

## 保健婦活動の現状

平野 かよ子

はじめに

昭和22年に制定された保健所法はおよそ半世紀を経た本年に改正されようとしている。これまで保健所は地域保健の第一線機関として、対人保健および対物保護サービスの実施主体であった。しかし法改正後は、住民に身近な市町村が、母子・成人老人等の対人保健サービスを提供し、すでに委譲された福祉サービスとこれらの保健サービスを統合し提供する。つまりこれからの保健所は、母子保健事業を含め第1次的なサービスを市町村に任せ、精神保健対策、難病対策、エイズ等の感染症対策等の直接的なサービスを行うが、その一方で大所高所から地域保健問題やサービス提供体制上の問題を捉え、広域的な調整機能を果たす機関になろうとしている。また同時に調査研究機能、情報の収集・解析機能、さらに地域保健従事者への教育・研修の企画実施の機能を強化していく。これらの機能は公衆衛生の本来的な機能であり、今後保健所は地域保健活動の中核として機能することが期待されるといえる。

保健所および市町村が今後担うべき機能やその促進要因等について、柳川<sup>1)</sup>や小椋<sup>2)</sup>らの研究がある。これらの中ではマンパワーが第1の促進要因とされている。それぞれの機関に適切な数の保健婦が配置されることが必要であることは言うまでもない。そこで市町村保健婦については、平成11年のゴールドプランの達成年までに、およそ1万人の増員が予定されている。

またこれらのマンパワーの充実とともに、保健所および市町村の保健婦の資質の向上も重要な促進要因である。これは地域保健の領域でさまざまな職種が活動するようになり、保健婦にはこれまで以上に独自で専門的な支援と行政的な調整・管理者としての力量が求

められる。

本稿では、法改正後の新たな保健所および市町村の機能や保健婦の配置等の検討に資することを期待し、これまでの保健婦の設置状況と保健婦活動の実績を示す。

### 1. 保健婦の設置状況

全国の保健婦の設置状況を就業場所別に昭和40年から示したものが表1である。昭和53年に国保保健婦が市町村保健婦に一本化され、また昭和57年には老人保健事業が開始され、その基盤整備として計画的な増員が図られ、特に市町村保健婦は大幅に増加してきている。

表2は平成4年末の都道府県別にみた保健所および市町村の保健婦の設置状況であるが、都道府県により保健所保健婦と市町村保健婦の比率が異なることがわかる。

保健婦一人当たりの担当人口は全国で平均すると6,181人である。図1、図2は昭和55年からかりの保健婦一人当たりの担当人口の年次推移と人口10万対の保健婦数の推移である。徐々にではあるが全国的にみると保健婦は充足されてきていることが窺える。

次に市町村保健婦に焦点を当ててみたい。表3は市町村保健婦の設置数の年次推移である。市町村の保健婦の増加に伴い未設置および一人設置の町村は減少している。しかし現在でも未設置市町村が83ヵ所、2人設置以下の市町村が全体のおよそ半分を占めていることがわかる。

保健婦未設置市町村への保健所保健婦の対応状況を、都道府県別に表4に示した。駐在等の対応を行っているのは、青森、富山、山梨、奈良、高知、沖縄で、特に高知、沖縄は多い。また青森、山梨、岐阜では派遣等で対応している市町村が2～3ヵ所づつある。

表5は市町村保健婦設置状況を人口階級別に市町村

(厚生省健康政策局計画課)

表1 就業場所別にみた就業保健婦の年次推移

		S40	45	50	52	53	55	57	59	61	63	H2	H4	H4-S40
地域保健	保健所	5,926	6,356	7,144	7,590	7,437	7,649	7,870	8,150	8,386	8,460	8,749	8,835	2,909
	国保	5,477	5,362	5,799	6,008									
	市町村	573	637	920	1,011	7,226	7,750	8,390	9,486	10,273	11,033	11,673	12,563	6,513
	小計	11,976	12,355	13,863	14,609	14,663	15,399	16,260	17,636	18,659	19,493	20,422	21,398	9,422
保健婦学校養成所		79	98	160	172	175	169	188	215	227	293	258	310	231
病院・診療所 老人保健施設		502	474	748	771	890	1,057	1,246	1,320	1,439	1,842	2,426	2,555	0
事業所		952	783	794	871	875	852	953	1,112	1,080	1,154	1,254	1,377	425
その他		450	299	400	467	413	480	490	575	645	777	943	1,234	784
合計		13,959	14,009	15,965	16,890	17,016	17,057	19,137	20,858	22,050	23,559	25,303	26,874	12,915

(衛生行政業務報告による)

