

乳幼児の健康診査等について

こども家庭庁成育局 母子保健課

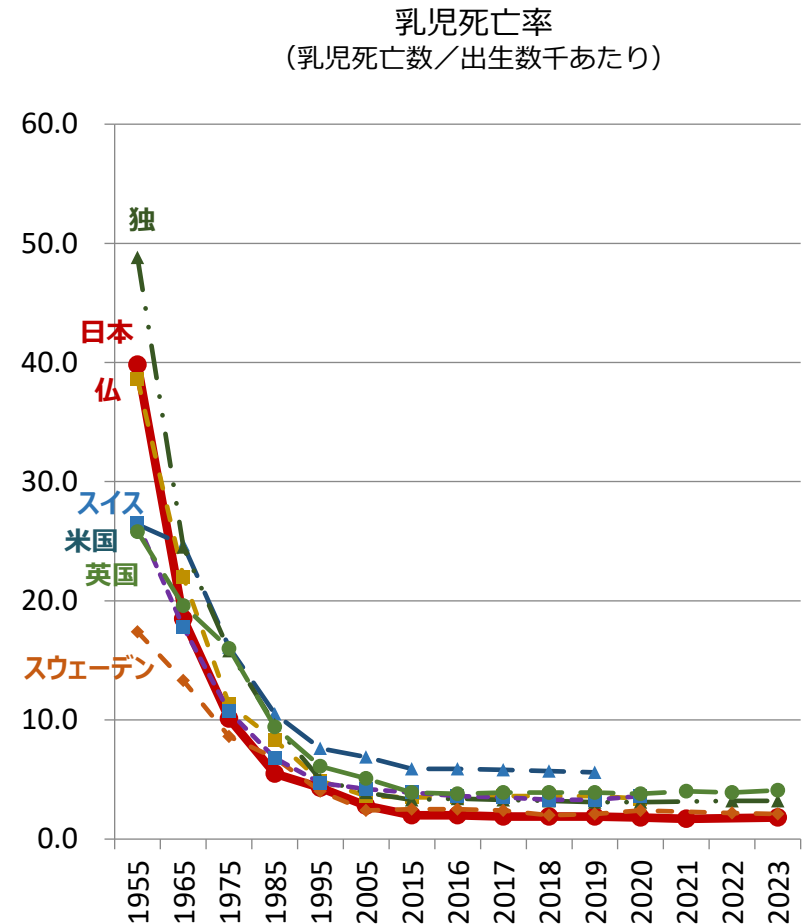
1. こどもを取り巻く現状
2. 乳幼児期の健康診査等の概要
3. 他の施策との連携と母子保健DX

1. こどもを取り巻く現状
2. 乳幼児期の健康診査等の概要
3. 他の施策との連携と母子保健DX

乳児死亡率の推移

日本の乳児死亡率は、戦後急速に改善し、諸外国と比較しても低位で推移している

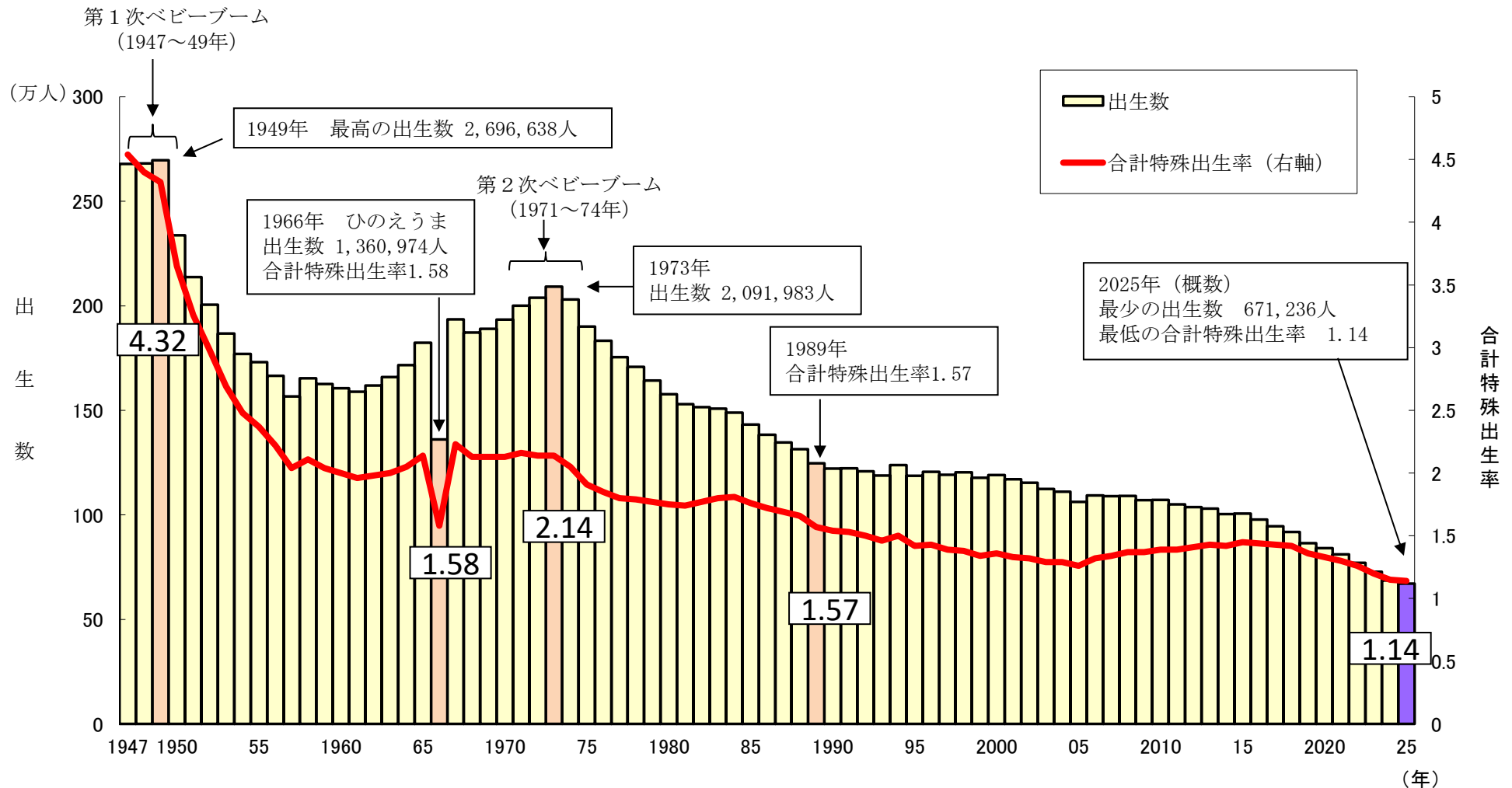
国名	乳児死亡率(※)	年
米国	5.6	2019
英国	4.1	2023
スイス	3.6	2020
仏	3.4	2020
独	3.2	2023
スウェーデン	2.1	2023
日本	1.8	2023



