

## 保健婦活動の実際 — 政令市の活動 —

中 井 美恵子

### はじめに

大阪市の保健所は、大正14年に、わが国最初の母子衛生に関する公立健康相談所として開設された大阪市立乳幼児健康相談所をその前身とするが、昭和12年の保健所法の施行により、翌13年に阿倍野保健所を設置したのが最初である。実は、公的機関の訪問看護事業としては、大正13年に大阪市設・今宮乳児院における訪問活動があり、保健婦活動の草分けの地でもある。

昭和18年に行政区が22区制となり、1行政区1保健所を目標に整備がすすめられたが、この間戦災、復興再開発など未曾有の激変で変貌した都市実態に対応し、住民生活に密着した行政サービスの充実と生活の利便の向上が図られ、昭和33年に22区に保健所が設置され、1区1保健所が確立した。

その後、昭和49年に人口のドーナツ化により、人口増加の著しい周辺4区が分区され、それに伴いそれぞれに保健所を新設し、26保健所2出張所の体制となった。

さらに平成元年の市政100周年の年に、中心4区についての行政区再編成（合区）が行われ、本市の保健所は24保健所2出張所の体制となった。

### 保健所の位置づけと役割

#### 1. 総合的な対人保健サービスについて

本市の保健所は公衆衛生の中心機関としてまた、地域保健サービスの第一線機関として長年にわたり結核、伝染病等の感染症及び母子保健等健康の保持増進に取り組み、地域の健康水準の向上に努め大きな成果を挙げてきた。急速に進む高齢化社会に対応し、時代の要請に応える保健所のあり方をふまえ、成人保健や精神保健の取り組みを拡充し、保健所の体制整備と対

人保健サービスに重点をおいて、施策の強化をしていくことが急務となった。

本市の保健行政の統一性という観点から、地域特性に応じ一定範囲では保健所間に事業のウエイトづけに差異はあってしかるべきであるが、基本施策にかかわる一定の事業については定例化、定型化をはかって実施すべきものである。

このために、人口10万人のモデル保健所を想定して、保健所事業ミニマムをセットし、これをベースに現在の保健所間の業務の不均衡を是正するとともに今日の重要課題である成人保健対策と精神保健対策の充実に向けた業務転換を図ることになった。

#### 2. 保健婦の配置状況

大阪市の保健所法による政令市であるため、市町村保健業務と府県レベルの衛生行政機関としての業務を併せ持つ保健所保健婦が、地域特性にそった健康問題への対応をすすめるため、昭和58年2月の老人保健法施行以後、二度の保健婦業務の見直しを実施し、保健婦の配置をおこなってきた。

##### 1) 第1次見直し

(1) 昭和58年度に老人保健法の施行にあたり、昭和55年の国勢調査より標準保健所を設定し、保健婦の配置についての業務の見直しをおこなった。

(2) 老人保健法の訪問指導事業については、財大阪環境保健協会に委託することとした。初回訪問は保健所の保健婦が実施し、本人及び家族の状況把握、医師連絡など必要な条件整備をし、訪問計画をたて、財大阪環境保健協会の訪問指導員による継続訪問へと連携を図ることとした。

(3) 保健婦業務については、各区の人口構成の変化、将来の保健需要、地域における問題点等についてどのような対策が必要かを各保健所で討議した。

(4) 全保健所に保健指導係長を配置した。

##### 2) 第2次見直し

(大阪市環境保健局保健部)

(平成6年4月現在)

保健婦活動\対象	母性	乳児・幼児	学童	成人・老人
家庭訪問	ハイリスク妊産婦 ← 結核各種健康診査から	未熟児 低体重児 その他の感染症からのフォロー	心身障害児：者 精神障害児	寝たきり者 成人病 難病 その他疾病
面接・電話相談	← 結核 ← 一般健康相談 (一般クリニック)	面接指導 公保健指導 常設健康相談	← 結核 ← 一般健康相談 (一般クリニック)	← 結核 ← 一般健康相談 (一般・老人)
健診・健康相談	血液検査 (エイズ・風疹・B型肝炎・梅毒反応・血液型) 家族計画相談	神経芽細胞腫検査 3か月児健康診査 1歳6か月児健康診査 3歳児健康診査 アレルギー予防教室 (乳児ぜん息健診) 発達相談・身体障害児療育相談 アトピー相談	← 結核 ← 一般健康相談 (一般・老人)	精神保健相談 (一般・老人) 基本健康診査 各種がん検診 (胃・大腸・子宮・乳がん) 被爆者検診 難病相談 呼吸器健康相談
健康教育	妊婦教室	育兒教室 育児健康回復キャンプ	← 結核 ← 一般健康相談 (一般・老人)	成人保健教室 (高血圧・糖尿病・肥満・その他) 寝たきり予防教室 一般地区健康講座 ヘルスリーダー育成講座 公害リハビリテーション 機能訓練事業 寝たきり予防教室修了者の会 成人保健教室修了者の会 (肥満等々) 精神障害者社会復帰相談指導事業 (グループワーク)
組織活動		育兒グループ		
関係機関連絡	医療機関 訪問看護ステーション 区役所 (福祉事務所・区民室等) 難病相談室 老人保健施設 教育委員会 社会福祉協議会 各種地区組織 等々			
精神保健業務	精神障害者社会復帰相談指導事業 (グループワーク・家族教室)・有害教室・家族会等活動援助 (小規模作業所)			
高齢化社会対策担当	高齢化社会対策 (地域支援システムの構築・運営に関すること)			

