

市町村における母子保健事業の効率的実施に関する研究
—人口構成別から考えた発達支援の在り方に関する研究：アンケート調査—

鈴木五男、青木継稔、久保田純子、鈴木真弓

要約：平成6(1994)年6月に母子保健法・地域保健法の改定が実施され、3年間の移行期間を持って、よりきめ細かな母子保健サービスを目的に母子保健・小児保健業務が市町村に移管されることになった。本研究は『市町村における母子保健事業の効率的実施に関する研究』を研究課題に、発達支援事業に観点をおき市町村の現状および市町村における問題点と対策、保健所や県などに対する要望などについて139市町村にアンケート調査を行い、人口構成別に比較検討した。アンケートの結果では、境界児・異常児の発達支援のための相談・保育・療育に関するフォローアップシステムは60-70%以上に実施され、その主体は市町村もしくは保健所と市町村の協力で行われていた。しかし、施設をはじめ多くの問題点が指摘されていた。特に人口が少ない地区へのマンパワーの充足、専門スタッフの研修や育成、保健所を含めた業務の再検討、周辺都市との人的・技術的交流、医師会など他機関との連携、さらに広域の過疎地区における巡回健診の設置などがあげられた。また地域における地域の特性を生かすためにも、その地域の実情を理解したKEY PERSON(医師や保健婦など)の設置と地域ボランティアの育成が必要であろう。

見出し語：発達支援事業、人口構成別、アンケート調査

研究目的：平成6年度の母子保健法の改正に伴い、基本的母子保健サービスは市町村が実施することになった。この委議に伴って、各市町村ではそのサービスのあり方について協議されており、対人サービスの低下を招かないための多くの議論がなされている。そこで本事業が効率的・有効的に実施されるための方策・モデル的実践方法を検討するにあたって、これらの予測される多くの問題点を境界児、異常児の発達支援システムに焦点をあて、支援事業の現状を全国の市町村にアンケートを配布し、人口構成別にその状況と問題点を調査・検討し、考察する。
研究方法：全国の市町村を対象に境界児、異常

児の発達支援システムの現状および市町村における問題点と対策、保健所や県などに対する要望などについてアンケート調査を行った。アンケートの配布は平成6年12月初旬に郵送し、平成7年1月末に回収した。対象は無作為に抽出した全国177市町村とし、人口構成別すなわち人口5万以下、5-10万、10-30万、30-50万、50-100万、100万以上のそれぞれの発達支援システムについての現状と問題点について比較検討した。

結果：アンケートの回収は139市町村、回収率は78.5%であった。人口構成別の対象市町村数は5-10万は49市町村、10-30万は37都市、

30-50万は 22 都市、うち 5都市が政令市、50-100万は 7都市、そのうち 6都市が政令市、100万以上は 3都市すべて政令市であった(表1)。対象市町村の市町村センター設置状況(表2)の有無は10-30万で最も多く約85%に設立されており 5-10 > 30-50万 > 50-100万 > 100万以上の順に少なかった。一方、母子保健センター(表3)はまだ大部分の市町村で設立されていないのが現状であった。表4、5は保育所の設置状況を示した。保育所は人口に比例して増加が認められているが、大都市ほど私立保育所に頼る傾向が認められた。また対人数に対する保育所の数をみると、人口数が多い地区のほうが保育所が少ない傾向にあった。つぎに発達支援事業にとって児童福祉施設(表6)は極めて重要であるが、10万以下の市町村では 2/3が保有しておらず、今後の課題となった。

つぎに、境界児・異常児の追跡支援のための相談・保育・療育に関するフォローアップシステムは 60-70%以上に実施されており、また 6市町村では、その実施に向けて検討がなされていた(表7)。つぎに経過観察健診の担当先に関する質問(表8)では、5万以下では保健所のみ38%と市町村のみ(19%)の2倍であった。

5-30万の中小都市では 34.7%が市町村で実施されており、市町村と保健所の協力で行われているのを含めると 60%であった。保健所のみは 30%以下であった。しかし、30万以上の都市では政令市を除いて 40%以上が保健所で経過観察健診が行われ、市町村のみでは11.5%であった。

