

第 7 次徳島県保健医療計画・素案

○ 母子保健対策

基本的な考え方

母子保健は、生涯を通じて健康な生活を送るための第一歩であり、また、次の世代を健やかに生み育てるための基盤でもあります。思春期から妊娠・出産を通して母性・父性が育まれ、次代を担う児童が健やかに育つことを目指すものです。

本県においては、厚生労働省が発表した国民運動計画「健やか親子21」の第2次計画が開始されたことを踏まえ、この運動計画の基本的視点をベースに、関係者、関係機関・団体が一体となって本県の母子保健施策の推進を図り、特に、「健やか親子21（第2次）」の柱である、切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策、思春期保健対策、成長を見守り育む地域づくり、育てにくさを感じる親に寄り添う支援、虐待防止対策等の課題にも対応しています。

現状と課題

1 母子保健事業の現状

- 医療水準や生活水準、公衆衛生の向上などにより、乳児・新生児、周産期死亡率は、横ばいか減少傾向となっていました。平成23年に乳児・新生児死亡率が大きく上昇しました。その後は減少傾向にありますが、全国平均を上回る状況が続いており、今後も母子保健関係指標の改善が求められます。（表1）

詳細については「第〇節〇 周産期医療体制の整備」を参照

- 社会環境の変化に伴い、多様な地域住民のニーズに対応するため、平成9年度から身近で頻度の高い母子保健サービスは市町村で実施し、広域的専門的サービスは保健所で実施しています。

今後も、市町村と保健所がそれぞれの機能の充実を図る必要があります。

- 市町村では、妊娠の届出により母子健康手帳を交付し、妊娠中の不安の軽減、友達づくりや健康管理のため、妊婦と夫等を対象にした教室や相談を実施し、必要な情報や知識を提供しています。

なお、妊娠の届出時期については、徳島県母子保健統計（平成27年度）によると、11週以内が94.0%、28週以上が0.3%でした。

また県では、妊婦健診等の経過を記載した「共通診療ノート」の普及や活用等により、地域の中核病院と診療所の連携を促進し、診療所医師が参画・支援できる体制づくりを進めています。

- 市町村では、妊婦健康診査、乳児健康診査、1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査等を実施しています。

平成21年度から県内全市町村において、妊婦健康診査にかかる公費負担が5回から14回に拡大され、さらに、平成29年度からは多胎妊娠に対する超音波検査が2回追加されました。また、新生児聴覚検査の公費助成についても検討が行われています。

また、徳島県母子保健統計（平成27年度）によると、1歳6か月児健康診査受診率は96.4%、3歳児健康診査受診率は94.7%という状況です。

- 平成28年6月に児童福祉法等の一部を改正する法律が公布され、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を行う子育て世代包括支援センター（母子健康包括支援センター）が母子保健法により法定化され、市町村において同センターの設置を行うことが努力義務とされました。

また、同法により母子保健施策を通じた虐待予防についても定められ、妊娠の届出や乳幼児健診等は悩みを抱える妊産婦等を早期に発見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ことから、児童虐待防止対策との連携をより一層強化することとされました。

- フェニルケトン尿症等の先天性代謝異常及び先天性甲状腺機能低下症は放置すると知的

障がい等の症状をきたすため、県では先天性代謝異常等検査を実施しており、平成25年度からはタンデムマス法を用いた新生児マス・スクリーニング検査を導入しています。今後も、アミノ酸代謝異常、有機酸代謝異常及び脂肪酸代謝異常等の早期発見に努め、早期治療により心身障がいの予防又は軽減を図ります。

- 平成22年度より国を挙げて対策が進められているHTLV-1（ヒトT細胞白血病等の病気の原因となるウイルス）母子感染対策として、平成23年4月から妊婦に対するHTLV-1抗体検査を全額公費負担で実施していますが、今後も周産期医療協議会等の場を活用し、母子感染予防対策の普及啓発を進めるとともに、関係機関の連携強化を図ります。
- 「健やか親子21」についても、平成27年度から第2次計画が開始され、第1次で改善されなかった児童虐待や思春期や保護者の心の問題に関することを重点課題として取組を進めていくこととなりました。

2 生涯を通じた女性の健康支援

保健所では、女性の健康を支え、生き甲斐のある生活を支援するため、健康教育事業、相談事業を実施しています。

また、不妊・不育に悩む夫婦等に対し、徳島大学病院に委託し「徳島県不妊・不育相談室」を設置し、専門相談、情報提供や心のケア等精神的サポートの充実を図っています。

なお、県では、不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、医療保険が適用されず、高額な医療費がかかる配偶者間の特定不妊治療（体外受精又は顕微授精）に要する費用の一部を助成しています。

3 育児不安の軽減と発達障がいや虐待予防への対応

近年、核家族化や地域の人間関係の希薄化、育児経験のなさ、育児情報の氾濫等により、妊娠・出産・育児についての不安や悩み・孤立感を持つ親が増加し、育児や虐待等の相談件数は増加傾向にあります。

