

保健所の今後の母子保健活動のあり方に関する研究

笹井康典 *¹ 吉田浩二 *² 佐藤牧人 *³ 小泉信雄 *⁴ 細川えみ子 *⁵
渋谷いづみ *⁶ 山崎紀美 *⁷ 西牧謙吾 *⁸ 松下彰宏 *⁹ 松下章子 *¹⁰
岩室紳也 *¹¹ 田上豊資 *¹² 藤内修二 *¹³ 児玉加代 *¹⁴

要約：平成9年4月から市町村が母子保健事業を実施主体として開始するにあたり、「基本的な母子保健サービスが市町村に委譲されるのに伴い、今後保健所はどのような母子保健活動を展開すべきか」について検討を行った。

「育児不安、負担感の増大とこころの健康への対応」、「小児期からの健康習慣づくり」、「職場等での母性保護」、「障害児、慢性疾患児への療育と自立の支援」、「多様で利用しやすい健康及び保育サービスへの期待」等の新しい母子保健ニーズに対応できる母子保健活動を推進しなければならない。そのためには、市町村が自分たちの町の母子保健はいかにあるべきかという目標を定め、それらを実現する条件づくりを行う必要がある。その実現方策を、(1) 当事者自体が行うこと、(2) 民間サービスを活用すること、(3) 行政自体が直接行うこと等、どの事業をどのように行うことが適切かを十分考慮して計画する必要がある。

市町村は、計画段階から住民の参加を得て検討する機会や意見聴取のシステムを用意する必要がある。また保健指導から学習、母子の交流の場づくり等の方法を母子保健活動の中心にすえることによって、住民参加の具体化を図ることができる。また、かかりつけ医師や地域助産婦の活用など、母子保健ニーズの変化を踏まえて、公的部門の直接サービスと民間サービスの適切な役割と機能分担を地域ごとに検討する必要がある。

保健所は、医療圏や管轄圏域の母子保健活動の戦略拠点として、母子保健活動の計画、実行、評価および住民ニーズに対応する施策づくりを組織的にかつ計画的に継続して行えるよう、市町村を専門的、広域的行政機関として支援する必要がある。

*¹大阪府健康増進課、*²北海道深川保健所、*³ 仙台市泉保健所、*⁴群馬県太田保健所

*⁵杉並区南保健所、*⁶愛知県保健予防課、*⁷福井県小浜保健所、*⁸堺市宿院保健所

*⁹大阪府高齢者保健福祉室、*¹⁰ 大阪府立母子保健総合医療センター、*¹¹ 神奈川県秦野

保健所、*¹² 高知県健康対策課、*¹³ 大分県宇佐保健所、*¹⁴福岡県健康対策課

また、保健所は広域的、専門的な母子保健活動、市町村と保健所が共同して実施することが効果的な事業を実施することが必要である。身近かな母子保健サービスは市町村の自主性に任せ、保健所は広域の事業や活動を如何にすべきか、複数市町村の調整や医療機関、療育等専門施設などの関係機関の参加促進、調整を重点とすべきと考えられる。その活動の方向として、(1) 母子保健活動の計画づくり、システム化、(2) 関係職員研修等市町村の支援、(3) 新しい母子保健活動の技術開発、モデル事業の実施を充実する必要がある。

母子保健活動を進める政策的方法として、母子保健計画の策定、実施、評価のシステム化、それを実行する職員の研修、住民の参加システムの具体化を図る必要があり、保健所が先導的役割を果たすことが重要である。

見出し語：市町村母子保健活動、保健所母子保健活動、母子保健計画、母子保健の評価、職員研修
住民参加

研究目的：平成 9年 4月から地域保健法が全面施行されるとともに、市町村を実施主体とする母子保健事業が新たに開始される。母子保健対策に限らず、今後の地域保健対策全般の基本方向として、「生活者個人の視点の重視」、「住民の多様なニーズに対応したきめ細かなサービスの提供」、「地域の特性を生かした保健と福祉のまちづくりの推進」が求められている。

このような背景のもと、本分担研究班は平成 6年から 8年度まで、リサーチクエスチョン「基本的な母子保健サービスが市町村に委譲されるのに伴い、今後保健所はどのような母子保健活動を展開すべきか」について調査検討を行った。

