

調査の結果

I 市町村の保健婦等保健医療専門職員数

1. 保健婦

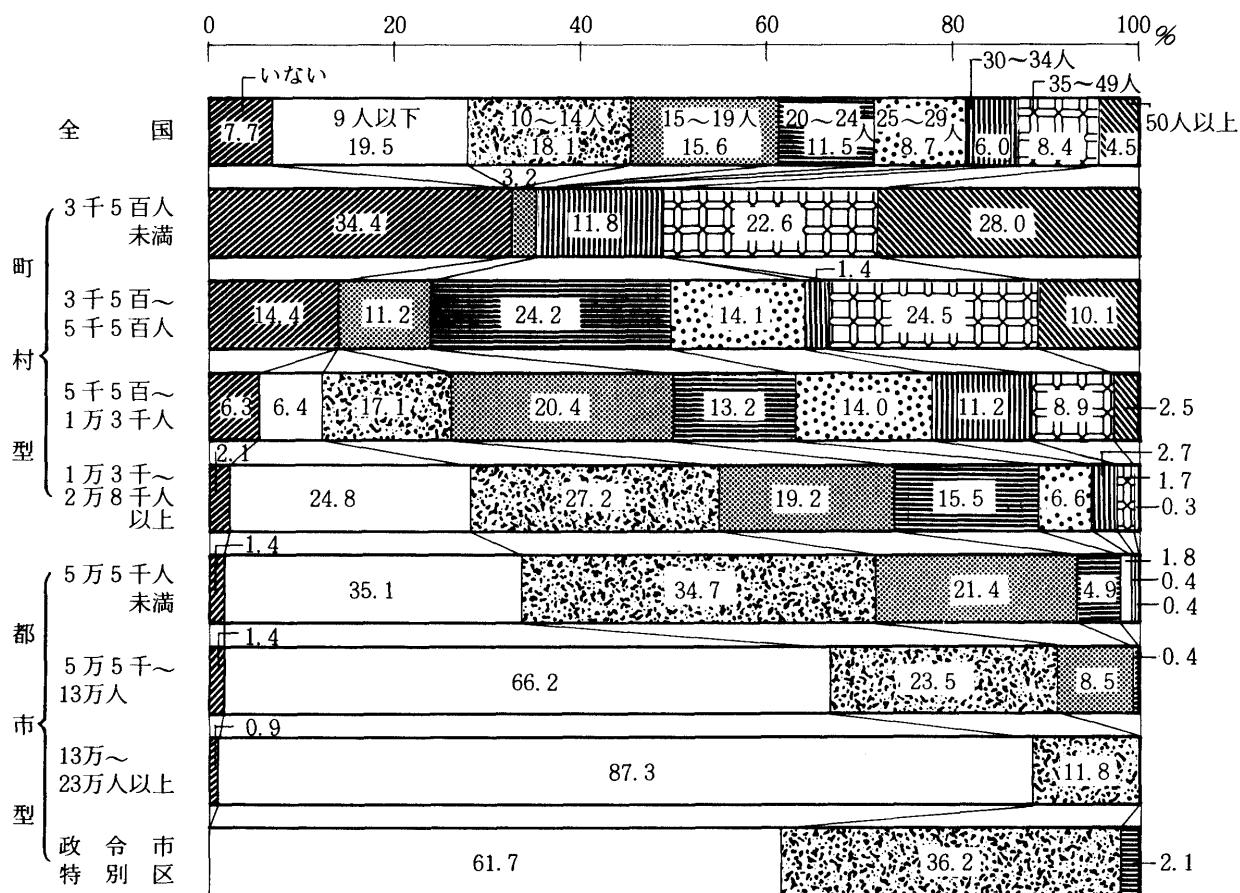
(1) 市町村保健婦の配置

行政に雇用され、地域で働く保健婦の配置は、県格差が大きい。厚生省資料<表1>によると、保健所保健婦と市町村保健婦を合わせた保健婦1

人当り担当人口は島根の3465人から、埼玉の13,392人と大きな開きがある。

人口10万対保健婦数<表2>をみると、全国平均14.4人を上回って20人以上配置している県は、東北6県（青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島）、北陸の新潟、富山、中部の山梨、長野、中国の鳥

図1 市町村類型別 人口10万対保健婦数*



* 政令市、特別区は「保健所」保健婦も含む

表1 都道府県別にみた保健所保健婦及び市町村保健婦数

(昭和60年12月末現在)

