

平成26年度 保健師中央会議

組織改編と統括保健師を配置して
～豊田市の実践から～

平成26年10月20日(月)
豊田市 健康部 地域保健課
主幹 柴川ゆかり



豊田市健康づくりマスコットキャラクター きらちゃん

はじめに

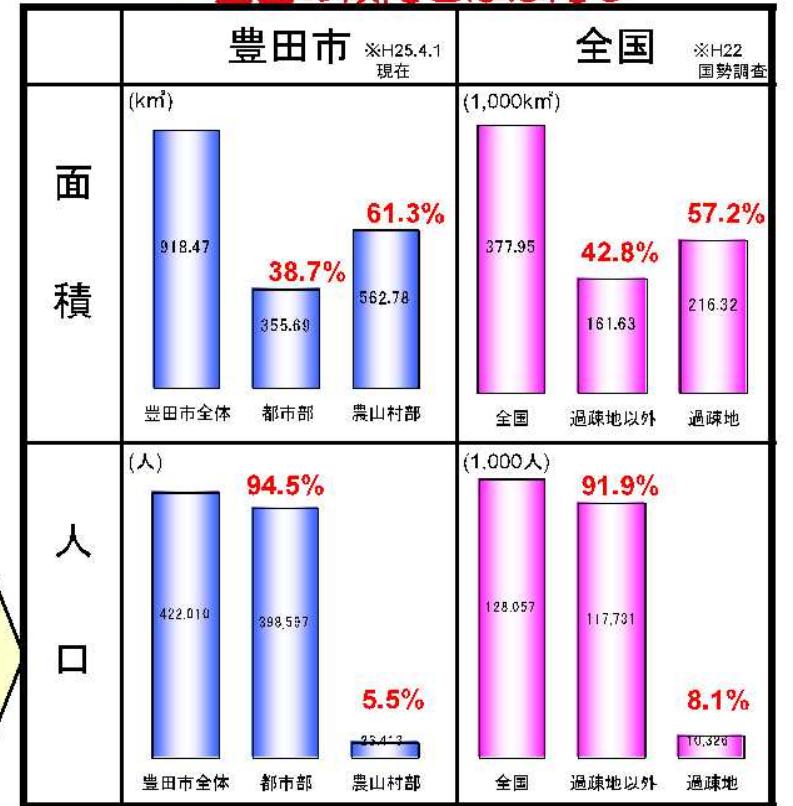
- 1 豊田市の現状
- 2 豊田市の保健活動の概要
- 3 組織改編・統括保健師配置までのプロセス
 - ①検討経過の概要
 - ②豊田市の保健活動の問題点
 - ③平成24年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業
「社会の変化に対応した保健師活動の構築事業」
 - ④組織的合意に向けた幹部及び市長への説明
- 4 組織改編の効果
- 5 統括保健師の現在の役割
- 6 統括保健師を配置して
- 7 ～ミライのフツ－をめざして～

1 豊田市の現状

「日本の縮図」 都市と農山村が同居

- ◆ 人口 422,194人 (平成26年5月1日)
- ◆ 面積 918.47km² (愛知県の18%)
- ◆ 産業都市と農山村過疎地域が同居

「日本の縮図」
○都市と農山村の面積・人口比率
＝全国の傾向とほぼ同じ



○「東京都より若い」都市部と
「秋田県より老いた」農山村部が同居

・豊田市の高齢化率(H25) ・都道府県別高齢化率(H23)

豊田市全体	18.5%
都市部	17.6%
農山村部	33.4%

- 1 沖縄県 17.3%
- 2 東京都 20.6%
- 3 愛知県 20.6%
- ...
- 45 高知県 29.0%
- 46 島根県 29.1%
- 47 秋田県 29.7%