図1 大阪市の保健婦活動体系図

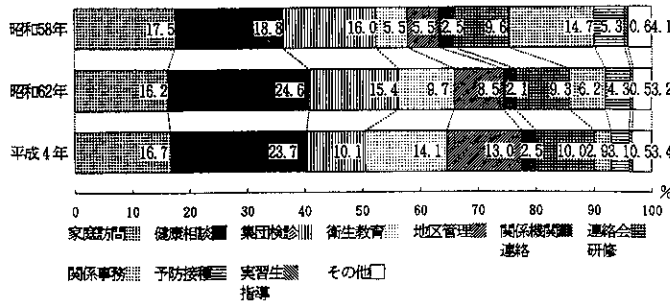


図2 業務形態別活動状況の比率

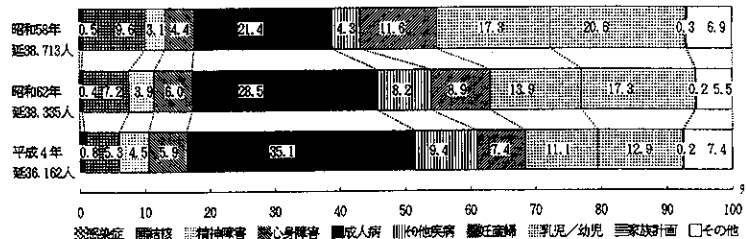


図3 家庭訪問活動状況の比率

平成元年に高齢化社会に対応した保健婦業務について検討を重ね、老人保健法の健診業務の一部を（株）大阪府環境保健協会に委託することにより、健診業務から家庭訪問・健康教育へ重点を以降するとともに、高齢化社会対策の推進にむけ、各保健所に高齢者専任保健婦の配置をおこなった。翌年高齢化社会対策担当として各区役所に配置となった。

このような、二度の保健婦業務の見直しをおこなう中で「これからの保健婦はどうあるべきか、今は何をなすべきか」について①地区組織活動 ②関係機関との連携 ③家庭訪問 ④地区診断 ⑤健康教育 ⑥集団検診等の視点で、平成2年9月に各保健所で討議をし、具体的活動をまとめ、現在それらの計画について活動をすすめているところである。

共通の討議テーマは、次のような内容で、「保健婦の役割を明確にし、保健婦活動の質の向上と維持について責任をもつこと」が課題となった。

#### (1) 討議テーマ1

「保健婦活動として、今やらねばならないが、

- ① やれていないことは何か。
- ② なぜ、やれていないか。
- ③ これからどうすればよいか。」

討議結果を各職場に返していくと同時に「これからどのようにすればよいか」についてさらに討議を深めた。

#### (2) 討議テーマ2

「具体的活動計画（今やらねばならないこと～長期的計画）」

- ① 地区組織活動
- ② 関係機関との連絡
- ③ 家庭訪問
- ④ その他（保健婦活動の評価・研修等）

以上の項目については、一つの事業にそって話し合った。

#### (3) 討議テーマ2

「循環器健診を事例として保健婦活動を考える」

平成元年度に実施した循環器健診の計画から評価のプロセスを振り返りながら、保健婦活動の方法がどのように関連しあうのか、どのような視点で事業をすすめていくか、平成2年度の健診の充実に向け考えた。

- ① 平成元年度の評価・反省
- ② 目標を決める・計画を立てる
  - ・ 計画を立てるために必要な地区資料は何か（地区診断）
- ③ 準備・受診勧奨
- ④ 健診会場での健康教育
  - ・ 健康教育をどのように展開するか
- ⑤ 事後指導
  - ・ 保健指導票の整備
  - ・ 精密検査結果指導時の健康教育
  - ・ 要指導者に対する健康教育
  - ・ 効果判定
  - ・ 家庭訪問
- ⑥ 事業の評価
  - ・ 次年度事業にむけて何をすればよいか

これらの討議は、昭和14年11月に発足し55年の歴史をもつ本市の保健婦で結成する大阪市保健指導研究会において「保健婦活動推進特別委員会」を編成して活発に論議された。

現在、本会の会員は309名で若い保健婦の力があふれている。

#### 高齢化社会対策

本市の人口は、昭和40年をピークに減少しているにもかかわらず、高齢者の人口は増加の傾向にあった。

このような長寿社会の到来にあって、高齢者が地域社会で自立し、健やかに老後を迎えられるように、総合的な地域保健活動が求められているところである。

本市民生局が24区の中の、A・B2区について、平成元年4月1日現在で65歳以上の高齢者を対象に、健康状態、日常生活状況、住宅環境、地域との交流度、就労、生きがいなどの実態調査をおこなうこととなった。

このA・B2区の実態調査は環境保健局の保健婦9名が調査にあたり、高齢者一人ひとりに訪問面接した。後に、保健婦の視点でとらえた高齢者の生活実態と問題点並びに高齢者を支える地域ネットワーク化についての試案をまとめた。

