

地域母子保健サービスの充実に関する研究

- 平山 宗宏 東京大学医学部教授
- 伊藤 雅治 青森県衛生部部長
- 沢田俊一郎 茨城県衛生部技監
- 窪田 英夫 東京都衛生局公衆衛生部部長
- 小宮 弘毅 平塚保健所所長
- 飯田 恭子 魚津保健所所長
- 平山モト子 岩手県千厩町役場保健課保健婦
- 加藤まち子 松戸市役所健康管理課婦長
- 飯島 昌夫 戸田市立健康管理センター所長
- 藤井 均 桐生市医師会理事
- 中村 泰三 埼玉県小児保健協会副会長
- 玉田 太朗 自治医科大学産婦人科教授
- 宮原 忍 東京大学医学部助教授
- 高野 陽 国立公衆衛生院母性小児衛生学部
- 瀬上 清貴 文部省体育局学校保健課専門員
- 持田 光子 母子愛育会推進本部次長
- 日暮 真 山梨医科大学保健学教授

研究の目的

次代を担うべき現在の、またこれから生れてくる小児の健康を守り、さらに向上させてゆくことが、わが国の将来のための基礎であることは申すまでもない。人口構成の高齢化により、また出生数の減少によって今後労働人口の社会における負担はますます増大することは確実である。また女性の社会進出の増加（就労）も必然であり、それに伴って仕事と育児を両立させねばならない母性も増加するであろう。

これからの健康とは、単に病気がないというだけでなく、体力においても気力においてもすぐれた水準を保持することが要求される。このためには出生前からの健康の確保と出生後の健康度の向上を積極的に進める施策を必要とする。さらに健全な精神をもつ社会人に育てるためには、ひずみのない心の発達を期して、出生時からの母子関係、家族関係を確立しておくことの重要性も指摘されている。

以上のごとく、わが国の将来のためには、母子保健を基本とした施策を充実してゆくことが

必須であるが、そのためには基礎諸科学の発展とあわせて、地域における母子保健サービスの向上、充実がまず重要である。本研究は地域母子保健サービスの充実のための具体的方策を策定し、またそれらを早急に実行に移す方式をもあわせて検討することを目的として研究を実施した。

研究の方法

都道府県行政、保健所、市町村、医師会、母子保健研究者等のそれぞれの立場にある有識者に研究協力を依頼し、一般論と地域の特性をふまえた議論とをあわせ、また資料、調査結果等を収集して検討を実施した。研究は第一年度は基礎調査を中心として意見のとりまとめを行ない、第二年度に総括して具体的施策を提案する予定である。

研究結果

研究協力者によって調査され、また資料、討議材料として提出された意見や研究成績は各個

報告に述べられているが、本年度内における三回にわたる班会議の討議の中で、ほぼ共通した認識を持ち得た事項は以下のごとくであった。

1. 地域において母子保健のおかれている立場

母子保健の重要性は担当者間で十分認識されているにもかかわらず、行政の中で今後の重みづけの点で多少の危機感を指摘された。その理由と対応策は以下のごとく要約される。

① 出生数が減少し、対象児数が減ってきたため、「人数当り」の考え方で予算・担当者数が減らされるおそれがある。今後はサービスの量と質の向上に努力がむけられるべきである。

② 老人保健法発足以来、限られた予算と担当者（主として保健婦）数のため、母子保健サービスの手ぬきのおこることがおそれられる。その対応としては、母子保健法の内容を老人保健法と並べられる形にする必要がある。

③ 乳幼児死亡率の低下はよろこばしいが、保健関係でない行政関係者の中に「死亡しなくなったから重要性も減った」という錯覚のおこることがおそれられる。今後の母子保健の指標として死亡率以外の数字がほしい。また思春期の非行、問題行動等の原因が幼少期の母子関係に求められるなど、乳幼児期の問題はますます重要視され、研究と保健指導の充実をはかるべきであるので、この点もよく周知させる必要がある。乳幼児健診の重要性もこの点を含めて強調されるべきである。

④ 上記と関連して、地域母子保健サービスと学校保健との連携をはかる必要がある。母子健康手帳の改訂もこの点から考えられているが、地域内の健康教育、家庭教育の面からも文部省系列との連携をはかるべきである。3歳児を対象とした幼児教育相談と健診とは地域内では同じ医師が担当しているにもかかわらず、事業としての連携がない。中央における厚生・文部両省の話し合いによる効率的な施策が望まれる。

