京都府における母子保健の現状と課題

京都府健康福祉部こども・青少年総合対策室

資料

母子保健法の概要

1. 目 的

母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

2. 定 義

妊産婦・・・妊娠中又は出産後1年以内の女子

幼 児…満1歳から小学校就学の始期に達するまでの者

乳 児…1歳に満たない者

新生児・・・出生後28日を経過しない乳児

3. 主な規定

1. 保健指導(第10条)

市町村は、妊産婦等に対して、妊娠、出産又は育児に関し、必要な保健指導を行い、又は保健指導を受けることを勧奨しなければならない。

2. 健康診査(第12条、第13条)

- ・市町村は1歳6か月児及び3歳児に対して健康診査を行わなければならない。
- ・上記のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。

3. 妊娠の届出(第15条)

妊娠した者は、速やかに市町村長に妊娠の届出をしなければならない。

4. 母子健康手帳(第16条)

市町村は、妊娠の届出をした者に対して、母子健康手帳を交付しなければならない。

5. 妊産婦の訪問指導等(第17条)

市町村長は、健康診査の結果に基づき、妊産婦の健康状態に応じ、職員を訪問させて必要な保健指導を行い、診療を受けることを、勧奨するものとする。

6. 産後ケア事業(第17条の2)

市町村は、出産後1年を経過しない女子及び乳児の心身の状態に応じた保健指導、療養に伴う世話又は育児に関する指導、相談その他の援助(産後ケア)を必要とする出産後一年を経過しない女子及び乳児につき、産後ケア事業を行うよう努めなければならない。

※令和3年4月1日施行予定

7. 低体重児の届出(第18条)

体重が2,500g未満の乳児が出生したときは、その保護者は、速やかに、その旨をその乳児の現在地の市町村に届け出なければならない。

8. 養育医療(第20条)

市町村は、未熟児に対し、養育医療の給付を行い、又はこれに代えて養育医療に要する費用を支給することができる。

9. 母子健康包括支援センター(第22条)

市町村は、必要に応じ、母子健康包括支援センター(子育て世代包括支援センター)を設置するよう努めなければならない。

母子健康手帳について

概要

- 市町村が、妊娠の届出をした者に対して交付(母子保健法第16条第1項)。
- 妊娠、出産及び育児に関する一貫した健康記録であるとともに、乳幼児の保護者に対する育児に関する 指導書である。

構成と内容

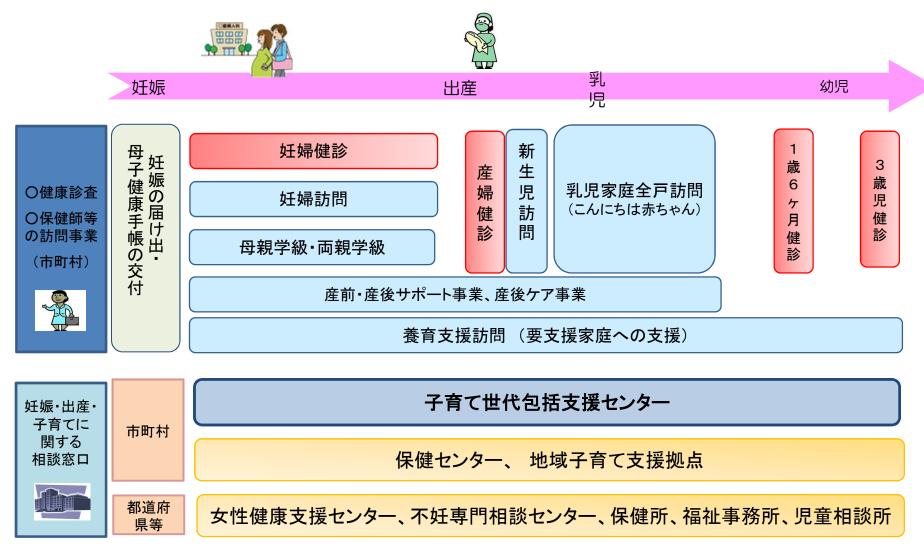
- ① **必須記載事項(省令事項): 妊産婦・乳幼児の健康診査、保健指導に関する記録等** 必ず記載しなければならない全国一律の内容。厚生労働省令で様式を規定している。
 - ex. 妊娠中の経過、乳幼児期の健康診査の記録、予防接種の記録、乳幼児身体発育曲線
- ② 任意記載事項(通知事項): 好産婦の健康管理、乳幼児の養育に当たり必要な情報等 自治体の任意で記載する内容。厚生労働省令で記載項目のみを定め、通知で様式を示している。 自治体独自の制度等に関する記載も可能。
 - ex. 日常生活上の注意、育児上の注意、妊産婦・乳幼児の栄養の摂取方法、予防接種に関する情報

