

幼児肥満予防対策事業の市町村移管に関するアンケート調査（分担研究：小児肥満予防対策に関する研究）

奥野晃正、伊藤善也

要約：われわれは北海道内の保健所と市町村の母子保健担当者を対象に幼児肥満予防対策事業の移管に関するアンケート調査を実施した。保健所は同事業を移管すべきものととらえていたが、4割の市町村ではそのような認識はなかった。また多くの市町村は保健所で同事業が行われていることを把握しているが、現在保健所が抱えている問題点に関する知識は不十分であった。幼児肥満予防対策事業を円滑に移管するためにはハード・ソフト両面の支援が必要である。

見出し語：肥満、幼児肥満予防対策事業、保健所、市町村、移管、アンケート

【はじめに】

母子保健法の改正により平成9年度から母子保健事業の実務の大部分が市町村に移管される。このなかには3歳児健診ばかりではなく、現在保健所で行われている幼児肥満対策事業も入っているが、具体的な移管方法については十分に検討されていないのが現状である。肥満児が増加している現状^{1) 2)}と3歳以降に肥満群に移行する小児が多い³⁾ことを考えると現在保健所で行われている幼児肥満予防教室を市町村の事業として円滑に移管し、さらに効果的な教室として発展させねばならない。

昨年度の本研究でわれわれは北海道内の全保健所のうち78.6%で幼児肥満予防教室が開かれているが、さまざまな問題点を抱えていることを報告した⁴⁾。そこで今回は昨年度の研究を踏まえ、幼児肥満予防対策のあり方や具体的な移管方法などについて保健所と市町村の母子保健事業担当者にアンケート調査した。

【対象と方法】

北海道内の市立保健所を除く45保健所と、旭川、深川、名寄、士別、遠軽、中標津、留萌、富良野、

天塩、本別の各保健所が管轄する54市町村の乳幼児保健担当者を対象とした。担当者には現在実施している肥満予防教室と肥満予防対策の市町村移管に関するアンケートを郵送し、回答を得た。質問内容は背景人口、肥満予防教室の実施の有無、円滑に移管するための方法などである。市町村へのアンケートは保健所へのアンケートに一部項目を追加して回答を得た。なお現在は母子保健事業の具体的な移管方法が各保健所や各市町村で決まっていないため、回答は担当者の個人的な見解で構わない旨を伝えた。

【結果】

対象となった45保健所のうち42保健所(93.3%)、54市町村のうち47市町村(87.0%)から回答を得た。これら回答を得た保健所、市町村の人口、3歳児人口の割合を表1に示した。比較的人口の多い市町村からの回答が少なかったため、回答を得た市町村の平均人口は7569人であった。

アンケートに回答したなかで幼児肥満予防教室を開催している保健所は38(90.5%)保健所であった。教室を運営するためのスタッフは平均5.7(1-11)人である。保健所によって判定基準は異なるが、管轄地域での3-5歳での肥満児数は平均46.5(5-300)人であった。

表1. アンケートに回答した対象の背景

	保健所	市町村
回答数	42(93.3%)	47(87.0%)
管轄人口 平均	78900	7569
(概算) 最大	420000	30707
最小	12160	1423
住民のなかで 3歳児の占める割合	0.93 ±0.12%	0.91 ±0.24%

一方現在幼児肥満予防教室を開催している市町村は3(6.4%)市町村に過ぎなかった。しかしながら成人を対象とした肥満(予防)教室を開いているところが19(38.3%)市町村あった。

市町村の母子保健担当者の87.2%は保健所で幼児肥満予防教室が開催していることを知っているが、具体的な方法について知っているとは回答したものは59.6%に過ぎなかった。

次に肥満予防対策事業を市町村に移管すべきかを担当者に質問した。保健所はすべてが移管すべきであると回答したが、市町村は29(61.7%)市町村が移管すべきであると答えたに過ぎなかった。市町村にはさらに条件を整えば実際に移管可能かを質問したが、可能であるとする市町村は20(42.6%)市町村で、14(29.8%)市町村は不可能である、13(27.6%)市町村はわからないと回答した。

