

資料 1 - 5)

市町村保健活動の再構築に関する検討会
(第 7 回)

玖珠町資料

平成 1 9 年 3 月 6 日

I 自治体の概要

自治体名	人口	面積	年齢3区分別構成割合			合併	保健師 1 人あたりの人口
			年少人口	生産年齢	老年人口		
玖珠町（大分県）	18,695 人	286.44 km ²	13.4%	58.3%	28.3%	無	3115.8 人

II 自治体の組織図

1) 保健師が配置されている部署と年齢

		年代				計(人)
		20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代以上	
所属部署	保健部門		3	1	1	5
	介護保険部門				1	1
計(人)			3	1	2	6

※組織図については、次ページ参照

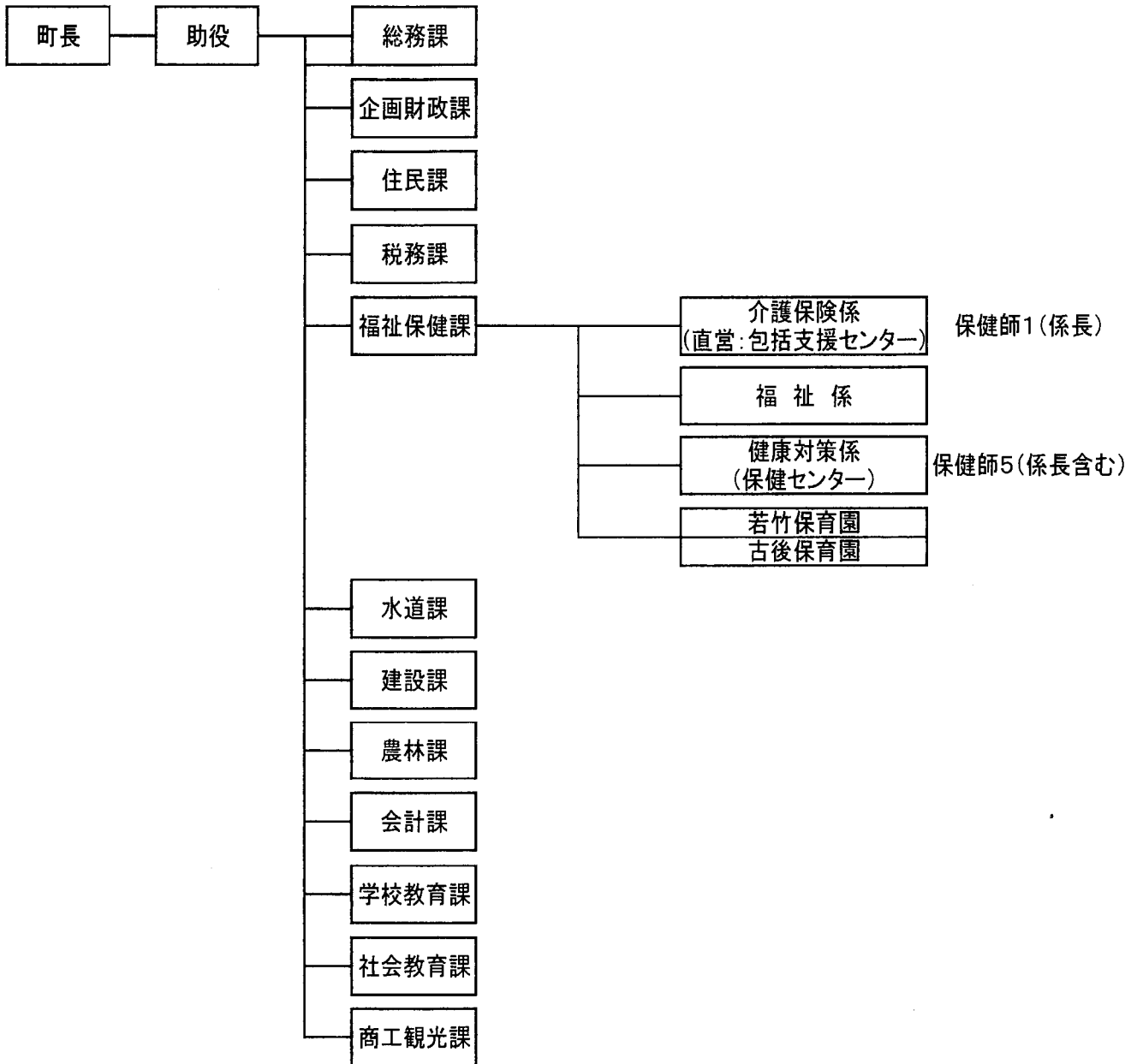
