平成２５年度

愛媛県地域保健研究集会

と　き　／　平成２６年１月１６日（木）

ところ　／　愛媛県総合社会福祉会館

主催　　愛媛県・愛媛県保健所長会

平成２５年度愛媛県地域保健研究集会　プログラム

日時：平成２６年１月１６日（木）　10：00～16：00

会場：愛媛県総合社会福祉会館（松山市持田町三丁目 8-15　TEL：089-921-5070）

第１会場：２階　多目的ホール　　第３会場：４階　視聴覚室
第２会場：３階　研修室　　第４会場：４階　第１会議室

【午前の部】10:00～12:00

	１階　多目的ホール
9：30	受付
10：00	**開会あいさつ**　　愛媛県保健所長会　会長　竹之内 直人（中予保健所長）
10：05	**オリエンテーション**
10：10	**『これからの地域保健活動に期待するもの』～公衆衛生の原点を考える～** 座長：河野 英明（愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課長）
(10:10)	**基調講演**「これからの地域保健活動に期待するもの～公衆衛生の原点を考える～」 講　師：宮内 清子（愛媛県立医療技術大学 保健科学部長 教授）
(11:10)	**報告**「地域をみる取組から～虫の目・鳥の目・魚の目～」 ○愛南町の地域包括ケアシステムを考えるにあたって 発表者：土幡 淳（愛南町地域包括支援センター　所長補佐） ○市町と連携した地域診断事業の取組について 発表者：植田 真知（宇和島保健所健康増進課健康づくり推進係長）
(11:40)	**フロアとの意見交換**

12：00　　＊＊＊　昼食・休憩　＊＊＊

【午後の部】13:00～16:00

	第１会場 （2階 多目的ホール）	第２会場 （３階 研修室）	第３会場 （４階 視聴覚室）	第４会場 （４階 第1会議室）
13：00	**一般演題Ⅰ**（８題） ・薬乱 ・感染症 ・歯科	**一般演題Ⅱ**（７題） ・健康づくり ・人材育成	**一般演題Ⅲ**（８題） ・精神 ・難病	**一般演題Ⅳ**（８題） ・母子 ・栄養･食育
14：30	**分科会Ⅰ** 新型インフルエンザ等の県･市町の健康危機管理体制について ～最近の感染症の動向から～	**分科会Ⅱ** 健康づくり運動の推進と展望	**分科会Ⅲ** 各世代に応じたこれからの自殺対策	
16：00	閉会			

【一般演題】13：00～14：30

■ 一般演題Ⅰ「薬物乱用・感染症・歯科」　　★第1会場 2階 多目的ホール

座長：竹内　豊　（四国中央保健所長）［演題番号１～４］

武方　誠二（八幡浜保健所長）　［演題番号５～８］

１　中予保健所管内の大学生を中心とした若年層における薬物乱用の実態について

○白石猛　竹田真彦　髙市宏昭　西原伸江　正岡強　　竹之内直人
中予保健所

２　重症熱性血小板減少症候群（ＳＦＴＳ）に関する取り組み

○兵頭秀美　兵藤大輔　瀬戸裕一　荒木周一郎　松本春美　武方誠二
八幡浜保健所

３　薬局における結核治療への支援に関するアンケート調査から見えてきたこと

○瀬戸裕一[1)]　愛媛県保健所・松山市保健所 感染症対策係一同
[1)] 八幡浜保健所

４　宇和島地域感染予防対策ネットワーク基盤構築事業の取り組みについて（第１報）

○續木太智　高田真希　早川光江　加藤泉　坂尾良美　冨田直明
宇和島保健所

５　慢性歯周炎進行度は年齢，ＢＭＩとは独立して随時血糖値と関連する

○原瀬忠広[1)] 西田亙[2)] 重松健司[3)] 日野文彦[4)] 小林悟[5)] 松本秀樹[6)] 山本昌司[7)]
瀬尾達志[8)] 佐古弘文[9)] 石川晋[10)] 今井貴彦[11)] 井上洋[12)] 岡森光生[13)] 村上始[14)]
西田圭[15)] 野村泰慎[16)] 藤澤義弘[17)] 伊藤史郎[18)] 吉津宏[19)] 是澤恵三[20)] 高岡元文[21)]
高田康徳[22)] 大沼裕[22)] 清水惠太[23)] 浜川裕之[24)] 大澤春彦[22)]
[1)] 原瀬歯科医院　[2)] にしだわたる糖尿病内科　[3)] 衣干歯科診療所　[4)] 日野歯科医院
[5)] 小林歯科医院　[6)] ひでき歯科医院　[7)] 愛和歯科医院　[8)] 瀬尾歯科医院　[9)] 佐古歯科医院
[10)] 石川歯科　[11)] 今井歯科医院　[12)] フェニックス歯科　[13)] 岡森歯科医院　[14)] 岩城歯科診療所
[15)] 西田歯科医院　[16)] 医療法人野村歯科　[17)] 藤澤歯科医院　[18)] たちばな歯科医院　[19)] 吉津歯科医院
[20)] 是澤歯科医院　[21)] 高岡歯科医院　[22)] 愛媛大学大学院医学系研究科･分子遺伝制御内科学
[23)] 清水歯科医院　[24)] 愛媛大学大学院医学系研究科･口腔顔面外科学分野

６　介護保険施設における口腔ケアの取組みについて

○稲井由美子　高畠由紀　阿部和子　檜垣裕子　井上弘美　廣瀬浩美
今治保健所

7　フッ化物洗口を通じた学校歯科保健との関わりについて

○今村加奈子　田中こずえ　野村一美　山内善代　加地裕子　新山徹二

西条保健所

8　フッ化物洗口普及事業に関する保健所の役割について

○川上三紀　松浦仁美　植田真知　加藤泉　坂尾良美　冨田直明

宇和島保健所

■ 一般演題Ⅱ「健康づくり・人材育成」　　★*第2会場　3階　研修室*

座長：荒木　周一郎（八幡浜保健所健康増進課医監）[演題番号９～12]

加藤　泉　　（宇和島保健所健康増進課主幹）[演題番号 13～15]

9　働き盛りの健康づくりに関するアンケートについて

○阿部和子　高畠由紀　稲井由美子　檜垣裕子　井上弘美　廣瀬浩美
今治保健所

10　ソーシャルキャピタルの醸成に向けた住民組織支援のあり方についての考察

○高田美紀　乗松千歳　菊岡直子　前崎康恵　中川早苗　篠森紀子　片岡美行
中村清司　近藤弘一
松山市保健所

11　痛みの自己管理をめざした「ひざ痛改善教室」の取り組み

○佐々木英美　村上愛子　青野あゆみ　堀本詩奈　篠原知佳　佐伯美香　玉井瑞穂
今治市健康推進課

12　はつらつ教室（二次予防高齢者）の複合プログラムの実施～自主活動を目指して～

○山本麻衣[1)]　竹林佳子[1)]　西村すみれ[2)]
[1)]上島町健康推進課　[2)]㈱いきなスポレク

13　地区分析から取り組んだ健康教育　～継続した地区活動から思うこと～

○和家夕子[1)]　山下弘子[1)]　森本美重[1)]　吉川多賀子[1)]　井上理恵[2)]
[1)]西予市生活福祉部健康づくり推進課　[2)]西予市福祉事務所高齢福祉課

14　地域保健保健師等研修会おける「糖尿病対策推進事業」検討会の取り組みについて ～地域・医療の連携を目指して～

○松下久美子[1)]　高橋直樹[1)]　河村玲子[1)]　村上悦美[1)]　竹之内直人[1)]
管内地域保健保健師等研修会一同　愛媛県国民健康保険団体連合会
愛媛大学医学部社会医学実習学生１班
[1)]中予保健所

15　地域保健保健師等研修会（管理期研修会）の取り組み ～統括保健師連絡会の取り組みを通して～

○武内典子　松本春美　武方誠二
八幡浜保健所

■ **一般演題Ⅲ「精神保健・難病」**　　*★第3会場　4階　視聴覚室*

座長：上田　昭　（心と体の健康センター所長）[演題番号 16～19]

檜垣　裕子（今治保健所健康増進課主幹）[演題番号 20～23]

16　現任保健師研修会事例検討会から見た精神障害者支援のためのアセスメント

○栗原美香　佐尾貴子　戒能徳樹　上甲圓　上田昭

心と体の健康センター

17　集団認知行動療法の地域での実践について（第 2 報）

○松井いづみ　佐尾貴子　栗原美香　戒能徳樹　上甲圓　上田昭

心と体の健康センター

18　ひきこもり家族教室の実施状況と課題

○垣生真由子　佐尾貴子　麓由香里　川崎加奈　戒能徳樹　上甲圓　上田昭

心と体の健康センター

19　西条保健所ひきこもりデイケアの取り組みと効果

○玉井幸子　小西真寿美　森絵美　山下育子　大谷正　加地裕子　新山徹二

西条保健所

20　宇和島保健所における高次脳機能障害支援普及事業の取り組み

○有元梨絵　羽藤里恵　中村八重　徳弘美智江　武田三十四　坂尾良美　冨田直明

宇和島保健所

21　高次脳機能障害支援普及事業における保健所の役割

○竹内竜美　岡田朋子　小林友枝　井上弘美　廣瀬浩美

今治保健所

22　若者に対する(中学生を対象とした)自殺予防事業(伊予地域)を実施して
～「心の健康教室」の取組を通して～

○大西塁子[1)]　戸谷香代子[2)]　谷本恵子[3)]　重松和子[4)]　出森美和[4)]　吉田雅美[4)]　弓達純子[4)]

[1)]伊予市立双海中学校　[2)]伊予市保健センター　[3)]伊予市双海保健センター　[4)]中予保健所

23　在宅難病患者の災害支援を考える　～つどい等の取り組みを通して（続報）～

○藤原美佳　正岡田江子　佐川壽美江　早田亮　竹之内直人

中予保健所

■ **一般演題Ⅳ「母子保健・栄養・食育」**　　*★第4会場　4階　第1会議室*

座長：池田　ひとみ（四国中央保健所保健課長）　[演題番号 24～27]

山内　善代　（西条保健所健康増進課主幹）[演題番号 28～31]

24　上島町における発達障害支援体制の充実にむけての取り組み

○山西佳恵　真木瑞穂　檜垣裕子　井上弘美　廣瀬浩美
今治保健所

25　上島町における幼少期から学童期にわたる発達障害に関する支援への取り組み
～５歳児健診を実施して～

○中場麻美[1)]　山西佳恵[3)]　松浦里佳[1)]　後藤恵理奈[1)]　大谷進介[2)]
[1)]上島町健康推進課　[2)]上島町発達支援センター　[3)]今治保健所

26　若者の食習慣調査の結果－愛媛大学との連携食育推進事業－（第２報）

○大澤佳子[1)]　県保健所管理栄養士一同
[1)]保健福祉部健康衛生局健康増進課

27　働き盛りの世代に対する食育の取組について

○田中こずえ　今村加奈子　野村一美　山内善代　加地裕子　新山徹二
西条保健所

28　八幡浜保健所における市町栄養士等業務推進支援事業の取組

○三好里恵[1)]　八幡浜保健所市町栄養士等業務推進支援事業栄養士一同
三谷幸子[1)]　曽我直世[1)]　吉永明美[1)]　荒木周一郎[1)]　松本春美[1)]　武方誠二[1)]
[1)]八幡浜保健所

29　八幡浜保健所管内行政栄養士食育マニュアル作成について

○井上美詠[1)]　八幡浜保健所市町栄養士等業務推進支援事業栄養士一同
[1)]八幡浜市保健センター

30　食生活改善推進員を対象とした災害時における常備食等の現状と課題

○河野洋子[1)]　八幡浜保健所市町栄養士等業務推進支援事業栄養士一同
[1)]内子町地域医療・健康増進センター

31　食生活改善推進員の防災意識調査の結果と今後の課題

○中川涼香[1)]　八幡浜保健所市町栄養士等業務推進支援事業栄養士一同
[1)]内子町地域医療・健康増進センター

■ 一般演題【誌上発表】

32　妊婦結核発生事例を通して　～保健所の患者支援について～

○越智幸枝　吉江里美　山田貴輝　山内善代　加地裕子　新山徹二
西条保健所

33　予防可能の視点からみた結核事例の検討
―接触者２名が結核治療に繋がった事例―

○大道誠子　竹内潤子　西原正一郎　檜垣裕子　井上弘美　廣瀬浩美
今治保健所

34　「初心者料理教室」の実施について

○越智由佳　小坂有希　松木遥子
今治市健康推進課

35　糖尿病予防教室と歯周疾患予防教室をリンクした健康教育を実施して

○和氣豊子[1)]　久保奈知子[2)]　白石恒子[3)]　城戸千年[3)]　冨永裕子[3)]　澤井あゆみ[3)]
松本文栄[4)]
[1)]肱川保健センター　[2)]大洲喜多歯科医師会　[3)]大洲市保健センター
[4)]長浜保健センター

36　医療機関と連携したＣＫＤ対策

○白石恒子[1)]　城戸千年[1)]　冨永裕子[1)]　澤井あゆみ[1)]　和氣豊子[2)]　松本文栄[3)]
大森美香[4)]
[1)]大洲市保健センター　[2)]肱川保健センター　[3)]長浜保健センター
[4)]河辺支所地域振興課

37　健診結果から、動き始めた地区活動　～訪問活動から見えてきたこと～

○矢野智美[1)]　二宮真紀[1)]　三瀬穂津美[1)]　宇都宮弥生[2)]　吉川多賀子[3)]
[1)]西予市野村支所生活福祉課　[2)]西予市城川支所生活福祉課
[3)]西予市生活福祉部健康づくり推進課

38　朝食摂取と循環器疾患及び死亡との関連－八西地区におけるコホート研究から－

○岡田克俊[1)]　松下真弓[1)]　村上和恵[1)]　渡部志保[1)]　大西一恵[1)]　鈴木弘子[1)]
楠元克徳[1)]　武方誠二[2)]
[1)]愛媛大学総合健康センター　[2)]八幡浜保健所

【分科会】14：30～16：00

■分科会Ⅰ「新型インフルエンザ等の県・市町の健康危機管理体制について」
～最近の感染症の動向から～

★第1会場　2階　多目的ホール

担　当：井上　弘美（今治保健所　健康増進課長）
　　池田ひとみ（四国中央保健所　保健課長）
座　長：廣瀬　浩美（今治保健所　所長）

１　話題提供
最近の感染症の動向について ～鳥インフルエンザ　SFTS　MERS　風疹等～
　四宮 博人（愛媛県立衛生環境研究所　所長）

２　報告
（１）新型インフルエンザ対策における県・市町の役割
～市町行動計画等の策定に向けて～
　阪東 成純（愛媛県保健福祉部健康増進課感染症対策係　係長）

（２）宇和島保健所における健康危機管理対策について
～病院との合同搬送訓練を実施して～
　冨田 直明（宇和島保健所　所長）

３　意見交換

■分科会Ⅱ「健康づくり運動の推進と展望」

★第2会場　3階　研修室

担　当：早田　　亮　（中予保健所　健康増進課長）
　　加地 裕子　（西条保健所　健康増進課長）
座　長：竹之内 直人（中予保健所　所長）

１　解説
第２次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり 21」の推進
　新山 徹二（西条保健所　所長・第２次県民健康づくり計画ＷＧスーパーバイザー）

２　話題提供
（１）市町健康づくり計画策定と推進
～宇和島市健康づくり推進計画（第２次）策定と推進の概要～
　松田 幹子（宇和島市三間支所健康推進係　保健師）

（２）がん検診受診率向上
～新居浜市におけるがん検診受診啓発の取り組みに関する報告～
　齋藤 希望（新居浜市保健センター　保健師）

（３）生活習慣病予防対策
働く世代における歯科検診等受診率向上を目指して
～壮・中年歯科検診促進「中予モデル」構築事業の取組み～
髙橋 直樹（中予保健所健康増進課　担当係長）

３　意見交換

■分科会Ⅲ「各世代に応じたこれからの自殺対策」

★第3会場　4階　視聴覚室

担　当：戒能 徳樹　（心と体の健康センター　医監）
渡部 恵子　（松山市保健所　健康づくり推進課　主査）
座　長：戒能 徳樹　（心と体の健康センター　医監）

●青少年に対する対策
１　若者に対する（中学生を対象とした）自殺予防事業を実施して
～保健所の役割と今後の展開についての一考察～
吉田 雅美（中予保健所　健康増進課　主任）

●中高年に対する対策
２　西条市におけるゲートキーパー養成講座の取り組みについての一考察
館 とも子（西条市　健康増進課　保健師）

３　うつスクリーニングの取り組みについて～西予市自殺対策事業へのつながり～
岡中 栄子（西予市　健康づくり推進課　保健師）

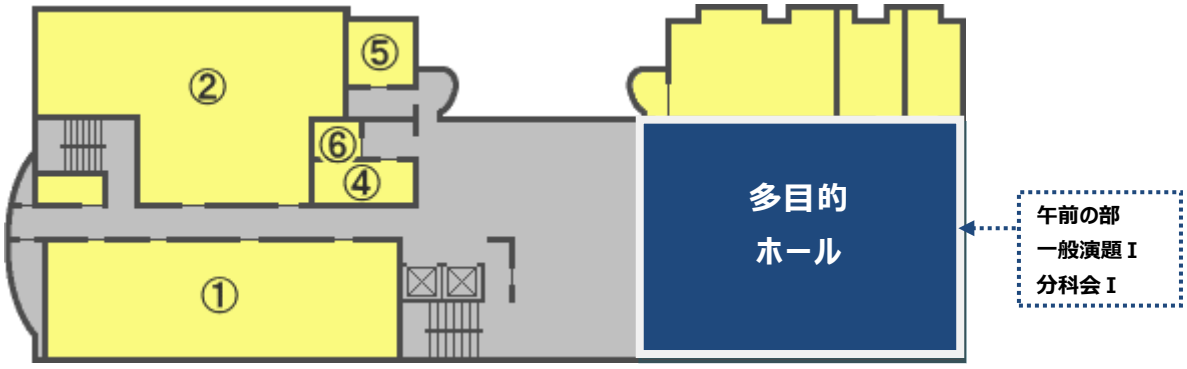
●高齢者に対する対策
４　高齢者の自殺対策～こころの健康づくりや地域づくりを目指して～
上甲 千鶴（八幡浜保健所　健康増進課　専門員）

●包括的・横断的・継続的な対策
５　松山市自殺対策推進委員会等における関係機関との連携
花﨑 みゆき（松山市保健所　保健予防課　主幹）

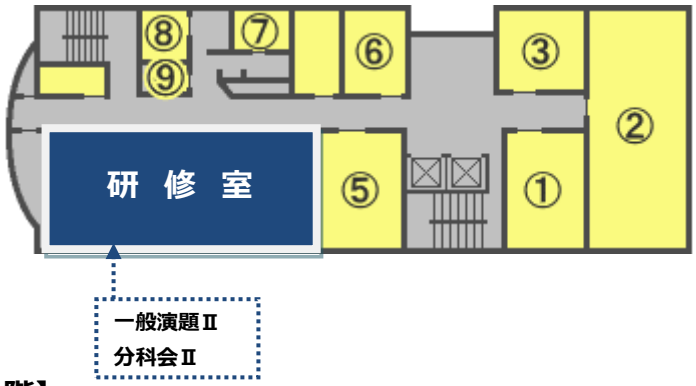
６　意見交換

【会場案内図】

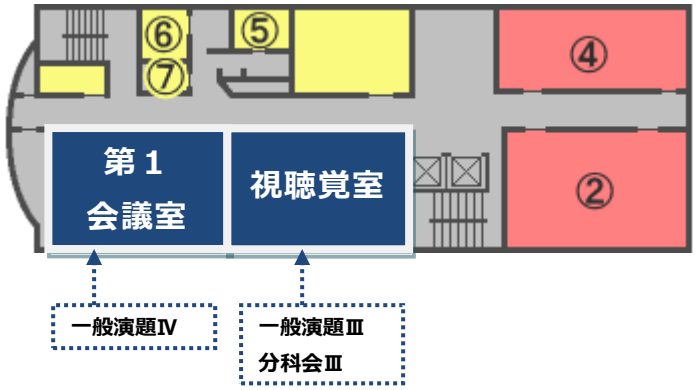
【２階】



【３階】



【４階】



第１会場：２階　多目的ホール
第２会場：３階　研修室
第３会場：４階　視聴覚室
第４会場：４階　第１会議室

基 調 講 演

報　告

分科会Ⅰ,Ⅱ,Ⅲ

基調講演・報告

テーマ　**「これからの地域保健活動に期待するもの」**
～　公衆衛生活動の原点を考える　～

担当：坂尾 良美（宇和島保健所･課長）
松本 春美（八幡浜保健所･課長）

座長：河野　英明（愛媛県保健福祉部健康増進課･課長）

【趣旨・概要】

少子高齢化や低成長経済の遷延など、時代とともに地域の健康課題は多様化・複雑化する中、地域保健法や介護保険法施行、医療制度改革や市町村合併など保健を取り巻く社会環境も大きく変わってきた。そのような中で、保健活動も地域ニーズに沿った事業展開や横断的な連携体制づくり、地区組織活動への関与等が弱くなっている現状である。

そこで、今いちど、公衆衛生活動に携わる者として、活動の基礎となる普遍的な公衆衛生の視点を振り返り、私たちに期待されている役割や機能を再認識し、さらなる活動の発展を図れるよう考える機会とする。

【基調講演】

「これからの地域保健活動に期待するもの」
～　公衆衛生活動の原点を考える　～

講師：宮内 清子（愛媛県立医療技術大学･保健科学部長, 教授）

【報　　告】

「地域をみる取組から　～虫の目・鳥の目・魚の目～　」

１「愛南町の地域包括ケアシステムを考えるにあたって」

発表者：土幡 淳（愛南町地域包括支援センター･所長補佐）

【内　容】

愛南町では、団塊世代が 75 歳以上となる 2025 年に向けて、高齢者の尊厳を保ちながら住みなれた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができる地域包括ケアシステムの構築を検討している。

今回、再度旧町村別に地域診断を行い、課題の重要性や地域の背景から船越地区をモデル地区に選定し、認知症を切り口とした地域包括ケアシステムづくりを実践していく方向性が定まったところである。

その中で地域課題の認識は、職員間だけではなく地域住民と共有すること、また、解決に向けて協働して展開するために地域診断は、重要であると再認識した。

さらに、保健所や町保健部門等公的機関をはじめ多様な関係機関や関係職種との連携の重要性を認識したので報告する。

２「市町と連携した地域診断事業の取り組みについて」

発表者：植田 真知（宇和島保健所･係長）

【内　容】

生活習慣病をはじめとした健康問題が増加しているなか、宇和島圏域では、高齢化が進み健康寿命が県平均より短い現状である。

管内市町の健康寿命の延伸や重症化予防を図るため、愛南町をモデル町に選定し、地域診断（国保・共済・協会健保の健診データの結合・死亡や介護状況の分析による数量的分析、住民参加による質的な分析）と健康づくり事業を行い、その方法を管内市町と共有し、管内の健康課題の解決の方策や将来を見据えた健康づくり関連事業の推進の根拠とするべく、平成 25 年度から 3 年計画で地域診断事業を取り組んでいるところである。

今回は、事業実施にあたって、関係機関や保健分野だけでなく関係部署との連携が重要であり、保健所としての役割を報告する。

分科会Ⅰ

テーマ「新型インフルエンザ等の県･市町の健康危機管理体制について」
～　最近の感染症の動向から　～

担当：井上 弘美（今治保健所･健康増進課長）
池田 ひとみ(四国中央保健所･保健課長)

座長：廣瀬 浩美（今治保健所･所長）

【分科会の趣旨・概要】

中国での鳥インフルエンザや新興感染症である中東呼吸器症候群(MERS)等の発生、国内の都市部における風疹の流行、またマダニによるＳＦＴＳ感染症が西日本各県や愛媛県でも相次いで発生するなど、感染症を取り巻く状況は激しく変化している。そこで、最近の感染症の動向について情報提供を行い、今後の市町の健康危機管理体制の一助とする。

また、新型インフルエンザ特別措置法の設置に伴い、国の行動計画やガイドラインが示され、県や市町においては、インフルエンザ等の対策を的確、かつ迅速に実施するために計画を策定するとされている。県は、特措法及び感染症法に基づく措置の実施主体としての中心的な役割を担い、住民に最も近い市町は、県や近隣市町と緊密な連携を図って、地域住民を支援していかなければならない。そこで、県の新型インフレエンザ等対策行動計画、ガイドラインの改定にあたり、地域での連携について考え、市町の行動計画の策定及び改定に繋げる。

【内　容】

1　話題提供

「最近の感染症の動向について
～鳥インフルエンザ　SFTS　MERS　風疹等～」

発表者：四宮 博人（愛媛県立衛生環境研究所・所長）

最近、世界的に、鳥インフルエンザA(H7N9)、重症熱性血小板減少症候群(SFTS)、中東呼吸器症候群(MERS)等の新興感染症の発生が相次いでいる。一方、国内においても都市部を中心に風疹が大流行している。

SFTS は 2009 年頃から中国で報告され、日本でも 2013 年 1 月に確認された。これまでに 46 人（うち 12 人死亡）の患者が国内で確認されている。鳥インフルエンザ A(H7N9)は、中国での発生が 2013 年 3 月に報告されて以来、これまでに 137 人（うち 45 人死亡）の患者が確認されている。MERS は 2012 年に報告され、これまでに 150 人（うち 64 人死亡）の患者が確認されている。これら 2 疾患は今後日本に侵入する可能性がある。また、以上の 3 疾患は死亡率が高く注意を要する。一方，風疹は昨年の数十倍の患者が報告されている。患者の約 8 割は男性で，その多くが 20～40 歳代であり、この世代の風疹ワクチンの低接種率が一因である。妊婦が感染すると，出生児が先天性風疹症候群になる可能性がある。上記の疾患を中心に、最近の感染症の動向について解説する。

２　報告

（１）「新型インフルエンザ対策における県・市町の役割
～市町行動計画等の策定に向けて～」

発表者：阪東 成純（愛媛県保健福祉部健康増進課感染症対策係・係長）

新型インフルエンザ等対策の実効性を高めるために制定された新型インフルエンザ特別措置法に基づき、国、都道府県、市町村は新型インフルエンザ等行動計画を策定することとなっている。県は、発生段階の分類など政府行動計画との整合性を図りつつ、法に基づく新たな県行動計画を策定し、新型インフルエンザ等が海外、国内、県内で発生した場合など、６段階に分けてまん延防止対策や情報収集等発生時における対策を講じることとしている。また、国の緊急事態宣言が出された場合には、県民に対する不要不急の外出を控えるよう要請し、学校や保育所に対して臨時休業などの要請を行うこととしている。

住民に最も近い市町は、住民に対する予防接種の実施、健康相談など近隣市町と緊密な連携を図って、地域住民を支援していくことが必要となるため、市町の行動計画策定に向け、県行動計画の概要等について報告する。

（２）「宇和島保健所における健康危機管理対策について
～病院との合同搬送訓練を実施して～　」

発表者：冨田 直明（宇和島保健所・所長）

保健所は、地域における感染症対策の中核的機関として、平常時は住民に対する情報発信や啓発を通じて感染症の発生を未然に防止するとともに、感染症が発生した時には初発患者の迅速かつ適切な医療受診を支援し、感染拡大を防止することが求められている。

当所では平成 17 年から防護服の着脱訓練を開始し、翌年より、感染症発生時には医療機関の協力が不可欠であることから、管内拠点病院である市立宇和島病院と連携し、保健所から市立宇和島病院の感染症病床への患者搬送訓練を実施し、本年で８回目となる。訓練を通じ、保健所では健康危機発生時の所内協力体制の確立及び各課の役割の明確化と、多くの職員の防護服着脱法の修得につながった。病院においても定期的な防護服着脱訓練の実施や感染症患者対応に必要な設備、物品等の確保にもつながってきたところである。

病院との合同搬送訓練の取り組みの実際とその効果、保健所における健康危機管理の役割について報告する。

分科会Ⅱ

テーマ　**「健康づくり運動の推進と展望」**

担当：早田 亮　（中予保健所･健康増進課長）
加地 裕子（西条保健所･健康増進課長）

座長：竹之内 直人（中予保健所･所長）

【分科会の趣旨・概要】

健康日本21（第２次）の公表を受けて、県では平成25年３月に第２次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」を策定した。また、市町においても順次計画が策定される予定であり、国の示す「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」等５つの考え方に基づき、地域の課題とニーズに対応した計画の作成と今後の健康づくり運動をどのように推進していくのか考える。

そこで、県民健康づくり計画策定のスーパーバイザーから計画の特徴と計画策定のポイントを解説し、話題提供者からは具体的な計画策定の行程と健康づくり運動の実際を報告する。

【内　容】

１　解説

「第２次県民健康づくり計画「えひめ健康づくり21」の推進」

講師：新山 徹二（西条保健所長･第2次県民健康づくり計画WGスーパーバイザー）

２　話題提供

（１）「市町健康づくり計画策定と推進

～宇和島市健康づくり推進計画（第２次）策定と推進の概要～」

発表者：松田 幹子（宇和島市三間支所健康推進係･保健師）

第１次宇和島市健康づくり推進計画は平成20～24年度（5か年）を期間とし、毎年度「健康づくり推進協議会」にて実施・課題・今後の取組み（PDCA）を確認しながら進めてきた。

第２次計画は平成25～35年度（11か年）を期間としている。

策定中の平成24年10月に32%に達した高齢化率は、10年後に41％となり、２人に１人は高齢者と15歳未満が占めると予測している。今回は、国や県の計画を踏

まえつつも１次計画の評価を最大の基礎資料とした計画書の概要と、同時策定した他３つの２次計画（特定健診等、食育、母子保健）との作業行程等について報告する。

（２）「がん検診受診率向上
～新居浜市におけるがん検診受診啓発の取り組みに関する報告～」

発表者：齋藤 希望（新居浜市保健センター･保健師）

がんは死因の第一位を占め、生涯のうちに男性は２人に１人、女性は３人に１人ががんに罹患すると言われている。

新居浜市でも男女ともにがんは死因の第一位（平成 22 年度の死亡数 417 名）となっており、大きな健康課題となっていることから、新居浜市健康増進計画『元気プラン新居浜 21』に基づいてがん検診の受診啓発活動に取り組んできた。

当市におけるがん検診の受診率は県内でも低く、国が掲げる 50%には遠く及ばない状況であり、『元気プラン新居浜 21』の中間評価においてもがん検診受診啓発活動の強化が課題となっていた。

そのため、他市の取組等を参考にし、様々な受診啓発活動に取り組んできたため、平成 21 年度からこれまでの受診啓発活動を振り返り、その成果と今後の課題について報告する。

（３）「生活習慣病予防対策
働く世代における歯科検診等受診率向上を目指して
～壮・中年歯科検診促進「中予モデル」構築事業の取組み～」

発表者：高橋 直樹（中予保健所健康増進課･歯科医師）

近年、歯周病により糖尿病が重症化することや心臓病の発症リスクが高まること等歯周病と全身疾患との関連があることが明らかになり、健康づくりにおいて、歯周病予防が必要不可欠であるが、一般県民にはまだまだ認知されていない。

また、歯周病はかなり悪くなるまで自覚症状がないため、定期的な歯石除去等実施率は２割程度と予防に対する意識も低い。

今回、中予地方局においては、県歯科医師会ならびに納税指導的立場にある松山法人会と、全国初の産官医３者協定により、歯周病予防対策が最も必要である壮・中年期(25 歳～64 歳)を対象に、歯科健診と歯石除去等の実施率をアップするための取組みを始めたので、紹介する。

分科会Ⅲ

テーマ　**「各世代に応じたこれからの自殺対策」**

担当：戒能 徳樹（心と体の健康センター･医監）
渡部 恵子（松山市保健所･主査）

座長：戒能 徳樹（心と体の健康センター･医監）

【分科会の趣旨・概要】

平成 19 年度より愛媛県における自殺対策事業が始まり、県、市町および教育現場、産業保健分野でも徐々に取り組みが広められ、深められてきた。平成 24 年度の自殺総合対策大綱の改正においても、さらに地域の実情に応じたきめ細やかな対策や、ターゲットを絞った自殺対策の重要性が盛り込まれている。

そこで、本分科会では、「各世代の特性に応じた自殺対策」を切り口に報告していただき、これからの自殺対策を考える一助としたい。

【内　容】

■青少年に対する対策

１　若者に対する（中学生を対象とした）自殺予防事業を実施して ～保健所の役割と今後の展開についての一考察～

発表者：吉田 雅美（中予保健所健康増進課･主任）

昨年度、大学生を対象とした自殺予防事業を実施した結果、ストレス対処能力を高めるためのコミュニケーション能力向上には、より若年層からの良好なコミュニケーション体験の積み重ねが重要であると感じた。

そこで今年度は、従来から中予保健所で取り組んでいるＳＳＴ技法を用いた健康教育の手法を応用し、中学生を対象とした自殺予防のためのモデル授業に再編成して実施することとした。平成 23 年度から伊予市と共催で心の健康教室に取り組んでいる双海中学校を実施モデル校とし、取り組み結果については、管内自殺対策関係者研修会において学校保健従事者および市町保健師に報告を行った。　今回は、モデル授業実施までの経緯と保健所が担った役割やプログラムの組み立てに配慮した点を報告するとともに、関係者研修会の参加者アンケートをもとに、今後の若年層への自殺予防事業の展開のあり方について考察した結果を報告する。

■中高年に対する対策

２　西条市におけるゲートキーパー養成講座の取り組みについての一考察

発表者：館　とも子（西条市健康増進課･保健師）

西条市では自殺者が平成 17～22 年度、年間約 24.5 人と交通事故死亡者より多い状況にあり、平成 23 年度より自殺対策事業に取り組んでいる。

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ見守る人であるゲートキーパーを養成することが、自殺予防に有効であるといわれている。

そこで当市においても平成 24 年度より、地域のソーシャルキャピタルである民生児童委員・健康づくり推進員・精神保健ボランティアを対象に、ゲートキーパー養成講座を実施している。

今回、事業開始後 2 年が経過し、これまでの事業の効果と課題が見えてきたので報告する。

３　うつスクリーニングの取り組みについて～西予市自殺対策事業へのつながり～

発表者：岡中　栄子（西予市健康づくり推進課･保健師）

自殺対策緊急強化事業が開始される前年から、自殺率の高かった 2 地区でうつスクリーニング調査を開始した。地区活動や死亡小票からこれまで地区分析を継続して実施し、積上げてきた調査結果から得た西予市の現状と今後の自殺予防対策として地域精神保健活動についてまとめ報告する。

■高齢者に対する対策

４　高齢者の自殺対策 ～こころの健康づくりや地域づくりを目指して～

発表者：上甲　千鶴（八幡浜保健所健康増進課･専門員）

当保健所管内は、県下の中でも高齢化率が高く（34.3%）、自殺者に占める高齢者の割合も高いことから、地域において、３医師会（八幡浜医師会・喜多医師会・西予市医師会）対象の地域うつ病等支援連携推進検討会や人材育成、普及啓発等の自殺対策に取り組んでいるところである。その中で、自殺予防のためには、家族はもちろん地域のつながりが大事であることを再認識し、まず高齢者を孤立させないことや高齢者自身が「老い」を受けとめ、心の病気や健康づくりについて理解し、

お互いが支え合うことができる地域づくりが必要である。

今年度、高齢期のこころの健康づくり研修会の開催と、支援者（保健師等関係者）用に自分達の地域で人とのつながりやこころの健康づくりについて考える重要性に気づき、住民の声を聴くきっかけにしてもらうことを目的とした小読本等を作成した。

その取り組みについて報告する。

■包括的・横断的・継続的な対策

５　松山市自殺対策推進委員会等における関係機関との連携

発表者：花﨑 みゆき（松山市保健所保健予防課･主幹）

自殺は、健康問題のみならず、家庭問題、経済問題、教育問題等様々な要因がからみあっての結果であることから、各関係機関と連携し包括的、横断的、継続的な支援が必要になる。

そのため、松山市において、各機関や団体との連携のために開催している取り組みについて報告する。

若者に対する（中学生を対象とした）自殺予防事業を実施して ～保健所の役割と今後の展開についての一考察～

○吉田雅美　重松和子　出森美和　弓達純子　安藤勝也　早田亮　竹之内直人（中予保健所）
大西塁子（伊予市立双海中学校）　戸谷香代子（伊予市健康増進課　伊予市保健センター）
大谷香代子（伊予市長寿介護課）

Ⅰ　はじめに

自殺予防対策において、若い世代の自殺率の増加が顕著であり、その取り組みの重要性が示唆されている。昨年度、大学生を対象とした自殺予防事業を実施した結果、ストレス対処能力を高めるためのコミュニケーション能力向上には、より若年層からの良好なコミュニケーション体験の積み重ねが重要であると感じた。そこで今年度は、従来から当所で精神障害者等を対象に取り組んできたソーシャルスキルズトレーニング（以下、ＳＳＴ）の技法[1)]を用いた健康教育の手法を応用し、中学生を対象としたモデル授業を実施することとした。

ここでは、モデル授業実施に至る経緯、保健所が担った役割、プログラムの組み立てに配慮した点等を報告するとともに、関係者研修会のアンケート結果をもとに今後の若年層への自殺予防事業の展開のあり方について考察した結果を報告する。

Ⅱ　事業実施までの経緯

当所では、平成 22 年度に管内市町と協働して、死亡小票から各市町の自殺対策の課題分析をした際、伊予市において下記のような結果が得られた。

① 双海地域の自殺者数が多い。
② 過去 5 年間に自殺者の約 4 割が住民健診を受診していた。

そこで、伊予市と共催で、双海地域の住民健診受診者を対象に、うつスクリーニング事業を実施した結果、親子や夫婦など、身近な人間関係に悩みを抱えている人が多いことが分かった。

一方、伊予市では、合併前の旧双海町保健事業の中で、以前から養護教諭が生徒らのメンタルヘルスに問題意識を持っていることが把握されており、平成 23 年度からは、養護教諭を対象とした学習会や双海中学校における心の健康講演会などを実施していた。

こうした双海地域での取り組みに、当所がコミュニケーションスキル向上を目的に実施していたＳＳＴ技法を応用することができるのではないかと考え、伊予市と共催で、双海中学校における若者の自殺対策事業に修正・再編を加え、モデル授業を実施することとした。さらに、その取り組みを管内において検討・報告し、学校現場での自殺対策の現状と課題を整理することとした。

Ⅲ　事業概要

１　目的

中学生及び教諭らを対象に、心の健康についての知識とストレス対処法としてのコミュニケーションスキル向上を図るとともに、学校現場における自殺対策の継続的な実施体制に向けて課題の整理をする。

２　実施内容

① 双海中学校モデル事業

講演会・学校保健委員会・ＳＳＴ授業の 3 部構成で実施。

【講演会】全校生徒・保護者および教諭を対象に、良好なコミュニケーションについてのロールプレイなどの演習を交えた体験型講演会を実施。

【学校保健委員会】講演会と同日開催の学校保健委員会で、思春期の特徴や関わりの持ち方について講話と意見交換を実施。

【モデル授業】1 年生 30 名を対象に、グループワーク形式のＳＳＴ授業を実施。

② 管内自殺対策ワーキング部会

管内市町保健師と共に、モデル授業で使用するワークシートや授業の流れについて検討及び意見交換。

③ 管内自殺対策関係者研修会

管内養護教諭および保健師を対象に、モデル事業の報告及びＳＳＴ授業の体験型学習会を実施し、学校保健分野の取り組みの現状等について意見交換を実施。

Ⅳ　保健所の役割と事業実施に配慮した点

良好なコミュニケーションには、受信と発信のスキルの両方をバランスよく高めることが必要であり、傾聴スキルのみならず、「相談する」という発信のスキルを高めることも将来にわたって大切となってくる。

そこで、学校側との打ち合わせにおいて、当所の提案が文部科学省冊子[2)]にあるプログラム内容に沿うものであることを示し、先進地の取り組み情報を参考にしたＳＳＴ授業のプログラムを提示した。また、担任教諭や養護教諭から生徒らの状況を聞き取り、さらに生徒への事前質問紙[3)]によりコミュニケーションの「主張」と「配慮」のバランスを点数化して傾向を視覚化することで、ＳＳＴ授業のテーマ選定と授業目標を学校側と共有した。さらに、モデル授業実施後に、ホームワ

ークシートを作成配布することで、スキルの定着を図った。

また、管内自殺対策ワーキングにて市町保健師と共に授業の流れや内容を検討し、モデル授業実施にあたっては管内関係者の見学参加も呼びかけた。さらに、自殺対策関係者研修会で養護教諭にも取り組みを紹介することで、他市町への波及を目的に一連の事業として展開できるよう企画した。

Ⅴ　事業実施結果

１　双海中学校モデル事業

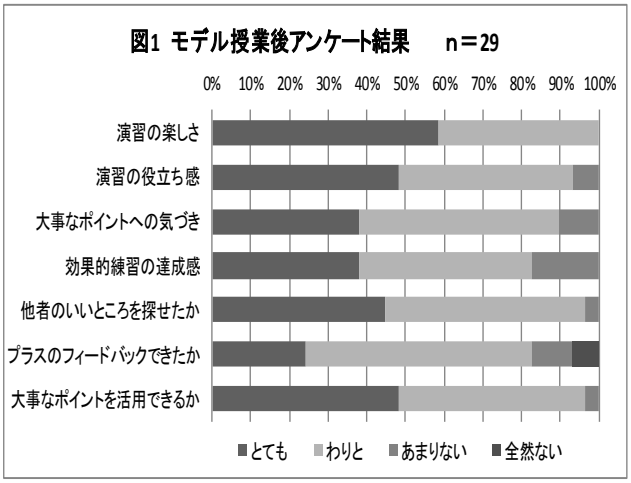
【講演会および学校保健委員会】

全校生徒 89 名、教員 15 名、保護者 30 名、学校保健委員 18 名、関係機関 4 名が参加。

講演会の事後アンケートでは「相手をよく見て会話することや言葉で伝えることの大切さに気付いた」などの声があり、目的に沿う気付きが得られた。

【モデル授業】

1 年生 29 名、教員 6 名、保護者 3 名、関係機関 6 名が参加。生徒を対象としたアンケート（図 1）では、「楽しい」「役に立つ」「今後も活用できる」と回答したものが 9 割を超えていた。

