

乳幼児健診を市町村が実施する場合の 保健所の役割に関する検討

— 第1次的な母子保健事業を市町村が実施している地域の母子保健サービス —

平山宗宏¹⁾，加藤忠明¹⁾，辻村信正²⁾
玉木直子²⁾，斉藤雅代³⁾，小山歌子⁴⁾
阿部尚子⁵⁾，石川玲子⁶⁾

要約：

母子保健の実施主体の問題が浮上して久しく、第1次的な健康診査・保健指導等の基礎的な事業は市町村、専門性や高度の技術を要する事業・計画の策定等については保健所が主体となるよう報告書が出されている。そこで現在、この内容に沿った母子保健サービスを行っている新潟県の場合を分析した。

人口当りの保健婦数、ことに市町村保健婦数は全国の平均値より多く、保健所と市町村保健婦は多くの交流を持ちながら母子保健サービスを行っていた。今後、全国的に一つのモデルになると考えられる。

見出し語：乳幼児健康診査、保健所と市町村の役割分担、保健婦数、
保健婦業務

研究目的：

地域母子保健事業の実施主体をどうするかの問題は、総務庁の行政監査でも指摘されている。平成元年12月、「新しい時代の母子保健を考える研究会」は、行政（都道府県保健所と市町村）の役割分担として、第1次的な健康診査、保健指導などの基礎的な事業は市町村、専門性や高度の技術を要する事業、計画の策定等については保健所が主体になるよう報告した¹⁾。

1)日本総合愛育研究所、 2)新潟県環境保健部、 3)新潟県巻保健所
4)新潟県小出保健所、 5)新潟県小千谷市、 6)新潟県岩室村

しかし、乳幼児健診等を保健所から市町村へ移行させる場合、役割分担、スタッフ不足等を含め、漠然とした不安を持っている保健所や市町村は多い²⁾。そこで、その移管が少しでもスムーズに、またレベルダウンしないで実施できるよう、20数年前にすでにその移管が行われている新潟県の場合を分析しようと試みた。

研究方法：

新潟県内の保健所や市町村の資料などを参考にしながら、母子保健担当者の意見交換の場を設け、新潟県の母子保健の経過や現状を分析した。

結果：

①保健婦数 昭和62年4月時点で、新潟県内の保健婦数（常勤保健婦で地域保健活動を行うもの）は516名であり、そのうち、新潟市（政令市）は44名、その他の市町村392名、保健所80名であり、最近の人数はほぼ横ばいである³⁾。昭和61年全国の就業保健婦 22,050人のうち、市町村は10,273人、保健所は8,386人であり⁴⁾、新潟県では市町村に比較的多くの保健婦が就業している。

人口10万対保健婦数に換算すると、新潟県平均では20.8人、新潟市は9.2人、その他の市町村23.6人であった。人口当りの保健婦数は各市町村により異なり2～8倍の開きがあるが、それが少ない市では、健康診査を主として医療機関委託で行うところが多い。

母子保健事業を町村が行う場合に必要人口10万対保健婦数を29.3人と試算した報告があるが²⁾、この人数より新潟県全体としては少ないもの新潟市を除いた市町村では、全国平均の15.3人（昭和61年の人口10万対保健所または市町村に就業している保健婦数）よりはかなり多かった。

②保健婦業務 母子保健関係の事業に関する保健婦業務は主に表のように分類される。昭和63年の保健所保健婦の業務量は、療育相談・指導が295単位、（1人半日1単位）、乳幼児等健康相談243単位、母子衛生教育74単位、母子健康診査536単位であった。それぞれの実施場所に関しては、療育相談・指導は主に保健所、他は主に市町村で行うことが多かった。しかし地域の実状に応じて多少異なっていた。

