

3章 重点課題別の取組の方向性と目標の設定

1 重点課題別の取組の方向性

(1) 妊娠出産の安全性と快適さの確保や不妊への支援等

<問題認識>

妊娠、出産、産褥期は、短期間で心身に非常に大きな変化があり、ライフスタイルの変化をも要求される時期であります。そのため、この時期における親子の健康を保持増進する観点から、妊娠出産の安全性と快適さの確保はきわめて重要です。

特に、周産期医療体制の整備を推進することによって、地域において妊娠出産から新生児に至る過程において高度で専門的な医療を提供し、妊娠出産に関して更なる安全性の確保を図ることが必要です。

また、健やかな母性を守り、子どもを健全に育てるためには、こころの健康問題についての対応も重要です。

なお、だれもが希望に応じて不妊治療に関する適切な情報等が得られるよう不妊専門相談体制の整備が必要です。

さらに、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ（性と生殖に関する健康・権利）を受けて、生涯通じた女性の健康の保持増進とQOLの向上が重要です。特に、妊娠・出産に関するQOLの向上と個々のニーズに対応する継続したケアサポートや本人、家族への正確な情報の提供が必要であります。

<取組の方向性及び具体的な取組>

妊娠出産の安全性と快適さの確保や不妊への支援等については、次の5項目を基本的な取組の方向性として掲げ、具体的な取組を推進していきます。

① 妊娠出産に関する適切な知識や情報を得られる。

妊婦自身が妊娠についてよく理解し、妊娠に伴う不安を軽減できるよう妊娠11週以下での妊娠届を啓発します。

妊娠出産の安全性を確保するために、母子健康手帳交付時に妊娠期間中の健康管理の重要性や母子保健情報の提供を充分に行います。また、妊婦の出産や育児の不安の軽減を図るとともに家庭や地域で支援できるような体制づくりを進めます。

さらに、働く女性の妊娠、出産が安全で快適なものになるよ

うに母性健康管理指導事項連絡カードの活用を啓発します。

不妊に伴う悩みや不安などに対応するため、平成15年度には、新エンゼルプランに示されている不妊専門相談センターを設置して、こころのケアや不妊治療に伴う検査、治療等について適切な情報提供がされることにより、利用者が自己決定ができるような相談体制の整備を目指します。

- ② 妊娠出産、産後におけるこころの変化に応じて希望するケアが必要な時に受けられる。

市町村においては、県民により身近な母子保健サービスの提供として、様々な取組が進められていますが、さらに、妊娠出産から乳幼児期にわたり、一貫した総合的なサービスの提供を推進し、妊婦の出産、育児の不安や妊産婦のこころの健康問題について必要なケアを実施します。

母親の育児不安への対応としてプレネイタル・ビジット(出生前小児保健指導)等による産科と小児科の連携を実施しています。また、精神科等とも連携をしながら、こころのケアを進めていきます。

- ③ 生涯を通じた女性の健康の保持増進とQOLの向上ができる。

リプロダクティブ・ヘルス/ライツを受けて、女性の健康の保持増進についての考え方は、従来の妊産婦中心から、女性の生涯を通じた考え方へと変化しています。女性がライフサイクルを通じて変化していく健康状態を自ら理解し、適切なセルフケアを行うことができるよう情報の提供や相談体制の充実を図ります。

- ④ 安全性の快適さを意識した妊娠・出産体制が整備され、安心して出産ができる。

妊娠出産に関する安全性の確保については、産科医と小児科医の連携の強化と正常分娩急変時に的確に周産期医療機関に搬送できる体制整備が必要であり、新エンゼルプランに示されている総合周産期母子医療センターの整備と周産期医療ネットワークの整備に努めます。