境界児に対する発達支援事業の担当先(表9)

は 5-30万の都市では約 40%前後が市町村で行われており、市町村と保健所との協力を含めるとほぼ 80%であった。また、30万以上の都市でも政令市を除くと保健所のみで実施されていたのは 3市のみであった。また異常児の担当先(表10)は 5万以下は保健所が 1/3を担当しており、市町村のみは保健所の約半分であった。30万以下の都市では約30-40%が市町村で、市町村と保健所との協力を含めると60-70%が実施されており、また 30万以上の都市でも政令市を除いて保健所の担当は半数であった。また、健診後の異常児・境界児のケースカンファランスがどこで行われているかの調査でもほぼ境界児のそれと同様に、多くは市町村および市町村と保健所の協力での実施が認められた(表11)。

これらの事業の実施施設(表12)は、30万以下の都市では約 60%が保健所や市町村保健センターで、ついで福祉施設、保育所、児童館の順に使用されていた。30万以上の都市では、70%以上が保健所が中心で、市町村保健センター、福祉施設、保育所、児童館、地域集会場などが利用されていた。特徴としては人口数の多い所ほど複数の地域で、人口の少ない所では複数の施設を用い実施されていた。これらの事業に参加している職種(表13)は、各地域とも保健婦が 80-100%、ついで保母が 60-70%、心理判定員は人口 5万以上の都市ではほぼ 60-70%、5万以下では 40%ほどの参加がみられており、その他に栄養士、看護婦、医師、歯科医、福祉相談員などの協力がみられた。興味深いところでは地域ボランティアの参加が 10-25% 見られ、人口の多い地区と少ない地区での参加が高い傾

向であった。

最後に、委議に伴って市町村の問題点、その対応、保健所や県への要望を検討してみた。委議に伴った市町村における問題点(表14)は①医師、保健婦などマンパワーの欠乏、②財源不足、③業務量の増大および業務内容の問題、④健診後のフォローシステムの確立の不備、⑤医師、保健婦などの専門スタッフの研修の必要性、⑥施設、設備の不備などが主にあげられている。ほかに委議に関して具体的な説明がないとか、検討中とか、医師会などとの医療機関との連携の不安などがあげられていた。人口構成別では、5万以下の地区では財源不足や業務量の増大および業務内容の問題が他の地区に比べ高い比率で問題となっていた。これらの問題に対する市町村の対応(表15)は①人的援助、②補助金申請、③業務の再編成、④他市との協力体制、⑤研修会などの教育制度の作成、⑥施設、設備の充実、さらに保健所との情報伝達や技術指導の依頼、医療機関との連携調節などがあげられていた。また人口構成別では問題点と同様、5万以下の地区で業務量の再編成が他の地区に比べ高い比率であった。保健所への市町村の依頼項目(表16)として、①人的援助、②保健所との情報伝達や技術指導、③健診後、特に事後措置および追跡支援としてのフォローシステムの依頼、④研修会などの教育機関、⑤医師会などとの医療機関の窓口、さらに⑥場所や備品の提供などがあげられていた。人口構成別からみると、5万以下では人的援助より保健所との情報伝達や技術指導を依頼するほうが多く見られ、また健診後、特に事後措置および追

跡支援の保健所への依頼は人口5-10万の都市が少ない傾向であった。県に対する援助内容

(表17)は保健所と最も異なる点は、①予算と人的援助依頼が最も多く、他に②研修会の主催、③情報の提供、相談、指導、④医療機関の充実と連携、⑤本事業の具体的指導と明確化があげられている。他にボランティアの育成でに関する希望が見られたことは興味深い。

考察：近年、少子化が進み、母子を取り巻く環境は出産数の低下、核家族化、就労婦人の増加、育児経験の少ない親、遊び場の環境の変化などがあり、精神的・社会的あるいは情緒面に問題を有する児が増加している。

