

今後の母子保健施策のありかたについて（意見具申）

昭和58年7月28日
中央児童福祉審議会

はじめに

母子保健は、人の生涯を通じた国民の健康づくりの出発点であり、その基本をなすものである。

我が国の母子保健の水準は、母子保健に関する施策の充実と相まって妊産婦や小児の保健医療が向上し、乳児死亡率をはじめとする各種保健指標にみられるように、欧米先進諸国と比肩しうるものとなっている。

しかしながら、一方、近年の出生率の低下、少産少死の傾向の中での高齢化社会への移行、経済の低成長の定着、都市化、住宅事情の変化、核家族化、離婚の増加、婦人の職場進出の増加、伝統的地域社会の崩壊、疾病構造の変化（慢性難治性疾患の増加）など母性及び乳幼児を取り巻く家庭環境、社会環境も大きく変化してきている。このような状況の下で、母子保健法が制定されてから20年近くを経過し、今後、豊かで活力ある福祉社会を築くためには、子どもたちを心身ともに健やかに産み育てることが従来以上に重要な課題となっている。

このような客観的情勢のもとで、先に提出された家庭保健基本問題検討委員会の報告書に示された今後の母子保健の基礎となる家庭保健の理念を踏まえ、長期的展望に立って新たなニーズに相応した母子保健施策を展開していく必要がある。

以上のような認識のもとに当中央児童福祉審議会母子保健対策特別部会において昨年2月から1年余にわたり母子保健施策全般のあり方について検討を行ってきたところであるが、今般次のような結論を得たので本審議会の意見として具申する。

1 健康診査及び保健指導

（1）妊産婦健康診査等の充実

妊産婦健康診査は、保健医療関係者が妊産婦のリスクを的確に把握し、妊産婦自身もそれを自覚することにより、早産や妊娠中毒症などを予防し、未熟児や病的新生児の出生を減少させることが可能となるという意味で重要である。従って、妊産婦健康診査をリスクの早期チェックの場としてより明確に位置づけ、リスクの発見が適切な保健指導へとつながるよう、健診情報が保健所等へ的確に伝えられ、かつ、活用されるようにすることが望ましい。このため、地域の母子保健運営協議会の効果的運営を図るほか、一部地域で実施されている一貫した健康診査・保健指導が受けられるような健康管理カードの普及、さらには各種情報機器の利用も今後検討していくべきであろう。

（2）乳児・幼児健康診査等の強化

乳児、1歳6か月児、3歳児の各健康診査は、地域の母子保健活動従事者の努力により高い受診率を示しているが、専門家の確保が困難であることや健診時間の制約等により、必ずしも十分な保健サービスが行われていない場合もみられる。問題を有する児童についても保健指導や他機関への紹介にとどまり、長期的なフォローアップがなされていない事例もある。

今後の課題として、健康診査の質的向上と健診後のフォローアップ体制の強化が望まれる。

健康診査の質的向上としては、長期的フォローアップを要する心身の異常の早期チェックと問題

に応じた適切な保健指導の場としての健診機能の強化を図る必要がある。特に、1歳6か月児の健康診査においてその推進が望まれる。

また、各種健診は、地域の実情に応じて委託健診もしくは集団健診の形で行われているが、それぞれの長短を踏まえ、より効果的に実施されるよう検討する必要がある。

健康診査はその後の適切なフォローアップがあってはじめてその効果を発揮するものである。特に、発達障害等の問題をもつ児童については、他機関に紹介するに当たって、事前に専門家による判断や指導を行うとともにその後の保健指導のための情報収集を行うことが必要である。そのためには地域の専門家や関係機関との連携を密にした効果的な健診体系を整備する必要がある。また、保健所における療育相談・指導、訪問指導等をよりきめ細かに実施することが望まれる。

なお、出生直接に行われている先天性代謝異常等の検査は心身障害の発生予防に大きな成果をあげているが、今後も、医学・医術の進歩に伴い診断・治療法の確立する疾患が増加することが見込まれるので、これら疾患に係る研究の推進はもとより、全国的な対応を可能にするための基盤整備に配慮していく必要がある。

