

第37回小児保健セミナー

成育基本法の成立で変わる小児保健

信州母子保健推進センターの役割と取組

西垣 明子（長野県健康福祉部 保健・疾病対策課）

I 長野県の状況

長野県は全国で4番目に面積が広く、その8割は森林である¹⁾。全国で2番目に多い77の市町村があり、山間部に小規模の町村が多く、その地形は母子保健をはじめとする地域保健活動にも影響を与えている。

人口は2,020,372人（令和3年10月現在）で、ここ5年で6.8万人減少しており、出生数は年間12,864人（令和2年）、出生率は6.4で全国平均6.8と比べて低い²⁾。一方で高齢化率は32.0%（令和2年10月現在）と全国平均28.6%と比べて高い状況にある³⁾。

長野県内の就業保健師の総数は1,696人（令和2年末現在）で、10万人あたり82.6人と全国1位である⁴⁾が、同年の調査⁵⁾では、市町村で働く保健師は910人、その中でも保健部門の保健師は603人とどまっている。また市町村保健師の平均配置数は、市（19）では20.3人、町（23）では4.6人、村（35）においては2.7人と自治体規模により差があり、村の約7割では3人以下という状況の中、保健所と周辺町村の保健師が助け合いながら母子保健事業を行っている地域もある。

こういった県内状況を踏まえて平成27年に設置され、7年目を迎えた信州母子保健推進センター（以下センター）の役割と取組みについて報告する。

II センター設置の経緯

母子保健対策ではライフステージに沿ってさまざまな事業が行われているが、すべての母子を対象とする基本的・直接的なサービスを担っているのは基礎自治体である市町村となっている。

長野県においては10の二次医療圏それぞれに県型の保健所（保健福祉事務所）が設置され、各保健所は所管する圏域内市町村への技術支援や広域的サービスを、そしてセンターでは双方への技術支援に加えて専門的・全県的サービスを提供している。

1. 母子保健サービス提供に係る課題（図1）

平成6年に保健所法が地域保健法となり市町村と保健所の役割が明確化された。それに伴って母子保健法が改正され、母子保健サービスの実施主体は県から市町村に移行し、保健所等で行われていた3歳児健康診査（以下、健診）などの直接的なサービスは市町村の保健センター等で実施されることとなった。

その後、平成12年の介護保険制度の創設、平成18年の介護予防事業の開始等によって市町村業務が増大し、母子保健事業への影響も懸念されたため、それらの課題把握を目的に、平成24~25年度にかけて医療機関・市町村・保健所（保健福祉事務所）に対して聞き取り調査を行ったところ、地域連携体制の不足等の指摘に加え、特に保健師が少ない町村では、日々の業務を回すことで手一杯だという声、ベテラン保健師が介護分野にまわり若手が母子分野を担当する中で、知識や経験の引継ぎが難しいといった声が多く聞かれ、市町村を支援する仕組みの強化が必要と考えられた。

