

「子育て支援に関する行政評価・監視－産前・産後の支援を中心として－」 の結果に基づく勧告に対する改善措置状況（2回目のフォローアップ）の概要

【勧告先】厚生労働省（※現在はこども家庭庁に事務移管） 【勧告日】令和4年1月21日 【回答日】 1回目：令和5年6月19日
2回目：令和8年1月16日

！ 背景と目的

- ◇ 出産・子育てをめぐる環境変化（女性の社会進出、仕事と家事や育児の両立、核家族化、出産年齢の高齢化など）が進む中、支援を必要とする妊産婦を早期に把握し、支援につなげていくことが必要
- ◇ 産後うつなど支援を必要とする妊産婦のサポートを担う市町村の子育て支援のうち、
 - ① 産婦健康診査事業（産後うつ予防等の観点から、産婦の心身の状態を把握）
 - ② 産後ケア事業（支援を要する産婦に心身のケアや育児サポート）などについて、現場実態を調査し、課題を整理

調査の結果、以下の事項を勧告

- ① 現場実例を踏まえた都道府県の役割を示し、広域連携など市町村の産婦健康診査事業の実施を支援
- ② 各地の現場が抱える課題を把握し、都道府県の役割を含め幾つかの採り得る方策の選択肢を示し、市町村の産後ケア事業の実施を支援

✓ 改善措置

- 令和4年度に全国の都道府県・市町村を対象に、産婦健康診査事業及び産後ケア事業の課題等を把握するため調査研究を実施
- 「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」の改定を踏まえ、令和5年度に「母子保健に関する都道府県広域支援強化事業」を新設。地方自治体の成育医療等に関する計画の策定や委託先の確保等についての協議会を設置する都道府県を支援

💡 改善措置の効果

【産婦健康診査事業】 令和5年度には26都道府県で市町村の広域連携への支援が行われ、産婦健康診査事業を実施している市町村は、令和3年度末より434市町村増加し、令和6年度末時点で1,445市町村となった。

【産後ケア事業】 令和5年度には16都道府県で市町村の広域連携への支援が行われ、産後ケア事業を実施している市町村は、令和3年度末より284市町村増加し、令和6年度末時点で1,644市町村となった。

1. 産婦健康診査事業

制度の概要

- 厚生労働省は、産後うつや新生児への虐待の予防等を図る観点から、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦を対象に健診費用を助成する産婦健康診査事業を創設（平成29年度開始）。市町村の実施率は49.8%（令和2年度）
- 市町村が事業を実施している場合で、事業の委託契約先の病院等で受診するときは、産婦は市町村から交付される受診票等を用いて健診を受けることができ、市町村は健診結果（産婦の心身の状態）の把握を通じ、支援を要する産婦を把握し、支援
- 他方、委託契約先でない病院等で受診すると、産婦は受診費用の全額を一旦病院等の窓口で支払った上で、必要書類を整え、後日、市町村に助成申請を行う必要があり、市町村も健診の結果を適時に把握できない。

当省の意見

- **市町村及び都道府県の事業実施及び支援に係る現場実例を踏まえた都道府県の役割を示し、広域連携による事業実施の支援を含め都道府県の市町村に対する支援を促すこと。**

<調査結果>

- 産婦は地元の病院で健診を受けるとは限らないため、市町村は域外の病院等とも個別に調整し委託契約を結ぶ必要に迫られるなど事務負担大。このために事業実施を見送る例がみられた。
- 都道府県単位での広域連携（例：都道府県が都道府県医師会等と契約を締結することで所属する病院等に健診を委託）により、市町村、医療機関双方の事務負担を軽減し、事業を開始しやすい環境を整えている（6都道府県）又は整えようとしている（3都道府県）地域あり
- 調査した12都道府県では、広域連携の枠組みがある方が、産婦健康診査事業を実施する市町村の割合が高い傾向

改善措置

- 令和4年度に全国の都道府県・市町村を対象に、産婦健康診査事業の実施及び支援に係る実態を把握するため調査研究を実施
- 調査研究を踏まえ、成育医療等の関係者による協議の場の設置等、都道府県の取組に国が適切な支援を行うことについて「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」を改定
上記方針に基づき、令和5年度から「母子保健に関する都道府県広域支援強化事業」を新設し、産婦健康診査を含め、成育医療等に関する計画の策定や委託先の確保（委託内容等の統一化による集合契約等の促進を含む。）等についての協議会を設置する都道府県への支援を実施

