

第 2 節 母子保健福祉の推進

昭和 40 年の母子保健法制定以来、医学のめざましい進歩とともに母子保健福祉の水準は著しく向上しました。しかしながら、近年、母性及び乳幼児をとりまく社会環境は出生数の低下、人口の高齢化、核家族化の進行など大きく変化してきており、母子保健福祉に求められる役割も多様化しています。このような状況の中で、母子保健福祉は生涯の健康の基礎となるものであり、次の世代を担う子どもたちが心身ともに健やかに生まれ育つことが求められています。思春期から妊娠、出産、新生児期、育児期を通じてそれぞれの時期に最もふさわしいサービスの提供が受けられる必要があることから、市町村や医療機関等との密接な連携の下、各種の母子保健福祉対策を実施しています。

1 母子保健福祉対策

【現状と課題】

21 世紀の母子保健福祉の主要な取組みを示すビジョンとして、国が策定した国民運動計画「健やか親子 21」を踏まえて、本県においても保健・医療・教育等の関係機関が連携しながら、母子保健福祉の推進を図る必要があります。

妊娠や出産に関する安全性の確保のための周産期医療システム等の充実のほか、不妊治療に対する相談体制や情報提供体制の整備などを図る必要があります。

育児不安を解消し、親と子の心身の健康づくりを進めるためにも、先天性代謝異常検査、先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）検査等の乳幼児健康診査及び訪問指導などの保健サービスの充実を図るとともに、乳幼児が安心して医療が受けられるよう医療扶助や自立支援医療等の医療援護の充実を図ることも重要になっています。

少子化、核家族化、女性の社会進出の増加等社会環境も大きく変化するとともに、ライフスタイルの多様化、若年層の出産の増加などにより、育児不安の内容が多岐にわたっているため母親のみならず父親や家庭及び地域ぐるみでの育児支援が必要です。

思春期における身体の早熟化、性に対する意識の変化などにより、思春期の子どもの望まない妊娠と人工妊娠中絶が増加してきています。

【目 標】

地域での支え合いを大切に、県民の一人ひとりが安心と幸せを実感し、希望と喜びを持って子育てができる社会を目指します。

【施策の方向と主な施策】

「健やか親子 21」を踏まえて他分野と連携し、次の施策を推進します。

(1) 母子保健福祉・医療施策の充実

母親と子どもの心身の健康を保持増進させるため、保健指導の強化・乳幼児の疾病の早期発見、早期治療の推進及び療養指導の充実を図るとともに、乳幼児等に対する医療扶助の充実や自立支援医療費等の医療援護を行います。(県、市町村)

育児の不安や困難さを軽減し、虐待予防も含め子育てに喜び・楽しみをもてるよう取組みを推進します。(県、市町村)

(2) 母子保健の基盤整備

市町村母子保健事業の各種施策を支援するとともに、事業の実施状況を把握し、母子保健関係職員等への研修を行い、質的向上を図ります。(県)

(3) 妊娠・出産期等における女性の健康づくり

妊娠・出産が安全かつ安心して行えるよう環境整備に努めるとともに、妊産婦の年齢層を考慮した出産・育児に対する不安の軽減を図り、母子と家族の健康を支援します。

(県、市町村)

不妊で悩むなどの問題には、気軽に相談でき、かつ適切な情報提供がなされるよう体制の整備を図ります。(県、関係機関)

(4) 思春期における保健対策の推進

思春期の子どもが望まない妊娠と人工妊娠中絶を減少させるために、家庭、学校及び地域等と連携しながら、生命の大切さや男女の相互理解及び母性・父性の涵養性について考える機会を提供するとともに、健康教育や相談等を通じた取組みを推進します。

(県、市町村、関係団体)

【達成目標】

本県の乳児死亡率の減少に努めます。

3.8 / 出生千対 (H15) 3.0 / 出生千対 (H21)

表 乳児死亡数及び死亡率

区 分	青 森 県						全 国					
	乳 児		新 生 児		周 産 期		乳 児		新 生 児		周 産 期	
	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率	死亡数	死亡率
平成 8 年	60	4.3	36	2.6	104	7.4	4,546	3.8	2,438	2.0	8,116	6.7
平成 14 年	46	3.7	31	2.5	76	6.1	3,497	3.0	1,936	1.7	6,333	5.5
平成 15 年	45	3.8	30	2.6	73	6.2	3,364	3.0	1,879	1.7	5,929	5.3
平成 16 年	27	2.3	17	1.5	59	5.1	3,122	2.8	1,622	1.5	5,541	5.0
平成 17 年	29	2.8	20	1.9	56	5.3	2,958	2.8	1,510	1.4	5,149	4.8
平成 18 年	32	3.0	22	2.1	68	6.4	2,864	2.6	1,444	1.3	5,100	4.7

