

総論

II 事業を行う上での視点

母子保健事業の従事者は、母子の心身の健全な育成を促進するために、母子保健事業の特色を十分活用しながら、次のような視点を念頭に置きつつ、事業展開と家族支援を行うことが重要である。

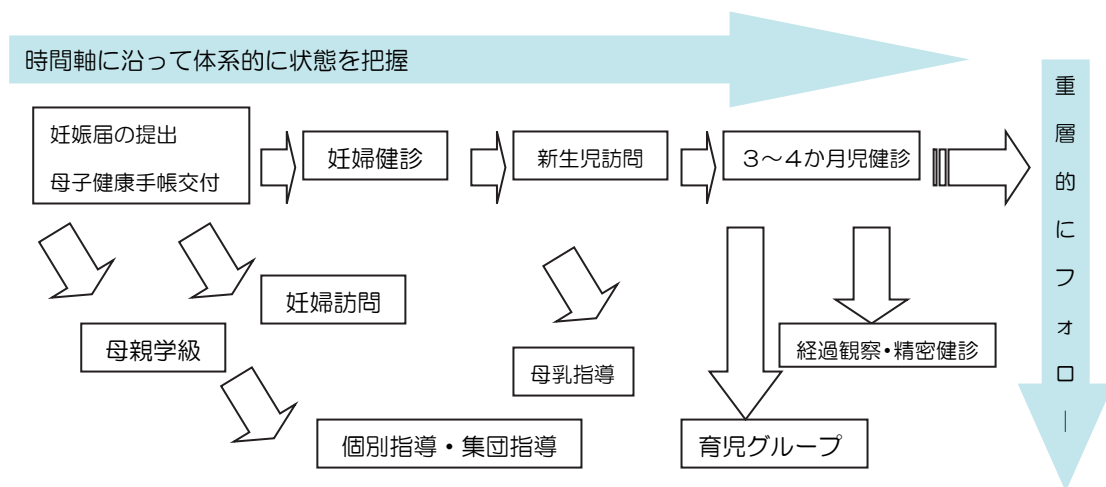
1 母子保健事業の体系的・重層的構成

母子保健事業は、妊娠期の母子健康手帳の交付から始まり、妊娠・出産・子供の成長の経過に応じたサービスを提供している。これらのサービスは、時間軸に沿って「体系的」に展開されるとともに、必要に応じたフォローサービスが「重層的」に用意されている。

このような体系的・重層的構成により、母子の心身の状態を継続的に把握し、支援できるのが母子保健事業の特徴である。

妊娠届の提出に伴う母子健康手帳の交付から3～4か月児までの時期を例にとると（図1）、訪問や健康診査等の基本的な事業が順次時間軸に沿って「体系的に」展開されている。基本的な事業の結果、さらに保健医療的支援が必要な場合には、保健指導や栄養指導、経過観察や精密健診等の専門的なフォロー事業が「重層的」に展開されている。

図1 「体系的」で「重層的」な母子保健事業の展開例



各事業において、母子の健康状態を的確に把握することは重要である。しかし、個々の事業結果だけで評価するのではなく、児の成長（時間的な経過）の中での母子の状態の変化や、それに応じたサービスとそのフォローの全体像をみながら、事業を行う視点が重要である。

母子保健事業の体系的・重層的特色を十分活用することにより、母子に対する深い理解と、幅広い支援が可能となる。さらに、「母子」という言葉の範囲を超えて、子供と両親、家庭の構成員である家族全体、その生活の場である地域へと視野を広げることができる。

2 ポピュレーションアプローチが育む健やか親子

母子保健事業の特色に、母子全体を対象とすることを前提とした事業展開、ポピュレーションアプローチ（P13）の考え方がある。

母子健康手帳の交付や妊婦健診、乳幼児健診等、基本的な事業は、全ての母子に対するサービスとして、構築されている。

個々の母子の健康の向上が社会全体の健康の向上につながるという公衆衛生の概念の下で、母子保健事業は、子供の疾病の早期発見に主眼を置いて、ポピュレーションアプローチとしてスクリーニングを行い、その健全育成を図る意義が大きかった。

一方で、全ての母子を対象とした母子保健事業の機会は、同じような妊婦や母親が集う場として、育児の楽しさの体感や仲間作り、専門職による保健指導・育児指導などによる不安解消や母になる自信の獲得などのきっかけとなる役割を果たしてきた。

