

母子保健における公的サービスと民間サービスの 連携に関する研究

中村安秀¹⁾ 中村 敬²⁾

【要約】 母子保健サービスにおける公的サービスと民間サービスの現状を分析し、民間サービスの実態を4つに分類した。今後ますます多様化するニーズに対応するためには、公的サービスと民間サービスの有機的な連携が必要であると考えられた。

見出し語： 母子保健サービス、公的サービス、民間サービス

1 母子保健における公的サービスと民間サービスの位置付け

従来、わが国の母子保健サービスは公的機関が行なうものとして位置付けられてきた。1994年の母子保健法改正により、はじめて地域住民の活動支援という項目が母子保健に関する知識の普及の例示として加えられた¹⁾。このことは、母子保健施策の基本理念に民間ボランティアへの支援が取り入れられたことを意味するわけであり、重要なステップであると考えられる。

公的サービスと民間サービスの連携を図るためには、現在どのような民間サービスが存在しており、それらの組織としての性格を分類する必要がある。

(1) 行政代替型（行政サービスの末端協力を担うもの）

民生委員・児童委員、母子保健推進員、食生活改善推進員、愛育班・愛育会などのように、行政機関が母子保健サービスを行なうときの末端部分を従来から存在する伝統的な地縁的共同体に依存した形のものが多い。これらは、農村

1) 東京大学医学部小児科 2) 東京都母子保健サービスセンター

漁村などコミュニティが依然確固と存在している地域では有効であるが、都市部などの人口流動の激しい地域では実効に乏しい。

(2) 行政委託機関(財団法人、社団法人など所管官庁の意向に沿って活動する)

恩賜財団母子愛育会、日本家族計画協会、母子衛生研究会、健康・体力づくり事業財団、家庭保健生活指導センター、予防医学事業中央会などの事業団体がこれにあたる。所管官庁からの人的財政的支援のもとで、母子保健サービスのdelivery systemの重要な位置を占め、多くは法人格をもつ民間団体である。

(3) 公的指導型(行政が民間ボランティア講座などを開設して養成する)

社会福祉協議会や公民館のボランティア育成事業などに参加し、行政機関が企画した養成講座などを経て、ボランティア活動を行なっている民間団体である。乳幼児健診や母親学級におけるグループづくりもこれに属する。行政が主導する養成講座は行政ニーズに基づいており自発的な問題意識とは異なるが、活動開始後はかなり自由裁量に任されていることが多い。それだけに、活動の持続性に問題が生じることも少なくない。

(4) ボランティアなボランティア(いわゆる草の根ボランティア)

親の会、子育てグループ、市民運動など種々の形のボランティア団体が母子保健分野でも活動している。これらの特徴は、行政の意向とは全く別のところで自発的に発生したいわゆる草の根活動にある。行政からの財政的支援は受け

ていないことが多いが、活動場所の提供などを行政に求める場合も少なくない。行政の立場から見れば、構成メンバーや連絡先が簡単に変更される、目的がはっきりしないことが多い、活動の興隆と消失が早く流動的である、といった面があるので積極的に関与するのに従来からためらいがあった。しかし、今後は地域レベルでこのようなボランティア団体との交流がさかんになるものと期待される。

2 公的サービスと民間サービスの人的資源

(1) マンパワーの分析

母子保健サービスに従事している小児科医、産科医、保健婦、助産婦(看護婦は除いた)の総数は約7万6千人である。これらの保健医療関係者がキーパーソンとなって、日本の公的な母子保健サービスを現場で担ってきた。一方、愛育班員、母子保健推進員、民生委員女性会員などは、その実際の活動状況の地域差は大きい。行政と連動する形で母子保健サービスの草の根の部分を担当してきたといえる。その総数は23万3千人である。また、次項に述べる「親の会」や「子育てグループ」に参加する実人員はまったく掌握できないほどに多数である。

この膨大な数の民間サービスの担い手をどのようにinvolvementするかという視点での行政の取組みは非常に遅れている。欧米では、すでに行政とボランティアが対等の立場で参画する場が障害児、AIDS、国際協力、外国人医療などで行なわれている。本研究班が将来発展する場合には、まず、アメリカ合衆国と西ヨーロッパ

パにおけるボランティア団体と政府および地方自治体との協力関係について、母子保健行政の視点からの研究を推進する必要がある。

(2) 親の会

疾病や障害をもつ患者や親たちの会が活発な活動をしている。主な活動内容は親同士の交流、疾病の啓蒙、保健医療相談などである。障害児という広い範囲を対象にしているものもあるが、疾病ごとに数多くの団体が設立されている。

障害や慢性疾患をもつ家族は、医師の説明だけでは、どのように具体的に日々の生活を送ればいいのか見当もつかず不安に陥る場合が少なくない。このような場合には、同じ疾病と長くつき合ってきた先輩家族からの励ましがなによりも効果的である。

