

平成26年度
全国保健師長会北関東・甲信越ブロック研修会
～実践活動報告集～



日時：平成26年9月20日（土）10:00～15:30

場所：山梨県防災新館1階オープンスクエア

目 次

【実践活動報告】

- 1 茨城県支部「新型インフルエンザ発生時の保健所 BCP（業務継続計画）
作成とそれを活用したストリートワイド訓練等への参画」 …… 1
○板倉裕子（ひたちなか保健所） 小室明子（茨木県立健康プラザ）
- 2 群馬県支部「分散配置のなかでエリアマネージャー体制推進の経過報告」 …… 6
○塚越弥生、手島嘉子、木村早苗、栗原美幸（前橋市保健所）
宮田典子、町田敬子（前橋市）
- 3 山梨県支部「現任教育の中核となる保健所の取り組みについて」 …… 9
○渡辺千奈美（中北保健福祉事務所）

【誌上報告】

- 4 茨城県支部「茨城県リーダー保健師研修の取り組みとその波及効果」 …… 12
小田倉里美、入江ふじこ、根本愛子（茨城県福祉保健部保健予防課）
米澤純子（国立保健医療科学院）
- 5 茨城県支部「東日本大震災における保健師活動と
『災害時保健活動マニュアル』作成を振り返って」 …… 15
大滝紀子（神栖市）
- 6 栃木県支部「地域の人材育成に関する保健所の役割についての考察
～地域診断研修から～」 …… 18
内田暁子、半田富美子、小池秀子、大野みゆき、佐藤典子、大越悦子、
大橋俊子（県東健康福祉センター） 鱒淵清子（真岡市）
- 7 新潟県支部「発達障がい児等の支援を通じた保健分野の役割について」 …… 21
木村直子（南魚沼市）
- 8 新潟市支部「ウォーキング教室から自主グループ立ち上げを通して
～保健師活動の『みる、つなぐ、動かす』の視点から考察～」 …… 24
五十嵐香奈子、佐野美智子（新潟市）
- 9 山梨県支部「韮崎市徘徊 SOS ネットワークの取り組み」 …… 27
保坂由美（韮崎市）
- 10 長野県支部「『こどもの生活習慣改善事業』：学校等との協働した取り組み」 …… 30
加藤琢江（松本市）

新型インフルエンザ発生時の保健所BCP(業務継続計画)作成と
それを活用したストリートワイド訓練等への参画

ひたちなか保健所健康指導課長 板倉 裕子
茨城県立健康プラザ介護予防推進部長 小室 明子
(元:ひたちなか保健所地域保健推進室長)

1 はじめに

この事業は、経済産業省の BCMS 官民協働構築モデル事業として、ひたちなか総合病院が中心となって、実施しました。保健所は地域にある県の出先機関という位置づけで参画しました。また、ストリートワイド訓練は同日に内閣官房新型インフルエンザ対策室が行った訓練とリンクさせて実施しました。なお、BCMSとは事業継続マネジメントシステムのことで、ストリートワイド訓練とは事業継続計画の有効性を検証するための方法の1つで、複数の組織を巻き込んだ大規模の訓練の事です。

*BCP とは有事の時に優先して実施すべき業務を特定し、最低限必要な業務レベルを維持するための計画です。

業務継続計画(BCP : Business Continuity Plan)とは (県 BCP:用語の定義)

大規模災害等により行政機関自体も被災し、人、物、情報等利用できる資源に制約がある状況下において、優先して実施すべき業務を特定するとともに、業務実施に必要な資源の確保・配分や、指揮命令系統の明確化等について必要な措置を規定することにより、最低限必要な業務レベルを維持しながら、短時間で必要な応急対策も実施することを目的とした計画

2 事業の流れ

○H25年7月 参加機関が一堂に会して決意表明。

○H25年8月 ひたちなか市と共に7月の資料や当所では既存のBCPをもとに、基本方針の策定と事業継続対象業務の再考初動対応体制の確認を実施した。(BIA)

○H25年9月 事業継続に必要なとなる資源の洗い出しを行った。

方法は地域コミュニケーション整理シートを活用し、アウトプットとして「伝える情報(誰が、いつ、なにを)」、インプットとして「ほしい情報(情報がほしい人、いつ、何を)」を作成し検討した。(CRA,RA)事業継続対策も合わせて実施しました。このころから、事業継続のためのリスク、現所員数での可能業務量から旧BCPの内容は実現不可能と感じ始めた。(これがリスクアセスメントだった)

○H25年10月中旬まで BCPの文書化を実施。

○H25年11月下旬 参加機関全体での机上演習を実施。

*実動訓練に向けての流れは別表のとおりです。

○H26年1月21日に訓練実施

3 見直したBCPの主な内容

○新型インフルエンザ対応業務内容の改正

○優先度の高い通常業務に最優先通常業務を追加

○海外発生期には、新型インフルエンザ対応業務を優先し、当所の職員規模から、第1体制(優先度の高い通常業務)とし、対応業務担当はジャンパーを着用

- 地域連携コミュニケーションシートの作成
- 運用規定, 備蓄リスト, 様式集の作成

4 訓練を実施しての気づき

(1) 合意形成の重要性

①所内で ②地域で → 演習・訓練が有効

(2) BCP は組織単独のものではない

地域とのつながりの中で自らの役割が見えてくる。その役割を果たすための計画
→日頃からの顔の見える関係が重要

(3) 組織には限界がある

- ①所員の人数→アイテム作成(合理化)
- ②担当者も罹患する→人材育成(体験学習)

進め方

組織名	2013年							2014年						
	7月	8月		9月	10月	12月	12月	1月						
A ひたちなか市役所 ひたちなか保健所	事前調査(総合病院BCPへ参加) インタビュー	基本方針	業務影響度分析(BIA)	BIAの承認	経営資源分析(CRA & RA) & リスク分析(RA)	CRA & RAの承認	戦略・対策検討	戦略・対策の承認	BCP文書化	BCP演習(読み合わせ)	実動訓練プロジェクトの説明と内容の検討	実動訓練スケジュール、訓練シナリオ等の討議と確認	ひたちなかストリートワイド訓練打合せ	ひたちなかストリートワイド訓練の実施と反省会
	インタビュー													
B 日立オートモティブシステムズ ひたちなか市医師会 ひたちなか薬剤師会	(総合病院BCPへ参加) 事前調査 インタビュー	集合研修①			宿題事項の実施	集合研修②	BCP文書化							
	事前調査 インタビュー													
	事前調査 インタビュー													
ひたちなか総合病院	方針策定	BIA, RA		戦略・対策(行動計画)	文章化									

平成26年1月21日の実施訓練の紹介

① 事前説明会の風景

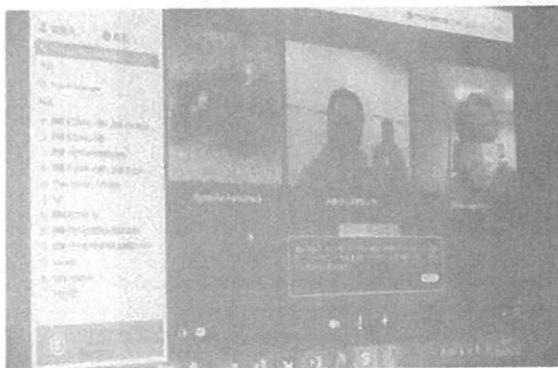


③訓練実施場所が病院、構内診療所、保健所と別れているため、3か所の動きが同時にみられるように映像が活用されました。

②ここは、ひたちなか市健康推進課、医師会、薬剤師会のメンバーの訓練場所です。



④訓練開始です。海外でヒトヒト感染が確認され国が基本的対応方針等発令。その情報や院内感染対策強化の文書を関係機関にメールし電話連絡。ひたちなか総合病院には帰国者接触者外来の整備を依頼した。



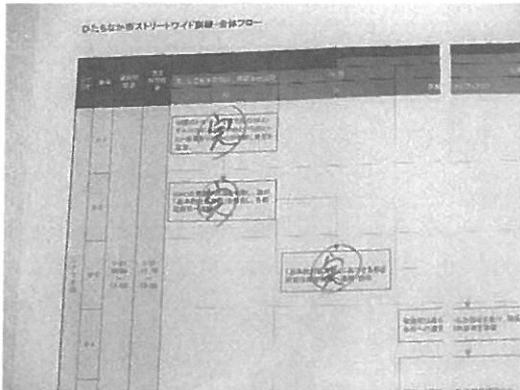
⑤ひたちなか総合病院では、保健所からの情報提供と帰国者・接触者外来設置依頼の連絡を受けて緊急対策会議中です。



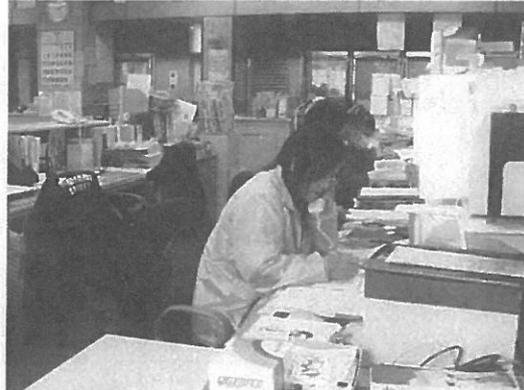
⑥市、医師会、薬剤師会は、保健所からの情報提供メールが届くと、今後実施しなければならない内容をホワイトボードに書いていきます。



⑦このように進捗状況はコンサルタント
とがチェック



⑧海外発生期になってから2日後、構内診療所から帰国者・接触者相談センターに相談の電話が入りました。帰国者・接触者外来に連絡し診察時間を調整、構内診療所にその旨を伝えます。



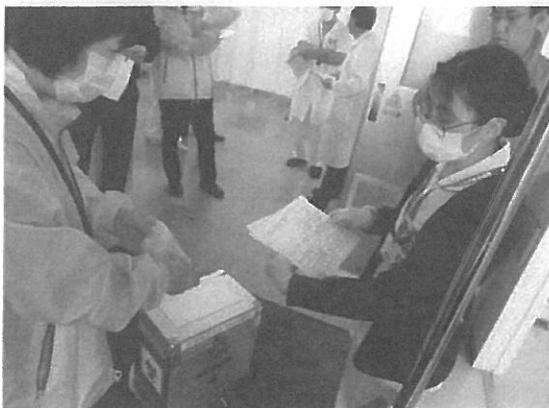
⑨新型インフルエンザ A (H7N9) が疑われる患者さんが病院に到着しました。



⑩保健所では、受診が決定した時点で、検体搬送担当と調査担当を病院に派遣。診察前に衛生研究所でのPCR検査が必要と判断されたときに、検体を入れてもらう容器を看護師に渡してあります。



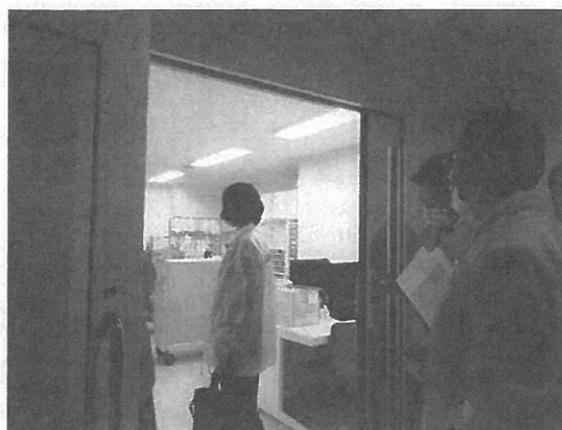
⑪看護師が検体の採取ができたとき車内で待機中の検体搬送担当に連絡を入れているところです。検体を搬送用のジュラルミンの容器に入れ書類とともに預かる。



