

旧 目 次	新 目 次
<p>第1章 総論</p> <p>第1節 経緯 ページ</p> <p>1 背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1</p> <p>2 柏市の地域保健の最近の動向・・・・・・・・・・ 2</p> <p>3 開所から2年間おける地域保健サービス推進の検証・・・・・・・・ 12</p> <p>4 改訂の視点・・・・・・・・・・・・・・・・ 21</p> <p>第2節 これからの保健所運営</p> <p>1 計画策定の目的・・・・・・・・・・・・・・・・ 23</p> <p>2 施策の体系・・・・・・・・・・・・・・・・ 23</p> <p>3 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・ 24</p> <p>4 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・ 24</p> <p>第2章 各論</p> <p>第1節 安全・安心な暮らしのために</p> <p>1 市民が身近に感じる保健所を目指して・・・・・・・・ 25</p> <p>2 健康危機管理機能の強化と体制整備・・・・・・・・ 28</p> <p>第2節 健やかで活力ある暮らしのために</p> <p>1 市民一人ひとりが積極的な健康づくりに取り組めるために・・・・ 35</p> <p>2 病気になったとしても、安心して地域で暮らしていくために・・・・ 39</p> <p>第3章 計画の運用・管理</p> <p>第1節 市民に期待される保健所の職員であるために</p> <p>1 柏市保健所職員人材育成の考え方・・・・・・・・ 41</p> <p>第2節 計画の着実な推進にあたって</p> <p>1 計画推進に向けた取り組み・・・・・・・・ 47</p> <p>資料編</p> <p>1 柏市保健所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ 49</p> <p>2 柏市保健所の主な業務・・・・・・・・・・・・・・・・ 50</p> <p>3 柏市保健所の沿革・・・・・・・・・・・・・・・・ 51</p> <p>4 柏市保健所運営基本計画策定の経緯・・・・・・・・ 52</p> <p>5 柏市保健衛生審議会委員名簿・・・・・・・・ 53</p>	<p>第1章 総論</p> <p>第1節 経緯 ページ</p> <p>1 背景・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1</p> <p>2 柏市の地域保健の最近の動向・・・・・・・・・・ 2</p> <p>3 保健所運営基本計画に基づく進捗検証・・・・・・・・ 14</p> <p>4 改訂の視点・・・・・・・・・・・・・・・・ 18</p> <p>第2節 これからの保健所運営</p> <p>1 計画策定の目的・・・・・・・・・・・・・・・・ 19</p> <p>2 施策の体系・・・・・・・・・・・・・・・・ 19</p> <p>3 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・ 20</p> <p>4 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・ 20</p> <p>第2章 各論</p> <p>第1節 安全・安心な暮らしのために</p> <p>1 市民が身近に感じる保健所を目指して・・・・・・・・ 21</p> <p>2 健康危機管理機能の強化と体制整備・・・・・・・・ 24</p> <p>第2節 健やかで活力ある暮らしのために</p> <p>1 市民一人ひとりが積極的な健康づくりに取り組めるために・・・・ 32</p> <p>2 病気になったとしても、安心して地域で暮らしていくために・・・・ 37</p> <p>第3章 計画の運用・管理</p> <p>第1節 市民に期待される保健所の職員であるために</p> <p>1 柏市保健所職員人材育成の考え方・・・・・・・・ 40</p> <p>第2節 計画の着実な推進にあたって</p> <p>1 計画推進に向けた取り組み・・・・・・・・ 46</p> <p>資料編</p> <p>1 柏市保健所の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ 49</p> <p>2 柏市保健所の主な業務・・・・・・・・・・・・・・・・ 50</p> <p>3 柏市保健所の沿革・・・・・・・・・・・・・・・・ 51</p> <p>4 柏市保健所運営基本計画策定の経緯・・・・・・・・ 53</p> <p>5 柏市保健衛生審議会委員名簿・・・・・・・・ 54</p>

第1章 総論

第1節 経緯

1 背景

柏市は、平成20年4月の保健所設置にあたり、保健サービスに関する将来への見通し（地域保健ビジョン）と保健所設置の基本的な考え方（保健所設置構想）を明らかにするため、平成18年3月に「地域保健構想」を策定しました。

本構想の、「市民一人ひとりの生活の質が向上するための健康・安全・安心な社会を目指す」ことを理念に、市の総合的な地域保健サービスを推進してきました。これまで、実際の業務形態や取り組みに合わせた2度の改訂を経て、中核市保健所としての体制を整備してきたところです。

この2年間、中国産冷凍インゲン問題や市内食品工場の地下水汚染問題、昨年新型インフルエンザ等の健康危機事案の発生時には、市民に身近な健康危機管理の基幹拠点としての機能を発揮しました。

また、平成22年4月5日には、新たに建設された総合保健医療福祉施設「ウェルネス柏」（以下「ウェルネス柏」という。）内に移転し、従来の対物保健サービスを継承しつつ、総合保健医療福祉の総合相談機能と、地域包括ケアシステム等と連動した切れ目のない、対人保健サービスをさらに充実させて提供することを目指し、事業をスタートさせたところです。

本年度は、柏市第四次総合計画の後期基本計画（平成23年度～平成27年度）の策定年度にあたり、その中で、急速に進む少子高齢社会の進展と深刻な経済状況を背景にした、健康と支え合いのまちづくりの骨格も示されることとなります。

以上の点から、市民が健康・安全・安心して暮らせるために、また、市民から期待される中核市保健所としての機能と役割を最大限に発揮できるよう、今回、「地域保健構想」を改訂することといたしました。

さらに、名称も「柏市保健所運営基本計画」と改め、保健所の今後の運営における基本的な指針として活用できるよう策定いたします。

2 柏市の地域保健の最近の動向

～健康危機管理、健康づくりを支援する環境整備のための基礎資料～

(1) 人口の推移と年齢別構成

柏市の人口は、首都圏のベッドタウンとして昭和30年代後半から急激に増加してきました。近年は、人口の伸びは緩やかになってきていますが、引き続き増加傾向にあり、平成22年8月には40万人を超えました。

その一方で高齢化は急速に進行し、図2-2にあるとおり、平成22年4月1日現在の柏市の人口394,188人に対して65歳以上の高齢者は、77,048人であり、人口の19.5%を占めています。

平成25年には高齢者の人口が10万人を超えることが予測されています。

また、1世帯あたりの平均人員は、平成21年で、2.5人であり、昭和30年のおよそ半分以下になっています。今後一人暮らしの高齢者などの問題が懸念されています。

第1章 総論

第1節 経緯

1 背景

平成20年4月の保健所設置以降5年間にわたり、中国産冷凍インゲン問題や市内食品工場の地下水汚染問題、東日本大震災やこれに伴う放射線による健康不安、更には新型インフルエンザ等の発生など、様々な健康危機事案に対し、庁内関係部署はもとより医師会をはじめとする地域関係団体等との協力により、市民に身近な健康危機管理拠点としての機能を発揮してきました。

このような中、平成23年3月に柏市第四次総合計画後期基本計画（平成23年度～平成27年度）が策定され、急速に進む少子高齢社会の進行と経済環境の悪化を背景に、健康と支え合いのまちづくりの骨格が示されました。

これらの状況を踏まえ、柏市保健所では市民の健康・安全・安心の暮らしのため中核市保健所としての機能と役割を最大限に発揮できるよう、平成23年3月、保健サービスの将来的な方向を示した「地域保健構想」（平成18年3月策定）を「柏市保健所運営基本計画」として改訂しました。

この度、本計画の計画期間の中間年度にあたり、保健所設置以来の社会情勢や保健所運営の課題等を踏まえ「柏市保健所運営基本計画」として再改訂するものです。

2 柏市の地域保健の最近の動向

～健康危機管理、健康づくりを支援する環境整備のための基礎資料～

(1) 人口の推移と年齢別構成

柏市の人口は、首都圏のベッドタウンとして昭和30年代後半から急激に増加してきました。近年は、人口の伸びは緩やかになってきていますが、引き続き増加傾向にあり、平成22年8月には40万人を超えました。

その一方で高齢化は急速に進行し、平成25年10月1日現在の住民基本台帳によると、柏市の人口403,783人に対し65歳以上の高齢者は90,089人で、人口の22.3%を占めています。平成32年には高齢者人口が10万人を超えることが予測されています(図2-2)。

また、1世帯あたりの平均人員は、平成25年で、2.4人であり、昭和30年のおよそ半分以下になっています。今後一人暮らしの高齢者などの問題が懸念されています(表2-1)。

表2-1 柏市の男女別人口と世帯数の推移

区分	人口			世帯数	1世帯あたりの人員
	総数	男	女		
昭和30年	45,020人	22,412人	22,608人	8,586世帯	5.2人
昭和35年	63,745人	31,780人	31,965人	13,673世帯	4.7人
昭和40年	109,237人	55,227人	54,010人	27,746世帯	3.9人
昭和45年	150,635人	76,562人	74,073人	40,216世帯	3.7人
昭和50年	203,065人	103,565人	99,500人	57,445世帯	3.5人
昭和55年	239,198人	121,509人	117,689人	73,172世帯	3.3人
昭和60年	273,128人	138,150人	134,978人	84,271世帯	3.2人
平成2年	305,058人	154,372人	150,686人	100,398世帯	3.0人
平成3年	308,447人	156,094人	152,353人	103,042世帯	3.0人
平成4年	312,690人	158,433人	154,257人	106,201世帯	2.9人
平成5年	316,725人	160,477人	156,248人	108,822世帯	2.9人
平成6年	319,321人	161,526人	157,795人	111,091世帯	2.9人
平成7年	317,750人	159,841人	157,909人	111,129世帯	2.9人
平成8年	319,334人	160,393人	158,941人	112,835世帯	2.8人
平成9年	320,296人	160,633人	159,663人	114,185世帯	2.8人
平成10年	322,269人	161,505人	160,764人	116,287世帯	2.8人
平成11年	323,865人	162,172人	161,693人	118,305世帯	2.7人
平成12年	327,851人	164,209人	163,642人	121,221世帯	2.7人
平成13年	328,975人	164,691人	164,284人	123,254世帯	2.7人
平成14年	331,575人	165,814人	165,761人	125,911世帯	2.6人
平成15年	332,690人	166,211人	166,479人	127,976世帯	2.6人
平成16年	333,516人	166,372人	167,144人	129,577世帯	2.6人
平成17年	380,963人	190,138人	190,825人	144,013世帯	2.6人
平成18年	384,420人	191,461人	192,959人	146,859世帯	2.6人
平成19年	388,350人	193,324人	195,026人	150,782世帯	2.6人
平成20年	391,943人	195,148人	196,795人	154,048世帯	2.5人
平成21年	397,446人	197,847人	199,599人	157,926世帯	2.5人