(※) 乳児死亡率 = 1年間の生後1歳未満の死亡数 ÷ 1年間の出生数 × 1,000

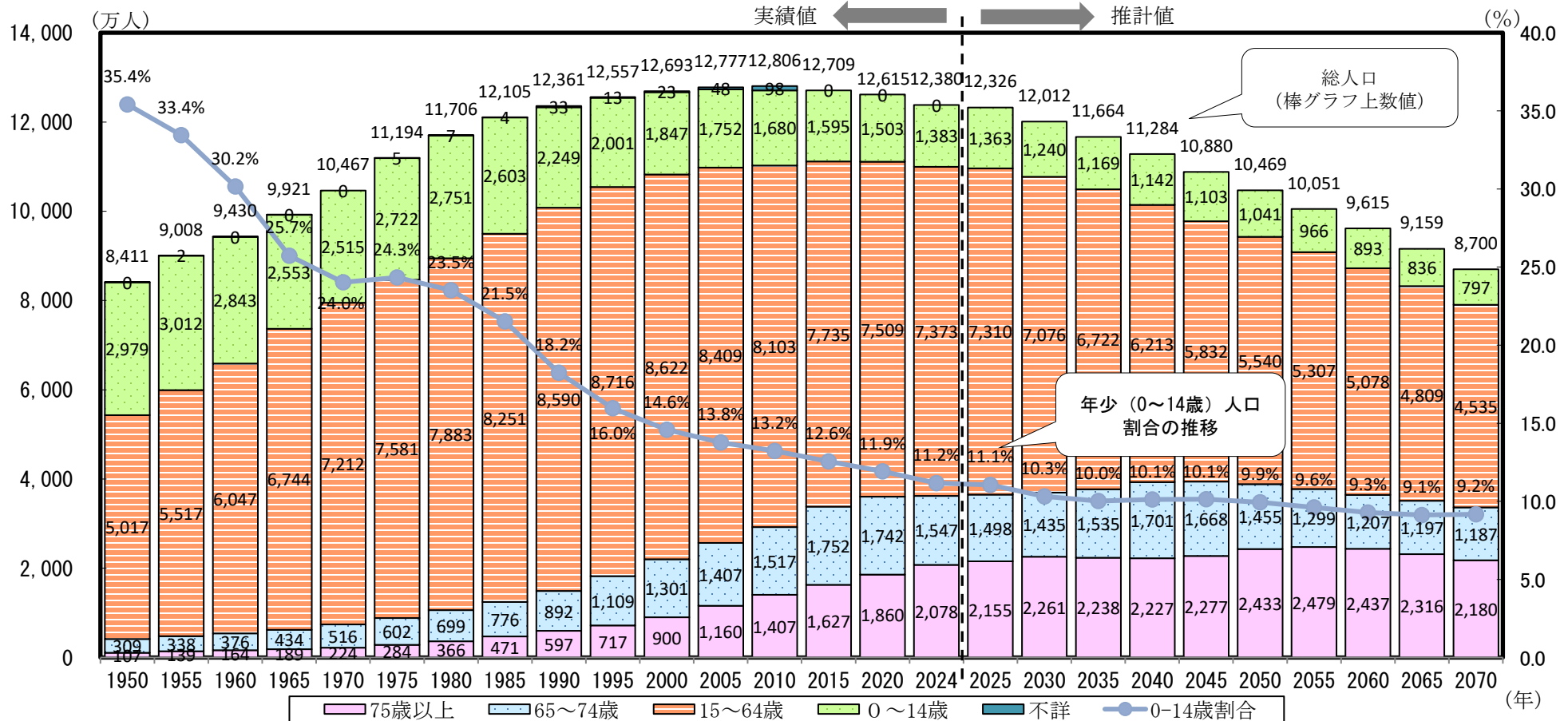
出生数と合計特殊出生率の推移

- 2025年の出生数（概数）は67万1,236人で、過去最少（10年連続減少、対前年14,937人減、2.2%低下）
- 2025年の合計特殊出生率（概数）は1.14で、過去最低（10年連続低下、対前年 0.01 ポイント低下）



日本の人口構造

2070年には総人口が9,000万人を割り込み、年少人口割合（0-14歳割合）も2050年以降、10%未満の水準になるという推計結果となっている



(出典) 2020年までは総務省「国勢調査」（2015、2020年是不詳補完値による）、2024年は総務省「人口推計」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和5年推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果から作成

(注1) 2015年及び2020年の年齢階級別人口は不詳補完値によるため、年齢不詳は存在しない。2025年以降の年齢階級別人口は総務省統計局「令和2年国勢調査 年齢・国籍不詳をあん分した人口（参考表）」による年齢不詳をあん分した人口に基づいて算出されていることから、年齢不詳は存在しない。なお、1950～2010年の年少人口割合の算出には分母から年齢不詳を除いている。ただし、1950年及び1955年において割合を算出する際には、下記の注釈における沖縄県の一部の人口を不詳には含めないものとする

(注2) 沖縄県の1950年70歳以上の外国人136人（男55人、女81人）及び1955年70歳以上23,328人（男8,090人、女15,238人）は65～74歳、75歳以上の人口から除き、不詳に含めている

(注3) 百分率は、小数点第2位を四捨五入して、小数第1位までを表示した。このため、内訳の合計が100.0%にならない場合がある

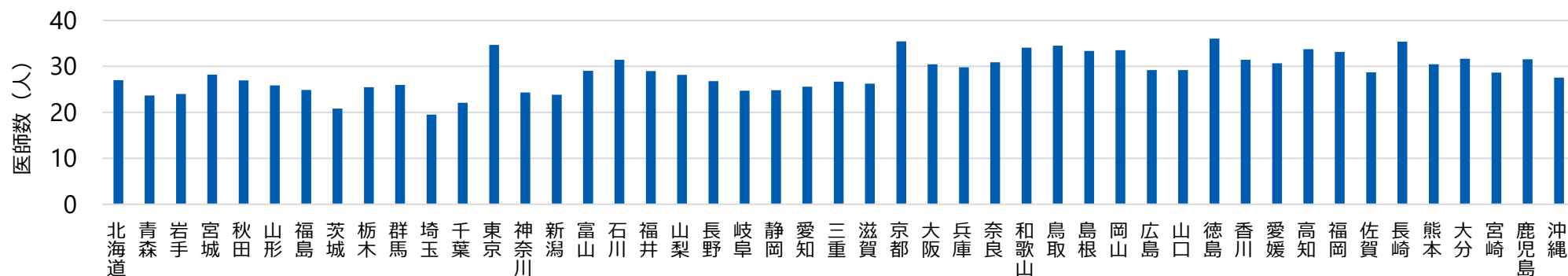
都道府県別 人口あたり医師数

令和7年10月1日

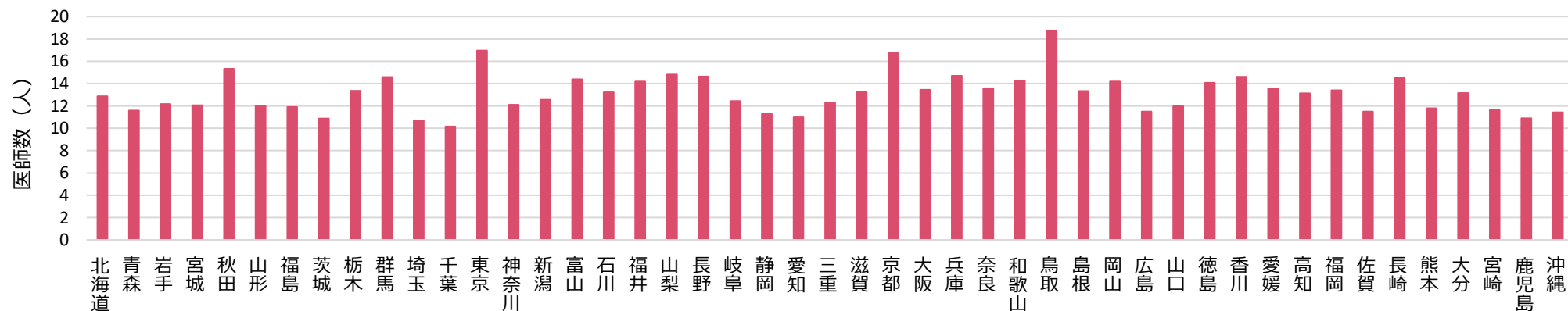
「第1回小児医療及び周産期医療の提供体制等に関するワーキンググループ資料3」より一部改変

