

〈特集：保健所はいま〉

保健所はいま ——都市型保健所の役割——

坂井 芳夫（東大阪市中保健所長）

堀井富士子（大阪府吹田保健所長）

I. はじめに

平成元年6月、地域保健将来構想検討会から「地域保健将来構想報告書」が厚生省に提出された。その中で、今日まで保健所が中心になって地域保健活動を展開し、我が国の公衆衛生や生活衛生の水準向上に大きな役割を果たしたとされている。いま高齢化社会の到来に向けて、これからの保健所が地域包括保健総合戦略の拠点となり地域保健医療システムの中核として地域の保健医療計画の策定や保健医療福祉の連携強化にすすむための指針が提示された。この報告書をうけて、厚生省では平成2年度「ニュー保健所構想」を打ちだし、着々と各地で検討が始まっている。

大阪府下保健所の中で管内人口最大（44万人）の大阪府吹田保健所の活動を中心に、すでに取り組みだしていたものの一部を紹介し、都市型保健所の現在・未来における役割を考えてみたい。

II. 保健所をとりまく変遷

昭和20年代の結核を含めた感染症・栄養および母子保健対策、昭和30年代からは成人病が加わり、40年代に入って心身障害児・精神保健・難病対策・公害・廃棄物処理・食品を含め生活環境対策へと保健所をとりまく社会環境は多様化した。昭和50年代からは今までの個々の疾病対策の上に一歩進んだ積極的な「健康づくり」こそ必要と昭和53年に「国民健康づくり対策」が提唱された。その内容は、(1)生涯を通じての健康づくりの推進、(2)健康づくりの基盤整備（保健センターの設置）、(3)健康づくりの普及啓発、の3つの基本施策をあげ市町村レベルでの保健活動の充実を図ることになった。さらに昭和57年の老人保健法制定で、市町村は老人保健法に基づく保健事業等の実施主体とはっきり位置づけられた。これを契機に市町村は保健センターの新設や改築等が行われ、保健婦を中心に医療従事者の増員確保などの整備がなされ、殊に財政の比較的豊かな都市では地域保健活動への積極的な取り組み

がなされた。この事は今まで保健所が中心になって展開してきた地域保健活動が今後は市町村が中心になって実施していくことになり、今後の地域保健における保健所の役割を的確に位置づける上で試行錯誤の検討となった。このような背景の中で、大阪府吹田保健所は昭和56年度から5カ年にわたり全国5地区でモデル実施された「国民健康づくり計画モデル事業」の一地区として選ばれ、都市型保健所として今後の役割について真摯に模索し検討を続けた。

III. 大阪府吹田保健所での取り組み

1) 心身障害児早期発見事業

昭和42年頃から吹田保健所では心身障害児の早期発見事業に取り組んだ。保健婦が障害児の家庭を訪問しその実態把握を行い6カ月児アンケート調査に取り組んでいる。また所内では小児科医・整形外科医・心理判定員等による特別クリニックを開催し、保健所での乳幼児健診やアンケート、保健婦の家庭訪問等で発見されたケースの診断にあたってきた。障害児の対策としては、市の身体不自由児や精神薄弱児の通所施設や療育園等も開設され次第に社会資源は充実してきた。一方保健所を中心に市保健センターや福祉、府の児童相談所等の担当者による八者会議も定期的に開催され、事例検討会等を通して各機関担当者の連携が図られ障害児の早期療育や指導等に取り組んでいる。

平成2年度から地域母子保健特別モデル事業実施市として吹田市が指定をうけ、①母子保健情報の一貫管理、②市町村母子保健福祉連絡会議の設置、③市町村母子保健福祉計画の策定、の3つに取り組んでいるがその実施にあたり保健所の協力は必須のもので技術的指導および人的援助を行っている。

2) 国民健康づくり計画モデル事業

昭和56年度から5年間にわたり全国5地区（茨城県水戸地区、新潟県上越地区、長野県上小地区、愛知県西三河北部（豊田）地区、大阪府吹田・摂津地区）の

1つに選ばれ、「国民健康づくり計画モデル事業」を実施した。この事業のねらいは、(1)生涯を通じての健康診査・保健指導の体系の確立、(2)来るべき高齢化社会に備えた成人保健・老人保健に一貫したシステムをつくる、(3)特に半健康人グループに対する健康増進のための技術の普及を図る、等があげられ、この目的のため地域の関係機関・団体の協力をえて特に老人保健法の施行を契機に施設やマンパワーの整備確保がなされ、積極的な対人保健サービスを当所管内の吹田市・摂津市が展開していくなかで我々の保健所が今後何をなすべきかを厳しく見つめ、そのなかでいくつかの先駆的な事業に取り組んだ。

