

健康づくり、多様な住民の健康問題

研究分担者	福永 一郎（高知県安芸福祉保健所長兼保健監）
研究協力者	村川 実加（静岡県磐田市健康増進課長）
研究協力者	上田 紀子（三重県名張市福祉子ども部健康・子育て支援室）
研究協力者	小西かおる（大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻教授）
研究協力者	兵頭 俊次（公益財団法人正光会宇和島病院精神保健福祉士）

研究要旨：

関係者等を招へいして行ったフォーカスグループディスカッションにおいて、ソーシャルキャピタルの醸成を土台とした地域健康づくり活動、地区活動にはきめ細やかな住民対応や住民の自助・互助力の醸成が必要であること、住民協働の活動で進める母子保健、難病対策における地域格差、障害者総合支援法に対する市町村の取組の地域格差などが課題としてあげられた。

自治体内での関連施策の連携のための国保部門・自治体幹部へのアプローチ、地区担当保健師制の推進、解釈付きの疫学統計情報の提供、母子保健活動の客観的評価と情報提供、生活支援の実施主体（福祉）と連携し患者の健康管理面・医療面を担当する難病対策、障害福祉における医療との連携や広域調整などが保健所の役割として期待される。

A. 研究目的

地域保健行政は、住民に身近なサービスを提供する市町村と、多くの技術職種をもち専門的な保健医療ニーズや対物保健を行う保健所が、時代の変遷に応じて、それぞれの役割を担ってきた。昨今では、保健所で行っていた検査業務は主に地方衛生研究所が担い、民泊や受動喫煙対策等に関する役割が保健所に加わることや、災害時における保健所業務の明確化、広域・散発的な食中毒への対応など、状況は大きく変化している。

その中で、「健康なまちづくり」の概念のもと、健康づくり、多様な住民の健康問題、総合的な保健医療福祉システム、健康危機管理、リスクコミュニケーションといった課題について、その土台である人材確保や連携、課題解決の共通の方法論としての情報の収集及び活用を進化させた地域保健の展開が求められている。

本研究においては、健康づくり・多様な住民の健康問題にかかわる地域保健の推進課題を明らかにし、地域保健とりわけ保健所に求められる役割について検討し、政策的提言を行うことを目的とする。

B. 研究方法

2019年9月16日に、冒頭に記載の研究協力者を招へいしてフォーカスグループディスカッションを行い、健康づくり・多様な住民の健康問題にかかわる地域保健の推進課題を抽出した。健康づくり・多様な住民の健康問題のテーマ（および招へい者）としては「1. 健康づくり・多様な住民の健康問題」（村川氏）、「2. こどもの健康問題」（上田氏）、「3. 難病対策」（小西氏）、「4. 地域福祉障害福祉」（兵頭氏）とした。

フォーカスグループディスカッションでの議論に基づき、各テーマの意見を整

理した。また、健康づくり・多様な住民の健康問題全体に通じる共通事項を整理した。

C. 研究結果

フォーカスグループディスカッションを要約すると、以下の意見が得られた。

1. 健康増進・生活習慣病対策

1) 健康課題の対処には、ソーシャルキャピタルの醸成を土台とした地域(地区)活動を進めていくことが有効であり、また、地区を持つことで専門職の能力が十分に発揮できる。地域の健康問題への対処には、きめ細やかな住民対応、住民の自助力、互助力の醸成を必要とする。

2) 日常生活圏域や小学校区、中学校区に代表される住民の顔が見える範囲内での「地区」の活動は、地区に入り込んで活動を行う必要があり、いわゆる「業務分担制」で達成することは困難である。

3) 保健所の役割として、市町村が企画調整能力を発揮するための支援、市町村内での関連施策の連携のための国保部門、首長へのアプローチ、健康増進、生活習慣病予防の技術的支援(主としては疫学統計的情報と学術情報であると思われる)、地区担当保健師制の強力な推進へのバックアップ、ことに首長、市町村幹部へのアプローチ(保健師等が動きやすい、専門職を単なる「担当事務をこなす存在」にしまわれないために、地区担当制を進めやすくするために)などが有効である。

4) 市町村が保健所に求めている支援の大きなものは情報(解釈付き)である。主に疫学統計情報と、国や都道府県の動向などの情報に分かたれる。このために、

ビッグデータを用いた分析結果の提供や解釈、見える化など、疫学統計情報インフラの充実が必要である(詳細は調査研究FGD)。

5) 保健所には、市町村内の地区ごとの分析も含め、必要な疫学統計情報を解釈付きで提供し、事業に必要な国や都道府県の動向などの情報を収集し、また、地域事例に関して公衆衛生学的分析が加えられるような調査研究機能を持たなければならない。

