

〈特集：公衆栄養〉

行政栄養士活動 —— 保健所の活動の評価 ——

牛 山 孝 友

はじめに

保健所の栄養士活動の評価資料には何があるのか。公的には、保健所運営報告並びに厚生省報告例が唯一であるが^{1)~4)}、一部には国立公衆衛生院で行われている「公衆栄養コース」研修で分類や評価が試みられている⁵⁾。ただ保健所栄養士が、どこで誰を、どのようにして、どうなったのかが一覧できるものは無いのが現実である。このことが保健所栄養士の行政的な存在感をわかりにくくしており、保健所法改め地域保健法の施行の中で、保健所栄養士の姿が浮かんで来ない。

厚生省は、平成6年11月15日付け、続発第373号・健政発第822号をもって、各都道府県知事・指定都市市長宛に、厚生省大臣官房統計情報部長・厚生省健康政策局長連名で「保健所運営報告の一部改正について」を通知し、平成7年度分の報告から適用されることになった。しかしながら、その内容項目は、市町村支援分並びに市町村実施分を計上する欄が新設されただけである。

以下の問題提起をおこなう。

1. 保健所での実施状況

保健所栄養活動の業務種類はほう大であり⁶⁾、定型的分類としては、保健所運営報告のみである⁷⁾。

保健所運営報告から、平成2年と同6年の比較は次のとおりである。対比することにより近年の動向を知ることができる(表1~表5)。

すなわち最近の平成2年から6年の変化として、母子・成人病など個別的栄養指導分野の指導回数は減り、集団指導が増加している。

また、集団給食施設は栄養改善法9条で継続的に1

表1 保健所での栄養改善指導(個別)の実施状況

	総 数	母 子	成 人 病	その他の疾病	一般指導
平成2年	137.1	63.2	36.3	12.7	24.9
平成6年	118.5	53.1	29.0	12.3	24.0
比較増減(△)	△18.6	△10.1	△7.3	△0.4	△0.9

注) 1保健所1ヶ月当たりのべ人員(全国平均)

表2 保健所での給食施設指導(個別)の実施状況

	総数	集 団 給 食 施 設				その他の給食施設	
		1回100食・1日250食以上	1回300食以上・1日750食以上	1回50食以上・1日100食以上	食寮	給食センター	
		回数	回数	回数	回数	回数	
平成2年	46.4	11.6	5.9	8.1	2.1	8.1	10.7
平成6年	49.4	12.4	6.3	8.5	1.8	9.1	11.2
比較増減(△)	3.0	0.8	0.4	0.4	△0.3	1.0	0.5

注) 1保健所1ヶ月当たりの平均施設数(全国)

表3 保健所での栄養改善指導(集団指導)の実施状況

	栄 養 指 導					
	総 数		母 子		成 人 病	
	回数	延人員	回数	延人員	回数	延人員
平成2年	139.2	3,704.9	43.8	850.0	26.2	676.4
平成6年	130.8	3,764.8	40.8	1,241.0	23.8	649.7
比較増減(△)	△8.4	59.9	△3.0	391.0	△2.4	△25.7

	栄 養 指 導				施 設 指 導	
	その他の疾病		一般指導		回数	延人員
	回数	延人員	回数	延人員		
平成2年	9.0	173.5	60.3	1,588.0	6.0	104.6
平成6年	8.6	203.9	57.5	1,670.2	6.4	106.5
比較増減(△)	△0.4	30.4	△2.8	82.2	0.4	1.9

注) 1保健所1ヶ月当たりの全国平均

(山梨県甲府保健所)

表4 集団給食施設数及びその他の給食施設数

	集団給食施設					
	施設数	管理栄養士数	栄養士数	管理栄養士・栄養士のいる施設	栄養士のいない施設	充足率
平成2年	47.9	15.5	30.3	27.9	20.0	58.2
平成6年	48.9	20.4	31.7	30.1	18.8	61.6
比較増減(△)	1.0	4.9	1.4	2.2	△1.2	3.4

	その他の給食施設					
	施設数	管理栄養士数	栄養士数	管理栄養士・栄養士のいる施設	栄養士のいない施設	充足率
平成2年	36.3	2.7	12.5	12.4	23.8	34.3
平成6年	36.2	4.4	13.8	14.0	22.2	38.6
比較増減(△)	△0.1	1.7	1.3	1.6	△1.6	4.3