本研究は『市町村における母子保健事業の効率的実施に関する研究』を研究課題に、発達支援事業に観点をおき市町村の現状および市町村における問題点と対策、保健所や県などに対する要望などについてアンケート調査を行い、人口構成別に比較検討したものである。

発達支援に必要な施設の設置状況は市町村センターは10-30万の都市で約85%と最も多く、少ないほうで60%に設置が見られた。一方、母子保健センターはまだ大部分の市町村で設立されていないのが現状であった。保育所の設立状況は、人口に比例して増加が認められているが、大都市ほど私立保育所に頼る傾向が認められた。また対人数に対する保育所の数をみると、人口が多い地区のほうが保育所が少ない傾向にあり、大都市ほど共働きが増加する現状では母子育児支援上、保育所の早急な設置と開設時間の検討は重要な課題と考える。つぎに発達支援事業にとって児童福祉施設は極めて重要な施設である

が、10万以下の都市では 2/3は保有しておらず、境界児・異常児のフォローアップ体制を十分に整えていくためには、施設の充実を計らなければならない。設置が適わない地区では、周辺都市との連携システムや専門スタッフによる巡回診療などの検討が必要であろう。

境界児・異常児の追跡支援のための相談・保育・療育に関するフォローアップシステムは60-70%以上に実施されていた。また境界児、異常児の経過観察、支援事業は政令市を除いた5万以上の都市では市町村もしくは市町村と保健所の協力で実施されているところが60-70%に認められた。しかし、5万以下では保健所に依頼しているところが多いことが分かった。以上の結果から、異常児・境界児の発達支援は約 2/3は市町村が関連して行われていた。人口が少ない地域での支援事業は、これまでの事業の質の低下を来さないためにも、マンパワーの補充、スタッフの研修と育成、県保健所との事業内容を地域に見合った形で分担の再検討、健診後のフォローシステムを巡回診療などの確立、その他医療機関、関係機関との連携、施設、設備の充実などが主にあげられている。また人的問題として地域保健に精通したKEY PERSONの設置（医師に限らず）が重要でとなろう。

これらの支援事業の実施施設は、30万以下の都市では約 60%が保健所や市町村保健センターで、ついで福祉施設、保育所、児童館の順に使用され、30万以上の都市では、70%以上が保健所が中心で、市町村保健センター、福祉施設、保育所、児童館、地域集会場などが利用されていた。特徴としては人口の多い所ほど事業回数

が複数行われ、人口の少ない所では複数の施設を用いて実施されていた。これらの事業に参加している職種は、各地域とも保健婦が 80-100%、ついで保母が 60-70%、心理判定員は人口 5万以上の都市ではほぼ 60-70%、5万以下では40%ほどの参加がみられており、その他に栄養士、看護婦、医師、歯科医、福祉相談員などの協力がみられた。興味深いところでは地域ボランティアの参加が 10-20% 見られ、今後の発達支援事業の発展に重要と思われ、行政側のボランティア育成のための講習会、研修会が必要であろう。

委議に伴って市町村の問題点、その対応、保健所や県への要望をまとめてみると、今後母子保健サービスを低下させないために、①マンパワーの援助、②財源援助、③業務量および業務内容の再検討、④健診後のフォローシステムへの保健所等との役割分担、⑤医師、保健婦などの専門スタッフの研修会の充実、⑥施設、設備の充実、⑦医師会などとの医療機関との連携などに配慮していくと同時に、マンパワーの欠乏、財源の問題、施設、設備の充実などの問題には、周辺市町村との巡回診療体制の確立といったような連携強化、さらにボランティアの育成などの検討が重要な課題となろう。以上、母子保健・小児保健業務の市町村移管について、発達支援事業に観点をおき市町村の現状および市町村における問題点と対策、保健所や県への要望について報告した。

次年度は保健所側から見た委議に伴った問題点を検討し、市町村と保健所の役割分担を人口構成別に検討し、その効率的事業を模索する。

表1 対象市町村数

5 万以下	21市町村	
5-10万	49市町村	
10-30万	37市町村	
30-50万	22市町村	そのうち5 市町村が政令市
50-100 万	7市町村	そのうち 6市町村が政令市
100 万以上	3市町村	すべて政令市

