

大阪市母子健康手帳デザイン作成及び企画編集業務委託募集要項

(公募型プロポーザル方式)

大阪市こども青少年局子育て支援部管理課

大阪市母子健康手帳デザイン作成及び企画編集業務委託募集要項  
(公募型プロポーザル方式)

1 案件名称

大阪市母子健康手帳デザイン作成及び企画編集業務委託

2 業務内容に関する事項

(1) 事業目的と概要

母子健康手帳は、妊娠届出をした者に対して市町村が交付を行っている。母子健康手帳の様式は内閣府令で定められており、妊娠・出産・児の成長の記録が記載され、出生届出済証明・病気・予防接種の記録等継続的な健康の記録が記載でき、大阪市（以下「発注者」という。）においては、保健や福祉、医療等について情報提供を掲載している。

母子健康手帳は、医療機関や公的機関が記載するのみならず、妊婦や家族がその時の思いを記載できるようになっており、胎児期から成人に至るまでの経年的な健康の記録が残せるものになっている。

本業務を実施することにより、母子と行政の最初の出会いとなる妊娠届出による母子健康手帳を通して、「今後の子育てが待ち遠しくなる」「大阪市に住んでよかった。今後も住み続けたい」と実感し、「大切に記録・保管したい」「成長したことに贈りたい」と思ってもらえる母子健康手帳を目指している。また、母子健康手帳の魅力が向上し、母子の健康意識の向上及び子への愛着形成の一助となることを目的としている。

その目的を達成するため、民間事業者から広く企画提案を募集し、受注者の持つデザインに関する幅広い知識、専門性を活用し、先行事例にとらわれない創意工夫が感じられる市民に対してアピールできる内容の母子健康手帳（別冊を含む）を作成する。

(2) 業務内容

大阪市母子健康手帳デザイン作成及び企画編集業務委託

(3) 事業規模（契約上限額）

金 7,200,000 円（消費税等を含む）

(4) 契約期間

契約締結日から令和9年3月31日

(5) 履行場所

本市指定場所

(6) 費用分担

受注者が業務を遂行するにあたり必要となる経費は、契約金額に含まれるものとし、発注者は契約金以外の費用を負担しない。

(7) 発注者側から提供する資料、貸与品等

現行の大阪市母子健康手帳データ

### 3 契約に関する事項

#### (1) 契約の方法

大阪市契約規則の規定に基づき、委託契約を締結する。契約内容は発注者と協議のうえ、仕様書及び企画提案書に基づき決定する。なお、契約の締結に際し、万一、応募書類の記載内容に虚偽の内容があった場合は、契約締結をしないことがあるほか、大阪市競争入札参加停止措置要綱に基づく停止措置を講じることがある。また、本市が被った損害について、賠償請求を行うことがある。

#### (2) 委託料の支払

業務完了後、発注者の検査を経て、受注者の請求に基づき支払うこととする。

#### (3) 契約書

別紙参照

#### (4) 契約保証金

##### ア 契約保証金 要

ただし、大阪市契約規則第 37 条第 1 項第 1 号、又は第 3 号に該当するときは免除する。

##### イ 保証人 非

#### (5) 再委託に関する項目について

ア 業務委託契約書第 16 条第 1 項に規定する「主たる部分」とは次の各号に掲げるものをいい、受注者はこれを再委託することはできない。

- ・委託業務における総合的企画、業務遂行管理、業務の手法の決定及び技術的判断等
- ・デザイン・レイアウト、編集・校正等

イ 受注者は、コピー、データ入力、印刷、製本、トレース、資料整理などの簡易な業務の再委託にあたっては、発注者の承諾を必要としない。

ウ 受注者は、(5) ア及び(5) イに規定する業務以外の再委託にあたっては、書面により発注者の承諾を得なければならない。なお、元請の契約金額が 1,000 万円を超え契約の一部を再委託しているものについては、再委託相手先、再委託内容、再委託金額を公表する。

