

埼玉県保健所における保健師の保健活動指針について

令和2年3月改訂

埼玉県

I 保健所の機能と保健師の役割

1 埼玉県保健所を取り巻く状況

埼玉県は、全国都道府県の中でも「若い県」とされてきたが、65歳以上のいわゆる高齢者人口は2040年頃まで増加しつづけると予測されている。一方で、埼玉県の人口はまもなく減少に転じるとされ、少子高齢化の進展のみならず、人口減少、特に生産年齢人口の減少による労働力の減少等、2040年問題が当県においても深刻な課題となっている。

さらに、自然災害や新興・再興感染症のアウトブレイク等、昨今の様々な健康危機管理事案の発生から、保健所には広域的・専門的技術を有する健康危機管理の拠点としての役割が一層求められている。

また、インターネットや人工知能(AI)、ロボット等科学技術の目覚ましい発展、民間や多職種によるサービスの参入等が進む中、保健所は多くの機関・団体との連携を深めながら、刻々と変わりゆく時代に対応していかなくてはならない。

社会がどのように変化しても、あらゆる世代の全ての人々が地域で安心して生活できるよう、人と人を繋ぎ、地域、関係者への働きかけを行いながら、地域包括ケアシステムを構築し、地域共生社会の推進を図っていくことが重要である。

保健所は、今後も、地域の顕在的・潜在的な健康課題を抽出・把握し、市町村・関係機関・住民等との横断的かつ重層的な連携・協働を図るなど課題解決機能を強化し、広域的・専門的な観点から、地域のソーシャルキャピタルを含めた人材育成までを担う地域活動拠点として、さらなる機能強化が必要である。

参考 ※資料編(P. 資 35-資 72)を参照

- 「地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について」
(平成24年7月31日付け健発第0731第8号厚生労働省健康局長通知)
- 「地域における保健師の保健活動について」
(平成25年4月19日付け健発0419第1号厚生労働省局長通知)
- 「保健師に係る研修のあり方等に関する検討会最終とりまとめ」
(平成28年3月)

2 保健所の機能とこれからの保健師の役割

保健所は、「埼玉県保健所運営要領」に示されているとおり、広域的、専門的かつ技術的拠点として次の機能を十分に発揮することを目標に運営するものとされている。そのうえで、効率的かつ効果的な地域保健対策の推進を図るため、地域における保健・医療・介護・福祉関係機関等の連携強化による施策の一体的な運営を図るよう努めていくものとされている。

広域的、専門的かつ技術的拠点としての保健所の機能

- ① 保健・医療に関する市町村支援及び市町村相互間の連絡調整の推進
- ② 地域の実情を踏まえた医療提供体制整備の推進
- ③ 地域において包括的な保健・医療・介護・福祉サービスを提供するための関係機関等の連携推進
- ④ 保健・医療・介護・福祉に関する情報の収集、管理、分析及び活用の推進
- ⑤ 地域住民の生活に密着した調査及び研究の推進
- ⑥ 地域保健医療計画や関連計画に基づく地域保健施策の推進
- ⑦ 精神保健福祉・難病対策・感染症予防等の専門的かつ技術的な業務の推進
- ⑧ 食品衛生、環境衛生、狂犬病予防、動物の愛護・管理、医事及び薬事等における許認可、監視指導及び検査等の専門的かつ技術的な業務の推進
- ⑨ 健康危機管理対策の推進
- ⑩ 臨床研修医、臨床研修歯科医に対する研修及び学生実習の受け入れなど地域医療の人材育成の推進
- ⑪ その他、地域住民の健康の増進に関する施策の推進
- ⑫ ①から⑪までに掲げる機能を推進するための施策の企画及び調整

※参考 「埼玉県保健所運営要領」令和2年4月1日施行から抜粋

保健師は、こうした目標を達成するために、これまで、住民に対する直接的な保健・福祉サービス等の提供および総合調整に重点を置いて活動するとともに、地域保健関連施策の企画、立案、実施および評価、総合的な健康施策への積極的な関与を進めてきた。

今後はこれらの活動に加えて、後述の「地域における保健師の保健活動について」に示されているように、持続可能かつ地域特性を生かした健康なま

ちづくりや災害対策等の推進についても、保健師が取り組むべきこととされている。

また、健康長寿社会の実現に向け、健康なまちづくりを推進するためには広域的な観点からのソーシャルキャピタルの醸成や、地域住民が安心して生活できる在宅医療ネットワークを含めた地域包括ケアシステムの構築が求められる。