※内閣府「H24年度版高齢社会白書」



市街化面積割合
市街化区域 (都市部) ≒ 5%
市街化区域以外 (農山村部) ≒ 95%

森林面積割合
平地面積割合 (都市近郊部) ≒ 30%
森林面積割合 (中山間部) ≒ 70%

2 豊田市の保健活動の概要



中核市移行

平成10年4月1日

平成11年度に地区分担制から業務分担制に変更し分散配置となり、保健と福祉を総合的に推進する体制となった。

近隣6町村との合併 平成17年4月1日

保健師数 48人 ⇒ 77人に増加

各合併町村での保健師の配置を徐々に廃止し、足助支所を山間地区の拠点として、山間地区のみ地区担当制で活動

現在

- 保健師数 H26. 4 79人(主任主査以上の保健師22人 27.9%)
専門監 2名、課長 1名、主幹 1名、副主幹 5名、主任主査 13名
- 勤務状況 H26. 4 育休6人 部分休12人
- 保健師の配置 5部10課2機関に分散配置
- 保健活動体制 平成25年度から業務分担制から地区分担制を取り入れた重層型の体制に変更

3 組織改編・統括保健師配置までのプロセス

3-① 検討経過の概要

【平成17～21年度】

「保健師業務検討会」保健活動ワーキングで緩やかに検討

＜課題＞ 合併後の保健師活動体制（地区担当制と業務分担制、活動拠点等）

＜構成員＞ 福祉保健部・子ども部係長以上保健師

＜論点＞ 現状の課題・問題点整理 縦割りで地区が見えない点に疑問を持つ

【平成22・23年度】 * 議会での質問あり

「保健福祉体制見直し検討会」を組織上に位置づけ

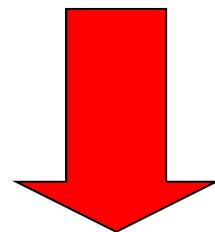
＜課題＞ 福祉保健部と保健所のあり方、保健師活動体制、活動拠点、

＜構成員＞ 福祉保健部・子ども部関係各課係長又は副主幹等

＜論点＞ 部組織改編の是非、業務分担制の評価、地区担当制導入、活動拠点、

3-② 豊田市の保健活動の問題点

- (1) 業務分担制に傾倒することによる**地域全体を見通す視点の弱体化**
- (2) **市民共働による健康づくりを推進するための体制が不十分**
- (3) データを活用した**健康問題の明確化や事業評価が不十分**
- (4) 保健事業の**全体を把握しマネジメントする保健師の不在**
- (5) **人材育成体制が不十分**
- (6) 係長級以下も含めた**組織横断的な会議の場が必要**
- (7) **政策判断へ関与できる職位の保健師が必要**



そのためには、保健師活動の業務の全容や業務時間を把握し、保健師自らの活動の現状や特徴を振り返り、今後の保健師活動のあり方や統括的な立場の保健師の役割を考えることが必要である。

3-③平成24年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 「社会の変化に対応した保健師活動の構築事業」

