

第2節 母子保健の向上

【総論】

昭和40年の母子保健法制定以来、母子保健の水準は、医学のめざましい進歩とともに著しく向上しました。

しかしながら、近年、母子保健をとりまく社会情勢は大きく変化しつつあり、核家族化、人口の都市集中、農山村部の過疎化、女性の職場進出、晩婚・晩産化、少子化、高齢化など、母子保健分野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おり、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、安心して子どもを産み育てるための各種母子保健対策を実施しています。

1 母子保健の推進

【現状と課題】

- (1) 21世紀の母子保健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、母子保健の推進を図る必要があります。
- (2) 周産期医療の環境整備等の充実はもとより、妊産婦が安心して産み育てるために、保健医療の連携強化や妊娠中の母体や胎児の健康の確保を図るための体制が重要です。
- (3) 全出生数に占める低出生体重児の割合が増加傾向にあるため、若年期の好ましい生活習慣や健康管理に必要な知識の普及に向けた取り組みの強化が必要です。
- (4) 子どもを生み育てたいという希望を持ちながら、不妊に悩む夫婦に対する支援は、子ども・子育て施策の一環としても重要であり、晩産化の進行により増加すると考えられることから、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。
- (5) 乳幼児の疾病の早期発見・早期治療による知的障害等の心身障害の予防のために、新生児マス・スクリーニング検査の実施や、安心して医療が受けられるために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。
- (6) 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の育児支援が必要です。
- (7) 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あり、関係機関が連携して、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。子どもの頃からの正しい生活習慣の形成がより一層必要となっています。
- (8) 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、思春期等の望まない妊娠への支援が求められています。
- (9) 母子保健法の改正により、平成9年4月から3歳児健康診査などの基本的な母子保健サービスが市町村により提供され、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」により、平成25年4月から母子保健法に基づく①低体重児の届出(法第18条)、②未熟児の訪問指導(法第19条)、③養育医療の給付(法第20条)の事務が、県から全ての市町村に移譲されるため、母子保健を担う関係者への研修等を行うなど、市町村への積極的な支援が必要です。

【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を楽しめる社会を目指します。

【施策の方向と主な施策】

安心して子どもを産み育てる環境づくりのためには、妊産婦と乳幼児の心身の健康づくりを進める母子保健が重要な役割を果たしており、乳児死亡率の改善を引き続き図るため、母子保健対策と周産期医療体制の充実が不可欠です。また、国が示した母子保健のビジョンであり、国民運動計画である「健やか親子21」の4つ課題、①思春期の保健対策の強化と健康教育の推進、②妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援、③小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備、④子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減、を進めるための施策により、母子の健康の確保及び増進に努めます。

(1) 子どもや母親の健康の確保

- ① 妊娠中の母体や胎児の健康を確保するために、妊婦が必要な回数の妊婦健診を受けられるよう支援します。
- ② 高リスク妊産婦等を支援するため、医療及び保健機関の連携体制の充実強化を図ります。
- ③ 母体管理や育児支援など母子保健情報の提供に努めます。
- ④ 妊娠・出産についての悩みに応じるとともに、育児不安の解消を図るための環境づくりを進めます。
- ⑤ 若年期の好ましい生活習慣や健康管理に必要な知識の普及に努めます。
- ⑥ 母子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育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。
- ⑦ 育児の不安や困難さを軽減し、虐待予防も含めて子育てに喜び・楽しみを持てるよう取組を推進します。
- ⑧ 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。

(2) 食育の推進

- ① 乳幼児期からの正しい食事の摂り方や望ましい食習慣の確保により、食を通じた健康づくりや人間性の育成を図るため、意識啓発活動や調査研究を推進し、食育の理解の促進に努めます。
- ② 学校給食等を通して生涯を通じて健康に過ごすための望ましい食生活のあり方についての意識を培うよう努めます。
- ③ 「第2次青森県食育推進計画」に基づき、農林水産業・食文化の体験等を通じて食育の推進を図ります。

(3) 思春期保健対策の充実

- ① 思春期の子ども望まない妊娠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・父性のかん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を推進します。

(4) 不妊治療対策の充実

- ① 不妊に悩む男女に対し、不妊治療等に関する正しい知識や最新の治療状況を提供するため、専門機関による相談体制等の整備を図ります。
- ② 特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）の経済的負担の軽減を図るため、特定不妊治療費助

成事業を実施します。

- ③ 不育症に関する窓口の確立を図るとともに、関係者の育成を図るために、学習機会の提供を図ります。

【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) → 2. 4 / 出生千対 (H23)