- ⑤ 産婦人科医等の確保により、地域格差のない医療が受けられる。

正常分娩から緊急措置を要する急変等、分娩は常に救急医療であり、重労働から産婦人科医を志望する医学生が減少しています。産婦人科医等の確保が重要な課題であり、産婦人

科医等の養成について三重大学医学部附属病院等、関係機関と緊密な連携をとりながら地域格差のない医療の提供を目指します。

(2) 子どものこころとからだの健やかな発達

<問題認識>

子どもの健やかな発達において、身体的な発達とこころの発達は切り離せないものであります。また、子どものこころの発達には、一番身近な養育者のこころの状態と密接な関係があることから、予防を含めて保健医療分野の取組の必要性が大きくなっています。

特に親と子のこころの健康に取り組むことは、思春期や次世代の健康問題の予防にもつながるものであり、意義が大きいと考えます。

また、核家族化や地域の育児支援機能の低下等の社会環境による影響を強く受けるため、育児への不安感や孤立感をもつ親の数が増加していくことが予測され、子どものこころの問題が増加し、深刻化すると考えられます。

子どもの心身の発達、さらに子どもの生活の質(QOL)の向上をはかるためには、家庭だけでなく、保育所、幼稚園、学校、NPO等の地域の特性を活かした保健・医療・福祉・教育と連携した子育て支援の取組が重要になります。

確かに、子育てには様々な苦勞がありますが、楽しみや喜びを体験する場でもあり、子育てによって親もまた成長できます。親が子育てに希望が持て、子育ての持つ本来の楽しみや喜びを感じることができるよう育児環境を整備することが必要です。

<取組の方向性及び具体的な取組>

子どものこころとからだの健やかな発達については、次の6項目を基本的な取組の方向性として掲げ、具体的な取組を推進していきます。

- ① 子どもの発達に応じた育児や健康に関する知識・情報を得られる。

子育てについての知識や情報、体験する場を提供することにより親が自信を持って子育てができるように、家庭、保健、教育等地域の関係機関の相談機能の強化と学習の場の提供ができるよう努めます。生涯にわたって心身ともに健康な生活の基礎を培う健康教育の一層の充実を図ります。

- ② 安定した親子関係を保てるよう、育児支援が必要な時に気軽に受けられる。

親子のこころの問題に対応するためには、妊娠、出産、産褥、育児期にかけて、医療機関と連携し、周産期から退院後にむけてのケアシステムが重要となり、周産期医療ネットワークを活用したフォロー体制の整備を図ります。

育児不安や子どものこころの問題がある場合の身近な相談の場として、「子どもの心相談医」や心理職による個別相談の実施や親同士や親子等のグループ活動に対する支援を実施します。

- ③ 子どもの成長や発達の問題を早期に発見し対応できる。

乳幼児健康診査の質の維持、向上を図り、早期療育や親子のこころの問題への対応等、母親の育児力の形成や育児の交流の場として育児支援を推進していきます。また、未受診者へのフォローの強化を促進します。

子どもの生活習慣や食生活の乱れに伴う健康問題が指摘されており、子どもの発達に応じた育児や健康に関する正しい知識、情報の提供に努めます。

- ④ 虐待の防止、早期発見、早期対応のために関係機関、育児サークル、NPO等の連携に取り組む。

子どもを虐待から守り、健やかな育成を推進できる地域社会をつくるため、保健・医療・福祉・教育等が連携して、被虐待児の早期発見、救出した後の保護、子どもの心身の治療、親子関係の修復、長期のフォローアップ再発防止についての取組を充実します。

また、虐待等により心的外傷を受けたため情緒障害を抱える子どもへのケア体制を整備することにより、子どもが社会において自立できるよう支援します。

- ⑤ 子どもの健やかな育ちを保障する地域づくりに取り組む。

親が育児で孤立化することを防ぐため、家庭や地域の育児支援機能を高めることが必要であり、地域子育て支援センターの設置や地域の子育てグループの育成等に努めます。

学校、地域、NPO等様々な機関で気軽に相談し、子どもの発達に応じた育児や健康に関する知識、情報を得られ、適切なケアが受けられる体制を整備します。

- ⑥ 子育てをしながら安心して働くことができる地域づくりに取

り組む。

子育てがしやすい社会の実現にむけて、働きながら育児が行いやすい環境づくりを進めます。病後児保育、延長保育、一時保育等地域の保育ニーズに応じた特別保育体制や多機能保育所の整備の促進を図ります。