6) 保健所は、市町村にとって、地域での健康づくりをともに考え、具体の相談に乗る相手として求められている。

7) 国の役割として、市町村内の地区(コミュニティ)単位での疫学統計情報の提供ができる仕組みの担保、衛生部門と国保部門等の連携の担保、地区担当保健師制度の推進(できれば必須に)を求めたい。

2. こどもの健康問題

1) 母子保健は、地域ごとに住民協働の活動で進めることが大切である。

2) 活動の根拠である地域福祉計画などの基本計画の作成と、地区ごとの活動拠点と職員配置、本庁と地区を結ぶ地区担当保健師制が重要である(名張市の場合は、介護職等の地区専従職員と、本庁業務係兼務の地区担当保健師からなる)。

3) 日本の制度を最大限に生かしながら、地域から母子保健を再構築していったのが「名張版ネウボラ」である。

4) 保健所の役割として、市町村の活動を客観的に評価し、助言を行うこと、圏

域での保健師間の連携体制を作ること、事業や個別支援に関して、国や都道府県の動向など、必要な情報の提供を行うことが求められている。

3. 難病対策

1) 難病対策には、①地域格差の是正（人材育成、ネットワークの強化による）、②医療安全の確保（難病対策の特殊性として医療面がある。看護・介護の役割拡大と医療管理）、③医療の継続（地域連携パス、小児から成人への継続支援、早期からの継続支援）、④介護負担の軽減（レスパイトの確保など）、⑤特殊な支援方法の普及（コミュニケーション支援など）といった課題や特殊性があり、難易度の高い公衆衛生活動領域である。

2) 主に、保健所が中心である健康管理・医療面、市町村が中心である生活支援の両面に取り組んでいくこととなり、一体的な活動の提供には、保健所、市町村をはじめ、多機関多職種が協働して実施していく。

3) 呈示事例では、地域の課題を明確化し個別ケアから地域づくりにつなげる事例として、進行が早い・医療依存度が高い・多職種連携が不可欠・全数把握が可能といった特徴がある ALS を選んだ。モデルがあると他の難病にも応用できる。

4) 事例に対し、関係者とのグループディスカッションを通じて、自分たちの問題は自分たちで解決しようという気持ちが起こった。2013年には地域診断による課題の明確化を行い、2014-2015年にじっくり時間をかけて地域の望ましい姿・解決すべき課題の確認と共有。2016-2017年に「初期体制の強化」として、課題の焦点化・コア支援者の強化・話し合える

場の形成・医師の協力の獲得。2018-2019年には「看取り体制の強化」として、関係者の能力向上・情報知識共有・連携パスの検討へと発展した。

5) 体制づくりには医師の参加が大きなポイントとなる。早期から訪問看護が入るようになり、在宅看取りを希望する方が増えたことから、在宅看取り体制の強化が必要となった。

6) 難病対策は、相当高度な技術的専門性と企画調整能力を必要とする。保健所において、必要な事例に対し、家庭訪問等を行って、活動方針を明確にし、主なプレイヤーである市町村や関係者への適切な助言、医療との連携を確保しつつ、系統的に行われるべきである。

4. 地域福祉障害福祉

1) 障害者総合支援法に対する市町村の取組は地域格差が大きく、十分に企画調整できているとは言えない。なお、市町村における精神保健福祉業務もこの中に入ってくることに注意が必要である。

2) 相談支援従事者には、医療や介護分野の基礎知識が不足しており、研修・助言・支援が必要である。医学的には専門的な内容にわたることが多く、現場で困惑することが考えられる。相談支援従事者の人材育成面では、医療や介護分野の専門的技術的側面に着目した取組が求められ、専門性において保健所が一定の役割を果たすことができる可能性がある。

3) さらに、障害福祉における問題は、技術的問題、医療（主に基幹病院の外来、回復期、精神）との連携の問題、市町村自治体間・地域資源との調整など広域の問題など、ダイナミックな問題も多いが、

相談支援事業所は体制が脆弱なところが多いため単独で対処可能な問題は少なく、加えて障害福祉体制を協議する市町村自立支援協議会においてもその取組には地域格差が大きく、市町村の範囲において解決できない問題が少なくない。市町村の範囲で解決困難な問題を相談し、ともに考えてもらえる存在が広域に必要である。

4) 都道府県保健所は、企画調整機能、調査研究機能、人材育成機能などを有し、一定の専門職も担保され、医療との連携も行っていることから、その一翼を担うことは可能であると思われる。なお、市・特別区においては、庁内の保健所が上述の都道府県保健所と同じ機能（企画調整、調査研究、人材育成、医療連携、専門職のプール）を持って、その役割の一翼を担うことができるであろう。