資料：国勢調査結果報告書、千葉県毎月常住人口調査結果報告書

※ 平成17年3月27日に沼南町と合併

表2-1 柏市の男女別人口と世帯数の推移

区分	人口			世帯数	1世帯あたりの人員
	総数	男	女		
昭和30年	45,020	22,412	22,608	8,586	5.2
昭和35年	63,745	31,780	31,965	13,673	4.7
昭和40年	109,237	55,227	54,010	27,746	3.9
昭和45年	150,635	76,562	74,073	40,216	3.7
昭和50年	203,065	103,565	99,500	57,445	3.5
昭和55年	239,198	121,509	117,689	73,172	3.3
昭和60年	273,128	138,150	134,978	84,271	3.2
平成元年	301,230	152,383	148,847	97,519	3.1
平成2年	305,058	154,372	150,686	100,398	3.0
平成3年	308,447	156,094	152,353	103,042	3.0
平成4年	312,690	158,433	154,257	106,201	2.9
平成5年	316,725	160,477	156,248	108,822	2.9
平成6年	319,321	161,526	157,795	111,091	2.9
平成7年	317,750	159,841	157,909	111,129	2.9
平成8年	319,334	160,393	158,941	112,835	2.8
平成9年	320,296	160,633	159,663	114,185	2.8
平成10年	322,269	161,505	160,764	116,287	2.8
平成11年	323,865	162,172	161,693	118,305	2.7
平成12年	327,851	164,209	163,642	121,221	2.7
平成13年	327,851	164,209	163,642	121,221	2.7
平成14年	328,975	164,691	164,284	123,254	2.7
平成15年	331,575	165,814	165,761	125,911	2.6
平成16年	332,690	166,211	166,479	127,976	2.6
平成17年	333,516	166,372	167,144	129,577	2.6
平成18年	380,963	190,138	190,825	144,013	2.6
平成19年	384,420	191,461	192,959	146,859	2.6
平成20年	388,350	193,324	195,026	150,782	2.6
平成21年	391,943	195,148	196,795	154,048	2.5
平成22年	397,446	197,847	199,599	157,926	2.5
平成23年	404,012	201,045	202,967	162,287	2.5
平成24年	405,658	201,892	203,766	164,389	2.5
平成25年	404,578	200,809	203,769	165,375	2.4
平成25年	406,395	201,680	204,715	167,857	2.4

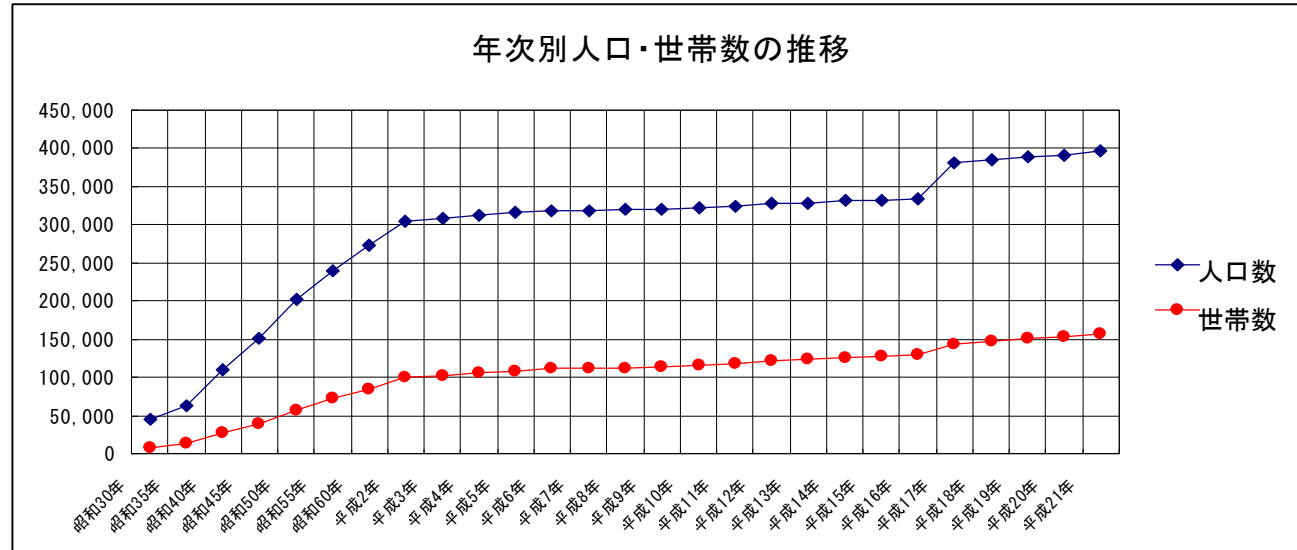
資料：国勢調査結果報告書、千葉県毎月常住人口調査結果報告書等（各年10月1日現在）

※ 平成17年3月27日に柏市と沼南町が合併

世帯数は微増傾向にありますが、1世帯人員は減少傾向にあり、2人世帯、単独世帯の増加等核家族化が進展していることが考えられます。

図 2-1 柏市の年次別人口・世帯数の推移

(単位：人)



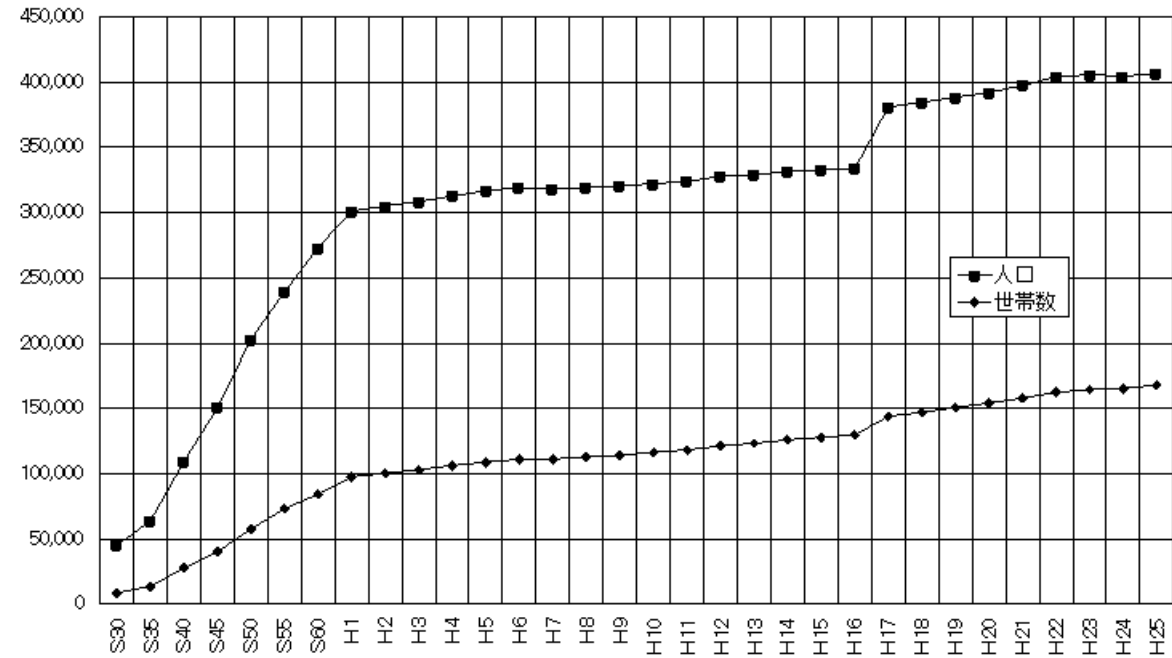
資料：国勢調査結果報告書，千葉県毎月常住人口調査結果報告書

※ 平成17年3月27日に沼南町と合併



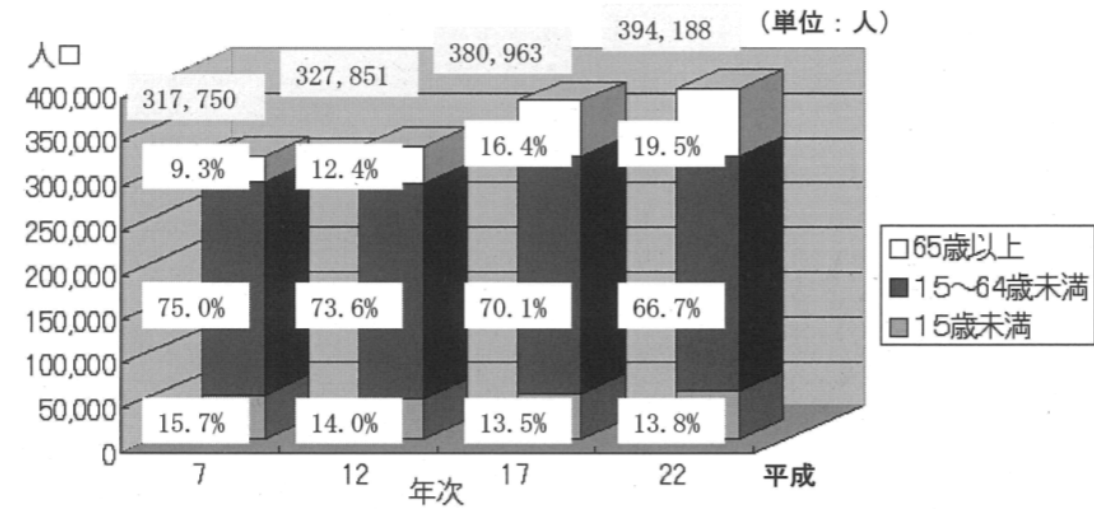
「中核市サミット2010 in 郡山」で会場内に掲示したポスター

図 2-1 柏市の年次別人口・世帯数の推移



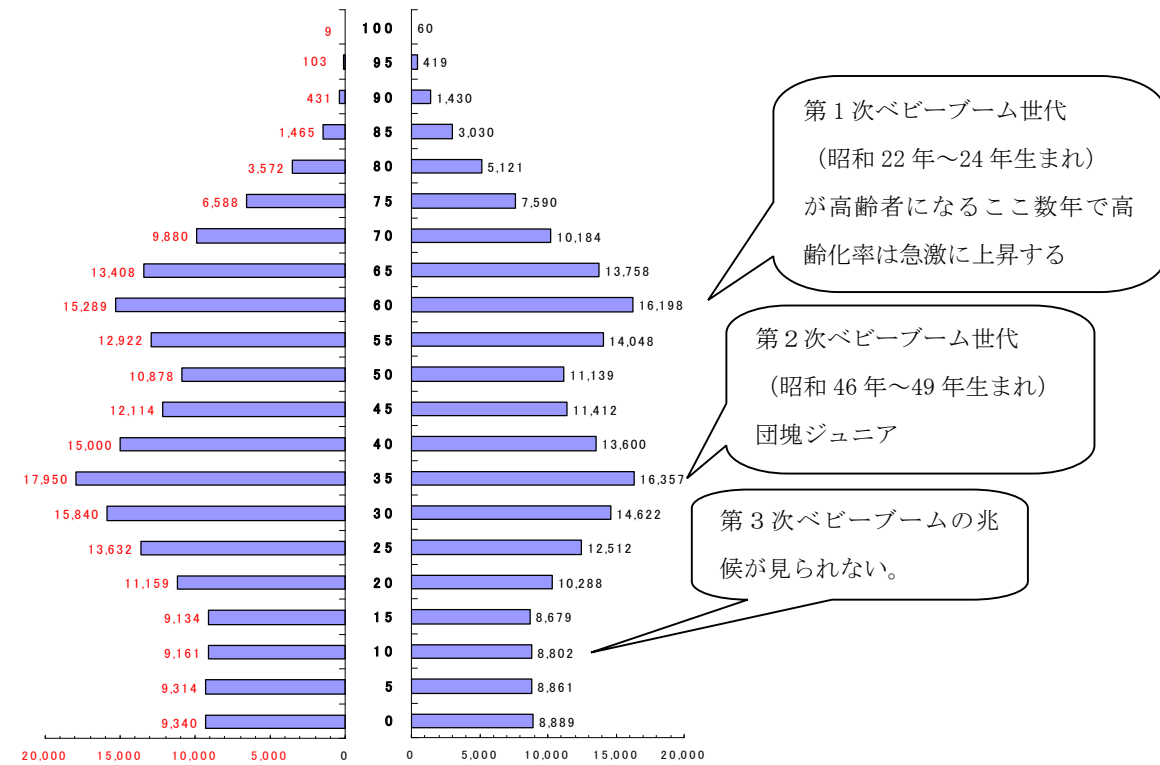
資料：国勢調査結果報告書，千葉県毎月常住人口調査結果報告書（各年10月1日現在）

