

I 総括研究報告書

包括的支援体制構築に向けた市町村保健センターと他分野の連携に関する研究

研究代表者 藤原佳典

東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム 研究部長

【研究要旨】本研究の目的は全国の市町村保健センターの役割や他分野との協働の実態と課題を明らかにすることにより、包括的支援体制構築の要件を抽出することである。

研究方法について、本年度は、【研究 1】既存の文献・報告書等を用いた保健センターの変遷の概観、【研究 2】ホームページ検索による全国の保健センターの設置状況の把握、【研究 3】全国自治体へのアンケート調査による保健センターの他分野との業務連携の実態把握、【研究 4・5】好事例へのヒアリング調査によって深掘りをおこない、特に、保健師の視点から要件を考察した。

【研究 1】からは、今日の保健センターを「機能」と想定し、その機能を発揮する一助として保健センターという「場」を通じた保健政策が提供されていることが示唆された。【研究 2】からは、保健センターの設置について、独立型、役所内型、複合型施設内型の 3 類型に整理できることがわかった。【研究 3】からは、保健センターが、母子や高齢者領域を主として庁内・外で他分野連携をおこなっている状況が確認された。更に、【研究 4・5】からは、好事例の多くは、庁内・外の両方に重層的に連携していた。その中で、保健師が常に、横展開を意識しつつ戦略的に PDCA を回転していることが示された。

研究副代表者	中板育美	武蔵野大学・看護学部・教授	
大澤絵里	保健医療科学院・国際協力研究部・主任研究官	研究協力者	
研究分担者	村中峯子	日本看護協会・健康政策部長 (2019 年 4 月より東京医療保健大学大学院看護学研究科)	
藤内修二	大分県・福祉保健部・参事監 兼健康づくり支援課長	深谷太郎	東京都健康長寿医療センター 研究所・健康長寿イノベーションセンター
尾島俊之	浜松医科大学・医学部健康社会医学講座・教授	相良友哉	東京都健康長寿医療センター 研究所・社会参加と地域保健研究チーム
清水由美子	東京慈恵会医科大学・医学部看護学科・講師		
松永洋子	日本医療科学大学・保健医療学部看護学科・特任講師		
村山洋史	東京大学・高齢社会総合研究機構・特任講師	A. 研究目的	全国の市町村保健センター及び類似施設 (以下、保健センター)は、個別支援と地域

支援の両面から対人保健サービスの中核を担う拠点であるものの、その活動実態や課題については必ずしも明らかではない。こうした中、平成25年度に地域保健総合推進事業により実施された「地域ケアシステムの構築・推進における保健部門の役割に関する調査」では、保健センターと地域包括支援センター等との連携状況は、自治体により大きな格差があることが示された¹⁾。一方では、少子高齢社会・核家族化の進展に伴い、住民の健康課題が多様化・複合化し、従来の公助・共助のみではその対応が困難になってきた。こうした背景から地域住民・団体間での連帯・互助・ネットワークの醸成等を支援するソーシャル・キャピタルの活用のみならず、公助・共助を強化する策が求められる。つまり対人保健サービス業務を効果的・効率的に遂行するための策という視点で、行政職・専門職における職種間の互恵的ネットワーキングによる連携策も重視されるべきである²⁾。

しかし、研究分担者の藤内らの全国調査³⁾によると住民組織との協働体制を推進するために「庁内に横断的な協議組織が設置・開催されている」との回答は8.5%に過ぎなかった。また、市民活動支援課やまちづくり推進課等の総合的な立場で住民活動を支援する部署は44.6%の市町村で設置されているものの地域保健担当部署がこうした部署と「常時密に連携している」市町村は2.1%と少なく、さらなる連携の必要性が指摘されている。

一方、研究代表者は、JST-RISTEX 研究助成により地域包括支援センターを主座におき、子ども・子育て、生活困窮者、障害者の三分野の支援を担う子育て支援センター、福祉事務所、障害者支援センター等各種事

