

# 第1部 指針策定の概要

## 1 母子保健事業の変遷

昭和 12 年(1937)の保健所法制定に伴い、保健所の事業として「妊産婦及び乳幼児の衛生に関する事項」が定められました。厚生省が昭和 13 年に創設され、同省に設置された体力局は、昭和 15 年開催予定のオリンピック大会を担当することになっていましたが、日中戦争勃発により、オリンピック大会の中止決定後は、母子衛生と母子保護施策を重点的に行うこととなりました。昭和 16 年に体力局が人口局となり、母子課が創設されました。

昭和 17 年(1942)「妊産婦手帳規定」が制定され、「妊娠した者の届け出を義務づけ、その者に妊産婦手帳を交付すること」「妊産婦はできるだけ保健所、医師、助産婦または保健婦による保健指導を受け、診察、治療、保健指導又は分娩の介助を受けたときは所定の事項を記載してもらうこと」「妊産婦手帳は、妊娠、育児に関し必要な物資の配給その他妊産婦及び乳幼児保護のため必要のある場合にこれを使用されること」等が定められました。

この規定は、妊娠のなるべく早期に妊婦を医学と接触させ、定期的診療を行うことによって、流産・死産・早産を防止するほか、妊娠及び分娩時の母体死亡を軽減することを主要な目的としていました。

手帳制度は、世界最初の妊婦登録制度として、現在までの妊産婦、乳幼児の死亡率の激減や母子保健サービスの拡充など母子衛生行政の基礎となりました。

戦後、わが国の母子衛生行政は、GHQ の手帳制度に対する理解等もあり、大きく飛躍しました。妊産婦手帳は昭和 20 年の敗戦直後も継続し、昭和 22 年、厚生省に児童局(現 雇用均等・児童家庭局)が設置され、局内に母子衛生課(現 母子保健課)が置かれ母子保健行政を所管することとなりました。同年 12 月には児童福祉法が公布され、母子衛生行政も同法に位置づけられました。この際、妊産婦手帳は「母子手帳」と改名され、生まれ来る時の保健指導の記録としても用いられることになりました。

妊産婦・乳幼児の保健指導(昭和 23 年)、育成医療(昭和 29 年)、未熟児対策(昭和 33 年)、新生児訪問指導(昭和 36 年)、3 歳児健康診査(昭和 36 年)など、各種保健福祉施策が実施され、わが国の母子保健の水準は、戦前とは比較にならないほど向上しました。

しかし、児童福祉法の下では、国民保健の維持向上の基礎である母子の健康保持・増進が体系化されておらず、また、当時の状況として、乳幼児の死亡率や栄養状況は地域格差が大きく、妊産婦の死亡率は諸外国に比べ高い等、改善すべき母子保健上の課題が

ありました。さらに、思春期や更年期の女性等は、保健衛生施策の対象ではなく、そのため、児童福祉法で示されてきた児童の健全育成の基礎ともなるべき母性の保護や、乳幼児が健全な成長を遂げる上で欠くことのできない保健の充実を目的に、昭和 40 年（1965）に母子保健法が制定されました。それまでの児童と妊産婦を対象とする母子保健から、さらに対象を広め、妊産婦になる前段階の女性の健康管理を含めた母子の一貫した総合的な母子保健対策として推進されることになりました。

母子保健法の施行後は、母子保健推進員制度（昭和 43 年）、先天性代謝異常に対する医療援助（昭和 43 年）、小児慢性特定疾患治療研究事業（昭和 49 年）、1 歳 6 ヶ月児健康診査、先天性代謝異常症のマス・スクリーニング（昭和 52 年）、先天性代謝異常症に対する特殊ミルク共同安全開発事業（昭和 55 年）などの事業が進められました。

母子を取り巻く社会環境の急激な変化の中で、母子保健施策の推進方向性が検討され、昭和 58 年 7 月には、中央児童福祉審議会から「今後の母子保健施策のあり方について」意見具申がされました。この中では、母子保健施策の柱として、①妊産婦・乳幼児の健康診査と保健指導の充実、②周産期医療施設の整備、③健康教育の充実、④母子保健体制の整備等を指摘しています。