図2-2 柏市人口の年齢区分別構成



資料：国勢調査報告書・平成22年4月1日柏市住民基本台帳人口

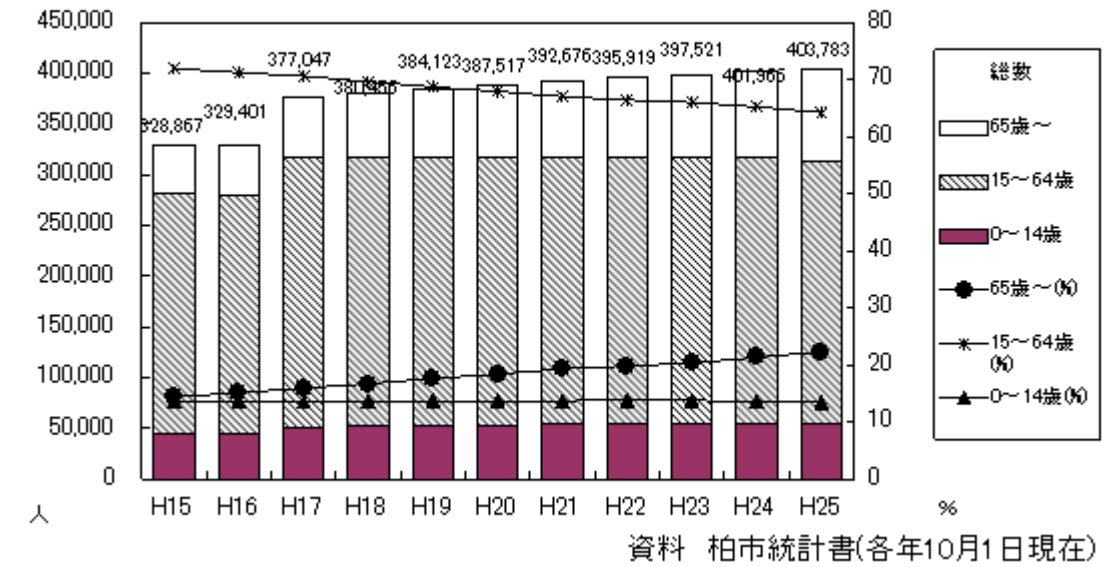
図2-3 柏市人口の年齢区分・男女別構成



資料：平成22年4月1日柏市住民基本台帳人口

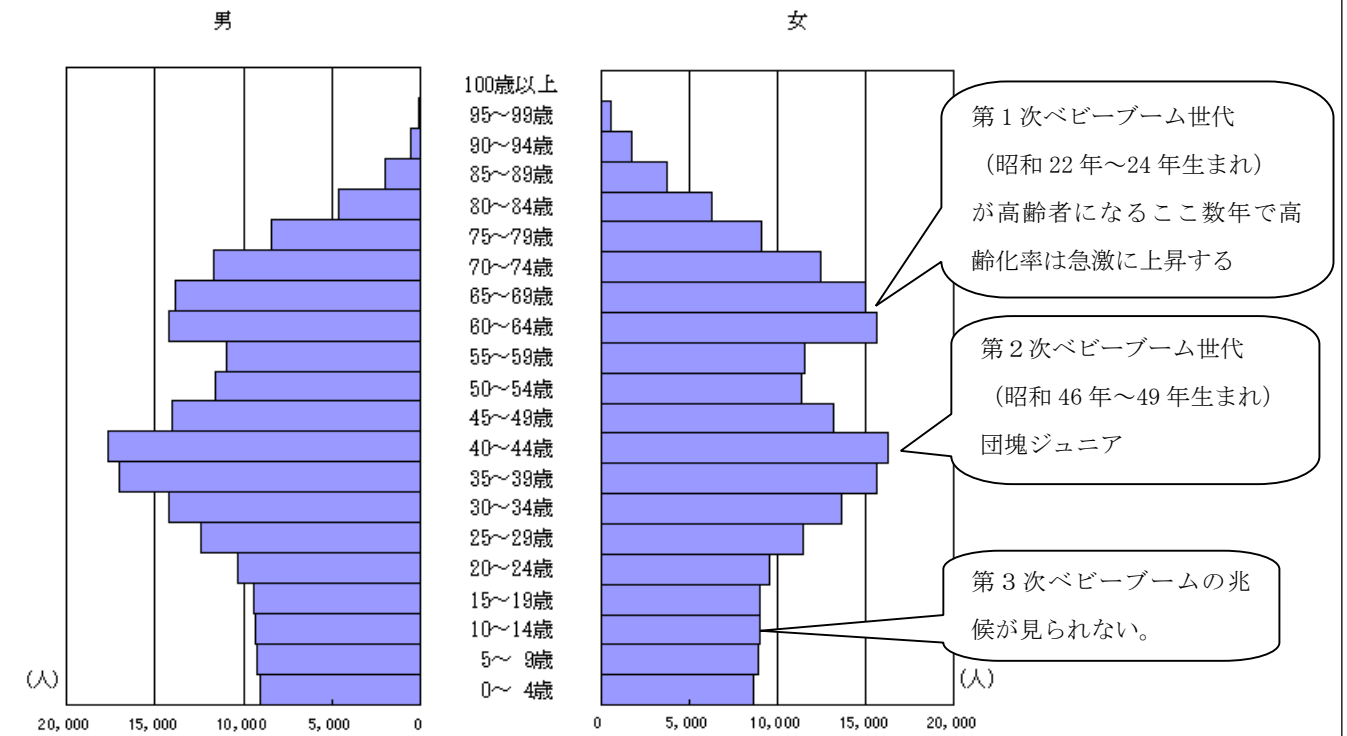
このように少子高齢社会が急速に進行し、医療、介護などの社会保障関係費が大幅に増加することが見込まれるため、今後の地方財政を取り巻く環境は、極めて厳しい状況になることが想定されます。

図2-2 柏市人口の年齢区分別構成



資料：柏市統計書(各年10月1日現在)

図2-3 柏市人口の年齢区分・男女別構成



資料：年齢別人口(平成25年9月30日現在住民基本台帳人口)

このように少子高齢社会が急速に進行し、医療、介護などの社会保障関係費が大幅に増加することが見込まれるため、今後の地方財政を取り巻く環境は、極めて厳しい状況になることが想定されます。

(2) 人口動態統計 注)1

平成21年における柏市の出生数は3,535人(前年は3,437人),と微増傾向にあります。合計特殊出生率注)2は、後述(3)のとおり、平成21年で1.28であり、依然として全国、千葉県より低い状況にあります。また、ここ数年2,500g未満の低体重児がやや増加傾向にあり、注視していく必要があります(表2-3)。

表2-2 人口動態総覧、対県・全国比較 (単位:人)

	実数						前年との差			
	柏市		千葉県		全国		柏市	千葉県	全国	
	平成21年(A)	平成20年(B)	平成21年(C)	平成20年(D)	平成21年(E)	平成20年(F)	A-B	C-D	F-E	
出生	3,535	3,437	51,839	52,308	1,070,035	1,091,158	98	△467	△21,121	
死亡	2,578	2,663	47,819	47,149	1,141,865	1,142,407	△85	670	△542	
乳児死亡	3	3	137	133	2,558	2,798	0	4	△242	
新生児死亡	2	2	73	59	1,254	1,331	0	14	△77	
自然増加	957	774	4,020	5,157	△71,830	△51,251	183	△1,137	△20,579	
死産	総数	74	74	1,217	1,312	270,005	28,177	0	△95	241,828
	自然	41	38	873	869	12,214	12,625	3	4	△411
	人工	33	36	544	643	14,791	15,552	△3	△99	△761
周産期死亡	13	12	265	210	4,519	4,720	1	55	△201	
妊娠満22週以後の死産	11	10	211	171	3,845	3,751	1	40	△108	
早期新生児死亡	2	2	54	39	874	969	0	15	△95	
婚姻	2,257	2,235	35,869	36,158	707,734	726,106	22	△489	△18,372	
離婚	894	869	12,494	12,187	253,353	251,138	25	307	2,217	

資料:平成21年人口動態統計(確定数)

注)1 人口動態統計(調査)

人口動態事象(出生、死亡、死産、婚姻、離婚)を把握するため、「戸籍法」及び「死産の届出に関する規程」により届け出られた出生、死亡、婚姻、離婚、死産の全数について、記載事項を報告する調査。

注)2 合計特殊出生率

合計特殊出生率とは、15歳から49歳までの、それぞれの年齢別出生率を足し合わせることで、人口構成の偏りを排除し、一人の女性が一生に産む子供の平均数を示す。

(2) 人口動態統計 注)1

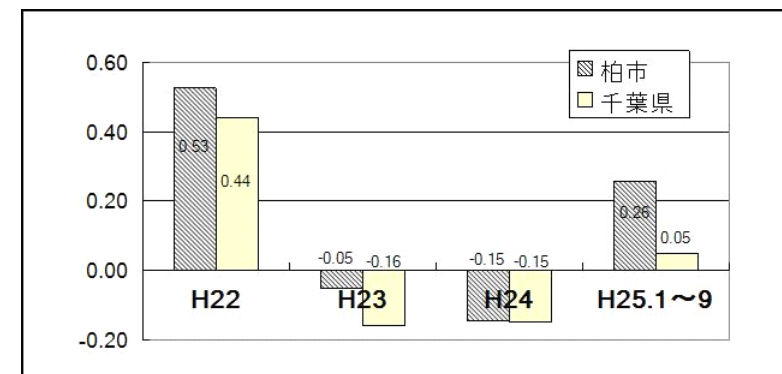
平成24年における柏市の出生数は3,291人(前年は3,495人),と減少傾向にあります。合計特殊出生率注)2は、後述(3)のとおり、平成24年で1.29であり、依然として全国、千葉県より低い状況にあります。また、ここ数年2,500g未満の低体重児がやや増加傾向にあり、注視していく必要があります(表2-3)。

