

南部保健所における通報対応～中核市との関わりについて～

南部保健所

○吉田愛海 小林葵依 助川裕香 大槻知也 安達昭見 川南勝彦

1 はじめに

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、法）第22条～第26条の3に基づく通報対応においては、南部保健所の管轄する戸田市、蕨市、中核市である川口市の対象者を南部保健所が担当している。川口市の対象者の場合、通報を受理し、調査から措置解除までは南部保健所で関わるが、その後の地域での生活においては川口市保健所が介入し支援を行っている。そのため、南部保健所が川口市保健所と連携をすることは不可欠である。現状をまとめ、今後の川口市保健所との連携をより円滑に行っていくための関わりについて検討する。

2 実施内容

- (1) 令和4年4月から令和6年9月までの南部保健所での法第22条～第26条の3に基づく通報対応の状況（精神科救急情報センター対応分も含む）について分析した。
 - ① 対象者住所を戸田市、蕨市、川口市、その他に分け、通報数、調査結果を比較した。
 - ② 管内3市の令和6年1月1日時点の人口から人口10万対の通報数について比較した。
- (2) 川口市保健所との連携についてまとめた。現在の関わりは下記の通り。

表1<川口市保健所との連携内容>

連携の場	内容
現場での引継ぎ	診察不要と判断した事例について、警察署へ川口市保健所職員に来てもらい、本人、家族へ紹介しその場で相談へつなげる。
措置解除前面接の同席	川口市へ退院する措置入院者においては、措置解除前面接に同席してもらい、退院後の生活について検討し支援につなげる。
措置入院者の退院後支援検討会議への参加	川口市保健所が実施する検討会議へ参加し、退院後の生活状況について把握するとともに、今後の支援について一緒に検討する。

3 実施結果

令和4年4月から令和6年9月末日までの南部保健所管内の法第22条～第26条の3に基づく通報の対応件数は499件であった（精神科救急情報センター対応分を含む）。そのうち、対象者住所が川口市であるのは340件（68.2%）だった（表1）。南部保健所で対応するケースの6割以上が川口市に住むケースであり、通報対応終了後の支援にしっかりつなげていくために川口市保健所と連携していくことの必要性が確かめられた。人口10万対で通報数を比較すると、蕨市が最も通報件数の多い状況であると分かった（表1）。川口市管内の通報は実数としては他市より格段に多いが、人口比では他市と大差なかった。また、診察不要となったケースは326件（65.3%）あり、住所地での大きな差異はなかった（表2）。6割以上が診察不要となっているが、中には医療保護入院が必要と思われるケースや、入院治療は必要なくとも地域生活を続ける上で支援が求められているケースはとても多い。川口市のケースの場合、調査終了後、今後の支援を南部保健所で継

続いていくのではなく川口市保健所が担当するため、引継ぎを確実にしていくことが必要である。

表 1<対象者住所別通報数> 単位：件

	実通報数	人口10万対通報数
戸田市	69(13.8%)	48
蕨市	43(8.6%)	64
川口市	340(68.2%)	56
その他	47(9.4%)	
計	499	

表 2<対象者住所別調査結果> 単位：件

	要措置	不要措置	診察不要
戸田市	20(29.0%)	5(7.2%)	44(63.8%)
蕨市	10(23.3%)	2(4.7%)	31(72.0%)
川口市	86(25.3%)	32(9.4%)	222(65.3%)
その他	15(31.9%)	3(6.4%)	29(61.7%)
計	131(26.3%)	42(8.4%)	326(65.3%)

現状の連携の場において、現場での引継ぎは、主に診察不要としたケースについて実施している。診察不要で帰宅になる場合、後日改めて本人や家族に会って相談に繋げていくにはハードルの高いケースもある。本人や家族が支援拒否をしていたり、ひきこもっていたりなど、積極的に対象者から相談に動くことができないことも多い。支援者から電話連絡をしても、お互いの真意が伝わらず上手く支援に繋がらないケースもある。そこで、現場で引継ぎを実施することで、川口市保健所の職員も本人や家族に直接会って話をするができるため、その後の支援に繋がりやすくなる環境を設定することができた。

措置解除前面接の同席では、退院前に入院経過の振り返りを一緒に行い、地域での生活について本人、家族と相談することができた。通報から措置入院までの流れは南部保健所が動くため、地域支援を行う川口市保健所が本人に会わずに経過する。特に、これまで行政の関わりがなかったケースにおいては、地域に帰った後に必要な支援を活用するための確実なつなぎの場になっている。一方で、タイトなスケジュールの中、病院、南部保健所、川口市保健所の3者で予定を調整することが困難で南部保健所単独での面接になることもあった。

