

## 保健福祉施設及び要員の 現状分析に関する研究

中村 安秀<sup>1)</sup>、久保田 雅也<sup>1)</sup>

### 概要

プライマリヘルスケア（PHC）の基本原則の一つである地域資源の有効活用Community Resources Mobilizationという概念は、WHOによれば先進国でも開発途上国でも共通の重要な課題の一つであるとされる。日本の母子保健福祉分野における地域資源の有効活用を考えると、まず現在どれくらい地域資源が存在しているかを量的に評価することが重要である。われわれは、人的資源を保健・福祉要員の現在数を職種ごとに算定し、卒業者数をもとに今後の増加数を推定した。そして、人口10万人規模の地域における地域資源の量的分析を行なった。

人口10万人の地域においては、医師177人、小児科医10人、歯科医師62人、保健婦24人、助産婦18人、看護婦389人と医療に関する地域資源は比較的恵まれていた。しかし、理学療法士11人、作業療法士5人、視能訓練士2人、義足装具士2人といったように障害児にかかわる人材の乏しさが明らかとなった。また、児童福祉施設は全国でも肢体不自由児施設が72カ所、重症心身障害児施設が73カ所と少なく、人口10万人当たり医師0.4人、保健婦・看護婦7.4人、療法士1人と人的資源にも恵まれていなかった。母子保健にかかわるボランティア人材として、母子保健推進員は全国平均では61人であったが、都道府県別にみると人口10万人当り350人から0人まで地域格差が非常に大きいのが特徴であった。同様に、民生委員に関しては人口10万人当り280人から80人まで、保育所においても40カ所から8カ所までと地域差が大きかった。

このような結果を踏まえ、次年度は東京都内、農村部、離島など小地域における地域資源の質的分析を行ない、地域におけるニーズと人的資源のバランスについて評価する予定である。また、「障害者対策に関する新長期計画（障害者基本計画）」（1993年）において障害者問題にかかわる国際協力をうたっているが、国内の在日外国人障害者に対する視点は全くかけている現状であり、母子保健におけるTARGET POPULATIONである在日外国人障害児にかかわる人的資源についても考察する予定である。

見出し語： 保健福祉、人的資源、母子保健、障害児、ボランティア

---

1) 東京大学医学部小児科

## 1 PHCの地域資源有効活用

プライマリヘルスケア（PHC）の基本原則の一つである地域資源の有効活用Community Resources Mobilizationという概念は、WHOによれば先進国でも開発途上国でも共通の重要な課題の一つであるとされる。

ここでは、まずWHOによる地域資源の概念を明確にするため具体的な指標を列挙してみた。本研究では、この指標を援用することにより、日本の母子保健福祉における施設と要員に関する適切な指標を将来的に提言していきたい。

### 1) Human Resources

(occupation)

- health professionals
- traditional birth attendants(TBA),
- traditional healers
- local government office staff

- school teachers

- religious leaders

- others

(formality)

- formal leaders ( a head of village etc.)

- informal leaders

- informal groups

(sex)

- Women

(age)

- school students

### 2) Material resources

- agricultural products

- livestock and dairy farming,

- marine products and forest resources

- industrial products

- land, river, sea and forests

### 3) Cultural resources

- traditional festivals

- cultural properties

- manners and customs

### 4) How to mobilize

- training for trainers

- IEC materials

- audiovisual kits

(TV, video, radio, slides, OHP, Films)

- printings (books, pamphlets, booklets, etc.)

- Posters, Flip charts, etc.

- manuals

- evaluation

- output (number, frequency, place etc.)

- KAP surveys

## 2 保健・福祉施設及び要員の分析

目的：

日本の母子保健福祉分野における地域資源の有効活用を考えるときに、まず現在どれくらいの地域資源が存在しているかを量的に評価することが重要である。

方法：

厚生省および関係団体の資料を縦断的に収集分析することにより、施設数、職種別従事者数、ボランティア数などを算出した。さらに、人口10万人規模の地域における地域資源の量的分析を行なった。人口10万人の地域では出生数が約千人、脳性麻痺児およびダウン症児の出生が各々1名ぐらいと推定され、人口統計学的な面からのニーズを把握するのに比較的適切と考えられた。

結果：

人口10万人の地域においては、医師177人、小児科医10人、保健婦24人、助産婦18人、看護婦389人、歯科医師62人、歯科衛生士36人、診療放射線技師32人、臨床検査技師98人と医療に関する地域資源は比較的恵まれていた。しかし、理学療法士11人、作業療法士5人、視能訓練士2人、義足装具士2人といったように障害児にかかわる人材の乏しさが明らかとなった。臨床心理士、言語治療士、医療ソーシャルワーカー（MSW）については資格問題もあり、正確な従事者数の算定は困難であった。

児童福祉施設は全国の総計でも肢体不自由児施設が72カ所、重症心身障害児施設が73カ所と少なく、人口10万人当たり医師0.4人、保健婦・看護婦7.4人、理学及び作業療法士1人と人的資源にも恵まれていなかった。