注1. 国保保健婦は、昭和53年度に市町村保健婦に移管された。

2. 市町村欄には、都道府県派遣職員を含む。

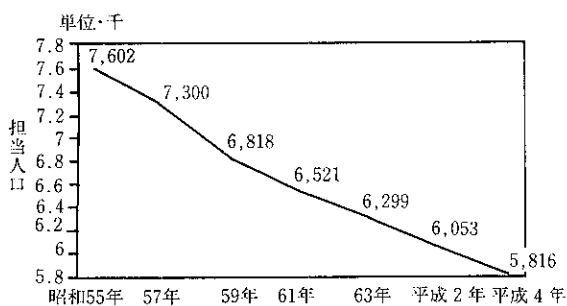


図1 保健婦1人当たり担当人口の推移

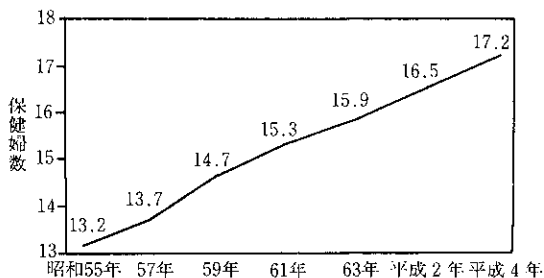


図2 人口10万対保健婦数の推移

数でみたものである。人口5千人未満の市町村が市町村全体のおよそ半分を占め、保健婦が1人設置以下の市町村が全体の2割である。平成9年度から母子保健

対策も市町村で実施されることを考えると、特に中小町村の保健婦の充足が急務である。しかし人口5千未満の人口階級でみても、保健婦未設置の市町村から6人設置している市町村もあり、ばらつきは大きく、地域保健活動に必要な保健婦数について画一的に論じ難いことを示している。

今年度から市町村保健活動費交付金が一般財源化され、各市町村の保健婦の確保は市町村の責務となる。しかし保健婦が未設置の市町村は過疎地域等に多く、採用したくても保健婦の確保が困難であるとか、人口の減少とそれに伴う財政力の低下で、保健婦の雇用が難しい町村がある。今後、都道府県は市町村の求めに応じ人材確保支援計画を策定し、保健婦を採用できるように支援することが役割となる。これまで派遣や駐在を行っていた都道府県保健婦は、それぞれの町村と十分に協議し、地域特性を考慮した支援を行うことが課題となる。

次に保健婦の年齢構成を見てみよう。昭和45年からの保健婦の年齢分布を図3に示した。20代と30代の保健婦が67%を占めている。表6は平成4年度の保健所と市町村別の保健婦の年齢分布である。市町村保健婦は25歳から34歳未満が約半数を占め、保健所保健婦より全体的に若い。市町村保健婦のみならず保健所保健婦にとっても、この年代の女性は出産・育児の時期で

表2 都道府県別にみた保健所及び市町村保健婦の設置状況  
都道府県別にみた保健所保健婦及び市町村保健婦数

	人口 (千人)	保健所数		政令市 特別区 数	市町村数	保健婦数			保健婦 1人当り 担当人口	保健婦 未設置 市町村	
		都道府県	政令市 特別区			総数	都道府県 保健所	政令市 特別区			市町村
1 北海道	5,650	45	11	3	209	1,248	251	143	854	4,527	2
2 青森	1,510	11			67	368	125		243	4,102	1
3 岩手	1,427	15			59	419	73		346	3,405	
4 宮城	2,257	9	5	1	70	490	76	97	317	4,607	
5 秋田	1,232	8			69	338	89		249	3,644	
6 山形	1,257	8			44	318	56		262	3,952	
7 福島	2,117	18			90	492	116		376	4,302	
8 茨城	2,894	18			87	494	108		386	5,857	
9 栃木	1,951	11			49	324	84		240	6,022	
10 群馬	1,977	12			70	412	88		324	4,798	
11 埼玉	6,465	24			92	594	175		419	10,884	4
12 千葉	5,614	18	1	1	79	698	142	75	481	8,043	
13 東京	11,634	18	53	23	41	1,211	238	841	132	9,607	7
14 神奈川	8,002	12	28	3	34	730	143	399	188	10,962	
15 新潟	2,479	13	2	1	111	563	83	45	435	4,402	1
16 富山	1,124	10			35	243	78		165	4,627	4
17 石川	1,162	8	2	1	40	227	67	42	118	5,118	
18 福井	821	8			35	172	64		108	4,772	
19 山梨	862	8			64	245	54		191	3,520	3
20 長野	2,167	17			121	554	100		454	3,912	
21 岐阜	2,078	11	3	1	98	376	71	41	264	5,526	1
22 静岡	3,695	15	3	2	72	533	95	81	357	6,932	
23 愛知	6,650	26	16	1	87	758	196	176	386	8,773	1
24 三重	1,814	11			69	257	89		168	7,060	2
25 滋賀	1,237	9			50	280	60		220	4,417	
26 京都	2,542	12	11	1	43	436	96	157	183	5,830	
27 大阪	8,552	22	32	3	41	924	319	392	213	9,256	
28 兵庫	5,403	26	15	3	88	678	193	214	271	7,970	1
29 奈良	1,391	6			47	230	85		145	6,050	7
30 和歌山	1,091	8	2	1	49	224	72	30	122	4,872	2
31 鳥取	619	5			39	157	46		111	3,943	
32 島根	779	10			59	251	67		184	3,103	
33 岡山	1,936	17			78	408	128		280	4,745	
34 広島	2,851	12	10	2	84	479	100	127	252	5,952	
35 山口	1,562	15	1	1	55	321	91	22	208	4,865	
36 徳島	838	8			50	195	81		114	4,299	1
37 香川	1,030	7			43	241	77		164	4,273	
38 愛媛	1,527	14			70	364	97		267	4,195	2
39 高知	831	10			53	219	154		65	3,795	17
40 福岡	4,800	21	15	3	94	573	176	185	212	8,377	1
41 佐賀	881	8			49	203	68		135	4,340	
42 長崎	1,561	13	3	2	77	308	88	65	155	5,069	
43 熊本	1,851	13	2	1	93	367	90	64	213	5,045	
44 大分	1,243	13			58	250	110		140	4,970	
45 宮崎	1,180	10			44	213	81		132	5,540	
46 鹿児島	1,794	15	2	1	95	366	123	45	198	4,902	6
47 沖縄	1,248	7			53	243	165		78	5,134	20
全 国	123,587	635	217	55	3,204	19,994	5,228	3,241	11,525	6,181	83

