

地域母子保健システムにおける市町村と 保健所の機能分担のあり方に関する研究

宮崎脩子¹⁾、小松 仁²⁾、山口直美³⁾、山口節子⁴⁾
田畑好基⁵⁾、長坂裕二⁶⁾、石塚正敏⁷⁾

要約：三重県における市町村と保健所の業務分担の実態を数量的に把握・分析し、もって市町村の保健体制の充実に対応した今後の地域母子保健活動の望ましいあり方につき、検討を進める際の基礎資料の作成を行った。

見出語：機能分担、点数化、充足度

研究方法：

1. 三重県における機能分担の実態把握

三重県において、保健所と当該保健所が管轄する市町村について、母子保健事業とこれと比較する意味で他の保健事業（表1に掲げる母子保健事業～健康増進事業の9事業）での両者の関わりの比率を数量的に調査・分析し、その実態を明らかにする。前年の予備調査をふまえ、本調査を行った。保健婦のいる66市町村について調査を行った。

各事業に関してデスクワーク、保健サービス、調整機能、評価の4項目毎に保健所、市町村、その他（専門団体など）のいずれが中心となって実

¹⁾ 三重県保健環境部保健予防課 ²⁾ 三重県久居保健所

³⁾ 三重県志摩保健所 ⁴⁾ 三重県熊野保健所 ⁵⁾ 国立公衆衛生院

際の業務を行っているか点数化して評価を行う。

（他2者より明らかに比重が高い場合＝2点、他と同程度に実施している場合＝1点、殆ど実施していない場合＝0点）

2. 保健婦充足度と機能分担の状況についての分析

保健所と市町村の業務分担に影響を与える要因には各種のものが考えられるが、本稿では紙面の関係からそのひとつである保健婦の充足度を取り上げる。

調査対象となった53町村を、保健婦充足度の高い町村（1保健婦当りの人口が5000人未満

=13町村)と低い町村(同1万人以上=5町村)に分け、各事業毎に1と同様の点数化による評価を行って、保健婦の充足程度の違いによって事業の比重にどのような差が生じているかを比較・分析する。

3. 母子保健事業実施の条件

市町村が地域母子保健事業の主体になるためには各種の要件が必要となる。今回は、その条件とその1つである保健婦の必要数について、アンケート調査をした。市町村の保健婦を対象に①現状で母子保健事業が実施可能であるか。②実施するための条件③実施に必要な保健婦数④母子保健において保健所に期待する役割についての4点について、調査し分析を行なう。

結果及び考察：

1. 対象全市町村における機能分担の実態

表1は対象となった66市町村すべてについて各項目毎に前記方法により配点し、これを単純集計したものである。表1からは以下のような傾向がうかがえる。

①母子保健では、未熟児指導、3歳児健診と心身障害児保健指導は、保健所に高い主体性がある。これ以外は市町村と同程度となっているものが多い。全般的に市町村への事業移行傾向は進みつつあるように見える。

②結核や難病対策では制度上市町村も主体性を持つ部門があるが、まだまだ市町村には扱いにくい分野のようにもうかがえる。栄養、歯科については保健所市町村とも同程度となっている。

③老人保健事業は市町村が実施主体となって58年に本格スタートしたが、市町村の主体性が増しており、体制の整備が進んでいることをうかがわせる。これは予備調査より本調査の方が、その傾向を示している。

④ Totalでみると保健所と市町村の主体性の比率はほぼ同程度となっている。近年コンピュータを導入する市町村が増え、健診対象者の把握や情報管理に力を入れて来つつあるため、今後もこれらの分野での市町村の主体性は高まるものと予想される。

以上から母子保健と他の事業との比較を行うと、成人・老人保健は、かなり市町村の主体性の比重が高い。母子保健は、老人保健以外の他の事業より市町村への移行傾向がうかがえる。

2. 保健婦充足度と機能分担の実態並びに今後の方向性

表2は表1と同様に配点したもののだが、各項目の得点のうち左側が保健婦充足度の高い13町村分、右側が低い14町村分のもので、各々1町当りの平均得点に10を掛けた値である。(各項目における満点は20)

表2から以下のようなことが考えられる。

①母子保健事業については、3歳児健診は県の事業ではあっても町の保健婦充足状況に応じて町側の主体性が高まっていく。即ち、マンパワーの充実により市町村事業へ移譲できる部分のあることが示唆される。これに対して、未熟児対策等は保健婦の充足状況に関わりなく保健所への依存度が高い。

