

健康の町宣言
シンボルマーク

町民と職員が一体となって取り組む

健康な地域づくりを目指して



My fitness Town Ogano

小鹿野町保健師活動指針



令和2年（2020年）3月策定

第1章 保健師活動指針策定にあたり

- 1 策定の背景
 - (1) 国・県の動向
 - (2) 指針策定の経緯
- 2 小鹿野町保健師活動指針の策定にあたって

第2章 小鹿野町の概況

- 1 人口の推移
- 2 疾病状況

第3章 小鹿野町保健師活動における現状と課題及び方向性

- 1 保健師の現状
 - (1) 保健師の変遷
 - (2) 保健師の配置状況と課題
- 2 住民・職員から見た保健師の姿
 - (1) 住民アンケート
 - (2) 職員アンケート
- 3 課題及び指針の策定に向けて
 - (1) 各課・担当の業務及び現状と課題
 - (2) アンケートから見えた課題

第4章 目指すべき保健師活動と重点的に取り組む目標

- 1 目指すべき保健師活動
 - (1) 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進
 - (2) 部署横断的な保健活動の連携及び協働
 - (3) 人材育成
 - (4) 地域診断に基づく PDCA サイクルの実施
 - (5) 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開
 - (6) 予防的介入の重視
 - (7) 地区活動に立脚した活動の強化（地区担当制の推進）
 - (8) 地域のケアシステムの構築
 - (9) 各種保健医療福祉計画の策定及び実施
- 2 今後の活用と評価
 - (1) 保健師活動を推進するために
 - (2) 保健師が目指す健康な町づくり

資料編

資料1 小鹿野町に関する資料

- ・ 策定委員会設置要綱
- ・ 策定委員会名簿
- ・ 策定経過
- ・ アンケート調査票・結果
- ・ 用語の解説

資料2 秩父地域保健師会資料

- ・ 策定経過
- ・ 秩父地域の保健師の思いを知るためのアンケート調査報告書
- ・ 秩父地域の保健師が目指す保健師活動についてのグループワーク結果

資料3

- ・ 厚生労働省健康局通知「地域における保健師の保健活動について」

第 1 章 保健師活動指針の策定にあたり

第1章 保健師活動指針策定にあたり

1 策定の背景

(1) 国・県の動向

近年、少子高齢化、生活習慣病を中心とする疾病構造の変化、温暖化による災害被害の多発、新型ウイルスの出現、地域住民のニーズの多様化など保健衛生行政を取り巻く環境は大きく変化しています。平成6年には保健所法が地域保健法に改正され、地域保健活動の新たな時代が始まりました。保健師は地域保健活動の主要な担い手として、従来にも増して重要な役割が求められることになりました。

その後、介護保険法の改正による地域包括支援センターの設置や地域包括ケアシステムの推進、特定健康診査・特定保健指導制度の導入、がん対策、自殺対策、肝炎対策、虐待防止対策、健康危機管理対策など社会状況や環境の変化に伴い、保健師に求められる役割も大きく変容してきました。

こうした状況を踏まえ、厚生労働省は、平成25年4月19日付け健康局長通知「地域における保健師の保健活動について」により、保健師の保健活動のさらなる推進に向けて、「地域における保健師の保健活動に関する指針（以下「国の指針」という。）」を定めました。

国の指針を受けて、埼玉県（以下「県」という。）では、平成26年3月に県保健所の機能・役割を十分に理解した上で地域特性を考慮して保健活動に取り組めるよう、「埼玉県保健所における保健師の保健活動指針について」を策定しました。

(2) 指針策定の経緯

秩父保健所管内では、昭和38年度から秩父地域の行政機関で働く保健師の資質の向上と連携強化を目的に「秩父保健師業務研究会」が活動してきました。

平成21年度からは、秩父圏域1市4町が「ちちぶ定住自立圏」を形成し、医療、産業振興、公共交通などを共同で取り組むことで、効果的・効率的な行政サービスの提供を目指し、様々な活動を行っています。

このような背景のもと、秩父地域の保健師が「みる・つなぐ・動かす」という保健師活動の原点を共有し、専門能力の向上を図るとともに、職能団体として「ちちぶ医療協議会」等へ意見の提言ができるよう、平成29年度に「秩父地域保健師会」が設立され、秩父保健師業務研究会はその部会に位置づけられました。

秩父地域保健師会では、会の発足以後、保健師が個人、家族、地域に働きかけながら、個別や地域の課題や社会システムを整える活動の検討や研修会を実施していく中で、時代の流れとともに医療保健福祉ニーズが複雑・多様化しても、時代の変化を的確に捉え時代の流れに翻弄されない保健師活動をめざすこ

との重要性を、認識するに至りました。

そのため、これまでの保健師活動を踏まえ、秩父地域保健師会の保健師が所属する1市4町すべての市町で、保健師活動指針を策定することになりました。

2 小鹿野町保健師活動指針策定にあたって

町では、先駆的に健康づくりを推進し、町民一人ひとりの健康課題に対する対応力の向上を行ってきました。しかし、国や県の動向にもあるように、健康づくり分野にとどまらず、介護や福祉等さまざまな分野への関与や深刻化した個別ケースへの対応等日々の業務の増大により、予防的な健康づくり活動が少なくなり、保健師の業務が見えにくくなってきています。そこで、保健師の活動の方向性について明確化し、保健師が共通理解を図り、町民及び町職員や関係機関に保健師活動を理解いただくことを目的に活動指針を策定します。

具体的には、町民・関係団体及び職員アンケートを実施し意見や現状を知り、町保健師による保健師検討会議において現状や課題を共有し「保健師の目指す姿」について話し合うほか、指針の方向性を明確化し、小鹿野町保健師活動指針策定委員会で検討します。

また、町の小鹿野町総合振興計画の基本構想（2019年度から2028年度）においては、将来像「文化の香り高く将来に躍動するまち」とし、実現に向けた重点目標と基本戦略のなかで、「働く場の創出」「安心して生み育てられるまちづくり」「いつまでも元気で、自分らしく暮らせるまちづくり」を掲げ、すべての世代に配慮された社会保障の充実を推進しています。保健師活動指針は、この小鹿野町総合振興計画を踏まえた保健活動の充実を進めるために、また国の指針を踏まえ策定します。

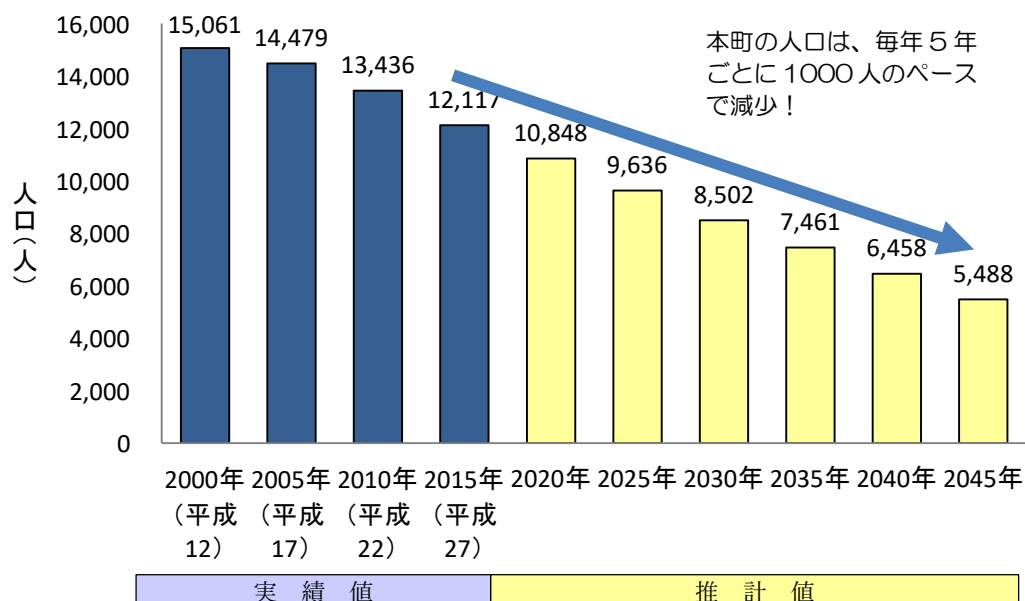
第2章 小鹿野町の概況

第2章 小鹿野町の概況

1 人口の推移

現在は、急速な少子化により人口減少を続けており、人口推計によると5年後に1000人のペースで減少し続け、2030年には9000人を下回ると言われています。また、人口構成からみると、出生率の低下と高齢化の進行により、生産年齢人口の減少が予測されます。これにより、行財政の規模の縮小に相まって、集落の自治機能低下など、町民の生活に様々な支障をきたすことが考えられます。

■人口の推移と予測（各年10月1日現在）



資料：国立社会保障・人口問題研究所

2 疾病状況

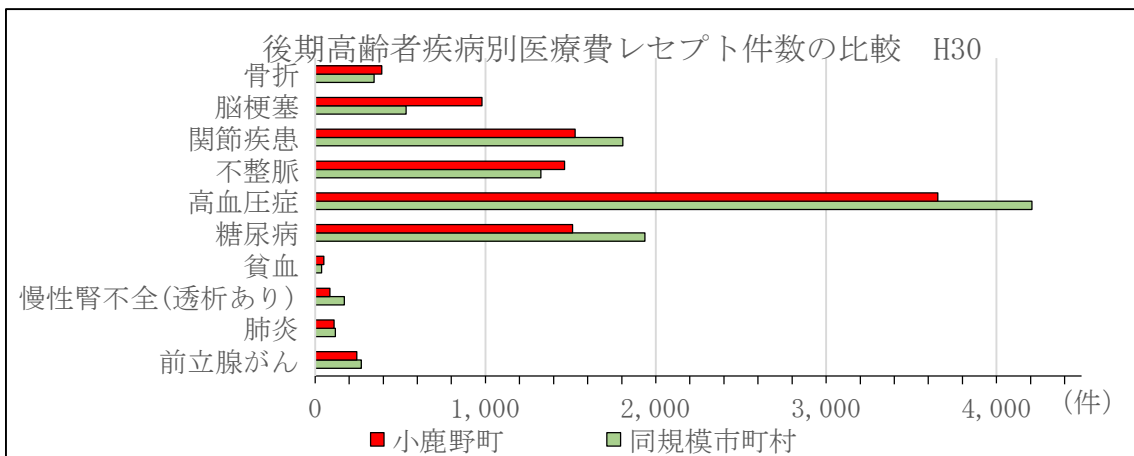
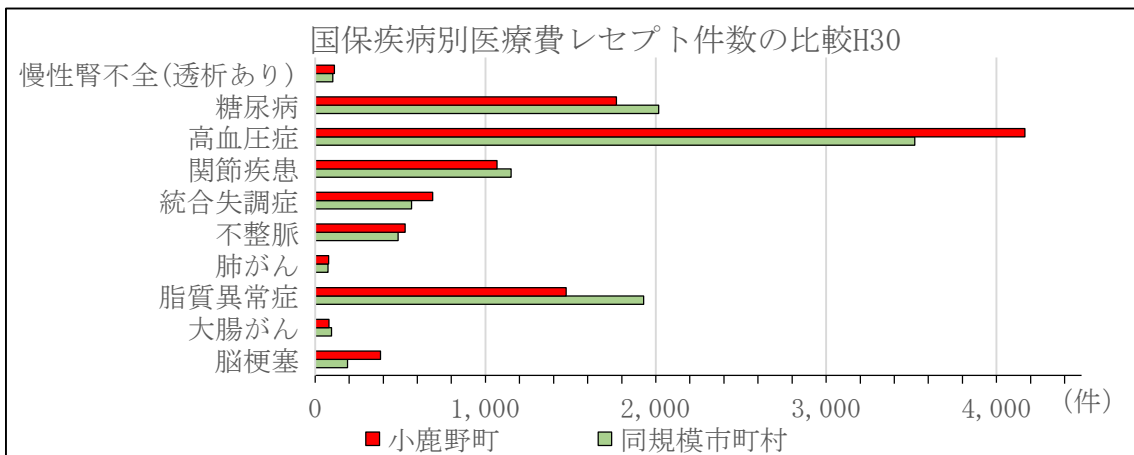
平成25年～29年の40歳以上の死因別死亡割合をみると、悪性新生物が最も多く、心疾患（高血圧を除く）、脳血管疾患となっています。40歳～74歳と75歳以上の年齢別でも順位は変わりませんが、単年度で見ると29年度のみは3位が老衰となりました。平成25年～29年のSMRでは、生活習慣病では脳血管疾患や心疾患が高くなっています。また、自殺も高いため、生活習慣病と併せて、精神保健の課題もあると考えられます。

また、本町の国民健康保険疾患別医療費のレセプト件数をみると、「高血圧」が最も多く、次いで「糖尿病」、「脂質異常症」と続き、寝たきりや認知症等、身体機能や生活の質を低下させる生活習慣病が多くを占めています。さらに、介護保険状況では、介護認定率は減少傾向にあります。平成30年度では18.48%と県平均より高い状況です。

ライフステージ別死因順位(平成25年～29年)

| | 幼年期 (0～4歳) | 少年期 (5～14歳) | 青年期 (15～24歳) | 壮年期 (25～44歳) | 中年期 (45～64歳) | 高齢期 (65歳以上) | 総数 |
|-----|---------------|----------------|-----------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 第1位 | | | | 悪性新生物 30% | 悪性新生物 38.2% | 悪性新生物 21.2% | 悪性新生物 22.5% |
| 第2位 | | | | 心疾患(高血圧性を除く) 20% | 心疾患(高血圧性を除く) 15.8% | 心疾患(高血圧性を除く) 18.4% | 心疾患(高血圧性を除く) 18.2% |
| 第3位 | | | | 脳血管疾患 10% | 脳血管疾患 10.5% | 脳血管疾患 11.2% | 脳血管疾患 11.1% |
| 第4位 | | | | 不慮の事故 10% | 自殺 6.6% | 老衰 9.2% | 老衰 8.4% |
| 第5位 | | | | 自殺 10% | ウイルス性肝炎 3.9% | 肺炎 6.1% | 肺炎 5.7% |
| 第6位 | | | | | 不慮の事故 2.6% | 血管性及び詳細不明の認知症 4.8% | 血管性及び詳細不明の認知症 4.4% |
| 第7位 | | | | | その他の新生物 1.3% | 慢性閉塞性肺疾患 2.3% | 不慮の事故 2.3% |
| 第8位 | | | | | 糖尿病 1.3% | アルツハイマー病 2.2% | 慢性閉塞性肺疾患 2.1% |
| | | | | その他 20% | その他 19.7% | その他 24.8% | その他 25.3% |

資料:人口動態統計 ※ 旧分類の「死因順位に用いる分類項目」による。死亡割合が同率の場合は、死因简单分類のコード番号順に掲載している。9位以下は8位と同数であっても掲載していない。



(KDBシステム 医療費分析(1) 細小分類 小鹿野町)

