

地域における母子保健の展開方式に関する研究

その2. 市町村レベルで実施の適否に関しての秋田県の現状

伊 藤 玲 子* 石 塚 志津子* 足 立 冬 子*
秋田県環境保健部 公衆衛生課
保健所（鹿角・大館・鷹巣・能代・男鹿・五城目・秋田・
本荘・矢島・大曲・角館・横手・湯沢）

I はじめに

母子保健事業を市町村レベルで実施に際し、対応可能か否かの状況を、具体的に知るため、50年の市町村母子保健事業実態調査に引きつづき、51年は、保健所サイドの実態調査を行ない、これらを中心に本県の現状を検討した。

II 昭和50年度市町村実態調査から

昨年の成績から、本題に関連する主要な事項をのべると次の如くである。

A. 健診事業の実施主体

それぞれの事業により異なるが、表1.の如く、全体と
表1. 実施主体（健診事業）

事項	実施市町村数 実施主体	実施市町村数 市町村主体	共 催	保健所主 体
*妊 婦 健 診	28	28(40.6)	0	0
産 後 健 診	16	▲(4) 13(18.8)	3(4.3)	0
乳 児 健 診	69	▲ 5(7.2)	48(69.6)	16(23.2)
1 才 児 健 診	25	▲20(29.0)	5(7.2)	0
2 才 児 健 診	37	▲35(50.7)	2(2.9)	0
3 才 児 健 診	69	0	29(42.0)	40(58.0)
4 才 児 健 診	6	▲ 5(7.2)	1(1.4)	0
5 才 児 健 診	3	▲ 3(4.3)	0	0
歯 科 健 診 (3才以外)	25	25(36.2)	0	0
** 計	278	134(48.2)	89(32.0)	55(19.8)

() % 市町村対

▲全く市町村単独、乳児相談20を加えると、33.1%
* 県の委託医療機関方式は、69市町村で実施している
がそれ以外の集団又は個別健診
**%は事業に対する比率

して市町村48.2%、共催32.0%、保健所19.8%である。
しかし、予算、スタッフ等のすべてが、全く市町村単独
で行なわれているのは、健診項目別総数308のうち、産
後健診4市町村(以下市町村略)、乳児健診5、幼児健診
(3才を除く)63、乳児相談20の計92(33.1%)である。

B. 乳児、3才児健診従事者状況

従事者総数よりみると、表2.の如く乳児では、市町村

表2. 乳児・3才児健診従事者状況
健診回数 乳児1,036回,3才児330回 ()%

事項	従事者 医 師	保健婦	助産婦	栄養士	母子係 又は 衛生係	その他	計
乳 児	市町村 [4] 861 (69.7)	3,080 (61.0)	611		865 (80.1)	693 (72.5)	6,110 (65.2)
	保健所 375 (30.3)	1,972 (39.0)		432	215 (19.9)	263 (27.5)	3,257 (34.8)
乳 児 計	[4] 1,236	5,052	611	432	1,080	956	9,367 (100.0)
3 才 児	市町村 [4] 2 (0.5)	697 (37.4)	212		354 (63.6)	100 (22.6)	1,365 (37.3)
	保健所 [362] 403 (99.5)	1,167 (62.6)		176	203 (36.4)	342 (77.4)	2,291 (62.7)
乳 児 計	[366] 405	1,864	212	176	557	442	3,656 (100.0)
合 計	[370] 1,641	6,916	823	608	1,637	1,398	13,023
1 診 回従 の事 健者	乳児 1.2	4.9	0.6	0.4	1.0	0.9	
	3 才 [1.1] 1.2	5.6	0.6	0.5	1.7	1.3	

[] 歯科医

*秋田県衛生科学研究所

サイド職員が65.2%、保健所サイド職員34.8%であり、3才児では、市町村37.3%、保健所62.7%と、乳児のそれとは逆の比率である。これを職種別にみると、

1. 医師

全県の年間乳児健診開催総数 1,036回の、医師参加数は、延 1,236名で、そのうち 69.7 % が市町村依頼である。3才児では、年間健診開催総数 330回の医師参加延数は 405名で、保健所サイドの依頼が99.5%となっている。

