今月の視点

成育基本法が成立して

理事　河村　一郎

平成30年12月８日、「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（以下、「成育基本法」）が国会にて成立し、令和元年12月から施行となった。成育基本法が成立してどのように変わるのか、何ができるのかについて考察してみる。

成育基本法は約20年に亘って日本小児科医会で検討されてきた「小児保健法」を参考にして、その対象年齢を拡大した法律である。従来からヨーロッパ先進諸国では、年齢、性別や障害の差別を改善して女性の就労と子育て環境を整えてきた。子育てを次世代育成のための社会全体の問題としてとらえ、母子保健から医療まで広くその権利を親に保障し、子どもを一人の人格を持った権利主体として認めるとともに、よりよい環境で育てられる権利を保障してきた。しかし、わが国では急激な少子化のために社会的施策が立ち遅れ、女性が子どもを産みにくく育てにくい環境を作ってしまった。このような社会環境を改善するために成育基本法が検討されてきた。日本医師会周産期・乳幼児保健検討委員会では平成24年８月に第１回委員会が開催され、「母子保健法の課題とあるべき方向性―小児保健法の可能性も含めて」ということで検討が行われ、その結果、成育基本法制定の必要性を答申として提出し、このたびの法案成立に至った。

目的は、「次代の社会を担う成育過程にある者の個人としての尊厳が重んぜられ、その心身の健やかな成育が確保されることが重要な課題となっていること等に鑑み、児童の権利に関する条約の精神にのっとり、成育医療等の提供に関する施策に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体、保護者及び医療関係者等の責務等を明らかにし、並びに成育医療等基本方針の策定について定めるとともに、成育医療等の提供に関する施策の基本となる事項を定めることにより、成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策を総合的に推進する」となっている。

定義は、「この法律において『成育過程』とは、出生に始まり、新生児期、乳幼児期、学童期及び思春期の各段階を経て、おとなになるまでの一連の成長の過程をいう。また、この法律において『成育医療等』とは、妊娠、出産及び育児に関する問題、成育過程の各段階において生ずる心身の健康に関する問題等を包括的に捉えて適切に対応する医療及び保健並びにこれらに密接に関連する教育、福祉等に係るサービス等をいう」となっている。

つまり、次世代を担う子どもが心身ともに健やかに成長していくため、胎児期から成人期までの心身の健康に関する問題について切れ目のない支援を子ども、保護者、妊産婦に行っていくということと理解できる。

われわれ医療関係者や行政の責務としては、「医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師その他の医療関係者は、国及び地方公共団体が講ずる成育医療等の提供に関する施策に協力し、成育過程にある者の心身の健やかな成育並びに妊産婦の健康の保持及び増進に寄与するよう努めると

ともに、成育医療等を必要とする者の置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な成育医療等を提供するよう努めなければならない。」「成育医療等又はこれに関連する職務に従事する者（前項の医療関係者を除く。）並びにこれらに関する関係機関及び関係団体は、国及び地方公共団体が講ずる成育医療等の提供に関する施策に協力し、成育過程にある者の心身の健やかな成育並びに妊産婦の健康の保持及び増進に寄与するよう努めなければならない。」「国、地方公共団体及び医療関係者等は、基本理念の実現を図るため、相互に連携を図りながら協力するよう努めなければならない」となっている。

では、具体的に何ができるのか？具体的施策としては以下のようになっている。

（1）成育過程にある者及び妊産婦に対する医療

国及び地方公共団体は、成育過程にある者及び妊産婦に対し成育過程の各段階等に応じた良質かつ適切な医療が提供されるよう、医療の提供体制の整備、救急医療の充実その他の必要な施策を講ずるものとすること。（第 12 条関係）