平成元年度、8カ月間にわたり約28,000人の調査対象者に対し、19,045人（A区7832人・B区11213人）の調査を完了し、この間多くの高齢者と出会い、生の声

を聞き、「行政に何が求められているのか」そして、「保健婦として果たす役割が何なのか」を考え、住民から求められる保健婦活動のよりよい方向への展開の整理がつく機会となった。

高齢者地域支援システム

本市における21世紀に向けた高齢社会対策の長期指針として、平成2年に「いきいきエイジング、みおつくしプラン」を策定し全市的な取り組みを図っている

が、高齢者やその家族が抱える複雑・多岐にわたる問題を解決し、保健・医療・福祉サービスが高齢者のニーズに合致し、総合的に提供できるようにするため、「高齢者地域支援システム」の構築と運営が図られた。

職域の拡大として、高齢者専任保健婦の区役所配置

保健婦が地域住民の最も身近な生活の場で保健活動を展開してきたことと、全ライフステージに係わる仕事の経験があり、しかも、健康増進から疾病予防、診

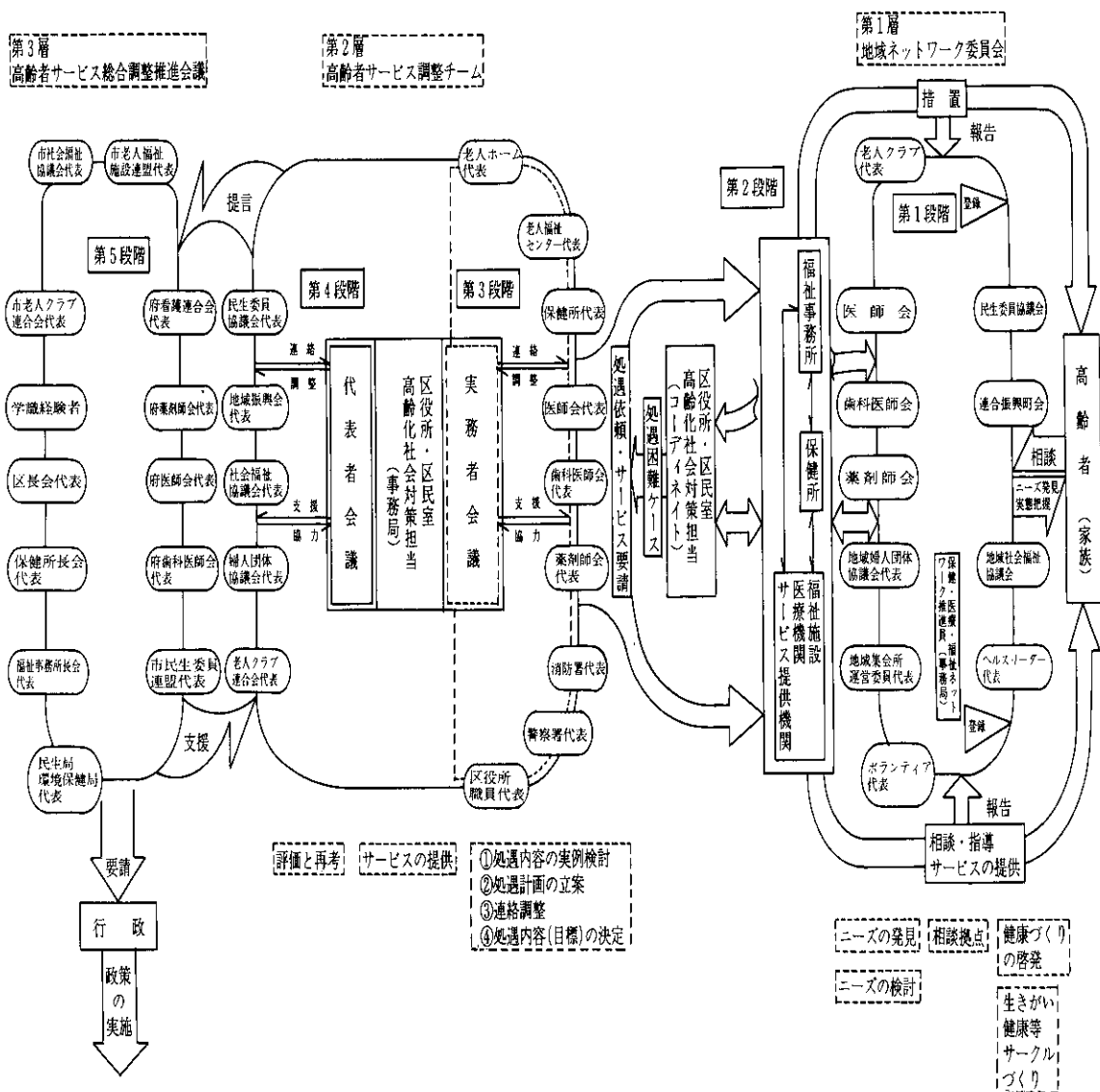


図4 高齢者地域支援システム

断、治療、リハビリテーションまでのあらゆる健康度にタッチし、地域で高齢者を支える組織の育成にも関わってきた。

このようなことから、平成3年4月区役所区民室において、地域社会におけるネットワークづくりをするコーディネーターとしての役割を担うため各区役所区民室高齢化社会対策担当として配属され、住民相互のネットワークの確立に着手するなど高齢化社会対策を担当する職員として活動を開始した。

