

柏市保健所運営基本計画
改訂版

平成26年2月

柏市

目 次

第1章 総論

第1節 経緯 ページ

- 1 背景 1
- 2 柏市の地域保健の最近の動向 2
- 3 保健所運営基本計画に基づく進捗検証 14
- 4 改訂の視点 18

第2節 これからの保健所運営

- 1 計画策定の目的 19
- 2 施策の体系 19
- 3 計画の位置づけ 20
- 4 計画期間 20

第2章 各論

第1節 安全・安心な暮らしのために

- 1 市民が身近に感じる保健所を目指して 21
- 2 健康危機管理機能の強化と体制整備 24

第2節 健やかで活力ある暮らしのために

- 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
- 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

第3章 計画の運用・管理

第1節 市民に期待される保健所の職員であるために

- 1 柏市保健所職員人材育成の考え方 40

第2節 計画の着実な推進にあたって

- 1 計画推進に向けた取り組み 46

資料編

- 1 柏市保健所の概要 49
- 2 柏市保健所の主な業務 50
- 3 柏市保健所の沿革 51
- 4 柏市保健所運営基本計画策定の経緯 53
- 5 柏市保健衛生審議会委員名簿 54

第1章 総論

第1節 経緯

第2節 これからの保健所運営

第1章 総論

第1節 経緯

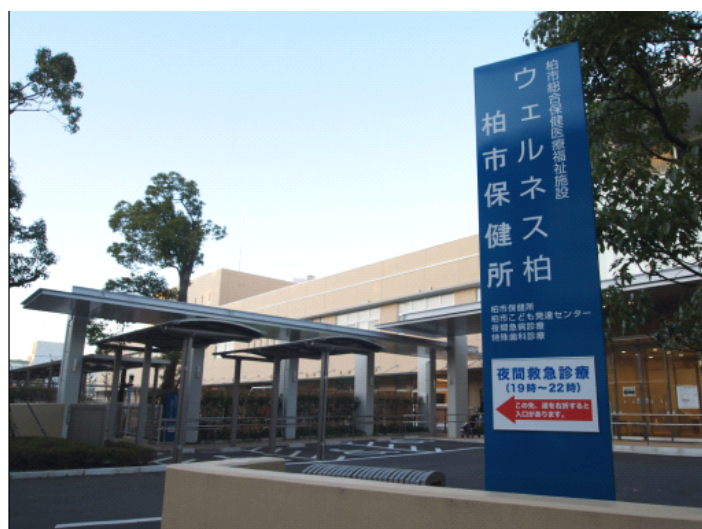
1 背景

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、急激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	22,412	22,608	8,586	5.2
昭和35年	63,745	31,780	31,955	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	328,975	164,691	164,284	123,254	2.7
平成14年	331,575	165,814	165,761	125,911	2.6
平成15年	332,690	166,211	166,479	127,976	2.6
平成16年	333,516	166,372	167,144	129,577	2.6
平成17年	380,963	190,138	190,825	144,013	2.6
平成18年	384,420	191,461	192,959	146,859	2.6
平成19年	388,350	193,324	195,026	150,782	2.6
平成20年	391,943	195,148	196,795	154,048	2.5
平成21年	397,446	197,847	199,599	157,926	2.5
平成22年	404,012	201,045	202,967	162,287	2.5
平成23年	405,658	201,892	203,766	164,389	2.5
平成24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

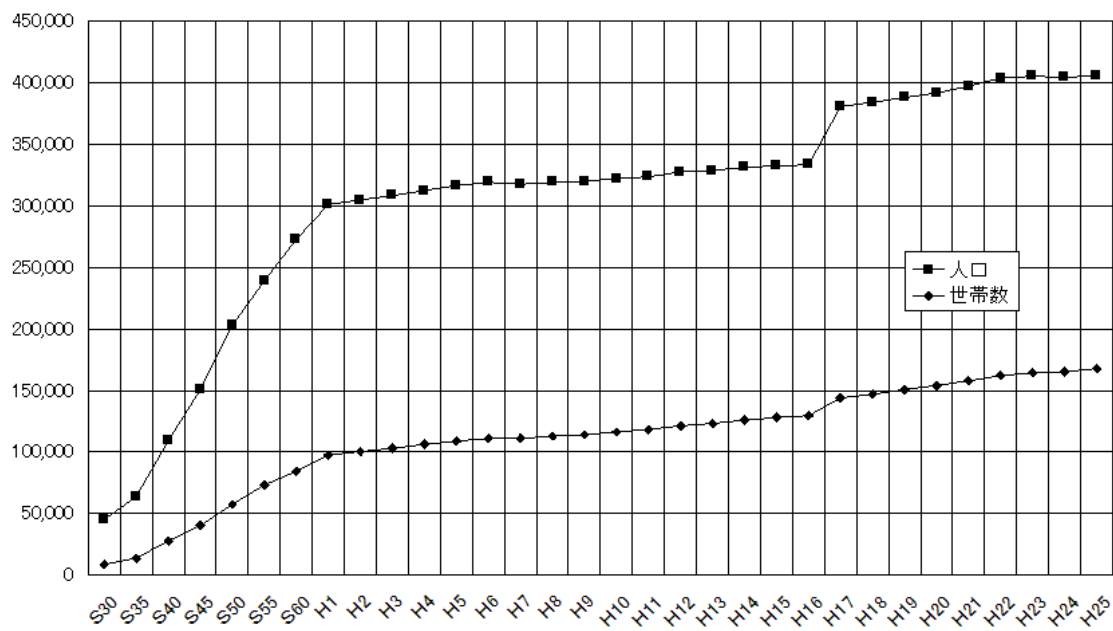
資料：国勢調査結果報告書，千葉県毎月常住人口調査結果報告書等（各年10月1日現在）

※ 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（各年10月1日現在）



「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 2-2 柏市人口の年齢区分別構成

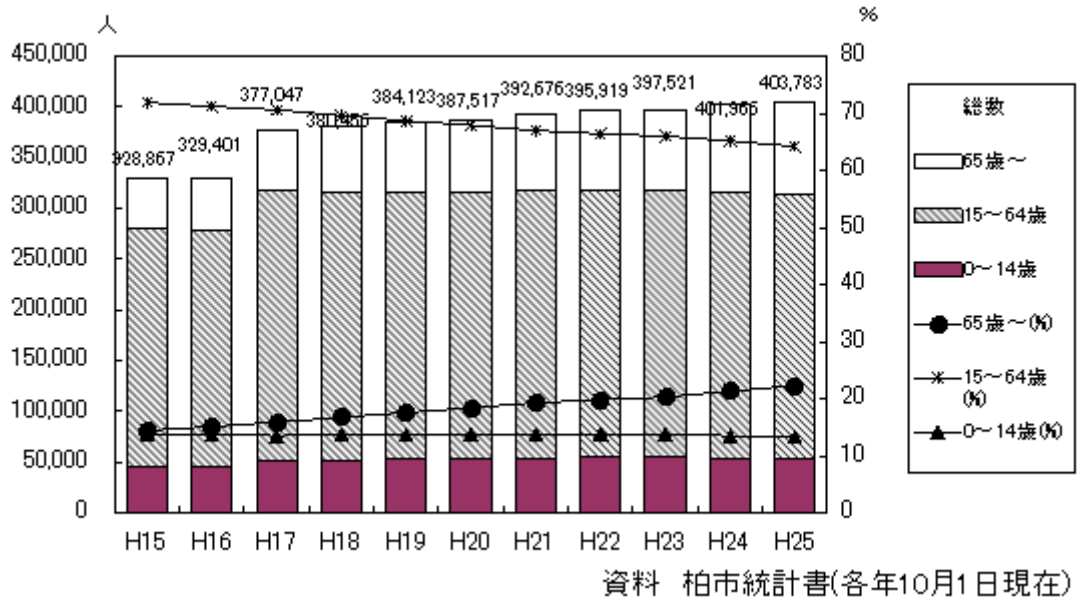
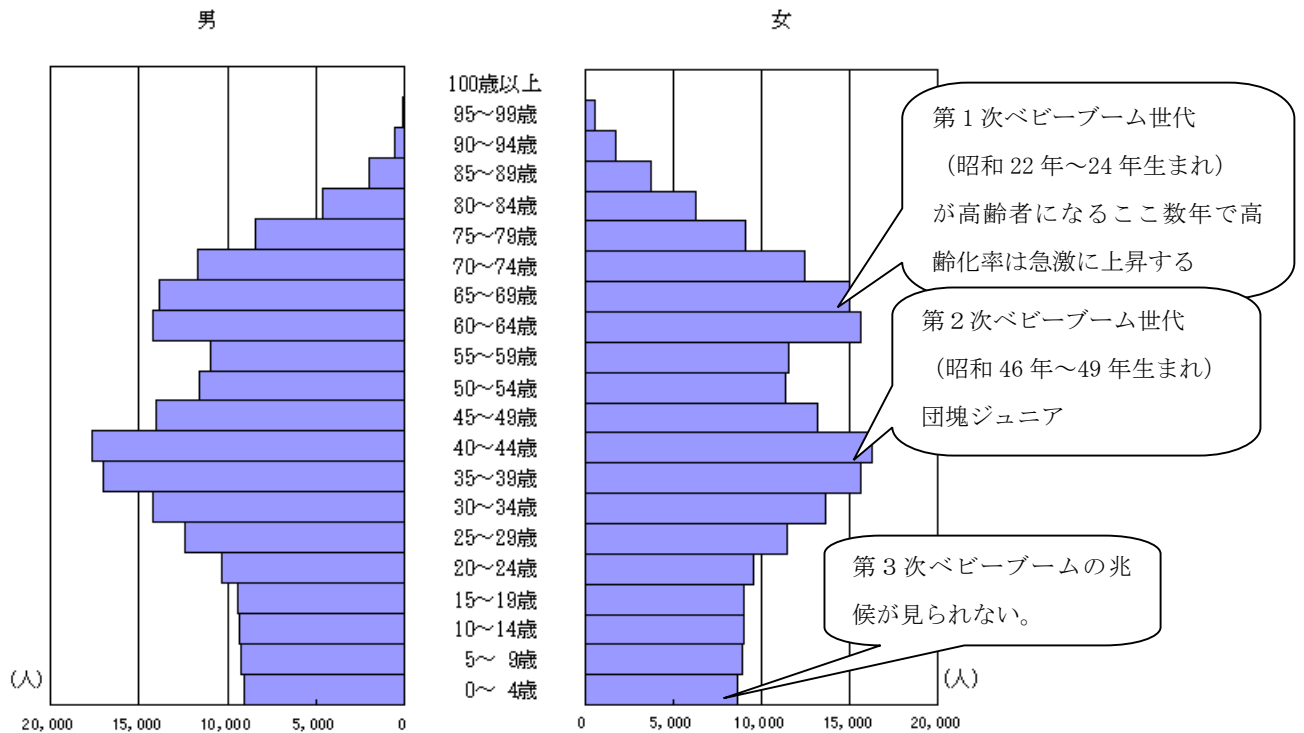


図 2-3 柏市人口の年齢区分・男女別構成 (単位：人)



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

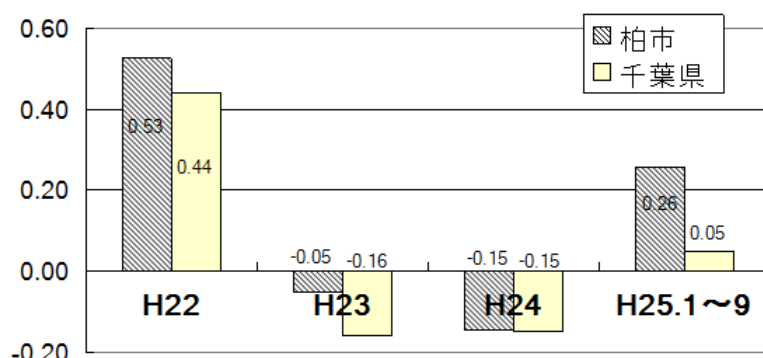
平成24年における柏市の出生数は3,291人(前年は3,495人)、と減少傾向にあります。合計特殊出生率注)2は、後述(3)のとおり、平成24年で1.29であり、依然として全国、千葉県より低い状況にあります。また、ここ数年2,500g未満の低体重児がやや増加傾向にあり、注視していく必要があります(表2-3)。