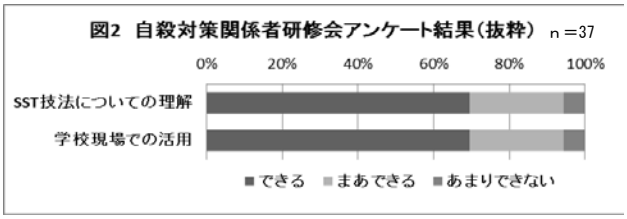


２　管内自殺対策ワーキング部会

ワーキングメンバー（管内市町保健師）も双海中学校モデル事業の企画に参画し、同内容での中学校での講演会（久万高原町）やゲートキーパー養成講座（東温市）の企画内容に反映させた。

３　管内自殺対策関係者研修会

管内の小中学校 47 校（小学校 34 校、中学校 13 校）および市町（5 市町）に案内し、養護教諭 26 名（小学校 18 校、中学校 9 校）、学校長 1 名、教育相談員 1 名、市町保健師 9 名（5 市町）が参加した。アンケート結果では、ＳＳＴ技法の理解度は高く、学校現場等での活用可能性についても、ほぼ全数が実施可能と回答していた。（図 2）しかし、「メンタルヘルスの視点ではないが、学校でも道徳や人権学習として実施している」「改まった時間をとるのは授業時間確保のために難しい」等の意見もあった。



Ⅵ　考察

１　学校におけるコミュニケーションスキル向上のための授業は、従来の学校教育の中でも実施されているが、地域保健分野との連携により、よりメンタルヘルスの視点を重視した、複合的な内容での実施が可能となる。また、学校の年間計画や方針、教科書のカリキュラムの内容には、個々に十分な配慮が望まれるため、学校側との打ち合わせにより十分な合意形成が必要である。今回は、文部科学省の冊子をベースにするなど内容にも配慮したため、抵抗なく学校現場でも受け入れられたと感じている。しかし、授業のカリキュラムに継続的に組み込むには、養護教諭だけではなく、保健分野以外の教諭らの理解と協力が不可欠であり、今後は管理職や担任教諭らへの思春期メンタルヘルスへの理解を深める普及啓発活動や個別事例を通じて地域の相談窓口とも連携がとれる体制づくりも必要となってくると思われる。

２　今回の企画の端緒は、伊予市保健事業の中で、学校保健分野のニーズを把握し、既存事業を通じて、学校との良好な関係性を築けていたことが非常に大きかった。その点では、今回の関係者研修会において、管内保健師と養護教諭が意見交換する機会を設けられたことは、「顔の見える連携」のきっかけ作りになったのではないかと考えている。メンタルヘルスの視点で、互いの現場の現状と課題を直接語り合い、相互理解を図ることで、互いの得意分野を生かした幅広い企画の実現が可能となる。

３　保健所の役割としては、先進地の情報収集やそれぞれの地域の実情に沿う形での事業提案をしていくことのみならず、俯瞰的な視点で地域の課題を分析し、多忙な業務の中でルーチン化しがちな市町業務の企画・評価に、保健所の専門性を発揮し、協働しながら支援していくことが求められている。

Ⅶ　おわりに

本事業の実施にあたり、ご協力いただいた障害者ケアセンター幸田統括施設長をはじめ、共催の双海中学校、伊予市、管内市町関係機関の皆様に深く感謝いたします。

～参考文献～

1）土屋徹（2004）. 実践ＳＳＴスキルアップ読本. 精神看護出版

2）文部科学省.「かけがえのない自分　かけがえのない健康」

3）埼玉県立総合教育センター. 平成 18 年度埼玉県総合教育センター研究報告書第 307 号「ソーシャル・スキルトレーニングに関する指導プログラムの開発」, 7-18

西条市におけるゲートキーパー養成講座の取り組みについての一考察

○館　とも子　　伊藤　由紀子　　髙橋　育子　　真鍋　直子
長井　由紀　　合田　かすみ　（西条市健康増進課）

Ⅰ．はじめに

西条市では自殺者が平成 17～22 年度、年間約 24.5 人と交通事故死亡者より多い状況にあり、平成 23 年度より自殺対策事業に取り組んでいる。

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ見守る人であるゲートキーパーを養成することが、自殺予防に有効であるといわれている。

そこで当市においても平成 24 年度より、地域のソーシャルキャピタルである民生児童委員・健康づくり推進員・精神保健ボランティアを対象に、ゲートキーパー養成講座を実施している。

今回、事業開始後 2 年が経過し、これまでの事業の効果と課題が見えてきたので報告する。

Ⅱ．ゲートキーパー養成講座事業概要

1．ゲートキーパー養成講座の目的

悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につないでいける人を養成する。

2．ゲートキーパー養成講座の目標

(1)うつ病について理解する。
(2)西条市の自殺の現状について理解する。
(3)ゲートキーパーの役割（気づき・傾聴、つなぎ・見守り）について理解する。
(4)相談ができる場を知る。
(5)困っている人に声をかけることができる。

3．実施内容

平成 24 年度は、 民生児童委員 37 人、健康づくり推進員 10 人、精神保健ボランティア 16 人　合計 63 人に対して、3 回コースで実施した。対象を選定するに当たり、ソーシャルキャピタルの核となる人材を選び、内容は講義のほかに、ディスカッション・ロールプレイング等、今後の活動に役立つように実践を重視して行った。（表1）

Ⅲ．　事業見直しの方法

○受講直後の受講者 63 人のアンケート、3 回の講座すべてで行ったディスカッションより分析した。
○受講半年後、その後の意識や行動を知るため、19 人の保健師が、3 回講座を受講した 50 人を対象に訪問による聞き取り調査を実施した。

表1　ゲートキーパー養成講座プログラム

項　目		内　容
第1回	目標 ： うつ病と自殺の関連を知ろう	
	講義　保健師	・自殺の現状、ゲートキーパーについて
	講義　精神科医師	・うつ病について
	DVD視聴	・一般編
	ディスカッション	・講義で理解できたこと、DVDの感想
第2回	目標 ： ゲートキーパーの役割を知ろう	
	講義　保健師	・ゲートキーパーとは（復習）
	講義　村松つね 先生（こころ塾塾長）	・ゲートキーパーの役割、心得について ・自殺の危険性・悩みのある人への対応について
	DVD視聴	・民生委員編
	ディスカッション	・理解できたこと、DVDの感想等
第3回	目標 ： 悩んでいる人への声のかけ方を知ろう	
	演習　保健師	・ロールプレイング、傾聴の方法
	DVD視聴	・家族編
	ディスカッション	・理解できたこと、DVDの感想等

Ⅳ．結果

1．受講後アンケートの結果から

受講直後、受講者 63 人のうち、アンケートに回答したのは 56 人（88.9%）だった。

うつ病についての理解度は、「理解できた」「どちらかといえば理解できた」の割合が 52 人（92.9%）だった。西条市の自殺の現状についての理解度は「理解できた」「どちらかといえば理解できた」の割合が 54 人（96.4%）、ゲートキーパーの役割についての理解度は 56 人（100%）だった。自由意見で今後の活動で大切にしたいことは「傾聴」、「声かけ」、「気づき」、「つなぐ」の順で多かった。（表 2）

表2　受講後アンケート結果(n＝56)

		できた	どちらかといえばできた	どちらかといえばできなかった	できなかった
「自殺とうつ病の関連」について理解できたか？	人数(人)	11	41	4	0
	割合(%)	19.6	73.2	7.2	0
「自殺の現状、ゲートキーパー」について理解できたか？	人数(人)	21	33	2	0
	割合(%)	37.5	58.9	3.6	0
「ゲートキーパーの役割」について理解できたか？	人数(人)	25	31	0	0
	割合(%)	44.6	55.4	0	0

「悩んでいる人」に対し、今後あなたが大切にしようと思ったことは何ですか？（自由意見）

カテゴリー	意見（一部抜粋）	人数
傾　聴	相手の話をよく聴く。温かい雰囲気で快く、ゆっくり話を聴く。共感しながら聴く。など	31
声かけ	相手の身になって声をかける。相手の目を見て声をかける。優しい言葉で声をかける。など	4
気づき	悩んでいる様子に気づく。など	3
つなぐ	相談機関を教えてあげることが大切。など	3

2．ディスカッションにおける受講者の声から

「相談できる所があればと思う」、「誰につないでよいかわからない」、「保健センターが何をするところかわからない」などの声があった。（表 3）

表3 ディスカッションにおける受講者の声

	講座内容	ディスカッション(関係機関の要望に関するものを抜粋)
1回目	うつ病と自殺の関連を知ろう	▲民生委員は何もできない。話を聴くだけでよいと言うが、本当にそれだけでよいのかというジレンマがある。相談できる所があればと思う。
2回目	ゲートキーパーの役割を知ろう	▲処遇困難ケースについて、市役所の福祉事務所に相談に行ったが、何か事が起こらないと、対応はできないと言われた。保健センターではそういったケースにも関わりを持ってくれるのか。 ▲誰につないでよいかわからない。 ▲保健センターが何をするところかわからなかったけど、次から連絡したい。 ●知識がないので、こういった研修会などでもっと勉強したいと思った。
3回目	悩んでいる人への声のかけ方を知ろう	●このような実習形式(傾聴方法)をすると、講義ばかりではないので面白かった。これからの講義でも取り入れてほしい。 ○ロールプレイングで実際にセリフを読んでみると、患者さんの気持ちがよくわかった。普段、このような言い方をしないので、勉強になった。 ●自分の対応がそれで良いのか、相談できる場所があるとありがたい。

○積極的な意見、●積極的な意見から課題として捉えたこと、▲消極的な意見から課題として捉えたこと

3. 聞き取り調査の結果から

保健師の訪問による聞き取り調査で回答が得られた46人(92.0%)の結果を分析した。「心の悩みが疑われる人に対応した」と回答した人は19人(41.3%)で、対応に困っている事例を抱えている人は10人(21.7%)だった。対応した内容は、「話をきいた」が13人(68.4%)と一番多く、「つないだ」が10人(52.6%)、「紹介した」が6人(31.6%)と回答していた。(図2)

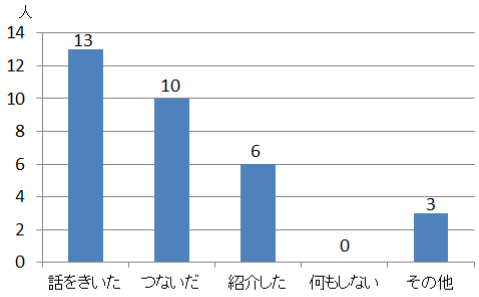


図2 どのように対応したか(複数回答 n=19)

普段の生活に役に立った講座内容についての自由回答では、「傾聴」が一番多く、「声かけ」、「気づき」、「つなぐ」の順に多かった。また学びの継続を希望される人や、「短時間では理解できない」、「難しかった」などと回答された人がいた。(表4)

v. 考察

1. 目標の達成度

受講後のアンケート、ディスカッション、聞き取り調査結果から、受講者がうつ病や当市の自殺の現状やゲートキーパーの役割について理解し、相談ができる場を知り、困っている人に声をかけるという目標が達成されていると推測される。

2. 今後の課題

(1)保健師の顔が見える関係づくり

受講者の「保健センターが何をするところかわからない」という声から、保健師の役割を住民に伝えられていないという課題が見えてきた。今後も講座やケースを通しての関わりを深め、顔の見える関係を築いていくことが重要であると考えられる。

(2)保健センターと関係機関との連携

受講者の「誰につないでよいかわからない」という声から、保健センター、関係機関の役割を住民に周知できていないと再認識した。今後、関係機関の役割を相互に確認し合い、連携して住民に伝えていくことが重要であると考えられる。

(3)受講修了者に対する課題を捉えた研修の検討

学びの継続を希望している、対応に困っている事例を抱えている、短時間では理解できない、難しかったという受講者の声を聞いた。今後、修了者に対し、知識を深め実践に活かせる内容の研修を検討していく必要があると考えられる。

(4)ソーシャルキャピタルの醸成

これまでソーシャルキャピタルの核となる人を対象としてきた。今後もさらに、多くの人に参加を呼びかけ展開していくことで、ゲートキーパーの役割を担う人が増え、ソーシャルキャピタルが醸成される考えられる。

Ⅵ. まとめ

今回、明らかになったゲートキーパー養成講座の課題を踏まえて、ソーシャルキャピタルや関係機関と連携しながら、今後も自殺予防対策をすすめていきたい。

表4 聞き取り調査結果(一部抜粋)

傾聴	声かけ	気づき	つなぐ	その他
○話を聴いたらよいときき、よく聴くようになった。 ○話を傾聴したり、あいづちをうったり、オウム返しで受け止めるよう心がけた。 ○相手の気持ちを優先するように心がけている。 ○よく話を聴くことが大事だとわかった。 ○聴き方の勉強になった。	○受講後、言ってあげる言葉が違うように感じる。 ○普段から、言い方に気をつけている。 ○アドバイスを受けて、そのままの言葉を返したら気が楽になったといわれた。 ○辛いときはいつでも連絡するようにと伝えるようになった。 ○ひとりでないと言ってあげる。 △やっぱり、死にたいと相談を受けたら、自分の言った一言が引き金になったら怖い。	○普段の関わりの中で「おや？」と気づけるようになった。 ○周囲の方を気にするようになった。 ○人への接し方を気をつけるようになった。 ○見る目が変わったように思う。	○いつでも相談機関に相談、つなげることができるので、安心する。 ○専門的なところに相談しようと思う。 ○今までもそうだったが、研修を受けて、ひとりで抱え込まず、相談しながら対応することが大切だと思う。 ○「自殺したい」と相談されたら、私らでは手におえないので、保健センターに相談したらいいということがわかった。	●関心があり、勉強を続けている。 ●またの機会に参加したい。 ●もっと学びたいと思った。 ○意識的に配慮するようになった。 ○自分の気持ちの振り返りができた。 ○自分の対応の仕方を見直すよいチャンスだった。 ○自分のためにはなっている。 △自分は立ち入れないと思った。 ▲短い時間ですべてを理解することはできない。 ▲難しかった。3回の講習では何も残らない。

○積極的な意見、●積極的な意見から課題として捉えたこと、△消極的な意見、▲消極的な意見から課題として捉えたこと

うつスクリーニングの取り組みについて～西予市自殺対策事業へのつながり～

○ 岡中栄子(生活福祉部健康づくり推進課)　松田禎子　本橋るみ子(明浜支所生活福祉課)
上甲京子(野村支所生活福祉課)　赤松美保(城川支所生活福祉課)　稲垣佐穂(三瓶支所生活福祉課)
佐々木靖子(生活福祉部市民課)

1 はじめに

平成 16 年度の 5 町合併時、自殺の SMR は 159.9(平成10～14 年)と高く、重要な健康課題として平成18 年度から本格的に自殺対策を開始した。地区活動や死亡状況の分析及びうつスクリーニング等の対策を継続し積み上げた結果から、自殺対策及び精神保健活動について考察したので報告する。

2 自殺対策の三本柱

自殺対策の取り組みを開始するにあたり、①個別支援体制の確立②普及啓発③地域との連携を自殺対策の三本柱として、長期的な計画の中で各施策を位置づけ、それぞれの事業のつながりを明確にした。(図 1)

平成 19 年度には、自殺者の分布や地域特性から各地区における介入方法を決定した。平成 20 年度からうつスクリーニングを開始し、個別支援を積み上げて検討を重ねる中でハイリスク者は精神保健相談事業やかかりつけ医、専門医へつないできた。また、うつスクリーニングや地域住民の現状から明らかになった健康問題をテーマに地区健康教育を実施し、普及啓発に活かしている。健康づくり計画との協働した活動、住民へのゲートキーパー養成では地域や各機関との連携によって現状に即した対策を実践している。

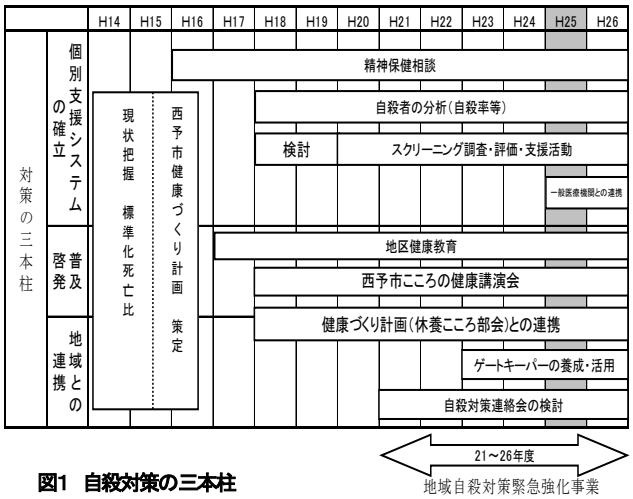


図1 自殺対策の三本柱

3 平成 24 年度の取り組み

1) うつスクリーニング

(1)対象者

平成 13 年からの自殺者を、地区・性別・年齢で区分し5年間の累計を分析し、自殺率が高い地域を対象とした。平成 20 年度に2町2地区から開始し、平成 24 年度から4町4地区に拡大している。平成 24 年度の対象者数は 894 人である。対象地区の特徴を重視し対象年齢は 40 歳以上、40～64 歳、40～74 歳とした。(表1)

(2) 方法

①1次スクリーニング

全対象者に「こころとからだの質問票」の 10 項目を使用した自記式質問紙を配布した。

②2次スクリーニング

評価得点が 5 以上の人を1次陽性者として、保健師の面接・訪問による半構造化面接を実施し、会えない人には電話での確認を行った。(図 2)

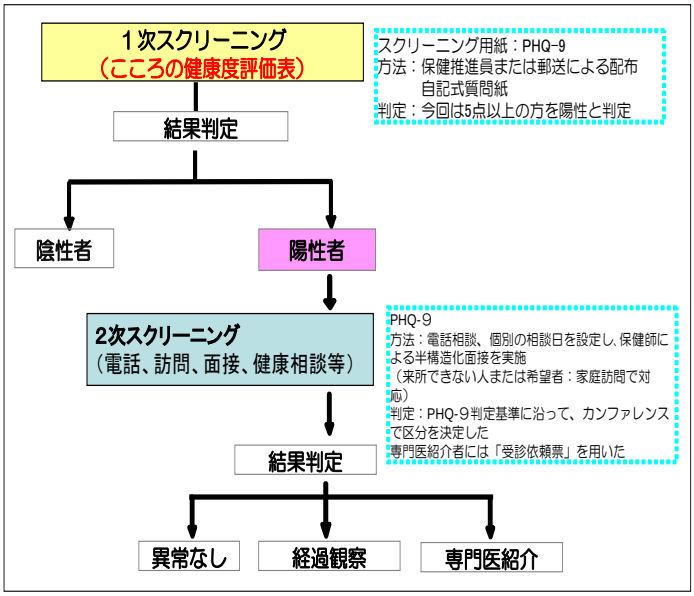


図2 うつスクリーニングのフロー図

(3)結果

1次スクリーニング対象者894 人のうち回収人数は485 人で、そのうち 95 人が陽性者であった。睡眠障害、気力低下のある人が 3～5 割程度あり、比較的若い人にも睡眠障害が見られた。

2次スクリーニング対象者 95 人のうち、異常なしが 92 人(96.8%)、経過観察が 2 人(2.1%)、専門医紹介はなかった。(表1)得点が高かった人は経済や介護、健康等にはっきりとした問題がみられた。また、50 歳前後の女性には更年期障害からくる症状や悩みもあった。

表1 平成24年度 うつスクリーニングの結果

地区		宇和	野村	城川	三瓶	計
年齢		40～74	40～74	40以上	40～64	
対象者数		89	140	103	562	894
回収率%		73.0	70.0	92.2	40.4	54.3
1次陽性者(%)		15(23.1)	16(16.3)	24(25.3)	40(17.6)	95(19.6)
2次陽性者(%)		0	0	1(4.2)	1(1.4)	2(2.1)
内訳(%)	異常なし	15(100)	16(100)	23(95.8)	38(95)	92(96.8)
	経過観察	0	0	1(4.2)	1(2.5)	2(2.1)
	専門医紹介	0	0	0	0	0(0)
	未把握	0	0	0	1(2.5)	1(1)

2） ゲートキーパー養成

平成23年度から各支所で保健推進員・民生児童委員等の住民リーダーを対象に開始した。平成24年度も支所での研修を継続し、更にケアマネージャー・市職員等を含む相談業務に携わる団体へ多重債務問題を中心に研修を実施した。

3） 医療機関との連携

うつスクリーニングについて医師会長へ説明し、会員へは文書で周知した。また、医師会員にこころの健康講演会の案内を行った。八幡浜保健所が主催した地域うつ病等支援連携会議で自殺予防活動について事例を通して問題提起し、対策について考える機会となった。

4 平成24年度からの学びと平成25年度への課題

1） うつスクリーニング

2町から4町へと地区が増えたことで、さらに各町の特徴に沿った効果的な介入方法を検討することが課題となった。特定の地区だけでなく、多発する年齢を対象にして全地域へ介入することも必要であり、それがうつスクリーニングによる個別支援、さらに啓発の効果を高めることにつながると考える。また、住民の反応や年齢を考慮し、記入しやすく精度の高い質問紙等の検討を重ねることや、従来の訪問や相談に加え電話相談の実施を検討することが必要である。保健師の個別支援では相談技術の向上が課題であり、スキルアップを目的とした研修も継続することが必要である。

2） ゲートキーパー養成・医療機関との連携

一般市民、市職員、医療機関等は立場や職種、専門性の違いからゲートキーパーの役割も異なる。一般市民へは啓発として、市職員は庁舎内連携の一環として、ケアマネージャーや医療機関関係者は地域におけるゲートキーパーとして研修対象と考える。いずれも「顔の見える関係づくり」の場として研修会等を継続していきたいと思う。

5 これまでの自殺予防対策からの学びと課題

1） 自殺予防介入

西予市は、各町の特徴が大きく異なり、一律には対応しきれないことが多い。また大山らは、介入対象の特徴①性②年齢③居住地を知ることにより介入のニーズのある高自殺地域が特定できる。各層毎に過去5年間程度の平均自殺率を算出した結果は、予防戦略構築上有用な情報となる[1)]と述べており、当市においても詳細な分析を施策の基礎としている。今後も、分析や保健福祉ニーズを積み上げながら精神保健活動の目標を設定し、各地域特有の介入方法を明確にすることが重要だと考える。

2） 自殺者の推移

自殺のSMRは115(H15～19)に下がり、実数も減少傾向にある。また、継続して介入しているうつスクリーニング対象地区の中高年男性における自殺者が減少しており、事業の効果が示された。一方、対象外である若年層・高齢者層、及び未実施地区の自殺には変化がなく、この年代・地区への介入が課題となった。

3） 各ライフサイクルにおける取り組み

農村部の高齢者にみられる心理的孤立が自殺と密接に関連することが繰り返し指摘されている[1)]。このことから、健診等の場に参加せず、閉じこもりがちな人も含めた住民全体を対象とした調査の意義は大きく、スクリーニングを継続する必要があると考える。若年層には、健康づくり計画や小中学校と連携した「心」を考える活動を続けることが大切と思われる。また、高齢者層には高齢福祉課、地域包括支援センターと連携した対策やケアマネージャーへのゲートキーパー養成と併せ、地区担当保健師による個々へ関わりを地区活動の中で更に深めていくことが必要だと考える。

4） 地域住民の実態からの取り組み

うつスクリーニング事業開始時から住民の睡眠問題は数多くあがっている。不眠へのアプローチは、うつ病の大切な初期介入ととらえ、精神保健事業の一環として地域の健康教育を進めてきた。また、睡眠障害のある多くの人がかかりつけ医を受診しており、一般診療科医と専門医が連携して住民の心の健康を支えることが必要だと考える。

5） 精神保健事業とのつながり

精神疾患、アルコール依存症、職域等の自殺に関連した取り組みは十分とは言えない。市の精神保健福祉活動全体の枠組みの中で自殺対策事業を考えていくことが大切だと考える。

6 おわりに

これからも住民の声を傾聴し、大学・保健所・各機関と連携しながら自殺対策を継続し、市民が「生きやすい」地域づくりを目指したいと思う。

-引用参考文献-

1） 大山博史：医療・保健・福祉の連携による高齢者自殺予防マニュアル，診断と治療社, 33, 2003

高齢者の自殺対策
～こころの健康づくりや地域づくりを目指して～

○上甲千鶴　小原由佳　小笠原真由子　武内八千代　川中尚也　松本春美　武方誠二(八幡浜保健所)

１　はじめに

八幡浜保健所では、地域自殺対策の取り組みとして、３医師会（八幡浜医師会・喜多医師会・西予市医師会）対象の「地域うつ病等支援連携推進検討会」や人材育成、普及啓発等の事業を展開しているところである。

当保健所管内は、県下でも高齢化率が高いことから、今年度は、高齢者に焦点をあて、支援者（保健師等関係者）用の小読本等の作成や高齢期のこころの健康づくり研修会を実施したので、その取り組みを報告する。

２　管内の状況

八幡浜保健所は八幡浜市、大洲市、西予市、内子町、伊方町の３市２町で構成され、面積が 1474 ㎢と県総面積の約 1/4 を占めている。

管内の高齢化率は、平成 25 年 4 月 1 日現在で 34.3%である。

３　実施内容

(1)高齢者の支援者用小読本等の作成

昨年度の自殺対策企画評価研修会において秋田県八峰町の取り組み報告があり、八峰町高齢者心の健康づくり小読本「あなたへ」の紹介があった。その中で、誰にでも等しく訪れる「老い」を自然に受けとめ、自分の気持ちを誰かに語れる、また誰かに聞いてもらえるという人とのつながりや絆の大切さを再認識したことが作成のきっかけとなった。

作成は、地域自殺対策ワーキング部会の保健師と医療機関からの構成員が中心となり、作業部会で内容を検討した。八峰町の様な高齢期を生きる地域住民の声を掲載した高齢者向けの小読本とはせずに、まず、支援者（保健師等関係者）が自分達の地域で人とのつながりやこころの健康づくりについて考える重要性に気づき、住民の声を聴くきっかけにしてもらうことを目的とした。小読本の構成は、以下のとおりである。

＜小読本の構成＞

① 高齢者の理解（体と心の変化）
② 高齢期におこりやすいうつ病について
③ うつ病の治療と関わり方
④ 人と人とのつながりを広げよう
（ゲートキーパー、自分の気持ちを伝えることの大切さ、メッセージ紹介）
⑤ 地域の高齢者相談窓口について

なお、メッセージ紹介は、地域自殺対策ワーキングメンバーが高齢者に接した経験や家族への思いを綴ったものと「あなたへ」から１つを掲載した。また高齢者自身に配布する媒体も作成中である。

(2)高齢期のこころの健康づくり研修会の開催

伊方町との共催により、２地区で開催した。概要等については、表１のとおりである。

４ 考察

平成１９年度から各地域においてさまざまな自殺対策が取り組まれている。その中で、自殺の状況を伝えることは大切なことではあるが、小さい地域では、自殺者が特定される

とともに個別の問題だと思われ、自分のこととしてとらえにくい面がある。

事業を展開する上で、基本になることは、地域住民自身が元気であることや地域の人同士がつながる力を高めることであり、それが「こころが元気な地域づくり」につながるものと考える。このような思いから、今年度、高齢者の支援者用小読本等の作成や高齢期のこころの健康づくり研修会を開催した。

支援者にとって重要なことは、

① 支援者が高齢者の心と体について理解し「老い」を受けとめられる様に働きかけること。

② 自殺予防、こころの健康づくりのためには、人とのつながりが大事であり、高齢者を孤立させないことやお互いが支え合う地域づくりを考えていくこと。

③ 悲しい時やつらい時に心が救われた経験、この地域で暮らすために自分達ができること、大切にしたいこと等、住民の声を意識的に聞いていくこと。

である。

そのためには、こころの健康に関する事業に限らず様々な保健活動の機会に、住民の声を集める必要がある。

今後は、高齢期のこころの健康づくり研修会を継続するとともに小読本を活用して、地域のリーダーになる人達の声も聞いていきたい。また、自殺予防対策に限らず、様々な市町の保健活動の機会を通じて集まった住民の声をもとに、ワーキング部会等でそれぞれの地域に応じたこころの健康づくりについて関係者と話し合い、協力しながら進めていきたい。

5 まとめ

日々の精神保健活動の中で、住民の身近な存在であった保健師が保健所統廃合や市町村合併後、以前より遠い存在になっている。各地域でこころの健康づくりや地域づくりを目指す上で、市町保健師の役割に期待しつつ、共に住民の声を大事にしながら、保健師活動の原点に立ち返り、個から家族、家族から地域へとつなぐ活動を進めていきたい。

表１　高齢期のこころの健康づくり研修会

日時	平成２５年１０月２９日（火）	平成２５年１１月２６日（火）
場所	伊方町川永田コミュニティセンター	伊方町三崎保健福祉センター
人数	川永田地域住民　３７名	三崎地域住民　８０名予定
内容	講演「きいてあげてや、身体の声を！心ほっこりできるがな」 講師：八幡浜医師会立双岩病院、精神科認定看護師　渡辺とよみ　先生	
事前	（講師と事前に話しあったこと、何を伝えたいか等） ・高齢になることは、自分だけではない。どう生きるか。孤立しないこと。周りはどう孤立しない人を作るか。→声かけをしていく。　・心がけること ・加齢と老化は違うこと：心は成長し続ける。「年をとることはいいこと」=根幹 ・いかに年を重ねていくか（精神の力）・老化、心の変化（うつ、不眠、脱水の関係）	
事後	（講師より学んだ事等） ・年をとることの考え方や体の変化について、正しく、わかりやすく伝えること。 ・実施地域によりネーミングを変え、参加者の反応により伝え方を変える。 ・参加者の具体的な感想や印象に残ったことについては、聞けていないが、参加者自身が他の住民に伝え、声かけをしてもらう波及効果を期待した。	

一般演題要旨

中予保健所管内の大学生を中心とした若年層における薬物乱用の実態について

○白石　猛　　竹田 真彦　　髙市 宏昭　　西原 伸江
正岡　強　　竹之内 直人　（愛媛県中予保健所）

はじめに

近年、薬物乱用の低年齢化及び一般市民層への浸透、さらには規制薬物と化学構造が類似した成分を含む商品（以下、「脱法ドラッグ」という。）が「合法ドラッグ」や「合法ハーブ」などと称して流通している実態が危惧されている。脱法ドラッグについては、現状では使用等を取り締まる法律が整備途上であることに加えて、入手の簡便さやファッション的な感覚での使用などから、主な使用者は 20 代から 30 代の社会人や大学生など若年層が多数を占めるものと見られている。国立精神・神経医療研究センターの調査[1)]では、脱法ドラッグは覚醒剤に次いで 2 番目に多い薬物依存の原因薬物となっており、若年層に対する脱法ドラッグの危険性の啓発が急務となっている。

中予保健所では、管内に 5 大学が集積していること等を考慮して、平成 21 年度から大学生に重点を置いた薬物乱用防止啓発活動を展開しており、平成 25 年度は薬物乱用防止対策事業を中予地方局の重要施策に位置付けて啓発に取り組んでいる。

今回、保健所が各大学において実施する薬物乱用防止キャンペーン等の機会を活用して、大学生など若年層を中心に違法薬物及び脱法ドラッグの乱用に対する意識や乱用の実態等についてアンケート調査を行い、今後の啓発活動の方策について検討したので報告する。

方　　法

平成 25 年 9 月～11 月にかけて中予地域で開催された大学学生祭及び「みんなの生活展 2013」（大街道商店街）等のイベント会場において、保健所の薬物乱用防止啓発ブースの来場者に対して無記名式のアンケート調査を行った。

質問項目については、以下のとおりとした。

表 1 アンケート調査項目

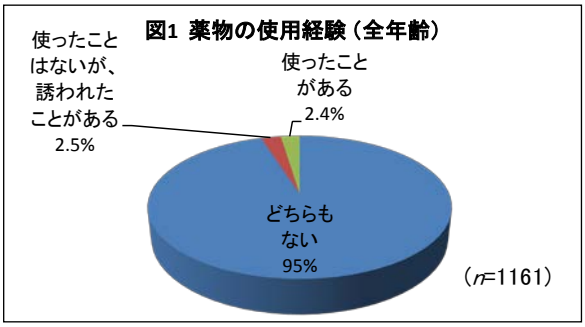
(1) 薬物乱用防止教室の受講の有無
(2) 薬物乱用の危険性についての認知度
(3) 薬物の使用及び誘惑経験の有無
(4) 薬物乱用に対する意識
(5) 脱法ドラッグ問題についての認知度
(6) 脱法ドラッグの使用に対する意識
(7) 脱法ドラッグの使用及び誘惑経験の有無
(8) 未成年時の飲酒及び喫煙経験の有無
(9) 保健所薬物相談窓口の認知度

結果及び考察

アンケート調査の結果、1,179 人（うち 30 歳代以下の若年者 941 人）から回答を得た。回答者のうち大学生は 485 人であった。

薬物乱用防止教室の受講割合については、20 歳代以下は 96%と極めて高く、30 歳代は 57%であった。講師の職種は、学校の教師 (80%) が最も多く、次いで警察 (30%)、保健所 (9%) 、医師 (5%) の順であった。

薬物の使用経験があると答えた者は 28 人 (2.4%)で、うち中・高校生が 5 人 (2.4%) 、大学生が 3 人(0.6%)、その他一般 (30 歳代以下) が 9 人 (4.0%) であった。使用薬物の種類は、覚醒剤、MDMA (エクスタシー)、大麻、シンナー、向精神薬等が挙げられた。



薬物の使用経験者に薬物に誘われた経験のある者を加えると、中・高校生の 2.9%、大学生の 1.3%、一般 (30 歳代以下) の 10.2%が何らかの薬物の誘惑を受けた経験があった。

脱法ドラッグの使用が社会問題となっていることについての認知度は、高校生以下では65%であったのに対し、大学生は84%、一般(20歳代以上)は89%と世代が上になるほど高かった。

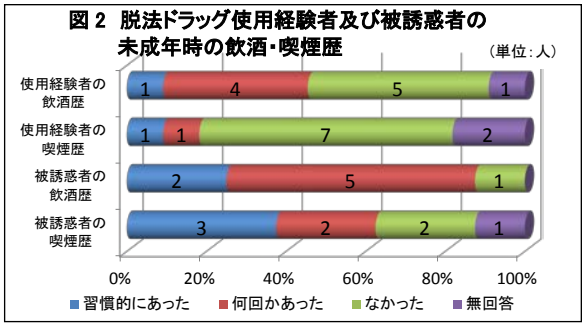
脱法ドラッグの使用に対する意識については、全回答者のうち91%が「薬物乱用と同じく手を出すのは危険である」と答えたが、大学生4人(0.8%)、20歳代以下の一般4人(3.3%)は「『合法』と称している商品であれば使用しても問題ない」と答えた。

脱法ドラッグの使用経験があると答えた者は11人(0.9%)で、内訳は高校生が1人(0.7%)、大学生が7人(1.4%)、大学生を除く20歳代以下が2人(1.6%)、30歳代以上が1人(0.3%)であった。入手方法については、「友人からもらった」や「インターネットで購入」との回答があった。また、脱法ドラッグを使っている人を見たり聞いたりしたことがあると答えた者は40人(3.4%)で、内訳は高校生が5人(3.7%)、大学生が15人(3.1%)、大学生を除く一般が9人(7.4%)、30歳代以上が11人(3.3%)であった。

表2　脱法ドラッグの使用に対する意識及び使用・誘惑経験の有無

	n	手を出すのは危険	「合法」なら問題ない	使用したことがある	誘われたことがある	使っている人を見た(聞いた)
高校生	135	120	0	1	0	5
大学生	485	425	4	7	1	15
一般(20歳代以下)	122	107	4	2	4	9
一般(30歳代以上)	349	319	2	1	3	11

さらに、脱法ドラッグの使用経験及び誘惑を受けた経験がある者の背景として、未成年時の飲酒・喫煙経験の有無を調べたところ、使用経験のある11人のうち未成年時の飲酒経験があると答えた者は5人(45%)、喫煙経験があると答えた者は2人(18%)で、それぞれ全回答者の経験歴　(飲酒経験者　49%、喫煙経験者14%)と同程度であった。一方、脱法ドラッグの誘いを受けた経験がある8人については、未成年時の飲酒経験者が7人(88%)、喫煙経験者が5人(63%)で、未成年時の飲酒・喫煙経験が脱法ドラッグの誘惑に関与している可能性が示唆された。



保健所の薬物相談窓口の認知度は　33%で、中・高校生は23%、大学生は32%、一般(30歳代以下)は40%であった。保健所の相談窓口の認知度は十分とは言えず、様々な機会を捉えて県民に対して広く周知する必要があると思われた。

今後の啓発方策

今回のアンケート調査の結果から、中予地域の若年層における違法薬物及び脱法ドラッグに関する実態が把握できた。また少数ではあるが「合法」と称していれば脱法ドラッグを使用しても問題ないと考える者もおり、若年者に対する薬物乱用防止啓発にあたっては、従来の違法薬物は「ダメ。ゼッタイ。」を教えるだけではなく、①脱法ドラッグの使用により引き起こされる健康被害は深刻であること、②ドラッグの誘惑に対する実践的な対処方法、③インターネットで購入できる商品の中には違法な医薬品等が含まれうること等を知識として習得させる必要がある。

現在、中学校及び高校では従来の薬物乱用防止教育に加えて、医薬品の正しい使い方を教える「くすり教育」が開始されている。一方、現在の大学生や専門学校生等については脱法ドラッグの危険性や薬の適正使用についての教育を受ける機会がないまま社会人となる者が多いものと推測される。そのため、若年層が集中している中予地域にある当保健所としては、関係機関と連携を図り「くすり教育」を受けていない大学生や専門学校生に対して積極的に啓発の機会を作ることが重要と思われる。

今後、大学及び専門学校に対して薬物乱用防止啓発に関する意向調査を行い、効果的な啓発活動の実施について検討していきたい。

参 考 文 献

1)独立行政法人国立精神・神経医療研究センター 松本俊彦ほか；「全国の精神科医療施設における薬物関連精神疾患の実態調査」，H25.4

重症熱性血小板減少症候群（SFTS）に関する取り組み

○兵頭秀美　　兵藤大輔　　瀬戸裕一
荒木周一郎　松本春美　武方誠二（八幡浜保健所）

Ⅰ　はじめに

2013 年１月末に国内で初めて重症熱性血小板減少症候群（SFTS）ウイルスによる感染症患者が報告された。

愛媛県では２月に県内で初めての患者確認の報告がされた後、4 月には 2 例目、6 月には 3～5 例目の患者が確認された。この 5 例はいずれも住所地が八幡浜保健所管内であったことから、愛媛県では注意喚起を促す目的で、6 月 10 日に八幡浜保健所管内在住の患者発生であるとの報道発表を行った。

11 月 20 日現在、県内患者報告者は８名で、うち当管内が６名という国内最多の患者報告数となっている。

このような状況のなか、八幡浜保健所では関係機関・団体と連携を取りながら、取り組みを行ったので報告する。

Ⅱ　経過

２月に県内１例目の患者報告を受けて、保健所ホームページに注意喚起を掲載すると共に、行政事務連絡会議等を通じて、支局関係部署へ注意喚起を行った。また、4 月に県内 2 例目の患者報告を受け、市町に広報掲載を依頼するとともに、チラシを作成し、健康教育等の機会に配布を行うなど、地域住民への注意喚起を行っていた。

さらに情報提供と注意喚起への協力を依頼するために、6 月 5 日には関係機関を対象に研修会を実施した。

管内市町の保健担当課には庁内の関係各課への情報提供と住民への注意喚起を依頼した。

また、特に不安が高まると予測された農業関係者へは、JA 愛媛厚生連を通じて管内 JA に、林業関係者へは、支局林業課を通じて管内森林組合・団体へ情報提供を行い、相談体制整備及び注意喚起を依頼した。

表１　保健所の取り組み

関係機関・団体への対応	研修会開催（6 月 5 日） 健康教育教材提供（パワーポイント、チラシ等） 情報提供 研修会講師派遣 （H25 年 11 月末現在　10 回） 相談対応（表 2） 関係団体、地域住民等への注意喚起、相談対応依頼
地域住民	ホームページに注意喚起掲載 市町広報に注意喚起掲載 相談対応（表 3） 健康教育の場等でのチラシの配布
疫学調査	患者・家族訪問調査 マダニの SFTS ウイルス保有状況調査協力

そして 6 月 10 日の患者発生報道では、報道機関に大きく取り上げられ、市町をはじめとして、JA や関係機関の協力による防災無線放送や広報掲載、CATV での注意喚起、健

康診断や健康相談の場を利用した周知、健康教育の開催、チラシの配布、市町ホームページ掲載等により地域住民への注意喚起を強化し、不安軽減に努めた。

届出のあった患者・家族の調査に対しては、積極的疫学調査を行い、発生届だけではわからない発症時の状況等の詳細な情報を収集するとともに、患者・家族の精神的支援に努めた。

地域住民から保健所に寄せられた相談で最も多かったのは、マダニに咬まれたという相談であった。また、咬まれた人の医療機関への受診も増加した。

表２　保健所への相談状況（4 月～10 月）

	件　数	割合
地域住民	33	47.1%
農業・林業関係機関・団体	15	21.4%
市町役場	10	14.3%
医療機関	6	8.6%
その他	6	8.6%
計	70	

表３　地域住民からの相談内容（4 月～10 月）

内　容	件　数	%
マダニに咬まれた	19	57.6%
マダニ駆除	6	18.2%
知　　識	4	12.1%
患者情報	4	12.1%
計	33	

Ⅲ　考察

全国最多の患者報告があり、大きく報道で発表されるなか、患者・家族のプライバシーと人権に配慮しつつ、正しい情報を迅速に広く周知し、注意喚起を促していくために保健所が中心となり、体制整備を行った。

当初、報道発表により、関係団体や地域住民に不安が高まり、保健所に多くの相談や連絡が入り、混乱が起こるのではないかと予測されたが、関係機関の協力により広く注意喚起できたこと、また、相談窓口が保健所、市町、JA 等に分散したことにより、大きな混乱はみられなかった。

関係団体や地域住民への注意喚起と相談体制の整備のために、早期に関係者を対象に研修会を開催し、迅速に正確な情報提供を行なうとともに、バックアップ体制をとったことにより、関係機関の不安を軽減できたことから、功を奏したものと思われる。

