令和４年度地域保健総合推進事業

「地域保健行政機関の機能強化と技術職員に確保に関する実践事業」

報　　告　　書

令和５年３月

分担事業者　嶋村　清志
（全国衛生行政研究会）

はじめに

全国衛生行政研究会は、皆様のご理解とご協力のおかげで、今年度30周年を迎えることができました。当会は、北は北海道から南は九州までブロック毎に組織された研究会であり、様々な場面で政策提案をさせて頂いたり、調査研究を重ねてきました。

しかしながら、地域医療における医師不足が顕在化し常態化している昨今においては、公衆衛生行政分野においても同様に医師確保はますます困難な状況となっており、今回の全国調査の結果を鑑みても保健所長の兼務が常態化している状況が明らかとなりました。

令和4年度もコロナ禍にあって、5類への移行の議論があるにも関わらず、保健所業務は多忙を極める状況となり、保健所は地域の感染症対策の拠点として、その機能を期待されつつ、慢性的な業務過多が継続してしまいました。こうした状況の下で、公衆衛生行政における医師をはじめ技術職の確保と育成は喫緊の課題となっており、全国衛生行政研究会の果たすべき役割は、ますます重要になってきています。今年度もコロナが流行している状況にありましたが、全国4ヶ所（姫路市2回、和歌山県、静岡県）で保健所技術系職員研修を対面で開催することができ、グループワークを主体としたワークショップの重要性を再認識したところです。

加えて、「保健所組織体制強化と新型コロナウイルス対応に係るDX化について」も全国調査を実施いたしました。この調査の結果から、今後コロナ対応だけでなくDX化が保健行政を推進する上で大変重要になることが明らかになりました。

この報告書は、令和4年度の全国衛生行政研究会の主な活動を取りまとめたものでありますが、とりわけ調査研究については、全国の衛生主管部局の皆様のご協力、ご指導のおかげであると感謝申し上げます。ご協力いただいた関係者の皆様には、是非ご高覧いただき、今後の業務等にご活用いただくとともに、忌憚のないご意見等をいただければ幸いです。

今後とも、全国衛生行政研究会の活動等に、皆様方のご理解とご支援をお願い申し上げるとともに、本会設立30年にあたり深く感謝を申し上げる次第です。

全国衛生行政研究会
会長　　嶋村　清志

目　　次

Ⅰ　目　　的　……　3

Ⅱ　方　　法　……　3
　１．保健所技術系職員研修　……　3
　２．全国衛生行政研究会セミナー　……　3
　３．保健所の組織体制強化と新型コロナウイルス感染症対応に係る
　　ＤＸ化に関する全国調査　……　4
　４．地域保健に関するフォーラム　……　4

Ⅲ　組　　織　……　4

Ⅳ　結　　果　……　5
　１．保健所技術系職員研修　……　5
　２．全国衛生行政研究会セミナー　……　5
　３．保健所の組織体制強化と新型コロナウイルス感染症対応に係る
　　ＤＸ化に関する全国調査　……　5

Ⅴ　結　　論　……　7

Ⅵ　発　　表　……　7

・参考資料
　令和４年度保健所技術系職員研修
　令和４年度全国衛生行政研究会セミナー
　令和４年度地域保健に関するフォーラム
　令和４年度保健所の組織体制強化と
　　新型コロナウイルス感染症対応に係るＤＸ化に関する全国調査

要　　旨

全国衛生行政研究会では、保健所等技術職の定着率と資質向上を目的として、衛生行政に従事する行政医師等職員を対象として各種研修事業を継続的に実施してきた。令和４年度は保健所へ新たに配属された技術職に対する保健所技術系職員研修を姫路市保健所等全国４ヶ所で開催した。これまでの研修参加者のフォローアップとして実施してきた「全国衛生行政研究会セミナー」は、日本公衆衛生学会自由集会の一環としてハイブリッドで開催した。さらに保健所の組織体制強化と新型コロナウイルス感染症対応に係るＤＸ化について全国調査を実施した。

Ⅰ　目　　的

全国衛生行政研究会では、従前から公衆衛生医師等の確保、定着に向けて各種調査研究や実践的研修事業を継続して実施しており、これらの継続的な研究結果から、新任期や管理職または昇任期における職務に必要な実践的研修が極めて重要であることを明らかにしてきた。

令和 4 年度については、保健所技術系職員研修を全国 4 ヶ所で開催するほか、ハイブリッド方式による全国衛生行政研究会セミナーの開催および保健所の組織体制強化と新型コロナウイルス感染症対応に係る DX 化について全国調査を実施することにより、コロナ禍における保健所等における技術職の確保および資質向上に資することを目的とした。

Ⅱ　対象と方法

１．保健所技術系職員研修

保健所業務の目標を明確化にすることによって、地域課題の解消に有効な保健事業の企画・立案能力を身につけるとともに、効果的に保健所業務を遂行する能力を身につけるため、新規採用及び異動等で新たに保健所へ配属された技術系職員のうち、配属から概ね 3 年以内または４年目の地域保健従事者を対象に、姫路市会場２回、和歌山県会場、静岡県会場において計４回を開催した。

２．全国衛生行政研究会セミナー

当会がこれまでに実施してきた研修参加者に対するフォローアップを目的とし、日本公衆衛生学会の自由集会として、令和４年１０月７日に山梨県立図書館で開催した。テーマは「新型コロナウイルス感染症の流行と保健所での対応を振り返る」とした。また情報交換として保健所における新型コロナ対応のＤＸ化について、各ブロックの現状をハイブリッド方式で共有した。

３．調査事業

保健所の組織体制強化と新型コロナウイルス感染症対応に係るＤＸ化に関する全国調査（以下、「全国調査」）を実施した。

調査対象は保健所を設置している全国の自治体とし、４７都道府県および地域保健法施行令第１条で定められた政令指定都市、中核市、保健所政令市及び特別区の衛生主管部局とした。回収数（率）は表１のとおりである。調査期間は令和４年９月１６日～１０月３１日とした。

表１　全国調査の対象自治体数と回収率

調査対象	配布数	回収数	回収率(%)
都道府県	４７	２８	５９．６
政令指定都市	２０	１５	７５．０
中核市	６２	４９	７９．０
保健所政令市	５	２	４０．０
特別区	２３	１７	７３．９
合　　計	１５７	１１１	７０．７

４．地域保健に関するフォーラム

令和５年３月６日～7 日に開催される地域保健総合推進事業発表会２日目のフォーラムは、当会が後援をしており、①新型コロナ対応における医療確保、反省点と今後の展望②医療計画の改定と保健所・自治体による在宅医療体制構築支援で調整した。

Ⅲ　組　　織

【研究代表者（分担事業者)】嶋村清志（全国衛生行政研究会会長）

【協力事業者】

北海道衛生行政研究会：山本　長史・原田　智史
東北衛生行政研究会：山田　敬子・鈴木恵美子
関東衛生行政研究会：長棟　美幸・田中　良明
北陸衛生行政研究会：永松聡一郎・片岡照二郎
東海衛生行政研究会：堀　　裕行
近畿公衆衛生医師歯科医師の会：嶋村　清志・堀田　昌子
中国地区公衆衛生研究会：松岡　宏明・河本　幸子
四国公衆衛生医師の会：星川　洋一・林　　浩範
九州衛生行政研究会：川上　総子
オブザーバー(厚生行政研究会)：吉本　雅世

Ⅳ　結果と考察

1．保健所技術系職員研修

(1) 姫路市会場（１回目）日程：令和４年７月２１日～２２日
　参加者数：３５名（６グループ）

(2) 姫路市会場（２回目）日程：令和４年８月９日～１０日
　参加者数：２６名（５グループ）

(3) 和歌山県会場　日程：令和４年１１月１５日～１６日
　参加者数：１６名（３グループ）

(4) 静岡県会場　日程：令和５年１月５日～６日
　参加者数：２１名（３グループ）

今年度は、研修開催を希望する自治体を対象として、初めて出張開催を企画したところ３自治体から申し込みがあった。うち１自治体は新型コロナウイルス感染症のまん延状況により中止となったため、２自治体での出張開催となったが、計４回を開催することができ、合計で９８名の参加者を募ることができた。

計画策定演習として、６テーマ（①思春期から始まる母子保健対策、②多職種チームによるフレイル予防、③生涯を通じた感染症対策、④食育を通じた食の安全と健康づくり、⑤小児期から始まるがん・生活習慣対策、⑥若者から働き盛りを対象とした自殺予防を取り上げ、ニーズの抽出から戦略マップの作成、目標設定、事業計画、実績評価までをグループワークによる施策立案シミュレーション研修として、２日間で地域の実情の応じた保健事業の計画を策定する能力を身につけることを目標として研修を実施した。

２．全国衛生行政研究会セミナー

「新型コロナウイルス感染症の流行と保健所での対応を振り返る」をテーマに、①基調講演として「新型コロナウイルス感染症の流行と保健所での対応を振り返る」について長浜保健所長嶋村清志氏から、②３０周年記念講演として「低まん延時代となった結核対策から振り返る感染症対策」について結核予防会総合検診センター副所長中西好子氏から、③情報交換として「保健所における新型コロナウイルス感染症対応のＤＸ化について」各ブロックから発言があった。

３．「全国調査」について

(1) 公衆衛生医師確保について

公衆衛生医の不足は、年々深刻になっており全国保健所長会によれば、令和４年１１月２４日の段階で、全国２４自治体（１政令指定都市、２３道県）において計５５箇所の保健所の所長が兼務となっている。

加えて、今回の全国調査によれば、２８都道府県のうち保健所長以外の職との兼務が１２自治体であるとされており、保健所長の任用についても勤務延長が５自治

体、その他非正規任用が４自治体であるとされていることから、公衆衛生医師確保特に保健所長の確保については、かなり深刻度が高まっていた。

一方、地域枠出身者の保健所への配属については、今回の調査で初めて勤務実績が明らかとなり、義務年限内で４自治体、義務年限外で５自治体において、保健所で勤務している者がいることが分かった。この割合は地域枠以外の学生が公衆衛生医師を選択するよりも高いと考えられ、今後とも地域枠出身者に対するアプローチが重要であることが示唆される。

(2) 新型コロナウイルス対応における組織体制強化について

回答のあった８３市区のうち、新型コロナウイルス対応で組織体制を強化したのは６６自治体で、課の新設が２０自治体ともっとも多かった。人員体制についついても、４８自治体で課長級ポストを新設していた。

次にワクチンの接種対応においては、８１自治体で体制が強化されており、課及び係の新設がそれぞれ２３自治体で実施され、６９自治体で課長級ポストが新設されていた。加えて、保健所と同等あるいは上位の組織を新設した例も１１自治体で見られ、３３自治体で局・部長相当職の管理職ポストが新設されていた。

(3) ＤＸ化について

COVID-19 対応の DX 化において大きな比重を占めたのが、発生届の HER-SYS 入力であったと思料される。早期から HER-SYS 入力を医療機関へ移行した地域も見られたが、医療機関においては電子カルテと HER-SYS は直接接続されていないことから、保健所の入力負担を医療機関へ転移した形になった。また、9月末から発生届の簡素化（OCR 対応）がされたが、現実的には手書きや帳票を正確に文字認識して HER-SYS に取り込むことは難しく、見直しが必要であると考えられた。

また、多くの保健所で事務処理を簡素化するために Excel や Access などのアプリケーションが導入されていたが、COVID-19 に特化したシステム導入はあまり見られなかった。これらの Office 系アプリをベースに独自システムを開発した自治体も散見されたが、市区においては住基連動や制度変更に伴うメンテナンスに労力を割いており、自治体によっては業務の効率化に繋がらない事例も散見された。

なお、Kintone 等のオンラインデータベースの利用は、自治体のセキュリティポリシーの関係からそもそも利用できない場合や利用できても機能制限がかかる等、ＤＸ化を推進する環境整備が不十分なことも明らかになった。また、医療機関におけるＤＸ化では、電子カルテの導入が必須である一方、自治体（保健所）においては導入されているところは非常に少なかった。

今後、厚生労働省によるデータの標準化が予定されていることから、電子カルテやオンラインデータベースなどを活用した汎用性の高いシステムを導入することが、比較的低廉な費用でコロナに限らず保健分野全般におけるＤＸ化を推進する条件ではないかと考える。

Ⅴ　結　　論

保健所技術系職員研修については①自治体毎に実施するのは困難②技術職に特化した研修であること③本研修の周知が進んだこともあり、自治体側からの研修派遣の動機となった。本研修を新人教育の一環と位置づけている自治体もあり、目的設定型アプローチに基づく施策立案シミュレーションを体験できる貴重な研修であることが、引き続きブラッシュアップをしていきたい。人が人から学べる研修は「人が変わる」ことができる絶好の機会であり、コロナ禍にあっても実施できた意義は大きい。

全国衛生行政研究会セミナーでは、「新型コロナウイルス感染症の流行と保健所での対応を振り返る」をテーマとしたが、今後も時宜を得たホットな話題を提供していきたい。

「全国調査」については、各自治体の政策判断の動向を見極めるための基礎資料となることから、引き続き調査研究をしていきたい。

地域保健に関するフォーラムについては、今後も当会は地域保健総合推進事業発表会の後援をさせて頂く予定であり、（一財）　日本公衆衛生協会と密接に連携しながら、適切な話題提供に努めていきたい。

Ⅵ　発　　表

１．論文発表：特になし

２．学会発表：令和４年１０月７日に第８１回日本公衆衛生学会総会の自由集会として、全国衛生行政研究会セミナー「新型コロナウイルス感染症の流行と保健所での対応を振り返る」をテーマに　会場とＷＥＢのハイブリッドで開催した。

令和4年度 地域保健行政機関の機能強化と技術職員の確保に関する実践事業

分担事業者	嶋村清志	(全国衛生行政研究会会長)
協力事業者	原田智史	(北海道衛生行政研究会幹事)
	鈴木恵美子	(東北衛生行政研究会幹事)
	田中良明	(関東衛生行政研究会幹事)
	堀　裕行	(東海衛生行政研究会幹事)
	片岡照二郎	(北陸衛生行政研究会幹事)
	堀田昌子	(近畿公衆衛生医師・歯科医師の会幹事)
	河本幸子	(中国地区公衆衛生研究会幹事)
	林　浩範	(四国公衆衛生医師の会幹事)
	川上総子	(九州衛生行政研究会幹事)
運営委員	毛利好孝	(姫路市保健所長)
	松倉知晴	(富山県砺波厚生センター所長)
	逢坂悟郎	(兵庫県加東健康福祉事務所兼保健所長)

令和4年度 地域保健行政機関の機能強化と技術職員の確保に関する実践事業

1.コロナ禍での「保健所技術系職員研修」
姫路市2回・和歌山県・静岡県　計4回　実施

2.全国衛生行政研究会セミナー の開催(ハイブリット方式)
「新型コロナウイルス感染症の流行と保健所での対応を振り返る」
「低まん延時代となった結核対策から振り返る感染症対策」

3.保健所組織体制強化と新型コロナウイルス感染症対応に係るDX化についての「全国調査」を実施

保健所技術系職員研修

① 姫路市(1回目)　令和4年7月21～22日
34名（約6名×6グループ）

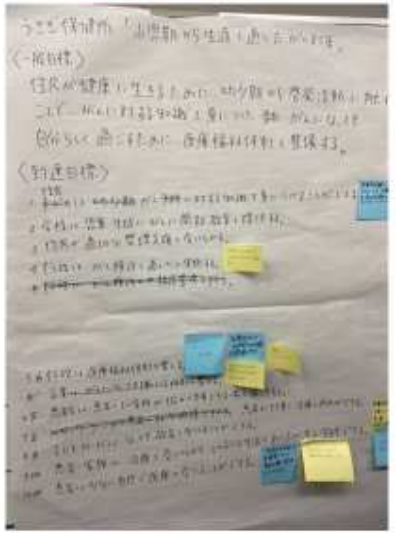
② 姫路市(2回目)　令和4年8月9～10日
26名（約5名×5グループ）

③ 和歌山県　令和4年11月15～16日
16名（約5名×3グループ）

④ 静岡県　令和5年1月5～6日
21名（約7名×3グループ）

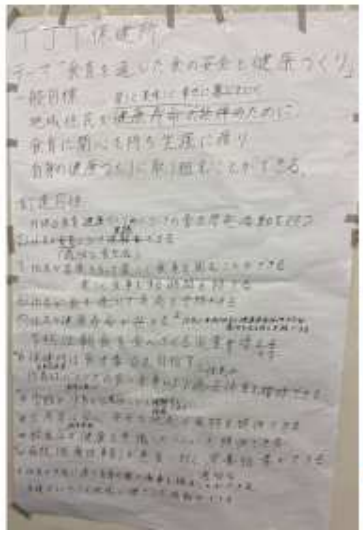
保健所技術系職員研修(静岡県)

Aグループ・小児期から生涯を通じたがん対策



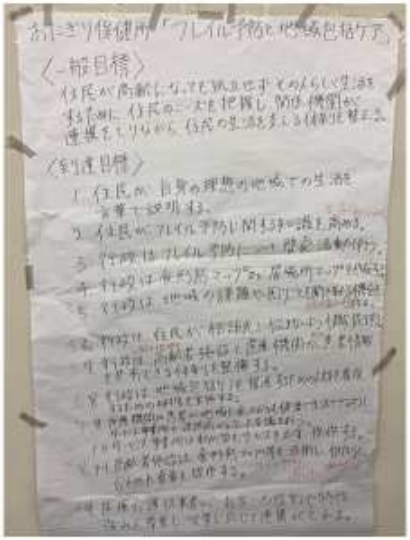
保健所技術系職員研修（静岡県）

Bグループ・食育を通じた食の安全と健康づくり



保健所技術系職員研修（静岡県）

Cグループ・フレイル予防と地域包括ケア



全国衛生行政研究会セミナー

第81回 日本公衆衛生学会総会自由集会
令和4年(2022年)10月7日　甲府市 （ハイブリッド開催）

テーマ
「新型コロナウイルス感染症の流行と保健所での対応を振り返る」

①基調講演
「新型コロナウイルス感染症の流行と保健所での対応を振り返る」
　長浜保健所長　　嶋村清志氏

②記念講演
「低まん延時代となった結核対策から振り返る感染症対策」
　結核予防会総合検診センター副所長　中西好子氏

③情報交換
「保健所における新型コロナ対応のDX化について」

保健所の組織体制強化と新型コロナウイルス感染症に係るDX化についての全国調査の対象と回収率

調査対象	対象数	回収数	回収率（%）
都道府県	47	28	59.6%
政令指定都市（一号市）	20	15	75.0%
中核市（二号市）	62	49	79.0%
保健所政令市（三号市）	5	2	40.0%
特別区（東京23区）	23	17	73.9%
合計	157	111	70.7%

保健所長以外の兼務がありますか

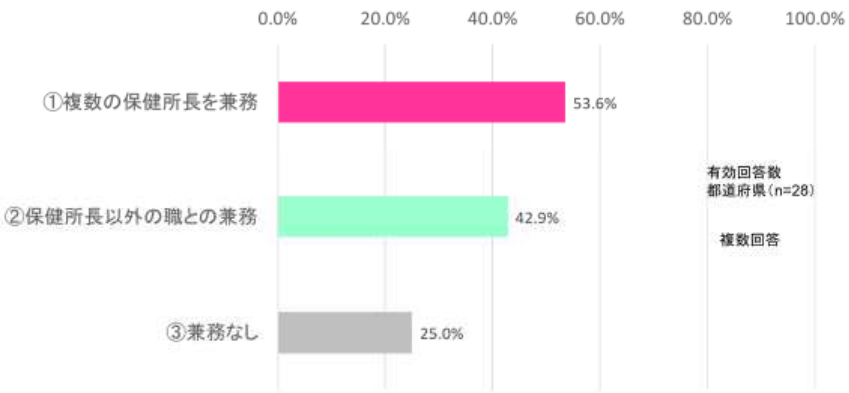
都道府県（n=28）

	自治体数	%	有効回答数
①複数の保健所長を兼務	15	53.6%	28
②保健所長以外の職との兼務	12	42.9%	28
③兼務なし	7	25.0%	28

（複数回答）

保健所長以外の兼務がありますか

都道府県（n=28）

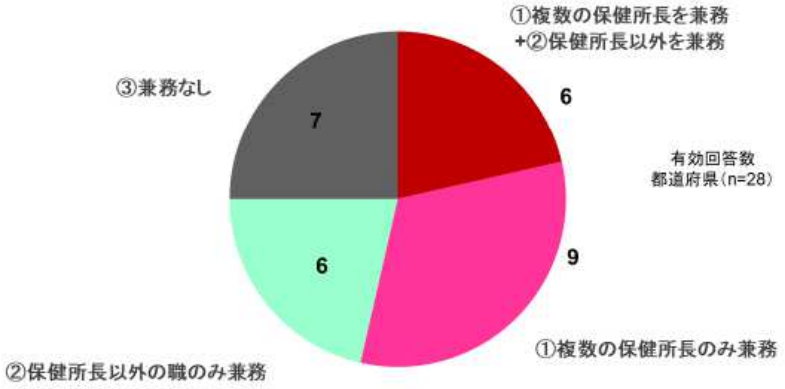


保健所長以外の兼務がありますか

都道府県（n=28）

	自治体数	
①複数の保健所長を兼務 ＋②保健所長以外を兼務	6	21.4%
①複数の保健所長のみ兼務	9	32.1%
②保健所長以外の職のみ兼務	6	21.4%
③兼務なし	7	25.0%
合計	28	100.0%

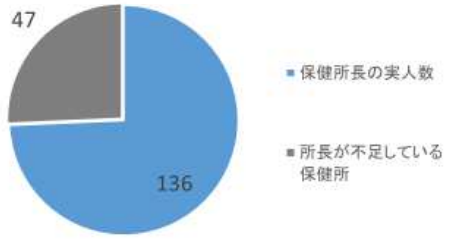
保健所長の兼務がありますか
都道府県（n=28）



「複数の保健所長を兼務」または
「保健所長以外の職との兼務」がありと回答した都道府県（n=21）

保健所長の実人数と所長が不足している保健所

調査対象	保健所数	保健所長の実人数	所長が不足している保健所
都道府県	183	136	47



「複数の保健所長を兼務」または
「保健所長以外の職との兼務」がありと回答した都道府県（n=21）

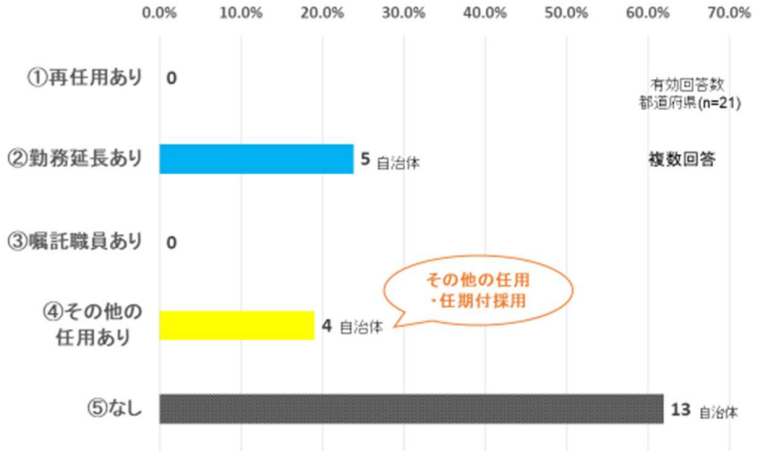
正規職員以外で保健所長の任用がありますか

	有効回答数	自治体数	%	合計（人）	平均（人）	標準偏差（人）	最高（人）	最低（人）
①再任用あり	21	0	0.0%	0	－	－	－	－
②勤務延長あり	21	5	23.8%	8	1.6	0.9	3	1
③嘱託職員あり	21	0	0.0%	0	－	－	－	－
④その他の任用あり	21	4	19.0%	7	1.75	1.5	4	1
⑤なし	21	13	61.9%	－	－	－	－	－

（複数回答）

「複数の保健所長を兼務」または
「保健所長以外の職との兼務」がありと回答した都道府県（n=21）

正規職員以外で保健所長の任用がありますか



地域枠等卒業生の医師が保健所に配属されていますか

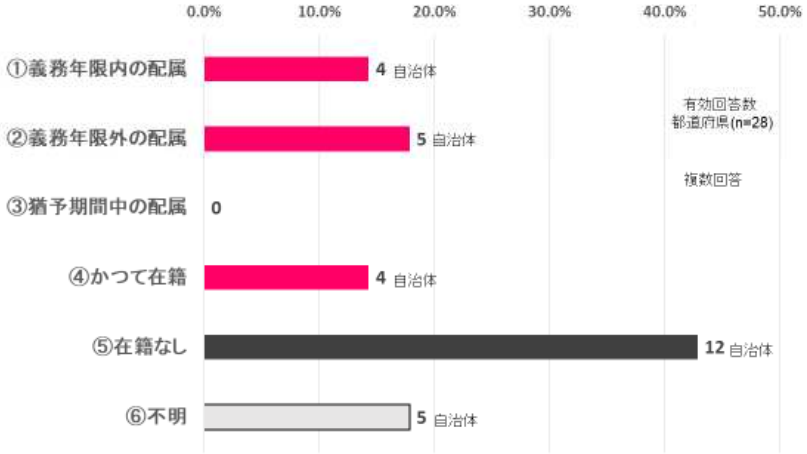
都道府県（n=28）

	有効回答数	自治体数	%	合計（人）	平均（人）	標準偏差（人）	最高（人）	最低（人）
①義務年限内の配属	28	4	14.3%	5	1.25	0.5	2	1
②義務年限外の配属	28	5	17.9%	7	1.4	0.9	3	1
③猶予期間中の配属	28	0	0.0%	0	－	－	－	－
④かつて在籍	28	4	14.3%	－	－	－	－	－
⑤在籍なし	28	12	42.9%	－	－	－	－	－
⑥不明	28	5	17.9%	－	－	－	－	

（複数回答）

地域枠等卒業生の医師が保健所に配属されていますか

都道府県（n=28）



コロナ禍において保健所の組織体制の強化は全国的に大きな課題となったが、そもそも保健所長が不足しており兼務せざるを得ないという現状があった。

正規職員以外での保健所長の任用（勤務延長・任期付採用）や地域枠卒業生の保健所医師も少なからずいた。

市区においてはコロナ対応やワクチンのため新たに管理職ポストや組織体制を強化したところも多かった。

新型コロナウイルス感染症対応で組織体制を強化しましたか

一号市・二号・三号市・特別区（n=83）

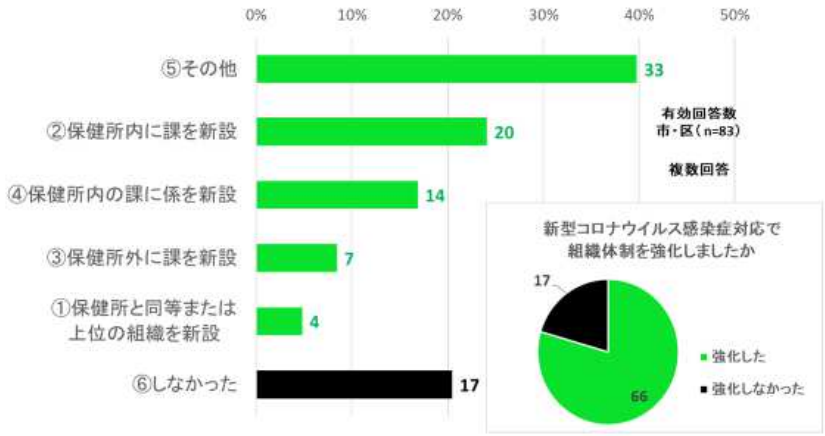
調査対象	強化した	強化しなかった
一号市・二号市・三号市・特別区	66	17

	自治体数	%	有効回答数
⑤その他	33	39.8%	83
②保健所内に課を新設	20	24.1%	83
④保健所内の課に係を新設	14	16.9%	83
③保健所外に課を新設	7	8.4%	83
①保健所と同等または上位の組織を新設	4	4.8%	83
⑥しなかった	17	20.5%	83

（複数回答）

新型コロナウイルス感染症対応で組織体制を強化しましたか

一号市・二号市・三号市・特別区（n=83）



新型コロナウイルス感染症対応で組織体制を強化しましたか

一号市・二号市・三号市（n=66）

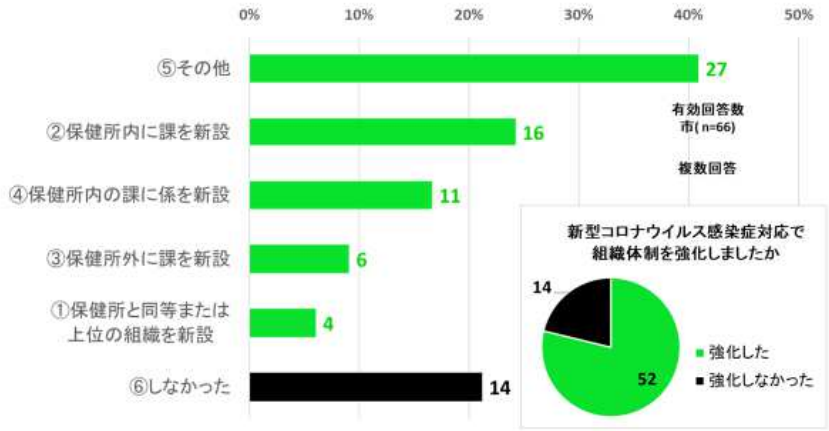
調査対象	強化した	強化しなかった
一号市・二号市・三号市	52	14

	自治体数	%	有効回答数
⑤その他	27	40.9%	66
②保健所内に課を新設	16	24.2%	66
④保健所内の課に係を新設	11	16.7%	66
③保健所外に課を新設	6	9.1%	66
①保健所と同等または上位の組織を新設	4	6.1%	66
⑥しなかった	14	21.2%	66

（複数回答）

新型コロナウイルス感染症対応で組織体制を強化しましたか

一号市・二号市・三号市（n=66）



新型コロナウイルス感染症対応で組織体制を強化しましたか

特別区（n=17）

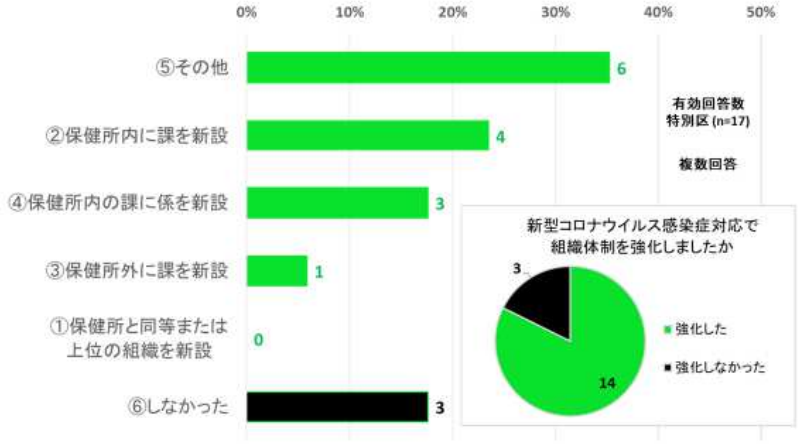
調査対象	強化した	強化しなかった
特別区	14	3

	自治体数	%	有効回答数
⑤その他	6	35.3%	17
②保健所内に課を新設	4	23.5%	17
④保健所内の課に係を新設	3	17.6%	17
③保健所外に課を新設	1	5.9%	17
①保健所と同等または上位の組織を新設	0	0.0%	17
⑥しなかった	3	17.6%	17

（複数回答）

新型コロナウイルス感染症対応で組織体制を強化しましたか

特別区（n=17）



新型コロナウイルス感染症対応で組織体制を強化しましたか「その他の内容」(n=33)

・応援(兼務)体制	15 自治体
・職員の増員	11 〃
・(感染症対策)室、班、係、担当部署の新設	5 〃
・外部委託	5 〃
・プロジェクトチーム設置	3 〃
・本部設置	1 〃
・その他:感染症対策業務の移管を含めた組織改正	1 〃

(複数回答)

新型コロナウイルス感染症対応で管理職ポストを新設しましたか

一号市・二号・三号市・特別区 (n=83)

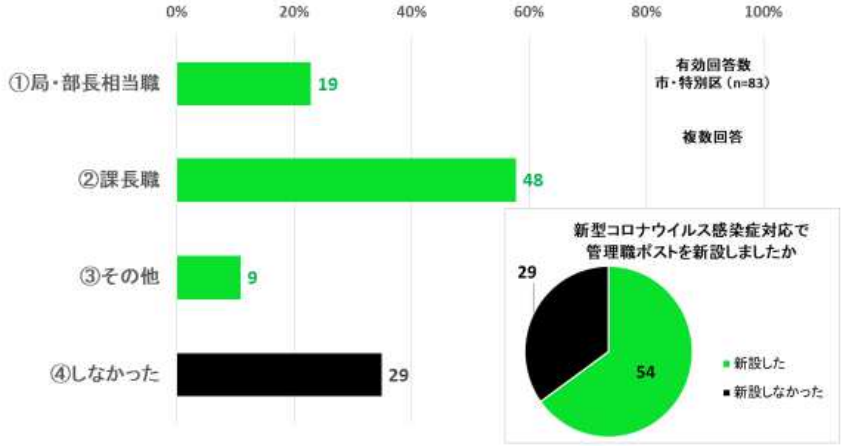
調査対象	新設した	新設しなかった
一号市・二号市・三号市・特別区	54	29

	自治体数	%	有効回答数
①局・部長相当職	19	22.9%	83
②課長職	48	57.8%	83
③その他	9	10.8%	83
④しなかった	29	34.9%	83

(複数回答)

新型コロナウイルス感染症対応で管理職ポストを新設しましたか

一号市・二号・三号市・特別区 (n=83)



新型コロナウイルス感染症対応で管理職ポストを新設しましたか「その他の内容」(n=9)

・副部長	1 自治体
・課長補佐	4 〃
・係長	5 〃
・その他　課の新設	1 〃
・副部長	1 〃
・課長補佐	4 〃
・係長	5 〃

(複数回答)

新型コロナウイルスワクチンの接種対応で組織体制を強化しましたか

一号市・二号・三号市・特別区（n=83）

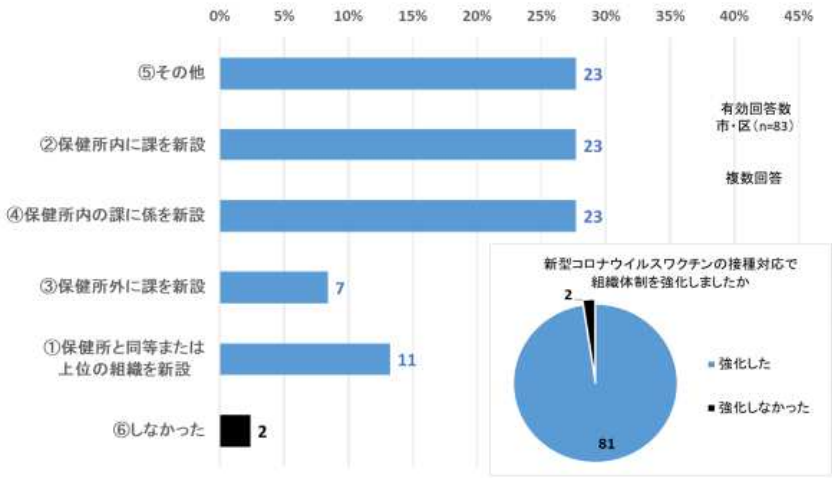
調査対象	強化した	強化しなかった
一号市・二号市・三号市・特別区	81	2

	自治体数	%	有効回答数
⑤その他	23	27.7%	83
②保健所内に課を新設	23	27.7%	83
④保健所内の課に係を新設	23	27.7%	83
③保健所外に課を新設	7	8.4%	83
①保健所と同等または上位の組織を新設	11	13.3%	83
⑥しなかった	2	2.4%	83

（複数回答）

新型コロナウイルスワクチンの接種対応で組織体制を強化しましたか

一号市・二号・三号市・特別区（n=83）



新型コロナウイルスワクチンの接種対応で組織体制を強化しましたか

一号市・二号・三号市（n=66）

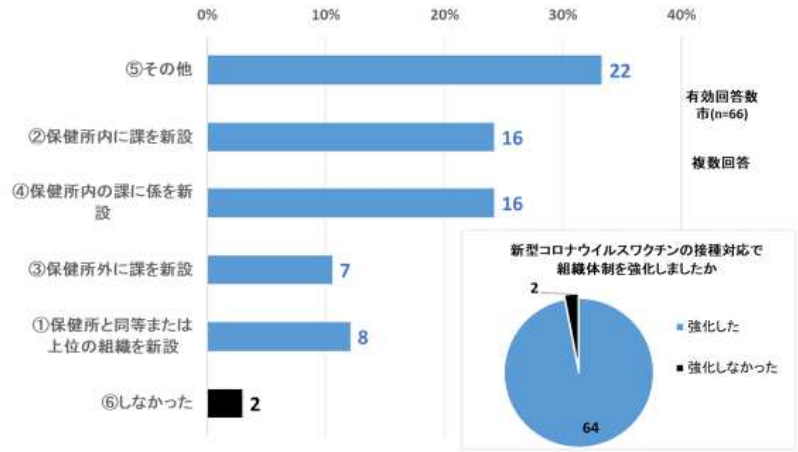
調査対象	強化した	強化しなかった
一号市・二号市・三号市	64	2

	自治体数	%	有効回答数
⑤その他	22	33.3%	66
②保健所内に課を新設	16	24.2%	66
④保健所内の課に係を新設	16	24.2%	66
③保健所外に課を新設	7	10.6%	66
①保健所と同等または上位の組織を新設	8	12.1%	66
⑥しなかった	2	3.0%	66

（複数回答）

新型コロナウイルスワクチンの接種対応で組織体制を強化しましたか

一号市・二号・三号市（n=66）



新型コロナウイルスワクチンの接種対応で組織体制を強化しましたか

特別区 （n=17）

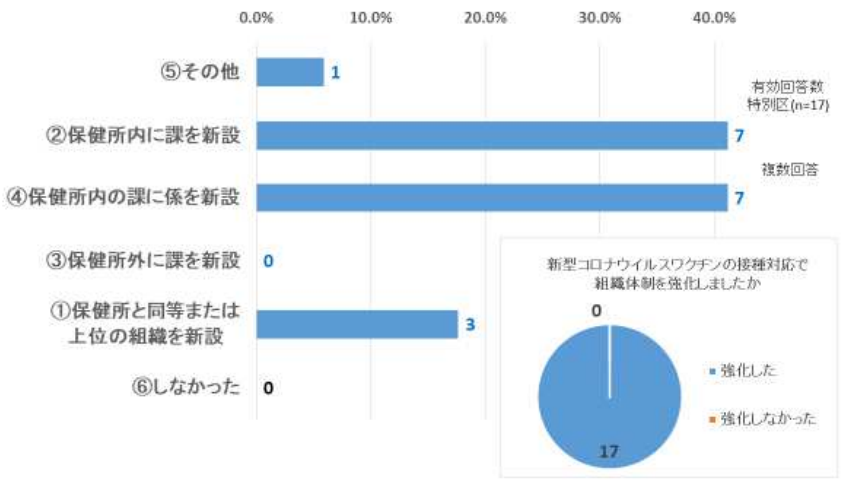
調査対象	強化した	強化しなかった
特別区	17	0

	自治体数	%	有効回答数
⑤その他	1	5.9%	17
②保健所内に課を新設	7	41.2%	17
④保健所内の課に係を新設	7	41.2%	17
③保健所外に課を新設	0	0.0%	17
①保健所と同等または上位の組織を新設	3	17.6%	17
⑥しなかった	0	0.0%	17

（複数回答）

新型コロナウイルスワクチンの接種対応で組織体制を強化しましたか

特別区 （n=17）



新型コロナウイルスワクチンの接種対応で組織体制を強化しましたか「その他の内容」(n=23)

- （ワクチン対策）室、班、係、担当部署の新設　12 自治体
- プロジェクトチーム、対策チームの設置　7 〃
- 担当設置　2 〃
- 本部設置　2 〃

（複数回答）

新型コロナウイルスワクチン接種対応で管理職ポストを新設しましたか

一号市・二号・三号市・特別区 （n=83）

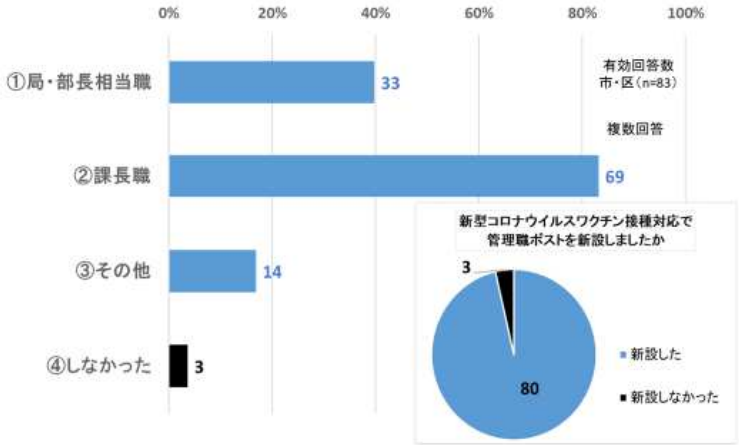
調査対象	新設した	新設しなかった
一号市・二号市・三号市・特別区	80	3

	自治体数	%	有効回答数
①局・部長相当職	33	39.8%	83
②課長職	69	83.1%	83
③その他	14	16.9%	83
④しなかった	3	3.6%	83

（複数回答）

新型コロナウイルスワクチン接種対応で管理職ポストを新設しましたか

一号市・二号・三号市・特別区（n=83）



新型コロナウイルスワクチンの接種対応で管理職ポストを新設しましたか「その他の内容」(n=14)

・次長	2 自治体
・課長	1 〃
・室長（参事）、課長補佐	6 〃
・係長	6 〃
・その他　課の新設	1 〃

（複数回答）

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

全自治体（都道府県、一号市、二号市、三号市、特別区）（n=111）

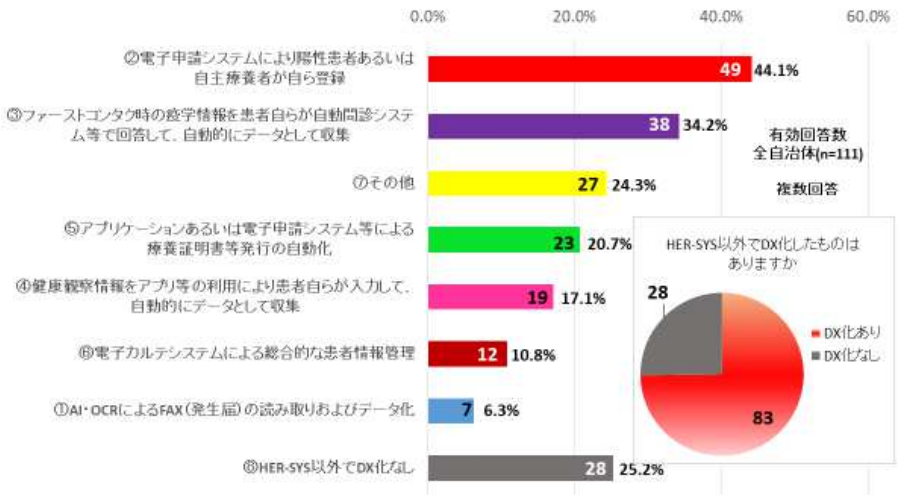
調査対象	DX化あり	DX化なし
全自治体（都道府県、一号市、二号市、三号市、特別区）	83	28

	自治体数	%	有効回答数
②電子申請システムにより陽性患者あるいは自主療養者が自ら登録	49	44.1%	111
③ファーストコンタクト時の疫学情報を患者自らが自動問診システム等で回答して、自動的にデータとして収集	38	34.2%	111
⑦その他	27	24.3%	111
⑤アプリケーションあるいは電子申請システム等による療養証明書等発行の自動化	23	20.7%	111
④健康観察情報をアプリ等の利用により患者自らが入力して、自動的にデータとして収集	19	17.1%	111
⑥電子カルテシステムによる総合的な患者情報管理	12	10.8%	111
①AI・OCRによるFAX（発生届）の読み取りおよびデータ化	7	6.3%	111
⑧HER-SYS以外でDX化なし	28	25.2%	111

（複数回答）

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

全自治体（都道府県、一号市、二号市、三号市、特別区）（n=111）



HER-SYS以外でDX化したものはありますか

都道府県 （n=28）

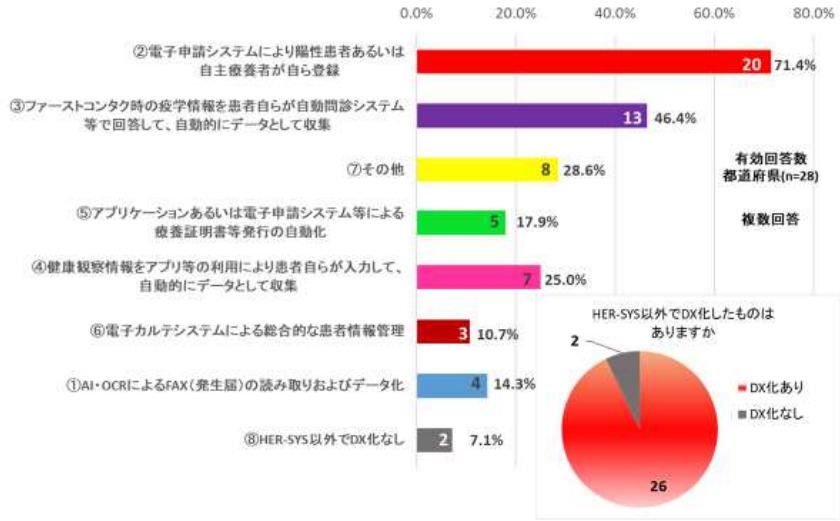
調査対象	DX化あり	DX化なし
都道府県	26	2

	自治体数	%	有効回答数
②電子申請システムにより陽性患者あるいは自主療養者が自ら登録	20	71.4%	28
③ファーストコンタク時の疫学情報を患者自らが自動問診システム等で回答して、自動的にデータとして収集	13	46.4%	28
⑦その他	8	28.6%	28
⑤アプリケーションあるいは電子申請システム等による療養証明書等発行の自動化	5	17.9%	28
④健康観察情報をアプリ等の利用により患者自らが入力して、自動的にデータとして収集	7	25.0%	28
⑥電子カルテシステムによる総合的な患者情報管理	3	10.7%	28
①AI・OCRによるFAX（発生届）の読み取りおよびデータ化	4	14.3%	28
⑧HER-SYS以外でDX化なし	2	7.1%	28

（複数回答）

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

都道府県（n=28）



HER-SYS以外でDX化したものはありますか

政令指定都市（一号市）（n=15）

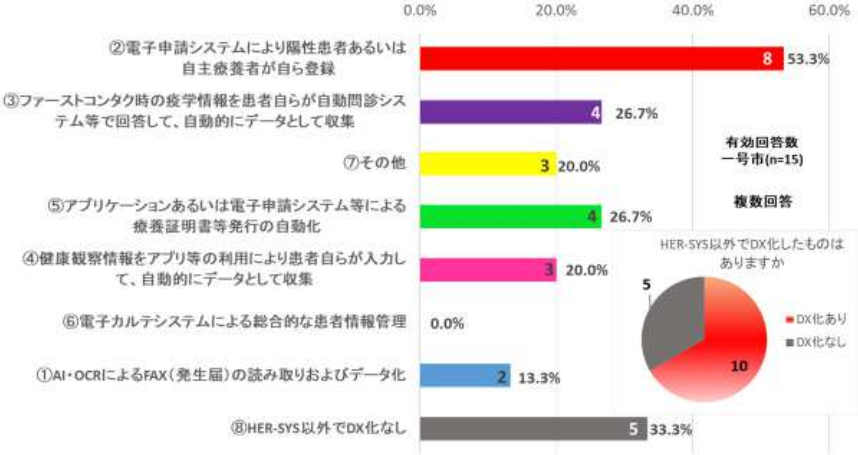
調査対象	DX化あり	DX化なし
政令指定都市（一号市）	10	5

	自治体数	%	有効回答数
②電子申請システムにより陽性患者あるいは自主療養者が自ら登録	8	53.3%	15
③ファーストコンタク時の疫学情報を患者自らが自動問診システム等で回答して、自動的にデータとして収集	4	26.7%	15
⑦その他	3	20.0%	15
⑤アプリケーションあるいは電子申請システム等による療養証明書等発行の自動化	4	26.7%	15
④健康観察情報をアプリ等の利用により患者自らが入力して、自動的にデータとして収集	3	20.0%	15
⑥電子カルテシステムによる総合的な患者情報管理	0	0.0%	15
①AI・OCRによるFAX（発生届）の読み取りおよびデータ化	2	13.3%	15
⑧HER-SYS以外でDX化なし	5	33.3%	15

（複数回答）

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

政令指定都市（一号市）（n=15）



HER-SYS以外でDX化したものはありますか

中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）（n=51）

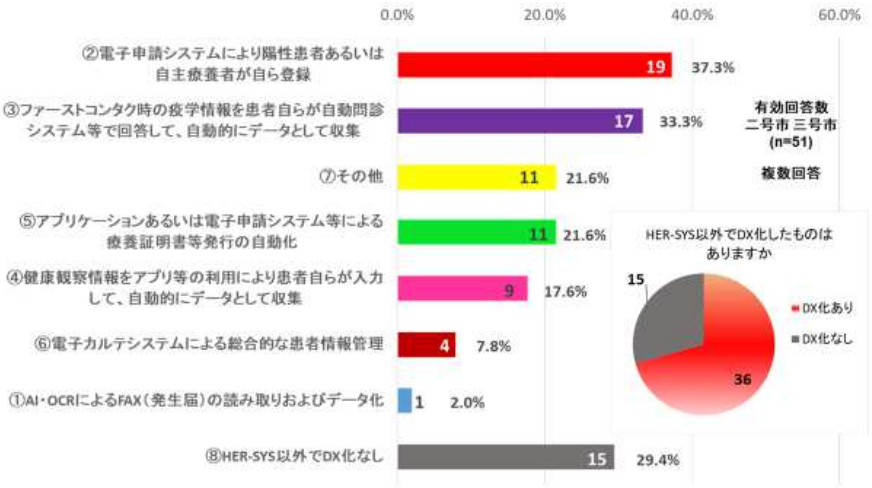
調査対象	DX化あり	DX化なし
中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）	36	15

	自治体数	%	有効回答数
②電子申請システムにより陽性患者あるいは自主療養者が自ら登録	19	37.3%	51
③ファーストコンタク時の疫学情報を患者自らが自動問診システム等で回答して、自動的にデータとして収集	17	33.3%	51
⑦その他	11	21.6%	51
⑤アプリケーションあるいは電子申請システム等による療養証明書等発行の自動化	11	21.6%	51
④健康観察情報をアプリ等の利用により患者自らが入力して、自動的にデータとして収集	9	17.6%	51
⑥電子カルテシステムによる総合的な患者情報管理	4	7.8%	51
①AI・OCRによるFAX（発生届）の読み取りおよびデータ化	1	2.0%	51
⑧HER-SYS以外でDX化なし	15	29.4%	51

（複数回答）

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）（n=51）



HER-SYS以外でDX化したものはありますか

特別区（東京23区）

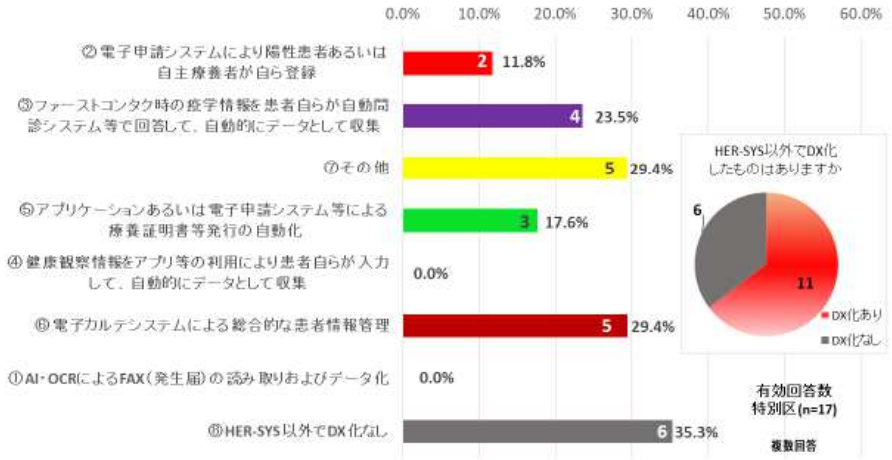
調査対象	DX化あり	DX化なし
特別区（東京23区）	11	6

	自治体数	%	有効回答数
②電子申請システムにより陽性患者あるいは自主療養者が自ら登録	2	11.8%	17
③ファーストコンタク時の疫学情報を患者自らが自動問診システム等で回答して、自動的にデータとして収集	4	23.5%	17
⑦その他	5	29.4%	17
⑤アプリケーションあるいは電子申請システム等による療養証明書等発行の自動化	3	17.6%	17
④健康観察情報をアプリ等の利用により患者自らが入力して、自動的にデータとして収集	0	0.0%	17
⑥電子カルテシステムによる総合的な患者情報管理	5	29.4%	17
①AI・OCRによるFAX（発生届）の読み取りおよびデータ化	0	0.0%	17
⑧HER-SYS以外でDX化なし	6	35.3%	17

（複数回答）

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

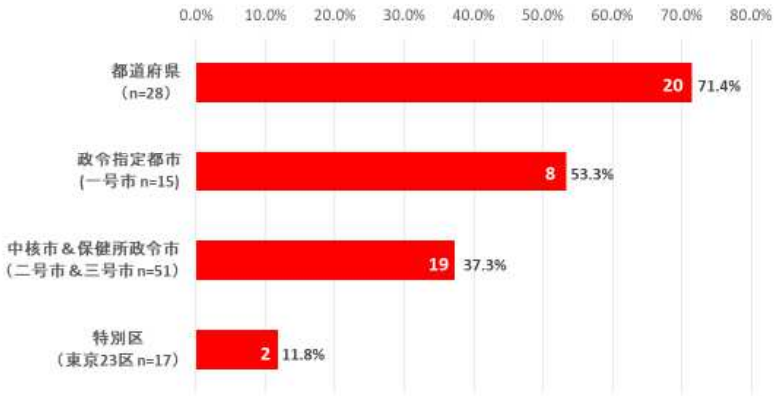
特別区（東京23区）（n=17）



HER-SYS以外でDX化したものはありますか

②電子申請システムにより陽性患者あるいは自主療養者が自ら登録

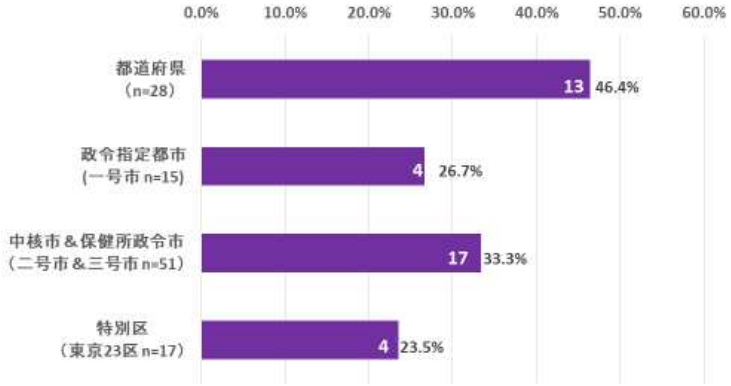
調査対象	自治体数		有効回答数
都道府県	20	71.4%	28
政令指定都市（一号市）	8	53.3%	15
中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）	19	37.3%	51
特別区（東京23区）	2	11.8%	17