注) 1保健所当たり全国平均

表5 栄養改善法9条の2第3項での集団給食施設状況

	総数		管理栄養士・栄養士のいる施設		管理栄養士・栄養士のいない施設		指定率	管理栄養士充足率	栄養士充足率
	施設数	施設数	施設数	施設数	施設数	施設数			
平成2年	6.9	2.2	5.4	2.0	1.6	0.2	32.0	50.0	77.6
平成6年	5.3	3.0	4.6	2.8	0.7	0.2	55.5	57.9	86.0
比較増減(△)	△1.6	0.8	△0.8	0.8	△0.9	0	23.5	7.9	8.3

注) 1保健所当たり全国平均

回100食以上、1日250食以上の食事を供給する施設であると定められているが行管庁の指摘もあり、それ以下の施設でも増加させる努力が認められている。

2. 保健所の栄養士業務と活動評価

保健所栄養士の活動の評価は、業務の実施効果の判定とそれに伴う諸々の条件が適切であったか否かを判断する資料に示されていると考える。そのためには記録が大切な作業となる。記録された数値を集計分析することにより比較検討・寄与・達成の度合いを判断するならば、記録表そのものの内容項目・分類が大切な条件となる。統計では、測定方法によらないデータや情報は取り扱わないこととなっていることから考えるならば、その分類・項目設定は重要な設定条件といわざるを得ない。

宮城県では、平成元年から、表6に示す集計用紙により保健所栄養士の業務活動評価を実施しているもので、図1はその状況である。これによって、業務の内容を知ることが容易になる。

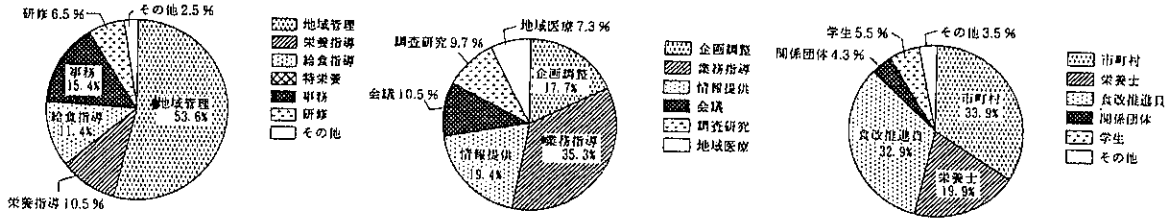
上記の観点からみれば、長年に亘る試行錯誤のうえに修正を重ねられて現状に至っている点検方法は大きい評価できる。

つまりこの方法により全国的比較が一部可能とな

表6 保健所における栄養士業務

項目	県合計		栄養指導員1人当たり			
	時間数	業務比率				
地域管理	企画・調整	2,811	187.4			
	業務指導	5,610	374.0			
	情報収集・提供	3,083	205.5			
	会議	1,674	111.6			
	調査研究	1,536	102.4			
	地域医療に関する企画調整会議	1,166	77.7			
	計	15,880	53.7			
	市町村	1,900	126.7			
	栄養士・栄養士会	1,116	74.4			
	食改推進員	1,847	123.1			
	関係団体	239	15.9			
	学生	311	20.7			
	その他	197	13.1			
	栄養	母子	435	29.0		
		成人病	1,405	93.7		
その他の疾患		234	15.6			
健康増進		1,040	69.3			
計		3,114	10.5			
栄養指導	対象	個別指導	集団指導			
	時間	人員	時間	回数	人員	
	母子	184	353	251	70	1,417
	成人病	733	1,368	672	161	2,378
	その他の疾患	136	270	98	33	320
	健康増進	258	595	782	200	6,870
小計	1,311	2,586	1,803	464	9,985	
集団給食指導	学校	325	21.7			
	病院	481	32.1			
	児童福祉施設	643	42.9			
	社会福祉施設	132	8.8			
	事業所	50	3.3			
	その他(自衛隊・寄宿舎等)	48	3.2			
	小計	1,679	111.9			
集団指導	369	24.6				
業務推進	1,326	88.4				
計	3,374	11.4				
加工食品・特殊栄養食品	4	0.3				
事務	事務的業務	3,878	258.5			
	栄養士・調理師法関税	686	45.7			
	計	4,564	15.4			
研修	1,930	6.5				
その他	736	2.5				
従事時間	規定内	28,288	100%	1,973.5		
	規定外	1,314				
	計	29,602				

図1 保健所での栄養指導の業務比率
(15名の保健所栄養指導員の業務集計による)



り⁷⁾、地域管理・業務指導・食改推進と市町村との交流事務に時間がさかれていることがわかる。

3. 保健所活動の評価

公衆衛生業務の中で、保健所の公衆栄養業務は順次拡大され、時代の変遷を実感することができる。幅広い対応が迫られている状況を具体的にとらえるためには、毎日の集計表がその基礎となる。

