

平成26年度 地域保健施策および保健活動の推進に関する要望書

1. 【重点要望】統括的役割を担う保健師の配置の推進について

(健康局がん対策・健康増進課)

(1) 【統括的役割を担う保健師の配置の促進】

保健師が配属される分野が拡大する中、保健師の人材育成を強化し、地域や住民の健康課題分析に基づいた効果的な保健活動を推進する観点から、各自治体に、組織横断的な調整機能を果たし、保健師活動と人材育成について統括的役割を担う保健師の配置の推進が重要です。

国として、各自治体への統括的役割を担う保健師の配置を推進する方策について検討し、その配置の促進につながる支援策を実施されたい。

(2) 【統括的役割を担う保健師の育成に係る予算措置】

統括的役割を担う保健師を育成する研修について、的確に役割を果たすスキルを習得できるよう研修内容を充実するとともに、研修の地方開催、実施回数の増加など、全国の保健師が参加しやすい研修実施体制の整備等に関する予算措置を講じられたい。

(1) について

近年のめまぐるしい法改正や市町村合併による職場状況や業務内容の変化、保健師の配置分野の拡大等により、職能としてのOJTや技術の伝承が年々困難な状況となっています。複雑多様な住民ニーズに対応していくためには、保健師の地区活動の強化が求められており、地域の健康課題を明らかにし組織横断的な連携のもと、住民の健康の保持増進を図るための効果的な保健師活動を展開することが重要です。

その推進には、各自治体の特性や実情に合わせ、地区担当制の推進や業務担当制を活かした地区活動推進体制の構築を図るとともに、人事配置やジョブローテーションも含めた人材育成等保健師の資質の向上を計画的に実施することが緊急の課題であり、その推進に当たって、統括的役割の保健師が指導的役割を果たすことが求められます。

また、東日本大震災の発災時初動体制においても、統括的役割を担う保健師の果たした役割は大きいことが明らかになっており、今後も、災害時の健康危機管理において、各自治体で大きな役割を果たすことが期待されています。

統括的な役割を担う保健師の配置については、今般の「地域における保健師の保健活動指針」にも明記されましたが、実際の配置や果たすべき役割・機能は、各自治体の裁量に任されており、実質的な配置を促進するには更なる具体的な支援策が必要です。

統括的役割を担う保健師が配置されていない自治体も多く、その結果、保健活動の在り方に差が生じています。

国として、自治体の実情に応じた統括的な役割を担う保健師の配置や機能について実態調査や研究に取り組み、その成果の情報提供に努めるとともに、配置を促進する支援策を講じていただきたい。

(2) について

統括的役割を発揮するためには、自治体においてその役割が明確化されるとともに、研修派遣等計画的な育成を行うことが重要です。このため、統括的役割の保健師の人材育成に関し、必要な予算措置をはかり、研修内容の充実やどの自治体の保健師も研修に参加しやすくなるような対応策を充実させ、自治体により統括的役割の保健師の在り方に差が生じないよう努められたい。

2. 【重点要望】生活困窮者等への健康支援について

(健康局がん対策・健康増進課)

【生活困窮者等の健康支援業務の明確化および保健師配置について】

生活保護受給者および生活困窮者等への健康支援については、実施すべき業務内容を明確化し、健康格差の是正に向け健康課題の解明から支援策および予防策に渡るまで、保健活動が総合的に実施できるよう、保健師の効果的な活動の事例について収集し、情報提供いただきたい。

同時に、生活困窮者等は多くの複雑な健康課題を抱えていることが想定される一方その実態は明らかではないため、実態把握や調査研究等に取り組み、効果的な支援が実施できるよう、予算措置ならびに的確な保健活動ができる体制整備を進められたい。

生活保護受給者は、近年急増傾向にあります。生活保護受給者は自立支援が重要であるとともに、生活破たんに至る大きな原因の一つに、多くの家族が健康課題を抱えていることが挙げられており、健康支援の必要性が強く認識されてきました。

現在、生活困窮者自立支援法および生活保護法の改正案が審議されており、生活困窮者等の健康支援も新たに求められています。健康支援の実施内容や実施体制の確保については明確にされていません。的確な健康支援を行うためには、個別対応支援だけでなく、健康問題の実態把握に基づき、健康や生活レベルを向上させるための対策が必要となります。生活困窮者等への健康支援として行うべき業務内容を明確化できるよう、保健師の効果的な活動の事例について収集・情報提供をしていただきたい。

