



保健所と市町村の連携の課題と実践例

廣田洋子

(北海道岩見沢保健所)

全国保健所長会

地域保健の充実強化に関する委員会

保健所機能調査(平成21年)から 保健所と市町村の連携の問題点

- 市町村の地域保健に関する実態アンケート調査
(対象600市町村 回答408市町村)
- 「保健所と密接な関係がある」39%
- 「市町村の方が必要に応じて支援を求める」28%
- 「主に保健所の方から連絡や情報提供」30%

市町村から見て「保健所と密接な連携がある」のはおよそ4割であった

「相互に密接な連携」の背景

- 市町村の人口規模が5千人未満で54%、逆に人口10万人以上で48%と人口が多いところでも密接な連携があり、2万～3万人未満では18%と低い
- 地域別に見ると中国四国では「密接な連携がある」が49%と高く、近畿や東海北陸では「市町村から支援を求める」割合が高かった
- 保健所の管轄市町村が1カ所（1市1保健所）では55%で「密接な連携」があり、10カ所以上では35%と差があり「主に保健所から連絡」の方が41%と多かった
- 保健所で市町村窓口が決まっている所は「密接な連携がある」との回答が41%と、「決まっていない」場合30%に比べて高い

市町村が保健所に期待するもの

- 情報提供(90%)
- 関係機関や他市町村との調整(89%)
- 専門的な立場からの支援・助言への期待(86%)
- 健康危機管理(80%)
- 人材育成・研修(78%)

- 市町村への権限委譲や保健所数減少(管轄地域拡大)は市町村の地域保健業務にも影響を与えているが、健康危機管理や保健所との協働事業・計画支援は「保健所の支援があればできる」、とする回答が多かった

市町村と管轄保健所ペアで「どちらが事業の主体と考えているか」のクロス集計

次世代育成	保健所が主(保健所回答)	他の機関が主(保健所回答)
市町村が主(市町村回答)	18	326
保健所が主(市町村回答)	0	3

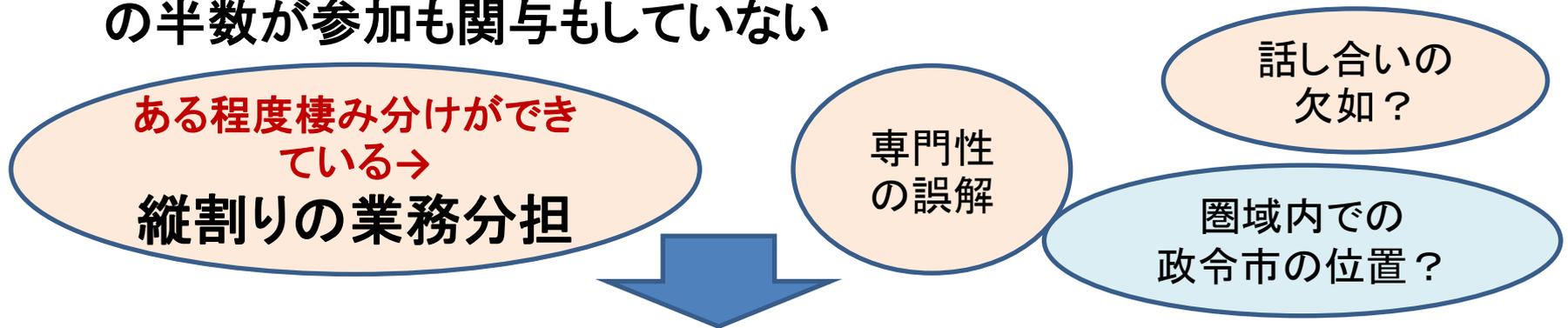
疾病対策	保健所が主(保健所回答)	他の機関が主(保健所回答)
市町村が主(市町村回答)	19	139
保健所が主(市町村回答)	31	145

精神保健相談	保健所が主(保健所回答)	他の機関が主(保健所回答)
市町村が主(市町村回答)	56	13
保健所が主(市町村回答)	270	5

市町村課題の抽出	保健所が主(保健所回答)	他の機関が主(保健所回答)
市町村が主(市町村回答)	184	97
保健所が主(市町村回答)	36	14

事業実施の棲み分けとミスマッチ

- 次世代育成の他、高齢者対策、健康日本21は市町村が主体で、精神保健相談は保健所主体で実施されていた
- 市町村課題の抽出の6割はお互いに自分が主体と認識
- 圏域連携推進会議は6割の保健所で設置しているが政令市保健所の半数が参加も関与もしていない



