

平成24年7月13日(金)
保健師中央会議

保健指導室の取組と 今後の方針について

健康局 がん対策・健康増進課
保健指導室長 尾田 進

本日のテーマ

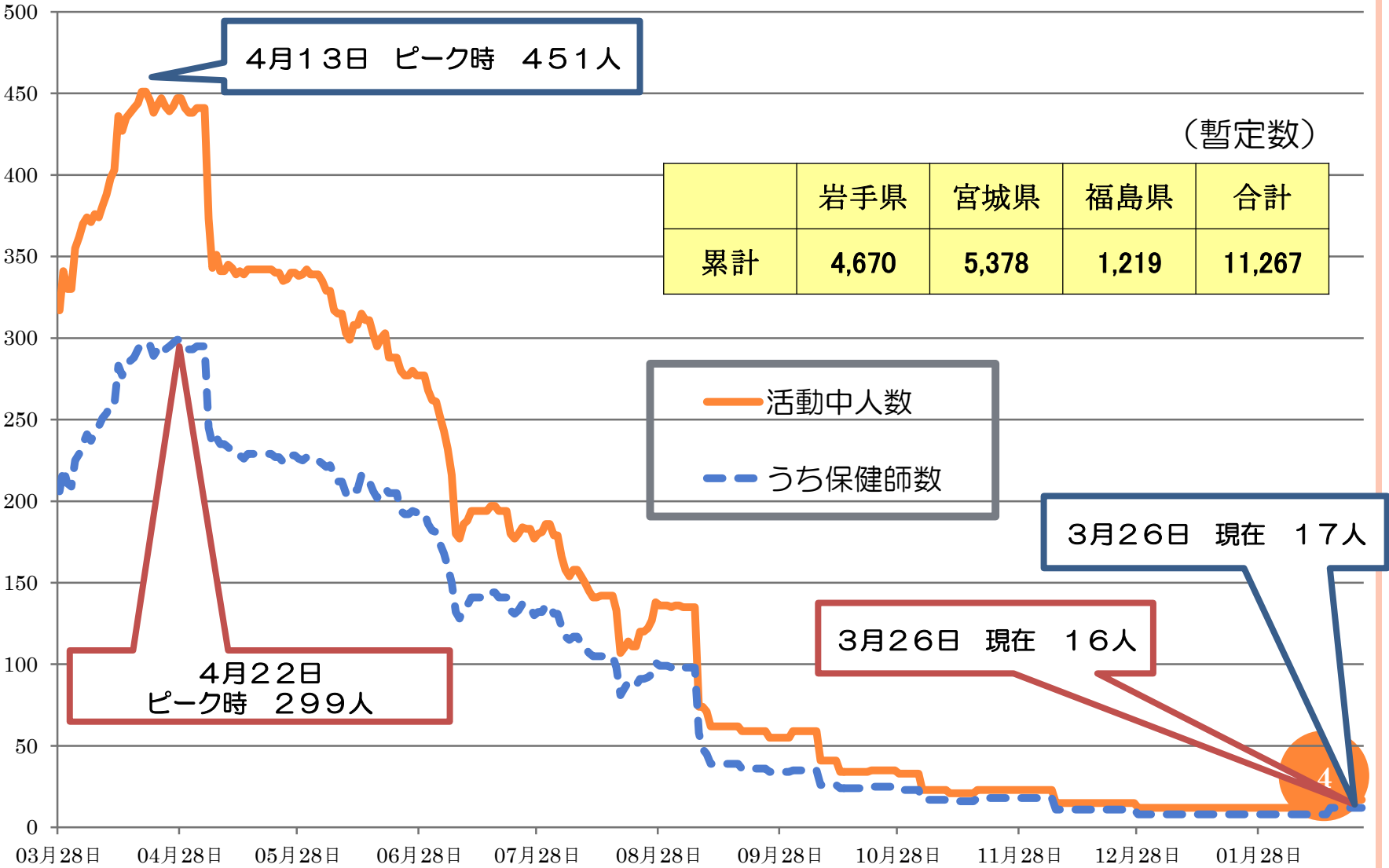
1. 被災地での保健活動の支援
2. 保健師の人材育成
3. 地域・職域連携推進事業
4. 熱中症対策について
5. 今後について



被災地での保健活動の 支援

東日本大震災における保健師等派遣実績 (平成24年3月26日現在)

※厚生労働省によるあっせん以外のものも含む



近年の大規模災害における保健師派遣状況

	阪神・淡路大震災	新潟県中越大震災	新潟県中越沖地震	東日本大震災
発災状況	1995年1月17日 M7.3	2004年10月23日 M6.8	2007年7月16日 M6.8	2011年8月11日 M9.0
死者・行方不明者	6,402人	67人	11人	18,940人※1
最大避難者数	316,678人	103,000人	12,483人	368,789人※2
最大避難所数	1,153箇所	603箇所	116箇所	2,417箇所
派遣活動開始日	15日目～	4日目～	3日目～	3日目～
派遣投入保健所	12保健所	4保健所	1保健所	14保健所
派遣延べ人数	9,732人	5,585人	3,538人	11,267人※3
活動期間	150日	61日	51日	—
1日あたり派遣者 最多者人数	115人 被災1ヶ月後	140人 被災27日目	119人 被災17日目	299人 被災42日目

出典: 奥田博子. 自然災害時における保健師の役割. J.Natl.Inst.Public Health, 57(3).2008. p.216 、内閣府HP、厚生労働省調べ

※1 平成24年4月4日現在の数(警察庁) ※2 被災1週間後の数 ※3 平成24年3月26日時点 暫定数

被災者の健康の確保（被災地健康支援臨時特例交付金）

平成23年度第3次補正 29億円

東日本大震災により長期にわたる避難所・仮設住宅での生活を余儀なくされた被災者について、健康状態の悪化を防ぐため、今後とも継続的な保健活動を維持することが重要。

このため、被災自治体における健康支援活動の体制の強化を図るため、地域保健活動を担う専門人材の確保など、仮設住宅等を中心とした保健活動等への支援を行うもの。

【事業の対象地域】

仮設住宅が設置されている被災県

（岩手、宮城、福島、茨城、栃木、千葉、長野）

このうち、岩手、宮城、福島の3県を重点支援

（介護基盤緊急整備等臨時特例基金（既設）の積み増し）

【事業内容】

以下のような事業について、県、市町村の創意工夫により実施可能

○ 保健活動支援事業

- ・ 被災地以外からの保健師等の人材確保
- ・ 仮設住宅等居住者に対する継続的な巡回保健指導

○ 巡回栄養⁶・食生活指導事業

- ・ 仮設住宅での栄養改善を図るための管理栄養士やキッチンカーによる巡回指導

○ 被災者の健康支援方策について、市町村等が実施する効果的な手法を検討する協議会の運営

○ その他、自治体が必要と認める事業

事業例： 全戸訪問プロジェクト（仮称）

1 全戸訪問による健康状況確認事業の実施

被災地の仮設住宅等への全戸訪問により、被災者の健康状態を確認し、その結果に応じて保健指導等を実施

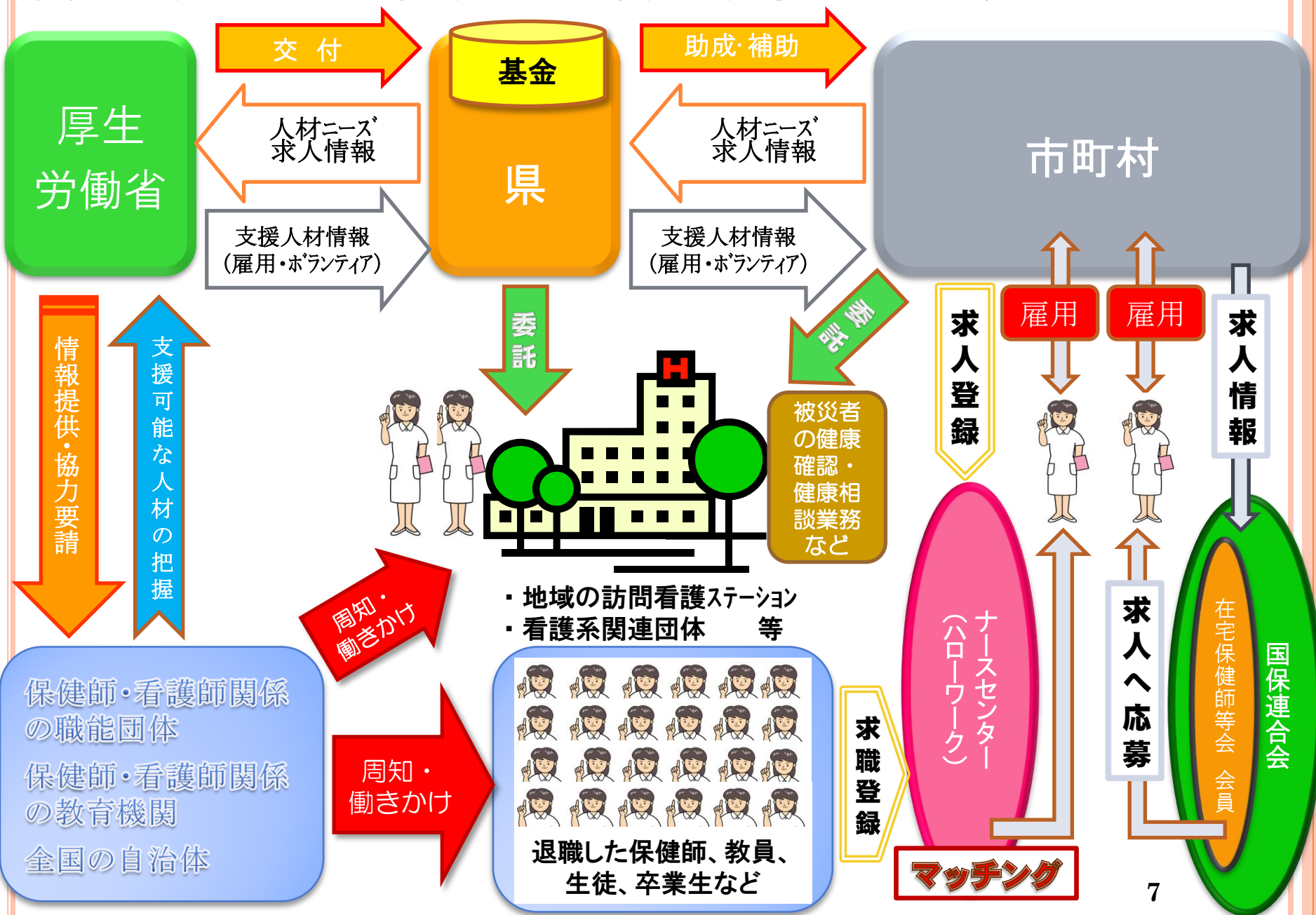
2 被災地健診・保健指導の実施

個別訪問時に、特定健診等既存の健診機会が確保されていない方に対して、被災者健診（仮称）の受診を勧奨

3 各種健康支援事業の実施

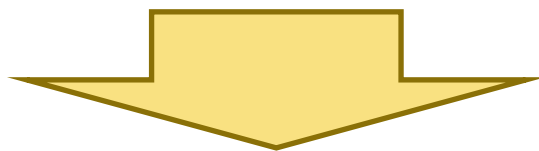
健康課題に応じて、バランスのとれた調理方法等の指導や運動健康教室、健康相談会等の開催

被災地健康支援事業での保健師等人材確保のイメージ



地域保健対策検討会報告書より

- 災害に備えた体制強化としては、災害時の保健活動が効果的・効率的に行えるよう国と地方自治体の連携及び地方自治体間の連携の強化による先遣的な情報収集体制の構築や具体的な健康支援活動のあり方の共有等を推進する。
- 同時に、都道府県・保健所と市町村との平時からの連携体制の強化を通じて、保健所を中心とした災害時保健調整機能を確保するとともに、危機事案発生時における重層的・分野横断的な対応が可能となる体制を構築する。