ヘルスプロモーションの提唱の中で、健康づくりの概念が、かつての疾病予防から健康増進へと変化する中で、子供の健全育成には、心身に異常がないだけでなく、生活の質（QOL）を上げることが、重要な課題として求められるようになった。

■ヘルスプロモーション

人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができるようになるプロセス。全ての人々があらゆる生活舞台上で健康を享受することのできる公正な社会の創造

（1986年 WHO オタワ憲章）

現在、母子保健事業では、公衆衛生的なポピュレーションアプローチの下で、母子の育児環境を向上させる場、親支援、子育て支援の場としての意義が、より重要になっている。

児童虐待防止の観点からは、改正母子保健法を踏まえ、母子保健施策は、ポピュレーションアプローチの下で、健診や訪問などを通じて母子の心身のリスクを把握できるという点で、児童虐待の発生予防及び早期発見の効果を期待されている。しかし、母子保健事業の本来の目的は、全ての母子の健全育成を図ることにあるという基本は忘れてはならず、レッテル貼りの事業とならないよう、留意する必要がある。

また、母子の多くを占める群は、悩みながらも問題解決力を内在した健康群である。そのことを念頭に置き、子育て支援の上では、母親に寄り添い子育ての成果を評価しつつ、内在する力を引き出すような支援を心がけることが重要である。

3 リスクアセスメントと予防的支援

「予防的支援」の視点は、母子保健事業の大きな特徴である。

子育て家庭を支援する関係機関は、その目的（子育て支援、虐待対応、経済支援、教育等）に応じて、問題状況を整理する。

保健機関は、母子の心身を、保健医療的立場から専門的・継続的に把握するという特色がある。現在の状況を正しく把握することにより、「将来起こりうる」状況を予想することができ、「現在」どのような支援を行うべきかという予防対処を行うことができる。

具体的には、健診結果・個別面接結果・家族状況により、総合的にリスクをアセスメントし、リスクに応じた予防的支援を行う。

■アセスメントとは

援助を開始するに当たって、問題や状況、原因、経過、予測等を確認・理解し、評価すること。

アセスメントを的確に行うためには、事業を通して得られた情報を「意味づけ」、「関連づけ」、「結びつけ」、リスクを把握する視点を磨くことが重要である。

さらに、カンファレンス等により、常に意見の調整を図り、スーパーバイザーの助言を通してチームとしてリスクを見つけたす機能を向上させ、母子保健従事者間で共有する情報を質的に均一化し、レベルアップしていく必要がある。

さらに、予防的な支援の実施に当たっては、PDCAの視点を持ち、その実施結果の評価を行い、成果を事業に還元することが重要である。

※PDCA…Plan（計画）－ Do（実行）－ Check（評価）－ Action（改善）

■カンファレンスとは

実施担当者により、状況の把握や支援の方針について検討する事例検討会等の会議のことを指す。

■スーパーバイズとは

専門的見地から助言することを指す。助言者のことをスーパーバイザーという。

4 適切なアプローチによる効果的な支援

母子保健事業の実施方法は、そのアプローチ方法により、区分することができる。それぞれの特色を知った上で、事業を効果的に実施し、展開していくことが重要である。

特に、新たに事業を立ち上げる場合等は、事業の目的や、母子への効果的な支援のために、どのような方法を選択し、組み合わせていくかを検討することが必要である。

(1) ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ

事業の対象者を軸とした区分

■ポピュレーションアプローチとは

「集団全体への働きかけ」を指す。母子保健分野においては、例えば、妊婦健診や乳幼児健診等、母子保健事業を通して、全ての母子を対象とした働きかけができる。全体のリスクを下げる考え方が持てること、多くの母子を把握することにより、地域の標準的な母子像を把握しやすいことなどのメリットがある。

■ハイリスクアプローチとは

「リスクの高い群を対象とした働きかけ」を指す。母子保健分野においては、特定のリスクを擁する母子を対象とした事業で働きかけができる。例えば、未熟児訪問や乳幼児経過観察、子育てグループなど、特定のニーズを持つ母子向けに特化したサービスの提供に適している。

