

〈特集：母子保健のこれから〉

## 母子保健法の改正とこれからの母子保健

富 沢 一 郎<sup>1)</sup>, 高 野 陽<sup>2)</sup>

### 1. はじめに

我が国の母子保健の水準は各種保健統計等によると、非常に高いことは否定できない。この高い水準は、戦前からの永年にわたる努力の賜物であり、それを支えてきたのが母子保健サービスの進展であることはいうまでもない。その母子保健対策は、大きく分けると、1) 保健対策、2) 医療援護対策、3) 基盤整備対策から成り立っており、これらの対策が、国や地方自治体において実施されてきた。その中心的な位置付けに母子保健法があるといっても過言ではない。

この母子保健法が、此の度改正され、平成9年に実施される運びとなっており、この改正は、地域保健法の改正と一連のものであり、円滑な対人保健サービスの運用に資することが期待されている。

### 2. 母子保健法とその改正の基本的考え方

母子保健法の制定とその改正の要点についてふれておく。

第二次世界大戦直後の1948年に児童福祉法が定められ、各種の健康診査や保健指導の実施等の施策が盛り込まれ、戦後の母子の栄養の改善や健康状態の向上を図った。その後、時代の要請に応えるべく各種の保健サービスの導入をすることによって、母子保健の向上を目指し、さらにより一層の保健面の充実をはかり、母と子の一貫性のある保健サービスの提供に対応できるように、1965年の母子保健法の制定に辿り着いたといってもよい。それまでの基本的な法であった児童福祉法の保健領域の内容を主にして、さらにそれまでに実施されてきている保健サービスを法定化するなどして定められたものである。

その後約30年、我が国の母子保健の目覚ましい発展はこの母子保健法のもとに実践されてきた。この間に、小さな改正がいくつか行なわれて今日に至ったが、特に現在使用されている母子健康手帳の交付が市町村でなされるようになり、今回の改正点の布石が見えている。

さて、今回の母子保健法の一部改正により、基本的な母子保健サービスは、平成9年度より市町村で実施されることになる。それは、住民の生活の重視・住民の多様化したニーズに対応したきめ細かなサービスの提供・地域特性を生かした保健と福祉の街づくり・快適で安心できる生活環境の確保、という地域保健推進の基本的方向を基盤にしている。即ち、母子の生活での最も密接な場は市町村であり、その市町村において母子保健サービスの充実した提供が期待されているわけで、当然、母子保健の特性からみて、母子一貫した保健活動の必要性が根底にあることはいうまでもない。その改正の内容は、表1に示す通りである。

また、法改正に伴う母子保健事業の具体的内容は、表2に示している。これまで通り市町村が実施主体の事業もあるが、保健所事業が市町村に委ねられるものも少なくない。また、専門性や広域性を求められるものは保健所によって行なわれる。

### 3. 少子社会における総合的な母子保健対策について

我が国は、他に類を見ない程急速に高齢化社会を形成しつつある。その誘因に少子化現象が存在していることになり、その対策も急がれている。また一方、未熟児出生の増加や晩婚化も進み、このような実態に基づいて、生涯を通じた女性の健康の確保、乳幼児の健やかな発達に対する支援も必要になってきている。このため、健康な妊娠の支援・安心できる出産の支援・乳幼児の健全発達の支援・生涯を通じた女性の健康支援、を柱として新たな施策を創設し、図1のような少