表2-2 人口動態総覧、対県・全国比較 (単位:人)

	実数						前年との差			
	柏市		千葉県		全国		柏市	千葉県	全国	
	平成24年(A)	平成23年(B)	平成24年(C)	平成23年(D)	平成24年(E)	平成23年(F)	A-B	C-D	E-F	
出生	3,291	3,495	48,881	50,379	1,037,231	1,050,806	△204	△1,498	△13,575	
死亡	2,979	2,907	53,206	51,689	1,256,359	1,253,066	72	1,517	3,293	
乳児死亡	3	5	135	117	2,299	2,463	△2	18	△164	
新生児死亡	3	3	64	59	1,065	1,147	0	5	△82	
自然増加	312	588	△4,325	△1,310	△219,128	△202,260	△276	△3,015	△16,868	
死産	総数	84	62	1,153	1,135	24,800	25,751	22	18	△951
	自然	40	33	555	628	11,448	11,940	7	△73	△492
	人工	44	29	598	507	13,352	13,811	15	91	△459
周産期死亡	総数	19	16	216	220	4,133	4,315	3	△4	△182
	妊娠満22週以降の死産	16	13	165	180	3,343	3,491	3	△15	△148
	早期新生児死亡	3	3	51	40	790	824	0	11	△34
婚姻	2,049	2,129	32,150	32,186	668,869	661,895	△80	△36	6,974	
離婚	704	713	11,521	11,591	235,406	235,719	△9	△70	△313	

資料:厚生労働省 人口動態統計

図2-4 社会動態増減率、対県比較



資料:千葉県毎月常住人口

出生数は減少傾向にありますが、社会動態増減率は千葉県と比較しても高めの状況です。特に平成25年に入ってから、増加に転じました。

表2-3 人口動態総覧（柏市）3年の推移 （単位：人）

区 分		平成21年	平成20年	平成19年
人口（人）		397,446	391,943	388,350
出生（人）		3,535	3,437	3,377
	男	1,819	1,764	1,718
	女	1,716	1,673	1,659
	2500g未満（再掲）	310	315	273
死亡（人）		2,578	2,663	2,475
	男	1,448	1,477	1,371
	女	1,130	1,186	1,104
出生率（人口千対）		8.9	8.8	8.7
死亡率（人口千対）		6.5	6.8	6.4
乳児死亡（出生千対）		0.8	0.9	2.4
新生児死亡（出生千対）		0.6	0.6	1.5
死産率（出産千対）	自然	11.6	10.8	12.7
	人工	9.3	10.3	11
周産期死亡率（出産千対）		3.7	3.5	5.3
婚姻率（人口千対）		5.7	5.7	5.5
離婚率（人口千対）		1.75	1.71	1.81

資料：人口動態統計（確定数）

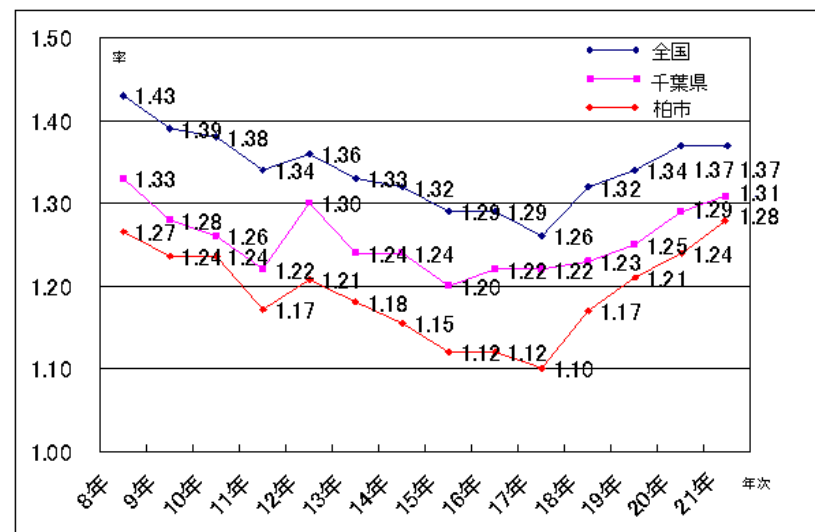
※ 出生・死亡・婚姻・離婚率は人口、乳児・新生児死亡率は出生、死産率は出産（出生＋死産）、周産期死亡率は出産（出生＋妊娠満22週以後の死産）の、それぞれ1000人あたりの人数（割合）である。

(3) 合計特殊出生率

人口構成の偏りを排除し、一人の女性が一生に産む子供の平均数を示しています。

平成21年の柏市の合計特殊出生率は、1.28で、国（1.37）、県（1.31）よりも低くなっております。

図2-4 合計特殊出生率の推移



資料：人口動態統計（確定数）

表2-3 人口動態総覧（柏市）3年の推移 （単位：人）

区 分		平成24年	平成23年	平成22年
人口（人）		396,251	397,067	404,012
出生（人）		3,291	3,495	3,603
	男	-	1,740	1,886
	女	-	1,755	1,717
	2500g未満（再掲）	-	336	289
死亡（人）		2,979	2,907	2,614
	男	-	1,600	1,451
	女	-	1,307	1,163
出生率（人口千対）		8.3	8.8	9
死亡率（人口千対）		7.5	7.3	6.5
乳児死亡（出生千対）		0.9	1.4	1.7
新生児死亡（出生千対）		0.9	0.9	0.8
死産率（出産千対）	自然	11.9	9.3	12.7
	人工	13.0	8.2	10
周産期死亡率（出産千対）		5.7	4.6	4.7
婚姻率（人口千対）		5.2	5.4	5.4
離婚率（人口千対）		1.77	1.8	1.81

資料：人口動態統計（確定数）

※ 人口千対分母に用いた人口は、各年3月31日住民基本台帳人口である。出生・死亡・婚姻・離婚率は人口千対、乳児・新生児死亡率は出生千対、死産率は出産（出生＋死産）千対、周産期死亡率は出産（出生＋妊娠満22週以後の死産）千対である。

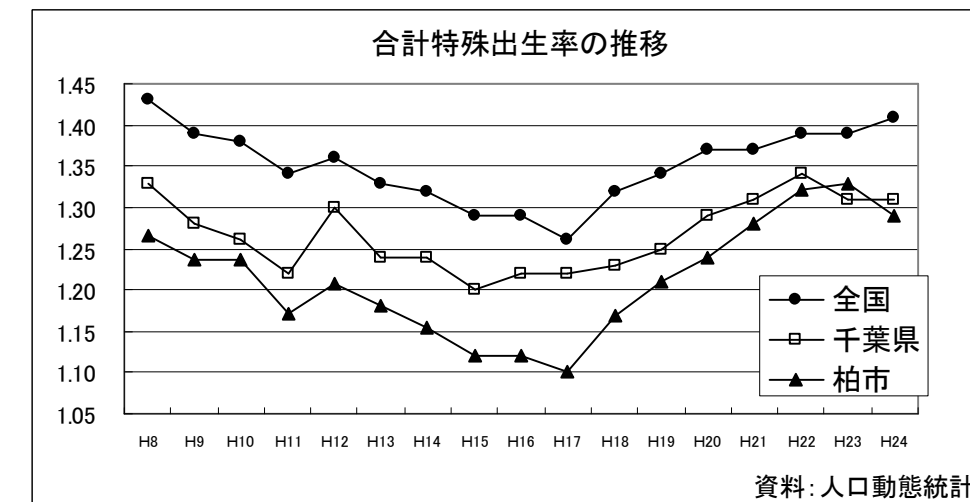
※ 平成24年の数値は概況より引用

(3) 合計特殊出生率

人口構成の偏りを排除し、一人の女性が一生に産む子供の平均数を示しています。

平成24年の柏市の合計特殊出生率は、1.29で、国（1.41）、県（1.31）よりも低くなっております。

図2-5 合計特殊出生率の推移



資料：人口動態統計

(4) 主要死因別死亡状況

主要死因については、平成20年までは全国や千葉県と同じく1位「悪性新生物」、2位「心疾患」、3位「脳血管疾患」が上位を占めていましたが、平成21年は脳血管疾患が56件減少したため4位となり、1位「悪性新生物」、2位「心疾患」、3位「肺炎」の順になっています。また、自殺者数は、依然として高い水準にあります。

表2-4 主要死因別死亡状況 (単位：人)

順位	平成21年 柏市				平成20年 柏市				平成19年 柏市				平成21年 千葉県							
	死因	総数	男	女	率(人口10万対)	死因	総数	男	女	率(人口10万対)	死因	総数	男	女	率(人口10万対)	死因	総数	男	女	率(人口10万対)
1	悪性新生物	885	541	344	222.7	悪性新生物	850	544	306	216.9	悪性新生物	840	543	297	216.3	悪性新生物	14,691	9,051	5,640	242.4
2	心疾患	389	207	182	100.4	心疾患	463	239	224	118.1	心疾患	402	193	209	103.5	心疾患	8,333	4,317	4,016	137.5
3	肺炎	251	142	109	63.2	脳血管疾患	297	138	159	75.8	脳血管疾患	270	129	141	69.5	脳血管疾患	5,032	2,518	2,514	83
4	脳血管疾患	241	131	110	60.6	肺炎	250	123	127	63.8	肺炎	230	128	102	59.2	肺炎	4,534	2,476	2,118	75.8
5	その他の呼吸器系の疾患	88	59	29	22.1	その他の呼吸器系の疾患	104	63	41	26.5	自殺	76	54	22	19.6	老衰	1,662	404	1,258	27.4
6	自殺	86	56	30	21.6	不慮の事故	82	51	31	20.9	その他の呼吸器系の疾患	70	39	31	18	不慮の事故	1,447	919	528	23.9
7	老衰	81	23	58	20.4	自殺	82	58	29	20.9	老衰	65	15	50	16.7	自殺	1,320	954	366	21.8
8	不慮の事故	69	39	30	17.4	老衰	63	15	48	16.1	不慮の事故	64	36	28	16.5	腎不全	811	438	373	13.4
9	肝疾患	43	27	16	10.8	腎不全	53	28	25	13.5	肝疾患	35	23	12	9	肝疾患	666	435	231	11
10	その他の消化器系の疾患	36	12	24	9.1	その他の消化器系の疾患	32	12	20	8.2	大動脈瘤及び解離	31	20	11	8	糖尿病	631	356	275	10.4

