

第4節 母子保健対策

1 現状・課題

【現状】

・母子保健の目的は、母とこどもの心身の健康を守り、次世代を担うこどもを健全に育てることにあります。少子化の進展や出産年齢の高齢化により、保護者ならびに妊産婦、成育過程にあるこどもを取り巻く環境が変化し、次に掲げる課題があります。

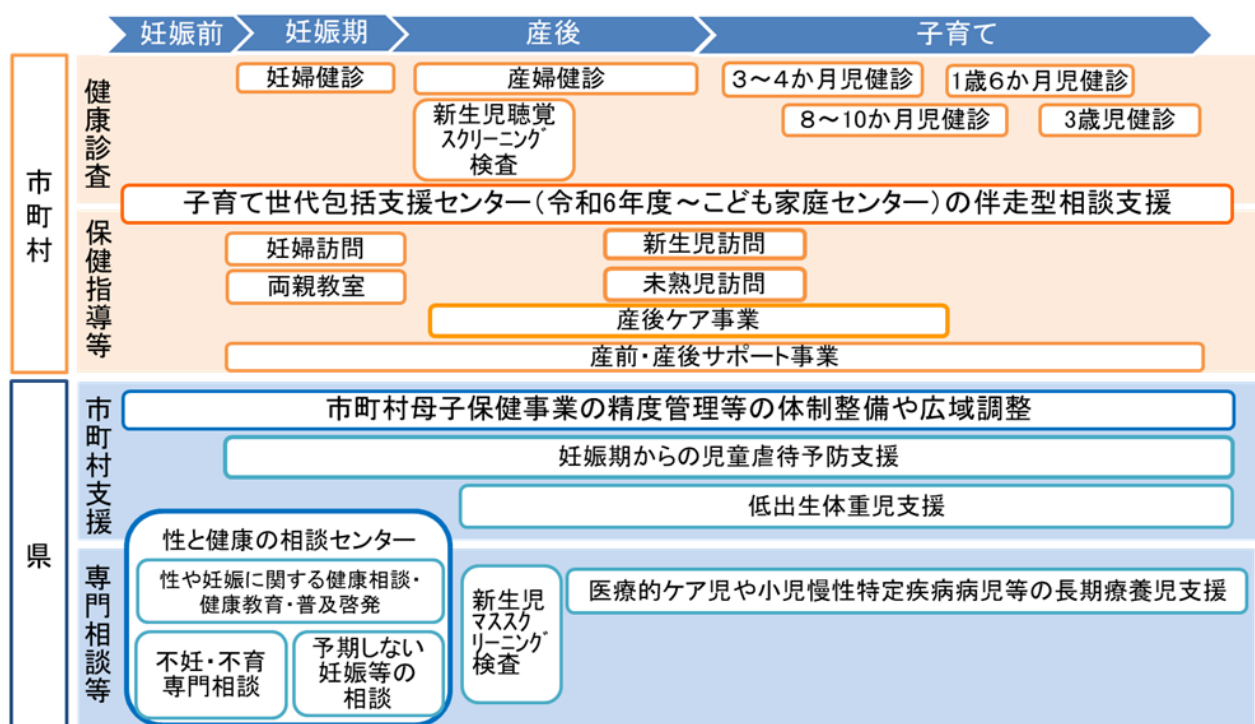
【課題】

- ・妊娠合併症や産後うつ等を予防するための妊娠・出産・産後までの支援体制整備
- ・不妊症・不育症に関する医学面での不安・悩みに対する支援
- ・性や妊娠に関する知識の不足による予期しない妊娠や不妊症・不育症のリスクの上昇
- ・医療的ケア児等の長期療養児や低出生体重児への継続的な相談支援と自立促進
- ・乳幼児の障がいの発生予防・早期発見と健康管理
- ・妊産婦及び乳幼児における口腔の健康管理
- ・児童虐待予防の観点も踏まえた妊娠期からの支援体制整備