母子保健にかかわるボランティア人材として、母子保健推進員は全国平均では61人であったが、都道府県別にみると人口10万人当り350人（岩手）から0人（東京・大阪）まで地域格差が非常に大きいのが特徴であった。同様に、民生委員に関しては全国平均では164人であったが、都道府県別にみると人口10万人当り281人（山梨）から80人（東京）までに開きがあった。公立及び私立保育所においても全国平均では18カ所であったが、都道府県別にみると40カ所（高知）から8カ所（神奈川）までと地域差が大きかった。

考察：

全国規模の資料を収集分析することにより、施設数、職種別従事者数、ボランティア数などに関して人口10万人規模の地域における地域資源の量的分析を行なった。その結果、医療に関する地域資源は比較的恵まれていたが、障害

児にかかわる人材の乏しさが明らかとなった。

また、児童福祉における人的資源の少なさが明らかであった。母子保健推進員や民生委員などのボランティア人材においては、都道府県レベルの地域差が非常に大きかった。

以上のように既存の資料を駆使することにより、日本の母子保健福祉分野における地域資源の量的な評価を行なうことができた。今後は、小地域における地域資源の質的な評価を行ない、母子保健や障害児保健医療福祉に対するニーズとの整合性を検討する必要がある。

### 3 次年度の計画

このような結果を踏まえ、次年度は東京都内、農村部（鳥取）、離島（沖縄）など小地域における地域資源の質的分析を行ない、地域におけるニーズと人的資源のバランスについて評価する予定である。

また、「障害者対策に関する新長期計画（障害者基本計画）」（1993年）において障害者問題にかかわる国際協力をうたっているが、国内の在日外国人障害者に対する視点は全くかけている。国際化の中の母子保健における重要なTARGET POPULATIONである在日外国人障害児にかかわる人的資源についても、医療・保健・福祉の視点からの現状分析と考察を行なう予定である。

日暮班・保健福祉の施設と要員の現状分析

医療関係職種（1993年・「国民衛生の動向」など）

職種名	従事者数	人口10万人 当たり	養成施設数	入学定員
医師	219,704	177.5	80	7,710
歯科医師	77,416	62.5	29	3,055
保健婦	30,607	24.7	97	4,423
助産婦	23,261	18.8	98	2,695
看護婦	481,557	389.0	1,023	50,339
准看護婦	387,046	312.7	591	31,077
歯科衛生士	44,219	35.7	134	7,248
診療放射線技師	39,402	31.8	37	2,107
歯科技工士	32,629	26.4	73	3,168
臨床検査技師	120,991	97.7	68	3,349
衛生検査技師	127,328	102.9	—	—
理学療法士	14,205	11.5	80	2,650
作業療法士	7,028	5.7	58	1,700
視能訓練士	2,404	1.9	11	345
臨床工学技士	10,200	8.2	17	812
義足装具士	2,160	1.7	4	80
救命救急士	7,979	6.4	1	1,025

母子福祉関係職種（1993年・「国民の福祉の動向」など）

児童福祉施設 従事者数	従事者数	人口10万人 当たり
専任医師	496	0.4
保健婦・看護婦	9,180	7.4
理学療法士	714	0.6
作業療法士	466	0.4

医師調査の概況（厚生省：1994年）

	実数	割合	10万人当り
医師数	230,519	100.00%	186.2
医療施設従事者	220,853	95.81%	178.4
大学病院教員など	19,884	8.63%	16.1
大学病院勤務者	20,863	9.05%	16.9
診療所	77,441	33.59%	62.6
病院勤務者	102,665	44.54%	82.9
老人保健施設	861	0.37%	0.7
大学院生など	4,374	1.90%	3.5
保健衛生行政	2,555	1.11%	2.1
その他	1,876	0.81%	1.5
(再掲)			
小児科医	13,346	5.79%	10.8
小児神経科医	2,954	1.28%	2.4