2) 保健活動の統括者

福祉保健課介護保険係

1. 本庁に配属されている。
2. 予防分野の経験が長い。
3. 係長であり保健師の年長である。

*本来は、予防分野で統括すべきところであるが・・・

組織図



議会事務局

選挙管理委員会

Ⅲ 保健活動の概要

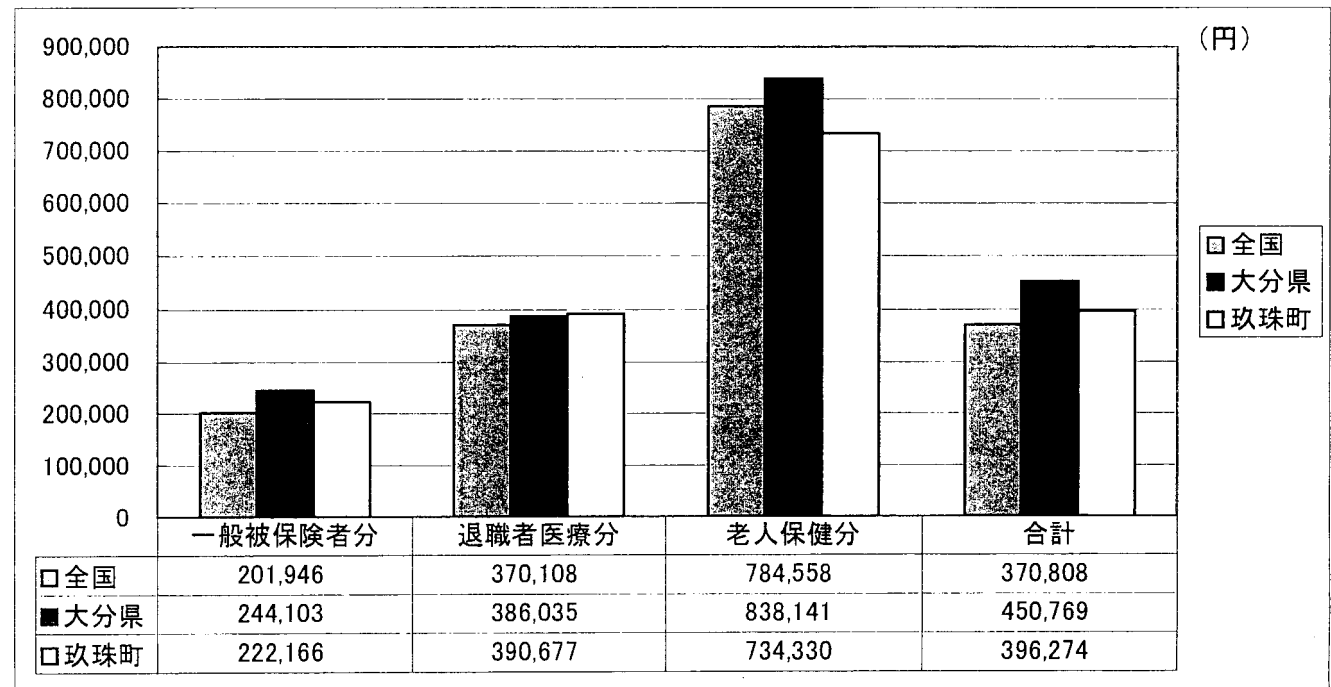
1) 基本健康診査

年度	基本健康診査受診率	基本健康診査 事後指導実施率
平成16年度	92.6%	81.0%
平成17年度	82.8%	87.0%

2) 母子保健

年度	1歳6歳児健診受診率	3歳児健診受診率	1歳6か月児健診における う歯の罹患状況	3歳6か月児健診における う歯の罹患状況	出生数
平成16年度	88.1%	88.6%	1.6%	49.3%	146人
平成17年度	84.4%	83.3%	1.5%	40.7%	151人

