230303.pdf?230414](https://www.kokuhoken.or.jp/jsdh/news/2023/news_230303.pdf?230414)

## ⑤ おしゃぶり、指しゃぶり

おしゃぶりは遅くとも2歳6か月までに止めるよう説明する。指しゃぶりは「無理に」ではなく「自然に」止めるように誘導する(外遊びや体を動かす遊び等を増やし、指しゃぶりの時間を減らす)。3歳を過ぎても、指しゃぶりに執着が強く、なかなか止められない場合は、かかりつけ歯科医や小児科医に相談し、定期的な管理とアドバイスを受けるよう勧める。

## 《参考》

- ・おしゃぶりについての考え方 (平成17年1月12日 小児科と小児歯科の保健検討委員会)  
[https://www.guide.metro.tokyo.lg.jp/trouble/tsume/pdf/06\\_02.pdf](https://www.guide.metro.tokyo.lg.jp/trouble/tsume/pdf/06_02.pdf)
- ・口腔習癖(指しゃぶりなど)(テーマパーク8020)  
<https://www.jda.or.jp/park/trouble/index09.html>

## ⑥ 歯科から児童虐待を疑う場合

口腔内の状況と受診時の親子の様子から、生活習慣や子育ての状況を推測することができる。多数のう歯があったり、極端に不潔な口腔内の場合は、保護者の健康管理意識の低さや子供への関心の低さが伺われる場合もある。気になるケースに対しては、保健師や管理栄養士等とも連携し、注意深くフォローしていく必要がある。

## 《参考》

- ・子ども虐待防止対応ガイドライン(公益社団法人日本小児歯科学会)  
<https://www.jspd.or.jp/recommendation/article05/>

## 5 栄養指導の進め方

### (1) 栄養指導の考え方とポイント

乳幼児期及び妊産婦に栄養・食生活支援を行う場合には、関連通知等を参考に適切に実施する。

#### 【主な関連通知等】

○厚生労働省 平成12年12月

「神経管閉鎖障害の発症リスク低減のための妊娠可能な年齢の女性等に対する葉酸の摂取に係る適切な情報提供の推進について」

○厚生労働省 平成16年2月

「食を通じた子供の健全育成（－いわゆる「食育」の視点から－）のあり方に関する検討会」報告書（楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～）

○厚生労働省 平成19年3月（最終改定 平成31年3月）

「授乳・離乳の支援ガイド」

○世界保健機関／国連食糧農業機関共同作成 平成19年6月

「乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドラインについて」

○厚生労働省 平成17年11月（最終改訂 平成22年6月）

「妊婦への魚介類の摂食と水銀に関する注意事項」

○厚生労働省 平成23年3月

「HTLV-1 母子感染予防対策 保健指導マニュアル（改訂版）」

○厚生労働省 平成25年3月

「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善について」

「地域における行政栄養士による健康づくり及び栄養・食生活の改善の基本指針について」

○厚生労働省 令和2年1月

「食事による栄養摂取量の基準の一部改正について」

○厚生労働省 令和3年3月

「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」「妊産婦のための食事バランスガイド」

○厚生労働省 令和3年4月

「第4次食育推進基本計画」に基づく健康づくりのための食育の推進について

○厚生労働省 令和3年4月

「第4次食育推進基本計画」に基づく母子保健及び児童福祉分野における食育の推進について

※近年出された母子関係の食に関する注意喚起事項については、「食の安全」（P183）の項目を参照

### (2) 関連通知等による妊産婦や乳幼児に対する栄養指導

#### ① 妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針

《厚生労働省ホームページ》

妊娠中と産後の食事について

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/boshi-hoken/ninpu-02.html](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/ninpu-02.html)

《ポイント》

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、何をどれだけどのように食べたらよいかを分かりやすく示した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。

#### －「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」の内容－

- 妊娠前から、バランスのよい食事をしっかりととりましょう

- 「主食」を中心に、エネルギーをしっかりと
- 不足しがちなビタミン・ミネラルを、「副菜」でたっぷりと
- 「主菜」を組み合わせるとたんぱく質を十分に
- 乳製品、緑黄色野菜、豆類、小魚などでカルシウムを十分に
- 妊娠中の体重増加は、お母さんと赤ちゃんにとって望ましい量に
- 母乳育児も、バランスのよい食生活のなかで
- 無理なくからだを動かしましょう
- たばこやお酒の害から赤ちゃんを守りましょう
- お母さんと赤ちゃんのからだと心のゆとりは、周囲のあたたかいサポートから

#### 一「妊産婦のための食事バランスガイド」一

1 日に「何を」「どれだけ」食べたらよいか分かる食事量の目安を、「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5グループの料理や食品を組み合わせるとれるよう、コマに例えてそれぞれの適量をイラストでわかりやすく示している。

#### ② 授乳・離乳の支援ガイド

《厚生労働省ホームページ》

<https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000496257.pdf>

《ポイント》

「授乳・離乳の支援ガイド」は、妊産婦や子供に関わる保健医療従事者が基本的事項を共有し、支援を進めていくことができるよう、保健医療従事者向けに作成されたものである。

授乳及び離乳を通じた育児支援の視点を重視するとともに、妊産婦や子供に関わる多職種の保健医療従事者の支援内容が異なることのないよう一貫した支援を推進することを基本としている。

「授乳・離乳の支援ガイド」改定の主なポイント

- 授乳・離乳を取り巻く最新の科学的知見等を踏まえた適切な支援の充実  
乳幼児の栄養管理等に関する最新の知見を踏まえた支援の在り方、乳児用液体ミルクに関する情報の記載
- 授乳開始から授乳リズムの確立時期の支援内容の充実  
子育て世代包括支援センター等を活用した継続した支援や情報提供の記載
- 食物アレルギー予防に関する支援の充実  
アレルゲンとなりうる食品の適切な摂取時期の提示や医師の診断に基づいた授乳及び離乳の支援について新たに記載
- 妊娠期からの授乳・離乳等に関する情報提供の在り方  
妊娠から離乳完了までの各時期に必要な情報を記載

#### 【授乳のポイント】

##### ◆授乳の支援に関する基本的考え方

母乳や育児用ミルクといった乳汁の種類にかかわらず、母子の健康の維持とともに、健やかな母子・親子関係の形成を促し、育児に自信をもたせることを基本とする。

- 妊娠中から、母乳で育てたいと思っている人が無理せず自然に実現できるよう、支援する。
- 母親の気持ちや感情を受けとめ、焦らず授乳のリズムを確立できるよう支援する。
- 授乳のときには、できるだけ静かな環境で、適切な子供の抱き方で、目と目を合わせて、優しく声をかける等、授乳時の関わりについて支援する。
- 授乳への理解と支援が深まるように父親や家族、身近な人への情報提供を進める。
- 母親と子供の状態を把握しながら、焦らず授乳のリズムを確立できるよう支援する。

◆母乳育児の支援を進めるポイント

[妊娠中から]

- 妊婦やその家族に対して具体的な授乳方法や母乳（育児）の利点等について情報提供する。

[出産後から退院まで]

- 出産後はできるだけ早く、母子が触れ合っただけ母乳を飲めるように、支援する。
- 子供が欲しがらるサインや、授乳時の抱き方、乳房の含ませ方等について伝え、適切に授乳できるように支援する。
- 自信をもって母乳を与えられることができるよう支援する。

[退院後には]

- 母乳育児を継続するために、母乳不足感や体重増加不良などへの専門的支援、困った時に相談できる母子保健事業の紹介や仲間づくり等、社会全体で支援する。

◆育児用ミルクで育てる場合の支援のポイント

- 授乳を通して母子のスキンシップが図られるよう、しっかり抱いて、優しく声かけを行う等、温かいふれあいを重視した支援を行う。
- 育児用ミルクの使用方法や飲み残しの取扱等について、安全に使用できるよう支援する。

◆混合栄養の場合の支援のポイント





- 授乳を通じた健やかな親子関係づくりが進むように支援する。
- 母親の思いを傾聴するとともに、母乳分泌のリズムや子供の授乳量等に合わせた支援を行う。

【離乳のポイント】

◆離乳の支援に関する基本的考え方

- 子供の健康を維持し、成長・発達を促すよう支援する。
- 健やかな母子・親子関係の形成を促し、育児に自信を持てるように支援する。
- 子供の成長や発達状況、日々の子供の様子をみながら進めること、無理させないことに配慮する。
- 生涯を通じた望ましい生活習慣の形成や生活習慣病予防の観点も踏まえた支援を行う。

《参考》 「離乳食の進め方の目安」

		離乳の開始 <span style="float:right">→</span> 離乳の完了 以下に示す事項は、あくまでも目安であり、子どもの食欲や成長・発達の状況に応じて調整する。			
		離乳初期 生後5～6か月頃	離乳中期 生後7～8か月頃	離乳後期 生後9～11か月頃	離乳完了期 生後12～18か月頃
食べ方の目安		○子どもの様子をみながら1日1回1さじずつ始める。 ○母乳や育児用ミルクは飲みたいだけ与える。	○1日2回食で食事のリズムをつけていく。 ○いろいろな味や舌ざわりを楽しめるように食品の種類を増やしていく。	○食事リズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ○共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。	○1日3回の食事リズムを大切に、生活リズムを整える。 ○手づかみ食べにより、自分で食べる楽しみを増やす。
調理形態		なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきで噛める固さ
1回当たりの目安量					
I	穀類 (g)	つぶしがゆから始める。 すりつぶした野菜等も試してみる。  慣れてきたら、つぶした豆腐・白身魚・卵黄等を試してみる。	全がゆ 50～80	全がゆ 90～軟飯80	軟飯80～ ご飯80
II	野菜・果物 (g)		20～30	30～40	40～50
III	魚 (g)		10～15	15	15～20
	又は肉 (g)		10～15	15	15～20
	又は豆腐 (g)		30～40	45	50～55
	又は卵 (個)	卵黄1～ 全卵1/3	全卵1/2	全卵1/2～ 2/3	
	又は乳製品 (g)	50～70	80	100	
歯の萌出の目安			乳歯が生え始める。	1歳前後で前歯が8本生えそろう。 離乳完了期の後半頃に奥歯（第一乳臼歯）が生え始める。	
摂食機能の目安		口を閉じて取り込みや飲み込みが出来るようになる。 	舌と上あごで潰していくことが出来るようになる。 	歯ぐきで潰すことが出来るようになる。 	歯を使うようになる。 

※衛生面に十分に配慮して食べやすく調理したものを与える

出典「授乳・離乳の支援ガイド」（2019年改訂版）厚生労働省

③ 「楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～」  
食を通じた子供の健全育成のあり方に関する検討会報告書

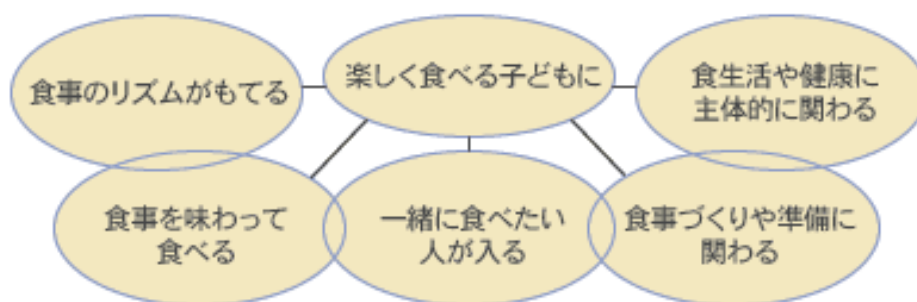
《厚生労働省ホームページ》

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/02/dl/s0219-4a.pdf>

《ポイント》

発育・発達過程に応じて、具体的にどのような“食べる力”を育ていけばよいか、“食べる力”を育むための具体的支援方策の例を盛り込んだ子供の食に関する支援ガイド。現在をいきいきと生き、かつ生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本としての食を営む力を育てるとともに、それを支援する環境づくりを進めることが、食を通じた子供の健全育成のねらい

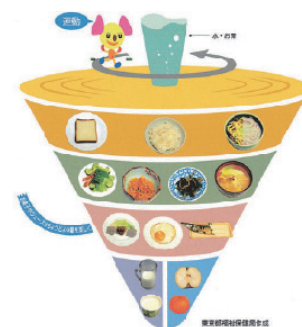
◆食を通じた子供の健全育成の目標



■東京都の健康づくり「東京都幼児向け食事バランスガイド」

生活習慣病の一次予防を充実するためには、生活習慣の形成期である幼児期から健全な食生活を身につけさせることが大切です。

東京都では、3歳から5歳児を対象とした「東京都幼児向け食事バランスガイド」を作成しました。



《東京都ホームページ》

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kensui/ei\\_syo/youzi.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kensui/ei_syo/youzi.html)



## 6 親グループ支援

### (1) 母子保健分野での親グループ支援

#### ① 母親学級・両親学級でのグループ指導

核家族化による身近な助言者や援助者の不在、インターネット等の普及による情報過多の状況等により、夫婦が適切な情報や助言を得られず、不安が高まっていくことがある。母親学級、両親学級では、集団的に適切な情報や助言を提供することで、保健指導の効果をあげることができる。また、同様の立場にある妊婦やその夫を対象に学習の場を提供することにより、相互間のコミュニケーションを通じて連帯感を持たせ、不安の軽減や出産後の孤立を防ぐ効果もある。

行政で行う母親学級や両親学級は、親同士の交流を意識したグループワーク形式で実施することが望ましい。グループワークは同じ地域の母親たちが集まって、自己紹介をし合うだけでも意味がある。

#### ② 育児期のグループ指導

乳幼児の健康の保持増進を図り、親の育児不安の解消や家庭及び地域の育児力の向上を目的としている。子育ての不安や悩みは、子供の成長や家族の状況の変化等に伴い、形を変えて現れるため、1回指導すれば十分ということではなく、指導の対象となる親子に合わせて繰り返し行われるべきである。

育児学級は、知識の普及を主な目的とした学級と、グループワークを主体とした学級とに分かれる。知識の普及を目的とした学級では、講義形式で行われることが多く、対象となる集団の特性を考慮してテーマ設定を行う。グループワークを主体とした学級は、主として育児経験や地域での交流が乏しく、育児不安が特に強い母親や家族が対象となる。グループワークを通して、育児に対する自信をつけさせ、地域での育児仲間や自主グループづくりを進めることを目的とする。グループワークは、参加者が他の親子の様子を見たり交流を持ったりすることで、自分の育児に対する姿勢を振り返り、自ら問題を解決する力をつけられるように援助する。そのためには、参加者がある程度継続して参加できるように配慮する必要がある。

(例) 母乳相談、離乳食教室、赤ちゃんとお母さんの集い、育児相談会 等

#### ③ 子育て自主グループの育成支援

子育てに関する自主グループへの参加や交流は、育児上の体験や悩み等を共感できたり、子供への接し方を客観的に見たり、子供の個性を認められる場となり、孤立しがちで、育児不安を抱える親にとって意味は大きい。保健師等が、日頃の家庭訪問や相談事業、母親学級や育児学級等の場面から親たちに共通するニーズを把握し、問題解決の手法として、グループづくりの動機づけや結成されるまでの助言をすることも必要である。

《保健師等の働きかけの例》

- 母親学級や育児学級のOB会の設定
- 担当地域内の若年齢の母親、多胎児の母親、未熟児の母親等のグループ化
- 母親からの相談をきっかけとした同じ悩みを抱える母親へのグループづくりの提案
- 育児相談に定例的に来所する人たちのグループ化 等

グループ活動が軌道に乗れば、自分たちの問題を自分たちで解決していける地域の力が育っていく。自主グループの育成支援において、保健師等は、仲間作りの動機づけだけでなく、グループに対して、公的なサービスや社会資源等の情報を提供すること、同じニーズを持つ親を紹介すること、集会等のための会場を紹介すること、健康教育等の要請に応じること、グループ運営について必要時に助言・指導すること、広報等でグループの紹介をすること等の役割がある。

(例) 若年親グループ、多胎児親グループ、未熟児親グループ

④ 病児、障害児の親グループへの支援

病児、障害児の親グループは、疾患や障害等の頻度や種類にもよるが、一般的な子育て自主グループより地理的範囲が広く組織される。プログラム活動を通して、不安や問題を語ったり、子供の健康な側面を発見したり、また有効な情報交換をする等、参加者同士の相互作用を活用し、生活の質の向上を目指すことを目的とする。保健所等で支援している病児、障害児の親グループの多くは、元々は保健師等が個別にフォローしていた病児、障害児を持つ母親らのニーズからグループ化され、自主グループ化し、現在はセルフヘルプグループとして地域の社会資源の一つとして機能しているものが多い。

⑤ 虐待問題に関連した親支援グループ

各種健診や訪問事業等で把握した要支援家庭の親を対象としたグループは、保健師による個別支援を基礎として、それと並行して行うものである。

- ・ 家族関係を含め親機能を高める支援や親と子の関係づくりへの支援を行い、虐待の発生予防や再発防止を図ることができる。
- ・ 同じ悩みを持つ保護者が集まり自分のことを語り他の参加者の話に耳を傾けることで孤独感や絶望感から解放され様々な問題に気づくことができる。
- ・ 安全な場でありのままの自分を受け入れられる体験を積み重ねることで、親自身のエンパワメントを引き出すことができる。

(2) グループ支援の留意点

- グループという手法ではあるが、支援の対象はあくまでも個人（親と子）であることを念頭に、グループに参加したことで、それぞれの親子の目的が達成されたか、更なる不安を引き起こしていないかを確認する。グループ支援の事業担当者と個別支援担当保健師との連携は不可欠である。
- グループに入ることが出来ない親子や、ぎこちない雰囲気を持つ親子がいれば、その場に入りやすくするよう手助けしたり、じっくり相談に乗る姿勢を示したりすることが必要である。
- 親同士の仲間作り、子供の発達の促進、親子関係の改善、子育てスキルの伝達等、グループの目的は多様である。その目的により、保健師等の関与の度合いや関わるスタッフも異なってくるので、グループの目的や方法を確認する。
- グループはその時々で成長したり、退行したり、停滞したりすることがある。グループの成熟度に応じて、援助を変化させる必要がある。

## 7 養育に配慮を要する子供への支援

未熟児・多胎児として出生した場合や、健康診査等で要観察、要精密検査となり機能障害、慢性疾患、発達の遅れが心配される子供を持つ親は、育児上、心身の負担・困難を抱える場合もあり、適切な育児支援が必要である。

保護者の心理状況を踏まえ、医療・療育等の地域の関係機関と連携しつつ、支援していくことが重要である。

### (1) 保護者への支援のポイント

#### ① 保護者の心理

保護者にとって、養育に配慮を要する子供は、子供の心身の成育や将来への不安等の心理的負担を抱えると同時に、健診や医療機関受診での時間的な負担や、医療費等の経済的な負担等が大きい。また、分娩や子供の出生・養育について思い描いた像との乖離に対して、自責の念や自己肯定感の喪失が生じる等、育児に関する孤立感等を感じることもある。

健診や医療機関等での説明に、戸惑いやショックを受ける局面もあるため、保護者の心理状態に気を配り、状態に応じた適切な支援を行うことが重要である。

#### 《参考》

子供の障害を親が受容する過程について

第1段階 ショックの時期

第2段階 否認の時期

自分の子供に障害があることを認めることを避けようとする（信じられない時期）

第3段階 悲しみと怒りの時期

第4段階 適応の時期

第5段階 再起の時期

(M.H.Klaus 他「親と子のきずな」1985年 医学書院)

#### ② 親子関係の確立への支援

保護者にとって、愛着形成の時期に課題が発見されることもあるため、子育てを安心して行えるような、心理的サポートが必要である。特に、経過観察中や、疾病診断が確定する前の段階では、子供の成長は各々異なるため、過度に不安になりすぎず、通常の子育ての関わりの中で、親としての自信を持つことができるよう、支援を行うことが重要である。

#### ③ 保護者への正しい知識と制度の情報提供

現在、インターネットや本等で、疾病等についての多くの知識を得ることができる一方、正しい情報を選択することは困難である。また、保護者が、子供の状態や将来起こりうることについて、予測がつかないことが多く、育児不安の増大にもつながる。

そのため、母子保健従事者は、配慮を要する乳幼児の養育、保健医療給付制度について適切な情報を提供し、適切な機関につなぐことが重要である。

#### ④ 医療機関・療育機関との連携

保護者を支援する上で、特に、医療機関との連携が重要である。具体的には、医療機関からの家庭訪問実施依頼への対応や、保護者に対して精密健診が受診できる医療機関の情報提供等がある。その他、日常生活での対応や、子育て上の不安、必要な家事援助等の育児支援サービス等を把握しつつ、適切な支援と関係機関につなげることが重要である。

療育が必要な場合においては、療育機関や相談機関の情報提供のほか、必要に応じて関係機関と同行訪問等を行う。

⑤ 成長に伴う課題と普遍的な課題の特性に応じた支援

保護者にとって、配慮を要する子供の養育上の課題は、子供の成長過程に応じて変化するものと、普遍的なものがあるため、その違いを意識した指導が必要である。

○成長過程に応じて変化する悩みの例

- 乳幼児期・・・ものごとがついたときに、どう病気のことを伝えればよいか？
- 学童期・・・保育園や学校をどのように選べばよいか？  
先生には、いつ、どうやって、どう子供の病気を伝えたらよいか？
- 思春期・・・思春期の体や心の変化にどう向き合っていけばよいか？

○普遍的な悩みの例

- 子供の成長に課題があるのは、妊娠期の過ごし方のせいなのか？
- 祖父母にどう伝えればよいか？
- 検査結果がなかなか出ない。これからどうなるのか不安
- 病児を育てていないお母さんとは本音で話せない。

⑥ ピア（仲間）、同じ課題を持つ母親のグループ等を活用した支援

養育に配慮を要する子供を持つ保護者によるピア（仲間）や母親のグループ等においては、共通する心理や悩みを有する場合があります、ともに課題に向き合い、解決していくことができる。

(2) 課題別ポイント

① 未熟児・小さな子供の支援

- 養育医療給付等、支援の窓口との連携を行い、情報収集と支援に努める。
- 分娩歴等について傾聴し、分娩のイメージと乖離がある場合や、不妊治療を受けた場合等、自己肯定感を育むよう、心理的なサポートを行う。
- 母子分離期間による愛着形成への影響等、母親の精神的な状況にも配慮する。
- 退院後の生活についての不安を解消するため、未熟児訪問指導を適切に行う。
- 体重増加等、発育が保護者の関心事であるため、栄養指導を適切に行うことや、個々の子供に違いがあることの説明が重要である。
- 未熟児に対する先天性代謝異常等検査は通常と同様に行うが、数値が安定せず再検査等が必要なことがあるため、保護者からの相談には、主治医と連絡をとり、丁寧な説明を行う。
- 予防接種等、修正月齢と月齢の関係について説明を行う。

《参考ホームページ》

「低出生体重児保健指導マニュアル～小さく生まれた赤ちゃんの地域支援～」

(厚生労働科学研究成果 平成24年12月)

[https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/boshi-hoken/dl/kenkou-0314c.pdf](https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/boshi-hoken/dl/kenkou-0314c.pdf)

② 双子・三つ子・多胎児の支援

- 未熟児・小さな子供である場合の支援については上記①と同様
- 双子・三つ子・多胎児の場合、授乳や育児で、保護者が休まる時間が少ない。また、子供の成長に伴い、体力を要することも多いため、子育て支援部門との連携を密に行い、適切な家事援助サービス等につなげる。

③ 心身障害児・慢性疾病・機能障害児の支援

- 保護者に対して、各種制度について適切な情報提供を行うことができるようにする。  
また、障害認定窓口や、小児慢性疾患医療費助成等の申請窓口で、児や保護者の情報を把握し、適切な支援につなげることも効果的である。  
医療機関への受診や日々の療育で、保護者のレスパイトが必要な場合もあり、家事援助サービスや、保護者も宿泊できる医療機関や施設の情報の収集・提供に努める。
- 児が上手に食べられるようになる等、日頃の育児上の達成感が、保護者としての喜びや自信につながるため、作業療法士等と連携しながら、効果的な療育相談を実施する。

《参考ホームページ》

「小児慢性特定疾病情報センター」  
<https://www.shouman.jp/>

④ 発達障害児の支援

- 乳幼児健診等で、子供の発達に不安を感じている保護者に対しては、個別相談やグループ相談等により、発達状況の見守りを行う。
- 保育園・幼稚園等の児童施設や、療育施設との情報共有を行う。

《参考ホームページ》

「発達障害情報・支援センター」  
<https://www.rehab.go.jp/ddis/>



## 8 児童虐待への対応

母子保健事業においては、健康群から虐待群までの全ての家庭を視野に入れ、育児支援と虐待予防の両方の視点から、要支援家庭の把握と支援を行うことが必要である。

要支援家庭には、様々な段階があり、各状況に応じた適切な支援が求められる。また、家族の成長に伴い、育児不安群でも健康群へ、また逆へと、段階が移行することもあり、長期的なフォローの視点が必要である。

### (1) 支援における基本的な考え方

母子保健事業は、保健という観点に基づき、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを組み合わせ展開されてきている。母子保健事業の実施機関である保健所・保健センターには、医師・歯科医師・保健師・助産師・看護師・管理栄養士・歯科衛生士など健康に関する専門職が配置され、保健という切り口で母子とその過程に関わる機会を有していることから、その活動は児童虐待予防に資するものであるといえる。

また、ポピュレーションアプローチは集団全体への働きかけを指すものであることから、母子保健事業では、全ての子供とその家庭の well-being（幸福）を目指している、ということを忘れてはならない。

上述の通り、母子保健事業は元来予防的な支援で展開されてきたが、平成28年に母子保健法の一部改正があり、母子保健事業が虐待の予防・早期発見に資するものであるということが母子保健法上に明記されたことについては、再認識する必要がある。

### (2) 要支援家庭の把握と支援における基本的な姿勢

#### ○要支援家庭の立場に立って必要な支援を考える

要支援家庭については、問題を抱えた家庭と捉えがちであるが、虐待を行っている親や虐待予備群の親もまた、支援を必要としている人であることを常に念頭に置くことが重要である。そのため、まずはそれぞれの要支援家庭にあるニーズを丁寧に把握し、相手の立場に立って家庭の状況を受け止めた上で、ニーズを想定しながら支援に当たることが大切である。支援者が話した一言が契機となり、その後の支援に繋がることもある。親子の些細な行動や変化を見逃さず、それを大事に繋げていく姿勢が必要である。

#### ○客観的な指標に加えて、気づきがあった場合は原因を追究する

子育て家庭と関わった際に、特段のリスク要因がない場合でも、支援者が「気になる親子」と感じるときがある。その気づきは、支援者が多くの親子を支援しており、その中で培われた視点や感性があるからこそ、気づくことができるといえる。客観的な指標をもとに判断することは勿論であるが、気になる場合は、その原因を追究し必要な支援につなげる姿勢も重要である。加えて、ニーズを想定した際には、必要な関係者間で支援方針を検討するなど、先手を打って関係者を巻き込み体制づくりを行っていくことが、その後の地域における支援のネットワーク構築にもつながるものとなる。

#### ○地域の中で支援のネットワークを広げる

子育て家庭は、地域の中で、親戚や友人、知人といった身近な存在から、保健所・保健センター、子ども家庭支援センター、児童館、子育て広場、医療機関、産後ケア施設、保育所、幼稚園、学校、学童クラブ等民間によるものを含めた多様な関係機関によって支えられている。

必要な支援を検討する際には、行政によるサービスの隙間をカバーする仕組みやフットワークの軽さが特色である民間分野の取組を活用することも視野に入れ、地域における支援のネットワークを広げていくよう意識するべきである。

《参考》 ・「要支援家庭の把握と支援のための母子保健事業のガイドライン（R4年度改訂版）」  
（東京都福祉保健局 令和5年3月）  
・子ども虐待対応の手引き（厚生労働省 平成25年8月改正）

(3) 乳幼児健診や訪問事業での要支援家庭の早期把握と対応

健診や訪問において、外傷、成長曲線からの著しい成長不良、保護者の養育拒否といった、虐待が疑われる状態については、見落とすことがないように、十分留意する必要がある。

○虐待ケースの対応において

児童相談所・子供家庭支援センターへの通告を行うが、過去の健診歴や虐待を疑った所見、今後必要と思われる保健医療サポート内容等について、要保護児童対策地域協議会での連携がとれるよう、まとめておくことが必要である。

○要保護児童対策地域協議会の活用

- ・ 要支援家庭の支援に当たっては、保健医療的支援、子育て支援等があるが、対象者の状況を多角的にアセスメントし、他機関と連携しながら支援するためには、状況に応じて要保護児童対策地域協議会の機能を積極的に利用する。
- ・ 要保護児童対策地域協議会の構成員として、実務者会議等に参加する場合、心身の健康状況はもちろん、子育てや日常生活状況等、母子保健事業等を通して把握していることの報告を行う。また、保健医療分野での予防的な支援、家族全体の把握や支援の視点を十分に生かした関与を行うことが重要である。

○要支援家庭の把握において

各種健診や訪問事業において、要支援家庭を把握するための手法として、「エンジンバラ産後うつ評価票」や子育てアンケート等がある。これらの手法を使用する場合には、必ず各ツールの使用方法と特徴、限界を母子保健従事者が熟知し、共通理解に基づき実施することが必要である。

また、スケールの点数だけで判断するのではなく、必ず保護者と子供の様子、親子関係等の観察情報や、過去の健診データ等と合わせながら、総合的に判断することが重要である。

○要支援家庭の支援において

保護者への対応では、まず、保護者の話をありのままに受け止め、信頼関係を築くことが重要である。以後、必要に応じて、訪問、個別相談や育児グループ等、保護者に適した機会を活用して、継続して見守り、課題と解決策を探ることが重要である。

また、福祉、医療、教育等と連携した重層的な支援を行うことができるよう、関係機関との情報共有・連携を図っていく。

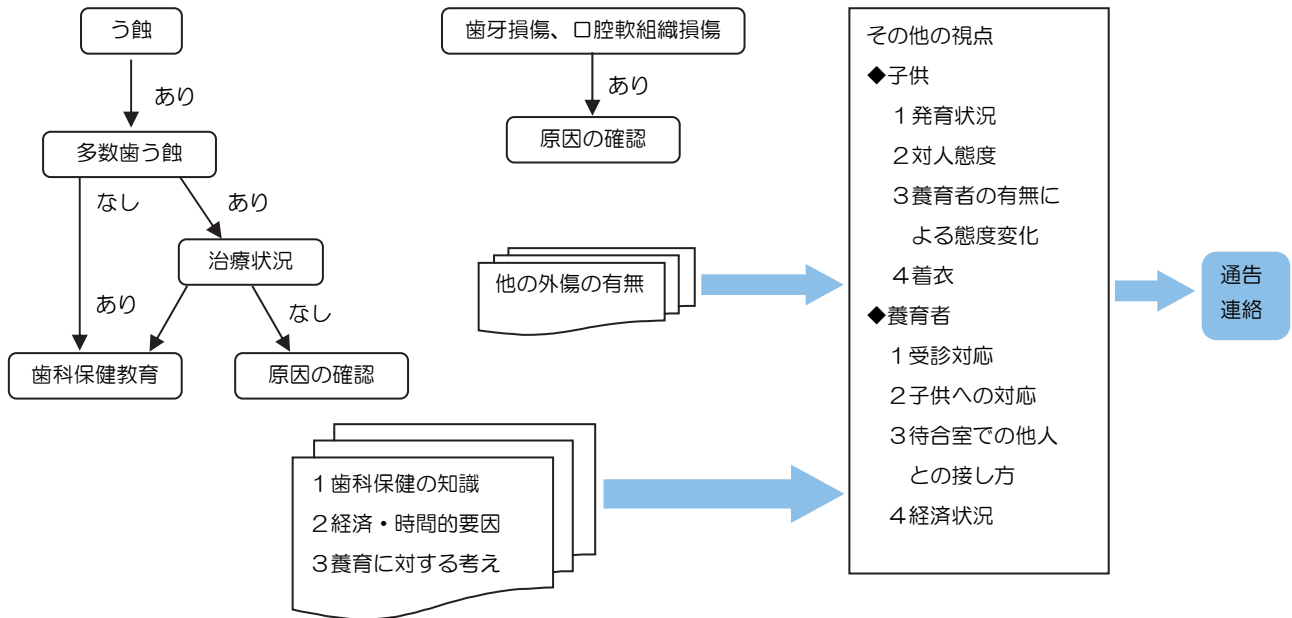
○親支援グループにおいて

保健機関が行う親支援グループは、保健師の個別支援と並行して行うものであり、対象を参加させることが目的ではない。そのため、親支援グループの事業担当保健師と個別支援の担当保健師の連携は不可欠である。

また、保健機関が行う親支援グループは、支援対象の特性に応じてグループを区別して行うことが効果的である。例えば、0歳児の育児不安や育児困難な母親等の育児不安群の母親グループでは、育児スキルの情報交換や、孤立感の解消のための仲間づくりにより育児スキルの向上や育児不安の軽減を図ることを目指した支援を行う。より深刻な軽度・中等度虐待の在宅児の親、育児ストレスで虐待危機にある親、被虐待経験のある親等虐待予備群の親グループでは、エンカウンター方式のグループミーティングで、親のエンパワーメントを高める働きかけで、育児への自信の回復、罪悪感の見直し、孤独感からの解放を目指した支援を行う。

(4) 歯科健診における虐待対応のフローチャート

口腔内の状況と受診時の親子の様子から、生活習慣や子育ての状況を推測することができる。う歯が多く、極端に不潔な口腔内の場合は、保護者の健康管理意識の低さや子供への関心の低さが関係している場合もある。気になるケースに対しては、身体の健診結果等とも合わせて、保健師・栄養士・歯科衛生士が連携し、注意深く、対応を検討していく必要がある。



「児童虐待防止マニュアル」社団法人東京都歯科医師会（平成16年6月）により作成



## 9 外国人への対応、日本人の渡航

### (1) 外国人への対応

母子保健事業での関わりでは、下記のようなポイントに留意する必要がある。

#### ① 「父日本・母外国籍」

母親が日本語を用いない場合、医療機関からの説明の理解や各種母子保健・子育て情報の入手に困難を来たすことが多い。また、妊娠・育児期において、地域での孤立感を感じる場合もある。

各種言語に応じた説明文や、外国語版母子手帳や子育て情報冊子、外国人の父母の育児グループ等の情報提供等を適切に行う。また、健診の実施方法等は、国によって異なる場合もあるため、事前に検査の意味と手順について十分な説明を行う。

#### ② 「父外国・母日本籍」

母親にとって各種説明の理解に困難はないが、分娩・育児に対する考え方が国によって異なる場合があるため、夫婦での両親学級等への参加を勧める。

### (2) 日本人の渡航

日本国籍を持つ妊婦・子育て家庭が渡航する場合、簡単な医療保健用語については、伝え、また理解できるように、指導する。

さらに、外国語を話せないために、地域の中で孤立感を感じることがないように、現地の日本人事務所等、緊急時の連絡先等を調べておくようアドバイスをする。

なお、先天性代謝異常等検査や各種予防接種の実施については、国によって異なるため、日本にいる間に、対応方法を検討しておくことも必要である。

### 《参考》外国人への対応に関する主な相談窓口

#### ○東京都の外国人相談（東京都生活文化スポーツ局）

都内で生活する外国人の、入国関係、婚姻・国籍、仕事等について、電話相談を行っている。

時間はいずれも、午前9時半から12時・午後1時から午後5時まで

- ・英語 電話 03-5320-7744 月曜日から金曜日まで
- ・中国語 電話 03-5320-7766 火曜日・金曜日
- ・韓国語 電話 03-5320-7700 水曜日

#### ○外国人のための生活ガイド（一般財団法人東京都つながり創生財団）

ホームページ「外国人のための生活ガイド」では、英語・中国語・韓国語、やさしい日本語で、くらし全般に関する情報や緊急災害時の対応について掲載している。

<https://tabunka.tokyo-tsunagari.or.jp/useful/guide/>

#### ○外国語による医療機関案内テレフォンサービス

外国語で受診できる医療機関や、日本の医療制度などの問い合わせに相談員が応じる。

医療情報サービス（英語・中国語・韓国語・タイ語・スペイン語）

電話 03-5285-8181 毎日 午前9時から午後8時まで

#### ○外国語に対応できる医療機関検索

医療情報ネット（ナビイ）では、下記の外国語に対応できる都内医療機関を検索することができる。

<https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize>

- ・英語・広東語・北京語・台湾語・韓国朝鮮語・タイ語・タガログ語・ミャンマー語・ベトナム語
- ・ベンガル語・フランス語・ポルトガル語・ドイツ語・ロシア語・イタリア語・スペイン語
- ・インドネシア語・トルコ語・マレー語・ヒンディー語・ネパール語・シンハラ語・その他

# 区市町村事業

## II 母子保健事業各論

1	<p>妊娠の届出及び 母子健康手帳の交付</p>	<p>事業 開始</p> <p>昭和23年度 母子手帳の交付（東京都） 《昭和50年度から東京都・特別区 平成4年から市町村が実施主体》 昭和25年 妊娠の届出</p>
<p>1 意義・目的</p> <p>(1) 妊娠の届出は、妊産婦を的確に把握し、母子健康手帳の交付、保健指導、健康診査等一連の施策を行う基本となるものである。</p> <p>(2) 全ての妊婦に初めて出会う機会である。</p> <p>(3) 母子健康手帳は、妊娠期から乳幼児期までの健康に関する重要な情報が一つの手帳で管理されるものである。</p> <p>(4) 母子健康手帳に、各種の健康診査や母子保健サービスを受けた際の記録、予防接種の接種状況の記録がなされることで、継続性・一貫性のあるケアを提供できる。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象 妊娠した者で区市町村に届け出た者</p> <p>4 実施方法 母子健康手帳の交付は、妊娠の届出をした者に居住地の区市町村が行う。</p> <p>5 留意点</p> <p>(1) 母子健康手帳交付は行政サービスの起点であり、保健師等専門職が関与することが望ましい。面接時にアンケートを用いて要支援家庭の把握を行う例もある。</p> <p>(2) 母子保健事業については、「当該対象者について住所要件がないことから、戸籍及び住民票における記載の有無にかかわらず、市町村に居住している実態を確認できれば、母子保健に関する事業の対象となる。」（「戸籍及び住民票に記載のない児童に関する児童福祉行政上の取扱いについて」（平成19年3月22日付厚生労働省事務連絡）とされている。</p> <p>(3) 妊娠届により妊婦健診受診票の配布を行うため、住所要件を確認する自治体も多い。</p>	<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第15条（妊娠の届出）</li> <li>・母子保健法第16条（母子健康手帳）</li> <li>・母子健康手帳の作成及び取扱い要領について（厚生省児童家庭局長通知。平成3年10月31日付児発第922号）</li> <li>・母子保健法施行規則第3条（妊娠の届出）</li> <li>・母子保健法施行規則第7条（母子健康手帳の様式）</li> </ul> <p>※ 昭和40年 母子保健法の制定により「母子手帳」から「母子健康手帳」に改正</p> <p>※ 母子健康手帳の52ページまでは、母子保健法施行規則（昭和40年厚生省令第55号）様式第3号に規定されている。53ページ以降は任意記載事項様式である。</p> <p>※ 外国人向け母子健康手帳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○（株）母子保健事業団（有償） （電話番号 03-4334-1188） 英語、ハングル、中国語、タイ語、タガログ語、ポルトガル語、インドネシア語、スペイン語、ベトナム語</li> <li>○（社）日本家族計画協会（有償） （電話 03-6407-8971） 巻頭のQRコードを読み込むだけで、10か国語（英語、簡体中国語、韓国語、スペイン語、ポルトガル語、ベトナム語、インドネシア語、タイ語、タガログ語、ネパール語）の翻訳が可能。音声読み上げも可能。</li> </ul> <p>※ 点字版母子健康手帳</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>（社）日本家族計画協会（有償） （電話 03-6407-8971）</li> </ul> <p>※ 父親ハンドブック 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課が作成し、区市町村に著作権承認している。</p> <p>※ 子供手帳モデルに関する検討会の実施 平成29年度に母子健康手帳をもとに、妊娠期から学齢期まで使用できるよう、子供の成長や健康に関する記録欄や子育て情報等を盛り込んだ手帳（「子供手帳」という。）のモデルに関する検討を行った。</p>	

■母子健康手帳の主な改正内容■

※ 日付は適用日又は施行日

昭和41年 1月1日	母子保健法の制定により、従来の「母子手帳」を「母子健康手帳」に改正
昭和51年 4月1日	母親の記録する部分の充実、身体発育値について平均値からパーセンタイル値へ変更等
昭和55年 4月1日	1歳6か月児健康診査、先天性代謝異常検査の項目の追加等
昭和62年 4月1日	告示様式から省令様式へ変更、B型肝炎抗原検査、神経芽細胞腫検査の事項を設ける等
平成4年 4月1日	母子保健法施行規則第7条に基づき、各市町村が自らの裁量で具体的な記載内容（様式）を定める部分（任意記載事項部分）の新設、乳幼児身体発育調査（平成2年）の結果に伴う乳幼児身体発育曲線の改正等
平成10年 7月1日	「便の色」の表現の改正（胆道閉鎖症の臨床知見に基づき黄色・淡黄色の記載の追加）、「日光浴」に関する記載の削除（紫外線の皮膚への影響の考慮）、妊娠中の薬剤への注意喚起、「幼児」身長体重曲線の追加、働く母性への事業主の管理義務等労働法の改正に伴う記述の追加等
平成11年 4月1日	「SIDS」、「母乳栄養」、「子育てに関する相談機関」に関する記載の追加等
平成14年 4月1日	市町村が地域の実情やニーズに応じて作成・配布できるよう母子健康手帳の大きさの指定（A6判）を削除、乳幼児身体発育調査（平成12年）の結果に伴う乳幼児身体発育曲線、身長体重曲線の改正、保護者に必要以上の不安を与えることを防ぐため10及び90パーセンタイル曲線の削除、任意記載事項の作成例の「妊娠中と産後の食事」の欄に妊婦等の葉酸摂取に関する記載の追加、児童虐待事例の増加に鑑み育児相談窓口情報を盛り込むことの追加、揺さぶられ症候群の予防に関する記載の追加等
平成15年 12月8日	「神経芽細胞腫マスキング検査のあり方に関する検討会」報告書をふまえて「保護者の記録【6～7か月頃】」の神経芽細胞腫に関する記載の削除、「幼児の身長体重曲線」の改正、予防接種に関して接種を受ける時期の記載（期間・回数等）の変更等
平成18年 4月1日	妊娠中毒症から「妊娠高血圧症候群」に改正、「働く女性・男性のための出産、育児に関する制度」に関する記載の追加等
平成19年 4月1日	任意記載事項様式について、歯の健康診査の記載欄の改正、かかりつけ医を決めておくことの勧め、「妊娠婦のための食生活指針」を受けて妊娠中の栄養のページを改正、日本脳炎の予防接種については平成17年5月に予防接種による健康被害が否定できない重症例が発生したため「積極的接種を勧められない」旨の記載に変更、育児不安に起因する虐待の未然防止のため産後うつ、赤ちゃんが泣きやまない場合についての記載の追加、マタニティマークについて新たに記載等
平成20年 4月1日	「授乳、離乳の支援ガイド」に基づき保護者の記録、離乳の進め方の目安、離乳完了等改正、「妊娠と薬情報センター」の記載の追加、「乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱いに関するガイドライン」に基づき調乳に用いる水の記述の改正（沸騰させた70℃以上のお湯でつくり、飲み残しを捨てる等）等
平成21年 4月1日	任意記載事項様式について、歯科の状態の記載変更（歯肉・粘膜、不正咬合・歯の異常等の記載）、妊娠21週までの流産への注意喚起、妊娠中のシートベルト着用、神経管閉鎖障害児出産のリスク低減のための妊娠前からの葉酸摂取の必要性、窒息の例示の追加（菓子等食品）と窒息の応急手当の記載の追加、小児救急電話相談事業（#8000）・産科医療補償制度の記載追加等

平成 22 年 4 月 1 日	任意記載事項様式について、歯科の記載の修正、薬の影響について記載の追加、「月齢・年齢別で見る起こりやすい事故」について、火遊びによる死傷に関する記載の追加、スプーン等の使用について記載の修正、市町村の栄養士などに相談すること、産科医療補償制度、児童委員について記載の追加、育児・介護休業法等の改正に伴う修正等
平成 23 年 4 月 1 日	任意記載事項様式について、妊娠中の食中毒予防を新たに記載、正しいチャイルド・シートの使用方法を追加、薬の影響について、予防接種について記載の改正（日本脳炎の削除、任意の予防接種の追加）、産科医療補償制度について記載の追加、お母さん・お父さんの悩みや子育てに関する相談、相談機関について記載の改正、働く女性・男性のための出産・育児に関する制度の記載の改正等
平成 23 年 11 月 4 日	厚生労働省「母子健康手帳に関する検討会」報告書を発行 検討会では、母子健康手帳に関わる関係者が一堂に会し、母子保健の現状と母子健康手帳に関する最新の研究成果を確認した上で、主要な論点について議論し、今後の母子健康手帳のあり方等について報告書としてまとめている。
平成 24 年 4 月 1 日	省令様式について、妊娠・分娩の際のリスクに関する情報の追記、妊婦健康診査の記載欄の拡充、妊産婦等の自由記載欄の拡充、成長発達の確認項目の一部について形式変更、新生児の便色に関する情報提供、平成 22 年乳幼児身体発育調査結果に基づく乳幼児身体発育曲線及び幼児の身長体重曲線の改正等 任意記載事項様式について、予防接種記載欄の改正、胎児曲線の追加等
平成 24 年 11 月 1 日	任意記載事項様式について、予防接種スケジュールの例の変更、三種混合（DPT）を四種混合（DPT-IPV）に変更、インフルエンザ菌 b 型（Hib）の 4 回目接種時期の変更等
平成 25 年 4 月 1 日	任意記載事項様式について、妊娠・出産・授乳中の薬の使用について記載の変更、妊娠中と産後の食事の目安について 1 日の食事例の変更、心肺蘇生の追加、応急手当の変更、成長曲線の間隔の変更等 任意記載事項様式について、予防接種について変更（Hib 感染症、小児肺炎球菌、ヒトパピローマウイルス感染症を定期接種に追加）
平成 26 年 4 月 1 日	任意記載事項様式について、予防接種について変更（任意接種にロタウイルスを追加）、乳幼児揺さぶられ症候群について厚生労働省広報啓発 DVD 案内の追加、自転車の危険についてシートベルトの記載を追加、育児休業給付の変更等
平成 26 年 10 月 1 日	省令様式について、水痘に係る予防接種の記録欄を追加、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診及び 6 歳児健診の結果を記載するページにおける予防接種の記録欄に、水痘に係る予防接種を追加 任意記載事項様式について、予防接種の記録欄から水痘を削除、予防接種スケジュールの例において、水痘を任意接種から定期接種へ変更、歯の健康診査における歯の異常の標記の変更、すこやかな妊娠と出産のためにの欄に常位胎盤早期剥離を追加、妊娠中の感染症予防についての欄に、赤ちゃんとお母さんの感染予防対策 5 か条を追加、妊娠中の食中毒予防についての欄に、リステリア菌とトキソプラズマ原虫を追加、働く女性・男性のための出産・育児に関する制度の欄の変更
平成 28 年 4 月 1 日	任意記載事項様式について、児童相談所全国共通ダイヤルを 1 8 9 へ変更、主な医療給付の制度の小児慢性特定疾病の欄に小児慢性特定疾病情報センターの情報を追加

