
日本保健師連絡協議会

平成 29 年度 活動報告集会

日時：平成 30 年 3 月 3 日（土）13:30～16:00

会場：日本看護協会 JNA ホール（渋谷区神宮前 5-8-2）

目次

1 プログラム

2 話題提供

1) 健診をどう位置づけるのか？

～保健師の視点とこれまでの取り組み～

(1) 「乳幼児健康診査における必須問診項目の追加に伴う自治体の
取り組み状況の調査」から

(2) 昨年度活動報告・集会におけるグループディスカッションのまとめ

2) 今日の乳幼児健診の状況と保健師の役割

3) 先進自治体の活動事例の紹介

(1) 玉野市の母子保健活動における包括的支援を目指した取り組み

(2) 愛知県武豊町 データを活用した事業展開

～保健師たちが今日も行く～

3 活動報告

1) 平成 29 年度日本保健師連絡協議会 幹事会開催状況

2) 各団体活動報告

(1) 一般社団法人 日本産業保健師会

(2) 公益社団法人 日本看護協会

(3) 一般社団法人 全国保健師教育機関協議会

(4) 全国保健師長会

(5) 日本保健師活動研究会

(6) 一般社団法人 日本公衆衛生看護学会

4 資料

日本保健師連絡協議会規約

1. プログラム

日本保健師連絡協議会 平成 29 年度活動報告集会 プログラム

テーマ 「生涯を通じた健康づくりにおける健診のあり方を考える」

13:30 開会挨拶

平成 29 年度代表幹事 日本公衆衛生看護学会理事長 麻原きよみ

13:35 来賓挨拶

厚生労働省健康局健康課 保健指導室長 加藤典子氏

【話題提供】

13:45 話題提供① 健診をどう位置づけるのか？

～保健師の視点とこれまでの取り組み～

(1) 「乳幼児健康診査における必須問診項目の追加に伴う自治体の
取り組み状況の調査」から

阿部山以亜(全国保健師長会)

(2) 昨年度活動報告・集会におけるグループディスカッションのまとめ
神庭純子(全国保健師教育機関協議会)

14:00 話題提供② 今日の乳幼児健診の状況と保健師の役割

厚生労働省子ども家庭局母子保健課

14:15 話題提供③ 先進自治体の活動事例の紹介

(1) 玉野市の母子保健活動における包括的支援を目指した取り組み

岡山県玉野市健康増進課 主幹 多田 由美子氏

(2) 愛知県武豊町 データを活用した事業展開

～保健師たちが今日も行く～

愛知県武豊町健康福祉部健康課 副主幹 岩崎由紀子氏

【グループディスカッション】

14:45 グループに分かれて意見交換

話し合いの共有

15:55 次年度代表幹事挨拶

平成 30 年度代表幹事 日本産業保健師会 会長 大神あゆみ

16:00 閉会

2. 話題提供

1) 健診をどう位置づけるのか？ ～保健師の視点とこれまでの取り組み～

- (1) 「乳幼児健康診査における必須問診項目の追加に伴う自治体の取り組み状況の調査」から

阿部礼以亜（全国保健師長会）

- (2) 昨年度活動報告・集会におけるグループディスカッションのまとめ

神庭純子（全国保健師教育機関協議会）



「乳幼児健康診査における必須問診項目の追加に伴う自治体の取り組み状況の調査」から

平成29年度日本保健師連絡協議会 活動報告・集会（平成30年3月3日）
全国保健師長会 健やか親子特別委員会 阿部 礼以亜

1

健やか親子特別委員会

活動テーマ

地域における母子保健活動の質の向上を目指す

平成27年度の活動

「乳幼児健康診査における必須問診項目の追加に伴う自治体の取り組み状況の調査」

〈参考〉

平成28年度

「乳幼児健康診査の必須問診項目の導入による効果と課題」の調査研究

平成29年度

平成27年、28年度の調査結果について日本公衆衛生看護学会で報告

2

平成27年度調査実施の背景

〈平成26年11月12日〉

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課事務連絡
「健やか親子21（第2次）」の指標及び目標の決定並びに
今後の調査方法について

⇒ 乳幼児健康診査の必須問診項目に15項目を追加

⇒ 指標14 子どもを虐待していると思う親の割合

3

児童虐待に関する必須問診項目

(指標14 「子どもを虐待していると思う親の割合」)

	指標14の問診項目	3. 4か月児	1歳6か月児	3歳児
1	しつけのし過ぎがあった	○	○	○
2	感情的にたたいた	○	○	○
3	乳幼児だけを家に残して外出した	○	○	○
4	長時間食事を与えなかった	○	○	○
5	感情的な言葉で怒鳴った	○	○	○
6	子どもの口をふさいだ	○	○	—
7	子どもを激しく揺さぶった	○	○	—

4

平成27年度の取り組み調査

- 目的 指標14の児童虐待関連項目の取り扱いについて、自治体の取り組み状況と課題について実態を明らかにする
- 調査方法 全国保健師長会会員が所属する都道府県および市町村に調査票を送付
- 調査内容 「児童虐待項目の実施状況」「実施後の保護者の反応」「実施側の課題」等
- 調査時期 平成27年10月10日～26日

5

平成27年度の取り組み調査

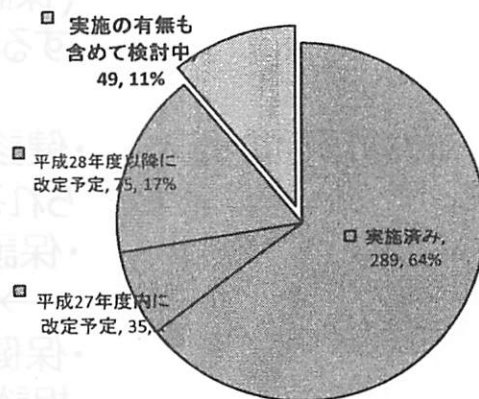
結果

回答数 都道府県：31か所 市町村：448か所



指標14を反映した問診内容の改定

実施済み	289 (64.5%)
改定予定	110 (24.6%)
検討中	49 (10.9%)



6

導入検討中の理由に注目

・回答のあった市区町村の約1割（49市区町村）が、指標14の問診項目の追加について「検討中」と回答

・市町村の懸念や困難を感じている具体的内容や問診項目改定以外の工夫について自由意見から探ってみた

7

検討中と回答した市町村意見

1 母子保健としての乳幼児健診の目的との不一致

本来の目的

- ・保護者との信頼関係の上で育児不安等について支援し健康増進を図る
- ・(保護者にとって) 子どもの成長を確認する場

問診項目の導入

- ・健診が虐待の有無についてチェックする場と受け取られる
- ・保護者との関係づくりが難しくなる
→健診を受診しなくなるのではないか
- ・保健師が支援者ではなく評価者であると認識され、相談関係を阻害するのではないか

8

検討中と回答した自治体意見

2 表現が直接的

問診項目の表現が直接的であるため、

- ・保護者が回答に困るのではないか
- ・保護者の不安を増強しないか
- ・本当に虐待をしている保護者は回答しないのではないか
- ・信頼関係の構築を阻害する
- ・健診に来なくなったり、行政の支援の拒否につながる

9

検討中と回答した自治体意見

3 把握後の支援の難しさ

- ・健診時間内で保護者に対応しきれない
- ・フォローアップ体制の確立が必要
- ・児童福祉部門へつなぐ際の判断や連携が難しい

10

検討中と回答した自治体意見

4 問診項目の導入以外の方法の提案

- ・問診票とは分けたアンケートの形で実施
(無記名式、児童福祉部門からの質問紙の扱い等)

11

検討中と回答した自治体意見

5 問診項目導入以外の工夫

- ・「イライラすることは多いか」「子育てに困難を感じ、辛くなることはあるか」等の設問を設けている
- ・保護者の表情やその他健診を通じての様子を見ながら虐待の状況について確認している

12

まとめ

自由記載から見えた保健師が乳幼児健診で大切にしていること

- ・ 異常や虐待の発見だけが目的ではない
- ・ 子どもの成長を確認し、育ちを支える
- ・ 家族の成長を確認し、その成長を育て見守る
- ・ 家族と信頼関係を築き、つながり続ける



乳幼児健診 = 保護者との信頼関係に基づいた支援の場 = このことが予防そのもの

乳幼児健診は、実態調査ではなく親子支援の重要な入口かつ、生涯を通じた健診の入り口であることを考慮し、健診があることをしっかりと認識して支援することが重要

全国保健師長会「乳幼児健康診査における必須問診項目の追加に伴う自治体の取り組み状況に関するアンケート調査」の結果概要

【背景および目的】

本調査は、乳幼児健康診査（以下「乳幼児健診」）に「指標 14 子どもを虐待していると思う親の割合（以下指標 14）」に係る問診項目が追加されることになったが（H26. 11. 12 厚労省事務連絡）、その問診項目の文言が直接的であることから、取扱いについて市区町村や関係団体等から不安や疑問の声が上がった。

そこで、指標 14 の問診項目の取組状況と課題について明らかにすることを目的に実施することとした。

【方法】

全国保健師長会会員が所属する都道府県および市区町村に対し、メールによる自記式調査を実施した。主な調査内容は、「児童虐待項目の実施状況」「実施後の保護者の反応」「実施側の課題」等とした。調査期間は H27. 10. 10～26 までの 16 日間。

【結果】

◆回答は 31 都道府県および 448 市区町村からあり。448 市町村（全国市区町村の 25.7%）から得られた、指標 14 を反映した問診内容の改定状況は、実施済 289(64.5%)、改定予定 110(24.6%)、検討中 49 (10.9%) であった。既に問診項目の改定を行った 289 市区町村の健診体制は、92.6%（各健診平均値）が直営で、その 96.2%が既存の問診票に指標 14 の項目を追加したと回答した。

◆問診内容の改定を「検討中」と回答した自治体の問診項目（指標 14）に関する意見（課題、不安など）を抜粋

- ・この設問にチェックしてくる母親は、子育てに困難感を抱えている方で、虐待リスクのある方の SOS という点では有効な質問かもしれないが、健診で保健センターがチェックしているように受け取られ、関係づくりが難しくならないか危惧している。また、この設問で「はい」と回答した方にどのように支援するか、保健師の力量が必要だと感じている。
- ・実際に不安が強く、虐待をしているのではないかと悩んでいる養育者が事実を回答するか疑問。また、不安を増幅させる文言であり、養育者への問診内容として表現が不適切。
- ・複数の団体から問診に関する不安や要望が出ている中、国と現場との意識の乖離が懸念される。母子保健法に基づく、健診の問診であり健診の目的は健診を契機とした支援による健康の保持増進である。今回の問診項目の追加は、この目的達成のために支障が出ると考える。
- ・本市では、「虐待をしていると思うか」の設定のみ問診項目に追加し、実施を始めた。一步踏み込んだ形で母親らと面談するきっかけになると考え、実施を決めた。市の母子保健計画にも評価指標として設定してある。しかし、それ以上の詳細項目（国が示している“しつけのし過ぎ”“感情的に叩いた”“乳幼児だけを家に残して外出した”等）については表現が直接的過ぎるため、問診票に乗せる事に不安がある。
- ・上記質問で「思う」と回答した母親に対してのみ、直接問診でききとってはどうかと検討している。
- ・問診票は対象者へ事前に郵送するため、この設問を見て健診に来ること自体に不安を覚えたり、受診拒否につながる可能性が否定できない。こういったデリケートな内容の質問については、保健師が対面する中で母親の反応を注意深く観察しながら慎重に聞き取る必要があり、そうすることで初めて予防につなげることができると感じている。

・直接虐待という言葉は使用せず「育児をしていてイライラすることは多いですか」という、設問を設けている。そこで、『はい』と答えた人には、表情やその他の健診の状況を見ながら虐待について確認する。「つい手を上げてしまう」「しばらく放っておく」「怒り過ぎたと反省する」など、保護者のことばを確認し、支援が必要な人には相談を継続している。

・結果をどのように活かしていくかについての研修があると良い。

・当市は、問診票別紙という形式で「健やか親子 21」を実施しているが、作成を外部委託しており、問診項目を変更することで、多大な改修費用を要する。

・項目にチェックがあった場合、フォローが必要と思われる。頻度や程度の他に必要な情報を得るためには、二次質問の設定とともに、フォローの方法について示す必要がある。

・当市においては子どもの虐待の早期発見、対応を行うためには養育者との信頼関係が大切と考えており、検討を重ね乳幼児健診のアンケート項目に「子育ての困難を感じ、辛くなる事はあるか」「育児をしてイライラすることは多いか」という聞き方をし、信頼関係を損なわないように配慮している。

・乳幼児健診は養育者の育児不安などに対し、適切な支援を行うという『子育て支援』として意義があるが、厚生労働省に提出された要望書に記載されている通り、問診の各文言が直接的である。そのため、乳幼児健診が虐待をチェックする場であるという疑念を抱かせる蓋然性が高い。

・保健師が支援者ではなく、評価者であると認識され、相談援助関係を阻害することが危惧される。

・具体的に虐待と思われる行為を行ったかといった点を、虐待を発見するために聞いているように感じる。知りたいのは、保護者が「(これは虐待かも・・・)と不安になったことの有無」や、「虐待(叩きそうになった等)しそうなストレスを感じたことがあるか」といった保護者の虐待への不安の部分で良いのではないか。

・統計としてとるのであれば、無記名でのアンケート形式で実施してはどうか。健診の問診項目としてとるには、内容が直接的すぎるように感じる。

・保護者の育児のしんどさを聞けるような項目設定でリスクを把握する方が支援という次のステップにつながるのではないか。

・すでに実施している市町村からは、指標 14 に関しては、虐待を自覚する親の SOS として支援を開始できたとする意見が多い。しかし、①健診が、虐待の発見や通告の場となることでの親達の信頼関係が損なわれないか、②支援する受け皿が地域の中で整備できていない中この項目で多くの対象者を発見する事、③健診従事者(医師会・歯科医師会・医療機関等含め)への指導指針がなく、周知する研修が不十分である事、④要対協への情報提供・通告に関する連携調整が不十分である事が当市では課題であり、不安に感じている。

・この問診項目により支援につながる場合、逆に心を閉ざされてしまう場合等がある。判断に迷う項目だが、表現が直接的過ぎて「役所から指導される」「健診に行きたくない」「正直には答えられない」等ネガティブな方向に向かっていきそう。

