総　　説

乳幼児健康診査制度の変遷と健康診査情報の利活用について

梅　木　和　宣

Ⅰ．はじめに

母子保健は，母性と乳幼児の健康の保持増進を図ることであり，国民保健の維持向上のための基礎としてきわめて重要である。母子保健の向上のために行っている乳幼児健康診査（以下，乳幼児健診）は時代とともにその役割が変わってきている。

本稿では，母子保健と乳幼児健診の歴史を振り返りつつ，乳幼児健診の法的な位置づけ，役割，課題を確認し，乳幼児健診情報の利活用など最近の動きについて述べる。

Ⅱ．母子保健と乳幼児健診の歩み（図1，2，3）

まずは，母子保健に関する数値について概観する。

母子保健の水準を示す指標の一つである乳児死亡率は，明治，大正期には出生千対150～160であったのが，昭和15年には100を，昭和27年には50を割り，昭和50年には10.0となり，以降一桁となり，平成28年には2.0

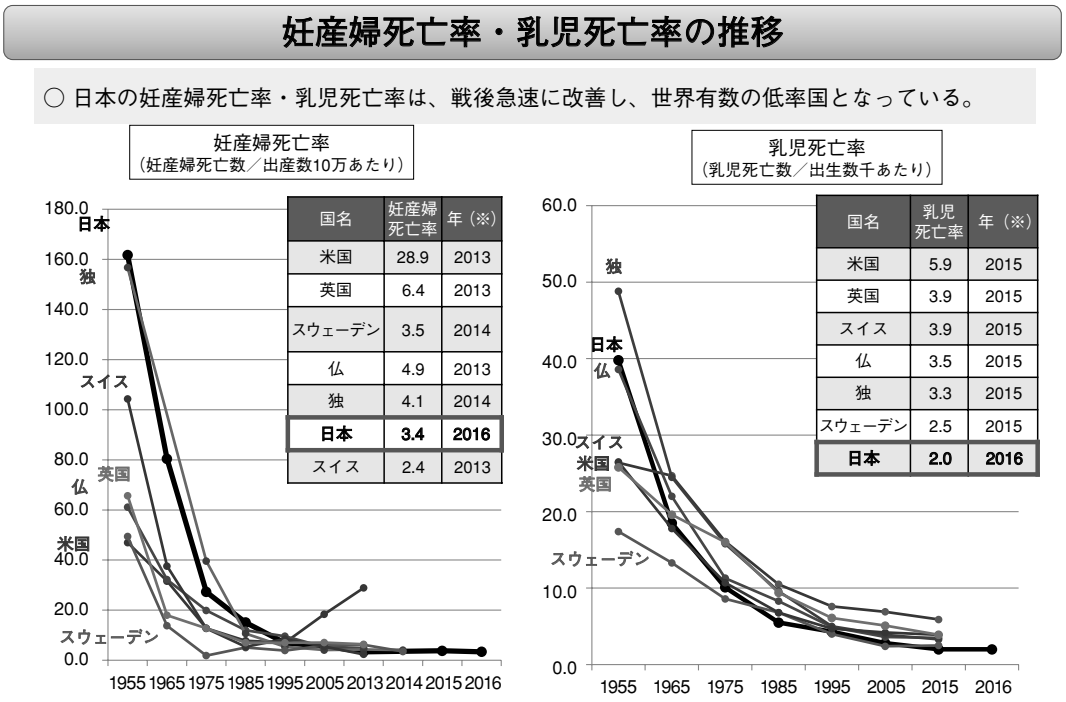

図1

Changes of Health Checks for Infant and Children and Utilization of Health Checks Information
Kazunori Umeki
厚生労働省子ども家庭局母子保健課課長補佐