県内13保健所のうち、所内医師の参加が可能なところは3カ所で（所長2、所長以外の医師1）、50年の実態では、乳児で35回（全県開催総数の3.4%）、3才児で46回（13.9%）行なっている。そのほかは、嘱託医、あるいは一般の健診依頼の形式で行なわれている。

2. 栄養士

県内市町村に従事している栄養士はいない。昭和50年の乳幼児栄養指導の栄養士の参加状況をみると、表3'の

表3. 栄養指導保健所栄養士参加状況 () %

	実施市町村数	実施回数	保健所栄養士参加	
			市町村数	回数
離乳食を目的とした集団指導	31	204	25(80.6)	162(79.4)
乳 児 健 診	69	1,036	43(62.3)	443(42.8)
一般の保健指導	40	609	10(25.0)	115(18.9)
3 才 児 健 診	69	330	37(53.6)	174(52.7)
計		2,179		894(41.0)

如くで、離乳食を目的とした集団指導162回（79.4%）、乳児健診にあわせてが443回（42.8%）、一般保健指導115回（52.7%）である。担当実人員は、保健所栄養士14名と、民間企業にいる栄養士2名で、1年間の健診その他の総開催数2,179回のうち894回（41.0%）を担当したことになる。

3. 保健婦、助産婦、その他のスタッフ

乳児健診の保健婦参加は延5,052名で、うち3,080名（61.0%）が市町村の保健婦である。3才児健診のそれでは、延1,864名に対し、62.6%が保健所保健婦である。助産婦の参加も多く、乳児健診に611名、3才児健診に212名であるが、すべて市町村サイドとして担当している。

保健所母子係、市町村衛生担当としての参加をみると、市町村サイドとして、乳児健診で80.1%、3才児健診で63.6%である。

C. 全市町村でとりあげている母子保健業務事項

母子健康手帳交付、妊婦健康診査票交付、乳児健診、

3才児健康診査、低体重・未熟児訪問など母子保健法に定められている事項がそのほとんどで、本県独自のものとしては、健康相談票、健診のアンケート併用を全市町村で行ない、一応の足並みがそろってきている。

D. 市町村の要員

母子保健担当課（係）は、衛生、厚生、民生、福祉、保険、環境衛生等、その市町村の判断や都合により、受持たれている。職員も1～10数名とまちまちで、母子保健のみ担当として、業務をきめられている者はなく、他の職種（例えば、老人福祉、国保、清掃、消防など）を兼務で持っており、多いところは20種以上にも及んでいる。

保健婦は全市町村に採用されたが、1名の町村が11（15.9%）、最も多い秋田市（人口27万人）が14名で、2～3名が44（63.8%）である。

嘱託助産婦設置が50（72.5%）である。

E. 法で定められている訪問指導状況

表4.は、新生児、未熟・低体重児、妊産婦等の訪問者

表4. 法的に定められている訪問指導の状況（昭50） 51.7.27現在

	所 属	設置市町村数	人員	訪問を行なっている市町村数			
				新生児	乳 児	妊 産 婦	未受診者要注
助産婦	総 数	63	388				
	県 嘱 託	63	161	41(53)	5(11)	41(60)	7
	市 町 村 嘱 託	50	145	21	6	13	26
	推 進 員	42	149	2	1	3	9
	そ の 他			ホームヘルパー 1			
保健婦	保 健 所	13保 健所	96	4(18)	14(62)		
	市 町 村	69	200	33(44)	18(42)	36(56)	51
推愛 進育 員班	助産婦以外の 推 進 員	23	1,169				
	愛育班員	9	660				

() は保健所からの解答

と、実施市町村数の状況をみたものである。

助産婦は、県嘱託、市町村嘱託、母子保健推進員の立場を、1人1役、2役、3役と受け持つものもあり、市町村の要請により、それぞれの立場（訪問費が異なる）で実施しているという複雑な姿となっている。