どの都道府県でも、15歳未満人口1万人あたり主たる診療科を小児科としている医師数は10～15人前後で分布している

令和6年 都道府県別 人口1万人あたり 全医師数



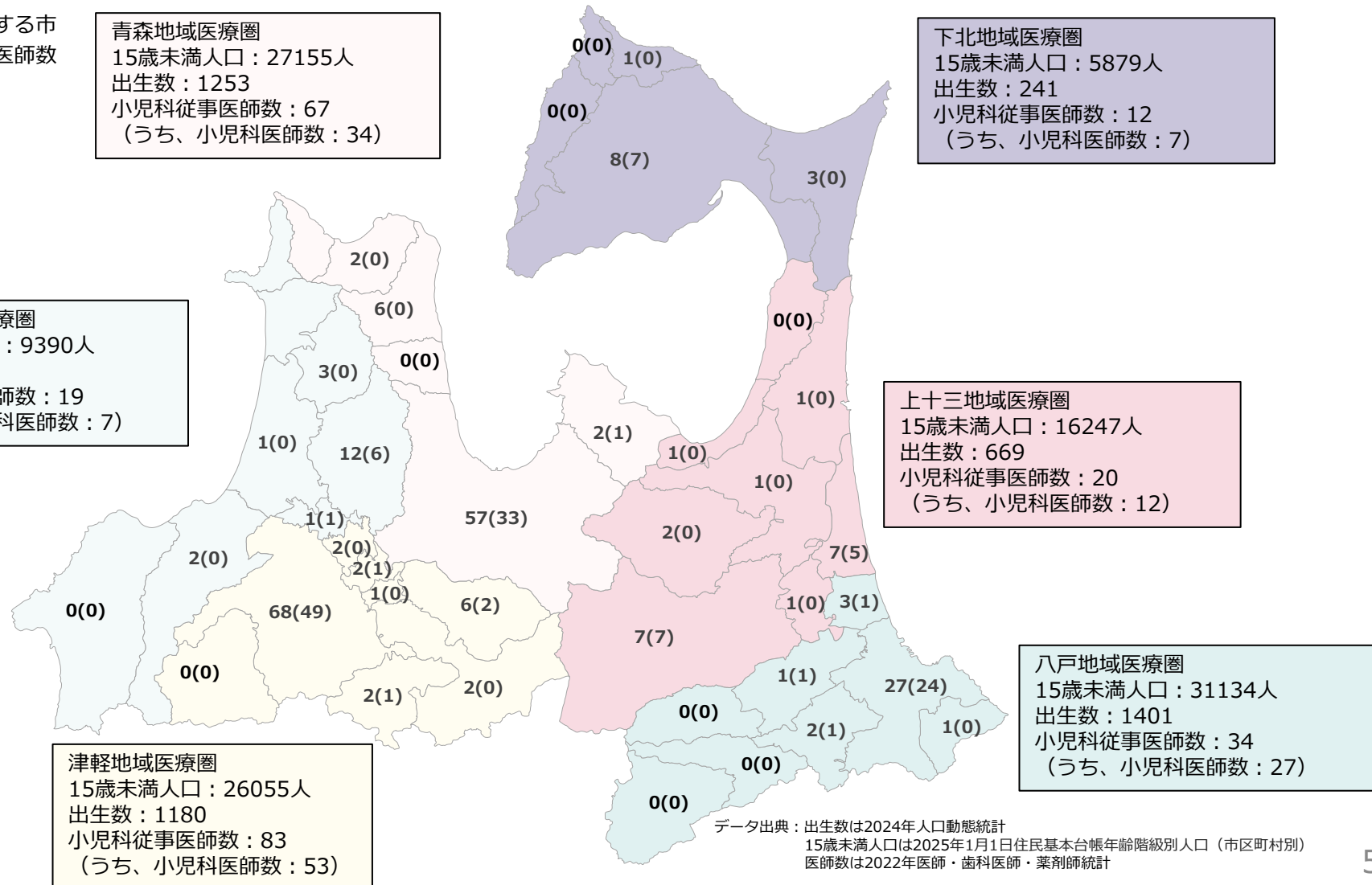
令和6年 都道府県別 15歳未満人口1万人あたり 主たる診療科を小児科としている医師数



市町村別にみた小児科従事医師数の分布（青森県）

小児科医は、小児医療圏の中でも都市部に集中しており、地方部においては、小児科以外の医師が小児科診療に従事している

※地図上の数字は、該当する市町村で小児科に従事する医師数（うち、小児科医師数）



目 次

1. こどもを取り巻く現状
2. 乳幼児期の健康診査等の概要
3. 他の施策との連携と母子保健DX

乳幼児期の健康診査等の母子保健法上の位置づけ

- 乳幼児期の健康診査（乳幼児健診）等は、位置付けが多様であり、乳幼児健診や新生児聴覚検査については、**母子保健法第12条又は第13条**（※1）に規定されている
- 新生児マススクリーニング検査については、母子保健法に規定がなく、**通知**に基づいて実施されている

12条 (対象年月齢等が定められている健診)

1歳6か月児健診（※2）

3歳児健診（※3）

13条 (対象年月齢等が定められていない健診等)

新生児聴覚検査

その他の年月齢で実施される乳幼児健診、
1か月児健診（※4）、5歳児健診（※5）等

規定なし

新生児
マススクリーニング検査

（※1）母子保健法（昭和40年法律第141号）（抄）

第12条 市町村は、次に掲げる者に対し、厚生労働省令の定めるところにより、健康診査を行わなければならない

- 一 満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児
- 二 満3歳を超え満4歳に達しない幼児

第13条 前条の健康診査のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない

（※2）「満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児」への健診を以下、1歳6か月児健診という

（※3）「満3歳を超え満4歳に達しない幼児」への健診を以下、3歳児健診という

（※4）「生後27日を超え生後6週に満たない乳児」への健診を以下、1か月児健診という

（※5）「実施年度に満5歳になる幼児」への健診を以下、5歳児健診という

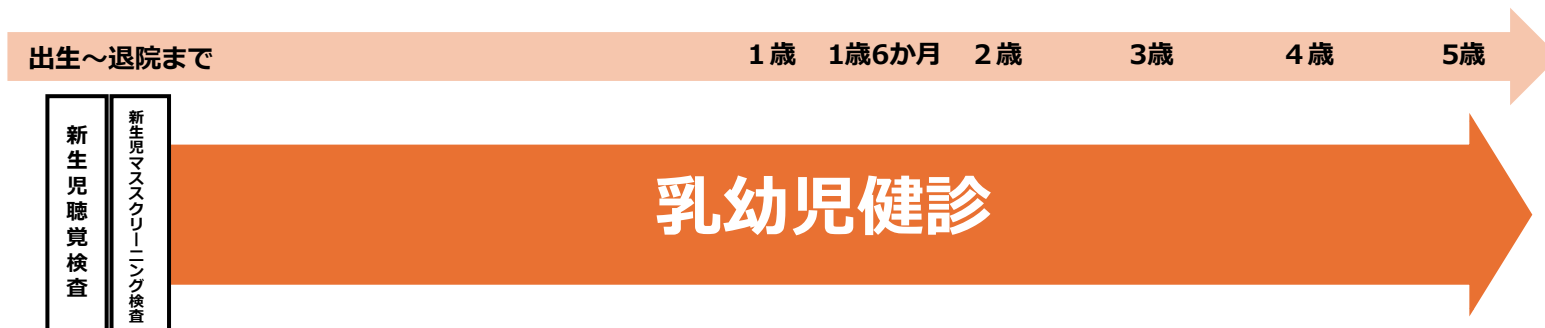
新生児マススクリーニング検査、新生児聴覚検査、乳幼児健診の概要

- ・ 各検査・健診等の目的は多岐にわたる
- ・ いずれの検査・健診においても、必要なフォローアップの実施が重要である

種別	目的	実施方法	精密検査後のフォローアップ
新生児 マススクリーニング検査	・ 疾病の早期発見	・ 血液検査	・ 精査可能な医療機関への接続 ・ 福祉的支援への接続
新生児聴覚検査	・ 聴覚障害の早期発見・ 早期支援	・ 自動聴性脳幹 反応検査 等	・ 精査可能な医療機関への接続 ・ 福祉的支援への接続
乳幼児健診	・ 機能障害や疾病の早期発見 ・ 発育、栄養、生活習慣等の 育児に関する支援 等	・ 問診 ・ 身体計測 ・ 診察 ・ 発達評価 等	・ 精査可能な医療機関への接続 ・ 福祉的支援への接続

