

資料 1 - 3)

市町村保健活動の再構築に関する検討会  
(第 7 回)

蓮田市資料

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		
蓮田市 (埼玉県)	64,233 人	27.27 km <sup>2</sup>	12.7%	69.0%	18.3%	無	5352.8 人

## II 自治体の組織図

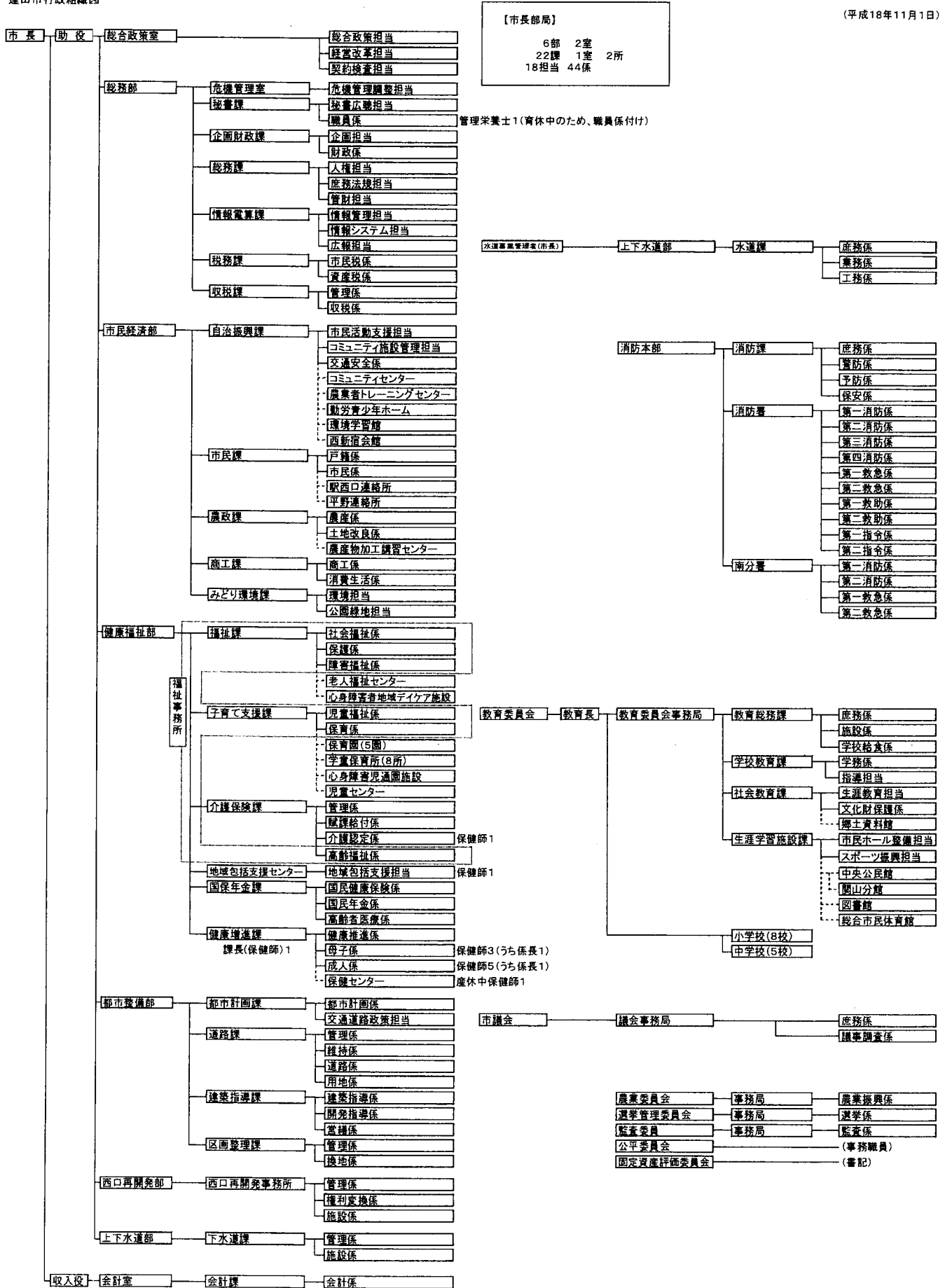
### 1) 保健師が配置されている部署と年齢

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

※組織図については、次ページ参照

### 2) 保健活動の統括者

- 健康増進課長
- 統括業務の分掌事務への記載なし



### Ⅲ 保健活動の概要

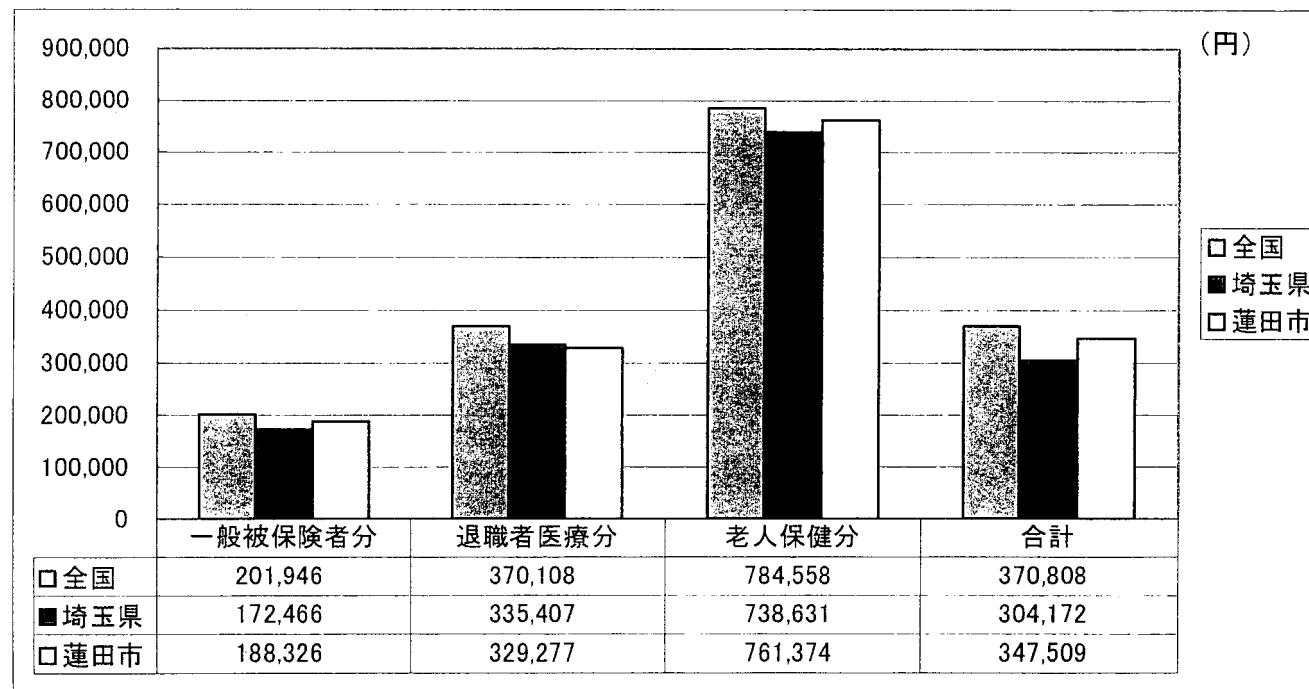
#### 1) 基本健康診査

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

#### 2) 母子保健

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

#### 3) 国保医療費



※国民健康保険中央会「平成17年度  
国民健康保険の実態」による

#### 4) 自治体の健康課題

- (1) 高額な医療費で、基本健康診査結果にて、要指導者領域が 31.4% (内訳は、高脂血症、高血圧、糖尿病が大半を占める)。  
(平成 16 年度の基本健康診査結果の全国平均は異常なし 12.7%、要指導 36.3%、要医療 51%)
- (2) 循環器疾患による医療費が高額。
- (3) スーパーバイザーの活用により、高血圧症と脳血管疾患による後遺症のある患者が多いことを明確化。背景には食事と環境的な要因がある。

#### 5) 効果的な保健活動

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

これらは次のような方法で明らかにしている。

- ① 基本健康診査結果からの分析
  - ② 年報を作成し経年的な事業概要と効果についてまとめている。
  - ③ 各種団体への積極的な出前健康相談や出前健康教育を行い、地域のニーズの把握をおこなっている。
- (2) 平成 18 年度は、国保年金課と共催事業で国保ヘルスアップ事業に取り組んでいる。  
また、基本健診後の要指導者へのフォロー教室については、教室の終了後も継続して生活習慣の改善ができるよう仲間づくりをし、栄養・運動を中心とした自主グループ化を勧めている。地域に毎年 1 グループずつ誕生し、現在 9 グループが活発に楽しそうに活動している。

