

福井県における母子保健計画策定に関する研究（中間報告）

研究協力者 大井田 隆（福井県厚生部保健予防課）

共同研究者 朝倉恵美子（福井県厚生部医務業務課）

林 佳子（福井県厚生部保健予防課）

<はじめに>

母子保健の歴史は比較的長く、保健衛生のきっかけは母子保健にはじまっているといえよう。昭和12年に母子保護法が制定され、これによって母子に対する保護が整備された。昭和15年には国民体力法が制定され、その中で乳幼児の健康診査や保健指導等が全国的に行われた。次いで妊産婦手帳の制度が創設され、母と子の保護・指導と拡大をみている。戦後においても飛躍的に発展し、行政面でも着々と施策が講じられてきた。保護的内容から福祉対策にはじまり、保健対策はいうに及ばず医療対策まで総合的な体制が出来上がり、この施策体制は他に類をみないであろう。しかし、その中にもまだまだ残された問題があり、社会状況の変化に合わせて母子保健のあり方を今後考える必要がある。母子保健活動は本来日々の生活に直結したものであり、効果的な展開をするためには、母と子の生活の場である市町村において、住民と密着しそのニーズに対応する保健計画の策定が必要である。まず研究目的を果すため、研究計画及び目標に沿ってすすめているところである。3カ年の調査研究期間を設定し、初年度（昭和61年度）計画実施済みの段階で現状を報告する。

初年度計画内容は、次のとおりである。

- 1) 研究員の研究検討会の開催
- 2) 研究員の研究分担の決定
- 3) 既存資料の収集・分析
- 4) アンケート調査票の作成
- 5) アンケート調査の実施

ここでは、3) 4) 5) について述べることにする。

<研究目的>

母子保健事業は、従来より保健所と市町村の相互協力のもとに活動し、著しい成果をあげ成熟度の高い施策となっている。今、保健サービスを市町村の責任において実施するとの潮流の中で、本事業もその渦中にある。市町村移行の中で効率・有効性の高い活動体制をとるには、もう一度諸条件を整理し、市町村の持つ受入れ能力を勘案しつつ母子保健の行政サービスの水準を設定し、地域社会にある諸関係機関を取り込み、保健所の今後の役割を踏まえての母子保健計画を策定する。

<調査内容と方法>

1, 既存資料を収集し、分析する。県下35市町村の母子衛生統計の実数・率を、グラフ・図表に表し地域性を読みとる。母子保健事業については、事業開始年から現在までの実数を収集し、その経過をつかみ事業の普及推進を見る。事業状況にあわせて各市町村の業務量とマンパワーとの関連性を調べる。

資料内容は、次のとおりである。

県下35市町村別の出生・未熟児出生・乳児死亡・新生児死亡・周産期死亡・死産の5ヵ年（昭和56～60年）年次別実数・率及び5ヵ年平均率をみた。次に、母子保健事業は、①健康診査事業（妊婦一般健康診査・乳児一般健康診査・1才6ヵ月児健康診査・3才児健康診査）②保健指導事業（妊産婦・新生児・未熟児訪問指導・妊婦セミナー・遺伝相談）③疾病予防（先天性代謝異常検査・B型肝炎母子感染防止・神経芽細胞腫検査）④医療給付（妊娠中毒症療養援護・未熟児養育医療・育成医療・小児慢性特定疾患治療研究）である。最後に市町村別の母子保健事業従事者のマンパワーと関係機関の設置状況や活動状況（数）の把握をした。これらの基礎資料をもとにして、考察を行った。

2, 現在の施策に対して現状を評価し、その見直しをするための調査を行う。それには、最も普及率の高い、1才6ヵ月児・3才児健康診査（受診率96～97%）ですることとした。いろんな側面から読みとることが出来るであろうが、今回は、1才6ヵ月児・3才児の母親を対象にして、健康診査に対する期待度・満足度等について調査を行う。調査期間及び調査数は、昭和62年3月から5月の3ヵ月間に受診予定の5,000人とする。

また、母と子だけの問題ではなく地域における考え方をみるために、母子保健推進員・愛育会等の役員を対象にボランティア活動の参加意識や行政とのかかわりを調査する。調査対象は約400人とする。

アンケート内容は、次のとおりである。

1才6ヵ月児・3才児健康診査受診対象の母親に対し、受診前と受診後の各々の時点で記入する。受診前には、健診の認知度・受診姿勢と受診の目的を調査する。受診後において診察・相談指導の内容と健診相談に対する満足度を調査する（受診前…様式1 受診後…様式2）

