

寄居町との協働事業実践報告 ～子育て世代の包括的な支援体制づくりを目指して～

熊谷保健所

○町田紀恵 小泉優理 中山由紀

1 はじめに

今年度、管内寄居町における一時的な人員不足に対する母子保健事業への支援をきっかけに、町と保健所における地域保健活動の推進と人材育成の課題に積極的に取り組んだ。本稿では特に母子保健事業における取り組みに焦点をあて、町と協働した地域保健活動の展開と人材育成について考察したので報告する。

2 経緯

寄居町では令和5年度に退職や出産・育児休暇により4名の保健師が欠員となり、早急な人材確保と限られた人材での効果的な保健活動の展開が課題となっていた。一方保健所は、新型コロナウイルス感染症への健康危機対応により、保健活動が停滞し、多くの保健師を採用したが、業務ひっ迫により十分な人材育成が行えず、基本の地域保健活動の経験に偏りや不足がある状況にあった。そこで、町の乳幼児健診の人的支援を行うとともに、母子保健事業や健康づくり事業等の保健活動に保健所も積極的に関わり、町の職員と共に推進することで重層的な保健活動の展開を目指すこととなった。

3 実施内容

(1) 実施体制

協働事業全体の組織体制を、図1に示す。寄居町の健康づくり課長、熊谷保健所長の下、町、保健所双方の統括保健師が中心となり、健康づくり、母子保健、精神保健の3つのプロジェクトチームを組んでいる。母子保健プロジェクトチームは、母子保健担当だけでなく、感染症担当、母子・難病担当の保健師もチームに入っており、担当の垣根を超えたチーム構成となっている。

(2) 実施内容

事業全体の地域保健活動については、図2に示す。国や県の方針や町の各種計画に掲げられている目指す姿を確認し、人材育成を意識しながら事業を展開している。母子保健のプロジェクトチームにおいては、テーマを「子育て世代の包括的支援体制づくり」とし、次年度から開始する5歳児健診の実施準備、支援者の相談スキル向上・体制構築、乳幼児健診への職員派遣の3つの事業に取り組んだ。

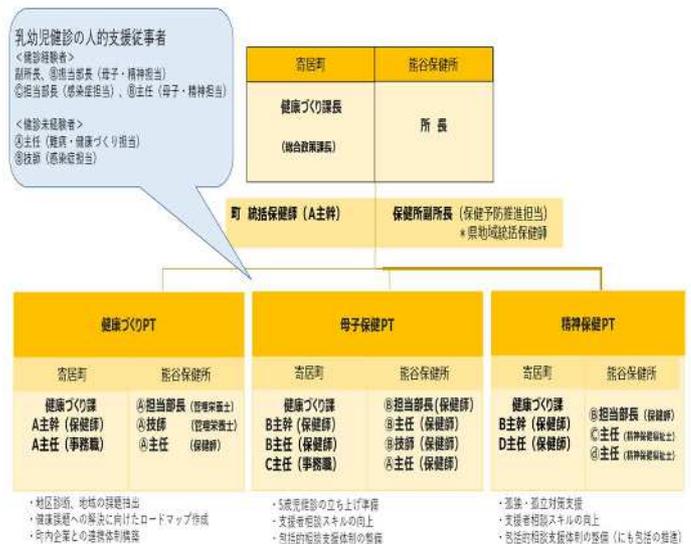


図1 熊谷保健所と寄居町の協働事業（組織図）



図2 熊谷保健所と寄居町の協働による地域保健活動

①新規 5 歳児健診実施準備

ア) 事前準備 (所内勉強会の実施)

各事業の法的な根拠や背景について管理期の保健師から中堅期・新任期の保健師に説明を行った。更に、市町村での勤務経験のある中堅期保健師が講師となり、健診の流れや発達の見方などを学習した。また、町の社会資源や母子保健サービスについて、HP等の情報から調べ整理した。事業開始に当たり、町の現状把握に努め、事業展開について所内で検討を重ねた。

イ) 健診実施体制の検討

Zoom や対面などで町と協議を重ね、実施体制のすり合わせを行った。町との打合せを重ねることで、それぞれが持つ地区の情報や地域アセスメントが蓄積され、課題の共有や取り組みの方向性の決定につながった。現在は、健診に協力いただく予定の関係機関との調整や具体的な健診の流れ等について検討を続けている。

ウ) 先行実施自治体への視察

先行実施している 2 町の 5 歳児健診について、町と保健所の担当で視察を行った。

エ) フォロー体制の検討

健診フォロー者への対応や地域の支援体制について検討を行うとともに、健診開始にあたって町内関係機関との研修を兼ねた連絡会議の実施も検討している。

②支援者の相談スキルの向上・体制構築

保健所で実施している公認心理士による「子どもの心の健康相談」を出張型で実施し、個別相談、支援者へのスーパーバイズ、事例検討の場とすることでスキルの向上、保育施設や教育との連携強化の機会とした。