1) 厚生省児童家庭局母子保健課

2) 国立公衆衛生院次長

表1 母子保健法等の一部改正について

<p>I. 経緯 (略)</p> <p>II. 改正の基本的な考え方</p> <p>3歳児健康診査等の基本的な母子保健サービスの実施主体を、都道府県等から地域住民により身近な市町村に移譲し、妊娠、出産から育児まで及び乳幼児保健について一貫したサービスの提供を図ることにより、多様化する行政ニーズへのきめ細かな対応を図る。</p> <p>III. 改正の内容</p> <p>1. 母子保健事業の実施基盤の整備</p> <p>(1) 妊産婦又は乳幼児の保護者に対する保健指導、新生児の訪問指導、3歳児健康診査及び妊産婦の訪問指導の実施主体を市町村とすること。</p> <p>(2) 市町村の行う健康診査の対象に満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児を加えること。</p> <p>(3) 妊娠、出産又は育児に関する保健指導の対象に妊産婦の配偶者を加えること。</p> <p>(4) 国及び地方公共団体は、妊産婦及び乳幼児に対し高度な医療が提供されるよう、必要な医療施設の整備に努めなければならないこととしたこと。</p> <p>(5) 国は、母性及び乳幼児の健康の保持増進に必要な調査研究の推進に努めなければならないこととしたこと。</p> <p>(6) 母子保健事業の体制整備のための所要の規定の整備すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・都道府県は、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、必要な技術的援助を行う</li> <li>・母子保健事業の実施に当たっての学校保健及び児童福祉対策との連携等</li> </ul> <p>2. 慢性疾患児に対する療育指導の実施</p> <p>保健所長は、疾病により長期にわたり療育を必要とする児童について療育の指導を行うことができるものとする。(児童福祉法)</p> <p>3. その他</p> <p>低体重児の基準をWHOの定義に合わせて、2,500g未満に改めたこと。</p> <p>IV. 施行期日 (略)</p>	<p>市町村への一元化後の母子保健事業</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">都道府県 (保健所)</p> <p>○技術的・広域的機能の強化</p> <p>①市町村職員の研修・技術的援助</p> <p>②市町村相互間の連絡調整</p> <p>③地域の健康問題に関する調査・研究</p> <p>④小規模市町村への人材確保支援計画の策定</p> <p>○専門的母子保健サービス</p> <p>ア. 未熟児訪問指導</p> <p>イ. 養育医療</p> <p>ウ. 障害児の療育指導 (児童福祉法 § 19)</p> <p>エ. 慢性疾患児の保健指導 (児童 § 19に追加)</p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p style="text-align: center;">市町村</p> <p>○基本的母子保健サービス</p> <p>ア. 母子健康手帳の交付</p> <p>イ. 健康診査</p> <p>①妊産婦 ②乳幼児 ③3歳児</p> <p>④1歳6か月児 (法定化)</p> <p>ウ. 訪問指導</p> <p>①妊産婦 ②新生児</p> </td> </tr> </table> <p>(注) 下線は、実施主体が都道府県から市町村になる事業</p>	<p style="text-align: center;">都道府県 (保健所)</p> <p>○技術的・広域的機能の強化</p> <p>①市町村職員の研修・技術的援助</p> <p>②市町村相互間の連絡調整</p> <p>③地域の健康問題に関する調査・研究</p> <p>④小規模市町村への人材確保支援計画の策定</p> <p>○専門的母子保健サービス</p> <p>ア. 未熟児訪問指導</p> <p>イ. 養育医療</p> <p>ウ. 障害児の療育指導 (児童福祉法 § 19)</p> <p>エ. 慢性疾患児の保健指導 (児童 § 19に追加)</p>	<p style="text-align: center;">市町村</p> <p>○基本的母子保健サービス</p> <p>ア. 母子健康手帳の交付</p> <p>イ. 健康診査</p> <p>①妊産婦 ②乳幼児 ③3歳児</p> <p>④1歳6か月児 (法定化)</p> <p>ウ. 訪問指導</p> <p>①妊産婦 ②新生児</p>
<p style="text-align: center;">都道府県 (保健所)</p> <p>○技術的・広域的機能の強化</p> <p>①市町村職員の研修・技術的援助</p> <p>②市町村相互間の連絡調整</p> <p>③地域の健康問題に関する調査・研究</p> <p>④小規模市町村への人材確保支援計画の策定</p> <p>○専門的母子保健サービス</p> <p>ア. 未熟児訪問指導</p> <p>イ. 養育医療</p> <p>ウ. 障害児の療育指導 (児童福祉法 § 19)</p> <p>エ. 慢性疾患児の保健指導 (児童 § 19に追加)</p>	<p style="text-align: center;">市町村</p> <p>○基本的母子保健サービス</p> <p>ア. 母子健康手帳の交付</p> <p>イ. 健康診査</p> <p>①妊産婦 ②乳幼児 ③3歳児</p> <p>④1歳6か月児 (法定化)</p> <p>ウ. 訪問指導</p> <p>①妊産婦 ②新生児</p>		