また、男女労働者とも育児休業が取得しやすく、働きながら育児が行いやすいよう、関係機関と協力し、企業や労働者等への啓発を行い、企業における育児休業の取得を促進していきます。

(3) 安心できる小児保健医療体制の整備

<問題認識>

子どもを安心して産み、健やかに育てることができる地域づくりのためには、周産期を含む小児期全般にわたって、安全で快適な保健医療体制が提供されることが求められています。このため、周産期医療体制の整備及び継続的ケア体制の整備を促進する必要があります。

また、低体重児の出生、乳幼児突然死症候群（SIDS）、不慮の事故等における胎児の保護や事故防止対策が重要であり、虫歯予防や食生活を含めた生活習慣等の子どもの健康の予防対策と合わせて医療や地域の母子保健指導体制の強化が求められています。

子どもを感染症から守るためには、予防可能な感染の発生及びまん延が防止されるよう、定期予防接種の推進や検査・医療体制の充実等総合的な体制整備が必要です。

心身の発達、発育に障害のある子どもや長期にわたる治療が必要な子どもに対しては、地域で十分な保健・医療サービスが提供される必要があります。ノーマライゼーションの理念のもと、心身障害児や慢性疾患児等及び家族に対する地域の療育、あるいは在宅医療の支援システムについて、QOLの向上という視点にたった更なる環境整備が求められています。

<取組の方向性及び具体的な取組>

安心できる小児保健医療体制の整備については、次の4項目を基本的な取組の方向性として掲げ、具体的な取組を推進していきます。

- ① 予防接種や虫歯予防、不慮の事故等子どもの健康の予防対策の知識と技術が得られる。

予防接種は、地域における接種率が概ね 95% を越えるとその地域における感染抑制効果が大きいとされています。予防接種の効果や副反応に対する関係者等の接種への理解が十分得られるよう、正しい情報を広く提供すると共に、各種健康診査時等における接種率を定期的に把握し、効果的な予防に努めます。

虫歯は小児期における生活習慣が大きく影響を及ぼす疾病であり、小児期からの食生活、生活習慣を含めた総合的な虫歯予防対策が成人病の歯周病予防につながり、ひいては 8020 運動（80 歳で 20 本以上自分の歯を有すること）の達成にもつながることから、各年令に応じた虫歯予防対策の取組を進めます。

妊婦及びその周囲の人の喫煙は、早産や低出生体重児の出産につながったり、乳幼児突然死症候群（SIDS）、気管支炎、気管支喘息等へも影響しています。また、子どものたばこの誤飲等の事故が起こっていることから、妊婦の禁煙と周囲の人への分煙等を働きかける必要があります。また、妊娠中の習慣的な飲酒は、死産や低出生体重児等の出産の可能性が高まることから、妊娠中の飲酒を控えるよう指導する必要があります。

さらに、乳幼児が家庭の風呂場で溺死する事故や児童生徒の交通事故による死亡も発生しており、家庭と学校、地域が一体なって小児期の事故防止対策を進めていきます。

- ② 障害児や長期療養児等が地域で生活でき、QOL の向上ができる。

地域における児童福祉施設や養護学校などの教育施設との連携の強化やより身近な地域でサービスが受けられるような体制づくりを目指し、心身障害児や慢性疾患児等が安心して生活できる環境を進めます。

さらに障害児通園（デイサービス）事業は平成 15 年度より、措置制度から支援費制度に移行され、自らがサービスを選択できるようになります。新たな制度のもとで、利用しやすい体制づくりの支援を進めていきます。