- 注 1. 人口は、平成4年3月31日現在の住民基本台帳人口であるが、百単位を四捨五入した。  
 2. 保健婦数は、平成4年12月末現在計画課調べによる。  
 3. 保健婦1人当り担当人口は、小数点第1位を四捨五入した。  
 4. 未設置市町村には、嘱託保健婦が設置されている市町村は含まれない。

表3 市町村保健婦設置数の年次推移

	未設置		1人設置		2人設置		3人以上設置		市町村 総数
	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	市町村数	割合	
昭和55年	458	14.2	1,064	33.0	784	24.3	919	28.5	3,225
56年	421	13.1	1,036	32.1	800	24.8	968	30.0	3,225
57年	369	11.4	1,047	32.5	807	25.0	1,002	31.1	3,225
58年	274	8.5	1,032	32.0	860	26.7	1,058	32.8	3,224
59年	221	6.9	979	30.4	903	28.0	1,120	34.8	3,223
60年	201	6.2	896	27.8	921	28.6	1,204	37.4	3,222
61年	169	5.2	814	25.3	983	30.5	1,256	39.0	3,222
62年	142	4.4	754	23.4	1,001	31.1	1,320	41.0	3,217
63年	126	3.9	691	21.5	1,032	32.1	1,364	42.5	3,213
平成元年	117	3.6	636	19.8	1,025	31.9	1,435	44.7	3,213
2年	93	2.9	610	19.0	1,031	32.1	1,479	46.0	3,213
3年	92	2.9	567	17.7	1,011	31.5	1,536	47.9	3,206
4年	83	2.6	533	16.6	964	30.1	1,624	50.7	3,204

注) 1. 各年12月31日現在健康政策局計画課調べ  
 2. 昭和56年以前の未設置市町村数には、嘱託保健婦のいる市町村を含む

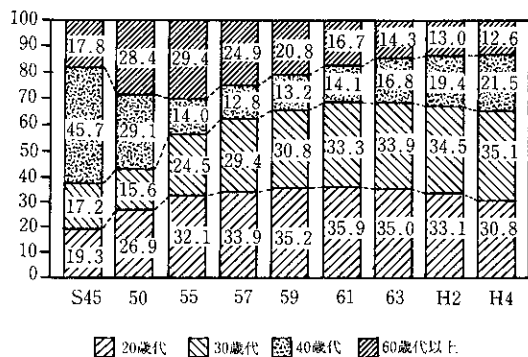


図3 保健婦の年齢分布 (割合%)

保健所保健婦は成人病、母子保健、精神障害にサービスをそれぞれ約2割ずつ提供しているが、市町村保健婦は成人・老人保健におよそ6割、母子保健に2割である。

表8は家庭訪問以外の活動状況で、同様に延人員数とその比率で示してみた。保健所保健婦は健康相談が5割、衛生教育と集団検診が2割ずつである。市町村保健婦は集団検診が3割半、健康教育、健康相談、予防接種がおよそ2割ずつである。

表9は平成4年度の保健婦活動実績報告に基づく保健婦の総稼働時間に対する各業務の占める割合を示したものである。

活動形態別にみると県立保健所は健康相談、地区管理、家庭訪問が多く、政令市は家庭訪問、健康相談、特別区は健康相談が特に多いことがわかる。

これまでに保健婦の活動状況調査を事業別に行ったものはほとんどない。当保健指導室では昭和63年度と平成2年度に事業別の保健指導割合の調査を都道府県、市町村、政令市、特別区別に実施した。平成2年の調査結果は次に示す通りである。図4-1から図4-6ま