- 健康課題への**重層的な**取り組みが必要！
- **公衆衛生的視点**での地域の広域的調整は保健所の重要な役割

望ましい保健医療福祉連携の あり方

- 保健所が保健医療福祉連携のコーディネーター
となっている事例の紹介
- 高知県中央東福祉保健所
7市町村、人口12万6千人
- 島根県松江保健所
2市、人口25万人

高知県中央東福祉保健所における 保健医療福祉連携の取り組み(1)

生活習慣病予防(高血圧対策)

- ✓ 市町村が重点的に取り組むターゲット(脳卒中対策)を明確化
(死亡統計や医療費、介護給付費などのデータ分析)
- ✓ 高血圧対策における効果的な介入方法の情報提供と助言
- ✓ 市町村内の組織横断的な体制整備を支援
(市長に助言、国保や介護保険の担当課を推進組織に加える)
- ✓ 脳卒中予防対策に関する行動計画策定の支援
- ✓ 地元医師会を巻き込んだ対策の推進
(個別健診導入へ地元医師会協力を依頼、医師会代表、専門医を含む健康づくり推進委員会専門部会に保健所長が参加)

高知県中央東福祉保健所における 保健医療福祉連携の取り組み(2)

地域包括ケア体制の整備・推進

- ✓ 保健所管内の市町村を地域特性から2つに分けて「保健医療福祉推進会議」を設置
- ✓ 医師会・歯科医師会・薬剤師会・看護協会・福祉事務所・**ケアマネ協議会**・市の高齢者担当課などの組織と住民代表により、各組織の取り組みと今後の行動計画を情報共有
 - ※**保健所の側面的支援でケアマネ協議会を設立**
- ✓ **訪問看護ステーション、在宅介護支援事業所**、医療機関の在宅機能調査などを行い情報提供
- ✓ 医師会に対し県の地域包括体制整備の補助金の活用を働きかけ、多職種連携のための研修会を開催

島根県の保健所活動

島根県の保健所活動の特徴は、圏域計画を立て、圏域ごとに検討組織をおき、保健所が計画推進の役割を担っていることである。

＜松江保健所における検討の場＞ ◎は圏域計画あり

- ◎保健医療対策会議
- ◎健康長寿しまね推進会議(心、たばこ、食、運動、歯科部会)
- ◎地域リハビリテーション松江圏域会議、脳卒中予防検討会
- 松江圏域がん対策推進協議会(がん検診・普及啓発、がん診療連携、緩和ケア)
- 精神障がい者地域生活移行支援圏域会議
- 精神科救急医療体制整備圏域連絡調整会議
- ◎松江圏域自殺総合対策連絡会
- 松江圏域周産期医療連絡協議会
- ◎母子保健推進検討会議
- 難病患者在宅療養支援事業検討会
- ◎働きざかりの健康づくり推進連絡会
- ◎歯科保健連絡調整会議

市町村との連携

(松江保健所管内:松江市、安来市)

1. 地域全体の課題を解決するための検討の場を設置し、取り組みを推進
2. 市との協議の場等の設定
 - (1) 事業検討の場の設定
 - 市の担当課長を含めた年度当初の事業検討会
 - 事業ごとのスタッフ会、検討会
 - (2) 健康課題や取り組みの進め方についての検討会の開催
 - (3) 個別事例検討会の開催
 - (4) 会議や検討会への積極的参画
 - (5) 研修会の開催
 - 保健師や栄養士のタイムリーな研修
 - 地域リーダーの研修

健康なまちづくりへの支援・協力

市との連携のなかで



スタッフ(保健師・栄養士)の研修
地域活動の進め方、
活動交流

総会や部会への出席・助
言
役員やリーダーへの研修
(地域での活動の進め方)
地域の取り組みの支援

地域の課題を住民と一緒に考える
取り組み(市と連携:益田保健所等)
新型インフル、自殺対策、
地域医療など

松江市

健康まつえ21の推進

健康まつえ21推進隊
(公民館単位の住民主体の取り組み)

健康都市まつえ宣言
健康づくりカード
保健推進員育成事業
健康まつえ21ブロック会、
隊長会

住民の取り組み(公民館単位)