研究方法：全国の保健所長及び都道府県関係課長等からなる研究班を組織し、調査や討論によって、「基本的な母子保健サービスが市町村に委譲されるのに伴い、今後保健所はどのような

母子保健活動を展開すべきか」について検討を行った。

特に今年度は、研究班員が分担して「母子保健計画」に関する研修会を全国の15か所で実施し、1,013人から得られた「母子保健計画」に関する意識や課題、策定に必要な事項等の調査結果も加えて、保健所の今後の母子保健活動のあり方について研究を行った。

研究結果：

1 母子保健の新しいニーズ

(1) 育児不安、負担感の増大とこころの健康
急速な少子化、女性の社会進出、高学歴化、核家族化等の社会変化によって、育児に関する負担感や、育児に不慣れで相談相手も少ないことに起因する不安感を持つ母親が増えている。また、医療の高度化も関連する長期入院、慢性疾患による長期療養、望まない妊娠等、子供の養育の困難さに起因する育児放棄、虐待などの

親子のこころの健康問題への対応も必要となっている。

(2) 小児期からの健康習慣づくり

肥満児の増加等、将来の成人病の増加が懸念されている。小児期から適切な栄養、運動、健康習慣を身につけることの重要性について、親子への教育を普及させる必要がある。また、乳幼児保健と学校保健の連携を強化し、地域ぐるみで子供の健康意識を向上させる必要がある。

(3) 職場等での母性保護

職場における禁煙、分煙など健康管理、母性保護の要求も高まっており、母子保健と職域保健との一層の連携が必要である。

(4) 障害児、慢性疾患児への療育と自立の支援

老人保健福祉対策、障害者対策の推進に伴い障害児に対する適切な療育の提供、介護の支援等、自立と社会参加へのニーズの顕在化が見られる。また、未熟児や小児の難病に対する医療が進歩し、救命され、長期的な治療が続けられるとともに、それらの子供や親、家族全体の健康を維持するための長期的、継続的な在宅ケアや育児支援、さらに学校保健との連携の必要性が増大している。

(5) 多様で利用しやすい健康、保育サービスの期待

ワーキングマザーの増加は、夜間保育や病児保育等の多様な保育サービスを求めるニーズとなり、また、健康診査や健康相談についてもより利用しやすく、十分な指導や説明への要求が強くなっている。その対応として、かかりつけ医師での健康管理、身近かな助産婦からの沐浴等乳児の指導、保育所や幼稚園での健康管理へ

の期待も増している。

2 母子保健活動の目標と方向性

(1) 現在の母子保健の評価

今後の母子保健活動を考える際に、まず現在の我が国の母子保健をいかに評価するべきか。

代表的な指標である乳児死亡率は出生1000人対 4.2であり、世界第 1位となっている。このような状況では乳児死亡率の相対的な数値比較の意義は少なく、個別の死亡例を分析することによって母子保健の今日的な課題を検討することが重要となっている。

死因をみると、全体の35%が「先天異常」で第 1位であるが、未熟児に多い「出産時外傷、低酸素症、分娩仮死及びその他の呼吸器病態」が18%、不慮の窒息等の「不慮の事故及び有害作用」が 6% を占める。後半の 2つの死因の背景には、未熟児出産のリスクとなる早産や高齢出産など母体の社会的要因や事故を引き起こす家庭、環境条件が考えられる。それらを詳細に調査することによって、今後の死亡防止策の究明に結びつく。

また、現在の母子保健の状況をみると、子供の死亡は確かに少なくなったが、いじめ、登校拒否等の様々な問題をかかえた子供、育児に慣れない、子供に愛情を注げない親の増加など、社会心理的な母子保健の課題への対応や不慮の事故を防ぐ育児環境の整備等が重要となっている。

そのために施策全体としては、個々の子供の病気への対応に加えて、子育て環境をより良いものにしていくことが重要である。「病気への

対応」や「健康の維持・増進」の分野別対策からさらに、それらを総合化して「安心して子育てができる町づくり」、「子供とともに生活を楽しめる町づくり」を母子保健の上位目標とする必要がある。