表2 市町村センターの有無

	あり	なし	
5 万以下 (21)	16	5	
5-10万 (49)	37	12	
10-30万 (37)	32	5	
30-50万 (22)	13	9	
50-100 万 (7)	5	2	
100万以上 (3)	0	3	

表3 母子保健センター

	あり	なし	記載なし
5 万以下	1	20	
5-10 万 (49)	1	48	
10-30 万 (37)	4	32	1
30-50 万 (22)	0	22	
50-100万 (7)	2	4	1
100万以上 (3)		3	

表4 公立保育所数

	範囲	平均
5 万以下	0-17	7.7 ±4.5
5-10 万	1-28	9.1 ±6.5
10-30 万	2-30	13.0±7.5
30-50 万	5-66	24.1±13.6
50-100万	8-61	33.1±19.3
100 万以上	32-126	81.7±47.2

表5 私立保育所数

	範囲	平均
5万以下	0-14	4.2 ±3.4
5-10 万	1-23	6.9 ±5.9
10-30 万	0-69	16.1 ±14.0
30-50 万	11-98	34.6 ±22.2
50-100万	18-107	44.6 ±31.1
100 万以上	46-144	105.3 ±52.2

表6 児童福祉施設の有無

	あり	なし	記載なし
5万以下 (21)	6	14	1
5-10万 (49)	14	35	
10 -30 万 (37)	33	4	
30-50万 (22)	20	2	
50-100 万 (7)	7		
100万以上 (3)	3		

表7 健診後の異常児・境界児の追跡支援のための相談・保育・療育に関するフォローアップシステムを実施していますか。

		あり	なし	検討中	記載なし
5万	(21)	16	5		
5-10万	(49)	34	10	5	
10-30万	(37)	32	4		1
30-50万	(22)	16	4	1	1
50-100万	(7)	7			
100万以上	(3)	2	1		

表8 経過観察健診はどこが担当していますか。

		保健所	市町村	保健所+市町村	その他	未実施
5万	(21)	8	4	6	3	
5-10万	(49)	13	17	13	5	1
10-30万	(37)	13	15	6	3	
30-50万	(22)	12	2	5	3	
50-100万	(7)	4		2	1	
100万以上	(3)	3				

表9 境界児に対する発達支援事業はどこが担当していますか

		保健所	市町村	保健所+市町村	その他	未実施
5万以下	(21)	4	8	7	2	
5-10万	(49)	5	19	20	4	1
10-30万	(39)	5	17	13	2	
30-50万	(22)	8	4	7	3	
50-100万	(7)	4		2	1	
100万以上	(3)	3				

表10 異常児に対する発達支援事業はどこが担当していますか

		保健所	市町村	保健所+市町村	その他	未実施
5万	(21)	7	4	7	3	
5-10万	(49)	5	14	19	10	1
10-30万	(39)	7	15	12	3	
30-50万	(22)	11	4	2	5	
50-100万	(7)	3	3	1		
100万以上	(3)	2		1		

表11 健診後の異常児・境界児のケースカンファランスはどこで実施していますか

		保健所	市町村	保健所+市町村	その他	未実施
5万以上	(22)	1	5	12	2	1
5-10万	(49)	5	18	22	4	
10-30万	(39)	3	15	19		
30-50万	(22)	7	5	6	4	
50-100万	(7)	4		3		
100万以上	(3)	3				

表12 発達支援事業を実施するにあたって利用している施設は以下のどれですか(%)