・私たちの区では、虐待の早期発見、育児困難感等に支援者側が気づく方法の一環として、4 か月、1歳6か月、3歳児健診で独自のアンケートを実施し、支援に繋げている。直接的言語でないから声をかけ、支援につなげやすいと感じている。

・実施にむけては、保護者支援に役立てられるよう、問診マニュアルを準備している。指標とする問診項目は虐待ではないものを含む可能性が高く、虐待を行っているものが回答しない可能性も高い。その点で指標としての正確性、妥当性に欠ける。この数値が指標とされ数値目標等に反映されることは不適切だと思う。

日本保健師連絡協議会平成28年度活動報告・集会におけるグループディスカッションのまとめ

1. 平成28年度活動報告・集会の概要

- 1) テーマ：母子保健における虐待予防の基軸～寄り添う支援としての健康診査～乳幼児健診の問診のあり方と健やか親子の評価指標について考える
- 2) 報告及び話題提供
話題提供：・標準的な問診項目と健やか親子21（第2次）の評価指標についての考え方
・虐待予防につながる乳幼児健診での出会いかた
- 3) グループディスカッション
グループ（市町村、都道府県、教育機関、産業保健、その他）に分かれて意見交換

2. 意見交換時の記録より内容の抜粋

1) これまでの虐待予防への取り組みと問診項目について

(1) 市町村・都道府県

①虐待項目を健診に組み込まない判断をした自治体

- ・虐待項目を新たに設けなくても健診できいてきた。工夫しながら聞いている。
- ・問診項目に対する葛藤があった。本当に虐待が発見できる問診になっているのか。ハイリスクの人ほどチェックしない。本当に相談につながっているのか。親と寄り添う信頼関係の構築は難しい。
- ・ストレートな設問で、親は健診がチェックされる場だと意識が変化しているのではないか。
- ・健診は、他の児を見て親の学びがある場、気づきの場でもある。
- ・親や子どもを観察するアンテナを高くし、どういう育児をするか、虐待予防の視点で支援することが大切。

②虐待項目を健診に導入した自治体

- ・導入してしまっているのが有効に使いたい。問診への取組みを前向きにとらえ研修等を周知していきたい。
- ・困っている母に一步近づき、問診項目を確認する健診、母親が安心するアドバイス、まずはそこから。
- ・虐待のことを聞けるようになったという声もあることから、情報収集やアセスメント力の課題を感じる。

③虐待項目を健診に導入するか検討中の自治体

- ・問診票のあり方だけでなく全体について検討している。虐待の予防につながる検討がさらに必要。

(2) 教育機関・産業

- ・健診の場だけでなく家庭訪問で生活している実態を見て、それを理解しないと支援も考えられない。
- ・どんな聞き方をしても聞かれた方の受けとめ方は違う。
- ・問診はその人をみることと地域全体をみること。
- ・アンケートはアンケートとして扱う方がいい。誰のための何のためのものかを判断する必要がある。決められた、作られた問診票を何も考えずに使用するだけではいけない。
- ・マニュアル化しすぎた直球質問に本当のことを書くか疑問。問題探しではなくできていることを認める支援が必要である。

2) 今からどうしたらいいか

(1) 市町村・都道府県

- ・健診がきっかけでつながることができるようなやっとながらつながる人がいる。予防の視点で関係性をつくることが重要。指導するのではなく支援する。健診は介入するツール、普通を知るツール、福祉サービスとのつながり。家族全体をみた支援。健診は親支援の大きなチャンス。
- ・保健センターの健診の良さは聞いてくれて嬉しいという面がある。問診や健診のやり方など、来て良かったと思えるか、改めて問診の表現も検討したい。
- ・新人保健師のマニュアル作り、相手の回答を通して背景を推察する力を育てなければという危機感が強い。
- ・保健所の人材育成研修で母子保健をとりあげ、市と保健所ともに学ぶ機会を持つ。
- ・住民の信頼のベースづくりができなければ保健師のいる意味がない。

(2) 教育機関・産業

- ・基礎教育で問診の意義をしっかり理解するように教育していきたい。関係性重視を学べるように。
- ・アセスメント能力をどのように育てるかが課題。教員が現場とどのように一緒に学んでいけるか。
- ・ツールにふりまわされない倫理観、ベースとなる誠実さをもった人を育てる。
- ・保健師は寄り添う。産業でも活かせる技術。問診をとるときは安心して話せる環境づくりも大切。
- ・問診を埋めることが大事ではなく返答や様子を見て、背景をみる。

2) 今日の乳幼児健診の状況と保健師の役割

厚生労働省 子ども家庭局 母子保健課

今日の乳幼児健診の状況と保健師の役割



厚生労働省 子ども家庭局 母子保健課

母子保健法の概要

1. 目的

○ 母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上に寄与することを目的とする。

2. 定義

妊産婦…妊娠中又は出産後1年以内の女子

乳児…1歳に満たない者

幼児…満1歳から小学校就学の始期に達するまでの者

新生児…出生後28日を経過しない乳児

3. 主な規定

1. 保健指導(第10条)

市町村は、妊産婦等に対して、妊娠、出産又は育児に関し、必要な保健指導を行い、又は保健指導を受けるとを勧奨しなければならない。

2. 健康診査(第12条、第13条)

- 市町村は1歳6か月児及び3歳児に対して健康診査を行わなければならない。
- 上記のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けるとを勧奨しなければならない。

3. 妊娠の届出(第15条)

妊娠した者は、速やかに市町村長に妊娠の届出をしなければならない。

4. 母子健康手帳(第16条)

市町村は、妊娠の届出をした者に対して、母子健康手帳を交付しなければならない。

5. 低出生体重児の届出(第18条)

体重が2,500g未満の乳児が出生したときは、その保護者は、速やかに、その旨をその乳児の現在地の市町村に届け出なければならない。

6. 養育医療(第20条)

市町村は、未熟児に対し、養育医療の給付を行い、又はこれに代えて養育医療に要する費用を支給することができる。

乳幼児健康診査(1歳6か月児健診・3歳児健診)について

※平成17年度に一般財源化(地方交付税措置)

○ 市町村は、1歳6か月児及び3歳児に対して、健康診査を行う義務があるが、その他の乳幼児に対しても、必要に応じ、健康診査を実施し、また、健康診査を受けるよう勧奨しなければならない。

○ 根拠(母子保健法)

第12条 市町村は、次に掲げる者に対し、厚生労働省令の定めるところにより、健康診査を行わなければならない。

- 1 満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児
- 2 満3歳を超え満4歳に達しない幼児

第13条 前条の健康診査のほか、市町村は、必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。

1歳6か月児健診

○ 健診内容

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑥ 四肢運動障害の有無
- ⑦ 精神発達の状況
- ⑧ 言語障害の有無
- ⑨ 予防接種の実施状況
- ⑩ 育児上問題となる事項
- ⑪ その他の疾病及び異常の有無

○ 受診人数(受診率) 1,008,449人(95.7%)

3歳児健診

○ 健診内容

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無
- ④ 皮膚の疾病の有無
- ⑤ 眼の疾病及び異常の有無
- ⑥ 耳、鼻及び咽頭の疾病及び異常の有無
- ⑦ 歯及び口腔の疾病及び異常の有無
- ⑧ 四肢運動障害の有無
- ⑨ 精神発達の状況
- ⑩ 言語障害の有無
- ⑪ 予防接種の実施状況
- ⑫ 育児上問題となる事項
- ⑬ その他の疾病及び異常の有無

○ 受診人数(受診率) 1,017,584人(94.3%)



健診内容は、厚生労働省令(母子保健法施行規則)で示す検査項目。
受診人数・受診率:厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」(平成27年度)による。

3

我が国の母子保健行政のあゆみ

(背景) ○乳児死亡率・妊産婦死亡率の改善

○少子化・核家族化の進行・女性の社会進出による子どもを生み育てる環境の変化

1994年 「エンゼルプラン」の策定

1999年 「新エンゼルプラン」の策定

2000年 「健やか親子21」(2001~2010年)の策定

2004年 不妊治療への助成事業の創設

「少子化社会対策大綱」、「子ども・子育て応援プラン」の策定

2009年 「健やか親子21」の計画期間を4年延長し、2014年までとする

※次世代育成支援対策推進法に基づく計画と一体的に推進するため計画期間をそろえた

2012年 子ども・子育て支援法の制定

(背景) ○乳児死亡率・妊産婦死亡率などが世界有数の低率国に

○晩婚化・晩産化、育児の孤立化などによる妊産婦・乳幼児を取り巻く環境の変化

2015年 「健やか親子21(第2次)」(2015~2024年度)の策定

子ども・子育て支援法の施行

(背景) ○児童虐待など子どもや家庭を巡る問題が多様化・複雑化する中、新たな子ども家庭福祉を構築することが喫緊の課題に

2016年 児童福祉法等の一部改正(平成29年4月1日施行)

※児童虐待について発生予防から自立支援まで一連の対策の更なる強化

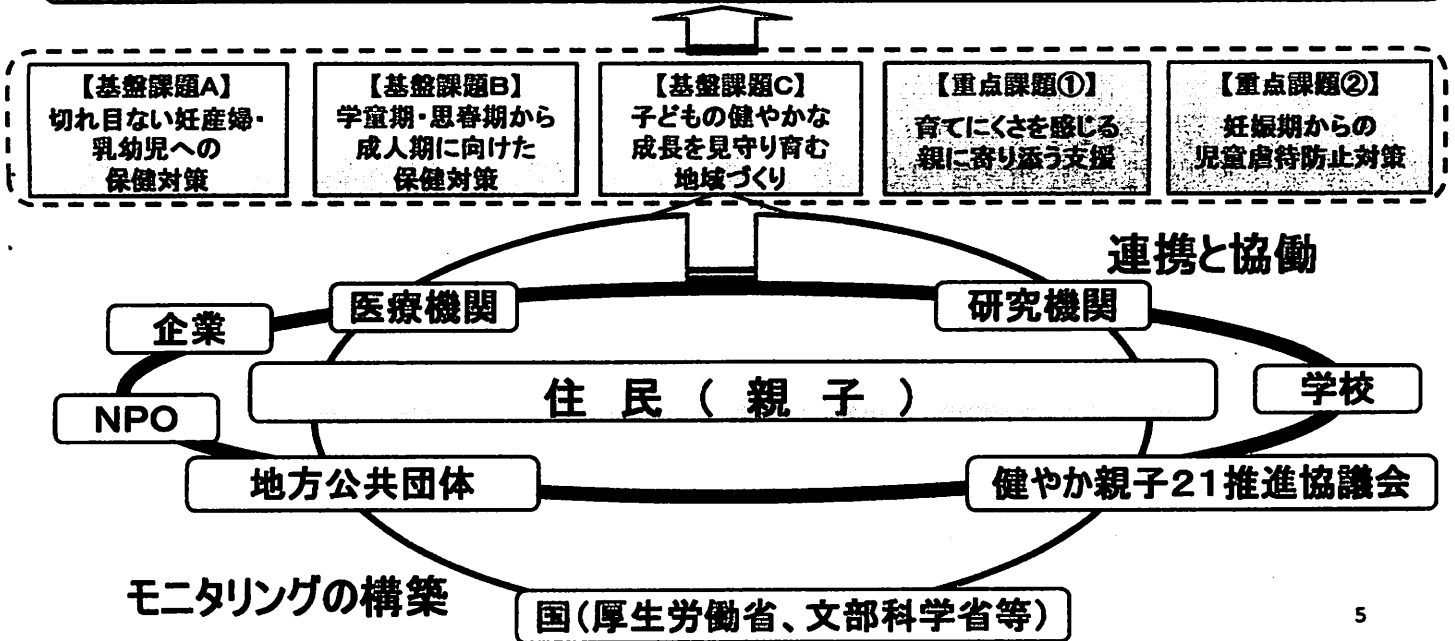
※母子健康包括支援センターの全国展開

4

「健やか親子21」とは

- 関係者が一体となって推進する母子保健の国民運動計画
- 21世紀の母子保健の取組の方向性と目標や指標を示したもの
- 第1次計画(平成13年～平成26年)・第2次計画(平成27年度～平成36年度)

「すべての子どもが健やかに育つ社会」の実現



「健やか親子21」の最終評価等に関する検討会

- 【目的】
- 「健やか親子21」は、21世紀初頭における母子保健の国民運動計画(平成26年まで)として、平成13年から始まり、平成17年及び平成21年に中間評価が行われた。その結果を踏まえて重点取組項目が設定される等、さらに取組が推進されてきた。
 - 平成26年には「健やか親子21」の計画期間が終了することから、今回、「健やか親子21」の課題別指標に基づいた取組の最終評価を行い、達成できた課題と引き続き取り組むべき課題を明らかにし、「健やか親子21」の次期計画策定に向けた検討を行った。

- 論点 ⇒
1. 「健やか親子21」の最終評価
 2. 「健やか親子21」の次期計画策定
 3. その他



【検討スケジュール】

<最終評価等>

- 第1回(7月29日): 推進の状況、最終評価の進め方、最終評価(指標に基づく分析・評価①)
- 第2回(9月4日): 最終評価(指標に基づく分析・評価②)、現計画の総括評価、次期計画の課題検討、最終報告書骨子案
- 第3回(10月28日): 最終報告書案とりまとめ

<次期計画策定>

- 第4回(11月18日): 今後の進め方、次期計画策定の考え方・方向性、ベースライン値の考え方
- 第5回(12月25日): 次期計画の課題・指標・目標値の検討①
- 第6回(1月29日): 次期計画の課題・指標・目標値の検討②
- 第7回(2月13日): 評価方法の検討、推進協議会のあり方等の検討
- 第8回(3月5日): 次期計画(案案)提示
- 第9回(3月28日): 次期計画(案)とりまとめ