Ⅳ　終わりに

近年、SFTS をはじめとして新型インフルエンザ等の新興感染症が出現しており、地域での感染症危機管理体制の整備がクローズアップされてきている。

医療機関の的確な判断と早期対応、市町や関係機関との情報共有、地域への注意喚起、関係機関の動きの把握とスムーズな連携のために、保健所を核とした、関係機関・団体との連携を強化し、地域特性に沿った体制を構築していきたい。

薬局における結核治療への支援に関する アンケート調査から見えてきたこと

○瀬戸裕一（八幡浜保健所）　愛媛県保健所・松山市保健所　感染症対策係　一同

Ⅰ　はじめに

愛媛県では、結核患者の服薬支援を中心とした地域 DOTS 事業に取り組んでいる。平成 24 年１月より喀痰塗抹陽性患者から全結核患者に DOTS 対象者を広げ、さらなる支援体制の充実に向けて、「薬局における結核治療への支援に関するアンケート調査」を実施した。

薬局 DOTS への関心や導入に向けた意見を参考に、今後の結核患者支援の取組みについて検討したので、報告する。

Ⅱ　アンケート調査概要

対象：県内の結核指定医療機関（薬局）
　　486（平成 25 年１月現在）
方法：郵送法によるアンケート調査
　　記名式（薬局名・薬剤師名）
内容：薬局 DOTS への関心、取組に向けた意見
時期：平成 25 年１月～2 月
回答数：429 件
　　（回答率 88.3%）

Ⅲ　アンケート調査結果（表１のとおり）

調査結果より、抗結核薬を調剤したことはあるが、薬局 DOTS という言葉に関する認知度は低かった。（問 1、問 2）

また、結核患者に対する声かけや服薬状況の確認等服薬管理指導について協力的な意見が多かった。（問３（1）、問３（2）、問３（3））

薬局 DOTS については、「服薬中断を防ぐためにも必要である」、「通常の業務の延長であると思われるので、ある程度問題なく対応できるのではと考える」等の前向きな意見が見られた。（問３（5））

保健所との連絡については協力的な意見が多かった。（問３（3）、問 5）

Ⅳ　考察

今回の調査結果より、「抗結核薬は調剤したことはある」は 6 割程度であるが、「薬局 DOTS の内容を知っている」が 1 割程度であり、薬局 DOTS の認知度を上げる必要性を感じた。

また、「研修会に参加してから薬局 DOTS へ参加を決めたい」という意見を踏まえて、平成 25 年度に愛媛県薬剤師会の協力のもと、各保健所において愛媛県薬剤師会各支部を対象に結核対策に関する研修会を実施し、結核の現状と服薬管理に関する普及啓発を行った。

研修会に参加した薬局薬剤師から「服薬支援は薬剤師の重要な仕事の一つであり、結核患者に対する服薬支援をしていきたい」という協力的な意見が多く聞かれた。

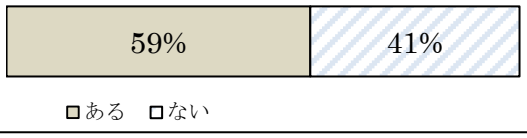
今後、必要な事例については薬局薬剤師に連絡を取りながら結核患者の支援を行っていくと共に、研修会を継続して保健所と愛媛県薬剤師会との連携を深めていきたい。

Ⅴ　終わりに

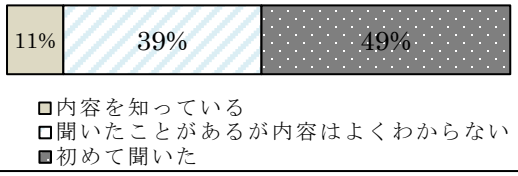
今回の調査より、保健所と愛媛県薬剤師会との関係を深めることができ、結核患者支援体制の強化に向けた足がかりとなった。今後も、地域特性を踏まえた服薬支援の在り方について愛媛県薬剤師会も含めて協議していきたい。

表１　薬局における結核治療への支援に関するアンケート調査　結果

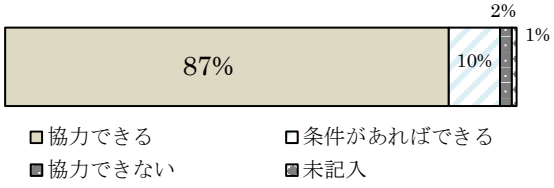
問１　貴薬局において、今までに抗結核薬の調剤をしたことがありますか。



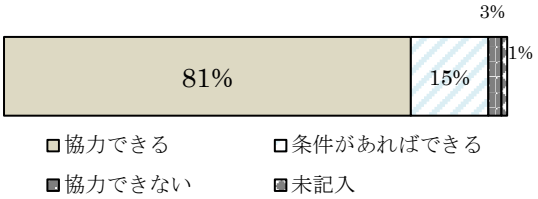
問２　貴薬局における結核患者服薬支援(薬局ＤＯＴＳ)という言葉を聞いたことがありますか。



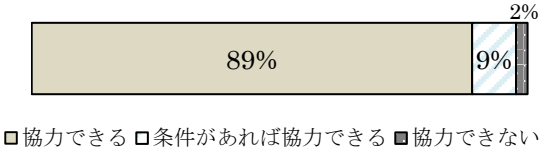
問３（1）　抗結核薬を処方され、来局した患者様に対し、服薬のねぎらいをするとともに、服薬できているか、困っていることはないか等の声かけによる服薬管理指導を行う。



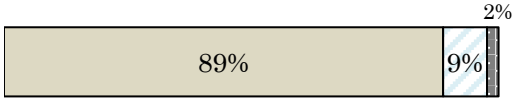
問３（2）　保健所が交付している服薬手帳を持参した来局者に対し、毎日の服薬状況を確認するとともに、服薬手帳の確認印欄にサインする。



問３（3）　服薬管理指導において、服薬状況に何らかの問題点（副作用の出現や飲み忘れ等）が見られた場合は、服薬手帳に記載している担当保健所保健師に連絡する。



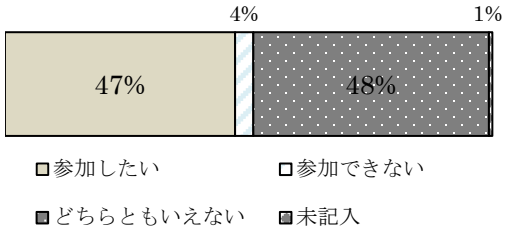
問３（4）　患者様の服薬状況に応じて、患者様に一包化を勧めることができる。



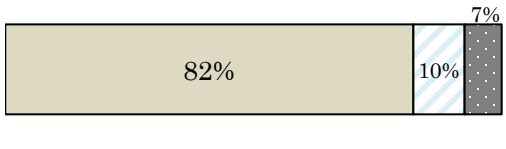
問３（5）　薬局 DOTS に関する意見等がありましたらお聞かせ下さい。　【一部抜粋】

○「自己中断を防ぐためにも薬局 DOTS は必要」
○「通常の業務の延長であると思われるので、ある程度問題なく対応できるのではと考える」
○「研修に参加してから参加を決めたい」

問４　結核対策に関する研修会を開催するとすれば参加できますか。



問５　貴薬局において、薬局 DOTS に協力いただきたい結核患者様がいる場合、保健所より連絡させていただいてもよろしいでしょうか。



宇和島地域感染予防対策ネットワーク基盤構築事業の取り組みについて（第１報）

○續木太智　高田真希　早川光江
加 藤 泉　坂尾良美　冨田直明（宇和島保健所健康増進課）

はじめに

平成 22～24 年度の宇和島保健所管内における感染症集団発生報告のうち、感染症集団発生報告の約７割が福祉施設である。そのうち、集団発生に職員の関与が疑われる事例が約７割を占めており、施設と関係機関の連携や、迅速な地域の感染症情報の共有、職員研修のあり方に課題が見受けられた。しかし、これらの課題を各施設や保健所が単独で取り組むには限界があると考えられた。

そこで、本年度より管内の医療機関に感染管理認定看護師の会（以下、南予 CNIC ネットワーク）ができたことから、その協力を得て、地域全体で感染予防対策に取り組むネットワークの基盤づくりを行うこととした。今回は、その取り組みにおける保健所の役割について報告する。

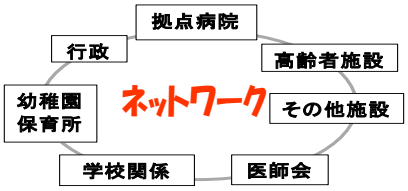
方　法

集団発生の多い高齢者福祉施設及び保育園を中心に目標を設定し、集団発生ゼロを目指して活動を表１のとおり展開していくこととした。

表１　目標及び事業計画

目標	１施設職員の感染予防対策への意識付け・知識の底上げ・手技の徹底を図り集団発生報告をゼロとする。 ２宇和島地域感染予防対策ネットワークを確立し、さらに管内の各地域ごとのネットワークを構築することで感染予防対策について意見交換・研修等の実施体制を整備する。

	高齢者福祉施設への対策	保育所・幼稚園での対策
25年度	宇和島地域感染予防対策連絡会及び地域ブロック会の立ち上げ	実態調査及び職員への感染予防対策研修会の実施
26年度	宇和島地域感染予防対策連絡会及び地域ブロック会の定着化	協力施設での具体的対策実施及び実施報告会の開催
27年度	宇和島地域感染予防対策ネットワークの強化・拡充	管内施設への普及及び管内連携構築
28年度以降		



１　高齢者福祉施設への対策

（1）宇和島地域感染予防対策連絡会及び地域ブロック会の開催

管内拠点病院、施設代表者が集い、感染予防対策における現状と課題を共有し、地域で協働して取り組むために意思統一を図った。また、各地域の拠点病院を中心とした地域ブロック会を発足させ、より地域の現状に即した取り組みとした。

（2）感染症危機管理研修会の開催

南予 CNIC ネットワークの協力を得て、施設職員の感染予防対策の意識向上と手技の習得を図ることを目的に実施した。

（3）感染対策ラウンド

前年度集団発生のあった施設に南予 CNIC ネットワークの会員の協力を得て出向き、施設の実状に応じた感染症集団発生予防のための具体的対策を検討した。

２　保育園への対策

（1）保育園の感染予防対策に関する実態調査

保育所長会に出向き実状を聴くとともに、保育園の感染予防対策の現状を把握するため、管内４４施設を対象にアンケートによる実態調査を実施した。

（2）保育園の感染予防対策研修会

感染予防の基礎理解と手技の実践を目的に管内４市町において保育士を対象に実施した。

結果及び考察

1　感染予防意識向上

南予 CNIC ネットワークの会員の専門的視点による徹底した手技を実践で学ぶことで、参加者から「自分が感染源や媒介者になることを改めて実感した」等感想が聞かれ、施設での実践の改善につながるものとなった。

保育園への対策では実態調査の結果から、前年度約７割に感染症集団発生があったにもかかわらず、４割の保育園しか感染予防対策に関する研修を実施していなかった。研修会を通して正しい手洗いやおう吐物処理の方法を学んだことが実践に向けた動機づけとなり、職員研修や園児への手洗い指導を行う等、行動変容につながった。

2　関係機関との連携促進

宇和島地域感染予防対策連絡会と地域ブロック会との重層的な仕組みを図１のように作ることで、関係機関が顔を合わせ、お互いの現状と課題を共有することができ、地域で協働して取り組む基盤づくりを行った。また、地域ブロック会では、地域のリーダーが目的を共有し、自らが企画運営することで主体的な活動となり継続した活動の場づくりにつながった。

保育園においては実態調査や研修会を通して感染予防対策に協働して取り組む足がかりとなった。

3　人材育成

南予 CNIC ネットワークの「自分達の力を地域に活かしたい」という熱意と、それをバックアップする病院の理解により、感染予防対策における、核となる人材ができたことや、関係機関と主体性を持ったチーム作りに取り組んだことで、感染予防スタッフの育成につながった。

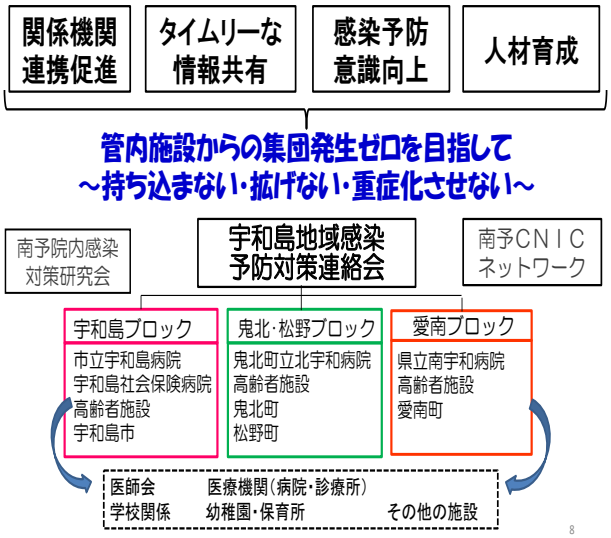
4　タイムリーな情報共有

「感染症情報を把握する手段がない」「身近な地域で感染症の流行情報がほしい」等の要望が多く聞かれ、今後タイムリーな情報共有の方法を連絡会及び地域ブロック会で検討していくこととした。

以上のような活動展開からみえる保健所の役割について次のように考察した。

保健所が、感染症集団発生の現状から地域課題を明らかにし、職員の関与した感染事例をなくし「集団発生ゼロを目指す」という具体的な活動の方向性を示し、連絡会や地域ブロック会において関係職種との合意形成を行ったことが、チームとしての結束力と感染予防対策に地域で取り組もうとする機運の向上につながったと考えられる。

図１　宇和島地域感染予防対策ネットワーク



おわりに

この事業はゼロ予算でのスタートであり、関係者の熱意だけで地域に活動を定着させることは限界があり、継続的に取り組むためには、保健所は予算面も含めた課題解決に向け責任を持ち、活動を推進していくことが求められる。

今後も管内福祉施設等からの集団発生ゼロを目指して、地域で協働して取り組むことができるネットワークの構築を図り、地域住民の安全安心を提供できる地域づくりに取り組んでいきたい。

【愛媛 Dental Diabetes 研究】

慢性歯周炎進行度は年齢，BMI とは独立して随時血糖値と関連する

○原瀬忠広(1)　西田亙(2)　重松健司(3)　日野文彦(4)　小林悟(5)　松本秀樹(6)　山本昌司(7)　瀬尾達志(8)　佐古弘文(9)　石川晋(10)　今井貴彦(11)　井上洋(12)　岡森光生(13)　村上始(14)　西田圭(15)　野村泰慎(16)　藤澤義弘(17)　伊藤史郎(18)　吉津宏(19)　是澤恵三(20)　高岡元文(21)　高田康徳(22)　大沼裕(22)　清水惠太(23)　浜川裕之(24)　大澤春彦(22)

[1]原瀬歯科医院　[2]にしだわたる糖尿病内科　[3]衣干歯科診療所　[4]日野歯科医院　[5]小林歯科医院　[6]ひでき歯科医院　[7]愛和歯科医院　[8]瀬尾歯科医院　[9]佐古歯科医院　[10]石川歯科　[11]今井歯科医院　[12]フェニックス歯科　[13]岡森歯科医院　[14]岩城歯科診療所　[15]西田歯科医院　[16]医療法人野村歯科　[17]藤澤歯科医院　[18]たちばな歯科医院　[19]吉津歯科医院　[20]是澤歯科医院　[21]高岡歯科医院　[22]愛媛大学大学院医学系研究科・分子遺伝制御内科学　[23]清水歯科医院　[24]愛媛大学大学院医学系研究科・口腔顔面外科学分野

【目的】

我々は、昨年度本会において、一般歯科医院における血糖測定の有用性について報告した。今回は対象者数を増やし、糖尿病既往に関する問診の有効性を検討すると共に、慢性歯周炎の進行度と合わせて、残存歯数、Bleeding on Probing (BOP 出血歯数)、Community Periodontal Index (CPI 地域歯周疾患指数)、Oral Rating Index (ORI 口腔評価指数)の評価を行い、随時血糖値と最も強く関連する口腔パラメータの検索を行った。

【方法】

愛媛 Dental Diabetes 研究会に所属する歯科医院において、同意が得られた患者を研究対象とした。歯科医院を受診した患者に対して、問診で糖尿病の既往歴を聴取した。全歯プロービングにより出血歯数(BOP)を記録し、慢性歯周炎進行度については、歯肉炎のみを G、歯周炎を認めた場合は、Kornman らの診断基準に基づき P1、P2、P3 と分類した。WHO の指針に基づき、歯周疾患を５段階(CPI)で評価し、口腔状態を肉眼観察により５段階に分類した(ORI)。なお、ORI に関してはあらかじめビデオ講習を行い、評価基準を統一した。随時血糖値は、プレシジョンエクシード(アボット社)を用いて測定した。

【結果】

対象者は、670 名(男性 298 名，女性 372 名，年齢 61±15 歳)。随時血糖値

の平均は 134±57mg/dL であり、200mg/dL 以上の患者は 67 名(10%)に及んだ。糖尿病既往歴の問診が得られ、随時血糖値 200mg/dL 以上であった患者のうち、29%は未治療であり、16%は糖尿病を指摘されたことはなかった。また、糖尿病治療中の患者では、随時血糖値の平均は 191±76mg/dL であり、200mg/dL 以上の症例は 39%に達した。糖尿病既往歴と随時血糖値の関連についてみると、糖尿病の既往を持たない群の随時血糖値(115±33mg/dL)は、既往を有する群(181±77mg/dL)に比較して有意に低値であった(Student's t-test, $p < 0.001$)。年齢、性、BMI、残存歯数、BOP、ORI、CPI、慢性歯周炎進行度で多変量調整を行い、随時血糖値との応答を解析したところ、年齢($p=0.008$)、BMI ($p<0.001$)、慢性歯周炎進行度 ($p=0.013$)のみ、有意な関連を示した。

【結語】

糖尿病既往歴の問診は、歯科医院における、潜在的な高血糖を予測する上で有用である。慢性歯周炎進行度は、年齢、BMI とは独立して随時血糖値と関連した。

対象者の特徴 (n=670)	
男性（%）	44.4
年齢（歳）	61±15
BMI	23.5±3.4
随時血糖値(mg/dL)	134±57
糖尿病既往歴（%）	23.8
200 mg/dL以上(%)	10.0 29% 未治療 16% 糖尿病を指摘されず

多変量調整による血糖値への効果の検定	
要因	*P*値
年齢	0.008*
性別	0.111
BMI	0.001*
残存歯数	0.596
BOP	0.070
ORI	0.094
CPI 固定歯法	0.981
歯周病進行度	0.013*

介護保険施設における口腔ケアの取組みについて

○稲井由美子　高畠由紀　阿部和子　檜垣裕子
井上　弘美　廣瀬浩美（今治保健所）

Ⅰ　はじめに

県では歯科保健推進計画において、口腔の問題が潜在し、口腔機能の低下しやすい要介護高齢者対策として、口腔ケアの支援や普及啓発並びに関係機関等への研修に努めることを推進している。当保健所では、介護保険施設での歯科衛生環境及び入所者のＱＯＬの向上を図ることを目的に、平成22 年度より要介護者のための口腔ケア実践研修会を開催し、職員の口腔衛生管理能力のスキルアップを図ってきた。

今回、今までの取組みと管内の介護保険施設を対象として口腔ケアの実態調査を実施したので、その結果を報告するとともに、今後の事業のあり方を検討する。

Ⅱ　実施内容

1　口腔ケア実践研修の取組み

研修は、口腔ケアが不顕性誤嚥、誤嚥性肺炎、窒息の予防につながるなど全身の健康の向上に重要な役割をすることが明らかになっているため、口腔に関する基礎知識のほかに介護みがきの相互実習や粘膜のケアなど演習を中心に実施している。実施状況は表１のとおり。研修終了後の職員アンケートでは、「介助される立場の気持ちがよくわかった」「実践しながら知識を得られた」「改めて口腔ケアの大切さがわかった」等の良好な意見が得られた。

表１　研修の実施状況

年度	実　施　施　設　数	実施回数	延人数
H22	介護老人保健施設　1	3 回	62 人
H23	介護老人福祉施設　1	2 回	45 人
H24	介護老人福祉施設　1	2 回	65 人
H25	介護老人福祉施設　4 介護老人保健施設　1 介護療養型医療施設　3	各施設１回 計８回 （予定）	150 人 （予定）

【研修内容】
○講話及び演習
・介護みがきの相互実習
・健口体操　　・口腔粘膜、舌ケア
・唾液腺マッサージ　　等
○講師　歯科衛生士

2　介護保険施設における口腔ケアの実態調査

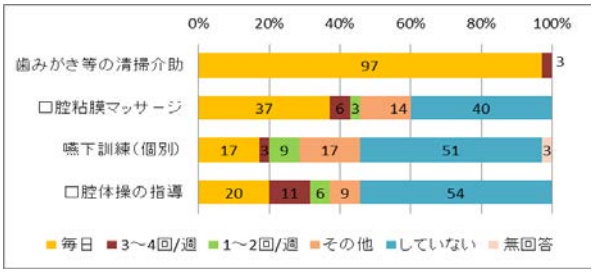
【目的】介護保険施設における口腔ケアの取り組みの現状を把握し、今後の活動に生かす。
【対象】管内介護保険施設 36（介護老人福祉施設 14・介護老人保健施設 12・介護療養型医療施設 10）
【方法・期間】平成 25 年６月にｱﾝｹｰﾄを郵送。
【回収】35 施設から回答を得た(回収率 97.2%)
また、実態調査に併せて本研修会の希望調査を行い 10 施設（28.6%）から希望があった。

3　調査結果

○口腔ケアの実施状況

歯みがきや入れ歯の清掃介助は、34 施設(97%)が毎日実施し、約７割の施設が１日 3 回以上実施していた。口腔粘膜のマッサージは６割の施設が実施し、毎日の実施は 37%であった。嚥下訓練と口腔体操は５割の施設が実施し、毎日実施する施設は 20%以下にとどまり、全く取り組んでいない施設もあった（図 1）。

図１　口腔ケア実施状況（毎日実施する施設）



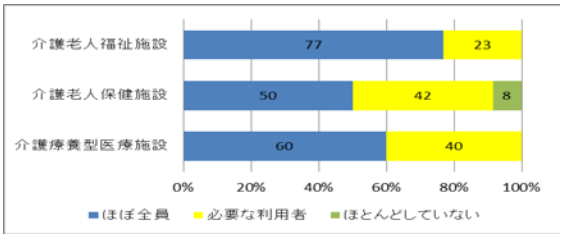
○利用者の口腔状況の把握

６割の施設がほぼ全員の利用者の口腔状況を把握していると回答した。施設別の内訳

をみると老人福祉施設が 77%と他に比べ高かった（図２）。

把握の方法は、本人や家族の訴えや口腔観察が多く、口腔アセスメント等の評価シートの活用は少なかった。口腔状況を把握する者は、施設の看護師や介護職員が８～９割を占め、歯科衛生士は２名だった。

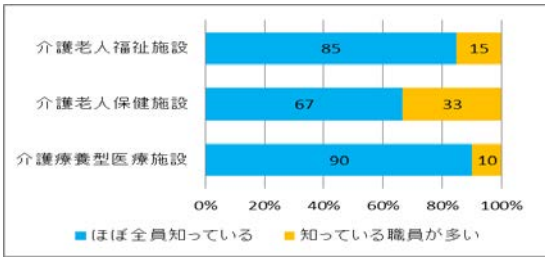
図２　利用者の口腔状況の把握



○職員の口腔ケアの知識について

口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防に効果があることを知っているかについては、ほぼ全員知っているが 80%、口腔機能の維持・向上と介護予防効果については、ほぼ全員知っているが 60%だった。施設別で見ると、療養型医療施設がどちらの設問も認識が高かった（図３）。

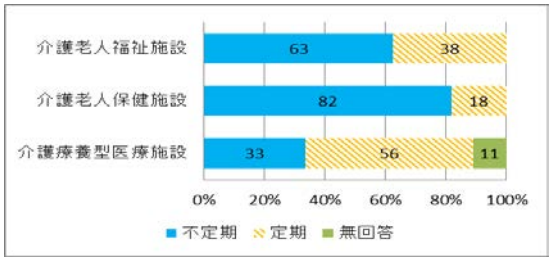
図３　口腔ケアと誤嚥性肺炎との関係



○歯科専門職との連携

口腔ケアの実施について、８割の施設が連携していると回答したが、定期的に連携している施設は２～５割と少なく、施設別で見ると、図４のとおり老人保健施設が少ない状況だった。

図４　歯科専門職との連携の頻度



また、口腔ケアを行う中でどのようなことに困難を感じるかについては、認知症が最も多く、運動障害、意識障害の順であった。

Ⅲ　考察・課題

・口腔内常在菌や歯周病菌の減少に効果的な口腔清掃については、全ての施設で実施され、日常的なケアの１つに組み入れられていることが分かった。

・口腔粘膜のマッサージや嚥下訓練は、約半分の施設で実施されているが、毎日の施設は少なく、十分でない状況が把握できた。

・利用者の口腔状況の把握はしているが、口腔の専門的知識が必要となるアセスメント等の評価シートの活用は少なく、マンパワー不足が背景にあると考える。

・誤嚥性肺炎と介護予防に効果があるなどの職員の認識は高く、施設の関心の高さが伺われた。

・協力歯科医や地元歯科医等と連携を取ってると多くの施設が回答したが、定期的に連携している施設は少なかった。

Ⅳ　まとめ

口腔清掃などの狭義の口腔ケアは、積極的に取組まれているが、嚥下訓練等の機能向上に関わる広義の口腔ケアの取組みは十分でない状況が分かった。また、歯科専門職との連携も十分でない状況であることから、今後、専門的口腔ケアの介入が重要であると考える。

介護が必要な入所者は、口腔の問題が潜在化しやすい。誤嚥性肺炎の予防や口腔機能を向上させ、自分の歯で噛んで食べることが全身の健康管理やＱＯＬの向上に重要な役割を果たすことから、今後も事業を通して口腔ケアの知識や技術の場を提供するとともに、施設における口腔ケアの体制づくりの支援を進めていきたい。

フッ化物洗口を通じた学校歯科保健との関わりについて

○ 今村加奈子　田中こずえ　野村一美
山内善代　加地裕子　新山徹二（西条保健所）

Ⅰ　はじめに

愛媛県は平成12年度よりフッ化物洗口普及事業を展開している。本事業は小中学校を対象に毎年モデル校を指定し、フッ化物洗口を利用したむし歯予防を積極的に推進し、個人や地域における歯科保健水準の向上を図ることを目的とし実施している。

3年間の指定期間（再指定は2年間）終了後は、保健所は随時状況を確認し、必要に応じて支援・助言を行なっている。

今回、西条保健所管内の指定終了校において、フッ化物洗口を通して関係者が連携し、学校歯科保健活動が活発に行なわれている事例を報告する。

Ⅱ　管内の概要

１　指定状況

管内のモデル指定状況は表１のとおりである。指定終了後の実施状況は、継続実施7校で1校のみ継続できていない。

２　歯科健診集計結果

県はフッ化物洗口による有効性等を確認するため、指定期間中及び指定終了後も毎年学校歯科健診結果の集計を行なっている。管内の集計結果は図１のとおりである。

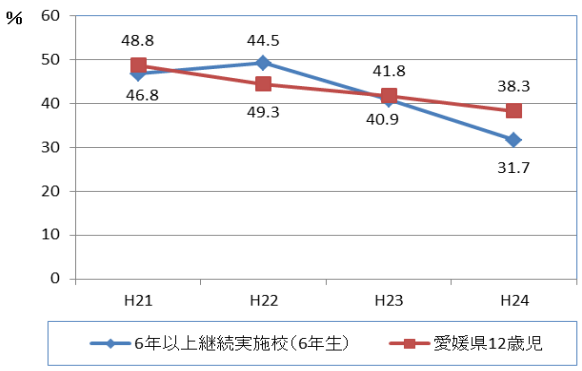


図１　永久歯のう歯保有者率の推移
（う歯保有者：未処置歯及び処置歯の保有者）
6年以上継続実施校：愛媛県調べ
愛媛県12歳児：学校保健統計調査

３　指定終了校の支援状況

学校の要望に応じて支援を行なっており、内容については表２のとおりである。

表２　支援内容の内訳　　（平成25年11月末現在）

内　　容	件　数
洗口運営支援	１件
保護者説明会開催協力	２件
実技指導支援	３件
情報提供	８件
計	延14件

表１　愛媛県フッ化物洗口普及事業モデル指定状況（西条保健所管内）

区分	小学校名	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	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	平成24年度	平成25年度
指定終了校（8）	西条市A	○	○	○							◎	◎			
	新居浜市A		○	○	○							◎	◎		
	西条市B		○	○	○										
	西条市C				○	○	○								
	西条市D					○	○	○	（器材の費用調整等の事情により継続できていない）						
	西条市E							○	○	○					
	西条市F							○	○	○					
	西条市G										○	○	○		
指定校	西条市H												○	○	○
	新居浜市B														○
	新居浜市C														○
	新居浜市D														○

○指定（3年間）　◎再指定（2年間）

Ⅲ　事例紹介

１　学校の概要

西条市Ａ小学校は、児童数 107 名（平成 25 年度）の小規模校で 3 年間の県モデル指定後もフッ化物洗口を継続実施している。

永久歯の一人平均う蝕経験歯数は減少傾向にあるが、歯垢・歯肉に所見のある児童もおり学校歯科医からの提案で学校全体で歯みがき習慣を見直す取組が行われることになった。（図 2、表 3 のとおり）

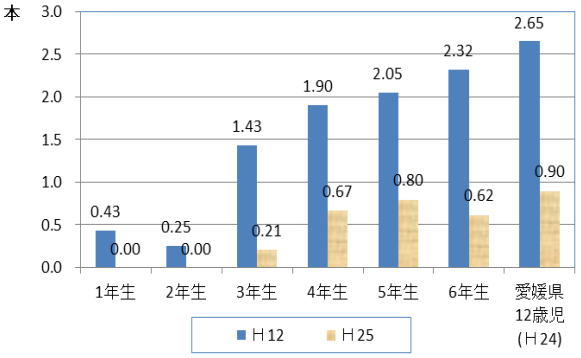


図 2　永久歯の一人平均う蝕経験歯数
（西条市Ａ校のフッ化物洗口開始当初の比較）
西条市Ａ小学校：愛媛県調べ
愛媛県 12 歳児：学校保健統計調査

表 3　歯垢・歯肉の状態　（平成 25 年度）

	判　定	児童数（%）
歯垢	付着あり	18 名（16.8%）
歯肉	所見あり	19 名（17.8%）

２　取組内容

月日	内　容	担当者
H25 6/27	保護者説明会 (給食懇談会と同時開催) ・食育講話 ・フッ化物洗口説明	養護教諭 栄養教諭 保健所歯科衛生士
	学校保健委員会 ・歯科検診の結果報告 ・児童による劇、ｸｲｽﾞ ・指導助言	児童健康委員 養護教諭 学校歯科医 学校医 学校薬剤師
10/2	養護教諭に対する実技指導支援 ・教材紹介、実習	養護教諭 保健所歯科衛生士
10/17 10/24 11/19 11/22 11/29 12/2	TT(複数教員授業)による学年別歯科教室 ・講話 ・実技指導 ・個別指導 (歯垢染色剤等を使用)	教職員 養護教諭

１）保護者説明会

給食懇談会と同時開催し、栄養教諭による講話等、食育と連携して歯と口腔の健康づくりを家庭に普及啓発した。

２）学校保健委員会

児童健康委員が主体となって、劇や○×クイズで全校児童に歯と口腔に関する正しい知識や歯みがき習慣について呼びかけ、学校歯科医・学校医・学校薬剤師から児童へ歯と口腔の健康づくり実践のための助言があった。

３）養護教諭に対する実技指導支援

学年別に歯科教室を行なうにあたって、歯垢染色剤等の教材紹介や児童への指導のポイントなど保健所歯科衛生士から養護教諭へ指導の支援を行なった。

４）歯科教室

当日は紙芝居等による講話、はかりを使った歯みがき圧調べ、歯垢染色剤での歯みがきの確認等、児童自ら意欲的に取組めるような具体的な実技指導が行なわれた。

写真 1 はかりで歯みがき圧の強さを確認

写真 2　歯垢染色剤で歯みがき残しを確認

Ⅳ　まとめ

フッ化物洗口を機会として、関係者の情報連携が密になり、歯と口腔の健康づくりに対する意識の向上だけでなく、お互いの専門性を活かした連携につながった。

また、指定終了後も保健所が継続して支援を行なうことで効果的な実技指導につなげることができた。今後も学校歯科保健活動が積極的に展開されるように保健所として支援していきたい。

フッ化物洗口普及事業に関する保健所の役割について

○川上三紀　松浦仁美　植田真知　加藤泉
坂尾良美　冨田直明　（宇和島保健所）

はじめに

県では、歯科保健推進計画に基づき、フッ化物洗口の実施ついて、平成 28 年度までに小学生で 40%以上、中学生で 20%以上の児童・生徒が実施することを目標に挙げ、モデル校を指定しフッ化物洗口普及事業を展開し、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進している。管内は、県下でも、う蝕罹患率が高い地域であることから、市町にフッ化物洗口事業（以下、「事業」と略す）の推進を働きかけており、４市町のうち２町が、独自で予算化し事業を展開している。

今回は、管内の全市町が独自予算でフッ化物洗口を実施できる体制の構築を目的に、宇和島市に介入したので、そのプロセスを振り返りながら、保健所の役割について報告する。

現　状

管内小学校では、本事業の指定校の希望が多いが、毎年度新規校を含め県下で 20 校程度と限られているため、希望しても指定校として実施できないのが現状である。

管内小学校のフッ化物洗口状況は表１に示すとおりである。

表1　宇和島保健所管内のフッ化物洗口状況

平成25年度現在

		宇和島	鬼北	松野	愛南	計
小学校	全学校数	31	6	3	15	55
	指定校継続校数	＊10	3	1	4	18
	独自実施校数	2	0	2	11	15
	実施校率(%)	38.7	50.0	100	100	60.0
中学校	全学校数	8	2	1	5	16
	指定校継続校数	0	0	0	0	0
	独自実施校数	0	0	0	2	2
	実施校率(%)	0	0	0	40.0	33.3

＊10　指定校は11校であるが実施校10校である。

このような中、愛南町においては、保健福祉課・教育委員会職員が、指定校での「フッ化物洗口」、「歯科保健指導」、「連絡会」等に参加し、事業の必要性を共有することができた。また、町歯科医師会の協力が得られたことで、平成 24 年度より、町立小学校及び保育園年長児を対象に独自で事業を開始した。松野町でも、指定校校長の理解、学校歯科医の強力な支援を得て、保健所が中心になり教育委員会と協議し、平成 25 年より全町での実施となった。

この２町の指定校への支援が、町独自の実施につながったものと考えるので、その促進要因と問題要因を表２にまとめた。

表2　独自実施を促進したと考えられる要因と問題要因

内容		要因	【　】は保健所が支援した内容
【Ⅰ　モデル指定校への直接的な支援】	事業開始前の打ち合わせ	促進要因	学校側（校長・養護教諭等2～3名）や学校歯科医、町保健師等の参加がある 【事業の必要性について語り参加を促す】【参加してほしい担当者に日程調整を行う】
		問題要因	歯科医師会の協力が得られない 日程調整に日数がとられる。
	保護者説明会	促進要因	学校歯科医師の積極的な協力が得られる 実施を不安に思う保護者へ学校側が丁寧に対応する 【学校歯科医師への協力を働きかける】【学校からの相談を受ける】
		問題要因	学校歯科医がフッ化物についての説明を拒否する 保護者の反対がある
	フッ化物洗口の実施	促進要因	担任が実施手順に理解がある 【安全にフッ化洗口が実施できるように、実施手順や留意事項、時間配分等について丁寧に説明する】
		問題要因	担任が実施に対する理解がない
	歯科保健指導の実施	促進要因	学校や行政の理解がある（全校をあげて実施ができる、町保健師や教育委員会担当者の見学がある） 【保健指導の必要性について語り参加を促す】【参加してほしい担当者に日程調整を行う】
		問題要因	日程調整に日数がとられる
	モデル指定校が終了時の連絡会	促進要因	学校側（校長・養護教諭等2～3名）や学校歯科医、町保健師等の参加がある 事業の継続に関係者が意欲的で熱心である 【う蝕予防の成果について報告、説明する】【参加してほしい担当者に日程調整を行う】【指定校が終了しても、事業を継続する必要性を語る】【継続に必要となる試薬等の入手方法や費用について、具体的に説明する】
		問題要因	試薬等の入手方法 実施費用の調達方法
【Ⅱ　間接的支援】	関係者とのつながりをつくる	促進要因	【公私を問わず地域の研修会や事業に参加する】【連携の波及が期待できる人や機関に働きかける】【保健所の企画する研修会等を学校や歯科医師会に案内する】【直接出向き顔が見える関係をつくる】
	関係者と相互に相談しあう	促進要因	【地域の情報をもっている人や機関に相談をする。また関係者からの依頼や相談をうける】
	関係者の意見や要望をきく	促進要因	【歯科医師会等の助言をうける】【町から依頼されたデータを提供する】【要望を聞いて事業を行う】
	関係者の受け入れ状況に合わせて働きかける	促進要因	【フッ素洗口事業に関する認識の変化を把握する】【関係者の受け入れ状況に合わせてタイミングを見計らって働きかける】【段階的に無理せず働きかける】
	関係者へ継続的に働きかける	促進要因	【事業の打合せやその他の事業を通して繰り返し働きかける】【つながりが途切れないように働きかける】

方　法

宇和島市における事業体制の構築を目的に、健康増進課長と歯科衛生士が関係機関に説明に出向いた。なお、市教育委員会への連絡調整は、市保険健康課長に依頼した。

介入は、先行自治体で有効であった間接的な支援［関係者とのつながりをつくる］、［関係者と相互に相談しあう］、［関係者の意見や要望を聞く］、［関係者の受け入れ状況に合わせて働きかける］を参考にした。

結　果・考　察

宇和島市への介入状況を表３に示す。

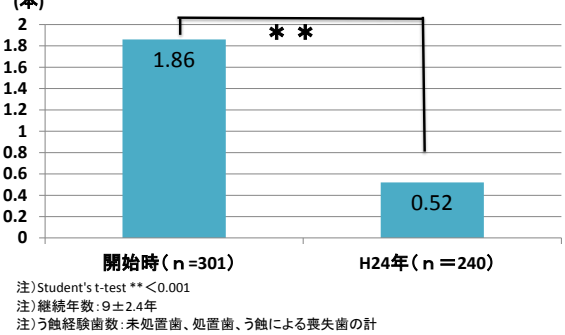
表３　宇和島市への介入状況

時期	内　容	対象（出席者）
9月 中旬	フッ化物洗口の効果 歯科保健指導の必要性	市歯科保健担当者 課長
9/24	保健所の歯科保健事業説明 フッ化物洗口の必要性・効果 学校歯科医への協力依頼 管内の実施状況	市歯科医師会 会長
10/3	フッ化物洗口の必要性と効果 フッ化物洗口の実際	第１回 市教育委員会 課長・担当者
10/4	フッ化物洗口の必要性と効果 フッ化物洗口の実際と注意事項 管内の実施状況	小学校長会
10/25	フッ化物洗口の効果 フッ化物洗口の実際と注意事項の説明 アンケートの実施	小学校養護教諭
10/29	フッ化物洗口係る経費見積の提示 養護教諭のアンケート結果説明	第２回 市教育委員会 課長・担当者

今回、関係機関に次に挙げる事項を説明及び協議した。

１）関係機関には、県で作成した「フッ化物洗口しおり」「フッ化物洗口普及事業ハンドブック」の抜粋とともに、管内の県指定校18校の内、継続して６年以上フッ化物洗口している８校の６年生の永久歯のう蝕経験数の変化（図１）を示し、フッ化物洗口の効果を説明し、事業の理解を求めた。

図１　管内フッ化物洗口を６年以上継続している８校の一人平均永久歯う蝕経験数（６年生）



注）Student's t-test **＜0.001
注）継続年数：9±2.4年
注）う蝕経験歯数：未処置歯、処置歯、う蝕による喪失歯の計

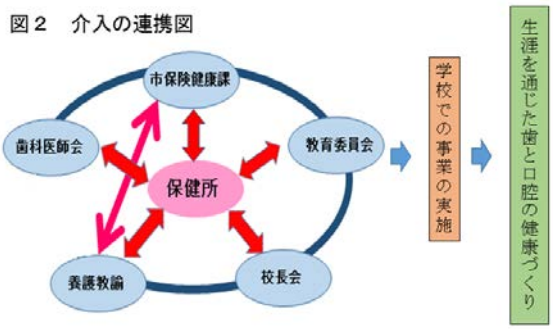
２）小学校養護教諭にフッ化物洗口に対するアンケート調査を実施した。この調査では、養護教諭全員が事業に関心があり、実施についても、「実施している」と、「今後実施したい」をあわせて約 80%の教諭が実施に意欲を示しており、事業に対する現場の意見を集約して教育委員会に説明した。

３）さらに教育委員会では、事業の概要と市立小学校全体で事業実施するための具体的な予算資料を作成提示し、実施の向けて可能性を協議した。

４）市歯科医師会長には、事業説明とともに保健所の歯科保健事業・役割の説明を行い、今回の介入状況を逐次報告し理解を求めた。その結果、市に対して事業の実施に向けて全面支援の意志を示していただいた。

以上の介入により、図２に示すとおり、保健所が中心になり、各関係機関にタイミングを見計らいながら事業の効果と必要性を認識させる働きかけをしたことにより、全小学校での実施に向けて検討が進んでいる。市全校での実施の予算化、安全な試薬の調達体制等課題は残るが、事業推進について効果的な介入ができたと考える。

図２　介入の連携図



おわりに

今回の取り組みにより、管内市町が独自で本事業を実施することにより、生涯を通じた歯と口腔の健康づくりの推進が期待できる。

また、保健所が担う役割として、今後も専門的な立場で学校を支援するとともに、各市町での事業実施に当たっても、関係機関と顔の見える連携を図りながら継続支援したい。

働き盛りの健康づくりに関するアンケートについて

○阿部和子　高畠由紀　稲井由美子　檜垣裕子　井上弘美　廣瀬浩美
（今治保健所）

Ⅰ　はじめに

東予地方局３保健所では、平成 24 年度から働き盛りの健康づくりを支援するため、「職域の健康づくり応援事業」に取り組んでおり、希望事業所を対象として「愛顔（えがお）のけんこう応援レター」の配信や出前講座を実施するとともに、地域職域健康づくり担当者会を開催している。