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	平成23年	平成24年	平成23年	平成24年	平成23年	A-B	C-D	E-F	
	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)				
出 生	3,291	3,495	48,881	50,379	1,037,231	1,050,808	△ 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。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。

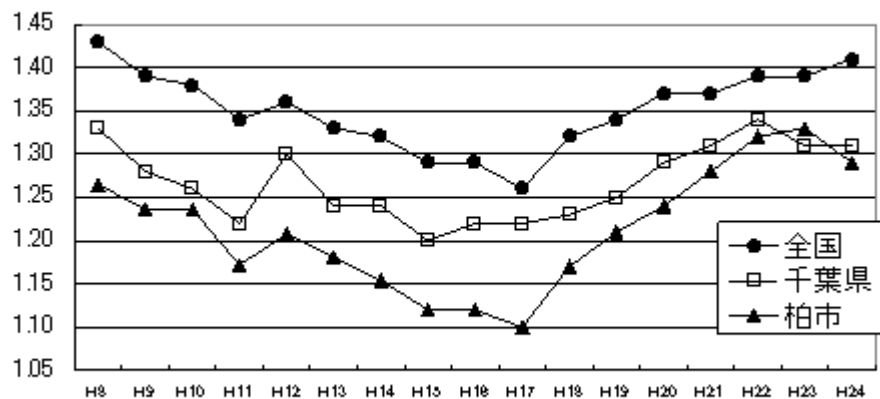
※ 平成24年の数値は概況より引用

(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

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。

(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)

資料：人口動態統計

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 人口十万人対	死因	総数	男	女	率 人口十万人対	死因	総数	男	女	率 人口十万人対	死因	総数	男	女	率 人口十万人対
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	49	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

(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。

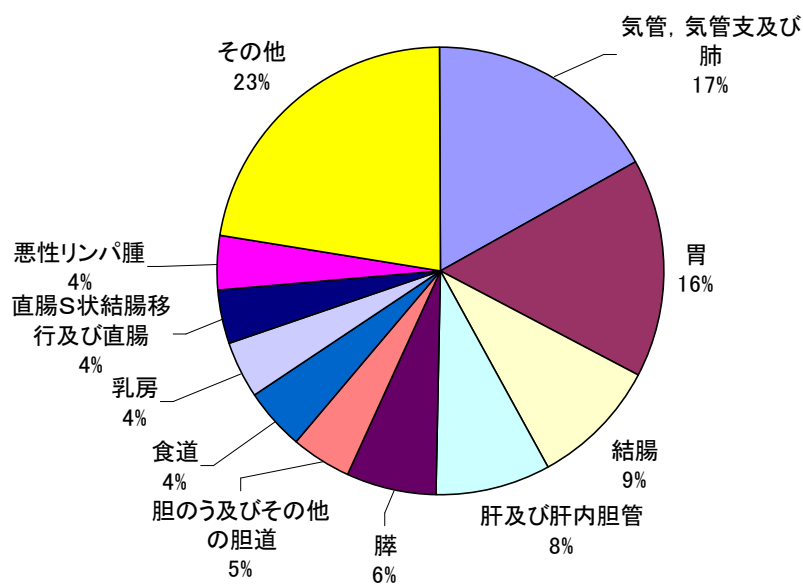
表2-5 平成23年柏市主要部位別悪性新生物死亡状況 (単位：人)

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

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：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

(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	687	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

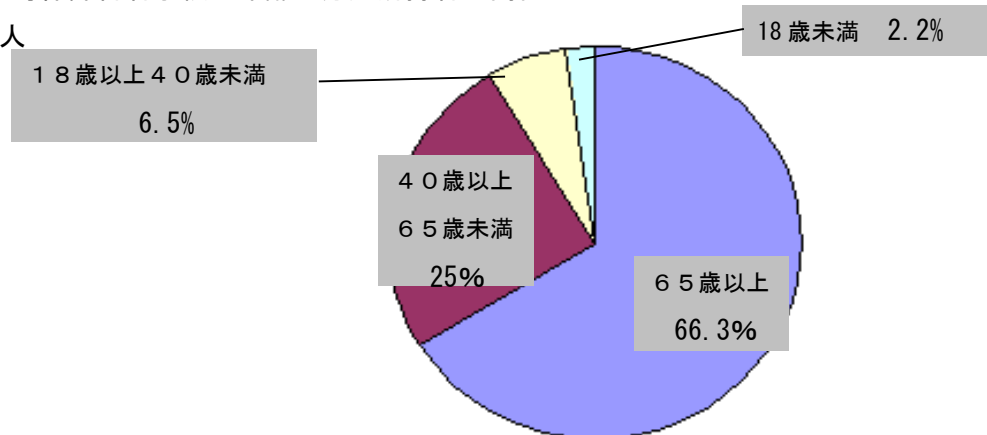
表2-7 柏市の障害者手帳の年齢区分別所持者数 (単位：人)

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（平成25年3月31日現在）

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（平成25年3月31日現在）

(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)

区分	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 相 談	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				
	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)

区分	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
	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

(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）でみると、循環器系疾患及び新生物の医療費負担が目立ちます。

表2-1-1 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)

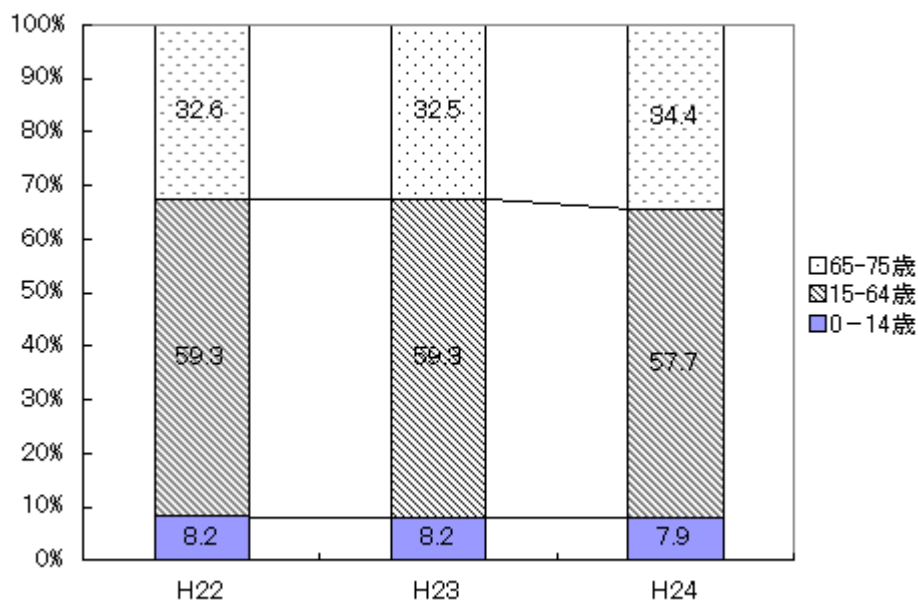
	I 感染症及び寄生虫症		II 新生物	III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害		IV 内分泌、栄養及び代謝疾患		V 精神及び行動の障害	VI 神経系の疾患	VII 眼及び付属器の疾患
		(結核)			(糖尿病)					
総件数	2,296	28	3,065	238	7,735	3,385	4,013	1,314	5,834	
総点数	4,236,272	264,313	33,797,702	851,748	13,678,982	8,761,578	15,368,092	7,724,797	7,245,349	
入院件数	36	5	323	7	51	45	303	86	67	
入院点数	1,469,072	226,577	22,404,884	384,611	2,156,351	1,959,376	11,147,596	5,097,297	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	6,393	
	VIII 耳及び乳様突起の疾患	IX 循環器系の疾患			X 呼吸器系の疾患	XI 消化器系の疾患		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)	(脂血管疾患)	(胃及び十二指腸疾患)						
総件数	1,079	14,794	11,106	1,334	7,616	4,229	2,229	4,355	6,769	
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	3,059,899	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、分娩及び産じょく	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	XXII 特殊目的用コード(SARS含む)	歯及び歯の支持組織の障害	計	
総件数	2,207	103	36	116	1,295	2,290	0	17,635	87,619	
総点数	15,416,216	674,227	351,309	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



資料: 国民健康保険実態調査

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 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。検証・評価を行い、保健所内で結果を共有した。</p> <p>(2) 放射線健康相談に多く寄せられる質問について、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4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 の課題	<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。 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 応す 課 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。 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	
主な実施内容	<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回定例市議会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、策定期間は平成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」を締結をした。</p> <p>(3) ア 保健所だよりを7, 11, 1, 3月に発行した。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, 8, 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>
結果及び成果	<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。
実施の課題	<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。
上記課題に対応	<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。
見直しに向けて	<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2章第2節施策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

「ウェルネス柏」の総合保健医療福祉施設の機能を生かす

<p>主な実施内容</p>	<p>(1) 発達障害児支援体制整備 「整備指針」に基づく人材育成、啓発、関係機関とのネットワークを構築し、個別支援への環境整備を図っている。</p> <p>ア) 早期支援担当者会議 イ) こども部会（課題調整会議） ウ) 庁内連絡会議</p> <p>※ ア・イは柏市障害者自立支援協議会の専門部会の一環として「柏市障害のある子どもの支援連絡会」ワーキンググループとして早期支援担当者会議を開催。（構成メンバー：自閉症サポートセンター、桐友学園、リトルベガス、障害福祉課、保育課、こども発達センター、地域健康づくり課）</p> <p>※ ウはこども発達センターと地域健康づくり課の有機的な連携を図るため開催。</p> <p>(2) 医療機関・患者会・ボランティアやNPO等の育成支援 柏市民健康づくり推進員連絡協議会活動の支援として、研修会の開催、役員会等の打合せを実施した。 今年度は任期3年の初年度であるため、上半期の研修時に健康教育媒体の展示を行ったほか、役員会では生活習慣病やがんについての課題を成人健診課や保険年金課と連携し、地域での活動に活かせる内容を伝えた。</p> <p>(3) がん対策への取り組み ア) 柏市がん対策検討会議（5，9，11月）。庁内関係課との情報共有を図った。また、11，3月の会議では、議員との意見交換も合わせて実施。 イ) がんネットワーク連絡会（5，8，11，2月）。関係機関との情報交換、関係づくりを実施。 ※ 詳細は、今回の審議会にて別途説明。</p> <p>(4) 介護予防事業の取り組み 介護保険事業の枠にとらわれずに、広く健康教育・健康講座を実施。若い世代の方へも「健康づくり」教育の啓発を実施。</p> <p>(5) 特殊歯科診療所とこども発達センターとの効果的な歯科保健医療の取り組みへの連携調整 ア) こども発達センター通所児及び保護者への歯科保健指導の実施（7月，9月，10月，11月）と歯科健診（7，2月）支援。 イ) こども発達センター通所児及び保護者へ、歯科治療必要時の特殊歯科診療所の紹介、連携（随時）。</p>
<p>結果及び成果</p>	<p>(1) ア) こども部会 各種関係法の共有化（「障害者自立支援法」「障害者虐待防止法」「児童福祉法」一部改正）を図り、それらに基づく市での取り組みに関して協議。</p> <p>イ) 早期支援担当者会議 ・「ライフサポート手帳の作成に関する検討会議」を立ち上げ、次年度内に試行予定。 ・障害児を持つ親子への支援に関し、各関係機関及び庁内の部署と活発な意見交換や事例検討を通し、支援の方向性を決定した。 ・柏市障害児等療育支援事業に基づく「施設支援」の一環として療育支援に関わる官民のチーム（保健・福祉・教育）を結成し、保育園・幼稚園児で発達の気になる児の園支援を目的に、巡回相談を実施。母子保健の立場により、地域での親子の実態を提供提供し参加した。</p> <p>(2) 柏市民健康づくり推進員活動への支援は、毎年計画的に実施しており、推進員各自の意識に働きかけるとともに、各地域活動へも展開されるなどの具体的な成果も見られている。</p> <p>(5) 歯科治療がなかなかできず、口腔の健康づくりがいま一步できない障害児・者の作業施設の職員や保護者へ、特殊歯科診療所の役割や機能等についての説明会を行い、かかりつけ歯科医機能の推進を図った。</p>
<p>実施したうえで の課題</p>	<p>(1) 継続して人材育成、啓発を実施する。 障害者自立支援法及び児童福祉法の改正により、こども発達センターの役割が拡大されるため、地域健康づくり課と連携を深めながら、切れ目のない支援につなげること。</p> <p>(1) 各種法整備が図られる中、母子保健法等に基づく乳幼児の適切な親子支援及び虐待防止の観点より子育て支援を主軸としながら関係機関とのネットワークを強化する。</p> <p>(2) ほかに施設機能を活かした団体等への育成支援が実施されていると思われるが、本計画と関連づけた効果的な実施の検討が必要。</p> <p>(3) 広く市民に啓発し、関係機関の連携を深める上で、柏市がん対策検討会議、がんネットワーク連絡会等を活用し、効果的な活用を検討。</p> <p>(4) 介護予防の効果的・効率的推進を図るために、定期的な情報交換及び連携が必要。</p>
<p>対上 記 る 課 対 応 に</p>	<p>(1) 上記の課題に対し、定期的な情報交換及び連携システムの構築に努める。</p> <p>(3) 上記会議等を更に活用していく</p> <p>(4) 介護保険対象者以外の一般市民への若い世代から寝たきり予防を含む健康づくりの啓発の推進を継続して取り組む。（関係各課が役割分担を担い、推進する）</p>
<p>見 直 し に 向 け て</p>	<p>(1) 各会議（主管：障害福祉課、こども発達センター）は継続して開催予定</p> <p>(2) ア) 全体研修他、年間2～3回の研修を開催予定 イ) 年7回実施の役員会を、必要に併せて回数を増やして実施予定。研修・広報担当の打合せは随時実施。</p> <p>(3) ア) がんネットワーク連絡会（年4回予定） イ) 柏市がん対策検討会議（5，8，11，3月）また、11，3月の会議では、議員との意見交換も合わせて実施。</p> <p>(4) 介護予防関係課等と取り組みや推進状況などについて情報提供などを図る。</p> <p>(5) ア) こども発達センターでの歯科保健活動については、歯科健診支援年2回、歯科指導年2回を歯科保健支援活動として実施。 イ) 障害者作業所等への歯科保健活動の取り組みを実施している中で、特殊歯科診療所の周知を図り、障害児・者への歯科治療の必要性を積極的に行い、健康づくりの啓発を図る。</p>

