

小規模団体を多く抱える県における課題と保健所の役割

田上 豊資*

要約：高知県は、53市町村の中で人口5千人未満の町村が約半数、年間出生数が50人を切る町村が約2/3を占めている。小規模団体を多く抱える県の立場から、母子保健サービスの供給体制上の諸課題及び対応方策の基本方向について考察するとともに、具体的な取り組み事例について紹介する。

見出し語：小規模団体、保健所、母子保健、サービスエリア、広域的な企画調整

研究目的

平成2年の福祉八法の改正、平成9年の地域保健法及び改正母子保健法・栄養改善法の施行といった相次ぐ市町村への権限移譲、平成12年に予定されている介護保険制度の創設など、厚生行政全般の構造的な改革は、小規模な地方公共団体（以後「小規模団体」という）にとっては、自治体としての存在価値まで問われる大きな問題に発展しつつある。

一口に市町村といっても、平成8年の住民基本台帳人口要覧¹⁾によると、全国3231の中には、愛知県の富山村と東京都の青ヶ島村の197人から横浜市の328万人まで千差万別であり、これらを横一線に並べて画一的に論ずることが現実的でない

ことは改めて論ずるまでもない。

平成9年度から、母子保健法の改正により市町村が身近な母子保健サービスを担うこととなる。しかしながら、特に小規模団体は、出生数の減少、必要なサービス資源・マンパワーの不足など、様々な課題を抱えており、その課題解決を図ることは簡単ではない。抜本的な処方箋は、地方制度改革等に期待せざるを得ないが、当面その課題解決に取り組むためには、全国一律の画一的な方法論で対応するのではなく、法の理念や主旨を十分に咀嚼した上で、市町村と都道府県が力を合わせて、それぞれの地域の実情に即した柔軟なサービス・システムを構築していくことが求められる。

*高知県健康福祉部健康対策課

高知県は、人口5千人未満の小規模団体が全団体の50%を占めており（全国平均20%）、その殆どが過疎化、高齢化、少子化に悩んでいる。小規模団体を多く抱える県の立場から、母子保健サービスの市町村への権限移譲に伴う諸課題を整理するとともに、地域の実情に即したサービス・システムを構築するための方策について、保健所の果たすべき役割も含めてその基本方向について考察し、あわせて、既に取り組みを開始している本県の具体事例についても紹介する。

結果及び考察

1 小規模団体の現状と課題

1) 全国の人口段階別市町村数

住民基本台帳人口要覧（自治省行政局：平成8年3月31日現在）によると、全国には3231の市町村と1つの特別区（東京都）があり、うち市は664（21%）、町村は2567（79%）である。

（図1）は、2567の町村が、全団体数3232に占める割合を人口段階別にグラフ化したものである。人口1万人未満の団体は1524（47%）、5千人未満は651（20%）である。人口千対の出生率を10とすると、約半数の団体が出生数100人を切り、20%が50人を切っている計算になる。小規模団体ほど、高齢化のために出生率が低くなっていることも勘案すれば、少子化が進んでいる団体は、さらに多いものと推測される。

2) 高知県の小規模団体の現状と課題

①市町村別人口と出生数

（表1）は、平成6年の高知県の市町村別人口と出生数、診療科別医師の有無（主な診療科のみで重複分は除外）である。²⁾

県人口は、約82万人。53市町村（9市25町19村）のうち、人口1万人未満の町村は37（70%）、5千人未満の町村は29（55%）あり、全国平均より小規模団体の占める割合が高い。

出生数は、50人未満が34町村（64%）、30人未満が18町村（34%）、20人未満が12町村（23%）、10人未満が2村（4%）であり、若者の流出とともに少子化が急速に進んでいる。

②サービス供給上の課題

本県の市町村のサービス供給体制は、駐在保健婦制という特異な背景もあり、全国に比べて大きく遅れをとっている。

平成7年度末の市町村保健センター及びその類似施設を有する団体は、21市町村（40%）、平成8年の市町村保健婦数は95人（うち、未設置は7町村、1人設置は28市町村）。市町村栄養士数は10人である。地域保健の見直しを受けて市町村のサービス供給体制は大幅に充実強化される予定であるが、様々な課題を有している。

小規模団体の事務担当者の多くは、保健事業だけでなくゴミや水道等の事務まで持っており、母子保健に割ける事務量はわずかしら確保できない。移譲される業務量が

一人役にならないこと、財源が一般交付税化される方向にあることなどから、事務担当者の増員も困難な状況にある。また、老人保健事業におけるこれまでの経験からしても、多くの市町村が住民ニーズの把握や事業評価を十分にできないまま、画一的な母子保健事業の消化に追われるようになる危険性もはらんでいる。

また、補助金事務、委託医療機関への支払い事務、各種統計事務など、これまで都道府県の保健所が広域的かつ効率的に実施していたものが、市町村に移譲されることにより、かえって不効率になるという皮肉な問題も新たに生じている。