①勤労者の健康管理事業

国民健康づくり計画モデル事業の1つとして50人未満の小規模事業所の従業員の健康管理を取り上げた。50人未満の小規模事業所の従業員の健康管理の実態は関係機関においても十分把握されていないのが現状で、また老人保健法の対象からも洩れているのでこの問題を取り上げた。昭和55年・56年に保健所の一般健康相談に来所した4546名のうち、その半数以上は小規模事業所の従業員の定期健康診断に利用されていることがわかり、そのほとんどが30人未満の事業所であった。保健所の対応も診断書の発行のみに終わっていた。この問題を地域保健の立場で取り組むために、市・医師会・商工会議所・労働基準監督署等の参加をえて「小規模事業所健康管理推進協議会」を発足させた。昭和60年には(1)事業所で行われている健康管理の実態把握、(2)どのような職場環境・労働条件のもとで働いているか、(3)事業主および健康管理担当者の健康管理の重要性の啓発、等を目的として保健所医師・保健婦により事業所の訪問調査(176事業所)を行った。昭和62年度からは事業所従業員の健康相談日を年間約40回設定し保健所事業として定例化して結核・循環器・血液等約2000名の検診を実施している。有所見者には保健所医師・保健婦・栄養士等による健康増進教室や事業所健康管理担当者を対象に学習会等も開催し、年数回事業所健康だより「HEALTH」の発行も行っている。

吹田保健所が取りあげた小規模事業所の従業員の健康管理対策は府労働部も評価し、平成2年度からは府労働事務所(府下4カ所)が中心になってそれぞれ保健所単位に「地区勤労者健康管理推進協議会」が設置

され、地域医師会参加の中で小規模事業所従業員の健康管理を推進する体制が整ってきた。

②思春期精神保健事業

昭和57年に保健所医師を中心に各学校や各関係機関からの紹介に対応するため、保健所内に思春期精神保健相談窓口を開設したのがこの事業への取り組みの始まりである。

思春期における不登校や家庭内暴力等の社会不適応を示す思春期における精神保健対策は単なる教育分野や医学分野だけではなかなか解決が難しい。一方思春期の子供や青年のための個別の相談は地域の中で多種多様の機関がそれぞれ相談に応じているが、これらの機関の相互連携が必ずしもうまくできていなかった。そこで、府立および私立高校・中学校の養護教諭等の参加をえて思春期精神保健研究会をつくり、地域で思春期精神保健に関わっている機関および職員の相互の交流と連携の強化を図り養護教諭や職員の技術の向上等を目的に専門家による研修会の開催や各学校および機関が抱えている事例検討会等を実施し、昭和61年にこの研究会を土台にして「思春期精神保健連絡調整会議」およびその事務局を発足させた。この会議は、保健所、児童相談所、府立・私立の高校の保健指導主事部会・養護教諭部会、青少年補導センター、府教育事務所、市教育研究所等で構成されている。昭和61年7月には大阪府教育委員会もこの問題を取り上げ、「大阪府思春期精神保健推進会議」を新しく発足させた。

第二学区連絡調整会議の事務局を吹田保健所におき、平成元年度から学校長会の保健部会も参加し、ますます連携体制が整ってきている。

③難病対策事業

保健所では特定疾患医療公費負担申請受付業務を行っているが、罹患による身体障害のため種々の生活上の困難を抱えている在宅難病患者に対しての系統的な援助が医療サイドからも福祉サイドからも十分なされていなかった。

昭和57年度から大阪大学公衆衛生学教室の協力をえて昭和56年度・57年度に公費負担申請者に対し受療状況・日常生活動作状況等のアンケート調査を行い、この調査結果をふまえて昭和59年度から申請に来所した患者および家族に対しての保健婦による面接相談・訪問が開始された。昭和60年には吹田市医師会会員に対

し難病に関する意識調査を実施し、昭和61年度から神経難病患者に対する地域ケアシステムづくりに大阪大学医学部の援助をえて「難病地域ケア推進会議」をつくり、これには市（保健センター・障害福祉課・老人福祉課・福祉事務所・市民病院）、吹田市医師会、公的各病院等が参加し、各関係機関の連携と協力を図り地域ケアの進め方を協議するとともにこの会を通じて共同事業や調査事業等が実施されるようになった。まず神経難病患者の地域ケアのニーズを明らかにするため保健婦による家庭訪問が行われ、また推進協議会のメンバーにより「神経難病医療福祉相談会」を開催し、医療・リハビリ・栄養・生活・福祉・年金・鍼灸相談コーナーを設けて患者および家族に対し病気の理解や療養生活に必要な情報等を提供した。また保健所医師・保健婦・栄養士等により神経難病および膠原病等に対する患者および家族の交流会をつくり、集団援助も活発になってきている。

平成2年度から大阪府の在宅難病医療推進モデル地区として在宅高度医療の難病患者の保健・医療・福祉の連携にむけて「神経難病地域ケア推進会議」もその内容が充実してきている。

④要援護老人対策

急速な高齢化社会を迎えて特に介護面で非常に困難を伴うねたきり老人や痴呆性老人の問題、独居、老人核家族問題等は保健・医療・福祉の広範囲の分野にわたり地域での援助体制の確立が急がれている。

痴呆性老人対策では昭和57年度より千里地区において管内老人専門病院の医師の指導をえて市（保健センター・老人福祉課・福祉課等）、府立老人総合センター等の担当者が参加して痴呆性老人についての勉強会や事例検討会等を定例的に開催することにより連携が図られ、また痴呆性老人の介護を経験した主婦を対象にボランティアの育成もされた。昭和58年度から府の老年期精神保健相談窓口開設保健所の指定を受け、相談業務が開始された。昭和61年度には上記研究会を母体にして医師会・公的病院等も加わって「痴呆性老人対策事業推進連絡会議」を発足させ、この連絡会議で市民対象の映画会や講演会の開催、各地域で「痴呆性老人」をテーマに映画会・講演会等の健康教育を行うとともに痴呆性老人ボランティアの会の協力で家族懇話会や郊外デイ케어等も実施した。昭和62年度は痴呆

性老人から対象を拡げ、社会福祉協議会・民生委員協議会も加わって「要援護老人対策協議会」として発展し、老人のための幅広いネットワークづくりをめざしている。

平成2年10月、努力が実って「吹田痴呆性老人家族の会」が発足し定例会を市保健センターで開催、その日一緒につれてきた痴呆性老人は同センターの和室で「おあずかり」。府保健所、市（保健センター・老人福祉課）、社会福祉協議会、ボランティアから老人の倍数のスタッフが出て家族の会が終了するまで対応している。平成3年から精神専門医も参加してくれることになった。

また「独居老人」への健康保持と生きがい対策のため、地域の民生委員等と連携し地区の自主活動の育成を行って成果を納めているなど、多くのメニューをもって老人への対応を展開している。

⑤脳卒中発症登録事業

昭和58年2月から老人保健法の保健事業が実施されたが、保健事業のうち機能訓練事業への取り組みが手つかずの状態であった。地域での機能訓練事業については経験も少なくその対応に苦慮していた。

昭和61年に保健所医師が中心になり医師会と管内の国立循環器病センターの協力で、機能訓練事業を実施するための基礎資料を得るため、昭和60年1年間に脳卒中を発病し吹田市内の病院に入退院した患者について病院を訪問しカルテから機能訓練の対象になる患者数の把握を行った。平成元年度この事業は「吹田市循環器疾患連絡協議会」として地元医師会・病院・市保健センター・保健所と国立循環器病センターの連携の中で発展を続けている。

平成2年「府脳卒中地域ケア推進モデル事業」の指定を受け、寝たきりゼロ作戦として保健婦・訪問看護婦・理学療法士と医師会・病院・府市連携の中で始まったところである。

⑥健康・体力づくり

吹田保健所千里支部では、昭和56年度より「肥満教室」を実施してきたが、特に昭和61年度よりは、①成人病リスクファクターとしての肥満とその背景にある栄養・運動に関する正しい理解と改善を図ること、②メディカルチェックを充実させることにより潜在疾病を発見し医療機関へ紹介していくこと、③教室でのグ

図1 吹田市域における保健活動分担状況

母性保健	小児保健	成人・老人保健	結核予防	精神保健
市町村	保健所	市町村	保健所	市町村
父親教室 母子健康手帳交付 妊娠届受理	一才半健診 一才半健診 一才半健診 四カ月児健診 六カ月児健診 アタラシキ健診 乳児一般健康診査 妊婦一般健康診査 家族計画指導 ハイリクス妊婦問 妊婦教室	健康手帳の交付 健康教育 基本健診 総合健診 子宮がん検診 乳がん検診 胃がん検診 保健栄養相談 機能訓練 家庭訪問	定期予防接種 定期予防接種 定期外予防接種 管理検診 家族検診 小企業検診 その他定期外検診 健康相談 訪問指導 医療公費負担	啓発事業 精神保健相談 思春期相談
母性保健	小児保健	成人・老人保健	結核予防	精神保健
市町村	保健所	市町村	保健所	市町村
父親教室 母子健康手帳交付 妊娠届受理	一才半健診 一才半健診 一才半健診 四カ月児健診 六カ月児健診 アタラシキ健診 乳児一般健康診査 妊婦一般健康診査 家族計画指導 ハイリクス妊婦問 妊婦教室	健康手帳の交付 健康教育 基本健診 総合健診 子宮がん検診 乳がん検診 胃がん検診 保健栄養相談 機能訓練 家庭訪問	定期予防接種 定期予防接種 定期外予防接種 管理検診 家族検診 小企業検診 その他定期外検診 健康相談 訪問指導 医療公費負担	啓発事業 精神保健相談 思春期相談

ループづくりから地域における自主的な健康づくり活動に結び付けていくこと、等に重点をおいて取り組んできた。平成元年度より、府保健所で半健康人に対して健康づくりのために望まれる運動を中心とする正しい生活習慣を指導するとともに地域への定着を図ることを目的とした（健康増進モデル事業）に取り組むことになったのに伴い、千里支所でも従来の「肥満教室」の蓄積を活かし、新たに「健康メディカル講座」として12回コースの運動・栄養を中心とした健康づくり指導を行い、体脂肪の選択的減少、日常生活の中での運動の習慣づけといった成果があがっている。

3) 府市保健婦活動の連携と分担

「地域保健将来構想報告書」の中で保健所は市町村の実施困難な対人サービスを行うべきと示唆されている。しかし地域保健活動の主役たる保健婦は、府県と市町村の各々違った組織機構の中に位置づけられており、その部分にまつわる業務の効率的展開の具体策については示されなかった。実はその部分がなかなか多くの問題を抱えているのである。

当所においては「府・市合同保健婦研究会」をもって所属をこえて地域特性に即応した活動展開を図るべく両組織のリーダーの理解の中、またマンパワー不足で多忙な中に共通認識に基づいた効果的な連携を計って、きめ細かく時間をつくっては会議をもっている。

とりあえず平成2年度は図1のような分担であった。

4) 保健福祉推進室の設置

大阪府では保健・医療・福祉の連携に基づく諸施策を積極的に推進するために昭和62年11月に機構改革を行った。これによって生まれた「福祉部」「環境保健部」の両部の架け橋となる保健福祉医療監（部長級医師）をおき、その事務局として「保健福祉政策室」を設置した。引き続いて昭和63年4月に地域の保健・医療・福祉にかかわる諸機関の連携を強め府民のニーズに総合的に対応する組織として府下22の全保健所に「保健福祉推進室」を新設し室長とケースワーカーを配置した。この保健福祉推進室では、(1)総合的な地域ケアシ

ステムと保健福祉情報システムの構築、(2)府民の総合的な相談の実施、(3)生涯を通じての健康学習の展開（ハートプラン21）、(4)保健所広報誌「ヘルシーおおさか」の発行等の事業を展開している。

設置されて3年目、地域の関係機関・団体からも認知され、連携のための会議に忙殺される日々である。

5) 地域保健医療協議会

昭和63年6月、大阪府医療計画が策定されこの中で四つの二次医療圏を設定しているが、これを更に6～11市町村の基本医療圏11に分けている。この度それにそれぞれ地域保健医療協議会をつくった。保健所長他職員も参加し専門部会もつくって計画策定に積極的に関与している。現在当吹田保健所は豊能地区保健医療協議会の事務局と、管内摂津市の属する隣の三島地区保健医療協議会にも参加している。

平成4年に大阪大学医学部附属病院がこの吹田市に移転し一部三島医療圏にも関与するので事務局として合同の専門部会の設置も考慮中である。

6) 保健所若手医師の活躍

吹田保健所は大阪府の保健所若手医師の研修保健所になり、大学卒業後2年間の臨床研修を修了した若手医師が数名配置されている。現在、医師は所長・千里支所長・摂津支所長・保健予防課長の名に2名の若手医師が活動している。上記の国民健康づくり計画モデル事業で取り上げた先駆的な事業はこれら若手医師が他の専門職員と一緒にあって取り組んだものである。いま都市型保健所が生きるためにも若手医師の確保が急務である。

IV. おわりに

大阪府吹田保健所は地域包括医療総合戦略の拠点および地域保健医療システムの中核となるべく努力を続けてきた。連携とは関係者のすべてが意志疎通を図るための会議をさばらずに実施しなければならない。毎日スーパーマーケットのごとき品数の各種事業の会議や情報収集、資料作成に忙殺されかかっている。しかし、だからこそ吹田保健所は、いま、生きていますと実感している。