

市町村の保健施設に関する研究

大坂多恵子 全国母子健康センター連合会
久保 秀史 元上智大学

我が国の母子保健水準は、乳児死亡率をはじめとする保健指標が示すように、現在では世界のトップグループにある。しかし、母性及び乳幼児を取り巻く家庭環境・社会環境の変化を背景に、従来の保健指標だけでは計ることのできない、新たな母子保健の課題も生じている。

また、今後の母子保健対策にとって重要なきめ細かな母子保健サービスを行っていくためには、住民に身近かな市町村が主体となっていくことが望ましいと考えられ、市町村における母子保健の基盤整備が図られる必要がある。

このような観点から、今後の母子保健対策を検討する基礎資料を得るために、現在、市町村に在る母子保健活動を行うための保健施設の配置状況を調べた。

市町村における母子保健施設としては母子健康センターがあり、現在（昭和60年3月現在）650カ所に設置されている。母子健康センターは、地域の母子保健活動の場として、主に農村部において大きな役割を果たしてきた。近年、病院内分娩の普及、センター助産婦の高齢化等により助産部門の稼働状況は32.9%（昭和58年11月現在）と減少し、主に保健指導部門が利用されており、昭和49年度から設置されるようになった保健指導部門のみの母子健康センターも各地に設置されている。今後の母子健康センターについては、保健指導部門の機能の拡充の検討が必要であり、加えて都市部における母子保健のセンター機能を果たす場についても、その確保を図る必要があると考えられる。

母子健康センター以外に、母子保健活動を行うための市町村の保健施設としては昭和53年より整備が図られてきた市町村保健センターをはじめとして、健康増進センターや農村検診センター等がある。また、市町村内に保健所等の保

健施設が在るケースでは、その代替としての役割を果たしていることもあり、次の施設の所在地である市町村について調べた。

（施設名）

母子健康センター	650カ所
市町村保健センター	670カ所
健康増進センター	（都道府県立 10カ所）
	（市町村立 7カ所）
農村検診センター	（県立 1カ所）
	（市町村立 5カ所）
保健所	（保健所 855カ所）
	（支所等 89カ所）

（昭和60年3月現在）

これ等の保健施設がひとつでも所在する市町村（特別区を含む）数は表1の通りである。全国3276市町村のうち、1713カ所が何らかの保健施設が所在しており、どの保健施設も所在していない市町村は1563カ所あった。保健施設の所在の有無はほぼ半々である。

保健施設の所在しない市町村について人口規模別でみたのが表2である。人口3万以上の市は78カ所（5.0%）、このうち人口10万以上の市は6カ所（0.4%）、人口1万以上の市町村は506カ所（32.4%）、人口1万未満の市町村は979カ所（62.6%）である。人口規模の小さい町村に未所在のところが多い。

また、全国の人口3万以上の市町は687カ所で、このうち保健施設の所在しない市町78カ所の占める割合は11.4%、人口3万未満の市町村は2,589カ所で、このうち保健施設の所在しない市町村1,485カ所の占める割合は57.4%である。つまり、人口3万以上の市町においては9割近くが何らかの保健施設が所在しているのに対して、人口3万未満の町村では過半が保健施設が所在していないという結果であった。

表1 市町村別保健施設の有無

表2 保健施設無しの人口規模別市町村数

	市町村数 (含特別区)	保 健 施 設		再 掲 人口3万以上(人口10万以上)	人口1万以上	人口1万未満
		有	無			
1 北海道	212	100	112	1	18	93
2 青森	67	28	39	0	19	20
3 岩手	62	50	12	0	4	8
4 宮城	74	59	15	1	11	3
5 秋田	69	31	38	0	15	23
6 山形	44	31	13	0	7	6
7 福島	90	41	49	0	15	34
8 茨城	92	49	43	5 (1)	24	14
9 栃木	49	44	5	1	2	2
10 群馬	70	41	29	0	14	15
11 埼玉	92	60	32	6 (2)	16	10
12 千葉	80	43	37	4 (1)	21	12
13 東京	64	50	14	6 (1)	2	6
14 神奈川	37	25	12	3	6	3
15 新潟	112	60	52	2	15	35
16 富山	35	27	8	0	1	7
17 石川	41	23	18	0	8	10
18 福井	35	21	14	0	4	10
19 山梨	64	22	42	1	6	35
20 長野	121	55	66	2	11	53
21 岐阜	100	62	38	2 (1)	8	28
22 静岡	75	45	30	3	21	6
23 愛知	88	55	33	2	18	13
24 三重	69	25	44	2	20	22
25 滋賀	50	31	19	1	4	14
26 京都	44	29	15	0	3	12
27 大阪	44	34	10	3	4	3
28 兵庫	91	56	35	2	15	18
29 奈良	47	14	33	3	10	20
30 和歌山	50	30	20	1	6	13
31 鳥取	39	15	24	1	3	20
32 島根	59	26	33	2	5	26
33 岡山	78	45	33	0	7	26
34 広島	86	35	51	2	11	38
35 山口	56	34	22	0	4	18
36 徳島	50	18	32	0	10	22
37 香川	43	22	21	0	8	13
38 愛媛	70	36	34	1	7	26
39 高知	53	22	31	1	3	27
40 福岡	97	34	63	11	34	18
41 佐賀	49	21	28	0	7	21
42 長崎	79	32	47	1	12	34
43 熊本	98	34	64	0	19	45
44 大分	58	27	31	1	6	24
45 宮崎	44	24	20	0	10	10
46 鹿児島	96	39	57	2	18	37
47 沖縄	53	8	45	5	14	26
合 計	3,276	1,713	1,563	78 (6)	506	979
率			100%	5.0% (0.4%)	3.24%	6.2.6%

