

今後の母子保健事業のあり方に関するアンケート調査成績(中間報告)

持田兆子 母子愛育会

調査の目的と方法

母子保健事業のあり方について、県、保健所、市町村のそれぞれの場において活躍中の保健婦の意見を求め、今後の施策立案上の資料とすることを目的としてアンケート調査を実施した。本報告はこれまでに回答のよせられた分についての概要を示す中間報告であり、来年度に総括した報告を提出する。これまでに回答を得たのは、県庁勤務者11、保健所（政令市、特別区を除く）51、市（政令市を除く）14、町村 14、計90名である。

調査の成績

1. 今後とも母子保健サービスとして実施する必要のある事業について

現行の各種母子保健事業のうち、今後さらに強化すべきものとして、半数以上の者が指摘した事項は、

- 性教育
- 周産期医療システム
- 3～4カ月児健診
- 未熟児訪問指導

今後とも強化する、あるいは今後とも必要な事業として90%以上の者が挙げた事項は、

- 婚前学級
- 家族計画指導
- 遺伝相談
- 母子健康手帳
- 妊婦健診・保健指導
- 妊産婦訪問指導
- 母親学級
- 母乳確立
- 産休制度
- 梅毒検査
- 風疹抗体検査
- B型肝炎抗原検査

- 先天性代謝異常検査
- 1歳6カ月健診
- 3歳児健診
- 新生児訪問
- 育児休業制度
- 育成医療
- 養育医療
- 小児慢性特定疾患治療
- 身体障害児訪問指導
- 神経芽細胞腫マスキリーニング
- B型肝炎母子感染防止
- 母子登録管理
- 母子保健要員（各種）研修
- 予防接種

また一方、返答なしを含めて半数以上の者が今後必要なしと回答した事項としては、

- 妊産婦栄養強化
- 分娩費用負担
- 乳児栄養強化
- 母子健康センター

であった。

次に今後実施を担当するのが望ましい機関（県・保健所か市町村か）として事業別に質問したときの回答としては、

今後（とも）市町村が扱うべきとして、70%以上の者が指摘した事業は、

- 妊娠届と母子健康手帳交付
- 妊産婦保健指導
- 妊産婦訪問指導
- 母親学級
- 3～4カ月児健診
- 1歳6カ月児健診
- 3歳児健診
- 乳幼児訪問指導
- 母子登録管理
- 予防接種

今後(とも)県または保健所が扱うべきとして70%以上の者が支持した事業は、

- 遺伝相談
- 育成医療
- 療育医療
- 養育医療
- 小児慢性特定疾患治療
- 身体障害児訪問指導
- 身体障害児登録管理
- 神経芽細胞腫マスキリーニング
- 母子保健要員研修

2. 医療機関委託か集団健診か

健診について、医療機関委託をとるか、集団健診方式をとるかとの質問に対しては、

妊婦健診は96%の者が委託が望ましいとし、乳児健診(3~4カ月児)は84%が集団を、また1歳6カ月児健診および3歳児健診については有効回答の100%が集団が望ましいとして回答された。

3. 県・保健所・市町村の役割分担等について

本調査において自由書き込み式の各種の意見を求めたが、それらのうち県、保健所、市町村の役割分担等についての意見は以下のごとくであった。

A. 県庁勤務者よりの意見

- (1) 市町村と保健所の役割を明記する。
- (2) 現在の母子保健法は、実施主体がまちまちであるため(1歳半健診は市町村、3歳児健診は県)、一貫性が欠けてくる面がある。
- (3) 今後、母子保健管理システム、周産期医療システムは、地域保健医療計画の中で位置づけられていくべきであり、県、保健所の役割を明記してほしい。
- (4) 二次的サービスに対応できる保健所として充実強化していくとともに、法律の中で県、保健所の機能・役割を明確にしておく。

例えば「老人保健法第21条、保健所による技術的事項について協力、その他市町村に対する必要な援助及び市町村相互間の連

絡調整」ではなく、具体的な事業を明記する。

- (5) 基本的には母子の管理は市町村が一貫して実施した方がよいと思うが、現状では非常に困難な面があると思う。

①老健法の施行により、市町村では、母子衛生に非常にしわよせがきている。

②小児科医によって乳健、1歳半健診が行なわれている所は少ない。

③3歳児健診は行政で行なう乳幼児期の最終健診であり、その意味は大きく、問題の発見、フォローをしていくには、現在の市町村では負担が大きすぎる。

B. 保健所勤務者よりの意見

- (1) サービス業務を市町村におろすという考え方が強いと聞いているが、具体的な責任分担が明記されない限り、市町村差、不公平、技術水準の格差が大きくなり、それを是正していくことは、大変むずかしいと考える。