沿革

年次	名称	内容
昭和17年~	妊産婦手帳	出産の状況、妊産婦・出産児の健康状態等
昭和23年~	母子手帳	乳幼児期までの健康状態の記録欄等の追加
昭和41年~	母子健康手帳	医学的記録欄がより詳細に 保護者の記録欄等の追加(育児日誌的性格も付加)
平成4年~	母子健康手帳	交付主体が都道府県又は保健所を設置する市から市町村へ 手帳の後半部分を任意記載事項に

※平成22年乳幼児身体発育調査、近年の社会的変化及び母子保健の変化等を踏まえ、「母子健康手帳に関する検討会」を開催し、平成23年11月に報告書を取りまとめ、その報告書を踏まえ必須記載事項(省令)及び任意記載事項(通知)の様式改正を行った。 →平成24年4月1日から各市町村において新様式を交付

妊娠・出産等に係る支援体制の概要



※妊婦健診費用については、全市町村において14回分を公費助成。 また、出産費用については、医療保険から出産育児一時金として原則42万円を支給。

妊産婦死亡率・乳児死亡率の推移

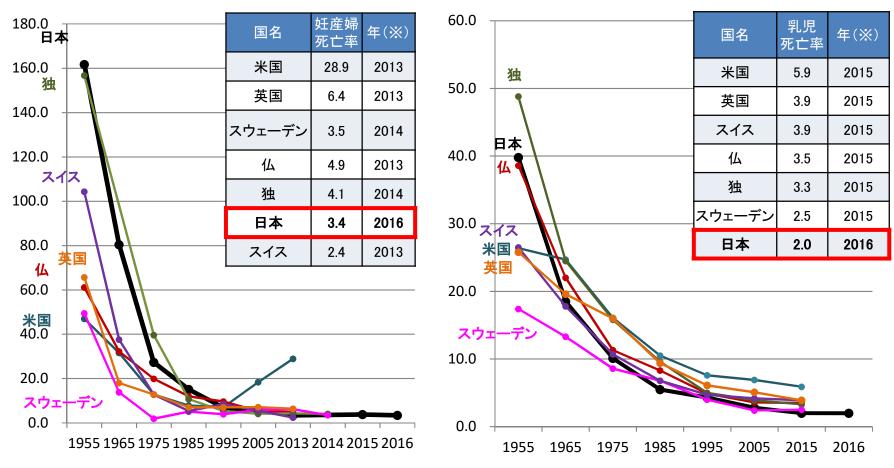
○日本の妊産婦死亡率・乳児死亡率は、戦後急速に改善し、世界有数の低率国となっている。

妊産婦死亡率

(妊産婦死亡数/出産数10万あたり)

乳児死亡率

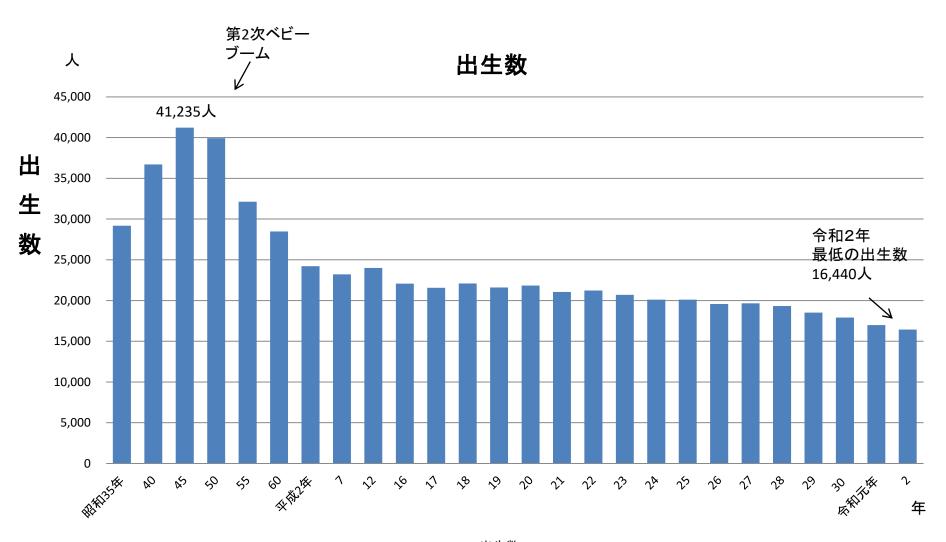
(乳児死亡数/出生数千あたり)



