

## 市町村における母子保健事業の効果的実施のための 体制整備について

北島智子 水口利美 河西文子

### 要 約：

山梨県では、昭和48年に三歳児健康診査の市町村委託を実施する等、全国に先駆けて保健所と市町村の役割を見直し、市町村における一貫した母子保健事業を推進してきたが、母子保健法の改正に伴い、母子保健体制を再度、見直す必要が出てきた。

そこで、市町村において母子保健事業を効果的に実施するための体制整備の一環として、保健所にどのような機能を整備したらよいか、山梨県の母子保健課題である①乳幼児の健康の保持増進対策の充実、②発達障害に対する療育対策、③慢性疾患児への治療・生活援助対策を中心に検討を行った。

その結果、保健所には、①市町村で対応困難なケースの受け皿となる専門的相談、②関係機関との連絡及び調整、③情報の提供、④調査研究・関係者の研修等の機能が必要と考えられた。

見出し語：体制整備、市町村と保健所の役割分担、保健所の機能、関係機関の連携

### 研究目的：

山梨県では、全国に先駆けて市町村において一次的な母子保健事業を実施してきたが、母子保健法の改正に伴い、母子保健体制を再度、見直す必要が出てきた。

そこで、現行の保健・医療・福祉体制の中で、住民のニーズに対応できていない部分を中心に、山梨県の母子保健課題を次のとおり整理した。

- ①乳幼児の健康の保持増進対策の充実
- ②発達障害に対する療育対策
- ③慢性疾患児への治療・生活援助対策
- ④小児の事故予防・治療対策
- ⑤周産期医療対策

これらを踏まえて、市町村において母子保健事業を効果的に実施するための体制整備の一環として、保健所にどのような機能を整備したらよいか検討した。

### 研究方法：

- 1) 母子保健に関するアンケート調査  
調査①

対象…健診及び医療給付手続き時に、乳幼児の保護者350名

方法…ききとり調査

内容…母と子の生活状況・健康状態、母子保健サービスの利用状況、育児・受療に関する不安や心配、保健や医療に関するニーズ等

調査②

対象…県内の小児医療給付指定医療機関  
の小児科又は産科の医師、市町村  
及び保健所・児童相談所・福祉施  
設・教育センターの職員

対象…ききとり及び郵送調査

内容…各関係機関における各種サー  
ビス機能の実態、受療者に関する状  
況・対応、各種対策に関する問題点  
及び課題 等

2) 母子保健推進検討会の設置

県内の母子保健関係者の代表による検討  
会を設置し、山梨県の母子保健体制の現況  
及び調査結果を踏まえて、市町村における  
母子保健事業を効率的に実施するために  
保健所に必要な機能は何かを検討した。

- ・ スタッフの研修会や情報収集の機会が  
欲しい。

②発達障害に対する療育対策

- ・ 療育機関が少ない。
- ・ 関係機関の連携方法及びネットワーク  
に関する意見が多い。

③慢性疾患児の治療・生活援助対策

- ・ 現状は、医療以外の個別援助には対応  
できていない。
- ・ 医療機関と他機関との連携は少ない。
- ・ 家族に対する精神的支援が重要である。

山梨県の母子保健体制

調査結果：

1) アンケート回収数

調査①…344名  
調査②…36か所

2) アンケート結果

結果は、山梨県の課題①、②、③につい  
て課題別に調査結果1～3にまとめた。概  
要は、以下のとおりである。

①乳幼児の健康の保持増進対策の充実

- ・ 育児や子供の精神発達についての親へ  
の指導等、育児不安への対応が必要であ  
る。医療機関では対応困難である。
- ・ 子育て支援のグループ活動等があるが、  
拡充が必要である。
- ・ 保護者の約半数が公園や児童館等の遊  
び場を希望している。
- ・ 言語発達やこころの問題に関する専門  
スタッフや専門相談が必要である。
- ・ 関係機関の理解、連携が不十分なこと  
による相談後のフォローの問題がある。