③乳幼児健診への職員派遣

乳幼児健診への従事は、年度前半には健診経験者である副所長、担当部長 2 名、主任が健診未経験者の 2 名の保健師とペアを組み、後半は健診未経験者の保健師も単独で対応している。

4 成果及び考察

本事業を通じて保健所の新任期・中堅期保健師が町の乳幼児健診等の母子保健事業を直接的に経験でき、関係機関との連携や協働の方策を学ぶ貴重な機会となっている。また、それぞれのキャリアレベルに応じて役割を自律的に果たすことにつながり、所属内の人材育成の促進につながっている。町との関係においては、職員同士が定期的に顔を合わせ、課題について協議を重ねることで、今まで以上に相互理解や連携強化につながっていると実感している。母子保健事業や個別支援について保健所が積極的に関わることで、双方の事業や支援の幅が広がるとともに、人材育成についても相乗効果が期待できる。その結果、地域における重層的、包括的な支援体制へ寄与すると考える。

5 今後に向けて

次年度以降の寄居町との協働のあり方について、更に検討するとともに、管内他自治体においても状況を踏まえながら、さらなる重層的な保健活動を展開していきたい。

表 1 5 歳児健診の取組経過

R6. 4. 9	所内勉強会①
4.16	所内勉強会②
4.23	町・保健所打合せ会(Zoom)
5.14	3 歳児健診見学
5.21	4 か月健診への派遣開始
5.31	所内打合せ
7. 3	町との打ち合わせ
7.19	5 歳児健診委託検討施設視察
8. 7	町・保健所協働推進会議
8.29	Y 町 5 歳児健診視察
9.13	O 町 5 歳児健診視察
9. 6	所内打合せ
10. 4	所内打合せ
10-8	町との打ち合わせ
10.25	委託検討施設との話し合い

難病事業及び難病医療費助成の事務処理における業務効率化へ向けた取組

草加保健所 ○渡邊結実 二瓶琳雅 田中優 赤羽莉奈
和久井幸枝 山川律子 井ヶ田輝美 得津馨

1 目的

難病患者の個別支援や事業に活用するために行っている療養生活のおたずね（受給者に依頼するアンケート）において、紙媒体での回答をデータ入力する作業に多くの時間を要することが課題の一つとなっていた。また、指定難病医療費助成の事務処理においては、今年度新たに、申請者ごとの書類を電子化する作業工程が加わった。当所の受給者数は約3,900人であり、毎月60～80人程度の新規申請の進達業務があることから、業務効率化を図れないかと考えた。そこで、既存のシステムや相談窓口を活用し、業務効率化に向けて取り組んだ内容について報告する。

2 実施内容

(1) 埼玉県電子申請・届出サービスの活用（令和5年度～）

課題	療養生活のおたずね（紙媒体）のデータを入力するには1件あたり10分程度の時間を要する。
実施 手順	① 療養生活のおたずねの質問項目を上記サービスで作成し、二次元コードを作成。 ② 対象の受給者へ送付する療養生活のおたずねに二次元コードと回答目安時間（10分程度）を記載。 ③ 受給者は上記サービスまたは返信用封筒（料金受取人払い）で回答する。 ④ 上記サービスでの回答内容は、csvファイルでダウンロードし、集計にそのまま活用できる。

(2) ITコンサル相談窓口への相談・活用

埼玉県企画財政部情報システム戦略課内 ITコンサル相談窓口のデジタルサポーターに相談し、ツールを検討・提供してもらった。

ア 療養生活のおたずねにおける集計データの個票化（令和5年度～）（図1）

課題	上記（1）の電子申請・届出サービスで回答された内容は集計に活用しやすい反面、個別支援の際に活用しにくかった。
実施 手順	① ITコンサル相談窓口でcsvファイルから、紙媒体と同様の様式（パワーポイントやエクセル。以下、個票）にデータ変換をできないか相談。テスト用のデータを作成し、依頼。 ② csvファイルを読み込み、1人ひとりの個票を印刷できるマクロを作成いただく。 ③ 必要な方の個票を印刷し、個別支援時に確認。患者ごとのカルテに綴じて保管。

イ 難病医療費助成の事務処理におけるPDFファイル名の一括変更（令和6年度～）（図2）

課題	申請者ごとの書類をPDF化し、一つ一つ指定されたファイル名に変更するには時間がかかる。また、進達一覧の連番も使用するため、全てのシステム入力処理を終えたあとに作業する必要がある。
実施 手順	① ITコンサル相談窓口で課題を伝え、業務効率化できるツールがないか相談。 ② ツール①「フォルダ内にあるファイル名一覧をExcelにする」、ツール②「ファイル名を変更前→変更後に一括で変更する」の2つのマクロを提案、提供いただく。 ③ 書類の処理を順次行う際には、ファイル名を「疾患番号-受付簿の番号」に変更しておく。 ④ 審査会に対する所内の締め切り後に、ツールを使用し一括でファイル名を変更。