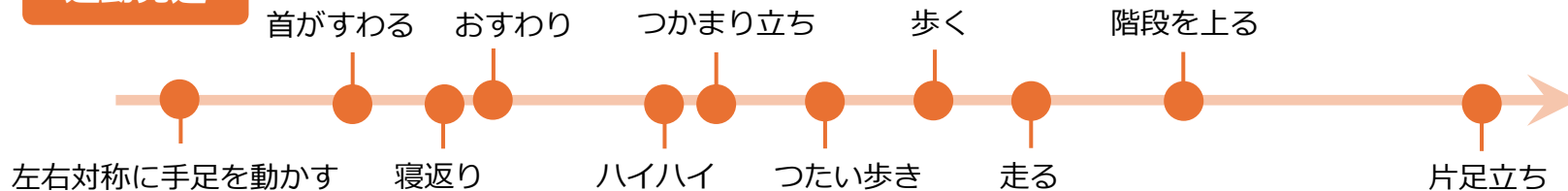
乳幼児健診等の実施時期

乳幼児健診等は、運動発達や言語発達等が著しい乳幼児期に実施される

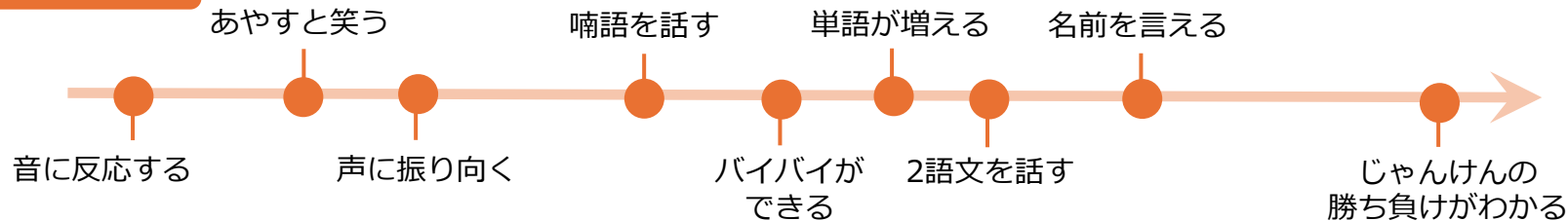


(参考)乳幼児期の発達の一般的な目安(※)

運動発達



言語発達



(※) 改訂2版乳幼児健康診査 身体診察マニュアル、母子健康手帳（公益社団法人母子衛生研究会教材用2026年版）を参考に作成

乳幼児健診等の実施主体、実施率、実施方法

- 乳幼児健診、新生児聴覚検査は、市町村で実施されており、新生児マススクリーニング検査は都道府県及び指定都市で実施されている
- 新生児マススクリーニング検査、新生児聴覚検査、一部の乳幼児健診（3～5か月児健診等）は実施率が高い
- 乳幼児健診は対象年月齢ごとに、実施率や実施方法（市町村が指定した日時・会場に対象となる乳幼児を集め同時に健康診査を実施する健診（集団健診）、市町村から委託を受けた医療機関で、乳幼児ごとに個別に実施する健診（個別健診）、一部個別健診）が多様である

健診等	実施主体	公費負担による自治体の実施率	実施方法別の実施率（※3）			（参考）母子保健法上の規定
			集団健診	個別健診	一部個別（※5）	
新生児マススクリーニング検査	都道府県指定都市	100%（※1）		（※6）		規定なし
新生児聴覚検査	市町村	95.2%（※2）		（※6）		任意（13条）
2週間児健診		3.3%（※3）	0.0%	100.0%	0.0%	
1か月児健診		57.1%（※3）	0.8%	99.0%	0.2%	
2か月児健診		7.0%（※3）	37.7%	59.0%	3.3%	
3～5か月児健診		99.5%（※3）	73.4%	23.6%	3.0%	
6～8か月児健診		47.2%（※3）	54.9%	42.8%	2.3%	
9～12か月児健診		82.0%（※3）	50.6%	46.6%	2.7%	
1歳6か月児健診		（※4）	94.9%	3.0%	2.0%	義務（12条）
3歳児健診		（※4）	97.3%	1.1%	1.4%	
4歳児健診		1.5%（※3）	100.0%	0.0%	0.0%	任意（13条）
5歳児健診		18.8%（※3）	90.2%	3.7%	6.1%	
6歳児健診（就学まで）		2.1%（※3）	94.4%	5.6%	0.0%	

（※1）こども家庭庁成育局母子保健課「令和6年度先天性代謝異常等検査の実施状況について」

（※3）こども家庭庁成育局母子保健課「令和6年度母子保健事業の実施状況等について」

（※5）集団健診と個別健診を併用している場合

（※2）こども家庭庁成育局母子保健課「令和6年度新生児聴覚検査の実施状況等について」

（※4）実施が義務付けられており全ての市町村で実施されているため、調査していない

（※6）分娩施設において個別に実施されることが多い

乳幼児健診（1歳6か月児健診・3歳児健診）

1歳6か月児健診・3歳児健診については、対象年月齢が母子保健法第12条に規定されており、健診項目が母子保健法施行規則に規定されている

1歳6か月児健診

○ 健診項目

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑥ 四肢運動障害の有無
- ⑦ 精神発達の状況
- ⑧ 言語障害の有無
- ⑨ 予防接種の実施状況
- ⑩ 育児上問題となる事項
- ⑪ その他の疾病及び異常の有無

○ 受診人数（受診率） 741,484人（96.8%）
【令和6年度】

3歳児健診

○ 健診項目

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ **眼の疾病及び異常の有無**
- ⑥ **耳、鼻及び咽頭の疾病及び異常の有無**
- ⑦ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑧ 四肢運動障害の有無
- ⑨ 精神発達の状況
- ⑩ 言語障害の有無
- ⑪ 予防接種の実施状況
- ⑫ 育児上問題となる事項
- ⑬ その他の疾病及び異常の有無

○ 受診人数（受診率） 808,671人（96.4%）
【令和6年度】

- ・ 健診項目の詳細は、「改訂2版乳幼児健康診査身体診察マニュアル」（平成30年初版発出、令和7年改訂）において、技術的助言として示している
- ・ 健康診査票は、「乳幼児に対する健康診査について」（平成10年4月8日付け児母発第29号厚生省児童家庭局母子保健課長通知）（最終改正令和7年9月1日）において参考様式として示している
- ・ 受診人数・受診率：厚生労働省「令和6（2024）年度地域保健・健康増進事業報告」による
受診率＝（一般健康診査受診人員／健康診査対象人員）×100
- ・ 平成17年度に地方交付税措置を講じた

その他の乳幼児健診

その他の乳幼児健診（1歳6か月児・3歳児健診以外）は、実施時期が母子保健法上には定められていないが、マニュアル等（※）において、1か月児、3から4か月児、9から10か月児、5歳児に健診を行う際の健診項目等が示されている



3～4か月児健康診査診察項目表

保健師記入	身体的発育異常	☐ なし ☐ 低体重 ☐ 大頭	☐ 体重増加不良 ☐ その他（ ） ☐ 有り
	けいれん	☐ なし	☐ 有り
医師	身体的発育異常	☐ グラフ記入あり	☐ グラフ記入なし
	精神的発達障害	☐ なし ☐ 笑わない ☐ 視線が合わない	☐ 声が出ない ☐ その他（ ）
	運動発達異常	☐ なし ☐ 頻定の遅れ ☐ 手の握り	☐ 姿勢の異常 ☐ その他（ ）
	神経系の異常	☐ なし ☐ 筋緊張の異常 ☐ その他（ ）	☐ 反射の異常
	感覚器の異常	☐ なし ☐ 視反応の異常 ☐ 聴覚の異常	☐ 斜視