⇒ 来たるべき大規模災害に備え、被災地における保健活動の在り方も含め、これらの具体化に向けた検討を全国保健師長会等と連携して進め、ガイドライン、研修プログラム等の策定を目指す。

東日本大震災に対応した保健指導室の取組

平成23年度

全国の自治体からの保健師の派遣調整

※厚労省のあっせんは現在は休止

※累計で、11,267人(暫定:3/26現在)が全国の自治体から被災地に応援派遣。

※ いわき市へ避難している町村住民にする保健活動への支援(福島県の後方支援)

平成24年度

平成23年度第3次補正予算事業(被災地健康支援臨時特例交付金)

- ・被災地以外からの保健師等の人材確保 (ナースセンター等を活用した保健師等の人材確保)
- ・仮設住宅等居住者に対する継続的な巡回保健指導

<被災3県における人材確保状況(確保予定も含む)【5/8暫定】>

保健師11名、看護師・准看護師28名、栄養士9名、歯科衛生士6名 (計54名)

厚生労働科学研究 (H24年度も継続的に実施予定)

○「地域健康安全・危機管理システムの機能評価及び質の改善に関する研究」
(研究代表者:多田羅 浩三)

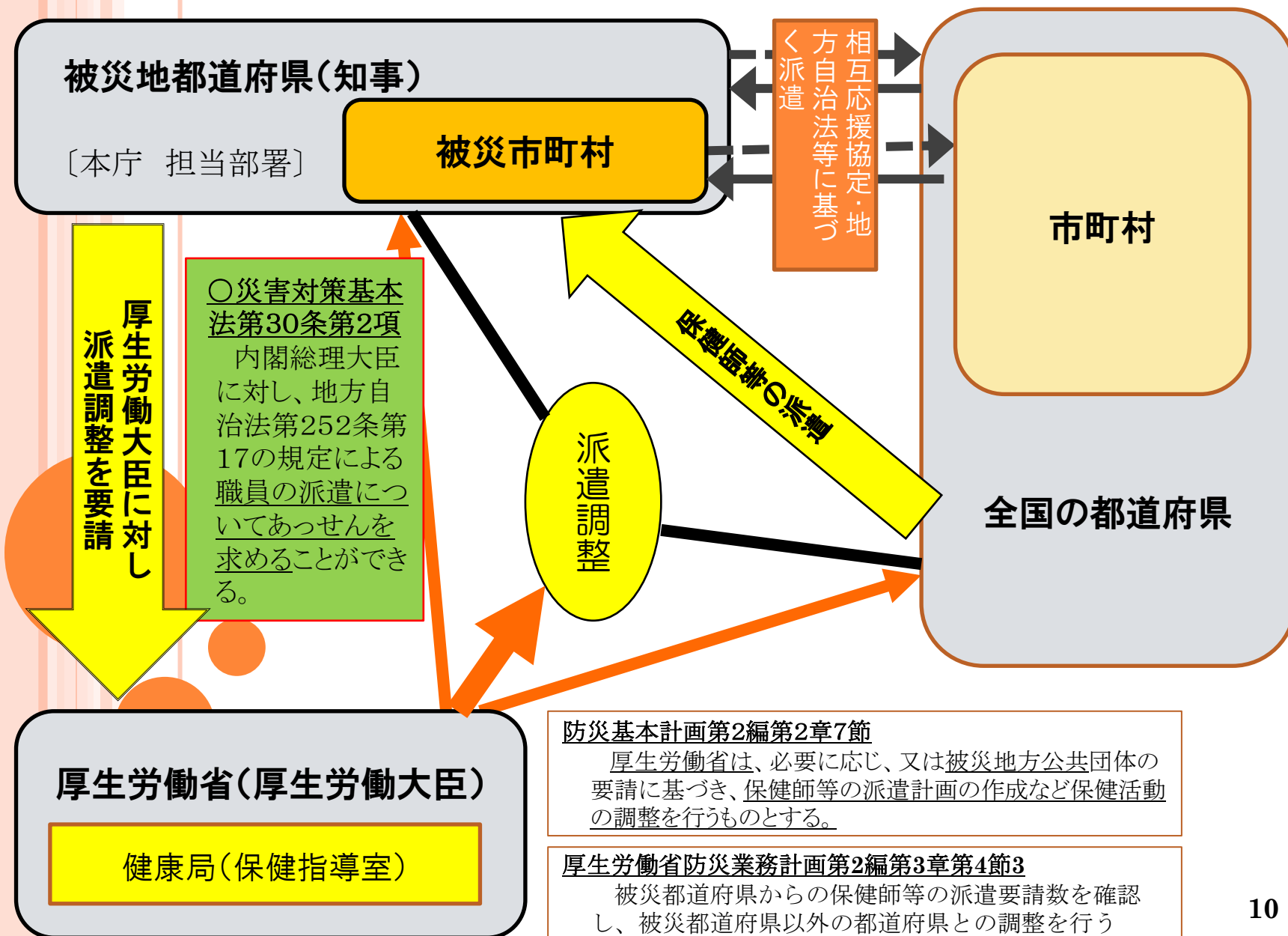
・「東日本大震災被災地における地域保健活動の体制に関する研究」
(研究分担者:千葉大学大学院 宮崎 美砂子)

・「福島県いわき市区域に所在する東電福島第一原発周辺町村住民の保健ニーズへの対応に関する研究」 (研究分担者:日本赤十字社 浦田喜久子)

保健活動ガイドライン、研修プログラム等

災害対策基本法の一部改正も踏まえ、大規模災害発生時の保健活動に関するガイドライン、研修プログラム等の見直し・策定予定

【参考】 国のあっせんによる被災地に対する自治体保健師等の派遣の仕組み



背景

東日本大震災の主な教訓

1. 住民の避難や被災地方公共団体への支援等に関し、広域的な対応がより有効に行える制度が必要。その際には、事前の備えも必要。
2. 教訓・課題を防災教育等を通じて後世にしっかり伝承していく努力が大切。
3. 災害対策に当たっては、「直ちに逃げること」を重視し、ハード・ソフトの様々な対策により被害を最小化する「減災」に向け、行政のみならず、地域、市民、企業レベルの取組を組み合わせなければ、万全の対策がとれない。

概要

(1)大規模広域な災害に対する即応力の強化

▶発災時における積極的な情報の収集・伝達・共有の強化（第51条及び第53条関係）

市町村が被害状況の報告ができなくなった場合、都道府県が自ら情報収集等のための必要な措置を講ずべきこと、国・地方公共団体等が情報を共有し、連携して災害応急対策を実施すること等を改めて規定。

▶地方公共団体間の応援業務等に係る都道府県・国による調整規定の拡充・新設と対象業務の拡大（第67条、第72条、第74条及び第74条の2関係）

応急対策業務に係る地方公共団体間の応援規定について、都道府県による調整規定を拡充し、国による調整規定を新設するとともに、消防、救命・救難等の人命にかかわるような緊急性の極めて高い応急措置（応諾義務あり）に限定されている対象業務を、避難所運営支援、巡回健康相談、施設の修繕のような応急対策一般に拡大する（市町村から都道府県への応援要求については応諾義務あり。その他は応諾義務なし）。

▶地方公共団体間の相互応援等を円滑化するための平素の備えの強化（第8条、第40条及び第46条等関係）

他の主体との相互応援が円滑に行われるよう、国・地方公共団体、民間事業者も含めた各防災機関は、あらかじめ地域防災計画等において相互応援や広域での被災住民の受入れを想定する等の必要な措置を講ずるよう努めなければならないこと等を規定。

概 要（続き）

（2）大規模広域な災害時における被災者対応の改善

▶ 救援物資等を被災地に確実に供給する仕組みの創設（新設）

物資等が不足する場合、市町村は都道府県に対し、都道府県は国に対し物資等の供給を要請等できること、状況によっては、都道府県・国が要請等を待たず自らの判断で物資等を供給できること、都道府県・国は運送事業者である指定公共機関等に物資等の運送を要請等できること等を規定。

▶ 市町村・都道府県の区域を越える被災住民の受入れ（広域避難）に関する調整規定の創設（新設）

広域での被災住民の受入れが円滑に行われるよう、市町村・都道府県の区域を越える地方公共団体間の被災住民の受入れ手続、都道府県・国による調整手続を規定。

（3）教訓伝承、防災教育の強化や多様な主体の参画による地域の防災力の向上

▶ 教訓伝承の新設・防災教育強化等による防災意識の向上（第7条及び第46条等関係）

国民の防災意識の向上を図るため、住民の責務として、災害教訓を伝承することを明記するとともに、国・地方公共団体、民間事業者も含めた各防災機関において防災教育を行うことを努力義務化する旨を規定。

▶ 地域防災計画の策定への多様な主体の参画（第15条関係）

地域防災計画に多様な主体の意見を反映できるよう、地方防災会議の委員として、現在充て職となっている防災機関の職員のほか、自主防災組織を構成する者又は学識経験のある者を追加。

（4）その他

▶ 国・地方公共団体の防災会議と災害対策本部の役割の見直しその他所要の規定の見直し（第11条及び第14条等関係）

◆[附則] 東日本大震災から得られた教訓を今後に生かすため、東日本大震災への対応を引き続き検証し、防災に関する制度の在り方について所要の法改正を含む全般的な検討を加え、その結果に基づいて、速やかに必要な措置を講ずる。



保健師の人材育成

保健師助産師看護師法等の一部改正

【保健師助産師看護師法】

第28条の2 保健師、助産師、看護師及び准看護師は、免許を受けた後も、臨床研修その他の研修(保健師等再教育研修及び准看護師再教育研修を除く。)を受け、その資質の向上を図るように努めなければならない。

【看護師等人材確保法】

第5条第1項 病院等の開設者等は、病院等に勤務する看護師等が適切な処遇の下で、その専門知識と技能を向上させ、かつ、これを看護業務に十分に発揮できるよう、病院等に勤務する看護師等の処遇の改善、新たに業務に従事する看護師等に対する臨床研修その他の研修の実施、看護師等が自ら研修を受ける機会を確保できるようにするために必要な配慮その他の措置を講ずるよう努めなければならない。

第6条 看護師等は、保健医療の重要な担い手としての自覚の下に、高度化し、かつ、多様化する国民の保健医療サービスへの需要に対応し、研修を受ける等自ら進んでその能力の開発及び向上を図るとともに、自信と誇りを持ってこれを看護業務に発揮するよう努めなければならない。

※平成22年4月1日施行

【新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～】

(平成23年2月)

理念

- ① 保健師は、人間の生命、健康、生活に深く関わる職業であり、住民(労働者)の健やかな暮らしと、生活者としての価値観及び人権を尊重することを基本とし、その基本的知識・技術及び倫理観は生涯にわたって研鑽されるべきものである。新人保健師研修においては、専門職業人として成長する上で生涯にわたり自己研鑽を積む基本姿勢を育成することが重要である。
- ② 新人保健師研修は、基礎教育で学んだ知識・技術を土台に、実践活動を通して、保健師活動の基本的視点を形成するための基礎となる研修である。
- ③ 新人保健師を支えるためには、指導者のみならず全職員が新人保健師に関心を持ち、皆で育てるという組織文化の醸成が重要である。特に、保健師の活動の場が広がる中、どのような体制下においても保健師に必要な視点を十分育成できることは不可欠である。このガイドラインは新人保健師に求められる基本的能力と、その能力を育成するために必要な体制等を示すと同時に、新人保健師育成を通して周囲の職員が共に成長することを目指すものである。なお、周囲の職員とは、保健師以外の職種も含めて組織を構成する職員を指すものとする。

特徴

- **新人保健師の到達目標として、1年以内に経験し修得を目指す項目とその到達の目安を示している**
- 研修体制や研修方法は、各所属機関の特性、研修に対する考え方、職員の構成等に合わせて行えるように、**研修体制、研修方法、研修プログラム、技術指導の例を参考として示している**などです。

