

小規模町村を所管する保健所の母子保健活動

山崎 紀美

要約：管内に小規模町村を所管する保健所は、地域特性にあわせた母子保健支援事業を実施しているが、以下のような特徴がある。複数町村の母子保健事業を調整し、合同保健事業の実施、職員の共同雇用や検診医師の確保に関与している。また、市町村等の関係職員の研修を重視し、定期的に保健婦研修会や協議会を開催し、この研修をとおして地域の現状把握を行っている。さらに、保健所の補完機能として、当該町村ではどうしても確保できない職種の業務を、保健所が一定期間支援することもありうる。以上のように保健所は、専門機能以外に調整機能、研修機能、補完機能を発揮し、小規模町村の母子保健事業を更に充実させるため支援している。

見出し語：合同保健事業、共同雇用、調整機能、研修機能

(1) 研究方法

人口3,000人以下の小規模町村を所管する福井県、石川県、富山県の各保健所の母子保健事業を調べ、各地の地域特性、問題点、対応策について情報を収集し整理した。それらの地域は、平成9年度以降の母子保健事業に対して、従来以上に充実した総合的なサービスを提供しようと様々な取り組みを行なっている。各地域に共通した問題点、課題、対応策を取りまとめ、今後の保健所の支援のあり方を探った。

(2) 小規模町村とは？ 地域の概況 (表1)

1) 管内に広大な山地を有し、人口密度は10/Km²と非常に低い。交通手段として、電車等の公共交通はなく、もっぱら自家用車に依存している。そのため乗用車を運転出来ない高齢者や障害者の移動と積雪時の交通遮断が課題である。

2) 人口は全体的に減少傾向にあるが、65才以

上の高齢者割合は他地域より高い。近年の各町村の年間出生数は10名前後であるが、経年的に観察すると他地域と同様減少傾向にある。特に20～24才、25～29才層は、15～19才層と比べて男女共少なく、若年成人層が就職・進学等で流出している事が特徴である。乳幼児を抱える母親の就労割合は高いが、0才児保育はほとんど実施されておらず、3才未満児の日中の育児は主に祖父母が担当している。しかし、3才児以降は、大部分が保育園を利用している。地域の結びつきが強く、乳幼児はよく知られ大事にされているが、同年齢の遊び相手が少なく、特に屋外での集団遊びはほとんどない。小学校、中学校も各自治体1カ所のみを設置であり、保育園入園から中学校卒業まで同じメンバーで構成されている事も特徴である。

3) 各自治体の保健・医療・福祉のマンパワーの絶対数は少ないが、対人口比は高率である。但し、職種は保健婦、医師、ヘルパー、保母に限定され、特に小児科医や歯科医はほとんどいない。

4) 保健・医療・福祉関連の施設整備は十分とはいえ、機能的には一次保健、一次医療のレベルであり、療育機能、救急医療等はない。施設は公的施設が主であり、民間施設がほとんどない事も特徴である。公的施設は、保健・医療・福祉を一体とした機能を有し、三者はマンパワー、施設設備を共有する部分も多い。

(3) 小規模町村の母子保健事業の現状と課題

1) 各町村が同月齢、同年齢の単独検診を実施する事は、コスト、マンパワーの点から困難である。そのため、各成長段階、発達段階にあわせた集団指導、子供同士、母親同士の交流やグループワークの場を、各町村単位で設定する事は難しい。