エ 地方自治法施行令第 167 条の 2 第 1 項第 2 号の規定に基づき、契約の性質又は目的が競争入札に適さないとして、随意契約により契約を締結した委託業務においては、発注者は、前項に規定する承諾の申請があったときは、原則として業務委託料の 3 分の 1 以内で申請がなされた場合に限り、承諾を行うものとする。ただし、業務の性質上、これを超えることがやむを得ないと発注者が認めたとき、又は、コンペ方式若しくはプロポーザル方式で受注者を選定したときは、この限りではない。

オ 受注者は、業務を再委託及び再々委託等（以下「再委託等」という。）に付する場合、書面により再委託等の相手方との契約関係を明確にしておくとともに、再委託等の相手方に対して適切な指導、管理の下に業務を実施しなければならない。なお、再委託等の相手方は、大阪市競争入札参加停止措置要綱に基づく停止措

置期間中の者、又は大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づく入札等除外措置を受けている者であってはならない。

また、大阪市契約関係暴力団排除措置要綱第 12 条第 3 項に基づき、再委託等の相手方が暴力団員又は暴力団密接関係者でない旨の誓約書を発注者に提出しなければならない。

(6) その他

契約締結後、当該契約の履行期間中に受注者が大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づく入札等除外措置を受けたときは、契約の解除を行う。

4 参加資格要件、必要な資格・許認可等

法人格を有する団体、または、複数の団体による「共同事業体（法人格を有するものを必ず含むものとし、代表者は必ず法人格を有するものとする。）であること。

(1) 応募法人等の条件

ア 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 の規定に該当していないこと

イ 企画提案書提出時点において、大阪市競争入札参加停止措置に基づく停止措置を受けていないこと。

ウ 大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づく入札等除外措置を受けていないこと。

エ 参加申請書・企画提案書提出時において、会社更生法に基づく更生手続開始の申立又は民事再生法に基づく再生手続開始の申立てがなされたものでないこと。

オ 宗教活動や政治を主たる目的とした団体ではないこと。また、特定の公職者（候補者を含む）または、政党を推薦、支持、反対することを目的とした団体でないこと。

カ 直近 1 か年において、消費税・地方消費税・市町村民税・固定資産税において未納がないこと。

キ 令和 3 年 4 月 1 日から参加申請までの間に、官公庁又は民間企業においてデザイン企画業務（自社デザインを含む）の実績を有する者。

(2) 共同事業（企業）体として応募する事業者を求める要件

2 つ以上の事業者が共同事業（企業）体を結成して申請する場合は、単独での応募をする場合の条件を満たす事業者同士の場合とし、かつ、以下の要件も満たさなければならない。

ア 構成員は、共同事業（企業）体の代表者となる事業者を決め、代表者は、全体の意思決定、管理運営等に全ての責任を持つこと。なお、代表者は、業務の遂行に責任を持つことのできる事業者とすること。

イ 参加申請以後における、代表者及び構成員の変更は原則として認めない。

ウ 代表者とならない構成員にあっては、代表者に代表権を委任する旨が記載されている委任状を提出すること。活動割合が詳細かつ明確に記載されていること。

エ 参加申請時に共同事業（企業）体の協定書の写しを併せて提出すること。なお、

協定書には、構成員の役割分担及び活動割合が詳細かつ明確に記載されていること。

オ 単独で参加した事業者は、共同事業（企業）体の構成員となることはできない。

カ 各構成員は、複数の共同事業（企業）体の構成員となることはできない。

※共同事業（企業）体のメンバーは全て、当該委託に係る入札参加資格を備えていることを必須とする。

## 5 スケジュール

・ 募集開始（公開）日	令和8年4月24日（金）
・ 参加申請関係書類 提出締切日	令和8年5月15日（金）
・ 参加資格決定通知	令和8年5月25日（月）
・ 質問受付締め切り	令和8年5月27日（水）
・ 質問に対する回答	令和8年6月3日（水）
・ 企画提案書の提出期限	令和8年7月10日（金）
・ 選定会議 開催日	令和8年7月下旬予定
・ 選定結果通知	令和8年8月上旬予定
・ 契約締結・事業開始	令和8年9月1日（火） 予定
・ 意見募集周知開始	令和8年11月
・ 意見募集	令和8年12月
・ 母子健康手帳デザイン決定	令和9年1月中旬
・ 事業完了	令和9年3月31日（水）