(2) 母子保健活動の目標

母子保健法や関係通知によって、母子保健に関する知識の普及、保健指導、保健相談、訪問指導、健康診査、養育医療等の医療援助、その他母子栄養管理や健全育成、自主活動援助等の行政施策が示されている。母子保健活動は、医師や保健婦、助産婦、栄養士等の専門職の参加を得て、母子の健康を向上させるために必要な事業を実施することであるが、単に事業を実施することが母子保健活動ではない。地域の実情に応じて母子保健の課題を明確にし、その解決に必要な事業を実施し、より一層母子の健康ニーズに的確に対応する活動が求められている。

新しい母子保健活動の展開方策として、それぞれの市町村が、自分たちの町の母子保健はいかにあるべきかという目標を定め、それらを実現する条件づくりを行う必要がある。

本研究班では図 1 に示したように、母子保健活動の目標を「すべての家族がゆとりのある子育てができ、すべての子供が健やかに成長することができる地域社会づくり」とし、それらの実現の条件を整備することを計画的に行うことを検討した。

その実現方策については、1. 当事者自身が行うべきこと、2. 民間サービスを活用すること、3. 行政自体が直接行うこと等、どの事業をどのように実施することが最も適切かを十分考慮し

て計画する必要がある。

親や子供自身は、自らの健康に関する判断力や自己決定力を向上させ、健康的な生活習慣を確保する必要がある。個々人の努力のみでは解決できない課題についても、育児の自主グループ活動、障害児の家族会活動等の社会的ネットワークづくり等、当事者同士が集まり、話し合い、行動していくことによって、集団として支え合うことができる。

国や自治体は、母子保健のニーズに対応して適切な保健医療、栄養、保育サービスの整備や母性保護、必要な育児休暇等の確保などを実現する公共政策の実施等を通じて、母子の健康水準の向上を図る必要がある。

図 2 に示すように、住民自身の努力に加えて住民参加、地域ぐるみの活動が個人の努力を強化することができる。さらに、常に健康を第一義に考慮した社会政策、社会環境づくりをすすめる必要がある。

(3) 母子保健活動の基本方向

母子保健活動の基本方向として、総合的な子育て支援、地域全体の健康増進・開発、自立と社会参加を具体化する必要がある。

① 総合的な子育て支援

育児が楽しい、育児に生き甲斐を感じられるようにしていくことを母子保健活動の上位目標とする必要がある。そのためには、これまでの専門職が情報を伝え、指導するという保健指導中心の方法から親の自主的な学習促進、地域の母子の交流等、自主活動の支援、情報の正しい理解への援助を活動の基本方向にすえる必要がある。

②地域全体の健康増進、開発

体の清潔や栄養、運動、休養など小児期から正しい健康習慣を身につけることが、極めて重要である。親にも妊娠期から両親教育を通じてそれらを認識させることが大切である。健康学習を近隣の友人同士が仲間として学べるよう組織化することが重要である。さらに、保育所や学校等、地域の社会資源全体の取り組みを展開できるように、社会資源の連携を強化する必要がある。また、企業と連携して従業者の母性保護対策、育児支援対策を充実する必要がある。

③自立と社会参加

今日、保健医療活動は、疾病予防や健康づくりに加えて、生命や生活の質の向上をも目標としている。疾病や障害を持ちながらそれらを克服し、自立し社会参加すること、それを支援することが社会に求められている。そのためには当事者の活動や、それらを支援するボランティア活動も重要である。自立と社会参加を促進するハード、ソフト両面からの環境整備が必要である。

3 市町村の役割

①市町村の主体性の充実

平成 9年 4月から住民に最も身近な自治体である市町村が母子保健サービスの実施主体となることによって、より住民のニーズに迅速かつ的確に対応できる母子保健活動を展開できるものと考えられる。市町村には、保育所、学校保健センターなど母子保健、育児、学校保健に関する基礎的な資源があり、それらの活動を計画的に母子保健システムと連動させることによ