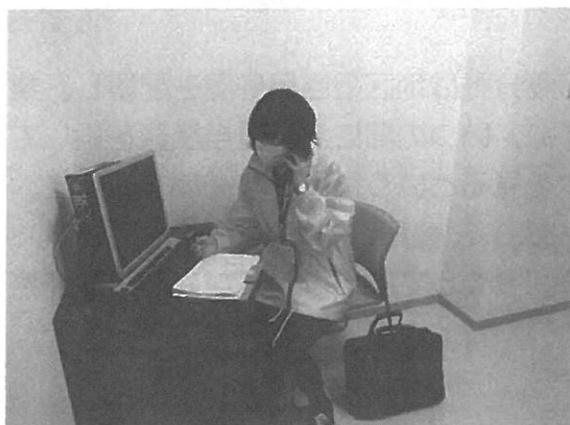
⑫検体搬送担当が搬送容器をシートに固定し、衛生研究所に出発



⑬病院から保健所に患者さんが6階に入院したと連絡が入り保健所からその旨、車内待機中の調査担当に連絡。 ⑭調査担当が6階の準備カンファ室に行き、調査への協力依頼



⑮携帯電話にて調査実施。これで訓練は終了です。



⑯反省会の模様



分散配置のなかでエリアマネージャー体制推進の経過報告

前橋市保健所健康増進課 手島嘉子 木村早苗
前橋市こども課 宮田典子 町田敬子
前橋市保健所保健総務課 塚越弥生 栗原美幸

1 導入に至る経緯

(1) 背景

平成21年より中核市（人口34万人、市内23の行政区）移行に伴いそれまで、1課体制であった、母子保健と成人保健がそれぞれ福祉部こども課・健康部健康増進課と分かれる。2課それぞれ23地区担当保健師を配置するが、地区全体を見るという視点は薄れていた。23年度より、エリアマネージャー体制の再構築に向け取り組み始める。

26年度の保健師配置は5部11課19係、87名。

(2) 保健師の現状

中核市移行以前より、母子保健・成人保健分野は地区担当保健師を配置し、業務担当をしながらも地区管理を行っていたが、いつの間にか、担当業務を通しての地区との関わりになっており、地区全体を見るという視点がなくなっていた。特に大学卒の保健師が半数を占める現状において、教育における実践不足もあり、エリアマネージャー体制を進めるにあたり、今やっている事と何が違うのかが見えない不安、具体的に何を求められているのか着地点が描けない状況が伺えた。

2 本市のエリアマネージャー体制

(1) 目的

乳幼児、成人、高齢者、障害者等の各分野に配属された、各課の保健師等が情報共有・相談・連携・協力するとともに、自治会をはじめとする地域の団体や地域住民と乳幼児から高齢者まで分け隔てないヘルスコミュニケーションを図り、顔の見える関係をつくりながら協働し、地域の健康づくりを包括的に推進するためエリアマネージャー体制を展開する。

(2) 体制整備

23年5月～ 保健事業等連絡調整会議において、係長職の保健師が定期的に話し合いを持ち、庁内各課の連携・合意をすすめる。

7月～ 各課係で係長職の保健師が講師となり、研修を実施。

3月 24年度はモデル地区（5地区）での実施を合意する。

24年度 市内23地区を5ブロックに分け、モデル地区5地区で取り組む。主だった団体の長へ、説明と協力依頼。

自治会長、民児協会長、保健推進員協議会、社会福祉協議会、市民サービスセンター長、地域担当専門員など

同時に、地区担当保健師は地区の自治会・民生委員などへ挨拶。各ブロックにブロック統括保健師を配置。

- ブロック別研修（2回）と全体研修（1回）開催。
- 25年度 23地区で取り組む。共通シートを使い、地区把握から進める。
ブロック別研修（2回）と全体研修（1回）開催。
所属係長（保健師）が身近な相談役の位置づけを担う。
- 26年度 『ブロック統括保健師』の名称を『ブロック連絡員』と改め、健康増進課保健師がその任を担う。
ブロック別研修（2回）と全体研修（1回）開催予定であるが、係内で保健師同士が互いの地区状況を相談できる体制を進める。

3 結果

体制の推進にあたり『地区担当を担う保健師を支える体制』『保健師を取り巻く期待』『具体的な推進』についてそれぞれの課題を検討し、対応する。

(1) 保健師を支える体制

23地区を5つのブロックに分け、各ブロックにブロック統括保健師（係長）を配置した。24年度は、ブロック統括保健師会議を定期的に行い（7回）し、情報の共有と対策を行った。また、自分の所属する系の職位上位の保健師が日常の相談に対応した。全体調整が必要な場合は、保健総務課統括保健師がその任を担った。また、サービスマネージャーを含めた全体研修やブロック毎の研修を開催し、地域の情報交換・共有に務め、全保健師で同じ目線で進めるよう図った。

(2) 保健師を取り巻く期待と対応

最初は『エリアマネージャー』という言葉に対する反響・期待が大きい印象を受けた。何でもしてくれると過大期待があった反面、当の保健師は何をしたら良いのか自分の立ち居地を掴めておらず、混乱した時期もあった。『地域の課題を踏まえ、一緒に健康づくりを進めたい』という思いの具体的な手法を保健師間で共有するのに時間がかかっている。

また、関係団体の長へ説明に伺ったことで、初年度はモデル地区で実施する予定であったことも、なし崩し的に23地区で取り組むことが出てきた。業務担当制では割り切れない地区の問題や相談が担当保健師へ連絡が入り、それに対応する保健師の心の負担も見られた。

これらの関わりの中でエリアマネージャー体制の推進は、保健師の人材教育である事を強く感じた。職場において日ごろから席の近い同士が、互いの地区の情報交換をしながら適宜先輩保健師にアドバイスをもらえる環境づくりが必要であり、正解の無い地区活動を進める不安や評価に対応できる体制整備を伴う。

(3) 推進の実際と工夫

推進の実際にあたっては、その年度共通の取り組みを文書化し関係課で共有した。24年度は、モデル5地区の実践を通し「地区健康づくり基礎データシート」の共通項目を決定し共有した。25年度は、「地区健康づくり基礎データシート」を全地区で使い地区分析を行い、結果を保健推進員らと共有した。共有する過程で、地区の課題発見とその対応について進み始めた地区もあった。地区での進みは様々であるが、担当保健師から見た、担当地区の課題・強み・弱みをまとめ共

有した。今年度は、「地区把握から施策化へ」を重点目標に定め活動に取り組んでいる。

エリアマネージャー体制は、ブロック研修等の機会を通じて、サービスマネージャーも含め保健師皆で共有していくことが重要である。

4 考察

エリアマネージャー体制を推進するにあたり、地区活動の基本である「見る一つなく一動かす」を、伝えることの難しさをひしひしと感じた。地区の何を見るのかを文字で、言葉で、伝えることから始まった。

一連の過程を『保健事業等連絡調整会議』『保健師統括の任を担う職員の配置』『管理職保健師の役割と地域とのつながり』についてまとめた。

(1) 保健事業等連絡調整会議（構成員：係長職以上の保健師）

各部署に配置されている保健師の保健事業体制の連絡・充実を図ることを目的に開催。具体的には、会議研修参加・各課保健業務の連携、保健師人材育成計画、学生実習受入れなどの事項に関し協議している。

23年度は、この会議の場でエリアマネージャーの取り組みについて共通理解をし、それぞれの職場に持ち帰り研修を行いながら進められた。事業の中心となるエリア担当課において、今回の取り組みに関連した職員の増員はない。既存事業との折り合いをつけながらの推進である。また、異動もあることから保健師全体で最初から共有し、進めた意義は大きい。

(2) 保健師統括の任を担う職員の配置

また、21年度に中核市となったことで、保健師統括の任を担う職員の配置があり、本市の人材育成ガイドラインの作成を新任期・中堅期と進めていた。各課に分散配置されている保健師の全体研修や上記の会議召集などの任を担っているため、これらとも連携しエリア体制の推進を進められた。

毎年新規職員の採用があり、産休・育休代替職員も十数名に及ぶ現状においてのエリア体制の推進は、人材育成計画とマッチングしなければ成り立たない。庁内横断的に保健師活動を見て、研修計画を作成する立場は重要な役割を果たしている。

(3) 管理職保健師の役割と地域とのつながり

保健師を保健師として育ててくれるのは、住民であり地域である。市外出身者の採用もあり、担当地区の町名の読み方から入る地区把握が現状である。まさに手探りではじめた取り組みであっても、互いの状況を言葉にし、その都度皆で考えながら進めることで、自信につながる。保健推進員さんをはじめ、自治会長さんや地域の方々があたたかく迎えてくれた環境もあって、自ら踏み出せる小さな1歩があり、管理職にある保健師は、「大丈夫だよ」「やってみようよ」と背中を押して送り出す事、不安に対する対応（地域への事前の根回し等）が役割であった。

現任教育の中核となる保健所の取り組みについて

山梨県中北保健所 健康支援課 渡辺 千奈美

I はじめに

平成21年7月の保健師助産師看護師法及び看護師等の人材確保の促進に関する法律の改正により、平成22年4月1日から新たに業務に従事する看護職員の臨床研修等が努力義務となった。新人保健師については、平成23年2月に厚生労働省が、新人保健師に求められる内容を中心に「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」をとりまとめた。

本県では平成20年2月に「山梨県現任教育マニュアル」を作成しており、それに基づき保健師の現任教育が進められている。特に保健師として採用とされた初任期（以下新人）には、現場の経験の中でマンツーマン指導者が配置され、活動の中で学び、身につけていくことは大きいと対応方法なども具体的に明記されており、新人及びプリセプター保健師の研修などは重要であることを示している。平成24年度より中北保健所が現任教育を進める中核となる保健所と位置づけられ、新人及びプリセプター保健師研修を県下の集合研修として取り組むこととなり、保健師現任教育運営会議を開催し、各研修の企画・評価への助言を得て実施している。また、平成25年度からは管理期保健師研修を実施している。ここでは現任教育の取り組み状況と課題について報告する。

II 保健師の状況

平成26年度山梨県保健師数：市町村 313名 保健所 38名 合計 351名

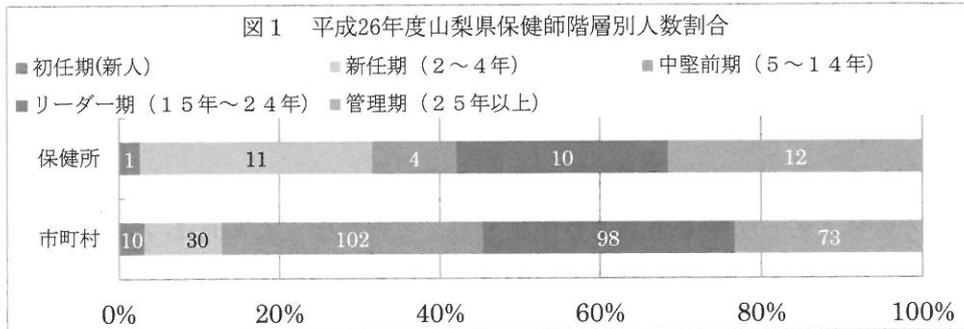
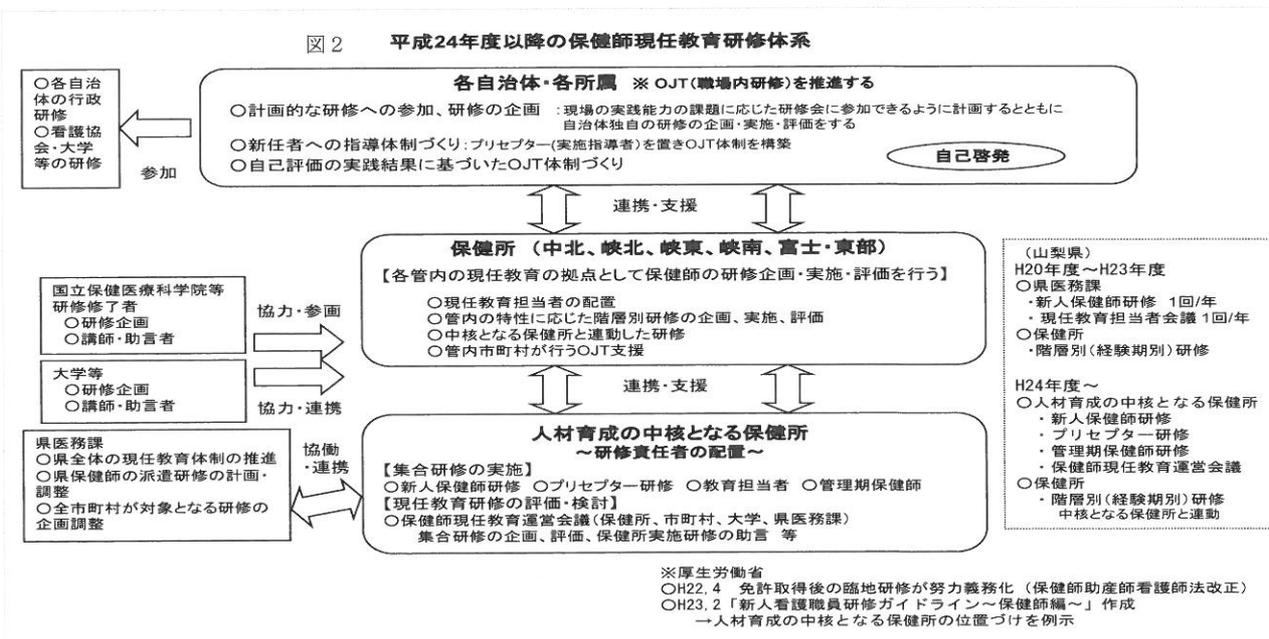