2. センターの設置

同時期、健やか親子21の報告書でも全国的に同様の課題が示された⁶⁾ため、市町村支援部署を拠点化して人材育成等を支援していくことを目的にセンターの

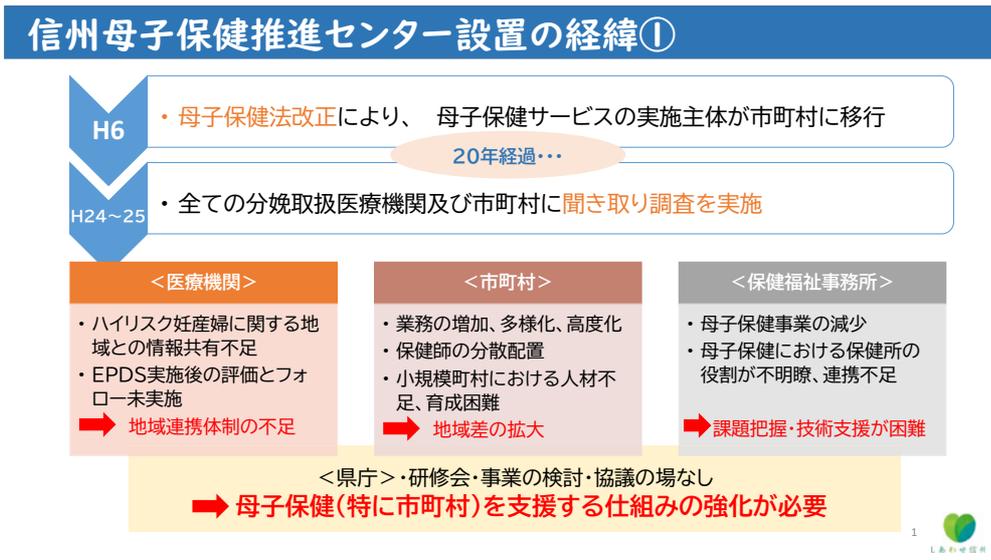


図 1

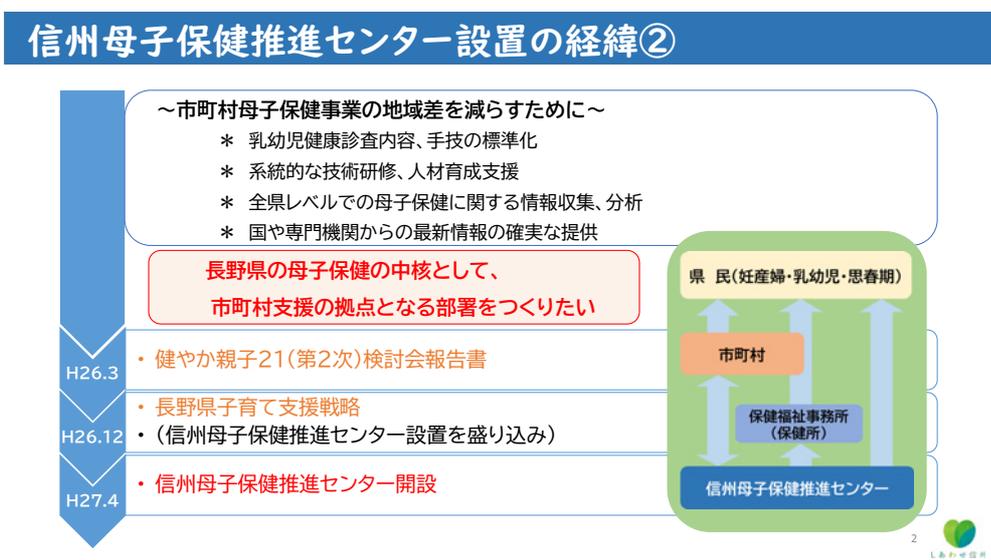


図 2

設置を計画した(図2)。

平成27年4月に開設されたセンターの設置目的は、妊娠期から子育てまでを一貫して支援する体制の構築、キーワードは「均てん化」であり、設置時の重点取組として、妊娠届の11週までの提出や新生児訪問の4週間以内の実施、産後うつスクリーニング(EPDS)の普及等を挙げた(図3左)。

3. センターの体制と母子保健推進員

現在の体制は開設時とほぼ同様で、それぞれの立場から医師3名、保健師2名、事務職2名が関わり、加えて3人の任期付き保健師(母子保健推進員)を採用している。

母子保健推進員として母子保健分野の経験豊富な保健師を県内3か所に配置しているが、個々の経験や思い込みに頼りすぎて支援や指導がばらつかないように、毎月の推進員会議等において支援内容の評価や方向性の確認・修正を行い、一貫性のある支援が可能となっている(図3右)。

Ⅲ これまでの主な取り組み

1. 切れ目ない支援体制構築のための市町村支援(図4)

