

## 地域保健法施行による母子保健施策

### の移譲に関する研究

## 市町村保健センターにおける母子保

### 健事業への関わり

#### 主任研究者

中原俊隆

(京都大学大学院医学研究科  
社会医学系社会予防医学  
公衆衛生学教室、教授)

#### 研究協力者

里村一成

(京都大学大学院医学研究科  
社会医学系社会予防医学  
公衆衛生学教室、助手)

野網恵

(京都大学大学院医学研究科  
社会医学系社会予防医学  
公衆衛生学教室、研究生)

野網祥代

(京都大学大学院医学研究科  
社会医学系社会予防医学  
公衆衛生学教室、大学院生)

#### はじめに

地域保健法の施行より母子保健の実施主体が大きく変化した。この変化をとらえるために、平成10年度は地域保健法の施行に伴う保健所業務の変化について検討した。この結果から、ほぼ順調に市町村に業務が移譲されていることが明らかになった。さらに都道府県型保健所管内では保健センターの増加が大きく、今後、母子保健業務を含む保健所で行われていた業務の一端を担うことが予測された。そこで、平成11年度は、その増加している保健センターおよびその類似施設に対してアンケート調査を実施し、市町村への移譲後の母子保健事業等への市町村保健センターおよびその類似施設の関わりについて検討した。

#### 対象および方法

社団法人 全国保健センター連合会の出版する「平成10年度版 全国市町村保健センター要覧」に記載されている、3196の保健センターおよびその類似施設に対してアンケートを郵送法にて施行した。この要覧では市町村保健センターの定義は、それぞれの施設の回答に基づいているため、実際の業務との隔たりがあることも考慮し、郵送時に施設の選択は行わなかった。

回答は記名式とし、平成10年度末現在の状態で記入してもらった。回答者はそれぞれのセンター長に依頼した。

#### 結果

郵送した3196の市町村保健センターおよびその類似施設(以下保健センターと表記する)の内 1817施設から回答が得られた。回収率は56.9%であった。県型保健所地域からの回答は1730であった。それぞれの保健センターの設置年は図1のようであり、1990年以前に60.4%が設置されていた。1997年以降の設置は265施設と14.6%であった。

885施設(48.7%)の保健センターはデイサービスセンター、在宅介護センターなどを併設する複合型の施設であった。保健センター管轄範囲の人口は表1に示すごとくであり、所轄範囲の人口が5万未満が76.0%であった。

主たる業務を母子保健事業関係、老人保健事業関係、老人福祉事業関係、精神保健事業関係から選択してもらうと(複数回答)母子保健事業関係83.1%(県型保健諸地域では83.4%)、老人保健関係83.1%(県型保健諸地域では83.1%)、老人福祉関係38.8%(県型保健諸地域では38.3%)、精神保健関係32.7%(県型保健諸地域では32.1%)であった。母子保健事業関係と老人保健事業関係は多くの保健センターで行われているが、老人福祉関係事業や精神保健関係事業はあまり行われていないことがわかった。母子保健事業関係は人口が30万人未満では80%以上の保健センターが主たる業務と答えているが、人口30万人以上では59.6%と差があった。

平成10年度、11年度の職員数は表2のごとくであった。平成10年度と11年度を比較すると専任常勤や兼任常勤はやや増加傾向、非常勤はやや減少傾向にあった。

母子保健事業関係が主たる業務と答えた1476施設について母子保健事業を企画、実施、評価の面から検討した。図2~22に示すような結果であり平成10年度と11年度では変化がほとんどなく、母子保健事業関係は平成9年度の時点でほとんど移譲が済んだことが伺われた。しかし事業により、企画、実施、評価における保健センターの関わり方の差がみられた。

保健センターが保健所や市町村との連絡会議等を持っているかの問いに関しては、市町村との二者会議あり、保健所との二者会議あり、市町村、保健所との三者会議ありがそれぞれ、39.3%、48.2%、43.4%であった。それぞれの回数は5.8+/-7.2、4.6+/-6.1、5.0+/-5.2回であった。し

かし、保健センターが市町村自体であり特に市町村との会議が必要でないとの答えもみられ、実際はもっと密接な連絡が取られているものと考えられた。

保健センターの運営に医療関係職が必要との回答は74.8%で必要と答えられていた。職種別には医師34.8%、保健婦66.9%、看護婦45.4%、助産婦23.7%、その他の医療関係職54.6%であった。今後医療関係職増員予定は27.4%の施設で予定ありと回答されており、職種別では医師1.7%、保健婦80.9%、看護婦9.4%、助産婦0.9%、その他の医療関係職20.9%であった。

保健センター内の分煙状態について職員と外来者に分けて現在の状態と今後の予定を回答を求めると図23、24の如くであり職員に対しては全面禁煙、や空間分煙が増える傾向にあったが、外来者に対してはむしろ全面禁煙が経る傾向にあった。

#### 考察

保健センターは市町村の保健福祉分野をすべて統括しているものから、単なる建物まで様々であることがわかった。今回は、建物だけで職員が常駐しないと考えられる施設も集計に加えた。そのため、集計において、職員数等は実際より少なく計算している可能性があり、事業を行っている施設の割合も低く計算されている可能性がある。保健センターが複合施設である場合、保健福祉部門以外の職員数は基本的には集計に入れなかったが、兼任等で区別が付きにくい場合もあり、職員数に関してはあまり正確でないといわざるを得ない。

市町村保健センターは中核市、指定都市、特別区のように独自の保健所を持たない市のみならず、保健所を独自に持っている市・区においても母子保健事業等の事業に関係していた。保健所を独自に持っている市・区では母子保健事業、老人保健事業、老人保健事業を保健所と保健センターに分けて、たとえば母子保健事業

は保健センター、老人保健・福祉事業は保健所としているところもみられた。保健センターは市町村本庁の一部であるとの旨の回答が多く、市町村との連絡会議等はない、あるいは不要としていた。結果で述べた回数は本庁内の会議数の回答が多く含まれていると考えられ、実際はこの数値以上に連絡されている可能性が高いと考えられた。

母子保健事業に関しては、平成9年と10年度で企画、実施、評価に関する関与にほとんど変化なく、母子保健事業の移譲は平成9年度時点でほぼ完了していることが伺われた。今後、保健センターが本庁と独立して事業を行うようになるのかどうかは今回の調査では明らかにできなかった。しかし、今後医療関係職が必要と回答し、今後必要な医療関係職が充足されていくと、独立して事業展開をする可能性もあることが考えられた。

現状では保健センターが市町村の保健福祉事業にどのような位置を占めるかは、市町村ごとに違いがみられ、個々の市町村で、今後独自の役割分担をしていくと考えられた。

#### 結論

市町村保健センターでは、80%以上が母子保健事業に関与していた。その事業内容を企画、実施、評価から検討すると平成9年度時点で保健所からの移譲がすすんでいたことが伺われた。

付：老人保健事業、老人福祉事業、精神保健事業等への市町村保健センターの関与

アンケートでは保健センターの老人保健事業、老人福祉事業、精神保健事業等への関与も回答してもらった。これらの事業を企画、実施、評価の点から検討した。図25～35に示すごとき結果であった。（それぞれの事業に関与している保健センターを分母として計算した割合で表

示）平成9年と10年ではほとんど変化がなく行われていた。精神保健事業等では明らかに名称からその事業に特化していると考えられる施設もあり、このことだけでは判断できないが、保健センターにおいては介護保険準備事業にあまり左右されなかったことを示していると考えられた。母子保健事業でも述べたが、今後保健センターがどのような役割分担を持つのか、言い換えれば、一部の事業に特化された体制になるのか、あるいは、本庁の一部の形態をとるのかにより企画、実施、評価への関与も変化すると考えられた。

表 1 所轄範圍人口

	最小値	最大値	平均値	標準偏差
総人口	4	1000000	48947.78623	88514.61829
5 歳未満人口	11	322800	2644.203411	9326.901338
4 0 歳以上人口	50	466697	23921.3535	44027.35752
6 5 歳以上人口	215	150000	7615.73913	12508.66939

表2 職員数

	平成9年度						平成10年度					
	専任常勤		兼任常勤		非常勤		専任常勤		兼任常勤		非常勤	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差	平均	標準偏差
総数	13.47	15.82	1.64	2.48	9	30.06	14.09	16.83	1.82	2.97	8.75	27.61
医師	0.47	0.97	0.35	0.61	4.24	13.02	0.58	1.53	0.36	0.61	3.89	11
保健婦(士)	5.89	5.37	1.32	1.86	1.69	2.61	5.97	5.58	1.31	1.85	1.68	2.38
看護婦(士)	1.59	2.3	0.58	1.31	4.78	32.23	1.64	2.73	0.46	0.85	4.43	25.7
助産婦	0.17	0.49	0.01	0.1	0.92	1.16	0.21	0.69	0.01	0.09	0.91	1.11
栄養士	1.1	0.67	0.45	0.63	1.84	8.67	1.1	0.65	0.44	0.63	2.09	13.98
歯科衛生士	0.7	1.04	0.12	0.33	2.65	10.59	0.73	1.02	0.12	0.33	2.5	9.74
社会福祉士	0.32	0.9	0.01	0.1	0.23	0.92	0.43	1.11	0.04	0.23	0.17	0.73
介護福祉士	1.37	2.34	0.13	0.56	5.31	54.59	1.65	2.9	0.23	0.8	4.68	50.31
一般事務職	4.61	6.23	1.16	1.32	3.17	30.96	4.8	6.42	1.18	1.45	2.97	28.86
その他	3.52	7.76	0.81	1.57	4.33	26.99	3.67	7.74	0.84	1.56	4.31	22.38