表1 出生数及び合計特殊出生率の推移

	青森県			全国		
	出生数	出生率	合計特殊出生率	出生数	出生率	合計特殊出生率
平成 15 年	11,723	8.0	1.35	1,123,610	8.9	1.29
平成 16 年	11,554	8.0	1.35	1,110,721	8.8	1.29
平成 17 年	10,524	7.3	1.29	1,062,530	8.4	1.26
平成 18 年	10,556	7.4	1.31	1,092,674	8.7	1.32
平成 19 年	10,162	7.2	1.28	1,089,818	8.6	1.34
平成 20 年	10,187	7.3	1.30	1,091,156	8.7	1.37
平成 21 年	9,523	6.9	1.26	1,070,035	8.5	1.37
平成 22 年	9,711	7.1	1.38	1,071,304	8.5	1.39
平成 23 年	9,531	7.0	1.38	1,050,806	8.3	1.39

資料「人口動態統計」

図1 乳児死亡率の年次推移

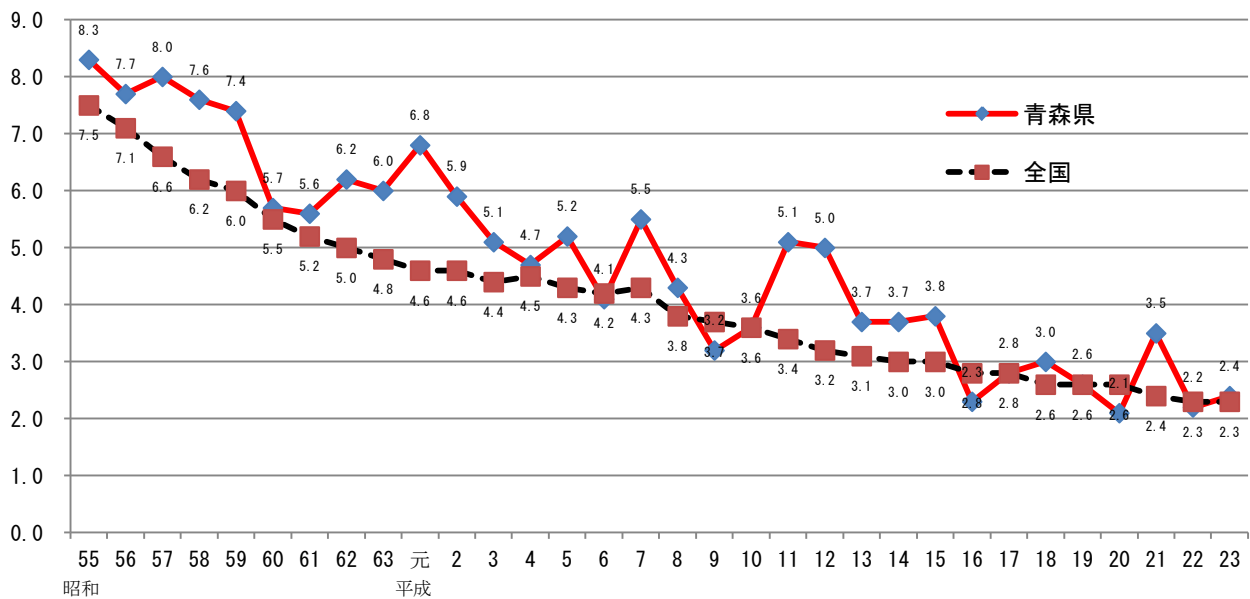


図2 出生体重が2,500g未満児の割合の推移

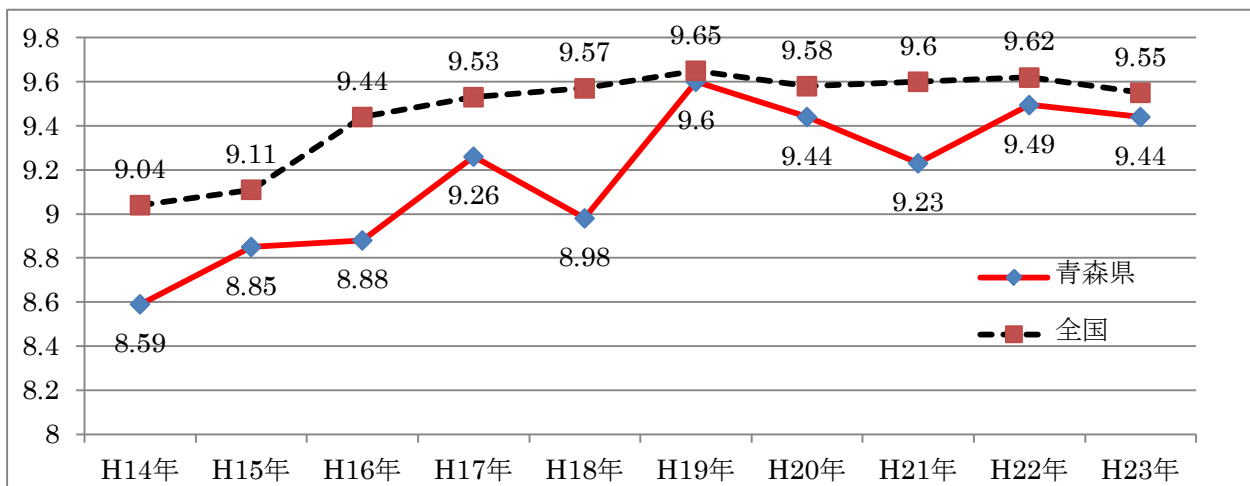


図3 出生体重が1,000g未満児の割合の推移

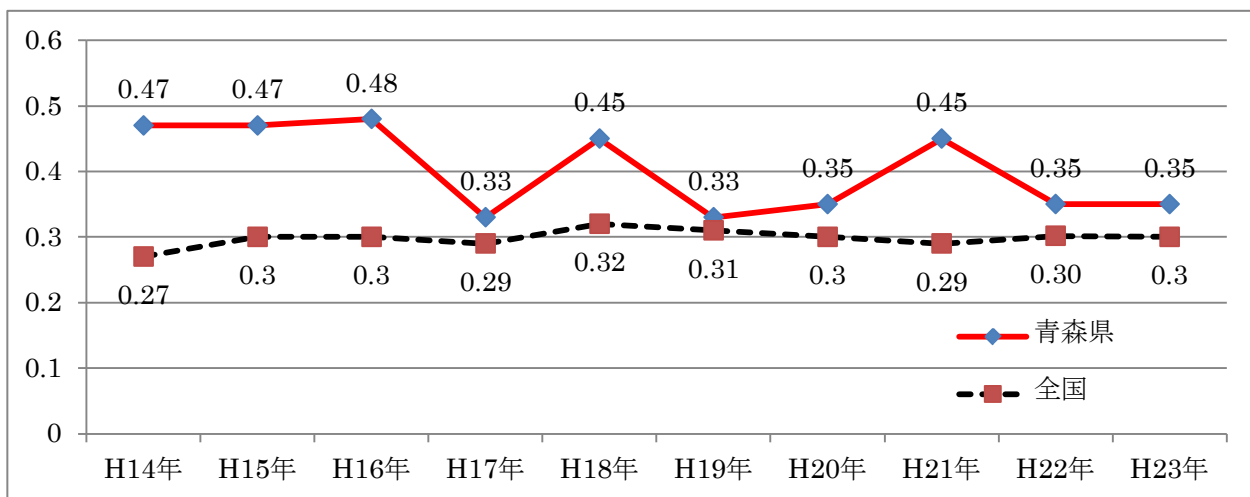
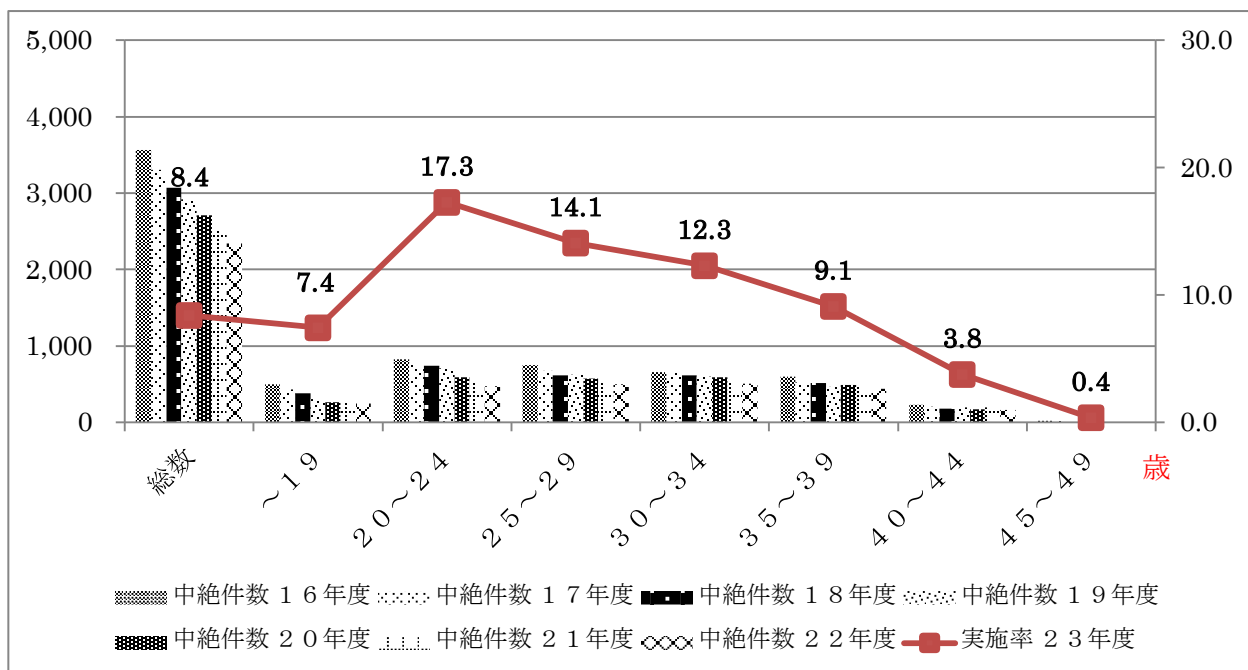