Presented by Medical*Online

我が国の母子保健行政のあゆみ①

（背景）　高い乳児死亡率・妊産婦死亡率、妊婦の流産、早産、死産

1937年　保健所法の制定

1937年　母子保護法、1938年　社会福祉事業法の制定

1938年　厚生省（現、厚生労働省）設置

1940年　国民体力法の制定、1941年　人口政策確立要綱を決定

1942年　妊産婦手帳制度（現、母子健康手帳）の開始

1947年　厚生省に児童局設置、母子衛生課の新設、**児童福祉法の制定**

1948年　児童福祉法の施行、母子保健対策要綱の策定、**予防接種法の制定・施行**

1965年　母子保健法制定（児童福祉法から独立）**・施行（1966年）**

～　児童福祉法、予防接種法、母子保健法のもとで、施策の整備・充実　～

○　妊婦・乳幼児への健康診査の徹底
○　妊産婦・乳幼児への保健指導の充実
○　先天性代謝異常等検査事業の実施・充実
○　未熟児養育医療の給付、慢性疾患を抱える児童への医療費助成、結核児童の療育医療の給付等の公費負担医療の実施・充実
○　妊婦・乳幼児への予防接種の徹底

図2

我が国の母子保健行政のあゆみ②

（背景）○乳児死亡率・妊産婦死亡率の改善
　　○少子化・核家族化の進行・女性の社会進出による子どもを生み育てる環境の変化

1994年　「エンゼルプラン」の策定
　　母子保健法の改正（基本的な母子保健サービスは市町村へ※平成9年4月施行）

1999年　「新エンゼルプラン」の策定

2000年　「健やか親子２１」（2001～2010年）の策定

2004年　**不妊治療への助成事業の創設**
　　「少子化社会対策大綱」、「子ども・子育て応援プラン」の策定

2009年　「健やか親子２１」の計画期間を4年延長し、2014年までとする
　　※次世代育成支援対策推進法に基づく計画と一体的に推進するため計画期間をそろえた

2012年　子ども・子育て支援法の制定

（背景）○乳児死亡率・妊産婦死亡率などが世界有数の低率国に
　　○晩婚化・晩産化、育児の孤立化などによる妊産婦・乳幼児を取り巻く環境の変化

2015年　「健やか親子２１（第２次）」（2015～2024年度）の策定
　　子ども・子育て支援法の施行

（背景）○児童虐待など子どもや家庭を巡る問題が多様化・複雑化する中、新たな子ども家庭福祉を構築することが喫緊の課題に

2016年　児童福祉法等の一部改正（平成29年4月1日施行）
　　※児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化
　　※母子健康包括支援センターの全国展開

図3

となった。また，同年の妊産婦死亡率は，出産10万対3.4となっている。

また，合計特殊出生率は，昭和24年4.32をピークに，昭和48年2.14を経て，昭和49年2.05を最後に一貫して低下し続け，平成元年の1.57，そして平成17年1.26を最低値として，平成28年1.44となっている。

出生数は，第1次ベビーブーム（昭和22～24年）270万人をピークに，第2次ベビーブーム（昭和46～49年）209万人を経て，以降は減少の一途をたどり，平成29年は94万人となっている。

日本の母子保健を取り巻く状況は多産多死の時代から少産少死の時代へ移り変わっている。

以下では，これまでの母子保健と乳幼児健診の歴史を振り返る。

Presented by Medical*Online

1．母子に対する保健指導の必要性の高まり

大正５年（1916）内務省における保健衛生調査会の設置を契機として，公衆衛生行政全般において積極的な施策が検討・実施されるようになった。母子保健についても統計的・学術的な調査と国際的な比較が行われた結果，諸外国とは異なり乳児死亡率が悪化する傾向を示した。主な原因は，母親の育児知識の低さと不十分な母乳栄養にあるとされ，これを機に母子への保健指導の必要性がうたわれた。保健衛生調査会は大正15年に政府に乳児死亡率低減に関する答申を行い，政府はこれに基づき，主要都市に小児保健所を設置することを奨励したが，期待したほどの普及がみられなかった。