【委員:合計19名】

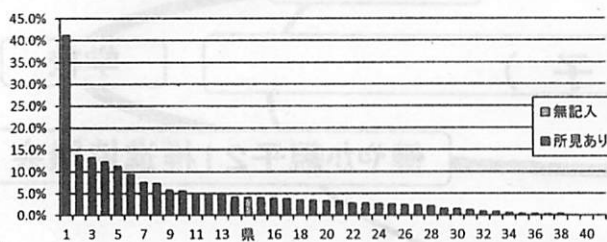
- ・ 青木孝子(葛飾区立新小岩中学校校長)
- ・ 秋山千枝子(あきやま子どもクリニック院長)
- ◎ 五十嵐隆(国立成育医療研究センター理事長)
- ・ 出石珠美(全国保健師長会健やか親子21特別委員会委員長、横須賀市健康部保健所健康づくり課課長補佐)
- ・ 市川宏伸(NPO法人日本発達障害ネットワーク理事長)
- ・ 伊東芳郎(宮崎市健康管理部長)
- ・ 今村定臣(公益社団法人日本医師会常任理事)
- ・ 奥山千鶴子(NPO法人子育てひろば連絡協議会理事長、NPO法人びーのびーの理事長)
- ・ 川崎二三彦(子どもの虹情報研修センター研究部長)
- ・ 小林武正(福島県子育て支援担当理事)
- ・ 追和子(公益社団法人日本栄養士会専務理事)
- ・ 佐藤敬(公益社団法人日本歯科医師会常務理事)
- ・ 島田真理恵(上智大学総合人間科学部看護学科教授、公益社団法人日本助産師会副会長)
- ・ 笠倫子(お茶の水女子大学大学院人間文化創成科学研究科教授)
- ・ 中板育美(公益社団法人日本看護協会常任理事)
- ・ 成田友代(世田谷区世田谷保健所長)
- ・ 久永美砂(株式会社日立ソリューションズ人事総務統括本部人事担当部長)
- ・ 山縣然太郎(山梨大学大学院医学工学総合研究部社会医学講座教授)
- ・ 横山徹爾(国立保健医療科学院生涯健康研究部長)

母子保健事業の推進のための課題

(「健やか親子21」最終評価報告書より)

- (1) 母子保健に関する計画策定や取組・実施体制等に地方公共団体間の格差があること
- (2) 新たな課題の出現等による「母子保健」関係業務の複雑化
- (3) 母子保健事業の推進のための情報の利活用の状況について
 - ア 健康診査の内容や手技が標準化されていないこと
 - イ 情報の利活用が不十分なこと
 - (ア) 問診内容等情報の地方公共団体間の比較が困難なこと
 - (イ) 情報の分析・活用ができていない地方公共団体があること
 - (ウ) 関連機関の間での情報共有が不十分なこと

予定「所見あり」の頻度の愛知県内市町間比較(生後4か月前半)



平成24年度厚生労働科学研究「乳幼児健康診査の実施と評価ならびに多職種連携による母子保健指導のあり方に関する研究(研究代表者:山崎嘉久)」より

都道府県から提供されている、同一都道府県の他の市町村における母子保健統計情報を地域の母子保健活動に利用しているか?

	人口規模				全体
	~7,999人	8,000~19,999人	20,000~99,999人	100,000人~	
回答数	257	311	557	226	1351
利活用している	82 (31.9%)	134 (43.1%)	251 (45.1%)	114 (50.4%)	581 (43.0%)
あまり利活用できていない	122 (47.5%)	118 (37.9%)	225 (40.4%)	61 (27.0%)	526 (38.9%)
どちらともいえない	53 (20.6%)	59 (19.0%)	81 (14.5%)	51 (22.6%)	244 (18.1%)

平成18年度厚生労働科学研究「健やか親子21の推進のための情報システム構築および各種情報の利活用に関する研究(研究代表者:山縣然太郎)」より

乳幼児健康診査での必須問診項目として設定し把握する指標 (15指標)

指標番号	指標名
基盤課題A-3	妊娠・出産について満足している者の割合
基盤課題A-5	妊娠中の妊婦の喫煙率
基盤課題A-6	育児期間中の両親の喫煙率
基盤課題A-7	妊娠中の妊婦の飲酒率
基盤課題A-11	仕上げ磨きをする親の割合
基盤課題A-参7	出産後1か月時の母乳育児の割合
基盤課題A-参10	1歳6か月までに四種混合、麻しん・風しんの予防接種を終了している者の割合
基盤課題C-1	この地域で子育てをしたいと思う親の割合
基盤課題C-5	積極的に育児をしている父親の割合
基盤課題C-参4	乳幼児のいる家庭で、風呂場のドアを乳幼児が自分で開けることができないよう工夫した家庭の割合
重点課題①-1	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合
重点課題①-2	育てにくさを感じたときに対処できる親の割合
重点課題①-3	子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合
重点課題②-2	子どもを虐待していると思われる親の割合
重点課題②-5	乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合

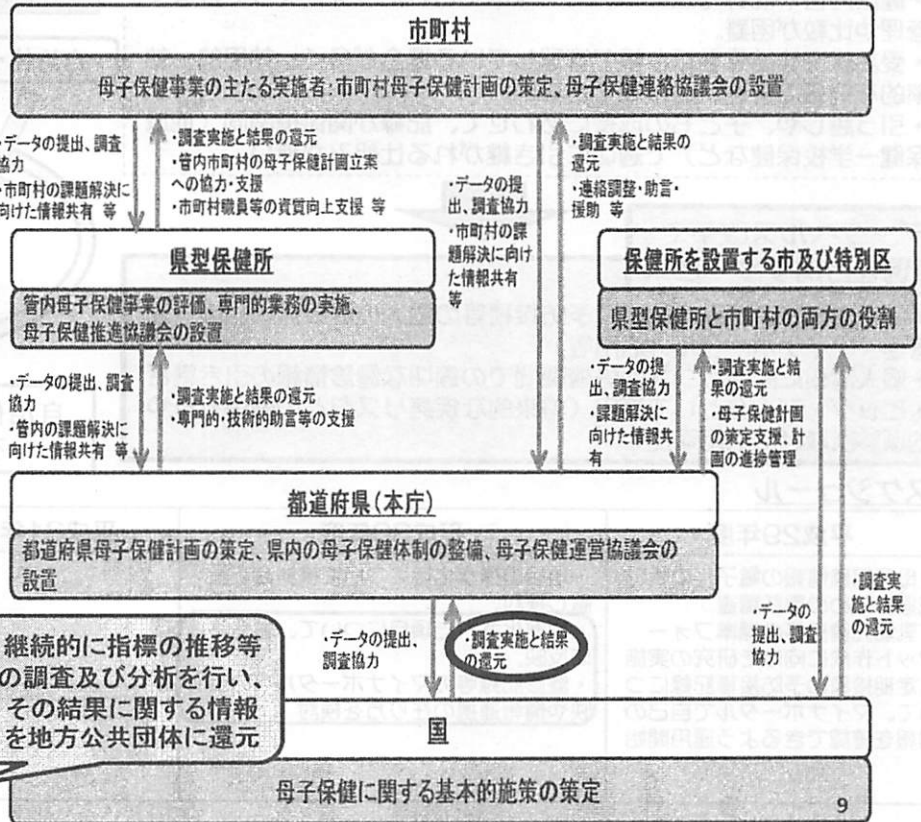
母子保健の取組を推進するための国と各地方公共団体の役割

各母子保健事業の主たる実施者。個々の状況に応じたきめ細かな支援を行うことが重要。さらに、事業を通じて把握した情報等から課題を明らかにするとともに対応策を検討し、事業に反映させていくことが求められる。

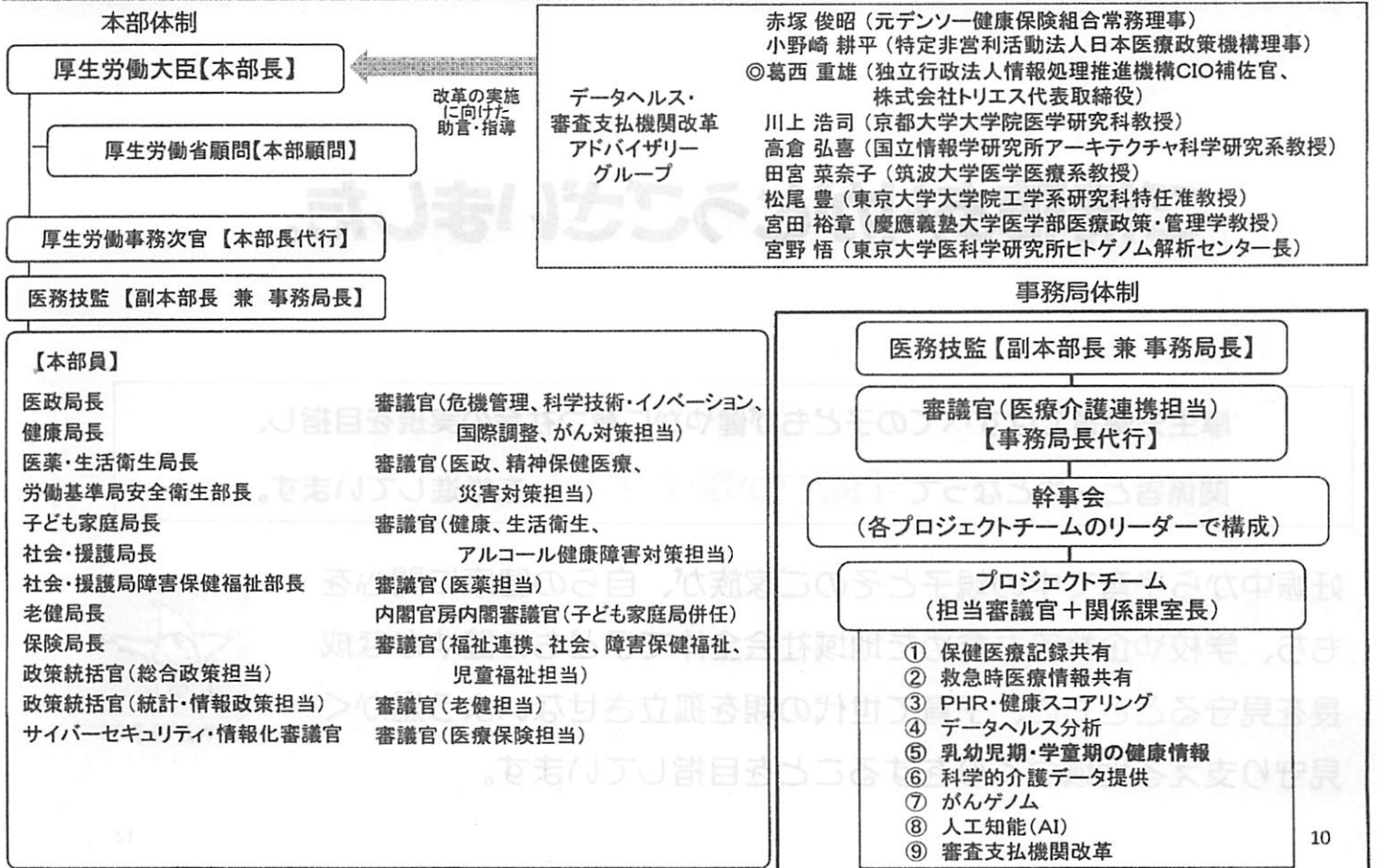
地域保健における広域的、専門的、かつ技術的拠点。管内市町村における事業評価及びそれに基づく改善を円滑に進めるために、積極的に協力・支援に取り組むことが求められる。

県内の課題の把握等を広域的かつ専門的な立場から行い、都道府県母子保健計画を策定する。課題解決に向けて、県型保健所、指定都市、中核市、市町村といった地方公共団体間の役割分担や連携方策の検討等を行うことが求められる。

全国的な母子保健水準や母子保健事業の実施状況等を評価するための目標を設定し、広く関係者等に周知。



データヘルス改革推進本部の体制



⑤乳幼児期・学童期の健康情報

課題

- ・健診内容や記録方法について、標準化されたフォーマットがなく、管理や比較が困難。
- ・受診状況や結果を紙台帳で管理している場合が多く、効果的、効率的な情報の管理、活用ができない。
- ・引越しや、子どもの成長にあわせて、記録が関係機関間（地域保健→学校保健など）で適切に引き継がれる仕組みが無い。

データヘルス改革で実現を目指すサービス

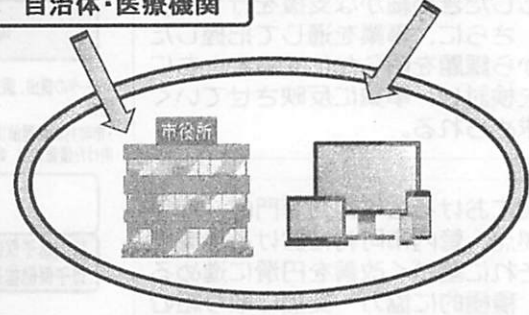
- ・子ども時代に受ける健診、予防接種等の個人の健康情報歴の一元管理（マイナポータルの活用等）
- ・個人情報に配慮しつつ関係機関間での適切な健診情報の引き継ぎ
- ・ビッグ・データとして活用（将来的な疾病リスクとの関係分析や地域診断などに活用可能）

乳幼児健診・
予防接種

学校健診

自治体・医療機関

学校



自治体・学校や医療機関が別個に保有する情報を電子化・連結

スケジュール

平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
<ul style="list-style-type: none"> ・母子保健情報の電子化の状況把握のための委託調査 ・乳幼児健診等の標準フォーマット作成に向けた研究の実施 ・定期接種の予防接種記録について、マイナポータルで自己の情報を確認できるよう運用開始 	<ul style="list-style-type: none"> ・項目の標準化等について検討会を設置し検討。 ・標準化された項目について、省令等に反映。 ・健診記録等のマイナポータルへの反映や情報連携の在り方を検討 		<p>2020年から運用開始できるよう検討を進める。</p>

11

ご清聴ありがとうございました。

厚生労働省ではすべての子どもが健やかに育つ社会の実現を目指し、関係者と一体となって「健やか親子21」を推進しています。

妊娠中から子育て中の親子とそこご家族が、自らの健康に関心を持ち、学校や企業等も含めた地域社会全体で子どもの健やかな成長を見守るとともに、子育て世代の親を孤立させないよう温かく見守り支える地域づくりをすることを目指しています。