改善措置の効果

- 令和5年度には**26都道府県で広域連携への支援が行われた。具体的には、都道府県が設けた協議の場で、産婦が当該都道府県内のどの市町村に居住していても病院等で必要な健診を受けられるようにするなどの病院等への委託内容の統一化に関する調整が行われ、管内全市町村と医師会等との集合契約締結に至った等の事例あり**
- このような取組の結果、産婦健康診査事業を実施している市町村は、令和3年度末より434市町村増加し、**令和6年度末時点で1,445市町村となった。**

2. 産後ケア事業

制度の概要

- 厚生労働省は、出産後の母子に対して心身のケアや育児のサポート等きめ細かい支援を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保することを目的として産後ケア事業を創設（平成27年度開始）。市町村の実施率は66.5%（令和2年度）。令和6年度末までの全国展開を目指している（第4次「少子化社会対策大綱」（令和2年5月29日閣議決定））。
- 母子保健法の一部改正（令和元年11月成立）により、令和3年4月から市町村における事業実施が努力義務化されるとともに、改正法施行前の「出産直後から4か月頃までの時期」から、「出産後1年を経過しない女子及び乳児」へと対象期間が延伸

当省の意見

- **令和6年度末までの産後ケア事業の全国展開に向け、各地の現場が抱える課題を把握し、採り得る方策を検討の上、都道府県の役割を含め幾つかの選択肢を示すなど、市町村の産後ケア事業の実施を支援すること。**

<調査結果>

- ① 委託先の偏在
 - ・ 委託先（病院等、保健師）が確保できず、老人保健施設などほかでも保健師のニーズは多くあるなど、同じ生活圏域の市町村を含め委託先がない例
- ② 対象期間の延伸（産後4か月→1年）対応
 - ・ 生後4か月超の乳児はコット（ベビーベッド）に入らず、入ったとしても転落の危険がある。委託先（短期入所型）において見守り要員を24時間配置することも現実的ではなく、生後4か月以上の受入れは困難な例

改善措置

- 令和4年度に全国の都道府県・市町村を対象に、産後ケア事業の課題等を把握するため調査研究を実施
- 調査研究を踏まえ、「都道府県による広域的な連携の下、市町村において事業の体制整備・周知を行うことが望ましい」とした上で、国がこれらの動きを包括的に支援することについて「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」を改定
上記方針に基づき、令和5年度から「母子保健に関する都道府県広域支援強化事業」を新設し、産後ケア事業を含め、成育医療等に関する計画の策定や委託先の確保（委託内容等の統一化による集合契約等の促進を含む。）等についての協議会を設置する都道府県への支援を実施

改善措置の効果

- 令和5年度には**16都道府県で広域連携への支援が行われた。具体的には、都道府県が設けた協議の場で、母子が当該都道府県内のどの市町村に居住していても病院等で必要な産後ケアを受けられるようにするなどの病院等への委託内容の統一化に関する調整が行われ、管内全市町村と医師会等との集合契約締結に至った等の事例あり**
- このような取組の結果、産後ケア事業を実施している市町村は、令和3年度末より284市町村増加し、**令和6年度末時点で1,644市町村となった。**

子育て支援に関する行政評価・監視―産前・産後の支援を中心として― の結果に基づく勧告に対する改善措置状況（２回目のフォローアップ）の概要

【調査の実施時期等】

- 1 実施時期 令和２年１２月～４年１月
- 2 対象機関 調査対象機関：厚生労働省、内閣府
関連調査等対象機関：都道府県（１２）、市町村（６１）、関係団体（４９）