(※1)妊産婦死亡率 = 1年間の妊娠中又は妊娠終了後満42日未満の女性の死亡数 ÷ 1年間の出生数 ×100,000

(※2)乳児死亡率 = 1年間の生後1歳未満の死亡数 ÷ 1年間の出生数 × 1,000

京都府の出生数の推移

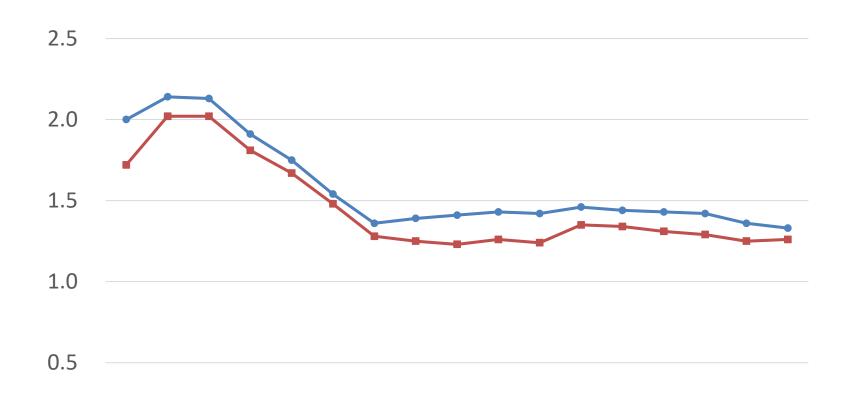


■出生数

8 ここにテキストを入力

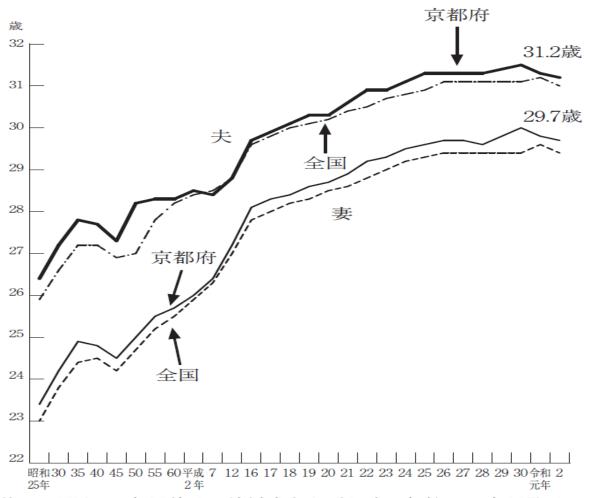
厚生労働省「人口動態統計」

合計特殊出生率



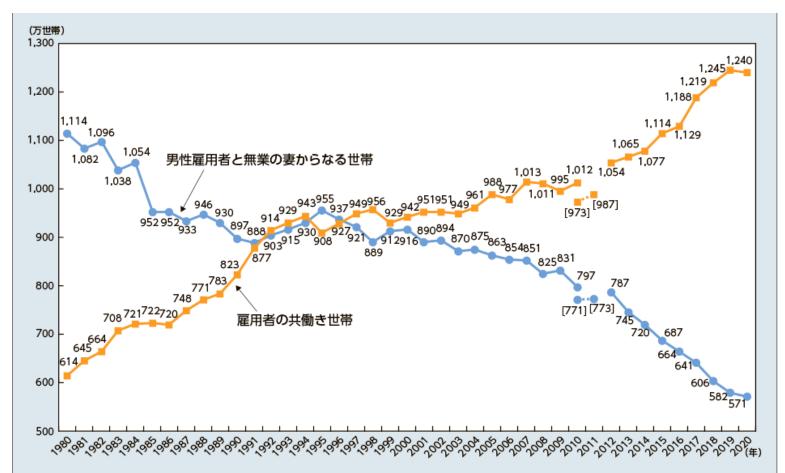
0.0																	
0.0	S35	S40	S45	S50	S55	H2	H12	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
→ 全国	2.0	2.14	2.13	1.91	1.75	1.54	1.36	1.39	1.41	1.43	1.42	1.46	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33
━京都府	1.7	2.02	2.02	1.81	1.67	1.48	1.28	1.25	1.23	1.26	1.24	1.35	1.34	1.31	1.29	1.25	1.26