表2 (続き) 母子保健法改正による母子保健事業の実施主体の変更 (平成9年度) (予定)

事業名	実施主体	事業の趣旨
知識の普及 (法第9条)	県・市町村	母性、乳幼児の健康の保持増進のため、妊娠、出産、育児に関し、県・市町村が相續に応じて、個別的又は集団的に必要な指導、助言を行い、母子保健に関する知識の普及を行う。
妊産婦、乳幼児健康指導 (法第10条)	県・政令市 →市町村	診察ないし診断の結果必要な保護の指導、疾病の予防、健康増進に必要な保健上の注意、助言を与え、日常生活において保健上注意すべき事項を指示し、指導する。
母子保健相談指導事業	市町村	講習会等による各種の保健教育や個別の保護、育児に関する相談指導を行うこと等により、母子保健に関する正しい知識の普及普及を図る。
新生児訪問指導 (法第11条)	県・政令市 →市町村	医師又は助産婦によって必要があると認められた者、育児上必要があると認められる者について、必要な指導を訪問で行う。
1歳6か月児健康診査 (法第12条)	市町村	運動機能、視覚聴覚、精神発達、精神発達遅滞等障害をもった児童を早期に発見し、適切な指導を行い、心身障害の進行を未然に防止する。生活習慣の自立、むしろの予防、幼児の栄養、その他の育児に関する指導を行う。
3歳児健康診査 (法第13条)	県・政令市 →市町村	身体发育、精神发育の面から最も重要な時期である3歳児に対して、医師、歯科医師等による総合的健康診査を実施して、その結果に基づき、適当な指導及び指図を行う。
妊産婦乳幼児健康診査 (法第14条)	県・政令市 →市町村	妊娠中産症や心身障害等の異常を早期に発見し、早期に適切な援助を講じ、母性及び乳幼児の健康の保持増進を図る。
栄養の摂取に関する援助 (法第15条)	市町村	妊産婦、乳幼児に対して、栄養の摂取につき必要な援助をする。
妊娠した者は、速やかに市町村長に届出をする。		
妊婦の出産 (法第16条)	市町村	妊婦した者は、速やかに市町村長に届出をする。
母子健康手帳 (法第17条)	市町村	市町村は、妊婦の出産をした者に対して、母子健康手帳を交付する。
妊産婦訪問指導 (法第18条)	県・政令市 →市町村	健康診査の結果必要と認められる者について、必要な指導を訪問して行うものであり、特に若年初産婦等を重点的に行う。
妊娠中産症等検査受診	県・政令市	妊産婦の死亡を防止し、未熟児及び心身障害者の発生を防止を図るため、妊娠中産症等に罹患している妊産婦に対して、早期に適切な医療が受けられるよう必要な援助を行う。
低体重児の届出 (法第19条)	県・政令市	体重が2,300グラム未満の乳児が出生したときは、その保護者は、速やかにその旨の届出を行う。

(注) 予算補助事業の実施主体の変更については、関係庁庁と未調整である。

表2 母子保健法改正による母子保健事業の実施主体の変更 (平成9年度) (予定)