今年度、今治保健所では、働き盛りの世代の健康づくりに関する知識や習慣等の実態把握を行い、今後の健康づくり活動に活用するため、出前講座を開催する事業所を対象として、「働き盛りの健康づくりに関するアンケート」を実施した。その結果の中で食生活に関することを報告する。

Ⅱ　調査方法

調査対象　管内２事業所　従業員　1,178 名
調査時期　平成 25 年 10 月
調査方法　事業所を通じて調査用紙を配布し、回収（無記名）
回収数　男 787 名　女 267 名　計 1,054 名

表１　年代別回収数

	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	計
男	10	128	270	263	111	5	787
女	9	101	68	69	18	2	267

Ⅲ　調査結果

１体格の状況

体格の状況については、男性の肥満の割合は 28.4％で、H22 県民健康調査結果（以下全県データという）より高く、特に 40、50 代の肥満の割合が 35.5％、40.4％と高くなっていた。女性の肥満の割合は、7.4％で全県データより低いが、40、50 代の肥満の割合が 17.6％、16.7％と高くなっていた。また、女性のやせの割合は 20.5％で、全県データより高く、20、40、50 代のやせの割合が 23.2％、22.1％、27.8％と高くなっていた。

実際の体格と自分の認識については、図１、２のとおりで、やせているにもかかわらず、半数以上の女性が太っていると評価していた。

図１

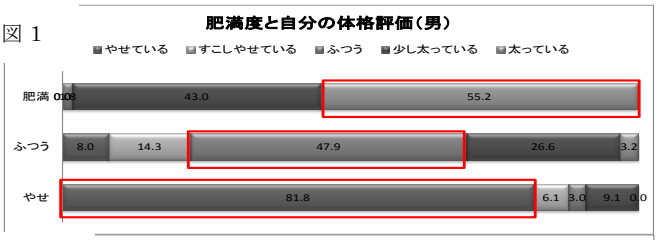
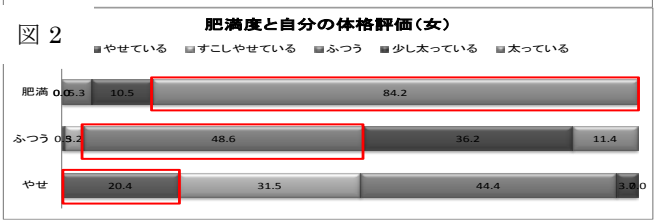
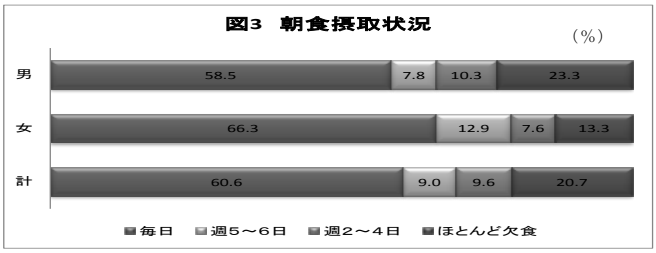


図２



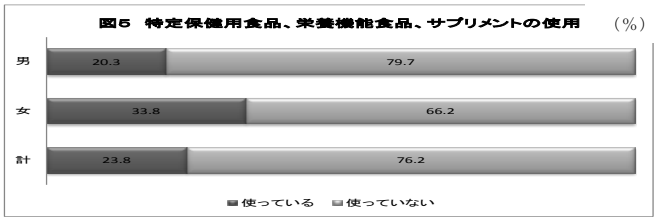
２　食生活

朝食の摂取状況は図３のとおりで、毎日朝食を食べているのは、男女とも約６割で全県データより少ない。男の４人に１人、女の８人に１人はほとんど欠食していた。

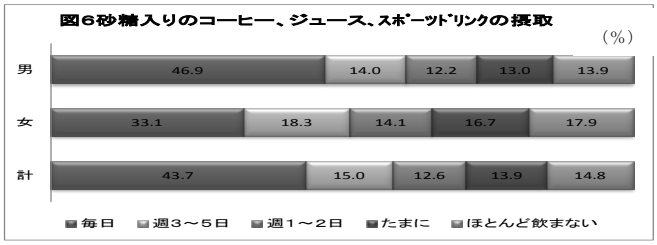


毎食主食+主菜+副菜をそろえた食事をしているかについては図 4 のとおりで、毎食そろえた食事をしていない人は、男女とも４人に１人であった。

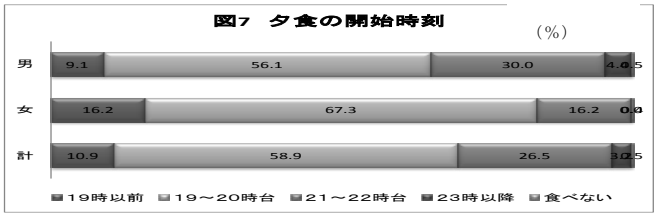
特定保健用食品、栄養機能食品、サプリメント等を使用している人は、図 5 のとおり男約 2 割、女約 3 割であった。



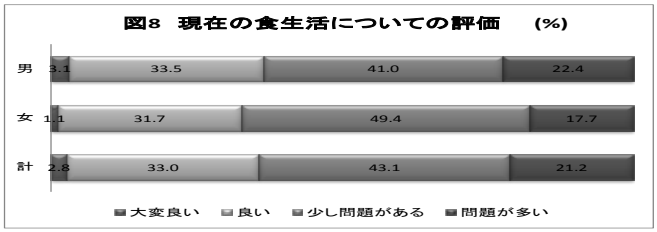
砂糖入りのコーヒー、ジュース、ｽﾎﾟｰﾂﾄﾞﾘﾝｸの摂取については図６のとおりで、男 46.9%、女 33.1%が毎日飲むと答えていた。



夕食の開始時刻については、図７のとおりで、21 時以降に夕食を食べる人は男３人に１人、女６人に１人であった。

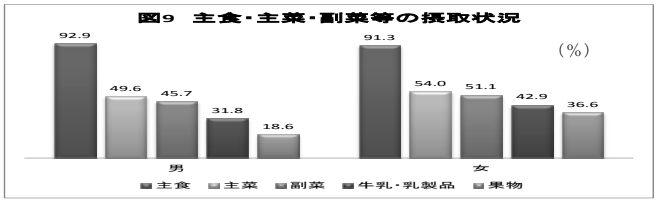


自分の食生活についての評価は、図８のとおりで、現在の食生活が「少し問題がある」「問題が多い」と感じている人は、男 63.4%、女 67.1%であった。

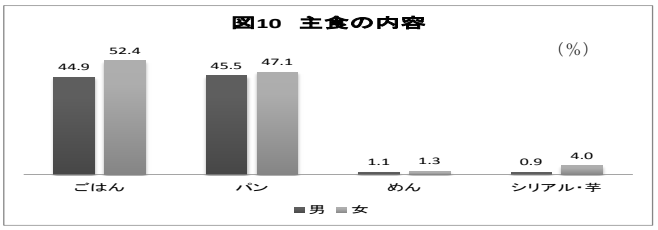


３　朝食のスケッチから

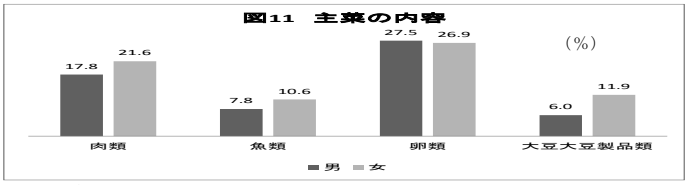
「今日の朝ごはん」をスケッチしてもらった結果、主食、主菜、副菜の摂取状況は、図９のとおりで、主食は男女ともに９割が食べていた。主菜、副菜については約５割の人が食べていた。牛乳・乳製品や果物は女に食べている割合が多かった。



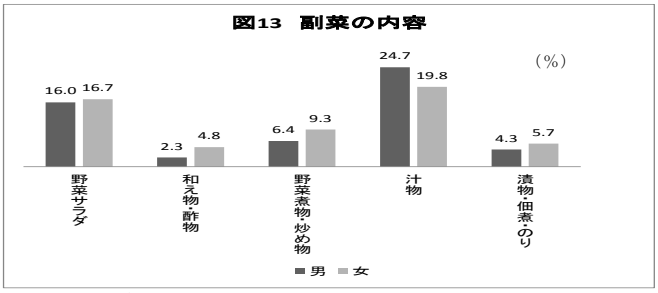
主食の内容は、図 10 のとおりでごはんとパンが約 5 割ずつであった。



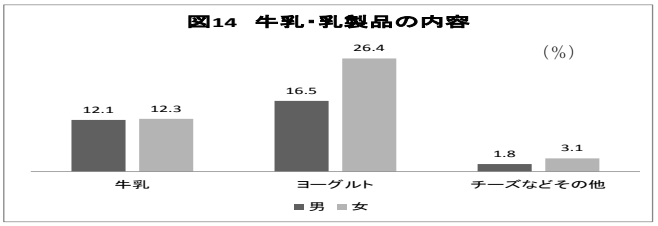
主菜の内容は、図 11 のとおり卵や肉類が多くなっていた。



副菜の内容は、図 13 のとおりで男女ともに汁物、野菜サラダをとっている人が多かった。



牛乳・乳製品は、図 14 のとおりヨーグルト、牛乳の順で、女の４人に１人がヨーグルトを食べていた。



Ⅳ まとめ

アンケートを実施することで、働き盛りの健康意識や生活習慣の実態を把握できた。

男性の肥満や女性のやせ、朝食欠食や野菜・果物の不足など食生活面だけでなく、運動、歯科、休養、健診受診など課題は山積していることが明らかになった。

アンケート協力事業所にこの結果を報告し、問題点を共有して、事業所の特徴に応じた健康づくりを協働で推進して行きたい。また、その活動が評価していけるよう、継続して健康づくりを推進・支援できる体制づくりを構築していく必要がある。

さらに、応援レター配信先の他事業所にも現状を把握し問題点を分析したうえで、健康づくりを推進していけるよう働きかけを行いたい。

なお、「愛顔のけんこう応援レター」の配信や、出前講座の開催など、新規事業所の開拓に積極的に取り組むと同時に、地域職域担当者会も開催して「働き盛りの健康づくり」の輪を広げていきたい。

ソーシャルキャピタルの醸成に向けた住民組織支援のあり方についての考察

○高田美紀　乗松千歳　菊岡直子　前崎康恵　中川早苗
篠森紀子　片岡美行　中村清司　近藤弘一（松山市保健所）

Ⅰ．はじめに

平成 24 年度の地域保健の推進に関する基本的な指針の改正により「ソーシャルキャピタル」の概念が導入され、健康日本２１（第２次）においてもこの概念が位置づけられた。このソーシャルキャピタルとは「組織や地域社会における信頼、ネットワーク等による連帯感や問題解決能力」と定義され、健康づくりに良い影響を及ぼすと言われている。さらに、平成 25 年度、地域における保健師の保健活動についての見直しにおいても「地区活動を通じてソーシャルキャピタルの醸成を図りそれらを活用して住民と協働し、住民の自助および共助を支援し主体的かつ継続的な健康づくりの推進」が掲げられた。

松山市においては、従来からソーシャルキャピタルの構成要素である住民組織や人材育成に関する支援を行ってきたことから今後のソーシャルキャピタルの醸成に向けた住民組織支援のあり方について考察したので報告する。

Ⅱ．方法

本市の健康増進計画におけるソーシャルキャピタルの醸成に関連する事項を確認し、ソーシャルキャピタルの構成要素である「住民組織」の活動の現状、支援担当者が捉える組織の現状と課題等を明らかにし、支援を考察する。

Ⅲ．松山市健康増進計画におけるソーシャルキャピタルに関連する事項

平成 13 年度に策定された第１次健康増進計画において、行政の果たす役割として「健康づくり組織の育成及び活用」が位置づけられ、平成 25 年度から推進している第２次計画においては、前計画に引き続き基本方針に「健康を支えるための社会環境づくり」を掲げ、「地域や世代間の相互扶助など地域社会の絆を深め、ソーシャルキャピタルの醸成に努め、地域全体が社会を支えていくような環境づくりに取り組むこと」を明記している。

このように、本市では平成 13 年度から、住民組織活動の支援や人材育成等を健康増進計画に掲げ、実践してきた。

Ⅳ．健康づくり住民組織の現状

１．健康づくり住民組織の概要

保健所に関連があり、現在、継続した支援を行っている住民組織には、松山市地域保健推進協力会（地域）、松山市母子保健推進協議会（母推）、松山市食生活改善推進協議会（食改）、はなみずき会（石井地区健康まちづくりの会）（健まち）の４つが挙げられ、各会の概要は以下のとおりである（表１）。

表１　健康づくり住民組織の概要

住民組織	発足年月	会員数（人）H25.4.1	主な活動
地域	S59．5	463	健康ウォーキング、高齢者健康づくり講座、特定健診会場の運営協力、イベント出展等
母推	S52．4	119	こんにちは赤ちゃん訪問事業、幼児健診等の事業協力、イベント出展等
食改	H10．4	987	まちの食育講座、イベントへの出展、3世代交流の調理実習、つなぐ事業（家庭訪問）等
健まち	H22．4	34	地区の健康づくり計画策定、講演会、イベントによる啓発、健康劇、ウォーキング等

２．支援担当者が捉える住民組織活動の現状

住民組織活動の主たる支援担当者が組織活動の現状を評価したものを以下のとおりまとめた。

１）住民組織の活動状況

ソーシャルキャピタルの醸成につながるために組織や組織活動に必要と考えられる９項目を示し、その現状を４階段で表した(表２)。

段階は、１よくある、２少しある、３あまりない、４全くない、５わからないとした。

表２　支援担当者が捉えた住民組織活動の段階

番号	項目	住民組織			
		地域	母推	食改	健まち
1	連帯感・まとまり	1	1	1	1
2	相互扶助	1	1	1	1
3	やる気、底力	1	1	2	1
4	活発化	3	1	2	2
5	自主性	2	2	2	2
6	新規取組や改善	3	1	1	1
7	地域住民に活動が見えている	3	2	2	3
8	地域で活動が認知されている	3	2	1	3
9	地域住民へ影響している	3	2	2	5

２）支援担当者が困難や問題と感じていること

会員の固定化や新しいメンバーが増えないなど会を構成する人に関すること、自主的になりにくい、活動に広がりがないなど活動の方向性に関することが挙げられた（表３）。

表３　支援担当者が困難や問題と感じること

住民組織	内　　容
地域	会員の固定化、高齢化、中心的なメンバーと他会員との意識の差
母推	自主性が高まりにくい。会員による力量の差
食改	後継者がいない。地域による差（過疎地や離島では活動が少ない）
健まち	新メンバーが増えない、活動に広がりがない

Ⅴ．考察

１．これまでの住民組織活動の成果と課題

１）組織としての結束力の増大

支援担当者が捉える活動の現状からみると、全ての組織で、連帯感や相互扶助、やる気など組織の結束力は増大してきたと考えられる。

２）組織活動を地域へ広げることの困難性

地域での認知や影響に関しては「少しある」または「あまりない」と捉えていることから、住民組織活動が地域へ影響を十分に与えているとは言い難い。また、これらは、支援担当者が困難に挙げている「活動に広がりがない、地域による差がある、自主的になりにくい」等からも伺え、支援方法に苦慮していることも組織活動の地域への広がりを困難にしている一因と考えられた。

２．ソーシャルキャピタルの醸成に向けた住民組織活動のために必要な支援

組織活動が地域住民に見え、認知され、良い生活に影響できる存在であることがソーシャルキャピタルの構成要素としての住民組織の役割と考えることから、これまでの組織活動を地域へ広げ、その活動を継続させるための支援を以下のとおり考える。

１）住民組織活動を地域全体へ周知

組織内では充実した活動であることから、地域全体が組織活動を認知でき、理解できるような啓発や教育の機会が必要と考える。

２）町内組織や企業等との連携

地域においては、健康づくりに関連する組織同士で目標の共有が容易である。また、同一人が複数の組織に所属している場合は、他の組織の力を活用し広げることが可能である。特に保健所に関連のある組織は市内の地区単位で活動を積極的に行ってきたことから、地区内の他の組織や企業等との協働により健康づくりを広げることが必要と考える。

３）地域の活動やイベント等に「健康づくり」の要素を取り入れる。

地域において文化や教育、スポーツなど様々な活動やイベントが行われる際には、「健康づくり」を内容に盛り込み、地域ぐるみで健康づくりを啓発できるよう、地域の関係者等と協働することが必要と考える。これにより、広く健康づくりが啓発できるとともに、地域住民の交流も図られ、絆も深まり、ソーシャルキャピタルの醸成につながると考えられる。

Ⅵ．今後に向けて

本市では長年にわたり、住民組織活動を支援してきたが、現在、改めて組織活動の重要性が言われている。そこで、これまで以上に組織活動を「地域全体に広げ」「継続する」ことを意識し、ソーシャルキャピタルの醸成に努め、健康なまちづくりにつなげていきたい。

痛みの自己管理をめざした「ひざ痛改善教室」の取り組み

○佐々木英美　村上愛子　青野あゆみ　堀本詩奈
篠原知佳　佐伯美香　玉井瑞穂　（今治市　健康推進課）

Ⅰ．はじめに

膝の痛みは、人間の起立歩行動作に大きく影響し、quality of life（以下、ＱＯＬ）を低下させる大きな原因となっている。当市においては女性における要介護原因の第１位を関節疾患が占めている現状があり、実際に理学療法士による相談事業では、関節痛に関する内容が多く、ロコモティブシンドローム予防の啓発や取り組みの必要性を実感しているところである。

これらのことから、当市では平成２３年度より関節痛改善教室を開催している。今回、「ひざ痛改善教室」の効果について、参加者の膝伸展筋力および変形性膝関節症患者機能評価尺度（以下、ＪＫＯＭ）から検討したので報告する。

Ⅱ．事業の概要

１　目的

膝関節に痛みがあり、それに伴い日常生活上の支障を感じている者を対象に、①症状の基本的理解を深め②自宅での運動を継続する事により痛みの自己管理ができる（痛みを改善できる）ことを目的に実施した。

２　対象者

おおむね４０歳以上の膝の痛みを持つ市民（ただし、医師に運動を止められている者を除く）

３　周知・申し込み方法

広報「今治」に募集記事を掲載し、電話・ＦＡＸ等にて申し込み受付を行った。

４　実施内容

集団での講話や実技であるため、事前アンケートにてあらかじめ身体状況や教室に求める内容を確認しておく、毎回の終了後には個別相談の時間を設けるなど、参加者の個別のニーズに沿った内容となるよう配慮した。

また、体操写真の入ったリーフレットや体操カレンダーを配布する、毎回、自宅での運動の実施状況の確認を行うなど、自主運動が継続しやすい工夫を行った（表１）。

（表１）平成 25 年度プログラム内容

第１回 6/3(月) 10:00～11:30	講話：ひざ痛はなぜ起こるか 予防生活のすすめ 実技：ひざ痛解消体操 測定：膝伸展筋力
第２回 6/10(月) 10:00～11:30	講話：ひざに優しい立ち上がり方 ・歩き方 実技：ひざ痛解消体操 二人組マッサージ
第３回 6/17(月) 10:00～11:30	講話：運動による体重コントロール 実技：ひざ痛解消体操 二人組マッサージ 健康づくり教室・健康相談案内 意見交換
第４回 10/28(月) 10:00～11:30	実技：ひざ痛解消体操 二人組マッサージ 測定：膝伸展筋力 意見交換

Ⅲ．結果

１　参加者

参加者は、３５歳から７９歳まで（平均年齢６４．１歳）の女性２６名であった。そのう

ち、第１回と第４回に参加し、測定等の結果が得られた２２名のデータを検討の対象とした。

２　膝伸展筋力

第１回と第４回に、下肢筋力計（ハンドヘルドダイナモメーター：アニマ社製ミュータスＦ-1）を用い座位にて膝伸展筋力を測定した。開始時と終了時を比較して、①右下肢（向上１６名、低下６名）②左下肢（向上１５名、低下７名）であった。

３　ＪＫＯＭ（自記式回答質問票）

第１回と第４回に、事前配布し自宅で記載した質問票を持参していただいた。

ＶＡＳ：通常１０㎝の直線上にひざの痛みの程度を記入してもらうもので、痛みの強さを数値化する。全体では、開始時（平均４０．６㎜）と比較して終了時（平均１９．１㎜）と低値を示した。

ＪＫＯＭスコア：患者立脚型のＱＯＬ評価尺度であり、①ひざの痛みやこわばり②日常生活の状態③普段の活動④健康状態についての計２５の質問に対し、５段階スケールの選択肢から１肢を選択してもらい回答を得た上で、各段階の配点を０～４点として合計１００点満点として算定した。全体では、開始時（平均１６．６点）と比較して終了時（１１．３点）と低値を示した。

Ⅳ．考察

結果から、教室開始時と比較して終了時にはＪＫＯＭスコアは７２．７%の参加者で改善した。ＪＫＯＭスコアと関係の高い身体特性として痛み（ＶＡＳ）、膝伸展筋力が報告されている。ひざ痛改善教室参加により、痛みの改善と身体機能の改善が得られたことで、参加者のＱＯＬの向上につながったという事が推察される。

また、膝伸展筋力が向上した者は、体重比も増加している。自主運動の継続により筋力が増え、体重比の増加につながっている場合が多いと考えられるが、わずかではあるが、体重減少の効果も相まって数値の変化につながっているケースもある。実際、膝関節への負担減は確実であり、適切な体重管理の必要性も再確認できた。

Ⅴ．まとめ

今回、ひざ痛改善教室について、自主運動を中心としたプログラムでも、ＱＯＬ改善に効果的な結果を得られる可能性が示唆された。痛みは主観的なものであるがゆえ、周囲の人に理解を得られにくい側面もあり、精神的負担を感じている方も多い。痛みを共有しながら自ら痛みを管理できる点に着目したアプローチを今後も実践していきたい。

（図１）教室の様子

はつらつ教室（二次予防高齢者）の複合プログラムの実施

～自主活動を目指して～

○山本麻衣　竹林佳子（上島町役場　健康推進課）
西村すみれ（㈱いきなスポレク）

Ⅰ　はじめに

離島である上島町は、他の地域と比べ社会資源が少なく、リハビリや訪問看護のサービスがない地域である。そのような中、生まれ育った地域でいつまでも元気で生活できるよう介護予防に力を入れている。しかしながらこれまでに実施した二次予防事業では、講座期間中は真剣に取り組み、機能向上等みられるが、それ以降は効果が継続せず、自主活動やボランティア事業等への移行を働きかけても実現しない状況があった。

上島町では県介護予防市町支援委員会の協力を得て、講座終了後自主活動へとつながるための事業の実施を試みた。今回、実施状況を報告し、課題等を考察する。

Ⅱ　事業概要

【事業名】上島はつらつ教室
（二次予防高齢者介護予防プログラム）
【内容】二次予防高齢者を対象に、運動プログラムを軸として口腔機能向上・栄養改善を図るための集団教育・グループワーク・個別相談
【実施期間】5か月間
（平成24年10月～平成25年2月）
【回数】週1回
（講師あり：13回、自主：7回、計20回）
【人数】9名【場所】上島町せとうち交流館
【事業企画】

1）実施場所の工夫

高齢者が日ごろ運動を継続できるような場が少なく、教室終了後に家庭で運動等を継続できないために機能改善の維持が難しいケースが多くみられる。このため、例年保健センターで実施している教室を、人口密集地近くのせとうち交流館に変更し実施した。（送迎なく参加できる中心地）

2）プログラムの構成

①複合プログラムの充実

これまでの二次予防事業では、運動を主体とし栄養と口腔をそれぞれ1回入れたプログラムであったが、運動・口腔・栄養はそれぞれ関連が深いこと、一度だけでは行動変容に繋がらず繰り返し実施することで効果があがることを考慮した複合プログラムとした。

②自主活動を目指すために

自主活動を目指し、講座終了後も自主的に集まり継続して体操することに慣れるため、隔週で自主活動日を設けた。自主活動の内容は、講師がいなくても参加者だけで行える運動や健口体操とした。

3）グループワークの導入

自主活動へ移行しやすいよう仲間づくりに重点を置き、毎回グループワークを導入した。スタッフを固定し、介護予防への取り組みやメンバー同士の情報交換、支えあいができるよう支援した。

4）参加者に役割をもってもらう

例年の状況として教室には来られるが、自己主張などはほとんどなく受け身での教室参加になることが多かったことから、より積極的に関わってもらうしかけとして、休憩時間にお茶を準備する役割、グループワークでの司会・書記などの役割を決めて毎回教室運営に関われるよう工夫した。

5）評価について

実施期間が5か月と長期になるため、中間評価を実施し、目標設定の見直しや参加者の意欲向上を図った。

Ⅲ　結果

【事業の効果】

1）人口密集地近くの会場で行うことで、例年送迎が必要な方も自力で参加することができた。また、教室が進むにつれ誘い合って一緒に来られるようになる参加者もみられた。

2）複合プログラムとした結果、体を動かすことだけでなく自分の口腔機能や栄養バランスを知ることができ、たとえ基本チェックリストにおいて機能低下とならなくても介護予防への取り組みのきっかけとなった。

3）グループワークの効果

これまで、高齢者を対象にグループワークの実施は難しく、体を動かすことは好きでも、何かを話し合ったり考えたりすることは嫌いだろうと思っていた。しかし、毎回のグループワークでは、効果や自分の頑張っている取り組みについて、参加者同士が自由に話し合う時間となった。そこから、介護予防の取り組みにとどまらず、欠席者への心配や個々の頑張りに対する評価、励ましなどが聞かれた。回を重ねるごとに足の悪い人へは率先して椅子を持って行ったり、耳の聞こえにくい方へは何度も指示してあげたりなど思いやりやチームワークが出てきたように感じた。

また、グループのリーダーや書記、お茶当番など各自が役割を持つようにしたことで、いやな顔をすることなく最後まで率先してお茶の配布をしてくれる方、周囲の状況をみて参加者に声をかけてくれる方、自主活動では早く来て会場セッティングを手伝ってくれる方などでてきた。

Ⅳ　考察

今回、教室終了後の自主活動へはつながらなかったが、次回教室では、自立支援として卒業生を経験者として迎え、自主活動への自信をつけてもらえたらと考える。

これまでに実施した二次予防事業では、事業終了時に効果が現れても、その効果が継続せず、自主活動やボランティア事業等に繋げたいと働きかけても実現しない現状があった。今回、愛媛県介護予防市町支援委員会と今治保健所の協力を得て、自主活動を目指した複合プログラムを実施し、終了後直ちに自主活動に結びつくことはできなかったが、教室運営にも参加者自身が積極的に参加することで、一人一人の意欲やチームワークを引き出すことができた。そこで、今年度終了者を次年度の教室にサポーターやリーダーとして迎え、成功体験をもとに活躍できる場を作るなど、自主活動化や地域の体制づくりに向けて継続的な働きかけを行っていきたい。

Ⅴ　おわりに

事業実施にあたって離島ということもあり、講師の人材確保が難しいなか、企画から評価まで市町支援委員会の支援を受け、各専門分野の意見・指導をいただくことができた。参加者やスタッフにとって、限られた社会資源で魅力あるプログラムの企画・運営・実施ができ、有意義なものとなった。昨年から複合プログラムの実施を行ってきたが、新たな取り組みに対し対象者に受け入れられないのではないかと考えてしまい、円滑に教室を運営することに目を向けがちだったが、市町支援委員会の後押しもあり、中間評価の実施やグループワークなど新しいことを取り入れ、見直しを行いながらさまざまに発展、応用することができた。

今回の取り組みから、介護予防とともに地域のリーダーやサポーターとして活躍できるよう支援していきたい。

地区分析から取り組んだ健康教育　～継続した地区活動から思うこと～

○和家夕子　山下弘子　森本美重　吉川多賀子（西予市生活福祉部 健康づくり推進課）
井上理恵（西予市福祉事務所 高齢福祉課）

1. はじめに

保健師は地域で生活する住民の疾病予防に重点をおき、高いQOLを維持するために活動する専門職として位置づけられている。中でも、地域における様々な情報を収集しアセスメントする地区分析は保健師の活動の基本とされている。

今回、新任保健師として、地区分析から得た健康課題をもとに、健康教育を実施した。このことから、継続して取り組んだ地区活動の学びを報告する。

2. 地区概況

西予市宇和町は、周囲を山々に囲まれた盆地で、昔から米どころとして知られている。担当する中川地区は7地区からなり、その中央を国道が通っている。新興住宅地が増えアパートが立ち並び若い世代が暮らしている地区と、田畑が残り、ひとり暮らしや高齢者世帯が多くなってきた地区があり、それぞれの地区は、人口構成や生活環境の違いから雰囲気が異なっている。

3. わたしの活動の経過

	取り組んだこと	気づいたこと・周囲から得たこと
H22 (1年目)	目標1：地区に出て、人を覚え、自分を知ってもらう	
	○時間の許す限り、地区に出て、単発の訪問ではなく継続的な訪問をする。 ○郵送していた健診結果で、気になる人を訪問して顔を合わせ、多くの声を聞く。	○人に会って初めて分かることや地区を歩いて初めて気づくことが多くある。 ○継続して訪問をすることで、途切れないかかわりを持つことができる。 ○同伴訪問により、健康や病気だけでなく、暮らしや生活状況を聞き、情報を上手く収集する方法を学ぶ。 ○「不在時には訪問をしたことが分かるように、手紙を添えたらいいよ」というアドバイスを得る。
	目標2：丁寧に地区をみて、地区分析から健康課題を見つける	
	○中川の1地区で愛媛県県民健康調査があり、従事する。 ○中川地区の過去の健診結果を分析し、「高血圧者が多い」という健康課題が分かる。	○市の研修会で取り組みを話題提供したことで、不足している情報や今後の方向性についてアドバイスを得る。 ○課内で定期的な進捗状況の確認をする。
H23 (2年目)	目標1：地区に出て、人を覚え、自分を知ってもらう	
	○継続的な訪問を続ける。 ○何かあったときに地区のリーダーや団体に相談し、協力を求めることができる関係性をつくる。	○1つの事業だけでなく、様々な事業と関連させながら住民と関わることで、継続的に支援ができる。
	目標2：健康課題から教室を企画・実施する	
	○対象者を選定し、案内チラシをつくり、訪問で教室の案内、呼びかけを行い、「脳卒中予防教室」を実施する。 ＜3回実施し、参加実人数は14人＞ ○教室の内容は、興味を持ち、理解が得やすいように媒体を作成し、体験型の内容を取り入れる。 ○教室欠席者には、健診の場等で、使用したパンフレットを渡し、媒体の展示をする。	○教室案内の訪問は「参加できない」という人には、個別の健康教育ができるチャンスだと感じる。 ○人を集めることの大変さ、人の気持ちや行動を変えることの難しさを知る。また、継続した参加を得るためには工夫がいる。 ○自分の思いだけではなく、参加者の声を聞くことの必要性に気づく。

	取り組んだこと	気づいたこと・周囲から得たこと
	○1、2 回目の様子を伝えるために、おたよりを作成し、3 回目の教室の案内をする。 ○参加者のニーズに耳を傾ける。	○教室内容については、課内で何度も検討をする。 ○教室は先輩保健師の協力を得る。各教室後には反省会を設け、次回の教室までにすべきことの確認をする。 ○他の事業と関連して活動を展開していくようアドバイスを得る。
H24 (3 年目)	目標 1：地区の組織関係者と連携しながら、住民のニーズを生かした継続的な教室を実施する	
	○地区の組織関係者に地区の健康課題を伝え、理解と協力を得る。 ○住民の「運動について教えてもらいたい」というニーズがあり、関連する既存の事業と合わせて「脳卒中予防教室」を実施する。 ＜3 回実施し、参加実人数は 20 人＞	○住民に、日々の活動で気づいたことを提案することや住民のニーズを把握し、活動に生かすことの大切さに気づく。
H25 (4 年目)	目標 1：個別の関わりを丁寧に持ち続け、関係者と連携をとり地域での活動を深めていく	
	○教室参加者のフォローを確実に行い、途切れない関係を持つ。 ○地区の関係者と連携をとりながら活動を展開させていく。	○一人一人との丁寧な関わりは、訪問や相談、健診などの日々の保健師活動の充実につながる。

4. 考察

4 年間、継続して地区活動を展開することで、保健師のあるべき姿、役割を再確認し、地域における保健師活動のあり方について多くの学びがあった。

一つ目は、住民のニーズを大切にし、そこから地区に合った活動を展開するということである。過去の健診結果や日々の保健師活動からの地区分析で、健康課題を明らかにして教室を実施した。しかし、初めて行った健康教育は、住民の声を十分に生かすことができていなかった。そこで、参加者のニーズから企画した 2 年目の教室では、積極的な参加があり、住民の反応や行動の変化につながった。健康を切り口とした日ごろの住民との関わりの中で、健康や病気といった面だけでなく、暮らしや生活状況等、多方面の情報を収集し、住民の声を生かした活動をする必要性があると考える。

二つ目は、すべての事業につながりをもちながら住民と関わるということである。訪問や相談、健診等それぞれの事業を関連させることで、その人の全体像を捉えることができ、丁寧な関わりを持つことができた。教室案内のために実施した訪問は、「参加できない」という人に、個別の健康教育ができる機会となった。あらゆる場、機会を通して、課題解決のためにつながりをもつ活動ができることを学んだ。

三つ目は、地区の組織関係者や他の保健師の理解と協力を得ることである。組織関係者には、地区の課題について具体的に示すことで、連携・協働し、既存の事業と合わせて活動をすることができた。日常の活動で気づいたことは提案し、周囲を巻き込んだ活動を展開することで、地域住民のつながりも強くなったと考える。

また、保健師間で話し合いを繰り返し、活動の内容や方法を検討し、具体化していくことで、自分の取り組むべき活動を再認識することができた。

5. おわりに

新任保健師として、担当地区を訪問することから始まった活動は、個別の継続的な関わりから、集団や地域を見るという視点を持つことにつながった。訪問は、人を知り、住民の暮らしや生活を知り、そしてその地域を知るために欠かすことのできない活動であった。

今後、教室参加者のフォローを確実に行い、途切れない関係を持ち続け、関係者と連携をとりながら、地区にあった取り組みを実践していきたい。そして、これまで以上に、個別のかかわりを丁寧に持ち、多岐にわたる様々なケースに対応しながら、充実した保健師活動を展開していきたい。

地域保健保健師等研修会における「糖尿病対策推進事業」検討会の取り組みについて～地域・医療の連携を目指して～

○松下久美子　高橋直樹　河村玲子　村上悦美　竹之内直人　（中予保健所）
管内地域保健保健師等研修会一同、愛媛県国民健康保険団体連合会
愛媛大学医学部社会医学実習学生１班

１　はじめに

地域における糖尿病対策は、健康日本 21（第二次）や各市町の健康づくり計画の中でも、健康寿命の延伸など健康づくりを考えるうえで、今後重点的に取り組むべき健康課題のひとつである。そこで、地域保健保健師等研修会の中で、「糖尿病対策」を地域でより有効に推進するために、「糖尿病対策推進事業検討会」を立ち上げ、保健・医療等の関係機関や関係職種等の連携を図りながら、糖尿病の発症予防や適正管理、重症化予防など一貫した対策について取り組んでいるところである。今年度は、管内５市町の保健師・管理栄養士らと共に、糖尿病対策の地域における保健医療連携のシステムづくりについて検討したので報告する。

２　糖尿病対策推進事業検討会

（1）目　　的

糖尿病対策を、地域でより有効に推進するために、医療機関・行政・団体等の関係機関や関係職種等と連携を図り、糖尿病の発症予防や適性管理、重症化予防など一貫した対策について、地域保健保健師等研修会で取り組む。

（2）構成メンバー

表1 中予保健所管内地域保健保健師等研修会「糖尿病対策推進事業」検討会

（1）構成メンバー
（メンバー） 管内市町保健師・栄養士等、中予保健所保健師・栄養士等（企画課、健康増進課）、糖尿病看護認定看護師（マドンナの会代表）、愛媛県国民健康保険団体連合会保健師
（アドバイザー） 管内医師会、医療機関、愛媛大学公衆衛生学教室　糖尿病専門医師（にしだわたる糖尿病内科院長（西田亙医師）
（2）実施主体
中予保健所
（3）協議内容
① 管内市町の健康実態把握、問題・課題の整理、評価（特定健診・特定保健指導等の保健事業、医療費分析等）
② 関係機関・関係職種等との地域連携（連携のためのフォーマットの作成、市町への支援（マンパワーの活用法）、連携システムづくり等）
③ 効果的な保健指導方法等についての検討（生活習慣病（糖尿病）に関する指導用媒体・資料づくり等）
④ 実践指導者の人材育成・資質の向上（勉強会、研修会の実施）
⑤ その他

３　地域・医療連携パスに関する意識調査

（愛大医学部社会医学実習学生との調査）

①方法と対象

保健機関
【保健師に対するアンケート】
・中予保健所管内の保健センターの保健師（ n=50）を対象
（回答数：50　回答率：100％）

医療機関
【糖尿病専門医、糖尿病看護認定看護師に対するアンケート】
・中予地域の糖尿病専門医（ n=50）を対象（ 回答数：33　回答率：66％）
・糖尿病看護認定看護師（ n=9）を対象（ 回答数：6　回答率：66.7％）
【一般医・看護師に対するアンケート】
・中予保健所管内の内科を標榜している病院（ 80病院）の医師、看護師代表各1名（ n=160）を対象（ 回答数：62　回答率：38.8％）

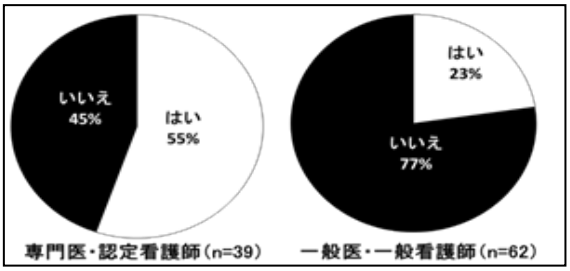
・アンケートは自記式、無記名
・医師、看護師に対するアンケートは、郵送にて配布し、FAXにて回収
・保健師に対するアンケートは、郵送にて配布し、保健所にて回収

②結果

ア　医療パスの需要

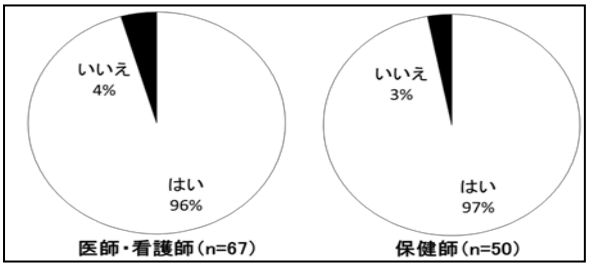
○専門医・認定看護師に比べ、多くの一般医・一般看護師は糖尿病医療体制に問題はないと感じていた(図 1)
(＝専門医・認定看護師との意識共有)

図 1 地域の糖尿病医療体制に問題はあるか？



○問題があると感じている方の多くは医療パスが必要としていた(図 2)
⇒医療パス構想の実現は必要

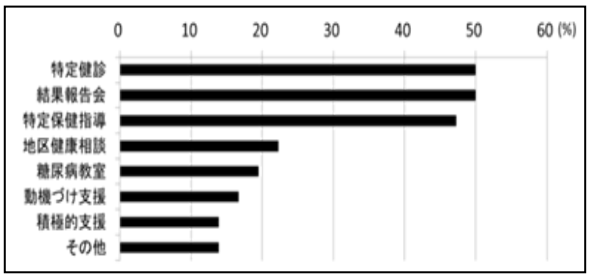
図 2 医療パスは必要だと思うか？



イ　保健指導体制の問題

多くの保健師は現在の保健事業に対し69%が問題意識を持っており、特に医療パスの“入口”となる特定健診、特定保健指導に問題があると感じていた(図 3)

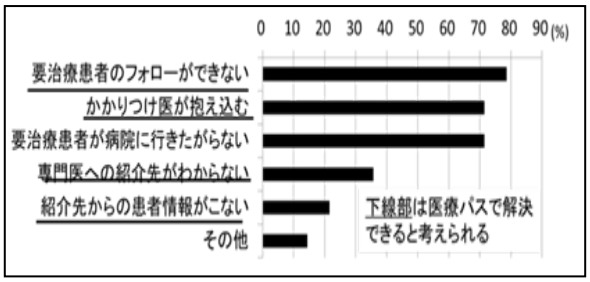
図 3 保健事業で問題があると感じるものは？



ウ　地域と医療機関との連携で生じた問題

○地域が医療機関との連携で抱える問題の多くは、患者の意志が影響しないシステムに問題がある(図 4) その解決策は、医療機関の情報を含むリストを導入し、医療パスへの紹介を円滑化するリストがあれば活用できると 89%の保健師が回答している。リストに必要な事項としては医療機関の名前や専門医の名前の他に、紹介先の治療内容などがあげられた。

図 4 医療機関への紹介で苦労したことは？



4　検討会の取組み

(1)管内市町の健康実態把握、問題・課題の整理、評価（特定健診・特定保健指導等の保健事業、医療費分析等）

(2)関係機関・関係職種等との地域連携（連携のためのフォーマットの作成、市町への支援(マンパワーの活用法)、連携システムづくり等)

(3)効果的な保健指導方法等についての検討（生活習慣病（糖尿病）に関する指導用媒体・資料づくり等）

(4)実践指導者の人材育成・資質の向上（勉強会、研修会の実施）

5　考　察

平成 25 年度に管内保健師等研修会の中で糖尿病対策推進事業検討会を開催していく中で保健所が地域における医療連携・保健医療連携で期待される役割について以下の知見を得た。

(1) 医療機関との連携

医療計画における具体的な医療連携推進の一環として、中予地域の医師会に対して、管内の糖尿病対策の取り組みについて情報提供することで地域との連携が密になる。

(2)連携機関との協働体制の整備

糖尿病対策推進検討会に医療機関、市町担当者、国保連合会、保健所等多機関が参画することで、情報交換ができ、自機関の糖尿病対策について取り組みの見直しができる。（医師連絡票や専門医のリスト作成等）