	母子保健法他	山梨県の現行体制														
市町村	知識の普及(第9条) 母子健康手帳交付(第15条) 栄養強化(第14条) 母子保健相談指導事業 市町村母子保健メニュー事業 1歳6か月児健康診査	母子健康手帳交付 母子保健相談指導事業 市町村母子保健メニュー事業 1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査(59市町村) 母子保健地域組織育成														
保健所	知識の普及(第9条) 妊産婦乳幼児保健指導(第10条) 3歳児健康診査(第12条) 新生児訪問指導(第11条) 妊産婦訪問指導(第17条) 妊産婦乳幼児健康診査(第13条) 妊婦一般精密健康診査(第13条) 乳児一般精密健康診査(第13条) B型肝炎母子感染予防事業 先天性代謝異常検査 神経細胞腫瘍マス・スクリーニング 未熟児訪問指導(第19条) 妊婦中毒症療養費(第17条) 養育医療(第20条) 育成医療(第17条) 小児慢性特定疾患治療研究事業	<table border="1"> <tr> <td>新生児訪問指導(委託助産婦)</td> <td rowspan="2">医 療 機 関 等 委 託</td> </tr> <tr> <td>妊産婦訪問指導( )</td> </tr> <tr> <td>妊婦一般精密健康診査</td> <td rowspan="10">3歳児健康診査(5市町) 未熟児訪問指導 特別乳幼児健康相談 母と子のふれあい教室 父母のための思春期教室 すこやか出生相談(遺伝相談) 心療療育相談 妊婦中毒症療養費 養育医療 育成医療 小児慢性特定疾患治療研究事業 母子保健地域組織育成</td> </tr> <tr> <td>乳児一般精密健康診査</td> </tr> <tr> <td>B型肝炎母子感染予防事業</td> </tr> <tr> <td>先天性代謝異常検査</td> </tr> <tr> <td>神経細胞腫瘍マス・スクリーニング</td> </tr> <tr> <td>未熟児訪問指導</td> </tr> <tr> <td>特別乳幼児健康相談</td> </tr> <tr> <td>母と子のふれあい教室</td> </tr> <tr> <td>父母のための思春期教室</td> </tr> <tr> <td>すこやか出生相談(遺伝相談)</td> </tr> </table>	新生児訪問指導(委託助産婦)	医 療 機 関 等 委 託	妊産婦訪問指導( )	妊婦一般精密健康診査	3歳児健康診査(5市町) 未熟児訪問指導 特別乳幼児健康相談 母と子のふれあい教室 父母のための思春期教室 すこやか出生相談(遺伝相談) 心療療育相談 妊婦中毒症療養費 養育医療 育成医療 小児慢性特定疾患治療研究事業 母子保健地域組織育成	乳児一般精密健康診査	B型肝炎母子感染予防事業	先天性代謝異常検査	神経細胞腫瘍マス・スクリーニング	未熟児訪問指導	特別乳幼児健康相談	母と子のふれあい教室	父母のための思春期教室	すこやか出生相談(遺伝相談)
新生児訪問指導(委託助産婦)	医 療 機 関 等 委 託															
妊産婦訪問指導( )																
妊婦一般精密健康診査	3歳児健康診査(5市町) 未熟児訪問指導 特別乳幼児健康相談 母と子のふれあい教室 父母のための思春期教室 すこやか出生相談(遺伝相談) 心療療育相談 妊婦中毒症療養費 養育医療 育成医療 小児慢性特定疾患治療研究事業 母子保健地域組織育成															
乳児一般精密健康診査																
B型肝炎母子感染予防事業																
先天性代謝異常検査																
神経細胞腫瘍マス・スクリーニング																
未熟児訪問指導																
特別乳幼児健康相談																
母と子のふれあい教室																
父母のための思春期教室																
すこやか出生相談(遺伝相談)																

