

松伏町保健センターにおける保健活動指針  
「元気・健康」笑顔あふれる町まつぶし  
～住民に寄り添い信頼される保健センターを目指して～



 松伏町

平成28年3月

## 目 次

I	松伏町保健センターにおける保健活動指針について	
1	活動指針策定の背景	1
2	保健センターの機能と保健師の役割	1
3	保健センターをめぐる状況	1
II	松伏町保健センターにおける保健活動の推進	
1	保健センター職員の目指す姿	2
2	実態把握及び健康課題の明確化	3
3	健康まつぶし21計画の見直しと施策化	3
4	保健サービス等の提供	3
	(1) 母子保健	3
	(2) 健康増進	5
	(3) 精神保健	6
5	連携及び調整	8
III	地域診断	
1	人口動態	9
2	母子保健事業	10
3	健康増進事業	11
4	精神保健事業	16
IV	評価	
1	現状分析	17
2	評価方針	17
V	その他	
1	松伏町保健センター保健師の想い ～ブレインストーミングの手法を用いて～	18
2	検討メンバー	19
3	参考資料	19
4	用語解説	20
5	編集後記	21

はじめに

住民の健康保持増進に係る取組みは町の最重要課題のひとつであり、住民の健康こそがまちづくりの基本です。

今般策定した『松伏町保健センターにおける保健活動指針』は松伏町の住民が健康で生き生きと生活するために、保健センターとして何をどう取り組めばよいのかという道標になるものです。

多様化する健康課題に対し問題を捉え解決の方向へと導き、松伏町に「暮らしてみたい」、「暮らしてよかった」、「暮らし続けたい」と感じていただけるよう「暮らし満足度一番のまち」実現に向けて進めると共に、住民から信頼される職員の人材育成に努めたいと考えています。

結びに、本活動指針の策定にあたり、多大なるお力添えをいただいた人間総合科学大学伊藤教授をはじめ埼玉県春日部保健所長並びに関係各位、また、インタビュー等にご協力いただいた住民の皆様に心から感謝し御礼を申し上げます。

平成28年3月

松伏町長 會田重雄



## **I 松伏町保健センターにおける保健活動指針について**

### **1 活動指針策定の背景**

少子高齢社会の到来や人口減少等に伴い、地域保健を取り巻く状況が大きく変化し、社会のニーズや住民のニーズが多様化している。

こうした中、国や埼玉県において保健師の保健活動指針が策定され、松伏町においても保健師活動指針の策定に向けて意欲的な意見が出された。

松伏町では、住民の健康を守るため保健師は勿論のこと保健センター全体のかかわりが重要であるとの認識から『松伏町保健センターにおける保健活動指針』として策定が始まった。

### **2 保健センターの機能と保健師の役割**

保健センターは、市町村の地域保健の拠点として、住民の健康の保持増進を目的とする基礎的な役割を果たすものと位置づけられており、松伏町においても母子健康手帳の発行、育児相談、発育発達相談など母子保健の取り組みや、健康相談、健康教育など成人を中心とした取り組み、心の健康をサポートする取り組みなどを行う。

また、保健センターの中心的役割を担う保健師は、住民の身近な健康問題に取り組み、母子保健、健康増進、精神保健福祉の他、児童福祉、障害福祉、高齢者医療福祉、女性保護等の各分野にかかる保健サービス等を関係者と連携、協働して企画及び立案し提供するとともに評価を行う。

### **3 保健センターをめぐる状況**

松伏町保健センターは、現在保健師7人、事務職4人、管理栄養士2人、看護師1人の計14人（非常勤含む）で住民の健康保持増進のため重要な役割を担い一定の成果を上げてきた。

社会情勢が大きく変化する中、特定健康診査・特定保健指導<sup>\*1</sup>の実施、肝炎対策の充実、介護保険法の改正、自殺・虐待予防、障害者対策、歯科保健・災害対策の推進等大きな制度改革があり、保健事業をめぐる状況が大きく変化し、松伏町保健センターにおいても、地域の課題を的確に捉えることが求められている。

## II 松伏町保健センターにおける保健活動の推進

### 1 保健センター職員の目指す姿

保健センター職員が保健活動を実施するにあたり、大切にしていきたいものを分かりやすく表現するため、以下のように図式化した。

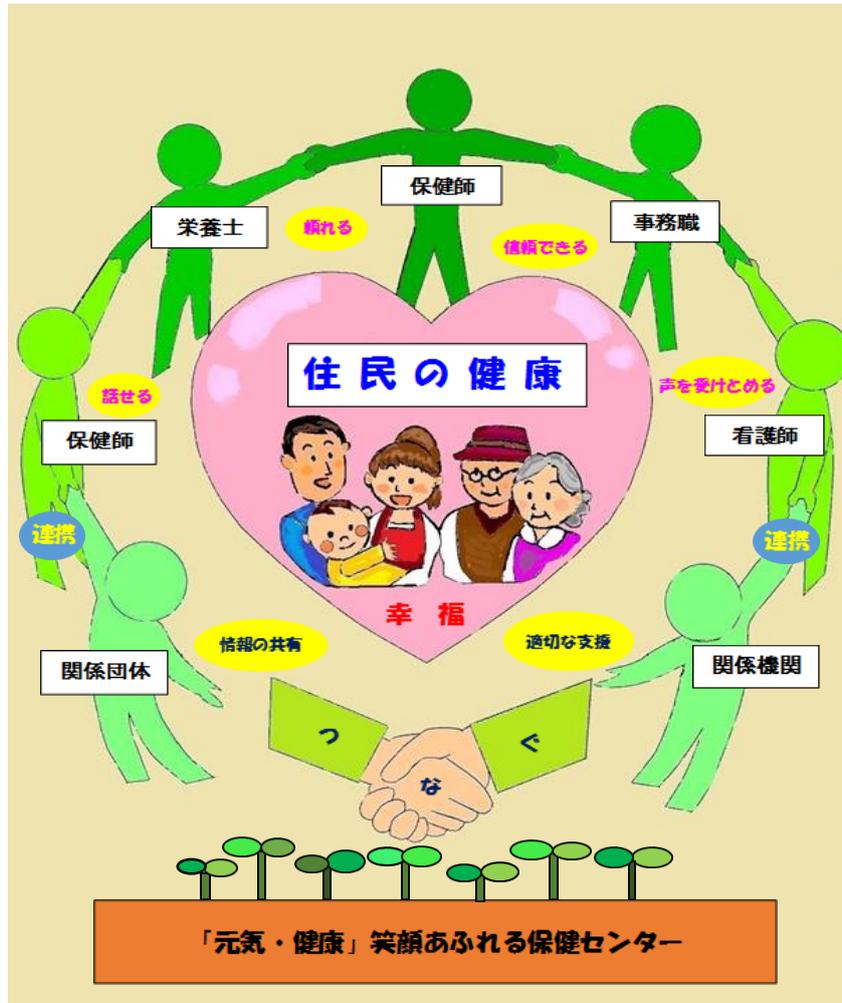


図1 保健センター職員の目指す姿

赤ちゃんからお年寄りまで、どの年代においても、一人一人が健康であるために（健康意識の向上・健康の保持増進、また、病気のあるなしに関わらず健康と感じることができる）、保健センター職員が一丸となり、笑顔あふれる松伏町を目指すものである。保健センターから元気を発信し、多様化する住民ニーズに耳を傾け、住民が気軽に話せ、相談できる保健センターでありたい。また、健康について住民の方と一緒に考えながら、関係機関・関係団体と連携し、健康なまちづくりの推進、個々に合わせた支援につないでいけるよう目指していくものである。