都道府県	人口 (千人)	保健所数		市町村数		保健婦数				未設置 市町村	1人当り 担当人口
		都道府県	政令市・ 特別区	政令市・ 特別区	市町村数	保健婦 総数	保健所 保健婦	政・特区 保健婦数	市町村 保健婦数		
全 国	120,008	638	211	54	3,222	17,288	5,180	2,852	9,256	201	6,942
北海道	5,663	45	9	3	209	1,096	260	125	711	4	5,167
青 森	1,551	11	—	—	67	324	107	—	217	1	4,786
岩 手	1,447	15	—	—	62	406	75	—	331	—	3,564
宮 城	2,149	9	3	1	73	429	74	67	288	—	5,008
秋 田	1,264	8	—	—	69	321	94	—	227	—	3,938
山 形	1,261	9	—	—	44	305	59	—	246	—	4,133
福 島	2,079	18	—	—	90	465	128	—	337	—	4,472
茨 城	2,719	18	—	—	92	396	109	—	287	3	6,867
栃 木	1,862	11	—	—	49	286	88	—	198	1	6,511
群 馬	1,915	12	—	—	70	365	92	—	273	—	5,247
埼 玉	5,772	22	—	—	92	431	163	—	268	4	13,392
千 葉	5,092	19	—	—	80	557	152	—	405	1	9,142
東 京	11,574	17	53	23	41	1,061	209	765	87	14	10,908
神 奈 川	7,323	12	27	3	34	623	148	336	139	—	11,755
新 潟	2,475	17	2	1	111	515	79	45	391	1	4,806
富 山	1,121	10	—	—	35	241	80	—	161	3	4,653
石 川	1,145	9	2	1	40	194	67	38	89	4	5,903
福 井	812	8	—	—	35	138	63	—	75	4	5,886
山 梨	831	8	—	—	64	204	54	—	150	4	4,072
長 野	2,126	17	—	—	121	492	92	—	400	—	4,322
岐 阜	2,018	11	3	1	99	307	69	34	204	3	6,575
静 岡	3,563	14	3	2	73	444	99	68	277	—	8,025
愛 知	6,344	25	16	1	87	623	199	148	276	2	10,183
三 重	1,743	11	—	—	69	198	89	—	109	6	8,805
滋 賀	1,144	9	—	—	50	227	60	—	167	1	5,039
京 都	2,564	12	11	1	43	355	85	133	137	—	7,222
大 阪	8,453	22	33	3	41	833	315	404	114	1	10,148
兵 庫	5,230	26	15	3	88	579	180	188	211	2	9,032
奈 良	1,291	6	—	—	47	161	75	—	86	17	8,021
和 歌 山	1,098	8	2	1	49	173	72	29	72	10	6,346
鳥 取	618	5	—	—	39	137	46	—	91	—	4,512
島 根	793	10	—	—	59	229	67	—	162	—	3,465
岡 山	1,914	17	—	—	78	363	132	—	231	7	5,272
広 島	2,799	12	10	2	84	425	99	123	203	2	6,586
山 口	1,589	15	1	1	55	287	86	23	178	—	5,536
徳 島	843	8	—	—	50	177	77	—	100	—	4,762
香 川	1,021	7	—	—	43	228	74	—	154	—	4,478
愛 媛	1,538	14	—	—	70	323	96	—	227	6	4,763
高 知	847	10	—	—	53	199	152	—	47	31	4,259
福 岡	4,667	21	14	3	94	478	175	166	137	16	9,763
佐 賀	883	8	—	—	49	174	63	—	111	2	5,074
長 崎	1,596	13	3	2	77	261	84	60	117	—	6,116
熊 本	1,830	14	2	1	97	328	99	56	173	5	5,580
大 分	1,252	13	—	—	58	222	109	—	113	—	5,641
宮 崎	1,182	10	—	—	44	187	86	—	101	2	6,321
鹿 児 島	1,819	15	2	1	95	308	124	44	140	14	5,905
沖 縄	1,184	7	—	—	53	213	175	—	38	30	5,560

注) 1. 人口は、昭和60年3月31日現在の住民基本台帳人口であるが、百単位を四捨五入した。

2. 保健婦数は、昭和60年12月末現在、健康政策局計画課調べによる。

3. 保健婦1人当り担当人口は、小数点第1位を四捨五入した。

「週刊保健衛生ニュース」第335号(昭和61年7月28日)より

表2 県別人口10万対保健婦数

地区	都道府県	計	保健所 保健婦数	市町村 保健婦数	政令市・特別区 保健婦数
全国	全国計	14.4人	4.3人	7.7人	2.4人
北海道	北海道	19.4	4.6	12.6	2.2
東	青森	20.9	6.9	14.0	—
	岩手	28.1	5.2	22.9	—
	宮城	20.0	3.4	13.4	3.1
北	秋田	25.4	7.4	18.0	—
	山形	24.2	4.7	19.5	—
	福島	22.4	6.2	16.2	—
関東	茨城	14.6	4.0	10.6	—
	栃木	15.4	4.7	10.6	—
	群馬	19.1	4.8	14.3	—
	埼玉	7.5	2.8	4.6	—
	千葉	10.9	3.0	8.0	—
	東京都	9.2	1.8	0.8	6.6
	神奈川県	8.5	2.0	1.9	4.6
北陸	新潟	20.8	3.2	15.8	1.8
	富山	21.5	7.1	14.4	—
	石川	16.9	5.9	7.8	3.3
中	山梨	24.5	6.5	18.1	—
	長野	23.1	4.3	18.8	—
	岐阜	15.2	3.4	10.1	1.7
部	静岡県	12.5	2.8	7.8	1.9
	愛知県	9.8	3.1	4.4	2.3
	三重	11.4	5.1	6.3	—
近	滋賀	19.8	5.2	14.6	—
	京都	13.8	3.3	5.3	5.2
	大阪	9.9	3.7	1.3	4.8
	兵庫県	11.1	3.4	4.0	3.6
	奈良	12.5	5.8	6.7	—
中	和歌山	15.8	6.6	6.6	2.6
	鳥取	22.2	7.4	14.7	—
	島根	28.9	8.4	20.4	—
	岡山	19.0	6.9	12.1	—
	広島	15.2	3.5	7.3	4.4
四	山口	18.1	5.4	11.2	1.4
	徳島	21.0	9.1	11.9	—
	香川	22.3	7.2	15.1	—
	愛媛	21.0	6.2	14.8	—
	高知	23.5	17.9	5.5	—
九	福岡	10.2	3.7	2.9	3.6
	佐賀	19.7	7.1	12.6	—
	長崎	16.4	5.3	7.3	3.8
	熊本	17.9	5.4	9.5	3.1
	大分	17.7	8.7	9.0	—
	宮崎	15.8	7.3	8.5	—
沖	鹿児島	16.9	6.8	7.7	2.4
	沖縄	18.0	14.8	3.2	—

厚生省「健康政策局計画課調べ」(表1)より算出。

取, 島根, 四国4県(徳島, 香川, 愛媛, 高知)である。保健所保健婦, 市町村保健婦の内訳別にみると, 東北, 北陸, 中部は市町村保健婦数が特に多く, 中国, 四国, 九州, 沖縄では保健所保健婦数が比較的多い傾向がある。

逆に, 人口10万対保健婦数が全国平均より少ないのは, 埼玉, 神奈川, 東京, 愛知, 大阪, 福岡, 千葉, 兵庫, 三重, 静岡, 奈良, 京都と, ほとんどが大都市をかかえる都府県である。

このような保健婦設置の県格差は, これまでの県行政の方針や県・市町村内のそれぞれの事情によるものと考えられる。

本調査では, 市町村の保健婦数のみ調査した。本調査結果においても, 厚生省統計と同じように保健婦配置には県格差がある<巻末第4表。以下, 巻末表は第○表と表示する>。

