

フィンランドにおけるマタニティ医療と子どもの健康支援： その歴史と現代的展開

Maternity and child health clinics in Finland: Historical roots and contemporary developments

アンナ レッポ ヘルシンキ大学 専任講師(社会・公共政策)

2021・12・10

宮城学院女子大学地域子ども学研究センター「グローバル・ダイアログ」

報告資料 (訳 天童睦子 宮城学院女子大学 translated by Mutsuko TENDO, MGU)

撮影・録音禁止。資料の無断引用・転載は禁止です。

Anna Leppo
University Lecturer
Social and Public Policy
University of Helsinki

はじめに 自己紹介 アンナ・レッポ (博士)

ヘルシンキ大学 専任講師 社会・公共政策, 社会科学部 Senior Lecturer in *Social and Public Policy, Faculty of Social Sciences, University of Helsinki* <https://www.helsinki.fi/en/faculty-social-sciences/research/disciplines-and-research-centres/social-and-public-policy>

ヘルシンキ大学 出産・育児研究グループ研究者 Researcher in *Helsinki Group for Research on Birth and Childbearing* (HEBI), University of Helsinki <https://www2.helsinki.fi/en/researchgroups/birth-and-childbearing>

フィンランドの福祉国家、マタニティケアサービス、女性の妊娠・出産の経験を10年以上にわたり研究。博士論文「不確かな妊娠：出産前のアルコールと薬物使用のリスク規制」“Precarious pregnancies. Regulating risks of prenatal alcohol and drug use” (2012)

社会学的質的調査、出生前ケアサービスの提供を通して、社会が妊娠リスクをいかに規制しているか、またリスクは専門家と妊娠期の女性によっていかに定義され対処されるかを検討した研究

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/29236/precarious.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

現在の問題関心: 社会・健康ケアサービスにおける実践と論理。妊娠・出産期のマタニティケアサービスにおける利用者の経験 the practices and logic of care in social and health care services, clients' experiences in maternity care services during pregnancy and childbirth

フィンランド 質 の高いマタニティケア サービスで知られる

人口 550万人

北欧の福祉国家；普遍的な社会・健康保障とサービス、年金、教育、子育て、長期の出産休暇、平等、ジェンダー平等など。

フィンランドの乳児死亡率は世界的に最も低い国の一つ（日本も同様）

1000件の出産あたり乳児死亡率1.535
（2021年）

フィンランドの乳児死亡率の低さは複合的要因による。マタニティ（妊娠・出産）と子どもの健康ケアサービス、家族政策、法制、医療の向上、栄養と衛生の改善、富の増加。



妊娠と出産への社会 科学的視点

国家の運命は新しい市民の生産に依っている (Yuval-Davis 1997)

再生産する女性の身体は、あらゆる国家にとって極めて重要

よって、妊娠は「私的な事柄」ではなく非常に「公的な事柄」である

- 国家は再生産、すなわち妊娠・出産を規制する
- 妊娠期の女性は多面的な公的介入の焦点となる（出生前ケア、健康教育、社会統制、社会規範、文化的期待など）



History of Finish maternity and child health clinics

フィンランド のマタニティ 医療と子ども の健康支援の 歴史

- 20世紀初頭、フィンランドは貧しい国で乳児死亡率は高く出産時の妊産婦死亡率も高かった
- フィンランドの慈善団体が国際的な事例として最初の妊婦と子どもの健康医療支援を行ったのは1920年代のことである
- 1930年代後半、乳児の10人に一人が1歳になるまでに死亡
- 第二次大戦後フィンランド当局は人口増強の必要を認識
 - 出生率の低下と高い乳児死亡率への関心が高まる
- 急務の課題：より多くの市民を→いかにして妊娠期の女性と新生児の健康を確かなものとし、より安全な出産、健康的な子ども期を確立できるか
 - そこで国家当局は妊娠期の女性を見守り、乳幼児の健康、社会福祉を促進することを目指した

History of Finish maternity and child health clinics

フィンランドの マタニティ医療 と子どもの健康 支援の歴史

- フィンランドの社会改革：1930年代公的資金によるマタニティ医療と子どもの健康医療支援を創設 *maternity and child health clinics*
- 当初、妊産婦医療の対象は不利益な状況にある女性のみであった→ 1938年にマタニティパッケージ “maternity package” を発案。すべての妊娠期女性のためのマタニティ医療を目指す
- 1940年代、マタニティ医療と子どもの健康医療がすべての妊産婦に拡大
- マタニティパッケージと妊娠出産手当を受けるために女性はマタニティ医療 *maternity clinic* に妊娠の5か月前に参加を始めなければならない
- 1940年代の法制は地方当局によって作成され、自治体が初期の健康ケアサービスの一部として妊娠・出産・子どもの健康医療を運営した
- 医療支援は家族すべて無料