さらに、実効性ある対策とするためには、実態把握や調査研究、対応の手法の開発を行う必要があります。生活困窮者に効果的な支援ができるよう、調査研究等の予算確保や、的確な保健活動ができる体制整備を進められたい。

生活保護受給者や生活困窮者の健康支援のマンパワーを、保健分野の保健師の配置異動などにより補充し、保健分野の保健師配置や人材が不足する事態とならないよう、自治体に対する適切な指導も併せて徹底していただきたい。

3. 東日本大震災被災地への長期的支援について

(健康局がん対策・健康増進課)

【被災地への長期的支援の継続】

東日本大震災から2年が経過し、長引く避難生活からさまざまな健康課題が浮き彫りになっています。今後も、被災地の子どもや高齢者等健康弱者への長期的支援は必須であるため、現地の保健活動継続やそれを担う保健師等専門職の人材の確保に関し、国の支援策を継続されたい。

東日本大震災から2年を経過し、被災地は復興へ向けて様々な取組が実施されています。

しかし、地震と津波と原発事故という大災害は、さまざまな課題を浮き彫りにし、解決への道程が未だ見えない困難な問題もあります。

そのような中、被災者個人においては、長引く避難生活から生活の不活発による運動機能の低下や生活習慣病の悪化、閉じこもりによる孤立や高齢者の震災関連死といった健康課題、また、移動手段の確保や、医師の不足による医療の確保も喫緊の課題となっており対策が急がれます。

また、福島県の放射線被ばくによる健康影響について、住民の不安に対処するため、今後も継続的な支援が求められます。特に、子育て中の親からの放射能不安についての相談が増加しており、その対策が求められています。

これらの様々な課題に対応し、一日も早い生活の再建を図り、被災者と被災者を支援する人々の心身の健康を確保していくために、保健師等専門職のマンパワーの確保や保健活動の事業費が必要です。保健活動を継続していくため引き続き予算の確保等長期的支援を継続していただきたい。

4. 特定健診、健康づくり、生活習慣病対策

(健康局がん対策・健康増進課)

(1) 【特定健診等の結果の分析及び公表】

当該制度に係るデータは保険者毎に管理され、自治体がデータを集計できる制度ではないため、地域全体の健康課題を見通した生活習慣病対策が実施しにくい現状です。どの地域でも対策に役立つ分析が実施できるよう、国の責務として、報告されたデータを自治体毎に公表するような仕組みの整備を図られたい。

(2) 【重症化予防対策の推進】

生活習慣病の重症化予防は、将来に向け今強化すべき喫緊の課題となってきましたが、取組は充分ではなく、効果的な手法も明確になっていない現状です。当該研究を早急に進め、各自治体が医療保険者と連携して取り組める対策を明確化し、実効性のある対策を推進されたい。

(3) 【がん検診の推進および安全対策の強化】

がん検診の受診率向上のために、子宮がん及び乳がん検診の財政措置の継続を図られたい。併せて、がん検診の精度管理の更なる向上を図るとともに、各種がん検診を安全に受診できる基準の提示など、対策の強化を図られたい。

(1) について

健診データを活用した対策の実施が重要であるが、現行制度では自治体で入手できるのは国保のデータのみで、職域保険のデータが容易に入手できないため地域全体を包括的に分析ができない現状になっています。各保険者からの健診データを国で集約するとともに、市町村ごとに公表し、各自治体の対策に活用できるように仕組みを整備していただきたい。

(2) について

CKD対策等生活習慣病の重症化予防は、個別指導による生活習慣の改善はもとより、受診勧奨及び治療中断対策が重要であるとされ、住民の健康を保持増進し、わが国の医療保険制度等を持続可能な制度として維持するために、喫緊の課題となっています。

重症化予防に関する研究等の事業の取組を早急に進め、各自治体が医療保険者と連携して取り組める対策を明確化し、実効性のある対策を図られたい。

(3) について

がん対策の推進においては、検診受診率の向上と、円滑で効果的な働きかけの実施、

確実な対策の根拠となるデータの把握を確実に行うことが重要です。

壮年期における死亡はがんによるものが多く、更なる対策の推進は不可欠です。国のがん対策の推進により、受診者の若年層への拡大を図るなどで子宮がん・乳がん検診の受診率が向上した自治体がある一方で目標値に達していない自治体も多い現状です。引き続き財政措置を図ることが受診率の向上には不可欠です。