(1) 母子保健の現状

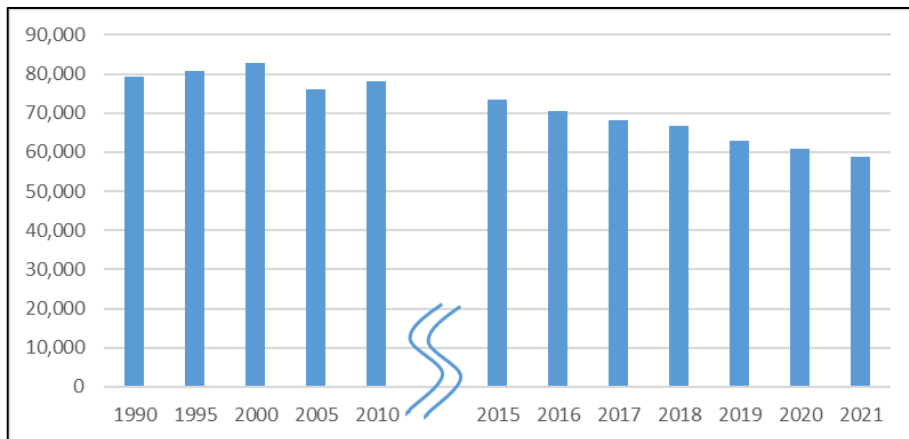
- 母子保健の目的は、母とこどもの心身の健康を守り、次世代を担うこどもを健全に育てることにあります。
- 市町村では、子育て世代包括支援センター（※1）等で妊産婦や乳幼児とその保護者に対して、妊娠時から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要なサービスにつなぐ伴走型相談支援を行います。
- 県では、市町村の母子保健事業を確認し、サービスの精度管理等の支援や広域的な調整を行います。また、性や妊娠に関する相談支援や普及啓発、医療的ケア児等の長期療養児に対する相談支援や連携体制の構築を行います。

図表 4-4-1 母子保健事業の体系図



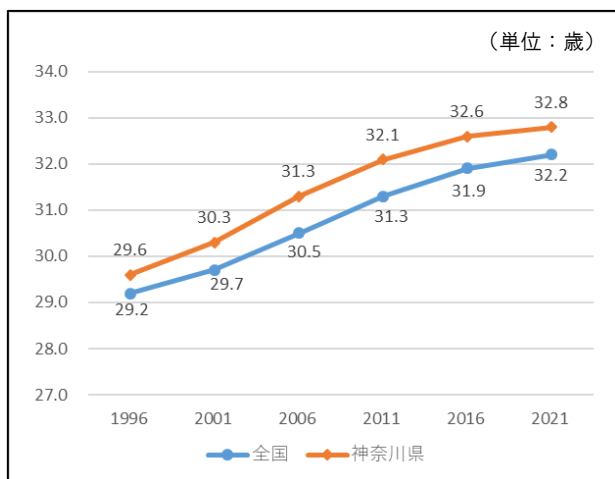
- 近年では、少子化の進展や出産年齢の高齢化により、神奈川県では急激に出生数が減少し、母の平均出産年齢は全国と比較して高くなっています。このような状況から、保護者ならびに妊産婦、成育過程にあるこどもを取り巻く環境が変化し次に掲げる課題があります。

図表 4-4-2 神奈川県の出生者数の推移



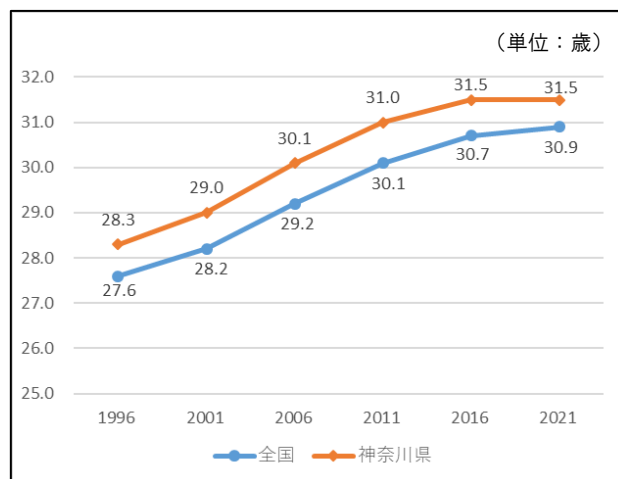
(出典) 厚生労働省「人口動態調査」

図4-4-3 母の平均出産年齢(全国との比較)



(出典) 厚生労働省「人口動態調査」

図4-4-4 母の第1子平均出産年齢(全国との比較)



(出典) 厚生労働省「人口動態調査」

(2) 妊産婦の健康管理

- 出産年齢が上昇すると、妊娠糖尿病や妊娠高血圧症等の合併症の発症のリスクが高くなります。また、妊娠中に特に重症化しやすい疾患があること、妊娠週数に応じた薬剤の胎児への影響があることから、妊娠週数に応じた妊婦健康診査や保健指導が必要です。
- 妊産婦は、妊娠・出産・産後の期間にホルモンバランスの乱れや環境の変化によるストレスなどで心身のバランスを崩しやすく、メンタルヘルスに関する問題が生じやすい状況にあります。産後うつ病(※2)の発症率は約10%とされ、産後うつ病の予防を図るため、妊娠期から産後早期の支援体制整備が必要です。