2．戦時体制下の「健兵健民」政策と乳幼児検診と妊産婦登録制度の始まり

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」が掲げられ，母子衛生が結核予防とともにその要点であった。同年７月から戦時体制がとられ「健兵健民」政策として衛生行政全般にわたる包括的な対応を行った。昭和13年に創設された厚生省は，乳幼児の検診指導，育児思想の啓発を行い，具体的には，全国の開業医をはじめ，公私立の医療機関に委託して，生後１，２ヵ月から１年２，３ヵ月までの乳幼児を一斉検診し，栄養状態，疾病の有無を診察し育児の指導を行った。また，虚弱乳幼児には栄養品の補給や保健婦による個別指導を行うなどの対策を実施した。昭和16年１月人口政策確立要綱の閣議決定等により富国強兵，人口増強いわゆる「産めよ増やせよ」が国策となり，乳幼児対策については，死亡率の低下，資質の向上が強調された。具体的には昭和17年に改正された国民体力法に基づき，昭和16年４月以降に出生した１，２歳の乳幼児の体力検査および保健指導を市町村で行うこととなり，昭和18年には３歳までの乳幼児が対象となった。

昭和17年に妊産婦手帳規程が制定され，妊娠のなるべく早期で妊婦を医学と接触させ，定期的診察を行うことによって，流・死・早産を防止するほか，妊娠および分娩時の母体死亡を軽減することを主要な目的とした。妊産婦手帳制度は，世界最初の妊婦登録制度であり，それまで医療従事者のみの所有物であった保健管理記録を，保健サービスを受ける側の者にも所持させ保健の自己管理を促した点で，わが国の公衆衛生上画期的な制度であり，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った。

3．新憲法下での児童福祉施策の中の乳幼児健診

終戦後に新憲法が制定され，昭和22年（1947）12月児童福祉法が公布された。同法はこれまでの児童政策が要保護児童の保護中心であったのを改め，次の社会の担い手たる児童一般の健全育成と積極的福祉増進を目的とした児童に関する画期的な総合福祉立法である。

母子衛生行政も児童福祉法に位置づけられ，保健所を中心として，（ア）妊産婦，乳幼児の保護者に対する妊娠，出産，育児についての保健指導の実施，（イ）乳幼児の健康診査の実施，（ウ）生活困窮者に対する保健指導に要する費用の代負担，（エ）妊娠の届出と届出者に対する母子手帳（妊産婦手帳を改称）の交付，（オ）経済的理由により入院助産を受けることのできない妊産婦への入所措置等の制度化がみられた。

昭和23年９月，母子衛生行政の運営の基本方針を明らかにした母子衛生対策要綱が決定され，これを基礎に母子衛生の進展が図られることとなり，昭和36年には３歳児健康診査が実施された。

4．乳幼児健診の体系が完成へ

昭和40年（1965）に入り，乳児死亡，周産期死亡，妊産婦死亡など母子の健康に関してなお改善されなければならない問題が多く取り残されており，広く母性と乳幼児の保健を対象とした母子保健の単独法が必要との認識が高まり，新たに母子保健法が制定された。

昭和41年に，母性・乳幼児の健康診査および保健指導要綱が示され，その後の保健指導の基本方針となった。母子の健康診査の充実対策としては，昭和44年に医療機関委託の妊婦健診および乳児精密健康診査が，昭和45年に妊婦精密健康診査が，昭和48年に乳児健康診査が次々に制度化され，また昭和48年にはこれらに関する所得制限が撤廃された。

昭和49年11月中央児童福祉審議会「今後推進すべき児童福祉対策について」答申があり，この答申は，母子の健康保持は個人や家庭の責任であるばかりでなく，社会の責務であるという認識に立って包括的母子保健，医療体制の確立を図るべきとし，健康診査・保健指導の充実等を提言した。

Presented by Medical*Online

市町村事業として１歳６ヵ月児健康診査が昭和52年から開始された。従来から母子保健法に基づき都道府県・政令市によって３歳児健康診査が行われており，一方保健所あるいは市町村によって３ヵ月児健康診査や６ヵ月児健康診査が実施されていた。新たに１歳６ヵ月児健康診査が加わることによって，発達段階に応じて適切な時期に適切な健康診査が実施されることとなり，日本の乳幼児健診の体系が一応完成することとなった。