措置入院者の退院後支援検討会議では、措置入院をしていたケースの地域での支援についてそれぞれの立場から意見を出し検討することができている。入院時の状況をみているからこそその南部保健所職員の意見や、地域でずっと見守っているからこそその川口市保健所職員の意見があり、対象者のよりよい生活を支援するために重要な場となっている。南部保健所として入院から措置解除まで関わった対象者のその後の様子を知ることのできる機会にもなっている。

4 今後に向けて

現在、南部保健所と川口市保健所は同じ庁舎内にあり、すぐに顔を合わせて話ができる状況にある。しかし、今後川口市保健所が移転すると、いつでも顔を合わせて話すことができなくなることが想定される。執務場所が離れても連携体制が崩れないように、より一層、連携を強化しさらなる関係性を築いていく必要がある。南部保健所と川口市保健所が互いに配慮しながら協働していくために、両者のことをもっと理解する必要があると考える。そのためにも南部保健所の行う通報対応の実際について知ってもらい、川口市保健所の日々の業務の現状を知るために、今ある話し合いの場を活用し理解を深めていきたい。今後は単発でなく、毎年担当者も変わるため定例、継続的に話し合いの場が設けられると良いと考える。互いの業務について共有することで、より相手のことを考え配慮しながら連携を進めていくことができると思われる。また、他中核市と県型保健所との関わりについても共有し合い、他の保健所の状況も参考にしながらよりよい関わりについて検討を重ねていきたい。

県保健所と市町村との協働事業の実践

寄居町健康づくり課 ○阿部大輔 大西順子 木元佑輔
総合政策課 齊藤弘樹

1. 目的

当町ではこれまで計画的に保健師の人材を確保してきたが、中堅期の保健師が多くを占めることから、年齢的に結婚、妊娠、出産等により職場を離れざるを得ない者も多く、これまで積み上げてきた取組の縮小もやむを得ない状況にあった。一方、熊谷保健所では新任期の保健師現任教育や市町との連携が課題とされてきた。

そこで、当町及び熊谷保健所の統括保健師間で課題解決に向けた検討を行い、町の一時的な保健師の人員不足に対する熊谷保健所からの人的支援をきっかけに、これまで取り組めていなかった当町の健康課題の抽出や町と熊谷保健所の連携強化に取り組むことにした。今回は当町と熊谷保健所による地域保健活動と人材育成の協働事業（以下協働事業）の効果について報告する。

2. 実施内容

協働事業を通じて、当町の健康課題を含めた地域保健活動の課題を抽出し、今後の事業の展開に結び付ける。具体的には、健康づくり（地域・職域連携）、精神保健及び母子保健の3事業についてプロジェクトチーム（以下PT）を立ち上げ、各PTには、熊谷保健所からは担当部長、当町からは主幹を筆頭にメンバーを構成する。



図1 熊谷保健所と寄居町の協働事業

また、協働事業は地域保健法第8条に基づき援助を実施する位置づけとし、進行管理として、熊谷保健所長や寄居町健康づくり課長及び総合政策課長等を構成メンバーとした「寄居町・熊谷保健所協働推進会議」を実施する。

3. 実施結果と効果

(1) 実施結果

協働事業の経過は表1のとおりである。

表1 協働事業の経過

月日	内容	方法
4月23日	熊谷保健所管内保健師連絡調整会議	対面
4月25日	埼玉県保健医療部保健医療政策課と熊谷保健所によるヒアリング	対面
7月8日	町内企業への訪問、町の健康課題・取り組み紹介を開始	対面
8月6日	寄居薬剤師会長へ町の健康課題・取り組みを紹介	対面
8月7日	第1回寄居町・熊谷保健所協働推進会議	Web
	深谷寄居医師会寄居地区会員へ町の健康課題・取り組みを紹介	Web
11月18日	埼玉県理容生活衛生同業組合へ町の健康課題・取り組みを紹介	対面

PTでは、町内企業への訪問による企業の健康課題に関するヒアリングの実施や研修会の企画(健

康づくり)、町内の保健福祉関係機関を対象とした事例検討会の開催(精神保健)、5歳児健診の先進地視察や実施に向けた検討(母子保健)を行った。町の関係団体等の会議にも保健所に参加してもらい協働事業の説明をすることができた。

この協働事業のオブザーバーとして、慶應義塾大学看護医療学部吉田裕美特任助教にPT会議に参加していただき、適宜助言をいただいた。

また、保健所が持つ強みを活かして、埼玉県健康経営認定制度に関する情報提供(健康づくり)、研修会の講師として県立精神保健福祉センター相談員の派遣調整(精神保健)、5歳児健診を実施している町外の先進自治体への視察の調整(母子保健)や連携事業のアドバイザーの紹介と調整を保健所が行った。

