

書式変更

第2節 母子保健事業

【現状と課題】

現 状	課 題
<p>1 母子保健の水準</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療水準や生活水準、公衆衛生の向上などによって、乳児や新生児の死亡率は、年々低下しています。(表4-2-1)</li> <li>○ しかし、出生率の低下、晩婚化・晩産化、低出生体重児の増加等が課題となっています。</li> <li>○ 10代の人工妊娠中絶は、愛知県では平成元年の6.6(15～19歳女性人口千対)から増加したものの、平成13年の12.5をピークに減少傾向に転じ、平成27年度には5.1となっています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 今後も母子保健関係指標の改善が求められます。</li> <li>○ 低出生体重児は、発育・発達にリスクを抱えるとともに、将来、生活習慣病になりやすいことがわかってきており、低出生体重児の増加傾向に歯止めをかけるための対策をとる必要があります。</li> </ul>
<p>2 母子保健事業の実施体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 多様な地域住民のニーズに的確に対応するため、平成9年度から住民に身近で頻度の高い母子保健サービスは市町村で行い、広域的専門的サービスは県保健所で行っています。</li> <li>○ 市町村では、母子健康手帳の交付、妊婦・産婦・乳幼児健康診査、妊産婦・新生児・未熟児訪問指導、各種健康教育、健康相談等の事業を地域の実情に応じて実施しています。</li> <li>○ 県の保健所は、市町村での円滑な母子保健事業の実施を図るため技術的援助を行うとともに、障害児、長期療養児の療育指導等を行っています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 母子保健サービスについては、県保健所と市町村がそれぞれの機能の充実を図り、重層的に展開していく必要があります。</li> <li>○ 産婦健康診査において、継続的な支援等が必要とされた者に対する市町村や医療機関等の連携体制を整備する必要があります。</li> </ul>
<p>3 妊娠期からの切れ目ない支援</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 母子保健法の改正により、平成29年4月1日から、妊娠期から子育て期に至る切れ目ない支援を行うワンストップの相談支援拠点である「子育て世代包括支援センター」の設置が市町村の努力義務とされました。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「子育て世代包括支援センター」の取組みを広げていく必要があります。</li> </ul>
<p>4 安心安全な妊娠・出産の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 県内全市町村で妊婦健康診査が公費負担により計14回実施されています。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 不妊症や不育症の悩みについては、正しい知識と理解が必要であり、知識普及と情報提供に関する施策の推進を図っていく必要があります。</li> <li>○ 不妊治療の助成を引き続き実施し、経</li> </ul>

書式変更：蛍光ペン（なし）

## 母子保健事業

済的負担の軽減を図ることも必要です。

○ 不妊症や不育症で悩む夫婦等に対応するため、県は「不妊・不育専門相談センター」を設置し、さまざまな相談に応じています。

○ 国の制度として、体外受精及び顕微授精を受ける夫婦の経済的負担の軽減を図るため、治療費の一部を助成しています。県では、保険適用外である人工授精に要する治療費について助成する市町村に対する補助を実施しています。

### 4 健やかな子どもの成長・発達の促進

○ 県や名古屋市では、早期に発見し、早期に治療を行なうことにより知的障害等の心身障害を予防するため、先天性代謝異常等検査を行っています。

○ 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、産科医療機関などで新生児聴覚検査が実施されています。

○ 3～4か月児、1歳6か月児、3歳児健康診査は、受診率が90%を超え、市町村では子育て支援にも重点をおいて実施しています。

○ 平成28年の児童福祉法改正により、母子保健施策が児童虐待の早期発見に資することが明確化されています。

○ 全国の虐待による死亡事例のうち、0歳児の割合が4割前後であり、中でも日齢0日・0か月児の割合が高い状況です。

○ 本県独自の項目を加えて作成した妊娠届出書を活用し、出産後の養育支援が必要な家庭を妊娠届出の機会に把握し、妊娠期や出産後早期からの支援を推進しています。

○ 市町村においては、すべての乳児のいる家庭を訪問し、子育ての孤立化を防ぎ、養育支援が特に必要な家庭への訪問による支援を行う乳児家庭全戸訪問事業（こんにちは赤ちゃん事業）及び養育支援訪問事業の実施が努力義務とされています。

○ 聴覚障害による音声言語発達への影響を最小限に抑えるため、早期発見、早期療育体制の整備が求められています。

書式変更：蛍光ペン（なし）

書式変更：蛍光ペン（なし）

○ 乳幼児健康診査については、さらに質の向上を図るとともに、子育て支援の機能や虐待予防の視点を重視する必要があります。

書式変更：蛍光ペン（なし）

○ 母子保健事業を通じ、児童虐待の予防、早期発見に努めることが必要です。また、妊娠期及び出産後早期からの相談支援体制の整備が求められています。

書式変更：蛍光ペン（なし）

○ 出産後の養育支援が必要と認められる妊婦を把握した場合、養育支援訪問事業等を活用するなど関係機関と連携を図り支援を継続することが必要です。

書式変更：蛍光ペン（なし）

母子保健事業

5 生涯を通じた女性の健康の保持増進

- 女性の健康は、女性自身の日常生活の基盤だけでなく、子どもの育成について大きな影響があります。
- 県では、リプロダクティブ・ヘルス/ライツの観点から、思春期、成年期、更年期、老年期等各ライフステージの課題に応じた健康教育や健康相談を行う女性の健康支援事業を実施しています。
- リプロダクティブ・ヘルス/ライツを重視しつつ、子の健全な育成の前提として、女性がその健康状態に応じて的確に自己管理を行うことができるよう、学校等との十分な連携による健康教育等の充実が必要です。

