

論 文

石川県における市町村保健婦の 保健活動に関する調査

長沼 理恵・大森 絹子・橋爪 祐美・牧本 清子

(金沢大学医学部保健学科)

A Survey of Community Health Nurses in Ishikawa Prefecture

Rie Naganuma, Kinuko Omori, Yumi Hashizume, Kiyoko Makimoto
School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kanazawa University

要 旨

近年の地域保健法の施行や介護保険制度の導入、保健婦に対する大学教育制度の進展など、保健婦を取り巻く環境は時代の流れと共に変化し、将来における保健婦活動の役割・機能の検討が求められている。本調査では石川県における保健計画の策定や評価に対する保健婦活動の現状と保健婦に対する卒後教育の実態を把握し、大学教育機関が今後果たすべき役割について検討した。母子保健計画の策定には約5割の保健婦が関与していたが老人保健福祉計画への関与は1割に過ぎなかった。このうちの約半数の保健婦は計画の達成感は低いと回答し、計画評価が実施されたと回答した保健婦は3割にも満たなかった。その理由として保健婦の業務量の多さや時間的なゆとりの無さが挙げられた。約6割の保健婦が卒後教育や研修を受けていたが、システムとして整備されていると答えた者はほとんどいなかった。以上より、保健婦のマンパワーと活動内容の充実、卒後教育体制の見直しと教育機関との連携強化を図って行く必要性が示唆された。

キーワード

市町村保健婦, 保健婦活動, 卒後教育, 石川県

はじめに

近年、地域保健法の施行や介護保険制度の導入、保健婦に対する大学教育制度の進展など、保健婦を取り巻く環境は大きく変化してきている。

平成2年に市町村老人保健福祉計画の策定等を中心とする老人保健法と老人福祉法の一部改正が行われた。次いで、平成8年に市町村母子保健計画が母子保健法と児童福祉法の改正に伴って策定された。その後、平成9年度から施行された地域保健法によって、保健所と市町村の役割が明確に区分されたことは、保健婦にとっても大きな転換期となった。

平成10年に厚生省から地域における保健婦および保健士（本論では保健婦に統一）の保健活動指

針が明示された¹⁾。これにより、市町村保健婦にとって、住民の生活に最も密着した身近なサービスの提供を行うと共に地域特性を反映した保健計画の策定・実施・評価、並びに地域関係機関との連携および整備などが一層重要になった。また、新たな高齢者介護システムの構築を目指して平成12年度から施行される公的介護保険制度に向け、市町村保健婦はこれらの保健活動の中心的な役割を担う専門職としての活動が期待されている^{2~4)}。このような保健婦を取り巻く環境の変化に伴い、保健婦に求められる役割・機能は多様化し、卒後教育のあり方が重要になってきている⁵⁾。

石川県の市町村においても介護保険制度の施行に向け基盤整備が進められるなど地域保健を取り

巻く状況が変化しており、保健婦活動としては保健計画の策定、施策化へ主体的に参画することが期待され、保健福祉医療の各領域における調整役としての役割を果たして行くことに重点がおかれようとしている。また本大学をはじめ大学教育機関における保健婦養成の始まりと共に、保健婦の卒後教育に関する大学への期待は大きい。

本調査の目的は、保健婦の役割や機能が大きく変化している中で、石川県における母子保健計画・老人保健福祉計画・介護保険制度を中心とした保健婦活動の現状と、保健婦の卒後教育の実態を把握し、今後の保健婦活動のあり方や大学教育機関が果たす役割について明らかにすることである。

対象と方法

石川県内の市町村保健婦239人（平成10年5月1日現在）を対象に郵送調査を行った。以下に質問項目と調査内容の概要を述べる。

市町村保健婦の対人保健サービスとしては母子保健事業、老人保健事業の大きく2つがある。先に述べたように、平成2年に老人保健福祉計画の策定、並びに平成8年に母子保健計画の策定が新たな保健婦業務として提示された。

市町村老人保健福祉計画は、保健福祉が一体となって地域の高齢者のニーズと将来必要な保健福祉サービスの量を明らかにし、サービス提供体制を計画的に整備することを目的としたもので平成5年度中までの策定が規定された⁶⁾。実際には福祉課の事務系職員が中心となって計画策定が進められたり⁷⁾、民間業者に委託した地域があったことが指摘されており⁸⁾、保健婦の計画策定への関与の低さが予測される。

以上を踏まえ、市町村保健婦の老人保健福祉計画策定への関与、計画の達成度や見直しの有無について調査した。

市町村母子保健計画の策定は、老人保健福祉計画とは異なり市町村主導で行われた計画である。平成9年の地域保健法施行に鑑み、保健所の協体制のもとに計画を実施することが望ましいとされ⁸⁾、短い策定期間で保健婦が主体的に策定に関与していることが予測される。

