

## 情報ボックス

### 災害時の派遣保健師の算定基準 「避難所1か所あたり2人」

「地震災害時における効果的な保健活動支援体制のあり方に関する検討会」報告書および派遣保健師の受け入れ指針まとまる

厚生労働省健康局保健指導室はこのほど、平成19年度地域保健総合推進事業「地震災害時における効果的な保健活動支援体制のあり方に関する検討会」（座長＝奥田博子・国立保健医療科学院公衆衛生看護部主任研究官）の報告書を取りまとめた。報告書は、「地震災害発生時における派遣保健師の受け入れ指針」とともに、都道府県などに送付される。

報告書ではまず、新潟県中越沖地震における保健活動から、派遣保健師の保健活動の実際を、発災～2日目までのフェーズ1、発災3日目～4週間までのフェーズ2、発災後4週間～派遣終了までのフェーズ3と整理。フェーズ1では、主に避難所に配置し、後片付けによる打撲・切り傷等の応急手当、不衛生となりがちな手洗い場・トイレなどの衛生管理、集団生活のためのルールづくりの支援などの役割を挙げ、またフェーズ2では、避難者・要支援者の多い避難所に保健師を常駐させ、その他の避難所を巡回体制でカバーし、災害弱者や専門的支援が必要と判断した要支援者を各専門職種や関係機関へつなぐ役割を果たしたとした。フェーズ3では、復旧・復興対策へ向け、被災地の地区担当保健師等との連携活動を想定して、派遣保健師も地区別に配置し、避難所中心から地域に向けた活動、仮設住宅入所者支援へと活動を転換するとともに、被災地自治体の通常業務再開への支援・被災地職員の健康管理などを行ったとした。これらを踏まえ、課題として、応援保健師確保の困難性、被災地の状況に応じた流動的な派遣マンパワー配置の困難性、被災地保健師数に対する応援・派遣保健師数とのバランスの問題、派遣側自治体と受け入れ側自治体の派遣期間の捉え方の問題、派遣側自治体の派遣に係る装備や体制の考慮が困難などを挙げている。

報告書では、災害時の保健活動を地区活動を基本とした地区活動とし、その目的を「被災地住民の生命と安全の確保と被災後の二次的な健康障害の予防を図り、早期に被災地および被災者の復興を目指す」「派遣保健師は、被災地住民および職員に対する直接的支援を主とし、被災地自治体の求める活動に対

応」「さらに、保健師の専門性を発揮した自己完結型活動。つまり、被災後の健康課題の収束化と可能な限り早期に被災地保健師に活動を引き継ぐことを目指す」などと整理。その上で、被災地保健所保健師と県内の応援保健師による、保健所体制の強化を提言した。

さらに、被災時における保健活動について、「直接的支援」（避難所や仮設住宅、周辺地域への被災地住民に対する個別支援。避難所運営や環境面、健康管理、予防活動などの幅広い支援）、「情報収集、分析、ニーズ集約、計画策定、評価」（被災地および被災者支援に関する情報の積極的な収集。保健活動のためのアセスメントの実施。短期・中長期の活動計画の策定・評価を並行しながらの活動展開）、「関係機関連携、調整」（対策本部の基本方針に従いながらの、保健福祉分野における対策立案。医療・福祉と連携し、関係者間のミーティングなどで情報共有しながら活動）と整理した。

また、派遣調整にあたる受け入れ側に対し、どの時期に何の役割でマンパワーが必要なのかを検討する、応援・派遣保健師の要請数について平常時から算定しておく、災害の規模や質によって派遣要請エリアを検討する、派遣要請は被災地都道府県から各自治体へ行うもので派遣費用は原則、被災地負担となるが、特別交付税その他の措置がある——などの考え方を示した。さらに、平常時からの体制整備に関しては、応援・派遣保健師との協働支援を想定した準備（組織、命令系統、役割の明確化などの事前確認、災害時要支援者の支援体制整備、関係機関や支援団体の把握と役割確認など）、災害時支援のための準備（ガイドラインやマニュアルの整備、防災計画との連動、応援・派遣要請手順の整理、携行物品等のリスト化など）、派遣準備体制の準備（派遣チームの事前登録、編成ルールや派遣期間、ローテーションの設定、派遣職員と派遣元自治体との連絡報告体制の整備など）、災害時活動に関連する研修（実務者研修、管理者研修）を挙げている。