## 6 応募手続き等に関する事項

### (1) 質問の受付について

受付期間：募集開始（公開）日～令和8年5月27日（水）17時30分まで

※締め切り以降の質問は受け付けない。

質問方法：質問票（様式1）により、大阪市役所こども青少年局子育て支援部管理課 母子保健グループあて電子メールによるものとし、その他の方法（持参、郵送等及びFAX等）は認めない。メールの件名は『質問：大阪市母子健康手帳デザイン企画業務』とすること。なお、電子メール送信後、提出先へ電話連絡（平日の9：00～17：30（休憩時間12：15～13：00を除く））すること。

【e-mail：fb0007@city.osaka.lg.jp】

回答：質問に対する回答については、令和8年6月3日（水）付けで大阪市こども青少年局ホームページ（入札・契約のお知らせ）にて公表する。ただし、質問がない場合は掲載しない。

### (2) 公募型プロポーザル参加申請及び参加資格決定通知

#### ア 申請期間

募集開始（公開）日～令和8年5月15日（金）17：30（必着）

イ 申請書類

申請期間中に次の書類を提出すること。

	書類	法人等	連合体
1	公募型プロポーザル参加申請書兼 誓約書(様式2-1)	要	不要
2	公募型プロポーザル参加申請書(様式2-2(連合体))	不要	要
3	公募型プロポーザル参加申請にかかる誓約書(様式2-3(連合体))	不要	要(構成員ごとに提出すること)
4	連合体の構成員名簿(様式3(連合体))	不要	要
5	連合体の協定書の写し	不要	要※1
6	使用印鑑届(様式4)	要※2※3	要(連合体様式を使用すること)※3
7	類似業務実績調書(様式5、①契約書等②広報紙等の当該成果物の添付資料を含む)	要	要
8	印鑑証明書または印鑑登録証明書(写し不可。提出時点で発行日から3ヵ月以内のもの)	要※2※3	要※2※3
9	直近1ヵ年分の本店所在地の市町村民税並びに固定資産税の納税証明書(写し可。参加申請時点で発行日から3ヵ月以内のもの)	要※2	要(構成員ごとに提出すること)※2
10	直近1ヵ年分の消費税及び地方消費税の納税証明書(写し可。参加申請時点で発行日から3ヵ月以内のもの)	要※2	要(構成員ごとに提出すること)※2

※1 本契約に際して設立する予定であるときは、契約相手方として選定された後、契約締結するまでの間に設立のうえ、提出すること。

※2 令和7・8・9年度本市入札参加有資格者名簿に登載されている法人及び構成員については、不要。

※3 契約相手方として選定された後、契約締結するまでの間に提出すること。

ウ 提出場所

「10 事業担当(問合せ・書類提出先)」のとおり

エ 提出方法

提出は、郵送によるものとし、「6(2)ア 申請期間」内に必着とする。

送付は、提出書類の配達状況を追跡・確認できる方法で送付し、提出期限までに必着すること

書類は、各書類1部提出すること。

オ 通知方法

参加資格の確認を行い、参加事業者すべてに対して、令和8年5月25日(月)までに電子メールにより通知する

## 7 企画提案書等に関する事項

参加資格審査の結果、参加を認めた事業者は、「大阪市母子健康手帳デザイン作成及び企画編集業務仕様書」を基に書類を作成すること。なお、提案作品の提出は、1者1案とする。