(3) 不妊症・不育症

- 一般的に女性の年齢が上昇すると、妊娠・出産に至る確率が低下し不妊症(※3)・

不育症（※4）の治療が必要になる場合があります。

- 不妊症・不育症の治療を続けている患者の中には、治療等に関する医学面での不安・悩みが生じることがあり、専門的な知識を踏まえた支援が必要です。

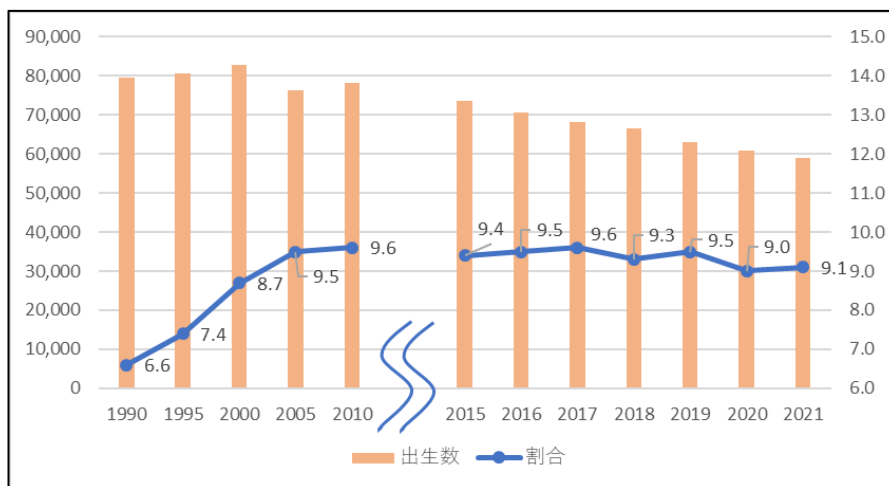
（4）性や妊娠に関する知識

- 10代などの若年世代に関しては、性や妊娠に関する基礎的な知識が欠けている場合があり、予期しない妊娠に繋がる可能性があります。誰にも相談できずに飛び込み出産（※5）・墜落出産（※6）に繋がることが無いように、相談窓口の整備や普及啓発が重要です。
- 年齢の上昇や婦人科症状（※7）を放置することによって婦人科疾患が悪化した場合に不妊症・不育症のリスクが高くなります。望んだ時期に妊娠・出産ができるようにライフプランの形成や適切な相談・受診行動への支援が必要です。

（5）医療的ケア児等の長期療養児・低出生体重児

- 医学の進歩により医療的ケア児（※8）や小児慢性特定疾病児（※9）等の長期療養児が増加しています。長期療養児やその家族は心身の負担が大きいため、関係機関と連携した継続的な支援を行い、健全育成及び自立促進を図ることが重要です。
- 全出生数中の低出生体重児（※10）の割合は増加傾向にありましたが、近年は横ばい傾向にあります。低出生体重児の割合が増加する要因としては、医学の進歩により早産児や多胎児等の救命率が向上した面もありますが、母親の妊娠前の痩せ（低栄養状態）や妊娠中の喫煙等の要因の軽減に向けた取組や、保護者の育児等への継続的な支援が必要です。

図表 4-4-5 神奈川県の高出生体重児の割合



（出典）厚生労働省「人口動態調査」

（6）乳幼児の障がいの発生予防・早期発見と健康管理

- こどもは生まれた時は健康に見えても、放置すると障がいや発達の遅れが発生する可能性がある先天性代謝異常等がある場合があります、早期の発見と治療が重要です。
- 乳幼児期は身体発育、精神発達の面で大きく変化する時期です。言語発達、運動機能、視聴覚等の障がい、疾病を早期に発見し、早期治療・早期療育を図る必要があります。

- 乳幼児の生活習慣の自立、むし歯の予防、幼児の栄養及び育児に関する保護者への指導を行うことで、乳幼児の健康の保持及び増進を図ることが可能です。

(7) 妊産婦及び乳幼児における口腔の健康管理

- 妊産婦については、ホルモンバランスの変化、嗜好の変化等によって、むし歯や歯周病が進行しやすいため、口腔清掃がより重要です。
- 乳幼児については、むし歯の予防のみならず、食べる機能をはじめとした口腔機能獲得の観点からの取組等を行うことが重要です。保護者が乳幼児の歯と口の健康管理ができるように歯みがき等の歯科保健指導や口腔機能発達に対する適切な支援を行うことが必要です。