町は保健所に対して、町の保健事業の内容、予算に関すること、医師会等の関係団体への話の進め方などの説明を行った。

(2) 実施した効果

協働事業によって保健所と町で健康課題について意識共有がなされたこと、担当者間での顔の見える関係が構築されたことにより、町の保健活動が促進されたと考える。また、町が進める事業についての後押しをしていただく中で、事業展開の一貫性や優先度について助言をいただき、町の事業について客観的に振り返る機会が得られた。また政府統計の総合窓口(e-Stat)などを用いて多角的に分析された町の健康課題が役場内での課題共有に有効だった。

協働事業では担当者同士の綿密な連絡が必要であるため、連絡手段としてコミュニケーションアプリ「LINE」のように活用できる非公開型医療介護連携コミュニケーションツールMedicalCareStation(以下MCS)を利用した。これにより、不在時の連絡やデータの共有の円滑化が図られ、MCSが災害時や感染症流行等の健康危機管理の連絡ツールとしても活用できることを確認した。

そのほか、本協働事業が県庁インターンシップ事業参加者の町の保健事業への受入れ及び自治体保健師人材確保支援にかかる調査事業の会議(令和6年度厚生労働省委託事業)への参加にも波及した。

4. 効果的な事業展開に向けて

筒井らは「新たな事業を展開するためには、自らの業務だけでなく、協力を要請する保健師等の業務内容を理解したうえで事業を進めていかなければならず、個人要因だけでなく、連携がしやすい組織への変革というプロセスが必要」と述べている。

協働事業では町が保健所に何を求めるかを明らかにする必要がある、業務や役割等の相互理解が不可欠だった。町と保健所が組織を超えて地域保健活動や人材育成を検討し実施できる協働事業が当たり前と考える風土を醸成できるよう、今後も積極的に連携を図っていきたい。

5. 謝辞

協働事業の推進にあたり、協力いただいた熊谷保健所、埼玉県保健医療部保健医療政策課及び慶應義塾大学看護医療学部吉田裕美特任助教に深謝する。

参考文献

筒井孝子他:全国の市区町村保健師における「連携」の実態に関する研究,日本公衆衛生雑誌53(10),762-776,2006.

熊谷保健所と市町との協働による健康危機に備えた地域保健活動について

熊谷保健所

○礪貝瑞 蘭美菜子 町田紀恵 小泉優理
大塚尚 横田泰佑 中山由紀

1 はじめに

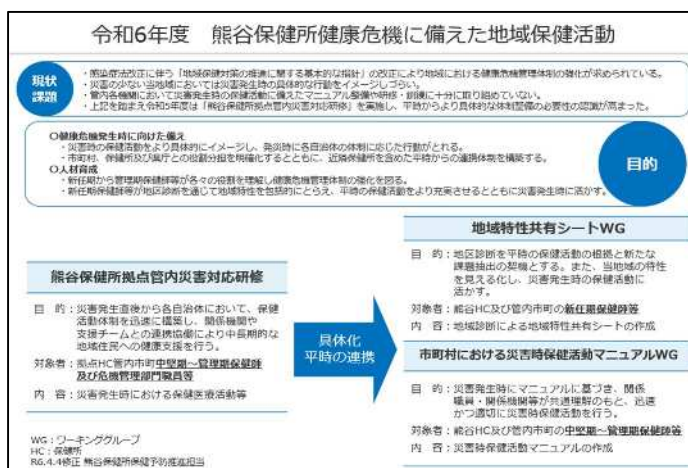
令和4年12月の感染症法改正に伴う「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」の改正により、地域における健康危機管理体制の強化が求められている。当所では令和4年度より災害対応能力向上を目的とした研修会を拠点保健所として実施しているが、災害発生時の具体的な行動がイメージしづらく、管内各市町において災害時保健活動マニュアル等の整備は進んでいない。

そこで、今年度はより具体的な健康危機発生時に向けた備えと人材育成を目指し、今年3月に作成された『市町村における災害時保健活動マニュアルの策定及び活用のためのガイド』（注1）に沿った市町村における災害時保健活動マニュアル（以下「マニュアル」）の策定並びに災害時の受援に備えた地区診断と外部支援者に提供できる市町の情報を整理した地域特性共有シートの作成を目的とし、研修会と市町との協働による2つのワーキンググループ（以下「WG」）とを継続的に開催しているのでその状況を報告する。

2 実施内容

(1) 市町管理期保健師との課題の共有（5月）

本事業は当所の広域調整担当が所管する熊谷保健所拠点管内災害対応研修を踏まえて2つのWGを立ち上げ、災害対応の具体化や平時からの市町との連携を醸成するものとして計画した。まずは管内市町管理期保健師の理解を得るため、県・市町村保健師連絡調整会議（地域別会議）において、図1を用いて研修計画を説明し協力を求めた。