### (1) 受付期間

参加資格決定通知日～令和8年7月10日（金）

### (2) 提出書類

上記受付期間中に次の書類を提出すること。なお、提出書類は様式どおりに作成すること。様式外の書類を提出する場合は、必要書類が不足していると判断し、申し込みそのものが無効になる場合があるので注意すること。

	書類
1	企画提案書（様式6）
2	経費見積書（見積書及び積算根拠）（様式7）
3	企画提案作品（様式8・9・10）

### (3) 企画提案書（様式6）の必須記載項目は、別紙1のとおりとする。

なお、企画提案書（様式6）はA4判とし、複数枚になる場合は、両面印刷をすること。

### (4) 経費見積書（様式7）の記載について

- ① 費用の見積額の上限額は、「2(3)事項事業規模（契約上限額）」記載の額とする。※上限額を超える場合は、失格とする。
- ② 見積額の内訳として デザイン費や印刷費等の費用が明示されていること。  
別途積算根拠を提出すること。

### (5) 企画提案作品（様式8・9・10）について

- ① 母子健康手帳に係るデザイン案（様式8・9）  
別紙2「母子健康手帳の作成及び企画編集業務提案課題」参照
- ② 企画提案のテーマ（様式10）  
提案する母子健康手帳のテーマやPRコメント等を記載してください。

### (6) 提出場所

「10 事業担当（問合せ・書類提出先）」のとおり

### (7) 提出方法

提出は、郵送によるものとし、その他の方法（FAX・電子メール等）は認めない。送付は、提出書類の配達状況を追跡・確認できる方法で送付し、提出期限までに必着すること。

(8) 提出部数

正本1部、副本4部

正本：事業者名を記載したもの

副本：事業者や事業者が特定される表現の記載がないもの又は事業者名や事業者が特定されないようにマスキングしたもの

※企画提案作品も同様に提出すること。

8 選考に関する事項

(1) 選定方法

ア 本企画提案の審査については、大阪市母子健康手帳デザイン作成及び企画編集業務委託事業者選定会議（以下、選定会議）にて行う。

イ 評価（選定）委員は、選定基準に沿って企画提案書、経費見積書及び企画提案作品（以下、「提案書等」という。）の審査を行い、採点する。

ウ 評価項目の考え方

各項目の採点は次の指標に基づき行う。

指標	
本市の想定しているレベルより非常に高い	5
本市の想定しているレベルより少し高い	4
本市の想定しているレベル	3
本市の想定しているレベルより少し低い	2
本市の想定しているレベルより非常に低い	1
記述・提案なし	0

なお、評価点数は0.5点刻みとする。

エ 評価点の計算

評価点の計算は、次の式にて行う。

評価点＝各評価項目の項目評価点×項目のウェイト

オ 提案書等の不評価について

提案書作成の条件を大きく逸脱している場合は、提案内容の評価は行わないため、全ての項目において「0点」評価となる。

カ プレゼンテーション

選定会議でプレゼンテーションを行う。

・開催日時 令和8年7月28日（火）開催時間は別途通知

※予備日：令和8年7月21日（火）開催時間は別途通知（応募者多数の場合）

・開催場所 大阪市役所※Web参加不可

・提案方法 提案書等による説明は10分以内とし、質疑応答を含めて20分程度とする。プレゼンテーションには企画提案書を作成した者が同行すること。プレゼンテーションの出席人数は3人までとする。審査はあらかじめ提出された提案書等をもとに行い、追加資料の配布並びに、パソコンおよびプロジェクター等の投影による説明は不可とする。プレゼンテーションを欠席し

た場合は、審査を行わないものとする。

キ 各委員の合計点が180点(60%)以上の企画提案のうち、採点結果を基に、最も優れた企画提案者を受託候補者として選定する。また、合計点が最も高い提案者が複数の場合(同点のとき)は、選定基準の「デザイン」の得点が高いものを受託候補者とする。これにより決定しない場合は選定基準の「企画・提案」の点数が高い方とし、なお決定しない場合はくじ引きにより決定する。

