

第5章 保健センターの連携における保健師の役割

中板 育美

武蔵野大学看護学部

【要旨】

地域共生社会における包括的相談支援体制の整備が求められている¹⁾。従来から、市町村保健センターも、多分野との互恵的連携によって地域の特性にあった包括的相談体制を築く一翼を担っている。そこで、先進事例を参照しながら、市町村保健センターの保健師がどのような点に着眼し、どのような技術を発揮して包括的支援体制を構築しているかを明らかにし、今後の市町村保健センターの活動に生かすことを目的とする。

30年度は、全国の市町村保健センターを対象に一次アンケート調査を行い、その中から選定された20自治体・29件の好事例について二次ヒアリング調査を行った。本報告では、29例のうちヒアリングを終えた28事例を分析対象に、市町村保健センターの保健師がどのような戦略的行動や技術を発揮していたのかを探った。

その結果、市町村保健センターが、戦略的に発揮していた技能について以下の9点が明らかになった（技術）。

1. ①義務的な予算消化的な事業の運営ではなく、②課題の本質を認識した目標設定の下、③優先順位を考慮した事業を企画し、④適格な成果評価の方法を包含する活動体制がなされている
2. ⑤組織内および地域における関係機関間における効果的な拡大・横展開・再生産を企図すると同時に、⑥地域住民の育成および活用（協働）を固有の一つの役割であるという意識が定着している。
3. ⑦住民へのデータの可視化などに努め、⑧住民の自律性、つまり住民自ら思考し、我がごととして主体的に行動できる力を引き出せるようなプログラムにシフトさせる
住民へのデータの可視化などに努め、住民の自律性、つまり住民自ら思考し、我がごととして主体的に行動できる力を引き出せるようなプログラムにシフトさせる
4. ⑨人材育成のための促成栽培法はない。粘り強く、ぶれの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

A. 目的

隣近所の日常的かつ自然発生的な見守り機能が乏しい今、全人的ニーズに応えるためには、高齢者＝弱者/病者の発想ではなく、

また年齢や疾患で切り分けた対人支援サービス体系ではなく、人々のポテンシャルやレジリエンスを引き出し、自助・互助を促す技術の発揮が待たれている。

国は、平成27年9月「新たな時代に
対応した福祉の提供ビジョン」、平成28
年6月「ニッポン一億総活躍プラン」

(閣議決定)において、地域共生社会の実
現を盛り込み、「社会福祉法に基づく市町
村における包括的な支援体制の整備に関す
る指針」の策定(平成29年7月)・公表に
関連する通知を出している。実現すべき地
域共生社会については、「社会構造の変化
や人々の暮らしの変化を踏まえ、制度・分
野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」
という関係を超えて、地域住民や地域の多
様な主体が参画し、人と人、人と資源が世
代や分野を超えつながることで、住民一人
ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに
創っていく社会を目指すもの」としてお
り、その推進の主体を市町村と位置付けて
いる。

市町村(保健センター)は、地域保健法に
規定されて以降、地域担当制を軸に(第1章
参照)、保健医療の観点から対人保健サー
ビスを住民に最も近い立場で担っている。ハ
イリスクアプローチとしての個別支援と地
域全体あるいは一定のターゲットに焦点化
して働きかけるポピュレーションアプロ
ーチを中心的な手法/技術とし、あらゆる対
象・あらゆる状態像にも対応できる包括的
な支援を目指してきた。まさに、地域全体を
一体的にとらえ、住民とともに地区活動を
展開してきた歴史がある。

しかし、一方で、保健・医療の課題は
増え、複雑化しているにもかかわらず、緊縮
予算、人員削減の潮流の中で、保健活動は細
分化され、地域社会を俯瞰的に眺める機会
が減少していることも指摘されているとこ
ろである。

そこで、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目して、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. 方法

第3章および第4章を参照されたい。

本論では、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. 結果

(1) 19自治体の保健センターの基本情報、
ならびにヒアリングを終えた28件の活動事
例についての詳細は、4章で述べた。

(2) 各種計画に位置付け予算確保と継続性
の確保、

19自治体のうち15自治体は、対象事
業を各種計画に位置付けていた。しかも、「子ども・子育て支援事業計画」
「食育推進計画」「健康増進計画」「障
害者プラン」「地域自殺対策計画」「介
護保健事業計画」「地域福祉計画」「市
基本計画」「市総合計画」、「市保健
医療計画」など多岐にわたる計画に携
わっており、ターゲットとなる年齢層
も病態像も幅広い。健康増進計画と介
護保険事業計画、あるいは介護保険事
業計画と子育て支援事業計画などを
連携させるなど、単発の計画だけでは
ない活動を意識しながら展開してい
た。