事業名	実施主体	事業の趣旨
未熟児訪問指導 (法第19条)	県・政令市	乳幼児について、養育し必要があると認めるときは、その未熟児の保護者を訪問させ、必要な指導を行う。
養育医療 (法第20条)	県・政令市	養育のための病室又は診療所に入院することを必要とする未熟児に対し、その養育に必要な医療の給付又はこれに要する費用を支給する。
B型肝炎母子感染防止事業	県・政令市 →市町村	妊婦を対象としてHBs抗原検査を実施することにより、HBVの母子感染を防止し、新たなHBVキャリアや慢性肝炎の発症を防止する。
先天性代謝異常者検査等	県・指定都市	新生児等について血液等によるマス・スクリーニング検査を行い、異常を早期に発見することにより、障害の発現を防止する。
子どもにやさしい街づくり事業	市町村	保健、福祉の連携を促進するため、「子どもにやさしい街づくり推進会議」を設置し、地域の発展に応じた事業を実施することにより、子育てのためのよりよい社会環境の整備を図る。
地域住民の自主的な地域活動組織を育成し、地域の体力保健の向上に資する。		
母子栄養管理事業		地域住民の自主的な地域活動組織を育成し、地域の体力保健の向上に資する。
乳幼児の育成指導事業		母子健康づくりに関する指導を行うことにより、栄養食品の支給等を行うことにより、妊産婦、乳幼児の正しい食生活の普及を図る。
出産前小児保健指導事業		産後診査等において、「要経過観察」とされた児童や育児不安をもっている母親等に対し、必要な指導を行うことにより、児童の心身の健全な発達を促し、また保護者の育児不安の解消を図る。
産後ケア事業		妊産婦の心身の健康を維持するため、妊産婦等の対象に小児科医等の育児に関する保護指導を受けられる機会を提供するとともに、生まれてくる子のかかりつけの医師の確保を図る。
思春期における保健・福祉体験学習事業		出産後の一定期間、保護指導を必要とする母子を助産所に入所させて母体の回復、保護指導等のサービスを提供する。
健全母性育成事業		思春期の男女に、乳児院や保育所等において乳幼児とふれ合う機会を提供し、女性や母性の健康を促し、生命の尊厳や性に関する教育を行う。
家族計画新婦学校	県→母子保健相談指導事業の内容	思春期の男女を対象として、思春期に特有の医学的問題等の相談に応じるとともに、母性保健知識の普及を行う。
家族計画特別普及事業	県・政令市	新婦学校を開催し、正しい家族計画の普及を図る。
受胎調節普及事業	県・政令市	生活困難者に対して受胎調節に必要な器具、薬品を提供し、受胎調節の方法についての正しい知識と技術を習得させる。
		個別指導、集団教育により、受胎調節を行う。

子社会に対応した総合的な母子保健対策を推進することになっている。

これらの事業は、改正母子保健法にも記されているように、高度の母子医療の整備充実を図ることにも相当するといえる。

4. これからの母子保健施策について

(1) 母子保健の理念

時代の条件に応じた適切な保健対策が検討され、そ

の実施方法が確立されるためにも、母子保健の理念が十分に認識されている必要があると考えられる。特に、今日のような、少子化や核家族化、地域の連帯感の希薄化等の子どもや家庭を取り巻く社会環境の変化に適切に対応し、心豊かな社会を形成するための効果的な対策を確立することが重要である。

これまでに、中央児童福祉審議会母子保健部会から、今後の母子保健の理念について、次に示すような意見をいただいている。

(7年度予算額) (8年度予算案額)  
0百万円 → 404百万円

1. 趣旨

(1) 近年、少子社会の進展とともに、未熟児の増加、晩婚化の進行が顕著であり、生涯を通じた女性の健康の確保、乳幼児の健やかな発達への支援が強く求められている。

(2) このため、①健康的な妊娠の支援、②安心できる出産の支援、③乳幼児の健全発達支援、④生涯を通じた女性の健康支援を4本柱とした新たな施策を創設し、少子社会に対応した総合的な母子保健対策の積極的な推進を図る。

