

令和6年8月9日(金)
令和6年度保健師中央会議
資料5

世田谷のこれまでの取り組みと 今後に向けて

世田谷区世田谷保健所
保健師統括担当副参事

高橋 久美

1 世田谷区概況

人口 約92万人

将来人口予測予測 高齢者人口は逡増

20年後7万人増へ 年少人口は減少へ

2023年

高齢者人口18万人 年少人口10万人

高齢化率 20.4% 年少人口割合11%

2043年 高齢者人口25万人

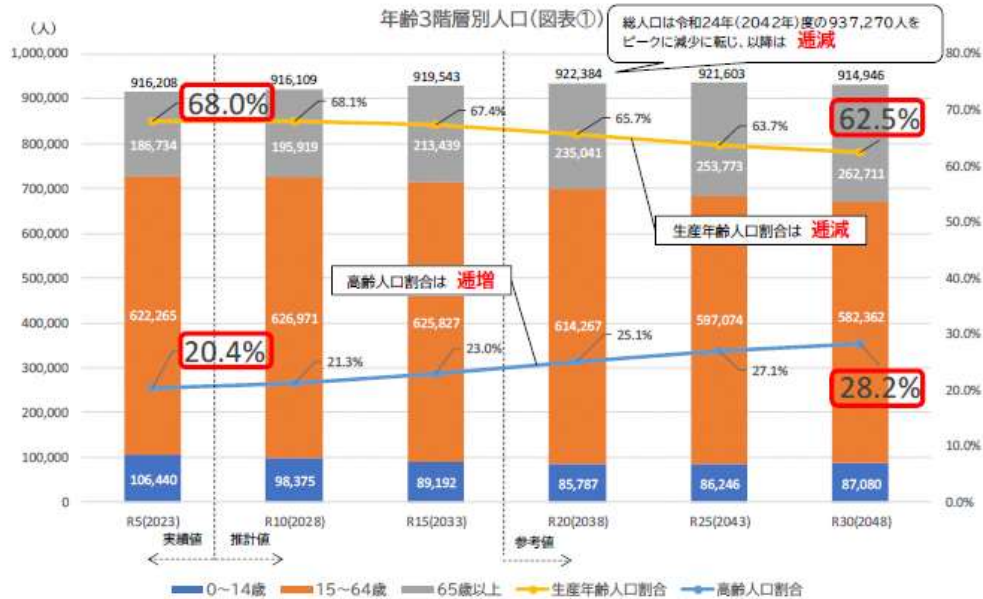
高齢化率 27.1%

1. 将来人口推計(令和5年7月推計)

