



情報ボックス

市町村機能低下を見据えた市町村支援の強化や 統括保健師の要件明確化を都道府県に求める

厚生労働省が「2040年を見据えた
保健師活動のあり方に関するとりまとめ」公表

厚生労働省は2月18日、「2040年を見据えた保健師活動のあり方に関する検討会」（座長＝春山早苗・自治医科大学看護学部教授）のとりまとめを公表した。自治体を、高齢人口は増加するが、生産年齢人口は減少する「A類型自治体」、ともに減少する「B類型自治体」に類型化した上、保健師活動の体制整備と実践活動のあり方を提言した。

保健師の確保・育成については、健康危機管理体制充実の観点から、継続的な確保と、実践能力とマネジメント能力を備える人材育成の基盤整備を求めた。A類型・B類型・都道府県に共通する具体策では、人材確保・育成計画策定と着実な確保・育成、非常勤保健師・退職保健師・潜在保健師の活用、ジョブローテーション等によるキャリア形成等を挙げ、B類型市町村には都道府県との人事交流等による人材確保・育成、市町村からの人的支援要請に対応可能な都道府県保健師の量の確保を求めた。

効果的・効率的な保健活動については、生活圏拡大等により従来からの対応が困難となる地域や新制度創設等に伴う各分野の業務に必要な専門性の充実、単一市町村で解決できない課題に向けた自治体間連携、他職種等との連携、業務の見直しと行政能力の獲得およびICT活用の必要性を指摘。A類型・B類型・都道府県に共通の具体策として、分野横断的に世帯や地域に関わるための情報共有の場の設置、広域的な連携、行政能力を含め育成する枠組みやICT活用等を挙げ、都道府県には市町村が広域連携に取り組める支援を求めた。

都道府県・市町村連携については、管轄市町村の健康課題等を分野横断的に見直し、人材確保・育成をバックアップしながら保健活動を支援する必要性を示し、健康危機管理に向けた平時からの連携の重要性を指摘。都道府県からA・B類型市町村への共通する支援の観点としては、都道府県内における保健活動の支援体制の構築等を挙げ、とくにB類型市町村への支援策として、一律の支援だけではなく、実情に応じた個別の支援を求めた。

保健師活動のマネジメントについては、都道府県・

市町村の本庁で統括保健師が、また保健所では総合的なマネジメントを担う保健師が、それぞれ管内のマネジメントを行う。研修やOJT、ジョブローテーション等の体系的な人材育成の充実と早期からのキャリア形成を求めた。A・B類型市町村、都道府県に共通の支援策として、本庁・保健所への統括保健師等の配置、事務分掌への明記、一定の権限を有する職位・役職の検討を挙げた。B類型市町村への支援策としては、少人数での業務遂行を見据えた都道府県・保健所からの支援による早期のマネジメント能力向上を、また都道府県には統括保健師に求められる要件の明確化を求めた。

配偶者との死別後の健康影響に性差 男性は死亡リスク1.9倍、認知症リスク2.3倍

JAGESが配偶者との死別後の支援には
男女で異なるアプローチが必要とプレスリリース

日本老年学的評価研究機構（JAGES）は4月21日、「配偶者との死別で、男性は死亡リスク1.9倍、認知症リスク2.3倍、女性ではリスクにならず」とするプレスリリースを行った。

解析に用いたのは、JAGESの2013年、2016年、2019年の3時点のデータ。対象者は、2013年調査時点で婚姻状態にあった高齢者で、質問票調査にもとづく分析2万5957人、介護保険データにもとづく分析3万4252人。2016年時点で死別を経験した高齢者は、約1000人だった。2016年の婚姻状態と過去の死別経験から「死別なし」「2015～2016年に死別」「2013～2015年に死別」の3群に分類。健康・ウェルビーイングについては、①身体・認知的健康、②メンタルヘルス、③主観的ウェルビーイング、④社会的ウェルビーイング、⑤向社会的行動、⑥健康行動、⑦認知的ソーシャル・キャピタルの7領域の指標を用い、アウトカムワイド分析を行った。

その結果、身体・認知的健康に関しては、配偶者を亡くした男性は3～4年後の死亡リスクが1.9倍に上昇するなど男性の悪化が顕著だったが、女性では関連は見られなかった。また、認知症リスクが4～6年後に2.3倍に上昇し、要介護認定リスクも3～4年後に1.8倍、4～6年後に2.9倍と持続的に上昇したが、女性では関連が弱いのか、顕著な関連は確認できなかった。メンタルヘルス・主観的ウェルビーイングについては、男女で対照的な変化が確認され、男性では死別後1年以内に抑うつと絶望感のリスクが増加し、幸福感が低下したものの、時間とともに回復傾向を示した。一方、女性では、うつ症状の増加は見られず、3～4年後にはむしろ生きがい1.3倍、生活満足度が1.1倍に上昇した。社会的ウェルビーイ

ングに関しては、男女ともに死別後に社会参加が増加し、とくに女性で顕著だった。男性では社会的サポートの受領が1割減少したが、女性では維持されていた。健康行動に関しては、男性では1~3年後の飲酒が1.1倍増加、女性では1年以内の座りがちな生活のリスクが3.1倍に上昇した半面、3年以降の健診受診が1.1倍に増加しており、男性は飲酒増、女性は座りがちな生活になることが確認された。