一方、「地震災害発生時における派遣保健師の受け入れ指針」では、派遣要請人数算定の考え方や派遣要請ルートについて整理。派遣要請人数については、被災直後には避難所および避難者数を基準に算定するとし、「避難所1か所あたり（避難者数1,000人以上）に対し保健師2人」とし、都市災害など1か所あたり数千人規模となっても原則、2人とした。また、発災後2週間以降、避難所が縮小した時期の派遣保健師数の目安は、地区単位の世帯数を基準とし、「15～20世帯／1日／保健師1人」とした。

## 保健師増員には、活動の成果を提示し 首長などに伝わる仕組みが不可欠

「保健師の確保方策に関する事例集作成検討会」報告書で指摘

厚生労働省健康局はこのほど、「保健師の確保方策に関する事例集作成検討会」（座長＝鳩野洋子・九州大学大学院教授）の報告書を取りまとめ、都道府県等に送付した。同検討会は、生活習慣病や虐待の防止、引きこもりや自殺予防対策などの健康課題の多様化、複雑化、法改正に伴う保健師の分散配置、業務量の拡大、また解決困難な支援事例への対応、さらには特定健診・保健指導の開始といった、保健師を取り巻く環境が変化するなかで、住民のニーズを的確に把握し、地域特性に応じた保健活動を推進する保健師に新たな活動がこれまで以上に期待されていることから、市町村における保健師確保の事例を収集し、今後の各自治体における保健師活動の体制づくりに活用することを目的に開催されたもの。報告書は、保健師確保をはかってきた、いくつかの自治体へのヒアリング結果などからまとめられている。昨年10月に行われた保健師の増減の状況に関する調査では、全自治体では「維持」43.4%、「増加」36.0%、「減少」20.6%で、人口区分別に見ると、大規模な自治体ほど「増加」の割合が高まり、人口の少ない自治体ほど「維持」の割合が高かった。

報告書ではまず、ヒアリング調査から見えてきた保健師増員に関わる要因を、自治体内での明確な位置づけ（行政計画への位置づけ）、自治体の風土・体制（行政の責任の捉え方、行政内での協力体制の確立、自治体職員の一体感など）、ステイクホルダーの理解（首長・自治体幹部の理解、事務職員の理解、議員・議会の理解、住民の理解）、保健師活動の体制（管理職保健師の存在、保健師の配置の工夫）、自治体外部からの支援（県の支援）、保健師のアクション（機を捉え、保健師活動の可視化、保健師間での活動の場拡大への合意形成、自治体職員としての活動、保健師の資質向上、地区活動の重視）と整理。保健師の日常活動がこれらの要因と関連し、法・制度改正と関係して保健師増員につながっていると分析した。しかし、保健師確保の必要性については、市町村に一定の保健師を確保すること自体が目的ではないと強調。保健師は、健康の観点から集団へアプローチする特性を有する公衆衛生学を習得しており、自治体の保健福祉行政サービスの企画や評価にその能力を活用することは行政施策をより高めるために有益とし、住民に質の高い保健福祉サービスを提供するための体制整備の一環として必要で

あるとまとめている。その上で報告書では、確保のための方策として、「成果が先」「見せる・魅せる」「機を読む」「仲間をつくる・しくみをつくる」を挙げ、次のような提言をしている。

**提言1「成果が先」**……住民が、地域に保健師がいることの効果を実感することで首長や自治体幹部などに伝わり、それが増員への強いインセンティブとなる。少ない人数で大変であっても一定の成果を上げることが保健師増員への最初の段階である。

**提言2「見せる・魅せる」**……保健師増員の必要性を訴えるためには、保健師が実施している業務とその量、成果を具体的に示し、明確に増員要求の意思表示を行う（見せる）ことが必要である。また、働きかける対象に応じた提示方法（魅せ方）の工夫も必要であり、それも保健師の力量の一つである。

**提言3「機を読む」**……増員には、それが可能になる機がある。法・制度改正等、国や地方自治体の保健福祉の方向性を睨んだ長期的・短期的な見通しを持ち、それに向けて増員のための準備を日頃から行うことが重要である。

**提言4「仲間をつくる、しくみをつくる」**……管理的立場の保健師が中心となって、一部の保健師だけでなく保健師全員、および関係部署の事務職員等の理解と協力を得ながら、一丸となって取り組むことに加えて、集約された意見や成果が首長や自治体幹部にスムーズに伝わる経路や場があるなど、仲間をつくり、しくみをつくるが必要である。