表 新潟県の母子保健関係の保健婦業務

<p>[療育相談・指導]</p> <ul style="list-style-type: none">・ <u>保健所療育相談</u>・ <u>大腿四頭筋等拘縮症健診</u>・ <u>心臓疾患児童巡回相談</u>・ 児童相談所との共同事業 <p>[乳幼児等健康相談]</p> <ul style="list-style-type: none">・ 健康診査時またはその他母子個別相談 (市町村によっては集団健診に替えて乳幼児健康相談を行っている)・ 乳房相談、歯科相談・ <u>遺伝相談</u> <p>[母子衛生教育]</p> <ul style="list-style-type: none">・ 婚約、婚前、新婚、母親、育児学級等・ 思春期健全母性育成 <p>[母子健康診査、集団健康診査]</p> <ul style="list-style-type: none">・ 妊産婦健康診査・ 乳児健康診査・ 1歳6か月児健康診査・ 3歳児健康診査・ その他健康診査を必要とする乳幼児に対する健康診査 <p>[家庭訪問]</p> <ul style="list-style-type: none">・ 妊娠中毒症等療養援護費、育成医療、未熟児養育医療等給付後の事後 追跡調査・ <u>未熟児訪問指導</u>
--

アンダーラインは主に保健所保健婦が行う業務

昭和63年の市町村保健婦の業務量 延べ34, 119人)、母子衛生教育
は、乳幼児等健康相談3, 154回(2, 233回(延べ46, 886人)、

母子健康診査3, 003回(延べ99, 576人)家庭訪問7, 254件(妊産婦665件、未熟児315件、乳児2, 236件、幼児4, 001件、家族計画37件)であった。

③乳幼児健診の歴史 昭和36年に3歳児健康診査制度が創設された時点から、新潟県では市町村で3歳児健診が予算化されていた。昭和39年に乳児健診が始まり、昭和43年に2歳児健診が開始され、母子保健事業の骨格は昭和43年にほぼ完成した。昭和30年代までの保健所は家族全体を同時に経過観察していたが、昭和40年代には、小児神経学的な健診、病児をスクリーニングする考え方が主流になってきた。

その後、地域差はあるものの、昭和47年に乳児健診の見直しが行われ、3、4か月児健診、9、10か月児健診が実施されてきた。昭和53年にはそれまでの2歳児健診が中止され、代わりに1歳半健診が始まり、現在に至っている。この間の新潟県の母子保健に関する統計や母子保健対策の現況は「母子保健の現況」³⁾にまとめられている。

④乳幼児健診の概要 新潟県では、地域の実状を比較的良好に把握している市町村が健診や予防接種の年間スケジ

ュールをたて、医師、保健婦、助産婦、栄養士などの構成で、乳児、1歳半、3歳児の一次健診を行っている。その際、保健所からの応援がある場合もあるが、その程度は各市町村で大きく異なっている。

二次健診は、保健所で行う場合(月1回位の療育相談)、直接医療機関、または児童相談所で実施する場合、また時には保健所で療育相談をしながら医療機関で小児科医の診療を受けさせる場合などがある。

保健所での二次健診は、大学病院や、療育センターの小児科医、精神保健センターの精神科医の他に心理相談員、保健婦、保母等が担当している。精神及び身体に障害のある乳幼児もしくは機能障害を招来するおそれのある乳幼児に対して診断やそれに基づく適切な療育上の指導を行っている。

保健所によっては、療育相談をより活用できるようにと、その事後指導の一環として「遊びの教室」を開設している。これは、乳幼児の扱いがよくわからない親のために作られたもので、開設当初は異常児を経過観察することが多かった。現在では、約4割は個人差と考えられる正常範囲の乳幼児を経過観察している。明かな異常児に関しては、このような療育相談より、専門

医の診察による正しい診断を希望する親が多い。

⑤ 地区組織の育成について 各地区の母子保健組織として、各市町村に保健推進員がいて、住民の健康を守る活動を行っている。保健推進員は、婦人会や地区長の推薦を受けて、任期を2年として市町村が委託している。

新潟県内に合計5,421人(保健婦30人、助産婦60人、看護婦57人、その他5,274人)の保健推進員がいる。昭和62年度、母子保健に関しては健診等勸奨50,575件、問題点把握10,724件、申請指導1,234件、妊娠届履行881件、その他119,210件の活動を行った。³⁾しかし、実際の活動は母子のみをみるのではなく、家庭訪問により祖父母等も含めた家族全体の健康問題を取り扱っている。地区により異なるが、保健推進員は母子愛育会、食生活改善推進員をかねている場合が多い。