健康教育

市民が健康な老後を迎えられるようにするためには、生涯を通じた健康づくりに対する関心を高めるとともに、老後においても健康の保持増進と健康管理に意欲を高める動機づけの健康教育の展開、普及啓発が不可欠である。

老人保健法による健康教育は、小学校区(299校区)へ出向いて成人病予防や健康づくり等の内容の地区健康講座により健診勧奨への動機づけをおこない、健診時には、逐年受診の必要性を、また、基本健康診査要指導者に対しての事後指導として成人保健教室、寝たきり予防の知識普及と地域における寝たきり予防活動を目的とした寝たきり予防教室を実施している。

このように、あらゆる健診事業を推進していくなかで、随時健康教育を組み込んで、戦略的活動を実践し

ているが、健康教育と健診が連動しながら評価されるころまでには及ばないが、市民全体に対する保健婦の責任を果たす役割の工夫と改善を繰返している。

表1 健康教育の状況(平成4年度)

名 称	実施回数	受講者数
成人保健教室	751回	9,970人
地区健康講座 (健診時健康教育を含む)	3,388回	168,914人
寝たきり予防教室	138回	3,651人

寝たきり予防教室修了者の会の育成

前述した寝たきり予防教室を修了したものが、地域における寝たきり予防に関する活動を実践していくことを目的に、修了者の組織化が昭和60年から発足した、昭和63年から各区組織相互の交流が始まり、健康フェスティバルへの参加等活動範囲が広げられ、平成6年6月全市組織を結成し、新たな活動の展開を進めていくこととなった。

保健婦はこの組織化に対する助言をはじめ、会員と共に地域活動をおこなう等住民と一体となった地域の高齢化問題に取り組んでいる。

表2 がん検診実施状況(昭和63年~平成4年度)

検診	年度	55歳~74歳の 成人と診断された者					
		63	元年	2年	3年	4年	
胃がん検診	受診者数		88,468	85,765	82,671	81,785	82,163
	要精検者数 (率)		2,447 (2.8)	1,997 (2.3)	2,137 (2.6)	2,085 (2.5)	1,782 (2.2)
	精検受診者数 (率)		2,322 (2.6)	1,870 (2.2)	2,050 (2.5)	1,984 (2.4)	1,687 (2.1)
	がんと診断 された者	421	54 (0.14)	41 (0.11)	41 (0.13)	46 (0.14)	34 (0.11)
大腸がん検診	受診者数						36,502
	要精検者数 (率)						2,738 (7.5)
	精検受診者数 (率)						1,919 (5.3)
	がんと診断 された者	107					107 (0.29)
子宮がん検診	受診者数		55,425	50,610	53,939	61,644	56,707
	要精検者数 (率)		915 (1.7)	1,038 (2.1)	1,223 (2.3)	1,719 (2.8)	1,697 (3.0)
	精検受診者数 (率)		829 (1.5)	869 (1.7)	1,055 (1.9)	1,514 (2.4)	1,344 (2.4)
	がんと診断 された者	1,022	105 (0.19)	84 (0.17)	82 (0.15)	111 (0.18)	94 (0.17)
乳がん検診	受診者数		5,090	17,683	20,283	23,902	23,643
	要精検者数 (率)		504 (10.0)	1,528 (8.6)	2,065 (10.2)	2,391 (10.0)	1,987 (8.3)
	精検受診者数 (率)		485 (9.5)	1,486 (8.4)	2,010 (9.9)	2,347 (9.8)	1,989 (8.4)
	がんと診断 された者	156	12 (0.24)	24 (0.14)	27 (0.13)	37 (0.15)	58 (0.24)
		1,706	要精検者……( )内は要精検率 成人と診断された者……( )内はがん発見率 (平成5年8月末現在)				

表3 平成4年度大腸がん検診における精密検査未確定理由

精密検査未確定理由(主な内容)		人数
① 検査中		17
② 経過観察中		20
③ 受診拒否		239
受診拒否の内訳 (重複回答あり)	仕事等で忙しい	60
	再検査で陰性であった	48
	自覚症状なし	34
	病(他の病気)と思っていた	23
	精検が必要と思っていない	18
	精検がこわい	16
	高齢のため精検受けたくない	16
	体調が悪い	4
	医師より精検が必要ないと聞いている	4
	1年前に注腸検査を受けた	2
	その他	17
理由不明	18	

(平成5年6月末:精検結果未確定者のうち266人の調査結果)

高齢者、障害者、難病などの人々と「共に生きる地域社会」形成していくことへ一歩を踏み出したと言える。

がん対策の推進

本市では超音波による乳がん検診等、各種がん検診を実施しており、保健婦は受診勧奨や未受診者へのPR、健康教育の充実、さらに要精検者の受診の徹底(精検受診後のフォローアップ)と精検受診後のフォローをおこなっている。

なかでも、精密検査未受診者や治療中断者のフォロー、診断確定前後の保健指導などは医療機関からの正確な患者の状況把握が必要となり、医療機関との連携を深めていくことが重要となっている。