また、保健施設の設置状況は、地域によるバラツキが大きく、何らかの保健施設が所在している市町村は80%以上ある県から、20%以下しかない県まで格差がある。ただし、今回は限られた施設にのみ調査を行っており、市町村が独自に設置している施設や老人福祉センター等を母子保健活動の拠点として活用しているケース等、個々の実態をさらに詳しくみる必要がある。また、調査時点以降に市町村保健センター等が増設され、保健施設設置の市町村は増加しており、近年の保健施設設置状況ともクロスして、格差の問題を検討しなければならない。

市町村立の保健施設の有無と保健所等都道府県立の保健施設の有無との関連についてもみたが、保健所等が設置されているため市町村立の保健施設を設置していないというような明確な傾向はみられなかった。しかし、個々の市町村についてみれば、保健施設未設置の背景にあるとも考えられる。母子保健活動についても、地

域基盤整備をすすめていく上で、地域システムを実情に応じて確立したい。

これ等の結果からみると、市町村が母子保健活動を行うためには、人口規模の小さい市町村において保健施設が極めて不十分であることが分かるが、一方、施設の対人口比を考えると、都市部における保健施設も十分ではない。参考までに、人口規模別の人口数、出生数、いくつかの母子保健指標を掲げた(表3)。人口規模の大きい都市部においては医療機関が充実しているにも拘らず、従来の保健指標においても必ずしも良好な成績をおさめているわけではない。今後、医療機関だけではなく、保健施設およびマンパワーの医療、保健をはじめ福祉・教育等の連携システムの充実が期待されることを示していると思われる。

今後、母子保健対策の進展を図るために、活動拠点となる市町村の(母子)保健施設の整備について、さらに検討をすすめたい。

表3 人口規模別市町村の母子保健指標

	指定都市	政令市	10万以上	5万以上	3万以上	1万以上	1万未満
市町村数	129	21	161	213	251	1,087	1,515
人口数	24,197,691	8,920,026	32,942,795	14,487,890	9,669,139	18,061,593	8,781,225
出生数	292,093	114,077	439,607	192,307	126,935	225,163	99,598
率	12.11	12.81	12.99	12.83	12.72	12.08	11.24
乳児死亡数	1,593	675	2,513	1,134	808	1,525	650
率	5.43	5.92	5.72	5.90	6.37	6.77	6.53
周産期死亡数	2,351	951	3,728	1,710	1,172	2,119	941
率	8.05	8.34	8.48	8.89	9.23	9.41	9.45
低体重児数	17,083	6,734	24,451	10,767	7,188	12,806	5,707
割合(%)	5.85	5.90	5.56	5.60	5.66	5.69	5.73
死産数	16,006	6,569	20,062	8,827	5,650	10,408	4,799
率	51.95	54.45	43.64	43.89	42.61	44.18	45.97

この表の市町村数、人口数は55年国調による。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



我が国の母子保健水準は、乳児死亡率をはじめとする保健指標が示すように、現在では世界のトップグループにある。しかし、母性及び乳幼児を取り巻く家庭環境・社会環境の変化を背景に、従来の保健指標だけでは計ることのできない、新たな母子保健の課題も生じている。

また、今後の母子保健対策にとって重要なきめ細かな母子保健サービスを行っていくためには、住民に身近かな市町村が主体となっていくことが望ましいと考えられ、市町村における母子保健の基盤整備が図られる必要がある。

このような観点から、今後の母子保健対策を検討する基礎資料を得るために、現在、市町村に在る母子保健活動を行うための保健施設の配置状況を調べた。