HER-SYS以外でDX化したものはありますか

③ファーストコンタクト時の疫学情報を患者自らが自動問診システム等で回答して、自動的にデータとして収集

調査対象	自治体数		有効回答数
都道府県	13	46.4%	28
政令指定都市（一号市）	4	26.7%	15
中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）	17	33.3%	51
特別区（東京23区）	4	23.5%	17



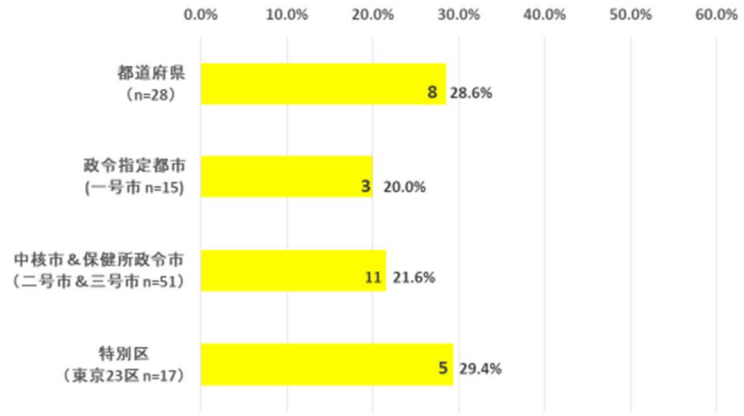
HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑦その他

調査対象	自治体数		有効回答数
都道府県	8	28.6%	28
政令指定都市（一号市）	3	20.0%	15
中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）	11	21.6%	51
特別区（東京23区）	5	29.4%	17

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑦その他



HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑦「その他」と回答した都道府県・市・区（n=27）の詳細

都道府県	1	新型コロナウイルス感染症症例等管理システム（通称FFHS）の運用委託により、道立保健所管内の陽性者情報の一元化、指揮室と保健所によるリアルタイムな情報共有を実現（9月26日以降はシステム入力停止し、HER－SYSに切替）
	2	ファーストコンタクトをSMS一斉配信で行い、患者自らが登録するフォームに誘導
	3	HER-SYSから発生届情報を自動的に取り込み、患者情報の管理と活用を行う
	4	ハーシスデータをCSVで取り出し自宅療養者健康観察リストを自動作成するプログラム
	5	県独自システムによる総合的な患者情報管理
	6	本庁で把握しておらず不明
	7	医療機関がHER-SYSでの届出対象外となる陽性患者について、氏名、生年月日、所在地（市町）のみシステムに登録（患者情報報告システム）
	8	ハーシスと連動したエクセルでの患者台帳管理

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑦「その他」と回答した都道府県・市・区（n=27）の詳細

一号市	1	事務支援ツール、web7119
	2	生活支援物資の電子申請、Accessによる患者情報管理システム
	3	発生届情報からファーストタッチ、健康観察などの情報を一律的に管理するシステム
二号市	4	AI・OCRを活用した聞き取り調査表の一部データ化
	5	濃厚接触者の検査受付システム
	6	Excel VBA、Power Queryを使用した内部事務の自動化
	7	アクセスの導入
	8	宿泊療養、自宅療養支援物品の利用申請→配送のオートメーション化。疫学調査対象の抽出→一部を委託業者への業務委託へ
	9	県で構築したシステム
	10	従来利用していたLogoフォームやグループウェア（サイボウズ）を利用
	11	電子申請システムによる配食サービスの申請受付
	12	チャットボット（ホームページ上）、自宅療養セットの電子申請、陽性者管理システム
	13	患者者情報をアクセス構築したシステムで管理
三号市	14	支援物資の申込を電子申請システムにより自動化

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑦「その他」と回答した都道府県・市・区（n=27）の詳細

特別区	1	陽性者への連絡手段としてSMS送信サービスを利用
	2	疫学調査、証明書の作成
	3	セールスフォースによる独自の患者管理システム、検査キット申込受付
	4	毎日の感染者数等の庁内報告についてRPAを活用してメール送信を自動化
	5	株式会社NTTコミュニケーションズが提供する複数対象者へのSMSメールの一斉送信サービスの導入

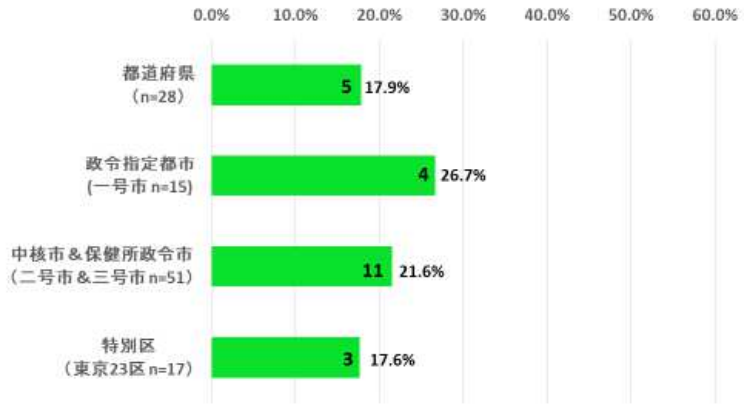
HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑤アプリケーションあるいは
電子申請システム等による療養証明書等発行の自動化

調査対象	自治体数		有効回答数
都道府県	5	17.9%	28
政令指定都市（一号市）	4	26.7%	15
中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）	11	21.6%	51
特別区（東京23区）	3	17.6%	17

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑤アプリケーションあるいは
電子申請システム等による療養証明書等発行の自動化



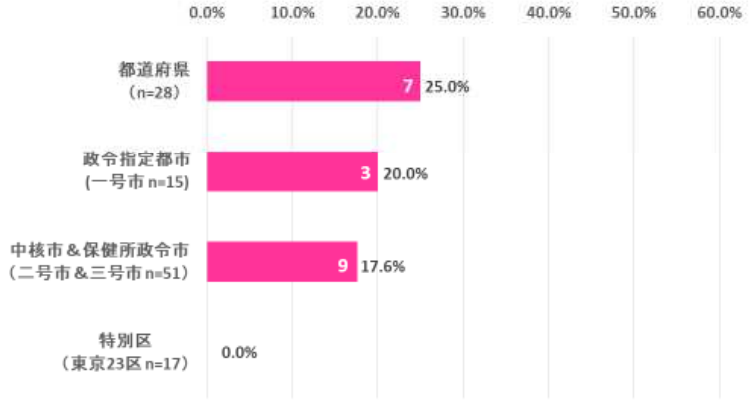
HER-SYS以外でDX化したものはありますか

④健康観察情報をアプリ等の利用により患者自らが入力して、自動的にデータとして収集

調査対象	自治体数		有効回答数
都道府県	7	25.0%	28
政令指定都市（一号市）	3	20.0%	15
中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）	9	17.6%	51
特別区（東京23区）	0	0.0%	17

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

④健康観察情報をアプリ等の利用により患者自らが入力して、自動的にデータとして収集



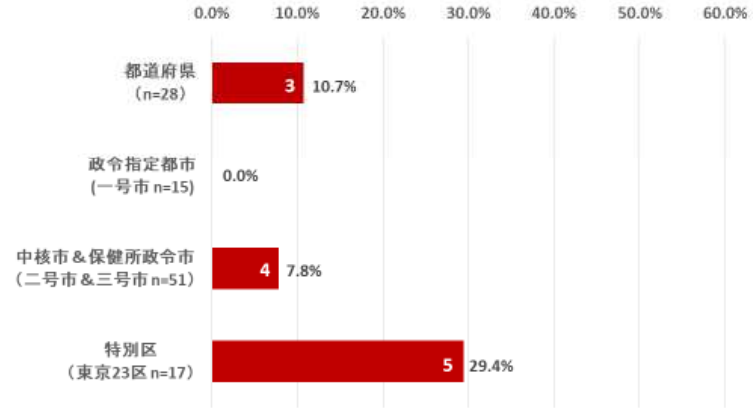
HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑥電子カルテシステムによる総合的な患者情報管理

調査対象	自治体数		有効回答数
都道府県	3	10.7%	28
政令指定都市（一号市）	0	0.0%	15
中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）	4	7.8%	51
特別区（東京23区）	5	29.4%	17

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑥電子カルテシステムによる総合的な患者情報管理



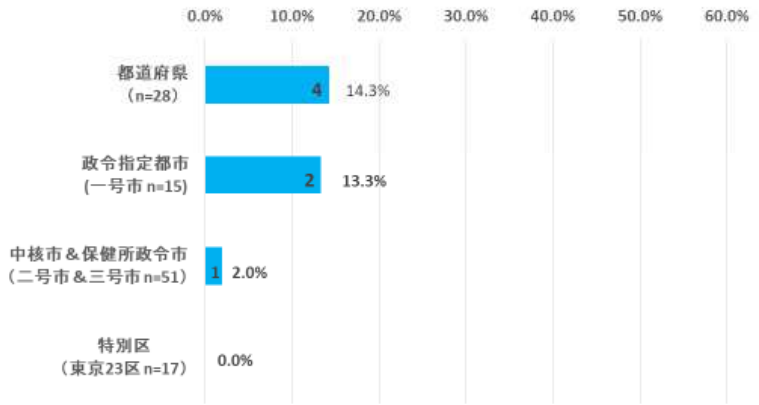
HER-SYS以外でDX化したものはありますか

①AI・OCRによるFAX（発生届）の読み取り・データ化

調査対象	自治体数		有効回答数
都道府県	4	14.3%	28
政令指定都市（一号市）	2	13.3%	15
中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）	1	2.0%	51
特別区（東京23区）	0	0.0%	17

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

①AI・OCRによるFAX（発生届）の読み取り・データ化



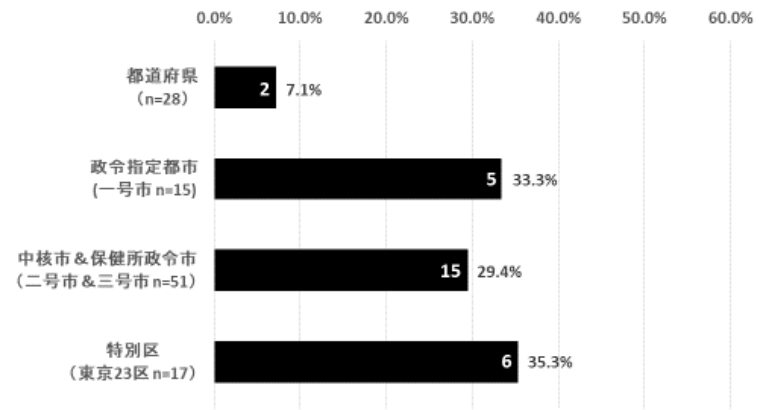
HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑧HER-SYS以外でDX化していない

調査対象	自治体数		有効回答数
都道府県	2	7.1%	28
政令指定都市（一号市）	5	33.3%	15
中核市＆保健所政令市（二号市＆三号市）	15	29.4%	51
特別区（東京23区）	6	35.3%	17

HER-SYS以外でDX化したものはありますか

⑧HER-SYS以外でDX化していない



HER-SYS以外にDX化したシステムの運用形態について

全自治体（都道府県、一号市、二号、三号市、特別区） n=111

	疫学調査		健康観察		療養期間通知書		発生届		電子カルテ	
①インターネットクラウド	24	22%	21	19%	13	12%	12	11%	6	5%
②LG-WANクラウド	21	19%	6	5%	7	6%	7	6%	1	1%
③オンプレミス	9	8%	7	6%	6	5%	5	5%	6	5%
④スタンドアローン	2	2%	1	1%	2	2%	3	3%	1	1%
⑤その他	2	2%	2	2%	4	4%	3	3%	2	2%

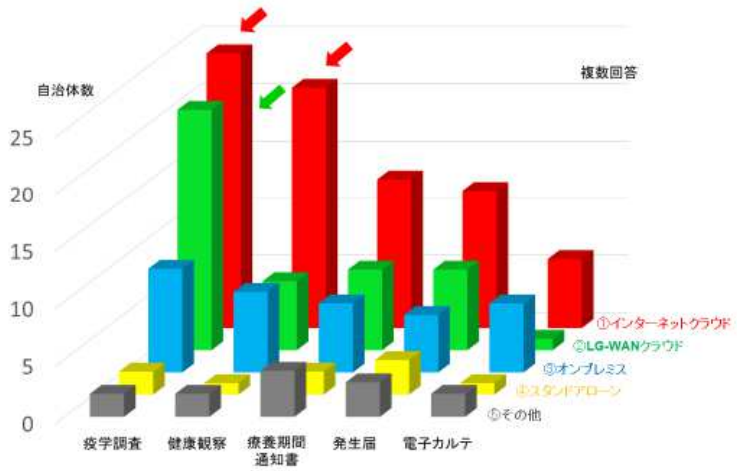
県Webアンケート機能の活用

一時的にLINE

（複数回答）

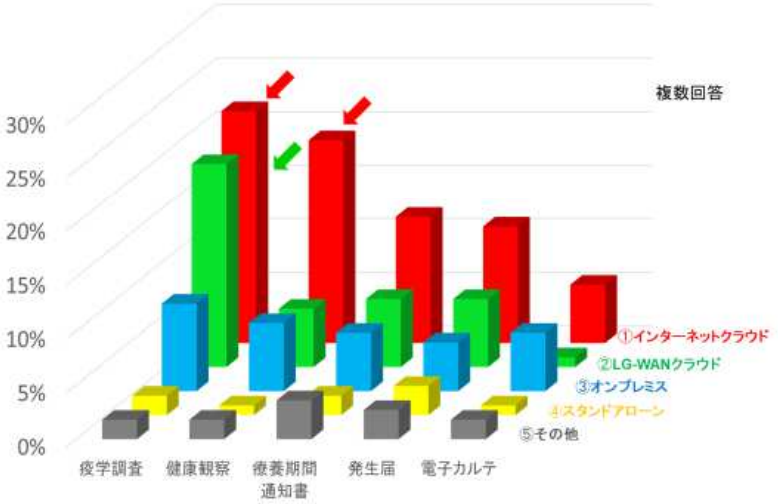
HER-SYS以外にDX化したシステムの運用形態について

全自治体（都道府県、一号市、二号、三号市、特別区）（n=111）



HER-SYS以外にDX化したシステムの運用形態について

全自治体（都道府県、一号市、二号、三号市、特別区）（n=111）



HER-SYS以外にDX化したシステムの運用形態について

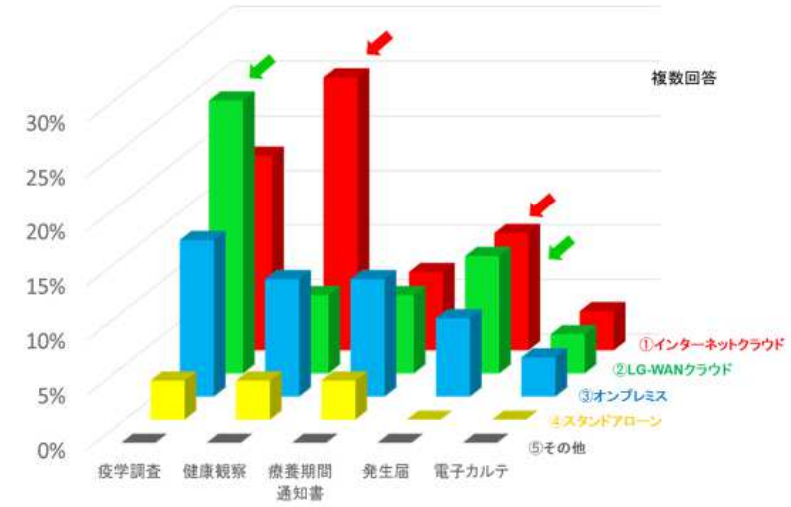
都道府県（n=28）

	疫学調査		健康観察		療養期間通知書		発生届		電子カルテ	
①インターネットクラウド	5	18%	7	25%	2	7%	3	11%	1	4%
②LG-WANクラウド	7	25%	2	7%	2	7%	3	11%	1	4%
③オンプレミス	4	14%	3	11%	3	11%	2	7%	1	4%
④スタンドアローン	1	4%	1	4%	1	4%	0	0%	0	0%
⑤その他	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%

（複数回答）

HER-SYS以外にDX化したシステムの運用形態について

都道府県（n=28）



HER-SYS以外にDX化したシステムの運用形態について

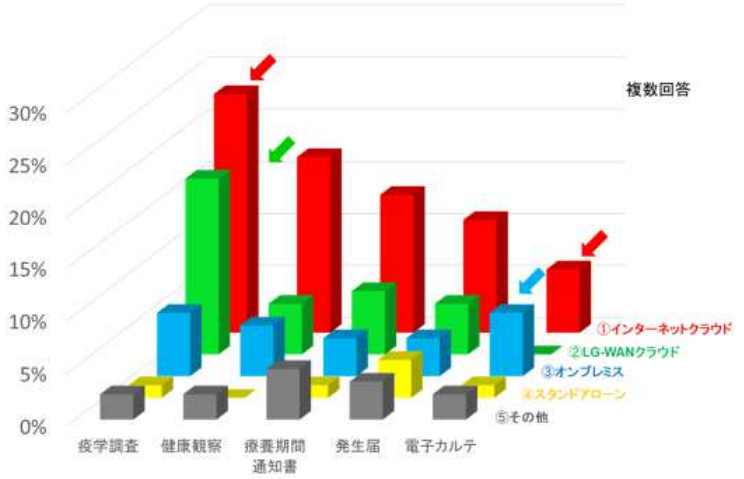
一号市、二号、三号市、特別区（n=83）

	疫学調査		健康観察		療養期間通知書		発生届		電子カルテ	
①インターネットクラウド	19	23%	14	17%	11	13%	9	11%	5	6%
②LG-WANクラウド	14	17%	4	5%	5	6%	4	5%	0	0%
③オンプレミス	5	6%	4	5%	3	4%	3	4%	5	6%
④スタンドアローン	1	1%	0	0%	1	1%	3	4%	1	1%
⑤その他	2	2%	2	2%	4	5%	3	4%	2	2%

（複数回答）

HER-SYS以外にDX化したシステムの運用形態について

一号市、二号市、三号市、特別区（n=83）



新たに導入したアプリケーション・サービスについて

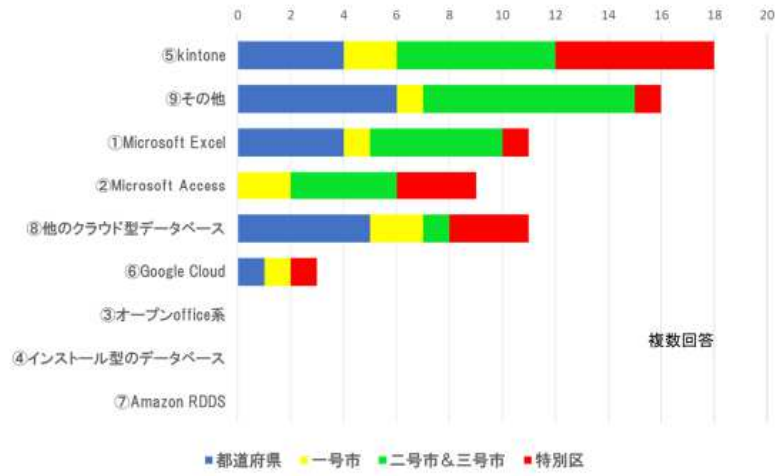
全自治体（都道府県、一号市、二号市&三号市、特別区）(n=111)

	都道府県	一号市	二号市＆三号市	特別区	合計
⑤kintone	4	2	6	6	18
⑨その他	6	1	8	1	16
①Microsoft Excel	4	1	5	1	11
②Microsoft Access	0	2	4	3	9
⑧他のクラウド型データベース	5	2	1	3	11
⑥Google Cloud	1	1	0	1	3
③オープンoffice系	0	0	0	0	0
④インストール型のデータベース	0	0	0	0	0
⑦Amazon RDDS	0	0	0	0	0
対象自治体数	28	15	51	17	－

（複数回答）

新たに導入したアプリケーション・サービスについて

全自治体（都道府県、一号市、二号市&三号市、特別区）(n=111)



新たに導入したアプリケーション・サービスについて

⑨「その他」と回答した都道府県・市・区(n=16)の詳細

都道府県	1	teams
	2	FireMaker、Uipath
	3	患者情報の進捗管理のシステム化（Kintone）、ショートメッセージサービス、チャットボット、患者調査等における音声マイニング技術の活用、健康観察におけるウェアラブル端末の活用
	4	健康管理アプリ
	5	健康観察N-CHAT
	6	win Actor

新たに導入したアプリケーション・サービスについて

⑨「その他」と回答した都道府県・市・区(n=16)の詳細

一号市	1	インターネットFAXサービス
二号市	2	LINEによる健康観察（R3年度の途中で終了）
	3	接種受付のためにクラウドベースの予約システムを調達
	4	独自システム
	5	Logoフォーム（トラストバンク）、ジチタイSMS（ジチタイワークス）
	6	SMS一斉送信サービス
	7	ロゴフォーム、SMS
	8	県が⑥Google　Cloudを導入し、本市を含む県内各保健所が入力
三号市	9	電子申請システム(LOGOフォーム)
特別区	10	疫学:AWS、カルテ:Excel/Acccess

地域保健行政機関の機能強化と技術職員の確保に関する実践事業の今後の計画

1．保健所技術系職員研修
　全国の自治体から依頼を受けて実施する予定

2.全国衛生行政研究会セミナー の開催
　第82回日本公衆衛生学会総会　令和5年10月31日～11月2日
　（つくば市）自由集会ハイブリッド方式を予定

3.厚生労働省によるデータの標準化への対応に関する全国調査を実施

まとめ

　令和4年度の取り組みとして、当会では公衆衛生医師等の確保、定着に向けて全国調査やセミナーの開催、実践的研修事業を全国各地で実施した。
　これらの取り組みから、新任期における職務に必要な実践的研修が極めて重要であることを改めて実感することができた。
　ひき続き保健所等における技術職の定着率と資質向上に寄与できるような実践的事業を展開していきたい。

令和４年度　第１回

「保健所技術系職員研修」

令和４年７月２１日～２２日

開催場所：姫路市保健所

保健所技術系職員研修（新任者研修）　日程表(開催場所：姫路市保健所)

研修１日目（７月２１日：木曜日）

時刻	プログラム	研修内容	方法	主担当者	必要な時間	330
13:00	開会式	あいさつ・スタッフ紹介・プレアンケート	ＰＬＳ	松倉	10	10
13:10	アイスブレーキング	自己紹介と今回のお題	ＭＬ ＳＧＤ ＰＬＳ	河本 ＴＦ 河本	5 5 10	20
13:30	ニーズ（総論編）	保健所業務は何のため　～ニーズとディマンド～	ＭＬ ＳＧＤ	毛利 ＴＦ	10 60	70
14:40	ニーズ（総論編）	保健所業務は何のため　～ニーズとディマンド～	ＰＬＳ	松倉	30	30
15:10	休憩				10	
15:20	ニーズ（各論編）	業務別にみたニーズとディマンド １．思春期から始まる母子保健対策 ２．多職種チームによるフレイル予防 ３．生涯を通じた感染症対策 ４．食育を通じた食の安全と健康づくり ５．小児期から始まるがん・生活習慣病対策 ６．若者から働き盛りを対象とした自殺予防 など	ＭＬ ＳＧＤ	河本 ＴＦ	5 40	45
16:05	戦略マップ	保健所事業の目指すところ	ＭＬ ＳＧＤ ＰＬＳ	毛利 ＴＦ 毛利	10 20 5	35
16:40	目標設定	業務別にみた事業目標の設定 １．思春期から始まる母子保健対策 ２．多職種チームによるフレイル予防 ３．生涯を通じた感染症対策 ４．食育を通じた食の安全と健康づくり ５．小児期から始まるがん・生活習慣病対策 ６．若者から働き盛りを対象とした自殺予防 など	ＭＬ ＳＧＤ	毛利 ＴＦ	20 60	80
18:00	基礎講義①	保健所と危機管理	ＭＬ	嶋村	30	30
18:30	明日の説明、中間アンケート		PLS	毛利	10	10
20:30	意見交換会	https://zoom.us/j/91835801218?pwd=SE9JbjBpcmhnampCS3I4Z1MrY1Zpdz09□ ミーティングID: 918 3580 1218、パスコード: djvar5			40	

研修２日目（７月２２日：金曜日）

時刻	プログラム	研修内容	方法	主担当者	必要な時間	450
9:00	ふり返り	前日の参加度を評価	ＰＬＳ	河本	10	10
9:10	目標設定	事業目標の設定（全体発表）	ＭＬ	松倉	60	60
10:10	戦略策定	事業の組み立て方	ＭＬ	河本	20	20
10:30	戦略策定	具体的な事業を業務別に設定 １．思春期から始まる母子保健対策 ２．多職種チームによるフレイル予防 ３．生涯を通じた感染症対策 ４．食育を通じた食の安全と健康づくり ５．小児期から始まるがん・生活習慣病対策 ６．若者から働き盛りを対象とした自殺予防 など	ＳＧＤ	ＴＦ	90	90
12:00	昼食				60	
13:00	戦略策定	具体的な事業設定（方略）の全体発表	ＰＬＳ	松倉	60	60
14:00	基礎講義②	予算のできるまで	ＭＬ	毛利	25	25
14:25	基礎講義③	新型コロナウイルス感染症の在宅医療	ＭＬ	毛利	25	25
14:40	実績評価	評価指標の設定と測定	ＭＬ	河本	20	20
15:10	休憩				10	
15:20	実績評価	具体的な評価指標を業務別に設定 １．思春期から始まる母子保健対策 ２．多職種チームによるフレイル予防 ３．生涯を通じた感染症対策 ４．食育を通じた食の安全と健康づくり ５．小児期から始まるがん・生活習慣病対策 ６．若者から働き盛りを対象とした自殺予防 など	ＳＧＤ	ＴＦ	60	60
16:20	目標、方略、評価を含めた計画策定の総合発表	業務別に作成した計画の総合的な発表	ＰＬＳ	松倉	60	60
17:00	閉会式	ポストアンケート	ＰＬＳ	河本	15	15
17:15	第２日目の評価票記入			毛利	5	5

ＰＬＳ：全体会議
ＳＧＤ：グループ討議
ＭＬ：講義

令和4年度「保健所技術系職員研修」（7月分）

番号	氏　名	県・市・町	所属	役職	職種	研修班
1	佐野ひなた	岐阜県	岐阜保健所	技師	保健師	F
2	与那嶺　亮	沖縄県	中部保健所	歯科医師	歯科医師	C
3	松堂　紗姫	沖縄県	中部保健所	主事	保健師	E
4	金城　賢人	沖縄県	八重山保健所	技師	化学	A
5	白鳥　薫	寝屋川市	寝屋川市保健所	薬剤師	薬剤師	B
6	笹田　雅姫	青森県	五所川原保健所	技師	薬剤師	C
7	長野　美帆	一宮市	一宮市保健所	主任	薬剤師	D
8	吉田　敬	明石市	あかし保健所	食品衛生監視員	薬剤師	E
9	三浦　未来	明石市	あかし保健所	食品衛生監視員	薬剤師	F
10	石原　千晴	香川県	東讃保健福祉事務所	主任技師	管理栄養士	A
11	筒井　夢華	香川県	中讃保健福祉事務所	主任技師	管理栄養士	B
12	日置　彩伽	兵庫県	芦屋健康福祉事務所	職員	保健師	D
13	能勢　美帆	兵庫県	宝塚健康福祉事務所	職員	保健師	A
14	黒羽　修子	兵庫県	朝来健康福祉事務所	職員	保健師	B
15	中村　友香	兵庫県	加東健康福祉事務所	職員	保健師	E
16	蘭　美菜子	埼玉県	熊谷保健所	技師	保健師	A
17	中筋　紗耶華	奈良県	吉野保健所	技師	保健師	C
18	河村　朱音	奈良県	吉野保健所	技師	保健師	B
19	門田　理子	大阪府	茨木保健所	技師	保健師	E
20	松井　紗友里	大阪府	岸和田保健所	技師	保健師	D
21	坪根　尚美	福岡県	田川保健福祉事務所	主任技師	保健師	C
22	石田　遥香	富山県	砺波厚生センター	保健師	保健師	F
23	福田　真由	長崎県	県北保健所	保健師	保健師	A
24	康　茆瑛	堺市	堺市保健所	医長	医師	B
25	鶴　晴香	西宮市	西宮市保健所	保健師	保健師	F
26	大道　友貴	西宮市	西宮市保健所	保健師	保健師	F
27	伊東　千尋	西宮市	西宮市保健所	保健師	保健師	D
28	河原　玲奈	西宮市	西宮市保健所	保健師	保健師	E
29	森本　美由希	姫路市	姫路市保健所	保健師	保健師	A
30	工藤　有希	姫路市	姫路市保健所	保健師	保健師	B
31	櫻井　貫太	姫路市	姫路市保健所	保健師	保健師	C
32	松岡　侑希	姫路市	姫路市保健所	保健師	保健師	E
33	南　裕美	姫路市	姫路市保健所	保健師	保健師	F
34	荒井　信子	姫路市	姫路市保健所	技師	薬剤師	D
35	田本　亜希	那覇市	那覇市保健所	主事	保健師	D

ニーズとディマンド

目的

〇保健事業の成果として目指すものや保健事業に求めるもの、保健事業のあり方などについて、各グループメンバーの考えを相互理解する。

〇上記メンバーの考えを相互理解したうえで、グループとしての意思統一を図る。

〇今後展開されるプログラム（目標設定・戦略目標）への準備・基礎作業とする。

グループディスカッションの内容

保健事業に関わる全てのステークホルダー（※）から見た、事業の目的、具体的な目標、保健所に求めるもの、保健事業で得られるもの、保健事業の成果によってどうなってほしい等の項目を列挙し、整理する。

※　全てのステークホルダーとは、地域住民、行政機関、医療機関、営業者、医療保険者など、地域住民の健康の保持・増進に関わる人々や関係機関を指す。

方法

１．グループ内で、司会進行、発表係と書記係の計３名を決定する。

２．各個人がこれまでの業務上の経験、現在の現場の状況から、できるだけたくさんポストイットに記入する。

３．グループ内で話し合いながら、各自が書いたポストイットを、模造紙に貼る。

４．グループ内で話し合いながら、似たものをまとめてグルーピングする。

５．グルーピングしたものにそれぞれタイトルを付ける（キーワードの抽出）。

６．各グループの保健所名を決める。ユニークな保健所名を１つ考え、模造紙に書く。

☆注意点

・１枚のポストイットには、項目１つのみ記載する。

・主語（誰が）を、明記する。

・少数意見も必ず残す（怪しげな意見であっても）。

・誰が読んでも理解できるように、具体的な内容を書く。

・少し離れた場所から見えるように、大きな文字で書く。

高齢者 えぇ保健

難病や小児慢性の医療費助成制度があることで、地域住民が適切に受診できるよう事業が継続される

地域住民
難病申請(更新申請)をもっとかんたんにして欲しい。

地域住民
難病や精神の受給有証等の申請を簡単にしてほしい

介護予防事業をもっと気軽に受けられるようになる 地域住民

保健所
住みなれた地域で最期を迎えることができる体制の整備。

高齢者の見守り支援事業
・離れた所に住む家族が駆けつけられない ケースがありそうなため

地域住民
ひきこもりなどの相談
8050

地域住民・医療機関
高齢者の低栄養をなくす

高齢者の健康診断事業の支援
・全社に勧めていない人は健康診断を受けていない可能性が高く、病気の早期発見のために行う必要がある。

健診

医療保険者
健診データが良くなる

医療保険者
健診受診率の向上

地域住民・行政(母子保健担当)
子どものぎゃくたいを減らす

地域住民
子どもを生み育てやすい環境にしてほしい
医療費・補助金・見守り
遊び場

行政・医療機関
"虐待"はどんな行為があたるかと住民に知ってほしい

子どものメンタルヘルスに関する相談窓口を増やす
地域住民・行政(母子)

住民
自殺に関する出前講座を開催して欲しい。

行政
ゲートキーパーの育成

精神

アルコール問題について
保健所・市(特定検診)・職域が
~~相談~~ 連携できる仕組み体制をつくりたい

医療機関員は
アルコール問題が疑われる人へ
早期介入を行う。(90%以上が未受診だから)

防災

行政は
実効性のあるマニュアル整備や、
要援護者リストをつくり
災害に強い町づくりを行う

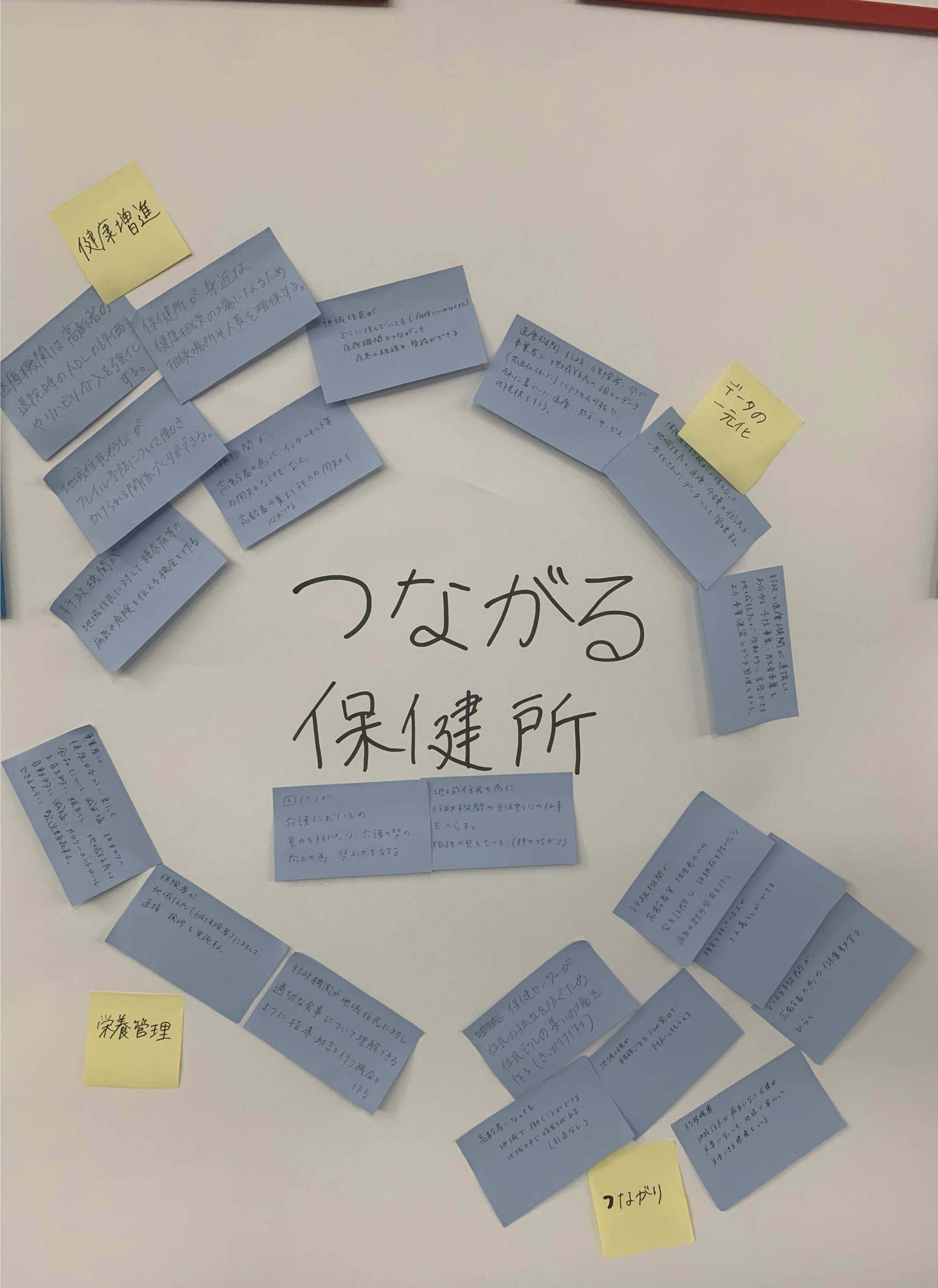
大規模災害への備え
地域住民、行政、医療機関

地域住民は
自助(食料品等のストック)
避難経路の確認をしておく

普及啓発

医療体制

かかりつけ医のススメ
医療機関


健康増進
保健所が身近な健康相談の場になるため相談場所や人員を確保する。
地域住民が どこに住んでいても 医療機関とつながって 疾患の相談や診察ができる
医療機関、行政、保険者、介護事業者で地域住民の個々のデータにアクセス可能で、それに基づいた医療、介護、サービスの提供を行う。
データの一元化
やリハビリ介入を強化する。
地域住民どうしがフレイル予防について働きかけられる関係づくりができる。
高齢者の為に、インターネット等の周知だけでなく、高齢者の集まる所への周知を心がける
地域住民に対して糖尿病等の病気の危険を伝える機会を作る
地域住民の医療・介護の状況を一本化されたデータとして管理する。
行政と医療機関が連携して
つながる保健所
介護において
向上の為、賃上げを行う
地域住民の為に
行政機関の縦割りの仕事をへらす。
職種の壁をなくす。(横のつながり)
保険者が、地域住民(被保険者)に対して直接、検診を実施する。
行政機関が地域住民に対し適切な食事について理解できるように指導、助言を行う機会を作る
栄養管理
行政機関が、高齢者の為の健康教室をひらく
保健センターが住民の孤立を防ぐため住民どうしの集いの場を作る(きっかけ作り)
高齢者になっても 地域で働くことができる 地域の中で役割がある (引退なし)
つながり

シームレス保健所

不安解決

地域住民
巡回相談を増やす

地域住民は、健康問題を気軽に相談できる場所がほしい

・幼い子を持つ親は、子育ての中での相談をする場所が必要。

HC 介護施設
介護施設に対する衛生指導

職員
住民がICTの利活用ができるよう勉強会

・一人暮らしの高齢者にとっては、地域から孤立しないような取り組みを保健事業に求める。

地域住民が
在宅で生活できるための
医療資源が確保できる

設備

職員
・機能性のいい電話

HC職員
電話の台数増やしてほしい

地域住民
障害者のトイレ

住民・職員
・保健所のバリアフリー化

地域住民
子育てと介護を同時進行する仕事
レスパイトする施設の・制度

予算

HC
事業・研修等のペーパーレス化

HC
HCの地域保健事業に使える予算をふやす

介護施設に対しての
介護報酬の設計。
もしくは
加算をつける

理解

職員
住民への保健所業務の周知

保健所 市町村
保健所と市町村の連携

利便性

住民
安全な移動手段

地域住民
イベント事業等は土日や夕方以降の時間に実施してほしい

医療機関
地域資源の情報集約

〈地域住民〉
検診や相談を
仕事をしていない時間外・土日に実施してほしい

マンパワー

職員
他職種との交流

地域関係者が地域住民を見守る
ドリのマンパワー確保ができる

医療機関が在宅医療を推進できる
ドリの人材確保体制ができる

職員
研修の機会

行政機関は、地域で活動するボランティアを増やしたい。

地域の高齢者
・各地域に送りをった事業を行うためにも、保健所の数を増やしてほしい。

おでん保健所

健康作り

住民（高齢者）
健康を維持するための機会をふやしてほしい

国鬼の世代が現時点から取りくむ
健康体操を普及する

行政機関から地域住民へ
もっと相談したり頼ってほしい
困っていたら

地域住民がもっと健康に
興味・関心を持ってほしい
行政から

行政機関から地域住民へ
健康寿命を延してほしい

医療費抑制のため
住民の健康づくり・自己管理
を促したい
（行政・医療保険者）

保健所
病気・要介護になる前に
予防していく

医療機関から地域住民へ
通院しなくても良いように
健康になってほしい

住民が
気軽に病気を相談できる
相談室の設置

若い人向けの
肥満・生活習慣病
予防

医療・介護の充実

医療機関から
人手を増やしたい
（入院中に看護だけではなく、
介護も必要なケースもアター）

医療・介護施設から
施設への手当てや補助金などを
充実させて欲しい、でないと人材確保
もできない。

医療・介護職者を
増やしてほしい。
（医療機関）

サービスの拡充

地域住民から
介護において活用できる制度を拡大してほしい。
夜間のサービス利用をかかる負担を減らせるような

地域住民は
全ての行政・医療機関に
もっとバリアフリーにしてほしい

各自治体が
要介護者の支援を
行なえるようにする
（通院・買い物 等）

地域の高齢者（特に独居
世帯など）を地域住民
主体で見守る仕組みを
作ってほしい
（地域包括支援センター、地域住民、
自治会 etc）

非労働者（専業主婦）
への健康診断の助成

社会保障費、税金が
高すぎる。もっと効果的
必要最小限に使ってほしい。
（地域の若者）

若い世代
若い世代で高齢者を支える
制度を変えて欲しい。

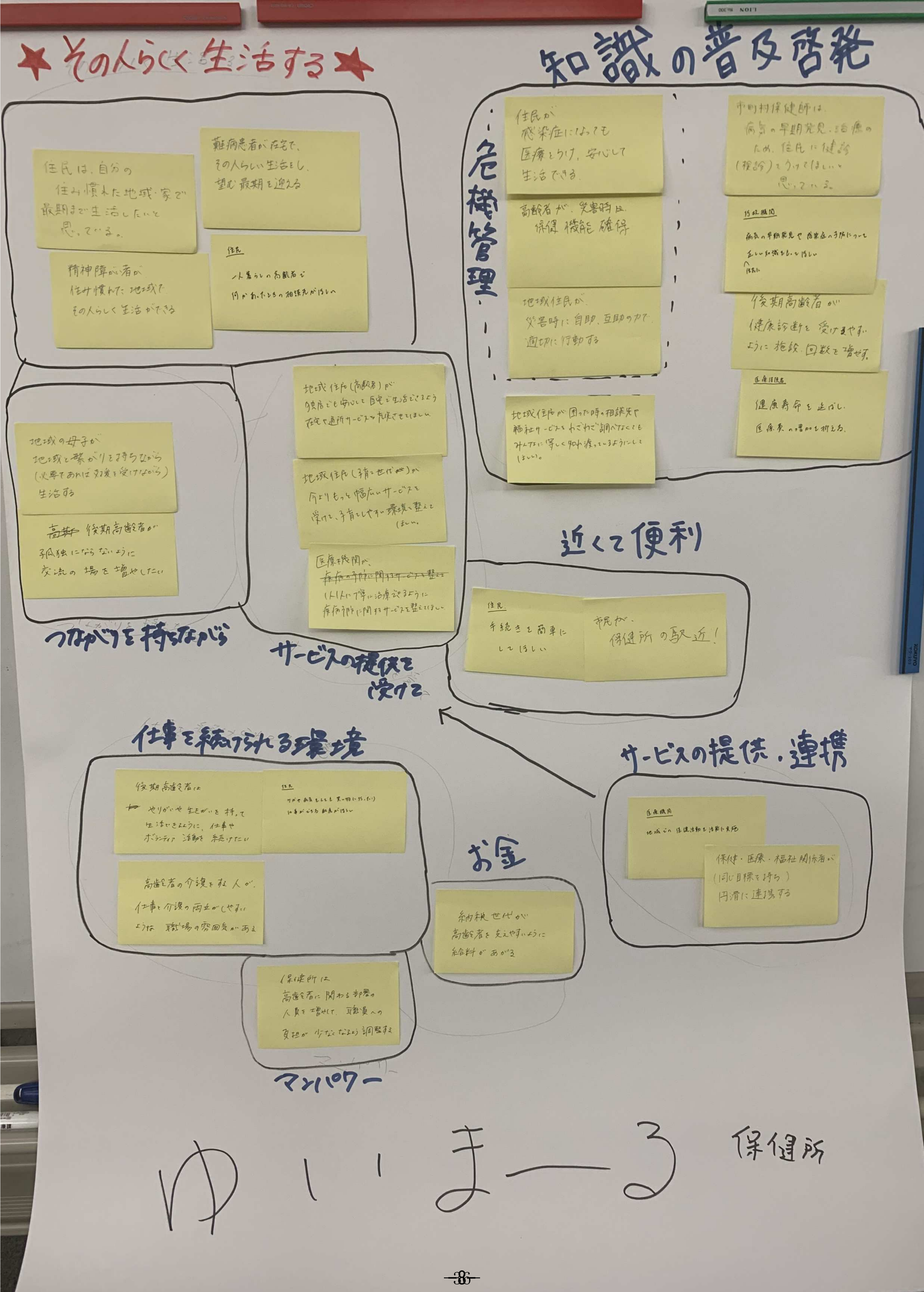
住民（若い世代）
負担が増えるのは
しんどい

住民
子供を育てるのに適した
環境を整えてほしい。

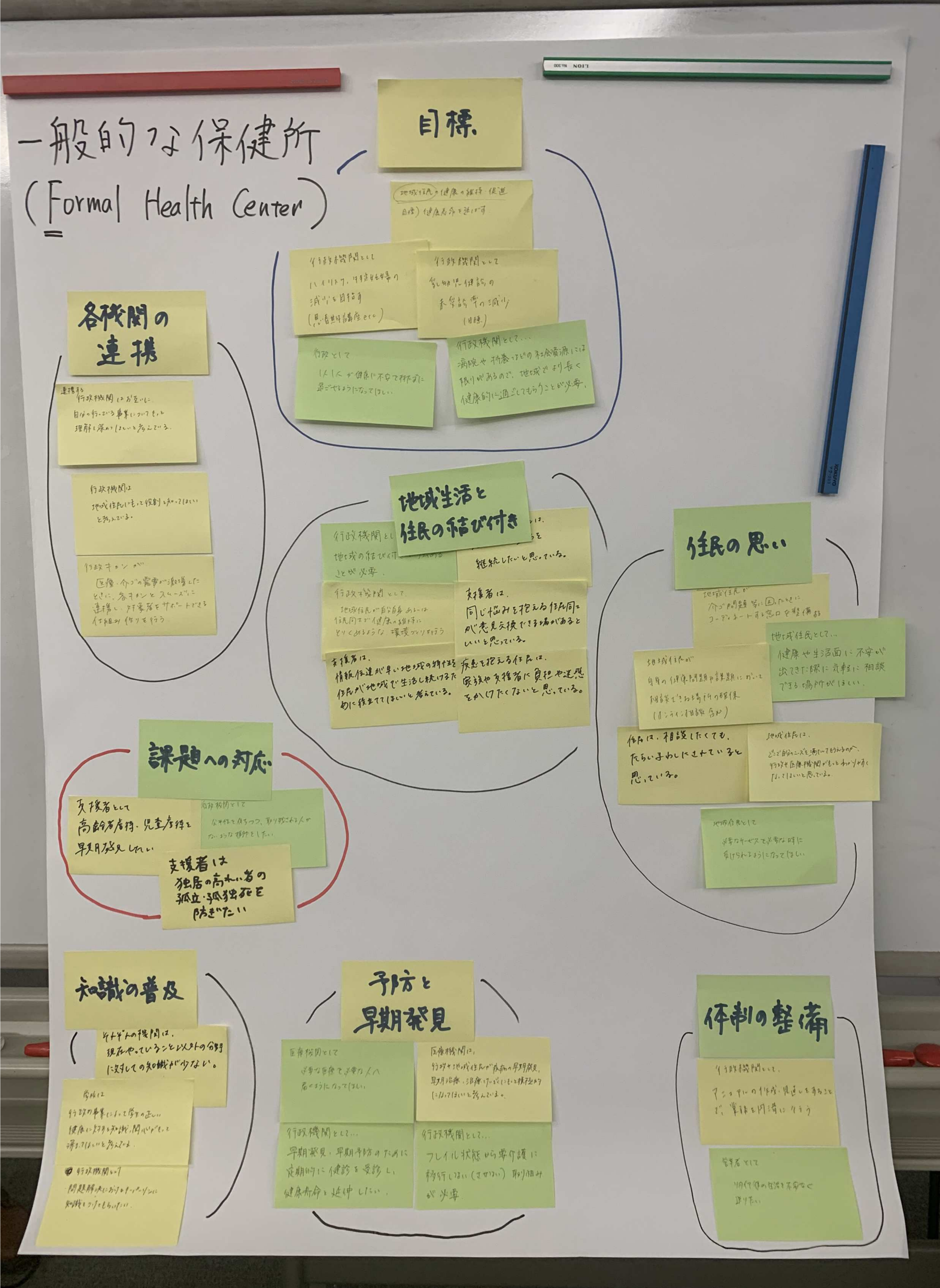
高齢者だけでなく
子育て世代・若い世代へも
予算を使ってほしい。
（地域住民）

高齢

若い世代



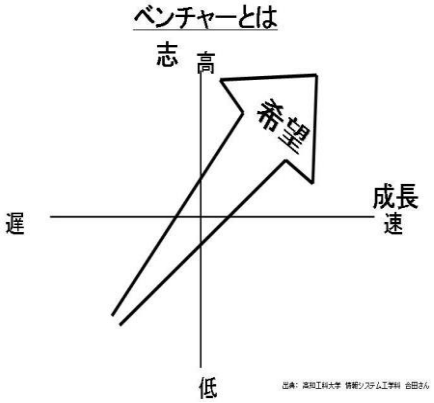
★その人らしく生活する★
住民は、自分の住み慣れた地域・家で最期まで生活したいと思っている。
難病患者が在宅で、その人らしい生活をし、望む最期を迎える
精神障がい者が住み慣れた地域でその人らしく生活ができる
住民
一人暮らしの高齢者で何かあったときの相談先がほしい
地域の母子が地域と繋がりを持ちながら（必要であれば支援を受けながら）生活する
後期高齢者が孤独にならないように交流の場を増やしたい
つながりを持ちながら
地域住民（高齢者）が独居でも安心して自宅で生活できるよう在宅や通所サービスを充実させてほしい
地域住民（子育て世代）が今よりもっと幅広いサービスを受けて、子育てしやすい環境を整えてほしい。
医療機関が、1人1人に丁寧に治療できるように疾病予防に関するサービスを整えてほしい
サービスの提供を受けて
知識の普及啓発
危機管理
住民が感染症になっても医療をうけ、安心して生活できる。
高齢者が、災害時に保健機能確保
地域住民が、災害時に自助、互助の力で適切に行動する
地域住民が困った時の相談先や福祉サービスをわざわざ調べなくてもみんなに等しく知れ渡っているようにしてほしい。
市町村保健師は、病気の早期発見、治療のため、住民に健診（検診）をうけてほしいと思っている。
行政機関
病気の早期発見や感染症の予防について住民に正しい知識をもってほしい
後期高齢者が健康診断を受けやすいように施設、回数を増やす。
医療従事者
健康寿命を延ばし、医療費の増加を抑える。
近くて便利
住民
手続きを簡単にしてほしい
市民が、保健所の駅近！
仕事を続けられる環境
後期高齢者はやりがいや生きがいを持って生活できるように、仕事やボランティア活動を続けたい
高齢者の介護をする人が、仕事と介護の両立がしやすいような職場の雰囲気がある
保健所は高齢者に関わる部署の人員を増やして、職員への負担が少なくなるよう調整する
マンパワー
お金
納税世代が高齢者を支えやすいように給料があがる
サービスの提供，連携
医療機関
保健・医療・福祉関係者が（同じ目標を持ち）円滑に連携する
ゆいまーる
保健所


一般的な保健所
(Formal Health Center)
目標
地域住民の健康の維持・促進
目標）健康寿命を延ばす
行政機関として
乳幼児健診の未受診率の減少
（目標）
行政として
1人1人が健康に不安で悩まずに過ごせるようになってほしい
行政機関として…
病院や施設などの社会資源には限りがあるので、地域でより長く健康的に過ごしてもらうことが必要。
各機関の連携
連携する行政機関はお互いに自分の行っている事業についてもっと理解を深めてほしいと考えている。
行政機関は地域住民にもっと役割を知ってほしいと考えている。
行政キカンが医療・介ごの需要が激増したときに、各キカンとスムーズに連携し、対象者をサポートできる仕組み作りを行う
地域生活と住民の結び付き
継続したいと思っている。
行政機関として
地域住民が自分自身あるいは住民同士で健康の維持にとりくめるような環境づくりを行う
支援者は、同じ悩みを抱える住民同士が意見交換できる場があるといいと思っている。
支援者は、情報伝達が早い地域の特性を住民が地域で生活し続けるために役立ててほしいと考えている。
疾患を抱える住民は、家族や支援者に負担や迷惑をかけたくないと思っている。
住民の思い
地域住民が介ご問題等に困ったときにコーディネートする窓口を整備する
地域住民として…
健康や生活面に不安が出てきた際に気軽に相談できる場所がほしい。
住民は、相談したくても、たらいまわしにされていると思っている。
地域住民として
必要なサービスを必要な時に受けられるようになってほしい
課題への対応
支援者として
高齢者虐待・児童虐待を早期発見したい
支援者は
独居の高れい者の孤立・孤独死を防ぎたい
知識の普及
それぞれの機関は、現在やっていること以外の分野に対しての知識が少ない。
予防と早期発見
医療機関として
必要な医療を必要な人へ届くようになってほしい
行政機関として…
早期発見、早期予防のために定期的に健診を受診し、健康寿命を延伸したい。
行政機関として…
フレイル状態から要介護に移行しない（させない）取り組みが必要
体制の整備
行政機関として、
マニュアルの作成・見直しをすることで、業務を円滑に行う

戦略マップ

～「２０２５年問題」へ対応するための地域における戦略マップ～

目的：団塊の世代が後期高齢者となり、医療・介護の需要が激増すると予測される２０２５年問題に対応するために、これまでの経験を踏まえて保健所、保健センターの管理・監督職という立場を念頭におきながら、２０２５年問題へ対応するために実行すべきことは何なのかを考え、実行後における地域の姿をマップに投影する。

