

岡山県における母子保健施策の展開に関する検討

高木寛治*¹，深井愛子*²，鷹取弘子*³
橋本真紀*⁴，赤木清美*¹，本條喜紀*⁵

要約：岡山県地域保健医療計画の実施評価並びに，最近の母子保健施策の成立・展開過程の検討等を通じて県の役割を明らかにすべく努めた。新たな事業は多くが地域保健医療計画にもとづいているが必ずしも目的にそった運営が出来ているとはいえない。既存事業を強化する計画については特段の前進がなかった。情報分析の新たな視点，柔軟なチーム編成，研修・マニュアルづくりによるマンパワーの活性化等発想の転換がもとめられている。

見出し語：地域保健医療計画，母性の健康づくり，乳幼児の健康づくり，ハイリスク母子，総合療育相談，保健所

〔研究目標〕

昭和61年度と昭和62年度の研究を踏まえながら，岡山県地域保健医療計画（昭和61～65年度）の中間年として，計画の母子保健領域の評価を行うとともに，最近の母子保健新規事業の具体的な展開等を検討し，県の果す役割を明らかにする。

〔方法〕

岡山県母子保健対策協議会（母子保健医療関係の研究機関・職能団体・行政等からの委員20名で構成）及び，地域母子保健向上に関する衛生行政学的検討会（県環境保健部長と県公衆衛生課（5名），高梁環境保健所，県立かしお園，

岡山環境保健所，倉敷環境保健所（3名），津山環境保健所，倉敷西地域保健所，灘崎町等の医師・歯科医師・保健婦等14名）での討議を中心として研究した。

〔結果・考察〕

1. 岡山県地域保健医療計画の進捗状況……

計画の全体の体系は表1に示しているが，そのうち「母と子の健康づくり」部分の内容は表2のとおりである。国の動きを待って実施を検討することにしていた事項を除けば，ほぼ順調に計画にそって事業が進んでいると考えられる。しかし，既存事業の強化をする計画は特段の進展は見られていない。以下は

* 1 岡山県環境保健部公衆衛生課

* 2 岡山県高梁環境保健所

* 3 岡山県立かしお園

* 4 灘崎町

* 5 岡山県環境保健部

個別の状況である。

(1) 表2の対策「母性の健康づくり」の①思春期健全母性講座や相談事業は、単県事業として既定予算がある中で充実するよう保健所に働きかけてきたが大きな変化が見られなかった。

今後、国庫補助事業である“健全母性育成事業”の導入等による新たな対応が必要である。

母性健康手帳については、国に動きがなく、未検討である。

(2) 市町村母子保健事業の強化である②は、既存の事業であり、担当者会議・研修会等で、実績をもとに改善を指導してきたが大きな前進は見られなかった。電話相談は、一部の市を除いて、独立した事業としての位置づけが明確でないが、実施件数の把握等がすすめられている。

(3) ハイリスク対策である③については、昭和62年度に単県事業として「ハイリスク母子保健医療システム事業（155万円）」を始め、岡山県母子保健対策協議会の開催と岡山県医師会に委託してハイリスク母子の情報提供をお願いすることとなった。

(4) 「乳幼児の健康づくり」の①である健診システムの改善については、国庫補助事業として昭和62年度に1歳6カ児健診の精密検査の公費負担制度と心理相談の充実、昭和63年度に先天性副腎皮質過形成症検査導入、神経芽細胞腫検査法の改善等がはかられたが、それらについては、岡山県でも実現が容易であった。

(5) ②の総合療育相談事業は、従来から県南部では、中心となる岡山環境保健所で実施していたが昭和63年度にやっと、県北部の拠点保健所である津山環境保健所で実施できる予算措置ができた。

(6) ③の先天性疾患の発生監視については、国に大きな動きもなく未検討である。

(7) ④の医療費公費負担制度は、単県事業である乳児医療費の公費負担制度をはじめ普及が進んだがその理由は必ずしも明確でない。

(8) 「母と子の健康をつくる県民運動」がマンネリ化しているので発想の転換が求められているが変化させることが出来ていない。

2. 母子保健関連事業の成立・実施過程……

(1) 岡山県生涯健康教育プログラムの作成・普及（昭和61年度～）：岡山県地域保健医療計画中の「健康づくりの啓発と学習」にある“健康教育指針の策定”を具現したものである。健康づくりの推進の基盤となるのは人々への健康教育である。保健所・学校・職場・医師会等の実務レベルの者をメンバーとした作成委員会を設置して出来あがった（130頁の冊子）。この中で、乳幼児期から老年期にいたるそれぞれのライフステージ毎の教育課題・内容・方法に加えて「母性期」を特別に独立させた扱いとしているのが注目される。保健所がオーガナイザーとなって、保健・医療・福祉・教育・労働等の関係機関、団体に働きかけ普及会