	5万以上 (21)	5-10万 (49)	10-30万 (39)	30-50万 (22)	50-100万 (7)	100万以上 (3)
例数						
保健所	15(71.4)	31(63.2)	21(56.8)	16(72.7)	6(85.7)	3(100)
市町村センター	12(57.1)	31(63.2)	26(70.3)	8(36.4)	2(28.6)	
児童館	4(19.0)	7(14.2)	2(5.4)	5(22.7)	1(14.3)	
保育所		13(26.5)	13(35.1)	7(31.8)	2(28.6)	1(33.3)
地域集会場	1(4.8)	3(6.1)	1(2.7)	6(27.3)		
福祉施設	5(23.8)	15(30.6)	13(35.1)	7(31.8)	2(28.6)	1(33.3)
その他						
公民館		1(2.0)				1(33.3)
医療機関		1(2.0)	1(2.7)	2(9.1)	1(14.3)	
児童相談所	1(4.8)	2(4.1)	2(5.4)	1(4.5)	1(14.3)	
役所		1(2.0)				
学校		1(2.0)				
市民体育館	1(4.8)					

表13 上記事業参加している職員はどのような職種か (%)

	5万以上 (21)	5-10万 (49)	10-30万 (39)	30-50万 (22)	50-100万 (7)	100万以上 (3)
例数						
保健婦	19(90.5)	44(89.8)	32(86.4)	18(81.8)	7(100)	3(100)
看護婦	2(9.5)	5(10.2)	6(16.2)	3(13.6)	1(14.3)	
保母	13(61.9)	32(65.3)	28(75.7)	18(81.8)	2(28.6)	2(66.7)
運動指導士	2(9.5)	2(4.1)	1(2.7)	1(4.5)	1(14.3)	
心理判定員	9(42.9)	29(59.2)	25(67.5)	17(77.3)	7(100)	2(66.7)
栄養士	9(42.9)	13(26.5)	17(45.9)	5(22.7)		
PT・OT	1(4.8)	3(6.1)	3(8.1)	1(4.5)		
助産婦		2(4.1)			1(14.3)	1(33.3)
地域ボランティア	5(23.8)	4(8.2)	6(16.2)	5(22.7)	2(26.6)	2(66.7)
医師	1(4.8)	8(16.3)	4(10.8)	5(22.7)	3(42.9)	2(66.7)
歯科医	1(4.8)	5(10.2)	4(10.8)	3(13.6)	1(14.3)	
福祉相談員	4(19.0)	8(16.3)	4(10.8)	2(9.1)		
言語相談員	1(4.8)	2(4.1)	2(5.2)			
事務担当	2(9.5)	3(6.1)	2(5.2)	2(9.1)		
教諭	1(4.8)	2(4.1)	2(5.2)			
ST			2(5.2)			
その他	5(23.8)	4(8.2)	3(8.1)	2(9.1)		

表14 委議に伴って市町村における問題点(%)

	5万以上 (21)	5-10万 (49)	10-30万 (39)	30-50万 (17)	50-100万 (7)
1、マンパワー	17(81.0)	36(73.5)	21(56.8)	13(76.4)	1(14.2)
2、財源	10(47.6)	13(26.5)	8(21.6)	6(35.3)	
3、業務量や業務内容	7(33.3)	9(18.4)	2(5.4)	3(17.6)	
4、健診後フォローシステム	4(19.0)	6(12.2)		4(23.5)	
5、保健婦などの研修	1(4.8)	7(14.3)	8(21.6)		1(14.2)
6、施設、設備の充実	3(14.3)	6(12.2)	5(13.5)	7(41.2)	1(14.2)
7、保健所との連携・分担		6(12.2)	1(2.7)		
8、具体的内容が不明		3(6.1)		1(5.9)	
9、問題点無い	1(4.8)	2(4.1)	1(2.7)		
10、検討中	1(4.8)		8(21.6)		
11、医師会など医療機関の連携	1(4.8)		9(24.3)		
12、健診システム	1(4.8)			4(23.5)	