9～10か月児健康診査診察項目表

保健師記入	身体的発育異常	☐ なし ☐ 低体重 ☐ 大頭	☐ 体重増加不良 ☐ その他（ ） ☐ 有り
	熱性けいれんの既往	☐ なし	☐ 有り
医師	身体的発育異常	☐ グラフ記入あり	☐ グラフ記入なし
	精神的発達障害	☐ なし ☐ 呼びかけに応じない ☐ まねをしない ☐ その他（ ）	☐ 喃語がでない ☐ 人見知りをしない
	運動発達異常	☐ なし ☐ 座位をとれない ☐ つかまり立ちをしない ☐ その他（ ）	☐ 四つ這いをしない ☐ 物をつかまない
	神経系の異常	☐ なし ☐ 筋緊張の異常 ☐ その他（ ）	☐ 反射の異常
	感覚器の異常	☐ なし ☐ 視反応の異常 ☐ 聴覚の異常	☐ 斜視

（※）以下のマニュアル及び実施要綱を指す。

- ・「1か月児健康診査マニュアル」（令和6～8年度「こどもの健やかな成長・発達のためのバイオサイコソーシャルの観点（身体的・精神的・社会的な観点）からの切れ目のない支援の推進のための研究」こども家庭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にて作成）
- ・「令和7年度改訂版5歳児健康診査マニュアル」（令和6～8年度「こどもの健やかな成長・発達のためのバイオサイコソーシャルの観点（身体的・精神的・社会的な観点）からの切れ目のない支援の推進のための研究」こども家庭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にて作成）
- ・「改訂2版乳幼児健康診査身体診察マニュアル」（平成30年初版発出、令和7年改訂）
- ・「母子保健医療対策総合支援事業の実施について」（令和5年6月30日付けこ成母第36号こども家庭庁成育局長通知（最終改正令和8年6月4日））

乳幼児健診の変遷

- 乳幼児健診の受診機会は徐々に増加している
- 乳幼児健診は当初、乳幼児の死亡率を低下させること等を目標として開始されたが、近年は児童虐待の予防や早期発見に資するものであることが通知等において言及されており、その意義は拡大している

改正年	主な改正内容
昭和23年	・ 乳幼児の死亡率を低い水準に引き下げ、児童の健康及び発育状態を改善すること等を目標として 、乳幼児に対して年2回医師による健康診断を行うよう通知
昭和36年	・ 都道府県知事及び保健所設置市の長に対し、 3歳児へ健康診査 を行うよう、児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条に規定
昭和40年	・ 都道府県知事に対し、 3歳児へ健康診査 を行うとともに、 乳児若しくは幼児に対し、必要に応じて健康診査 を行うよう、母子保健法（昭和40年法律第141号）第12条、13条に規定
平成6年	・ 市町村に対し、1歳6か月児及び3歳児へ健康診査 を行うよう、母子保健法第12条に規定 ・ 市町村に対し、乳児若しくは幼児に対し、必要に応じて健康診査 を行うよう、母子保健法第13条に規定
平成10年	・ 乳幼児健診の健診項目、精密検査等の実施方法等について通知 ・ 乳幼児健診の健康診査票、健康診査問診票等について通知
平成11～12年	・ 乳児期の健診（2回分）を地方交付税措置
平成17年	・ 1歳6か月児及び3歳児健診を地方交付税措置
平成28年	・ 乳幼児健診等の母子保健施策は、広く妊産婦等に接触する機会となっており、 児童虐待の予防や早期発見に資するものであること に留意することを、母子保健法第5条に規定
令和5年	・ 1か月児健診及び5歳児健診 について国庫補助を創設

（参考）

- 平成24～26年度 : 「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」を作成（「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」厚生労働科学研究費補助金疾病・障害対策分野成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
- 平成30年度 : 「乳幼児健康診査身体診察マニュアル」を作成（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29～令和元年度 : 「データヘルズ時代の乳幼児健康診査事業企画ガイド」を作成（「乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究」厚生労働科学研究費補助金疾病・障害対策分野成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
- 令和7年度 : 「改訂2版乳幼児健康診査 身体診察マニュアル」を作成（平成29～令和元年度「乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究」厚生労働科学研究費補助金疾病・障害対策分野成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業の調査結果を踏まえ、平成30年～令和2年度「身体的・精神的・社会的（biopsychosocial）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」厚生労働科学研究補助金疾病・障害対策研究分野成育疾患克服等次世代育成総合研究事業にて作成、日本小児医療保健協議会（4者協）の健康診査委員会に承認され公表）

新生児聴覚検査について

新生児聴覚検査は、母子保健法第13条^(※1)に基づき実施されており、検査方法や実施時期については、通知^(※2)や手引き^(※3)に示している

目的	先天性難聴については、出生早期に発見し適切な支援・療育につなげることにより、言語発達やコミュニケーションの形成に及ぼす影響を最小限に抑えることができる。このため、新生児に対して聴覚スクリーニング検査を行い、聴覚障害を早期に発見し、精密検査、診断及び療育・支援につなげることを目的とする
実施主体	市町村
検査機関	分娩取扱医療機関、病院、診療所及び助産所等に委託する。
実施方法	自動聴性脳幹反応（AABR）検査等
検査対象者	全ての新生児
検査対象疾患名等	先天性聴覚障害

(※1) 母子保健法（昭和40年法律第141号）（抄）

第13条 前条の健康診査のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない

(※2) 「新生児聴覚検査の実施について」（平成19年1月29日付け雇児母発第0129002号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知（最終改正令和8年8月17日））