これらの実現のために、保健師は、地域保健関連施策の担い手として「地域における保健師の保健活動について」で示された「保健師の保健活動の基本的方向性」に留意した保健活動を行うことが重要である。

保健師の保健活動の基本的な方向性

- ① 地域診断に基づく PDCA サイクルの実施
- ② 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開
- ③ 予防的介入の重視
- ④ 地区活動に立脚した活動の強化
- ⑤ 地区担当制の推進
- ⑥ 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進
- ⑦ 部署横断的な保健活動の連携及び協働
- ⑧ 地域のケアシステムの構築
- ⑨ 各種保健医療福祉計画の策定及び実施
- ⑩ 人材育成

※参考「地域における保健師の保健活動について」

平成 25 年 4 月 19 日付健発 0419 第 1 号厚生労働省健康局長通知
別紙「地域における保健師の保健活動に関する指針」第一から抜粋

II 県保健所における保健師活動

1 県保健所保健師の保健活動の方向性

保健師は、前述した基本的な方向性を踏まえつつ、広域的・専門的かつ技術的機能を生かした保健活動を行うことが求められている。県保健所保健師は、人口10万人当たり3.1人と全国で最も少ない配置状況にあり、保健所間における保健師配置状況や担当人口、地域状況には差異があることから実際の保健活動は様々な制約を受けている。

当指針では、県民サービスを行うにあたって、一定水準の保健活動を行うために、実務の活動指針を示すとともに、巻末に活動項目の評価指標を添付した。保健活動は、地域の実情に応じて実施するものであるが、以下に留意の上、指標を意識した活動を図っていききたい。

保健所保健師が保健活動を実施する上での方向性

- ① 所属内での他職種との協働、管内市町村及び関係機関等との連携による広域的な健康課題の把握
- ② 広域的・専門的な保健サービスの提供
- ③ 健康危機管理のための体制づくり
- ④ 新たな健康課題に対する先駆的な保健活動の実施・普及
- ⑤ 医療施設等に対する指導
- ⑥ 地域の健康情報の収集、分析及び提供
- ⑦ 調査研究の実施、及び各種保健医療福祉計画策定に参画
- ⑧ 広域的な関係機関との調整、及び管内市町村との重層的な連携体制の構築による保健、医療、福祉、介護等の包括的システムの構築
- ⑨ ソーシャルキャピタルを活用した健康づくり
- ⑩ 市町村への広域的・専門的立場からの技術的助言、支援及び連絡調整

※参考「地域における保健師の保健活動について」

平成25年4月19日付健発0419第1号厚生労働省健康局長通知

別紙「地域における保健師の保健活動に関する指針」第二の1を改編

2 実務の活動指針

(1) 実態把握及び健康課題の明確化並びに共有

各保健所の事業報告、県や厚生労働省の各種統計データ等を活用して保健所管内の地域診断を実施し、地域において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を市町村や関係機関、住民等と共有する。

(2) 保健医療福祉計画策定及び施策化

地域診断により明らかとなった地域の健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法等についての検討を行い、各種保健医療福祉計画を策定するとともに、これらの計画に盛り込まれた施策を事業化するための企画、立案等を行うことにより、保健活動の実施体制を整える。

特に、新たな健康課題に対しては、積極的・優先的に取り組み、先駆的な保健活動を実施し、その事業化を図る。

(3) 保健サービス等の提供

各保健所においては、地域特性を踏まえ、必要性和優先順位を判断しながら、専門的・広域的な対人保健サービスを提供する。その際は、サービス提供の目的を常に意識し、個人情報保護等の倫理的配慮を適切に行う。