（2）成育過程にある者等に対する保健

国及び地方公共団体は、成育過程にある者及び妊産婦の健康の保持及び増進を図り、あわせて成育過程にある者の保護者及び妊産婦の社会からの孤立の防止及び不安の緩和並びに成育過程にある者に対する虐待の予防及び早期発見に資するよう、地域又は学校における成育過程にある者又は妊産婦に対する健康診査（以下、「健診」）又は健康診断の適切な実施、成育過程にある者等の心身の健康等に関する相談支援の体制の整備その他の必要な施策を講ずるものとすること。（第 13 条関係）

（3）教育及び普及啓発

国及び地方公共団体は、国民が成育過程における心身の健康に関する知識並びに妊娠、出産及び育児並びにそれらを通じた成育過程にある者との科学的知見に基づく愛着の形成に関する知識を持つとともに、それらの知識を活用して成育過程にある者及び妊産婦の心身の健康の保持及び増進等に向けた取組が行われることを促進するため、成育過程にある者及び妊産婦の心身の健康等に関する教育（食育を含む。）並びに広報活動等を通じた当該取組に関する普及啓発その他の必要な施策を講ずるものとすること。（第 14 条関係）

（4）記録の収集等に関する体制の整備等

ア　国及び地方公共団体は、成育過程にある者の心身の健やかな成育に資するため、成育医療等に係る個人情報の特性に配慮しつつ、成育過程にある者に対する予防接種、乳幼児に対する健康診査及び学校における健康診断に関する記録の収集及び管理並びにその情報の活用等に関する体制の整備、当該情報に係るデータベースの整備その他の必要な施策を講ずるものとすること。（第 15 条第１項関係）

イ　国及び地方公共団体は、成育過程にある者が死亡した場合におけるその死亡の原因に関する情報に関し、その収集、管理、活用等に関する体制の整備、データベースの整備その他の必要な施策を講ずるものとすること。（第15条第２項関係）

（5）調査研究

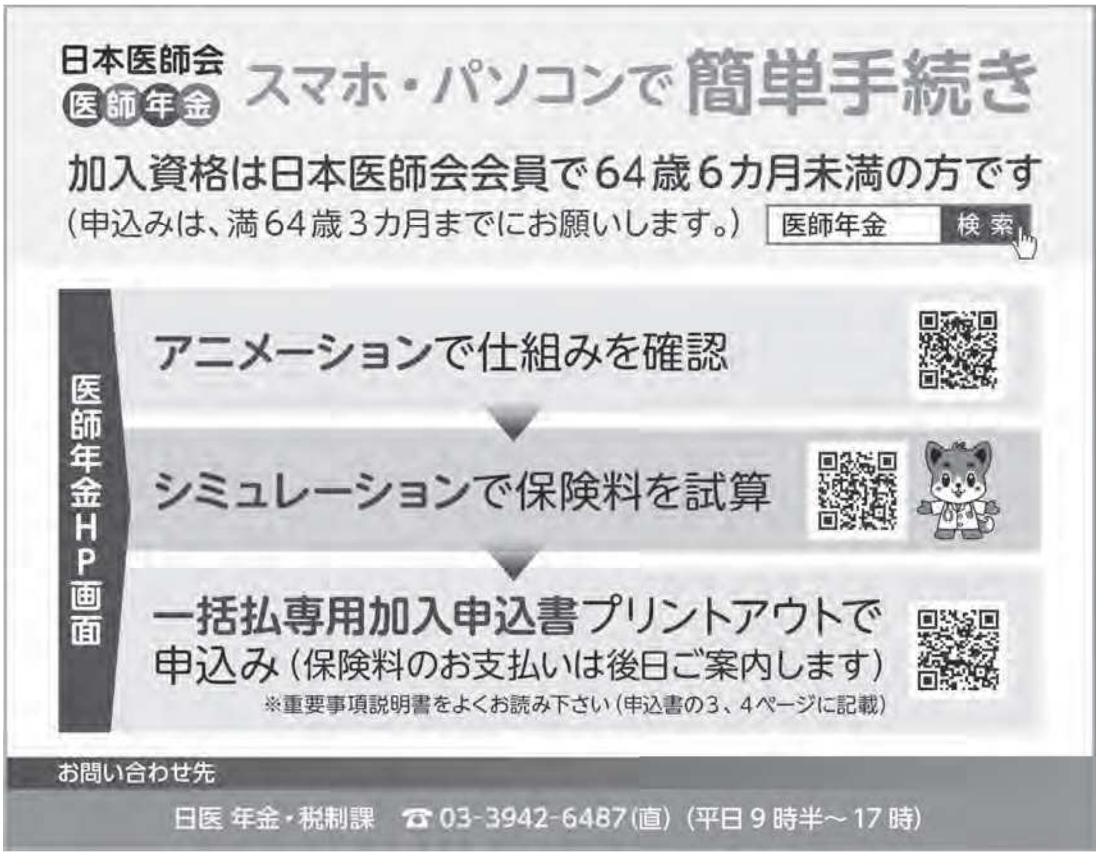
国及び地方公共団体は、成育医療等の提供に関する施策を適正に策定し、及び実施するため、妊娠、出産及び育児に関する問題、成育過程の各段階において生ずる心身の健康に関する問題等に関する調査及び研究その他の必要な施策を講ずるものとすること。（第 16 条関係）