市町村類型別に市町村保健婦数(正規採用常勤保健婦, 管理職も含む)別分布をみると, 当然ながら, 人口規模の大きい市ほど保健婦数が多い<第52表>。

しかし, 人口10万対保健婦数でみると様相が異なる。むしろ人口規模の大きい市ほど人口10万対保健婦数は少なくなる。町村の場合, 人口規模の小さい町村ほど人口10万対保健婦数の多い町村が多くなると同時に未設置の町村も増え, 両極端にわかれる<図1>。

人口規模の小さい町村ほど人口10万対保健婦数が多いということは, 規模が小さいために, 1人でも保健婦がいれば人口当りの保健婦数が一定値以上を示すということの他に, 保健医療資源の少ない中で保健婦への期待が高く, それに応えるだけの実績があったことから, 実際, 保健婦の雇用に意欲的な町村が多かったためと考えられる。

ちなみに, 財政力指数別に人口10万対保健婦数

表3 保健事業の5年計画（厚生省の考え方）

(1) 保健事業については、おおむね5年程度の期間をかけ61年度を目途に段階的にその事業の拡大を図る。

	56年度（現行）	57年度（初年度）	61年度（目標年度）
＜保健事業＞			
健康手帳の交付	すでに多くの市町村において独自に作成交付	医療対象者全員と健康診査の受診者等で希望する者に交付 (70歳以上 約700万人) (40歳～69歳 約120万人)	同左 約3,900万人（累計）
健康教育	(老人健康学級) 2,223市町村で年間4回 (家庭健康教室) 大部分の市町村で年間4回	人口1～3万人の市町村でおおむね月1回	同左
健康相談	(老人健康相談室) 1,168市町村で週2回 (健康相談室) 大部分の市町村で月2回	人口1～3万人の市町村でおおむね月6回	同左
健康診査	(老人健康診査、循環器検診、 がん検診)		
(1)一般健康診査			
・一般診査	実績(見込み) 約600万人 20%	約740万人(平年度ベース) 23%	約1,760万人 50%
・精密診査	” 約100万人 -	約230万人(”) -	約450万人 -
(2)がん検診			
・胃がん検診	” 約270万人 8%	約350万人(”) 11%	約1,060万人 30%
・子宮がん検診 (30歳～39歳含む)	” 約230万人 8%	約260万人(”) 9%	約920万人 30%
機能訓練	(在宅老人機能回復訓練事業) 264か所	1施設おおむね週2回 570か所	同左 約3,300か所
訪問指導	(在宅老人家庭看) (護訪問指導事業) 実施市町村 168	おおむね月1回 (ねたきり者 約12万人) (要注意者 約5万人)	(約21万人) (約14万人)

(2) 以上の事業を実施するため、年次計画的に必要なマンパワーの確保及び施設等の整備を図る。

	56年度（現行）	57年度（初年度）	61年度（目標年度）
＜マンパワー＞			
保健婦	現在の成人病対策、老人健康診査等（保健所及び市町村） 約2,000人	必要数 約4,000人 (現員の活用 約2,000人) (新規採用 約400人) (退職保健婦(雇上)約1,500人)	必要数 約8,000人 (同左 約2,000人) (同左 約3,000人) (同左 約3,000人)
医師、歯科医師、栄養士等	—	地域の医師会、歯科医師会、医療機関等の協力を得て確保する。	同左
理学療法士（PT）	—	地域の専門病院等の協力を得て確保するほか市町村の機能訓練事業を支援するため、保健所に配置を進める。	約65人（累計）
作業療法士（OT）	—		
精神衛生相談員	保健所 244人	新たに19人配置	約400人（累計）
＜施設等の整備＞			
市町村保健センターの整備	約400か所	約520か所(毎年約120か所整備)	約1,000か所（累計）
設備等の特別整備	—	保健事業の実施に必要な検診機器等の設備を保健所等に計画的に整備する。	同左
がん検診車の整備	胃がん 366台 子宮がん 112台	406台 126台	約600台（累計） 約200台（累計）

昭和60年 老人保健事業における保健婦活動調査

表 4 老人保健事業第 1 次 5 か年計画の推進状況

① 保健事業については、おおむね 5 年程度の期間をかけ、61 年度を目途に段階的にその事業の拡大を図る。

区 分	昭和57年度(初年度)	昭和 58 年度	昭和 59 年度	昭和 60 年度	昭和 61 年度
<保 健 事 業>					
健康手帳の交付	医療の給付対象者全員及び40歳～69歳の若で健康診査受診者等自らの健康管理上必要とする者。 70歳以上 約 700 万人 40歳～69歳 約 120 万人	同 左 [同 左 約 74 万人 約 685 万人]	同 左 [同 左 約 75 万人 約 536 万人]	同 左 [同 左 約 74 万人 約 557 万人]	同 左 [同 左 約 77 万人 約 420 万人]
健康教育 (保健学級の開催)	人口1万人～3万人の市町村で概ね月1回開催	同 左	同 左	同 左	同 左
健康相談 (健康相談室の開催)	人口1万人～3万人の市町村で概ね月6回開催	同 左	同 左	同 左	同 左
健康診査 (受診人員・受診率)					
(1) 一般診査	約 740 万人 (半年度 23 % ベース)	約 785 万人 23.5 %	約 965 万人 28.2 %	約 1,225 万人 35.4 %	約 1,315 万人 37.5 %
(2) 精密診査	約 230 万人 () -	約 197 万人 -	約 243 万人 -	約 309 万人 -	約 334 万人 -
(3) 胃がん検診	約 350 万人 () 11 %	約 384 万人 11.5 %	約 496 万人 14.5 %	約 675 万人 19.5 %	約 789 万人 22.5 %
(4) 子宮がん検診 (30歳～39歳含む)	約 260 万人 () 9 %	約 280 万人 9.5 %	約 372 万人 12.5 %	約 534 万人 17.8 %	約 683 万人 22.5 %
機能訓練 (実施か所数)	570 か所	798 か所	1,140 か所	1,767 か所	2,451 か所
訪問指導 (訪問対象者)	[在宅ねたきり者には月1回、要注患者には2か月に1回] ねたきり者 約 12 万人 要注患者 約 5 万人	[同 左] 約 13 万人 約 4 万人	[同 左] 約 16 万人 約 6 万人	[同 左] 約 17 万人 約 9 万人	[同 左] 約 22 万人 約 11 万人