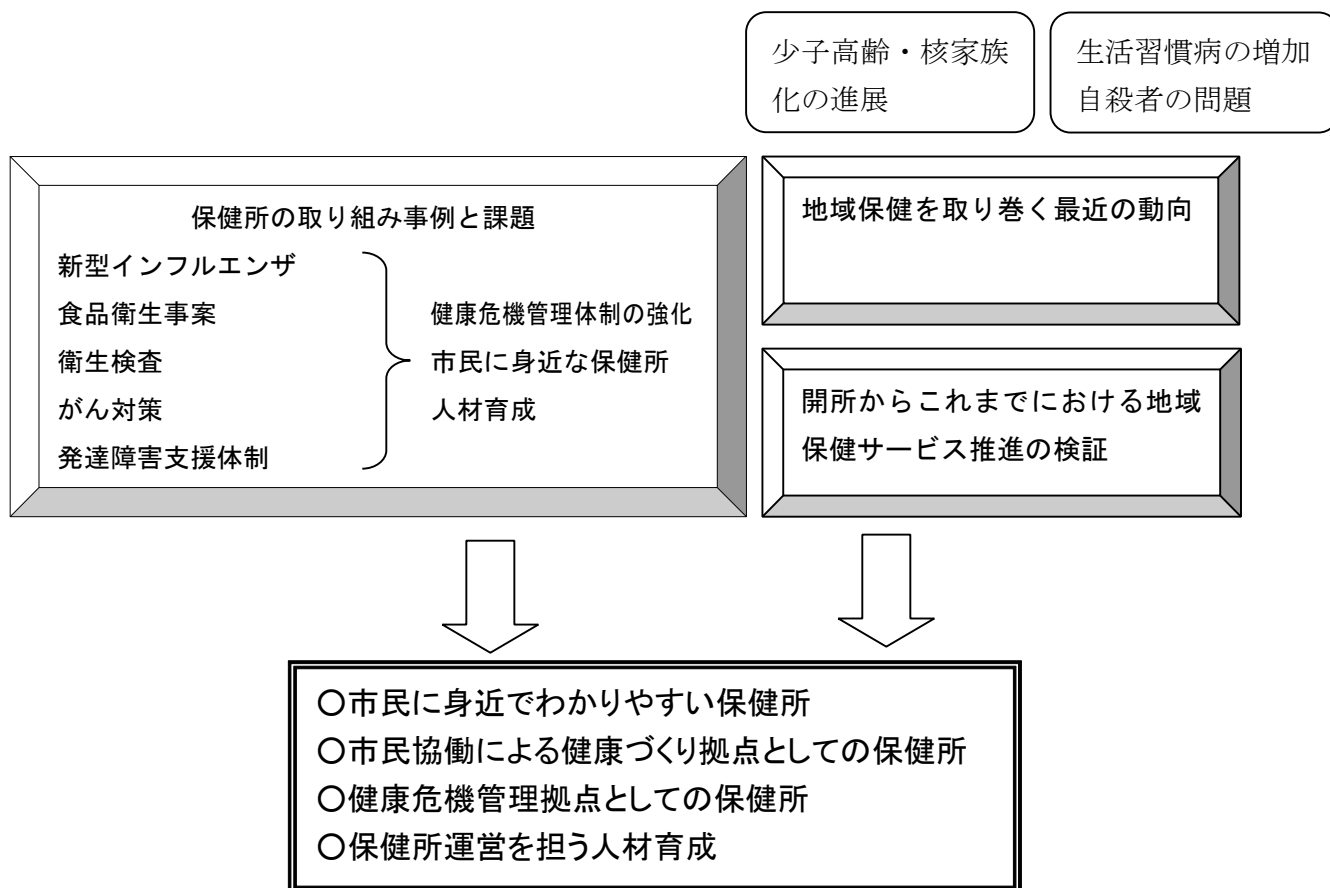
第3章第1節施策1 柏市保健所職員人材育成の考え方	
質の高い地域保健サービスの提供を計画・実行できる職員を育成	
主な実施内容	<ol style="list-style-type: none"> (1) 人材育成基本方針の中で、到達目標を設定し、活用 (2) 各所属毎に適宜改訂し実施 (3) 定期的な課内研修や、専門的な技術伝達、職層毎の研修、放射能研修などを実施 (4) 国・県主催研修、管内実務研修、専門学会への参加、専門機関研修、放射線医学総合研究所における研修等に参加 (5) 夜間自己啓発研修（行政の基礎、専門研修等）を毎月開催、千葉県公衆衛生学会での発表 (6) 今年度より船橋市と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 成果 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 の課 した 課題 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 対対 記記 応す 課課 るる 題題	<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 け て 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「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の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
- (3) 健康危機管理拠点としての保健所
- (4) 保健所運営を担う人材育成



第2節 これからの保健所運営

1 計画策定の目的

今回の柏市保健所運営基本計画の再改訂では、保健所設置以来、5年間の課題等を検証した前述の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。

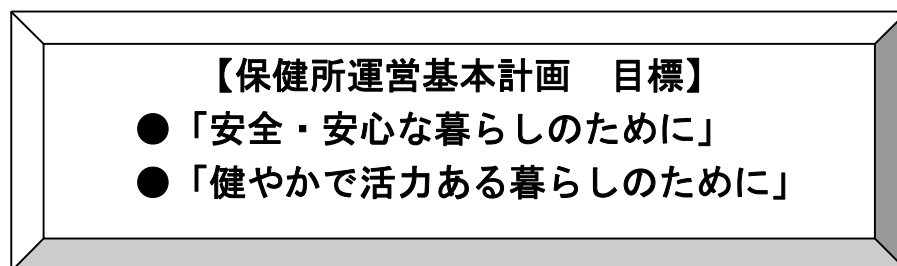
なお、これら目的の実現にあたっては、本来の保健所機能を強化し、その機能を如何なく発揮していくことが前提となっています。

このため引き続き、保健所運営体制の強化・充実を図りながら庁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。

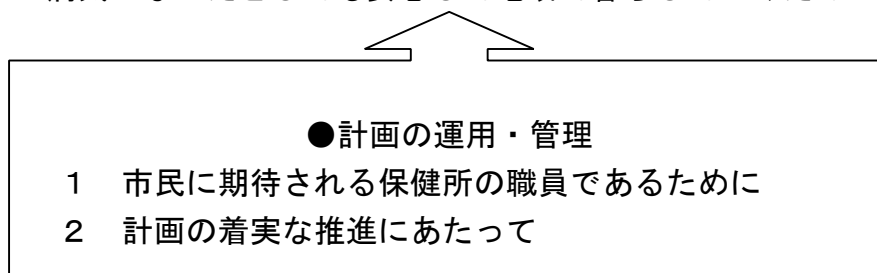
- ① 健康危機管理の拠点としての一層の機能強化を図り、市民が安全・安心な暮らしのため
- ② 「柏市地域健康福祉計画」及び「柏市次世代育成行動計画」と連動しながら誰もが健やかで活力ある暮らしのため

その実現に向けた取り組みを推進します。

2 施策の体系



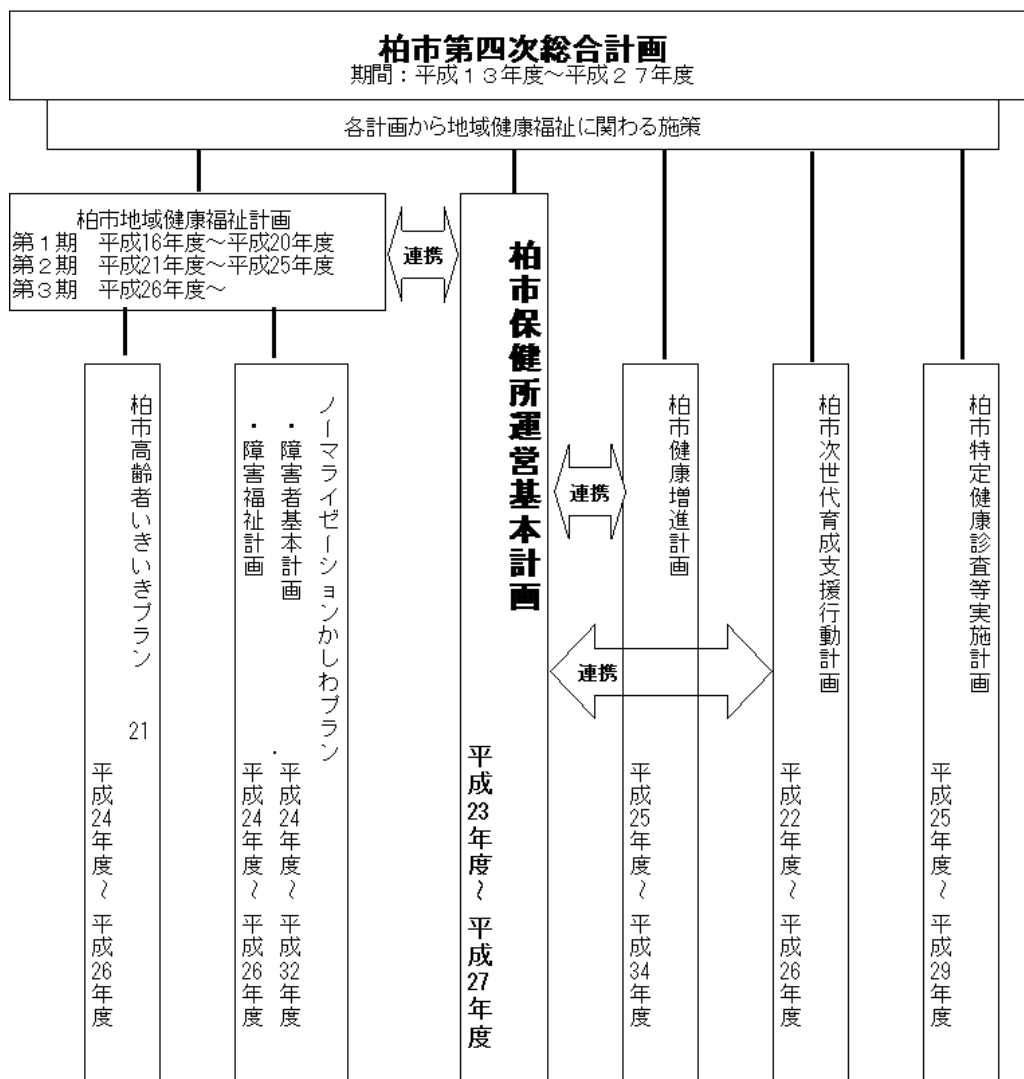
- 安全・安心な暮らしのために
 - 1 市民が身近に感じる保健所を目指して
 - 2 健康危機管理機能の強化と体制整備
- 健やかで活力ある暮らしのために
 - 1 市民一人ひとりが積極的な健康づくりに取り組めるために
 - 2 病気になったとしても安心して地域で暮らしていくために