表2. 市町村に移管した場合の幼児肥満予防教室の開催形式

	保健所	市町村
対象		
肥満者	16/42(38.1%)	13/47(27.7%)
希望者	16/42(38.1%)	14/47(29.8%)
小児全員	14/42(33.3%)	17/47(36.2%)
	(一部重複、未回答あり)	
指導方法		
集団と個人	39/42(92.9%)	37/47(78.7%)
個人のみ	3/42(7.1%)	3/47(6.4%)
集団のみ	0/42	3/47(6.4%)
わからない	0/42	4/47(8.5%)
指導内容		
講演会	21/42(50.0%)	26/47(55.3%)
調理実習	28/42(66.7%)	41/47(87.2%)
栄養指導	40/42(95.2%)	43/47(91.5%)
生活指導	39/42(92.9%)	43/47(91.5%)
運動指導	40/42(95.2%)	39/47(83.0%)
歯科検診	7/42(16.7%)	5/47(10.6%)
医師診察	10/42(23.8%)	6/47(12.8%)
採血検査	9/42(21.4%)	6/47(12.8%)
	(重複あり)	

集団：集団指導、個人：個人指導。

市町村に移管した場合に具体的にどのような形式で肥満予防教室を開くことができるかについては概ね双方とも同様な回答であった(表2)。対象者は肥満者、あるいは希望者とするものが多く、これらに対して集団指導と個人指導を組み合わせた形で予防教室を開くべきであるとしている。指導内容についてもほぼ同様な回答であったが、市町村では調理実習を取り入れるとするところが多く、専門職を必要とする歯科検診、医師診察、採血検査については採用するとする率が保健所の約半分であった。

移管に際して障害になることとして保健所からも市町村からも施設・人員の不足が最も多く指摘された(表3)。また現在実際に幼児肥満予防教室を運営している保健所からは対象を選定し、教室に来てもらうことや効果を上げることの困難さがあげられたが、市町村ではそのように認識しているところは少なかった。また市町村では現在の日程のなかに新たに幼児肥満予防教室を取り入れることが難しいとするところが約45%にみられた。

これらの障害を克服して円滑に移管するためには技術講習会を開き、指導教材を配布して、実際の開催日には保健所が人材を派遣し実施すべきであるといった意見が保健所と市町村の両者に多かった(表4)。また保健所には医療、教育機関との連携が必要であるとする意見が多かったのに対して、市町村にはそのような認識が乏しかった。加えて市町村では現在行われている母親学級や成人学級と組み合わせた形で幼児肥満予防対策事業を運営するという意見は少なかった。

現在市町村の保健担当部署と教育機関の連絡関係があるとするところが半数を越えたが、その半分は個人レベルでの交渉であった。

表3. 幼児肥満予防教室の移管に際しての問題点

	保健所	市町村
ノウハウ不足	16/42(38.1%)	23/47(48.9%)
予算不足	17/42(40.4%)	13/47(27.7%)
施設・人員不足	24/42(57.1%)	28/47(59.6%)
対象選定困難	18/42(42.9%)	3/47(6.4%)
効果が上がらない	9/42(21.4%)	5/47(10.6%)
親が無理解	15/42(35.7%)	2/47(4.3%)
日程が取れない		21/47(44.7%)

表4. 幼児肥満予防教室を円滑に移管し、定着させるための方法

	保健所	市町村
指導不要	1/42(2.3%)	0/47(0%)
ノウハウ伝授	13/42(31.0%)	21/47(44.7%)
保健所が人材派遣	17/42(40.5%)	25/47(53.2%)
指導教材の配布	23/42(54.8%)	20/47(42.6%)
講習会を開く	25/42(59.5%)	33/47(70.2%)
医療機関との連携	25/42(59.5%)	23/47(48.9%)
教育機関との連携	28/42(66.7%)	33/47(70.2%)
宣伝	17/42(40.5%)	18/47(38.3%)
母親学級との連携		11/47(23.4%)
成人学級との連携		9/47(19.1%)
町内会活動との連携		2/47(4.3%)

【考案】

保健所法の改正に伴い、種々の関連法案が改正された。母子保健法はそのひとつであり、現在保健所で実施されている母子保健事業の実務の大部分が平成9年度から市町村レベルに移管されることになっている。幼児肥満予防対策もそのなかの一つとして円滑に移管され、実効あるものとななければならない。

一方現在保健所で行われている幼児肥満予防教室は対象者の選定から、具体的な実施方法、そしてフォローアップの体制を含めいろいろな問題点

を有している⁴⁾。そこでわれわれは今回保健所と市町村の母子保健担当者を対象に幼児肥満予防対策に関するアンケート調査を行ない、移管に当たって問題となる点や両者の間の認識の相違を明らかにした。