表1 新人及びプリセプター保健師研修対象者数(人)

年度	新人	プリ
H24	14	14
H25	13	12
H26	11	11

*保健師経験のある新人は所属の希望により対象としている。

III 平成24年度以降の研修体系



IV 新人及びプリセプター保健師研修について

1. 新人及びプリセプター保健師研修の目的

新人保健師研修の目的	プリセプター保健師の目的
1) 新人保健師が公衆衛生の視点に立ち、地域保健に関する基本的な知識・技術を身につける機会とする。 2) 地域特性に応じた保健活動を展開する中で、事例をまとめ、事例検討会で説明できる実践能力を獲得することができる。	新人保健師のプリセプター（実地指導者）として、新人保健師の指導を計画的及び効果的に行うため、その実践能力を獲得する機会とする。

2. 平成 24 年度新人及びプリセプター保健師研修会内容

時間	新人保健師研修内容 (開催時間午前9:30~午後4:00)	時間	プリセプター保健師研修会 研修内容(開催時間午前9:30~午後4:00)
1回 8/31	AM 開会・オリエンテーション ○講義①「公衆衛生活動の基本の理解」講師 古屋中北保健所長 ○講義②「あゆみの中から見た山梨の保健指導体制」 講師 県福祉保健部 三浦主幹 PM ○実践報告①「2年目の保健師からのメッセージ」 報告者 山梨市役所 林保健師 中北保健所 米山保健師 ○グループワーク「保健師の志望動機、どんな保健師になりたいか」	1回 9/6	AM 開会・オリエンテーション ○講義・グループワーク「プリセプターとしての心構え」 ○講義①「保健師基礎教育の現状」県立大学看護学部看護学科望月先生 ○説明「新人保健師研修の概要」 PM ○実践報告①「新人保健師の指導の実際」報告者中央市役所 内田保健師 ○グループワーク「課題や問題点と解決するためには何が必要か」
2回 10/22	AM ○実践報告①「地域診断と家庭訪問のすすめ方」 報告者 市川三郷町役場 大木保健師 ○グループワーク「訪問して悩んだこと・困ったことその時の対応について」 PM ○講義①「地域組織育成について」講師 健康増進課 小川課長補佐 ○実践報告①「地域組織育成の実践報告」南アルプス市役所飯野保健師	2回 10/30	AM メンタルサポート ○グループワーク「指導状況についての実践報告」 助言者 山梨大学大学院医学工学総合研究部医学部教授 山崎先生 PM ○講義①「コミュニケーションスキル」 ○講義・演習②「アサーション」 講師 山梨大学大学院医学工学総合研究部医学部教授 水野先生
3回 12/27	AM ○演習①「地域診断」課題発表 PM ○演習②「地域診断シート」県立大学 看護学部看護学科 望月先生 ○グループワーク「演習の感想と今後の取り組み」	3回 12/27	AM ○演習①「地域診断」課題発表 PM ○演習②「地域診断シート」見直し作業 県立大学 看護学部看護学科 望月先生 ○グループワーク「演習の感想と今後の取り組み」
4回 2/21	AM ○事例検討会 PM ○講話「保健師活動に期待すること」講師 県医務課 三井看護指導監 ○グループワーク「2年目へ向けた抱負」	4回 2/21	AM ○事例検討会 PM ○講話「保健師活動に期待すること」県医務課 三井看護指導監 ○グループワーク「育成計画の評価」

3. 研修企画・運営の工夫点について

研修は、講義・実践報告・演習・グループワークと効果的に組み立て、体験型の研修を企画し、実践に活かし、職場内のOJTにつなげるための工夫をした。

また、所属内で新人とプリセプター保健師を支える体制を整えていただくためにもプリセプター保健師研修会の第1回目には各所属の管理期保健師が出席できるよう工夫していった。

表3 研修終了後の新人及びプリセプター研修対象職場の管理的立場の方への調査結果

平成 24・25 年度新人及びプリセプター保健師研修後の職場内のOJTでの取り組み状況		
	平成 24 年度	平成 25 年度
職場内で取り組んだ所属数 /新人がいる対象所属数	8カ所/8カ所(市町村6、保健所2)	10カ所/10カ所(市町村6、保健所4)
取り組んだ内容	<地域診断> ○地区診断の結果を担当内で発表した。 <事例検討会> ○月1回の要支援児(者)検討会にて事例検討を行った。 ○高齢者虐待事例の事例検討に活かした。	<地域診断> ○地域診断を保健師の全体会で発表し、先輩保健師から修正やアドバイスをもらった。 <事例検討会> ○定期的(月1回)に所内保健師による事例検討会を開催した。

表4 新人保健師がいる所属の管理期保健師のプリセプター保健師研修の出席状況

	平成 25 年度	平成 26 年度
新人がいる所属の管理期出席状況	4市町村1保健所(5人)/対象13人中	6市町村1保健所(7人)/対象11人中

V 管理期保健師研修について

1. 管理期保健師研修の目的・目標

平成 20 年度に山梨県保健師現任教育マニュアルが作成され、経験年数に応じた能力の獲得に向け、計画的・継続的な研修の実施が求められ、各所属における OJT 体制の整備が課題となっているため、現任教育を推進する役割を担っている管理的立場にある保健師が、現任教育のあり方について検討する機会とする。

- 1) 保健師の保健活動を推進していくための管理期保健師として果たすべき役割を考える。
- 2) 専門的、技術的視点からの指導・調整等、管理能力や組織体制のあり方について考える。

2. 管理期保健師研修の内容

表 5 平成 25 年度管理期保健師研修参加者と対象者数(人)

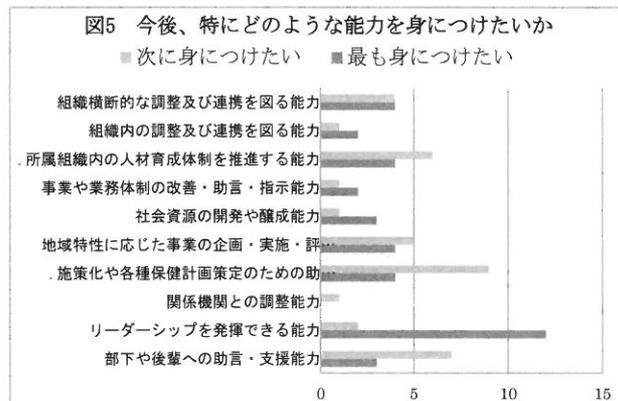
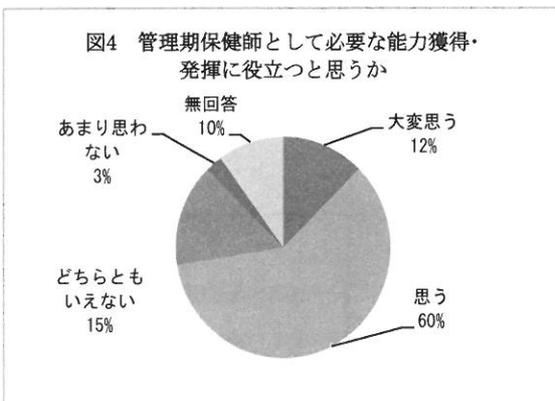
- ・市町村保健師参加者 27 名 (対象者 74 名)
(27 市町村中 20 市町村出席)
- ・県保健師参加者 13 名
(うち保健所参加 9 名/対象者 10 名)
- ・参加者の通算勤務年数平均 32 年 (18 年～35 年)

表 6 管理期保健師研修会

時間	内容
13:30～ 13:40	■開会・オリエンテーション
13:40～ 13:50	■現任教育の中核となる保健所 (中北保健所)の取り組み報告
14:50～ 15:20	■講義 「新たな時代を見据えた保健師活動と 「管理期保健師に求められる能力」 講師:長崎県立大学 平野かよ子氏
15:20～ 15:50	■グループワーク ・「管理的な立場の保健師として果たす役割 について、自身の所属する組織における活 動を振り返り、グループで共有する。」
15:50～ 16:00	■発表
16:00～ 16:15	■助言・まとめ

グループワーク
テーマ
<管理期保健師の役割で大切
と思うこと>
* 平野先生の講義を受け
感したことを、管理期保健
師の役割で大切なこと思
うことを出し合う。
テーマ2
<今後実践できそうなこと>
* 管理期保健師としてこう
あったら良いということ
を出し合い、今後、実践
していけるような内容につ
いてグループで意見を
出し合う。

3. 平成 25 年度管理期保健師研修後アンケート結果から



VI まとめ

新人及びプリセプター保健師研修では、実施後の自己評価が上がっており、研修を職場での実践に活かす場面が見られ、職場内 OJT にも活かすことができ効果的だったと考える。しかし、2 年目以降の新任期の研修、OJT については、各所属での差があるため、新人保健師研修後 2 年目以降も継続的、計画的に研修等体系づけた現任教育が必要である。そのためにも職場内の人材育成体制が必要であり、管理期保健師の果たす役割が大きい。管理期保健師が職場内の人材育成体制及び推進計画を考えられるような研修企画が必要と思われる。

VII 終わりに

平成 25 年 4 月 19 日厚生労働省健康局長通知で「地域における保健師の保健活動に関する指針」が出され、それをうけ、本県においても山梨県保健師活動指針を平成 26 年 3 月に改正している。その中でも市町村・保健所の役割としても人材育成の重要性が明記されている。今後もより充実した研修内容、効果的な研修の体系化を図り、現任教育体制を強化していきたい。

茨城県リーダー保健師研修の取り組みとその波及効果

小田倉 里美*1 入江 ふじこ*1 根本 愛子*2 米澤 純子*3

*1茨城県保健福祉部保健予防課 *2茨城県保健福祉部保健予防課（現水戸保健所） *3国立保健医療科学院

I はじめに

地域保健・医療・福祉活動に関わる法律の改正など、社会情勢の変化に対応した地域保健活動を展開する総合能力が保健師に求められており、次期リーダーとなる保健師の人材育成が課題となっている。

本県では、平成 19 年度から 20 年度にかけて「保健師の人材育成のあり方検討会」を開催したところ、新任保健師に限らず、保健師全体の人材育成に取り組むことが必要であるとの提言を受け、平成 22 年に「茨城県人材育成指針」を策定し、平成 22 年度から階層別の研修会を開始している。今回、本県において採用 16～25 年目の行政保健師等を対象とした地域ケアシステム構築・評価のための研修の意義と課題を考察したので報告する。

II 研究方法

本県で実施している「リーダー研修（地域ケアシステム構築・評価）」について、研修後の調査結果や各職場における取り組みから研修方法を振り返り、本研修の意義と課題について考察する。

III 研究結果

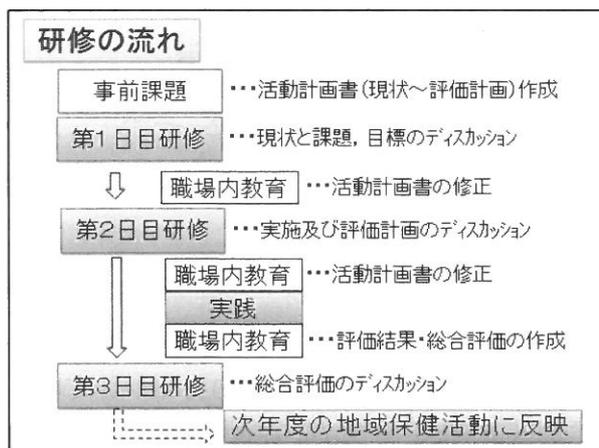
1 研修方法

研修の事前課題として、受講者が実践している活動を国立保健医療科学院の公衆衛生看護管理者研修で使用しているワークシートに記載する。

研修前半において、事例テーマ別のグループを作成し、グループメンバーによるディスカッションを繰り返し、自身の地域ケアシステム構築計画を立案する。前半の研修後（約 6 か月）、現場において地域ケアシステム構築に向け実践し、研修後半では実践結果を踏まえ、評価結果、総合評価を行い、一連の PDCA サイクルの展開を実施している。