3 計画の位置づけ

これまで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。

これらの点を踏まえ、本計画は上記目標の達成に向けた行動指針と位置づけ、保健所職員全員で目標と課題を共有いたします。



4 計画期間

平成23年4月1日から平成28年3月31日まで

(途中、平成25年に中間見直し)

第2章 各論

第1節 安全・安心の暮らしのために

第2節 健やかで活力ある暮らしのために

第2章 各論

第1節 安全・安心な暮らしのために

施策1 市民が身近に感じる保健所を目指して

1 背景

◆ 保健所に期待されているもの

- ・保健所には保健・医療の専門技術を有する職員が配置されており、様々な公衆衛生に関する疫学統計や知見の蓄積があり、その効果的な利活用が求められています。
- ・地域保健法第6条では、地域保健に関する思想の普及・向上等、14項目の事業が位置づけられています。また、第7条では、地域保健対策が地域の特性に応じて展開されるとともに、地域のニーズを的確に把握し、その地域に必要な保健事業を行うこととされています。市民が「安全・安心」に暮らすことができ、かつ、積極的に健康づくりに取り組むために、有用な情報をわかりやすく発信していくことが必要です。さらに調査・研究を行い、市民の命を守るための施策に反映させていく保健所の企画調整機能も求められています。
- ・新型インフルエンザ流行時や福島第一原子力発電所の事故時にみられたように、情報が氾濫し市民の健康不安が増大した際には、生活に身近な情報発信拠点として、様々な相談対応など、市民との双方向のコミュニケーション形成が、保健所の重要な役割として期待されるようになりました。
- ・平成22年4月には、ウェルネス柏へ移転し、今後、市民が安心して暮らしていくために、一層、身近でわかりやすい保健所として市民にお知らせしていくことが必要です。

2 課題の整理と方向性

(1) 保健所の企画調整機能の強化

保健所は人口動態統計等の厚生統計をはじめ、様々な保健・医療・疫学情報の蓄積とともに、市の統計に関すること、介護・福祉、保険・年金など、市民生活の全体像を統計的・客観的に把握することが可能です。このことから保健所は健康危機予測はもとより、生活習慣病予防対策や健康増進などのポピュレーション施策を効果的に推し進めることができる環境にあると言えます。今後、ますます市民に期待される保健所になるよう、有用な情報を公開するとともに、施策につながる調査・研究・企画調整機能を強化していく必要があります。

(2) 保健所からの定期的な情報発信と効果的な啓発、情報提供手段の開発

広報かしわ（毎月1日号）健康ガイド欄には、保健所の定例事業・相談を掲載しているほか、市の公式ホームページサイトトップページからは、専用の保健所業務のコンテンツへ入ることができます。さらに、平成23年度から「保健所だより」の発行を、平成25年度からはツイッターによる配信を開始し、より多くの方に情報を提供できるようになりました。

今後は、必要な人に必要な情報が届くよう、情報媒体の特長や関係団体とのネットワークを生かして、より効果的な情報発信をしていくことが必要です。

(3) 市民との協働による啓発活動の展開

現在、食品衛生、動物愛護、母子保健、たばこ対策、感染症予防、健康づくり、精神保健、薬物乱用防止等の各分野においては、フォーラムやキャンペーンを毎年開催しています。今

後の財政状況等を踏まえ、市民行事や民間と協働による同時開催など、相乗効果を狙った効果的な展開などの工夫も必要になると考えられます。

3 具体的な方策

◆ 保健所の広報活動の検証と効果的な情報を発信します。

- ・保健所の広報・啓発活動を総合的に評価検証し、ホームページや庁内アンケートを活用した、評価を実施します。効果的な情報提供のあり方、例えば定例的な講演会やキャンペーンなどの啓発活動は、費用対効果を検証しつつ、市行事や多様な主体等と同時開催するなど効率的に行います。

【活動指標:毎年度末実施します。】

- ・様々な媒体を活用して、情報提供します。(図1-1)

保健所の統計情報や事業等を掲載します。また、市公式配信メール「いくくるメール」やツイッターを活用し、ホームページへの反映を図ります。

【活動指標:随時実施します。】

- ・楽しみながら「健康・安全・安心」を学ぶことができる「保健所だより」を発行します。

【活動指標:年4回程度発行します。】

- ・保健所事業を通じて「健康」・「子育て」・「感染症予防」・「食品安全」・「動物愛護」等を学んでもらう講座の開催や啓発事業を実施します。

【活動指標:随時実施します。】

- ・民間団体の広報活動と連携した啓発活動を実施します。

【活動指標:随時実施します。】

4 関連事業及び対策等

- ・衛生統計等情報収集・整理・活用業務、薬事（薬物乱用防止対策等）【総務企画課】
- ・結核予防事業，感染症予防事業，エイズ予防事業，肝炎ウイルス検査，特定疾患対策事業，精神保健福祉事業【保健予防課】
- ・環境衛生事業，狂犬病予防事業及び動物愛護管理事業，食品衛生事業，食鳥処理事業【生活衛生課】
- ・健康増進事業，栄養改善事業，母子保健事業，歯科保健事業，予防接種，保健栄養事業及び栄養相談，思春期保健，難病対策，柏市民健康づくり推進員活動【地域健康づくり課】
- ・各種がん検診，成人健診の普及啓発【成人健診課】
- ・臨床検査及び細菌検査事業，食品衛生検査事業，環境衛生検査事業【衛生検査課】 など

柏市保健所だより 第9号

平成25年11月1日発行



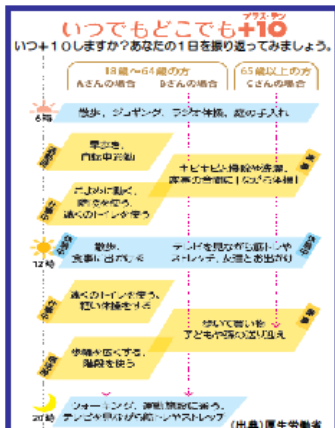
柏市健康増進計画 スタート!

健康づくり、それは

「健康づくり」ってどんな状態? 皆さんは健康について、普段の生活で考えていますか。WHO(世界保健機関)によれば、健康とは単に病気でないだけでなく、肉体的にも精神的にも満たされた状態にあることをいいます。持病があっても、生きがいを保ちつついきいきと暮らしている方は健康な状態といえます。生活、過度な飲酒や偏った食生活、睡眠不足などで心身が疲れてしまっている場合は、不健康といわれています。

健康な人が意識していることは「食事」と「運動」です。柏市民の健康に対する意識調査を実施したところ、人のうち約3人が自分は健康であると感じているとの結果が出ました。これは、柏市では多くの方が、自分らしくいきいきとした生活を送っているということだと思います。

「健康寿命」を延ばしていきいきと人生を送ろう。平均寿命が世界でもトップレベルを誇る日本では、高齢になっても元気な生き残るためのひとつの条件となります。そこで重要



健康寿命を延ばすカギ

ロコモティブシンドローム(ロコモ)を心配ですか?

ロコモティブシンドローム(運動器症候群)とは、運動器の障害(変形性関節症、脊椎症、骨折等)などで、「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、介護が必要な状態、またはその一歩手前の状態をいいます。筋力の低下や関節の疾患、骨粗しょう症などによる運動機能の低下は、40代から始まるといわれています。

ロコモを防ぐ唯一の方法は、運動し、筋肉を鍛えることです。ウォーキングをはじめとした適度な運動とバランスのとれた食生活で、ロコモを予防しましょう。

内部被ばく測定費用の助成期間を延長します

妊婦及び高校生相当以下のお子さんを対象とするホールボディカウンターによる内部被ばく測定費用の助成期間を、26年3月末まで延長します。

【問い合わせ】総務企画課 767167-1255

毎日マラサー皿の野菜を食べ、バランスの良い食生活を!

《カレー金平》

■4人分
ごぼう 60g にんじん 60g
じゃがいも 120g さやいんげん 40g
サラダ油 小さじ1 しょうゆ 大さじ1
砂糖 大さじ1 みりん 小さじ1
カレー粉 小さじ1/2 白すりごま 小さじ2

※いんげんは、ゆでで2cmに切っておく。

日本人は1日280gの野菜を摂っていますが、生活習慣病予防には、あと70g(小皿1皿分)足りません。生野菜では食べづらい方は、温野菜にしてみてもいいですね。

ホームページに朝食レシピを掲載中です。

健康づくりはいつから?

「健康づくりはいつから?」という問いに「今から!」と答える方が増えています。健康づくりは、年齢や性別に関わらず、いつでも始めることができます。運動を始めるきっかけにウォーキングや世界旅行、旅行、散歩、ジョギング、水泳、ダンス、ヨガ、ストレッチ、趣味のスポーツ、読書、音楽鑑賞、ガーニング、ボランティア、地域の活動などがあります。

あなたの健康づくりを応援!