(1)「保健師業務検討会」で検討

＜構成員＞福祉保健部・子ども部係長以上保健師

＜論 点＞保健師の活動体制見直し方法、厚労省事業応募の了解

＜結 論＞趣旨には賛成するが業務負荷に対して賛同得られず見送り

(2)福祉保健部上司との検討

＜構成員＞部長・調整監・保健所長・専門監・課長

＜論 点＞保健師の活動体制見直し方法、厚労省事業応募の了解

＜結 論＞活動体制を考える上で業務時間を確認する必要がある

「組織的に取組むように」=業務命令と助言を受ける

(3)福祉保健部及び子ども部幹部会(部内課長以上)で説明し協力依頼

(1) 業務チャート作成

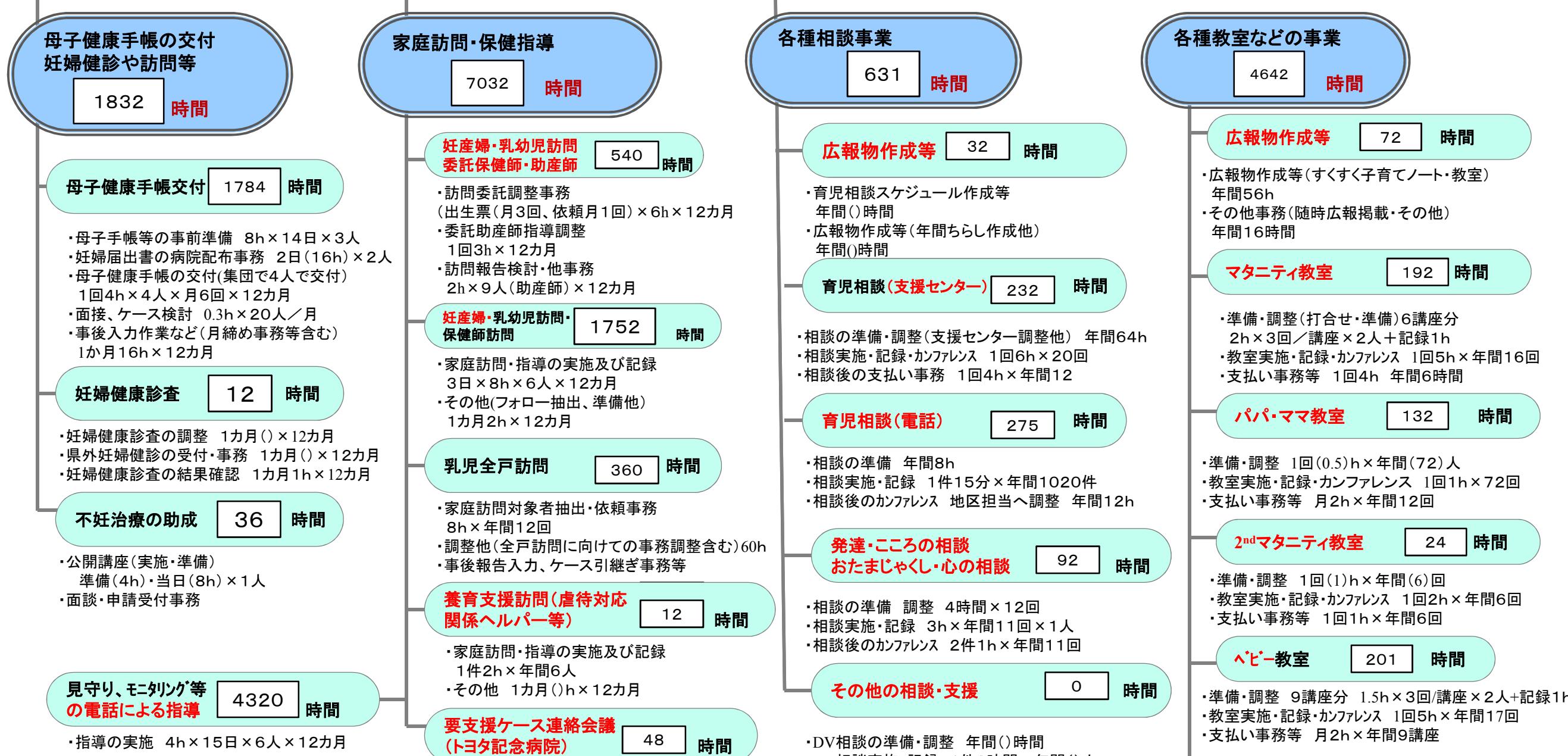
(様式6)

豊田市 保健活動の業務チャート (子ども家庭課 Ver. II) 平成24年度試行事業

- ・年間スケジュールの作成や他部署との調整
1回4h×月10日×5ヶ月×1.5人
- ・母子保健に関する次年度事業冊子作成 16h×16人
- ・子ども総合計画報告及び次年度計画策定 1人1h×16人
- ・事業計画書や予算書等の作成 1人50h(約6日)×3人
- ・関係機関(医師会他)との連携調整 年間()h
- ・豊田市第7次前期実践計画等関連事業計画 3人×1h
- ・その他の業務 ()h

