

①～③まですべてに管理栄養士が関わった。

(5) 「元気なやまだ2.1計画」(旧山田町)

～みんなで作ろう元気な輪 笑顔あふれるかかしの里

(町民が主体的に健康づくりを進めていくことを目指し、「自分の健康は自分でつくる」ことを基本に、町民一人ひとりの力に併せて、町全体で)個人の主体的な健康づくりを支援していくための計画、町の基本計画「第3次山田町総合計画」に盛り込まれた事項と整合性を図りながら推進していく。)

① アンケート調査

町民の健康に関する意識や生活習慣病行動等を把握するため、20歳～64歳までの町民の中から無作為に抽出した900名(町民約1割)に健康づくり推進員の協力のもと聞き取りによるアンケート調査を実施。回答率95.1%。

② 座談会

アンケート調査だけでは、町民のニーズを把握するには至らず、また、いかにして町民の参加を得、町民の声を計画に反映させるかを考慮し、健康座談会を開催した。

町内28箇所、計436名参加

以上の計画策定に関し、保健師とともに管理栄養士も計画推進に関わった。

5) 国保1人当たりの医療費

平成17年度 247,455円

6) 自治体の健康課題

- 若年層(14歳～19歳)の妊婦が増加している。また、望まれる妊娠、安全な出産、適切な育児により、子ども達が健やかに成長できるような環境づくりが必要である。
- 乳幼児健診での心理面・母子関係面でのフォロー件数が増加している。
- 1歳6ヶ月児、3歳児健診の虫歯状況をみると、全国平均、県平均を上回っている。特に、3歳児の虫歯保有率、1人あたりう歯数は高く、保護者に口腔衛生に対する認識を高め、食生活を含めた生活習慣の改善を図る必要がある。
- 子ども達の朝食の欠食率や就寝時間の夜型化が進んでいる。
- 育児不安を持つ母親、DV、児童虐待の増加等様々な問題を抱えている世帯が増加している。このような世帯のために育児支援の整備(ネットワーク機能の充実)が必要である。

(参考資料：保健師活動計画書：母子保健)

高齢化率の上昇に伴い、生活様式の変化とあわせて生活習慣病に起因する認知症や寝たきり等の要介護の割合は、H13年～H18年の5年間で28.6%の増で、基本健康診査結果からは生活習慣病が高率(高脂血症42.2%、高血圧33.4%、糖尿病15.6%)を示し、生活習慣病との関係が深い三大疾患のがん、心疾患、脳血管疾患による死亡は約6割を占め、その内、64歳以下の死亡割合は16.5%を占める。

生活習慣病との関連のある食事、運動、喫煙について朝食欠食者が20～30代の若者

に多く、健康な食生活への関心の低さが伺え、運動習慣者の割合が国民栄養調査結果より下回っており、喫煙及び禁煙への改善意欲のある人の割合も低くなっている。（「みやこのじょう計画21」より）

このような現状を踏まえたうえで、生活習慣病を予防し、健康づくりを推進できるよう努めていく。また、住民の主体的な取り組みを進めるため、家族や地域で支える仕組みづくりが重要で各地区の健康づくり支援者（総合支所は健康づくり推進員）の育成及び活動の推進を図っている。（参考資料：保健師活動計画書：成人保健）

## 7) 健康課題解決のための取り組み体制（特徴的なものを中心に）

**本庁及び各地区に管理栄養士が配置され、かつ統括者が配置されていることにより、地域全体で組織横断的に連携した取組を推進**

### (1) ポピュレーションアプローチ

一般高齢者に対する健康教育（通所型）

…健康長寿課地域支援担当及び総合支所健康福祉課

がん検診、各種健診の受診率の向上を図り、食事・運動・喫煙に関する健康教育、健康相談、訪問指導等の事後指導の強化、及び栄養相談・食生活改善指導に努めている。保健師、管理栄養士、訪問指導員及び食生活改善推進員と連携した取り組み体制をとっている。

健康づくり支援者、健康づくり推進員、食生活改善推進員の地区組織活動を生かし、各研修等を通し、健康への関心、課題をもっていただき、そこから、周囲の地域住民への波及効果につなげていく。