第3章 小鹿野町の保健活動における現状 と課題及び方向性

第3章 小鹿野町保健師活動における現状と課題及び方向性

1 保健師の現状

(1) 保健師の保健活動の変遷

本町の保健活動は、昭和50年代初頭より町の総合振興計画基本構想「健康で明るく住みよい町」に基づき、保健補導員（健康サポーター）等地区組織の育成や各行政区で健康づくり活動を実施し早くから住民の健康づくりに力を入れてきました。保健師は町民の疾病動向から高血圧症や脳血管疾患を健康課題にあげ、モデル地区には血圧計・体重計・輪投げ台を配付、また住民には味噌汁塩分測定やビタミンA不足の予防として野菜苗の全戸配付などの働きかけを実施しました。これにより脳血管疾患による死亡減少や高血圧等の生活習慣の自己管理を広め、町では平成3年に「健康の町宣言」を行いました。

また、高齢化が進み介護相談が増えてきた平成4年頃から保健師は地域の中で予防活動や訪問活動を展開する中、介護が必要な高齢者や家族状況を把握し、在宅支援の課題解決や社会資源の活用などを図り、在宅サービスの充実・連携をより強化する必要から、保健医療福祉サービス調整会議に関わりました。そして平成10年に町で設置した在宅介護支援センターや訪問看護ステーションへの保健師の配置が開始となりました。また、保健師は精神障害者の支援においても退院後の生活の場や社会活動への参加、医療費の軽減を目標として障害者地域活動支援センターおがのふれあい作業所の設置や運営にかかわりました。住民の声を聞き、健康課題の解決をめざし、健康増進や介護予防事業、住民主体の地域づくりに取り組み、障害や子育て分野でも関係機関との連携を図り進めてきました。

本町の保健師は住民の生活の場を活動拠点とし、早くから人口に比べ保健師が多く採用されていますが、介護支援専門員や主任介護支援専門員、認知症地域支援推進員、訪問看護、精神保健福祉士としての役割も兼ねており活動は広範囲となっています。その中でどの役割であっても「住民の立場に立って思いを聞く」「住民1人1人を大切にすることから地域を考える」を基本とし、保健師は医療の視点で住民への支援を展開する、個別訪問活動を中心としたきめ細かい活動を心掛けています。

表 小鹿野町の保健活動

平成17年の合併以前は小鹿野町と両神村のそれぞれの活動で、両神村の活動は旧両神村と記載。

| 年度 | 保健活動 |
|--------|------------------------------------|
| 昭和42年度 | 保健師配置（昭和43年3月1日～） |
| 昭和51年度 | 成人病予防健診費補助金交付要綱設定 |
| 昭和53年度 | 成人病予防対策モデル地区指定育成事業実施要綱制定、保健補導員育成事業 |

| | |
|--------|--|
| 昭和54年度 | 乳幼児健診・予防接種問診票綴り「赤ちゃん手帳」配付 |
| 昭和55年度 | 第1回健康と環境を守る集い(健康まつり)開始・おがの町民体操発表 |
| 昭和55年度 | 保健婦学生奨学資金貸与条例設定 |
| 昭和56年度 | 食生活実態調査開始(服部栄養専門学校の協力で10年間実施)新生児訪問指導開始 |
| 昭和57年度 | 妊産婦栄養強化事業(牛乳配布)実施要綱制定 |
| 昭和58年度 | 厚生省ヘルスパイオニアタウン事業(昭和58年から昭和61年) 町民の和と輪でつくる健康づくりとして輪投げ大会を開始、 <u>老人保健法施行</u> |
| 昭和59年度 | 健康づくり座談会開始(夜間・行政区毎)新婚学級実施 |
| 昭和61年度 | 旧両神村 県から保健師派遣を受ける(2年間) |
| 昭和62年度 | 保健センター開設 脳卒中患者全戸訪問実施、脳卒中患者会(あゆみの会)活動開始 |
| 昭和63年度 | 要介護者全戸訪問から理学療法士の機能訓練事業開始 精神障害者ソーシャルクラブともしびの会(仲間づくり)開始 旧両神村 全国愛育会大会にて活動感想文掲載 |
| 平成元年度 | 70歳以上の健康調査・単身高齢者全戸訪問実施、子ども発達相談開始 2歳児・2歳6か月児健康診査開始、在宅障害者リハビリ訪問指導開始 旧両神村 保健師配置(平成元年4月1日～) 小学生・就学前幼児を対象にフッ素塗布を開始 乳幼児健康相談を毎月実施 衛生研究所と共催で山間地域小中学生貧血検査を実施(～H6) |
| 平成2年度 | 友達が近くにいないという母親の声から親子ふれあい教室開始 全国愛育会大会にて会長表彰受彰、80歳以上高齢者全戸訪問実施 |
| 平成3年度 | 健康の町宣言、みそ汁塩分全戸測定実施(保健補導員協力) |
| 平成4年度 | 要介護者支援目的の保健、医療、福祉サービス調整会議に参加開始 母子愛育会の協力により手作りおやつ作り教室開始、8020高齢者把握実施 栄養調査からビタミンA不足を指摘されかぼちゃ苗全戸配布 |
| 平成5年度 | 予防接種法改正に伴い予防接種説明会開催 旧両神村 ナイト健康相談・巡回健康相談実施 健康まつり開催(歩く健康づくり) 旧両神村 福祉ボランティアとして単身者に給食サービスを実施したことについて埼玉県食生活推進協議会で表彰を受ける |
| 平成6年度 | 精神障害者や家族の訴えから障害者のいる場所づくりを目的に精神障害者小規模作業所開設、 モロヘイヤ苗全戸配布、減塩目的で地域別に沖縄料理講習会実施 旧両神村 母子愛育会と「高齢者の健康づくりを考える集い」開催し演劇を行う |
| 平成7年度 | 24時間血圧測定実施、精神障害者ボランティア(よもぎの会)設立 骨密度測定器購入し地区ごとに実施、地域別歯科衛生士の健康相談実施 精神科医師によるケース検討会開始、機能訓練事業(週1回)開始 旧両神村 保健と福祉の村づくりとして保健福祉サービス普及演劇を実施 脳卒中機能訓練会(元気会)活動実施 |
| 平成8年度 | 旧両神村 ふるさと総合会館を拠点に保健事業を開始 |

| | |
|--------|--|
| | 県主催の母子愛育のつどいで公演（演劇：太陽は昇った） |
| 平成9年度 | 生活習慣病予防重点モデル地区指定開始、若年者健康診査開始、こころの健康相談開始 3歳児健診オートレフによる視覚健診（視能訓練士）開始 旧両神村 在宅介護支援センターを荒川園に委託 |
| 平成10年度 | 総合保健福祉センター開設（在宅介護支援センター・訪問看護ステーション・ヘルパーステーション）、オータムポエム全戸配布 介護保険法施行令 |
| 平成11年度 | 埼玉県立大学協同研究事業・全高齢者転倒予防調査・体力測定実施 旧両神村 骨密度測定 ミニデイサービス実施 |
| 平成12年度 | 保健福祉センター開設 保健課・福祉課を町立病院に併設（包括ケアシステム） 町が在宅介護支援センター・訪問看護ステーション・ヘルパーステーション事業者へ移行、 長寿ハウス開設（介護予防施設・いつでも高齢者が集える場所） すくすく教室開始（週1回・乳児を持つ母親の集い）育児サークル開設を支援 健康づくり座談会へ町立病院医師の参加（各地域20会場で実施） いきいき館開設（介護予防施設） |
| 平成13年度 | 埼玉県立大学協同研究事業「地域高齢者の移動と歩行に関する研究等」 旧両神村 歯科衛生士による歯科訪問指導実施 |
| 平成14年度 | 保健、医療、福祉で健康ふれあいフェスティバル開催、公衆衛生学会精神保健活動奨励賞受賞 各種保健、医療、福祉連携会議開催（6会議）保健福祉センター開設 保健課・福祉課を町立 病院内に移転 |
| 平成15年度 | 包括ケア推進会議発足（町長・議会・保健所・医師会・各団体代表・保健、医療、福祉関係者） <u>健康増進法</u> 施行、歯科健康診査開始（歯科医師）、第1期いきいき小鹿野健康21計画策定 パワーリハビリ開始 |
| 平成16年度 | メディコ・トリム事業開始 保健文化賞受賞「包括ケアシステムの確立と精神保健活動」 旧両神村 親子の仲間づくり、療育としてちびっこサロン実施 小鹿野町包括ケア会議開始 筋肉向上トレーニング事業県立大学と共同研究 |
| 平成17年度 | 小鹿野町と両神村が合併し、新生「小鹿野町」誕生（10月1日） |
| 平成18年度 | 健康の町宣言、 <u>介護保険法改正</u> 、地域包括支援センターを町直営で設置 特定高齢者事業開始 <u>自殺対策基本法</u> 制定 |
| 平成19年度 | 健康づくり座談会を「おたっしや教室」として52行政区で実施 |
| 平成20年度 | 県健康づくりプロジェクトヒアリング（老人医療費が県内1低額ととりあげられる） 特定保健指導「ばっちりスリムプラン」実施、特定高齢者事業「元気はつらつ教室」開始 健康づくり座談会（夜間）を小鹿野地区で実施 |
| 平成21年度 | ふるさと雇用再生基金事業「ふれあい・いきいきサロン」を開始 |
| 平成22年度 | 認知症地域支援体制構築等推進事業平成22・23年度モデル自治体 |

| | |
|--------|---|
| 平成23年度 | 社会福祉協議会と共催で「いきいきサロン」開始、「埼玉県健康長寿要因実証事業」 いつでも電話健康相談開始 |
| 平成24年度 | 小児生活習慣病健診開始（小学5年生・中学2年生） |
| 平成25年度 | 検査器具（MCI ABI）導入、健康大学 開始 |
| 平成26年度 | 産後ママのストレッチ教室開始、健康サポーター設置（保健補導員名称変更） 認知症カフェ開始、運動の日開始 |
| 平成27年度 | 子育ておむつ券給付・育児ギフト（切れ目のない支援・小鹿野版ネウボラ事業）開始 不妊治療に対する助成費増額、ピロリ菌検査補助事業、フッ素洗口等歯科保健事業開始 健康マイレージ事業、健康長寿埼玉モデル事業（筋力トレーニング教室） 埼玉県地域づくりによる介護予防推進支援事業：介護予防ボランティア養成講座・こじか筋力 体操普及による住民主体の通いの場づくり開始 |
| 平成28年度 | 看護学生修学資金貸付事業開始、新しい総合事業による地域支援事業への移行、元気はつらつ 教室開始 母子保健計画、データヘルス・重症化予防対策計画作成 認知症初期集中チーム開設（1市4町） 実践力アップの事例検討会開始（塚原先生） |
| 平成29年度 | ほっとママステーション（子育て世代包括支援センター）開設、自立支援型地域ケア会議開始 第4期いきいき小鹿野健康21計画（健康日本21小鹿野町計画・小鹿野町食育推進計画）策 定、小鹿野町いのち支える自殺対策計画策定 |
| 平成30年度 | ほっとママステーション（子育て包括支援室）を小鹿野庁舎に移転（保健師2名異動） 健康マイレージ（県事業）開始 5歳児健診開始、ひきこもり相談・ゲートキーパー養成講座（自殺対策）開始 |

（2）保健師の配置状況と課題

旧小鹿野町には、昭和42年度（昭和43年3月1日～）保健師1名配置され、昭和59年度に2名、昭和61年度には3名となり、同年度保健センター（現在小鹿野町児童館）が開設されました。その後、平成10年度以降、保健師の配置は訪問看護ステーション、在宅介護支援センター、地域包括支援センター配置となり業務が広がりました。

旧両神村は、昭和61年度に県から保健師派遣を受けていましたが、平成元年度に保健師が1名配置されました。その後、平成12年度に保健師が2名となりました。

平成17年10月1日、旧小鹿野町と旧両神村が合併し、新小鹿野町が誕生しましたが、保健師は支所等への配置はなかったため、平成29年度まで同一課内における係分担でした。平成30年度に子育て包括支援室を小鹿野庁舎内に設置したことにより、分散配置が始まっています。

平成30年度保健師活動領域調査について活動を全国及び同規模の市町村と比較してみると、直接サービスの占める割合が48.6%と多いことがわかり、直接サービスのうち特に多いのは家庭訪問16.6%と健康相談7.9%でした。半面、健診・保健指導・地区管理・研修参加が少ない結果でした。平成23年度埼玉県健康長寿推進事業報告書では、老人医療費が低い小鹿野町がモデルとなりその要因を検証した結果、「徹底した訪問指導」「継続する健康づくりの場の創設」「住民参加の促進」が健康課題や住民ニーズを満たす取り組みにつながるとされましたが、現在も直接サービスを重視しているといえます。しかし、事業を実施しているが、地区管理の時間が十分に取れていないこと、また人材育成につながる研修に参加できていないことが分かりました。

表 保健師配置の推移

| 年 度 | 保健師数 | | 保健課 ※平成17年まで旧小鹿野町 | | | | 病 院 | 住民生活課 | 旧両神村 |
|-----------|------|-----|-------------------|----------------|----------------|----------------|------|--------------|-----------|
| | 旧小鹿野 | 旧両神 | 健康増進 | 在宅介護支 援センター | 地域包括支 援センター | 訪問看護ス テーション | 町立病院 | 子育て包 括支援室 | 住民厚生 課 |
| 昭和 ~58年 | 1 | | 1 | | | | | | |
| 昭和59~60年 | 2 | | 2 | | | | | | |
| 昭和61~平成2年 | 3 | 1 | 3 | | | | | | 1 |
| 平成3~4年 | 2 | 1 | 2 | | | | | | 1 |
| 平成5年 | 3 | 1 | 3 | | | | | | 1 |
| 平成6~9年 | 4 | 1 | 4 | | | | | | 1 |
| 平成10年 | 5 | 1 | 3 | 1 | | 1 | | | 1 |
| 平成11年 | 5 | 1 | 3 | 1 | | 1 | | | 1 |
| 平成12~13年 | 7 | 2 | 4 | 3 | | | | | 2 |
| 平成14~15年 | 7 | 2 | 4 | 3 | | | | | 2 |
| 平成16年 | 7 | 2 | 4 保健課長含 | 3 | | | | | 2 |
| 平成17年 | 7 | | 2 | 2 | 3 | | | | 10月合併 |
| 平成18年 | 7 | | 2 | 2 | 3 | | | | |
| 平成19年 | 8 | | 3 | 2 | 3 | | | | |
| 平成20~25年 | 8 | | 4 | 1 | 3 | | | | |
| 平成26年 | 9 | | 4 | 1 | 4 | | | | |
| 平成27~28年 | 9 | | 3.5 | 1 | 4.5 | | | | |
| 平成29年 | 10 | | 4.5 | 1 | 4.5 | | | | |
| 平成30年 | 10 | | 3 | 1 | 4 | | | 2 | |
| 平成31年 | 9.5 | | 2.5 | 1 | 3 | | 1 | 2 | |