調査結果 1 [課題① 乳幼児の健康の保持・増進対策の充実]

医療機関の現状・関係者のニーズ等	保健福祉等関係機関の現状・関係者のニーズ等	母と子の健康・生活・ニーズ等
<p>○電話等による相談への対応の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病気や症状への対応、身長体重等の身体発育、運動発達に関する相談がある。</li> <li>・相談後の対応は、受診のすすめ、他機関紹介、相談の継続</li> </ul> <p>○同じ疾病を持つ子、その親の会等のグループ活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設として支援しているものはないが、必要性はある。</li> <li>・県内には、ダウン症児、二分脊椎児の親の会がある程度で、これらには行政は関与していない。</li> </ul> <p>○母と子の健康保持・増進対策における問題点及び課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の管理で予防可能と思われる極小未熟児あり。</li> <li>・情報過多や高学歴化社会等の中で、育児が難しくなっており、保健婦の役割がますます重要である。</li> <li>・育児において神経質すぎる母親、親としての自覚不足等、両極端の傾向がある。</li> <li>・親自身の生活に問題があるのケースは、対応が困難。</li> <li>・児の精神発達面への対応に関する母親指導の必要性あり。</li> <li>・思春期の性教育の必要性が高い。</li> </ul> <p>○子育て支援サービスとして対応が必要なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・就労と育児の両立（保育サービスの充実等）</li> <li>・育児不安の軽減（母親・子供同士の交流等）</li> </ul> <p>○その他の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・心身症、登校拒否等の増加、小児精神、思春期に適切な対応ができる場所がない。</li> <li>・施設の乳幼児健診と地域の乳幼児健診との関連性</li> <li>・国際化への対応</li> </ul>	<p>○各種の相談事業の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談内容は、市町村は身体発育、性格、行動、しつけ等</li> </ul> <p>保健所は言語発達、病気、症状等への対応、身体発育等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談後の対応は、相談の継続、乳幼児健診のすすめ</li> </ul> <p>○相談で判断に戸惑う場合の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同僚に相談、関係機関の専門職に相談する。</li> <li>・文献や資料等を参考にする。</li> <li>・組織（業務）として会議やカンファレンスを実施。</li> </ul> <p>○相談後の対応で困ったこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門スタッフ等、社会資源の不足。</li> <li>・言語発達に関する継続相談や精密検査機関等の対象に応じた適切な受け皿が少ない。</li> <li>・他機関を介する場合は、親の問題認識不十分のままて来所につながらない場合がある。</li> <li>・他機関紹介の場合、そのフォローが十分されないことがある。</li> </ul> <p>○子育てに関するグループ活動（一部の市町村で支援あり）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児と保護者で、遊びを中心に実施</li> <li>・保育園児の保護者で、子育てに関する学習・実習等</li> <li>・幼児とその保護者で、子育てに関する学習・実習・趣味の活動等</li> </ul> <p>○今後の課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子育て支援サービスの充実や心の健康への専門的対応</li> <li>・地域組織やグループ活動の育成</li> <li>・専門的知識や情報の収集、研修の必要性</li> </ul> <p>○その他の意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・親子関係による子どもの心の問題が多い。</li> <li>・地域の連帯感が稀薄である。仲間づくりへの働きかけが必要。</li> <li>・1歳6か月児健康診査のスクリーニング、事後指導体制の強化</li> </ul>	<p>○育児に悩んで悩んだ時期</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生後1～6か月 39.0%</li> <li>・1～2歳 37.5%</li> <li>・生後1か月まで 20.6%</li> </ul> <p>○子育てで困ったときの相談相手</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・夫 61.3%</li> <li>・実母 41.9%</li> <li>・友人や隣人 34.6%</li> </ul> <p>○子育てに関してよく相談する内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・病気や症状 58.0%</li> <li>・しつけ 50.6%</li> <li>・性格や行動 32.6%</li> </ul> <p>○日中の子どもとの世話を代わる人</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・父母 58.7%</li> <li>・夫 37.2%</li> </ul> <p>・代わってもらう人がいない 5.8%</p> <p>○子育てをしていて感じること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・忙しい 46.5%</li> <li>・楽しい 39.2%</li> </ul> <p>第1子では「迷う、自信がない」</p> <p>第3子以上は「楽しい」がやや高率</p> <p>○育児に関する自主的なサークル活動や育児学級への参加状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サークル活動 7.0%</li> <li>・育児学級 23.5%</li> </ul> <p>サークル活動に参加している母親は、子育てが「楽しい」の割合が高く、「迷う、自信がない」は低率</p> <p>○利用したい、欲しい施設やサービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公園や児童館等の遊び場 50.3%</li> <li>・いつでも利用できる託児施設 36.0%</li> <li>・子供専門の医療機関 43.3%</li> <li>・予防接種が受けられる機関 36.6%</li> </ul>