ここ最近、市町村には、産後ケアや産婦健診の導入、子育て世代包括支援センターの設置等、次々に新しい事業の開始が求められている。

そういった中での市町村支援の例として、産婦健診

信州母子保健推進センター

設置目的

市町村との協働、専門機関との連携などを通じて、妊娠期から子育てまでを一貫して県が支援する体制の構築

キーワード「均てん化」

地域差を減らし、県内どこでも・等しく・最適な母子保健サービスが受けられるように（生物が等しく雨露の恵みに潤うように）

設置時の重点取組項目

【市町村支援】

- ・妊娠届の早期提出・新生児訪問の実施時期の統一
- ・産後うつスクリーニング(EPDS)の普及

【センター事業】

- ・長野県母子保健指導マニュアルの改正
- ・妊孕性に関する健康教育(ライブセミナー)の開催

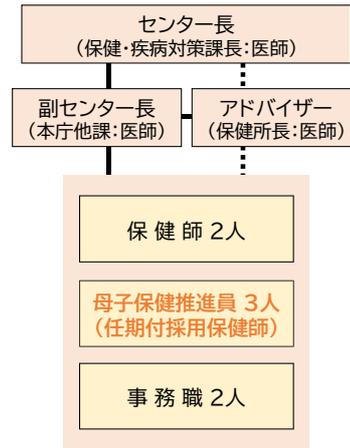


図 3

これまでの主な取り組み

1 切れ目ない支援体制構築のための市町村支援

新規事業導入支援	<ul style="list-style-type: none"> ・産後ケアアドバイザー派遣事業(産後ケア事業推進) ・子育て世代包括支援センター情報交換会、運営助言 ・市町村母子保健担当者会議
産科医療機関との連携支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク妊産婦情報共有ツールの普及啓発 ・産婦健診事業請求、支払いシステムの構築
小規模町村への長期的支援	<ul style="list-style-type: none"> ・技術研修、事業検討、計画策定等の長期的支援

子育て世代包括支援センター
設置市町村

72/77(R3.12月現在)

図 4

開始時の「医療機関への支払い手続きシステムの全県統一化」がある。市町村の求めに応じ、センターが中心となって各関係機関との調整を行い、平成31年4月からシステムを稼働することが可能となった。

また子育て世代包括支援センターについては、市を中心に設置が進んだものの、小規模町村では「すでに支援体制はできているから(不要)」、「何から手を付けていいかわからない(ので設置できない)」等の理由で設置数が増えない状況があった。このため、母子保健推進員が各町村を回り、それぞれの課題に沿った支援(役場内に準備チームを作る、支援台帳を作る等)を行うことで、現在93.5%の市町村が設置済みとなり、令和3年度中に100%設置予定である。

小規模町村への支援のタイミングは、新人採用時が一つのチャンスであり、母子保健推進員は、新人育成のサポートを通して母子保健事業を一緒に見直していく中で、「この機会に変えてみたい」という気持ちを持ってもらえるよう心がけている。

また、支援する自治体担当部署の課長や係長をはじめ、役場の組織全体に人材育成や事業見直しの必要性を働きかけることも大事な役割であると考えている。

2. 母子保健サービスの技術水準の均てん化(図5)