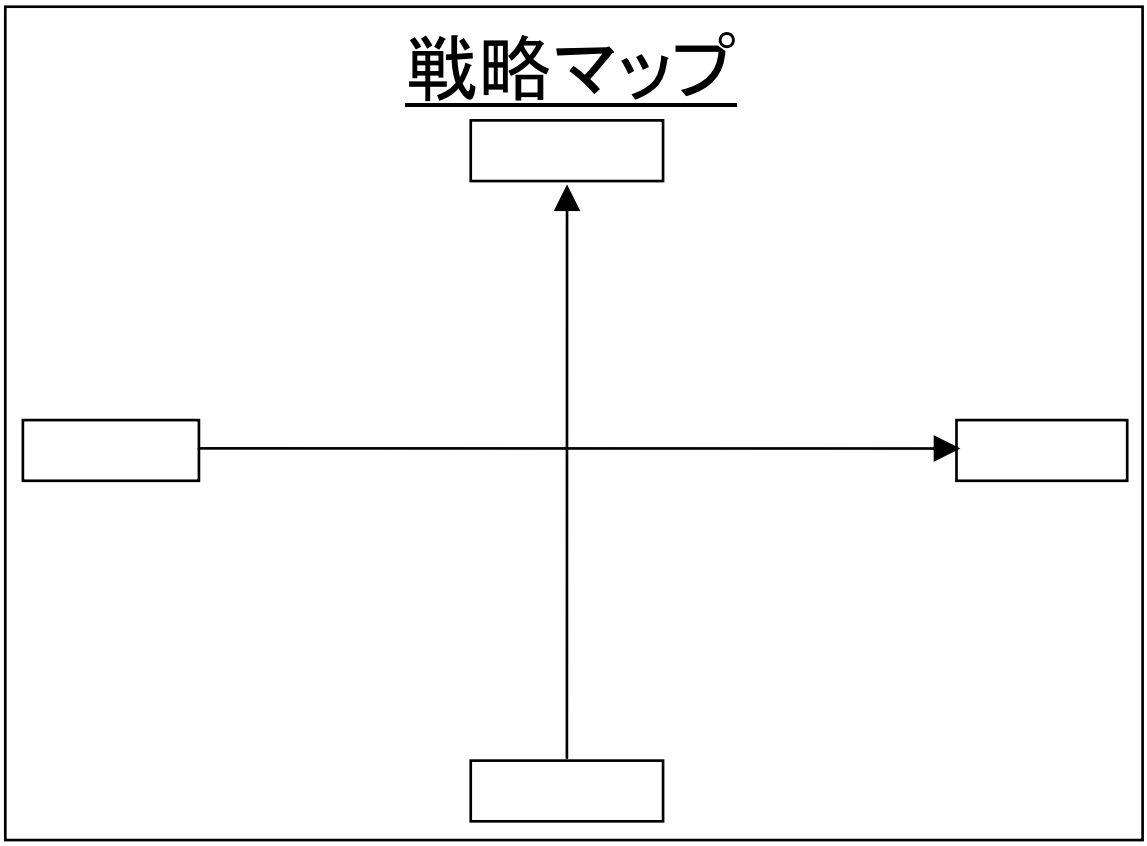


スケジュール：

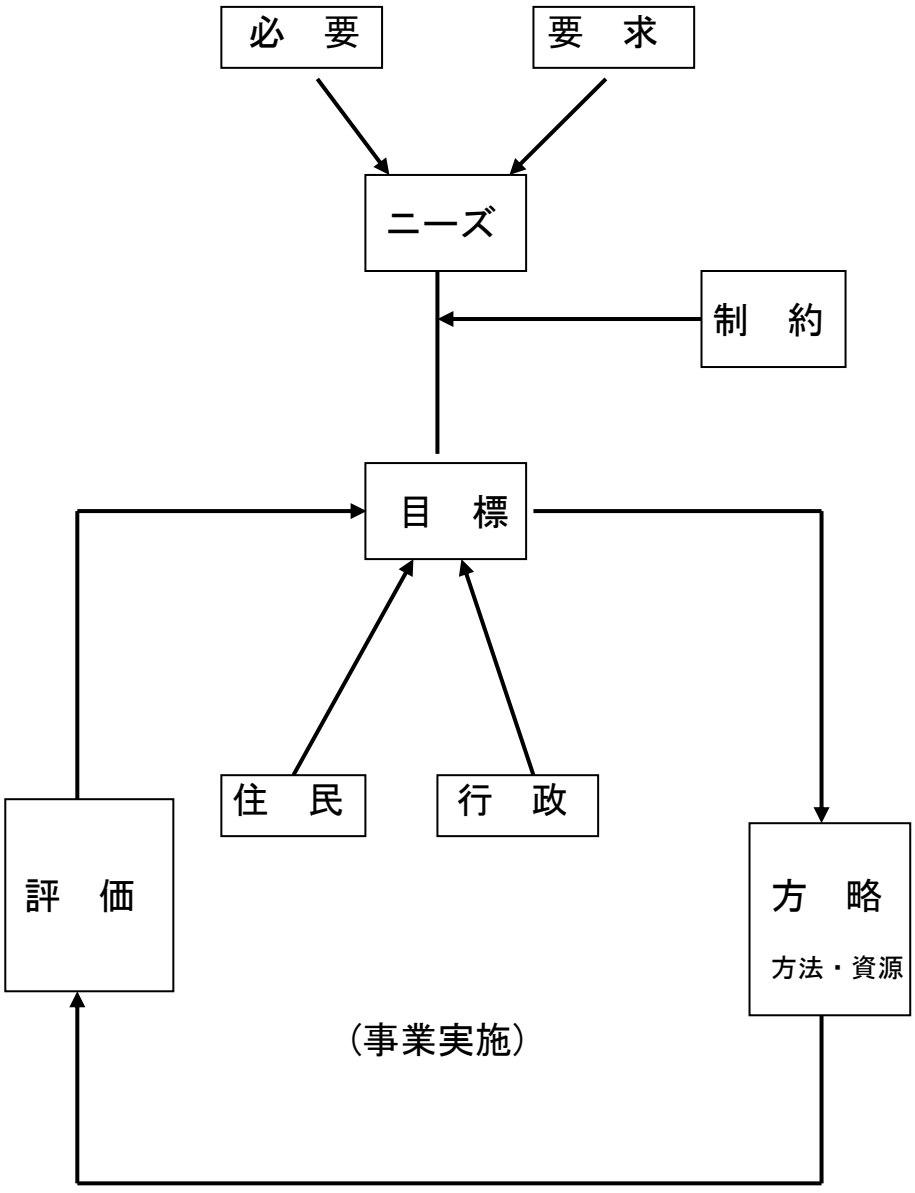
５分　オリエンテーション
５分　個人毎の戦略マップをＡ４用紙に作成する
５分　グループで１枚の戦略マップを同様に作成する
１５分　グループ（発表２分）による発表

方法：

グループに分かれる。司会進行係、書記係、全体発表における発表係を決める。
※プログラムごとに原則的にグループワークをする。
その際に司会進行係、書記係、全体発表における発表係の３係（一人１係）を決める。
そして、プログラムごとに係をかえる。



計画策定のプロセス



計画策定の要素

［計画策定の要素］

計画の策定にあたり重要なことは達成すべき内容の量や質が計画終了時に期待される成果と関連していなければならない点である。

① 通常期待される効果は、一般目標としてステークホルダーに明示される。

② 観察可能な具体的行動、つまり行動変容の結果だけでなく、結果として生じる社会的、経済的効果についても到達目標に含み、一般目標と密接に関連づける。

事業実施の成果は何であるか（一般目標）、ステークホルダーがその一般目標を達成したことを示すためにステークホルダーは何ができるか（到達目標）が明らかにされれば、行政は、はじめて計画を策定することができ、これに従ってステークホルダーは事業を実施することになる。

③ この事業実施のためのシナリオを方略と呼ぶ。

④ 評価

一般目標達成の評価は、上に述べた個別的行動が満足すべきレベルで達成されたかどうかを評価することによって行われる。

目　　標

計画とは、ステークホルダーの行動に価値ある変化をもたらすプロセスを示した目論見書である。

ステークホルダーは、事業の実施によって、より望ましい状態に変化する。

“より望ましい状態　＝　目標”である。

目標は、一般目標と到達目標によって示される。

一般目標と到達目標を組み合わせることで、目標が明確に分かる。

一般目標

目標達成の成果を表現したもの　＝　期待される事業成果

事業の結果

Ｗｈｙ　　何のために　（事業を行う理由）

Ｗｈａｔ　どのような状態になっているかを包括的に示す。

（複雑な概念をもつ動詞で表現する）

第一主語は、地域（住民）が主語の文章

第二主語は、ステークホルダーが主語の文章

到達目標

地域（住民）が一般目標を達成したというとき、ステークホルダーは具体的に何ができ、あるいはどのようになっているのか。

一般目標を達成するためには、どんなことができるようになるかを、具体的に示す。

（その行動をとることが観察できる動詞で表現する）

ステークホルダーが主語

１つの一般目標に数個～１０数個の到達目標が設定される。

☆　ステークホルダーがすべての到達目標を達成すれば、その総和として、一般目標に到達するという関係になる。

方　　略

各到達目標を達成するために積む事業の種類(アプローチ方法)とその順次性および必要な資源。ステークホルダー学習者がどのように事業を実施するかが具体的に立案され、それに必要な資源(人的資源、物的資源、予算)が明示される。

評　　価

評価とは、事業結果に関して、ある決定をせまられたときに情報を収集して活用することである。

また、事業実施による行動の変化を測定して測定結果について価値判断を行ない、この結果によって意志決定をすることでもある(その結果に基づいて、目標や方略を見直すかを決定する)。

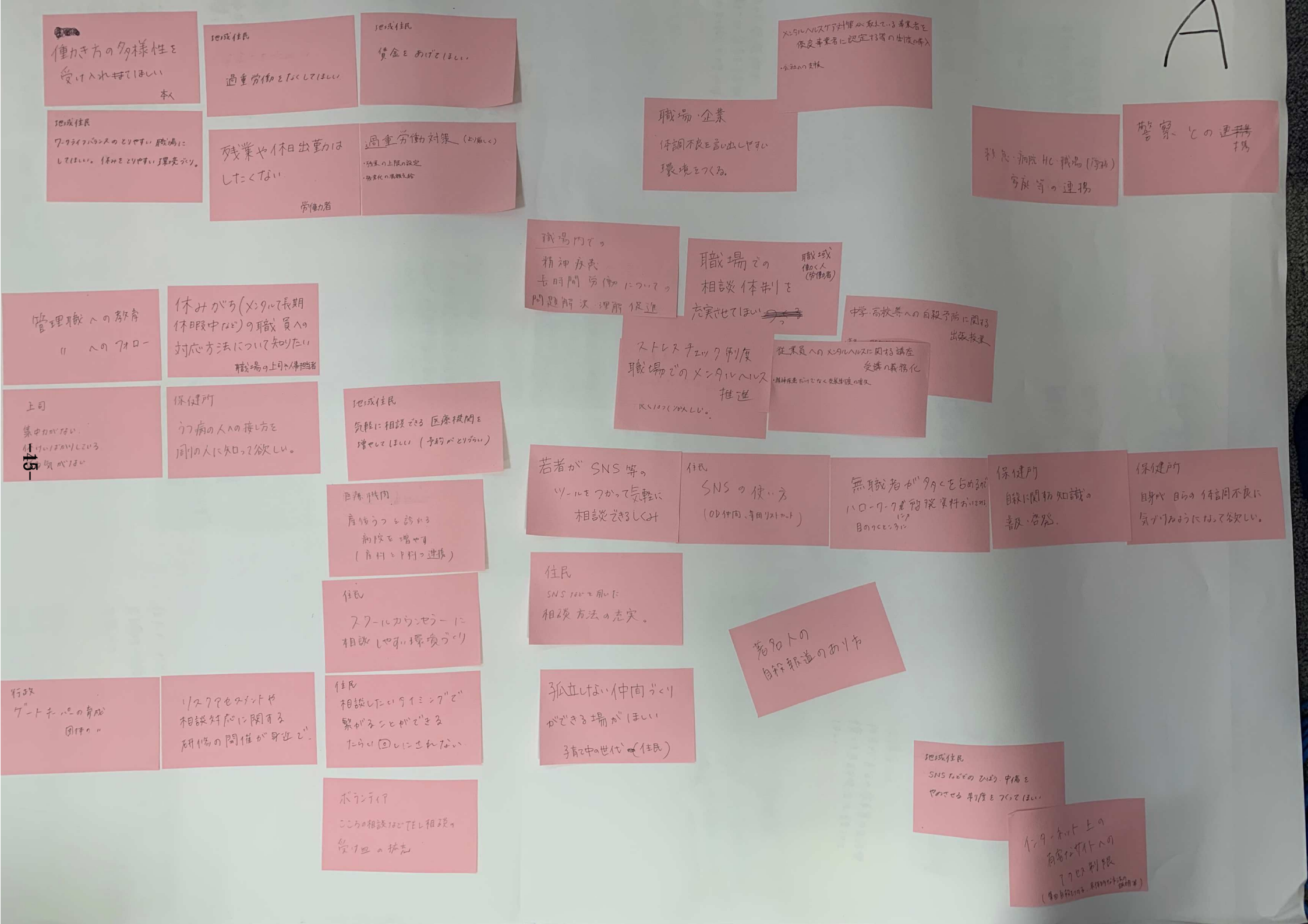
直接測定するものは

1)　ステークホルダーが到達目標を達成した時に要求される能力
2)　それらの能力によって示される行動
3)　それらの行動の熟練程度

Ａグループ

若年から働き盛りを対象とした

自殺予防



A

[redacted]
働き方の多様性を
受け入れ~~ま~~てほしい
本人

地域住民
過重労働をなくしてほしい

地域住民
賃金をあげてほしい

地域住民
ワークライフバランスのとりやすい職場にしてほしい。休みをとりやすい環境づくり。

残業や休日出勤はしたくない
労働者

過重労働対策（より厳しく）
・残業の上限の設定
・残業代の満額支給

メンタルヘルスケア対策が取れている事業者を優良事業者に認定する等の制度の導入
・会社への支援

職場・企業
体調不良を言い出しやすい環境をつくる。

教育・病院・HC・職場（学校）
家庭等の連携

警察との連~~携~~携

職場内での
精神疾患
長時間労働についての
問題解決・理解促進

職場での
相談体制を
充実させてほしい ~~つくる~~
職域
働く人
（労働者）

中学・高校等への自殺予防に関する
出張授業

ストレスチェック制度
職場でのメンタルヘルス
推進
良くなってください。

従業員へのメンタルヘルスに関する講座
受講の義務化
・精神疾患だけでなく交換制度の普及

管理職への教育
〃 へのフォロー

休みがち（メンタルで長期休暇中など）の職員への対応方法について知りたい
職場の上司や人事担当者

上司
集中力がない
仕けいばかりしている
気がない

保健所
うつ病の人への接し方を
周りの人に知って欲しい。

地域住民
気軽に相談できる医療機関を
増やしてほしい（予約がとりづらい）

医療機関
産後うつを診れる
病院を増やす
（産科と中科の連携）

住民
スクールカウンセラーに
相談しやすい環境づくり

若者がSNS等の
ツールをつかって気軽に
相談できるしくみ

住民
SNSの使い方
（OD仲間、専用リストカット）

無職者が多くを占めるので
ハローワークにて啓発資料おいてみる
目のつくところに

保健所
自殺に関する知識の
普及・啓発。

保健所
自身が自らの体調不良に
気づけるようになって欲しい。

住民
SNSなどを用いた
相談方法の充実。

著名人の
自殺報道のあり方

行政
ゲートキーパーの育成
団体の〃

リスクアセスメントや
相談対応に関する
研修の開催が身近で。

住民
相談したいタイミングで
繋がることができる
たらい回しにされない

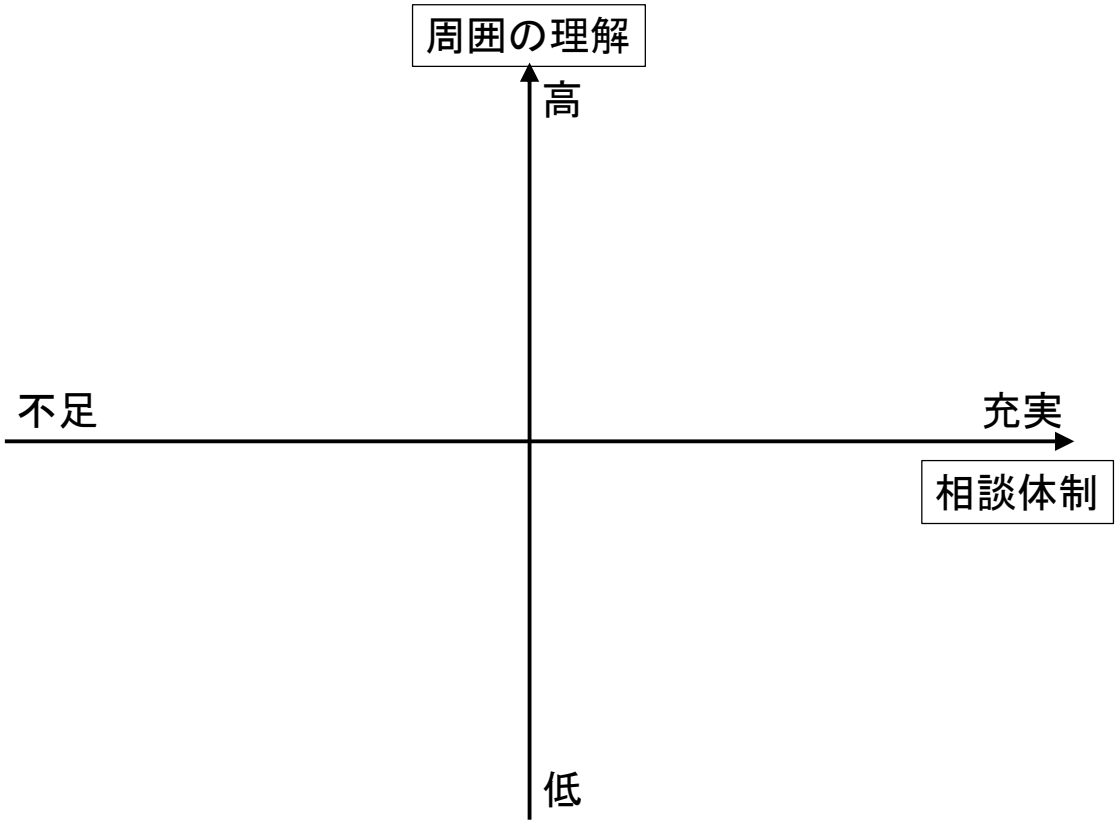
孤立しない仲間づくり
ができる場がほしい
子育て中の世代（住民）

ボランティア
こころの相談などでもし相談の
受け皿の拡充

地域住民
SNSなどでのひぼう・中傷を
やめさせる制度をつくってほしい

インターネット上の
有害なサイトへの
アクセス制限
（専用自殺ものなど、具体的なネットの説明等）

グループ名：ええ保健所（Ａグループ）
テーマ：若年から働き盛りを対象とした自殺予防
一般目標：
地域住民が生きづらさを抱え自殺に追いこまれないために多様性が受け入れられる社会をつくる。
到達目標：
1. 行政は、自殺予防について普及啓発を行う
2. 行政は、孤立しない仲間づくりを支援する
3. 行政・民間団体は、ＩＣＴを活用した相談体制の充実をはかる
4. 雇用主は、超過勤務を減らすようつとめる
5. 地域住民は、メンタルヘルスに関する知識を身につける
6. 医療機関は、自殺未遂者へ適切な医療の提供と連携強化を図る
7. 教育委員会は、学生が気軽に相談できるようにスクールカウンセラーの雇用を増やす
8. 学校は多様性の尊重、教育を推進する
9. 報道機関は、自殺に関する報道をＷＨＯガイドラインに則り適切に行う



到達目標	優先順位	事業名	時期	対象	規模	内容	(予算)	いつ	何において	どのように評価
①⑤	1	・自殺予防キャンペーン	5,9月（休み明け） 10,3月	学生と働く世代 求職者		・相談窓口の案内がかいれたグッズの配布 ・SNSでの相談窓口のアナウンス ・ゲートキーパーの育成出前講座 ・ハローワークでリーフレットの配布		月初	相談件数 アクセス数	相談件数が増えたかどうか（自殺者数が減るのが理想）
								講座後	講座参加者数 開催回数 アンケート リーフレット配布数	
									相談件数	
⑦③	3	学校における自殺予防事業	通年	学校（小・中・高）		・スクールカウンセラーの配置義務化（週1回以上） ・SNS等を活用した相談体制づくり				
⑧		〃	4,7,12月（休み前）やこに	〃	年1回（学期ごと）	・SNSの使用、いじめ、LGBT等のテーマについて教育のカリキュラムに取り入れる。 SOSの出し方 出前講座		年度末	回数 アンケート	理解度
④	4	ホワイト企業増加支援事業	7月	市内に本社がある企業		・優良企業認定制度の導入（ステッカー配布） ・メンタルヘルスにかかる経費の補助（全体）		6月(年1回)	認定数	市内に占める割合が増えたかどうか
⑨	7	思いやり報道推進事業	随時	地方の報道局	年1回	・報道のあり方に対する研修参		研修後	アンケート？（チェックリスト）	
⑥	6	自殺未遂者支援事業	通年	自殺未遂者やその家族	随時 年2回	・病院や地域機関でのケースカンファに参加する。 ・関係機関同士の連絡会議			参加医療機関数 カンファレンス回数	
②	5	仲間づくりサポート事業	通年	勾病者の当事者やその家族	2の月/1回	・自主組織（当事者会や家族会）への後方支援 遅刻に関する相談にのる ・当事者らの集いの場を設定する（当事者同士のつながり）		年1回	参加者 グループ活動の状況	→ 増えているか → 継続できているか
③	2	相談体制拡充事業	通年	若い世代～働く世代	365日 24時間	・SNS メール，オンライン面談 等の様々な手段における相談窓口の提供（状況によっては外部委託も） （＋補助金）		半年ごと	・様々な手段を行っている相談窓口 ・対応可能時間（24h対応の施設数）	増加したか 〃

Ｂグループ

多職種チームによるフレイル予防

B

インセンティブ

行政が、フレイル予防が主眼でない事業＝若年層を対象にした事業［母子、検診（がん、骨）］で、まず健康・運動チェックを行う。

行政が医療機関と連携し、来院者に対してフレイル予防の周知を行う。

地域住民が（老若男女）フレイルについて知ることができる。

行政は、事業者に対し、ポイント利用による地域住民の健康増進事業への参加を進める。

事業者や保険者は、住民のフレイル予防ポイントを加味して費用・保険料を調整する。

保険者は体力テストを行い、前年比を維持に謝礼を渡す。

啓発

行政が住民が集まる場で、フレイルやものについて説明する場をつくる。

健康サポート薬局のことを知ってもらう。（定期的に薬局で、骨密度測定教室など健康の教室を行っています）

地域住民が、自分がフレイルになりやすい状態なのかチェックすることができるようになる。

相談

薬の服薬状況を（残薬確認）はあくし、医師と連携をとる。

医療機関は事業者・行政と連携データの共有、対象の受療内容、処方内容の適正化、指導の継続性向上を図る。

住民は今より10分/日 運動や歩行ができる。

行政機関が住民の体力測定機会をつくる（現状の体力、健康状態）

行政機関が地域住民が気軽に運動をはじめられるイベントを企画する

年齢問わず参加
参加者が交流できる

住民が住民同士で集まり、体操や運動を習慣的に行うことができる。

医療

医療機関から出前健診のような感じで定期的に高齢世代へのフレイル確認を行う（InBodyなど）

事業者・保険者が対象者（地域住民に対し）定期的にフレイルチェック、第2世代を行い医療機関受診（検診含め）を促す。

医療機関が高齢者を対象とした勉強会を開き、多職種による講義や運動を行う

保険者が、コストと絡めて、フレイル予防について、加入者へ啓発する。加入者を評価する。データとして残す。

お年寄りは薬を服用していることが多いので薬局がお年寄りの話相手になる。

行政機関で健康に関する不安を相談できる窓口を開設

移動スーパーで買い物に来た人への健康相談をうける

行政と住民が連携し引きこもり者の把握、個別のアプローチをきっかけに~~する~~働きかける。

雇用

営業者が雇用の延長をはかり高齢であってもはたらきたい人が仕事につける環境をつくる

食育

行政は、学校教育を通じて…く、たべる、しゃべる 色の正しい…の周知を行う。

行政機関が事業所と連携してフレイル予防弁当やたんぱく質を強化したおそうざいを販売する

行政がフレイル予防の講座を若い世代（学校）で行う。

地域住民の孤食を無くすために、行政機関や事業が食事を食べることができる環境をつくる

行政が料理教室の開催や、レシピ公開、調理方法の動画の公開を行い、自宅でも健康的な食事を作ってもらう

オーラルフレイル

オーラルフレイル予防の為に、子ども向けの歯の教室を行う。

行政機関でオーラルケアの啓発を行う

グループ名：つながる保健所（Ｂグループ）

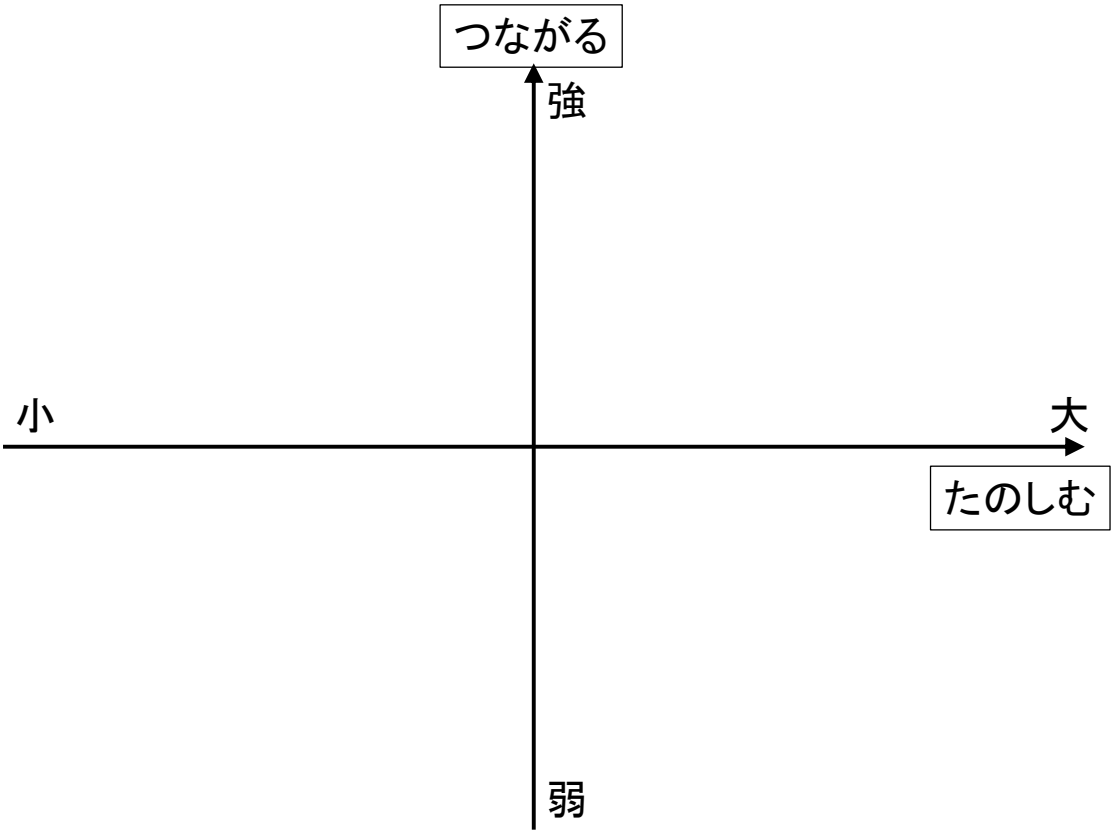
テーマ：多職種チームによるフレイル予防

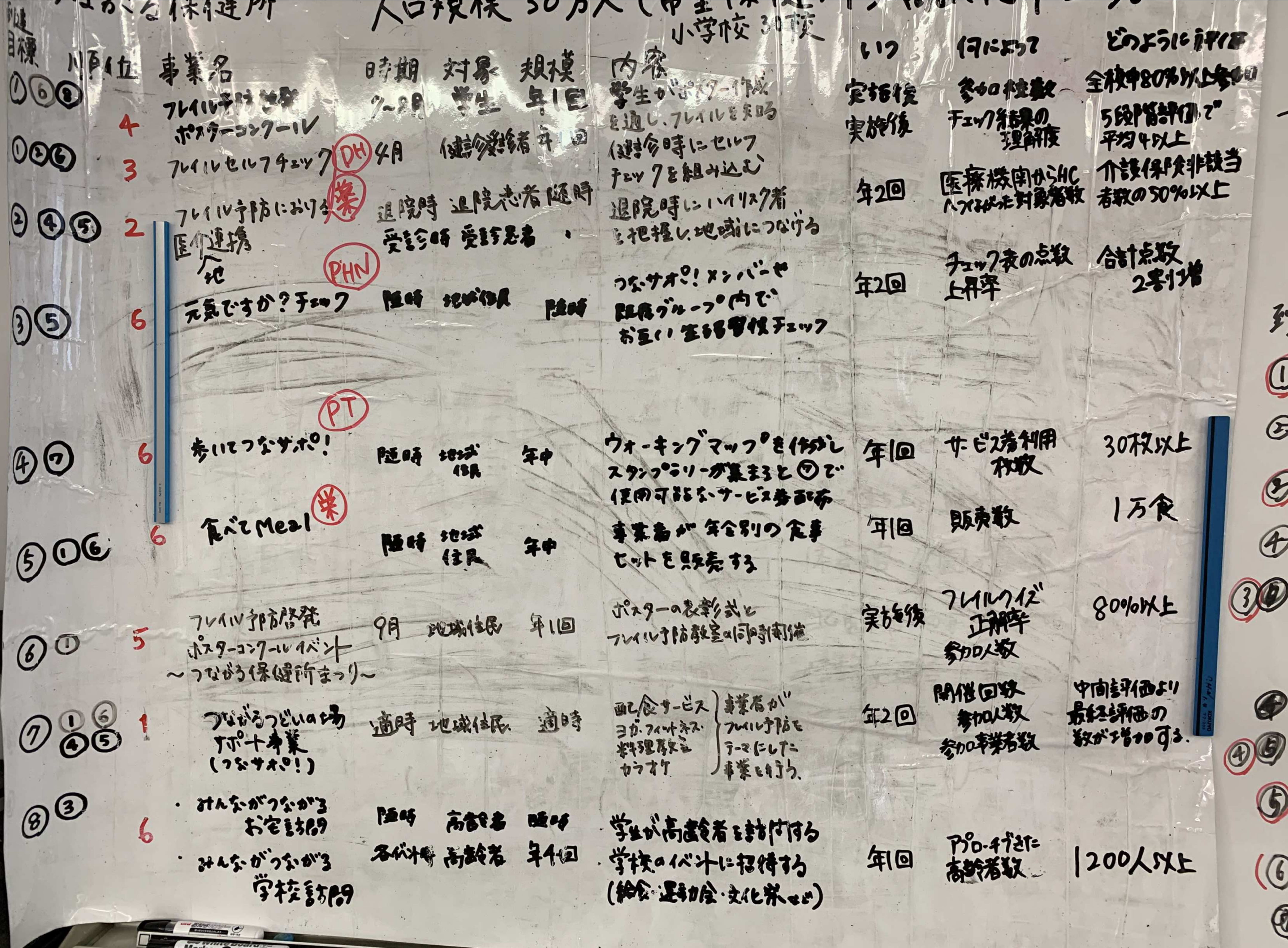
一般目標：

地域住民が、楽しく生きがいを持って高齢期を過ごすために、持続可能な地域のつながりを形成する。

到達目標：

1. 地域住民が、フレイルについて説明できる。
2. 医療機関が、ハイリスク者の早期発見を行う。
3. 地域住民が、自主的に交流できる。
4. 地域住民が、運動習慣を持てる。
5. 地域住民が年齢に応じた食習慣を持てる。
6. 行政は、フレイル予防についての啓発活動を行う。
7. 事業者が交流の場を提供する。
8. 学校園が、横断的に地域に介入する。




人口規模 30万人
小学校 30校
関連目標
順位
事業名
時期
対象
規模
内容
いつ
何によって
どのように評価
フレイル予防啓発
ポスターコンクール
7~8月
学生
年1回
学生がポスター作成を通し、フレイルを知る
実施後
参加校数
全校中80%以上参加
チェック結果の理解度
5段階評価で平均4以上
フレイルセルフチェック
4月
健診受診者
年1回
健診時にセルフチェックを組み込む
実施後
フレイル予防における医介連携
退院時
退院患者
随時
受診時
受診患者
退院時にハイリスク者を把握し、地域につなげる
年2回
医療機関からHCへつながった対象者数
介護保険非該当者数の50%以上
元気ですか？チェック
随時
地域住民
随時
つなサポ!メンバーや既存グループ内でお互いに生活状況チェック
年2回
チェック表の点数上昇率
合計点数2割増
歩いてつなサポ!
随時
地域住民
年中
ウォーキングマップを作成しスタンプラリーが集まると㋐で使用可能なサービス券配布
年1回
サービス券利用枚数
30枚以上
食べてMeal
随時
地域住民
年中
事業者が年齢別の食事セットを販売する
年1回
販売数
1万食
フレイル予防啓発
ポスターコンクールイベント
~つながる保健所まつり~
9月
地域住民
年1回
ポスターの表彰式とフレイル予防教室の同時開催
実施後
フレイルクイズ正解率
80%以上
参加人数
つながるつどいの場サポート事業
(つなサポ!)
適時
地域住民
適時
配食サービス
ヨガ・フィットネス
料理教室
カラオケ
事業者がフレイル予防をテーマにした事業を行う。
年2回
開催回数
参加人数
参加事業者数
中間評価より最終評価の数が増加する。
・みんながつながるお宅訪問
随時
高齢者
随時
学生が高齢者を訪問する
・みんながつながる学校訪問
各イベント時
高齢者
年4回
学校のイベントに招待する
(給食・運動会・文化祭など)
年1回
アプローチできた高齢者数
1200人以上

Ｃグループ

生涯を通じた感染症対策

学校（特に小学校）

地域住民
・アルコール消毒，マスク着用
がやらなければならない
「ルール」から自発的に行う
「マナー」と意識する。

行政機関
乳幼児の定期予防接種の必要性の周知

歯周病の周知
（世界で1番の感染症）

肝炎ウイルス検査
重要性の周知

高齢者
予防接種の啓発
（肺炎球菌など）

予防接種の啓発
（小児・[redacted]）

行政
HIVの周知

親子間での
口移しのリスク周知
（歯周病）

HTLV-1予防
接種推進
の重要性の周知

医療機関
抗菌薬適正使用
について周知

保健所
メディアを通じた
知識の普及啓発

ペットの予防接種
推進

9価耐性菌
の啓発

野生動物からの
感染リスクの周知

行政機関
・HPを用いて、感染症対策
を地域住民へ周知する。

思春期から、年齢に応じた性教育→性感染症予防

母子感染
感染防止のための教育
（先天性サイトメガロウィルス
感染症など）

温泉等施設の
レジオネラに対する
理解

妊娠を希望する
両親への、第1子からの
風疹予防接種

高齢者
定期健診（検）・教育
（結核）

DOTS支援

HC
介護施設への
衛生指導
（1回/年）

介護施設
感染防止対策マニュアルの
作成と職員研修

医療機関に対する
衛生指導

介護施設職員への
教育
（結核）

住民
感染者を差別しない
教育の徹底

任意予防接種の
費用助成
④

食品衛生について
教育

保健所
感染症のパンデミック時など
組織として、すぐに
応援が入る体制づくり
①

店舗（お店）
手指消毒・パーテーション
設置の費用助成

検疫所との
連携

グループ名：シームレス保健所（Ｃグループ）

テーマ：生涯を通じた感染症対策

一般目標：

地域住民が、健康な生活を送るために、感染症と向き合いながら社会機能が維持できる環境を整備する

到達目標：

1. 地域住民が、感染症予防行動をとることができる。

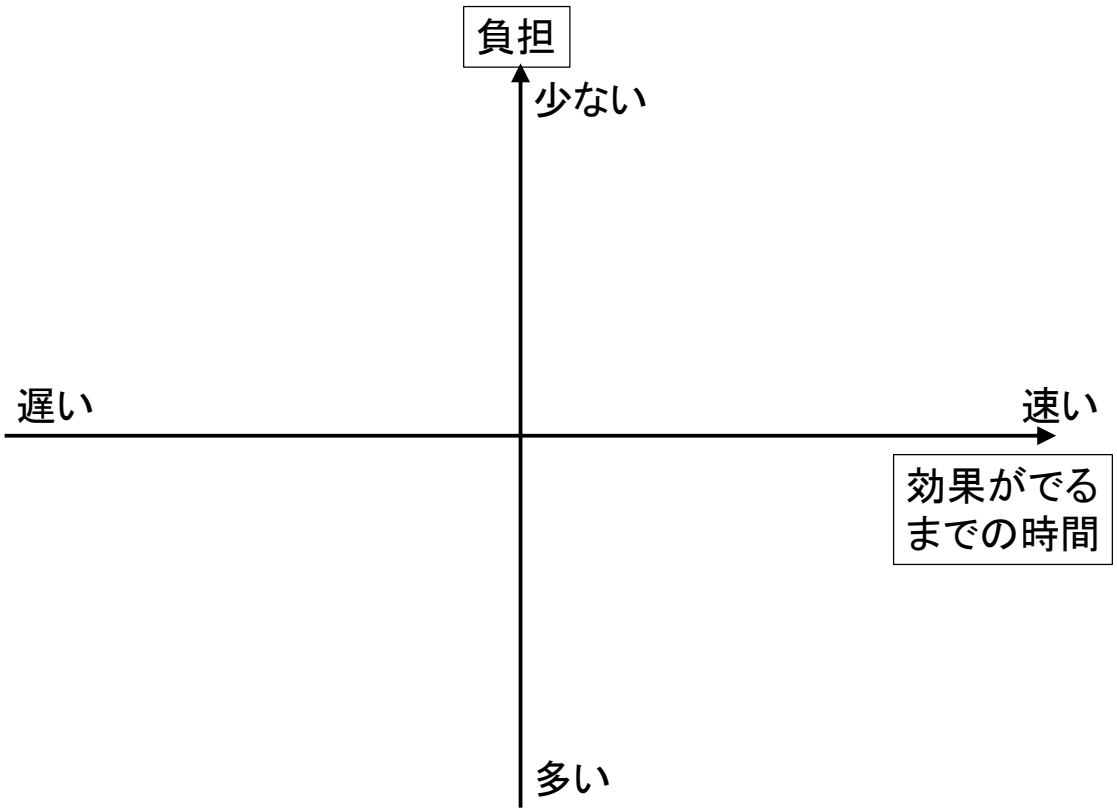
2. 地域住民が、感染者に対して差別・偏見をしない。

3 感染者は、非感染者の安全に配慮する。〇地域住民が感染症への理解を深める。

4. 医療機関は、感染患者に対して充分な指導を行う。

5. 医療機関は、院内における医療安全体制を整備する。

6. 関係施設は、適切な感染症対策を実施する。



シームレス保健所　県型　人口 10万人　高齢化率 36%　小学校 20校　中学校 [illegible]

到達目標

順位	事業名	時期	対象	規模	事業の内容
	うつらない！うつさない！				
①、②	感染症予防事業	春	小中学校教員	35名	感染症の基礎知識、発生時の対応研修
			地域住民（高齢者）		サロンでの啓発（結核、肺炎球菌）、人権
③			〃		人権研修
			中学校		思春期教室（性感染症）、人権
		春、秋	管内の医療機関		中核病院のICD ICNから一般医療機関への研修
④⑤⑥	つながろう！みんなの"わ"				
			高齢者施設		・施設訪問 ・施設同士の情報交換 ・施設の認定制度を設ける（感染対策）更新制度あり（3年に1回） ~~・管内市町村に対する予防接種率の情報提供~~ 介護報酬加算もつける
			~~管内の市町村~~		

いつ	何によって	どのように評価するか
研修等前後	アンケート	事前、事後の理解度の変化
11月	伝達研修に参加した職員の割合	80%
年度末	認定試験の実施	認定施設数の増減
3年に1度	医療監視	標準感染対策ができている医療機関が100%

Ｄグループ

食育を通じた
食の安全と健康づくり

健康づくり

食の安全

食品添加物とかについて学ぶ機会を作る

無農薬食品を増やす
(ex) 無農薬で売るに国から補助が出るかたいな

事業者に対する食品表示指導

地域の飲食店全てで、子どもから高齢者まで安全な食事ができるようチェックをしてほしい。
(住民)

販売されている商品を安全に選べるよう、住民に情報を提供してほしい。
(危険性の高い添加物の情報など)
(住民)

生産者が分かるような表示で売る
(営業者)

行政機関が地域住民に向けて、夏にすぐ腐ってしまうものの啓発をする

営業者の衛生管理を徹底し、食中毒発生を減らす。

生レバーの流通を徹底してなくす

生肉の調理方法の普及
(焼き肉屋さん等で)

正しい調理方法の普及

食材の保管方法のレクチャー

食中毒予防の知識を知ってもらう

収去検査の結果を公表し、住民の安心につなげる

教室の開催

オンライン講座
(Zoom他)

料理教室の開催

動く世代に対して簡単にできるバランスの良い食事の普及

地域でテーマに応じた料理教室を開催
(減塩、高血圧の人に向けて etc)

フレイル予防をめざす料理教室

骨粗しょう症予防にむけた食育

食事のバランスの重要性を小学生などの早い段階から知識付けさせる

早い時期からの食育で生活習慣病予防
(学生)

についての知識を知ってもらう

糖尿病ハイリスクとなる食事、飲料の摂取法を伝える

生活習慣病予防を行うため、適切な食行動(食の選択)を住民自らイテスるよう知識の~~普及~~普及啓発をしたい。
(保健所)

定期的に行政機関が地域住民に向けて栄養指導を行う

電話相談

ウェブサイトへの掲載

訪問

栄養成分摂取目安を伝える

手洗い教室

地産地消がすすむよう、地元の食品を扱う業者を支援する

期限切れ廃棄などムダがなくなる消費行動

食事と健康の関連について知識の普及

地域の飲食店やお弁当屋さんで、健康づくりに取りくんでいるお店を教えてほしい
(住民)

減塩・バランスのとれた食事のレシピを紹介する

営業者が減塩のものは通常のものよりも安く売る

小児期から食育をに取り組み、将来の健康づくりにつなげていきたい
(行政 教育機関)

食育を通じての小さい頃からの虫歯予防

離乳食や子どもの食事について教室などがあをやってほしい
(子育て世帯)

困窮者への支援

メーカーなどの協力を得てPR

未成年の飲酒防止
(講演会の開催など)
学校と連携

グループ名：おでん保健所（Ｄグループ）

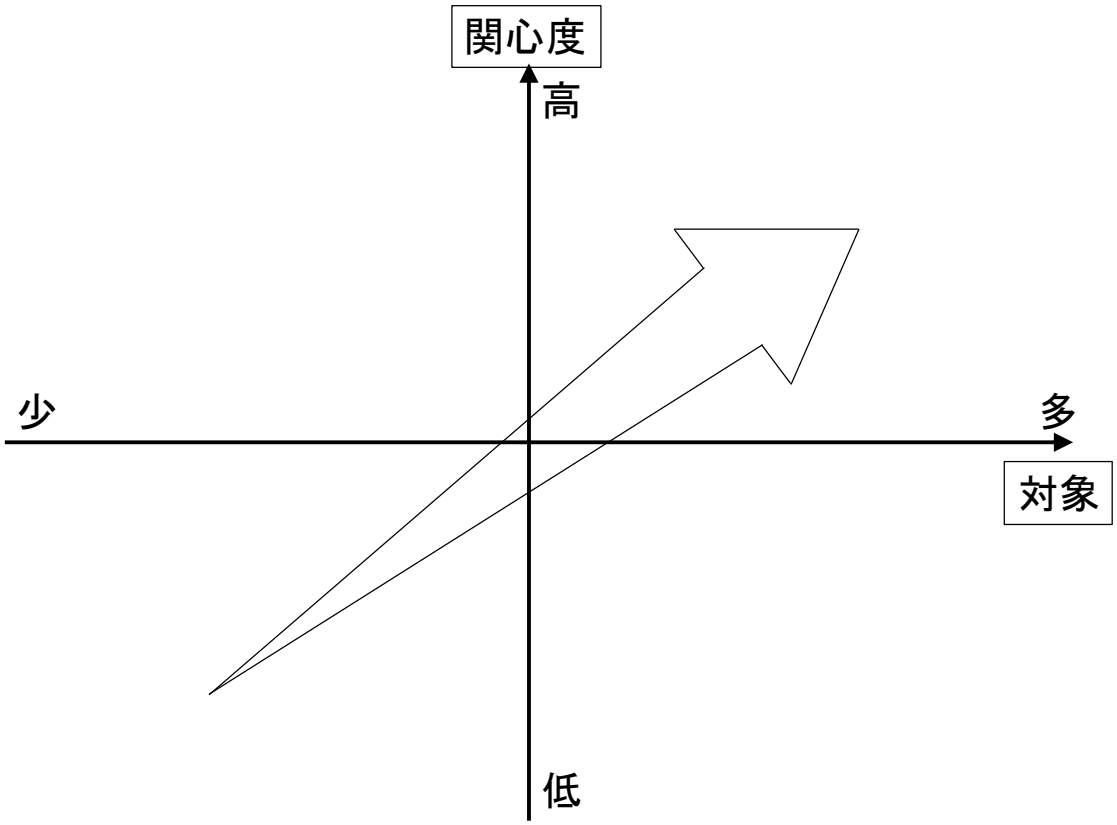
テーマ：食育を通じた食の安全と健康づくり

一般目標：

地域住民が、自らの食行動に関心を高め、健康づくりが出来るよう、食生活の基盤を整える。

到達目標：

1. 行政は、生活困窮者への食事支援を行う
2. 事業者は、住民が自発的な食の選択を行えるようにする
3. 住民兼事業者は、食品の衛生管理を徹底する
4. 行政は、食に関する知識の普及啓発を行う
5. 学校は、食に関する啓発活動を行う
6. 住民は、食に関する正しい選択する知識を身につける



高齢化率：28%
学校：(小)40 (中)20 (高)10

到達目標	優先順位	事業名	時期	対象	規模	事業の内容	いつ	何によって	どのように評価するか
①	1	子ど[illegible]の推進	通年	有[illegible]	小学校区	申請事業[illegible]の[illegible]	3年後	申請件数 -廃止件数	増加しているか
	2	フードマッチング	〃	企業、子ど[illegible]運営者	市内全域	安価な食料の提供	1年後	食料提供数	〃
②	2	食品PR	月1	事業者	市内の事業者	食の安全やレシピの情報を動画配信する	1年後	動画再生数と登録事業者数	〃
(④)	1	食品のユニバーサルデザイン化	通年	〃(営業者)	〃	アイコン表示などわかりやすい表示をする営業者にステッカー配布	1年後	ステッカー配布数	〃
③ (⑤)	1	出張手洗い教室	夏冬(強化月間を作る)	・小学2年生 ・食品営業者	5,000人(クラス人数×3クラス×40校)+営業者	正しい手洗い方法を実践で伝える	1年後	実施件数/対象者件数	割合の増加
④	2	食育スタンプラリー	年1~2回	全市民	~~100人~~ 全市民	バランスの良い食事を集めるためお店を周る(スタンプに見たてて集めた食材を栄養士が評価)	1年後	参加者数	増加しているか
(②)	1	地産地消マルシェ	年1~2回	全市民	3000人	地元食材のPR 食品安全啓発活動 レシピ情報提供	1年後	参加者・出店者 来場者数	〃
⑤	1	給食コンテスト	年1回	小学生 ~~(高学年)~~	~~9000人~~ 30000人	1食分の給食レシピのアイデアをつのり提供する	実施後 3年後	応募者数 1優秀アイデア	〃 〃
(⑥)	2	ママパパサロン	年3回	保護者	700人	参観日等に予約制で栄養士相談会	1年後	参加者数	〃
⑥ (④)	1	衛生教室	4回/年	お料理教室受講者	100人	食中毒啓発	1年後	実施前後で行う理解度チェック	理解度が向上したか

一般

到達

Ｅグループ

思春期から始まる母子保健対策

E

保健師・助産師が
学校で性教育を
行なう。

保健所が養護教諭と共に、
性感染症について健康教育を行い、
子どもが正しい知識を身につける。

子どもから~~[illegible]~~、将来の
ロールモデルとなる
親や教員が近くにいる

学生（小学生～大学校）が
十分な性教育を受ける
ことができる

中高生が、正しい
性に関する知識を得る

学生時代に
性教育を
実施してほしい

学校で早期の性教育を行い
正しい知識の普及・啓発。
（予期せぬ妊娠の予防）

保健センターは
養護教諭と学生の様子を
情報共有できるようにする

養護教諭が
横のつながりを持って
思春期の性教育を
行う

学校が、
ヤングケアラーへの
支援のため、子どもの困りに早く
気づける。

当事者が
ピアサポーターとなって
支え合える

思春期世代の子が
産婦人科受診の
ハードルが下がる

カップルが
不妊治療
検査をうけやすい

行政は妊娠期から必要な人への支援を
行い、産後の虐待を未然に防ぐ。

地域の母子が
信頼できるPHN（助産師等）
と継続して、関わりをもつ

住民
出産・育児に関して
もらえる費用について
わかりやすく周知してほしい

退院前にHCが自宅の状況を
確認し、安心し自宅に帰せるようにする。

保健、医療、福祉分野の
関係者がつながりを持ち、
円滑に連携する

保健、医療、福祉の関係者が
共通の情報を持ち
活動する。
（データの一元化）

~~親は~~ 行政機関は、
保護者の育児負担感が
減るように、社会全体で
子育てをしていく意識づけ
の普及をする

子育てについて
相談できる場が
ほしい
（独りでかかえこまないよう）

子育てを
の親同士が
悩みを話し合える
つながりを持てる。

親のイライラを聞いて
あげる

地域の子育て支援事業を通じて
住民同士が顔を知った関係になる。

親は
子どもと離れてリフレッシュできる
時間を持つことができる
（保育所一時預かりなど）

地域の母子が孤立化せず
つながりを持って
生活できる

地域住民が子どもを保育所等に
預けて保護者が社会とのつながりを
持てるようにする。

住民が
相談先（保健所 保健センター）を
知ることができる

障がい（精神、身体など）を
持った妊産婦が
適切な医療やサービスをうけながら
地域で生活する

子育てをする親たちが
気軽に子育て情報を
手に入れる

外国人の母子が
日本で
子育てできる
（経済的、言語、移動手段etc）

学校・親が
食育に関心をもち、
子どもの成長につなげる。

保健センターはその地域の主要な
支援者に地区の特性等の情報提供
し、日頃の見守り強化につなげる

保健所
子どもの健やかの成長のため
健診、予防接種を
うけてほしい。

行政が学校や保育施設と連携し
虐待のリスクに早期に気付き、対応
する。

グループ名：ゆいまある保健所（Ｅグループ）

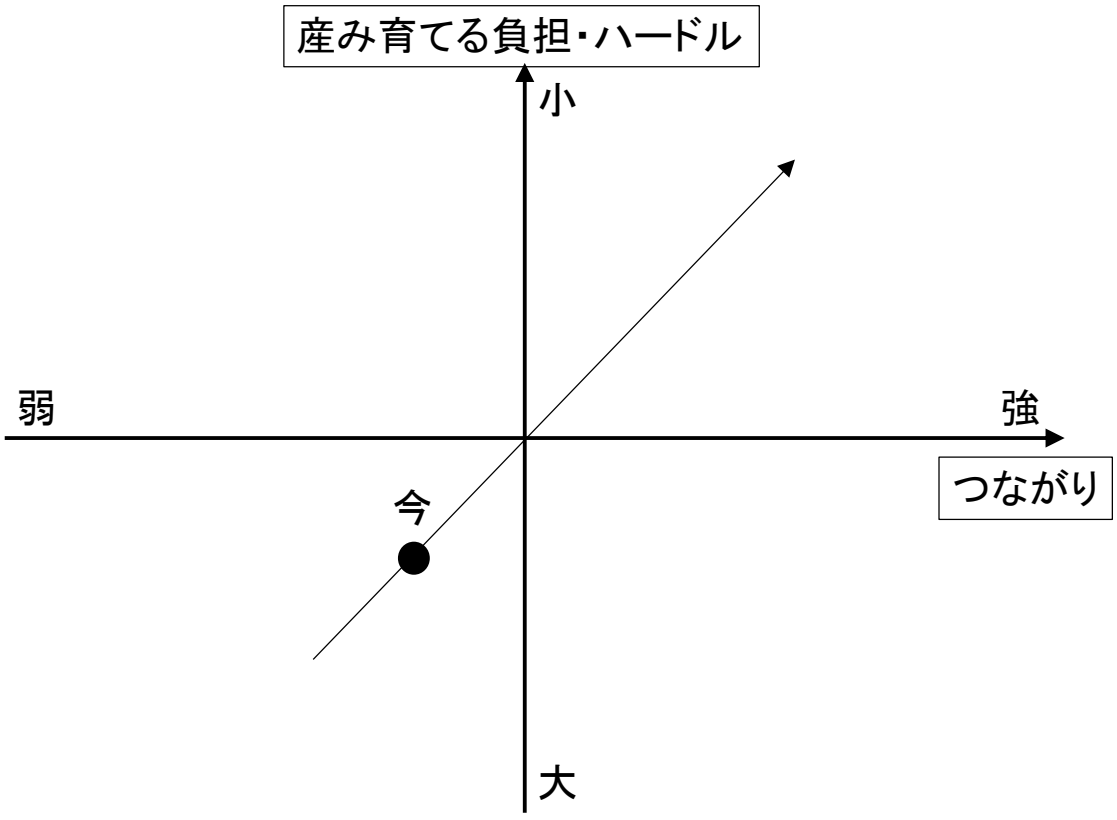
テーマ：思春期から始まる母子保健対策

一般目標：

こどもが、健全な発育・発達をするために切れ目のないサポートを受けられる環境を整備する。

到達目標：

1. 住民が、自己決定できるために幼少期から性に関する正しい知識を持つことができる。
2. 住民が、不安を軽減するために状況に応じた相談先を持ちことができる。
3. 住民が、産み育てる負担を軽減するために母子保健サービスや制度を活用することができる。
4. 行政が、関係機関と課題を持った住民(こどもやその家族)に早期に気付いて、必要な支援につなげることができる。
5. 行関が、関係機関と円滑に連携するためにネットワークを構築できる。
6. 妊産褥婦が、精神的に安定した生活を送ることができる。
7. 行政が、すべての子ども、家庭を把握し、子育てや相談窓口等の情報提供を行う。
8. 関係機関が、妊娠、出産から思春期まで一貫した子育てのシステムづくりを進催する。
9. 住民が、安心した生活を送るために同じ課題(状況)をもつ人が交流することができる。