今回のアンケートは道立の保健所と10の保健所が管轄する市町村に送付し、回答を得た。保健所からの回収率は93.3%と高かったが、市町村からの回答は87.0%であった。特に人口の多い市町村からの回答が得られなかったため、今回の調査結果は人口の多い都市部の意見を反映していない可能性がある。しかしながら昨年度の調査⁴⁾では都市部とその他の地域の保健所で回答に大きな差を認めなかったため、今回の結果は都市部にも十分に適応できるものと思われる。

平成6年度に幼児肥満予防教室を開催した保健所は90.5%あった。道立に限ってみると昨年⁴⁾とほぼ同様な開催状況であった。このようななかですでに3市町村が独自に幼児肥満予防教室を運営し、19市町村が成人を対象とした肥満(予防)教室を開催していた。肥満予防対策に前向きに取り組む市町村が存在することは今後幼児肥満予防対策を市町村に移管していく上で貴重な前例となるであろう。

ところが現実には幼児肥満予防対策を移管すべきとする市町村は約6割で、種々の条件が整っても移管が可能であると積極的に肯定する市町村は約4割に過ぎなかった。これは実際には具体的な予防対策の方法がわからないということに加え、現在の仕事量や人員、施設を考慮すると実際に運営することが難しいと考えているためと思われる。従って今後は市町村の母子保健担当者に幼児肥満予防対策の小児保健に占める重要性を訴え、理解

を深めてもらうと同時に、母子保健事業を支える部門の充実を計るよう、厚生行政に訴えていくことが必要である。

現在市町村の母子保健担当者の大部分は保健所で幼児肥満予防教室が開かれていることを知っており、約6割は具体的な方法も把握しているとしている。しかしながら保健所と市町村の回答を比較すると特に移管に際して障害となりうる点についての回答に差が大きかった。具体的には対象を選定し、集めることの困難さ、親の無理解、予防教室の効果が上がりにくいことが障害になるかどうかの認識に大きな差があった。今後はこのような差を埋めるような、両者間の話し合いを重ねていかねばならないであろう。

実際に移管した場合どのようなプログラムで肥満予防教室を開くことができるかは個々の市町村で事情が異なる。市町村では専任の専門職が配置されていないところが多いため、栄養士、歯科医師、小児科医師をどのように確保し、連携を取っていくかが大きな課題になると思われる。

また長期的にみて肥満対策を効果あるものとするためには教育機関との連携が不可欠である。現時点で教育機関との連絡を保っている市町村は半数に過ぎず、それも多くが個人レベルの連携であるため、今後保健機関と教育機関の連携のシステムを確立していかなければならないと思われる。

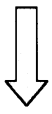
【謝辞】

アンケート調査に回答頂きました各保健所幼児肥満対策事業担当者、および市町村乳幼児保健事業担当者に感謝申し上げます。またアンケートの配布、収集に御協力下さいました北海道ブロック

保健所長会会長 佐藤 章氏、北海道保健環境部
田中宏之氏、旭川保健所普及課課長 村川 優一氏、
同主査 片岡 茂之氏に深謝申し上げます。

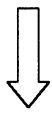
【参考文献】

- 1) 斉藤康、篠宮正樹：小児肥満者の出現頻度と合併症の推移、厚生省心身障害研究「小児期からの慢性疾患予防対策に関する研究」、平成3年度報告書、48-56、1991。
- 2) 村田光範、山崎公恵：幼児における動脈硬化危険因子の変遷、厚生省心身障害研究「小児期からの慢性疾患予防対策に関する研究」、平成3年度報告書、57-68、1991。
- 3) 奥野晃正、伊藤善也、他：小児肥満予防対策の適切な介入時期決定のための基礎調査：旭川市の健康小児を対象とする肥満度の疫学調査、厚生省心身障害研究「小児期からの成人病予防対策に関する研究」、平成4年度報告書、62-67、1992。
- 4) 伊藤善也、奥野晃正：北海道における保健所小児肥満予防教室の実態、小児保健研究、投稿中。



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:われわれは北海道内の保健所と市町村の母子保健担当者を対象に幼児肥満予防対策事業の移管に関するアンケート調査を実施した。保健所は同事業を移管すべきものにとらえていたが、4割の市町村ではそのような認識はなかった。また多くの市町村は保健所で同事業が行われていることを把握しているが、現在保健所が抱えている問題点に関する知識は不十分であった。幼児肥満予防対策事業を円滑に移管するためにはハード・ソフト両面の支援が必要である。