また、国立保健医療科学院の公衆衛生看護管理者研修修了者等がグループワークのファシリテーターを担い、ファシリテーターは現状把握、課題抽出、目的・目標設定、実施計画、評価計画立案の考え方を提示しながら、受講者の活動の振り返りと言語化、ディスカッションの促進、情報の整理について支援している。

なお、本研修は平成 22 年度から実施しており、3 年間の受講状況は、県内 45 自治体（県を 1 自治体として含む）のうち 34 自治体から派遣され、対象者 301 人のうち受講者は 97 人（受講率約 32%）である。

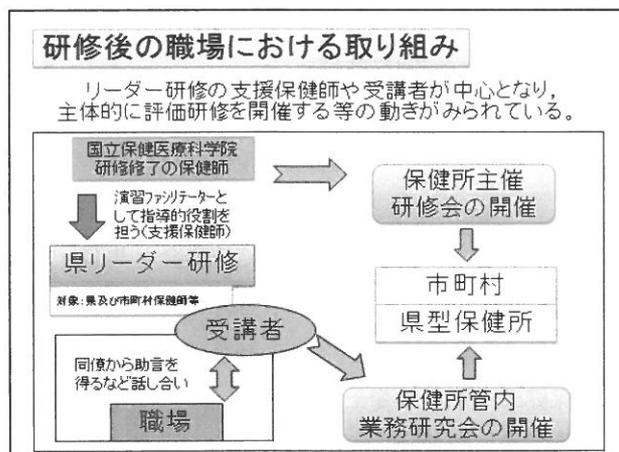


2 研修後の調査結果や各職場における取り組みからみえる変化

研修後の調査結果からは、受講者自身が「事業ありきの考えから、全ての事業において住民に視点をおいた事業評価の大切さを再認識できた。」「住民支援を事業単位で考えていたが、その事業以外での支援や他機関や他職種との連携による支援など、システムとして整理することが出来た。」「演習ツールを活用することで、事業を整理したり、今後の方向性が新たに見えてきた」などの自由記載があった。

また、受講者がとらえた職場の変化としては、「事業の目的や目標を再認識でき、同僚とも共有できるツールとなった。」「ワークシートを活用することで、職場のスタッフとの問題共有化を図ることにつながったので大変良かった。」「次年度予算や実施計画に結びついた。」などの記載があった。

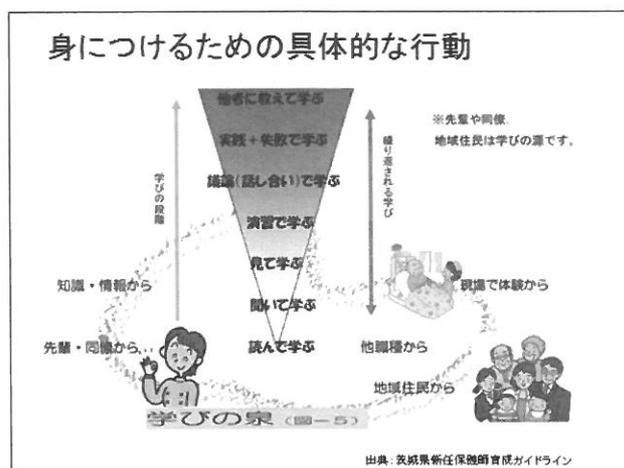
さらに、研修後の職場における取り組みとしては、研修のファシリテーターや受講者が中心となり、保健所や保健所管内業務研究会で評価研修を実施するなど自主的な活動展開がみられている。



IV 考案

国立保健医療科学院のワークシートを活用した本研修は、PDCAに基づく活動展開の必要性を意識する研修であるとともに、活動の対象が住民であることを再認識し、仕組みづくり（ネットワーク・社会資源開発）の視点で、日々の実践活動の見直しにつながる。また、研修課題への取り組みに対し、職場の同僚からも助言を得るなどのプロセスを大切に行うことにより、話し合い、学びあう職場環境づくりにつながる。さらに、受講者自身が職場の中心となり話し合いを行うことや研修でファシリテーターを担うことにより、リーダーとしての役割意識が培われる。

今後に向けては、統括的役割を担う保健師をはじめ管理的立場の職員に本研修の趣旨を理解してもらいなど職場内教育の環境づくりが推進されるよう支援するとともに、研修後の保健師活動の取り組みについて発表する機会を設け共に研鑽できる職場外の環境を整えるなど、本研修で獲得した実践力を各職場に普及・定着できるよう人材育成体制を整備していくことが必要である。



平成 26 年度保健師等人材育成研修

茨城県保健師人材育成指針，茨城県新任保健師育成ガイドラインに基づき実施する。

○茨城県立健康プラザの健康づくり指導者研修会（茨城県保健予防課との共催）

研修会名称 (対象者)	開催日数等	内 容	備 考
新任期研修 (原則、採用 1 年目の新人 保健師及び指導保健師)	9 月 12 月 2 月 計 3 日間 1・2 日目は 市町村保健師連 絡協議会と共催	【職場との協働による 地域診断に関する実践的研修】 ・保健活動を通して収集した情報に基づ く地域診断の実践と、職場外研修によ る基本的な方法論等の修得から学びを 深め、次年度の自身の活動計画を明ら かにし、その成果を発表する。	外部講師 市町村 研修支援者
中堅期研修 I (経験 6 年目以上の 保健師，管理栄養士， 歯科衛生士等)	8 月 9 月 計 2 日間	【新人育成・事業立案】 ・中堅保健師に必要な心構え ・新人保健師等の支援 ・地域診断と事業企画	外部講師 県・市町村 研修支援者
中堅期研修 II (経験 11 年目以上の 保健師，管理栄養士， 歯科衛生士等)	8 月 10 月 2 月 計 3 日間	【地域ケアシステム構築の視点を 踏まえた保健活動の展開】 ・地域のニーズや課題に応じた保健活動 を展開するため、地域ケアシステム構 築のための地域診断，企画，実施，評 価の展開方法を習得し，取組の見直し や新たな企画を検討する。	外部講師 県・市町村 研修支援者
管理期研修 (経験 21 年以上の 保健師，管理栄養士， 歯科衛生士等)	8 月 11 月 計 2 日間	【公衆衛生看護管理】 ・公衆衛生看護管理 ・職場における人材育成推進 ・健康危機管理 ・管理期に求められる能力や役割 等	外部講師

○茨城県（保健予防課）主催

施設代表保健師会議 (保健所・市町村において 地域保健活動や保健師関係 の調整にあたる者)	8 月 1 日間	・報告：保健師人材育成の取組 ・報告：県と市町村の人事交流 ・講義・演習 効果的に保健活動を展開するために ～統括保健師に期待される役割～	外部講師
---	-------------	---	------

- ※H24 年度からの変更点 ①研修名称を階層名に統一（新任期，中堅期，管理期）
中堅期研修 I ←指導保健師研修，中堅期研修 II ←リーダー研修
②研修対象の 5 年前倒し（中堅期研修 II，管理期研修）

東日本大震災における保健師活動と「災害時保健活動マニュアル」作成を振り返って

茨城県神栖市健康増進課 大滝 紀子

I. はじめに

2011年3月11日に発生した「東日本大震災」は、東北地方のみならず当市においても甚大な被害をもたらした。混乱した状況の中、手探りで保健活動を展開した。その後、災害時の保健活動の反省から災害時保健活動マニュアル（以下、「マニュアル」という）の必要性を痛感し、2013年3月にマニュアルを作成した。災害時の保健活動とマニュアル作成を振り返り、今後の課題について考えてみたい。

（※神栖市の概況…図 - 1 参照）

II. 方法

1. 災害発生から3週間の状況と保健活動を時系列に整理し活動を評価する。
2. マニュアルの作成経過をまとめ課題を整理する。

III. 結果

1. 災害の状況と保健活動は以下のとおりであった。

1) 災害の状況（震度6）

- 人的被害：死亡者・行方不明者0人で負傷者6人
- ライフラインの被害：停電は最長5日間、断水は最長57日間
- 家屋の被害：全壊140件・大規模半壊605件・半壊1,204件、一部損壊2,935件。
倒壊はなかったが液状化による被害多数。
- 道路等の被害：津波は最高で高さ7.7mまで遡上し道路・住宅地へ浸水。道路は約500路線・約78kmにおいて隆起・断裂・陥没等の被害で6箇所が通行止め。
- 避難者の状況：最大8,625人で避難場所は41箇所へのぼる。
災害7日目…220人で10箇所 災害14日目…118人で4箇所
災害21日目…113人で2箇所 災害79日目(5月22日)で避難所閉鎖
- ・避難所に身を寄せた避難者の生活は、日中は災害前と同様に仕事に従事する方や自宅へ戻り片付け等をおこない、夜は避難所に宿泊するという方が多くいた。
- ・地域には支援が必要でありながら、声をあげられずに在宅生活をしている高齢者や避難所生活ではプライバシーがないからと、車中生活を送る市民がいた。

2) 保健活動の状況（図 - 2 参照）

- 災害発生当日は緊急対応
 - ①要援護者の安否確認 ②避難所に常駐し処遇調整 ③在宅患者の処遇調整
- 災害2日目
上記①②③を継続、加えて市役所における相談窓口の開設。
- 災害3日目以降
 - ①避難所巡回による健康相談と環境整備 ②要援護者や自宅滞在者の訪問・支援
 - ③相談窓口対応

災害発生当日の要援護者の安否確認は、PCのダウンにより紙ベースの情報から対象者を抽出し、部内の職員を総動員で班編成をおこない住民宅へ向かう。停電・道路寸断・津波等の影響による交通渋滞のため困難を極めた。

2日目、職員は登庁の指示で市役所に集合したものの、未だ混乱した状況の中、本部からの指示がなかなか出ない状況であった。保健師は、各課（当時4課）にわかれてワンフロアーにいたが、前日の要援護者訪問の情報交換をしているうちに、リーダー的保健師の声かけにより全員が集合し、今後の保健活動内容と役割分担を話し合い、活動の方向性を決定していった。

その後も保健師は定期的に集合し、情報交換・保健活動の計画を立て実践した。計画内容はその都度、ボトムアップで対策本部会議に報告し了解のもと実施。災害7日目前後より保健・医療関係の団体やボランティアの支援情報が五月雨式に入るが、有効的な活用・連携が図れなかった。

2. マニュアルの作成経過は以下のとおりであった。

年 月 日	内 容
H23. 3. 11	・東日本大震災発生
H23. 7 月	・「保健師連絡会」において災害時保健活動マニュアル作成決定 ・検討委員（健康増進課・長寿介護課・国保年金課・こども課より各1名選出） ・検討会の開催（概ね1ヶ月に1回・2時間程度） ※検討会の結果は各課に持ち帰り、報告・再検討をし、次回検討会に提出 ・「保健師連絡会」…年3回開催（保健師全体でマニュアルの途中経過報告・検討）
H24. 11. 19	・保健所を交えてのマニュアル検討会の実施
H24. 11 月末	・マニュアル（案）を防災安全課へ提出し、「神栖市地域防災計画」とすり合わせ ・検討会・保健師連絡会において最終検討・修正を実施
H25. 3 月	・マニュアル完成

※保健師連絡会…市の保健師が一堂に集まり、各課の動き・検討課題などを話し合う場（年3回）

<マニュアル作成において工夫した点>

- ①時系列な保健活動を具体的に示す
- ②活動のフィールドを救護所・避難所・地域に分類し保健師配置数と役割を明記
- ③被災の経験から残しておきたい保健活動をトピックスとして掲載

IV. 考察

災害後3週間の保健活動を振り返ってみると、全避難所の巡回や自宅滞在者への訪問など、地域に目を向けた活動を軸に主体的に展開できたことは評価できる。これは、日頃、保健師連絡会等を通じ保健師間が連携しやすい状況にあったこと、上司や職員間において保健師の役割が理解され、協力を得られ易い状況にあったことにより、地域保健活動の視点でスムーズに活動することができたものと思われる。

一方、災害直後の要援護者の避難誘導や安否確認などの緊急対応は、被害の状況により行政のみでは迅速におこなえず、身近な方々の支援が最も有効であることから、地域の支援者や地区組織の育成が重要であることを痛感した。

これまでも阪神淡路・新潟中越大地震等の後、災害時の保健活動マニュアルが数々作成されていたが、喫緊の問題という意識が薄く、すぐに生かせる知識として深めていなかった。そのため、保健・医療関係団体や福祉関係ボランティア等の支援の情報が入るが、目の前の混乱と多忙さに追われ、有効的に連携しネットワークを構築することができなかった。