以上により、妊産婦から小児期、思春期まで誰もが充実した医療、支援が受けられる体制、救急医療体制の整備、妊産婦から乳児、幼児、学童、思春期までの細やかな健診（学童、思春期は現在とは違った形の健診が必要かと考える）、現在＃ 8000、＃ 8117 などの電話相談事業が行われているが、さらに充実した相談体制、学校や地域などでの健康教育や啓発事業の実施（虐待防止、喫煙薬物防止、食育、性教育、がん教育など）、保護者の家庭看護力醸成のための教育、乳児期から思春期までの予防接種、健診、検尿、身長・体重、心電図、万が一死亡した場合の原因など記録の一元的保存・管理システムの構築、保存した記録や調査による疾病病因の解析など、さまざまな体制を築くことが必要となってくると考える。

このような妊産婦から成人期まで切れ目のない支援をしていくためには、誰か、あるいはどこか

核となる人、あるいは場所が必要かと思われる。フィンランドではネウボラというシステムがあり、一人の保健師が年間約50名の妊婦を担当し、出産後は年間約400名の子ども（乳児期から就学前まで）とその親・家族を支援している。フィンランド全国に約800か所あり、各施設に約7名の保健師が常駐している。ネウボラの役割としては、①母親と胎児の経過を観察する、②父親、母親の健康状態や良好な夫婦間が継続するように支援する、③生まれてくる子どもが安心して人生をスタートできる支援、④妊娠中の異常をできるだけ早い段階で把握する、⑤支援が必要な子どもにはすぐに医師の診察を受け、子どもとその家族とともに支援計画を作成し、その計画に沿って、看護師、理学療法士、作業療法士、言語療法士などの専門職種の連携で支援が迅速に実施されるとなっている。ただ、このようなネウボラ保健師を全国に配置することは日本では現実的ではないと思われ、現在、わが国では子育て世代包括支援センター（以下、「センター」）を全国の自治体で設置することが法定化され、令和2年度末までに全国展開することとなっている。このセンターを利用して、保健師を核として妊産婦から思春期までの継続的な支援、記録を行っていく。そこにわれわれ医師（小児科医、産科医、精神科医など多科の連携が必要）並びに医療関係者、園・学校、地域、行政など多職種が協力して連携体制を取っていくことが現実的ではないかと考える。

少子化で経験が浅く、核家族で近所付き合いがなく孤立している母親、貧困など経済的な問題、また、DVなど夫婦間の問題もある家庭も多く、子育てしにくい環境にある日本を早く子育てしやすい環境にしていくことが重要であり、この成育基本法が成立されたと考える。

＜参考＞

1）松平隆光「成育基本法と共に歩んだ20年」
日本小児科医会会報（52）：15-19　2016
2）厚生労働省子ども家庭局長通知　子発1129第7号（令和元年11月29日）「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」の施行について（通知）