５．子育て支援の視点およびヘルスプロモーションの概念の導入，基本的な母子保健サービスは市町村へ

昭和58年（1983）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在り方について」意見具申がされた。この中では，新たな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る。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の支援，④相談事業や健康診査後指導の重視，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，母子医療に関しては，「これからの母子医療に関する検討会」（厚生省児童家庭局長の私的懇談会）から，平成４年５月，①妊産婦死亡率の改善，②新生児医療の更なる向上，③子育てを支援する体制整備，④慢性疾患を持つ子どもたちへの対応に関する提言がなされた。

また，子育て支援の観点からは，平成２年（1990）の「1.57ショック」では仕事と子育てをする母親の増加を背景に子育て支援の必要性が叫ばれ，児童福祉もそれに応じたものへと展開することが求められた。

平成７年には，母子保健事業マニュアルを作成し，母子保健施策の理念として３つを明示し，第一に少子化等の社会の中で子育て支援の中心的役割を果たすこと，第二に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いたところから，健康そのもののレベルを上げる（ヘルスプロモーション）といった健康を重視した施策への転換を図ること，第三に保健･医療･福祉・教育の連携を図り，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とした。

これらを受け，神経芽細胞腫マス･スクリーニング，周産期医療施設整備事業（昭和59年），Ｂ型肝炎母子感染防止事業（昭和62年）などの事業がすすめられた。

また，住民により身近な母子保健サービスの提供を目指して，母子保健法が改正され，平成９年４月から，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より提供されることとなった。

６．子育て支援と虐待予防　多機関連携体制の確立へ

乳児死亡率・妊産婦死亡率の改善，少子高齢化，核家族化，女性の社会進出，生殖補助医療，出生前診断等母子保健に関わる変化が進み，平成12年に「健やか親子21」（平成13～22年，平成26年まで延長）を策定し，乳幼児健診を育児支援の観点から見直すことになった。また，平成16年には不妊治療への助成事業の創設，平成17年児童福祉法へ小児慢性特定疾患治療研究事業を位置づけ，平成24年には子ども・子育て支援法の制定（平成27年施行）など行った。

晩婚化・晩産化，育児の孤立化などによる妊産婦・乳幼児を取り巻く環境の変化への対応が必要となり，その状況を踏まえて，平成27年には「健やか親子21（第２次）」（平成27～2024年度）を策定し，乳幼児健診を育児支援の観点から更に見直した。

平成28年，児童福祉法等の一部改正（平成29年施行）が行われ，児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策のさらなる強化を図るため，妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援を行う子育て世代包括支援センター（法律上は「母子健康包括支援センター」）の設置が法定化され，現在，全国展開に向けた取り組みを行っている。

Ⅲ．乳幼児健診の法的位置づけ

母子保健対策は，児童福祉法，予防接種法および母子保健法等のもとで施策が整備・充実されてきた。思春期から妊娠，出産，育児期，新生児期，乳幼児期を通じて一貫した体系の下に総合的に進めることを目指しており，それぞれの時期に最もふさわしいサービスが行われるよう，体系化が図られている。

１．母子保健法の概要（図４）

母子保健法は，「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

Presented by Medical*Online

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　　乳　児･･･１歳に満たない者
幼　児･･･満１歳から小学校就学の始期に達するまでの者　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．低出生体重児の届出（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。

6．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。

図４

乳幼児健康診査（１歳６か月児健診・３歳児健診）について

※平成17年度に一般財源化（地方交付税措置）

○ 市町村は、1歳6か月児及び3歳児に対して、健康診査を行う義務があるが、その他の乳幼児に対しても、必要に応じ、健康診査を実施し、また、健康診査を受けるよう勧奨しなければならない。