(3)糖尿病の発症予防、重症化予防のためのマニュアル作成・実践

「壮・中年期歯科検診促進「中予モデル」構築事業」とも連働して生活習慣病対策を充実させていくことができる。

6　おわりに

経年的に糖尿病対策推進事業検討会を管内保健師等研修会で、市町保健師と共に充実させていくことで、保健所の機能として、地域の糖尿病対策のための体制の構築につながると考える。

地域保健保健師等研修会（管理期研修会）の取り組み

～統括保健師連絡会の取り組みを通して～

○　武内典子　　松本春美　　武方誠二（八幡浜保健所）

1　はじめに

保健所は、平成 10 年度から業務分担制となり、市町との連絡調整も業務ごとの連絡会や担当者会という形で行うようになっている。

一方、市町においても市町合併後、介護・福祉・医療分野等への分散配置が進み、保健分野では地区分担制をとりながらも、業務分担制が色濃くなり、保健師の活動全体に目を配る役割は、暗黙のうちに保健分野のベテラン保健師が担ってきた。

このような中、当保健所では、管内の健康課題について共通認識を持ち活動していくことを目的として、統括保健師連絡会を地域保健保健師等研修会の管理期研修と位置づけて実施しているのでその取り組みを報告する。

2　管内の現状

八幡浜保健所は、3 市 2 町、3 医療圏（3 医師会）を管轄し、高齢化率は 33.4%と高く、2020 年にはさらに少子高齢化が進行している地域と予測されている。（図 1 参照）

表 1 八幡浜保健所の状況　（平成 22 年 10 月 1 日現在）

人口	世帯数	出生数	死亡数
156,534 人	62,961 世帯	1,000 人	2,390 人

図1　八幡浜保健所管内年齢別人口推計

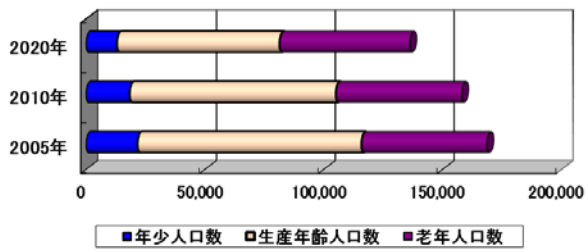


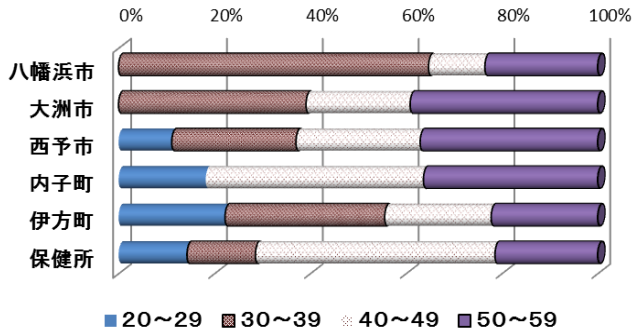
表 2　平成２５年市町保健師配置状況

	保健	介護	福祉	その他	計
八幡浜市	11	4	1	1	17
大洲市	16	5	1	1	23
西予市	22	1	1	3	27
内子町	8	3			11
伊方町	7	2			9
計	64	15	3	5	87

市町保健師数は、市町合併が終了した平成 17 年と比較して 2 名減の 87 名となり、地域包括支援センターを含む介護保険分野や福祉分野への配置が増えている。

市町によって保健師の年齢構成に偏りがみられ、産前・産後休暇や育児休暇を取得する職員が重なる為、保健活動を見直した市町がある一方、10 年ぶりに新規採用を予定している市町もある。

八幡浜保健所管内保健師の年代別構成



3　取り組みの経過

平成 23 年度に、保健所の統括的立場の保健師が、作成した地区分析を基に各市町に出向

き、「わが町の 10 年後の姿や保健活動」等について意見交換をする中から、統括的立場の保健師が一堂に会する場の必要性を感じ、ベテラン保健師をメンバーとして保健所で業務連絡会を開始した。さらに、平成 25 年度からはこの会を保健所の業務として継続させていくため、地域保健保健師等研修会の管理期研修と位置づけ、企画課が窓口となって開催している。

会の中では、人材育成や災害に関する内容は毎回取り上げ、未熟児養育医療の権限移譲等トピックス的内容を広く取り上げて情報交換を行っている。また今年度は、冊子「ふりかえって今」の続編として、平成５年以降の保健活動のあゆみのまとめに取り組んでいる。

表３　取り組みの経過

	開催日	主な内容	参加
1	H23.11.24	継続教育ガイドライン 情報交換	11
2	H24.5.16	新規事業・重点事業 災害時対応（保健活動）	12
3	H24.10.17	健康づくり計画、災害時の保健活動、新規採用職員の育成	16
4	H25.2.21	健診データの活用 情報交換	21
5	H25.6.28	新規事業・重点事業 情報交換	17
6	H25.10.7	保健師活動指針 保健活動のあゆみパートⅡ	17
7	H25.12.2	保健活動のあゆみパートⅡ 情報交換	

4 結果

① 共通する健康課題に対してちょっとした「工夫」や具体的な「技」を学びあうことができ、刺激し合える関係は、保健活動に相乗効果をもたらしている。

② 回を重ねることで、統括的保健師の役割が明確になり、参加する保健師が役割を自覚するとともに、職場の同僚や上司からも「統括的保健師」について認知されてきている。

③ 統括保健師連絡会を有効に活用するためには、図３のようにそれぞれの会がつながる体制が必要で、そのためには意識して環境を整備していくことが必要である。

④ 管内保健師の世代交代が進んできている中「保健活動のあゆみパートⅡ」は、とぎれなく先輩保健師の活動を伝承する一つの教材として活用できる。

⑤ 管内の健康課題や取り組みを保健所と市町が一緒に検討することで、横のつながりが太くなり、「同じ地域を対象として働く同志」という仲間意識が強くなっている。

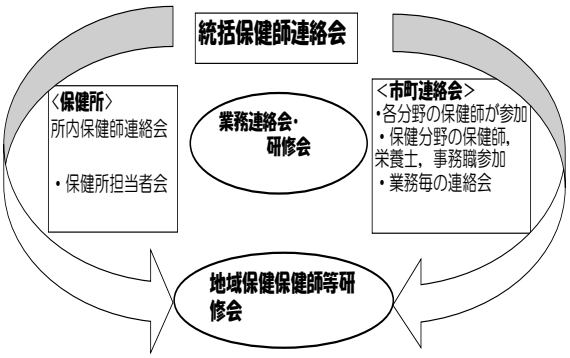


図3　統括的保健師連絡会の考え方

5 おわりに

当保健所が取り組んだ組織横断的に健康課題を診る「地区分析」や「統括保健師連絡会」等は、結果的に、10 年ぶりに見直しのあった「地域における保健師活動について（保健師活動指針）」に沿った活動であると考える。

この取り組みを通して、統括的な立場の保健師が、分散配置された保健師をつなぎ、全体を統合して組織として管理することの必要性を実感したが、統括的な保健師の「位置づけ」や「役割」・「体制づくり」については、充分に意見交換が出来ていない。この会を重ねることで、統括保健師のあり方について検証していきたい。

現任保健師研修会事例検討会から見た精神障害者支援のためのアセスメント

○栗原美香　佐尾貴子　戒能徳樹　上甲圓　上田昭　（愛媛県心と体の健康センター）

Ⅰ　はじめに

当センターでは、平成 23 年度から「現任保健師研修会」（以下、現任研修という。）を保健師新任者研修の位置づけとして開催している。

保健師新任者研修で、保健師がまず習得すべき能力は、「個」の事例対応の力量と、担当している保健事業を企画・運営し、保健活動として意義を説明できる力量である[1)]とされている。

今回、現任研修において事例検討を行う中で、参加者相互のグループ検討により導いた、個別事例への支援課題から新任期の保健師に求められるスキルや態度について明らかにしたので報告したい。

Ⅱ　目的

新任期保健師が精神障害者の個別支援を行なううえで必要なスキル・態度を事例検討の課題から明らかにする。

Ⅲ　現任保健師研修会の概要

１.受講対象者

精神保健の実務経験が通算で 10 年未満の保健師とした。

２.研修内容と事例検討の流れ

研修は計 4 日間で、事例検討を主軸とし、さらに事例と関連づけて考えられるように愛媛の精神保健の歴史と保健師活動、精神疾患の基礎知識、精神障害者の家族支援などの講義を取り入れている。

まず事前準備として、受講生自らが地域で関わっている事例について、指定された様式に従って情報を整理し、アセスメントを行い、提出した事例において検討したい点を明確にしたうえでグループ事例検討に臨む。

センター職員が各グループにファシリテーターとして参加し、守田　孝恵先生（山口大学）、精神科医から助言を得た。検討した課題を持ち帰り、約 3 か月の期間を置いて、その間のかかわりの経過を全体の中で報告する。

最終日には、スーパーバイザーとしてお願いしている守田先生による事例のまとめと研修のふりかえりを行った。

Ⅳ　方　法

データは平成 25 年度現任研修で 19 事例のグループ事例検討からアセスメントの結果、課題として挙げられた事項とした。そのデータから質的内容分析を行い、３名の保健師間で相互に検討した。データ取扱いに際しては個人情報の保護に配慮した。

Ⅴ　結　果

新任期保健師が個別事例を支援するうえで課題とされるカテゴリが 7 カテゴリ、さらに具体的な課題を表す 18 のサブカテゴリが抽出された。その結果は表 1 のとおりである。

表1 新任期保健師が個別事例を支援するうえで課題とされるカテゴリ(抜粋)

新任期保健師が個別事例を支援するうえで課題とされるカテゴリー覧

《カテゴリ》	〈サブカテゴリ〉
《本人との関係性を創る》	1本人の意志を尊重する 2本人の力量を知る 3身体的状況、精神的状況を理解する 4本人の長所に目を向け支持的支援 5継続的な訪問を続け個別面接を重ねる
《家族への関わり》	1家族も支援の対象とする 2家族の中の本人の立場理解
《日常生活のケア》	1困りごとがないか、食生活や家事
《医療を受けることへの関わり》	1適切な医療を受けるための活動 2医療につなげる
《他職種・住民との協働》	1民生委員、母子推進員などの地域力の活用 2福祉制度の活用 3医療との連携
《地域で生活していく権利の擁護》	1周囲の苦情への対応 2利用できるサービスの整理
《支援の方向性》	1本人家族の将来を見据えた長期的・計画的支援 2組織として関わる等の支援側の体制づくり 3危機管理

本人との関係性を創るサブカテゴリが最も多く抽出され、支援を実践していくためには個々との信頼関係を築き本音で語れるような状況をつくること、対象を丁寧に見ることが求められていた。

家族への関わりでは、家族自身の身体面・精神面の支援が必要であり、家族間の関係性も含め、世帯全体をみたうえで、地域での生活者であることを念頭に支援することが求められていた。

支援するうえでは、保健師自身が地域で利用できるサービスや機関の役割を理解し、適切に確実に繋ぐことが求められていた。

さらに、将来にわたっての支援の方向性を視野に入れた支援や体制づくりが求められていた。

Ⅵ 考察

研修の主軸である事例検討から明らかになった課題を「保健師らしい問題の理解のしかたと把握のしかた」[2)]と照らし合わせると、〈人々の生活や環境をありのままに捉えようとする構え・態度〉〈対象者が生活する場へ出向く現場主義〉〈生活者の視点を持ち、対等な立場で訴えや話しを聴く〉〈対象者と情報交換する双方向性のコニュ二ケーション〉〈対象者の話の流れを尊重し、無理強いをしない。判断を修正しつつ支援を勧めることを大切にする〉 これらのキーワードが同様に挙げられていた。

現任研修において事例検討や支援実践を通して「個」に丁寧に関わることで、保健師に求められる技術と態度について、学ぶ機会となったと思われる。

新任期の保健師が、事例検討での学びを活かし、現場での毎日の実践の中で個のアセスメントを積み重ね、地域の共通課題を見出すことの視点が持てるよう今後も新任期研修の位置づけとして継続したい。

引用文献

1）守田　孝恵　編著（2013）：展開図でわかる「個」から「地域」へ広げる保健師活動，クオリティケア

2）井伊　久美子、平野　かよ子編著（2010）：実践　地域看護学，エイド出版

集団認知行動療法の地域での実践について（第２報）

○松井いづみ　佐尾貴子　栗原美香　戒能徳樹
上甲圓　上田昭　　（愛媛県心と体の健康センター）

Ⅰ　はじめに

当センターでは、平成 24 年度から集団認知行動療法（Cognitive Behavior Group Therapy 以下 CBGT）を中心としたうつ病復職支援プログラムを試行している。

今回は、そこから見えてきた課題を検討してプログラムの内容を見直したので、その経過について報告する。

Ⅱ　研究方法

１．24 年度の概要と課題

認知行動療法の技法を学び、気分の落ち込み等をセルフコントロールできるようになることで復職準備性を高めることを目的として、うつ病の復職支援プログラム（表１）を開始した。

表１　プログラムの概要

対象者	職場復帰を目指すうつ病休職者（55歳未満）
定員	5名
実施日	週1回　水曜日
実施期間	4か月
内容	○デイケア 前半：マインドフルヨーガ・陶芸・料理 後半：パソコン・オフィスワーク ○講義及びグループ演習 CBGT（プレセッションを含む9回）

昨年度、実施してみて気づいた課題は以下の４点である。

1）対象者について

参加者確保のためプログラムの対象者をうつ病休職者及び離職者としていたが、復職と求職では目標設定に格差が大きく、グループワークの焦点を絞ることが困難であった。

２）実施期間について

定員に達するのを待ってプログラムを開始したため、全プログラムの終了が１月末となったが、区切りのよい年明けから段階的に職場復帰をしていく参加者もあり、プログラム終了と復帰のタイミングが合わなかった。

３）デイケア後半の内容について

デイケア後半は職場復帰の準備性をより高めるため、職場環境に近い状況を設定してパソコン作業と職場でのあいさつや上司に報告するなどの SST を取り入れたオフィスワークとしていた。作業そのものより、職場における上司や同僚とのコミュニケーションを含めたオフィスワークを課題として感じる参加者が多かった。

４）CBGT テキストの内容について

CBGT は、職場復帰を目的としたグループ学習の場であるため、テキスト練習材料として仕事に関係する事例を入れていた。しかし、いきなり本人の核心的課題である仕事に関する内容に直面することで動揺する場面がみられた。職場の人間関係等が休職の原因となった参加者にとっては仕事の問題は取り組むには大きな問題であり、認知行動療法を十分理解していない段階では扱うことが難しかった。そのため、解決できないという思いを強めさせてしまうことがあった。グループセミナー

においては、取り扱い易い小さなテーマから段階的に進めていく必要性がある。

２．課題の改善点

以上の点を踏まえて、今年度は表２のとおり内容を変更した。

表２　プログラムの改善点

	H24年度	H25年度
対象者	休職者及び離職者	休職者
実施期間	10月～1月	9月～12月
デイケア	マインドフルヨーガ、陶芸、料理 パソコン、オフィスワーク	マインドフルヨーガ、陶芸、料理 オフィスワーク(コミュニケーション中心)
CBGT	仕事に関連した内容を取り上げる	生活の中の小さな事柄を取り上げる

自身の生活の中で、CBGT で学んだことを取り入れていけるように、参加者がスキル習得に難しさを感じないよう、今現在の生活の中のちょっとした悩みから取り上げていくように工夫を加えた。小さな悩みに取り組み対処していくことで、自分にも対応可能であるという自信を回復できるようにした。

そのため大きな課題である仕事に関する内容については技法に慣れたところで、個別面接の中で扱い、フォローしていくように変更した。

Ⅲ　結　果

今年度は、体調が安定しない参加者が多く、CBGT の受講状況（表３）も一様とならず理解に差が生じたため、回数を重ねながら、グループとしての成熟を促すことも困難な状況であった。受講できていない部分に関しては、個別面接により対応した。

表３　25 年度実施状況（11 月末現在）

参加者 状況	5名中2名途中終了 （1名は復職、1名は個別に変更）
グループ 実施状況	CBGT休止　2回／全9回

Ⅳ　考　察

開始当初よりグループ支援だけでは難しいことが予想されたため、個別に担当職員を決め、定員を個別対応が可能な５名としていた。今年度は認知行動療法の理解度を高めるための個別フォローが昨年以上に必要な状況となったが、プログラム上時間的余裕がなく、早い段階から十分に個別面接が確保できていなかった。そのため、プログラムの実施計画の段階において、早い時期からの継続的な個別面接の時間を設定しておく必要がある。

また技法の習得により、気分のセルフコントロールや対人関係能力の向上を図ることと同時に、同じ悩みを持つ人がいることで、共感し合い、お互いを支え合うことの効果も大きい。一般的に CBGT の利点として、自分と似た症状の人とかかわることで自己理解を促進する、グループ相互で目標を共有でき、動機づけを高める、お互いにサポートし合うソーシャルサポートの機能を果たす等がある。このことからグループが始まるまでのデイケアの回数を増やし、通所へのリズムづくりをするなどの工夫が必要と考えられる。

Ⅴ　おわりに

当センターでの CBGT を中心としたうつ病復職支援プログラムは３年間のモデル事業であり、現在２年目である。今年度の実施から見えてきた課題を検討し、更なる内容の見直しを図るとともに、CBGT の普及や地域での実践の可能性について考察を深めたい。

参考文献

板野雄二（2011）集団認知行動療法とは．集団認知行動療法研究会（監修）さあ！やってみよう 集団認知行動療法．医学映像教育センター，pp8-19.

ひきこもり家族教室の実施状況と課題

○垣生真由子　佐尾貴子　麓由香里　川崎加奈
戒能徳樹　上甲圓　上田昭（愛媛県心と体の健康センター）

Ⅰ　はじめに

ひきこもりの支援においては、本人が来所できず、家族のみの相談となる場合が多いので、家族をエンパワメントしていくことが大切な要因となっている。支援方法として、家族への個別相談に加え、家族同士が集まり、互いに学び・共感し合う場の提供がある。

心と体の健康センター（以下センターと示す）では平成 16 年度より「思春期親の集い」という、ピアカウンセリングを目的とした家族同士の交流の場を設けていた。平成 19 年度に親の会自助グループが設立されてからはセンターの役割も変化し、平成 20 年度より家族に適切な知識や情報を提供する講義や演習を中心とした心理教育プログラムを加えて「家族教室」を実施してきた。平成 23 年度には、センター内に「ひきこもり相談室」を開設し、ひきこもり支援の一環として行っている。平成 24 年度から“国府台モデル ”(2009　伊藤)を取り入れ、従来実施してきた“交流”(以下グループワークと示す）と“講義”という 2 つのプログラムを構造化して実施している。（表１）

表１　家族教室開始までの経緯

年度	事業について	内容	
H16	思春期精神保健相談事業として実施 「思春期親の集い」	交流	
H19	「こまどりの会」(自助グループ)設立		講義
H20	「家族教室」の開始		
H23	ひきこもり対策推進事業 ひきこもり対策の一環として実施		
H24	国府台モデルを取り入れる		
H25			

Ⅱ　家族教室の概要

家族教室は、ひきこもり本人が 18 歳以上の家族を対象とし、月 1 回 2 時間実施し、全 6 回のコースとした。スタッフは、精神科医 1 名、保健師 3 名、臨床心理士１名のうち、常時４名のスタッフで対応した。プログラムは、前半に講義を行い、後半をグループワークとした。（表２）

表２　H25 年度実績（H25.11 月末現在）

	実施内容	参加数	講義担当
第1回	「ひきこもりについて」	7	精神科医
第2回	「ひきこもりと向き合うためのヒント1」	10	臨床心理士
第3回	「ひきこもりと向き合うためのヒント2」	9	臨床心理士
第4回	「家族自身がゆとりを取り戻すヒント」	9	保健師
第5回	ひきこもり経験者の体験談を読む	8	保健師
第6回	家族教室の振り返りとまとめ		精神科医 保健師 臨床心理士
第7回	フォローアップとして実施予定		未定

１．講義について

講義のテーマは、毎回職種が異なるスタッフが担当し、内容は具体的でわかりやすいように工夫した。（表２）

２．グループワークについて

家族の気持ちが楽になり、対処能力が増し、力量がつく場を作ることを目的としている。スタッフは、リーダー、コリーダー、板書、書記の役割に分かれ、それぞれが家族をエンパワメントすることを意識し、家族の表情や動きの変化にすぐ対応できるような会場レイアウトを工夫した。さらに、グループの進め方は、話し合いの焦点を絞るために構造化し、教室内にルールや進め方を張り明示しながら進めた。（表３・４）

表３　グループワークのルール

・毎日の生活の中で自分ができるようになりたいこと、工夫したいことを話してみましょう。
・心配や不安などの気持ちの混乱は家族として当然の反応です。決して欠点ではありません。お互いの気持ちを認め合いましょう。
・みんなが話せるようにポイントを短くまとめて言いましょう。
・自分がやれていること・工夫していることに注目し、前向きに考えてみましょう。
・実現できそうな小さくて具体的な目標を見つけましょう。
・自分にあった良い対応方法を見つけていきましょう。

表４　グループワークの進め方（例）

① グループワークのルールを読みましょう
② 自己紹介と「私が癒されるもの」もしくは「私がリラックスできるとき」について言いましょう
③ 相談したいことを出しましょう
④ だれの相談ごとを話しあうか決めましょう
⑤ 現在の状況について聞きましょう
⑥ どんなことについてアドバイスがほしいか整理しましょう
⑦ アドバイス（やってみたらいいと思うこと）を出しましょう
⑧ 感想を言いましょう

３．評価について

家族教室初回時には本人の状況や家族の目標などを記入するアセスメントシートへの記入を求め、初回と最終回では、参加者に GHQ28 の記入を任意で求める。毎回の家族教室終了後には、A６サイズの匿名の感想用紙を任意で記入を求め、家族の反応を理解するように努めた。

４.参加者の様子について

H25 年度参加者は、実 11 名、延べ 43 名（H25 年 11 月末現在）であった。毎回の感想には、「我が家の心配事をテーマに話し合いが出来てよかった。」「心が少し優しい気持ちになったようです」「他の家族の状況を聞き、本当に役に立つことが出来ました」などがあり、他の家族から気付きを得、励まされているようであった。参加者は回数を重ねるごとに、主体的な発言が増えていった。

その一方、参加者によっては場面に応じないところで発言し、延々と話を続けたりする場合がみられた。また、「うちはうち、他の家族とは違うから」と共感的に理解し、他の家族の話を聞くことでヒントを得ることが難しい場合やロールプレイ中に指示とは異なることをしている場合などもあり、個別相談だけでは分からなかった参加者の特徴が見えてきた。さらに、個別相談でのフォローを行うなかで、緊張が高かったり、講義で学んだことを自分に置き換えて考えることが難しい様子が分かってきた。また、グループワークのような何を話すかわからない状況に居続けたり、発言することに困難を感じている場合も見られた。

Ⅲ　考察と課題

参加者の特徴については、個別相談と家族教室（集団）という二つの場面を通して見えてくることが多く、参加者の特徴に応じた支援のためには集団と個人の並行した関わりが必要であると感じた。さらに、教室の運営は“誰でもわかりやすい”プレゼンテーション、会場設営、ルールなどの構造化の工夫をしたが、特徴に合わせてより具体的で簡潔な枠組みが必要であり、個別相談のきめ細やかな働きかけは欠かせない。その他、グループワークでは、スタッフに進行のスキルが求められ、事前事後のスタッフ同士の綿密な打ち合わせ、練習や経験に加え、スタッフ自身のメンタルヘルスにも留意することが大切だと考える。

参考文献

2009　伊藤順一郎（監修）　心理社会的介入プログラムの実施・普及ガイドラインに基づく心理教育の立ち上げ方・進め方ツールキットⅡ研修テキスト編

西条保健所ひきこもりデイケアの取り組みと効果

○玉井幸子　小西真寿美　森絵美　山下育子
大谷正　加地裕子　新山徹二（西条保健所）

はじめに

愛媛県では 23 年 6 月にひきこもり相談室を開設し、ひきこもりの相談窓口を明確にすると同時に、県下各保健所においても、ひきこもり対策推進事業を実施し、身近な機関として相談を受けている。

当保健所では、事業開始前からひきこもりケースの個別支援を実施しており、考え方のクセが強く社会性が未熟な者、発達障害の疑いがある者などを中心に担当保健師がフォローしていた。その中で、自分を見つめ直したり、社会性を身につける機会を設けるため、個別や集団のデイケアを【図】のような流れで実施しているので、その事業効果について報告する。

デイケア参加者の概要

精神疾患がひきこもりの第一要因とは考えられない者で、概ね 18～40 歳の者。参加者 8 名。平均年齢 31.8 歳（20～44 歳）性別（男女比 4：4）

個別デイケア

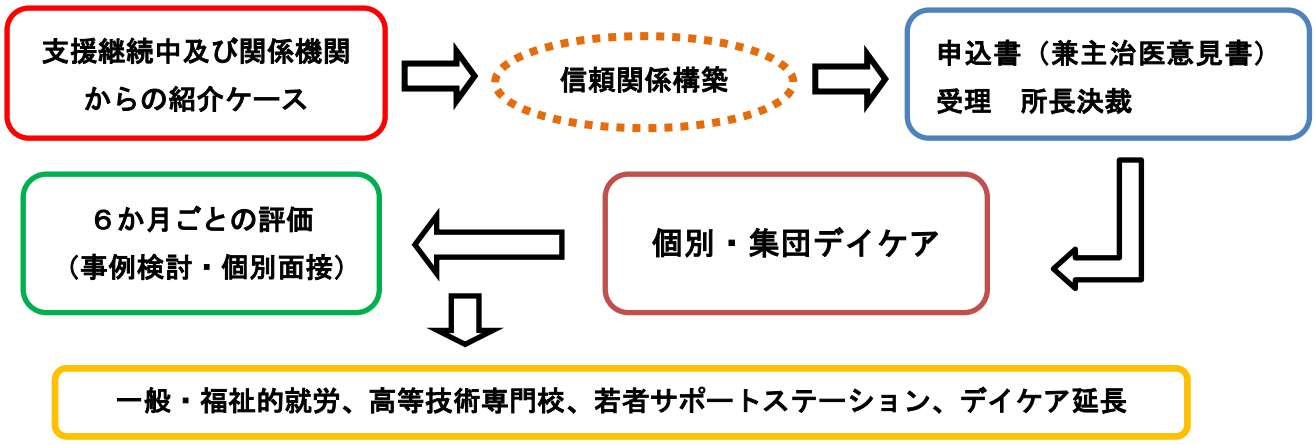
ひきこもり期間が長い者や対人緊張が強い者を対象に、必要に応じて実施。本人の好きな話題やゲーム、近況報告の後、認知行動療法を用いた面接やマインドフルネスなどを実施し、集団デイケアへの準備としている。集団へ移行できない者や、個別を経ずに集団の見学からスタートする者もいる。平成 24 年度から、実 8 名が利用した。

集団デイケア

◆実施状況：毎月 2 回、午後 1 時 3 0 分～3 時 3 0 分まで保健所デイケア室にて実施。月のうち、1 度は集団認知行動療法の手法を用いたプログラムやマインドフルネスを取り入れているのが本デイケアの特徴であり、他者の考えを聴いたり、共通した課題に対して自分が思うことを率直に述べ合うような時間を設けている。それ以外は参加者の意見や希望をなるべく取り入れて、コミュニケーション双六、卓球、ヨガ、身だしなみ講座、フラワーアレンジメント、得意なことを発表するなどのプログラムで実施している。平成 25 年 3 月から 10 月まで 16 回実施しており、延べ 74 名、実 8 名、1 回当たり平均 4.6 名という状況である。

◆グループの雰囲気：全体的に他者に無関心なメンバーが多いため、初めのうちは、会話も少なく保健師が間をつなぐ必要があったが、最近では、自主的に皆と一緒に聴くためのＣＤを持参したり、アニメなどの共通の趣味がある者同士で休憩時間に会話をするなど、参加者同士の交流ができている。集団認知行動療法をする時も、このメンバーでなら…という信頼関係の中、家族関係に悩んでいることを話し、皆で真剣に意見し合う場面が見られている。

【図】



ひきこもり経験や社会にうまくつながらないことなどの共通した孤立感や不安感が、暗黙の仲間意識を生み、数か月という早い時期から連帯感・信頼感がある集団への変化を遂げている。

◆参加者の変化： 個別デイケアに来ていた時には母親と一緒に参加し、不機嫌を露わにしたケースが、集団に移行すると一人で参加するようになった。周囲にあわせた態度をとり、笑顔を見せたり欠席も少なくなるなど、劇的な変化を見せるケースがいた。また、沈黙が続いた時、自ら発言しようと頑張る者や、「どうせニートですから。」と言っていた者が「こうなりたい。」と次のステップを口に出すようになった。

6 か月ごとの評価

通所決定したメンバーに対しては、以下の方法で、6 か月ごとの評価を実施している。

◆事例検討会：平成 25 年 10 月、保健所精神保健係の保健師 4 名に心と体の健康センターの精神保健指定医をスーパーバイザーとして迎え、メンバーの一人一人について事例検討をした。この時点で、デイケア継続中の者が 5 名（62.5%）、卒業した者が 2 名（25.0%）、中断者が 1 名（12.5%）だった。卒業の理由は、高等技術専門校への進学や転居後に大学進学などいずれも前向きな理由によるものだった。デイケア継続中または中断の者については、当事者の状態や変化を確認し、今後の支援の方向性やデイケア継続の必要性・卒業の時期などを検討した。

◆個別面接：保健師は事例検討会で話し合ったことを踏まえて、メンバーとの個別面接を行った。本人に「これからどうしたいか。」という思いを聴き、支援側が思う方向性とのすり合わせを行った。

考　察

訪問や面接ができるようになると、対保健師への対人緊張や不安感が軽くなる。そして、二者関係が安定したものになると、自然に小集団での活動が必要になってきた。メンバーには、社会に繋がりづらいという共通体験があるためか、仲間意識が芽生えやすい。また、同じ空間で時を過ごすことで、孤立感から帰属感情を感じるよう、変化したと感じる。

集団認知行動療法の考え方を用いたプログラムを取り入れたことの効果としては、自分の事を語ろうとせず、他者に無関心な者達が、決められたプログラムを実施することで、悩みや困り感を共有しやすくなり、距離感を縮め、対人関係を自分なりに考えたり、他者の立場で考えることができたことではないかと考える。

その他、集団であるがゆえに、マイペースを貫きにくいと感じることが、他者を意識するきっかけになっており、社会に繋がるために必要なスキルの一助になると感じている。安全な対人場面や所属感を体験することで、自発的な行動変容につながったことは、予想以上の効果だった。

最後に

ひきこもりデイケアは、日頃の個別支援の延長として、自然にニーズが生じ、出来あがったものである。個別支援していた者達を一つの集団にした第 1 回目の集団デイケアは、メンバーはもちろん、保健師達にも大きな感動と喜びを与えた。

集団デイケアは始まって 1 年に満たないが、ゆるやかなメンバーチェンジをしながら、順調に経過している。研修の機会や専門的なアドバイスをいただいた愛媛県心と体の健康センターに感謝申し上げたい。

参考文献：太田咲子　山梨県立精神保健福祉センターほか，2011.4　ひきこもり―グループ支援の実際を中心に―，精神科臨床サービス，第 11 巻 2 号，252―256，星和書店
八木那奈子　京都市心と体の健康センターほか，2011.7　「ひきこもり本人グループ」の現状報告と支援の広がり，センター長会報，64―65，全国精神保健福祉センター長会

宇和島保健所における高次脳機能障害支援普及事業の取り組み

○有元梨絵　羽藤里恵　中村八重　徳弘美智江
武田三十四　坂尾良美　冨田直明（宇和島保健所）

Ⅰ　はじめに

愛媛県では、高次脳機能障害者に対する地域支援ネットワークの整備を図り、適切な支援が提供される体制を整備することを目的に、平成20年度から「高次脳機能障害支援普及事業」を開始している。

当保健所においても平成23年度から管内の支援体制の整備を目的に本格的に事業に取り組み始め、当事業が定着してきたところである。

そのため、これまでの活動を通して見えてきた事業の成果と課題について整理し、今後の取り組みについて考察したので報告する。

Ⅱ　保健所の取り組み

１．対象者への支援

【相談件数】　（＊H25年度は11月末現在）

	訪問	電話	来所
	延（実）	延（実）	延（実）
H23年度	2（2）	3（2）	3（2）
H24年度	14（6）	45（8）	0
H25年度	10（5）	40（6）	1（1）

当事者・家族への直接的な支援として、訪問・電話・来所にて相談等に応じている。

２．関係機関との連携

【連絡会内容】

	内容	実績
H23年度	ケア会議	実1延1
H24年度	ケア会議	実2延2
	支援関係者連絡会 ・各機関の取り組み状況	1回
H25年度	支援関係者連絡会 ・事例検討会 ・検討事例の経過報告	2回

ケア会議や支援関係者連絡会を通して、関係機関との連携強化を図っている。ケア会議は随時、支援関係者連絡会は平成24年度から開催し、医療機関や相談支援事業所、行政等が意見交換をする場としている。

平成24年度の連絡会は、各機関の取り組みの現状についての情報共有を行い、平成25年度は、事例を通して当事者を中心とした支援について検討する機会とした。

３．普及啓発

【研修会内容】

H23年度	テーマ：障害の基礎知識 対象者：保健師 参加者：39名
	テーマ：障害の現状と課題 対象者：病院、居宅介護支援事業所 市町（保健、福祉、包括）　等 参加者：81名
	テーマ：障害の理解と対応 対象者：病院、居宅介護支援事業所 市町（保健、福祉、包括）　等 参加者：89名
H24年度	テーマ：障害の理解～小児から成人まで～ 対象者：教育機関（小・中・高） 病院、相談支援事業所、居宅介護支援事業所 市町（保健、福祉、包括）　等 参加者：95名
H25年度	テーマ：診断と支援（リハビリも少し） 対象者：病院、訪問看護ステーション 障害者入所施設（身体・精神） 老人保健施設、相談支援事業所 就労支援機関（A・B・一般） 市町（保健、福祉、包括）　等 参加者：108名

研修会を通して、まずは高次脳機能障害者に関わる関係者を対象に、毎年様々な機関に焦点を当てて広く普及啓発をする機会とした。

Ⅲ　考察

１．対象者への支援

相談件数が増えており、継続的に関わるケースも増加している。

保健所が継続的に関わっているケースは、地域での生活に支障があるにもかかわらず、自身に障害の認識がないことや障害の特性により、

サービスの利用につながらなかったり、サービスを受けていても継続的な利用が困難になっている状況がある。

そのため、直接的な個別支援については、一機関だけでは支援が困難で、フォローが途切れがちになるケースへの支援を継続し、関係機関と連携を図りながら、本人や家族が孤立しないようにしていくことが重要であると考える。

２．関係機関との連携

①平成 25 年度は、年度当初に管内の相談支援協力機関（市立宇和島病院）の地域連携室に出向くことで、その後の支援関係者連絡会や研修会の内容を相談支援協力機関の担当者とともに検討し、管内の課題の共有や取り組みの方向性について共通認識を持つことができた。

管内の高次脳機能障害者の診断・支援を進めていくうえで相談支援協力機関の役割は大きく、気軽に相談できる関係づくりができたことは、管内における支援体制づくりの大きな第一歩となった。

②支援関係者連絡会を通して、特にこれまで連絡を取る機会が少なかった医療・福祉・就労機関等との関係づくりが進んできた。

また、事例検討では、個別の支援の方向性を検討できたことに加えて、検討事例の経過報告をすることで、障害の特性の理解や各機関の担える役割についてより深める機会となった。

今後は、障害についての理解を深めることを継続しながら、支援が途切れないような連携の在り方について検討していく必要がある。

３．普及啓発

①新規の相談ルートとしては、関係機関からの相談が主であった。関係機関においては、市町だけでなく、連絡会や研修会に参加した医療機関や相談支援事業所等からの相談も増えてきていることから、事業を通して関係者への普及啓発は徐々に広がりを見せていると考える。

一方、当事者からの直接の相談はほとんどなく、今後は関係機関と併せて一般住民への普及啓発が課題である。

②研修会では、実施後のアンケートから、参加者の約6割が当事者や家族に関わる機会があった。しかし、管内では学習する機会が少なく、保健所が研修会を開催することにより、障害への理解が深まり今後の支援の参考になっていることが分かった。

さらに、支援者の困っていることや保健所への要望等も把握することができた。

具体的な内容として、障害特性が理解できておらず対応に困っている・サービスにつながりにくい・家族が障害について理解できていない・各関係機関の役割が明確でない・診断できる医療機関が管内に不足していて苦慮している・南予の実態を知りたい・研修会を継続してほしい等が挙げられていた。

これらの意見を集約して、連絡会で検討していく等、関係機関で課題を共有し解決を図っていく必要がある。

Ⅳ　今後の取り組み

１．対象者への支援

保健所における個別支援については、サービスにつながりにくい当事者や家族の把握に努め、継続的な支援を行う。

２．関係機関との連携

管内では、支援者関係者においても障害特性の理解が十分とは言えない状況である。

障害の理解により支援の方法も変わるため、まずは事例検討等を継続して障害特性の理解を深めるとともに、併せて支援者間の関係づくりを進めていくことで、管内の支援ネットワークを強化する。

３．普及啓発

研修会による支援関係者への普及啓発の継続に加えて、管内の他機関の新規相談ルート等の状況を共有しながら、一般住民への普及啓発についての効果的な方法を検討する。

Ⅴ　おわりに

高次脳機能障害者への支援は、一機関の支援では完結せず、多機関にわたる幅広い支援が不可欠である。

当管内では、ハード面での社会資源が少ない分、支援者同士のつながりが重要なものとなる。

そのため、障害についての理解を深める学習の機会を持ちながら、同時に支援者間の連携を深め、全体の底上げをしていく必要がある。

今後も、管内の特性をふまえつつ継続的な事業を展開しながら、関係機関と協働して支援ネットワーク体制を構築していきたい。

高次脳機能障害支援普及事業における保健所の役割

○竹内竜美　岡田朋子　小林友枝　井上弘美　廣瀬浩美（今治保健所）

1　はじめに

高次脳機能障害は、事故や脳卒中を原因とする脳損傷により記憶障害や注意障害、遂行機能障害等が生じた状態である。障害により日常生活上様々な困難が生じ、受傷の状況や年齢等により多様な対応を必要としながら、外見からはわかりにくく、家族や当事者が周囲の理解や適切な支援が得られにくい現状がある。

今治保健所では、支援者が正しい知識を習得し、障害に対する理解を深めるとともに、今治圏域の支援ネットワークを構築することを目的に、高次脳機能障害支援事業を実施している。平成 22 年度以降の取組みを振り返り、本事業の成果と保健所の役割について考察したので報告する。

2　管内の状況

今治管内における高次脳機能障害者数は、平成 19 年３月に県が医療機関や福祉施設を対象に実施した調査によると 490 人であった。

3　実施状況

(1) 平成 22・23 年度＜知識の啓発・普及＞

年度	内　容	人数
22	報告：高次脳機能障害支援普及事業の紹介（保健所）	20
	講演：高次脳機能障害とは（医師）	39
23	研修会① 講演：高次脳機能障害児・者の理解（医師） 話題提供・検討：支援拠点機関における相談支援の実際（拠点機関相談員）	57
	研修会② 講話：地域で暮らす高次脳機能障害者への理解（相談支援事業所職員） 話題提供：当事者･家族からのﾒｯｾｰｼﾞ	32
	ケースカンファレンス（5回・8事例） 会場：保健所、病院、ハローワーク等 参加機関：行政・就労支援事業所、医療機関 検討内容：就労・生活、医療機関の受入等	

平成 22 年度は、管内の主要な関係者が集まる精神障害者社会復帰推進連絡会を利用し、高次脳機能障害の正しい理解の啓発に取り組んだ。

平成 23 年度は高次脳機能障害支援普及事業として実施し、当事者と家族の協力を得て、より具体的な理解を図った。高次脳機能障害を広く啓発するため、管内の医療機関、就労支援事業所、障害福祉サービス事業所等に加え、介護保険関係者も対象として実施した。

(2) 平成 24 年度　＜地域支援に向けて＞

	内　容	機関	人数
研修会	講演： 高次脳機能障害の理解（医師） ～精神症状に対する支援を考える～	33	60
連絡会	情報交換：各機関の取組み状況と課題 講話：障害者支援（愛くぼ相談員）	12	26
	情報交換：今治地域の社会資源・制度について	10	19
ケースカンファレンス（4回・4事例） 会場：保健所、病院等 参加機関：行政、ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ、相談支援事業所、医療機関 検討内容：ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ入所、生活支援等			

地域の現状や課題の把握、支援ネットワークの構築を目的に、研修会に参加していた関係機関のスタッフを中心に支援者連絡会を立ち上げた。

まず、対象者のニーズを把握するため、個別支援を重ね、連絡会では支援者が抱えている生の意見を交換した。その中で、それぞれの組織の理解や役割の共有が図れ、今治地域での支援の流れと各機関の関わりの状況と今後必要な支援機関が明確となった。

(3) 平成 25 年度＜支援の広がりと方向性＞

	内　容	機関	人数
研修会	講演：高次脳機能障害の理解と支援（医師） 報告：就労支援事業所での取組み（支援者）	31	67
連絡会	情報交換・課題分析 ケース検討（支援者）	14	24
	共有ツール（連携パス等）の検討 ケース報告（支援者）	12	23
ケースカンファレンス（7回・4事例）11/30 現在 会場：保健所、病院、支援事業所等 参加機関：行政、就労支援事業所、医療機関 検討内容：退院時支援、支援方法、環境調整等			

新たな連携機関として、急性期・回復期の医療機関２か所を追加して連絡会をスタートした。平成 24 年度の連絡会で把握した支援の流れを図にまとめ（図１）提示したり、支援経験の少ない機関が具体的な支援をイメージできるようケースを通して、支援方法の検討・共有を図ったりした。その中で明らかになった次の課題にも取組んだ。

① 家族の負担軽減・支援ツールの検討

「事業所が変わる度に毎回同じ内容を話さなければならない」という家族の訴えを聞いた相談員が作成した「患者プロフィール」をもとに、各機関が支援をつなぐ際に使用する連携パスの導入などの検討が始まった。

② 障害者の居場所がない

連絡会参加者の意見を取入れ、地域活動支援センター、就労支援事業所を巻き込むため、障害の理解と実際の関わりに焦点をあてた研修会を企画した。就労支援事業所の担当者と各事業所を回り、事業主旨の説明と研修会参加を呼び掛けた結果、新規参加が８事業所あった。