ア 精神保健福祉対策

精神障害者の早期治療の促進を図るとともに、市町村等と協力して地域住民の心の健康の保持増進を図る。

また、精神障害に対応した地域包括ケアシステムの構築に向けて、主体となる市町村への支援及び市町村単位では困難な広域で取り組むべき課題に対応した支援を行う。

※資料編【保健サービス等の具体的な提供方法】(P. 資1) 参照

イ 難病・小児慢性特定疾病対策

難病等による疾病や障害などの健康問題を有する住民が、住み慣れた地域において安心して暮らすことができるよう患者・家族を多方面から支えるための支援を行う。

また、小児慢性特定疾病児童等が社会性を身につけ自立や成長を促進するために、療養生活の相談及び患者の相互交流、学習支援等を行う。

※資料編【保健サービス等の具体的な提供方法】(P. 資 3) を参照

ウ 結核・感染症・エイズ対策

感染症の感染者・患者を早期に適切な医療につなぎ、治療継続の支援を行う。

また、感染症発生動向調査や積極的疫学調査等から情報を収集・分析・発信し、地域や集団における感染症の発生や拡大を防止するための対策を行う。

※資料編【保健サービス等の具体的な提供方法】(P. 資 4) を参照

(4) 市町村への支援

保健所は管内市町村が直面する解決困難な健康課題を積極的に把握し、その解決に向けた支援を行う。その際には、市町村と密にコミュニケーションを図り、具体的な支援内容について協議しながら、保健所としての役割を果たすよう努める。

また、社会情勢の変化に伴う法律や制度の改正、自然災害等の健康危機発生等によって生じる新たな健康課題については、専門的・広域的立場から先駆的に情報を収集・分析・提供することで、速やかな解決や予防に向けた支援に努める。

(5) ソーシャルキャピタルの醸成

既存のソーシャルキャピタルの現状を把握し、その醸成の視点を持った保健活動を行うとともに、管内市町村との重層的な連携体制の構築に努める。

また、地域の健康課題を常に把握するとともに、国や県内外の先進的な情報を収集・発信しながら、地域で核となる人材や団体の育成に努め、それらとの連携を図り協働することで、ソーシャルキャピタルの醸成に努める。

特に生活困窮者や外国人等における健康課題に対しては、自助・共助・公助の視点から、地域における課題解決力向上を図ることにより、包括的なケア体制の構築を意識した保健活動を展開する。

(6) 健康危機管理

地域住民の生命の安全と健康を守るため、平常時から、健康危機に対する意識を醸成し、発生時の被害を最小限にとどめるために必要な準備と体制整備を行う。また、自然災害や新興・再興感染症等の健康危機発生時には、関係職員や関係機関等と十分に連携しP D C Aサイクルに基づいた保健活動を行う。

ア 平常時の保健活動

- ① 健康危機発生時の速やかな情報提供を意識し、各種保健統計や保健事業報告等から、地域の特性や健康課題、ソーシャルキャピタルを含む社会資源を整理しておく。
- ② 健康危機発生時に迅速かつ適切に連携できるよう、市町村、医療機関、その他関係団体等とのネットワークを構築する。
- ③ 各所属において、健康危機管理関連マニュアル（受援体制を含む）を整備し、活用できるようにする。
- ④ 健康危機管理に関する研修やシミュレーション訓練に参加し、保健活動の質の向上に努める。

イ 発生時の保健活動

- ① 健康危機発生直後は、指揮命令系統に基づき行動し、速やかに情報の収集、整理及び集約をし、職員間、関係機関間での共有に努める。
- ② 管内市町村の被災状況から健康課題を抽出し、市町村保健師等と連携をとりながら適切な支援を行う。
- ③ 「埼玉県災害時公衆衛生活動マニュアル」に示すフェーズを踏まえて、保健医療に関する総合的調整を行う。

ウ 県外での健康危機発生に対する支援

- ① 保健師等チーム及び災害時健康危機管理支援チーム（D H E A T）等の派遣要請に備え、派遣職員としての技術、知識を習得し、速やかに対応できるよう、平常時から準備をしておく。
- ② 派遣先の自治体と連携して、適切な支援を行う。
- ③ 派遣活動からの知識と経験を、管内及び県内の健康危機管理の体制整備に反映する。

(7) 地域特性に応じた活動の重視

埼玉県は県南ゾーン（都心から概ね10～30km圏）、圏央道ゾーン（都心から概ね30～60km圏）、県北ゾーン（都心から概ね60km以遠）の3つの地域で区分される。県南ゾーンは早くから都市化が進み、若年世代の人口増加傾向が続いている。圏央道ゾーンは、都市と田園が共存した環境であり、1990年代に急速に増加した郊外型の住宅地において、今後、後期高齢者の増加が見込まれている。

また、県北ゾーンは、豊かな自然環境や地域の歴史・文化が活かされている地域であり、進学や就職を機に若年世代が転出し、人口減少が続いている。

このような地域特性に応じた健康課題やソーシャルキャピタルを含む社会資源を把握し、保健所のもつ専門的、広域的調整機能を生かし、健康課題の解決や予防に向けて積極的に取り組む。