また、計画は、外注することなく、

健康データの解析や既存の事業成果や地区組織活動から得られる地域情報あるいは生活関連情報を活用して、地域診断に生かして、その結果を踏まえて策定している自治体が多く、計画から始まるというより、実績を伴った計画としている点が共通点であった。

またそれ以外の事業についても、国のモデル事業等の活用など予算の確保や多機関や住民などの活用につながるように配慮していた。一方では、国のモデル事業以前から実施していた同様の取り組みを、あえて国のモデル事業に乗せずに独自の自由度を活かした取り組みとして発展させる自治体などもあった。

(3) 成果(効果)も事業推進と同時並行で客観視

19自治体28事業のすべての事業において効果について評価を行っていた。

例1) ハイリスクアプローチの限界からポピュレーションアプローチへの手法を転換したことで、個別対応に追われる状態から脱却し、保育所や小中学校との支援が切れ目なく行えるようになるなど、シームレスな支援体制を確立させた

例2) 多職種他機関連携により、保健センターの事業等では出会えない層の住民との接点ができ、地域実態の把握が深まった。

例3) 健康増進計画においては健康日本21(第二次)等に沿って設定した数値目標に合わせた計画的な評価がなされている。運動習慣者の割合、歩数

のほか、健康寿命、がん死亡率、自殺率など

例4) ハイリスクアプローチの対象者の増大を受けて、住民の協力を最大限に活用したポピュレーションアプローチの成果

*市全体/各部署で健康データや地域課題を共有するなどの結果、「子育てひろば」や認知症カフェなどを通じて、受講者が指導者になるなど相互交流の成果が見られた。

例5) 健康づくり活動の認知度の上昇
*個人への働きかけのみでは限界の健康づくりについて、事業所一丸となって取り組めるよう働きかけ、その個人データの改善のみならず、健康づくりに取り組む事業所そのものが増えた。

例6) 医療費適正化を狙った事業でも対象者や受給者世帯等の子どもの将来の健康を予見し、必要な連携先にアプローチするようになった

例7) 1自治体ではあったが、「ヘルスプロモーションの方法論で議論を重ね、目指す姿の設定(目的)→そのための条件の設定(目標)を定め、数値目標を設定する」など、目標設定型アプローチで事業拡大を目指せるよう職場内で努力し成就させていた。

(4) 効率的に事業拡大・ネットワーク強化を企図

28事例が事業の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いた。

例えば、乳がん予防における触診方法を保健も医療とともに協働するなどの提案をすることにより、医療機関

が保健への関心を示すようになり、医療機関との協働体制につながった例もある。

健康づくり事業実施の前後で評価した結果を踏まえて、介護予防ニーズ、生活支援ニーズに転換して、説明可能な形に可視化し、それを材料に係を超えて連携の輪の拡大に生かしている。

その説明対象は、保健に偏らず、分野や部署を限定せず、むしろ超えて多様な主体に説明する工夫をしている。

協議体を設置してそのマネジメントを当初は保健師が果たしている事業は多い。協議会や委員会などを運用する際の配慮には共通点があった。一方的に強制するのではなく、データなど健康情報を提示して、自分事として考えられるように、あるいは参加しやすさや意見の出しやすさ、長続きできるよう負担感が強まらないゆるやかな雰囲気重視などの配慮である。

また、「人との交流を単なる交流で終わらせるのではなく、健康情報を「人から人へとつながるよう、健康づくりや健康相談のプラットフォームに帰結させている」自治体もあった。

「必要な組織同士がつながれば、取り組みは当事者同士で自然に横に広がっていく。」その取り組みの成果を関係者間でフィードバックし合っている。人との交流の場で、リスク者に気づける住民力が醸成され、包括的な支援体制につなげている。