保健師の技術や経験を引き継ぐことが困難だという声を受け、基準となる母子保健指導マニュアルを改訂するとともに、乳幼児健診の手技についての基礎研修

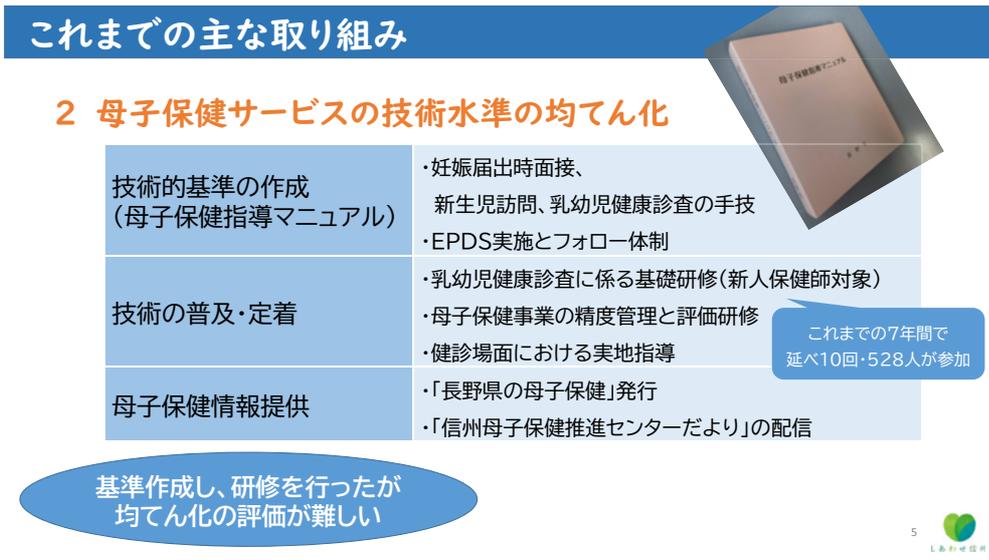


図 5

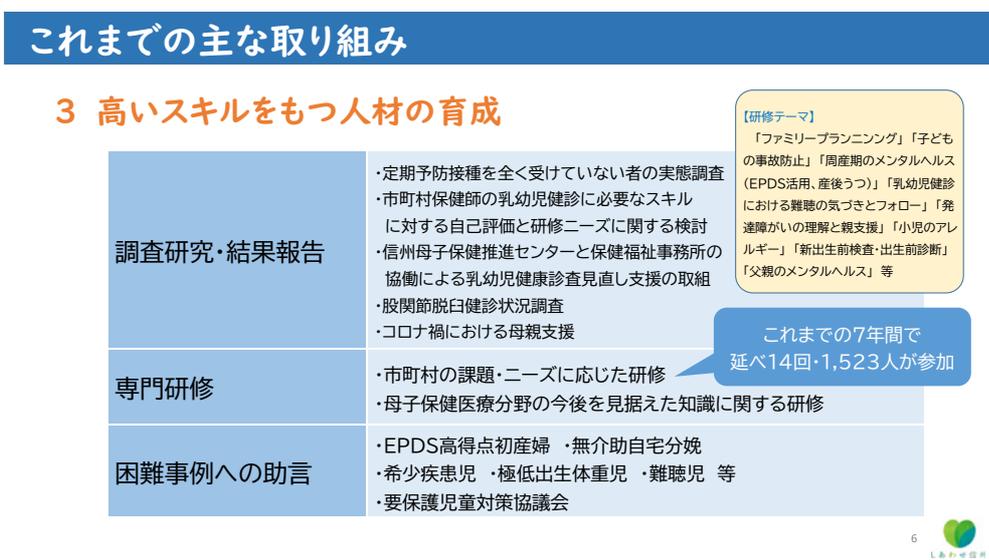


図 6

を毎年実施し、これまでに 528 人が参加した。はじめのうちは使用する道具（積み木のサイズや色）等も市町村によってバラバラで、健診において正しい道具を使うことの必要性や身体計測法の再確認等から取り組んできた。

また、全市町村の新規採用保健師（母子保健事業担当）向け研修を「基本のきほん」と名付け、コロナ禍においても対面で実施した。普段の業務を行う中での疑問が解決されたという感想のほか、圏域単位で再度基本研修実施という形に発展することもある。さらに、経験を積むと少しずつ偏りが出て独自の手法に変わってしまうこともあるため「いまさら聞けない健診の基本」シリーズとして中堅期保健師の研修も実施してい

る。

また、コロナ禍を契機に情報を直接伝える取組として「センターだより」を開始した⁷⁾。担当者に知っておいてほしいことを、仕事の合間に読める程度の分量で月 1 回程度発行している。保健師個人宛でなく母子保健担当部署にメール配信することで、担当以外の保健師や多職種の目にも触れ、情報共有に役立つという声も励みになった。

一方で、市町村規模により実施体制も異なる中で、事業の均てん化の評価は難しいと感じている。

3. 高いスキルをもつ人材の育成（図 6）

毎年、センター主催による専門研修を年間 4～6 回

これまでの主な取り組み

4 妊産婦等の身体的リスクや精神的負担軽減のための支援

相談体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・電話相談「妊娠～子育てほっとライン信州」の開設 (委託先:長野県助産師会) ・不妊・不育専門相談センターの拡充 (委託先:長野県看護協会)
妊孕性等啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・妊孕性啓発媒体作成(冊子、DVD) ・若い世代への健康教育(ライフデザインセミナー) ・市民向けセミナー
不妊、不育症治療費助成拡充	<ul style="list-style-type: none"> ・男性不妊治療費および、不育症治療費助成制度創設
情報発信	<ul style="list-style-type: none"> ・Webサイト「妊活ながの」開設



図 7

程度開催している。研修テーマを考える際には、市町村のニーズに応えることに加え、国の動きを見据えて今後必要と考えられる分野を積極的に取り上げるほか、一度取り上げたテーマについても定期的に情報を更新することを心がけている。最近では発達障がいや父親のメンタルヘルス、またアレルギー対策や難聴児支援、出生前診断等について、信州大学や長野県立こども病院の先生方を中心にご協力いただいている。

これまでの集合研修では移動に要する時間も多く、参加が困難な市町村もあったが、現在は Web 開催が主になっており「今年の研修は全部見たい」、「保健師みんなで見て、感想を言い合っている」という声もある。今後もそれぞれの開催方法の特性を生かして実施したいと考えている。