組織における研修体制の例

【研修責任者】

- ・新人研修プログラムの策定、企画及び運営に対する指導及び助言を行う
- ・研修の全過程と結果の責任を有する

教育担当者

【教育担当者】

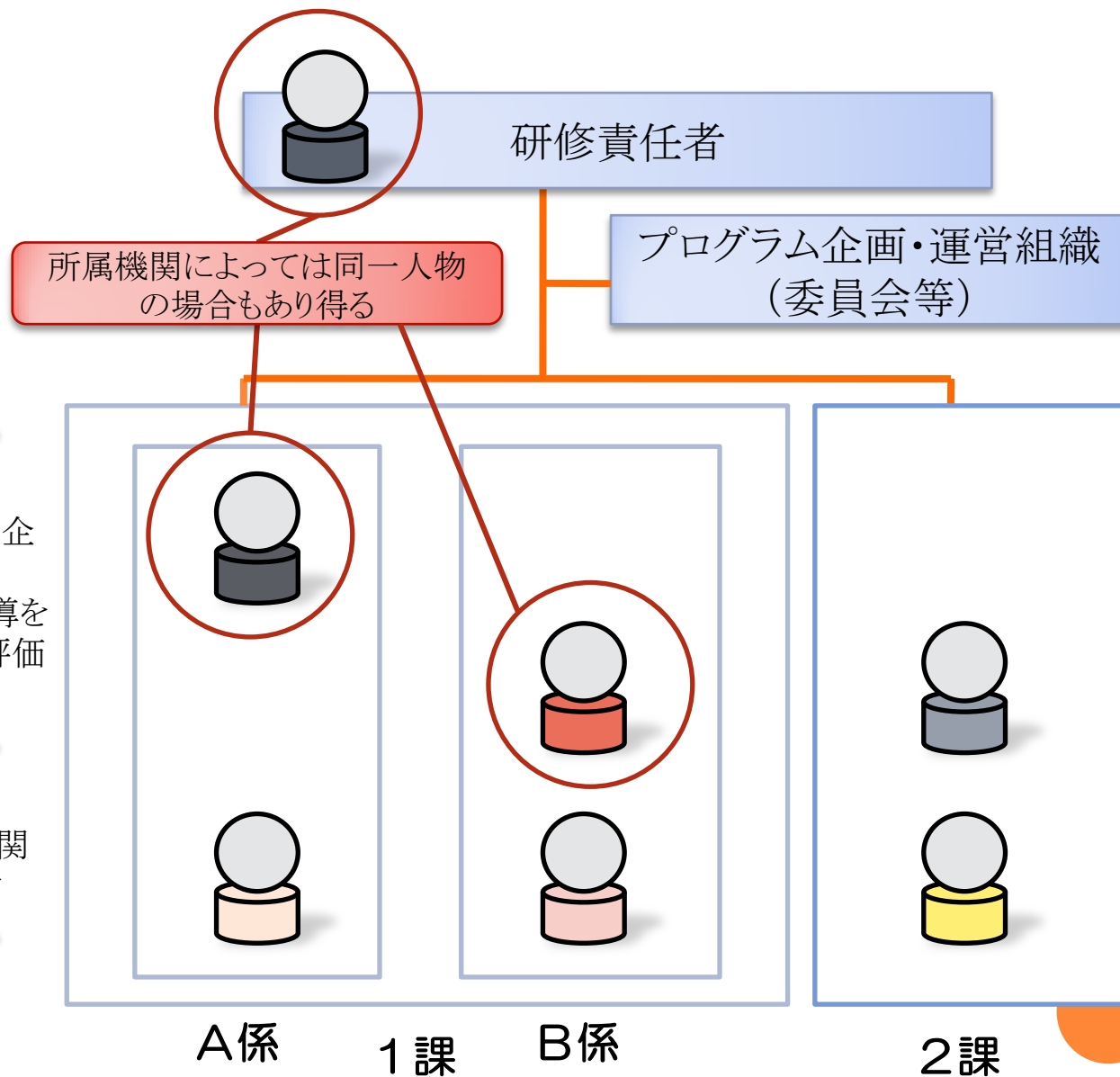
- ・各部署等で実施される研修の企画、運営を中心となって行う者
- ・実地指導者への助言及び指導を行い、新人保健師への指導、評価も行う

実地指導者

【**実地指導者**】

- ・新人保健師に対して、実践に関する実地指導、評価等を行う者

新人保健師



注：組織を表すため四角で囲んでいるが、教育担当者や実地指導者は所属する課や係を越えて新人保健師研修に対応する

研修における連携の例

注:人材育成の中核となる機関は、保健所、都道府県・政令指定都市本庁、大学、関係団体等と地域の状況に応じて設定する。

人材育成の中核となる保健所

連携

大学
保健師等養成機関
関係団体

研修責任者

プログラム企画・運営組織(委員会等)

研修実施機関

中央研修(Off-JT)