【勧告日及び勧告先】 令和４年１月２１日 厚生労働省（※現在はこども家庭庁に事務移管）

【回答年月日】 令和５年６月１９日 こども家庭庁 ※改善状況は令和５年６月１日現在

【その後の改善措置状況に係る回答年月日】 令和８年１月１６日 こども家庭庁 ※改善状況は回答日現在

【調査の背景事情】

- 出産・子育てをめぐる環境変化（女性の社会進出、仕事と家事や育児の両立、核家族化、出産年齢の高齢化など）が進む中、支援を必要とする妊産婦を早期に把握し、支援につなげていくことが求められている。
- 産後うつなど支援を必要とする妊産婦のサポートを担う市町村の子育て支援のうち、
 - ・ 産婦健康診査事業（産後うつ、新生児への虐待予防等の観点から、健診料の補助を通じ産婦の心身の状態を把握）
 - ・ 産後ケア事業（支援を必要とする産婦に心身のケアや育児サポート）などを対象として、現場実態を調査し、課題を整理したものである。

勧告事項等	厚生労働省（こども家庭庁）が講じた改善措置状況
<p>1 産婦健康診査事業 （勧告要旨）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>厚生労働省は、市町村及び都道府県の産婦健康診査事業の実施及び支援に係る現場実例を踏まえた都道府県の役割を示し、広域連携による事業実施の支援を含め都道府県の市町村に対する支援を促す必要がある。</p> </div> <p>（説明） 《制度の概要》</p> <p>○ 厚生労働省は、産後うつや新生児への虐待の予防等を図る観点から、産後2週間、産後1か月など出産後間もない時期の産婦を対象に健診費用を助成する産婦健康診査事業を平成29年度に創設した。市町村が事業実施主体となり、令和2年度の市町村の実施率は49.8%となった。</p> <p>○ 事業を実施している市町村において、事業を委託する病院等で産婦健康診査を受診する場合は、産婦は市町村から交付される受診票等を用いて健診を受けることができる。市町村は健診結果（産婦の心身の状態）を通じ、支援を要する産婦を把握し、支援を行う。</p> <p>他方、市町村と委託契約を結んでいない病院等で受診すると、産婦は受診費用を一旦全額自己負担し、健診結果等の必要書類を整えた上で、後日、市町村に助成申請を行う負担に加え、市町村も健診の結果を適時に把握できず必要な支援が届かないおそれ</p> <p>《調査結果》</p> <p>○ 産後初期の段階で支援を要する産婦を把握する端緒となっているとの評価の一方で、産婦は地元の病院で健診を受けるとは限らないため、市町村は域外の病院等とも個別に調整し委託契約を結ぶ必要に迫られるなど事務負担が生じている。このために事業実施を見送る例もみられた。</p>	<p>→：「回答」時に確認した改善措置状況 ⇒：「その後の改善措置状況に係る回答」時に確認した改善措置状況</p> <p>→ 令和4年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「産後ケア事業及び産婦健康診査事業等の実施に関する調査研究」（以下「調査研究」という。）において、全国の都道府県・市町村を対象に、産婦健康診査事業（令和3年度における実施自治体数：1,011）の実施及び支援に係る実態の把握を行った。</p> <p>その結果、</p> <ul style="list-style-type: none"> 産婦健康診査事業を実施している市町村のうち「市町村を超えて産婦健診を利用できる仕組み」を構築していない市町村が一部存在していること、 都道府県に対し、産婦健康診査事業を広域で実施できるような体制整備や実施事務に関する支援を求める市町村が多いこと等が把握できた。 <p>上記の結果等も踏まえ、令和5年3月22日の閣議決定により改定した「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」では、各都道府県において、成育過程にある者に対する医療、保健、福祉等の関係者が市町村等と連携を図り、産婦健康診査の広域的な調整を推進することが期待されたとした上で、これらの関係者による協議の場の設置等の取組を推進するため、国が適切な支援を行うとの方針を明記した。</p> <p>その上で、上記方針に基づき、</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和5年3月30日に、調査研究の中で把握された広域連携に関する好事例について、地方自治体に周知するなど、本事業の取組を進めるために必要な支援を実施するとともに、 令和5年度予算では、「母子保健対策強化事業」の中に「母子保健に関する都道府県広域支援強化事業」を新設し、 <ul style="list-style-type: none"> ① 管内市町村による産婦健康診査を含む各健診等の精度管理（健診等の精度を適正に保つこと）や、