また、困難事例について母子保健推進員に相談が来た場合は、ケースの困難度に依らず、村としての経験や保健師個人の経験値を見ながら、訪問時の声かけや観察方法、連携構築の助言等を行い、担当保健師に寄り添った支援を心がけている。

4. 妊産婦等の身体的リスクや精神的負担軽減のための支援 (図 7)

相談や情報発信の取組として、子育てに関する一般相談や不妊・不育に関する専門相談を行うとともに Web サイト「妊活ながの」を令和 3 年 4 月に開設した⁸⁾。男性不妊や不育症、^{にんようせい}妊孕性温存への県独自の助成制度等の情報提供のほか、今後は里親制度などについてのコンテンツも追加していく予定である。

IV コロナ禍における市町村支援 (図 8, 9)

新型コロナウイルス対応に忙殺されていた令和 2 年 4 月、多くの市町村から母子保健事業の実施可否の判断や、妊婦や母親たちへの相談対応についての相談が寄せられたため、各市町村の事業実施状況や、延期・中止した場合の支援方法などについて全市町村にアンケート調査を実施し、結果を共有した。また同年 12 月にも同様の調査・情報共有を行った。

コロナ禍が長期化し、子育て環境の変化を懸念する声を受けて、令和 3 年 3 月には母親支援に関する調査を行った。各市町村に寄せられたさまざまな相談や対応の工夫等を「センターだより」等で共有することで「県内の状況を知ることができてありがたい」「うちもやってみようというヒントになった」「母子保健分野以外の保健師や多職種との情報共有ができた」などの声があった。

また、小規模町村からの相談(乳幼児健診再開の判断、安全に健診を実施する工夫、個別ケースへの対応等)には母子保健推進員が電話・Web・訪問等で対応した。

これらの取り組み⁹⁾により、「感染症のまん延」という局所的な災害とは異なる健康危機発生時におけるセンターの役割について考えることができた。

V 今後の信州母子保健推進センターの方向性 (図 10~12)