- ③ 小児医療、救急医療体制が整備され、安心して医療が受けられる。

小児医療は、疾患の診断や治療、予防接種等を中心とした疾患の予防、家庭、学校における健康上の相談や健康問題の評価等さまざまな活動が進められており、今後も医療、保健、

教育等の広い範囲での活動がさらに求められます。

小児救急医療についても県内各地域の状況に応じた初期、二次、三次の体系的な救急医療体制を整備できるよう、三重県医療審議会救急医療部会に小児救急医療分科会を設置し、検討しながら進めていきます。

- ④ 小児科医等の確保により、地域格差のない小児保健医療が受けられる。

小児科医療の重労働から、小児科医を志望する医学生が減少しています。小児科医等の確保が重要な課題であり、小児科医等の養成について三重大学医学部付属病院等関係機関と緊密な連携をとりながら地域格差がない小児保健医療が提供できるように努めます。

(4) 思春期の保健対策の強化と健康教育の推進

<問題認識>

思春期は、人の一生の中で精神的、身体的な発達のもっとも著しい時期であり、こころと身体のアンバランスと情報の氾濫の中で、様々な問題行動が生じています。

また、思春期は、生涯にわたる健康な生活習慣の基盤となる時期であり、健全な母性、父性を育成する重要な時期でもあります。思春期における問題行動は、本人の現在の問題に留まらず、生涯にわたる健康障害や、時には次世代への悪影響をも及ぼしかねない問題です。

そのため、正確な情報を提供し、自分で判断し、自ら健康管理ができるように、学校や地域における相談や教育体制の充実が重要です。

また、身体的な発達面からいえば、性における早熟化の傾向が進んでおり、早い時期からの思春期保健対策が課題になっています。

一方、不登校や引きこもり等のこころの問題に対しても継続的な取組が必要です。

このような思春期の問題には、周囲の大人たちの理解・支援はもとより、社会全体で子どもを支える必要があり、更なる環境整備が求められており、主要な取組課題として位置づけました。

<取組の方向性及び具体的な取組>

思春期の保健対策の強化と健康教育の推進については、次の

3項目を基本的な取組の方向性として掲げ、具体的な取組を推進していきます。

- ① 思春期の心身の発達に伴う変化、性や健康に関する正しい知識や情報を得られる。

思春期の身体的・精神的な健康を増進し、性の問題をバランスよく発達させるためには、個人生活における健康に対する理解を通して、生涯を通じて自らの健康を適切に管理していく能力を育てる必要があります。そのためには、家庭、地域、学校において、正しい情報を適切に提供するとともに、それに基づいて子どもが自ら考え、自ら決定できる能力を身に付けることができるような教育の推進が必要です。

人工妊娠中絶や性感染症、薬物乱用、喫煙、飲酒等さまざまな問題がありますが、子どもの発達段階に応じて、特別活動や総合的な学習の時間等に家庭や地域の関係機関と連携しながら進めていきます。

- ② 思春期のこころの問題を正しく理解し、適切な対応ができる。

思春期のこころの問題については、不登校、引きこもり等、思春期特有の様々なこころの問題があります。このような思春期の不安やストレス、悩み等を相談でき、適切に対処できる方法を身につけることができるよう地域においては、思春期アドバイザーやリスナー指導者を養成したり、思春期相談事業の充実を図ります。

学校においても養護教諭などの教職員の相談活動及び学校医活動の充実、スクールカウンセラー等の配置の促進、保健室の相談機能の充実を図ります。

- ③ 家庭、学校、地域等が連携して、思春期問題に対応できる。

家庭、学校、地域等においては、思春期の子どもを支える環境づくりが必要です。そのためには、県民が思春期の身体、こころの健康と性の問題の特徴や社会における子どもの発達に悪影響を及ぼす要因について理解を深めることが大切です。また、子どものニーズに応じた相談に対応できるよう家庭・学校・地域が連携した相談体制づくりを推進します。