教育担当者

実際に
出向き支援

例:保健所、支社
分院 等

研修実施機関

教育担当者

実地指導者

Off-JT

支援

OJT

OJT

OJ

A村

C市

B企業

OJT

OJT

E町

D市

研修実施機関

教育担当者

実地指導者

Off-JT

実際に
出向き支援

支援

支援

OJT

OJT

F施設

H市

G企業

支援

※OJT(On the Job Training): 職場内教育 Off-JT(Off the Job Training): 職場外教育

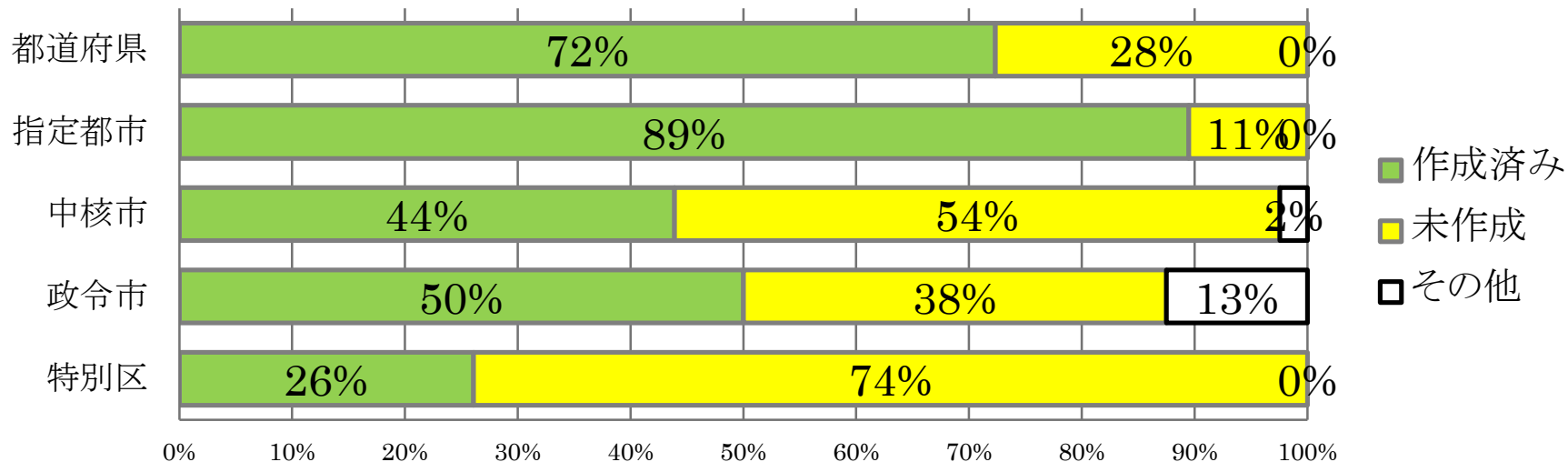
「新人看護職員研修ガイドライン～保健師編～」を踏まえての各自治体の取組状況

- アンケート調査
- 平成24年6月に実施
- 対象：都道府県、指定都市、中核市、政令市、特別区
- 回収率：100%

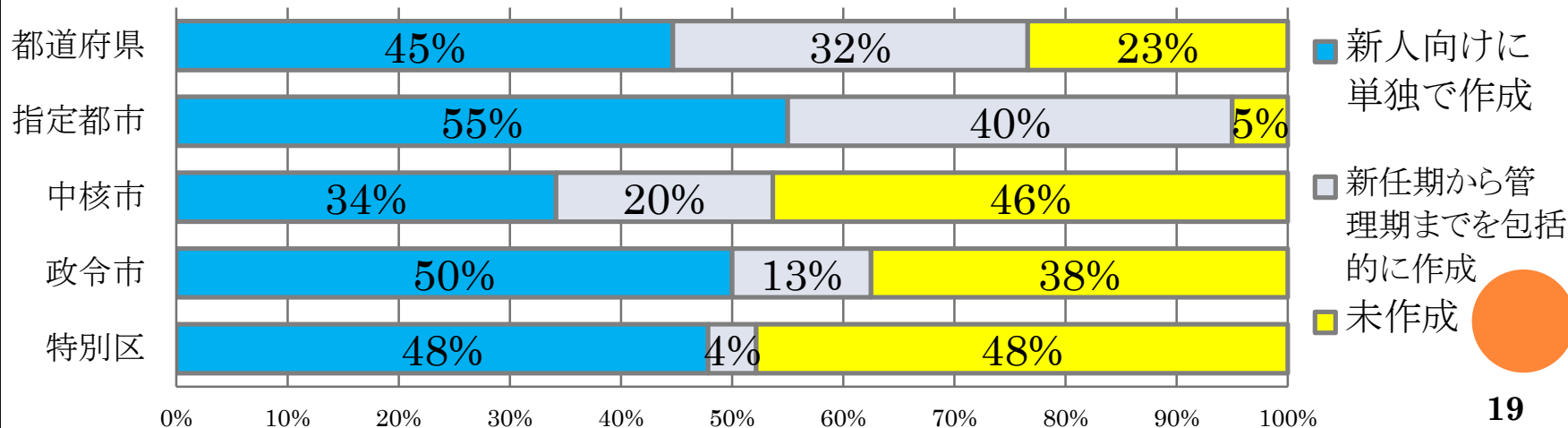
ご協力ありがとうございました。

新人保健師の人材育成ガイドライン作成状況

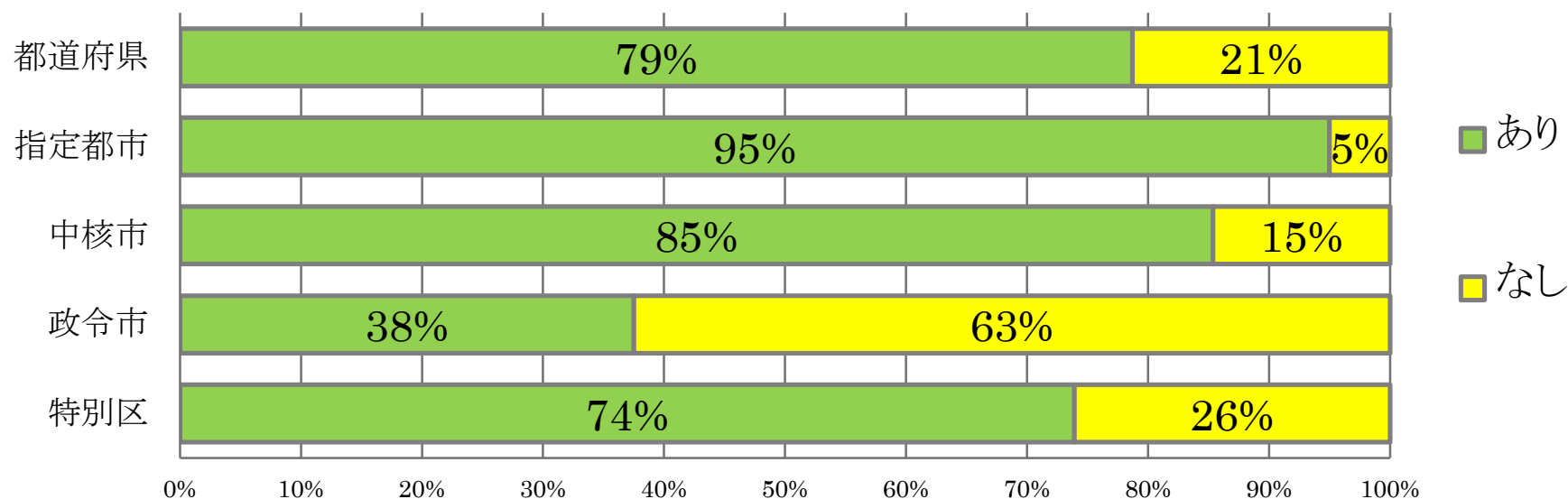
平成23年度



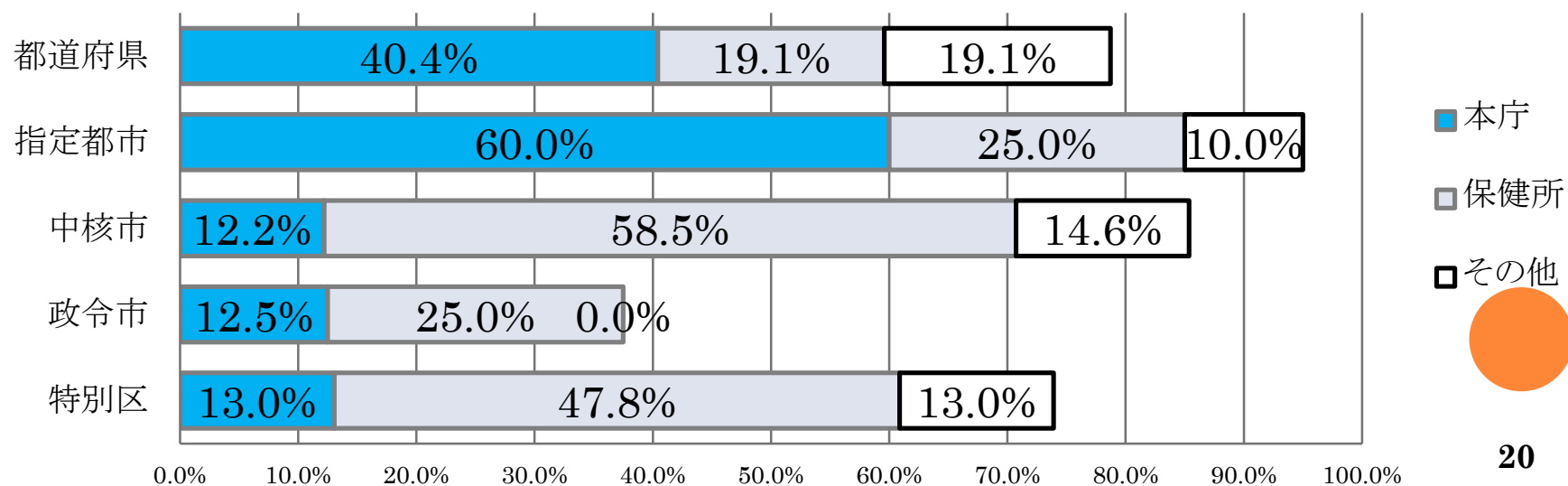
平成24年度



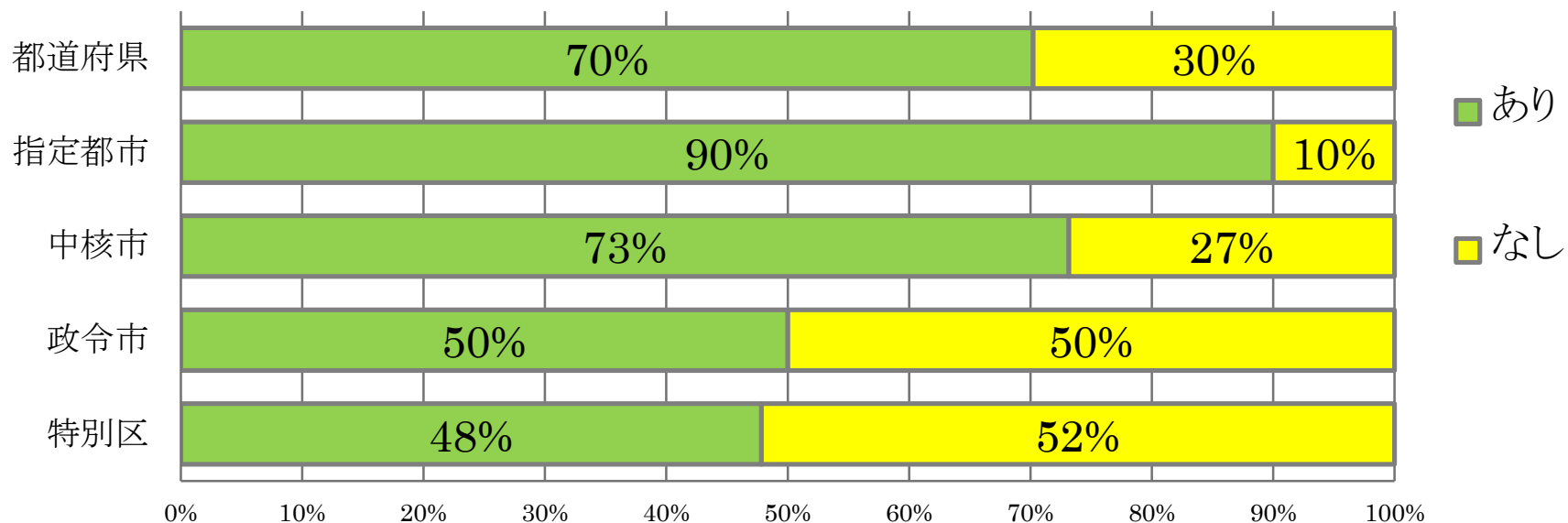
人材育成の中核となる機関の状況



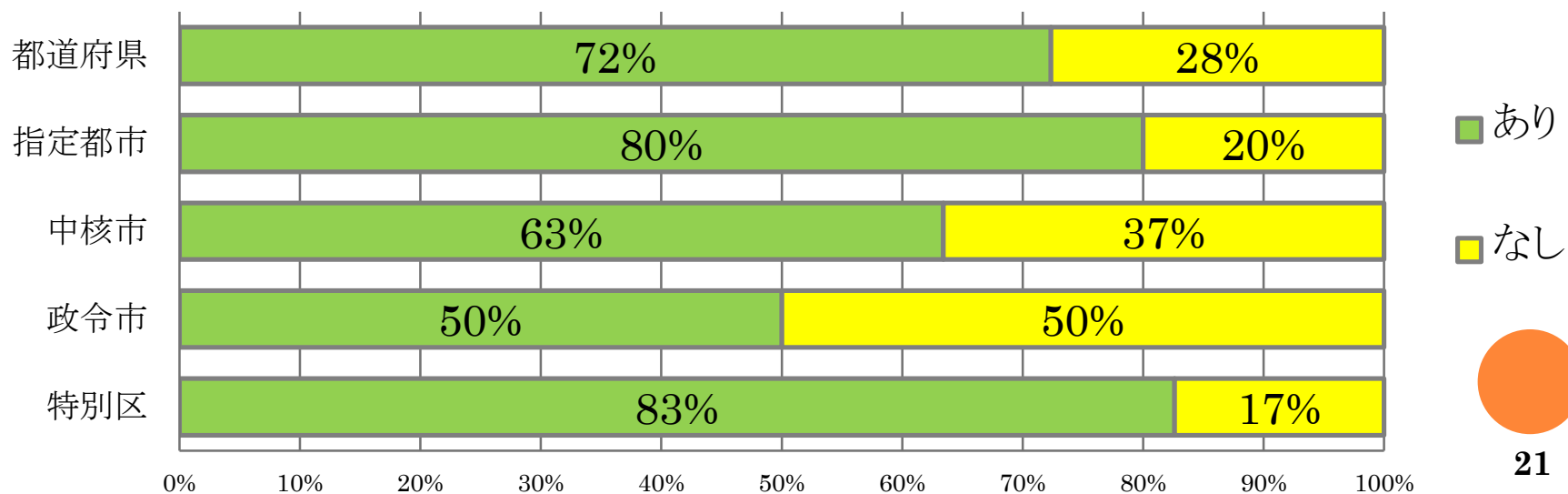
「あり」と回答した自治体での状況



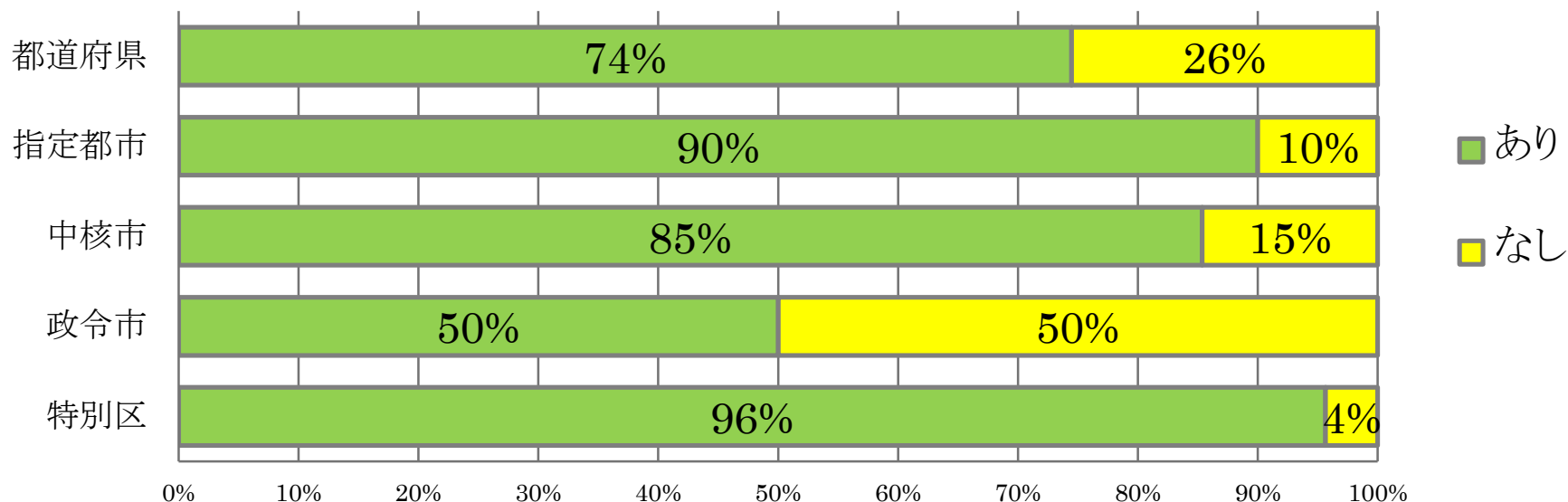
研修責任者の配置状況



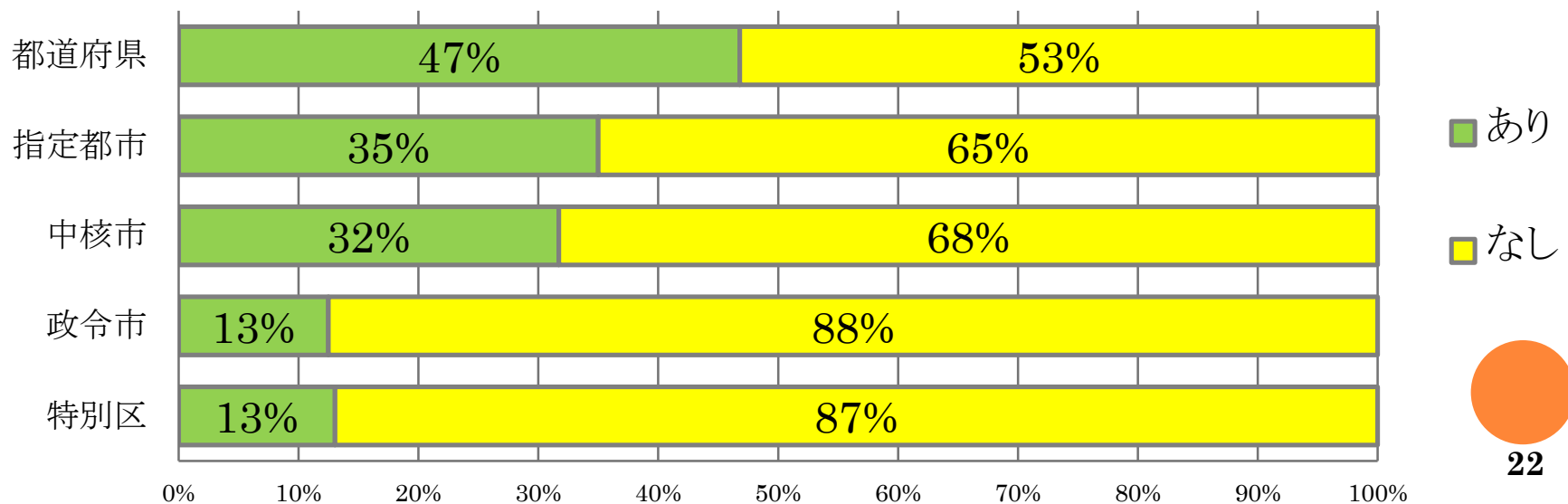
教育担当者の配置状況



実地指導者の配置状況

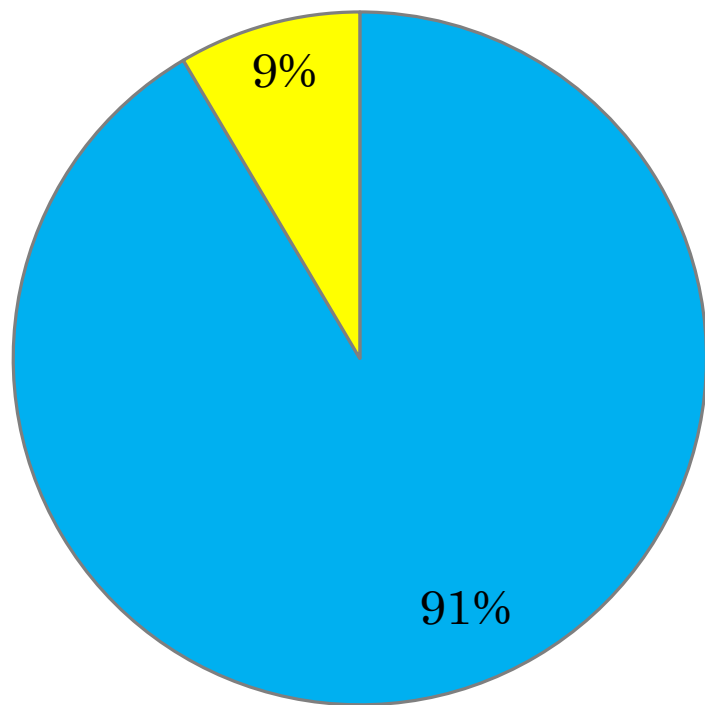


プログラム企画・運営組織(委員会)設置状況

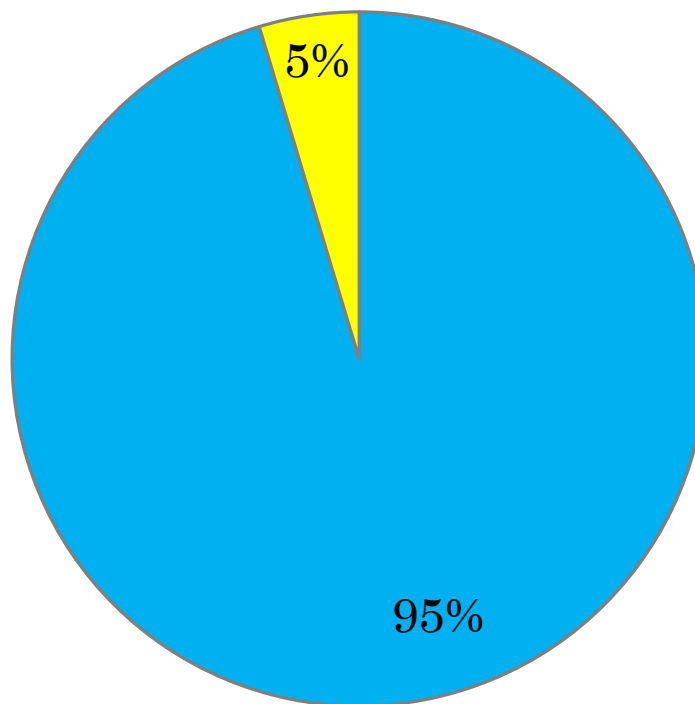


都道府県の管下市町村の新人保健師への 研修状況

- 実施している
- 実施していない

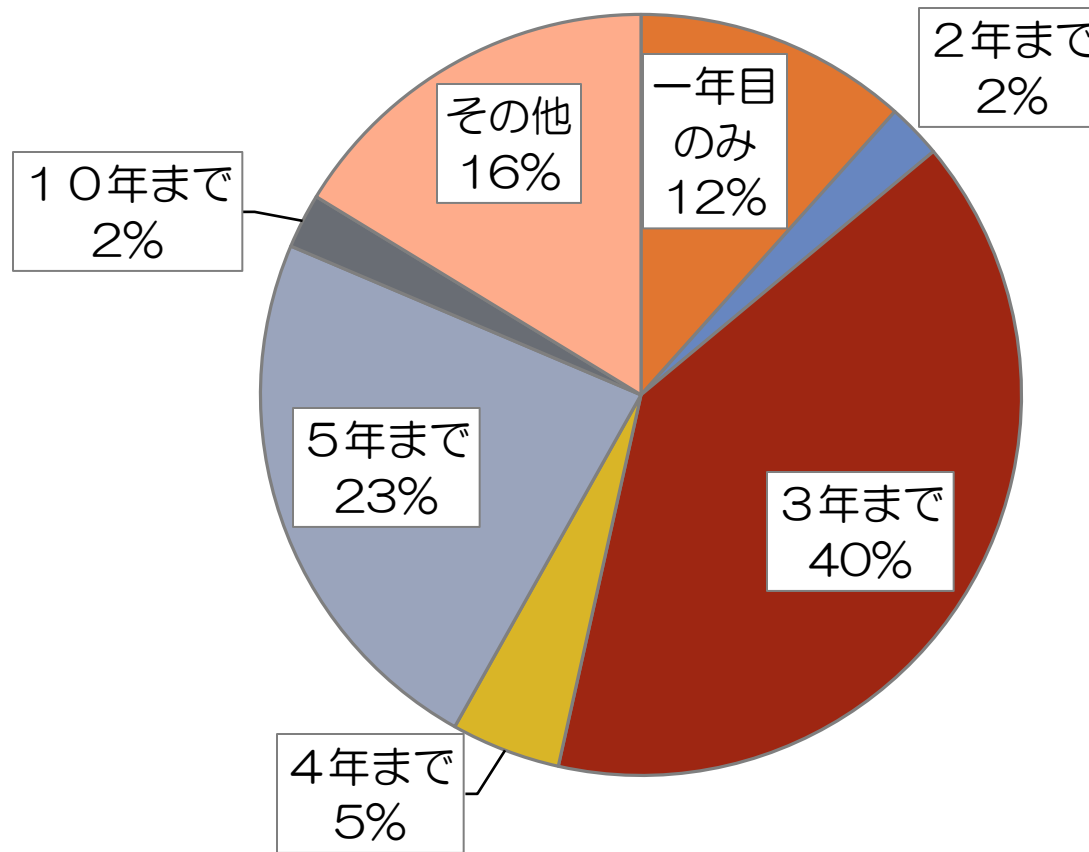


- 所属の都道府県新人保健師と合同で研修実施
- その他



都道府県の管下市町村の新人保健師への 研修状況

研修の対象者について



新人保健師を育成していく上での課題 (自由記載)

地域での保健師活動の認識が不十分なまま入職することが多い。



卒後教育の重要性

- 基礎教育及び年齢、仕事経験の差が大きく、同じ新人保健師という枠での育成が困難。
- 実地指導者の指導スキルが必要となる。



実地指導者となる中堅期保健師の育成が必要



現任教育の状況：中堅期・管理期（行政分野）

●「中堅研修」を受けていない者の割合 行政分野全体 49.3%

都道府県	35.2%(444人)
都道府県型保健所	37.3%(964人)
保健所設置市	45.7%(1916人)
市町村	55.0%(6170人)