また、今回の災害は、医療救護所の設置が必要な状況には至らなかったが、今後においては救護所の設置や運営・協力についても、十分体制整備をしておく必要がある。

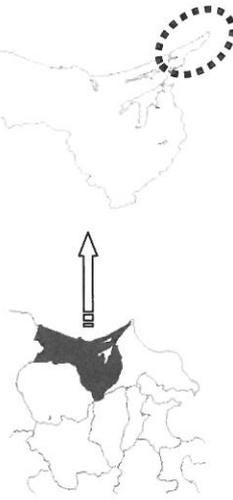
マニュアルについては、全国保健師長会「大規模災害における保健師の活動マニュアル」や茨城県保健福祉部「茨城県災害時保健活動マニュアル」等を参考にして作成した。特に、災害の混乱時においても有効な活動ができるよう、活動内容を具体的に示し、活動フィールドごとの配置人数等も記載してあるが、その後の保健師職員数の変化に合わせた見直しがなされていない。いつ起こるかかわからない災害に備え、現状に合わせ随時修正しておくことが必要である。

V. 今後の課題

1. 現状に合わせたマニュアルの見直しや定期的な災害時保健活動内容の確認。
2. 災害時保健活動の未経験保健師への現任教育の実施。
3. 日常業務において「保健師間の連携・指示系統の体制づくり」「職場における保健師活動の共通理解の促進」の継続。
4. 防災や障がい福祉・高齢者担当課等の関係機関と連携し、要援護者支援のための体制づくり。

東日本大震災は、これまでの公衆衛生保健活動のあり方を問う貴重な体験となった。今後の災害に備え、これらの課題に取り組んでいきたい。

神栖市の概況



- 地理：茨城県の最東南部に位置し、太平洋と利根川・常陸利根川に挟まれた平地
- 企業就労による若い世代の多い街
 - ・人口：94,415人
 - ・世帯数：38,110世帯
 - ・出生率（10.3で県内高い方から3位）
 - ・高齢化率（19.0で県内低い方から3位）

- 保健師数：20名（健康増進課14，地域包括支援課3，福祉事務所1，こども課1，障がい福祉課1）
- 産業：臨海工業地帯を有し発展，農・漁業も盛んな街
 - ・工業（鹿島臨海工業地帯・鹿島港）
 - ・農業（ピーマン生産量全国1位）
 - ・漁業（波崎漁港・水産加工業）

災害発生から3週間の保健活動

【災害体制と経過】東日本大震災発生 平成23年3月11日(金) 午後2時46分頃 震度5強(M9.0 三陸沖)、午後3時15分頃 震度6弱(M7.7 茨城県沖)

支援活動	3月11日		12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	月	日	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木
避難所	41箇所	3日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日
避難所数	41箇所	41箇所	12箇所	10箇所	10箇所	10箇所	10箇所	10箇所	10箇所	4箇所	3箇所	3箇所	3箇所	3箇所	2箇所	2箇所						
避難人数	8,615人	8,615人		220人	220人						129人	112人	118人	110人	116人	113人						
医療機関		外来開始																				
要保護者訪問	安否確認(162件)	安否確認	安否確認	安否確認	要保護者訪問	安否確認	在宅医療機器使用者(6班(12人))	安否確認														
避難所巡回	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)	PHN2人(1箇所常駐)
総合電話相談																						
災害連絡会			PHN打合せ																			
緊急対応	在宅酸素患者移送	在宅酸素患者移送	避難者・自宅滞在者の処遇調整	避難者・自宅滞在者の処遇調整	避難者・自宅滞在者の処遇調整	避難者・自宅滞在者の処遇調整	妊婦避難対応															
避難所整備	避難所開設・環境整備(マスキングの配布・手指消毒薬の設置)	避難所開設・環境整備(マスキングの配布・手指消毒薬の設置)	避難所への救急物品の設置	避難所への救急物品の設置	避難所への救急物品の設置	避難所への救急物品の設置	ポスター・チラシ(感染・塞栓予防)の配布、健康教育の実施															
保健所支援																						

地域の人材育成に関する保健所の役割についての考察 ～地域診断研修から～

栃木県県東健康福祉センター 内田暁子¹⁾ 半田富美子²⁾ 小池秀子 大野みゆき
佐藤典子³⁾ 大越悦子³⁾ 大橋俊子⁴⁾

栃木県真岡市健康増進課 鱒淵清子

1)現栃木県県南高等看護専門学校 2)現栃木県衛生福祉大学校 3)現栃木県県南健康福祉センター 4)現栃木県県北健康福祉センター

【はじめに】

平成 23 年度に管内で新規採用保健師が数名いたことから、新任期保健師（市町及び保健所に就職して 1～6 年目の保健師）を対象として、地域診断研修を市町の協力の基に実施した。

開催状況及びアンケート結果から、今後の人材育成における保健所の役割について考察したので報告する。

【方法】

- 1) 研修名 : 保健福祉関係職員研修「地域診断研修」
- 2) 目的 : 地区診断についての理論を学び、日頃の気づきを科学的に判断していくプロセスを経験することにより、地域を診る楽しさを感じ、日頃の業務の中で活用できる
- 3) 対象 : 管内市町および県東健康福祉センター勤務年数 1～6 年目の保健師 10 名
- 4) 研修期間 : 平成 23 年 9 月 22 日～平成 24 年 2 月 10 日
- 5) 場所 : 県東健康福祉センター
- 6) スタッフ :
 - (1)講師 県東健康福祉センター所長、真岡市健康増進課成人健康係長
 - (2)ファシリテーター 県東健康福祉センター各担当リーダー保健師
 - (3)研修全体へのアドバイザー 管内市町保健指導主任者
- 7) 内容

	実施月日	内 容	参加者
第 1 回	9 月 22 日 14:00 ～16:00	講義：地域診断の目的と方法 (地域診断のための基礎的知識の確認) 地区視診ガイドラインの記入方法	受講者 : 10 名 スタッフ : 10 名
第 2 回	10 月 26 日 14:00 ～16:00	ミニ発表会 (地区視診の結果発表) グループワーク 地区視診からの学びや気づき 発表内容に対する質疑応答	受講者 : 9 名 スタッフ : 7 名
第 3 回	11 月 28 日 14:00 ～16:00	ミニ発表会 (健康課題整理シートによる結果発表) グループワーク 課題整理に必要なデータについて 地区診断で疑問に感じたこと	受講者 : 7 名 スタッフ : 6 名
第 4 回	2 月 10 日 14:00 ～16:00	研修結果発表会	発表者 : 8 名 スタッフ : 10 名 参加者 : 5 名

8) 関係者への連絡調整

各回の研修開催前に、講師及びファシリテーターとの打ち合わせを実施。また、発表会終了後には、講師及びファシリテーターとアンケート結果を踏まえた研修評価を実施した。

9) 評価：①受講者への研修前、研修終了後にアンケートを実施

②研修終了後にスタッフへのアンケートを実施

【結果】

1) 受講者のアンケート結果より

受講者（表1）は、管内市町及び健康福祉センターから1～3名の参加が得られたが、途中産休に入ったため、事後アンケートの結果の評価は9名となった。

表2では、研修後の“保健活動に関する意欲”は全体的に増加していた。

研修による地域診断への理解（表3）は、「住民がどのようなことを感じているか、どうなりたいと考えているかなど聞き取りができる。」「収集した情報を明確に記録することができる。」「集めた情報を分析できる」「分析結果・資料をもとに受け持ち地域の課題を確認できる。」が研修前と比べて理解できるようになった。

表1 市町・保健所保健師になってからの年数

	1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
事前	3	2	1	3	—	1	10
事後	3	1	1	3	—	1	9

表2 保健活動に関する意欲

	100%	75%	50%
事前	—	1(10%)	3(30%)
事後	2(22%)	2(22%)	4(45%)

表3 地域診断への理解

項目	平均点		前後比較
	事前	事後	
新聞・保健関連ニュース・法改正などから社会情勢の最新の動きがわかる	2.6	2.8	+0.2
市内の地形や主な社会資源の場所がわかる	2.6	2.8	+0.2
市内の保健統計・他部門の統計を把握している	2.2	2.4	+0.2
受け持ち地区の保健統計・他部門の統計を把握している	2.1	2.4	+0.3
住民がどのようなことを感じているか、どうなりたいと考えているかなど聞き取りができる。	2.4	2.9	+0.5
収集した情報を明確に記録することができる	2.4	2.9	+0.5
集めた情報を分析できる	2.1	2.6	+0.5
分析結果・資料をもとに受け持ち地域の課題を確認できる	2.3	2.9	+0.6

※理解度を点数化して平均点を算出：わかる4点、だいたいわかる3点、あまりわからない2点、わからない1点
なお、「わかる」「わからない」との回答はなかった。

2) スタッフのアンケート結果より

回答者は、行政職が2名、保健師が8名であった。

自由記載からは、「2～3年毎に実施すると新人保健師もベテラン保健師にとってもよいトレーニングになると思う。」「担当地区を診ることから、市（町）・県の状況を知ることになり、視野が広がったと思う。」「一つの町だけでは開催が困難であり、他の市町の方とのネットワークを考える上でも有意義だと思う。」「研修を通して一緒に考えたり、地区について新たな視点での指摘に気づかされるが多いためになりました。」等の意見が見られた。

3) 研修時のグループワークより

ミニ発表会後にグループワークを実施することにより、他者の発表から自分のデータで不足しているところに気付いたり、自分の所属以外の課とも連携してデータを収集することや住民からの聞き取りなども参考となることを互いに確認することができていた。また、多くのデータから自分の必要なデータをどのように選択するか、担当地区のデータがない、他課にどのようなデータがあるのかわからない等データ収集における課題も見出していた。

【考察及びまとめ】

1) アンケート結果及びグループワークから、地域診断研修の受講者への効果として次の3点が挙げられる。

- ① 地区把握のきっかけとなり、地区への興味関心が高まった。
- ② 情報収集方法の理解と収集にあたり関係部署との連携ができた。
- ③ データ収集の困難性として、日頃から受け持ち地区のデータを整理する必要性を学ぶことができていた。

このことにより、受講者の保健活動に関する意欲の増加につながったと推測される。

2) 今回の保健師を対象とした研修の開催から以下の役割が保健所にあると考える。

① 管内資源の活用による研修の実施

管内保健師に「地域診断から始まる見える保健活動実践推進事業」の事業協力者がいたこと、保健所には、公衆衛生や疫学の専門である医師がいたことから、地域診断研修の実施が可能となった。保健所のさまざまな専門職員等、地域の資源を有効に活用することにより、研修の企画・実施ができる。

② 管内のニーズに沿った研修の企画・実施

保健所では、日頃の事業展開等から地域の状況やニーズを把握しやすく、またそれに合わせたテーマを設定して研修の企画・実施することができる。また、地理的な条件からも研修への参加しやすさがある。

③ 管内保健師間のネットワークづくり

県東管内では、管内保健師業務連絡会がないため、管内保健師が一同に会する場がなく、業務別の関わりとなっているところがあった。今回の研修では、研修終了後に情報交換をする場面等も見受けられた。グループワーク等を組み入れた研修内容としたこともあり、受講者間の交流が深まり、ネットワークの構築が見られた。

④ 職場内（OJT）への波及効果

今回の研修では、受講した保健師のみでなく、指導者である保健師も指導をとおして刺激を受け、各職場内において、受講保健師と指導保健師が共に育ち合う効果がみられていた。

今後は、管内保健師の人材育成についてその課題等を整理し、市町と協働で研修の企画・実施をしていくとともに、保健師間のネットワークの構築や保健師として共に育ち合う機会として、研修を位置付け実施していけるよう取り組んでいきたい。

このような保健所の役割は、保健師以外の地域保健福祉関係職員研修にも展開できると考えられ、研修効果の評価を重ね、よりよい研修につなげたい。

【参考文献】

- 1 平成 22 年度地域保健総合推進事業「地域診断から始まる見える保健活動実践推進事業報告書」
- 2 新任保健師向け地区アセスメント研修の開発とその効果に関する研究
保健師ジャーナル P430～P438 Vol 67 No 05 2011
- 3 新任時期の保健師支援プログラム 平成 18 年 12 月
島根県新任時期の人材育成プログラム作成検討会・島根県健康福祉部健康推進課
- 4 地域看護学管理論
メヂカルフレンド社 P37～P62 平成 20 年 12 月 5 日
- 5 地域看護診断
金川克子編：東京大学出版

