

部署横断的連携と活動により、新しいニーズに対応した保健活動確立のための研究

～ 健康日本21(第2次)の推進・地域包括ケアの推進 ～

演台
番号

藤本 亜由美(1) 佐藤 尚美(2) 藁科 仁美(3) 望月 三枝子(4) 岡本 理恵(5)

- (1)全国保健師長会(大津市健康保険部保健所健康推進課) (2)全国保健師長会(川越市福祉部地域包括ケア推進課)
 (3)全国保健師長会(藤枝市健康福祉部地域包括ケア推進課) (4)全国保健師長会(朝霞市健康づくり部長寿はつらつ課)
 (5)全国保健師長会(名古屋北保健所保健予防課)

研究の背景

【保健師に期待されること】

- ①データヘルス計画により、市町村に健康寿命の延伸や医療費の適正化に向けた計画の策定をすること
- ②国保データベースシステム(KDB)を活用し、地域の医療費分析や、健康課題の把握、きめ細やかな保健事業を実施すること
- ③地域の特性に応じた「地域包括ケアシステムの構築」をすること

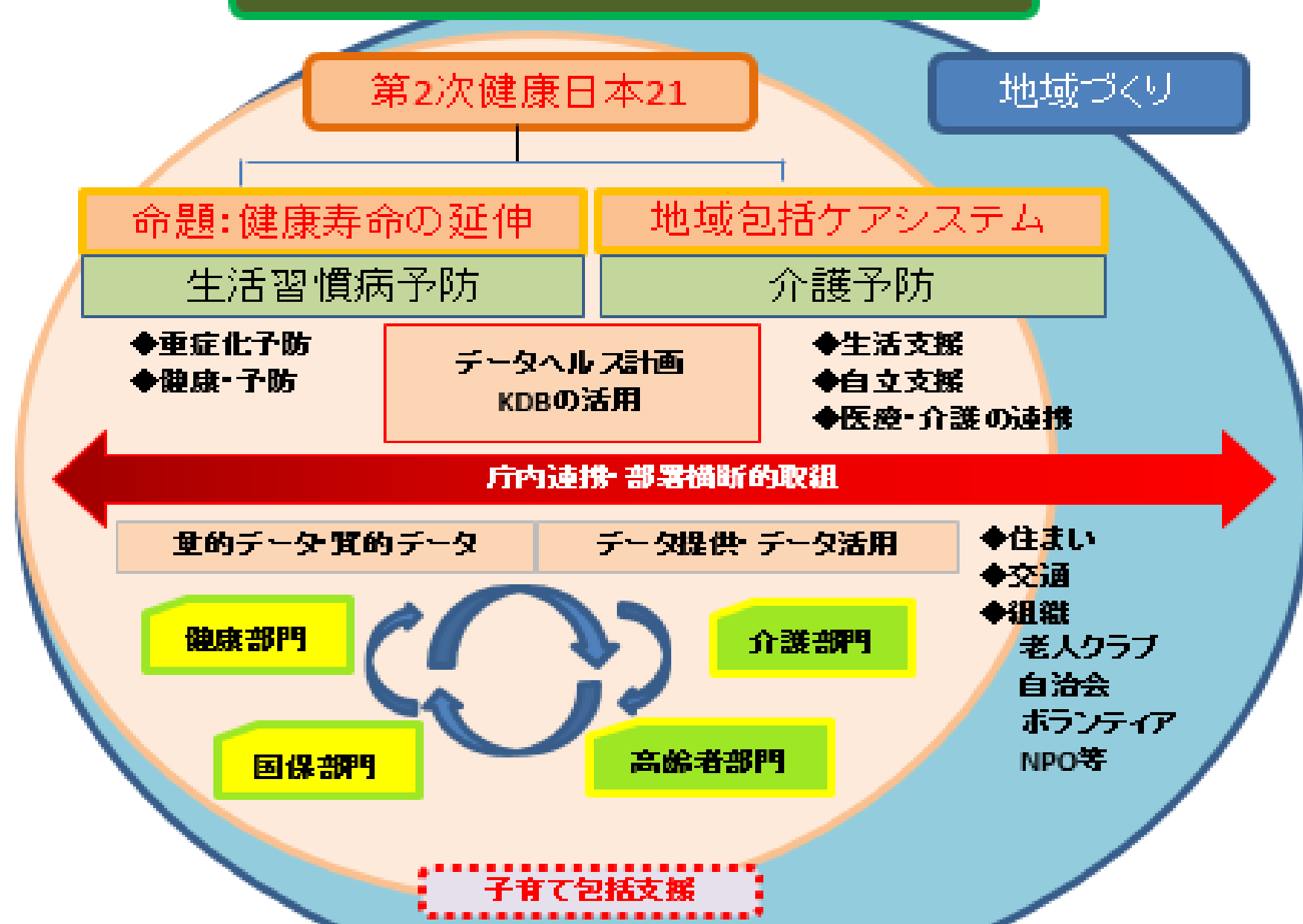
【市町村の現場でおきていること】

- ①保健師が分散配置され縦割り化や外部への事業委託が進み、情報を共有できない環境がある。
- ②地域包括ケアシステムの構築は高齢福祉・介護保険担当部門が中心となって事業に取り組んでいるため保健分野の保健師は全く介入していない場合がある。