健やか親子21

3) 先進自治体の活動事例の紹介

(1) 玉野市の母子保健活動における包括的支援を 目指した取り組み

**岡山県玉野市健康増進課
主幹 多田 由美子氏**

(2) 愛知県武豊町 データを活用した事業展開 ～保健師たちが今日も行く～

**愛知県武豊町健康福祉部健康課
副主幹 岩崎由紀子氏**

玉野市の母子保健活動における 包括的支援を目指した取り組み

玉野市健康福祉部健康増進課
主幹 多田 由美子

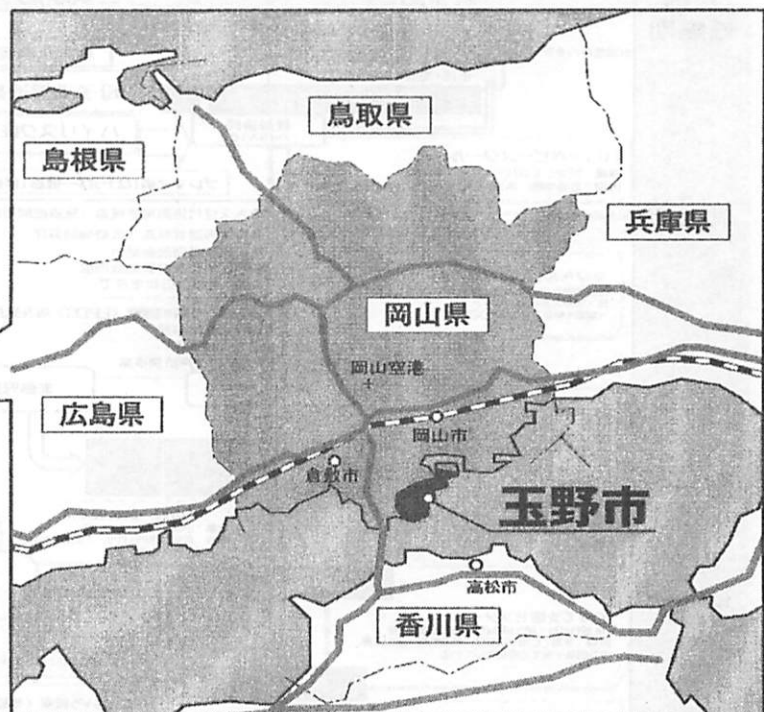
平成30年3月3日日本保健師連絡協議会活動報告

玉野市の紹介

位置図



玉野市は、岡山県の南端に位置し、瀬戸内海の美しい自然に恵まれた、風光明媚で気候の温暖なところです。

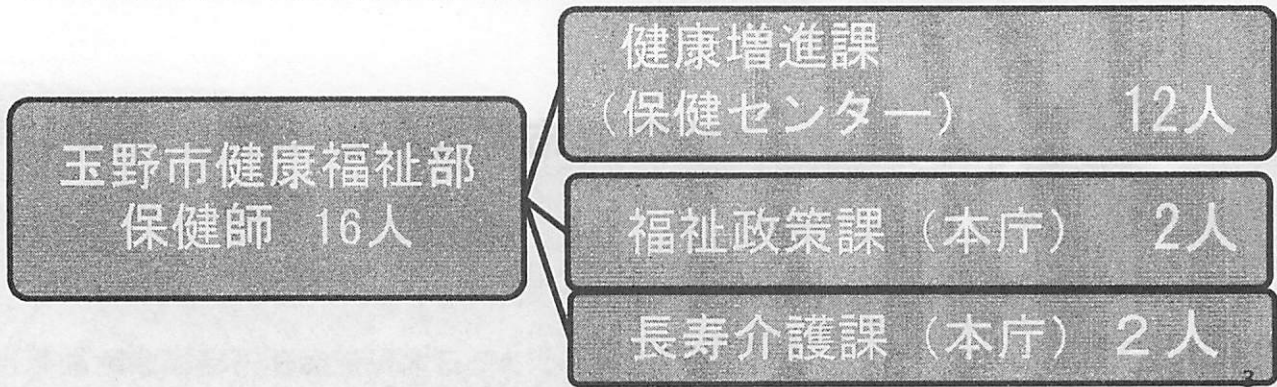


「安心・活力・支えあい～みんなで築く自立都市」を将来像として掲げ、地域の特色を生かした満足度の高いまちづくりを進めています。

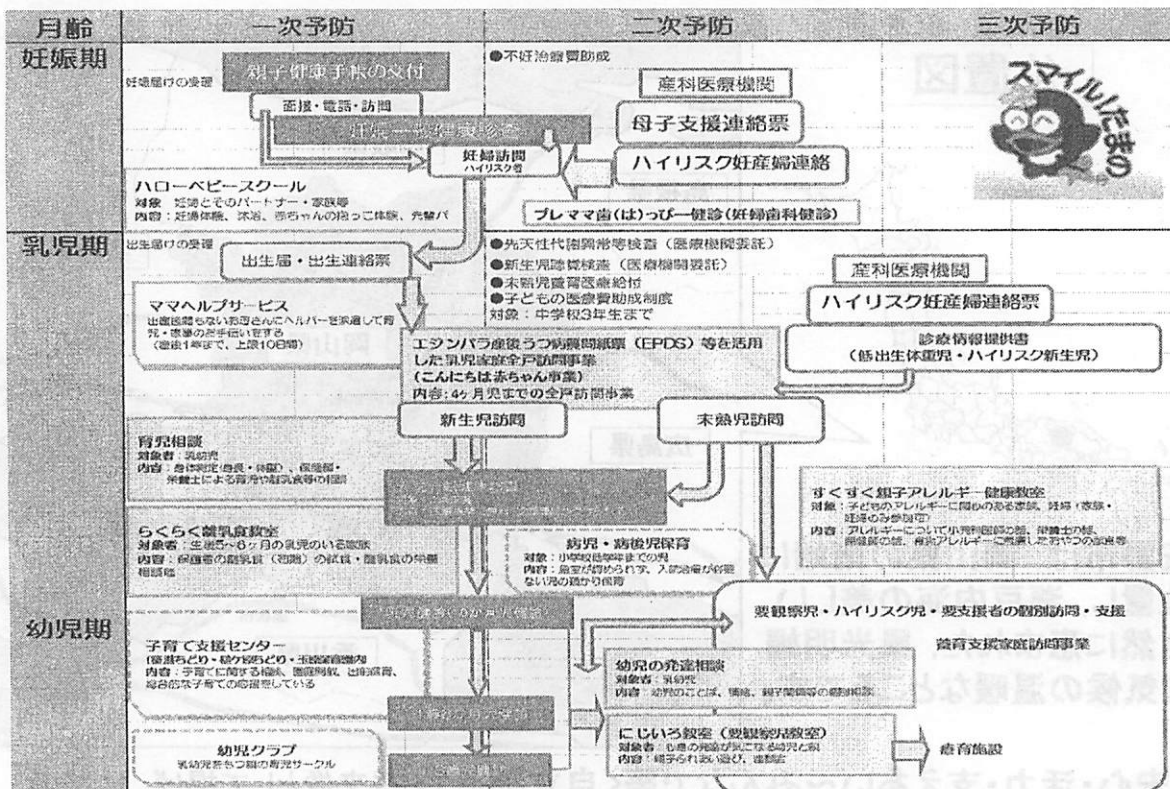
玉野市の人口および世帯数の推移



区分	人口	世帯数	出生数	出生率
平成26年度	62,474人	27,945世帯	369人	6.0
平成27年度	61,681人	27,846世帯	398人	6.6
平成28年度	60,930人	27,827世帯	353人	5.9



玉野市の母子保健活動

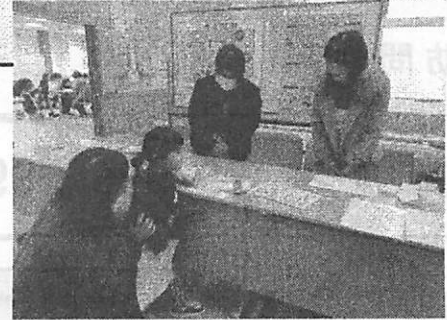


乳幼児健診について



集団健診方式

- 9～10か月児健診（内科健診は個別医療機関）
- 1歳6か月児健診
- 3歳児健診



個別健診方式

- 乳児一般検査2回
（3～4か月にすこやか親子21アンケート調査）

問診票

発達的项目

すこやか親子21アンケート

生活リズム的项目

**内科診察
歯科診察**

**保健・栄養相談
SDスコアの推移**

虐待しているのではいかと思うことがありますか
たたく・厳しくしつける・感情的な言葉・放置無視

乳児家庭全戸訪問事業の実績

区 分	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
対 象 家 庭 数	405件	361件	399件	370件	383件
訪 問 件 数	403件	359件	399件	370件	383件
実 施 率	99.5%	99.4%	100%	100%	100%



すべて保健師が訪問しています！！

H19年度より乳児家庭全戸訪問事業がはじまった際に、
玉野市では保健師が全戸訪問を実施しています。

7

平成23年度の取り組み状況

乳児家庭全戸訪問事業を実施⇒児の発育発達や養育者の状態を観察
⇒産後の育児不安や精神状態不良、愛着形成不全、ひいては虐待
などを引き起こす可能性が見えてきた。

①産後うつ病は産科入院中から潜在しており、早期支援が必要なケースを把握し適切な時期に介入するために産科医療機関との連携への取り組みを開始した。

②平成23年度から、訪問時にタブレット端末を用いた自己入力式方式で「子育て支援チェックリスト」「EPDS」「赤ちゃんへの気持ちの質問票」（以下「3種の質問票」という）を実施し、産後早期の母親の精神状態の確認を開始した。

8

産科医療機関連携に向けての取り組み

産後うつ病予防や支援が必要なケースを適切な時期に介入するためには産科医療機関との連携が必要



平成22年度備前保健所主催 講師:岡山大学産科医・助産師
児童虐待防止におけるEPDS等の活用に係る研修会(2回実施)

参加機関:玉野市内産科2院の助産師、市保健師



- ☆玉野市内産科助産師と市保健師のお互いの活動が再確認できた。
- ☆産後の母親の精神状態を知ることが虐待予防へとつながることを再確認し、市内産科でも3種の質問票を活用することとなった。

9

「育児支援チェックリスト」「EPDS」
「赤ちゃんへの気持ちの質問票」(3種の質問票)とは

育児支援チェックリスト:

育児困難に関連する要因や状況の項目から成り立ち、「はい」「いいえ」で回答してもらい、育児に支障をきたす母親がどのような問題を抱えているかを把握する。

EPDS: エジンバラ産後うつ病質問紙票:

産後うつ病をスクリーニングする簡便な自己記入式質問票。
10項目について、最近1週間の気持ちを4段階(0~3点)の選択肢から一番近い状態を記入してもらう。
総得点が9点以上の場合に産後うつ病を疑う。

赤ちゃんへの気持ち質問票:

愛着障害の評価尺度で10項目から成り立ち、30点満点で得点が高いほど赤ちゃんへの否定的な感情が高いことを示す。

10

H23年度の研究 「EPDS等を活用した乳児家庭全戸訪問事業の実施」より
結果①・・・3種の質問票の結果

- EPDS 9 点以上の高得点群は 1 割程度。
- EPDS高得点群は低得点群と比較して、精神科既往歴が高く、夫や実母に相談できる人が少ない傾向にあった。また、住環境への不満や経済的な不安がある人や赤ちゃんを叩きたくなる人も多い傾向であった。
- 赤ちゃんへの気持ち質問票において、EPDS高得点群は「赤ちゃんをいとおしいと感じる」に対して否定的な回答をした者が優位に高かった。



EPDS高得点群への早期介入・支援はもちろんのこと、EPDS得点に関わらず、養育者の精神状態や育児能力、育児サポート体制、養育環境、経済状況に重点を置き、全戸訪問時に3種の質問票を実施することが虐待予防の鍵となると考えられた。

11

H23年度の研究 「EPDS等を活用した乳児家庭全戸訪問事業の実施」より
結果②・・・妊娠期と産後のフォロー状況

- 妊娠中フォロー不要で、産後要フォローとなった者が2割程度いた。
- 産後要フォロー者のうち、1割程度が妊娠期の転入者で、転入妊婦の妊娠期の状況把握が不十分であった。



転入者を含む全妊婦に対し、妊娠期の状況把握を強化する必要がある。



課題

- ① 転入妊婦の妊娠期の状況把握の必要性
⇒ 転入妊婦にも妊娠アンケートを実施
- ② 妊娠早期からの市外医療機関との連携不足

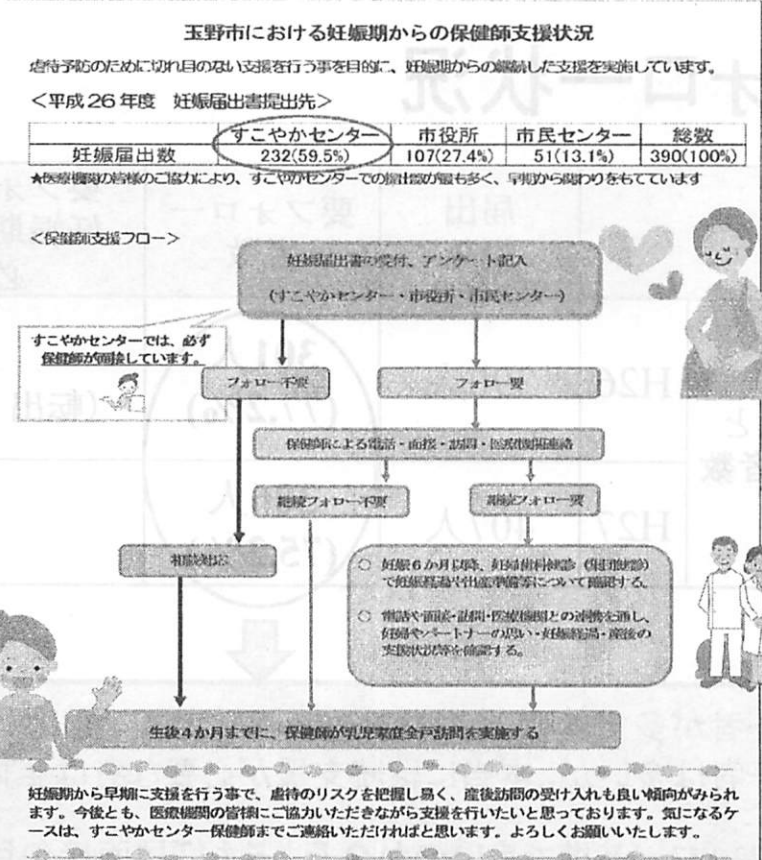
12

妊娠届出件数の推移と受付場所別内訳 (妊婦の年齢階級別)