<p>平成 28 年 10 月 1 日</p>	<p>省令様式について、B 型肝炎に係る予防接種の記録欄を追加、1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診及び 6 歳児健診の結果を記載するページにおける予防接種の記録欄に、B 型肝炎に係る予防接種を追加、新生児聴覚検査の記録欄について、より詳細な検査結果を記載できるよう改正、1 歳 6 か月頃の保護者の記録欄の文言の適正化</p> <p>任意記載事項様式について、B 型肝炎に係る予防接種の記録欄を削除、予防接種スケジュールの例、予防接種の欄の B 型肝炎を定期接種へ変更、予防接種健康被害救済制度の追加、地域の育児サポートの欄に子育て世代包括支援センターの追加、働く女性・男性のための出産、育児に関する制度に児童手当の項目を追加</p>
<p>平成 29 年 12 月 22 日</p>	<p>任意記載事項様式について、予防接種について記載の変更（保障制度、予防接種健康被害救済制度の記載の変更、医薬品副作用救済制度について追加）、歯の健康診査の記載欄の追加（色調）、すこやかな妊娠と出産のためにの欄に、妊娠中の歯の健康管理について追加、無痛分娩について追加、妊娠中のシートベルト着用について追加（後部座席を含む全座席についてシートベルト着用の義務付けについて）、聴覚検査の時期に関して「おおむね 3 日以内」を追加、子供の病気やけがの欄に抗生物質に関する記載を追加、事故の予防の欄の内容、関連情報、法令でのチャイルド・シート着用義務について追加、乳幼児期の栄養欄に、はちみつ摂取の注意を追加、働く女性・男性のための出産・育児に関する制度の欄に、育児休業の延長について変更、危険有害業務の就業制限について削除、妊娠・出産・育児に関する不利益取り扱いやハラスメントについて追加、子の看護休暇の半日単位の取得について追加、主な医療給付等の制度の欄に障害者扶養共済制度を追加、その他連絡先や参考資料の追加等</p>
<p>令和 2 年 12 月 21 日</p>	<p>任意記載事項様式について、予防接種様式についてロタウイルスが定期予防接種に追加、生ワクチンを注射生ワクチンと表現を変更、妊娠中の感染症予防について、肝炎ウイルス検査の結果陽性妊婦への検査奨励と情報提供の追加、妊娠中の過ごし方について表現を一部変更（妊娠中の夫の役割→妊娠中の夫・パートナーの役割）、母乳の与え方については、状況状態に応じて粉ミルクや液体ミルクの活用することを追記、視覚の発達について、育児のしおりにについては「子どもを健やかに育むために」から「体罰等によらない子育てのための具体的なポイント」に表現を変更し、ポイントの内容を変更、お父さんの役割では両親二人で育児を行う内容に変更、事故の予防の月齢・年齢別で見ると起こりやすい事故の内容を一部追加、変更、「母性健康管理指導事項連絡カード」の書式について情報提供、育児休業については配偶者が取得できることを追加、子の看護休暇については内容を変更・追加、その他連絡先や参考資料の追加等</p>
<p>令和 4 年 4 月</p>	<p>任意記載事項様式について、すこやかな妊娠と出産のためにについて、内容を一部削除、健診費用の一部助成について追加、妊娠中の感染予防について一部内容を変更、追加、健やか親子 21 についての項目を追加、赤ちゃんを激しく揺さぶらないで（乳幼児揺さぶられ症候群）については表現を一部変更、窒息の原因にパンを追加、乳幼児の栄養について、断乳についての項目を追加、離乳食のポイントについては、食物アレルギーがあっても原因食物以外の離乳食開始時期を遅らせる必要のないことを追加、お口と歯の健康については表現を変更、産後パパ育休の項目を新規で追加、母子健康手帳について、双生児から双胎と表現を変更、内容を一部追加、その他連絡先や参考資料、QRコードの追加等</p>
<p>令和 5 年 4 月</p>	<p>任意記載事項様式について、妊娠中と授乳中の母親の体重制限を推奨しないこと追記、乳幼児が転倒・転落した場合の脳の損傷の可能性について文言追加、予防接種の種類について令和 5 年 4 月 1 日時点に更新、新型コロナワクチンの記載追加、風疹ウイルスの抗体値が低い場合ワクチンを接種すること追加、働く女性・男性のための出産、育児に関する制度の文言更新、その他連絡先や参考資料、QRコードの追加等</p>

■妊娠の届出の様式について■

○昭和25年5月厚生省令第24号及び昭和25年6月厚生省令第34号により様式が定められた。

○『母子保健施策の実施について』の通知による記載

①厚生省児童家庭局長通達 昭和41年5月18日 児発第315号

9 妊娠の届出

……なお、妊娠届出書の様式については、規則第3条に掲げる事項を具備したものを各都道府県及び政令市において適宜定められたいこと。その他……。

②厚生省児童家庭局長通知 昭和62年7月31日 児発第670号

この通知に伴い、①は廃止

3 妊娠の届出

……なお、妊娠届出書の様式については、規則第3条に掲げる事項を具備したものを都道府県または保健所を設置する市において適宜定められたい。

③厚生省児童家庭局長通知 平成8年11月20日 児発第933号

この通知に伴い、②は廃止

妊娠の届出書に関する記載なし。

○『母子保健分野における番号制度の導入について』

平成27年9月29日 事務連絡 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課通知

《参考》

母子保健法施行規則第3条（妊娠の届出）

第3条 法第15条の厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

- 1 届出年月日
- 2 氏名、年齢、個人番号（行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第5項に規定する個人番号をいう。）及び職業
- 3 居住地
- 4 妊娠月数
- 5 医師又は助産師の診断又は保健指導を受けたときは、その氏名
- 6 性病及び結核に関する健康診断の有無

2	<p>母親学級・育児学級 両親学級（父親学級）</p>	<p>事業 開始</p>	<p>昭和 26 年度 母親学級 （東京都） （母性科・育児科） 《昭和 50 年度から東京都・特別区 平成 9 年度から市町村が実施主体》</p>
<p>1 意義・目的</p> <p>母性及び乳幼児の健康の保持増進を図るためには、母子保健に関する各種の保健教育を総合的に 行い、また妊娠中や出産後、乳幼児期における個々の 問題に対応したきめ細やかな保健指導が必要で ある。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>思春期の男女、未婚期及び結婚前後の男女、妊 産婦、乳幼児の他、対象者の属する家族の構成員</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第9条（知識の普及）</li> <li>・母子保健相談指導事業の実施について（厚生省児 童家庭局長通知。平成 8 年 5 月 10 日 児発第 482 号）</li> </ul> <p>※ 平成8年度から一般財源化された。</p>	



**■関係機関との連携■**

区市町村内の産科、産婦人科の医療機関で母親・両親学級等が行われている場合には、互いの内容を情報共有しあう等して、双方の内容に矛盾が生じないように努め、母親・父親に対して適切な情報が提供されるよう留意する。

また、子供家庭支援センター等で、妊婦及び家族等に対する子育て支援講座を行っている場合には、保健所・保健センターで実施する母親学級・両親学級等との役割分担と連携を図ることが重要である。

## 《参考》

## ○乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）の予防教育

児童虐待のうち、生命の危機に直結しやすいもののひとつとして、乳幼児揺さぶられ症候群（SBS）がある。SBSは、乳幼児を激しく揺さぶると頭蓋骨の中で脳が揺さぶられて出血を起こすもので、特に首がすわっていない時期の乳児を強く揺さぶることは非常に危険である。

揺さぶりの引き金の多くは子供の「泣き」であり、欧米では乳児の泣きに対する正しい教育により予防できるとする報告がある。SBSの危険性や乳児の「泣き」について理解を促す教材を用いた予防戦略が注目されている。

- 教材例 「ストップ・ザ・揺さぶられ症候群—日本語版—」 DVD  
ストップ・ザ・揺さぶられ症候群プロジェクト JAPAN（SSPJ）  
「赤ちゃんが泣きやまない 泣きへの理解と対処のために」 DVD 厚生労働省

3	<p>妊産婦・乳幼児保健指導 (保健指導票)</p>	事業 開始	<p>昭和23年度 (東京都) 《昭和50年度より東京都・特別区 平成9年度より市町村が実施主体》</p>
<p>1 意義・目的 経済的理由により保健指導を受け難い妊産婦・乳幼児に対して、必要な保健指導の機会を与える。 この保健指導とは、診察や検査をはじめ、療養の指導、疾病の予防及び健康増進に必要な保健上の指導を行うことをいう。したがって、治療及び単なる身体検査とは異なるものである。 本制度の周知については、福祉事務所長・保健所長・民生委員等の協力を得るほか、広報等を利用して徹底させる。</p> <p>2 実施主体 区市町村 (区部財調)</p> <p>3 対象 次のアからウまでに規定する世帯に属する妊産婦・乳幼児 ア 生活保護法による被保護世帯 (単給世帯を含む。) イ 中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律による支援給付受給世帯 ウ 区市町村民税非課税世帯</p> <p>4 方法 保健指導票の交付を申請した結果、交付を受けた者は、その票を委託医療機関に提出し、保健指導を受けるものとする。</p>		<p>5 内容 対象者は、保健指導票を持参して契約医療機関で受診する。無料で受けられる保健指導は、おおむね次のとおりである。 ア 一般保健指導 ①診察 (初診・再診) ②血圧測定 ③梅毒血清反応検査 ④尿検査 ⑤事後指導 イ 歯科保健指導 ①診察 (初診・再診) ②普通健診 ③精密健診 (歯科用レントゲン) ④予防処置 ウ 新生児聴覚検査</p> <p>6 取扱上の注意 妊産婦保健指導票は、妊婦健診受診票と重複して使用することはできないので、交付時に留意する。 妊婦の生活状況や受診医療機関等を把握しつつ、妊婦健診受診票の使用が可能である場合には、妊婦健診受診票を優先して使用する。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第10条 (保健指導)</li> <li>母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について (厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号)</li> <li>保健指導実施要綱 (標準要綱) &lt;最終改正 平成31年4月17日付31福保子家第18号&gt;</li> </ul> <p>※ 平成9年度から一般財源化された。</p>	

<p>4</p>	<p>妊婦健康診査</p>	<p>事業開始 昭和44年度（東京都） 《昭和50年度から東京都・特別区 平成9年度から区市町村が実施主体》</p>
<p>1 意義・目的 妊婦の健康診査を実施して、その健康管理に努め、もって妊産婦及び乳児の死亡率の低下、流早産の防止等の母・児の障害予防を期する。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象 (1) 都内の区市町村に妊娠届出をし、かつ健診時に当該区市町村に居住する妊婦 (2) 他の道府県に妊娠届出をし、健診時に当該区市町村に居住する妊婦で、申出のあった者</p> <p>4 事業内容 区市町村は在住の妊婦に対して健康診査受診票を発行するとともに、健康診査を実施する医療機関と委託契約する。 妊婦が、受診票を持参し、委託医療機関で受診した診査分について、公費での負担を行う。</p> <p>5 実施方法 (1) 医療機関との委託契約 (2) 妊娠届出時に妊婦健康診査受診票を対象者に交付 (3) 委託料の支払 (4) 集計・報告 (5) 事後フォロー</p>		<p>＜妊婦健康診査の実施体制＞</p> <p>※ 委託単価は、上記実施体制のため、五者協（東京都、特別区、市、町村、東京都医師会の協議会）の協議を経て決定している。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第13条（健康診査）</li> <li>母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）</li> <li>妊婦に対する健康診査についての望ましい基準の公布について（厚生労働省雇用均等児童家庭局母子保健課長通知。平成27年4月1日付雇児母発0401第1号）</li> <li>妊婦健康診査実施要綱（標準要綱） 〈最終改正 平成31年4月17日付31福保子家第15号〉</li> </ul>

■妊婦健康診査の公費負担制度の変遷■

年度	国の施策・通知	東京都の施策
昭和44年	<p>「医療機関に委託して行う妊婦健康診査及び乳児健康診査の実施について」                      (厚生省児童家庭局長通知。昭和44年6月9日付厚生省発第385号)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦一般健康診査の内容                             <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 問診及び診察</li> <li>イ 梅毒血清反応検査</li> <li>ウ 血液検査</li> <li>エ 血圧検査</li> <li>オ 尿化学検査(試験紙等による半定量検査)</li> </ul> </li> <li>・妊婦健康診査を医療機関に委託して実施し都道府県・政令指定都市が費用を支払うことが可能になる。</li> </ul>	⇒妊婦健康診査1回の公費負担を開始
昭和48年	<p>「医療機関に委託して行う妊婦健康診査及び乳児健康診査の取扱について」                      (厚生省児童家庭局母子衛生課長通知。昭和48年7月5日付児母衛第20号)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦一般健康診査は妊娠前期と後期に受診することが望ましい。</li> <li>・血液検査とは血色素検査、抗Rh因子検査及び血小板数計算をいう(ただし、血色素検査以外の検査は必要に応じて行う。)</li> <li>・妊娠届の受理時に母子健康手帳と共に妊婦一般健康診査受診票(2回分)を交付する。</li> </ul>	⇒妊婦健康診査2回(前期・後期1回ずつ)の公費負担を開始
昭和60年	<p>「B型肝炎母子感染防止事業の実施について」                      (厚生省児童家庭局長通知。昭和60年5月17日付児発第431号)</p> <p>妊婦にHBs抗原検査を行い、陽性の場合にはHBe抗原検査を行う。HBe抗原陽性の場合には出生後に乳児に母子感染予防処置を実施する。</p>	⇒妊婦健康診査にHBs抗原検査を追加
平成8年	<p>「母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について」                      (厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠時に受けるべき健康診査の回数については以下のとおりとすることが望ましい。                             <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 妊娠初期より妊娠23週(第6月末)まで：4週間に1回</li> <li>イ 妊娠24週(第7月)より妊娠35週(第9月末)まで：2週間に1回</li> <li>ウ 妊娠36週(第10月)以降分娩まで：1週間に1回</li> </ul> </li> </ul>	⇒35歳以上の妊婦の超音波検査1回の公費負担を開始

年度	国の施策・通知	東京都の施策
平成 9 年	<p>「妊産婦及び乳幼児に対する健康診査の実施について」                      (厚生省児童家庭局長通知。平成9年4月1日付児発第251号)</p> <p>○妊婦一般健康診査は、原則として妊娠前期と後期に受診するよう指導するものとし、その内容は、次のとおりとする。</p> <p>①問診及び診察                      ②梅毒血清反応検査                      ③血液検査(血色素検査、抗Rh因子検査及び血小板数計算。ただし、血色素検査以外の検査は必要に応じて行う。)                      ④血圧測定                      ⑤尿化学検査(試験紙等による半定量検査)                      ⑥超音波検査(出産予定日において35歳以上である妊婦を対象とし、胎盤の付着部位、胎児の発育及び羊水量の診断を目的として、妊娠後期に行うことが望ましい。)                      ⑦HBs抗原検査</p>	<p>地方自治法改正により、市町村が実施主体に</p>
平成 10 年	<p>妊婦健康診査の一般財源化</p>	
平成 18 年	<p>「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」                      (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成19年1月16日付雇児母発第0116001号)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健診の公費負担回数は、平成8年通知のとおり14回程度行われることが望ましい。</li> <li>・14回程度の公費負担が困難な場合、経済的な理由等により受診をあきらめる者を生じさせないため、5回程度の公費負担が原則</li> </ul>	
平成 19 年	<p>「妊婦健康診査の公費負担の取り扱いについて」                      (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課、平成19年6月26日付事務連絡)                      助産院における取扱いの考え方の確認</p>	<p>妊婦健康診査の公費負担のあり方に関する検討実施</p>

年度	国の施策・通知	東京都の施策																														
平成 20 年	<p>都内区市町村の妊婦健康診査の公費負担の実施方法の改正</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦健康診査の回数は、自治体によって異なる。</li> <li>検査内容は下記のとおり</li> </ul> <p>(1) 妊婦健康診査の検査項目</p> <table border="1" data-bbox="386 430 1369 813"> <thead> <tr> <th>初回の検査項目</th> <th>2回目以降の検査項目</th> <th>受診勧奨時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>問診、体重測定、血圧測定、尿検査（糖、蛋白定性）</td> <td>問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導</td> <td>毎回</td> </tr> <tr> <td>血液検査</td> <td colspan="2">その他選択項目（下記項目から1項目選択）</td> </tr> <tr> <td>血液型（A B O、R h）、</td> <td>クラミジア抗原</td> <td>妊娠初期～20週</td> </tr> <tr> <td>貧血、血糖、不規則抗体</td> <td>C型肝炎</td> <td>妊娠初期～20週</td> </tr> <tr> <td>梅毒（梅毒血清反応検査）</td> <td>経膈超音波</td> <td>20～26週</td> </tr> <tr> <td>B型肝炎（H B s 抗原検査）</td> <td>血糖</td> <td>28～32週</td> </tr> <tr> <td>風疹（風疹抗体価検査）</td> <td>貧血</td> <td>妊娠30週、37週</td> </tr> <tr> <td></td> <td>B群溶連菌</td> <td>妊娠後期</td> </tr> <tr> <td></td> <td>N S T（ノン・ストレス・テスト）</td> <td>36週～</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 超音波検査</p> <p>各区市町村によって、超音波検査の公費負担対象者・回数が異なる。</p> <p>○臨時特例交付金の創設</p> <p>5回分は地方財政措置</p> <p>9回分の1/2を特例交付金により措置</p> <p>1/2を地方財政措置</p> <p>○「妊婦健康診査の実施について」</p> <p>（厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成21年2月27日付雇児母発第0227001号）</p> <p>○「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」通知の廃止</p> <p>○「平成20年度妊婦健康診査臨時特例交付金の運営について」</p> <p>（厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知。平成21年2月26日付雇児発0226003号）</p>	初回の検査項目	2回目以降の検査項目	受診勧奨時期	問診、体重測定、血圧測定、尿検査（糖、蛋白定性）	問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導	毎回	血液検査	その他選択項目（下記項目から1項目選択）		血液型（A B O、R h）、	クラミジア抗原	妊娠初期～20週	貧血、血糖、不規則抗体	C型肝炎	妊娠初期～20週	梅毒（梅毒血清反応検査）	経膈超音波	20～26週	B型肝炎（H B s 抗原検査）	血糖	28～32週	風疹（風疹抗体価検査）	貧血	妊娠30週、37週		B群溶連菌	妊娠後期		N S T（ノン・ストレス・テスト）	36週～	<ul style="list-style-type: none"> <li>東京都妊婦健康診査支援基金の創設</li> <li>東京都妊婦健康診査補助事業の創設</li> </ul> <p>（平成21年4月1日から都内全区市町村での公費負担14回の実現）</p>
初回の検査項目	2回目以降の検査項目	受診勧奨時期																														
問診、体重測定、血圧測定、尿検査（糖、蛋白定性）	問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導	毎回																														
血液検査	その他選択項目（下記項目から1項目選択）																															
血液型（A B O、R h）、	クラミジア抗原	妊娠初期～20週																														
貧血、血糖、不規則抗体	C型肝炎	妊娠初期～20週																														
梅毒（梅毒血清反応検査）	経膈超音波	20～26週																														
B型肝炎（H B s 抗原検査）	血糖	28～32週																														
風疹（風疹抗体価検査）	貧血	妊娠30週、37週																														
	B群溶連菌	妊娠後期																														
	N S T（ノン・ストレス・テスト）	36週～																														
平成 22 年	<p>○「妊婦健康診査の実施について」の一部改正について</p> <p>（厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成22年10月6日付雇児母発1006第1号）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦健康診査の標準的な検査項目に『HTLV-1抗体検査』を追加</li> </ul> <p>○妊婦健康診査支援基金の延長・積み増し（平成23年度末まで）</p> <p>○「HTLV-1総合対策について」</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦健康診査の検査項目見直し検討実施</li> </ul> <p>【検討結果】</p> <p>平成23年4月1日から『HTLV-1抗体検査』の公費負担開始及び補助単価改定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊婦健康診査支援基金の延長・積み増しに伴い、東京都妊婦健康診査支援基金の延長・積み増し（平成23年度末まで）</li> </ul>																														

年度	国の施策・通知	東京都の施策
平成 22 年	<p>○「妊婦健康診査の実施について」の一部改正について                      (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成 23 年 3 月 9 日付雇児母発 0309 第 1 号)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査の標準的な検査項目に『性器クラミジア』を追加</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・『性器クラミジア』については、都においては既に公費負担対象項目</li> </ul>
平成 23 年	<p>○妊婦健康診査支援基金の延長・積み増し(平成 24 年度末まで)</p>	<p>妊婦健康診査支援基金の延長・積み増しに伴い、東京都妊婦健康診査支援基金の延長・積み増し(平成 24 年度末まで)</p>
平成 24 年	<p>○離島に居住する妊婦が健康診査を受診するための交通費等の支援について                      (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課、平成 25 年 1 月 29 日付事務連絡)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 25 年度から妊婦の健康診査又は出産に係る保健医療サービスを提供する病院、診療所等が設置されていない離島に居住する妊婦の健康診査受診時・分娩時にかかる交通費及び宿泊費の支援に要する経費につき、特別交付税措置を講じることについて総務省と合意</li> </ul> <p>○「平成 25 年度政府予算案における子宮頸がん等ワクチンの接種及び妊婦健康診査について」                      (厚生労働省健康局結核感染症課、同省雇用均等・児童家庭局母子保健課、総務省自治財政局調整課、平成 25 年 1 月 29 日付事務連絡)</p> <p>「平成 25 年度における年少扶養控除等の見直しによる地方財政の追加増収分等の取扱い等について」(平成 25 年 1 月 27 日三大臣合意(総務大臣、財務大臣、厚生労働大臣))</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・これまでの補正予算に替わり、平成 25 年度以降は、地方財源を確保し、地方財政措置を講ずることにより、恒常的な仕組みへ移行することとした。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都妊婦健康診査支援基金条例廃止(平成 25 年 3 月 31 日)</li> <li>・東京都妊婦健康診査事業補助金交付要綱の廃止(平成 25 年 3 月 31 日)</li> </ul>
平成 25 年	<p>妊婦健康診査の一般財源化</p>	

年度	国の施策・通知	東京都の施策																													
平成27年	<p>○「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準の公布について」                      (厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成27年4月1日付雇児母発0401第1号)</p> <p>都内区市町村の妊婦健康診査の公費負担の項目改正</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・検査内容は下記のとおり</li> </ul> <p>(1) 妊婦健康診査の検査項目</p> <table border="1" data-bbox="395 734 1396 1310"> <thead> <tr> <th>妊婦健康診査</th> <th>検査項目</th> <th>受診勧奨時期</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回目</td> <td>問診、体重測定、血圧測定、尿検査(糖、蛋白定性)、血液検査、血液型(ABO型、Rh(D)型)、貧血、血糖、不規則抗体、<u>HIV</u>抗体、梅毒(梅毒血清反応検査)、B型肝炎(HBs抗原検査)、風疹(風疹抗体価検査)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2～14回目</td> <td>問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導</td> <td>毎回</td> </tr> <tr> <td rowspan="7">週数等に応じ、各回1項目に限り検査できます。</td> <td>クラミジア抗原</td> <td>妊娠初期～30週</td> </tr> <tr> <td>C型肝炎</td> <td>妊娠初期</td> </tr> <tr> <td>経膈超音波</td> <td>妊娠20～26週</td> </tr> <tr> <td>HTLV-1抗体</td> <td>妊娠30週までに</td> </tr> <tr> <td>貧血</td> <td>妊娠28～32週、36週～</td> </tr> <tr> <td>血糖</td> <td>妊娠24～28週</td> </tr> <tr> <td>B群溶連菌</td> <td>妊娠33～37週</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">妊婦健康診査受診票と一緒にご利用ください。</td> <td>NST(ノン・ストレス・テスト)</td> <td>妊娠36週～</td> </tr> <tr> <td>超音波検査 ※自治体により助成回数が異なります。 子宮頸がん検診</td> <td>主治医と相談してください。 妊娠初期</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 超音波検査 各区市町村によって、超音波検査の公費負担対象者・回数が異なる。</p>	妊婦健康診査	検査項目	受診勧奨時期	1回目	問診、体重測定、血圧測定、尿検査(糖、蛋白定性)、血液検査、血液型(ABO型、Rh(D)型)、貧血、血糖、不規則抗体、 <u>HIV</u> 抗体、梅毒(梅毒血清反応検査)、B型肝炎(HBs抗原検査)、風疹(風疹抗体価検査)		2～14回目	問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導	毎回	週数等に応じ、各回1項目に限り検査できます。	クラミジア抗原	妊娠初期～30週	C型肝炎	妊娠初期	経膈超音波	妊娠20～26週	HTLV-1抗体	妊娠30週までに	貧血	妊娠28～32週、36週～	血糖	妊娠24～28週	B群溶連菌	妊娠33～37週	妊婦健康診査受診票と一緒にご利用ください。	NST(ノン・ストレス・テスト)	妊娠36週～	超音波検査 ※自治体により助成回数が異なります。 子宮頸がん検診	主治医と相談してください。 妊娠初期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査の検査項目の見直し検討実施</li> </ul> <p>【検討結果】</p> <p>平成28年4月1日から『HIV抗体検査』及び『子宮頸がん検診(細胞診)』の公費負担開始及び補助単価改定</p>
妊婦健康診査	検査項目	受診勧奨時期																													
1回目	問診、体重測定、血圧測定、尿検査(糖、蛋白定性)、血液検査、血液型(ABO型、Rh(D)型)、貧血、血糖、不規則抗体、 <u>HIV</u> 抗体、梅毒(梅毒血清反応検査)、B型肝炎(HBs抗原検査)、風疹(風疹抗体価検査)																														
2～14回目	問診、体重測定、血圧測定、尿検査、保健指導	毎回																													
週数等に応じ、各回1項目に限り検査できます。	クラミジア抗原	妊娠初期～30週																													
	C型肝炎	妊娠初期																													
	経膈超音波	妊娠20～26週																													
	HTLV-1抗体	妊娠30週までに																													
	貧血	妊娠28～32週、36週～																													
	血糖	妊娠24～28週																													
	B群溶連菌	妊娠33～37週																													
妊婦健康診査受診票と一緒にご利用ください。	NST(ノン・ストレス・テスト)	妊娠36週～																													
	超音波検査 ※自治体により助成回数が異なります。 子宮頸がん検診	主治医と相談してください。 妊娠初期																													
平成28年		<p>都内区市町村の超音波検査の対象者が全ての妊婦となる。                      (各区市町村によって、超音波検査の公費負担回数は異なる。)</p>																													
平成29年		<ul style="list-style-type: none"> <li>・公費負担の内容等、妊婦健康診査の検査項目の見直し検討実施</li> </ul> <p>【検討結果】</p> <p>公費負担対象の検査項目のうち「C型肝炎」について、実施時期を「2回目以降」から「1回目」に変更(平成30年度～)</p>																													



## ■妊婦健康診査受診票交付時のポイント■

以下のことについて説明を行う。

- (1) 妊婦健康診査の必要性
- (2) 妊娠に伴い利用できる行政サービス
- (3) 受診票の使用方法及び対象検査項目等についての十分な説明
  - ・都外医療機関や助産所等受診票が使えず償還払いで対応する場合の説明
  - ・受診票記載項目以外の検査についての自己負担の発生
- (4) 受診結果が区市町村に通知されるまでには1～2か月かかるので、医師から区市町村で指導を受けるように言われた場合や、心配や不安に感じる場合には、区市町村からの連絡を待たずに、自分から区市町村の担当窓口連絡してほしいこと。
- (5) 継続的にサービスを受けられるように、転居する場合は区市町村に連絡してほしいこと。

## ■事後フォローのポイント■

フォローが必要な妊婦について、診察医の指示に従い、指導を行う。

- 必要に応じ、診察医と連絡をとり、家庭訪問等指導方法を決定し、実施する。
- 妊婦精密健診票の交付や、早急に指導が必要な場合は、妊婦本人又は診察医から連絡が入るので、区市町村への返送を待たずに、本人の意向・状態を踏まえ、診察医と連絡をとり、対応する。

《参考》

妊婦健康診査で受ける感染症について

- ・HTLV-1 厚生労働省ホームページ  
「ヒトT細胞白血病ウイルス-1型（HTLV-1）の母子感染予防について」
- ・HIV APINET（エイズ予防情報ネット）ホームページ  
「HIV母子感染予防対策マニュアル」
- ・B型肝炎 公益財団法人ウイルス肝炎研究財団ホームページ  
「B型肝炎について（一般的なQ&A）」

国立感染症研究所ホームページ 「母子感染」

東京都福祉局ホームページ 「母子感染について～妊娠中・これから妊娠を考えている方へ～」

《参考》

「要支援家庭の把握と支援のための母子保健事業のガイドライン（R4年度改訂版）」

（東京都福祉保健局 令和5年3月）

第3章2（1）③ 妊婦健康診査受診状況の把握

妊婦健康診査の受診状況についてタイムリーに把握する体制を構築することが、各自治体には求められる。なお、体制構築においては、東京都が実施している、子供家庭支援区市町村包括補助事業（要支援家庭の早期発見・支援事業 妊婦健康診査受診状況把握・フォロー）を活用できる。また、日頃から妊婦健康診査実施医療機関との連携体制構築に向けた働きかけをすることが望ましい。

※参考 妊婦に対する健康診査についての望ましい基準（平成27年3月31日厚生労働省）

《参 考》

B型肝炎母子感染防止対策

1 経緯

昭和60年度 B型肝炎母子感染防止対策が開始

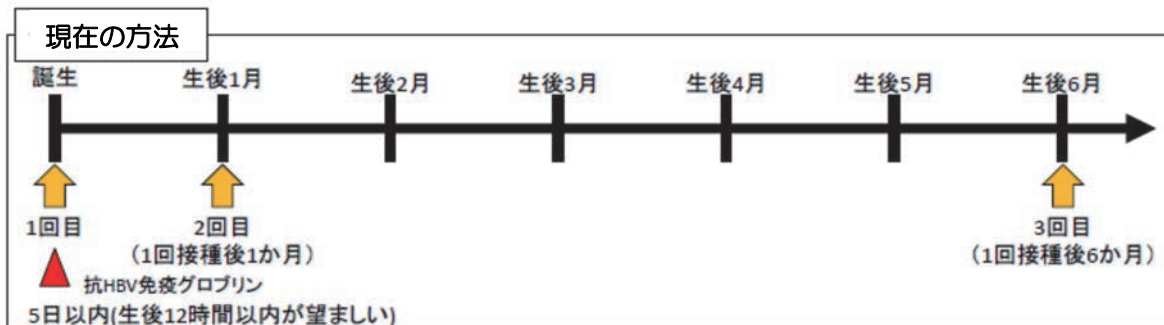
平成7年度 平成7年4月1日より、健康保険法上の給付の対象として取り扱われることに伴い、妊婦に対するHBs抗原検査に限定した事業となる。

平成10年度 検査に要する経費が一般財源化される。

2 目的

妊婦がB型肝炎ウイルスを有する場合、母子感染によって、子供がキャリア（HBs抗原持続陽性者）化し、また急性肝炎を発症することがあるため、母子感染を起こすおそれがある妊婦を発見し、適切な指導を行う。

【B型肝炎ウイルスの母子感染予防スケジュール】



出典：医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議 公知申請への該当性に係る報告書

公益社団法人日本産婦人科医学会 母子保健部会B型肝炎母子感染予防方法の変更について

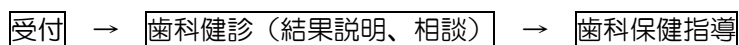
「B型肝炎母子感染予防方法の変更について」(平成26年3月17日 健感発0317第3号・雇児母発03第3号厚生労働省健康局結核感染症課長・雇用均等・児童家庭局母子保健課長連盟通知)より抜粋

- 医療機関内感染を疑われるB型劇症肝炎の死亡例があったことから、国は昭和62年8月に、医療機関向けに、感染防止策についての通知を出している。
- 国は医療機関向けにパンフレット「B型肝炎母子感染防止対策の手引き」(平成7年)を作成している。
- 母子感染予防に関するB型肝炎ワクチンの用法変更が、平成25年10月18日の薬事・食品衛生審議会医薬品第二部会です承され、同日から保険適用となった。
- 国は平成26年3月に「B型肝炎母子感染予防方法の変更」について通知を出している。
- 肝炎総合対策に関するQ&A (厚生労働省ホームページ)

5	一般歯科健康診査（妊婦）	事業 開始	昭和 36 年度
<p>1 意義・目的</p> <p>妊娠による身体的変化や生活環境の変化等により、妊娠中は歯科疾患が増加することが多い。また、産後も受診が困難なために疾患が放置されやすいことから、妊娠中に歯科疾患の予防や治療の動機づけを行うことは大切である。なお、歯周病は早産等の原因となることがあることあるため、歯科医師に相談することを勧める。</p> <p>さらに、歯科保健に関する健康教育を実施することにより、家庭への波及効果も期待できる。</p> <p>したがって、この事業では、妊婦の歯科疾患の早期発見・早期治療を図るとともに、妊婦自身の歯科保健意識や健康観の向上を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村</p> <p>3 対象</p> <p>妊婦</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第 13 条（健康診査）</li> <li>妊産婦、乳児及び幼児に対する歯科健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長・健康政策局長連名通知。平成 9 年 3 月 31 日付児発第 231 号・健政発第 301 号）</li> </ul> <p>※ 一般母子歯科健診（妊婦歯科健診）は平成 9 年度から市町村に事業移管された。</p>	

■一般歯科健康診査（妊婦）～診断と指導のポイント～■

(1) 健診の流れ（例）



(2) 歯科健診

妊娠中は、う蝕や、妊娠性歯周炎など歯周病が発症・進行しやすい時期であることから、う蝕の診査とともに歯周組織の状態に注目し、う蝕原因菌の母子伝播や歯周病と低体重児出産や早産の関係について周知を図るなど、う蝕、歯周病予防のための動機づけを行うことが重要である。

また、診査の結果、治療等の必要がある者には、妊娠中の治療に関する不安に対して適切な助言を行う必要がある。

①診査項目

項目		診査方法及び診査基準
□腔内の状況 受診状況 □腔清掃 等		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 歯や歯肉に関する訴え</li> <li>・ 最近の歯科受診状況</li> <li>・ □腔清掃習慣</li> <li>・ その他の歯科保健習慣等</li> </ul>
□ 腔 内 診 査	現在歯・喪失歯の状態	健全歯（/）、処置歯（○）、未処置歯（○） 喪失歯（△）、喪失部位の補綴状況等
	歯肉の状態	歯肉炎、歯周炎の有無
	歯石の有無	視診で確認できる歯石の有無
	その他の異常	歯肉炎、歯周炎、外傷性咬合等の原因となっている歯列・咬合の異常や顎関節症等、特に経過観察や治療が必要な所見の有無

《留意点》

- 診察結果は母子健康手帳に転記する。
- 診査項目、方法、基準、事後の対応等については、地区歯科医師会と十分に検討、協議を行うこと。特に、治療が必要な者への対応方法については、地域の医療機関が共通の認識を持ち、不安や混乱を招くことがないように心がける必要がある。
- 歯肉の状態については、CPI（地域歯周疾患指数）等の客観性がある指標により診査することが望ましい。

②指示及び説明の目安

所 見	考 え 方
未処置う蝕	<p>早期に歯科治療を受ける必要がないものであれば、5～7か月の安定期に歯科治療を受けるように説明する。口腔が不潔な状態を放置すると軽症なう蝕でも進行すること、う蝕原因菌の母子伝播を防ぐ意味からも、家族一緒に口腔清掃と甘味飲食物の摂取に十分注意する必要があることを伝える、また歯科受診に際しては、必ず妊娠していることを伝えるように説明する。</p>
歯肉炎、歯周炎	<p>歯科治療の時期や注意事項は上記と同様である。</p> <p>妊婦の歯周病と低体重児出産や早産との関係があることを伝え、歯科治療、予防処置、口腔ケアの必要性を説明する。併せて、かかりつけ歯科医を持つことを勧奨する。</p>

(3) 歯科保健指導

歯科医師からの指示事項を確認し、本人の訴え等を聞きながら以下の項目等について保健指導を行う。

①自己観察法

日常、歯と口の健康状態を自分で観察できるよう、観察の仕方を助言する。

- ・歯肉の色、形、弾力性等の健康状態を観察する。手鏡、写真等を利用するとわかりやすい。
- ・口腔清掃の後、歯垢が除去できたかを舌で触れて確認する。

②口腔清掃指導

ア ブラッシング指導

- ・かかりつけ歯科医でブラッシング指導を受けている場合は、指導内容が矛盾しないように留意する。
- ・つわりの時期は嘔吐しやすくブラッシングが不十分になりがちなので、小さな歯ブラシの使用を勧め、歯ブラシの当て方、動かし方等を工夫する。

イ その他の清掃用具等

- ・必要に応じてデンタルフロス、歯間ブラシ等の使用法を説明する。
- ・歯みがき剤の使用、選択について助言する。

③その他

- ・治療が必要であるが受診に対して消極的な場合には、受診の妨げとなっている要因を聞き取り適切な助言を行う。
- ・緊急に治療が必要とされた場合については、一定期間後に受診の有無等を確認することが望ましい。
- ・必要に応じて、歯科保健以外の助言が必要な場合は、保健師・管理栄養士等、他の専門職種と連絡をとる。

6	産婦健康診査 (注)	事業開始 昭和42年度 (東京都) 《昭和50年度より東京都・特別区 平成9年度より市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的 妊娠高血圧症候群対策の一環として、妊娠、分娩に起因し、又は分娩後に併発した異常の早期発見と、適切な保健指導を行うことを目的に行う。</p> <p>2 実施主体 区市町村 (区部財調)</p> <p>3 対象 産婦</p> <p>4 実施方法 3~4か月児健康診査に来た母親に対し、産婦健康診査を実施している自治体が多い。医師の診察の有無は自治体により異なる。</p> <p>(注) 「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」(厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知。平成17年8月23日付雇児発第0823001号)に基づく産婦健康診査事業とは異なる。</p> <p>《参考》 「母子保健医療対策総合事業の実施について」に基づく産婦健康診査事業は、産後うつ予防や新生児への虐待予防を図る観点から、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(母体の身体機能の回復、授乳状況及び精神状態の把握等)を行うものである。EPDS等を活用し支援が必要な産婦を把握する目的がある。</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第13条(健康診査)</li> <li>母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について(厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号)</li> </ul> <p>※ 産婦健康診査は平成10年度に一般財源化された。</p> <p>《参考》 既に廃止となっているが、以下の通知には下記のとおり記載されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>妊産婦及び乳幼児に対する健康診査の実施について(厚生省児童家庭局長通知。平成9年4月1日付児発第251号)</li> </ul> <p>(略)</p> <p>(二) (一)以外に行う妊産婦及び乳幼児健康診査</p> <p>ア 目的 妊娠、出産により適応力の弱くなっている妊産婦及び身体の発育途上にある乳幼児に対し、市町村保健センター等において集団健康診査を行い、異常の有無を早期に確認し、適切な指導を行う。</p> <p>イ 種類 健康診査の種類は、一般健康診査及び歯科健康診査とする。</p> <p>ウ 対象者 実施対象者は、妊産婦及び乳幼児とする。</p> <p>エ 健康診査項目等の決定 (一)以外に行う妊産婦及び乳幼児健康診査は、市町村における妊産婦、乳幼児の健康状態、妊娠中毒症その他各種疾病の発生状況を勘案し、実施の有無、及び実施する際においてはその実施時期、健康診査項目を決定する。</p> <p>(以下、省略)</p>

7	妊婦訪問指導	事業 開始	昭和48年度（東京都） 《昭和50年度より東京都・特別区 平成9年度より市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的</p> <p>妊婦の健康状態・生活環境・疾病予防等、妊娠中に必要な事項について、家庭訪問の上、適切な指導を行うとともに、疾病や異常の早期発見・早期治療について助言し、不安を除き、安心して出産・育児に臨むことができるよう支援することを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>妊娠中の者及びその家族 次のような者に重点を置く。</p> <p>ア 若年及び高齢初産の者 イ 妊娠高血圧症候群、多胎妊娠等の者 ウ 不安が強い、生活環境上特に指導が必要と思われる者等</p> <p>4 対象の把握</p> <p>妊娠届出、妊婦健康診査結果通知、その他医療機関や本人からの連絡により把握する。</p> <p>5 訪問者</p> <p>保健師、助産師</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第17条（妊産婦の訪問指導）</li> <li>・妊産婦及び新生児に対する訪問指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成10年4月8日付児発第286号）</li> <li>・「母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について」（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）</li> </ul> <p>別添「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」</p> <p>※ 妊産婦訪問指導は平成10年度から一般財源化された。</p>	

8	<p>新生児訪問指導・産婦訪問指導</p>	<p>事業開始 昭和36年度 新生児 昭和37年度 産婦（東京都） 《昭和50年度より東京都・特別区 平成9年度より市町村が実施主体》</p>
<p>1 意義・目的</p> <p>新生児の発育・栄養・生活環境・疾病予防等、育児上重要な事項について及び産婦の健康状況・生活環境・疾病予防等、産後に必要な事項について、家庭訪問の上、適切な指導を行うとともに、新生児及び産婦の疾患や異常の早期発見・早期治療について助言し、不安を除き、安心して育児に臨むことができるよう支援することを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>(1) 新生児訪問指導</p> <p>新生児（生後28日を経過しない乳児）を対象とするが、里帰り出産等により期間内に訪問が困難な場合もあり、区市町村によって訪問を実施している期間等異なる。</p> <p>(2) 産婦訪問指導</p> <p>産後1年を経過しない者及びその家族次のような者に重点を置く。</p> <p>ア 若年及び高齢初産の者</p> <p>イ 妊娠高血圧症候群、多胎妊娠等の者</p> <p>ウ 不安が強い、生活環境上特に指導が必要と思われる者等</p>	<p>4 留意点</p> <p>(1) 里帰り出産等によりA自治体の住民がB自治体の実家への訪問を希望した場合、訪問指導を行うかどうかはB自治体の判断になる。この場合、保護者にB自治体へ相談するよう説明する。</p> <p>(2) 新生児訪問は区市町村の出産後の母子保健サービスの入口である。また、家族にとっては、新しい家族を迎えて、期待と共に生活スタイルの変化などへの不安を抱いていることもある。訪問によって、不安を和らげ、自信と喜びにつなげていくことができるよう援助を行う。</p> <p>(3) 新生児、産婦の心身の観察のみでなく、育児についての捉え方、家庭内の支援体制等家族全体を支援する視点が重要である。</p> <p>(4) 「乳児家庭全戸訪問事業」と合わせて実施している区市町村も多い。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第11条（新生児の訪問指導）</li> <li>・母子保健法第17条（妊産婦の訪問指導）</li> <li>・妊産婦及び新生児に対する訪問指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成10年4月8日付児発第286号）</li> <li>・母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）</li> </ul> <p>別添「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」</p> <p>※ 新生児訪問指導・妊産婦訪問指導は、平成10年度から一般財源化された。</p>	



9	産後ケア事業	事業 開始	平成26年度（妊娠・出産包括支援モデル事業の一部として開始） 平成27年度に本格実施
<p>1 目的 出産後一年以内の母子等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目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 対象者 出産後一年以内の母子であって、産後ケアを必要とする者（令和5年度から対象者の要件を緩和）</p> <p>4 実施方法 （1）短期入所型（ショートステイ）型 （2）通所（デイサービス）型 （3）居宅訪問（アウトリーチ）型</p> <p>5 内容 出産後一年を経過しない女子及び乳児等の心身の状態に応じた保健指導、療養に伴う世話又は育児に関する指導、相談その他の援助を実施すること</p> <p>※ 令和元年12月6日に「母子保健法の一部を改正する法律（令和元年法律第19号）」が公布（令和3年4月1日施行）され、産後ケア事業の実施を区市町村の努力義務化した。</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第17条の2（産後ケア事業）</li> <li>・「母子保健法の一部を改正する法律」の施行について（厚生労働省子ども家庭局長通知。令和2年8月5日子発0805第3号）</li> <li>・産前産後サポート事業及び産後ケア事業ガイドラインの改定について（厚生労働省子ども家庭局長母子保健課長通知。令和2年8月5日子発0805第1号）</li> <li>・母子保健医療対策総合支援事業実施要綱</li> <li>・とうきょうママパパ応援事業実施要綱（平成27年5月27日付26福保子家第1628号）</li> </ul>	

10	乳児家庭全戸訪問事業 (こんにちは赤ちゃん事業)	事業 開始	平成 19 年度
<p>1 意義・目的 全ての乳児がいる家庭を訪問し、様々な不安や悩みを聞き、子育て支援に関する情報提供等を行うとともに、支援が必要な家庭に対しては適切なサービス提供に結びつけることにより、地域の中で子供が健やかに育成できる環境整備を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 対象 生後4か月までの乳児のいる全ての家庭</p> <p>4 訪問者 特に資格要件は問わない。保健師、助産師、看護師の他、保育士、母子保健推進員、愛育班員、民生・児童委員（主任児童委員）、母親クラブ、子育て経験者等*</p> <p>* ただし、訪問に先立って、訪問の目的や内容、留意事項等について必要な研修（講習）を行う。</p> <p>5 訪問の時期 対象乳児が生後4か月を迎えるまでの間に1回訪問することを原則とする。ただし、生後4か月を迎えるまでの間に、健康診査や保健指導等により親子の状況が確認できており、対象家庭の都合等により、生後4か月を経過して訪問せざるを得ない場合も対象とする。この場合にあっても、少なくとも経過後1か月以内に訪問することが望ましい。</p> <p>6 実施内容 ア 育児に関する不安や悩みの傾聴、相談 イ 子育て支援に関する情報提供 ウ 乳児及びその保護者の心身の様子及び養育環境の把握 エ 支援が必要な家庭に対する提供サービスの検討、関係機関との連絡調整</p>	<p>7 留意点 生後4か月までの時期は、育児に対する不安や戸惑いが大きい時期である。また、ホルモンバランス等の変化から、産後うつへのリスクが高い時期である。 母親を必要な支援につなげられるよう、本事業の実施に当たり、日常から連携体制を築いておく。</p> <p>8 その他 制度開始時は「生後4か月までの全戸家庭訪問事業」の名称であった。児童福祉法に位置づけられるとともに、第二種社会福祉事業として、都道府県知事への届出義務が課せられた。</p> <p>※ 新生児訪問指導等との関係 既に、母子保健法に基づく新生児訪問指導や独自の訪問活動を実施している区市町村において、これらの訪問指導等を活用して本事業の実施を検討する場合、一定の条件を満たせば本事業として取り扱えるとされているため、自治体によって、名称や実施体制は異なっている。</p> <p>※ 国としては、養育支援訪問事業等の子育て援助サービスと連携させながら、児童虐待の防止に資する意図がある。 ひとり親家庭ホームヘルプサービスと養育支援訪問事業については、趣旨が異なるため、同一家庭に対して計画的に実施することは可能であるが、国庫補助金や交付金事業であることから、実施経費や実施日などを区分・整理するよう留意する。</p>	<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 児童福祉法第6条の3第4項</li> <li>• 子ども・子育て支援法第59条第7項</li> <li>• 乳児家庭全戸訪問事業ガイドライン</li> </ul>	

11	未熟児訪問指導	事業開始	昭和33年度
<p>1 意義・目的</p> <p>未熟児は、正常な新生児に比べて機能が未熟であり、生後速やかに適切な処置を講ずることが必要である。そのため、入院治療が終了し退院した未熟児に対し養育上必要があると認めた場合は、未熟児の母親やその他の看護者に対して、未熟児の症状や家庭環境に応じた、適切な養育指導を行い、不測の事態の発生を防ぐとともに、発育を促すことを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村</p> <p>3 対象</p> <p>(1) 出生時体重 2,000g 以下の者</p> <p>(2) 生活力が特に薄弱であって次に掲げるいずれかの症状を示す者</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○運動不安、痙攣がある者</li> <li>○運動が異常に少ない者</li> <li>○体温が 34℃以下の者</li> <li>○強度のチアノーゼが持続する者、チアノーゼ発作を繰り返す者</li> <li>○呼吸数が毎分 50 を超えて増加の傾向にあるか、又は毎分 30 以下の者</li> <li>○出血傾向の強い者</li> <li>○生後 24 時間以上排便のない者</li> <li>○生後 48 時間以上嘔吐が持続している者</li> <li>○血性吐物、血性便のある者</li> <li>○生後数時間以内に黄疸が現れるか、異常に強い黄疸のある者</li> </ul> <p>※ 対象期間は、原則、未熟である間（正常児としての発育を遂げ、若しくは正常児としての諸機能を取得するまでの間または生後1年を経過しない乳児の状態にある間）だが、児の健康状態、家庭環境その他事情により訪問を打ち切ることが適切でないとは判断されるときは、必要な間継続できる。</p>		<p>4 実施方法</p> <p>(1) 低出生体重児の届出</p> <p>(2) 養育医療助成の申請書の提出及び面接</p> <p>(3) 病院からの未熟児出生連絡票の送付等</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第 18 条（低体重児の届出）</li> <li>・母子保健法第 19 条（未熟児の訪問指導）</li> <li>・未熟児養育事業の実施について（厚生省児童家庭局長通知。昭和 62 年 7 月 31 日付児発第 668 号）</li> </ul> <p>昭和 50 年 4 月</p> <p>地方自治法の改正により保健所設置市の事務等が移管され、低体重児の届出の受理及び未熟児訪問指導等の実施主体が特別区に移管された。</p> <p>平成 16 年 10 月</p> <p>「市町村における東京都の事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例」に基づき、低体重児の届出の受理及び未熟児の訪問指導を市町村に事務移譲した。</p> <p>「市町村における東京都低出生体重児の届出受理及び未熟児訪問事業に係る事務費交付金交付要綱」制定</p> <p>平成 25 年 3 月</p> <p>「市町村における東京都低出生体重児の届出受理及び未熟児訪問事業に係る事務費交付金交付要綱」廃止（平成 25 年 3 月 31 日）</p> <p>平成 25 年 4 月</p> <p>「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関連法律の整備に関する法律」により、母子保健法及び「同法施行令が改正され、低出生体重児の届出の受理及び未熟児訪問指導等の実施主体が市町村へ権限移譲された。</p>	