同時に、安心・安全で確実ながん検診の実施をさらに進めるためのガイドラインの提示等を行っていただきたい。

5. 健やか親子21・次世代育成支援対策の推進について

(雇用均等・児童家庭局母子保健課)
(障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室)

(1) 【全国一律の妊婦健康診査の確立】

妊婦健診に係る国庫補助が、平成25年度から一般財源化されました。

妊婦が全国一律に公費負担制度の下、安心して生み育てられる恒久的な制度の構築を図るために、引き続き定期的に妊婦健康診査の実施状況や飛び込み出産等の問題把握に努め、必要に応じて市町村が円滑に事業を実施できるよう措置を講じられたい。

(2) 【発達障害児支援の専門職配置の強化と誘導策の実施】

発達障害児等の支援に市町村格差があり、教育・福祉・保健など関係機関の連携についても困難が生じています。的確な支援を行うためには連携・情報共有の強化が必要であり、各分野に相談調整機能を担う専門職の配置が不可欠です。それぞれの分野に適切な専門職の配置を進めるとともに、専門職を育成する研修の充実など対策を講じられたい。

(3) 【学校保健と連携した思春期保健対策の推進】

思春期保健の取組はまだ十分とはいえず、実例として望まない妊娠や若年出産が一定数にあり、減少しない現状にあります。虐待の予防にもつながる思春期保健対策の推進には、学校保健の主体的な取組と保健衛生部門との連携強化が不可欠です。

各自治体の教育委員会と保健衛生部門が積極的に連携して思春期保健対策に取り組めるよう、予算の確保と体制整備の支援を図られたい。

(4) 【児童相談所の保健師の位置づけの明文化】

児童相談所運営指針や市町村児童家庭相談援助指針に保健師の役割の明確化を図り、児童虐待予防の強化を図られたい。

(1) について

妊婦健康診査については、平成24年度をもって妊婦健康診査支援基金が終了し、平成25年度から普通交付税措置による恒常的な仕組みへ移行となりました。しかし、市町村の財政力等には差があり制度実施の実態には自治体格差が生じることが推察されます。また、実態として地域によって公費負担額や検診項目、受診券交付方法など、実施方法に違いが生じています。

標準的な健診項目や回数が確保されるよう、引き続き国が毎年度市町村の実施状況

を把握し、自治体間の格差是正に向け働きかけを実施されたい。

誰もが安心して出産できる体制を確保し、全国どこでも同一内容の妊婦健康診査が受けられるよう、全国一律の恒久的制度の確立を図られたい。

(2) について

発達障害児等への支援が増加する中で、障害福祉サービスの相談事業所やサービス内容に市町村格差があり、居宅サービス等が受給できにくい現状があります。

支援サービスや療育施設の設置の目安を示すとともに、障害福祉サービスや養育家庭支援サービス等が柔軟に利用できるよう各分野に専門職の配置を行い、調整機能を強化されたい。

(3) について

児童虐待の要因の一つとして、望まない妊娠から虐待につながる事例が増加傾向にある現在、若年者への性・妊娠・いのちの大切さといった知識の啓発や、妊娠・出産についての正しい情報提供を充実させ、若い世代が家族を持ち生活の見通しを持てるような支援を行うことが必要です。

この支援の推進には、母子保健の出発点である思春期保健対策の充実が喫緊の課題となっています。学校保健と連携を強化し保健衛生部門が専門的支援を実施できるよう、保健衛生部門にも思春期保健対策の予算措置を図り、実施可能な体制整備について支援していただきたい。

(4) について

児童福祉部門にも保健師の配置が進み、児童虐待等への対応が求められていますが、児童相談所運営指針や市町村児童家庭相談援助指針に保健師の役割の明確化がなされていないため、個別事例の処遇に追われている現状です。予防の視点で役割を発揮できるよう指針等に明文化していただきたい。また、保健師だけでなく、他の有資格者（精神保健福祉士、社会福祉士等）によるチーム体制の重要性を踏まえ、児童福祉法第25条8の2の項目の見直しを検討されたい。

6. 結核・感染症対策

(健康局結核感染症課)