3) 国保医療費



※国民健康保険中央会「平成17年度
国民健康保険の実態」による

4) 自治体の健康課題

- (1) 母子保健：子育て支援
 - (2) 思春期保健：生と性 > 保育園・幼稚園・学校との連携
 - (3) 成人保健：仕事と休養、そして運動 → 職域保健との連携
 - (4) 高齢者保健：支え合い、生きがい、そして働き続けること
- } 食育 } ◎支えあう地域づくり(コミュニティーの再生)
- (5) 基本健康診査結果より、①要指導者数の増加 ②若い世代から何らかの異常がみられる人が多い
 - (6) SMR より、①全死亡は壮年期の女性が増加 ②脳血管疾患は、男女とも老年期に高い ③心疾患は壮年期の女性が増加 ④悪性新生物は壮年期の女性が増加 ⑤自殺は女性が壮年期、老年期とも高い。男性は老年期が増加

5) 効果的な保健活動

- (1) 健康課題を関係者や関係機関と明確に、可能なことから、それぞれが役割を分担していること。
 - ①行政内では、関係部署間の定期・不定期協議によって、課題を共有しながら事案の検討から施策へと移行できるようにしている。
 - ②住民との連携においては、「健康づくり推進協議会」に参画する組織団体・サークル等と定期・不定期の協議によって、それぞれの具体的な役割を明確にしている。
 - ③関係機関(保健所や福祉事務所・医療機関・学校等)とは、事例の個別検討会やネットワーク会議により課題を共有できるようにしている。
- (2) 具体的な内容としては、母子保健では、子育て不安や虐待が増加しており、そのため、子育て支援として子育てサークルや住民組織(母子保健推進協議会)・保育園・幼稚園・医療機関・民生委員との連携強化。思春期保健では、いじめや不登校・性に関する事案が急増しており、保護者会・教育委員会・学校等と対応する一方で、食育や生と性の「出前講座」等により成長に応じた学習を一緒に行っている。また、なかなか改善されない成壮年期については、健診後の事後指導や積極的な健康づくりについては、教室後の自主サークル化を図ったり、住民組織や事業所にモデル事業を行い、リーダー育成により支援強化の後に自主運営できる活動へと展開している。高齢者保健は、身近な小地域での活動を展開するため、地域で核となる人々を支援するため、ボランティアや住民組織と随時連携できる体制をとっている。
- (3) 健診の受診率は、平成17年度実績より、82.8%となっている。これは、住民組織が受け持ち担当地域の世帯に訪問調査を行い、受診対象者を絞り込むことによるものと思われる。
- (4) また、今年度より、玖珠町では、「コミュニティーの再編」を図るため、各地区公民館を地域住民の活動拠点として民営化することとなった。このため、現在、各地域で最優先の健康課題をどのように対応するか審議中。今後、新たな体制によって活動の拡充が期待される。

6) 効果的な保健活動のために取られている方法

(1) 行政組織内

○保健予防と福祉、及び介護保険（地域包括支援センター含む）が同一の課となっている。このため、まず、担当係より福祉保健課内会議を経て、関係部署での合同会議が開催され、執行となる。すべての部署へ周知する必要があるものについては、課長会での協議となる。

○係・課内の定期・不定期会議の開催

メンバー：福祉保健課（健康対策係=保健センター・福祉係・介護保険係・地域包括支援センター）

○関係する課・係との定期・不定期会議の開催

メンバー：福祉保健課・教育委員会・住民課（保険年金係等）

○法改正に伴う事業改革、あるいは行政改革が必要な場合は、委員会等のチームの編成により協議（総務課・企画財政課等が主管となる）。

○会議に出席できない場合や意見及び情報提供等は、庁内メール等で行い、必ず合意が得られるようにしている。

○予算面でも、国民健康保険や介護保険に関わる「疾病予防」「介護予防」の事業費、児童福祉や社会教育における「子育て支援」の事業費、社会体育やB&G財団に関わる「体力づくり」事業費など、予算編成に伴い関係係内での合同会議を行い、効率的な執行を図れるようにしている。