区分	19歳以下	20～29歳	30～34歳	35歳以上(初妊婦)	計	受付場所別内訳		
						健康増進課(保健センター)	本庁	市民センター
H23年度	7件	219件	127件	71件(15)	424件	107件	217件	100件
H24年度	8件	184件	128件	78件(29)	398件	212件	133件	53件
H25年度	7件	203件	117件	85件(27)	412件	243件	129件	40件
H26年度	8件	189件	119件	74件(22)	390件	232件	107件	51件
H27年度	14件	199件	112件	82件(28)	407件	246件	129件	32件
H28年度	10件	166件	114件	76件(21)	366件	264件	71件	31件

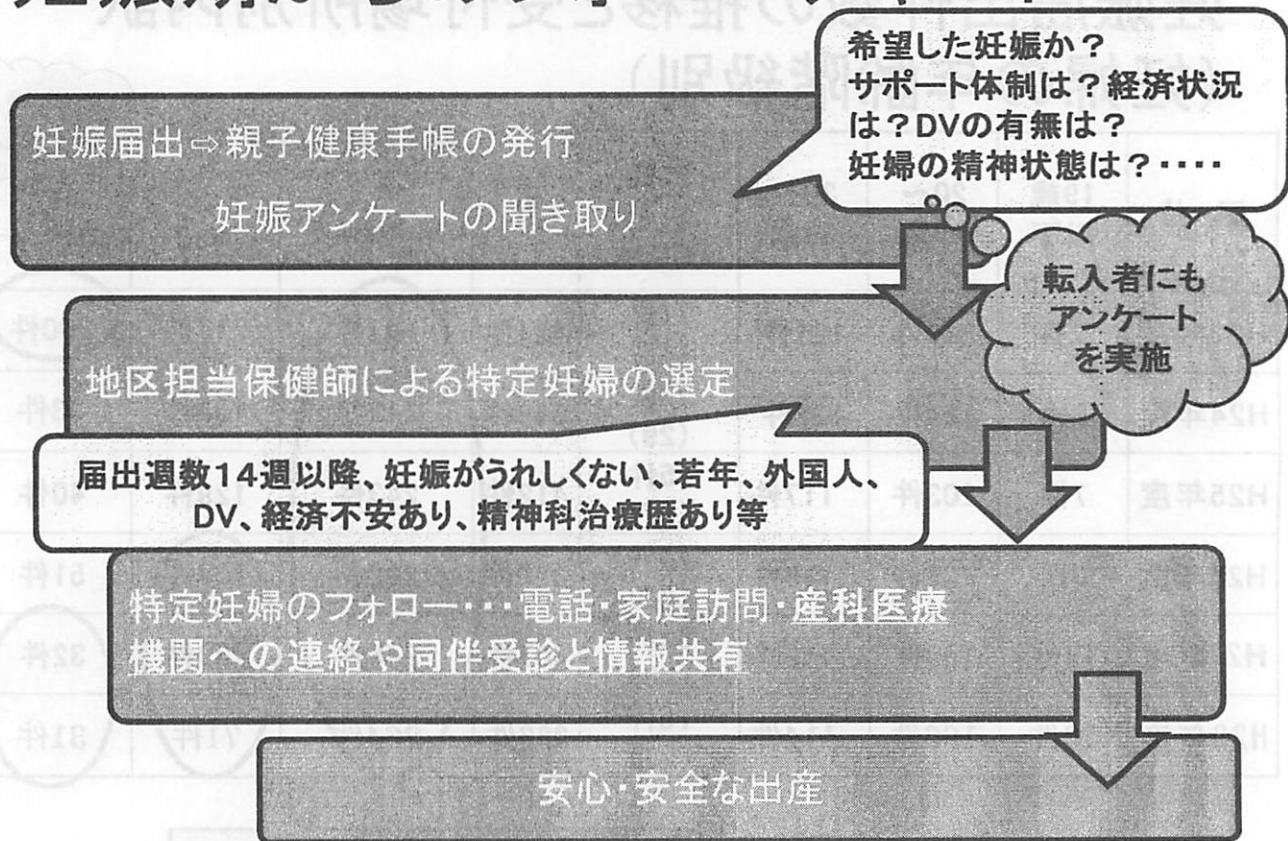
事務職が対応

保健師が必ず妊婦面接を実施



妊娠早期からの医療機関連携が実現

妊娠期からのフォローチャート



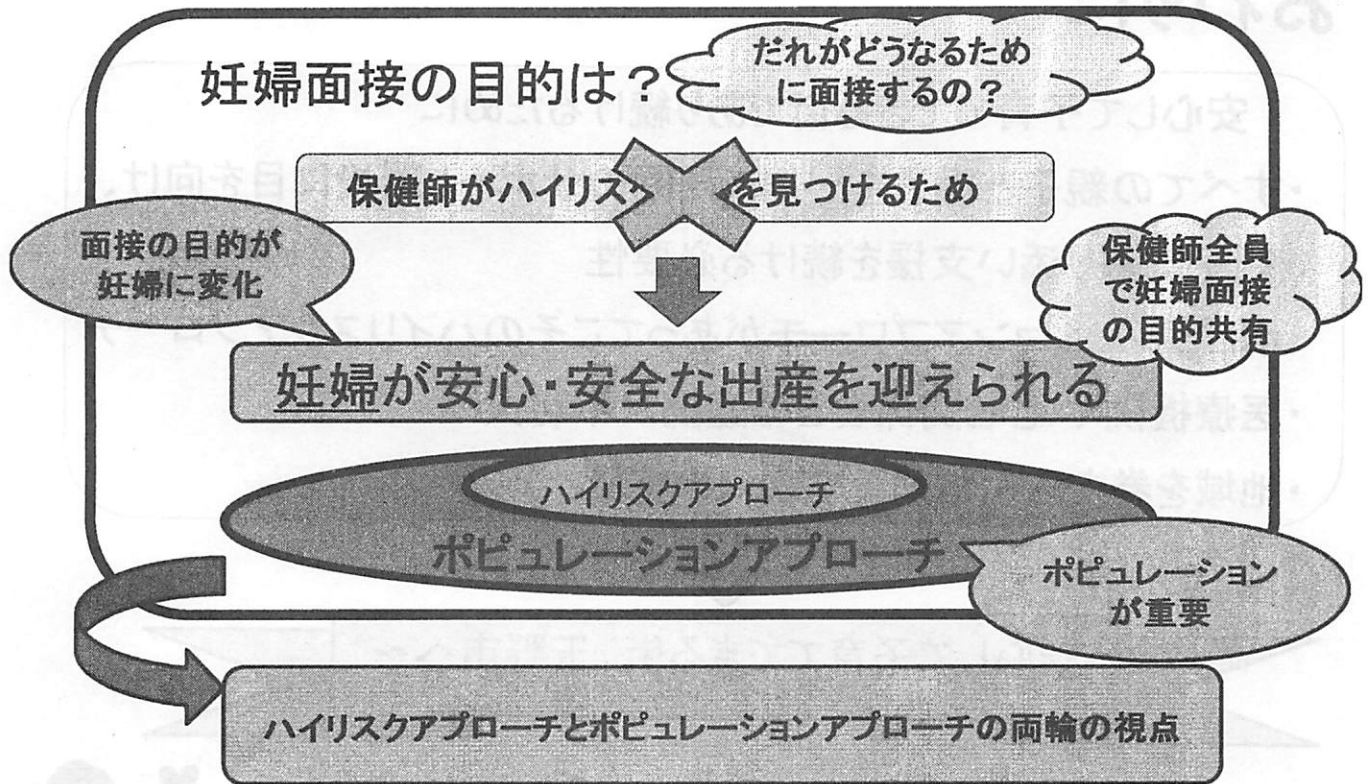
妊婦フォロー状況

		届出総数	要フォロー者数	要フォロー者の内 妊娠期継続支援が必要な者
妊娠届出数と 要フォロー者数	H26	390人	301人 (77.2%)	45人 (転出・流産除く)
	H27	407人	306人 (75.2%)	50人

課題

- ・要フォロー者が多すぎて、十分なフォローができていないかも…
- ・要フォロー者は多いが、本当に継続支援が必要な者は全体の10%程度…
- ・今の妊婦フォロー基準で良いのか？そもそも妊婦面接の目的は？

H27年度 母子保健評価事業検討会での気づき



17

母子保健評価事業検討会後の改善点と今後の課題

①妊娠届出時の面接は
地区担当保健師が担当



②視覚的に伝える工夫
妊娠経過や妊娠期の事業等



③妊婦アンケート項目の追加
面接マニュアルの変更
事後アンケートの作成



◎ハイリスクとポピュレーションの両輪の視点を持ち
母子保健活動を展開していくことを再認識
◎妊婦面接以外の母子保健事業へも波及

課題：地域を巻き込んだ子育て環境整備
地域住民の目を育て、地域で見守る体制作り

包括的支援へつながる

18

おわりに

安心して子育てできる街であり続けるために

- ・すべての親子と親子をとりまく周囲のサポート環境に目を向け、親子に寄り添い支援を続ける必要性
- ・ポピュレーションアプローチがあってこそそのハイリスクアプローチ
- ・医療機関や地域関係者との連携が不可欠
- ・地域を巻き込んだ子育て環境の整備



～安心して子育てできる街 玉野市へ～



ご清聴ありがとうございました

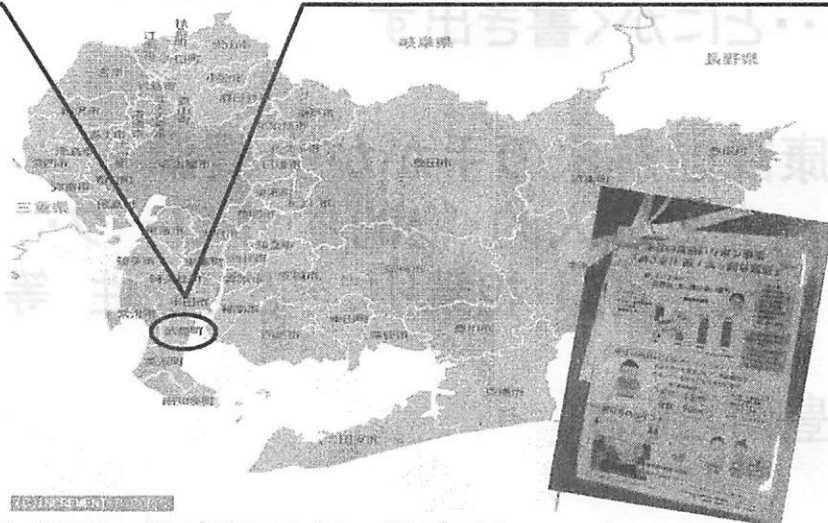


ののちゃん
© いしいひさし

子育てを応援
するまち玉野



愛知県武豊町 データを活用した事業展開 ～保健師たちが今日も行く～

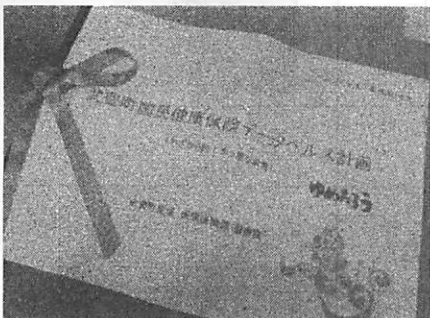


武豊町役場 健康福祉部 健康課
保健師（副主幹） 岩崎 由紀子

今までの勤と経験・笑顔と元気の
保健活動、なぜ悪い？

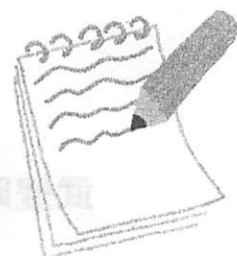


武豊町国民健康保険 データヘルス計画策定までの 道のりと、その後・・・



沢山のデータを紐解く作業

- 1 健康課題 (KDB・保健所資料等) より
…とにかく書き出す
- 2 健康課題解決の手がかり・資源
…有効な人的・物的ネットワーク・
既存資源・相乗りできる可能性 等
- 3 武豊町らしさ



マトリックス表での整理

3

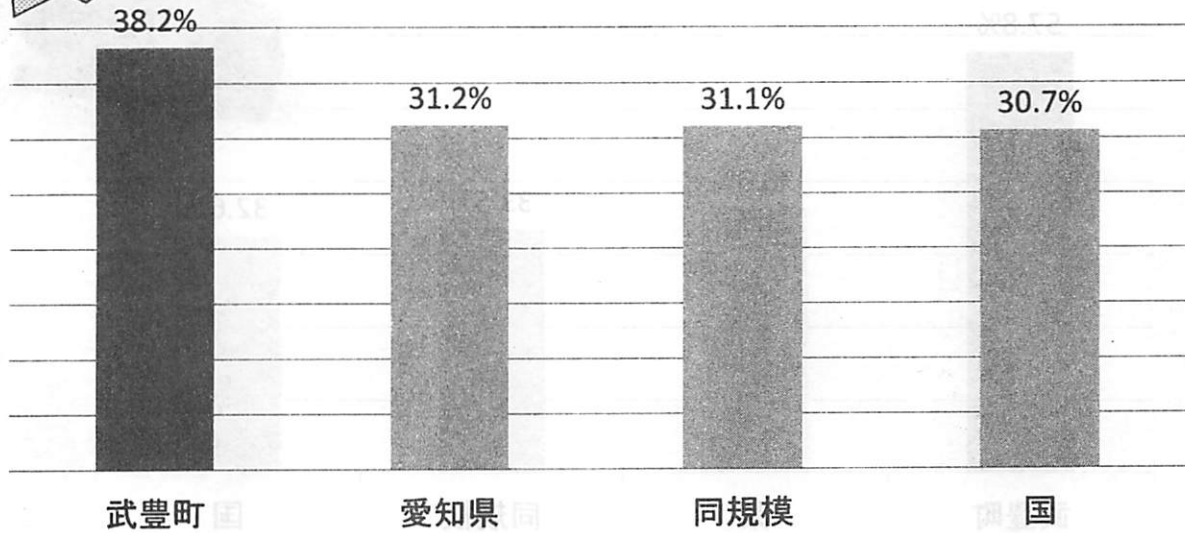
1 健康課題	2 健康課題解決の手がかり・資源	3 武豊町らしさ
●概観・地域の全体像の把握		
【県と比較し、1.2倍以上】		
受診率が高いが… 改善意欲なしが多い	◎ あらゆるところで啓発か？ 小中学校関係から保護者向けに何か発信できないか？（給食の献立表の下に豆知識を入れてもらう・保健だよりに啓発記事をのせてもらえる可能性は？）	○・？
メタボ率 ⇒ 男女ともに高率（県下ワースト4位）	◎	◎○△×？
腹囲 ⇒ 男女ともに高率（県下ワースト1位）	◎	○
BMIはいいのに、腹囲が大きい	○	
受診率：高い（県ベスト7位）		◎
血圧・脂質（" 3位）	◎	◎
血糖・血圧・脂質（" 7位）	△	△
医療費分析 ⇒ 狭心症が特徴的	◎・△	◎・○
介護：有病状況 ⇒ 脳疾患が高い	◎	◎
	高血圧対策はできそう	第2次産業が多い、ストレスが多い？
		4 ○



