

平成8年度厚生省心身障害研究
「地域における保健福祉施設及び要員の有効活用に関する研究」

母子保健に関する人的資源に関する研究

中村 安秀¹⁾、久保田 雅也¹⁾

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。昨年われわれは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、まず現在どれだけ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と考え、保健・福祉要員の現在数を職種ごとに算定し、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。それによると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。母子保健にかかわるボランティア人材も地域格差が非常に大きいのが特徴であった。このような結果を踏まえ、今回は都市部(東京都豊島区)、離島(宮古島)、山村(鳥取県根雨)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した。

人口動態統計、乳幼児健診の実績、就学前の障害児の種類と実績でみる限り、都市部、離島、山村部の間に対象の疾病構造の大きな相違はないと言える。これらに関わる医療関係者は都市部では全国平均を大きく上回ることが多かったが、離島、山村では下回ることが多かった。また、リハビリテーションに関わる職種は離島、山村で圧倒的に不足していることが多く、是正すべき人材の地域間の偏在が明らかである。この中で特筆すべきは保健婦は3地域とも全国平均を上回り、特に山村で約2倍であり、民生委員については都市部で全国平均を下回ったの比し、離島、山村で全国平均を上回ったことであろう。また、母子保健推進員が離島で全国平均を上回ったことと併せ、これらの職種、ボランティア人材が地域の保健医療において不足する医療職を時に補い、地域共同体の中で重要な役割を担っていることが推定された。

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

特定地域における保健・福祉施設及び要員の分析

目的：

昨年までの研究により人口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るが、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ている。また、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10万人当たり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10万人当たり280人から80人まで地域差が大ききことが明らかとなっている。今回は都市部、離島、山村部を例にとり、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した。

方法：

既に昨年度示したフォーマットに従い、都市部、離島、山村地域として東京都豊島区、宮古島、鳥取県根雨における人口動態統計、乳幼児健診の実績、就学前の障害児の種類と実績、保健医療関係職種の数と実績を調査分析した。

結果：

表1-4に結果を示した。人口動態統計でみると10万人当たりの出生数は豊島区で6.29、宮古

島で11.39、根雨で8.19であった(表1)。比較すると都市部での少子化の傾向がみてとれるが、極端ではない。

乳幼児健診の実績で全体に対する経過観察数の割合は地域により異なり、約1/4から1/15の割合で経過観察を受けていた(表2)。これはおそらく地域差というよりも、経過観察へもっていく基準と内容に微妙な差異があるためだと考えられるが今回はその内容に立ち入っていないので不明である。

就学前の障害児の種類と実績では豊島区では脳性麻痺、ダウン症候群、精神発達遅滞で73.9%であったが、宮古島ではダウン症候群の21.2%を除くとそれぞれ極端に多いものはなくフォローを受けていた。根雨ではダウン症候群は0であるが、脳性麻痺、精神発達遅滞で半数を越え、都市部と大差はないと言える(表3)。

保健医療関係の職種をみると医師、歯科医師、保健婦、助産婦、看護婦、歯科衛生士、診療放射線技師、歯科技工士は豊島区では全国平均を大きく上回ることが多かったが、宮古島では保健婦、助産婦、歯科技工士を除き、全国平均を下回った。根雨でも保健婦を除き全国平均を下回った。保健婦に関しては3地域とも全国平均を上回っていたが、特に根雨では10万人当たりで全国平均の約2倍であった。理学療法士は豊島区では全国平均と同じ、宮古島では実数1人でなされ、根雨では全国平均よりも多いという結果であった。作業療法士は豊島区でも全国平均を下回り、宮古島では実数1人、根雨では0であった。民生委員は豊島区では全国平均を下回ったが、宮古島、根雨では全国平均を上回って

いた。医療ソーシャルワーカー（MSW）については豊島区と宮古島で10万人当たりではほぼ同じ数であったが、根雨では実数1人であった。母子保健推進員は豊島区、根雨では0であったが宮古島では全国平均を上回っていた。

考察：

昨年度、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は乏しいことが明らかになった。また、児童福祉における人的資源の少なさが明らかであり、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いことがわかった。

これらをふまえ、都市部、離島、山村部の特定地域における資源の分布や傾向をみたのが今回の研究である。

人口動態統計、乳幼児健診の実績、就学前の障害児の種類と実績でみる限り、都市部、離島、山村部の間に対象の疾病構造の大きな相違はないと言える。

これらに関わる医療関係者は都市部では全国平均を大きく上回ることが多かったが、離島、山村では下回ることが多かった。また、リハビリテーションに関わる職種は離島、山村で圧倒的に不足していることが多く、是正すべき人材の地域間の偏在が明らかである。この中で特筆すべきは保健婦は3地域とも全国平均を上回り、特に山村で約2倍であり、民生委員については都市部で全国平均を下回ったの比し、離島、山

