

## 地域における母子保健活動の連携体制に関する研究

鈴 垣 育 子<sup>1)</sup> 田 川 恵 美 子<sup>2)</sup> 松 永 敏 子<sup>3)</sup>  
浅 野 幸 子<sup>4)</sup> 大 森 道 子<sup>5)</sup>

### 研究の要約

平成5年度から、乳幼児の健康診査を中心に、母子保健サービスの実態を明らかにしながら市町村と保健所保健婦の連携のありかたを検討してきた。今年度は、母子保健事業を推進する上で、具体的にはどのように連携を図るのか、また、新しい体制にどのように取り組もうとしているのか等、小規模町村を多く管轄している都道府県の保健所及びその管内の町村を選定し、連携上の課題等について現地調査を実施した。

見出し語：母子保健活動の連携体制，保健婦，保健所，小規模町村

【研究方法】(1)平成6年度の研究では特徴的な組織体制をとっている県や、離島・過疎地域を多く管轄している道府県保健所と管内市町村を選定し、アンケート調査を実施した。回収状況は道府県9，道府県保健所（以下保健所とする）20及び各保健所管内全市町村（以下市町村とする）145であったが、その後期限を過ぎて回答してきたものがかなりあったので、平成7年度はそれらを追加して集計した結果、県11，保健所24，市町村162となった。このうち、市町村を主点にした集計結果は昨年度報告済みであり、今年度は各保健所と管内市町村の連携という観点から集計を行った。

(2)また、(1)の調査結果から、特に特徴のある4保健所とその管内町村6ヵ所を選定し、現地で健康診査を中心に母子保健事業について聞きとりによる調査を実施した。

主な内容は①母子保健活動の現状及び関係機関との連携状況②保健所保健婦と市町村保健婦の具体的な連携と連携上の工夫③連携上の課題について等である。

以上(1)(2)から、今後保健所が母子保健活動に果たす役割を検討した。

【結果及び考察】(1)平成6年度に実施した調査は健診を中心に連携状況をみたが、今回は、ハイリスク妊産婦と乳幼児の事後指導を中心

---

全国保健婦長会 1)兵庫県保健環境部健康課 2)千葉県衛生部保健予防課  
3)千葉県精神保健福祉センター 4)茨城県立水戸看護専門学院  
6)千葉県佐倉原保健所

表1 ハイリスク妊産婦乳幼児対象事業の実施状況 (%)

	保健所 n:24			市町村 n:162		
	妊産婦	乳児	幼児	妊産婦	乳児	幼児
保健婦の訪問指導	12(50.0)	22(91.7)	19(79.2)	131(80.9)	128(79.0)	149(92.0)
訪問指導員の 訪問指導	3(12.5)	6(25.0)	—	12(7.4)	13(8.0)	—
医師による健康相談	—	—	—	2(1.2)	—	—
ハイリスク児相談	—	11(45.8)	16(66.7)	—	29(17.9)	46(28.4)
ハイリスク児健診	—	12(50.0)	—	—	7(4.3)	—
保健婦の個別相談： 但し家庭訪問を除く	3(12.5)	—	13(54.2)	38(23.5)	—	73(45.1)
集団指導	—	—	12(50.0)	—	—	33(20.4)

に検討した。

まず、表1にハイリスク妊産婦・乳幼児対策事業の実施状況をあげた。保健所、市町村とも乳幼児の訪問指導は高率で実施されており、そのうち保健婦によるものが、保健所は乳児91.7%、幼児79.2%、町村は乳児79.0%、幼児92.0%となっている。また、ハイリスク妊産婦・乳児の場合は訪問指導員（助産婦等）に一部委託している。医師による健康相談は、妊産婦に対して2市が実施しているに過ぎない。

ハイリスク児相談は、保健所24カ所のうち、乳児11、幼児16保健所が実施しており、市町村では乳児29、幼児46カ所が行っている。ハイリスク児に対する健診は、乳児に対して12保健所、7市町村が実施している。また、ハイリスク妊産婦に対する保健婦の個別相談は、保健所3カ所、市町村38カ所、幼児に対しては、保健所13カ所、市町村73(45.1%)カ所が開催しているが、乳児に対しては実施されていない。

