

(参考資料4)

母子保健事業の市町村一元化等 に関する指摘

1 臨時行政改革推進審議会（行革審）

保健所の機能のあり方を見直し、保健サービス業務については、逐次市町村に委譲する。当面、母子保健に関する知識の普及等の事務を市町村に委譲する。

「国と地方の関係等に関する答申」平成元年12月20日（答申を受けて「国と地方の関係等に関する改革推進要綱」同年12月29日閣議決定）

2 行政監察

（厚生省は、）

乳幼児等に対する健康診査や訪問指導その他の母子保健事業については、市町村における母子保健業務の実施状況や実施体制の整備状況等を踏まえつつ、当面、保健所との連携の下に、実施可能な市町村に対して可能な業務から委託を進めていくよう都道府県を指導すること。

また、その後において、市町村における体制面の条件整備を進めた上で、これら事業を市町村に委任することについても検討すること。

母子保健事業の市町村への委託（または委任）が行われるまでの間、保健所及び市町村が行っている健康診査及び訪問指導に関する情報の相互交換・活用を図るなど、保健所と市町村との連携を緊密化し、一貫性を持った母子保健事業を実施するよう都道府県を指導すること。

母親学級や新婚学級などの保健指導業務については、市町村や医療機関においても妊産婦等を対象に同種の指導が行われていること、市町村の方が妊婦など対象者の把握が容易であり、かつ、妊婦等にとっても市町村の事業を利用する方が便利なこと等から、これを市町村に実施させることとし、保健所は市町村に対する援助・指導を行うこととするよう都道府県を指導すること。

保健衛生に関する行政観察結果に基づく勧告－保健所の業務運営を中心として－平成元年2月-（総務庁）

3 新しい時代の母子保健を考える研究会報告

母子保健事業の実施については第一次的な健康審査や保健指導など基礎的な事業については市町村を、また、専門医等による経過観察指導や難病対策、未熟児対策など専門性や高度の技術を要する事業については保健所を実施主体とすることが望ましい。子のため、今後とも市町村における基盤整備や保健所機能の高度化を進める必要がある。この場合、保健所は地域における母子保健に関する計画の策定段階から市町村と十分な協力体制を確立するとともに、保健所及び市町村は学校保健、産業保健等関連分野や関係団体との連携体制を整える必要がある。

「新しい時代の母子保健を考える研究会報告」平成元年12月

4 厚生省心身障害研究

○「保健所の協力のもとで市町村主体で」

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か月（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。

全国的調査の結果、乳児健診8種倒して3～4か月）、1歳6か月児健診、3才児検診は、すでに80%委譲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なかに規定することも可能である。それは、地域格差をなくし、内容の充実を図るために最も有効であろう。現在の実施主体は、3才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か月児検診への保健所の協力も少ない。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良いであろう。

昭和59年度厚生省心身障害研究「地域母子保健サービスの充実に関する研究」（平山 宗宏）

○「対人保健サービス事業は市町村の手で」

余りにも多様化した保健ニーズに対し、全国的に画一な対応は困難になってきている。住民の要望に適切に答えることの出来るのは、市町村より他にない。問題なのは市町村のマンパワーだが、これは長年の課題であって、積極的な努力なしには今後も何時までたっても解決しないだろう。

国や県の指導に追われるのではなく、例え同じ課題でも自分の手と足で問題点を探し出すことができれば、解決への意欲は自ずから異なったものになるであろう。

昭和60年度厚生省心身障害研究「母子保健システムの向上に関する研究」（飯島 昌夫、近喰ふじ子）

○ 保健所保健婦と市町村保健婦の業務分担

すでに各所で議論されている考え方として、一次サービスを市町村でやり、各市町村よりあがってきた二次サービスを保健所が分担するという考え方がある。二次的機能とは、健診の場で問題のあるケースを精査するという意味だけでなく、保健所の保健婦が保健所の総合的機能を用いて市町村を援助している保健所の独自性をも含んでいる。その場合、専門的知識や特殊技術を要求されることもあるが、行政サイドでの看護サービスの中での看護ニーズの捉え方に問題がないか否か、ニーズへの対応面での市町村ごとの調整、マンパワー（看護面での）の充足度のチェックと市町村保健婦の業務の適性のチェック（たとえば保健業務以外の作業をさせられていないか否か等）などの面での調整（不適切な場合に市町村管理者との話し合い）、医師会や各種団体との調整等の業務で保健所長を助けてゆく役割がある。

さらに重要な保健所の役割として、保健所がたえず市町村での保健情報の管理保持を上げることができよう。それらの保健情報の中で何が問題であるかを分析して対応してゆく。その際に重要な役割を演ずるのが保健所保健婦であろう。この点は、次節で述べる母子保健事業を市町村に移管された場合には、とくに重要なこととなる。

昭和60年度厚生省心身障害研究「保健婦活動における二、三の問題点」（日暮 真）

○ 住民と密着した保健計画

母子保健活動は本来日々の生活に直結したものであり、効果的な展開をするためには、母と子の生活の場である市町村において、住民と密着しそのニーズに対応する保健計画の策定が必要である。

昭和61年度厚生省心身障害研究「福井県における母子保健計画策定に関する研究」（大井田 隆）

○ 小規模市町村では、健診の合同開催を

きめの細かい育児指導や療育相談を行うためには個人情報の一元化が必要であり、そのためにはすべての乳幼児健診を市町村が主体となることが望ましい。しかし、小さな町村では乳児健診でさえも単独で行うことが難しく、現在でも2～3か月に1回しか実施していない所がある。これでは健診本来の意義を損ないかねない。そこで、人口規模1万人以上の市町村では市町村単独で一次健診を行う事とし、1万未満については保健所が健診計画を立てると同時に人的援助も行うこととする。これにより、住民にとっては一度健診機会を逃しても、他の町村で実施される健診を受診する機会が得られることになる。なお、健診情報についてはすべての市町村が自ら管理することとする。

昭和63年度厚生省心身障害研究「秋田県における地域母子保健の実態と将来の策定に関する研究」（近藤 俊之）

○ 保健所の役割

全国的に第1次的な健診を市町村が今後行っていく場合（中略）、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。

平成元年度厚生省心身障害研究「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」（平山 宗宏）