地域の健康ナビゲーター

市では毎月1回、市内近隣センター等で保健師による「ふれあい健康相談」を行っています。担当するのは、お住まいの地域を担当する保健師です。健康づくりや健康に関する疑問や心配事などを、気軽に相談してみませんか。会場では血圧や体温測定もできます。費用や申し込みは不要です。開催日時・場所等については、事前にお問い合わせください。

また、月曜から金曜日の午前9時から午後5時まで(祝祭日・年末年始を除く)、電話でも「健康相談」を実施しています。保健師のほか栄養士や歯科衛生士がご相談に応じます。こちらも是非ご利用ください。

【問い合わせ】地域健康づくり課 767167-1256



この保健所だよりは、柏市ホームページにてご覧いただくこともできます

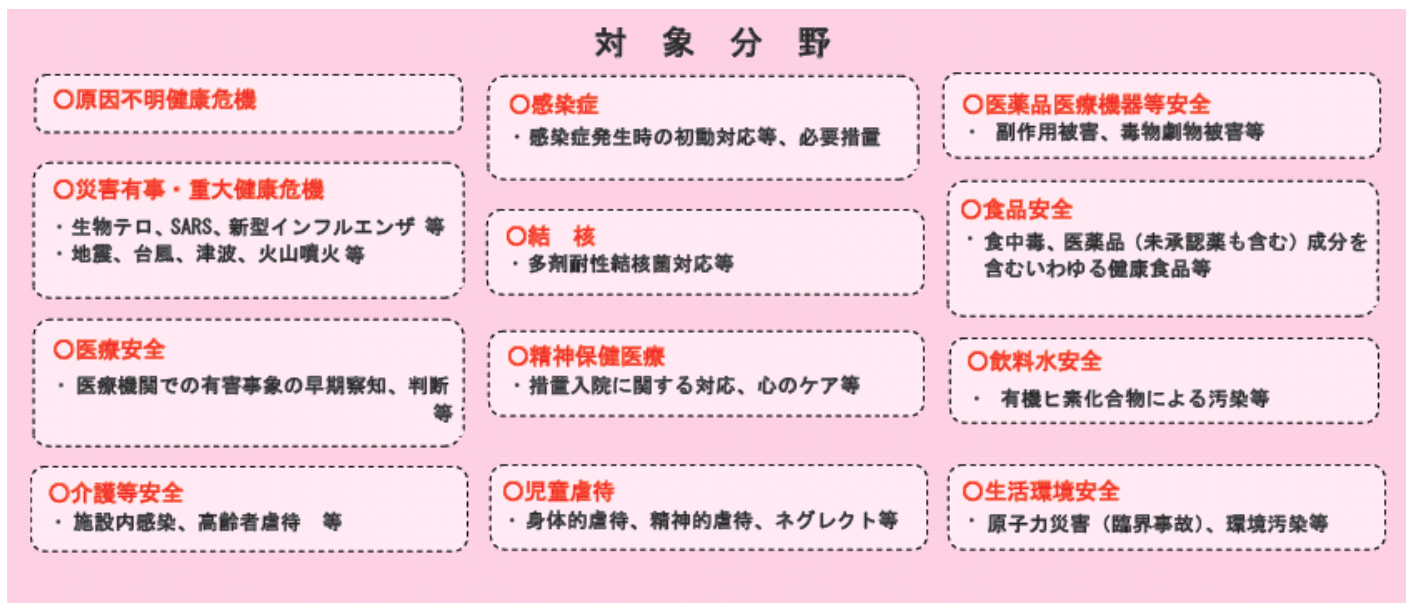
施策2 健康危機管理機能の強化と体制整備

1 背景

◆ 保健所は健康危機管理の拠点

- ・平成12年に改正された地域保健法では、「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」に「地域における健康危機管理体制の確保」として、地方公共団体の健康危機管理体制の構築及び健康危機発生時における具体的な手引き書の整備、訓練、人材の育成、必要な機器及び人材の整備等を行う必要性が示されています。
- ・多発する健康危機を背景に、平成13年3月に策定された厚生労働省の～地域健康危機管理ガイドライン～では、地域における保健医療関係の行政機関である保健所に期待される役割として、次の事項が掲げられています。
 - ①平常時における監視業務等を通じて健康危機の発生を未然に防止すること。
 - ②所管区域全体で健康危機管理を総合的に行うシステムを構築すること。
 - ③健康危機発生時にはその規模を把握し、地域に存在する保健医療資源を調整して、関連機関を有機的に機能させること。
- ・平成17年の地域保健対策検討会中間報告においては、保健所を中心とした健康危機管理体制の構築及び取り組むべき健康危機管理の12分野が示されています。(図1-2)

図1-2 保健所における健康危機管理の対象分野



(平成17年5月 厚生労働省 「地域保健対策検討会 中間報告」 より抜粋)

- ・平成20年度、柏市が中核市となり狂犬病予防法、動物の愛護及び管理に関する法律を所管することに伴い、犬・猫等の保護収容施設を設置する必要が生じました。これまでは県の施設を借用していましたが、平成26年度以降は、柏市としての独自の施設を設置し、動物愛護、適正飼養の普及への貢献が求められています。

2 課題の整理と方向性

(1) 市における健康危機管理の位置付け

市では、柏市地域防災計画（平成25年修正）、柏市国民保護計画（平成19年策定）、危機管理基本計画（平成21年策定）において、市民の生命を守り、「安全・安心」に暮らしていくための体制を整備しています。特に危機管理計画に位置付けられている健康危機管理分野は、保健所が中心となる業務です。

今後はさらに、これまでの取り組みと教訓を生かし、保健所としての健康危機管理の連携・体制強化が求められています。

(2) 職員一人ひとりの危機管理意識の向上と情報の把握（図1-3）

市では、平成20年4月の保健所設置に併せて健康危機管理要領を作成し、食品事案や新型インフルエンザ等に対応してきました。また、平成23年3月の東日本大震災に伴い、放射線対策等、様々な対応をしてきているところです。そして、これらの経験を踏まえ、適切な情報を迅速に把握することが、早期に対策の手立てをすることにつながり、市民の不安軽減や被害の拡大防止につながることの重要性を再認識しているところです。まず職員一人ひとりがあらゆる経路からの健康危機情報を把握し、察知する能力をより高めることが必要です。

(3) 専門的判断能力の向上

把握された健康危機事案の情報からその規模と緊急性を判断するためには、担当する各専門職の知識・経験に基づいた予測・判断の能力が求められます。また、事案に応じて、専門家や専門機関への相談能力や関係機関との調整力も求められます。

(4) 健康危機管理体制の整備

これまでの事案の教訓から、健康危機管理体制を整備するにあたっては、市職員が健康危機情報を共有すること（組織内における情報の周知と伝達システムの確立—何がおこったか、原因、時間、場所被害状況等の把握）が大前提となります。その後、関係者や関係組織など、それぞれの専門性からの見解を求め、効果的な被害拡大防止のための最善策が実行されるよう、迅速かつ実効性のある意思決定のシステムと組織体制、行動計画が必要です。

(5) 監視業務の強化（表1-1）

感染症・生活衛生（食品、動物、食鳥、環境衛生）・医療安全等の健康危機管理については、平常時からの監視業務が大変重要です。

最近では感染症、食中毒、院内感染などで、これまでにはなかった事例が発生しており、これらの事例に対処するためには、監視業務の強化とコンプライアンス 注）1の重視はもちろんのこと、実態に応じたきめ細やかな対応とその指導技術の向上が重要です。

(6) リスクコミュニケーション 注）2

平成21年度の新型インフルエンザ流行や、平成23年3月の東日本大震災に伴う福島第一原子力発電所の事故による放射性物質の流出に関しては、柏市民にも、情報の不足等により大きな不安が生じました。いざという時の被害の発生・拡大だけでなく、市民の不安の増大を最小限に食い止めていくために、日ごろから行政・医療・福祉関係者はもとより、市民の協力と参加は不可欠です。平常時から「健康・安心・安全」についての予防情報を常に発信するとともに、市民との双方向のコミュニケーションを形成し、市民からの

意見や声を聴き、啓発活動への参加も得られる協働の地域づくりが求められています。

(7) 緊急時における情報提供のあり方

緊急時における情報提供については、柏市危機管理基本計画に基づき実施してきましたが、今後は市民生活の場に近い保健所として、市民の意見や参加を得ながら、活用可能な情報提供の手段やネットワークを開発していくことが必要です。また、特に健康危機事案では、人権への配慮はもちろんのこと、市民への健康不安を増大させず、誰もが健康危機事案に適切な行動をとるための情報提供であること、また、それに答える相談体制の整備、情報弱者へ情報提供手段のあり方などを緊急体制レベル別に応じて関係者と議論をしておく必要があります。

(8) マニュアルの整備と定期的訓練の実施

健康危機発生時の職員や関係者の連絡・連携・初動対応等、あらゆる事態を想定したマニュアルを整備するとともに、健康危機に即応できる心構えと必要備品類の取り扱いに熟達するための訓練を定期的実施していくことが必要です。

(9) 緊急事態レベル別の事業継続計画（BCP注）3）の検証

緊急事態レベル別に合った業務遂行の優先順位とその手順を定め、日常業務の停滞を最小限に抑えるために事業継続計画（BCP）を策定・検証しておくことが必要です。特に、地区医師会や病院との連携で実施している業務においては、医療関係者が不足することも予想されることから、限られた人的資源を最大限に生かすため、事態を想定した協議をしておくことが必要です。

(10) 検査体制の充実

健康危機発生当初は原因が不明な場合が多く、適切な初動対応と事案解決のためには原因の特定は重要な鍵となります。健康危機をもたらす物質や病原体は多岐にわたるため、今後とも検査体制の充実が必要です。

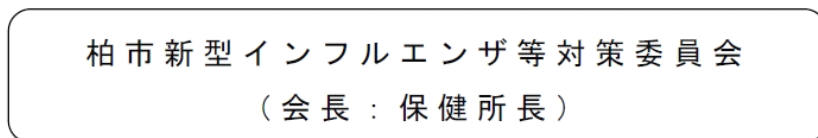
(11) 動物愛護センターの整備

保健所では、毎年多くの犬や猫が収容されており、やむを得ず殺処分される動物も少なくありません。動物の保護収容、譲渡の拠点施設を整備し、動物の返還・譲渡率を向上させ、殺処分頭数を減少させることが求められています。

図1-3 事例別連携関係図
(新型インフルエンザ等の事例)

◇ 柏市新型インフルエンザ等危機管理体制

【常時】



【国内発生早期以降】

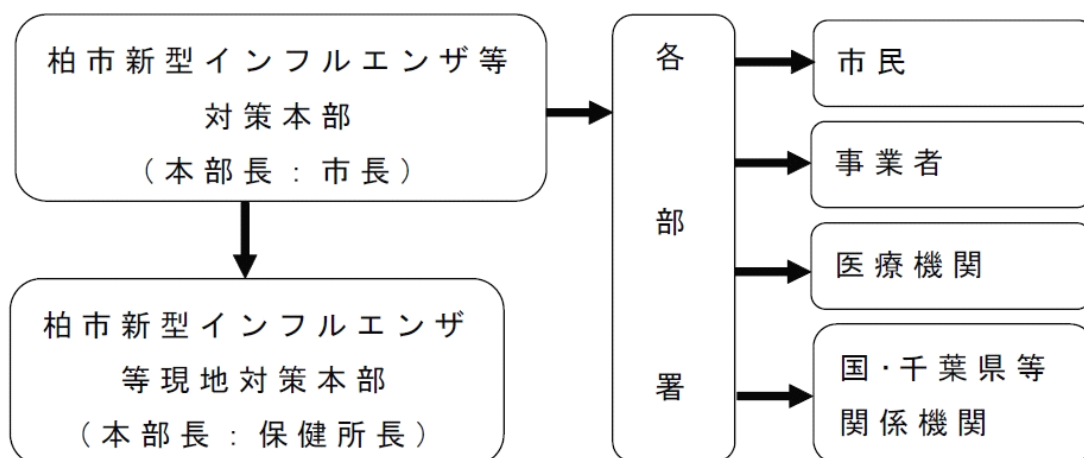


表 1 - 1 柏市保健所監視業務対象施設等一覧

対象施設等		監視業務名	担当課
病院		医療機関立入検査	総務企画課
一般診療所			
歯科診療所			
助産所			
施術所			
薬局		薬事・毒物劇物監視	
医薬品販売業			
高度管理医療機器等販売業（賃貸業）			
毒物劇物販売業			
毒物劇物業務上取扱者			
環境衛生関係営業施設	理容所	環境衛生関係営業施設立入検査	生活衛生課
	美容所		
	クリーニング所		
	旅館業		
	公衆浴場		
	興行場		
環境衛生関係施設	化製場等	化製場等に関する法律に基づく立入検査	
	水道施設	水道施設立入検査	
	特定建築物	建築物衛生法に基づく検査	
	建築物管理事業	柏市建築物衛生事業登録営業所立入検査	
	遊泳用プール	柏市遊泳用プール指導要綱に基づく立入検査	
	動物取扱業	動物取扱業立入検査	
食品衛生	食品営業施設（要許可）	食品営業施設立入	
	食品営業施設（許可不要）		
	ふぐ営業施設	ふぐ営業施設立入	
	食鳥検査事業	食鳥検査事業立入	

（柏市保健所総務企画課 作成）

注) 1 コンプライアンス

倫理、法令遵守のこと。（柏市危機管理基本計画より）

注) 2 リスクコミュニケーション

リスク分析の全過程において、リスク評価者、リスク管理者、消費者、事業者、研究者、その他の関係者の間で、情報および意見を相互に交換することです。リスク評価の結果およびリスク管理の決定事項の説明を含みます。（厚生労働省 HP 食の安全・安心のリスクコミュニケーションより）