## 2 実態把握及び健康課題の明確化

松伏町では、民生委員・児童委員の担当地区毎に保健師の担当地区を設定し、地域で抱える問題の共有と連携を図っている。また、地域に出向き地元自治会等との連携を密にすることや、住民インタビューを通じて住民の生の声に耳を傾け、地域住民の現状を把握し課題解決に取り組む。

個別の問題から地域の健康課題を明確化するため、関係機関との連携を更に強化し、地域特性に応じた健康なまちづくりの推進に努める。

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するように努め、施策に結びつく活動を行うとともに、保健、医療、福祉、介護等と連携及び調整し、地域のケアシステムの構築を図る。

また、各事業の実績報告、厚生労働省及び埼玉県の統計データ等を活用して、松伏町において取り組むべき健康課題を明らかにするとともに、各種情報や健康課題を住民と共有するよう努める。

## 3 健康まつぶし21計画<sup>\*2</sup>の見直しと施策化

地域診断により明らかとなった松伏町における健康課題に取り組むために、目標の設定、保健事業の選定及び保健活動の方法についての検討を行い、健康まつぶし21計画に反映する。これらの計画に盛り込まれた施策を事業化するための企画、立案、予算の確保を行い、保健活動の実施体制を整える。特に、新たな健康課題に対しては、積極的・優先的に取り組む。

## 4 保健サービス等の提供

健康まつぶし21計画に基づき、ソーシャルキャピタル<sup>\*3</sup>の醸成・活用を図りながら、訪問指導、健康相談、健康教育、地区組織活動の育成及び支援等の活動方法を適切に用いて、保健サービス等を提供する。特に、以下の項目について、積極的に取り組むとともに、地域の特性を考慮し、住民ニーズの高い保健サービスを優先的に提供する。

### (1) 母子保健

#### ア 妊娠期からの母子支援

- ① 母子保健サービスに関する情報提供や保健指導を行い、早期介入・早期支援に努める。
- ② 妊婦とその家族らの交流の場を提供し、育児に関する知識を高め、健やかな出産・育児が行えるよう支援する。

- ③ 家庭訪問を通じて、育児の相談やサービス等の情報提供を行い、産後うつや育児不安の軽減に努める。
- ④ 集団健康診査により、乳児期から幼児期にわたる発育発達や育児状況を把握し、子どもが健やかに成長していけるよう支援する。

#### イ 養育支援が必要な家族への支援

- ① 関係機関・関係団体と適宜連携し、支援が必要な家族の把握に努める。また、地区担当保健師を中心に継続した支援を行う。
- ② 母親が心身ともに健康であるよう定期的に支援し、育児に関する助言を行うとともに、母親の不安・負担の軽減に努める。また、必要に応じて関係機関・関係団体との連携を十分に図り支援する。
- ③ 個別に相談・指導を行い、子どもの発育発達を促すとともに、必要に応じて専門機関へつなげる。

#### ウ 地域と連携した支援

- ① 子どもの成長発達の支援および育児不安の軽減のために、集団による遊びの場を提供する。
- ② 関係機関・関係団体と連携し、地域で安心して子育てができるよう支援する。

### 住民の方へインタビュー

#### <子育て中のお母さん>



「健康について取り組んでいることは、睡眠をなるべく取るようにし、ストレスをできるだけ溜めないように心がけています。子どもが元気の源で、子どもが元気だと自分も一緒になって元気でいられます。

子どもが小さい頃に育児のことなど、どこに聞いたらよいか分かりませんでした。保健師さんに定期的に訪問してもらい愚痴（悩み事など）も聞いてもらえて助かりました。親子教室も参加

して良かったです。

親子教室や保健センターで行っている他の教室をもっと周知した方が良いと思います。毎年あるがん検診などは定着しているので気にして広報を見ていると思いますが、随時開催しているものはもっとPR（周知）した方が良いと思います。」

## ＜松伏町母子愛育会<sup>\*4</sup>会長：鈴木 光子さん＞



「生まれも育ちも松伏町です。昔からの人は顔なじみも多くそれが町の良いところだと思います。健康面では、塩分を控え、野菜を多く摂るようにし、なるべく地場野菜を食べるように心がけています。

愛育会のイベントは毎年好評で、楽しみにしてくれている方も多く、内容も工夫しながら行っています。参加者に喜ばれることがとても嬉しく、やりがいを感じます。他にもさまざまなボランティア活動をしていますが、外に出て人と話す事で元気をもらえるので、私自身も楽しみながらやっています。みんなが笑顔で元気に、健康な町になるといいなと思います。」

## （２）健康増進

### ア 各種健（検）診の受診支援

- ① メタボリックシンドローム<sup>\*5</sup>（予備軍含む）、がん、歯周疾患、骨粗しょう症に関する正しい知識の普及を図り、健康意識の向上を図る。
- ② 各種システムの利用や、関係機関・関係団体との連携により、地域の受診状況・健康意識を確認し、受診率向上の施策に結びつける。
- ③ 関係機関・関係団体との連携により、適切な周知をはかる。さらに、未受診者への受診勧奨を強化し、受診行動に結びつける。

### イ 重症化予防

- ① 各種健（検）診の受診や健（検）診後の保健指導により、生活習慣の改善を促し、健康寿命を延伸し生活の質を高める。また、がん、脳卒中、心臓病、慢性腎不全などの重篤な疾患への移行を予防する。

### ウ 住民（関係団体含む）との協働による地域支援

- ① 関係団体の活動を支援し、地域の健康意識を高める。
- ② 積極的に住民の声に耳を傾け、地域の健康課題という視点を持ち、地域の現状分析に努め、保健事業に反映させる。

## エ 生涯を通じた健康づくり

- ① 健康の保持増進、要介護状態の予防及び、生活の質（Quality of life : QOL）の向上を図り、全世代の住民を対象とした健康情報の発信に努める。
- ② 食事・運動に関する住民の生活習慣及び健康課題を把握し、正しい知識の普及啓発を図る。また、関係機関・関係団体との協働のもとに積極的に事業展開し、健康寿命の延伸を図る。

## オ 感染症予防

- ① 感染症について正しい情報を発信し、感染症の予防策について周知徹底を図る。
- ② 感染症への罹患が疑われる方へは適切な受診を促す。

### 住民の方へインタビュー

#### <松伏町食生活改善推進員協議会\*6会長：田口 美恵子さん>

「主人の血糖値が高く、家族の食事内容を見直すため食生活改善推進員協議会に入りました。食に対する興味がわき、いろいろな健康情報を知ること、生活が大きく変わりました。減塩にも気をつけていて、みそ作りをしています。また、夕方に主人と一緒に1時間半ウォーキングをしています。



保健師さんの仕事は、住民の健康に関することや、乳幼児健診や特定健診などをやっていると思います。食生活改善推進員では、栄養士さんにお世話になり、とても助かっています。」

## (3) 精神保健

### ア 当事者支援

- ① レクリエーション活動・創作活動・生活指導等を行い、地域における自立と社会参加のための基礎づくり・仲間づくりをボランティアと協働で支援する。
- ② 当事者に合わせた就労支援のため、関係機関・関係団体と連携を図り社会復帰の促進を目指す。

