

7. 母子保健

昭和 41 年の母子保健法の施行により、母と子の健康に関する一貫した総合的な施策が推進されることになった。その結果、わが国の乳児死亡率をはじめとする母子保健の水準は著しく向上した。平成 6 年に母子保健法が改正となり、平成 9 年度から、住民に身近な市町村において、妊産婦や乳幼児に対する健康診査や訪問指導等の基本的な母子保健サービスが実施されるようになった。

また、すべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指し、成育基本法や母子保健にかかる様々な取組を推進する国民運動計画である「健やか親子 21（第 2 次）」等を基盤とし、地域における妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援等を推進している。

さらに、政府全体の子ども・子育て支援対策を進めるため、平成 24 年には「子ども・子育て支援法」が成立し、平成 26 年には「まち・ひと・しごと創生総合戦略」が閣議決定され、若い世代の結婚、出産、子育ての希望を叶える観点から、子育て世代包括支援センターの整備を進め、令和 4 年 4 月にはすべての市町村に設置された。

令和 5 年 4 月には、こども施策を社会全体で総合的かつ強力に推進していくための包括的な基本法として「こども基本法」が施行され、同時に内閣府にこども家庭庁が設置された。全てのこどもが健やかに育つ社会の実現を目指し、母子保健法や成育基本法などに基づき、引き続き施策の充実、強化を進め、地域における妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を推進する。

(1) 出生、乳幼児死亡等の状況

ア 出 生

出生数は昭和 22 年の 28,656 人をピークに下降しており、平成 24 年には 22 人増加したものの、その後も増減を繰り返し、令和 5 年の出生数は 3,380 人で令和 4 年の 3,721 人より 341 人減少し、出生率は 5.1 で全国平均の 6.0 より低くなっている。

イ 乳 児 死 亡

本県の令和 5 年の乳児死亡数(生後 1 年未満)は 4 人で前年より 5 人減少し、また、新生児死亡数(生後 4 週未満)は 1 人で前年より 6 人減少した。

乳児死亡率は 1.2 で全国平均の 1.8 を下回った。

ウ 周産期死亡

令和 5 年の周産期死亡数(妊娠満 22 週以降の死産と生後 1 週未満の早期新生児死亡をあわせたもの)は 9 人で前年より 5 人減少した。出産 1,000 に対する周産期死亡数の割合を周産期死亡率といい、母子保健水準の重要な指標となっているが、本県の周産期死亡率は 2.7 で全国平均 3.3 を下回った。

(2) 思春期対策事業

ア 思春期相談事業

思春期相談センターPRINK は、平成 30 年 6 月 17 日からリニューアルした県立塩見記念青少年プラザに移転。これまでの電話相談に加えて、新たに思春期や身体に関する本などを読むことができるオープンスペースの設置や、産婦人科医師による専門相談を開始するなど、思春期の性に関する諸問題の解決のため、若者が性の悩みを相談できるよう面接・電話相談やミニ講座を実施して、若者たちに性に関する正しい知識や情報の提供を行っている。

〔令和５年度 実施状況〕

思春期相談センター利用状況

①オープンスペース来所者数

男	女	計
418	289	707

②思春期相談

	専門医相談			面接相談			電話相談					合計			
相談 件数	男	女	計	男	女	計	男	女	不詳	計	(無言)	男	女	不詳	計
	1	2	3	0	6	6	565	36	3	604	(1,061)	566	44	3	613

イ 女性の専門相談

思春期相談センタープリングにおいて、予期しない妊娠の予防、人工妊娠中絶の減少や虐待の予防などを目的として、平成30年6月から新たに全年齢層の女性を対象とした身体のことや妊娠への不安に関する専門的な面接・電話相談や、女性産婦人科医師による女性のための相談などを実施し、必要に応じて関係機関や支援につなぐなどの相談対応を行っている。

	専門医相談	面接相談	電話相談	合計
相談件数	1	2	21	24

(3)健康管理

ア 子どもの歯科保健

母子保健分野における歯科保健の評価を目的に、1歳6ヶ月児健診および3歳児健康診査における歯科健康診査でのむし歯の状況を把握している。

(ア) 1歳6ヶ月児健康診査

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
ひとり平均むし歯数	0.02	0.02	0.03	0.02
むし歯有病者率(%)	0.97	0.81	0.99	0.72

(イ) 3歳児健康診査

	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
ひとり平均むし歯数	0.45	0.47	0.37	0.30
むし歯有病者率(%)	14.1	13.9	10.8	9.8

イ 先天性代謝異常等検査

先天性代謝異常症・先天性甲状腺機能低下症（クレチン症）・先天性副腎過形成症は心身障害等をきたす恐れがあるので、新生児に対して血液によるマス・スクリーニング検査を行っている。平成30年度より、タンデムマス法の対象疾患を1種類追加し、発見できる先天性代謝異常等疾患が19種類から20種類となり、疾病の早期発見・早期治療に努めている。