- (2) 市町村で対応する母子保健と保健所が受持つ分野、医療機関等との連携において、なされるべきものを明らかにし、地域医療保健システムの一環として体系づけができればと希望する。

そして、保健所の立場としては、市町村を中心とした一次保健サービスを受けて、問題児、育児の未熟な者等について、継続的な健診、訓練指導、グループ育成等の機能が果たせるような位置づけがされ、充実できればと考える。

- (3) 実施主体は市町村とし都道府県はその協力をすること。現時点では市町村保健婦だけで対応することは不可能であり、保健所保健婦が援助する必要がある。その財政的裏づけがほしい。

また市町村保健婦の増員も必要、ただし、59年度の市町村保健婦の国庫補助状況をみると、全員が対象とはならず、基準額も低額で更に補助所要額の85%ぐらいの補助率であり、増員を勧めるのも大変なことて

ある。

(4) 母子保健の主体は、市町村の方がよいと思うが、現状では急速に保健婦等を増加する見通しもなく、現在の母子保健水準が維持できるかどうか不安である。

(5) 地域特性もあるが集団的に扱うものは市町と保健所が共同で実施し、その後のフォローについては、保健所が責任をもって実施したい。

市町が何もかも実施主体となると、実際の活動がすべて表面的なものになってしまうと思われる母子保健はぜひ保健所を主体に展開したい。

(6) 市町村の保健婦は、老健法を充実させるだけで精一杯だと思うので、保健所は母子を全部受持っても活動可能と思う。保健所としての総合性をいかにして母子は不可欠と思う。

(7) 県（保健所）と市町村の役割を具体的に明示してほしい。すべてを市町村におろすと、現状では十分にこなせないことが多いと思う。一次機能と二次機能のような形で役割の明確化が必要である。

また、県と市町村の協力体制についても盛り込んでほしい。主体は市町村にあっても十分、活動できていないところが辺地にはかなりある。

C. 市町村勤務者よりの意見

(1) 母子保健サービスについて、身近な市町村に実施主体を置くことには賛成できるが、そのための保健センターの整備やマンパワーの充足について、国、県の責任を明確にしておく必要がある。

また、市町村の財政規模のいかんによって、対人保健サービスに格差がある現状を

ふまえて、法改正がされるべきだと思う。

(2) 都道府県知事権限を市町村長権限におろさないでほしい。

(理由)

①市町村には保健婦設置の法的根拠もなく、指導を受ける医師もいない。従って行政が医師会と互角に対処する力はなく、活動が難しくなっている。

また、保健婦は同じ資格を持ちながら保健所と市町村に分かれており、業務が明確に区別しにくいため、現場での混乱を来たしやすい。

更に、公衆衛生活動はチームを組んで行なう必要があるが、市町村には他職種が少なく、他機関とのチームづくりには多くの時間が必要であり無駄も多い。

以上のような理由から、保健婦は本来、保健所（県または政令市）に所属して活動すべきであると考えているので、市町村主体で業務がおりてくることには賛成できない。

②また、全国市町村の保健婦設置数をみると、0～1人の市町村が40%強を占めている。そのうえ、市町村保健婦設置の補助金は、60年度から地方交付金となり、近い将来には、交付税まわしになることが予測される。

こうした点から考えると、母子保健法が改正され、その責任が市町村にありと、市町村格差は大きくなり、母子保健水準の低下は避けられないと思われる。

(3) 老保ができて忙しいので、何でも市町村へおりにくると、少ししんどい。

(4) 保健所の役割を明確にし、母子関係でも必要性が高ければ、保健所も強力にバックアップしてほしい。



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



調査の目的と方法

母子保健事業のあり方について、県、保健所、市町村のそれぞれの場において活躍中の保健婦の意見を求め、今後の施策立案上の資料とすることを目的としてアンケート調査を実施した。本報告はこれまでに回答のよせられた分についての概要を示す中間報告であり、来年度に総括した報告を提出する。これまでに回答を得たのは、県庁勤務者 11、保健所(政令市、特別区を除く)51、市(政令市を除く)14、町村 14、計 90 名である。