2. 概要

少子社会に対応した総合的母子保健対策（新規施策）

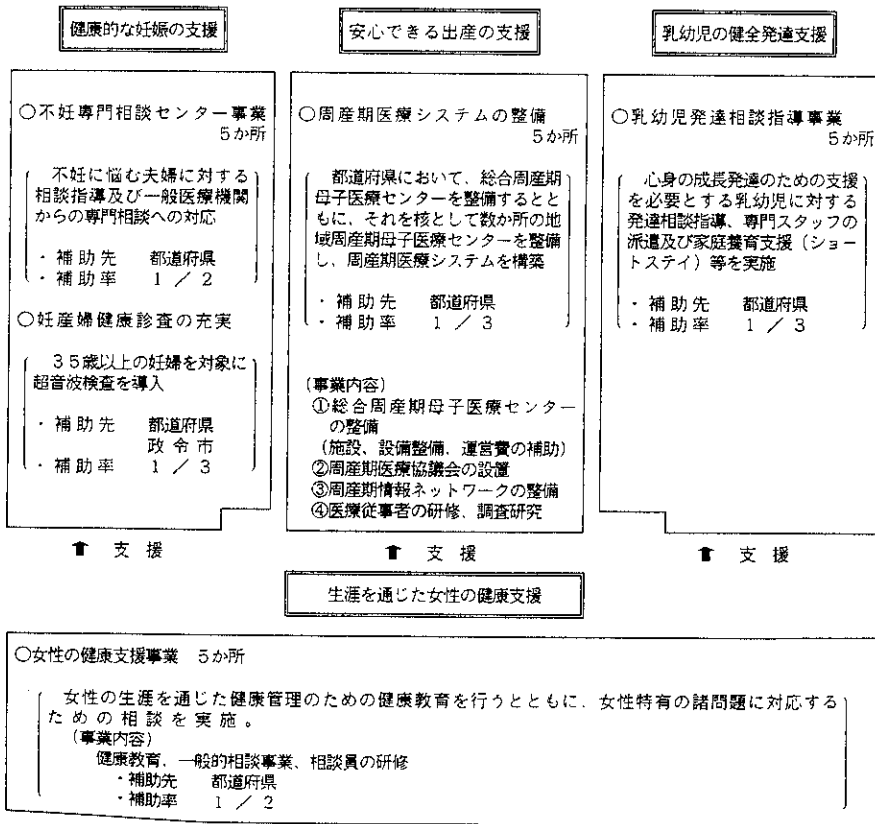


図1 少子社会に対応した総合的母子保健対策の推進

即ち、(1)子育て支援の中心的役割、(2)疾病指向型から健康指向型へ、(3)福祉・教育等との連携、を欠くことができない。このような理念に基づいて施策が確立されることが期待される。以下に、その全文を上げる。

### 【参考】

#### 1. 子育て支援の中心的役割

我が国における母子保健施策は、保健指導、健康診査、医療援助を大きな柱として展開されている。これまでは、疾病・異常の早期発見・早期対応を主な目的とする健康診査により、身体的疾患や精神運動発達等のスクリーニングを行い、異常の発見された場合に保健指導と診療の勧奨が行われてきた。母子保健施策においては、今後とも母子の健康を確保するため、疾病・異常の早期発見、医療の必要性は変わるものではない。

しかし、近年においては、少子化や核家族化の進行、地域連帯意識の希薄化、情報の氾濫、女性の社会進出等、母子を取り巻く環境は著しく変化しており、これに伴う、育児不安や育児補完機能へのニーズの増大等の状況から、家族への育児支援、相談・指導体制の充実が必要となっている。

また、国民の生活様式や考え方、価値感の多様化により、従来よりも幅広い母子保健ニーズが生じており、思春期における親になることへの学習支援、子どもの生活環境や健全なこころづくりへの支援、そして子育てを行う両親への支援等を含めたきめ細かな対応が求められている。

このため、今後の母子保健施策は、単に発育（成長・発達）の評価や疾病の診断を行うだけでなく、育児に関する適切な情報の提供や育児方法に関する指導等、妊婦や家族に対するきめ細かな施策を講ずることにより、健全な生活習慣の確立や健やかに子どもを生み育てることができるための支援を行う、子どもにやさしい地域づくりの中心的役割を果たすべきものと位置づけて推進していくことが必要である。

#### 2. 疾病指向型から健康指向型へ

母子保健施策における健康診査等は、従来、病気や異常の早期発見・早期対応を主たる目的として実施されてきたが、前述のごとく21世紀に向けての豊かな社会を形成していくためには、母子保健の目的を、病気の予防として把握するだけでなく、体力、社会適応能力、生活能力、健全なこころを有することなどを総合的に包含するものとして捉えていく必要がある。身体的な異常のない者においても、健康のレベルはさまざまであり、その健康のレベルを高めていく必要がある。また疾病や障害を持つ子どもについては、その持てる能力を十分に発揮することにより生活の質(QOL)を高めることを健康と捉え、そのための環境を整備し、自立の支援をしていくことが重要である。

このため、今後の母子保健施策においては、住民の生活実態を把握するとともに、生活全体を見直し、その健康づくりの推進を図る指導を行う等、疾病を重視した施策から健康を重視した施策への転換を図り、母性の健康や子どもの健全育成を可能とするための、生活環境の向上までを包含した総合的な施策として推進していく必要がある。