保健推進員は行政と住民のパイプ役を担っており、仕事を持っている人が多いため、担当地区の保健婦は夜間も利用して推進員との連携を図っている。研修に関しては新潟県母子保健推進協議会(昭和44年発足)が昼間に行い、約8割の保健推進員が出席している。母子保健推進協議会は、昭和62年度

に総会、理事会等を3回、研修会、大会等を11回開催した³⁾。

⑥ 新生児訪問指導 市町村に委託されている新生児訪問指導は、助産婦会が担当しており、約400人の開業助産婦が行っている。現在この依頼助産婦の高齢化が問題となっており、将来の在り方が検討される必要がある。

⑦ 保健所と市町村の役割分担 前述のように、母子の健診や地区組織の育成は主として市町村が行い事後指導は市町村と保健所が連携をとり行っている。市町村の一次健診に保健所保健婦が出向き、保健所の療育相談に結びつけたり、市町村保健婦が療育相談に出向くことで一貫した事後指導が可能になっている。また日頃から、保健所と市町村の保健婦と一緒に勉強会をし、意見交換をするなど、保健所と市町村の保健婦は多くの交流を持っている。

市町村保健婦は、母子のみでなく祖父母等も含めた家族全体の健康に応じて、健康を生活の中で、心の面も考えながら見ている。

保健所保健婦は、主として市町村でできない専門的な面に多く関わっている。表に示すように、大腿四頭筋等拘縮症健診、心臓疾患児童巡回相談、未熟児訪問指導などである。また、テレフォン相談で母子の種々の相談事にも

応じている。

考察：

全国的に第1次的な健診等を市町村が今後行っていく場合、保健所は自分達の業務が減らされる心配、また、市町村は業務量が増えてスタッフ不足につながる心配があると予想される。その場合、保健所の役割として、第1次的な健診に保健婦を派遣したり、第2次的な経過観察を担当する他に、管内保健婦の研修の場、情報交換の場となることが望ましい。従来、母子自身が直接保健所の健診に来所していた代わりに、保健所保健婦が地域に出向いたり、地域の保健婦が保健所に来所する形式、すなわち別の意味で保健所が開かれたかたちとなる。

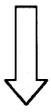
新潟県の市町村の人口当りの保健婦数は他府県と比べ、比較的多いので、市町村が第1次的な健診等をよく担当できていると考えられる。他府県でも今後、市町村が担当する場合、新潟県の保健婦数程度は必要と考えられる。しかし、新潟県の場合でも市町村によっては人口当りの保健婦数は少ないところもあり、地域の実状に応じて保健所、医療期間などとの連携がよく保てれば、必ずしも人口当りの保健婦数の問題ではないこともわかる。

各市町村に最低2～3人の保健婦がいることが望まれる。保健婦がときどき研修に他所に行くために、また、年休を消化するためにも、市町村に複数の保健婦が必要と考えられる。

それぞれの地域の特色に応じてきめ細かい母子保健サービスを行うためには、市町村の単位で保健婦が母子の健康を見守るのがよいであろう。最近では乳幼児の数が減少し、近所に同年齢児がいない地域も多く、仕方なく自宅内で子供を遊ばせている家庭も見られる。市町村内に気軽に子供同士がふれあえる場や母親同士が交流を持てる場など、市町村主体の方がやり安いと考えられる。

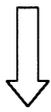
文献：

- 1) 平山宗宏他：新しい時代の母子保健を考える研究会報告書、1989
- 2) 平山宗宏他：母子保健システムの充実・改善に関する研究、昭和63年度報告書、1989
- 3) 新潟県環境保健部：母子保健の現況、昭和63年、1989
- 4) 厚生省統計情報部：昭和62年衛生行政業務報告、1988



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:母子保健の実施主体の問題が浮上して久しく、第1次的な健康診査・保健指導等の基礎的な事業は市町村、専門性や高度の技術を要する事業・計画の策定等については保健所が主体となるよう報告書が出されている。そこで現在、この内容に沿った母子保健サービスを行っている新潟県の場合を分析した。人口当りの保健婦数、ことに市町村保健婦数は全国の平均値より多く、保健所と市町村保健婦は多くの交流を持ちながら母子保健サービスを行っていた。今後、全国的に一つのモデルになると考えられる。