●「管理者研修」を受けていない者の割合 行政分野全体 83.4%

都道府県	75.2%(949人)
都道府県型保健所	76.8%(1983人)
保健所設置市	80.4%(3371人)
市町村	87.1%(9771人)

研修未受講の理由：研修自体がない、業務多忙

中堅期・管理期に対しての 研修機会の設定

① 保健師管理者能力育成研修事業 平成22年から開始

- 目的:市町村における保健師の管理者として効果的な活動を展開するために求められている資質の向上
- 全国5ブロックで実施

② 厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業 中堅期保健師コンサルテーションプログラム(行政分野) 平成22年から開始

- 目的:市町村の中堅期保健師の力量形成を目的に「中堅期保健師コンサルテーションプログラム」の開発、実施、普及

平成24年度 保健師人材育成関連予算

地域保健従事者現任教育推進事業 平成24年度予算額:70百万円

保健師の人材確保・育成対策を推進するため、地域保健従事者に対する人材育成の中核となる保健所等を中心とした現任教育体制を構築する。

(1) 地域保健従事者の現任教育体制の構築

【補助先：都道府県、指定都市 補助率：1／2】

- ・人材育成ガイドラインの作成及び評価に係る検討会等開催経費
- ・卒後臨地研修を企画・調整する会議のための開催経費
- ・教育の中核となる保健所等以外の保健所等の研修体制の把握・評価・助言等を行うための旅費
- ・国立保健医療科学院が行う研修に参加する際の旅費及び職員代替経費

(2) 中核市等における人材育成ガイドラインの作成及び評価事業

【補助先：保健所設置市（指定都市を除く）、特別区 補助率：1／2】

- ・人材育成ガイドラインの作成及び評価のための検討会等開催経費

(3) 保健所保健師等育成支援事業

【補助先：都道府県 補助率：1／2】

- ・新任保健師が行う家庭訪問等に退職保健師などが育成トレーナーとなって同行し助言等を行うための雇上経費（謝金）等
- ・教育の中核となる保健所等が実施する研修に保健所保健師が参加する際の旅費及び職員代替経費

(4) 市町村新任保健師等育成支援事業

【補助先：保健所設置市、特別区、市町村 補助率：1／2】

- ・新任保健師が行う家庭訪問等に退職保健師などが育成トレーナーとなって同行し助言等を行うための雇上経費（謝金）等
- ・都道府県が実施する研修に市町村保健師が参加する際の旅費及び職員代替経費

保健師管理者能力育成研修事業 平成24年度予算額:9百万円

市町村の管理的立場にある保健師を対象に、人材及び業務の管理に必要な能力を向上させるため、全国をブロック別に区分し研修事業を実施する。【本省費】



地域・職域連携推進事業

地域・職域連携推進事業 開始の背景①

＜青壮年層を対象にした保健事業＞

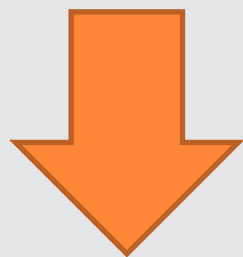
健康増進法や労働安全衛生法、健康保険法等
に基づき行われている。



根拠法令によって目的や対象者、実施主体、事業内容がそれぞれ異なる(制度間のつながりなし)