## 健診や月経などについて記録する 女性の生涯健康手帳の作成を検討へ

「女性の健康づくり推進懇談会」開催

厚生労働省健康局は6月13日、女性の健康づくり推進懇談会（座長＝江澤郁子・日本食生活協会理事、戸板女子短期大学学長）の第3回目の会合を開催した。同懇談会は、平成19年4月に策定された新健康フロンティア戦略において、「女性の健康力」が柱の一つとして位置づけられたことから、女性の健康課題について総合的な検討を行うもの。

この日は、健康保険組合での取り組み例が、資生堂健康保険組合常務理事の岡良廣氏、ワールド健康保険組合専務理事の安倍孝治氏から報告された。岡氏は、「企業が従業員への健康配慮を行うことによって、経営面においても大きな成果が期待できるとの基盤に立ち、健康管理を経営的視点で捉えて、戦略的に従業員の健康づくりを実践する経営手法」（NPO健康経営研究会）という「健康経営」の概

念を紹介した上で、自社の「健康管理基本指針」を代表取締役名で社内に告知しつつ、生活習慣病、喫煙、メンタルヘルス、女性のための健康管理に会社と共同推進体制で取り組んでいると報告。女性のための健康管理対策では、今後、セミナー（貧血、更年期障害、婦人科系疾患等）の開催のほか、男性を対象とした性差理解促進策を講じる予定とした。健診データ一元管理、事業所内診療所における診療行為の廃止、産業保健スタッフの拡充、衛生協議会の設置といった基盤整備をはかる一方、コスト管理と効果測定（「健康会計」の導入検討）、エビデンスにもとづく効果的、効率的な健康事業の推進（レセプト等の分析手法確立）などが課題とした。ワールド健康保険組合の安部氏は、平成16年度までのデータから、有所見率、医療費が減少傾向にあるなか、20歳代と30歳代の女性が多いことから性・ライフステージ別の分析を行い、喫煙率が高い、がん検診受診率が低い、がん有所見率が高い、運動量が少ない、やせやかくれ肥満が多い、歯科医療費が高いといった分析結果から、女性の対策を強化していると述べた。①性差・ライフステージ別分析、②検診など支援施策の見直し、③的を絞った保健事業の実施、④啓発・教育のための広報の見直しが必要と指摘した一方、健康の大切さの風土づくり、事業主の協力、地域との連携が大前提であると強調した。

またこの日は、ここまでの議論を踏まえ、「女性の健康づくりにおける課題」が分野ごとにまとめられた資料が配布された。「健康づくり全般」では、「ライフステージによって女性の健康づくりへの取り組み方は異なってくる」「女性の健康づくりには、男性の理解を深められるように実施する必要がある」などとしている。「栄養摂取と食育、過度のダイエットなど」においては、最近増加している若年期のやせに関し、適切な栄養が摂取されていない懸念があるなどとしたほか、更年期世代については、気分が落ち込む等の症状により家事に支障をきたし、適切な栄養摂取ができないことも考えられるとした。また、性感染症等については、とくに若年者に対し、知識の普及をする必要があるとしたほか、子宮頸がんのリスク要因であるヒトパピローマウイルス感染の予防に関し、普及啓発が必要であるなどとしている。一方、「乳がん、子宮がん等」については、受診率は欧米に比べ低いとし、検診率を上げるには知識の普及や財政的な支援が望まれるとともに、治療後に社会復帰を果たしたがんサバイバーを啓発活動に取り込むべき、成人だけでなく学校教育における普及啓発活動が必要である、男性の理解を深める視点が必要である——などとしてい