資料：人口動態統計（概数）

(5) 主要部位別悪性新生物死亡状況

(4) 主要死因別死亡状況

主要死因については、平成21年より千葉県と同じく1位「悪性新生物」、2位「心疾患」、3位「肺炎」が上位を占めています。また、自殺者数は、依然として高い水準にあります。

表2-4 主要死因別死亡状況 (単位：人)

順位	平成23年 柏市				平成22年 柏市				平成21年 柏市				平成23年 千葉県							
	死因	総数	男	女	率(人口10万対)	死因	総数	男	女	率(人口10万対)	死因	総数	男	女	率(人口10万対)	死因	総数	男	女	率(人口10万対)
1	悪性新生物	946	572	374	233.2	悪性新生物	847	521	326	209.6	悪性新生物	885	541	344	222.7	悪性新生物	15,277	9,335	5,942	496
2	心疾患	501	258	243	123.5	心疾患	422	230	192	104.5	心疾患	399	207	192	100.4	心疾患	9,200	4,720	4,480	298.7
3	肺炎	300	169	131	74.0	肺炎	255	130	125	63.1	肺炎	251	142	109	63.2	肺炎	5,195	2,708	2,487	168.7
4	脳血管疾患	277	137	140	68.3	脳血管疾患	246	111	135	60.9	脳血管疾患	241	131	110	60.6	脳血管疾患	4,991	2,484	2,507	162
5	その他の呼吸器系の疾患	100	44	56	24.7	その他の呼吸器系の疾患	102	57	45	25.2	その他の呼吸器系の疾患	88	59	29	22.1	老衰	2,127	536	1,591	69.1
6	老衰	94	19	75	23.2	自殺	87	54	33	21.5	自殺	86	56	30	21.6	不慮の事故	1,592	994	598	51.7
7	自殺	70	46	24	17.3	不慮の事故	82	52	30	20.3	老衰	81	23	58	20.4	自殺	1,370	957	413	44.5
8	不慮の事故	68	44	24	16.8	老衰	68	15	53	16.8	不慮の事故	70	39	31	17.6	腎不全	945	476	469	30.7
9	腎不全	49	25	24	12.1	その他の消化器系の疾患	50	26	24	12.4	肝疾患	43	27	16	10.8	糖尿病	654	351	303	21.2
10	大動脈瘤及び解離	45	31	14	11.1	腎不全	48	24	24	11.9	その他の消化器系の疾患	36	12	24	9.1	大動脈瘤及び解離	645	353	292	21

資料：人口動態統計

悪性新生物は千葉県全体と比べ、特に高い死亡率ではありませんが、死亡者は年々着実に増加しており、部位別にみると、「気管、気管支及び肺」は全体のがんの約18%を占めており、特に男性の場合、全がんに対する「気管、気管支及び肺」の割合は約22%であり顕著に高い割合を占めています。

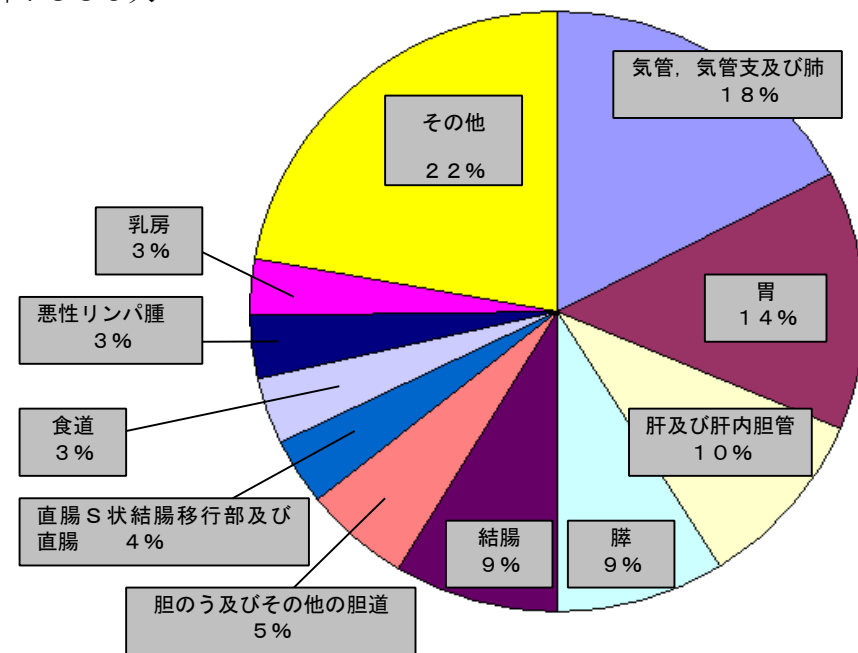
表2-5 平成21年柏市主要部位別悪性新生物死亡状況 (単位：人)

死因分類(部位別)	総数	男	女
気管、気管支及び肺	155	118	37
胃	124	77	47
肝及び肝内胆管	85	63	22
膵	78	42	36
結腸	76	46	30
胆のう及びその他の胆道	49	24	25
直腸S状結腸移行部及び直腸	34	19	15
食道	31	24	7
悪性リンパ腫	29	16	13
乳房	28	0	28
その他	196	112	84
総計	885	541	344

資料：人口動態統計(概数)

図2-5 主要部位別悪性新生物死亡状況(割合)

合計：885人



(その他の内訳：前立腺、膀胱、子宮、卵巣、白血病、口唇、口腔及び咽喉 等)

資料：人口動態統計(概数)

(6) 障害者(手帳所持)数と動態

(5) 主要部位別悪性新生物死亡状況

悪性新生物は千葉県全体と比べ、特に高い死亡率ではありませんが、死亡者は年々着実に増加しており、部位別にみると、「気管、気管支及び肺」は全体のがんの約17%を占めており、特に男性の場合、全がんに対する「気管、気管支及び肺」の割合は約20.1%であり顕著に高い割合を占めています。

表2-5 平成23年柏市主要部位別悪性新生物死亡状況

死因分類(部位別)	総数	男	女
気管、気管支及び肺	161	120	41
胃	149	102	47
結腸	88	48	40
肝及び肝内胆管	78	52	26
膵	59	30	29
胆のう及びその他の胆道	44	21	23
食道	40	35	5
乳房	41	0	41
直腸S状結腸移行部及び直腸	37	23	14
悪性リンパ腫	35	16	19
その他	214	125	89
総計	946	572	374

資料：人口動態統計(概数)

図2-6 主要部位別悪性新生物死亡状況(割合)

合計：946人

(「その他」の内訳：白血病、前立腺、膀胱、卵巣、口唇・口腔及び咽喉、子宮 等)

資料：人口動態統計(概数)

身体障害者手帳の所持者は年々増加しており、年齢別では、65歳以上が約62%を占めており、高齢化とともに今後も障害者数は増加することが予想されます。(図2-6)

表2-6 柏市の障害者(手帳所持)数の推移 (単位:人)

手帳区分 年度区分	身体障害者	知的障害者	精神障害者	特定疾患
平成17年	8,022	1,378	795	1,596
平成18年	8,301	1,454	933	1,693
平成19年	8,528	1,571	1,068	1,795
平成20年	8,880	1,681	1,226	1,910

資料:千葉県統計年鑑・柏市保健所事業年報

計年報

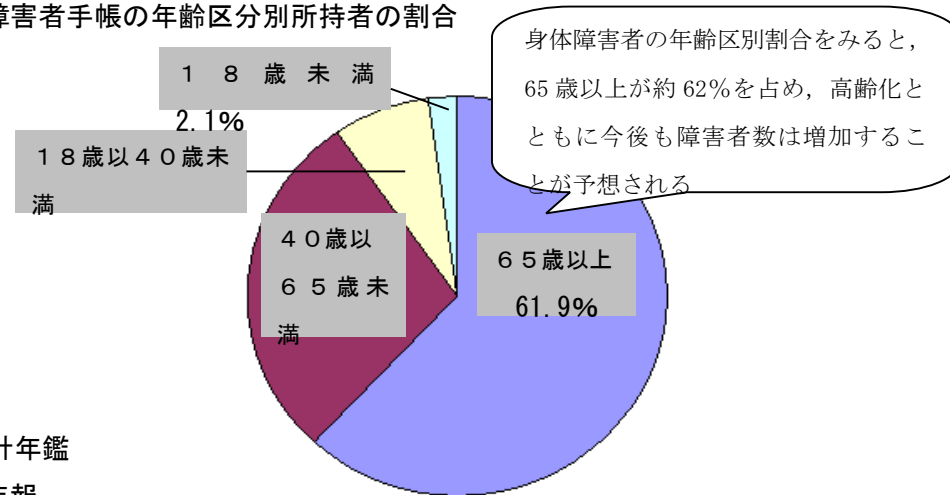
表2-7 柏市の障害者手帳の年齢区分別所持者数

年齢区分 障害種別	18歳未満	18歳以上 40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上	合計
視覚障害	7	61	184	396	648
聴覚・平衡機能障害	29	78	156	372	635
音声・言語・そしゃく機能障害	0	9	41	70	120
肢体不自由	120	397	1,373	2,949	4,839
内部障害	32	137	755	1,714	2,638
合計	188	682	2,509	5,501	8,880

資料:平成20年千葉県統計年鑑・平成20年柏市保健所事業年報

図2-6 柏市の身体障害者手帳の年齢区分別所持者の割合

合計:8,880人



資料:平成20年千葉県統計年鑑
平成20年柏市保健所事業年報

(6) 障害者(手帳所持)数と動態

身体障害者手帳の所持者は年々増加しており、特に精神障害に関する交付数は大幅な増加となっております。また、高齢化とともに今後も増加することが予想されます。(表2-6)

表2-6 柏市の障害者(手帳所持)数の推移 (単位:人)

年度	総数	視覚障害	聴覚・平衡 機能障害	音声言語 機能障害	肢体不自由	内部障害	精神障害
平成19年度	9,858	629	605	116	4,666	2,512	1,330
平成20年度	10,405	648	635	120	4,839	2,638	1,525
平成21年度	10,947	665	653	133	4,993	2,776	1,727
平成22年度	11,631	699	667	146	5,212	2,925	1,962
平成23年度	12,212	702	715	153	5,359	3,021	2,262
平成24年度	12,721	710	741	159	5,422	3,106	2,583

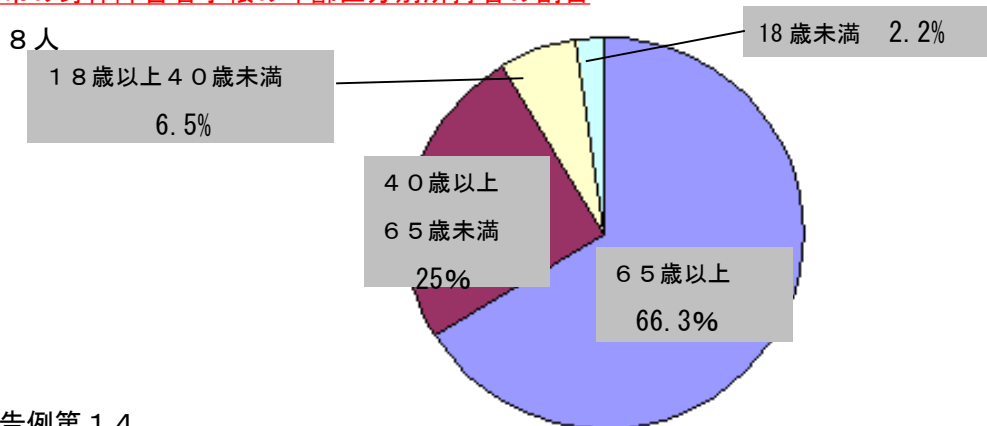
表2-7 柏市の障害者手帳の年齢区分別所持者数 (単位:人)