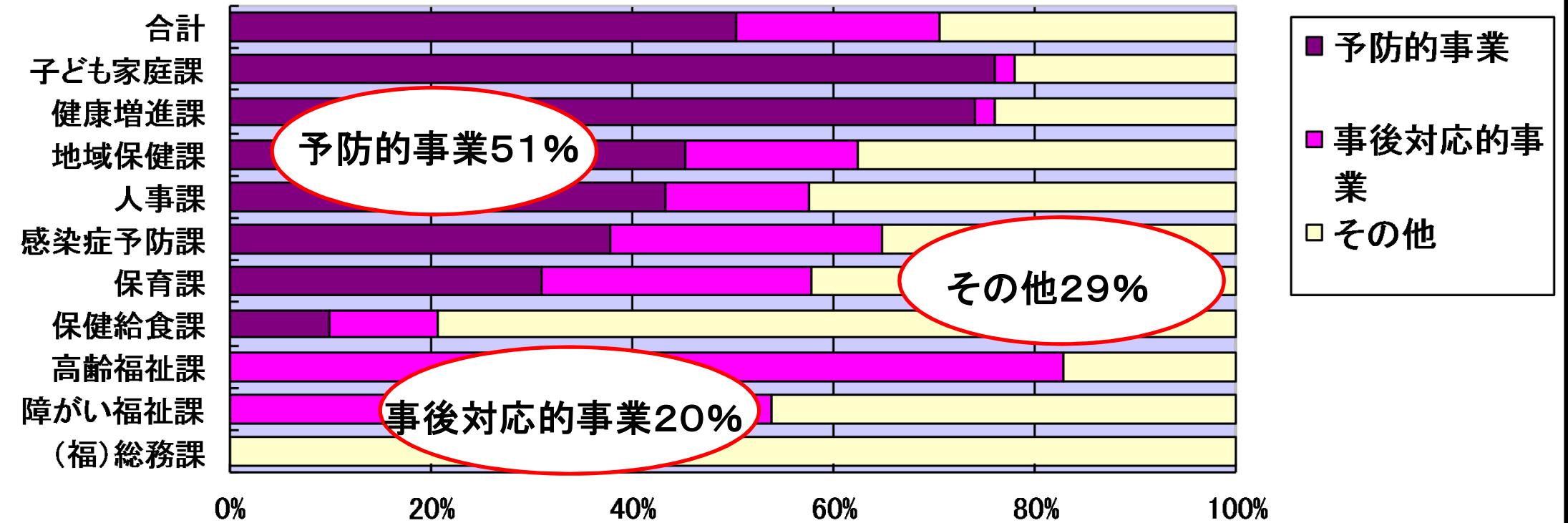


- ・地区まわり、データ確認、資料作成 1人か年間通して実施
- ・調査実施や統計資料等の実施
(地域保健報告、思春期関係調査他) 年間30時間

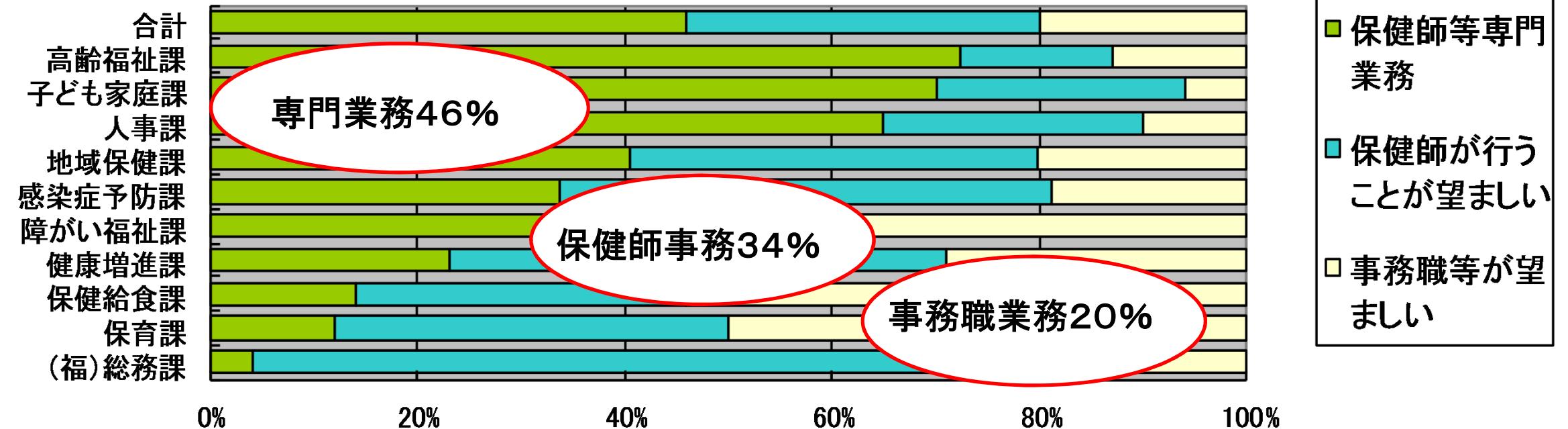


(2) 業務チャート集計結果

業務性質別時間割合



業務内容別時間割合



(3) 課内検討会の実施

業務チャート作成から見えてきたこと

- 業務チャートを作成して初めて他課の保健師業務の全体像がつかめたという感想が多く、**横断的に業務を把握し検討**していく必要性を感じた。
- 業務時間数の割合を昨年度実施した市町村と比較すると、**生活習慣病予防が少なく**、母子や介護予防の時間数が多い。(表1)
- 母子保健業務は、豊田市子ども総合計画に基づき事業を拡大してきたが、市保健師が行うべき業務、**他団体に任せる業務等を検討・整理**する必要があるという認識を持つことができた。
- 各分野ごとの課題については把握できるが、**市全体の健康課題やその優先順位については判断しにくい**。これは、保健師が地域に出て地域の人と関わる機会が少ないことや、各課が保有している保健データの分析等による**地域診断がなされていない**からではないか。
- 人員削減の折、どの所属も**事務業務の効率化や他職種への担当の振り分け**などは、大きな課題

(表1) 事業時間数比較

	母子保健	生活習慣病予防	介護予防	合計
豊田市	47,268	21,541	35,127	103,936
	34.6%	15.7%	25.7%	76.0%
倉敷市	41,078	81,194	143	122,415
	25.4%	50.1%	0.1%	75.6%
H23年度参加自治体合計	29.4%	26.7%	15.3%	71.7%

(4) 部署横断ミーティング



浜松医大 尾島先生



福岡市 佐藤委員



(5) 保健活動の最適化に向けて