- ③ 当事者が自立した社会生活が送れるよう関係機関・関係団体と連携しながら訪問等の支援を行う。

## イ 家族支援

- ① 情報交換や親睦を深めることで支えあい、家族自身が元気になれる場、また安心して話せる場の提供を行う。
- ② 疾患についての正しい知識や社会資源の活用等について学習する機会を提供する。
- ③ 問題の整理・情報提供等を行い、家族自身が適切な選択ができるよう支援する。

## ウ 関係機関との連携強化

- ① 関係者連絡会議を開催し、ケースの総合的な支援内容の検討及び役割分担、相互連絡協力等について協議し、ケース支援につなげる。
- ② 連携強化することで、対象者のニーズに合わせたサービスの提供につなげる。

## エ メンタルヘルス向上の取り組み

- ① こころの健康な状態を保持・増進できるよう、広報や各種イベント・教室等を活用し啓発する。
- ② 住民が気軽に相談できる場を提供し早期治療に結びつけられるよう支援する。

## オ ノーマライゼーション<sup>\*7</sup>への取り組み

- ① 住民に広く知識を普及・啓発することで、精神保健への理解を深める。
- ② 当事者がより生活しやすい環境を整える。

## 住民の方へインタビュー

### <精神ボランティア～ふたば～<sup>\*8</sup>：小倉 恵美子さん>



「松伏町は、自然が沢山あって車の量も少ないため子育てがしやすく、専業主婦にはボランティアをするのに環境が良かったです。住んでいると地域に根ざして生活できています。

保健師さん（保健センター職員）の仕事は子どもの健診くらいだと思っていましたが、ボランティアを始めてすいぶん印象が変わりました。母子健康手帳、健康相談の窓口、特定健診やがん検診と、0歳からお年寄りまで網羅していて、多岐にわたっていると思います。個人的なことを言っても守秘義務を守ってくれるので安心して行けます。しかし、何をやっているか分からない部分がありもったいないので、保健師という仕事をもっとPRした方が良いと思います。」

## 5 連携及び調整

保健、医療、医療保険、福祉、介護、環境、教育、労働衛生等の関係者、関係部局及び関係機関との連携を密にし、総合的な調整を図り、以下のとおり、効果的な保健活動を展開する。

ア 母子保健、児童福祉、精神保健福祉、障がい福祉、女性保護等、高齢者医療福祉（認知症を含む）に関するネットワークや地域のケアシステムの構築を図る。

イ 健康増進を推進するために健康づくり推進協議会等を運営及び活用する。その際、ソーシャルキャピタルの核である人材の参画を得て、地域の健康課題を共有しながら地域保健関連対策を一体的に推進する。

ウ 保健所との連携の下に、職域保健及び学校保健等と連携した保健活動を行う。

エ 保健衛生部門、国民健康保険部門及び介護保険部門においては、各部門が保有するデータ等を含め密接な連携を図り、効果的に住民の健康増進、生活習慣病予防、介護予防等に取り組む。

オ 保健師等の学生実習の効果的な実施に努める。

### III 地域診断

#### 【はじめに】

松伏町における保健予防事業の政策策定の資料として、本報告では1 人口動態、2 母子保健事業、3 健康増進事業、及び4 精神保健事業に関して、主に住民健康診断結果を基に松伏町と埼玉県及び全国値との比較検討を実施した。

解析に使用したデータは主に平成 25 年度版であるが、分析項目によってはそれ以前の全国データを用いている場合がある。全国値との比較ができない項目のうち必要と考えられたものは本文や図中で言及した。なお、松伏町と全国データにおける調査項目の一部に、質問形式等の違いもみられることから、これらについても必要に応じて本文や図中で説明を加えた。

#### 1 人口動態

松伏町の平均寿命と健康寿命は全国平均と比べて遜色ないが、死因別死亡にみる疾患の割合が異なる。すなわち、松伏町の全死因における疾患別順位とその割合を、平成 25 年人口動態統計月報年計（概数）の概況（厚生労働省）と比較してみると、第1位：悪性新生物（23.6%、全国 28.8%）、第2位：心疾患（20.2%、全国 15.5%）、第3位：脳血管疾患（12.4%、全国 9.3%[4位]）、第4位：肺炎：（12.4%、全国 9.7%）、および第5位：自殺（4.3%、全国 2.1%[7位]）の順である。悪性新生物の割合は全国値と比べると低いが、心疾患、脳血管疾患、及び自殺の割合が高いことが見て取れる。

特に、心疾患の標準化死亡比（SMR）\*を埼玉全県下でみると、男性は最も高く（SMR=143.1）、女性もかなり高い（SMR=125.1）。年齢階級別に比較すると、図2に示すように 60 歳代から急速に心疾患既往者の割合が増加し、男性の増加率が特に高いことが分かる。参考までに、平成 22 年国民健康・栄養調査（厚生労働省）結果からみた心筋梗塞または狭心症と言われたことがある者の割合は、男性6.5%、女性3.7%となっている。

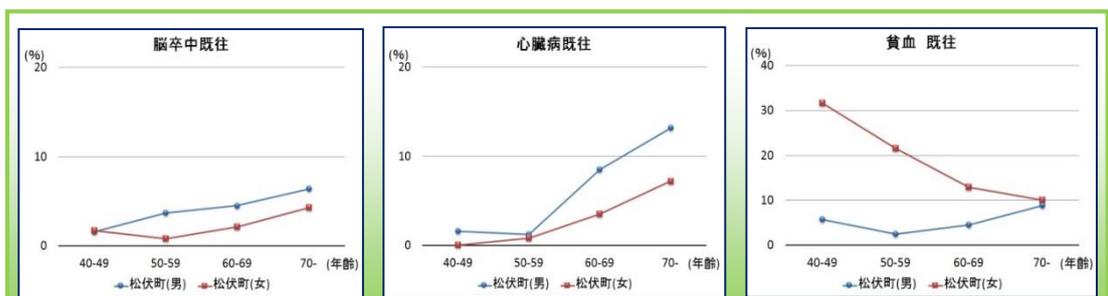


図2 循環器系疾患の既往【松伏町、(性・年齢階級別)】

★標準化死亡比（SMR）：国と松伏町の死亡率を比較するもの。全国平均を100としており、100 以上の場合は全国平均より死亡率が高いことを示し、100 以下の場合は、全国平均より死亡率が低いことを示す。

## 2 母子保健事業

松伏町の出生率（人口千対）は平成21年から平成25年の5年間の平均値で6.3（埼玉県 8.0）と年度を追うごとに低下傾向にあり、図3に示すように合計特殊出生率も1.09（埼玉県 1.23）と埼玉県平均より低いが、直近データで新生児死亡数は0であり、低出生体重児出生率も埼玉県平均より低い（78.3人、埼玉県 95.0人[人口千対]）。

次に、松伏町における健診受診状況をみると、受診率はそれぞれ、乳児健診（97.1%、埼玉県全市町村合計 94.7%）、1歳6か月児健診（95.8%、同 94.3%）、3歳児健診（94.1%、同 90.9%）と、全ての健診で埼玉県全市町村合計による受診率を上回っており、受診勧奨が良好に機能していることがわかる（図4）。