保健所は県下に10箇所あり地域的に分散しているが、障害児関連の施設は、児童相談所（1）、重症心身障害児施設（3）、肢体不自由児施設（1）、難聴幼児通園施設（1）、盲ろうあ児施設（2）、精神薄弱児施設（4）が、何れも高知市と南国市（高知市に隣接）及び中村市に集中しており、多くの山間僻地からの通園、通所での利用は極めて困難な状況にある。

（表1）のように、専門の医療機関も市部に集中しており、小児科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科を専門とする医師がいる市町村数は、小児科19（36%）、産婦人科13（25%）、眼科14（26%）、耳鼻咽喉科12（23%）である。ちなみに、4診療科の医師が全ているのは、8市町（6市2町：何れも人口2万人以上）のみである。

③受け手の立場から見た課題

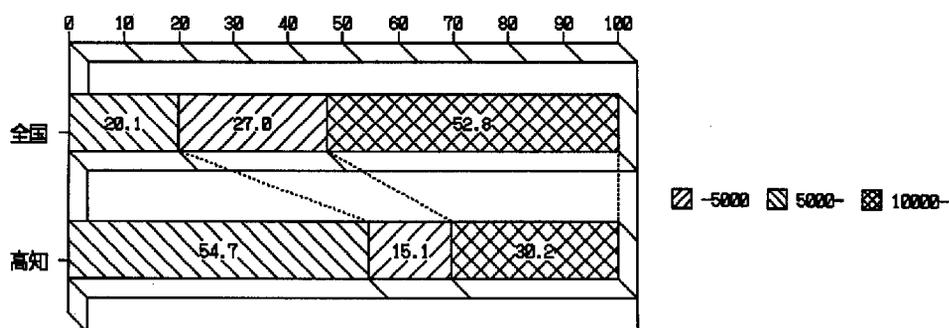
「身近なサービスは、身近な市町村で」という地域保健法の基本理念は重要であるが、小規模団体では、行政の立場からは地域住民の顔が見えるところできめ細かなサービスを提供できる反面、受け手の住民にとっては、医療機関をはじめとする様々なサービス資源が不足していることなどから、居住する市町村内で満足できるサービスを受けることができないといった問題も有している。

例えば、都市部では適切な月齢で充実した専門スタッフによる健康診査を受けることができるが、小規模団体では、出生数が少ないため、受診機会が少なくならざるを得ないし、十分な健診スタッフが揃わない場合もある。

道路交通網の整備や自家用車の普及等により、仕事、買い物、レジャー等、妊婦や乳幼児を持つ母親の日常的な行動範囲は、昔に比べて飛躍的に拡大している。子供を持つ若い親達の多くは、居住する市町村内で中途半端なサービスを受けるよりも、日常的な行動範囲の中でより質の高いサービスを受けることの方を望んでいる。さらに、住所地と職場の所在市町村が異なるワーキングマザーも増えており、むしろ職場の近くや祖父母の住所地に近い所の方が「身近な」ケースもある。

また、出生数の減少により、子供同志や母親同志の交流の機会が少ないといった過疎地特有の問題も顕在化してきている。

(図1) 人口規模別市町村数の割合
(平成8年3月末：住民基本台帳) %



(表1) 市町村別の人口、出生数、診療科別医師の有無

市町村名	人口	出生数	医師
室戸市	21,499	171	小 耳
東洋町	4,084	33	
安芸市	22,598	200	小産眼耳
奈半利町	4,249	22	
田野町	3,449	25	小
安田町	3,885	32	
北川村	1,656	12	
馬路村	1,219	12	
芸西村	4,443	30	
赤岡町	3,619	39	小
香我美町	6,107	46	
土山町	22,090	153	小産眼耳
野市町	14,863	148	産眼耳
夜須町	4,549	22	小
香北町	5,785	37	小
吉川村	2,098	22	
物部村	3,358	25	
本山町	4,989	31	産
大豊町	7,095	36	
土佐町	5,260	43	小
大川村	700	4	
本川村	1,035	9	
高知市	320948	3261	小産眼耳
南国市	47,592	449	小産眼耳
鏡村	1,638	13	
土佐山村	1,321	12	
伊野町	25,187	238	小産眼耳
春野町	14,818	109	眼
吾北村	3,790	33	
池川町	2,501	13	
吾川村	3,374	15	
佐川町	15,216	110	産眼
越知町	7,855	53	小産 耳
仁淀村	2,927	17	
日高村	6,095	48	
土佐市	30,782	219	小産眼耳
須崎市	29,085	249	小産眼耳
中土佐町	7,663	50	小
梶原町	4,867	39	
大野見村	1,838	16	
東津野村	2,982	17	
葉山村	4,723	40	
窪川町	15,711	118	小 眼
大正町	3,482	35	
十和村	3,886	26	
中村市	35,201	366	小産眼耳
宿毛市	25,493	243	小産眼
佐賀町	4,646	36	
大方町	10,490	73	
大月町	7,392	54	
西土佐村	4,009	37	
三原村	1,909	15	
土佐浦村	19,825	152	小 眼耳
県全体	815476	7305	