12	3～4か月児健康診査	事業 開始	昭和 24 年度（東京都） 《平成 9 年度から市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的</p> <p>身体の発育がめざましく、また定額等の比較的分かりやすい発達上の指標のある3～4か月児を対象に健康診査を行い、疾病や障害を早期発見し、早期治療、療育に結びつけるとともに、保健・栄養相談及び指導等を行うことにより、保護者の育児不安の解消を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>生後3～4か月の児</p> <p>4 実施方法</p> <p>集団又は個別（医療機関委託）で実施している。</p> <p>5 留意点</p> <p>3～4か月児健康診査は、多くの保護者にとって初めて子供を保健機関に連れていく機会となることも多いため、安心できる育児の相談支援機関となるよう、信頼関係を築くことが重要である。全関係スタッフは、下記の事項に留意する必要がある。</p> <p>（1）常に利用者の立場に立った対応を心がける。</p> <p>（2）母親への支援の必要性の把握、離乳食指導、母親グループ紹介、本の読み聞かせ等、実施内容が多いが、流れ作業とならず、保護者の満足度が高まるよう留意する。</p> <p>（3）保護者が心配事、不安、訴え等をよく話せるように心がける。</p> <p>（4）母親の精神的な健康状態の把握として、産後うつ病の可能性についても継続して確認しておく。</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 母子保健法第 13 条（健康診査）</li> <li>• 母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成 8 年 11 月 20 日付児発第 934 号） 別添「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」</li> <li>• 乳幼児に対する健康診査について（厚生省児童家庭局母子保健課長通知。平成 10 年 4 月 8 日付児母第 29 号）</li> </ul>	

13	6～7か月・9～10か月 乳児健康診査	事業 開始	昭和49年度（東京都） 《平成9年度から市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的</p> <p>乳児期は、心身の発育が大きい時期であり、その健康の保持を図ることは、生涯を通じた健康づくりの基礎であることから、母子保健法第13条の規定により実施する乳幼児健康診査の一層の徹底を図るため、乳児健康診査（6～7か月児・9～10か月児）について医療機関に委託して行い、乳児の保健管理の向上を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>都内に居住する乳児</p> <p>4 実施方法</p> <p>医療機関に委託し、個別健診として、実施している。</p>			<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第13条（健康診査）</li> <li>・母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）別添「母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領」</li> <li>・乳幼児に対する健康診査について（厚生省児童家庭局母子保健課長通知。平成10年4月8日付児母第29号）</li> <li>・乳児健康診査（6か月児・9か月児）実施要綱（標準要綱）</li> </ul> <p>&lt;最終改訂 平成31年4月16日付31福保子家第17号&gt;</p> <p>※ 乳児健康診査の実施時期についての母子保健法及び関連通知における規定はないが、東京都においては、国要綱により妊婦健診・産婦健診・乳児健康診査の医療機関における委託が認められた昭和49年度に、6～7か月児、9～10か月児が新たに対象となった。</p>

## ■6～7か月・9～10か月乳児健康診査の流れ■

都内医療機関で受診できる体制をとっているため、現状では下記のようになっている。

### (1) 実施医療機関

乳児健診は、次の医療機関において実施する。

- 東京都医師会に加入し、本事業に協力する医療機関
- 東京都医師会に加入しておらず、原則として標榜する診療科目に小児科を掲げる医療機関

### (2) 実施方法

- 区市町村は、東京都医師会長及び東京都医師会非加入医療機関及び都立病院と委託契約を締結し、6～7か月月に1回、9～10か月月に1回、乳児健診を実施する。
- 実施医療機関は、保護者から提出される「乳児健康診査受診票」（6か月用はピンク色、9か月用は白色）により健康診査を実施する。

### (3) 健康診査内容

診査項目：体重・身長・頭囲測定、栄養状態（カウプ指数を含む。）及び離乳食の進み方、皮膚の異常、心音の異常、呼吸音の異常、腹部の異常、四肢の異常、難聴の疑い、斜視の疑い・白色瞳孔、神経学的所見・運動機能

保健指導：栄養指導（離乳食指導を含む。）、生活指導、予防接種、事故防止 等

### (4) 事後フォロー

- ① 保健師は、フォローが必要な児について、診察医の指示に従い指導を行う。その際、必要に応じて診察医と連絡をとり、家庭訪問等指導方法を決定し指導する。
- ② 3～4か月児健診で「6～7か月児・9～10か月児健診でフォロー」の指示があった者について、問題が解決されているか確認する。
- ③ 乳児精密健診票の交付や早急に指導が必要な場合は、母親又は診察医から連絡が入るので、区市町村への結果の返送を待たずに、診察医と連絡をとり対応する。

#### 《留意点》

- 発育発達遅滞や強い育児不安等フォローが必要な児については、速やかに対応し、フォローのタイミングを逃さないようにする。
- 丙票の返送は受診日から1か月～2か月後になるので、フォローが必要な児については診察医から直接連絡をもらえるように、常に医師との情報交換に努める。
- 家庭訪問や乳児精密健診等によりフォローした結果については、診察医に報告することが望ましい。

#### 《参考》

「要支援家庭の把握と支援のための母子保健事業のガイドライン（R4年度改訂版）」

（東京都福祉保健局 令和5年3月）

第3章4要支援家庭の把握と支援における関係機関との連携（1）医療機関との連携

14	1歳6か月児健康診査	事業 開始	昭和52年度 一般健康診査 (区市町村) 昭和62年度 精密健康診査
<p>1 意義・目的</p> <p>幼児に対する健康診査と保護者に対する適切な保健指導を実施することにより、幼児の健康の保持・増進及び健全な育成を期する。</p> <p>(1) 一般健康診査</p> <p>幼児初期の身体発育、精神発達の面で、歩行や言語等発達の標識が容易に得られ発育・発達の節目の時期である。疾病及び異常を早期に発見し、心身障害の進行の未然防止、健康の保持増進、保護者への育児支援を図る。</p> <p>(2) 歯科健康診査</p> <p>歯の萌出から咀嚼機能の発達へとつながる重要な時期であり、養育者が育児の一環として歯科保健の保持・増進を図れるよう配慮する。</p> <p>(3) 心理相談</p> <p>心理面や、日常生活習慣等の問題点について相談を受け、親と子の心の健康の保持・増進を図る。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村(区部財調)</p> <p>3 対象</p> <p>一般健康診査及び歯科健康診査の対象者 満1歳6か月を超え、満2歳に達しない幼児</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第12条(健康診査)</li> <li>母子保健法施行規則第2条(健康診査)</li> <li>乳幼児に対する健康診査の実施について(厚生省児童家庭局長通知。平成10年4月8日付児発第285号)</li> <li>乳幼児に対する健康診査について(厚生省児童家庭局母子保健課長通知。平成10年4月8日付児母第29号)</li> <li>妊産婦、乳児及び幼児に対する歯科健康診査及び保健指導の実施について(厚生省児童家庭局長・健康政策局長連名通知。平成9年3月31日付児発第231号・健政発第301号)</li> <li>幼児期における歯科保健指導の手引きについて(厚生省健康政策局長通知。平成2年3月5日付健政発第117号)</li> </ul> <p>※ 平成17年度から国庫負担金が廃止され、一般財源化された(三位一体改革による税源委譲)。</p>	

15	3歳児健康診査	事業開始 昭和36年度 一般健康健診 昭和36年度 精密健康健診 平成元年度 視力検診 平成4年度 聴覚検診 《平成9年度から市町村実施事業》
<p>1 意義・目的</p> <p>(1) 一般健診                      身体発育及び精神発達の面から最も重要な時期である3歳児に、総合的な健診を行い、疾病の早期発見のみならず、児の健全育成、保護者への育児支援を図る。</p> <p>(2) 歯科健診                      乳歯う蝕り患の感受性の個体差がはっきり現れ、習慣形成上も極めて重要な3歳の時期に歯科健診・保健指導を行うことにより、口腔の健康を保持・増進する。</p> <p>(3) 心理相談                      心理面や日常生活習慣等の問題点について相談を受け、親と子の心の健康の保持・増進を図る。</p> <p>(4) 視力検診                      両眼の高度の弱視は3歳以前に発見されることが多いが、片眼の弱視や軽度の弱視は、日常生活では発見されにくい。3歳頃までに発見しないと、就学時健診まで発見されないことが多く、その場合、治療効果は著しく低下する。これらを早期に発見し、適切な治療を行うことを目的とする。                      家庭において視力検査が適切に実施することができなかつた児に対しては、必ず健診会場において視力検査を実施する。</p> <p>(5) 聴覚検診                      両側の高度の難聴は3歳以前に発見されることが多いが、片側の難聴や軽度の難聴、一部の音域のみの難聴等は、日常生活では発見されにくい。年齢が進むと特に言語発達面での遅れが顕著になり、療育も難しくなる。                      これらを早期に発見し、聴力や言語発達面の向上を図ることを目的とする。</p>		<p>2 実施主体                      区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象                      満3歳を超え満4歳に達しない幼児</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第12条（健康診査）</li> <li>母子保健法施行規則第2条（健康診査）</li> <li>乳幼児に対する健康診査の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成10年4月8日付児発第285号）</li> <li>乳幼児に対する健康診査について（厚生省児童家庭局母子保健課長通知。平成10年4月8日付児母第29号）</li> <li>妊産婦、乳児及び幼児に対する歯科健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長・健康政策局長連名通知。平成9年3月31日付児発第231号・健政発第301号）</li> <li>幼児期における歯科保健指導の手引きについて（厚生省健康政策局長通知。平成2年3月5日付健政発第117号）</li> </ul> <p>※ 平成17年度から国庫負担金が廃止され、一般財源化された（三位一体改革による税源委譲）。</p>



16	乳幼児経過観察健康診査	事業 開始	昭和44年度（東京都） 《平成9年度より市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的</p> <p>一般健診の結果、要経過観察と判断された者について、定期的に健診を行い、その健全な育成を期するとともに、異常の早期発見に努める。</p> <p>精密健診を要するほどではないが、健康上の課題があり、経過観察が必要と考えられる場合に受診を勧める。直ちに医療機関を受診させるのではなく、身近な区市町村で経過観察を行うことにより、保護者に心理的・物理的負担をかけずに適切なフォローを行うことが目的である。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村</p> <p>3 対象</p> <p>3～4か月児健診、6・9か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診等の結果、「要経過観察」と判断された者。また、上記各健診に来所できない者や、家庭訪問等の保健師活動から健診が必要と判断された者等も対象とする。</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第13条（健康診査）</li> <li>母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）</li> </ul>	

17	乳幼児発達健康診査	事業 開始	昭和58年度（東京都） 平成9年度（市町村補助事業）
<p>1 意義・目的</p> <p>乳幼児健康診査等の結果、運動発達遅滞・精神発達遅滞、発達障害等が疑われる乳幼児に対して、小児神経学及び児童精神医学の立場から、発達に重点をおいた健診を行い、障害の早期発見・早期療育を図る。</p> <p>精密健診を要するほどではない発達上の問題について、直ちに専門医療機関を受診させるのではなく、身近な区市町村で発達健診を行うことにより、保護者に心理的・物理的負担をかけずに適切なフォローをすることができる。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>(1) 3～4か月児健診、6・9か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診、乳幼児経過観察健診等の結果、運動発達遅滞・精神発達遅滞、発達障害等が疑われ、発達面での経過観察が必要と判断された者</p> <p>(2) 医療機関、保健所、児童相談所等、関係機関から紹介のあった者</p> <p>(3) 家庭訪問等の保健師活動から、必要と判断された者</p> <p>4 健診内容</p> <p>身体計測、小児神経学的診察、保健指導等、運動機能訓練等の指導</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第13条（健康診査）</li> <li>・母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第934号）</li> <li>・東京都市町村乳幼児発達健康診査実施要綱（平成14年7月12日付14健地健第8号）</li> </ul> <p>※ 乳幼児発達健診は、都単独事業であるため、平成14年度以降は1/2を補助（平成13年度までは全額（10/10）補助）</p> <p>※ 平成21年度から、子供家庭支援区市町村包括補助事業により実施（市町村対象事業）</p>	

■乳幼児発達健康診査 ～診察と診断のポイント～■

(1) 小児科診察

小児神経科医又は児童精神科医により、神経学・児童精神学的な診察と発達の評価を行い、早期発見・早期療育を図る。

(2) 個別相談

個別相談を要する児や、保護者が希望する場合には、保健師・栄養士が相談を行う。医師等の説明を保護者がよく理解したか、子供の問題点を受け入れてそれに対処していく行動がとれているか等に注意を払う。

(3) その他

場合に依じて、理学療法士又は作業療法士による訓練指導等を行う。

(4) カンファレンス

従事スタッフにより、カンファレンスを行い、その後の対応を検討する。

- ① 継続して発達健康診査でフォローすべき児には、次回の予約を入れる。
- ② 精密健康診査を要する児には、精密健康診査票を発行する。年齢等の理由で精密健康診査票が発行できない場合は、医療機関あての紹介状を作成する。
- ③ 問題が解決した児については終了とするが、その後のフォローの必要性の有無と、その方法について（保健師が電話で様子を聞く、訪問する等）、カンファレンスで確認する。

(5) 事後フォロー

- ① 未受診者について  
受診の必要が認められる未受診者については、電話等で連絡や再度通知を行う。
- ② 精密健康診査票を発行した乳幼児について  
⇒ 精密健康診査（P108）を参照
- ③ 引き続き発達健康診査が必要な乳幼児について  
乳幼児発達健康診査予約簿に記入する等して漏れがないようにする。健診日が近くなったら連絡する。
- ④ 保健師による地区活動が必要な乳幼児について  
適宜、訪問・相談・関係機関紹介等を行う。  
疾患や障害を持つ児については、保健所・医療機関・療育機関等との連携を図り、適切な援助が受けられるように支援していく。

18	乳幼児歯科相談	事業 開始	昭和38年度（東京都） 《平成9年度から市町村が実施主体》
<p>1 意義・目的</p> <p>幼児期には、1歳6か月児歯科健診や3歳児歯科健診が実施されるが、乳幼児歯科相談ではこれらのことを踏まえて、継続的な診査・指導・処置等を行うことにより、乳幼児の口腔の健全な発育発達を促し、心身の健康増進に寄与することを目的とする。また、子供の歯科保健に関する父母等の不安、悩みにこたえ、健全な子育てを支援するための相談窓口としての役割も持つ。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村</p> <p>3 対象</p> <p>主に1歳前後から4歳前後の幼児</p>			

19	精密健康診査	事業開始 昭和44年度 妊婦精密健康診査 昭和44年度 乳児精密健康診査 昭和62年度 1歳6か月児精密健康診査 昭和38年度 3歳児精密健康診査															
<p>1 意義・目的 医療機関や区市町村で実施する健康診査の結果、診断の確定のために精密な検査の必要があると判断された者に対し、専門医療機関の協力を得て精密検査を行い、健診の強化を図る。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>(1) 妊婦精密健康診査 当該区市町村に住所を有し、妊婦健康診査で診断の確定のために精密な検査の必要があると判断された者で、申請のあった者</p> <p>(2) 乳児精密健康診査 次に列挙する健診で、診断確定のために精密な検査の必要があると判断された乳児（満1歳未満の者）                  ア 区市町村において実施する集団健診                  イ 区市町村における一般外来健診                  ウ 医療機関での健診                  エ 区市町村において実施する新生児聴覚検査                  オ 東京都における先天性代謝異常等の検査</p> <p>(3) 1歳6か月児精密健康診査 3歳児精密健康診査 一般健診の結果診断の確定について、より一層精密に診断を行う必要がある者であって、次のいずれかに該当する者                  ア 身体面については、それぞれの診療科を標榜している医師に委託することが妥当な者                  イ 精神発達面については、医療機関又は児童相談所に依頼することが妥当な者</p>		<p>4 受診票の有効期間 診断が確定するまでの期間とする。ただし、初診は交付日を含めて1か月以内に受診する者とする。</p> <p>5 受診票の交付対象年齢及び交付回数 東京都標準要綱では、以下のとおり</p> <table border="1" data-bbox="842 730 1406 976"> <thead> <tr> <th>健診種別</th> <th>交付対象年齢</th> <th>交付回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>妊婦</td> <td>—</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>乳児</td> <td>満1歳未満</td> <td>2回以内</td> </tr> <tr> <td>1歳6か月</td> <td>満2歳未満</td> <td>制限なし</td> </tr> <tr> <td>3歳</td> <td>満4歳未満</td> <td>制限なし</td> </tr> </tbody> </table> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第13条（健康診査）</li> <li>乳幼児に対する健康診査の実施について（平成10年4月8日付児発第285号）</li> <li>乳幼児に対する健康診査について（厚生省児童家庭局母子保健課長通知。平成10年4月8日付児母第29号）</li> <li>精密健康診査実施要綱（標準要綱） &lt;最終改正 令和6年1月15日付5福祉子家第1355号&gt;</li> </ul> <p>※ 1歳6か月児は制度創設時から市町村事業であり、その他の精密健康診査は、平成9年度から市町村が実施主体である。</p>	健診種別	交付対象年齢	交付回数	妊婦	—	1回	乳児	満1歳未満	2回以内	1歳6か月	満2歳未満	制限なし	3歳	満4歳未満	制限なし
健診種別	交付対象年齢	交付回数															
妊婦	—	1回															
乳児	満1歳未満	2回以内															
1歳6か月	満2歳未満	制限なし															
3歳	満4歳未満	制限なし															

■精密健康診査受診票発行時の留意点■

- 受診票交付の際、保健師に相談できることを伝え、心配ごとや相談したいことはないか確認する。
- 乳幼児の保護者には精密健康診査対象となった意味を十分理解してもらい、不安を取り除き、受診を勧奨する必要がある。特に納得していない場合は、再度診査医に説明してもらう。
- 精密健康診査を実施できる専門医療機関は複数あり、その中から希望するところを選択できることを説明する。また、診査医の意見、専門性、保護者の希望等を十分に考慮する。さらに、ほとんどの専門医療機関は予約制なので事前に予約をとることを勧める。
- 疑問や不安なことがあったらいつでも相談できることを伝える。特に不安が強い等継続的なフォローが必要なら地区担当保健師を紹介する。

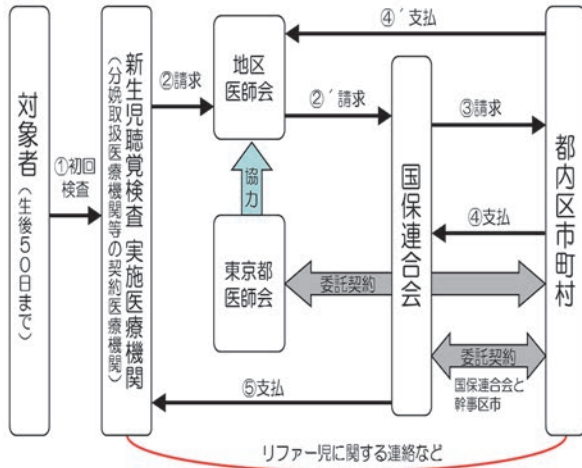
■精密健康診査の事後フォロー■

- 精密健康診査の結果によっては、主治医と相談しながらサポートしていく。
- 定期的に精密健康診査票交付台帳をチェックし、結果の把握を行い、受診もれがないようにする。
- 未受診者については、再度必要性を伝え、受診を勧める。
- 受診後保護者から連絡があったときには、内容を聞き、困っていること、不安なことはないかを確認する。
- 保健師は精密健康診査又は心理判定の結果に基づき、必要に応じて家庭訪問等を行うことにより、保護者の相談に応じ事後フォローを行う。
- 診断結果によって医療費助成制度の対象となる者については、その手続等について紹介する。

20	<p>新生児聴覚検査</p>	<p>事業開始 平成13年度（東京都） 平成14年から平成16年 東京都モデル実施 平成19年度より市町村が実施主体</p>
<p>1 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新生児聴覚検査を実施する。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調）</p> <p>3 対象 東京都内に居住する者の子であって、生後50日に達する日まで（生まれた日を0日と起算し50日まで）</p> <p>4 事業内容 区市町村は対象者に対して新生児聴覚検査受診票を発行するとともに、医師会及び検査を実施する医師会非加入医療機関と委託契約する。 新生児聴覚検査費用の一部について、公費での負担を行うとともに、検査結果を把握し事後フォローを行う。</p> <p>5 実施方法 (1) 新生児聴覚検査に係る費用について公費負担を行い、受診者の経済的負担の軽減を図る。 (2) 新生児聴覚検査の実施状況の把握及び要支援児や保護者に対するフォローアップ等 医療機関からの連絡、受診票や新生児の訪問指導等の際の母子健康手帳での確認等を通し、以下を行う。 ○ 受診状況を確認し、未受診の場合には保護者等に対し検査の受診勧奨を行う。 ○ 要支援児とその保護者に対する適切な指導援助を行う。</p>		<p>※ 検査の結果、支援が必要と判断される児に対する療育については、遅くとも生後6か月頃までに開始されることがのぞましいとされていることから、その時期までに管内の全ての乳児に対し受診状況の確認を行うように努める。 ※ 確認した受診状況等については取りまとめ、継続的な検査実施状況の把握に活用する。</p> <p>(3) 周知啓発 検査の目的や検査方法等について保護者や関係者等に対してあらゆる機会を通じて周知・徹底を図る。</p> <p>【都の成果物等】</p> <p>○都民普及啓発用リーフレット 「赤ちゃんのおみみ」 保護者に、妊娠期から子ども耳のきこえについて関心をもってもらい、日頃の観察を行ってもらうためのリーフレット</p> <p>○新生児聴覚検査を受けられる医療機関リストを東京都福祉局ホームページに掲載 <a href="https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/kenkou/baby_ear.html">https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/shussan/kenkou/baby_ear.html</a></p> <p>○関係機関向け冊子 「新生児聴覚検査実務の手引き」 （「新生児聴覚検査の推進に向けた検討会」における検討のまとめ） 検査の流れや実施方法、関係機関の役割等について記載 ※東京都福祉局ホームページに掲載</p>

<新生児聴覚検査の実施体制>

【東京都医師会に加入する医療機関の場合】



※ 公費負担単価は上記実施体制のため、五者協（東京都、特別区、市、町村、東京都医師会の協議会）の協議を経て決定している。

【根拠法令等】

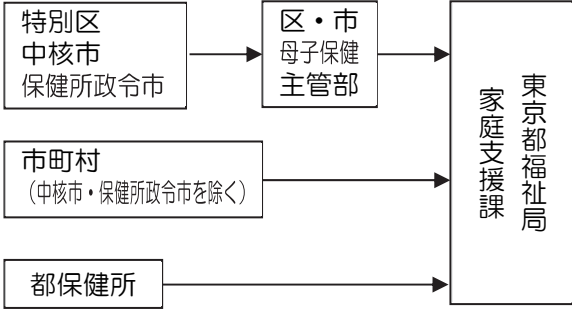
- 母子保健法第 12 条・13 条
- 母子保健医療対策等総合支援事業の実施について（厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知。平成 17 年 8 月 23 日付雇児発第 0823001 号）
- 新生児聴覚検査の実施について（厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知。平成 19 年 1 月 29 日付雇児母発第 0129002 号）

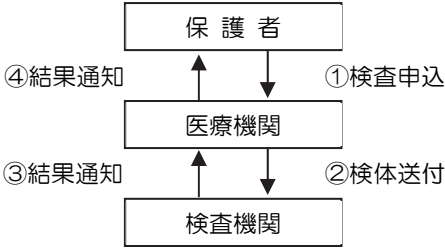


21	乳幼児身体発育調査	事業 開始	昭和35年開始（実施主体は保健所） 令和5年（実施主体は区市町村）
<p>1 目的</p> <p>全国的に乳幼児の身体発育の状態やその関連項目を調査し、我が国の乳幼児の身体発育値を定めて、乳幼児保健指導の改善に資することを目的とする。</p> <p>※10年周期で実施</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村 (実情に応じて都道府県保健所と連携)</p> <p>3 対象</p> <p>&lt;一般調査&gt;</p> <p>全国の乳幼児を対象として、令和2年国勢調査により設定された調査地区から3,000地区内の調査実施日において生後14日以上1歳未満の乳児及び、3,000地区のうちから抽出した2,000地区内の1歳以上小学校就学前の幼児を調査の客体とする。</p> <p>4 実施方法</p> <p>&lt;一般調査の実施&gt;</p> <p>調査票は、調査対象児の計測、問診又は母子健康手帳からの転記若しくは調査対象児の付添人からの聴取により、市区町村又は保健所が選定した調査員（医師、保健師等）が全て記入する。</p> <p>調査に当たっては、調査対象児を会場に集める方法、又は個別に調査対象児の世帯に訪問する方法で実施する。</p>		<p>&lt;令和5年乳幼児身体発育調査の流れ図&gt;</p> <p>こども家庭庁</p> <p>調査関係書類 (調査地区名簿含む) の送付 調査方法等の説明 (オンライン)</p> <p>調査票の審査及び 調査関係書類の整理、提出 【提出期限】 令和5年10月23日 (月)</p> <p>都道府県</p> <p>調査関係書類の送付 調査方法等の説明 調査員の任命</p> <p>調査票の審査及び 調査関係書類の整理、提出 【提出期限】 調査実施日から14日以内</p> <p>市区町村 (都道府県の実情に応じ都道府県保健所が 市区町村と連携して実施することも可能)</p> <p>調査員の任命に係る手続き 国勢調査調査区地図 (写) の準備 調査場所の選定及び整備 世帯名簿・乳幼児名簿の作成 調査員への説明 調査関係書類の配布 調査員の編成 必要機材の整備 調査員による調査 (調査票の作成)</p> <p>調査票の審査及び調査 関係書類の提出</p> <p>調査会場</p> <p>(令和5年9月1日～9月30日実施)</p>	

# 東京都母子保健事業各論

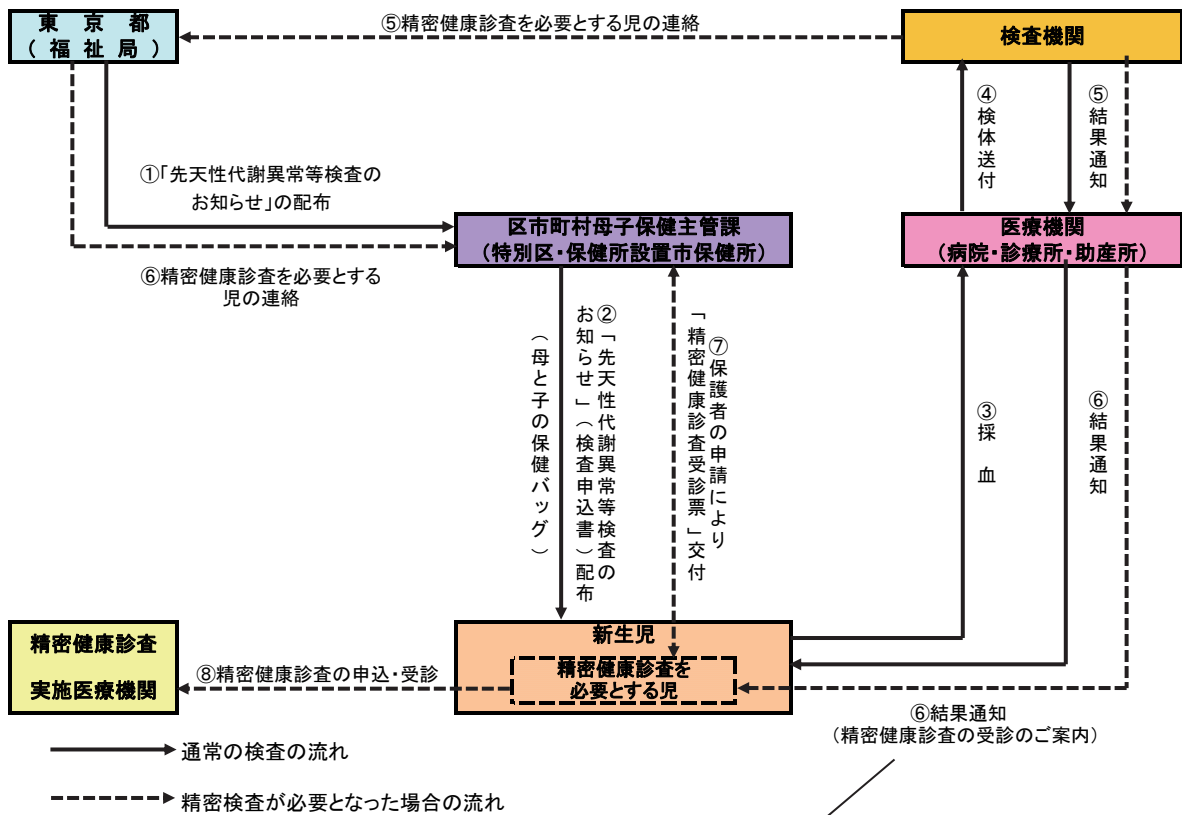
1	東京都母子保健運営協議会 母子保健事業評価部会	事業 開始	平成9年度
	<p>1 東京都母子保健運営協議会</p> <p>(1) 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都における母子保健施策のあり方</li> <li>・その他局長が必要と認める事項</li> </ul> <p>(2) 委員構成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学識経験者 10名以内</li> <li>・関係団体の代表者 5名以内</li> <li>・関係行政機関の職員 10名以内</li> </ul> <p>(3) 設置時期 平成9年7月</p> <p>2 母子保健事業評価部会</p> <p>(1) 部会の設置 専門的な分野に関する課題については、必要に応じて作業班を設置して検討する。</p> <p>(2) 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・区市町村の母子保健事業実施状況に係る事項</li> <li>・母子保健情報の解析・評価及び提供に係る事項</li> <li>・その他福祉保健局長が必要と認める事項</li> </ul> <p>(3) 委員構成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学識経験者及び関係団体の代表等 3名以内</li> <li>・関係行政機関の職員等 12名以内</li> </ul> <p>(4) 設置時期 平成9年11月</p> <p>(5) その他 評価部会に作業班を設置することができる。</p> <p>&lt;作業班&gt;                      新生児聴覚検査連絡協議会の設置                      ア 協議事項</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・新生児聴覚検査の実施状況</li> <li>・各機関の連携体制及び課題</li> <li>・その他連絡協議会が必要と定める事</li> </ul> <p>イ 委員構成</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・関係団体の代表 10名以内</li> <li>・関係行政機関の職員 10名以内</li> </ul> <p>ウ 設置時期 令和3年1月</p>	<p>【主な内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○東京都母子保健運営協議会                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都における母子保健事業全般の動向</li> <li>・母子保健事業評価部会報告</li> </ul> </li> <li>○母子保健事業評価部会                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・「母子保健事業報告」について分析、評価</li> <li>・「母子保健情報一覧」「東京の母子保健」等の都作成物の改訂について</li> <li>・その他、母子保健事業実施状況に係る解析・評価及び提供について</li> </ul> </li> <li>○新生児聴覚検査連絡協議会                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・新生児聴覚検査の実施状況と東京都の取組</li> </ul> </li> </ul> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第5条（国及び地方公共団体の責務）</li> <li>・母子保健施策の実施について（厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第933号）</li> <li>・東京都母子保健運営協議会設置要綱（平成9年7月14日付9衛健母第493号） &lt;最終改正 平成22年3月31日付21福保子家第1381号&gt;</li> <li>・母子保健事業評価部会設置要綱（平成9年11月11日付9衛健母第1046号） &lt;最終改正 平成22年4月1日付21福保子家第1385号&gt;</li> <li>・新生児聴覚検査連絡協議会設置要領（令和3年1月14日付2福保子家第1452号）</li> </ul>	

2	母子保健事業報告	事業開始	平成8年度
<p>1 概要</p> <p>区市町村及び都保健所における母子保健事業の実績を把握し、評価を行い、今後の母子保健事業の推進のための資料とする。</p> <p>2 事業内容</p> <p>(1) 母子保健事業実績の収集及び集計</p> <p>区市町村及び都保健所における母子保健事業の実績について、収集し、集計を行う。</p> <p>(2) 集計結果の評価等</p> <p>母子保健事業評価部会を年1～2回程度開催し、母子保健事業報告の集計結果について評価を行い、母子保健事業報告年報を作成する。</p> <p>(3) 収集の流れ</p>  <p>中核市・保健所政令市を除く市町村は家庭支援課に直接報告する。</p>			<p>【経緯】</p> <p>平成9年4月母子保健事業が市町村へ移管されることを考慮し、母子保健に関する情報の収集及び集計・解析について新たな方向性を検討した結果、「母子保健事業情報システム」を構築することとし、東京都母子保健サービスセンターで、平成8年度から平成11年度まで実施。</p> <p>「母子保健事業報告年報 平成10年版（平成9年度統計）」として発行して以来、毎年度作成している。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特別区 「保健衛生業務事業に係る都区間協定書」「保健衛生関係情報等の管理に関する要綱」</li> <li>・市町村 各市町村が策定した東京都市町村母子保健事業の実施要綱</li> <li>・八王子市 「保健衛生事務事業に係る東京都・八王子市協定書」 「保健衛生関係情報等の管理に関する要綱」</li> <li>・町田市 「保健衛生事務事業に係る東京都・町田市協定書」 「保健衛生関係情報等の管理に関する要綱」</li> <li>・都保健所 実績報告として実施</li> </ul>

<p>3</p>	<p>先天性代謝異常等検査</p>	<p>事業開始 昭和52年度 先天性代謝異常 昭和54年度 先天性甲状腺機能低下症 昭和63年度 先天性副腎過形成症 平成24年度 タンデムマス法</p>
<p>1 目的 心身の発達を妨げる原因となる先天性代謝異常等の早期発見のため、新生児に対し血液検査を行う。</p> <p>2 実施主体 東京都（公益財団法人東京都予防医学協会に委託）</p> <p>3 対象疾病 ①フェニルケトン尿症 ②メープルシロップ尿症（楓糖尿症） ③ホモシスチン尿症 ④シトルリン血症1型 ⑤アルギニノコハク酸尿症 ⑥メチルマロン酸血症 ⑦プロピオン酸血症 ⑧イソ吉草酸血症 ⑨メチルクロトニルグリシン尿症 ⑩ヒドロキシメチルグルタル酸血症（HMG血症） ⑪複合カルボキシラーゼ欠損症 ⑫グルタル酸血症1型 ⑬中鎖アシル CoA 脱水素酵素欠損症（MCAD欠損症） ⑭極長鎖アシル CoA 脱水素酵素欠損症（VLCAD欠損症） ⑮三頭酵素（長鎖3-ヒドロキシアシル CoA 脱水素酵素欠損症（TFP/LCHAD欠損症） ⑯カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ-1欠損症（CPT-1欠損症） ⑰カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ-2欠損症（CPT-2欠損症） ⑱ガラクトース血症 ⑲先天性甲状腺機能低下症（クレチン症） ⑳先天性副腎過形成症 ※令和6年4月から以下疾患を追加予定 ㉑重症複合免疫不全症（SCID） ㉒B細胞欠損症（BCD） ㉓脊髄性筋萎縮症（SMA）</p> <p>4 検査の流れ</p> 		<p>5 公費負担の範囲 検査料：公費負担（都道府県、政令指定都市） 採血料、指導管理料等：実費負担（保護者）</p> <p>6 里帰り出産等の取扱い ①都民が都外で出産する場合 検査料は、里帰り先の道府県及び政令指定都市が負担する。詳細は、里帰り先の道府県及び政令指定都市に確認をしてもらう。 ②都外住民が都内で出産する場合 検査料は、東京都が負担する。申込方法は都民と同様で、病院等に配布してある申込用紙を提出して検査を受ける。 ※ 申込用紙は、医療機関に対しては公益財団法人東京都予防医学協会が配布する。 （電話 03-3269-1134）</p> <p>7 精度管理 検査体制の質を担保するために、都は検査の精度管理を行っている。</p> <p>【経緯】 平成13年度 国庫補助金の一般財源化 平成16年度 精度管理の国庫補助廃止（一般財源化はされていない。） 平成23年3月31日付で、国通知「先天性代謝異常の新しい検査法（タンデムマス法）について」により、タンデムマス法の導入について積極的に検討する等適切に対応するよう各都道府県・指定都市宛てに通知</p> <p>【根拠法令等】 ・母子保健法第5条、第13条 ・東京都先天性代謝異常等検査実施要綱（昭和53年1月23日付50衛公母発第538号）</p>

【先天性代謝異常等検査の流れ】

※令和6年4月1日以降のフロー図



医療機関から保護者に対して検査結果を伝える際に先天性代謝異常等検査報告書（東京都先天性代謝異常等検査実施要綱様式3）を使用

なお、精密健康診査を必要とする際には、主に下記の内容について伝えている。


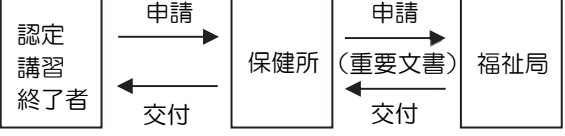
- 精密検査の必要性
- 都内在住者の場合、お住まいの区市町村の保健センター等で「乳児精密健康診査受診票」の申請をすること
- 精密検査については、自己負担が生じる場合があること

4	SIDS対策	事業開始	平成10年度
	<p>1 意義・目的 SIDS の予防のために、保護者や保健保育従事者に対して、SIDS についての正しい知識を普及啓発する。 また、SIDS により子供を亡くすことは、家族にとって精神的影響が大きいとため、適切な支援を行う相談体制を整備する。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 事業内容 (1) 赤ちゃんを亡くされたご家族のための電話相談 「NPO 法人 SIDS 家族の会」と連携を図り、電話相談により、精神的支援を行う。 ○ 平成 10 年 10 月から開始（平成 11 年度までは母子保健サービスセンターで実施） ○ 平成 13 年 4 月から、より一層の充実を図るため、相談受付時間を延長し、相談対象を SIDS 以外の病気、事故、流産、死産等で子供を亡くした家族にも拡大した。  相談日 毎週金曜日（祝日・年末年始を除く。） 時間 午前 10 時から午後 4 時まで 電話 03-5320-4388</p> <p>(2) 普及啓発カード作成 「赤ちゃんを亡くされたご家族のための電話相談」を作成し、区市町村を通じて配布している。</p>	<p>※SIDS（Sudden Infant Death Syndrome：SIDS）（乳幼児突然死症候群）とは それまでの健康状態及び既往歴からその死亡が予測できず、しかも死亡状況調査及び解剖検査によってもその原因が同定されない、原則として1歳未満の児に突然の死をもたらした症候群 生後2か月から6か月に多く、まれには1歳以上で発症することがある。</p> <p>※SIDS の予防のために、次のことが有効とされている。 ①1歳になるまでは、寝かせる時はあおむけに寝かせる。 ②できるだけ母乳で育てる。 ③たばこをやめる。</p> <p>※「NPO 法人 SIDS 家族の会」について 流産、死産、SIDS、その他の病気等でお子さんを亡くされた家族を精神的な面からサポートするボランティアグループ ホームページ <a href="http://www.sids.gr.jp/">http://www.sids.gr.jp/</a></p> <p>【根拠法令等】 ・東京都SIDS電話相談事業実施要領（平成 12 年 4 月 1 日付 12 衛健母第 114 号） &lt;最終改正 令和 5 年 6 月 27 日付 5 福保子家第 744 号&gt;</p>	

5	療育相談	事業 開始	昭和26年度
<p>1 意義・目的 身体に障害のある児童や長期療養児に対し、早期に適切な療養上の相談・指導を行い、障害又は疾病の治ゆ、軽減を図る等、当該児童及び家族への支援を行う。</p> <p>2 実施主体 東京都 特別区・保健所政令市（区部財調） 児童福祉法において、保健所長業務として規定されている。</p> <p>3 対象 ○身体の機能に障害のある児童又は機能障害となるおそれのある児童 ○長期療養児 ア 小児慢性特定疾患児（心疾患、膠原病等） イ その他長期に療養を必要とする疾病のある児 ○地域の関係機関</p> <p>4 実施方法 実施要綱上の都保健所の実施方法 （1）個別相談…専門医等による医学的相談 （2）集団指導…同じ障害や疾患を持つ児童の保護者によるグループ活動等 （3）訪問指導 （4）情報提供・周知啓発</p> <p>※ 島しょ保健所については、平成16年度から専門医の派遣による療育相談を実施（各年度1か所）</p>		<p>【経緯】</p> <p>昭和26年度 事業開始</p> <p>平成9年度から 「療育指導」は「療育相談」に事業名が変更</p> <p>平成10年度要綱改正 ①保健所個別相談 ②保健所集団指導 ③医療機関委託 （都内専門医療機関における視聴覚・言語相談）</p> <p>平成18年度 医療機関委託を廃止</p> <p>平成19年度 八王子市保健所設置に伴い市が実施主体へ （東京都事業対象外）</p> <p>平成23年度 町田市保健所設置に伴い市が実施主体へ （東京都事業対象外）</p> <p>平成26年12月 母子保健医療対策等総合支援事業から削除されたことに伴い、国庫補助金は終了</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童福祉法第19条</li> <li>・東京都療育相談事業実施要綱（昭和48年4月1日付48衛公母発第8号） &lt;最終改正 令和5年6月27日付5福保子家第744号&gt;</li> </ul>	



6	東京都小児慢性特定疾病児童等 自立支援事業	事業 開始	平成27年1月
<p>1 意義・目的</p> <p>児童福祉法第19条の22の規定に基づき、慢性的な疾病にかかっていることにより、長期にわたり療養を必要とする児童等の健全育成及び自立促進を図るため、小児慢性特定疾病児童等及びその家族からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行うことを目的とする。</p> <p>児童福祉法の改正に伴い、東京都も平成27年1月から開始</p> <p>2 実施主体</p> <p>東京都 （認定NPO法人難病のこども支援全国ネットワーク（相談支援事業・自立支援員の設置・相互交流支援事業）及びNPO法人東京こどもホスピスプロジェクト（学習支援）に委託して実施）</p> <p>3 対象</p> <p>小児慢性特定疾病児童等及びその家族</p> <p>4 実施方法・内容</p> <p>[必須事業]</p> <p>（1）相談支援事業：ピアサポート、電話指導 （2）小児慢性特定疾病児童等自立支援員による相談・支援</p> <p>[任意事業]</p> <p>（1）相互交流事業（遊びのボランティア・交流会） （2）その他自立支援事業（学習支援）</p>			<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童福祉法第19条の22（小児慢性特定疾病児童等自立支援事業）平成27年1月施行</li> </ul> <p>[必須事業]</p> <p>（1）相談支援：療育相談指導、ピアカウンセリング等 （2）小児慢性特定疾病児童等自立支援員による各種支援策の利用計画作成、関係機関との連絡</p> <p>[任意事業]</p> <p>（1）療育生活支援 （2）相互交流支援 （3）就職支援 （4）介護者支援 （5）その他自立支援</p>

7	母体保護法に関する事務	事業開始	昭和23年度（優生保護法） 平成8年に母体保護法に改正										
<p>概要</p> <p>母体保護法に係る、母体保護法指定医師や受胎調節実地指導員の指定に関する事務を行う。</p> <p>(1) 母体保護法指定医師関係</p>  <p>〔母体保護法指定医師審査委員会において審査指定〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医師の指定は、東京都医師会が行う。</li> <li>○ 指定医師の申請に当たり必要となる病院の医療機関証明の所管部署は、保健医療局医療政策部医療安全課（電話 03-5320-4431）である。</li> <li>※診療所の医療機関証明の所管は保健所</li> </ul> <p>(2) 受胎調節実地指導員指定関係</p>  <p>〔審査・名簿作成・指定証交付・標識交付〕</p> <p>※講習会の認定は家庭支援課で行う。</p> <p>特別区、保健所政令市における受胎調節実地指導員指定証の交付等の事務については、「特別区における東京都の事務処理の特例に関する条例」及び「市町村における東京都の事務処理の特例に関する条例」により、特別区、保健所政令市で処理している。</p> <p>そのため、特別区に対しては総務局行政部が、保健所政令市に対しては家庭支援課が、事務処理特例交付金を交付している。</p> <p>&lt;手数料&gt;</p> <table border="0"> <tr> <td>受胎調節実地指導員指定証交付</td> <td>4,000円</td> </tr> <tr> <td>受胎調節実地指導員標識交付</td> <td>3,100円</td> </tr> <tr> <td>受胎調節実地指導員指定証訂正</td> <td>2,400円</td> </tr> <tr> <td>受胎調節実地指導員指定証再交付</td> <td>2,800円</td> </tr> <tr> <td>受胎調節実地指導員標識再交付</td> <td>2,500円</td> </tr> </table>		受胎調節実地指導員指定証交付	4,000円	受胎調節実地指導員標識交付	3,100円	受胎調節実地指導員指定証訂正	2,400円	受胎調節実地指導員指定証再交付	2,800円	受胎調節実地指導員標識再交付	2,500円	<p>&lt;徴収金の納付について(特別区、保健所政令市)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 徴収金を1か月取りまとめた上、翌月10日までに納付書により都に納付する。</li> <li>○ 「事務処理特例により都歳入となる『歳入歳出外現金』の実績報告書」により家庭支援課へ報告する。</li> </ul> <p>※ 受胎調節実地指導員に係る各種申請書等は、福祉局のホームページからダウンロードできる。</p> <p>(3) 統計・報告事務</p> <p>&lt;報告の流れ&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①人工妊娠中絶数 実施医療機関→東京産婦人科医会→保健所→局(家庭支援課)→国(統計情報部)</li> <li>②不妊手術数 実施医療機関→保健所→局(家庭支援課)→国(統計情報部)</li> </ol> <p>○母体保護統計報告作成要領により作成 ※平成14年度報告より「衛生行政報告例」へ統合された。(厚生労働省統計情報部)</p> <p>&lt;報告書の様式&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①人工妊娠中絶実施報告書 東京産婦人科医会で様式を用意し配布(電話 03-5357-1201)</li> <li>②不妊手術実施報告書 保健所で様式を用意し配布</li> </ol> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母体保護法第14条 (医師の認定による人工妊娠中絶)</li> <li>・母体保護法第15条 (受胎調節の実地指導) 母体保護法施行令</li> <li>・母体保護法第25条 (不妊手術及び人工妊娠中絶の届出)</li> </ul>	
受胎調節実地指導員指定証交付	4,000円												
受胎調節実地指導員標識交付	3,100円												
受胎調節実地指導員指定証訂正	2,400円												
受胎調節実地指導員指定証再交付	2,800円												
受胎調節実地指導員標識再交付	2,500円												

<p>8</p>	<p>性と健康の相談センター事業</p>	<p>事業開始                  昭和32年度 家族計画普及事業                  →平成8年度に「生涯を通じた女性の健康支援事業」に組み替え                  →令和4年度に「性と健康の相談センター事業」に組み替え</p>
<p>1 目的                  女性特有の身体的特徴や、妊娠、出産等の課題等、女性が抱える様々な支障や悩みに対応するため、相談体制の整備及び相談員の養成を行い、生涯を通じた女性の健康保持増進及び支援を図る。                  【令和4年度より】                  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、需要的に対応した切れ目のない支援を行うことを目的とする。</p> <p>2 実施主体                  東京都</p> <p>3 事業内容                  （1）東京都女性のための健康ホットライン                  （国要綱上は女性健康支援センター事業）                  ア 内容                  思春期から更年期に至る女性を対象に、思春期の性の悩み、避妊、婦人科疾患、更年期障害等について看護師など専門職が相談に応じる。                  イ 実施方法                  民間事業者へ委託                  ウ 相談日時                  月曜日から金曜日（元日を除く。）                  午前10時から午後4時まで                  ※メール相談は随時                  エ 電話番号                  03-5339-1155                  オ メール相談                  ホームページ上の相談フォームに必要事項を記入して送信</p>		<p>（2）不妊・不育ホットライン ※母子医療助成担当                  （国要綱上は不妊専門相談センター事業）                  ア 内容                  不妊・不育に関する悩みについて、経験のある女性ピア（仲間）カウンセラーが相談に応じる。                  イ 実施方法                  民間事業者へ委託                  ウ 相談日時                  毎週火曜日 午前10時から午後7時まで                  月1回土曜日 午前10時から午後4時まで                  （祝日・年末年始は休み）                  エ 電話番号 03-6407-8270</p> <p>（3）妊娠相談ほっとライン                  （国要綱上は女性健康支援センター事業）                  ア 内容                  妊娠・出産に関する悩みについて看護師など専門職が電話とメールで相談に応じる。内容により適切な関係機関を紹介する。                  イ 実施方法                  民間事業者へ委託                  ウ 相談日時                  月曜日から日曜日（元日を除く。）                  午前10時から午後10時まで                  ※メール相談は随時                  エ 電話番号 03-5339-1133                  オ メール相談                  ホームページ上の相談フォームに必要事項を記入して送信</p> <p>○特定妊婦等に対する産科受診等支援                  「妊娠相談ほっとライン」等に相談された方で、お一人で医療機関の受診やお住まいの区市町村へ相談することに不安を抱える方を対象に、産科医療機関などへの同行支援や初回産科受診料に対する助成を行うとともに、継続的な相談支援等の過程において、対象者の居所が不安定である等の場合の緊急一時的な宿泊場所の確保を行う。</p>

