

こ成母第 375 号
令和 5 年 12 月 28 日
一部改正 こ成母第 277 号
令和 6 年 6 月 21 日

都道府県知事
各 市 町 村 長 殿
特 別 区 区 長

こども家庭庁成育局長
(公 印 省 略)

母子保健医療対策総合支援事業（令和 5 年度補正予算分）の実施について

母子保健医療対策総合支援事業については、この度、母子保健医療対策総合支援事業（令和 5 年度補正予算分）実施要綱を別紙のとおり定め、令和 6 年 1 月 1 日から適用することとしたので、御了知の上、本事業の実施につきお願いします。

別紙

母子保健医療対策総合支援事業（令和5年度補正予算分）実施要綱

第1 趣旨

近年の少子化、核家族化、女性の社会進出等に伴い、こどもが健やかに生まれ育つための環境づくりの推進を図ることは重要な課題であり、その中心的役割を担う母子保健医療対策の充実強化が求められている。

母子保健医療対策総合支援事業は、このような課題に対応し、次世代育成支援対策の推進等に必要な総合的な施策を実施するものである。

第2 事業内容

各事業の種類は以下のとおりとし、内容については各事業の別添によること。

- 1 1か月児及び5歳児健康診査支援事業（別添1）
- 2 新生児マススクリーニング検査に関する実証事業（別添2）
- 3 妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業（別添3）

第3 国の助成

母子保健医療対策総合支援事業の各事業に要する経費については、国は予算の範囲内において別に定めるところにより補助することができるものとする。

ただし、法律、政令、省令等に基づき他から国庫補助金が交付される事業は対象から除外する。

第4 事業計画

この実施要綱に基づく各事業を実施する場合には、事業計画を策定し、別に定める期日までにこども家庭庁に提出すること。

別添1

1 か月児及び5歳児健康診査支援事業

第1 総則的事項

1 事業目的

乳幼児健康診査については、母子保健法により、市町村において1歳6か月児及び3歳児に対する健康診査の実施が義務付けられている。また、3から6か月頃及び9から11か月頃の健康診査についても、多くの自治体で実施されている状況となっている。こうした中で、新たに1か月児及び5歳児に対する健康診査の費用を助成することにより、出生後から就学前までの切れ目のない健康診査の実施体制を整備する。

2 実施主体

本事業の実施主体は、市町村（特別区を含む。）とする。

3 健康診査の種類

健康診査の種類は、1か月児健康診査及び5歳児健康診査とする。

4 その他

この実施要綱に定める事項以外の事項については、「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日児発第285号厚生省児童家庭局長通知）の第1に定める総則的事項を参照すること。

第2 各論的事項

1 1か月児健康診査

(1) 目的

早期に発見し、介入することにより疾病予後の改善が見込まれる身体疾患が顕在化する時期である1か月児に対して健康診査を行い、疾病及び異常を早期に発見し、適切な指導を行うことで、その進行を未然に防止するとともに、養育環境を評価し、養育者への育児に関する助言を行い、もって乳児の健康の保持及び増進を図ることを目的とする。

(2) 健康診査の種類

健康診査の種類は、一般健康診査（原則、1か月児健康診査を実施する医療機関（以下「実施機関」という。）に委託して行う個別健康診査）とする。

(3) 健康診査を実施する担当者

十分な経験を有し、新生児・乳児の保健医療に習熟した医師により実施することとする。なお、担当者を医師とした上で、十分な経験を有し、保健医療に習熟した助産師、看護師と協力して実施することは差し支えない。

(4) 実施対象者

一般健康診査の対象者は、標準的には、出生後27日を超え、生後6週に達しない乳児とする。

(5) 項目等

一般健康診査の項目は以下のとおりとする。

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 疾病及び異常の有無
- ④ 新生児聴覚検査、先天性代謝異常検査の実施状況の確認