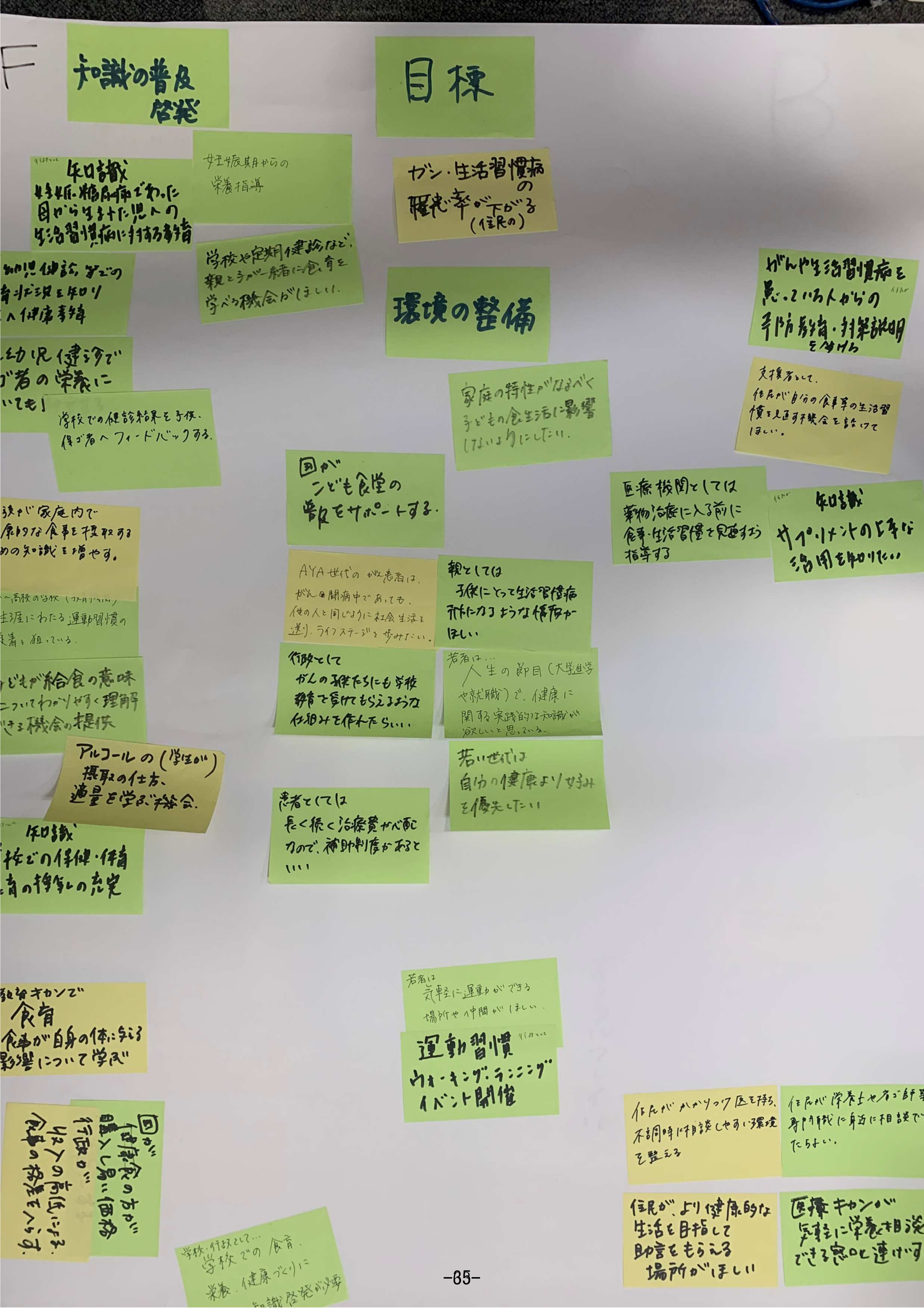


到達目標	優先	事業番号	事業名	時期	対象	規模	事業の内容	予算	いつ	何によって	どのように
①		1	思春期講座		小5-6 とこども		・教材の配布 ・~~[illegible]~~ ・健康教育		健康教育終了時	アンケート	理解度
①,④,⑤,⑧		2	思春期連絡会	年度始め (地域を分けて2回開催)	全小中学校の教頭, 医療機関, 行政(市町の担当)		・現状の共有, 評価 ・研修会		開催後 年度末	アンケート 実績報告	現場レベルで連携がとれやすくなったか 関係機関につないだ数とその内容
②,③,⑨		3	相談先の普及啓発	随時 (母子手帳交付時, 健診時など)	全住民		・パンフレット(小さい)作成・配布 (子育てサークル, 相談先) QRコードを読みこみ LINE配信		上・下半期度	アクセス数 LINE通じたアンケート	相談件数 育児に不安がある 相談先を知っている この地域で子育てしたいか LINEを通して情報を得られているか 育てにくさを感じるか
②,③,④		4 ポ	こんにちは赤ちゃん訪問	出産後4ヶ月以内	全家庭		・自宅訪問(児童委員, 民生委員, 助産師, 保健師)		健診時	アンケート (健診時の親子のアンケート)	
②③		5	発達相談	月3	就学まで		・心理士による相談 ・STによる相談				
②,③		6	こころの相談	月1	希望者 必要な人		・心理士, 精神科医による相談		4 年度末	実績報告	訪問件数
②,③,④		7	訪問, 面接, TEL相談	随時	希望者, 特定妊婦		・保健師による訪問, 面接, TEL相談		6 〃	〃	件数・継続しているか 相談内容・結果
									7 〃	〃	数・つないだ件数
②,③,④,⑨		8	産前, 産後ケア事業	随時	希望者, 保健師が必要と感じた人		・ショートステイ, アウトリーチ, デイ ・費用の助成		8 利用後	アンケート	満足度・件数
④,⑤,⑧		9	(民生委員の集まりに参加)	随時	民生委員		・現状, ケースの共有 ・見守りの依頼		9 年度末	実績	見守りした件数 つないだ 〃
②,③,④,⑨		10	乳幼児健診	月齢に合わせて	1歳半, 3歳, 3.4ヶ月		・法に基づいて実施		10 〃	〃	受診率・未受診理由 精検数・フォローケース
④,⑤,⑧		11	要保護児童対策地域協議会	2ヶ月に1回	行政, 医療機関, 学校, 幼稚園, 警察, 発達支援センター		・ケースの共有, 方針の決定 ・課題の抽出		11 〃	〃	ケース数・虐待件数 改善がみられるケース数
④,⑤,⑧		12	特定妊婦の管理会	月1	庁内の母子保健部門, 児童福祉部門		・ケースの共有, 方針の決定 ・課題の抽出		12 〃	〃	〃
⑨		13	ゆいまーる広場	月1	発達特性のある未就園児とその家族		・子育て支援に行きづらい親子の交流の場として設置		13 終了後	アンケート	満足度・利用率 継続利用率
④,⑤,⑧		14	子育て支援連絡会	年2 (前期, 後期)	医療機関, 行政		・現状の共有 ・研修会		14 終了後	アンケート	連携がとれやすくなったか 顔が見える関係になったか 子育て支援の利用

Ｆグループ

小児期から始まる

がん・生活習慣病対策


知識の普及啓発
目標
知識 妊娠糖尿病で生まれた児への生活習慣病に対する教育
妊娠期からの栄養指導
ガン・生活習慣病の罹患率が下がる（住民の）
学校や定期健診など、親と子が一緒に食育を学べる機会がほしい。
環境の整備
がんや生活習慣病を患っている人からの予防教育・対策説明を受ける
家庭の特性がなるべく子どもの食生活に影響しないようにしたい。
支援者として、住民が自分の食事等の生活習慣を見直す機会を設けてほしい。
幼児健診で保護者の栄養についても
学校での健診結果を子供、保護者へフィードバックする。
国がこども食堂の数をサポートする。
医療機関としては薬物治療に入る前に食事・生活習慣を見直すよう指導する
知識 サプリメントの上手な活用を知りたい
健康的な食事を摂取するための知識を増やす。
AYA世代のがん患者は、がん闘病中であっても、他の人と同じように社会生活を送り、ライフステージを歩みたい。
親としては子供にとって生活習慣病予防になるような情報がほしい
生涯にわたる運動習慣の定着を狙っている。
行政として がんの経験者たちにも学校教育を受けてもらえるような仕組みを作れたらいい
若者は…人生の節目（大学進学や就職）で、健康に関する実践的な知識が欲しいと思っている。
こどもが給食の意味についてわかりやすく理解できる機会の提供
アルコールの（学生が）摂取の仕方、適量を学ぶ機会。
若い世代は自分の健康より好みを優先したい
知識 学校での保健・体育の授業の充実
患者としては長く続く治療費が心配なので、補助制度があるといい
若者は気軽に運動ができる場所や仲間がほしい。
運動習慣 ウォーキング・ランニングイベント開催
食育 食事が自身の体に与える影響について学ぶ
国が健康食の方が購入しやすい価格
行政が収入の高低による食事の格差をへらす。
住民がかかりつけ医を持ち、不調時に相談しやすい環境を整える
住民が専門職に身近に相談できたらよい。
学校・行政として…学校での食育、栄養、健康づくりに知識啓発が必要
住民が、より健康的な生活を目指して助言をもらえる場所がほしい
医療キャンパスが気軽に栄養相談できる窓口を

グループ名：一般的な保健所（Ｆグループ）

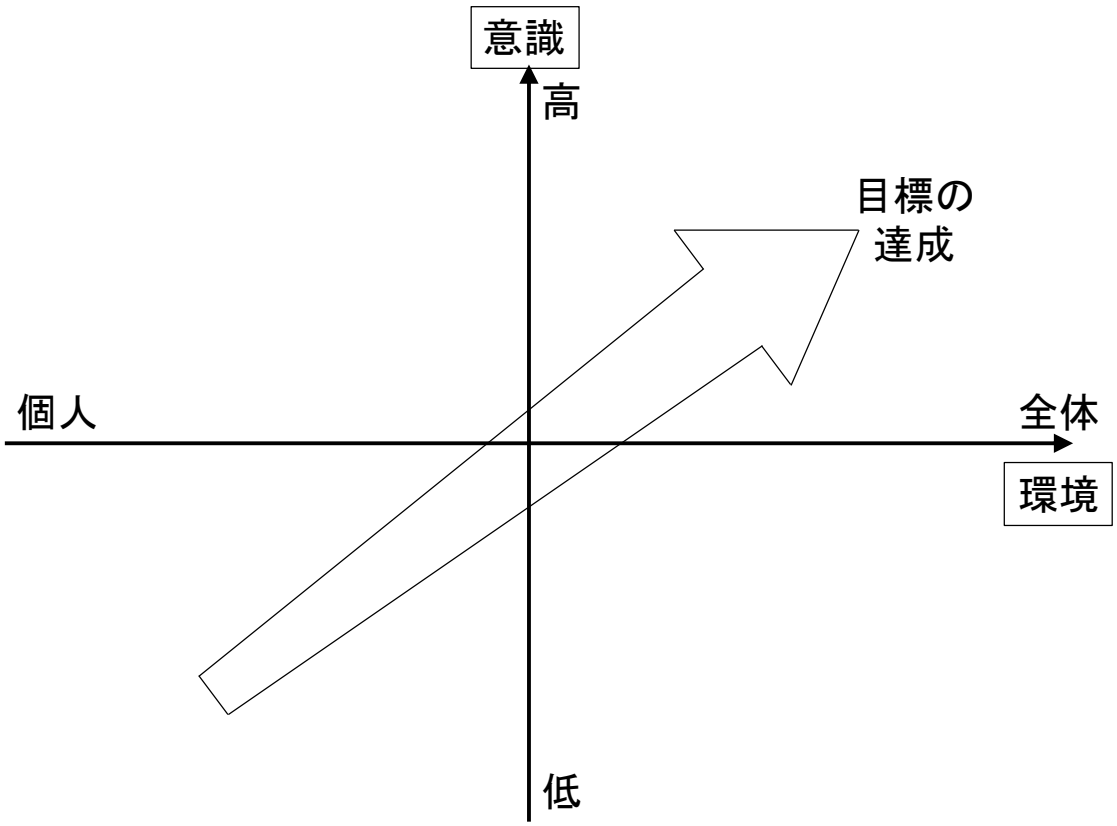
テーマ：小児期から始まるがん・生活習慣病対策

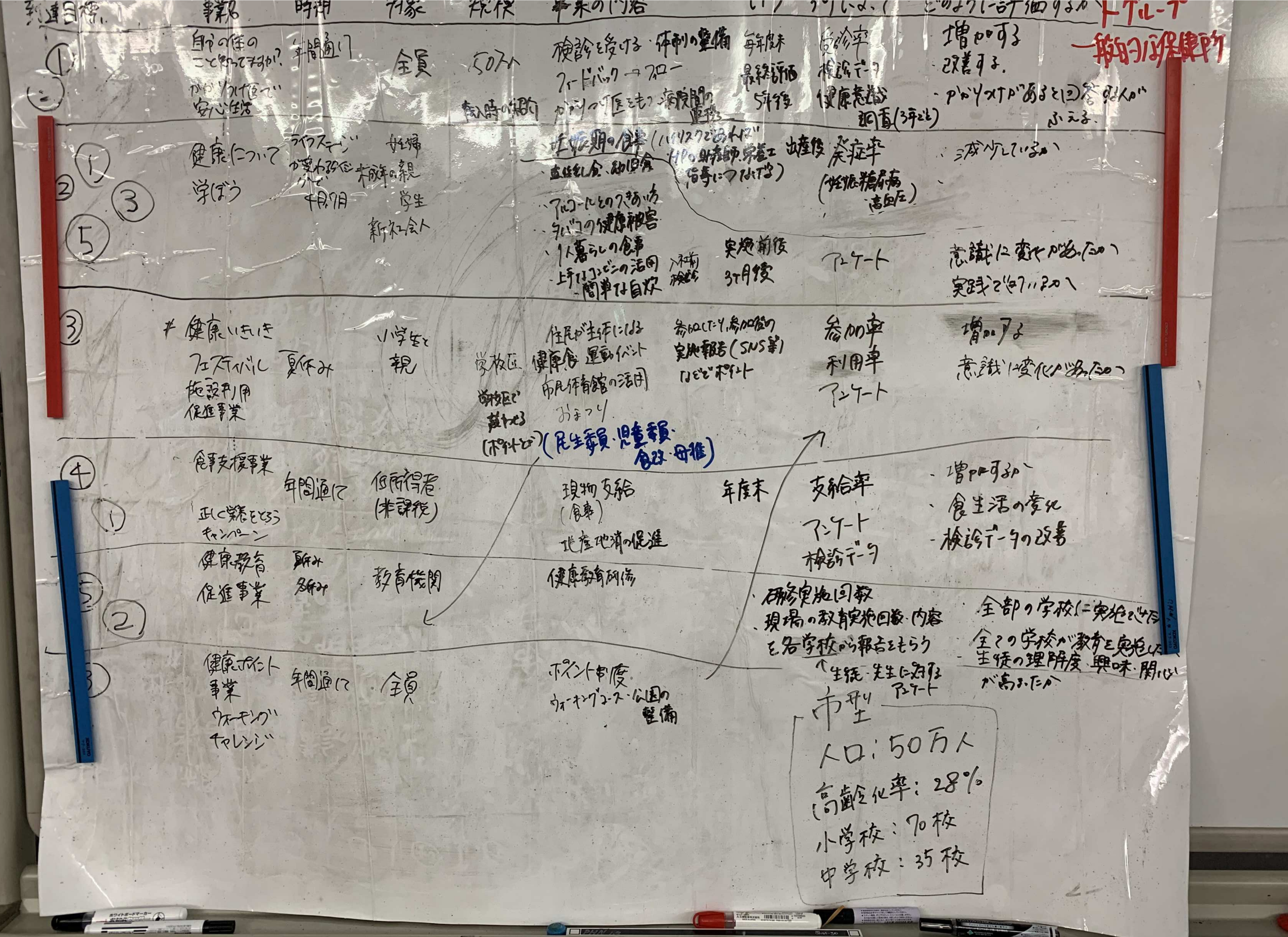
一般目標：

地域住民が、生涯にわたり、自分らしい生活を送るために健康の維持・増進に取り組むことができる環境を整備する

到達目標：

1. 地域住民は、自身の健康課題を説明できる
2. 地域住民は、ライフステージの変化に応じて、健康に関する知識を得ることができる
3. 地域住民は、自分らしい生活を送るために、健康行動を実践できる
4. 行政は、経済・地域格差を是正し、平等にサービスを提供するきる
5. 教育機関は、生徒や保護者に健康教育を行える




関連目標
事業名
時期
対象
規模
事業の内容
いつ
何をみて
どのように評価するか
Tグループ
一般市の保健師
自分の体のこと知ってますか?
年間通して
全員
50万人
検診を受ける・体制の整備
フィードバック→フロー
かかりつけ医をもつ・病院間の連携
毎年度末
最終評価
5年後
受診率
検診データ
健康意識調査(3年ごと)
増加する
改善する
かかりつけがあると回答する人がふえる
かかりつけ医で安心生活
転入時の紹介
健康について学ぼう
ライフステージが変わる段階で
4月1日
妊婦
未成年の親
学生
新社会人
妊娠期の食事(ハイリスクであれば HPの助産師・栄養士指導につなげる)
直接乳食、幼児食
アルコールとのつきあい方
タバコの健康被害
1人暮らしの食事
上手なコンビニの活用
簡単な自炊
出産後
実施前後
3ヶ月後
発症率
(妊娠糖尿病 高血圧)
アンケート
減少しているか
意識に変化があったか
実践できているか
健康いきいきフェスティバル
施設利用促進事業
夏休み
小学生と親
学校区
学校区で競わせる
(ポイントなど)
住民が主体になる
健康食 運動イベント
市民体育館の活用
おまつり
(民生委員・児童委員・食改・母推)
参加したり、参加後の実施報告(SNS等)などでポイント
参加率
利用率
アンケート
増加する
意識に変化があったか
食事支援事業
正しく栄養をとろうキャンペーン
年間通して
低所得者(非課税)
現物支給(食事)
地産地消の促進
年度末
支給率
アンケート
検診データ
増加するか
食生活の変化
検診データの改善
健康教育促進事業
夏休み
冬休み
教育機関
健康教育研修
研修実施回数
現場の教育実施回数・内容を各学校から報告をもらう
生徒・先生に対するアンケート
全部の学校に実施できたか
全ての学校が教育を実施した
生徒の理解度、興味・関心が高まったか
健康ポイント事業
ウォーキングチャレンジ
年間通して
全員
ポイント制度
ウォーキングコース・公園の整備
市型
人口:50万人
高齢化率:28%
小学校:70校
中学校:35校

＜全 体 記 録＞

1日目【アイス・ブレーキング】記録者：能勢　美帆

はじめに、各グループ内で自己紹介を行った後、河本講師よりお題の説明がなされた。

視覚的に認識できない島に、宇宙船で着陸するための方法を出し合い、発表は

C→D→E→F→A→B の順に行われた。

・闇雲に飛び込む(絨毯爆撃法)

・偵察機を出す(斥候戦法)

ex）ひもをたらす、赤外線などのレーダー

・補助エンジンを積む(リアルオプション戦法)

ex）ボートを先におとす、エンジンの勢いで雲をなくす

・敵と協定を結ぶ(アライアンス戦法)

ex）島から指示を出してもらう etc.

・その他 ex）雲が晴れるのを待つ、雲やすいところを探す。etc.

などに分類できることが示された。

１日目【ニーズ(総論 各論）】記録者：工藤有希

はじめに毛利所長より説明がありＤチーム Ｃチームの順に発表がされた。

Ｄチーム（おでん保健所）

・健康づくり、医療・介護の充実、サービスの拡充

Ｅチーム（ゆいまーる保健所）

・その人らしく生活する・知識の普及啓発・サービスの提供と連携

・仕事を続けられる環境を作るためマンパワーとお金を使う。

Ｆチーム（一般的な保健所）

・各機関の連携・地域生活と住民の結び付き・住民の思い

・知識の普及・予防と早期発見・体制の整備・課題への対応

Ａチーム（ええ保健所）

・制度・健診・精神・防災・医療体制・普及啓発

Ｂチーム（つながる保健所）

・健康増進・データの一元化・栄養管理・つながり

Ｃチーム（シームレス保健所）

・不安解決・予算・利便性・理解・設備・マンパワー

１日目【戦略マップ】記録者：

Ａ　たて軸：周囲理解　　横軸：充実

Ｂ　たて軸：つながる　　横軸：たのしむ

Ｃ　たて軸：負担　　横軸：効果がでるまでの時間

Ｄ　たて軸：関心度　　横軸：対象

Ｅ　たて軸：生み育てる負担　横軸：つながり
Ｆ　たて軸：意識　　横軸：個人→環境

１日目【基礎講義①】記録者：門田理子
　嶋村先生より講義がなされた。
■滋賀県内でのこれまでの業務について
■長浜 HU 内のコロナの現状
　・人員の不足
　・５類感染症
　・第１波~第５波までと第６波以降のコロナ業務の変遷
〇コロナ対応の中でも様々な患者と出会う。
　患者から学ぶことも多くあるというお話を聞き、患者対応も大切なのだと学んだ。
■近江聖人中江藤樹の５つの言葉
　ＧＷや通常業務内でも生かしていきたいと感じた。

２日目【目標設定】記録者:田本亜希
・目標設定(事務別にみた事業目標の設定)
・始めに毛利所長から講義があった(スライドでしめしながら)
・各グループで、「戦略マップ」で作成した内容で般目標の設定を行った。
・設定した一般目標について、到達目標の設定を行った
　発表は、下記の順でなされた
Ｅテーマ：思春期からの母子保健対策
　一般目標：こどもが健全な発育発達をするために切れ目ないサポートを受けられる環を整備する
　到達目標：８つ
　質問・コメント
・関係機関→具体的にしては？
・評価を見据えてシンプルに、Ｗｈｙ とＷｈａｔ

Ｆテーマ：小児期から始まるがん・生活習慣病対策
　一般目標：地域住民が生涯にわたり、がん、生活習慣病対策をするために、健康の維持・増進に取り組むことができる環境を整備する
　到達目標：５つ
　質問・コメント
・ステークホルダーが到達目標達成→一般目標に到達
Ａテーマ：若年から働き盛りを対象とした自殺予防

一般目標：地域住民が生きづらさを抱え自殺に追いこまれないように受け入れられる社会をつくる

到達目標：９つ

質問・コメント

・主語に本人がない

・～ために、何を受け入れられる？

Ｂテーマ：多職種チームによるフレイル予防

一般目標：地域住民が楽しく生きがいを持って高齢期をすごすために、持続可能な地域のつながりを形成する

到達目標：１０

質問・コメント

・一般目標Ｇｏｏｄ！つながりを表現する。

・修正していくプロセスが大事！

Ｃテーマ：生涯を通じた感染対策

一般目標：地域住民ひとりひとりが感染症への理解を深め適切な感染症予防行動をとることができる

到達目標：１６

Ｄテーマ：食育を通した食の安全と仕事づくり

一般目標：地域住民が自らの食行動の関心を高め、健康づくりが出来るよう食生活の基盤を整える

到達目標：行政、住民、事業者、学校

２日目【戦略策定】記録者 ：大道友貴

＜講義＞

・方略とは、方略の理念について、

・予防方略について…優先順位　１次予防＞２次予防＞３次予防（結果の測定ができるようになるまでに時間を要する）

・ポピュレーションアプローチ(山を動かす)…特定の年齢に絞ったうえでの投資

・ハイリスクアプローチ　　…明確な目的を持って行うことが重要

☆求められていること…エビデンスに基づいて確実に成果が出るように実施すること

＜発表＞フィードバックを記載

Ｆグループ（がん生活習慣病）
・事業の内容について具体的に、詳細に記載
・夏休みの日数と学校数の兼ね合い、実現可能性もみすえて

Ａグループ（自殺）
・優良企業認定したところのみに対して、メンタルヘルスにかかる経費の補助をもうける？→その通り、そうすれば認定を受けていないところはますます 劣悪な環境になり格差が開くのでは
・ケースカンファレンスは随時、連絡会議は年２回、
・退院後、地域につながる支援体制をつくることが必要では
・事業と目標の区別を明確に

Ｂグループ（フレイル）
・高齢化率を低く設定した理由は？→中間をとって、
・ハイリスクに対するアプローチはどのように考える？→引きこもりのお宅を把握（介護予防の中が？）
・多職種の連携についても触れるように、オーラルフレイルについて
・フレイルは手前で対象を見つけるべきなので、退院時では手遅れか

Ｃグループ（感染症）
・到達目標の整理が必要か
・（成人期）結核、性感染症など、広い視点を持って、

Ｄグループ（食の安全と健康）
・プレートに配置を考えてもらうと、何をどのくらい食べればよいかが分かってもらえるのでは…。完全食に関する topic、食を楽しむという視点

Ｅグループ（思春期）
・テーマに「思春期から」とあるが、思春期を対象にしたものはどれか
・行うなら全ての対象に行うことが大切
・新しい発想、革新的なアイデアが生まれにくい？今ある事業の羅列になっているかも…。

２日目【基礎講義②「新型コロナウイルス感染症の在宅医療」】記録者：福田真由
毛利先生より講和
コロナ患者に対する保健所の医療体制

どうしてＨＣが医療を提供するようになったか？

きっかけ第３波で HP に入院できなくなった。（入院病床のひっ迫のため）

入院できない→在宅で治療するしかない。

☆在宅にいる患者へ 保健師がＨＶし、リスクをアセスメント、入院の必要性を判断（約１０００人）

それでも入院できない、在宅療養中に症状悪化

↳ ＨＣで処方（約３００人）、レントゲン撮影（約１５０人）、往診

・医療機関に協力を依頼し、病床を確３００人ほど入院。

⇒ＨＣの頑張りをみて、医師会、薬師会、看訪看護師が協力してくれるようになった。

・夜間、症状悪化した人の対応

消防と県庁の入院調整の職員が、直接やりとりする。（ＨＣ職員が、夜中起こされることがなくなった

２床 病床を確保

OUT COME 死亡者数が減少した。

・オミクロン株→重症化しない。

今、入院している人は？要介護状態にある人を入院させても、家にかえせない。

⇒ コロナの重症化患者でない限り入院させない。

・若い世代の 3 回目のワクチン接種は意味があるのか? 重症化しない若者

ワクチンに、かかりにくくする効果はない。本当に必要？

・症状が軽い病気で、コロナであると見つかった人だけに行動制限をかけて、人権侵害にならないのか?

常に凝問やおそれを持って仕事に取り込んで欲しい。

２日目【実績評価】記録者：与那嶺亮

・はじめに、講師から説明があり、発表はＡグループからＢ、Ｃ，Ｄ、Ｅ、Ｆの順になされた。

各グループの一般目標および実績評価（形成的評価/総括的評価）は下記参照。

Discussion の中では、実績評価は「何によって、どのように評価する」のかを明記することが重要だと助言をいただいた。

また、事業の内容をしっかり考えることの必要性についても説明していただいた。

グループＡ

・一般目標：地域住民が生きづらさを抱え、自殺に追い込まれないために、多様性が受け入れられる社会を作る

・実績評価：自後予防キャンペーンの窓口を設け、月初めに相談受ゼアクセス数を評

価する
ゲートキーパー養成の研修を行い、ゲートキーパーの数の増加を評価する
学生が相談しやすい環境を用意するよう努め、年度末にアンケートを実施する。
ホワイト企業 を目標に事業を進め、該当した企業額で評価する。etc.

グループＢ

・一般目標：地域住民が楽しく生きがいを持って、高齢期を過ごすために持続可能な地球のつながりを形成する。

・実績評価：「学生がコンクールを通してフレイルを知る企画を行い、参加数が目標値（８０%）に達するかどうかで評価
フレイル理解度チェックを行い、点数が基準(?点)に達するかどうかで評価。
つなサポメンバー間で健康状態を評価し、その結果で評価する。etc

グループＣ

・一般目標：地域住民が健康な生活を送るために、感染症と向きあいながら、社会機能が維持できる環境を整備する。

・実績評価：感染症研修の前後でアンケートを行い、理解度の変化で評価する。（点数制）
感染症予防伝達研修に参加した職員の割合を出し、目標値(80%)に達するかどうかで評価する
３年に一度、医療監査を行い、標準感染対策ができている医療機関数が１００%に達するかで評価

グループＤ

・一般目標：地域住民が自らの行動に関心を高め、健康づくりができるよう、食生活の基盤を整える

・実績評価：３年後に子ども食堂の申請件数が増加したか、フードマッチング事業：食品の提供数↑
食品ＰＲは動画再生数、登録数、ステッカーの配布数の増加数
食育スタンプラリー１年後の参加者が増えているか、応募者数や優秀アイデア数
衛生教室：理解度（前後）で評価

グループＥ

・一般目標：こども健全な発育・発達をするために、切れ目のないサポートを受けられる環境を整備する

・実績評価：思春期出前教室では都度のアンケートで理解度をとる。長期としては望まない妊娠を減らす
相談先について、ＬＩＮＥ、ＴＥＬ回数やＬＩＮＥを通じてのアンケート（この地域で子どもを育てたいか）
すこやか親子でのアンケート
相談に来所した人が継続相談を受けているのかなども指標
ショートステイ利用者の満足度をアンケート調査、民生委員に対して研修を実施し、評価　基本的にアンケート調査

グループＦ

・一般目標：地域住民が生涯にわたり、自分らしい生活を送るために、健康の維持・増進に取り組むことができる環境を整備する。

・実績評価：健康意識調査を３年に１回実施、受診率や健診結果での変化
健康教育、妊娠糖尿病 etc. の発生率↓
コンビニ etc. の活用の仕事などの教室：アンケート評価意識変化、市のＨＰに返信用のプラットフォームを作って受けつけられる

令和４年度地域保健総合推進事業
地域保健行政機関の機能強化と技術職員の確保に関する実践事業
令和４年度保健所技術系職員研修（第１回）
報　　告　　書
編集：毛利好孝（全国衛生行政研究会）
発行：嶋村清志（全国衛生行政研究会）
編　　集　　日：令和４年１０月２３日
発　　行　　日：令和４年１０月２３日

令和４年度　第２回

「保健所技術系職員研修」

令和４年８月９日～１０日

開催場所：姫路市保健所

保健所技術系職員研修（新任者研修）　日程表(開催場所：姫路市保健所)

研修１日目（８月９日：火曜日）

時刻	プログラム	研修内容	方法	主担当者	必要な時間	385
13:00	開会式	あいさつ・スタッフ紹介・プレアンケート	ＰＬＳ	嶋村	10	10
13:10	アイスブレーキング	自己紹介と今回のお題	ＭＬ ＳＧＤ ＰＬＳ	河本 ＴＦ 河本	5 10 5	20
13:30	ニーズ（総論編）	保健所業務は何のため　～ニーズとディマンド～	ＭＬ ＳＧＤ	毛利 ＴＦ	15 60	75
14:45	ニーズ（総論編）	保健所業務は何のため　～ニーズとディマンド～	ＰＬＳ	松倉	30	30
15:15	休憩				10	
15:25	ニーズ（各論編）	業務別にみたニーズとディマンド １．思春期から始まる母子保健対策 ２．多職種チームによるフレイル予防 ３．生涯を通じた感染症対策 ４．食育を通じた食の安全と健康づくり ５．小児期から始まるがん・生活習慣病対策 ６．若者から働き盛りを対象とした自殺予防 など	ＭＬ ＳＧＤ	河本 ＴＦ	10 40	50
16:15	戦略マップ	保健所事業の目指すところ	ＭＬ ＳＧＤ ＰＬＳ	毛利 ＴＦ 毛利	5 20 10	35
16:50	目標設定	業務別にみた事業目標の設定 １．思春期から始まる母子保健対策 ２．多職種チームによるフレイル予防 ３．生涯を通じた感染症対策 ４．食育を通じた食の安全と健康づくり ５．小児期から始まるがん・生活習慣病対策 ６．若者から働き盛りを対象とした自殺予防 など	ＭＬ ＳＧＤ	毛利 ＴＦ	20 60	120
18:10	基礎講義①	保健所と危機管理	ＭＬ	嶋村	40	40
18:40	明日の説明、中間アンケート		ＰＬＳ	毛利	5	5
20:30	意見交換会	https://zoom.us/j/99951338499?pwd=aDRYYXh3eWtjdzhta3o4b2RNUWszZz09□ ミーティングID: 999 5133 8499、パスコード: BFRMM8			40	

研修２日目（８月１０日：水曜日）

時刻	プログラム	研修内容	方法	主担当者	必要な時間	430
9:00	ふり返り	前日の参加度を評価	ＰＬＳ	河本	10	10
9:10	目標設定	事業目標の設定（全体発表）	ＭＬ	松倉	60	60
10:10	戦略策定	事業の組み立て方	ＭＬ	河本	30	30
10:40	休憩				10	
10:50	戦略策定	具体的な事業を業務別に設定 １．思春期から始まる母子保健対策 ２．多職種チームによるフレイル予防 ３．生涯を通じた感染症対策 ４．食育を通じた食の安全と健康づくり ５．小児期から始まるがん・生活習慣病対策 ６．若者から働き盛りを対象とした自殺予防 など	ＳＧＤ	ＴＦ	70	70
12:00	昼食				60	
13:00	基礎講義②	新型コロナウイルス感染症の在宅医療	ＭＬ	毛利	40	40
13:40	戦略策定	具体的な事業設定（方略）の全体発表	ＰＬＳ	松倉	60	60
14:40	実績評価	評価指標の設定と測定	ＭＬ	河本	20	20
15:00	実績評価	具体的な評価指標を業務別に設定 １．思春期から始まる母子保健対策 ２．多職種チームによるフレイル予防 ３．生涯を通じた感染症対策 ４．食育を通じた食の安全と健康づくり ５．小児期から始まるがん・生活習慣病対策 ６．若者から働き盛りを対象とした自殺予防 など	ＳＧＤ	ＴＦ	60	60
16:00	目標、方略、評価を含めた計画策定の総合発表	業務別に作成した計画の総合的な発表	ＰＬＳ	松倉	60	60
17:00	閉会式	ポストアンケート	ＰＬＳ	河本	15	15
17:15	第２日目の評価票記入			毛利	5	5

ＰＬＳ：全体会議
ＳＧＤ：グループ討議
ＭＬ：講義

令和4年度「保健所技術系職員研修」(8月分)

番号	氏　名	県・市・町	所属	役職	職種	研修班
1	前田　詩乃	高知県	安芸福祉保健所	技師	農芸化学	B
2	楠瀬　希織	高知県	須崎福祉保健所	技師	農芸化学	C
3	菊地　那美	高知県	中央東福祉保健所	技師	農芸化学	D
4	北添　詩乃	高知県	幡多福祉保健所	技師	技術・化学	E
5	尾崎　真衣	滋賀県	高島保健所	保健師	保健師	A
6	胡井　美翔	滋賀県	草津保健所	主任技師	医師	B
7	信原　恵	大津市	大津市保健所	技師	薬剤師	C
8	四村　幸子	大津市	大津市保健所	技師	保健師	D
9	斉藤　智也	名古屋市	名古屋市保健所	歯科医師	歯科医師	E
10	山口　匡拓	兵庫県	加古川健康福祉事務所	職員	保健師	B
11	川口　珠佳	兵庫県	伊丹健康福祉事務所	職員	保健師	欠
12	芦尾　一見	兵庫県	洲本健康福祉事務所	職員	保健師	C
13	髙木　美和	千葉県	市川健康福祉センター	技師	保健師	A
14	前山　侑輝	千葉県	印旛健康福祉センター	技師	薬剤師	B
15	茂木　遥	千葉県	山武健康福祉センター	技師	管理栄養士	C
16	石田　眞也	千葉県	山武健康福祉センター	技師	薬剤師	D
17	須藤　優衣	千葉県	安房健康福祉センター	技師	薬剤師	E
18	大塚　康乃進	姫路市	姫路市保健所	保健師	保健師	A
19	林　愛佳	姫路市	姫路市保健所	保健師	保健師	B
20	中谷　碧	姫路市	姫路市保健所	保健師	保健師	C
21	山本　みどり	姫路市	姫路市保健所	技師	薬剤師	D
22	藤原　舞	姫路市	姫路市保健所	技術員	管理栄養士	E
23	古本　悠美子	姫路市	姫路市保健所	技師補	獣医師	A
24	牟田　美里	京都府	山城北保健所	技師	保健師	D
25	鈴木　萌加	奈良県	郡山保健所	技師	保健師	E
26	中島　愛美	奈良県	郡山保健所	技師	保健師	A

ニーズとディマンド

目的

〇保健事業の成果として目指すものや保健事業に求めるもの、保健事業のあり方などについて、各グループメンバーの考えを相互理解する。

〇上記メンバーの考えを相互理解したうえで、グループとしての意思統一を図る。

〇今後展開されるプログラム（目標設定・戦略目標）への準備・基礎作業とする。

グループディスカッションの内容

保健事業に関わる全てのステークホルダー（※）から見た、事業の目的、具体的な目標、保健所に求めるもの、保健事業で得られるもの、保健事業の成果によってどうなってほしい等の項目を列挙し、整理する。

※　全てのステークホルダーとは、地域住民、行政機関、医療機関、営業者、医療保険者など、地域住民の健康の保持・増進に関わる人々や関係機関を指す。

方法

１．グループ内で、司会進行、発表係と書記係の計３名を決定する。

２．各個人がこれまでの業務上の経験、現在の現場の状況から、できるだけたくさんポストイットに記入する。

３．グループ内で話し合いながら、各自が書いたポストイットを、模造紙に貼る。

４．グループ内で話し合いながら、似たものをまとめてグルーピングする。

５．グルーピングしたものにそれぞれタイトルを付ける（キーワードの抽出）。

６．各グループの保健所名を決める。ユニークな保健所名を１つ考え、模造紙に書く。

☆注意点

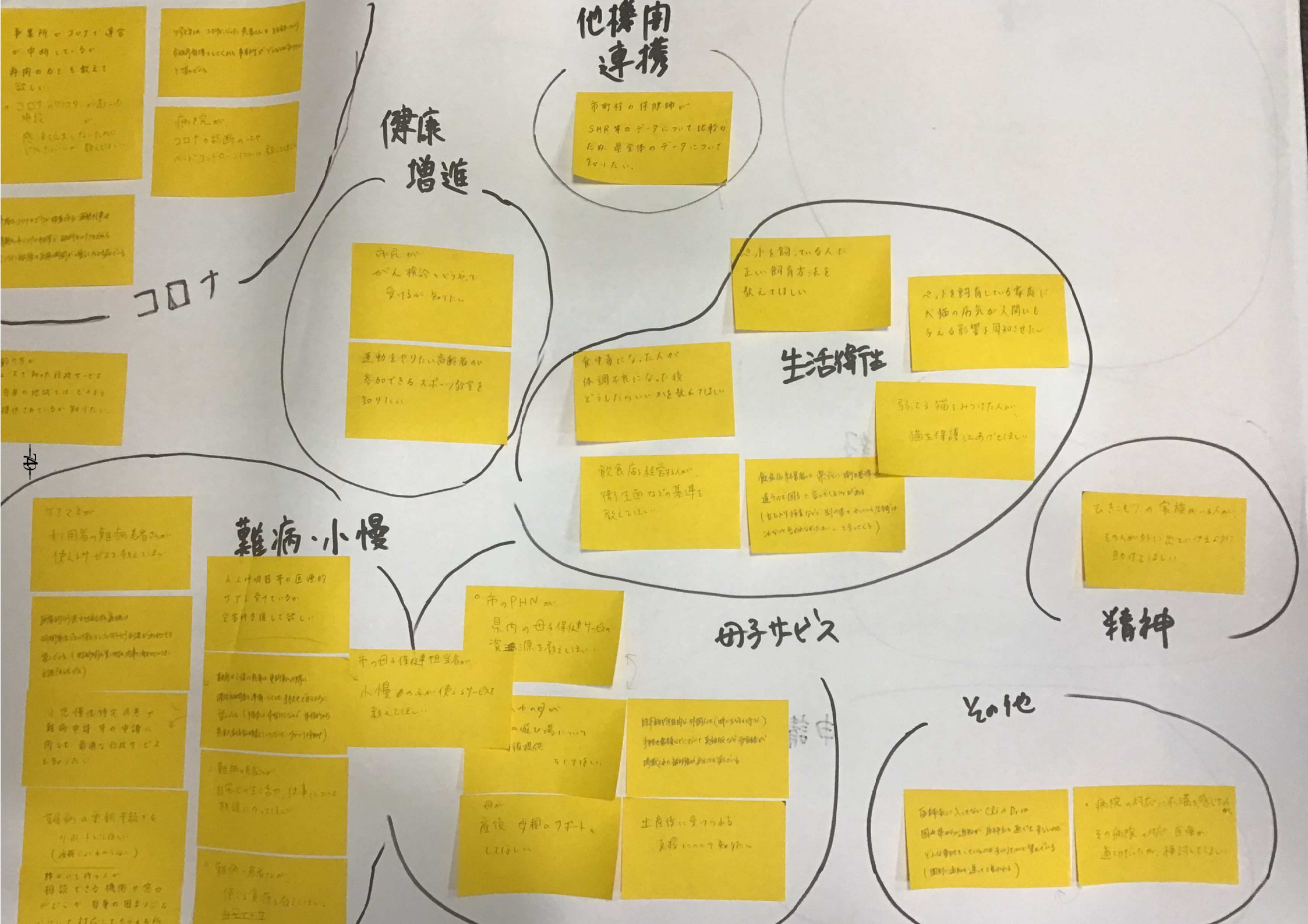
・１枚のポストイットには、項目１つのみ記載する。

・主語（誰が）を、明記する。

・少数意見も必ず残す（怪しげな意見であっても）。

・誰が読んでも理解できるように、具体的な内容を書く。

・少し離れた場所から見えるように、大きな文字で書く。



コロナ

事業所がコロナで運営が中断しているが再開のめどを教えて欲しい

・コロナのクラスターが起こった施設が感染拡大しないためにどうしたらいいか教えてほしい

病院がコロナの診断のことやペットコントロールについて教えてほしい

健康増進

市民ががん検診をどうやって受けるか知りたい

運動をやりたい高齢者が参加できるスポーツ教室を知りたい

他機関連携

市町村の保健師がSMR等のデータについて比較のため、県全体のデータについて知りたい。

生活衛生

ペットを飼っている人に正しい飼育方法を教えてほしい

ペットを飼育している家庭に犬猫の病気が人間にも与える影響を周知させたい

食中毒になった人が体調不良になった後どうしたらいいかを教えてほしい

弱ってる猫をみつけた人が、猫を保護してあげてほしい

飲食店を経営する人が、衛生面などの基準を教えてほしい

飲食店経営者は県民に衛生基準を遵守の図ると言ってくることがある（立ち入り検査などで別の場でやっている店舗はこんなこと言われなかったのに、と言ってくる）

精神

ひきこもりの家族がいる人が、その人が外に出ていけるように助けてほしい

母子サービス

・市のPHNが県内の母子保健サービスの資源を教えてほしい

市の母子保健担当者が小慢の子が使えるサービスを教えてほしい

・市の母が[illegible]の遊び場について[illegible]報提供をしてほしい

母が産後母親のサポートをしてほしい

出産後に受けられる支援について知りたい

難病・小慢

ケアマネが利用者の難病患者さんが使えるサービスを教えてほしい

人工呼吸器等の医療的ケアに全けているが災害時支援して欲しい

小児慢性特定疾患や難病申請等の申請に関して最適な行政サービスを知りたい

難病の更新手続きをサポートしてほしい（[illegible]）

[illegible]相談できる機関や窓口がどこか自身の困ったことについて対応してもらえる所

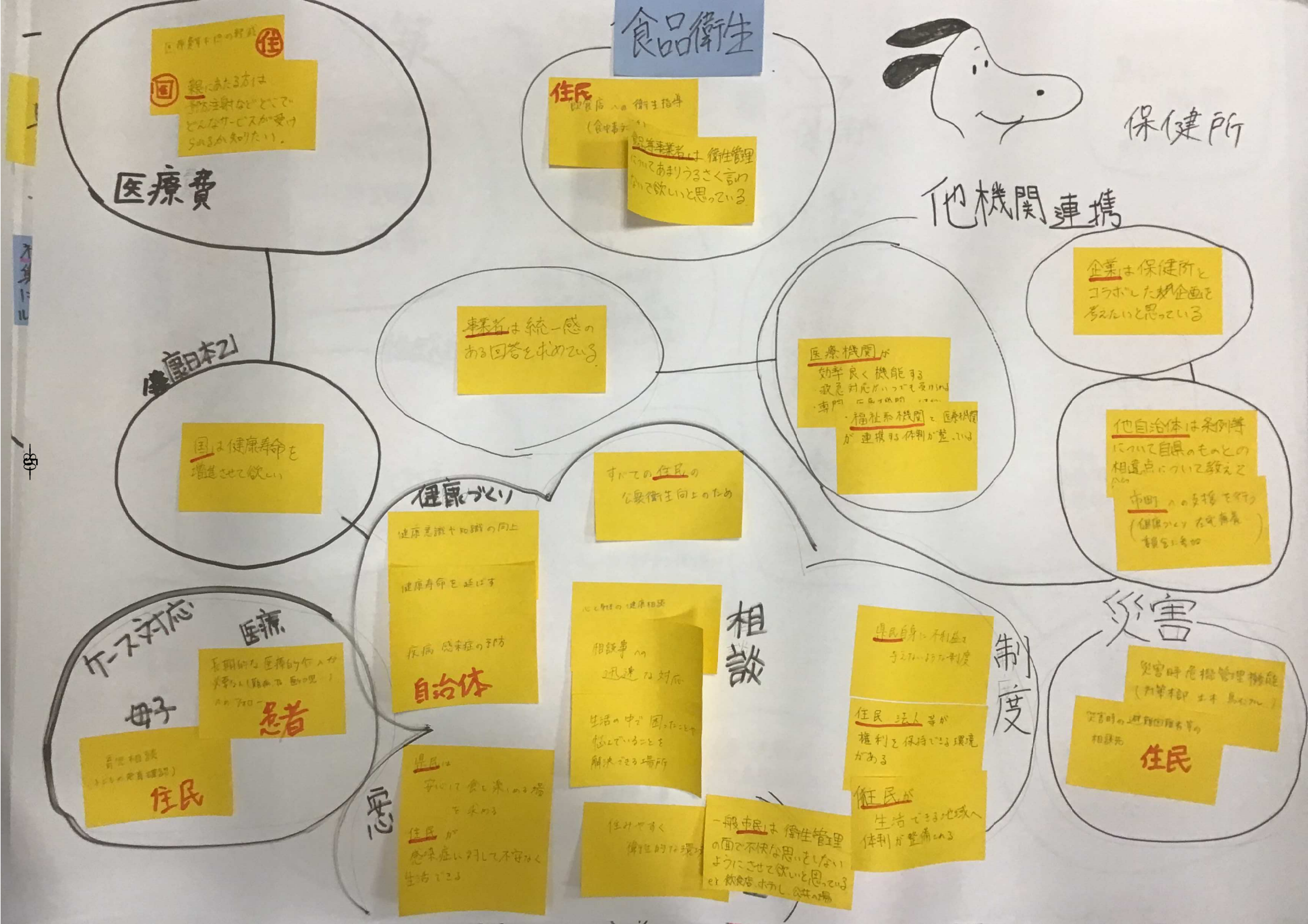
難病の患者さんが自宅での生活や仕事について相談にのってほしい

・難病の患者さんが使える資源を教えてほしい。

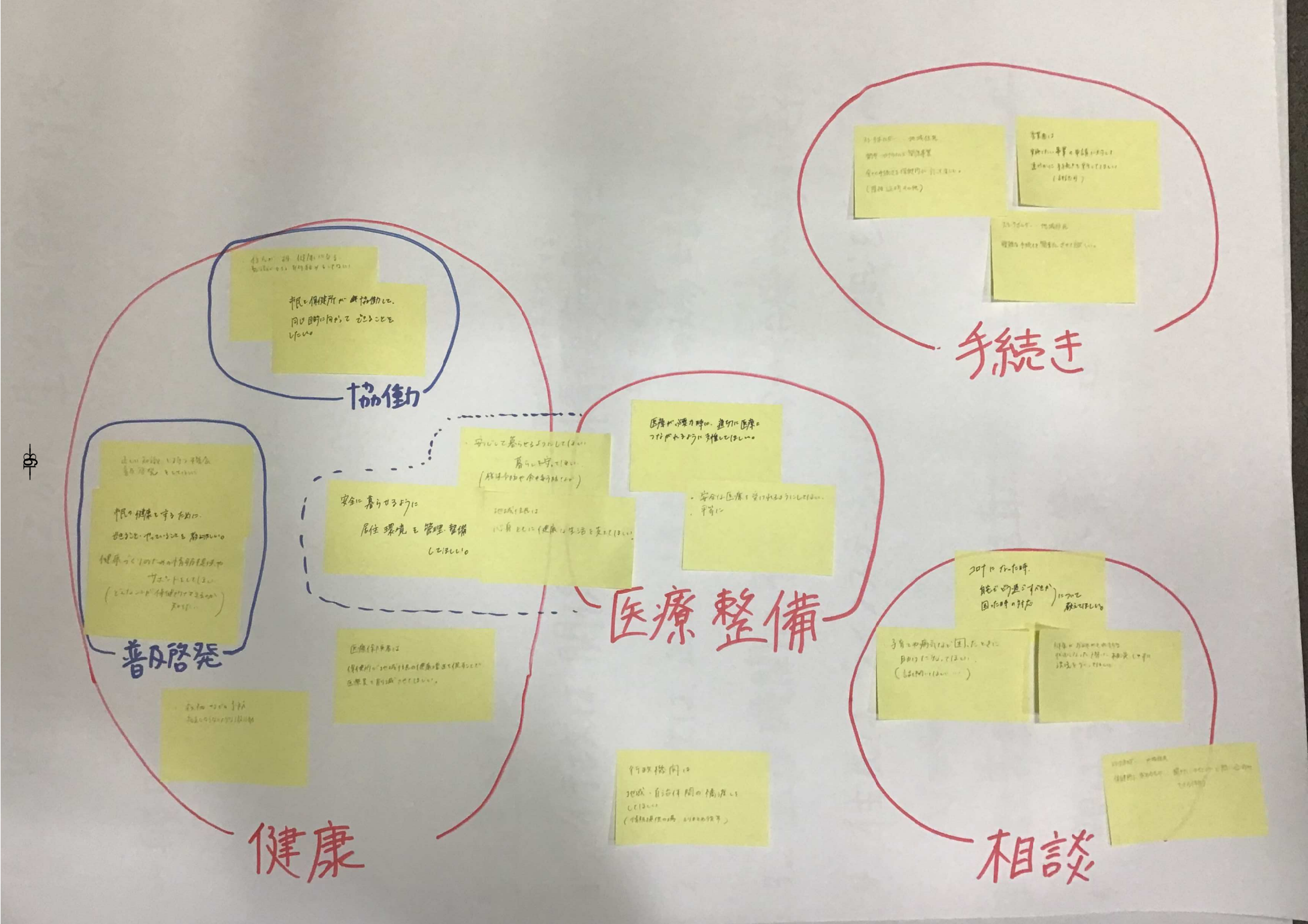
その他

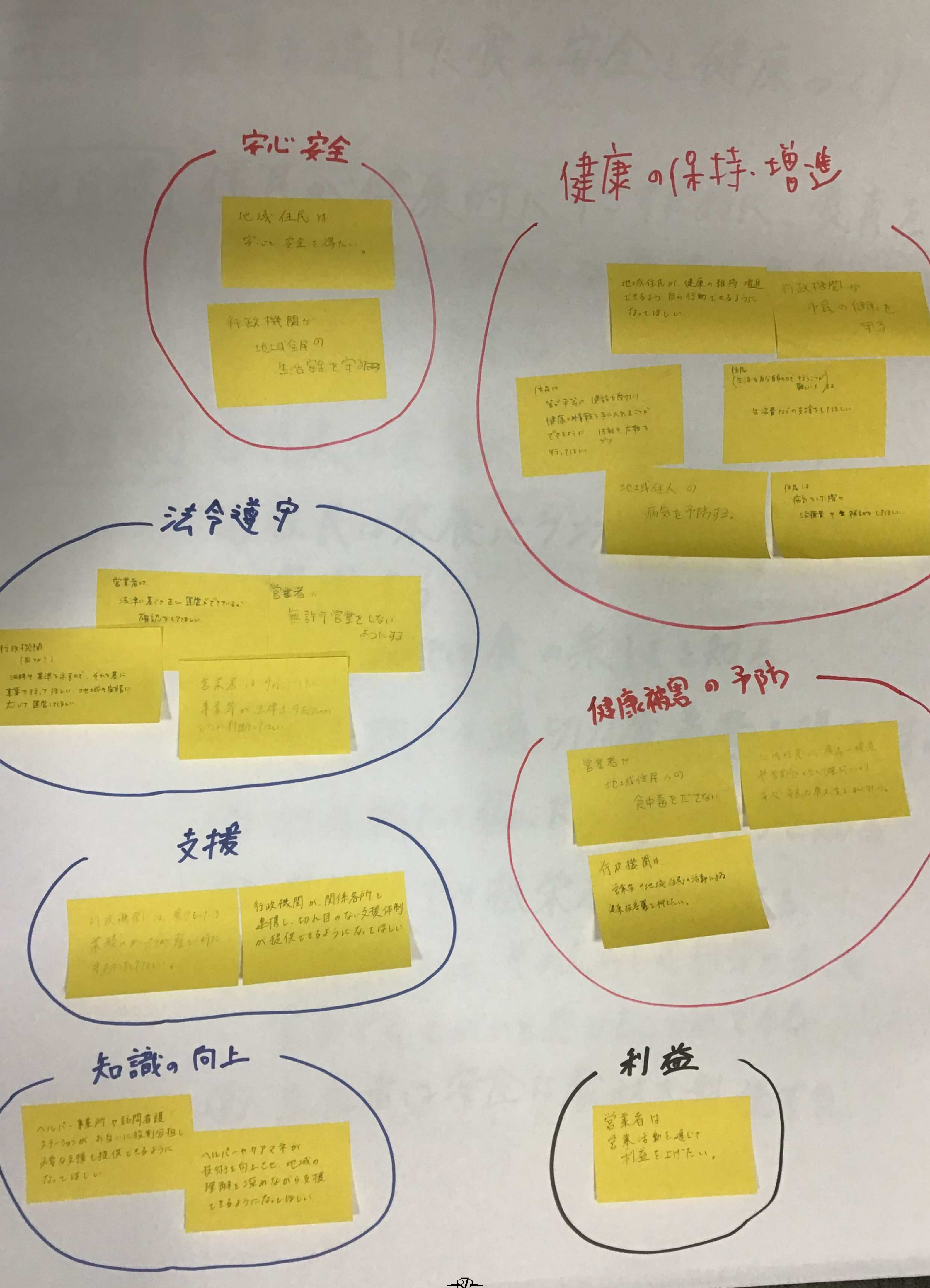
医師会に入っていないCliのDrは[illegible]

・病院の対応に不満を感じた人が、その病院の対応、医療が適切だったか、検討してほしい



医療費
医療費等下門の軽減
住
国
親にあたる方は
予防注射などどこで
どんなサービスが受け
られるか知りたい。
食品衛生
住民
飲食店への衛生指導
（食中毒対応）
食品等事業者は衛生管理
についてあまりうるさく言わ
ないで欲しいと思っている
保健所
他機関連携
企業は保健所と
コラボした企画を
考えたいと思っている
事業者は統一感の
ある回答を求めている
医療機関が
効率良く機能する
・救急対応がいつでも受けられる
・専門
・福祉系機関と医療機関
が連携する体制が整っている
他自治体は条例等
について自県のものとの
相違点について教えて
市町への支援を行う
（健康づくり 在宅療養
報告に参加）
健康日本21
国は健康寿命を
増進させて欲しい
健康づくり
健康意識や知識の向上
健康寿命を延ばす
疾病 感染症の予防
自治体
すべての住民の
公衆衛生向上のため
ケース対応
医療
長期的な医療的介入が
必要な人（難病 ひ 医療児…）
への フォロー
患者
母子
育児相談
（子どもの発育確認）
住民
相談
心と身体の健康相談
相談事への
迅速な対応
生活の中で困ったことや
悩んでいることを
解決できる場所
住みやすく
衛生的な環境
一般市民は衛生管理
の面で不快な思いをしない
ようにさせて欲しいと思っている
ex 飲食店、ホテル、公共の場
制度
県民自身に不利益を
与えないような制度
住民 法人等が
権利を保持できる環境
がある
住民が
生活できる地域へ
体制が整備される
災害
災害時危機管理機能
（対策本部 土木 鳥インフル）
災害時の避難困難者等の
相談先
住民
悪
県民は
安心して食を楽しめる場
を求める
住民が
感染症に対して不安なく
生活できる