※合計点数が満点の6割に満たないとき、または評価項目の中で一項目でも委員の一人において0点がある場合は、適切な事業者とは認められず委託事業者として選定しない。

## (2) 選定基準

審査は、次に示す観点から、総合的に公平かつ客観的な審査を行うものとする。

評価項目		評価事項	配点	ウエイト	評価点
1 デザイン (50点)			50		
(1)	基本的な考え方	・本市の目的を十分に理解したうえで、事業者がめざす考え方を具体的に記述されていること	5	2	10
		・上記において事業者が行う工夫について記述されていること			
(2)	表紙デザイン	本市が求めているメッセージが表現された表紙デザインになっていること(子育てが待ち遠しくなるデザインである等)	5	2	10
		本市が求めているメッセージが表現された表紙デザインになっていること(妊産婦にとって適切なデザインである等)	5	1	5
		ユニバーサルデザインに配慮し、内容に合った色使いであること	5	1	5
(3)	本文デザイン	表紙デザインに沿ったレイアウトになっていること	5	2	10
		読みやすく、わかりやすい書体や文字の大きさ等になっていること	5	1	5
		ユニバーサルデザインに配慮し、内容に合った色使いであること	5	1	5
2 企画・提案 (30点)			30		
(1)	健康意識・愛着向上	母子の健康意識や愛着向上につながる企画提案がなされていること	5	1	5
(2)	魅力向上	母子健康手帳の魅力向上につながる企画提案がなされていること	5	1	5
(3)	街への愛着向上	母子健康手帳を通じて、「大阪市」に対する街への愛着向上につながる提案がなされていること	5	1	5
(4)	独自性	先行事例にとらわれない創意工夫が感じられる提案がなされていること	5	1	5
(5)	適正性	総合的に業務の目的、内容の重要度を的確に反映した提案内容になっていること	5	2	10
3 実施体制・実績 (10点)			10		
(1)	実施体制	本委託業務の実施体制、要員の役割および実施計画を明示され、確実な業務履行が認められること	5	1	5
(2)	同種業務の知識・実績	業務内容に関する専門知識やノウハウが十分あること	5	1	5
4 費用(10点)			10		
(1)	経費の根拠	経費の積算根拠の妥当性が確保されており、提案金額での業務履行が適正であること	5	2	10
計			100		

なお、選定会議は非公開とし、審査内容についての質問や異議は一切受け付けない。

(3) 選定対象からの除外（失格事由）

次のいずれかに該当した場合は、選定対象から除外する。

- ア 選定委員に対して、直接、間接を問わず、故意に接触を求めること
- イ 他の参加者と企画提案の内容又はその意思について相談を行うこと
- ウ 他の参加者に対して企画提案の内容を意図的に開示すること
- エ 提出書類に虚偽の記載を行うこと
- オ その他選定結果に影響を及ぼすおそれのある不正行為を行うこと