発達障がい児等の支援を通じた保健分野の役割について

南魚沼市役所 福祉保健部 保健課 母子保健班
主任保健師 木村 直子

はじめに

南魚沼市は、新潟県の南部、群馬県境に位置し、3町から平成16年、17年の2度の合併を経て誕生し現在に至っている。人口約6万人、高齢化率は約27.6%、年間出生数約450人、少子高齢化が進む山間地で、医療機関は県立、市立のほか民間病院と個人医院があるが、深刻な医師不足の問題を抱えることは例外でなく、加えて小児科の専門医も少ない状況である。

さらに療育専門機関が少なく、療育を必要とする児は、遠方までの通院を余儀なくされている。また、平成21年度の段階で小学校の特別支援学級在籍率が1.28%と、県1.86%よりも低率であった。入学後、発達障がいと考えられる児童も多く、学校現場で支援困難な児童には、保健・福祉・子育て関係者とともに支援会議を行い対応していたが、自尊心を失い二次障がいのある対象児や家庭の改善は困難な現状である。保育現場では、視覚的支援や構造化等の支援が進まず、また、市内で普遍的な支援とは言えず、十分な入学への移行支援にはほど遠い現状であった。

子ども・若者育成支援推進法の制定を契機に、市の関係部署全体でこの課題に取り組み、連携事業を行う中で、その効果と今後の保健分野の役割について考察したのでここに報告する。

1 取り組みの経過・概要

- 平成20年度 教育部・福祉保健部の管理者レベルの会議（大放談会）の開催による
課題と方向性の共有
- 平成21年度 学校教育課に特別支援担当者の配置（増員）
保健課の事務分掌に学校教育支援・虐待担当者を明記（療育担当者が兼務）
実務者レベルの連携会議による課題解決への具体的事業の検討・役割分担
「相談支援ファイル」の作成・配布
5歳児観察票の試行
- 平成22年度 「保育のユニバーサルデザイン※（以下UD）モデル園事業」の開始
※障がいの有無にかかわらずすべての児に優しい支援
5歳児発達相談事業の開始（以後継続中）
就学相談を保護者からの申し込みへ
- 平成23年度 「保育のUDモデル園事業」の継続
子ども・若者育成支援センターの開設
※並行して自立支援協議会 児童療育部会での検討※
- 平成24年度 「UD支援事業」を予算化、子ども・若者育成支援センター（新設）が主管
小学校訪問を試行
- 平成25年度 「UD支援事業」市内の全園の巡回終了。小学校への移行支援として訪問開始。
市立総合支援学校開校、子ども・若者支援センターに臨床心理士を配置。
- 平成26年度 「UD支援事業」の主管を総合支援学校へ移し、特別支援のセンター機能をもつ地域支援部に位置づけ、作業療法士が担当。訪問支援の中心を小学校へ。

2 連携事業「保育のUD支援事業」の実際について

(1) 目的

関係機関によるコンサルテーションを活用して保育士の指導力を高め、発達障がい児等を含めたすべての幼児の学びと育ちを高める保育を行い、早期療育と就学先への継続支援を図る。

(2) 従事者

平成22年度モデル園開始時は、教育関係者・福祉関係者・保健師で実施したが、今年度は、定期訪問を小学校へ移し、教育関係者・福祉関係者・作業療法士・心理職・保育士・保健師

で実施しており、保健師は、地区担当をすべて配置し他の職種 3～5 名とチームを組む

(3) 方法

概ね月 1 回、各関係者で支援チームを作り、園や学校への訪問を行い、保育参観、支援会議を通じて対象児や対象クラスの支援方法について提案し、次回訪問で効果の確認や改善点を園と共に検討してゆく。経過は集約し、中間報告会や年度報告会で報告する。

(4) 平成 22 年度評価

従事者のアンケートにより、事前打ち合わせ、参観、支援会議、支援の実際について 5 段階で評価し、その結果、次のようなことが分かった。全体的に保育士の方が支援チームより点数は低い傾向で、特に保育士の評価が低い項目「保育参観時間や支援会議の時間が十分だったか」については、「もっと見て欲しい、もっと時間をとって支援を受けたい」と解釈できる。園の支援技術が向上して、支援方法を習得していけば解消できていく項目ではないかと考える。また、チームの助言を実践し、対象児に適切な支援が十分されると、良い方向へ変容していく事が読み取れた。また、他児の変容や担任保育士以外の職員の関心が高まると、更にユニバーサルな環境に近づくと思われた。内部連携強化により、支援を園内で普遍化していく必要がある。自由記載では、担任から「どんなことで困っているのか、そのことに気付くことが大切なことを、改めて感じた」「自分のしていることに不安があったが、会議で話すことによって安心できた。他の見方があることに気づき、思い切ったことをするのに勇気もてた」「今まで『何でできないの？何で分からないの？』と思っていたことが、支援を変えることで分かってくれた事が嬉しかった。園長からは「対象児の担任だけでなく、職員全体の意識・関心が高まり、自分たちの保育を見つめ直す機会になった」「対象児以外にも相談でき、保育全体への視覚支援ができたことがとても有効だった」等の意見が多かった。

3 保健事業「5 歳児発達相談事業」(以下 5 歳相談) の実際について (平成 22 年実施分)

- (1) 目的：3 歳健診後の支援が必要な児の早期発見と支援、育児不安の軽減及び就学支援
- (2) 方法：保育担当課との連名文書で、全年中児を対象に実施。保護者による問診票と担当保育士等による観察票の提出。保健課で事後の対応をする。*重度障がい等は未提出可とした。
- (3) 結果：提出率は 96.6%、書類のみでのカンファ率は 36.9%、園児を観察し経過を見てゆく必要があると判断した児は 31.5%となった。(すでに診断ありを含む、H23.3 末集計)
- (4) 就学相談を受けた児との保健事業との関連について

23 年度に入り、学校教育課の就学相談に繋がり、24 年度の就学について検討した児 58 名の経過について振り返り検討した。5 歳前にすでに支援が開始されており、就学相談を経て特別支援学級に在籍予定となっているものが 17 名 (29.3%)、通常学級へは 3 名 (5.2%)。従来の保健師活動でアプローチしていたが、5 歳相談をきっかけに就学相談に繋がり特別支援学級在籍予定は 3 名 (5.2%)、保健課未把握で、5 歳相談で新たに支援が必要と分かり、就学相談で、特別支援学級在籍が望ましいと提案された児は 8 名 (13.8%) で、そのうち 3 名は、保護者も特別支援学級在籍を希望した。5 歳相談で異常なしとした児のうち就学時の知能検査等で、就学相談が必要となった児は 6 名 (10.3%) おり、内 4 名が特別支援学級への在籍となる予定である。就学相談をし通常学級で可能となった児は 18 名 (31.0%)、そのうち 15 名は 5 歳相談で要観察となっていた。その中には、入学後の様子を見て再度支援を考える児 (発達障がいの可能性あり) も含まれるが、就学に向けての適切な指導により、親の育児に良い変化がみられ、児の問題も軽減したケースも多くあった。また、保健師異動等により追及不徹底であった者が 3 名あり、1 名は特別支援学級へ、1 名は特別支援学級を提案したが保護者の希望は通常学級、1 名は通常学級相当であった。

(5) 評価と当面の課題

5 歳児発達相談の転機を振り返り、保育園・就学相談との連携が更に充実するよう、以下が、保健分野の課題となった。

- ① 相談票からの 1 次スクリーニング視点及び保育参観等の経過観察の視点の共有化

- ② UD 支援事業との連携による 2 次スクリーニングの検討
- ③ 事例検討による成功例と見落とし例の保健師全体での共有と保育園への情報還元
- ④ 3 歳健診の間診票の見直し

4 考察

連携とは、それぞれの担当部署がその専門性を自覚して、きちんと業務を遂行出来ていることが前提となるのは言うまでもない。発達障がいについては、関係職員の研修も増え、見立て・支援が進んできたが、各部署の役割の不明確さや、担当保健師、担任保育士の力量に任されている現状があり、市全体として普遍的で公平な支援方法が実践されているとは、まだまだ言い難い。

この度、UD 支援事業及び 5 歳相談では、保育の質の向上に連携チームが支援し、園内の支援や移行支援もある程度の効果が認められ、グラフ 1

に見るように特別支援学級在籍率も増加した。今後は、保育担当部署にも担当者を置き、その支援方法を継続し、高めていく事が大切であり、連携会議を提案、検討中である。保健分野は、5 歳相談を軸に、幼児健診の見直しを行い、早期発見・早期療育に更に力を入れいく必要がある。また、学校教育、学校保健分野とも更に連携し、思春期青年期での不適応等の予防活動へと繋げていく必要があると考える。

当市では、上記 2 事業の実施と並行して、市立の特別支援学校開校に向けて準備を進め、平成 25 年度開校した。準備の段階より、施設面や運営面に加え、放課後の過ごし方が新たな課題となってきた。保護者も含めた関係者でこれらの課題を検討し、総合支援学校内に市の委託事業所による日中一時支援の場を開設して、早朝と放課後の支援を実現した。

保健活動は、「みて きいて」「つないで うごかし」「つくって みせる」と言われるように、支援対象となる人の声をよく聞き、感じとる感性を持ち、共に考え地域の特性を踏まえた事業展開をし、結果や効果を共有することである。この一連のイメージは保健分野だけの固有のものにせず、今後も関係機関と共に常に協働する体制を維持したいと考える。

おわりに

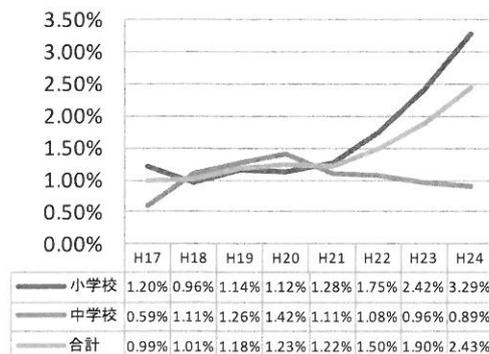
今回の報告は、平成 23 年度新潟県福祉保健関係職員研修会及び公衆衛生（医学書院）平成 24 年 12 月号における報告に加筆・訂正したものである。

保健分野の課題となった UD 支援事業との連携による 5 歳相談の 2 次スクリーニングについては平成 25 年度より、小規模の UD チームで実施。3 歳健診の間診票も改訂した。そのほかの課題についても、完了ではないが少しずつ取り組みを開始している。考察で述べた、保育担当部署の担当者も平成 26 年度より配置し、長年保健師が担ってきた療育教室の運営も実施してもらう体制を整備した。保健師は、より個別支援（訪問・相談等）の充実が図れる体制となった。

またこの間、保護者が市の支援体制を知り、活用し、「入学後もしっかり支援を継続してほしい」「支援会議を開いてほしい」などと言ってくる方も出てきた。支援者側と当事者（保護者）が協議できる良い方向に向かってきたものと感じており、学校分野での UD 訪問へと事業の拡大をしている。

まとめを通じて、保健分野では、乳幼児から青年・成人期の一連の発達障がい等の支援に関わる部署としっかりと連携し、その情報をそれぞれの業務担当者が、そして地区担当者が持ち寄り、全ライフステージを通じた支援を検討し、発信していくことが大切であると再確認した。

南魚沼市小中学校 特別支援学級在籍率推移



ウォーキング教室から自主グループ立ち上げを通して
～保健師活動の「みる、つなぐ、動かす」の視点から考察～

所属：新潟市東区役所 健康福祉課 ○五十嵐 香奈子 佐野 美智子

1. はじめに

新潟市は平成 19 年 4 月に近隣市町村との合併により人口 81 万の政令指定都市となった。8 つの行政区があり、東区は 3 番目に人口が多い市街地である (H26.3 月末現在 138,888 人)。

東区は新潟市国民健康保険加入者による特定健康診査の結果、メタボリックシンドローム (以下、メタボ) 該当・予備群の割合が平成 20 年度から 5 年続けて 8 区の中で 1 番高い状況が続いている。この状況を改善するため平成 24 年度より特色ある区づくり予算事業として「大学連携による食育・健康づくり事業」を実施し、生活習慣病予防対策に取り組んできた。