あり、休業することが予想される。保健婦の設置数とは別に実際の就業状況に則した保健所および市町村保健婦の整備計画が必要となろう。

## 2. 保健婦の活動状況

表7は平成4年の保健所運営報告に基づく保健婦の家庭訪問指導状況で、延人員数とその比率で提示した。

表4 都道府県別保健婦未設置市町村数と保健所保健婦による対応状況

	市町村数	未設置市町村数(総数(A))	県保健婦総数(B)	派遣のみ	派遣と過疎	(A)-(B)	嘱託保健婦のいる市町村数(C)	未設置市町村数(A)-(B)-(C)	県保健婦総数	駐在のみ	過疎のみ	へき地のみ	駐在と過疎	へき地と過疎	一般保健婦所保健婦で対応
全	3,204	100	8	6	2	92	9	83	55	12	28	8	5	2	28
北海道	209	4	—	—	—	4	2	2	—	—	—	—	—	—	2
青森	67	4	3	1	2	1	—	1	1	—	—	—	—	—	2
岩手	59	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
宮城	70	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
秋田	69	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
山形	44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
福島	90	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
茨城	87	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
栃木	49	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
群馬	70	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
埼玉	92	4	—	—	—	4	—	4	—	—	—	—	—	—	4
千葉	79	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
東京	41	8	—	—	—	8	1	7	—	—	—	—	—	—	7
神奈川	34	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
新潟	111	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1
富山	35	4	—	—	—	4	—	4	4	—	—	—	—	—	—
石川	40	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
福井	35	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
山梨	64	5	2	2	—	3	—	3	3	—	—	1	—	—	—
長野	121	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
岐阜	98	4	3	3	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1
静岡	72	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
愛知	87	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1
三重	69	2	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	2
滋賀	50	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
京都	43	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
大阪	41	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
兵庫	88	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1
奈良	47	7	—	—	—	7	—	7	7	—	—	—	—	—	7
和歌山	49	2	—	—	—	2	—	2	—	—	—	—	—	—	2
鳥取	39	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
島根	59	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
岡山	78	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
広島	84	1	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
山口	55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
徳島	50	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1
香川	43	4	—	—	—	4	2	2	—	—	—	—	—	—	2
愛媛	70	4	—	—	—	4	1	3	—	—	—	—	—	—	3
高知	53	18	—	—	—	18	—	17	17	9	3	—	4	1	—
福岡	94	1	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1
佐賀	49	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
長崎	77	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
熊本	93	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
大分	58	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
宮崎	44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
鹿児島	44	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
沖縄	95	6	—	—	—	6	—	6	3	—	—	—	—	—	3
計	53	20	—	—	—	20	—	20	20	3	8	7	1	1	—

(注) 未設置市町村数には、嘱託保健婦が設置されている市町村は含まれない。



表7 保健婦家庭訪問指導状況(平成4年度)

被訪問 延世帯数	被 訪 問			精 神 障 害			心 身 障 害			成 人 病			妊 産 婦			乳 児 幼 児			家 族 計 画			母 子 保 健 (再掲)		
	延人員総数	感染症(結核を除く)	核 心	社会復帰(再掲)	老人精神(再掲)	アルコール(再掲)	小 計	39歳以下	40歳以上	小 計	39歳以下	40歳以上	その他	妊産婦	乳 児	幼 児	家族計画	その他	母子保健					
総数 2,460,344	2,982,816	5,812	103,100	354,207	86,814	18,684	146,507	43,452	103,055	1,339,767	31,453	1,308,314	229,530	169,552	251,614	180,629	19,662	182,436	621,457					
	100.0	0.2	3.5	11.9	35.6	24.5	5.3	29.7	70.3	44.9	2.3	97.7	7.7	5.7	8.4	6.1	0.7	6.1	20.8					
保健所 1,019,904	1,225,204	4,627	96,220	266,619	98,245	50,937	13,162	62,645	29,116	33,529	9,065	318,054	116,348	79,092	122,155	80,583	7,393	62,403	289,223					
	100.0	0.4	7.9	21.8	36.8	19.1	4.9	46.5	53.5	26.7	2.8	97.2	9.5	6.5	10.0	6.6	0.6	5.1	23.6					
市町村 1,440,440	1,757,612	1,185	6,880	87,588	27,992	35,877	5,522	83,862	14,336	69,526	1,012,648	22,388	990,260	90,460	129,459	100,046	12,269	120,033	332,234					
	100.0	0.1	0.4	5.0	32.0	41.0	6.3	17.1	82.9	57.6	2.2	97.8	6.4	5.1	7.4	3.7	0.7	6.8	18.9					

注) 被訪問延世帯数( )内の数字は、保健所における訪問実施回数である。  
精神障害の再掲及び心身障害・成人病の年齢区分の率は、それぞれの欄の小計に対するものである。  
母子保健は妊産婦・乳児・幼児・家族計画の計であり、率は訪問延人員総数に対するものである。

表8 保健婦の家庭訪問以外の活動状況(平成4年度)

各業務別活動状況	延人員総数												電話相談	その他
	数	率	健康相談	集団検診	予防接種	衛生教育	機能訓練	機能訓練	機能訓練	機能訓練	機能訓練	機能訓練		
総数	延人員	64,358,915	100.0	12,757,471	21,765,294	9,346,234	14,830,899	14.5	33.8	14.5	23.0	1.8	3,064,667	1,438,211
保健所	実施回数	560,216	100.0	280,048	118,564	14,649	135,623	2.6	21.2	2.6	24.2	2.0	—	—
市町村	延人員	48,601,692	100.0	8,746,514	17,229,613	8,381,401	10,683,014	6.1	28.8	6.1	26.3	0.9	1,624,564	925,307
	延人員	100.0	100.0	18.0	35.5	17.2	22.0	17.2	35.5	17.2	22.0	2.1	3.3	1.9