○統括者は、このように、事案対応や施策へ合意の場づくりを主軸に、関係する部署との企画及び予算と執行をそれぞれが共有できるよう調整する。

○直接的な保健活動は、保健センターを拠点に、社会教育施設（公民館・児童館等）、社会体育施設（B&G 海洋スポーツセンター等）において連携した事業を展開できるようにしている。

(2) 関係機関

○大分県日田玖珠県民保健福祉センター（保健所・福祉事務所）との定期・不定期会議の開催

(3) 地域

①健康づくり推進協議会に参画する組織団体との定期・不定期会議の開催

②その他、関連組織・機関との協議

A. 個別事例を通して B. 事業を通して C. 施策全体を通して

7) 地区組織活動の状況

(1) 保健師が支援している地区組織活動の数（直接支援5組織・間接支援組織7）

(2) 地区組織活動の特徴

- ①多くの住民組織と協働で保健活動を展開している。
- ②主軸となる「玖珠町健康づくり推進協議会」は、4協議会が各地域で健康学習やイベントなど行う。
この組織は、既存の組織団体すべてを網羅しており、活動の展開が早い。

8) 市町村健康増進計画について

(1) 健康増進計画の策定の経過

- ①二委員会を設置（庁内の各部署の職員で構成＝策定委員会）（健康づくり関連組織団体・関係機関で構成＝検討委員会）
- ②部会編成（母子部会・成人及び高齢者部会）
- ③それぞれの委員会での協議や部会別協議を行う。
- ④情報収集及び実態調査（既存資料や当事者への訪問聞き取り調査等による実態把握）
- ⑤目標や具体的な計画策定
- ⑥大会及び全戸配布等により周知

IV 保健活動体制

1) 分散配置されている保健師間の連携について

- (1) 各事業別に企画・執行・見直し等を合同で行っている。
- (2) 必要な研修は予算化し、一緒に受講したり、研修後に復命等を行ったりしている。
- (3) 法改正等に伴う人員確保については、連携して要望したり、相互に人的支援を行ったりしている。

2) 業務分担・地区分担の状況

- (1) 業務分担と地区担当製をとっている。
- (2) その担当には、それぞれ主・副を配置している。（ひとりで背負わず、複数で企画から評価まで行う。）
- (3) おおよそ3年間で業務及び担当地区をローテーションする。

3) 統括者の役割

(1) 保健予防分野を重点に置いた配置を行う。重点課題に即応した人選と配置を行う。

その際、年齢構成、担当地域、経験、得手不得手を考慮する。

(2) 新規プロジェクトの場合、後方支援担当者を決定する。

(3) 所属する部署における保健師の専門性（役割）について、関係者間で協議する。

4) 人材育成の状況

(1) 専門能力の向上のために、専門職研修会や自主的な研修会へ参加。また、不足する研修については、保健所と協働で企画する。

(2) OJTについては、業務分担の際には主担当と副担当を決定し、相互補完が可能な体制とする。

また、スーパーバイザーにより視点の強化及び評価を行う。

(3) 行政職員としての研修は、経験年数や役職別、内容別に、県内外・国外の研修があり、専門研修としては、国・県・市町村研修等で、経験年数や役職、保健分野別の研修を受講できる。企画書によって随時職員研修（総務課予算）を申請できるため、積極的に活用している。

(4) 保健師の初任者への人材育成としては、県で作成された統一マニュアルも利用するが、業務を二人体制とし、経験豊富な保健師の下で副担当として配置する。最初の3ヶ月はすべてを指導するが、その後は「見守り」となり、1年間先輩がつく。産休や育児休暇、病気休暇後の復職時の指導及び支援については、副担当として配置し、係長と主担当が「見守り」をする。

(5) 保健分野や地区担当については、それぞれを二人体制で主と副を決め、3～4年でローテーションします。そして、それぞれの担当（二人）は、予算編成に伴い次年度の目標や計画を係内で提案するが、それまでに関係機関との協議を行ったり、執行中も目標や方法等を共有しながら他部署との連携等を学ぶ。

(6) 町の「行政改革委員会等」や「総合計画等」には、積極的に委員として参画し、町全体の政策について研修する機会を得るようにしている。