手続き
協働
普及啓発
医療整備
健康
相談


安心 安全
地域住民は
安心と安全を得たい。
行政機関が
地域住民の
生活安全を守る
健康の保持・増進
地域住民が、健康の維持・増進できるよう自ら行動できるようになってほしい。
行政機関が
市民の健康を
守る。
生活費などの支援をしてほしい
地域住人の
病気を予防する。
法令遵守
営業者は
法律に基づき正しい運営ができているか
確認をしてほしい
営業者が
無許可営業をしない
ようにする
支援
行政機関が、関係各所と
連携し、切れ目のない支援体制
が提供できるようになってほしい
健康被害の予防
営業者が
地域住民への
食中毒をださない
行政機関は、
健康被害等を抑えたい。
知識の向上
ヘルパー事業所や訪問看護
ステーションが、お互いに役割分担し
支援を提供できるように
なってほしい
ヘルパーやケアマネが
技術を向上させ、地域の
理解を深めながら支援
できるようになってほしい
利益
営業者は
営業活動を通じて
利益を上げたい。

ひこはあな保健所

情報・統計

医療機関関係者は、
感染症の統計を保健所が行い、
地域の感染症の動向を知りたい。

保健所は、
村民の医療機関からの報告や
学校サーバイランスを確認して
感染症の発生動向を把握する。

営業所（飲食店等）は、
保健所から衛生に関する
知識を得て、
衛生的に営業できるような体制にしたい。

行政（市の中や他市との関わり）
の中で、互いが良いサービスや
事業を行えることができるよう
に情報交換や連携を求めている。

営業者が新しい（改正された）
法律について知りたいと思っている。
例えば食品衛生法
どう対応していけばいいのか？

健康

地域住民は、事業実施により
健康寿命の増進 ~~を達成できる~~
ができる

地域住民は
新型コロナウイルス感染症による健康不安など
の解決を保健所に求めている。

地域住民
コロナ自分は濃厚接触者なのか
検査すべきなのか教えてしまい

地域住民は一緒に
健康で幸せに暮らすための
支援やサービスを保健所に
求めている。
・支援　健康教室、事業の紹介役など
・サービス　資金助成など

医療機関
ローリスクや健常者がハイリスクに
ならないための予防や連携を通して
ハイリスク者の方を含めた全ての市民
が暮らしている町で健康になれる
町づくりを保健所に求めている。

市町村は、
保健所での衛生業務から
地域住民の健康支援を
もっと…

行政は、健康増進計画等
にて定めた各種目的・目標を
達成したい。

助言

営業者（飲食店に絞る）は、
衛生に安全に安心して食を提供
できるような助言や運営しやすい
組織・運営づくりになるように
保健所での対応を求めている。

営業者が食品衛生の向上によって
取引先を広げたいと思っている。
自分の施設は何が足りないのか？

災害

市町村は、
保健所が雪かっている地域住民で
支援が必要な人の情報を活用し
災害に強い街づくりにしたい。

お金

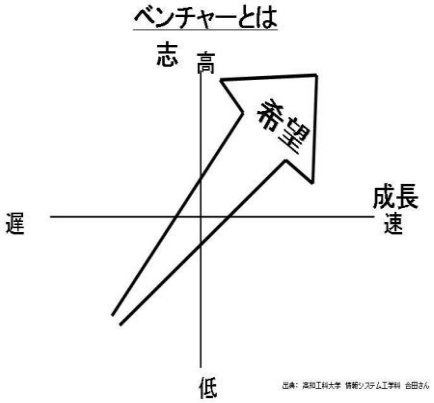
医療保険者は、保健事業の
実施により保険費打削減を出て
ほしい。

医療関係団体は、保健事業により
所属会員の利益と ~~なる内容~~ なって
ほしい。

戦略マップ

～「２０２５年問題」へ対応するための地域における戦略マップ～

目的：団塊の世代が後期高齢者となり、医療・介護の需要が激増すると予測される２０２５年問題に対応するために、これまでの経験を踏まえて保健所、保健センターの管理・監督職という立場を念頭におきながら、２０２５年問題へ対応するために実行すべきことは何なのかを考え、実行後における地域の姿をマップに投影する。

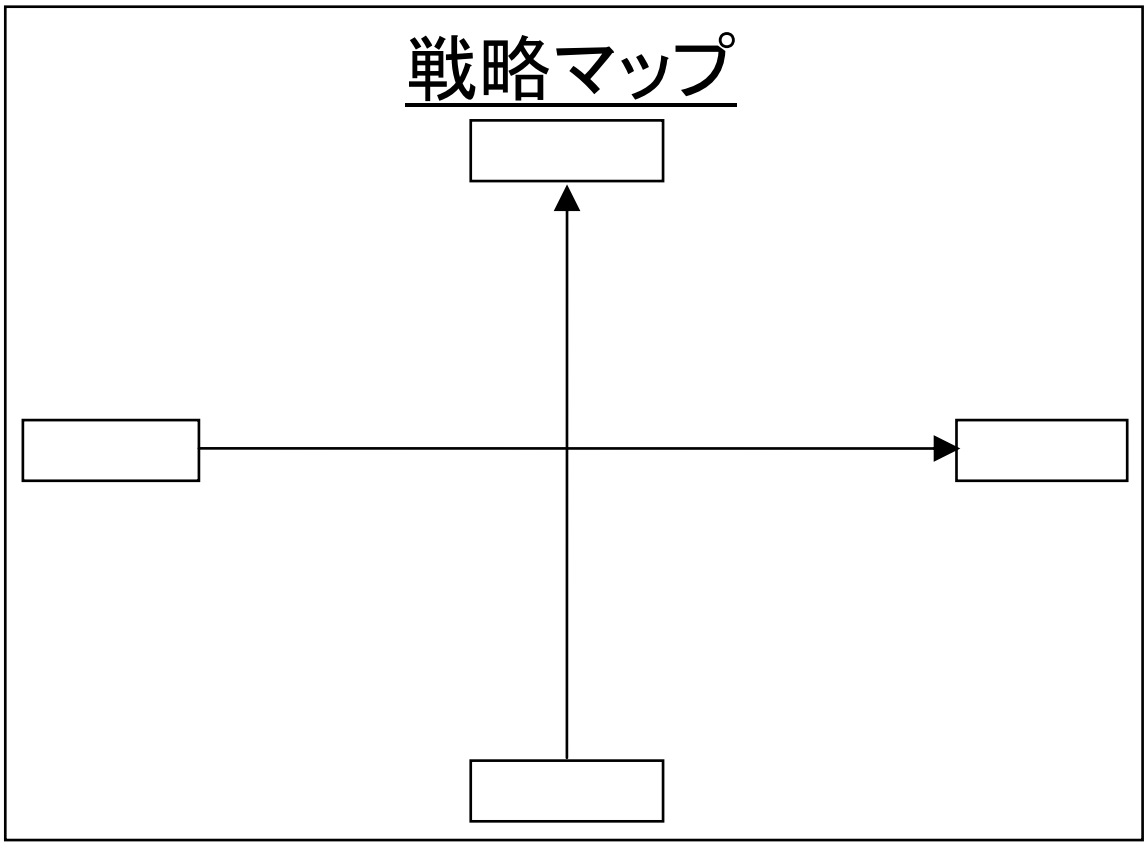


スケジュール：

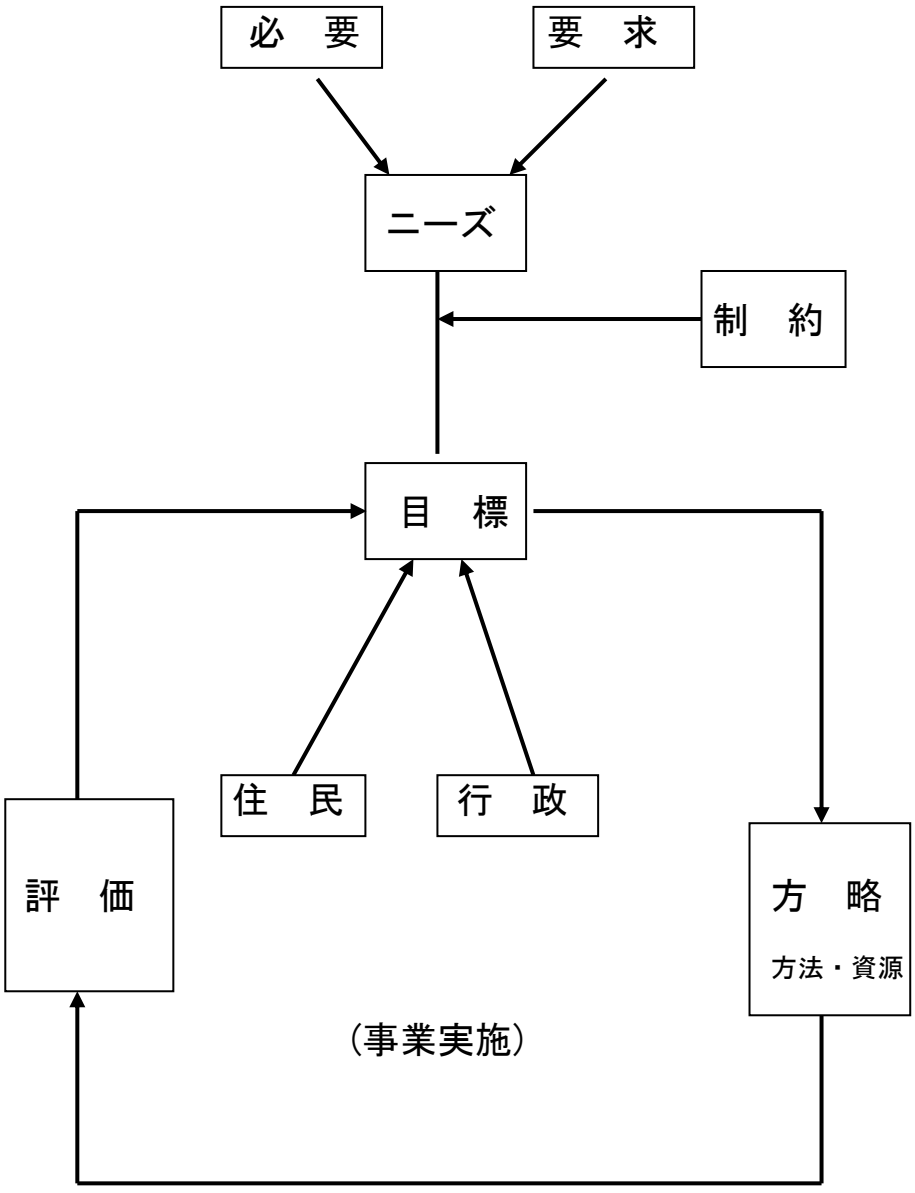
５分　オリエンテーション
５分　個人毎の戦略マップをＡ４用紙に作成する
５分　グループで１枚の戦略マップを同様に作成する
１５分　グループ（発表２分）による発表

方法：

グループに分かれる。司会進行係、書記係、全体発表における発表係を決める。
※プログラムごとに原則的にグループワークをする。
その際に司会進行係、書記係、全体発表における発表係の３係（一人１係）を決める。
そして、プログラムごとに係をかえる。



計画策定のプロセス



計画策定の要素

［計画策定の要素］

計画の策定にあたり重要なことは達成すべき内容の量や質が計画終了時に期待される成果と関連していなければならない点である。

① 通常期待される効果は、一般目標としてステークホルダーに明示される。

② 観察可能な具体的行動、つまり行動変容の結果だけでなく、結果として生じる社会的、経済的効果についても到達目標に含み、一般目標と密接に関連づける。

事業実施の成果は何であるか（一般目標）、ステークホルダーがその一般目標を達成したことを示すためにステークホルダーは何ができるか（到達目標）が明らかにされれば、行政は、はじめて計画を策定することができ、これに従ってステークホルダーは事業を実施することになる。

③ この事業実施のためのシナリオを方略と呼ぶ。

④ 評価

一般目標達成の評価は、上に述べた個別的行動が満足すべきレベルで達成されたかどうかを評価することによって行われる。

目　　標

計画とは、ステークホルダーの行動に価値ある変化をもたらすプロセスを示した目論見書である。

ステークホルダーは、事業の実施によって、より望ましい状態に変化する。

“より望ましい状態　＝　目標”である。

目標は、一般目標と到達目標によって示される。

一般目標と到達目標を組み合わせることで、目標が明確に分かる。

一般目標

目標達成の成果を表現したもの　＝　期待される事業成果

事業の結果

Ｗｈｙ　　何のために　（事業を行う理由）

Ｗｈａｔ　どのような状態になっているかを包括的に示す。

（複雑な概念をもつ動詞で表現する）

第一主語は、地域（住民）が主語の文章

第二主語は、ステークホルダーが主語の文章

到達目標

地域（住民）が一般目標を達成したというとき、ステークホルダーは具体的に何ができ、あるいはどのようになっているのか。

一般目標を達成するためには、どんなことができるようになるかを、具体的に示す。

（その行動をとることが観察できる動詞で表現する）

ステークホルダーが主語

１つの一般目標に数個～１０数個の到達目標が設定される。

☆　ステークホルダーがすべての到達目標を達成すれば、その総和として、一般目標に到達するという関係になる。

方　　略

各到達目標を達成するために積む事業の種類(アプローチ方法)とその順次性および必要な資源。ステークホルダー学習者がどのように事業を実施するかが具体的に立案され、それに必要な資源(人的資源、物的資源、予算)が明示される。

評　　価

評価とは、事業結果に関して、ある決定をせまられたときに情報を収集して活用することである。

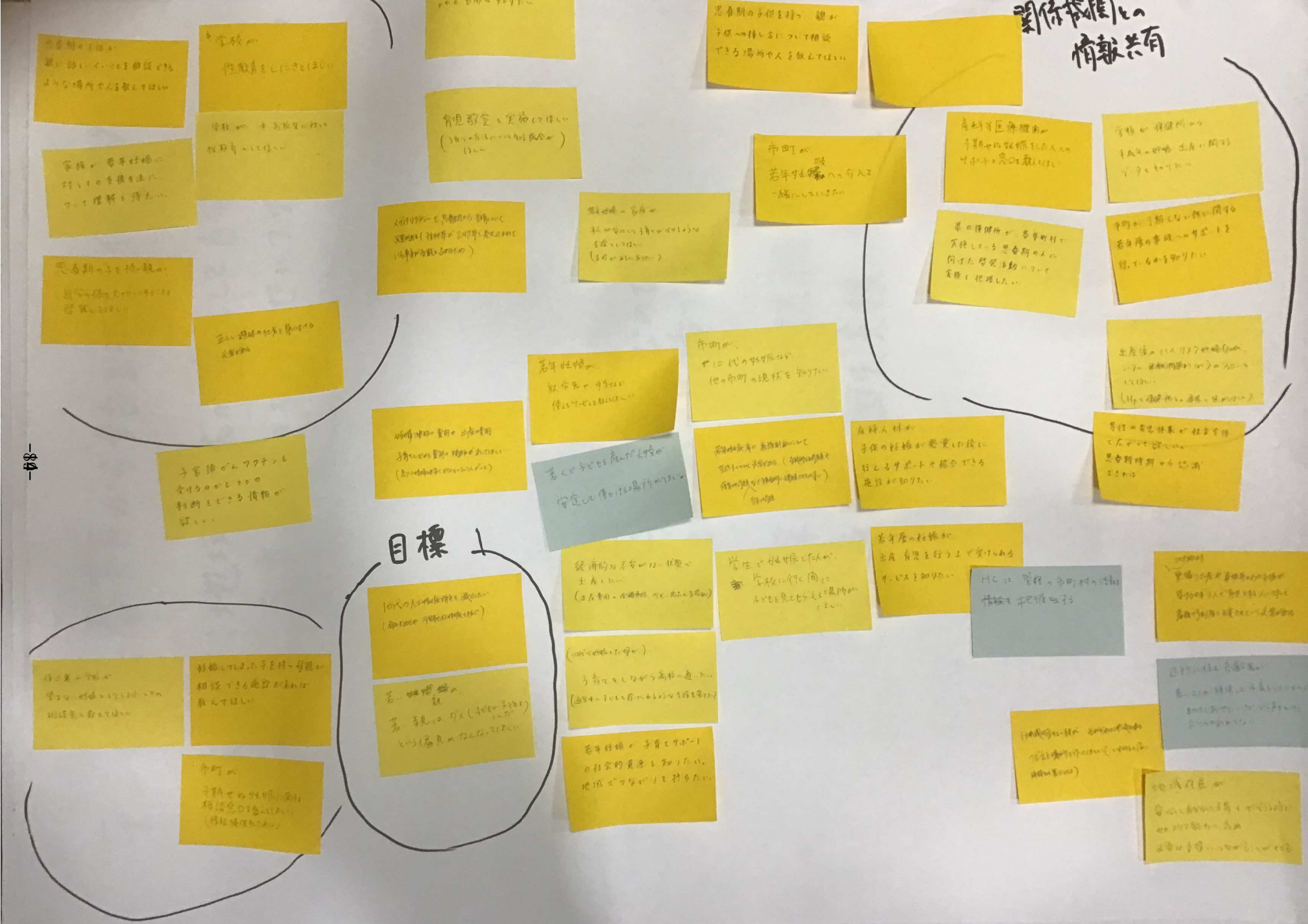
また、事業実施による行動の変化を測定して測定結果について価値判断を行ない、この結果によって意志決定をすることでもある(その結果に基づいて、目標や方略を見直すかを決定する)。

直接測定するものは

1)　ステークホルダーが到達目標を達成した時に要求される能力
2)　それらの能力によって示される行動
3)　それらの行動の熟練程度

Ａグループ

思春期から始まる母子保健対策


関係機関との情報共有
目標

グループ名：ひめじおでん保健所（Ａグループ）

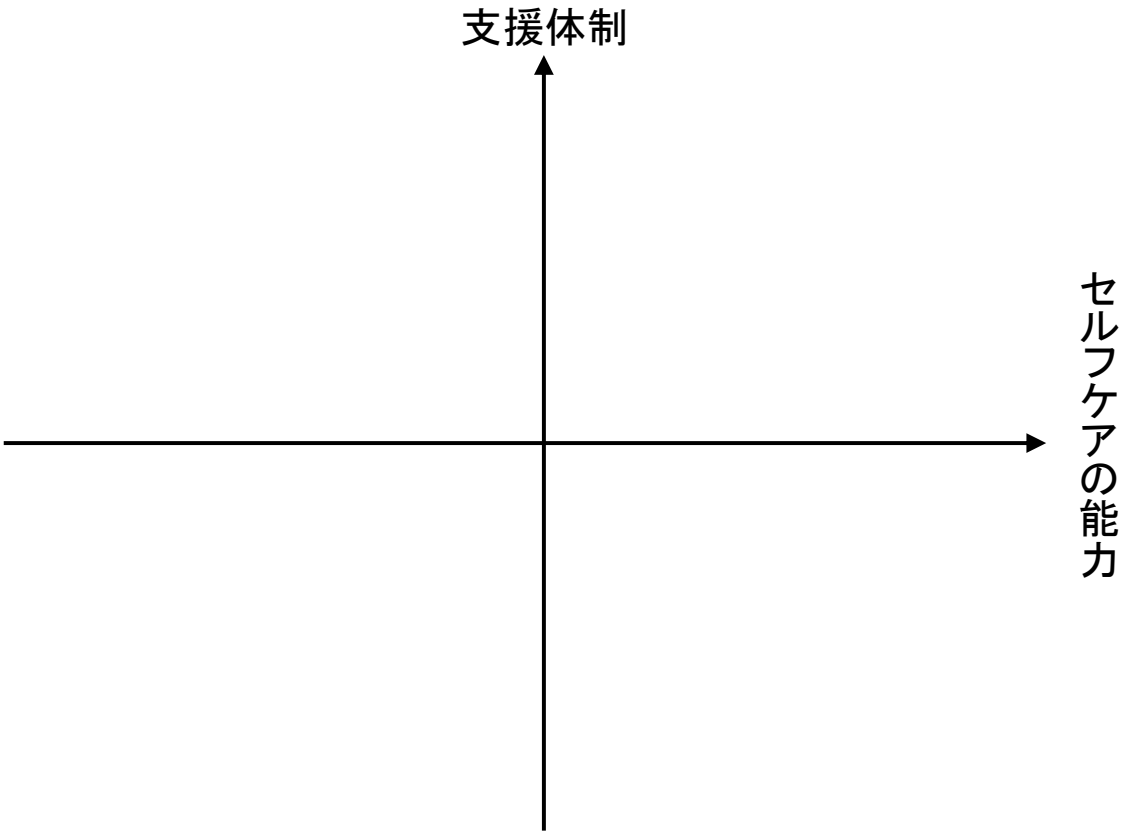
テーマ:思春期から始まる母子保健対策

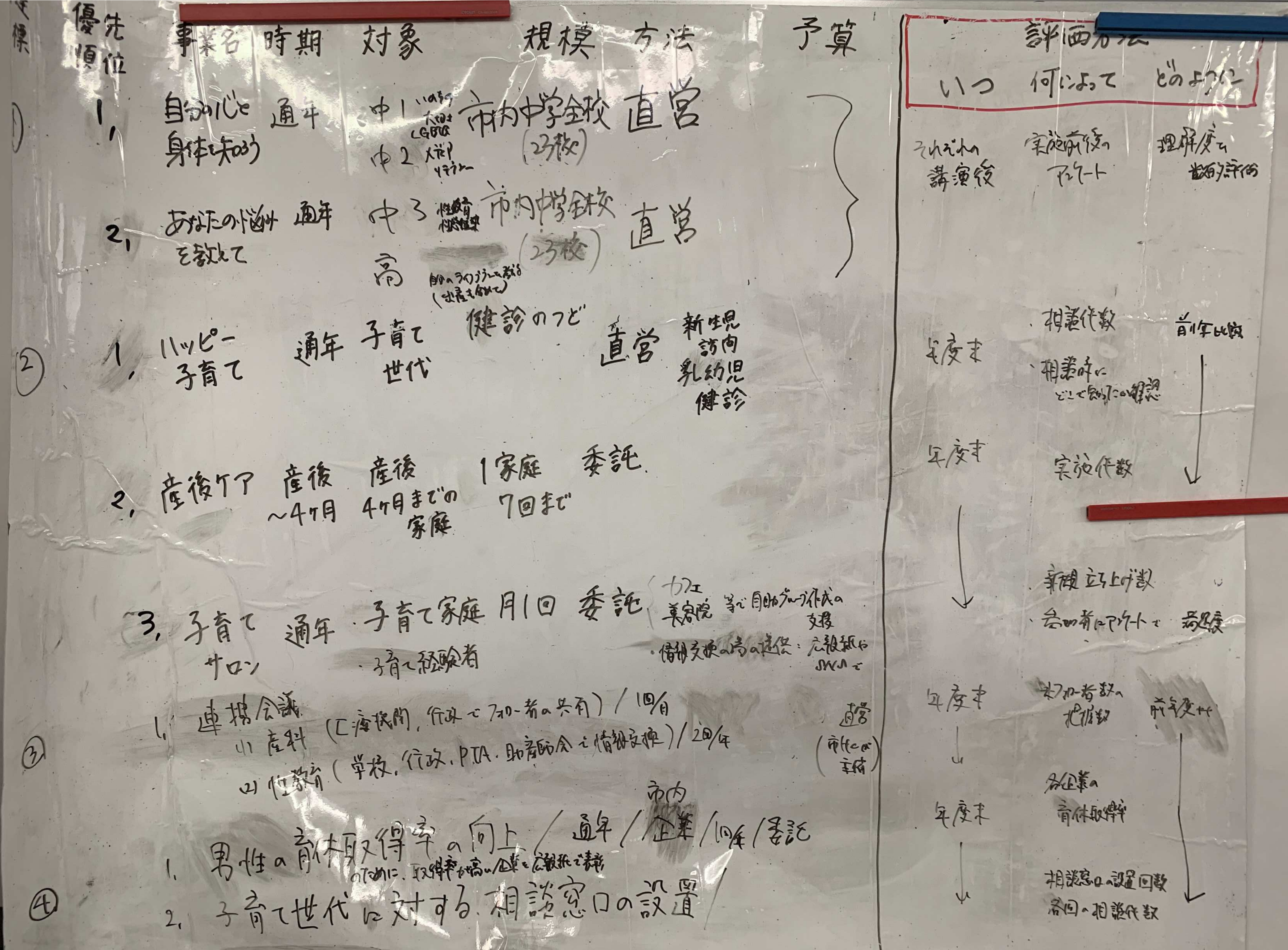
一般目標：

地域住民が安心して自分らしく子育てができるようにセルフケア能力を高め必要な支援につながることができる。

到達目標：

1. 子どもが、将来自分らしいライフプランの設計ができるように必要な知識を得る
2. 子どもが、のびのびと地域で生活できる
3. 保健所が、関係機関と連携を図り、支援の基盤をつくる
4. 企業が、子育てしやすい環境をつくる

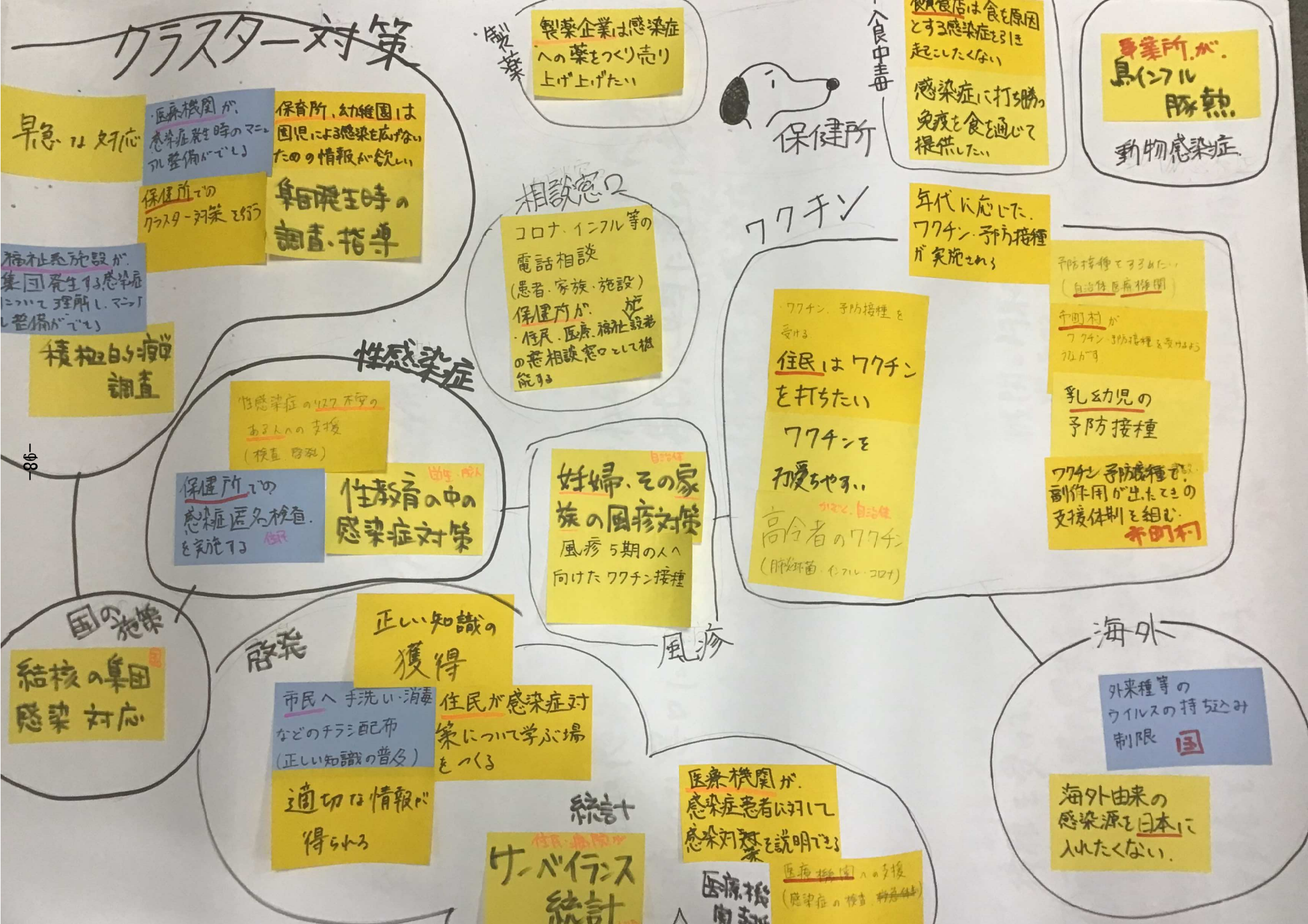




優先順位
事業名
時期
対象
規模
方法
予算
評価方法
いつ
何によって
どのように
①
1, 自分の心と身体を知ろう
通年
中1 いのちの大切さ LGBTQ
中2 メディアリテラシー
市内中学全校（23校）
直営
2, あなたの悩みを教えて
通年
中3 性教育 性感染症
高 自分のライフプランを教える（出産も含めて）
市内中学全校（23校）
直営
それぞれの講演後
実施前後のアンケート
理解度を数値で評価
②
1, ハッピー子育て
通年
子育て世代
健診のつど
直営
新生児訪問
乳幼児健診
年度末
相談件数
相談時にどこで知ったのか確認
前年比較
2, 産後ケア
産後～4ヶ月
産後4ヶ月までの家庭
1家庭7回まで
委託
年度末
実施件数
3, 子育てサロン
通年
子育て家庭
子育て経験者
月1回
委託
カフェ 美容院 等で自助グループ作成の支援
情報交換の場の提供：広報紙やSNSで
新規立ち上げ数
参加者にアンケートで満足度
③
1, 連携会議（医療機関、行政でフォロー者の共有）/ 1回/月
(1) 産科（医療機関、行政、助産師会で情報交換）/ 2回/年
(2) 性教育（学校、行政、PTA、助産師会）
直営（市だけが主催）
年度末
フォロー者数の把握数
前年度比
④
1, 男性の育休取得率の向上のために、取得率が高い企業を広報紙で表彰 / 通年 / 市内企業 / 1回/年 / 委託
年度末
各企業の育休取得率
2, 子育て世代に対する相談窓口の設置 /
相談窓口の設置回数
各回の相談件数

Ｂグループ

生涯を通じた感染症対策


クラスター対策
早急な対応
医療機関が、感染症発生時のマニュアル整備がでしる
保健所でのクラスター対策を行う
保育所、幼稚園は園児による感染を広がないための情報が欲しい
集団発生時の調査、指導
福祉施設が、集団発生する感染症について理解し、マニュアル整備ができる
積極的疫学調査
製薬
製薬企業は感染症への薬をつくり売り上げ上げたい
保健所
食中毒
飲食店は食を原因とする感染症を引き起こしたくない
感染症に打ち勝つ免疫を食を通じて提供したい
事業所が、鳥インフル豚熱
動物感染症
相談窓口
コロナ、インフル等の電話相談
(患者、家族、施設)
保健所が、
・住民、医療、福祉施設等の総相談窓口として機能する
ワクチン
年代に応じた、ワクチン予防接種が実施される
予防接種すすめたい
(自治体医療機関)
市町村が
ワクチン予防接種を受けるよう働かす
乳幼児の予防接種
ワクチン予防接種で、副作用が出たときの支援体制を組む
市町村
ワクチン、予防接種を受ける
住民はワクチンを打ちたい
ワクチンを副反応
高齢者のワクチン
(肺炎球菌、インフル、コロナ)
性感染症
性感染症のリスク不安のある人への支援
(検査、啓発)
保健所での感染症匿名検査を実施する
性教育の中の感染症対策
妊婦、その家族の風疹対策
風疹5期の人へ向けたワクチン接種
風疹
国の施策
結核の集団感染対応
啓発
正しい知識の獲得
市民へ手洗い・消毒などのチラシ配布
(正しい知識の普及)
住民が感染症対策について学ぶ場をつくる
適切な情報が得られる
統計
サーベイランス統計
医療機関が、感染症患者に対して感染対策を説明できる
医療機関への支援
(感染症の検査、対策など)
海外
外来種等のウイルスの持ち込み制限 国
海外由来の感染源を日本に入れたくない。

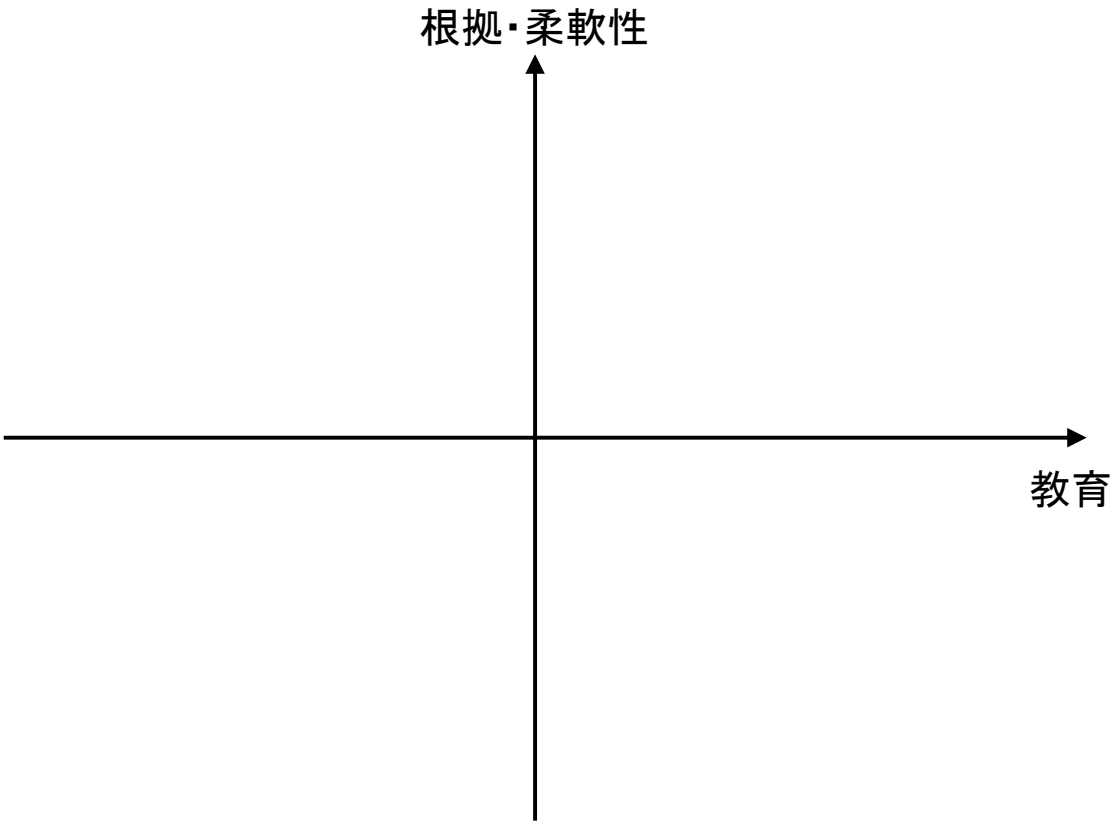
グループ名：でつ保健所（Ｂグループ）

テーマ：生涯を通じた感染症対策

一般目標：地域住民が感染症と共存し安心に生活するために、正しい情報を知り、感染症?果を実践するための環境を整備する

到達目標：

1. 住民は、感染症の適切な予防及び拡大防止行動をとる
2. 養育者は、乳幼児学童期の住民について適切な感染対策ができる
3. 住民(高齢者)は、支援者とともに適切な感染対策ができる
4. 医療機関は、院内感染対策を実施する
5. 社会福祉施設は、適切な感染対策を実施する 12
6. 保健所は、感染症の情報収集、予防及び拡大防止について啓発する
7. 保健所は、関係期間と動物由来感染症の対策を実施する



到達目標

優先順位 事業名 時期 対象 規模 方法

いつ 何によって どのように評価するか

合50万人
高れい化率 28%14万人/年

① 1. YouTube配信 / 月1 / 住民 / 全域 / 委託 — 6ヶ月 / ヨンケート / 理解度 知識の普及
2、HPの充実 / 通年 / 住民 / 〃 / 〃 — 毎年 / 再生回数 / アクセス数 / アンケート / 電話での対応数の減少

出生数 4000人/年

② 1 / 赤ちゃん訪問 / 通年 / 生後4ヶ月までの母子 / 全域 / 直営 — 毎年 / 接種率 / 検診時の評価
2 / 受診前相談窓口の設置 / 通年 / 小児の母子 / 全域 / 直営 — 毎年 / 相談数 / 各医療機関の受診状況
①②

③ 1 / 定期接種の通知(郵送) / 5年1回 / 65歳以上 / 全域 / 委託 — 3年・5年 / 接種率 / 接種率向上
2 / 感染症に係る研修会 / 年2回 / 高齢者と関係機関 / 全域 / 直営 — 年2回 / 参加者数 ヨンケート / 集団発生状況 接種率向上
①②⑤⑥⑦

④ 1 / 院内感染対策に関する調査 / 年1 / 医療機関 / 全域 / 直営 — 毎年(病院) 2・3年(その他) / 集団発生数 チェックリスト / クラスター減少 点数向上
へ2.3 350施設

⑤ 1 / 感染対策マニュアル普及率調査 / 1年に1回 / 福祉施設 / 全域 / 直営 — 毎年 / 参加者数 ヨンケート / 発生数へ対
2 / 集団発生時の対応に関する研修と調査 / 1~3年に1回 / 〃 / 〃 / 〃 — 毎年 / 参加者数 ヨンケート / 発生数と報告数の差をなくす

⑥ 1、感染症サーベイランスの実施 / 通年 / 管内の医療機関 / 全域 / 直営 — 毎年 / 遅延なし / 発生数と報告数の差がない
2、特定感染症検査の実施 / 通年+エイズデー / 住民 / 全域 / 直営 — 毎年 / 検査数 / いきなりエイズ率 発生数 下げる

⑦ 1 / 動物由来感染に対する対策委員会の開催 / 年1回 / 行政機関・消防・警察・事業者 / 全域 / 直営
2 / 〃 訓練 / 〃 / 〃 / 〃 / 〃 — 毎年 / ヨンケート / 健康 報告
毎年 / 参加機関数 / 有事の対応

Ｃグループ

小児期から始まる

がん・生活習慣病対策

制度整備

保健所が、全員が早急に万全の治療を受けられる体制整備をすすめる

全ての子どもに健診が受けられる機会（行政）

生活習慣病を予防できるように環境を整えてほしい。

市民さんは実際に健診の実施や通達がほしい医療補助を

受けることが出来る制度を教えて欲しい。

健康診断の結果の活用方法を教えてほしい（親）

健康になるための行動が続けやすいように支援してほしい。

普及

疾病対策に関する情報を教えてほしい（親）

生活習慣病を予防するために必要なことを知りたい。

（親）小児期の生活が成人後の健康にどのように影響するのか教えてほしい（啓発）

望ましい生活習慣の啓発をしてほしい（親）

生涯を通じて、健康に生活できるような工夫（食事・運動面）を知りたい。

子育ての時に、健康に良いことを知りたい。（子どもにとって）

医療機関は、家庭での対策などを保健所が情報提供するように求める。

住民のための基礎知識を得る為の講習などの開催

子どもを持つ親が、食事に関する正しい知識を持つことができる

市民さんが小児期に何を気をつけるのか、教えてほしい

親（保護者）に対し子の健康に向き合ってほしい（学校）

連携

行政は保健所と関係課の教育委員会 幼保など協力を求める

学校と連携して、食・栄養について考える機会がほしい。

保育所や学校等の機関と保健所が連携をして食事に関する健康教育を実施

関係課が実際に子供と係る先生への知識提供を求める

学校との連携を保健所が進める。

子どもの年齢に合わせた食育、料理教室などの実施（行政）

医療機関が医療の必要な子は適切な機関につなげてほしい

定期的なサークルの開催（住民・HCで）

親子で参加する運動教室（子ども）

相談

親が子の健康について相談にのってほしい。

住民が気軽に相談できる窓口を保健所につくる。

グループ名：レディース保健所（Ｃグループ）

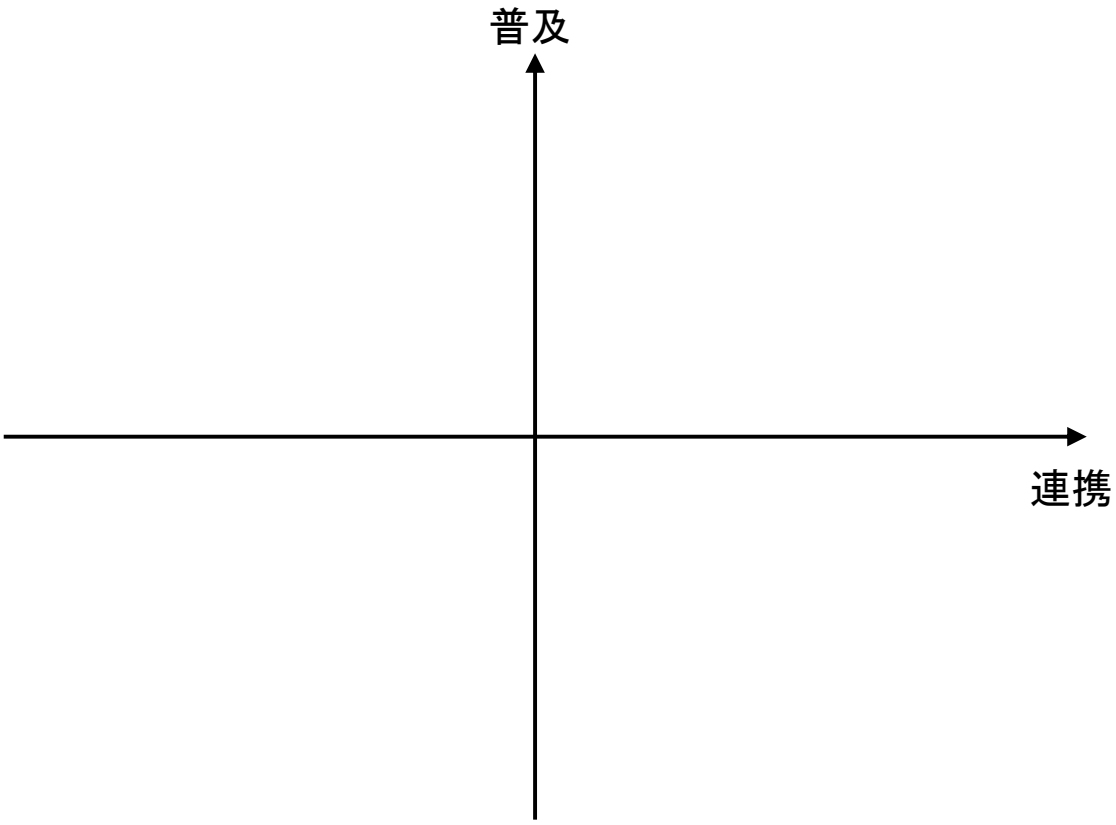
テーマ:小児期から始まるかん・生活習慣病対策

一般目標：

地域住民が自分らしく健康に長生きするために正しい生活習慣を身につけられる環境を地域全体で整備する。

到達目標：

1. 行政は、関係機関の取り組みを支援する
2. 行政は、正しい情報を普及する
3. 医療機関は、平等に検診率を上げる。
4. 住民は、ライフステージに合った知識を身につける
5. 親は、子どもの健康管理に適切に対応できる



目標	順位	事業	時期	対象	規模	方法（直営 or 委託）	評価 いつ	何によって	どのように
①	1	合同協議会	5月 10月	関係者		直営	年度末	アンケート	参加者の満足
	2	健幸づくりポイント	—	住民	通年	委託	6月	電子システム（マイナンバー）	参加者の雰囲気 電子で進捗確認
	3	禁煙セミナー		軽者	保険者（マイナンバー所有者）				
②	1	関係者研修会	5月 10月	関係者		直営	開始前後	アンケート	理解度 参加率 ）評価
	2	親子参観	—	住民	3日/年	直営			
	3	住民向けポスター掲示	通年	住民	随時	直営			
③	1	定期検診（健診）	—	医療機関 住民	随時	直営、委託	年度末	受診率	結果：肥満率 血圧、喫煙
	2	健幸づくりポイント							
	3	禁煙セミナー	検診時	喫煙者	随時	委託			
④	1	健幸づくりポイント	—	住民	通年	委託			
	2	割引制度（運動施設、飲食店）保険料	—	住民	通年	委託			
⑤		親子参観	—	住民	3日/年	直営			
		健康相談							

全国に比べて

[illegible]保健診 [illegible]（[illegible]万人規模 [illegible]高齢者が多い）

Ｄグループ

食育を通じた
食の安全と健康づくり

安全な食の提供

住民
食品成分の適正な摂取量を知りたい。

住民は健康な食事の摂取方法の知識を得る

安全な食品の情報提供をしてほしい

企業 とのタイアップ
減塩食の販売

親は子どもにとって安全な食材を食べさせたい

親が子どもに栄養バランスの良い食事を食べさせたい

地域住民は、食品表示を通して、自ら安心安全な食品を選択できるようにしたい。

住民
安全な食品を食べたい。

事業者
成分表示の仕方を知りたい

住民
食品成分や添加物が健康に及ぼす影響を知りたい

災害

住民が
災害時にも食の安全を確保するシステム

知識の普及

ボランティア
活動の支援・相談

ボランティア
子一高 まで知識を広める

行政機関は
正しい離乳食の進め方を母親に教えたい。

子ども(学童期)からの望ましい摂取について知る

行政が
食(お弁当コンテスト)など
広く周知するイベント

給食制度

小学生たちにおいしい給食を食べてほしい

学校・園
給食無料に!
全ての子が平等に食に触れる

住民
給食費の無料化

親は楽しい食育とは何か、どのように教育するのか知りたい。

学校の先生は生徒に楽しく食育を教えたい。

子供向け料理教室をしてほしい

学校・園
孤食・健康食の改善推進
連携

児童・生徒への正しい手洗いの重要性のお伝え

食の安全管理

生産者は安全な食材を生産・製造したい

行政機関は、講習会を行って食中毒の未然防止を図る。

行政機関は、調理等の加熱温度や細菌が増殖しやすい温度等を広く周知する。

飲食店営業者や給食施設関係者は、食品の衛生管理の重要性を知りたい。

栄養士は 食中毒などを起こさないように食事を提供したい

衛生的な食事の提供をしてほしい

住民・営業所
感染症の予防(食中毒)

生食肉の禁止

営業所
適切な運営の確認

グループ名：Ｄグループ

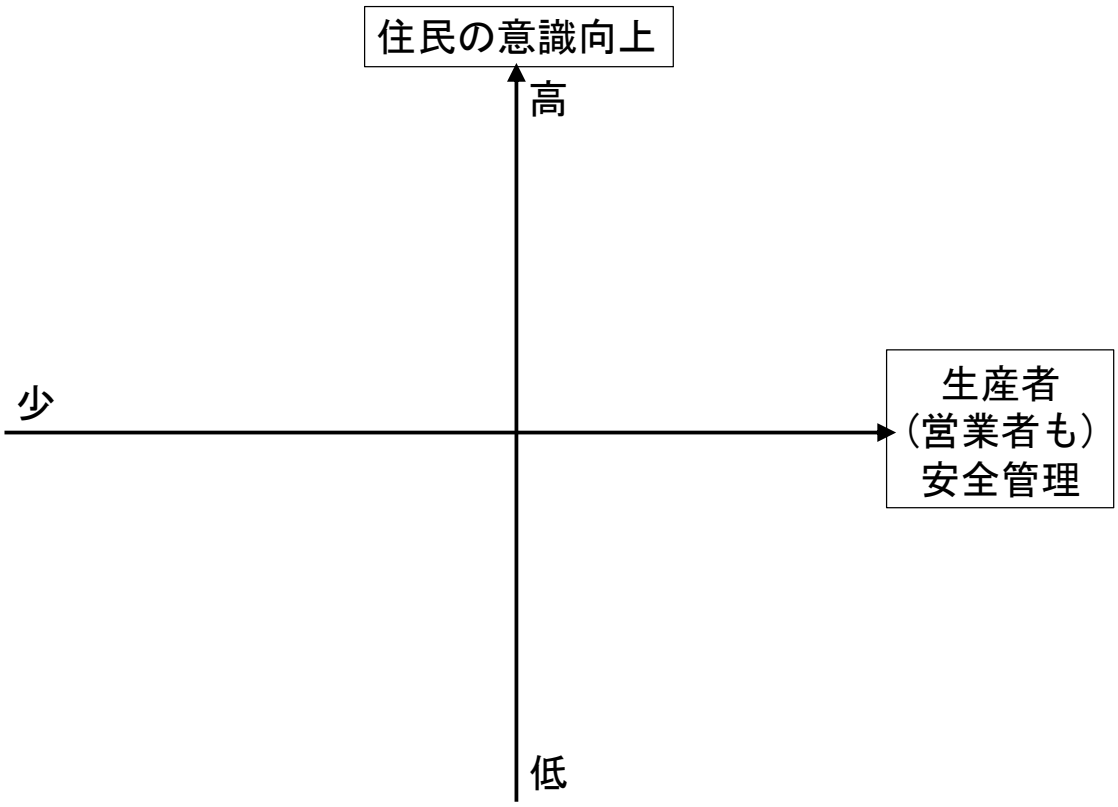
テーマ：食育を通じた食の安全と健康づくり

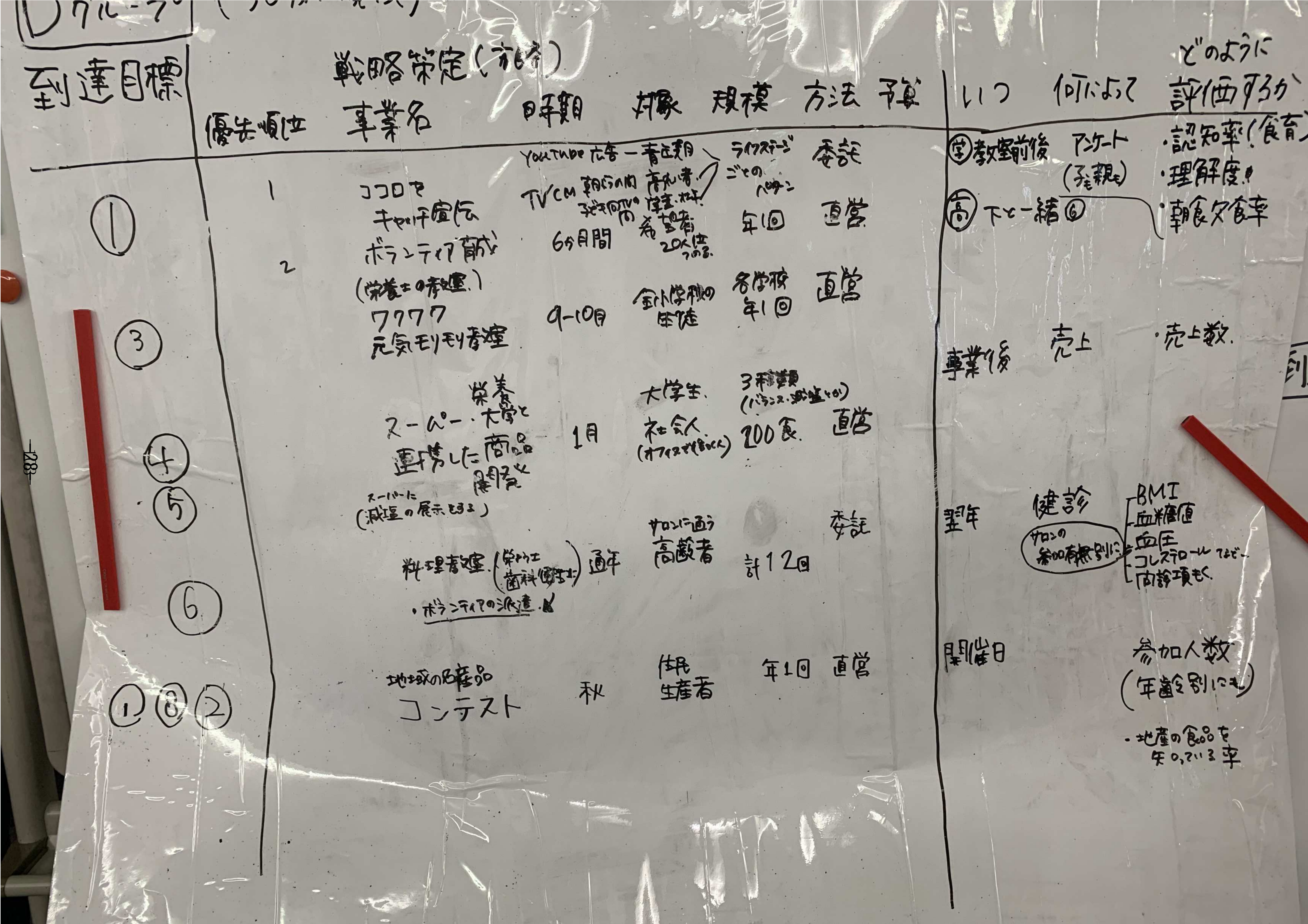
一般目標：

住民が健康的にすごすために、食育を通じて安全安心な食材や食事を自ら選択できる

到達目標：

1. 行政は、食育についての啓発を行う
2. 住民は、栄養バランスを考えた食事を実践する
3. 学童期では、食の楽しさを知る
4. 青年期では、適切な食事量を摂取する
5. 壮年期では、偏った食事のリスクを知る
6. 老年期では、低栄養を予防する
7. 老年期では、その人らしく自分に合った食事で生きがいを感じることができる
8. 生産者は安全な食材を製造する





到達目標
戦略策定（方針）
優先順位
事業名
時期
対象
規模
方法
予算
いつ
何によって
どのように評価するか
①
1
ココロをキャッチ宣伝
YouTube広告
TVCM
6ヶ月間
青年期
高校生
学生
ライフステージごとのパターン
年1回
委託
直営
学 教室前後
アンケート
（子も親も）
高 下と一緒
・認知率（食育）
・理解度
・朝食欠食率
2
ボランティア育成
（栄養士の教室）
③
ワワワワ
元気モリモリ教室
9-10月
全小学校の生徒
各学校年1回
直営
事業後
売上
・売上数
④
⑤
スーパー・大学と連携した商品開発
栄養
1月
大学生
社会人
（オフィスで働く人）
3種類
（バランス・減塩など）
200食
直営
スーパーに
（減塩の展示をする）
⑥
料理教室
（栄養士
歯科衛生士）
通年
サロンに通う
高齢者
計12回
委託
・ボランティアの派遣
翌年
健診
サロンの参加有無別に
BMI
血糖値
血圧
コレステロール など
問診項目も
① ⑧ ②
地域の名産品
コンテスト
秋
住民
生産者
年1回
直営
開催日
参加人数
（年齢別にも）
・地産の食品を知っている率

Ｅグループ

多職種チームによるフレイル予防

目的

住民ニーズ

医療従事者ニーズ

施策

アウトカム

グループ名：ひこはあな保健所（Ｅグループ）

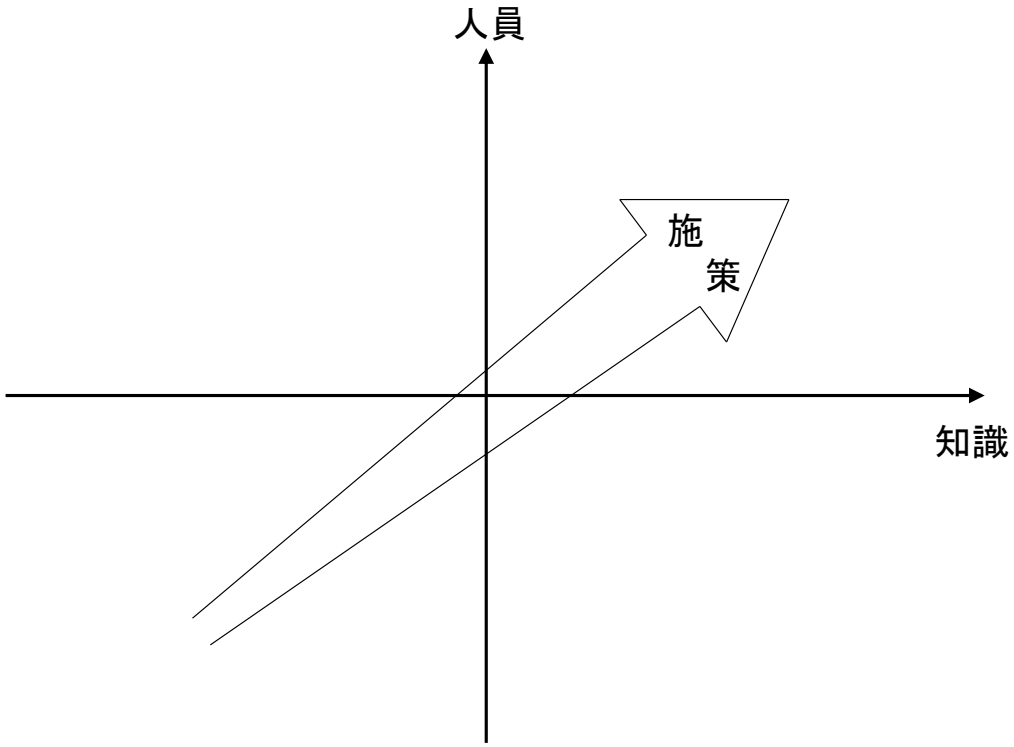
テーマ：多職種チームによるフレイル予防

一般目標：

地域住民が自分らしく生きることができるために、多くの人が関わり身体的・精神的・社会的に充実した生活を送ることができる体制を整備する

到達目標：

1. 行政は、フレイル予防についての普及啓発を行う
2. 医療従事者は、従事者間の相互理解を深めフレイル予防を行う
3. 地域住民は、フレイルについて知識を得る
4. 地域住民は、自治体の交流の場へ積極的に参加する
5. 行政は、地域住民の健康状態を把握する
6. 行政は、機能回復した住民が生活維持することができる地域づくりを行う
7. 行政は、住民主体でフレイル予防を行える体制を整備する



優先順位	事業名	時期	対象	規模	(直営委託)	予算	いつ	何によって	どのように評価するか
①	フレイル研修	上半期・下半期	医療・福祉事業・介護	年2回(オンライン)	直営	20万	研修前後	研修アンケート	参加人数、理解度
	[illegible]の作成	通年	医療・住民・介護	年1回	委託		配布時・研修開催時	希望調査	配布実績・増刷実績
	フリースペースの活用(筋力測定・パンフレット)	通年	事業者(スペース)・地域住民	年2回(1月・10月)	委託		イベント開催時	参加者情報	パンフレット部数・参加者数
	フレイル検討部会	年度末	関係団体・行政担当	年1回	直営		部会実施後	議事録	参加者数、内容
②	フレイル相談窓口	⑥と同じ	⑥と同じ	⑥と同じ	⑥と同じ		⑥	⑥	⑥
③	栄養教室	6月、10月	地域住民	年2回	直営		教室前後	アンケート	
	フレイルリスク通知([illegible])	受診時	後期高齢者	年1回	委託		各健診後	結果	参加人数、内容、理解度
	フレイルリスク通知(特定健診)	[illegible]	特定健診受診者	年1回	委託		〃	〃	通知数、該当者受診率
	オーラルフレイル予防事業	6月、11月	[illegible]	年2回	委託		年度末	レセプト数	〃
	フレイルサポーター養成事業	⑦と同じ	⑦と同じ	⑦と同じ	⑦と同じ		⑦	⑦	機能力、該当時 ⑦
④									
⑤	地域住民におけるフレイル状況把握事業	春	検診受診者	年1回	委託				
6	イベントの開催(ラジオ体操、ウォーキング大会) etc	通年	地域住民	適宜	直営		報告書提出日	結果・報告書	該当者数
	通いの場整備事業	通年	地域住民	月1回	直営		イベント終了時	報告書	参加人数
	オーラルフレイル予防事業	③と同じ	③と同じ	③と同じ	③と同じ		年度末	報告書	整備数
	栄養教室	〃	〃	〃	〃		③	③	③
7	フレイル相談窓口	通年	地域住民	開催時	直営		③	③	③
	フレイルサポーター養成	通年	地域住民	四半期に1回	委託		年度末	報告書	内容、実績
	フリースペースの活用	①と同じ	①と同じ	①と同じ	①と同じ		年度末	終了証書発行数	サポーター数
							①	①	①
	自治体主催事業取り組み(農業[illegible]、ウォークラリー、共食場提示)						年度末	報告書	主体で行う自治体 増加数

設定：市保健所、40万人程度、高齢化率29%。ひこは[illegible]な保健所

１日目【 アイスグレーキング】記録者：大塚　康乃進

〇「でつ」は何を表しているのか

・自己紹介をしつつグループディスカッション

・意見としては、顔文字、何かのキャラクターなどの意見が出た

〇ニーズとディマンド

・データを集める際には、目的を明確に持ち対象と限定する必要がある

・問題を解決するには以下の２つの方法がある

問　題　解　決　型：目の前の課題を解決していく

ブレイクスルー型：目指す目標に向かってアプローチしていく

ニーズはまだ発見されていない可能性があり
少数派の意見からはなれることがある

・ニーズについてグループミーティング・テーマ「保健所業務のニーズ」

各自意見を出し合い、グループ分けを行った.