○ 根　拠　（母子保健法）
第12条　市町村は、次に掲げる者に対し、厚生労働省令の定めるところにより、健康診査を行わなければならない。
1　満１歳６か月を超え満２歳に達しない幼児
2　満３歳を超え満４歳に達しない幼児
第13条　前条の健康診査のほか、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。

１歳６か月児健診

○ 健診内容
① 身体発育状況
② 栄養状態
③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
④ 皮膚の疾病の有無
⑤ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
⑥ 四肢運動障害の有無
⑦ 精神発達の状況
⑧ 言語障害の有無
⑨ 予防接種の実施状況
⑩ 育児上問題となる事項
⑪ その他の疾病及び異常の有無

○ 受診人数（受診率）1,008,405人（96.4%）

３歳児健診

○ 健診内容
① 身体発育状況
② 栄養状態
③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
④ 皮膚の疾病の有無
⑤ 眼の疾病及び異常の有無
⑥ 耳、鼻及び咽頭の疾病及び異常の有無
⑦ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
⑧ 四肢運動障害の有無
⑨ 精神発達の状況
⑩ 言語障害の有無
⑪ 予防接種の実施状況
⑫ 育児上問題となる事項
⑬ その他の疾病及び異常の有無

○ 受診人数（受診率）1,000,319人（95.1%）

健診内容は、厚生労働省令（母子保健法施行規則）で示す検査項目。
受診人数・受診率：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」（平成28年度）による。

図５

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」を目的として，妊産婦，乳幼児，新生児の定義や，妊娠や低出生体重児の届出，母子健康手帳，健康診査などが規定されている。本法は母性と乳幼児の保健衛生法であり，医学をはじめとする保健衛生諸学によって処理することを主とした分野の法律であり，生活保障または公的扶助という性質は有していないが，一部に低所得階層に配慮した規定を設けるなど福祉の面も有している。

2．健康診査（母子保健法第12条・第13条）（図５）

乳幼児健診は，母子保健法（以下，法）および「乳

Presented by Medical*Online

幼児に対する健康診査の実施について」（平成10年４月８日児発第285号厚生省児童家庭局長通知）等に基づいて実施されている。

法第12条では，乳幼児の健康の保持増進を図るためには，定期的に健康診断および検査を受け，常にその健康状態を明らかにしておく必要があり，特に１歳６ヵ月児および３歳児については，その時期に行われる保健の措置の如何が，その後の成長に重要な影響を及ぼすので，これを市町村の義務として規定している。

また，法第13条では，医学の発達等により適切な健康診査を行うことが可能となり，その健康診査を行うことが行政的にも適切と判断される場合や，妊産婦死亡率の高い地域，妊娠高血圧症候群の多発地域，乳幼児の健康の水準の低い地域，その他母子保健の向上を図るうえで，健康診査を行い，これに基づく保健指導が有効に働くと判断される場合，「市町村は，妊産婦又は乳幼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」と規定をしている。この規定に基づき，市町村では，３ヵ月児健康診査や６ヵ月児健康診査等が実施されている。

Ⅳ．乳幼児健診（１歳６ヵ月児，３歳児）の役割

１．発生の予防（一次予防），早期発見（二次予防）

１歳６ヵ月児健康診査および３歳児健康診査は，幼児期において，身体発育および精神発達の面から最も重要な時期である１歳６ヵ月児および３歳児のすべてに対し，医師，歯科医師等による総合的健康診査を実施し，その結果に基づいて適当な指導および措置を行うものである。

１歳６ヵ月になると歩行や言語等発達の標識が容易に得られるようになることから，運動機能，視聴覚等の障害，精神発達の遅滞等の心身障害の早期発見，むし歯の予防，栄養状態などの点を中心に健康診査が行われるとともに，栄養，心理など保護者への指導も行われる。また，健康診査の結果，異常が認められる場合には，精密診査や事後指導等が行われる。