組織や関係者など横断的な持続力のあるネットワーク構築を意識して

計画的に進めている事例は7割に及んだ。

(5) 地域の人材を意図的に育む

28事例の多くは、地域住民や、自組織内の職員などを対象に、「事業には、その解決手段を探り、わかりやすく標準化し、得意分野の関係者や住民に手渡す、という手順を意識して、健康を仲間に享受できる」ようにすることが大切である。

あるいは、保健センターは事業を遂行するための単なる事業課ではなく、健康課題を改善するための“地域人材の育成の機会”と実施事業を捉えることが必要である。同じ目的で、“事業を行う”と捉えず、“顔が見える関係をつくる”“地域人材を育成する”機会とするなど、前向きな意見が多く聞かれた。

専門的なことは専門領域のプロに任せることがポイントで、保健センターは地域の健康課題を把握し、関係者に「見える化」した上で、住民や関係者らとのパートナーシップを活かして、改善策はともに考える機会として住民の主体性を引き出している事業も多い。

特別な環境であり、恵まれているなどの意見に対し、「地域のリーダーやまとめ役が存在すれば、仲間を増やす“営業”ができる人材も存在する。このような人材を見いだせばどの市町村でも実施は可能」と人材発掘、人材育成を常に意識している自治体もあった。

また、他課のイベントなどへの協力

には役割が過剰になるなどの不安もあり避けてきたが、他課との関係性が構築できて、あらためて「保健センターでは出会えない層」の住民に気づけており、協働を機に保健センターへの協力も得やすくなっている。

仲間との交流機会を増やしたことで、若い層や企業の従業員らが徐々に加わりはじめるなどターゲットによっては、一足飛びにはいかないが地道な努力が成果を生む活動も少なくないと思われる。

「ソーシャルキャピタルの醸成や役場職員の人材育成、相互信頼には不可欠な活動であり、世代を超えた支え合い、ネットワークにもなることから、実行委員会と保健センターの二人三脚で継続している」など、地域の人材の活用と中長期的目線での地域づくりも意識されていた。

D. 考察

市町村保健センターの保健師が、戦略的に発揮していた技能について考察する。

1. ①義務的な予算消化的な事業の運営ではなく、②課題の本質を認識した目標設定の下、③優先順位を考慮した事業を企画し、④適格な成果評価の方法を包含する活動体制がなされている。

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。

先進事例では、計画策定の外注が多くはない。従来保健師は、住民と行政の間の意見のつなぎ役でもあり、種々のサービス提供と引き換えに様々な地域実態を収集している。計画を委託

事業にするということは、健康データの解析や既存の事業成果や地区組織活動から得られる地域情報あるいは生活関連情報を活用して事業化に生かすという公衆衛生看護の専門性を受け渡すことにもなりかねない。

地域でどのような保健、健康施策が必要なのかを探り、事業の方向性を指し示した「目的」、あるべき姿が具体的に言語化できていれば、協働する関係者に説明力もつく²⁾。課題の本質を見極めているからこそ、既存の業務や法廷事業実施することで終始するということが避けられていると推察できる²⁾。

先進事例の多くが、公衆衛生看護の専門性を活かし、活動や業務の現場性を重視し、その活動を計画等に結びつけて予算化するという行政の強みを生かした活動であるといえる³⁾。

一方で、今回のヒアリングにおいては、多くの事業について効果を評価していたが、事業目的・事業計画を具体的に言語化し、計画段階から成果（アウトカム）指標を設定して評価しているか（または出来高評価か）については、現状では、詳細にとらえにくく、次年度の課題である。

2. ⑤組織内および地域における関係機関における効果的な拡大・再生産を企図すると同時に、⑥地域住民の育成および活用（協働）を固有の一つの役割であるという意識が定着している。

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。

対象事業がほぼすべてポピュレーションアプローチであり、広い対象像の行動変容を狙うと関係機関との協働は不可分要素であった。

例えば、乳がん予防活動（触診方法の普及）を機に医療機関と保健機関のパートナーシップを強めていた。また、協議体など住民との話し合いの場の設定においては、最初は参加しやすい場として定着させるためのマネジメント役を担っても、徐々に住民主体に移行を促し、マネジメントを担う関係者を増やしていくなどを戦略的に実行していたりする。