※育休等で保健師が不在の年度もあるが、所属部署でカウントしている。

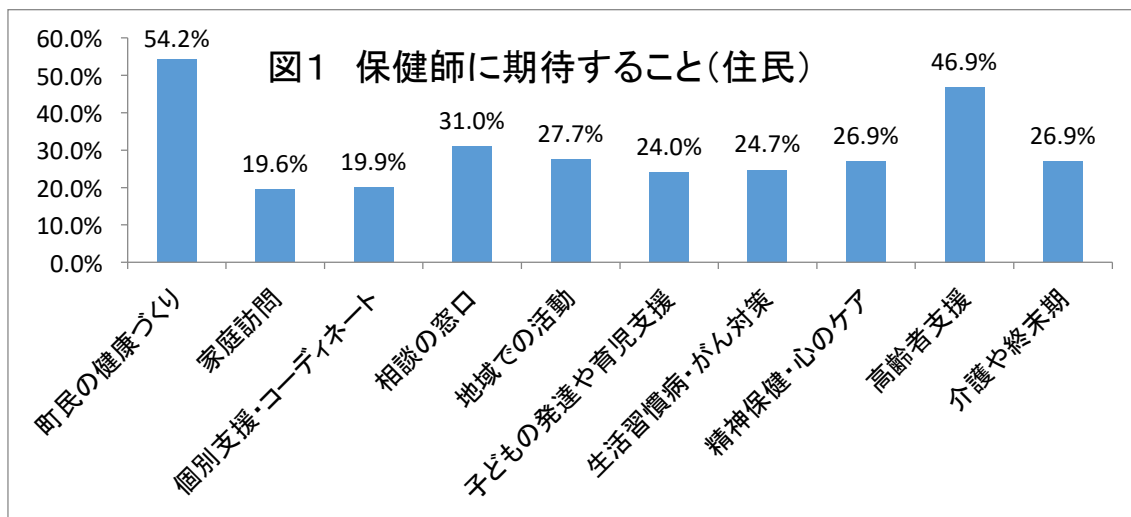
2 住民・職員からみた保健師の姿

(1) 住民アンケート結果

令和元年8月から10月に健診や講演会等保健事業に参加した町民に、保健師に関するアンケートを実施し、配布した347人中271人から回答を得、回収率は78.1%でした。

保健師を「知っている」と回答した方は、81.9%でした。「保健師活動に満足しているか」との回答は、87.5%が大変満足・満足でした。保健師が「地区担当していることを知っている」との回答は69.4%でした。

保健師に期待することは、「町民の健康づくり」54.2%、「高齢者支援」46.9%、「相談窓口」31.0%、「地域での活動」27.7%、「介護や終末期の相談支援」26.9%、「精神保健・心のケア」26.9%でした。(図1)

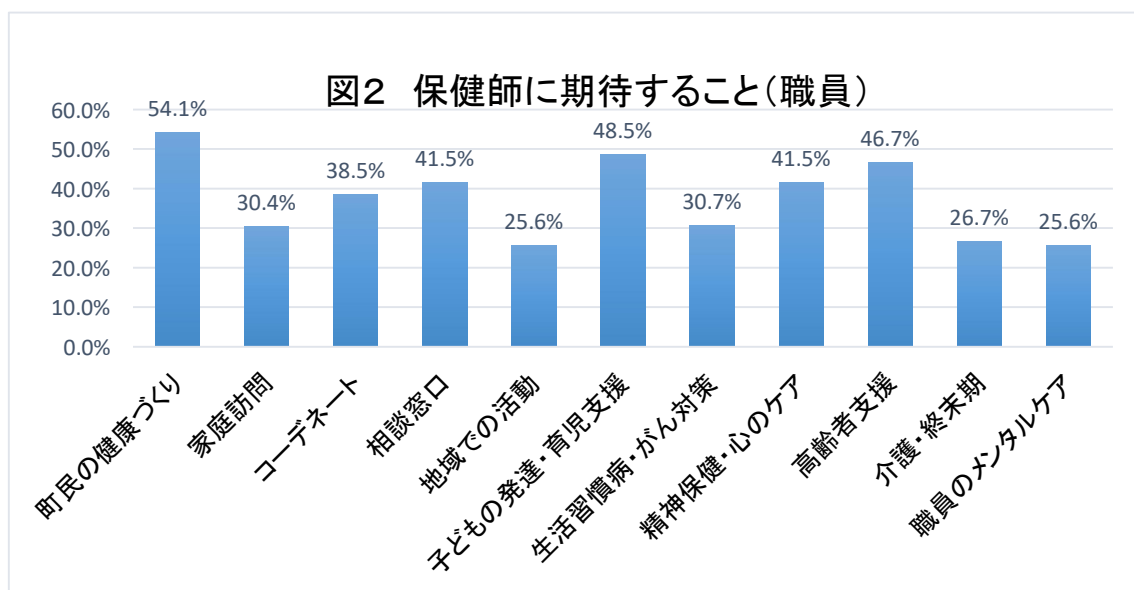


(2) 職員アンケート結果

令和元年8月に実施した町職員(町立病院含む)への保健師に関するアンケートは、配布した271人中270人から回答を得、回収率は99.6%でした。

保健師を「知っている」と回答した職員は、90.8%でした。保健師が「訪問し相談業務を行っていることを知っている」との回答は83.2%、保健師が「地区担当していることを知っている」との回答は76.5%でした。

保健師に期待することは、「町民の健康づくり」54.1%、「子ども発達・育児支援」48.5%、「高齢者支援」46.7%、「相談窓口」41.5%、「精神保健・心のケア」41.5%でした。(図2)



また部署別にみると、保健師と連携して業務を行ったことがあると答えたのは、保健福祉センターが84.6%、幼稚園・保育所が74.1%、文化センター・ふるさと総合会館が61.1%でした。(図3)。保健師と連携できる仕事があると答えたのは、保健福祉センターが96.2%、幼稚園・保育所が92.6%、文化センター・ふるさと総合会館が70.6%でした。(図4)。

「保健師と連携して業務を行った」より、「保健師と連携できる業務がある」と答えた割合が全体的に10%程度高くなっていました。今後は更に他課や他機関と連携した保健師活動が展開できるように、連携を意識していきます。

図3 保健師と連携して業務を行ったことがある

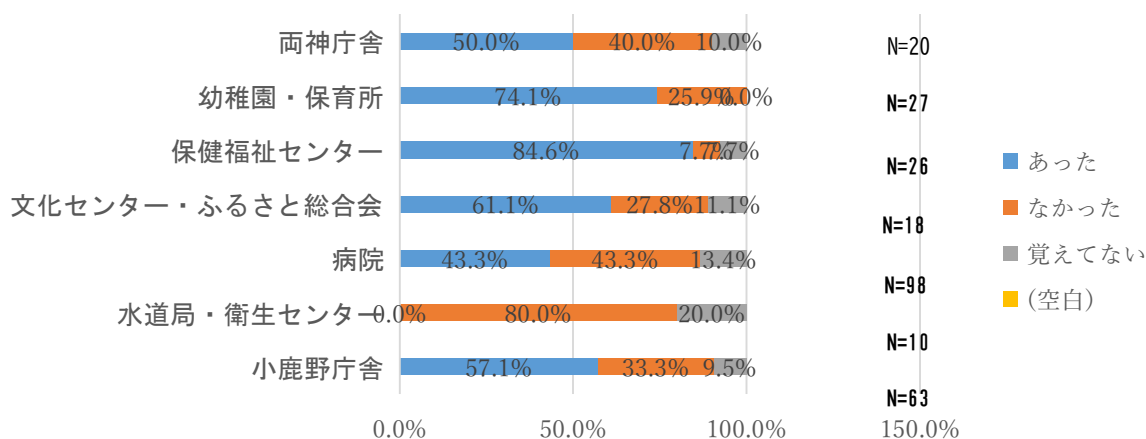
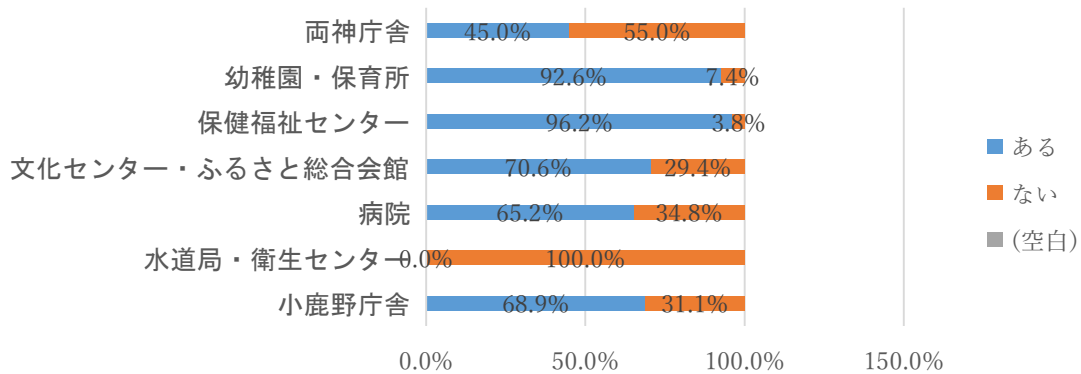


図4 保健師と連携できるしごとがある



3 課題及び指針の策定に向けて

(1) 各課・担当の業務及び現状と課題

○住民生活課（子育て包括支援室）

町では平成30年度より、子育てに関するワンストップサービスを目的に子育て包括支援室を設置し、保健師2名を配置しました。保健師は、母子手帳の交付時の面接から、妊婦訪問、新生児訪問、こんにちは赤ちゃん訪問と妊娠期から切れ目のない相談支援を実施しています。子育て包括支援室は、子育て支援金や子どもに関する手当や助成事業、保育所入所等保育部門や児童虐待の児童福祉部門も有しているため、保健師は各種手当や助成事業や児童福祉を担当する事務職員と共に子育て世帯の支援にとり組んでいます。また、戸籍の窓口もあるため出生届時に、各種手続きや相談ができ、子育てに関するワンストップサービスに努めています。また、健診や予防接種を所管する保健課や子育て支援センター等との連携した対応も必要であるため、定期的に子育てに関する会議等で情報の共有や課題を検討しています。

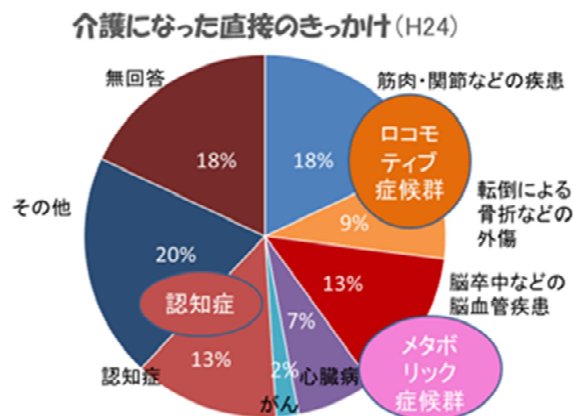
少子化が進行し子育て世帯は減少していますが、核家族が増加しワンオペ育児や育児に関する相談内容の複雑化や育児不安等、子育て相談・支援への保健師の役割が重要です。また、複数の問題や課題のある家庭（多問題家族）への支援は、複数の課や機関が連携してチームで支援していくことが重要で、横の連携や様々な職種が効果的にチームアプローチできるように、保健師がコーディネーターとして関わっていくことが大切です。そのためには、保健師自身が資質の向上を図り、困難事例に対応できるスキルを身につけていけるよう研鑽を積んでいきます。保健師同士で健康課題を検討し、世代を通じた健康課題を子育て世代にも働きかけていくことを強化していきます。

○保健課（地域包括支援センター・在宅介護支援センター）

地域包括支援センター（以下センター）は、住み慣れた地域で尊厳ある、その人らしい生活を継続できるように、さまざまな方面から高齢者の方々を支援する機関で、①介護等に関する相談②介護予防支援③権利擁護が主な業務内容です。

小鹿野町では、高齢化率が36.3%（平成31年1月1日現在）と埼玉県内（県高齢化率25.9%）でも6番目に高い順位となっています。また、介護になった原因をみると（図5）ロコモティブ症候群が多いことが課題となっています。そのため、平成27年度から県のモデル事業である介護予防体操（こじか筋力体操）による予防事業を開始し、地域に広めるためのボランティア養成講座を毎年度実施しました。町民自らが指導者（令和元年10月1日時点106名）となって、地域の住民とともに体力作りに励み、また、その取り組みが地域の寄り合いの場となっています（令和元年10月1日時点で16ヶ所の集会所で活動）。

図5



要介護認定率は、平成26年は22.5%（全県14.6%）で、県内で認定率が最も高い町とされていましたが、平成28年20.2%、平成29年18.4%と減少傾向にあります。これは、28年度介護保険法改正に伴い、介護保険サービス利用状況を見直し、総合事業（元気はつらつ教室、シルバー人材センターによる生活支援）への移行を推進したこと、また介護予防や上記の地域づくりの取り組みを実施したことによる効果と考えられることから、今後も継続していくことが重要です。

地域包括支援センターでは保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士の3職種を配置することとされています。現状では保健師がその3職種を兼ねていますが、主任介護支援専門員資格を持つ限られた人材の配置になるため、計画的な人事異動による人材育成が難しくなっています。今後は社会福祉士と主任介護支援専門員を採用し、それぞれの機能を果たす充実したセンター運営が必要です。

また、在宅介護支援センターでは、介護サービス事業のコーディネーターとして、緩和ケアの連携等にかかわり、介護が必要になっても自分なりの生活を送れるためのより良い在宅支援をケアマネジャーとともに進めていきます。

○保健課（健康増進担当）

健康増進担当は、健診・相談・教育といった生活習慣病予防や健康づくり事業、健康サポーターとの地域づくりをすすめています。国保被保険者の健康状態の改善、医療費の適正化を目指し、健診や医療費のデータをもとに国保担当と連携し、特定健康診査や特定保健指導、生活習慣病重症化予防対策事業等を実施しています。健診の受診結果に基づき、管理栄養士や健康運動士と協働した栄養や運動の実践に向けて継続的に支援します。今後は健康な生活を目指す関係団体との連携も必要となっています。また、運動しやすい町や野菜等の摂取など地域の資源を生かした健康づくりも検討していきます。

さらに健診や医療費の分析結果に基づくデータを活用したり、健康増進事業から介護予防事業につなげ実施・評価していくことも課題です。

また、こころや体の相談等複雑な個別支援も行っています。障害担当や高齢者担当等、保健医療だけでなく生活支援を含めた支援が必要となっています。

このように、健康増進担当は個・家族・地域の健康づくりを進める保健活動の中心となる部署です。保健師活動も、町民が町づくりや地域の活動に関心を持ち健康づくりに取り組めるよう、分散化した情報を共有、協働して計画的に実施していくことが必要となります。

（2）アンケートからみた課題

保健師に期待することで最も多かったのは、町民、職員共に「町民の健康づくり」でした。これは「町民の健康づくり」が保健師の役割として認識されていることで、地域に入った活動や予防活動をさらに推進する必要があることがわかりました。