注) 3 BCP (Business Continuity Plan 事業継続計画)

テロや災害、事故などが発生した場合、主要な業務を継続させ、また早期に復旧させることを目的に、様々な観点から対策を講じる計画をいう。（柏市危機管理基本計画より）

3 具体的な方策

◆ 保健所が一体となって健康危機管理能力の向上に取り組みます。

(1) 健康危機に対応できる職員の育成

ア 職場内研修の実施

健康危機の被害拡大防止には、把握した健康危機情報からその規模や緊急性を的確に判断するとともに、今後の事態の推移を予測する能力や、事態の規模に応じた関係機関との調整力を高める必要があります。それらの知識・技術の習得や災害時の活動マニュアルの周知はもちろん、経験から得られるものも大きいので、過去の健康危機発生事例を活用した事例検討や、シミュレーションを主体とした職場内研修を、全職員を対象に定期的実施していきます。

【活動指標:年3回以上実施します。】

イ 外部研修への派遣

円滑な保健所業務の運営を進めるため、専門職に求められる知識や技術の習得及び最新の知見の習得を目的として、国立保健医療科学院や国立感染症研究所などの研修に参加していきます。また事務職員にも自治体職員を対象とした危機管理研修などに積極的に参加していきます。

【活動指標:予算などを見極め、実施します。】

(2) 健康危機管理体制の整備

健康危機管理を適切に実施するために、保健所の対応方針、意思決定のシステムを定めた健康危機管理指針と、各職員の行動規範と初動対応を定めた健康危機管理計画を職員へ周知し、有事の際に迅速に行動できるようにします。また、新型インフルエンザ等対策として行動計画を策定します。各担当レベルにおいては、健康危機に関連した業務のマニュアル及び業務継続計画を整備していきます。

これら指針と計画は適宜見直しを行うとともに、監視業務の更なる強化と検査体制の充実を目指し、確実な検査手技の徹底と専門的な知識を有する人員の確保を図るとともに、定期的な立入検査業務を実施していきます。更に、新たに発生した健康危機への対応方針等の追加や法令の改正、保健所や市役所の組織変更など、現状にあわせた修正を遅滞なく行っていきます。

【活動指標:新型インフルエンザ等行動計画は平成25年度中に整備します。その他のマニュアル等は随時、追加・更新します。】

(3) 健康危機情報の発信

ア 市民への情報発信体制の活用

健康危機管理において被害拡大防止の次に重視すべき点は、市民への適切な情報提供です。市民へ感染症等の情報提供を適切に行うことにより健康危機の発生防止が期待できます。また発生時においては市民とのコミュニケーションを適切に行うことにより、被害の拡大防止と不安解消につなげることができます。

まず、平常時における情報提供の手段として、保健所だよりを発行します。この保健所だよりは食中毒、感染症等の予防に関する情報と、健康危機に関する基本的な情報を掲載することで、健康危機発生時の市民の不安解消に役立てていきます。

また、平常時並びに緊急時の情報提供の手段として、柏市ホームページや市公式メール配信「いくくるメール」、ツイッター等様々な媒体を活用します。(再掲)

【活動指標:保健所だよりは年4回程度の発行,その他の電子媒体等の手段については随時更新・活用します。】

イ 市役所各部署と横断的取り組み

健康危機発生時には、その事象を最初に察知するのは保健所のみならず、柏市の各部署でも健康危機を最初に察知する可能性があります。

柏市における健康危機管理は、柏市危機管理計画の中に位置づけられており、危機が大規模となった場合には市長を本部長とする危機管理対策本部を設置することから、健康危機管理訓練の実施などをとおして、柏市防災安全課とは平常時から連携と情報共有の体制を築いていきます。

また、保健所からも職員向けに全庁掲示板を活用し、周知を行っていきます。

【活動指標:市役所関係部署と健康危機管理に関する訓練と情報伝達訓練を年1回以上実施します。】

ウ 市民との双方向によるコミュニケーション体制の構築

東日本大震災に伴う福島第一原子力発電所の事故による放射線による健康影響、特に低線量被ばくの健康影響については、テレビやインターネット等の様々な情報媒体を介し、情報が氾濫するなど、市民に対し、大きな不安を抱かせました。

このため環境省では「原子力被災者等の健康不安対策に関するアクションプラン」を通じ、統一見解に基づく情報の一元化を図り、効果的で効率的かつ、適正な情報発信や双方向のコミュニケーション、人材育成等の必要性があげられています。

正しい情報をわかりやすく伝えるためにも、市民との信頼関係構築によるリスクコミュニケーションが必要となります。リスクコミュニケーション体制を整備するため、適切な情報提供、人材育成研修等を実施します。

【活動指標:随時実施します。】

(4) 状況に応じた訓練の実施

健康危機発生時の対応を円滑に行うための訓練を適宜実施します。特に新型インフルエンザや原因不明健康危機等の発生に対する訓練が重要であり、その初動対応訓練と情報伝達訓練を定期的の実施するとともに、参加者からの意見をマニュアル等の改善に役立てていきます。

【活動指標:初動対応訓練,情報伝達訓練をそれぞれ年1回実施します。】

(5) 動物愛護と適正飼養の推進

動物による危害防止や市民への動物愛護思想の普及啓発を目的とし、動物に関する各種教室の開催や、ふれあい体験など、動物愛護事業を総合的に推進します。また、飼い主不明犬及び負傷動物の保護収容・治療などの業務を行い、犬・猫の飼い主への返還もしくは新たな飼い主さがしを推進します。

【活動指標:動物愛護フェスティバルを年1回,各種教室・ふれあい体験などをそれぞれ年1回以上実施します。】

4 関連事業及び対策

- ・衛生統計等情報収集・整理・活用業務，薬事，医務【総務企画課】
- ・結核予防事業，感染症予防事業，エイズ・性感染症予防事業，特定感染症検査等実施要綱に基づく肝炎ウイルス検査事業，特定疾患治療研究事業，療育医療給付事業，精神保健福祉事業

【保健予防課】

- ・環境衛生事業，狂犬病予防事業及び動物愛護管理事業，食品衛生事業，食鳥検査事業

【生活衛生課】

- ・健康増進事業，栄養改善事業，母子保健事業，予防接種，歯科保健事業，保健栄養事業及び栄養相談，思春期保健，難病対策，柏市民健康づくり推進員活動【地域健康づくり課】
- ・成人保健事業，健康づくり相談【成人健診課】
- ・臨床検査及び細菌検査事業，食品衛生検査事業，環境衛生検査事業【衛生検査課】
など

第2節 健やかで活力ある暮らしのために

施策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

1 背景

◆求められる健康づくり施策の効果と評価

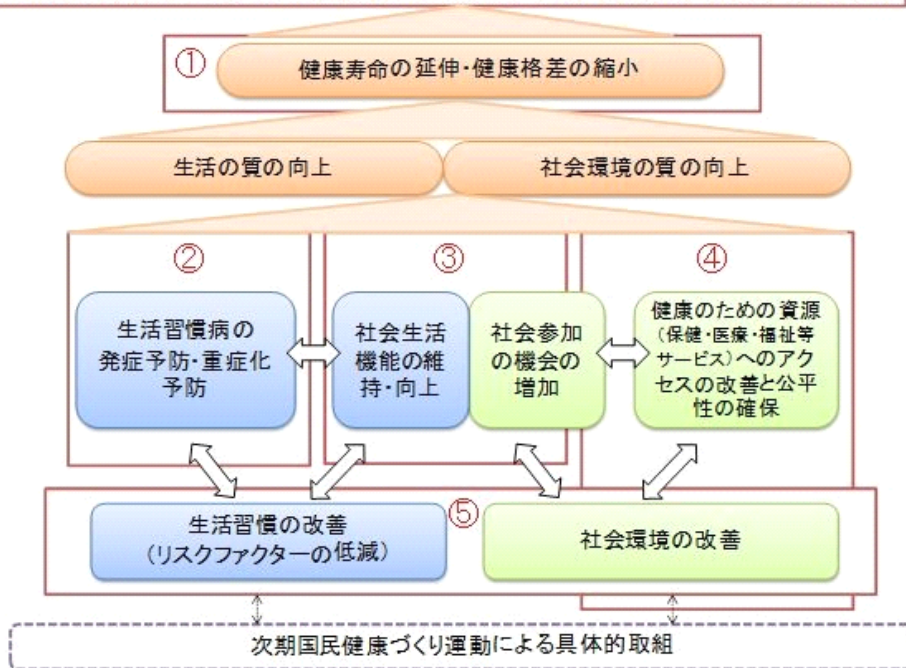
- ・低迷する経済状況と少子高齢社会の進行による市民の健康課題は多様に変化し、がん・循環器疾患等の生活習慣病による医療費負担の増大、一人暮らし世帯や要介護者の増加、児童虐待、自殺問題等による将来への健康不安も高まってきています。
- ・がんが我が国の死亡原因の第一位である状況を踏まえ、国はがん対策基本法を平成19年4月に施行しました。同年6月にはがん対策の総合的かつ計画的な推進を図るため、がん対策推進に関する基本的な方向について定め、都道府県がん対策推進計画の基本となる「がん対策推進基本計画」が策定されました。本計画は平成24年度から平成28年度までの5ヵ年を新たな計画期間とする新計画となっています。
- ・わが国においては、がん、脳血管疾患、糖尿病を原因とする死亡者数の割合が全体の約6割、医療費としても国民医療費全体の約3割を占めています。
- ・平成17年12月に取りまとめられた医療制度改革大綱の中で、生活習慣病の予防は国民の健康確保の上で重要であるのみならず、治療に要する医療費の減少に資することとされ、生活習慣病対策の推進が重要な要素になっています。その具体的な取り組みとして行われている特定健診・保健指導においては、実施率や保健指導対象者及び終了者の伸び悩みなど、効果的な実施のあり方が課題になっています。
- ・平成19年度に策定された「新健康フロンティア戦略～健康国家への挑戦～」及び「新健康フロンティア戦略アクションプラン」では、今後国民が自ら取り組んでいくべき9つの分野（子どもの健康力・女性の健康力・メタボリックシンドローム克服力・がん克服力・こころの健康力など）と指標が示されており、その進捗が注視されています。
- ・平成20年には、「すこやか生活習慣国民運動」も示され、「健康日本21注4」の目標達成に向けた効果的な展開のため、「運動・食事・禁煙」に重点分野を設定し、産業界など社会全体を巻き込んだ運動の取り組みが行われています。
- ・平成25年からは、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②主要な生活習慣病の発症予防と重症化予防、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙及び歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善を基本的な方向とした、「第4次国民健康づくり対策」として「健康日本21（第2次）」が始まります。
- ・上記③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上では、生活習慣病を予防すると共に、社会生活を営むためには、心身の健康とともにこころの健康が重要となっています。すべての世代の健やかな心を支える社会づくりを目指すために、ストレス対策、こころの病気予防、自殺予防への対策が求められています。
- ・今後、市においては、明確な目標のもと、保険者、事業者、行政の衛生部門及び民生部門との連携により、医療費抑制策に反映できるポピュレーションアプローチ注5手法の開発、

ハイリスクアプローチ 注)6 の効果的な展開と地域性重視の健康づくり施策の展開が求められています。

- ・平成23年6月には柏市自殺対策推進条例が成立し、関係機関団体と共同で自殺予防対策をすすめています。

健康日本21(第2次)の概念図

全ての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現



(厚生労働省)

◆社会の重要課題となっている親子の健康づくり

2001年（平成13年）から10カ年の計画で実施されてきた母子保健の国民健康づくり運動である「健やか親子21」^{注7}は、平成21年度の間評価で平成26年度まで延長されることになりました。また、平成25年度に最終評価が行われ、平成27年度から子育て関連計画（次世代意育成行動計画、健やか親子、エンゼルプラン等）の足並みがそろふこととなる予定です。次代を担う子どもたちが健やかに育つための環境づくりへの取り組みが、一層求められています。