(2) 集団健診と個別健診

健康診査を行う際の実施方法の区分

■集団健診（集団直営方式）とは

区市町村で、母子を対象に、集団で実施する健診。医師、保健師、管理栄養士など多職種が健診の場にそろうので、専門性を生かした健診や相談が可能となる。

未受診者の把握や、健診後のフォローにつなげやすい。共通課題を持つ母親のグループ化のきっかけとしても活用できる。

■個別健診（個別委託方式）とは

医療機関に、母子が個別に申し込み実施する健診。保護者の都合のよいときに受診できるので、利便性が高い。また、疾患やその疑いがある場合、そのまま相談・治療を継続して行うことができる。

普段の受診状況や予防接種の状況等を把握しているかかりつけ医での個別健診の場合、総合的な指導を受けられる利点がある。

健診の結果、要フォローとなった場合の対象者の把握と、適切なサービスにつなげられる体制整備が必要である。

(3) 集団指導と個別指導、グループ支援

保健指導方法に係る区分

■集団指導とは

集団を対象として実施する指導。例えば、母親学級・両親学級、3歳児健康診査時の集団指導等一度に多くの人数に対して同内容の指導を行うことが可能であり、効率性が高く、対象者の抵抗感が少ない。年齢対象群等が異なると、同一課題での指導は不向きな面がある。

■個別指導とは

対象者個人に対して実施する指導。例えば、母子健康手帳交付時の面接、乳幼児健康診査時の個別指導、気になる母子への家庭訪問等

各人の状況に応じた、きめ細かな指導を実施することが可能である。

■グループ支援とは

対象者を特定の課題によりグループ化し、専門職が支援を行う。例えば、育児グループ、MCG (Mother and Child Group) 等

同じような課題を持つ対象者を、同時に指導することにより、対象者間の安心感や連帯感等が生まれやすく、感情の表出や同調、課題の心理的解決等、対象者の自己肯定感が高まる面がある。

一方、対象者間の関係への配慮などが必要な場合や、課題によっては対象者の均一性が必要な場合もある。

(4) 一次予防・二次予防・三次予防

予防医学的な観点からの区分

■一次予防とは

生活習慣の改善策による健康増進と、予防接種などの特異的予防。疾患の発生の未然予防

■二次予防とは

疾患の早期発見・早期治療。重症化の予防

■三次予防とは

疾患の治療・機能回復及び再発の予防

5 スタッフの連携

母子保健事業の実施機関である保健所・保健センターには、様々な専門職が配置されており、専門職が相互に連携して的確な支援を行う必要がある。

■専門職の例

医師、保健師、看護師、助産師、歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士、
診療放射線技師、心理士等

実際には、専門職も、常勤、非常勤、委託等、様々なスタッフが共同して事業を実施することが多い。事業の中で、各スタッフに求められる役割を共有化すると同時に、スタッフ間でスキルを平準化し、情報を共有することが求められる。

常勤でないスタッフが対応した困難ケース等については、スタッフへの報告や引継ぎに関する一定のルールを決めておくことも重要である。

近年は、子育て分野や教育分野等の福祉職、保育士、教員経験者等と同一の組織の中で活動する自治体も増え、さらに他職種との連携が求められている。それぞれの専門性を理解し、支援方法等に違いがみられる場合は、十分に意思疎通を図りながら、同じ組織である強みを活かしていくことが必要である。

また、事業の性質によっては、NPOや当事者グループ、子育て経験者、あるいは親同士等、専門職ではないスタッフが、ピア（仲間）として、機能を発揮することが必要な場合もある。ピアを活用する場合、ピア支援者と支援される側双方にとって、良い関係性が築けるよう、保健師が事業を説明しコーディネートする必要がある。

さらに、母子保健事業の実施に当たっては、外部保健医療専門機関に委託して実施する場合も多い。例えば、新生児訪問の助産師会への委託、乳幼児健診の小児科医療機関への委託等があげられる。委託先のスタッフにも、本冊子や区市町村のマニュアル等を活用し、事業目的や実施方法への共通理解を深めることが重要である。