全ての子どもが健やかに育つ社会を実現するために

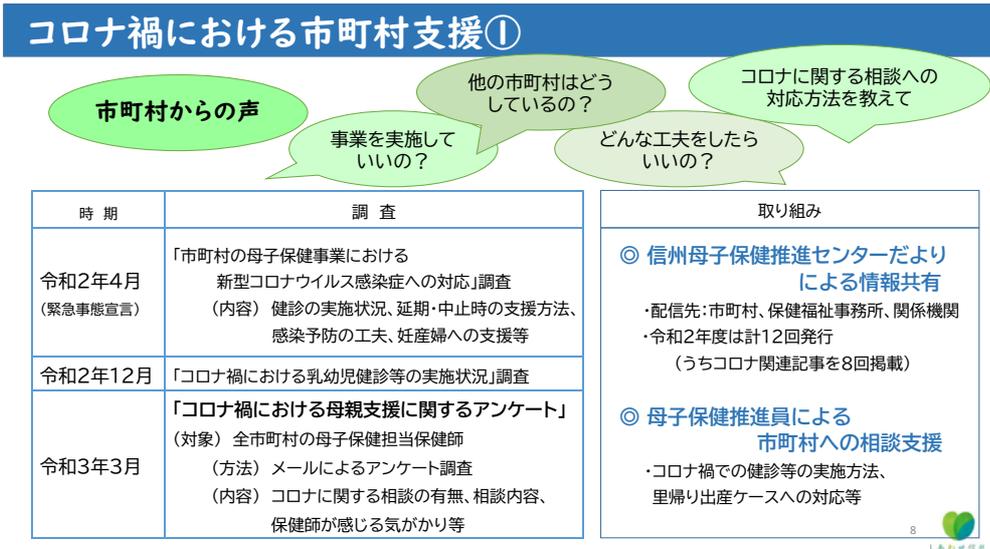


図 8

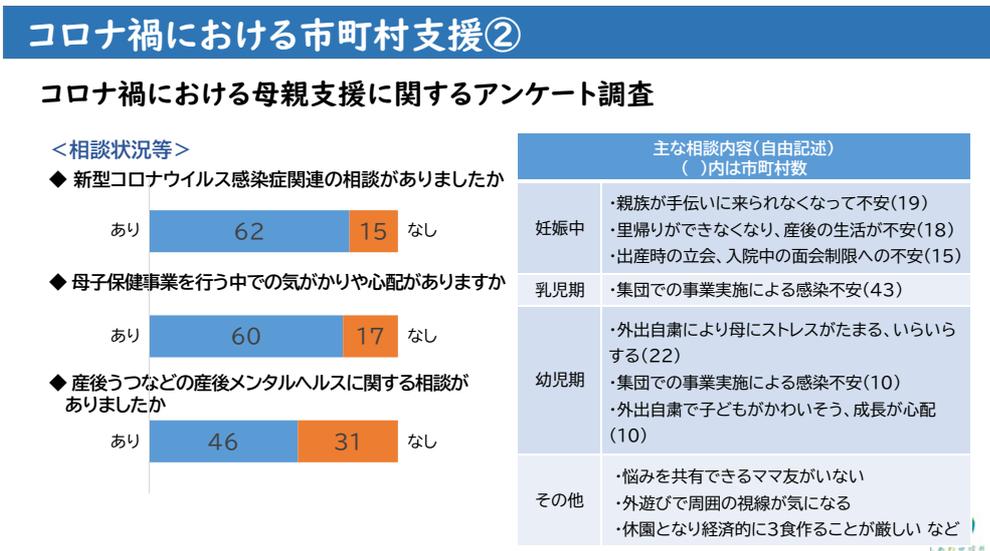


図 9

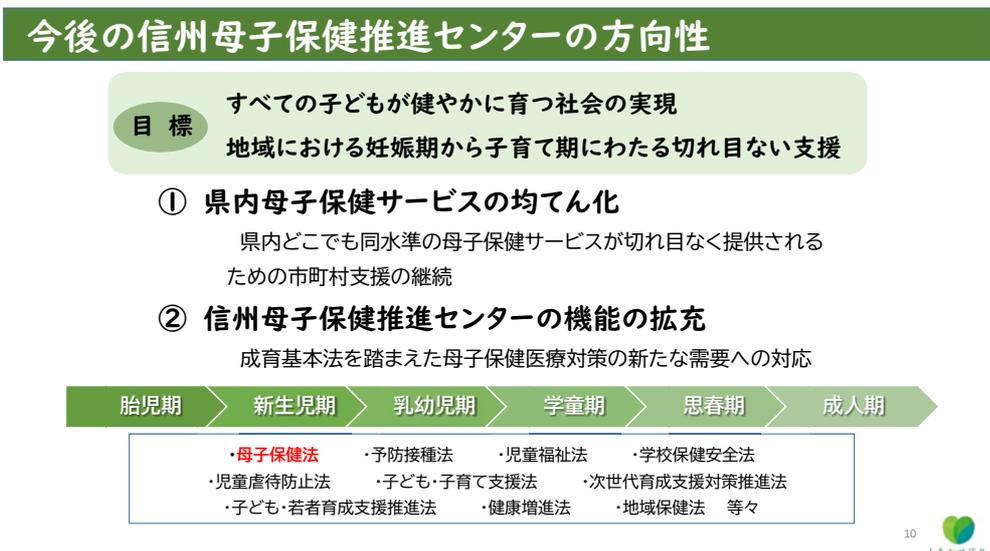


図 10

今後の信州母子保健推進センターの方向性

① 県内母子保健サービスの均てん化



図 11

今後の信州母子保健推進センターの方向性

② 信州母子保健推進センターの機能の拡充

～成育基本法を踏まえた対策の推進～

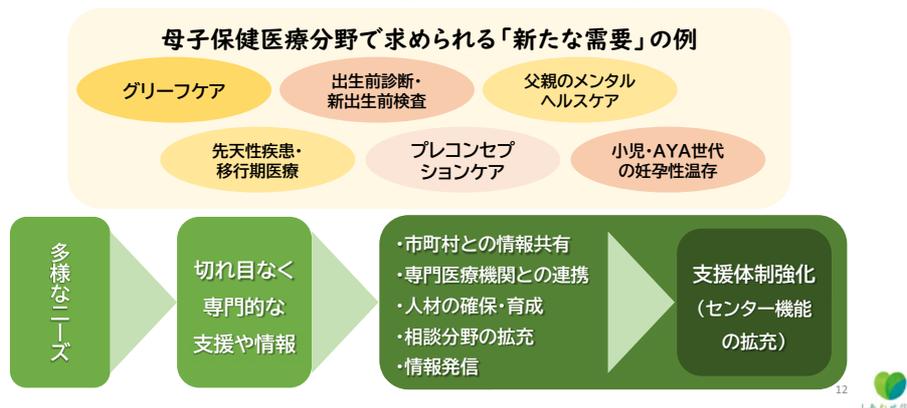


図 12

は、地域での切れ目ない支援が重要であり、県内どこでも同水準の母子保健サービスが提供されるよう、市町村を支援する取り組みの継続が必要である。

センターを設置し、さまざまな取り組みを行ってきた中で、地域差というものは常に埋め続けていかなくてはならないという実感を持っており、毎年、初めて母子保健に携わることになる保健師や、久しぶりに母子保健に戻ってくる保健師がいる状況を踏まえ、正確な技術の定着と複雑化高度化する課題への対応力、双方を目指した計画的な人材育成を継続していくことが県の役割と考えている。

加えて、成育過程にかかわるさまざまな法律の中で母子保健をどうとらえていくかという視点で考えると、現在のセンターは母子保健法を設置の拠り所にしてい

るが、成育基本法を踏まえた新たな需要として挙げられるグリーフケアや父親への支援、プレコンセプションケア等に対して切れ目なく支援するため、センター機能の拡充も検討する必要がある。

来年度以降はこれらの方向性に基づき、現在の信州母子保健推進センターに「難聴児支援センター」や「不妊・不育専門相談センター」といった組織や事業を加え、長野県立こども病院をはじめとする専門医療機関や、信州大学をはじめとする大学等研究機関、NPOや家族会、その他さまざまな関係機関と連携して、県民・市町村等への情報提供や相談・研修等の総合拠点化を進めていく予定である。

VI ま と め

市町村の母子保健事業の支援を目的として設置された信州母子保健推進センターは、これまでさまざまな取組を行ってきた。全ての子どもが健やかに育つ社会を実現するために、県内すべての市町村で切れ目なく質の高い母子保健サービスが提供されるよう、市町村支援を継続していくことが県の役割であり、今後、国の方向性も見据えながらセンターの充実を図っていくことが重要である。

文 献

- 1) 林野庁. “林野庁統計情報森林資源現況総括表 (平成 29 年 3 月 31 日現在)”. <https://www.rinya.maff.go.jp/j/keikaku/genkyou/h29/3.html> (参照 2022.02.22)