議を開いて、健康教育の役割分担と連携等について協議をすすめている。しかし一部の保健所では意義が理解できないのか活用が低調である。

(2) ハイリスク母子保健医療システム事業

(昭和62年度～)：今後の母子保健の取り組みをハイリスクを対象とした重点方式に方向づけを行うことは、多様化した保健活動の中で、サービスの質を高め成果をあげていくためには不可欠な選択である。しかし、これには、保健・医療等関係機関相互の連携と情報交換が必要である。したがって前述の内容の事業を開始したところであるが、相互の信頼関係の不十分さもあって具体的な個別のハイリスク情報交換とそれにもとづくサービス展開は思いのほか進展していない。当面は合同研修会を続けていくしかないのかもしれない。

(3) A T L 母子感染防止事業 (昭和62年度から3年間)

：毎年100万円を岡山県母性衛生学会に研究助成して、A T L 問題で混乱している母乳栄養の推進方策の指針づくりを依頼した。学会は最近、研究会開催や雑誌発行等活発に活動し岡山県の母性衛生の向上に大きく寄与していると思われるが、さらなる活性化が期待されている。

(4) 1歳6カ月児健診の強化(昭和62年度～)

：心理相談員については、精神保健センターの協力を得て、児童心理に精通している大学教師、臨床心理士、医師、言語療法士等約30名の名簿を作成して市町村に紹介した。心理相談のすすめ方も、一律に心理

テストを行うことは好ましくないなどの基準を定めた。健診が画一的にならないようにするとともに、個々の問題解決に援助できる相談体制づくりを健診活動の中に取り入れていく端緒となった。

(5) 総合療育相談事業 (昭和63年度～)：単

にスクリーニングに終らず、精密診査医療機関や児童相談所との役割分担を十分自覚した上で、二次的な事後指導機能を強化していくことが保健所にもとめられている。しかしながら、種々の専門家によるチームで、しかもいくつもの保健所にまたがる地域を対象とした事業であるため当該保健所は自信をもってすすめることが出来にくいようである。

(6) 先天性副腎過形成症検査、神経芽細胞腫

検査 (昭和63年度～)：前者は県立の環境保健センター、後者は財団法人岡山県予防医学協会が、それぞれ従来検査の延長線の中で取り組み問題は特になかった。

3. 今後の課題

(1) 対策やサービスの性格によっては、全ての保健所で実施せず、特定の保健所で複数

又は全県下等広域をカバーできるよう小児科医、歯科医、作業療法士、思春期保健セミナー受講者等の少数専門職種がもっと柔軟に応援が行える体制づくりが必要である。例えば思春期保健相談センター機能、ツ反・BCG等予防接種センター機能総合療育相談センター機能等の場合。

(2) それぞれの母子保健対策が、きっちりと

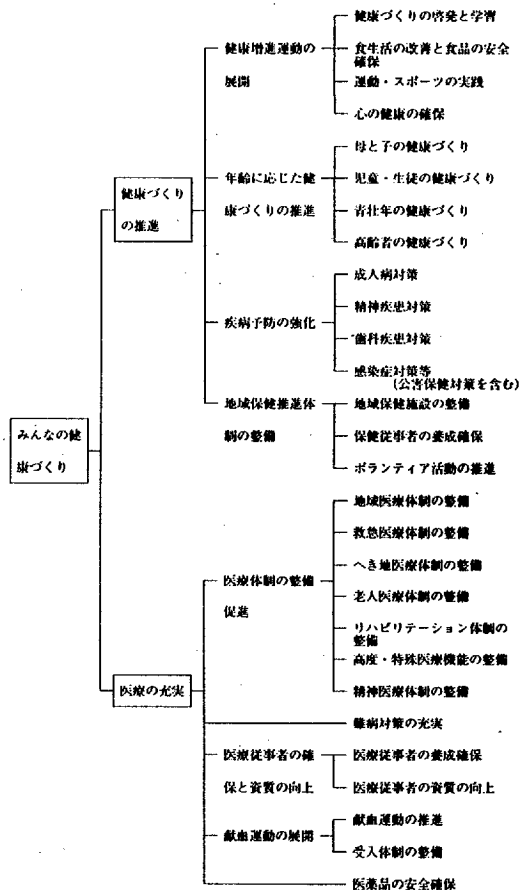
評価される仕組みを作りあげる必要がある。また対策の手がかりを得るための基礎データの把握方法を改良していくべきである。例えば、3歳児健診を母子保健対策の評価と問題発見のために積極的に活用。10代人工妊娠中絶の各年度毎の件数、思春期講座開催状況、各種の健診要精検者の詳細な精検結果、口腔衛生の種々の指標等の把握。