- ⑤ ビタミン K₂投与の実施状況の確認及び必要に応じて投与
- ⑥ 育児上問題となる事項
- (6) 診査費の請求
実施機関が、本事業における1か月児健康診査を行った場合のこれに要した費用の請求は、一般健康診査1人当たり4千円を上限として、市町村長に行うものとする。
- (7) 留意事項
 - ア 1か月児健康診査の結果を実施機関から市町村に速やかに報告されるよう連携体制を整備するなど、実施機関との連携を密に行うとともに、健康診査の結果等の情報の活用などにより出産・子育て応援交付金による伴走型相談支援事業の効果的な実施につなげる。また、健康診査の実施が虐待の予防及び早期発見に資するものであることに留意し、こども家庭センターなどの関係機関とも連携しながら、必要な支援体制の整備を行うこと。実施機関において実施対象者が未受診であることを把握した場合は、速やかに市町村の担当窓口へ情報共有することが望ましい。
 - イ 本事業の実施対象者が居住地以外の実施機関において1か月児健康診査を受診する場合等、1か月児健康診査を実施機関に委託して行うことが困難な場合については、1か月児健康診査の結果が市町村へ速やかに報告されるよう実施機関と連携する場合に限り、1か月児健康診査にかかる費用を実施対象者へ直接助成することを認める。
 - ウ 1か月児健康診査の実施に当たっては、別に示す1か月児健康診査の間診票及び健康診査票を参考とすること。

2 5歳児健康診査

(1) 目的

幼児期において幼児の言語の理解能力や社会性が高まり、発達障害が認知される時期であり、保健、医療、福祉による対応の有無が、その後の成長・発達に影響を及ぼす時期である5歳児に対して健康診査を行い、こどもの特性を早期に発見し、特性に合わせた適切な支援を行うとともに、生活習慣、その他育児に関する指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図ることを目的とする。

(2) 健康診査の種類

健康診査の種類は、一般健康診査（原則、市町村保健センター等において行う集団健康診査）とする。

一般健康診査は、(5)の項目等の確認に加え、必要な児・保護者に対して多職種による専門相談及び健診後カンファレンスを実施すること。

※ 巡回方式や園医方式を組み合わせる場合を含む。なお、その場合であっても、必要な児・保護者に専門相談を提供するとともに、対象となる年齢の幼児全てに健康診査を実施できるよう工夫すること。

(3) 健康診査を実施する担当者

十分な経験を有し、幼児の保健医療に習熟した医師、保健師、管理栄養士、心理相談を担当する者等により実施すること。

(4) 実施対象者

一般健康診査の対象者は、実施年度に満5歳になる幼児とする。標準的には、4歳6か月から5歳6か月となる幼児を対象とする。

(5) 項目等

一般健康診査の項目は以下のとおりとする。

① 身体発育状況

- ② 栄養状態
- ③ 精神発達の状況
- ④ 言語障害の有無
- ⑤ 育児上問題となる事項(生活習慣の自立、社会性の発達、しつけ、食事、事故等)
- ⑥ その他の疾病及び異常の有無

(6) 留意事項

ア 健康診査に際して行われる指導においては、家族の育児面での情緒を養い、児童に対する虐待防止等が図られるよう、十分留意した指導を行うものとする。

健康診査の結果、発達障害等（発達障害等の疑いを含む。）と判定された幼児について、就学前までに必要な支援につなげることができるよう、関係部局や都道府県等とも協力しながら、地域における必要な支援体制の整備を行うこと。

イ 5歳児健康診査の実施に当たっては、別に示す5歳児健康診査の問診票及び健康診査票並びにこども家庭科学研究の研究班により作成された5歳児健康診査マニュアルを参考とすること。

新生児マススクリーニング検査に関する実証事業

1. 背景

新生児マススクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）については、現在、都道府県・指定都市において「先天性代謝異常等検査の実施について」（平成30年3月30日付子母発0330第2号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知。以下「課長通知」という。）に基づき20疾患を対象に実施されているところであるが、近年の治療薬の開発等により、対象疾患の追加の必要性が指摘されていることから、令和5年度より国において科学研究（こども家庭科学研究）を実施し、対象疾患を追加する場合の検査・診療体制や遺伝カウンセリングにおける課題に関する対応策を得ることとしている。

2. 事業目的

1の背景を踏まえ、「新生児マススクリーニング検査に関する実証事業」（以下「実証事業」という。）に参画する都道府県及び指定都市において、重症複合免疫不全症（Severe combined immunodeficiency: SCID。以下「SCID」という。）及び脊髄性筋萎縮症（Spinal muscular atrophy: SMA。以下「SMA」という。）に関する新生児マススクリーニング検査をモデル的に実施する。さらに、地域における検査・診療体制や遺伝カウンセリングの整備状況の把握等を行うこども家庭科学研究の研究班（「新規疾患の新生児マススクリーニングに求められる実施体制の構築に関する研究」の研究班。以下「研究班」という。）と連携・協力を行うことで、対象疾患の拡充に向けた検討に資するデータや情報を収集し、その結果を踏まえて、SCID及びSMAを対象とする新生児マススクリーニング検査の全国展開を目指す。