<p>(4) チャットボット「妊娠したかも相談@東京」 (東京都チャットボット総合案内サービス)</p> <p>ア 内容 若年層からの相談ニーズの高い「妊娠したかも？」の相談に対して、チャットボット形式による相談対応を行い、若年向けにもわかりやすく、タイムリーに相談に対応する。</p> <p>イ 利用方法 ホームページよりアクセス</p> <p>(5) 妊産婦向け助産師オンライン相談</p> <p>ア 内容 妊産婦及び家族を対象とした助産師によるオンライン相談窓口を実施する。 特定妊婦等、区市町村による継続的な支援が必要と認められる相談者については、区市町村に引継ぎを行う。</p> <p>イ 実施方法 公益社団法人東京都助産師会に委託</p> <p>ウ 相談日時 月・水・金・土曜日 午前10時から午後5時まで (年未年始を除く。) (完全予約制)</p> <p>【経緯】 平成8年、優生保護法が名称変更・廃止され、母体保護法が制定されたことに伴い、優生保護法を根拠とした「家族計画普及事業」が廃止され、本事業に組み替えられた。 ※ 平成6年にカイロで開かれた国際人口／開発会議において、リプロダクティブヘルス／ライツが基本理念とされたことが背景にある。</p> <p>平成8年</p> <p>①健康教室 ・保健所の思春期教室 ・健康教室・更年期教室・講演会 (社団法人家庭生活研究会に委託実施)</p> <p>②思春期ホットライン(男女対象) (社団法人日本家族計画協会に委託実施)</p> <p>③不妊ホットライン (社団法人日本家族計画協会に委託実施)</p> <p>④相談指導員養成(両団体に委託実施)</p>	<p>平成12年 思春期教室が国庫補助対象外となり廃止</p> <p>平成15年 思春期ホットラインを、女性の相談に限定し女性健康ホットラインに。指導員養成は女性健康支援・不妊相談センター事業に</p> <p>平成18年 健康教室・更年期教室、講演会事業終了 (家庭生活研究会への委託終了)</p> <p>平成24年10月 不妊ホットラインを不妊・不育ホットラインに名称変更</p> <p>平成26年7月 妊娠相談ほっとライン開始</p> <p>令和2年1月 特定妊婦等に対する産科同行受診支援を開始</p> <p>令和2年11月 LINE チャットボット「妊娠したかも相談@東京」開設</p> <p>令和3年1月 妊産婦向け助産師オンライン相談開始</p> <p>令和3年4月 特定妊婦等に対する産科同行受診支援において、未受診者に限らない特定妊婦等に対象者を拡大</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健医療対策等総合支援事業の実施について(厚生労働省通知。平成17年8月23日付雇児母発第0823001号)</li> <li>生涯を通じた女性の健康支援事業実施要綱(平成8年12月20日付8衛健母第1080号) &lt;最終改正 平成26年3月14日付25福保子家第1406号&gt;</li> <li>特定妊婦等に対する産科受診等支援事業実施要綱(令和元年12月16日付31福保子家第1369号) ⇒ 令和4年度、「性と健康の相談センター事業実施要綱」に統合</li> </ul>
---	--

9	東京ユースヘルスケア推進事業	事業開始	令和4年度
<p>1 目的 中高生等の性に関することを含む思春期特有の悩みや妊娠を考える男女を対象とした健康管理などについて、相談窓口の運営や医療機関との連携等の体制整備を行う。 また、思春期から更年期に至るまでの期間の母性保健の向上を図るとともに、同期間の各ライフステージに応じた健康教育を推進するため、こうした取組を行う区市町村に対して補助を行う。 さらに、若い世代がプレコンセプションケア(将来の妊娠・出産に備えた健康管理)に興味・関心を持ち取り組むきっかけとなるよう、講座やヘルスチェックへの支援等を実施する。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 事業内容</p> <p>(1) 東京ユースヘルスケア推進事業 (区市町村補助事業) 思春期から更年期に至るまでの期間の母性保健の向上を図るとともに、同期間の各ライフステージに応じた健康教育を推進するため、こうした取組を行う区市町村に対して補助を行う。</p> <p>ア 相談支援を実施する場合 1 自治体あたり 5,000 千円 補助率 10/10</p> <p>イ 相談支援を実施しない場合 1 自治体あたり 5,000 千円 補助率 1/2</p>			<p>(2) とうきょう若者ヘルスサポート (通称：わかさぼ)</p> <p>ア 内容 都内に在住・在学・在勤の中学生以上の10代の若者を対象とし、性に関することを含む思春期特有の健康上の悩みに看護師等の専門職が相談に応じる。</p> <p>イ 実施方法 民間事業者に委託</p> <p>ウ 相談形式及び実施方法</p> <p>&lt;電話相談&gt; ○実施日時(元日は除く) 毎週火曜日・水曜日・金曜日 午後3時から午後8時 毎週日曜日 午前9時から午後2時 ※火曜日及び金曜日は令和6年度より拡充</p> <p>○電話番号 0120-372-463 <small>みんなに よりそう</small></p> <p>&lt;メール相談&gt; ホームページのメールフォームより随時受付を行い、回答は下記の時間内に実施(元日は除く) 毎週火曜日・水曜日・金曜日 午後3時から午後8時 毎週日曜日 午前9時から午後2時 ※火曜日及び金曜日は令和6年度より拡充</p> <p>&lt;対面相談&gt; <b>区部</b> ○実施日時(年末年始を除く) 毎週月曜日・木曜日 午後3時から午後8時 毎週土曜日 午前11時から午後4時</p> <p>○場所 渋谷 BLDG(東京都渋谷区渋谷二丁目2-17 TranceWORKS 青山ビル)</p> <p><b>多摩部</b> ○実施日時 4日間/月 実施 詳細はホームページに掲載</p> <p>○場所 詳細はホームページに掲載</p> <p>○相談方法 ホームページの予約フォームより、事前予約制(空きがあれば事前予約なしでも相談可能)</p>

<p>(3) プレコンセプションケアに係る取組</p> <p>①TOKYO プレコンゼミ</p> <p>ア 内容 生活習慣、知っておきたい検査値（AMH 検査、風しん抗体検査）、妊娠成立に関する知識等について、医師が講義を行う。 また、妊娠・出産前のヘルスチェック支援について案内する。</p> <p>イ 対象者 都内在住の18～39歳</p> <p>ウ 日時・会場 月1回程度、都内各所にて開催（会場とオンラインによるハイブリッド開催）</p> <p>エ 定員 カップル：各回25組50人程度 シングル：各回20人程度</p> <p>②妊娠・出産前のヘルスチェック支援</p> <p>ア AMH 検査と結果への助言・相談 以下の要件をすべて満たす者に対し、AMH 検査の受検及び国立成育医療研究センターの医師による助言・相談を無料で実施する。 &lt;要件&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a 「TOKYO プレコンゼミ」を受講し、検査のことを正しく理解すること</li> <li>b 協力医療機関で AMH 検査を受検すること</li> <li>c 検査結果について国立成育医療研究センターの医師から助言・相談を受け、終了後に都のアンケートに回答すること</li> <li>d 講座受講日から申請日までの間、継続して東京都の区域内に住民登録をしていること</li> <li>e 検査日における対象者の年齢が18歳以上40歳未満であること</li> </ul> <p>イ 風しん抗体検査・予防接種（区市町村事業）既存制度を案内</p> <p>※ 検査項目、事業スキームは今後見直しを実施予定</p>	<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・東京ユースヘルスケア推進事業（区市町村補助事業）実施要綱（令和4年3月31日付3福保子家第2234号）</li> <li>・東京ユースヘルスケア推進事業（プレコンセプションケアに係る取組）に係るAMH検査費助成事業実施要綱（令和5年6月30日付5福保子家第696号）</li> </ul>
---	---

10	電話相談「子供の健康相談室」 (小児救急相談)	事業 開始	昭和62年度
<p>1 意義・目的</p> <p>母子の健全な育成のため、母と子の健康に関する都民の不安や悩みに対して、保健師や助産師が専門的な立場から必要な助言や相談を行うことを目的として、昭和62年10月から、保健所等が閉庁した平日夜間の時間帯での電話相談を実施している。平成16年4月から、相談時間を休日昼間にも拡充し、同年7月からは、小児初期救急の前段階で安心を確保するため、小児救急相談（#8000）の機能を付加した。</p> <p>他の相談窓口が充実してきていることを踏まえ、平成28年4月からは、名称を「子供の健康相談室（小児救急相談）」と変更し、主に小児の救急や健康に関する相談に依拠している。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 実施方法 入札により民間事業者へ委託</p> <p>4 事業内容</p> <p>(1) 相談体制</p> <p>区市町村の保健所・保健センターが閉庁する時間帯に、保健師、助産師又は看護師が相談に応じ、必要に応じて小児科医師が対応する。</p> <p>電話相談のため、医師が診断をするものではない。</p> <p>(2) 主な相談内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○育児相談</li> <li>○小児救急相談</li> <li>○その他母と子の健康に関する相談</li> </ul> <p>(3) 相談日時</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○月曜日から金曜日まで（祝日・年末年始除く。） 午後6時から翌朝8時まで</li> <li>○土曜日・日曜日・祝日・年末年始 午前8時から翌朝8時まで</li> </ul> <p>(4) 電話番号</p> <p>電話番号 03-5285-8898 又は「#8000」（プッシュ回線の固定電話・携帯電話。ただし、ひかり電話・IP電話からはつながらない。）</p>		<p>※#（シャープ）8000とは</p> <p>国が、小児救急医療の軽減のために打ち出した、小児救急電話相談（こども医療電話相談）における全国統一電話番号。平成22年7月からは全ての都道府県で実施。</p> <p>* 東京都が事業案内カードを作成し、区市町村の母子保健バッグ等に封入し、普及啓発を図っている。</p> <p>《参考》 #7119とは</p> <p>東京消防庁が平成19年6月から開始した24時間・年中無休で実施する、救急車利用の適正化を図るための電話相談（P187参照）</p> <p>○救急相談センター</p> <p>#7119（携帯電話、PHS、プッシュ回線）</p> <p>※ダイヤル回線やつながらない地域からは</p> <p>23区 : 03-3212-2323</p> <p>多摩地区：042-521-2323</p> <p>【経緯】</p> <p>昭和62年10月 母子保健サービスセンターで母と子の健康相談室事業開始</p> <p>平成16年4月 土・日・祝日・年末年始の相談開始</p> <p>平成16年7月 #8000の使用開始</p> <p>平成19年9月 #8000の携帯電話での利用開始</p> <p>平成28年4月 事業の民間委託開始</p> <p>平成31年4月 深夜帯の相談開始</p> <p>【根拠法令等】</p> <p>・電話相談「子供の健康相談室」（小児救急相談）実施要綱（平成28年3月11日付27福保子家第1321号）＜最終改正 令和5年6月27日付5福保子家第744号＞</p>	

11	TOKYO子育て情報サービス事業	事業 開始	平成 13 年度
<p>1 意義・目的 少子化、核家族化、女性の社会進出等に伴い、子育てに関する助言や知識を身近な人から得る機会が少なくなっている中で、安心して楽しく子育てができるよう支援するため、妊娠、子育て及び事故防止等に関する情報をインターネットにより提供する「TOKYO子育て情報サービス」を実施している。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 実施方法 公益財団法人母子衛生研究会に委託して実施</p> <p>4 提供方法等 ホームページ <a href="https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/kosodate/info_service/info-service.html">https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/kosodate/info_service/info-service.html</a></p> <p>5 情報内容（情報項目数 222 項目）</p> <p>（1）子育てベビーガイド 妊娠や子育て等の情報を「お母さん編」「赤ちゃん編」等で構成（101 項目）</p> <p>（2）子どもの事故防止・応急手当ガイド 季節別、月齢別、場所別の起こりやすい事故、応急手当のポイント等で構成（100 項目）</p> <p>（3）東京都からのお知らせ 母子保健サービスや相談先、各種制度に係る都の情報提供（21 項目）</p> <p>※ 東京都が事業案内リーフレットを作成し、区市町村の母子保健バッグ等に封入し、普及啓発を行っている。</p>		<p>【経緯】</p> <p>平成 13 年 5 月 1 日 音声サービス開始</p> <p>平成 14 年 6 月 1 日 ファクシミリサービス開始</p> <p>平成 25 年 4 月 1 日 インターネットサービス開始</p> <p>平成 27 年 3 月 31 日 ファクシミリサービス終了</p> <p>令和 2 年 3 月 31 日 音声サービス終了</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>子育て情報サービス事業実施要綱（平成 13 年 4 月 4 日付 12 衛健母第 685 号） &lt;最終改正 令和 5 年 6 月 27 日付 5 福保子家第 744 号&gt;</li> </ul>	



12	子供の心診療支援拠点病院事業	事業開始	平成20年度（平成20年7月開始） （平成20年度から22年度はモデル実施）
<p>1 目的 虐待、発達障害、いじめ、不登校、ひきこもりなど、子供の心を取り巻く課題に対応するため、拠点病院を設置し、各医療機関や福祉保健教育関係機関等と連携した支援体制の構築を図る。</p> <p>2 実施方法 東京都立小児総合医療センターに委託 （平成22年2月まで都立梅ヶ丘病院に委託）</p> <p>3 事業内容</p> <p>（1）子供の心の診療連携事業 都内の医療機関、児童相談所、保健所、区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に対し、精神科治療の現状、症例について情報連絡及び意見交換を行い、子供の心に関与する都内関係機関相互の連携を強化する。</p> <p>（2）子供の心の診療関係者研修事業 医療機関や福祉保健教育関係機関に従事する職員等に対し、子供の心に関する研修を行い、子供の心に関与する都内関係者の知識の向上を図る。併せて、研修の効果的な実施のための教材の開発を行う。</p> <p>（3）普及啓発・情報提供事業 都民、医療機関及び福祉保健関係機関等に対し、シンポジウムの開催、各種情報のホームページへの掲載、印刷物の配布、文献の貸出し等により、子供の心に関する普及啓発及び情報提供を行う。</p>			<p>※ 平成20年度から22年度の3か年においては、モデル実施として行ってきたが、医療機関や福祉保健教育機関等との連携を一層強化するため、平成23年度から本格実施となった。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第5条</li> <li>・母子保健医療対策等総合支援事業の実施について（平成20年3月31日付雇児発第3310101号）</li> <li>・子供の心診療支援拠点病院事業実施要綱 ＜最終改正 平成23年8月18日付23福保子家第428号＞</li> </ul> <p>【モデル実施期間の根拠法令】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの心診療支援拠点病院事業実施要綱（平成20年6月27日付20福保子医第236号）</li> </ul>

13	母子保健研修	事業 開始	昭和62年度
<p>1 意義・目的 東京都、区市町村及び都内医療機関等の母子保健医療に従事する職員に対して、最新の母子保健、医療技術等に関する研修を行うことにより、専門知識・技術を習得させ職員の資質向上を図る。</p> <p>2 内容</p> <p>(1) 対象 都保健所、区市町村及び都内医療機関等の母子保健医療従事者とする。</p> <p>(2) 開催規模 年10回程度</p> <p>(3) 内容 最近の母子保健事情を踏まえた研修テーマを設定し、実施する。</p> <p>(4) 周知方法 研修回ごとに、通知文により周知及び募集を行う。</p> <p>※ 研修日時や内容を、東京都福祉局のホームページに掲載</p>		<p>【経緯】 平成17年度をもって、国の地域保健医療等推進事業補助金が廃止された。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健施策の実施について(厚生省児童家庭局長通知。平成8年11月20日付児発第933号)</li> <li>母子保健研修事業実施要領 &lt;最終改正 平成24年9月3日付24福保子家第628号&gt;</li> </ul>	

14	医療機関における 虐待対応力強化事業	事業 開始	平成19年度
<p>1 概要 児童虐待の早期発見・予防のため、虐待や要支援家庭の発見の機会を有する医療機関等に対し、CAPS※の設置を始め、虐待発見の視点や支援の方法、関係機関との連携等に向けた判断力・対応力強化の支援を行う。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 事業内容</p> <p>(1) CAPS 立上げ支援 児童相談所が管内の医療機関を訪問し、CAPSの効果や重要性等を直接説明することで、CAPSに対する普及啓発や設置の促進を行う。</p> <p>(2) CAPS 設置病院連絡会 CAPSを設置している医療機関に対して、効果的な運営や機能向上を目指し、運営方法や工夫等に関する研修や情報交換、課題検討等を行う。</p> <p>(3) 児童相談所による訪問研修 CAPS設置予定病院等に対して、院内での理解促進を目指し、児童相談所が協働して院内での研修を行う。</p> <p>(4) 児童虐待対応研修 対象：都内の一次～三次医療機関の従事者 ○基礎講座（年2回程度） これまでに虐待に関する研修の受講歴がほとんどない対象者向け ○専門講座（年5回程度） 虐待について基礎的な知識を有している対象者向け ※ 研修日程や内容等を、東京都福祉局のホームページに掲載</p>			<p>※ CAPS (Child Abuse Prevention System) 院内の児童虐待に対応する複数の部門が、各々の視点から児童虐待かどうか、通告等を行うかどうか等について合議の上判断し、病院としての児童相談所への通告や警察への連絡等を行う組織のこと。院内虐待対策委員会、院内虐待防止委員会等といわれる（医療機関により名称は異なる。）。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 児童虐待防止法</li> <li>• 児童福祉法</li> <li>• 母子保健法</li> </ul>

【経緯】

平成17年度

- 「医療機関のための子育て支援ハンドブック～気になる親子に出会ったら～」を作成
  - 内容：医療機関の通告・連絡の重要性、地域関係機関との連携・要保護、個人情報の取扱 等
  - ・区市町村・産科・小児科医療機関に配布
  - ・東京都ホームページにも掲載

平成18年度

- 助産師の地域コーディネート力強化事業
  - 母親に妊娠期から関わる助産師を対象に、要支援家庭に関する専門研修を実施

平成19年度

- 医療機関における虐待対応力強化事業開始【3年間時限事業】
  - 「CAPS 立上げ支援」「医療従事者研修」「ドクターアドバイザーシステム」として実施
- 「かかりつけ医・歯科医のための児童虐待対応ハンドブック」を作成（社会福祉法人子どもの虐待防止センターとの共著）
  - 内容：児童虐待の現状、諸制度、チェックリスト、見分ける視点、対応方法 等
  - ・都内一次医療機関、歯科診療所等に配布

平成20年度

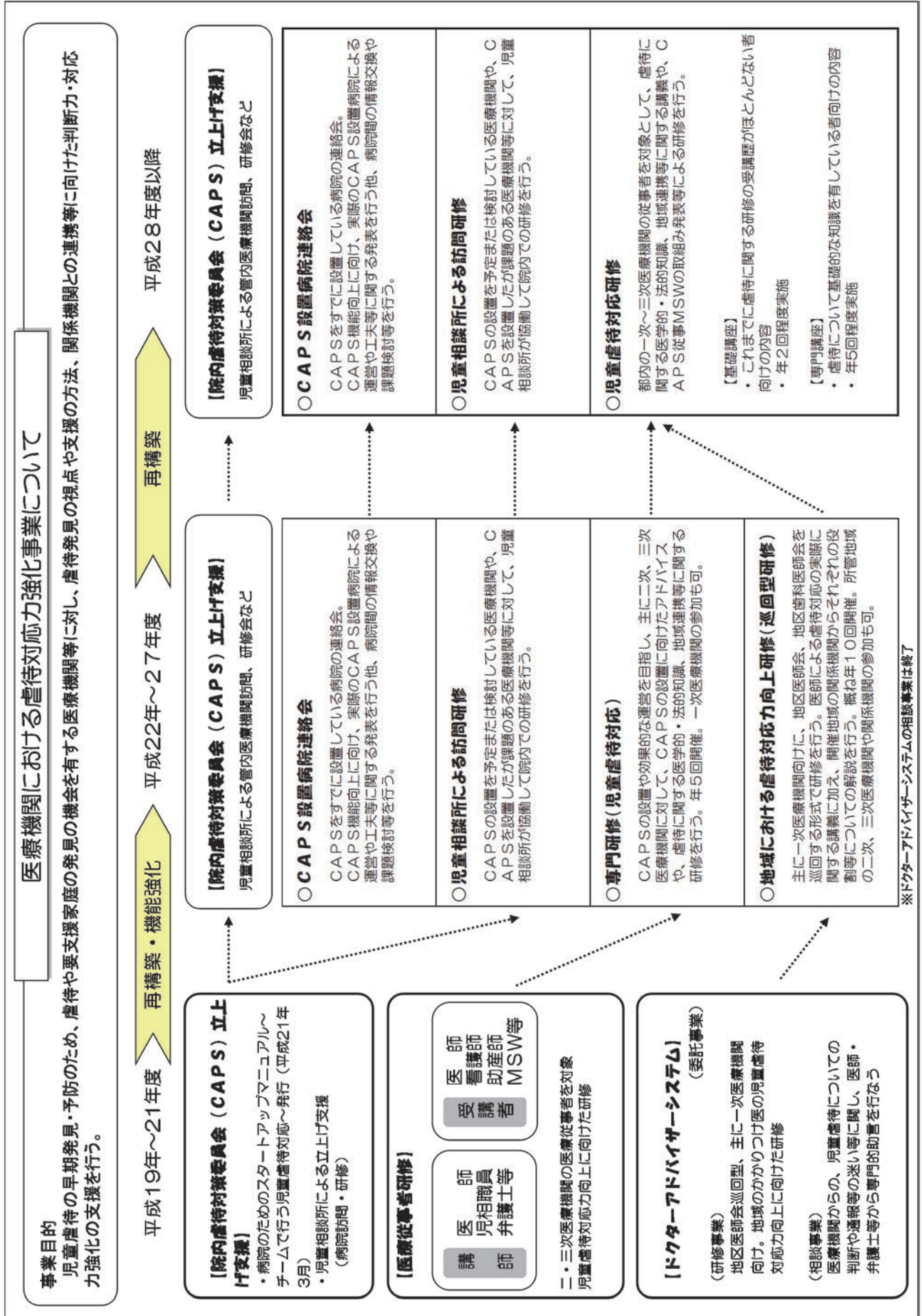
- 「チームで行う児童虐待対応～病院のためのスタートアップマニュアル～」を作成
  - 内容：組織的対応の重要性、組織設置に向けた準備、チェックリストやマニュアルの作成、設置及び運営の実際、組織的対応の強化 等
  - ・都内二次、三次医療機関に配布
  - ・児童相談所による立上げ支援の際に活用
  - ・東京都ホームページにも掲載

平成22年度

- 医療機関における虐待対応力強化事業の再構築
  - ・新たに「CAPS 設置病院連絡会」を開始
  - ・「ドクターアドバイザーシステム」のうち、研修事業については、地域の関係機関を入れた形で内容を充実させ継続、相談事業は、各児童相談所及び社会福祉法人子どもの虐待防止センターの本来業務として再構築

平成28年度以降

- 医療機関における虐待対応力強化事業の再構築
  - ・「専門研修（児童虐待対応）」「地域における虐待対応力向上研修」を、新たに「児童虐待対応研修」として、基礎講座（年2回）、専門講座（年5回）の計7回の研修として再構築



15	乳幼児の事故防止施策	事業開始	—
<p>1 目的</p> <p>乳幼児の死因の上位を占め、救急搬送の主な要因でもある、不慮の事故を防ぐため、保護者等に普及啓発を行うとともに、保健医療福祉従事者へのマニュアル等を作成</p> <p>また、区市町村が行う事故防止の取組に対する支援を行う。</p> <p>2 内容</p> <p>(1) 事故防止教材の作成</p> <p>①リーフレット「子供に安全をプレゼント」 (平成14年度から) 区市町村に版權承認</p> <p>②チャイルドビジョン(幼児視界体験メガネ) (平成18年度から)</p> <p>③事故防止学習ソフト 「見つけて防ごう!子どもにとっての身近な危険～乳幼児期の事故防止学習ソフト」 (平成19年度)</p> <p>※いずれも東京都ホームページに掲載</p> <p>※「③事故防止学習ソフト」については、令和5年度に内容を更新して掲載</p> <p>(2) 事故防止教育マニュアルの作成</p> <p>①「乳幼児の事故防止指導マニュアル」 (平成14年度)</p> <p>②「乳幼児の事故防止教育ハンドブック」 (平成19年度)</p> <p>※東京都ホームページに掲載</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第4条(母性及び保護者の努力)</li> </ul> <p>≪関連取組≫</p> <p>○東京都商品等安全対策協議会における取組 (東京都生活文化スポーツ局)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>子供用衣類の安全確保(平成18年度)</li> <li>折りたたみ椅子等の安全確保(平成19年度)</li> <li>「ベビー用のおやつ」の安全対策(平成20年度)</li> <li>子供に対するライター等の安全対策(平成21年度)</li> <li>子供用水薬を中心とした医薬品容器の安全対策(平成23年度)</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>ブラインド等のひもの安全対策(平成25年度)</li> <li>抱っこひも等の安全対策(平成26年度)</li> <li>子供に対するボタン電池等の安全対策(平成27年度)</li> <li>子供に対する歯ブラシの安全対策(平成28年度)</li> <li>子供のベランダからの転落防止のための手すりの安全対策(平成29年度)</li> <li>子供に対する電気ポットの安全対策(平成30年度)</li> <li>ベビーゲート等の使用に関する安全確保(令和元年度)</li> <li>防水スプレー等の安全対策(令和2年度)</li> <li>こどもの安全のためのプラットフォーム(令和4年度)</li> <li>自転車用ヘルメットの着用と安全な使用(令和5年度)</li> </ul> <p>※報告書やリーフレット等による普及啓発を実施 &lt;詳細はホームページ&gt; <a href="https://www.shouhiseikatu.metro.tokyo.lg.jp/anzen/kyougikai/">https://www.shouhiseikatu.metro.tokyo.lg.jp/anzen/kyougikai/</a></p> <p>○「STOP!子どもの事故」シリーズ 東京消防庁の救急搬送データを分析した結果から保護者や周囲の大人が注意を払うことで防げる事故(転落・墜落、窒息・誤飲、おぼれ、やけど、はさまれ)を取り上げ、A4二つ折りのリーフレットとして、事故防止のポイントや応急手当などを東京消防庁ホームページ上に掲載している。 &lt;ホームページ&gt; <a href="https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/lfe/topics/nichijou.html">https://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/lfe/topics/nichijou.html</a></p> <p>冊子「STOP!子どもの事故」の配布 平成27年度より、上記STOP!シリーズをまとめた冊子を各区市町村と連携し、出産、育児を控える方が乳幼児の事故防止として活用できるよう、母子健康手帳交付等に併せて配布している。</p>

16	妊産婦・乳幼児等の防災対策	事業開始	—
<p>1 概要</p> <p>災害時要配慮者である、乳幼児や妊婦等に対しての防災対策を行う。</p> <p>(1) 調製粉乳・哺乳瓶の備蓄</p> <p>東京都地域防災計画に位置付け、調製粉乳と哺乳瓶をランニングストック方式*で備蓄している。</p> <p>被災乳幼児(2歳未満)用として必要な調製粉乳は、都及び区市町村で確保することとし、災害発生後の最初の3日間は区市町村で対応し、都は広域的見地から市町村を補完するため、以後4日分を備蓄することとしている。</p> <p>*ランニングストック方式</p> <p>市場に流通させながら一定量の確保を行う備蓄方式</p> <p>(2) 乳児用液体ミルクの備蓄</p> <p>①乳児用液体ミルクの備蓄</p> <p>乳児用液体ミルクを購入して備蓄している。</p> <p>災害発生時には、保管倉庫から配送し提供する。未使用の場合、賞味期限間近に乳児院へ配送する。(令和2年3月～)</p> <p>②乳児用液体ミルクの調達</p> <p>民間事業者と締結した「災害時における物資の調達支援協力に関する協定」に基づき、災害発生時には、乳児用液体ミルクを緊急に調達し提供する。(平成30年6月～)</p> <p>(3) 妊産婦の救護に関する施策</p> <p>公益社団法人東京都助産師会(旧社団法人日本助産師会東京都支部)との災害時救護協定を締結し(平成19年6月～)、妊産婦、新生児等の災害時の保健指導等の体制を整備している。</p> <p>※ 区市町村も、各地区助産師会等と協定を締結することが可能である。</p>			<p>(4) 母子に関する防災対策の普及啓発</p> <p>○都民向けリーフレット</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「地震がくる前に子どものためにできること～お母さん・お父さんになったあなたへ」(平成19年3月)</li> <li>・「知っていますか?乳児用液体ミルク」(令和元年8月(令和5年7月改訂))</li> </ul> <p>○区市町村・関係者向け冊子</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン」(平成19年3月(平成26年3月改訂))</li> </ul> <p>※東京都福祉局ホームページにも掲載</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・災害救助法</li> <li>・東京都地域防災計画</li> </ul>

17	子供手帳モデル活用支援事業 (子供家庭支援区市町村包括補助事業)	事業開始	平成30年度
<p>1 概要                      都が平成29年度に作成した子供手帳モデルを活用した、母子健康手帳やアプリ、冊子の作成に対して補助を行い、妊娠期からの切れ目ない支援を推進する。</p> <p>2 実施主体                      特別区・市町村（子供家庭支援区市町村包括補助事業の選択事業項目として実施）</p> <p>3 実施方法                      子供手帳モデルを活用して、各区市町村が作成する母子健康手帳やアプリ、冊子の作成費等に対し補助を行う。</p> <p>4 補助概要</p> <p>(1) 補助率                      1/2</p> <p>(2) 対象事業（補助基準額）</p> <p>ア モデル全体を母子健康手帳の任意様式部分として、国の省令様式と合わせて母子健康手帳を作成する（4,500千円）。</p> <p>イ モデルの主要な内容を既存の母子健康手帳に追加する形で母子健康手帳を作成する（900千円）。</p> <p>ウ モデルの主要な内容を活用し妊産婦や子育て家庭への支援を目的とした冊子を作成する（2,300千円）。</p> <p>エ モデルの主要な内容を活用し妊産婦や子育て家庭への支援を目的としたアプリを作成する（2,400千円）。</p>		<p>【経緯】</p> <p>平成29年度                      子供手帳モデルに関する検討会実施                      「平成29年度子供手帳モデルに関する検討会報告書」を公表（平成30年3月）</p> <p>平成30年度                      「子供家庭支援区市町村包括補助事業」の先駆的事業及び選択補助事業として実施</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「子供手帳モデル活用支援事業」の手引き（東京都少子社会対策部家庭支援課）</li> <li>・子供家庭支援区市町村包括補助事業実施要綱</li> </ul>	



18	乳児用液体ミルクの普及啓発 (子供家庭支援区市町村包括補助事業)	事業 開始	令和元年度
<p>1 目的 乳児用液体ミルク（以下「液体ミルク」という。）について、災害時の救援物資としての活用を推進するため、都民の理解を促進する。</p> <p>2 実施主体 特別区・市町村（子供家庭支援区市町村包括補助事業の先駆的事业として実施）</p> <p>3 事業内容 液体ミルクに関する普及啓発</p> <p>(1) パンフレットの制作及び配布等による情報発信 液体ミルクの特性や使用方法等について、パンフレットを制作し配布を行うこと等により、液体ミルクの正しい情報を提供する。 なお、東京都が作成するリーフレット（「知っていますか？乳児用液体ミルク」(令和5年7月改訂)）等の印刷についても、補助対象とする。</p> <p>(2) 防災イベント等における情報発信 地域の住民を対象とする防災イベント等において、液体ミルクの実際の製品を用いた使用方法の解説等の普及啓発を行う。ただし、既存のイベント等の一部として実施する場合は、液体ミルクの普及啓発に係る部分のみ補助対象とする。</p> <p>(3) 災害時の液体ミルク活用に向けた仕組みづくり 研修会や協議会の開催など、地域における災害時の液体ミルク活用に向けた仕組みづくりを行う。</p> <p>(4) その他の取組 その他、東京都が事前協議において認める取組等を補助対象とする。</p>	<p>4 補助概要</p> <p>(1) 補助率 令和3年度まで 10/10 令和4年度から 1/2</p> <p>(2) 補助基準額 5,000千円</p> <p>(3) 事業期間 先駆的事业による補助は令和元年度から令和3年度までの3年間。令和4年度から一般事業</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第5条</li> <li>・災害救助法</li> <li>・東京都地域防災計画</li> <li>・乳児用液体ミルクの普及啓発実施要綱（平成31年3月29日付30福保子家第2054号）</li> <li>・消費者庁「乳児用液体ミルクってなに？」</li> <li>・公益社団法人日本栄養士会「災害時における乳幼児の栄養支援の手引き」</li> </ul>		

19	要支援家庭の早期発見・支援事業 (子供家庭支援区市町村包括補助事業)	事業 開始	平成20年度
<p>1 概要 母子健康手帳交付時や新生児訪問時等、ほぼ全数の母子と接点のある母子保健事業の実施機会を活用して、要支援状態にある母子を早期に把握し、適切な支援につなげて、虐待の未然防止を図る。</p> <p>2 実施主体 特別区・市町村（子供家庭支援区市町村包括補助事業の選択項目として実施）</p> <p>3 実施方法 各区市町村により、出生数や事業実施形態等が異なるため、効果が高い方法を選択して実施する。</p> <p>4 補助概要</p> <p>(1) 補助率 1/2</p> <p>(2) 基本補助要件（次の5点を実施すること） 補助基準額 2,770 千円</p> <p>①スクリーニングの実施</p> <p>②スクリーニング未実施者への対応</p> <p>③カンファレンスの実施（カンファレンスにはスクリーニングに従事した保健師等を必ず参加させること。）</p> <p>④外部の医師等を入れた支援協議を定期的を実施すること。</p> <p>⑤事業全体の効果検証の実施</p> <p>(3) 加算補助要件（補助基準額）</p> <p>①悩みを抱える妊婦支援（601 千円）</p> <p>②妊婦健診受診状況把握・フォロー （302 千円）</p> <p>③予防接種未接種者対応（273 千円）</p> <p>④個別健診での早期発見・支援 （280 千円）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・基本補助要件を満たしていることが必須</li> <li>・一般財源化事業との区分を適切に実施</li> </ul>	<p>【経緯】</p> <p>平成17年度 要支援家庭の早期発見・予防事業 ○「要支援家庭の早期発見と支援のための母子保健事業のガイドライン」を作成 （平成18年3月）（令和5年3月改訂）</p> <p>平成18年度 ○地域保健サービス推進事業で採択 （先導的 10/10）</p> <p>平成20年度 ○医療保健政策区市町村包括補助事業 （保健政策部所管）の政策誘導項目として実施 ○「2020年の東京」アクションプログラム事業として位置づけ →都内全区市町村での取組の実施を目指している。</p> <p>平成25年度 ○「子供家庭支援区市町村包括補助事業」 （少子社会対策部所管）の選択事業に変更し、 加算補助要件を追加</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童虐待防止法第4条（国及び地方公共団体の責務等）</li> <li>・「要支援家庭の早期発見・支援事業」の手引き（東京都福祉保健局少子社会対策部家庭支援課）</li> </ul>		

20	とうきょうママパパ応援事業 (旧：ゆりかご・とうきょう事業)	事業 開始	平成27年度
<p>1 目的</p> <p>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するとともに、各家庭のニーズに応じた支援を妊娠期から子育て期にわたって切れ目なく行うことにより、妊婦並びに乳幼児及びその保護者の心身の健康の保持及び増進を図る。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村（委託可）</p> <p>3 事業内容</p> <p>(1) 基本事業</p> <p>全ての妊産婦及び就学前までの子育て世帯を対象に、子育て支援拠点において以下の業務を実施する。</p> <p>ア 妊娠期から子供の就学までの子育て期にわたる母子保健や育児に関する相談に対応する。</p> <p>イ 妊娠期に、保健師、助産師又は看護師が妊婦への面接を行い、心身の状態や家庭の状況を把握する。</p> <p>ウ 支援を必要とする者が利用できる母子保健サービス等を選定し、情報提供を行う。</p> <p>エ 妊産婦等に育児パッケージ（子育て用品等）を配布する。</p> <p>オ 必要に応じて支援プランを作成し、きめ細かい支援を実施する。</p> <p>カ 支援プランを作成したケースについて、支援の効果を評価・確認しながら、プランの見直しを行う。継続的な支援が必要な場合は、子供が就学するまで支援する。</p> <p>キ 必要に応じて、訪問によるアウトリーチ型支援を行う。</p> <p>ク 外国人子育て家庭や妊産婦が、母子保健サービス等を円滑に利用できるよう、多言語対応への取り組みを実施する。</p> <p>ケ 障害児、多胎児のいる家庭など、配慮が必要な子育て家庭等の状況に対応して、よりきめ細かい相談支援等を行う。</p>			<p>(2) 任意事業</p> <p>①出産・子育て応援交付金事業（伴走型相談支援） 経済的支援と連動して、妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型相談支援の充実を図る。</p> <p>②産前・産後サポート事業 妊産婦等に対して、子育て経験者や専門家等による相談支援を実施する。</p> <p>③産後ケア事業 出産後一年以内の母子等に対して心身のケアや育児のサポート等の支援を実施する。</p> <p>④妊娠・出産包括支援緊急整備事業 ②③に掲げる事業の実施場所の修繕を行う。</p> <p>⑤子育て世代包括支援センター開設準備事業 子育て世代包括支援センター開設の準備のため、職員の雇上げや協議会の開催等を行う。</p> <p>⑥産婦健康診査事業 産後うつ等の予防や新生児の虐待予防等を図る観点から、出産後間もない時期の産婦に対する健康診査を実施する。</p> <p>⑦バースデーサポート 1・2歳の誕生日を目安に、子育て支援等の情報提供と家庭状況の把握を行うとともに、家事・育児パッケージの配布、交流会の開催等を通じ、継続的な子育て支援に繋げる。</p> <p>⑧産後家事・育児支援事業 家事育児サポーターを派遣し、産後の家事・育児を支援する。</p> <p>⑨多胎児家庭支援事業 多胎児家庭について、母子保健事業にかかる移動経費の支援や、家事育児サポーターの派遣、交流会や相談支援、単胎より多く生じる妊婦健康診査受診費用の補助を実施する。</p> <p>⑩人材育成 ⑧⑨を担う家事育児サポーターが、産後の母子や多胎児家庭に寄り添い、適切に指導できるような研修会等を実施する。</p>

<p>4 事業実績</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・平成27年度実施自治体 13 箇所</li><li>・平成28年度実施自治体 32 箇所</li><li>・平成29年度実施自治体 41 箇所</li><li>・平成30年度実施自治体 43 箇所</li><li>・令和元年度実施自治体 46 箇所</li><li>・令和2年度実施自治体 55 箇所</li><li>・令和3年度実施自治体 58 箇所</li><li>・令和4年度実施自治体 61 箇所</li></ul>	<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・とうきょうママパパ応援事業実施要綱（平成27年5月27日付26福保子家第1628号）</li><li>・母子保健医療対策総合支援事業実施要綱</li></ul> <p>※ 「とうきょうママパパ応援事業」は、「出産子育て応援事業（ゆりかご・とうきょう事業）」を再構築し、令和2年度から実施</p>
---	---

21	東京都出産・子育て応援事業 (旧：東京都出産応援事業)	事業 開始	令和3年度
<p>1 目的 妊娠届出や出生届出を行った妊産婦等に対して育児用品や子育て支援サービス等を提供するとともに、とうきょうママパパ応援事業と連動し、伴走型相談支援と経済的支援とを一体的に実施することにより、妊婦や子育て家庭への切れ目ない支援体制の整備を推進する。</p> <p>2 実施主体 都及び区市町村</p> <p>3 事業内容</p> <p>(1) 都事業 出産後の対象者に対して、5万円相当の育児用品等の提供等を行うとともに、都からの子育て支援等の情報提供を行う。また、対象者にはアンケートを実施することにより、具体的な子育てニーズを把握し、今後の施策立案に生かしていく。</p> <p>(2) 国事業 国実施要綱「出産・子育て応援給付金」第2I(1)又はII(1)のいずれかに定める支給対象者に対し、出産応援ギフト5万円及び子育て応援ギフト5万円の計10万円相当の育児用品等の提供を行う。広域連携事業を実施する区市町村においては、都事業と一体で支援を実施する。</p> <p>4 支給対象者</p> <p>(1) 妊娠時 以下のアからウまでに掲げる者のうち、申請時点で日本国内に住所を有する者 ア 区市町村の事業開始日以降に妊娠の届出をした妊婦（産科医療機関等を受診し、妊娠の事実を確認した者又は妊娠していることが明らかである者に限る。） イ 令和4年4月1日以降、区市町村の事業開始日より前に出生した児童の母（妊娠中に日本国内に住所を有していた者に限る。）</p>			<p>ウ 令和4年4月1日以降、区市町村の事業開始日より前に妊娠の届出をした妊婦（妊婦であった者を含みイに該当する者を除く。）</p> <p>(2) 出産後 以下のア又はイに掲げる対象児童を養育する者であって、申請時点で日本国内に住所を有する者 ア 区市町村の事業開始日以降に出生した児童であって、日本国内に住所を有する者 イ 令和4年4月1日以降、区市町村の事業開始日より前に出生した児童であって、日本国内に住所を有する者</p> <p>【経緯】 令和3年度 コロナ禍において、子供を産み育てる家庭を応援・後押しするために、子育て支援サービスや育児用品等（新生児1人あたり10万円相当）を提供することにより、子育てを社会全体で応援しているというメッセージを発信するとともに、具体的な子育てニーズを把握し、施策へ反映することを目的とした東京都出産応援事業を開始</p> <p>令和5年度 国の「出産・子育て応援交付金」を活用し、区市町村と連携して妊娠時5万円、出産後10万円の経済的支援を実施</p> <p>【根拠法令等】 ・東京都出産・子育て応援事業実施要綱（令和3年3月19日付2福保子家第1940号） ・伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の一体的実施事業実施要綱（令和4年12月26日付子発1226第1号）</p>

22	妊婦健康診査支援事業	事業開始	令和5年度								
<p>1 意義・目的 都民が安心して出産できるよう、超音波検査について厚生労働省が示す妊婦健康診査の望ましい基準を満たせるよう区市町村を支援し、妊婦健康診査の充実を図る。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 事業内容 1人の妊婦につき2回目から4回目までの超音波検査受診に対して、各回5,300円を上限として公費負担を行う。公費負担の方法については、区市町村が対象者に対して、原則「妊婦健康診査実施要綱（標準要綱）」に定める第4号様式（超音波検査受診票）を配布するものとする。</p> <p>ただし、超音波検査受診票枚数が不足する場合等、やむを得ない場合は償還払いによる対応も可能とする。</p> <p>なお、対象者には、区市町村から以下の期間に医療機関を受診し、超音波検査を受けるよう促すものとする。</p> <table border="1" data-bbox="177 1285 775 1447"> <thead> <tr> <th>時期</th> <th>回数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>妊娠初期から妊娠23週までの間</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>妊娠24週から妊娠35週までの間</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>妊娠36週から出産までの間</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>&lt;対象検査&gt; 以下に掲げる内容で実施する超音波検査</p> <p>(1) 検査方法 経腹法による断層撮影とする。</p> <p>(2) 検査内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 胎児数</li> <li>イ 胎位</li> <li>ウ 胎児の発育異常 (羊水量の異常を含む。)</li> <li>エ 胎盤の付着部位の異常</li> <li>オ その他(妊娠・分娩に大きな影響のある異常)</li> </ul>		時期	回数	妊娠初期から妊娠23週までの間	2回	妊娠24週から妊娠35週までの間	1回	妊娠36週から出産までの間	1回	<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法13条</li> <li>・妊婦に対する健康診査についての望ましい基準(平成27年3月31日厚生労働省告示第226号)</li> <li>・妊婦健康診査支援事業実施要綱(令和5年4月1日付4福保子家第2673号)</li> </ul>	
時期	回数										
妊娠初期から妊娠23週までの間	2回										
妊娠24週から妊娠35週までの間	1回										
妊娠36週から出産までの間	1回										

23	新生児聴覚検査機器購入支援事業	事業 開始	令和5年度
<p>1 意義・目的 東京都内の医療機関における聴覚検査機器の購入を支援することにより、都内における新生児聴覚検査体制の整備推進を図る。</p> <p>2 実施主体 都内産婦人科・耳鼻咽喉科</p> <p>3 実施方法 聴覚検査機器を所有していない医療機関が、自動聴性脳幹反応検査機器（自動ABR検査機器）を購入する場合に、購入費を支援する。</p> <p>4 補助概要</p> <p>(1) 補助率 10/10</p> <p>(2) 補助基準額 3,600千円</p> <p>(3) 補助条件 ア 都内区市町村が実施する新生児聴覚検査の公費負担制度に基づき、自動ABR検査機器を使用し、新生児聴覚検査を実施する。 イ 検査内容や検査結果については保護者への適切な説明を行う。 ウ 検査結果がリファーマーの場合、区市町村担当者に速やかに連絡し適切な支援につなげる。</p> <p>(4) 事業期間 令和5年4月1日から 令和7年3月31日まで（予定）</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>新生児聴覚検査機器購入支援事業実施要綱（令和5年7月31日付5福祉子家第126号）</li> <li>母子保健医療対策総合支援事業実施要綱</li> </ul>	

24	予防のための子供の死亡検証 (CDR)	事業 開始	令和4年度
<p>1 意義・目的</p> <p>子供が死亡したあとに、多職種の機関や専門家（医療、警察、行政、福祉関係者等）が、子供の死に至る直接・間接的な情報を収集するとともに、予防可能な要因について検証し、効果的な予防対策を提言することで、将来の子供の死亡を減らすことを目的とする。</p> <p>※ 予防のためのこどもの死亡検証体制整備モデル事業（こども家庭庁）として実施</p> <p>2 実施主体</p> <p>東京都</p> <p>3 事業内容</p> <p>(1) 死亡情報の収集</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○事例把握のために保健所の死亡小票を収集</li> <li>○死亡時の診断情報、必要に応じて家庭環境、対人関係、死亡に至った状況等の情報を収集</li> </ul> <p>(2) 検証（多機関検証ワーキンググループ）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○個別検証対象事例の選定</li> <li>○個別検証及び全体の傾向等の概観検証の実施</li> </ul> <p>(3) 提言・フォローアップ（推進会議）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○検証結果や改善案を報告</li> </ul>			<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・成育基本法（令和元年12月1日施行）、死因究明等推進基本法（令和2年4月1日施行）</li> <li>・母子保健医療対策総合支援事業実施要綱（令和5年6月30日付こ成母第36号）</li> <li>・東京都予防のための子供の死亡検証（CDR）実施要綱（令和5年5月16日付5福保子家第474号）</li> </ul>





# 母子保健の関連施策

## I 医療費助成制度

1	未熟児養育医療	事業開始	昭和 33 年度（都・特別区） 平成 25 年（市町村）
<p>1 目的                      身体の発育が未熟のまま出生した乳児に対し、速やかに適切な処置を講ずる必要があるため、指定養育医療機関に入院させ、必要な医療の給付を行う。</p> <p>2 実施主体                      区市町村</p> <p>3 対象                      身体が未熟のまま出生した乳児であって、正常児が出生時に有する諸機能を得るに至るまで、医師が入院養育を必要と認めた者</p> <p>① 出生時体重が 2,000 グラム以下の者                      ② 一定の症状を示し、生活力が特に薄弱であって医師が入院養育を必要と認めた者</p> <p>4 事業内容                      指定養育医療機関における入院医療について、医療保険を適用した後の自己負担分を助成する（看護料・移送費を除き、現物給付扱い）。                      ただし、区市町村民税額等により決定された徴収基準月額に基づき算出された負担金を徴収する。</p>		<p>【経緯】</p> <p>平成 16 年 10 月                      事務処理特例条例により申請の受理事務を市町村に移譲</p> <p>平成 19 年 4 月                      八王子市が保健所政令市になったため、本事業の実施主体となる。</p> <p>平成 23 年 4 月                      町田市が保健所政令市になったため、本事業の実施主体となる。</p> <p>平成 25 年 4 月                      地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関連法律の整備に関する法律」（平成 23 年法律第 105 号）に基づき、全市町村が本事業の実施主体となる。</p> <p>【申請窓口】</p> <p>区市町村の保健衛生所管課</p> <p>【都所管部署】（制度全般）                      福祉局子供・子育て支援部家庭支援課                      母子医療助成担当                      （電話 03-5320-4375）</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健法第 20 条（養育医療）</li> <li>未熟児養育事業の実施について（児童家庭局長通知。昭和 62 年 7 月 31 日付児発第 668 号）</li> </ul>	