■ピア

ピア（peer）とは仲間という意味

同じ背景を持つ人同士が、同じ立場で話し合うこと。

同じ経験からもたらされる同調や寄り添いが、感情の表出や自己解決力を高める点で、専門職からの指導、スーパーバイズとは異なる効果がある。

ピアサポートという場合は、仲間としての支え合いを指す。

集団での支え合いの場合は、自助グループ（セルフヘルプグループ）という。

また、当事者としての課題を乗り越え、カウンセラーとして必要なトレーニングを受けたピアを、ピアカウンセラーと称する場合もある。

6 生活全体での支援

母子保健事業の目的である、親と子の心身の健康の保持増進、生涯を通じた女性の健康の保持増進は、生活に関わる多方面からの支援の下で実現されていく。

栄養、子育て支援、小児医療、感染症等、多角的な関連分野と連携しつつ、事業を構築できる視点が必要である。

分 野		母子保健との関連例
健康づくり	生活習慣病予防	女性の健康づくり
		乳幼児期からの生活習慣病予防
		乳がん・子宮がん・たばこ対策等、生涯を通じた健康支援
		心の健康づくり、自殺予防
栄養指導	専門的栄養指導	合併症を含む病態栄養指導、特定給食施設への指導
	食育	基礎的な食習慣、食の基本的な知識・食行動の育成
教育	生活習慣確立	早寝・早起き・朝ごはん等基本的な生活習慣の涵養
	学校教育	学校健康教育
障害	発達障害	早期発見と支援、特別支援教育の支援
	障害児ケア	重症心身障害児等のケア、在宅支援ケア
児童福祉	子育て支援	子育て支援策
	児童虐待対策	要支援家庭の早期発見・支援、子供の心のケア
医療	周産期医療	妊婦の支援、周産期ケア
	小児医療	保護者への普及啓発・医療情報
	歯科保健	乳幼児、妊婦の歯科ケア、障害児の歯科ケア
健康安全	アレルギー等	食物アレルギー、アトピー、ぜん息等
	感染症	予防接種、感染症予防のための普及啓発
安全教育	事故・災害対策	乳幼児の事故防止、災害対策
	犯罪被害対策	犯罪被害者支援対策
労働	健康管理	婦人科検診勧奨、メンタルヘルスケア
	職場環境	労働条件整備、妊娠・出産・子育て配慮