母子保健推進員・愛育会役員等に対しては、定期総会開催時または健診等ボランティア活動時に記入し、役員の背景等をみる。（様式3）

<ul style="list-style-type: none"> へ. 役場からすすめられて ・役員になって () 年目である ・市町村の保健行政について <ul style="list-style-type: none"> イ. 知っている ロ. 知っていると思っている ハ. わからない ニ. 母子関係は知っている ・役員の研修会のときに、市町村行政とか役員の役割、保健事業について指導を <ul style="list-style-type: none"> イ. 受けた <ul style="list-style-type: none"> 1. よくわかった 2. 難しくてわからない 3. もう一度やってほしい ロ. 受けなかった 	<ul style="list-style-type: none"> ・役員をやってみて <ul style="list-style-type: none"> イ. よかった <ul style="list-style-type: none"> 1. 社会活動に参加出来た 2. 育児問題がわかった 3. その他 () ロ. 特にしなくてよかった ・地域には、このような役員が <ul style="list-style-type: none"> イ. いるといいと思う ロ. 別にいなくてもよい ・このような役割は <ul style="list-style-type: none"> イ. 保健所、市役所、役場の方でやることである ロ. 町内の誰もがやることである
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<考察>

母子保健事業の推移は、妊婦一般健康診査の事業開始当初（昭和48年）においては、受診率60.8%、乳児一般健康診査45.6%であったが、昭和60年では妊婦94.9%、乳児72.7%と受診率アップの経過を辿っている。1才6ヵ月・3才児健診は各々当初から90%台で最高99.6%の受診率をみている。異常率は3才児健診では1才6ヵ月児健診の開始された昭和53年以降において減少し、4%台が続いている。

疾病予防対策は、先天性代謝異常検査においては、100%以上実施である。神経芽細胞腫検査は初年度（昭和60年）6,258人61.5%の受検率に対し、1人の患者発見をみた。B型肝炎感染防止事業において妊婦のHBs抗原陽性率昭和60年1.7% HBe抗原陽性率22.4%であった。昭和60年は年度途中からの開始のため検査件数も少なく、この率を他と比較することは出来ない。

医療給付においては、育成医療・小児慢性特定疾患とも給付対象は増加している。昭和45年ころと現在を比較し、育成医療は2.5倍、小児慢性は3.5倍である。未熟児養育医療の経過は変わらない。

次に35市町村別の資料からみて、母子保健水準の指標とされている乳児死亡と活動（相談・指導・健診）との関係は、活動が数多く実施されているため水準が高いとはいえない。むしろ医療機関との関連がうかがわれる。山間僻地地域では、母子保健活動はよく行われているが、それだけでは乳児死亡の改善はみられない。

では、このような地域の保健活動はどうあれば望ましいのか？これからの課題である。もちろん、保健水準の高揚だけが保健計画の要素ではないことはいうまでもない。今回は、アンケート調査の結果を

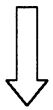
出すまでに至っていない。ひき続きこの調査研究をすることで、今後母子保健計画策定に結びつける予定である。

当研究は調査途中であるため、結論については次回で報告する。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



<はじめに>

母子保健の歴史は比較的長く、保健衛生のきっかけは母子保健にはじまっているといえよう。昭和12年に母子保護法が制定され、これによって母子に対する保護が整備された。昭和15年には国民体力法が制定され、その中で乳幼児の健康診査や保健指導等が全国的に行われた。次いで妊産婦手帳の制度が創設され、母と子の保護・指導と拡大をみている。戦後においても飛躍的に発展し、行政面でも着々と施策が講じられてきた。保護的内容から福祉対策にはじまり、保健対策はいうに及ばず医療対策まで総合的な体制が出来上がり、この施策体制は他に類をみないであろう。しかし、その中にもまだまだ残された問題があり、社会状況の変化に合わせて母子保健のあり方を今後考える必要がある。母子保健活動は本来日々の生活に直結したものであり、効果的な展開をするためには、母と子の生活の場である市町村において、住民と密着しそのニーズに対応する保健計画の策定が必要である。まず研究目的を果すため、研究計画及び目標に沿ってすすめているところである。3カ年の調査研究期間を設定し、初年度(昭和61年度)計画実施済みの段階で現状を報告する。

初年度計画内容は、次のとおりである。

- 1) 研究員の研究検討会の開催
 - 2) 研究員の研究分担の決定
 - 3) 既存資料の収集・分析
 - 4) アンケート調査票の作成
 - 5) アンケート調査の実施
- ここでは、3)4)5)について述べることにする。