② 老人保健事業を実施するため、年次計画的に必要なマンパワーの確保及び施設等の整備

区 分	昭和57年度(初年度)	昭和 58 年度	昭和 59 年度	昭和 60 年度	昭和 61 年度
<マンパワー>					
保 健 婦	必要数 4,044 人 現員の活用 2,150人 新規の活用 387人 退職保健婦(雇上)1,507人	必要数 5,336 人 [同 左 2,229人 797人 2,310人]	必要数 5,952 人 [同 左 2,229人 1,252人 2,471人]	必要数 6,690 人 [同 左 2,229人 1,778人 2,683人]	必要数 3,398 人 [同 左 2,229人 2,770人 3,399人]
医師、歯科医師、 栄養士等	地域の医師会、医療機関等の協力を得て確保する。	同 左	同 左	同 左	同 左
理学療法士 (P T) 作業療法士 (O T)	地域の専門病院等の協力を得て確保するほか、市町村の機能訓練事業を支援するため保健所に配置を進める。	8 人	14 人	26 人	49 人 (累計)
精神衛生相談員	263 人 現員の活用 244人 新規の活用 19人	[同 左 275人 244人 31人]	[同 左 304人 244人 60人]	[同 左 331人 244人 87人]	[同 左 380人 244人 136人]
<施設等の整備>					
市町村保健センターの整備	約 520 か所 (毎年約 120 か所整備)	約 640 か所 (毎年約 120 か所整備)	約 760 か所 (毎年約 120 か所整備)	約 880 か所 (毎年約 120 か所整備)	約 1,000 か所 (累計) (毎年約 120 か所整備)
設備等の特別整備	保健事業の実施に必要な検診機器等の設備を地域の実情に応じ、保健所等に計画的に整備する	同 左	同 左	同 左	同 左
がん検診車の整備	胃がん 406 台 (うち当年度国庫補助整備分 30 台) 子宮がん 126 台 (うち当年度国庫補助整備分 14 台)	(同 左 439 台 23 台) (同 左 140 台 14 台)	(同 左 496 台 47 台) (同 左 159 台 16 台)	(同 左 627 台 24 台) (同 左 172 台 10 台)	(同 左 758 台 24 台) (同 左 217 台 10 台)

週間「保健衛生ニュース」(昭和61年3月10日第315号)

をみると、財政力の高い所ほど人口10万対保健婦数は少ない<第92表>。人口規模の大きい市町村ほど財政力が高いにもかかわらず、人口の割に保健婦を雇っていないことから生ずる現象である。つまり、これまでの保健婦の配置に財政力は決定的な要因とはなっていない。むしろ、保健婦への期待と実績の方が市町村の雇用意欲につながったのではないかと思われる。

一方、人口規模の小さい町村には未設置町村も多かった。人口3500人未満の町村の34.4%は未設置町村であり、今回把握された未設置市町村243のうち、235は町村部に集中している<第52表>。これらは、特に保健婦の確保が自力では困難な町村と考えられる。未設置町村の内、設置予定のない町村の37.4%は、保健婦が設置されない理由として「採用したくても人がいない」と答えていた。これら、保健婦確保が困難な町村の中には、離島、山村、過疎、沖縄、豪雪の特別指定を受けている市町村も多いと推測される。昭和57年の本会調査（「昭和57年保健婦関係市町村状況調査」）によると、当時保健婦未設置市町村398のうち、286市町村（72%）は上記指定のいずれかをうけていた。

県によっては、駐在保健婦や派遣保健婦により、未設置市町村を初めとし市町村の脆弱な保健婦配置を補強しているところもある（青森、和歌山、高知、沖縄など）。そのため、243の未設置市町村のうち、駐在、派遣保健婦もない実質的な未設置市町村は114である。実際に市町村の保健事業を担当する駐在、派遣保健婦も含めての人口10万対保健婦数をみると、小さい町村ほど人口当りの保健婦数が多いという先ほどの傾向が強まる<第54表>。

表5 老人保健事業のための増員状況（保健婦）

	市町村	保健所	計	雇上げ
57年	287人	100人	387人	1,507人
58年	308	102	410	2,310
59年	308	147	455	2,471
60年	374	152	526	2,683
61年	708	284	992	3,399
計	1,985	785	2,770	

厚生省「保健婦の設置状況」より（「地域保健」vol17.9）

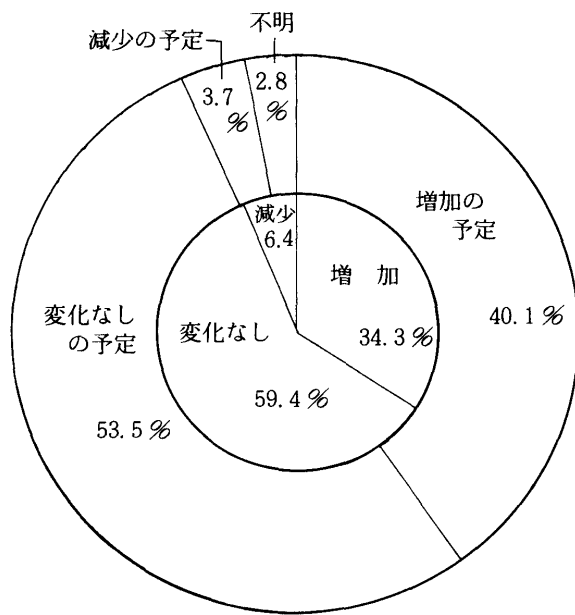
(2) 市町村保健婦の増員

厚生省の保健事業の5か年計画<表3>によると、当初第一次5か年計画の最終年度（昭和61年度）には保健婦の新規採用約3,000人（保健所分も含む）、退職保健婦（雇い上げ）約3,000人が計画されていた。しかし、新規採用保健婦数は年度を経ても計画を下回り、昭和60年度で1,778人<表4, 表5>と報告されている。昭和61年度の最終年度を迎え、国家予算上、新規保健婦の大幅増員が図られたが、それでも2,770人（市町村1,985人、保健所785人）と下方修正され、その代わり退職保健婦（雇い上げ）は3,399人と当初計画を上回る予算の計上となっている。なお退職保健婦（雇い上げ）の中には、現実には看護婦も含まれる。

保健婦の新規採用については、目標を下回ったが、行革で公務員の定員増が困難な中、各地で保健婦の増員がそれなりになされた背景には、老人保健事業推進のためには、保健婦を増員するという国レベルでの方針があったからであろう。