業所と連携した全国の好事例を類型化して調査した⁶⁾。

それらの実績を踏まえ、本研究では、保健センターを首座においた調査と検討を行うものである。

初年度は、まず、【研究1】において、今後の包括的支援体制に向けた市町村保健センターと他分野の連携の検討に資することを目的に、保健センターの設置の背景や変遷を概観し、今日的な課題を整理する。

次に、【研究2】において、全国的に市町村が保健センターもしくはその機能を有する担当部署（以後、保健センター）がどのような形で設置されているのかは明らかにする目的で、市町村のホームページから保健センターの情報を収集し、保健センターの類型を把握する。

次に、【研究3】において全国の自治体を対象に、組織として連携ができている事例を紹介してもらおう。それにより、好事例のスクリーニングのための調査データを集計し保健センターが他部門（行政内外の他部署や民間団体など）と業務連携している状況を調べる。

次いで、【研究4】において、第一次調査の結果、とりわけ、職種や分野の壁を越えて、連携が十分なされている保健センターに対するヒアリングをおこなう。これにより、他分野連携の好事例を有する保健センター事業に見られる特徴を明らかにする。

更に、【研究5】において、地域共生社会の実現の概要を参照しながら、特に、市町村保健センターの役割や多機関との協働、その技術を保健師がどのように展開しているかに着眼して、改めて地域共生社会の実現に向けた相談体制の姿を再考したい。

B. 研究方法

第1章 市町村保健センターの歴史と今日的課題 (担当: 村中峯子)

保健センターに関するこれまでの調査結果報告書及び関連資料を用い、保健センター等の設置の背景や変遷について、年代ごとに出来事を精査した。保健センターの類似施設とされる母子健康センターの経過についても文献に基づき調査し、変遷を概観した。

第2章 ホームページ検索による全国の保健センターの設置状況について (担当: 大澤絵里)

e-stat より、2015年の国際調査をもとに作成された全国市町村一覧[2018年6月公開]を基に、google 検索にて、「市町村名」+「保健センター」をキーワードに、保健センターの情報を提供しているホームページを検索した。

第3章 全国調査からみた保健センターが他部門と業務連携している実態把握 (担当: 深谷太郎・藤原佳典)

全国の自治体を対象に、2018年9月～10月に保健センターを対象に好事例の調査を実施した。実施方法は、以下の2通りである。(A)厚生労働省の担当が、全ての都道府県、政令指定都市、中核市、特別区、保健所政令市の担当部署に対して調査票を電子メールで送信した。(B)有識者からの紹介や、日本公衆衛生学会などの学会・業界誌において紹介されている事例の検索も行い、実施方法(A)を補完した。

調査内容は、保健センターが他部門(行

政内外の他部署や民間団体など)と業務連携している好事例(最大3件)を記載してもらった。

好事例の定義は「行政組織内の他部署や外部の機関・団体との連携がうまくいっている事業」とし、具体的には下記の5つ条件のうちできるだけ多くを満たすものと定めた。

- ①個人としてではなく、組織として他分野(他部署、民間など)と連携しながら、保健事業を実施している。
- ②保健センターが地域づくりの拠点やステークホルダー・担い手のひとつとして機能し、活動している。
- ③協力を要請したり、要請されたりといった、相互支援・協働の関係である。
- ④相手の組織がどのような立場・意向で連携しているか把握できている。
- ⑤保健センターと相手組織が情報の共有を十分している。こととした。

第4章 好事例のヒアリングから見えた連携の特徴 (担当: 相良友哉・大澤絵里)

一次調査の結果、市町村保健センター(機能)が職種や分野間の連携をおこなっている事例が全国で103件得られた。その中で、とりわけ職種間・分野間の互恵的ネットワークが特徴的な保健センターの事業を優先して、最終的に20自治体より29件の事例を抽出し、第二次調査として深掘りヒアリング調査を実施した。

第5章 保健センターの連携における保健師の役割 (担当: 中板育美)

自治体を対象とした上記の一次調査(第3

章)および二次調査(ヒアリング)(第4章)をもとに、29事例のうち聞き取りを終了した28事例を分析対象とし、ヒアリングガイドの項目を分析枠組みとして、全事例を横断的に読み解いた上で、活動の契機、拡大、事業のポイントの特徴・共通点を洗い出し、保健師活動の戦略的視点を抽出した。