って新しい母子保健活動を構築できる。

②ニーズの把握、対応

これまで以上に地域の状況に見合った母子保健活動をつくる必要がある。そのためには、住民が求めているものを的確に把握することが最も重要である。保健婦が把握する情報だけでなく、どのような活動が求められているのか、計画段階からの住民の参加を得て検討する機会や意見聴取のシステムを用意する必要がある。また保健指導から学習と母子の交流の場づくりを母子保健活動の方法とすることによって、住民参加の具体化を図ることができる。

住民ニーズを把握する方法としてアンケート調査を行うことがよくある。これは、数々の意見を定量的に図るには有用であるが、調査項目を設定する際に正しいニーズ項目を選定できるかどうか疑問である。最近よく特定集団へのインタビュー形式で、利用者の本当の期待を聞き出す「グループインタビュー」の方法が利用されている。育児や子供の健康についての学習の場でこのような方法を活用し、的確なニーズを把握するとは重要である。このようにしてサービスの利用者の要望からサービスを構築していく手法が適切なサービスを作るために必須である。

③地域の専門職の活用

地域の小児科医、助産婦など専門職を活用する必要がある。かかりつけ医師で予防接種や健康相談、助産婦による沐浴など育児指導を容易に受けられることが大切である。それらは市町村の公的な母子保健サービスと競合するものではなく、身近かで、いつでも利用できる利点を

重要視すべきである。ニーズの変化を踏まえて公的部門の直接サービスと民間サービスの適切な役割と機能分担を地域ごとに検討する必要がある。

4 保健所の母子保健活動

保健所は、医療圏や管轄圏域の母子保健活動の戦略拠点として、市町村母子保健活動の計画や実行、評価および住民ニーズに対応する施策づくりを組織的にかつ計画的に継続して行えるよう、市町村を専門的、広域的行政機関として支援する役割がある。

保健所は広域的、専門的な母子保健活動、市町村と保健所が共同して実施することが効果的な事業を実施することが必要である。その活動の方向として、1. 母子保健活動の計画づくり、システム化、2. 関係職員研修等市町村の支援、3. 新しい母子保健活動の技術開発、モデル事業の実施を展開する必要がある。

(1) 母子保健活動の計画づくり、システム化

地域保健法の施行により平均的な都道府県型の保健所は平均人口35万人の2次医療圏を管轄地域とすることとなる。その管轄区域の数か市町村全体の母子保健活動のあり方を広域の立場から検討し、指導することが保健所の役割である。

その具体的方策が、市町村および保健所が協力して母子保健計画を策定、実施、評価することである。その際、各市町村の母子保健活動の方向性を協議し、計画していくが、市町村の自立を促進するという立場を明確にし、指導、支援することが重要である。

身近かな母子保健サービスは市町村の自主性に任せ、保健所は広域の事業、活動を如何にすべきか、複数市町村の調整や医療機関、療育等専門施設などの関係機関の参加促進、調整を重点とすべきと考えられる。

(2) 関係職員研修等市町村の支援

我が国の母子保健サービスがこれまで公的サービスを中心に行われてきた性格上、それらは全国一律のサービスとならざるを得ない傾向がある。現状では、市町村は法や通知による補助事業を行い、自らの企画で行う単独事業は少ない。その背景には市町村の自主財源の不足や施策立案は国が行い、地方がそれを実施するという、これまでの体制への慣れ等の実情がある。

一方、母子保健サービスは地域特性に密着した活動が求められる。母子保健事業の大半を市町村主体とした理由もここにある。先に示したように、母子保健サービスは健康診査や保健指導中心の活動から、自主的な活動支援のような当事者主体のもの、住民参加型の活動が期待されている。また、より身近かなかかりつけ医師や助産婦の健診、予防接種、育児指導を必要な時を選んで、利用できることが望まれている。

地方部では、複数の市町村が共同して実施することが効果的な事業を検討するなど、市町村や保健所の関係職員がこのような変化を的確に捕らえ、発想を替え、地域に必要なまた効果的な母子保健サービスを自力で検討できるよう、ニーズの把握方法や計画づくり等の研修を行う必要がある。