図4 人工妊娠中絶



資料「衛生行政報告例」

表2 乳児死亡数及び死亡率（出生千対）

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 15 年	45	3.8	30	2.6	73	6.2	3,362	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
平成 19 年	26	2.6	17	1.7	55	5.4	2,828	2.6	1,434	1.3	4,906	4.5
平成 20 年	21	2.1	11	1.1	45	4.4	2,798	2.6	1,331	1.2	4,720	4.3
平成 21 年	33	3.5	17	1.8	46	4.8	2,556	2.4	1,254	1.2	4,519	4.2
平成 22 年	21	2.2	12	1.2	39	4.0	2,450	2.3	1,167	1.1	4,515	4.2
平成 23 年	23	2.4	8	0.8	40	4.2	2,463	2.3	1,147	1.1	4,314	4.1

※ 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。

資料「人口動態統計」

表3 低体重児出生状況

<青森県の状況>

総出生数		出生数			体重別出生割合		
		～1,000g	～1,500g	～2,500g	～1,000g	～1,500g	～2,500g
平成 14 年	12,434	58	104	1,068	0.47	0.84	8.59
平成 15 年	11,723	55	121	1,038	0.47	1.03	8.85
平成 16 年	11,554	56	95	1,026	0.48	0.82	8.88
平成 17 年	10,524	35	94	974	0.33	0.89	9.26
平成 18 年	10,556	48	98	948	0.45	0.93	8.98
平成 19 年	10,162	34	89	976	0.33	0.88	9.60
平成 20 年	10,187	36	64	962	0.35	0.63	9.44
平成 21 年	9,523	43	97	879	0.45	1.02	9.23
平成 22 年	9,711	34	76	922	0.35	0.78	9.49
平成 23 年	9,531	33	85	900	0.35	0.89	9.44

<全国の状況>

総出生数		出生数			体重別出生割合		
		～1,000g	～1,500g	～2,500g	～1,000g	～1,500g	～2,500g
平成 14 年	1,153,855	3,124	8,202	104,314	0.27	0.71	9.04
平成 15 年	1,123,610	3,335	8,390	102,320	0.30	0.75	9.11
平成 16 年	1,110,721	3,341	8,467	104,832	0.30	0.76	9.44
平成 17 年	1,062,530	3,115	8,197	101,272	0.29	0.77	9.53
平成 18 年	1,092,674	3,460	8,373	104,559	0.32	0.77	9.57
平成 19 年	1,089,818	3,414	8,525	105,164	0.31	0.78	9.65
平成 20 年	1,091,156	3,293	8,282	104,479	0.30	0.76	9.58
平成 21 年	1,070,035	3,150	8,003	102,671	0.29	0.75	9.60
平成 22 年	1,071,304	3,232	8,086	103,049	0.30	0.75	9.62
平成 23 年	1,050,806	3,120	7,942	100,378	0.30	0.76	9.55

資料「人口動態統計」