

## (2) 栃木県小山市 資料

## I 自治体の概要

平成19年3月1日現在

自治体名	人口	面積	年齢3区分別構成割合			合併	保健師1人あたりの人口
			年少人口	生産年齢	老年人口		
小山市（栃木県）	161,158人	171.61 km <sup>2</sup>	14.6%	68.4%	16.9%	無	5,756人

## II 自治体の組織図

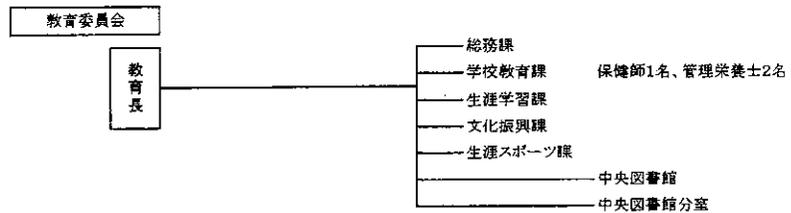
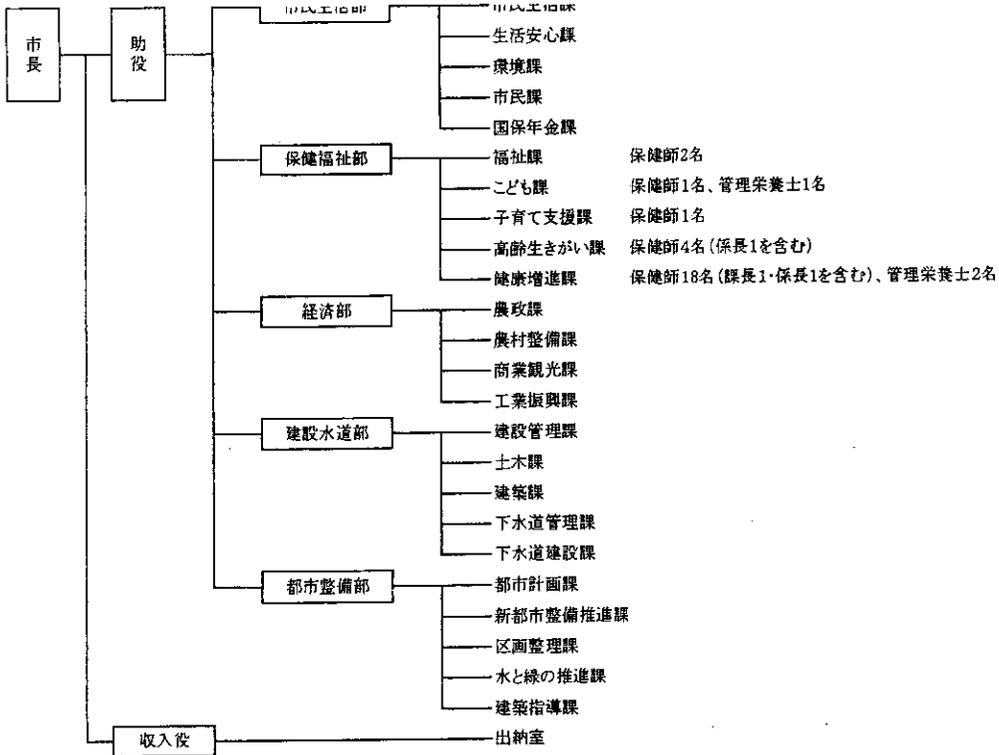
### 1) 保健師が配置されている部署と年齢

		年代				計(人)
		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代以上	
所属部署	保健部門	9	6	1	2	18
	介護保険部門	1	1		2	4
	障害福祉部門	1		1		2
	児童福祉部門		1	1		2
	教育委員会		1			1
	その他			1		1
計(人)		11	9	4	4	28