History of Finish maternity and child health clinics

フィンランドの マタニティ医療 と子どもの健康 支援の歴史

- マタニティ医療は助産師、看護師public health nursesによって運営され、必要に応じて医師に相談できる
- マタニティ医療支援は妊娠期女性のための出産前（出産準備）クラスを提供；1960年代に心理的トレーニングが追加され、70年代に父親の出産前クラスへの参加が促された

Contemporary developments in maternity and child health clinics

マタニティ医療 と子どもの健康 支援の現代的展 開

- 今日、マタニティ医療と子どもの健康支援サービスは、社会経済的状況にかかわらず普遍的で北欧福祉国家モデルの精神に基づく。
- この医療サービスは非常に好評である。
- ほぼすべての妊産婦（99.6%）がマタニティサービスを利用しており、民間サービス *private services* を利用していない女性の割合は非常に少ない。
- フィンランドの法制上（Government Decree 338/2011）、行政当局は、このサービスを受けない人に特別な支援のサポートを必要とする人々に提供しなければならない。
- ほぼすべての赤ちゃんは病院出産で生まれている。早産で生まれた赤ちゃん *premature babies* には高度のケアと指導が入手可能である。

マタニティ医療と子どもの健康支援の現代的展開

- 自治体はサービスの提供を担当
- 地域のマタニティ医療と子どもの健康医療のすべてのサービスはその家族に無料
- マタニティ医療：女性は妊娠期を通して通常11-15回利用。主に看護師と面談。医師の利用は少ない。
- マタニティ医療機関の利用は、出産給付maternity benefitsの有資格者にとって一つの前提条件
- 父親もマタニティ医療での検診に付き添い、病院で出産に立ち会うことを推奨されている
- マタニティ医療機関は妊娠の進行を見守り、問題があれば適切な対処のため特別サービスを母親に提供する。母親は妊娠期に胎児の染色体と先天性欠損のスクリーニングを提供される

child health clinics today 子どもの健康 医療の現在

- 子どもの健康医療機関は、0-6歳の子どもの身体的精神的健康と社会的ウェルビーイング、および家族全体のウェルビーイングを見守る
- 子ども一人につき、 0-6歳の年齢段階のうちに最小でも15回は医療機関を訪れる。医師による健康検診が5回含まれる。

child health clinics today 子どもの健康 医療の現在

- サービスは家族に無料
- 子どもの健康医療機関は予防接種、歯科検診、および親のサポートを提供する。医療機関は健康的ライフスタイルの提示も目的とする。
- 家庭訪問が子どもの出産前後に看護師によってなされる
- 子どもの健康医療機関は、早期に幼い子どものいる家庭でリスクや問題がないかを見極めようとする。
- 医療機関は、家族を支援し、他のサービスを勧めたり、若い家族とかかわるさまざまな専門家と連携する。

マタニティ支援と子どもの健康支援の評判と質

- 実際にすべての女性は妊娠期にマタニティケア医療機関を訪れる
- 実際にすべての家族は子どもが0歳-6歳の間、健康医療機関に定期的に連れていく
- 一般に女性と家族は、マタニティケア支援と標準的な出産支援に満足しているが、近年いくつか批判の声があがっている→いかなる理由か？
- 昨今の財政的削減 → マタニティ医療と出産サービスは十分な財源をもっているか、また現在から将来にわたり高品質のサービスを提供できるか？

Conclusion 結論

- フィンランドは北欧型福祉国家であり税収をすべての市民の平等、健康、ウェルビーイングに用いている
- フィンランドはすべての女性と家庭に次のことを提供している
 - 妊娠期におけるマタニティケアの複合的システム（無料）
 - 高い質の出産ケア（低価格）
 - 0－6歳の子どもの健康医療機関への定期的訪問（無料）

サービスの質は高いが、懸念もある。すなわち財政的資源と将来のサービス展望に関すること

Helsinki Group for Research on Birth and Childbearing HEBI

ヘルシンキ大学 出産・育児研究グ ループ

- HEBIは分野横断的な研究グループです。ヘルシンキ大学 社会科学部内。
- 調査プロジェクト；"Battles over birth - Finnish birth culture in transition" (2020-24)
- 女性の出産経験、妊娠期ケア支援、バースアクティヴィズム、育児へのさまざまなアクターの意味。
- 現在の調査：出産文化、コロナ禍での出産の女性の経験、出産にかかわる肯定的・否定的経験、出産時“Me too”運動、外科的出産の希望、出産の怖れへの対処、出産後の精神的健康問題、産科での助産師の仕事の圧力など。
- 加えて、学術的課題として、マタニティケア支援とともに、ケアの展開に向けた論証と専門知識の提供の企図している
- HEBIはK.クールネ博士をリーダーとし、Kone基金の助成による。HEBI is lead by Dr. Kaisa Kuurne and funded by Kone Foundation.
- Link to HEBI home page:
<https://www2.helsinki.fi/en/researchgroups/birth-and-childbearing>



ありがとうございました
Thank you

anna.leppo@helsinki.fi