また、管内の高次脳機能障害者数や社会的行動障害などにより支援が必要な対象者数を把握するため、他県の調査等を参考に算出するなど改めて地区分析を行った。

事業所利用中の社会的行動障害によるトラブル等に対する当事者とスタッフ支援のため、ケースカンファレンスを適宜開催している。

４ 考察

(1) 成果

○「顔のみえるネットワーク」

個別支援に加え、研修会や連絡会を絡み合わせた取組みにより、それぞれの機関で担える役割の理解が進み、当事者・家族を取り巻く支援チームとして、顔の見える支援ネットワークが構築されつつあり、協働できる関係となっている。

支援事業所において問題や課題が発生したことの発信や、退院前から支援を求める要請等に対し、多機関で関わることができているのは、連絡会等を通じ構築してきたネットワークの成果である。

また、家族の相談を受ける相談支援事業所から、家族の思いを共有する場として「若年障害者の家族の集い」の開催提案があり、相談支援事業所が主体的に取組む事業に発展した。

○支援事業所の増加

事例に丁寧に対応していくことからネットワークが構築され、支援事業所が少しずつ増加し、支援の輪が広がっている。

高次脳機能障害者は受傷の状況や年齢により多様な支援が必要である。そのため、受け入れをする事業所に対しての継続した支援も必要である。

個別対応の充実や研修会の開催により、新規支事業所の開拓にもつなげたい。

(2) 保健所の役割

高次脳機能障害者の生活を支援するためには、福祉サービスの拡大、就労支援の充実など福祉分野との協働が必要である。

関係者への高次脳機能障害の啓発から始まり、個別支援を積み重ね、福祉分野とのネットワークを推進してきたが、保健分野の役割として①潜在している対象者の把握②対象者のニーズの掘り起こし③支援情報が届く仕組み作り④支援の方向性の検討などが考えられる。

連絡会の立ち上げにより、当事者・家族にそれぞれ関わっていた医療機関・相談機関・支援事業所等が、お互いの役割を理解し、協働できるネットワークに繋がった。

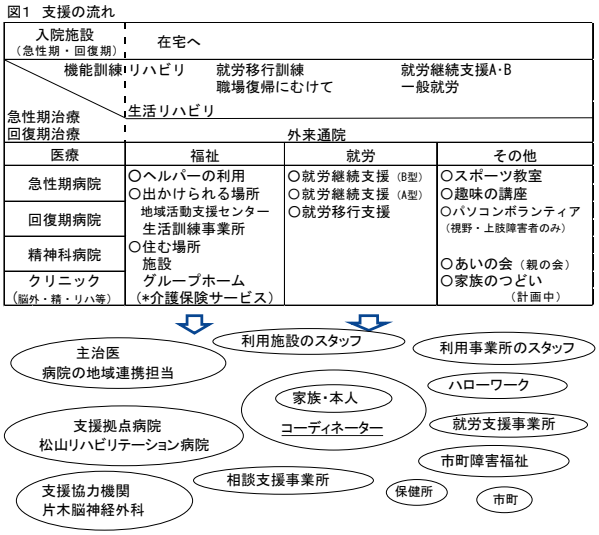
また、障害者の支援を積み上げ、当事者・家族・支援者の声をとりまとめ、地域の現状やデータを可視化し、連絡会で支援者に投げかけてきた。これらの活動が、支援の方向性の検討、支援者間での課題の共有とネットワーク化に効果的だったと考える。

今後も、各事業を通じて強固なネットワークの構築を目指すが、①島嶼部障害者への支援②一般クリニックとの連携③一般住民への啓発などの課題が連絡会で挙げられており、引き続き解決するための方策について検討を進めていきたい。

５ おわりに

今回、事業を振り返ることで、高次脳機能障害者の支援に関する保健所の役割を確認することができた。今後、事故や脳卒中の増加に伴い障害をもつ人の増加が予想される。「障害を持ちながらも住み慣れた家で生活できる地域づくり」を実現するため、今後も関係機関と連携しながら、支援体制づくりを進めていきたい。

図1 支援の流れ



若者に対する(中学生を対象とした)自殺予防事業(伊予地域)を実施して ～「心の健康教室」の取組を通して～

○　大西　塁子（伊予市立双海中学校）
戸谷　香代子（伊予市保健センター）　谷本　恵子（伊予市双海保健センター）
重松　和子　出森　美和　吉田　雅美　弓達　純子（愛媛県中予保健所）

はじめに

双海中学校は、平成 22 年度に双海町内の上灘中学校と下灘中学校が統合し４年目になる。生徒は明るく素直で、指示されたことは真面目に一生懸命取り組むことができるが、思春期の自我の芽生えと共に、今までは気にならなかった不安や悩みなど様々なストレスを抱え、小さいときからの固定化された人間関係の中、新しい友人関係を築くことが難しく、悩みを誰にも相談できずに、自己肯定感を持てない生徒も少なくない。そして、それらを背景として、心因性の頭痛・腹痛・不快感・無気力等の症状を訴える生徒もいる。

本校では、「心と体をみつめるアンケート」を実施し、生徒の心身の悩みの実態把握に努め、日々の教育相談・生徒理解に役立てている。併せて心の健康問題に対して、指導の充実を図りたいと考えた。

平成 23 年度から、伊予市自殺対策緊急強化事業モデル事業の一環として、中学生を対象とした自殺予防事業として、「心の健康教室」を実施してきた。１年目は、自分の心を見つめ直すことで、自分のよさを再発見し、自己肯定感を高め、自分を表現する方法を見つけさせたいと考えた。２年目は、自分の心を見つめ直した上で、相手のよさも再発見し、互いを思いやり、より良い人間関係を築かせたいと考えた。そして、３年目の今年度は、学校と伊予市保健センター及び中予保健所とが連携し、共催事業として実施することになり、自分や相手との人間関係から生じるストレスに対しての具体的な対処法として、ソーシャルスキル・トレーニングを取り入れ、コミュニケーション能力を身に付けさせたいと考えた。

方　法

１　心の健康教室

(1)　講演会（70 分）

日時：平成 25 年 6 月 18 日（火）

場所：　双海中学校 体育館

テーマ：「よりよい人間関係づくり～コミュニケーションの方法を見つけよう！～ 」

※道徳との関連：内容項目【1－(5)自分の良さ、2－(3)思いやり】

講師：障害者ケアセンター統括施設長
幸田　裕司 先生

対象者：全校生徒 89 名・教職員 15 名・保護者 30 名

参加者：他市町保健師 4 名

(2) 学校保健委員会（60 分）

日時：平成 25 年 6 月 18 日（火）

場所：双海中学校 多目的ホール

内容：心と体を見つめるアンケート結果からの協議

助言者：障害者ケアセンター統括施設長
幸田　裕司 先生

参加者：学校保健員 18 名・関係職員 6 名

２　心の健康教室 Part２・心のワークショップ「モデル授業」(80 分)

日時：平成 25 年 7 月 9 日（火）

場所：双海中学校 多目的ホール

内容：グループ演習及びロールプレイを兼ねた考えるＳＳＴ（ソーシャルスキル・トレーニング）

テーマ：「よりよい人間関係づくり ～人付き合いのコツって何だ～」

※道徳との関連：内容項目【1－(5)自分の良さ、

2－(3)思いやり】

講師：障害者ケアセンター統括施設長
幸田　裕司 先生

対象者：１年Ａ組生徒 29 名、教職員 5 名、保護者 3 名

参加者：市町保健師、伊予市内学校関係者 5 名

【授業の進め方】

① 事前準備

授業前に「配慮と主張」に関するアンケート調査をして、クラスの傾向を分析し、ロールプレイのテーマを、日常の生徒の現状から、「頼みごとをする」という設定に決めた。

頼みごとをするシナリオを途中から作成させるホームワークをさせ、授業当日に持参させた。

② 授業当日

学級担任によるオリエンテーション、その後、保健所保健師がグループ演習を実施した。

気分ほぐし（じゃんけんゲーム）とグループ分けの後、モデリング（シナリオを演じて見せる）で、気づいた点について意見を出させた。

グループ演習では、ホームワークシートをもとに、シナリオの続きを作成し、役割を変えながらロールプレイをした。

全体発表と講評では、グループ別に作成したシナリオを演じて発表し、よかった点についてプラスのフィードバックをさせ、幸田先生に講評をもらった。

③ 授業後

学級担任が宿題でふりかえりシートを活用するなど、定着化をはかった。

結 果

講演会では、日常生活のストレスの対処法として、対人関係のコツやコミュニケーションの方法を身に付けさせるためのソーシャルスキル・トレーニング基本編を取り入れた、体験型講演会を開催した。①あいさつの重要性、②非言語コミュニケーション・相手との距離感、③笑顔を上手に交えることなど、実技を中心にしたワークショップを行った。

家族や仲間と会話をする（コミュニケーションをとる）ことで、より良い人間関係を築く生きる力を身に付け、中学校生活を心身共に健康に前向きに送ろうとする気持ちを持たせたいと考えたが、参加後の生徒から、「積極的にあいさつをする」や、「人の話をちゃんと聴く」「人のいいところを発見できるようになりたい」「まずは笑顔で家族と話をする」と言った前向きの感想があった。

学校保健委員会では、「心と体を見つめるアンケート」結果を基に、本校生徒の実態を踏まえて、思春期の心の健康問題について協議した。

モデル授業では、人間関係のコツについて、日常生活の具体的な場面をイメージし、一人一人が事前にホームワークシートを活用して考えをまとめ当日のグループ演習を円滑に行い、ロールプレイで発表し合うことができた。

まとめ

１　成　果

学校と関係機関とが連携し、打合せを十分行い、専門性を生かした心の健康教室事業を行うことで、心の健康教育の充実が図られた。

１年生のモデル授業では、自分の気持ちと共に相手の気持ちも考え、グループ演習することで、人間関係のコツに気付くことができ、学校生活や家庭生活において、良好な人間関係づくりのためのコミュニケーションの大切さについても、意識し始めた。

２　課　題

思春期の生徒たちは、日々悩み、葛藤を繰り返し、成長している。新しいストレスに対処していくためのコミュニケーションの練習は、学校生活や家庭生活の中で繰り返し行っていく必要がある。

この事業を通じて、「(1)学校の教育活動全体における心の健康教育の計画的な実施・継続(2)教職員の指導技術の向上、研修の充実(3)保護者及び関係諸機関との連携・協力」の 3 つの課題へ対応の必要性を感じた。

在宅難病患者の災害支援を考える
～つどい等の取り組みを通して（続報）～

○藤原美佳　正岡田江子　佐川壽美江　早田亮　竹之内直人　（中予保健所）

はじめに

先の東日本大震災の発生は、単独では避難が難しい災害時要援護者対策の必要性を改めて認識させられたが、地域で暮らす在宅難病患者には、どのような支援準備をしておくべきかについては必ずしも確定しておらず、個人情報の提供・把握の問題も相まって、地域の支援者とともに早急に検討すべき喫緊の課題である。このため、中予保健所では平成24年度に災害ニーズ調査のためA町での「つどい」を実施して生の声を聴き、併せてアンケート調査を実施した結果、昨年度の報告のとおり、患者・家族の災害意識の低さや支援ネットワークの構築の必要性などが浮き彫りになり、その課題を指摘した。そこで今年度は、この分析に基づき、A町以外の管内他市町に対して、昨年度のA町での成果を踏まえ、対象者の災害への関心をより高めることを目的に、市町保健師や防災担当者等の協力のもと「つどい」を拡大実施し、A町と同様に難病患者自身の意識改革と解決すべき新たな課題が認識できた。一方、A町についてはさらなる取り組みとして地区自主防災組織のリーダーに対して、難病の特性等の理解のための講話を実施したことで、災害弱者としての支援の必要性の理解や、より具体的な支援ネットワークの在り方への検討の意識が深まった。これらの活動を通して得られた課題について認識したので、昨年度に続いて報告する。

方　法

1. 患者・家族のつどい（２市２町に拡大し、「自助」への気づきと「公助」のための難病理解にポイントを置いた取り組み）

①ねらい

・患者家族に対しては、わが町で起こり得る災害情報や地域の防災対策を習得し、自分のの身に起こることと捉え、仲間と防災意識を共有・向上を図る。

・「自助」の備えの一つとして、防災カードの作成の必要性について認識、普及する。

・市町防災担当者に対しては、講話を依頼することで患者家族に自分の身に起こり得る災害としての情報発信に加えて、座談会への参加により、難病患者の実態や災害ニーズへの理解促進を図り、今後の災害支援の在り方の検討の参考とする。

②参加者

特定疾患医療受給者のうち、在宅療養中の神経難病患者、日常生活に部分介助以上を要する患者、交流会希望する患者とその家族に対して周知し参加の呼びかけを行った。

③　実施内容

取り組みの概要は表1のとおりである。

表1　つどいの取り組みの概要

市町	日時		内容	参加者数
B町	9月24日	13:30～15:30	1　講話「わが町の防災対策」 市町防災担当者 2　実習「災害支援マイカードを作ろう」 3　座談会 テーマ ①我が家の防災について ②日頃の悩みを話しましょう	患者 5名　家族 2名 保健所・町職員　6名
C町	10月29日			患者 2名　家族 7名 関係機関　　7名 保健所・町職員　8名
D市	11月12日			患者 6名　家族 4名 関係機関　　1名 保健所・市職員　7名
E市	11月26日			患者 5名　家族 7名 関係機関　　7名 保健所・市職員　5名

2. 地区防災担当者会での講話（「共助」に対する働きかけの取り組み）

①ねらい

地区防災組織のリーダーに対して「難病」の特性や、その支援には近隣の理解や協力が不可欠との理解共有により、協力体制の整備を求める働きかけを行う。

②参加者

A町の地区防災組織のリーダー（区長）と町防災担当者　約70名

③実施内容

取り組みの概要は表2のとおりである。

表2　地区防災担当者会での取り組みの概要

市町	日時		内容	参加者数
A町	6月10日	15:00～17:00	＊6月定例区長会の「防災対策事業について」の議事の中で、「難病の理解と災害支援について」の講話を実施	区長及び町防災担当者約70名

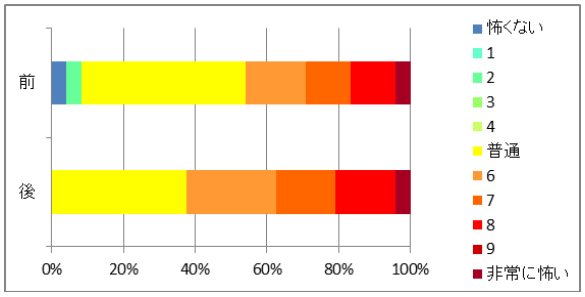
結　果

1. 患者家族の意識変化

①つどい前後に「災害に対する恐怖の度合い」の程度について評価した（図1）。度合いは、つどい前よりもつどい後の方が高まっ

ており、災害を他人事ではなく身近なものとして捉え、意識の変容に繋がったと考える。

図１　災害に対する恐怖の度合いの変化



②災害時最も困ることとして、大半の参加者が「避難」について訴えた。続いて「電源の確保」「薬」「トイレ」等が話題となった。
③意識の変化として、「もっと日頃からの備えが必要だ」「常に災害を想定する必要がある」「心の準備も必要」「自分の事として考えたい」「自助がいかに大切かが分かった」などの意見が聞かれた。
④つどいに参加して「他の人の考え方や準備の状況が聞けて参考になった」「自分もできることから準備しようと思った」等多くの参加者から肯定的な感想を得ることができた。
⑤「自助」の備えの一つとして、防災カードの有用性を認識し、このつどいで新たに５名が作成することとなった。

2.　市町防災担当者について
①「わが町の防災対策」の講話の提供のみでなく、座談会の助言者として参加してもらい、患者家族の生の声を聴くことで、地域で暮らす難病患者の現状や思いを認識してもらうことができた。
②座談会で具体的な個別の質問等のアドバイスをタイムリーにしてもらったことで、参加者の不安の解消にもつながった。
③難病患者の防災対策の現状等についての意見も聞くことができ、今後の支援方策を相談できる関係づくりができた。（表 3）

表3　市町防災担当者からの意見

難病患者のイメージ	・つどい前は難病がどんなものか具体的によくわからなかった。
対策を考える上での課題	・難病患者は医療ニーズや介護度の高さから本来最も配慮を必要とする弱者でありながら、逆にやむを得ず後回しにされる可能性が高いと考えられる。 ・同じ病気であってもそれぞれの病状ごとに個々の対応が必要で、時間もかかる。 ・要援護者についての周知を確実に実行することが必要。
わが町の要援護者対策	・要援護者が取り残されることがないよう、自治会や自主防災組織を中心に強く優しい街づくりを目指したい。
保健所に期待すること	・関係機関が共通認識を深め、患者家族が安心して地域で療養できるよう支援体制を整備してほしい。

3.　地区防災組織のリーダーについて
①地域の中心となる人々への働きかけとして、難病のみのテーマで招集することは難しいが、今回のように町の協力のもと、定例区長会の中で時間を設けてもらい、講話をする機会が得られたことは有効であり、難病の特性や災害時には周りの協力が不可欠であること等の理解を得るための一石を投じることができた。
②意見としては、地域を開かれた環境に改善していこうと考えるが、地域で気になる人がいても地域からの声掛けは難しいため、やはり患者から声を上げて状況を知らせてほしいとの声もあった。

課　題

1. 患者家族にとって最も心配なことは「避難」であることを再認識した。具体的には「方法」や「避難所での対応」など様々であった。支援者側にとっても具体的にどのような対応が必要なのかよくわからない状況であるため、さらに個々の状況を把握・整理して、ニーズに対応できるよう関わりを深めていく必要がある。
2. 市町防災担当者や地区防災組織のリーダーに難病についての理解は得られ、今後協力しながら支援することの意思共有ができた。しかし実際に支援しようにもどこにどういう人がいるか、何を支援したらいいか等の情報が不十分なため、やはり市町への要支援難病患者の情報提供や、各市町での要援護者登録制度の活用の勧奨を積極的に行い、市町と連携した個別ケース対応の検討等が必要である。
3.　今回、参加しやすいように身近な市町で「つどい」を実施したが、参加呼びかけの中でそれでも出てこられない人が多く、今後はこれらの人にどのように意識啓発をし、個別の支援強化を図っていくかということを関係機関で検討していくことも必要である。

まとめ

今年度から、同意が得られた難病患者の情報について、県から各市町に対し情報提供を行うこととなっているため、市町の防災計画の中で、難病患者を要援護者としての位置づけを明確にし、個別の災害支援ができるよう連携を図っていきたいと考えている。

また、今後もさらに市町と連携を図りながら、引き続き「つどい」等の取り組みを実施し、患者家族をはじめ、関係者へのそれぞれの立場での防災対策の必要性の理解を進め、災害時の難病患者の支援も含めて、個別支援を充実していきたい。

上島町における発達障害支援体制の充実にむけての取り組み

○山西佳恵　真木瑞穂　檜垣裕子　井上弘美　廣瀬浩美（今治保健所）

1　はじめに

平成２１年度から３年間東予地方局の３保健所において、発達障害児の東予地域での途切れのない支援体制の整備を図るため、発達障害ネットワーク事業に取り組んだ。その結果、平成２４年４月に今治市発達支援センター、平成２５年４月に上島町発達障害専門相談窓口として発達支援センター「さくら」の開設に至った。

今治市においては、元教育関係者、保健師、保育士、臨床発達心理士の４名で個別相談、訪問相談、研修・講演会を実施し、対象者本人や家族の支援及びスタッフの資質の向上に取り組んでいる。

上島町は、本年度４月に開設し、保健師２名と事務職１名で対応しているが、専門支援機関等社会資源に乏しく、より充実した運営が行われるよう、職員の資質向上のための技術支援や広域的な体制整備の確立のための支援を行ったので報告する。

2　上島町の状況

平成２１年に、東予地方局管内の保育所・幼稚園、認可外保育施設２０４施設で実施した発達障害児（気になる子供）に関するアンケート調査の気になる子どもの実人数と在籍園児に占める割合は表１のとおりで、上島町は東予地方局管内の平均に比較して高く、特に４歳児が高い。

表１　気になる子どもの実人数と在籍園児に占める割合

	今治市		上島町		東予局内合計	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
１歳	14	3.3	1	11.1	83	6.2
２歳	42	7.1	1	5.6	185	9.9
３歳	132	10.8	4	11.4	477	12.8
４歳	106	8.2	9	23.1	409	10.1
５歳	116	8.2	5	14.7	440	10.2
合計	410	8.0	20	14.8	1594	10.4

3　上島町への支援

（1）５歳児健診

県発達障害者支援センターと協働で、発達障害児の早期発見のための、５歳児健診を支援した（表2）。

当日は事前カンファレンスを実施し、スムーズな運営ができるよう全体の調整、指導を行った。

また、町だけでは対応のむつかしいリスクのある母親への生活相談を保健所が担当し、事後カンファレンスで、支援の方向性について助言等を行った。

健診結果が要観察児については、県発達障害支援センターが主催の小学生、中学生を対象とした巡回相談に、保育園児も対象とするよう働きかけ、健診から巡回相談へと引き継ぎ、幼児期から児童・学童期へと途切れのない一貫した支援体制の整備、強化を図った。

実施状況は表２のとおりで、診察結果、３１人中１２人が要観察であった。

表２実施状況

	対象数（人）	受診数（人）	受診率（%）	結果 要観察	結果 要精検	結果 健康	結果 計	実施内容
岩城	10	10	100	1	0	9	１０	問診 身体計測 診察. 集団遊び 歯科相談 栄養相談 育児相談 生活相談 就学相談
生名	4	4	100	3	0	1	4	
弓削	17	17	100	8	0	9	１７	
合計	31	31		１２	0	１９	３１	

その内容は、言葉が最も多く８名、発達障害疑いが１名、その他、落ち着きのなさ、チック症、集団生活、対人関係の未熟さなどで、家庭の環境要因の関与も考えられた。

要観察児１２名の３歳児健診までの相談状況は表３のとおりで、３歳までに指摘のあったもの４名で、指摘はなかったものが多かった。指摘の内容は、言葉、落ち着きのなさ、指さし、どもりなどである。指摘はないが気になる子として、保育所でフォローしていた児は１名であった。

表３　要観察児の３歳児健診までの状況

	指摘なし	指摘あり	未受診	計
岩城	1	0	0	1
生名	1	1	２（1転入）	3
弓削	4	3	1	8
合計	6	4	3	12

５歳児健診は初めての取り組みであり、健診に対する保護者等の目的の理解が十分できていなかったこと、育児相談、栄養相談は希望者に対して実施したため、全体時間がかかってしまったこと、職員の経験不足、問診や指導の経験不足などの課題が確認できた。

発達の遅れはないが、落ち着きがない、集団になじめない、対人関係、情緒的問題等何らかの気になる児、何らかの支援やフォローの必要な児の把握の機会とり、より広く丁寧に要観察児をとらえ、フォ

ロー対象とし、支援している。

取り組み１年目であり、軽度発達障害児の発見頻度や有用性については、今後経過を見ながら検証していく必要性がある。

（2）支援者のスキルアップ研修会

学校関係者や保育所職員等を対象に実践研修を企画し、発達障害の理解を深め、支援についての資質の向上を図った。

事例に関わりながら支援、実践している講師から、発達障害児の特徴の理解、問題行動の具体的対応や支援方法についての具体的な講演内容であったので、大変好評であった。

開催日	参加数	内　容
H25. 8.8	８０人	講演　ライフサポートここはうす 所長　桑原　綾子 「発達障害児の理解と対応」質疑応答

研修会終了後に、障害者家族会との交流会も企画し、就労支援や受け皿づくりについて、講師、上島町、保健所で情報交換を実施した。

（3）今治地域発達支援連絡会の開催

関係機関のレベルアップや情報交換、情報共有を行い、連携を深めて顔の見える関係づくりを構築し、よりよい個別支援体制の確立、広域的ネットワークの整備を図る目的で、当保健所において年２回実施した。

開催日	対　象	参加数	内　容
25.6.13	児童発達支援センター、相談支援事業所、地域活動支援センター、今治市障害者生活支援センター、今治市特別支援学校 今治市、上島町（教育委員会、障害福祉課、子育て支援課、健康推進課） 今治市、上島町発達支援センター 県発達障害者支援センター 中央児童相談所	24人	情報提供、情報交換等 「児童相談所における相談支援の現状」 中央児童相談所、 「県内発達障害児支援の現状と発達支援センターの役割」 愛媛県発達障害者支援センター
26.2.6 （予定）		―	情報提供、情報交換 「発達支援センターの活動状況報告」 「ひよこ園の活動状況報告」

４　今後の課題

上島町における５歳児健診では、健診後にアンケート（回答率９７％）を実施した。その結果、項目にばらつきはあるが９割が健診を受けて「よかった」と回答していた。

「子供の成長を違う角度から見た。」「ここを伸ばしてやりたいというところが発見できた。」「子どもの色々な成長が見れた。」「子どものできること、できないことの新たな発見。」「専門的な相談が出来て、対応がわかった。」「気軽な相談の場となってよかった。」など気づきの場となった。

今後も、５才児健診を継続していくこととしており、保健所として支援予定である。

また、発達の遅れはないが、落ち着きがない、集団になじめない、対人関係、情緒的問題等何らかの気になる児、何らかの支援やフォローの必要な児の具体的な関わり方や専門的相談や早期支援の機会になった。

上島町においては、今治市と比較すると社会資源が希薄で、専門機関等については、今治市や県外を利用することが多く、こうした母児の相談に対する専門職の確保が課題である。

また、要観察児の割合が高い傾向にある背景として、上島町においても核家族の増加や、他県等からの転出入者が比較的多く、子育て経験の少なく、地域との交流が希薄な親の増加等などが考えられる。

そのため、保護者の、育児不安の軽減、具体的な関わり方への知識の普及や、気になる子どもへの身近な相談や支援を行う機関として、上島町発達支援センターの役割は重要である。今後、個々のケースに応じた支援ができるよう、支援者の資質の向上が重要である。

さらに、上島町発達支援センターを核として、保育所、学校、地域が連携強化を行い、養育環境を整え、安心して過ごせる場所、気軽な相談場所の確保が必要である。放課後デイサービス等居場所づくり、受け皿づくりなどについて家族会や県発達障害者支援センターと協働のもと、地域のニーズを拾い上げながら体制整備へ保健所が後方支援を行う必要がある。

また、こうした支援が行われるよう今治地域発達支援連絡会において、情報交換や困難事例等について、専門機関や今治市内の事業所を交えた支援を検討しながら、広域的サービスの提供や専門的人材確保のためのネットワークの構築、広域的な支援を今後もしていくこととしている。

５　おわりに

上島町発達支援センターは、保健師２名体制で開設したが、１名が産休に入り、実質１名で活動しているのが現状である。また、地域には専門機関等社会資源にも乏しいため、より充実した運営の推進には、保健所の役割は重要である。

今年度実施した５才児健診においては、市町格差解消のため広域的体制整備の確立、職員の資質向上のための専門的技術支援、地域のニーズの把握・評価等、保健所の果たすべき役割を再認識した。

今後も継続した支援を行い、広域的なネットワークの構築、体制整備に一層努めていきたい。

上島町における幼少期から学童期にわたる発達障害に関する支援への取り組み～５歳児健診を実施して～

○中場麻美[1)]　山西佳恵[3)]　松浦里佳[1)]　後藤恵理奈[1)]　大谷進介[2)]

１）上島町健康推進課　２）上島町発達支援センター　３）今治保健所

Ⅰ　はじめに

上島町では、母子保健法に基づく１歳６か月児・３歳児健診を行っているが、その後は子どもの成長発達や親子関係を確認する機会がないまま、教育委員会が実施する就学前健診を迎えるという状況であった。しかし近年、３歳児健診では特に問題がなかった児に保育所という集団生活の中で問題行動や気になる行動が多く認められるようになり、就学後に対応に苦慮するケースが多くみられた。そのため、これらのケースに対し幼少期からの継続した支援の必要性を感じていた。

５歳児健診を実施することで、児の発達・発育、親子関係などを客観的に評価し、今まで明らかとならなかった軽度の発達上の問題、社会性の発達における問題を明らかにして、必要な支援を行うことができると考えた。

実施にあたっては、幼少期から学童期にかけて継続した支援を行っていく必要があるため、保健センター、住民課(保育所、発達支援センター)、教育委員会(小学校)の３課で共同実施し、さらに、愛媛大学教育学部教授長尾秀夫氏、今治保健所、愛媛県発達障害者支援センターの協力も得た。今回、その結果を報告する。

Ⅱ　事業概要

１　目的

①発達上の気になる部分を明確にし、必要な支援を早期に提供してスムーズに就学が迎えられる機会とする。

②保護者が子どもの発達状況を正確に把握し、就学に向けた必要な準備や支援の必要性を理解できる機会とする。

２　実施方法

保育所単位で健診日を設定し、集団健診とした。

(1) 対象者：保育所年中児全員とその保護者

(2) 回　数：H24 年度は年１回、モデル事業として弓削地区のみで実施。H25 年度は年３回、弓削・生名・岩城の各地区で実施。

(3) 場　所：各地区保健センター

(4) 内容とスタッフ　（表１）

内容	スタッフ
計測（身長・体重）	看護師、保健師
問　診	保健師
診　察	小児科医師（愛大教育学部教授）、保育士、相談員
講　話	教育委員会（指導主事）
集団遊び	作業療法士、保健師、保育士
歯科相談	歯科衛生士
育児相談	臨床心理士
栄養相談	管理栄養士
就学相談	小学校教諭
生活相談	保健師

(5) 受診児数　（表２）

	弓削地区	生名地区	岩城地区	合計	受診率(%)
24 年度	19	－	－	19	100
25 年度	17	4	10	31	100

(6) 実施内容

平成８年から先進的に５歳児健診を実施している鳥取県大山町を視察し、そこで実施されている内容を基に、本町で実施可能な内容を検討した。また、平成 24 年度にモデル事業として１地区で実施した際の反省点を改善し、平成 25 年度に全地区で実施した。

【事前準備】

①保育所を通じて１か月前までに保護者へ案内文・問診票・すこやかアンケート(SDQ)を配布し、問診票の回収・出欠確認は保育所が行った。

②保育士が保護者と同じ内容のすこやかアンケート(SDQ)を記入した。

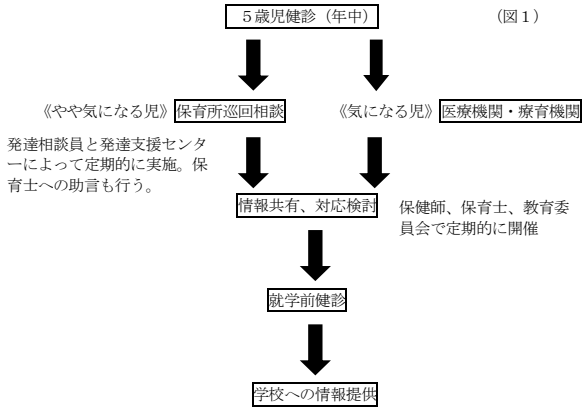
③保健師は、回収した問診票の内容と保育所から普段の様子の聞き取りを行った結果を基に、要観察児をリストアップした。

【健診当日】

①問診…質問項目として、動作模倣や協調運動、行動制御の確認。平仮名読み、人物完成の確認。

②診察…小枝達也氏(鳥取大学地域学部地域教育学科教授)らが作成した５歳児健診での診察例を基に実施。診察には、担任保育士・学校巡回相談員も同席。
③育児相談…育児相談の希望者または診察の結果「要観察」「要精検」となった者が対象。
④講話…就学への心構え、生活指導の講話。
⑤集団遊び…行動観察のためのルール・自分の役割が決まっている遊び、親子でできる遊びを実施。保健師が集団での状況をチェック項目に沿って確認。
⑥生活相談…５歳児の生活についてのパンフレットを配布し指導。事後フォローが必要な児に対しては、保護者の受け止めや今後の連絡の可否について確認。
⑦カンファレンス…健診終了後に全スタッフで実施。健診の結果や状況から事後フォローの必要性やフォロー体制の確認。
【健診事後】図１の流れでフォローを行う。

（図１）



Ⅲ　結果

平成 25 年度の結果は、健診終了直後であり未集計のため平成 24 年度の結果を表３に示す。

（表３）

診察結果	健康	要観察	要精検	治療中	合計
	10	6	2	1	19
カンファレンス結果	問題なし	助言指導	追跡	観察中	合計
	11	1	6	1	19
発達相談	－	1	1	0	2
巡回相談	－	3	2	1	6

また、３歳児健診と５歳児健診の結果を比較すると表４のようになった。

（表４）

５歳児健診結果		３歳児健診結果	
健康	10	問題なし	9
		要フォロー	0
		未受診	1
要観察	6	問題なし	4
		要フォロー	1
		未受診	1
要精検	2	問題なし	2
		要フォロー	0
		未受診	0
治療中	1	問題なし	0
		要フォロー	1
		未受診	0
合計	19	合計	19

Ⅳ　考察

５歳児健診受診率は H24 年度、H25 年度ともに 100％であった。この高受診率は、保育所の協力を得て、健診案内文を保育所を通じて配布したことや就学に向けての健診という目的が理解され、保護者の受診意識の向上につながったことが理由として考えられる。

健診結果では、３歳児健診で明らかにされなかった児の発達上の問題を５歳児健診で明らかにすることができたことが、表４の比較からもわかる。その要因として、日頃、集団生活の場での児の様子を的確にとらえている保育士が、健診時のみでは得ることができない情報を診察やカンファレンスの場で提供することで、児の発達を総合的に評価できたことによる効果が挙げられる。そのため、保育士の役割は非常に大きいと言える。また、その後の支援という点でも、保育所における児や保護者への支援の役割は大きく、健診の場から関わることにより、早期支援に繋がりやすい。就学に向けての重要な橋渡し役となる保育所との連携は欠かせないものと考える。

今回、５歳児健診で支援が必要となった児に対しては、継続的な支援が必要であり、支援体制の充実とそれに携わるスタッフのスキルアップが不可欠である。今後、上島町発達支援センターを中心に、関係機関の連携強化や情報共有の徹底、一貫した途切れない支援体制づくりに努めるとともに、保育士、教諭に対する研修の開催も計画していきたいと考える。

Ⅴ　まとめ

今年度から本格的に５歳児健診に取り組み始めたため、明らかな結果や効果はまだ出ていない。また、保護者から健診時間の短縮化を求める声も聞かれており、より良い実施方法を検討していくとともに継続したフォロー体制についても検討を行っていくことが必要である。人口規模の小さい本町では一人一人に応じた個別の支援がしやすい環境にあるため、本事業を機に、幼少期から学童期にわたる発達障害に関する支援を各関係機関の協力を得て実施していきたい。

若者の食習慣調査の結果－愛媛大学との連携食育推進事業－（第２報）

○大澤　佳子（県保健福祉部健康衛生局健康増進課）
県保健所管理栄養士一同

Ⅰ　はじめに

県民健康調査の結果では、特に若者の朝食欠食率が高く、生活習慣が乱れる大学生世代に正しい食生活習慣を定着させることが課題となっている。このような中、愛媛県と愛媛大学との連携推進会議における合意により、愛媛大学全学部１年生約 1,800 名を対象に、平成 21 年度から 24 年度までの４年間、県保健所管理栄養士が、共通教育科目「食と健康」の「食育」部分の講義を担当した。今回、４年間の学生の食生活や、居住状況の違いによる食生活の比較、また、学生が講義をどう受け止めたか等をまとめたので報告する。

Ⅱ　方　法

1　対象：平成 21～24 年度愛媛大学全学部１年生 男子 4,329 人、女子 2,967 人(24 年度 男子 1,089 名、女子 726 名の計 1,815 人)
2　方法：記名自己記入式調査。
　講義開始時に実施。調査用紙を配布し、口頭にて目的及び調査内容を説明した。
3　調査時期：４月～翌年２月
4　調査内容：年齢、性別、身長、体重、生活の状況、健康、食習慣等

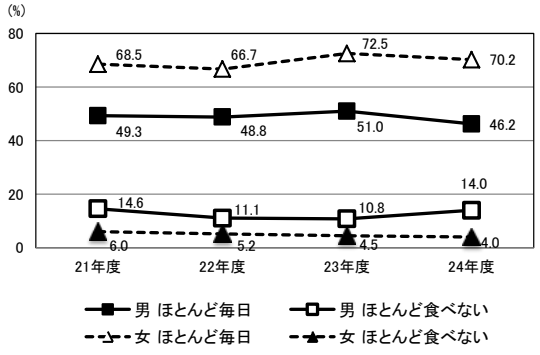
Ⅲ　結　果

1　４年間の状況

①朝食の喫食状況について

「ほとんど毎日」食べると回答した学生は、24 年度男子 46.2%、女子 70.2%、「ほとんど食べない」と回答した学生は、男子 14.0%、女子 4.0%で、入学時の学生の朝食の喫食状況は４年間とも同じ傾向であった。

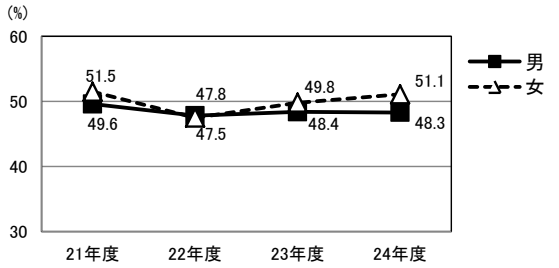
図１　朝食の喫食状況



②食事のバランスについて

「主食・主菜・副菜のそろった食事ができている」と回答した学生は、24 年度男子 48.3%、女子 51.1%で５割に留まり、４年間ほとんど同じであった。

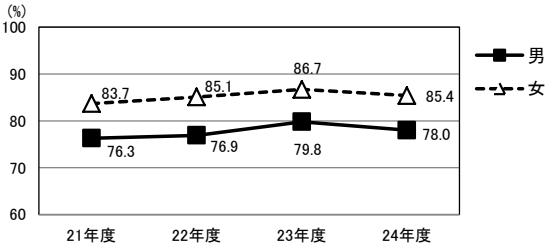
図２　主食・主菜・副菜のそろった食事をしている割合



③健康への意識について

自分を「健康だと思う」「どちらかというと健康だと思う」と回答した学生の割合は、24 年度男子 78.0%、女子 85.4%で、女子の方が高く、４年間、同様であった。

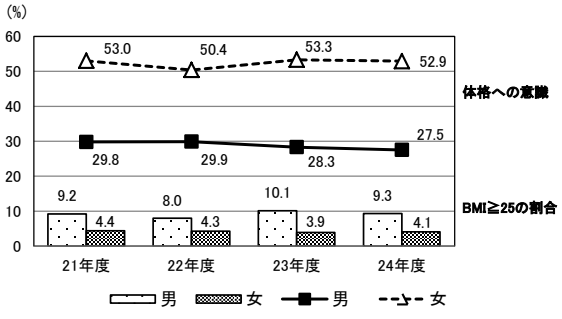
図３　自分を健康だと思っている割合



④体格への意識と肥満者の状況について

自分の体格を「太っている」「少し太っている」と思う学生の割合は、24 年度男子 27.5%、女子 52.9%と、女子が男子に比べ約 2 倍高く、4 年間同様であった。一方、BMI で「肥満」と判定された学生は、24 年度男子 9.3%、女子 4.1%で 4 年間同様で、女性は意識と実測値が大きく乖離していた。

図４　「太っている」「少し太っている」と感じている者と BMI 肥満判定者の割合

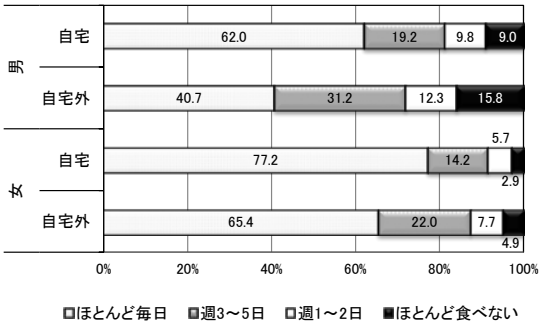


2　居住状況による食生活の違い(24 年度結果より)

24 年度の学生の居住状況は自宅生が 31.3%、自宅外生が 66.7%であった。

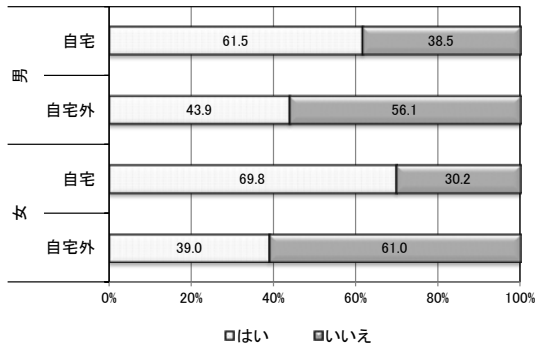
朝食の喫食状況を居住状況の違いで比較すると、「ほとんど毎日」食べると回答した学生は、男子で自宅生 62.0%、自宅外生 40.7%、女子で自宅生 77.2%、自宅外生 65.4%と、自宅外生で喫食率が低く、その差は男性で顕著であった。

図５　居住状況による朝食喫食の比較



また、主食・主菜・副菜のそろった食事ができていると回答した学生は、男子で自宅生 61.5%、自宅外生 43.9%、女子で自宅生 69.8%、自宅外生 39.0%であった。自宅外生でバランスのとれた食事がとりにくく、特に女性でその差が顕著であった。

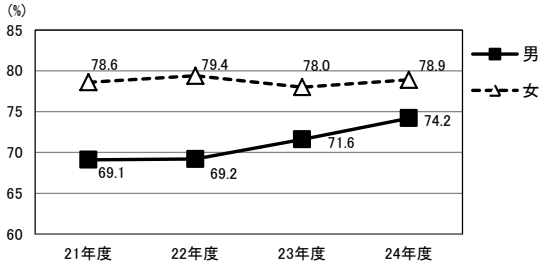
図６　居住状況による食事のバランス（主食・主菜・副菜をそろえた食事）の比較



3　食の知識や技術についての意識

食事を選んだり、食事バランスを整えるのに困らない知識や技術について、「持っていないので知りたい」と回答した学生が、24 年度で男子 74.2%、女子 78.9%であった。男子は女子よりやや少ないものの、男女とも食への意識が高いことがわかった。