(健康まつえ21推進隊、
安来市地区健康推進会議)
地域の課題にもとづいた自主
的な取り組み

話し合う→みんなで取り組む→
やってどうだったか振り返る

安来市

健康やすぎ21の推

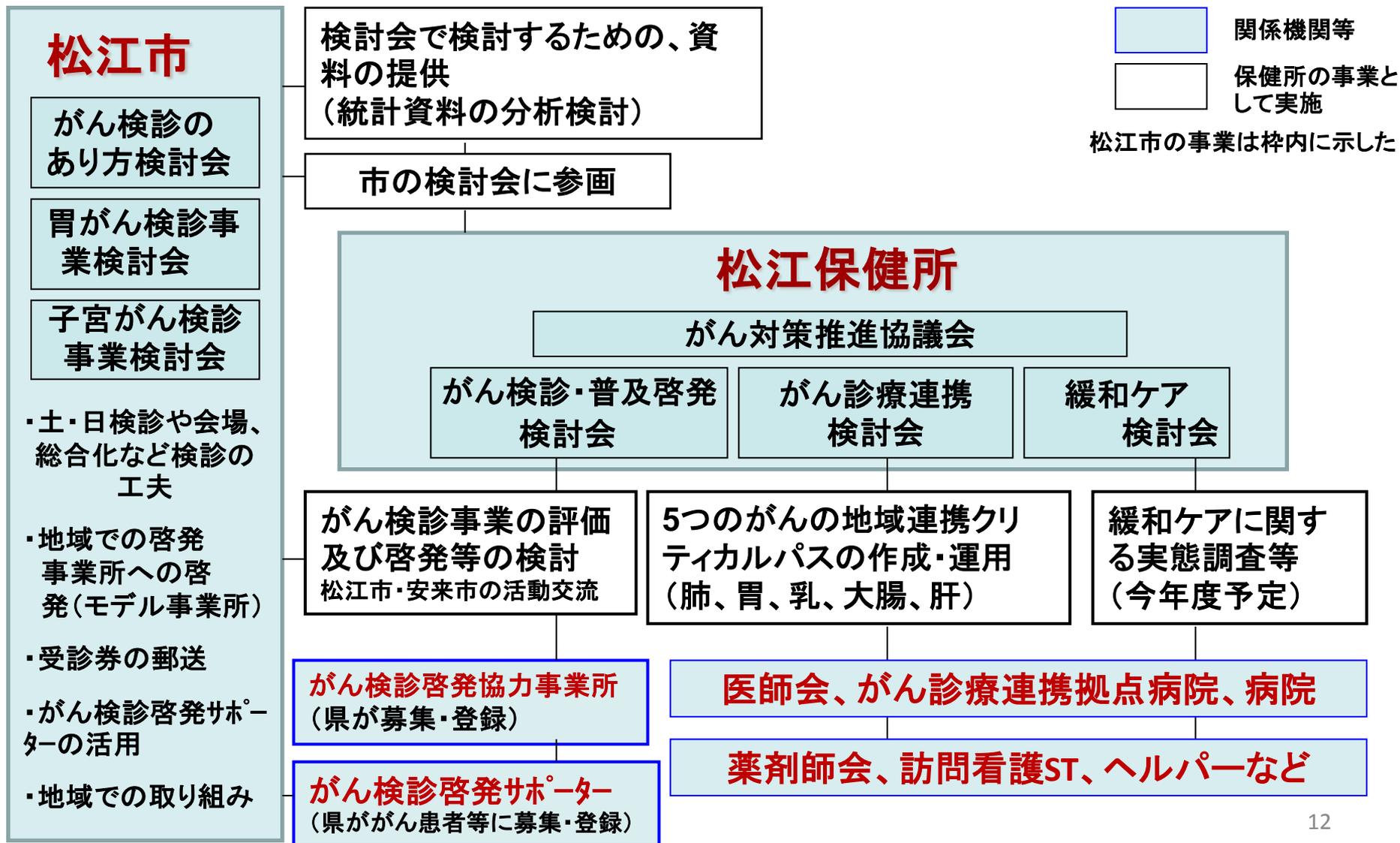
安来市健康推進会議

3つの部会活動

各地区健康推進会議
(公民館単位の住民
主体の取り組み)

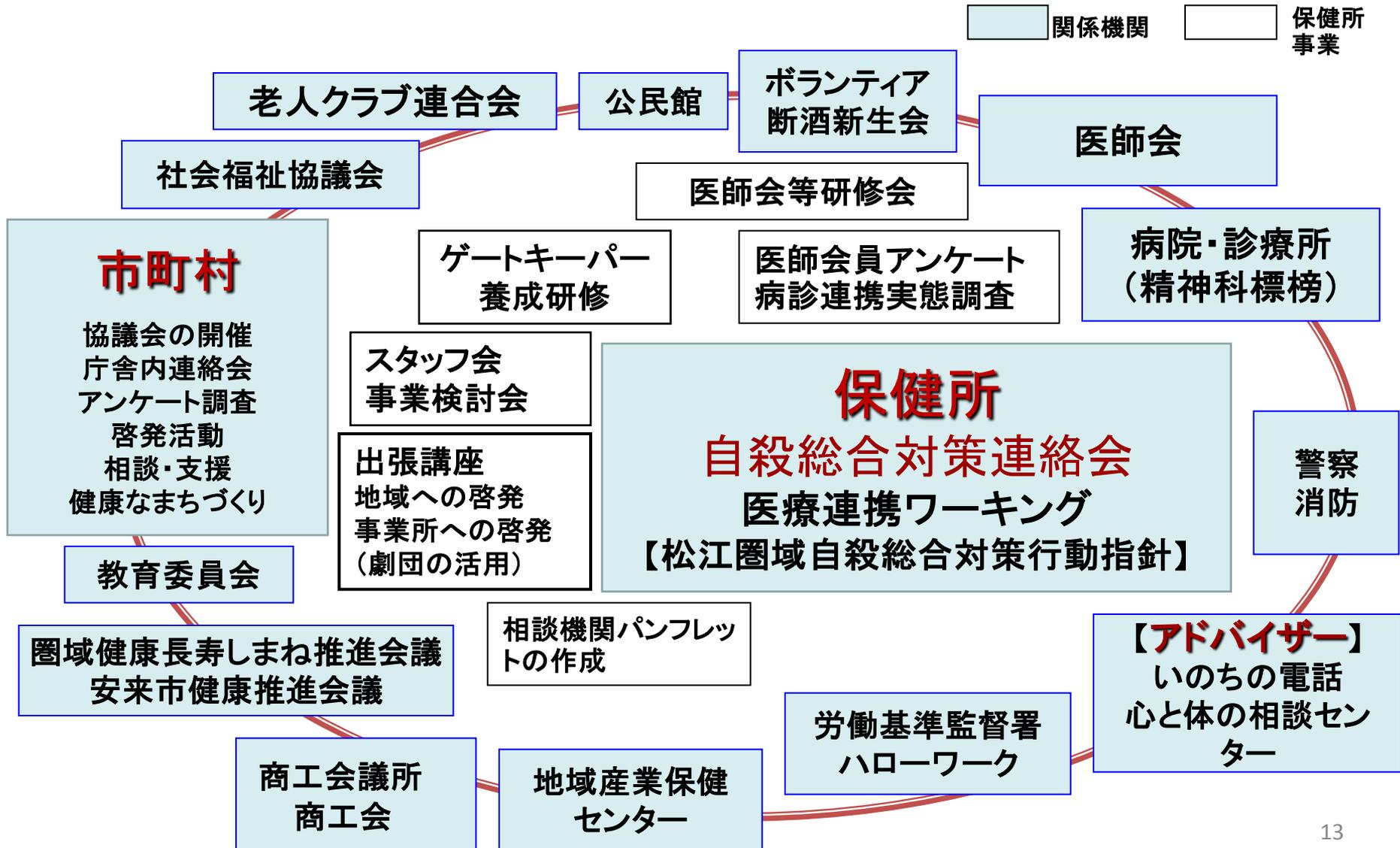
がん対策の推進における連携

松江保健所と松江市の連携



自殺総合対策における連携

松江圏域自殺対策行動指針によってそれぞれの機関・団体が取り組みを推進



地域包括支援センターなどの福祉 セクターとの連携（松江保健所）

- がん対策（事例2）
緩和ケアでの地域包括支援センターとの連携
- 難病患者の地域生活支援（事例5）
「ALS患者に関わるヘルパー学習会」
（「たんの吸引のための講義・実習」を保健所が実施）
- 精神障がい者の地域生活移行支援（事例6）
市の自立支援協議会との連携
ヘルパーなど在宅支援関係者の研修など

保健医療福祉連携のための 保健所の役割(共通点)

- 保健事業や地域包括ケアのため必要な**情報の収集と提供**
➡ 市町村などでの活用を促進
- **調査研究の推進**(データ活用や市町村との共同研究含む)
- **企画調整機能** ➡ 関係機関、特に医療機関・医師会とのパイプ
「医療」と「福祉」をつなぐ役割
県(本庁)との補助金などの調整
複数の市町村の横断組織、圏域内調整、
連携会議などの設置(広域の機能)
- **人材育成機能** ➡ 専門職・地域保健関係職員・ヘルパー研修会など
市町村と連携して地区組織のリーダーを育成

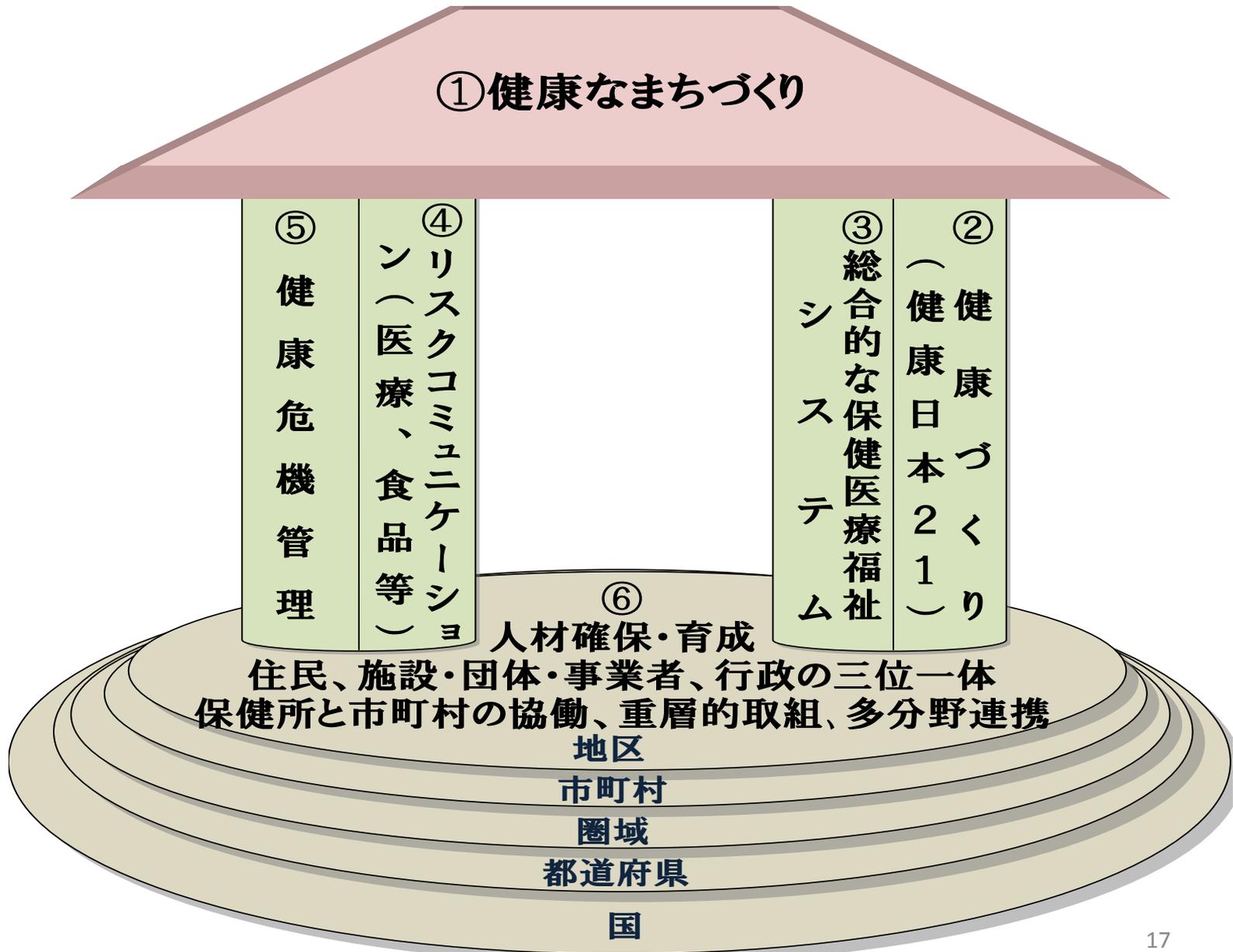
高知県や島根県では、保健所と市町村の友好関係の継続、丁寧な意見交換や役割分担の確認により、「重層的な連携」ができています

(平成21年3月全国保健所長会提案)

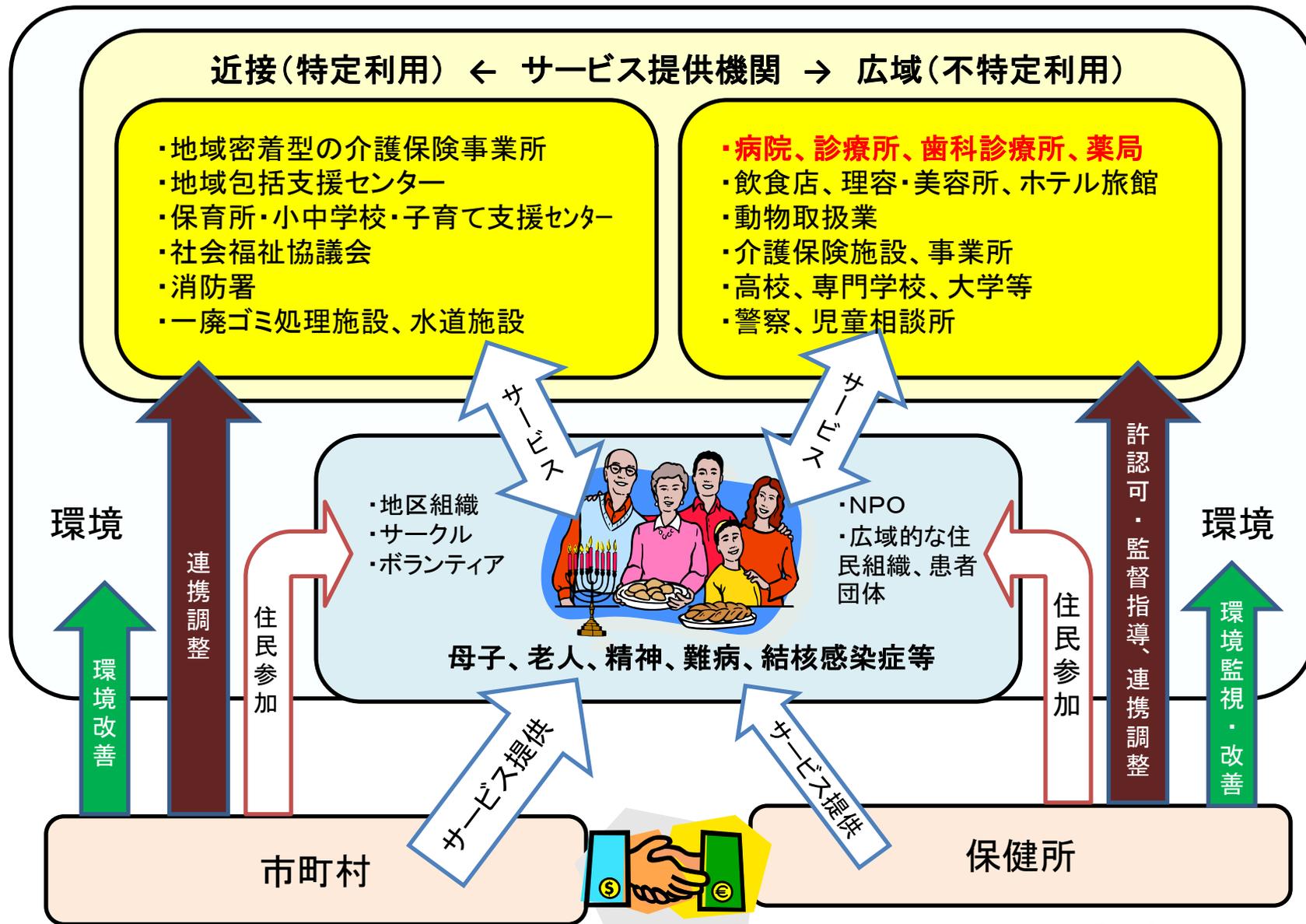
基本指針見直しの視点

1. 公衆衛生を基本に、**国民の視点**で将来ビジョンを
2. 市町村と連携協働した**健康なまちづくり**の推進
3. 市町村と保健所が重層的に連携し、切れ目のない**総合的な保健医療福祉システム**を構築する
4. 住民とサービス提供者の間に立った「**安心・安全**」を作る役割(**リスクコミュニケーション**)
5. 健康危機管理の拠点としての一層の機能強化
6. 公衆衛生の専門性を担う人材不足への対応

基本指針見直しに関する
提言の構造



「健康なまちづくり」を目指した市町村と保健所の連携協働のイメージ



(2010地域保健総合推進事業「健康なまちづくり班」)