広報誌等行政の機関紙を通し、住民に広く健康に関する情報を提供している。（高崎総合支所）

### (2) ハイリスクアプローチ

特定高齢者に対する低栄養改善（通所型、訪問型）

…健康長寿課地域支援担当及び総合支所健康福祉課

病態別（高脂血症、高血圧、糖尿病）の個別健康教育を実施…健康長寿課成人保健担当

各総合支所健康福祉課での取り組み

健康診査を中心に、健診診査当日に健診結果を基に保健師・管理栄養士による個別健康相談を要指導者に対して、実施。

### (3) 食育関係活動、高齢福祉・児童福祉関係の活動

- 食育関係については、県の担当課が農政関係なので、市も農政課が担当課になり、情報の共有は、こども課・健康長寿課・学校教育課・学校給食センターで行っている。
- こども課は、平成17年4月に新設され、子供に関する福祉、保健、医療、教育な

どの業務が集約され、従来の保健分野と児童福祉関係が一緒になり、各種情報の一元化が図られた。それによって、これまで保健分野での指導が分断化されていたが、こども課の新設により保育所・園でも一元化され、統一した指導が出来るようになった。

- また、同年9月には、「要保護児童等対策地域協議会」を設置し、関係機関とのネットワークを構築している。乳児相談時や健診現場などで、離乳食指導や栄養指導などの食の分野だけでなく、幅広く母子関係を見て指導している。また、小児の発達障害では、健診時に哺乳瓶がはなせない、寝付く時間が遅い、偏食などの食習慣や生活習慣に問題のあるケースもあり、幅広い視野で子供達をみていく必要がある。食育に関しては、保育所・園、小学校、中学校での健康教育や調理実習を行っている。
- 農政関係の女性団体と保育園、農政課、こども課が連携して、食育体験学習を実施。
- 児童福祉関係については、保育所給食の献立システム、保育所での食育指導、スキムミルク関係についても管理栄養士が業務を担っている。

#### 健康長寿課及び総合支所健康福祉課

##### ト 食の自立支援事業（配食サービス）

（対象：調理困難なひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯）

##### ト 高齢者虐待相談及び対処

##### ト 養護老人ホーム入所相談及び措置

##### ト 健康講座講師派遣

#### 高城総合支所健康福祉課（高城保健センター）での取り組み

- ① もくせい会（糖尿病予防教室）…糖尿病及合併症予防として年11回開催  
内容：健康相談・血圧測定・尿検査  
運動療法（アクアビクス、グランドゴルフ、ダンベル、ウォーキング、ヨガ、ながら運動等）  
食事療法（講話、調理実習）  
その他…講演会、グループワーク、綾町糖尿病友の会との交流会
- ② 高齢福祉との連携…高齢者の健康づくり、介護予防の目的で、地域の民生委員、高齢者クラブ会長、食生活改善推進員との連携して、健康講話、血圧測定、個別相談、健康体操、食生活改善推進員改善講習会等をメニューにした健康教育事業を実施。
- ③ 介護者学級（介護している方）では、食生活改善推進員と連携をとり介護食の試食会をしている。

#### 高崎総合支所健康福祉課での取り組み…高齢福祉との連携

高齢者の健康づくり、介護予防の目的で、地域の民生委員、高齢者クラブ会長、食生活改善推進員と連携して、健康講話、血圧測定、個別相談、健康体操、食生活改善講習会等をメニューにした健康教育事業を実施。

#### (4) 管理栄養士・栄養士の連携状況

- 本庁こども課、健康長寿課に管理栄養士がそれぞれ配置されているため、総合支所の管理栄養士と連携し、1歳6ヶ月健診・3歳児健診時の集団指導において、2人でエプロンシアターや個別栄養指導を行っている。また、離乳食教室においても、総合支所管内である場合には、総合支所間2人体制で業務遂行している。また、食育で健康教育が重なる場合には、交替で対応している。

(統括する管理栄養士・栄養士の役割)