る。さらに、「更年期症状・更年期障害、骨粗しょう症、うつ」に関しては、まず月経関連症状について、女性の就労や家庭生活などに影響を与えている、月経前緊張症や月経通の知識を普及啓発する必要があるなどと指摘。更年期症状（更年期障害）については、「女性ホルモンの減少」「本人を取り巻く環境」「本人の気質」が相互に作用して発現する、対症療法では改善しない、医療従事者と一般女性の認識不足が複数化受診（ドクターショッピング）の原因の一つである、「更年期のうつ」と「精神科のうつ」では対応を変える必要がある、更年期うつについてはデータが不足している——などとしている。また、「喫煙や飲酒、歯の健康」については、アルコール依存のうち、更年期の不調がトリガーとなっている、閉経前の喫煙習慣が健康へ及ぼす悪影響が大きい、女性のほうが慢性閉塞性肺疾患になりやすいと啓発する必要がある、80歳時点で歯を20本以上持っているのは男性で3割なのに対し、女性は約1割半である——などの課題を挙げた。

またこの日は、女性の生涯健康手帳を作成、配布する方針なども明らかにされた。日本産科婦人科学会などが現在、作成している手帳では、健診や基礎体温、月経などの記録のほか、月経や妊娠・出産、気をつけたい女性の病気などに関する健康情報が掲載されている。同懇談会では、ワーキンググループを立ち上げ、この検討に入る。今年秋頃に予定されている同懇談会の4回目の会合で、その報告が行われる。

## 健保はメタボの社会環境病の側面に着目し 仲間を気遣う社会づくりにも役割を

保険者機能を推進する会保健事業部会が全国大会開催

約100の健保組合からなる保険者機能を推進する会（URL=<http://www.kino-suishin.org/>）の保健事業部会は5月20日、健康保険組合連合会と連携した初めての保健事業全国発表会「よりよい保健事業をめざして」を開催した。なお、健保連保健部からは、特定健診・保健指導に関する最新情報や集合契約・個別契約等の留意点についての情報提供が行われた。

この日はまず、大阪ガス株式会社健康管理センター統括産業医の岡田邦夫氏が「これからの保健事業」と題して基調講演を行った。そのなかで、同センターでは、以前より医療費ばかりではなく、現職死亡や労災の減少に力を入れてきたとする一方で、医療制度改革とりわけ特定健診・保健指導により、メタボリックシンドロームへの自己啓発意識の高揚、企

業の健康管理部門と健保組合のコミュニケーションの強化、アウトソーシングなどの社外資源の活用を含めた効果的な保健事業の推進が期待できるようになったと評価した。さらに、疾病の自己管理といった「戦術」としての対策ばかりではなく、生活習慣病を改善する人や取り巻く環境を変える「戦略」としての対策、すなわち企業・健保における健康経営の視点の醸成に取り組むチャンスが拡大したと説明。関係者に対し、ヘルシーパーソン→ヘルシーファミリー→ヘルシーカンパニー→ヘルシーシティという流れ、あるいはその逆の流れによる「相乗効果」をつくり上げる努力が必要と指摘した。また、「健康づくりは医療職だけではできない」を持論とする岡田氏は、今後は個人の自立性と自律性を奪う至れり尽せりの保健事業ではなく、退職後も自律的に行えるセルフケア能力を支援する健康づくりシステムが必要とするとともに、経営トップの理解のもとに事業所と健保が連携した取り組みが効果的とし、生活習慣や自覚症状、健診結果、労働災害、休業状況、医療費などの指標を各事業所ごとに分析し、ワークスタイルの問題をそのマネージャーが知り、改善するきっかけとする対策が重要と述べ、健康管理専門職、事業者・管理監督者・保険者がプロセスと目標を共有する体制が欠かせないと指摘した。さらに岡田氏は、メタボリックシンドロームの社会環境病の側面、すなわち職場環境（事業主）、地域環境（地方行政）の整備だけでなく、国家財政の収支にも影響を与えることから、社会環境の整備や社会的基盤の整備までを視野に入れたアプローチが欠かせないとした上で、健保組合、事業主、アウトソーサー、地域、国などによるソーシャルヘルスコミュニケーションが必要であると、「一人ひとりが自分の、そして家族の、そして仲間の健康を気遣う社会をつくるため、健保の役割は重要」と強調した。

パネルディスカッション「保健事業における保険者機能の発揮について」では、まず資生堂健保組合常務理事の岡良廣氏が同健保の四大健康施策、生活習慣病対策、喫煙対策、メンタルヘルス対策、女性のための健康管理について説明し、とくに特定健診・保健指導について、昨年のモデル実施の結果から35歳以上を対象に行い、配偶者についても従来は健診受診率が2割程度だったため特定健診については92%、特定保健指導実施率についても45%を目標とすると強調した。メンタルヘルス自己診断テスト、ウォーキングマイレージ、女性の健康づくりセミナーなどについて解説したほか、会社と健保、医療機関の役割を明確にし、単なる福利厚生から脱却し、産業衛生活動に特化するため、事業所内診療所の診