(3) 新しい母子保健活動の技術開発、モデル事業の実施

上記の考え方に基づく母子保健活動を先導することが保健所の役割であると考えられる。本研究班において、1. 未熟児の健康管理・フォローアップ活動、2. 多胎児の育児支援活動、3. 子供の虐待防止対策、4. 複数市町村の共同療育相談、5. 小児難病児の在宅医療支援、6. 歯科保健対策、7. 思春期の健康対策、8. 学校保健や女性保健施策との連携、9. 育児不安への対応策など新しい母子保健の課題について検討した。

これらの対策については、その目標、対策の内容や専門職の役割、期待される効果等、十分な検討が必要である。また、個々の市町村だけでなく、広域の自治体や医療機関、専門機関等の関与とそれらの役割の明確化、ネットワーク化が必要である。それらを調整して、計画を企画策定すること、それらをモデル事業として実施する中心的役割を保健所が担う必要がある。図 3に示したように、事業の計画、実施、評価をモデル事業として行い、行政機関、専門職、機関等による共同の母子保健活動として政策化することができる。

5 母子保健活動を進める政策的方策について

(1) 母子保健計画

①計画づくりの現状と研修の必要性

地域の母子保健ニーズにより的確に対応し、より質の高い効果的なサービスを提供するために、市町村および保健所が協力して母子保健計画を策定する必要がある。

全国の15か所で、1000人以上の市町村、保健所職員を対象として母子保健計画の研修会を実施したが、研修会前の職員の意識は、「計画の

ひな型を示して欲しい」、「計画づくりのマニュアルが欲しい」、「住民参加を具体的にイメージできない」、「母子保健活動の評価の意義は何かわからない」、「助言者、リーダーがいない」、「時間がない、作業量が多く、人手不足」、「計画づくりの経験がない」など等であった。しかし、半日から1日の研修会の後に、その意見は、「計画を何のために作るのかわかった」、「計画のための計画ではないことがわかった」、「計画づくりの作業方法、手順がわかった」、「母子保健活動の評価の視点がわかった」という意見が増加した。

このことから、現状では職員が活動の企画、計画づくりに経験不足で不慣れであることがわかった。そして、研修会を通じてなぜ計画づくりが必要か、活動の評価が重要かという基本認識を職員が獲得できることがわかった。今後の母子保健活動においては、自らが地域の実情や住民ニーズを踏まえた企画、計画づくりを関係者の合意の上で進めていくことが極めて重要であり、その基盤作りを研修を通じて行う必要がある。

②計画づくりの意義

計画づくりは母子保健活動を組織的に行うための有効な手段である。通常、市町村や保健所の医師、保健婦、栄養士等の専門職は健康教育や健康診査、訪問指導などの機会を通じて、親や子供の持つ健康課題、ニーズを把握することができる。図 4に示したように、保健婦等の第一線の職員からは、「この課題を解決したい」「この課題をどう考えればいいのか」、「こういうことをすれば良いと考えている」、「この

ような問題で困っている母子がいる。どうすればよいだろうか」といった表現でニーズが示される。そして、何よりも重要なことは、個人レベルで課題認識がとどまることなく、それらの情報を専門職のチームが共有し、チームレベルで検討すること、そのようなシステムが用意されていることである。さらに関係機関レベル、地域社会全体で検討できることが必要である。その際、それぞれのレベルの検討を結びつけるものが母子保健計画である。

次に、計画づくりは職員の資質向上及び連携の向上の手段である。母子保健の課題の多くは保健所、市町村、医療機関等の単独組織のみで解決できるものではない。母子医療システムや療育システムについては、市町村区域にとどまらず、複数の市町村圏域、2次医療圏単位で検討しなければならない。また、行政機関や専門職だけでなく、親や子供自身が自ら考えなければならないこと、当事者同士の連帯が必要な課題解決など、社会全体が自分たちの母子保健をどうしていくかを考える共通のものとして計画づくりが重要な手法となる。

そして、計画づくりは保健所、市町村及び関係する専門職の活性化の手段である。自らの活動の計画と評価を通じて、活性化できる。また、それぞれの専門分野からみた必要な新しいサービス、社会資源を開拓することができる。

(2) 母子保健活動の評価

母子保健活動の評価としては、1. 活動成果の評価、2. 事業の実施状況の評価、3. 施設、システム等の基盤整備の評価が必要である。

①母子保健活動の成果の評価

代表的な指標である乳児死亡率は出生1000対4.3であり、数値自体の単なる比較の意義は少ない。むしろ子供の死亡、感染症の発生、重症の事故の発生等に着目し、その原因を追求することが重要である。