各種の健康診査結果に基づく健診受診児数に対する事後指導児数を松伏町と埼玉県で比較すると、乳児健診（14.4%、埼玉県全市町村合計 15.4%）、1歳6か月児健診（40.4%、同 18.8%）、3歳児健診（15.7%、同 24.3%）である（図5）。乳児健診と3歳児健診の松伏町の事後指導児数は埼玉県全市町村合計に比べて事後指導対象児が少ないことが見て取れる。一方、1歳6か月児健診のみ、松伏町の事後指導率は埼玉県全市町村合計の2倍以上ある。これを詳細に、受診児数に対する一般健康診査結果の「注意すべき児」の割合でみると、身体面（56.2%、埼玉県全市町村合計 10.3%）、精神面（15.3%、同 13.5%）、身体・精神両面（21.2%、同 3.4%）となっている。注意すべき児の内の要経過観察児の割合は、松伏町（28.1%）と埼玉県全市町村合計（20.3%）であり、事後指導率ほどの差はない。これらから、松伏町においてはスクリーニングにおいて事後指導対象者を多めに拾い上げることで、健診後の支援が必要な母子を漏らさないようにする取り組みがなされていると考えられる。

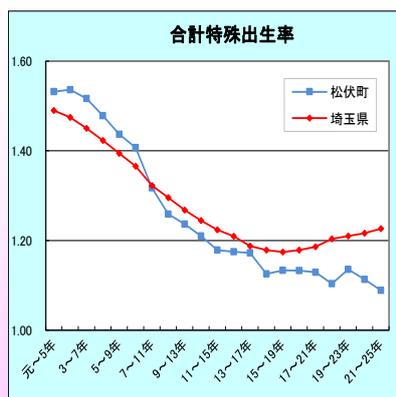


図3 合計特殊出生率

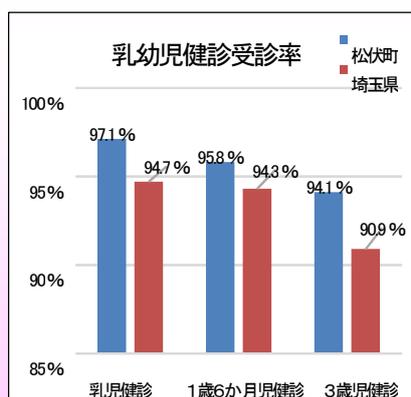


図4 乳幼児健診受診率

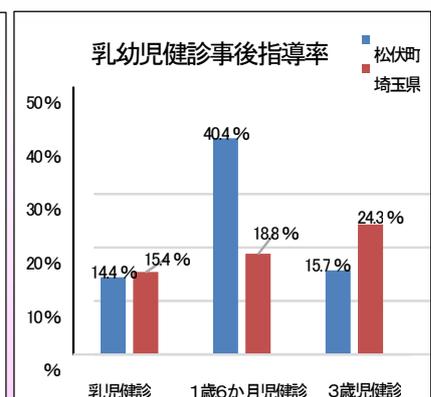


図5 乳幼児健診事後指導率

### 3 健康増進事業

最初に、メタボリックシンドロームに対する平成25年度の特定健康診査の実施状況をみると、全国：34.3%、埼玉県：39.4%に比して、松伏町は28.8%と低く、今後一層の受診率の向上が望まれるところである（図6）。