集団指導は幼児のみ12保健所、33市町村が実施している。

三歳児健診の事後指導の実施状況は表2のとおりであるが、これは実施主体を聞いているのではなく、事後指導に対する保健所・市町村双  
表2 三歳児健診の事後指導実施状況 (%)

	保健所	市町村
	n:24	n:162
必要な対象すべてに 実施している。	8 (35.0)	72 (44.4)
特に問題のある子供 にのみ実施している	10 (43.5)	65 (40.0)
継続的な支援は不可 能である	3 (13.0)	18 (11.1)

方の保健婦の意識を聞いたものである。今回対象の保健所は殆ど三歳児健診は保健所と市町村が共同実施をしていることから、事後指導についても殆ど同じ意識を持っていることが多い。

また、必要な対象すべてに事後指導をしているのは保健所、市町村それぞれ33.3%, 44.4%と半数に満たない。特に、問題のある子供のみ実施しているのは、同様に41.7%, 40.2% 事後指導をしていないのは12.5%, 11.1% となり、フォローの殆どが観察である。

次に、事後指導やフォロー体制が、ある程度組織的に整備されているか否かを質問した結果が表3である。管内全域にできていると考えているのは、保健所66.7%, 市町村45.1%、一部地域できていると考えているのは同じく12.5%、6.8%と、保健所保健婦と市町村保健婦では意識のずれがある。三歳児健診は、今のところ

表3 事後指導対象者への支援体制の整備について(%)

	保健所保健婦 n:24	市町村保健婦 n:162
管内全域にできている	16 (66.7)	73 (45.1)
一部地域にできている	3 ( 2.5)	11 ( 6.8)
管内にはできていない	2 ( 8.3)	25 (15.4)

都道府県が実施主体であり、市町村よりも都道府県が積極的に事後指導を行う立場にあることを反映しているとも思われる。

また、表示しなかったが、事後指導は保健所、市町村双方が協力し合って実施していると答えたものは、保健所91.3%, 市町村73.5%と高率であった。

表4は母子保健事業の計画と評価についてアンケートしたものである。

保健婦のみで実施しているとの回答が両方とも40%以上あり一番多い。どの範囲までを考えたの回答か問題があるが、保健婦が自己完結的にやっているとすれば改善の余地がある。

さらに、関係者会議の開催といっても現実には表5のとおりで、会議を開いて計画と評価をしていると答えた保健所は10カ所、市町村45カ所

表4 母子保健事業の計画と評価 (%)

項 目		保 健 所	市 町 村
事業全般の 関係者会議	計 画	1 ( 4.3)	12 ( 7.6)
	評 価	1 ( 4.8)	17 (13.1)
事業の一部 関係者会議	計 画	9 (39.1)	33 (20.9)
	評 価	8 (38.1)	18 (15.0)
保健婦だけ	計 画	10 (43.5)	70 (44.3)
	評 価	9 (42.9)	57 (47.5)
保健所又は 市町村だけ	計 画	3 (13.0)	39 (24.7)
	評 価	3 (14.3)	34 (28.3)

表5 事業の計画と評価に関する会議の構成員

	保健所 保健婦	保健所 所長	保健所 保健婦 所長	担当 保健所 課長	市町 保健 婦	市町 担当 課長	市町 担当 係長	医師 会代 表	歯科 会代 表 医師	地区 住代 民表	学 校 関 係 者	そ の 他
保健所	10 (100%)	7 (70.0)	10 (100)	7 (70.0)	10 (100)	9 (90.0)	6 (60.0)	2 (20.0)	2 (20.0)	2 (20.0)	2 (20.0)	4 (40.0)
市町村	33 (73.3)	12 (26.7)	19 (42.2)	13 (28.9)	34 (75.6)	25 (55.6)	25 (55.6)	13 (28.9)	14 (31.1)	7 (15.6)	12 (26.7)	17 (37.8)