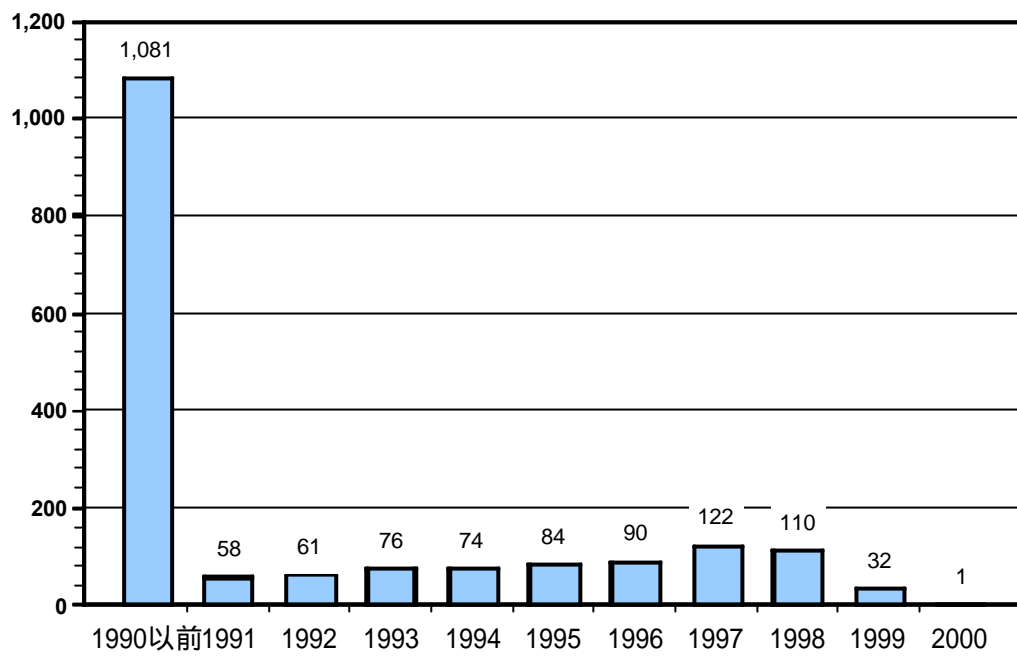


図1 保健センターの設置年

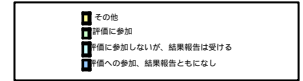
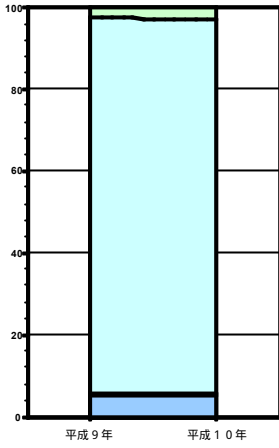
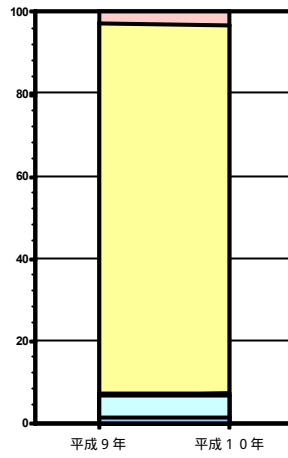