そこで、保健部門、介護部門、高齢福祉部門等の協働による事業の代表として市町村介護保険事業計画に位置付けられ、各自治体での取り組みが急務である「地域包括ケアシステムの構築」を取り上げ、市町村の各部門が把握しているデータ及びその活用実態、各部門のデータを組織横断的に活用するために、

- ①各部門の保健師が果たしている役割や工夫、②具体的なデータのやり取りの方法、③その他各部門の連携を促進するための仕組みや工夫、連携を阻害する課題を明らかにし、各市町村において各部門が連携してデータ活用を推進するための要因を導き出したいと考えた。

委員会の考える：地域包括ケア



研究の目的

「地域包括ケアシステムの構築」を例に、市町村の各部門が把握しているデータ及びその活用実態、各部門のデータを組織横断的に活用するために、

- ①各部門の保健師が果たしている役割や工夫
- ②具体的なデータのやり取りの方法
- ③その他各部門の連携を促進するための仕組みや工夫 または連携を阻害する課題

を明らかにし、各市町村において各部門が連携してデータ活用を推進するための要因を導き、市町村において、効果的、効率的な健康づくりや介護予防事業の展開を図る。

研究協力市町村の概況

①対象となる自治体の選定

全国保健師長会会員に協力を依頼する公募形式で3か所を選定

②対象者

- 統括的役割を担っている保健師1名
 - 健康増進を担当する保健師1名
 - 高齢者福祉および介護保険等を担当している保健師1名
 - 国保保健事業を担当する保健師1名
- 以上計5名を基本に3名以上

	A	B	C
人口	10～20万人	10～20万人	10万人以下
保健師の活動体制	5部署に分散	7部署に分散	3部署に分散
地区担当制の有無	一部有	一部有	一部有
統括保健師の有無	有	有	有
人材育成の仕組み	有	無	有

分析過程：重要なキーワードの抽出→システム理論を用いて類型化→カテゴリー抽出(イメージ)

問(1) データの活用について

①各部門ではどのようなデータを持っていますか

A①・組織間の壁が低く、他課所管の死亡診断書なども保健師が生データから情報を取り集計している。生データが手元にあるので、必要に応じて加工・分析ができる

A②・住民の利益に資することに於いては、データ提供の協力体制がある

A③・データは、見える化した1枚のペーパー資料を作成する材料として使用する。市全体・10の地区毎作成

A④・総合計画で4つの日本一を目指しており、4施策毎1枚の見える化ペーパーを作成している(健康もそのひとつ)

B①・量的データの分析は、市独自ではできていない。県から、分析・集計したものがC Dで配布される

B②・各部署にあるデータも、県から来ているものも、関心を持っていない。どんなデータがあるか、知らないし知らずとしていない

C① 健康部門と高齢部門での、データ共有はしている

共通するキーワード 健康部門と福祉部門など部門間でデータ共有している
特徴的なキーワード 生データが手元にある市は、必要に応じて加工・分析している生データ提供の協力体制がある
促進因子 市町村の方針・トップの考え方・データ活用する住民組織活動への展開
困難な点 事務職と保健師の円滑なコミュニケーション
 部署横断的全庁的仕組み
 組織間の壁が低い
 保健師間の関係性が良好
 保健師数の確保がされていないこと
 保健師の経験と経験と行動変容
 データに関心のない保健師に対し、関心を持たせる先輩保健師の支援が足りない
 業務の中で地区診断が優先されない事情がある

問(1) データの活用について

⑤データと住民の生活は結びつきますか
結びつけるためにはどのような方策が必要だと思いますか

A① がん検診の精密検査結果を速い、死亡統計がとれるなどの作業を行う。その結果を委託先である医師会と協議し、医師は検診の精度管理に役立っている

A② 地区組織活動をスタンダードとした保健師養成教育で育った保健師が活躍している
県内共通の一環教育時代があった

A③ データ間で関連性の予測や評価ができるもの
(例) 特定健診受診率が高い
→メタボ率が低い
→後期高齢者医療費が低い
→介護認定率が低い

A④ がん検診受診率が高い
→がん標準化死亡率が低い

C① 住民の意識に働きかけることが必要だが、余裕がなくてできない

C② 母子と成人では地区分担の地区分けが違う

B① 後期高齢者医療費のデータも今年から見ることができるようになり、どう活用したらいいのと考えている
・県内でも医療費が高いエリアである
・都内の病院利用が多く、高額な医療費をかけた感じ