表9 保健婦の総務時間に対する各業務の占める割合(平成4年度)

設置別	合計(1)~(4)	家庭訪問	健康相談	集検指導	衛生教育	機能訓練	地区管理	連絡その他	小計(1)	会 議・研 修		事 務		予防接種	実習生指導	婦長業務	その他	小計(4)
										会議	研修	保健婦関係	その他					
県立保健所	100.0	14.0	19.3	10.2	6.6	0.7	14.2	4.1	69.1	5.4	9.6	15.0	7.6	0.2	1.7	3.1	1.6	6.6
市町村	100.0	11.9	13.4	14.1	13.0	3.2	13.3	3.0	71.9	4.2	6.5	10.7	8.9	2.2	0.3	1.1	2.3	5.9
政令市	100.0	20.1	18.2	11.6	10.8	3.0	9.5	2.5	75.7	4.7	6.4	11.1	6.9	0.9	1.0	2.5	1.4	5.8
特別区	100.0	15.7	31.9	10.6	7.3	1.3	7.1	3.1	77.0	3.8	9.7	13.5	5.1	0.2	1.4	1.2	1.5	4.3

注) 1. 県立保健所・市町村は、47都道府県の活動実績の平均である。  
2. 政令市は、32市の活動実績の平均である。  
3. 特別区は、23区の活動実績の平均である。