各グループ 母子、精神、難病」といった業務ごとや、「医療、福祉」といった分野ごとで

１日目【ニーズ（総論)】記録者: 山口　拓

■保健所が求められていること ステークホルダーを上げて、主語(~が)何を求めているかを理員それぞれで出して、分類すると説明あり

■Ａグループ

業務内容別に分類

①健康増造：市民のがん検診や高齢者スポーツ教室の場等

②生活衛生：食中毒 飲食店経営者の指導、飼育動物の管理等

③雑病・小児慢性特定疾患：難病患者の対

④母子サービス　・母子保健の社会資源紹介・産後のサポート

小児支援共同

⑤精神・他機関連携、コロナなど

これらすべての業務が、それぞれ保健所に求められることで、関連している

■Ｂグループ

求められている内容で分類

①相談･健康づくり、制度、衛生･安心が同じグループ※健康日本２１が問題であり

→健康知識向上、心身に関する相談窓口、住みやすい環境づくりなどが求められる

②ケース対応。

→母子に関すること、医療に関すること

③災害：避難に関すること、危機管理に関すること

④他機関連携：他自治体・医療機用企業などとの連携　これらすべてで統一感の

⑤食品衛生：飲食店、食品等所との関係　回答が求め　ある回答が求められている

⑥ 医療費:予防接種に関すること

■Ｄグループ

内容によって分類

①健康：医療機関、行政、住民それぞれに対して健康を通しているなど

②情報・統計：感染症統計、飲食店に対する知識提供など

③助言：営業者や食品衛生の向上に関する助言 ※①・②で総合的に行う

サブとして ④災害 ⑤ お金に関して保健所が求められる。業務がある

■Ｃグループ

内容別に分類

地区グループ）

①健康 ②療、整備、②相談 手続きがあり ①健康の保持

①健康の内には、協働・普及啓発がある。

①健康と医療整備は深く関係しており

サブとして、③・④がある

■Ｅグループ

内容別に分類

①健康の保持・増進②健康被害の防③安心安全の項目が関連

①法令適守②支援②知識の向上の項目が関連

サブとして①利益が関係していると意見が出た。

これらが総合的に関連して、保健所業務が求められていると考える。

１日目【ニーズ（各論)】記録者：信原　恵

・河本氏より、各チームのテーマを振り分けられた

Ａ：思春期から始まる母子保健対策

Ｂ：生涯を通じた感染対策

Ｃ：小児期から始まるが、生活習慣病対策

Ｄ：食育を通じた食の安全と健康づくり

Ｅ：多職種チームによるフレイル予防

各チーム毎にニーズの出し合いと、グルーピングを実施した。

チーム内でのDiscussionで「制度や整備」「普及」「連携」「相談」に大きくグループ分けを行った。

１日目【戦略マップ】記録者: 西村　幸子、

①講師より→長期的課題に向けて、優先順位をつけていくことを話された。

スライドで説　2040年までは後期高齢者が急増！（これから起こる事）する。

明がなされた

②大事な視点を２つ選択し戦略マップを作成する。グループワークを行った。
③各グループから戦略マップを作成したものを発表した。
Ｃグループ「小児期から始まるがん、生活習慣病対策」
　縦軸：普及、横軸：連携
　様々な普及活動（小学・園への活動から始める）を行うことが大切
Ｄグループ「食育を通じた食の安全と健康づくり」
　縦軸：住民の意識向上、横軸：生産者の管理体制
　子どもからの正しい知識の普及食中毒や生産物、営業所の安全管理
Ｅグループ「多職種チームによるフレイル予防」
　縦軸：人員（住民や関わる人）、横軸：知識、矢印：施策
　フレイルの普及、まず知ってもらうこと
　知識あっても実行してない人へ（実行できる人を増やす）
Ａグループ「思春期から始まる母子保健対策」若者の子育てにフォーカスした。
　縦軸：支援体制、横軸：セルフケア
　周りのサポート、お金偏見など環境を整備する。
Ｂグループ「生涯を通じた感染症対策」
　縦軸：根拠（柔軟性）、横軸：教育（知識啓発）
　法的根拠に基づき、その人に応じて柔軟に行う
講師の助言より。
　深く考えず、イメージで大事な視点を選択した。

１日目：【基礎講義①】記録者：大家　康乃進
　滋賀県長浜保健所嶋村所長より「保健所と危機管理　コロナから考える公衆衛生」をテーマにお話しされた。
　まずは、ご自身の保健所医師としての経験談を、地域住民との関りを交えて話されました。
・行政医師は不足しているが、増員予定はない。
・長浜市での新型コロナの拡大について
（地元の酒造メーカーに消毒用アルコールの作製を依頼した、保健所で検査をしていたことなど、実体験について話された）
・今後のコロナ対応について
　本当に必要な対策のみを行うために、現状の体制を見直すべきとの意見を述べられていました。

２日目【目標設定】記録者：北添　詩乃
〇目標設定の意義について学ぶ

・毛利先生より、「保健所技術系職員研修テキストを用いて、
目標設定の意義について説明を受けた。
・一般目標…目指すべき姿の全体像。地域住民が主語。
何のために、どのような状態になっているかを具体的に示す
・到達目標…利害関係者の具体的な行動
ステークホルダーが生語。
1つの一般目標に数個~10数個の到達目標が設定される。
などのそれぞれの目標の意義についての説明を受けた。
・目標のもつべき性格(RUMBA)やアウトプット、アウトカムについての説明を受けた。

〇目標設定
・各グループで与えられたテーマについて一般目標と到達目標について話し合い、1つの一般目標とそれに対する到達目標を決めた。

２日目【戦略略定】記録者：山口　匡拓
■事業の組み立て方につて
・河本講師より ポシュレーションアプローチとハイリスクアプローチについて説明。
・今後グループロラーマに沿って、事業を設定していく
■予算のできるまで
・毛利所長より予算成立までの流れの説明あり
・新規事業の企画・立案→予算編成の流れ 予算要書→予算査定→補正予算
→各役職の役割について 教・面目→積算→今達・配分→執行→地方局の独自己算について説明
より良い予算をつくるためには
・現場をしっかり把握すること、アイデアの根拠がしっかりしていること、良い上司を説得すること
■具体的な事業設定
＜Ｄグループ＞
・多職種チームによるフレイル予防
地域住民が自分らしく生きることができるために多くの人が関わり、
身体的・精神的・社会的に充実した生活を送ることができる体制を整備するを一般と目的にフレイル研修、関係者同工口意見交換会などを整設定
コメント：身近なことでボトムアップできる様があるとよい、基本チェックリストの使用もより
サポートするためにどのようにしていけばなお良い
<E グループ＞

・思春期から始まる母子保健対策

地域住民が安心して自分らく子育てができるようにセルフケア能力を高め必要な支援につながることができる！一般目標に、出前講義（性教育）、相談機関の紹介（ＳＮＳ発信）などの事業を設定。

コメント：事業から到達目標が考えられている順番が逆なのが残念（関連性があるか確認する）

親になる世代に対する教育もあれば良い育児休業についてなで、（ステークホルダーの種類も考える）

Ａグループ〉

・生涯を通じて感染対策

地域住民が感染症と共存し安心して生活するため、正しい知識を知り、感染症対策を実施できるを目的に立入検査、各年代に応じた研修を事業として挙げた。

コメント：研修だけで１年終了

報道の影響力を利用する。

コロナの時代だからこそ福祉施設へ立ち入り調査

＜Ｃグループ＞

・小児期から始まるがん・生活習慣対策

地域住民が自分らしく健康に長生きするため正しい生活習慣を身につけられる環境を整備するを目的に合同協議会や関係者研修について事業を挙げた。

コメント：健康アプリポイントはどのように使うのか

A.買い物につかえる。啓発グッツと交換など、

合同説明会は地域の代表者、医療機関など集める。

がんの種類と詳しく設定するとよい。健康ポイントに関心がない人に対してアプローチ方法を考える。

＜Ｄグループ＞

・食育を通じた食の安全と健康づくり

住民が健康的にすごすために食育を通じて安全安心な食材や食事を自ら選択できるを目的に各年齢層に応じた食育、広告や栄養状態改善策を事業に挙げた。

コメント：広告はどの範囲でやるか

→学校、職域でやる

到達目標について、正合性をとる

現実的な物を考える.

２日目【実績評価】記録者：牟田　美里

河本講師の講義

評価：最後のみならず、事業の途中にも行うことが重要である。

↳ 形成的評価

「この方法でまちがっていないか」「事業は正しいか」

↕

総括的評価

「達成された事業を把握する」

☆いかに評価するか(How) を考える必要がある

いつ、どのように、なににによって評価するのか

事業を通してどうなったかを評価する。

発表

■Ａグループ(母子保健)

・企業が子育てしやすい環境をつくる。(追加)

・育児休暇取得率

・相談件数、アンケートでの評価

・行政だけでなく、企業、学校、住民が主体になるように

コメント：若い世代(格差社会) お金の使い方を知らな、親、妊婦さんに関わる人を増やせないか、親への教育でうするか

■Ｂグループ(感染症対策)

・YouTube でのアンケート半年に１回、理解度

・ＨＰ→アクセス数、満足度

・ワクチン接種率(年度末)、相談件数

・集団発生数・クラスターの減少率、チェックリストの作成

・講習→参加率・アンケート

コメント：実際に行うときにさらに検討していく。赤ちゃん訪問の評価はタイムラグが生じる。

■Ｃグループ(がん、生活習慣病)

・協議会後アンケートで満足度

・マイナンバカードと連携してポイント管理

↳ マイナンバーの推進

・参加率、理解度

・受診率の比較

・禁煙セミナー→禁煙率

コメント：そもそもがんになるリスクを減らす

三次予防の観点も大事

■Ｄグループ(食育)

・健康教育前後で意識調査を行う

・健診で、健康サロン参加の有無で
・ＢＭＩやＨｂＡ１ｃがどう変化したか確認
　コメント：１つの目標に対して複数の事業を考案
■Ｅグループ(フレイル予防)
・フリースペースの活用→筋力測定
・参加人数を確認
・ウォークラリーできるような道を開拓
・自治体主体で動けるように指導（自治体数）
・要介護度認定率
　コメント、要介護認定率は審査会によっても変わるので、良い指標が見つかれば OK
　動物がキーポイントになってきている、犬を飼っている人は介護度低い?

何を目指すのか、誰が見ても分かる言葉で！
ステークホルターがどうなってほしいか事業立案！

２日目【基礎講義②】記録者：楠瀬希織
　毛利所長を講師としてスライドで説明。
■はじめに
〇陽性届出者の推移（2022/7/16 までで 43,051 人）
　（何かあったとき「この仕事をやれ」と言われる人になればいい。）
　医療関係者が対応に困っていた３波が大変だった。オミクロンより重症化もしやすかった。
■在宅医療に関する考え方…保健所の対応に関する評価、在宅医療までの遍遷、提供の体制を説明
　医療提供が限定されている。まん延状態なのに法律のため疫学調査に縛られていた。
　病床の拡大も準備したが時間もなく在宅療養者への対応を開始
　①保健師による訪問指導、②ステロイド剤処方、③胸部 X 線
　本当に助けるべき人を助ける。
　往診(HC)…第３波(1/2～) 訪問看護・指導…３波(1/18～) 外来(HC)３波(1/21～)
　第４波は医師会等からの協力が増えた。
　病床確保の条件、実際の説明もスライドを使いなされた。
　医師会・薬局・訪問看護ステーション、HC が連携して自宅療養者に対応。
■夜間救急の対応
　HC の夜間当番が対応
■HC の事務作業を減らすために
　7/19～疑似は電子申請、8/8～呼吸不全のリスクが高い人のみ医師が届出、その他は電子申請

自分達以外の人がどんな対応をするか考えて動く。面倒なことを押しつけない。

■コロナ対策なら何をしてもいい？

法に基づいて違法性をチェックする。

■重症者、死亡者を減らすための方策…従来株について、株の変化と特徴

■現時点で明らかになった課題

行動制限と人権、重症化しない人が重症化予防のワクチン、救済制度（何のための法改正か）が適用されていない。

令和４年度地域保健総合推進事業
地域保健行政機関の機能強化と技術職員の確保に関する実践事業
令和４年度保健所技術系職員研修（第２回）
報　　告　　書
編集：毛利好孝（全国衛生行政研究会）
発行：嶋村清志（全国衛生行政研究会）
編　　集　　日：令和４年１０月２３日
発　　行　　日：令和４年１０月２３日

「全国衛生行政研究会研修」

（保健所技術系職員研修）

報告書

令和４年度和歌山県

全国衛生行政研究会

保健所技術系職員研修（新任者研修）　日程表(開催場所：和歌山県民文化会館)

研修１日目（１１月１５日：火曜日）

時刻	プログラム	研修内容	方法	主担当者	必要な時間
10:00	開会式	あいさつ・スタッフ紹介・プレアンケート	ＰＬＳ	毛利	10
10:10	アイスブレーキング	自己紹介と今回のお題	ＭＬ ＳＧＤ ＰＬＳ	毛利 ＴＦ 毛利	5 10 20
10:45	ニーズ（総論編）	保健所業務は何のため　～ニーズとディマンド～	ＭＬ ＳＧＤ	毛利 ＴＦ	15 60
12:00	昼食				10
13:00	ニーズ（総論編）	保健所業務は何のため　～ニーズとディマンド～	ＰＬＳ	毛利	60
14:00	ニーズ（各論編）	業務別にみたニーズとディマンド １．フレイル予防と地域包括ケア ２．食育を通じた食の安全と健康づくり ３．小児期から生涯を通じたがん対策 など	ＭＬ ＳＧＤ	毛利 ＴＦ	5 40
14:45	休憩				10
14:55	戦略マップ	保健所事業の目指すところ	ＭＬ ＳＧＤ ＰＬＳ	毛利 ＴＦ 松倉	10 15 20
15:40	目標設定	業務別にみた事業目標の設定 １．フレイル予防と地域包括ケア ２．食育を通じた食の安全と健康づくり ３．小児期から生涯を通じたがん対策 など	ＭＬ ＳＧＤ	毛利 ＴＦ	20 70
17:10	明日の説明、中間アンケート				5

研修２日目（１１月１６日：水曜日）

時刻	プログラム	研修内容	方法	主担当者	必要な時間
10:00	ふり返り	前日の参加度を評価	ＰＬＳ	松倉	5
10:05	目標設定	事業目標の設定（全体発表）	ＰＬＳ	松倉	30
10:35	戦略策定	事業の組み立て方	ＭＬ	嶋村	20
10:55	戦略策定	具体的な事業を業務別に設定 １．フレイル予防と地域包括ケア ２．食育を通じた食の安全と健康づくり ３．小児期から生涯を通じたがん対策 など	ＳＧＤ	ＴＦ	35
11:30	基礎講義	保健所と危機管理（その１）	ＭＬ	嶋村	30
12:00	昼食				10
13:00	戦略策定	具体的な事業を業務別に設定 １．フレイル予防と地域包括ケア ２．食育を通じた食の安全と健康づくり ３．小児期から生涯を通じたがん対策 など	ＳＧＤ	ＴＦ	25
13:25	戦略策定	具体的な事業設定（方略）の全体発表	ＰＬＳ	松倉	30
13:55	実績評価	評価指標の設定と測定	ＭＬ	松倉	20
14:15	実績評価	具体的な評価指標を業務別に設定 １．フレイル予防と地域包括ケア ２．食育を通じた食の安全と健康づくり ３．小児期から生涯を通じたがん対策 など	ＳＧＤ	ＴＦ	30
14:45	休憩				10
14:55	基礎講義	保健所と危機管理（その２）	ＭＬ	松倉	25
15:25	目標、方略、評価を含めた計画策定の総合発表	業務別に作成した計画の総合的な発表	ＰＬＳ	松倉	30
15:55	ポストアンケート			松倉	5

ＰＬＳ：全体会議
ＳＧＤ：グループ討議
ＭＬ：講義

令和４年度「保健所技術系職員研修」

番号	氏　名	県･市･町	所属	職種	グループ	備考
1	岡田　さくら	和歌山県	海南保健所	薬剤師	A	１日目のみ
2	上松　高士	和歌山県	岩出保健所	管理栄養士	A	
3	太田　美見	和歌山県	橋本保健所	管理栄養士	A	
4	川崎　真由子	和歌山県	御坊保健所	保健師	A	
5	畑本　満里奈	和歌山県	田辺保健所	保健師	A	
6	田中　茜	和歌山県	新宮保健所	保健師	B	
7	上田　理恵	和歌山県	岩出保健所	保健師	B	
8	中辻　美穂	和歌山県	湯浅保健所	保健師	B	
9	熊谷　穂波	和歌山県	御坊保健所	保健師	B	
10	柑本　奈保	和歌山県	串本支所	管理栄養士	B	
11	辻　和真	和歌山県	海南保健所	保健師	C	
12	加藤　真弓	和歌山県	橋本保健所	保健師	C	
13	片山　梨江	和歌山県	湯浅保健所	保健師	C	
14	下前　倫子	和歌山県	田辺保健所	保健師	C	
15	中山　夏美	和歌山県	新宮保健所	管理栄養士	C	
16	太田　菜帆	和歌山市	和歌山市保健所	管理栄養士	C	

ニーズとディマンド

目的

〇保健事業の成果として目指すものや保健事業に求めるもの、保健事業のあり方などについて、各グループメンバーの考えを相互理解する。

〇上記メンバーの考えを相互理解したうえで、グループとしての意思統一を図る。

〇今後展開されるプログラム（目標設定・戦略目標）への準備・基礎作業とする。

グループディスカッションの内容

保健事業に関わる全てのステークホルダー（※）から見た、事業の目的、具体的な目標、保健所に求めるもの、保健事業で得られるもの、保健事業の成果によってどうなってほしい等の項目を列挙し、整理する。

※　全てのステークホルダーとは、地域住民、行政機関、医療機関、営業者、医療保険者など、地域住民の健康の保持・増進に関わる人々や関係機関を指す。

方法

１．グループ内で、司会進行、発表係と書記係の計３名を決定する。

２．各個人がこれまでの業務上の経験、現在の現場の状況から、できるだけたくさんポストイットに記入する。

３．グループ内で話し合いながら、各自が書いたポストイットを、模造紙に貼る。

４．グループ内で話し合いながら、似たものをまとめてグルーピングする。

５．グルーピングしたものにそれぞれタイトルを付ける（キーワードの抽出）。

６．各グループの保健所名を決める。ユニークな保健所名を１つ考え、模造紙に書く。

☆注意点

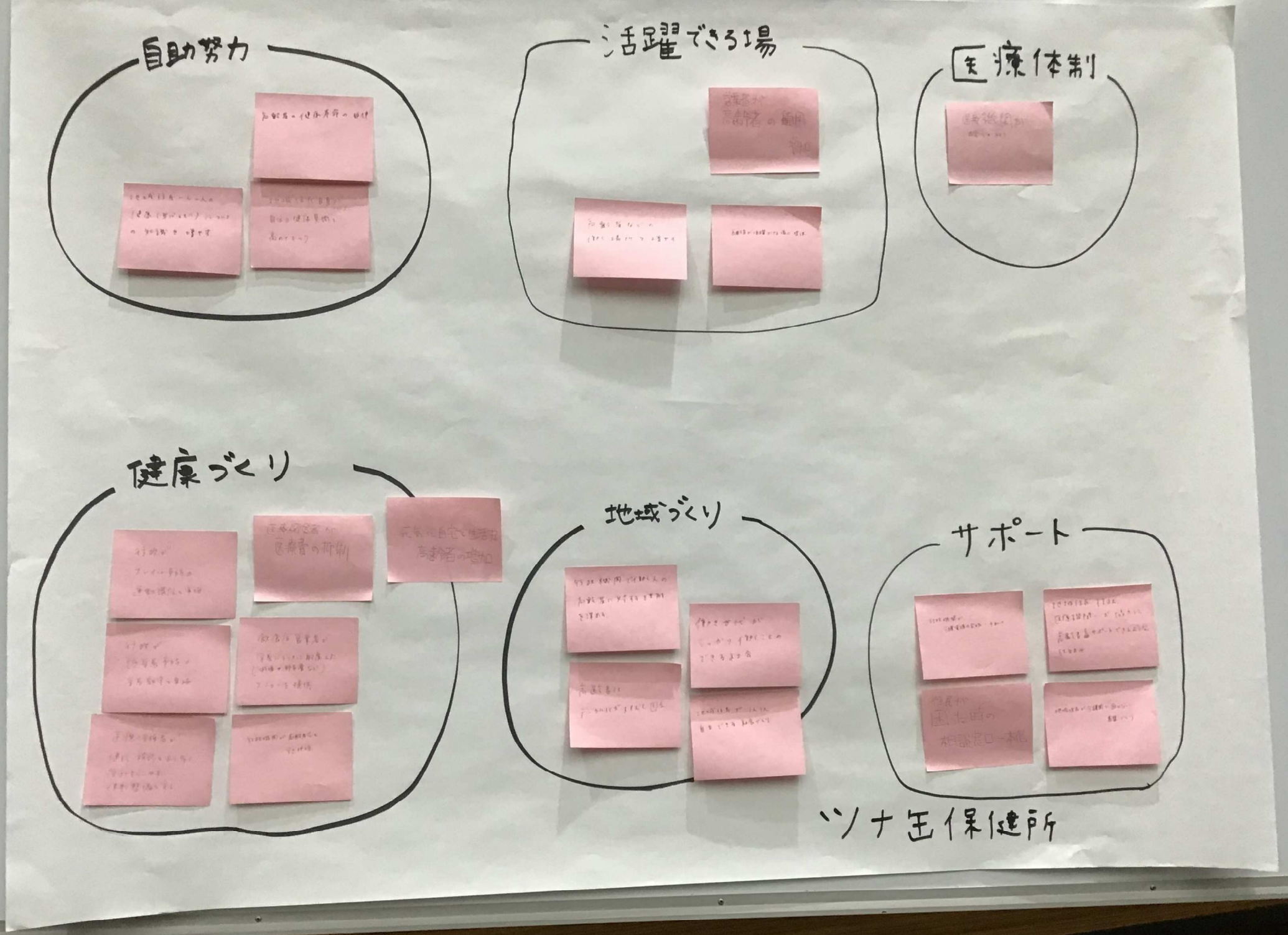
・１枚のポストイットには、項目１つのみ記載する。

・主語（誰が）を、明記する。

・少数意見も必ず残す（怪しげな意見であっても）。

・誰が読んでも理解できるように、具体的な内容を書く。

・少し離れた場所から見えるように、大きな文字で書く。


自助努力
活躍できる場
医療体制
健康づくり
地域づくり
サポート
ソナ生保健所

きいちゃん保健所

地域医療

- 医療機関から
  地域で働く医療従事者が少ない。都会へ出ていってしまう。
- 住民
  近所で良い医者を増やしたい
- 住民から
  施設に入りたくても数が少ない、定員オーバーで入れない、サービス利用できない
- 地域住民（行政）
  ・地域医療の整備
  病院を増やしたいが、なかなか思い通りにできない
- 住民から
  精神疾患のことも診られる（認知症も含めて）内科を増やしてほしい。
- 地域住民（行政）
  ・介護（福祉事業所の充実）（人材確保・定着）
  介護者不足の問題が出ているが、どうしたらよいか。支援する人へ支援が必要。他にも関連する

健康・生きがいづくり

- 患者
  病気にならない仕組を重視した予防にて取組
- 地域住民
  ・高齢者の生きがい作り
  （現役世代も少なくないが）高齢者が地域とのつながりを持つ場の提供の創出
- 地域住民 医療機関 行政
  ・健康意識の向上
  病気の早期発見、予防のための健診（がん検診など）受診率の向上
- 地域住民
  ・若い世代（学生）の健康意識の向上
  若い人（学生）が健康意識が低い。自分の健康について知る機会が必要。

人材

- 行政事業から
  人手不足
  人手不足解消
- 医療機関から
  診療所のスタッフが高齢化して、患者も診られる診療所が減る

簡略化希望

- 国・県がやりたいことと市町村の関係機関ができることに解離がある
- 住民から
  窓口が多すぎて、どこに何と相談してよいか（たらい回し）
- 不満クレームが聞こえないのでニーズがつかめない
- 住民から
  PC スマホがない
- 住民の希望
  手続きの簡略化
- マニュアル・ルールが多すぎる
  すきがない
- 地域機関から
  ○○人して（保険）について提出書類がスムーズでない。
- 国・県・管事等の
  ルールがない

○×△保健所

介護サービスの充実

運営体制整備

制度

地域住民みんなで元気な100歳づくり

地域全体のコミュニティづくり

自立

交流の場

看取り

医療体制の確保

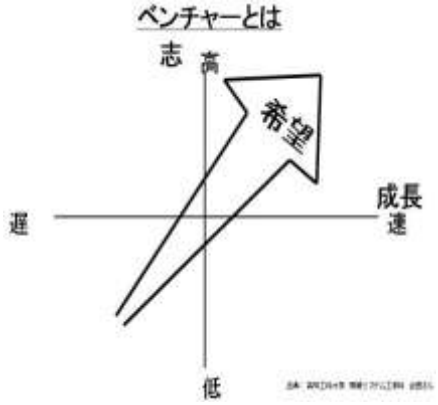
災害対策

食環境

戦略マップ

～「２０４０年問題」へ対応するための地域における戦略マップ～

目的：団塊ジュニアの世代が後期高齢者となり、医療・介護の需要が最大化すると予測される２０４０年問題に対応するために、これまでの経験を踏まえて保健所の職員という立場を念頭におきながら、２０４０年問題へ対応するために重要な視点は何なのかを考え、現状および実行後における座標をマップに投影する。



スケジュール：

５分　オリエンテーション

５分　個人毎の戦略マップをＡ４用紙に作成する

１５分　グループで１枚の戦略マップを同様に作成する

１０分　グループ（発表２分）による発表

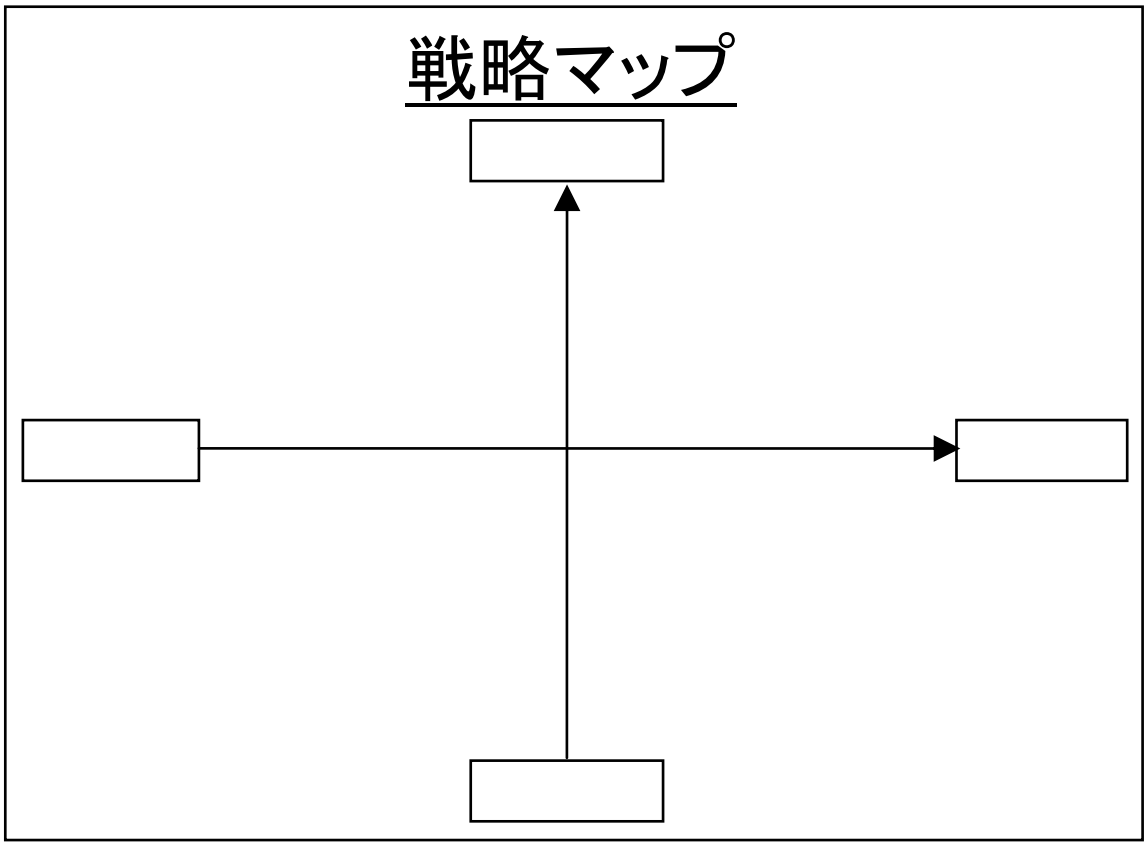
方法：

グループ毎に司会進行係、書記係、全体発表における発表係を決める。

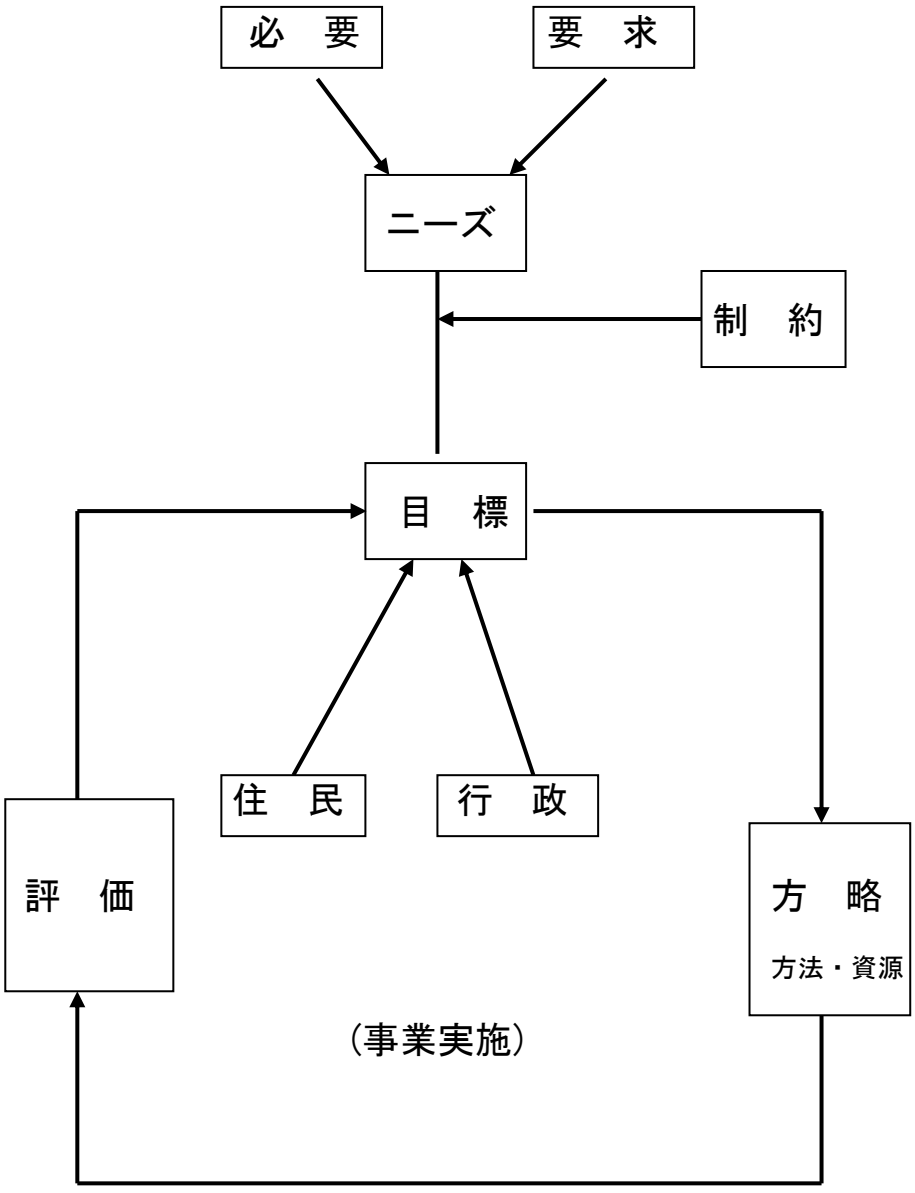
※プログラムごとに原則的にグループワークをする。

その際に司会進行係、書記係、全体発表における発表係の３係（一人１係）を決める。

そして、プログラムごとに係をかえる。



計画策定のプロセス



計画策定の要素

［計画策定の要素］

計画の策定にあたり重要なことは達成すべき内容の量や質が計画終了時に期待される成果と関連していなければならない点である。

① 通常期待される効果は、一般目標としてステークホルダーに明示される。

② 観察可能な具体的行動、つまり行動変容の結果だけでなく、結果として生じる社会的、経済的効果についても到達目標に含み、一般目標と密接に関連づける。

事業実施の成果は何であるか（一般目標）、ステークホルダーがその一般目標を達成したことを示すためにステークホルダーは何ができるか（到達目標）が明らかにされれば、行政は、はじめて計画を策定することができ、これに従ってステークホルダーは事業を実施することになる。

③ この事業実施のためのシナリオを方略と呼ぶ。

④ 評価

一般目標達成の評価は、上に述べた個別的行動が満足すべきレベルで達成されたかどうかを評価することによって行われる。

目　　標

計画とは、ステークホルダーの行動に価値ある変化をもたらすプロセスを示した目論見書である。

ステークホルダーは、事業の実施によって、より望ましい状態に変化する。

“より望ましい状態　＝　目標”である。

目標は、一般目標と到達目標によって示される。

一般目標と到達目標を組み合わせることで、目標が明確に分かる。

一般目標

目標達成の成果を表現したもの　＝　期待される事業成果

事業の結果

Ｗｈｙ　　何のために　（事業を行う理由）

Ｗｈａｔ　どのような状態になっているかを包括的に示す。

（複雑な概念をもつ動詞で表現する）

第一主語は、地域（住民）が主語の文章

第二主語は、ステークホルダーが主語の文章

到達目標

地域（住民）が一般目標を達成したというとき、ステークホルダーは具体的に何ができ、あるいはどのようになっているのか。

一般目標を達成するためには、どんなことができるようになるかを、具体的に示す。

（その行動をとることが観察できる動詞で表現する）

ステークホルダーが主語

１つの一般目標に数個～１０数個の到達目標が設定される。

☆　ステークホルダーがすべての到達目標を達成すれば、その総和として、一般目標に到達するという関係になる。

方　　略

各到達目標を達成するために積む事業の種類(アプローチ方法)とその順次性および必要な資源。ステークホルダー学習者がどのように事業を実施するかが具体的に立案され、それに必要な資源(人的資源、物的資源、予算)が明示される。

評　　価

評価とは、事業結果に関して、ある決定をせまられたときに情報を収集して活用することである。

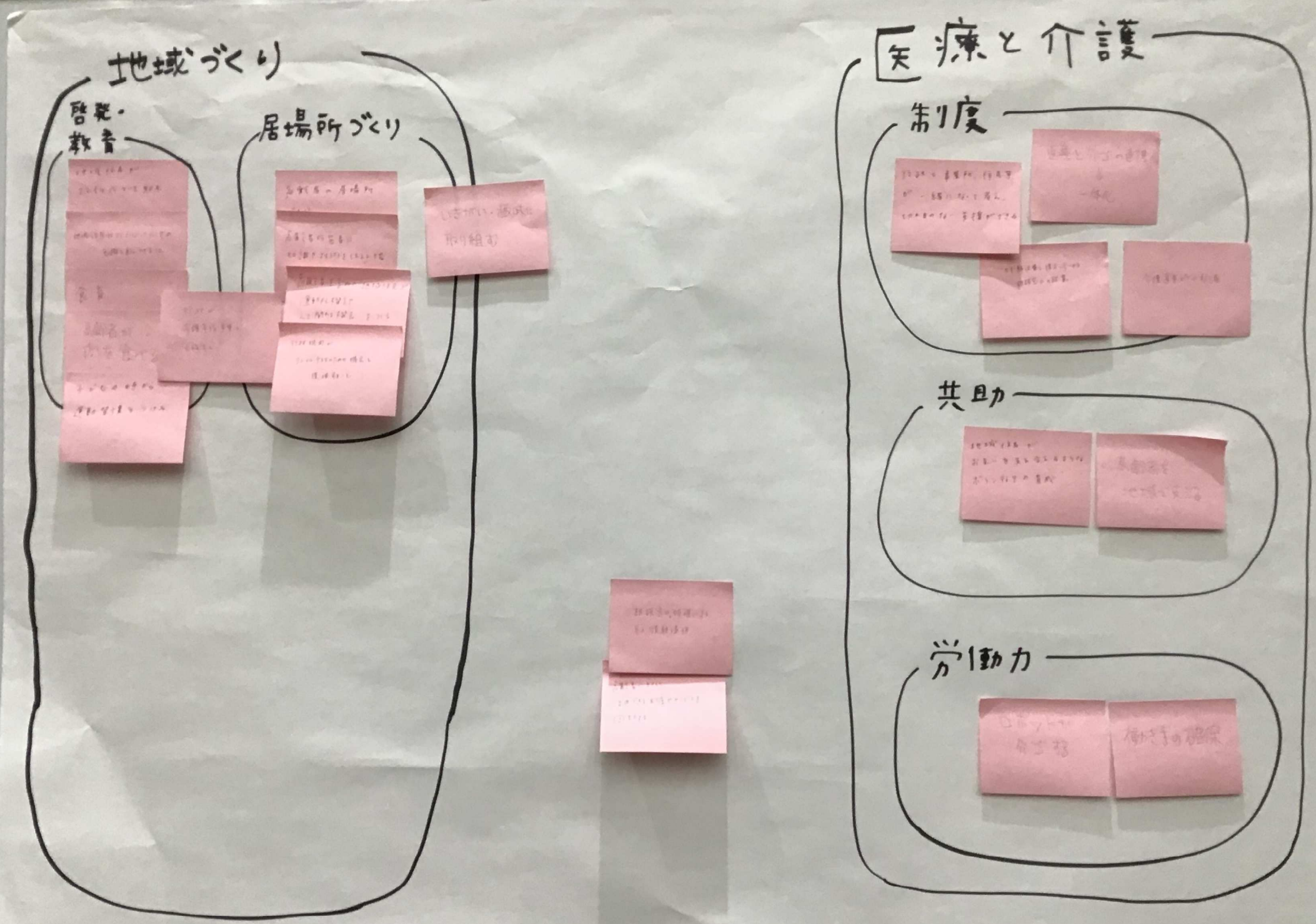
また、事業実施による行動の変化を測定して測定結果について価値判断を行ない、この結果によって意志決定をすることでもある(その結果に基づいて、目標や方略を見直すかを決定する)。

直接測定するものは

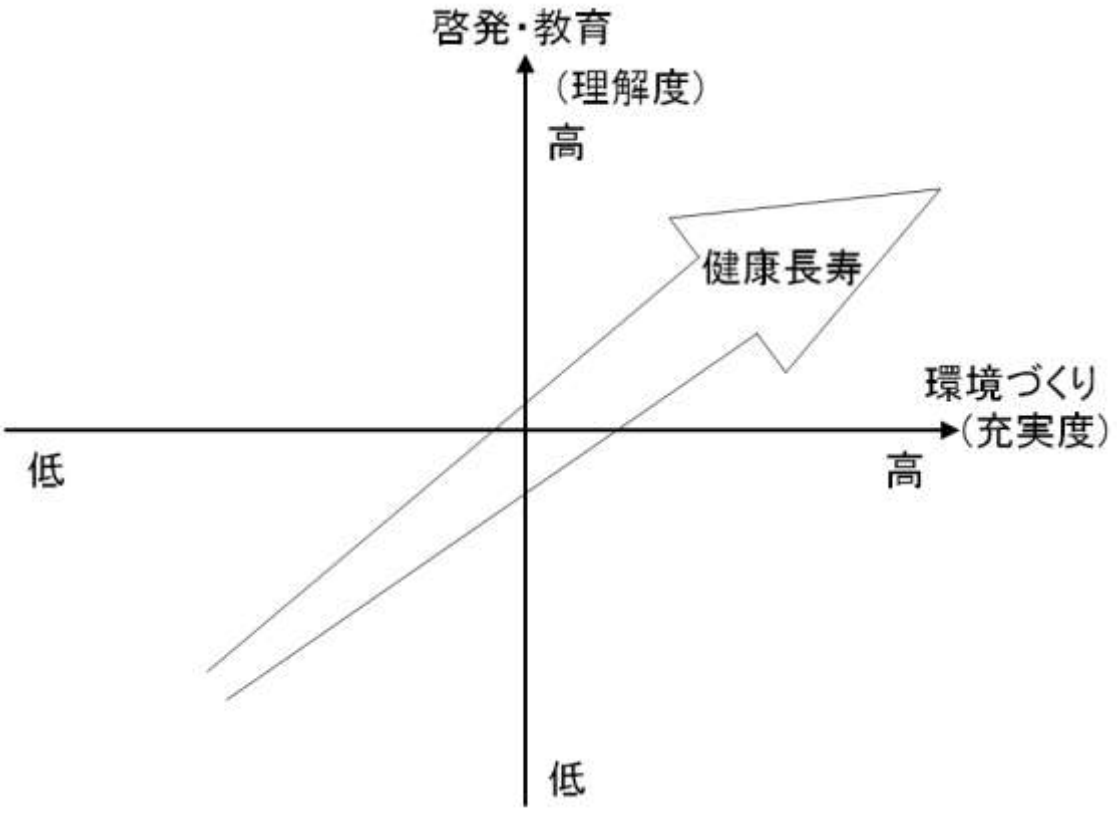
1)　ステークホルダーが到達目標を達成した時に要求される能力
2)　それらの能力によって示される行動
3)　それらの行動の熟練程度

Ａグループ

多職種チームによるフレイル予防


地域づくり
啓発・教育
居場所づくり
医療と介護
制度
共助
労働力

グループ名：ツナ缶保健所（Ａグループ）
テーマ：フレイル予防と地域包括ケア
一般目標：
　地域住民が高齢になっても健康でいきいきとした生活を送るため、自分の健康意識を高め、医療・介護・保健福祉を活用しながら、行動変容につなげていける環境を整備する。
到達目標：
①地域住民がフレイルについて理解する。
②地域住民が子供の頃から運動習慣を身につける。
③地域住民がお互いに支え合う。
④高齢者が地域の集まりに参加する。
⑤高齢者がバランスの取れた食事をしっかり食べる。
⑥行政がフレイル予防について啓発活動を行う。
⑦行政がフレイル予防について教育を行う。
⑧行政が、高齢者が環境・資源を活用できるように制度やサービスについて情報提供を行う。

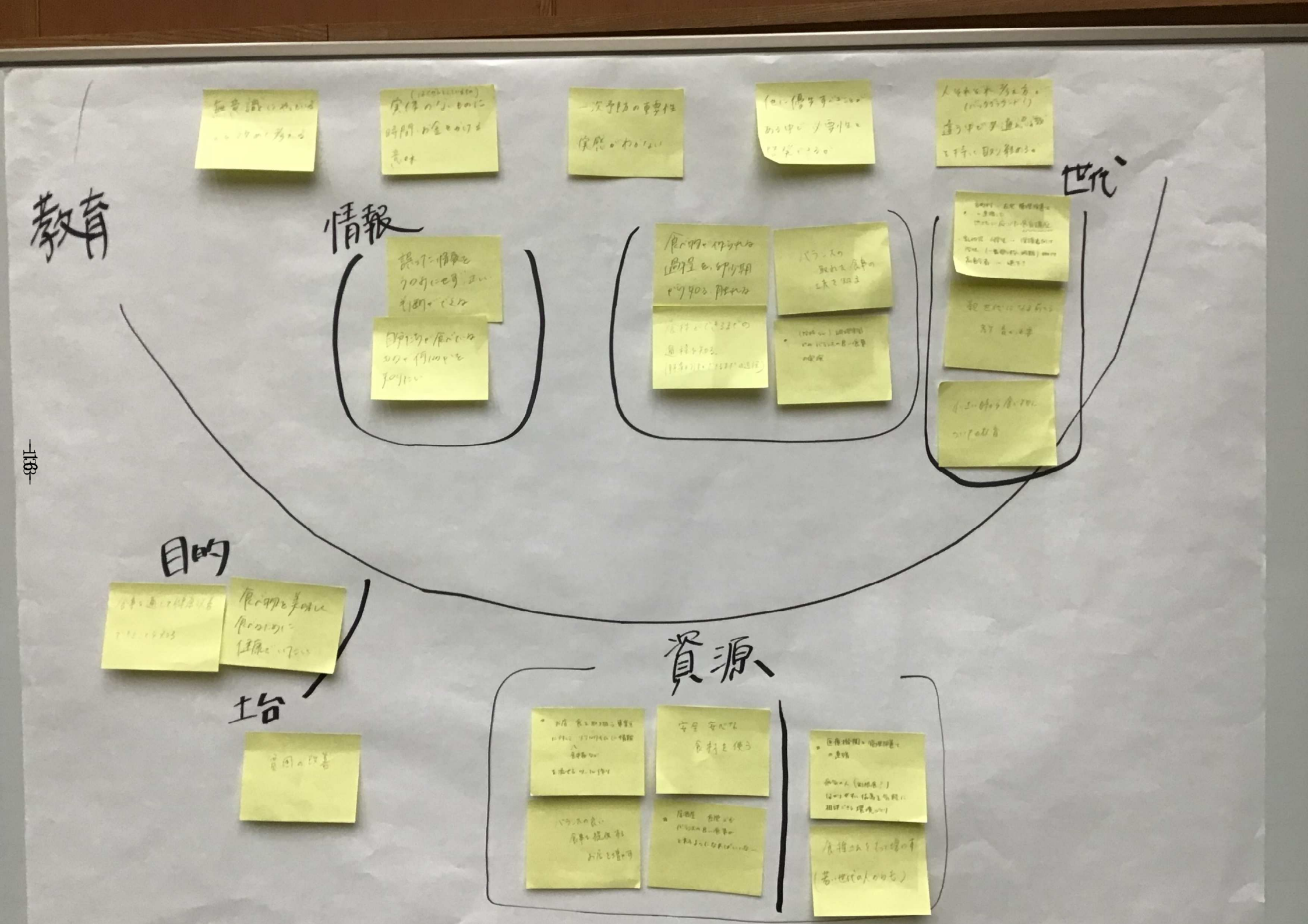


到達目標④	・フレフレ！フレイル予防教室	1回/月	40才以上	土地区単位	体操 脳トレ等	10人
①	・フレイルって知っていますか？（出前講座） ・知っておこうフレイルのこと		小中学生 高齢者 〃	1クラス 小学校6年生 中学校3年生	フレイルについて，高齢者体験 冊子作成 広報誌掲載	
⑩	・連絡協議会の開催	2回/年	医療機関 介護施設 市町村 住民 医師会		課題の共有	
⑪	・医療と介護体制の整備		〃 サービス提供者	インターネット 事業所	地域の状況調査・評価 補助金 （運営拡大）	

（講師，チラシ等）	教室終了後	アンケート実施	続けていこうと思った人の割合の増加（6割） 新規参加者）の増加（3割）
20万（老人スーツ）	教室開始前後	アンケート実施 〃	知っている人の割合の増加（9割） 〃
20万	年度末	実績報告	課題に対する自己評価 評価指標の作成
3万			