また「子ども発達・育児支援」「高齢者支援」「相談窓口」「精神保健・心のケア」も高値で、個々へのかかわりを期待されていることがわかりました。様々な関係機関と連携した効果的な支援、またライフステージに応じた心配事への対応など継続的な見守りも期待されていることもわかりました。

一方、住民や職員から保健師の活動が見えない、周知不足との意見もあり、住民へのフィードバック不足が課題であることが見えました。

職員間では、今後さらに連携できる業務があるとわかったことから、更に他課や他機関との連携の幅を広げて保健師活動が展開できるように意識し事業を実施していきます。

第4章 目指すべき保健活動と重点的に 取り組む目標

第4章 目指すべき保健師活動と重点的に取り組む目標

1 目指すべき保健師活動

国の指針の中で、基本的な方向性として9の事項を定めています。町でもこの9項目に沿って指針を策定しますが、町の現状や今までの取組を振り返り、今後について検討した結果、特に取り組むべき3項目を重点として掲げることにしました。

<小鹿野町保健師活動指針 重点項目>

- ・ 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進
- ・ 部署横断的な保健活動の連携及び協働
- ・ 人材育成

(1) 地域特性に応じた健康なまちづくりの推進 ●重点項目

地域に住むすべての人が「この町に住んでよかった」と思える人生を生き抜くために、保健師は地域特性や地域資源を把握理解し、サービスにつなげたり、体制や環境整備の働きかけをすることができます。個別支援から把握した一つの健康課題に着目し、その地域の文化などを考慮したり既存の社会資源を活用し、また解決策を住民と話し合い地域全体の健康度の底上げにつなげるなど、自助・共助・公助の視点を持ち、保健師活動の対象を個別から地域全体へと広げます。

事例：健康づくりの実践

町では高血圧症や脳血管疾患の罹患が多いことから、個別訪問を行い、発生した時刻や生活状況を調査しました。町民が血圧値を日常から意識するために、生活習慣病予防対策モデル地区には血圧計・体重計を配付し、健康サポーターに機会あるごとに測定してもらいました。また、モデル地区だけでなく全地区において、労働世代を対象として夜間に健康づくり座談会を実施しました。ここでは健康に関する教育や情報提供を行い、どうしたら改善できるか話し合いました。

また、健康づくりの要素である栄養改善を図るために10年間にわたり栄養調査を実施し、減塩を意識づける味噌汁塩分測定やビタミンA不足を補う緑黄色野菜苗を全戸に配付し、収穫の時期に講習会を行うなど働きかけました。

事例：モデル地区活動

A区では、高齢化率63%で高齢者の一人暮らしや夫婦二人世帯が多くなってきていたため、孤独死等に不安を感じている声がありました。地域の役員（区

長・健康サポーター・民生委員等）さんと社会福祉協議会職員、保健師で定期的に地域の課題や活動について話し合い行いました。そこで、一人暮らしでも安心できる方法として、今日も元気だという印に、黄色い旗を家の前に掲げる自助・共助の仕組みを行いました。また、みんなで集まり食事をつくる「お食事サロン」を行い集会所で集える場所を作りました。長距離を歩けなくなった高齢者も気軽に外に出られるように、地域の遊歩道にベンチと花壇を設置し、元気で活動できる地域づくりを行いました。

<現状・今後の方向性>

生活の場での健康づくりは、地域の特性を生かし住民と共に考え取り組むことで、個で取り組む以上に効果的な事業が期待できます。

現在は、勤務者が増え若い世代との関わりが難しくなり、また健康に関する情報も関心があれば個々に気軽に得られる状況になっています。しかし、知識を実行に移すためには、身近な場で取り組める機会や環境整備、町全体の健康課題や特性を把握し、町の方針だけでなく住民が町や地域に関心を持ち、自ら考え自分のための健康づくりを実践するために、効果的に展開できるよう進めていきます。

また、町の小鹿野町総合振興計画の基本構想（2019年度から2028年度）の実現に向けた重点目標と基本戦略「働く場の創出」「安心して生み育てられるまちづくり」「いつまでも元気で、自分らしく暮らせるまちづくり」を踏まえたまちづくりを自助・共助等である住民の主体的な行動を大切にしながら、町民や町職員等と共に進めていきます。

○地域の特性を把握するためのツール例

平成28年度～30年度厚生労働科学研究費補助金「地域特性に応じた保健活動推進のためのガイドライン」から引用

フェイスシート

日々の記録

サマリーシート

(2) 部署横断的な保健活動の連携及び協働

●重点項目

組織においては、指示・命令系統が明確であることが重要であり、効率的な運営・実施のため、業務は分担・分業されていますが、保健師には、地域の健康課題を総合的に把握・分析し、町の健康課題の優先度を考えながら、解決に向けた取組が求められています。町民にとって何が必要か、どれを優先することが必要なのかを考え、部門や部署を超えて協議し、町民とも協働して解決を目指していきます。

高齢者の介護予防対策を考える時でも、壮年期はもちろん、乳幼児期から、健やかな生活習慣を身につけるといった予防の視点が大切です。そこに住む人々の暮らしや習慣や、高齢化、地域社会の変化等、様々な情報にもアンテナをはり、実態を理解します。その上で、地域の人々、一人ひとりが生涯を通じて健康への支援をトータルに受けることができるためには、制度や業務等の分野を超えて、トータル課題解決を分析し、考え、地域の人々と共に、施策や事業につなげることが求められます。母子の担当であっても、すべての健康課題に目を向けることが必要です。担当部署や保健師だけで完結しようとしても、住民の根本的な支援にならないため、組織を横断した連携や町民や民間団体を巻き込んで協働していく必要があります。

事例：母子保健

新生児全戸訪問をする中で、「子育て中の人たちと交流したい」「ベビーマッサージ教室をやってみたい」との声があり、乳児期の親子教室開催を行いました。参加者は第1子を出産した母親や遠方から結婚で町に来て子育てしている方などでした。その後も継続的に活動したい希望があったため、保健師からサークル活動の提案をしたところ、「やってみたい」と子育てサークル第1期生の活動がスタートしました。公民館や児童館を活用し、講師は栄養士の料理教室や保育士の遊び、野外でのいちご狩りなど他の機関や他職種の方も関わっていただきながら活動しました。子どもが大きくなっても母親同士のつながりは続いています。この乳児期の親子教室は、子育て支援センターの事業として今も続けられており、子育て中の親子の交流や相談の場所となっています。

事例：介護予防

介護保険の介護予防サービスは質・量ともに利用制限があり、生活の支援には課題が残ったため、社会福祉協議会に働きかけ、高齢者の生活の場への支援として助け合いボランティア事業を利用できるようになりました。また地域支援事業への移行にあたっては、シルバー人材センターの協力を得て、介護予防を重視した家事援助サービスのしくみをつくり、サービスを受ける立場と提供する立場の方々が互いに安心して運用できるよう準備調整を図りました。

<現状・今後の方向性>

町の保健師は、個別ケース支援を通じて、関係各課や民生委員さんや地域の方と横断的に連携を図っています。また、各行政区の健康課題に対し、健康サポーターや区長さんや地域の方と課題を解決するための話し合いをすすめ、事業展開を共に行っています。しかし、様々な制度の運用や複雑化する事務作業の増加、多様化する町民からのニーズに対する保健師数の不足により、保健師が地域に出向く活動が減少傾向にあります。今後は、地区活動を実施する機関と連携を図り、保健師間や課内でも共有し地域の健康課題への取組を強化していきます。

(3) 人材育成

●重点項目

国が示す指針では、人材育成の4つの柱として「OJT（職場研修）」「Off-JT（職場外研修）」「自己啓発」「計画的な人事異動」が示されました。

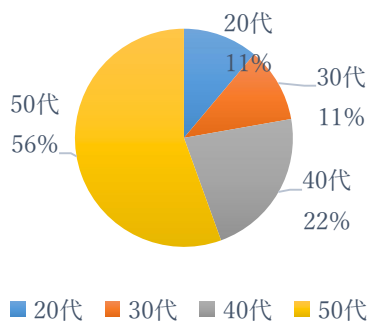
<町の保健師の状況と取組>

○状況

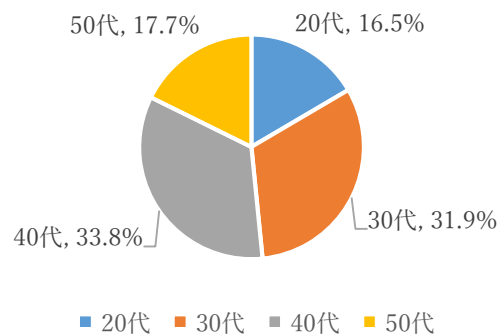
令和元年10月1日現在9人の保健師のうち、年代的には、50代5人、40代2人、30代1人、20代1人となっています。このため、10年以内には保健師の半数以上が退職となるため、今後も住民の健康を安定して支えるためには、これからを担う保健師の人材確保と、それに伴う継続的な人材育成をしていく体制を確立していく必要があります。また、Off-JT（職場外研修）への参加機会が少ないことから研修参加を働きかけるとともに、あらゆる機会において主体的に学ぶ自己啓発を意識することも重要です。

健康課題が複雑かつ多様化する一方で、組織のスリム化や効率化が求められています。そのような中、保健師も2年前から分散配置となり、効果的な保健サービスを行う人材を育成するためにも、保健師能力の獲得や向上は必要不可欠となります。行政職員としての研鑽も積みながら、保健師としての専門性を育成していく仕組みが必要です。

町の保健師の年齢構成



埼玉県内市町村保健師
年齢構成



○日々のOJT（職場研修）

日々の活動の中でどのような場面にあっても、保健師としての目的をもった思考と行動が身につくよう訪問や事業の前後には、良かった悪かった等の感想で終結するのではなく、「教室に来てくれた人に、必要な動機付けができたのか?」「教室に来なかった人へのかかわり方はどうするか?」「家庭訪問で、本心が聴けていたのか?」などの問いかけを自ら行い、同僚同志で話し合い、町民から学ぶ姿勢を常にもちながら、保健師としてアイデンティティの向上を意識しています。

○事例検討会

平成9年から大学教授の精神科医をスーパーバイザーとして、相談の受理面接を重視し保健師の主体性を育てる事例検討会を開始し、平成28年度からは元大学教授の保健師をスーパーバイザーとして看護協会で開催した実践力アップの事例検討会を行っています。

個別ケースが複雑化多様化する中、保健師は個別支援への的確なアセスメントと対応スキルや実践力を身につけることが大切です。また、関係機関と効果的にチームアプローチしていくためには、保健師がコーディネーターとしての役割を担っていけるよう、事例検討会で研鑽を積んでいくことが大切です。

<今後の方向性>

①国（県）の方針を参考にし、経験年数別に目標を掲げ取組みます。

新任期の教育（採用後1～5年）

新任期の保健師は、保健活動を基本的に身につける期間として、基本的には保健部門への配置が望ましいと考えます。また、少なくとも1年間は新人教育担当のプリセプターが指導と見守りを行い、悩み等相談できる関係づくりを図ります。この期間に、個別支援や保健事業ができるように育成します。

中堅前期の教育（採用後6～10年目）

集団や地域を視野に入れた、組織的な対応ができるようになる必要があります。また、行政職員としての知識も身につけながら、保健師としてのアイデンティティの確立を図っていきます。プリセプターとしての活躍も期待されます。

中堅後期の教育（採用後11年目～）

ヘルスプロモーションとしての視点で保健活動を振り返り、保健分野以外の医療・介護・福祉等の活動内容も理解して、様々な保健活動をすすめる中心的役割を担える力が必要です。

将来、リーダー的立場になるために、広い視野と柔軟な思考を持ち、地域の課題を把握し、課題解決のため住民・地域、関係機関とともに歩むことができる保健師を目指します。

管理期前期（主任保健師）

住民の健康を総合的に捉えた事業展開や業務の進行管理、政策的対応ができる能力を養う必要があります。

管理期後期の保健師の補佐としての役割が期待され、次期管理職としての視点や自覚を持ち業務をすすめます。

管理期後期（主席保健師）

保健師のリーダーとしての役割が求められ、管理職となります。総合的な

保健活動の助言指導ができるように、国や県、町全体の方向性を踏まえ、部署横断的に連絡、調整、支援していくことが重要です。

統括保健師（保健師長）

保健師の人材育成や人材確保に力を注いでいきます。業務の全体の調整や部下の心と体の健康に関する配慮や、産前産休を取得した保健師への支援なども大切な業務となります。また、地域住民の健康のために、部署横断的にミーティングを設定し、連絡調整や連携、優先度を検討していく役割を担います。

②保健師連絡会議の開催

保健師間の連携の場として、月1回の保健師連絡会議を位置づけ、OJTや事例検討など含め計画します。

<課題>

①統括的役割を担う保健師の配置

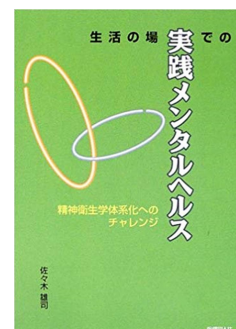
統括的な役割を担う保健師が、現状では組織的に位置づけられているわけではなく、暗黙のうちに保健課の経験年数の長い管理期後期の保健師が統括であると了解している状況です。保健師が分散配置されるようになり、地域の健康課題をどう保健師間で共有していくかが課題となっています。地域住民の健康のために、部署横断的にミーティングを設定し、連絡調整や連携、優先度を検討していくことが必要です。そのためにも、統括保健師を保健師長として位置づけていくことを目指します。

②保健師等の計画的・継続的確保

保健師の年齢構成は50歳代が多いため、ここ10年間で半分以上の保健師が退職を迎えます。町は少子・高齢化がさらに進むと予測されるため、健康課題が複雑かつ多様化することが予測されます。住民の健康支援を安定して行っていくためには、今後を担っていく保健師の確保と保健師の継続的な人材育成が重要です。保健師の経験年数に応じた役割を明確にし、さらに年齢も考慮しながら、バランスよく各分野の業務経験ができるように人員の配置をしていきます。また、統括保健師を中心に、計画的に人員配置や人材の確保に努めます。

○面接の技法について

平成9年から平成19年まで精神科医の佐々木雄司先生から町の事例検討会等にて、面接の技法として「受理面接」の研修を受けました。また、先生は主体的に活動ができる保健師の育成にご尽力いただきました。先生の著書である、「生活の場での実践メンタルヘルス」に集約されています。