(2) 拠点保健所管内の災害対応研修の開催（7月）

昨年度に続き、保健所保健師、市町保健師及び危機管理部署の職員を対象に、事前のオンデマンド研修と集合研修1日を実施した。講義「災害時保健活動の基本」の後に、2つの演習「指揮命令系統」、「フェーズに応じた災害時保健活動」を行った。マニュアルの作成を見据え、保健師については主に管理期保健師の出席を促した。

(3) WGの実施（8月～令和7年3月予定）

中堅期・管理期保健師を対象とした「マニュアルWG」と新任期保健師を対象とした「地域特性共有シートWG」を設定し、管内市町ごとのグループに当所職員が加わり、並行して作業を進めた。途中の報告会においてグループの進捗や課題を共有し講師の助言をいただいた。

3 考察

(1) マニュアルWGについて

「災害時保健活動マニュアルの策定・活用状況の実態調査」(注2)によれば、マニュアル策定の課題として、防災対策における保健師の役割や関与の体制がないことや平常業務の繁忙により優先度が低いことなどが挙げられている。今回、保健所事業としてWGを立ち上げたことで、市町においてマニュアル策定に着手するきっかけになったと思われる。

管理期保健師が、県・市町の地域防災計画をより詳細に理解する機会となり、課題が見えてきた(図2)。市町の地域防災計画では、保健師の初動については「避難所における活動」が示されていたが、ガイドに沿ったマニュアル策定を検討する中で、保健活動全般をマネジメントする体制の必要性が認識され、統括的な保健師配置が必要であることがWG内の実感として語られるようになった。

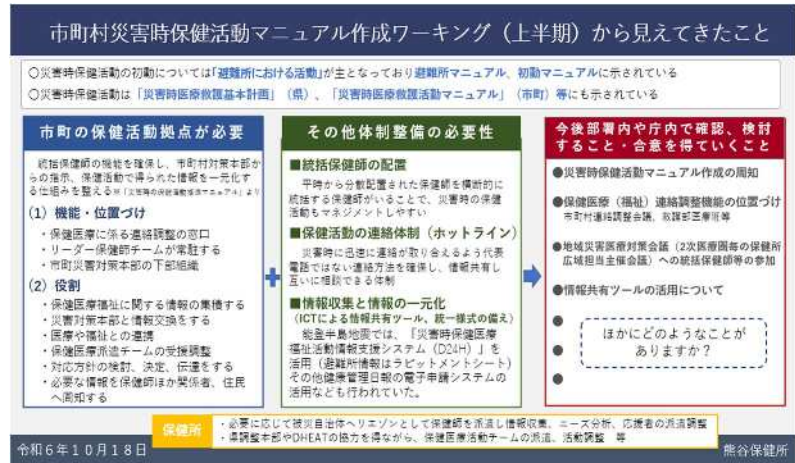


図2 マニュアル策定WG (上半期) まとめ

(2) 地域特性共有シートWGについて

新任保健師が平時からの地区診断の必要性を実感するとともに、災害時の受援を意識した地区診断に取り組むことにより災害対策の認識が深められたと思われる。

(3) 全体をとおして

どの市町にとっても必要性を認識している健康危機管理について、共に取り組む場が設定されることで、講師の助言を得て課題や進捗が共有でき、少しでも取り組みを前進させる動機付けとなった。そして2つのWGは連動している内容であり、各キャリアでWGに取り組むことで、自治体内の災害対応能力の向上につながる事が期待できる。

また、年間を通して市町と保健所とが継続的に一つのことに取り組むことで、互いに理解を深める機会となり、平時からの連携のしやすさにつながっている。

4 今後に向けて

マニュアルについては今後、市町の庁内において危機管理防災部署を中心に周知し、地域防災計画等との整合性を図りながら加筆修正を重ね、地域防災計画等に位置付けていくことが課題である。保健所は所内アクションカードとの整合性を確認しながらマニュアルを活用した訓練を企画するなどにより、災害時の市町との連携等を実質化させていくとともに、市町のマニュアルの定期的な見直しの声かけや見直しの場を設定していきたい。

地区診断に基づく地域特性共有シートについては、新任期に地域を把握する現任教育の機会として見直しを繰り返し、災害発生時に応援者に提供できる最新版に更新できると良いと考える。

このようなWGは健康危機管理への意識を持ち続けることと、平時からの市町と保健所との関係づくりや人材育成による保健活動の充実につながる一つの方法として、今後も検討していきたい。

注1：令和5年度厚生労働科学研究費補助金「自治体における災害時保健活動マニュアルの策定及び活動推進のための研究」作成

注2：令和4年度同補助金同研究