②事業の実施状況の評価

母子保健活動に大きな地域格差が見られてはならない。市町村間で差が見られる場合は、事業の実施方法や問題点を検討する必要がある。

③施設、システム等の基盤整備の評価

市町村、保健所圏域、医療圏域で医療機関、療育機関等の整備状況を評価する必要がある。そして、救急医療システム、療育システム、専門相談システム等の整備とそのシステム化の方策を検討する必要がある。

母子保健の水準の地域差については、地域の実情を熟知している市町村、保健所、医療機関等による多角的な検討が必要である。保健所は人口動態統計を取り扱う等、地域保健に関する情報の収集、分析、提供を強化することとなり、保健所の疫学調査機能を充実し、活動の評価体制を充実する必要がある。

図1 母子保健活動の目標

すべての家族がゆとりある子育てができ、すべての子供が健やかに成長することができる地域社会づくり

- 安心して妊娠から出産ができる
- 安心して子育てができる
- 疾病と事故を未然に防げる
- 疾病や障害があっても適切な医療や療育を受けられる
- 自己決定能力を獲得し、思春期の課題を乗り越えられる

図 2 ヘルスプロモーションとしての地域保健活動（島内を改編）

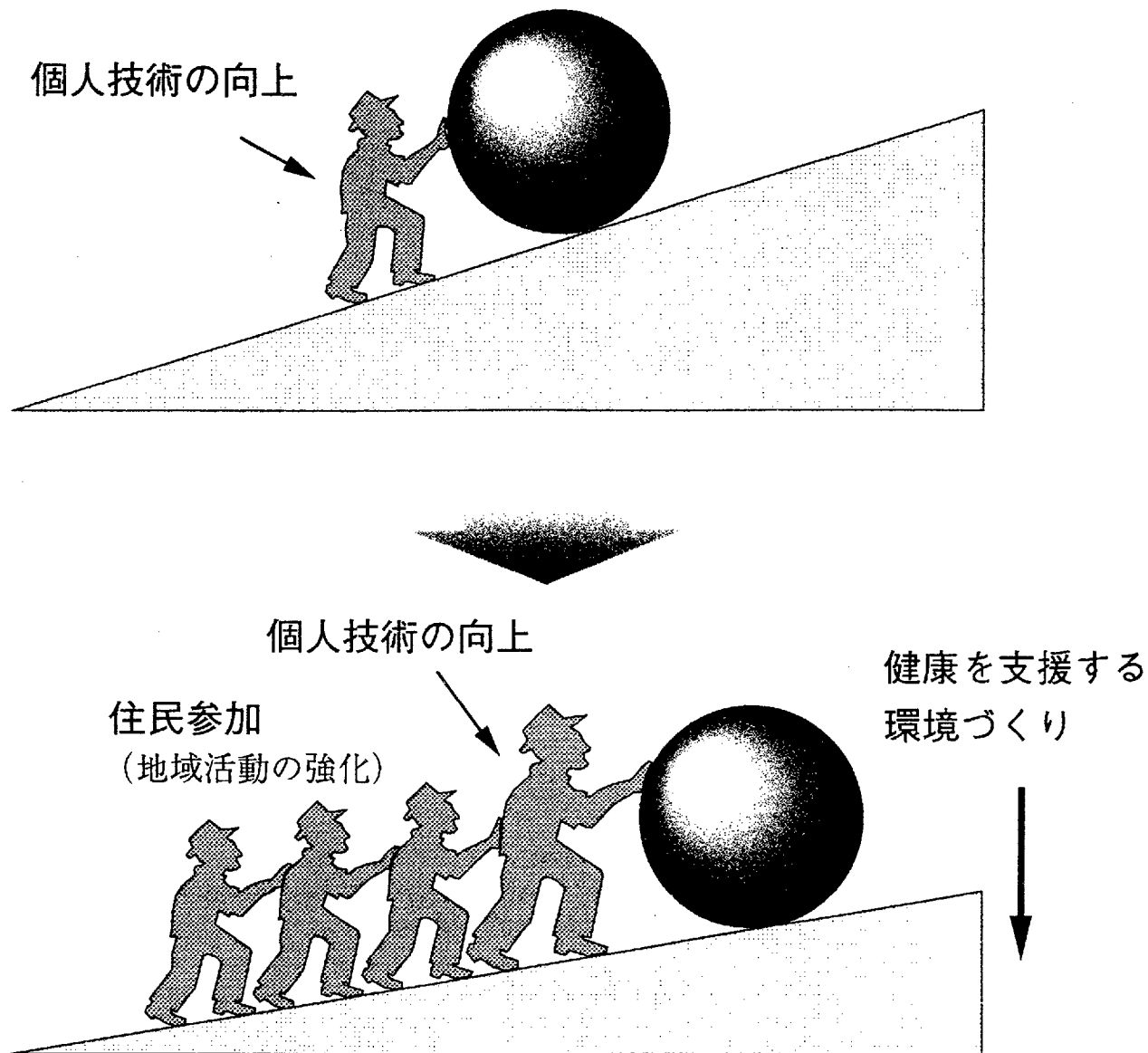


図3 母子保健活動の一般化

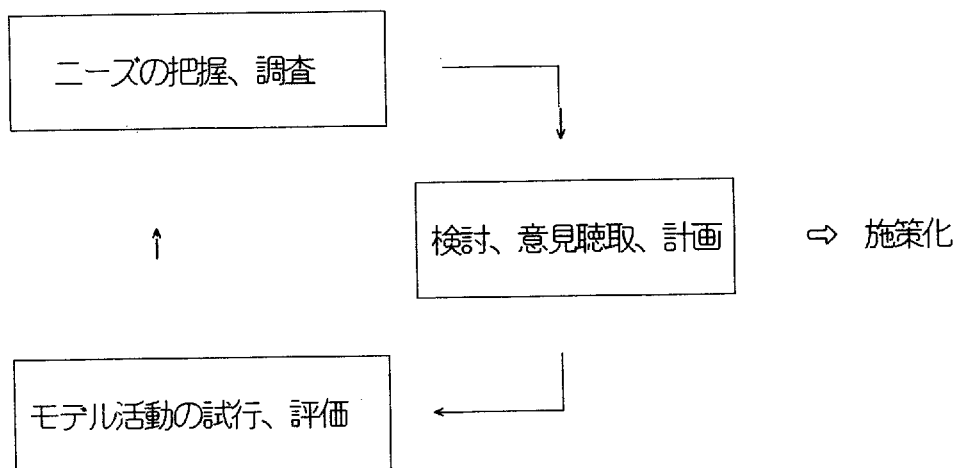
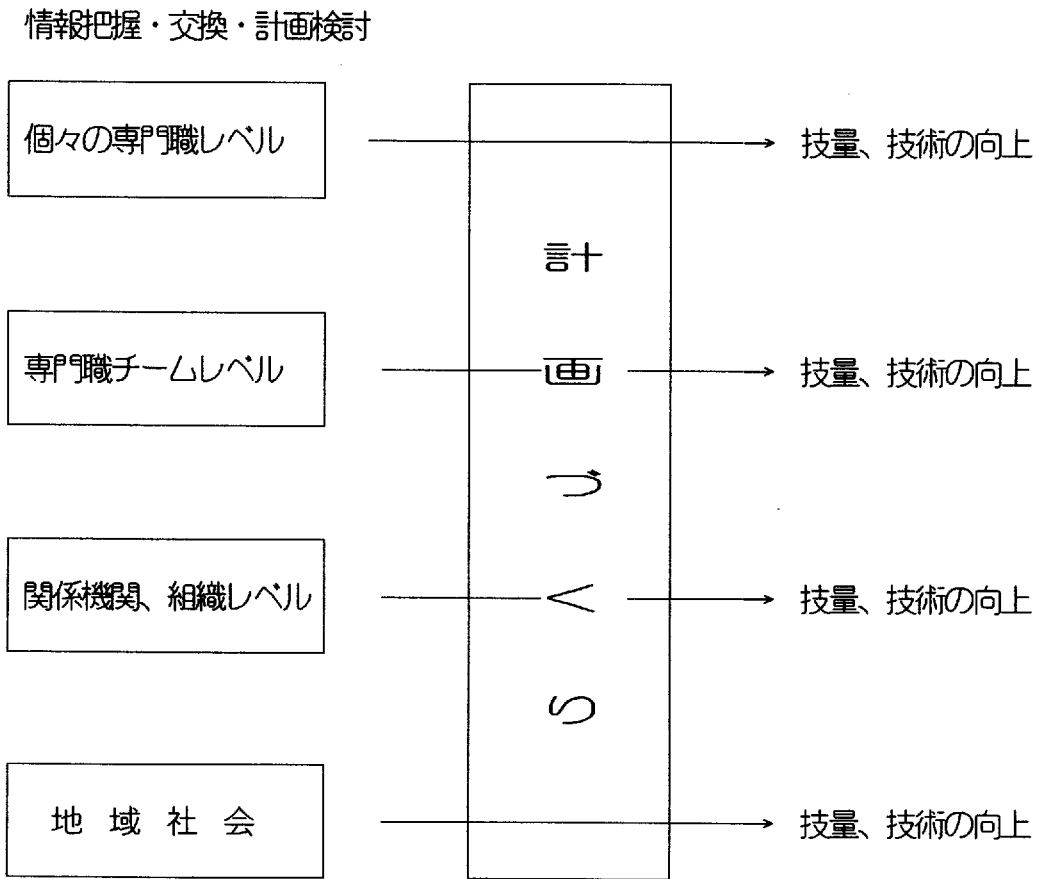
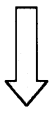