2	自立支援医療（育成医療）	事業開始	昭和 29 年度
<p>1 目的 身体に障害のある児童に対し、指定自立支援医療機関において、生活能力を得るために必要な医療の給付を行う。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 対象 18 歳未満の児童で、身体上の障害を有する者又は現存する疾患を放置すると将来において障害を残すと認められる者であって、手術等によって確実な治療効果が得られる者</p> <p>4 事業内容 指定自立支援医療機関における医療について、医療保険を適用した後の自己負担分を助成する（補装具・看護料・移送費を除き、現物給付扱い）。ただし、医療費の 1 割分を自己負担とする（世帯の住民税額等に応じて負担上限月額設定）。入院時食事療養費標準負担額は自己負担とする（生活保護世帯を除く。）。</p> <p>5 対象となる障害</p> <p>①肢体不自由</p> <p>②視覚障害</p> <p>③聴覚・平衡機能障害</p> <p>④音声・言語・そしゃく機能障害</p> <p>⑤心臓機能障害</p> <p>⑥腎臓機能障害</p> <p>⑦小腸機能障害</p> <p>⑧肝臓機能障害</p> <p>⑨呼吸器、ぼうこう、直腸、その他の先天性内臓障害</p> <p>⑩免疫機能障害</p>		<p>【経緯】</p> <p>平成 16 年 10 月 事務処理特例条例により申請の受理事務を市町村に移譲</p> <p>平成 18 年 3 月まで 児童福祉法第 20 条が根拠規程であった。</p> <p>平成 18 年 4 月 障害者自立支援法の制定により、本事業が同法に位置付けられた。</p> <p>平成 19 年 4 月 八王子市が保健所政令市になったため、本事業の実施主体となる。</p> <p>平成 23 年 4 月 町田市が保健所政令市になったため、本事業の実施主体となる。</p> <p>平成 25 年 4 月 「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施行令」（平成 18 年政令第 10 号）の改正に基づき、全市町村が本事業の実施主体となる。</p> <p>【申請窓口】 区市町村の事業所管課</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 母子医療助成担当 （電話 03-5320-4375）</p> <p>【根拠法令等】 ・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 58 条（自立支援医療費の支給）</p>	

3	結核児童療育給付	事業開始	昭和 34 年度
<p>1 目的 結核にり患している児童に対し、指定療育機関に入院させ、医療の給付を行うとともに、療養生活に必要な日用品・学校教育を受けるために必要な学習用品の給付を行う。</p> <p>2 実施主体 東京都（八王子市・児童相談所設置区を除く都内全域。ただし、児童相談所設置区以外の特別区・保健所政令市においては、「特別区における東京都の事務処理の特例に関する条例」及び「市町村における東京都の事務処理の特例に関する条例」により、事務の一部を特別区・保健所政令市が処理する。）</p> <p>3 対象 都内の市町村に住所を有する 18 歳未満の児童で、結核にり患している者のうち、医師が入院を必要と認めた者</p> <p>4 事業内容 指定医療機関における入院医療について、医療保険を適用した後の自己負担分を助成する（移送費・看護費を除き現物給付扱い）。また、日用品・学習用品の給付を行う。ただし、区市町村民税額等により決定された徴収基準月額等に基づき算出された負担金を徴収する（納入通知書による払込）。 なお、負担金の徴収においては、都のシステムにより納入通知書の発行、未納者の管理等を行う。</p>		<p>【申請窓口】 特別区、保健所政令市の保健所及び都保健所</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 母子医療助成担当 (電話 03-5320-4375)</p> <p>【根拠法令等】 ・児童福祉法第 20 条</p>	

4	小児慢性特定疾病医療費助成	事業開始	昭和48年度
<p>1 目的 小児慢性特定疾病にかかっていることにより、長期にわたり療養を必要とする児童等の健全育成の観点から、小児慢性特定疾病医療に係る医療費の一部を助成し、医療費の負担軽減を図る。</p> <p>2 実施主体 東京都 八王子市 児童相談所設置区</p> <p>3 対象 小児慢性特定疾病の状態の程度が認定基準に該当し、当該児童等の保護者（親権者、未成年後見人等）が都内に住所を有する18歳未満の児童。ただし、18歳に達した時点で小児慢性特定疾病医療受給者証を有し、引き続き医療を受ける必要がある場合に限り20歳に達するまで助成の対象とする。</p> <p>4 事業内容 小児慢性特定疾病の治療に要する医療費について、医療保険を適用した後の自己負担分を助成する。ただし、医療費の2割分を自己負担とする（世帯の住民税額等に応じて負担上限月額設定）。入院時食事療養費標準負担額は2分の1自己負担とする（生活保護世帯、経過措置対象者を除く。）。</p> <p>5 対象となる疾患群 ①悪性新生物 ②慢性腎疾患 ③慢性呼吸器疾患 ④慢性心疾患 ⑤内分泌疾患 ⑥膠原病 ⑦糖尿病 ⑧先天性代謝異常 ⑨血液疾患 ⑩免疫疾患 ⑪神経・筋疾患 ⑫慢性消化器疾患 ⑬染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群 ⑭皮膚疾患 ⑮骨系統疾患 ⑯脈管系疾患</p>		<p>【経緯】 昭和48年度 小児慢性疾患の治療に要する医療費については、治療研究の対象として助成が開始された。 平成16年10月 事務処理特例条例により申請の受理事務を市町村に委譲 平成17年4月 児童福祉法改正 小児慢性疾患医療費助成が法制化された。 同時に、所得に応じた自己負担制度及び疾患ごとの「認定基準」が導入された。 また、福祉的制度の拡充として、ピアカウンセリングの実施や日常生活用具の給付等が位置付けられた。 平成27年1月 児童福祉法改正 対象疾病が拡大されるとともに、指定医及び指定医療機関制度が導入された。 また、長期にわたり療養を必要とする児童等の健全育成及び自立促進を図るため、小児慢性特定疾病児童等とその家族からの相談に応じ、必要な情報提供等を行う小児慢性特定疾病児童等自立支援事業が創設された。</p> <p>【申請窓口】 区市町村の事業所管課</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 母子医療助成担当 (電話 03-5320-4375)</p> <p>【根拠法令等】 ・児童福祉法第19条の2</p>	

5	特定不妊治療費（先進医療）助成	事業開始	令和4年度
<p>1 目的 不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、体外受精及び顕微授精を行う際に、保険適用された治療と併用して自費で実施される『先進医療』について、費用の一部を助成する。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 対象 次の4つの要件を全て満たす者 (1) 治療開始日において夫婦(事実婚を含む。)であること。 (2) 治療開始日における妻の年齢が43歳未満の夫婦であること。 (3) 治療開始日から申請日までの間、法律婚の夫婦にあっては、夫婦いずれかが継続して都内に住民登録をしていること。 事実婚の夫婦にあっては、夫婦ともに継続して都内の同一住所に住民登録をしていること。 ※ 住民票で確認できない場合は、出生児の認知意向を申立書で申告すること。 (4) 保険医療機関において、助成対象の先進医療として告示された治療及び技術を受けていること。 ※ 医療機関は、体外受精及び顕微授精を実施しており、かつ、先進医療として告示された治療及び技術の実施医療機関として、厚生労働省に登録されていないとしない。</p> <p>4 事業内容 先進医療の実施にかかる自己負担額の10分の7を助成 (1回の助成上限額は15万円) 助成回数は保険適用の要件に準ずる。 40歳未満：通算6回まで 40歳以上：通算3回まで ※1子ごとに回数のリセットが可能</p>			<p>対象となる先進医療は、下記のとおり ※ 中央社会保険医療協議会(先進医療会議)において示されている治療(技術)を対象とし、新たに告示された場合は、助成対象として追加する。</p> <p>&lt;令和5年10月1日時点の対象となる治療・技術&gt; ○ SEET 法 ○ タイムラプス ○ 子宮内膜スクラッチ ○ PICSJ ○ ERA / ERPeak ○ 子宮内細菌叢検査 (EMMA / ALICE) ○ IMSI ○ 二段階胚移植法 ○ 子宮内細菌叢検査 (子宮内フローラ検査) ○ 不妊症患者に対するタクロリムス投与療法 ○ 膜構造を用いた生理学的精子選択術 (マイクロ流体技術を用いた精子選別) ○ 着床前胚異数性検査 (PGT-A)</p> <p>5 申請及び支給方法 特定不妊治療における先進医療を実施した医療機関が発行した受診証明書等を助成申請書に添えて、都に提出する。 都は申請書の内容審査の上、認定した者に対し、助成金を申請者の口座に振り込む。</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 母子医療助成担当 (電話 03-5320-4362)</p> <p>【根拠法令等】 ・東京都特定不妊治療費(先進医療)助成事業実施要綱(令和4年10月7日付5福祉子家第995号)</p>

6	不妊検査等助成	事業開始	平成29年度
<p>1 目的                      子供を望む夫婦が早期に検査を受け、必要に応じて適切な治療を開始するために、不妊検査及び薬物療法や人工授精等の一般不妊治療にかかる費用の一部を助成する。</p> <p>2 実施主体                      東京都</p> <p>3 対象                      次の4つの要件を全て満たす者                      (1) 検査開始日において婚姻関係にある夫婦であること(事実婚を含む)。                      (2) 検査開始日における妻の年齢が40歳未満の夫婦であること。                      (3) 検査開始日から申請日までの間、夫婦いずれかが継続して都内に住民登録をしていること。                      ※ 事実婚の夫婦にあっては、住民票で同一世帯が確認できない場合は、出生児の認知意向を申告書で申告すること。                      (4) 保険医療機関において夫婦ともに助成対象の検査を受けていること。                      ※ 夫婦それぞれの検査開始日のいずれか早い日を基準とする。</p> <p>4 事業内容                      不妊検査及び一般不妊治療にかかる費用について、5万円を上限に助成する。                      ※ 夫婦1組につき、1回に限る。                      ※ 助成対象期間は検査開始日から1年間</p> <p>5 申請及び支給方法                      下記①～④の書類をそろえて都に提出する。                      ①申請書                      ②医療機関が作成する証明書                      ③戸籍謄本                      ④住民票の写し                      都は申請内容を審査の上、承認決定した者に対し、助成金を指定された口座に振り込む。</p>			<p>【都所管部署】                      福祉局子供・子育て支援部家庭支援課                      母子医療助成担当                      (電話 03-5320-4362)</p> <p>【根拠法令等】                      ・東京都不妊検査等助成事業実施要綱(平成29年6月29日付29福保子家第409号)</p>



7	不育症検査助成	事業開始	令和元年度
<p>1 目的 妊娠はするものの、2 回以上の流産等を繰り返し、子供を持たないとされるいわゆる不育症について、検査によりリスク因子を特定し、適切な治療及び出産につなげることができるよう、不育症検査にかかる費用の一部を助成する。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 対象 次の5つの要件を全て満たす者</p> <p>(1) 検査開始日において夫婦であること（事実婚を含む）。</p> <p>(2) 検査開始日における妻の年齢が43歳未満の夫婦であること（一部、制限なし）。</p> <p>(3) 検査開始日から申請日までの間、夫婦いずれかが継続して都内に住民登録をしていること。事実婚の夫婦にあっては、夫婦ともに継続して都内の同一住所に住所登録をしていること。 ※ 住民票で確認できない場合は、出生児の認知意向を申立書で申告すること。</p> <p>(4) 保険医療機関において助成対象の検査を受けていること。 ＜対象となる検査＞ ○子宮形態検査 ○内分泌検査 ○夫婦染色体検査 ○抗リン脂質抗体 ○血栓性素因スクリーニング（凝固因子検査） ○絨毛染色体検査 ○先進医療として告示された検査：先進医療の実施機関として登録した医療機関で実施されたもののみ</p> <p>(5) 2回以上の流産及び死産の既往があること又は医師に不育症と判断されたこと。</p>		<p>4 事業内容 不育症検査にかかる費用について、5万円を上限に助成する。 ※夫婦1組につき、1回に限る。 （一部、制限なし）</p> <p>※国制度については助成金額が検査費用の7割（上限6万円） ※助成対象期間は検査開始日から1年間</p> <p>5 申請及び支給方法 下記①～④の書類をそろえて都（八王子市民は八王子市）へ提出する。 ①申請書 ②医療機関が作成する証明書 ③戸籍謄本 ④住民票の写し 都は申請内容を審査の上、承認決定した者に対し、助成金を指定された口座に振り込む。</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 母子医療助成担当 （電話 03-5320-4362）</p> <p>【根拠法令等】 ・東京都不育症検査助成事業実施要綱（令和元年10月1日付31福保子家第776号）</p>	

8	凍結卵子を使用した 生殖補助医療への助成	事業 開始	令和5年度
<p>1 目的 加齢等の影響を考慮して作成した凍結卵子を使用した生殖補助医療に係る費用を助成する。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 対象 次の4つの要件を全て満たす者</p> <p>(1) 「1回の生殖補助医療」の開始日から申請日までの間において、夫婦（事実婚を含む。）であること。</p> <p>(2) 「1回の生殖補助医療」の開始日における妻の年齢が43歳未満の夫婦（事実婚を含む。）であること。</p> <p>(3) 治療開始日から申請日までの間、法律婚の夫婦にあっては、夫婦いずれかが継続して都内に住民登録をしていること。 事実婚の夫婦にあっては、夫婦ともに継続して都内の同一住所に住民登録をしていること。 ※ 住民票で確認できない場合は、出生児の認知意向を申立書で申告すること。</p> <p>(4) 医療保険が適用されず、かつ不妊治療を目的としない未受精卵子の凍結保存を実施し、知事があらかじめ登録する登録医療機関において、当該未受精卵子を用いて生殖補助医療を実施したこと。</p> <p>4 事業内容 以下の額を上限に助成</p> <p>(1) 凍結卵子を融解し、受精を行った場合 1回につき上限25万円</p> <p>(2) 「以前に凍結卵子を融解し作成した凍結胚」を融解して胚移植した場合 1回につき上限10万円</p> <p>※ 助成回数は、初めて助成を受けた際の「1回の医療行為」の開始日における妻の年齢が40歳未満であれば6回まで、40歳以上であれば3回まで</p> <p>※ 1子ごとに回数のリセットが可能</p>			<p>5 申請及び支給方法 下記①～④の書類をそろえて都に提出する。</p> <p>①申請書 ②医療機関が作成する証明書 ③戸籍謄本 ④住民票の写し</p> <p>都は申請内容を審査の上、承認決定した者に対し、助成金を指定された口座に振り込む。</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 母子医療助成担当 (電話 03-5320-4362)</p> <p>【根拠法令等】 ・凍結卵子を使用した生殖補助医療への助成事業 実施要綱（令和5年9月15日付5福祉子家第549号）</p>

9	妊娠高血圧症候群等 医療費助成	事業 開始	昭和 39 年度
<p>1 目的</p> <p>妊娠高血圧症候群等は、妊産婦の死亡原因になるとともに、未熟児・心身障害児の発生原因となるなど、出生児に対する影響も著しいので、早期に適切な医療を受けることを容易にするため、必要な医療の給付を行う。</p> <p>2 実施主体</p> <p>東京都 特別区・保健所政令市（区部財調）</p> <p>3 対象</p> <p>都内の市町村に住所を有し、次のいずれかの疾患に罹患し、次の要件のいずれかに該当する者</p> <p>(1) 対象疾患</p> <p>妊娠により入院医療を必要とする次の疾患及びその続発症（一定の基準を満たすもの）</p> <p>ア 妊娠高血圧症候群及びその関連疾患 イ 糖尿病及び妊娠糖尿病 ウ 貧血 エ 産科出血 オ 心疾患</p> <p>(2) 要件</p> <p>ア 前年の総所得税額が30,000円以下の世帯に属する者 イ ア以外の者で、入院見込期間が26日以上者</p> <p>4 事業内容</p> <p>妊娠高血圧症候群等の入院治療に要する費用で、医療保険を適用して生じる自己負担額を助成する。ただし、入院時食事療養費標準負担額を除く。</p>		<p>【経緯】</p> <p>昭和39年度 「妊娠中毒症等に係る医療費助成事業」を国庫補助事業として実施</p> <p>昭和50年度 都（市町村部）、特別区が実施主体に</p> <p>平成9年度 国庫補助金が一般財源化される。</p> <p>平成18年度 日本産婦人科医会が妊娠中毒症から、妊娠高血圧症候群に定義変更</p> <p>平成19年4月 八王子市が保健所政令市となり、本事業の実施主体となる。</p> <p>平成23年4月 町田市が保健所政令市となり、本事業の実施主体となる。</p> <p>【申請窓口】</p> <p>特別区、保健所政令市の保健所 都所管部署（郵送・電子申請）</p> <p>【都所管部署】</p> <p>福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 母子医療助成担当 （電話 03-5320-4375）</p> <p>【根拠法令等】</p> <p>・東京都妊娠高血圧症候群等に係る医療費助成実施要綱（平成12年10月3日付12衛健母第269号）</p>	

10	入院助産	事業開始	昭和22年度
<p>1 目的                      児童福祉法に基づき、保健上必要があるにもかかわらず、経済的理由により施設分娩を受けることができない妊産婦から申し込みがあったときに、助産施設において助産を実施する。</p> <p>2 実施者                      区長：区部の妊産婦が入所する場合                      市長：市部の妊産婦が入所する場合                      知事：町村・島しょ地域の妊産婦が入所する場合                      （区部財調）</p> <p>3 対象                      保健上、必要があるにもかかわらず、経済的理由により入院助産を受けることができない妊産婦（当該年度（4月から6月までについては前年度）に支払った特別区民税又は市町村民税所得割の額が19,000円以下の世帯（一部を除く。））</p> <p>4 事業内容                      申請を受けた知事及び区市長は、妊産婦の希望する助産施設への入所を決定し、実施する。                      所得税額及び出産一時金の額等により決定された負担金を徴収する。</p> <p>※ 助産施設（入院助産）は36か所                      （令和5年10月1日現在（休止中施設を除く。））</p>			<p>【申請窓口】                      区市は事業所管課                      町村は西多摩福祉事務所及び各島しょ支庁</p> <p>【都所管部署】                      福祉局子供・子育て支援部家庭支援課                      母子医療助成担当                      （電話 03-5320-4375）</p> <p>【根拠法令等】                      ・児童福祉法第22条第1項</p>

11	乳幼児医療費助成事業 (マル乳)	事業 開始	平成6年1月
<p>1 目的 乳幼児を養育している者に対し、乳幼児に係る医療費の一部を助成することにより、乳幼児の保健の向上と健やかな育成を図り、もって子育ての支援に資することを目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 対象 義務教育就学前の乳幼児（6歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある乳幼児）を養育している者 ※乳幼児・・・医療保険未加入者、生活保護受給者、施乳設等に措置により入所している者及び里親等に委託されている者は除く。 ※所得制限額・・・扶養親族3人の場合 年収おおむね960万円未満</p> <p>4 助成内容 (1) 助成の範囲 医療保険の自己負担額。ただし、入院時食事療養標準負担額相当額は自己負担 (2) 助成の方法 助成する医療費は、区市町村が、東京都国民健康保険団体連合会又は社会保険診療報酬支払基金を通じて、医療機関に支払う。ただし、特別の理由がある場合は、現金給付</p> <p>5 補助率 医療費 1/2 事務費 1/2 (平成19年度から区部財調)</p>		<p>【経緯】 平成6年1月 乳幼児医療費助成制度開始 対象者 3歳未満の乳幼児 平成6年10月 入院時食事療養標準負担額を助成対象とする。 平成10年10月 対象年齢を3歳未満から4歳未満に拡大 平成12年10月 入院時食事療養標準負担額を対象者の負担とする。 対象年齢を4歳未満から5歳未満に拡大 平成13年10月 対象年齢を5歳未満から義務教育就学前に拡大</p> <p>【都所管部署】 福祉局生活福祉部医療助成課 医療助成担当 (電話 03-5320-4282)</p> <p>【根拠法令等】 ・乳幼児医療費助成事業実施要綱及び補助金交付要綱（各区市町村乳幼児の医療費の助成に関する条例等）</p>	

12	義務教育就学児医療費助成事業（マル子）	事業開始	平成 19 年 10 月
<p>1 目的 義務教育就学期にある児童を養育している者に対し、児童に係る医療費の一部を助成することにより、児童の保健の向上と健全な育成を図り、もって子育ての支援に資することを目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 対象 小学校1年生から中学校3年生までの義務教育就学期にある児童を養育している者 （義務教育就学期にある児童とは、6歳に達する日の翌日以降の最初の4月1日から15歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者をいう。） ※児童・・・医療保険未加入者、生活保護受給者、施設等に措置により入所している者及び里親等に委託されている者は除く。 ※所得制限額・・・扶養親族3人の場合 年収おおむね960万円未満</p> <p>4 助成内容  （1）助成の範囲 医療保険の自己負担額から一部負担金（通院1回につき200円（上限額））を控除した額を助成する。 ただし、入院時食事療養標準負担額相当額は自己負担</p> <p>（2）助成の方法 助成する医療費は、区市町村が、東京都国民健康保険団体連合会又は社会保険診療報酬支払基金を通じて、医療機関に支払う。 ただし、特別の理由がある場合は、現金給付</p> <p>5 補助率 医療費 1/2 事務費 1/2 （区部財調）</p>		<p>【経緯】 平成 19 年 10 月 義務教育就学児医療費助成制度開始 平成 21 年 10 月 助成の範囲を医療保険の自己負担額の1/3助成から拡大</p> <p>【都所管部署】 福祉局生活福祉部医療助成課 医療助成担当 （電話 03-5320-4282）</p> <p>【根拠法令等】 ・義務教育就学児医療費助成事業実施要綱及び補助金交付要綱（各区市町村義務教育就学児の医療費の助成に関する条例等）</p>	

13	高校生等医療費助成事業（マル青）	事業開始	令和5年4月
<p>1 目的 高校生等を養育している者に対し、高校生等に係る医療費の一部を助成することにより、高校生等の保健の向上と健全な育成を図り、もって子育ての支援に資することを目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 対象 高校生等を養育している者 （高校生等とは、15歳に達する日の翌日以降の最初の4月1日から18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者であり、高校に在学していないものを含む。） ※高校生等・・・医療保険未加入者、生活保護受給者、施設等に措置により入所している者及び里親等に委託されている者は除く。 ※所得制限額・・・扶養親族3人の場合 年収おおむね960万円未満</p> <p>4 助成内容 （1）助成の範囲 医療保険の自己負担額から一部負担金（通院1回につき200円（上限額））を控除した額を助成する。 ただし、入院時食事療養標準負担額相当額は自己負担 （2）助成の方法 助成する医療費は、区市町村が、東京都国民健康保険団体連合会又は社会保険診療報酬支払基金を通じて、医療機関に支払う。 ただし、特別の理由がある場合は、現金給付</p> <p>5 補助率 医療費 1/2、事務費 1/2 （ただし、令和5年度から令和7年度までは10/10）</p>		<p>【経緯】 令和5年4月 高校生等医療費助成制度開始</p> <p>【都所管部署】 福祉局生活福祉部医療助成課 医療助成担当 （電話 03-5320-4282）</p> <p>【根拠法令等】 ・高校生等医療費助成事業実施要綱及び補助金交付要綱（各区市町村高校生等の医療費の助成に関する条例等）</p>	

14	ひとり親家庭等医療費助成事業（マル親）	事業開始	平成2年4月							
<p>1 目的 ひとり親家庭等に対し、医療費の一部を助成し、もってひとり親家庭等の保健の向上に寄与するとともに、ひとり親家庭等の福祉の増進を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 対象 (1) ひとり親家庭（母子・父子家庭）の母又は父及び児童 (2) 父母のいない児童及びその児童の養育者 ※児童…18歳に達した日の属する年度の末日までの者（障害者の場合は20歳未満） ※医療保険未加入者、生活保護受給者、施設等に措置により入所している者及び里親等に委託されている者は除く。 ※父又は母にDV 接近禁止命令等が出された場合も対象 ※所得制限額…児童扶養手当制度に準拠</p> <p>4 助成内容 (1) 助成の範囲 医療保険の自己負担額から、後期高齢者医療の一部負担金相当額を控除した額（住民税非課税者は全額）を助成する。 ただし、入院時食事療養標準負担額又は生活療養標準負担額相当額は自己負担</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th colspan="3">一部負担金相当額（概要）</th> </tr> <tr> <th>自己負担割合</th> <th>外 来 （個人ごと）</th> <th>入 院 （世帯ごと）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1割</td> <td style="text-align: center;">上限 18,000 円/月</td> <td style="text-align: center;">上限 57,600 円/月</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) 助成の方法 助成する医療費は、区市町村が、東京都国民健康保険団体連合会又は社会保険診療報酬支払基金を通じて、医療機関に支払う。 ただし、特別の理由がある場合は、現金給付</p>	一部負担金相当額（概要）			自己負担割合	外 来 （個人ごと）	入 院 （世帯ごと）	1割	上限 18,000 円/月	上限 57,600 円/月	<p>5 利用方法 ひとり親家庭が、家庭に属する対象者について区市町村長に申請し、ひとり親家庭等医療証の交付を受ける。医療証と健康保険証を医療機関窓口にて提示し受診する。 ※ 都外医療機関や、この制度による診療を取り扱わない医療機関で受診するときは、保険の自己負担分を一時立替払いし、後で助成分を区市町村の窓口にて請求し、現金給付を受ける。</p> <p>6 補助率 医療費 2/3 事務費 1/2 （平成19年度から区部財調）</p> <p>【経緯】 平成2年4月 ひとり親家庭等医療費助成制度開始 平成6年10月 入院時食事療養標準負担額を助成対象とする。 平成9年9月 薬剤一部負担金を助成対象とする。 平成13年1月 老人保健法の規定による一部負担金相当額及び入院時食事療養標準負担額を対象者の負担とする。</p> <p>【都所管部署】 福祉局生活福祉部医療助成課 医療助成担当 （電話 03-5320-4282）</p> <p>【根拠法令等】 ・ひとり親家庭等医療助成事業実施要綱及び補助金交付要綱（各区市町村ひとり親家庭等の医療費の助成に関する条例等）</p>
一部負担金相当額（概要）										
自己負担割合	外 来 （個人ごと）	入 院 （世帯ごと）								
1割	上限 18,000 円/月	上限 57,600 円/月								





# 母子保健の関連施策

## Ⅱ 子育て支援・児童福祉施策

1	児童福祉審議会	事業 開始	昭和23年度
<p>1 目的 次の事項について調査審議し、管理機関の諮問に答え、又は意見を述べ福祉行政の向上を図る。 (附属機関) ○児童、妊産婦、知的障害者の福祉に関する事項 ○母子家庭等の福祉に関する事項 ○母子保健に関する事項</p> <p>2 委員数 35人以内 特別の事項を調査審議するため、別に臨時委員を置くことができる。</p> <p>3 審議内容 《本委員会》 ○児童福祉等に関する事項を調査・審議 《専門部会》 ○児童福祉行政の諸問題の中から課題を設定し、意見を述べる。 《里親認定部会》 ○里親認定の適否等について諮問を受け答申 《子供権利部会》 ○保護者等の同意が得られない児童相談所の措置等について、諮問を受け答申 ○被措置児童等虐待に係る措置について報告を受け、意見を述べる。 ○里親養育専門相談事業（里親子のサポートネット）に係る対応について報告を受け、意見を述べる。 《児童虐待死亡事例等検証部会》 ○重大な児童虐待の事例を検証し、再発防止策を検討 《保育部会》 ○認可保育所の認可の適否等について、諮問を受け答申</p>		<p>【提言等】</p> <p>《本委員会・専門部会 提言》 ○平成28年11月 「家庭的養護の推進について」 ○平成30年11月 「子育て家庭を地域で支える仕組みづくり」 ○令和2年12月 「新たな児童相談のあり方について」 ○令和5年1月 「児童相談所が関わる子供の意見表明を支援する仕組み（子供アドボケート）の在り方について」</p> <p>《児童虐待死亡事例等検証部会 報告書》 ○平成28年7月、平成29年4月、平成30年1月及び11月、令和元年10月及び12月、令和2年12月、令和3年11月、令和4年10月 「児童虐待死亡ゼロを目指した支援のあり方について」</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部企画課</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童福祉法第8条（設置及び権限）</li> <li>・児童虐待の防止等に関する法律第13条の5（重大な児童虐待事例等の報告）</li> <li>・母子保健法第7条（児童福祉審議会の権限）</li> <li>・母子及び父子並びに寡婦福祉法第7条（児童福祉審議会の権限）</li> <li>・東京都児童福祉審議会条例</li> <li>・東京都児童福祉審議会条例施行規則</li> </ul>	

2	東京都子供・子育て支援総合計画	事業開始 平成24年度（法律制定） 平成27年度（計画策定） 令和元年度（第2期計画策定） 令和4年度（第2期計画中間見直し）
<p>1 計画策定の趣旨                  子供を安心して産み育てられ、次代を担う子供たちが生まれ育った環境に左右されず、健やかに成長できる社会の形成を目指す。</p> <p>2 計画の概要                  (1) 本計画は子ども・子育て支援法第62条に基づく都道府県子ども・子育て支援事業支援計画と次世代育成支援対策推進法第9条に基づく都道府県行動計画、子どもの貧困対策法第9条に基づく都道府県子どもの貧困対策計画とを合わせて一体的に策定したもの。                  (2) 計画期間は、令和2年度から令和6年度までの5年間</p> <p>3 計画の理念                  (1) 全ての子供たちが個性や創造力を伸ばし、社会の一員として自立する環境を整備・充実する。                  (2) 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。                  (3) 社会全体で、子供と子育て家庭を支援する。</p> <p>4 五つの視点                  (1) 「全ての子育て家庭」への支援の視点                  (2) 家庭を「一体的に」捉える視点                  (3) 子供と子育て家庭の立場からの視点                  (4) 大都市東京のニーズと特性を踏まえた視点                  (5) 広域的な自治体の役割からの視点</p> <p>5 五つの目標と主な取組                  目標1 地域における妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援の仕組みづくり</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;">                     1 妊娠・出産に関する支援の増進                      2 安心できる小児・母子医療体制の整備                      3 子育て家庭を地域で支える仕組みの充実                      4 子供の健康の確保・増進                      5 子供の育ちへの切れ目のない支援                 </div>		<p>目標2 乳幼児期における教育・保育の充実</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">                     1 就学前教育の充実                      2 保育サービスの充実                      3 認定こども園の充実                      4 就学前教育と小学校教育との連携                 </div> <p>目標3 子供の成長段階に応じた支援の充実</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">                     1 子供の生きる力を育む環境の整備                      2 次代を担う人づくりの推進                      3 子供の居場所づくり                 </div> <p>目標4 特に支援を必要とする子供や家庭への支援の充実</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">                     1 子供の権利擁護の取組                      2 ヤングケアラーへの支援                      3 子供の貧困対策の推進                      4 児童虐待の未然防止と対応力の強化                      5 社会的養護体制の充実                      6 ひとり親家庭の自立支援の推進                      7 障害児施策の充実                      8 慢性的な疾病を抱える児童等の自立支援                      9 外国につながる子供等への支援について                 </div> <p>目標5 次代を担う子供たちを健やかに育む基盤の整備</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;">                     1 家庭生活と仕事との両立の実現                      2 子供を犯罪等の被害から守るための活動の推進                      3 子供の安全を確保するための取組の推進                      4 良質な住宅と居住環境の確保                      5 安心して外出できる環境の整備                      6 子供・子育てを応援する機運の醸成                 </div> <p>【都所管部署】                  福祉局子供・子育て支援部企画課                  子供・子育て施策推進担当                  （電話 03-5320-4138）</p> <p>【根拠法令等】                  ・子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）                  第61条（市町村子ども・子育て支援事業計画）                  第62条（都道府県子ども・子育て支援事業支援計画）</p>

3	子供家庭支援センター	事業開始	平成7年度
<p>1 目的 子供と家庭に関する総合相談、子供家庭在宅サービス等の提供・調整、地域組織化等の事業を行う子供家庭支援センターを区市町村が設置運営し、地域における子供と家庭に関する支援ネットワークを構築する。</p> <p>2 実施主体 区市町村（区部財調） （事業の運営を社会福祉法人に委託可能）</p> <p>3 子供家庭支援センターの種類 （1）子供家庭支援センター 下記「4 事業内容」の（1）～（4）全ての事業を実施。（5）の事業を選択実施可能 （2）小規模型子供家庭支援センター 町村部実施可能。下記「4 事業内容」の（1）（2）の事業を実施。（4）及び（5）の②の事業を選択実施可能</p> <p>4 事業内容 （1）子供家庭総合ケースマネジメント事業 ①子供と家庭に関するあらゆる相談 ②ショートステイ・トワイライトステイ・一時保育等のサービス提供 ③関係機関間のサービス調整 （2）地域組織化事業 （3）要支援家庭サポート事業 ①見守りサポート事業 ②養育支援訪問事業 （4）在宅サービス基盤整備事業 養育家庭の開拓 （5）専門性強化事業 ①虐待対応の強化 ②心理的ケアへの取組</p> <p>5 実施状況 61区市町村（令和5年4月現在）</p> <p>6 その他 市町村部は、平成21年度から、子供家庭支援区市町村包括補助事業にて実施</p>		<p>※ 子供家庭支援センターは、東京都が独自に設置を進めてきた地域における子育て支援のネットワークの中核機関である。 多くの区市町村は、児童福祉法第25条第4項の要保護児童対策地域協議会の調整機関に子供家庭支援センターを指定している。</p> <p>※ 平成23年度から、区市町村虐待対応力向上支援事業を開始し、ケース全体の状況把握・進行管理を適切に実施し、関係機関との連携体制を確保する虐待対策コーディネーターの配置や、児童人口に応じた虐待対策ワーカーの増配置等を実施している区市町村もある。 （平成26年度より虐待対策コーディネーター事業として再編）</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 子育て事業担当 （電話 03-5320-4371）</p> <p>【根拠法令等】 ・子供家庭支援センター事業実施要綱（平成7年10月23日付7福子推第402号）</p>	

■子供家庭支援センターが提供する子育て支援サービスの例■

(1) ショートステイ

保護者が病気、出産、出張、育児疲れ等の理由で、子供を養育することが困難なとき、乳児院や児童養護施設等で子供を預かる。短期間（7日以内）であるが、宿泊が可能である。

(2) トワイライトステイ

残業等で保護者の帰宅が恒常的に遅い場合や休日に不在の場合等で、子供を養育することが困難なとき、乳児院や児童養護施設等で、おおむね午後10時まで子供を預かり、夕食、入浴の提供等生活の援助を行う。

(3) 一時保育

保護者のパート勤務や病気、出産、冠婚葬祭等の緊急時、又は育児に疲れたとき等に心理的・肉体的負担を解消するために、保育の対象とならない未就学の子供を日中保育所等で預かる。

■子供家庭支援センターが実施する要支援家庭サポート事業

(1) 見守りサポート事業

軽度の児童虐待が認められ、在宅での指導が必要と判断される家庭及び児童虐待により児童相談所が一時保護又は施設措置等した児童が復帰した家庭への支援を、児童相談所と連携して行う。

(2) 養育支援訪問事業

乳児家庭全戸訪問事業等により把握した、養育支援が特に必要であると判断した家庭に対し、研修を受講した専門職が当該家庭を訪問し、養育に関する相談及び指導等を行う。また、産褥期の母子等への育児相談や簡単な家事等の援助をするため、一定の支援目標を設定し、研修を受講した者による育児支援ヘルパーの派遣を行う。

4	予防的支援推進とうきょうモデル事業	事業開始	令和3年度
<p>1 目的 家庭訪問による積極的なアウトリーチ等により、子育て家庭と信頼関係を構築しながら、家庭のニーズ等を早期に把握し、適切に支援することで、児童虐待の未然防止を徹底する。</p> <p>2 事業期間 令和3年度から令和6年度</p> <p>3 モデル自治体 墨田区、大田区、渋谷区、調布市</p> <p>4 事業内容</p> <p>(1) モデル自治体が統一的に取り組む予防的支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 子供家庭支援センターと母子保健部門が一体となり、妊娠期からきめ細かなニーズ把握と訪問支援を実施</li> <li>○ 25歳以下の初産妊産婦の家庭を対象に、妊娠届出時から産後1年まで支援を実施</li> <li>○ 東京都医学総合研究所に委託し、データ収集、効果測定を実施。支援マニュアル及び人材育成研修プログラムを作成</li> </ul> <p>(2) モデル自治体が独自に取り組む予防的支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 自治体の特性等を踏まえ、自治体が独自に取り組む予防的支援を実施</li> </ul> <p>(3) 要保護児童対策地域協議会の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 支援を必要としている家庭のサインをいち早く察知し支援につなげられるよう、関係機関の対応力向上を図るため、関係機関向け研修教材・研修プログラム等を作成</li> </ul>		<p>5 実施状況（令和5年度）</p> <p>(1) モデル自治体が統一的に取り組む予防的支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 対象家庭へ支援実施（令和4年度より継続）</li> <li>○ 対象家庭へのニーズ調査（令和3年度より継続）</li> <li>○ 効果検証</li> </ul> <p>(2) モデル自治体が独自に取り組む予防的支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 対象家庭へ支援実施（令和4年度より継続）</li> <li>○ 効果検証</li> </ul> <p>(3) 要保護児童対策地域協議会の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 研修動画（令和4年度作成）をモデル自治体に配付</li> <li>○ モデル自治体による研修実施</li> </ul> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 子育て事業担当 （電話 03-5320-4371）</p> <p>【根拠法令等】 ・予防的支援推進とうきょうモデル事業実施要綱・補助要綱等</p>	

5	こども家庭センター体制強化事業	事業開始	令和6年度
<p>1 目的</p> <p>区市町村の母子保健部門と児童福祉部門が連携し、妊娠期から切れ目のない支援を実施するため、支援体制の強化を図るとともに、人材育成研修を実施し職員のスキルアップを図る。これにより、児童虐待の未然防止を目指す。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村</p> <p>※人材育成研修は東京都が実施</p> <p>3 事業内容</p> <p>(1) 支援体制の整備</p> <p>以下①～③いずれかの体制を整え、(2)の支援内容を実施する区市町村に対し、補助を行う。</p> <p>① 子供家庭支援センターに支援チームを設置</p> <p>② 母子保健部門に支援チームを設置</p> <p>③ ①と②を両方実施</p> <p>(2) 支援内容</p> <p>① 対象者</p> <p>25歳以下初産の妊産婦、頼れる人が1名以下の妊産婦、そのほか自治体で支援が必要と認めた妊産婦</p> <p>② 支援方法</p> <p>子供家庭支援センターと母子保健部門が協働して、妊娠期から継続的な訪問・面談を実施し、信頼関係を構築しながら当事者のニーズを把握。両部門は共通のアセスメント基準を用い、合同会議を開いて支援量や支援内容を検討。当事者のニーズを踏まえた支援プランを作成し、プランに基づいた支援を実施する。</p> <p>(3) 人材育成研修</p> <p>東京都は、子供家庭支援センターと母子保健部門の連携を強化し、支援者のスキルアップを図る研修を実施する。</p>			<p>【都所管部署】</p> <p>福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 子育て事業担当 (電話 03-5320-4371)</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童福祉法第10条の2</li> <li>・母子保健法第22条</li> <li>・こども家庭センター体制強化事業実施要綱（仮称・今後作成予定）</li> <li>・こども家庭センター体制強化事業交付要綱（仮称・今後作成予定）</li> </ul>



6	子育てひろば事業 (地域子育て支援拠点事業)	事業 開始	平成3年度
<p>1 目的 区市町村が、地域の子育て家庭に対して、身近な場所につどいの場を提供し、子育て相談事業をはじめとした、総合的な子育て支援施策を推進し、児童及び家庭の福祉向上を図る。</p> <p>2 実施主体 区市町村 (事業の運営を社会福祉法人・特定非営利活動法人・民間事業者等に委託等可能) 都単独型…特別区は財調 市町村は子育て推進交付金 一般型・連携型…子ども・子育て支援交付金 又は重層的支援体制整備事業 交付金</p> <p>3 事業内容 (1) 子育てひろば事業都単独型(保育所・児童館等) 保育所・児童館等の機能を活用して、身近な地域で家庭の支援を行う(週3日以上かつ1日3時間以上開設)。 (2) 子育てひろば事業一般型 常設の子育てひろばを開設し、地域の子育て支援の拠点として、子育て親子の交流活動など、つどいの場を提供する(週3日以上かつ1日5時間以上開設)。 (3) 子育てひろば事業連携型 効率的かつ効果的に地域の子育て支援のニーズに対応できるよう、児童福祉施設等をつどいの場を提供する(週3日以上かつ1日3時間以上開設)。  全ての区分において、基本事業として、以下の事業を実施 ○子育て親子の交流の場の提供と交流の促進 ○子育て等に関する相談、援助の実施 ○地域の子育て関連情報の提供 ○子育て及び子育て支援に関する講習等の実施 (その他区分ごとに選択事業実施可)</p>	<p>4 実施状況</p> <p>都単独型 414 か所 一般型 429 か所 連携型 204 か所 (令和5年9月現在)</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 子育て事業担当 (電話 03-5320-4371)</p> <p>【根拠法令等】 ・児童福祉法第6条の3第6項 ・子育てひろば事業(地域子育て支援拠点事業)実施要綱(平成3年12月25日付3福児育第452号) ・地域子育て支援拠点事業の実施について(平成26年5月29日付雇児発0529第18号)</p>		

7	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）	事業開始	平成9年度
<p>1 目的 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、調整等を行うことにより、地域における育児の相互援助活動を推進するとともに、病児・病後児の預かり、早朝・夜間等の緊急時の預かりや、ひとり親家庭等の支援など多様なニーズへの対応を図ることを目的とする。</p> <p>2 実施主体 区市町村（委託等可）</p> <p>3 事業内容</p> <p>(1) 会員の募集、登録その他の会員組織業務</p> <p>(2) 相互援助活動の調整・把握等（事業において事故が発生した場合に、円滑な解決に向け、会員間の連絡等を行うことを含む。）</p> <p>(3) 会員に対して相互援助活動に必要な知識を付与する講習会の開催</p> <p>(4) 会員の交流を深め、情報交換の場を提供するための交流会の開催</p> <p>(5) 子育て支援関連施設・事業（乳児院、保育所、児童館、子育て短期支援事業、子育てひろば事業、病児保育事業等）との連絡調整</p> <p>4 実施状況 53 区市町村（令和4年10月現在）</p> <p>5 その他</p> <p>(1) 子ども・子育て支援交付金の対象事業</p> <p>(2) 都独自の補助については、平成21年度から子供家庭支援区市町村包括補助事業で実施</p>		<p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 子育て事業担当 （電話 03-5320-4371）</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童福祉法第6条の3第14項</li> <li>・児童福祉法施行規則第1条の32の4</li> <li>・子ども・子育て支援法第59条第12項</li> </ul>	

8	児童健全育成 (児童館・児童遊園・学童クラブ)	担当 部署	福祉局子供・子育て支援部家庭支援課
<p>1 児童館</p> <p>《概要》 児童に健全な遊びを与えて、その健康を増進し、 又は情操を豊かにすることを目的とする施設</p> <p>《機能》 (1) 集会室、遊戯室、図書室等の施設利用 (2) 健全な遊びの提供 (3) 子供会などの活動援助</p> <p>《従事者等》 児童の遊びを指導する者(保育士・教員等)</p> <p>【根拠法令等】 児童福祉法</p>	<p>2 児童遊園</p> <p>《概要》 幼児や児童に屋外遊びの場を与えることを目的 とした遊園</p> <p>《機能》 地域における児童の健全な遊びの提供</p> <p>【根拠法令等】 児童福祉法</p>	<p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 子育て事業担当 (電話 03-5320-4371)</p>	<p>3 学童クラブ</p> <p>《概要》 保護者が労働等により昼間家庭にいない小学校 に就学している児童に対する、授業の終了後等に 小学校の余裕教室、児童館等を利用した適切な遊 び及び生活の場の提供</p> <p>《従事者等》 放課後児童支援員等</p> <p>《その他》 時間延長加算、障害児受入推進事業等がある。</p> <p>【根拠法令等】 児童福祉法</p>

9	利用者支援事業（母子保健型）	事業 開始	平成 27 年度
<p>1 目的 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様々な悩み等に円滑に対応するため、保健師等が専門的な見地から相談支援等を実施し、妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目ない支援体制を構築する。</p> <p>2 実施主体 区市町村（委託可）</p> <p>3 実施場所 主として市町村保健センター等母子保健に関する相談機能を有する施設での実施とする。</p> <p>4 職員の配置 母子保健事業に関する専門知識を有する保健師、助産師、看護師又は社会福祉士等のソーシャルワーカー（以下「保健師等」という。）を1名以上配置するものとする。なお、保健師等は専任が望ましい。</p> <p>5 事業内容</p> <p>(1) 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相談に対応する。また、保健師等は、妊娠の届出等の機会を通して得た情報を基に、対象地域における全ての妊産婦等の状況を継続的に把握し、妊産婦等の支援台帳を作成する。</p> <p>(2) (1)により把握した情報に基づき、保健師等は、支援を必要とする者が利用できる母子保健サービス等を選定し、情報提供を行う。</p> <p>(3) 心身の不調や育児不安があることなどから手厚い支援を要する者に対する支援の方法や、対応方針について検討等を実施する協議会又はケース会議等を設け、関係機関と協力して支援プランを策定することとする。</p> <p>(4) 支援を必要とする妊産婦等を早期に把握し、妊産婦等に対して各関係機関が提供する母子保健サービス等の支援が包括的に提供されるよう、保健師等が中心となって関係機関との協議の場を設けるとともに、ネットワークづくりを行い、その活用を図る。</p>		<p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部企画課 （電話 03-5320-4138）</p> <p>【根拠法令等】 ・利用者支援事業実施要綱</p>	<p>※ 令和6年4月から母子保健型は、こども家庭センター型の母子保健機能（旧子育て世代包括支援センター）に統合予定</p>

10	親の子育て力向上支援事業	事業 開始	平成 20 年度
<p>1 目的 育児支援と虐待の未然防止を図るため、親の状況に合わせた段階的プログラムとして、親同士が支え合う関係を築くグループ支援を行う。</p> <p>2 実施主体 区市町村（委託可）</p> <p>3 対象 保健医療的な専門指導の必要はないが、育児に自信が持てない親</p> <p>4 事業内容 区市町村として、虐待のリスク度に応じたグループワーク等、親支援サービスの全体像を把握し、事業計画を策定する。 その上で、保健医療的な専門指導の必要はないが、育児に自信が持てない親を対象に、ファシリテーター等が行う支援プログラム*を実施する。 ファシリテーター養成や、スーパーバイザーによる事例検討会等も事業対象とする。</p> <p>*親支援プログラムの要件 ①ファシリテーターによるプログラム進行 ②グループワーク ③同一グループ（20名以下）で複数回（10回前後）実施 ④プログラム実施中の保育の実施</p> <p>5 その他 平成 21 年度より子供家庭支援区市町村包括補助事業において実施</p>			<p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 子育て事業担当 （電話 03-5320-4371）</p> <p>【根拠法令等】 ・親の子育て力向上支援事業実施要綱（平成 23 年 7 月 12 日付 23 福保子家第 334 号）</p>

11	子育て環境の整備	担当 部署	福祉局子供・子育て支援部計画課 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課
<p>1 子供・子育て応援とうきょう事業</p> <p>子育て支援に取り組む様々な分野の機関、団体、区市町村と連携・協力し、社会全体で子育てを支援する取組を推進することにより、子供と子育て家庭を応援する機運の醸成を図る。</p> <p>《主な取組》</p> <p>○子育て情報サイト・アプリ「とうきょう子育てスイッチ」の運営</p> <p>＜サイトの機能＞</p> <p>都内自治体の子育てサービス、パスポート協賛店、授乳・おむつ替えスペース、小児救急医療機関、バリアフリートイレなどが検索可能。その他、デジタルパスポートの取得、子育てに関するプチ情報など</p> <p>○子育て応援とうきょうパスポート事業の実施</p> <p>＜事業内容＞</p> <p>事業の趣旨に賛同する企業・店舗等が子育てに役立つ様々なサービスを提供する取組</p> <p>＜対象世帯＞</p> <p>18歳未満のお子様、妊娠中の方がいる世帯</p> <p>＜協賛店登録数＞</p> <p>6,442件（令和5年10月1日時点）</p> <p>○その他、社会全体で子供と子育てを応援する機運を高める取組</p> <p>《サイトURL》</p> <p><a href="http://kosodateswitch.metro.tokyo.lg.jp/">http://kosodateswitch.metro.tokyo.lg.jp/</a></p> <div data-bbox="296 1655 421 1778" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="483 1610 722 1832" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="488 1843 699 1870">マスコットキャラクター</p> <p>【都所管部署】</p> <p>福祉局子供・子育て支援部企画課</p> <p>（電話 03-5320-4115）</p>	<p>2 乳幼児を持つ親が安心して外出できる環境の整備事業（赤ちゃん・ふらっと事業）</p> <p>授乳及びおむつ替え等のための施設設備（赤ちゃん・ふらっと）の設置を促進するとともに、都民に赤ちゃん・ふらっとの所在等を広く周知することにより、乳幼児を持つ親が安心して外出を楽しめる環境を整備する。</p> <p>○事業の届出及び適合証の表示</p> <p>赤ちゃん・ふらっと事業の実施者は事業開始届を知事に届け出るとともに、知事から交付された適合証を外から見やすい場所に表示する。</p> <div data-bbox="900 842 1038 981" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="1070 909 1294 938">適合証のイメージ</p> <p>○設置状況</p> <p>1,592か所（令和5年3月15日現在）</p> <p>【都所管部署】</p> <p>福祉局子供・子育て支援部家庭支援課</p> <p>子育て事業担当</p> <p>（電話 03-5320-4371）</p>		