(4) 選定結果の通知及び公表

評価結果及び選定結果は決定後速やかに、全ての参加事業者に通知し、また、本市ホームページに掲載する

9 その他の事項について

(1) プロポーザル参加に際しての留意事項

- ア 採用された提案書等は「大阪市情報公開条例（平成13年大阪市条例第3号）」に基づき、非公開情報（個人情報、「法人の正当な利益を害する情報等」）を除いて、情報公開の対象となる。
- イ 提出された書類一式は、審査・業者選定用以外に参加事業者は無断で使用しない。
- ウ 提案にかかる費用は、すべて参加事業者負担とする。
- エ 提出書類に虚偽の記載をした者及び大阪市競争入札指名停止措置要綱に基づく指名停止措置、若しくは大阪市契約関係暴力団等排除措置要綱に基づく入札等除外措置中の者のプロポーザル参加は、無効とする。
- オ 本業務受託候補者として選定された者は、契約締結等の手続き及び業務実施に向けた協議に応じること。この間の費用は受託候補者の負担とする。
- カ 次のいずれかの事項に該当する場合は、失格又は無効とする。
  - ① 提出期限を過ぎて提案書等が提出された場合
  - ② 提出した書類に虚偽の内容を記載した場合
  - ③ 審査の公平性に影響を与える行為があった場合
  - ④ 本募集要項に違反すると認められる場合
  - ⑤ その他、あらかじめ指示した事項に違反した場合
- キ 提出書類の内容に含まれる著作権、特許権、実用新案権、意匠権、商標権その他、日本国の法令に基づいて保護される第三者の権利の対象となっている事業手法、維持管理手法等を用いた結果生じた事象にかかる責任は、すべて参加事業者が負うものとする。
- ク プロポーザルの参加事業者は、複数の提案書等の提出を行うことができない。
- ケ 提出期限後の提出書類の変更、差し替え又は再提出は認めない。なお、採用の有無に関わらず、提出された書類は返却しない。

(2) 契約に関する事項

受託候補者と契約を締結することができない事由が生じた場合は、企画提案審査において次順位以下となった応募者のうち、合計点が上位であった者から順に契約交渉を行うことができるものとする。ただし、評価点の合計点数が満点の6割に満たない者、または評価項目の中で一項目でも委員の一人において0点がある場合は、適切な事業者とは認められず委託事業者として選定しない。

10 事業担当（問合せ・書類提出先）

〒530-8201

大阪市北区中之島1 - 3 - 20

大阪市役所本庁舎2階

大阪市こども青少年局子育て支援部管理課（母子保健グループ）

TEL 06-6208-9966

## 企画提案書（様式 6）の必須記載事項について

企画提案書（様式 6）の必須記載項目は、以下のとおりとする。

### 1 会社概要

- ① 法人等名称、代表者、所在地、出資金（資本金）
- ② 令和 6 年度の業務収入、経常利益、当期利益
- ③ 組織体制（従業員数・デザイナー数など）
- ④ 創業年月
- ⑤ 経営方針（運営）及び主な業務内容

### 2 本業務にかかる実施体制

実施体制（人員配置）について、企画・編集など全行程における体制がわかるように具体的に記載してください。（役割ごとに、人数・経歴・実績等）なお、業務管理責任者を選定してください。

### 3 過去 5 年程度の類似業務実績

令和 3 年 4 月 1 日以降に完了したデザイン企画業務実績（自社デザイン可）を記載してください。（業務名称、発注者、契約日（期間）、納入期限、契約金額、業務概要、履行場所など）特に、本事業との関わりやアピールしたい点について記載してください。

※実績の参考として過去の作品を提出したい場合は、1 種類のみ提出可（副本は事業者名等にマスキング処理すること。）

## 母子健康手帳デザイン作成及び企画編集業務 提案課題

仕様書をご確認の上、下記の条件に基づき作成してください。A4 カンプにて提出してください。

**課題1 母子健康手帳の表紙に関わるデザイン案 3点**

ア 母子健康手帳の表紙のデザイン案

見開き 1 ページ

- ・ 大阪市 区保健福祉センター No。 \_\_\_\_\_
- ・ 母子健康手帳
- ・ 年 月 日交付
- ・ 保護者氏名<sup>ふりがな</sup> \_\_\_\_\_
- ・ 子の氏名<sup>ふりがな</sup> \_\_\_\_\_ (第 子)

※表表紙には必ず上記文言を掲載してください。

ただし、上記文言は必ず記載する必要はあるが、記載の配置やフォント、文字の大きさ等は自由とします。

イ 母子健康手帳の表表紙の裏面のデザイン案 1 ページ

※生まれた赤ちゃんの写真を1枚以上貼れるスペースを作ること（写真サイズは自由）。

ウ 母子健康手帳の裏表紙の裏面のデザイン案 1 ページ

※記載事項に指定はありません。自由な発想で記載してください。

（次ページに現行の母子健康手帳について例を示します。）

例ア)