図1 (2) アの流れ

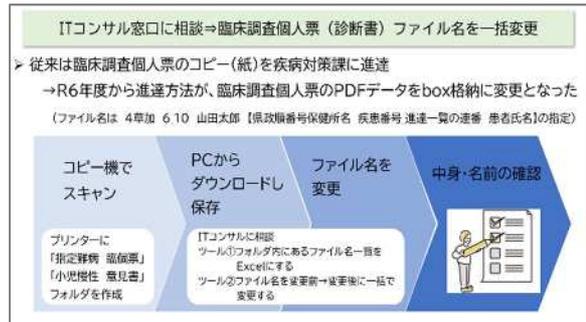


図2 (2) イの流れ

3 実施結果

(1) 埼玉県電子申請・届出サービスの活用

- 電子で申請があった件数は、令和5年度：26件/414件(6.3%)、令和6年度：51件/956件(5.3%)だった。1件の入力に10分程度かかると想定すると、今年度は51件×10分=510分で約8.5時間の時間短縮となった。
- 電子申請を利用することで、手入力で行う際の入力ミスを防ぐこともできた。

(2) ITコンサル窓口への相談・活用

- ITコンサル窓口は、利用したいツールが具体的に決まっていなくても、課題を相談することでツールを提案、作成可能なことも分かった。
 - 療養生活のおたずね(アンケート)における集計データの個票化
 - 個票を見ながら電話連絡・訪問をすることができ、個別支援に活用できた。
 - 難病医療費助成の事務処理におけるPDFファイル名の一括変更
 - 新規申請(平均70件/月)、および継続申請(約320件)での進達事務で活用。
 - ツールを活用することで、入力ミスを防ぐことができた。

4 まとめ

上記TX(タスク・トランスフォーメーション)に取り組むことで生み出した時間を、個別支援や難病事業に活用することができた。今後も既存の事業や事務処理、新たな業務の見直しを行い、必要時には専門の相談窓口と連携を図りながら、業務効率化に向けた取り組みをすすめていきたい。また、難病患者を対象とする療養生活のおたずねでは、電子申請での回答率が低いことは課題の一つである。対象者に高齢な方が多いことが要因の一つだと考えられるため、どの世代にとっても分かりやすい案内方法について検討を重ねていきたい。

併せて当所では、業務改善の一環として、令和5年度から返信用封筒に料金受取人払いの制度を利用しており、患者側の費用負担軽減に努めているが、郵券代の削減という副次的効果も得られた。(図3)

このような取り組みを、事業担当者会議や所内会議で共有することで、他保健所等でも活用されている。今後も、業務効率化と業務改善を併せた新たな取り組みを検討し、それを周知することで横展開が図れることを期待する。



図3 料金受取人払いを利用した回答状況

在宅人工呼吸器使用難病患者等の 災害時支援体制構築に向けた市町連携について

春日部保健所 ○角野順子 豊田遥 齋藤恵子 大塚陽子 赤羽典子 田中良明

1 はじめに

在宅で人工呼吸器を使用する患者にとって災害による停電は命に直結する問題である。

春日部保健所では、指定難病のうち、人工呼吸器装着の原因疾患と考えられる疾患（Ⅰ群・Ⅱ群）患者に対し、「療養生活のおたずね」を用いて定期的に療養状況を把握している。その中で、災害・停電時の備えに関する設問により、備えを確認し併せて各市町の避難行動要支援者登録制度について周知している。さらに、在宅人工呼吸器使用の患者と家族に対し、訪問により平時から災害等による停電時を想定した備えの確認や準備を支援する取組を実施している。

患者・家族に対して、より具体的な備えに向けた支援ができるよう、管内市町の災害時の体制を正確に把握し、地域全体での支援体制構築へつなげていくことを目的に、市町の担当者との意見交換を実施したので報告する。

2 実施内容

(1) 対象

管内市町の障がい福祉担当課、防災担当課の職員

(2) 方法

- ①事前に調査票を送付し回答してもらう。
- ②調査票の回答をもとに、担当者へ対面にて聞き取りを実施。併せて、当所で把握している在宅人工呼吸器使用患者の情報を共有し、災害時の支援について意見交換を行った。