将来的に世田谷区の人口は減る見込みです。

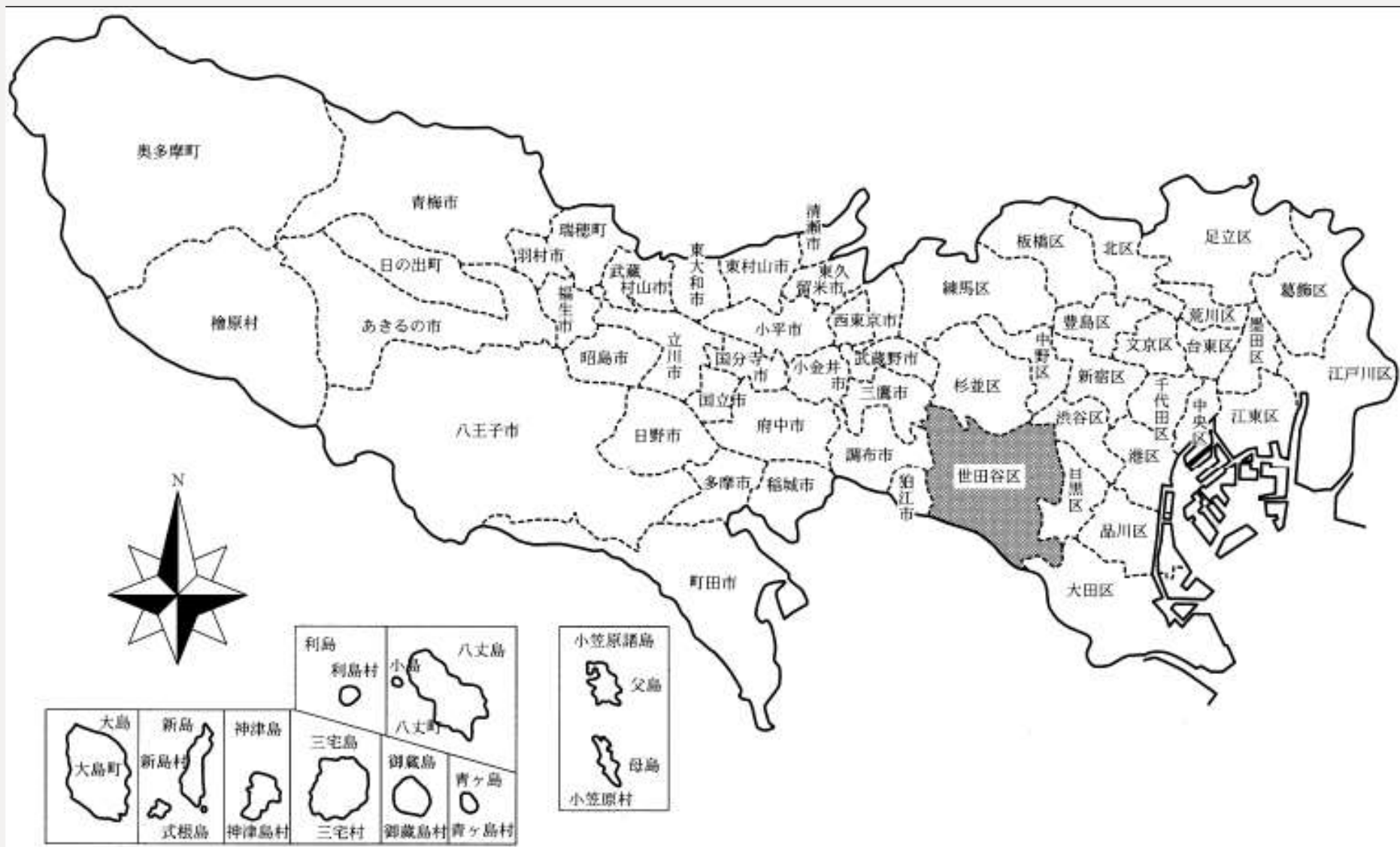
区の総人口は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響などにより、令和4年(2022年)度より減少に転じています。その後、コロナ禍からの回復により、減少幅は小さくなり、令和6年(2024年)度以降は微増傾向が続きますが、令和24年(2042年)度の937,270人をピークに再び減少に転じ、以降は逡減する見込みとしています。(「世田谷区将来人口推計」(令和5年7月)より)

また、年齢3階層別人口では、人口割合から見ると、生産年齢人口割合は逡減し、高齢人口割合は逡増していくと推計しています。(図表①) こうした人口構造の変化を踏まえ、歳入の根幹となる特別区税への影響や社会保障関連経費などの歳出増加の見込みを想定しつつ、区民ニーズを把握し、真に必要なサービスを見極めながら、施策の転換を図っていく必要があります。



「世田谷区将来人口推計」(令和5年7月)より作成

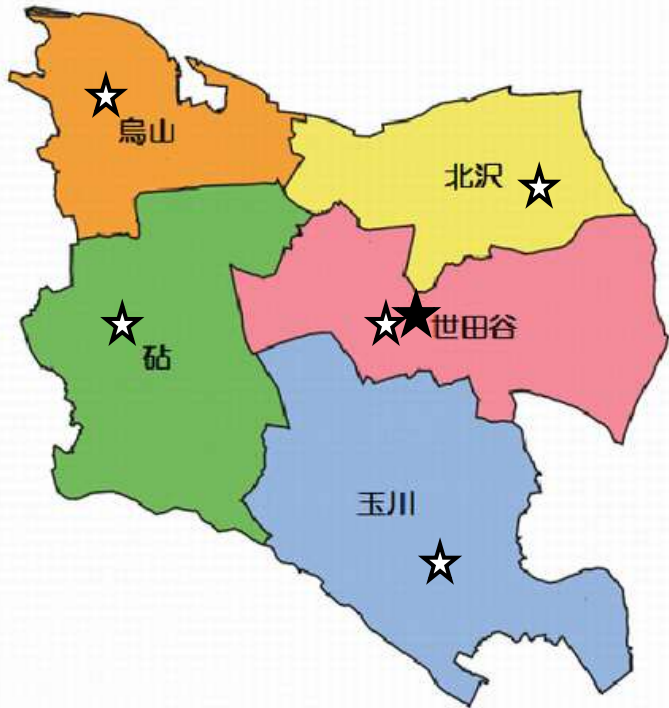
世田谷区の概要



(令和6年4月1日現在)