- 保健師業務検討会で検討を重ね課題と解決策を明確化

項目	内容
課題	豊田市の保健事業の全容を把握しマネジメントする保健師の不在
対応策	<ul style="list-style-type: none">○副参事級の統括保健師を配置し部局間連携や調整を強化○保健師の人材育成体制の構築○実効性のある保健師業務検討会の実現

3-④ 組織的合意に向けた幹部及び市長への説明

1 市長及び関係課長部長会議(合計5回)

<主な意見>

統括保健師の役割とは何か

<対応>

- ・保健活動の将来展望を描く
- ・組織横断的な業務の連携調整
- ・人材育成
- ・災害時の保健師活動の統括

<結論>

統括保健師の位置づけについて了解

今後の保健活動について

<市長説明資料抜粋>

<基本理念>

地域の特性に応じた健康づくりを市民と共働で推進し、
地域全体の健康水準の向上をめざす

<めざす姿>

市民 自分のまちでいきいきと元気な毎日を送る

- 健康な毎日を送ることに価値をおき、健康づくりの3本柱(*)が実践できる
* 運動・栄養・休養が年齢に応じてバランスよく保たれている
- 障がいや疾病に罹患しても、対応方法を理解し必要な支援を受け、満足した生活を送っている

地域 地域の人々が相互に連携し、地域ごとの健康づくりが推進できる

- 地域ぐるみの健康づくりを行政と共働で推進していく人材がたくさんいる
- 地域のソーシャルキャピタルがそれぞれ連携しながら地域の健康づくりを推進している

行政 共働によって予防を中心とした保健行政が推進できる

- 地域を担当する保健師等の職員が適正に配置され育成される
- 地域診断が継続的に実施できている
- 地域診断の結果に基づいて健康課題の解決のために提案を行い、必要な事業が共働で実施できる

今後の保健活動について

(1) 組織体制

地区担当制を全市展開した地域保健課を新たに新設し、現在の専門分化した各業務課と相互に連携した重層的な組織体制に変更することにより、市全体の保健施策を個人から家庭や地域を主体に推進する。