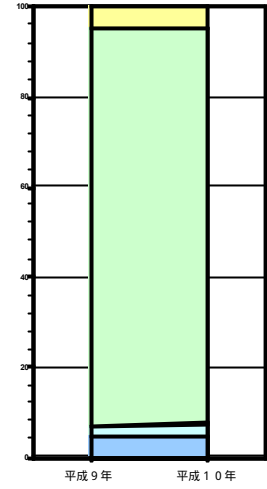
図2 母子健康事業



企画

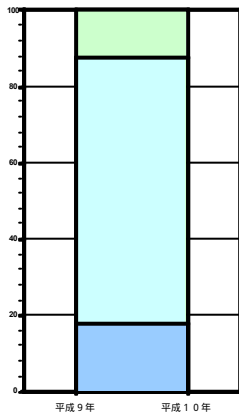


実施

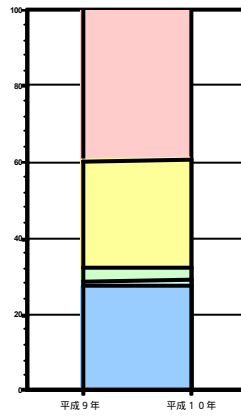


評価

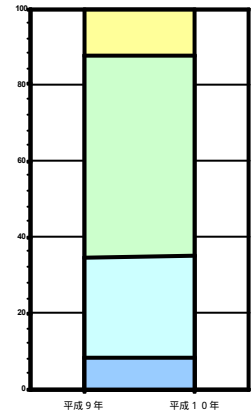
図3 妊産婦健康診査



企画

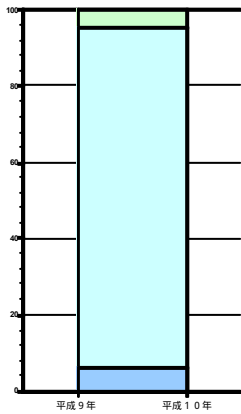


実施

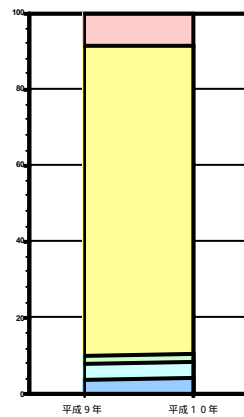


評価

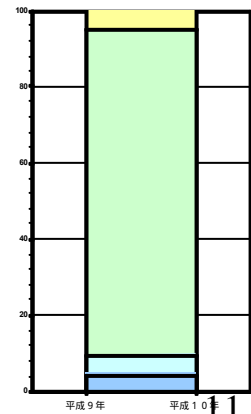
図4 乳児検診（除 療育）



企画



実施



評価

図5 1歳6ヶ月児健康診査（除 療育）

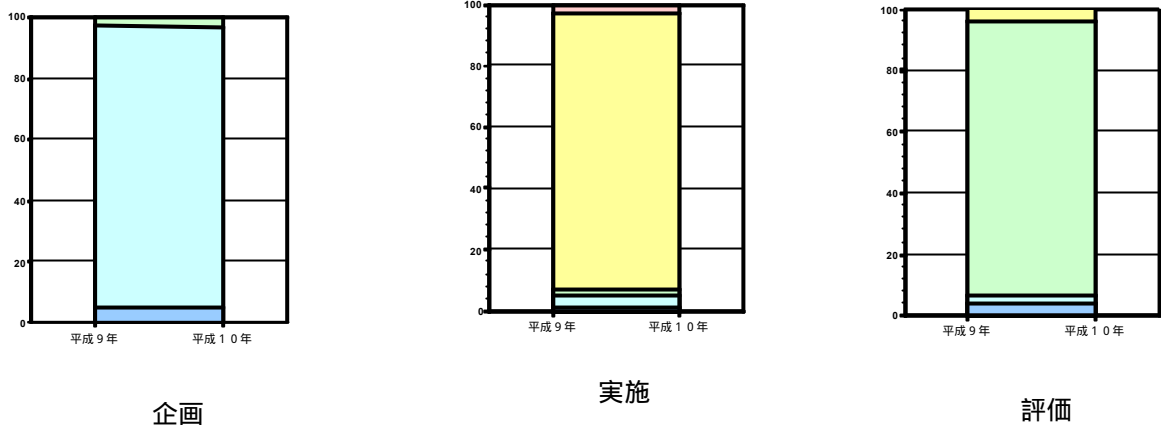