また，３歳では，身体の発育，精神発達面や視聴覚障害の早期発見などを目的としており，必要に応じて精密診査や事後指導等が行われる。

２．虐待予防を含む子育て支援

平成13年（2001）度からは，１歳６ヵ月児と３歳児健康診査において心理相談員や保育士を加配し，育児不安などに対する心理相談や親子のグループワークなど，育児支援対策を強化している。

また平成27年度より「健やか親子21（第２次）」が開始したこと等に伴い，同年９月に通知の一部を改正し，「１歳６ヵ月児・３歳児健康診査票」の「診察所見」の判定と「子育て支援の必要性」の判定を区別し，また，育児支援や虐待予防の観点も含めた15項目を必須問診項目として追加した。

また，平成30年３月には東京都目黒区で発生した児童虐待事案を受けて，「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」（平成30年７月20日子母発0720第１号厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）を自治体に発出し，乳幼児健診の場において，母親の育児不安や親子関係の状況等の把握に努め，育児不安等の軽減を図るとともに安心して子育てができるよう必要な支援を行うことを通知している。

Ⅴ．乳幼児健診の課題と対応

１．「健やか親子21」最終評価において指摘された課題

関係者・関係機関・団体が一体となって母子保健に関する取り組みを推進する国民運動計画であり，21世紀の母子保健の主要な取り組みを提示するビジョンである「健やか親子21」の最終評価を行う検討会が平成25年に行われた。その検討会において，次期計画に向けた今後の課題および提言の中で，母子保健事業の推進のための課題として，「ア．健康診査の内容や手技が標準化されていないこと」として乳幼児健診における問診内容や健康診査時の手技が標準化されていないため，診察する医師や関わる看護職等のスタッフの技量により結果が異なるといった課題および「イ．情報の利活用が不十分なこと」として乳幼児健診など乳幼児の状況を定期的に把握する機会があるが，それらの情報を十分に利活用できていないといった課題が挙げられている。

２．対　応

1)「ア．健康診査の内容や手技が標準化されていないこと」について

乳幼児健診の内容や手技の標準化につなげるため，平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において，乳幼児健康診査身体診察マニュアル（健診従事者向け）を策定し周知に努めている。なお，当該マニュ

Presented by Medical*Online

アルの策定にあたっては標準的な乳幼児健診に関する調査検討委員会を組織し，日本小児医療保健協議会（四者協）健康診査委員会や関係学会・団体等と密接に連携している。

2)「イ．情報の利活用が不十分なこと」について

下記の「Ⅵ．乳幼児健診情報の利活用」で詳述する。

Ⅵ．乳幼児健診情報の利活用

乳幼児健診の情報の利活用については，２つの観点から施策が動いている。

・自治体における母子保健事業推進のための乳幼児健診情報の利活用
・データヘルスなど健康寿命延伸の取り組みの一環としての乳幼児健診情報の利活用

１．自治体における母子保健事業推進のための乳幼児健診情報の利活用

平成６年（1994）の母子保健法の改正によって，市町村が，妊産婦および乳幼児に関する一貫した母子保健事業を実施することになった。市町村は，母子健康手帳の交付や保健指導，健康診査などの基本的サービスの提供によって，一元的に情報入手・管理もできるようになり，一貫管理により母子に対する健康診査や保健指導を適切に実施でき，また，この情報の集計，分析によって地域の母子保健水準を把握し，母子保健計画の策定・評価に活用することができるようになった。

平成27年度より開始した「健やか親子21（第２次）」では，推進すべき４つの点の１つとして，健康格差の解消に向けて，国および都道府県・市町村における取り組みを推進することとしている。このためには，計画期間と達成すべき具体的課題を明確にした目標を設定し，「地域の現状等の把握（情報収集）→課題の抽出→改善策の検討→改善策の実行」というPDCAサイクルで母子保健事業を実施し，評価する仕組みが必要である。

これを受けて，平成27年９月に通知の一部を改正し，乳幼児健診の実施体制として「事業の評価を定期的に行う体制を整え，効果的な事業の運営を図る」を自治体に求めている。