以上を踏まえ、市町村保健婦の母子保健計画の策定への保健婦の関与と保健所からの支援の有無について調査した。

また、介護保険制度導入への保健婦の関与と役割（自由記載）、現在の仕事量の程度と困難に感じること、卒後教育の実態として研修受講状況と

教育体制の充実の有無について調査した。

この他、保健婦経験年数、所属（市・町・村・その他）、所属管内（能登・加賀・金沢市）について調査した。所属管内を3つに分類したのは地域特性による差があることと、調査対象者のプライバシー保護を考慮したためである。調査期間は平成11年2月15日から2月28日であった。

結 果

1. 対象の基本属性

対象者239人の調査票の回収率は66.1%で、市町村ごとの回収率は、市が55.0%、町村が73.1%であった。保健所管轄別の回収率は南加賀保健所、石川中央保健所管内が66.9%、金沢市が38.7%、能登中部、能登北部保健所管内が74.8%であった。

回答者の市町村保健婦としての勤続年数の範囲は1年から32年で、平均勤続年数は10年（±8年）であった。勤続年数が10年未満の者が52.6%を占めていた。

2. 母子保健計画の策定と保健所からの支援

母子保健計画の策定には、48.0%が関与したと答えており、関与者の割合は地域別や勤続年数によって変わらなかった。母子保健計画策定時に「保健所から必要な援助が受けられたと思いますか」という質問に対しては、計画策定関与者のうち70.3%が「受けられた」と答えている。市町村別では、小規模の町村ほど援助が受けられた者の割合は高く、村では100%が援助を受けていた。

地域保健法施行後に、「保健所の技術的支援・助言が受けやすくなっていると思いますか」という問いには、「受けやすくなった」と答えた者は8.3%で、「変わらない」と答えた者が57.6%であった。この割合は市町村別や保健婦の勤続年数別でも変わらなかった。

3. 老人保健福祉計画策定への関与と達成度、計画見直しの有無

老人保健福祉計画策定の主な担当者は、福祉担当の事務職が74.4%で、保健婦は11.6%であった。この質問は、調査表が無記名のため市町村を単位とした集計はできなかった。老人保健福祉計画の策定には、全回答者の28.1%が関与していた。勤続年数が長いほど関与している者の割合が多く、20年以上の者では73.7%、10年以上20年未満の者で42.6%、10年以下では9.0%であった。

保健婦の報告による老人保健福祉計画の達成度は、計画策定への関与に関わらず低く、特に保健分野の達成度が低かった（表1）。計画策定に関

表1 老人保健福祉計画の達成度と計画策定への関与

	老人保健福祉計画の達成度							合計	
	おおむね達成	福祉について達成	保健について達成	低い	わからない	その他			
老人保健福祉計画策定への関与	有り	人	7	9	1	19	3	2	41
	%		17.1	22.0	2.4	46.3	7.3	4.9	100.0
	なし	人	4	20	1	28	39	4	96
	%		4.2	20.8	1.0	29.2	40.6	4.2	100.0
合計	人		11	29	2	47	42	6	137
	%		8.0	21.2	1.5	34.3	30.7	4.3	100.0

与しなかった者は「分からない」と答えた者が4割いた。老人保健福祉計画の見直しについては、策定関与者では、「見直しをした」が27.5%、「見直しをしていない」は55.0%であった。計画策定に関与していない者では、「分からない」と答えた者が60.4%であった。

4. 介護保険制度導入への関与と保健婦の果たす役割

介護保険制度導入への関与については、回答者の21.8%が関与しており、経験年数が長くなる程、関与した者の割合は高くなっており、10年以下で12.5%、10年以上20年未満で27.7%、20年以上では45.0%であった。介護支援専門員試験は全体の39.2%が受験していた。介護保険制度導入への関与別では、関与者の87.5%、非関与者の25.9%が受験していた。

「介護保険制度施行後に市町村保健婦が果たす役割は何だと思いますか」という開放式の質問に対して、「行政職としての公正公平な立場から、適切なサービス提供のためのマネジメントと連絡、調整を行っていく」(39.5%)、「もっと予防活動の充実を図っていく」(32.0%)、「介護保険