【令和５年度先天性代謝異常症等スクリーニング検査実施状況】

検査実施件数		3,602 件		
検査 区分	初回検査	3,449 件		
	再検査	153 件		
検査実施実人員数		3,449 人		
		初回陽性・疑陽性 数	要精検数	患者数
先 天 性 代 謝 異 常 等 検 査	フェニルケトン尿症	2 件	1 件	1 人
	メープルシロップ尿症	0 件	0 件	0 人
	ホモシスチン尿症	0 件	0 件	0 人
	ガラクトース血症	5 件	0 件	0 人
	先天性副腎過形成症	20 件	1 件	0 人
先天性甲状腺機能低下症検査		32 件	7 件	5 人
タンデムマス検査*		1 件	1 件	0 人
検 体 不 備 数		23 件		
陽性・疑陽性以外の再検査実施件数 (低体重ほか)		71 件		

(注１) 受検者については里帰り分娩を含む

【参考】

※タンデムマス検査対象疾患

シトルリン血症１型、アルギニノコハク酸尿症、メチルマロン酸血症、プロピオン酸血症、イソ吉草酸血症、メチルクロトニルグリシン尿症、ヒドロキシメチルグルタル酸血症、複合カルボキシラーゼ欠損症、グルタル酸血症１型、中鎖アシル CoA 脱水素酵素欠損症、極長鎖アシル CoA 脱水素酵素欠損症、三頭酵素/長鎖 3-ヒドロキシアシル CoA 脱水素酵素欠損症、カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼⅠ欠損症、フェラーゼⅡ欠損症

※令和５年出生数：3,380 人(概数)

(4)医療給付の状況

ア 乳幼児医療

乳幼児の病気の早期発見と治療を促進し、乳幼児の保健向上と福祉の増進を図るため、市町村の乳幼児医療助成事業に対して補助を行っている。

対象疾病等 (0歳児)

すべての疾病 (入・通院医療費)・所得制限及び自己負担なし

(1歳～小学校就学前児)

すべての疾病 (入・通院医療費)・所得制限及び自己負担あり

※ただし、市町村民税非課税世帯及び扶養する第3番目以降の児は自己負担なし

イ 障害者自立支援医療(育成医療)

身体に障害のある児童で、手術等の治療によって確実な治療効果が期待できるものに対して市町村が給付する障害者自立支援医療費(育成医療)の4分の1を負担している。

対象の障害等 (18歳未満) 肢体不自由、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語・そしゃく機能障害、内臓障害、免疫機能障害

※平成25年度より市町村へ権限移譲

ウ 未熟児養育医療

未熟児は正常な新生児に比べ、生理的に未熟なため、病気にもかかりやすく、死亡率も高いため、入院の必要な未熟児に対して市町村が給付する養育医療費の4分の1を負担している。

対象者 (0歳児) 未熟児 ※平成25年度より市町村へ権限移譲

エ 結核児童療育医療

結核にかかっている児童で、長期間にわたり治療を必要とし、医師が入院を必要と認めたものに対して、入院中の医療給付とともに、教育面、生活面にも必要な学用品、日用品を支給し、児童の心身両面にわたる健全な育成を図る。

対象疾病等 (18歳未満) 結核

オ 小児慢性特定疾病医療

平成 27 年 1 月 1 日に「児童福祉法の一部を改正する法律」が施行され、これまでの小児慢性特定疾患治療研究事業にかわり、小児慢性特定疾病医療が開始された。国が定める小児慢性特定疾病（疾病ごとに認定基準あり）にかかり、認定基準を満たした方を対象に医療費を公費で負担している。

対象疾病等 悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血液疾患、免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患、染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群、皮膚疾患、骨系統疾患、脈管系疾患

（対象者は、18 歳未満（18 歳到達時点で交付を受けている方は 20 歳の前日まで））

	R 4 年度末	R 5 年度末
受給者数（人）	265	253

カ 不妊治療費助成

（ア）特定不妊治療費助成

不妊治療の経済的な負担の軽減を図るため、高額な医療費がかかる配偶者間の不妊治療のうち、特定不妊治療に要する費用の一部を助成している。

[令和 5 年度実施状況]

項 目	対象(実)人員 (人)	延 件 数 (件)	助 成 額 (千円)
特定不妊治療	89	131	13,536

[令和5年度 医療給付状況]

項 目	種 別	対象(実)人員 (人)	延 件 数 (件)	公費負担額、 助成額 (千円)
乳 幼 児 医 療	入通院 計	24,882	488,831	344,882
未熟児養育医療	入 院	100	253	23,270 (うち県負担額 5,818)
結核児童療育医療	—	0	0	0
小児慢性特定疾病	入 院	92	312	28,930
	外 来	192	3,172	56,881
	(計)	284	3,484	85,811

(乳幼児医療費・未熟児養育医療費は高知市分を含む。未熟児療養医療は令和4年度実績)

[令和4年度 負担金交付状況 (高知市含む県内市町村)]

項 目	種 別	対象(実)人員 (人)	延件数 (件)	公費負担額 (千円)	県負担金 (千円)
自立支援医療 (育成医療)	入 院	73	98	12,129	5,799 (R3 年度末 交付決定額)
	入院外	52	187	1,003	
	計	125	285	13,132	