B② 国保部門の保健師が特定健診のデータと生活を結び付け、生活習慣病重症化予防対策事業を実施している

C⑤ 重症化予防について、データの分析は健康部門の保健師が行い、どんな事ができるかを国保部門事務職に提案している

データと住民の生活が結びついていることについては、「住民の意識に働きかける」という考えがあり「地区組織活動」へと結びつくと、生活習慣病対策の施策化をしていくなどの動きがある。思いが実現できるかどうかは「余裕がなくてできない」とか「母子と成人では地区分担の分けが違う」などの阻害因子がある。
阻害因子 地域のこより目先の業務が優先される
促進因子 地区組織活動が保健師活動の軸という教育の意図がある
 区分担の意味の理解度

問(2) 地域包括ケアシステムへの関与について

②主として関わっている者から見て他の部門に情報提供したい、連携したい、協働したいと感じる場面はありますか

A① 地域包括ケア推進担当は、介護予防事業について、成人期からの健康づくりに運動させたいと思っているが、まだ不十分

B② 思春期の課題が、成人期・高齢期からの対策と繋がっている事理解はあるが、具体的な取組みまで至らない

C③ 今回のヒヤリングで、各部署の担当者の思いを直接聞く機会があった

B③ 残業の課題、ケアマネとの薬剤師会が連携するなどできる効果的か? 行政と薬剤師会連携で、何かできそうな気がする

B④ 8050問題など、障害部門、健康づくり部門と一緒にやっていたい
ここでも予防が重要である

B⑤ 福祉の部門では、予防の意識を事務職にもってもらいたい、優先されない
保健師が事務職にもわかるような資料づくりができていない
事例活用も必要かもしれない

B① 議会の一般質問で残業バックの話があった
保健師が属する各課関連の課題である

B② 市で見ることができないデータは、国保課表を一枚ごと、めくることはしていない

B③ 国保部門ではレセプトを一枚見ている
レセプト点検員は重複受診や多受診を見られる

C① 住民にとっては、どこに相談したらいいかわりにくい
健康部門、地域包括、自治協議会(まちづくり協議会)で地区分けが違う

C② 地域包括ケアシステムは主任ケアマネを中心に進めている
保健師はデータ分析等で主任ケアマネを支えている

印象に残るキーワード 各部署の担当者の思いを直接聞く機会を得たことで、保健活動を運動させたいという思いが強くなった
 ・保健活動は運動したい
促進因子 高齢期の課題が、思春期や成人期の対策と繋がっていることをデータで認識し合うこと

印象に残るキーワード ・8050も予防が必要
 ・福祉や障害部門にも 予防の意識が必要
 ・予防の視点を言い続ける
促進因子 健康・予防はすべての世代に共通のテーマである
 保健師の役割の理解
 保健師活動を実施する事で事務職が保健師の活動を理解する事

問(3) 部門間の連携について

②部門を越えて保健師同士が話し合う場面がありますか

A① 統括的役割の保健師による「保健師横断ミーティング」の実施
勤務時間内で開催

A② 健康推進課内で、母子・成人・健康支援等の部署専門職を健康推進課のスタッフ会議を開催している

B③ 保健師がどのような役割を果たしていくのか、考えてほしい
・自分の担当業務だけでなく全体をみてほしい
・保健師だけで集まることに対して周囲に抵抗感がある

B① 保健師庁内連絡会議を立ち上げ、行政の保健師の役割を、意識・共有できるように枠組をつかった

B② 保健師庁内連絡会議は、分散配置の課長で構成される会議と各課代表保健師の幹事会で組織している

B⑥ 事務職の上司に保健師を理解してもらいたい、うまく使ってもらいたいと考えて、所属長を委員に、また分散配置部署の役職者保健師(4名)がメンバーである
 ・業務として時間内で開催している

B 保健師庁内連絡会議をどう活用していくかが今後の課題

共通 3市ともに部門間を超えて保健師同士または保健師配置がある所属の所属長が話し合う場がある
 時間内に会議ができるように設置している

結 果

1. 各部署が連携したデータ活用ができてきている要因
 - ①データ活用の目的等を組織間で共有できる会議の存在
 - ②保健師と事務職等における目的の共有化
 - ③保健師間のジョブローテーションが有効に機能し各部署間の保健師がお互いの業務を理解することで組織間の壁が低い等
2. 連携したデータ活用を阻害する要因
 - ①各部署の保健師及び事務職間でデータ活用の目的・意義等の共通認識が不十分なため、目先の業務に追われる現状に埋没
 - ②各部署間で担当の地域割りが異なるとデータ活用が難しく、住民からも地域に責任を持つ担当が見えにくい等

考 察

1. 地域包括ケアは「まちづくり」であり、主役は住民である。保健師には住民が主体的に地域課題を認識し行動していくためのデータ活用が求められており、住民と行政が共通認識できるデータを組織横断的に統合し可視化していくことが必要である。
2. 組織横断的に統合したデータの作成には保健師だけでなく事務職等と協働し、組織間でデータ活用の意義の共通認識及び協働体制構築が重要であり、それは組織横断的な会議等を通じて醸成される。
3. 生活習慣病予防及び介護予防の課題や方策を住民と共に推進していくためには、生活圏域に合わせた組織横断的なデータを提供することが重要である。