京都府と全国の平均初婚年齢



- 注1 昭和40年以前は、結婚式をあげた時の年齢、45年以降は、 結婚式をあげた時又は同居をはじめたときの年齢
 - 2 記載の年齢は京都府の初婚年齢

共働き等世帯数の推移(全国)



資料:1980~2001年は総務省統計局「労働力調査特別調査」、2002年以降は総務省統計局「労働力調査 (詳細集計) (年平均)」

- (注) 1. 「男性雇用者と無業の妻からなる世帯」とは、2017年までは、夫が非農林業雇用者で、妻が非就業者(非労働力人口及び完全失業者)の世帯。2018年以降は、就業状態の分類区分の変更に伴い、夫が非農林業雇用者で、妻が非就業者(非労働力人口及び失業者)の世帯。
 - 2. 「雇用者の共働き世帯」とは、夫婦ともに非農林業雇用者の世帯。
 - 3. 2010年及び2011年の[]内の実数は、岩手県、宮城県及び福島県を除く全国の結果。
 - 4. 「労働力調査特別調査」と「労働力調査 (詳細集計)」とでは、調査方法、調査月などが相違することから、時系列比較には注意を要する。 1.1

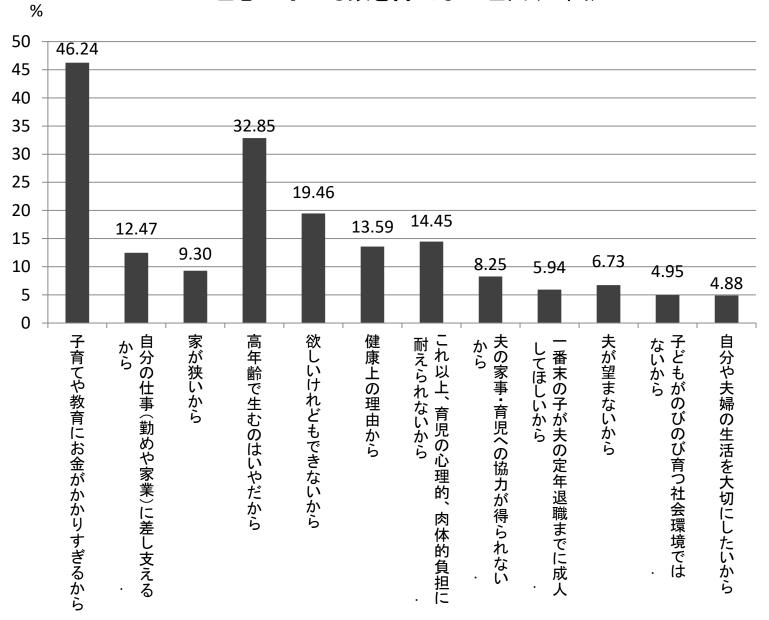
理想とする子どもの数(京都府)

20~44歳の、結婚している方の 予定している子ども数と理想の子ども数

	予定(現在の生活から 考えている)子ども数	理想(条件が許せば持ちたい と考えている)子ども数
男性	2. 0人	2. 4人
女性	2. 1人	2. 5人

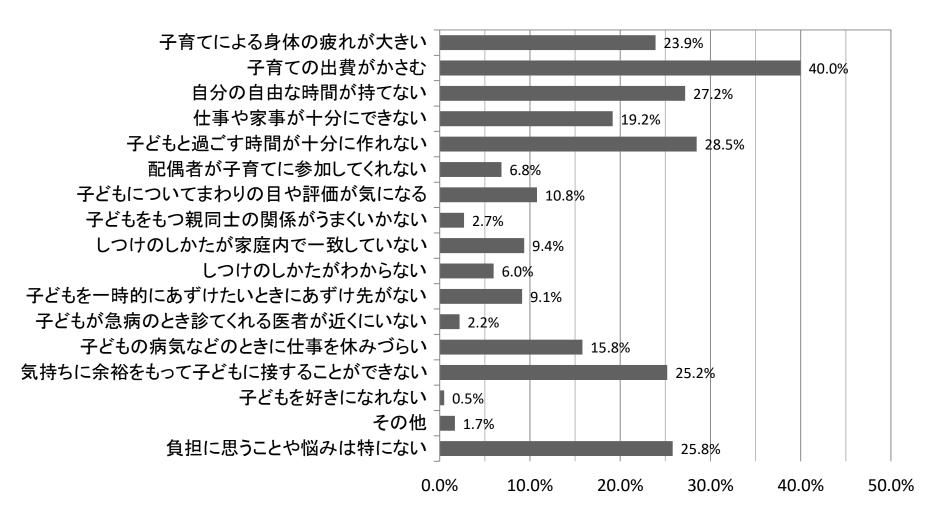
「京都府少子化要因実態調査」(京都府)(平成26年)