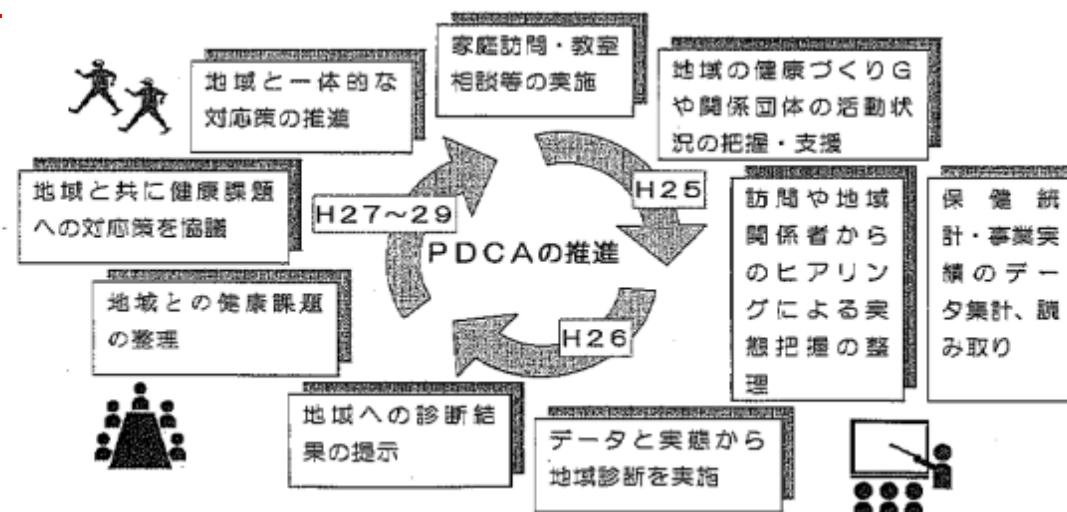
(2) 各課所管内容

- 各業務分担課
 - ・各分野における計画策定等
 - ・全市を対象として実施する検診等の事業
 - ・専門分野に関する啓発
 - ・専門性の高い相談や対応



- 地域保健課
 - ・各分野計画に基づく地域単位の健康づくりの推進
 - ・各保健統計等から地域健康課題の把握
 - ・小地域を対象とした出前講座等の展開
 - ・健康に関する市民の相談窓口

(3) 推進イメージ



4 組織改編の効果

H25年度専門監等の役割及び専門職位等業務指示事項に明記

健康危機管理及び保健師業務の統括

①保健活動体制の変化

平成24年度
4部10課2機関



平成25・26年度
5部10課2機関

部	課名	数
福祉保健部	総務課	1
	健康増進課	17
	地域保健課(山間部)	7
	感染症予防課	9
	高齢福祉課	7
	基幹包括支援センター	2
	障がい福祉課	7
子ども部	子ども家庭課	20
	保育課	1
教育委員会	保健給食課	1
総務部	人事課	3
福祉事業団	子ども発達センター	1
合計		76

部	課名等	H25	H26
健康部	保健担当専門監	1	1
健康部	健康政策課	7	6
	地域保健課(全市)	23	28
	感染症予防課	7	8
市民福祉部	地域福祉課	4	4
	介護保険課	5	5
	基幹包括支援センター	2	2
	障がい福祉課	7	6
子ども部	子ども家庭課	14	14
	保育課	1	1
教育委員会	保健給食課	1	1
総務部	人事課	1	2
福祉事業団	子ども発達センター	1	1
合計		74	79

5 統括保健師の現在の役割

- 1 保健活動の組織横断的な調整や連携の推進
- 2 保健師の計画的な人材確保と人材育成
- 3 一人又は少数配置されている保健師に対する相談支援
- 4 各課保健師に共通する課題に対応するための研修会の企画・運営
- 5 災害時を含む健康危機管理における保健師活動の統括
- 6 保健師の保健活動に関する調査及び研究・地域診断への助言

6 統括保健師を配置して

■感想

- 1 保健師自身が心強く感じ安心感につながっている
- 2 部内及び部局をこえた保健事業にかかる政策判断に関与できる
- 3 他職種からは具体的な役割がまだまだ不明確との意見もある
- 4 統括が機能するために補佐する立場の保健師の存在も重要

■期待すること

- 1 保健活動のビジョンを示す
- 2 未来に向けて保健師の総意による「豊田市保健師活動指針」の作成
- 3 保健事業の優先度判断に基づくスクラップ&ビルドへの提言と調整
- 4 人材育成体制の再構築
- 5 統括保健師の役割の明確化と明文化
- 6 保健師の「見せる化」に寄与してほしい

7 ～ミライのフツ～をめざして～

■ミライの統括保健師育成のために

- 1 人材育成マニュアルに統括の育成を明記
- 2 幅広い視野で行政運営を担えるためのジョブローテーションによる専門及び行政能力の育成
- 3 統括業務の一部を経験させることにより将来の統括としての素養を獲得
- 4 より多くの自治体で統括保健師を位置づけ活発な情報交流による保健活動全体の活性化を図りたい



ご静聴ありがとうございました