(1) 【結核対策の推進】

結核患者の確実な治療が継続されるよう患者を支援するため、DOTS を推進する結核対策特別促進事業の補助継続を図られたい。

(2) 【定期予防接種の財源措置】

今後予定されている定期接種の実施について、適正な財源措置を図っていただきたい。

同時に、予防接種の安全性の確保およびワクチンの安全性・効果等の情報提供の充実、安全に実施できる体制の確保に努められたい。

(3) 【普及啓発の経費の確保】

一般国民はもとより、施設職員や介護サービス事業者等、特に感染症について周知が必要な対象者への正しい知識の普及啓発を行うために必要な経費を確保されたい。

(1) について

近年、結核罹患構造の変化に伴い、高齢者、社会・経済的弱者、外国人、ホームレスなどの処遇困難の患者が多くなっている中、保健師の確実な患者支援は重要な役割となっています。結核対策の推進のため、DOTS の確実な支援体制のための事業費補助の継続は不可欠です。

(2) について

近年、予防接種は、めまぐるしく変化しており、定期予防接種が増えることは、感染症予防に効果がありますが市町村の財源負担が増えることとなります。

また、健やか親子21・次世代育成支援対策の視点においても、乳幼児の感染症を予防することは強く望まれています。今後は定期予防接種、任意予防接種という分類を取り除き、全て公費負担で接種できるよう、予防接種を取り巻く制度の整備と必要な予算措置の検討をしていただきたい。

同時に、予防接種による健康被害等も新たに発生しており、予防接種の安全性や効果等に関し、国民の不安に対応し、正しく情報提供することが求められています。情報提供の充実と、安全に実施できる体制の確保に努めていただきたい。

(3) について

結核、B型肝炎、H I V等の感染症に対する治療法の充実により、これらの疾病

に罹患した場合においても確実に治療を行うことによって、多くの人が老年期を迎えるようになってきています。しかし、福祉施設や介護保険サービスの利用が必要となった時に、これらの疾病に対する偏見・差別等のために利用が難しく、不自由な家庭生活を送らざるを得ない場合が生じています。疾病がつくる差別・偏見をなくし感染症の患者等の人権を尊重した対応ができるよう、一般国民はもとより施設職員や介護サービス事業者に対しても正しい知識の普及啓発を行うための必要経費の予算化を要望します。

7. 精神保健福祉施策の推進について

(社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課)

(1) 【自殺予防に関する調査研究の推進】

自殺対策充実のため、地域の実情に応じて必要な重点政策や方針が立てられるように自殺者に関する疫学調査、予防及び介入に関する手法の開発に努められたい。

(2) 【自殺対策緊急強化事業の継続】

自殺対策の充実には、長期的・継続的な取り組みが必要であるため、今後も地域自殺対策緊急強化事業が継続して実施していけるよう、予算措置を講じられたい。

(3) 【地域における支援体制の強化】

「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」や「精神障害者アウトリーチ推進事業」の実施体制を強化するため、保健所の位置づけ及び保健師の役割を明確にするとともに、事業者の育成や事業評価の体制を強化されたい。

(1) について

自殺の実態把握の調査研究は近年始まったばかりであり、その実態の多くはまだ明らかにされていない状況です。地域の実態を踏まえた効果的な自殺予防施策及び事業の展開ができるよう、国において自殺にかかわる疫学的調査をさらに進めるとともに、予防及び介入の手法の開発に努められたい。

(2) について

平成24年の自殺者は15年ぶりに3万人を下回ったものの、人口10万人当たりの自殺死亡率は欧米の先進諸国と比較して突出して高い水準にあり、依然として予断を許さない状況にあります。平成24年に改定された新たな自殺総合対策大綱を踏まえ、これまで以上に地域の実情に即した実践的な取組が求められるとともに、取組が進んでいないとされる自殺未遂者対策及び若年層対策など、新たな課題についても重点的に取り組む必要があります。平成26年度以降も長期的に効果的な自殺対策事業を継続し、新たな取組を拡充していくため、国において十分な財源措置を講じられたい。

(3) について

精神障害者の退院支援、地域生活の支援体制を推進するための事業として「精神障害者地域移行・地域定着支援事業」及び「精神障害者アウトリーチ推進事業」が

あります。現在、保健所はこれらの事業を円滑に実施していくために関係機関との調整や事業者の育成を行っています。民間団体等の支援団体と一体となって保健所が責任を持って役割が果たせるよう要綱に明文化するとともに、事業評価尺度の開発及び周知啓発に努められたい。