「健やか親子21（第２次）」開始前後の乳幼児健診事業の実施体制は，

(1) 疾病のスクリーニング項目に対する精度管理を実施している市町村。
　平成26年度　394市町村（22.6％）
　平成27年度　362市町村（20.8％）
(2) 支援の必要な対象者のフォローアップ状況について，他機関と情報共有して評価している市町村。
　平成26年度　1,271市町村（73.0％）
　平成27年度　1,309市町村（75.2％）
(3) 健診結果の評価に関する管内会議を開催している保健所。
　平成26年度　94保健所（25.5％）
　平成27年度　101保健所（27.5％）

と前後２年間ではほぼ横ばいである。

自治体での取り組みを促進するため，平成29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業において，市町村が実施する乳幼児健診事業の企画，運営から評価の実践方法等をまとめた乳幼児健康診査事業実践ガイドを策定し周知に努めている。

２．データヘルスなど健康寿命延伸の取り組みの一環としての乳幼児健診情報の利活用（図６）

2025年にかけて団塊の世代が後期高齢者になる一方で，その後は高齢者数がピークを迎える2040年頃にかけて，現役世代の人口が急速に減少していく。こうした新たな局面に対応するため，平成30年４月の経済財政諮問会議において，厚生労働大臣から健康寿命延伸の取り組みが発表され，2040年に健康寿命を３年延伸する目標が掲げられている。その中で，母子保健の推進は現役世代の健康寿命を延ばすための重点課題とされている。

また，健康寿命延伸に向けたデータヘルス改革については，平成29年（2017）「データヘルス改革推進本部」が厚生労働省に設置され，データヘルス改革で実現する８つのサービスの具体化に向け，個別分野ごとにプロジェクトチームを立ち上げ検討を進めている。「乳幼児期･学童期の健康情報」の連携を検討するプロジェクトチームにおいて，子ども時代に受ける健診，予防接種等の個人の健康情報を電子的に記録し一元的に確認し，引っ越しや子どもの成長に合わせて記録を転居先や進学先に引き継げるようにするサービスを目指すこととしている。

平成30年４月から「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」を開催し，市町村が実施する乳幼児健診および妊婦健診の項目の標準化や電子的利活用の方策等について検討を行い，平成30年７月