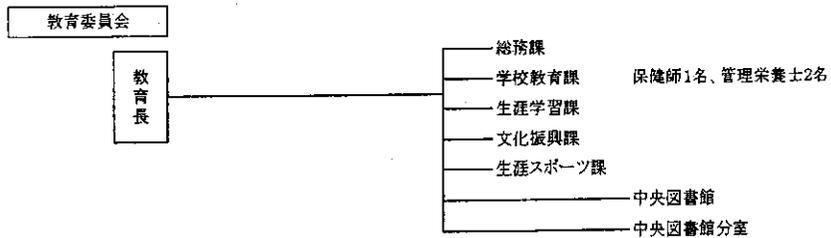
※組織図については、次ページ参照

### 2) 保健活動の統括者

①保健部門の課長である。



- 監査委員会
- 公平委員会
- 選挙管理委員会
- 農業委員会
- 固定資産評価審査委員会



- 監査委員会
- 公平委員会
- 選挙管理委員会
- 農業委員会
- 固定資産評価審査委員会

### Ⅲ 保健活動の概要

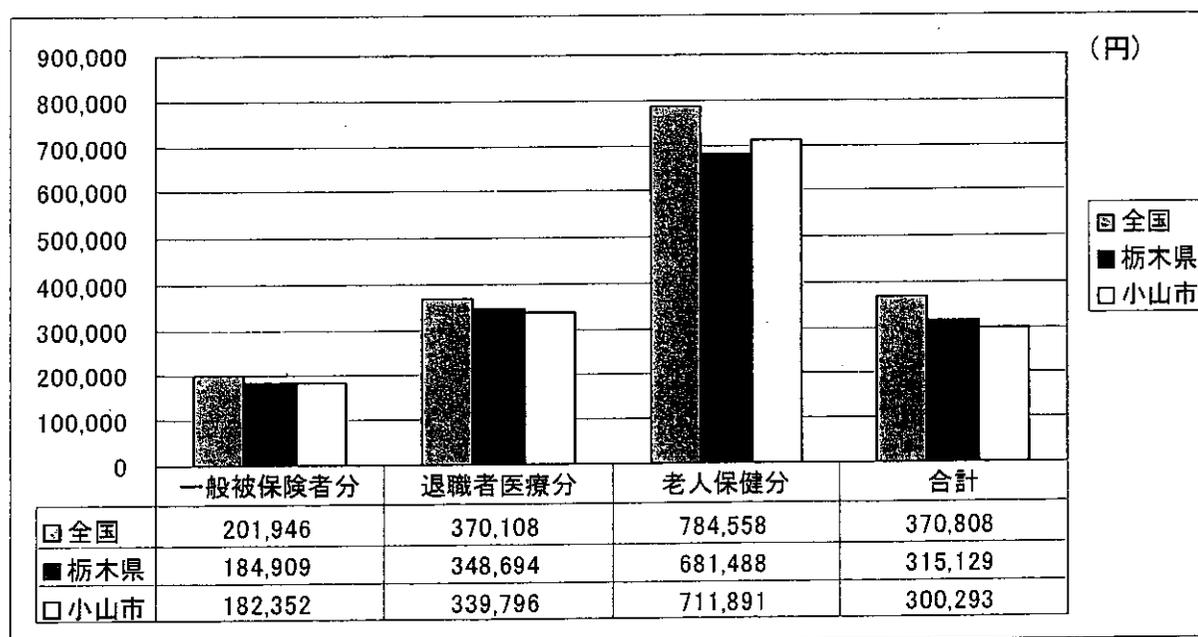
#### 1) 基本健康診査

年度	基本健康診査	基本健康診査 事後指導実施率	女性がん検診		肺がん検診	胃がん検診	大腸がん検診
			乳がん	子宮がん			
平成16年度	54.3%	80.0%	9.9%	11.0%	15.8%	14.3%	12.5%
平成17年度	55.9%	85.3%	11.2%	9.4%	16.55	14.0%	13.0%

#### 2) 母子保健

年度	1歳6か月児健診受診率	3歳児健診受診率	1歳6か月児健診における う歯の罹患状況	3歳児健診におけるう歯 の罹患状況	出生数
平成16年度	95.2%	89.6%	3.4%	30.6%	1,482人
平成17年度	94.1%	94.1%	2.9%	31.4%	1,429人