- こども課母子保健担当管理栄養士については、本庁こども課母子保健担当保健師の業務調整・連絡、決裁。また、総合支所の母子保健関係保健師・栄養士との業務調整・連絡。公立保育所給食担当者(栄養士・調理師)との業務調整・連絡。
- 健康長寿課では栄養関係業務において、地域支援担当管理栄養士が、本庁内では課内成人保健担当、こども課母子保健担当と組織横断的に連携し、また本庁が総合支所との連絡調整を担うことから、総合支所の成老人保健関係管理栄養士・訪問指導管理栄養士・在宅管理栄養士との業務連絡・調整を行っている。また、食生活改善推進員連絡協議会との委託業務調整・組織調整、食の自立支援事業(配食サービス)、家族介護者交流事業等の業務を担当している。

#### (5) 他職種との連携状況

- 母子保健業務…乳児相談・1歳6ヶ月児健診・3歳児健診、訪問等においては保健師との連携。
- 食育推進事業…保育所・園、幼稚園の所長、給食担当者。小学校・中学校の養護教諭。農政課の職員、「21世紀を担う農村女性の集い」会員。学校教育課教育主事、食生活改善推進員。
- 高齢者食生活改善事業…食生活改善推進員研修・食生活改善推進員養成研修会においては保健師との連携。地域での講習会活動においては食生活改善推進員との連携。
- 食の自立支援事業…本庁地域支援担当職員、総合支所担当職員、地域包括支援センター介護支援専門員・保健師・社会福祉士、民生児童委員、配食サービス委託事業所職員との連携。
- 家族介護者交流事業…総合支所担当職員、包括支援センター介護支援専門員・保健師・社会福祉士、民生児童委員、健康増進施設健康運動指導士との連携。

#### IV 人材育成体制

##### 1) 管理栄養士・栄養士の人材育成体制の状況

- 保健所による、管内研修会や栄養士会などでの研修会
- 県の研修会や国保連合会主催の研修会





## 市町村保健活動の再構築に関する検討会開催要綱

### 1 趣旨

平成6年の地域保健法改正以降、各種保健事業が市町村に移管され、保健活動の中心的な役割を市町村が担うこととなった。

わが国では、少子高齢化が進展する中で、介護予防や生活習慣病対策、高齢者や児童の虐待防止、精神保健福祉対策など地域の健康課題は複雑化、多様化しており、専門技術職員に求められるものは多岐にわたる。特に、これまでの定型化された業務を遂行するだけでなく、処遇困難な事例への対応やその解決のために関係機関と連携すること、そして地域全体での取組が進むよう支援することが求められるようになった。さらに、全国的な市町村合併の進展に伴い、市町村人口規模の増大や活動範囲の広域化による活動方法や活動形態の変化、また、福祉分野等への分散配置による人材確保や配置のあり方に関する課題の解決が求められるようになり、保健活動体制を再構築することが喫緊の課題となっている。

市町村保健活動については、平成17年度の日本公衆衛生協会の地域保健総合推進事業において、「市町村保健活動体制強化に関する検討会」を開催し、市町村における保健活動の実態を把握し、市町村保健活動を実施する上での課題をまとめた。そこで本検討会では、この検討結果を踏まえ、市町村保健活動における課題を解決するために、地域保健における行政主体としての市町村の役割を明確にしつつ、専門技術職員の適正配置や人材育成体制等について検討を行い、市町村の保健活動体制の再構築及び保健活動の機能強化に資することを目的とする。

### 2 検討課題

- 1) 地域保健における行政主体としての市町村の役割の明確化  
－専門技術職員の業務の在り方－
- 2) PDCA サイクルに基づく保健活動を推進するための体制整備
- 3) 分散配置(保健・福祉・介護・医療等)における活動体制の在り方
- 4) 市町村保健活動を強化するための連携・協働の在り方
- 5) 専門技術職員の配置基準の考え方
- 6) 専門技術職員の人材育成体制の在り方