2 周産期医療

(1) NICU、患者搬送車等の整備

近年の周産期医療の進歩はめざましく、我が国の周産期死亡率、新生児死亡率は欧米先進諸国に匹敵する水準になっている。しかしながら、国内においては、なお地域間で格差が存在している事実も否定できない。周産期や新生児期における医療についてすぐれた実績を挙げている例をみると一般に新生児集中強化治療室（NICU）、周産期集中強化治療室（PICU）、患者搬送車などが整備されていることから、今後の課題としてはこれらの整備を図ることが重要である。

(2) 各種医療機関の有機的連携

周産期医療を適切かつ円滑に実施するためには、施設の整備のみでは十分でない。我が国においては、多くの分娩が診療所や一般産科（又は産婦人科）病院等で取り扱われているが、これらの

施設のみでハイリスクの妊産婦、新生児のケアを行うのは困難な場合も考えられ、より設備と機能の整備されたいわゆる高次の施設との有機的連携が必要である。

また、周産期医療は、小児科と産科のみで対応できない場合も少なくないので、幅広く臨床各科の協力が必要であることも銘記されなければならない。

施設の整備も含めて医療機関の連携については、各地域の特殊性を踏まえた上で、当該地域全体の医療体系の中に適切に位置づけられる必要がある。

(3) 専門従事者の養成確保等

周産期医療には、施設の整備、医療機関の連携と同時に専門従事者の確保もまた重要である。このため、大学医学部及び関係各学会が積極的にその養成に取り組む必要があり、さらに、母体や胎児の管理を行う産科と新生児管理を行う小児科との密接な連携を図るためには、関係学会における中央レベルでの相互協力をはじめとして、地域における関係者による連絡会の設置等が有効であろう。

3 健康教育

(1) 母子健康手帳の活用

母子健康手帳は、心身両面にわたる母子の健康管理手帳としての機能が発揮されることが期待されているが、健診関係者や母親による記載が十分でないこと、保健医療機関、児童相談所等の関連諸施設において十分利用されていないことなど必ずしも十分活用されているとはいえない。このため、より適切な記載が行われるよう関係者への協力要請や母親に対する指導の徹底とともに、母親のみならず家族や関連諸施設も利用できるよう身体面のほか精神面にも配慮した手帳に改訂することが望まれる。また、学校保健の分野においても母子健康手帳を積極的に活用することにより、母子保健と学校保健との連携を図っていくことが望まれ、様式の改訂を含めそのための方策について関係省庁が協力して検討していくことが期待される。

（２）母子保健教育の充実

社会で育児を体験的に学ぶ機会が乏しくなったことによる現実の育児へのとまどいが若い両親にみられ、母子保健教育を効果的に行うことの必要性が増しているが、そのためには地域の保健婦、母子保健推進員等の人的資源を活用するとともに学校教育や社会教育と連携を図るほか広報機関等に一層の協力を求めていくことが必要である。

母親学級、育児学級等の現行諸施策については、休日や夜間の実施などによりその一層の普及を図るとともに、その指導内容についても、変化しつつある母子保健の背景を考慮し、問題に応じたきめ細かな対応が必要である。

（３）性の問題に関する保健教育の普及強化

思春期前後から青年期にかけては、学校、職場等と生活の場が変化し、保健管理も学校保健、労働衛生、地域保健等それぞれの分野で行われている。最近、避妊知識の未熟による10代女性の人工妊娠中絶が増加傾向にあることなどから早急な対応が求められているところであるが、さらに性の問題については、遺伝に関する知識の普及もまた重要な事柄であり、このような思春期から新婚家庭における性にかかわる諸問題について、それぞれの分野において、他分野との連携にも配慮しつつ、その特性に応じた保健教育・相談機能の強化を図っていく必要がある。

このため、結婚前後の男女のみならず、思春期の男女を対象とした健康教育の実施が望まれる。また、優生保護相談所についても、家族計画ないし受胎調節に関する相談機能の充実を図っていくことが望ましい。

なお、中学校、高等学校等の学校教育においても、正しい性教育が積極的に行われることが強く期待される。

４ 実施体制

（１）地域母子保健体系の再編成

母子保健施策が、一層有効にその機能を発揮するためには、既に述べたようにライフサイクルの節目の時期において健康診査を的確に行い、その結果に基づき適切な事後管理を一貫性をもって実施していく必要がある。