地域・職域連携推進事業 開始の背景②

- 地域全体の健康状況が把握できない
- 退職後の保健指導が継続できない



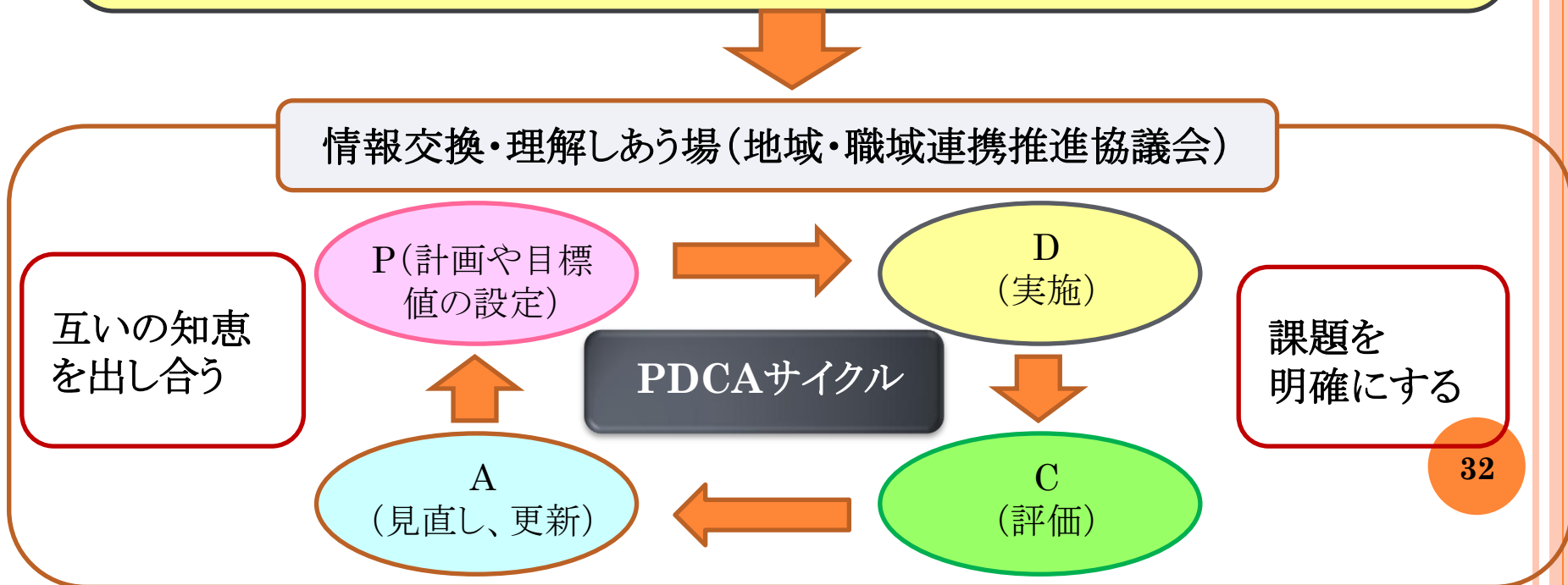
問題解決のために・・・

- 地域保健と職域保健が連携
- 健康情報と健康づくりのための保健事業を共有

「連携」の基本的な考え方

地域保健と職域保健における「連携」とは

健康教育、健康相談、健康情報等を共有化し、より効果的、効率的な保健事業を展開すること



地域・職域連携推進協議会の設置

地域保健法第4条に基づく基本指針及び健康増進法第9条に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針において、地域と職域の連携推進にあたり、関係機関等から構成される協議会等の設置が位置づけられた。

- 都道府県及び2次医療圏単位に設置
- 地域・職域連携共同事業(連携事業)の企画・実施・評価等の中核的役割を果たす。
- 各地方公共団体の健康増進計画(健康日本21地方計画)の推進に寄与することを目的とする。

参考

○地域保健法第4条に基づく地域保健対策の推進に関する基本的な指針(抜粋)

第六 その他地域保健対策の推進に関する重要事項

四 地域保健及び産業保健の連携

- 1 地域保健と産業保健の連携を推進するため、保健所、市町村等が、医療機関等、健康保険組合、労働基準監督署、地域産業保健センター、事業者団体、商工会等の関係団体等から構成する連携推進協議会を設置し、組織間の連携を推進すること。

○健康増進法第9条に基づく健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針(抜粋)

第三 健康診査の結果の通知及び結果を踏まえた栄養指導その他の保健指導に関する事項

- 7 (省略)地域・職域の推進に当たり、健康診査の結果等に関する情報(以下「健診結果等情報」という。)の継続、健康診査の実施等に係る資源の有効活用、自助努力では充実した健康増進事業の提供が困難な健康増進事業実施者への支援等の観点から有益であるため、関係機関等から構成される協議会等を設置すること。

協議会の役割

<都道府県協議会>

- 各関係者の実施している保健事業等の情報交換、分析及び第三者評価
- 都道府県における健康課題の明確化
- 都道府県健康増進計画や特定健康診査等実施計画等に位置づける目標の策定、評価、連携推進方策等の協議
- 各関係者が行う各種事業の連携促進の協議及び共同実施等

協議会の役割

<2次医療圏協議会>

- 2次医療圏固有の健康課題の明確化
- 共通認識として明確化された健康課題に対して、
各構成機関・団体として担える役割の確認と推進
- 健康づくりに関する社会資源の情報交換、有効活用、連携、調整
- 健康に影響を及ぼす地域の環境要因に関する情報交換、方策の協議、調整
- 具体的な事業の企画・実施・評価等の推進及び事業に関する広報等

地域・職域連携推進協議会設置状況 (平成23年10月1日現在)

都道府県		二次医療圏・保健所単位						
47 (平成19年度までに全て設置)	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
	49	195	332	354	360	358	363	

※平成22年度は、二次医療圏の減少により協議会設置数が前年度より減少

※平成23年10月1日時点で協議会が設置されていない医療圏：23／343か所

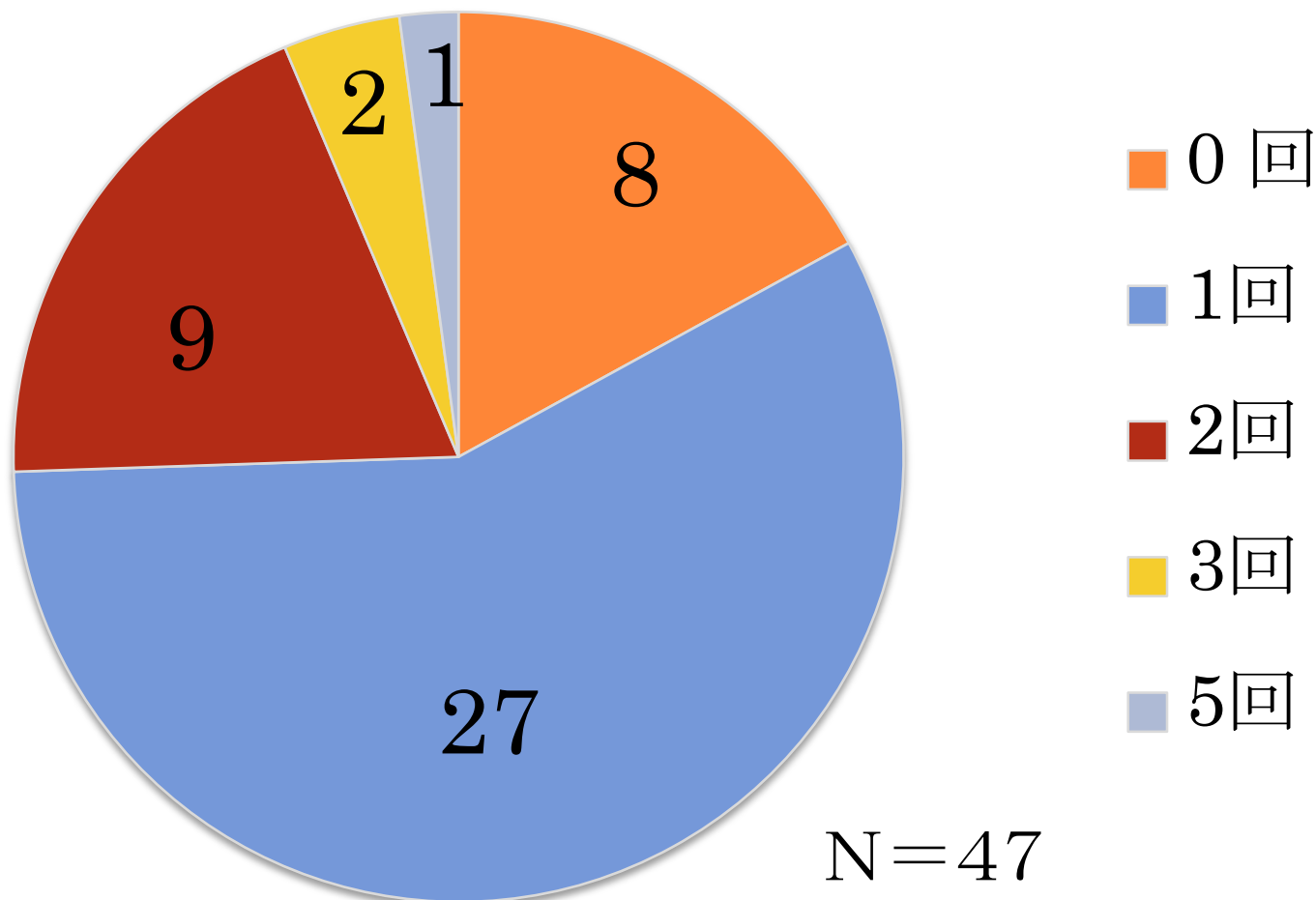
未設置医療圏の内訳：

福島県	1か所	群馬県	10か所
東京都	7か所	滋賀県	1か所
広島県	3か所	熊本県	1か所

(塗りつぶしは、保健所設置市・特別区単独の医療圏において未設置)