調査結果 2 [課題② 発達障害に対する療育対策]

医療機関の現状・関係者のニーズ等	保健福祉等関係機関の現状・関係者のニーズ等	母と子の健康・生活・ニーズ等
<p>○発達障害のある児への対応の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診理由は、精密検査を含めた総合的な診断目的が多い。</li> <li>・紹介経路は、市町村の健診、次いで保健所の二次健診が多い。</li> <li>・初診年齢は、言語発達遅滞の場合に2歳、精神発達遅滞及び多動等の行動異常は2歳～3歳～就学前までと幅がある。</li> <li>・主訴は、言語発達の遅れ、運動発達の遅れが多い。</li> <li>・受診児の相談後の対応は、経過観察、心理相談が多い。</li> <li>・ケース援助に関する連絡は、訓練が必要な場合に他の医療機関を紹介、保健所の二次健診からの精検依頼結果の連絡</li> <li>・関係機関とのケースカンファレンスを実施している機関もあるが、電話や文書による連絡の方が多い。</li> <li>・関係機関とのサービスの調整において、他機関の治療方針の詳細が不明等で困ることがある。</li> </ul> <p>○療育対策の充実について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談やふりわけ機能を行う機関は、医療機関、次いで保健所が望ましい。その他、児童相談所が望ましいが現状では困難、ケースの状況に応じた療育ルートが統一されていなければならない等。</li> <li>・医療機関で確保したいスタッフは、いずれの施設も心理専門スタッフをあげて。他に、発達専門医、言語療法士、理学療法士、作業療法士についても確保は困難が必要。</li> </ul> <p>○その他意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・早期発見しても早期療育の受け入れ機関が少ない、適切な機関がない、対応までに期間がかかる、早期療育のための検査や診断ができる専門施設が必要がある。</li> <li>・児童相談所等の機関の機能や紹介方法等について、関係機関に周知する必要がある。</li> <li>・難聴による言語の遅れに関して、地域の医療機関等の関係者の間での関心がまだ低い。</li> </ul>	<p>○現状</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・紹介経路は、保健所は市町村の健診や家庭訪問、福祉施設は保護者の希望や児童相談所が多い。</li> <li>・初診年齢は、精神発達遅滞、行動異常、言語発達遅滞いずれも2歳～3歳</li> <li>・主訴は、言語発達の遅れ、精神発達の遅れの順</li> </ul> <p>○ケースへの援助</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談後の対応は、市町村は訪問指導や他機関紹介、保健所は心理相談やグループ指導等相談の継続、施設は訓練指導や心理相談</li> <li>・施設内での対応上の問題は、専門的な検査や処置等の機能不足、専門スタッフの不足</li> <li>・ケース援助に関する連絡は、検査及び診断、指導方針・経過、日常生活、関係職種役割等</li> </ul> <p>○関係機関とのサービス調整上の問題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他機関紹介の場合、依頼側の期待と対応にギャップがある。</li> <li>・窓口がはきりせず連携とりにくい場合がある。</li> <li>・プライベートの面でどこまで情報提供できるか。</li> <li>・施設によっては理解が得られず情報提供について協力困難。</li> <li>・共通認識の上でそれぞれの専門性を生かした連携のむずかしさ。</li> <li>・関係機関相互のコーディネートを誰が担うか。</li> </ul> <p>○療育対策の充実について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談やふりわけ機能を行う機関は、保健所が望ましいという意見が多い。</li> <li>・必要なスタッフは、心理スタッフ、小児神経専門医、精神科医</li> <li>・関係機関との連携システム、ネットワーク化</li> <li>・早期発見のための健診の充実、早期療育の受け入れ機関の整備</li> <li>・複数の科にわたる相談は保護者に負担</li> </ul>	<p>○子育てに関してよく相談する内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動や言葉の発達 15.1%</li> <li>○子どもの発達上の心配</li> <ul style="list-style-type: none"> <li>・運動発達の遅れ 4.1%</li> <li>・言葉のおくれ 7.8%</li> </ul> </ul> <p>&lt;慢性疾患児等、各課題にも関連&gt;</p> <p>○病気や発達上の心配がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>治療や相談を受けた 73.3%</li> <li>” 受けたくない 24.0%</li> </ul> <p>○治療や相談・訓練のための通院</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・回数 月1～2回 14.5%</li> <li>週1～2回 8.6%</li> <li>年3～4回 8.6%</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通院先 1か所 47.4%</li> <li>2か所 12.5%</li> </ul> <p>○治療や相談に対する満足度等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>満足している 54.6%</li> <li>満足していない 17.1%</li> <li>(どちらともを含む)</li> </ul> <p>&lt;理由&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>医師等の対応に不満 38.5%</li> <li>治療内容に不満 30.8%</li> </ul> <p>○治療や相談を受けるまでに、一人で悩んだり何か所も受診したことがある 19.7%</p> <p>&lt;理由&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相談窓口がわからなかった 40%</li> <li>病気や異常の指摘が不安 36.7%</li> <li>治療や相談内容に不安・不満 30%</li> </ul>