(4) 地区診断に基づくPDCAサイクルの実施

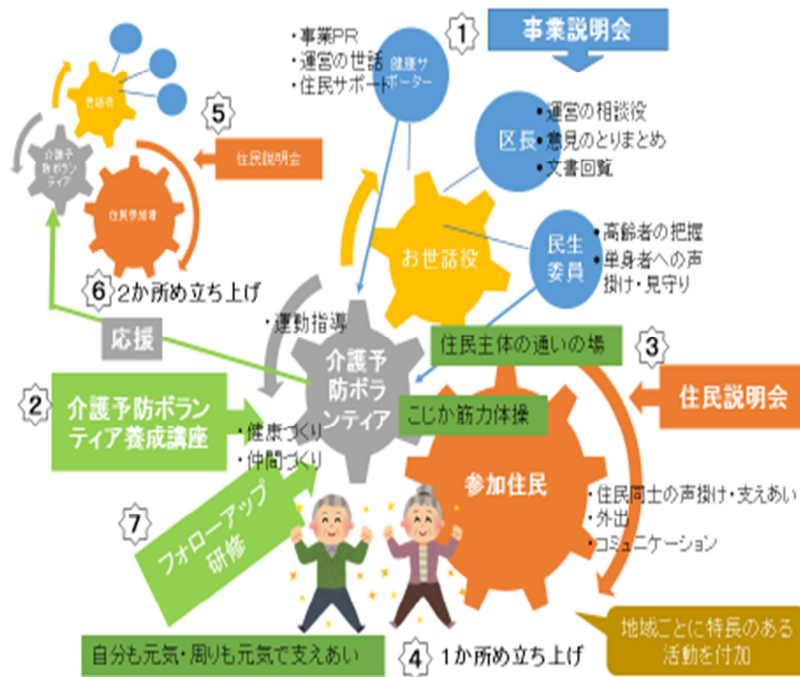
保健師は、各種統計情報を把握するだけでなく、地区活動を通じて住民の実態を捉え、気づいたことを蓄積し、根拠に基づいた地域の健康課題を明らかにしたうえで、地域の課題解決に向けて目標を定め、効果を評価するなどの事業展開が必要です。

<現状・今度の方向性>

既存のデータだけでなく、住民の声や事業、活動の中でキャッチした情報を生かし地区診断し、健康課題を明らかにし事業展開することが必要です。

事業実施後、また年度ごとに評価を実施し修正していく作業を繰り返し、成果や課題を住民にわかりやすく周知していきます。町民が納得して実行できる、主体的な活動継続につなげます。

そのためには、各計画の見える化と、行動計画を作成し効果的な事業を実施していきます。



地域づくりによる介護予防事業の展開(小鹿野町)

事例：要介護認定率が高い状況を改善するためにP D C Aを展開し、健康寿命を延ばす方向にむけるための事業を考える。

町民の思い

いつまでも元気に
自分の力で動きたい。

Plan

①地区診断

- ・要介護状態になったきっかけは、筋肉・関節の疾患、転倒による骨折などの外傷によるロコモティブ症候群が1/4（H24）にみられる。
- ・骨折が増えた
- ・骨密度が低い

自分の生活の場で効果的な運動や活動を楽しく実行できる。

②地域資源等の活用・機会

- A 当町は地域住民同士のつながりが強く、区長・民生委員の貢献度や信頼度が高い。
- b 保健事業では健康サポーター活動といった健康に関する活動があるが、行政主導では広がりには限界がある。
- c 埼玉県が地域づくりによる介護予防推進モデル事業を推進している状況があった。

③目標の設定

介護予防・日常生活支援総合事業への移行の取組に合わせ、モデル事業を活用した住民主体の地域づくりによる介護予防の施策を進める。
歩いて通える場で効果のある体操を住民が主体となって継続的に取り組み、自立した生活を継続できる高齢者を増やす。（高齢者人口の10%）

数値目標：

- 1年目新規立ち上げ2か所50人
- 2年目新規5か所120人

④行動計画の決定

- a 保健・医療・福祉関係者の理解と協力を得るために、庁内各課関係者との打ち合わせや関係者・職員への周知、事業説明会の実施
- b 地域づくりの核となる人たちの理解と協力を得ることを目的に、区長会議、民生・児童協議会、健康サポーター会議を活用した説明会
- c 健康課題を住民と共有を目的とした地域全体への啓発
- d ボランティアの育成計画
- e 地区の運営方法は地域住民を主体とし、保健師は裏方に徹する

⑦改善

Action

- a こじかクラブの自発的組織化の支援
- b こじかクラブのリーダー会議による各地区の工夫の共有と課題の検討
- c 通いの場の目印となるのぼりの設置

⑤実施

Do

- a 関心のある地区に出向き、区長や地区の行事役員をはじめ、地域町民を対象に説明を実施
- b 予防活動を普及するボランティアの育成とフォローアップ研修の開催
- c 自主運営の支援（方法や決まり事の周知）

⑥評価

Check

- a 体力測定及びアンケートによる事業効果
- b 開催会場数と参加者数

(5) 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開

保健師の活動の大切な視点として、“木を見て、森を見る”、“鳥の目、虫の目”があります。個別の課題から地域全体を見るということ、地域全体を見て個別支援として個々の問題に向き合うことです。“木を見て、森を見ず”は、個別支援に集中し、全体の課題や大事なことを見逃してしまうことです。その差は技術の差だけではなく、「視野の違い」です。公衆衛生の専門家として、目の前の対象者から見える普遍的な事象への「気づき」、課題解決に必要な法的根拠・手段・人材・機会・財源を考慮した準備を行い効果的な事業を展開していくことが重要です。

事例：若くして脳卒中になりひきこもっていると相談されて

○個別支援

若くして脳卒中になり、半身まひ等の後遺症のために身体機能の低下や失語症等の言語障害のあるAさんに保健師が家庭訪問で関わっていました。リハビリや社会参加を促すためデイサービスを勧めましたが、デイサービス利用者は80歳以上の利用者が多いため話が合わず、家に閉じこもっていました。

○個別課題への支援から地域課題への視点、活動の展開

保健師は脳血管疾患死亡が多いことから「同じように悩んでいる方はいないか」「脳卒中の地域の実態はどうか」と疑問を持ち、罹患者への全戸訪問を実施しました。訪問後、他の地区担当保健師と話し合い、脳卒中で悩んでいる方が同じように悩んでいる状況がわかり、脳卒中の患者会（ピアサポート）を立ち上げました。

事例：精神疾患があり家でゴロゴロして困ると家族から相談されて

○個別支援

統合失調症で退院後、家で仕事もせずにゴロゴロしていると家族から相談があり訪問したところ、Bさん本人は統合失調症の陰性症状と薬の副作用のため、やる気が起きず、疲れやすい状態でした。

○個別課題への支援から地域課題への視点、活動の展開

精神疾患は入院を繰り返して障害が重くなり、長期入院になることから医療費も高額になることが課題です。保健師間の事例検討や共有により、Bさんのほかにも精神疾患で仕事をせず家にいる方が複数いること、障害への理解も乏しく閉じこもっていること自体が近隣には不安を与えている状況にあること、家族は心休まることなく悩んでいたことなどがわかり、町独自でソーシャルクラブを始め本人自身の生活を整える働きかけを始めました。月1回開催する中

で、参加者が一般就労は不安だが仕事がしたいと思いがあため、仕事と居場所を兼ね備えた「おがのふれあい作業所」（以下「作業所」という。）を立ち上げました。

障害を持っていても仲間との交流を通じ毎日働く場を確保でき、安定した生活を送れることで、家族地域も安心感を持つことができます。作業所がかかわりながら地域の中で生活できていることは、状態が悪化しても長期入院を防ぐなど医療費の点からも作業所の役割は大きいと考えます。

<現状・今後の方向性>

今まで町の保健師は、日々のOJTや事例検討会にて個別支援のスキル向上を図り、個々に向き合ってきました。しかし、介護保険制度や障害者支援など様々な制度により、他職種が個別支援を実施するようになったため、地域の課題への展開につなぐ個の課題を見出すためには他職種と共有することが大切です。保健師連携会議のほか、多職種で構成する各連携会議や自立支援型地域ケア会議等で現状共有しながら、地域の課題を検討していきます。

(6) 予防的介入の重視

保健師は、あらゆる年代の住民を対象に生活習慣病等の疾病の発症予防や重症化予防を徹底することで、要医療や要介護状態になることを防止するとともに、虐待などに関連する潜在的な健康問題を予見して、住民に対し必要な情報の提供や早期介入等を行うこととされています。

事例：民生委員との連携から自殺に陥らない関係を築いたケース

Cさんは平成20年特定健診の受診後に動機付け支援の対象となり、健康教室に参加したのがきっかけで保健師が関わっていました。その後本人の仕事が忙しくなり教室へ参加できなくなりましたが、2年後民生委員より保健師に相談があがりました。訪問すると、平成20年当時と比べ激やせしており、表情も別人のようになっていました。本人は保健師のかかわりを拒否していたが、表情や身なり、自宅周囲の環境から、保健師は精神疾患のリスクが高いと判断し、メタボより、精神疾患の点から関与することとしました。Cさん本人との信頼関係を築くため、民生委員と連携し、何度も訪問することで、本人から「頭の中が堂々めぐりで何もかも嫌になっている。自分ではどうしようもできない。この世から消えたい。頭の中を楽にしたい。精神科も嫌になって受診を辞めてしまった。」ことなどが打ち明けられました。その後受診につなげ継続するために、医療機関との連携や民生委員には見守りの継続を依頼し、常時関係機関と連絡がとれるようにしました。本人の辛い思いを傾聴し、気持ちに寄り添うことで、いつでも相談できる関係を作り、自殺予防のかかわりを継続しました。

事例：医療機関との連携により、糖尿病重症化予防につなげたケース

Dさんは今まで特定健診を受けられていましたが、平成27年4月にT病院へ受診により糖尿病と診断されました。定期受診とあわせ地区担当の保健師は面接を継続したところ糖尿病からくる腎機能の低下がみられたため、保健師から医療機関へ相談し、糖尿病性腎症の重症化予防ケースとしての対応となりました。以前は、医療機関での食事内容や医療方針について、本人の理解が不十分であったことが課題でしたが、医療機関と保健師が情報共有することで、本人が理解できていないことや改善できていることについて、正しい情報がタイムリーに医療機関に伝わるのが可能となりました。その結果、HbA1c値は最高値10から6.3となり、食事と運動習慣の改善により現在もHbA1c値6～7代を維持し、町の健康教室やいきいき館での運動につながっています。

事例：総合事業の活用により、介護保険更新が不要になったケース

平成 28 年の総合事業導入にあたり、保健師が軽度者やハイリスクの高齢者を個別に訪問面接しました。足腰が弱くなり引きこもりがちになっても介護保険の更新申請のみ継続していた E さんは、総合事業の元気はつらつ教室や生活支援のシルバーの利用につながったことから ADL が向上し、要支援状態から事業対象者へと改善することができ、介護保険更新申請をせずに自立した生活を送れるケースとなっています。

<現状・今後の方向性>

保健師は疾病の発症予防や、重症化予防の視点で子どもから高齢者まで全ての年代に関わってきました。その活動の根本となるのが、個別訪問活動です。問題が発生する前に地域住民一人一人に声かけをし、健康状態を把握していくことや、必要な人が相談につなげられる相談窓口の周知や対応等が大切です。また、健康の視点から地区診断し、地域全体、町全体の健康の保持増進を図ります。

(7) 地区活動に立脚した活動の強化・地区担当制の推進

地区活動に立脚した活動の強化

保健師活動や地区活動を推進するにあたり、地区担当制が推進されています。地区担当制をとることにより、住民の視点や生活に寄り添って世帯や地域の課題に横断的・包括的に関わり、必要な支援をコーディネートすることによって、世帯が持つ解決能力を引き出すことも可能となります。

保健師は、「住民が健康で質の高い生活を送ることを支援するために、訪問指導、健康相談、健康教育及び地区組織等の育成等を通じて積極的に地域に出向き、地区活動により、住民の生活の実態や健康問題の背景にある要因を把握すること」また、「地区活動を通じてソーシャル・キャピタルの醸成を図り、それらを活用して住民と協働し、住民の自助及び共助を支援して主体的かつ継続的な健康づくりを推進すること」とされています。

事例：B地区の活動とのかかわり

B地区は高齢化率79%と高齢化が進み、単身高齢者や老々世帯も多いことから、住民ひとり一人の健康意識や体力の向上、地域の交流を深め楽しい地域づくりや助け合い支えあえる地域づくりを目的として、平成28年7月から地域を超えて自主的な組織活動である「Bクラブ」活動を実施しています。

定例交流会の中で、健康寿命延伸について・介護保険制度説明会・緊急時の対応等医師の講話・栄養や運動の知識等健康に関する勉強会を実施し、個々の予防だけでなく、災害時の避難行動について話し合うなど地域の支えあいを深めています。また、こじか筋力体操やペタンク大会等の実施により体力向上を図り、桜見物や交流会などクラブの皆さんが考え進めています。

台風発生時には、早めに危機意識を持ち、3日前から総務（防災担当）課や福祉課等関係機関と相談し、全戸に働きかけ当日は速やかな安否確認や避難行動をとることができたと聞いています。

この地域には以前から生活習慣病予防対策モデル地区活動を通じ継続してかかわってきました。必要時に健康に関する協力や情報提供、個々の支援、こじか筋力体操の普及等の視点で、地域の自主活動を見守りながら、かかわりを持っていきます。

<現状・今後の方向性>

保健師は、家庭訪問（訪問指導）、健康相談、健康教育、自助グループの支援、地区組織の育成等、関わろうとする相手に合わせて手段を判断し、いくつもの

手段を組み合わせ、地域に出ています。一つひとつの事象にも対応した方法を瞬時に捉え、臨機応変かつ柔軟に行動しています。

その地域に生活する町民の声をより身近で聞き健康づくり活動を実践するために、地域の特性を生かし、住民と共に考え取り組み、地域の課題を早期に把握し、解決にむけて活動していきます。

(8) 地域のケアシステムの構築

国の指針では「健康問題を有する住民が、その地域で生活を継続できるように、保健、医療、福祉、介護等の各種サービスの総合的な調整を行い、また不足しているサービスの開発を行なうなど、地域のケアシステムの構築に努めること」が保健師に求められています。保健師は住民が地域の中で、その人らしい生活が続けられるよう、それぞれの地域特性に応じた医療・介護のみならず、福祉、子育て支援を含めた支え合いの仕組みを推進していきます。また状況に適応した仕組みであり続けるよう、常に検討する役割も担っています。

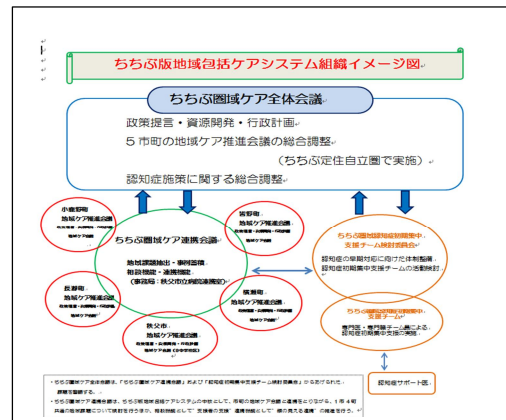
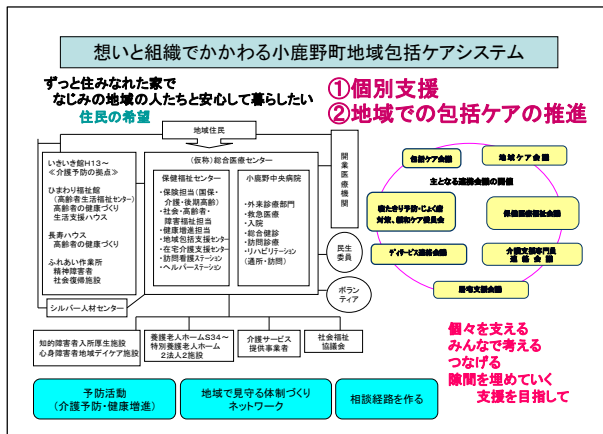
本町の包括ケアシステム