療行為を廃止したなどと報告した。今後は、事業主のコスト管理、効果測定も視野に入れるため「健康会計」の導入を検討するとともに、「レセプトなどの分析手法を確立し、適切な対象に適切なサービスを提供できるようにしたい」と語った。

続いて、加入者のニーズを捉え保健事業をリストラした近畿日本ツーリスト健康保険組合常務理事の村瀬孔一氏が、レセプト分析から入院医療費の3割をがんが占め、また新たな保健事業の希望についてのアンケート調査からがん検診への補助などの希望が高かったことから、「がん検診は市町村事業だが、健保として取り組もう」ということになり、35歳以上からこれを強化し、同じくレセプト分析により歯科医療費が高額であったことから歯科健診も充実させたと説明した。なお、がん検診は、特定健診、定期健診の受診率アップも狙い、上乘せ検診となっている。特定健診・保健指導については、保健師を新規に雇用し、トライアルでは同一職場で複数人で実施し、ドロップアウトを防ぐとともに、理解の促進や認知度の向上を狙って、会社の業務命令で行い、上から下まで意識を高めるシャワー効果も期待したとその戦略を披露した。健保と事業所を結ぶ健康管理事業推進委員も設置したという村瀬氏は、「まだ健康＝利益というところまでには至っていないが、健康管理事業推進委員の定着と充実によって、これを促進したい」と意気込みを述べた。

また、小松製作所健保組合専務理事の久保田長典氏は、被扶養配偶者全員をも対象とする独自の特定健診・保健指導システムについて解説。健保だけでは対応困難であることから、事業主、労働組合、外部専門機関（アウトソーシング先）の共同体制を構築し、外部専門機関にはコンソーシアムを組ませ、育てる観点から4年間の継続契約を結んだと説明した。特定保健指導の対象者には、厚生労働省の基準のほか、非メタボ型重複リスク群や運動要注意者なども含む。久保田氏は今後、「大いなる挑戦だが、5%がメタボに移行することから健常者にも金を使っていきたい」「メタボの減少や就業ロスタイム、ロスコストの減少、生活習慣病の入院・通院日数、頻度の減少などの指標で検証し、効果を証明していきたい」などと抱負を語った。

最後に岡田氏は、「3健保とも事業者などに働きかけ、主体的かつ前向きに動いている。以前に比べたら、隔世の感がある。事業者や管理監督者と健保が一体となり、健康の風土をつくるのが結果として一番効果が上がる。今後も、ぜひ力を合わせて進めてほしい」と参加者に呼びかけた。