大阪市 区保健福祉センター No. \_\_\_\_\_

母子健康手帳

年 月 日 交付

保護者の氏名 ふりがな \_\_\_\_\_

子の氏名 ふりがな \_\_\_\_\_ (第 子)

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 性別 \_\_\_\_\_

例イ)

ここに写真を貼付けましょう

撮影日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

例ウ)

連絡先メモ

健康診査施設	名称	住所	電話
分娩予定施設	名称	住所	電話
産科医療補償制度登録施設	登録証交付日	西暦20__年__月__日	
	妊産婦管理番号		
	出席した分娩機関の名称		
	分娩機関管理番号		
小児科	名称	住所	電話
歯科	名称	住所	電話

連絡先 (※助産所で分娩予定の場合に助産所にて記載)

医療法6条の4の2による書面の交付と適切な説明 説明日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

助産所	名称	住所	連絡先
	助産師の氏名		
	住所		

助産所で管理できる妊婦の状態 (※)

助産師が管理できる妊婦

連携する産婦人科医師と相談の上、協働管理すべき妊婦

連携して異常に対応する病院又は診療所	名称	住所	連絡先

※助産業務ガイドライン2019の「Ⅲ妊婦管理適応リスト」を参照して□に○を記載すること。

## 課題2 母子健康手帳本文に係るデザイン案 2点（見開き2ページ）

ア 「保護者の記録【3～4か月頃】」「3～4か月児健康診査」ページのデザイン案  
見開き1ページ

なお、府令様式に則っているため、文言等の変更はできません。  
ただし、文字の書体や大きさは変更可能です。

保護者の記録【3～4か月頃】 ( 年 月 日記録)

○音がすわったのはいつですか。  
(「音がすわる」とは、支えなしで音がつかない状態をいいます。)

○あやすよく動きますか。 はい いはい

○目つきや目の動きがほかの子どもと違いますか。 はい いはい

○見えたり、声かけから声かけてみると、  
こちらの姿を見ようとしていますか。 はい いはい

○外気浴をしていますか。 はい いはい

(天気の良い日に散歩するなどしてあげましょう。)

○自動車に乗るとき、チャイルドシートを使用していますか。 はい いはい

○お子さんの睡眠で困っていることはありませんか。 はい いはい

○保護者ご自身の睡眠で困っていることはありませんか。 はい いはい

○子育てについて気軽に相談できる人はいますか。 はい いはい

○子育てについて不安や困難を感じることは  
ありますか。 はい いはい

○成長の様子、育児の心配、かかった病気、感想などを自由に記入しましょう。

※このページは医療機関、こども家庭センター等で参考にするので、丁寧に記入し  
ましょう。気になることがあっても、勘違いなどを起こさないでください。

26

3～4か月児健康診査  
( 年 月 日実施 年 月 日)

体重 g 身長 cm

頭圍 cm

栄養状態: 良・要指導 栄養法: 母乳・混合・人工乳

授乳開始時期: なし・あり

健康・栄養状態

特記事項

要検査 (精密検査受診日: 年 月 日)

施設名又は  
担当者名

次の健康診査までの記録  
(自宅などで測定した身長・体重も記入しましょう。)