2. 妊産婦健康診査と訪問指導

妊婦健診は公費負担分としては現行の2回の医療機関委託方式でよいとの意見がつよい。他は一般には自由診療の形で医療の中で行なわれ

ることで大きな支障はなさそうである。訪問指導は、現在は開業助産婦の高齢化と、保健所・市町村の助産婦不足のための有効に行なわれているとはいい難い。現行助産婦教育は医療機関内での医師の補助を目的としている傾向にあるので、また数の上で不足があるので、早急には地域での活動は期待し難い。

3. 乳幼児健康診査・新生児訪問指導

乳幼児健診は地域母子保健サービスの中でもとくに重点をおかれている事業であり、その効果もめざましかったが、いくつかの改善すべき問題点が指摘されており、その実現が要望される。主要な事項は次のごとくに要約されよう。

① 公費で実施されている乳幼児健診の実施主体・方法が、乳児期（2回の医療機関委託）、1歳6カ月（市町村）、3歳（保健所）と統一されておらず健康管理システム上不都合である。実施主体は住民にもっとも近いという意味で、また老人保健法との並びを考えて市町村とするのが望ましい。この場合の問題点は別に述べる。

② 全国的調査の結果、乳児健診（主として3～4カ月）、1歳6カ月児健診、3歳児健診は、既に80%以上の市町村で実施されており、その実績をふまれば、少なくともこの3～4回の健診の実施は母子保健法の中に規定することも可能である。それは、地域格差をなくし、内容の充実をはかる為にもっとも有効であろう。現在の実施主体は、3歳児健診は当然保健所が多いが、それでも市町村への委託や共同も少なくなく、一方1歳6カ月児健診への保健所の協力も少なくない。健診のレベルを向上させつつ実施率を上げるためには、当分の間保健所の協力のもとで市町村主体で実行してゆくのがよいであろう。

③ 医療機関への委託健診の方式は、国が予算措置をとっているにも拘らず、全国的な実施状況は殊のほか低率である。東京都区内等小児人口に比して医師数の多い地域では、医師会の事業として、積極的にとりあげているが、現状では小児専門医が担当するに至っておらず、時として健診精度や保健指導面での不満も聞く。乳幼児健診は当分の間集団方式として、なるべ

く小児科医を依頼（雇上げ）する努力をするのが有効と考えられる。

4. 保健所と市町村の役割分担

既述したように対人母子保健サービスの主体は市町村とするのが有効との意見が多いが、乳幼児健診にしても市町村が単独で実行する能力を持つところはまだ少ない。当分の間は保健所が指導性をもち、あるいは協力する形で母子保健サービスの質と量の低下をきたさぬ体制をとる必要がある。当面考えられる分担内容は次のごとくであろう。

① 母子健康手帳交付，訪問指導，乳幼児健診，保健指導，保健教育等の一次保健事業の実

施主体は市町村とする。

② 二次健康診査，精密健診等事後措置，未熟児等ハイリスク児の訪問指導等の二次保健事業および情報管理，関係機関との調整，医療費公費負担等の事業は保健所（県）の業務とする。

③ 県と市町村における保健担当要員の数と質を確保するため，例えば小学校教員のように県が身分や配置の責任をもつ方式を考慮すべきである。

④ 少なくとも一市一保健所という地域は市が保健所を持つべきである。

なお，来年度には以上の内容のつめと，さらに詳細にわたる具体的向上策をとりまとめて報告する。



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



研究の目的

次代を担うべき現在の、またこれから生れてくる小児の健康を守り、さらに向上させてゆくことが、わが国の将来のための基礎であることは申すまでもない。人口構成の高齢化により、また出生数の減少によって今後労働人口の社会における負担はますます増大することは確実である。また女性の社会進出の増加(就労)も必然であり、それに伴って仕事と育児を両立させねばならない母性も増加するであろう。

これからの健康とは、単に病気がないというだけでなく、体力においても気力においてもすぐれた水準を保持することが要求される。このためには出生前からの健康の確保と出生後の健康度の向上を積極的に進める施策を必要とする。さらに健全な精神をもつ社会人に育てるためには、ひずみのない心の発達を期して、出生時からの母子関係、家族関係を確立しておくことの重要性も指摘されている。

以上のごとく、わが国の将来のためには、母子保健を基本とした施策を充実してゆくことが必須であるが、そのためには基礎諸科学の発展とあわせて、地域における母子保健サービスの向上、充実がまず重要である。本研究は地域母子保健サービスの充実のための具体的方策を策定し、またそれらを早急に実行に移す方式をもあわせて検討することを目的として研究を実施した。