本調査結果では、昭和57年と昭和60年を比較して、正規採用の保健婦数が実際に増えた市町村は、全市町村の34.3%を占め、昭和61年度の見込みまで含めると、全市町村の40.1%が保健婦数を増や

図2 各市町村における保健婦数の変化



外円は昭和57年から昭和61年の見込み
内円は昭和57年から昭和60年までの実績

すことにしている<図2>。

市町村類型別に増員した市町村の割合をみると、都市部それも人口規模の大きい都市ほど増員した市の割合が高い<図3>。

都市は、財政力もあり、人材も得やすいという条件に恵まれており、もともと人口対保健婦数が少ないこともあって、老人保健法の施行を契機に保健婦を充足していったものと考えられる。

ただし、増えた人数をみると、町村部では4,218人から650人増員(15.4%増加)したのに比べ、都市部では6,054人から819人の増員(13.5%)にとどまった<表6>。

このため、大都市で増員した市町村の割合が多いといっても、人口対保健婦数の指標でみる保健婦充足率は、依然として人口規模の大きい都市ほど低いという状況は変わらず、「(1)市町村保健婦の配置」の所で述べた通りである。

一方、昭和57年末設置市町村403のうち、45.6%の市町村は正規保健婦を確保したが、残りの市町村243は、未設置のまま取り残された。

次に県別に増員した市町村の割合を政令市・特別区を除いてみると、増員した市町村の割合が大きい県は、大阪(85.4%)、愛知(65.5%)、神奈川(60.6%)、静岡(52.9%)、滋賀(50.0%)で、いずれも人口対保健婦数の少ない県である<表7>。逆に、増員した市町村の割合の少ない県は、香川(11.6%)、秋田(13.0%)、新潟(13.5%)、岩手(16.1%)、山形(18.2%)、長野(18.2%)であり、これはもともと人口対保健婦数の多い県である。つまり、老人保健法を契機に市町村保健婦充足率の県格差が若干是正された面がある。しかし、依然として格差が残っているのは、「(1)市町村保健婦の配置」で説明した通りである。

次に、逆に昭和57年から昭和61年にかけて保健婦数が減少する見込みの市町村(116)についてみてみよう。この市町村については人口規模や正規保健婦数などをみても、本調査からは一定の傾向が見い出せなかった。個別の事情があるものと推測されるので、都道府県保健所レベルで個別に明らかにして対応していくことが望まれる。これらの市町村で保健婦が増えない理由としては、「行革で公務員全体の定員がおさえられている」(56.4%)、「採用したくても人がいない」(30.0%)をあげる市町村が多かった<第93表>。

(3) 保健婦が増えない理由

全国市町村の40.1%は、昭和57年から昭和61年までに保健婦を増員する予定にしているが、そうでない市町村も59.9%ある。これらの市町村では、何故保健婦が増えないのであろうか。

一番多かったのは、「『行政改革』で公務員全体

表6 市町村類型別 保健婦増員数

市町村類型 (人口規模)	昭和57年 保健婦数	昭和60年 保健婦数	増員数 (昭和57~60年)	回答市町村数
全国計	10,272人	11,741人	1,469人	3,170
小計	4,218	4,868	650	2,516
町				
3千5百人未満	183	219	36	279
3千5百~ 5千5百	377	435	58	347
5千5百~ 8千	705	801	96	495
8千~ 1万3千	1,145	1,313	168	685
1万3千~ 1万8千	782	879	97	337
1万8千~ 2万3千	538	606	68	199
2万3千~ 2万8千	267	329	62	96
2万8千人以上	221	286	65	78
村				
小計	6,054	6,873	819	654
都				
3万5千人未満	333	384	51	102
3万5千~ 5万5千	825	932	107	183
5万5千~ 8万	661	766	105	124
8万~13万	543	635	92	89
13万~23万	440	516	76	55
23万人以上	844	976	132	54
型				
政令市・特別区*	2,408	2,664	256	47

* 「政令市・特別区」は、保健所勤務者も含む。

の定員がおさえられている」からというもので、回答市町村の73.3%がこの理由をあげていた。二番目に多い「今のままで間に合っている」(14.2%)を大きく引き離している<図4>。行革の波の中で、一方は増えた市町村もあることから、「行革」が理由となる背景を今後検討する必要がある。

県別にみると、増えない理由に違いがあり、埼玉、千葉、奈良は、「採用したい人がいない」という理由が最も多く、それぞれ、50%以上を占めていた<第7表>。

埼玉の場合、そもそも人口対保健婦養成数が最も少ないことが一因であろう。千葉、奈良は人口

対保健婦養成数は、全国平均を上回っているにもかかわらず、「採用したくても人がいない」と答えている。千葉の場合、大学の看護学部定員が含まれているので卒業して保健婦として就職する者の割合が少なくなるためと考えられる。奈良の場合、大都市の周辺県ということで養成した保健婦が大都市に流れてしまったということが考えられる。