#### 3) 国保医療費



※国民健康保険中央会「平成17年度国民健康保険の実態」による

#### 4) 自治体の健康課題

##### (1) 肥満・糖尿病

(2) 母子保健の課題：生活力の低下・母子家庭の増加・養育困難事例の増加⇒母親のメンタルの問題

#### 5) 効果的な保健活動

1) 肥満糖尿病の問題があり、糖尿病の年間医療費は徐々に減少している反面、検診結果での血糖値がまだ高いことや医療費からみた高血圧者の多受診者の増加などから、今後はメタボリック対策として総合的に進めていく予定。

2) 母子に関しては、生活力の低下、母子家庭の増加、家庭での養育困難事例の増加が目立ち、母親のメンタルの問題が浮上しているため、健康増進計画の中間評価をきっかけとし、虐待予防も含めて対策を検討中。

##### 3) 地域住民や関係機関と次のような協働活動の実施

○高齢者施策として、市内 16 箇所の地域で自治会を中心に民生委員・健康推進員・ボランティアとともに運営委員会を立ち上げ、介護予防事業を委託し、地域で高齢者を支える「いきいきふれあい事業」を展開

○さらに、「シニア元気あっぷ塾」と称した筋力アップの体操教室を実施しながら同時にサポーターを養成、また遊びリテーションや傾聴、配食といったボランティア育成も実施

○健康増進計画関係では、計画策定後、関わった市民ボランティアと市内 20 課の行政協力員からなるサポーターの会が立ち上がり、健康づくり分野以外も巻き込めるよう、商工会、青年会議所などの経済界へもアプローチ

○既存の健康推進員会が地域の行動計画を立案し、推進。健康推進員は、計画策定を転機に自分たちの地域における健康づくりを意識するようになる。活動が活発化し、定例会議の他にも校区単位で集まるなど、地区の健康課題を話し合ったり、地区のデータの読み取りから必要な取り組みの検討を実施。また、活動成果をまとめ、健康推進員の PR を兼ねた「健康だより」を推進員自らが作成し、地区に回覧。また、年度末には、活動の目標がどれくらい達成できたか評価するとともに、活動の継続性が図れるよう次への課題を明らかにしている。

#### 6) 効果的な保健活動のために取られている方法

(1) 昭和 48 年頃から教育委員会にも保健師を配置、昭和 61 年から人事課で職員の健康管理に従事。平成 4 年から高齢福祉課、平成 11 年介護保険関連部署へ、同時にこども課・基幹型在宅介護支援センターへと配置拡大。すべて、各部署からのオファーによるもの。

(2) 少数配置の保健師も、保健活動の方向性、事業の展開等については、その都度保健師全員での検討を経て、各部署での検討に入るという流れとなっており、健康課題の共有化に努めている。

(3) 乳幼児健診の受診率は98%、99%近く、その1～2%の未受診者に対しては訪問し、全数把握を行っている。

## 7) 地区組織活動の状況

(1) 保健師(栄養士)が支援している地区組織活動の数

○小山市健康推進員会【6支部・280人】

○小山市健康づくり運動普及推進員会【21人】: 小山市民健康体操「いきいきストレッチング」の普及活動

○小山市食生活改善推進員会【4支部・159人】

○いきいきふれあい運営委員会【16組織・480人】

○遊びりテーションボランティア「なごみ(和)の会」【36人】

○傾聴・配食ボランティア「こころの会」【11人】

○「健康都市おやまプラン21」健康推進サポーターの会【44人】

○小山地区介護支援専門員会

○認知症家族の会「もみじの会」

(2) 保健師・栄養士が連携している地区組織活動の数

○小山市消費者友の会

○小山市生活学校

○栃木県栄養士会小山支部

○小山市生活改善クラブ協議会(ライフアップ小山)

○小山自然育児の会

○カンガルーOYAMA(子どもの虐待防止)

○家庭教育オピニオンリーダー連絡会

(3) 地区組織活動の特徴

○各組織がそれぞれ健康課題に気づき、検討し、活動方針を決定できるように支援を行っている。

○1つ1つの組織はそれぞれに目標を持って作られた組織であり、活動を行っているが、それを統合した形で『地域をみんな考える』という切り口で包括的な組織活動への動きが見られている。