結論的には、男性は身体・認知的健康の悪化、短期的なメンタルヘルスの低下、社会的サポートの減少が顕著である一方、女性ではうつ症状の増加がなく、主観的ウェルビーイングがむしろ向上し、社会的サポートも維持されるなど、配偶者との死別後の健康影響には大きな男女差が存在することがわかった。

分析にあたった東京女子医科大学衛生学公衆衛生学助教授の河口謙二郎氏は、「配偶者との死別後の支援には、男女で異なるアプローチが不可欠」と強調。男性への支援としては、死別後の身体的・認知的機能のモニタリング、配偶者以外との社会的サポートの構築、地域での見守りネットワークの拡充、また女性への支援としては、座位時間増加への対策（身体活動の促進）、活発な社会参加を支える環境整備、経済的脆弱性への配慮の必要性を挙げた。

年間推進計画によるPDCA運用や安全教育リスクアセスメントなど講ずべき措置を明記

厚生労働省が「高齢者の労働災害防止のための指針」を策定

厚生労働省労働基準局は2月10日、「高齢者の労働災害防止のための指針」を公表した。同指針は、身体機能の低下など高齢労働者の特性を踏まえ、転倒等の災害を防ぐための安全・環境改善を事業者「努力義務」として課すもの。

主な対策として、①経営トップによる安全衛生管理体制の確立、②リスクアセスメントの実施、③職場環境の改善、④健康・体力の把握と対応、⑤安全衛生教育を挙げた。①②については、「経営トップによる方針表明と体制の整備」「労使コミュニケーション・意見聴取」「リスクアセスメントの実施」「優先すべきリスク低減措置の検討」の手順で行う。「経営トップによる方針表明と体制の整備」では、高齢者労働災害防止を含む安全衛生方針の明文化と社内周知、担当組織・責任者の明確化、産業医・保健師・衛生管理者等の産業保健体制を活用した健康面の対応の統合等をはかる。「リスクアセスメントの実施」では、身体機能低下リスクを中心としたリスクアセスメントの実施、年間推進計画を策定の上、PDCAにもとづく運用をはかる。「優先すべきリスク低減措置の検討」では、危険な作業の廃止・変更、手す

り設置・段差解消等の工学的対策、マニュアル整備等の管理的対策、アシストスーツ等の身体負荷軽減装備の活用等を行う。③については、「共通するハード面の対策」「視覚・聴覚に関する配慮」「熱中症のリスクが高い環境の対策」「重量物取り扱い・介護作業への対策」「情報機器作業への対応」という観点で改善する。「共通するハード面の対策」では、通路・作業場所の照度の確保と明暗差がある場所や作業の解消、通路等の段差の解消と手すりの設置、防滑素材の採用や水分・油分の清掃などの滑り防止対策の徹底、墜落制止用器具・保護具の着用などを行う。「視覚・聴覚に関する配慮」としては、高齢者が聞き取りやすい中低音域の警報音の使用、音源方向・指向性スピーカー等の採用や背景騒音の低減等の工夫とともに、有効視野を考慮した警告・注意機器の採用に配慮する。「熱中症のリスクが高い環境の対策」では、涼しい休憩場所の整備・利用勧奨、通気性の良い服装の使用、初期症状の把握に有効なウェアラブルデバイス等の利用などを行う。

④については、「健康状態の把握」「体力チェック」を行った上、「個々人の健康・体力に基づく就業上の措置」「業務のマッチング・配置転換」「健康保持増進・体力向上支援」を実施する。「健康状態の把握」では、雇入時・定期健康診断の確実な実施と結果通知時の産業医・保健師等による説明、本人の理解促進、定期健康診断の対象とならない高齢者への地域の特健診等の受診支援、相談体制の整備、また「体力チェック」では、体力に見合った業務配置・職場環境改善、体力維持向上、青年・壮年期からの取組の奨励を行う。一方、「個々人の健康・体力に基づく就業上の措置」として、労働時間短縮、深夜業回数の減少、作業転換・業務軽減等の配慮を行う。「業務のマッチング・配置転換」では、身体機能の違いを踏まえた配置、持病等を抱える高齢者への「治療と就業の両立支援指針」に基づいた対応、ワークシェアリングによる負荷の調整を行う。⑤については、「高齢労働者向け教育」では、雇い入れ時教育や危険有害業務の技能講習・特別教育の確実な実施、また再雇用・再就職の場合は加齢に伴う身体機能低下と労災リスクの関係、体力維持・生活習慣改善の重要性、転倒・骨折リスク等の教育訓練、危険予知訓練を通じた危険感受性向上やVR機器を活用した危険体感教育等を行う。一方、「管理監督者・高齢労働者と一緒に働く労働者向け教育」では、加齢に伴うリスク増大への理解、管理監督者の責任、健康が経営に及ぼすリスク、高齢者支援機器・装置の理解、緊急時対応等の教育を行う。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