2) 母子保健事業は、一般的な検診、スクリーニングが主になり、検診後の要経過観察事業その他を提供する事は、マンパワー・施設設備上困難である。

3) 保健婦は少数配置（ほとんど単数配置）であり、保健婦の経験、力量により各町村の保健事業の質・量が決定し、自治体間格差を生じる可能性もある。

4) 当該町村と県型保健所との関係は概ね良好であり、町村内部の保健・医療・福祉の連携も十分とれている場合が多い。

5) もしいじめや家庭内虐待等の問題があつて

も、外部に表出されにくく、家庭内または地域に内在する傾向がある。

(4) 小規模町村に対する保健所の母子保健支援事業の例

§1・複数町村の保健事業を調整し、取りまとめる。

合同母子保健計画の策定・乳幼児検診の合同実施（石川県松任保健所の例）

（目的）乳幼児の健全な発育、発達が促されるような環境整備と共に、親自身が学習し育児に自信をもち、希望・楽しさを感じられるように支援する事を目的とする。

（経過）白山麓5村と保健所が、保健婦研修会を開催し母子保健事業の検討を続けてきた。この研修は、毎月テーマを決め、記録類の検討、乳幼児の発達、機能訓練事業の運営、育児指導の点検、健康教育のあり方、予防活動のあり方等を学習し、また長野県松川町等の保健活動の視察を行った。その結果、5村の母子保健事業の問題点や、保健婦業務の問題点を明らかにした。平成7年度の研修テーマに母子保健計画策定を決め、情報交換、基本学習、5村担当課長の参加、モデル事業の実施（両親学級、おばあちゃん学級、アレルギー学級）や保育園保母との協議を重ねた。以上の経過を経て、5村合同母子保健計画を作成し、合同乳幼児検診が実現し、検診医としての小児科医や歯科医の確保が実現した。現在、母子保健サービスの質・量の向上、メニューの拡大等、平成9年度の移譲に向けての体制が出来つつある。

（内容）平成8年4月から4ヵ月児、1才半児、

3才児及び保護者を対象に健康診査、相談を5村合同で実施する事になった。さらに、近隣の医師会、歯科医師会の協力を保健所が要請し、小児科医、歯科医が検診に出務することが出来た。また、1村で栄養士を設置する事が困難なことから、一人の栄養士がそれぞれの村と業務契約を結び、1村あたり月4日の栄養指導に従事できる体制をつくりあげた。(以下、5村業務契約栄養士と略す。)。5村合同母子保健計画は、平成8年3月に策定した。

§2・母子保健専任職員の確保を保健所が支援する。

保健事業の情報処理、事務処理担当職員の共同雇用(富山県福野保健所の例)

当管内は、礪波市を含む1市5町4村であり、管内人口は109,000人である。管内4村は全て人口2,000人未満であるが、特にその中の3村は隣接している。当管内はそのまま礪波広域圏として行政上一体化し、既に他行政分野の広域圏事業が実施されている。保健所では管内市町村の保健担当者を対象に、母子保健推進会議や地域保健活動研究会を定期的で開催していた。そのなかで、市町村母子保健事業のデータ処理を含む事務担当職員を、礪波広域圏で共同雇用する必要性が確認された。各市町村毎に取り扱う母子保健事務量は膨大であり、広域的にまとめて一括して事務処理を行う事により、合理的効率的でありまた各市町村の問題点、改善点もより明確になる事が予測される。その結果、平成9年4月から保健所を基点とした採用が決まった。

その他①5村業務契約栄養士の利用②検診に出務する小児科医、歯科医の確保(石川県松任

保健所)の例もある。

§3・保健所が母子保健事業を直接支援する。保健婦による事業支援(福井県)

母子保健事業が市町村に移譲される事は、平成6年の地域保健法の成立以前より予想され、各市町村は保健婦、栄養士を計画的に整備してきた。しかし、要介護老人数の増加、特に在宅要介護老人が増加するなかで、各医療機関の看護婦や訪問看護婦、保健婦の需要が増し、増員や退職補充は容易ではない。特に周辺部の看護職不足は恒常的であり、小規模町村が保健婦・栄養士採用計画を立てても応募者がなかったり、適当な人材がなく、採用出来ない場合がある。こういう状況の下、町村の強い依頼と要請を受けた保健所は、母子保健事業等の限定した事業を一定期間のみ、保健所保健婦が直接支援する事も検討されている。

その他、①派遣保健婦(主任クラス)臨床検査技師、栄養士の支援(富山県福野保健所)もある。

(5)小規模町村の保健問題を、恒常的に把握するシステムとしての合同研修の意義

小規模町村の保健担当職員の業務には以下の特徴がある。①ほとんどの場合単数配置であるため、企画、予算段階から事業実施、評価報告、決算まで、事務処理を含めて全てこなす能力が必要である。②保健分野の研修機会が少なく、異動が無い場合業務に対してマンネリズムに陥り易い。しかし、保健婦以外の他の専門職もないため、相談指導を得る事が困難である。

③福祉分野、教育分野や保育園関係者とは常に

連携を取りやすい状況にあり、乳幼児期から学童・青年期までの一貫した保健事業を組み立てる事も可能である。

上記のような特徴があるなか、保健所が定例的に合同研修会を開催する事は、町村保健担当職員サイドからみれば、①専門的知識、技術的トレーニングを向上させ、②他町村職員との経験交流・相談の機会として③全国または都道府県の保健行政の動向を把握する場としての意義がある。一方、保健所職員サイドからは、①小規模町村の現状、問題点を把握する場であり、②保健所が情報収集したデータを保健計画策定等を介して実際の町村事業に活用する場であり、③町村と保健所の保健事業が重層的に働き、地域の特性に応じた保健サービスを提供できる基盤である。