このため、安心して子育てができ、子どもの心が健やかに成長できるよう、地域における子育て支援体制の整備を図るとともに、発達障がいへの対応や虐待予防と早期発見を念頭に置いた母子保健事業の展開と関係者間のネットワークを構築する必要があります。

4 子どもの健康づくりへの対応

近年、食生活の変化・社会環境等の変化から、子どもの生活習慣の乱れが指摘されており、小児肥満や脂質異常症など生活習慣病の危険因子を持つ子どもが増加傾向にあります。これらに対応するため、保健指導を充実し、予防対策を推進する必要があります。

5 思春期保健対策

思春期は、心身の成長にとって重要な時期ですが、社会環境の変化や性情報の氾濫等による影響が問題となっています。特に、喫煙・飲酒の低年齢化、20歳未満の人口妊娠中絶率や性感染症も年々増加傾向にあり、心身症や摂食障がい、不登校、いじめ、ひきこもり等の心の問題も深刻化しています。

このため、生命の尊さやお互いを思いやる気持ちの大切さといった基本的な考え方に基づいた性に関する教育や将来の母性、父性の涵養のための体験学習・健康教育の実施、相談体制の整備等を学校保健と連携しながら進める必要があります。

6 ライフプラン教育の推進

近年、結婚年齢や妊娠・出産年齢が上昇に伴い、特定不妊治療を受ける方の増加や治療年齢の上昇などを背景に、不妊に悩む方への支援が求められています。希望する妊娠・出産を実現するためには、まず妊娠等に関する正しい知己を持つことが第一歩であり、男性を含め、ライフプラン教育を行い正しい知識を広く普及・啓発する必要があります。

施策の方向

1 母子保健思想の普及

次代を担う子どもを安心して生み育てるため、また、生涯を通じた健康を守るため、母子保健に関する正しい知識の普及啓発が大切であり、母親（両親）学級や育児学級などを開催し、思春期から妊娠・出産・育児期、さらには更年期までのライフステージに応じた適切な保健指導と相談体制の整備を図ります。

2 母子保健・医療対策の推進

(1) 市町村母子保健事業の促進

市町村において一元的に実施されている妊婦・乳幼児健康診査、保健指導、妊産婦・新生児訪問指導等の基本的な母子保健サービスが、「健やか親子21（第2次）」の理念に沿って適切に実施され、サービスの低下や地域格差が生じないように、市町村母子保健事業の促進を図ります。

また、妊産婦等の喫煙・飲酒が子どもに及ぼす影響について啓発するため、妊娠届出時や母子保健事業実施の際に適切な指導・支援が行えるよう連携を図ります。

(2) 保健所における専門的母子保健事業の充実強化

思春期保健対策事業等を含む子どもの健康支援事業、生涯を通じた女性の健康支援事業について、市町村・学校関係者等と連携を図りながら、地域の実情に即した対応を行っていきます。また、虐待に関して予防・早期発見・フォロー等迅速に対応するため、こども女性相談センター、発達障がい者総合支援センター等関係機関と連携を図りながらネットワークを構築し充実強化を図ります。

(3) 母子保健統計

市町村において実施されている母子保健事業に関する情報を保健所において収集・分析・還元することにより、有効かつ的確な地域母子保健医療対策の推進を図ります。

(4) 医療費助成事業の充実

子どもはぐくみ医療費助成事業、小児慢性特定疾病医療費助成、自立支援医療（育成医療）、未熟児養育医療等の医療援護事業の充実を図ります。

(5) 不妊・不育に悩む夫婦等に対する支援及びライフプラン教育の推進

不妊・不育について悩む夫婦等に対し、専門スタッフによる適切な相談体制の充実を図るとともに、徳島県こうのとり応援事業（不妊治療費助成事業）を推進します。

また、若い世代に妊娠等に関する正しい知識を普及するため、ライフプラン教育を推進します。

(6) 小児期からの生活習慣病予防対策の推進

正しい生活習慣は小児期から大切であり、多くの立場から参加を求め、保健、医療、福祉、教育等関係機関の連携、協力を得て、県下全児童・生徒の体型データを集積し、検討を加え、活用することにより、子どもたちの健全な発育・発達を促し、小児期からの生活習慣病対策の推進を図ります。

(7) 周産期医療対策

「第〇節〇 周産期医療体制の整備」を参照

表 1

区 分	出生率 (人口千対)		乳児死亡率 (出生千対)		新生児死亡率 (出生千対)		周産期死亡率 (出産千対)		死産率 (出産千対)		妊産婦死亡率 (出産10万対) (5年間平均)	
	H23	H28	H23	H28	H23	H28	H23	H28	H23	H28	H23	H28
徳島県	7.6	7.2	5.1	3.0	2.5	1.1	4.6	3.4	21.2	17.3	3.3	
全国平均	8.3	7.8	2.3	2.0	1.1	0.9	4.1	3.6	23.9	21.0	3.9	

資料：人口動態統計（厚生労働省）