本町では、平成4年から基礎作りを行い、平成14年町立病院に保健福祉センターを併設し、町立病院を核とした地域包括医療ケアシステムを立ち上げ、保健、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供される体制をつくり、有機的な連携を図っています。住み慣れた地域で、いつまでも健康であり続けることを最大の目標・願望とし、必要となった時にはすぐに適切な治療や介護が受けられる、安心して生活できるシステムであることが特徴です。「想いでつなぐチームケア」を合言葉に、多職種が連携することにより、支援を必要とする高齢者一人ひとりの状況に応じてきめ細かな対応を行っています。

また、秩父地域においても、ちちぶ版地域包括ケアシステムを組織し、愛称「ちちぶいきあいシステム」を構築しています。その中でちちぶ圏域ケア連携会議は、ちちぶ版地域包括ケアシステムの中核として、市町の地域ケア会議と連携をとりながら、1市4町共通の地域課題について検討を行うほか、相談機能として”支援者の支援”連携機能として”顔の見える連携”の推進を行い、ちちぶ圏域ケア全体会議において、「ちちぶ圏域ケア連携会議」および「認知症初期集中支援チーム検討委員会」からあげられた課題を審議することとなっています。

【イメージ図】

※「小鹿野町における地域包括ケアシステム」「ちちぶいきあいシステム」



<現状・今後の方向性>

町民ひとりひとりの想いに寄り添い、関係機関がシステムを活用し個の支援を行うことが、連携システムを充実させることにつながります。連携機関を固定せず連携機関を増やすなど再構築が必要です。

医療機関や民生、児童委員など地域との連携強化や、必要とされる社会資源の充実やインフォーマルサービス体制の整備のために、保健師は定期的に事例の振り返りや課題の見直しを行いシステムの課題をあげ、改善に向け関係機関や各会議に提案していきます。また介護予防・保健事業の連携を推進するため、若い時からの健康づくりや予防に向けた連携や、高齢者に限らず、母子保健や子育て支援、精神疾患等においても他機関と連携しながら活用しやすいシステムづくりを目指します。

(9) 各種保健医療福祉計画の策定及び実施

国の指針では「地域の健康課題を解決するために、住民、関係者及び関係機関等と協働して各種保健医療福祉計画（健康増進計画、がん対策推進計画、医療費適正化計画、特定健康診査等実施計画、母子保健計画、障害福祉計画、介護保険事業支援計画又は介護保険事業計画、医療計画等をいう。以下同じ。）を策定するとともに、それらの計画が適切かつ効果的に実施されるよう各種保健医療福祉計画の進行管理及び評価を関係者及び関係機関等と協働して行うこと」と示されました。

<現状・今後の方向性>

保健師が、取り組んでいる保健福祉事業だけでなく、日々の訪問や相談などの活動から、地域ごとの健康課題が施策に反映できるよう、日頃から住民支援のための関係機関との連携や働きかけに努め、様々な計画について課題及び意見等が述べられるよう取り組みます。

また、「防災計画、障害者プラン及びまちづくり計画等の策定に参画し、施策に結びつく活動を行う」ことが明記されています。役割や避難所運営や関係機関との連携等、予防も含めた具体的な体制を検討します。

2 指針の評価と今後の活用

(1) 保健師の保健活動を推進するために

人口減少や少子高齢化が進んだ現在、多様化した業務の中で効果があがる事業や施策が求められています。そして、どの世代でも一人ひとりが健康生活できるような地域づくりが求められています。生活の場での健康づくりは、地域の特性を生かし、住民が理解し自分のための健康づくりを実践するために、効果的に展開できるよう進めていきます。また、町全体の健康課題や特性を把握し、町の方針を踏まえた健康のまちづくりを進めていきます。

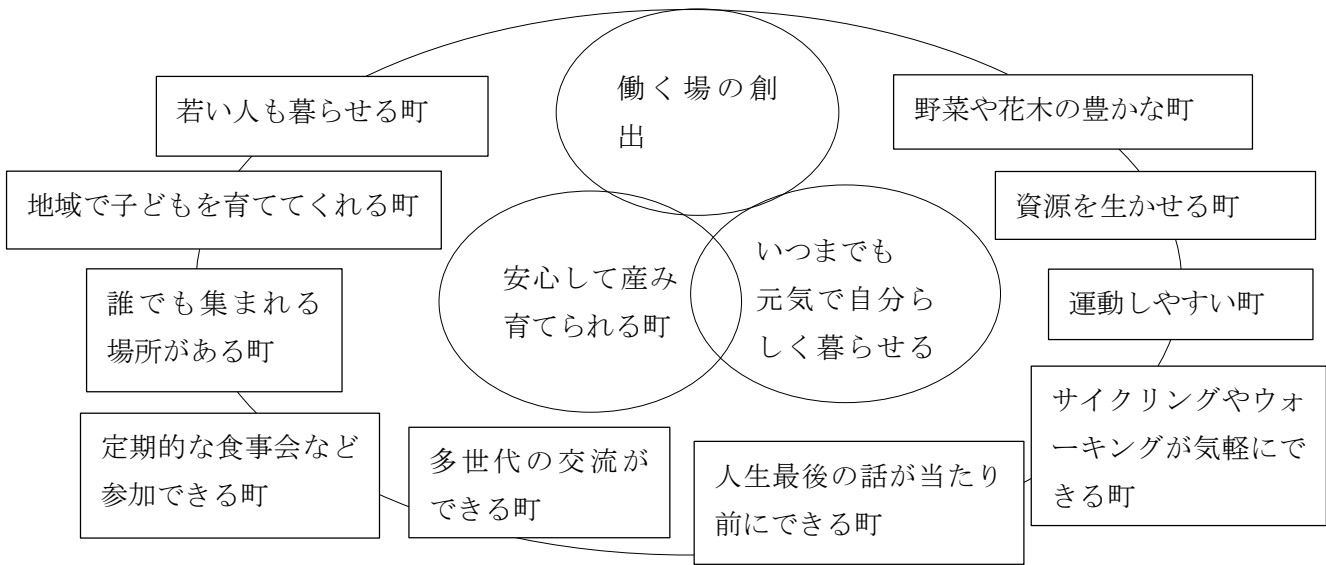
個別課題では、対象である地域に住む住民の置かれた状況も複雑化し、有効的な色々な側面からのアプローチが必要となっています。基本である個々のかわりを大切に（資質向上・住民主体）、チームで連携し保健師の果たすべき役割を考え効果的に取り組んでいくこと（人材育成）を目指します。

保健師は健康のまちづくりや個別課題や保健師の人材育成等保健活動の充実のために、策定した活動指針を意識します。そして保健師間の連携の場として位置付けた月1回の保健師連絡会議を活用し、活動指針に基づいた活動となっているか振り返りながら、必要時に随時見直していきます。

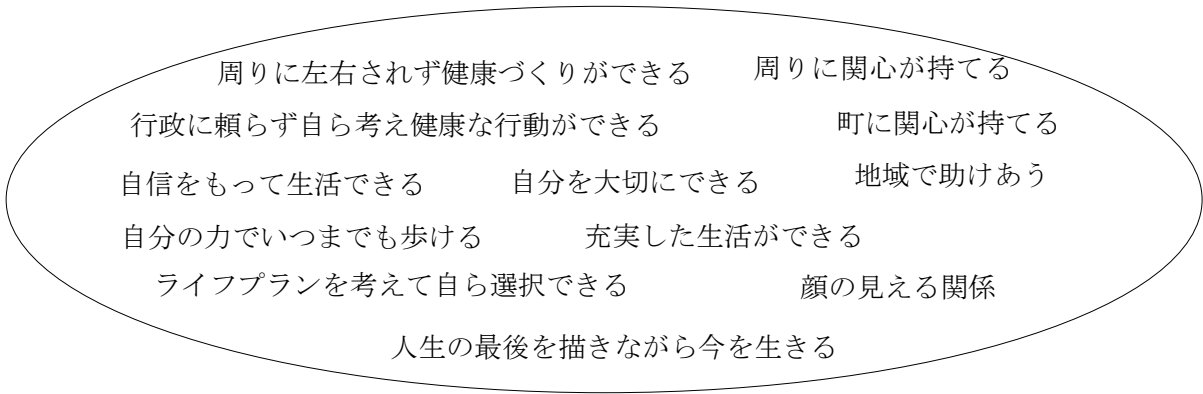
(2) 保健師が目指す健康なまちづくり

今回の活動指針を作成する中で、保健師が考える健康の町づくりを図式化しました。今後も、保健師連絡会議の中で検討を重ね、健康づくりが町づくりとして進められるよう、他職種や部署横断的な連携や協働を意識し、住民や保健師間及び職員に理解協力を得られるよう活動を進めます。

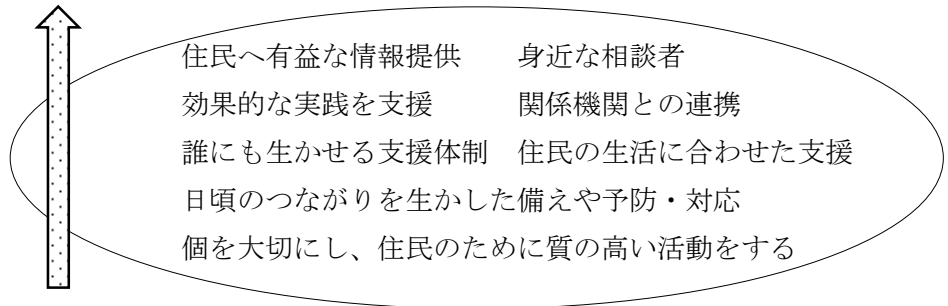
保健師が目指す健康なまちづくり



目標を達成するために町民や地域になってほしい姿



目標を達成するために
保健師が目指す
活動・実践



保健師活動の基盤

- ① 地域特性に応じた町づくりの推進
- ② 部署横断的な保健活動の連携及び協働
- ③ 人材育成
- ④ 地区診断に基づくPDCAサイクルの実施
- ⑤ 個別課題から地域課題への視点及び活動の展開
- ⑥ 予防的介入の重視
- ⑦ 地区活動に立脚した活動の強化
- ⑧ 地域の包括ケアシステムの構築
- ⑨ 各種保健医療福祉計画の策定及び実施

資料編

資料1 小鹿野町に関する資料

・小鹿野町保健師活動指針策定委員会設置要綱 (趣旨)

第1条 この訓令は、平成25年4月19日付け厚生労働省健康局通知「地域における保健師の保健活動について」において、今後の保健師活動の基本的な方向性が示されたことを受け、小鹿野町保健師活動指針を策定するため、小鹿野町保健師活動指針策定委員会（以下「策定委員会」という。）を設置することについて必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第2条 策定委員会は、小鹿野町保健師活動指針の策定に関する調査及び研究を行い、素案を作成する。

(組織)

第3条 策定委員会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、別表に掲げる職にある者をもって充てる。

3 委員は、町長が任命する。

4 策定委員会に、委員長及び副委員長を置く。

5 委員長は、保健課長をもって充て、副委員長は住民生活課長をもって充てる。

6 委員長は、会務を総理する。

7 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、任命の日から令和2年3月31日までとし、委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会議)

第5条 策定委員会の会議は、委員長が必要に応じて招集し、議長となる。

2 委員は、会議に出席できないときは、その指名する者を代理で会議に出席させることができる。

(有識者の出席)

第6条 策定委員会の会議において、必要があると認められるときは、委員以外の関係者の出席を求め、その説明又は意見を求めることができる。

(庶務)

第7条 策定委員会の庶務は、保健課において処理する。

(その他)

第8条 この訓令に定めるもののほか、策定委員会の運営に関し必要な事項は、策定委員会において決定する。

附 則

(施行期日)

- 1 この訓令は、公布の日から施行する。
(この訓令の失効)
- 2 この訓令は、令和2年3月31日限り、その効力を失う。

別表（第3条関係）

小鹿野町保健師活動指針策定委員会委員名簿

(順不同：敬称略)

| 職 名 | |
|---------------------|---|
| 保 健 課 長 | ◎ |
| 住 民 生 活 課 長 | ○ |
| 総 務 課 長 | |
| 総 合 政 策 課 長 | |
| 福 祉 課 長 | |
| 学 校 教 育 課 長 | |
| 小 鹿 野 中 央 病 院 事 務 長 | |
| 秩父保健所保健予防推進担当部長 | |
| 小鹿野町社会福祉協議会事務局長 | |

◎は委員長 ○は副委員長

・策定委員会名簿

小鹿野町保健師活動指針策定委員会委員名簿

(順不同：敬称略)

| 職 名 | 氏 名 |
|---------------------|-----------|
| 保 健 課 長 | 島 崎 健 司 |
| 住 民 生 活 課 長 | 磯 田 定 志 |
| 総 務 課 長 | 新 井 昇 |
| 総 合 政 策 課 長 | 分 須 亮 太 郎 |
| 福 祉 課 長 | 南 昭 一 |
| 学 校 教 育 課 長 | 南 徳 秀 |
| 小 鹿 野 中 央 病 院 事 務 長 | 小 山 堅 |
| 秩父保健所保健予防推進担当部長 | 戸 森 良 江 |
| 小鹿野町社会福祉協議会事務局長 | 近 藤 良 一 |