上述した石川県、富山県の小規模町村支援事業が実施された要因として、定期的な研修により、市町村担当者と保健所が地域の問題点、対応策を共通のレベルで認識し解決する基盤が出来た為であると理解される。このように保健所の研修機能は、特に小規模町村保健事業の展開にとって意義があると思われる。

①石川県松任保健所一白山山麓5ヵ村保健婦研修会

保健婦の定期的な研修の場を設定し、技術訓練、ケース検討、先進地の視察を県保健婦と共に実施している。

②富山県福野保健所一母子保健推進会議の開催、地域保健活動研究会の開催を継続している。

(6) 保健所の小規模町村に対する支援事業の

特徴

1) 同規模(人口、財政規模)の小規模町村が隣接する地域であれば、合同母子保健事業を実施できる可能性はあり、保健所がその調整を行う事が望ましい。母子保健事業はたんなる検診事業ではなく、同じ発達レベル、成長レベルの乳幼児、母親、育児者同士の交流の場でもある事を考えると、この調整機能を保健所は重視すべきであろう。

2) マンパワーの質・量が少ない点を、保健所は直接・間接的に補う必要がある。県児童相談所や療育センター職員の派遣、保健所栄養士の派遣等と共に、近隣医師会、歯科医師会の協力を依頼する事もありうる。これら専門職の導入により、当該町村の保健事業が向上すると同時に、市町村関係職員の研修、技術訓練の場とする事もできる。

3) 小規模町村の職員の研修の場を定期的に設定する。小規模町村は、少人数配置のため、研修、ケース検討の機会も少ないので、保健所は積極的に相談、研修、交流の場を設ける事が望ましい。同時に保健所職員にとって、小規模町村の現状、問題点や対応策を共に考える貴重な情報交換、連携の場とする事もできる。

4) 母子保健計画策定支援事業を積極的に行う。保健所は、情報収集・分析能力を駆使して、当該町村の現状を客観化、数値化し、保健事業の問題点、課題を明確にさせ、対応策を考えさせる事が出来る。また、計画を策定する過程にて保母や学校教諭、養護教諭との連携をすすめ、出生から学童期・成年期までの一貫した保健計画を共につくる事も望ましい。

(謝辞) 石川県松任保健所、富山県福野保健所の関係職員の方々には詳細なご指導をい

きました事に、厚くお礼申しあげます。また、各保健所事業をご紹介いただいた石川県、富山県の保健所長会長にもお礼申し上げます。

【表 1】

(1) 石川県白山山麓5ヵ村(H6年5月) 石川県松任保健所管内

町村名	A	B	C	D	E	石川県
人口	1169	1496	3331	782	1255	1,173,301
人口密度(/Km ²)	15.70	10.46	44.80	5.70	5.65	280.4
年間出生数	9	14	35	2	16	11,935
保健婦数	1	1	2	1	1	
栄養士数 ¹⁾	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	
医師数	1	2	2	0	1	
(再掲) 小児科 ²⁾	0	0	0	0	0	

1) 5村業務契約栄養士である。。

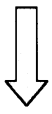
2) 小児科を標榜している専門医をさす。

(2) 富山県五箇三村(H7) 富山県福野保健所管内

町村名	A	B	C	富山県
人口	1603	1021	1149	1,121,881
人口密度(/Km ²)	17.04	10.77	6.47	264.22
年間出生数	8	6	13	10,049
保健婦数 ³⁾	1	1	1	
栄養士数	0	0	0	
医師数	1	1	1	
(再掲) 小児科 ²⁾	0	0	1 ⁴⁾	

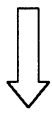
2) 小児科を標榜している専門医をさす。

- 3) 3村に各々一名づつ県保健婦が派遣されている。
- 4) 「小児科・内科・外科」を標榜する診療所である。



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



要 約:管内に小規模町村を所管する保健所は、地域特性にあわせた母子保健支援事業を実施しているが、以下のような特徴がある。複数町村の母子保健事業を調整し、合同保健事業の実施、職員の共同雇用や検診医師の確保に関与している。また、市町村等の関係職員の研修を重視し、定期的に保健婦研修会や協議会を開催し、この研修をとおして地域の現状把握を行っている。さらに、保健所の補完機能として、当該町村ではどうしても確保できない職種の業務を、保健所が一定期間支援することもありうる。以上のように保健所は、専門機能以外に調整機能、研修機能、補完機能を発揮し、小規模町村の母子保健事業を更に充実させるため支援している。