3. 実施主体

都道府県及び指定都市。

なお、実証事業の参画に当たっては、（1）～（5）の要件を満たすこと。

- （1） 新生児の血液による、SCID及びSMAに対する新生児マススクリーニング検査を実施する体制が整っていること。当該検査については、20疾患を対象に実施されている新生児マススクリーニング検査と共通のろ紙血を用いるなど、現状の20疾患の検査と連動して実施する必要があること。また、検査は、各都道府県又は指定都市の地方衛生研究所等の機関で実施する又は検査を適切に実施できる機関に委託して実施すること。なお、新生児マススクリーニング検査によりSCID及びSMAに関する異常を早期に発見し、速やかにその後の適切な治療等につなげる観点から、現状の20疾患に対する新生児マススクリーニング検査の検体検査機関で一括して検査を行う体制を構築することが望ましい。
- （2） 新生児マススクリーニング検査でSCID及びSMAに関する異常又は異常の疑いのある事例について、精密検査、遺伝カウンセリング、治療が実施できる医療体制が整っており、かつ、新生児の保護者に対し適切な医療機関を紹介すること。実証事業に参画する都道府県または指定都市以外に所在する医療機関と適切に連携する場合も認められること。
- （3） 新生児マススクリーニング検査の検査結果及び精密検査の結果等（検査実施数、検査異常者数（疑いを含む）、疾病別患者数等）を把握し、こども家庭庁及び研究班へ報告すること。
- （4） SCID及びSMAに対する新生児マススクリーニング検査に関して、自治体、医療機関等、検体検査機関で必要な情報共有を行うこと。

- (5) 本事業の検査精度の維持向上を図るため、検査に関する精度試験等を適当と認める精度管理機関に次に掲げる事項を委託して行い、その結果に基づき、検体検査機関に対し、必要な指導を行うこと。また、外部精度管理を実施する他に内部精度管理を実施するよう努めること。
- ア 検査に関する精度の維持向上を図るための精度管理試験
 - イ 必要な技術指導及び研修
 - ウ その他精度管理上必要なもの

4. 事業内容

5の実施方法により、実施主体においてモデル的に2疾患（SCID、SMA）を対象とする新生児マススクリーニング検査を実施するとともに、こども家庭庁及び研究班に対し新生児マススクリーニング検査の検査結果や精密検査の結果等の必要なデータを提供するなど連携・協力すること。

5. 実施方法

(1) 検体検査機関の指定

実施主体は、課長通知（※1）を参考に、実証事業を円滑に実施するために、2疾患（SCID、SMA）に係る新生児マススクリーニング検査を実施できる検体検査機関を指定する。

（※1）「先天性代謝異常等検査の実施について」（平成30年3月30日付子母発0330第2号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）（抄）

5 検査機関

検査は、各都道府県又は指定都市の地方衛生研究所等の機関又は検査を適切に実施できる機関に委託するものとする。

6 検査の実施等

(1) 検査機関は、以下のことを実施すること。

ア 医療機関等から送付された検体（新生児から採取した血液を代謝異常検査用濾紙にしみこませたもの）について速やかに検査を行うものとする。採血不備等により検査不能な検体があった場合は、直ちに採血した医療機関等に対し、再採血を依頼すること。

イ （略）

ウ 検査終了後、その結果を速やかに当該医療機関等へ通知すること。なお、異常又は異常の疑いのある事例については、早期治療の重要性に鑑み、医療機関への通知に当たっては、当該新生児の保護者に迅速かつ的確に伝達できるよう医療機関等への通知方法に配慮すること。

(2) 分娩取扱医療機関等における保護者（妊婦及びパートナー）に対する検査の説明と同意取得及び採血の実施

原則として、現状の20疾患を対象に新生児マススクリーニング検査を実施している全ての分娩取扱医療機関等において、2疾患（SCID、SMA）を対象とする新生児マススクリーニング検査を実施する。当該医療機関等において、2疾患（SCID、SMA）を対象とする新生児マススクリーニング検査の内容及び当該検査結果や精密検査の結果等をこども家庭庁及び研究班へ報告することについて保護者に対して説明し、説明同意書により同意の取得を行った上で、採血を行い、(1)により指定された検体検査機関に検体及び同意取得書（原本またはコピー）を送付する。なお、保護者に対する説明と同意取得の際に用いる文書は、別添様式1の説明同意書及び別添様式2の説明用リーフレットを参考にすること。