・計画の策定経過

| 日付 | 会議等の名称等 | 内容 |
|----------------------|---|---|
| 2019年（令和元年） 2月15日 | 第1回秩父地域保健師活動指針 策定ワーキング会議 秩父保健所 | 秩父地域の指針策定スケジ ュール・指針の体系等 |
| 5月20日 | 第2回秩父地域保健師活動指針 策定ワーキング会議 秩父保健所 | 各市町の進捗状況・指針の構 成（統一内容）の検討 |
| 6月28日 | 第3回秩父地域保健師活動指針 策定ワーキング会議 秩父保健所 | 各市町の進捗状況・指針の構 成や共通項目について検討 |
| 7月25日 | 第1回保健師活動指針検討会議 保健福祉センター | 小鹿野町活動指針スケジ ュール・アンケート内容等 |
| 8月5日～9月1日 | 職員アンケート実施 | |
| 8月20日 | 第2回保健師活動指針検討会議 保健福祉センター | 策定内容の検討等 |
| 8月23日 | 地区診断に関する研修会 講師：聖路加大学病院看護学研 究科 永井智子先生 町立病院2階会議室 | 地域特性に応じた保健師ガ イドラインについて |
| 9月～10月 | 住民アンケート実施 | |
| 10月28日 | 秩父地域保健師活動指針に向 けたグループワーク 秩父保健所 | 秩父地域の保健師が目指す 保健師活動について検討 （KJ法） |
| 11月5日 | 第3回保健師活動指針検討会議 保健福祉センター | 小鹿野町保健師活動指針 （案）について |
| 11月21日 | 第1回保健師活動指針策定委員 会 町立病院2階会議室 | 小鹿野町保健師活動指針 （案）について |
| 12月9日 | 第4回保健師活動指針検討会議 保健福祉センター | 小鹿野町保健師活動指針 保健師の目指す姿について |
| 12月17日 | 第4回秩父地域保健師活動指針 策定ワーキング会議 秩父保健所 | 進捗状況の確認・秩父地域の 保健師が目指す保健師活動 について検討 |
| 12月25日 | 第5回保健師活動指針検討会議 保健福祉センター | 小鹿野町保健師活動指針 保健師の目指す姿について （KJ法） |
| 2月4日 | 第5回秩父地域保健師活動指針 策定ワーキング会議 秩父保健所 | 進捗状況の確認・秩父地域の 保健師が目指す保健師活動 について検討 |
| 2月20日 | 第2回保健師活動指針策定委員 会 保健福祉センター | 小鹿野町保健師活動指針 （案）について |

※保健師活動指針策定担当者コア会議 6/13 7/3 10/16 12/9 1/10

住民アンケート内容

保健師活動指針作成に向けたアンケート

町民の皆様の健康寿命を延ばし、健康なまちづくりを進めるためには、効果的な保健活動の展開が重要です。そこで町では保健師活動をより良くするために活動指針を作成することになりました。

つきましては、町民の皆様のご意見を伺いたく、アンケートを実施しますので、ご協力をお願いします。

問1 保健師という職種を知っていますか

1. 知っている 2. あまり知らない 3. 全く知らない

問2 現在の小鹿野町の保健師活動に満足していますか。

1. 大変満足している 2. 満足している 3. やや不満である 4. 不満である

問3 保健師が地区を担当していることを知っていますか。

1. 知っている 2. 知らなかった

問4 今後、保健師に対して期待することはありますか。複数回答可

- (1) 町民の健康づくり
(2) 家庭訪問
(3) 個別支援の充実・家族や関係者間のコーディネート
(4) 相談の窓口
(5) 地域での活動（いきいきサロン等などの地区活動）
(6) 子どもの発達や育児支援
(7) 生活習慣病・がん対策
(8) 精神保健・心のケア
(9) 高齢者支援（介護予防・認知症対策など）
(10) 介護や終末期への相談支援
(11) その他（ ）

問5 保健師に対してのご意見を自由に記載してください

[]

※保健師は子どもから高齢者までを対象とし、健康から病気・障害までどのような状態の人でも健康に向かうプロセスを住民と共に進めていく仕事です。

ご記入ありがとうございました。

<自由記載内容>

問5 保健師に対してご意見を自由に記載してください。

- ・活動内容等の住民周知
- ・特にありませんが単身の方には細かな目を向けてほしいと思います。
- ・もっと色々力になってほしい。影がうすい。
- ・地域差や個人差がないように、公平に接してもらいたい。(保健師に限ったことではないが、公務員として)
- ・大変でしょうけど地区の弱者に気軽に声をかけて下さい。
- ・活動が目に見えない
- ・小鹿野町は保健師さんの活動は良くやっていただき、ありがたく思います。・・その上で家庭訪問や相談をより多くしていただきたいと思います
- ・広報誌等で活動状況をお知らせしていただけると良いと思います。
- ・問4の11に同じ 下記※の具体的内容の周知「仕事」はわかりますが、何を、いつ、誰に、どのように、行っているのですか？住民はどのような恩恵を受けられるのですか？
- ・保健師の保健活動の特化 (例) ○○保健師は塩分の減とか
- ・毎日忙しいとは思いますが地区活動をもっと支援してほしいです
- ・活動内容は広報を見ればわかるのでしょうか？自分の自覚の問題ですね
- ・子育て中のお母さんが、保育所で、子供の指導を受け、それに対するアドバイス(心配なことなど)をしてほしい。(お母さんは不安なので)
- ・1人暮らしの方が多いので家庭訪問して下されば良いと思います
- ・幼児がいるうちは健診で保健師さんと話す機会があるが小学生以降になるとどのような機会に話すタイミングがあるのかわからない。こちらから連絡すれば機会があると思うが、健診等で話す方が身がまえる事なく気軽に話せるからよいと思っています。
- ・ヘルプカードを出していました。この度の台風19号大丈夫ですかと電話をいただき、本当に有り難く涙が出る様な思いをしました。小鹿野町に住んで良かったと心から思っています。
- ・保健師のもつ情報を民生委員にもおしえてもらいたい(全てでなくてよいが)・・反対もある。定期的な情報交換も必要と思われます。
- ・保健師の皆さん町民のために真剣に尽力して頂いているのは良くわかりますが1人の方の担当が多すぎて大変だと思います。保健師さんの人数をもっと増やして頂いてはいかがですか。
- ・高齢者の男性は、健康について感心が低いと思える。男性が参加(感心があるような)出来るような企画を検討してほしい。
- ・細かいケアを御願い致します
- ・親切にしてくださいありがとうございます

- ・良く相談にのってもらって、ありがとうございます。
- ・高齢者、子どもたちのことをよく考えて、活動し、たいへん助かっております。又、いろいろな相談もしやすいと思います。
- ・ご苦労様です
- ・健康づくりに細やかな配慮を感じます
- ・特にありません
- ・今後も頑張って活動して下さい。宜しくお願い致します。
- ・町民の健康寿命を延ばすように、ご活躍を期待します。
- ・今後も活躍をお祈りします
- ・うちでは、母の介護のことや孫のことなどいろいろと相談にのっていただきました。とても助かりました。これからもよろしく申し上げます。
- ・いつもお世話になってます
- ・健康に気をつけて、仕事がんばって下さい。よろしくお願いいたします。
- ・健康全般にわたって町内でのとり組大変がんばっている点、頭が下がります。ありがたいことです。乳幼児～お年寄りまで、そして地域の中に入っての仕事内容大変ですが安心、心強いです。住民にとって住み易く、安心安全な生活を送りたいのみです。
- ・良くやってもらってます。たすかります。保健課の方も健康に注意してください。
- ・町民の健康に対しての活動には頭の下がる思いです。心身共に弱っている患者や家族に対して、専門的なアドバイスに加え最後までみすてずに寄りそってほしいです。
- ・町立病院の出前講座はすばらしい企画だと思います。町（地域）の実態に応じた内容を保健師さんに計画していただき、町の企画として、今日（10/16）のような講演会を回数を増やしてやっていただければ有りがたいです。
- ・大変ご苦労様です。これからもよろしくお願ひ致します。
- ・今まで通りで
- ・新生児期の不安な時期に介入してくださってありがたかったです。ありがとうございます。
- ・ご苦労様です。宜しくお願ひ致します。
- ・いつもお世話になっております。ありがとうございます
- ・いつもありがとうございます

職員アンケート内容

保健師活動指針作成に向けた職員アンケート

- 問1 現在所属の課をご記入ください。 _____ 課
- 問2 保健師という職種を知っていますか
1. 知っている 2. あまり知らない 3. 全く知らない
- 問3 保健師が自宅に訪問し相談業務を行っていることを知っていますか。
1. 知っている 2. 知らなかった
- 問4 保健師が地区を担当していることを知っていますか。
1. 知っている 2. 知らなかった
- 問5 現在所属の課で、保健師と連携できる（している）仕事がありますか。
1. ある 2. ない
- 問6 今まで何らかの業務で、保健師と一緒に、または連携して業務を行ったことがありましたか。
1. あった 2. なかった 3. 覚えていない
- 問7 今後、保健師に対して期待することはありますか。複数回答可
1. 町民の健康づくり
2. 家庭訪問
3. 個別支援の充実・家族や関係者間のコーディネート
4. 相談の窓口
5. 地域での活動（いきいきサロン等などの地区活動）
6. 子どもの発達や育児支援
7. 生活習慣病・がん対策
8. 精神保健・心のケア
9. 高齢者支援（介護予防・認知症対策など）
10. 介護や終末期への相談支援
11. 職員のメンタルケア
12. その他（ _____ ）

問8 保健師に対してのご意見を自由に記載してください

[_____]

※保健師は子どもから高齢者までを対象とし、健康から病気・障害までどのような状態の人でも健康に向かうプロセスを住民と共に進めていく仕事です。

ご記入ありがとうございました。

<自由記載内容>

問7 今後、保健師に対して期待することはありますか 12. その他

- ・災害時における保健活動
- ・よく連携をとらせてもらってます
- ・連携をしっかりととりオガノモデルの魅力を十分に発揮し、住民の方々と協力し互いに、win,winの関係をつくっていきましょう。たよりにしています
- ・行政職員としての資質の向上
- ・社会福祉費、病院費の削減、高齢者福祉から児童福祉への重点移行
- ・災害時における、避難者ケア、家族ケア
- ・職員のメンタルケアは外部の者

問8 保健師に対してのご意見を自由に記載してください

- ・生活をよく把握していただいております
- ・活動内容の公表 具体的な成果を町民に伝える
- ・これからもよろしくお願いします
- ・いつもありがとうございます。感謝していますが、気になるケースはどんどん訪問していただき、フットワークの軽い保健師を目指していただきたいです。時々、会議の中で、「担当じゃないのでわかりません」といわれると悲しくなります。
- ・保健師活動は、現在、様々な分野で求められている。保健師の育成、確保は重要な時代である
- ・職員で病休の方が多いので、メンタルケアをお願いします
- ・気軽に誰でも行ける相談窓口があると良い。例えば、駅にあるインフォメーション窓口のような明るい感じはどうでしょうか？
- ・まだまだ自宅に埋もれている障がい者がたくさんいると思うが、手を差し伸べてください。
- ・よろしくお願いします。
- ・町民は保健師さんがどんな相談にのってくれるのか？どんな役割をもって活動しているのか知らない人が多いのではないのでしょうか？
- ・子どもの発達や育児について、今までもお世話になりました。今後も、よろしくお願いします。
- ・専門的な分野から、小鹿野町の実情をふまえて介護の連携が出来れば良いと思います。
- ・問7で答えた通り、保健師は多くを期待してしまう大変な職業です。まずはご自分の健康を一番に考え、日々の忙しい生活に潰されないことを願っています。
- ・限られたスタッフでたくさんのケースに対応してらっしゃると思いますが、

病院と協力し、組織的連携をとることで、より効率よく保健師業務がおこなえるよう協力していきたいと思います。

- ・現在も行ってもらっていますが、今後とも高齢者や障害者等、個別のケース対応を継続して支援していただければと思います。
- ・保健師が関わる基準がわからない。こちらが関わって欲しいと依頼しても関わってもらえないことがある。介護保険のように保健師がききとりを行うようなシステムを障害者に対しても行ってもらいたい。(ケースワークをしてもらいたい。)
- ・引き続き町民の健康づくり、地域に密着した相談対応をよろしくお願ひします。相談対応については、これまで以上に主体で動いて頂きたいと思います。
- ・忙しいとは思いますが、町内の全高齢者（介護認定を受けていないにかかわらず）宅を定期的に訪問し、家庭状況、体調チェック・・・等しながら全戸把握し、必要な方に必要なサービス、支援を必要な時に利用できる体制がより一層強固になれば高齢者は安心かなと思います。
- ・福祉課と連携してよい町づくりをしていきましょう。
- ・個別の73体制や、事例の蓄積ができる体制がすごいと思います。役場の一般事務職員でも、情報共有や職員同士の連携のとり方を学びたいです。
- ・小鹿野町は他市町村と比べ高齢者が元気な印象があります。これも保健師の皆様の活躍によるものかと思います。
- ・町民が健康で医療費がかからないよう、健康指導に力を入れていただきたい。
- ・今後、学校へ一緒に食育等に行けると良いなと思います。
- ・支援を要する幼児、その保護者に寄り添う配慮をお願いします。
- ・日々の業務で忙しいとは思いますが、幼児理解を深めてもらうために研修会等に積極的に参加して、スペシャリストになってほしい。
- ・気になる幼児のようすなど、定期的に継続して見に来てほしい。
- ・高齢者の為の家庭でもできる簡単な運動を教えて頂ければ幸いです。
- ・いつもお世話になっています。これからも町民の健康を守って行ってほしいです。
- ・保健師の方々においては、日頃夜遅くまでの業務大変ご苦労様です。公助の部分を担っていただいておりますが、今後は自助、共助の部分を育ていただき自分達の負担が減らせるよう頑張ってください。
- ・職員との個人面接を年に1～2回して欲しい。仕事の悩みやストレスなど色々あるため。上司には相談できないことが沢山あり精神的に負担になることがある。
- ・仕事をする中で認知症ではと思われる方と関わるが増えてきました。研修会等で勉強はしていますが、なかなか難しい面あります。話をきいたりする機会が増えたらと思います。

- ・在宅介護のヘルパーのメンタルケアや相談・心のケア等もしていただければ、職員が減らず訪問がゆったり出来るのでは・・・？
- ・今まで同様、家庭訪問に力を入れて下さい。
- ・より身近に感じられるような立場であってほしいと思います
- ・保健師活動が、町の喫緊の課題である。出生数減少、小子化に対し効果が見えません。今までの業務にとらわれず、スクラップ・アンド・ビルド、見直しが必要と思われます。
- ・積極的に活動していると思います。専門性を生かして職員のメンタルケア、または相談助言に協力してもらえると良いと思います。職場が同じということで難しい面もあるかと思いますが・・・。
- ・メンタル部分で、非常に繊細で困ばいする業務だととらえている。自身の心身のバランスを崩さないよう、ご自愛中心で仕事をがんばりましょう。
- ・がんばれ！
- ・保育所、幼稚園に通っている子供で、2歳時健診や3歳児健診を受けた後、異常あり、なしを教えてもらえると良い。
- ・町全体の健康に向けて、様々な活動をしてくださってありがとうございます。これからも宜しくお願い致します。
- ・保健師の業務ウエイトが大きくなってきているのが心配
- ・保健師の皆様いつもお世話になります。保健師さんには多方面に渡り、よくやっていただいていると思っておりますいつも感謝しています。
- ・町民の方々の健康に役立っていると思う。
- ・いつも町民のためを考え、適確に判断したり、関係部所との連絡調整をしてくださり頭が下がります。
- ・大変な業務だと思いますので、お体を大切になさってください。
- ・保健師の活動範囲は、とても広く大変な中で、児童、生徒の問題や家庭の問題などにも連携していただきとてもありがたいです。
- ・大変な仕事ですが、これからも小鹿野町、町民のためにがんばってください。
- ・職員も健康（心身）に関しての相談体制を構築してもらいたい。