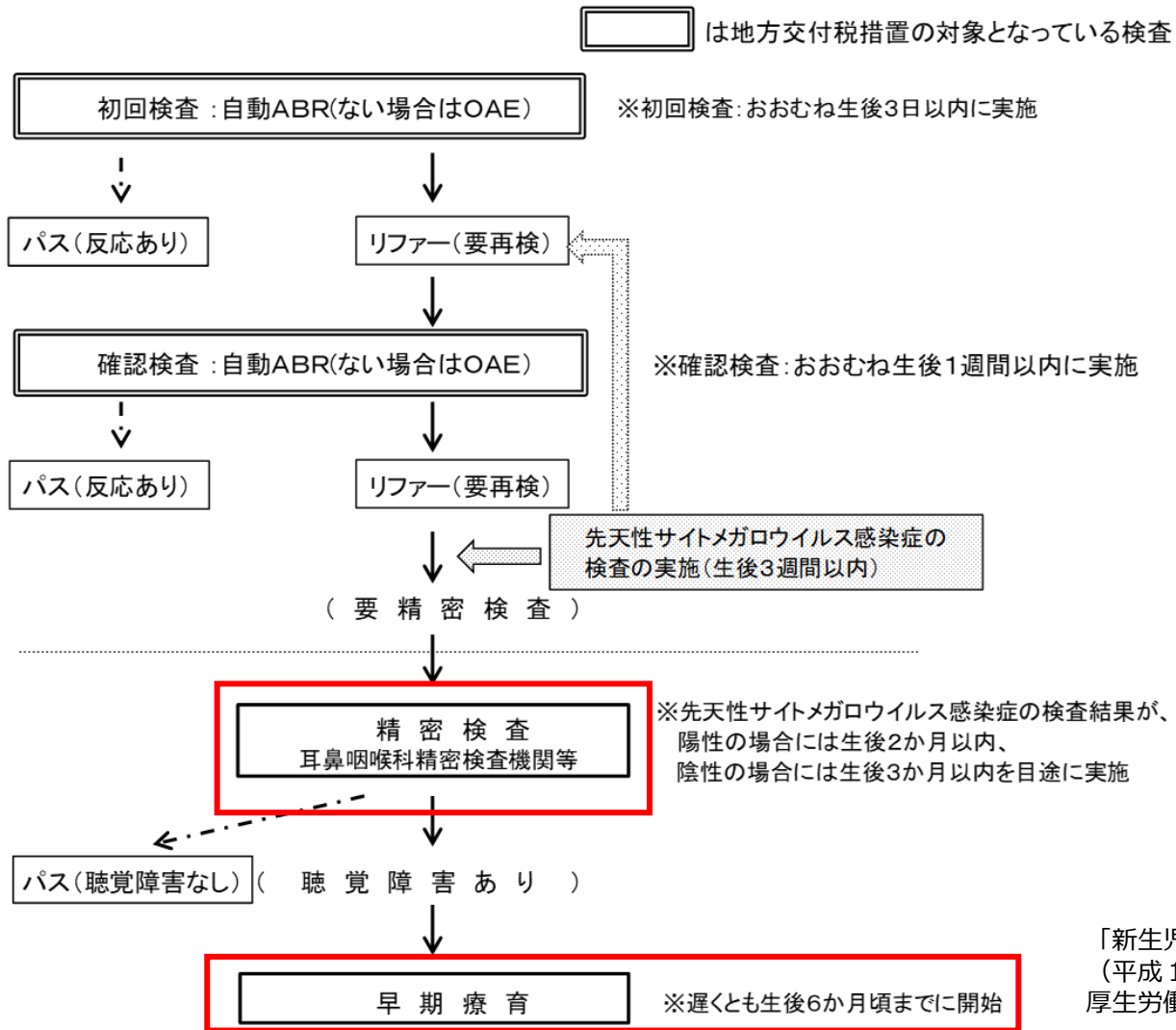
1 新生児聴覚検査の実施について

(1) **市町村は**、聴覚検査方法の開発の進展や新生児期に聴覚能力を判定できる検査機器の普及等により、大半の医療機関において聴覚能力をスクリーニングできる体制が整備されている状況を踏まえ、**管内の全ての新生児に対し新生児聴覚検査が実施されるよう、(略)努めること。**

(※3) 「新生児聴覚検査から療育・支援までを遅滞なく円滑に実施するための手引書（第2版）」（令和7年度子ども・子育て支援推進調査研究事業新生児聴覚検査の実施体制向上に向けた実施手引き書の作成に関する研究にて作成、令和8年度公表）

新生児聴覚検査の流れ

- ・ 通知では聴覚障害の疑いがある場合には、早期発見に加え、精密検査の受診や早期療育等の支援が遅滞なく実施されるよう検査の流れを示している
- ・ 早期療育は遅くとも生後6か月ごろまでに開始する必要があるため、対象者全員が遅滞なく支援につながる事が重要との声がある



「新生児聴覚検査の実施について」
（平成19年1月29日付け雇児母発第0129002号
厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知）より抜粋

新生児聴覚検査の変遷

- 新生児に対して必要な聴覚検査が実施されるよう、市町村へ地方交付税措置等が講じられた
- 都道府県では、フォローが必要な児等に多面的な支援が行われるよう、関係機関間の連携体制の構築が図られてきた

改正年	主な改正内容
平成12年	• 新生児聴覚検査費用を補助する 国庫補助事業を開始
平成19年	• 市町村が実施する新生児聴覚検査費用について 地方交付税措置
平成29年	• 都道府県に対して、管内の市町村において、新生児聴覚検査が適切に実施されるよう体制整備を求めるとともに、把握されたフォローが必要な児等に多面的な支援が円滑に行われるよう、新生児聴覚検査に係る協議会を開催し、都道府県単位で連携体制を構築するよう通知
令和4年	• 「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針作成に関する検討会」（令和3年3月～令和4年1月）における検討を踏まえ、「難聴児の早期発見・早期療育推進のための基本方針」をとりまとめ、通知
令和5年	• 新生児聴覚検査に係る通知を改正し、確認検査でリファ（要再検）となった場合、生後21日以内に先天性サイトメガロウイルス感染症の検査を実施することが推奨される旨等を追記
令和8年	• 新生児聴覚検査に係る通知を改正し、耳音響放射検査（OAE）では聴神経障害スペクトラム（ANSD）を見落とす可能性があることから、新生児聴覚検査においては自動聴性脳幹反応検査（自動ABR）の実施が推奨されていることを踏まえた対応等を記載

（参考）

- 平成18年度：「新生児聴覚スクリーニングマニュアル」を作成（「新生児聴覚スクリーニングの効率的実施および早期支援とその評価に関する研究」厚生労働科学研究費補助金疾病・障害対策研究分野子ども家庭総合研究事業）
- 平成25～26年度：新生児スクリーニングや乳幼児健診での問題点を検討し、新生児スクリーニング普及率向上への改善策を提示するとともに、1歳未満で実施可能な質問紙等による新たなスクリーニング方法を検討（「乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング及び健康診査の効果的実施に関する研究」厚生労働科学研究費補助金疾病・障害対策研究分野成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）
- 平成27～29年度：新生児聴覚検査の有効性を再検証（「乳幼児の疾患疫学を踏まえたスクリーニング等の効果的実施に関する研究」国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）成育疾患克服等総合研究事業）
- 令和元年度：「新生児聴覚検査から療育までを遅滞なく円滑に実施するための手引書」を作成（令和元年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「新生児期および乳幼児期における聴覚検査の実施体制に関する実態調査研究」）
- 令和7年度：「新生児聴覚検査から療育・支援までを遅滞なく円滑に実施するための手引書（第2版）」を作成（令和7年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「新生児聴覚検査の実施体制向上に向けた実施手引書の作成に関する研究」）

新生児マススクリーニング検査について

新生児マススクリーニング検査の実施に関する事項については、法令上の規定はなく、通知（※１）にて示している。

目的	フェニルケトン尿症等の先天性代謝異常、先天性副腎過形成症及び先天性甲状腺機能低下症は、放置すると発達や健康に重大な影響を及ぼすので、新生児について血液によるマススクリーニング検査を行い、異常を早期に発見し、その後の治療・生活指導等に繋げることでより生涯にわたって発達や健康への重大な影響を予防することを目的とする
実施主体	都道府県及び指定都市
検査機関	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
実施方法	血液検査（血液を代謝異常検査用濾紙にしみこませた検体について検査を行う）
検査対象者	新生児（※２）
検査対象 疾病名	■ 内分泌疾患（先天性甲状腺機能低下症、先天性副腎過形成症） ■ 糖代謝異常（ガラクトース血症） ■ アミノ酸代謝異常（フェニルケトン尿症、メープルシロップ尿症、ホモシスチン尿症等） ■ 脂肪酸代謝異常（MCAD欠損症、VLCAD欠損症等）（※３） ■ 有機酸代謝異常（メチルマロン酸血症、プロピオン酸血症等）

（※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日付け子母発０３３０第２号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）

（※２）出生後28日を経過しない乳児

（※３）MCAD欠損症：中鎖アシルCoA脱水素酵素欠損症、VLCAD欠損症：極長鎖アシルCoA脱水素酵素欠損症

新生児マススクリーニング検査の変遷

- ・ 新生児に対して必要なマススクリーニング検査が実施されるよう、対象疾患については、検査技術や治療法の進展を踏まえながら、拡充されてきた
- ・ 当該対象疾患に対しての検査費用は、全て地方交付税措置が講じられている

改正年	主な改正内容
昭和52年度	・ 都道府県及び指定都市に対し、新生児マススクリーニング検査（5疾患を対象） を実施するとともに、検査の精度管理を行うよう通知
昭和54年～平成4年	・ 対象疾患の見直しを行い、6疾患を対象に新生児マススクリーニング検査を実施するよう通知
平成13年度	・ 検査費用を 地方交付税措置
平成23年度	・ 科学的知見を踏まえ、タンデムマス法を導入。新たな検査手法の導入に伴い、対象疾患を19疾患へ拡充
平成29年度	・ 科学的知見を踏まえ、対象疾患を 20疾患 へ拡充
令和5年度	・ 治療法の進展等の状況や各種研究成果を踏まえ、科学的知見において、 新生児マススクリーニング検査に関する実証事業 （モデル的にSCID（※1）、SMA（※2）の2疾患を対象とする検査を実施）を開始し、検討に資するデータを収集
令和7年度	・ 新生児マススクリーニング検査の精度管理に関して補助を追加（令和7年度母子保健医療対策総合支援事業母子保健対策強化事業にて）