村で全国平均を上回ったことであろう。また、母子保健推進員が離島で全国平均を上回ったことと併せ、これらの職種、ボランティア人材が地域の保健医療において不足する医療職を時に補い、地域共同体の中で重要な役割を担っていることが推定された。

以上のように都市部と離島、山村では医療資源の偏在は明らかであるが、それぞれの資源、人材の中で活用が計られていることもわかった。

今回は家族形態や新生児医療、さらには共同体としての都市、離島、山村の内部ということに関しては問題にできなかったが、障害児のケアをみる場合、これらは重要であり、今後の課題としたい。

謝辞：

調査に御協力頂いた宮古保健所、沖縄小児発達センター落合靖男先生、根雨保健所、鳥取大学小枝達也先生、豊島区池袋保健所健康推進課長前田孝弘氏に深謝致します。

日蓮班・保健福祉の施設と要員の現状分析

表1

| | (1996年1月) | | (1990年10月) | | (1994年10月) | |
|--------|-----------|--------|------------|--------|------------|--------|
| | 豊島区 | 宮古島 | 豊島区 | 宮古島 | 豊島区 | 宮古島 |
| 人口 | 234,465 | 56,892 | | | | 22,470 |
| 15歳未満 | 16,052 | 14,644 | 6.85% | 25.74% | 3,275 | 14.57% |
| 0-4歳未満 | 7,041 | 3,826 | 3.00% | 6.73% | 872 | 3.88% |
| 出生数 | 1,475 | 648 | 6.29 | 11.39 | 184 | 8.19 |

表2

乳幼児健診の実績 (1995年)

| | 豊島区 | | 宮古島 | | 鳥取(根雨) | |
|---------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|
| | 乳幼児健診 | 1歳半健診 | 3歳児健診 | 乳幼児健診 | 1歳半健診 | 3歳児健診 |
| 乳幼児健診件数 | 1510 | 940 | 1265 | 1332 | 535 | 655 |
| 経過観察数 | 106 | 0 | 271 | 361 | 144 | 157 |

表3

就学前の障害児の種類と人数 (1995年)

| | 豊島区 | | 宮古島 | | 鳥取(根雨) | |
|--------|-----|--------|-----|--------|--------|--------|
| | 人数 | 割合 (%) | 人数 | 割合 (%) | 人数 | 割合 (%) |
| 脳性麻痺 | 14 | 15.2% | 6 | 7.9% | 3 | 23.0% |
| ダウン症 | 14 | 15.2% | 16 | 21.1% | 0 | 0.0% |
| 自閉傾向 | 12 | 13.0% | 6 | 7.9% | 1 | 7.7% |
| 運動発達遅滞 | 0 | 0.0% | 3 | 3.9% | 0 | 0.0% |
| 精神発達遅滞 | 40 | 43.5% | 9 | 11.8% | 5 | 38.5% |
| 言語発達遅滞 | 0 | 0.0% | 3 | 3.9% | 0 | 0.0% |
| 難聴 | 8 | 8.7% | 8 | 10.5% | 0 | 0.0% |
| 口蓋裂 | * | * | 4 | 5.3% | 1 | 7.7% |
| てんかん | 2 | 2.2% | 4 | 5.3% | 1 | 7.7% |
| その他 | 2 | 2.2% | 17 | 22.4% | 2 | 15.4% |
| 合計 | 92 | 100.0% | 76 | 100.0% | 13 | 100.0% |