図７　食の知識や技術について「持っていないので知りたい」と回答した者の割合



また、受講後に行ったアンケートによると、理解できたことでは「自分に必要なエネルギー量」、今後気を付けたいことでは「栄養バランスに気をつける」が男女とも多く、この講義が、自分自身の食の現状や問題点を認識するよい機会となっていた。

表1　受講後のアンケート結果

＜理解できたこと＞	（男女）
自分に必要な１日のエネルギー量	88.1%
自分の適正な体重	85.3%
バランスのよい食事（主食・主菜・副菜）	84.2%
＜今後気を付けたいこと＞	
栄養のバランス（主食・主菜・副菜）	79.7%
朝食を欠食しない	70.8%
間食・夜食をとり過ぎない	67.3%
＜意見＞	

・なかなか知る機会がなかったので有意義だった。
・自分自身の食生活の悪さを再認識できた。
・お弁当の入れ方にも気をつけたい。
・朝食を必ず食べたいと思うようになった。
・塩分のとりすぎのような気がするのでもっと注意したい。　等

Ⅳ　考察

4 年間の大学１年生への食習慣調査結果から、朝食の欠食や食事バランスの欠如、特に、女性で痩身志向がみられるなど、自分の体を理解していないという大学生の状況がわかった。一方で、食の知識や技術に興味を持つ学生は多く、受講後のアンケート結果においても、多くの学生が自分の食生活を振り返り、問題点に気づくなど食への理解や意識が高まっていたことから、学生に食育を学ぶ機会を提供する必要性を確認した。

今回、１年生の自宅外通学の一人暮らしの学生に食生活の問題を把握したことから、大学入学前の高校生が正しい食生活の知識や技術を身に付け、食の自己管理ができるよう働きかける必要があることを改めて認識した。そのため、大学生への食育の支援と併せて、これまで実施してきた「食育推進モデル事業」において、高校生を対象に食育の講義や実習等を継続して積極的に実施するとともに、今後も若い世代への指導カリキュラムや媒体の検討等、効果的な食育の推進方策も検討していきたい。

働き盛りの世代に対する食育の取組について

○ 田中こずえ　今村加奈子　野村一美
山内善代　加地裕子　新山徹二（西条保健所）

Ⅰ　はじめに

西条保健所管内は、化学や鉄鋼、造船など、ものづくり産業の集積地であり、平成14年度から毎年、事業所の健康づくり担当者を対象に「新居浜・西条地区ヘルシータウンミーティング」を開催してきた。

さらに、昨年度からは東予地方局管内の3保健所が協働で、従業員向けの健康情報メール「愛顔（えがお）のけんこう応援レター」を配信するなど、職域保健との連携を図っている。

一昨年のヘルシータウンミーティングの際に行なったアンケートで、いくつかの事業所から健康づくりに関する出前講座の希望があり、そのうち、食生活に関する講座の希望があった1事業所とタイアップして、働き盛りの世代を対象とした食育モデル事業を行なったので、その取組について報告する。

Ⅱ　取組内容

1　対象　西条保健所管内のA事業所

表1　A事業所の概要

業務内容	衛生紙綿類・医薬部外品の製造
従業員数	約200名（男：女＝10：1）
年齢構成	平均年齢　43歳 40歳未満が約3割
勤務形態	交代勤務者が約6割
健康づくり担当者	保健師1名
従業員食堂	業務委託 カフェテリア方式

2　実施期間

平成25年1月16日（水）～18日（金）
「歯科健診及び血管年齢測定」期間中

3　内容

①食事指導及びアンケート調査

事業所が全従業員に対して実施している歯科健診に併せて、個別の食事指導を行なった。

歯科健診の待ち時間を活用して、健診前日の1日分の食事内容を記入してもらうとともに食生活に関するアンケートへ回答いただき、その内容に基づいて指導を行なった。（アンケート結果については、図1のとおり）

②従業員食堂の血液サラサラメニュー作成

期間中、従業員食堂の献立を「血液サラサラメニュー」と題して、ヘルシーメニューを作成、提供した。

事業所側から、ヘルシーなメニューをわかりやすく示してほしい、との要望があり、「ま・ご・わ・や・さ・し・い」という文言を活用し、豆類や野菜、海藻、きのこ等の食材を取り入れたメニューとした。

表2　血液サラサラメニュー

	1日目	2日目	3日目
主食	押麦ごはん	五穀米	雑穀米
定食	①鮭のﾎｲﾙ焼き ②ﾊﾝﾊﾞｰｸﾞｷﾉｺｿｰｽかけ	①鱈の中華風甘酢あんかけ ②鶏のねぎｿｰｽ	①鯖のおろし煮 ②豚肉のﾋﾟｶﾀ　ﾄﾏﾄｿｰｽかけ
汁もの	和風ｸﾗﾑﾁｬｳﾀﾞｰ	かきたま野菜ｽｰﾌﾟ	野菜たっぷりみそ汁
小鉢	①ほうれん草のｱｰﾓﾝﾄﾞ和え ②五目ひじき	①ビーンズサラダ ②里芋とこんぶの煮物	①豆もやしとほうれん草のサラダ ②小松菜と揚げの煮びたし
丼物	ひよこ豆のｶﾚｰﾗｲｽ	五目ﾁｬｰﾊﾝ	繊維たっぷり牛丼
麺類	豆入りかきあげうどん・そば		

豆入りかきあげうどん

鱈の中華風甘酢あんかけ

③健診会場及び従業員食堂でのパネル等展示

健診会場では、待ち時間に見てもらえるよう、食事や歯科に関するパネルを、食堂では、血液サラサラメニューについてのパネルや卓上にポップを掲示した。

Ⅲ　結果

1　今回、アンケート調査から、朝食の欠食や、野菜不足に加え、早食いやよく噛まないといった働く世代の食事に関する問題点がわかった。

また、特定保健指導では対象とならない世代も含め、全員に働きかけることができ、食事を中心とした生活習慣の見直しに関心を持ってもらう第一歩となった。

2　健診に併せて、食堂のメニューを変更することで、実際にヘルシーメニューを体感してもらい、望ましい食事について具体的に理解してもらうことができた。

3　事業所からは血液サラサラメニューは好評であった、今後も定期的に食事指導を実施して欲しい等の意見を頂き、食堂では「血液サラサラメニュー」を継続して提供している。

Ⅳ　おわりに

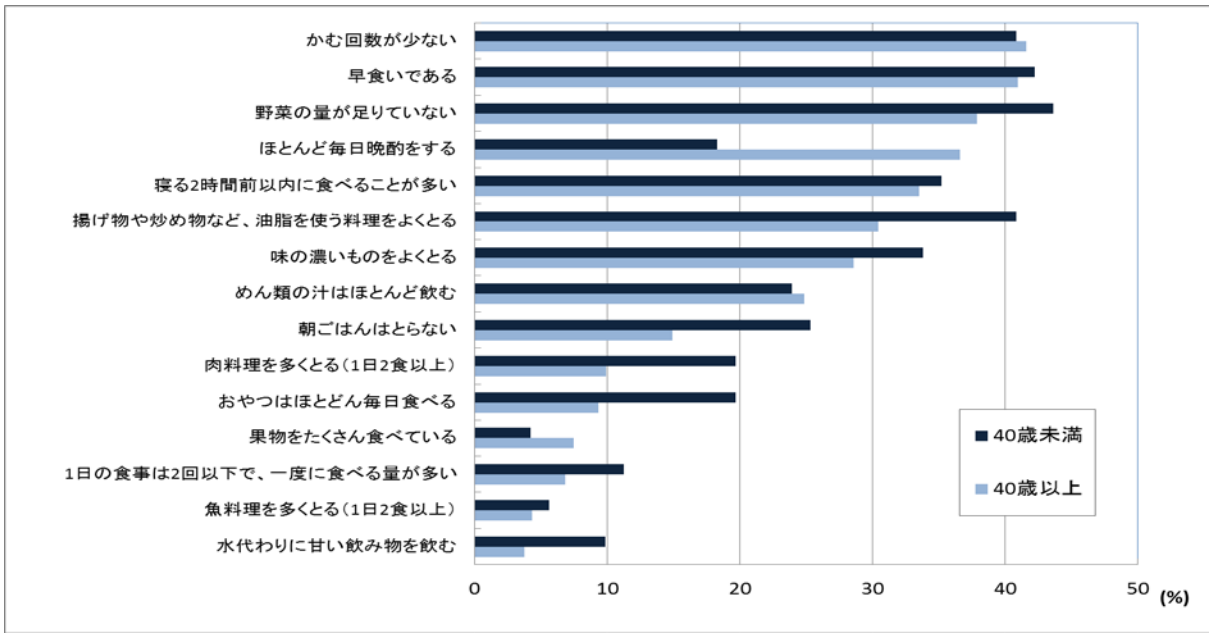
食育については、ライフステージに応じた取組が行なわれているが、働き盛りの世代については、時間的制約が多く、実施が困難であった。しかし、今回事業所の健診と併せて行なうことで、限られた時間の中、また、従業員食堂を活用することによって、より効果的な指導を行うことができた。

働き盛りの世代の健康づくりについては、事業所等での働きかけが中心となっているが、健康づくりを担当する職員は限られており、保健所がタイアップすることで、それぞれの専門職種がもつノウハウを伝え、より具体的で専門的な健康教育を行うことができると考えられる。

今後も働き盛りの世代に対して、健康づくりや食育について関心をもってもらえるよう、情報提供を行なうとともに職域との連携を図っていきたい。

図１　食生活に関するアンケート結果

自分の食習慣についてあてはまるもの（複数回答）　アンケート数：232 人（うち 40 歳未満 71 人）



八幡浜保健所における市町栄養士等業務推進支援事業の取組

○三好里恵（八幡浜保健所）
八幡浜保健所市町栄養士等業務推進支援事業栄養士一同
三谷幸子　曽我直世　吉永明美　荒木周一郎　松本春美　武方誠二（八幡浜保健所）

Ⅰ　はじめに

八幡浜保健所では、市町栄養士等の資質向上と効果的な事業の推進を図り、もって住民の生涯健康づくりを支援することを目的に、市町栄養士等業務推進支援事業（以下、「本事業」という。）を実施している。

市町栄養士の主体性を促す保健所事業の有り方について方向性が見えたので報告する。

Ⅱ　本事業の取組状況

昨年度、市町栄養士のニーズを把握したところ、「食育の実践」への関心が高く、また、「行政栄養士の危機管理対応」について支援が必要であることが分かった。特に「食育の実践」のなかでも希望のあった八幡浜市内小学校で行っている食育ＴＴ（テームティーチング）授業の見学を行ったことはお互いの市町行政栄養士の学ぶ場となった。

そこで、今年度は①「食育の上手なすすめ方」、②「災害対策における非常食について考える」の２つを年間テーマとして挙げ、それぞれ、市町行政栄養士に中心的役割（リーダー、副リーダー）を担ってもらい、保健所職員はそのサポートをすることとした。テーマ①については、事例を中心に八幡浜保健所管内行政栄養士マニュアルとしてまとめる予定であり、テーマ②については、管内５市町食生活改善推進協議会員（以下、「ヘルスメイト」という。）を対象に「家庭にある常備食品・調理用品」と「防災意識度チェック」についてのアンケート調査を実施し、その結果を研修会等に活かしている。

本事業の取組状況は、表のとおりである。

Ⅲ　成果

１.「食育」の上手なすすめ方～八幡浜保健所管内行政栄養士マニュアル～（案）を、今年度中に作成予定である。

２.管内５市町のヘルスメイトを対象とした「家庭にある常備食品・調理用品」及び「防災意識度チェック」のアンケート結果からその実態と管内の状況が見えてきた。これら１と２は、この後、リーダー、副リーダーとなった市町の栄養士から報告する。

３.「常備食は非常食になる」をキーワードとして作成した献立表と資料は、５市町のヘルスメイトを対象とした研修会等に使用すると共に、健康まつり等で一般住民への普及啓発材料とし、災害時の備えへの意識向上を図っている。

４．エクセル「ピボットテーブル」の使い方を保健所職員が危機管理担当のリーダー、副リーダーに支援し、副リーダーが他市町栄養士を指導した。

５．本事業を通して、各市町及び保健所の行政栄養士の連携が深まった。

Ⅳ　課題

１．園児から高校生まで、成長過程にあわせた継続的な食育支援が行えていない。

２．危機管理の意識を持ち、防災意識を継続させる必要がある。

３．新採栄養士からベテラン栄養士まで経験年数の差があることから支援内容の難しさを感じている。

Ⅴ　まとめ

食育については、マニュアル（案）を参考に高校生までつながりのある食育教室等ができるよう支援し、また、危機管理については、今回得られた情報を啓発資料としていきたい。今回、市町栄養士をリーダー、副リーダーとし、保健所職員は支援を行ったことで、お互いに成長したと考えている。今後は、本事業を地域住民の健康づくりのために、行政栄養士等の資質向上、連携強化につながるよう、参加者の声、つぶやきを拾いながら魅力あるものにしていきたい。

表　本事業の取組状況

	実施日	内　容		次回までの作業
		食育	危機管理　～災害対策・非常時対応～	
平成24年度	第1回 6月18日	【現在困っていること等で他市町に聞いてみたいこと】 ・各市町での食育授業の取り組みについて知りたい ・食育媒体を教えてほしい	・市町からの質問等なし	【保健所】 ・食育媒体を次回持参依頼。
	第2回 8月17日	【取組発表・情報交換】 ・西予市：紙芝居の紹介 ・八幡浜市：小学校TT教案例、媒体紹介 ・大洲市社会福祉課：食育実践事例の紹介 ＊八幡浜市内小学校食育TT授業の見学希望		【保健所】 ・紙芝居をCDで市町回覧
	7回 10～12月	【八幡浜市食育ＴＴ授業見学】 見学場所：市内小学校６校 対象学年：小学１～３年生 参加人数：延べ20名		【八幡浜市】各小学校に見学協力依頼 【保健所】 ・見学前に意見等の記入様式をﾒｰﾙにて送付。
	第3回 12月25日	【食育ＴＴ授業見学について】 ・参加各市町栄養士等から意見発表等 【今後の取り組みについて】 ・食育ﾏﾆｭｱﾙの作成 ・リーダー、副リーダーの決定	1.紹介・試食：非常食について(株)ｱｽﾃｨｽ 2.講義：災害対策・非常時に対する行政栄養士への期待 3.情報交換：(1)備蓄状況、(2)ﾍﾙｽﾒｲﾄ指導状況 4.検討事項：行政栄養士が今できること (1)献立作成班、(2)アンケート作成班、(3)リーダー等の決定	【保健所】 ・各市町へ食育ﾏﾆｭｱﾙﾀｲﾄﾙ（案）を依頼。 ・内子町副ﾘｰﾀﾞｰに栄養計算依頼。
	第4回 2月12日	【検討作業①】 1.ﾀｲﾄﾙの決定 「食育」の上手なすすめ方 ～八幡浜保健所管内行政栄養士ﾏﾆｭｱﾙ～ 2.統一様式の作成	1.アンケート（案）作成 (1)家庭にある常備食品・調理用品 (2)防災意識度チェック 2.献立表、指導資料作成	【保健所】 ・ﾒｰﾙにて食育様式を送付。作成後提出 【事前作業】 ・集計表、ｸﾞﾗﾌ等作成
平成25年度	第1回 4月26日	【検討作業②】 1.骨子を決める・・・（3本柱） ［単独、複数、その他（資料等）］ 2.各市町の内容確認	1.アンケート調査の集計について (1)入力作業 (2)ピボットテーブル	【危機管理】4月2回来所 【食育ﾘｰﾀﾞｰ】 (1)2を訂正し提出 (2)未提出市町へ作成依頼
	第2回 8月19日	【災害対策実習＆食育実習（講師：危機管理 副リーダー）】 1.内子町：片栗粉を使った手洗い方法を学ぶ 【検討作業③】	1.災害時の1人用主食を作る 【災害対策における非常食について考えるⅠ】 ・情報交換：各市町ｱﾝｹｰﾄの進捗状況	【食育・危機管理】 9月1回来所 【ﾘｰﾀﾞｰ】・各市町訂正後、メール提出し、ﾘｰﾀﾞｰ整理したものを開催日前に印刷持参依頼
	第3回 10月11日	【検討作業④】	【災害対策における非常食について考えるⅡ】 (1)ｱﾝｹｰﾄ集計管内5市町の状況報告　等	【ﾘｰﾀﾞｰ】 ・同上

八幡浜保健所管内行政栄養士食育マニュアル作成について

○井上美詠　（八幡浜市保健センター）
八幡浜保健所市町栄養士等業務推進支援事業栄養士一同

Ⅰ　はじめに

平成２４年度市町栄養士業務推進支援事業（以下、「本事業」という。）において、テーマのひとつに「食育の実践」を取り上げた。本事業に参加した栄養士から「他の市町栄養士はどのように取り組んでいるのだろう」という意見があり、情報交換を行ったところ、各市町において様々な食育の実践をしていることが分かった。そこで、実際におこなってきた食育の実践事例を皆が共有し、どの市町においても一定レベルの食育支援を行えるように、住民の食生活がよりよくなることを目標とした食育実践マニュアルを作成したので報告する。

Ⅱ　管内の現状について

八幡浜市においては、養護教諭や学校栄養士と市栄養士等が食育の進め方について何度も話し合い、学年ごとのテーマに沿った食育ＴＴ（チームティーチング）授業プログラムを作成している。保育所、幼稚園、小学校に対して、年度当初に「食育」をテーマとした教室の希望調査を行い、依頼のあった施設で教室を実施している。

これまでの食育ＴＴ授業での児童の反応から、繰り返し食育を行うことの必要性を感じたため、平成２４年度からは中学校に対しても希望調査を行っている。

また、学校には栄養教諭や栄養職員の配置はあるが、小中学校数も多く、学校栄養士等が全ての学校に関わることは難しいため、市栄養士も食育授業を実施している。

一方、八幡浜市以外の市町でも学校等での食育教室等に取り組んではいるものの、事前の希望調査は行わず、依頼があれば単発で市町栄養士等が講師となり実施することが多く、関係者間での話し合いは十分できていない。

Ⅲ　食育マニュアル作成の経過について

平成２４年度本事業において、市町における食育について協議検討を行ってきた。生活習慣形成期である就学前期・学齢期における食育の大切さから、学校保健とも連携することが望まれており、食育マニュアル作成にあたり、ＴＴ授業の見学を行い、効果的なかかわり方を検討した。マニュアルの章立てを、１．単独で行う場合、２．複数で行う場合、３．その他資料の３本柱とした。また、平成２５年度第２回本事業では、内子町が実施している保育園児対象の「食育実験教室」の実習を通して、手洗いの指導方法を学んだ。片栗粉とイソジンの身近な素材を使用することで、食育として楽しく学べるよう工夫することや、給食施設における衛生教育にもつながる内容であった。

Ⅳ　考察

今回、各市町で実施している食育活動をマニュアル化することで、食育の進め方は

様々であるが、すぐに自分たちの活動に取り入れることができる内容に仕上がったと感じている。他の市町で実施している食育内容を知る事で、各市町の特色を生かした食育の魅力を発見でき、新たな視点から食育を見つめ直すことができた。

Ⅴ　まとめ

この食育マニュアル作成作業を通して、各市町行政栄養士間の連携が深まったことも大きな収穫であり、今後、この食育マニュアルを行政栄養士はもちろん、病院や福祉施設等から異動してきた栄養士、後輩栄養士の不安軽減につなげるだけでなく、どの市町においても一定レベルの食育の実施を行うことができることを期待している。

【食育実習の様子】

1. 手をでんぷん液につける

2.　でんぷん液を乾燥させる

3. 手洗い後にイソジン液をかける

1. 食育マニュアル表紙（案）

2. 食育 TT 授業プログラム

●● 食べもの散歩②（栄養ファイターズの劇） ●●

対象：保育所・幼稚園（概ね3歳～6歳）　　連絡先：八幡浜市

ねらい（目的）：好き嫌いしないで、3つの色の食べものの仲間をそろえて食べることの大切さを知る

指導項目（テーマ）
1 3つの色の栄養（ヘルシー・パワー・ストロング）があることを知る
2 3つの色の栄養（ヘルシー・パワー・ストロング）にはそれぞれの働きがあること知る
3 3つの色の栄養（ヘルシー・パワー・ストロング）がそろうと強い力になることを知る
4 好き嫌いせず、食べることの大切さを知る

スタッフ：保健センター4名（栄養士、パート栄養士、看護師）、保

<タイムスケジュール>

時間	指導項目	指導内容・役割 T1	T2	T3	準備物	留意点
当日まで		①栄養ファイターズからのお手紙を読んでもらう ②栄養ファイターズの歌を練習してもらう ③保育士へ劇の台本を渡す ④あか・き・みどりの「食べものの仲間わけぬりえ」をぬってもらう			・カセットテープ ・お手紙 ・歌詞 ・台本 ・ぬりえ	当日までの間に気持ちを高めてもらう
		（保健センター ①ストロング ②ヘルシー ③パワー④音響）	（保育士①② 純一君とまる子　ちゃん）	（保育士③ イヤイヤマン）		
（10分）	導入	イヤイヤマンに襲われている純一君たちを助けに来る	公園でピクニック中、純一君が野菜嫌いイヤイヤマンに襲われる	好き嫌いする純一君を狙い、仲間に誘う	・MD ・MDプレイヤー ・机　・いす ・背景グッズ ・小道具	恥ずかしがらず本気で演じる
（10分）	3つの栄養（ヘルシー・パワー・ストロング）があり、それぞれの働きがあることを知る	栄養ファイターズとして、3つの栄養（ヘルシー・パワー・ストロング）を合体し、イヤイヤマンをやっつける	好き嫌いはあるが、がんばって苦手なものを食べようとする	栄養ファイターズと闘う		こどもたちの様子を見ながら、臨機応変に対応する
（10分）	3つの栄養（ヘルシー・パワー・ストロング）がそろうと強い力になることを知る ・好き嫌いせず、3つの栄養をそろえて食べることの大切さを知る	・好き嫌いせず、3つの栄養をそろえて食べることを約束させる ・食育だよりと栄養ファイターズの歌詞を配る ・先生方に教室を実施してのアンケート実施	好き嫌いはあるが、がんばって苦手なものを食べようと約束する	栄養ファイターズにやられて、降参する	・食育だより ・栄養ファイターズの歌詞プリント ・先生方アンケート	

食生活改善推進員を対象とした災害時における常備食等の現状と課題

○河野洋子（内子町役場　地域医療・健康増進センター）
八幡浜保健所市町栄養士等業務推進支援事業栄養士一同

Ⅰ　はじめに

災害時における食生活維持は重要な課題であり、平成 24 年度八幡浜保健所管内市町栄養士業務推進支援事業において、災害に備えた事業の推進について意見交換が行われた。

市町行政栄養士の業務のひとつに地区組織育成がある。食生活改善推進員（以下、「ヘルスメイト」という。）は行政と連携した地区組織であり、いざという時に即戦力として重要な役割を担ってくれることを期待している。

そこで、「常備食品は非常食になる」をキーワードに、八幡浜保健所管内の全ヘルスメイトを対象に家庭にある常備食品及び調理用品についてのアンケートを実施した。また、家に常備して欲しい食品を使用したレシピも作成し、平成 25 年度の管内共通資料とした。

今回、アンケート結果に基づいて管内各市町の状況及び今後の課題について考察したので報告する。

Ⅱ　方法

1.　対象：八幡浜保健所管内全ヘルスメイト

	男（人）	女（人）	計（人）	%
対象数	45	1,624	1,669	100
有効回答数	33	1,257	1,290	77.3

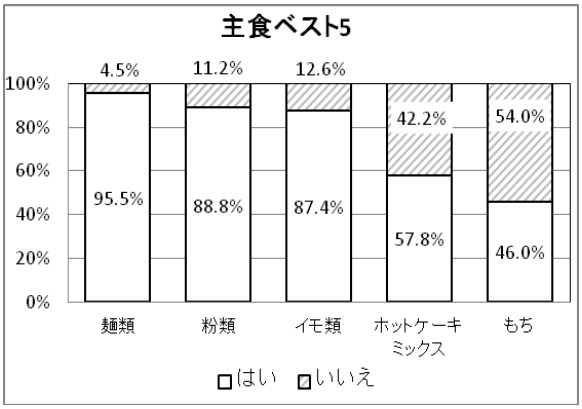
実施期間：平成 25 年 3 月～9 月

2. 方法：５市町の食生活改善推進協議会総会時に、家庭にある常備食品・調理用品のアンケートを配布。口頭にて目的および調査内容を説明し、記入後に回収。

Ⅲ　結果・考察

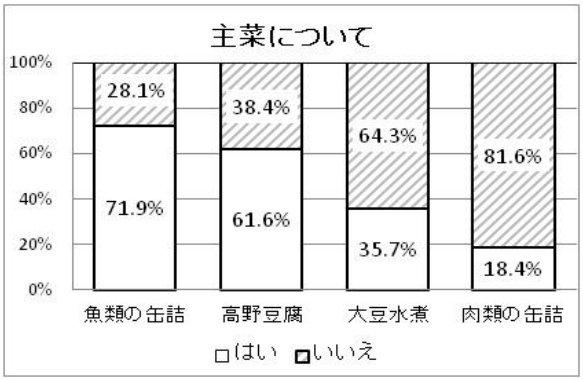
1. 常備食品の現状について

＜主食について＞



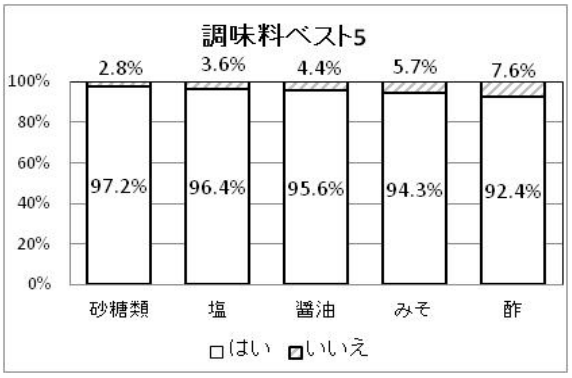
主食では、麺類が１位 95.5%となっており、手間がかからず手軽に年中使用できるためか、ほぼ全家庭に常備されていることがわかった。粉類やイモ類は、調理にひと手間加えなければならないが、普段から料理によく利用され、常温保存が可能なので便利である。主食の最下位は、無洗米であったが、災害時には水が貴重であり、洗わなくてもいい無洗米は便利であることを説明し、備蓄を促す必要がある。

＜主菜について＞



主菜では、魚類の缶詰の 71.8%が 1 位となっている。火を通さずそのままサラダや和え物、混ぜご飯に利用することが出来、調理の利用範囲が広いため常備率が高いと考えられる。2 位の高野豆腐、3 位の大豆の水煮ともに、副菜にもなる食品である。大豆水煮に関しては、水煮ではなく、大豆の乾燥を常備している人も多く、乾燥も含めるとこれよりも高い常備率になると考えられる。大豆製品は、良質なたんぱく質源となるので、普及する必要がある。肉類の缶詰は、普段から利用する機会が少ないと思われる為、調理実習等を通して普及させる必要がある。

＜調味料について＞

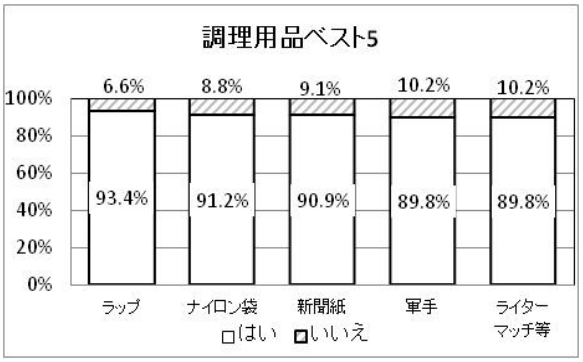


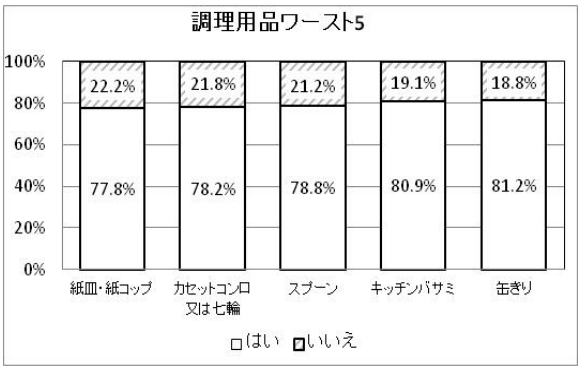
調味料については、基本の調味料は常備率 90%以上となっている。普段から使っている調味料であって、常備率は高いものの非常用として意識している者は少なかった。今後、取り出しやすい場所に置き、特に酢については、殺菌効果も期待できることから 100%の常備率を目指したい。

2. 調理用品の現状について

調理用品のベスト 1 位のラップと 2 位のナイロン袋に関しては、食品の衛生面や食器類を汚さないためにも必要な用品である。

ベスト 5 に入った調理用品に関しては、災害時には必要となってくるため、周知する必要がある。





調理用品のワースト 5 であっても 70%以上の常備率となっている。カセットコンロ又は七輪は料理を作るうえで常備しておいて欲しい調理用品であるため、調理実習等で取り入れ、常備率を上げる必要がある。

Ⅳ　おわりに

今回、「常備食は非常食になる」という視点からアンケートを実施し、各市町の現状が把握でき、ヘルスメイトの常備食等に対する課題や周知すべきポイントが見えてきた。

今後、市町・自治会等で行っている防災訓練時において、ヘルスメイトが行う炊き出しなどの際に常備食品の情報提供を取り入れていくと共に、即戦力として災害時に協力を得られるよう、事業展開を行っていきたい。

また、ヘルスメイトばかりではなく、一般住民にも今回の結果や資料等を提供する場を設け、家庭での常備食等への意識向上につなげていきたい。

食生活改善推進員の防災意識調査の結果と今後の課題

○中川涼香（内子町役場 地域医療・健康増進センター）
八幡浜保健所市町栄養士等業務推進支援事業栄養士一同

Ⅰ　はじめに

東日本大震災から２年が経過し、震災被害を最小限に抑えるためには、自助・共助・公助のそれぞれにおいての災害対応力を高めることが大切だと言われている。食生活改善推進員（以下、「ヘルスメイト」という。）には災害時に地域のリーダーとなり活動してもらうことを期待しており、ヘルスメイトが防災の知識を身につけておくことは、地域の共助力向上に繋がるものと考えている。更に、地域住民にとって身近なヘルスメイトが、防災に関する情報を地域に広めることにより、地域住民の防災意識が高まり、住民自身の自助力向上に繋がると思われる。そのためには、ヘルスメイト自身の防災意識を向上させる必要があることから、八幡浜保健所管内ヘルスメイトの防災に対する意識の現状・課題を把握し、防災意識及び自主防災力の向上を図ることを目的として、愛媛県防災対策基本条例ガイドの防災意識度チェックを用いて、防災意識に関するアンケートを実施したので報告する。

Ⅱ　方　法

１．対象：八幡浜保健所管内全ヘルスメイト

	男（人）	女（人）	計（人）	%
対象数	45	1,646	1,691	100
有効回答数	29	1,289	1,318	77.9

実施期間：平成 25 年 3 月～10 月

２．内容

愛媛県防災対策基本条例ガイド「防災意識度チェック」（全 20 問）を各市町の食生活改善推進協議会総会やリーダー研修などで配布し、回収した。

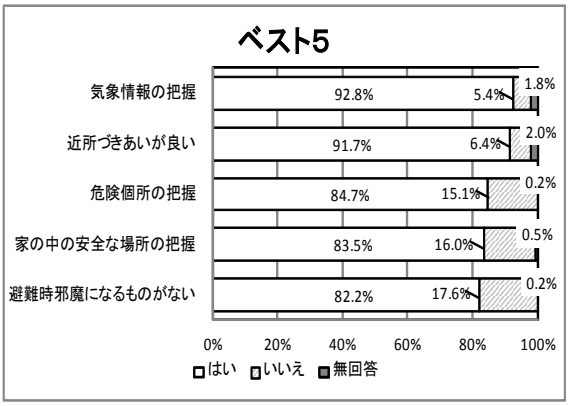
３．集計

はい・いいえでの回答とし、無記入またはどちらとも判断できないもの等は無回答とし処理を行った。

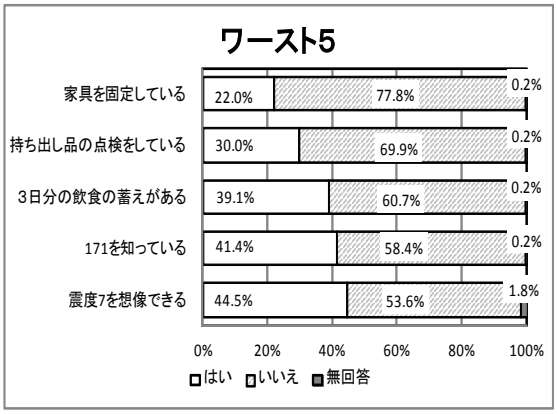
Ⅲ　結果・考察

アンケート結果より、「はい」と回答した者が多かった項目は、順に「日頃から気象や災害の情報を気にしている」、「近所づきあいはいい方だ」、「家の周りにある河川やがけ・ため池などの危険個所を把握している」、「家の中のどこが安全な場所かを知っている」、「階段や廊下・玄関などに避難の邪魔になるものを置いていない」であった。この結果から、常日頃から近所づきあいを行っており、地域の実態を把握しているヘルスメイトが防災意識を身につけることは、地域のリーダーとしてのみならず、地域の共助力を高めるためにも有効であると考えられる。

また、家の周りにある河川やがけ・ため池などの危険個所を把握している割合が高い背景には、防災マップの配布を行っている市町があったためと思われる。



逆に「はい」と回答した者が少なかった項目は、順に「本棚・食器棚・たんすなどは倒れないように固定している」、「非常時の持ち出し品を備え定期的に点検をしている」、「３日分の水や食料の備えがある（９ℓ/人×家族人数分）」、「災害用伝言ダイヤルサービスの電話番号（171）を知っている」、「震度７の地震が発生した状況を想像できる」であった。



この結果から、費用のかかる面に対しての対策は十分ではなく、準備を行っていてもそのままになっているケースが多いと考えられる。普段からカレンダーに消費期限を記載し意識を持つとともに、特に防災の日には点検するように指導を行っていく必要がある。そのほかに、非常時用としての持ち出し品や飲食物等は、普段使用しているものが多いことから、現在より少し多めにストックし、ローテーションで使用していく方法（ローリングストック法）を取り入れる等、経済的に負担の少ない備えの仕方を周知していく必要があると考えられる。

また、防災訓練などに積極的に参加している割合が多い支部でも、震度７の地震が起こった時の状況を想像できる割合が低くなっていることからも、災害時の状況を自分自身に置き換えて想像できるように防災に関する情報提供を行っていくと同時に、災害用伝言サービス等のツールの紹介も行っていく必要があると考えられる。

Ⅳ　まとめ

この意識調査を行ったことにより、各市町の状況や特徴等を把握することができた。意識度の高い項目に対しては、維持または更に向上できるように、低い項目に対しては今後の課題として支援を行いたい。

ヘルスメイトは「私たちの健康は私たちの手で」を合言葉に活動を行っているが、健康のみならず、災害時には地区のリーダーとしても活動を行ってもらえるよう支援を行っていく必要がある。

東日本大震災以降、栄養士は何から取り組んでいいかわからなかった状態であったが、本調査を行ったことで、ヘルスメイトの機運も高まり、このアンケート結果を基礎資料として、ヘルスメイトを始め、一般住民の防災意識が向上するように、情報の発信も行いながら、今後の事業を展開していきたい。

（参考文献）

・愛媛県防災対策基本条例ガイド
http://www.pref.ehime.jp/bosai/documents/jyourei-guide_1.pdf

妊婦結核発生事例を通して　～保健所の患者支援について～

○越智幸枝　吉江里美　山田貴輝　山内善代　加地裕子　新山徹二（西条保健所）

Ⅰ　はじめに

平成２５年５月に当保健所へ妊娠中の肺結核患者の発生届があった。

近年、当所において妊娠中の肺結核患者に対する支援経験はなく、また、排菌があったため入院勧告中に出産を迎えるという事例となった。

希少な事例であることから当所では、専門機関の助言等を受けながら患者支援を実施した。本事例の経過と患者支援の取組みについて報告する。

Ⅱ　患者登録までの状況

事例は【表１】のとおりである。

【表１】登録時の状況

経産婦　　妊娠後期		
診断名	肺結核	
病　型	ｒⅢ1	
排　菌	喀痰：塗抹（Ｇ７）・培養（＋）	
経　過	H25.２月初～ H25.２月中旬 H25.３月中 H25.４～５月	咳・咽頭痛・発熱 内科受診 咳・咽頭痛継続 耳鼻咽喉科通院 咳継続 内科受診

平成２５年２月初旬から咳・咽頭痛が出現し、３７～３８℃の発熱を繰り返したため、内科受診。胸部エックス線検査で異常なく、うがい薬のみ処方された。

３月上旬、咳と激しい咽頭痛継続して耳鼻咽喉科受診。後鼻漏と診断され、その後数日おきに１０日程通院しネブライザー吸入するも改善せず。４月中旬、呼吸器科を紹介され受診。吸入薬を処方された。

５月症状改善せず再度呼吸器科受診。喀痰検査実施し塗抹（－）だったが、ＴＢ-ＰＣＲ（＋）が判明し結核と診断され入院。入院後の喀痰検査で、塗抹（Ｇ７）判明し、入院勧告となった。

Ⅲ　出産に備えた医療機関との確認事項

（１）入院直後、院内呼吸器科・産婦人科・小児科及び他病院の周産期母子医療センターとで連絡調整され、出産に備える体制が以下の通り確保されていたことを確認した。

・妊娠３６週未満の場合は、産科医がＮ９５マスクを着用し、周産期母子医療センターへの母体搬送が必要。

・３７週以降の場合は、結核病棟内で出産する。

（２）事例は無事３７週を迎え、病棟カンファレンス時に、院内で呼吸器科・産科・小児科で既に連携し、出産に備える体制が以下の通り確保されていることを確認した。

・陰圧室に分娩用ベット等搬入し、出産時の児への空気感染防止のため、排気口側に母体の頭部となるよう配置する。(呼吸器科医師の指示)。

・新生児の感染について：出産後、血行性感染の有無を確認するため、羊水・胎盤での菌検査が必要。授乳については、抗結核薬は乳汁中に移行するが、児への影響は問題なく、菌血症さえなければ、搾乳し他者が与えることは可能。

・新生児は出生後即日から予防的な治療（ＩＮＨ内服）を開始予定。(小児科医師の判断)

Ⅳ　治療状況

妊婦でＰＺＡ・ＳＭは使用不可のため、ＩＮＨ・ＲＦＰ・ＥＢの３剤治療を開始したが、肝機能障害が出現し、さらに、薬剤性と思われる発熱も出現したため、薬剤アレルギー検査（ＤＬＳＴ）を実施。ＲＦＰ（＋）であることが判

明したため、ＩＮＨ・ＥＢの減感作療法を実施し、２剤治療可能となり、その１週間後（妊娠４０週、喀痰塗抹（-））に出産。

出産後、２剤にＲＢＴ（２錠）を追加したが、白血球減少出現し、ＲＢＴ（１錠）で継続することとなり、治療開始から約４か月後に、退院基準を満たし、退院となった。

Ⅴ　患者支援

患者支援経過は【表２】のとおりである。

初回面接時から、「排菌がなくなれば子供たち（幼児）に会えるのか、退院したら一緒に住めるのか、産まれた子には会えるのか」等の質問や涙ぐむ場面があり、しばらくは頻回な面接で支援していく必要性があるとして、週１回程度訪室し、不安軽減・信頼関係の構築に努めた。

患者入院中の子供の世話等について、夫やその両親の協力が得られ、患者の不安の軽減につながった。

面接終了後は、病棟看護師に面接時の会話内容や患者の反応を伝え、継続して支援をお願いするとともに、次回面接前には看護師から患者の様子について情報を得て、留意する点に配慮しながら、面接に臨むことができた。

面接時には実母に同席を依頼し、このことが、次回面接までの患者の精神的な支えとなり、また、患者の受け止め方等を実母から確認することができた。

出産後、児に会えない期間が約２か月間あり、面接時に、寂しさを刺激しないよう言葉を選んで会話するよう心掛けたが、毎日新生児室から児の写真と状況を書き添えたものが結核病棟に届けられ、患者の精神的な支えとなっていたと感じた。患者は、徐々に前向きになり、子供へのメッセージを書いたり、コラージュを作成したりし、涙を浮かべることなく明るい表情で面接を終えるようになった。

Ⅵ　おわりに

今回の事例支援にあたり、妊婦の結核治療、排菌患者の出産への準備、新生児への感染防止、退院後のＢＣＧ未接種乳児との同居及び接触者健診の実施等について、入院医療機関の主治医をはじめ、薬剤師、看護師や、感染症診査協議会結核分科会委員の医師、結核研究所の医師等の助言・指導を受けたことは、大きな支えとなった。

また、主治医・病棟看護師・新生児室看護師・患者支援者（夫・実母）等との密な情報のやり取りや協力により、患者と良好な関係を保ちながら、接触者健診の実施や、地域ＤＯＴＳ（外来治療継続・服薬確認等の訪問）につなぐことができた。

今回事例報告について、「自分がつらかったから、今後、妊婦さんで少しでも辛さが軽減できるよう役に立つのなら」と了解いただいた患者の言葉を大事に、今後の結核患者支援に取り組んでいきたい。

【表２】患者支援経過

	状　況	支　援　内　容
入院 ～ 出産前	入院(勧告有) ✧接触者への申し訳なさ ✧子供と離れた寂しさ・出産・産後の新生児との関係等の不安 ✧副作用出現(薬剤調整)	○入院１か月間：週１回程度病棟訪問　⇒病棟訪問・随時電話での支援。 ○病棟でのカンファレンス（２回）に参加し、出産に向けての状況確認。 ✧入院に至るまでの経過を把握。積極的疫学調査の実施。 ※接触者健診；患者・接触者への説明時、患者の精神面への配慮。 ✧不安な気持ちを傾聴し、質問に対して情報提供し、不安の軽減を図る。 ※実母・夫から、家族の状況・患者の精神状態等を把握しながら支援。
産後～ 退院	✧児に会えないつらさ ✧副作用で治療薬剤がなかなか決定ぜず、退院時期の不安	○月１回の病棟訪問及び随時電話で支援。 ✧患者の訴えを傾聴。 ✧退院後の児との生活等について、専門機関医師・主治医の助言を受け、見通しを説明し、不安軽減を図る。