#### 3. 福祉・教育等との連携

高齢化社会において、少子化、核家族化等の急激な変化の進展に伴い、住民のニーズが保健、医療、福祉等の分野を通じた総合的なものとなっている。すでに市町村においては、市町村が実施主体となり、老人の保健・福祉に関わる施策やサービスが進められている。歴史的にみると、福祉は経済的に困っている者、障害を持つ者など、特定の者を対象に考えられてきたが、老人保健・福祉の進展とともに、福祉も住民全体の生活の向上やニーズへの対応を視野に入れたサービス活動の色彩が濃くなってきている。母子についても同様であり、その保健と福祉は不可分の関係にある。こうした社会の要請に応じ、今回、母子保健法の改正を行い、同法において児童福祉との連携を強調することにより、個々の住民にとって最適なサービスを総合的に提供することを目的としたものである。

また、生涯を通じた健康づくり施策の必要性から、教育委員会との連携を密にし、教育分野における保健対策を含めた一貫した施策の進行を行うことも重要である。このため、母子保健法は学校保健との連携についても明記しており、少子化時代における総合的な子育て支援を行おうとするものである。

このような多方面にわたる施策やサービスを、効率よく、しかも住民に便利なように提供するため、保健、医療、福祉及び教育関係者並びに地域活動組織の連携を図るとともに、総合的なサービスを効果的に提供するためのケア・コーディネーション機能の構築を図ることにより、包括的な保健、医療、福祉、教育のシステムを確立し、母子に関わる総合的な施策の推進を図ることが必要である。

#### (2) 今後の母子保健の具体的な対策について

今後の母子保健の具体的な対策については、中央児童福祉審議会母子保健部会において、次のような討議検討があった。

1. 子どもと女性の健康をめぐる現状と問題点についてどのように認識するのか。
2. 子どもの健康について
  - (1) 健康の基盤づくり（ライフスタイル）
    - ・ 肥満児や高コレステロール血症児の増加や、これに伴う成人病への発展防止を図るための小児科からの栄養摂取をどのように考えるべきか。

- ・塾通いやビデオゲーム遊び等近年の子どもの日常生活の変化、体力の低下に対応した運動の推進をどのように考えるべきか。
  - ・乳幼児期から児童・学童期を通じ一貫した健康管理のための生涯を通じた健康支援のための対策をどのように考えるべきか。  
(例えば、母子健康手帳と学校保健手帳との連携による小児期の一貫した健康管理等)
  - ・地域の子育て支援における小児科医、助産婦等の役割をどのように考えるべきか。
- (2) 健全な心とからだの発達
- ・親子の心身症や児童虐待等の急増に対するメンタルケアについて、どのような対策を考えるべきか。
  - ・親の育児不安に対する対応はどのようにあるべきか。
  - ・子どもの健全発達支援対策をどのように考えるべきか。
- (3) 子どもの疾患対策
- ・慢性疾患児の相談・訪問指導等の保健医療施策のための対策をどう考えるべきか。
  - ・慢性疾患児に必要な福祉対策をどのように考えるべきか。
  - ・アトピー性皮膚炎、小児ぜんそく等アレルギー性疾患に関する適切な情報提供やきめ細かな相談等総合的な施策のあり方についてどう考えるべきか。
- (4) 子どもの健康をめぐるその他の施策のあり方
- ・思春期保健対策はいかに展開していくべきか。
  - ・栄養、運動等新たな子どもの健康づくり推進のための地区組織活動をどのように強化していくべきか。
3. 女性の健康について
- ・健康教育・健康相談の他に、情報の収集提供、国際協力、ボランティア組織の育成等生涯を通じた総合的な女性の健康づくり支援対策をどのように考えていくべきか。
  - ・妊婦・出産の支援（例えば産後ケア）において、助産婦等の活用をどのように考えていくべきか。
  - ・妊娠・出産の支援対策のなかで、マタニティ・ブルーズ等に対する精神的支援をいかに図っていくべきか。
  - ・母子感染防止対策をどのように考えていくべきか。
- 以上、母子保健法の改正点と今後の母子保健の方向性について、厚生省として検討中の内容を中心に挙げた。