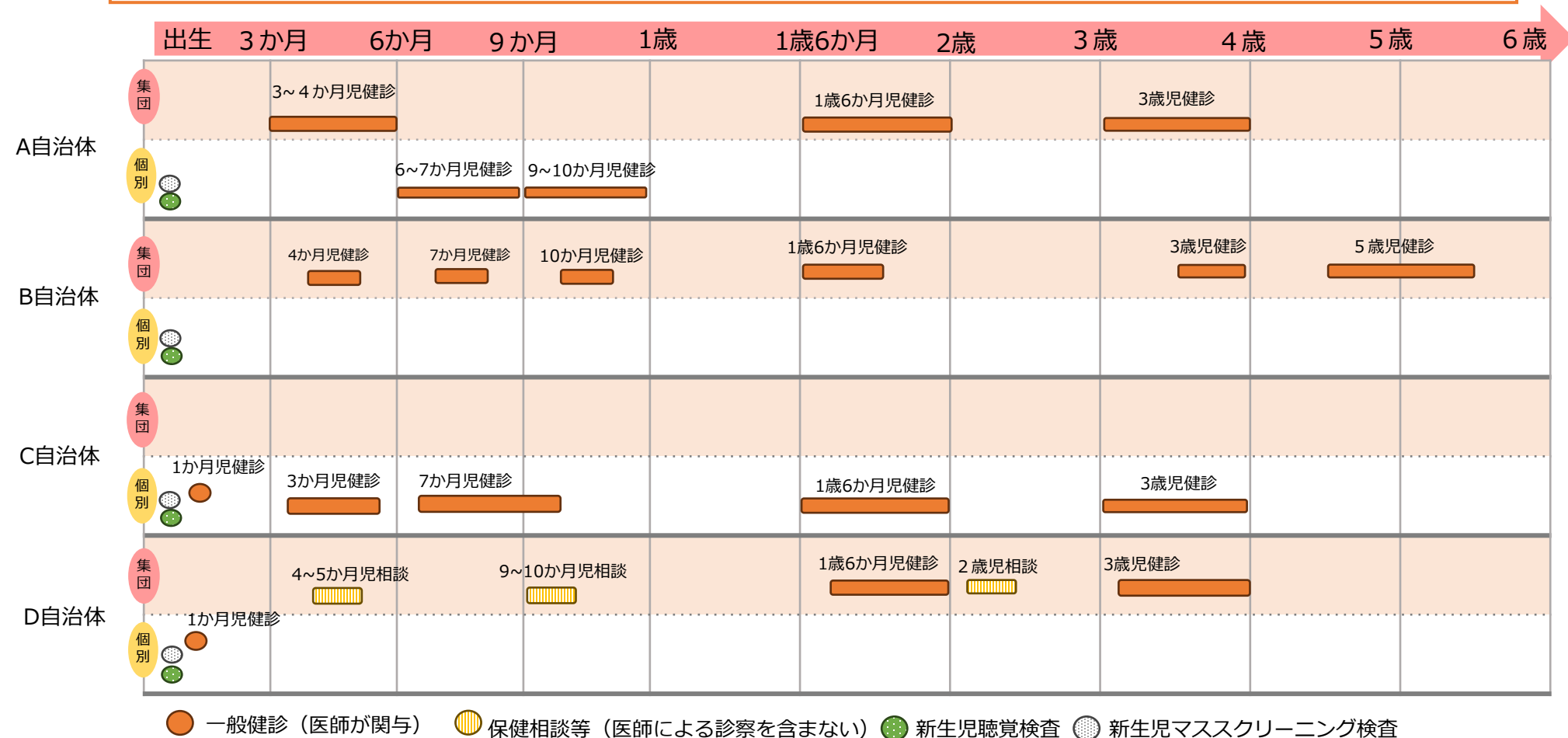
（※1）重症複合免疫不全症、（※2）脊髄性筋萎縮症

（参考）

- ・ 昭和52年7月12日付け児発第441号厚生省児童家庭局長通知「先天性代謝異常検査等の実施について」
- ・ 平成13年3月28日付け雇児発第170号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「「先天性代謝異常検査等の実施について」の廃止について」
- ・ 平成23年3月31日付け雇児発0331第1号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知「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」
- ・ 平成29年7月7日付け雇児発0707第2号厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長通知「新生児マススクリーニング検査（タンデムマス法）の対象疾患の追加について」
- ・ 平成30年3月30日付け子母発0330第2号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知「先天性代謝異常等検査の実施について」
- ・ 平成19～21年度：「タンデムマス等の新技術を導入した新しい新生児マス・スクリーニング体制の確立に関する研究」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
- ・ 平成26～28年度：「新生児マススクリーニングのコホート体制、支援体制、および精度向上に関する研究」厚生労働科学研究費補助金健やか次世代育成総合研究事業
- ・ 令和2～4年度：「新生児マススクリーニング対象拡充のための疾患選定基準の確立」国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）成育疾患克服等総合研究事業
- ・ 令和5～7年度：「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」こども家庭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

乳幼児健診等の実施時期や実施方法の例

- 乳幼児健診等は地域の実情に応じて、**実施時期や実施方法は多様である**
- 例えば、A、B、C自治体では、乳児期及び幼児期に健康診査を実施しており、D自治体では幼児期に健康診査を実施し、**乳児期には保健相談**を実施している
- また、A自治体は**年月齢に応じて集団健診と個別健診を実施**しており、B自治体やC自治体では、すべての年月齢で集団健診か個別健診かのみで実施している



乳児期における健康診査の回数が少ない理由および健康診査実施体制の確保のための対応例

- ・ 小児科医をはじめ健康診査可能な医師が不足している、年間出生数が少ない等の理由から、乳児期における健康診査回数が少ない自治体がある
- ・ こうした自治体においては、地域外の大学病院等への医師派遣を依頼することや、健康診査（集団）の対象の月齢幅を広くするなどの工夫をすることで、健康診査を受ける機会を確保するようにしている

理由①：小児科医をはじめ健康診査可能な医師が不足している

地域内に・小児科医が不在

- ・ 小児科を標榜する医療機関が1つしかない
- ・ 地域内で健診可能な医師が1名しかいない 等の理由から、

県内の大学病院等へ医師派遣を依頼するなど、医師の確保に向けた取組を行っているが、確保ができない場合等については、「保健相談を実施する等の対応を行っている」との回答があった

理由②：年間出生数が少ない

出生数が少ないため、健診対象月齢によっては対象者が数人となってしまう状況から、「乳児健康診査（集団）の対象の月齢幅を広くする等の対応を取っている（ため乳児期の健康診査回数が少なくなっている）」との回答があった