たてまえとしては、保健所が参加しているが、実際に

は、委託費は別として、未熟・低体重児以外は、ほとんど市町村にまかされているといった状況である。

F. 医師手当

財政面で、多い比率をしめる医師手当について、乳児健診を中心に調査した結果表5.の如く、県（保健所）で

表5. 医 師 手 当（乳児健診）

事 項		市町村数
規定の金額を支払っている	全額県で支払っている	16(23.2)
	全額市町村で支払っている	5(7.2)
	県と市町村が分担している	18(26.1)
	乳健回数 273回	
	県の支払回数 117回 (42.9%)	
上積をしている	市町村の支払回数 156回 (57.1%)	
	計	39(56.5)
上積をしている	上 積 金 額 150円	2
	〃 650円	5
	〃 1,150円	3
	〃 3,650円	3
	〃 4,402円	1
	〃 300円/乳児1人	1
	金 額 不 明	3
計		18(26.1)
不 確 定		12(17.4)

() % 69市町村対

全額支払っている16 (23.2%)，市町村全額支払い5 (7.2%)，両者分担が18 (26.1%)，県の手当に市町村で上積しているが18 (26.1%)，不確定が12 (17.4%) である。

G. 事後管理について

市町村と、医療機関との運けいのみられるものとして、町村が直接妊娠中毒症連絡票をうけているところが4，退院の連絡をうけているが3で、この対象は公立医療機関5，嘱託医から1，町の母子健康センター1である。

3才児健診の後に小児科、心理など、専門的集団指導を行なっているところは2で、乳児ではない。未受診者訪問把握、異常者の専門機関への勧奨は、全市町村で自から行なう計画となっているが、事後管理は全く不十分

である。

Ⅲ 保健所母子保健事業の実態から

A. 調査方法

保健所母子保健事業アンケート（別紙1.）を、あらかじめ、県内13保健所に郵送し、所内において話し合い記入の上、ブロック別（県北、県南、中央）母子保健懇談会を開催し、その場で補足して収拾した。調査は、51年9月～10月に行なっている。

B. 調査結果

1. 母子担当者

保健婦が受持っているところが、13保健所のうち9保健所（以下保健所略）で、このうち保健係長の兼務が3である。事務職員の担当しているところが4，秋田保健所のみ2名で、他は1名である。

保健婦は、特に担当者でない場合も技術面で、事務職員との相互扶助の連けいで行なわれているが、その保健婦の立場は極めてあいまいとなっている。

2 母子保健事業が市町村移管の場合の保健所サイドの見解

13保健所のうち、その管内のすべての市町村を全面的協力の必要な保健所は2で、心配なく独自で実施出来る町村を1つでも有している保健所が4，管内のすべての市町村に栄養士、保健婦等の協力が必要とされている保健所が7である。

69市町村を個々に検討してみると、表6.の如く、心配なく独自で出来る8，栄養士だけの協力でよい2，栄養士、保健婦だけの協力43を加えると53(76.8%)の市町村が一応可能といえる。全面協力の必要な町村は16 (23.2

表6. 母子保健事業の保健所見解

母子保健事業が市町村移管の場合の状況

市 町 村 数	
心配なく独自でできる	8
栄養士だけの協力でよい	2
栄養士・保健婦だけの協力でよい	43
立案計画だけの協力でよい	0
全 面 的 協 力	16(23.2%)
管内のすべての町村に全面協力必要	2 保健所
独自で実施できる町村を1カ所以上あり	4 保健所

市町村との健診業務の連携い

		市町村数
a	年度開始前に会議できる	5
b	年度開始前に文書できる	0
c	a + b	6
d	a + 必要により適宜連絡	2

健 診 の 重 点 目 標

		保健所数
定 め て い る		10
定 め て い な い		3
定 め て い る	県の施策にあわせて	8
	福祉との連携い	3
	特殊検診併用	* 2

* 本荘保健所（先股，PKU）
大曲保健所（先股）

母子担当業務の比率

事 務 量	保 健 所 数	
70 % 以上	8 (61.5%)	主な内容 妊婦関係 報告 医療給付 3才児
70 % 以下	5 (38.5%)	28.6% 54.6%

%)である。

3. 届出（把握²⁾），健診業務，事後管理の町村との
連携い

妊娠中毒症は，医療機関受診券が直接医療機関から送られるので，その結果について，すべての保健所で市町村に通知している。しかし，医師は，居住地保健所へ通知するシステムになっているので，他の保健所管内の妊婦の場合は（例えば里がえり，町村に医師不在など），妊婦の住所地保健所に再送付となり，把握が極めておくれるケースが少なくない。