5) 加えて市町村障害者計画、障害福祉計画における保健所の助言、ことに、需要と供給の計画量が示される障害福祉計画においては、技術的支援とともに、広域（複数の市町村にわたる）の関係資源確保・調整の観点から、計画策定の協議の場の構成員として参画する必要がある。たとえば、「児童発達支援」「放課後児童デイサービス」は、自立支援給付による利用形態であるが、複数の市町村のユーザーが利用することが普通である。したがってサービス供給の計画量は、市町村間で調整される必要がある。本来は市町村間で協議すべきものである（保健所が協議の場を主催することにはならない）が、保健所には協議の場において必要と考えられる助言を行う役割を担うことが期待される。

6) ひきこもりについては、保健窓口に相談が持ち込まれることが多く、保健所は市町村や地域資源とのいろいろな接点を生かしながら、対応の一翼を担う必要がある。

D. 考察

結果をもとに、今後地域保健において推進されるべき方策を検討した。

検討内容は、基本指針への提言の形で表すこととした。指針への提言としては以下1～4の通りである。

ついで、健康づくり、多様な住民の健康問題全体を通じた考察を5で行った。

1. 健康増進・生活習慣病対策

1) 市町村は、小地域の単位である程度完結した保健活動を行うよう、保健活動の実施体制の再構築を行う。具体には、小地域の単位を担当する保健師及び専門職を配置し（必置が望ましい）、地域のソーシャルキャピタルの醸成に心を配り、住民参加型の保健活動を指向しながら、身近な課題にも十分対応できる施策を実施する。なお、地域ごとの事業の企画立案に対しては、地域ごとの疫学統計分析、地域事例分析等が必要となるので、保健所の協力を得ながら地域課題の分析を行う。

2) 保健所は、市町村が企画調整能力を発揮するための技術的支援、市町村内での関連施策の連携のための国保部門、首長へのアプローチ、地区担当保健師制の強力な推進へのバックアップ、ことに首長、市町村幹部へのアプローチ（保健師等が動きやすい、専門職を単なる「担当事務をこなす存在」にしてしまわないために、地区担当制を進めやすくするために）を行う。

3) 保健所は、市町村及び管内関係者に対し、ビッグデータを用いた分析結果の提供や解釈、見える化、個々の地域の事例分析などにより健康増進及び生活習慣病重症化防止並びに介護予防等にかかわる疫学統計情報を提供する。

4) 国は、市町村内の地区（コミュニティ）単位での疫学統計情報の提供ができる仕組みを担保し、衛生部門と国保部門等の連携を担保できる施策を推進する。また、地区担当保健師制度を推進する。

2. こどもの健康問題

1) 市町村は、小地域の単位である程度完結した保健活動を行うよう、保健活動の実施体制の再構築を行う。具体には、小地域の単位を担当する保健師及び専門職を配置し（必置が望ましい）、地域のソーシャルキャピタルの醸成に心を配り、住民参加型の保健活動を指向しながら、身近な課題にも十分対応できる施策を実施する。なお、地域ごとの事業の企画立案に対しては、地域ごとの疫学統計分析、地域事例分析等が必要となるので、保健所の協力を得ながら地域課題の分析を行う（再掲）。

2) 保健所は、市町村の活動を客観的に評価し、助言を行うとともに、事業や個別支援に関して、国や都道府県の動向など、必要な情報の提供を行う。また、圏域での保健師間の連携体制を作る。

3) 保健所は、発達障害児・者の健康問題に対して、地域において保健、福祉、教育が施策横断的な取組を実施できるよう、市町村や関係者に必要な助言を行う。

3. 難病対策

1) 国は、難病患者の健康管理面、医療面にかかわる業務は保健所の業務と明確に位置づける。また、障害福祉制度、介護保険制度の実施主体は市町村であるため、難病対策における市町村の役割（行政の役割分担）についても明記する。

2) 保健所は、難病に関する相談を実施し、必要な在宅療養ケースには定期的な家庭訪問を行って健康管理面、医療面及び生活支援の状況を確認し、援助方針を明確にし、医療との連携を確保しつつ、市町村、介護支援専門員、相談支援事業所等が提供する福祉介護（生活支援）に対する助言（ケースカンファレンス等）を含むを行う。

3) 保健所は、難病患者に関する地域診断を行い、管内の市町村、医療介護関係者、障害福祉関係者等による協議によって活動方針を共有するとともに、保健所、市町村及び医療、看護、介護、福祉おのおの関係者の役割を確認する。

4) また、保健所は、難病患者の専門診療を行う医療機関と、普段の医療を行うかかりつけ医、合併症（肺炎等）で一時的に入院する地域医療機関（いわゆるバックベッド）との連携体制について、必要な調整を行う。

4. 地域福祉障害福祉

1) 市町村の地域で行われる精神保健福祉業務を含む障害福祉において、保健所は、市町村における障害児者への生活支援（介護保険との調整にかかわる事項を含む）、障害福祉における相談支援従事者への技術的助言や、医療連携をはじめとする広域調整を支援するために、市町村自立支援協議会にオブザーバーとして出席し、必要な企画調整を行う。また、