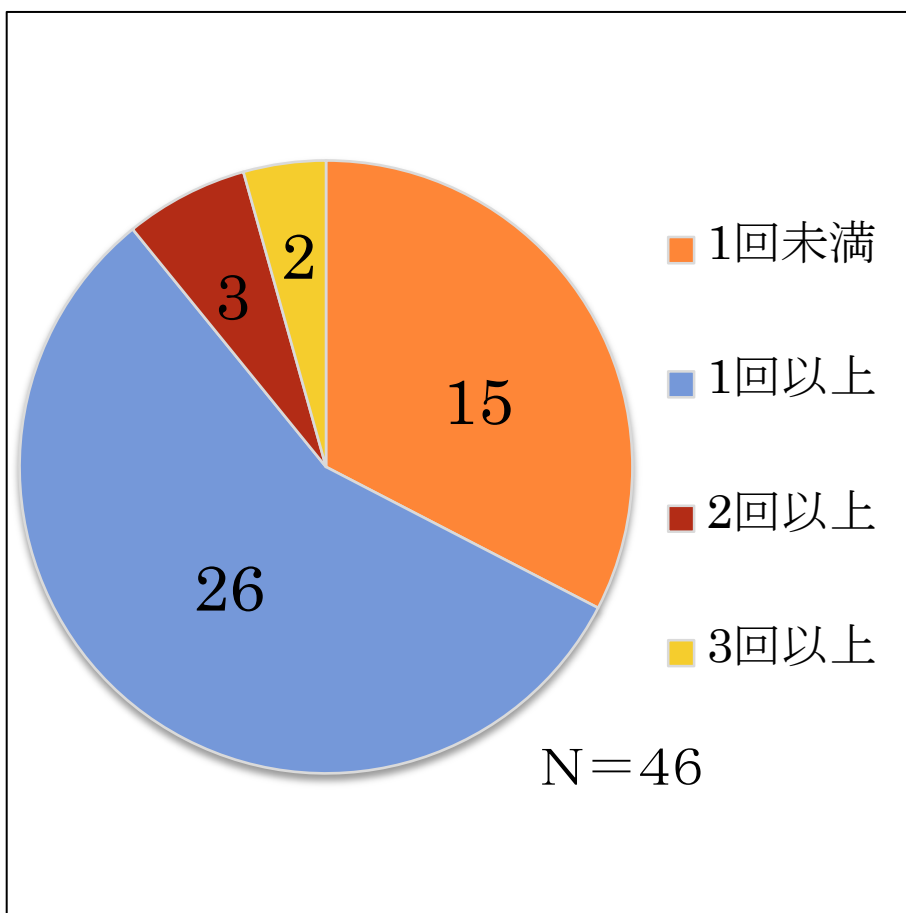
協議会開催回数

○都道府県協議会開催回数

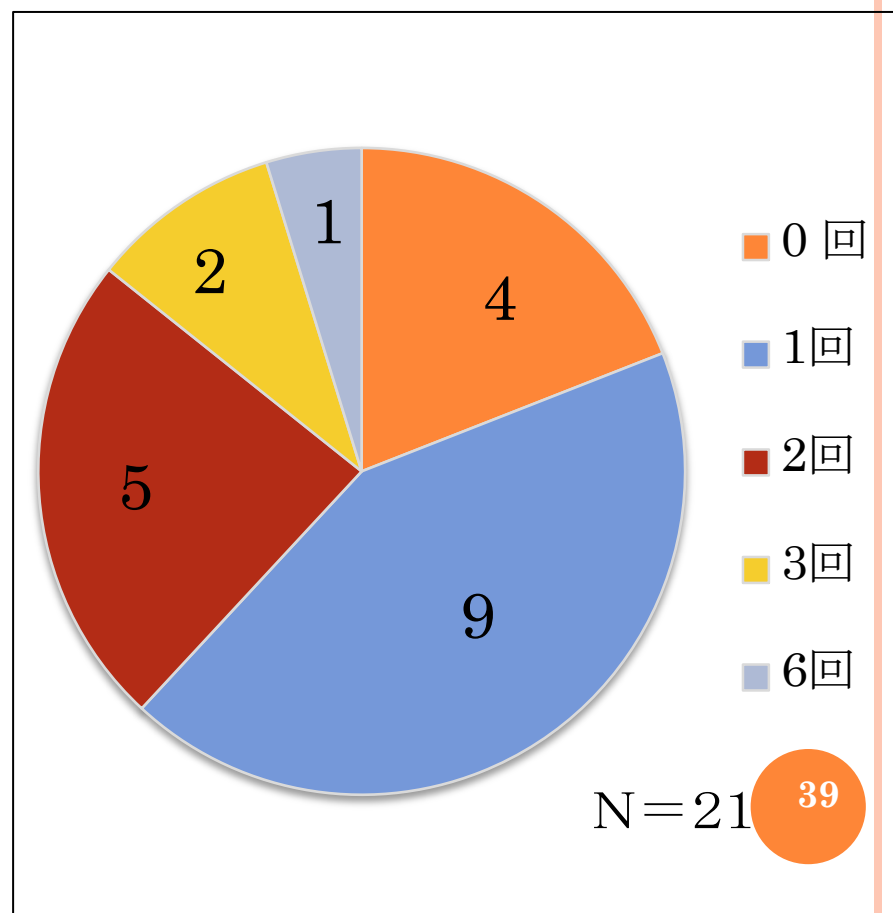


協議会開催回数

○二次医療圏協議会開催回数
(保健所設置市・特別区設置の協議会以外)



○二次医療圏協議会開催回数
(保健所設置市・特別区設置の協議会)



地域・職域連携推進協議会における取り組み

●がん

- ・特定健康診査との同時実施などがん検診の受診率向上への取り組み
- ・職域を含むがん検診受診率の把握
- ・がんに関する正しい知識の普及

●自殺・メンタルヘルス

- ・うつ病等に関する正しい知識の普及啓発
- ・事業主、従業員等に対する研修
- ・休職や離職をした人、その家族への継続的な支援体制の構築
- ・地域・職域におけるメンタルヘルス対策に関する情報提供

●肝炎

- ・肝炎ウイルス検査の受検促進に関する取り組み
- ・労働者の受診環境の整備、正しい理解の普及

●特定健康診査・特定保健指導

- ・受診率、利用率向上のための取り組み
- ・ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを連動させた取り組み

●たばこ

- ・事業所における受動喫煙防止対策の促進に関する取り組み
- ・禁煙支援のための体制整備

●歯周疾患

- ・歯周病に関する知識の普及
- ・歯周疾患検診の受診促進

●新型インフルエンザ

- ・事業所等への研修等や知識の普及啓発
- ・地域からの発生動向等の最新の情報提供
- ・事業所における事業継続計画の策定の促進

地域・職域連携推進事業について

平成24年度 地域・職域連携推進事業 予算額(案):52百万円

地域・職域連携推進事業

都道府県地域・職域連携推進協議会

〈地域〉
都道府県
等

〈関係機関〉
・医師会
・看護協会
・保険者協議会
等

〈職域〉
・労働局
・事業者代表
・産業保健推進
センター
等

主な事業内容

○地域・職域連携により実施する保健事業等について企画・立案、実施・運営、評価等を行う

2次医療圏地域・職域連携推進協議会

〈地域〉
・保健所
・市町村
・住民代表
・地区組織
等

〈関係機関〉
・医師会
・医療機関
等

〈職域〉
・事業所
・労働基準監督署
・商工会議所
・健保組合
・地域産業保健
センター
等

主な事業内容

○特定健診・保健指導の結果データ等を基に、管内の事業の評価・分析
○特定健診・保健指導、各種がん検診等の受診率向上のための情報収集・共有
○共同事業の検討・実施 等

地域・職域連携推進事業における自殺・うつ病等対策の強化

自殺・うつ病対策(平成23年度から)

保健所 うつ・精神

既存の地域職域・連携推進協議会に以下の支援実務者の追加

民生委員

市町村
(担当保健師)

学識経験者

病院・診療所
(精神・診療内科)

産業医

産業保健師

消防

薬局

警察

NPO・ボランティア

事業所労務担当者

地域産業保健センター

自死遺族の会

⇔
連携

労働
過労・失業
経営不振

学校
いじめ

弁護士会
多重債務

会議の内容

企業(特に中小民間)の休職者等に対する支援実務者の連携・強化を図る

- 情報、課題の共有
- 事例検討会の開催
- 自殺未遂者等一人ひとりの状況に応じた検討

地域の実情に応じた具体的な自殺・うつ病予防対策

- 調査研究事業
- 地域産業保健相談・マネジメント事業
- 環境整備事業

自殺予防対策に関する行政評価・監視〈結果に基づく勧告〉

背景

- 政府は、自殺対策基本法(平成18年法律第85号)に基づき策定した「自殺総合対策大綱」(平成19年6月8日閣議決定)において、平成28年までに、17年の自殺死亡率(25.5)を20%減少させるとの数値目標を設定
- 年間自殺者は、平成17年以降、ほぼ横ばいが続き、ここ2年は減少しているものの、以前として3万人超
- 各府省が実施している自殺予防対策に関する施策及び当初予算額：平成23年度11府省庁・132施策(約149億6400万円)

主な勧告事項

- 1 自殺予防対策に係る効果的施策の推進
- 2 自殺に関する相談事業を実施する民間団体に対する支援の一層の充実
- 3 関係機関相互の連携の一層の推進等
- 4 自殺予防に関する普及啓発の一層の推進
- 5 東日本大震災に関連した自殺を防止するための取組の一層の推進

調査の概要

- 調査実施時期：平成23年5月～24年6月
- 調査対象：内閣府、国家公安委員会(警察庁)、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、防衛省
- 関連調査等対象：都道府県(24)、政令指定都市(6)、独立行政法人(3)、民間団体等(52)
- 主な調査事項
 - ① 関係機関における自殺予防対策に係る施策の取組状況
 - ② 東日本大震災に対応した自殺予防対策の取組状況 等
- 動員局所
管区行政評価局 6局
四国行政評価支局
沖縄行政評価事務所

【勧告日】平成24年6月22日 【勧告先】内閣府、文部科学省、厚生労働省

自殺予防対策に関する行政評価・監視〈結果に基づく勧告〉

3. 関係機関相互の連携の一層の推進等

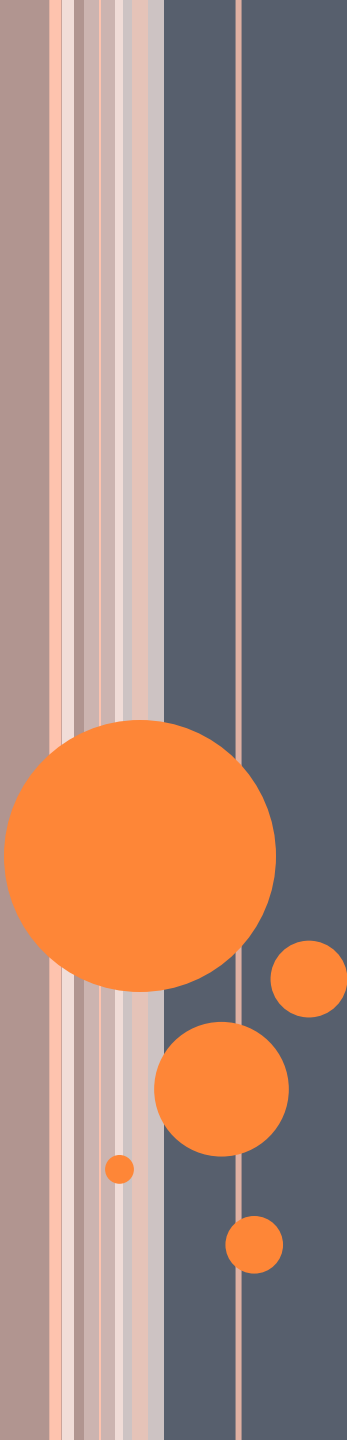
調査の実施

- 厚生労働省における地域保健と産業保健との連携による自殺予防対策の実施状況等
- 地方公共団体における地域保健と産業保健との連携による自殺予防対策の実施状況等



所見

- 地域・職域連携推進協議会における地域保健と産業保健との連携による自殺対策について、地域・職域ガイドライン等に明確に位置付ける。
- 具体的な連携方法や連携の取組事例の地方公共団体への情報提供を一層推進する必要がある。



熱中症対策について

熱中症の発生は7～8月がピーク

- 熱中症は、適切な予防をすれば防ぐことができます。
- 熱中症になった場合も、適切な応急処置により救命することができます。
- 一人ひとりが、熱中症予防の正しい知識をもち、自分の体調の変化に気をつけるとともに、周囲の人にも気を配り、予防を呼びかけ合って、熱中症による健康被害を防ぎましょう。

熱中症とは…

急に暑くなった日は特に注意！

- 高温多湿な環境下で、体内の水分や塩分のバランスが崩れたり、体温調節機能がうまく働かないことにより、体内に熱がたまり、筋肉痛や大量の発汗、さらには吐き気や倦怠感などの症状が現れ、重症になると意識障害などが起こります。
- 気温が高い、湿度が高いなどの環境条件と、体調が良くない、暑さに体がまだ慣れていないなどの個人の体調による影響とが重なることにより、熱中症の発生が高まります。
- 屋外で活動しているときだけでなく、室内で特に何もしていなくても熱中症を発症し、救急搬送されたり、死亡する事例が報告されています。

室内にいるときも
注意が必要！

熱中症予防には 「水分補給」と「暑さを避けること」が大切

熱中症の予防法

水分・塩分補給

- こまめな水分・塩分の補給
(特に高齢者、障害児・障害者の場合、のどの渇きを感じなくても、こまめな水分補給を)

熱中症になりにくい室内環境

- 扇風機やエアコンを使った温度調整
- 室温が上がりにくい環境の確保(こまめな換気、遮光カーテン、すだれ、打ち水など)
- こまめな室温確認、WBGT値(※)の把握

エアコンを使わずに我慢していると熱中症につながる恐れがあります！

※WBGT値:気温、湿度、輻射(放射)熱から算出される暑さ指数で、熱中症予防のために運動や作業の強度に応じた基準値が定められています。[「環境省熱中症予防情報サイト」](#)で、観測値(全国で8地点)と予想値(全国各地)を閲覧できます。

体調に合わせた対策

- こまめな体温測定(特に体温調節機能が十分でない高齢者、障害児・障害者、子ども)
- 通気性の良い、吸湿・速乾の衣服着用
- 保冷剤、氷、冷たいタオルなどによる体の冷却

外出時の注意

- 日傘や帽子的着用
- 日陰の利用、こまめな休憩
- 通気性の良い、吸湿・速乾の衣服着用
- 天気の良い日は昼下がりの外出はできるだけ控える

熱中症が疑われる人をみかけたら・・・

自力で水を飲めない、意識がない場合は、直ちに救急隊を要請しましょう！

1. 涼しい場所へ避難させる
2. 衣服を脱がせ、身体を冷やす
3. 水分・塩分を補給する

留意点・お願い事項

①暑さの感じ方は人によって異なります!