(8) 児童虐待予防

- 妊産婦の心身の不調や家庭環境等はこどもの心身の発達に影響を及ぼし、児童虐待のリスクにもなり得るため、児童虐待予防の観点も踏まえて妊娠期からの支援体制整備が必要です。

2 施策の方向性

(1) 妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援の充実

- 県は、妊産婦が居住する市町村によって妊娠期から子育て期の支援に差が生じない様に、市町村の母子保健事業の状況を確認し、必要に応じて体制整備や事業評価による精度管理等の支援を行います。
- 県は、市町村で妊娠・出産・産後までの一連の支援が行えるよう、妊産婦健康診査や産後ケア等について、母子保健情報のデジタル化と利活用も踏まえた広域的な調整を行います。
- 県は、市町村の保健師等の母子保健事業従事者に対して研修を実施し、相談支援等のスキルの向上に寄与します。

(2) 不妊症・不育症への支援

- 体外受精等の生殖補助医療は、令和4年度から健康保険の適用となり、患者は3割の自己負担で治療を受けられるようになりました。しかし、一部の治療方法は先進医療として、全額患者負担となっており、県民が不妊治療を一定の負担で受けられるよう、健康保険の適用範囲等について適切に見直し等を行うよう国に働きかけます。
- 不妊症・不育症の治療について、現在の自身の治療の必要性や、今後の治療等について悩む人を対象に「不妊・不育専門相談センター」を設置し、専門の医師、臨床心理士、助産師による専門相談を継続して実施していきます。

(3) 性と健康の相談センター等での相談支援・普及啓発

- 県は、不妊症・不育症、予期せぬ妊娠、低出生体重児の出生要因の軽減のため、男女ともに性や妊娠に関する正しい知識を身に付け、健康管理を促すプレコンセプションケア（※11）の推進を図ります。保健福祉事務所等に設置する性と健康の相談センター（※12）でのライフステージに応じた健康教育・健康相談や、Web サイト「丘の

上のお医者さん」等での普及啓発を行います。

- 県は、不妊症・不育症に関しては「不妊・不育専門相談センター（後述）」、予期せぬ妊娠等に関しては「妊娠 SOS かながわ」等の専門相談の窓口を設置し、継続的な支援が必要な場合には関係機関と連携した支援を行える様に体制整備を行います。

(4) 医療的ケア児等の長期療養児・低出生体重児への支援の充実

- 県は、居住する地域にかかわらず、等しく適切な医療・保健・福祉サービスを受けられるよう体制整備を行うとともに、長期療養児とその保護者に対して保健福祉事務所等で相談支援や自立支援、ピアサポート（※13）を行います。
- 県は、医療的ケア児やその家族等、継続した支援が必要な場合には、保育や教育、医療的ケア児コーディネーター（※14）等の関係機関と連携し体制整備を進めます。
- 県は、市町村の低出生体重児の支援で活用できるツールとして、かながわりトルベビーハンドブック（※15）を作成し、市町村が担う保健師等による母子保健の取組と連携し、低出生体重児の保護者等への支援の促進を図ります。

(5) 乳幼児の障がいの発生予防のための検査体制の整備

- 県は、先天性代謝異常等を発見し、適切な治療に繋ぐため新生児マススクリーニング検査（※16）を実施します。また、新生児聴覚スクリーニング検査（※17）、屈折検査機器（※18）による視覚検査等の市町村の実施状況を確認し、受検率の向上やフォローアップの推進を図ります。
- 県は、市町村が実施している乳幼児健康診査の精度管理や精密検査受診者・未受診者のフォローアップが適切に行われているか市町村の状況を確認し、必要に応じて体制整備や事業評価による支援を行います。

(6) 妊産婦及び乳幼児における口腔の健康管理

- 県や各市町村は、妊婦を対象とした歯科検診と歯科保健指導を行うことによりセルフケア技術や知識の普及を図ります。
- 保護者が乳幼児の歯と口の健康管理ができるように歯みがき等の歯科保健指導や口腔機能発達に関する情報提供等を行います。

(7) 児童虐待予防に係る体制整備

- 県は、市町村が関係機関と連携し、妊娠期から児童虐待予防の観点も踏まえた適切な支援が行えるように、連絡票の活用等による連携を推進します。
- 県は、市町村、医療機関等に対して研修を実施し、相談支援等のスキルの向上や関係機関との連携を図ります。

