

保健所の今後の母子保健活動のあり方に関する研究
—地域母子保健の健康指標の健康モニタリングシステムについて—

西牧 謙吾*

要約：現在の地域母子保健活動は、保健所と市町村が一体となって乳幼児健診と保健指導を中心に進めてきた。平成6年6月の母子保健法改正により、一部専門的サービスを除いて、基本的サービスは市町村がその実施主体となる。そこで、保健所は、市町村における母子保健活動が円滑に進むよう、連絡調整・指導・助言するほかに、地域母子保健の健康指標を常時監視（モニタリング）し、いち早く地域の健康指標を悪化させている要因を発見し、必要であれば更に研究調査を行い、その予防対策を立てる役割を求められている。

見出し語：保健所、母子保健、健康指標、健康モニタリングシステム

I、はじめに

今までの日本の母子保健は、妊産婦死亡率や新生児死亡率等の衛生指標の改善、感染症の罹患・死亡率の低下、心身障害の早期発見早期対応・発生予防、母子保健サービスの地域差の是正等を目標とし、かなりの効果をあげてきた。これは、日本の衛生環境の改善、保健医療資源の充実と相まって、母子保健法により整備された、保健所を中心とした乳幼児健康管理システムが大きな役割を果たしてきたと思われる。

また乳幼児健診からはじまる地域療育の流れは、保健と福祉の連携のモデルとして長い歴史

と経験を持ち、その方法論は、高齢化社会を迎え、一部地域では地域リハビリテーションへと発展しつつある。

しかし、保健所を中心とした公的な乳幼児健康管理システムも、地域差の是正（日本中どこにいても乳幼児健診が受けられるという公平性）に関して一定の成果をあげてきた反面、アレルギーや育児不安の相談等、親子に対する更にきめの細かい対応（サービスの質の向上）が求められる、更に都市部を中心に、金銭的負担を伴っても良い民間の乳幼児健診を受けたいと考える人も増加してきた。

堺市宿院保健所*

母子保健事業が市町村に委譲され、乳幼児健診の医師会委託や民間保育所による育児相談が更に進むことが予想される中で、保健所の今後の母子保健活動も変わっていく必要がある。

ここでは公民の役割分担という視点から、公的機関である保健所が果たすべき機能として、日本の今までの母子保健で培った方法論を基礎に、母子保健の健康指標を常時監視（モニタリング）し、いち早く地域の健康指標を悪化させている要因を発見し、その予防対策を立てる機能について考察する。

II、健康モニタリングとは

病院のICUにあるモニターは、バイタルサイン等を常時監視し、生命に危険な状態になればアラームが鳴る。医師は、即座に種々の検査をし、患者の病態を把握し治療を行う。

そこで「ICU」を「地域」に置き換えて、バイタルサインに相当する地域の健康指標を設定し、公的機関が地域の人口集団の健康状態を継続的に観察し、もし何らかの変化があればそれを早期に発見し（アラーム機構）、その原因を究明し適切な対策が講じられるようにするシステムを「健康モニタリングシステム」と呼ぶことにする。これは、「問題発見型」サーベイランスシステムでもある。病気の頻度や蔓延の状況、予防接種状況、乳幼児の健康度、健康教育・健康促進活動への参加、生活環境等を常時モニターするといった公衆衛生活動をベースに、政策立案機能と結びつけば「健康障害予防システム」にもなる。

III、健康モニターはどこがするべきか

今までの母子保健サービスは、供給体制という観点から見れば、主として公的なサービス機関（保健所・保健センター）が担ってきた。今後は、予防接種は、かかりつけ医による個別接種となり、市町村レベルで乳幼児健診の医師会委託が進み、育児情報を売り物にする民間サービスが質・量とも充実し、マスメディアの発達で、いつでも誰でもその情報を得ることが出来るようになる。その結果、特に都市部では、保健所や保健センターで行う母子保健サービスは、地域全体の母子保健サービスの一部を担うだけになることが予想される。

しかし、情報収集・事業評価という観点から見れば、今まで乳幼児健診で全数把握を建て前に、当たり前を得られた子どもの健康情報が直接保健所に入ることがなくなり、マスとして子どもの健康度を捉える機会がますます少なくなることが予想される。従って、今まで公衆衛生活動の一環として行われていた情報収集・評価機能の仕組みを新たに地域で再構築する必要性が出てきた。