保健婦未設置で昭和61年にも設置予定のない市町村では、「採用したいが、人がいない」という理由をあげる市町村が比較的多く37.4%を占めた<第94表>。

昭和60年 老人保健事業における保健婦活動調査

表7 県別 市町村保健婦の増員状況(昭和57年から60年にかけて) <政令市・特別区を除く>

都 道 府 県	人口10万対保健婦数*		増 員 数*	増 員 し た 市 町 村 の 割 合** (未回収、及び 無回答市町村数)
	昭和57年	昭和60年		
全 国 計	9.3 人	10.6 人	1,258 人	33.6 % (98)
北 海 道	16.9	19.4	87	38.2 (36)
青 森 県	13.1	14.0	14	22.7 (1)
岩 手 県	22.4	22.9	8	16.1 (-)
宮 城 県	17.2	13.4	39	32.4 (2)
秋 田 県	17.0	18.0	10	13.0 (-)
山 形 県	19.0	19.5	7	18.2 (-)
福 島 県	15.0	16.2	29	30.0 (-)
茨 城 県	9.2	10.6	44	39.3 (3)
栃 木 県	10.0	10.6	15	32.7 (-)
群 馬 県	13.2	14.3	25	21.4 (-)
埼 玉 県	4.0	4.6	45	41.4 (5)
千 葉 県	7.7	8.0	29	48.8 (-)
東 京 都	2.2	2.6	16	33.3 (8)
神 奈 川 県	3.9	4.8	32	60.6 (1)
新 潟 県	19.2	19.4	6	13.5 (-)
富 山 県	13.6	14.4	10	40.0 (-)
石 川 県	10.0	12.2	17	40.0 (-)
福 井 県	7.0	9.2	19	48.6 (-)
山 梨 県	15.2	18.1	26	31.7 (1)
長 野 県	18.0	18.8	23	18.2 (-)
岐 阜 県	10.7	12.7	36	29.3 (-)
静 岡 県	9.6	10.7	34	52.9 (3)
愛 知 県	4.7	6.4	79	65.5 (-)
三 重 県	4.9	6.3	25	36.2 (-)
滋 賀 県	12.3	14.6	32	50.0 (1)
京 都 府	10.7	12.5	23	46.3 (2)
大 阪 府	1.1	2.5	56	85.4 (-)
兵 庫 県	5.2	7.3	64	47.7 (-)
奈 良 県	5.0	6.7	24	42.6 (-)
和 歌 山 県	8.6	10.4	12	32.7 (-)
鳥 取 県	13.4	14.7	9	22.2 (3)
島 根 県	18.7	20.4	14	23.1 (20)
岡 山 県	10.7	12.1	28	21.8 (-)
広 島 県	10.8	13.0	27	33.3 (-)
山 口 県	11.1	13.4	31	41.8 (-)
徳 島 県	10.3	11.9	14	26.0 (-)
香 川 県	14.1	15.1	12	11.6 (-)
愛 媛 県	12.2	14.8	40	35.7 (-)
高 知 県	4.3	5.5	11	18.9 (-)
福 岡 県	4.8	5.8	28	29.8 (-)
佐 賀 県	10.0	12.6	23	34.7 (-)
長 崎 県	10.5	13.0	23	32.4 (6)
熊 本 県	10.4	13.3	39	37.4 (6)
大 分 県	8.2	9.0	11	19.0 (-)
宮 崎 県	6.9	8.5	20	41.9 (1)
鹿 児 島 県	9.3	10.8	19	27.4 (-)
沖 縄 県	1.6	3.2	20	28.3 (-)

* 厚生省「健康政策局計画課調べ」より算出

** 本調査結果より

(4) 嘱託保健婦数

「退職した後もそのまま嘱託保健婦として働いている方がいますか」という聞き方で、嘱託保健婦数を尋ねた。公務員の定年制が昭和60年から施行されたこともあって、退職後の嘱託保健婦がいる市町村は395(12.5%)であり人数は527人(回答3,171市町村)であった。

市町村類型別に見ると、大規模な都市ほど、嘱託保健婦が1人でもいる市町村が多い傾向がある<第57表>。これは、もともとの保健婦人数が多いため、退職する保健婦も多いということが一因

であろう。

本来ならば、嘱託保健婦はプラスαとして補強するために活用すべきものであり、常勤保健婦を置くべきところを嘱託保健婦でカバーするのは望ましいことではない。各市町村の嘱託保健婦がどの程度設置すべき常勤保健婦の代替になっているのか本調査から判断するのは難かしいが、正規保健婦未設置のまま嘱託保健婦で補っている市町村(58)は少なくとも常勤保健婦の不足を嘱託保健婦でカバーしていると考えられよう。また、人口10万対保健婦数(駐在、派遣含む)が19人以

図3 市町村類型別 市町村保健婦の増員状況(昭和57年から60年にかけて)

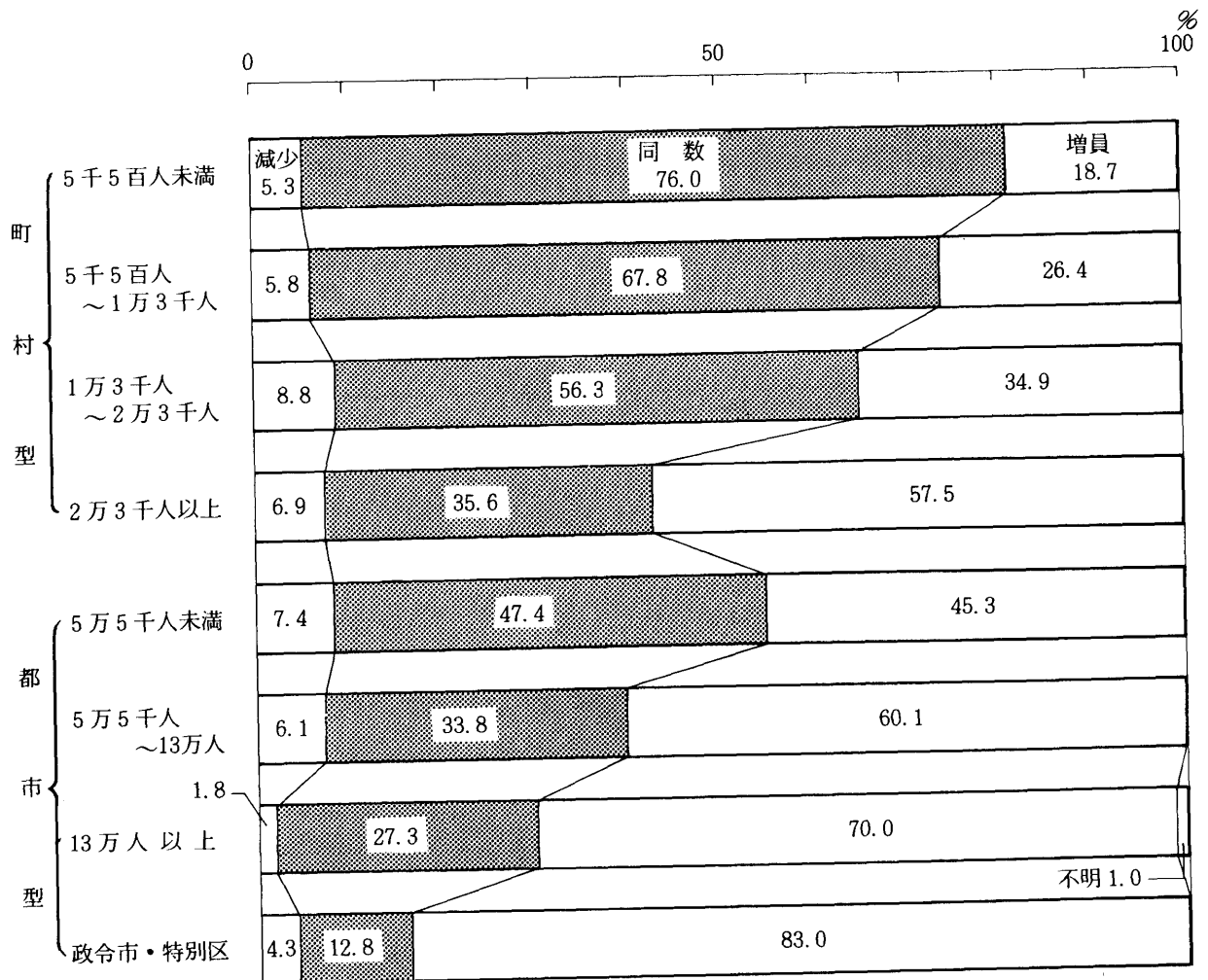
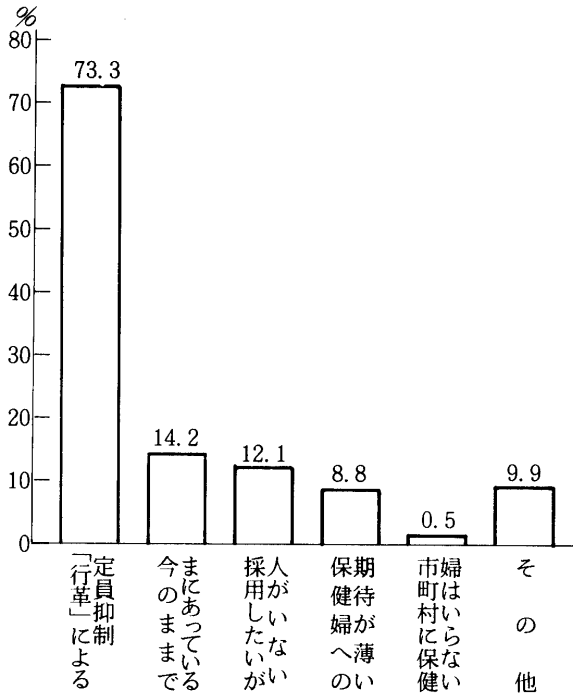