未熟・低体重児は，明確な届出，訪問ルートになっておらず（現在は出生票，母子健康手帳とじこみハガキ・新規のものにはない，訪問時発見，電話連絡などより把握），また指導内容も，当該医療機関の医師等の意見をきき，適切な指導を行なっているのが，男鹿保健所担当保健婦が，男鹿市立病院に直接出向いているのが唯一の状況である。

健診業務の連携いは，すべての保健所で年度開始前に

会議で話し合い，相互の連携いをきめている。

事後管理については，健診後にその都度話し合いをすることを立前としているが，実際は，町村まかせの感をまぬがれない。

4. 保健所の乳幼児健診の重点目標について

定めているが10，いないが3である。定めているそのほとんどが，県の重点目標（むし歯予防，母乳運動，受診率向上，早期発見など）として出されているもので，その意味では，いないと答えているところも同様のことを行なっている。

保健所として，管内の状況把握を行ない，具体的に保健管理，保健サーヴス向上に努力しているところは極めて少ない。しかし，股関節脱臼の早期発見に重点をおいて，医療機関と連携いをしつつ行なっているところが2で，このうち1保健所はP.K.U（ガスリー法）を3カ月健診児全員に実施している。

3才児健診後，医療機関，福祉機関と関連して，訪問指導等地域保健サーヴスに努力しているところが3である。

5. 保健所と市町村，医師，福祉関係との連携い

13保健所のうち，51年に市町村と一度も会合を行なわないが1，市町村に出向かないが4で，保健所会合を行なわないところは，母子担当者が積極的に足を運んでいる。医師との連携いは，健診依頼の連携いがほとんどで，管理的な話し合いは少ない。福祉関係とは，保健所が，福祉事務所と隣接していることも幸いして，総合巡回相談を相互連携いのもとに実施している。

6. 技術者研修について

13保健所のすべてで，年間計画の保健婦業務研究会の中に母子保健を1～2回とり入れている。また，市町村に出向いて行なう計画をしている保健所が8である。

また，51年に県で行なった母子保健関係の研修会は，表7.の如くで，例年行なっている母子保健技術者研修

表7. 県あるいは中央研修の状況

(51年，保健所調べ)

事 項	母子担当者 14名	保 健 婦 96名
母子保健技術者研修	5	14
母子保健推進員研修	1	2
愛 育 班 研 修		2
婚 前 学 級	5	23
母 子 推 進 会 議	1	7
歯 の 研 修	3	11
小 児 保 健 会	4	18

大 腿 四 頭 筋	1	4
中 央 研 修	1	9
そ の 他		3
計	21	93

会、婚前学級、歯科研修に集中している。個人の希望意志による秋田県小児保健会総会も、この中では、大きい分野をしめている。

中央研修参加も少なく、栄養士の母子保健関係研修の機会は無にひとしい。

系統的研修の機会が極めて重要である。

7. 保健所母子担当者の業務比率

事務量70%以上が8（61.5%）で、最も多いところは90%と答えている。この中で、最も大きい比率をしめるのは、妊婦健診医療機関の受診票事務と答えているところが6、県への報告事務3となっている。事務量が70%以下と答えているところは5で、最低は28.6%となっており、この5保健所は、担当者が保健婦で、健診業務や訪問に率先して出ているためである。

以上、保健所の実態調査の主な事項をのべたが、集計として表現出来ない多くのことが示唆された。その中の主なものを列記する。

①市町村の届出窓口を規定し、母子保健事業システムの一環として、取扱い事項（例えば母子健康手帳の説明、各種制度サーブスのＰＲ、衛生教育など）を定め義務づけることは出来ないのか。

②専門医派遣システムを考えてほしい。

③保育所や、一般家庭から障害児保育について、保健婦に対する要望が多く、系統的研修の場をつくってはほしい。（あわせて、一般母子保健研修の要望が極めて強い）

④健診事業の一本化を希望する。(例えば(i)環境保健部の乳幼児健診, 育児相談, (ii)民生部の巡回相談, (iii)教育庁の巡回相談など)

⑤住民サーヴスと管理のあり方が、明確でない。保健所、市町村それぞれの目標と内容の設定が望まれる。

⑥保健所に母子保健専任者（医師あるいは保健婦）がほしい。

⑦訪問対象者把握のシステム化を望む.