全人口	920,596人↑
日本人	894,511人↑
外国人	26,085人↑
世帯数	499,646戸↑
65歳以上	188,647人↑
高齢化率	20.49%↑
後期高齢者の割合	(75歳以上人口/65歳以上人口)
	56.86%↑
常勤保健師	133人
	(管理職5人を含む)

世田谷区の行政制度



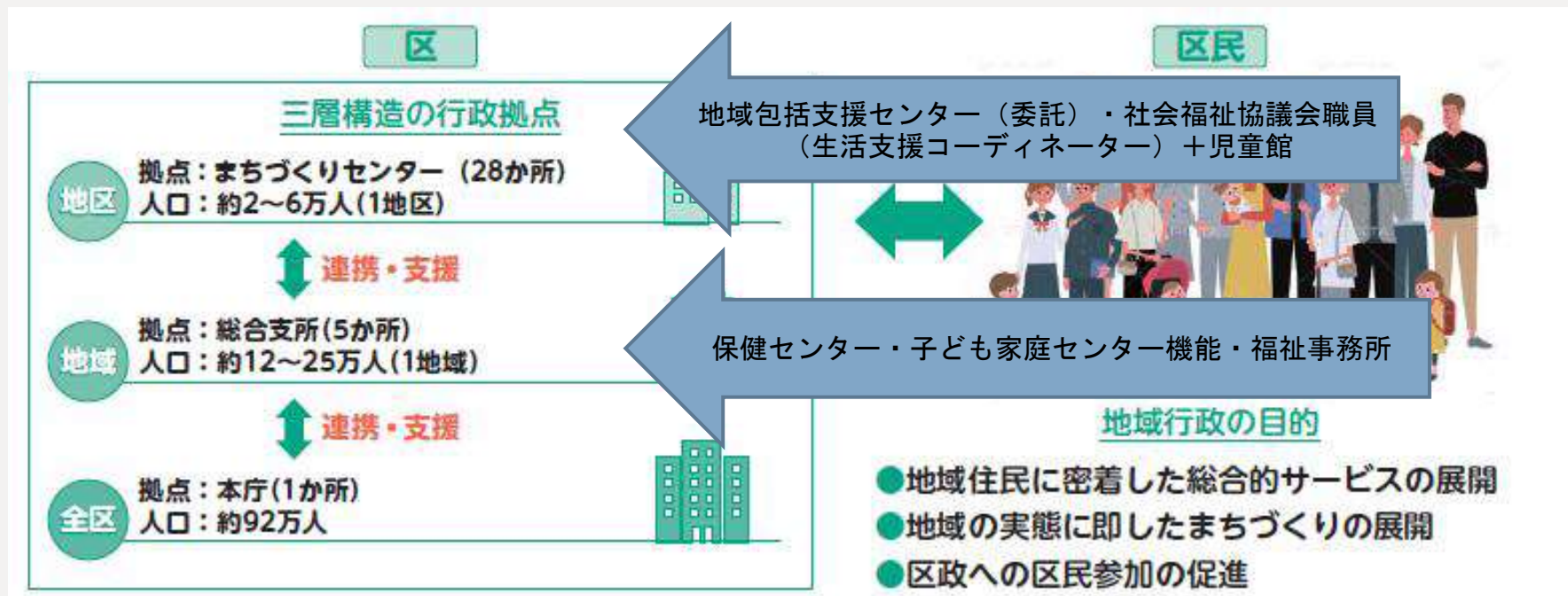
5つの総合支所



28のまちづくりセンター

- 区役所(本庁)、各地域を担当する5つの「総合支所」、各地区を担当する28の「まちづくりセンター」による三層構造
- 地域特性に合わせたきめ細やかな行政サービスやまちづくりを行う世田谷区独自のしくみ

