

小児保健領域の人材の質的充実に関する検討および境界児・異常児における専門職のいない場合の母子保健事業の効率的実施に関する研究—総括—

研究協力者：鈴木五男¹⁾

共同研究者：青木継稔¹⁾、鈴木眞弓¹⁾

加藤忠明²⁾、東條 恵³⁾

青木 徹⁴⁾、神坂 陽⁵⁾

鈴木和子⁶⁾、諸岡公子⁷⁾

澤 節子⁸⁾、大倉慶子⁹⁾

三木純子¹⁰⁾

要約：専門職のいない地域を中心に母子保健事業の発達支援の現状と課題について検討するとともに、その対応および小児保健領域における人材の質的な面の充実に関する検討を行った。本年（平成7年）度は、共同研究者の在住する地域特性の異なる三地域を中心に母子保健事業、とくに発達支援事業の現状、問題点をその対応を調査した。また、全国5万人以下の177市町村の発達支援事業の状況についてアンケート調査を行った。さらに小児保健サービス全般における人材の質的充実に関する検討を行った。

市町村による母子保健事業は各市町村で実施され、人的問題、質的問題が指摘されていたが、それぞれの地域でその対策が工夫されていた。地域によっては保健・福祉・医療などの相互的支援や対人サービスの場や人的資源あるいは経済的問題などの面において問題点や不安な要素が認められた。今後なお母子保健サービスの充実に向け、保健所との強化・連携の必要性がより強くでていた。

また小児保健サービスにおける人材の質的条件については、地域によって、難しい面もあるが、可能な限り、関係者が努力することにより、人材を質的に充実していくことが母子保健事業の地域運営の基本と考えられた。

見出し語：母子保健事業、専門職のいない地域、効率的母子保健サービス、発達支援事業、人材の質的条件

1) 東邦大学第二小児科学教室、2) 日本総合愛育研究所、3) 新潟県はまぐみ小児療育センター小児科、4) 埼玉県深谷保健所、5) 秋田県小児保健協会、6) 東京都大田区糎谷保健所、7) 東京都千代田区神田保健所、8) 東京都板橋区長崎保健所、9) 東京都町田保健所、10) 東京都墨田区本所保健所

研究目的：

わが国における地域保健を取り巻く環境は、社会経済の変貌、人口の地域偏重と地域経済の格差、少産少子化、高齢化社会、就労婦人の増加と育児問題など、ここ十数年のあいだに著しい変化が認められている。この環境の変化に対応するため、母子保健対策は、より地域に密着した対応が必要になってきた。平成7年度の母子保健法改定に伴い、平成9年度から各種母子保健サービスが市町村に委譲することになった。より有効な母子保健事業を展開するという目的のための方策は、各種支援および対人サービスが児のみならず家族の生活の質の向上を念頭に置いたものでなければならない。

とくに専門職のいない小人口地域において質の低下をきたさないで、母子保健事業をいかに運営していくかは、極めて重要な課題である。本研究は、①小人口地域における境界児の発達支援などの具体的な状況を調査・報告するとともに、その問題点、対応策について検討した。また、②小児保健領域における人材の質的な面の充実に関する検討を行った。

方法：

共同研究者の在住する地域特性の異なる三地域を中心として母子保健事業、とくに発達支援事業の現状、問題点とその対応を調査した。また、全国5万人以下の177市町村の発達支援事業の現状と委譲後の予定についてアンケート調査を行った。さらに小児保健サービスにおける人材の質的な面の充実に関する検討を行い、各市町村の母子保健活動目標の目安を試案した。また人材の質的に充実している地域における問題点も加えて検討した。

1)秋田県の現状（神坂）：秋田県は乳幼児健診および訪問指導を含む保健指導に際し、

各種専門職が在職していない地域が多い。このような地域の聞き取り調査をし、母子保健サービスの効率的実施に向けての問題点と対応策を検討した。

2)埼玉の現状（青木）：埼玉県の経過観察健診の現状を通して、現状と今後の保健所の役割について調査し、今後の方向を模索した。

3)新潟の現状（東條）：昭和40年代より母子保健サービスを市町村に委託している新潟県の現状と問題点を挙げ、これから実施される他地域のための参考とした。

4)アンケート調査（鈴木・青木）：全国5万人以下の177市町村の発達支援事業の状況および今後についてアンケート調査を行い、専門職のいない地域における母子保健事業の在り方を検討とした。

5)母子保健に関わる人材の質的条件（加藤）：健康診査、保健指導、訪問指導など小児保健サービスに関わる人材の質的充実をめざし、より良い母子保健・小児保健活動が実施できるような条件を検討した。

6)特別区、政令市における母子保健事業の現状（大倉ら）：東京都はほぼ人的・物質的の充足している地域であるが、福祉、医療、教育などとの連携の難しさや「子どもにやさしい町づくり事業」といった、より新たな事業の実施に向けての問題点を検討した。

結果：

1)秋田県の現状

乳児健診に関わる人材をみると、健診年齢により異なるが、小児科医の実施は約30～70%であった。栄養士の参加は60%であったが、歯科衛生士は3.7%と極めて少なかった。また保健婦の実態は半数の健診で保健所保健婦の協力で実施されていた。今後、健診スタッフの人材の確保および質的向上