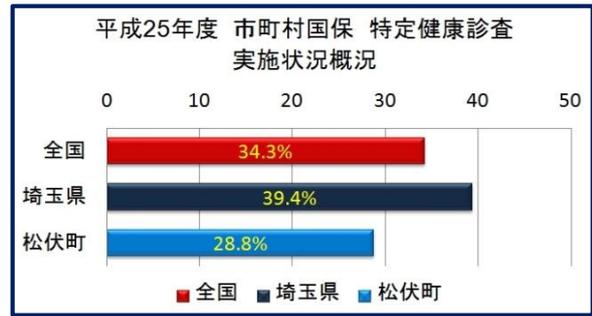


図6 市町村国保特定健康診査の実施状況概況

#### (1) メタボリックシンドローム

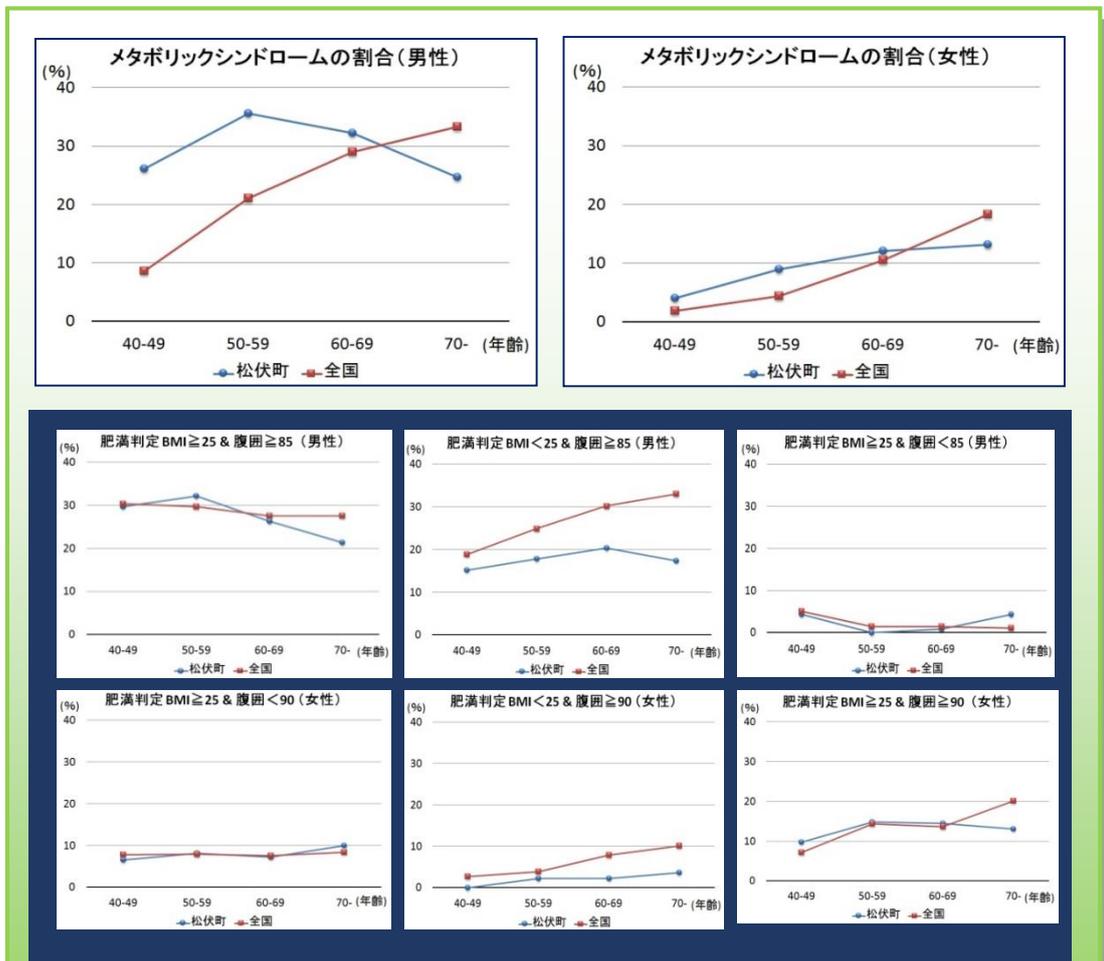


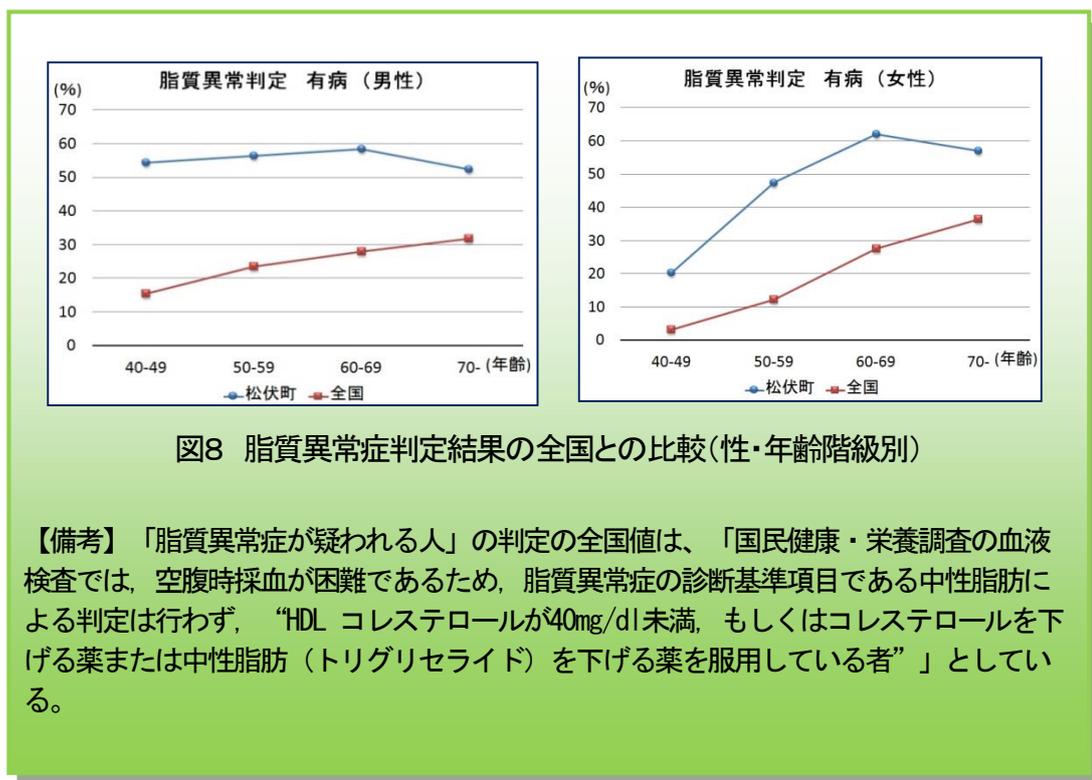
図7 メタボリックシンドロームと肥満の程度の全国との比較(性・年齢階級別)

【備考】「メタボリックシンドローム」の割合の全国値は、平成25年国民健康・栄養調査報告(厚生労働省、平成27年3月)における、“メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)が強く疑われる者”である。女性の全国値は妊婦を除外した数値である。

メタボリックシンドロームの割合を性年齢階級別に全国値（平成 25 年国民健康・栄養調査報告[厚生労働省]）と比較すると、男女とも全国より高い。特に男性の 40 歳代（26.1%, 全国 8.6%）から 50 歳代（35.6%, 全国 21.1%）が全国値に比べて相当高くなっている。70 歳代（24.7%, 全国 33.3%）では逆に低下傾向にあるため、特定健康診査の受診率の向上とともに中高年層のメタボリックシンドロームへの対策に力を入れる必要がある（図 7）。

## （2）脂質異常症

脂質異常症判定の結果を性年齢階級別に全国値（平成 25 年国民健康・栄養調査報告[厚生労働省]）と比較すると、男女ともに全年齢階級で松伏町が全国値より相当高いことがわかる。男性では年齢階級ごとの差は無く（Range\* 52.3-58.4%, 全国 Range 15.4-31.8%）、女性は 50 歳代（47.7%, 全国 12.2%）と 60 歳代（62.0%, 全国 27.5%）で全国値との開きが大きくなっている。松伏町の心疾患の SMR 値及び全死因に占める心疾患の割合が高くなっている要因の 1 つに、この脂質異常症判定者の割合の高さが影響を及ぼしていると考えられる（図 8）。