## 8) 市町村健康増進計画について

### (1) 健康増進計画の策定の経過

○住民参加のもとに策定。策定過程で参加者の意識が変化し、要望中心から自治組織が芽生え、推進活動へ展開。

○推進については、計画策定に関与した住民と行政の庁内 20 課の職員が担う体制（サポーターの会）と、既存組織の健康推進員が担う体制と 2 本柱で展開

### (2) 老人保健福祉計画「健やか長寿プラン2006」策定において、高齢者保健福祉事業運営推進協議会が策定委員として参画。

○自治会長・民生委員・健康推進員・老人クラブ・地域ボランティアで構成する地域組織（いきいきふれあい運営委員会）に、介護予防事業を委託。

自主的運営を行い、連絡協議会で地域の課題等を出し合いながら、週 1 回以上の活動を展開。平成 18 年度活動実績（4 月～10 月）677 回、参加者延べ数 16,058 人、スタッフ（地域のボランティア）延べ数 7,984 人

## IV 保健活動体制

### 1) 分散配置されている保健師間の連携について

(1) インフォーマルな交流を随時実施。

(2) 不定期な保健師のみの打合せ（例：母子では、健康増進課母子健康係とこども課と子育て支援課の保健師が、介護予防では、健康増進課成人健康係と高齢生きがい課の保健師が業務内容のすり合わせや調整・情報交換を実施）

### 2) 業務分担・地区分担の状況

○健康増進課の中で地区を分担。

○健康増進課の係（成人健康係・母子健康係・健康増進係）で業務分担。

※業務分担制をとりながら、地区分担（母子と成人を配置）でケース管理は地区担当で実施する仕組み。

### 3) 統括者の役割

(1) 領域を超えて保健活動全体を見渡し、課題や検討すべき事を全分野の保健師に投げかけ、助言。

(2) 保健師の専門性と機能を関係部署に説明。

(3) 保健師の打合せの際、保健師が配属されている部署の課長に、状況の説明と検討結果の取り扱いについて事前に説明。

(4) 訪問記録の決裁をとおした母子支援ケースの把握。

(5) 保健師の配置に関する人事担当課や部内人事異動のヒアリングの中で、情報提供や要望を実施。

4) 人材育成の状況

(1) 保健部門の課長を中心としたOJTとOff-JTの実施。

### (3) 埼玉県蓮田市 資料

## I 自治体の概要

自治体名	人口	面積	年齢3区分別構成割合			合併	保健師1人あたりの人口
			年少人口	生産年齢	老年人口		
蓮田市(埼玉県)	64,233人	27.27 km <sup>2</sup>	12.7%	69.0%	18.3%	無	5352.8人