勧告事項等	厚生労働省（こども家庭庁）が講じた改善措置状況
<ul style="list-style-type: none"> 都道府県内に広く委託先を確保するため、郡市区医師会との集合契約（2件）のほか域外の病院等と個別に契約（35件）を締結する例 市町村単独での事業実施は、域外を含む多くの病院等と個別に契約を締結する必要があり、事務負担が大きいなどとして実施を見送っているが、広域連携の仕組みがあれば実施の可能性が高まるとする例 <p>○ 都道府県単位での広域連携（例：都道府県が都道府県医師会等と契約を締結することで所属する病院等に健診を委託）により、市町村、医療機関双方の事務負担を軽減し、事業を開始しやすい環境を整えている（6都道府県）又は整えようとしている（3都道府県）地域あり</p> <p>他方、産婦健康診査事業を実施する市町村が少ないなどとして、広域連携の枠組みの構築に消極的な地域あり（3都道府県）</p> <p>○ 調査した12都道府県では、広域連携の枠組みがある方が、産婦健康診査事業を実施する市町村の割合が高い傾向</p>	<p>② 成育医療等に関する計画の策定、母子保健事業に関する実施体制の整備や委託先の確保（委託内容（契約金額など）の統一化による集合契約等の促進を含む。）、妊産婦等の住民のニーズ調査等に関する協議会の設置・開催</p> <p>を行う都道府県に対する国庫補助を盛り込んでいる。</p> <p>こうした取組を通じて、産婦健康診査事業における、都道府県の市町村に対する支援を促していきたい。</p> <p>⇒ 令和5年度において、新たに設けた「母子保健に関する都道府県広域支援強化事業」の周知等を通じ、産婦健康診査事業の広域連携への都道府県による支援を促進した結果、同年度にはこども家庭庁で把握している限り26都道府県（母子保健に関する都道府県広域支援強化事業の利用はうち3県）で広域連携への支援が行われた。</p> <p>広域連携について具体的には、都道府県が産婦健康診査の関係者による協議の場を設け、この協議の場で、産婦が当該都道府県内のどの市町村に居住していても病院等で必要な健診を受けられるようにするなどの病院等への委託内容の統一化に関する調整が行われ、管内の全市町村と医師会等との集合契約に至った例などがみられた。</p> <p>都道府県による広域連携支援の有無と市町村における産婦健康診査事業の実施状況との関係を見ると、支援なしの都道府県より支援ありの都道府県の方が、管内市町村の事業実施率が高い（注）ため、都道府県による広域連携支援は、産婦健康診査の幅広い実施に効果があると考えられる。</p> <p>（注）管内市町村における産婦健康診査事業の実施率</p> <p>広域連携支援ありの都道府県（平均）：令和5年度88% 令和6年度96%</p> <p>広域連携支援なしの都道府県（平均）：令和5年度66% 令和6年度74%</p> <p>このような取組を通じて、産婦健康診査事業を実施している市町村は、令和3年度末より434市町村増加し、令和6年度末時点で1,445市町村となっている。</p>