#### 6) 効果的な保健活動のために取られている方法

- (1) 組織体制については、蓮田市の場合、健康づくりを含め成人と母子保健事業は健康増進課で行っている。分散箇所が外に 2 箇所あるが、分散配置については今後増えてと予想される。保健師間の連携については、今後現任教育や情報交換を進めていく中で深めていきたい。
- (2) 蓮田市は地区分担制を採用している。生活圈を重視し母子愛育会の地区分担 (7 分班) に基づいた地区割りが特徴である。
- (3) 研修会や情報交換などの機会をとらえて、地域の健康課題を明確にすることや他の部署の業務を理解するなどして分散配置における問題に今後対応していきたい。
- (4) 統括者の役割については、平成 20 年度からスタートする医療制度改革に向けて、特定健診、特定保健指導の体制づくりに力を注いでいきたいと考えている。また、財政状況が大変難しい中ではあるが、保健、医療、介護の連携しつつ専門職の確保に向けても努力していきたい。

## 7) 地区組織活動の状況

### (1) 保健師が支援している地区組織活動の数

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

### (2) 地区組織活動の特徴

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

## 8) 市町村健康増進計画について

### (1) 健康増進計画の策定の経過

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

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

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

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

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

#### IV 保健活動体制

##### 1) 分散配置されている保健師間の連携について

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

##### 2) 業務分担・地区分担の状況

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

##### 3) 統括者の役割

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

##### 4) 人材育成の状況

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