## II 自治体の組織図

### 1) 保健師が配置されている部署と年齢

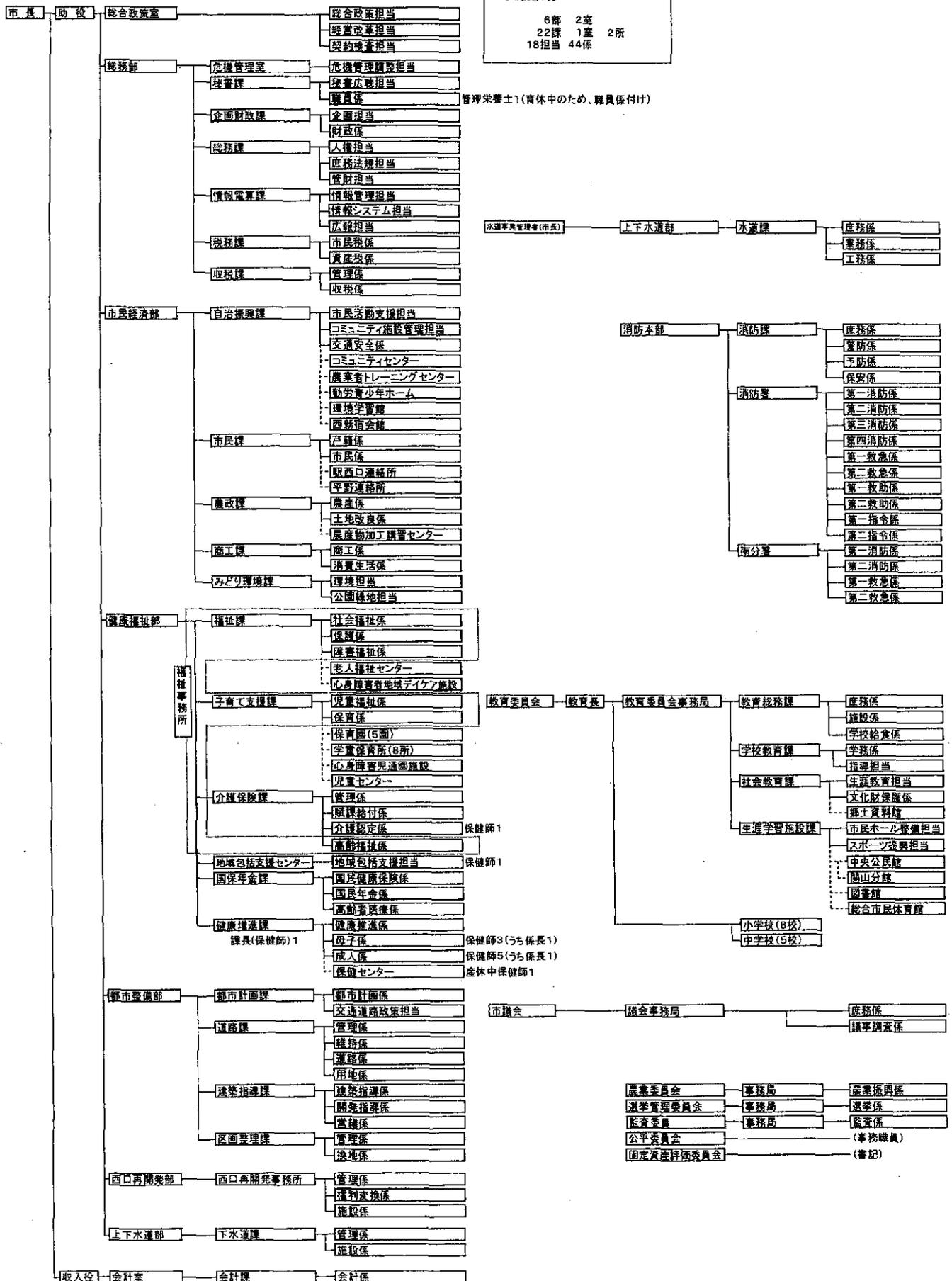
		年代				計(人)
		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代以上	
所属部署	保健部門	4	3	2	1	10
	介護保険部門		2			2
計(人)		4	5	2	1	12