### 3 検討会構成員等

- 1) 検討会の構成員は、別紙1のとおりとし、うち1人を座長とする。
- 2) 検討会の構成員の任期は、平成19年3月31日までとする。

### 4 その他

- 1) 検討会は、厚生労働省健康局長が開催する。
- 2) 会議は、原則として公開とする。
- 3) 検討会の庶務は、健康局総務課保健指導室が担当する。

市町村保健活動の再構築に関する検討会 構成員名簿

氏名	所属・職名
有原 一江	狭山市保健センター 保健指導担当課長
井伊 久美子	兵庫県立大学看護学部 教授
◎伊藤 雅治	全国保健センター連合会 理事長
大橋 範秀	三重県健康福祉部健康福祉総務室 副室長
尾島 俊之	浜松医科大学健康社会医学 教授
鏡 諭	所沢市保健福祉部高齢者支援課 課長
佐伯 和子	北海道大学医学部保健学科 教授
迫 和子	神奈川県秦野保健福祉事務所 副技幹
曾根 智史	国立保健医療科学院公衆衛生政策部 部長
田尾 雅夫	京都大学公共政策大学院経済学研究科 教授
田上 豊資	高知県中央東福祉保健所 所長
藤内 修二	大分県福祉保健部健康対策課 参事
長谷部 裕子	南アルプス市保健福祉部健康増進課 副主幹
藤山 明美	神戸市保健福祉局健康部地域保健課 主幹
本田 栄子	熊本県立大学環境共生学部 助教授
山野井 尚美	岡山県保健福祉部保健福祉課 副参事

◎:座長

(五十音順 敬称略)



## 市町村保健活動の再構築に関する検討会ワーキンググループ開催要綱

### 1. 目的

平成6年の地域保健法改正以降、各種保健事業が市町村に移管され、保健活動の中心的な役割を市町村が担うこととなった。わが国では、少子高齢化が進展する中で、介護予防や生活習慣病対策、高齢者の虐待防止など健康課題は複雑化、多様化しており、専門技術職員に求められるものは多岐にわたる。さらに、全国的な市町村合併の進展に伴い、市町村人口規模の増大や活動範囲の広域化による活動方法や活動形態の変化、また、福祉分野等への分散配置による人材確保や配置のあり方に関する課題の解決が求められるようになり、保健活動体制を再構築することが喫緊の課題となっている。

このような課題を解決するためには、地域保健における行政主体としての市町村の役割を明確にしつつ、専門技術職員の適正配置や人材育成体制等について検討を行い、保健指導従事者の資質の向上に資することが重要である。そのため、専門技術職員の適正配置や人材育成体制等について調査を行うこととする。

### 2. 位置づけ

市町村保健活動の再構築に関する検討会のワーキンググループとして設置する。

### 3. ワーキングメンバー(別添)

市町村保健活動の再構築に関する検討会の構成員を中心とするが、活動体制及び人材育成に関する専門的な協力者を追加して構成する。

専門的な協力者として、国立保健医療科学院等を加える。

### 4. スケジュール

本ワーキンググループは、9月から開催する。9月に調査内容を検討し、1月に調査結果をまとめる。

調査結果については、市町村保健活動の再構築に関する検討会で報告し、以後の検討会で活用する予定である。

### 5. その他

本ワーキンググループは、健康局総務課保健指導室が担当する。

専門技術職員の分散配置における活動体制及び人材育成体制に関する  
調査 ワーキンググループ メンバー

氏名	所属・職名
井伊 久美子	兵庫県立大学看護学部 教授
佐伯 和子	北海道大学医学部保健学科 教授
迫 和子	神奈川県秦野保健福祉事務所 副技幹
佐藤 加代子	国立保健医療科学院生涯保健部 公衆栄養室長
◎曾根 智史	国立保健医療科学院公衆衛生政策部 部長
武村 真治	国立保健医療科学院公衆衛生政策部 主任研究官
長谷部 裕子	南アルプス市保健福祉部健康増進課 副主幹
鳩野 洋子	国立保健医療科学院公衆衛生看護部 ケアシステム開発室長
藤山 明美	神戸市保健福祉局健康部地域保健課 主幹

◎:座長

(50音順 敬称略)