C. 研究結果と考察

第1章 市町村保健センターの歴史と今日的課題 (担当: 村中峯子)

保健センターは地域保健法に基づく施設ではあるが、運営体制や自治体組織内での位置づけ等は、各市町村長の判断に委ねられてきた。保健所と比較し、市町村保健センターの運営や位置づけは法的な規定が少ないからこそ、柔軟に時代の変化に応じて、その役割を変化・拡大しうる可能性を持っていると考えられる。一方で、法的な規定がないということは、市町村の財政的な事情や組織決定等により、保健センターが他施設に転用・譲渡される等、保健活動の拠点としての機能を十分に発揮できない仕組みとなってしまう事態が発生する脆弱性も含んでいる。

こうした自治体の事情から、無人の保健センターが増加している現状があっても、そもそも、保健センターを「機能」と想定すれば、市町村の保健衛生部門こそが「保健センター機能」を担うものであり、その機能の発揮の一助として、「場(建物)」としての市町村保健センターがあり、人々が参集しコミュニケーションを図り、情報収集・発信をしたり、その「場」を通して、保健政策を企画・提案していくと捉える必

要があるものと考えられる。

第2章 ホームページ検索による全国の保健センターの設置状況について(担当: 大澤絵里)

「北海道」「青森県」「岩手県」「秋田県」の市町村で公表されている保健センターを検索することができた。北海道には178市町村に、187件の保健センターが存在した。青森県には40市町村に、43件の保健センターが存在した。岩手県には33市町村に、37件の保健センターが存在した。秋田県には25市町村に、40件の保健センターが存在した。

設置状況を分析したところ、以下の3分類にわけることができる傾向があった。①独立型、②役所内型、③複合型施設内型に分類できた。「保健センター」という名称の施設を有さない市町村もあり、ここまでの検索には時間を要している。他の自治体についても引き続き、どのような保健センターの体制で、他分野との連携と協働が実施されているかを把握する。

第3章 全国調査からみた保健センターが他部門と業務連携している実態把握(担当: 深谷太郎・藤原佳典)

実施方法(A)(B)の合計の回収率は59自治体(36.0%)で、うち有効回答は50自治体(30.5%)であった。連携数は、役所内の連携が平均2.4個、役所外との連携が平均3.9個、合計6.3個であった。内訳を見ると、役所内では子育て支援部門、高齢者福祉部門が30%を超えていた。

次いで、国保部門が28.7%、学校教育部

門が 26.5%であった。

役所外との連携では住民組織との連携が 51.5%、次いで保育園など、保健所、医療機関が 30%以上であった。

子育て支援や地域包括ケアシステムにおける多分野連携が今日的行政課題となっていることを鑑みると妥当な結果と考えられる。

第 4 章 好事例のヒアリングから見えた連携の特徴(担当：相良友哉・大澤絵里)

ヒアリング調査(二次調査)の結果、大半の事例において、保健センター側から他部署・他機関に対して、事業で連携することを持ち掛けていた(22 事例, 78.6%)。一方で、他部署・他機関側から連携を持ち掛けられているのは、3 事例(10.7%)にとどまっていた。保健センターが連携の中心的役割を担っているケースが半数以上であった(21 事例, 75.0%)。好事例の多くは、役所内部での連携(庁内連携)と他の組織等との連携(外部連携)を重層的に組み合わせでおこなっていた。連携先としては、例えば、健康ウォーキング事業における土木課や公園管理課など一見、事業と直接的に関わりがないような部署とも協力関係を構築していた。

連携事業を継続することにより、健診受診率の向上や、住民の運動量の向上など、効果を数値で確認するという習慣が内部で浸透してきたケースも見られた。

概して、他分野連携が十分機能している保健センターの多くは、庁内あるいは外部の連携先との協働によって、事業の自主化を推進しながらも、全体を俯瞰できるような立ち位置で、事業に緩く繋がりを持ち続

けていることがわかった。これにより、事業担当保健師のキャリアや異動の影響を受けず円滑に事業を進められるものと考えられる。

第 5 章 保健センターの連携における保健師の役割(担当：中板育美)