武豊町の現状 「腹囲」

愛知県内
ワースト1位

腹囲基準値超



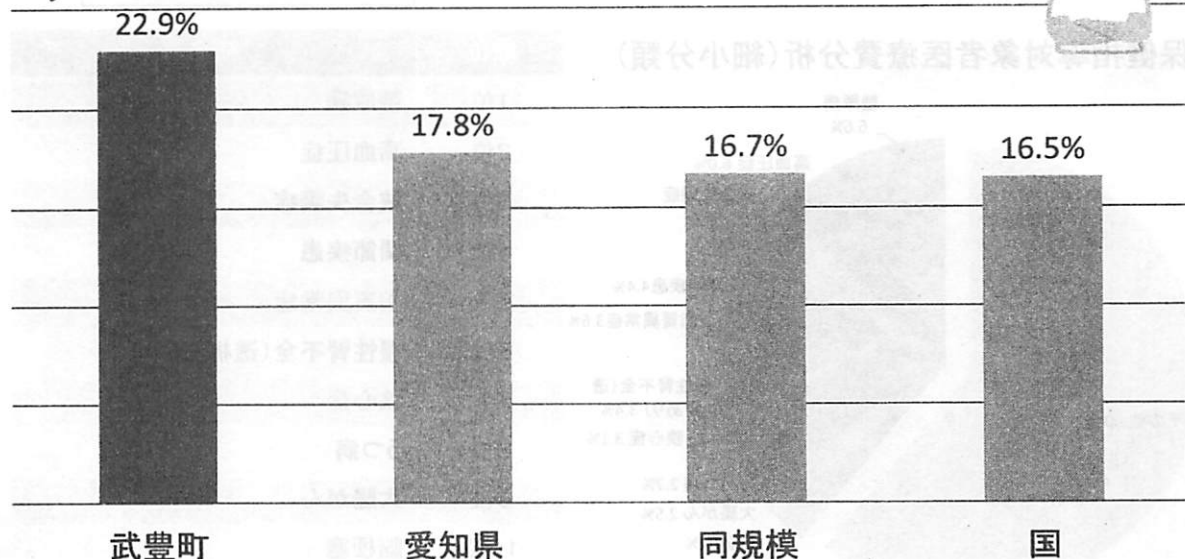
平成26年度健診・医療・介護からみる地域の健康課題(KDB)より

5

武豊町の現状「メタボ」

愛知県内
ワースト4位

メタボ該当者

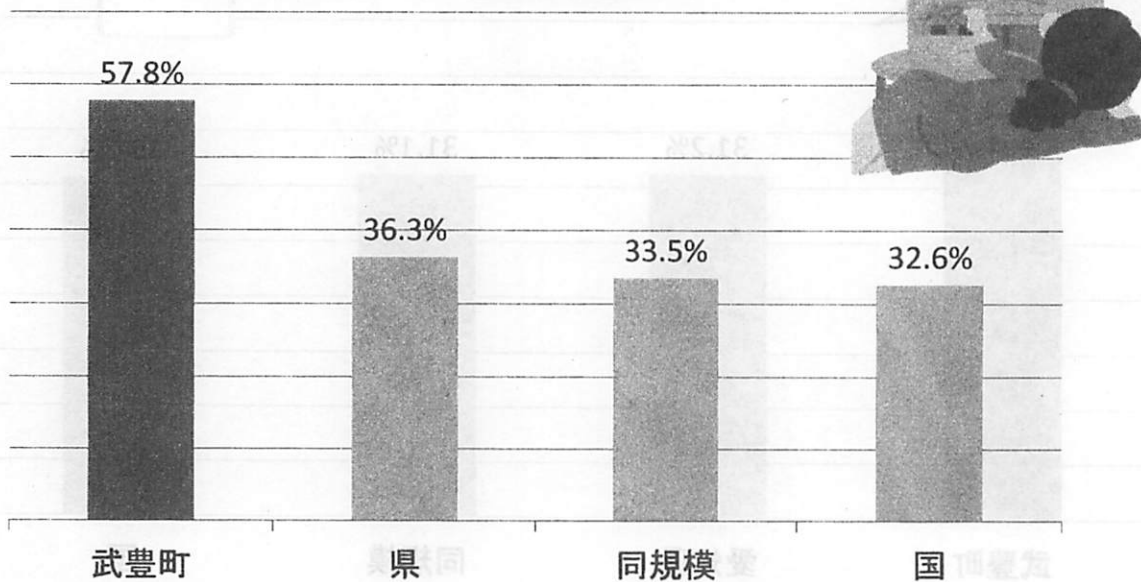


平成26年度健診・医療・介護からみる地域の健康課題(KDB)より

6

武豊町の現状 「町民の健康意識」

生活習慣を改善する気はありますか？



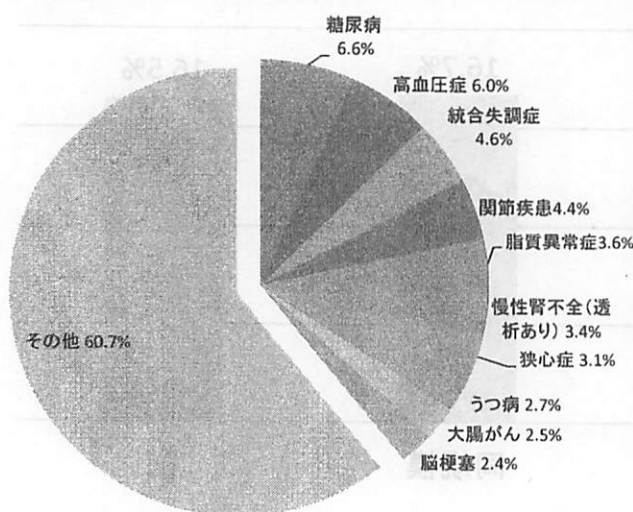
平成26年度 特定健診質問調査の状況(KDB)より

武豊町の現状 「医療費分析」



ランキング(入院+外来)

保健指導対象者医療費分析(細小分類)

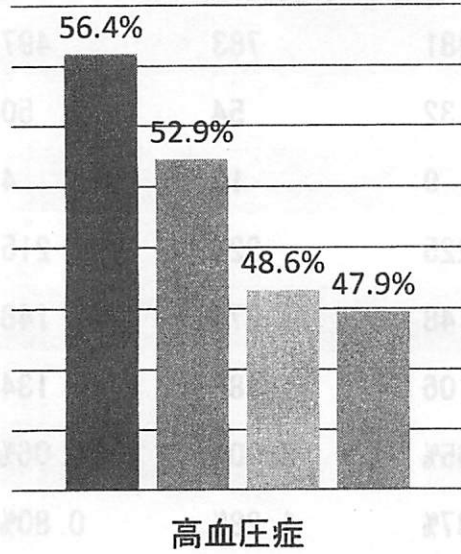


順位	病名
1位	糖尿病
2位	高血圧症
3位	統合失調症
4位	関節疾患
5位	脂質異常症
6位	慢性腎不全(透析あり)
7位	狭心症
8位	うつ病
9位	大腸がん
10位	脳梗塞

平成26年度 医療費分析(KDB)より

武豊町の現状 「要介護者の有病状況」

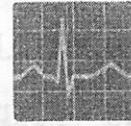
要介護者の有病状況



- 武豊町
- 愛知県
- 同規模
- 国

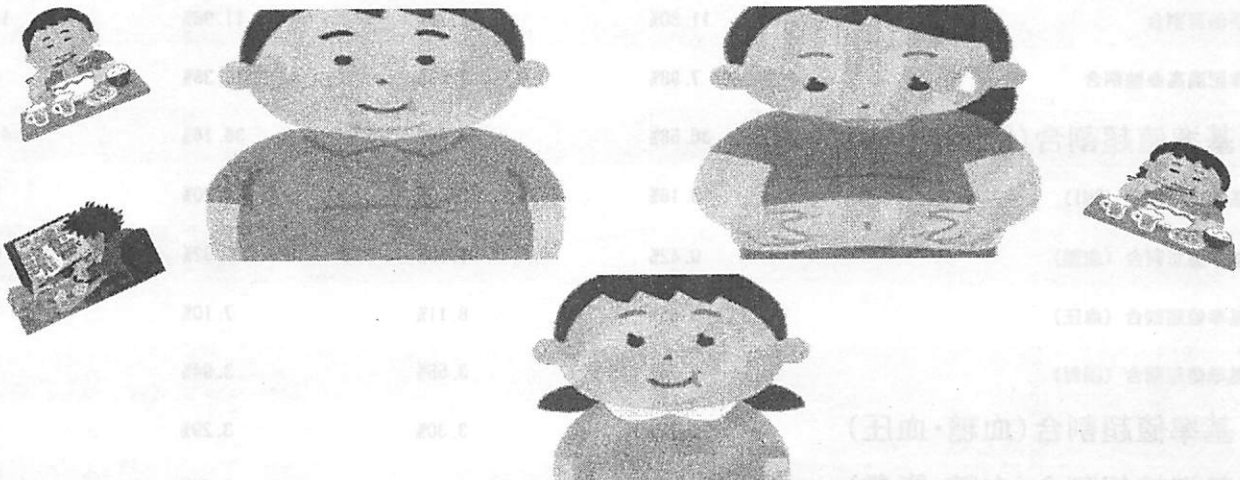
高血圧が多い

平成26年度 要介護者の有病状況(KDBより)



【子は親を見て育つ】

両親が肥満の場合、
子供も肥満になりやすい



参考：浜松医科大学名誉教授 大関 武彦先生 監修
「子供のメタボリックシンドローム-子供時代の生活習慣が一生の健康を左右します-」東京法規出版パンフレットより

武豊町の現状 「小学校区別①」



小学校区別(学校の健診)

	T小校区	K小校区	M小校区	F小校区
検査人数	825	481	783	497
肥満度20%以上	75	32	54	50
肥満度-20%以下	7	9	10	4
う歯のない者	392	225	324	215
処置完了者	209	148	274	148
未処置者	223	106	185	134
肥満度20%以上割合	9.09%	6.65%	6.90%	10.06%
肥満度-20%以下割合	0.85%	1.87%	1.28%	0.80%

11

小学校区別(平成26年度KDBより)

	T小校区	K小校区	M小校区	F小校区
健診受診者数	1,203	1,183	761	747
健診対象者数	2,381	2,230	1,395	1,402
健診受診率	50.52%	53.05%	54.55%	53.28%
メタボ割合	21.70%	23.50%	20.89%	25.97%
予備群割合	11.80%	12.76%	11.96%	11.38%
非肥満高血糖割合	7.98%	7.69%	10.38%	8.17%
基準値超割合(腹囲)	36.58%	39.48%	36.14%	41.10%
基準値超割合(BMI)	3.16%	3.30%	4.20%	2.81%
基準値超割合(血糖)	0.42%	1.10%	0.92%	0.27%
基準値超割合(血圧)	8.65%	8.11%	7.10%	8.17%
基準値超割合(脂質)	2.74%	3.55%	3.94%	2.95%
基準値超割合(血糖・血圧)	2.74%	3.30%	3.29%	4.42%
基準値超割合(血糖・脂質)	1.25%	1.10%	0.66%	1.34%
基準値超割合(血圧・脂質)	6.32%	7.52%	5.12%	7.90%

12

【見えてきた健康課題】

- 腹囲基準超 県ワースト1位
- メタボ該当率 県ワースト4位
- 高血圧・高血糖・脂質異常症
- 「生活習慣の改善意欲なし」
- 医療費：心臓病・脳疾患・糖尿病
- F小地区

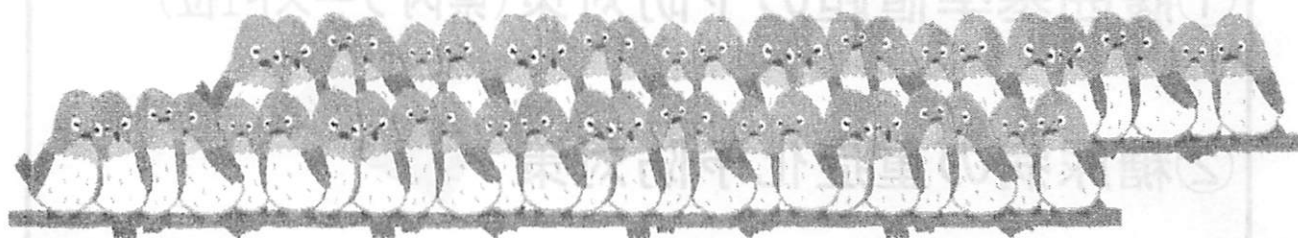


13



やること目白(メジロ)押しの中

武豊町の健康を守るには・・・



14

【健康課題に基づく対策と事業展開】

すべて一気に取り組むのは困難

???