調査結果 3 [課題③ 慢性疾患児の治療・生活援助対策]

医療機関の現状・関係者のニーズ等	保健福祉等関係機関の現状・関係者のニーズ等	母と子の健康・生活・ニーズ等
<p>○現状</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・年間入院児数(10～120人)、一日平均通院児数(5～10人)施設間により格差あり。</li> <li>・入院児への生活に関わる援助内容                      家族の精神面等への相談、児の心理面及び精神発達指導等を担当する専門スタッフが確保されているところはほとんどなく、医師及び看護婦が行っている。</li> <li>学習指導は、院内学級設置(2施設)、他は教師の協力を得ての訪問指導、院内学級設置の施設への入院紹介</li> <li>・生活援助を行うため医療機関で確保したスタッフは、心理スタッフ、ケースワーカー、保母</li> <li>・患児への援助に関して連携をとった機関は、他の医療機関、保母または学校が多い。</li> <li>・連携のある機関とのケースカンファレンスの実施は少ない。</li> </ul> <p>○課題</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての医療において全人的ケアの向上が求められており、心理ケースワーカー等のスタッフの充実が必要である。</li> <li>・小児科病棟における保母の役割は大きい。</li> <li>・家族に対する精神的支援が重要性である。</li> <li>・児の心理的、精神的問題への対応として、家族や学校を含めた援助の必要性があるが、難しい。</li> </ul>	<p>必要に応じて家庭訪問を実施するが、窓口相談が中心で、個別援助には対応できていない等、市町村及び保健所により対応状況に差が見られる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家族からの相談の内容は、生活習慣の自立、精神発達への影響、食事制限への対応、入院や通院に関わる家族の負担、学校教育、友達関係等が多い。</li> <li>・家族の会等の組織への参加を希望している保護者もあるが、県内の組織は少ない。</li> <li>・患児への援助に関する他機関との連携                      保健所と市町村は、病状(治療方針)、日常生活等経過把握                      保健所と医療機関は、患児や家族への指導を行う上での相談                      学校とは、通学の受け入れ依頼、集団生活の状況把握等</li> <li>・関係機関とのケースカンファレンスの実施は少ない。</li> </ul> <p>○生活全般にわたる援助体制についての意見</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・学童の場合は、児への指導のみでなく、家族への指導が重要なため学校と地域との連携が必要。</li> <li>・地域において生活全般にわたる援助が行える体制づくりが必要。</li> <li>・病院から退院にむけて連絡があれば、状況が把握でき、援助につながる。</li> <li>・窓口(医療給付申請等)に來所した家族の指導に止まっている。</li> <li>・マンパワーの不足や他の業務との関連等で、適切な時期にかかわれないことがある。