が課題であるが、スタッフの広域的派遣や地域基幹病院への委託などの配慮が検討されていた。

また発達上問題を持つ乳幼児の支援活動は、人的・物的資源から町村単独では難しい面が多く、広域的な対応が検討されていた。また医師が常在していない地域では、保健婦に健診内容、チェックポイント、指導内容などを把握させることが必要であるしていた。また地域差があるため、key person としては地域医師会・乳幼児保健委員会のメンバーが適当としている。

2) 埼玉の現状：

埼玉県は経過観察健診は27保健所中14保健所で実施されている。経過観察健診は主に精神発達、行動異常あるいは身体発達に問題があると判断された児に対し保健所が実施している。人的には医師・保健婦は充足しているが、理学療法士は8保健所、心理判定員2保健所、家庭相談員3保健所、保母4保健所、と地域差が認められ、人材確保が今後の課題であった。一方、市町村保健婦が7保健所で参加しており、望ましい連携が取られていた。

埼玉県は療育機関が少ないことから、母子保健事業が市町村へ移行後も経過観察健診は保健所が実施していくのがよいと考えている。

3) 新潟の現状：

昭和40年代よりすでに母子保健サービスを市町村に委託し、実施してきたが、今回、母子保健協議会での検討資料をもとに現在の問題点を整理した。乳児健診での要注意率などの格差、健診医間の格差、スタッフ（医師の専門、看護職、保健婦など）確保での格差が浮き彫りにされた。また健診の場面では発達チェックが中心となってしまう、育児不安、保育、しつけの相談・指導などに『十分な時間をかけた保健指導』の

ための時間・場所・人員の確保が、今後の育児支援の重要な項目といえる。すなわちスタッフの確保、スタッフの研修、きめ細かなフォロー体制、市町村格差の是正が当面の課題であり、これらに解決には県保健所の連携、指導強化が必要であり、医師、保健婦などへの定期的研修会や格差是正のための連絡会議などが必要である。医療機関委託の中で、一貫した健診体制を保証するキーパーソンは現状では市町村保健婦であろうと考える。

4) 人口5万人以下の地域の発達支援事業に関するアンケート調査：

全国5万人以下の177市町村の発達支援事業の状況および今後についてアンケート調査を行い、専門職のいない地域における母子保健事業の在り方を検討とした。

追跡支援システムの実施は現在80-90%の市町村が行っていたが、委譲後は30-50%の市町村が未定であると回答していた。また母子支援としての“親子の遊び”は人口の少ない地域では約半数で実施されていなかった。発達支援事業に参加している保健婦や保母などの職種では、人口の多い地域での参加がやや多い傾向であったが、有意な差は認めなかった。委譲後、地域ボランティアへの期待が大きかった。

今後、限りある物理的・人的資源をもとに、効率的母子保健サービスを運営していくには、母子保健を理解し、地域に精通したkey person（医師、保健婦など）を中心に町村単位に拘ることなく、広域的に保健・医療・福祉・教育機関などと柔軟な対応・連携がとれるような体制作りが大きな課題となるものと考えられる。

5) 母子保健に関わる人材の質的条件：

健康診査、保健指導、訪問指導など母子保健・小児保健サービスに関わる人材の質的充実を目的に検討した。①健診およびコ

ーディネーターとして必要な人材、②必要な人材の条件、③人的条件と指導内容、④質的条件、⑤人材の確保および指導者、⑥研修場所、内容、方法などについて行った。健診システムを構築し、調整できる小児科医、保健婦などの専門職を十分に確保し、同時に乳幼児健診や保健指導に意欲を持ち、母子への幅の広い対応ができ、他の職種との連携・相互交流ができることが望ましい。また質的条件として運営上必要な事務処理マニュアルや業務指導マニュアルなどの作成、健診終了後の事例検討会、市町村・地域医師会や保健所、医療機関などとの連携による人材の確保や交流、専門知識の確保、地域社会への理解と配慮、各種研修などの体系的実施などが望まれる。人材面からの母子保健の効率的実施には、可能な限り人材を確保し、可能な限りの手段を用い、人材の質的状况を高めるかの環境を育てることにあると考える。

6)特別区、政令市における母子保健事業の現状：

東京都の母子保健事業は人的にも、物質的にも充足しており、人材の質的条件もほぼ達成されている。母子保健における母子への支援はそれぞれの専門的な人や場所における医療や療育を含めた継続的な支援のみならず、保健・医療・福祉・教育などの包括的支援体制でなければならない。物的・人的に整った東京都でも、行政内部に関して福祉や教育との組織の一本化が試みられている。しかし平成7年度の政令市、特別区の「フォーマルな組織としての母子保健事業を福祉と保健と一本化すべき」として論議・検討されているのは政令市19%、特別区6%に過ぎない。また「組織として福祉と保健と連携が行われている事業や活動」は政令市43%、特別区30%と小都市に比較して大都市でのその連携の難しさが伺