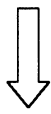
図4 母子保健活動の組織的展開を進める方策





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



要約:平成9年4月から市町村が母子保健事業を実施主体として開始するにあたり、「基本的な母子保健サービスが市町村に委譲されるのに伴い、今後保健所はどのような母子保健活動を展開すべきか」について検討を行った。

「育児不安、負担感の増大とこころの健康への対応」、「小児期からの健康習慣づくり」、「職場等での母性保護」、「障害児、慢性疾患児への療育と自立の支援」、「多様で利用しやすい健康及び保育サービスへの期待」等の新しい母子保健ニーズに対応できる母子保健活動を推進しなければならない。そのためには、市町村が自分たちの町の母子保健はいかにあるべきかという目標を定め、それらを実現する条件づくりを行う必要がある。その実現方策を、(1)当事者自体が行うこと、(2)民間サービスを活用すること、(3)行政自体が直接行うこと等、どの事業をどのように行うことが適切かを十分考慮して計画する必要がある。

市町村は、計画段階から住民の参加を得て検討する機会や意見聴取のシステムを用意する必要がある。また保健指導から学習、母子の交流の場づくり等の方法を母子保健活動の中心にすえることによって、住民参加の具体化を図ることができる。また、かかりつけ医師や地域助産婦の活用など、母子保健ニーズの変化を踏まえて、公的部門の直接サービスと民間サービスの適切な役割と機能分担を地域ごとに検討する必要がある。

保健所は、医療圏や管轄圏域の母子保健活動の戦略拠点として、母子保健活動の計画、実行、評価および住民ニーズに対応する施策づくりを組織的にかつ計画的に継続して行えるよう、市町村を専門的、広域的行政機関として支援する必要がある。

また、保健所は広域的、専門的な母子保健活動、市町村と保健所が共同して実施することが効果的な事業を実施することが必要である。身近な母子保健サービスは市町村の自主性に任せ、保健所は広域の事業や活動を如何にすべきか、複数市町村の調整や医療機関、療育等専門施設などの関係機関の参加促進、調整を重点とすべきと考えられる。その活動の方向として、(1)母子保健活動の計画づくり、システム化、(2)関係職員研修等市町村の支援、(3)新しい母子保健活動の技術開発、モデル事業の実施を充実する必要がある。

母子保健活動を進める政策的方法として、母子保健計画の策定、実施、評価のシステム化、それを実行する職員の研修、住民の参加システムの具体化を図る必要があり、保健所が先導的役割を果たすことが重要である。