じゃあ、どれやる



実現可能なものは？
(マトリックス表で◎と○が多いもの)



効果があがりそうなものは？



急務感の高いものは？



15

よし、この2本立てで
やってみよう！



①腹囲基準値超の予防対策(県内ワースト1位)

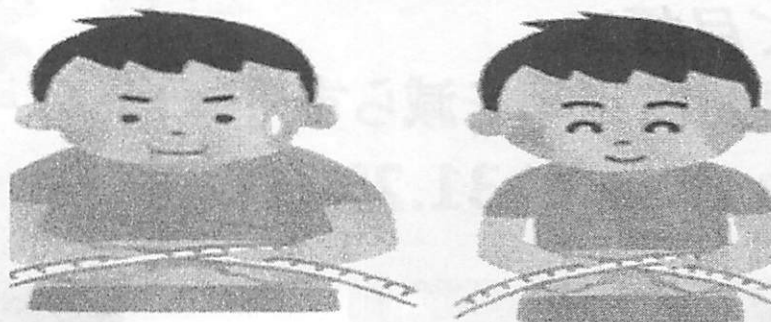
②糖尿病の重症化予防対策

16



めざせ！！脱！

『太っ腹な武豊』



17

【**幸せの黄色いリボン事業**】

めざせ！！脱！

太っ腹な武豊

武豊町の大人の方々に
おなかまわりを意識してもらえよう、

町のあちこちのトイレに

「**幸せの黄色いリボン**」を置きました！

ゼロ

85cm 90cm

まいてみよう！



18

幸甚の黄色いリボン事業

＜目標＞
腹困該当率を減らす
38.2%(H26) ⇒ 31.2%(県平均値)

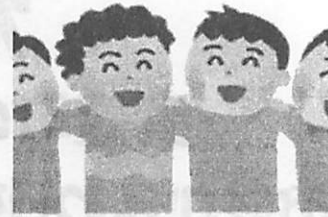
19

【健康課題解決の手がかり・資源】

人的・物的ネットワーク、既存資源の
積極的な有効活用



母子健診・健康マイレージ事業
高齢者介護予防事業・企業連携 等



いかに効果的・効率的にできるか?
相乗りするならWINWIN

20

業専くホいJ母黄の廿幸
会員受動知等 対学小ヲ

そんなとき...

F小学校保健委員会から
講師依頼が
...これはチャンス!



21

業専くホいJ母黄の廿幸

【ねらいと心がけ...】

・子どもから大人への波及性に期待

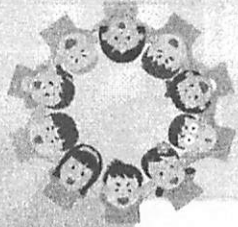


・「モデル地区」/「先駆的に」/「さきがけ」/
「見込みのある地区」等の 魅力的なフレーズ

・学校の意向を尊重(授業内容がメイン)

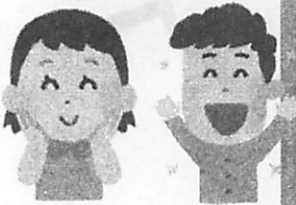
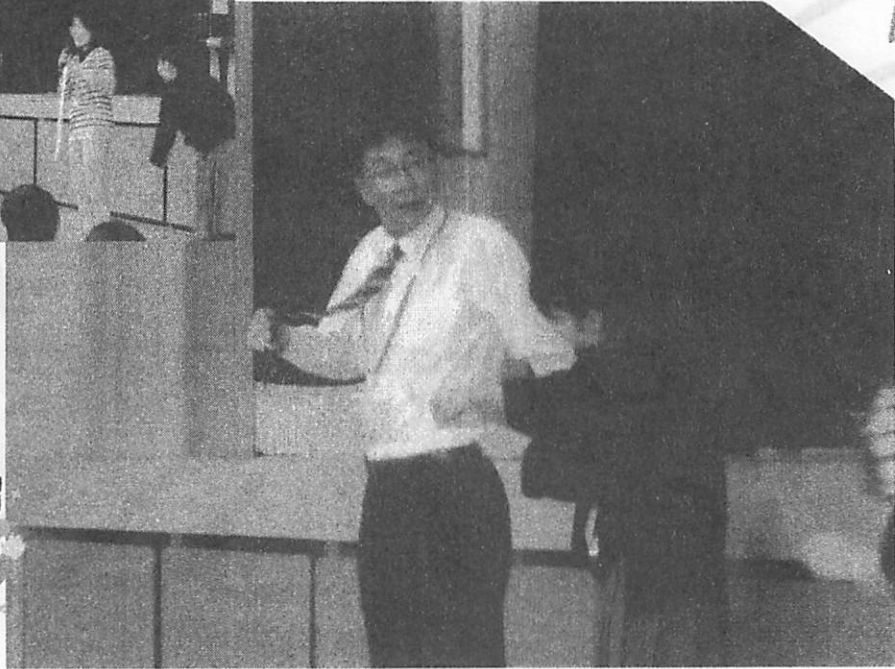
・町の健康をまるごと底上げ

効果的・効率的な事業展開
相乗りするならWINWIN



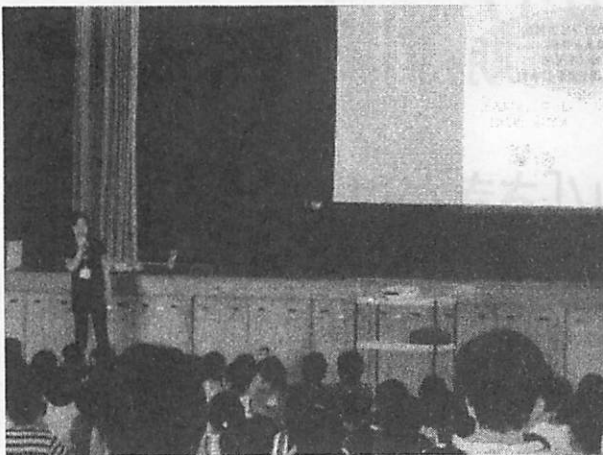
22

幸せの黄色いリボン事業 F小学校 学校保健委員会



23

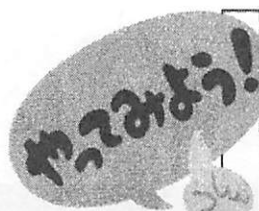
幸せの黄色いリボン事業 M小学校 3年公開授業(保健)



24



幸せの黄色いリボン事業 M小学校 6年公開授業(保健)

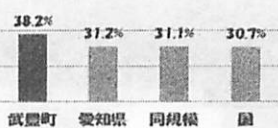


A4啓発ちらしの周りを切って貼ると
男85センチ、女90センチのメジャーに

武豊町は
太っ腹が多いまち...

40歳〜74歳(国民健康保険)
特定健診結果から
太っ腹の人の割合が
愛知県内ワースト1位
ということが分かりました!

腹囲基準値超

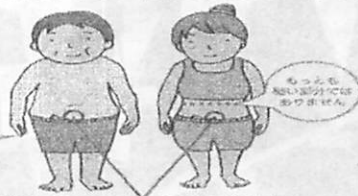


⇒ 太っ腹判定基準 腹囲基準値 男性:85cm 女性:90cm

お腹まわりを測ってみましょう

お腹まわりは、「内臓脂肪」がたまっているかの目安になります。

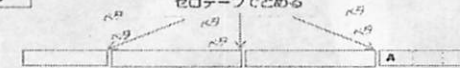
健康に悪影響がたまっていき、
害がある方は...



このチラシで、お子さんと
メジャーを作ってみよう!

メジャーの作り方

セロテープでとめる



はじっこまで切り断として

※「幸せの黄色いリボン事業」実施中! 武豊町の現状に、
お家おついでに見つけたら、切って貼って、
お腹まわりを測ってみよう!



男性

女性



幸せの黄色いリボン事業 町内一斉 腹囲測ろう月間



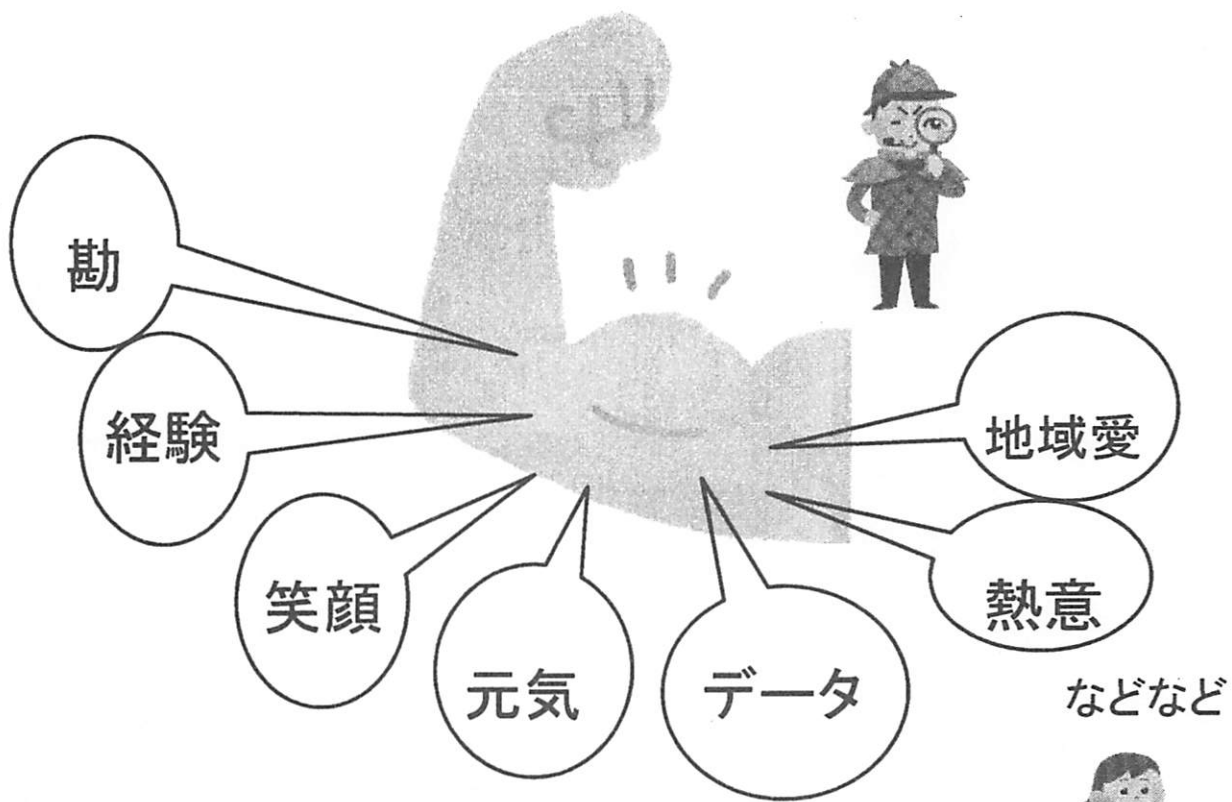
中日新聞 平成28年12月14日

平成30年2月
公共施設トイレ
企業・学校・役場内更衣室設置 ⇒⇒⇒



第21回チヨダ地域保健推進賞 平成29年10月

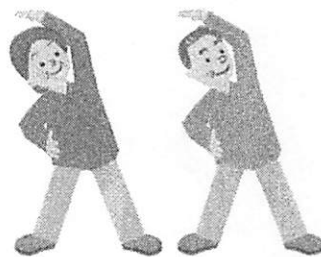




そして、保健師さんたち今日も行く...



29



ご清聴ありがとうございました



3. 活動報告

平成 29 年度 日本保健師連絡協議会 幹事会開催状況

回数	開催日	主な議題	出席人数
第 1 回	H29.4.23 (日)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成 28 年度の活動のまとめ 2. 平成 29 年度の活動方針・幹事会スケジュール 3. 「乳幼児健康診査のあり方に関する検討の研究班」分担研究について 4. 各団体の活動等情報共有 	18 名
第 2 回	H29.7.1 (土)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 厚生労働省保健指導室長との意見交換 2. 公衆衛生学会自由集会の内容について 3. 乳幼児健診研究班報告 4. 保健師需給計画について 5. 各団体の活動等情報共有 	15 名
第 3 回	H29.9.16 (土)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 公衆衛生学会自由集会の進め方 2. 乳幼児健診研究班報告 3. 保健師需給計画について 4. 各団体の活動等情報共有 5. 特別講義 野口晴子氏 (早稲田大学政治経済学術院教授) 	16 名
	H29.10.31 (火)	日本公衆衛生学会総会 自由集会 「地域保健・産業保健・保健師養成の保健師で語りあうキャリアラダーやキャリアパス」開催	
第 4 回	H29.12.17 (土)	<ol style="list-style-type: none"> 1. H29 年度活動報告集会のテーマについて 2. 乳幼児健診研究班報告 3. 保健師需給計画について 4. 各団体の活動等情報共有 	18 名
第 5 回	H30.1.21 (日)	<ol style="list-style-type: none"> 1. H29 年度活動報告集会の進め方 2. 各団体の活動等情報共有 	17 名
	H30.3.3 (土)	平成 29 年度活動報告集会 「生涯を通じた保健指導～健診などを通じて～」	



平成 29 年度 一般社団法人 日本産業保健師会 活動報告

本会は発足以来、労働者や事業者の健康支援に関わる実践活動を重要視し、産業保健師の質の向上と社会的活動基盤の強化を図るべく各事業を展開しています。設立 10 年目、一般社団法人となって 5 年目を迎え、職能団体としての認知も高まり、期待されるものも大きくなりました。平成 29 年度の重点項目としては、今後の飛躍に向けた組織体制整備、組織化拡大・会員確保拡大、あるべきキャリア形成を見据えた教育研修の充実、保健師の職能を活かせる政策決定に向けた積極的な参画等、職能団体としてさらなる社会的認知を高めてまいりました。

1. 産業保健師の能力強化と最新情報の共有

(1) キャリア形成の検討継続(ワーキンググループ)