前述の宮城県の例は昭和62年に行われた梶本らによる全国調査と比較するとほぼ同様の時間配分が見られる⁷⁾。U型では母子、LR型では免許事務が多いなど従来の保健所型別の特徴がまだ色濃くあらわれている。

ところで、近年は健康づくりという広い視野で表現される事業が多くなり、この中で栄養士の果す役割は大変重要になってきた。しかしながら、公衆衛生の分野の中で栄養問題はその一部分としかとらえられていない懸念がある。一方、栄養指導の効果が十分に発揮

されないとの指摘もあるが、栄養士の業務では、目に見える具体的効果が一般の人たちには見えにくいことは確かである。例えば、医療の現場では、投薬とか手術などの、患者の信頼を目で見える形で知ることができる。栄養士業務では速効性が少ないだけに、栄養指導・栄養教育、近年では生活習慣改善などという業務は煩雑性・困難性が増大するばかりである。従って、数字による量的評価はやりにくくなる傾向にある。新しい地域保健法の基本方針に基づく業務の展開の中でも従来にも増して複雑多様化する方向の中では、内容的・質的問題が問われる時代となろう。そのためには、評価のよりどころとなる記録の内容項目の設定と分析の仕方の改良が求められることとなると思われる。

なお、社会的評価という世論の喚起を行なう必要がある。日常業務の中で、何をどうしてどうなったのか、個々の業務の単年度のあるいは経年的な推移等、とりまとめたものの発表会・投稿・栄養改善学会（地

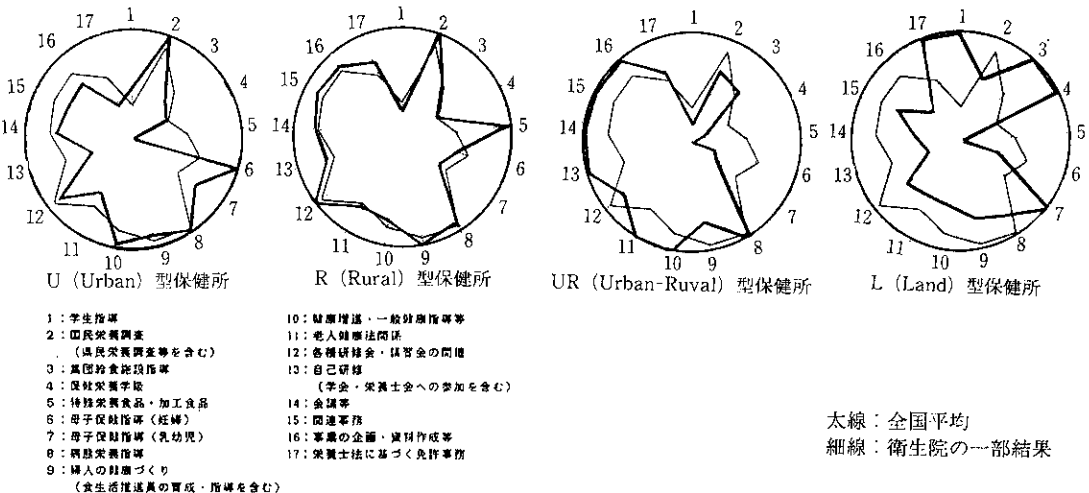


図2 保健所型別業務時間(百分比)

方・中央)などへの積極的な発信が、マスコミにもものせられることになる。またマスコミの利用・活用の途も検討し、積極的に推進したいことでもある。

おわりに

各都道府県では、それぞれ独自の様式で、実施されている模様であるが、全国統一の様式は編み出されていない現状である(図2)。業務担当課の厚生省健康増進栄養課は、いわゆる栄養三法を所掌している立場から、このような評価資料は最も必要な部署と考えられるが、さてこのような資料を集計し、公表・活用するための作業をどこで行うかが課題として残る。関係者の名案による効率的な運用をご期待申し上げる。

参考資料

- 1) 全国行政栄養士協議会ニュース(平成7年12月12日)
- 2) 宮城県保健福祉部健康推進課。行政栄養士業務報告表
- 3) 公衆栄養。編集 鈴木健。医歯業出版、昭和49年6月
- 4) 要説 公衆栄養。苫米池孝之助他。第一出版、1984年5月
- 5) 梶本雅俊、佐藤加代子、福原直美、上田伸男、鈴木妙子：保健所業務分類と時間分析について。日本公衆衛生雑誌、37、167、1990。
- 6) 梶本雅俊：将来の保健所栄養業務のあり方の基礎的研究。平成元年科学技術庁振興調整費報告(公衆衛生分野における情報処理研究)。50-59、1990。
- 7) 鈴木健、苫米池孝之助、藤原良知 編：栄養業務の現状と分析。公衆栄養マニュアル、148-150、南山堂、1991。