※組織図については、次ページ参照

### 2) 保健活動の統括者

- 健康増進課長
- 統括業務の分掌事務への記載なし

【市長部局】  
 6部 2室  
 22課 1室 2所  
 18担当 44係



### III 保健活動の概要

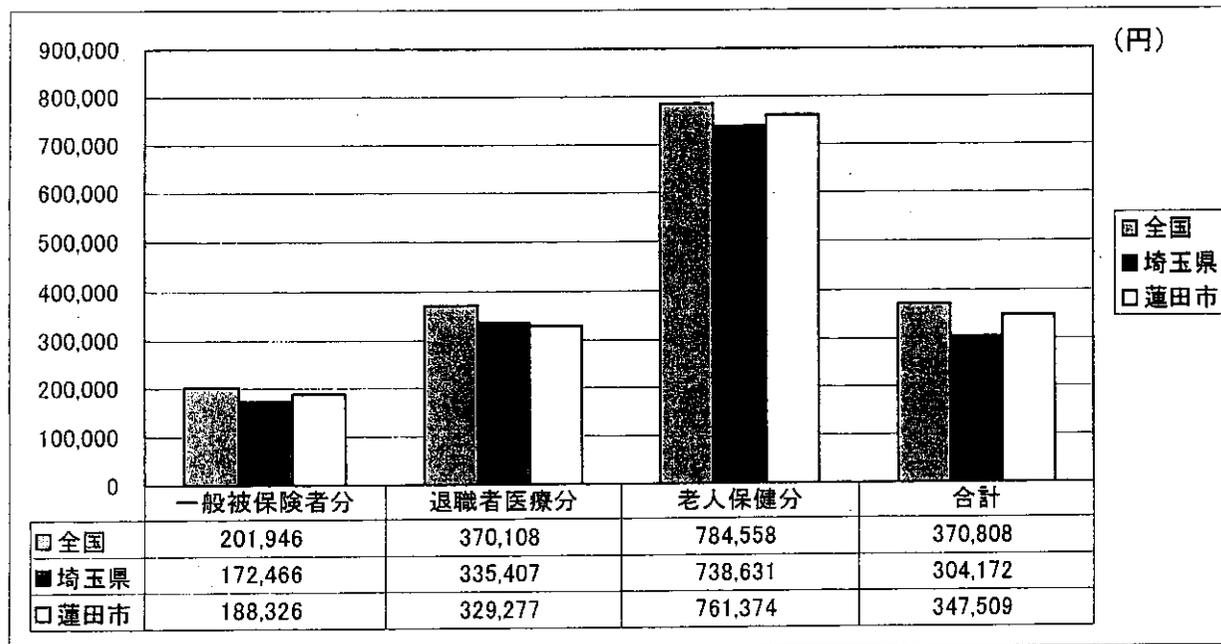
#### 1) 基本健康診査

	基本健康診査受診率	基本健康診査 事後指導実施率	高脂血症予防教室 改善率	糖尿病予防教室 改善率
平成16年度	52.3%	8.8%		
平成17年度	52.1%	10.1%	89.3% (総コレステロール)	42.9% (HbA1c)

#### 2) 母子保健

	1歳6か月児健診受診率	3歳児健診受診率	1歳6か月児健診における う歯の罹患状況	3歳6か月児健診における う歯の罹患状況	出生数
平成16年度	94.9%	93.2%	3.4%	27.4%	556人
平成17年度	95.9%	95.7%	2.9%	23.4%	549人

#### 3) 国保医療費



※国民健康保険中央会「平成17年度国民健康保険の実態」による

#### 4) 自治体の健康課題

(1) 高額な医療費で、基本健康診査結果にて、要指導者領域が31.4%（内訳は、高脂血症、高血圧、糖尿病が大半を占める）。

（平成16年度の基本健康診査結果の全国平均は異常なし12.7%、要指導36.3%、要医療51%）

(2) 循環器疾患による医療費が高額。

(3) スーパーバイザーの活用により、高血圧症と脳血管疾患による後遺症のある患者が多いことを明確化。背景には食事と環境的な要因がある。

#### 5) 効果的な保健活動

(1) 健康課題を明確にすることが重要であり、現在、蓮田市は、国民健康保険の一人当たりの総医療費が埼玉県内の市の中でもトップとなっている。とりわけ、疾病別にみると循環器疾患による医療費が高額である。基本健康診査の結果を分析すると、要指導者領域の方が31.4%（全国平均は36.3%）で、内訳は高血圧、高脂血症、貧血、糖尿病が大半を占めている現状がある。

これらは次のような方法で明らかにしている。

① 基本健康診査結果からの分析

② 年報を作成し経年的な事業概要と効果についてまとめている。

③ 各種団体への積極的な出前健康相談や出前健康教育を行い、地域のニーズの把握をおこなっている。

(2) 平成18年度は、国保年金課と共催事業で国保ヘルスアップ事業に取り組んでいる。

また、基本健診後の要指導者へのフォロー教室については、教室の修了後も継続して生活習慣の改善ができるよう仲間づくりをし、栄養・運動を中心とした自主グループ化を勧めている。地域に毎年1グループずつ誕生し、現在9グループが活発に楽しそうに活動している。

#### 6) 効果的な保健活動のために取られている方法

(1) 組織体制については、蓮田市の場合、健康づくりを含め成人と母子保健事業は健康増進課で行っている。分散箇所が外に2箇所あるが、分散配置については今後増えてと予想される。保健師間の連携については、今後現任教育や情報交換を進めていく中で深めていきたい。