年齢区分 障害種別	18歳未満	18歳以上 40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上	合計
視覚障害	6	52	179	473	710
聴覚・平衡機能障害	30	85	161	465	741
音声・言語・そしゃく機能障害	1	7	49	102	159
肢体不自由	146	360	1,406	3,510	5,422
内部障害	44	150	737	2,175	3,106
合計	227	654	2,532	6,725	10,138

資料:福祉行政報告例第14

図2-7 柏市の身体障害者手帳の年齢区分別所持者の割合

合計:10,138人



資料:福祉行政報告例第14

(7) 精神保健福祉相談・訪問指導状況

年々、相談・訪問件数が増加しています。

表2-8 面接相談・訪問の種別(延数) (単位:件)

種別	総数	精神障害に関する相談					中毒性精神障害に関する相談			心の健康相談	思春期の相談	老年期の相談	その他の相談	
		診療に関すること	社会復帰等	生活支援	手帳・自立支援医療	その他の相談	アルコール	覚せい剤	その他の中毒					
区分														
平成22年度	933	140	22	360	2	68	228	11	14	31	3	44	10	
平成23年度	1,319	215	40	534	0	97	290	3	1	22	25	87	5	
平成24年度	1,682	201	28	710	3	143	401	11	2	19	51	108	5	
相談	計	1,125	95	13	414	2	118	350	9	2	17	37	65	3
	男	575	41	6	173	1	29	245	9	2	9	13	44	3
	女	550	54	7	241	1	89	105	0	0	8	24	21	0
訪問	計	557	106	15	296	1	25	51	2	0	2	14	43	2
	男	259	52	10	125	1	5	35	2	0	2	7	18	2
	女	298	54	5	171	0	20	16	0	0	0	7	25	0

表2-9 援助の内容(延数) (単位:件)

内容	総数	医学的指導	受療援助	生活支援・生活指導	社会復帰援助	紹介連絡	関係機関調整・方針協議	その他
区分								
平成22年度	1,192	72	105	471	176	113	191	64
平成23年度	1,655	66	184	706	258	140	224	87
平成24年度	2,111	63	192	986	254	134	333	149
相談	1,381	52	70	573	235	113	234	104
訪問	730	11	122	413	19	21	99	45

注) 援助内容は重複あり

表2-10 電話相談件数(延数) (単位:件)

年度	延件数	男性	女性	不明
平成22年度	2,999	1,364	1,592	43
平成23年度	4,410	1,688	2,692	30
平成24年度	5,890	2,116	3,763	11

(資料:保健所年報)

(7) 柏市国民健康保険から見る医療費の状況

高齢加入者(65歳以上の加入者)の増加を背景に、平成15年度以降、国民健康保険料の負担は増加を続けてきました。また、平成20年度は、制度改正により65歳以上の加入者全員が一般加入者になったことで医療費が急増しており、65歳以上の医療費に占める割合が非常に高くなっています。増加する医療費をその内訳(平成20年6月分)で見ると、循環器系疾患及び新生物の医療費負担が目立ちます。

表2-8 柏市国民健康保険病類別疾病統計表

柏市国民健康保険被保険者数109,692人 (単位:件数及び点数)

	I 感染症及び寄生虫症 (結核)		II 新生物 (血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害)		III 内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病)		V 精神及び行動の障害	VI 神経系の疾患	VII 眼及び付属器の疾患
	件数	点数	件数	点数	件数	点数			
総件数	2,570	27	2,597	269	7,354	3,422	3,451	1,746	6,024
総点数	4,077,862	93,037	21,721,433	843,697	13,592,650	8,743,154	12,386,023	6,322,807	6,831,093
入院件数	40	3	264	12	69	54	276	75	56
入院点数	1,398,086	70,081	15,808,778	386,428	3,770,609	3,224,258	9,197,644	4,223,774	1,876,633
入院日数	522	47	3,407	144	953	844	7,694	1,604	325
入院外件数	2,530	24	2,333	257	7,285	3,368	3,175	1,671	5,968
入院外点数	2,679,776	22,956	5,912,655	467,269	9,822,041	5,518,896	3,188,379	2,099,033	4,954,460
入院外日数	4,244	27	3,657	366	10,683	4,959	5,099	2,580	7,391

	VIII 耳及び乳様突起の疾患	IX 循環器系の疾患			XI 消化器系の疾患 (胃及び十二指腸疾患)	XII 皮膚及び皮下組織の疾患	XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患		
		(高血圧性疾患)	(脳血管疾患)	(呼吸器系の疾患)					
総件数	877	14,322	10,584	1,330	6,986	4,307	2,397	3,492	6,246
総点数	804,848	33,318,627	12,930,160	9,110,470	7,885,515	10,281,294	3,499,473	2,181,152	11,733,725
入院件数	3	310	47	132	67	142	21	7	80
入院点数	131,635	17,073,970	1,910,229	7,440,298	2,645,193	5,113,679	662,131	257,758	4,768,117
入院日数	21	4,418	622	2,821	750	1,362	179	102	1,134
入院外件数	874	14,012	10,537	1,198	6,919	4,165	2,376	3,485	6,166
入院外点数	673,213	16,244,657	11,019,931	1,670,172	5,240,322	5,167,615	2,837,342	1,923,394	6,965,608
入院外日数	1,602	20,016	14,898	1,822	10,249	6,671	3,910	4,762	17,613

	XIV 腎尿路生殖器系の疾患	XV 妊娠、分娩及び産後	XVI 周産期に発生した病態	XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	XX 特殊目的用コード(SARS含む)	歯及び歯の支持組織の障害	計
総点数	14,905,539	391,096	480,528	485,620	4,602,972	4,842,173	0	21,240,061	178,928,715
入院件数	80	29	13	11	63	66	0	8	1,671
入院点数	3,211,420	327,831	439,824	361,327	2,273,117	3,027,235	0	244,877	76,537,935
入院日数	1,020	143	101	127	626	917	0	69	25,439
入院外件数	2,280	69	14	123	2,368	1,487	0	17,008	82,189
入院外点数	11,694,119	63,265	40,704	124,293	2,329,855	1,814,938	0	20,995,184	102,390,780
入院外日数	5,881	109	15	153	3,592	3,677	0	35,875	144,235

※ データは平成20年6月審査分

(資料: 柏市保険年金課)

※ 病別分類の()内は、主な疾病の内書きです。

(8) 柏市国民健康保険から見る医療費の状況

産業構造の変化や高齢化の進展等を背景に、国民健康保険料の負担は増加を続けてきました。増加する医療費をその内訳(平成24年6月分)で見ると、循環器系疾患及び新生物の医療費負担が目立ちます。

表2-11 柏市国民健康保険病類別疾病統計表

柏市国民健康保険被保険者数112,876人

(単位:件数及び点数)

	I 感染症及び寄生虫症 (結核)	II 新生物	III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	IV 内分泌、栄養及び代謝疾患 (糖尿病)	V 精神及び行動の障害	VI 神経系の疾患	VII 眼及び付属器の疾患	VIII 耳及び乳様突起の疾患	IX 循環器系の疾患			XI 消化器系の疾患 (胃及び十二指腸疾患)	XII 皮膚及び皮下組織の疾患	XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患
									(高血圧性疾患)	(脳血管疾患)	(呼吸器系の疾患)			
総件数	2,296	28	3,065	238	7,735	3,385	4,013	1,914	5,834					
総点数	4,236,272	264,313	33,797,702	851,748	13,678,982	8,761,578	15,368,092	7,724,797	7,245,349					
入院件数	36	5	323	7	51	45	303	86	67					
入院点数	1,468,072	226,577	22,404,884	384,611	2,156,351	1,959,376	11,147,596	5,087,297	2,077,358					
入院日数	517	115	3,871	78	727	633	8,797	1,975	272					
入院外件数	2,260	23	2,742	231	7,684	3,340	3,710	1,828	5,767					
入院外点数	2,768,200	37,736	11,392,818	467,137	11,522,631	6,802,202	4,220,496	2,627,500	5,167,991					
入院外日数	3,518	28	4,656	321	10,686	4,893	6,011	2,668	6,993					

	XIV 腎尿路生殖器系の疾患	XV 妊娠、分娩及び産後	XVI 周産期に発生した病態	XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	XX 特殊目的用コード(SARS含む)	歯及び歯の支持組織の障害	計
総点数	1,125,363	41,619,402	11,948,886	13,281,088	8,815,741	10,627,968	3,300,799	2,695,774	12,967,787
入院件数	10	332	22	154	57	148	15	10	71
入院点数	279,875	24,754,136	594,797	11,517,660	3,069,899	5,128,410	602,192	272,189	4,644,137
入院日数	84	4,652	222	3,269	648	1,139	142	77	1,022
入院外件数	1,069	14,462	11,084	1,180	7,559	4,081	2,214	4,345	6,698
入院外点数	845,488	16,865,266	11,354,089	1,763,428	5,755,842	5,499,558	2,698,607	2,423,585	8,323,650
入院外日数	1,763	19,040	14,451	1,692	10,666	6,039	3,426	5,620	17,713

	XIV 腎尿路生殖器系の疾患	XV 妊娠、分娩及び産後	XVI 周産期に発生した病態	XVII 先天奇形、変形及び染色体異常	XVIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	XIX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	XX 特殊目的用コード(SARS含む)	歯及び歯の支持組織の障害	計
総点数	15,416,216	674,227	351,308	1,354,254	2,408,672	7,788,178	0	22,197,253	210,945,086
入院件数	65	26	16	15	22	86	0	7	1,738
入院点数	2,299,375	607,835	318,476	1,196,839	740,395	5,105,603	0	418,794	93,562,132
入院日数	542	139	103	233	299	1,228	0	65	26,468
入院外件数	2,142	77	20	101	1,273	2,204	0	17,628	85,881
入院外点数	13,116,841	66,392	32,833	157,415	1,668,277	2,682,575	0	21,778,459	117,382,954
入院外日数	6,106	121	30	142	1,817	5,308	0	35,776	144,994