われる。保健所また保健センターとの役割分担を考えるに、これまで独自に実施してきた事業をどの様に再編成していくかが課題として残っている。

厚生省通知の基本事業として挙げられている「こどもに優しい町づくり推進会議」は地域の公民一体として児童育成、母子支援活動を推進しようとするもので、より効率的母子支援の手段として、今後の母子保健の重要なポイントと考える。

考察および結論：

地域に密着した母子保健サービスの実施にむけて、母子保健事業が市町村に委譲される。しかし、わが国における社会経済的状况を踏まえるに、市町村、特に人口の少ない市町村で母子保健運営に当たって諸問題の解決が迫られている。

一方、わが国における地域保健を取り巻く環境は、社会経済の変貌、人口の地域偏重と地域経済の格差、疾病構造の変化、少産少子化、高齢化社会、就労婦人の増加と育児問題など、ここ十数年の間に著しい変化が認められている。今後の母子保健事業として、この環境などの変化および地域特性に対応した包括的支援体制システムを構築しなければならない。

対人保健サービスをいかに効率的に実施していくかについて、乳幼児健診および経過観察健診に焦点をあて、その問題点を検討してみた。長年、乳児健診を市町村中心で行ってきた新潟県の現状では、乳児健診の要注意率の格差、医師間の格差、スタッフの確保など地域格差が多いことが指摘された。その対応として、保健所の機能、指導強化の必要性が挙げられた。それには技術や専門的な面だけではなく、保健・医療・福祉の連携に加え、広域的機能の強化が重要であるという。また過疎地域である秋

田では乳児健診業務に小児科医の参加が半数に止まり、健診の質の低下が懸念されている。その対応として、基幹病院からの医師の派遣や巡回相談の検討・実施されていた。一方では健診の場への保健所保健婦の参入も認められ、市町村保健婦の増員の必要と共に、相互協力の望ましい方向もみられた。また療育機関が不十分な地域の一つである埼玉県の詳細観察健診の現状の報告では、保健所が主体で実施する方向が示されている。

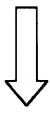
異常児では、大きな都市では療育センターや療育施設あるいは精密検査可能な大きな病院を有しているために地域内で境界児や異常児の一貫したケアができ、システム・ネットワークは作りやすい。しかし多くの市町村では保健所がネットワークの要となっていて、地域医療機関、療育機関との連携、自主グループ、親子会、あるいは教育、研修などの役割を担う必要がある。また境界児は市町村が中心となっていて、経過観察をし、市町村保健センターなどにおける遊びの教室、親子教室、自主グループの育成、保育所・幼稚園との連携、さらに児童館など利用による地域の子供の交流、また必要に応じて地域医療機関、療育機関との連携を図るのが良いであろう。このようなネットワークは地域の実情に見合ったものを構築する必要がある。

健康診査、保健指導、訪問指導など小児保健サービスに関わる人材の人的条件は健診システムを構築し、調整できる小児科医、保健婦などの専門職が良い。同時乳児健診や保健指導・相談に知識と意欲を持って接することができ、母子への幅の広い対応、他の職種との連携・相互交流ができる人材が望ましい。また質的条件としては地域に見合った事務処理マニュアルや業務指導マニュアルなどの作成、健診後の事例検討、

地域医師会や保健所、医療機関などとの連携による人材の確保や交流、各種研修会など計画・立案・実施などができるものが望まれる（いわゆるkey person）。しかし、これらがすべての市町村において実施できるとは限らないが、可能な限り、関係者が努力することにより、人材が質的に充実していくことが母子保健事業の基本と考える。

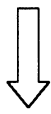
専門職のいない地域における母子保健事業は地域に精通し、専門的知識を持ち、積極的な乳児健診、保健指導を実施しうるKey personが極めて重要であり、また包括的支援体制の構築していく上にも、他業種との連携が取れるものが必要である。一方、保健所は地域の母子保健サービスの状況の把握と適切な連携・強化の積極的参加が必要であろう。

今後の研究課題として、小人口地域の健診内容・時期および経過観察健診からみた母子保健事業の効率的実施とその実態について検討が必要と思われる。



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:専門職のいない地域を中心に母子保健事業の発達支援の現状と課題について検討するとともに、その対応および小児保健領域における人材の質的な面の充実に関する検討を行った。本年(平成7年)度は、共同研究者の在住する地域特性の異なる三地域を中心に母子保健事業、とくに発達支援事業の現状、問題点をその対応を調査した。また、全国5万人以下の177市町村の発達支援事業の状況についてアンケート調査を行った。さらに小児保健サービス全般における人材の質的充実に関する検討を行った。

市町村による母子保健事業は各市町村で実施され、人的問題、質的問題が指摘されていたが、それぞれの地域でその対策が工夫されていた。地域によっては保健・福祉・医療などの相互的支援や対人サービスの場や人的資源あるいは経済的問題などの面において問題点や不安な要素が認められた。今後なお母子保健サービスの充実に向け、保健所との強化・連携の必要性がより強くでていた。

また小児保健サービスにおける人材の質的条件については、地域によって、難しい面もあるが、可能な限り、関係者が努力することにより、人材を質的に充実していくことが母子保健事業の地域運営の基本と考えられた。