図4 保健婦が増えない理由〔複数回答〕

(昭和57年から昭和61年にかけて、常勤保健婦が増える見込みのない市町村のみ)



下で嘱託保健婦を置いている市町村は266、嘱託保健婦のいない市町村は1,502である<表8>。266の市町村は嘱託保健婦が正規保健婦の代替になっている可能性が高いが、保健婦不足の問題はむしろ後者の市町村の方が大きいといえよう。

(5) 市町村保健婦の役職

保健婦が市町村の中で保健婦らしい仕事をしていくには、行政組織の意志決定システムの中でそれなりの権限をもつ必要がある。保健婦がついている最高の役職をみることにより、保健婦が行政組織上、どの程度権限を与えられているかを推測することができると考え調査した。

正規保健婦、派遣保健婦がいる市町村で、保健婦が役職についてない市町村は全国で70.7%と多かった。なお選択肢にはなかったが、「係長」と「役職にはついていない」の中間に「主任」などと

表8 人口10万対保健婦数(駐在、派遣含む)別嘱託保健婦の有無

嘱託保健婦数 人口10万対 保健婦数	嘱託保健婦の有無		
	計	い る	い ない
計	3,171 (100.0)	395 (12.5)	2,776 (87.5)
いない	114 (100.0)	18 (15.8)	96 (84.2)
9人以下	580 (100.0)	89 (15.3)	491 (84.7)
10～14	563 (100.0)	90 (16.0)	473 (84.0)
15～19	511 (100.0)	69 (13.5)	442 (86.5)
20～24	393 (100.0)	48 (12.2)	345 (37.8)
25～29	290 (100.0)	31 (10.7)	259 (89.3)
30～34	205 (100.0)	18 (8.8)	187 (91.2)
35～49	298 (100.0)	21 (7.0)	277 (93.0)
50人以上	217 (100.0)	11 (5.1)	206 (94.9)

記入してあった市町村は、「主任など」という項目を設けてそこに計上した。

県別にみると、何らかの役職についている市町村の割合が79.6%と多い山形県から、全市町村とも「役職にはついていない」という福井県まで大きな違いがあった<第43表>。