- 人間の体調や暑さに対する慣れなどが影響して、暑さに対する抵抗力（感受性）は個人によって異なります。
- 自分の体調の変化に気をつけ、暑さの抵抗力に合わせて、万全の予防を心がけましょう。

②高齢の方は特に注意が必要です!

- 熱中症患者のおよそ半数は高齢者（65歳以上）です。高齢者は暑さや水分不足に対する感覚機能が低下しており、暑さに対する体の調節機能も低下しています。
- のどの渇きを感じていなくてもこまめに水分補給をしたり、暑さを感じなくても扇風機やエアコンを使って温度調整をするように心がけましょう。

③まわりが協力して、熱中症予防を呼びかけ合うことが大切です!

- 一人ひとりが周囲の人に気を配り、熱中症の予防を呼びかけ合うことで、発生を防ぐことができます。
- 特に、熱中症への注意が必要な高齢者、障害児・障害者や子どもについては、周囲が協力して注意深く見守るようにしましょう。

④節電を意識するあまり、熱中症予防を忘れないようご注意ください!

- 夏期の電力不足に対して節電の取り組みが求められていますが、節電を意識しすぎるあまり、健康を害することのないようご注意ください。
- 気温や湿度の高い日には、決して無理な節電はせず、適度に扇風機やエアコンを使用するようにしましょう。

熱中症情報に関するホームページ

● 熱中症環境保健マニュアル、熱中症予防リーフレット、予防カード、暑さ指数(WBGT) 予報ほか

◇環境省 熱中症情報 http://www.env.go.jp/chemi/heat_stroke/
熱中症予防情報サイト <http://www.nies.go.jp/health/HeatStroke/index.html>

● 天気予報、気象情報、異常天候早期警戒情報ほか

◇気象庁 熱中症に注意 <http://www.jma.go.jp/jma/kishou/known/kurashi/netsu.html>
異常天候早期警戒情報 <http://www.jma.go.jp/jp/soukei/>

● 健康のために水を飲もう推進運動

◇厚生労働省 健康のために水を飲もう推進運動
<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/suido/nomou/>

● 職場における熱中症予防対策

◇厚生労働省 職場における労働衛生対策
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/anzenisei02.html>

● 全国における熱中症傷病者救急搬送に関する情報

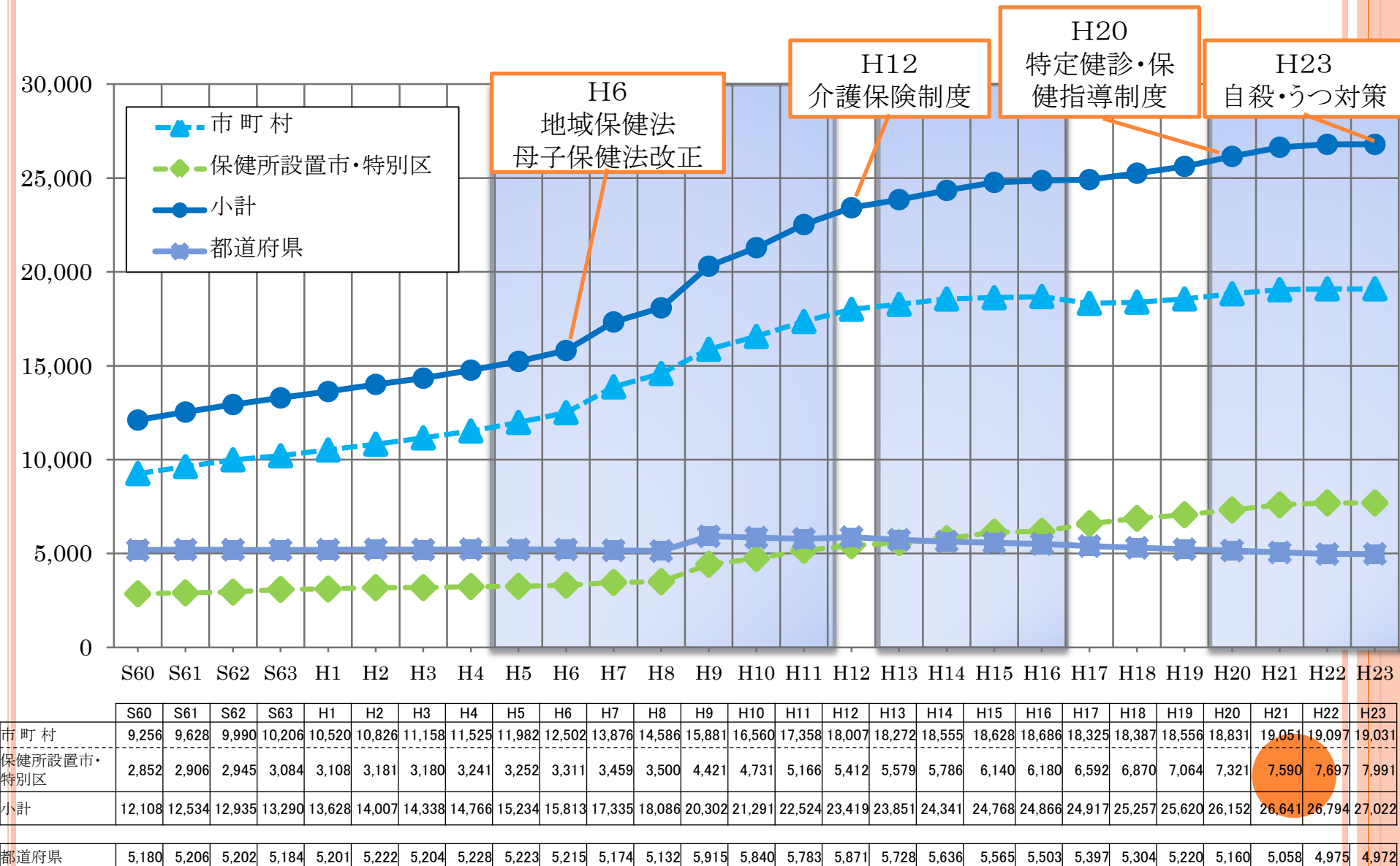
◇消防庁 熱中症情報 http://www.fdma.go.jp/neuter/topics/fieldList9_2.html



今後について

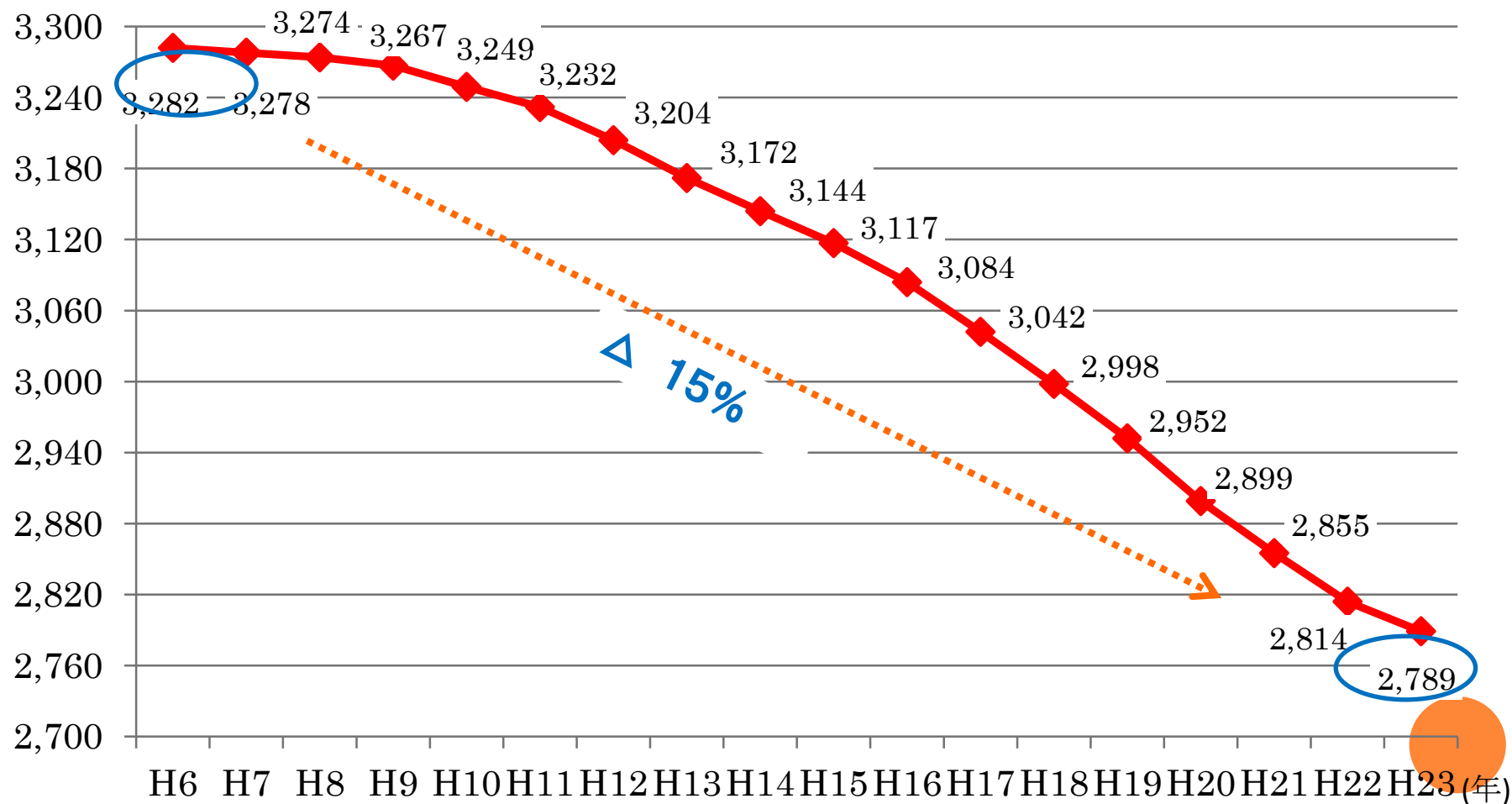
自治体の保健師数の動向

～地方分権の流れの中で市町村保健師の役割は拡大している～



地方公共団体の総職員数の推移 (平成6年～平成23年)

(単位:千人)



出典:平成23年地方公共団体定員管理調査結果の概要(平成23年4月1日現在)

本年度の保健指導室の重点事業

- 保健師の研修体制の整備
- 特定健診・保健指導の見直し
(戦略研究の推進)
- 被災地での保健活動の支援及び総括、
今後に向けた指針等の策定
- 保健師活動指針の見直し