（記事提供=株式会社ライフ出版社）

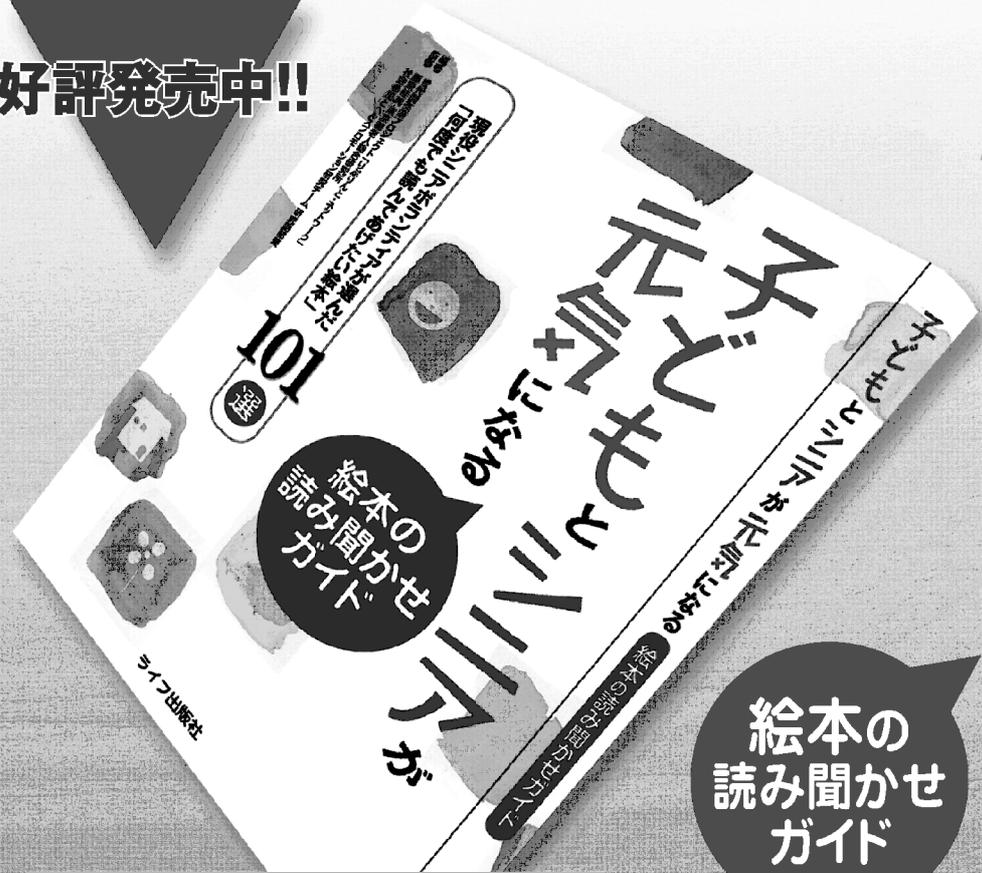


世代間交流を通じた子育て支援、健康づくり、介護予防、そして「コミュニティ再生の新しい切り札」シニアによる読み聞かせをわかりやすく解説！

# 「何でも読んであげたい絵本」101選 シニアボランティアが活躍の場になる

絵本の読み聞かせガイド

好評発売中!!



- 読み聞かせによる“世代間交流”がもたらした実証的効果
- ◆シニアの身体的能力、健康度自己評価、社会的ネットワークなどが向上!
  - ◆子どもたちが抱くシニアのイメージが高いレベルで維持!
  - ◆保護者への波及効果も実証、三世代の相互理解に効果!

■編著 世代間交流プロジェクト  
「りぶりんと・ネットワーク」  
■監修 藤原佳典・東京都老人総合研究所  
社会参加とヘルスポモーション  
研究チーム 研究副部長  
■四六変形判 280頁  
■定価2,100円(本体2,000円+消費税)  
[ISBN978-4-9903996-0-3]

目次

第1章 なぜ今、絵本の読み聞かせなのか?  
第2章 さあ、シニアの出番です!  
第3章 シニアの読み聞かせに適した絵本の選び方  
第4章 読み聞かせを始める前に  
(上手な読み聞かせのためのトレーニング)  
第5章 読み聞かせシニアボランティアの社会的意義  
第6章 「何でも読んであげたい絵本」101選  
第7章 読み聞かせシニアボランティアのエビデンス  
第8章 子どもとその保護者への効果 など

米国ジョンズ・ホプキンス大学の先駆的研究をモデルとした、シニアによる絵本の読み聞かせボランティア「りぶりんと」は、世代間交流を通じた、子どもの情操教育、保護者世代を巻き込んだ世代間の信頼促進、そしてシニアの社会的役割と知的好奇心を維持、活性化し健康を増進する、“Win-win”(一石三鳥)プロジェクト。本書は、その実践を通じ、絵本選びの要点、効果的な発声方法、おすすめの絵本101選とともに、シニアの身体機能や健康度、社会的ネットワークの向上、子どもと保護者への波及効果といった読み聞かせボランティア活動のエビデンスを網羅。シニアボランティア、絵本の専門家、老年学や公衆衛生、ヘルスポモーションの研究者が、絵本が好きの方、ボランティアを始めたい方、そうしたシニアを支える保健・医療・福祉・教育関係者に贈るヘルスポモーション・ガイドブック。

「何でも読んであげたい絵本」101選  
対象年代、あらすじとともに、  
シニアの感想と読み聞かせた子どもたちの反応を掲載!!

◎ご注文は◎

株式会社 ライフ出版社 販売部

〒113-0033 東京都文京区本郷1丁目20-7 安藤ビル301

TEL:03-3815-3714 FAX:03-3815-3715 E-mail:public-health@clock.ocn.ne.jp