保健所は、地域保健法の中で、地域で生活する人々の健康保持・増進、疾病予防を担当する行政機関であり、全国ネットワークを持てる可能性のある機関である。今後、保健所が今まで以上に健康モニタリングを担当する機関として位置づけられることが望ましいと考えられる。

公的機関の役割と母子保健（表1）

活動主体		
GO	NGO（民間）	
保健所 市町村	第3セクター 互助組織 医師会等	NPO
	子供産業・塾	PO

GO：行政府機関・団体

NGO：非政府団体

PO：営利団体

NPO：非営利団体

（乳幼児健診等の利用）

- ②既にモニターされており簡単に利用可能
（社会調査、研究調査、行政統計等）
- ③経時的に把握でき早く動く
- ④地域の特性を代表する
- ⑤全国的にモニター可能
- ⑥数値化しやすい

2) 健康指標の帰属集団

健康指標を、地域階層別に設定し、健康指標をモニターする時間間隔や責任主体を明らかにする必要がある。（表3）。その一案を、表4に示す。

○保健サービス供給体制

今までの母子保健：GOが中心

これからの母子保健：GO<PO、NPO

○保健サービスの質の監視体制：GOが主

IV、何を健康モニターすべきか

1) 健康指標の選定

健康モニターする指標として、地域差を比較するために全国共通の指標と、地域特異的な指標を考える必要がある。次に、指標となる条件を示す（表2）。

健康指標の条件（表2）

- ①簡単にモニターできる

健康度の地域階層構造（表3）

- ①個人
- ②小学校区
- ③行政区（市町村・区）
- ④2次医療圏
- ⑤都道府県（3次医療圏）
- ⑥国

V、さいごに

今回の地域保健の体系的見直しの背景には、保健所を中心とする保健サービスの供給体制が時代の変化に充分対応していないという基本的認識があるが、保健医療福祉サービス供給体制を支えるためには、公衆衛生の技術の向上や保健サービスの質の向上が不可欠である。

健康モニタリングシステムは、地域ごとに独立して行うものではなく、全国的にネットワークを作り、既存の全国的サーベイランスシステムと繋げることで、よりその真価が発揮される。

健康モニタリングシステムを全国的に稼働させ、データの集積を行うことで、公衆衛生の技術の向上や保健サービスの質の向上に資することが出来ると考える。

地域階層別、健康指標の一案（表4）

①個人レベル

視点：乳幼児健診結果の利用と社会資源の利用率

乳幼児健診関係各種データ

子育て相談件数（保健所・家児相・児相）

育児サークル参加者数

②小学校区レベル

視点：子育て環境・健康社会資源（マンパワーも含む）洗い出しと住民利用率

かかりつけ医（小児科・産婦人科）、助産婦数

公園、スポーツ施設数

自治会等地区活動調査

③行政区レベル

視点：行政区レベルの健康データの洗い出しと単位人口当たりの母子保健マンパワー

保健センター・福祉事務所関係；各種保健・福祉資源の利用率

各種公費負担利用率

衛生統計・保育所統計、学校保健統計（齲歯率、肥満度等）

（予防接種接種率、マスククリーニング受診率）

就学前障害児調査

感染症サーベイランス

児童相談所業務報告

衛生部・保育部・教育委員会関係の施設数（保健センター数、保育所数、小中学校数、体育館数）
行政のこども関係の施策数（特に単独事業数）
関係部局間の連携度合い（人事交流、研修のあり方）

④ 2次医療圏

視点：既存行政計画への支援

保健福祉資源数

医療資源数

救急体制（周産期医療システム整備体制、地域休日診療体制）

⑤ 都道府県・国

視点：既存統計・調査の有効利用

人口動態統計（出生関係、死亡率関係、婚姻関係）、国民生活基礎調査（受療率関係）等



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:現在の地域母子保健活動は、保健所と市町村が一体となって乳幼児健診と保健指導を中心に進めてきた。平成6年6月の母子保健法改正により、一部専門的サービスを除いて、基本的サービスは市町村がその実施主体となる。そこで、保健所は、市町村における母子保健活動が円滑に進むよう、連絡調整・指導・助言するほかに、地域母子保健の健康指標を常時監視(モニタリング)し、いち早く地域の健康指標を悪化させている要因を発見し、必要であれば更に研究調査を行い、その予防対策を立てる役割を求められている。