(3) 地域は、市町村・保健所単位のほか、地方振興局(9)・二次医療圏(5)・児童相談所(3)等いろいろに区分されている。それぞれの地域の母子保健水準を種々のデータから明らかにしておくとともに、対策をすすめるチーム編成を検討しておく必要がある。

(4) 予防歯科・思春期保健・総合療育・アレルギー対策等必要な研修や、検診実施方法基準等からなるマニュアル作成をすすめ限られたマンパワーの力を最高に生かす配慮が重要である。育児のアドバイスも行えるボランティア育成も課題である。

(5) 保健・医療・福祉・教育・労働等関係機関、団体が連携して母子保健の向上に取り組めるようにするためあらゆる段階で行われているモデル的事例を収集したり、情報交換の場を設定するなどの努力が大切である。

〈表1〉 岡山県地域保健医療計画施策体系図 (P5)



〈表2〉 岡山県地域保健医療計画抜粋（P22～23）

第2節 年齢に応じた健康づくりの推進

1 母と子の健康づくり

（現状と課題）

— 省 略 —

（施策の方向）

- (1) 人工妊娠中絶及び低体重児出生の減少対策を推進するため、関係者が一体になって、母性の健康づくり対策をすすめる。

併せて、バランスのとれた食生活や喫煙の防止、母乳栄養の重要性等についても教育指導を行う。

- (2) 乳幼児の健康診査の内容を見直し、心身両面を包含した総合的な健診システムを確立するとともに、発見された障害児等の療育相談の充実をはかる。

更に、医療費の公費負担制度の普及と、先天性疾患の発生動向の把握に努める。

（対策）

- (1) 母性の健康づくり

① 学校、職場や母性保護医協会と連携し、思春期健全母性講座等の開催や相談事業の実施をはかるとともに、新たに母性健康手帳の交付について国の動向を踏まえ検討する。

② 市町村母子保健事業を強化し、婚前学級、新婚学級、母親学級、育児学級等の普及徹底をはかるほか、母子クラブの育成強化及び市町村、保健所での電話相談の普及をはかる。

③ 行政機関と医療機関等が連携を密にして、高年初産婦等ハイリスクグループへの保健医療指導体制の確立をはかる。

- (2) 乳幼児の健康づくり

① 情緒障害、精神発達遅滞、自閉症及び脳性小児麻痺等のチェックと指導が効果的にできるよう乳幼児健診システムの改善をはかるとともに従事者への研修を行う。

② 精神運動発達面の問題が発見された乳幼児を対象とした継続的な総合療育相談事業を充実する。

③ 先天性疾患の発生動向を把握するための監視体制について国の動向を踏まえて検討する。

④ 医療費の公費負担制度について、関係機関、団体等の協力を得て、周知徹底をはかる。

- (3) 健康づくり運動の展開

母と子の健康づくりを推進するため、市町村、保健医療機関、関係団体等と一体となって、「母と子の健康をつくる県民運動」を一層強力に展開する。



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



要約:岡山県地域保健医療計画の実施評価並びに,最近の母子保健施策の成立・展開過程の検討等を通じて県の役割を明らかにすべく努めた。新たな事業は多くが地域保健医療計画にもとづいているが必ずしも目的にそった運営が出来ているとはいえない。既存事業を強化する計画については特段の前進がなかった。情報分析の新たな視点,柔軟なチーム編成,研修・マニュアルづくりによるマンパワーの活性化等発想の転換がもとめられている。