

## 資料 2

分散配置（保健・福祉・介護・医療等）  
における活動体制の在り方について

（構成員作成資料）

# 【有原構成員 作成資料】

## 1. 保健センターの現状

保健師 17名（担当課長、主査1、主任5）配置。

分散配置から保健センターに戻った職員の意見

- 内3名は、介護保険課・高齢者福祉課経験者

他課との連携事業展開について、常に前向きに考えて、情報収集・分析しようとする姿勢がある。→高齢介護課との協働事業。特定高齢者把握事業等

事務的な手続きについて、省略することはない。（事務サイドのルール）

- 法律に関する事業をしていることを意識 よく本を読むようになった。
- 他課を動かすにはどうしたら良いか、おぼろげながら理解できるようになった。
- 事業者と話すことが多いため、民間との連携について理解できるようになった。  
評価・縛りといった面を含めての連携の取り方。→事業者指導・教育が包含された付き合いのあり方。なানাあにならないお付き合い。
- 何をしても縛られない雰囲気→自分で責任をとる行動、説明できる行動の必要性  
→一面で孤独

## 保健センター実情

- ① 事業担当 大きく3グループ 成人検診担当、母子保健担当、教育・相談担当  
例；基本健康診査 8名が担当 リーダー 1・サブ1 構成員6（新任2を含む）  
それぞれ、他のがん検診・各種相談・教育・母子事業の構成員でもある。
- ② 地区担当制 体力測定会区分・老人3館区分・すこやかチーム区分・日常生活圏域区分にも属す。大きな行政区分でリーダー 1 を配置、中心になって、協議を進めることとしている。

## 事業推進について

- ① 多くの事業を関係各課との共同で実施。  
事前打ち合わせで、事業目的を共有しているつもりだが、事業進捗状況により、微妙なズレが生じることが多々ある。問題認識の相違が原因。  
役割分担を明確にしていない。そのつもりだったが、が多い。
- ② 会議は中堅と新人の組み合わせの当番制で出席。他課の考えを傾聴する良い機会。  
事前の協議内容について、担当者間で打ち合わせ、その後、保健師カンファレンスで全員に意見聴取。報告内容確認。
- ③ 他課との共同事業開始にあたっては、プロジェクトチームで企画案作成。チーム構成員は、その内容に合致する事業担当が主体。

## 他課の保健師の立場

① 感想：「専門性を理解してくれない。」

保健師は、医療百科事典の代わりと思っている職員が多い。

ケースマネジメントは、ケースワーカーだけの仕事ではない、他職種との異なる考え方、思いの調整は、専門職が適任。

↑

事例をとおして、考え方を示していく過程を大事にし、周囲の理解を求めていく姿勢が必要。

② 感想：「何をしていくのか、明確に話してくれない。」

〇〇担当と言われたが、具体的な動きが示されない。忙しくて、しっかり聞く時間がない。

窓口対応や、目の前の事象解決に追われ、仕事が見えない。

↑

兎に角、内部で話し合いの機会を作り、検討する努力をしている。質問し、自分なりの結論を出さない。それでいいか確認を重ねる。

③ 他課上司の感想：「専門職であることは、認識しているつもりだ。」

専門性を生かした活動をして欲しいと考えている。しかし、組織の中で、他の職員の動きも見て欲しい。その一員であるという認識が薄い面があると思えるのだが。

## 2. 分散配置の現状

### 1 子育て支援課

保健師（主査）1名配置

#### (1) 会議

##### ①月1回の定例会議

児童虐待予防に係る実務者会議（児童相談所・保健所・子育て支援課・保育課・保健センター・教育委員会・主任児童委員）

##### ②年4回の定例会議

健診フォロー教室運営に係る担当者会議

#### (2) 事業

健診フォロー教室運営（子育て支援課と保健センター共同事業）

#### (3) 事例検討会

不定期での実施。地区担当保健師が参加。

#### (4) 定例会

年4回の保健師定例会

#### (5) 同伴訪問

虐待疑いの場合、子育て支援課職員と地区担当保健師が同伴訪問することが多い。

### 2 高齢介護課

地域包括支援センター保健師（主任2を含む）4名、介護保険給付1名（主任）配置

#### (1) 会議

##### ①1ヶ月に1回の地域ケア会議

ケアマネージャー・地域包括支援センター・保健センター職員で、ケアカンファレンス

##### ②1ヶ月に1回在宅介護支援センター主催の勉強会に参加

#### (2) 事業

##### ①市内老人福祉センター等での介護予防啓発事業

在宅介護支援センター・地域包括支援センター・地区担当保健師による共同事業

##### ②老人クラブ対象の体力測定会

特定高齢者把握事業の一環

##### ③地域支援事業への参画

アセスメントとプラン

#### (3) 定例会

年4回の保健師定例会

#### (4) 高齢介護課主催研修への参加

高齢介護課が事業者協議会の事務局を担当していることから、協議会主催研修の連絡があり参加。「認知症の理解」「認知症ケースマネジメント」「地域連携」・・・

# 【鏡構成員 作成資料】

## 第3回市町村保健活動の再構築に関する検討会

所沢市 鏡 論

### 1. 分散配置における活動体制の在り方

一つの課、一つの場所に事務所をまとめるのは大切なことであり、必要なこと。独立の館を持っていることは、不都合であり、融和は図れない。常時顔を合わせられる環境がベスト。そうでないと、不信感を生み真の信頼も生まれにくい。