表1 <調査内容>

地域防災計画		策定年月日/改訂年月日 難病患者の言及の有無
避難行動 要支援者名簿	内容	作成状況、登録要件、 登録人数(うち、難病患者数)、更新時期
	平時	登録周知方法、手続き方法、 支援内容、登録後利用案内
	発災時	予測できる場合の事前連絡の有無、 安否確認・避難誘導方法
災害時個別避難計画		策定件数、策定方法・参加者
避難所	指定避難所	設置数、電源確保数、
	福祉避難所	設置数、電源確保数、対象者制限の有無、 直接避難の可否、公表の有無
自治会等地域組織との協力体制と役割		

3 実施結果

聞き取り及び意見交換の結果は以下の通りである。

対象の市町は人口規模が大きく異なるため、体制にも違いが多くあった。

(1) 要支援者名簿登録について

- ・登録方法は、本人からの申請方式、システム等から該当者を抽出する方式があった。
- ・登録の窓口、名簿の管理、実際の支援部署は、課を超えた複数部門にわたっており、定期的な情報共有、連携が必要なことが分かった。

(2) 個別避難計画について

- ・要支援者名簿登録と併せて計画策定とするもの、要支援者名簿登録者の中から同意した場合に計画策定となるものがあった。
- ・計画の記載内容は支援者の連絡先や疾患名、医療機関等となっている。

(3) 避難所について

- ・福祉施設と福祉避難所開設に関する協定を結んでいる場合は、発災時の状況によつての開設

するか判断することになっていた。福祉避難所も含め、避難所運営には職員の人員確保が課題となる。

- ・人工呼吸器等の電源を優先的に提供する体制はとれない。

(4) 在宅人工呼吸器使用患者について

- ・保健所から提供された在宅人工呼吸器使用の指定難病及び小児慢性特定疾病患者の名簿を活用し、定期的な連絡確認等で支援している。逆にそれ以外の人工呼吸器使用患者については、本人家族からの訴えがないと把握ができない場合もある。
- ・人工呼吸器等で使用する蓄電池・充電器の購入費用助成を行っている。
- ・台風等、事前に予想される災害の場合は、レスパイト入院等を活用してもらいたい。

(5) その他

- ・防災担当は一般的な防災の備えを周知することはできるが、福祉部門のアプローチは難しい。
- ・自治会や自主防災組織が、「要支援者」の情報を防災訓練等にどの程度活用しているのかは把握していない。

市町へは、保健所が把握する在宅人工呼吸器使用患者の情報の提供や同行訪問を実施していたが、防災部門を含めた担当者との意見交換は初めての試みであった。市町の規模によって、できないことが異なることも見えてきた。また、市町からの質問や要望も把握することができ、今後のスムーズな連携につなげていける機会となった。

さらに、同じ自治体内でも情報共有ができていなかった事項もあることが分かり、今回の取組みをきっかけに庁内連携の促進の一助になったのではないかと考える。他機関の介入がある方が動きやすい場合もあると思われた。

難病患者等の支援を実施している保健所が責任をもって患者・家族の支援にあたっていくことは当然だが、患者・家族からの居住する市町に対する期待は小さくない。それゆえ、両者をつなげるためにも、今回のような情報共有と意見交換は重要である。

4 今後に向けて

今回の取組を実施し、主に二点のことが必要と考えられた。

一点目は、自治体によって提供されるサービスが異なっても、患者・家族が等しく安心安全な療養生活を送れるように支援していくことである。居住する市町の情報を患者・家族に適切に伝え、「自助」を強化していけるよう支援していくこと、自治体に対しては、差を埋めるための働きかけや限られた中でできる工夫を共に検討していってもらえるように働きかけを続けていくことが必要である。

二点目は、患者・家族を取り巻く支援機関と連携を図ることである。特に、在宅人工呼吸器使用患者の場合は市町だけでなく、訪問看護事業所や介護支援事業所等も含めたネットワークをつくることが求められている。担当者間の意見交換を継続し、「在宅人工呼吸器使用患者のための災害時個別支援計画」等を用い、それぞれの役割を明確にし、災害時支援について共通認識をもつことが重要である。関係機関で補い合いながら層の厚い支援となること、さらには、地域の自主防災組織等も巻き込んで避難訓練を検討していくなど、実施に活用できるネットワークに発展させていきたい。

歯科口腔保健連携事業で繋ぐ多職種連携 ～「摂食嚥下」の観点から～

埼玉県春日部保健所

○三大寺美佳 齋藤恵子 角野順子
大塚陽子 赤羽典子 田中良明

1 経緯

春日部保健所では歯科口腔保健推進計画推進事業実施要綱に基づき、例年管内市町と地域の歯科医師会、歯科衛生士会等関係団体との連携会議を開催している。歯科医師会と連携して事業ができる好機を活かすために、今年度は多職種連携を目的として「摂食嚥下」をテーマに給食施設指導及び在宅難病患者支援事業との抱き合わせで事業を実施した。歯科口腔保健連携事業の内容の充実及び「摂食嚥下」の観点から多職種連携を行うことの重要性和、そのための保健所の役割について検討したので報告する。