Presented by Medical*Online

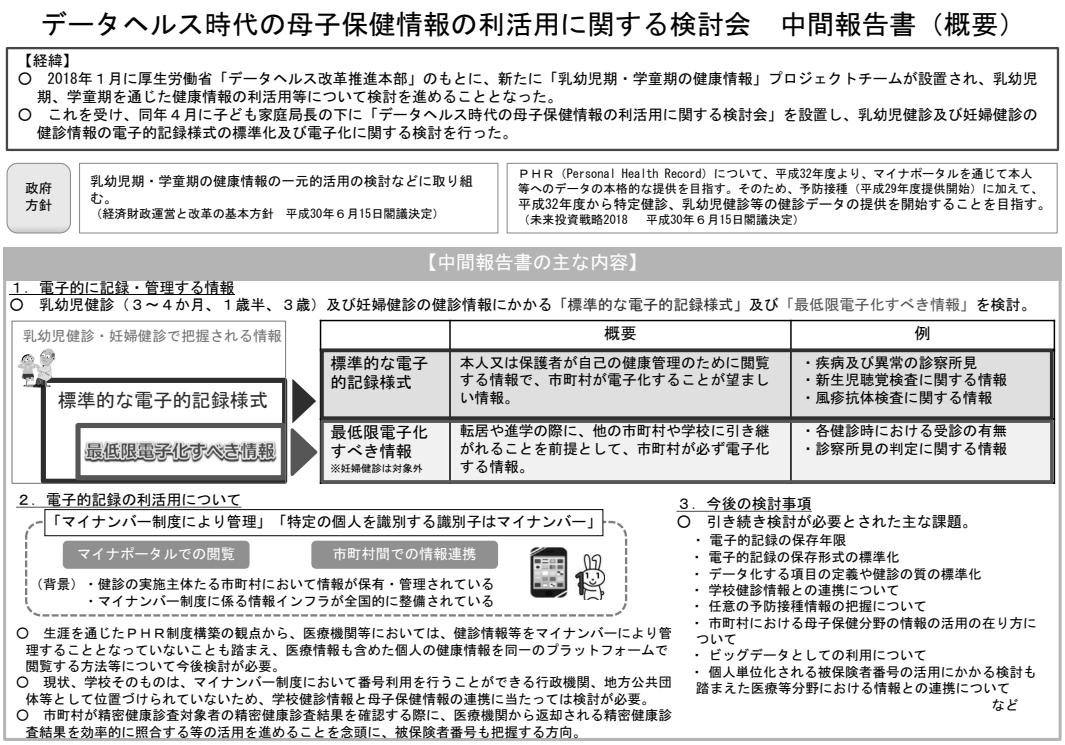

図６

に中間報告書をとりまとめた。同とりまとめでは「標準的な電子的記録様式」として電子化する項目を定めるとともに，健診情報の利活用については，マイナンバー制度により管理し，マイナポータルを活用することや，マイナンバー制度における情報連携事務に基づき効率的な行政事務や継続した保健指導を行うために必要な情報（健診受診状況等）を転出先の市町村に引き継がれる仕組みを構築することがまとめられた。

2020年６月の運用開始を目指し，今後必要な法改正を含めた制度改正を検討する予定である。

Ⅶ. 子どもに対する健診等の新たな支援のあり方の模索

母子保健関連領域での課題として，低出生体重児の出生割合が高止まりしていることや10代の自殺死亡率が依然として高いことなどがある。

少産少死・少子高齢化・人口減少の時代において，こうした課題に対応すべく，成人に至るまでの子どもを，身体的・精神的・社会的な観点から，成長段階に応じて，切れ目なく包括的に支援することを目標に，厚生労働科学研究として身体的・精神的・社会的（biopsychosocial）に健やかな子どもの発育を促すための切れ目のない保健･医療体制提供のための研究（研究代表者：岡　明）を実施している。

Ⅷ. おわりに

母子保健が対象としている母性および乳幼児期のライフステージは，個体の成熟へと向かう連続性の始まりであると同時に次世代の育成につながっていく連鎖性の要として重要な役割を担っている。

乳幼児健診は，保健指導の前提としての健康診査の役割から虐待予防を含む子育て支援の役割も担うようになっており，情報の利活用も含め，母子保健の向上のための有効なツールとして，社会の課題と向き合いつつ，これからも求められる役割を果たしていくこととなる。

これからの乳幼児健診は，子どもへの健康診査として，集団・個別といった場所を問わず，多職種・多機関が連携して，個々の特性・多様性をより重視した形で健やかな成長を支援していくことが求められると考えている。

保健医療関係者においては，福祉，教育機関との連携をお願いするとともに，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も引き続きご支援をいただきたい。

Presented by Medical*Online

参 考 資 料

- 「厚生省五十年史」厚生問題研究会
- 「我が国の母子保健　平成30年」母子保健事業団
- 「国民衛生の動向2018/2019」一般財団法人　厚生労働統計協会
- 「戦後の母子保健行政の歴史―各時代における重要施策の形成過程と成果に焦点を当てて―（研究代表者川原由佳里）」厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
- 「母子保健法の解釈と運用」六訂（母子保健推進研究会　監修）中央法規
- 「健やか親子21」最終評価報告書
- 「母子保健施策を通じた児童虐待防止対策の推進について」（平成30年７月20日厚生労働省子ども家庭局母子保健課長通知）
- 乳幼児健康診査身体診察マニュアル　http：//www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/manual.pdf
- 乳幼児健康診査事業実践ガイド　http：//www.ncchd.go.jp/center/activity/kokoro_jigyo/guide.pdf
- 母子保健課調査

Presented by Medical*Online