図6 3歳児健康診査（除 療育）

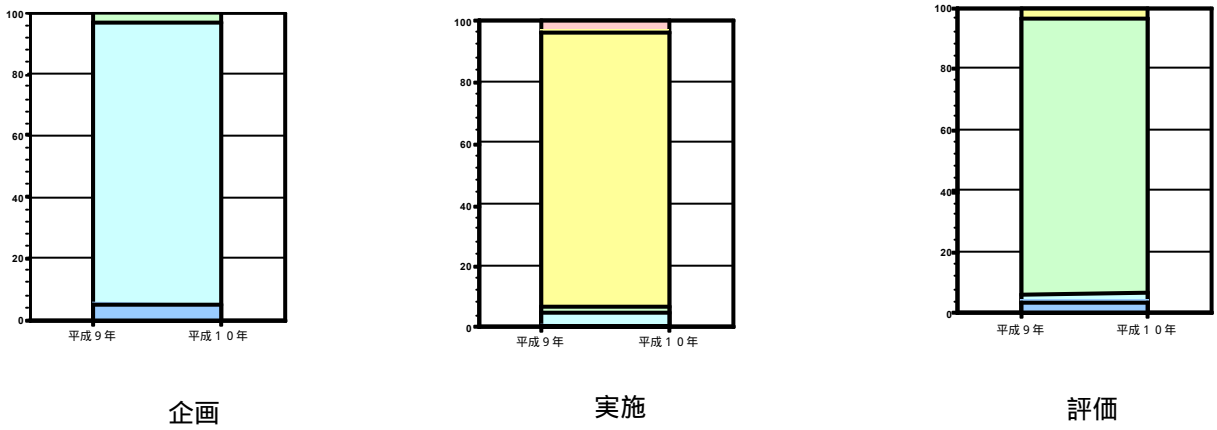


図7 妊産婦保健指導

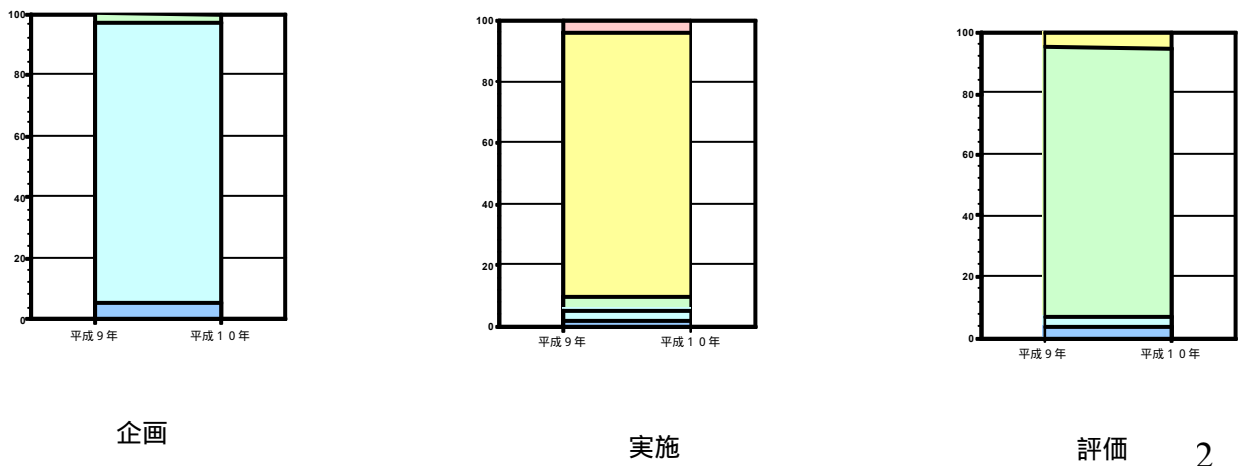




図8 乳児保健指導

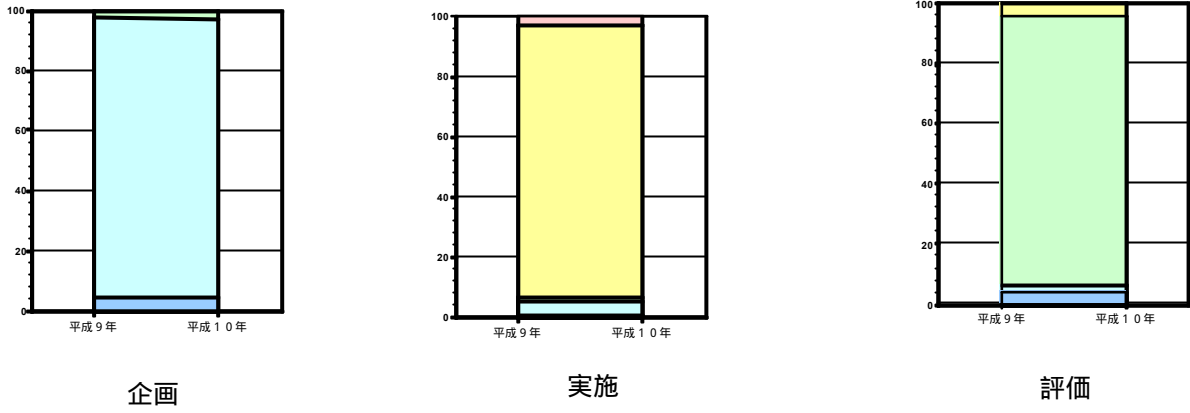


図9 1～2歳児保健指導

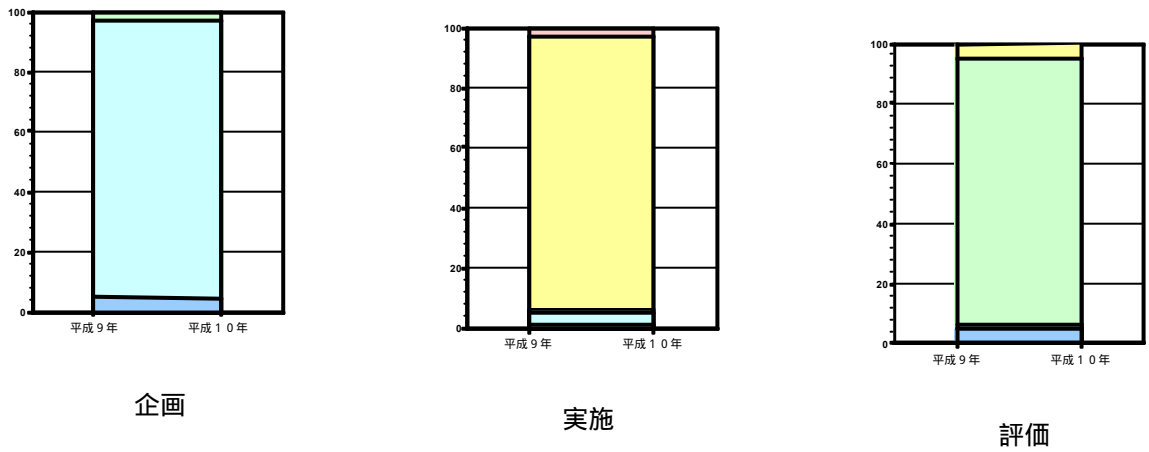


図10 3歳児保健指導

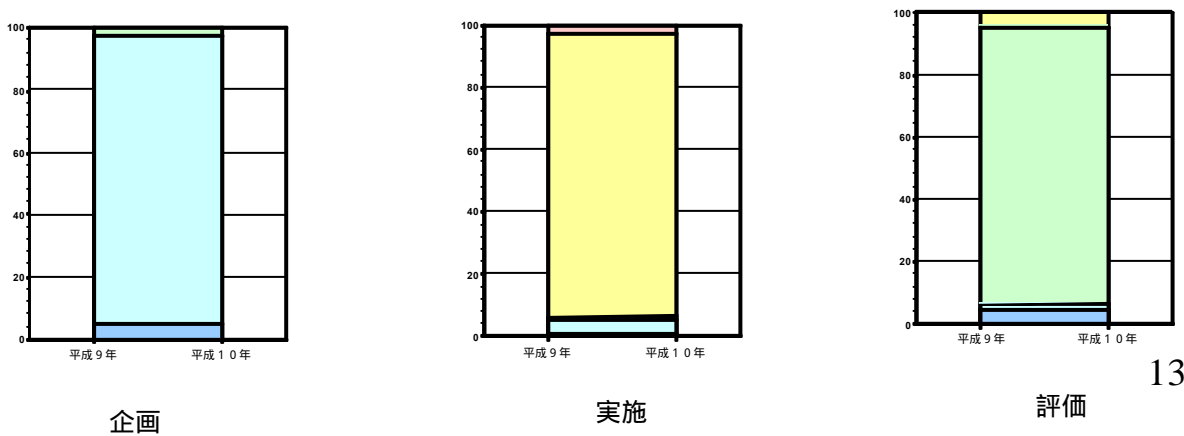


図 1 1 妊産婦訪問指導

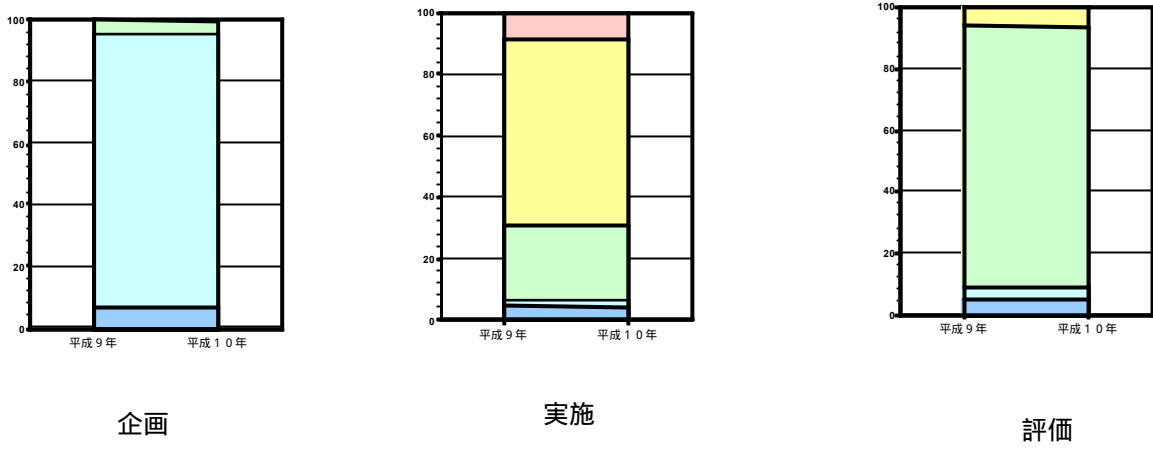


図 1 2 新生児保健指導（除 未熟児）

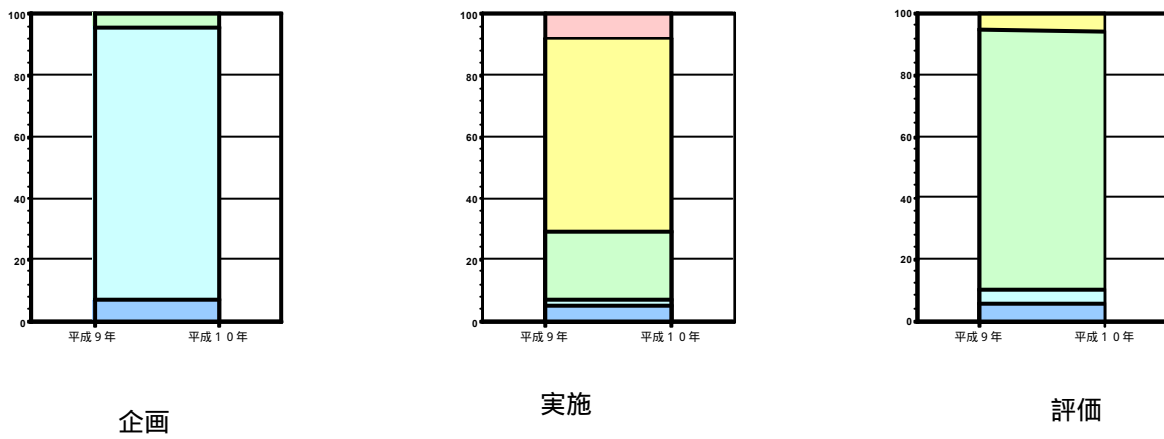


図 1 3 未熟児保健指導

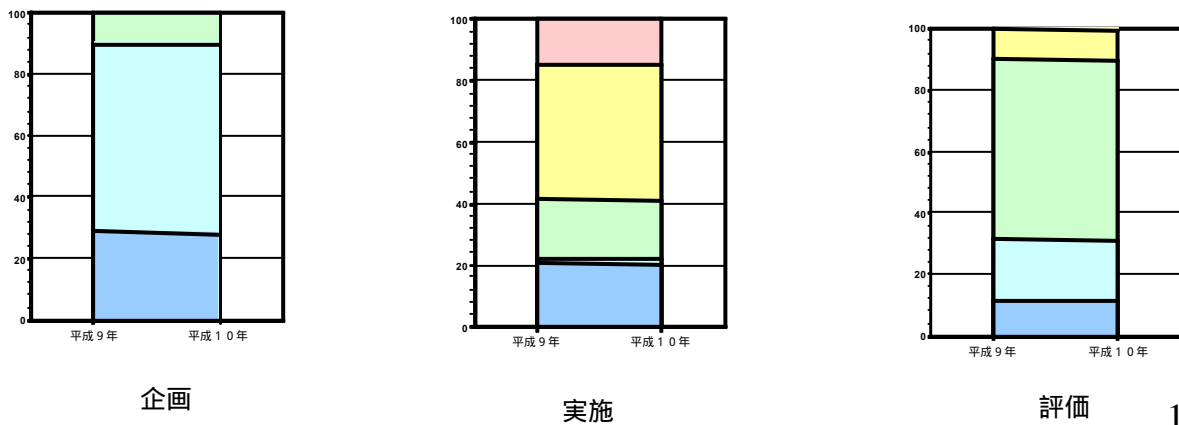