(2) 定例研修開催

①「戦略的に健康経営を進めるために ～産業保健師の役割を考える～」

講師：岡田邦夫氏（特定非営利活動法人 健康経営研究会 理事長）

富山紀代美氏（テパート健康保険組合 統括保健師）

②「精神科医からみた一次予防の実践者「保健師」へ期待すること」

講師：鷲山拓男氏（とよたまこころの診療所長）

③「産業保健師の社会的位置づけのために ～未来に向けての「政策化」を知る！～」

講師：井伊久美子氏（公益社団法人 日本看護協会）

2. 組織の拡大と強化

(1) 会員数増加への取り組み

正会員数 424 人 賛助会員 12 団体（平成 30 年 2 月 6 日現在）

(2) ニュースレター発行（創立 10 周年号）全会員に発送

(3) 第 90 回産業衛生学会における自由集会の開催

「ストレスチェック施行 2 年目効果的な実施に向けて見えてきた課題と産業保健師の役割」

講師：椎葉倫代氏（新日鉄住金ソリューションズ株式会社 保健師）

高木智子氏（株式会社アルピオン 保健師）

(4) 執筆活動 社団法人日本家族計画協会機関紙『家族と健康』のリレー執筆

(5) 地域別の組織化推進活動の拡充とその支援（自主勉強会・ネットワークづくり等）

(6) 賛助会員・関係団体との意見交換会「感謝のつどい」開催（創立 10 周年記念事業）

(7) ロゴマークの制定（創立 10 周年記念事業）

3. 関係団体等との情報交換・相互理解促進と連携・対外的活動

(1) 厚労省「産業保健活動の多職種連携・チーム体制等に関する検討委員会」構成委員

(2) 厚生労働省「健康情報の取り扱いに関する検討委員会」構成委員 他



生きるを、ともに、つくる。

公益社団法人 日本看護協会

平成 29 年度 公益社団法人日本看護協会 活動報告

日本看護協会は、看護の資格を持つ個人が自主的に参加する日本最大の職能団体です。看護職の全会員数は 70 万人を突破しました。全国の 47 都道府県看護協会と密に連携を図りながら、「地域包括ケアの推進」「看護職の労働環境の整備の推進」「少子超高齢社会に対応する人材育成」等について積極的な活動を行っています。保健師関連については、以下のような重点事業（以下は一部）を実施し、成果が得られています。

とりまとめた報告書等は、本会公式 HP において平成 30 年 4 月以降に順次公開していく予定です。

○子育て世代包括ケアシステムにおける看護機能の強化

- ・昨年度に引き続き全国 5 地域でモデル事業を実施。
- ・看護職間の連携を推進する足掛要因は、健常児のみならず、障がい児・有疾患児にとっても活用しやすい子育て世代包括ケアシステムにするため、市区町村内の関係者間のネットワークに、意識的に二次・三次医療圏の看護職も介して連携システムを拡大させることであった。そのほかにも、医療と保健のケースの見立ての難題を解消したり、関係機関との連携ケースを累積できるデータベース化と、評価の仕組みをシステムとして整えることなどであった。

○ポピュレーションアプローチにおけるプロセスとアセスメントの実態

(先駆的保健活動交流推進事業、保健指導支援事業)

- ・事業趣旨に沿った、事例選定基準を作成し、インタビュー候補地を抽出。自治体個別インタビュー、自治体の事業担当保健師を対象としたグループインタビューを実施(全 10 自治体)
- ・効果的なポピュレーションアプローチの事例では、①PDCA サイクルを適正に回していること、②Plan の段階でヘルスデータから健康状態を抽出し不健康に至る要因を生活行動レベルから抽出していた、③プランの段階でアウトカム指標を設定しており評価を見据えた活動をしていたこと等が明らかとなった。
- ・成果物の一つとして「ポピュレーションアプローチの展開」を作成した。

○自治体保健師のキャリア形成支援事業(先駆的保健活動交流推進事業)

- ・市町村においても保健師の人材育成を進めるため、都道府県(保健所)保健師が、どのような配慮や工夫を持ちながら支援を提供するのかについて、一定のプロセスや具体的な内容について検討。
- ・協力都道府県を公募・選定し、4 県(山形県、山梨県、兵庫県、熊本県)の協力都道府県で実施される保健師の人材育成計画等に関わる検討会へ委員及び事務局が参加しながら情報を収集。
- ・成果物として報告書内に「市町村保健師の人材育成体制支援のポイント」を作成した。

平成 29 年度 一般社団法人全国保健師教育機関協議会 活動報告

看護系大学の増加とともに保健師教育課程を設置する教育機関が増加し、会員校は 194 校（H29.4 現在）となった。昨年度の組織改革を受け、効果的な活動を推進するために、協議会の中期目標・計画に基づいて、研修の体系化と委員会活動の強化、ブロック活動の活性化を図った。また、保健師教育への提案と提言を行った。

1. 教員の資質向上をめざした「公衆衛生看護学を教授する教員のキャリアラダー」作成と研修体系の整備

教員のキャリアラダーに基づいた研修の体系化を検討し、レベルⅠ（新任教員対象）研修（東京 8/20,21）、レベルⅠフォローアップ研修（東京 H30,3/24 予定）を開催した。また定時社員総会時の講演会（東京 6/4）、夏季教員研修会（東京 8/28）、秋季教員研修会（大阪 10/25）を開催した。

2. 保健師教育の水準を明確化

社会の多様な健康課題に対応できる保健師の養成を目指し、会員校や関連団体の意見を参考に、公衆衛生看護学教育モデル・コア・カリキュラムを作成した。また、公衆衛生看護の支援技術・方法について教科書等から内容を整理・検討を進めている。

厚生労働省医政局看護課の平成 29 年度看護職員確保対策特別事業「保健師学校養成所における基礎教育に関する検討」の委託を受け、保健師基礎教育調査を実施した。

3. 保健師教育と看護師教育の差別化を図る緊急集会の開催

看護学教育モデル・コア・カリキュラム策定を受け、看護師教育課程における地域看護学と保健師教育課程における公衆衛生看護学の教育目的・内容・方法の違いを明確にするため、緊急集会 PartⅠ（東京 7/2）、PartⅡ（東京 8/20）を開催し意見交換を行った。また、公衆衛生看護学をコアとする保健師教育の充実と質保証を図るため、看護師教育課程への上乗せの方略について個別相談を行った。

4. 保健師教育体制の充実の推進

「保健師教育課程の質を保証する評価基準」を用いて、教育体制の評価に関する会員校調査を実施した。また、自由民主党看護問題対策議員連盟へ保健師教育の質的充実と看護師教育修了後の上乗せ教育とすることの要望書を提出した。

5. 保健師国家試験の改善についての要望活動

第 104 回（H30.2）国家試験問題並びに受験環境に関する調査を行い、厚生労働省に意見書を提出した。また、問題作成マニュアルをリニューアルした。

6. 活動の周知と情報共有の推進

ホームページをリニューアルするとともに、英語版を作成、公開した。

7. 活動を活性化するための体制整備

地域活動の活性化を 7 ブロックで推進するとともに、平成 31 年度新体制（役員・委員の一斉交代）に向けてブロック委員会の組織化と体制の整備を図った。

平成 29 年度 全国保健師長会 活動報告

活動テーマ：“社会の課題に向き合う公衆衛生看護活動の展開”
—保健・医療・福祉をつなぎ安心して健やかに暮らせるまちづくりの実現—

1. 専門性の高い公衆衛生看護活動の強化

- 地域に責任を持った活動の強化
- 統括的な役割を果たす保健師の配置の推進と、役割の確立
- 各自治体の特性に応じた保健師活動指針の作成の支援
- 保健師の現任教育の充実に向けた取組の推進

主な研究事業と委員会活動（一部抜粋）

【平成 29 年度地域保健総合推進事業】

- ・災害時の保健活動の活動推進に関する研究

【健やか親子特別委員会活動】

- ・乳幼児健康診査の必須問診項目(指標 14)に関する 2 年間の研究のまとめと学会発表

【保健師活動指針推進特別委員会活動】

- ・未策定自治体の策定支援を目的とした、指針の策定状況、策定方法等に関する調査

【学会・学術に関する委員会活動】

- ・第 6 回日本公衆衛生看護学会学術集会でワークショップを開催(3 年目)

【40 周年記念事業特別委員会】

- ・平成 30 年度の本会発足 40 周年記念事業の企画、開催準備

【都道府県部会活動】

- ・都道府県型保健所における新任期保健師の現任教育のあり方に関する調査

【政令指定都市・中核市・特別区部会活動】

- ・政令指定都市・中核市・特別区保健師の人材育成の体制や効果的取組等に関する調査

【市町村部会活動】

- ・市町村会員の拡大に向けた具体的、効果的な手段の検討

2. ブロック、支部活動の強化

活動テーマ「保健師活動の可視化及び質の向上への取組」に基づき、全国 8 ブロックでの研修や都道府県等支部における情報交換・研修等を活発に実施。

3. 被災地における保健師活動の可視化及び各自治体における災害時対策の取組の促進

「大規模災害における保健師の活動マニュアル」改定に向け、平成 29 年度地域保健総合推進事業「災害時の保健活動の活動推進に関する研究」に着手。また平成 28 年度に引き続き本会の独自調査研究事業で「災害後の保健活動における現状と課題」を実施。

4. 会員数の拡大

リーダー的立場の保健師の入会の増加に向け、特に未加入市町村への働きかけを強化。
会員数 5,481 名(平成 29 年 8 月現在)(前年比 150 名増)

平成 29 年度 日本保健師活動研究会 活動報告

平成 29 年度は保健師の実践力の向上を図ることをテーマとし、地域で多職種が活躍する時代にあって、保健師の専門性を確認し、保健の機能・公衆衛生の機能をどう見せる化するかを探求し、社会に向けて発信することを活動方針としました。

平成 29 年度の活動について詳しくはホームページをご覧ください。

URL : <http://the-hokenshi.com/>

会員数： 170 名 (平成 29 年 4 月)

総 会：

日時：平成 29 年 6 月 10 日 (土) 会場：日本公衆衛生協会 参加者：36 名

テーマ：「地域の人々とのつながりはライフライン～社会教育の視点を保健師の地区
組織活動に生かそう～」

講師：矢口 悦子 氏 東洋大学文学部長 生涯学習論、社会教育

研究集会 1：第 1 回勉強会

日時：平成 29 年 10 月 14 日 (土) 会場：日本公衆衛生協会 参加者：26 名

テーマ：「実践における対象との出会い方～保健師に期待すること～」

講師：鷲山 拓男 氏 とよたまこころのクリニック所長 精神科医

研究集会 2：自由集会 第 76 回日本公衆衛生学会

参加者：30 名

日時：平成 29 年 11 月 1 日 (水) 会場：かごしま県民交流センター

テーマ：「公衆衛生看護を語ろう～多職種の活動や委託が進む中で発揮すべき保健師の
専門性～」

話題提供：松山 陽子 氏 南大隅町保健師 能勢 佳子 氏 肝付町保健師

研究集会 3：第 2 回勉強会

参加者：28 名

テーマ：「母子保健活動における保健師の専門性～多職種連携による児童虐待防止にお
ける保健師の役割～」

日時：平成 29 年 12 月 16 日 (土) 会場：東京都健康プラザ ハイジア

話題提供：藤巻嘉須美 氏 新宿区牛込保健センター 保健師

上川 光治 氏 東京都児童相談センター 相談課長

水主川 純 氏 聖マリアンナ医科大学 産婦人科医

土屋麻由美 氏 にんしん SOS 東京 助産師

ホームページ URL : <http://the-hokenshi.com/>

アクセス：15,660 回 平均滞在時間：1 分 43 秒

平成29年度 日本公衆衛生看護学会 活動報告

日本公衆衛生看護学会は、公衆衛生看護のグランドデザインに基づいた活動をより活性化させた。具体的には、公衆衛生看護の体系化の検討、魅力的な学術集会の企画、学会誌のオンラインジャーナル化の検討、ホームページのリニューアルなどである。また、公衆衛生看護に関する国際的なネットワークの構築、最新の研究結果の情報発信や会員の活動の表彰などは継続して実施している。さらに、安定した学会運営のための基盤を整備した。

1. 理事会、社員総会、第6回学術集会の開催

理事会、社員総会、会員集会を開催した。第6回学術集会は2日間開催した。メインテーマを「公衆衛生看護の原点から未来につなぐー健康格差解消にむけ、地域の人々と協働する新たな保健師の力の共有ー」とし、上野昌江学術集会長、上林孝子副学術集会長のもと、大阪国際会議場にて開催した。1400名以上の参加があり、実践・教育・研究の交流の場になった。

2. 学会誌の発行

第6巻第1号・2号・3号を発行した。

3. 公衆衛生看護学の体系化を検討した

公衆衛生看護学の体系（2017版）を作成し、会員からの意見聴取のためWebアンケートを実施し、精練を図った。

4. 公衆衛生看護に関する研修の実施

保健師実践力向上セミナー「初めての学会発表～実践を研究発表につなげる～」を開催した。

5. 国際的ネットワークの構築

諸外国への日本の公衆衛生看護に関する情報発信と The Global Network of Public Health Nursing との連携を推進した。また、会員向けに海外の情報をメール配信した。

6. 公衆衛生看護研究に関する情報発信

学会のホームページをリニューアルした。また、公衆衛生看護に関する国内外の研究について、会員向けにメール配信した。

7. 研究倫理審査の実施

6件の申請について、審査を実施した。

8. 公衆衛生看護の発展と向上に寄与する教育・実践および研究上の業績のあった会員の表彰

4. 資料

日本保健師連絡協議会 規約

(名称)

第1条 本会は、「日本保健師連絡協議会」(以下「協議会」とする)と称する。

(目的)

第2条 保健医療制度や活動体制及び保健師基礎教育等の変革に対して、保健師活動の基盤に関わる事項、保健師の専門性の保証に関わる事項について、必要な調査研究及び関係機関への働きかけ等を、連携して、且つ全国の保健師の総意をもって取り組む。

(構成)

第3条 協議会は次にあげる団体により構成される。

- ① 一般社団法人 日本産業保健師会
- ② 公益社団法人 日本看護協会
- ③ 一般社団法人 全国保健師教育機関協議会
- ④ 全国保健師長会
- ⑤ 日本保健師活動研究会
- ⑥ 一般社団法人 日本公衆衛生看護学会

個人会員は構成員とせず、個人は上記団体への加入とする

(運営)

第4条 協議会に団体代表で構成する幹事会を置く。

第5条 協議会の運営に必要な事項は、幹事会において議決する。

第6条 幹事会には代表幹事及び事務局を置く。

- 2 代表幹事は第3条構成団体の中から選出された団体はその任に当たり、幹事会の座長をする。
- 3 代表幹事の任期は1年とする。継続再任は認めない。
- 4 事務局は、代表幹事の団体はその任に当たり、幹事会及び協議会の庶務を行う。
- 5 経費については、団体規模により按分する。

(活動内容)

第7条 幹事会は年1回以上開催し、代表幹事が召集する。

- 2 団体間の情報交換を行う。
- 3 必要時調査研究を行う。
- 4 必要時陳情要望活動を行う。

附則

- 1 本規約は、平成20年3月22日から施行する。
- 2 本規約は、平成25年4月19日から施行する。
- 3 本規約は、平成26年2月27日から施行する。
- 4 本規約は、平成27年4月1日から施行する。