②結核や難病対策については、保健婦の充足状

況には殆ど関係なく保健所への依存度が高い。
今後とも保健所の取り組みが要求される部門といえよう。

③老人（成人）保健事業に関しては、保健婦の充足度の高い町も低い町もともに、主体性の比重が保健所よりかなり高くなっている。保健婦数に関わりなく、この事業への市町村の取り組みの姿勢がうかがえる。

④精神保健対策、感染症対策は、結核や難病と同様、保健婦の充足状況にあまり関係なく保健所への依存度が高いので、引き続き保健所固有の業務となっていく可能性があることが示唆される。健康増進については、市町村の比重がやや高くなっており、この分野での取り組みは今後市町村でも増えていくことが示唆される。

母子保健と他の事業を比較すると、母子保健以外の事業では、保健婦の充足度に関係なく保健所なり町村なり主体性の比重が高くなっているが、母子保健事業のなかでは、乳児、妊産婦では、保健婦の充足状況に応じて町村側の主体性が高くなっている部門もある。

3. 母子保健事業実施の条件

回収できた51人の表について分析した。

①現状で実施可能かどうかについては、表3に示すように、実施できないという市町村は、約

6割となっている。現時点の状況では、主体となるのは難しそうである。

②実施するために必要な条件については、表4に示すように、マンパワーの確保、特に保健婦の増員そして、施設財政の整備を条件と上げているのが50%以上となっている。

③実施に必要な保健婦数については、28町村について、必要数を人口10万対保健婦数に換算すると、29.36という数になった。現在の国の保健婦数が15.3であり、ほぼ倍の数でている。アンケート調査であり、主観も含まれ正確な数値とはいいがたいが、現在の数より多い値である。④保健所に期待する役割については、表5に示すように、2次的機関、専門機関、協力機関としての期待が大きい。

市町村が母子保健活動の主体となるための条件としては、マンパワーと財政面があげられる。又、保健婦数についても、人口10万対で10人以上の保健婦の必要性が示された。

今回の限られた対象での調査からは一般的傾向を導くことは困難と思われるが、今後の地域母子保健の望ましいあり方を検討するに当たり、若干の示唆的所見が得られたものと考える。

表1 保健所と市町村等との機能分担（66市町村）

機能分担 事業名		デスクワーク			保健サービス			調整機能			評価		
		HC	市町村	他	HC	市町村	他	HC	市町村	他	HC	市町村	他
母子保健	母親教室	30	38	0	38	30	0	32	36	0	35	33	0
	赤ちゃん育児教室	3	41	0	11	33	0	4	40	0	7	37	0
	健診指導（乳児）	40	84	0	50	75	2	45	77	0	47	73	0
	”（1.6歳）	0	132	0	21	121	10	7	127	2	13	121	6
	”（3歳児）	82	50	0	123	15	6	121	10	1	127	9	4
	保健指導（妊産婦）	22	42	0	25	46	1	22	38	0	18	36	0
	”（未熟児）	126	0	0	126	1	1	104	7	1	115	11	1
”（心身障害児）	79	34	11	95	38	16	80	31	12	82	27	11	
結核 栄養 歯科 難病	核 改善 保健 病	112	27	10	115	38	26	111	32	16	111	26	12
	養 改 保 健	61	72	3	67	69	15	61	72	3	55	62	3
	科 保 健	45	46	4	47	46	44	44	46	5	45	45	5
	病	120	0	0	22	4	0	34	2	0	32	2	0
成人 ・ 老 人	健康教育（痴呆）	16	56	2	19	63	5	15	59	3	12	58	3
	”（脳血管）	6	82	4	14	94	8	8	81	3	11	78	3
	”（おたきり）	1	94	1	8	95	6	5	84	1	6	79	3
	糖尿病教室	3	17	2	4	15	3	3	17	2	3	17	2
	健康相談	1	126	1	4	123	1	2	123	1	4	121	1
	健康診査	5	120	5	45	90	26	19	104	3	14	107	6
	がん健診	35	102	12	54	77	37	66	56	20	47	78	35
訪問指導	13	107	2	14	110	2	15	101	2	24	98	2	
機能訓練	2	46	4	0	38	14	0	47	5	0	43	5	
感染症 精神 健康	対策	96	32	0	96	40	8	85	43	0	89	35	0
	保健	127	3	0	129	5	4	128	0	0	128	0	0
	増進	50	79	1	46	82	6	42	75	1	40	73	1
T o t a l		1075	1430	62	1173	1348	208	1053	1308	81	1065	1269	101