・用語の解説

| | |
|------------------|--|
| 地区 | 地域を構成する空間の範囲であり、人々の日常生活の基盤となる区域。保健師の保健活動においては、保健活動を展開する範囲を示す。 |
| 地域 | 地理的境界をもつ空間の範囲である。そこで生活あるいは活動する人々は、多くの場合、共通する文化的特徴をもち、社会基盤や社会資源を共有する。 |
| 地域特性 | 一定の境界を有する生活圏を特徴づける自然条件、社会条件、および、そこで生活する人々が共有する文化に基づいた意識や行動。 |
| まちづくり/ 地域づくり | 地域の人々の暮らしや健康を守り、人々が望む生活を目指した行われる諸活動であり、そのプロセス。地域の生活する人々、行政、民間団体等が協働すること、地域への愛着や関心、強みを育むことを通して推進される。 |
| 地区活動（保健師による地区活動） | 訪問指導、健康相談、健康教育及び地区組織の育成等を通じて地区を把握し、住民が主体的かつ継続的に健康的な生活を送れるよう地域住民や関係機関等と共同して行う保健活動。 |
| 地区担当制 | 一定の地区に責任をもち、その地区で生活するすべての人々の健康や生活の質の向上のために行う体制。 |
| 業務担当制 | 母子・成人・高齢者・精神・感染症等の分野ごとに責任を持ち、その分野の対象とする人々の健康や生活の質の向上のために活動を行う体制。 |
| 地域ケアシステム | 住民がその地域で生活を継続するために必要な、様々なサービスを一体的、継続的に提供する仕組みとその機能。保健、医療、福祉等のフォーマルなサービスだけでなく、民間組織などによるインフォーマルなサービスも含む。 |
| 地域ケアシステムの構築 | 関係機関や地域住民と共同してサービスや社会資源の調整及び開発を行い、地域ケアシステムの仕組みを作ったり、その仕組みを効果的に機能させたりすること。 |
| 地区診断 | 保健活動、地区踏査、調査研究、統計情報等に基づいて、住民の健康状態や生活実態を把握して、地域において取り組むべき課題、その構成要素と要因を明らかにすること。 |
| 健康課題 | 健康や生活の質の向上を目指す上で取り組むべき事柄。顕在的あるいは潜在的なことも含む。 |
| 政策 | 政府や自治体の取り組むべき課題と解決のため基本方針を表明したもの。政策-施策-事業の構造を持つ。 |
| 施策化 | 政策課題を解決するための計画、実施、評価の過程。 |
| 事業 | 施策を実現するために、計画に基づいて行われる具体的な保健活動。 |
| 事業化 | 施策を実現するための具体的な活動を計画、実施、評価する過程。 |

| | |
|------------------|---|
| 保健活動 | 人々の健康や生活の質の向上のために行われる諸活動。保健サービス、保健事業を含む包括的な用語。 |
| 保健サービス | 人々の健康や生活の質の向上のために、組織的に行われる知識・技術の提供。注) 保健活動と同義語として使われることがある |
| 保健事業 | 施策を実現するために、計画的に基づいて行われる具体的な保健活動。 |
| PDCA サイクル | 活動の目標と計画を設定する Plan、計画を実行する Do、活動を評価に基づいて計画の見直しや改善を行う Act の 4 段階で構成される循環過程。業務を継続的に改善するための管理手法のこと。 |
| ソーシャル キャピタル | 人々のつながりや関係性を資源と捉える概念。集団として結束や協調性をもたらし、健康と生活の質を高める基盤となる。 |
| 統括的な役割を担 う保健師 | 地域特性に合わせた様々な活動を効果的に推進するために、保健師による保健活動の組織的横断的な調整や、計画的な保健師の人材育成等における指導・調整を担う保健師。 注) 保健師の保健活動の総合的な調整等を担う部署に配置することが望ましいとされる。 |
| 保健師の人材育成 | 保健師の質の保証のために専門職として必要な能力を備えた保健師を、基礎教育から継続的かつ組織的に育てること。 |

※平成 28 年度～30 年度厚生労働科学研究費補助金「地域特性に応じた保健活動推進のためのガイドライン」P2 II. 用語の定義から引用

資料2 秩父地域保健師会の資料

1 秩父地域保健師会の策定経過

| 年度 | 月日 | 実施項目 | 内 容 |
|----|-------|------------------|---|
| 29 | 1.11 | 研修会 | テーマ：埼玉県自治体保健師に求められるキャリアラダーについて 講師：熊谷保健所副所長 浅井澄代氏 |
| 30 | 7～8月 | アンケート調査 | 「秩父地域の保健師の思いを知るためのアンケート調査」の実施 |
| | 11.6 | 研修会 | テーマ：人事担当が期待する保健師の役割 講師：埼玉県北葛飾郡松伏町総務課職員文書担当 互 重之主幹 |
| | 1.16 | 研修会 | テーマ：保健師活動指針 ～なぜ必要？どう作ったらいいの？～ 講師：前埼玉県熊谷保健所副所長及び元全国保健師長会会長 加藤静子氏 |
| | 2.15 | ワーキング会議 (第1回) | ・メンバー顔合わせ ・策定までのタイムスケジュールの検討 |
| 元 | 5.20 | ワーキング会議 (第2回) | ・進捗状況の確認 ・保健師活動指針の構成について検討 |
| | 6.28 | ワーキング会議 (第3回) | ・進捗状況の確認 ・保健師活動指針の構成について検討 ・保健師活動指針の共通項目について検討 |
| | 9.17 | 合同会議 | ・ワーキングメンバーと保健師業務研究会役員による保健師業務研究会事前打ち合わせ |
| | 10.28 | 保健師業務研究会 | ・秩父地域の保健師が目指す保健師活動についてグループワーク |
| | 12.17 | ワーキング会議 (第4回) | ・進捗状況に確認 ・秩父地域の保健師が目指す保健師活動について検討 |
| | 2.4 | ワーキング会議 (第5回) | ・進捗状況の確認 ・秩父地域の保健師が目指す保健師活動について検討 |
| | | | 保健師業務研究会 |

・「秩父地域の保健師の思いを知るためのアンケート調査」に関する調査報告書

平成 30 年 10 月 秩父地域保健師会

1 調査目的

地域保健を取り巻く環境が大きく変化する中、保健師には従来の保健サービスに加え、各種計画の策定や計画に基づく様々な施作の実施、住民主体の地域活動の推進のためのソーシャルキャピタルの醸成、地域の特性を生かした健康な街づくりなどが求められる時代になった。

そのため、行政機関に所属する保健師には、保健、福祉、医療、会議等に関する専門的な知識や技術。他機関との連携や調整のための能力、行政運営や事業評価に関する能力が広く求められてきている。

これらの状況の中で、秩父地域の行政機関に勤務している保健師の現状や思いを把握し、これからの秩父地域の保健師活動のための保健師活動指針策定を目指してアンケート調査を実施した。

2 調査期間 平成 30 年 7 月～8 月の期間。

3 調査方法 調査用紙による無記名アンケート調査。

4 調査対象 平成 30 年度の秩父地域保健師会会員。

5 調査内容 「秩父地域保健師会による保健師対象のアンケート調査票」

6 回収状況 表 1 調査依頼件数と回収状況

| 会員数 | 回答数 | 回収率 |
|------|------|-------|
| 56 人 | 53 人 | 94.6% |

7 調査結果

調査結果の概要は、以下のとおりである。

(1) 転職状況について

- ①転職率は 57% (30 人) であり、半数以上が転職を経験していた。
- ②転職前の職では、保健師 37% (13 人)、保健師以外の看護職 60% (21 人) であり、看護職以外の職 3% (1 人) であった。
- ③保健師の場合、学校卒業後数年間は看護師としての経験を積み、その後に保健師職を目指す傾向があると思われる。
- ④前職が保健師の割合も高く、保健師に対する需要が高く、これが再就職に有利に働いているのではと思われる。

(2) 通算の保健師業務の年数について

- ①21 年以上が 40% (21 人) で一番多かった。
- ②今回の調査は無記名調査のため行政機関別集計はしていないが、埼玉県の平成 30 年度の県保健師配置状況調査では、県保健師は 50 歳以上が 46.9% と極端に多く、その反面中堅期が極端に少ないアンバランスな状況となっている。
- ③今回の調査から、秩父地域においても県の調査と同様の傾向が見られ、通算年数の長い層が多かった。

(3) 保健師同士の情報交換について

- ①担当を越えて保健師の情報交換の機会があるかでは、はい 89% (47 人)、いいえ 11% (6 人) であった。
- ②担当を越えて保健師の情報交換の機会が必要かでは、はい 96% (51 人)、いいえ 4% (2 人) であった。
- ③多くの保健師が保健師同士の情報交換を行っており、且つ必要と考えていることが解ったが、一方で情報交換の機会の必要性についていいえの回答が 4% (2 人) あった。今回の調査ではその理由まで求めていないため、理由は不

明である。

- (4) 保健師職に対する気持ちについて
- ①保健師になってよかったと思えたことにはあるかでは、はい90% (48人) で大多数であったが、いいえも10% (5人) あった。いいえと回答した保健師5人の経験年数は、1～5年が1人、6～9年が2人、10～20年が1人、21年以上が1人であった。
 - ②保健師っていい仕事だなと感じたことがあるかでも、はい90% (48人) で、いいえ10% (5人) であった。いいえと回答した保健師5人の経験年数は、6～9年が2人、10～20年が2人、21年以上が1人であった。
 - ③いいえと回答した5人のうち、2つの質問ともにいいえと回答した保健師は4人であった。
- (5) 保健師や地域の理想の姿について
- ①理想の保健師像を持っているかでは、はい89% (47人)、いいえ11% (6人) であった。
 - ②理想の地域像を描けるかでは、はい71% (36人)、いいえ29% (15人)、無回答3.8% (2人) であった。
 - ③多くの保健師がそれぞれの理想の姿を持っていたが、理想の姿を持っていない中で日々の業務に従事している保健師も複数人いた。
- (6) 保健師のスキルアップについて
- ①人材育成を意識した計画的な人事異動がなされているかでは、69% (38人) がいいえと回答していた。
 - ②平成29年度に行きたいけど行けなかった研修があったかでは、はい41% (23人)、いいえ59% (30人) であった。
 - ③保健師として身につけたい能力では、1位が「個別支援能力」、2位が「事業評価能力」であった。
 - ④保健師の現任教育プログラムや教育マニュアルの必要性については、全保健師が必要との回答であった。
- (7) 保健師活動を実践していく中での課題について
- ①1位が「対応するケースや業務が複雑・困難になっている」で35人、2位が「日々の業務をこなすことに追われている」で34人、3位が「保健師としての能力不足を感じる」で26人であった。
 - ②他の保健師に手伝ってほしい内容についての質問では、「困難ケース発生時に複数で対応したい」の回答が最も多かった。
 - ③保健師として身につけたい能力についての質問では、「個別支援能力」が最も多かった。
 - ④複雑・困難な個別ケースへの支援体制の強化や、スキルアップの機会を多くの保健師が望んでいた。
- (8) 保健師活動指針について
- ①保健師活動指針は96% (51人) がその存在は知っていたが、指針の内容を知っているとの回答は知っていると回答した51人中21人で、30人の保健師が内容までは知らない状況であった。
 - ②秩父地域の保健師活動指針の策定を進めていくためには、今後、保健師自身が保健師活動指針について学ぶ機会が必要であることが解った。

8 考察

調査結果から、保健師業務が21年以上の保健師は51人中21人(40%)を占めていることから、秩父地域の市町は、近い将来に秩父地域で生じる保健師の大量退職の状況を見据えた計画的な保健師採用を進めていく必要がある。

計画的な保健師採用とともに、人材育成の体制整備を含めた保健師現任教育も重要になる。人材育成には、専門職として自分自身のスキルアップに努める個人の責任と、組織が求める業務や役割を実践していきける職員を育成していく組織の責任がある。今回の調査では、「平成 29 年度に自分では行きたいと思いつながら実際には行けなかった研修があったか」との質問もしており、23 人 (41%) が「はい」と回答していた。

研修に参加できない理由としては、1 位が「事業と同日だったので最初からあきらめた」、2 位が「会場が遠すぎた」、3 位が「代替えスタッフがいなかった」であり、日頃ぎりぎりの人員で業務をこなしている状況が影響していると考えられるが、人員を増やすことは容易に実現できることではない。しかし、たとえば計画的な研修参加計画を作成し実践することや、自分から発言しづらい保健師に対して先輩や管理的立場の保健師が研修参加について声をかけることはすぐにでも出来ることである。まずできることを実践していくことが、よりよい職場づくりの一つにもなると考えられる。

今回の調査では「保健師という職業を辞めたいと思ったことがあるか」の質問をしており、31 人 (58%) が「はい」と回答していた。保健師を辞めたいと思った理由については調査していないので不明であるが、「今の所属組織を辞めたいと思ったことはあるか」との質問はしており、28 人 (54%) が「はい」と回答していた。このことから、職場環境も退職を考える理由になっているのではないかと考えられる。

また、「保健師になってよかったと思えたことはあるか」「保健師っていい仕事だなと感じたことはあるか」「理想の保健師像を持っているか」の 3 つの質問全てに「いいえ」と回答した保健師が 3 人 (6~9 年で 1 人、10~20 年で 1 人、21 年以上で 1 人) いた。

保健師業務の中では時に辛いことや苦しいことも経験するが、それを乗り越える力となるのが、業務での良い経験であったり、自分なりの理想の姿をもっていることであったりする。「いいえ」と回答した保健師が、近い将来、保健師業務の中でよい体験が出来たり、自分なりの理想の姿を描けるようになることを期待したい。

9 まとめ

急速な少子高齢社会の中で、医療やケアが施設内完結型から地域完結型へと変わり、保健師活動も包括ケアのための調整や仕組みづくりの役割が求められるようになった。一方で、従来からの個別支援も保健師の重要な業務として継続して存在し、特に児童や高齢者への虐待、医療依存度の高い障害児者の在宅生活支援など、一人の保健師だけでは対応が困難な事例が多くなっている。また、近年は災害が多数発生しており、災害に伴う住民の健康管理対策も重要となってきた。

国は、時代の変化に即した保健師活動の展開をめざし、平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 第 1 号において厚生労働省健康局長命で「地域における保健師の保健活動について」を全国に通知し、併せて「地域における保健師の保健活動に関する指針」を改正した。

今回のアンケート調査結果から、経験年数に関係なく一人の保健師としての知識や技術に関する悩みや、行政機関の保健師として求められている役割を、どう実践していくかなどについて悩んでいる姿が浮かび上がってきた。だからこそ、今後、秩父地域で活動している保健師にとっての道標となりえる保健師活動指針を、秩父地域保健師会として策定していきたい。

10 おわりに

秩父地域の保健師が、公衆衛生活動の実践者として今後もこの地域で活躍していくためには、いくつかの課題に取り組まなければならないことが、アンケート調査から明らかになった。課題解決のためには様々な調整や検討が必要となるが、一人の保健師では

難しいことも、秩父地域保健師会として取り組むことで、より良い方向が見いだせるのではないかとの思いのもとに、これからも会員が団結して会の活動に取り組んでいければと思う。