図 1 4 乳児訪問指導

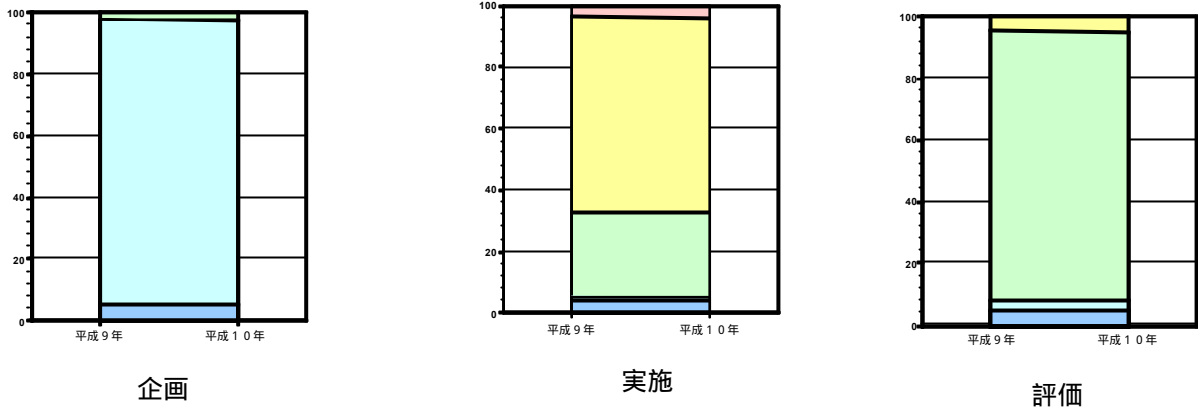


図 1 5 幼児訪問指導

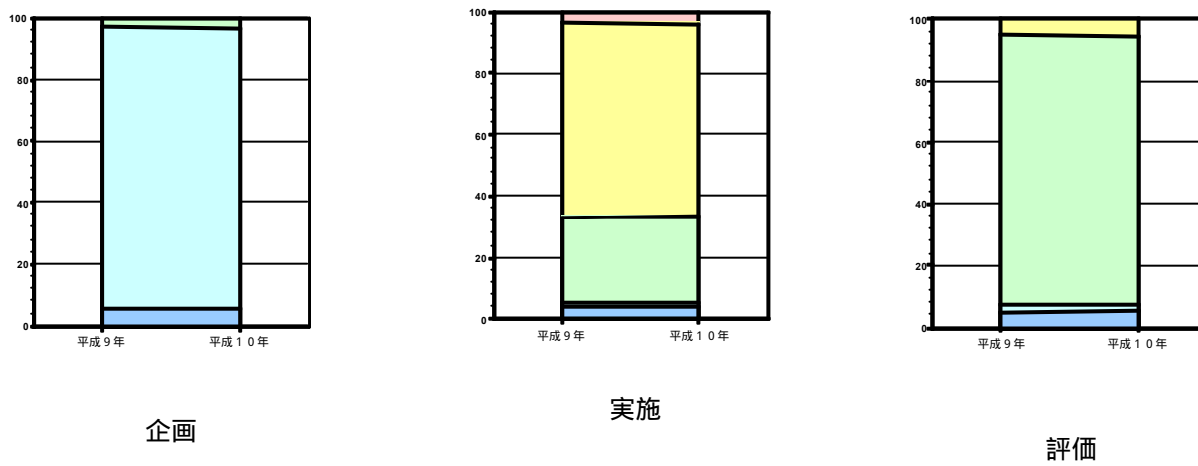


図 1 6 療育指導（医療相談）

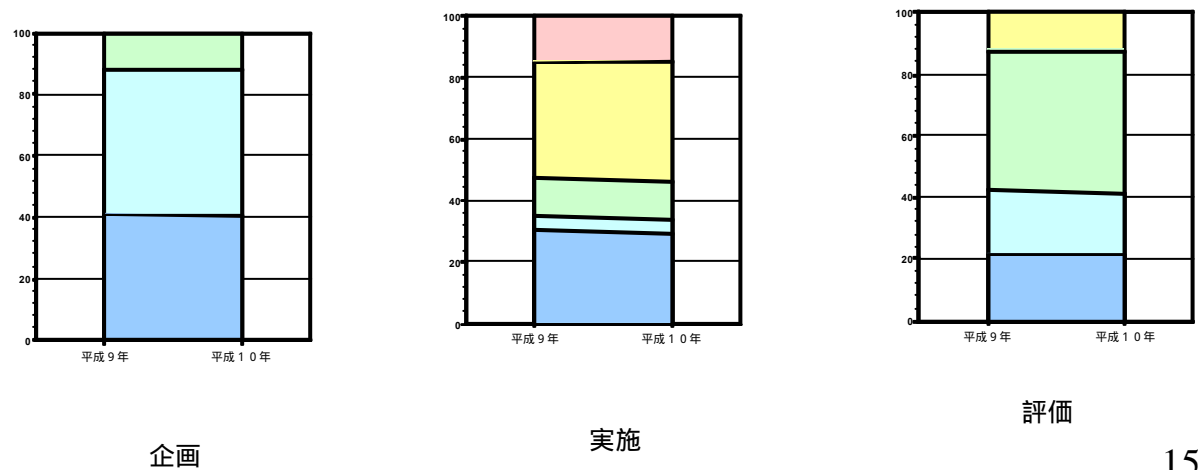


図 1 7 歯科衛生指導（妊産婦）

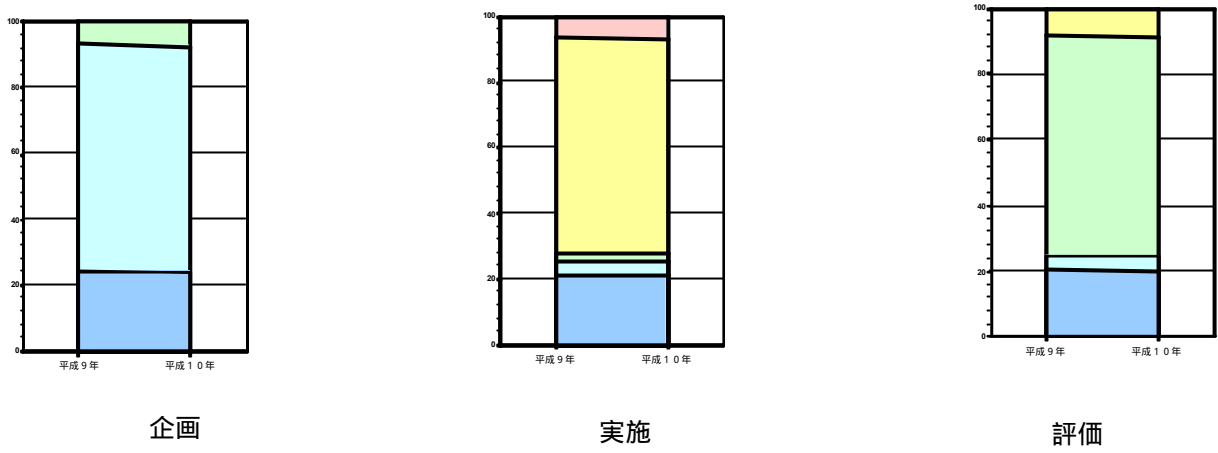


図 1 8 歯科衛生指導（1歳6ヶ月児）

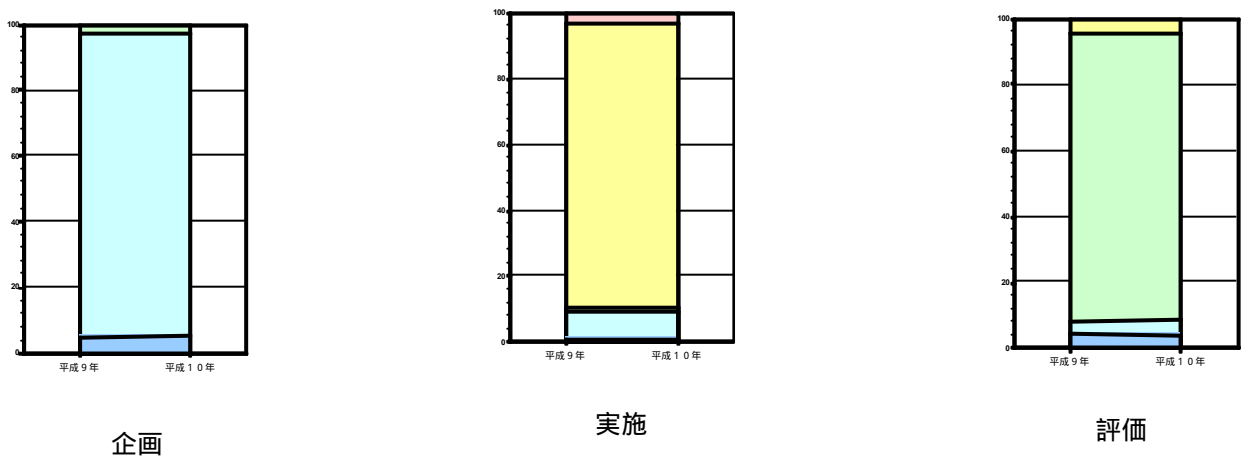


図 1 9 歯科衛生指導（3歳児）

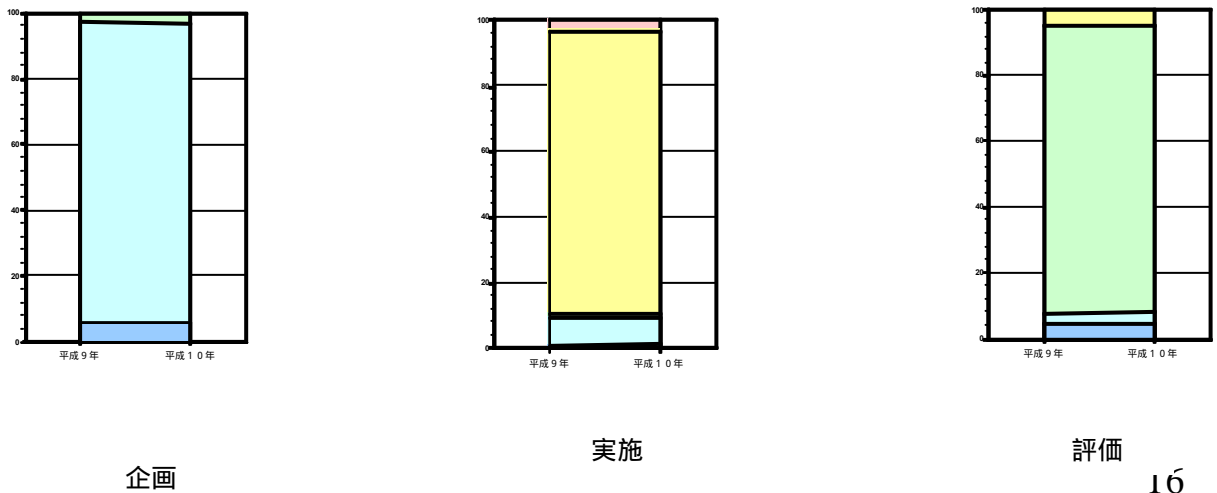
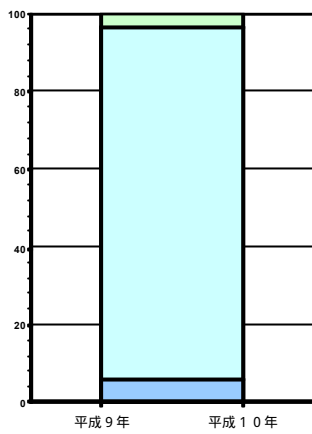
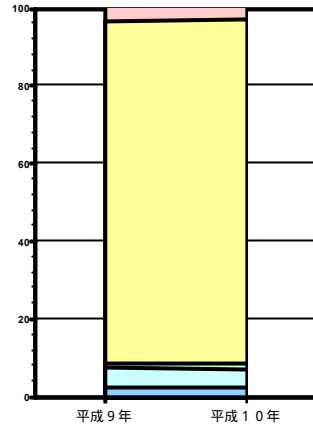