- 2) 厚生労働省. “令和 2 年人口動態統計”. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450011&tstat=000001028897&cycle=7&tclass1=000001053058&tclass2=000001053061&tclass3=000001053064&tclass4val=0> (参照 2022.02.22)
- 3) 総務省統計局. “令和 2 年 国勢調査結果”. <https://www.stat.go.jp/data/kokusei/2020/kekka.html> (参照 2022.02.22)
- 4) 厚生労働省. “令和 2 年度衛生行政報告例統計表隔年報. 就業保健師・助産師・看護師・准看護師数及び率 (人口 10 万対), 都道府県別”. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450027&tstat=000001031469&cycle=7&tclass1=000001161547&tclass2=000001161548&tclass3=000001161550&tclass4val=0> (参照 2022.02.22)
- 5) 厚生労働省. “保健師活動領域調査. 令和 2 年度領域調査 (市町村別集計)”. <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450471&tstat=000001035128&cycle=7&tclass1=000001150826&tclass2=000001150828&tclass3val=0> (参照 2022.02.22)
- 6) 厚生労働省. “「健やか親子 21」最終評価報告書”. <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000030713.html> (参照 2022.02.22)
- 7) 長野県. “信州母子保健推進センターについて. “信州母子保健推進センターからのお知らせ””. <https://www.pref.nagano.lg.jp/hoken-shippei/boshishika/sinsyuboshihoken.html> (参照 2022.02.22)
- 8) 長野県. “長野県妊活支援サイト「妊活なごの」”. <https://ninkatsu.pref.nagano.lg.jp> (参照 2022.02.22)
- 9) 小山佐知恵, 吉田恵理, 傳田純子, 他. コロナ禍における信州母子保健推進センターの取り組み. 第 80 回日本公衆衛生学会総会抄録集: 390. https://www.c-linkage.co.jp/jsph80/data/download/program/jsph80_abstracts.pdf (参照 2022.02.22)