勧告事項等	厚生労働省（こども家庭庁）が講じた改善措置状況
	今後も引き続き、産婦健康診査事業における都道府県による市町村への支援を促進していきたい。
<p>2 産後ケア事業 （勧告要旨）</p> <div data-bbox="255 422 1088 604" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>厚生労働省は、令和6年度末までの産後ケア事業の全国展開に向け、各地の現場が抱える課題（委託先の偏在やそれに伴う産婦の移動支援、対象期間の延伸対応など）を把握し、採り得る方策を検討の上、都道府県の役割を含め幾つかの選択肢を示すなどして、市町村の産後ケア事業の実施を支援する必要がある。</p> </div> <p>（説明） 《制度の概要》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 厚生労働省は、出産後の母子に対して心身のケアや育児サポート等きめ細かい支援を行い、産後も安心して子育てができる支援体制を確保することを目的として産後ケア事業を平成27年度に創設した。市町村が事業実施主体となり、令和2年度の市町村の実施率は66.5%であり、令和6年度末までの全国展開を目指している（第4次「少子化社会対策大綱」（令和2年5月29日閣議決定））。 ○ 令和元年11月には、母子保健法の一部を改正する法律（令和元年法律第69号）が成立し、令和3年4月から市町村における事業実施を努力義務化するとともに、その事業の対象期間を改正法施行前の「出産直後から4か月頃までの時期」から、「出産後1年を経過しない女子及び乳児」へと延伸 <p>《調査結果》</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 市町村の現場では、産後ケア事業の実施に当たり、次のような課題を抱え、対応に苦慮 <ul style="list-style-type: none"> ① 委託先の偏在、産婦の移動支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 通所型も実施したいが委託先（病院等、保健師）が確保で 	<p>→ 調査研究において、全国の都道府県・市町村を対象に、産後ケア事業（令和3年度における実施自治体数：1,360）の課題等を把握するための調査を実施した。</p> <p>その結果、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「市町村を超えて産後ケア事業を利用できる仕組み」を構築している市町村は一部となっていること、仕組みを構築しているも、その方法は各市町村が個別に事業者等と契約を行っているケースが多いこと、 ・ 市町村が都道府県に求める支援には、集合契約などの契約事務の支援や好事例・先進事例の共有が多いこと <p>等が把握できた。</p> <p>上記の調査結果等も踏まえ、令和5年3月22日の閣議決定により改定した「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」では、「都道府県による広域的な連携支援の下、市町村において事業の体制整備・周知を行うことが望ましい」とした上で、国が「これらの動きを包括的に支援する」との方針を明記した。</p> <p>その上で、上記方針に基づき、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和5年3月30日に、調査研究の中で把握された広域連携に関する好事例について、地方自治体に周知するなど、本事業の取組を進めるために必要な支援を実施するとともに、 ・ 令和5年度予算では、「母子保健対策強化事業」の中に「母子保健に関する都道府県広域支援強化事業」を新設し、産後ケア事業を含め、成育医療等に関する計画の策定、母子保健事業に関する実施体制の整備や委託先の確保（委託内容（契約金額など）の

<p>勧告事項等</p>	<p>厚生労働省（こども家庭庁）が講じた改善措置状況</p>
<p>きない。老人保健施設などほかでも保健師のニーズは多くあるなど、同じ生活圏域の市町村を含め委託先がない。</p> <ul style="list-style-type: none"> 域外に所在する助産所に短期入所型・通所型を委託しているが、助産所までは距離があり（自動車で1時間弱）、産後間もない産婦が出向くのは負担が大きい。 委託予定の助産所までは距離があり（自動車で約30分）、ケアを要する産婦が乳児を連れて自ら自動車を運転するのは負担。産婦の移動費用（タクシー代）も補助対象として認めてほしい。 <p>② 対象期間の延伸（産後4か月→1年）対応</p> <ul style="list-style-type: none"> 生後4か月超の乳児はコット（ベビーベッド）に入らず、入ったとしても転落の危険がある。委託先（短期入所型）において見守り要員を24時間配置することも現実的ではなく、生後4か月以上の乳児の受入れは困難 	<p>統一化による集合契約等の促進を含む。）、妊産婦等の住民のニーズ調査等に関する協議会を設置・開催する都道府県に対する国庫補助を盛り込んでいる。</p> <p>こうした取組を通じて、令和6年度末までの産後ケア事業の全国展開に向けて、市町村における事業の実施を支援していきたい。</p> <p>⇒ 令和5年度において、新たに設けた「母子保健に関する都道府県広域支援強化事業」の周知等を通じ、産後ケア事業の広域連携への都道府県による支援を促進した結果、同年度にはこども家庭庁で把握している限り16都道府県（母子保健に関する都道府県広域支援強化事業の利用はうち4県）で広域連携への支援が行われた。</p> <p>広域連携について具体的には、都道府県が産後ケアの関係者による協議の場を設け、この協議の場で、母子が当該都道府県内のどの市町村に居住していても病院等で必要な産後ケアを受けられるようにするなどの病院等への委託内容の統一化に関する調整が行われ、管内の全市町村と医師会等との集合契約に至った例などがみられた。</p> <p>都道府県による広域連携支援の有無と市町村における産後ケア事業の実施状況との関係を見ると、現在までのところ広域連携支援の有無で管内市町村の事業実施率に明確な差はみられないが、上記の事例等に鑑みて、都道府県による広域連携支援は、産後ケア事業の幅広い実施に効果があると考えている。</p> <p>このような取組を通じて、産後ケア事業を実施している市町村は、令和3年度末より284市町村増加し、令和6年度末時点で1,644市町村となっている。</p> <p>今後も引き続き、産後ケア事業における都道府県による市町村への支援を促進していきたい。</p>