平成4年度から開始した大腸がん検診における精密検査未受診者の未受診理由(表3)をみても診断確定への保健指導や医療機関との連携の必要性を痛感するところである。

老人保健法による訪問指導事業

寝たきり者への在宅ケアにおいては、本人と家族のもつ問題を総合的にアセスメントして、優先度判定と的確な援助計画・実施・評価がなされなければならない。これが簡便に行えるよう基準表を作成し、援助の効率化を図ることを昭和58年度から検討した。

当時、国立公衆衛生院専攻課程看護コースに派遣研修中の研修生の特別演習のテーマとも合致していたため、修了と同時に簡便で活用に妥当性のある基準表を

作成した。1年後、日本公衆衛生学会において「ねたきり老人の在宅ケア・優先度判定およびケア評価の実際」として発表し、優先度決定は可能であり、この基準表は妥当であると結論するに至った。

現在は、平成3年度に国が示した障害老人寝たきり度に従って第3作目の援助基準表を活用している。

表4 平成4年度の訪問指導事業実績

		保健婦	委託分
寝たきり者	実	3,918	20,352
	延	8,822	
要指導者	実	3,735	7,686
	延	4,633	
訪問回数		6,974	7,686

委託分は、働大阪市環境保健協会の訪問指導員(看護婦)

母子保健

今日の母子保健施策は昭和40年の母子保健法の制定以後、健康診査、保健指導、医療給付を中心とした事業を推進してきた。

昭和40年代は、母子管理票を用いた業務体制の確立をめざし、要観察児を正確に把握し、追跡管理カードを工夫した時代といえるが、3か月児・1歳6か月児・3歳児健康診査と発達相談の開始と保健指導体制の強化が図られ、昭和61年にはB型肝炎母子感染防止事業充実が図られた。

本市の母子保健の指標は、医療の進歩と生活水準の向上及び積年にわたる各種行政施策の充実により著しく改善されてきている。

母子保健法制定当時と25年後の平成2年とを比較すると、乳児死亡率(出生千対)は平成2年では5.5で約4分の1に、新生児死亡率(出生千対)は3.2で約4分の1に、妊産婦死亡率(出生10万対)は12.0で約10分の1に、周産期死亡率(出生千対)は6.7で約5分の1と、いずれも著しい改善がみられる。

本市の母子保健システムでは、保健所で母子健康手帳を交付した時点から妊娠期、乳幼児期を経て、学童期、思春期に応じて、様々な保健指導・相談体制を講

表5 訪問頻度の基準表

対象	寝たきり者 (寝たきり度C・B)		準寝たきり (寝たきり度A)		生活自立 (寝たきり度J)
	介護者側に 問題をもつ者	介護者側に 問題をもたない者	介護者側に 問題をもつ者	介護者側に 問題をもたない者	
対象 番号	1・3・5・7	2・4・6・8	9・11	10・12	13・14・15・16
頻度	年12回	年8回	年6回	年6回	
介護 目標	病状を悪化させない。 定期的な看護指導	病状を悪化させない。	寝たきりにさせない。 定期的な看護指導	寝たきりにさせない。 機能的回復訓練	家庭訪問指導 内容に基づき 指導する。
か か わ り の す る 数 を 合	病状が不安定、重症度が高い、急変のおそれがあるなど頻回な訪問が必要な者 褥瘡や特別な処置があり介護者が高齢・病弱などで十分な管理ができない者 介護力の低下が予測される者	病状の悪化又は介護力の低下が予測される者	回復見込みが高く、リハビリなどで積極的に回復される必要性の高い者	その他の問題を緊急に改善したい時	
か か わ り の す る 数 を 合	医師の管理下であり、病状の急変悪化のおそれがない者又は介護協力者をもつ者	介護協力者をもち、本人の回復への意欲も高い者 本人及び介護者ともに安定しており当面の問題はないが年数回の状況を把握する必要のある者			

援助群の分類

(自立度)	0	12	18 (介護力)
J1	15	16	
J2	13	14	
A1	11	12	
A2	9	10	
B1	7	8	
B2	5	6	
C1	3	4	
C2	1	2	

介護力表

項目	点数			
	3点	2点	1点	0点
判断力 理解力	適正に行われている	概ね適正に行われている	あまり行われていない	行われていない
健康状態	良い	だいたい良い	あまり良くない	悪い
体力	ある	だいたいある	あまりない	ない
時間的 余裕	あり	時々時間的に困難なことがある	たびたび時間的に困難なことがある	全く時間がとれない
介護意欲	介護法を学んだり工夫したり意欲的である	状況により変化があるが支えがあれば意欲的である	意欲が低い	ほとんどない
患者との 人間関係	良い	だいたい良い	あまり良くない	悪い
他の家族 との協力	あり	時々あり	あまりない	ない

じてきている。

近年問題となっている乳幼児虐待への対応や、小児期から成人病予防に対する健康教育も課題となるところである。

昭和60年から始まった乳児（6か月以上）を対象とする神経芽細胞種マス・スクリーニングについては、ほぼ100%の発見率が期待でき制度の充実を図るところである。

表6 神経芽細胞種検査実績

対象者数	213,801人
検査実施数	163,973人 (76.7%)
要精検者数	58人 (0.04%)
患者数	23人 (0.01%)