周産期死亡とは、妊娠満22週以後の死産と生後1週未満の早期新生児死亡を合わせたものをいう。
人口動態統計による。

図 年次別十代人工妊娠中絶率

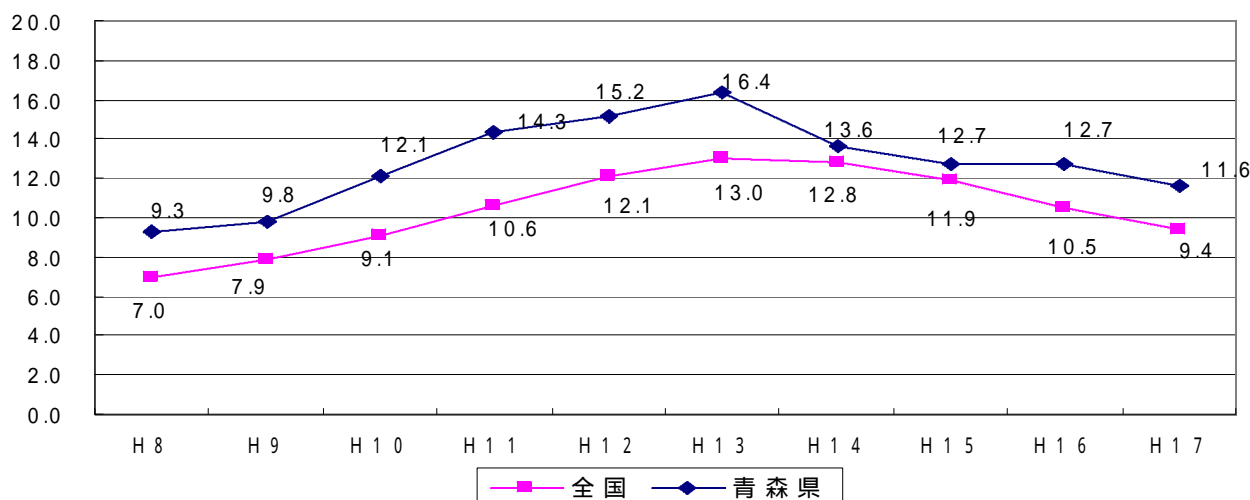


表 青森県思春期サポート推進事業実施状況

		平成17年度		平成18年度	
		実施回数	参加延数	実施回数	参加延数
保健所	思春期保健ネットワーク会議	9回	313名	11回	254名
	思春期保健関係者研修会	8回	400名	7回	343名
	思春期ピアカウンセリング教室	8回	274名	10回	500名
	高校	5回	184名	4回	137名
	中学校	1回	24名	4回	255名
	大学他	2回	66名	2回	108名
県	青森県思春期保健対策検討委員会 (青森県思春期保健対策の今後のあり方について検討)	4回	報告書提出		
	青森県思春期保健対策ネットワーク会議			1回	14名

2 学童・思春期保健対策

【現状と課題】

学童・思春期は、子どもたちにとって、生涯にわたる健康づくりのための基礎知識や生活習慣を習得する大切な時期です。このため、家庭、地域、学校、市町村、地域県民局地域健康福祉部保健総室（保健所）、地域県民局地域健康福祉部こども相談総室（児童相談所）等が連携・協力し、子どもの健康づくりを推進する必要があります。

特に、生活習慣病予防については、乳幼児期から、健康的な生活習慣づくりを積極的に進めていくことが必要です。

【目標】

児童・生徒が、健康についての正しい知識と、生涯を通じて心身ともに健康な生活をおくるための基礎を身につけることを目指します。

【施策の方向と主な施策】

(1) 適切な生活習慣の確立の促進

親と子の料理教室を開催し食習慣に関する教育・指導の充実に努めます。

(県、市町村、学校)

運動習慣を身につけるよう環境整備を図ります。(県、市町村、学校)

学童期から、生活習慣病に関する知識を学ぶ機会を設けます。(県、市町村、学校)

(2) 学校における健康教育や相談の充実

感染症等のまん延防止対策の推進を図り、望ましい保健習慣を確立するため、健康教育の充実に努めます。(県、市町村、学校、関係団体)

性に関する講演会の開催など性に関する教育に積極的に取り組み、性に関する科学的知識を理解させるとともに、正しい異性観を持ち、望ましい行動を取れる児童生徒の育成に努めます。

(県、市町村、学校、関係団体)

喫煙、飲酒、薬物乱用防止対策の推進を図り、生涯を通して健康・安全で活力ある生活を送ることができるような資質や能力を育てることを目指し、学校と地域保健の連携を強化します。

(県、市町村、学校)

う歯（むし歯）の被患率が高いことから、歯と口の健康づくりに積極的に取り組むとともに、学校、家庭・地域が一体となって子どもの健康問題解決に取り組むために、学校保健委員会を設置し、関係者の連携を促進します。(県、市町村、学校、関係機関)

保健室の機能を生かした相談体制の整備・充実に努めるとともに、関係機関との連携を強化します。(県、市町村、学校、関係団体)

(3) 虐待・いじめや心の健康に関する相談・指導の充実

虐待・いじめの未然防止・早期発見・早期対応のため、相談体制を充実します。

(県、市町村、学校、関係機関、関係団体)

家庭や地域、学校、地域県民局地域健康福祉部こども相談総室（児童相談所）等関係機関の連携を強化します。(県、市町村、学校、関係機関)

思春期相談体制の充実に努めます。(県、市町村、関係機関)