

〈特集：保健所はいま〉

保健所の活性化を求めて ——保健婦の活動へ期待を込めて——

田沢 光正（岩手県久慈保健所 保健予防課長）

保健所はいま、活性化のチャンスを迎えている。ニュー保健所構想のもとで、厚生省は保健所が実施する地域特性を考慮した事業には、100万円単位の子算をいわゆる10分の10で配算している。かつてないことだという。また、地域保健医療計画作成の事務局も担当するようになったし、コンピューターも配置されるようになった。お膳立ては着実に整ってきているように現場にいて思う。課題はやはり、人がこれをどう生かすかであり、われわれ職員が具体的な公衆衛生活動を、どう進めていくかである。

保健婦は、公衆衛生分野の教育を最も体系的に受け、また、最も数の多い技術職であり、保健所がこのチャンスを生かしていくうえでのリーダーシップをとることを期待されているように思う。

保健婦の多くは、その固有の技術や方法論を「本来の保健婦業務」や「保健婦活動」という言葉でイメージされる、地域に出向いて行う保健業務をはじめとする個への直接的なサービスにあると捉えているのではないだろうか。また、保健所職員の多くも同じように考えているように思う。これまで、結核や感染症への対策が主体であった保健所活動のなかでは保健婦に求められる業務の多くが、個への直接的なサービスにあったので、この領域の技術や方法論が高度に確立し、広く認められるようになったと思われる。

一方、養成過程で学ぶ上記した以外の公衆衛生の多くの領域が、保健婦の業務のなかでは、これまであまり活用されず、保健所全体も必要としないできたために、保健婦の技術、方法論としては、確立するまでには至っていないように見える。

保健婦の活動の方法論は、公衆衛生全体に及ぶものではないかと私は思うが、公衆衛生の中心的機関であるはずの保健所の多くが、これを生かすことができずにきたともいえるのではないだろうか。

保健婦を主な読者としている保健婦雑誌（医学書院）が「行政ウーマンとしての保健婦（1989年9月号）」、「これからの保健所保健婦（1989年11月号）」、「いま、保健婦活動の専門性を問う（1990年2月号）」、「ニュー保健所構想とこれからの保健活動（1991年2月号）」と特集を組んでいる。このようなたくさんの特集が短期間に保健婦以外の関係者を交えて組まれた背景の一つに、最近の保健所の変化に対応していくためには、保健婦自身の意識改革が必要であり、このことは、保健婦だけではなく、保健所全体の重要な課題であると考えられていることがあげられよう。すなわちこの課題は、「本来の保健婦業務」や「保健婦活動」ではイメージしづらい業務が以前にもまして保健婦に求められている、ということであり、また、この課題を保健所活動全体の問題として捉え、全ての職種や職員が考えなければならぬということができるだろう。

技術職であるからには、そこにある固有の技術を生かせる仕事をしたいと誰もが考え、そこにアイデンティティーを求め、自己研鑽にも意欲的になる。また、そのことが組織を活性化させる重要な条件の一つになる。

仮に、保健所の保健婦に、今後求められてくる業務が、保健婦の持つ固有の技術や方法論を生かすことができないものとしたら、保健婦の活性化はもちろん、その保健婦が多く働く保健所の活性化も困難なものになるだろう。公衆衛生のなかでの、保健婦の活動が本来持っている固有の技術や方法論は、時代の推移や所属の違い（保健所、市町村）を越えて生かすことのできる広いものであると思う。

今後期待されている保健所の業務が、保健婦の技術や方法論に馴染みにくいのではなく、いままで生かされなかった保健婦の技術や方法論がようやく生かされようとしていると考えることはできないだろうか。また、保健所が公衆衛生の確固たる方法論を一段と必要

とするようになり、その技術、方法論をもつ保健婦の責任が一層大きくなっていると考えことはできないだろうか。

保健婦は保健所における最も数の多い技術職の集団であり、数の上からも責任が大きいことを確認しておきたい。

岩手県の例でみると、全保健所15か所の職員総数350名のうち、74名、21.4%が保健婦であり、これは、技術職の中では獣医師の37名、薬剤師の22名、栄養士の16名を大きく上回る最も多い数である。

厚生省健康政策局計画課によると全国の県立保健所632か所の保健婦総数は、5,201名で、1保健所当りの保健婦数は8.2名、また、216か所の政令市、東京都特別区の保健所保健婦の総数は2,580名で、1保健所当りの保健婦数は15.7名である。