適応外者のサポートを行っていく」(19.0%)などの内容が多かった。なお保健婦の果たす役割については「分からない」と答えた者が6.8%いた。

5. 保健婦の仕事量

現在の仕事量については「仕事量が多い」と答えた者は80.5%で、経験年数や市町村別に見てもこの割合は変わらなかった。

仕事量が多い理由は、「地域保健法の施行による市町村の業務量の増加」(23.3%)、「介護保険制度の導入により介護保険準備室などに保健婦が配属され人手不足」(23.3%)、「保健業務以外の仕事が多い」(17.2%)などの内容が多かった。

6. 教育と地区診断の問題

「現場の活動と受けてきた教育のギャップを感じるか」の問いに80.7%が「感じる」と答えた。この傾向は経験年数別に見ても変わらなかった。計画策定に必要な地区診断について、困難に感じていることを自由記入してもらった(表2)。回答者の78.9%が「地区診断の方法」に関して困難を感じており、「時間的余裕のなさ」を上げている者も21.5%いた。

表2 地区診断を実施するに当たり困難なところ(回答者93人 複数回答)

1 地区診断の方法について	78.9%
・データの選択、読み取り、分析、評価の実施が困難	55.7%
・住民の健康意識の把握が困難	8.4%
・必要な情報の収集不足	9.5%
・スーパーバイザーの不足	3.2%
・経験の必要性	2.1%
2 時間的余裕	21.5%

表3 卒後教育体制（回答者145人 複数回答）

・卒後教育体制がシステムとして出来あがっている	1.7%
・システムと言うほどではないが、必要な研修には行くことができる	53.5%
・行きたい研修にはなかなか行けないので自費で行く事が多い	12.2%
・保健婦同士で行っている勉強会等へ参加するようにしている	20.0%
・その他	12.7%

7. 卒後教育体制

卒後教育体制については閉鎖式で尋ねた（表3）。55.0%が卒後研修を受講していると答えていたが、教育体制が充実していると答えた者は3人しかいなかった。保健婦の経験年数別でみると、勤続年数が長くなるほど卒後教育としての研修を受講している者の割合は増加傾向を示し、10年以下の者では60.5%、20年以上の者では76.2%であった。

考 察

1. 母子保健計画の策定への市町村保健婦の関与と保健所からの支援

母子保健計画の策定には地域や保健婦の経験年数に関わりなく約半数の保健婦が関与しており、母子保健計画策定は保健婦活動において主要な業務であることが考えられた。

保健所からの支援については小規模町村ほど援助が受けられる傾向にあった。また保健所からの技術的支援・助言の受けやすさについては約6割の保健婦が地域保健法施行前後で変化がないと答えていた。以上から地域保健法による市町村支援の必要性の指摘に関わらず母子保健計画は保健所からの十分な支援の基に策定されてきたことが考えられる。

田上⁹⁾は、母子保健計画策定における保健所の支援は県計画と市町村計画を一体的に整合させた計画策定づくりにあるとしている。本調査では、地域保健法施行後間もないことから、保健所が支援体制作りを取組中であることを考慮して保健所の具体的な援助内容については調査しなかったが、今後は保健所の支援内容と市町村側の保健所に対する支援のニーズとの一貫性について把握していく必要があると思われる。

2. 老人保健福祉計画策定への市町村保健婦の関与、老人保健福祉計画の達成度と見直しの有無

老人保健福祉計画策定は7割を超える市町村で福祉担当の事務職が担当しており、保健婦の関与

は3割に満たなかった。計画策定に関与した保健婦は経験年数が長い傾向があった。しかしながら計画の見直しは半数を超える保健婦が行っていなかった。また、特に保健計画の達成度は著しく低く、1992年の看護協会の全国調査においても¹⁰⁾、約7割の老人保健福祉計画は福祉部門が担当していたことから本調査と同じような傾向にあった。

高齢人口の増加に伴ない保健・医療・福祉の連携が重要視されるようになって久しい。また、保健婦教育においても、地域の健康問題の解決に必要な社会資源の開発や保健・医療・福祉サービスを調整する能力が求められている。しかしながら、地域における保健・医療・福祉の連携は十分に行われていなかったことが本調査結果からも推測できる。

3. 介護保険制度導入への市町村保健婦の関与と役割

介護保険制度導入への市町村保健婦の関与は21.8%であるが、経験年数の長い保健婦ほど関与する割合が高く、またその87.5%が介護支援専門員試験を受験していた。介護保険制度は保健婦にとっても新しい分野であるが、本調査における介護支援専門員試験受験者の割合は、介護保険に対する保健婦の関心度の高さを表すものであると考えられる。