(注) 人口：平成6年10月1日現在、出生数：平成6年人口動態統計
 診療科別医師の有無：重複する場合は主な診療科のみ（平成6年）
 小（小児科）、産（産科、産婦人科）、眼（眼科）、耳（耳鼻咽喉科）

このように、特に小規模団体においては、都市部以上に受け手の視点から見た「サービスエリア」や「身近なサービス」のあり方について十分な検討を加える必要があり、行政の枠組みにとらわれない発想転換が求められている。

2 市町村と保健所の役割分担と連携

サービスの受け手にとっては、行政間の役割分担よりも、結果としてのサービスの総合性や連続性の方が重要であり、地域の実情に即した都道府県と市町村の役割分担と連携が必要となる。

例えば、前述したような受け手の視点に立ったニーズ把握やサービスシステムの検討を行う場合には、個々の市町村が単独で実施するよりも、保健所と複数の市町村が共同して調査検討する方が効果的である。

軽度の発達遅滞のために定期的な経過観察を要する乳幼児に対しては、法改正により最初の乳幼児健診や日常的な育児相談は市町村が担うことになる。しかし、健診等でチェックされた発達遅滞等の定期的な経過観察や指導については、小規模団体では小児科医や心理判定員などの専門スタッフを確保して実施することは困難であったり不効率であったりする。むしろ、複数の小規模団体が共同して広域でフォロー健診を実施したり、多くの専門職を持つ都道府県の保健所が担う方がはるかに効率的であり、良質なサービスを提供することができる。

また、心身障害児の発防止と障害児に

対する早期支援を行うためには、妊娠時から出産時、退院時まで一貫した連続的なサービスを総合的に提供することが必要である。特に、未熟児、障害児を出産した直後から退院前後までのパニック期の支援は重要であり、施設（医療機関）・地域（市町村、保健所）の両面からの息の合ったタイムリーなサービスを必要としている。

3 高知県の事例紹介

1) 新たな保健所の役割

高知県地域保健問題検討委員会の報告書の中では、「市町村単独では、科学的な公衆衛生行政を十分に実施することは困難な場合が多く、保健所が市町村に出向いて専門的に支援する必要がある。」と指摘されている。³⁾

「市町村の求め」に応じてではなく「地域住民の求め」に応じた施策を都道府県と市町村が共同して企画実施することが重要であり、現在、保健所が市町村の母子保健計画の策定を広域的かつ専門的な立場から支援する事業を予算要求中である。この事業により、保健所と複数の市町村が共同して地域住民の日常生活圏域や母子保健ニーズを把握するとともに、地域の実態に即した具体の施策を検討し、その中に市町村と保健所の具体の役割分担と連携方策についても盛り込む予定である。

また、保健所が、市町村と協力しながら在宅の心身障害児や発達遅滞等のために経過観察を要する児に対する相談や指導を行

う乳幼児フォローアップ事業、心身障害児療育指導事業を新規事業として予算計上している。また、新しい保健所には、障害者を支援する部門を設けるとともに、精神保健福祉相談員（心理判定員）や理学療法士、作業療法士等の専門職からなるチームを編成し、地域療育センター的な機能も発揮できるようにしたいと考えている。

妊産婦に対する訪問指導は、市町村事業となっているが、これまでの駐在保健婦制の経験から専門医療機関との密接な連携は市町村単独では困難と考えられることから、ハイリスク妊婦訪問指導事業を保健所事業として実施することとしている。

2) 市町村による広域的な取り組み事例

県東部の中芸地区（5ヶ町村、人口約1万5千人、出生数約100人）において、平成7年度には3歳児健診を、平成8年度には3歳児・1歳半健診、離乳食講習会、思春期教室を保健所の調整の基に広域的に実施する取り組みが開始されている。⁴⁾

具体的には、各種様式やマニュアルの統一、ケース情報の共有化を図るための連絡調整の場を持ち、事業毎に輪番制で担当する方式を採用している。合同化により、受診機会の増加や専門医の確保などメリットが認められた。親に対するアンケート調査でも、場所が遠くなったという否定的意見が一部にあるが、全般的には肯定的な意見が多い。

本県のように小規模団体を多く抱える県

においては、単一市町村だけではロットが小さ過ぎて対応が困難もしくは不効率な住民ニーズに対しては、多様な専門技術職を持つ保健所が、サービスの一部を担ったり、中芸地域のように複数市町村による共同実施を広域調整する役割を發揮することが期待される。

文献・参考資料

- 1) 住民基本台帳人口要覧：自治省行政局編、1996
- 2) 保健統計年報：高知県健康福祉部編、1994
- 3) 地域保健の先進県をめざして：高知県地域保健問題検討委員会、1996
- 4) 中芸地区5ヶ町村における広域的母子保健事業の取り組み：第18回全国地域保健婦学術研究会講演集、264-265、1996



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:高知県は、53 市町村の中で人口 5 千人未満の町村が約半数、年間出生数が 50 人を切る町村が約 2/3 を占めている。小規模団体を多く抱える県の立場から、母子保健サービスの供給体制上の諸課題及び対応方策の基本方向について考察するとともに、具体的な取り組み事例について紹介する。