年月日	月	日	年齢	体重	身長	特記事項	施設名又は 担当者名
				g	cm		

27

参考：こども家庭庁 母子健康手帳の様式【府令様式（令和7年4月1日施行）】

<https://www.cfa.go.jp/policies/boshihoken/techou>

イ 母と子の健康を守る制度（大阪市情報コーナー）ページのデザイン案（見開き1ページ）

なお、文言はそのままとし、変更は認めません。

ただし、文字の書体や大きさは変更可能です。

### 母と子の健康を守る制度 (大阪市情報コーナー)

- 妊婦教室**  
初めてお母さんになる方や、これまでの出産で既往歴のある方等を対象に、妊娠中の過ごし方、お産のこと、赤ちゃんの育て方などをわかりやすく説明します。また妊婦の方向士の交流の場も設けています。  
お父さんになる方も積極的にご参加ください。
- 妊婦歯科健康診査**  
妊娠中に1回、妊婦の歯科健診や歯科保健指導等を行います。
- プレパパ・ママの育児セミナー**  
大阪市内在住のはじめてパパ・ママになる方を対象に、育児に関する実技指導などを行っています。
- 妊婦健康診査**  
大阪府が委託する実施機関（医療機関及び助産所）で妊婦健康診査を14回公費負担しています（多胎妊娠の場合は16回）。妊婦さんに必要な場合や、妊婦さんご希望により追加の検査や指導を実施された場合は当事業の公費負担を超えて自己負担が発生することがあります。  
この手帳と併せて交付する母子健康手帳別冊にのじ込まれている受診票に、必要事項を記入して実施機関に提出してください。  
大阪府が委託する実施機関でない場合は、「償還払い」を行います。
- 妊婦訪問指導**  
妊娠・出産に関する不安や悩みがある等ご相談のある方は、保健福祉センターへ電話・来所でご相談ください。  
必要な場合、保健師や訪問指導員（助産師）が家庭を訪問して保健指導を行います。  
なお、妊娠8か月頃にはご希望に応じて面談を実施します。（妊娠7か月頃にアンケートを送付します。）
- 出産前小児保健指導事業（プレネイタルビジット）**  
出産予定日時点で20歳未満の妊婦及びその配偶者を対象に指導票を交付し、大阪府が委託する医療機関の小児科医が個別指導（妊娠中の段階から日常生活上の注意や今後の育児に関しての心構え、乳児に起こり

がちな疾病など健康上の注意事項等の相談）を1回無料で行います。

- B型肝炎母子感染防止事業**  
B型肝炎はB型肝炎ウイルスによっておこる肝臓の病気です。妊婦がB型肝炎ウイルスを持っていると生まれた赤ちゃんに感染する可能性があります。  
※この手帳と併せて交付する妊婦健康診査受診票の①(初回)でB型肝炎ウイルス（HBs抗原）の血液検査を受けられます。
- 乳児家庭全戸訪問事業**  
赤ちゃんが生まれたらすぐにこの手帳と併せて交付する八ガキ（新生児出生連絡票）を居住区の保健福祉センターへ提出・送付してください。保健師または訪問指導員（助産師）が3か月児健康診査までの家庭を訪問して、健康や育児に関する相談や子育て支援の情報提供を行います。
- 未熟児養育医療の給付**  
身体の発育が未熟なまま生まれ入院を必要とする乳児が、指定養育医療機関において入院治療を受ける場合に、その治療に要する医療費の一部を公費により負担します。
- 新生児聴覚検査**  
大阪府が委託する実施機関（医療機関及び助産所）で新生児聴覚検査(初回のみ)を一部公費負担しています。  
この手帳と併せて交付する受診票に、必要事項を記入して実施機関に提出してください。  
大阪府が委託する実施機関でない場合は、「償還払い」を行います。
- 先天性代謝異常等検査**  
大阪市内の分娩取扱医療機関等で出生した赤ちゃんを対象として、身の発育を妨げる先天性代謝異常症、先天性の内分泌疾患、重症複合免疫不全症（SCID）や脊髄性筋萎縮症（SMA）等の病気を発見するため、生後4～6日目に足のかかとなどから少量の血液をとって検査を行います。検査は公費で受けることができます。（採血料と検体送料は自己負担となります。）  
※検査を希望される方は、分娩取扱医療機関等でお申込みください。（検査は強制ではありませんが、大阪市内で出生した赤ちゃんは、ほぼ全員が受けています。）

### 課題3 母子健康手帳の自由提案ページのデザイン案（1～20ページ）

2（1）「事業目的と概要」を踏まえたものであれば、自由に企画・デザインしていただいて結構です。また挿入ページの指定もありませんので、選考事例にとらわれない自由な発想のもと、創意工夫がなされた提案を期待しています。