現在、各種健診と事後管理は都道府県と市町村が分担し、場合によっては医療機関に委託して実施しているが、きめ細かな母子保健サービスを適切に行っていくという観点からは住民に身近な市町村が一元的に実施することが望ましい。ただ、市町村といってもそれぞれの実情は多様であり、また、保健婦、助産婦等をはじめとする専門職員の配置についても地域ごとに差異があるので、市町村に対してできるだけ事務を移譲していくという基本的な考え方に立ちつつ、最近発足した老人保健制度における各種施策の実施状況を踏まえながら、長期的展望の下に、積極的に母子保健に関する各種基盤整備を進めていく必要がある。

（２）地域母子保健組織の育成

母子保健事業を地域社会に根ざした形で実施していくためには、地域社会そのものが母子保健の問題について深い関心をもつようにし、その上に立って地域における民間の母子保健組織を育成していくことが有効である。

現行の母子保健推進員活動事業や母子保健地域組織育成事業は一応の成果をあげているが、革新的な事情もあって、これら相互間の連携活動が必ずしも有機的に行われていない面もみられる。

したがって、今後は地域の実情に即しつつ、これら諸活動に従事する者の確保や組織間の有機的連携、さらには地域のボランティア活動との提携の促進に努めるとともに、母子保健活動が、専門的判断を要求される活動であることに鑑み、保健婦、助産婦等の専門職員にこれら民間母子保健活動に携わる人々に対する指導、助言にあたらせることが肝要である。

（３）母子健康センターの保健指導部門の充実

母子健康センターは、地域の母子保健活動の中心的な場として、時に農村部においては大きな役割を果たしてきたが、いわゆる院内分娩の増加に伴い、その助産に果たす役割は次第に小さくなり、近年ではむしろ母子に対する保健指導の面において果たす役割の方が大きくなりつつある。

したがって、母子健康センターについては、過去の実績を踏まえつつ保健指導部門に重点をおいた充実整備を図っていく必要がある。

また、市町村保健センターへの統合を図る場合においては、センター業務の中で母子保健機能が十分に確保・充実されるよう配慮する必要がある。

5 その他

(1) 母子保健従事者の養成確保

周産期医療に係る専門従事者の養成確保の必要性については、先に述べたところであるが、これ以外の母子保健事業にとっても医師、保健婦、助産婦等の従事者の養成確保は、その基盤整備の一環をなすものとして極めて重要である。

このため、これら母子保健従事者の養成・教育施設の一層の充実強化に努めるとともに、地域において実際の業務に携わっている職員の研修ないし再教育の場を確保し、その資質の向上を図っていく必要がある。また、結婚、出産等のため実務を離れている保健婦、助産婦等を、たとえば、地域母子保健活動の指導・助言者として活用していくことも有意義である。

(2) 婦人の職場進出への対応

婦人の職場進出に伴う諸問題に的確に対応していくことも、今後の母子の健康の保持・増進の上で重要な課題である。

この問題については、従来母親である女性の健康の面で捉えられることが多かったが、今後はこの点を十分考慮しつつも生まれてくる子どもない

し育ちつつある子ども自身の身体的、精神的健康の保持・増進に対し、一層留意していく必要がある。とりわけ、妊娠期から乳児期さらに幼児初期における親（特に母親）と子どもとの相互作用が子どもの心身の健全な発達にとって大きな役割を果たすことについては、近年その認識が高まっており、この点からも産前産後休暇制度の有効な活用のほか、育児休業制度の広汎な普及が強く期待されることである。

(3) 調査研究の推進

我が国の母子保健水準の向上は、母子保健・医療に関する研究の進歩に負うところが大きい。周産期死亡に関する保健指標については、全体としてみれば、かなりの水準に達しているが、妊娠の異常や新生児の先天異常に起因する死亡についてみるといまなお比較的多くみられ、妊産婦死亡についても欧米先進諸国の水準には今一步のところにある。

これらの課題の解決のためには、各種の健康障害要因の発生予防技術、早期発見技術、治療管理技術の開発を重点的に推進することが求められているが、研究の領域としては、個々の医療技術の開発のみならず、保健・医療を一体化した総合的な地域母子保健医療システムの構築に関する研究の推進もあわせて重要である。