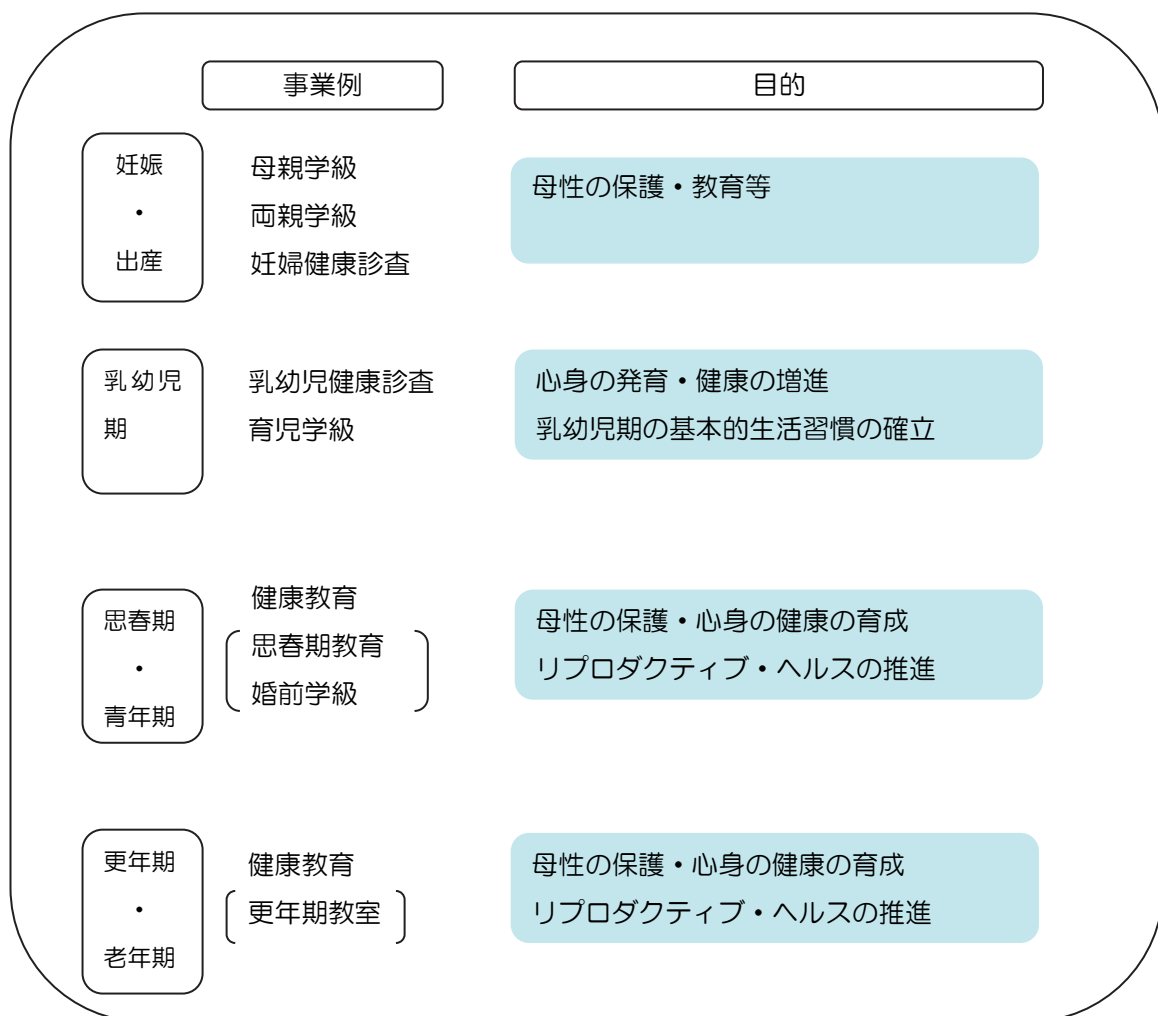
7 ライフサイクルでの循環の視点

母子保健は、女性が安心して子供を生み、健やかに子供を育むための基盤であり、生涯を通じた健康の出発点でもある。

近年では、妊娠・出産等生殖に関する問題だけでなく、生涯を通じた健康づくりの中で、女性の健康をとらえる傾向にある。

子供は、思春期を経て成人し、やがて親になって高齢期を迎える。そのため、乳幼児期や思春期の生活習慣や精神保健等の成果は、次世代に伝えられていくことになる。大きなライフサイクルの中で、「心とからだの健康」をとらえる考え方が、必要である（図2）。