※昭和60年度～平成4年度までの実施数

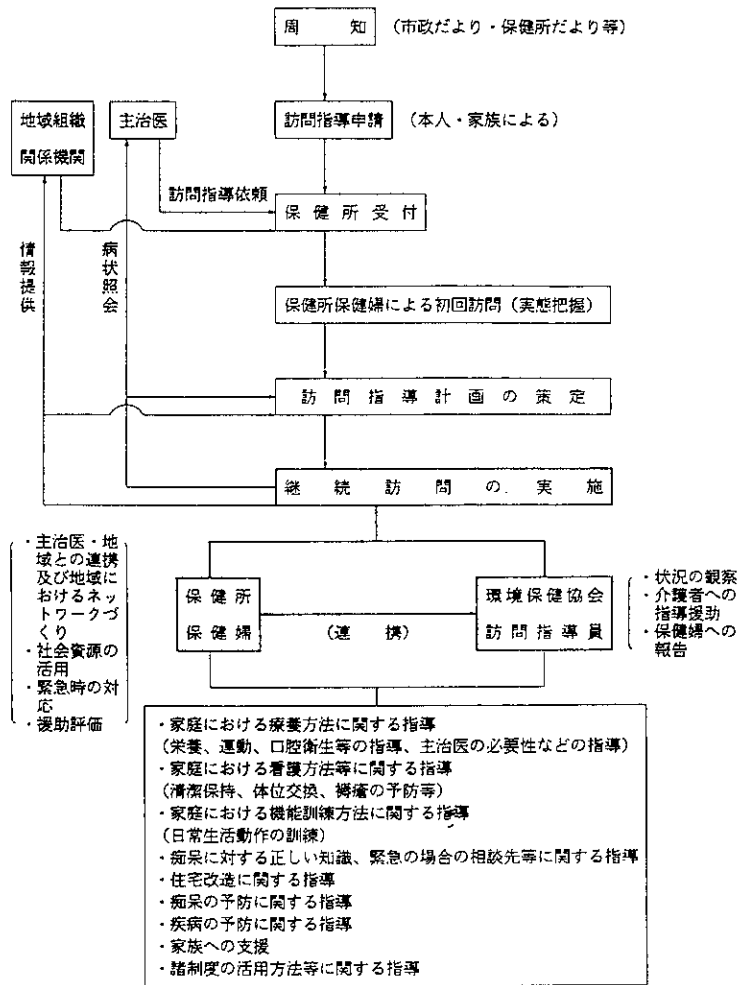


図5 訪問指導事業の体系図

難病対策

難病対策業務は、基本的には主体は都道府県業務として実施され、大阪府において調査研究事業、医療費援助事業、医療供給体制の整備（府立病院の中核的機能整備）在宅難病対策の四つの柱を中心にすすめられている。

本市では、保健所において医療費援助申請受付業務を行い、同時に手続きに来所された患者または家族の方と保健婦が面接し、療養相談・指導を実施するとともに必要に応じ家庭訪問指導、福祉・医療機関との連絡調整、機能訓練事業との連携を実施している。

本市の保健婦で結成する大阪市保健指導研究会では、訪問依頼の多いパーキンソン病患者の実態調査と追跡調査・新規特定疾患患者実態調査を実施し、住民の期待と支持によってする仕事の手応えの確かさを実感し、取り組みの幅を広げてきた。

この間、面接相談のよりどころとなるような相談票を考案し、24保健所で使用している。この相談票は、各疾患毎の概要がわかり、患者の状況も整理されるように工夫しているため、相談内容が深まり面接しやすいと好評を得ている。

面接相談票を使用するようになり、難病に取り組む保健婦の姿勢は前向きとなり、各区とも殆ど来所者に



面接し、また複雑な問題が絡んだケースには、他機関とのチームプレーや訪問支援も行われている。一方患者の関病意欲を高めるため、患者同志の交流も必要と考え、専門医の出席のもとに「療養相談・患者交流会」を開催し患者同志の相互支援も図っている。

平成5年度には市内4ブロックに分け、各ブロックにおいても5疾患群ごとに「難病相談事業」を開始した。

表7 難病患者に対する保健婦活動状況

	年			
	H元	2	3	4
対象患者数	3626	4016	4317	4755
面接相談数	2842	3782	4085	4699
訪問件数	776	863	903	814

表8 対象疾患群対象者概数(ブロック別)

	年				
	北	東	西	南	計
1 神経筋疾患	236	247	195	285	963
2 膠原病	392	410	293	474	1569
3 血液疾患	127	154	96	191	568
4 循環器疾患	138	121	116	157	532
5 消化器疾患	201	180	135	266	782
計	1094	1112	835	1373	4414

### 結核患者管理

昭和36年、結核予防法の改正により、入所命令制度の大幅な拡充、結核登録票の整備、管理検診の制度化等が行われ、患者発見、適性医療、社会復帰へとつなぐ患者管理方式を開始した。

この間、結核患者管理の結核管理要領並びに管理後の削除基準を見直す等、第一線で活躍する保健所保健婦が中心となって改正を繰り返し、この患者管理の改善が本市の結核事情の好転をもたらした。