2 課題の整理と方向性

(1) 総合的な健康づくり推進体制の構築に向けた取り組み

市においては、平成21年3月に社会福祉法、健康増進法等を含む柏市地域健康福祉計画を策定、平成22年3月に第4期高齢者いきいきプランを策定し、子どもから高齢者までの生涯を通じた主体的な健康づくりと住み慣れた地域で支え合うためのしくみ（地域包括ケアシステムの構築）を核とした展開を推進しているところです。今後は、市民生活の向上と持続可能な行財政運営を目指し、保健所機能及びウエルネス柏の総合保健医療福祉施設としての機能を活用した総合的・計画的な健康づくり施策による実効性が求められています。

また、平成25年4月に「柏市健康増進計画」を策定し、市民の主体的な健康づくりの推進を行っていきます。

(2) 健やか親子21の効果的な推進

市では、平成22年3月「柏市次世代育成計画後期行動計画」を策定し、子育て支援部門と保健所が連携し、地域ぐるみの子育て支援策を推進しています。また、平成23年度には、子育て家庭を早期・一貫して支援する体制整備のため、母子保健ガイドラインを策定しました。今後も、妊娠期や産後早期のリスクを的確に支援するとともに、家庭の養育力を高め、虐待の未然防止や子どもたちが健やかに育つことのできる環境を確保できるよう、母子保健機能の体制整備が求められています。

注) 4 健康日本21

平成12年3月に策定された「21世紀における国民健康づくり運動」のこと。「寝たきりや認知症などによる要介護状態でなく生活できる期間（健康寿命）を延伸し、すべての国民が健康で健やかで活力ある社会とする」を基本理念とし、9つの課題と目標値を示している。（財団法人 厚生統計協会 国民衛生の動向2012/2013より）

※ ポピュレーション戦略（Population approach）

注) 5 ポピュレーションアプローチ

注) 6 ハイリスクアプローチ

健康障害を起こす危険因子を持つ集団のうち、より高い危険度を有するものに対して、その危険を削除することによって疾病を予防する方法を高リスクアプローチ（High risk approach）、集団全体で危険因子を下げる方法をポピュレーションアプローチと呼ぶ（Population approach）。

（健康日本21（21世紀における国民の健康づくり運動について）健康日本21企画検討会・健康日本21計画策定検討会報告書より（財団法人 健康・体力づくり事業財団 平成12年3月）

注) 7 健やか親子21

平成12年11月に策定された21世紀の母子保健の取り組みの方向性を示し、関係機関・団体が一体となって推進する国民運動計画。67項目に指標について目標値が設定されている。(財団法人 厚生統計協会 国民衛生の動向 2012/2013 より)

3 具体的な方策

◆ 柏市健康増進計画の進行管理を行います。

基本目標：「健康寿命の延伸」「生活習慣病の発症予防及び重症化予防の徹底」に向けて、健康づくり・疾病予防を積極的に推進していきます。

(1) 市民の健康増進を目指す事業の実施

「行政」「地域」「企業」等の組織が連携・協働し、地域ウォークの推進、栄養改善事業（適切な食生活の推進）、タバコ対策などを実施していきます。

【活動指標：各事業を年1回以上実施します。】

(2) 総合的な健康づくり推進体制の整備

効果的な啓発等を行っていきます。（柏市ホームページ、ツイッター等の活用、啓発リーフレット、ポスターの作成など）

また、関係機関との連携を強化します。（地域職域連携協議会、柏市医師会、柏歯科医師会、柏市薬剤師会、柏市民健康づくり推進員協議会など）

【活動指標：平成26年度から、地域職域連携協議会を開催します。その他は、随時取り組みます。】

(3) がん対策の実施

柏市のがん対策基本条例（平成23年3月制定）を受け、がん対策検討会議を設置し、がん対策について具体的に取り組むことになりました。

柏市では以下の視点からがん対策について取り組んでいきます。

①がんの予防と啓発 ②検診・早期発見 ③治療から緩和ケアまで ④地域相互支援 について、関係部署と連携を図りながら推進していきます。

【活動指標：がん検診の受診率向上を図ります。その他は随時取り組みます】

◆ 妊娠・出産から子どもたちの健やかな成長・発達まで、一貫した母子保健サービスを受けることができるような支援機能を整備します。

親の不安を和らげ、子どもたちの健やかな成長を支援するために各種母子保健事業を実施します。

【活動指標：予算などを見極め実施します。】

4 関連事業及び対策

- ・健康増進事業・栄養改善事業・成人保健事業・歯科保健事業・母子保健事業・保健栄養事業及び栄養相談・思春期保健事業【地域健康づくり課】
- ・精神保健福祉事業・感染症予防事業【保健予防課】
- ・がん対策【地域健康づくり課・成人健診課・総務企画課】



ふれあいウォーク風景



母と子のつどい風景

施策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

1 背景

◆ 今後、一層求められる地域との連携

- ・がんが我が国の死亡原因の第一位である状況を踏まえ、がん対策基本法が平成19年4月に施行、同年6月にがん対策推進基本計画が策定され、がん対策が進められてきました。新たに、平成24年度から28年度までの5年間を対象とした計画が策定され、「がん患者を含む国民が、がんを知り、がんと向き合い、がんを負けることのない社会」を目指し国民の立場に立った総合的かつ計画的な対策を推進をしています。(再掲)
- ・難病対策については、難病対策要綱に基づき、難治性疾患克服研究事業において130疾患、特定疾患治療研究事業においては56疾患を対象とし、都道府県が指定した「難病相談・支援センター」と連携しながら、相談支援を実施しています。
- ・精神保健医療施策の改革ビジョンにおいて、平成16年から「入院医療中心から地域生活中心へ」転換する改革を10年間にわたって進めることとなりました。平成21年9月の中間見直しにおいて、後期5カ年の重点施策の中で①精神保健医療体系の再構築②精神医療の質向上③地域生活支援体制の強化④普及啓発の重点項目が挙げられ、ベッド削減と入院期間の短縮化を促進した地域ケアへの重要性が求められてきています。こうした動きを踏まえ保健所は保健・福祉・介護・生活支援・就労支援のサービス等と協働しつつ、総合的に必要な医療を受けられる体制整備を推進していく必要があります。
- ・医療改革の中では平成20年度の患者調査において、精神疾患の患者数が323万人となり、医療計画に記載すべき「4疾病」（がん、脳卒中、心筋梗塞、糖尿病）のいずれの疾病患者数よりも多くなったことを受け、平成23年7月、精神疾患を加え「5大疾病」として医療政策を行うこととなりました。
- ・疾病やこころの健康、地域からの孤立化によっておこる諸問題への個別対応のみならず、医療制度改革や社会保障・税一体改革大綱をはじめとする様々な社会保障制度の変革の受け皿となる在宅医療並び地域ケア体制との連携が重要になってきています。
- ・「誰もが健康で活力ある生活を送る」ために、疾病や障害があっても限られた社会資源を有効に活用しながら継ぎ目のない支援を受けることができるよう、保健医療福祉分野の各主体が繋ぎ合い、市民及び地域の自立性を支援することが求められています。
- ・柏市では平成26年度に第3期地域健康福祉計画を策定する予定となっています。当計画では、役割分担を明確にし、地域活動が円滑に推進できるシステムを目指しています。

2 課題の整理と方向性

総合保健医療福祉機能（総合相談機能、地域包括ケアシステムとの連携）を生かした保健所の運営、精神疾患患者や難病患者など、地域で療養する患者の生活の質（QOL）の向上や家族の介護負担を軽減するためには、医療体制の充実や在宅療養のための資源と仕組みの充実はもちろんのこと、患者会、ボランティアやNPO等、市民の立場で支えあうことができる地域の資源の育成、開発が求められています。

市では、「ウェルネス柏」に、総合相談支援、地域包括ケアシステムの創造拠点、子ども発

達支援センターの機能を持たせ、地域健康福祉計画、高齢者いきいきプラン21、ノーマライゼーションかしわプラン等に基づき、「住み慣れた地域で支え合うこと」のしくみである地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

保健所開設を機に取り組んだ、がん対策及び発達障害児支援体制整備、また精神保健相談では、「ウェルネス柏」における総合相談機能を生かした、切れ目のないサービス提供に取り組んでいるところです。今後も保健所機能と併せた総合相談支援体制や地域包括ケアシステムと協働した取り組みが期待されています。

平成26年度策定予定の第3期地域健康福祉計画と整合性を図り、相談しやすく、健やかに暮らせる地域づくりが必要となっています。

3 具体的な方策

◆「ウェルネス柏」の総合保健医療福祉施設の機能を生かします。

「ウェルネス柏」内の各部署において、医療機関や患者会、ボランティアやNPO等の育成・支援をともに行い、地域の限られた資源を共有できるようにします。

また、事例検討会など、こども発達支援センターや地域包括支援センターの会議に積極的に参加します。

さらに、市役所本庁やウェルネス柏内にある情報提供コーナーの活用について検討するなど、市民への効果的な啓発と相談支援のための調査・研究と協働の取り組みを実施します。

【活動指標:予算などを見極め実施します。】

◆ 第3期柏市地域健康福祉計画との連携を図ります。

保健福祉部で策定を進めている柏市地域健康福祉計画との連携を図るため、難病相談事業などの相談事業の充実や小児慢性特定疾患治療研究事業を実施します。

【活動指標:平成25年度に調査・研究を行い、平成26年度に実施します。】

◆ 市民のこころのケアに努めます。

精神保健相談に的確に対応するため、庁内相談関係部署やNPO、その他機関との連携の強化を図っていくとともに、精神保健福祉法において改正された入院保護者制度については、人権に配慮した適正な運用が図られるよう努めます。

【活動指標:精神保健福祉相談を実施します。】

◆ 精神疾患への理解を深めるために。

柏市でも増大する精神保健相談件数を鑑み、保健福祉部局との連携を強化し、複数の関係部局で精神疾患の予防的取り組みや発症した精神障害者に対して多くの課で対応・支援できる庁内体制をつくとともに、市民への啓発事業を継続し、市民の理解促進と地域体制づくりを促進します。

【活動指標:市職員への普及啓発、市民講座の開催・ボランティア養成講座等を随時実施します。】

4 関連事業及び対策

- ・精神保健福祉事業、特定疾患治療研究事業【保健予防課】
- ・母子保健事業、歯科保健事業、保健栄養事業及び栄養相談、小児慢性特定疾患治療研究事業、

養育医療給付事業，難病相談事業，不妊に悩む方への特定治療支援事業【地域健康づくり課】

第3章 計画の運用・管理

第1節 市民に期待される保健所職員であるために

第2節 計画の着実な推進にあたって

第3章 計画の運用管理

第1節 市民に期待される保健所職員であるために

施策1 柏市保健所職員人材育成の考え方

1 背景

◆ 時代と地域の要請に応えられる人材

- ・平成24年7月には地域保健法に基づき「地域保健対策の推進に関する基本的な指針」が改正され、人材の確保、育成資質の向上更に、健康危機管理体制の確保等に関する事項が定められています。
- ・平成24年2月には「社会保障・税一体改革大綱」に基づき、地域医療の基本方針となる医療計画に盛り込むべき疾病を精神疾患含めた5疾病としました(再掲)。更に災害時医療などの5事業並びに在宅医療に関わる連携体制を構築することが定められました。また、医療法に基づき「医療提供体制の確保に関する基本方針」が3月に改正され、人口の急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化等に伴う患者の疾病構造の変化に対応することが示されています。
- ・平成25年からは健康寿命の延伸・健康格差の縮小を目的とした「第4次国民健康づくり対策」として「健康日本21(第2次)」が始まります。(再掲)
- ・地域保健対策に係る人材は、社会環境の多様な変化に伴い、医療の高度化・専門化、時代の変化に対応できる公衆衛生の最新の専門知識に基づく指導的役割はもとより、地域保健の現場を支える実践力、健康危機管理への対応能力、虐待や精神の個別困難ケースの対応等、様々な情勢や市民ニーズの多様化に対応していかななくてはならない状況にあります。
- ・高度な専門実践能力のみならず、地方自治体の施策運営を円滑に進める行政職員としての能力も期待されています。
- ・平成15年3月に示された厚生労働省の「地域保健従事者の資質の向上に関する検討会」の報告書では、「これまで保健サービスの提供に重点を置いて活動を行ってきた地域保健従事者は、地域保健に関する基礎能力、専門的知識・技術に加えて、政策立案等の行政職員としての能力を兼ね備えた人材が求められること、そのためのキャリアアップの過程に応じた能力開発が必要であること」が示されています。
- ・保健師育成においては、平成22年に施行された保健師助産師看護師法の一部改正で、免許取得後の研修が努力義務化されました。