ボランティア団体の運営の視点からは、とくに慢性疾患の場合には専門家との距離の置き方がむづかしい。専門医からのアドバイスは必要だが、専門医に頼りすぎると自主性が損なわれる。また、親たちの持つ運動の方向性が必ずしも患児の思いと合致するわけではない。長期間にわたり活発な活動を続けてきた親の会ほど、成人した患者と親の立場の違いが明確になっている。

また、保健医療現場の立場からは、ふだんから情報を収集しておき、患者家族には親の会の連絡先を紹介し、入会に関しては家族の自主的な判断に任せるのが望ましい。

(3) 子育てグループ

核家族化や少子化にともなう育児環境の貧しさを背景に、1980年代の後半から大都市を

中心に子育てグループが急増している。1993年に東京都母子保健サービスセンターで都内の子育てグループのシンポジウムを開催したが、参加した母親の元気さに主催者が圧倒されるほどで、育児不安のかけらも感じられなかった。同センターが行った都内における調査によると⁶⁾、児童館や公園、公民館・区民館などを主な活動場所にして、10-30人規模のグループが多かった。

今後、これらの文字通りの草の根の子育てグループと保健医療関係者がどう共存するかは大きな課題である。しかし、身近にこのようなグループが存在していることさえ知らない保健医療関係者が大多数である現状では、子育てグループの重要性を保健医療関係者に啓蒙することがまず必要であろう。

3 今後の民間・公的サービスの連携のあり方

(1) ボランティア概念の変遷

1960年代のアメリカ合衆国では、「無報酬でパートタイムで暇な時間に人々が参加する組織」と定義され、クラブや宗教的慈善団体などのように、キリスト教文化と市民社会の伝統を基盤にしてボランティアが発展してきた。ところが、70年代に入り、参加participationという概念の重要性が強調されるようになり、個人の私的領域と政府などの公的機関の活動とを媒介するという社会的役割の重要性が認められてきた。

80年代に入ってからは、欧米では保健医療

分野において、病院ケア、エイズプログラム、ホスピス、国際保健医療協力など多くの分野で、ボランティア団体が政府機関や医療機関と対等の関係で種々のサービスを行っている。アメリカ合衆国では、NPOの数は130万団体といわれ、成人の半数は週平均5時間をボランティア活動に当てているといわれている²⁾。その多くは税金が免除された法人組織であり、GNPや雇用者の面からみても企業と遜色のない活発な社会活動を展開している。

(2) 住民参加とプライマリヘルスケア

世界各国で直面している保健医療問題の解決のために1978年9月にアルマアタ宣言が出され、プライマリヘルスケア(PHC: Primary Health Care)の理念が国際的に広く支持されている。PHCの中で最も重要な理念のひとつが「住民参加」である。健康は住民自らのものであり、住民によって、住民のために守られるという基本的人権にかかわる原則である³⁾。

Rifkinによれば、PHCにおける参加とは、①自らの意志で能動的に行われること、②強制されたものではなく参加するしないという選択権があること、③参加することにより精神的なものも含めて何らかの利益benefitが期待できることだという⁴⁾。今後、わが国における母子保健医療ボランティア活動に対しても、能動性、選択権、利益を内包する「住民参加」の概念を軸に公的サービスと民間サービスの共存を考えていく必要がある。

文献:

- 1) 三髯文雄: 母子保健法の改正とその意義. 周産期医学 25: 13-18, 1995
- 2) イエローリポート編: ボランティアを始めよう. 実務教育出版, 東京, 1994
- 3) 中村安秀: インドネシアのプライマリー・ヘルス・ケア (第1報) プライマリヘルスケアとは何か. 小児保健研究 50: 89-94, 1991
- 4) Rifkin SB Muller F Bichmann W.: Primary Health Care, on Measuring Participation, Soc.Sci.Med.,26(9), 931-940,1988.

中村敬班・民間活力

公的サービスと民間サービスの人的資源

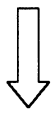
項目	人数	根拠となる調査
小児科医	10,512	単科標榜小児科医（厚生省医師調査1992）
産婦人科医	16,076	産婦人科学会会員数（1992年）
保健婦	26,909	衛生行政業務報告（1992年）
助産婦	23,263	文献 による（青木康子）
公的マンパワー	76,760	

項目	人数	根拠となる調査
愛育班員	70,377	恩賜財団母子愛育会（1993年）
母子保健推進員	75,704	母子保健推進会議（1993年）
女性民生委員	86,976	厚生省社会援護局（1992年）
民間マンパワー	233,057	



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】母子保健サービスにおける公的サービスと民間サービスの現状を分析し、民間サービスの実態を4つに分類した。今後ますます多様化するニーズに対応するためには、公的サービスと民間サービスの有機的な連携が必要であると考えられた。