理想の子ども数を持たない理由(全国)



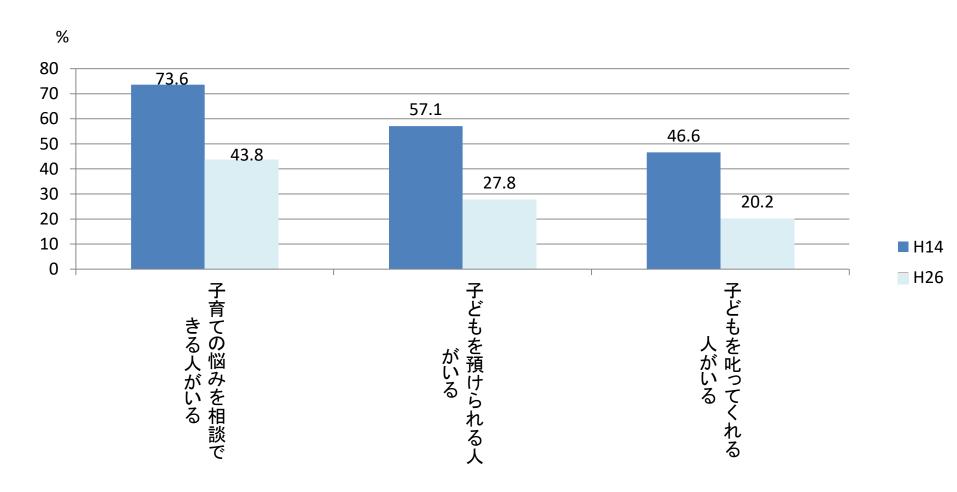
国立社会保障·人口問題研究所「第15回出生動向基本調査¹³ (夫婦調査)」平成27年

子どもを育てていて負担に思うことや悩み(全国)



厚生労働省「21世紀出生児縦断調査 (平成22年出生児)」 平成30年

子育て等について頼れる人がいる者の割合



(株)UFJ総合研究所「子育て支援策等に関する調査研究」(厚生労働省委託)(H14) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング「子育て支援等に関する調査2014」(H26)

休日の夫の家事・育児時間別、 第2子以降の出生の状況(全国)



資料:厚生労働省「第14回21世紀成年者縦断調査(平成14年成年者)」(2015年)

注: 1. 集計対象は、①または②に該当し、かつ③に該当する同居夫婦である。ただし、妻の「出生前データ」が得られていない夫婦は除く。

- ①第1回調査から第14回調査まで双方から回答を得られている夫婦
- ②第1回調査時に独身で第13回調査までの間に結婚し、結婚後第14回調査まで双方から回答を得られている夫婦
- ③出生前調査時に子ども1人以上ありの夫婦
- 2. 家事・育児時間は、「出生あり」は出生前調査時の、「出生なし」は第13回調査時の状況である。
- 3. 13年間で2人以上出生ありの場合は、末子について計上している。
- 4. 「総数」には、家事・育児時間不詳を含む。

産後ケアサービスの利用状況(府内)

令和3年3月31日現在

●コロナ禍の中で、居宅訪問は減少する一方で、短期入所と通所は増加

短期入所(宿泊)サービス						居宅訪問サービス				通所(日帰り)サービス					産婦数(人)
		実施市町村数 22/26 市町村				実施市町村数 11/26 市町村				実施市町村数 16/26 市町村					(R3年度)
	R2 年度 R3 年度 伸び率 利用率		R2 年度 R3 年度 伸び率 利用率			利用率	R2 年度 R3 年度 伸び率			利用率	ı				
					*				*				*	ı	
	利用者数	194	324	167%	2. 0%	114	111	97%	0. 7%	102	147	144%	0. 9%		10 174
総数	利用件数(件)	284	520	183%	_	307	196	64%	_	186	251	135%	_		16, 174
京都市	利用者数	153	260	170%	2. 9%					35	60	171%	0. 7%		0.010
内(再掲)	利用件数(件)	182	321	176%	_					70	108	154%	_		8, 918