⑧市町村に栄養士の設置を強力にすすめてもらいた
い。

⑨助産婦の老令化と、事業の推進に苦慮している。

IV ま と め

市町村、保健所の実態調査から、健診の66.9%は、何

らかの形で保健所へ依存しており、延任事者の市町村分担は、乳児健診で65.2%、3才児健診で37.3%である。また、一般母子保健に加え先天異常等の保健指導へのニーズの高まる中で、専門家への接近、研修の要望が高いことが伺われる。

一方、保健所サイドからみて、全面協力の必要な市町村16(23.2%)、栄養士、保健婦の協力が必要45(65.2%)で、医師手当、訪問指導費なども、両者の協力で支払われている。

母子保健は市町村が主体で実施を理想としながらも、現状ではまだ、そこに至らない。自主的に市町村が可能になるには、漫然と共同で行なわれている現状を見直し、市町村と保健所の保健サービスの目標を定め、質的内容の向上へと努めねばならない。

文 献

- 1) 伊藤玲子たち：地域における母子保健の展開方式に関する研究，秋田県市町村における健診事業の実態とモデル町からの問題点，母子保健・医療システムに関する研究報告書，昭50
- 2) 秋田県環境保健部公衆衛生課：母子保健事業要領・要綱集，昭50

別紙 1

秋田県保健所母子保健事業状況調

() 保健所 解答者 () 年 月 日

1. あなたの保健所の母子保健事業は保健所総事業の約何%ですか。
() %
2. あなたの管内で、母子保健事業が市町村に移管になった場合
 - a. 心配なく、独自で実施していけると思われる
市町村は()
 - b. 栄養士だけの協力でよい()
 - c. 栄養士、保健婦だけの協力でよい()
 - d. 立案計画だけの協力でよい()
 - e. 全面的な協力が必要()
3. 市町村との健診業務の連携をどのようにしていますか。(妊娠婦・乳児・幼児)
 - a. 年度開始前に会議できめる
 - b. 年度開始前に文書できめる
 - c. a + bできめる
 - d. 必要により適宜に連絡している
4. 市町村の健診の事後管理について、どのように関与していますか。
 - a. 市町村とその都度話し合う

- b. 事業終了後、まとめて話し合う
 c. 町村にまかせている
 d. ()
5. 訪問事業について市町村との連携をどうしていますか。
 a. 妊 婦 d. 未熟児（低体重児も）
 b. 産 婦 e. 幼 児
 c. 新生児
6. 届出について町村と、どう連携していますか
 a. 中毒症 c. 育成医療
 b. 未熟児（低体重児） d. 慢性特定疾患
7. あなたの保健所では乳（幼）児健診の具体的重点目標を定めていますか
 a. い ない
 b. い る
 1.
 2.
8. 市町村に求めている報告事項とその時期（期間）を教えてください。
 （例）妊娠届，その月まとめて月末に
 1. 5.
 2. 6.
 3. 7.
 4. 8.
9. 母子保健に関する市町村，医師，福祉関係の会合について
 1. 市町村 ④H.Cに集合 () 回
 ⑥H.Cから出向く () 回
 2. 医 師 ④H.Cに集合 () 回
- ⑥H.Cから出向く () 回
 3. 福祉関係（児童相談所・福祉事務所）
 ④H.Cに集合 () 回
 ⑥H.Cから出向く () 回
10. 市町村との母子保健に関する研修会（座談会，話し合いなども入れる）について
 1. 保健所に集合 () 回
 2. 町村に出向く () 回
11. 県あるいは中央研修出席状況
 1. 母子担当者 ()
 2. 保 健 婦 ()
 3. 栄 養 士 ()
12. 母子担当者の業務とその比率について教えてください。
 1. 母子関係事務 () %
 そのうち特に大きい比率のものは ()
 2. 健診業務 () %
 3. 衛生教育 () %
 4. 学習時間 () %
 5. 1.の母子関係事務のうち，県への報告事項を具体的に書いてください
 ※スペース不足の時は別紙にお書きください
 ()
13. 市町村に対する要望について
14. 母子保健に対して市町村（地域の人々）から，保健所への要望で最も多い（強い）ものについて教えてください。
 （例）健康相談に従事する人員，専門医による相談
15. 県に対する要望について