2 実施内容

(1) 事前質問

会議実施にあたり、歯科保健に関する取組状況や課題について確認するヒアリングシートを作成し、参加者に出席表とあわせて提出を求めた。

(2) 集合型での会議の実施

- ・内容：①講演「摂食・嚥下障害者への支援方法～最期まで口から食べるためには～」
(講師：歯科医師)
- ②情報交換「各所属の歯科及び摂食嚥下対応の取組状況等について」
- ・工夫点：事業実施にあたってはオンライン化が促進されているが、各関係団体との関係構築のため、直接顔の見える場を提供することが効果的であると考え、集合型で実施した。情報交換では、事前質問の結果をとりまとめて参加者に共有した後、施設や市町から取組状況について発言や歯科医師会等から課題解決に向けての意見を求めた。

(3) アンケート実施による評価

会議実施後にアンケートを実施。例年は歯科医師会が作成する様式のみであったが、今年度は保健所独自のアンケートを作成し、本研修会に対する評価や感想を尋ねる項目を加えた。

3 実施結果

(1) 事前質問

各市町担当課（保健・障害・高齢・介護主管課）8所属、居宅支援関連施設8施設、給食施設関連4施設からの回答があった。

・課題・苦慮している内容

「歯科健診は、若年齢者の受診率が低い傾向がある」「講座を実施しているが、参加者の口腔状態の把握や傾向の分析ができていない」「所見があっても定期的に受診することができない方が多い」「口腔ケアの重要性について、なかなか理解してもらえない」（一部抜粋）

(2) 参加者、意見交換の状況

歯科医師会、歯科衛生士会、管内の市町職員、病院、高齢者施設等に従事する職員計35名が参加した。職種は歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士、栄養士、保健師、介護支援専門員、事務職等さまざまであった。

情報交換では施設や市町から課題や利用者の口腔状態の改善に至った取組等の共有があった。

(3) アンケート結果

- ・ 回答人数（回答率）：33人（94.3%）（図1）
- ・ 講演内容：「大変参考になった」21人（64%）、
「参考になった」12人（36%）
- ・ 講演活用：「大いに活用できる」14人（42%）、
「活用できる」18人（55%）、
「無回答」1人（3%）
- ・ 情報交換内容：「大変参考になった」16人（49%）、
「参考になった」15人（45%）、
「あまり参考にならなかった」1人（3%）、
「無回答」1人（3%）
- ・ 情報交換活用：「大いに活用できる」10人（30%）、
「活用できる」20人（61%）、
「あまり活用できない」2人（6%）、
「無回答」1人（3%）
- ・ 自由記述：「利用者の食事・栄養を担う者として、大変参考になった。管理栄養士として利用者の栄養と口腔のサポートができるよう努めていきたい」「施設で口腔衛生への取組に課題があるため勉強会を実施し、職員一人一人が意識して取り組めるようにしたい」「いつも関わりのない方々の意見を聞いて勉強になった」（一部抜粋）

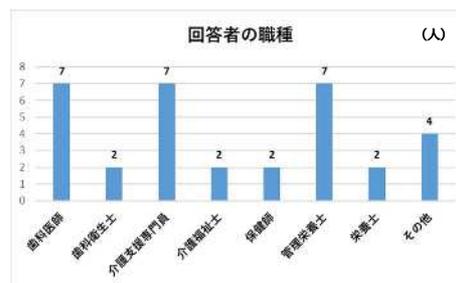


図1 アンケート：回答者の職種

4 評価・考察

会議を多職種対象に集合型で実施したことにより、参加施設や職員と歯科医師会、市町との関係を繋ぐ一助になったと考える。アンケートの自由記述では、普段関わりの少ない職種との話が勉強になったとの記載があり、施設の体制や規模によって関わる職種も限られることから、こうした多職種の交流の機会は見聞を広めるためにも有効であると考えた。また、事前にヒアリングシートの提出を求めることで、参加者が自所属での取組状況を確認し、課題を明らかにした上で会議に参加でき、有意義な会議に繋がったのではないかと考える。

一方で、講演と比較すると情報交換の内容、活用についてのアンケートの評価が低い傾向にあった。対象を拡大することで、テーマや実施内容を全参加者の需要に応えるものにすることが難しかったことが要因と考えられる。しかし、今回のように異なる種別の施設の多職種が交流する機会を設けることで、相談先が広がったり効果的な取組を共有する機会となったりして、多職種のネットワークが広がる場ともなったと考えられる。そのため、実施形式や方法、テーマ、対象者等の検討を適切に行うことが今後の課題である。