出展:京都府調べ。 ※「利用率」はR3 利用者数/R3 年度産婦数

児童福祉法等の一部を改正する法律案の概要

改正の趣旨

児童虐待の相談対応件数の増加など、子育てに困難を抱える世帯がこれまで以上に顕在化してきている状況等を踏まえ、子育て世帯に対する包括的な支 援のための体制強化等を行う。

改正の概要

1. 子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化及び事業の拡充 [児童福祉法、母子保健法]

①市区町村は、全ての妊産婦・子育て世帯・子どもの包括的な相談支援等を行うこども家庭センター(※)の設置や、身近な子育て支援の場(保育所等)にお ける相談機関の整備に努める。こども家庭センターは、支援を要する子どもや妊産婦等への支援計画(サポートプラン)を作成する。

※子ども家庭総合支援拠点と子育て世代包括支援センターを見直し。

- ②訪問による家事支援、児童の居場所づくりの支援、親子関係の形成の支援等を行う事業をそれぞれ新設する。これらを含む家庭支援の事業について市区町村 が必要に応じ利用勧奨・措置を実施する。
- ③児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことの明確化や、障害種別にかかわらず障害児を支援できるよう児童発達支援の類型 (福祉型、医療型)の一元化を行う。

2. 一時保護所及び児童相談所による児童への処遇や支援、困難を抱える妊産婦等への支援の質の向上 [児童福祉法]

- ①一時保護所の設備・運営基準を策定して一時保護所の環境改善を図る。児童相談所による支援の強化として、民間との協働による親子再統合の事業の実施や、 甲親支援センターの児童福祉施設としての位置づけ等を行う。
- ②困難を抱える妊産婦等に一時的な住居や食事提供、その後の養育等に係る情報提供等を行う事業を創設する。

3. 社会的養育経験者・障害児入所施設の入所児童等に対する自立支援の強化 (児童福祉法)

- ①児童自立生活援助の年齢による一律の利用制限を弾力化する。社会的養育経験者等を通所や訪問等により支援する拠点を設置する事業を創設する。
- ②障害児入所施設の入所児童等が地域生活等へ移行する際の調整の責任主体(都道府県・政令市)を明確化するとともに、22歳までの入所継続を可能とする。

4. 児童の意見聴取等の仕組みの整備 [児童福祉法]

児童相談所等は入所措置や一時保護等の際に児童の最善の利益を考慮しつつ、児童の意見・意向を勘案して措置を行うため、児童の意見聴取等の措置を講ずることとする。都道府県は児童の意見・意向表明や権利擁護に向けた必要な環境整備を行う。

5. 一時保護開始時の判断に関する司法審査の導入 [児童福祉法]

児童相談所が一時保護を開始する際に、親権者等が同意した場合等を除き、事前又は保護開始から7日以内に裁判官に一時保護状を請求する等の手続を設ける。

6. 子ども家庭福祉の実務者の専門性の向上 [児童福祉法]

児童虐待を受けた児童の保護等の専門的な対応を要する事項について十分な知識・技術を有する者を新たに児童福祉司の任用要件に追加する。

※当該規定に基づいて、子ども家庭福祉の実務経験者向けの認定資格を導入する。

※認定資格の取得状況等を勘案するとともに、業務内容や必要な専門知識・技術、教育課程の明確化、養成体制や資格取得者の雇用機会の確保、といった環境を整備しつつ、 その能力を発揮して働くことができる組織及び資格の在り方について、国家資格を含め、施行後2年を目途として検討し、その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

7. 児童をわいせつ行為から守る環境整備(性犯罪歴等の証明を求める仕組み(日本版DBS)の導入に先駆けた取組強化) [児童福祉法]

児童にわいせつ行為を行った保育士の資格管理の厳格化を行うとともに、ベビーシッター等に対する事業停止命令等の情報の公表や共有を可能とするほか、 所要の改正を行う。

施行期日