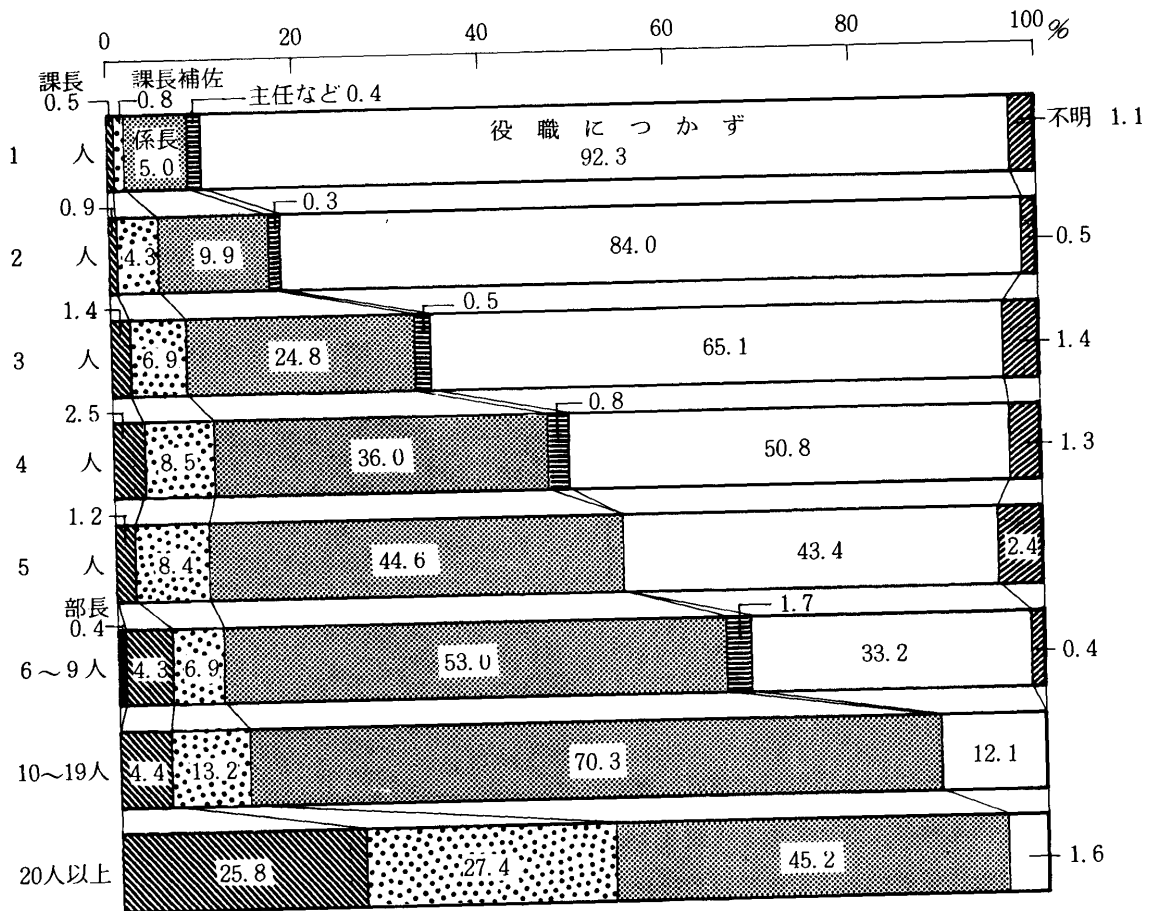
市町村保健婦数別にみると、当然、保健婦人数の多い市町村では、役職につく、それも高い地位につく市町村が多くなる<図5>。

保健婦が5人以上いれば、少なくとも係長相当職が必要と考えられるが、保健婦が5人以上いる市町村551のうち「役職についていない」市町村が161(29.2%)もあり、改善の必要がある。

2. 助産婦

昭和57年の本会調べ(「保健婦関係市町村状況調

図5 保健婦数別 最上位役職



査」)では、助産婦のいる市町村数は117で、正規職員219人(回答市町村3144)が把握されていたが、昭和60年には助産婦のいる市町村は72で、助産婦数は138人(回答市町村3171)に減少していた<第2表、第13表>。母子健康センターに勤務していた助産婦が高齢となり退職したことが一因と考えられる。

政令市・特別区だけ取り出してみると、昭和57年59名から昭和60年には56名となっている。政令市・特別区の場合、1名を除き55名は、保健所勤務である。

3. 看護婦及び准看護婦

昭和57年本会調べ(前掲書)では、市町村の正規職員である看護婦又は准看護婦がいる市町村は819か所で、人数は1,976人(回答3,126市町村)であった。昭和60年には777の市町村に計1,771人(看護婦1,187人、准看護婦584人、回答3,170市町村)となり、減少した<第2表、第13表>。看護婦、准看護婦が減少した市町村の中には、看護婦等の退職時、看護婦等からの切り換えという形で保健婦を増員した市町村も中にはあろう。

政令市・特別区の看護婦は351人で、内261人は保健所勤務である。保健婦の増加と看護婦、准看護婦

護婦の減少に伴ない、市町村保健婦に対する市町村看護婦比率（准看護婦も含む）は、昭和57年には18%であったが、昭和60年には15%に低下している。

看護婦及び准看護婦の正規職員がいる市町村数は都市部に多い<第58表>。県格差もあり、大阪、千葉、埼玉、東京、愛知など大都市をかかえる都府県が多い<第9表>。

4. 非常勤看護職員

昭和59年度の訪問指導事業の従事者の延人員の内、23.7%を非常勤職員（個人委託、嘱託含む）が占めていた。厚生省「昭和59年度老人保健事業報告」によると、全国の訪問従事者延人員は延べ763,755人と報告されている。この数に23.7%をかけた181,010人（1か月あたり延15,084人）が訪問指導に従事した全国の延非常勤職員数と計算される。

訪問指導以外の保健衛生事業に雇用された非常勤看護職員は、全国で1か月あたり延べ43,861人（回答市町村3,126）、1か月あたり1市町村平均14.0人（雇用していない市町村も含んでの平均）であった。1市町村あたりの平均は、当然、市町村類型により大きく異なる<第60表>。正規保健婦の1か月の実働日数を21日（〔365日－85日（4週5休の週休）－12日（祝祭日）－5日（正月休暇）－11.3日（年休実績）〕/12）と考え、1か月あたりの延非常勤看護職員43,861人を21日で除して正規職員の人数に換算すると2,089人にあたることになる。

5. 栄養士

昭和57年本会調べ（前掲書）では、1人でも栄

養士のいる市町村は494で、898人（回答市町村3144）の栄養士が市町村の正規職員であったが、昭和60年には栄養士のいる市町村は587、人数は1,008人（回答市町村3170）に増加した<第2表、第13表>。この中で、政令市・特別区の栄養士が364人、内保健所勤務338人であった。

6. 検査技師

昭和57年本会調べ（前掲書）では、1人でも検査技師のいる市町村は77で462人（回答市町村3144）の検査技師が市町村の正規職員であったが、昭和60年には検査技師のいる市町村は66に減り、人数は515人に増加した<第2表>。515人の内、475人は政令市・特別区の検査技師で、その中の354人は保健所勤務に集中している。

7. 理学療法士（PT）

昭和57年本会調べ（前掲書）では、PTのいる市町村は15で35人（回答市町村3144）のPTが市町村の正規職員であったが、昭和60年にはPTのいる市町村は28となり、人数は53人（回答市町村3171）に増加した。53人中、28人は、政令市・特別区（保健所8人）に集中している。残りの23人も都市に集中し、町村に勤務するPTは2名のみである。

厚生省計画では、PTの確保は、「地域の専門病院等の協力を得て確保するほか、市町村の機能訓練事業を支援するため保健所に配置を進める」ことになっており、昭和61年度予算では保健所に49人配置されることになっている<表4>。