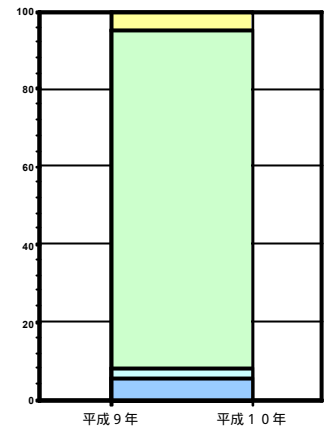
図 2 0 栄養改善指導



企画

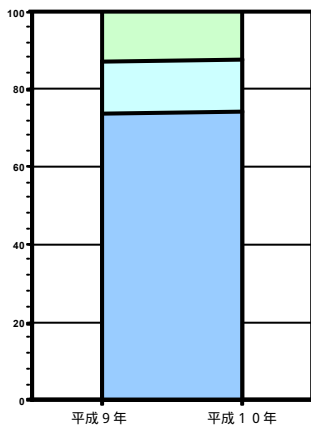


実施

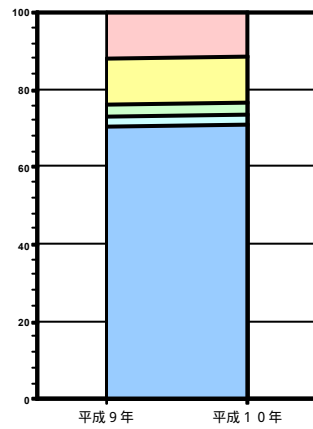


評価

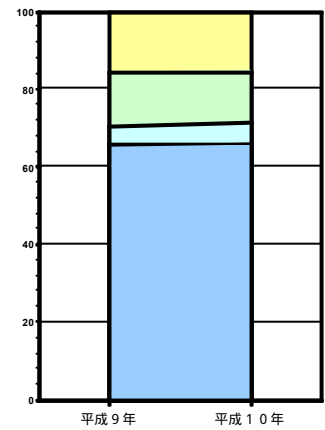
図 2 1 医療社会事業



企画

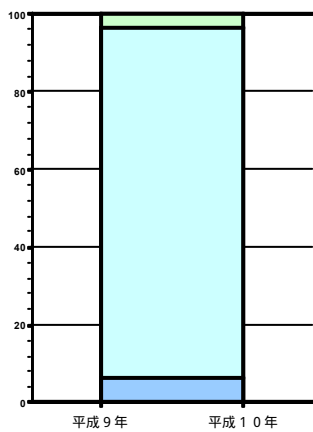


実施

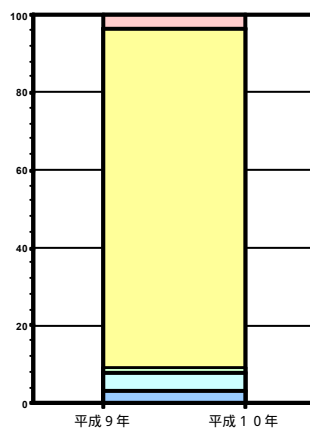


評価

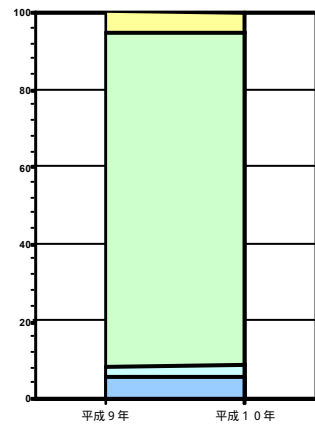
図 2 2 母子栄養教育



企画



実施



評価

## 保健センターにおける分煙状態の今後

一切禁煙
  空間分煙
  時間分煙
  全面的に喫煙可
  その他

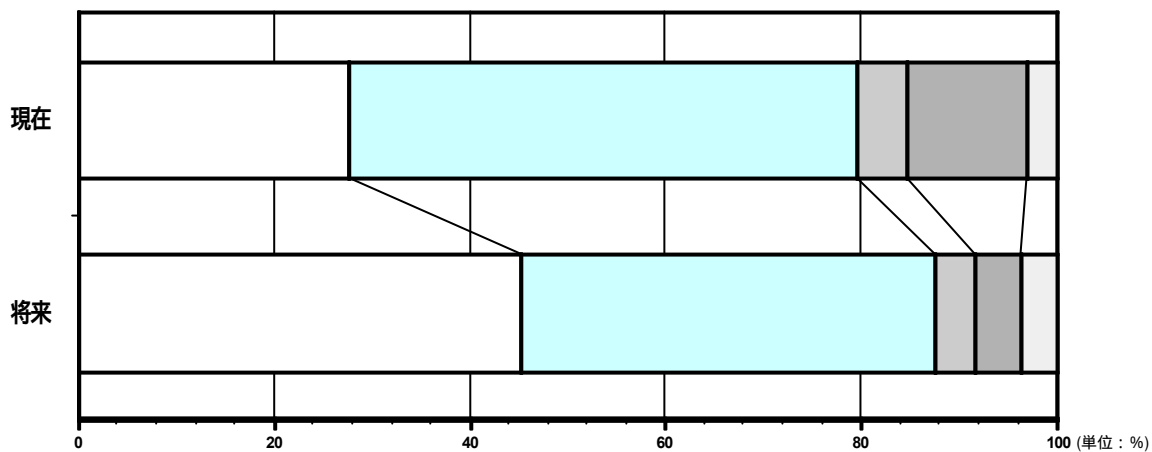


図 2 3 職員