表15 委譲に伴って市町村における問題点に対する市町村の対応は

	5万以上 (21)	5-10万 (49)	10-30万 (39)	30-50万 (17)	50-100万 (1)
例数					
1、人的援助	7(33.3)	28(57.1)	21(53.8)	7(41.2)	1(100)
2、研修会など教育制度	1(4.8)	8(16.3)	8(20.5)		1(100)
3、補助金申請	2(9.5)	8(16.3)	8(20.5)	3(17.6)	
4、他市との協力体制	1(4.8)	4(8.2)			
5、保健所など情報伝達と技術指導		3(6.1)	1(2.6)	5(29.4)	
6、業務の再編成	8(38.1)	1(2.0)	2(5.2)	2(11.8)	1(100)
7、検討中		7(14.3)	8(20.5)	6(35.8)	
8、医療機関との連携調整	2(9.5)	1(2.0)	9(23.1)	3(17.6)	1(100)
9、県の指導期待	1(4.8)	2(4.1)		1(5.9)	
10、施設・整備の充実			5(13.5)	2(11.8)	
11、なし	2(4.8)		1(2.6)		
13、上司に理解を求める	2(4.8)				

表16 保健所に対する援助もしくは協力を依頼するものがありますか

	5万以下 (21)	5-10万 (49)	10-30万 (39)	30-50万 (17)	50-100万 (1)
例数					
1、人的援助	7(33.3)	25(51.0)	21(56.8)	9(52.9)	
2、情報の提供、技術提供	11(52.3)	7(14.3)	12(32.4)	5(29.4)	
3、健診後のフォロー	5(23.8)	9(18.4)	10(27.0)	4(23.5)	
4、研修会		6(12.2)	5(13.5)	2(11.8)	
5、医師会等の医療機関の窓口	5(23.8)	4(8.2)	4(10.8)	1(5.9)	
6、場所や備品の提供	2(9.5)		4(10.8)	2(11.8)	
7、特になし	1(4.8)		4(10.8)	1(5.9)	1(100)
8、予算の援助		3(6.1)			
9、サービス向上のための調査	1(4.8)	2(4.1)			

表17 県に対する援助もしくは協力を依頼するものがありますか

	5万 (21)	5-10万 (49)	10-30万 (39)	30-50万 (17)	50-100万 (1)
例数					
1、予算の援助	8(38.1)	20(40.8)	23(62.2)	5(29.4)	1
2、研修会	7(33.3)	16(32.7)	9(24.3)	5(29.4)	1
3、情報の提供、相談、指導	4(19.0)	6(12.2)	5(13.5)	3(17.6)	1
4、医療機関の充実、連携		4(8.2)	2(5.4)	2(11.8)	1
5、人的援助	12(57.1)	4(8.2)	23(62.2)	3(17.6)	
5、精検の依頼		1(2.0)			
6、具体的指導と事業の明確化		3(6.1)	3(8.1)	2(11.8)	
7、保健婦の仕事の理解	1(4.8)	2(4.1)			
8、健診後のフォロー	1(4.8)	3(6.1)	3(8.1)		
9、ボランティアの育成			1(2.6)		
10、外人向け母子手帳の作成			1(2.6)		
11、妊婦医療券の発行			1(2.6)		
12、医師会等の医療機関の窓口	2(9.5)			3(17.6)	
13、検討中	2(9.5)			1(5.9)	



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:平成 6(1994)年 6 月に母子保健法・地域保健法の改定が実施され、3 年間の移行期間を持って、よりきめ細かな母子保健サービスを目的に母子保健・小児保健業務が市町村に移管されることになった。本研究は『市町村における母子保健事業の効率的実施に関する研究』を研究課題に、発達支援事業に観点をおき市町村の現状および市町村における問題点と対策、保健所や県など対する要望などについて 139 市町村にアンケート調査を行い、人口構成別に比較検討した。アンケートの結果では、境界児・異常児の発達支援のための相談・保育・療育に関するフォローアップシステムは 60-70%以上に実施され、その主体は市町村もしくは保健所と市町村の協力で行われていた。しかし、施設をはじめ多くの問題点が指摘されていた。特に人口が少ない地区へのマンパワーの充足、専門スタッフの研修や育成、保健所を含めた業務の再検討、周辺都市との人的・技術的交流、医師会など他機関との連携、さらに広域の過疎地区における巡回健診の設置などがあげられた。また地域における地域の特性を生かすためにも、その地域の実情を理解した KEY PERSON(医師や保健婦など)の設置と地域ボランティアの育成が必要であろう。