1 2	保育制度の概要	担当 部署	福祉局子供・子育て支援部保育支援課
<p>1 保育所（認可保育所） 《入所対象》 小学校就学前子供の保護者のいずれもが、次のいずれかに該当すること。</p> <p>① 1か月間において、48時間から64時間までの範囲内で月を単位に区市町村が定める時間以上労働することが常態</p> <p>② 妊娠中であるか又は出産後間がない。</p> <p>③ 疾病にかかり若しくは負傷し、又は精神・身体に障害を有している。</p> <p>④ 同居の親族を常時介護している。</p> <p>⑤ 震災、風水害、火災その他の災害の復旧</p> <p>⑥ 求職活動を継続的に行っている。</p> <p>⑦ 職業訓練校等における職業訓練を含む学校等に就学している。</p> <p>⑧ 児童虐待やDVのおそれがある。</p> <p>⑨ 育児休業所得時に、既に保育を利用している子供がいて継続利用が必要</p> <p>⑩ ①～⑨に類する状態として区市町村が認める場合</p> <p>【入所相談】 区市の福祉事務所や保育主管課、町村役場</p> <p>【根拠法令等】 児童福祉法、子ども・子育て支援法</p> <p>【保育所への入所に関する特別の配慮】 母子父子寡婦法第28条及び第31条の8、国通知「保育所の入所等の選考の際における母子家庭等の取扱いについて」（平成15年3月31日付雇児発第0331011号）により、示されている。</p> <p>2 一時預かり事業 保護者の傷病等に伴い、緊急・一時的な保育を必要とするとき、また、保護者の育児に伴う心理的・肉体的負担を軽減するため、保育所等において児童を一時的に預かる。 《対象児童》 就学前児童 【問合せ】 実施施設又は区市役所・町村役場 【根拠法令等】 児童福祉法ほか</p>	<p>3 定期利用保育事業 パートタイム勤務や育児短時間勤務等、保護者の就労形態の多様化に対応し、保育所等において児童を一定程度継続的に保育する。 《対象児童》 就学前児童（ただし、同居親族等が対象児童を保育できる場合を除く。） 【問合せ】 実施施設又は区市役所・町村役場 【根拠法令等】 東京都一時預かり事業・定期利用保育事業実施要綱</p> <p>4 家庭的保育事業 区市町村が認定した家庭的保育者（保育士・看護師・教員等一定の資格要件あり）が、その居宅等において、保育を行う。 《対象児童》 区市町村が保育を必要と認めた乳幼児 【問合せ】 区市役所・町村役場 【根拠法令等】 児童福祉法、子ども・子育て支援法、家庭的保育事業実施要綱</p> <p>5 病児保育事業 病中又は病気の回復期にあることから集団保育が困難であって、保護者が勤務等の理由により家庭で保育できない児童に対し、保育所・医療機関等に付設された専用スペース等で保育及び看護ケアを行う。 《対象児童》 乳児・幼児又は小学校に就学している児童 【問合せ】 区市役所又は実施施設 【根拠法令等】 東京都病児保育事業実施要綱 【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部保育支援課 保育助成担当 （電話 03-5320-4129）</p>		

13	社会的養護 (里親等・児童養護施設等)	担当 部署	福祉局子供・子育て支援部育成支援課
<p>1 里親等</p> <p>○養育家庭 保護を要する児童を、養子縁組を目的とせず に、一定期間家庭において養育する。 【根拠法令等】 児童福祉法</p> <p>○専門養育家庭 保護を要する児童のうち、一定のケアを必要と する被虐待児、障害児及び非行等の問題を有する 児童を、養子縁組を目的とせず、一定期間家庭 において養育する。 【根拠法令等】 児童福祉法</p> <p>○親族里親 保護を要する児童を、一定の要件を満たす祖父 母等の親族が里親となり、養育する。 【根拠法令等】 児童福祉法</p> <p>○養子縁組里親 保護を要する児童を、養子縁組を目的として家 庭において養育する。 【根拠法令等】 児童福祉法</p> <p>○ファミリーホーム（小規模住居型児童養育事業） 一定の要件を備えた養育者の住居において5 人又は6人の保護を要する児童を養育する。 【根拠法令等】 児童福祉法</p> <p>○フレンドホーム 児童養護施設又は乳児院に入所している児童 を数日間家庭において受け入れ、児童に家庭生活 を体験させる。 【根拠法令等】 フレンドホーム制度実施要綱</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部育成支援課 里親担当 (電話 03-5320-4135)</p>	<p>2 児童養護施設等</p> <p>○乳児院 乳児（保健上、安定した生活環境の確保その他 の理由により特に必要のある場合には、幼児を 含む。）を入院させて、これを養育し、あわせて 退院した者について相談その他の援助を行う。 【入所相談】 児童相談所 【根拠法令等】 児童福祉法</p> <p>○児童養護施設 保護者のいない児童（乳児を除く。ただし、安 定した生活環境の確保その他の理由により特に 必要のある場合には乳児を含む。）、虐待されて いる児童、その他環境上養護を要する児童を入 所させて、これを養護し、あわせて退所した者に 対する相談、その他の自立のための援助を行う。 【入所相談】 児童相談所 【根拠法令等】 児童福祉法</p> <p>○養護児童グループホーム 児童養護施設に入所する児童のうち、4～6 人程度の児童を施設から独立した家屋におい て、家族的雰囲気の中で養育する制度 【根拠法令等】 ・東京都養護児童グループホーム制度実施要 綱 ・地域小規模児童養護施設設置運営要綱 ・児童養護施設等における小規模グループケ ア実施要綱</p> <p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部育成支援課 児童施設担当 (電話 03-5320-4122)</p>		



14	ひとり親家庭・女性福祉	担当 部署	福祉局子供・子育て支援部育成支援課
<p>1 ひとり親家庭福祉施策</p> <p>○東京都ひとり親家庭支援センター ひとり親家庭に対する生活相談、就業支援、養育費相談、親子交流支援等を行う。</p> <p><b>はあと</b> 生活相談・養育費相談・親子交流支援・離婚前後の法律相談 電話 03-6272-8720</p> <p><b>はあと飯田橋</b> 就業相談・就業支援・職業紹介 電話 03-3263-3451</p> <p><b>はあと多摩</b> 生活相談・養育費相談・親子交流支援・離婚前後の法律相談・就業相談・就業支援・職業紹介 電話 042-506-1182</p> <p>○母子・父子自立支援員 ひとり親家庭及び寡婦に対する相談とその自立に必要な情報提供及び指導、職業能力の向上及び求職活動に関する支援を行うため、福祉事務所等に配置されている。</p> <p>○ひとり親家庭ホームヘルプサービス 児童のいるひとり親(母子・父子)家庭で、家事等の日常生活に支障をきたしている世帯に対して、家事援助を行う。 【申込】 福祉事務所又は市役所・町村役場</p> <p>○母子生活支援施設 母子家庭で児童の養育が十分にできない場合、母子をともに入所させて保護し自立促進のための生活支援を行う児童福祉施設 【入所相談】 福祉事務所</p> <p>○手当・助成・貸付制度</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童扶養手当 【申込】 区市役所・町村役場</li> <li>・児童育成手当 【申込】 区市役所・町村役場</li> <li>・ひとり親家庭等医療費の助成(P159)</li> <li>・母子及び父子福祉資金の貸付 母子家庭等を対象とする貸付制度 【申込】 福祉事務所、区市役所</li> </ul> <p>※八王子市は中核市移行に伴い、独自に実施している。 ※母子及び父子並びに寡婦福祉法における母子家庭等とは、20歳未満の子供のいる場合をさす。</p>	<p>【都所管部署】 福祉局子供・子育て支援部育成支援課 ひとり親福祉担当 電話 03-5320-4125 児童手当担当 電話 03-5320-4123 福祉資金担当 電話 03-5320-4126</p> <p>2 女性福祉</p> <p>○東京都女性相談支援センター (令和6年4月1日～名称変更) 困難な問題を抱える女性の相談に応じ、助言・援助等を行う施設。 配偶者暴力相談支援センターとしての機能も担っている(「配偶者暴力相談支援センター」(P182)の項目を参照)。 《保護対象者》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「困難な問題を抱える女性への支援に関する法律」による支援を必要とする女性</li> <li>・「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」による配偶者暴力被害者</li> <li>・人身取引被害者</li> <li>・「ストーカー行為等の規制等に関する法律」によるストーカー被害者</li> </ul> <p>○女性相談支援員 保護や援助を必要とする女性の早期発見や相談に応じるため、女性相談支援センター、福祉事務所等に配置されている。</p> <p>○女性自立支援施設 支援を要する女性を保護し、心身の健康の回復を図るための援助を行い、自立の促進のための支援を行う施設 【入所相談】 福祉事務所</p> <p>○貸付制度 ＜女性福祉資金(市町村部のみ)＞ 配偶者のいない女性等を対象とする貸付制度 【申込】 福祉事務所・市役所</p>		

15	<p>児童相談所における 児童虐待対策</p>	担当 部署	<p>福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 児童相談所運営担当</p>
<p>1 児童相談所の虐待対策</p> <p>《虐待対応の基本方針》</p> <p>(1) 子供の安全確認・確保の最優先</p> <p>(2) 迅速かつ組織的な対応</p> <p>(3) 関係機関との連携とネットワーク構築</p> <p>(4) 隙間や切れ目のない支援</p> <p>(5) 親子の関係修復、再統合、子供の自立支援</p> <p>2 児童相談所の虐待対応</p> <p>(1) 区市町村子供家庭支援センターとの連携 児童虐待相談等に適切に対応するため、児童相談所と区市町村子供家庭支援センターが相互の共通理解のもと、東京都の実情にあった円滑な連絡・調整のルール（略称「東京ルール」）を定め、緊密な連携を図っている。</p> <p>(2) 通告・相談への対応 子供本人、保護者、近隣等の個人や各関係機関等からの通告を受け付けると、直ちに緊急受理会議を行い子供の安全確認、調査を行う。</p> <p>(3) 総合診断 関係機関との連携・協力のもと、子供及び家庭について、社会診断、心理診断、医学診断、行動診断を行い、援助方針会議により児童の最善の利益を踏まえた援助方針を決定する。</p> <p>(4) 児童相談所の援助内容（主なもの）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○継続的な援助 必要に応じて継続的に一定期間、専門職員による援助（指導）を行う。</li> <li>○一時保護             <ul style="list-style-type: none"> <li>①緊急保護、②行動観察、③短期入所指導が必要な場合に行う。</li> </ul> </li> <li>○養育家庭委託、児童福祉施設入所</li> <li>○法的対応 （子供の安全確認・確保を最優先に、出頭要求、立入調査、臨検捜索、保護者の意に反した児童福祉施設入所承認申立て、面会・通信制限及び接近禁止命令、親権喪失・親権停止請求等）</li> </ul>	<p>3 児童相談センターの事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○治療指導事業 家庭、学校、施設において様々な不適応行動を示す子供に対して通所や宿泊による援助を行う。</li> <li>○関係機関支援事業 虐待を受けた子供をはじめ、様々な情緒・行動上の問題を抱える子供の入所が増えている児童養護施設、乳児院、児童自立支援施設や自立援助ホーム等を支援するため、心理職員や精神科医師が講義、演習、ケース検討、医療相談を行う。 また、子供家庭支援センターの職員に向けて子供や家族の支援に役立つための研修を行う。</li> <li>○電話相談事業 地域を問わず誰もが気軽に利用できる電話相談として設置している。  <ul style="list-style-type: none"> <li>〈4152（よいこに）電話相談〉</li> <li>電話 03-3366-4152</li> <li>月曜日～金曜日 午前9時から午後9時</li> <li>土・日・祝日 午前9時から午後5時 （年末年始を除く。）</li> <li>FAX 03-3366-6036 （FAXは聴覚言語障害者専用）</li> </ul> </li> </ul> <p>4 児童虐待対策事業（主なもの）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○虐待対策班の設置 迅速、的確な虐待対応が図れるよう、各児童相談所に設置している。</li> <li>○通年開所 緊急ケースに対し、土・日曜日、祝日（年末年始含む。）に対応する相談窓口を設置し、365日切れ目ない緊急相談体制を確保している。</li> <li>○家庭復帰促進事業 児童虐待等により施設等に入所した子供について、家庭環境の改善等を行い、早期家庭復帰の促進を図っている。</li> <li>○家族再統合援助事業 虐待等により施設等に入所している子供とその家族にグループ心理療法を行い、家庭環境改善及び円滑な家庭復帰を図っている。</li> </ul> <p>5 その他の相談窓口</p> <p>子供の権利擁護専門相談事業 東京子供ネット電話相談（フリーダイヤル） 電話 0120-874-374 月曜日～金曜日 午前9時から午後9時 土・日・祝日 午前9時から午後5時 （年末年始を除く。）</p>		




# 母子保健の関連施策

## Ⅲ その他の分野別施策

<p>1</p>	<p>障害児関係 (1)発達障害関係 (2)重症心身障害児等 施策</p>	<p>都 関 連 部 署</p>	<p>福祉局障害者施策推進部精神保健医療課                  ・発達障害者支援関係                  ・発達障害者支援センター運営                  (センター電話 03-3426-2318)                  東京都立小児総合医療センター                  ・こころの電話相談室(直通電話 042-312-8119)                  福祉局障害者施策推進部施設サービス支援課 療育担当                  ・重症心身障害児等支援関係</p>
<p>1 発達障害関係</p> <p>発達障害者支援法の制定により、ライフステージを通じた発達障害児(者)への支援の開始として、母子保健事業における早期発見・支援、保育・教育機関や療育機関との連携、保護者への支援等が課題となっている。</p> <p>また、軽度発達障害の発見は、対人コミュニケーションの中で発見されることが多く、3歳児健康診査での発見は困難との指摘もあり、3歳児健康診査以降の時期に親や保育者等が発達障害の疑いを感じた場合の相談支援体制の構築が重要である。</p> <p>平成18年度厚生労働科学研究「軽度発達障害児の発見と対応システム及びそのマニュアル開発に関する研究」(主任研究者 鳥取大学 小枝達也)では、5歳児において発達障害の早期発見を行うための健康診査ツールを提示している。</p> <p>(厚生労働省ホームページ内に掲載)</p> <p>《母子保健事業における発達障害への対応について》</p> <p>各種経過観察・発達健診・グループワーク等の手法を組み合わせるフォローする例が多い。</p> <p>※ 障害者施策推進部では、身近な地域における発達障害児の早期発見・早期支援への取組を支援する「区市町村発達障害者支援体制整備推進事業」を実施している。</p>		<p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>発達障害者支援法(平成16年法律第167号)</li> <li>第2条 ①「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広範性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの</li> <li>②「発達障害児」とは、発達障害者のうち18歳未満のもの</li> <li>第5条 市町村は、母子保健法第12条及び第13条に規定する健康診査を行うに当たり、発達障害の早期発見に十分留意しなければならない。</li> </ul> <p>※ 文部科学省では、「軽度」という言葉は用いず、「発達障害」で統一している(平成19年通知)。</p> <p>《母子保健事業での関わりのポイント》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 母子保健事業においては、保護者に発達障害の正しい理解を普及啓発することは重要であるが、一方、育児不安に陥ることがないように、保護者の心理面を理解しながら、健診やフォローを実施する必要がある。</li> <li>○ 発達障害の疑いがある子供の母親は、育児をする上で、何らかの違和感や育てにくさを感じていることもあるため、母親の言葉を傾聴し、継続的なフォローや支援につなげることが必要である。</li> <li>○ 発達障害の早期発見に関しては、母子保健部門と保育部門との連携が、今後ますます重要である。</li> </ul>	

<p>2 重症心身障害児等施策</p> <p>(1) 全体概要</p> <p>重症心身障害児(者)等については、どんなに障害が重くても、必要とするサービスを利用しながら、地域で安心して暮らせるよう、地域における専門的支援の提供体制の更なる整備が必要である。</p> <p>NICU等に入院している重症心身障害児等が、円滑に在宅生活に移行し、安心して暮らせる療育環境を構築するため、専門的な支援が必要である。</p> <p>また、安定した在宅生活を継続するため通所施設やショートステイにおける医療的ニーズの高い利用者の受入れの促進や、重症心身障害児(者)等を介護する家族の負担軽減等の充実を図る必要がある。</p> <p>児童福祉法の一部改正により、医療的ケア児が、必要な支援を円滑に受けることができるよう、保健、医療、福祉等の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制整備に関する努力義務が規定された。</p> <p>(2) 重症心身障害児等への支援</p> <p>ア 入所施設</p> <p>入所により、治療及び日常生活の指導などを行う。</p> <p>イ 通所施設</p> <p>自宅での療育の向上を図るため、通所により、日常生活動作の訓練や運動機能の低下を防止する訓練を行う。</p> <p>ウ 短期入所事業</p> <p>一時的に家庭での介護が困難になった場合、重症心身障害児施設等で、医学的管理のもとに必要な介護を行う。</p> <p>エ 重症心身障害児等在宅療育支援事業</p> <p>4つの事業を柱に、重症心身障害児及び医療的ケア児※の在宅移行支援と療育支援を行う。</p> <p>※医療的ケア児…医療的ケアが必要な障害児</p>	<p>&lt;事業内容&gt;</p> <p>①在宅重症心身障害児(者)等訪問事業</p> <p>重症心身障害児(者)及び医療的ケア児のご家庭に看護師を派遣し、看護技術の指導や療育相談を行う。また、必要に応じ、年に1回、専門医が訪問健康診査を行う。</p> <p>②在宅療育相談事業</p> <p>在宅重症心身障害児(者)等訪問事業の決定を受けた児に対し、入院中から家族との面談等による相談支援を行うほか、病院のスタッフや保健所等の保健師と連携して、退院後の療育環境を整えていく。</p> <p>③訪問看護師等育成研修事業</p> <p>重症心身障害児及び医療的ケア児の訪問看護人材の育成のため、訪問看護ステーション等の訪問看護師を対象に、研修会及び訪問実習等を実施する。</p> <p>④在宅療育支援地域連携事業</p> <p>自宅で生活する重症心身障害児(者)及び医療的ケア児の療育環境の向上を図るために、支援に関わる各関係機関の連携を推進する事業で、地域ごとに連携会議を開催する。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>児童福祉法(第56条の6第2項)</li> </ul> <p>&lt;平成28年6月3日一部改正&gt;</p> <p>東京都障害者計画第2期東京都障害児福祉計画</p> <p>《母子保健事業での関わりのポイント》</p> <p>○在宅ケアを受ける児や介助する家族の困りごとや、何を望んでいるかに耳を傾け状況を把握しながら、ニーズを関係者で共有し、できることを家族と一緒に考えていくことが必要である。</p> <p>○関係機関との連絡調整は、関係スタッフとの病状及びケアの確認に加え、在宅生活の留意点や対応について共通認識を図るなど、家族と関係者の顔の見える関係づくりが大切である。ケア会議や、必要な連絡調整を行い、児や家族の療養環境を整える。</p>
--	--

<p>2</p>	<p>配偶者暴力（DV）関係</p>	<p>都関連 部署</p>	<p>福祉局子供・子育て支援部育成支援課 ・女性相談センターの運営 ・DV関係 生活文化スポーツ局都民生活部男女平等 参画課 ・配偶者暴力防止対策の総合調整</p>
<p>1 配偶者暴力（DV）対策の概要</p> <p>○「東京都配偶者暴力対策基本計画」 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護を 図るための施策の実施に関する基本的な計画。 東京都生活文化スポーツ局が事務局となり平成 17年度策定・28年度改定・令和3年度改定</p> <p>○「東京都配偶者暴力対策ネットワーク会議」 配偶者・パートナー等親密な男女間で起こる 暴力問題に関係する総合的な取組に向けて、配 偶者暴力対策事業の着実な推進を図り、関係機 関相互の連携を促進するとともに、中長期的な 課題について検討するため、東京都生活文化ス ポーツ局が設置</p> <p>○「配偶者暴力被害者支援基本プログラム」 被害者の相談から自立に至る段階に応じた総 合的・体系的な支援のためのプログラム。東京 都生活文化スポーツ局が事務局となり、平成 17 年度策定・22年度改定・29年度改定</p> <p>○東京都男女平等参画課ホームページには、配偶 者暴力対策の概要や相談窓口一覧が載ってお り、普及啓発リーフレットもダウンロード可能</p> <p>2 東京都の相談窓口</p> <p>○配偶者暴力相談支援センター 東京都は、以下の機関を配偶者暴力相談支援 センターと位置づけている。</p> <p>《東京都女性相談センター》 電話 03-5261-3110 (23区にお住まいの方) 電話 042-522-4232 (多摩地区にお住まいの方)</p> <p>《東京ウィメンズプラザ》 電話 03-5467-1721 (DV 専用) 電話 03-5467-2455 (一般相談)</p> <p>【LINE 相談】(DV 専用) ささえるライン@東京 午後2時から午後8時 (年未年始を除く)</p>  <p>【LINE 友達追加 QR コード】</p>		<p>【男性のための悩み相談】 東京ウィメンズプラザで実施 電話 03-3400-5313 月・水・木曜日 午後5時から午後8時 土曜日 午後2時から午後5時 ※ 福祉事務所や支庁等では、婦人相談員が対応 する。</p> <p>【根拠法令等】 ・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（配偶者暴力防止法）</p> <p>《母子保健事業での関わりのポイント》</p> <p>○ 母子保健事業においては、各種の相談や健診 を通してDVを早期発見することができる。 DV被害者を発見した場合には、速やかに被害 者支援のための適切な情報提供を行うるととも に、必要に応じて本人の了解のもとに配偶者暴 力相談支援センターや、警察に通報を行うこと が求められる。また、必要に応じて、区市の福 祉事務所・女性相談支援員を紹介して相談につ なげる。</p> <p>○ 特に、DVにおいては児童虐待の視点や夫も含 めた家族全体でのケアが必要なため、関係機関 と十分連携をとり、長期的な視点での関わりが 必要である。</p> <p>○ 妊娠期からの関わりがあるため、DVの早期 発見・児童虐待の予防を心がけた支援が必要で ある。そのため、平常時から産科医療機関との 連携を図ることが重要である。</p>	

3	食育・栄養関係	都 関 連 部 署	産業労働局農林水産部 ・東京都食育推進計画、東京都食育推進協議会事務局 保健医療局保健政策部健康推進課 ・栄養施策 ・東京都幼児向け食事バランスガイド 保健医療局健康安全部 ・食の安全
<p>1 東京都食育推進計画                  平成18年に策定。平成23年、平成28年及び令和3年一部改正                  母子保健分野では、幼少期は、生涯にわたる健康づくりの基礎となる生活習慣を身に付ける大切な時期であり、この時期の食育を推進していくうえで家庭の果たす役割が重要であるとしている。</p> <p>2 幼児期からの健康づくり                  「東京都幼児向け食事バランスガイド」                  幼児期からの健康的な食習慣の定着を目指し、3歳から5歳の幼児を対象に、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいか、コマの形と料理の写真でわかりやすく示したもの（平成18年度福祉保健局保健政策部健康推進課作成）</p> <div data-bbox="183 1041 359 1265"> </div> <p>※ 東京都幼児向け食事バランスガイド」ポスター、指導マニュアル、おり紙及びペーパークラフトが、東京都保健医療局ホームページからダウンロードできる。</p> <p>3 食の安全                  近年出された母子関係の食に関する注意喚起事項については、下記のようなものがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○乳児用調製液状乳は開封後できる限り早く消費する等の適正な取扱い</li> <li>○はちみつを原因とする乳児ボツリヌス症</li> <li>○サカザキ菌等病原微生物による汚染を抑えるための乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取扱い方法</li> <li>○妊婦のリストリア症について</li> <li>○妊婦の魚介類の摂食と水銀に関する注意事項</li> <li>○生又は加熱不足の食肉による腸管出血性大腸菌、カンピロバクター、E型肝炎、トキソプラズマ等への感染に関する注意事項</li> <li>○カフェインの過剰摂取に関する注意</li> <li>○乳児用食品の放射性物質の基準</li> <li>○ビタミンAの過剰摂取について</li> <li>○大豆イソフラボンの日常の食生活の上乗せ摂取について</li> <li>○サプリメント形状食品の子どもの過剰摂取について</li> </ul>			<p>【関連法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食育基本法（平成17年6月）〈最終改正 平成27年9月〉</li> <li>・「第4次食育推進基本計画」に基づく健康づくりのための食育の推進について（令和3年4月）</li> <li>・「第4次食育推進基本計画」に基づく母子保健及び児童福祉分野における食育の推進について（令和3年4月）</li> <li>・「第4次食育推進基本計画」に基づく保育所における食育の推進について（令和3年4月）</li> <li>・「第4次食育推進基本計画」に基づく歯科口腔保健を通じた食育の推進について（令和3年4月）</li> </ul> <p>○「食を通じた子どもの健全育成（一いわゆる「食育」の視点から）のあり方に関する検討会」報告書（楽しく食べる子どもに～食からはじまる健やかガイド～）（平成16年2月）</p> <p>○「妊産婦のための食事バランスガイド」（平成18年2月）、「妊娠前からはじめる妊産婦のための食生活指針」（令和3年3月）</p> <p>○「授乳・離乳の支援ガイド（2019年改定版）」（平成31年3月）</p> <p>○「日本人の食事摂取基準（2020年版）」（令和2年4月）</p> <p>○妊婦の方への情報提供「これからママになるあなたへ」</p> <p>○インターネット等で販売される母乳に関する注意喚起（平成27年7月）                  ※すべて厚生労働省ホームページに掲載中</p> <p>○「お母さんになるあなたと周りの人たちへー妊娠の前から気をつけたい食べ物のことー」（令和4年8月）                  ※食品安全委員会ホームページに掲載中</p> <p>○「未成年者におけるビタミンDを含む加工食品の摂取状況の調査結果等について」（令和3年8月）                  ※消費者庁ホームページに掲載中</p> <p>《母子保健事業での関わりのポイント》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 離乳・授乳の支援に当たっては、子どもの個性を尊重し、画一的な進め方にならないよう留意する。</li> <li>○ 生活習慣病予防の観点から、乳幼児期に健康的な食習慣の基礎を養うことが必要である。</li> <li>○ 区市町村や医療機関と連携をとりながら、子どもの成長に応じた取組を推進していく。</li> </ul>




<p>4</p>	<p>生涯を通じた健康づくり関係</p>	<p>都 関 連 部 署</p>	<p>保健医療局保健政策部健康推進課  <ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都健康推進プラン21（第二次）関連</li> <li>・がんの予防</li> <li>・喫煙の健康影響</li> </ul>                 保健医療局医療政策部医療政策課  <ul style="list-style-type: none"> <li>・歯科保健</li> </ul>                 教育庁都立学校教育部学校健康推進課  <ul style="list-style-type: none"> <li>・学校保健</li> </ul> </p>
<p>1 東京都健康推進プラン21（第三次）                  都民一人ひとりが主体的に取り組む健康づくりを社会全体で支援し、総合的に推進するための計画                  都民の健康づくりを推進する上で、特に重点的な対策が必要な①がん、②糖尿病・メタボリックシンドローム、③こころの健康の3分野を重点分野として掲げている。                  &lt;がんの予防&gt;                  ○がん検診受診の普及啓発                  女性の健康を支援するポータルサイト「TOKYO#女子けんこう部」を活用し、乳がん・子宮頸がん検診等の受診を促進している。                  &lt;喫煙の健康影響&gt;                  ○妊産婦の喫煙・受動喫煙防止                  妊産婦の喫煙・受動喫煙による、胎児及び乳幼児への健康影響の普及啓発リーフレット・ポスターは、保健医療局のホームページからダウンロードできる。</p> <p>2 歯科保健                  &lt;東京都歯科保健推進計画「いい歯東京」（第2次）（令和6年3月）&gt;                  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ことができること」を掲げ、都民自らの取組「①日常的に自ら口腔ケアに取り組む、②かかりつけ歯科医で定期的に保健指導や歯科健診、予防処置を受けること、③区市町村、学校、職場等において歯科健診や健康教育等を受けること」を促すとともに、都や区市町村等が協力して都民の歯と口の健康づくりを推進するための計画</p>	<p>3 学校保健                  児童・生徒の健康管理の向上のために学校、家庭をはじめ、様々な関係機関との連携強化を進める。青少年期における思春期特有の悩みに対しては、専門家と連携した相談体制を整備する。                  ○新たな感染症発生への対応                  ○健康づくり推進のための連携と支援                  ○健康課題に対する専門的な相談体制の整備                  ○食物アレルギーや突然死の防止                  「障害のある児童・生徒の食事指導の手引き」                  障害のある生徒が、安全に食事を摂取するための、基礎知識や食事指導の解説書                  ※都民情報ルームで有償頒布                  （1冊899円（税別））</p> <p>【根拠法令等】  <ul style="list-style-type: none"> <li>・健康増進法</li> <li>・歯科口腔保健の推進に関する法律</li> <li>・学校保健安全法</li> <li>・小学校、中学校、高等学校学習指導要領</li> </ul>                 《母子保健事業での関わりのポイント》                  ○市町村での女性の健康づくり事業としては、更年期教室や、月経や不妊への専門相談等がある。健康づくりや、女性のがん対策等との調和に留意しつつ、施策の連続性を意識することが重要である。                  ○歯科保健の結果と一般健診の結果を連動させ、乳幼児の心身の状態を総合的にみていくことが重要である。                  ○学校保健においては、未就学期からの継続フォロー及び心と体の健康づくり、健康教育への連携を図り、母性保護及び「生きる力」の育みをすすめていく。</p>		

5	周産期医療 その他周産期にかかる課題	都 関 連 部 署	保健医療局医療政策部救急災害医療課 ・周産期医療体制の整備 福祉局子供・子育て支援部家庭支援課 ・特定不妊治療費助成制度、未熟児養育医療制度等
<p>1 周産期医療との関連性 周産期とは妊娠満 22 週から生後満 7 日未満までの期間を指す。 周産期医療において、安全な分娩を確保し、妊産婦及び児の健康を守るためには、妊娠届の早期提出及び定期的な妊婦健診の受診が必要である。 妊婦健診未受診者や、低出生体重児等のフォローへの連携が重要である。 ※周産期母子医療センター NICU（Neonatal Intensive Care Unit 新生児集中治療室）を有し、一定規模の医療スタッフ整備を条件とした周産期医療施設</p> <p>2 その他周産期に係る課題 不妊治療、低出生体重児、多胎児、障害をもって生まれた子供や家族へのフォローは、医療機関との連携が不可欠である。 特定不妊治療費助成制度や養育医療制度、小児慢性特定疾病医療費助成等、各種医療助成制度がある場合は、適切な情報提供を行う。</p> <p>3 不妊にかかる指導のポイント ○ 不妊治療を受けている夫婦に対しては、それぞれの時期に応じた専門的な心理ケアが必要である。 ○ 不妊の専門相談を求めている方に対しては、ニーズに応じて、東京都不妊・不育ホットラインや、患者会等適切な紹介を行う。</p> <p>4 低出生体重児への指導のポイント ○ 未熟児連絡指導票等を活用して、早期からの育児支援を図る。 ○ 養育医療制度との連携を図る。 ○ 成長・発達上の配慮や、母子分離期間を考慮した愛着形成へのケアについては、未熟児訪問指導における観察と指導（P33）、養育に配慮を要する子供への支援（P66）を参考に進める。</p>		<p>5 多胎児への指導のポイント ○ 多胎児の妊娠・出産・育児のニーズは様々であり、適切な情報提供や早期からの支援を図る。</p> <p>6 中絶・不育症・流早産等の場合の指導のポイント ○ 中絶、不育症、流早産の場合に、医療機関と連携しつつ、適切なグリーフケアや支援につなげていく。 ○ 都が実施する、赤ちゃんを亡くされたご家族のための電話相談の紹介などを行う。</p> <p>《母子保健事業での関わりのポイント》 ○ 思春期保健において、望まない妊娠を防ぐことの重要性を伝えることが必要である。 ○ 家族計画に関する指導では、「妊娠と避妊」のみならず「不妊」「不育」についても触れ、広く普及啓発していく。 参考：「いつか子供がほしいと思っているあなたへ—実は身近な不妊の話—」 （小冊子：2014年12月 JFPA発行）</p> <p>○ 妊娠届や妊婦健診受診の勧奨を行う。 厚生労働省ホームページにリーフレット掲載 ○ 妊婦健診の未受診妊婦は出産だけでなく養育上のハイリスクな場合もあるため、特定妊婦として地域と医療機関が連携して把握とフォローを行うことが重要である。 ○ 公益財団法人日本医療機能評価機構では、産科医療補償制度（分娩時に関連して発症した重度脳性麻痺児と家族の経済的負担の保証）の普及啓発媒体を作成し、母子健康手帳交付時など、必要に応じ区市町村等へ送付している。 ○ 妊婦と薬の相談や情報については、「国立成育医療研究センター 妊娠と薬情報センター」へ（母子健康手帳にも掲載）</p>	

6	小児医療関係	都 関 連 部 署	保健医療局医療政策部救急災害医療課 ・小児救急医療体制の整備  保健医療局医療政策部医療政策課 ・東京都こども医療ガイド ・暮らしの中の医療情報ナビ ・医療情報ネット（ナビイ）  東京消防庁 ・救急相談センター（#7119） ・東京版救急受診ガイド
<p>1 小児医療との関連性</p> <p>保護者が子供の病気や救急医療等に関する知識を理解することで、子供の急変時の状態に適切な対応・受療行動がとれるようになり、育児不安の解消のほか、小児救急への適切な利用につながる。</p> <p>相談事業や外来受診の理由の上位は、不慮の事故や発熱・消化器症状である。また、救急搬送では、急病、一般負傷、交通事故が上位であった。</p> <p>そのために、平常時における、保護者への普及啓発が重要である。</p> <p>2 小児救急医療体制の概要</p> <p>○小児初期救急診療事業（初期）</p> <p>身近な地域で夜間休日にも初期救急診療が受けられるよう、区市町村を実施主体として、地域の医師会等の協力を得ながら実施する。</p> <p>○休日・全夜間診療事業（小児科）（二次）</p> <p>365日24時間救急入院が可能な病床を確保し、小児科医師が救急患者の入院治療を行う。</p> <p>○東京都こども救命センター（三次）</p> <p>小児の重症症例等により、他の医療機関では救命治療の継続が困難な小児重篤患者を受け入れ、迅速かつ適切な救命治療を行う。</p>		<p>3 家庭での対応の支援</p> <p>○東京都こども医療ガイド</p> <p>子供の病気やケガについての基礎知識、対処法等を都ホームページで紹介。スマートフォンでも利用可</p> <p>○暮らしの中の医療情報ナビ</p> <p>医療機関のかかりかた、医療に関係する制度や仕組みを分かりやすく説明。都ホームページで紹介。スマートフォン、携帯電話でも利用可</p> <p>○TOKYO子育て情報サービス</p> <p>電話（自動音声応答システム）・インターネットによる事故防止・応急手当の情報提供</p> <p>《母子保健事業での指導のポイント》</p> <p>○子供の不慮の事故には、防げるものがあるため、保護者への事故防止教育により、確実に事故を防ぐことが重要である。</p> <p>参考：乳幼児の事故防止対策（P133）</p> <p>○子供の病気や医療機関のかかり方に対して、平常時から保護者への普及啓発を行う。</p> <p>○いざというときの連絡先について、保護者に普及啓発を行う。</p>	

■急変時の相談対応事業

事業名	事業内容
<p>子供の健康相談室 (小児救急相談) (P126)</p>	<p>各種育児相談、小児救急相談等、母と子の健康に関する相談に、保健師や助産師が対応する。(必要に応じて小児科医師が対応する。)</p> <p>電話 03-5285-8898 ( #8000 は、携帯電話・プッシュ回線の固定電話。 ) 又は、#8000 ( ただし、ひかり電話・IP 電話からはつながらない。 )</p> <p>月曜日から金曜日(休日・年末年始を除く。) 午後6時から翌朝8時 土・日・休日・年末年始 午前8時から翌朝8時</p>
<p>医療機関案内サービス 「ひまわり」</p>	<p>&lt;インターネット&gt; 医療情報ネット(ナビイ) <a href="https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize">https://www.iryuu.teikyouseido.mhlw.go.jp/znk-web/juminkanja/S2300/initialize</a> 地域、診療科目等による検索が可能</p> <p>&lt;電話&gt; ○医療機関案内 毎日 24 時間 電話 03-5272-0303 聴覚障害者の方専用 FAX 案内 03-5285-8080</p> <p>○外国人患者向け医療情報サービス 外国語対応可能な都内医療機関や日本の医療制度等を相談員が案内 (英語・中国語・韓国語・タイ語・スペイン語) 毎日 午前9時から午後8時 電話 03-5285-8181</p>
<p>東京消防庁救急相談 センター</p>	<p>急な病気やけがをした場合に、救急車の利用や医療機関受診を迷った際の相談窓口として開設している。相談医療チーム(医師、看護師、救急隊経験者等の職員)が、24 時間年中無休で対応を行う。</p> <p>#7119(携帯電話、PHS、プッシュ回線) その他の電話、又はつながらない地域の場合は 03-3212-2323 又は 042-521-2323</p>
<p>東京版救急受診ガイド</p>	<p>東京消防庁救急相談センターでの電話による救急相談に加え、東京消防庁ホームページ上で電話救急相談に準じた東京版救急受診ガイドを提供している。</p> <p>緊急性が高いなどの主な59の症状について、利用者の方自らが症状をチェックしていくことで、傷病の緊急度などに関するアドバイスが得られる。</p> <p>&lt;パソコン・スマートフォンからは&gt; <a href="http://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/hp-kyuuiimuka/guide/main/">http://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/hp-kyuuiimuka/guide/main/</a></p> <p>&lt;携帯電話からは&gt; <a href="http://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/hp-kyuuiimuka/guide/m/OOkiyaku.html">http://www.tfd.metro.tokyo.lg.jp/hp-kyuuiimuka/guide/m/OOkiyaku.html</a></p> <p>&lt;QRコード&gt;</p> 

7	予防接種・感染症対策関係	都関連 部署	保健医療局感染症対策部防疫課 ・予防接種 ・感染症対策
<p>1 予防接種</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 母子健康手帳は、子供にとって、予防接種の記録となることを指導する。</li> <li>○ 予防接種法に基づく定期接種は、法令で定められた接種期間があるため、計画を立てて適切に接種していくよう、助言する。 ロタ・BCG・ポリオ・麻しん・風しん・ジフテリア・破傷風・日本脳炎・ヒブ・肺炎球菌・水ぼうそう・B型肝炎 等</li> <li>○ 予防接種法に基づかない予防接種（任意接種）についても、適宜情報提供する。 おたふくかぜ・インフルエンザ 等</li> <li>○ 予防接種を受ける前や受けた後の注意事項（健康状態の観察、副反応への対応等）についても伝える。</li> <li>○ 予防接種法の対象疾病・ワクチンについては、追加・変更されることがあるため、最新の情報を収集する。</li> </ul> <p>《参考ホームページ》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国立感染症研究所 「予防接種情報」</li> <li>・東京都医師会 「予防接種のお話」</li> <li>・厚生労働省 「予防接種情報」</li> <li>・予防接種リサーチセンター</li> </ul> <p>《参考文献》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種に関するQ&amp;A集（日本ワクチン産業協会）</li> <li>・予防接種の手びき（近代出版）</li> <li>・予防接種必携（予防接種リサーチセンター）</li> <li>・逐条解説 予防接種法（中央法規出版）</li> </ul>		<p>2 感染症対策</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 思春期以降については、性感染症の予防対策が重要である。母性保護の観点からは、不妊症との関係についても、留意が必要である。</li> <li>○ 妊産婦期には、母子感染（妊娠・出産時や授乳時の感染等）の対策のため、適切な妊婦健診受診と、予防方法や感染が判明したときの対処方法について指導を行う。</li> <li>○ 乳幼児期の保護者、保育従事者等に対しては、感染症の予防策（ノロウイルス等）の指導を行う。</li> <li>○ 「東京都感染症マニュアル2018」（平成30年3月 東京都福祉保健局） ＜内容＞ ライフステージごとの感染症対策 ・周産期の感染症 ・小児期の感染症 疾患別の感染経路・症状・治療方針等</li> <li>○ 「性感染症ってどんな病気？」（令和5年2月 東京都福祉保健局） ＜内容＞ 巻頭で、急増している梅毒を特集。若い世代での性感染症予防の重要性、HIV／エイズ、性器クラミジア感染症等主な性感染症の概要、検査・治療等について記載</li> </ul> <p>3 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ HTLV-1 関連疾患について 主な感染経路として、母乳感染がある。保健指導については、令和4年11月に厚生労働省が作成した「HTLV-1 母子感染予防対策マニュアル」を参考とする。</li> </ul>	


8	アレルギー・環境保健対策関係	都関連 部署	保健医療局健康安全部環境保健衛生課 東京都健康安全研究センター ・アレルギー関係 ・環境保健関係
<p>1 アレルギー対策</p> <p>(1) 東京都アレルギー疾患対策推進計画 法の基本的施策を踏まえ、都のアレルギー疾患対策に係る施策の方向性を3つの「施策の柱」に整理し、現状を踏まえた諸課題に的確に対応すべく総合的な取組を推進するための計画</p> <p>(2) 正しい知識の普及啓発</p> <p>ア ウェブサイトでの情報提供 ○東京都アレルギー情報 navi. アレルギー疾患に関するポータルサイト（疾患の知識、発行物等の情報、講演会等の情報、医療機関情報、緊急時対応等）</p> <p>イ 都民向け講演会：専門医による講演等</p> <p>ウ 都民・関係者向け発行物 ○「これから離乳食を始める保護者の方へ～食物アレルギーについて正しく知りましょう」（令和5年9月発行） ○「スキンケアについて正しく知りましょう」（令和5年9月発行） ○「子供を預かる施設における食物アレルギー-日常生活・緊急時対応ガイドブック」（令和3年12月第4版） ○「食物アレルギー緊急時対応マニュアル」（2022年1月版） ○「ぜん息の患者さん、ご家族へ～ぜん息の知識と対応法 Q&amp;A」 ○「花粉症-ロメモ」2023年版（令和5年1月発行）</p> <p>(3) 相談支援に関わる人材の育成 ○アレルギー相談実務研修（子供のアレルギー、成人のアレルギー） ○ぜん息・食物アレルギー緊急時対応研修 ○アレルギー対応体制強化研修</p>	<p>2 環境保健対策</p> <p>○「健康・快適居住環境の指針」（平成29年3月改定）：ガイドブック ○「施設で決める換気のルール」（平成25年3月）：リーフレット ○「化学物質の子供ガイドライン（室内空気編）」（平成23年3月改訂）：パンフレット ○「赤ちゃんのための室内環境-シックハウスやアレルゲンの対策-」（令和元年8月改訂）：リーフレット ○「住まいの健康配慮ガイドライン」（平成21年3月改訂）：パンフレット ○「アタマジラミって…なあに？一家庭で行うアタマジラミ対策-」（平成20年3月）：リーフレット ○「保育所・幼稚園・小学校の先生のための…アタマジラミ読本」（平成20年3月）：パンフレット</p> <p>※ 本ページで紹介したパンフレット等は、いずれも都ホームページに掲載</p> <p>《母子保健事業での関わりのポイント》 ○ 都主催の研修等で最新情報やガイドラインに基づく正しい知識・技術を習得しておくとともに、必要に応じて専門医療機関を相談者に紹介する等の支援を行う。 ○ 緊急時を含めた子供のアレルギーに適切に対応するために、日頃から各事業を通して関係者間で現状や課題等に係る情報共有を図り、地域の医療機関との連携や支援体制づくりに努める。 ○ 各分野について、地域で専門支援を行うことができる医療機関や相談機関等を把握しておく。</p>		

9	子供の生活習慣・家庭教育	都 関 連 部 署	教育庁地域教育支援部生涯学習課 ・乳幼児期からの子供の教育支援プロジェクト 教育庁地域教育支援部管理課 ・子供の読書活動の推進
1 乳幼児期からの子供の教育支援プロジェクト (平成20年度～) 家庭の教育力向上を目的に、乳幼児期からの教育を支援する各事業を実施 《主な事業》 (1) 乳幼児期の教育の重要性に関する啓発資料を小学校入学時に保護者に配布 (2) ウェブサイトによる情報提供 (3) 家庭教育を支援する地域の取組促進		2 東京都子供読書活動推進計画 「子どもの読書活動の推進に関する法律」(平成13年12月)に基づき、東京都は、「第四次東京都子供読書活動推進計画」を策定(令和3年3月) 《令和3～7年度のおおむね5か年計画》 子供の生活習慣・家庭教育の観点では以下の事業を実施 (1) 乳幼児への読み聞かせや絵本に関する情報や事例を都立図書館ホームページ等で発信 【地域教育支援部・多摩図書館】 (2) 読み聞かせや読書に関する相談の受付 【多摩図書館】 (3) 乳幼児期の読み聞かせに関する啓発資料『しずかなひととき』を活用し普及、啓発 【多摩図書館】 (4) 乳幼児対象おはなし会実施のためのハンドブックを活用し、区市町村立図書館を支援 【多摩図書館】	

10	生活保護	都関連 部署	福祉局生活福祉部保護課
1	<p>目的 経済的に困窮する国民に対して、最低限度の生活を保障するとともに自立を助長する制度 本人申請に基づき、審査・適用される。 他法制度がある場合は、優先される。</p> <p>2 妊娠・出産・育児にかかる生活保護運用上の取扱い例（金額は令和5年10月以降の基準額）</p> <p>①妊娠検査 市販の検査薬を購入して検査 自己負担（生活扶助費から各自支払） 医療機関への受診 検診命令書により検診料で対応可</p> <p>②避妊 避妊具の装着 自己負担（生活扶助費から各自支払）</p> <p>③母体保護法による不妊手術・人工妊娠中絶（法規定以外は該当しない。） 医療扶助（医療券備考欄にその旨表示）</p> <p>④妊娠・出産 妊婦検診：一時扶助「妊婦定期検診料」（保健指導票の利用ができず、医療機関において定期検診を受ける場合） 切迫早産：医療扶助 出産扶助：入院助産優先 一般基準額 311,000円以内 産科医療補償制度 30,000円以内 入院に要する費用8日以内必要最小限度 衛生材料費 6,000円以内（入院助産利用時でも支給可）</p> <p>⑤妊産婦加算（生活扶助第1類） 妊娠6か月未満 9,130円 妊娠6か月以上 13,790円 産婦（出産の翌月から5か月） 8,480円 ※金額は1・2級地の額</p> <p>⑥新生児衣料費（一時扶助被服費） 出産を控えて新生児のための寝具、産着、おむつ等を用意する必要がある場合 53,500円以内</p>	<p>※ 母子保健法・児童福祉法において、生活保護世帯を対象とした制度として、「保健指導票」、「入院助産」等の制度があるため、福祉事務所と連携をしながら実施すること。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>生活保護法</li> <li>関連通知「生活保護法による医療扶助と母体保護法の関係について」（平成8年9月25日付社援保第186号・児発第830号）</li> </ul>	