</li> <li>・支援体制が一貫していない。</li> <li>・医療給付等公費拡大の要望あり。</li> <li>・学習の遅れや食事療法の必要な児の給食等について個別の対応がされにくい状況がある。</li> </ul>	<p>○今回のアンケートでは該当者が少なく                      ニーズの把握は困難であった。</p> <p>○小児慢性特定疾患対策調査                      (平成3年7月、厚生省児童家庭局)                      調査総数…3,520人(山梨33人)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関に満足していない 25.4%</li> <li>(理由)病院が遠い 13.7%</li> <li>施設・設備に不満 5.7%</li> <li>医療そのものに不満 3.2%</li> <li>・自宅療養に必要なこと                      急変時等の緊急連絡体制 35.9%</li> <li>保健所基盤の会 13.2%</li> <li>保健婦等の家庭訪問、指導 8.9%</li> <li>・両親の負担 負担と感じる 64.2%</li> <li>精神的な負担 58.9%</li> <li>身体の疲れ 23.5%</li> <li>経済的な負担 17.2%</li> <li>・入院医療機関への要望                      家族の相談担当の専門家 35.6%</li> <li>院内学級、訪問学級 21.3%</li> <li>子どものための心理職員 19.6%</li> <li>保母 16.1%</li> <li>・病院の医師、看護婦以外の相談                      相談した 52.0%</li> <li>同じ病気の子どもを持つ親 23.4%</li> <li>教師、保母 18.1%</li> <li>保健所、児童相談所 6.4%</li> </ul>

考察：

山梨県では、三歳児健康診査や母親学級等の住民に身近な基本的サービスは市町村で実施する体制を推進してきた。特に、三歳児健康診査は、昭和48年より市町村に委託し、平成6年度は、64市町村中59市町村で受託実施しており、市町村における妊婦から乳幼児までの一貫した健康管理体制が定着している。

このため、母子保健事業の市町村委譲については、事務処理に関わる部分での課題はあるものの、スムーズに委譲できると思われる。

そこで、市町村で効果的な事業を実施するための体制整備の一環として保健所にどのような機能が必要か、本県における対策を検討した。

#### 1) 市町村と保健所の役割分担の考え方

山梨県では、昭和57年に「乳幼児健康相談事業推進計画」を策定し、一般的な健康相談と要継続児のスクリーニングを市町村で実施し、保健所において市町村段階でスクリーニングされた乳幼児の健康相談を行う体制を整備した。

現在、市町村の健診の受診率は向上し、内容も充実され、疾病や障害の発見の場としての役割は果たしている。

しかし、乳幼児健康診査において、発達や育児上に何らかの問題があると判断された場合のフォローアップは、問題の多様性や社会資源の格差等により、一様にはいかず、今後の課題である。きめ細かなフォローアップ体制の整備には、次のステップの受け皿が準備されていることが必要であり、このバックアップがあって、市町村の一次機能としての役割が効果的に果せるものとする。