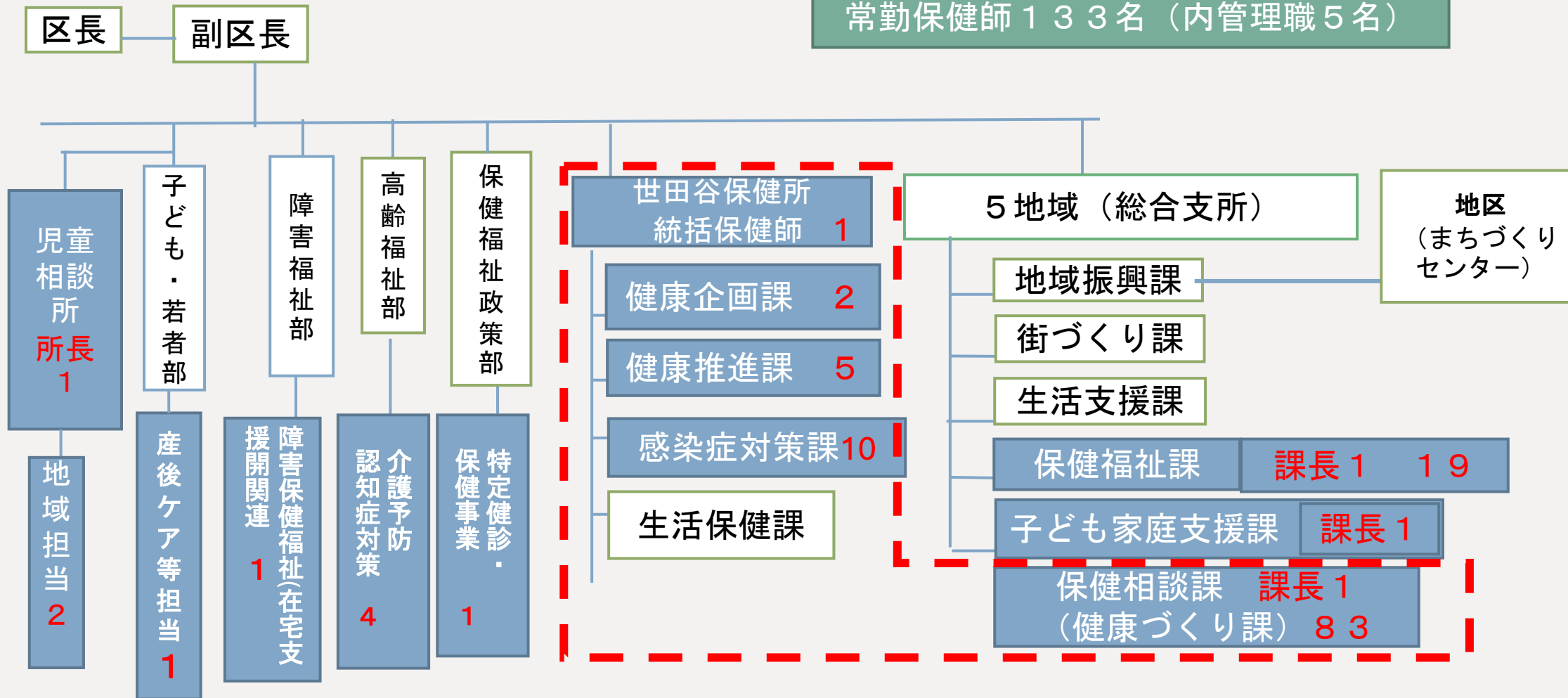
2 体制（地域行政制度）



保健師配属状況

令和6年7月現在

常勤保健師 133名 (内管理職 5名)



保健師配属先の広がり

年・保健師総数(管理職除)	保健衛生本部 保健所	子ども分野	在宅サービス ⇒ 介護予防	国保	障害分野	地域
H7 74	6					15課 68
H9 83	10	保健所と福祉事務所統合 保健所1へ				10課 73
H11 84			在宅サービス課 1			↓
~						
H18 93	8	2	介護予防 9			↓
H19 95	10	2	9		74	
H20		2	9	特定健診 1		↓
H21 95		2	4	2		80
R元 119	13	児相開設準備 2(派遣1)	4	1	1	98
R6 128	17	1課 1 児相 2	4	1	1	102

区の課題

- 地域

地域の担い手の高齢化

つながりの希薄化 孤立化

災害対応 避難行動要支援者

多様化・複合化した課題を持つ住民の増加

- 行政

複雑・複合化への対応 人は増えないが 業務は増加 DXの推進・業務効率化

部署が細分化され、それぞれの部署が動いている感あり 連携部署が多く調整に時間を要する

保健衛生部門 保健所と地域（総合支所）の関係が薄くなっていた

保健師活動の課題

- ・ 健康危機への対応（体制見直し、平時取り組みへの反映）
- ・ 母子保健と児童福祉との連携強化⇒母子機能強化と他の分野の健康課題対応とのバランス
- ・ 児童相談所の取り組みから見えてきた課題の子育て支援策への反映
- ・ 断らない相談支援の体制づくり
- ・ フレイル予防・無関心層へのはたらきかけ
- ・ 精神障害者の地域生活支援（入院時からの支援、長期入院への対応、社会資源）

人材育成視点

- ・ 若手の育成（離職防止・スキルアップ）⇒保健師OBを保健師育成トレーナーとして配置し巡回
- ・ 健康危機へ対応できる人材育成体制（意識醸成・スキルアップ）
- ・ 次世代育成 管理職へ