全国の保健所職員総数を35,000名とすると、1保健所当りの職員41.3名、うち保健婦は9.8名で23.7%を占めている。

保健婦はその養成過程の1年間で、幅広い公衆衛生の基礎教育を受けている。

表1は、保健婦養成所の運営に関する指導要領に記されている「授業科目とその教科内容」を簡単にまとめたものである。

高木寛治氏は、保健婦雑誌1989年9月号「行政現場で働く保健婦への提言」の中で、公衆衛生医としての20年の経験を踏まえた上で次のように述べている。「教育密度の濃さと学生の真剣な学習意欲により、保健婦養成の学校の1年間は、一般の大学の優に2～3年間に匹敵するという声を外部の講師などからしばしば聞く。これに比べて、保健所に入ってくる医師をはじめとした技術職種には、類似的教育システムが欠けているので、『公衆衛生』に対する認識と実践力は、どう

しても見劣りせざるを得ない。われわれが保健婦のレベルに達するには、相当の自己研鑽と現場教育が必要である」と。

私も大学歯学部で公衆衛生を学び、また数年間学生に教えた経験を持つが、保健婦の受けるこの教育には、量的にも質的にもかなう職種はいないだろうと思う。私が歯学部で習い、また教えた公衆衛生は、疾病対象別やライフステージ別の内容を主体としたもので、公衆衛生の理念、保健福祉行政論、疫学、そして地域活動論、健康教育論等の活動のための理論には、あまり時間をかけてはいなかった。

手元にある某大学医学部のカリキュラムによると、衛生学と公衆衛生学とを合わせた授業時間数は213時間（講義123時間、実習90時間）である。また、疫学と保健統計を合わせた時間数は12時間、保健福祉行政論に相当する時間は6時間であり、地区活動論、家族相談援助論、健康教育論、保健指導論に相当する時間は見あたらない。

保健婦が養成過程で受ける基礎教育は、「本来の保健婦業務」や「保健婦活動」でイメージされる狭い範囲のためのものではなく、公衆衛生全般に及ぶものであり、量的にも質的にも他の職種の基礎教育にはみられない恵まれたものであることを改めて確認する必要があるのではないだろうか。

以上、保健婦が数の上からも、その持っている技術、方法論からも、保健所のリーダーシップを取る責任と可能性を持っていることを期待を込めて述べた。

保健婦のもつ公衆衛生の広い方法論や技術を、どのようにしたら保健所活動により生かせるようになるのか。研修や組織のあり方をはじめ、その方法論をさらに確固たるものとして確立していくことは、保健婦ばかりではなく、多くの関係者によって議論されるべき公衆衛生の重要な課題であると思う。

表 1. 保健婦養成所の授業科目とその教科内容

教 科 名	内 容	時間数
1. 公衆衛生看護学		510
1) 公衆衛生看護学総論	・公衆衛生の理念と目標を理解させ、公衆衛生看護活動の原則について教授する。	45
2) 地 区 活 動 論	・地区活動の基本と展開方法について教授する	120(45)
3) 家族相談援助論	・健康相談や家庭訪問などの個別援助についてその考え方と方法を教授する	105(15)
4) 健 康 教 育 論	・教育的対応の原則と健康教育の方法について教授する	30(15)
5) 保 健 指 導 総 論	・保健婦の行う保健指導の基本的な考え方と実践方法について公衆衛生的見地から、重要な事項を具体的に教授する	45(15)
6) 保 健 指 導 各 論		165(45)
母 子 保 健 指 導	・母子保健及び学校保健の理念に基づく健康管理の体系と保健指導の方法を教授する。	計 690(135)
成 人 保 健 指 導	・成人保健活動の理念に基づき、成人の生活や健康問題を包括的にとらえ健康を維持増進させるための保健指導を教授する	
高 齢 者 保 健 指 導	・高齢者の生活と健康問題を把握する視点を理解させ総合的な保健指導について教授する	
地域精神保健指導 産 業 保 健 指 導	・地域精神保健活動の理念と展開方法を教授する ・産業保健活動の理念と労働衛生の基本を理解させ保健婦の担う役割について教授する	
2. 疫 学 (保健統計を含む)	・疫学調査と保健活動における統計の技術について実例を通して教授する	60(0)
3. 健 康 管 理 論 (情報管理を含む)	・健康管理の考え方と原則、環境管理、情報処理の基礎について教授する	60(0)
4. 保 健 福 祉 行 政 論	・保健福祉行政の総合性をめざして公衆衛生行政と社会福祉の理念および諸制度を教授する	60(0)

() : 実習時間を再掲