※ データは平成24年6月審査分

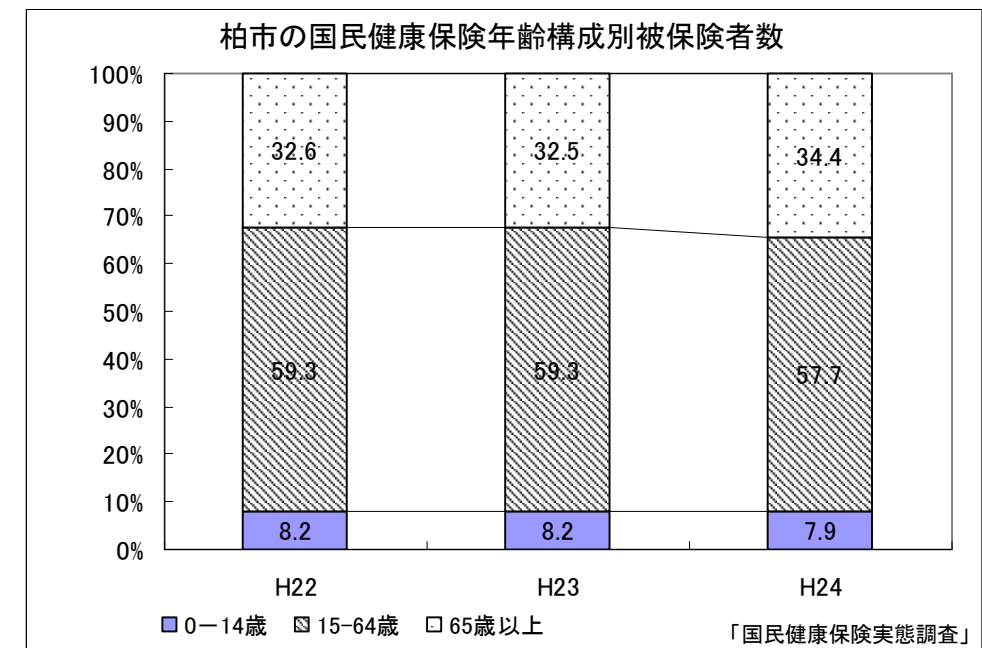
(資料: 柏市保険年金課)

※ 病別分類の()内は、主な疾病の内書きです。

図2-8 柏市国民健康保険年齢構成別被保険者数

これらの基礎資料から、地方公共団体自らの責任において、社会経済情勢の変化に柔軟かつ弾力的に対応できるよう体制を強化することが重要であり、改めて地域保健行政の果たすべき役割が問われています。

そこで、市民にとって「健康・安全・安心」な社会を実現するための施策や、多様な課題に対応するため、財政状況を見極めながら、具体的取組みを進めていかなければなりません。



これらの基礎資料から、地方公共団体自らの責任において、社会経済情勢の変化に柔軟かつ弾力的に対応できるよう体制を強化することが重要であり、改めて地域保健行政の果たすべき役割が問われています。

そこで、市民にとって「健康・安全・安心」な社会を実現するための施策や、多様な課題に対応するため、財政状況を見極めながら、具体的取組みを進めていかなければなりません。

3 開所から2年間における地域保健サービス推進の検証

(1) 保健所の取り組み事例

柏市保健所の開所から2年間の代表的な取り組みの事例を振り返り、経過・結果・成果の検証を行いました。健康危機管理分野では、①「新型インフルエンザ（危機管理編）」、②「新型インフルエンザ（感染症対策編）」、③「食品衛生事案」、④「衛生検査の実施」の4例、また、健康づくりの分野では、⑤「がん対策」、⑥「母子保健・発達障害児の早期発見及び相談・支援並びに家族支援体制の整備指針」の2例について検証しました。

(図省略)

(2) これまでの柏市地域保健サービス推進の効果と課題

これまで2年間の保健所の取り組みを振り返り、地域保健構想において目指していた方向性との検証を行いました。即ち、市保健所となってどう変わったか、その効果や課題を業務分野ごとに洗い出し、下表のように整理しました。

効果については、①情報の迅速化、②市民サービスの向上、③健康危機管理意識の向上、④関係機関との連携という4点に集約されました。

(図省略)

一方、課題については、①市職員の人材育成と配置、②積極的な情報発信と市民にわかりやすい保健所、③健康危機管理体制の整備、④関係機関とのさらなる連携と市民との協働の4点に集約されました。

3 保健所運営基本計画に基づく進捗検証

(1) 保健所の取り組み事例

保健所運営基本計画策定後、2年間の取り組みを振り返り、経過・結果・成果の検証を行いました。本計画に基づき、①「広報活動」、②「健康危機管理能力の向上の取り組み」、③「【ウェルネス柏】の総合保健医療福祉施設の機能を生かす」、④「質の高い地域保健サービスの提供を計画・実行できる職員を育成」について検証しました。この結果、期待される効果を発揮するための課題として以下4点に集約されました。①市職員の人材育成と配置、②情報の収集・提供、③市民との双方向のコミュニケーション形成、④健康危機管理体制の強化

平成24年度分 保健所運営計画進捗状況

第2章第1節施策1 市民が身近に感じる保健所を目指して	
保健所の広報活動の検証と効果的な情報を発信	
主な実施内容	<p>(1) 保健所の広報活動の現状を把握するため、9月と12月に保健所窓口やイベント会場にてアンケートを実施。9月実施分については検証・評価を行い、保健所内で結果を共有した。現在、12月に実施したアンケートについて集計し、検証中。</p> <p>(2) 放射線健康相談に多く寄せられる質問について、ホームページにQ&A形式で掲載を行った。また、かしわメール配信サービスを利用して、「保健所だより」の発行を案内したほか、登録者約24,000人に「禁煙サポート事業」である禁煙体験への参加を募った。</p> <p>(3) 保健所だよりを3回発行。熱中症や食中毒・感染症などの健康危機管理に関する啓発のほか、がん検診、高血圧などを特集した。そのほか、保健所職員の仕事の紹介や他部署との連携による記事を掲載し、役に立ち親しみやすい紙面づくりを心がけた。また、今年度から町会回覧を開始し、数多くの方々に情報発信を行った。</p> <p>(4) 町会や育児サークル等からの依頼により、健康や子育てなどをテーマに講話を行ったり、健康づくり推進員との共催で、三師会へ講師を依頼するなど、各地域ごとに年1回の地域健康講座を開催した。そのほか動物愛護をテーマに、小学校3校で講座を開いた。</p>
結果及び成果	<p>(1) アンケートの実施により、保健所だよりやホームページに対する評価のほか、世代により情報の伝達状況や獲得方法、興味の対象などに顕著な差が出ていることがわかった。</p> <p>(2) 放射線健康相談に多く寄せられる質問については、今年度約1,000件程度の閲覧があった。また、配信メールについては、配信後にホームページの閲覧数が急激に増えたり、市民からの問い合わせがあるなど、タイムリーな情報提供につながった。</p> <p>(3) 保健所だよりについては、町会回覧を行うことにより、記事に対する問い合わせや申し込み等、市民からの反応があった。</p> <p>(4) 三師会及び庁内各部署との連携により対象者のニーズに対応した内容、講師を幅広く選定し健康づくりの啓発を行った。</p>
実施したうえで課題	<p>(1) 広報・啓発活動の検証・評価のためのアンケートについては、保健所に関する窓口やイベント等で行うため、どうしても偏りが出てしまう。</p> <p style="padding-left: 20px;">世代別による情報発信の方法を考える必要がある。</p>
に上対記 対す課 る題	<p>(1) アンケートの結果によっては、評価・検証方法を見直す必要がある。</p> <p style="padding-left: 20px;">インターネット等が使えない方にとって保健所だよりなどの紙媒体での情報提供は、有効な情報伝達手段である。町会回覧により、保健所の認知度も少しずつだが上がっているため、今後も積極的に活用していきたい。</p>
見直しに 向けて	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報・啓発活動については、昨年度作成した評価するしくみに従い当面評価を行っていくが、偏りのない評価方法についても模索していくこととする。 ・ 保健所だよりについては、年4回発行し町会回覧を行うほか、各種事業や他部署との連携を図り、より多くの方に配布できるようにしていく。 ・ 対象によって伝達方法や内容を考え、より効果的な情報発信を行う。

第2章第1節施策2 健康危機管理機能の強化と体制整備

健康危機管理能力の向上の取り組み

<p>主な実施内容</p>	<p>(1) ア) 原子力発電所の事故以来、健康危機としての側面もある放射線による健康不安の解消を目指し、市民からの放射線健康相談窓口を設置しており、今後、より多くの職員が相談に応えられる体制を整備するため、保健所以外の職員も対象に含めて、「放射線健康相談に関する説明会」を8月に2回実施した。また、10月の放射線医学総合研究所での研修に参加した市保健師を講師とし、放射線の健康不安に関するリスクコミュニケーションについて、11月に保健所夜間自己啓発研修として1回実施した。また、1月に東葛6市で放射線健康対策担当課の情報交換会を実施した。</p> <p>イ) 放射線健康相談に対応できる人材育成の中心を担う職員を育成するため、保健師1名を10月に、放射線医学総合研究所への研修に参加させるなど積極的に取り組んでいる。</p> <p>(2) 健康危機管理基本指針は平成22年度中に作成済み。健康危機管理計画は平成23年度中に作成済み。各マニュアルについては、医薬品、毒劇、感染症、食中毒、狂犬病なども平成22年度中に作成済み。結核と精神については平成23年度中に作成済み。新型インフルエンザ等対策については、特別措置法の成立に伴い、平成25年第1回定例会議に対策本部条例案を上程する予定。また、行動計画については、千葉県の新しい行動計画との調整が必要であることから、策定時期は平成25年度となる見込み。また、大規模な感染症や食中毒などの健康危機発生時に他団体との相互支援により市民の健康被害を最小限にとどめることを目的として、5月に船橋市と「保健所業務相互支援協定」を締結した。</p> <p>(3) ア) 保健所だよりを7月、11月、1月に発行した。今後は3月に発行予定。健康危機管理に関しては、熱中症、食中毒、感染症、内部被ばく測定状況などを掲載した。また、今年度から町会回覧を開始した。</p> <p>イ) 市役所各部署と横断的に取り組むため、10月に行った健康危機管理訓練に、関係部署や船橋市の職員も参加した。また、1月に全庁的に行われた柏市総合防災図上訓練に参加した。</p> <p>(4) 情報伝達訓練として、4月、8月、12月に保健所職員を対象とした緊急メールの試行配信を実施し、不着者の登録情報を修正した。新型インフルエンザや鳥インフルエンザ等に備えた訓練として、10月に、保健センターアリーナにおいて、保健所職員のほか関係部署や船橋市の職員も参加して、PPE着脱訓練と陰圧テント設置撤収訓練を行い、併せて、船橋市との相互支援協定に基づく連絡訓練も行った。</p>
<p>結果及び成果</p>	<ul style="list-style-type: none"> 放射線健康相談については、相談窓口を継続しつつ、相談に対応できる職員の育成を強化し、また、近隣市との情報交換を行った。 他団体との相互支援については、船橋市と「保健所業務相互支援協定」を締結した。 情報発信については、保健所だよりの町会回覧を開始した。 訓練については、保健所職員を対象に緊急メールを用いた情報伝達、関係部署や船橋市職員も含めた防護服の着脱等を実施し、また、全庁的な防災図上訓練に参加した。
<p>実施した課題うえで</p>	<ul style="list-style-type: none"> 県職員の派遣解消に伴い、健康危機管理業務においても市職員の育成が急務となっているため、専門的判断能力の向上・検査体制や監視業務の強化が必要である。 したがって、各種計画やマニュアル等の更なる拡充による対応体制の整備・訓練や研修の充実による人材育成・他団体との協力支援体制の拡充を、引き続き進めていくべきである。 市民への情報提供手段の充実（対象世代や緊急性に応じた効果的な配信方法の検討）も重要である。 災害時の医療対応における関係機関等との役割分担を明確にする必要がある。
<p>上記課題に対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> 計画類の拡充については、新型インフルエンザ等対策行動計画の策定に向けて、国県の対応などの情報収集を進めている。 人材育成については、放射線健康相談に対応できる職員の育成について、外部研修への参加や内部研修の実施により強化している。 情報提供手段の充実については、保健所だよりの町会回覧開始や、市民向けメール配信サービスの活用により強化をしている。 災害時の役割分担の明確化については、防災図上訓練での状況により課題を整理している。
<p>見直しに向けて</p>	<ul style="list-style-type: none"> 計画やマニュアル類については、順次、更なる拡充に努めたい。 人材育成や市民への情報提供手段の拡充については、より効果的な実施を目指し、先進事例などの情報収集を進めたい。 他団体との協力支援体制の拡充については、人事交流、健康危機発生時の相互支援協定、合同訓練など、船橋市との実績をもとに、更に強化したい。 災害時の役割分担の明確化については、具体的な検討を進める必要がある。