(注) デスクワーク：対象者の把握・周知徹底、パンフレット記録用紙等教材準備、要事後管理者への連絡、

会議準備等個別事業を実施する準備、一般を含めた業務、業務の企画、補助金等事務

保健サービス：健康診査等の実施業務、事後管理指導、専門的診断を要する児に対する措置、個を対象とした保健指導等

調整機能：諸業務の実施、専門的診断・系統的管理に伴う関係機関関係者との連絡調整業務（会

議、連絡等）

評価：個人の健診データ等情報の集計・分析・管理等情報管理業務ならびに評価分析業務

HC=保健所

市町村=13市・46町・7村

他=専門団体等、保健所や市町村以外の機関

表2 保健婦充足度と機能分担の関係

事業名	機能分担	デスクワーク		保健サービス		調整機能		評価		計	
		H	C	H	C	H	C	H	C	H	C
母子保健	母親教室	6/1	5/11	7/4	4/9	6/3	5/10	6/4	5/9	6/3	4/10
	赤ちゃん育児教室	0/0	5/10	1/4	4/6	0/1	5/9	0/3	5/7	0/2	4/8
	健診指導(乳児)	6/6	12/11	6/9	12/8	5/8	11/9	6/9	12/7	6/8	12/9
	”(1.6歳)	0/0	20/20	2/5	18/16	0/2	20/19	1/3	19/16	2/2	19/18
	”(3歳児)	12/10	8/10	18/17	2/4	19/17	1/3	19/19	1/2	17/16	3/5
	保健指導(妊産婦)	4/3	8/3	4/3	9/3	4/2	8/4	2/2	6/4	3/3	8/3
	”(未熟児)	20/20	0/0	20/20	1/0	17/16	1/1	18/18	2/2	19/18	1/1
”(心身障害児)	12/14	5/4	13/16	7/4	12/14	5/4	11/14	3/3	12/14	5/3	
結核・栄養・歯科・難	核	19/16	1/4	19/18	5/4	19/16	2/6	19/16	1/4	19/17	2/5
	養	10/8	11/11	12/10	10/9	11/9	10/9	9/8	8/8	10/9	10/9
	改	8/6	10/4	9/6	8/4	10/5	8/5	10/6	8/4	9/6	9/4
	善	20/14	0/0	3/3	0/0	8/3	0/0	8/3	0/0	10/6	0/0
成人・老人機能	健康教育(痴呆)	5/0	9/6	5/1	9/6	5/0	9/6	2/2	10/6	4/0	9/6
	”(脳血管)	2/0	15/11	2/2	18/12	2/1	15/11	2/1	15/10	2/1	16/11
	”(ねたきり)	0/0	15/10	1/0	15/9	0/1	12/9	0/1	12/8	0/0	14/9
	糖尿病教室	1/0	2/4	1/1	2/3	1/0	2/4	1/0	2/4	1/0	2/4
	健康相談	1/0	19/17	1/1	19/16	1/0	19/16	0/0	20/16	1/0	19/16
	健康診査	1/0	20/16	6/6	15/13	4/4	15/13	3/2	16/14	3/3	17/14
	がん健診	4/6	17/14	5/11	14/9	8/14	9/4	5/9	13/9	6/10	13/9
訪問指導	1/3	19/11	0/4	20/12	1/2	18/11	2/6	18/9	1/4	19/11	
機能訓練	2/0	14/4	0/0	12/4	0/0	15/4	0/0	15/1	0/0	14/4	
感染症対策 精神保健 健康増進	感染症対策	16/15	4/5	16/15	5/6	16/13	4/7	16/13	2/6	16/14	4/6
	精神保健	20/19	0/0	20/20	1/0	20/19	0/0	20/19	0/1	20/19	0/0
	健康増進	8/9	12/9	6/7	15/9	8/7	11/7	7/7	10/7	7/8	12/8

表2中の各得点欄における斜線(/)の左側は保健婦充足度の高い13町村分、右側は低い14町村分の平均点(×10)

表3 母子保健事業が実施できるか

で き る	1
まあできる	19
できない	31

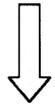
表4 実施するための条件

財 政	14
施 設	17
スタッフの充実	37
関連機関の連携	6
保健婦の増員	36
事務処理の効率化	6
機 動 力	1

小児科医の協力	5
保健所保健婦の協力	6
保健所の指導	3
保健所の技術援助	2
交通機関の整備	1
文書様式の統一	1

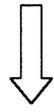
表5 保健所に期待する役割

専門的二次的	17
指導援助	20
人的協力援助	20
情報提供	5
そ の 他	3



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



要約:三重県における市町村と保健所の業務分担の実態を数量的に把握・分析し、もって市町村の保健体制の充実に対応した今後の地域母子保健活動の望ましいあり方につき、検討を進める際の基礎資料の作成を行った。