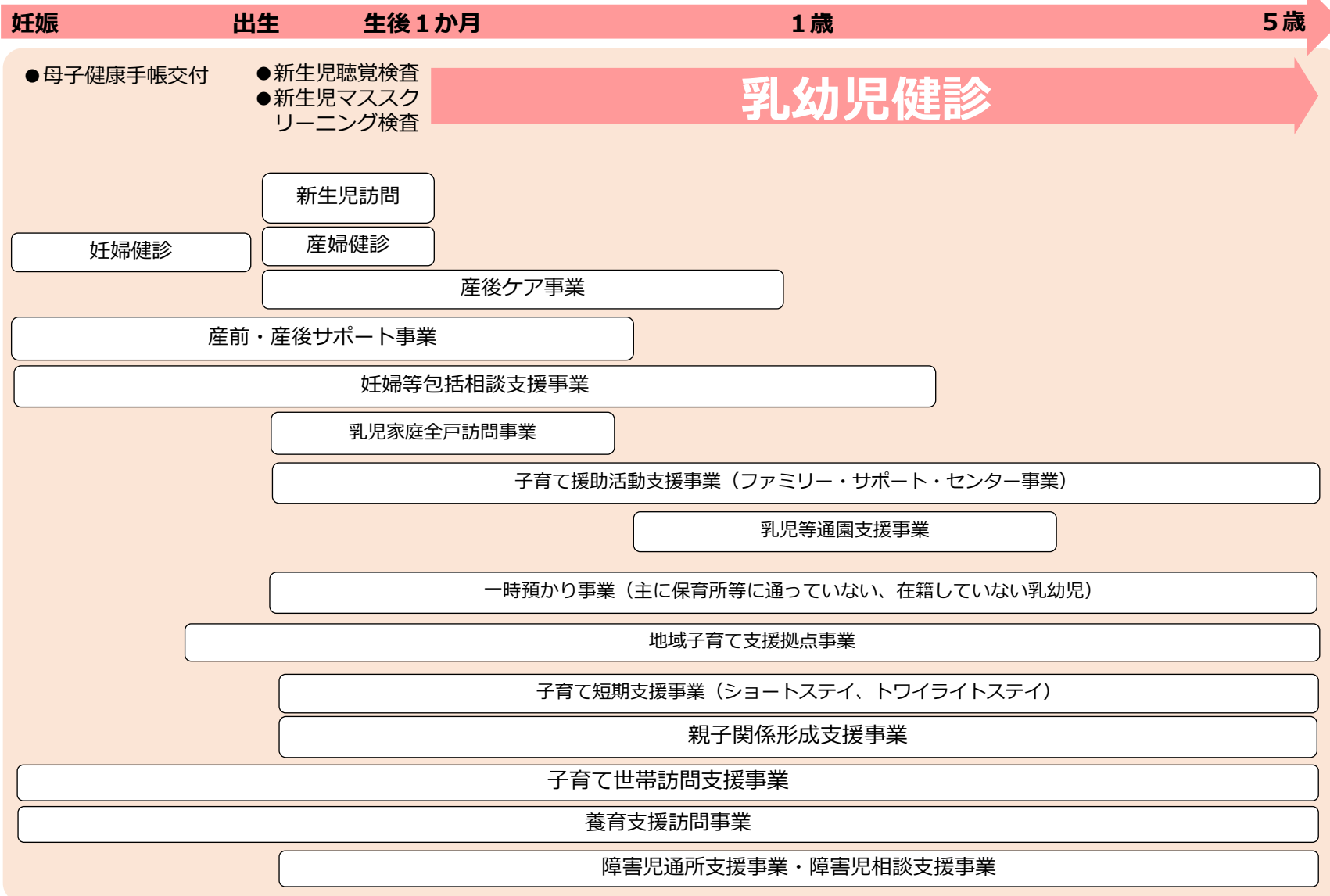
目 次

1. こどもを取り巻く現状
2. 乳幼児期の健康診査等の概要
3. 他の施策との連携と母子保健DX

母子保健施策を含めた乳幼児期の子育て支援施策の概要

- 乳幼児期はこどもの心身の成長や発達に重要な時期であり、こどもの発達の状態や養育環境を把握するために、乳幼児健診等に加え、様々な支援が行われている
- 乳幼児健診等で把握された情報を必要な支援につなげるため、どのように共有するかという課題もある

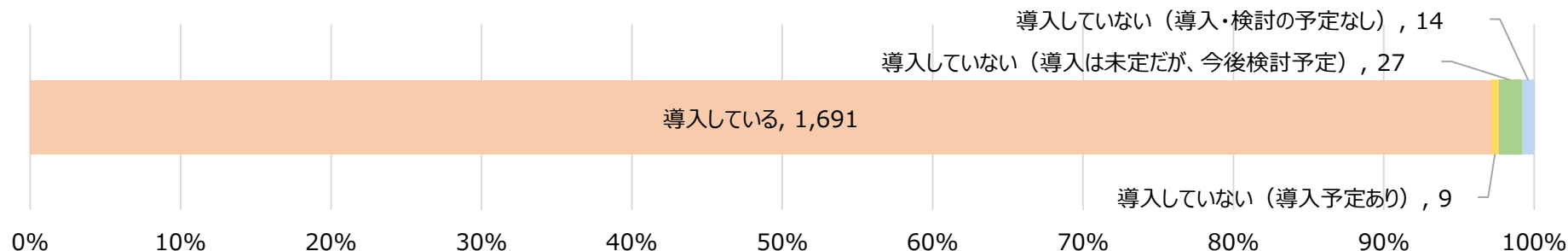
母子保健施策を含めた乳幼児期の子育て支援施策



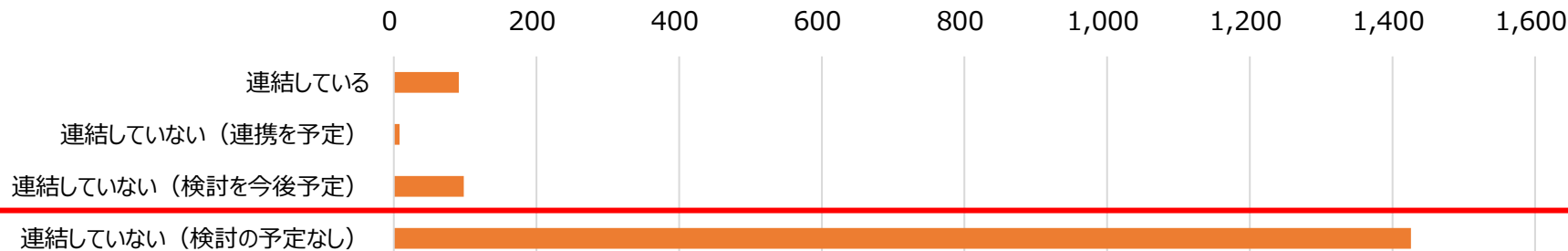
自治体における母子保健情報の管理方法について

- ・ 地方公共団体情報システムの標準化に関する法律（令和 3 年法律第40号）に基づき、市町村が実施する健診等の健康情報を一元化できるシステムの導入が進んでいる
- ・ 他方、乳幼児健診のデータと福祉・教育・医療に関わるデータを連結していないと回答した自治体は 9 割（令和 7 年度時点）であった

母子保健に関する情報を管理する情報管理システム（健康管理システム）を導入している自治体の割合



乳幼児健診のデータと福祉・教育・医療に関わるデータの連結状況



こども家庭庁における母子保健DXの取組・変遷

こども家庭庁においては、全国共通の情報連携基盤（PMH）等を活用し、母子保健情報を利活用することを目指し、母子保健デジタル化実証事業を実施している

母子保健DXとは *DX : Digital Transformation

全国共通の**情報連携基盤（PMH（※1））等を活用することで**、住民、医療機関、自治体の間で、健診結果を含む母子保健情報の迅速な共有・活用を可能にすること

それにより、住民の利便性の向上や必要な支援への接続、自治体・医療機関の事務負担の軽減、母子保健情報の利活用を目指す

年	主な改正内容
令和2年度	・自治体がデータ化した乳幼児・妊婦健診の情報（一部）について、以下を可能にした PHR（※2）の観点からスマートフォン等(マイナポータル)での閲覧 中間サーバを介して 自治体間で共有
令和4年度	・マイナポータルで閲覧可能な 母子保健情報の項目の拡充（乳幼児健診等）を整理
令和5年度	・デジタル庁が、住民、自治体、医療機関で母子保健情報を迅速に共有・活用するための 情報連携基盤（PMH）を構築
令和6年度	・母子保健DXを実現するための 改正母子保健法が成立 ・PMHを活用した乳幼児・妊婦健診の 先行実施（母子保健デジタル化等実証事業）を複数の自治体で開始
令和7年度	・PMHの更なる機能拡張（集合契約・費用請求等に係るシステム等）
令和8年度 末～	・母子保健DXの全国展開へ向けた取組の開始

（※1）Public Medical Hub 自治体・医療機関等をつなぐ情報連携システム

（※2）Personal Health Record 生涯にわたる個人の保健医療情報

本日は議論いただきたい点

乳幼児健診等の現状を踏まえ、以下の観点から今後の望ましいあり方について、ご議論いただきたい

- ・ 乳幼児健診等の実施状況や、地域の状況（医療資源や出生数等）を踏まえ、どの地域でも実施することが望ましい健診等の制度設計について
- ・ 継続的かつ安定的な健診等の実施を支えるために、関係者（国、都道府県、市町村等）に期待される役割について
- ・ 他の子育て施策等との連携で期待されることについて
- ・ 母子保健DXの進捗によって、期待される効果について

等