平成元年の中央児童福祉審議会母子保健対策部会「新しい時代の母子保健を考える研究会」報告書では、①「こころ」の健康の重視、②家庭や職場を含めた地域ぐるみの対応の重視、③住民の自主グループへの支援、④相談事業や健康診査事後指導の重視、⑤健康に関する諸科学の進歩への対応の 5 つの基本的考え方が示されました。

平成 9 年 4 月、住民により身近な母子保健サービスの提供を目指し、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移譲されることとなりました。

現在、母子を取り巻く健康課題は多岐にわたっています。生涯を通じた健康づくりや虐待対応、次世代育成支援のための各施策の整合性を図る上から、予防接種法、学校保健安全法、健康増進法、次世代育成支援対策推進法、児童虐待の防止等に関する法律、少子化社会対策基本法、子ども・子育て支援法、発達障害者支援法等の様々な法的根拠、また、21 世紀の母子保健の主要な取組のビジョンを示す「健やか親子 21」等を勘案して、母子保健の理念を実現する必要性が高まっています。

（参考資料：2013/2014 国民衛生の動向）

## 2 指針策定（改定）の趣旨

- 少子化や子育て世帯の孤立化といった社会構造の変化や、核家族や共働き世帯の増加といった家族形態の多様化等、子育てを取り巻く環境が大きく変化しており、わが国における、住民と行政とを直接つなぐ役割を担う母子保健対策の意義はより一層増しています。
- 現在、母子保健事業の大半が市町を実施主体としていますが、その取組方法や内容等については様々な状況にあり、統計データをみても市町の格差が出てきています。県内どこに住んでいても、一定レベルの母子保健サービスが受けられるよう調整する必要があります。
- 子どもを生き育てる環境が多様化することにより、対象となる子どもや妊産婦等を単独の機関で支援していくことが困難になってきました。関係する保健・医療・福祉・教育機関・関係団体や NPO 等の民間団体等も含めて、県全体で母子保健対象者を支えていく仕組が求められています。
- 国においては、平成 27 年度から開始される「健やか親子 21（第 2 次）」において、「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現に向けて、今後 10 年間を見据えた母子保健の主要な取組が提示されたところです。
- 県及び市町においては、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知「母子保健計画について」（平成 26 年 6 月 17 日雇児発 0617 第 1 号）により、母子保健計画を策定することとされました。
- 県では、平成 27 年度を初年度とする「とちぎ子ども・子育て支援プラン」の基本方向の一つに母子保健計画を位置づけ、次代を担うすべての子どもたちが健やかに生まれ、育つことが可能となるよう取組を推進します。
- これらのことを踏まえ、平成 13 年 3 月に策定（平成 19 年 3 月改定）した「栃木県母子保健事業指針」を改定し、今後の本県における母子保健事業のさらなる推進を図ることとしました。

### 3 指針の性格、役割

- この指針は、平成 27 年度から開始された「健やか親子 21（第 2 次）」や、国民の健康づくり運動「健康日本 21」の本県版である「とちぎ健康 21 プラン」（2 期計画）等との整合を図っています。
- この指針では、平成 27 年度を初年度とする「とちぎ子ども・子育て支援プラン」の施策展開の基本方向の一つに掲げた「母子保健対策の推進」に関して、課題に対する具体的な取組の方向や、事業を評価するための指標を示しています。
- この指針の改定に当たっては、これまでの母子保健事業の事業実施状況、国で実施した「健やか親子 21」の最終評価等に関する検討会の報告書、及び栃木県母子保健運営協議会をはじめとする各種関係団体や有識者等の意見をお聴きした上で作成しました。
- この指針は、県民をはじめ、市町や医療機関、療育施設、保育園、教育機関等関係機関に、本県の母子保健向上のため、幅広く協力をいただきながら事業を展開していく際の考え方等を示すものです。
- この指針は、今後の母子保健事業の推進に当たり基本的な考えを示すものであるため、特に期間を定めていませんが、各種計画において母子保健対策に大きな変更がある場合は、見直していきます。