表4

保健医療関係職種

| 職種名 | 豊島区 | 10万人当り | 全国平均 | 全国との差 | 宮古島 | 10万人当り | 全国平均 | 全国との差 | 鳥取(根拠) | 10万人当り | 全国平均 | 全国との差 |
|---------|------|--------|--------|-------|-----|--------|--------|---------|--------|--------|--------|---------|
| 医師 | 772 | 329.3 | 177.5 | 86% | 62 | 109.0 | 177.5 | -39% | 31 | 138.0 | 177.5 | -22% |
| (小児科医) | 110 | 46.9 | 10.8 | 334% | 5 | 8.8 | 10.8 | -19% | 3 | 13.4 | 10.8 | 24% |
| (産科医) | 30 | 12.8 | | | | 0.0 | | #DIV/0! | 1 | 4.5 | | #DIV/0! |
| 歯科医師 | 375 | 159.9 | 62.5 | 156% | 28 | 49.2 | 62.5 | -21% | 8 | 35.6 | 62.5 | -43% |
| 保健婦 | 83 | 35.4 | 24.7 | 43% | 20 | 35.2 | 24.7 | 42% | 16 | 71.2 | 24.7 | 188% |
| 助産婦 | 48 | 20.5 | 18.8 | 9% | 11 | 19.3 | 18.8 | 3% | 2 | 8.9 | 18.8 | -53% |
| 看護婦 | 1111 | 473.8 | 389.0 | 22% | 208 | 365.6 | 389.0 | -6% | 69 | 307.1 | 389.0 | -21% |
| 准看護婦 | 546 | 232.9 | 312.7 | -26% | 117 | 205.7 | 312.7 | -34% | 75 | 333.8 | 312.7 | 7% |
| 歯科衛生士 | 121 | 51.6 | 35.7 | 44% | 12 | 21.1 | 35.7 | -41% | 8 | 35.6 | 35.7 | 0% |
| 診療放射線技師 | 152 | 64.8 | 31.8 | 104% | 8 | 14.1 | 31.8 | -56% | 3 | 13.4 | 31.8 | -58% |
| 歯科技士 | 136 | 58.0 | 26.4 | 120% | 18 | 31.6 | 26.4 | 20% | 4 | 17.8 | 26.4 | -32% |
| 臨床検査技師 | 217 | 92.6 | 97.7 | -5% | 16 | 28.1 | 97.7 | -71% | 6 | 26.7 | 97.7 | -73% |
| 衛生検査技師 | 7 | 3.0 | 102.9 | -97% | 0 | 0.0 | 102.9 | -100% | 1 | 4.5 | 102.9 | -96% |
| 理学療法士 | 27 | 11.5 | 11.5 | 0% | 1 | 1.8 | 11.5 | -85% | 4 | 17.8 | 11.5 | 55% |
| 作業療法士 | 13 | 5.5 | 5.7 | -2% | 1 | 1.8 | 5.7 | -69% | 0 | 0.0 | 5.7 | -100% |
| 視能訓練士 | 4 | 1.7 | 1.9 | -12% | 0 | 0.0 | 1.9 | -100% | 0 | 0.0 | 1.9 | -100% |
| 臨床工学技士 | 21 | 9.0 | 8.2 | 9% | 0 | 0.0 | 8.2 | -100% | 0 | 0.0 | 8.2 | -100% |
| 義足装具士 | 6 | 2.6 | 1.7 | 47% | 0 | 0.0 | 1.7 | -100% | 0 | 0.0 | 1.7 | -100% |
| 救命救急士 | 19 | 8.1 | 6.4 | 26% | 0 | 0.0 | 6.4 | -100% | 0 | 0.0 | 6.4 | -100% |
| 言語治療士 | 0 | 0.0 | | | 0 | 0.0 | | | 0 | 0.0 | | |
| 心理相談員 | 15 | 6.4 | | | 0 | 0.0 | | | 0 | 0.0 | | |
| ケースワーカー | 68 | 29.0 | | | 17 | 29.9 | | | 1 | 4.5 | | |
| 民生委員 | 250 | 106.6 | 163.57 | -35% | 101 | 177.5 | 163.57 | 9% | 93 | 413.9 | 163.57 | 153% |
| 母子保健推進員 | 0 | 0.0 | 61.2 | -100% | 53 | 93.2 | 61.2 | 52% | 0 | 0.0 | 61.2 | -100% |
| 保母 | 779 | 332.2 | | | 241 | 423.6 | | | 51 | 227.0 | | |



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。昨年われわれは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と考え、保健・福祉要員の現在数を職種ごとに算定し、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。それによると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。母子保健にかかわるボランティア人材も地域格差が非常に大きいのが特徴であった。このような結果を踏まえ、今回は都市部(東京都豊島区)、離島(宮古島)、山村(鳥取県根雨)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した。

人口動態統計、乳幼児健診の実績、就学前の障害児の種類と実績でみる限り、都市部、離島、山村の間に対象の疾病構造の大きな相違はないと言える。これらに関わる医療関係者は都市部では全国平均を大きく上回ることが多かったが、離島、山村では下回ることが多かった。また、リハビリテーションに関わる職種は離島、山村で圧倒的に不足していることが多く、是正すべき人材の地域間の偏在が明らかである。この中で特筆すべきは保健婦は3地域とも全国平均を上回り、特に山村で約2倍であり、民生委員については都市部で全国平均を下回ったの比し、離島、山村で全国平均を上回ったことであろう。また、母子保健推進員が離島で全国平均を上回ったことと併せ、これらの職種、ボランティア人材が地域の保健医療において不足する医療職を時に補い、地域共同体の中で重要な役割を担っていることが推定された。