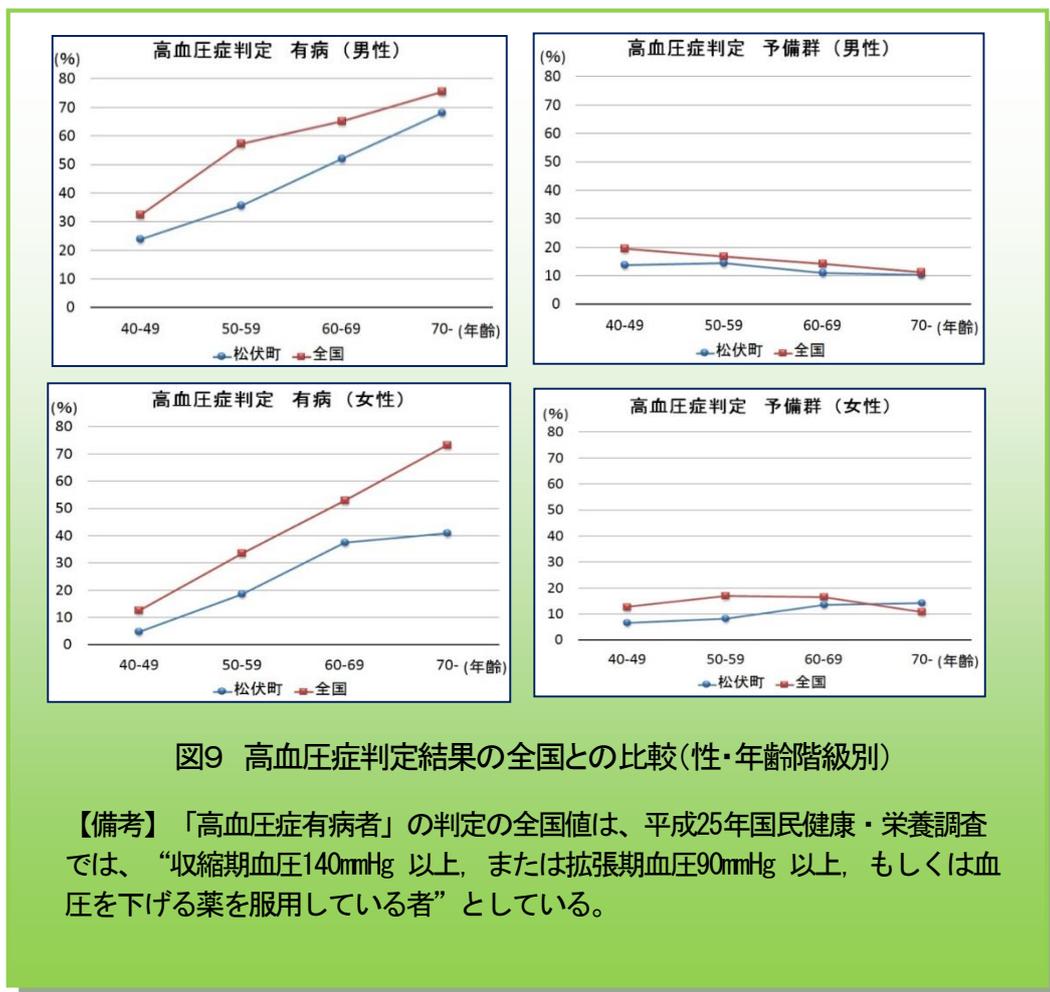


★Range(レンジ)：範囲。統計上の分布の広がりを表すもの。値の最小値から最大値を示す。

### (3) 高血圧症

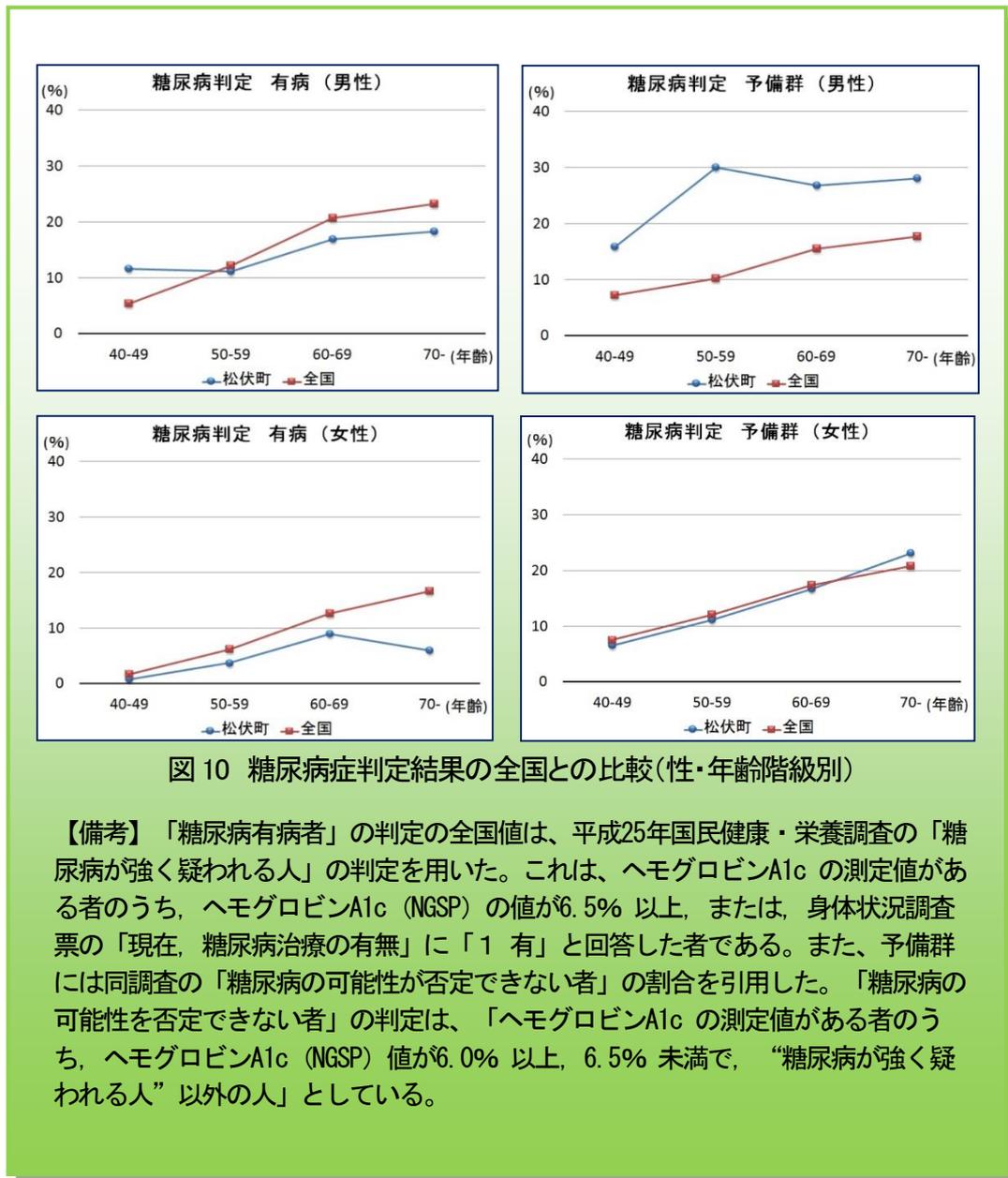
高血圧症判定の結果を性年齢階級別に全国値（平成25年国民健康・栄養調査報告〔厚生労働省〕）と比較すると、男女ともに年齢階級が上昇するにつれて全国値と同じ推移で高くなっているが、有病者と予備群のいずれも全国値を下回っている（図9）。

しかしながら、図11に示す生活習慣における全国値との比較結果によれば、松伏町における男性の毎日飲酒をしている割合は、年齢階級が上がるごとに高くなっていることに注意が必要である。脳血管障害死亡割合が全国よりも高いことも併せて考えると、特に男性高齢者における血圧コントロールの重要性が示唆される。



#### (4) 糖尿病

糖尿病判定の結果を性年齢階級別に全国値（平成25年国民健康・栄養調査報告[厚生労働省]）と比較すると、松伏町における有病者は男女ともに全国値と年齢が上昇するごとに同じ推移をたどっている。しかしながら、有病者の割合は全国値よりも低い傾向にある。一方で、予備群をみると、男性では全年齢階級で全国より高く、特に50歳代（30.0%、全国10.2%）が顕著である（図10）。



### (5) 生活習慣の状況

全国値との比較が可能であった生活習慣を、性年齢階級別に全国値（平成 25 年国民健康・栄養調査報告[厚生労働省]）と比較した結果を図 11 に示す。比較可能であった生活習慣は、喫煙・運動習慣・朝食摂取・飲酒である。これを見ると、喫煙習慣では、男女ともに全年齢階級で松伏町が全国よりも高い。運動習慣は全国と同レベルであるが 1 時間以上の身体活動の実施は全国より低状況にある。一方、摂食状況を比較すると松伏町では男女ともに 40 歳代の朝食の欠食率が高いことに加え、毎日飲酒する者の割合も男女ともに全年齢階級で全国より高値を示しており、先に述べた心疾患と脳血管疾患死亡率を下げるためにも、これらの生活習慣の改善が望まれるところである。