5 まとめ

摂食嚥下機能が低下した状態の方へ安全に、より充実した内容の食事を提供していくためには、口腔状態や姿勢、食事の形態や量等多くの要因があり、その対応には多職種との関わりが必要不可欠である。本取組で多くの所属や職種の参加者が顔を合わせる機会を設けたことで、同じ所属であっても他職種と関わる機会が少ない現状があることを知り、多職種で意見交換をすることの重要性が実感できた。こういった事業を通して多施設や多職種を繋ぎ、ネットワーク作りを支援していくことが保健所の役割の一つであると考えられる。本会議は、歯科医師の先生方と連携を深めていける貴重な機会であるため、引き続き本会議を効果的に活用し、地域の課題解決に寄与できる事業展開に向けて尽力していきたい。

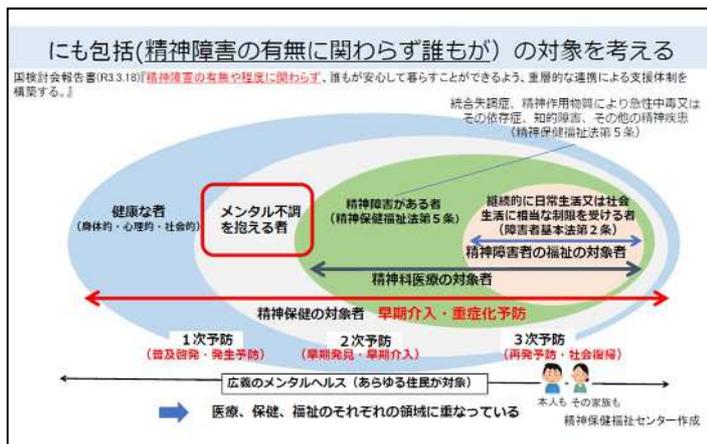
改正精神保健福祉法施行に伴う市町村への援助について ～秩父保健所管内の相談支援体制整備に向けた取組～

秩父保健所 ○荻野まき 小島貴子 山崎夏美 鈴木幸子
堀 寛恵 島田道太 平野宏和

1 はじめに

令和4年12月に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律」が成立し、精神保健福祉法第46条における自治体の相談支援対象の見直しが行われ、市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか“精神保健に課題を抱える者”も対象とされた。また、都道府県は市町村が行う精神保健に関する相談支援に関し、市町村への必要な援助を行うよう努力義務規定が設けられた。

今般の法改正にあたり、保健所に求められる市町村への援助について検討及び取組を行ったので、報告する。



図く「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」対象者
精神保健福祉センター作成

2 実施内容

(1) 管内市町の状況把握

精神保健福祉相談員、母子保健担当保健師に加え、人材育成担当保健師がチームで市町に赴き、ヒアリングを実施した。なお、管内市町では精神保健福祉士の採用はなく、保健師が精神保健福祉の相談支援を担っている。

日程：令和6年4月30日（火）～5月2日（木） 各市町1～2時間程度

内容：精神保健福祉分野における現状や地域課題について

対象：市町の精神保健担当者（事前に障害福祉等の関係他課への聞き取りを依頼した）

結果：各市町の共通した課題として「相談支援におけるケースアセスメントを含めた面接スキルの向上」と「庁内外の連携強化の必要性」があげられた。また、保健所に望むこととして「地域課題への取組に対する支援」と「困難ケース等への支援及び助言」を求める声が多かった。

表1くヒアリング結果（抜粋）

優先度の高い課題	<ul style="list-style-type: none"> 精神保健福祉法改正に伴う相談支援体制づくり（庁内関係他課との連携） 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築事業やひきこもり事業への取組 多問題を抱える家族への支援 相談窓口や居場所の活用
優先度の高い課題の解決に向けた取組（または取組みたいこと）	<ul style="list-style-type: none"> 庁内（保健と福祉）や他機関との連携強化 庁内職員の人材育成 住民に対する一次予防的な取組や相談窓口の周知
ケースワークにおいて支援者が活用できるもの	<ul style="list-style-type: none"> 事例検討や、専門相談の心理職等への相談 同担当課での相談や保健所担当職員への相談 県主催の研修会への参加
保健所に望むこと	<ul style="list-style-type: none"> 地域課題への取組に対する支援 困難ケース等への支援及び助言 ケース会議等への出席