Ｂグループ

食育を通じた
食の安全と健康づくり


教育
情報
世代
目的
土台
資源

グループ名：きいちゃん保健所（Ｂグループ）

テーマ：食育を通じた食の安全と健康づくり

一般目標：

　地域住民が安全で健康的な食生活を送るために、住民自らの食への関心を高め、望ましい食行動をとることができる環境をつくる。

到達目標：

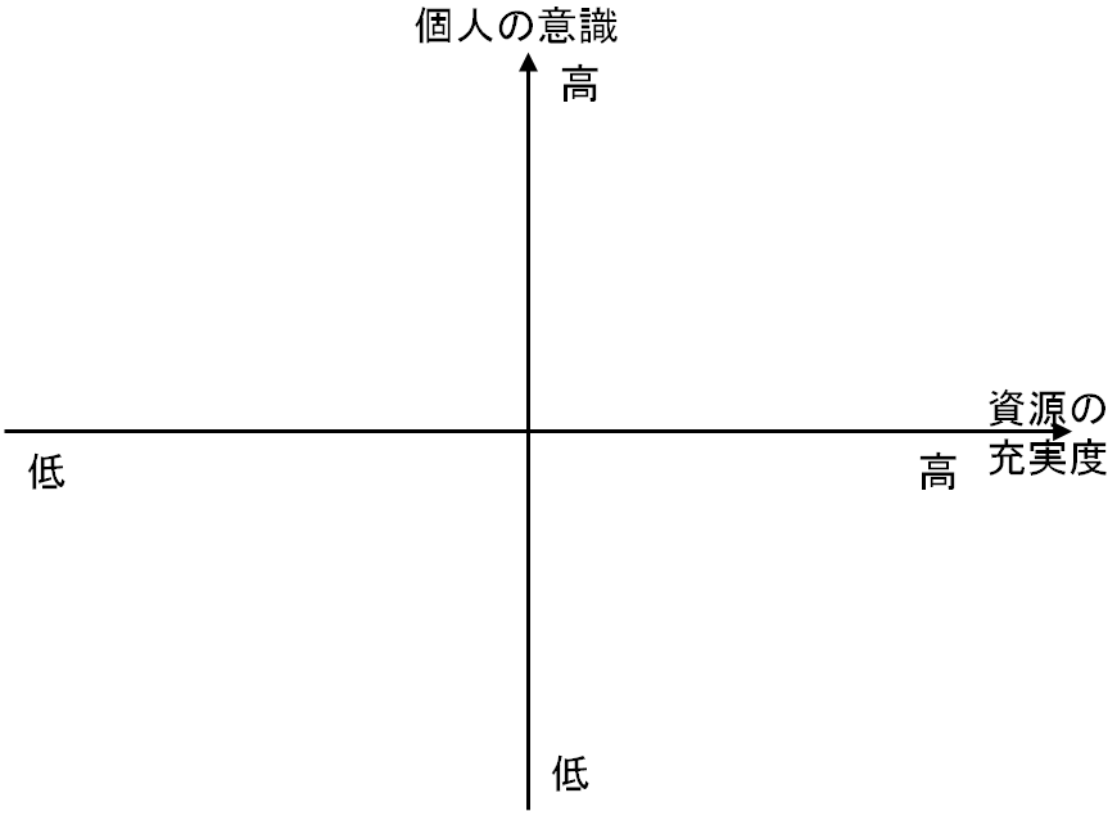
①事業所は、安心安全な食を提供する。

②行政は、ライフステージに応じた食に関する正しい知識等を提供する。

③教育機関は、食について学習する機会を確保する。

④住民は、正しい情報に基づいて自ら判断できる。

⑤各関係機関が、地域の食育に関する課題解決のために連携する。



	事業名	時期	対象	規模	内容	予算	いつ	何によって	どのように評価するのか
①	1 食中毒アラート	通年	事業所（営業許可有）		・食中毒発生時情報提供システムの構築	200店舗×100円 2万円	年度末	・情報発信の件数	
	2 食品表示講習会	〃	〃	年に4回（各市町村）	・食品表示についてのチラシを配付、講習会	15万円	〃	・アンケート ・配付数、実施回数 参加者数	・システムの認知度UP → 活用
	3 栄養満点、シール事業	〃	〃	〃	・食育食商品認定シール	10万円	〃	・シール取扱店舗数（巡回時ヨミとり）	→ 実績、客の声
②	1 食育出前講座	通年	営内全て		・出前講座（食担、栄養士）	1万×4市町村 4万円			
	2 食担育成講座	〃	学生、企業		・学生や企業から食担育成	5人×1000円 54円	講座前後 年度末	アンケート	理解度 活動実績 参加者のヨミとり
③	1 食育講演会		県・市町の教委	年1×4市	・県教委に対し食育取り組み促進（講演会）	1円×4市町村 =4万円	次年度末	アンケート	・食育を授業にとり入れた学校数
	2 おいもづくり体験	通年	小学生		・小学生の野菜づくり 地元農家とタイアップ	100円苗×15人×30人 45000円	年度末	アンケート	・食べのありがたみ
④	1 食育まつり	地域でのイベント関連時	住民		・イベント（地域の祭、ブース貸）	10万（食材テントなど）		アンケート、食べ比べ感想	意識変化
	2 食育連載	秋、通年 ↑食中毒	県民	年12回	・広報（県民の友）	1万円	年度末	読者アンケート（広報はさむ）	意識の変化

食の喜びや楽しさを伝える

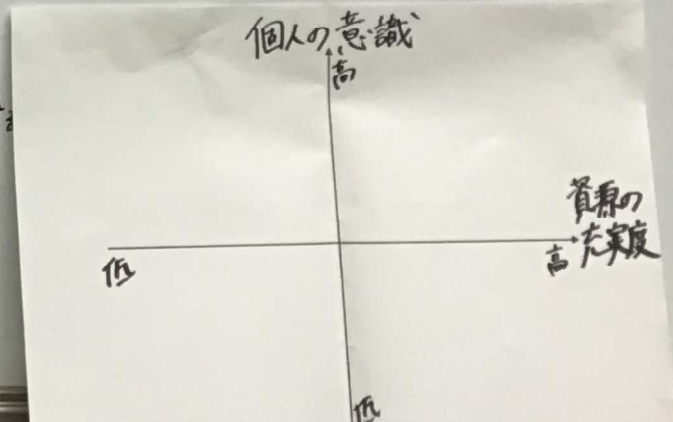
イモ ④ 食事を通して生産に関わる人への感謝の気持ちをもつ

③ 学 ② 気づいていない人へ 必要性を啓発

（行政）

② ライフステージに応じた食に関する正しい知識を提供する

（食育の推進）



目標

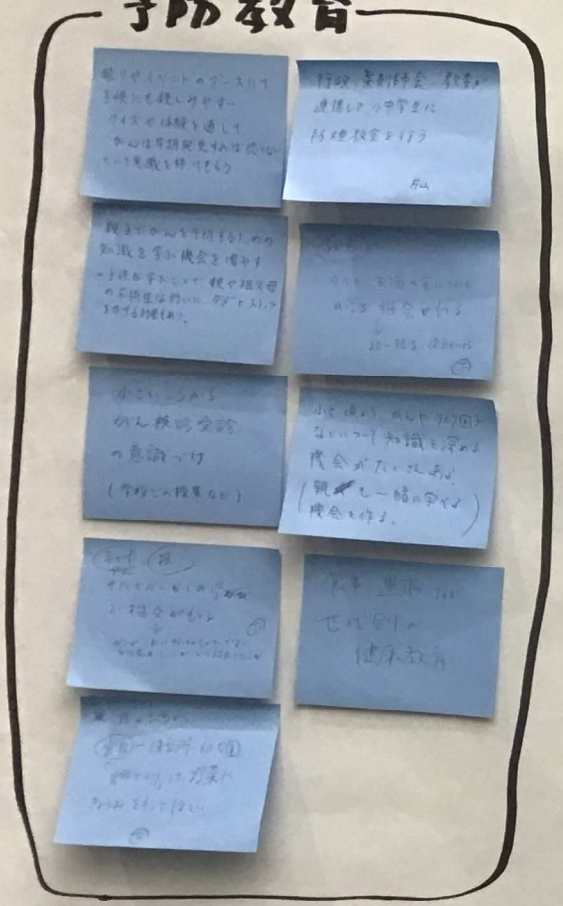
Ｃグループ

小児期から始まる

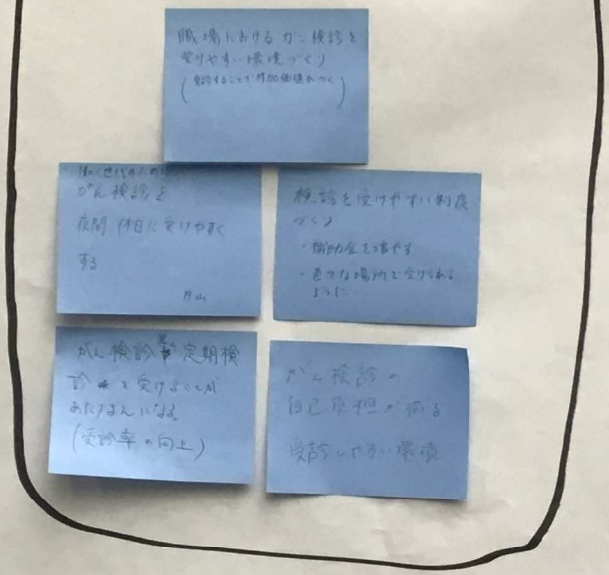
がん・生活習慣病対策

○×△保健所：小児期から生涯を通じたがん対策

予防教育

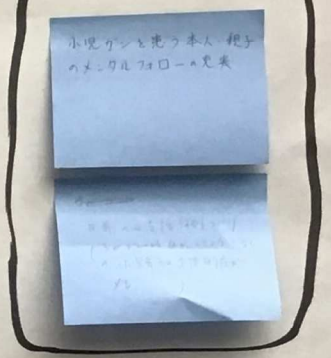


がん検診受診率向上にむけて

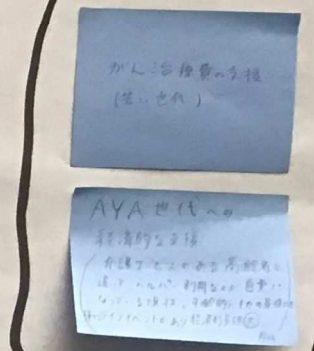


支援

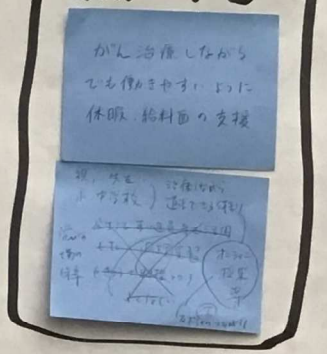
メンタル



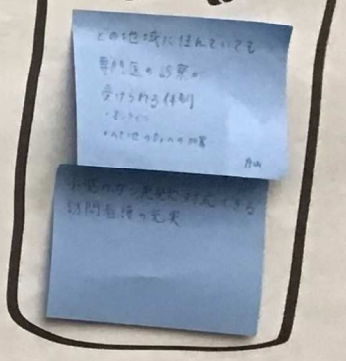
経済的



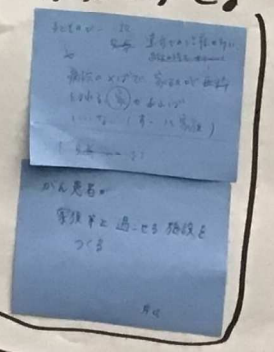
学校・仕事



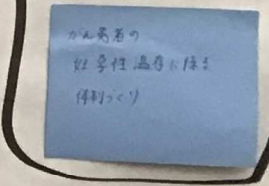
医療



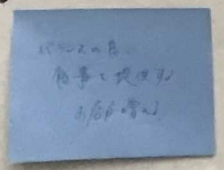
家族とすごせる



妊孕性の保存



環境



グループ名：○×△保健所（Ｃグループ）

テーマ:小児期から始まるがん・生活習慣病対策

一般目標：

　地域住民が、その人らしくガンと共に生きるために、知識を習得し、罹患後も安心して療養できる支援環境を整備する。

到達目標：

①教委は、がんに係る予防教育（の時間を確保する）を行う。

②行政は、関係機関と連携し、がん予防の啓発活動を行う。

③住民は、がんと共に生きるための知識を身につける。

④保険者は、がん検診の実施方法を工夫する。

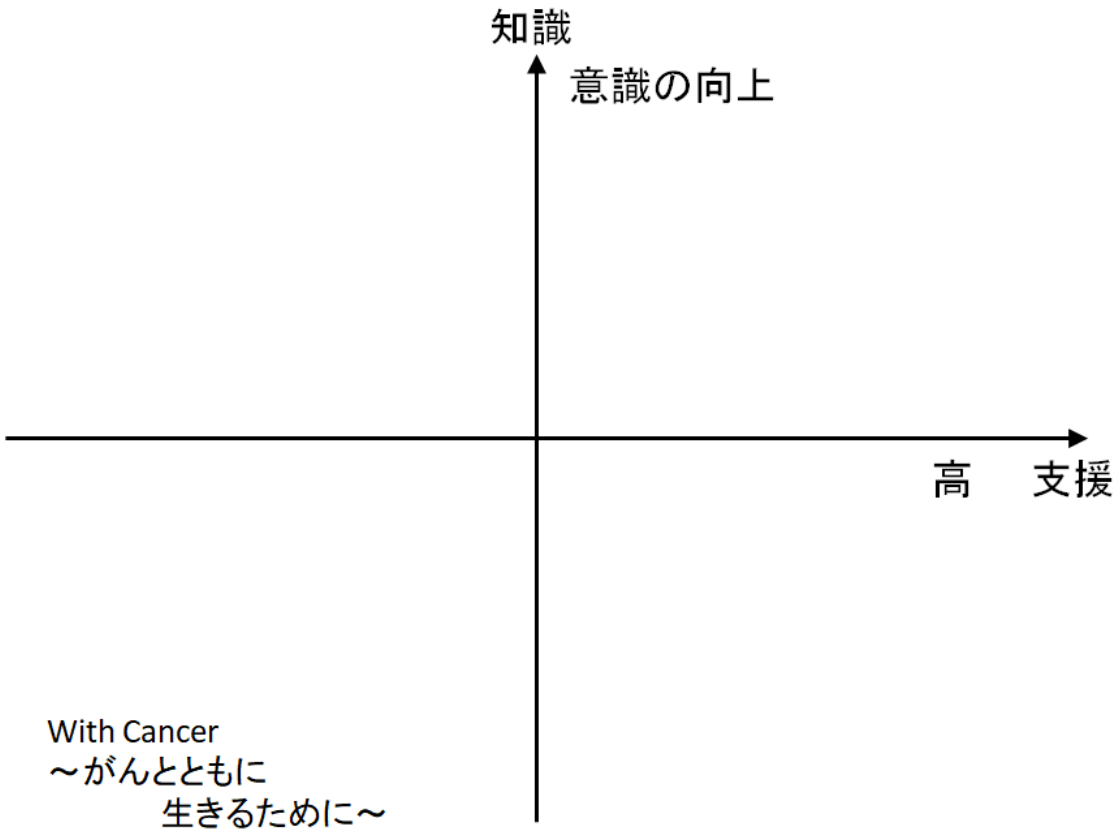
⑤事業主は、社員が検診を受けやすくする。

⑥住氏は、積極的に検診を受ける。

⑦事業主・学校は、がん患者が就労就学と治療の両立ができるようにサポートを行う。

⑧行政は、安心してがん治療を受けられるよう経済的支援体制の整備を行う。

⑨医療機関は平等に医療を提供できるように連携する。



○×△保健所

①	1	がん予防教室事業	随時	小・中・高	クラス 加工学年	生活習慣に関すること サバイバーからの話		随時	前後アンケート、インタビュー	アンケート結果を分析
	2	生活体験事業	春～秋	中・小	〃	がんの知識	5万	年度末	〃	〃
	3	がん予防啓発事業	随時	地域住民		食育（農業体験）	1万	随時	参加者アンケート	〃
②	1	受診率向上事業	随時	地域住民		市民講座 祭り、チラシ配布	15万	年度末	受診率・応募者アンケート	経年変化を分析
						プレゼント（500×200）	10万			
	2	協議会	年2回	各保険者		受診率向上に対して連携	0	開催後	出席者インタビュー アンケート	新たな取組の増加 受診率upした事業所数
③	1	若者 療養費助成事業	随時	20～40歳 ひとり親	管内住民（県）	療養費の助成	1000万	年度末	申請件数・申請者アンケート 予算執行状況	申請数の増加
	2	医療体制整備事業	随時	医療機関		補助金 1400 医師確保 3000 オンライン化 600	5000万	〃	申請件数、予算執行 オンラインの活用件数	
	3	がん患者の妊孕性温存に係る体制整備	随時	希望者（小児～43歳未満）	管内住民	がん治療を受ける方で子供を持つことを希望する方への補助	1000万	〃	申請件数・申請者アンケート 予算執行	
	4	小児がん家族の支援事業	随時	希望する家族	管内住民	遠方が療養する小児および母親が家族と病院のそばですごせる家 部屋の確保	300万	〃	利用件数・利用者アンケート 施設整備実績 予算執行	施設の増加数 〃 利用数の増加

<評価>

＜全 体 記 録＞

1日目【アイス・ブレーキング】記録者：畑中　満里奈

・「でつ」とは、何を表しているのでしょうか。

① 顔、青虫に見える。

② 意味はない。

③ 興味を持ってもらうため。

④ あだ名。

1日目「ニーズ総論」記録者：事務局

はじめに毛利保健所長からニーズとディマンドについて説明があった。ニーズを把握する手法、ニーズ調査の限界、ニーズをつくることなどの解説があった。その後、グループごとに、保健所事業に関わるステークホルダーから見た保健所事業の成果等についてKJ法を用いて意見を出し合った。

1日目「ニーズとディマンド（各論）」記録者：辻　和真

□ニーズ(各論編)

はじめに嶋村講師、毛利講師から説明があり、各グループでワークショップ実施、

各グループのテーマは、

Ａ：フレイル予防と地域包括ケア

Ｂ：食育を通じた食の安全と健康づくり

Ｃ：小児期から生涯を通じたがん対策

□戦略マップ

毛利講師より説明。

個々で個人ワークにより戦略マップ作成。

次にグループとしての戦略マップを作成。

発表はＢ，Ｃ，Ａの順になされた。

Ｂ：縦軸:個人の知識、横軸に資源の充実

Ｃ：縦軸:知識・意識の向上、横軸:支援

Ａ：縦軸:啓発・教育(理解度) 横軸:環境づくり(充実度)

1日目「 戦略マップ」記録者：岡田　さくら

・Ｂグループ(きいちゃん保健所)

テーマ(食育を通じた食の安全と健康づくり)

よこ軸は、「資源の充実度」

たて軸は、「個人の意識」

・Ｃグループ（〇×△保健所）

テーマ（小児期から、生涯を通じた、がん対策）
よこ軸は、「支援」
たて軸は、「知識・意識の向上」
with cancer～がんと共に生きる～というキャッチフレーズをつけていた。
・Ａグループ（ツナ缶保健所）
テーマ（フレイル予防と地域包括ケアの推進）
よこ軸は、「環境づくり(充実度)」
たて軸は、「啓発・教育(理解度)」
・講師から説明があり、JR の例をあげていた。
たて軸、よこ軸は「定時運転」と「命」
運んでいるものは、「出会い」・「受験の機会」など様々である。

１日目「保健所と危機管理①」記録者：事務局
嶋村先生より講義がなされた。
■滋賀県内でのこれまでの業務について
■長浜 HU 内のコロナの現状
・人員の不足
・５類感染症
・第１波~第５波までと第６波以降のコロナ業務の変遷
〇コロナ対応の中でも様々な患者と出会う。
患者から学ぶことも多くある。
■近江聖人中江藤樹の５つの言葉

２日目「事業目標の設定」記録者：中辻　美穂
Ｃ→Ａ→Ｂの順に発表がなされた。
・〇×△保健所
・一般目標：地域住民がその人らしく、ガンとともに生きるために知識を習得
到達目標：１次、２次、３次目標の９点を挙げる。
一般目標から誰を主語にするか悩んだ。誰にスポットをあげるか
３次予防について行政目標のあげ方に悩んだ。
島村講師　マップを考える時に、何の軸にするか。その人らしくという言葉がよい。
知識を身につけるのに、次にもなる。
住民検診を受ける。→具体的なことを視点におく。医療体制が弱い。
順番は、上から通し番号で記載する。
目標にもり込みすぎる部分もある。具体的な事業が入っている。
ＨＣの事業を考える。ＨＣの視点から考える。

・ツナ缶保健所

一般目標に対して８つの到達目標がある。

目標の主語によって順番を変えたりした。間づけを行うようアドバイスをもらった。

嶋村講師　目的に健康長寿になるためにとある。健康とは？て考えたことあるか？

ステークホルダー、住民と行政になってるが、他には？地区の老人会等

行政が主体になる（予算、送迎をする）ものは予算なくなると継続がむずかしくなる。

色々な団体を活用する。

地域包括ｹｱについて抜けてる。包括がおちてる。福祉施設が入ってくる。

行動変容をつなげていくようなことが、我々の最終目標になる。言葉の工夫をする。

・きいちゃんＨＣ

・一般目標に対しての５つの到達目標をあげた。１つずつの到達目標に対しての具体的目標を挙げた。

項目を挙げた時に、具体的な目標からあげたので、それを到達目標にした。

嶋村講師　事業を先にあげて目標をすると、苦労する。まとめる時に苦労する。

食の安全で健康的な食生活を送れるように…。と分かりやすくする。

健康＝その人らしく生活する。自然体で、それを支援するのが、ＨＣ。

福祉とで生きる権利を守る。

一般目標をいじる。

健全な食生活の実践、④の目標も、身につける。判断できる。でもいい。

高齢者にも視点を。

２日目「事業戦略の策定」記録者：川崎　真由子

・Ａグループ

管内人口１０万、高齢化率２３％程

到達目標①→フレイルって知っていますか？

（出前講座）小中学生、高齢者、１クラスフレイルについて、高齢者体験２０万

②→フレフレフレイル予防教室

１回／日　４０歳以上　地区単位　体操、脳トレ等　１０万

⑩→連絡協議会の開催　２回／年　医療機関、介護事業所

質問　参加者をあつめてくる点が難しい→出前講座や元々地域で続いている教室等を利用して周知を行う

・Ｂグループ　　事業名決まっていない

①　通年　　事業所　　２万円

〃　通年（年４回）　〃　　１５万円　講習会、食品表示の配布
〃　　〃　　〃　　１０万円　講習後受講者へ認定シール
②　通年　　管内全て　　４万円　出前講座
〃　〃　　学生、企業　５千円　学生や企業から健推育成
③　〃　　小学生　４万５千円　小学生の健康づくり、地域住民とタイアップ
④　〃　　住民、県民　　イベント、広報（県民の友）

・Ｃグループ　管内人口６万人　高齢化率３０％　主ＨＰ５ヶ所　医師会２ヶ所
①１　予防教室事業　　随時　　希望する小・中・高　クラス・学年単位
　　生活習慣・がんについて　がんサバイバーからの話　５万円
　２　生活体験事業　　春～秋　幼稚園～小学校　　〃
　　農業体験で野菜のおいしさを体験してもらう　　１万円
　３　がん予防講習会、随時
　　健康まつりへの参加、チラシ配布、市民講座　　１５万円
②　　受診率向上事業　随時　　地域住民
　　受診された方に抽選でプレゼント　　１０万円
　　協議会の立ち上げ年２回　各保険者
　　連携する　　０円
質問　がんサバイバーの方をどう見つけていくか？→がんの方の集まりがある。講演会等を通じて依頼する等

２日目「保健所と危機管理②」記録者：Ｂグループ
＜保健所と危機管理→地域保健法＞
　・食中毒後の遺族ケアとして
　　現在も年１回家庭訪問を継続
課題
・事例の探知　遅かった？
　はじめの喫食日１６日
・連携　・周知
→
・アンテナ広く、外しても良いので早く報告
・プレス対応は情報提供窓口として味方につける
・健康管理（長期的に）

２日目「実績評価」記録者：辻　和真
口目標、方略、評価を含めた計画策定の総合発表
各グループ毎にシート作成

発表は、Ｂ、Ｃ、Ａの順になされた。

Ｂ：・食中毒アラート
・食品表示講習会
・栄養満点シール事業
・食育出前講座
・食推の育成講座
・食育講演会
・おいも作り
・食育祭
・……の連載

Ｃ：・がん予防教室事業
・生活体験事業１
・がん予防啓発事業
・受診率向上事業
・協議会
・若省療養費助成事業
・医療体制整備事業
・がん患者の妊孕性温存に係る体制整備
・小児がん家族の支援事業

Ａ：・フレフレフレイル予防事業
・「フレイルって知っていますか？」出前講座
・「知ってほしいフレイルのこと」冊子作成
・医療・介護体制の整備

令和４年度地域保健総合推進事業
地域保健行政機関の機能強化と技術職員の確保に関する実践事業
令和４年度保健所技術系職員研修（和歌山県）
報　　告　　書
編集：毛利好孝（全国衛生行政研究会）
発行：嶋村清志（全国衛生行政研究会）
編　　集　　日：令和４年１１月３０日
発　　行　　日：令和４年１１月３０日

「全国衛生行政研究会研修」

（保健所技術系職員研修）

報告書

令和４年度静岡県

全国衛生行政研究会

保健所技術系職員研修（新任者研修）　日程表(開催場所：静岡県)

研修１日目（１月５日：木曜日）

時刻	プログラム	研修内容	方法	主担当者	必要な時間
9:00	開会式	あいさつ・スタッフ紹介・プレアンケート	ＰＬＳ	毛利	10
9:10	アイスブレーキング	自己紹介と今回のお題	ＭＬ ＳＧＤ ＰＬＳ	毛利 ＴＦ 毛利	5 10 10
9:35	ニーズ（総論編）	保健所業務は何のため　～ニーズとディマンド～	ＭＬ ＳＧＤ	河本 ＴＦ	10 50
10:35	休憩				10
10:45	ニーズ（総論編）	保健所業務は何のため　～ニーズとディマンド～	ＰＬＳ	毛利	30
11:15	ニーズ（各論編）	業務別にみたニーズとディマンド １．フレイル予防と地域包括ケア ２．食育を通じた食の安全と健康づくり ３．小児期から生涯を通じたがん対策 など	ＭＬ ＳＧＤ	河本 ＴＦ	5 40
12:00	昼食				60
13:00	戦略マップ	保健所事業の目指すところ	ＭＬ ＳＧＤ ＰＬＳ	毛利 ＴＦ 嶋村	10 15 15
13:40	目標設定	業務別にみた事業目標の設定 １．フレイル予防と地域包括ケア ２．食育を通じた食の安全と健康づくり ３．小児期から生涯を通じたがん対策 など	ＭＬ ＳＧＤ	河本 ＴＦ	20 70
15:10	休憩				10
15:20	目標設定	事業目標の設定（全体発表）	ＰＬＳ	河本	50
16:10	基礎講義①	保健所と危機管理１	ＭＬ	毛利	40
16:50	明日の説明、中間アンケート			河本	5

研修２日目（１月６日：金曜日）

時刻	プログラム	研修内容	方法	主担当者	必要な時間
9:00	ふり返り	前日の参加度を評価	ＰＬＳ	河本	5
9:10	戦略策定	事業の組み立て方	ＭＬ	河本	20
9:30	戦略策定	具体的な事業を業務別に設定 １．フレイル予防と地域包括ケア ２．食育を通じた食の安全と健康づくり ３．小児期から生涯を通じたがん対策 など	ＳＧＤ	ＴＦ	60
10:30	休憩				10
10:40	基礎講義②	保健所と危機管理２	ＭＬ	嶋村	30
11:10	戦略策定	具体的な事業設定（方略）の全体発表	ＰＬＳ	嶋村	50
12:00	昼食				60
13:00	実績評価	評価指標の設定と測定	ＭＬ	河本	20
13:20	実績評価	具体的な評価指標を業務別に設定 １．フレイル予防と地域包括ケア ２．食育を通じた食の安全と健康づくり ３．小児期から生涯を通じたがん対策 など	ＳＧＤ	ＴＦ	50
14:10	目標、方略、評価を含めた 計画策定の総合発表	業務別に作成した計画の総合的な発表	ＰＬＳ	嶋村	40
14:50	第２日目の評価票記入、後片付け			河本	10

ＰＬＳ：全体会議
ＳＧＤ：グループ討議
ＭＬ：講義

令和4年度「保健所技術系職員研修」

番号	氏　名	県・市・町	所属	職種	グループ	備考
1	名倉　麻菜美	静岡県	賀茂健康福祉センター	管理栄養士	A	
2	竹田　美慶	静岡県	賀茂健康福祉センター	保健師	B	
3	堀川　芽衣	静岡県	賀茂健康福祉センター	保健師	C	
4	大塚　圭珠	静岡県	熱海健康福祉センター	保健師	A	
5	稲葉　希	静岡県	東部健康福祉センター	管理栄養士	B	
7	佐藤　愛菜	静岡県	東部健康福祉センター	保健師	A	
8	堺　香菜	静岡県	御殿場健康福祉センター	保健師	A	
9	辻村　祐貴子	静岡県	富士健康福祉センター	保健師	A	
10	川﨑　七海	静岡県	富士健康福祉センター	管理栄養士	C	
11	佐藤　大亮	静岡県	富士健康福祉センター	保健師	B	
13	久保田　紗矢	静岡県	中部健康福祉センター	保健師	B	
14	佐藤　李菜	静岡県	中部健康福祉センター	保健師	B	
15	大村　徳花	静岡県	中部健康福祉センター	保健師	C	
16	仁藤　ほなみ	静岡県	西部健康福祉センター	保健師	C	
17	増尾　文香	静岡県	西部健康福祉センター	保健師	C	
18	加藤　由佳	静岡県	健康福祉部こども未来局こども家庭課	保健師	A	
19	渋谷　美樹	静岡県	健康福祉部福祉長寿局介護保険課	保健師	B	
20	松山　志穂	静岡県	健康福祉部健康局健康増進課	保健師	A	
21	澤田　久美子	静岡県	警察本部厚生課	保健師	C	

ニーズとディマンド

目的

〇保健事業の成果として目指すものや保健事業に求めるもの、保健事業のあり方などについて、各グループメンバーの考えを相互理解する。

〇上記メンバーの考えを相互理解したうえで、グループとしての意思統一を図る。

〇今後展開されるプログラム（目標設定・戦略目標）への準備・基礎作業とする。

グループディスカッションの内容

保健事業に関わる全てのステークホルダー（※）から見た、事業の目的、具体的な目標、保健所に求めるもの、保健事業で得られるもの、保健事業の成果によってどうなってほしい等の項目を列挙し、整理する。

※　全てのステークホルダーとは、地域住民、行政機関、医療機関、営業者、医療保険者など、地域住民の健康の保持・増進に関わる人々や関係機関を指す。

方法

１．グループ内で、司会進行、発表係と書記係の計３名を決定する。

２．各個人がこれまでの業務上の経験、現在の現場の状況から、できるだけたくさんポストイットに記入する。

３．グループ内で話し合いながら、各自が書いたポストイットを、模造紙に貼る。

４．グループ内で話し合いながら、似たものをまとめてグルーピングする。

５．グルーピングしたものにそれぞれタイトルを付ける（キーワードの抽出）。

６．各グループの保健所名を決める。ユニークな保健所名を１つ考え、模造紙に書く。

☆注意点

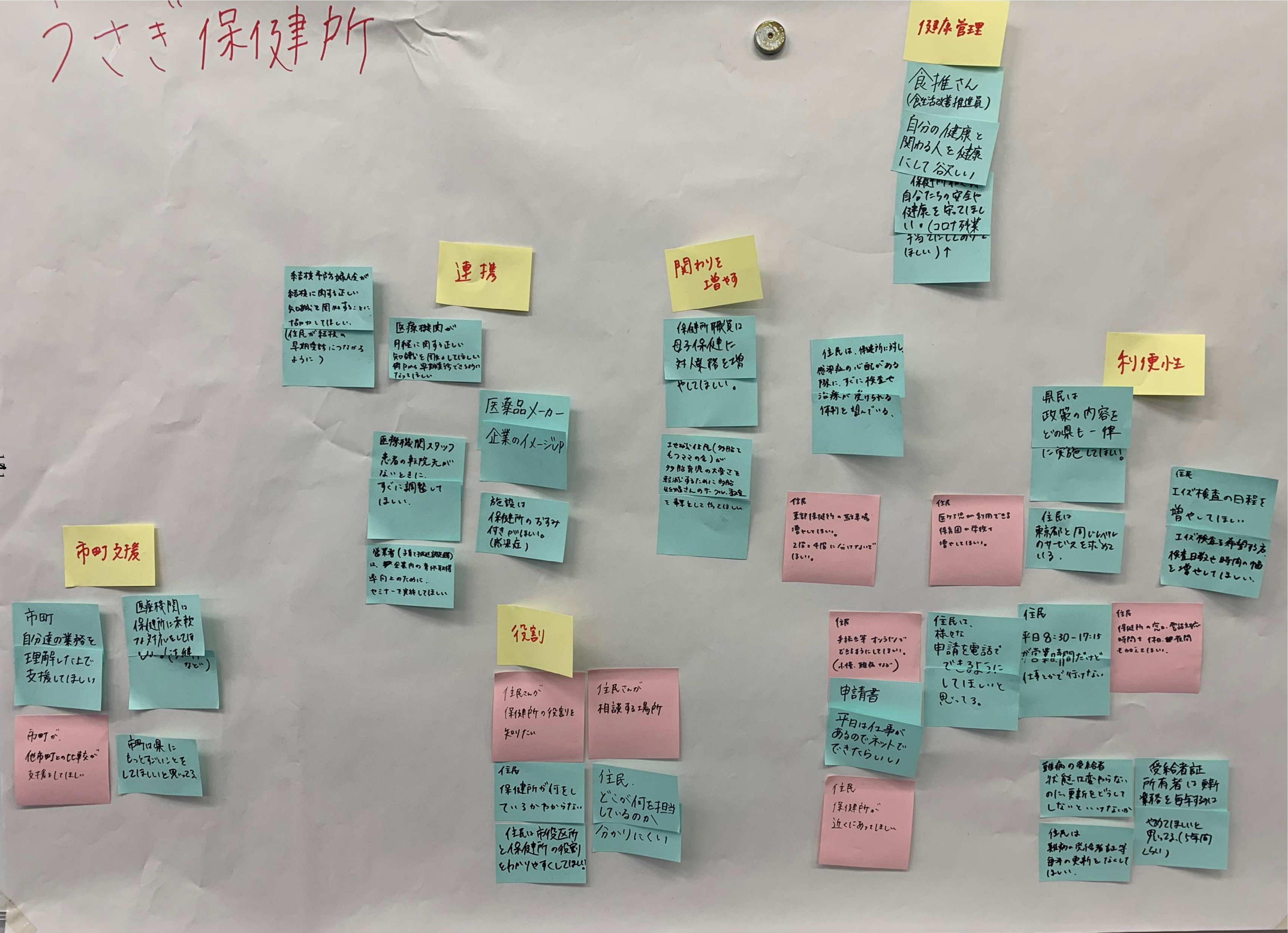
・１枚のポストイットには、項目１つのみ記載する。

・主語（誰が）を、明記する。

・少数意見も必ず残す（怪しげな意見であっても）。

・誰が読んでも理解できるように、具体的な内容を書く。

・少し離れた場所から見えるように、大きな文字で書く。



うさぎ保健所
健康管理
食推さん（食生活改善推進員）
自分の健康と関わる人を健康にして欲しい
保健所職員は自分たちの安全や健康を守ってほしい。（コロナ残業手当てをしっかりとしてほしい）↑
連携
結核予防婦人会が結核に関する正しい知識を周知することに協力してほしい。（住民が結核の早期受診につながるように）
医療機関が月経に関する正しい知識を周知してほしい
医薬品メーカー
企業のイメージUP
医療機関スタッフ
患者の転院先がないときに、すぐに調整してほしい。
施設は保健所のお墨付きがほしい。（感染症）
営業者（主として振興組合）は、全業界の意識の向上のために、セミナーで実施してほしい
関わりを増やす
保健所職員は母子保健に対人業務を増やしてほしい。
住民は、保健所に対し、感染症の心配がある際に、すぐに検査や治療が受けられる体制を望んでいる。
利便性
県民は政策の内容をどの県も一律に実施してほしい。
住民は東京都と同じレベルのサービスを求めている。
住民 エイズ検査の日程を増やしてほしい。
エイズ検査を希望する方、検査日数や時間の幅を増やしてほしい。
市町支援
市町 自分達の業務を理解した上で支援してほしい
医療機関は保健所に柔軟な対応をしてほしい
市町が、他市町との比較が支援をしてほしい
市町は県にもっといろいろなことをしてほしいと思ってる
役割
住民さんが保健所の役割を知りたい
住民さんが相談する場所
住民 保健所が何をしているかわからない
住民は市役所と保健所の役割をわかりやすくしてほしい
住民、どこが何を担当しているのか分かりにくい
住民 手続き等オンラインでできるようにしてほしい。
申請書
平日は仕事があるのでネットでできたらいいい
住民は、様々な申請を電話でできるようにしてほしいと思ってる。
住民 平日8:30-17:15が営業時間だけど仕事とかで行けない。
住民 保健所が近くにあってほしい
難病の受給者 状態は変わらないのに更新をどうしてしないといけないのか
受給者証所有者に更新業務を毎年するのはやめてほしいと思ってる。（5年間くらい）
住民は難病の受給者証等毎年の更新をなくしてほしい。

TJT

保健所

感染症

住民はコロナの検査をしてほしい

~~医療~~ 結核医療に携わっている医療機関のスタッフは患者さんの地域での様子(服薬状況等)を知りたいと思っている。

県民は感染症に~~[illegible]~~かかっても差別や偏見がない過ごしやすい社会を作ってほしい。

住民は感染症に関する正しい知識がほしい

高齢者施設や幼稚園、保育園等で感染症が発生したときに対策を教えてほしい。

病院・消防などコロナに関することは全て保健所の対応と思っている。
→役割を伝える

危機管理

住民は災害時の健康管理を担ってほしい

病院、施設 消防

住民

相談窓口

県民はそもそも保健所って何をしているの?と思っている

保健所は住民のどんな相談であってもまずは丁寧に話をきく

住民は何でも相談にのってくれる身近な機関

職員は、住民に保健所でできることとできないことがあることを理解してほしい。

市町

市町は、県からの支援やアドバイスを求めている。

市町は、内部で協議した上で、保健所に相談してほしい。

市町PHNは専門的な助言をしてほしい

保健所職員が人間らしい生活ができる環境づくり

保健所職員がコロナの検査をしてくれないと責められない環境

保健所職員は自分自身の身も守れる勤務であること

健康増進

住民が全員参加できる社会。

住民が安心して出産・子育てできる環境

住民は健康づくりについて系してほしい

住民は地域で健康に暮らしたいと思っている

高齢者も地域の中で、孤立しないで、安心して生活できる。

住民は病気・介護で同じような思いを感じている人々の様子を知りたい。(話を聞きたい)

ケアマネ・訪看などは県(保健所)がどんなかかわりをしているのか知りたい。(難病関係)

県民が対応の悪い医療機関に対して指導してほしいと思っている。

病院を利用する患者が安心して利用できる病院にしてほしい

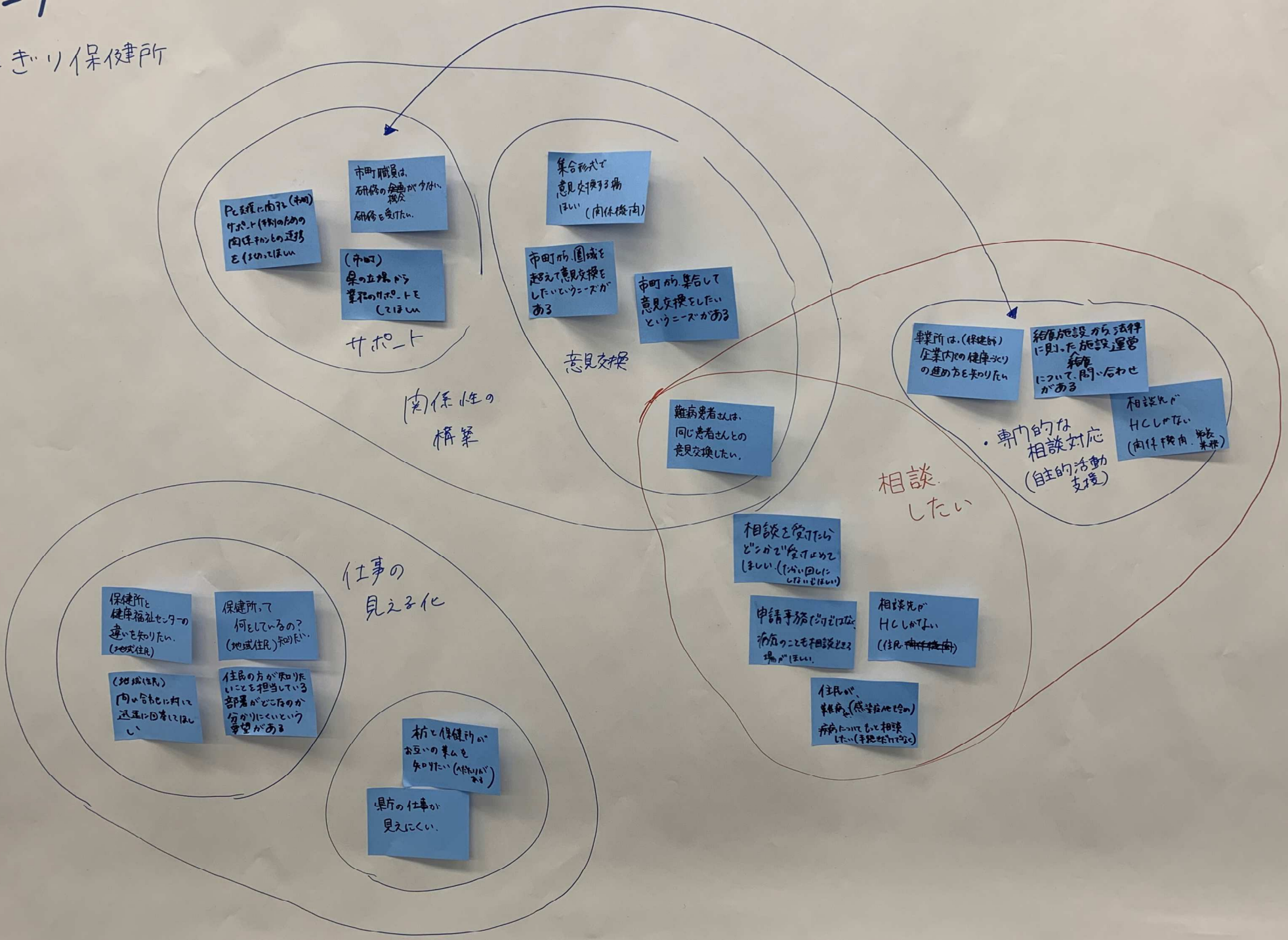
市民が、精神科を受診しやすい環境を作ってほしい

保健所職員が医療機関と気軽に相談できる環境であってほしい。

医療

C グループ

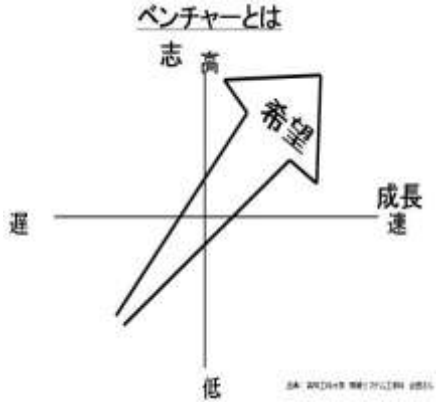
おにぎり保健所



戦略マップ

～「２０４０年問題」へ対応するための地域における戦略マップ～

目的：団塊ジュニアの世代が後期高齢者となり、医療・介護の需要が最大化すると予測される２０４０年問題に対応するために、これまでの経験を踏まえて保健所の職員という立場を念頭におきながら、２０４０年問題へ対応するために重要な視点は何なのかを考え、現状および実行後における座標をマップに投影する。



スケジュール：

５分　オリエンテーション

５分　個人毎の戦略マップをＡ４用紙に作成する

１５分　グループで１枚の戦略マップを同様に作成する

１０分　グループ（発表２分）による発表

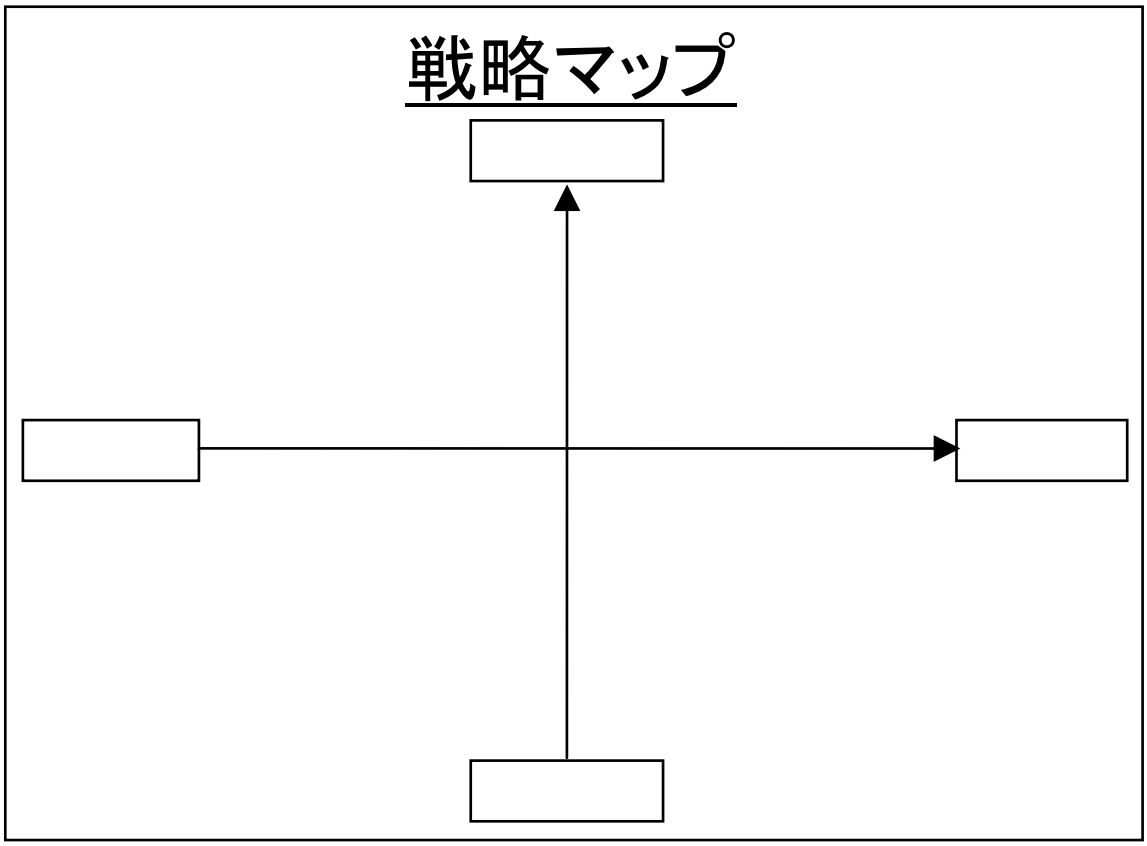
方法：

グループ毎に司会進行係、書記係、全体発表における発表係を決める。

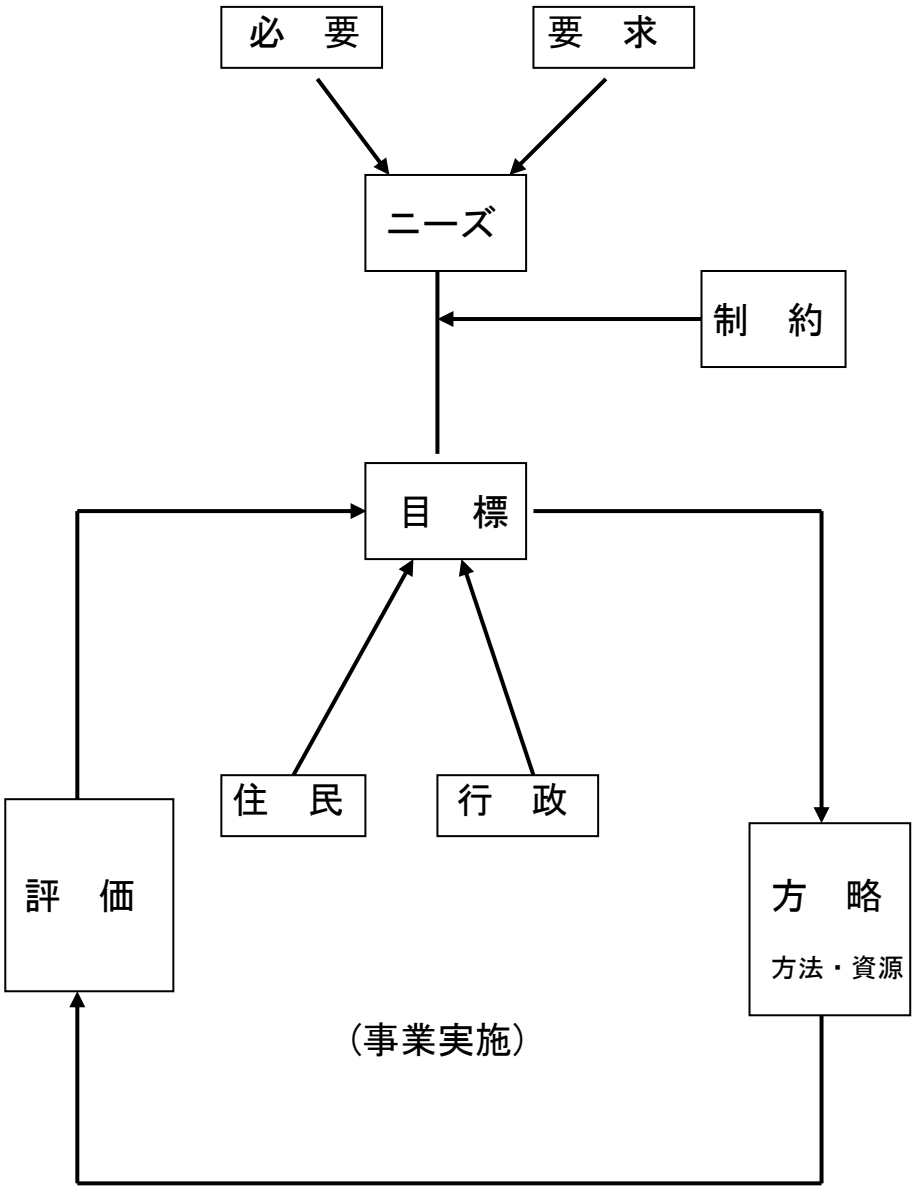
※プログラムごとに原則的にグループワークをする。

その際に司会進行係、書記係、全体発表における発表係の３係（一人１係）を決める。

そして、プログラムごとに係をかえる。



計画策定のプロセス



計画策定の要素

［計画策定の要素］

計画の策定にあたり重要なことは達成すべき内容の量や質が計画終了時に期待される成果と関連していなければならない点である。

① 通常期待される効果は、一般目標としてステークホルダーに明示される。

② 観察可能な具体的行動、つまり行動変容の結果だけでなく、結果として生じる社会的、経済的効果についても到達目標に含み、一般目標と密接に関連づける。

事業実施の成果は何であるか（一般目標）、ステークホルダーがその一般目標を達成したことを示すためにステークホルダーは何ができるか（到達目標）が明らかにされれば、行政は、はじめて計画を策定することができ、これに従ってステークホルダーは事業を実施することになる。

③ この事業実施のためのシナリオを方略と呼ぶ。

④ 評価

一般目標達成の評価は、上に述べた個別的行動が満足すべきレベルで達成されたかどうかを評価することによって行われる。

目　　標

計画とは、ステークホルダーの行動に価値ある変化をもたらすプロセスを示した目論見書である。

ステークホルダーは、事業の実施によって、より望ましい状態に変化する。

“より望ましい状態　＝　目標”である。

目標は、一般目標と到達目標によって示される。

一般目標と到達目標を組み合わせることで、目標が明確に分かる。

一般目標

目標達成の成果を表現したもの　＝　期待される事業成果

事業の結果

Ｗｈｙ　　何のために　（事業を行う理由）

Ｗｈａｔ　どのような状態になっているかを包括的に示す。

（複雑な概念をもつ動詞で表現する）

第一主語は、地域（住民）が主語の文章

第二主語は、ステークホルダーが主語の文章

到達目標

地域（住民）が一般目標を達成したというとき、ステークホルダーは具体的に何ができ、あるいはどのようになっているのか。

一般目標を達成するためには、<u>どんなことができる</u>ようになるかを、具体的に示す。

（その行動をとることが観察できる動詞で表現する）

<u>ステークホルダーが主語</u>

１つの一般目標に数個～１０数個の到達目標が設定される。

☆　ステークホルダーがすべての到達目標を達成すれば、その総和として、一般目標に到達するという関係になる。

方　　略

各到達目標を達成するために積む事業の種類(アプローチ方法)とその順次性および必要な資源。ステークホルダー学習者がどのように事業を実施するかが具体的に立案され、それに必要な資源(人的資源、物的資源、予算)が明示される。

評　　価

評価とは、事業結果に関して、ある決定をせまられたときに情報を収集して活用することである。

また、事業実施による行動の変化を測定して測定結果について価値判断を行ない、この結果によって意志決定をすることでもある(その結果に基づいて、目標や方略を見直すかを決定する)。