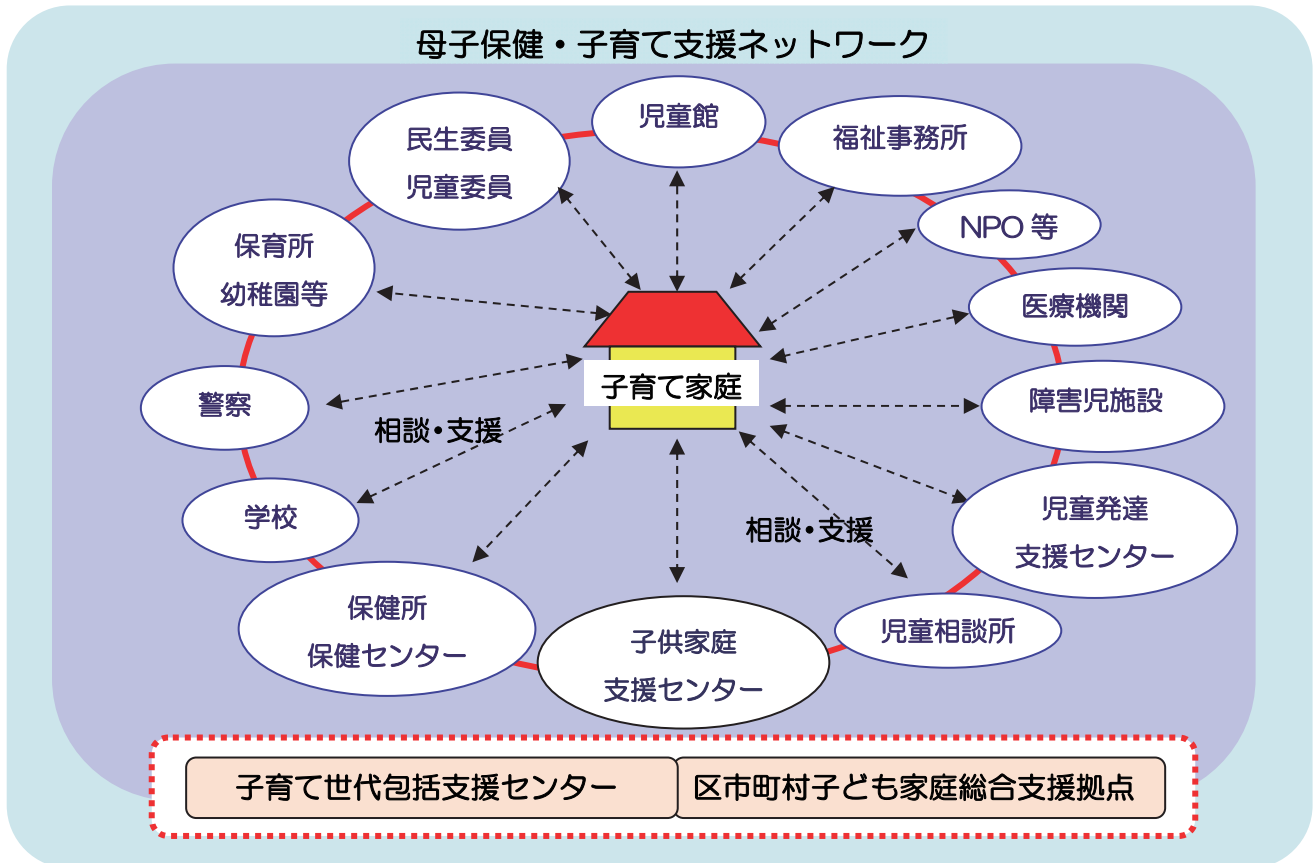
図2 ライフサイクルと母子保健



8 地域の関係機関との連携

母子の抱えるニーズは、生活の多方面にわたり、複雑な問題を抱える場合も多い。適切に支援を行うためには、地域の関係機関の特性と役割をよく知り、互いに連携していく必要がある（図3）。

図3 母子保健・子育て支援のネットワーク（イメージ）



※子育て世代包括支援センター・区市町村子ども家庭総合支援拠点については、「(参考) 区市町村における児童等に対する必要な支援を行う体制の関係整理（イメージ図）」(P25) 参照

こうしたネットワークの中で、総体的又は個別的に母子保健の機能を発揮し、専門的な助言を行ったり、他の支援機関と協力して支援を行ったりすることが必要である。

母子保健事業は、各サービスが体系的・重層的に構成されているため、地域の関係機関にとっては、サービスごとの違いや特色が分かりにくい場合がある。関係機関との連携を図るためには、母子保健事業の体系を図で示す等、分かりやすいように工夫することが重要である。

9 母子保健事業の総合的な展開

母子保健事業の実施に当たっては、より住民ニーズに即した、効果的な実施方法を探り、事業の充実強化やスクラップアンドビルドを行い、総合的な展開を図ることが必要である。そのためには、下記の4点のプロセスが重要である。

- (1) 地域の住民を取り巻くあらゆる情報を分析して、地域の課題を捉える（いわゆる地域診断という技法）。得られた情報の分析により、事業の対象者の特性、抱える課題やニーズ等を把握することができる。

■情報の例

- 人口、年齢構成、男女比、国籍
- 出生率、単産-複産、出生年齢
- 新生児死亡率、死因
- 健診の受診率や訪問事業の実施率
- 健診における要精密検査率、身体状況データ
- スクリーニングシステムによる子育て家庭の状況の把握と支援計画・支援結果など
- 医療・子育て・教育等の地域資源

- (2) 自治体で実施しているサービスを、一次予防・二次予防・三次予防、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ等の概念を用いて整理し、地域のサービスの全体像を把握する。その上で、サービスの重複や不足はないか、関係者で検討を行い、関係機関間の事業のすみ分けと連携、事業のスクラップアンドビルドに役立てる。

- (3) 事業の実施率や実施効果等について、評価・検証を行う。当初想定した事業目標や実施効果と照らし合わせて、その達成度や将来的な見通しについて検証を行い、事業の在り方に反映させる。

- (4) 住民のサービス満足度を把握する。特に、母子保健事業は、ポピュレーションアプローチとして構築されているため、母親にとって、健診が「流れ作業」と感じられる場合がある。サービスの向上を図るために、定期的に住民の満足度を把握し、改善に役立てる。