同様に市町村の障害者計画、障害福祉計画の作成、実施、評価における助言を行う。また、求めに応じて、相談支援専門員等、障害福祉に従事する関係者に対し、医学・医療面の事項を中心とした助言を行う。

2) 保健所は市町村とともにひきこもり児・者に対応する相談窓口を開設してワンストップで初期対応を行うとともに、個々のケースに応じた保健、医療、福祉、教育、就労等の分野を横断的につなぎ、調整を行うためのしくみを市町村自立支援協議会等の場を作るための助言・支援を行う。

5. 全体に通じる共通事項

1) 地域活動の重要性

(1) 健康課題の対処には、ソーシャルキャピタルの醸成を土台とした地域（地区）活動を進めていくことが有効であり、また、地区を持つことで専門職の能力が十分に発揮できる。従来の業務分担制度では、専門職、ことに公衆衛生専門職の能力は十分に発揮できない。

(2) 地区活動を整理する上では、行政保健師の「業務」と「地区」という考え方というより、「政策、企画調整（本庁機能）」「地区（コミュニティ）」という考え方が有効と思われる。「業務」というと、通常、窓口業務を含む事務仕事、事業単位をイメージする。このことと「母子保健」「健康増進」などという領域別の事業分担が混同されて論じられているので注意が必要である。

(3) 今回のフォーカスグループディスカッションでは、保健師を地区ごとに配置する場合と、中央に配置して地区を持

つ場合（地区には別の専門職が配置）があった。

(4) 個人情報や課室の壁を越えて提供するには、保健師等を関係課室（例：保険年金、戸籍住民台帳、税務）の兼務とすることが有効である。

(5) 地域活動に対する保健所の支援として

①市町村が企画調整能力を発揮するための支援

②市町村内での関連施策の連携のための国保部門、首長へのアプローチ

③健康増進、生活習慣病予防の技術的支援（主としては疫学統計的情報と学術情報であると思われる）

④地区担当保健師制の強力な推進へのバックアップ（ことに首長、市町村幹部へのアプローチ）などが有効である。

(6) 国は、地区担当保健師制度を推進（できれば必須に）していくことが求められる。

2. 情報について

(1) 市町村が保健所に求めている支援の大きなものは情報（解釈付き）である。主に疫学統計情報と、国や都道府県の動向などの情報に分かたれる。このために、ビッグデータを用いた分析結果の提供や解釈、見える化など、疫学統計情報インフラの充実が必要である。

(2) 保健所には、市町村内の地区ごとの分析も含め、必要な疫学統計情報を解釈付きで提供し、事業に必要な国や都道府県の動向などの情報を収集し、また、地域事例に関して公衆衛生的分析が加えられるような調査研究機能を持たなければならない。

(3) 国は、市町村内の地区（コミュニティ）単位での疫学統計情報の提供ができる仕組みを担保していく必要がある。

3) 行政専門職の役割について

(1) 今回検討した個々の健康問題は、いずれもきめ細やかな住民対応と、住民の自助力、互助力の醸成を必要とする。保健師等は、地域の健康問題への対処、ことに、日常生活圏域や小学校区、中学校区に代表される住民の顔が見える範囲内での「地区」の活動は、地区に入り込んで活動を行う必要がある。

(2) 保健師等は、地域に固有の問題を把握するとともに、他の地域や自治体全体、所管保健所圏域、都道府県、全国などとの比較をおこなって、地域を俯瞰した課題も発見することが必要である。また、これらの情報を地域内で共有し、住民に知らせ、解決のための協議を行い、関係者と連携をとるためには、地域を担当する健康問題に卓越した専門職（地区担当保健師等）が必要である。

(3) 保健所は、市町村にとって、地域での健康づくりをともに考え、具体の相談に乗る相手として求められている。保健所は、市町村が日常的に相談ができるような窓口体制を整える必要がある（たとえば、保健所において管内市町村を担当する窓口となる保健師等）。

E. 結論

関係者等を招へいして行ったフォーカスグループディスカッションにおいて、ソーシャルキャピタルの醸成を土台とした地域健康づくり活動、地区活動にはきめ細やかな住民対応や住民の自助・互助力の醸成が必要であること、住民協働の活動で進める母子保健、難病対策における地域格差、障害者総合支援法に対する市町村の取組の地域格差などが課題としてあげられた。

自治体内での関連施策の連携のための国保部門・自治体幹部へのアプローチ、地区担当保健師制の推進、解釈付きの疫学統計情報の提供、母子保健活動の客観的評価と情報提供、生活支援の実施主体（福祉）と連携し患者の健康管理面・医療面を担当する難病対策、障害福祉における医療との連携や広域調整などが保健所の役割として期待される。

F. 研究発表

1. 論文発表

特になし

2. 学会発表

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし