



Title	地域保健活動と市町村が直面している諸課題
Author(s)	稲岡, 一
Citation	大阪公衆衛生. 2008, 79, p. 6-8
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/83434
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

地域保健活動と市町村が直面している諸課題

堺市健康福祉局健康部健康増進課

課長 稲岡 一

改革の潮流と長期的ビジョン

地域保健活動を取り巻く環境は、ここ数年大きく変わってきました。7年前に介護保険制度が導入されました。5年前に、国民運動としての「健康日本21」、そして自治体計画の策定、健康増進法の制定。1年前、介護保険制度の見直しによる生活機能評価の導入。そして来年、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく、医療保険者による特定健診と特定保健指導が始まろうとしています。

保健師をはじめとする専門職が、市町村という行政単位の中で働くとき、その役割をしっかりと捉えていないと、当面の施策に振り回されて一貫性のない活動や取り組みになってしまいがちです。

昨年の「保健事業発表会」では、この件について、「市町村は地域保健活動を進めるに際し、自らその活動に一貫した指針や方針を持ち、国や府の施策転換があっても、これらを当該市町村の方針に照らして、アレンジしながら施策に組み込めるような柔軟な対応ができるように、大局的視点から常日頃から取り組んでおくべきである。・・・」とご教示いただいたのですが、現実是非常に難しいと思っています。というのは、どこの自治体も同じだと思いますが、目の前の計画や事業を消化するのが精一杯だと思うからです。

さらには、本市にも「行財政改革」の大きな取り組みがあります。この「行財政改革」の流れは、行財政の運営方法を見直し、最小の経費で最大の効果をあげるとともに、施策や事業の再編・再構築を進める取り組みです。具体的に施策の面では、重複した施策や必要性の少なくなった施策を、スクラップあるいはリニューアルする、また、外部の力を活用できる場合はアウトソーシングをする。これに伴って要員の適

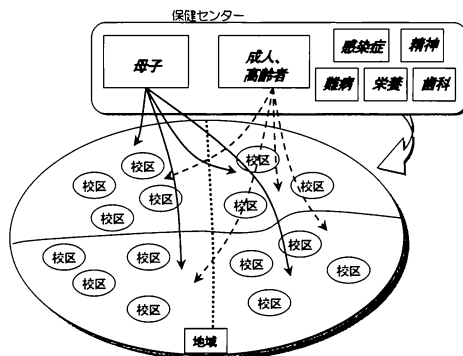
正化を図るという取り組みがあげられます。一方、必要な施策は新しく構築していくというものですが、長期的なビジョンをしっかりと構築していなければ、スクラッピー辺倒になり、改革の潮流に流されてしまうことになってしまいます。

保健専門職活動進展の好機と捉らえて！

保健分野に係る行政施策の再構築には、各専門職員の環境の変化に対応できる高い能力と意識の維持・高揚が不可欠です。

まず、保健師の業務について申し上げますと、介護保険の導入が大きな転機になり、地区活動と業務活動の選択や比重の設定が行なわれました。このとき、本市は、双方の取り組みを併用するという選択【図1参照】をしています。

【図1】保健センターの組織活動



－「堺市保健師活動指針」より抜粋－

つまり、それぞれの保健センターの保健師は、地区活動を持ちながら、業務活動に取り組むという選択をした訳です。これらの選択によって、行動重視の視点から企画調整重視の視点へと一部方向転換をしたことになります。

その結果として、今、各分野の専門性を上げようとする、業務の分担制と訪問を中心とした地域活動との狭間で悩みとなっているのが現状

であると思われます。

また、措置から契約へと市場原理への移行をベースとした介護保険制度の導入時点の考え方の修正が行なわれ、介護予防施策や特定高齢者施策、地域包括支援センターなど少し公よりの施策へ。つまり、市場原理一辺倒の自然淘汰から、公のコントロール機能が介入できるような方向へと修正されたものと理解しています。この再三の方向転換により、各自治体の福祉分野は、この変更に応じ得る組織の再編や要員の配置が急務になってきました。そして現在、この新しい介護予防施策は十分に機能できているとはいえない状況にあります。

このような環境の急変の中で、保健師は、福祉部門等への派遣や出向により、十分な準備期間もないまま、新しい業務に取り組むことになりました。さらには、介護保険、介護予防、地域包括支援センター、障害者施策、子ども施策、精神保健福祉施策、健康管理等々、その活動分野が多岐に及ぶようになってきました。このことよって、事務的な業務が多くなり、地域の健康課題の把握が困難になってきたことや人材育成の体制が不十分になってきたことが上げられます。

しかし、これら社会環境の変化は保健分野の専門職にとって、絶好の機会と捉え直すことが重要かも知れません。

ヘルスプロモーションの重要な点は、健康の視点を広く各分野に広めていくことにあり、他の分野や他の部局に保健師が配属されることは、この健康の視点を各分野の施策に反映そして根付かせる好機と考えられるからです。

管理栄養士としても同様です。保健所業務としての施設指導や食品表示等の監視業務はありますが、これらに加えて、健康教育等の地域住民の健康教育や栄養指導に取り組んできました。これが、介護予防施策の導入により、介護予防プログラムに取り組むようになりました。組織的には、福祉関係施策に健康分野の管理栄養士が取り組むことになっています。さらに、次年度からは、医療保険者の施策として特定保健指導の企画調整や取り組みを実施していくことになります。

歯科衛生士も同様です。歯科健診業務の他、地域や学校と連携しながら歯科保健指導や相談事業に取り組んできましたが、昨年度からは新しく介護予防施策にも取り組むようになりました。福祉分野に係る事業の一環として介護予防施策の企画運営や取り組みを実施しています。

また、リハビリテーション関係の専門職である理学療法士や作業療法士、言語聴覚士等は、医療機関として提供する機能訓練に加え、地域の健康指導や地域活動支援に取り組んできました。しかし、介護予防施策の展開により、特定高齢者や一般高齢者全ての介護予防施策に取り組むことの必要性が発生し、民間活力を導入した介護予防施策の企画運営や検証を行なう役割を担っています。現行のこれらP.T.、O.T.、S.T.は、従来の健康の切り口からの取り組み分野から福祉部門の取り組みへとその活躍の分野が広がっていくことになります。

今や、行政の他部局、殊に福祉分野は、保健分野の人材を必要とし、保健分野は福祉分野の考え方なくしては、施策方針や事業そのものの再構築ができなくなっています。

については、これらの意識を共有し、将来の役割を担うに足る施策見通しや人材の育成を図るために、この健康の視点を各分野の施策に反映し、そして根付かせる好機と捉え、積極的に他分野への介入を果たしていくべきときであると考えています。

市民の視点をふまえた組織活動に！

通常、我々自治体の職員は組織活動によってその役割を果たします。各分野に共通した課題を解消するために、連携を一つの手法として選択します。組織連携といえば聞こえはいいのですが、十分に機能しようと思えば、相当の時間と労力を要します。比較的軽度の連携で充分という事業や分野においては組織連携が良い選択になるのですが、先ほど来述べておりますような事業は、果たして組織連携で足りるのかどうか。もう一步進めて、業務移管や組織統合の必要性をもっと積極的に検討すべき時期なのではないかと考えています。

一方、市民の視点ということで申し上げますと、本市では数年前から、「CS（市民満足度）向上運動」に取り組んでいます。これは、一義には市役所を訪れた市民の皆さんが不快さを抱かない対応を心がける。期待どおりの対応ができる。期待以上の対応ができる。こういう状態を目指して、業務を行う運動を指します。さらに市民の皆さんの満足度向上のためには、接遇的側面のみではなく、市が実施する施策そのもののあり方にCS運動の焦点をあてる必要があること。つまり施策そのものを市民の皆さんの視点で見直していくことにあると考えています。

それでは、先ほど来申し上げてまいりました衛生所管部局が行う健康施策、福祉所管部局が行う高齢者施策や障害者施策、介護保険施策さらには介護予防施策、医療保険部局が行う健康保険施策や次年度から始まる特定健診・特定保健指導施策などの施策について、市民の視点で各施策を考えてみたらどうでしょうか。

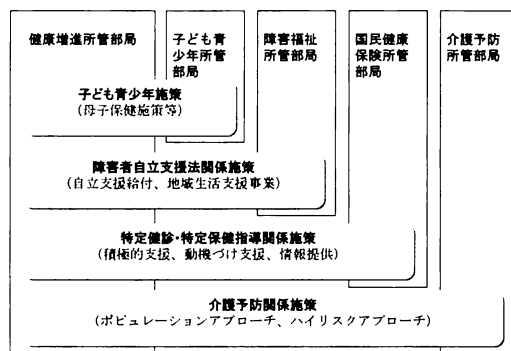
我々、行政の人間は、組織が違うんだから、この事業は福祉、この事業は健康、この事業は国保というように組織によって、業務の役割が違って当然と考えます。

しかし、市民の皆さんの視点から見たとき、何れの施策も市の施策や業務として捉えられています。つまり、どの部局が実施してもいいんで

す。わかりやすい組織と、わかりやすい施策、わかりやすい事業を行うこと。そんな市民の視点こそが、CS運動のポイントであり、行財政改革の重要な視点の一つであると考えています。

介護予防施策、特定健診・特定保健指導施策、障害者（難病）施策など、関係分野が多岐に及ぶ今日の施策や各事業【図2参照】について、当該部局のみの視点だけではなく、健康部局の視点や市民の視点から施策を再構築する必要があると考えています。そして、このことを実現するために、複合する施策目的を統合して企画実施し得る組織再編が必要なときであると思っています。

【図2】 組織を越えた連携を必要とする業務



特集 地域保健活動

特定健診・特定保健指導を取り巻く諸課題

大阪府茨木保健所
所長 柳 尚夫

1. はじめに

1) 医療制度改革の中での特定健診の位置づけ

この改革は国の保健医療政策の大きな方向転換です。特定健診は、この改革の一部で、入院への入り口に当たる生活習慣病予防のハイレスクアプローチに当たります。特に、メタボリッ

クシンドロームを防ぎ、糖尿病の合併症等による入院や透析が医療費を押し上げている要素を減らそうとするものです。

2) 制度上の大きな方向転換『保険者責任』

政策のポイントに、「収入に合った支出論」と中間評価で明らかになった「健康日本 21 の失