2 年目の今年ウォーキング教室 (以下、教室) を開催し、教室終了後には自主グループを立ち上げ活動をしている。教室の実施から自主グループの立ち上げ支援を通して、保健師活動の「みる」「つなぐ」「動かす」の視点で考察したので報告する。

2. 東区の地域特性と健康課題

- ・特定健康診査の結果、メタボ該当・予備群の割合が年々減少傾向にはあるものの、8 区の中で 1 番高い状況が 5 年続いている。(H24 年度 東区 28.6%, 市 27.0%)
- ・特定健康診査の受診率が市平均より低い状況が 5 年続いている。(H24 年度 東区 29.8%, 市 30.9%)
- ・東区には大規模な重工業から軽工業などの工場地帯が多い。一方で近年では工場が撤退した跡地に宅地・大型ショッピングセンターができています。また、東区を南北に走る通称赤道を中心とした公共交通機関が少なく、車を使用する人が多い。

3. 教室の概要と参加状況

- (1) ①目的：ウォーキングを通して健康づくり、仲間づくりを行い、運動習慣の定着化を図る
②目標：ウォーキングの必要性が分かり、正しいウォーキング方法を理解することができる
教室終了後も継続してウォーキングができる

(2) 参加者の状況 (参加者数 41 名)

- ・平均年齢 65.4 歳 (37 歳～75 歳)、60 歳以上が 87% を占め、男性 15 名、女性 26 名
- ・全員が東区の住民 ・特定保健指導中の人 10 名 (参加者のうち約 25%)

(3) 教室の内容：平成 25 年 6～7 月にかけて 4 回 1 コースで実施

回数と参加者数	内 容	講 師
1 回目(25.6.6) 〈39 名〉	★ウォーキングの基礎を知ろう！ 「安全で効果的な歩き方について」(講義と実技) ★グループワーク「自己紹介、参加動機」	新潟県立大学 人間生活学部 子ども学科 准教授
2 回目(25.6.13) 〈37 名〉	★実際に歩いてみよう！ 「通船川河岸お散歩コース」 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">ウォーキングマップに掲載されているコース</div>	東区地域課 職員
3 回目(25.6.27) 〈33 名〉	★楽しく歩いてみよう！ 「山の下海浜公園～船江空港公園」 ノルディックウォークの体験、健康遊具の紹介	東区地域課 職員
4 回目(25.7.11) 〈31 名〉	★仲間で歩く楽しさをみつけよう！ 「ウォーキングの振り返り、夏のウォーキングの注意点」(講義と実技) ★グループワーク「今後もウォーキングをどのように続けていきたいか」	新潟県立大学 人間生活学部 子ども学科 准教授

※各回とも運動普及推進委員、食生活改善推進委員の参加協力あり

4. ウォーキング教室のアンケート結果

各回終了後にアンケートを実施。回収率は 2 回目だけが 97.3%，他 1・3・4 回目の回収率は 100%

- ・1 回目と 4 回目の大学講師の講義の理解状況：全員の人が「理解できた」と回答
- ・2 回目と 3 回目のウォーキング：約 90% の人が「ちょうどよく歩けた」と回答
- ・参加目的の達成状況：1 人未記入者を除く全員の人が「達成できた」と回答

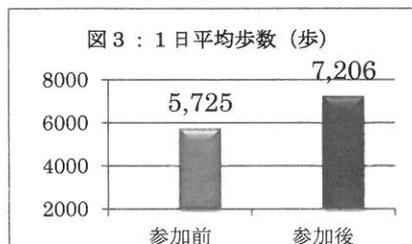
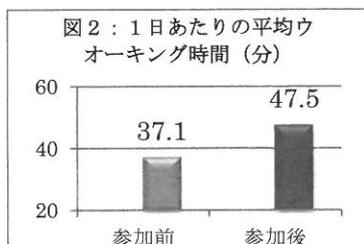
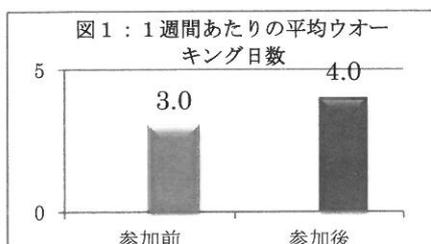
5. 教室終了後5カ月後の追跡アンケート結果

アンケート方法：郵送，無記名式で実施。アンケート調査期間はH25.12.10～12.20

送付対象者：教室参加者41名 回収数：32名 回収率：78%

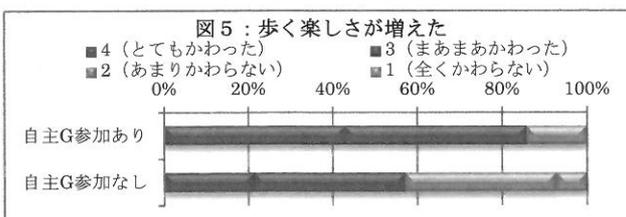
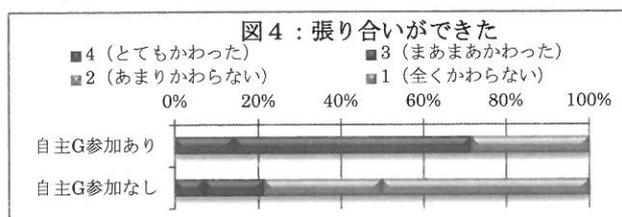
(1) 行動の変化

- ・教室終了後もウォーキングを継続している人：28名，87.5%
 - ・1週間あたりの平均ウォーキング日数(図1)・1日あたりの平均ウォーキング時間(図2)・1日平均歩数(図3)について，教室参加前後ですべての項目で増加していた。
- ⇒教室に参加することによってウォーキング日数や時間などが増え，行動の変化が見られた。



(2) 意識の変化

- ・教室参加後の行動・意識の変化として，歩く姿勢を意識するようになった94%，健康に関心がでてきた81%，気持ちが前向きになった75%，車より歩くようになった56%。
 - ・自主グループへの参加の有無での比較では，仲間ができて張り合いになっていると答えた人は自主グループ参加者は71.4%，参加なしは21.4% (図4)。歩く楽しさが増えたと答えた人は自主グループ参加者は85.7%，参加なしは57.1% (図5)。
- ⇒自主グループに参加することによって仲間と歩く楽しさや張り合いが増すことがわかった。



以上より，教室開催中に実施したアンケートと教室終了後に郵送で実施したアンケートの結果より，教室の目的はほぼ達成されたと考えられる。

6. 考察

(1) 「みる」

東区のメタボ該当・予備群の割合が5年続けて高い状況についての原因は特定できていないが，この状況を東区の健康課題として捉え，メタボ該当・予備群の割合を減らしたいという保健師の思いがあった。東区の地区診断や住民からの声を聞いている中で，工場が多い地域で食事はバランスより量を多く食べる傾向があるのではないかという話が住民から聞かれた。一方で，東区のウォーキングマップが完成したことや運動普及推進委員から季節を問わず歩ける東区山の下にある「新潟みなとトンネル」(以下みなとトンネル)のウォーキングコースの情報を聞いていた。

このことから，東区の地域特性や資源を有効に活用して，メタボ改善のためにウォーキングを通じた健康づくりを広め，ウォーキング人口を増やし，健康な地域づくりを目指す必要があると考え，教室を計画した。

(2) 「つなぐ」

この教室を通して，まず「参加者同士をつなぎ」，そして「参加者と運動普及推進委員をつなぎ」，最後に自主グループの立ち上げにつなげた。

まず，「参加者同士をつなぐ」ために地区ごとにグループ分けをした。グループワークや屋外でのウォーキングを通して，グループ内での参加者同士のつながりを図った。その結果，グループワークでは近くの町内の人が出て良かった，話がしやすいとの感想が聞かれた。一方で「歩くペースに個人差があるため，地区ごとのグループにしない方がよい」との意見が聞かれた。しかし，「仲間づくり」も教室の目的の一つであることを繰り返し伝え，屋外でのウォーキングは自由に色々な人と交流ができるよう配慮した。

次に、「参加者と運動普及推進委員をつなぐ」ために、運動普及推進委員に教室への参加協力を呼びかけた。4回の教室を通して実7名、延24名の運動普及推進委員の協力があった。運動普及推進委員には教室の見守りをしつつ参加者と一緒に教室に参加し、地区ごとのグループワークにも一緒に入ってもらった。参加者にとっては運動普及推進委員の存在や活動を知ってもらう機会となり、顔をつなぐこともできた。

もう一点、今回の教室で活用した東区ウォーキングマップについては、参加者とマップをつなぐことができた。マップは昨年度に東区地域課が運動普及推進委員等と一緒に作成した。教室ではマップに掲載されているコースを実際にウォーキングし、マップの活用にもつなぐことができたと思われる。

(3) 「動かす」

自主グループの立ち上げに向けて、「参加者の気持ちを動かす」ことがあげられる。

参加者には、教室開始時に教室の目的を説明し、終了後には自主グループを立ち上げたいと伝えた。また、3回目の教室終了後のアンケートで自主グループの立ち上げの意向について聞いた。結果、4人が自主グループを希望した。そして、4回目の教室では他区の自主グループ活動の新聞記事について話題提供をした。そのことで、参加者も自主グループのイメージが持ちやすくなったと思われる。教室最後には、自主グループを希望する人は約半数となり、回を重ねるごとに参加者の気持ちも高まったと考えられる。

次に、「運動普及推進委員の気持ちを動かす」ことがあげられる。運動普及推進委員には教室に参加協力をしてもらった。同時に、教室開始当初より、保健師から運動普及推進委員に教室終了後に自主グループを立ち上げたいと相談を持ちかけていたことも、運動普及推進委員の気持ちを動かし、教室終了後の自主グループの立ち上げにつながった。

そして、自主グループの希望者と運動普及推進委員の気持ちを「自主グループ立ち上げの活動に動かす」ことがあげられる。この高まった気持ちのまま、4回目の教室終了後に自主グループ希望者と運動普及推進委員に残ってもらい、話し合いの場を設けた。夏の時期でもあるため、保健師よりまずはみなとトンネル内のウォーキングを提案し、詳細については集まった時に決めることにした。

1回目の自主グループの活動終了後に、今後の集まる日程や世話人等を話し合うよう保健師より提案し、メンバー同士で話し合いをした。最初は保健師が主導ではあったが、すぐに自主グループのメンバー同士で決めることができた。

最後に、「区民の気持ちを動かす」ことがあげられる。教室終了後に教室の様子と自主グループ紹介について、2回の区だより掲載と1回の新聞記事の掲載を行った。その結果、記事を見て自主グループに参加したいという問い合わせがあり、8名が新たに加入した。広報を活用することで区民に東区のメタボ予防の取り組みの情報発信の機会となり、参加者の輪が広がった。また、区の取り組みや自主グループの活動が身近なところで行っているという情報が、生活の中でなんらかの行動に結びつき、波及効果も期待できると考える。

現在、自主グループは月1回定例でウォーキングを継続し活動している。運動普及推進委員の継続支援により、地元の名所を巡り楽しみながら歩いており、参加者からも好評を得ている。

(4) 地域を「みる、つなぐ、動かす」の一連の活動を通して

平成25年4月に改訂された「地域における保健師の保健活動に関する指針」の中で保健師活動の本質の一つとして「地域をみる・つなぐ・動かす」が示されている。指針の中で「健康問題の解決に向けて住民や組織をつなぎ、自助、共助などの住民主体の行動を引き出し、地域に根付かせる」とある。今回の教室実施を通して、メタボ改善に向けて取り組みを始め、まさに住民と組織をつなげ、住民の主体的な行動を引き出し、自主グループを立ち上げ、活動につながった。次年度以降も教室を開催し、参加者を自主グループにつなげるなど、継続した支援を行い、地域に根付かせていきたい。

7. おわりに

今回は東区の健康課題から教室の計画、実施、自主グループの立ち上げと保健師活動の「みる、つなぐ、動かす」の視点で実施することができた。健康課題と住民の声を聞きながら事業へと反映させること、また、事業の評価をし、次年度へとつなぐPDCAサイクルに基づいて保健師活動を実践することで、健康課題の改善、健康な地域づくりへとつながっていくと感じた。