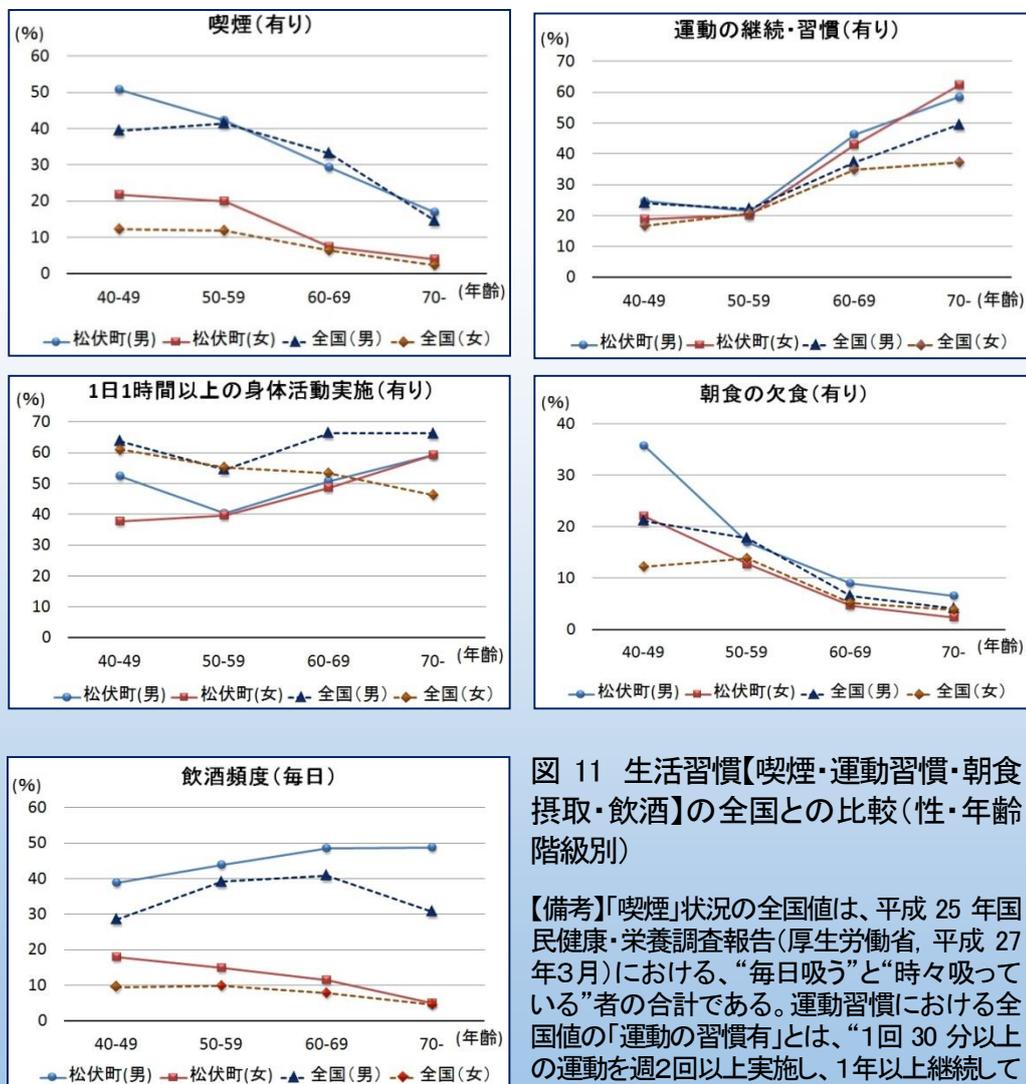


図 11 生活習慣【喫煙・運動習慣・朝食摂取・飲酒】の全国との比較(性・年齢階級別)

【備考】「喫煙」状況の全国値は、平成 25 年国民健康・栄養調査報告(厚生労働省、平成 27 年3月)における、“毎日吸う”と“時々吸っている”者の合計である。運動習慣における全国値の「運動の習慣有」とは、“1回 30 分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している者”である。また、「飲酒習慣」の“毎日飲む者”の全国値は、平成 24 年国民健康・栄養調査第3部生活習慣調査の結果を用いた。

## 4 精神保健事業

本稿では、精神保健対策の内、特に自殺を取り上げて検討した。自殺の早世指標として、疾病障害により健康寿命を全うできなかった損失生存年数（Potential Years of Life Lost: PYLL）を用いた。本指標は、「自殺」や「不慮の事故」による死亡による健康負担を表現することに適している。特に、65歳以上の死亡の重要性を深く理解したうえで、今回の解析では、社会の成り立ちが個人の生産の集合によるという指摘を踏まえ、PYLL65率（人口10万対）を用いて男女別に松伏町と埼玉県の自殺の動向を比較した。

これによると、2009～2013（平成25年）年度の松伏町の男性のPYLL65は、405.5（埼玉県：589.5）、女性のPYLL65は、423.5（埼玉県：255.9）である。また、全国的に男性の自殺の人口10万対年齢調整死亡率は女性の約2倍以上あるが、松伏町においては女性の自殺の年齢調整死亡率も数年前から埼玉県平均を上回ってきている。埼玉県全体の自殺の死亡率は全国都道府県の平均以下であるとはいえ、松伏町においても女性のメンタルヘルス対策にさらに力点を置くことも必要と考えられる。

### 【地域診断まとめ】

健康増進事業に関して、松伏町では、心疾患と脳血管障害の死因別死亡割合が高いことから、特定健康診査の結果で示された40歳代から50歳代男性のメタボリックシンドロームの割合の高さを減少させる取り組みが必要であろう。その中でも脂質異常症判定による有病者の割合が男女の前年齢階級において全国値より高いことを踏まえ、特に40歳代男性における毎日の飲酒者や朝食の欠食者、そして1日1時間以上の身体運動の実施率などへのサポートが重要であろう。母子保健事業は、健診の受診率および事後指導実施率も良好であり、かつ支援の必要な対象児と親を見逃さぬよう広いスクリーニングを行っている。精神保健事業においては、PYLL65の値や過去10年間の女性の自殺死亡が漸増している状況を鑑みると、女性の自殺対策に力を入れていく必要性が示唆される。

### 【引用参考文献】

- 厚生労働省：平成25年人口動態統計月報年計（概数）の概況
- 厚生労働省：平成22年及び平成25年 国民健康・栄養調査報告
- 公益社団法人国民健康保険中央会：平成25年度 市町村国保特定健康診査・特定保健指導実施状況概況報告書
- 上島弘嗣編著：NIPPON DATA からみた循環器疾患のエビデンス、日本医事新報社、東京、2008
- 松伏町：平成25年度母子保健医療推進事業報告書
- 松伏町：平成26年度地域保健・健康増進事業報告
- 松伏町：統計まつぶし平成27年度版
- 平成26年度埼玉県健康指標総合ソフト、発行：埼玉県
- 平成25年度特定健診データ解析結果-埼玉縣市町村国保、埼玉県衛生研究所

## IV 評価

### 1 現状分析

#### (1) 保健事業の振り返り

全保健事業に費やした時間の中で、各事業分野別の割合をみると、全時間の半分を母子保健事業に費やしていることがわかった。次いで、健康増進事業に4分の1、精神保健事業と予防接種事業には各々1割強の時間が割かれていた（図12）。

さらに、職員から出された意見を集約した結果、以下のようにまとめられた。

尚、保健事業の振り返りには、全容把握シートと業務チャートシート（市町村保健活動のあり方に関する検討報告書Ⅲ 平成26年3月 日本看護協会発行）を用いた。

- ・保健センター事業全体や職員の関わりが明確化された。
- ・保健センター全事業のボリュームが把握できた。
- ・住民ニーズと各事業が合致しているか検証が必要である。
- ・行政の支援を必要としている潜在的な対象者のスクリーニング方法を検討し、支援方法についても検討が必要である。
- ・食に関する新たな事業の検証が必要であり、常勤栄養士の採用も望まれる。
- ・保健事業分野のみならず、幅広い分野における情報収集が大切である。
- ・20年後30年後の社会を見据えた対策が必要である。
- ・職員のスキルアップも必要である。
- ・多職種連携により効果的な事業展開が望まれる。

#### (2) 考察

保健センターが重点を置いている分野が明確になり、事業内容や業務量に偏りがある分野もみえてきた。住民のニーズや現状と、事業内容や量が合致しているか検証を進め、社会情勢も踏まえながら業務の全体的な配分を検討しなくてはならない。そのために、職員のスキルアップに加え、住民の声を取り入れながら地域診断を深める取り組みが重要である。

### 2 評価方針

保健活動について、実態を把握し、保健センターの職員全体でPDCAサイクル<sup>\*9</sup>を意識し事業評価を行う。

また必要に応じて評価指標等様式を活用し、その効果を検証し、保健活動や施策に反映する。その際は統計データ等の継時的な推移も分析するとともに、アンケート調査やインタビュー等を通じて、住民の意見も取り入れていく。さらに、保健センターの事業を“見える化”することにより、住民の保健センター事業への理解を深めていく。