1 1	出産・育児にかかる雇用制度等	都関連 部署	産業労働局
	<p>1 指導のポイント</p> <p>女性の労働においては、母性保護の観点から、就業制限や必要な健康措置があるため、妊娠・出産に関わる制度とともに指導を行う。</p> <p>また、育児にかかる父親の関与についても、ライフ・ワーク・バランスの観点から確保していくよう努めることが重要である。</p> <p>2 労働基準法の規定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○産前・産後休業（産前6週（多胎妊娠の場合14週）、産後8週）</li> <li>○妊婦の軽易業務転換</li> <li>○妊産婦等の危険有害業務の就業制限</li> <li>○妊産婦の時間外労働、休日労働、深夜業、変形労働時間制の制限</li> <li>○1歳未満の子供の母に対する育児時間（1日2回各30分）</li> <li>○妊産婦の坑内業務の就業制限</li> </ul> <p>3 男女雇用機会均等法の規定</p> <p>働く妊産婦の母性健康管理について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠中の健康診査等を受けるための時間の確保</li> <li>○健康診査等の指導事項を守るための措置                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の通勤緩和</li> <li>・妊娠中の休憩</li> <li>・妊娠中又は出産後の症状等への対応</li> <li>・母健連絡カード記載内容に沿った措置</li> <li>・プライバシーの保護</li> </ul> </li> </ul> <p>&lt;母健連絡カードについて&gt;</p> <p>（正式名称「母性健康管理指導事項連絡カード」厚生労働省作成様式）</p> <p>妊娠中及び出産後の女性労働者が主治医等から受けた指導事項及び必要な措置を、事業主が正確に知るためのカード</p> <p>厚生労働省ホームページに掲載、母子健康手帳にも様式記載がある例が多い。</p>		<p>4 育児休業</p> <p>育児・介護休業法に基づき、子を養育する男女労働者は、子が1歳に達する日までの期間、育児休業を請求でき、分割して2回までの取得ができる（両親ともに取得した場合は1歳2か月まで、保育所に入所できない等一定の場合は1歳半まで、1歳半に到達する時点で保育所に入所できない等一定の場合は2歳まで延長可能）。さらに、「産後パパ育休」（子の出生後8週間以内に4週間まで分割して2回取得可能）の取得ができる。有期雇用労働者の育児休業取得要件は、無期雇用労働者と同様の取扱となった。</p> <p>5 出産育児一時金</p> <p>健康保険法等に基づく保険給付として、健康保険や国民健康保険等の被保険者又はその被扶養者が出産したとき、出産に要する経済的負担を軽減するため、一定の金額が支給される制度。支給額は42万円。ただし、産科医療補償制度未加入の医療機関での出産の場合は40.4万円（令和4年1月1日以降の出産の場合は、産科医療補償制度改正により40.8万円）。</p> <p>社会保険については、一律である。区市町村の国民健康保険、その他の保険者については、実施主体によって、任意給付により上乗せしている場合もある。</p> <p>&lt;都の所管課&gt;</p> <p>国民健康保険については 保健医療局保健政策部国民健康保険課</p> <p>《参考書》</p> <p>「働く女性と労働法」 （令和5年6月 東京都産業労働局）</p> <p>《厚生労働省ホームページ》</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○母性健康管理サイト</li> <li>○イクメンプロジェクトサイト</li> </ul> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・労働基準法</li> <li>・男女雇用機会均等法</li> <li>・育児・介護休業法</li> </ul>

<p>1 2</p>	<p>精神保健、ひきこもり、自殺対策、性犯罪・性暴力被害者・犯罪被害者への支援</p>
<p>1 精神保健                  (福祉局障害者施策推進部精神保健医療課)                  &lt;精神保健福祉センター特定相談事業&gt;                  管轄地区において思春期・青年期の専門相談等を行う。                  ○精神保健福祉センター                  03-3844-2212                  ○中部総合精神保健福祉センター                  03-3302-7711                  ○多摩総合精神保健福祉センター                  042-371-5560                  (保健医療局保健政策部健康推進課)                  &lt;都保健所精神保健福祉事業&gt;                  精神保健専門相談事業において、精神発達の途上にある方やその家族等に対する精神保健相談を行う。</p> <p>2 ひきこもりに係る支援                  (福祉局生活福祉部地域福祉課)                  ○東京都ひきこもりサポートネット                  電話、メール、訪問、来所(対面)により、ひきこもりについての相談を受けている。また、ピアサポーター(ひきこもりの経験がある方やそのご家族)によるオンライン相談を実施している。                  電話番号 0120-529-528                  月～土曜日 午前10時から午後5時                  事前予約制。電話又はメールにて要連絡                  ホームページ  <a href="https://www.hikikomori-tokyo.jp">https://www.hikikomori-tokyo.jp</a>                  ○民間支援団体等の紹介(東京都社会参加等応援事業)                  ホームページでは、東京都と連携に関する協定を締結し、「ひきこもり等のサポートガイドライン」の理念に沿って、当事者・家族等へのサポートを行っている民間支援団体等を紹介している。                  ホームページ  <a href="https://hikikomori-tokyo.jp/renkei/list_details.php">https://hikikomori-tokyo.jp/renkei/list_details.php</a></p>	<p>3 自殺対策                  (保健医療局保健政策部健康推進課)                  ○「自殺総合対策東京会議」の開催                  ○「自殺防止!東京キャンペーン」の実施                  ○「東京都自殺相談ダイヤル~こころといのちのほっとライン~」                  自殺相談専門の電話相談窓口を設置し、悩みを抱える人の相談に応じるとともに、各分野の専門相談機関と連携し相談者への積極的な支援を行う。                  でんわそうだん 0570-0はなしてなやみ                  電話相談 0570-087478                  正午から翌朝5時30分、年中無休                  &lt;LINE相談「相談ほっとライン@東京」&gt;                  LINEを活用した、生きるのがつらい等の悩みに関する相談窓口                  午後3時から午後10時30分、年中無休</p>  <p>&lt;「東京都こころといのちのほっとナビ~ここナビ~」&gt;                  悩み別の相談窓口や自殺対策についての基礎知識等、様々な情報が、パソコンやスマートフォンから簡単に検索できる。                  ホームページ  <a href="https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kokonavi/">https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kokonavi/</a>                  母子保健事業においては、産後うつ病の早期発見と支援のため「要支援家庭の早期発見・支援事業」や、SIDSや流産・死産・事故等で乳幼児等をなくした家族への精神的支援を目的とした「SIDS電話相談事業」を、自殺対策の取組としている。</p>

<p>4 性犯罪・性暴力被害者への支援 (総務局人権部人権施策推進課)</p> <p>〈東京都性犯罪・性暴力被害者ワンストップ支援センター(性暴力救援ダイヤル NaNa)〉 性犯罪・性暴力被害にあった方からの相談を、専門の相談員が電話・面接にて24時間365日受け付け、必要に応じて医療機関や警察への同行支援を行うとともに、精神科医等によるカウンセリングなどの支援をワンストップで行う。</p> <p>○性被害に遭った方 全国共通ダイヤル(無料) #8891 (NTT ひかり電話以外から) 0120-8891-77 (NTT ひかり電話から) 性暴力救援ダイヤル NaNa (有料) 03-5577-3899</p> <p>○子供・保護者専用性被害相談ホットライン 都内から 0120-333-891 (フリーダイヤル・無料) 都外から 03-6811-0850 (有料)</p> <p>特定非営利活動法人 性暴力救援センター・東京 (SARC 東京) が対応 ホームページ <a href="https://www.soumu.metro.tokyo.lg.jp/10jinken/hanzai/onestop/index.html">https://www.soumu.metro.tokyo.lg.jp/10jinken/hanzai/onestop/index.html</a></p>	<p>5 犯罪被害者等への支援 (総務局人権部人権施策推進課)</p> <p>〈犯罪被害者等のための東京都総合相談窓口〉 犯罪被害にあった方やその家族・遺族の方からの相談を、専門の相談員が電話・メール・面接等により対応し、各種支援制度の紹介や情報提供を行うほか、必要に応じて、警察署・検察庁・裁判所などへの付添い、都の見舞金や転居費用制度に関する相談対応、精神科医等によるカウンセリングなどの支援を行う。</p> <p>電話番号 03-5287-3336 042-506-1042(多摩支所) 月・木・金曜日 午前9時30分から午後5時30分 火・水曜日 午前9時30分から午後7時 公益社団法人被害者支援都民センターが対応 ホームページ <a href="https://www.soumu.metro.tokyo.lg.jp/10jinken/hanzai/higaisyamadoguti/index.html">https://www.soumu.metro.tokyo.lg.jp/10jinken/hanzai/higaisyamadoguti/index.html</a></p>
--	---

# 母子保健の関連施策

## IV 廃止・休止・終了事業

1	神経芽細胞腫検査	実施期間 昭和58年度 事業開始 平成15年10月 事業休止
<p>1 目的 小児がんの一種である神経芽細胞腫のマス・スクリーニング検査を行い、疾病を早期に発見し、適切な治療に結びつけ、もって乳児の健康の保持増進を図る。</p> <p>2 実施主体 東京都 (特別区に居住する乳児は特別区に検査を委託)</p> <p>3 実施時の実施方法 3～4か月児健診時に検査セット(申込書・ろ紙・尿のつけ方)を交付。保護者は、生後6か月時に尿を検査ろ紙に絞り落とし、自然乾燥させ、検査機関に郵送</p> <p>4 検査機関 ・区部 各特別区 ・市町村 公益財団法人東京都予防医学協会</p> <pre>                 graph TD                     A[3~4か月児健診時] -- 検査セット交付 --&gt; B[保護者]                     B -- ろ紙を郵送(尿) --&gt; C[検査機関]                     C --&gt; D{要精密}                     D -- 異常なし --&gt; E[異常なし]                     E -- 異常なければ保護者に連絡なし --&gt; F[保護者]                     D -- 要精密 --&gt; G[要精密連絡票 (FAX)]                     G --&gt; H[福祉保健局]                     H -- 要精密連絡票 --&gt; I[保健所]                     I --&gt; J[市町村]                     I --&gt; K[保護者]                     C -- 再検査 --&gt; B             </pre> <p>※市町村の場合のフロー図</p>		<p>【実施時の事業内容】</p> <p>&lt;補助内容&gt; 国1/3 都2/3</p> <p>【経緯】 国:「神経芽細胞腫マススクリーニング検査のあり方に関する検討会報告書」(平成15年7月30日) 厚生労働省通知「神経芽細胞腫検査事業の実施について」(平成15年8月14日付雇児母発第0814001号) 都:平成15年10月2日付15健地健第567号 決定</p> <p>【厚生労働省の「神経芽細胞腫マススクリーニング検査のあり方に関する検討会報告書」要旨】</p> <p>(1) 本事業による有効性に関する評価</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 死亡率減少効果は、現在は不明確</li> <li>② 当事業によって発見される例の中には、相当程度、積極的治療を必要としない例が含まれていると考えられていること、治療そのものによる負担、治療によって合併症を生じる場合があるなど、不利益を受ける場合があることを否定できない。</li> </ol> <p>(2) 今後の事業のあり方について</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 現行の事業はいったん休止することが適切</li> <li>② 今後、新たなスクリーニングを公的施策として導入する際は有効性の評価を事前に十分に尽くすこと。</li> </ol> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・神経芽細胞腫検査の実施について(昭和59年7月10日付児発第573号 厚生省児童家庭局長通知)</li> <li>・東京都神経芽細胞腫検査実施要綱(昭和58年10月1日付58衛公母発第497号) &lt;最終改正 平成11年2月19日&gt;</li> </ul>

2	育児等健康支援事業	実施 期間	昭和40年度 母子栄養強化費補助 昭和43年度 母子保健推進員補助 平成9年度 育児等健康支援事業 平成16年度末 事業廃止
<p>1 目的 区市町村の地域の実情に応じて、母子保健事業を効果的に行うために、メニューを選択・実施する。</p> <p>2 実施主体 区市町村</p> <p>3 実施時の事業内容（平成16年度）</p> <p>①地域活動事業 地域住民の自主的な活動の支援、地域活動組織の育成、子育てグループリーダーの育成・支援</p> <p>②母子栄養管理事業 栄養管理についてのグループワーク、低所得者への乳幼児への栄養食品支給</p> <p>③乳幼児育成指導等事業 健康診査で要経過観察とされた児童、保護者等への指導、小児期を通じた健康手帳の作成</p> <p>④出産前小児保健指導 妊産婦への小児科医等による保健指導</p> <p>⑤出産前後ケア事業 出産後の助産所等への入所による母体の保護・保健指導、助産所等での面接・訪問等による相談</p> <p>⑥健全母性育成事業 思春期の不安や悩み等の相談・指導</p> <p>⑦休日健診・相談等事業 乳幼児健診や保健指導等の休日実施</p> <p>⑧乳幼児健診における育児支援強化事業 育児不安や悩みに関する乳幼児健診での個別相談（心理）・グループワーク等</p> <p>⑨虐待・いじめ対策事業 虐待・いじめに関する電話・面接相談</p> <p>⑩児童虐待防止市町村ネットワーク事業 関係者による児童虐待防止協議会</p> <p>⑪ふれあい食体験事業 食体験の提供による健康な食習慣・人間関係づくり</p>	<p>【実施時の内容】                  都は基準額の2/3を補助                  国庫補助 1/2                  負担割合：市町村 1/3、都 1/3、国 1/3                  （間接補助）</p> <p>【経緯】                  従来国で補助事業として実施してきたが、次世代育成支援対策交付金（ソフト交付金）へ移行することとなった。</p> <p>【メニュー⑧乳幼児健診における育児支援強化事業について】                  同事業は、「乳幼児健診強化事業」の対象事業であった。厚生労働省通知により、「子どもの心健康づくり対策事業について」が平成15年4月1日付で廃止されたことに伴い、乳幼児健診強化推進事業は終了し、同内容で、「乳幼児健診における育児支援強化事業」として、育児等健康支援事業の選択事業の一つとして組み込まれた。</p> <p>【メニュー⑩児童虐待防止市町村ネットワーク事業について】                  平成17年度より要保護児童地域対策協議会が法制化されたのに伴い、都では、同ネットワークの協議会移行を奨励</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第5、9、10、14条</li> <li>・児童環境づくり基盤整備事業の実施について（児童家庭局長通知）</li> <li>・育児等健康支援事業実施要綱（児童家庭局長通知）</li> <li>・地域母子保健事業の実施について（母子保健課長通知）</li> <li>・東京都市町村育児等健康支援事業実施要綱</li> </ul>		

3	母子保健サービスセンター	実施 期間	昭和62年10月 設立 平成11年度末 廃止
<p>1 目的 母性及び乳幼児の健康の保持及び増進に関する施策の推進のために、情報収集・提供、専門的相談・指導、調査・研究、母子保健従事者への教育・研修を行う。</p> <p>2 実施主体 東京都 東京都立大塚病院内に設置</p> <p>3 実施時の事業内容</p> <p>①情報収集・提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○母子保健事業情報システム</li> <li>○母子医療情報システム</li> <li>○業務支援システム</li> </ul> <p>②専門相談・指導</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○母子保健相談（従事者への相談）</li> <li>○夜間電話相談・昼間電話相談</li> <li>○専門相談             <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの心の相談</li> <li>・発達相談</li> <li>・思春期・性の相談</li> <li>・結婚・妊娠・育児の相談</li> <li>・国際育児相談</li> <li>・SIDS 電話相談</li> </ul> </li> </ul> <p>③調査・研究事業</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○調査 乳幼児の事故、思春期の性、子育てに関する母親の意識、外国語による診療状況、多胎児育児支援の実態調査等実施</li> <li>○統計             <ul style="list-style-type: none"> <li>・人口動態統計</li> <li>・母子保健事業報告の集計・分析と 母子保健事業評価部会の開催</li> </ul> </li> </ul>		<p>④教育・研修</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○特別研修（思春期医学・周産期医学・実務セミナー等）</li> <li>○一般研修（母子保健一般研修、医師会向け講演会、新生児妊産婦訪問指導員認定講習会、周産期医療関係者講習会）</li> <li>○市町村支援研修</li> </ul> <p>【経緯】</p> <p>平成9年度の地域保健法の改正をふまえ、都と区市町村の新しい役割分担の中で、母子保健サービスセンターにおける業務を事業体系ごとに継承することにより、都本課の広域的・専門的支援力強化、都保健所の機能強化を図ることとした。</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母子保健法第5、9、10、14条</li> </ul>	

4	病気の子どもピアカウンセリング	実施 期間	平成 17 年 10 月 事業開始 平成 20 年度末 事業廃止
<p>1 意義・目的 小児慢性疾患児や長期療養児及びその保護者等に対し、同様の疾患を抱える者及びその養育経験者がカウンセラーとなって経験に基づく相談・助言を行うことにより、当該児童及びその親等が抱える不安や悩みの軽減を図り、日常生活上の支援を行う。</p> <p>2 実施主体 東京都（特別区・八王子市は除く。） 児童福祉法上の療育相談の一部であり、国実施要綱において、保健所長業務として規定されている。</p> <p>3 事業内容 (1) ピアカウンセラーの養成 小児慢性疾患児及びその養育経験者等に対し、学識経験者等による講義及び実習を行いカウンセラーとして相談業務に従事できるよう養成する。 (養成事業は平成 19 年度をもって終了)</p> <p>(2) ピアカウンセリングの実施 小児慢性疾患児及びその親等からの申し込みに基づき、訪問等によるピアカウンセリングを行い、日常生活上の相談・助言を行い、相談者が抱える不安や悩みの軽減を図る。</p> <p>4 実施方法等 (1) ピアカウンセラーの養成 都が養成研修を行う。(平成 19 年度まで)</p> <p>(2) ピアカウンセリングの実施 ○ 相談希望者の申請受理業務を多摩地区の東京都保健所で実施 ○ 患者団体事務局（NPO 法人難病の子ども支援全国ネットワーク）へピアカウンセラーの人材登録及び派遣業務等を委託</p>		<p>【経緯】 平成 17 年 10 月 事業開始 平成 19 年度 八王子市保健所設置に伴い、八王子市が実施主体となる。(東京都事業対象外) 平成 21 年 3 月 事業廃止 ピアカウンセリングに関しては、NPO 難病の子どもネットワーク等を、一層活用していくこととした。</p> <p>※認定 NPO 法人 難病のこども支援全国ネットワーク ホームページ <a href="http://www.nanbyonet.or.jp/">http://www.nanbyonet.or.jp/</a></p> <p>【根拠法令等】 ・児童福祉法第 19 条 ・母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱（平成 17 年 8 月 23 日付雇児発第 0823001 号） ・東京都療育相談事業実施要綱（昭和 48 年 4 月 1 日付 48 衛公母発第 8 号） &lt;最終改正 平成 19 年 3 月 31 日&gt; ・病気の子どもピアカウンセリング事業実施要領（平成 17 年 9 月 14 日付 17 福保子医第 407 号）</p> <p>※ 国庫補助金は、特別区・八王子市へ直接補助（療育相談事業）</p>	



5	ドクターアドバイスシステム	実施 期間	平成 19 年 10 月 事業開始 平成 21 年度末 事業廃止
<p>1 目的</p> <p>医師、歯科医師等に対し、児童虐待に関する相談事業や研修事業等を通じ、受診時等に児童虐待の可能性が疑われる事例等についての医学的な知見を付与することにより、医療機関における児童虐待に対する判断力や対応力を高め、児童虐待の早期発見や予防に資すること。</p> <p>2 実施主体</p> <p>東京都 事務局を社会福祉法人子どもの虐待防止センターに委託</p> <p>3 事業内容</p> <p>(1) 相談事業</p> <p>医療機関において、児童虐待の有無の判断を明確にできない事例及び対処方法が分からない事例等について、医学上及び法律上の相談を受ける。 相談者は原則として医師及び歯科医師を対象とし、児童虐待対応に必要な学識経験を有する医師、歯科医師、弁護士及びその所属機関が回答する。 実施方法は、事務局にて相談を受け付け、内容に応じて最適な回答者に回答を依頼する。受付後、原則として7日間以内に、事務局からファクシミリか電子メールにて回答する。</p> <p>(2) 研修事業</p> <p>原則として一次医療機関の医師及び歯科医師を対象に、医療機関における児童虐待への対応力を高めるため、医学的及び法律的観点からの講義を実施する。</p> <p>(3) 普及・啓発事業</p> <p>事業の普及・啓発に係る印刷物を作成し、都内の医療機関に配布し、活用する。</p>		<p>【経緯】</p> <p>平成 19 年度より 3 年間の事業として実施。平成 22 年度からは「医療機関における虐待対応力強化事業」として、事業を再構築して展開している。</p> <p>(1) 相談体制の再構築</p> <p>○虐待に関する相談事業は、引き続き、社会福祉法人子どもの虐待防止センターで実施 電話番号 03-6909-0999 相談時間 平 日：午前 10 時から午後 5 時 土曜日：午前 10 時から午後 3 時 ホームページ <a href="http://www.ccap.or.jp/">http://www.ccap.or.jp/</a> ○虐待を含む子供家庭相談については、各児童相談所及び各区市町村の子供家庭支援センターで実施</p> <p>(2) 研修事業の再構築</p> <p>地域における虐待対応力向上研修(巡回型研修)として、虐待の医学的所見に関する講義と地域の関係機関の紹介を合わせて、身近な関係機関に相談しやすい体制整備を目指す内容に拡充</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童虐待防止法第 4 条 (国及び地方公共団体の責務等)</li> </ul>	

6	子育てスタート支援事業	実施 期間	平成 19 年度 事業開始 平成 27 年度末 事業廃止
<p>1 目的</p> <p>関係機関や母子保健事業等において把握された、家族等から産褥期のケアが受けられない等、特に支援を要すると区市町村が判断した母児等に対し、心身の安定と育児知識等を付与する場として、一定期間の宿泊ケアやデイケアを行うことで、妊娠から産後までの切れ目のないサポート体制を確立し、親の育ちを支援することにより、虐待の未然防止を図る。</p> <p>2 実施主体</p> <p>区市町村（委託可）</p> <p>3 対象</p> <p>原則として、病産院等での分娩退院後、家族・親族等から産褥期のケアを受けられない者で、区市町村において、支援が必要と判断したもの（具体例）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①若年親等で、精神的に未熟・不安定である者</li> <li>②望まない妊娠等による出産等により、精神状態が不安定で安定的な養育が困難と思われる者</li> <li>③特に強い育児不安がある者のうち、経済的事由等で他のサービスを受けられない者</li> <li>④その他区市町村長が必要と認める者</li> </ul> <p>4 事業内容</p> <p>区市町村が、母子保健事業等の機会を通じて、出産や子育てに特に支援を必要とする家庭を早期に把握し、コーディネーターが作成する支援プログラムに基づき、妊娠期から出産後まで、関係機関が連携して支援する。</p> <p>妊娠中は母親学級や養育支援訪問事業等により支援を行い、出産後は母児に対し、助産師等が宿泊ケアやデイケアにて母体のケアや母乳育児の支援、育児指導などを実施する。さらにその後の支援として、地域の関係機関につなげていくことで、重層的な支援体制を確立し、心身ともに不安定になりがちな産褥期の子育てを支援する。</p>	<p>5 事業実績</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成 19 年度実施自治体 世田谷区・多摩市</li> <li>・平成 20～22 年度実施自治体 世田谷区・多摩市・府中市</li> <li>・平成 23～25 年度実施自治体 江東区・世田谷区・多摩市・府中市</li> <li>・平成 26 年度実施自治体 江東区・世田谷区・府中市</li> <li>・平成 27 年度実施自治体 江東区・多摩市・府中市</li> </ul> <p>※本事業は平成 27 年度末で廃止</p> <p>【根拠法令等】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子育てスタート支援事業実施要綱</li> </ul>		

7	けんこう子育て・とうきょう事業 (出産・育児支援及び虐待防止事業)	実施 期間	令和元年度 事業開始 令和3年度末 事業終了
<p>1 目的 核家族化や地域社会の人間関係の希薄化等により、増大している妊産婦や子育て家庭の不安感・負担感を軽減させるために、具体的な子育てスキルを提供することで子供の健やかな成長と虐待の未然防止を図る。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 実施方法 大学研究者による事業提案制度に基づき、東京医科歯科大学と協力し、以下の取組を行う。 (令和元年度から令和3年度までのモデル事業として都内の協力自治体において実施)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 区市町村で把握する妊娠届出等の情報をもとにアルゴリズムを開発</li> <li>○ データを分析し、ニーズに応じた育児スキルに関するコンテンツを作成</li> <li>○ 区市町村での支援に活用(コンテンツを提供)</li> <li>○ 効果測定</li> <li>○ 支援ガイドライン・報告書の作成</li> </ul>		<p>【経緯】 平成31年度 大学研究者による事業提案制度に基づき、東京都医科歯科大学からの提案を受け事業開始</p> <p>【根拠規定等】 都：大学研究者による事業提案制度実施要綱 (平成30年6月28日付30財主財第61号) &lt;最終改正 令和3年3月19日付2財主財第273号&gt;</p>	

8	思春期から更年期までの 母性保健向上事業 (医療保健政策区市町村包括補助事業)	実施 期間	平成28年度 事業開始 令和3年度 事業廃止
<p>1 概要 「思春期から更年期までの母性保健向上事業」は医療保健政策区市町村包括補助事業の選択事業の一つである。 母子保健施策の現状においては、乳幼児期の保健対策に比べると、母性の保健対策は取組が充実しておらず、とくに妊娠期・産褥期以外の時期のサポートが不足している。このため、思春期から更年期に至るまでの母性保健の向上を図る取組に対して補助を行う。</p> <p>2 実施主体 特別区・市町村（医療保健政策区市町村包括補助事業の選択項目として実施）</p> <p>3 実施方法・内容等 母性が妊娠・出産・育児についての理解を深め、自ら進んで健康の保持・増進を図ることをサポートするために、主に以下の内容に関して実施する健康教育、普及啓発相談支援事業に関する補助を行う。 ○妊娠適齢期に関すること。 ○不妊症・不育症に関すること。 ○婦人科疾患に関すること。 ○更年期障害に関すること。</p> <p>4 補助概要 (1) 補助率 1/2 (2) 選択事業 区市町村が地域特性を踏まえ、医療保健分野において独自に企画して実施するもの (3) 補助期間 原則1年（更新可能） (4) 補助条件等 ○健康増進法に基づく健康増進事業に該当する事業内容は補助対象外とする。 ○こころの健康づくりを目的とした事業は補助対象外とする（母性保健の観点から思春期や更年期うつなどを取り上げる場合は除く。）。</p>			<p>○高血圧、脂質異常症、糖尿病、歯周疾患、骨粗しょう症、肥満等の生活習慣病の予防や改善を目的とした事業は補助対象外とする。 ○母性保健の向上を目的とする限り、事業内容によって男性を対象者に含めても構わない。</p> <p>【経緯】 平成19年度 医療保健政策区市町村包括 補助事業が開始 平成20年度 「女性の健康づくりに関する事業」として実施 平成27年度 「女性の健康づくりに関する事業」メニューを分割し、選択事業「思春期から更年期までの母性保健向上事業」として実施 令和4年度 医療保健政策区市町村包括補助事業における「思春期から更年期までの母性保健向上事業」を拡充し、単独補助事業を立ち上げる予定</p> <p>【根拠法令等】 ・母子保健法第5条（国及び地方公共団体の責務等） ・医療保健政策区市町村包括補助事業実施要綱</p>

9	新型コロナウイルス感染症関連事業	実施 期間	令和2年度 事業開始 令和5年度 事業終了
<p><b>■東京都出産応援事業</b></p> <p>1 目的 コロナ禍において、不安を抱えながら出産し子育てをしている家庭を応援・後押しするため、子育て支援サービスの利用や育児用品等の提供を通じて、経済的負担の軽減を図るとともに、あわせて具体的な子育てニーズを把握し、今後の施策へ反映する。</p> <p>2 内容 区市町村を通じて、利用対象者に専用WEBサイトへアクセスするためのID・パスワード入りギフトカードを送付し、利用対象者からの発注に基づき、希望する育児用品、家事育児支援サービス等を利用対象者に提供する。</p> <p><b>■分娩前のウイルス検査費用助成及び寄り添い型支援事業</b></p> <p>1 目的 新型コロナウイルス感染症の流行が続き、日常生活等が制約される中で、妊産婦は自身のみならず胎児・新生児の健康等について、不安を抱えて生活をしている状況にあるため、妊産婦の不安を軽減する。</p> <p>2 内容 (1) 分娩前のウイルス検査費用助成 2万円を上限に（妊婦1人につき1回まで）都内在住の無症状の妊婦を対象に検査費用を助成する。 (2) 寄り添い型支援 助産師や保健師などの専門職が、訪問や電話などで、新型コロナウイルスに感染した妊産婦の方の様々な不安や悩みをうかがい、専門的なケアや育児に関する助言や支援を寄り添いながら実施する。</p> <p>3 実施主体 (1) 東京都 (2) 東京都及び保健所設置区市</p>		<p><b>■妊産婦向け助産師オンライン相談（国要綱上は女性健康支援センター事業）</b></p> <p>1 目的 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い増大している妊娠期から産後の心身の不調や育児不安、産後うつへのリスクに対して、より一層寄り添った相談対応を行う。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 内容 妊産婦及び家族を対象とした助産師によるオンライン相談窓口を実施する。</p> <p>4 実施方法 公益社団法人東京都助産師会に委託</p> <p>5 相談日時 月曜日から土曜日午前9時から午後7時まで 日曜日及び祝日午前11時から午後4時まで （年末年始を除く）（完全予約制）</p> <p><b>■妊産婦向け助産師訪問・電話相談</b></p> <p>1 目的 新型コロナウイルス感染症については、ワクチン接種が進むなど、感染を取り巻く状況に変化はみられるものの、いまだに収束が見通せない状況にあり、長期化するコロナ禍において、ワクチン接種による胎児への影響や授乳の安全性など、妊産婦の方々が抱える不安が多様化している。 こうした不安に対応できるよう、助産師や保健師等が妊産婦の相談に応じ、様々な不安や悩みを傾聴し、健康管理や育児に関する助言等を行う。</p> <p>2 実施主体 東京都</p> <p>3 内容 原則として、新型コロナウイルスに感染していない妊産婦に対して、訪問または電話による相談対応を行う。</p>	

# 資料編

# 1 国と都の年度別事業の推移

年	国	都
昭和22	児童福祉法制定	要保護児童の委託及び入院（乳児・療育施設）・入院助産
23	優生保護法制定	母子健康手帳の交付・妊産婦乳幼児保健指導
24	優生保護法改正（優生結婚相談所の受胎調節指導）	乳幼児集団検診
25	妊娠の届出	身体障害児療育指導
26	保健所における妊産婦乳幼児保健指導・身体障害児の療育指導 優生保護法改正（受胎調節の推進）	優生結婚相談所条例制定・身体障害児療育指導・母親学級
27	優生保護法改正	優生保護相談所
28		受胎調節モデル地区
29	育成医療	育成医療
30	優生保護法改正、家族計画普及事業	乳幼児保健コンテスト（昭40年まで）
31		
32		家族計画特別普及事業受胎調節団体委託（相談所の全保健所への併設）
33	未熟児出生の届出・保健所による家庭訪問指導・養育医療給付 母子健康センターの設置	未熟児療育指導・養育医療給付（未熟児）
34	結核児童療育給付	結核児童療育給付
35		家族計画特別普及事業（普及器具等交付）・保健所指導員委託の普及
36	3歳児健康診査 新生児訪問指導	3歳児健康診査・新生児訪問指導 一般歯科健康診査（妊婦）
37	妊娠中毒症医療援助と保健指導	産婦訪問指導・災害用ミルクの保管
38	母子栄養強化対策	乳幼児健康診査母子健康管理票採用 乳幼児歯科健診
39	妊娠届出受理の特別区移譲	妊娠中毒症等援護費支給
40	母子保健法制定	母子栄養強化費区市町村補助
41	母性、乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領	産婦訪問指導・3歳児精密健康診査
42		産婦健康診査・養育医療給付（黄疸交換輸血）
43	母子保健推進員制度・先天性代謝異常医療援助	母子保健推進員費補助
44	乳幼児の精密健康診査制度 妊産婦健康診査	妊婦健康診査（1回無料）・妊婦精密検査・入院助産加算補助 乳幼児精密健康診査・乳幼児経過観察健康診査
45	妊婦乳幼児健康診査の拡充 母子保健推進会議（民間団体）の設置	妊婦梅毒検査・地区母子保健対策協議会 乳幼児健診3～4か月児（主にA型）・新生児フェニールケトン尿症検査
46	心身障害の発生予防に関する総合研究（小児がん治療研究医療費の公費負担）・母子保健体操の普及指導	小児慢性疾患医療給付（小児がん通院・都単）・妊婦精密健診 乳幼児保健実態調査
47	農業による母乳汚染調査・慢性腎炎ネフローゼ治療研究 小児喘息治療研究・育成医療に先天性心疾患及び腎不全と り入れ 母乳汚染調査	小児慢性疾患医療給付（腎不全ネフローゼ、喘息通院・都単） 母乳汚染調査

年	国	都
48	乳児健康診査の公費負担制度・母子保健地域組織育成 妊婦乳児の健康診査の所得制限撤廃	母子栄養強化費補助・妊婦健康診査（2回無料）・妊婦訪 問指導 小児慢性疾患医療給付（心疾患等6疾患・通院都単）
49	小児慢性特定疾患治療研究事業の創設（心疾患等6疾患）	乳幼児健康診査（6～9か月児委託）
50	母子保健健全育成住民会議	地方自治法改正により区へ事務移管
51	代謝異常検査技術研修会・妊婦乳児等保健相談事業の創設	
52	1歳6か月児健康診査、先天性代謝異常等検査の実施 母子健康センターを中心とした母子保健指導事業の創設と 市町村保健事業のメニュー化・家族計画特別相談事業への 助成	乳幼児健康診査（1歳6か月児） 先天性代謝異常等検査
53		家族計画特別普及事業廃止・市町村母子保健事業
54	家庭保健基本問題検討委員会設置	先天性甲状腺機能低下症検査
58		乳児発達健康診査・神経芽細胞腫検査
59	神経芽細胞腫検査（昭60年1月から）	
62	1歳6か月児精密健康診査	1歳6か月児精密健康診査・母子保健サービスセンター開 設（平成11年度まで）・夜間電話相談・母子保健研 修
63	神経芽細胞腫検査（定量） 先天性副腎過形成症（昭64年1月から）	神経芽細胞腫検査（定量） 先天性副腎過形成症（昭64年1月から）
平成 元		3歳児視力検診（平元年7月から）・母親学級（育児科グ ループ学級）
2	3歳児視聴覚検診・小児肥満予防教室・思春期教室 地域母子保健特別モデル事業	3歳児視聴覚検診（パイロット） 小児肥満予防教室・思春期教室（平成12年度まで）
3	地域母子保健事業の見直し（メニュー事業の統合と思春期 保健・福祉体験学習事業・母子栄養健康づくり事業・乳幼 児健全発達支援相談指導事業の実施） 地域保健特別モデ ル事業 3歳児聴覚検診（4年1月から）	地域母子保健事業の見直し（メニュー事業の統合と思春期 保健・福祉体験/学習事業・母子栄養健康づくり事業・乳幼 児健全発達支援相談指導事業の実施） 地域保健特別モデ ル事業 3歳児聴覚検診（4年1月から）
4	母子健康手帳の交付を市町村へ移管	母子健康手帳交付の市町村移管 親の育児体験学習（平成 11年度まで）
5		アトピー性皮膚炎対策（平成11年度まで）
6	地域保健法、母子保健法改正一部施行 小児慢性疾患児手 帳の交付	
7	B型肝炎母子感染防止事業の改正（一部健康保険適用） 小児医療施設整備事業	B型肝炎ウイルス母子間感染予防対策一部改正 小児医療施設整備事業
8	妊婦超音波検査導入（35歳以上）、生涯を通じた女性の健 康支援事業、都道府県母子医療推進事業、母子保健強化推 進特別事業、乳幼児発達相談指導事業、優生保護法改正 （優生保護相談所、優生保護審査会廃止）、周産期医療対 策整備事業	妊婦超音波検査導入（35歳以上）、生涯を通じた女性の健 康支援事業 優生保護法改正 小児慢性疾患児手帳の交付 母子医療体制検討委員会（中間報告） 乳幼児特殊救急医 療事業
9	長期療養児療育指導 子どもの心の健康づくり対策事業	母子保健事業の市町村移管、長期療養児療育指導、育児等 健康支援事業、母子医療体制検討委員会（最終報告）、東 京都周産期医療対策事業開始
10	雇用機会均等法改正に伴う連絡カード、SIDS普及啓発、神 経芽細胞腫マスキリング調査、妊婦健診一般財源 化、育成医療（免疫機能障害）	SIDS対策（中間報告）・SIDS電話相談
11	乳幼児健康診査一部一般財源化（1/2）	SIDS対策（最終報告）、小児慢性疾患医療給付（糖尿病、 先天性代謝異常年齢）延長
12	乳幼児健康診査一般財源化 「健やか親子21」の策定 児童虐待防止市町村ネットワーク事業	多摩地域周産期医療連携強化事業、小児慢性疾患医療給付 （内分泌疾患、神経疾患年齢延長）、都区制度改革により 育成医療・療育給付事務の一部を区へ移管



年	国	都
13	乳幼児健診における育児支援強化事業	TOKYO 子育て情報サービス事業
14	先天性代謝異常等検査一般財源化	東京都新生児等聴覚検査モデル事業 乳幼児健診強化推進事業
15	神経芽細胞腫検査事業の休止 育児等健康支援事業の事業組替え	神経芽細胞腫検査事業の休止（10月から） 東京都新生児等聴覚検査モデル事業の手引作成
16	小児救急電話相談（＃8000） 特定不妊治療費助成事業	母と子の健康相談室の拡充（土日夜間：4月から）、（小児救急相談 ＃8000：7月から） 小児慢性疾患医療費助成申請受理事務・未熟児訪問指導事業等の市町村移譲（10月から） 新潟地震被災地へミルク・ほ乳びんの物資援助を実施（10月） 育児等健康支援事業廃止（次世代育成支援対策交付金へ移行） 東京都新生児等聴覚検査モデル事業終了 特定不妊治療費助成事業
17	児童福祉法一部改正（小児慢性疾患事業の法制化等） 母子保健法一部改正（1歳6か月児、3歳児健康診査の一般財源化に伴う都道府県の費用負担条項の削除） 食育基本法制定 三位一体改革による乳幼児健康診査等（1歳6か月・3歳）の区市町村への税源移譲 次世代育成支援対策交付金、乳幼児栄養調査（10年に一度） 母子保健医療対策等総合支援事業（小児慢性特定疾患対策等） 「妊産婦のための食生活指針」 「健やか親子21」中間報告書 マタニティマーク	乳幼児健康診査（1歳6か月・3歳）補助事業廃止（3歳のみ17年度に限り超過負担補助実施） 要支援家庭の早期発見・予防事業（要支援家庭の把握と支援のためのガイドラインの作成、医療機関のための子育て支援ハンドブックの作成、二次保健医療圏医療機関子育て支援推進会議開催） 東京都新生児等聴覚検査モデル事業最終報告 病気の子どもピアカウンセリング（10月から）
18	障害者自立支援法施行 授乳・離乳の支援ガイド（平成19年3月） 乳幼児突然死症候群（SIDS）の診断の手引き	東京子ども家庭支援システム（助産師の地域のコーディネート力の強化事業） 妊産婦・乳幼児を守る災害対策パンフレット及びガイドラインの作成
19	生後4か月までの全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業） 新生児聴覚検査の実施主体を区市町村とし、検査費用を一般財源化	医療従事者研修開始（医療機関の虐待対応力の強化事業） ドクターアドバイザーシステム開始 乳幼児期事故防止学習ソフト、乳幼児の事故防止教育ハンドブックの作成
20	子どもの心診療拠点病院機構推進事業 妊産婦健康診査臨時特例交付金	都内区市町村における妊婦健診の公費負担制度の改正（回数・選択・超音波年齢制限撤廃） 「要支援家庭の早期発見・支援事業」開始（医療包括区市町村事業） 子どもの心診療拠点病院事業開始（7月～） 東京都妊婦健康診査支援金の造成、東京都妊産婦健康診査補助事業の開始 病気の子どもピアカウンセリング事業の終了
21	改正児童福祉法施行（乳幼児全子家庭訪問事業の法制化等）	子供家庭支援包括補助事業の創設（発達健診）
22	子供の事故予防強化事業 妊婦健康診査の標準的な検査項目にHTLV-1抗体検査と性器クラミジアを追加 先天性代謝異常等検査にタンデムマス法を推奨	東日本大震災被災地へミルク・ほ乳びんの支援物資を実施（23年3月） 医療機関における虐待対応力強化事業を再構築
23	子育て支援交付金交付	妊婦健康診査の検査項目にHTLV-1抗体検査を追加
24		先天性代謝異常等検査にタンデムマス法を導入

年	国	都
25	妊婦健康診査一般財源化 「健やか親子21」最終報告書	市町村における東京都低出生体重児の届出受理及び未熟児訪問指導事業に係る事務費交付金廃止
26	「健やか親子21（第2次）策定 妊娠・出産包括支援モデル事業	妊娠相談ほっとライン開始
27	母子保健法の一部改正（妊婦健診の望ましい基準に関する条項の追加） 子ども・子育て支援新制度施行 妊娠・出産包括支援事業 乳幼児栄養調査 小児慢性特定疾病児童等自立支援事業	出産・子育て応援事業（ゆりかご・とうきょう事業） 周産期医療施設における産前・産後支援等実施状況調査報告書
28	母子保健法の一部改正（母子健康包括支援センター等）	妊婦健康診査の検査項目にHIV抗体検査と子宮頸がん検査を追加 「子供の健康相談室（小児救急相談）」（相談時間と回線数拡充）
29	産婦健康診査事業 新生児聴覚検査体制整備事業	子供手帳モデルの検討
30	「生育過程にあるもの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」公布 ※略称「成育基本法」	新生児聴覚検査体制の検討 産婦健康診査支援事業 産後ケア支援事業 子供手帳モデル活用支援事業（子供家庭支援区市町村包括補助事業）
令和元	「成育基本法」施行 母子保健法の一部改正（産後ケア事業の法制化） 『「健やか親子21（第2次）の中間評価に関する検討会」』報告書 特定妊婦等に対する産科受診等支援（女性健康支援センター事業の拡充）	新生児聴覚検査の公費負担制度開始 妊娠相談ほっとラインの拡充 「子供の健康相談室（小児救急相談）」受付時間拡充 乳児用液体ミルクの普及啓発（子供家庭支援区市町村包括補助事業） けんこう子育て・とうきょう事業（出産・育児支援及び虐待防止事業） 「東京都子供への虐待の防止等に関する条例」施行
2	新型コロナウイルス感染症流行下における妊産婦総合対策事業 母子保健施行規則一部改正（コロナウイルス感染症の定期予防接種対象化、母子健康手帳様式改正等）	無症状の妊婦への分娩前ウイルス検査費用助成及び新型コロナウイルスに感染した妊婦の寄添い型支援 助産師によるオンライン相談 東京都出産応援事業
3	「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」公布第4次食育推進基本計画決定出生前検査に対する見解・支援体制について 産後ケア事業の実施に関する努力義務	とうきょうママ・パパ応援事業（旧ゆりかご・とうきょう事業）のメニュー拡大 妊産婦向け助産師相談（電話・訪問） 東京都こども基本条例 施行
4	児童福祉法一部改正（こども家庭センター設置努力義務） ※令和6年4月1日施行 母子保健医療対策総合支援事業の実施（「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」は廃止）	東京都出産・子育て応援事業開始（出産応援事業の拡充） 東京ユースヘルスクエア推進事業（区市町村補助、とうきょう若者ヘルスサポート）開始 東京都手話言語条例 施行
5	「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」の変更 こども基本法 施行	プレコンセプションケアに関する取組（AMH検査助成） 予防的支援推進とうきょうモデル事業の再編・拡充 こども家庭センター体制強化事業開始

## 2 国における母子保健対策

平成2年 合計特殊出生率「1.57ショック」=少子化の認識が一般化

平成6年 エンゼルプラン 7つの重点戦略

○安心して子供を産み育てることができる母子保健医療体制の充実

- ・妊婦・乳幼児健康診査、新生児訪問等の母子保健サービスを身近な市町村で一貫して受けられる
- ・周産期・新生児の医療充実

平成8年

市町村母子保健計画の策定指針

「母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の充実について」（厚生省児童家庭局長通知）

母子保健サービスの市町村移管にあたっての留意点

- ・妊娠時の母性保健 「精神の健康保持に留意し、妊娠、分娩、育児に対する不安の解消に努めること」
- ・乳児保健 「児童虐待の防止に留意すること」
- ・幼児保健 「児童虐待については、虐待徴候の早期発見に努めること」

平成9年 母子保健法改正（身近な母子保健サービスの市町村への移管）

平成11年 合計特殊出生率 1.34

平成11年 新エンゼルプラン 8つの主要施策

○母子保健医療体制の整備 ・周産期医療ネットワーク ・小児救急医療 ・不妊専門相談センター

平成12年「健やか親子21」

母子保健の2010年（平成22年）までの国民運動計画

- ・両親の育児不安と子どものところの関係および児童虐待に代表される親子関係の問題
- ・「虐待による死亡数」、「子どもを虐待していると思う親の割合」、「乳児健診未受診児など生後4か月までに全乳児の状況把握に取り組んでいる市町村の割合」などの評価項目を設定

平成14年 少子化対策プラスワン

- ・食を通じた家族形成や人間性の育成（食育）・安全で快適な「いいお産」・不妊治療対策の充実と支援のあり方の検討

平成15年 次世代育成支援対策推進法

- ・次世代育成支援計画策定における「母性並びに幼児の保健の確保及び増進」の盛り込み
- ・市町村母子保健計画と次世代育成支援計画との関係性の整理

少子化社会対策基本法

- ・不妊治療対策

平成17年 合計特殊出生率 1.26（過去最低）

平成18年「健やか親子21」中間評価 ※平成21年「健やか親子21」の計画期間を2014年（平成26年）まで延長

平成20年「出産や育児に悩みを持つ保護者に対する相談窓口の周知等について」

平成22年「健やか親子21」第2回中間評価報告書

平成25年「健やか親子21」最終評価報告書

平成26年「健やか親子21（第2次）」 ※計画期間：平成27年度から平成36年度まで

- ・妊娠期からの児童虐待防止対策が重点課題の一つに

平成27年 母子保健法改正（妊婦健康診査の望ましい基準関係）

平成28年 母子保健法改正（子育て世代包括支援センターの努力義務化等）

平成28年 合計特殊出生率 1.44（出生数は初めて100万人を下回る）

平成30年「成育家庭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」公布 2018年12月14日※成育基本法（略称）

令和元年 母子保健法改正（産後ケア事業の法制化）「健やか親子21（第2次）中間評価等に関する検討会」報告書

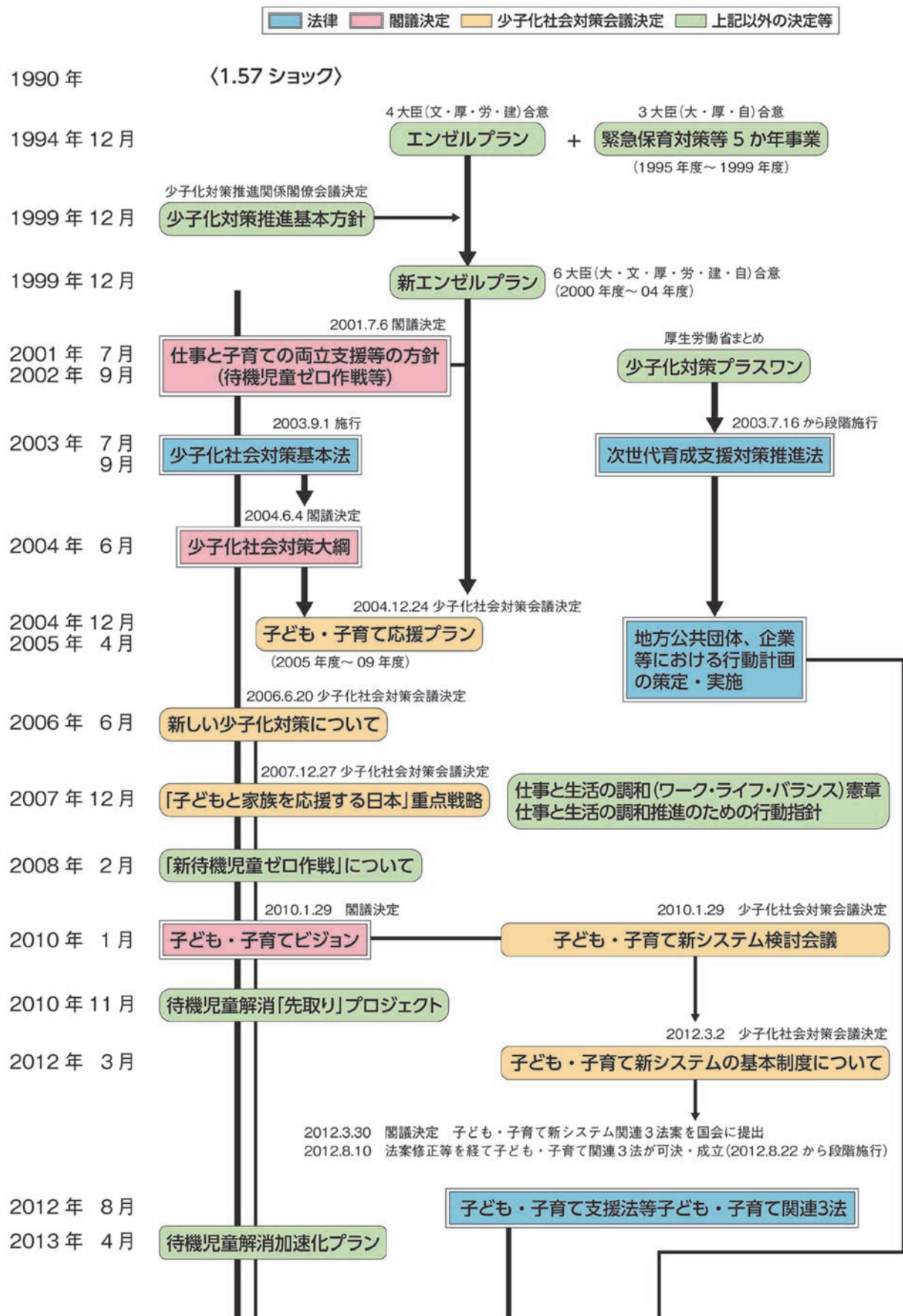
令和2年 ・産前産後サポート事業 産後ケア事業ガイドライン改定  
・新型コロナウイルス流行下における妊産婦総合対策事業