しかし、社会的・経済的問題を抱え、発病リスク(高齢者・男・単身・ストレス)の極めて高い男性の単身日雇労働者の街、あいりん地区の存在など、罹患率の減少速度が鈍化・毎年3,000人余の患者が発生する状況

にある。

昭和62年に電算機を導入した全国結核サーベイランス事業に大阪市も参画し、本格的な結核サーベイランスシステムが稼働したのを機会に、今後の結核事情の移り変わりを予測しつつ、保健婦活動のあり方を見つめ直さなくてはならない。

現在、毎月1回、結核サーベイランス委員会を開催し、各保健所現場で発生する難解なケースやディンジャーグループ発病の分析、集団感染事例などについて、結核専門医や保健所長、保健婦、結核担当事務員等と一緒に、定期外検診の要否等の事例検討を行っている。

### エイズ対策

エイズ対策の基本は正しい知識の普及啓発であることから、市民の集まるあらゆる機会を捉えて、様々な媒体を活用し健康教育をおこなっている。

また、市民のエイズに対する不安を解消するとともに、2次感染を防止するため、昭和61年2月からエイズ相談を、また昭和62年2月からHIV抗体検査を各保健所で実施している。平成4年度では、相談件数7,244件、検査件数6,873件となっている。

### 精神保健活動

本市の精神保健業務は、昭和41年に4保健所で専門医による精神衛生相談(クリニック)が開設されたのに始まり全保健所で開設され、社会復帰相談指導事業(グループワーク)も全保健所で開設されるようになった。

保健婦による精神保健相談員は、昭和59年4月に全保健所に配置された。

さらに、昭和63年7月には「精神衛生法」から「精神保健法」として改正され、精神障害者の人権擁護と社会復帰の促進がうたわれ、保健所の活動も一段と期待されるようになり、従来の相談、訪問指導及び小規模作業所の開設等の社会復帰相談指導事業の拡大、老人精神保健相談事業への充実、さらに国民全体の積極的な精神保健の保持増進のために健康教育への活動も盛んになり、保健所における精神保健業務は成果をあげている。その活動の一部を紹介する。

＜新登録者についての結核サーベイランス委員会における事例検討より＞

ー ディンジャーグループ発病時の対応について ー

患者発生「通報」のあり方考える

事例No	年齢 性別 集団 病型 菌検査	発病から診断までの経過 症状出現後の通勤・通学等	接触者対策の実施 その他特記事項
事例①	30歳 男 高校 教師  rⅢ, S(-) K中	<ul style="list-style-type: none"> <li>春の職場検診要精検、咳・痰症状なし、職場検診後発熱あり</li> <li>精検の指示から1週間後精検受診</li> <li>受診2日後から結核の通院治療開始</li> <li>通勤は通常通り</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>妻(29歳)、母は定期検診の実施で異常のないことを確認</li> <li>同職場の同僚教師に4-5ヵ月前結核入院患者が発生している情報を本人から得るが、接触は会議で2回程度ときき問題にせず</li> <li>喀痰培養検査の結果が陽性と判明した場合、妻のツ反及び勤務先高校管轄保健所への通報を考える予定</li> </ul>
事例②	18歳 男 大学 1年生  rⅡ, S(-) K中	<ul style="list-style-type: none"> <li>春の入学時健診要精検、高校卒業1ヵ月前からかぜ症状あり、要精検の指示を受けてから咳症状が悪化し、すぐに精検受診</li> <li>入学時健診3週間後から結核の通院治療開始</li> <li>高校3年生の9月までクラブ活動あり</li> <li>高校3年生の11月頃までは通常通り通学、以降は受験生で学校に行かず家族以外の特定の接触者はない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>父と姉(24歳)は定期検診の実施で、母と祖母は医療機関実施の家族検診で異常のないことを確認</li> <li>卒業高校の接触者については、本人より卒業後の同窓会で確認したところ同クラブ・同クラスの者に有症状者等はなかったとのことときき、それ以上の確認はとらず</li> <li>喀痰培養検査の結果が陽性と判明した場合、姉のツ反及び大学管轄保健所への通報を考える予定</li> </ul>

※事例①の勤務先高校と事例②の卒業高校が同一校であることがサーベイランス委員会の情報収集で判明し、事例①の居住地の保健所には患者の勤務先高校管轄保健所へ、事例②の居住地の保健所には患者の卒業高校管轄保健所へ、直ちに、患者発生「通報」のことを指導する。

※事例①より、同職場の同僚に結核入院患者が発生している等の情報を得た場合には、本人にその同僚との接触の度合いを確認するだけではなく、本人の承諾をとって、職場の健康調査・接触者調査等を勤務先管轄保健所へ通報のうえ、実施するべきである。

※事例②より、若年者の発病では、患者が徘徊していなくとも、家族検診等で身近な接触者に感染源がない場合には、本人の承諾をとって、感染源追求を目的に学校(卒業高校であっても)での接触者の健康調査等を学校管轄保健所へ通報のうえ、実施するべきである。

社会復帰相談指導事業

① グループワーク(主に分裂病圏)