母子保健福祉に関する地域資源

	人口 (千人)	母子保健 推進員数	人口 10万人当り	民生委員 数(人)	人口 10万人当り	保育所数 (力所)	人口 10万人当り
総数	123,788	75,754	61.20	202,480	163.57	22,584	18.24
北海道	5,656	3,487	61.65	11,332	200.35	855	15.12
青森	1,467	1,501	102.32	3,276	223.31	516	35.17
岩手	1,413	4,952	350.46	3,598	254.64	337	23.85
宮城	2,284	3,769	165.02	3,823	167.38	277	12.13
秋田	1,215	689	56.71	3,212	264.36	243	20.00
山形	1,252	2,564	204.79	2,680	214.06	228	18.21
福島	2,117	3,065	144.78	4,353	205.62	286	13.51
茨城	2,904	2,273	78.27	4,596	158.26	420	14.46
栃木	1,955	913	46.70	3,160	161.64	333	17.03
群馬	1,975	3,795	192.15	3,689	186.78	416	21.06
埼玉	6,598	4,789	72.58	9,050	137.16	704	10.67
千葉	5,690	2,644	46.47	7,035	123.64	639	11.23
東京	11,619	49	0.42	9,334	80.33	1,586	13.65
神奈川	8,087	449	5.55	9,342	115.52	678	8.38
新潟	2,473	6,507	263.12	4,444	179.70	771	31.18
富山	1,118	945	84.53	2,341	209.39	337	30.14
石川	1,167	472	40.45	2,543	217.91	466	39.93
福井	820	1,543	188.17	1,708	208.29	288	35.12
山梨	862	0	0.00	2,421	280.86	242	28.07
長野	2,161	3,367	155.81	4,613	213.47	662	30.63
岐阜	2,073	1,872	90.30	3,610	174.14	463	22.33
静岡	3,687	130	3.53	5,660	153.51	495	13.43
愛知	6,723	583	8.67	8,869	131.92	1,207	17.95
三重	1,807	406	22.47	3,126	172.99	466	25.79
滋賀	1,248	3,478	278.69	2,620	209.94	238	19.07
京都	2,559	73	2.85	4,919	192.22	501	19.58
大阪	8,548	0	0.00	11,472	134.21	1,065	12.46
兵庫	5,411	2,345	43.34	8,575	158.47	817	15.10
奈良	1,406	185	13.16	2,593	184.42	204	14.51
和歌山	1,075	1,127	104.84	2,489	231.53	234	21.77
鳥取	613	377	61.50	1,486	242.41	205	33.44
島根	770	490	63.64	2,138	277.66	266	34.55
岡山	1,927	5,007	259.83	4,127	214.17	404	20.97
広島	2,852	1,357	47.58	5,486	192.36	626	21.95
山口	1,548	2,004	129.46	3,445	222.55	350	22.61
徳島	829	452	54.52	1,888	227.74	227	27.38
香川	1,023	1,488	145.45	1,919	187.59	218	21.31
愛媛	1,506	923	61.29	3,231	214.54	362	24.04
高知	814	342	42.01	2,267	278.50	326	40.05
福岡	4,847	134	2.76	6,955	143.49	869	17.93
佐賀	877	500	57.01	1,855	211.52	217	24.74
長崎	1,545	710	45.95	3,252	210.49	431	27.90
熊本	1,843	545	29.57	3,638	197.40	620	33.64
大分	1,228	489	39.82	2,557	208.22	287	23.37
宮崎	1,168	569	48.72	2,131	182.45	423	36.22
鹿児島	1,783	1,576	88.39	3,851	215.98	455	25.52
沖縄	1,242	819	65.94	1,771	142.59	324	26.09



## 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



### 概要

プライマリヘルスケア (PHC) の基本原則の一つである地域資源の有効活用 Community Resources Mobilization という概念は、WHO によれば先進国でも開発途上国でも共通の重要な課題の一つであるとされる。日本の母子保健福祉分野における地域資源の有効活用を考えると、まず現在どれくらいの地域資源が存在しているかを量的に評価することが重要である。われわれは、人的資源を保健・福祉要員の現在数を職種ごとに算定し、卒業者数をもとに今後の増加数を推定した。そして、人口 10 万人規模の地域における地域資源の量的分析を行なった。

人口 10 万人の地域においては、医師 177 人、小児科医 10 人、歯科医師 62 人、保健婦 24 人、助産婦 18 人、看護婦 389 人と医療に関する地域資源は比較的恵まれていた。しかし、理学療法士 11 人、作業療法士 5 人、視能訓練士 2 人、義足装具士 2 人といったように障害児にかかわる人材の乏しさが明らかとなった。また、児童福祉施設は全国でも肢体不自由児施設が 72 力所、重症心身障害児施設が 73 力所と少なく、人口 10 万人当たり医師 0.4 人、保健婦・看護婦 7.4 人、療法士 1 人と人的資源にも恵まれていなかった。母子保健にかかわるボランティア人材として、母子保健推進員は全国平均では 61 人であったが、都道府県別にみると人口 10 万人当り 350 人から 0 人まで地域格差が非常に大きいのが特徴であった。同様に、民生委員に関しては人口 10 万人当り 280 人から 80 人まで、保育所においても 40 力所から 8 力所までと地域差が大きかった。

このような結果を踏まえ、次年度は東京都内、農村部、離島など小地域における地域資源の質的分析を行ない、地域におけるニーズと人的資源のバランスについて評価する予定である。また、「障害者対策に関する新長期計画(障害者基本計画)」(1993 年)において障害者問題にかかわる国際協力をうたっているが、国内の在日外国人障害者に対する視点は全くかけている現状であり、母子保健における TARGET POPULATION である在日外国人障害児にかかわる人的資源についても考察する予定である。