具体的な役割分担としては、健康の保持増進や育児不安への対応は市町村とし、障害や慢性疾患をもつ子供の対応は保健所と考えるが、いわゆる境界域にある子供については、どこでどのように対応するか、市町村規模や資源、マンパワーを考慮した上で、検討していきたい。

特に、山梨県は、人口5,000人未満の市町村が37%、5,000人以上1,5000人未満が39%で、保健婦が1人～3人の小規模市町村が多い。人口規模が少ないところでは、保健婦が子供を含めて家族単位で掌握し、継続した援助できるというメリットがある反面、活用資源が少ないというデメリットもあり、特殊なケースや複雑なケースについて小規模市町村で対応するのは困難な場合もある。

#### 2) 母子保健関係機関の連携・ネットワーク関係機関の連携・ネットワークにおいても役割分担を明確にする必要がある。

市町村には、生涯を通じた健康づくりのための「市町村保健計画」及び「健康づくり推進協議会」があるが、母子保健もその中のライフサイクルのひとつとして協議されている。

また、母子保健関係の連絡会議を別途、開催している市町村も少数だがあり、関係者により市町村の母子保健の課題の検討等が行われている。

保健所は、従来から管内の調整役として必要に応じて各種の会議を開催してきたが、今後は、保健所が主にかかわる障害や慢性疾患を持つ子供の対応に関する連絡調整及び保健所管内の課題に対する企画調整を行う必要がある。

障害や慢性疾患を持つ子供の援助システ

ムについては、調査結果からも、誰がふりわけをして、援助のキーパーソンとなるか、議論のあるところだが、現状において様々な機関や職種がそれぞれの場でその役割を果たしており、新たに統一したシステムを作るよりも、既存のルートや方法を効果的に機能させることが有効と思われる。

それには、従来個別に対応する傾向の強かった関係者が、定期的に情報交換する機会を設けて連携を図る必要があり、保健所がその中心となることが適当であると考えられる。

また、調査結果にもあるように、関係者の研修や情報の提供機能についても併せて保健所で実施する必要がある。

文献：

- 1)平山宗宏他：母子保健サービス市町村委譲に当たっての問題点の検討、平成5年度厚生省心身障害研究「少子化時代に対応した母子保健事業に関する研究」
- 2)日暮眞他：地域における障害児の保健・医療・福祉の包括化に関する研究、平成5年度厚生省心身障害研究「少子化時代に対応した母子保健事業に関する研究」
- 3)厚生省児童家庭局：平成3年度「小児慢性特定疾患対策調査結果」

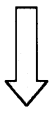
### 3) 保健所に必要な機能

- ①市町村で対応困難なケースの受け皿となる専門的相談
- ②関係機関との連絡及び調整
- ③情報の提供
- ④調査研究・関係者の研修

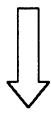
### 4) 具体的な対策

- ①障害や慢性疾患をもつ子供等の専門的総合的相談
- ②母子保健関係者による連絡会議と研修
- ③情報提供サービス

今後は、保健所の具体的事業の実施状況及び市町村の母子保健事業の実施状況を調査し、その効果と課題について検討していきたい。



**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



要約:

山梨県では、昭和 48 年に三歳児健康診査の市町村委託を実施する等、全国に先駆けて保健所と市町村の役割を見直し、市町村における一貫した母子保健事業を推進してきたが、母子保健法の改正に伴い、母子保健体制を再度、見直す必要が出てきた。

そこで、市町村において母子保健事業を効果的に実施するための体制整備の一環として、保健所にどのような機能を整備したらよいか、山梨県の母子保健課題である 乳幼児の健康の保持増進対策の充実、 発達障害に対する療育対策、 慢性疾患児への治療・生活援助対策を中心に検討を行った。

その結果、保健所には、市町村で対応困難なケースの受け皿となる専門的相談、 関係機関との連絡及び調整、 情報の提供、 調査研究・関係者の研修等の機能が必要と考えられた。