(3) 精密検査等を実施する医療機関（以下「精査医療機関」という。）の指定

実施主体は、SCID、SMAに関する新生児マススクリーニング検査陽性者が受診す

る精密検査等を実施する精査医療機関を指定する。なお、精査医療機関の選定に際しては、

- ・ SCID、SMA に関する精密検査を実施できるとともに、保護者に対して、精密検査の前後に検査の内容や結果について適切な説明を行う体制が整備されていること。
- ・ 新生児マススクリーニング検査が陽性または精密検査の結果が陽性だった新生児の保護者やその他の家族に対して遺伝カウンセリングを実施できる体制が整備されていること。
- ・ 精密検査の結果が陽性だった新生児に対して、遅滞なく治療を実施できる体制が整備されていること。また、当該精査医療機関で治療が実施できない場合には、治療可能な医療機関を紹介できること。

を考慮して、決定すること。地域の状況に応じて、実施主体の域内に複数の精査医療機関を指定すること、域外の医療機関を精査医療機関として指定することも妨げない。

(4) 実施主体による情報提供

実施主体は、(2)により保護者から同意取得した新生児に係る新生児マススクリーニング検査の結果及び精密検査の結果等（検査実施数、検査異常者数（疑いを含む）、疾病別患者数等）を把握し、こども家庭庁成育局母子保健課及び母子保健課を通じて研究班へ報告する。報告は3か月ごとに、別添様式3の様式により別に定める期日までに報告を行うこと。

また、こども家庭庁及びこども家庭庁の研究班への報告後に、新たな情報が得られた場合（精密検査中の児の結果が判明した場合など）は、次の報告時に数字を更新して再度提出すること。

(5) 検体検査機関及び精査医療機関による情報提供

実施主体が指定する検体検査機関及び精査医療機関は、当該検体検査機関及び精査医療機関で実施する新生児マススクリーニング検査の検査結果及び精密検査の結果等（(2)により保護者から同意取得した新生児に係る結果等に限る）の別添様式3に関する情報を実施主体に報告すること。

6. 検査費用の負担

実施主体は、5の(2)により同意を取得した保護者のSCID及びSMAに対する新生児マススクリーニング検査の費用（検体検査機関が実施する検査の費用とし、分娩取扱機関等が実施する採血の費用等は除く。）の全てを負担すること。

7. 留意事項

- (1) 新生児マススクリーニング検査や精密検査、遺伝カウンセリングや治療の体制構築については、地域の医療機関や検体検査機関、医師会等の関係団体等と協議し、連携を行うこと。その際、地域の関係者が参画する新生児マススクリーニング連絡協議会等の場を活用することも検討すること。
- (2) 実施主体は、検査の結果、SCID及びSMAに関する異常又は疑いの認められた場合は、直ちに採血した分娩取扱医療機関等を通じ、保護者に5(3)により指定された精査医療機関の紹介等適切な措置をとるとともに、保健所へ連絡する等事後指導に万全を期すよう配慮すること。
- (3) 保護者及び新生児が、里帰り出産や転居により検査を行った実施主体とは異なる自治体に移動した場合であっても、検査結果を伝えられるような連絡体制をとり、異常又は疑いの認められた場合には、適切な医療機関の受診を促すこと。また、このような場合についても、医療機関、検体検査機関、自治体間で連携を取

り、精査結果の把握に努めること。

妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業

(1) 目的

各地域において、妊産婦のメンタルヘルス（精神疾患を含む）の診療に係る中核的な精神科医療機関（精神科を標ぼうする産婦人科医療機関を含む。以下同じ。）を中心として、地域の精神科医療機関、産婦人科医療機関、都道府県（母子保健担当部局、精神保健担当部局、保健所、精神保健福祉センター等）、市町村（母子保健担当部局、こども家庭センター等）、関係機関（産後ケア事業等の母子保健事業の実施機関等）等の行政機関も含めたネットワークを構築し、妊産婦のメンタルヘルスに関する課題に対応するための体制整備を図る。