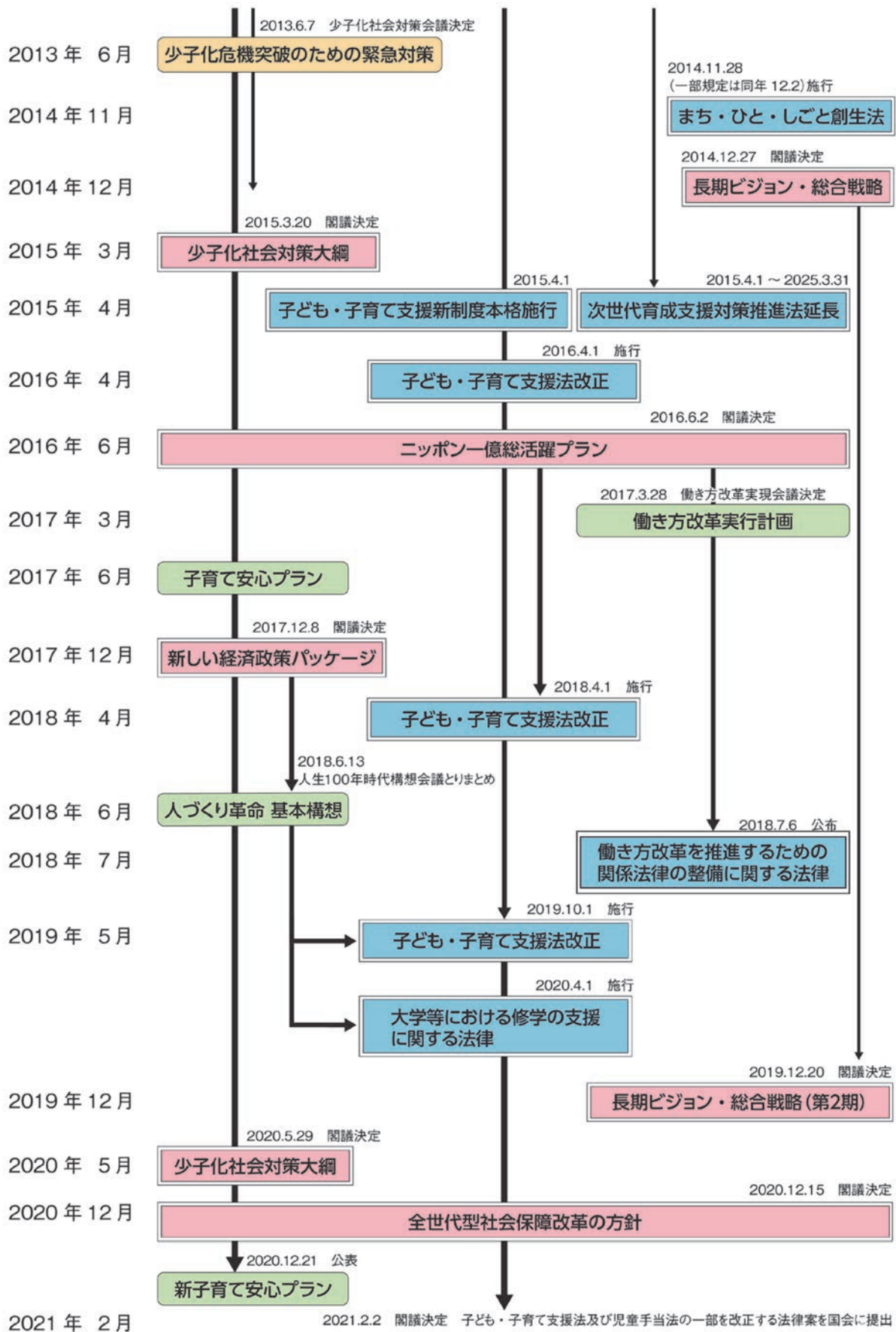
令和4年 児童福祉法一部改正（こども家庭センター設置努力義務 ※令和6年4月1日施行）

令和5年 ・「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」の変更

### 3 国における少子化対策と児童虐待防止対策

#### <少子化対策>







## 児童虐待防止対策に関する法律の主な経緯

平成12年	児童虐待防止法の制定(H12. 5月公布、11月施行)
	○ 児童虐待の定義 ○ 住民の通告義務 ○ 面会又は通信の制限
平成16年	児童虐待防止法の改正(H16. 4月公布、H16. 10月施行)・児童福祉法の改正(H16.11月公布、H16.12月施行)
	○ 児童虐待の定義の拡大 ○ 通告義務の範囲の拡大 ○ 区市町村の役割の明確化 ○ 面会又は通信の制限の強化 ○ 要保護児童対策地域協議会の法定化 ○ 司法関与の見直し(強制入所措置の有期限化、保護者指導)
平成20年	児童虐待防止法・児童福祉法の改正(H19. 6月公布、H20. 4月施行)
	○ 児童の安全確認義務 ○ 出頭要求・再出頭要求、立入調査等の強化(臨検・捜索) ○ 面会・通信等の制限の拡大・接近禁止命令
平成21年	児童福祉法の改正(H20. 12月公布、H21. 4月施行)
	○ 被措置児童等に対する虐待対応の明確化等 ○ 要保護児童対策地域協議会の設置の努力義務化
平成24年	民法・児童福祉法の改正(H23. 6月公布、H24. 4月施行)
	○ 親権と親権制限の制度の見直し(親権停止の創設等) ○ 未成年後見制度の見直し(法人又は複数選任) ○ 児童相談所長、施設長等による監護措置と親権代行について
平成28年	児童福祉法・児童虐待防止法・母子保健法の改正(H28. 6月公布、公布日施行)
	○ 児童の福祉を保障するための原理の明確化等(児童が権利の主体であることの明確化等) ○ 母子保健施策を通じた虐待予防等 ○ 一時保護の目的の明確化 ○ 児童及び保護者に対する通所・在宅における指導措置(市町村への指導委託)
	児童福祉法・児童虐待防止法の改正(H28. 6月公布、H28. 10月施行)
	○ 要支援妊婦等に関する情報提供 ○ 親子関係再構築支援 ○ 児童虐待発生時の迅速・的確な対応(児童心理司・保健師・主任児童福祉司・弁護士等の配置等)
平成29年	児童福祉法・児童虐待防止法・母子保健法の改正(H28. 6月公布、H29. 4月施行)
	○ 市町村の体制強化 ◇子育て世代包括支援センターの法定化 ◇市町村における支援拠点の整備 ◇市町村要保護児童対策地域協議会の機能強化 ○ 児童福祉司等の研修義務化 ○ 児童相談所から市町村への事案送致 ○ 里親委託等の推進 ◇里親委託の推進 ◇養子縁組に関する相談・支援 ◇養子縁組里親の法定化 ○ 自立支援
平成30年	児童福祉法・児童虐待防止法の改正(H29. 6月公布、H30. 4月施行) 民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律の成立(H28. 12月公布、H30. 4月施行)
	○ 被虐待児童等の保護者に対する指導への司法関与(28条審判確定前の保護者指導) ○ 家庭裁判所による一時保護の審査の導入(親権者等の意に反する一時保護が2か月を超えるときごとの家裁承認) ○ 接近禁止命令の対象拡大(保護者同意の措置入所及び一時保護における接近禁止命令)
令和2年	民法・児童福祉法・児童虐待防止法・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の改正 (R1. 6月公布、R2. 4月施行(一部)R4. 4月又はR5. 4月施行)
	○ 特別養子縁組の年令要件拡大 ○ 児童の権利擁護(体罰禁止等) ○ 児童相談所の体制強化等 ◇介入機能と支援機能の分離 ◇児童虐待の再発防止のための措置 ○ 児童相談所の設置促進 ○ 関係機関間の連携強化
令和4年	民法の改正(H30. 6月公布、R4. 4月施行)
	○ 成年年齢の引下げ
	民法の改正(R4. 12月公布・施行)
	○ 懲戒権の削除

## 4 健やか親子21（第2次）

「「健やか親子21（第2次）」について 検討会報告書（平成26年4月）」から抜粋

### 基本的な考え方

#### 基本的視点

- 21世紀の母子保健の主要な取組を提示するビジョンであり、かつ関係者、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画であるという、現行の「健やか親子21」の性格を踏襲する。
- 同時に、安心して子どもを産み、ゆとりを持って健やかに育てるための家庭や地域の環境づくりという少子化対策としての意義と、少子・高齢社会において国民が健康で元気に生活できる社会の実現を図るための国民健康づくり運動である「健康日本21」の一翼を担うという意義を有する。

**10年後に目指す姿** ⇒すべての子どもが健やかに育つ社会

### 課題の構成と目標の設定

#### ア 切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策（基盤課題A）

妊娠・出産・育児期における母子保健対策の充実に取り組むとともに、各事業間や関連機関間の有機的な連携体制の強化や、情報の利活用、母子保健事業の評価・分析体制の構築を図ることにより、切れ目ない支援体制の構築を目指す。

【目標】安心・安全な妊娠・出産・育児のための切れ目ない妊産婦・乳幼児保健対策の充実

#### イ 学童期・思春期から成人期に向けた保健対策（基盤課題B）

児童生徒自らが、心身の健康に関心を持ち、より良い将来を生きるため、健康の維持・向上に取り組めるよう、多分野の協働による健康教育の推進と次世代の健康を支える社会の実現を目指す。

【目標】子どもが主体的に取り組む健康づくりの推進と次世代の健康を育む保健対策の充実

#### ウ 子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり（基盤課題C）

社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないように支えていく地域づくりを目指す。

【目標】妊産婦や子どもの成長を見守り親子を孤立させない地域づくり

#### エ 育てにくさを感じる親に寄り添う支援（重点課題①）

親子が発信する様々な育てにくさのサインを受け止め、丁寧に向き合い、子育てに寄り添う支援の充実を図ることを重点課題の1つとする。

【目標】親や子どもの多様性を尊重し、それを支える社会の構築

#### オ 妊娠期からの児童虐待防止対策（重点課題②）

児童虐待を防止するための対策として、発生予防には妊娠届出時など妊娠期から関わるのが重要であること、早期発見・早期対応には、新生児訪問等の母子保健事業と関係機関の連携強化が必要であることから、重点課題の1つとする。

【目標】児童虐待のない社会の構築

※「健康水準の指標」「健康行動の指標」「環境整備の指標」の三段階で52の指標を設定  
（そのほかに28の参考指標も設定）

※対象期間：平成27年度から平成36年度までの10年

「成育基本法を踏まえた「健やか親子21（第2次）」及び関連施策について」

（厚生労働省資料）から抜粋

「健やか親子21（第2次）」（2015～2024年）の中間評価について

○全体の目標達成状況等の評価 ～52指標のうち、65%が改善～

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

「健やか親子21（第2次）中間評価等に関する検討会」報告書の主なポイント

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



## 5 少子化社会対策大綱～新しい令和の時代にふさわしい少子化対策へ～

令和2年5月29日閣議決定

〈抜粋〉

### 少子化対策における基本的な目標

一人でも多くの若い世代の結婚や出産の希望をかなえる「希望出生率 1.8」の実現に向け、令和の時代にふさわしい環境を整備し、国民が結婚、妊娠・出産、子育てに希望を見出せるとともに、男女が互いの生き方を尊重しつつ、主体的な選択により、希望する時期に結婚でき、かつ、希望するタイミングで希望する数の子供を持てる社会をつくることを、少子化対策における基本的な目標とする。

このため、若い世代が将来に展望を持てるような雇用環境の整備、結婚支援、男女共に仕事と子育てを両立できる環境の整備、地域・社会による子育て支援、多子世帯の負担軽減など、「希望出生率 1.8」の実現を阻む隘路の打破に取り組む。

もとより、結婚、妊娠・出産、子育ては個人の自由な意思決定に基づくものであり、個々人の決定に特定の価値観を押し付けたり、プレッシャーを与えたりすることがあってはならないことに十分留意する。

### 基本的な考え方

- (1) 結婚・子育て世代が将来にわたる展望を描ける環境をつくる
- (2) 多様化する子育て家庭の様々なニーズに応える
- (3) 地域の実情に応じたきめ細かな取組を進める
- (4) 結婚、妊娠・出産、子供・子育てに温かい社会をつくる
- (5) 科学技術の成果など新たなリソースを積極的に活用する

### ライフステージの各段階における施策の方向性

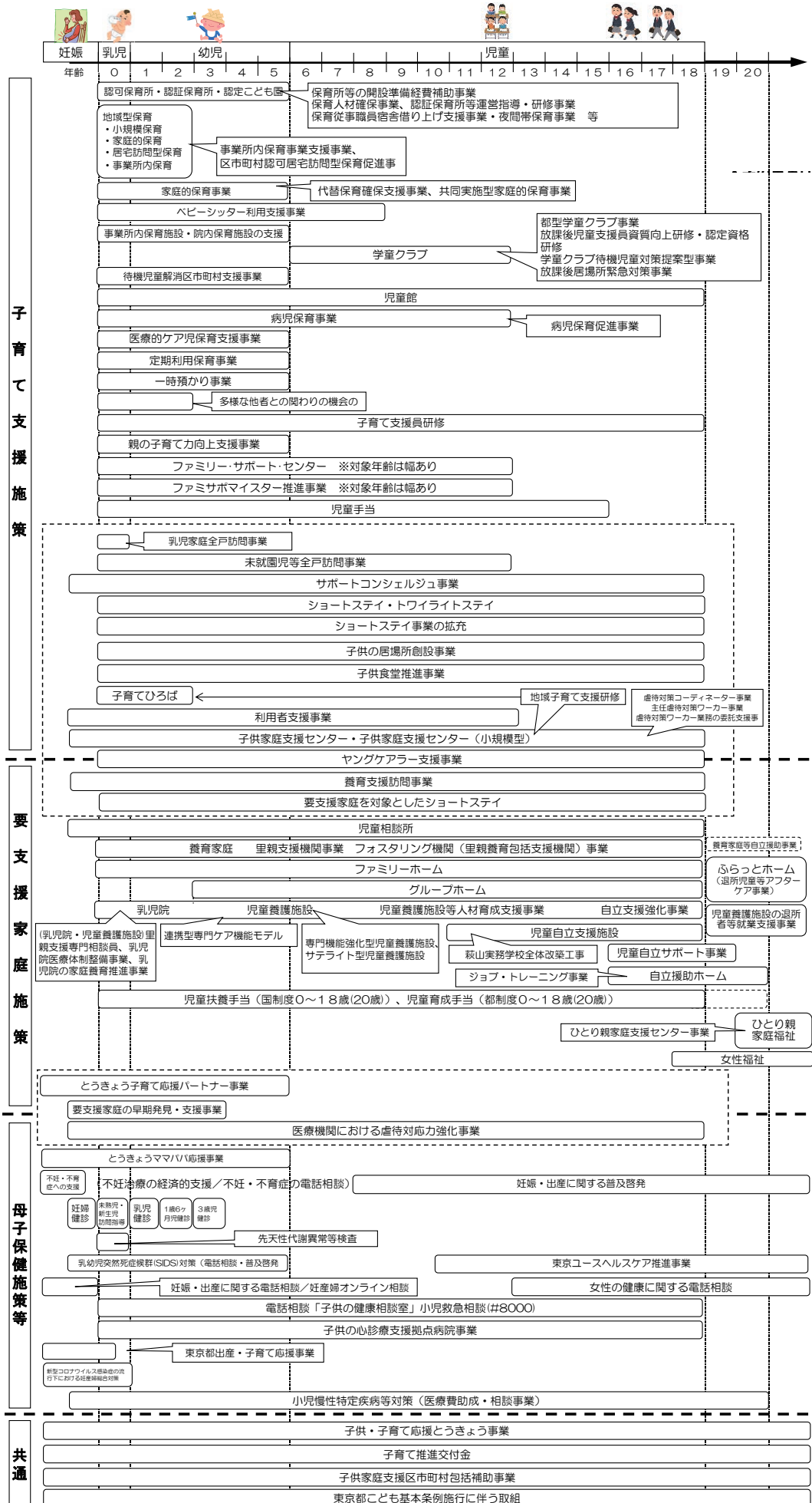
- (1) 結婚前
- (2) 結婚
- (3) 妊娠・出産
- (4) 子育て

※個別施策について70項目の数値目標を設定

※大綱はおおむね5年後を目途に見直し



## 2 少子社会対策部主要施策展開図（令和5年度） （妊娠・出産から子供の社会的自立までの一貫した施策を目指して）



## 7 母子保健事業における健康診査等一覧表

(令和5年度)

健康診査等の名称	対象者	実施主体	実施機関	健康診査等の内容	備考
妊婦健康診査	妊婦	区市町村	医療機関	○一般 問診、体重測定、血圧測定、尿検査 (1回目)血液検査、血液型、貧血、血糖、 不規則抗体、HIV抗体、梅毒、B型肝炎、 C型肝炎、風疹 (2回目以降)保健指導、クラミジア抗原、 血糖、貧血、B群溶連菌、HTLV-1抗体、 経膈超音波、NST ○超音波検査 ○子宮頸がん検診	
産婦健康診査事業	産後2週間・ 1か月の産婦等	区市町村	医療機関	○問診〔生活環境、育児不安、精神疾患等〕 ○診察〔子宮復古状態、悪露等〕 ○体重、血圧測定 ○尿検査 ○エシバラ産後うつ病質問票	
(産婦健康診査)	産婦	区市町村	区市町村	○内科的診察 ○尿検査	(3~4か月児 健康診査と同 時実施等)
新生児聴覚検査	新生児	区市町村	医療機関	○自動 ABR 又は OAE〔先天性の聴覚障害の 発見〕	おおむね生後3 日以内
先天性代謝異常等検査	新生児	都	医療機関 民間検査機関	○血液検査 先天性代謝異常 18疾患 内分泌疾患 2疾患	生後5日から7 日までに採血
3~4か月児健康診査	満3~4か月児	区市町村	区市町村 医療機関	○診察〔発育・発達及び疾病の有無等のチェ ックなど〕 ○保健栄養指導	
6・9か月児健康診査	満6~7か月児 満9~10か月児	区市町村	医療機関	○診察〔発育・発達及び疾病の有無等のチェ ックなど〕	保健指導含む。
1歳6か月児健康診査	満1歳6か月から 満2歳までの児	区市町村	区市町村 医療機関	一般 ○診察〔発育・発達及び疾病の有無等 のチェックなど〕 ○保健栄養指導 歯科 ○口腔内診査 ○歯科保健指導	
3歳児健康診査	3歳児	区市町村	区市町村 医療機関	一般 ○診察〔発育・発達及び疾病の有無等 のチェックなど〕 ○保健栄養指導 歯科 ○口腔内診査 ○歯科保健指導	
3歳児視力検診	3歳児	区市町村	区市町村 医療機関	○家庭で保護者が給視標を用いて視力検査を 行い、その結果を3歳児健康診査時にチェ ックする。	3歳児健康診査 と同時実施
3歳児聴覚検診	3歳児	区市町村	区市町村 医療機関	○家庭で保護者が児の間こえの検査を行い、 その結果を3歳児健康診査時にチェックす る。	3歳児健康診査 と同時実施
乳幼児経過観察健診	乳幼児	区市町村	区市町村	○診察〔発育・発達及び疾病の有無等のチェ ックなど〕 ○保健栄養指導	各種健康診査 等の結果、必 要な乳幼児に 実施
乳幼児発達健康診査	乳幼児	区市町村	区市町村	○診察〔小児神経学及び児童精神医学の立場 から、発育・発達及び疾病の有無等のチェ ックなど〕 ○指導〔訓練など〕	各種健康診査 等の結果、必 要な乳幼児に 実施(都単補 助金事業・市 町村)
乳幼児歯科相談等	乳幼児	区市町村	区市町村	○口腔内診査 ○歯科保健指導 ○予防措置	

## 8 区市町村母子保健事業における一般財源化事業一覧

事業名		一般財源化された年	厚生労働省通知
母子保健相談指導事業 (母親学級等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>母子保健指導事業(集団) 講習会等の方法により、思春期学級、未婚女性を対象とした母子保健学級、婚前学級、両(母)親学級、育児学級</li> <li>母子保健相談指導事業(個別) 妊産婦や乳幼児の保護者等への個別相談</li> </ul>	平成8年度	平成8年5月10日付 児発第481号
妊産婦健康診査 B型肝炎母子感染防止事業	——	平成10年度	平成10年4月8日付 児発第285号
妊産婦訪問指導 新生児訪問指導	——	平成10年度	平成10年4月8日付 児発第286号
乳幼児健康診査 (3~4か月児、乳児) 精神発達精密検査	あわせて都道府県・指定都市の児童相談所が行っていた精神発達精密検査も、市町村に一般財源化された。	平成11年度・平成12年度の2か年をかけて交付税措置	平成11年4月14日付 児発第363号 【参考】(平成10年4月8日付児発第285号の改正)
1歳6か月児健診 3歳児健診	所得譲与税として税源委譲	平成17年度	平成17年4月1日付 雇児母発第0401002号
新生児聴覚検査	指定都市への補助を廃止し、「少子化対策に関する地方単独措置」として全市町村を交付税対象とした。 (都道府県については一般財源化の対象外)	平成19年度	平成19年1月29日付 雇児母発第0129002号
妊婦健康診査	これまでの補正予算に替わり、平成25年度以降は、地方財源を確保し、地方財政措置を講ずることにより、恒常的な仕組みへ移行することとした。	平成25年度	「平成25年度政府予算案における子宮頸がん等ワクチンの接種及び妊婦健康診査について」(厚生労働省健康局結核感染症課、同省雇用均等・児童家庭局母子保健課、総務省自治財政局調整課、平成25年1月29日付事務連絡) 「平成25年度における年少扶養控除等の見直しによる地方財政の追加増収分等の取扱い等について」(平成25年1月27日三大臣合意(総務大臣、財務大臣、厚生労働大臣))

## 9 都区財政調整の対象となる主な母子保健関連事業

(令和5年度分)

事業区分	主な事業名等
母子保健指導費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・療育相談事業</li> <li>・母親学級</li> <li>・育児学級</li> <li>・母子健康手帳</li> <li>・新生児・妊産婦訪問指導</li> <li>・妊産婦・乳幼児保健指導</li> </ul>
妊婦健康診査費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦健康診査一般健診 14 回分</li> <li>・妊婦健康診査精密健診</li> <li>・妊婦健康診査超音波検査</li> <li>・妊婦健康診査子宮頸がん検査</li> </ul>
乳幼児健康診査費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3～4か月児健診</li> <li>・6・9か月児健診（一般・精密）</li> <li>・1歳6か月児健診（一般・精密）</li> <li>・3歳児健診（一般・視力・聴覚・精密（一般・視力・聴力））</li> <li>・乳幼児発達健康診査</li> </ul>
新生児聴覚検査費	
母子歯科健康診査費	
児童福祉措置費	<ul style="list-style-type: none"> <li>・未熟児養育医療</li> <li>・入院助産</li> <li>・妊娠高血圧症候群等医療費助成</li> </ul>

## 10 区市町村に対する母子保健事業関係各種補助金等

### ■国の制度

補助金等名	開始年	令和5年10月時点の対象事業
母子保健衛生費等国庫補助金	平成20年度	母子保健医療対策等総合支援事業（補助金）*
次世代育成支援対策施設整備交付金	平成20年度	
子ども・子育て支援交付金	平成27年4月	1 利用者支援事業 2 延長保育事業 3 実費徴収に係る補足給付を行う事業 4 多様な事業者の参入促進・能力活用事業 5 放課後児童健全育成事業 6 子育て短期支援事業 7 乳児家庭全戸訪問事業 8 養育支援訪問事業 9 子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業 10 地域子育て支援拠点事業 11 一時預かり事業 12 病児保育事業 13 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）
出産・子育て応援交付金	令和4年度	伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の一体的実施事業

\* 母子保健医療対策等総合支援事業

平成17年度に創設。現在のメニューは次のとおり

- (1) こどもの心の診療ネットワーク事業
- (2) 性と健康の相談センター事業
- (3) 妊娠・出産包括支援事業
  - ①産前・産後サポート事業
  - ②産後ケア事業
  - ③妊娠・出産包括支援緊急整備事業
  - ④子育て世代包括支援センター開設準備事
  - ⑤妊娠・出産包括支援推進事業
- (4) 不育症検査費用助成事業
- (5) 産婦健康診査事業
- (6) 新生児聴覚検査体制整備事業
- (7) 予防のための子どもの死亡検証体制整備モデル事業
- (8) 多胎妊娠の妊婦健康診査支援事業
- (9) 被災した妊産婦・乳幼児の相談等の母子保健支援事業
- (10) 母子保健対策強化事業
- (11) 低所得の妊婦に対する初回産科受診料支援事業

※令和6年度から、妊婦訪問支援事業を追加予定

■都の制度

補助金名	開始年度	概 要	
事務処理特例にかか る交付金	平成 19 年度	「市町村における東京都の事務処理特 例」に基づく保健所政令市への交付金 ・受胎調節実地指導員標識の交付申請受 理及び指定証の交付 ※特別区は総務局が所管する特別区事 務処理特例交付金による	子供・子育て支援部 家庭支援課
子育て推進交付金	平成 18 年度	市町村への都補助事業を財源とし、市町 村が地域の実情に応じて行う取組への 交付金 (母子保健事業では、3歳児健康診査都 加算制度が対象) 誘導項目としては、養育支援訪問事 業、乳児家庭全戸訪問事業	子供・子育て支援部 保育支援課
子供家庭支援区市町 村包括補助事業	平成 21 年度	1 乳幼児発達健康診査(市町村部) 2 入院助産 3 親の子育て力向上支援事業 4 子供家庭支援センター 5 要支援家庭の早期発見・支援事業 等	子供・子育て支援部 企画課 子供・子育て施策推進 担当
とうきょうママパパ 応援事業補助金 (旧：出産・子育て 応援事業補助金)	平成 27 年度	とうきょうママパパ応援事業実施要綱 (平成 27 年 5 月 27 日付 26 福保子家 第 1628 号)に基づき、妊娠期からの 切れ目ない支援体制を構築する区市町 村への補助	子供・子育て支援部 家庭支援課 母子保健担当
東京都出産・子育て 応援事業補助金	令和 5 年度	東京都出産・子育て応援事業実施要綱 (令和 5 年 4 月 1 日付 4 福保子家第 2870 号)に基づき、妊娠届出や出生届 出を行った妊産婦等に対して子育て支 援サービスの利用や育児用品等を提供	子供・子育て支援部 家庭支援課 母子保健担当
母子保健支援事業補 助金	令和 5 年度	母子保健支援事業実施要綱(令和 5 年 7 月 18 日付 5 福祉子家第 62 号)に基づ き、区市町村における母子保健分野の D X 化推進の取組を支援	子供・子育て支援部 家庭支援課 母子保健担当



<p>性と健康の相談センター事業（初回産科時受診料支援事業）補助金</p>	<p>令和 6 年度 （予定）</p>	<p>低所得の妊婦等の経済的負担軽減を図るとともに、当該妊婦の状況を継続的に把握し、必要な支援につなげるために初回産科受診料の費用助成を行う区市町村の取組を支援（予定）</p>	<p>子供・子育て支援部 家庭支援課 母子保健担当</p>
<p>東京ユースヘルスケア推進事業補助金</p>	<p>令和 4 年度</p>	<p>東京ユースヘルスケア推進事業（区市町村補助事業）実施要綱（令和 4 年 3 月 31 日付 3 福保子家第 2 2 3 4 号）に基づき、①妊娠適齢期、②不妊症・不育症、③婦人科疾患、④更年期障害、⑤性と生殖に関する相談支援・健康教育・普及啓発を実施する区市町村を支援</p>	<p>子供・子育て支援部 家庭支援課 母子保健担当</p>
<p>妊婦健康診査支援事業補助金</p>	<p>令和 5 年度</p>	<p>妊婦健康診査支援事業実施要綱（令和 5 年 4 月 1 日付 4 福保子家第 2 6 7 3 号）に基づき、区市町村を支援し、妊婦健康診査の充実を図る。</p>	<p>子供・子育て支援部 家庭支援課 母子保健担当</p>

## 1 1 医療機関委託事業のしくみ

### 1 医療機関委託事業のしくみ

東京都内区市町村が同一方法により医療機関委託事業を行う場合、契約・支払事務の煩雑さを避け、多数の医療機関の協力を得て事業を円滑に行うため、契約方法を都内で統一化している。

委託単価については、三者協・五者協により、都内統一的な単価を決定している。

＜契約者＞

自治体代表…代表区・代表市町村  
(毎年度持ち回り)

医療機関代表…東京都医師会

審査支払代行者…

東京都国民健康保険団体連合会  
社会保険診療報酬支払基金東京支部

### 2 三者協とは

○正式名称

東京都・特別区・東京都医師会連絡協議会

○昭和 49 年の地方自治法の一部改正により、保健衛生事業（保健所行政）が特別区に移管されたことを契機として設置

○構成員…東京都・特別区・東京都医師会

○母子保健事業での協議事項

1 歳 6 か月児健診（健診・事務費）

### 3 五者協とは

○正式名称

東京都地域保健事業連絡協議会

○平成 9 年の地域保健法の改正により、母子保健事業が市町村に移管されたことを契機として設置

○構成員…東京都・特別区・市・町村・東京都医師会

○母子保健事業での協議事項

妊婦健康診査（健診・事務費）

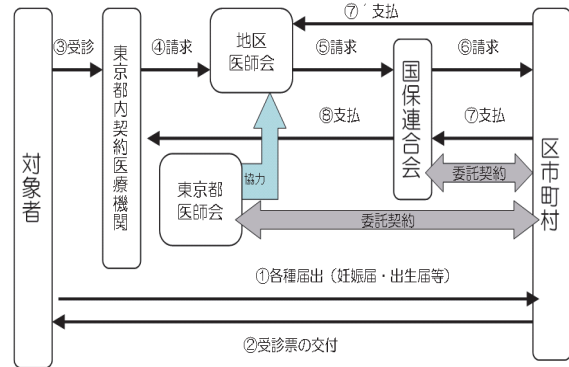
乳幼児健康診査（6 か月児・9 か月児）  
（健診・事務費）

新生児聴覚検査（検査・事務費）

医師の出張時の費用弁償

### 4 医療機関委託事業のフロー図

（例：国保連合会で審査支払を行う場合）



### 5 各健診ごとの審査・支払の区分

#### (1) 国保連合会のみ

- ・妊婦健康診査
- ・乳幼児健康診査（一般）
- ・新生児聴覚検査
- ・妊産婦・乳幼児保健指導票

#### (2) 国保（国保連合会）・社保（支払基金）

- ・妊産婦・乳幼児精密健康診査  
(平成 21 年 4 月～)

### 6 各種健診単価と消費税の関係

消費税は、原則として医療は非課税、健康診査は課税である。区市町村が医師会等に委託して実施する健康診査のうち、精密健康診査は医療扱いとなり非課税である。また、健康診査は原則課税であるが、平成 3 年に消費税が改正され、妊婦健診費用は、非課税扱いとなった。そのため、委託料にかかる消費税の扱いについては、令和 6 年 1 月現在、下記のとおりとなっている。

＜非課税扱い＞

妊婦健診（一般・精密・超音波とも）

乳幼児健康診査（精密）

新生児聴覚検査

＜課税扱い＞

乳幼児健康診査（6 か月児・9 か月児・1 歳 6 か月児）

## 12 共同印刷と著作権承認のしくみ

<p>1 共同印刷</p> <p>都内区市町村が共通のフォーマットで使用する帳票・冊子類については、同一時期に同一業者で一括印刷することにより、スケールメリットによる費用圧縮を図る。</p> <p>〈母子保健関係共同印刷〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○区市町村帳票類 <ul style="list-style-type: none"> <li>各種健診受診票（妊婦健診・乳幼児健診等）</li> </ul> </li> <li>○都が著作権承認した冊子類</li> </ul> <p>〈共同印刷の手続〉</p> <p>9月頃 区市町村から要望 （共同印刷担当区・市町村）</p> <p>12月頃 東京都及び区市町村の間で協議 原稿案の確定等</p> <p>1月頃 印刷実施</p> <p>〈共同印刷を行う帳票・冊子の内容について〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○著作権承認された印刷物の変更 <p>東京都が著作権承認している帳票・冊子等について、法令改正や最新の知見等での改定がある場合、区市町村の意向も踏まえ協議しながら、都としての内容判断を行った上で変更する。</p> </li> <li>○著作権承認以外の共同印刷物の変更 <p>区・市町村で共同印刷スケジュールや意向の取りまとめ方が異なる。</p> <p>変更箇所については、都へ連絡し、変更後の影響等を踏まえた上で、双方の意見をまとめ、変更する。</p> </li> </ul>	<p>2 著作権承認（東京都著作物出版承認）</p> <p>東京都が作成した著作物について、身近な住民サービスを行う区市町村での配布により、一層の効果が見込まれるため、区市町村に対して著作権承認＝著作物の利用許諾を行っているものがある。</p> <p>〈著作物出版承認の権利関係について〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①著作権は東京都に帰属 <ul style="list-style-type: none"> <li>→使用料等は無償</li> </ul> </li> <li>②承認番号を明示 <ul style="list-style-type: none"> <li>→編集 東京都</li> <li>発行 各区市町村名</li> <li>承認番号 ○○</li> </ul> </li> </ul> <p>〈共同印刷における著作権承認の手続〉</p> <p>前年度 10月頃 区から承認仮申請 市町村から承認本申請</p> <p>2月頃 区から承認本申請 →承認の可否の決定 承認した場合、翌年度からの使用が可能となる。</p> <p>※共同印刷以外の場合は、随時個別に申請可能</p> <p>〈共同印刷における母子保健関係著作権承認（令和5年10月時点）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○あたらしい生命のために（区・市町村） <ul style="list-style-type: none"> <li>※今後の改訂予定無し（平成25年12月最終改訂）</li> </ul> </li> <li>○子供に安全をプレゼント（4種類）（区・市町村）</li> <li>○赤ちゃんのおみみ（区）</li> <li>○東京都の母子保健・福祉のサービスガイド（市町村） <ul style="list-style-type: none"> <li>・三歳児健康診査「お子さんの目と耳と尿の検査のごあんない」（市町村）</li> </ul> </li> </ul> <p>【共同印刷・著作権承認担当区市の変更】</p> <p>印刷物に関し、特別区・市町村間等で調整を要するケースもあるため、担当区市変更があった場合は、都へ報告すること。</p>
---	--

### 13 共同印刷による著作権承認印刷物一覧

東京都（母子保健担当）が著作権を有する主な印刷物

印刷物	発行年度	最終更新年度
母親学級テキスト（あたらしい生命のために）	昭和 56 年度	平成 25 年度
赤ちゃんのおみみ	平成 17 年度	令和 4 年度
出産・子育て便利帳 東京都の母子保健・福祉のサービスガイド	平成 9 年度	令和 4 年度
お子さんの目と耳と尿の検査のご案内	平成元年度	令和 3 年度
子どもに安全をプレゼント (母親・両親学級用)	平成 15 年度	令和 4 年度
子どもに安全をプレゼント (3～4か月児健診用)	平成 15 年度	令和 4 年度
子どもに安全をプレゼント (1歳6か月児健診用)	平成 15 年度	令和 4 年度
子どもに安全をプレゼント (3歳児健診用)	平成 15 年度	令和 4 年度
幼児視野体験メガネ (チャイルドビジョン)	平成 18 年度	平成 18 年度

## 14 共同印刷物一覧

【特別区】（令和5年度）

※ 印刷物に関するお問合せは、区市町村の担当部署若しくは福祉局子供・子育て支援部家庭支援課母子保健担当へ  
 お願いします。

No	品名	仕様	単位
A10	母子保健関係（保健予防担当課長会）		
1	母と子の保健バック	270×170（区名差し替え印刷）	枚
2	妊婦子宮頸がん検診受診票「妊婦子宮頸がん検診のごあんない」付	200×140 表紙+3枚複写①上質紙 35kg②NCR/N40ビッヅ③NCR/N40白④NCR/N60白 ①②③墨刷④紫刷 ①区名・公印・コード番号差替 保健バツに封入	枚
3	妊婦健康診査のご案内	A4 上質紙 28.5kg 片面墨刷 区・保健所名差し替え 保健バツに封入	枚
4	妊婦健康診査受診票（1回目～14回目）	200×140 1回分（3枚複写）×14回分で1セット（天のり） ①区名・公印・コード番号差し替え 保健バツに封入	組
5-A	妊婦健康診査受診票（1回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40青②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③緑刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-B	妊婦健康診査受診票（2回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-C	妊婦健康診査受診票（3回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-D	妊婦健康診査受診票（4回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-E	妊婦健康診査受診票（5回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-F	妊婦健康診査受診票（6回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-G	妊婦健康診査受診票（7回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-H	妊婦健康診査受診票（8回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-I	妊婦健康診査受診票（9回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-J	妊婦健康診査受診票（10回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-K	妊婦健康診査受診票（11回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-L	妊婦健康診査受診票（12回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
5-M	妊婦健康診査受診票（13回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組

5-N	妊婦健康診査受診票（14回目のみ）	200×140 3枚複写 ①NCR・N40黄②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③青刷 ①区名・公印・コード番号差し替え ※注文は100組単位	組
6	妊婦超音波検査受診票（年齢制限なし） 「妊婦超音波検査のご案内」付	200×140 表紙+3枚複写①上質紙35kg②③NCR/N40白④NCR/N60白 ①②③墨刷④赤刷 ①区名・公印・コード番号差替 保健ハッパに封入	組
7	6～7か月・9～10か月健診のご案内 （封筒）	207×150 上質紙55kg 墨片面刷 袋 1ヶ所型対	枚
8	乳児（6～7ヵ月）健康診査受診票	200×140 3枚複写 ①NCR・N40白②NCR/N40白③NCR・N60白 墨刷 ①区名 保健所名 公印・コード番号差し替え 封筒入れ	組
9	乳児（9～10ヵ月）健康診査受診票	200×140 3枚複写 ①NCR・N40白②NCR/N40白③NCR・N60白 ①②墨刷③茶刷 ①区名 保健所名 公印・コード番号差し替え 封筒入れ	組
10	新生児聴覚検査受診票	200×140 表紙+3枚複写①上質紙35kg②③NCR/N40白④NCR/N60白 ①②③墨刷④オレンジ刷 ①区名・公印・コード番号差替 保健ハッパに封入	組
11	3歳児尿検容器袋	113×71 上質紙55kg（四六判） ハッパ封筒	枚
15	赤ちゃんのおみみ	A4を二つ折り コート紙76.5kg 両面4色刷	部
16	子どもに安全をプレゼント（母親・両親学級用）	A4を巻三つ折り コート76.5kg 両面4色刷	部
17	子どもに安全をプレゼント（3～4か月児健診用）	A4を巻三つ折り コート76.5kg 両面4色刷	部
18	子どもに安全をプレゼント（1歳6か月児健診用）	A4を巻三つ折り コート76.5kg 両面4色刷	部
19	子どもに安全をプレゼント（3歳児健診用）	A4を巻三つ折り コート76.5kg 両面4色刷	部
20	父親ハンドブック	A5判 68頁 4色刷り 表紙マットコート93.5kg 本文マットコート48.5kg	部
B10	母子保健関係（保健予防担当課長会）		
4	新生児精密健康診査受診票（聴覚用）	A4 3枚複写 ①②NCR・N40 ③NCR・N60 片面2色刷 25組 1冊	冊
5	妊婦・乳児・1歳6ヵ月児・3歳児精密健康診査受診票	A4 3枚複写 ①②NCR・N40 ③NCR・N60 片面2色刷 25組 1冊	冊
6	3歳児精密健康診査受診票（視力用）	A4 3枚複写 ①②NCR・N40 ③NCR・N60 片面2色刷 25組 1冊	冊
7	3歳児精密健康診査受診票（聴覚用）	A4 3枚複写 ①②NCR・N40 ③NCR・N60 片面2色刷 25組 1冊	冊
8	保健指導票	A4 3枚複写 ①②NCR・N40 ③NCR・N60 墨片面刷 25組 1冊	冊
9	妊婦・乳児健康診査総括票	A5 2枚複写 ①②NCR・N40 墨片面刷 15組 1冊	冊
10	妊婦・乳児健康診査請求原票送付書	A4 2枚複写 ①②NCR・N40 墨片面刷 20組 1冊	冊
11	保健指導総括票	A5 2枚複写 ①②NCR・N40 墨片面刷 15組 1冊	冊
13	心理相談票（1・6歳、3歳児）	A4 上質紙35kg 墨両面刷 100枚 1冊	冊
14	3歳児検診心理判定日報	A4 A模造 19kg 墨片面刷 100枚 1冊	冊

【市町村】 (令和5年度)

※ 印刷物に関するお問合せは、区市町村の担当部署若しくは福祉局子供・子育て支援部家庭支援課母子保健担当へお願いします。

No	品名	仕様	単位
0001	母子カード(母子健康管理票)	カード紙うすクリーム222kg セピア両面刷 420×297 右肩断ち落とし 2つ折 スジ押し	枚
0004	出生通知票(ハガキ)	官製ハガキ 両面墨刷 保健バックに封入	枚
0005	目隠しシール	117×94	枚
0006	母と子の保健バック	245×270 紙製(色上質紙・最厚口・レモン)	枚
0009	出産・子育て便利帳「東京都の母子保健・福祉のサービスガイド」	A5 表紙・本文再生コート62.5kg 表紙本文共4色刷、本文20頁中とじ 保健バックに封入	部
0010	父親ハンドブック	A5 表紙再生マット93.5kg 本文再生マット48.5kg 表紙本文共4色刷68頁 無線とじ 保健バックに封入	部
0101	妊婦健康診査受診票(1回目～14回目)	140×200 3枚複写①②墨1色刷③1回目緑刷、2～14回目青刷 市町村名・公印・コード番号差替 保健バックに封入	組
0102	妊婦子宮頸がん検診受診票	140×200 表紙+3枚複写①②③墨1色刷④紫1色刷 市町村名・公印・コード番号差替 保健バックに封入	組
0103	妊婦超音波検査受診票(年齢制限なし)	140×200 表紙+3枚複写①②③墨1色刷④赤1色刷 市町村名・公印・コード番号差替 保健バックに封入	組
0104	新生児聴覚検査受診票	140×200 表紙+3枚複写①②③墨1色刷④オレンジ1色刷 市町村名・公印・コード番号差替 保健バックに封入	組
0105	妊婦・乳児健康診査総括票	A5 2枚複写ノーカーボンN40 墨片面刷 15組1冊	冊
0106	妊婦・乳児健康診査請求原票送付書	A4 2枚複写ノーカーボンN40 墨片面刷 20組1冊	冊
0107	妊婦健康診査実施要綱	A4 再生紙 44.5kg 墨両面刷 30頁 ホッチキス2カ所止め	部
0202	妊婦・乳児・1歳6ヵ月児・3歳児精密健康診査受診票	A4 3枚複写 片面2色刷 市町村名・コード番号差替2穴25組1冊	冊
0203	新生児精密健康診査受診票(聴覚用)	A4 3枚複写 片面2色刷 市町村名・コード番号差替2穴25組1冊	冊
0206	精密健康診査実施要綱	A4 再生紙 44.5kg 墨両面刷 16頁 ホッチキス2カ所止め	部
1002	3歳児精密健康診査受診票(聴覚用)	A4 3枚複写 片面2色刷 市町村名・コード番号差替2穴25組1冊	冊
1003	3歳児精密健康診査受診票(視力用)	A4 3枚複写 片面2色刷 市町村名・コード番号差替2穴25組1冊	冊
0301	保健指導票	A4 3枚複写 ①②N40 ③N60 墨片面刷 25組1冊	冊
0305	保健指導総括票	A5 2枚複写ノーカーボンN40 墨片面刷 15組1冊	冊
0306	保健指導実施要綱	A4 再生紙 44.5kg 墨両面刷 12頁 ホッチキス2カ所止め	部
0413	(育児のしおり)赤ちゃん離乳食のすすめ方	A4 コート紙62.5kg 片面4色刷 バラ	枚
0414	おいしく食べて 楽しくおしゃべり いつも笑顔で(1歳6ヵ月未満対象)	A4 を二つ折り 両面4色刷 コート紙62.5kg	部
0415	おいしく食べて 楽しくおしゃべり いつも笑顔で(1歳6ヵ月ごろ対象)	A4 を二つ折り 両面4色刷 コート紙62.5kg	部
0801	乳児健康診査受診票(6～7ヵ月)	140×200 3枚複写 3枚共墨1色刷 市町村名・公印・コード番号差替 封筒に封入	組

0802	乳児健康診査受診票（9～10か月）	140×200 3枚複写 ①②墨1色刷 ③茶1色刷 市町村名・公印・コード番号差替 封筒に封入	組
0804	6～7か月・9～10か月児健診受診票 在中（封筒）	207×150 再生紙55kg 片面墨1色刷 袋 1カ所型 又キ	枚
0806	乳児健康診査（6か月児・9か月児） 実施要綱	A4 再生紙44.5kg 墨両面刷 20頁 ホッチキス2カ 所止め	部
0904	3歳児健康診査のお知らせ・問診票	A4 再生紙44.5kg 墨両面刷 バラ	枚
0905	「お子さんの目と耳と尿の検査のご案内」 （検査用紙を含む）	210×100 7枚1組 ①②③⑥再生紙 ④⑤⑦再生色上 質 左肩1カ所ホッチキス止め 巻3折	組
0906	尿採取容器	材質ポリエチレン容器10ml 厚さ18mm以下 ふたねじこみ 式	個
0907	尿容器袋	135×66 再生紙70kg 墨片面刷 100枚帯掛	枚
0919	3歳になると（歯科）	A4を二つ折り コート紙62.5kg 両面4色刷	枚
2139	生活習慣病予防のための食品交換めやす表	A3 再生紙44.5kg 片面4色 バラ	枚
2201	妊婦歯科健康診査票	A4 上質紙70.5kg 墨片面刷 バラ	枚
2301	歯科健康診査記録票（カルテ1号様式）	A4 再生紙70.5kg 墨両面刷 2つ折	枚
2302	歯科健康診査アンケート（第2号様式 乳歯列用）	A4 再生紙70.5kg 墨両面刷 バラ	枚
2310	おいしく食べて 楽しくおしゃべり いても笑顔で（就学前対象）（今年度注文なし）	A4を二つ折り 両面4色刷 コート紙62.5kg	枚
2311	はみがきカレンダー①	A4 両面4色刷 コート紙62.5kg バラ	枚
2312	はみがきカレンダー②	A4 両面4色刷 コート紙62.5kg バラ	枚
2401	子どもに安全をプレゼント（母親・両親 学級用）	A4を巻三つ折り 再生 コート76.5kg 両面4色刷	枚
2402	子どもに安全をプレゼント（3～4か月 児健診用）	A4を巻三つ折り 再生 コート76.5kg 両面4色刷	枚
2403	子どもに安全をプレゼント（1歳6か月 児健診用）	A4を巻三つ折り 再生 コート76.5kg 両面4色刷	枚
2404	子どもに安全をプレゼント（3歳児健診 用）	A4を巻三つ折り 再生 コート76.5kg 両面4色刷	枚
2501	養育医療意見書	A4判/1冊25組2枚複写	冊



登録番号 (5) 143

東京の母子保健

令和6年2月発行

編集・発行 東京都福祉局子供・子育て支援部家庭支援課  
東京都新宿区西新宿二丁目8番1号  
電話番号 03(5320)4372

印刷 株式会社まこと印刷  
東京都港区白金台二丁目11番5号  
電話番号 03(6230)9590

リサイクル適性 

この印刷物は、印刷用の紙へ  
リサイクルできます。