今後、地域に出向き、住民の声を聞き、ともに活動をする保健師活動を展開していきたい。

韮崎市徘徊SOSネットワークの取組み

韮崎市 保健課（地域包括支援センター） 保坂由美

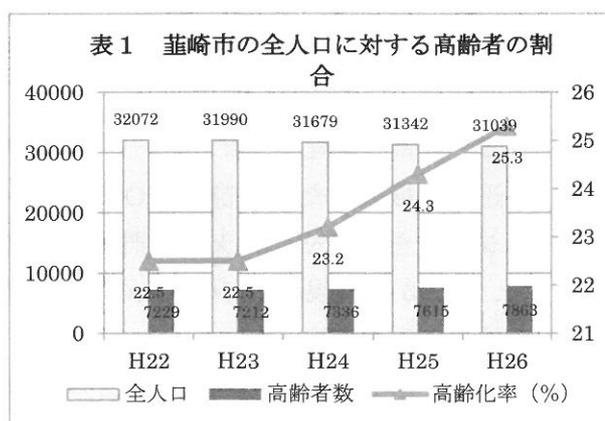
1 はじめに

認知症医療疾患センターがある韮崎市は平成21年4月から国のモデル事業である「認知症対策連携強化事業」に取り組んでいる。平成22年度には市内の関係者で構成される認知症支援ネットワークを立ち上げ、市内の認知症を取り巻く課題等話し合いを行ってきた。その中で徘徊者への対応はそれぞれの機関で行われているが、相互の連携システムがなく効果的に探ることができていない等の課題が出された。そこでこれまでのシステム構築までの課程をまとめ、認知症対策における今後の課題を考察する。

2 概要

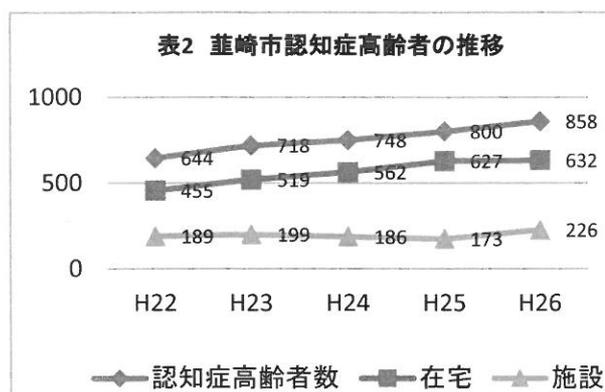
(1) 韮崎市の状況

韮崎市は昭和29年1町10村が合併し、その後の合併はなく今年で市制施行60周年を迎える。人口は緩やかに減少しており、平成26年4月1日現在では31,039人、65歳以上人口は7,863人、高齢化率は年々上昇し、昨年より1ポイント多い25.3%だった。（表1）



（高齢者福祉基礎調査）

また、要介護認定者中の認知症高齢者の推移も年々上昇している。（表2）国の調査によると軽度認知障害（MCI）も含めた認知症は、65歳以上の人口の4人に1人であると言われており、韮崎市に当てはめると1,966人と現在把握している数より倍以上いると予測される。



（高齢者福祉基礎調査）

3 徘徊SOSネットワークの取組み

認知症支援ネットワークで出された課題を基に、市内の各関係機関を訪問し、韮崎市の認知症の実態を知ってもらい、各機関の認知症に対しての思いをまとめていった。その中で、警察では捜索届けを出されてから捜索するまで本人の情報整理に時間がかかること、

タクシー会社では行き先が不明確な客（認知症の方）の対応が困ること、市内には複数の徘徊を繰り返している方がいることなどが整理されてきた。そこで、事前登録を行い徘徊したときは、市内交通機関を中心に情報を流し、検索できる仕組み作りを行っていった。

(1) 年度ごとの取り組み状況

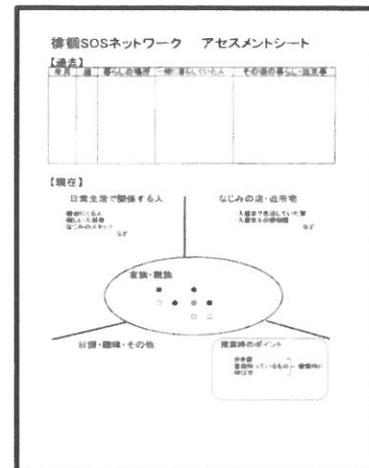
年 度	内 容
平成 23 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 韮崎市徘徊SOSネットワーク事業実施要綱作成 ・ 徘徊SOSネットワーク会議（3回） ・ 情報伝達訓練
平成 24 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徘徊SOSネットワーク会議（2回） ・ サポーター養成講座 ・ 情報伝達訓練
平成 25 年度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 徘徊SOSネットワーク会議（1回） ・ 模擬訓練

(2) 情報の整理、アセスメントシートの活用

迅速な検索のために徘徊SOSネットワークアセスメントシートを家族や介護支援専門員等の関係者と一緒に作成し、過去からの現在までの本人の状況を整理することで徘徊の傾向や予測を行っている。

また、毎年本人の状況を確認し、本人の特徴、写真等に変化がないか確認を行っている。

徘徊SOSネットワークには、平成 26 年 3 月 31 日現在 26 名が登録し、その内 13 名は歩行ができなくなった等で登録を解除している。



(3) 模擬訓練の実施

徘徊者役を立て、より実際に近い状況で訓練を実施し、各部署で対応方法の確認を行う中で検討すべき課題を見だし、ネットワークを効果的に機能させる事を目的とし実施した。伝達時間、伝達内容、検索協力に関する事を評価項目とし、徘徊SOSネットワーク会議のなかで評価し改善点の討議を行った。

この模擬訓練の1ヵ月後に徘徊者が発生し、このシステムを使いスムーズに情報が提供され、無事保護されている。

4 考察

(1) 認知症に対する正しい知識の普及啓発の必要性

徘徊SOSネットワークの登録者はまだまだ少なく、市民に十分周知されているとは言

「こどもの生活習慣改善事業」：学校等との協働した取組み

松本市健康福祉部健康づくり課
○加藤 琢江

1 目的

松本市では、第2期健康づくり計画・スマイルライフ松本21に基づき、こどもの生活習慣が将来の健康づくりの基礎となるという観点から、こどもの時期からの望ましい生活習慣の獲得を目的とした「こどもの生活習慣改善事業」について、保育園、学校での生活習慣の実態調査と保健指導を試行的に行い、その効果をまとめ、行政及び関係機関、地域等の連携システムのあり方を検討した。

2 事業経過

平成23年5月～：庁内関係3部8課で庁内連絡会議を開催し事業方針を検討
10月～：平成23年度のモデル4校で事業開始
平成24年4月～：平成24年度のモデル6校及び保育園10園で事業開始
平成26年3月～：モデル事業終了

3 対象

- (1) 保育園：市内保育園10園296名
- (2) 小中学校：市内小学校6校4年生366名、中学校5校2年生309名

4 方法（モデル事業概要）

事業展開に向け、関係部署・学校等との連絡会議を開催し、医療、運動分野の大学の協力を得て実施した。

区分	保育園	小中学校
実態調査	ア 歩数計による運動量調査 5日間（平日のみ） 登園中 イ 運動能力調査（5項目） 「往復走」・「テニスボール投げ」・ 「立ち幅跳び」「体支持持続時間」・「両足連続飛び越し」 ウ 生活アンケート （運動及び食生活等25項目）	ア 血液検査（従来の検査項目*） 「ヘモグロビンA1c」（血糖）・「尿酸値」の追加実施 【*従来の血液検査項目】 白血球、赤血球、ヘマトクリット値、血小板、LDLコレステロール、 HDLコレステロール、中性脂肪、血糖値、肝機能 イ 肥満度（身体測定） ウ 歩数計による運動量調査 7日間 起床～就寝（平成23年度：平日5日間） エ 生活アンケート（運動及び食生活等20項目）
保健指導プログラム	運動あそびプログラムの展開 家庭への情報配信	ア 検査及び調査結果の説明会 イ 食・運動に関する出前講座
効果測定調査	実態調査から概ね1年後に、同様の調査を実施	

5 結果

(1) モデル保育園での調査結果

ア 歩数計による運動量調査

松本市の保育園児の平均歩数量は、平成24年度の年中児時で約7,000歩、平成25年度年長児時で約8,000歩となっている。

(参考：平成20年 松本短期大学柳沢教授の調査報告：5歳児の平均歩数4,000歩)

松本市の保育園児の歩数量は、園活動で、散歩を取り入れたり、戸外遊びを多くするなど、活動量は確保されている。

イ 運動能力調査

各運動能力調査項目すべてにおいて、全国標準より上回っていたが、中でも、パワー・瞬発力につながる「立ち幅跳び」の測定値が高く、「両足飛び」、「テニスボール投げ」、「往復走」といった調整力を必要とする能力は標準的傾向にあった。

ウ 生活アンケート

「親子で体を動かす時間が2時間以上を超える」、「休日の外遊び時間が長い」園児ほど、運動能力調査結果が高い結果となった。(保育園での活動時間よりも、休日の活動、家庭での活動量が、こどもの体力に影響を及ぼしているのではないかと考えられる。)

(2) モデル校での調査結果

ア 血液検査等の実態

(ア) 高血糖

空腹時血糖高値者が小中学校とも2割程度みられ、長期的な血糖の状態をみるHbA1c(モデル事業での追加項目)では、中学生において1~2割程度高い状況にあった。

(イ) 尿酸値

尿酸高値者は、中学男子の1割強にみられ、年齢とともに高くなる傾向にあることがわかった。尿酸高値者は、尿酸値以外の「高血糖」、「脂質異常」等の検査異常値が複数見られており、将来、生活習慣病になるリスクが高くなると予想され、現在からの生活習慣改善が重要と考えられる。

(ウ) 肥満度

中学生女子のやせの割合は高い状態にあるが、小中学校の男女ともにやせの傾向にあり、やせ願望が強い傾向にあることがうかがえる。

イ 歩数計による運動量調査結果

いずれの結果も、休日の平均歩数が平日の約半分だった。

また、目標歩数15,000歩(国が示す小中学生の目標運動量を歩数に換算した値)を超えたのは、小学男子のみで、中学生については、10,000歩未満という結果だった。

ウ アンケート調査結果(特に意識変化が見られた項目)

(ア)「運動習慣」への意識づけが図られた。

(イ) 家族の意識の変化では、「こどもの健康に対する関心が高くなった」という結果が多くみられ、食に関しても意識変化がみられた。

エ 保護者等からの感想

- (ア) モデル事業を通じ、保護者への情報配信やイベント企画等、学校独自の取組事例があり、学校と行政の連携が強化された。
- (イ) 児童生徒並びに保護者からの感想によると、保健指導プログラムを通じ、生活を見直すきっかけとなり、食事等の改善につながった。
- (ウ) 参観日等保護者の参加を得ることで家庭での実践に広がり、その後の児童生徒の自主的な取組につながった事例もあった。

6 考察

(1) モデル園及び学校の取組みを踏まえた考察（効果が認められた点）

ア 血液検査の変化

日常の運動量及び食事内容・時間帯等が直接検査値に影響しやすい「脂質」「血糖」に変化があり、改めて日頃からの生活習慣改善の意識付けが重要と確認できた。

イ 運動習慣の意識付け

アンケートから「運動習慣」の意識付けが図られた。

ウ 保護者への意識付け

「こどもの健康に対する関心が高まった」等、保護者の意識付けが図られた。

エ 学校現場と行政の連携強化

学校独自での取組事例もあり、学校と行政の連携が強化された。

(2) 課題として整理された点

ア 早期からの生活習慣改善の重要性

尿酸高値者が、小学生の時期からもみられ、将来の生活習慣病予防の観点から、改めて子どもの頃からの早期の取組みが重要であると確認できた。

イ 休日活動量を増加させる取組みの必要性

保育園及び学校での活動量は確保されているが、休日及び家庭での活動量がこどもの体力に影響を及ぼすと考えられる。

7 今後の取組み及び課題

学校で、例年実施している血液検査の機会を生かし、日頃からの生活習慣の重要性の意識付けや、モデル事業で行った保健指導プログラムを、昨年度からモデル校以外の全市へ拡充実施しておりますが、さらに今回の実態を踏まえた効果的な内容の展開が望まれる。

また、休日のこどもの活動量を増やすことを目的に、身近な地域において親子で体を動かす楽しさの体験を通じ、家庭での継続した運動習慣の定着を図るため、地域での「親子体力向上事業」も展開してきており、今後、さらに保護者を積極的に巻き込んだ地域の取組みが必要と思われる。

今回の取組みを通じ、本事業の定着化には行政と学校の連携が不可欠であるとともに、地域が一体となって推進するしくみや、今後継続してこどもの健康実態を把握しながら、効果的な事業展開につなげられる体制の構築が必要であると考えている。