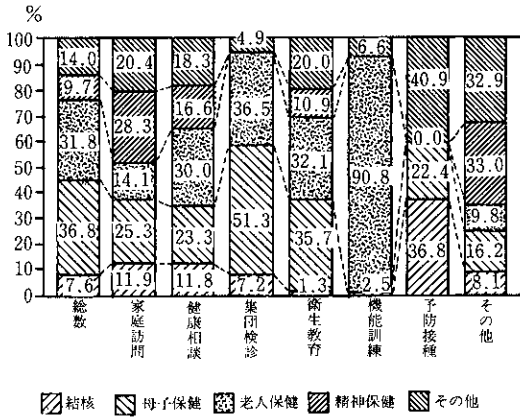


図4-1 都道府県立保健所保健婦の活動形態別業務別保健指導割合

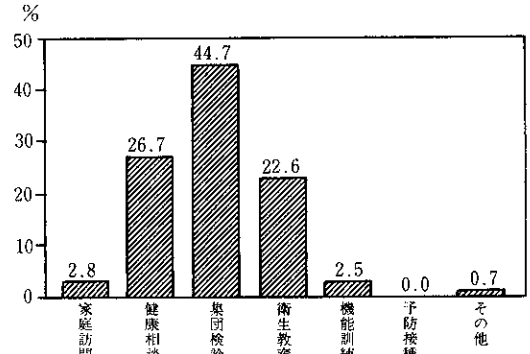


図4-4 都道府県立保健所保健婦の老人保健事業における活動形態別保健指導割合

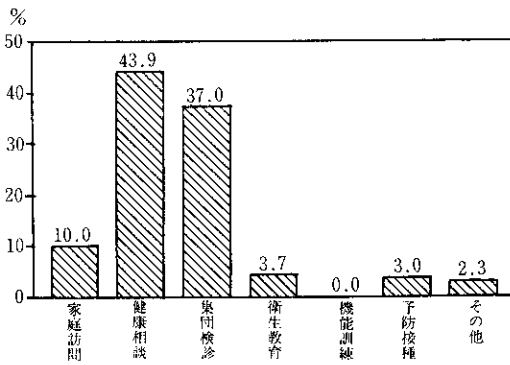


図4-2 都道府県立保健所保健婦の結核等の事業における活動形態別保健指導割合

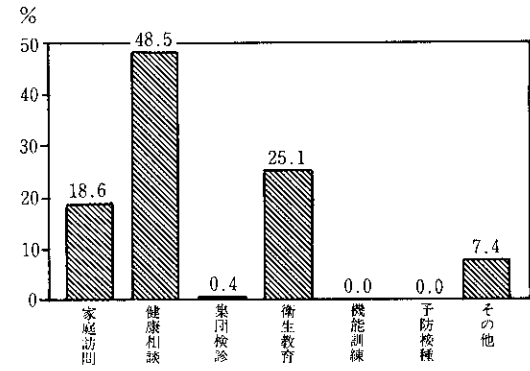


図4-5 都道府県立保健所保健婦の精神保健事業における活動形態別保健指導割合

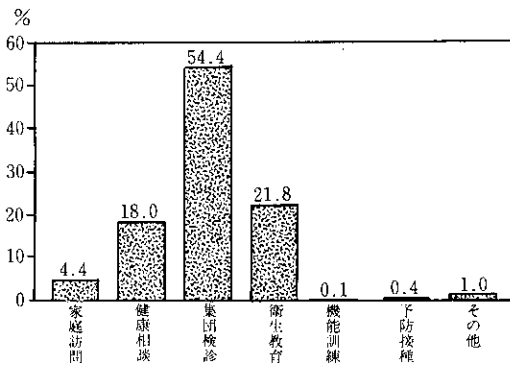


図4-3 都道府県立保健所保健婦の母子保健事業における活動形態別保健指導割合

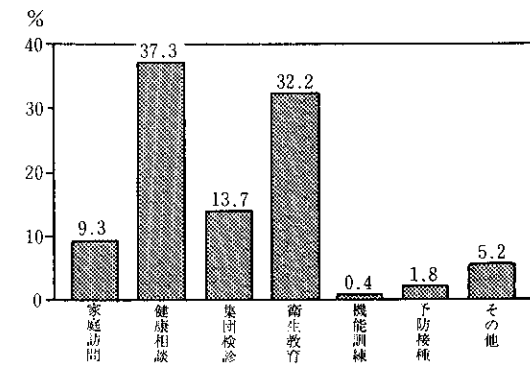


図4-6 都道府県立保健所保健婦のその他の事業における活動形態別保健指導割合



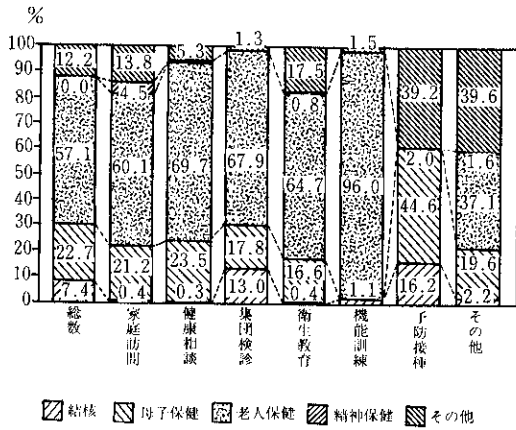


図5-1 市町村保健婦の活動形態別業務別保健指導割合

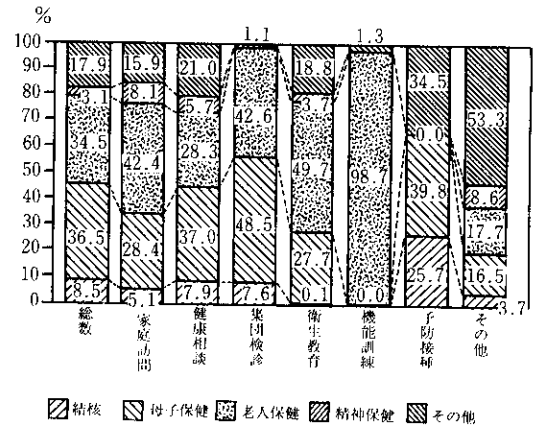


図6-1 政令市保健所保健婦の活動形態別業務別保健指導割合

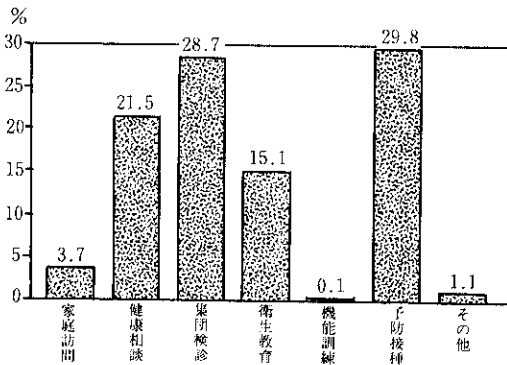


図5-2 市町村保健婦の母子保健事業における活動形態別保健指導割合

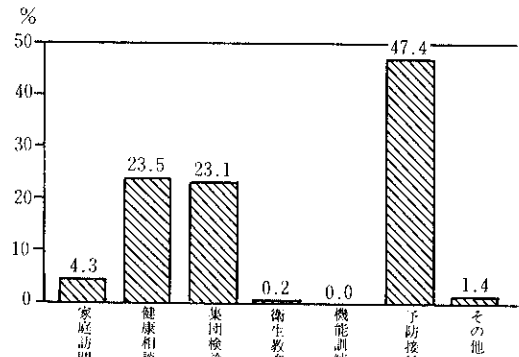


図6-2 政令市保健所保健婦の結核等の事業における活動形態別保健指導割合

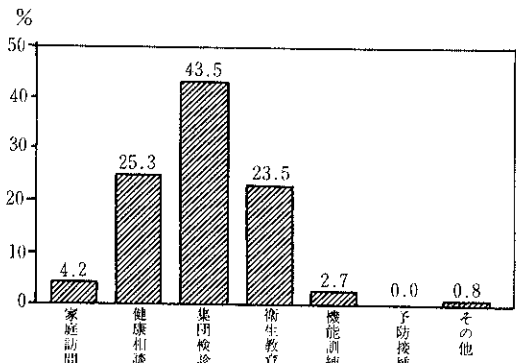


図5-3 市町村保健婦の老人保健事業における活動形態別保健指導割合

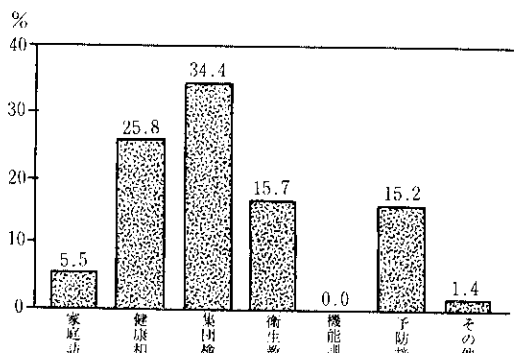