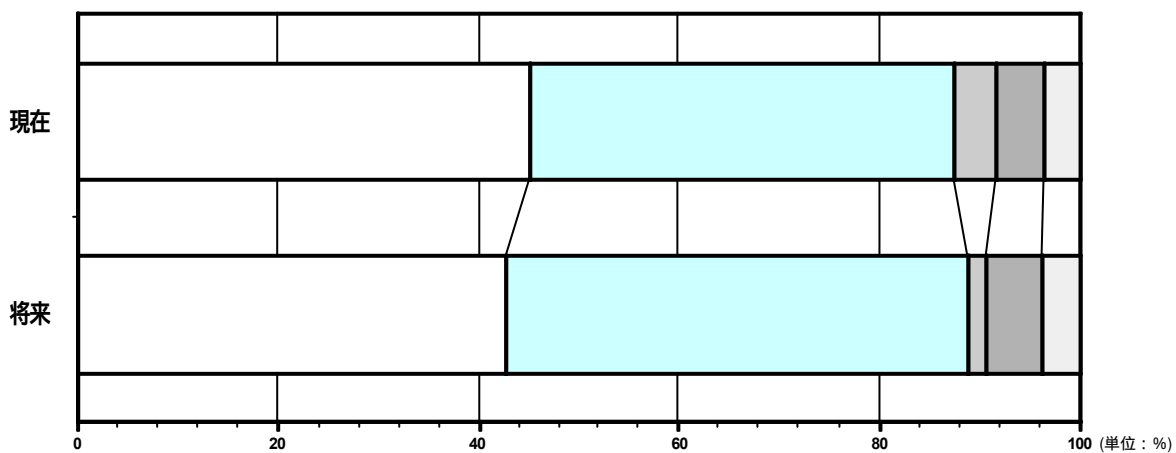


図 2 4 外来者

図25 老人保健法による健康診査（基本診査）

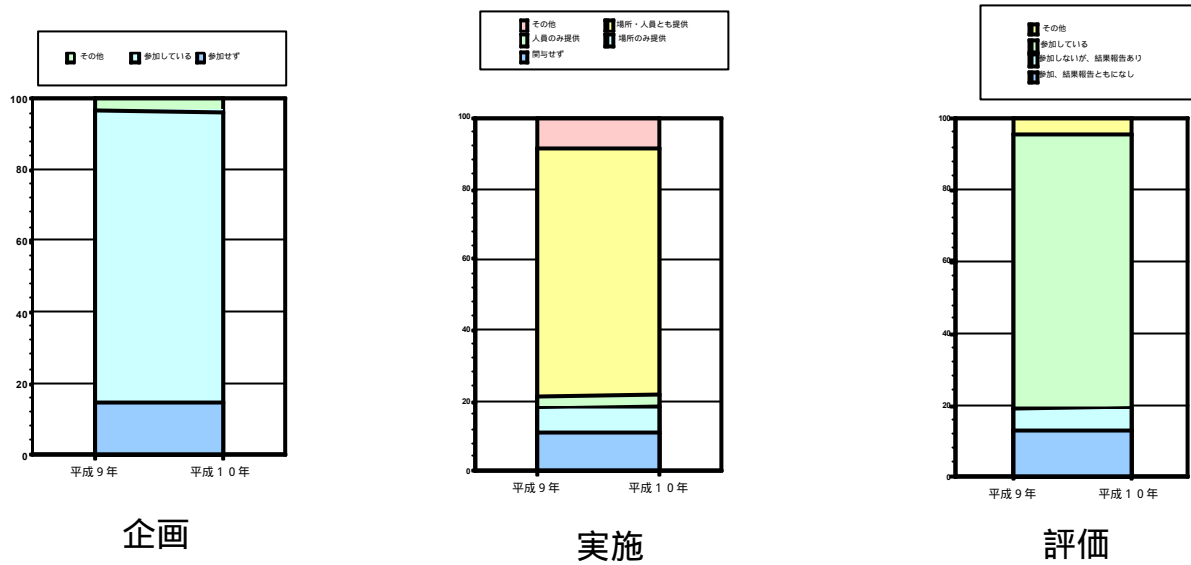


図26 老人保健法による健康診査（総合診査）

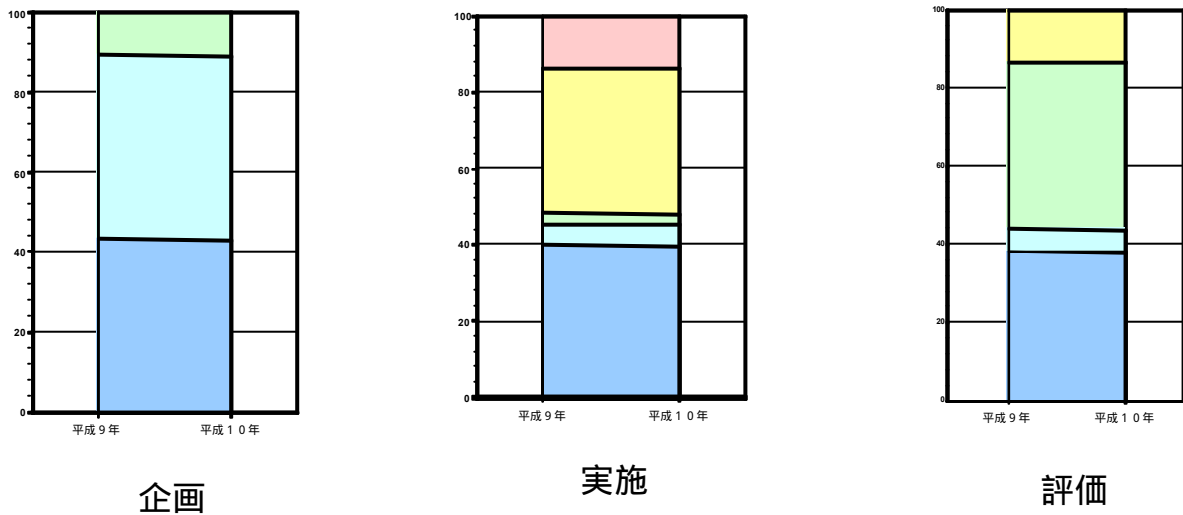


図27 老人保健法による健康診査（がん検診）

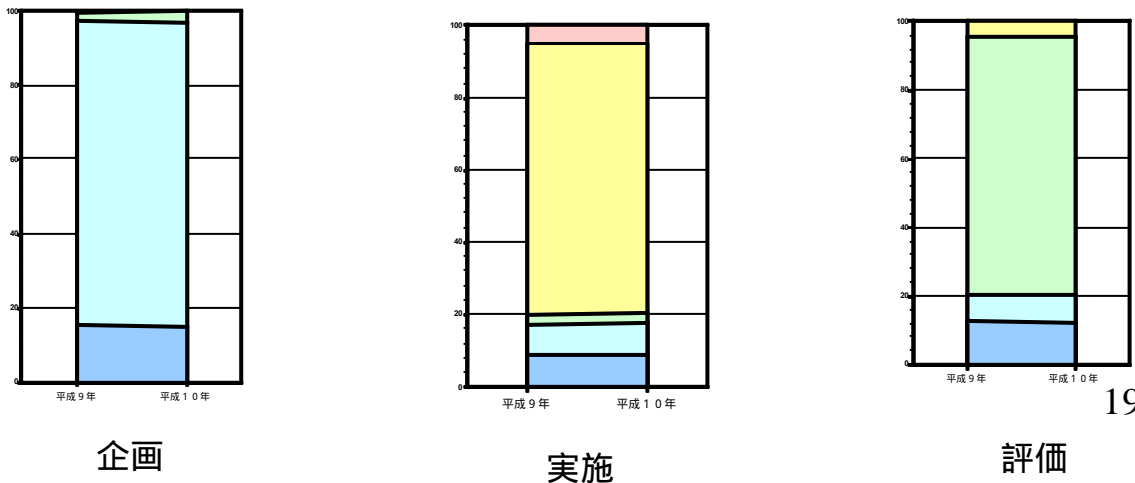


図28 老人保健法による健康手帳の交付

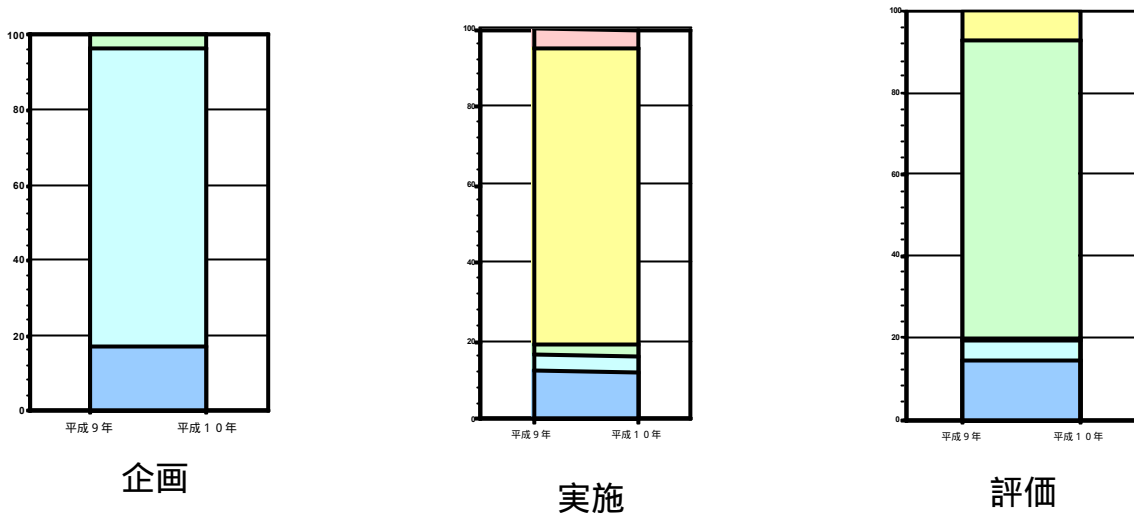


図29 老人保健法による健康教育

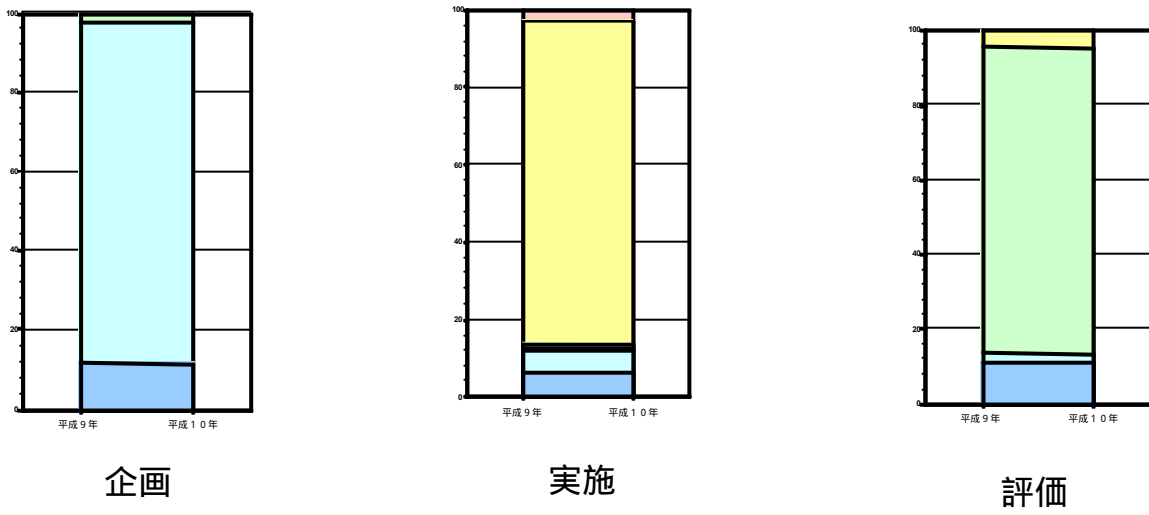


図30 老人保健法による健康相談

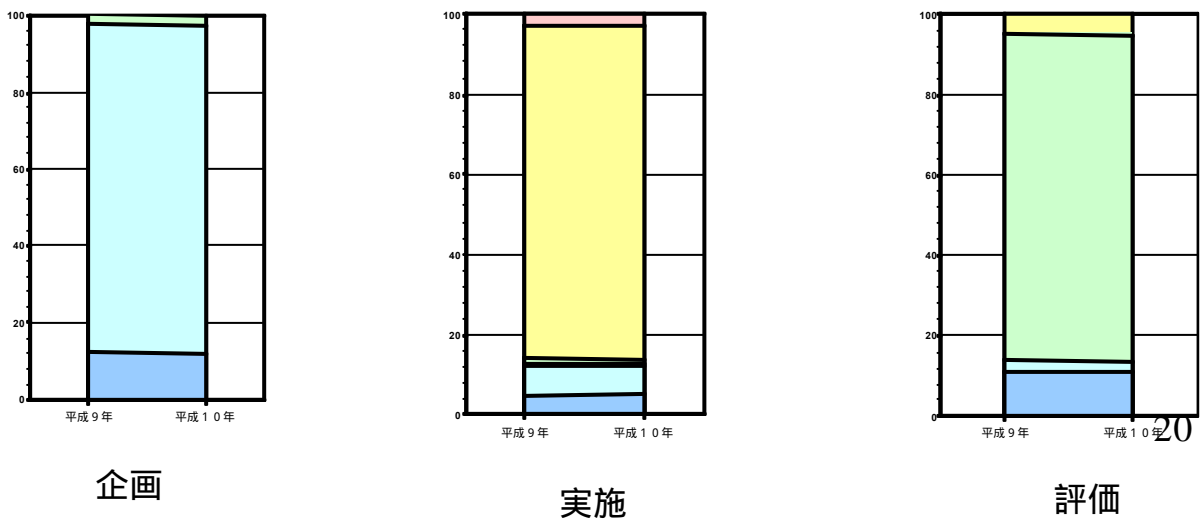
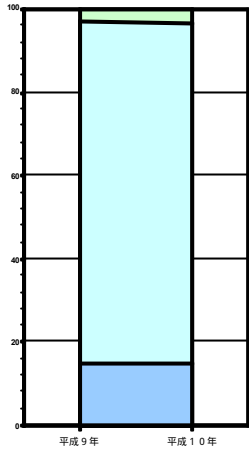
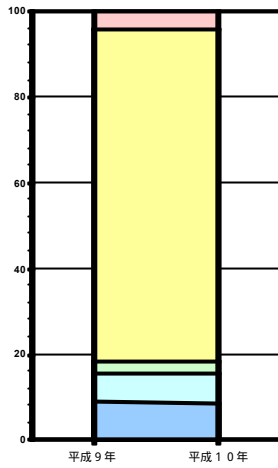