保健センターにおいて、ソーシャル・キャピタルの要件と言える、互恵的連携によるネットワークキングが、より拡大あるいは深化した事例は、以下のように保健師が戦略的に機能していることが明らかになった。

1. 19 自治体のうち 15 自治体は、各種計画に事業を位置付けていた。義務的な予算消的な事業の運営ではない。課題の本質を認識した目標設定の下、優先順位を考慮した事業を企画し、適格な成果評価の方法を包含する PDCA 体制がなされている。

2. 多くの事業が、横展開やネットワーク拡大、ソーシャル・キャピタルの醸成を意識して取り組まれていた。組織内(≡庁内)および地域(≡庁外)における関係機関間の効果的な拡大・横展開・再生産を企図する。地域住民の育成・協働を一つの役割であるという意識が定着している。

3. 特に健康増進計画に関連した事業においては、データ活用が活発で、数値で結果を可視化している活動は増えている印象を受けた。このように、住民へのデータの可視化に努め、住民の自律性を引き出せるようなプログラムにシフトさせる。

4. 多機関多職種連携においては、保健センターの活動や事業では、対象になりづらい層と接点を持つことが可能となっていた。人材育成のためには、粘り強く、ぶれない成長の好循環を生み出す人材育成サ

イクルを地域の中に組織的に築いていくことが重要である。

D. 結論

保健センターの設置の背景や変遷について既存の資料から調査した結果、昭和 53 年開設当初よりプライマリヘルスケアの拠点として、保健師がその専門性を発揮した施設である。社会や時代の変化と共に、市町村における保健活動の拠点として各種の保健事業や、すべての住民を対象とした。このことから住民主体の活動の場となったが、その一方で、多様性と可塑性を持って活動が展開されてきた。

全国の保健センターの設置状況について、北海道、青森県、岩手県、秋田県の 4 県の暫定的な分析より、保健センター設置の類型は、①独立型、②役所内型、③複合施設内型の 3 分類の傾向があった。

全国の自治体調査からは、保健センターの連携の好事例は、母子領域や高齢者領域を中心とした組織・団体との連携が進んでいることがわかった。

この内、連携の好事例をヒアリング調査したところ、保健センターが事業を立ち上げて円滑に進めていく際、役所内部での連携（庁内連携）と他の組織等との連携（外部連携）を重層的に組み合わせる必要がある。連携先機関が事業運営の中核を担い、保健センターが連携のサブに回る場合もあるが、緩く関わりを持ち続けることが重要である。

また、事業担当者が流動的であっても、支障がでないように、庁内・外部ともに、組織としてネットワークに参画する必要がある。

最後に、地域共生社会の実現に向けて、

市町村保健センターの包括支援体制を構築していく上で保健師が担う戦略的技術について明らかにした。

E. 健康危険情報

なし

F. 引用文献

- 1) 増田和茂、尾島俊之、他. 平成 25 年度「市町村保健活動調査/市町村保健センター及び類似施設調査」調査結果報告書, 日本公衆衛生協会, 2014. 3
- 2) 藤原佳典: 第 6 章 地域保健施策におけるソーシャル・キャピタルを醸成・活用した戦略と戦術. 武藤孝司, 磯博康, 村島幸代編集, 『公衆衛生学領域における連携と協働～理念から実現に向けて～』, 日本公衆衛生協会, pp205-212, 2015.
- 3) 藤内修二. 平成 25-26 年度厚生労働科学研究費補助金 (健康安全・危機管理対策総合研究事業) 総合研究報告書. 「地域保健対策におけるソーシャルキャピタルの活用のあり方に関する研究」(研究代表者 藤内修二)2014.
- 4) 倉岡正高, 野中久美子, 長谷部雅美, 藤原佳典: 戦略的創造研究推進事業 (社会技術研究開発) 持続可能な多世代共創社会のデザイン研究開発領域. 平成 26 年度採択プロジェクト企画調査終了報告書「多世代循環型相互扶助システムの開発にむけた検討」(研究代表者: 藤原佳典) 2015.

G. 研究発表

巻末参照

H. 知的所有権の取得状況

なし