【今後の方策】

- 低出生体重児の出生割合の減少に向けた取組を進めます。
- 安心安全な妊娠出産を実現できるよう、妊婦健康診査の必要性や妊娠出産に関する正しい知識の普及に努めます。
- 子育て支援及び虐待予防の観点から、重視した妊娠期・出産後早期からの支援の充実を図ります。
- 健やかな子どもの成長発達を促進するため、効果的な母子保健事業を展開できるよう、保健・医療・福祉・教育等関係機関の連携を推進します。

書式変更：蛍光ペン（なし）

表4-2-1 母子保健関係指標

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)	
	17年	27年	17年	27年	17年	27年	17年	27年	17年	27年	13~ 17年	23~ 27年
愛知県	9.4	9.0	3.0	2.1	1.5	0.9	4.9	3.8	25.4	19.2	6.6	3.5
(全国順位)	(3)	(3)	(33)	(35)	(29)	(26)	(28)	(29)	(7)	(3)	(34)	(25)
全国平均	8.4	8.0	2.8	1.9	1.4	0.9	4.8	3.7	29.1	22.0	5.9	3.5
全国1位率	11.9	11.9	1.7	0.7	0.7	0.2	3.6	2.4	23.3	18.7	1.5	0.0

書式変更：蛍光ペン（なし）

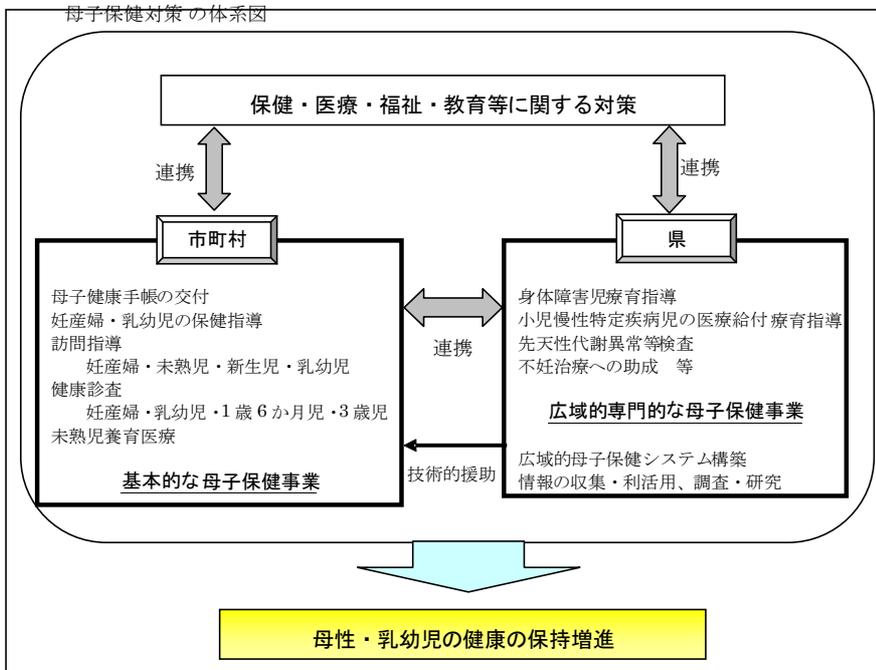
書式変更：蛍光ペン（なし）

書式変更：蛍光ペン（なし）

書式変更：蛍光ペン（なし）

書式変更：蛍光ペン（なし）

資料：人口動態統計（厚生労働省）



【母子保健対策体系図の説明】

○ 市町村は、身近で頻度の高い相談事業・健康診査・健康教育等を一元的に展開しています。また、県は、長期療養児等を対象とした専門的な知識及び技術を必要とする事業を行うとともに、市町村が行う事業に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、必要な技術的援助を行います。さらに、基本となる計画等の方針に基づき、関係部門との連携を図り、母子保健対策の充実を図ります。

○ リプロダクティブ・ヘルス/ライツ

性と生殖に関する健康と権利のこと。妊娠、出産の機能や過程において、身体的・精神的に良好な状態にあること及び良好な状態にある権利のことを言います。具体的内容としていつ何人子どもを生むか生まないか選ぶ自由、安全で満足のいく性生活、安全な妊娠・出産、子どもが健康に生まれ育つことなどが含まれた概念です。

○ 子育て世代包括支援センター（法律上の名称は「母子健康包括支援センター」）

妊娠期から子育て期に至る切れ目ない支援を行うワンストップの相談支援拠点です。

書式変更：蛍光ペン（なし）