昭和56年に精神障害回復途上者を対象に、北・天王寺・旭保健所でグループワークが開始されたのをはじめ各保健所への精神保健相談員の配置とともに、実施保健所も増加し、開設回数、参加者数ともに順調な伸びを示し、昭和60年度から全保健所で実施している。

内容もスポーツ・手工芸・料理・ミーティング等多岐にわたり、各保健所の精神保健相談員等の従事者の工夫がうかがえる。

② 家族教室

精神障害者を援助する時、最も身近な援助者としての家族に働きかけることは、有効な社会資源の活用で

ある。しかし、精神障害者を抱えている家族は、悩みを打ち明けられず孤立した状態におかれていることが多い。

家族教室の目的は、その家族が、気兼ねなく悩みを話し、支えあうことができる場であり、疾病の理解と家族のあり方を学ぶ場でもあり、昭和57年に天王寺保健所で開始され、その後各保健所で開催し、積極的に取り組まれ平成4年度現在全保健所で実施されている。

③ 酒害教室

保健所におけるアルコール依存症への取り組みとして、昭和56年生野保健所で開設された。昭和61年4月には5保健所で、さらに平成元年には11保健所で実施

され現在も継続されている。

内容はミーティング・講義・体験発表等を中心に運営している。

④ 家族会および小規模作業所

精神保健相談員による家族会および小規模作業所への支援は、年々活発になり活動の広がりをみせている。

平成3年度	448回
平成4年度	528回

保健所における精神障害者の家族教室から家族会が育ち、障害者の自立を目指し小規模作業所が作られている。保健所の社会復帰相談事業から生まれた小規模作業所は昭和62年2ヶ所で開設された。

平成元年度から、小規模作業所に対し運営補助金制が開始されてから、各区における家族会の発足が活発になり、小規模作業所が順次開設され、平成5年10月現在で17ヶ所となっている。

ほとんどの障害者が数回の入院経験を持っているが、保健所のグループワークや小規模作業所に通うことにより再発・再入院は確実に防止できている。

公害保健

昭和48年10月、公害健康被害補償法が公布され、その後本市全域が第1種地域（大気系）に指定された。認定患者数は増加しピーク時は、20,819となり、保健婦活動は家庭での療養指導・リハビリテーション・喘息教室・健康相談等を実施してきた。その後、昭和63年法の一部改正がおこなわれ、指定地域の解除、新規の患者認定がおこなわれなくなった。

そして新たに地域における住民を対象に総合的な環境保健対策が打ち出された。

その一環として、アレルギー素因を持つ乳児を対象とする「アレルギー予防教室」を開催し、医師、保健婦、栄養士の講話を実施している。また、併せて「乳児ぜん息健診」をおこない、診察の結果検査を必要とする児に対しては血液検査等をおこない、ぜん息等の発症予防を図っている。この教室は母子保健システムの中に組み込まれ、アトピー相談や乳幼児発達相談等でフォローしている。

常設健康相談

常設健康相談業務は、従来から母子健康手帳交付時に妊婦面接指導をしてきたが、時代の変化を考慮し、対象者の拡大を図って、「いつでも市民の健康問題について相談に応じる」保健婦による総合的窓口相談として昭和58年に開設した。

住民の健康への関心も高まりニーズも多様化し、核家族化に伴う母親の育児不安や高齢者の介護への不安や健康情報過多などによる健康不安等ライフサイクル全般を通して、あらゆる個別の相談を持ちかけられる体制づくりとして定着してきた。

表9 常設健康相談の状況

年次	来所	電話	計
平成3年	71,603	40,909	112,512
平成4年	75,205	47,420	122,625

おわりに

本市人口は、平成4年10月現在約260万人で、保健所保健婦は255人で、その内精神保健相談員が26名である。さらに、区役所区民室高齢化社会対策担当として24名が配置され、これら現場においての管理職として主幹・副主幹は7名、係長・主査61名である。

表10 保健婦の配置状況

	保健所	(再掲)精神保健相談員	区役所区民室高齢化担当	環境保健局保健部	民生局	保健専門学校	その他の部局	環境保健協会(出向)	計
課長級	7	—	—	2	—	—	—	1	10
係長級	47	17	14	5	4	1	1	3	75
係員	201	9	10	9	—	2	2	—	224
計	255	26	24	16	4	3	3	4	309

平成6年4月現在

地区担当保健婦の受持人口は、約13,000人であるが、保健指導係長、精神保健相談員や区役所高齢者専任保健婦と連携をもちながら地域活動を展開するなか、果敢な活躍を期待される保健婦へと育ってきたと思える。

また、本庁の業務担当課・係に16名、本市保健婦養成機関に3名、その他部局に11名の保健婦が配置されている。

政令市保健所保健婦は、市町村保健婦業務と都道府

県保健所保健婦の業務を併せもっているため、これまで本市保健指導研究会と一緒にあって、地区診断や業務評価をおこない改善をしてきた。

今後も、すべての人に健康を保障していくためプライマリ・ヘルスケアを踏まえ、その時代に対応できる動きをするように、保健婦個々が十分な理解と参加を前提に力を合わせ実践し、福祉は勿論のこと本市各部局の行政の中で、共鳴しうるように進めていきたい。