与えられた範囲の知識に止まる構造を克服。構造的に行うか、人的能力に頼るか。

後者であれば、軋轢を生まずに、目的が達せられる優れた能力のある職員を置く。

# 【迫構成員 作成資料】

第3回市町村保健活動の再構築に関する検討会資料

神奈川県秦野保健福祉事務所  
管理栄養士 迫 和子

## 1. 分散配置における活動体制の在り方

市町村における管理栄養士・栄養士の配置は67.2%(平成17年7月現在)

表 市町村規模別管理栄養士・栄養士配置状況

人 口 規 模	配置率(%)
5,000 人未満	37.0
5,000～1 万人未満	56.3
1 万～3 万人未満	68.8
3 万～10 万人未満	85.6
10 万～30 万人未満	97.0
30 万人以上	100
全 市 町 村	67.2

### 市町村管理栄養士・栄養士の配置部門と役割

健康づくり部門……庁内連携の要としての管理栄養士

健康づくり計画等市町村計画策定・実施・評価へのかかわり

母子保健における栄養指導、食育や生活習慣病予防、介護予防におけるポピュレーションアプローチは地域づくり、まちづくりの視点からボランティア等地域団体の育成・支援も含めて、健康づくり部門が一貫して関わっていくことが望ましい

国保部門……保健指導の企画・実施・評価(ハイリスクアプローチ)

介護予防部門……地域支援事業の企画・実施・評価

(ハイリスクアプローチ・ハイリスクとポピュレーションアプローチの連動)

# 【藤内構成員 作成資料】

## 第3回市町村保健活動の再構築に関する検討会資料

藤内修二（大分県福祉保健部健康対策課）

### 1. 分散配置における保健活動のあり方

#### ① 保健活動における課題の共有

担当する地域や業務が異なる技術職がバラバラに業務をこなすのではなく、地域の保健活動をめぐる課題についての共有と、その解決に向けての検討ができる仕組みづくりが、重要である。そのためには、技術職が定期的集まり、日々の活動での困りごとや課題について議論する機会を確保することが必要であり、こうした協議の機会を企画するとともに検討した内容を取りまとめる技術職の統括者が望まれる。

しかし、技術職が定期的集まっても、共通の話題がないために、こうした協議の機会を廃止した自治体も少なくない。担当する地域や業務が異なっても、活動の背景に共通して存在する地域の課題（関係性の希薄化など）に着目することが重要である。そのためには、日々の保健活動の中で直面する個々の課題に対応するだけでなく、その課題の背景に潜む地域の課題について、考察ができる力量の形成が必要である。

#### ② 保健活動の目的の確認

業務が異なれば、住民へのアプローチの手段や方法も異なるために、方法論にとらわれると、共通の課題を見だしにくい。市町村合併後の自治体においては、旧自治体ごとに住民へのアプローチの方法が異なっていると、その統一をめぐって技術職のコンセンサスが得られずに苦勞することも多いと聞く。方法論にとらわれずに、何のための保健活動か、その目的や行動目標を明確にする議論が重要である。こうした目的や目標の確認は保健計画の策定には欠かせない。平成19年度に策定が義務づけられている特定健診等実施計画が、健康増進計画などの保健計画にどう位置づけられるのかの議論も重要である。

#### ③ 効果的なジョブローテーションと研修機会の確保

本庁（保健衛生、国保担当、障害福祉、介護保険、児童福祉、職員課、教育委員会など）、支所や保健センター、地域包括支援センター、地域子育て支援センターなどへの分散配置が進む中で、技術職人事を保健衛生部門への一元化により、ジョブローテーションを効果的に行うことも重要である。それも、2、3年間というスパンで異動するのではなく、5年程度のスパンが望まれる。新任からの5年間は地域住民と直接接することができ、多岐にわたる健康問題に触れられるように、保健センターや支所に配置、ついで、行政能力も獲得できる

ように本庁の保健衛生担当部局に5年間、その上で、活動の幅を広げて、福祉領域など他の領域に配置することが望ましいと考える。

こうした技術職の力量形成を視野に入れたジョブローテーションとスキルアップのための研修機会の確保も重要である。分散配置では一人職種であるために、職場を離れることができず、研修の機会が減ることも指摘されている。「人材こそが財源」という考え方で、計画的な人材育成をそれぞれの自治体で進めることが重要である。