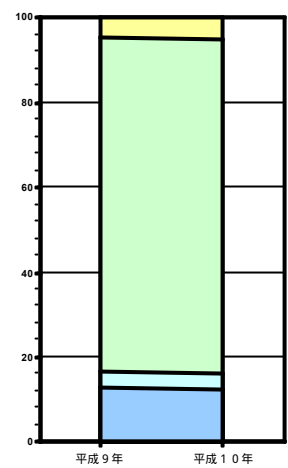
図3 1 老人保健法による機能訓練



企画

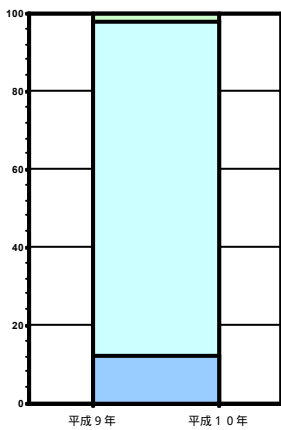


実施

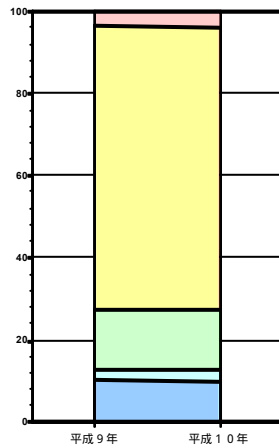


評価

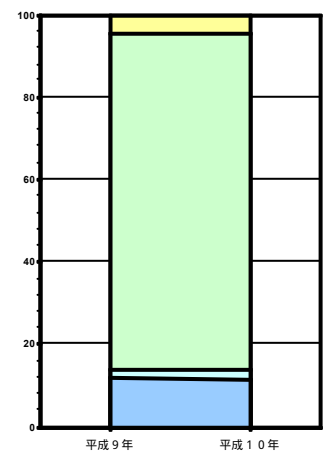
図3 2 老人保健法による訪問指導



企画



実施



評価

図3 3 精神保健福祉に対する相談

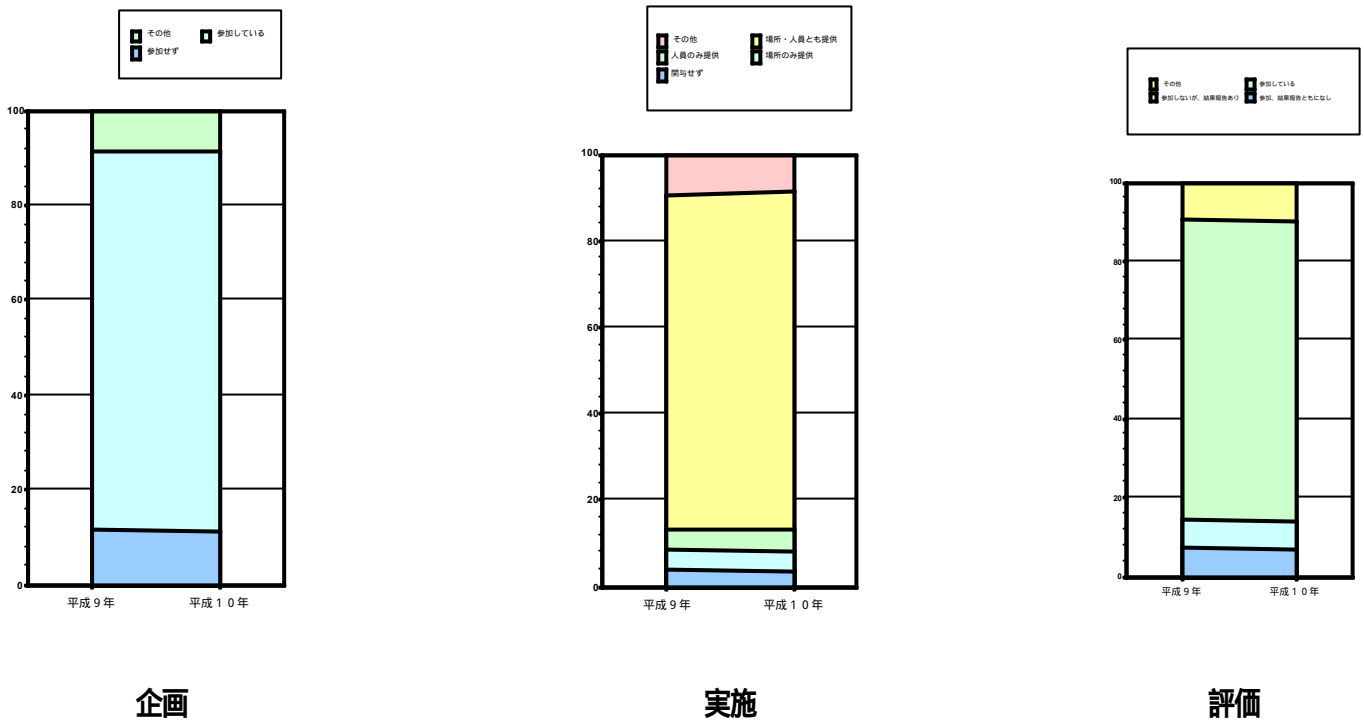


図3 4 精神保健福祉に対する組織育成

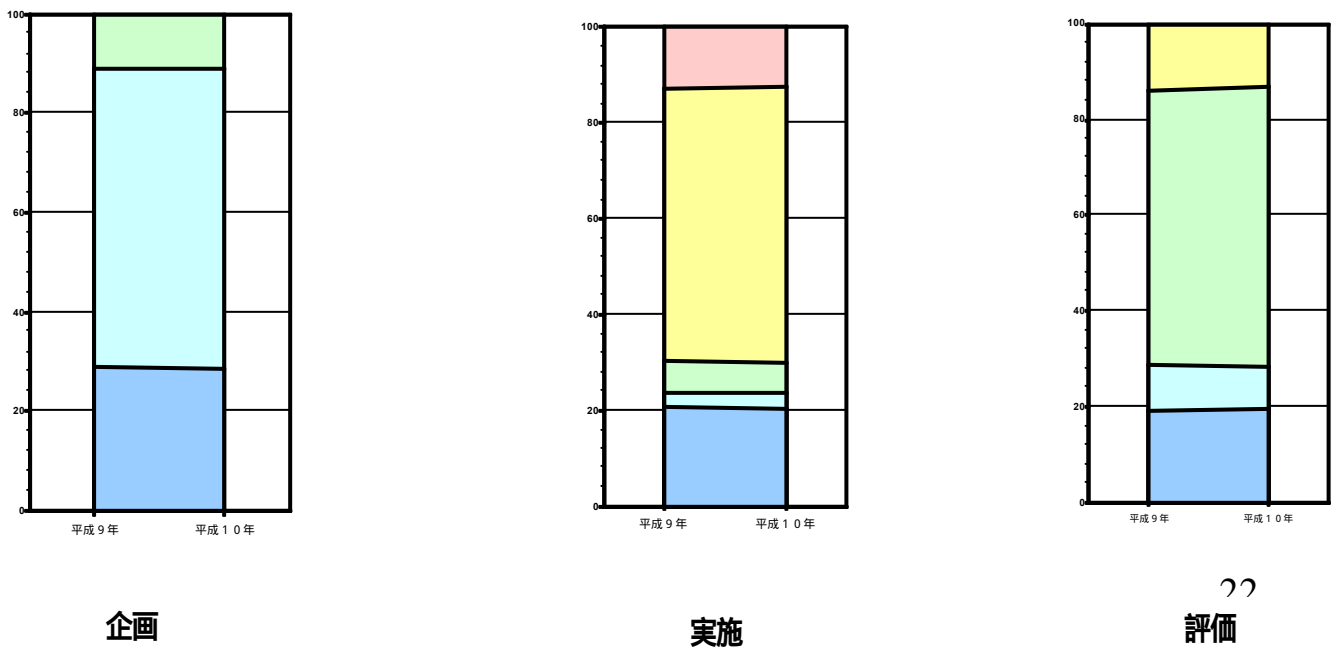


図35 難病に対する相談