予防可能の視点からみた結核事例の検討

—接触者2名が結核治療に繋がった事例—

○大道 誠子　竹内 潤子　西原 正一郎　檜垣 裕子　井上 弘美　廣瀬 浩美（今治保健所）

はじめに

日本の結核罹患率は順調に減少を続け、今後は低まん延期を視野に入れた新たな結核対策の枠組みが必要とされている。中でも重視されるのは、総合的な予防対策であり、高齢者から若年層への感染伝播防止もその一つである。阿彦[1)]は、既存の結核対策が適切に行われていれば、新たな感染、発病、重症化の予防が期待できた事例を「予防可能例」と定義し、予防可能例の概念を用いて、地域の結核対策の現状を評価することを提唱している。

今回、初発患者の疫学調査から2名の接触者が結核医療に繋がった。1名は既に結核を発症しており標準治療を開始。もう1名はBCG未接種の乳児であり、救急医療現場での感染が疑われ、直ちに潜在性結核感染症治療（従来の予防内服）が開始された。保健所では、本事例を予防可能の視点から検証し、抽出された課題に対する予防活動へと展開させた。この一連の取組みから、事例検証が結核対策に有益であったと考察されたので報告する。

方　法

阿彦の定義（表1）に基づき、本事例が「予防可能例」に該当するか、その要因は何か、を分析した。また、そこから抽出された課題に対して、保健所が実施した対応策の成果について検討した。

結　果

【事例の概要】　初発患者は62歳、長女と二人暮らし。肺結核（病型：ｂＩ$_3$）。3か月以上前から咳・痰、体重減少があり、全身衰弱状態で自宅からA病院へ救急搬送されたが、気胸を併発しており、更に管外のB病院に再搬送。同日のB病院における喀痰検査でG8号が検出された。初診のA病院では、結核は疑われず、消防署にもその可能性は伝えられなかった。通常、感染性のある結核患者と接触、もしくは搬送する場合はN95マスクの着用や換気等が行われるが、今回は結核が予見されていなかったため、車両扉の開閉は患者搬出時のみであった。更に、直後に乳児の救急要請を受け、同一車両にて搬送が行われた。そのため、車内に残留した菌を乳児が吸入した可能性は否定できず、初発患者の排菌量が多いこと、乳児がBCG未接種、全身Ⅱ度の熱傷により抵抗力が極めて低い状態であること等を考慮の結果、乳児も接触者健診の対象とした。

同居の長女は、直後にIGRA検査を受け、陽性と判明。胸部エックス線検査では異常なかったがCT検査で所見あり、肺結核と診断され、直ちに治療が開始された。長女からは「ショックだけど、もし半年待っていたら（排菌して）職場にも迷惑をかけたかもしれない。今見つかってよかった。」との発言が聞かれた。

乳児については、感染リスクの評価のため、関係機関から詳細な情報収集を行い、所内で協議を行った。結核医療・法律関係の専門家等で構成される、感染症診査協議会結核分科会において参考意見を伺ったところ、「感染リスクありと考えるのが妥当。感染証拠が揃うのを待たず、直ちに予防内服を開始することが選択肢の一つ」との助言を得た。保護者・主治医に面接し、事実関係を伝え、今後の対応を依頼。その結果、即日ツベルクリン反応検査（以下、ツ反）を実施、陰性であることを確認の上、イソニアジドの投与が開始された。救急搬送から18日後のことであった。2か月後のツ反では陰性であったが、主治医の指示により6か月の投薬が継続された。乳児の保護者は治療には同意したが、「救急医療の現場で、感染がおこるような事態になったことが許せない。治療による副作用や将来にわたる不安は消せない」等の発言があった。

表1　結核の予防可能例の定義

要　因 （問題解決のターゲット）	予防可能例の各段階		
	感染予防の段階	発病予防の段階	重症化予防の段階
発見の大幅な遅れ			発見の遅れ、3か月以上 症状出現～診断＞90日
検診の長期未受診			40歳以上で3年以上胸部X線検査未受診
定期検診の事後管理の不徹底		化学予防が必要とされた者の事後管理の不徹底	要精密・要医療者の事後管理の不徹底
定期外健診の不徹底 （家族検診・接触者検診）		・塗抹陽性患者の家族にツ反未実施 ・感染疑者に対する化学予防の不徹底	家族検診の時期や方法に問題のあった例
2次感染	予防可能例からの2次感染		
その他	治療拒否・中断者からの感染、院内感染、接種結核事件等	ハイリスク疾患の放置	検診精度の問題

今回のケースに関連して、他に16名を接触者健診の対象とした。救急医療関係者1名がIGRA検査で陽性であったが、発病は確認されず経過観察中である。本事例による感染かどうかを判断するには、医療関係者や救急隊員にはIGRA検査のベースライン検査が必要と思われた。

【予防可能例の検証】　初発患者・長女・乳児の事例を阿彦の定義する予防可能例の基準（表1）に照らし合わせ、「感染予防」「発病予防」「重症化予防」の各段階に該当するかどうかを検討した。

まず、初発患者は、症状発現から受診までに3か月以上経過、長期の検診未受診で、患者の受診遅れにより発見が遅れた例であり、「重症化予防」の段階に属する予防可能例に該当した。なお、受診日の採痰で診断がついており、診断の遅れはなかった。

もし、初発患者が早期に受診していたならば、重症化がなく、長女への感染そのものが防げた可能性がある。この点から長女の例は、予防可能例からの二次感染例として「感染予防」の段階に該当した。

また、A病院において結核が疑われ、院内での感染防御策と同時にその可能性が消防署に伝えられていたならば、乳児の接触自体を防げた可能性がある。その点から、乳児の例は院内感染による「感染予防」の段階に該当した。

【結核予防対策への展開と成果】　今回の事例を通して、「医療現場における感染予防」が一つの課題であることが認識された。保健所では、医療機関の結核に関する予防意識の向上を目的として、感染防止対策加算連携カンファレンスに出席し、今回の事例をプライバシーに配慮しつつ、内容を損なわない程度に加工して報告した。参加した複数の医療機関において、結核に関する対応マニュアルの見直しや感染対策委員会での結核研修の企画に繋がる等の成果を得た。

また、医療監視時には、結核のマニュアルを確認するとともに「咳のある患者」を診療する場合は、結核を疑い胸部レントゲン検査の実施、医療関係者のN95マスクの着用、救急要請する場合はその旨を伝えること等を指導している。

考　察

今回の事例は、段階は異なるが、初発患者も含め3名とも「予防可能例」と判断された。

同居長女は接触者健診時、既に発症しており、発病を予防することはできなかった。初発患者の発見時には既に長期の感染暴露期間があったと推定され、通常2か月後に実施するIGRA検査を初発患者の登録直後に実施した。従って、これ以上の早期発見は不可能であった。長女の発言のように、社会活動の活発な若年層は、発見が遅れることによって周囲に及ぼす影響が非常に大きい。二次感染防止のためにも接触者健診を徹底する必要がある。

接触者が乳児の場合は、更に迅速な対応が求められた。細胞性免疫の未熟な乳児においては急速に感染・発病がおこり、ひとたび発病すれば粟粒結核や結核性髄膜炎等の重篤な症状を引き起こす。そのため今回は、感染証拠を待たずに直ちに投薬が開始された[2)]。2か月後に行われる、感染の判断根拠となるツ反は陰性であったが、薬の殺菌力によってツ反が陽転しないことも考えられるため、感染有無の判断は困難であった。「実際に感染が成立していたか」の視点から対応の是非を測ることはできなかったが、6か月の投薬により引き起こされる乳児・保護者の負担や不安は大きく、それは関係者にとっても葛藤であった。しかし、BCG未接種の乳児や家族が被る損害の可能性を考えれば、予防策をとることは必要不可欠な対応であり、時間の経過を先取りして感染・発病そのものを予防する対応をとることができた。

一方で、予防に走るあまりに過剰な投薬が行われることのないように「感染を疑うに足る状況」の判断は慎重になされる必要がある。今回、結核分科会において、医学的判断はもとより人権上の立場からも、客観的意見を求める機会を得たことは、保健所の結核対策を推進するうえで有益であった。

予防可能例の検証目的は、地域の結核予防活動への還元である。今回、本事例から得た課題を関係者と共有し、実際の活動へと展開することができた。結核対策の根幹は罹患率の低下ではなく、感染リスクの減少である。結核への危機感が薄れている昨今、事例から発した課題を提示することで、関係者に「身近に起こり得る問題」との認識をもたらし、効果的であったと考えられる。

おわりに

予防可能例による分析は「予防可能例」をなくするという目標を設定して、その地域の結核対策の現状を評価する「問題解決型」の技法である。「予防可能例」の検証が、低まん延期へと向かう保健所の結核対策において有意義であることが示唆された。

参考文献

1）阿彦忠之：予防可能例の実態からみた日本の結核対策―結核対策の新しい評価の試み―,結核,vol.66, p 577－588,1991.

2）近藤信哉、伊藤真樹：乳幼児における結核家族検診、特に初感染に対する予防内服の有用性　,結核,vol.78,NO.11677-682, 2003

「初心者料理教室」の実施について

○越智　由佳　　小坂　有希　　松木　遥子（今治市役所　健康推進課）

１．はじめに

生活習慣病の発症には、長期間に及ぶ日常の生活習慣が大きく関与しており、食習慣によるところも大きい。

生活習慣病予防のための健康づくりの取組みは、早期であるほど効果的である。

今治市では、平成２４年度に、第２期特定健康診査等実施計画策定にあたり、介護保険の分析を行った。その結果、下記表のとおり、第２号被保険者の割合が全国第２位の愛媛県より高い状況であった。

介護保険分析結果(平成22年度分)

項目	国	愛媛県	今治市
要介護 ・要支援認定者数	5,062,234人	77,541人	2,605人
認定率 (1号被保険者)	16.90%	19.80% 全国 4/47	19.30% 県内 10/20
認定率 (2号被保険者)	0.36%	0.45% 全国 2/47	0.58% 県内 3/20

そこで、料理を学ぶことをきっかけに、食生活や栄養について考え生活習慣病予防に繋げてもらう事、また、行政が関わりを持ちにくい年代に健康づくりのアプローチをする機会をつくる事を目的に、平成２４年度より「初心者料理教室」を実施することとした。

上記のことをふまえ、募集対象年齢を概ね２０～３０歳代とし、参加し易い日時の設定を考え、木曜日の 18 : 30～20 : 30 で、１月中旬から５回の実施とした。人数は先着３０名で、今治市広報、ホームページ、タウン情報誌へ掲載し募集したところ、３１名（うち男性４名）の申し込みがあった。

２．実施内容

実施内容、参加人数は次のとおりである。

	テーマ	参加人数
1	和食を作ってみよう ～だしのとり方から学ぼう	29人
2	八宝菜、揚出し豆腐など身近なおかず ～つゆの割合について	27人
3	洋風料理 ～ドレッシングの割合など	25人
4	五目炊込みごはん、茶碗蒸しに挑戦 ～各種炊き込みごはんについて	21人
5	魚介類を使って ～最後に健診・健康づくりについて	24人

参加者個人負担は１回 450 円、スタッフは当課、栄養士３名で行った。

班分けは、１班６名程度で５班とし、調理の進行速度等をみて、毎回、多少の班替えを行った。

実施にあたっては、初心者であることを考慮して、事前に手順を黒板へ記載し、取り掛かりりの作業も各班で担当を決めてから開始した。

また、食材の切り方や、調理方法（厚焼き卵の焼き方）をデモンストレーションした。

毎回、当日の実習献立だけではなく、基礎の考え方や調味料の割合なども資料配布し、説明を行った。これについては、アンケートの記載に“あとで応用がきいてよかった”との意見もあった。

調理の進行が遅れることはある程度予想していたが、特に第１回は試食が始まったのが 20 : 30 を過ぎており、予定の時間を大幅に超過してしまい、帰りの時間を心配しながらの実習となった。

また、包丁をほとんど持ったことがないという参加者や、男性の参加者でレシピの見方がわかり難そうな方もいた。しかし、回を追うごとにメンバー同士も打ち解け、手際も少しずつ良くなり、３回目以降ぐらいから後片付けも含めて 20 : 45 頃に終了できるようになった。

－実習風景－

３．アンケートについて

教室実施後、参加者へアンケートを実施したのでその結果について報告する。

アンケートは、第５回（最終回）参加者の２４名（うち男性 ４名）に実施した。

その結果は以下のとおりである。

アンケート集計結果

問1 初心者料理教室があることを、どの様に知りましたか。

広報	6
タウン情報誌	14
友人から	3
その他	2

問2 木曜日の夜間の実施は、参加しやすかったですか。

参加しやすかった	23
参加しにくかった	1

問3 回数(5回実施)についてはどうですか

丁度よい	12
多い	0
少ない	12

問4 参加費についてはどうですか

丁度よい	19
高い	0
安い	5

問5 今後、自宅でも作ってみようと思いますか。

作ってみようと思う	23
作ってみようと思わない	0
どとらともいえない	0

日時の設定は良かったようであるが、実施回数については、丁度よい、と少ないの半々にわかれた。“少ない”の回答の方の“何回がよいと思いますか”との問いに対する回答は、１０回が７人、１２回が２人という結果であった。

他に作ってみたい料理は、ちらしずし、から揚げ、デザート、チャーハン、ロールキャベツまた郷土料理、おせちなど要望は様々であった。

感想は、楽しかったという意見が大半であり、概ね好評であった。要望については、もっとしたい、中級コースを開催して欲しいなどの意見があった。

４．まとめ

参加者の感想は概ね好評であったが、回数については少ないとの意見も多かった。これについては、“料理の基本を学ぶ”“健康づくりの意識づけに繋げる”という実施目標、また、他の事業とのバランスや事業効率を考えると、５～６回が妥当ではないかと考える。

初心者を主にした教室であったので、この参加人数であれば、スタッフは３人は必要であると考える。

後日、お礼の葉書もいただき、“食材に興味をもったり、自宅でつくる機会も増えた”との近況報告もあった。また、比較的スムーズに目標人数を募ることができた点からも、ニーズのあった教室ではなかったかと思われる。

またアンケートについては、最終回のみに実施としたが、今後は初回にも実施し、最終回のアンケートと比較することで、教室の評価としていきたい。

また、若いうちからの健康づくりを考えるきっかけにもなれば、という意図もあり、最終回に健診（がん検診）受診について、また、クアハウス今治（温泉利用型健康増進施設）の紹介を行ったが、参加者にはまだまだ健康づくりは実感としてとらえられない様子であった。

しかし、健康づくりはいろいろな角度からのアプローチが必要であり、将来的に健康づくりに何かの形で繋がることを期待し、今後も「初心者料理教室」を実施していきたい。

糖尿病予防教室と歯周疾患予防教室をリンクした健康教育を実施して

○和氣豊子[1] 久保奈知子[2] 白石恒子[3] 城戸千年[3] 冨永裕子[3] 澤井あゆみ[3] 松本文栄[4]
（2 大洲喜多歯科医師会 1 肱川保健センター3 大洲市保健センター 4 長浜保健センター）

Ⅰはじめに

当市は、平成 22 年度の特定健診の結果から、ＨｂA1c が 5.2 以上（JDS）の割合が 71％と県下でも 2 位と高かった。そこで、平成 24 年度に 1 コース 6 回で糖尿病予防教室を実施し 25 年度にＨｂA1c の結果をみた。

また、同時に大洲喜多歯科医師会の協力を得て、糖尿病の第 6 番目の合併症と言われる歯周病予防教室も 3 回併用して実施したのでここに報告する。（表１）

Ⅱ方法

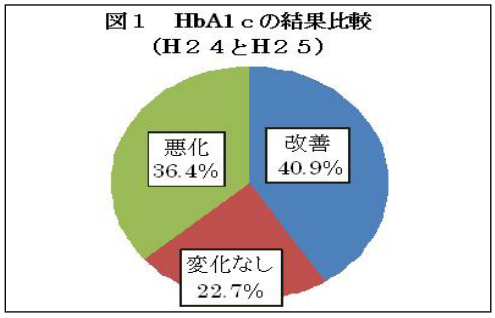
①対象者は平成 23 年度特定健診の結果 HbA1c が 5.5 以上（JDS）の 40 歳から 69 歳の人 31 人（糖尿病予防教室）とその内の希望者 10 人（歯周病予防教室）。

②最初と最後に食行動、運動などの生活習慣のアンケートを実施した。

③歯周疾患予防教室では、久保奈知子歯科医師を講師に、日本歯科医師会の「生活歯援プログラム（標準的な成人歯科健診プログラム・保健指導マニュアル）」を用いて、特定保健指導同様の方法で中間評価・最終評価を行った。

Ⅲ結果・考察

①教室参加者 28 人の内、翌年度特定健診を受診した 22 人の HbA1c 値を見た。改善 9 人(40.9%)と、変化なし 5 人(22.7%)を合わせると、14 人(63.6%)が悪化していなかった。(図 1)

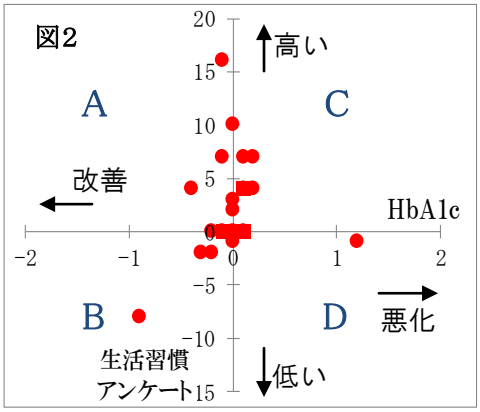


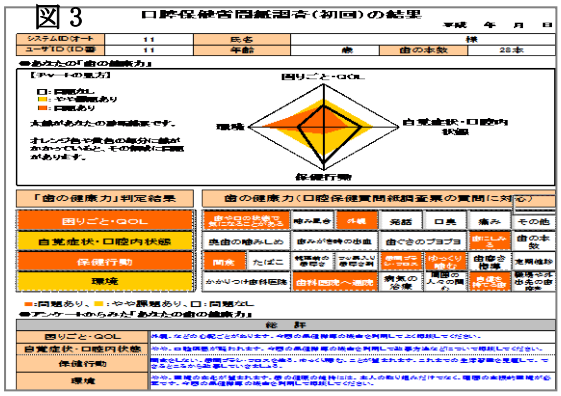
②最初と最後に食行動などの生活習慣のアンケートを実施し、知識や意識の向上と HbA1c の改善の相関関係を見た。

Ａの領域が多く、健康教育等の重要性を再確認した。(図 2)

Ａ:意識が高くなり、HbA1c も改善
Ｂ:意識が低いが、HbA1c は改善
Ｃ:意識が高くなっても、HbA1c は悪化
Ｄ:意識が低く、HbA1c も悪化
（●1 人■2 人を表示）

表１	糖尿病予防教室	歯周疾患予防教室
1	・健診結果から自分の血管変化を知ろう ・大洲市の糖尿病の現状・講話「糖尿病とはどんな病気？」	①「正しい口腔ケア」 ・唾液検査と目標立案（初回）
2	・講話「あまい物とあまい話に乗らないために」	↓約２か月後
3	・運動習慣を身につけよう	②「正しい口腔ケア」 ・自分の目標の見直し（中間）
4	・食事前後で血糖値測定 ・講話「糖尿病の甘い生活」	↓約２か月後
5	・講話「歯周病と全身のかかわり」	③「正しい口腔ケア」 ・唾液検査と目標達成（最終）
6	・講話「アンチエイジング」	





③歯周病予防教室参加者の結果は、表２に集約している。標準的な成人歯科健診質問紙票（歯科疾患や保健行動のリスクを把握して必要と考えられる支援方法を類型化する質問紙）を初回と最後に実施し、レーダーチャートで結果が表示されるので分かりやすいと好評だった。（図 3）

④唾液検査では（口をすすいで吐き出した唾液の中に混じっている微量なヘモグロビンを検出して歯周病のリスクを調べる検査）ほぼ全員が歯科受診に対する動機付けが高まると回答している。

⑤口腔保健行動目標は、特定保健指導同様各自が目標を決定する方法だが、中間より最終時に目標達成の割合が高く、６か月コースを約４か月で実施したが、行動変容には６か月が望ましいと考えられる。

Ⅳおわりに

糖尿病予防教室と歯周疾患予防教室をリンクして実施し、糖尿病と歯周疾患の関連性を強調できた。また血糖測定、唾液検査やレーダーチャートで結果を表すなど、数値や目で結果を説明できると説得力があることが分かった。今後も医療機関と連携を図りながら効果的な健康教育を実施したい。

表２

H25 HbA1c 結果	年齢 性別	残存歯数	唾液検査 初回	唾液検査 最終	口腔保健行動目標 ※1 目標達成 中間	口腔保健行動目標 ※1 目標達成 最終	※２ アンケート結果（開始時→最終） Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7
未受診	66 男	31	−	−	①b②c③a	①a②a③a	2→2	2→2	2→2	1→2	1→2	①1②1	1→1
改善(0.9↓)	67 女	11	−	−	①c②b	①c②b	1→1	1→1	1→2	1→1	1→1	②2	1→1
悪化(0.1↑)	66 女	10	＋	＋	①a	①a②c	3→2	3→2	2→2	2→1	2→1	①2②2	1→1
変化なし	59 女	22	＋	＋	①a②c③d	①a②c	2→2	2→2	2→1	2→1	1→1	①1→①1②2	1→1
悪化(0.1↑)	64 女	27	＋	＋	①a②a	①a②a	1→1	1→1	1→1	1→1	1→1	①1→①1②2	1→1
未受診	53 女	28	＋	＋	欠	①a②a	2	2→1	2→1	2	2→1	①1→①1②2	1→1
未受診	67 女	17	＋	＋	①b②b	①a②b③a	2→2	2→2	1→2	1→1	1→1		1→1
	70 女	28	＋	欠	①a②a	欠	2	2	1	1	1	①1	2
	66 女	27	−	欠	①b②c	欠	1	1	2	2	2	①2	1
	67 男	31	＋	欠	①b②b	欠	2	2	2	2	1	①2	1

※１ 目標達成度：a できた、b だいたいできた、c あまりできなかった、d 全くできなかった
※２ アンケート結果：1 非常に満足、2 満足、3 どちらともいえない、4 不満、5 非常に不満

Q1. 歯科健診を受けていかがでしたか？　Q2. 保健指導やアドバイスはいかがでしたか？
Q3. 具体的に何か実行しようと思いましたか？　Q4. 歯科医師の説明は理解できましたか?
Q5. 歯科衛生士の説明は理解できましたか？
Q6. 歯科医院への受診を勧められた方のみお答えください。
①受診をすすめられたのは、自分でも気が付いていて予想していたことでしょうか？
1 はい　2 いいえ
②健診の後、歯科医院を受診しましたか？　1 はい　2 いいえ
Q7. 唾液検査があるほうが、歯科受診に対する動機づけが高まると思いますか？1 高まる　2 いいえ

医療機関と連携したＣＫＤ対策

○白石恒子[1] 城戸千年[1] 冨永裕子[1] 澤井あゆみ[1] 和氣豊子[2] 松本文栄[3] 大森美香[4]
（1 大洲市保健センター 2 肱川保健センター 3 長浜保健センター 4 河辺支所地域振興課）

１はじめに

平成２４年度の特定健診から、腎機能検査のクレアチニン検査と eGFR の表記が追加されることになった。そこで以前より慢性腎臓病（以下 CKD という）対策について憂慮されていた市立大洲病院副院長の泌尿器科医師に相談し、勉強会を開催し今後の取組について助言を得ることにした。CKD 患者はわが国で増加し続けており、推定患者数は 1330 万人で、成人のおよそ８人に１人。透析や移植を必要とする末期腎不全（ESKD）の予備軍であり、大洲市とその周辺地域も同様に増加しており、ESKD への進展を阻止する対策が重要であることを強調された。

取り組むべき事は、

①かかりつけ医と腎臓専門医との連携強化

CKD 患者の多くは、糖尿病や高血圧などの生活習慣病で既にかかりつけ医で受診している人が多く、かかりつけ医と専門医との連携体制づくりを医師会の了解を得て実施すること。

②専門医の確保

腎臓専門医は市内に少なく、すべての患者に腎臓専門医が対応するのは困難であるため、喜多医師会に協力依頼すること。

③判定基準の明確化

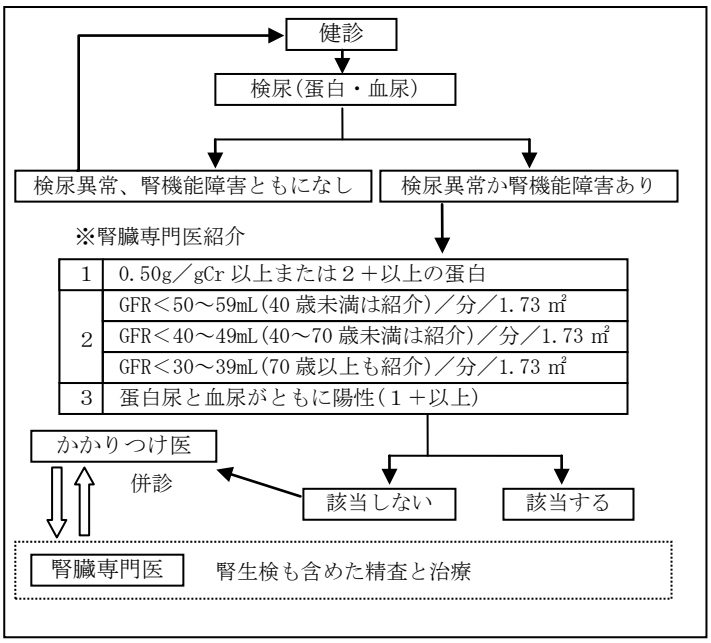
連携の指針が示された「CKD 診療ガイド 2012」の基準に基づき判定すること。

④日頃の保健活動について

CKD の発症・進展は生活習慣と深くかかわっており、食生活改善や CKD に関する正しい知識の普及が重要である。

以上の指示を得て CKD 対策に取り組むことにした。2 年目を迎え、その結果や課題を報告する。

（図１ CKD 診療ガイド 2012）



２取組方法

まず喜多医師会長に協力依頼、了解を得た。次に専門医の募集をしたが、市内に腎臓専門医は１人だったので、泌尿器科専門医の協力も得ることにした。保健師からかかりつけ医及び専門医の連携で用いる紹介状を作成し、市内の医療機関 23 か所に連携体制と紹介状の見本を持参し協力依頼の訪問をした。

３結果

表１CKD 診療 2012 による出現数と紹介件数

性別	年齢区分	検査者数	※A	※B	かかりつけ医紹介	専門医紹介
男	40～44	41				
	45～49	38				
	50～54	59	2		1	
	55～59	76		1		
	60～64	192	5	1	1	2
	65～69	268	6	1	1	1
	70～74	189	1	3	1	
	75～79	146	4	3	1	1
	80～	97	7	4	1	2
	男集計	1,106	25	13	6	6
女	40～44	41				
	45～49	39				
	50～54	65				
	55～59	100	1	1		
	60～64	268	7	4	1	6
	65～69	324	8	5	2	3
	70～74	321	3		1	
	75～79	215	6	4	1	2
	80～	105	11	4		1
	女集計	1,478	36	18	5	12
総計		2,584	61	31	11	18

※A＝eGFR の該当者

※B＝蛋白尿・血尿がともに陽性（１＋以上）

①総計 92 人のフォロー者の出現数だった。

※A　※Bの重複はなかった

②腎臓専門医紹介の基準に達していても、かかりつけ医がある場合はかかりつけ医に紹介状を、かかりつけ医がいない場合は専門医に紹介状を発行することにした。

しかし 63 人には紹介状を発行しなかった。その内 52 人（82．5%）はかかりつけ医あり、11 人は腎臓疾患治療中だった。

③63 人中、後期高齢者は 40 人（63.5%）だった。加齢に伴い腎機能（eGFR）が低下するが、診療ガイドでは 3 か月以内に 30%以上の腎機能低下があった場合、専門医に紹介することになっている。

④紹介状は 92 人中 29 人に出し、24 人（82.8%）の返信があった。

⑤※Aの eGFR が該当者でかかりつけ医紹介 11 人の結果は、治療開始１人、経過観察 7 人、未返信 3 人だった。

⑥※Bの尿検査の該当者 31 人の内、紹介状発行は 3 人のみで、起立性蛋白尿と区別するために受診時早朝尿持参を指示した。

28 人は主治医がいるため発行はしなかった。

⑦腎専門医を紹介 18 人の結果は、治療開始 4 人、経過観察 10 人、異常なし 1 人、循環器専門医紹介１人、未返信２人だった。

⑧かかりつけ医から専門医紹介は２人だった。

４課題

かかりつけ医ありでも紹介状を発行することになっていたが、保健師の判断で発行しなかったケースが 63 人あったので、H25 年度は全員に発行することにした。

かかりつけ医からは、「専門医紹介の基準に達していたらガイドラインどおり専門医紹介にすべきではないか」との指摘を受けているので今後検討していきたい。

それぞれの保険者において効果的な医療連携システムを構築する必要があるが、県内は同じ基準で取り組む必要があるのではないかとも考える。

５おわりに

CKD は、生命や生活の質に重大な影響を与える疾患であるが、適切な対応を行えば、予防・治療で進行の遅延が可能と言われている。今後も保健指導のスキルを高め、医療機関との連携を図りながら CKD 対策を実施していきたい。

（参考文献）

CKD 診療ガイド 2012（日本腎臓学会編）

健診結果から、動き始めた地区活動　～訪問活動から見えてきたこと～

○矢野智美、二宮真紀、三瀬穂津美（西予市野村支所生活福祉課）
宇都宮弥生（西予市城川支所生活福祉課）、吉川多賀子（西予市生活福祉部健康づくり推進課）

1. はじめに

平成 22 年度に採用され、地区担当・業務担当制により、1 年目から地区活動を実践している。現在、新任保健師として 4 年目を迎えた。そこで、健診結果から取り組んだ訪問活動を中心に、今までの地区活動における取り組みと、その活動からの学び、今後の課題について報告する。

2. 地区概況

西予市野村町は西予市の東部に位置し、人口 9,214 人、高齢化率 39.4%で、酪農・畜産が盛んな地域である。（平成 25 年 4 月 1 日現在）

特定健診の受診率は、西予市 37.6%(H23)で、野村町は 46.3%（H23）と高い。今回訪問活動を行った野村町平野地区の受診率は 61.1%（H23）である。

表 1　人口、高齢化率、特定健診受診率（H23、H24）

		西予市	野村町	平野地区
人口（人）	H23	42,872	9,537	148
	H24	42,290	9,389	143
高齢化率（%）	H23	36.1	37.8	41.2
	H24	36.7	38.4	41.3
受診率（%）	H23	37.6	46.3	61.1
	H24	37.5	45.1	59.0

3. 目的

1 年目、2 年目は、担当業務を中心に、年間を通しての保健師活動を学び、地区活動としては健診の事後相談に来られた人の中から、気になる人への訪問活動を実践した。

3 年目となった平成 24 年度は、より地域に出向く訪問活動をしたいと考え、指導保健師からも、「健診結果の連名簿をみる」ことについての助言を得たことから、前年度健診結果を見直した。その結果、次のような気づきがあった。

①未受診者の多い地区があること

②健診事後相談に来ていない人の中に、検査値の気になる人が多くいること

この 2 つの気づきから、健診の受診勧奨と気になる人の状況確認を目的として、まず、担当地区の住民に会って話をして、地区担当保健師である自分を知ってもらいたいという思いで、訪問を実施した。

4. 方法

（1）特定健診未受診者に対する受診勧奨

対象地区は、担当地区で、特に 40～64 歳の若い世代の受診者が少なく、今まであまり地区に介入出来ていない平野地区（惣財久・平野上・沖成）とした。

方法は、平成 24 年の特定健診対象者のうち、平成 23 年の健診未受診者を訪問しパンフレットを使用して受診勧奨を促し、不在宅には受診勧奨の手紙とパンフレットを残した。

（2）健診結果から気になる人への訪問指導

健診結果の連名簿を見て、数値の気になる人に付箋を貼っていき、その中から、特定保健指導や事後相談で関われた人などは除いて、指導が必要な人を選んで訪問指導を実施した。

5. 結果と気づき

（1）健診受診勧奨の訪問状況

健診対象者 41 人中、未受診者 20 人を訪問した。20 人中、本人に面接出来たのは 6 人、家族に面接出来たのは 5 人、不在は 9 人であった。

未受診者本人からは、「去年は用事があって受診できなかった」「ずっと病院受診している」という声や、本人には会えなくても家族から話を聞き、状況確認が出来たケースもあった。

平成 24 年の特定健診では、未受診者 20 人中 6 人が受診され、そのうち 3 人は本人に会えた人で、1 人は家族に会えた人、2 人は保健師訪問連絡票を置いた人であった。訪問連絡票を置いた人からは、「手紙が入っていたから久しぶりに受診してみた」という声も聞かれた。

（2）訪問指導

訪問指導は、本人に指導出来たのが 2 人、家族に指導を実施した人が 2 人であった。

中には、健診当日の保健指導から、継続して訪問指導が出来て、医療機関への受診につながった人もいた。また、訪問をして初めて家族をとりまく環境を見ることができた。

さらに、連名簿で健診結果を見ていると、一人ひとりの結果がポイントを絞って見ることが出来るようになった。

6. 考察

（1）健診未受診者への受診勧奨の訪問を実施して

今まで、訪問の必要性は感じていても、明確な対象の絞り込みと目的や手法がはっきりしないまま地域に入ることへ大きな不安を感じていた。

この受診勧奨の訪問を通して、次の 4 つの学びを得ることが出来た。

①人数は少ないが、訪問がきっかけとなり健診受診につながったこと

②長期間未受診で出会ったことのない人の様子がわかったこと

③普段あまり入れていない地区に入るきっかけとなったこと

④地区活動において大切な地区住民との顔つなぎや意見を聞くことが出来たこと

また、一方で不在だった人や受診につながった人のその後のフォローが出来なかったことは課題として残った。

（2）健診結果を見て、気になる人への訪問指導を実施して

今回、「健診結果を見る」ということの大切さを改めて感じた。1 年目・2 年目は連名簿を見ていなかったため、結果返しや健康相談などが単発の関わりのまま経過していた。今回、健診結果を見ていく中で、今までに関わりのある住民だと、健診結果と本人の生活する姿が結びつくようになり、継続して結果をみていくことで、その人の経過が頭に入っていくことを実感した。

課題としては、平成 24 年度に付箋を付けた人のうち、関われていない人が多く残ったことである。一度に全員と関わることは出来ないため、結果を見る眼を養い、優先順位をつけてアプローチしていくことが必要だと感じた。

7. 私の得たもの、今後の取り組み

健診受診勧奨の訪問や、健診結果からの訪問指導など、今までの訪問活動から、健診結果や健康相談でのやりとりからだけではなく、その人が実際に生活している環境を知り、個と関わっていく大切さ、充実感や楽しさを感じることが出来た。

また、優先順位を考えて対象を絞って行う取組みを考えるきっかけとなった。

平成 25 年度は、健診結果が気になる人を対象に、個別通知により希望時間を聞き、予約制で健康相談を計画し実施した。また、来られない人には訪問指導を実施した。

これからも丁寧に一つ一つのケースと関わっていき、様々なケースと関わる機会を増やしながら、地域の状況を把握し、生活者に寄り添う活動をしていきたい。

朝食摂取と循環器疾患及び死亡との関連
ー八西地区におけるコホート研究からー

○岡田 克俊、松下 真弓、村上和恵、渡部 志保、大西 一恵、
鈴木 弘子、楠元 克徳(愛媛大学総合健康センター)
武方 誠二(八幡浜保健所)

はじめに

朝食の欠食が肥満や高脂血症等の既知の循環器疾患の危険因子である可能性が断面調査及び短期的な追跡調査等において示唆されているが、究極の疾病予防としてのエンドポイントである脳卒中や心筋梗塞、死亡等との関連については未だ一定の見解は明らかでない。

そこで、本調査では、2002-4 年のベースライン調査に基づくコホート研究により、朝食の欠食が脳卒中発症及び死亡に及ぼす影響について検討を行った。

方　法

これまでの報告と同様に、2010 年 12 月 31 日まで追跡した発症(２次医療圏内の病院におけるカルテ調査)及び異動･死亡状況をもとに調査解析を実施した。ベースライン時の朝食摂取状況は、「毎日摂取」、「週に 6 回摂取」、「週に 5 回」、「週に 4 回」、「週に 3 回」、「週に 2 回」、「週に 1 回」、「週に 1 回未満」、「食べない」の分類で行った聞き取りを元に解析に用いた。調整因子として、メタボリックシンドロームの７学会合同基準を参考に、肥満(BMI≧25.0)、高血圧(SBP≧140mmHg and/or DBP≧90mmHg and/or 服薬中)、高脂血症(TG≧150mg/dl and/or HDL＜40mg/dl and/or 服薬中)、高血糖(BS≧110mg/dl and/or 服薬中)、さらに性･年齢･喫煙有無･飲酒有無を投入し、COX の比例ハザードモデルを用いた解析を行った。

結　果

追跡状況

Table1 に示すとおり、ベースライン調査前の脳卒中及び急性心筋梗塞発症登録のあった者を除外した計 10,090 人(平均 60.9±12.3 歳)(男性 3,709 人、女性 6,381 人)について平均 7.8 年の追跡を実施し、脳卒中 225 例、心筋梗塞 55 例の発症、及び 635 名の死

Table 1. Incidents and Mortality Data from 7.8 years Follow-up Data

		循環器疾患発症状況								死亡状況		
			脳卒中		心筋梗塞		脳心事故計			全死亡		
	人数	人年	ケース	罹患率/年･1000対	ケース	罹患率/年･1000対	ケース	罹患率/年･1000対	人年	ケース	死亡率/年･1000対
男性	3,709	28,145	102	3.62	38	1.35	140	4.97	28,578	362	12.67
女性	6,381	49,748	123	2.47	17	0.34	140	2.81	50,167	294	5.86
計	10,090	77,894	225	2.89	55	0.71	280	3.59	78,746	656	8.33

※2002年4月～2004年3月の間のベースライン調査対象者を2010年12月31日まで追跡
※ベースライン調査前に脳卒中、心筋梗塞の発症登録のあった者は除外

亡を認めた。

朝食摂取状況と脳卒中発症との関連

左図に脳卒中発症との関連を示す。朝食を毎日摂取する群と比べ、食べない群の相対危険度(RR: Relative Risk)は 1.194(0.787-1.812;95%CI)とわずかに増加を示していたが有意差はなかった。唯一、週に 3 回摂取する群においてのみ RR が 2.346(1.091-5.046)と有意な増加を示していたが、全体としては明らかな傾向性は認められなかった。

朝食摂取状況と総死亡との関連

右図に総死亡との関連を示す。同様に毎日摂取する群と比べ、食べない群の RR は 1.133(0.879-1.461)とわずかに上昇を示していたが有意な差はなかった。一方で、週に 6 回摂取する群においてのみ RR が 1.728 (1.183- 2.524)と有意な増加を示したが、やはり全体として明らかな傾向性は認められなかった。

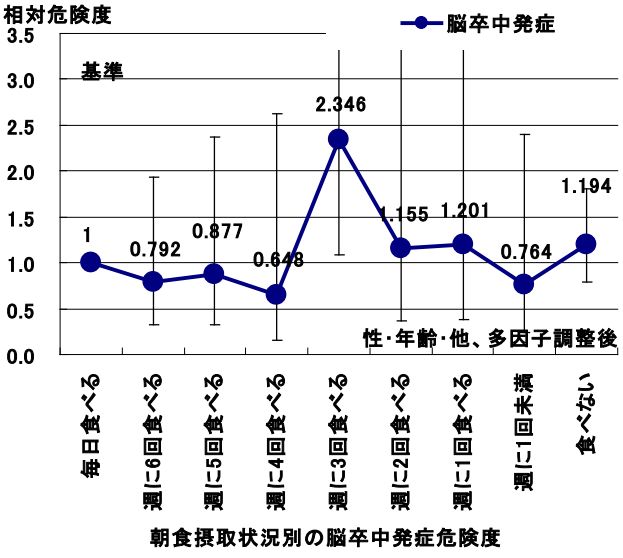
年齢階層別の検討(図無)

60 歳、65 歳、75 歳等の区切りによる層別解析においても、朝食摂取状況と脳卒中発症及び総死亡との関連は、前述と同様の結果を示していた。

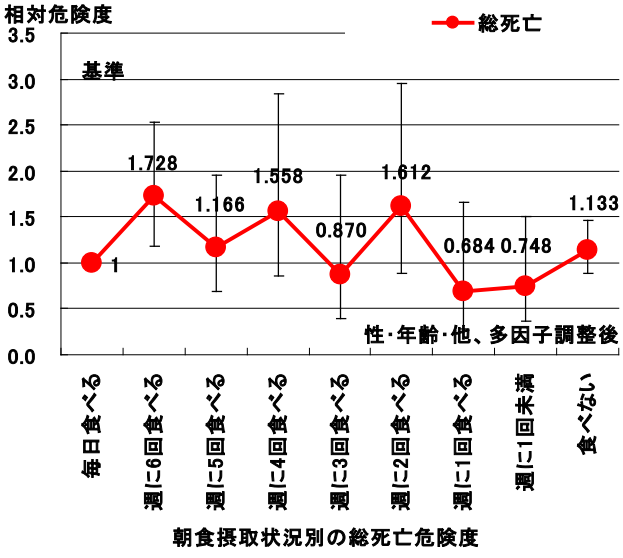
考　察

朝食の摂取状況と脳卒中発症及び総死亡との関連において、朝食を欠食する(全く食べない)ことがこれらのリスクを有意に増加させるといった結果は認められなかった。一方で、時々食べないといった状況では、リスクが増大しており、その解釈は困難であるが、全く食べない者は自分の意志･スタイルとして全く食べないという事が考えられ、時々の欠食は何らかの要因(仕事や体調など)により食べられない時があるといった事が想定されるが、あくまでも想像の域を出ない。

本研究対象者の結果からは少なくとも全くの欠食はリスクを増大させなかったという事が明らかとなった。



朝食摂取状況別の脳卒中発症危険度



朝食摂取状況別の総死亡危険度