(2) 蓮田市は地区分担制を採用している。生活圏を重視し母子愛育会の地区分担（7分班）に基づいた地区割りが特徴である。

(3) 研修会や情報交換などの機会をとらえて、地域の健康課題を明確にすることや他の部署の業務を理解するなどして分散配置における問題に今後対応していきたい。

(4) 統括者の役割については、平成20年度からスタートする医療制度改革に向けて、特定健診、特定保健指導の体制づくりに力を注いでいきたいと考えている。また、財政状況が大変難しい中ではあるが、保健、医療、介護の連携しつつ専門職の確保に向けても努力していきたい。

## 7) 地区組織活動の状況

### (1) 保健師が支援している地区組織活動の数

- 母子愛育会
- 食生活改善推進員連絡協議会
- 介護ボランティアあい
- やすらぎ会（アートセラピーによる介護予防事業実施）
- その他、健康教室修了者による自主グループ 9グループ

### (2) 地区組織活動の特徴

- ①50年の歴史を持つ母子愛育会の活動においては、母子愛育会の連絡員全員に母子保健推進員を委嘱し、市内で1歳未満の子育てをしている家庭の声かけ訪問や、乳幼児健診の未受診児の訪問を地区担当保健師と共におこなっている。子育て中の若い母親が母子保健推進員として活動している。
- ②市町村健康増進計画の策定を契機に、健康づくり推進員を育成。人材育成に重点を置いている。
- ③要指導者へのフォロー教室については、修了後の自主グループ活動が活発である。

## 8) 市町村健康増進計画について

### (1) 健康増進計画の策定の経過

平成15年度に市町村健康増進計画の策定を契機に、健康づくり推進員を育成し、市民主導型の健康づくり事業を市内で展開している。

健康はすだ21は、平成13から14年度にかけて住民参加による健康づくり検討会議を設置して策定した。検討会議では、「健康」をテーマに話し合いを進めていくうちに、健康の捕らえ方が体だけでなく心も含めて健康であることが重要だと気づき、そのためには笑顔（笑い）が大切で、地域での挨拶（声かけ）も積極的にすすめていきたい。そして何より一人一人の思いやりと助け合って共に生きることの大切さを計画の中に盛り込みたいと言う意見が検討委員さんから出た。

健康づくり行動の実態とニーズの把握をするため、健康実態調査を2,000人にアンケートを実施。また、検討委員さんからは、数字だけで見るデータでは見えない、生の声を聞きたいと言う意見が出て、保健師と栄養士、市民の検討委員とで手分けして生の声インタビューを実施。そんな中から、「健康より美容」と言った女子中学生や「健康管理と食事づくりは女房にお任せ」といった中年男性、「小さい子供がいるから自分の事は構えない」といった若い母親の声が聞こえてきた。

このように見えてきた実態を元に、一人一人の検討委員さんが自分なら何ができるのかについて出し合ってまとめてできたのが、健康はすだ21であ

る。市民の声がそのまま計画書に載った。この計画書ができて、2年間の会議を終了することになった時、一人の委員が「この計画書は我々が作ったのだから、我々が広告塔になって地域ですすめるよ」と言い、これが健康づくり推進員さんの誕生のきっかけだった。

#### IV 保健活動体制

##### 1) 分散配置されている保健師間の連携について

- (1) 保健師間の連携については、今後現任教育や情報交換を進めていく中で深めていきたい。
- (2) 研修会や情報交換などの機会をとらえて、地域の健康課題を明確にすることや他の部署の業務を理解するなどして分散配置における問題に今後対応していきたい。

##### 2) 業務分担・地区分担の状況

- (1) 地区分担制。生活圏を重視し、母子愛育会の地区分担（7分班）に基づいた地区割り。

##### 3) 統括者の役割

- (1) 専門職の確保については、市長にも要望。人事担当者へも意見、要望を伝えることが可能。

##### 4) 人材育成の状況

- (1) 埼玉県では県作成の現任教育プログラムにより実施。中堅保健師への現任教育を強化している。（県主催の新任期、中堅期、幹部保健師研修をおこなっており、市町村保健師協議会でもブロック毎に研修会がある。）
- (2) 介護保険関連への異動については、3～5年スパンでローテーションを中堅保健師以上で組んでいる。