■用語解説

※1 子育て世代包括支援センター

母子保健法に基づき市町村が設置するもので、保健師等の専門職が妊娠・出産・育児に関する様々な相談に対応し、必要に応じて支援プランの策定や地域の保健医療福祉の関係機関との連絡調整を行うなど、妊娠時から出産・子育てまでの切れ目のない支援を一体的に提供しています。令和6年度以降に、児童福祉法に基づき虐待や貧困などの問題を抱えた家庭に対応する「子ども家庭総合支援拠点」と一体化したこども家庭センターが設置される予定です。

※2 産後うつ病

産後数週から1年以内に発症し、気分の落ち込み、憂うつな気持ち、日々の生活で興味が減退したり、楽しめない感じを主症状に発症したうつ病のことです。公益社団法人日本産婦人科医会によると、発症率は約10%とされています。

※3 不妊症

妊娠を望む健康な男女が避妊をしないで性交をしているにもかかわらず、一定期間妊娠しないものをいいます。公益社団法人日本産科婦人科学会では、この「一定期間」について「1年というのが一般的である」と定義しています。

※4 不育症

妊娠はするけれども、流産、死産や早期新生児死亡などを繰り返し、結果的に子どもをもてない状態をいいます。

※5 飛び込み出産

妊娠しているにもかかわらず、産科医療機関や助産所への定期受診を行わず、かかりつけ医を持たない妊婦が、産気づいたときに初めて医療機関に受診し出産する事をいいます。

※6 墜落出産

陣痛や破水後に急速に分娩が進行し、自宅や外で出産に至ってしまうことをいいます。

※7 婦人科症状

妊娠・出産や生理（月経）に関する症状や、更年期障害のようなホルモンバランスが原因となっておこる症状、たとえば骨粗鬆症、頭痛、肩こり、めまい、のぼせ、手足の冷えなど、さまざまな女性特有の症状のことをいいます。

※8 医療的ケア児

気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、たんの吸引、在宅酸素療法、経管栄養、中心中脈栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障がい児のことをいいます。

※9 小児慢性特定疾病児

小児慢性特定疾病にかかっている児のことをいいます。小児慢性特定疾病は、児童期に発症する疾病で、①慢性に経過する、②生命を長期にわたって脅かす、③症状や治療が長期にわたって生活の質を低下させる、④長期にわたって高額な医療費の負担が続く、の4要件を満たすもので、厚生労働大臣が定める疾病です。医療費の自己負担分の一部が助成されます。

※10 低出生体重児

出生体重が2,500g未満で出生した児のことをいいます。

※11 プレコンセプションケア

プレ(pre)は「～の前の」、コンセプション(conception)は「受精・懐妊」で、プレコンセプションケアは「妊娠前の健康管理」を意味します。つまり、プレコンセプションケアとは、若い世代(女性と夫・パートナー)のためのヘルスケアであり、現在のからだの状態を把握し、将来の妊娠やからだの変化に備えて、自分たちの健康に向き合うことです。

※12 性と健康の相談センター

プレコンセプションケアを含め、男女問わず性や生殖に関する健康支援を総合的に推進し、ライフステージに応じた切れ目のない健康支援を実施するセンターであり、性や妊娠に関する健康相談、健康教育、普及啓発等を行っています。

※13 ピアサポート

病気や障害など、同じ苦しみや生きづらさを抱える当事者や経験者が互いを支え合う活動のことをいいます。

※14 医療的ケア児コーディネーター

医療的ケア児や重症心身障がい児等が、地域で安心して暮らしていけるよう、医療的ケア児等に対する支援を総合的に調整する者のことをいいます。

※15 かながわりトルベビーハンドブック

神奈川県にお住まいの低出生体重のお子さんご家族のための子育て手帳です。生まれた時から概ね6歳までの成長や医療の記録ができるようになっています。

※16 新生児マススクリーニング検査（先天性代謝異常等検査）

フェニルケトン尿症などの先天性代謝異常の病気を発見するための検査で、出産した医療機関等で、退院までの間に赤ちゃんの足の裏から血液をとって調べます。

※17 新生児聴覚スクリーニング検査

生まれて間もない赤ちゃんを対象とした「耳の聞こえ」の検査です。出産した医療機関等で、退院までの間に検査を受けることが一般的です。

※18 屈折検査機器

近視・遠視・乱視などの屈折異常や屈折の左右差、瞳孔不動、斜視などを発見することができる機器のことをいいます。こどもの視力が発達する時期は3～5歳がピークで、この時期に屈折異常や斜視などの問題を早期に発見し、適切な治療をするため乳幼児健診での導入が進んでいます。