(2) ヒアリング結果等を踏まえた事業計画

表2 <令和6年度精神保健福祉事業（一部）>

目的	対象	実施内容	ねらい
人材育成	管内市町 含む 関係機関	支援者向け研修会（年1回） テーマ：「相談の受け方と支援者のメンタルヘルス」（講義・ロールプレイ） 講師：外部心理専門職	・面接の手技向上 ・相談支援従事者のセルフケア
		ひきこもりケースレビュー（年3回）※ 助言者：外部心理専門職 協力：精神保健福祉センター	・アセスメント技術の向上 ・ケースを通じた連携強化
	管内市町	アウトリーチ型事例検討会（市町各2回） 助言者：精神保健福祉センター技術協力医	・疾病性と事例性を踏まえたケースマネジメント力の向上
相談支援体制整備 （連携促進）	管内市町 含む 関係機関	精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進研修 演習：地域課題に応じた支援体制づくり 講師：精神保健福祉センター 協力：埼玉県相談支援専門員協会（SSA）	・関係機関の役割把握 ・演習を通じた連携強化 ・支援体制の検討
	管内市町	精神障害にも対応した地域包括ケアシステム市町協議の場への協力 主体：秩父地域自立支援協議会 （保健所職員は構成員として参加）	・庁内外含めた連携強化 ・支援体制の検討

※ひきこもりケースレビューは昨年度からの計画に基づいて実施

3 実施結果

(1) 支援者向け研修会

「傾聴の構造について学べた」、「自身のマイナス感情も存在を認めると聞き、心が楽になった」「演習で技術を学べた」等の感想があった。

管内の保健師人材育成研修の一環として実施することで、参加を広く募ることができた。

(2) ひきこもりケースレビュー

「支援課題や方針がケースにより異なることを知ることができた」「事例提供者の主観的な視点と助言者の客観的な視点を聞くことができた」等の感想があった。

1回5事例を扱うことで、様々な事例やアセスメントに応じた支援を学ぶ機会となった。一方、介入時の難しさを感じる声もあり、個別支援での協働も並行することが必要である。

(3) アウトリーチ型事例検討会

管内各庁舎で実施し、1時間限定とすることで、事例に関係する他課職員の参加もあった。管内は精神科医療機関に限られていることもあり「医師からの助言が参考になった」との意見も多く出ている。以前から互いの顔が見える関係という土壌は培われていたが、事業として定例で実施する中で、管内の相談支援体制の充実や連携強化の一助にもなっている。

(4) 事例に重層的に関わることで、互いの強みを生かし役割分担の上での連携強化やアセスメント力の醸成につながった。

4 効果的な事業展開に向けて

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向け、住民が安心して地域で生活できるよう相談支援体制の整備の必要性が改正精神保健福祉法によっても裏付けされた。

保健所においては、広域的な立場で課題を捉え地域での共有や事業展開へ結びつける視点と市町ごとの課題を捉え支援していく視点の両輪が求められる。支援者のニーズや地域課題に沿った研修会や事例検討会の場を経年的に取り組むこと、地域住民の支援を共に考え動く中で、管内の相談支援におけるスキル向上や体制整備の充実を推進していきたい。

市町と保健所の協働による地域保健活動 ～町への直接支援と管内の災害対策などを通して～

熊谷保健所

○小泉優理 石川真穂 蘭美菜子 飛田暢祐 江森美穂
町田紀恵 磯貝瑞 米元菜穂美 中山由紀

1 はじめに

平成6年の地域保健法の制定により、保健所と市町村の機能は明確に示され、その後各保健分野の制度改革や自治体の組織改編、保健師の分散配置も進み、市町村と保健所の連携の様子は変化してきた¹⁾。今年度、令和5年度まで続いた新型コロナウイルス感染症のパンデミックへの対応を経て、本格的に通常地域保健活動を再開するにあたり、改めて地域における保健所の役割と市町村との関係を考えながら、管内2市1町との共通の課題に取り組んできたので、市町村支援の一例として報告する。

1) 大分県における県型保健所保健師と市町村保健師の協働活動の実際
保健師ジャーナル, Vol179 No. 01 2023

2 実施内容

令和6年度の保健事業の計画にあたり、以下の点を課題と考え、その対策として管内市町との連携・協働による取組を行った。

- * 平時の保健活動の経験が乏しい新任期保健師を中心とした人材育成
- * 管内の町における一時的な人員不足と人員確保への対策
- * 危機感の高まる自然災害への備え
- * 改正地域保健基本指針に基づく市町の統括保健師等の配置と互いの連携強化

(1) 町との協働による保健活動

① 人材育成を兼ねた人的支援

ライブイベントによる退職や長期休暇等で一時的な欠員による町の保健師を補いつつ、経験を積む機会として保健所の新任期保健師を経験者のサポートのもと、町の乳幼児健診へ派遣した。

② 所内担当横断チームと町担当課とのプロジェクトチームによる保健活動

新任期、中堅期、管理期保健師等の担当横断的な体制をとり、母子保健、健康づくり、精神保健に係る保健活動について、それぞれに町担当課とチームを組み、課題に取り組んだ。²⁾

