

平山 元子（岩手県千厩町役場保健課）

1. 市町村保健婦の確保について

保健所保健婦は法定職員であるが、市町村においては国保保健婦時代と異なり、保健婦設置にはなんら法的根拠がない。対人母子保健サービスを住民により身近な市町村で実施するというのであれば、その要員確保と活動の基盤となるべき保健センター等の設置について法のなかで明確にする必要がある。

地方行革の中で職員定数が抑えられている自治体では、老人保健法等で保健婦が増員された分事務職が減らされている所もある。対人保健サービスを充実させるためには、保健婦は現在の職員と別枠で確保されその機能が十分発揮できるよう考慮されるべきである。各種検診事務、狂犬病の予防接種にまで保健婦が動員されるのは考えものである。

2. 保健婦への支援体制について

機能訓練事業における理学療法士、作業療法士と同様に、乳幼児健診において心理関係者が不足した部分にスタッフ保健婦の補充で効果を期待する場合は、せめて保健婦への支援体制を整える必要がある。保健婦研修予算の削減傾向の中で歯止めとなる論拠が必要なのである。

健診時に継続指導を要する児をピックアップしすぎるといふ批判もあるが、不足したスタッフである程度の健診精度を保つためにはやむを得ないと考える。

又そのフォローに当っては保健所、児童相談所等の人的、技術的援助が不可欠なので、少なくともスーパーバイザー的要員は配置すべきである。保健所保健婦に指導機能を持たせるには、より専門性を身につけるべく研修を課す必要がある。

3. 乳幼児健診医について

健診目的からみて本来的には発達小児科的な

認定医制度が望ましいと考えるが、小児科医師の充足率の低い地方では、何科の医師が担当するかという事は検討すらできないのではないだろうか。当保健所管内6カ町村で3カ月児、1才6カ月児、3才児と3回実施するだけでのべ216回の稼働になり、開業小児科1名では対応できない。

認定医による巡回健診の提案もあり、2カ月分を一度に対象に1日2町村実施すると月に4、5日になり、派遣病院等健診スタッフの協力が得られれば可能とは思いますが、交通費、宿泊費等健診単価が大きくなってしまふ。

実際には内科医や産科医が担当する事も多いのだが、健診医毎に判定の特徴が目立ち、事後処理方針を決定する上で支障になっている。殆んど治療の対象となったり、身体的病気はないといったような医学的診断のみが多いが、判定、事後処理に保健婦、栄養士等のスタッフも対等の立場で参加できれば、偏りがある程度は正され得ると考える。

4. 健診体制について

少なくとも1才6カ月児、3才児は明記して集団健診にすべきであるが、財政的な都合で個別委託にされない条件として補助単価の引き上げをはかるべきである。

対象乳幼児は全数把握を基本として、未受診者の隠れた健康問題の把握のために健診もれをフォローできる体制づくりを工夫する必要がある。

妊婦、乳幼児の個別委託健診は、事後指導に生かせるような報告様式と期限を定め、記載不備のものには健診料の支出がされないような契約締結に統一すれば、医療と保健の連携が生きてくると考える。

5. 対人母子保健サービスを市町村に移管することについて

理念としては望ましいと考えるが、現在の状態で一律に移管すれば要員、技術、財政、施設等の不備により、母子保健サービスの低下が免れないのは自明のことである。現実を是認するのみでなく、市町村実施主体と明記することによって、市町村の努力を喚起すべしとする意見もあるが、市町村格差が早急には改善される見通しが立たないいま、やはり時期早尚といわざるを得ない。

昭和60年10月31日付で厚生省児童家庭局母子衛生課長より昭和61年4月から妊婦、乳児委託健診を市町村実施主体とするための予算計上を行うよう事務連絡があった。県下市町村では行政機構の末端として手続きし、不承不承でも試算に携わったのだが、その際の意見の多くは、個々の事業費が市町村財政への負担増となることよりも、保健婦等の要員が確保されないうまま事業がおりてくることへの恐れであった。

今回の委託健診については、人口1万5千人の町で約50万円、人口23万人の市で約800万円であり、通知事務等は既に町村単位では実施していたので財政的努力のみで実施できたかもしれないが、乳幼児集団健診が市町村に移管になると、更に大きな財政的圧迫と要員確保の困難

さが深刻になる。

岩手県は全国有数の市町村保健婦充足率であるが、3才児健診は市町村と協力体制を組みながら、全県下保健所主体で実施しているのである。精検、事後指導と続く一連の事業に市町村保健婦で対応するには稼働の範囲を超える。年々保健婦業務の特徴的な形態というべき家庭訪問がとりくずされ減少しつつある現状なのである（S. 55. 13.2%, S. 59. 11.3%）。

6. 保健所の機能強化

保健所を含めた県の出先機関の統廃合計画が進む中で、保健所保健婦業務の1/3を占める母子保健事業が市町村に移管になれば、一層の要員削減につながり保健所の弱体化は否めない。市町村の本来的（法的義務のある）業務は県に返そうという見直しも行われている現在、その逆も当然行われるだろう。

対人保健サービス部門に関して最も保健所に期待する所は、専門技術スタッフの存在であるが、心理関係者、歯科衛生士、栄養士等専門技術スタッフを、最低限管内市町村への助言指導ができるだけの人員を確保し、人口規模が小さい保健所は管轄を超えた保健所間の連携もとる必要がある。