保健師配属先の広がり

	保健衛生 本庁	子ども部	介護予防 国保	障害分野	地域
H13年度から H15年度	保健福祉部 副参事 1				健康づくり課長 1 (5か所中の1か所 他は医師)
平成16年度		子ども部設置			
平成18年度		子ども部 副参事 1	介護予防担当部 設置		
平成20年度		子ども部 副参事 1	介護予防課長 1		
平成23年度			介護予防・地 域支援課長 1		保健
平成26年度				障害福祉 担当部長 1	保健福祉課長 2
平成28年度					支所長 副支所長 保健福祉課長 1

地域包括ケアの地区展開
モデル実施

	保健衛生本庁 保健所	子ども部	介護予防	障害分野	地域
平成29年度 5			介護予防・地 域支援課長 1		支所長 副支所長 健康づくり課長 2
平成30年度 4		子ども・若者部長 1	区児童相談所開設準備		健康づくり課長 2
令和元年 4		子ども家庭支援課 設置			健康づくり課長 2 子ども家庭支援課長 1
令和2年度 3	保健福祉政策 部長 1	児童相談所 副所長 1	児童相談所開設		保健相談課（健康づくり） 課長 1
令和3年度 3	統括保健師 設置（兼務）	児童相談所 副所長 1			保健相談課（健康づくり） 課長統括保健師兼務 1
令和4年度 4		児童相談所 副所長 1			保健相談課（健康づくり 課）課長 2 保健福祉課長 1
令和5年度 5		児童相談所 所長 1			保健相談課長 2 保健福祉課長 1 子ども家庭支援課長 1

統括保健師担任事務 令和3年度 設置規定 訓令

統括保健師の担任事務は、次のとおりとする。

- (1) 複数の部又は課に係る保健師の業務について、当該部又は課の間の連絡調整及び情報共有を行うこと。
- (2) 保健師に対し、技術的な指導を行うこと。
- (3) 研修その他の保健師の人材育成に係る企画及び立案をし、これらを実施すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、区長が必要と認める事務を行うこと。

保健師が管理職であることのメリット

1 政策・計画への関与

保健医療福祉総合計画(再犯防止含)・総合保健計画・子ども計画・高齢介護計画・障害施策推進 犯罪被害者等支援

2 情報量の違い

決定事項として周知される前段階で情報が得られる・決定までの経緯を意見を知るチャンスがある

何が課題となったかを知ることができ、事業実施やその後の別の企画に活かすことができる。

3 管理職を経験してから統括保健師になったこと

本庁での意思決定のしくみ 総合支所の意思疎通・決定の流れを知ることができる

人事の流れがわかる 採用試験・人員要求への関与

4 動きやすくなった 関われる管理職の数が増える

課長級:課を跨った連携

部長級:組織の改革・政策意思決定

係長では、その領域のことが中心になってしまう。組織や組織目標の設定などは管理職である必要がある

5 現在、管理職5人が各分野におり、各領域の課題に関する情報共有や連携しやすい

これからの取り組み 統括保健師 専任体制1年目の今

1 保健課題全容の把握と情報共有

- ①各所属の巡回(一人配置職場優先、保健師と所属係長・課長)
- ②分散配置ではあるが、全体の取り組みの中で動いていることを実感できるように情報共有・
取り組み方向性の確認や相談(分野横断的対応への環境づくり)
係長級への伝達、領域別会議への出席、一人職場へも情報届くように

2 保健課題ごとの組織・関係機関の状況分析

3 分野横断的な健康課題への対応

保健師管理職会議の定期開催

保健所長とともに分析・戦略 健康課題には保健所長と保健師とともに対応していく

健康危機事象への対応にも対応した今後の保健師のあり方の検討開始→区の保健師活動指針策定

これからの取り組み その2

2 人材育成

①若手の人材育成・離職防止、スキルアップ

育成トレーナーとともに、現状把握と効果的育成方法の検討⇒研修体系の見直し

働きやすさ(相談しやすさ サポート体制)

②伝承(わかりやすく伝える 見える化 これまでの取り組み事例(施策化)の共有)

③次世代育成

- ・自分の体験から得たものを次世代育成に生かす・身近なロールモデル
- ・管理職になるイメージを持ってもらう⇒主任級保健師を対象に管理職から話を聞く機会を持つ
- ・ジョブローテ以外に、健康課題の共有による問題意識の維持 若手のうちから施策検討の機会に触れる
健康課題全体へ目が向けられるよう、機会ごとに結び付けて話していく

何が、エンゲージメント(組織への愛着、個人と組織の成長の方向性の一致)につながるのか