であった。

注 保健所 10, 市町村 45

その構成員を見ると、保健所と市町村の担当者あるいは関係者のみが参加している場合が多く、地域計画的な会議のレベルにまで広がっている場合は少ないといえる。

今後、市町村母子保健推進計画などが重要な“かなめ”になってこよう。

(2) 現地聞きとり調査結果(1)の調査対象の中から、特に小規模で山間僻地にあたる町村を管轄している4保健所と6町村を選んで現地に赴き、母子保健を担当している保健婦から健診を中心に聞きとり調査を行った。即ち、青森県むつ保健所と管内の3村、茨城県常陸太田保健所と1村、長野県諏訪保健所と1村、岡山県勝英保健所と1町である。聞きとりの内容は、健診状況、関係機関との連携の実態、母子保健の一元化に向けての町村の意見、準備、課題などである。その結果は、別添一覧表のとおりである。これらの地域はいずれも人口が8千人～2千人であり、高齢化が著しく進行し出生数も79人～23人と少ない。このような小規模あるいは過疎地域の町村では、健康診査は実際にどのように運営されているのか、関係機関との連携状況、一元化に向けてどのような問題があるかについて検討した結果は次のとおりである。

ある。

#### ① 健診の運営

- 出生数が39人とか23人位の村では、乳児と幼児健診を同時開催している。
- 6カ所全て栄養士等専門職は保健所から出向いており、保健所保健婦も応援している
- 医師は全て雇い上げである。
- リスク児のフォローは、保健所保健婦が実施している。
- 情報は、保健所と市町村で共有している。

#### ② 他機関との連携状況

- 病院、診療所と保育所、学校等とは、かなり良く連携が取れている。
- 二次健診等は、保健所が現地に出向いて行っている。
- 医師等関係職種の確保は、保健所が調整している。
- 健診関係者のカンファレンス、事例検討、調整会議は保健所が中心になって開催している。
- 特に、保育所を参画させるよう工夫している。

#### ③ 母子保健の一元化に向けての町村の意見

- 単独では専門職を確保できない。
- 健診従事者の確保、調整は従来どおり保

健所でやってほしい。

- リスク児の相談は、保健所が継続してほしい。（二次的機能）
- 保健所保健婦の支援は不可欠である。
- 市町村保健婦の技術の向上を図るため、研修、教育の充実が重要である。
- 町村自体が、老健法に最大の労力を払っているが、母子保健の重要性を認識することが肝要である。

#### ④今後の課題

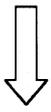
- 一元化した後も、保健所との共同実施が必須である。
- 保健所の情報機能、調整機能、研修機能の充実。
- 健診後のフォローも市町村のみでは対応できない。
- 母子保健推進協議会が十分機能できるように体制をくみ、市町村母子保健計画が実情に添って策定されるよう、保健所がバックアップすること。
- 具体的健診計画が、全体的な母子保健計画に位置付けられること。
- 市町村保健婦の増員、確保をはかること
- 一元化に向けての準備は具体的に進んでいない。

いずれにしても、このような小規模、或は僻地の町村では、今後とも保健所との協同事業の形で健診をはじめ、母子保健事業の実施が展開していかないと、従来 of 活動の水準の維持、或は向上が望めないといえよう。本研究班では、現在までに行った諸調査や検討事項を踏まえて、来年度は地域型別の活動形態を策定した、

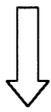
全国保健婦長会の組織により、リーダー達が平成9年の新体制にむけて、具体的にどう考え、準備しているかなどを調査し、引き続き検討していく予定である。







## 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



### 研究の要約

平成 5 年度から、乳幼児の健康診査を中心に、母子保健サービスの実態を明らかにしながら市町村と保健所保健婦の連携のありかたを検討してきた。今年度は、母子保健事業を推進する上で、具体的にはどのように連携を図るのか、また、新しい体制にどのように取り組もうとしているのか等、小規模町村を多く管轄している都道府県の保健所及びその管内の町村を選定し、連携上の課題等について現地調査を実施した。