図6-3 政令市保健所保健婦の母子保健事業における活動形態別保健指導割合

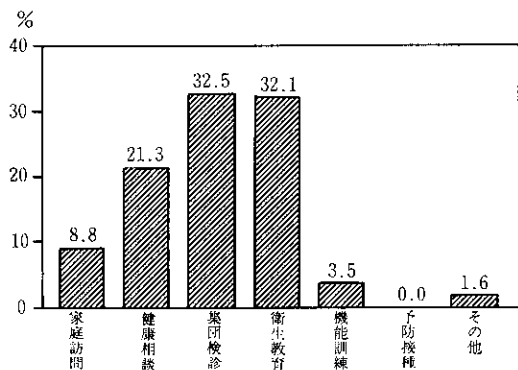


図6-4 政令市保健所保健婦の老人保健事業における活動形態別保健指導割合

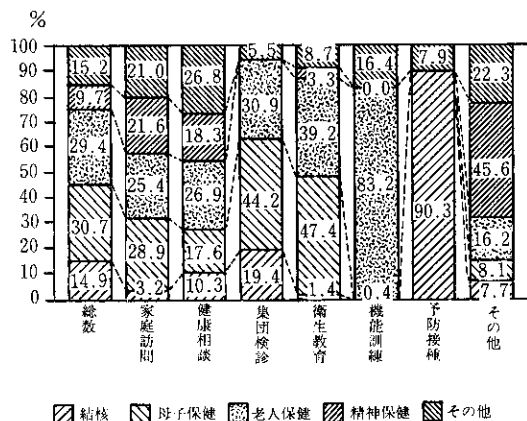


図7-1 特別区保健所保健婦の活動形態別業務別保健指導割合

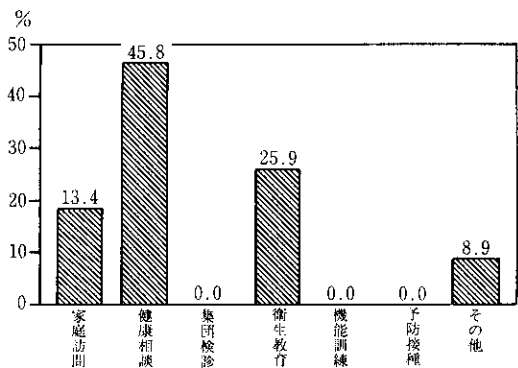


図6-5 政令市保健所保健婦の精神保健事業における活動形態別保健指導割合

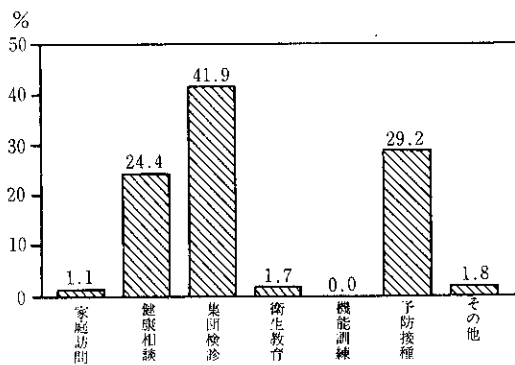


図7-2 特別区保健所保健婦の結核等の事業における活動形態別保健指導割合

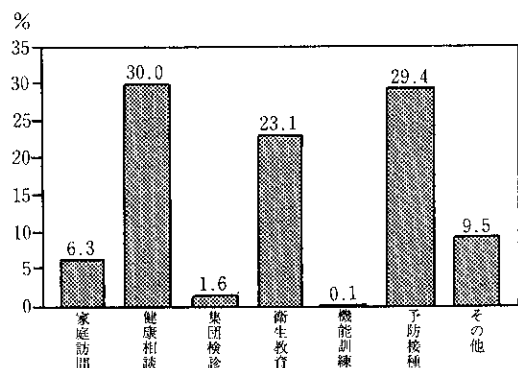


図6-6 政令市保健所保健婦のその他の事業における活動形態別保健指導割合

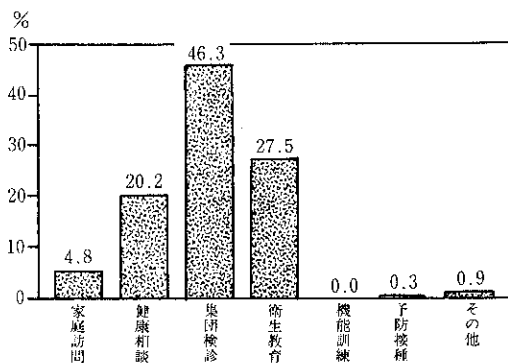


図7-3 特別区保健所保健婦の母子保健事業における活動形態別保健指導割合

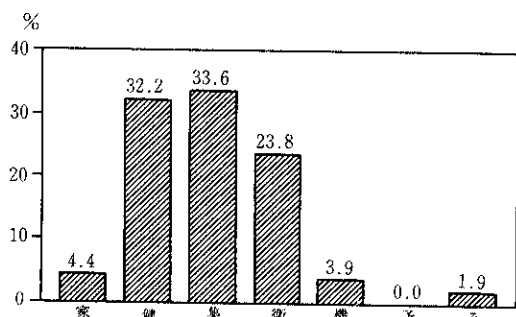


図7-4 特別区保健所保健婦の老人保健事業における活動形態別保健指導割合

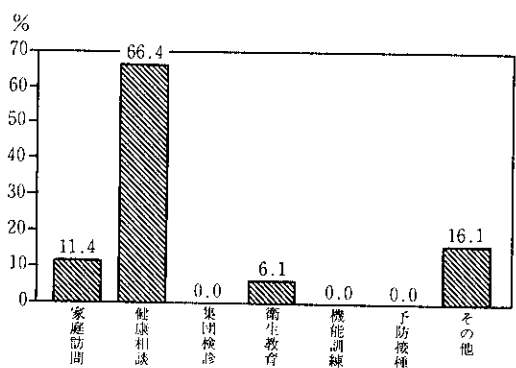


図7-5 特別区保健所保健婦の精神保健事業における活動形態別保健指導割合

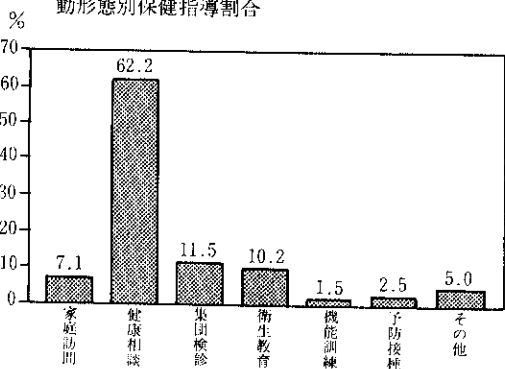


図7-6 特別区保健所保健婦のその他の事業における活動形態別保健指導割合

では都道府県立保健所保健婦の事業別保健指導割合である。結核は健康相談と集団検診の占める割合が多く、精神保健、その他は健康相談、母子保健、老人保健は集団検診の占める割合が多い。図5-1～図5-3は市町村保健婦の事業別保健指導割合である。図6-1から図6-6は政令市保健婦の事業別保健指導割合で、図7-1から図7-6は特別区保健婦の事業別保健指導割合である。それ