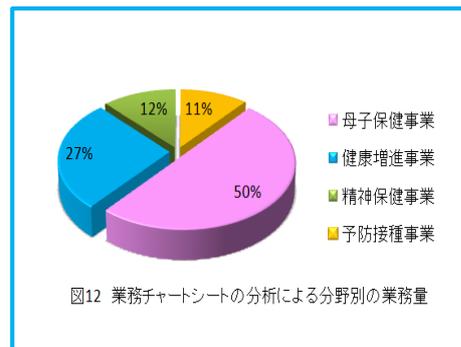


図12 業務チャートシートの分析による分野別の業務量

## V その他

### 1 松伏町保健センター保健師の想い ～ブレインストーミング\*10の手法を用いて～

ブレインストーミングの手法を用いて、保健師が日頃の保健師活動を通して感じていること、及び活動の方向性について自由に意見を出し合い、その内容を図13のように集約してまとめた。



図13 ブレインストーミングによる松伏町保健センター保健師による保健師活動を通して感じていること及び活動の方向性

## 2 検討メンバー

所属	職	氏名
松伏町保健センター	所長	互 重之
	主査	月岡 恵子
	主任	山崎 篤也
	主任	並木 友美
	主任	野澤 仁美
	主任	峯岸 英子
	主任保健師	土屋 秀美
	保健師	菅澤 真理
	保健師	羽鳥 絵美子

### 【策定協力】

人間総合科学大学	教授	伊藤 景一
春日部保健所	所長	原 繁
	副所長	筑波 優子
	担当部長	鈴木 しげみ
	担当課長	山川 律子

### 【トピックス研修講師】

杉戸町健康支援課 (保健センター)	課長	小松 晋子
熊谷保健所	副所長	加藤 静子

## 3 参考資料

- 「地域における保健師の保健活動について」  
(平成 25 年 4 月 19 日付け健発 0419 第 1 号厚生労働省健康局通知)
- 「埼玉県保健所における保健師の保健活動指針について」  
(平成 26 年 3 月 埼玉県)
- 「市町村保健活動のあり方に関する検討報告書 Ⅲ」  
(平成 26 年 3 月 公益社団法人 日本看護協会)

## 4 用語解説

\*1 **特定健康診査・特定保健指導** : 40歳以上の医療保険加入者を対象としたメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診及び保健指導。平成20年度医療保険者に実施が義務付けられた。

松伏町では、松伏町国民健康保険に加入されている40歳以上の方に実施している。

\*2 **健康まつぶし21計画** : 住民の“壮年期死亡の減少・健康寿命の延伸・生活の質の向上”及び“思いやりにあふれ、誰もがいきいきと元気に暮らせるまちづくり”の実現を目指して平成19年3月に策定した計画。各年代における健康課題を明確にするとともに、住民の一次予防（自ら病気にならないように、普段から健康増進に努めること）に重点をおいた健康づくりを推進していくことを目的としている。

\*3 **ソーシャルキャピタル(social capital)** : 社会関係資本と訳され、人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる“信頼”“規範”“ネットワーク”といった社会組織の特徴。

松伏町の地域保健分野においては、松伏町母子愛育会や松伏町食生活改善推進員協議会などがある。

\*4 **松伏町母子愛育会** : 現在の天皇陛下ご誕生（昭和8年）を機に、昭和天皇より賜った御下賜金をもとに母子の健康と福祉向上のため、設立された全国的組織「恩賜財団愛育会」に属している。近所への「声かけ」「見守り」を通して、妊産婦・乳幼児を中心に住民の健康保持増進を図り、明るく住みよい町をつくることを目的としているボランティア組織。

\*5 **メタボリックシンドローム(metabolic syndrome)** : 内臓脂肪に高血圧・高血糖・脂質代謝異常（中性脂肪・HDLコレステロールの異常値）が組み合わさり、心臓病や脳卒中などの動脈硬化性疾患を招きやすい病態のこと。血圧・血糖・脂質代謝検査の値がそれほど高くなくても、内臓脂肪に組み合わさると動脈硬化が進行しやすい状態になるため、予防目的で健診などに取り入れられている。

\*6 **松伏町食生活改善推進員協議会** : 一般財団法人日本食生活協会・全国食生活改善推進員協議会に属している。『私達の健康は私達の手で』をスローガンに、食を通じた健康づくりをサポートするボランティア組織。松伏町では平成9年度に発足し、精力的に活動している。

\*7 **ノーマライゼーション(normalization)**：障がいのあるなしに関わらず、地域においてごく普通の生活をしていけるような社会をつくっていくこと。

\*8 **精神ボランティア～ふたば～**：地域住民が精神障がい者への理解を深め、障がい者の暮らしを見守ることを目的に養成された住民のボランティアグループ。

現在は、ソーシャルクラブ（精神障がい者当事者の会）に参加し、当事者の社会との接点づくりに一役かっている。

\*9 **PDCA サイクル**：保健活動において業務を円滑に進める手法の一つ。

P=plan（計画）、D=do（実行）、C=check（評価）、A=action（改善）の4段階を繰り返すことにより、業務を継続的に改善するもの。

\*10 **ブレインストーミング(brainstorming)**：創造性を開発するための集団的思考の技法。会議のメンバーが、自由に意見や考えを出し合って、すぐれた発想を引き出す方法。

## 5 編集後記

今回、松伏町の保健活動指針を策定するにあたり、保健師を中心にブレインストーミングで自由に意見を出し合い、松伏町の保健活動の現状と課題、そして保健師1人1人の思いについて認識を新たにし、共有することができました。

保健師として目指したいものを話し合った時には、入職した頃の初心に戻り、日常業務に追われ忘れがちになっていた理想の保健師像と保健師活動について振り返るとても良い機会となりました。「地域に出て住民の声を聞きたい」・「住民が健康で生き生きしている町にしたい」というように考えていることは皆同じでした。そして、保健師のみならず、事務職、栄養士、看護師など保健センター職員のチームワークの重要性を改めて感じました。

保健活動指針の策定を終えた今、松伏町保健センターにおける保健事業の“見える化”と共有が進み、職員の一体感が醸成されました。また地域保健活動に対する皆の意欲が向上し、活動の方向性が合致してきました。その中で、住民の生の声に触れることの大切さをますます実感しています。

今後さらに、保健活動指針をもとに保健事業の内容と評価方法を精査し、関係機関・関係団体との情報交換を密に連携を強化することで、組織としてのネットワークを広げ、より良い保健活動を進められるように努めていきたいと思えます。保健センター職員としての基本的な視点について皆で認識を高め合い、住民の健康と生活の質(QOL)の向上に寄与できるよう、地域に目を向けた保健活動を推進していく決意です。

松伏町保健センターにおける保健活動指針  
「元気・健康」笑顔あふれる町まつぶし  
～住民に寄り添い信頼される保健センターを目指して～

発行 平成28年3月

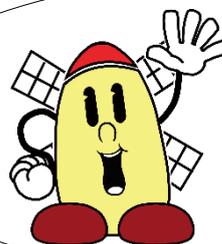
企画・編集 松伏町保健センター

埼玉県北葛飾郡松伏町大字松伏 428 番地

TEL 048-992-3170

FAX 048-991-2878

E-mail [fukushi1050400@town.matsubushi.lg.jp](mailto:fukushi1050400@town.matsubushi.lg.jp)



● ●  
松伏の風車 ⇒ マッパー

町のランドマークで松伏総合公園にあるスペイン風の風車をモチーフにした松伏町のゆるキャラです。



マッポー