--	--	--

第3章第1節施策1 柏市保健所職員人材育成の考え方	
質の高い地域保健サービスの提供を計画・実行できる職員を育成	
主な実施内容	<ul style="list-style-type: none"> (1) 人材育成基本方針の中で、到達目標を設定し、活用 (2) 各所属毎に適宜改訂し実施 (3) 定期的な課内研修や、専門的な技術伝達、職層毎の研修、放射能研修などを実施 (4) 国・県主催研修、管内実務研修、専門学会への参加、専門機関研修、放射線医学総合研究所における研修等に参加 (5) 夜間自己啓発研修（行政の基礎、専門研修等）を毎月開催、千葉県公衆衛生学会での発表 (6) 今年度より船橋市との人事交流にて食品衛生担当職員1名実施、課内配置転換 (7) キャリアパスの運用を開始し、課題や問題点を検証 (8) 今後の体制維持のため、千葉県との継続協議を実施 (9) 人事当局と協議し、採用者数を検討 (10) 学生実習の受入れ（千葉大学2名、帝京平成大学8名、慈恵柏看護専門学校20名、野田看護専門学校14名、あびこ助産師専門学校6名、保健医療大学7名、順天堂大学16名、日本大学松戸歯学部附属歯科衛生専門学校15名、和洋女子大学3名、東京家政学院大学4名、東京家政大学1名、聖徳大学1名、柏三中1名 合計98名） (11) 10月26日防護服着脱訓練、31日に船橋市との「保健所業務相互支援協定」の基づく健康危機管理訓練、8月28日、30日に放射線に関する勉強会、11月27日にリスクコミュニケーションに関する研修を実施 (12) ワーキンググループを定期的に開催し、人材育成基本方針の進捗確認及び評価を実施、キャリアパスの個人評価会議の開催
び結果 果及	今年度予定していた事業・取り組みについては概ね実施済。キャリアパス運用により到達目標を設定することにより、意識の向上が図れた。また、研修等の実施により、保健所機能強化につなげることができた。
実施 のし 課 た う え	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県職員の派遣終了年次（平成24年度末）であるが、市職員に管理職相当の専門職が不足しているため、業務の引継ぎを含めた、人材の確保が急務となっている。 ・ 健康危機管理への取り組みについての更なる実施。 ・ 法改正などに伴う、リアルタイムでのマニュアルの改訂。
に上 対記 応す 課 る 題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 今後の体制維持のため、千葉県との継続協議を実施していく。 ・ 健康危機管理については、引き続き研修等を通じ、意識、技術の向上を図る。 ・ マニュアルの改訂については、今後情報収集に努め、必要時改訂していきたい。
見 直 し に 向	<ul style="list-style-type: none"> ・ キャリアパス、マニュアルの改訂等、必要時実施。 ・ 効果的な研修の実施と参加（所内研修、各種専門研修、危機管理研修、採用者・異動者研修等） ・ 県職員派遣延長の更なる要請と専門職の人事交流の拡大

4 改訂の視点

これまでの「地域保健の最近の動向」及び「開所から2年間における地域保健サービス推進の検証」で抽出した効果・課題から、今後の少子高齢・核家族化の進展、要援護者等情報弱者の増加を想定した健康危機管理の拠点機能の強化が求められています。

また、生活習慣病の増加、自殺者の問題、疾病構造の変化に伴い「健康で活力ある生活を送る」ための、主体的な健康づくりと地域相互支援が求められていること、さらには、医療機関など限りある資源を効率的・効果的に活用しつつ、市民及び発展しつつある地域包括ケアシステムとの協働を強化していく必要があります。

これらのことから、【柏市保健所運営基本計画】の策定にあたり以下の視点から見直します。

- (1) 市民に身近でわかりやすい保健所
- (2) 健康危機管理の基幹拠点としての強化

4 改訂の視点

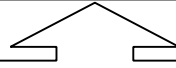
これまでの「柏市の地域保健の最近の動向」及び「保健所運営基本計画に基づく進捗検証」から、今後の少子高齢・核家族化の進展、要援護者等情報弱者の増加を想定した健康危機管理拠点としての機能の強化が求められています。

また、生活習慣病の増加、自殺者の問題、疾病構造の変化に伴い「健康で活力ある生活を送る」ための、主体的な健康づくりと地域相互支援が求められていること、さらには、近年の新型インフルエンザ等感染症、震災及び放射線対策等の健康危機管理拠点づくり等、保健所運営を一層強化し、これを担うべき保健所の人材育成を継続していく必要があります。また、

これらのことから、【柏市保健所運営基本計画】の中間見直しにおいては、以下の視点から改訂します。

- (1) 市民に身近でわかりやすい保健所
- (2) 市民協働による健康づくり拠点としての保健所

<p>(3) 職員の質の向上と計画的な人材育成</p> <p>(4) 少子高齢社会を見据えた市民との協働の健康づくりと地域包括ケアシステム注3との連携 (図省略)</p>	<p>(3) 健康危機管理拠点としての保健所</p> <p>(4) 保健所運営を担う人材育成 (図省略)</p>
<p>第2節 これからの保健所運営</p> <p>1 計画策定の目的</p> <p>今回の保健所運営基本計画の改訂では、「健康・安全・安心」なまちづくりを目指して、検証した前述の4つの「改定の視点」を踏まえ、市民との協働、地域の限りある医療機関・保健医療福祉関係機関・NPO等との連携を推進していくことを基本的な考え方として、以下の2点の目標を整理し、設定します。</p> <p>① 健康危機管理の拠点としての一層の機能強化を図り、市民が安全・安心な暮らしのため</p> <p>② 「柏市地域健康福祉計画」及び「柏市次世代育成行動計画」と連動しながら誰もが健やかで活力ある暮らしのため</p> <p>その実現に向けた取り組みを推進します。</p>	<p>第2節 これからの保健所運営</p> <p>1 計画策定の目的</p> <p>今回の柏市保健所運営基本計画の再改訂では、<u>保健所設置以来、5年間の課題等</u>を検証した前述の4つの「改訂の視点」を踏まえ、市民との協働、地域の限りある医療機関・保健医療福祉関係機関・NPO等との連携を推進していくことを基本的な考え方として、以下の2点の目標を整理し、設定します。</p> <p><u>なお、これら目的の実現にあたっては、本来の保健所機能を強化し、その機能を如何なく発揮していくことが前提となっています。</u></p> <p><u>このため引き続き、保健所運営体制の強化・充実を図りながら市内関係部署はもとより医師会等をはじめとする地域関係団体等との連携を積極的に図っていくことといたします。</u></p> <p>① 健康危機管理の拠点としての一層の機能強化を図り、市民が安全・安心な暮らしのため</p> <p>② 「柏市地域健康福祉計画」、「柏市健康増進計画」及び「柏市次世代育成行動計画」と連動しながら誰もが健やかで活力ある暮らしのため</p> <p>その実現に向けた取り組みを推進します。</p>
<p>2 施策の体系</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>【保健所運営基本計画 目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「安全・安心な暮らしのために」 ● 「健やかで活力ある暮らしのために」 </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 安全・安心な暮らしのために <ul style="list-style-type: none"> 1 市民が身近に感じる保健所を目指して 2 健康危機管理機能の強化と体制整備 ● 健やかで活力ある暮らしのために <ul style="list-style-type: none"> 1 市民一人ひとりが積極的な健康づくりに取り組めるために 2 病気になったとしても安心して地域で暮らしていくために 	<p>(修正なし)</p>

<div style="text-align: center;">  <p>●計画の運用・管理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 市民に期待される保健所の職員であるために 2 計画の着実な推進にあたって </div>	
<p>3 計画の位置づけ</p> <p>2年間に保健所が取り組んできた事例にみられるように、健康危機管理においては、市役所総務部、環境部、水道部、教育委員会等、多方面にわたる全庁的な連携が円滑に行われ、迅速な市の意思決定につながる事が最優先とされます。また、保健所は、少子高齢社会に対応した生涯を通じた健康づくりの総合調整・連携機能を持ち、市民への情報発信拠点となることも求められています。</p> <p>これらの点を踏まえ、本計画は保健衛生分野の最上位計画と位置づけ、柏市第四次総合計画後期基本計画の下部計画とします。</p> <p>(図省略)</p>	<p>3 計画の位置づけ</p> <p><u>これまで</u>に保健所が取り組んできた事例にみられるように、健康危機管理においては、市役所総務部、環境部、水道部、教育委員会等、多方面にわたる全庁的な連携が円滑に行われ、迅速な市の意思決定につながる事が最優先とされます。また、保健所は、少子高齢社会に対応した生涯を通じた健康づくりの総合調整・連携機能を持ち、市民への情報発信拠点となることも求められています。</p> <p>これらの点を踏まえ、本計画を上記目標の達成に向けた<u>行動指針</u>と位置づけ、<u>保健所職員全員で目標と課題を共有します。</u></p> <p><u>(図省略) ← 「柏市健康増進計画」を追加</u></p>
<p>4 計画期間</p> <p>平成23年4月1日から平成28年3月31日まで</p> <p>(途中、平成25年に中間見直し)</p>	<p>(修正なし)</p>