さらに、事業実施は、“地域人材の育成の機会”と捉えていたり、“顔が見える関係をつくる”“地域人材を育成する”機会とするなどが日常的になっていたり、「人との交流を単なる交流で終わらせるのではなく、健康情報を「人から人へとつながるよう、健康づくりや健康相談のプラットフォームに帰結させている」事業や人との交流の場においては、リスク者に気づける住民力につながるよう働きかけ、「人から人へ」を醸成し、包括的な支援体制に帰結させていた。

保健師は生活関連情報を多面的に収集し、医療的知識を活かしながら、これからの生活に向けて必要な支援や多職種多機関連携の道を紡ぐコーディネーターの役割を果たしうる好ポジションにいることは明らかである。この機会を活かせる技術として多に参考にしたい。

3. ⑦住民へのデータの可視化などに努め、⑧住民の自律性、つまり住民自ら思考し、我がごととして主体的に行動できる力を引き出せるようなプログラムにシフトさせる

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る。そのデータの読み解きは、保健師が専門性を発揮する部分として重視するが、その結果を受けた改善策や地域づくり、受診勧奨などは、地域の実情に詳しい住民の知恵を活用するチャンスを見計らうなども意識的に行っていると推察された。

4. ⑨人材育成のための促成栽培法はない。粘り強く、ぶれの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対応で築いていく

多機関多職種連携は、新たな／看過しやすい対象像、つまり、市町村保健センターの活動や事業では、対象になりづらい層との出会いも可能とさせていた。本来、あらゆる世代のあらゆる状態像の方を対象としている自治体保健センターにとっては、出会わない層の存在を知り、その対象と出会う術も知れたことは、まさに利益である。

看過しやすい対象像を捉えて、各関係者らと意識的に協働する姿勢が必要であることが示唆された。

また、仲間との交流や若い世代、働き盛り世代、定年退職後の交流や人材育成などと出会うことはできても、1年単位ではその効

果を期待することは難しく、時間を要す。計画的に中長期的に粘り強く、住民への丁寧なかかわりを持続する必要がある。

また、専門職や事務による「自分の専管事項」を過剰に主張したり、「母子保健」「精神保健福祉」「成人保健」などのように業務を細分化して臨んでいることによるデメリットについても、あらゆる世代、あらゆる対象像を対象とすることを考えれば、再考が必要である。

5. 次年度に向けて

統括保健師にかんする特化した役割発揮についてヒアリング結果から抽出はできていない。しかしながら、統括保健師は、住民ニーズの高度化・複雑化にスピーディにかつ効果的に対応するために活動領域が拡大（分散配置）する中で、住民が安全に、安心して暮らし続けるために必要な諸条件を横断的組織で検証し、地域全体性を担保しながら整備していく活動を導くリーダーシップが期待されている。次年度は、保健師の役割に加え、統括保健師の役割の詳細を追跡する必要がある。

E. 結論

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の戦略的技術について明らかにした、

1. ①義務的な予算消化的な事業の運営ではなく、②課題の本質を認識した目標設定の下、③優先順位を考慮した事業を企画し、④適格な成果評価の方法を包含する活動体制がなされている
2. ⑤組織内および地域における関係機関における効果的な拡大・横展開・再生産を企図すると同時に、⑥地域住民の育成および活用（協働）を固有の一

つの役割であるという意識が定着している。

3. ⑦住民へのデータの可視化などに努め、⑧住民の自律性、つまり住民自ら思考し、我がごととして主体的に行動できる力を引き出せるようなプログラムにシフトさせる。

住民へのデータの可視化などに努め、住民の自律性、つまり住民自ら思考し、我がごととして主体的に行動できる力を引き出せるようなプログラムにシフトさせる

4. ⑨人材育成のための促成栽培法はない。粘り強く、ぶれの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

F. 引用文献

- 1) 内閣府ホームページ
https://www8.cao.go.jp/shoushi/shoushika/whitepaper/measures/w-2015/27webgaiyoh/html/gb1_s1-1.html. (参照 2019.5.13)
- 2) 中板育美(編).保健師のためのデータ活用ブック.東京図書.2018
- 3) 真山達志.委託事業.新時代「令和」の保健師. 第50巻.第3号.P22-25 .地域保健

G. 研究発表

なし

H. 知的所有権の取得状況

なし