(2) 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県とする。ただし、事業運営の一部を適切な事業運営が確保できると認められる機関又は団体に委託することができるものとする。

(3) 事業内容

都道府県は、妊産婦のメンタルヘルスの診療に係る中核的な精神科医療機関（以下「拠点病院」という。）を選定し、以下の①～⑤の全ての取組を行うものとする。なお⑥の取組については、地域の実情等を勘案し、必要に応じて行うものとする。

① ネットワーク構築・運用

拠点病院や都道府県、地域の精神科医療や周産期医療に携わる医師、助産師等看護職、市町村の代表、関係機関・団体の代表、その他妊産婦のメンタルヘルスケアに携わる関係者（精神保健福祉士、公認心理師等）等を構成員とする妊産婦のメンタルヘルスに関する協議会を設置・開催し、情報の共有、地域における連携体制・役割分担の決定等、妊産婦のメンタルヘルスの課題に対応する地域のネットワーク体制を整備すること。協議会については、本事業の目的が達成されるものであれば都道府県等が設置する周産期医療に関する協議会等の既存の会議体を活用することも可能とする。

② 地域の診療体制の見える化・整備

妊産婦のメンタルヘルスの診療が可能な地域の精神科医療機関のリストを作成し、地域の関係機関と共有すること。また、メンタルヘルスの課題を有し、支援が必要な妊産婦を把握した場合の地域におけるフォロー体制図や情報連携に係る様式の作成、医学的判断・対応に迷う事例について地域における相談先に関する協議を行うこと。フォロー体制図や情報連携の様式の作成等の検討に当たっては、①の協議会等を活用すること。なお、すでにリストや情報連携の様式がある場合には、新たに作成する必要はないが、定期的に見直しを行うこと。

③ コーディネーターの配置

メンタルヘルスの課題を有し、支援が必要な妊産婦を地域の精神科医療機関での適切な受診や必要な支援につなげるために、拠点病院等にコーディネーターを配置すること。地域の実情に応じて、拠点病院以外の施設に配置しても差し支えない。コーディネーターの業務については、(5)を参照とすること。

④ 関係者による症例検討の実施

医療機関や行政機関、関係機関等においてメンタルヘルスの課題を有し、支援が必要な妊産婦を把握した場合に、拠点病院を含む医療機関の医師、助産師等看護職、都道府県・市町村の保健師等、関係機関等その他妊産婦のメンタルヘルス

ケアに携わる関係者により、症例の共有・相談等を行う症例検討を定期的実施すること。

⑤ 人材育成・研修

医療従事者や関係機関等を対象とした妊産婦のメンタルヘルスに関する研修や、情報提供を行うこと。必要に応じて、精神科医療機関の医療従事者に、妊産婦のケア・管理等に関する研修や情報提供を行うこと。

⑥ 専門職の派遣

拠点病院等から、地域の精神科医療機関や産婦人科医療機関、行政機関や地域の関係機関への医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師等のメンタルヘルスに係る専門職の派遣を行い、妊産婦への支援や関係者への助言・指導その他の支援を行うこと。また、必要に応じて、産科医療機関等から精神科医療機関等に妊産婦のケアに係る専門職の派遣を行うこと。

(4) 拠点病院の選定

① 妊産婦のメンタルヘルスの診療が可能な体制が整っており、かつ、(3)に掲げる事業を実施するための地域との連携体制が整えられる精神科医療機関を都道府県において選定する。

② 予算の範囲内において、地域の実情に応じて、2か所以上選定することも可能とする。

③ 妊産婦のメンタルヘルスの専門性と併せて、(3)に掲げる事業を実施するための業務体制等も勘案すること。

(5) コーディネーターの業務

(3)に掲げる事業を実施するため、地域の医療機関や行政機関、関係者・関係機関との調整を含む事務局としての役割を担う。あわせて、(3)④に掲げる関係者による症例検討の実施のための調整等を行うとともに、メンタルヘルスの課題を有し支援が必要な妊産婦を、地域の精神科医療機関での適切な受診や必要な支援につなげるための関係機関等からの相談への対応を行う。コーディネーターの業務については、拠点病院の精神科の医師等が指導・監督する等、円滑な業務実施に向けたサポート体制に配慮すること。

(6) 経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

① 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置が行われている費用

② 国が別途定める国庫負担（補助）制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用

③ 施設や建物等の整備や改修に要する費用