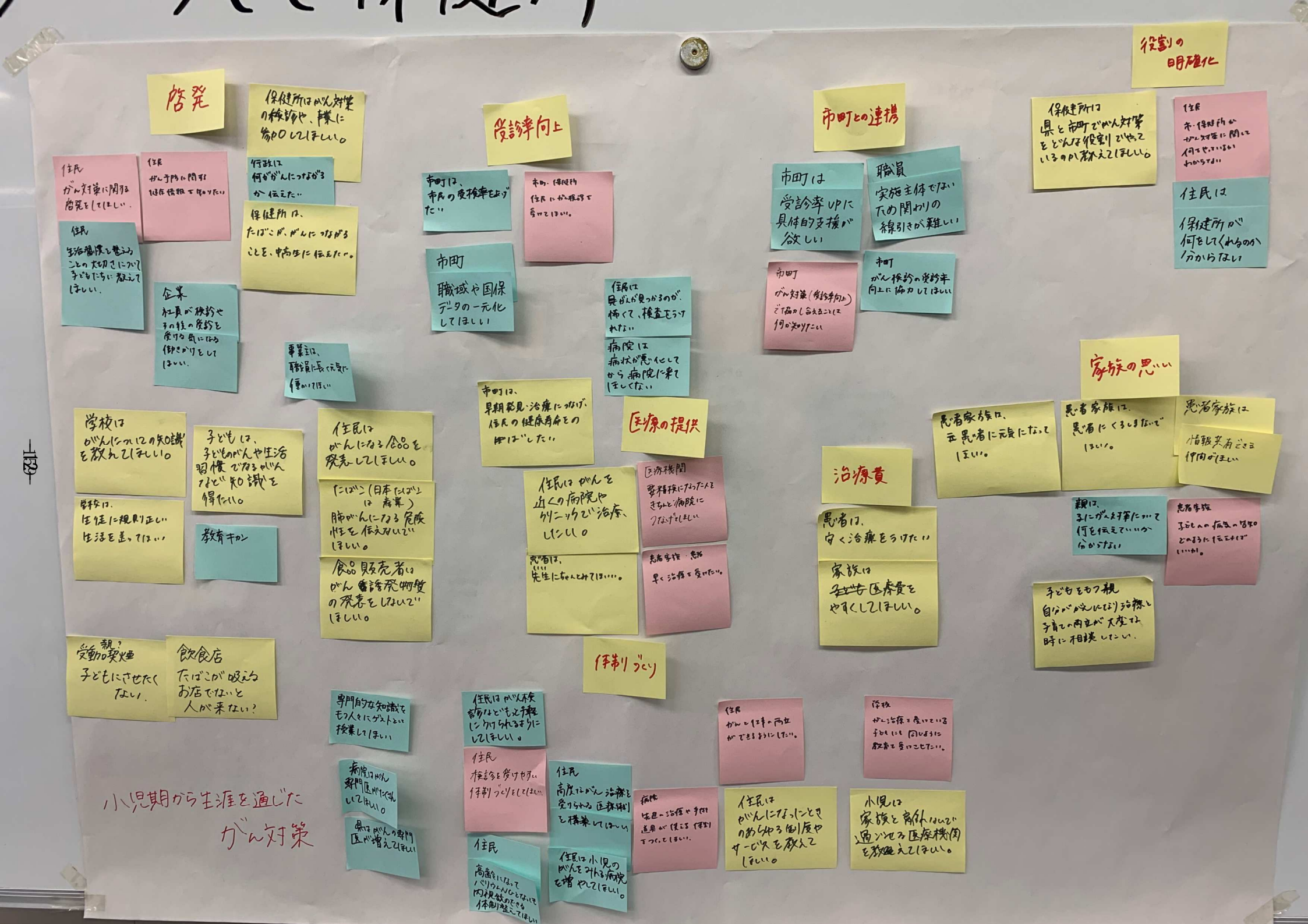
直接測定するものは

1)　ステークホルダーが到達目標を達成した時に要求される能力
2)　それらの能力によって示される行動
3)　それらの行動の熟練程度

Ａグループ

小児期から障害を通じた

がん対策


啓発
保健所はがん対策の検診や、事業に参加してほしい。
住民
がん対策に関する啓発をしてほしい。
住民
がん予防に関する健康情報を知りたい
住民
生活習慣を整えることの大切さについて子どもたちに教えてほしい。
行政は何ががんにつながるか伝えた…
保健所は、たばこが、がんにつながることを、市内生に伝えたい。
企業
社員が検診や子の様の受診を受ける気になる働きかけをしてほしい。
事業主は、職員に長く元気に働いてほしい
学校は
がんについての知識を教えてほしい。
子どもは、子どものがんや生活習慣でなるがんなど知識を得たい。
学校は、生徒に規則正しい生活を送ってほ…
教育キャン
住民は
がんになる食…を発表してほしい。
たばこ（日本たばこは産業）
肺がんになる危険性を伝えないでほしい。
食…販売者はがん…発物質の発表をしないでほしい。
受動喫煙
子どもにさせたくない。
飲食店
たばこが吸える店でないと人が来ない？
専門的な知識をもつ人をゲストとして授業してほしい
病院はがん専門医がたくさんいてほしい。
県はがんの専門医が増えてほしい
小児期から生涯を通じたがん対策
受診率向上
市町は、市民の受検率をUPしたい
市町、保健所
住民にがん検診を受けてほしい。
市町
職域や国保データの一元化してほしい
住民は
見つかるのが怖くて、検査もうけれない
病院は
病状が悪化してから病院に来てほしくない
市町は、早期発見、治療につなげ、住民の健康寿命をのばしたい
医療の提供
住民は
がんを近くの病院やクリニックで治療、したい。
医療機関
要精検になったらきちんと病院につなげてほしい
患者は、先生にちゃんとみてほしい。
患者生活・患
早く治療を受けたい。
住民
高度ながん治療を受けられる医療機関を構築してほしい
住民
検診を受けやすい体制づくりをしてほしい
住民
高齢になってバリウムがんとなるほど内視鏡のできる体制整えてほしい
住民は小児のがんをみる病院を増やしてほしい。
体制づくり
市町
住民にがん検診を受けてほしい。
市町との連携
市町は
受診率UPに具体的支援が欲しい
職員
実施主体でないため関わりの線引きが難しい
市町
がん対策（受診率向上）で協力し合えることを何か知りたい
市町
がん検診の受診率向上に協力してほしい
役割の明確化
保健所は
県と市町でがん対策をどんな役割でやっているのか教えてほしい。
住民
市・保健所がんん対策に関して何をやっているかわからない
住民は
保健所が何をしてくれるのか分からない
家族の思い
患者家族は、元患者に元気になってほしい。
患者家族は、患者にくるしまないでほしい。
患者家族は
情報共有ささ
仲間がほしい
親は、子にがん対策について何を伝えていいか分からない
患者生活
子どもへの病気の告知どのように伝えたらいいか。
治療費
患者は、安く治療をうけたい
家族は
医療費をやすくしてほしい。
子どもをもつ親
自分ががんになり治療し子育ての両立が大変な時に相談したい。
住民
がんと仕事の両立ができるようにした。
学校
がん治療を受けている子どもにも同じように教育を受けたい。
病院
治療・治療や予防・退院が住む体制をつくってほしい。
住民は
がんになったときのめらやる制度やサービスを教えてほしい。
小児は
家族と離れないで通いやすい医療機関を教えてほしい。

グループ名：うさぎ保健所（Ａグループ）

テーマ：小児期から生涯と通じたがん対策

一般目標：

住民が健康に生きるために、幼少期から啓発活動に触れることで、がんに対する知識を身につけ、また、がんになっても自分らしく過ごすために、医療福祉体制を整備する。

到達目標：

１住民は、がん予防に対する知識を身につけることができる

２学校は、児童・生徒にがんに関する教育を提供する。

３住民が、適切な禁煙支援を受けられる。

４行政は、がん検診と適切に実施する。

５行政は、医療福祉体制を整える。

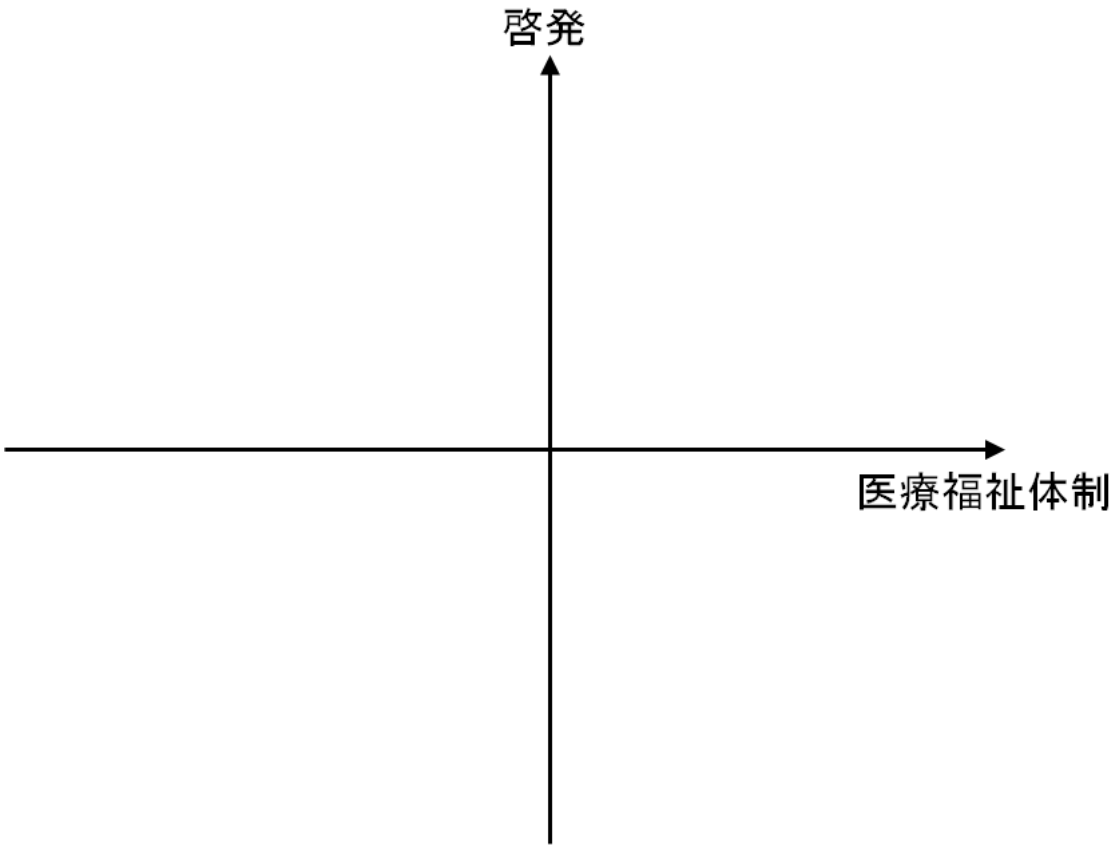
６患者会は、患者とその家族が悩みを共有できる場を提供する。

７患者が仕事と治療の両立ができる。 医療機

８子どもががんになっても教育を受けることができる。

９患者・家族は、治療を受けながら、どのような生活をおくるか考え実践できる。

10 患者は少ない負担で医療を受けることができる。



〈戦略策定(前半)〉

到達目標	優先順位	事業名	時期	対象	規模	事業の内容	予算
①	1	未来の健康づくりリーダー育成事業		全種		講演できるリーダーの育成	
②	1	教室（たばこ教室 / 生活習慣 / がん検診）	5月 / 8月 / 6月.	小中高 / 高校生.	学年ごと.	講演会（親への啓発含む）	
③	2	・講演会	他の事業後	各種対象者		たばこの害を伝える.	
④	2 1	・個別相談 いこうでがん検診	随時.(窓口) 年1	禁煙希望者	管内住民	禁煙へのコツ、外来の紹介 各町の実施状況を共有（保健ガイニ） 統一 がん対策のお知らせ.	
⑤	1 2	医療福祉連絡協議会設置 ピンクサポーター養成事業	年1回 年1	市町 医師会 市町 商店HP JA.ひろう 社協 がんサバイバー		役割分担. 秋恵HPが講座実施.	
⑥	1	がんなんでも相談会	毎1	がんPt.家族		様々ながんの患者会が合同で相談会を開催.	
⑦	1	がんサポート企業応援事業	毎1	企業		体制整えている企業を募り表彰する.	
⑧	2 1	うきうき教室 先生になれる教室	毎日 月1	がんの子ども	院内学校単位	その子のペースに合わせた教育が受けられる.	
⑨	2 1	未来の自分へ みんなの輪	診断後随時 月1	学校教員.医療者.アロマセラピスト	各回5人	うきうき教室の先生を育成（行政か病院）	
				患者.家族 患者 病院.家族.患者 病院	約10人.1回 最大20人 〃 〃	病院で患者会が情報提供.感情の共有. 情報提供.共有.（制度等）. 支援者のネットワーク作業	
⑩	1	みんなの輪 経済編		がん患者の高額療養費の対象		高額療養費制度をがん患者が使えるようにする.	

〈評価方法〉

いつ	何によって	どのように評価するか
年度末 必要性 年度末 教育前後	参加者数 テスト. 講演数 アンケート	リーダー生数.リーダーの実施の数 実施報告書によって評価 受講前後の意識の変化（教育）
各教室後	アンケート	参加者の理解度.
講演会後	アンケート	参加者の理解度
1年後	電話（本人に対し）	外来への受療率、とりくみ状況のかくにん.
肉催前と催年後	受診率	受診率が向上したか
肉催前.各年度	実績報告	それぞれの行動目標がたっ.
年度末	参加者数	初年度たてた目標が実施できたか
肉催後 年度末	アンケート 〃	育生数
肉催後	応募数	参加者の満足度 医療機関が相談者に紹介した数 応募数.プロスリソースの数?
肉催後	アンケート 回催数 アンケート	子の満足度 参加者数 学校にアンケート送付し、先生の意識を調べる
年度末	アンケート.実ときき報告	先生の理解度.うきうき教室への参加率
年度末 実施後	アンケート 参加者の発言 参加者数 参加した職種	満足度.今後の生活に対しての具体的な発る
年度末		他の機関の役割り整理.

Ｂグループ

フレイル予防と地域包括ケア

つながっていく

食育

食育って具体的にどんなことをしている？

子育て中のお母さんは子供に栄養があって、簡単にできる料理を知りたい

母と子が食育を一緒に学べる環境

学生が食べるもので困らない

男性が料理を学べる。

男性が食の大切さがわかる。

生は生徒に育の大切さを伝えたい

子供が好きな物をおかわいっぱい食べたい：子供食堂

若者はインスタ映えする食事がしたい

貧しいこどもが食事の提供を受けられる。

職員は美味しい食堂を安く食べたい

一人親のるどもでも友達と食事できる環境

家教で食材に制限があっても安心して食べられる環境がほしい

食の安全

地産地消

生産者（農家さん）との連携

高齢者は減塩高血圧を予防する食事をしたい

飲食店は食中毒のおこらないお店を提供したい

生産者の顔がみえる。

高齢者でえん下機能が低下してきたら、安全で食べやすくおいしいものを食べたい。

県民は自分が口にした食材で体調を崩したときに相談にのってほしい

住民は、おいしく、安全に食を楽しみたい思っている。

健康福祉センターと市町の食育関連業人の役割分担が分かりにくい。

食育ボランティアさんは地域の人に健康な食事について伝えたい。

健康づくり

予防

いつまでも自分の歯でおいしく食べられるよう歯周病予防が必要

住民は、いつまでも元気に暮らせる体でいたいと思っている。

市町は、栄養指導や健康教育を通して、栄養に関する知識を普及したい。

保健所は、偏った食生活が（塩分取りすぎ）原因の疾患を周知したい。その元疾患により二分ぶる二次障害が生じることも周知したい。（塩分→BP子→脳血管疾患→高次脳機能障害）

保健所は、市町・企業と連携して、偏った食生活による影響を周知したい。

県は、特定健診の受診率向上を図りたい。

重症化予防

病気・障害のある方で食料理が難しくても栄養のある物を食べたい。

糖尿病 腎疾患 } 患者

高血圧や糖尿病など疾患がある人にも適した食事が手に入る環境であってほしい。

子供・学生・成人・高齢者

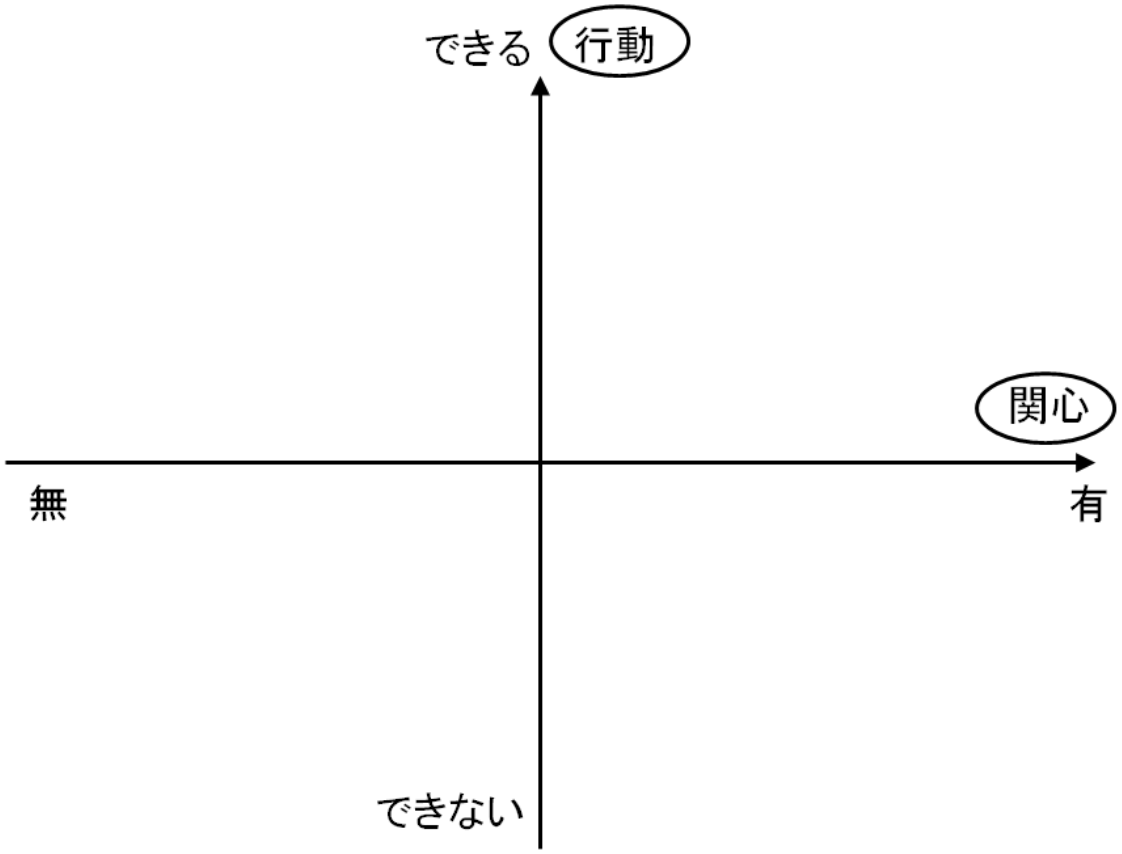
生産者

食事を作る人

住民は食育の目的やどんな機関がどんな内容の話をしているか分からない。

保健所は、年代に応じた内容を住民に伝え、健康増進を図る。

グループ名：ＴＪＴ保健所（Ｂグループ）
テーマ：食育を通じた食の安全と健康づくり
一般目標：
　地域住民が楽しく美味しく幸せのために、食育に関心を持ち生涯に渡り自身の健康づくりに取り組むことができる。
到達目標：
①行政は、食育・健康づくりについての普及啓発活動を行う
②住民が、適切な食生活について実践できる
③住民が、楽しく食事をする時間を持てる
④住民が食を通じて疾病を予防できる
⑤住民の健康寿命が延びる 2.住民が疾病予防及び健康寿命延伸のため
④食事提供者は、食中毒０を目指す
⑤学校が、給食を通じて食育の必要性について指導する。
⑥生産者は、安全な地元の食材を提供できる
⑦飲食店・給食施設が、健康を意識したメニューを提供できる
⑧病院(医療従事者)が、患者に対し、適切な栄養指導ができる
⑨住民は、生涯に渡り自身の歯で食事を摂ることができる。
⑩食推ボランティアが、地域に根ざした活動ができる



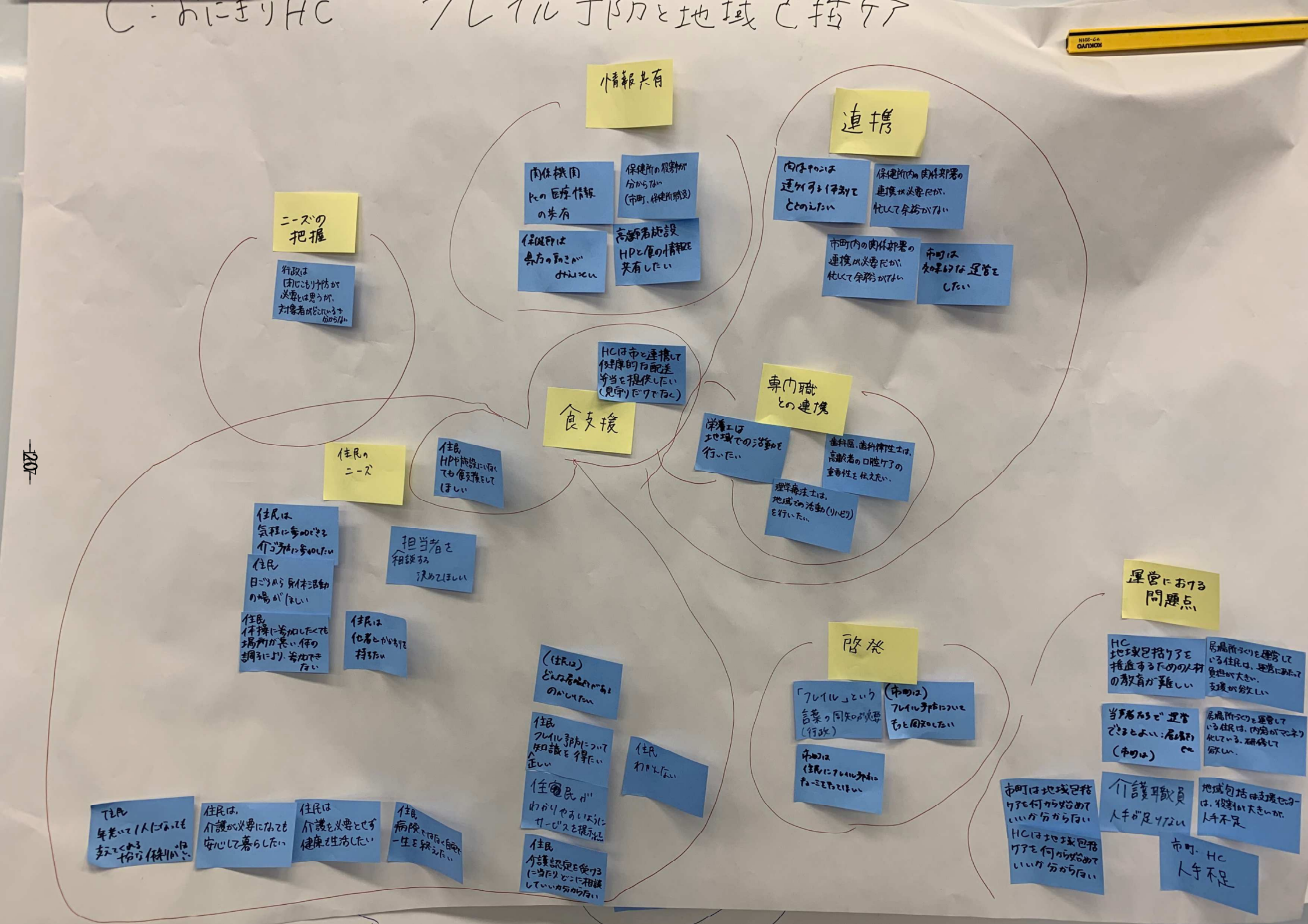
到達目標

到達目標	優先順位	事業名	時期	対象	規模	事業の内容	予算	いつ	何によって	どのように評価するか
1	生涯を通じた	食育推進事業		成人(企業)	1万	YouTubeで健康教育を配信		1年後	アンケート	視聴回数 プレゼント応募数 行政が前年度と比較
1				高れい者		地区ごとの食生活			実施回数 理解度	インタビュー
1				特定健診受健者		バランスのとれた食事の紹介				
2.5		減らせ!ソルト しっかりだし		6年生		減塩指導(家庭科)		1年後	健診結果 アンケート	
2.6		あつまれ若者 あなたの献立助けます		成人(若者)		インスタ等で配信 ・地元のものを活かしたレシピ ・かんたん 手軽なレシピ紹介(食材,栄養) →献立 1week分			実施回数 いいね数 フォロワー数	塩分濃度の測定(前後)
4		STOP!食中毒		家庭 飲食店	15万世帯 900店舗	YouTubeで: 食中毒予防教育を配信		毎年度	食中毒 発生件数	行政が前年度と発生件数の比較
1.6		発見 地元のフードメニュー		買い物客		地元の野菜を使ったレシピの紹介			配布数	食推さんの活動実績
1.3.5.6		食を通じてつながろう		老人ホーム 児童,農家		地元の食材を一緒に食べる食材について農家が説明			実施回数 参加人数 満足度	

Ｃグループ

フレイル予防と地域包括ケア

C：おにぎりHC　フレイル予防と地域と括ケア



グループ名：おにぎり保健所（Ｃグループ）

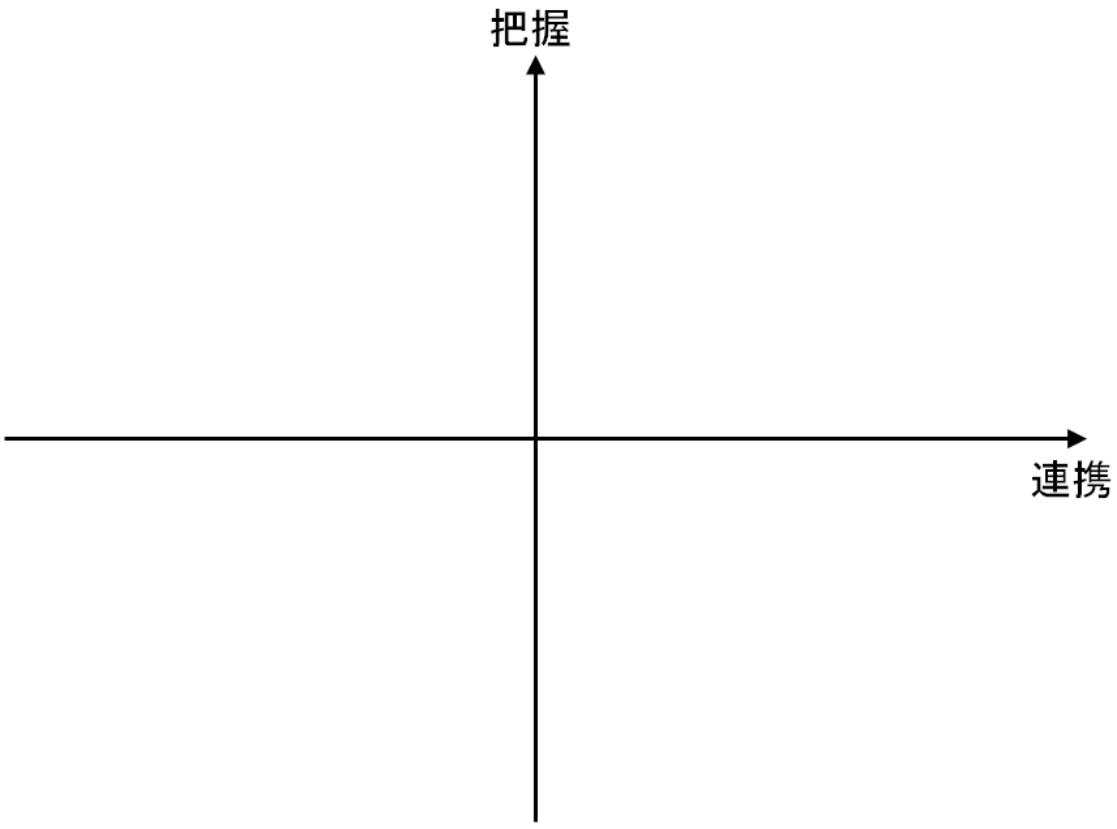
テーマ：フレイル予防と地域包括ケア

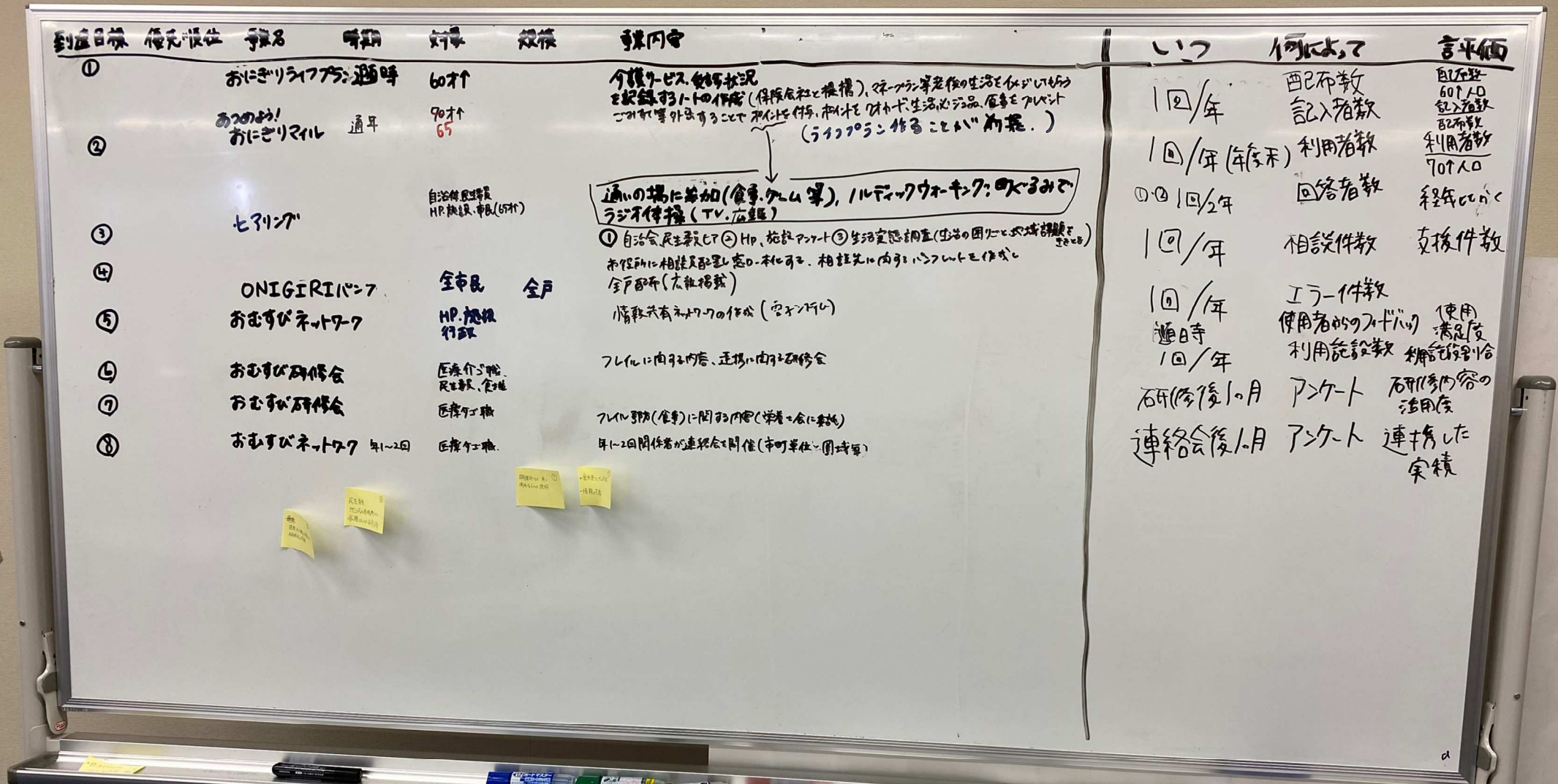
一般目標：

住民が高齢になっても孤立せず、その人らしく生活をするために、住民のニーズを把握し、関係機関が連携をとりながら、住民の生活を支える体制を整える。

到達目標：

1. 住民が、自身の理想の地域での生活を言葉で説明する。
2. 住民が、フレイル予防に関する知識を生活に取り入れる。
3. 行政は、地域の課題や困りごとを明確化する。
4. 行政は、住民が相談先に悩まないよう情報提示する。
5. 行政と関係機関は、相互に患者情報を共有できる体制を整備する。
6. 行政は、地域包括ケアを推進するための人材を養成するための研修を実施する。
7. 高齢者施設は、フレイル予防に通じた食事を提供する。
8. 医療介護従事者が、お互いの役割や特性強みを尊重し、必要に応じて連携がとれる。





到達目標	優先順位	事業名	時期	対象	規模	事業内容	いつ	何によって	評価
①		おにぎりライフプラン	適時	60才↑		今後サービス、受診状況を記録するノートの作成（保険会社と機構）、マネープラン等老後の生活をイメージしてもらう ごみ捨て等外出することでポイントを付与、ポイントをクオカード、生活必ジ品、食事をプレゼント （ライフプラン作成ことが前提。）	1回/年	配布数 記入者数	配布数 60↑人口 記入者数 配布数
②		あつめよう！ おにぎりマイル	通年	90才↑ 65			1回/年（年度末）	利用者数	利用者数 70↑人口
③		ヒアリング		自治体民生委員 HP.施設、市民（65才↑）		通いの場に参加（食事、ゲーム等）、ノルディックウォーキング、町ぐるみでラジオ体操（TV、広報） ① 自治会、民生委員ヒア ② HP、施設アンケート ③ 生活実態調査（生活の困りごと、地域課題をききとる）	①・② 1回/2年	回答者数	経年比かく
④		ONIGIRIパンフ		全市民	全戸	市役所に相談員配置し窓口一本化する。相談先に関するパンフレットを作成し全戸配布（広報掲載）	1回/年	相談件数	支援件数
⑤		おむすびネットワーク		HP.施設 行政		情報共有ネットワークの作成（電子ファイル）	1回/年	エラー件数	
⑥		おむすび研修会		医療介ご職、民生委員、食堂		フレイルに関する内容、連携に関する研修会	適時 1回/年	使用者からのフィードバック 利用施設数	使用満足度 利用施設割合
⑦		おむすび研修会		医療ケゴ職		フレイル予防（食事）に関する内容（栄養士会に委託）	研修後1ヵ月	アンケート	研修内容の活用度
⑧		おむすびネットワーク	年1～2回	医療ケゴ職		年1～2回関係者が連絡会を開催（市町単位と圏域等）	連絡会後1ヵ月	アンケート	連携した実績

＜全 体 記 録＞

１日目「アイスブレーキング」記録者：事務局

Ａグループ

・何かの絵にみえる
・「でつ」文字、模様
・答えを知っているがみえない
・個数が関係ある？
・話すきっかけになるもの
・方言
・デーツが好き？
・うさぎにみえる

Ｂグループ

・分からない
・想像できない
・スヌーピーみないな？
・絵文字なのではないか？
・くずれたときに顔に見えるような

Ｃグループ

・マーク
・突っ込まれたから使用している
・顔
・姫路のゆるキャラ？
・豆
・文字ではなくキャラクターを表現している

１日目「保健所業務は何のため―ニーズとディマンド―」記録者：竹田　美慶

保健所業務について、まず個人で考え、各グルーナで意見を出し、意見を深めていった。
その後各グループの発表より発表した。

ＢＧ　ＴＪＴ保健所(定時退庁)

職員の健康増進：
住民の健康増進：
感染症：病院・施設からの対応についての相談）役割明確
病院・消防からの問合せ
相談：住居からの相談まず丁寧にきく
　　できることできないことはあるので伝える
市町からの要望・相談に対応
医療

ＣＧ　おにぎり保健所(理由・不明)

仕事のみえる化：住民は保健所と市保健センターの違いが不明

関係性の構ちく：住民、関係機関の共有の場

相談：専門的な相談対応

ＡＧ　うさぎ 保健所(「でつ」がうさぎに見えたから。うさぎ年だから)

利便性：申請 オンラインネットで。開店時間決まっている。手続きの負担

役割：保健所はどんな業をしているが

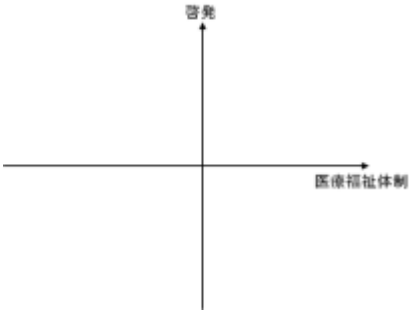
市町支援：求められることが多い

連携：保健所とかかわることで薬メーカー側もメリットある(企業のイメージUP)

↳から「いい」というお墨付きがほしい

１日目「戦略マップ―保健所業務の目指すところ―」記録者：加藤　由佳

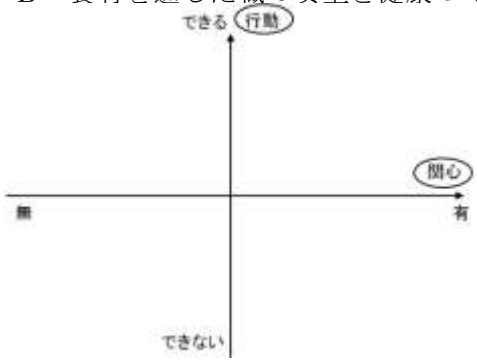
Ａ　小児期から生涯を通じたがん対策



啓発：小児期から生涯を通じたがん対策
　　ということから入れた

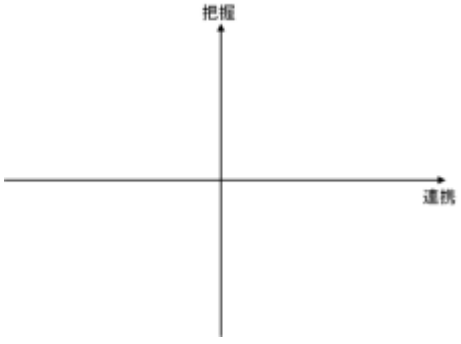
医療福祉体制：需要に対応する

Ｂ　食育を通じた職の安全と健康づくり



幅広く目標立てできるように
この２つを選択した

Ｃ　フレイル予防、地域包括ケア



意見として方法が多かったので
大きなテーマを選んだ

１日目「目標設定－事業目標の設定」記録者：久保田　紗矢

①☆それぞれの分野の目指すべき姿を考える。文字に起こす

・計画とは？…事業全体の目論見書（目標・方略・評価）　保健所職員が理解していなければ、住民が理解できるわけがない。⇒計画策定が必要

・共通の理解を得るために具体的に目標を設定する。方略、評価につながりやすい。

②一般目標と到達目標を決めていく

＜一般目標＞　　＜到達目標＞

☆目標達成の成果＝期待される事業成果　☆主語はステークホルダー

☆主語は住民

③・現実的な目標を示す

・評価するために測定可能な目標にする

・行動変容が期待できる目標にする

・達成可能な目標にする

グループワーク

一般目標を到達目標を考える。

Ｃグループ

難しかった点は？

・行政主体になっているため、住民が主語になる目標ができたらよかった。

↳行政等支援者は黒子になり、対象者が積極的に参加できるような視点が必要

・他職種との連携について意見が出ていたが、目標に落としこむことができなかった。

講師より

・知識を高めるだけでよいのか?行動が伴わなげばいけないのでは？

・目標が事業ベースになってしまっている。 目標を評価するために動詞は明確にした方がよい。

Ｂグループ

・効果測定しやすい動詞にする。 適切な食生活を理解できる→実践する

・安心…主観的なワード、安全は担保できる。

・2.4.5.まとめて考えることができる。「食中毒」の主語は保健所ではなく事業者

・費用面と消費者のニーズを盛りこんだ目標を作ってみては？

Ａグループ

・到達目標が事業ベースになってしまい、修正途中にある。

・政策立案時に組み立てを整理するとよい。ex.二次予防、二次予防、三次予防

・がんと共生できる社会 企業の休暇について

１日目「保健所と危機管理１」記録者：仁藤　ほなみ

〈災保健医療活動〉

・西日本豪雨における被害状況と対応(超急性期~回復期)

・ＤＨＥＡＴの活動

・災害保健医療活動調整本部、倉敷地域災保健復興連絡会議について

・西日本豪雨における課題

　・災害時は、とにかく速やかに対応することが重要(質問もすぐに答える)

　・なるべく早く、通常診療体制に戻す。

　・地元の災害医療コーディネーターに、保健医療調整本部の運営を担ってもらう。

　　→発災後、72 時間経過後の医療体制を見据えて、

・リーダーに求められる資質

　・少ない情報から被害を正確に推測

　・ロードマップの作成

　・現場に足を運ぶ

２日目「戦略策定―事業の組み立て方―」記録者：辻村　祐貴子

Ａ　小児期から生涯を通じたがん　「健康に生きるため　啓発活動　医療福祉体制整備」

人口　　３５万①未来の健康ﾘｰﾀﾞｰ育成(食推さんたちに)ﾘｰﾀﾞｰ育成し健診後に講演

市町　　２　②たばこ、生活習慣、小中高、がん検診の講演→高校生のみ

高齢化　３０％③適切な禁煙指導…講演会､個別相談､禁煙希望者に禁煙のｺﾂを伝える

出生率　5/1000④適切ながん検診の実施…行こうぜがん検診(市町連絡会)、実施状況の共有、底上げ

助言　　⑤医療福祉体制協議会　拠点ＨＰ、医師会等、あり方検討、役割分担

・１つの目標に複数の事業⑥がんなんでも相談　合同の相談会

・規模感　　⑦がんサポート企業応援事業企業を暮り、表彰

・各ステークホルダーが自ら動けるように支援　⑧先生になれるよ教室、うきうき教室 がんのこどもが教育を受けることができる　支援者の育成

・こども教室だけでなくキャンプも　⑨未来の自分へ、みんなの輪　病院や患者会が情報提供、共有

　⑩みんなの輪　経済編　高額療養費制度を利用できるように

・予算、補助金

Ｂ　食を通じた食の安全と健康づくり、食育推進事業

人口　　３５万

高齢化　２５％

・成　人…企業を対象　ユーチューブで配信、

・高齢者…フレイル予防の食事の紹介

企業、働く世代多め　・発見、地元のフードメニュー　レシピの紹介

・食を通じてつながろう　学校、教育、高齢者施設が行う　生

助言　　産者の参加

・味覚の形成　　・減らせソルト　減塩

・実施主体　　・集まれ若者あなたの献立助けます…ｲﾝｽﾀ等で配信、ﾚｼﾋﾟ

・ネーミングが良い　　・食中毒予防教室 ユーチューブ

Ｃ　フレイル部地域括ケア　・おにぎりライフプラン　６０才以上、介護サービスや受診状況の記録、老後の生活をイメージ

人口１０万　おにぎり　・フレイル予防に関する

市町　３　住民主体　集めようおにぎりマイル、通いの場に参加、ラジオ体操

学校１０　１つ１つの積重ね・ヒアリング　自治体　民生委員、

アンケート　病院、

生活実態調査　住民

・おにぎりパンク　全市民　パンフレット作成、窓口一本化

おむすび　・おむすびネットワーク　電子システムで作成

助言　多職種連携・おむすび研修会 フレイル予防について栄養士会に委託して研修

・１つの目標に複数事業　　・おむすびネットワーク 連絡会の実施

・規模感

・口の健康→肺米予防

・民間の力を使う

２日目「保健所と危機管理２」記録者：渋谷　美樹

・地方自治法１５６条→保健所設けるものとする。

・地域保健法により、感染症病床は約１／８、保健所は、ほぼ半減

・コロナ禍(Ｒ３年度)

保健所系職員研修を実施

・長浜ＨＣ　Ｒ４～危機管理係

地域保健の職員は１名増

・コロナにより、社会、経済、教育、文化に影響

・ウイルスとの共存

・０政策から離脱できない日本

・新聞、ニュースの情報が本当か??

・疫病、戦争 人権侵害

・ショック・ドクトリン

「われわれの事業は何か。何であるべきか」　ＪＲ→安全、定時運行
James Yen　住民自らが「これは我々でやったのだ」と言うように住民が主役、我々は黒子
人が変わることを支援する

２日目「実績評価―評価指標の設定と測定―」　記録者：増尾　文香
●評価…がん対策を例に、死亡率のみならず、検診受診率等、いつ(When)、いかに(How)
評価するか、どういった数字を示せば良いのか考えることと説明があった。
また、グループワーク後、以下の助言があった。
・アウトプット ex)ティッシュいくつ配ったか？
・フォロワー、いいねは、アウトプット
・成果の質を評価する必要がある。
・評価基準これで良いのか？と悩んだら、戦略マップや目標設定に立ち帰り、内容を見直し、本当にこの目標で良かったか確認する。この作業を何度も繰り返す。
・ブレないことも大事だが、変化も大事。目標の評価のためにアンケートを作る。
・アウトプット評価のアンケートに(ex：教室参加者数)ならないようにする。

Ｂ：プレゼントの応募数:前年度との比較
実施回数、アンケートによる理解度(特定健診の場)
塩分濃度の測定
ＳＮＳフォロワー、いいねの数
レシピの配布数、食揮の活動実績
Ｃ：老後のライフプラン年１回、おにぎりノート配布数 記入者数
通いの場で示せるように
おにぎりマイル 65 才~に変更 利用者数（利用者数／６５歳以上）
Ａ：教室の参加率

令和４年度地域保健総合推進事業
地域保健行政機関の機能強化と技術職員の確保に関する実践事業
令和４年度保健所技術系職員研修（静岡県）
報　　告　　書
編集：毛利好孝（全国衛生行政研究会）
発行：嶋村清志（全国衛生行政研究会）
編　　集　　日：令和５年１月３１日
発　　行　　日：令和５年１月３１日

令和４年度 全国衛生行政研究会セミナー
次　　第

日　　時：令和４年１０月７日（金）１８：１５～１９：４５

場　　所：山梨県立図書館交流ルーム１０１

Ｚｏｏｍによるオンライン同時配信

(1) テ ー マ：創立３０周年記念講演

座　　長：毛利　好孝（全国衛生行政研究会運営委員）

基調講演：「新型コロナウイルス感染症の流行と保健所での対応を振り返る」　滋賀県長浜保健所長　嶋村　清志

記念講演：「低まん延時代となった結核対策から振り返る感染症対策」

公益財団法人結核予防会総合健診センター副所長　中西　好子

(2) 情報交換：保健所における新型コロナ対応のＤＸ化について

令和５年３月７日

9:30 ～ 16:30　第３部　地域保健に関するフォーラム

9:30 ～ 9:40　**開会挨拶**　嶋　村　清　志 (全国衛生行政研究会 会長)

9:40 ～ 12:30　Ⅰ　新型コロナ対応における医療確保、反省点と今後の展望

9:40 ～ 12:30　**パネルディスカッション**
座　　長：毛　利　好　孝（全国衛生行政研究会 運営委員）

9:40 ～ 10:10　① **高度急性期病院における対応**
出　雲　雄　大（日本赤十字社医療センター 呼吸器内科 部長）

10:10 ～ 10:40　② **療養病院からコロナ専門病院への転換**
山　下　恵　子（医療法人夢前会金田病院 副院長兼看護部長）

10:40 ～ 11:10　③ **医師会による在宅医療の提供**
東　　靖　人（姫路市医師会 理事）

11:10 ～ 11:40　④ **訪問看護ステーションによる在宅医療の提供**
藤　田　　愛（北須磨訪問看護リハビリセンター 所長）

11:40 ～ 12:10　⑤ **保健所保健師を中心とした在宅医療の調整と提供**
竹　田　貴　子（姫路市保健所健康課 課長補佐）

12:10 ～ 12:30　⑥ **パネルディスカッション**

12:30 ～ 13:30　**休憩**

13:30 ～ 16:20　Ⅱ　医療計画の改定と保健所･自治体による在宅医療体制構築支援について

13:30 ～ 14:30　**１　基調講演**
講　　師：鷲　見　　学（厚生労働省医政局地域医療計画課 課長）

14:30 ～ 16:20　**１　パネルディスカッション**
座　　長：逢　坂　悟　郎（全国衛生行政研究会 運営委員）

14:30 ～ 15:00　① **中山間地域における現状と課題**
守　本　陽　一（兵庫県豊岡保健所 医師）

15:00 ～ 15:30　② **中核市域における現状と課題（１）**
松　岡　太　郎（豊中市保健所 所長）

15:30 ～ 16:00　③ **中核市域における現状と課題（２）**
浅　野　美穂子（柏市保健所健康増進課 課長）

16:00 ～ 16:20　④ **パネルディスカッション**

16:20 ～ 16:30　**閉会挨拶**　松　倉　知　晴（全国衛生行政研究会 運営委員）

※プログラム内容等に変更が生じることもございます。

【様式：都道府県】

保健所の組織体制強化と DX 化について

自治体名（　　都道府県）

１　保健所長の兼務状況についてお伺います(R4.8.1 現在)

1-1 保健所長の兼務がありますか(複数回答可)

① あり(複数の保健所長を兼務)
② あり(保健所長以外の職との兼務)
③ なし→問２へ

1-2 ありの場合、保健所の箇所数（支所等を除く）と保健所長の実人数を教えてください

保健所数：(　　)箇所、保健所長の実人数：(　　)人

1-3 正規職員以外で保健所長の任用がありますか、またその人数は何人ですか(複数回答可)

① 再 任 用(　　)人　② 勤務延長(　　)人　③ 嘱託職員(　　)人
④ その他の任用形態(具体的に　　)、(　　)人　⑤ なし

２　地域枠等卒業生の保健所医師についてお伺いします(R4.8.1 現在)

2-1 地域枠等卒業生の医師が保健所に配属されていますか(複数回答可)

① 義務年限内の配属(　　)人　② 義務年限外の配属(　　)人、
③ 猶予期間中の配属(　　)人　④ かつて在籍した　⑤ 在籍なし　⑥ 不明

※地域枠等卒業生：地域枠卒業生、自治医大卒業生および自治体独自の類似制度による卒業生

３　新型コロナウイルス感染症対応に係る DX 化について伺います(本庁で把握している場合に限る)

3-1 以下の業務のうち、HER-SYS 以外で DX 化したもの(構築中を含む)はありますか(複数回答可)

① AI･OCR による FAX(発生届)の読取りおよびデータ化(一部のみの導入を含む)
② 電子申請システムにより陽性患者あるいは自主療養者が自ら登録
③ ファーストコンタクト時の疫学情報を患者自らが自動問診システム等で回答して、自動的にデータとして収集(一部のみの導入を含む)
④ 健康観察情報をアプリ等の利用により患者自らが入力して、自動的にデータとして収集(一部のみの自動収集を含む)
⑤ アプリケーションあるいは電子申請システム等による療証明書等発行の自動化
⑥ 電子カルテシステムによる総合的な患者情報管理
⑦ その他（具体的に　　）
⑧ なし→質問はここまでです

3-2 上記で HER-SYS 以外に DX 化したシステムの運用形態について(複数回答可)

発 生 届 出：① ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｸﾗｳﾄﾞ　② LG-WAN ｸﾗｳﾄﾞ　③ ｵﾝﾌﾟﾚﾐｽ　④ ｽﾀﾝﾄﾞｱﾛｰﾝ　⑤ その他

疫 学 調 査：① ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｸﾗｳﾄﾞ　② LG-WAN ｸﾗｳﾄﾞ　③ ｵﾝﾌﾟﾚﾐｽ　④ ｽﾀﾝﾄﾞｱﾛｰﾝ　⑤ その他
健 康 観 察：① ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｸﾗｳﾄﾞ　② LG-WAN ｸﾗｳﾄﾞ　③ ｵﾝﾌﾟﾚﾐｽ　④ ｽﾀﾝﾄﾞｱﾛｰﾝ　⑤ その他
療養期間通知書：① ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｸﾗｳﾄﾞ　② LG-WAN ｸﾗｳﾄﾞ　③ ｵﾝﾌﾟﾚﾐｽ　④ ｽﾀﾝﾄﾞｱﾛｰﾝ　⑤ その他
電 子 カ ル テ：① ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｸﾗｳﾄﾞ　② LG-WAN ｸﾗｳﾄﾞ　③ ｵﾝﾌﾟﾚﾐｽ　④ ｽﾀﾝﾄﾞｱﾛｰﾝ　⑤ その他

3-3 新型コロナ対応のために新たに導入したアプリケーション・サービスについて(複数回答可)

① Microsoft Excel　② Microsoft Access　③ オープン office 系　④ インストール型のデータベース
⑤ kintone　⑥ Google Cloud　⑦ Amazon RDDS　⑧ 他のクラウド型データベース
⑨ その他（具体的に　　）

－質問は以上です。ご協力ありがとうございました－

【様式：市区】

保健所の組織体制強化と DX 化について

自治体名（　　市･区）

１　組織体制について伺います。

1-1 新型コロナウイルス感染症対応で組織体制を強化しましたか(複数回答可)

① 保健所と同等または上位の組織を新設した(例：感染症対策局など)
② 保健所内に課を新設した(単なる名称変更は含まない)
③ 保健所外に課を新設した
④ 保健訴内の課に係を新設した
⑤ その他（具体的に：　　）
⑥ しなかった

1-2 新型コロナウイルス感染症対応で管理職ポストを新設しましたか(複数回答可)

① 局・部長相当職　② 課長・主幹相当職　③ その他(　　)④ しなかった

1-3 新型コロナウイルスワクチンの接種対応で組織体制を強化しましたか(複数回答可)

① 保健所と同等または上位の組織を新設した(例：感染症対策局など)
② 保健所内に課を新設した(単なる名称変更は含まない)
③ 保健所外に課を新設した
④ 保健訴内の課に係を新設した
⑤ その他（具体的に：　　）
⑥ しなかった

1-4 新型コロナウイルスワクチンの接種で管理職ポストを新設しましたか(複数回答可)

① 局・部長相当職　② 課長・主幹相当職　③ その他(　　)④ しなかった

２　新型コロナウイルス感染症対応に係る DX 化について伺います

2-1 以下の業務のうち、HER-SYS 以外で DX 化したもの(構築中を含む)はありますか(複数回答可)

① AI･OCR による FAX(発生届)の読取りを自動化(一部のみの導入を含む)
② 電子申請システムにより陽性患者あるいは自主療養者が自ら登録
③ ファーストコンタクト時の疫学情報を患者自らが自動問診システム等で回答して、自動的にデータとして収集(一部のみの導入を含む)
④ 健康観察情報をアプリ等の利用により患者自らが入力して、自動的にデータとして収集(一部のみの自動収集を含む)
⑤ アプリケーションあるいは電子申請システム等による療養証明書等発行の自動化
⑥ 電子カルテシステムによる総合的な患者情報管理
⑦ その他（具体的に　　）
⑧ なし→質問はここまでです

2-2 上記で HER-SYS 以外に DX 化したシステムの運用形態について(複数回答可)

発 生 届 出：① ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｸﾗｳﾄﾞ　② LG-WAN ｸﾗｳﾄﾞ　③ ｵﾝﾌﾟﾚﾐｽ　④ ｽﾀﾝﾄﾞｱﾛｰﾝ　⑤ その他
疫 学 調 査：① ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｸﾗｳﾄﾞ　② LG-WAN ｸﾗｳﾄﾞ　③ ｵﾝﾌﾟﾚﾐｽ　④ ｽﾀﾝﾄﾞｱﾛｰﾝ　⑤ その他
健 康 観 察：① ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｸﾗｳﾄﾞ　② LG-WAN ｸﾗｳﾄﾞ　③ ｵﾝﾌﾟﾚﾐｽ　④ ｽﾀﾝﾄﾞｱﾛｰﾝ　⑤ その他
療養期間通知書：① ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｸﾗｳﾄﾞ　② LG-WAN ｸﾗｳﾄﾞ　③ ｵﾝﾌﾟﾚﾐｽ　④ ｽﾀﾝﾄﾞｱﾛｰﾝ　⑤ その他
電 子 カ ル テ：① ｲﾝﾀｰﾈｯﾄｸﾗｳﾄﾞ　② LG-WAN ｸﾗｳﾄﾞ　③ ｵﾝﾌﾟﾚﾐｽ　④ ｽﾀﾝﾄﾞｱﾛｰﾝ　⑤ その他

2-3 新型コロナ対応のために新たに導入したアプリケーション・サービスについて

① Microsoft Excel　② Microsoft Access　③ オープン office 系　④ インストール型のデータベース
⑤ kintone　⑥ Google Cloud　⑦ Amazon RDDS　⑧ 他のクラウド型データベース
⑨ その他（具体的に　　）

ー質問は以上です。ご協力ありがとうございましたー

令和４年度地域保健総合推進事業
地域保健行政機関の機能強化と技術職員に確保に関する実践事業
報　　告　　書

編集：毛利好孝（全国衛生行政研究会）
発行：嶋村清志（全国衛生行政研究会）
編　　集　　日：令和５年３月３０日
発　　行　　日：令和５年３月３０日