介護保険制度施行後の市町村保健婦の果たす役割として3割の保健婦が予防活動の充実をあげていた。先の老人保健福祉計画の策定では経験年数の長い保健婦が関与する傾向にあった。以上から、市町村保健婦の老人保健福祉計画における保健計画の達成度は低いものの、保健活動の必要性に関する意識は高いことが考えられる。介護保険制度施行後の保健婦の果たす役割として、要支援・要介護にならないための予防活動の充実が求められていることから⁴⁾、今後は老人保健福祉計画策定への積極的な保健婦の関与が期待される。

4. 保健婦の仕事量

現在の仕事量について8割の保健婦が多いと答

え、地域や保健婦の経験年数に関係しなかった。尾島らの在宅高齢者に対する保健・看護サービスに必要なマンパワーの推計によれば¹¹⁾、全国47都道府県の保健婦に関しては低位推計並である。現状におけるマンパワーでは、要援護高齢者の一部のみを対象に、また不十分な頻度でしかサービスを提供できないと推測している。

石川県の老人人口占有率は全国の割合よりも高く、今後、保健婦のマンパワーを増やすことが老人保健福祉計画策定への保健婦の貢献を高め、保健計画の達成度をあげるものとする。

5. 保健婦のリアリティショック

地区診断や卒後教育体制における課題は、「保健婦のリアリティショック」とも言える教育と現場のギャップに起因する問題である。

経験年数を問わず8割を超える保健婦が現場の活動と受けてきた教育にギャップを感じていた。自由記載の回答では8割の保健婦が地区診断の方法が困難であることや、2割の保健婦が地区診断に時間的余裕がないことを挙げた。卒後教育は過半数の保健婦が必要な研修を受講することで対処しているが、ほとんどの保健婦が現在の教育体制に不満足と答えた。

地区診断は昭和30年代より公衆衛生分野で地域全体の健康状態を査定するために欠かせない技法として、母子保健計画・老人保健福祉計画が法定化される以前より導入されてきた。時を経て疾病構造の変化等により、健康の目標は疾病の予防と治療だけでなく、健康の質の向上をも包括されるまで拡大されてきた。地区診断の視点はより複雑になってきており、専門家の協力や指導が必要とされてきている¹²⁾。

地域保健法施行・介護保険制度施行、と地域保健活動が劇的に変化をとげている中で、多くの市町村保健婦が今まで受けてきた教育と現場のニーズのギャップを感じ、とまどうことは容易に想像できる。現行の卒後教育体制を見直し、教育機関との連携の強化や教育機関がスーパーバイザーの役割を担い、卒後教育・継続教育を充実させることが必要であるとする。地区診断への時間不足については先に述べた保健婦のマンパワーの増加によって対処されるべき課題であろう。

まとめ

石川県の市町村保健婦による保健計画策定や評価の活動の現状と、保健婦の卒後教育の実態を把握し、今後の保健婦活動のあり方について検討し

た。結果より、保健婦の役割・機能における課題が明らかになった。保健婦のマンパワーと活動内容の充実、卒後教育体制の見直しと教育機関との連携強化を図って行く必要性が示唆された。

謝 辞

本研究を行うにあたり、調査にご協力いただいた石川県内の市町村保健婦の皆様にご心より感謝いたします。

文 献

- 1) 厚生省保健医療局 地域保健・健康増進栄養課保健指導官：地域における保健婦及び保健士の活動指針について、1998
- 2) 高崎絹子：公的介護保険制度と保健婦（士）活動に期待するもの、保健婦雑誌、53(2)、1010-1012、1997
- 3) 湯澤布矢子：これからの行政組織における保健婦（士）活動のあり方に関する研究Ⅱ、平成9年度厚生科学研究報告書、1-18、1998
- 4) 斎藤真理子：介護保険時代の保健婦活動、保健婦雑誌、55(2)、90-93、1999
- 5) 宮崎準子：保健所保健婦の企画・調整機能に関する研究報告書、平成8年度厚生科学研究報告書、1-17、1997
- 6) 厚生統計協会：国民衛生の動向、130、1997
- 7) 竹内俊介：老人保健福祉計画と保健活動、保健婦雑誌、49(2)、1000-1004、1993
- 8) 北池 正：岡山県における母子保健計画策定状況(1)、日本公衆衛生雑誌、44(10)、494、1997
- 9) 田上豊資：全国の母子保健計画の優秀事例から学んだもの、保健婦雑誌、54(2)、997-1001、1998
- 10) 望月弘子：老人保健福祉計画における保健婦の役割、保健の科学、35(10)、684-688、1993
- 11) 尾島俊之：在宅高齢者に対する保健・看護サービスに必要なマンパワーの推計、日本公衆衛生雑誌、44(4)、273-281、1997
- 12) 飯田澄子：地域看護方法論、メジカルフレンド社、10-17、1997