III 研修

新たな健康課題や多様化、高度化する住民ニーズに的確に対応するため「保健師人材育成プログラム」等に基づき体系的な研修を企画・実施するとともに、現任教育を通じて資質の向上を図る。また、計画的な人材確保の一環として、保健師の学生実習に関する調整及び支援を行う。

1 人材育成

保健所は公衆衛生の第一線機関として、地域の保健、医療、福祉、介護、教育、職域等に従事する保健師及び関係者を対象とした研修を企画し、人材の育成に努める。特に管内の保健師の人材育成については「保健師人材育成プログラム（平成28年3月改訂版）」を活用し、キャリアパス、キャリアラダーに基づいた人材育成を行う。

管内市町村における現任教育の課題を把握し、県の実施する研修を踏まえ重層的な研修体系の中、管内市町村と協働して人材育成を実施する。年度末には評価を行い、次年度以降の計画に反映させる。

2 保健師養成校の保健所実習

平成23年に保健師助産師看護師学校養成所指定規則が改正され、保健師教育の臨地実習が4単位から5単位に増加した。それに伴い県内の看護系大学では保健師課程の選択制を導入し、臨地実習の充実を図ることになった。

県では保健所の実情を踏まえ「保健師養成課程における埼玉県保健所実習の標準的カリキュラム（改訂版）」を定め、平成27年度以降に各保健所が提供する実習を標準化した。県民に質の高い公衆衛生看護を提供できる保健師を養成するため、上記カリキュラムを踏まえ、各保健所の特性を生かした臨地実習を行う。

参考

- 「保健師養成課程における埼玉県保健所実習の標準的カリキュラム」（改訂版）
※資料編（P. 資 73）を参照
- 「看護教育の内容と方法に関する検討会報告書」（平成 23 年 2 月厚生労働省）
- 「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告書」
（平成23年3月文部科学省）
- 「看護基礎教育検討会報告書」（令和元年10月15日厚生労働省）

IV 評価

保健活動の実態を把握し、次年度以降の効果的な活動に生かすために、年度末に活動の評価を行う。評価は定められた様式（資料編 P. 資6・資17）を用いて実施する。

1 保健活動評価の実施及び活用

県として保健活動の一定の質を確保し、標準化するために、以下の3つの視点から保健活動の評価を行う。資料に示す各評価指標の達成状況や経年変化を評価するための情報はもちろんのこと、評価指標に示す状態を達成できた要因や達成できなかった要因等についても情報を収集・分析することにより、地域の特性や健康課題、ソーシャルキャピタルについて明確化し次年度以降の保健所の事業等に反映させる。

また、当該業務を担当する保健所保健師のみならず、同じ業務を担当する保健所内他職種、他の業務を担当する保健所保健師、管内の市町村や関係機関等とともに評価を行い、地域の課題や今後の活動の方向性について共有することが重要である。

なお、評価指標は必要に応じて、随時見直しを行うものとする。

ア 「構造」	: 保健活動実施のための体制
イ 「プロセス」	: 保健活動実施におけるプロセス
ウ 「結果 1・2・3」	: 保健活動の効果および目標の達成 (1 短期的・2 中期的・3 長期的な 達成目標の目安)

2 保健師活動領域調査（活動調査）

保健師活動の把握や分析を行うために毎年行っている保健師活動領域調査（活動調査）は、県として標準化されたサービスを提供するために、10月に実施する。（様式は、3年毎に実施する厚生労働省の保健師活動領域調査（活動調査）に準じる。）

※資料編（P. 資 19）を参照

おわりに

初版活動指針が策定されてから、5年が経過した。この間だけでも、幾度となく大規模自然災害や新興・再興感染症の発生等があり、保健師は新たな健康課題と向き合い、課題解決のために保健活動を展開してきた。これらの活動を通して、保健師はその役割の変化と活動領域の拡がりを改めて実感した。しかし、このような時だからこそ、保健活動の方向性を見失わないようにすることが大切であることも認識した。

今後も、地域保健を取り巻く状況はさらに大きく変化することが予想される。保健師は、地域における活動の本質を忘れずに、地域保健政策の担い手として活動していかなければならない。しかし、時として迷いが生じたり壁にぶつかったりすることもあるだろう。そのようなときには、本指針を道標として活用していきたい。

なお、本指針は、社会情勢の変化や国の動向、県保健所の置かれている状況の変化等を勘案し、おおよそ5年を目途に見直すこととする。