ぞれに特徴はあるが、全体的に集団検診に時間がさかれ、家庭訪問が少ないことがわかる。

#### おわりに

以上保健婦の設置状況と活動状況を示した。保健婦の設置に関しては、地域保健基本問題研究会の報告にも、保健婦の業務量を考慮した保健婦の配置のガイドラインを提示することが述べられており、今回の保健所法改正に期を一にして、保健婦の配置の日安を提示できるよう準備を進めている。しかしこれは平成11年に必要と見込まれる保健婦数の配置であり、あくまでも標準的な保健婦数を示すものとなる。この日安を上回る保健婦数を配置する市町村に対して、これに合わせることを求めるものではない。

活動状況は、従来活動件数と稼働時間で捉えてきた。特に保健所運営報告は対人保健サービスを中心に延人員と単位あたりの時間数で示してきている。これからの保健所保健婦の活動は、直接的な対人サービスよりも間接的な調整機能や調査研究、従事者の教育研修機能が多くなり、従来の保健所運営報告の項目では活動が一段と見えにくいものとなろう。保健所運営報告のあり方はこれ以外の厚生省報告例とともに今回の法改正に合わせ修正するために検討が始められたところである。保健所と市町村の保健婦活動の実績を的確に表す指標を示すことが緊急の課題である。これらの指標は保健婦の活動実績を報告するだけでなく、活動の効果を評価するものにもなる。さらにそれらの評価を住民にも見えやすいものとし、住民に支持される保健婦活動を展開する必要がある。これらの課題は全国2万2千人の保健婦の知恵を集約し、他職種と協働することで、解決して行くことができるだろう。

#### 参考文献

- 1) 柳川 洋：保健婦活動の評価視点に関する研究－保健婦の機能および業務－、平成4年度厚生科学研究報告
- 2) 小堀末子他：保健婦活動の評価視点に関する研究－保健婦の業務分担－、平成4年度厚生科学研究
- 3) 佃篤彦：保健婦活動の評価に関する研究、平成4年度厚生科学研究
- 4) 湯沢布矢子編集責任(改訂版)：保健婦のための保健活動の進め方、新企画出版社、昭和62年