2) 母子保健、健康づくりへの取組の詳細については、本研究発表会で別途報告

③ 県インターンシップ事業への参加

県及び町の人材確保を目指し、保健所が行う県インターンシップ事業の一部を町に依頼してインターンシップ生の実習を受け入れてもらい、保健所と町双方の魅力発信の機会とした。

令和6年度 熊谷保健所と寄居町の協働による地域保健活動	
人材育成 人材確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新任期保健師等が地域保健活動の基礎を習得する ・ 保健師等が各保健対策の課題探究と施策検討を行う ・ 人材確保のための県インターンシップ事業に参加する
保健活動 の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新規5歳児健康診査の実施に向けた体制整備 ・ 「働き盛り世代」からの健康づくりのための取組方針の検討 ・ 改正精神保健法に基づく町における包括的な相談体制の整備
人的支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健師等の専門職の一時的な不足状況を補う
平時からの 連携強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大規模災害時にも円滑な連携のため、平時の関係を強化する
実施内容・体制	
期間：令和6年4月から7年3月 内容：①乳幼児健診への保健所職員の派遣（月2回） ②新規5歳児健診実施に向けた療育・就学支援体制に係る現状把握、課題抽出と実施準備 ③「働き盛り世代の健康づくり」に係る現状把握と課題抽出等 ④母子保健に係る相談を含めた町の精神保健相談体制の整備 体制：▶直接活動を行う担当横断的保健師・管理栄養士とサポート職員によるチームアプローチ ▶保健所と町担当課による各事業のプロジェクトチームによる推進 ▶所内検討会（1～2か月毎）と町・保健所連携推進会議（年3回）による進行管理	

※ 根拠規定：地域保健法、母子保健法、健康増進法、精神保健福祉法ほか

図1 令和6年度保健所・町の協働による地域保健活動

(2) 管内全市町との協働による保健活動

①健康危機管理対策におけるワーキンググループ

令和5年度に行った拠点管内災害対応研修で認識した課題から「災害時の市町村保健活動マニュアル」の作成と「健康危機発生時を見据えた地区診断」に取り組むこととし、中堅期・管理期と新任期毎に各市町と保健所合同のワーキンググループを組み作業を行っている。³⁾

3)「市町との協働による健康危機に備えた地域保健活動」については本研究発表会で別途報告。

②統括保健師設置に向けた働きかけ

令和6年3月に県保健医療政策課から発出された通知「各自治体における統括保健師等の配置推進について」をもとに、市町の庁内全体の保健活動を統括する保健師の配置について、管理期保健師による県・市町保健師連絡調整会議（地域会議）の場で情報共有を図るとともに、個別に各市町の保健衛生所管課長への説明や、先行自治体作成の動画視聴を元に管理期保健師同士でディスカッションを行った（表1）。

表1 市町の統括保健師配置に向けた動き（令和6年度）

市町	配置状況	統括保健師等の設置に係る話し合いの結果
A	6課26人	庁内保健師の現状を把握するためのアンケート調査などから検討する
B	5課28人	既存の庁内保健師連絡調整会議を活かし、保健師活動指針の作成の検討から始める
C	4課11人	保健衛生部署の管理期保健師を統括保健師と位置づける。追って設置要綱を作成する

3 考察

地域保健法第8条の規定に基づく町への支援をきっかけとした、今年度の取組を通して、市町との協働による保健活動について改めて考察した。

(1) 保健所とその管内市町は同じ地域・住民が対象

同じ地域・住民を対象とする市町と保健所が、個別支援や定例の会議・研修に加え、共通の課題を継続的に話し合い、まとめていく作業を行うことにより、互いの立場や機能を理解し合い、より現実的・効果的な連携につながると考えられる。

(2) 地域全体の健康水準を高めることが目標

同様の生活習慣や文化等により近い健康課題のある管内市町と保健所が、地区診断に基づき広域的・重層的に取り組むべき課題を共有し、課題解決や各地域ケアシステムの構築により地域全体の健康水準を高めていくことが、協働による地域保健活動の目標である。

(3) 管理期保健師等の役割認識と互いの連携が必要

市町と保健所の協働体制を定着・推進していくためには、分散配置された保健師等を統括する管理期保健師が地域の健康課題を的確に捉え、専門職の人材確保も含め、それぞれの自治体の特性を生かしながら、保健所と自治体間で互いに支え合い、連携し、重層的な地域保健活動をリードしていくことが必要と考える。

4 今後に向けて

市町と保健所は、市町の保健・福祉に関する行政計画策定に係る会議や、互いの各保健分野のネットワーク会議に参加し合い、協議を行っている。市町村支援の機能を有効に活用し、日常の積極的な連携・協働により、会議がより有意義な協議の場となり、保健事業の推進に寄与できるよう努めたい。

表2 構成員となっている市町主催会議

会議の種類	実件数(R6)
計画策定に係る会議	8件
ネットワークに係る会議	18件