2 課題の整理と方向性

(1) 保健所職員としての総合力の向上

保健所職員が取り組むべき業務は、内容・種類とも複雑多岐に渡っています。その中で専門性を十分に発揮し、施策の企画立案から実施、評価に至るまでを市民や内外の関係機関と円滑に進めるには、専門性の発揮と同時に行政職員としての能力も求められます。

(2) 職員の採用と定着性の確保

専門職全体の人材確保が難しい中、専門職の安定的な採用と採用後の定着性を向上させ

るためには、処遇面等を含めた人事管理全般の取り組みを通じて対策を講じる必要があります。

(3) 各分野に精通した事務職の育成

社会が抱えている少子高齢などの問題は、そのまま市全体の課題であり、市が置かれている状況を踏まえた上で、これらの諸問題に多角的な見地から対応していく力が求められています。

特に内外の関係機関との横断的な連携や調整が必要な施策では、取り巻く環境や、これまでの取り組み経過などを十分に理解し、専門職と協働できる事務職が必要となります。

(4) 県職員の派遣終了に伴う対応

保健所業務を担う専門職の育成と平行し、柏市保健所の設置当初より千葉県からの職員派遣（平成25年4月1日現在4名）を受けていますが、今後は段階的に派遣を解消していくこととなっています。

このことから、今後も、市職員の育成状況を見極めながら、県職員の派遣継続など人材確保策の検討を継続していく必要があります。

(5) 専門職のジョブローテーション^{注）1}の検討

専門職としての必要な知識や経験を身に付けるには、人事異動による計画的なキャリア形成が不可欠です。各々の職種に必要なキャリアを明確にして専門性を高めるとともに、行政職員として必要な能力を身につける機会をタイムリーに付与します。また、許認可を担当する部署については、その業務の性質上、一定の期間ごとに職場異動が必要となります。

(6) 地域における公衆衛生活動の拠点としての機能強化

市民の健康の保持・増進を図るためには、広範多岐な制度への対応や公衆衛生に関する最新の知見の獲得が必要です。また、健康危機事案の発生時には、組織の枠を超えた連携や関係機関との調整が必要となり、各々が抱える情報を集約・整理して、迅速に対応する必要があります。

そのためには、保健所業務に関係する知見や情報の収集機能や所管業務に関する調査研究機能の向上が求められます。

注）1 ジョブローテーション（job rotation）

職務を計画的に交代させることで職員の能力・知識・資質の向上を図り、人材・後継者を育成する方法

表 1 - 1 平成 25 年度柏市保健所の所属別・担当別・職種別職員数

職種		医師	薬剤師	獣医師	保健師	歯科衛生士	栄養士	臨床検査技師	診療放射線技師	精神保健福祉士	化学技師	一般事務
職種所属(人数)／担当												
保健所長(1)		1										
総務企画課(11)	次長兼課長											1
	企画				1							2
	総務											3
	医事薬事	1	3									
保健予防課(16)	課長							1				
	感染症・疾病対策				5			1				2
	精神保健福祉				2					5		
生活衛生課(20)	課長			1								
	環境衛生			2							1	1
	食品衛生		2	4			1					
	動物愛護			4								
	食鳥検査			4								
地域健康づくり課(48)	課長											1
	総務				10							5
	健康増進				7	1	4					
	母子保健				17	3						
成人健診課(9)	課長											1
	成人健診				6							2
衛生検査課(8)	課長		1									
	検査		3					3			1	
合 計(113)		2	9	15	48	4	5	3	2	5	2	18

(平成 25 年 4 月 1 日現在)

平成 25 年 4 月現在、保健所においては医師をはじめ、獣医師、薬剤師、保健師等、10 職種 95 人の専門職が従事しています。全専門職の平均年齢 36.9 歳（管理職を除くと 34.5 歳）と市役所全体の 41.4 歳に比べ若い傾向にあります。

3 具体的な方策

●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てるため、以下の具体的な方策を盛り込んだ「柏市保健所人材育成基本方針」を活用します。

(1) 能力開発の目標設定

保健所職員は、専門的な能力を高めることと併せて行政機関に働く職員としての基本的な能力や行政職員としての能力を身に付ける必要があります。このことから、保健所職員として開発すべき能力を「基本的な能力」、「行政職としての能力」、「専門職としての能力」に区分して、各々の職層レベルに応じた到達目標を明確にして評価し、育成につなげます。

【活動指標：随時取り組みます】

(2) 基本業務のマニュアルの見直し

各事務事業における標準的な手順については、事務の引継ぎや、新任者の育成、担当者不在時の対応、また、危機管理事案の対応などに不可欠であり、順次整備を進めるとともに、既存のマニュアルについても随時必要な改訂を行います。

【活動指標：随時取り組みます】

(3) 職場内研修の実施(再掲)

各職場では、能力開発の目標設定で示した各職層ごとの到達ポイントに応じた職務分担を行い、指導・支援者が自ら実践しながら業務遂行の達成度を観察し、仕事を進めるうえでのコミュニケーションを通して後進の能力向上を図ります。

また、職場内研修により育成担当になる指導者自身の能力向上や個々の能力を十分に把握することで、チームとしての組織力も高めていきます。

【活動指標：随時取り組みます】

(4) 職場外研修の活用(再掲)

職場外研修は、新任・新人研修や、新規業務の習熟、新しい知見の獲得、自己啓発の支援など、専門性をより高めることを目的として実施します。

研修機関としては、国立保健医療科学院、衛生研究所、各大学の研究機関、各種医療機関などが挙げられます。

【活動指標：予算などを見極め毎年度定期的実施してきます】

(5) 自己啓発の推進

職務に必要な専門知識の獲得はもとより、具体の事案を迅速・適切に解決するためには日々の研鑽と調査研究が必要です。

また、保健所には、地域保健に関する調査研究を行う機能が付与されています（地域保健法第7条）。自己啓発意欲を持って職務に積極的に取り組む姿勢を身に付けることは、専門職としてのキャリア形成過程において大きな影響を与えることから、公衆衛生に関する学会発表などを通じて自己啓発を促す体制や環境の整備を進めます。

【活動指標：随時取り組みます】

(6) ジョブローテーションの推進

ジョブローテーションは、保健所職員がその資質を向上させる上で必要不可欠な取り組みであると同時に、許認可を担当する部署などにおいては、特定の個人等への権限の集中

を排除する必要があることから、保健所では、人事・定数管理部門とも協力し、ジョブローテーションのメリットを最大限に活かしながら、以下の方針で取り組んでいきます。

- ア 行政実務を幅広く経験させ、公衆衛生の諸課題を経験させながら保健所の中核職員を計画的に育成するジョブローテーション
- イ 多種多様な市民ニーズに的確に対応できる職員を育成するため、福祉の各分野、教育分野等との連携を推進するジョブローテーション
- ウ 先進的な取り組みや、柏市保健所の現状を客観的に捉えるために行う、国や船橋市などの近隣中核市、県内保健所との人事交流
- エ 業務の活性化や個々の職員の適性を見極めるために行う保健所内での定期的な配置転換

【活動指標：随時取り組みます】

(7) 職種ごとのキャリアパス注) 2の運用とメンテナンス

各専門職（医師、薬剤師、獣医師などの資格専門職）ごとに策定した標準的なキャリアパスを運用し、個々の職員の能力開発を促すとともに、広範多岐な行政に対応できる職員の育成を目指します。複数の選択肢を確保することにより、能力開発状況、個々の志向等に対応した人材育成を可能にします。

また、事務職においても、人事部門と連携し、保健衛生部門の課題に戦略的に対応できるキャリアを持った人材の育成・配置を行います。

【活動指標：随時取り組みます】

(8) 県職員の派遣終了に伴う対策

柏市保健所では、平成25年度の時点で、千葉県から4名の職員派遣を受けていますが、今後、段階的に派遣を解消していくこととなっています。

市では、これまでの職員育成状況を踏まえながら、業務水準の維持や保健衛生サービスの提供に必要な人材を確保すべく、以下の取り組みを進めます。

- ア 千葉県と、県職員の派遣期間延長や任用替えなどの協議を継続します。
- イ 県職員の派遣解消の際には、事務引継ぎが円滑に行われるよう、市職員の前倒し採用などを行います。
- ウ 国・県・中核市等との人事交流派遣研修等による、人材の育成及び確保に努めます。

【活動指標：随時取り組みます】

(9) ワークライフバランス注) 3に対応した人員確保

保健所では専門職95名中女性職員が70名です。

柏市では、「柏市次世代育成支援後期行動計画」や「柏市特定事業主行動計画（後期計画）」などにより、男性職員の育児参加を促していますが、現状では育児や介護は女性に過度な役割分担となっていることは否めません。

このため、質の高い保健衛生サービスを安定的に供給するためには、ワークライフ・バランスに配慮した定員管理が必要です。保健所では、人事・定数管理部門とも連携し、全体の定員管理に配慮しながら、経験者の採用や常態的な産育休者分の実員並びに任期付職員の確保などに取り組めます。

【活動指標：随時取り組みます】

(10) 効果的な人材確保への取り組み

専門職の採用に際しては、柏市が行う人材育成に関する取り組みについて、積極的にアピールした募集を進めることが必要です。

また、保健・医療分野の学生実習の積極的な受入を行い、その指導を通じて、専門職としてやり甲斐のある魅力的な職場をアピールすることや、インターンシップ制度の積極的な活用を図るなど、質の高い人材確保の方法について検討します。

【活動指標：随時取り組みます】

(11) 健康危機管理の教訓を生かした取り組みの実施

保健所では、平成20年4月の開設以降、新型インフルエンザをはじめ東日本大震災、福島第一原子力発電所の事故由来の放射線による健康不安への対応等の健康危機事案を経験してまいりました。

これら事案の教訓から、組織として実効性のある行動を確保するため、平常時、発生、拡大、収束の各段階の対処方針を明確にした危機管理の指針の整備、危機管理に関する各種のマニュアルや段階に応じた行動計画の策定、必要に応じた実地訓練など、保健所職員一人ひとりが常に健康危機事案を意識し、状況に応じた具体的な対策が身につくよう努めます。

【活動指標：随時取り組みます】

(12) 人材育成の評価・推進体制を確立します。

保健所における人材育成を着実に推進するために、人材育成の諸課題に対して具体的に調査・検討するため、人材育成ワーキンググループを設置します。ワーキンググループは各課から選任されたメンバーにより構成し、人材育成基本方針の策定や改定、取り組みに関する評価などを行います。さらに、人材育成に関する取り組みの進捗に関しては、適宜、柏市保健衛生審議会に報告します。

【活動指標：随時取り組みます】

注) 2 キャリアパス

「将来の職員像、道しるべ」として、経験、スキル、知識などに照らし、実務経験年数別に、将来の処遇などについての根拠とするもの。

注) 3 ワークライフバランス

仕事と生活の調和のこと。「国民一人ひとりがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家族や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会」
(内閣府 ホームページより)

第2節 計画の着実な推進にあたって

施策1 計画推進に向けた取り組み

「柏市保健所運営基本計画」で示した目標や取り組みを着実に実現していくため、以下の点を踏まえた推進体制を確保していきます。

1 情報の積極的な発信

公共サービスを効率的・効果的に運営するには、市民、関係機関、行政などが各々の役割を認識し、協働していくことが必要です。本計画では、改訂のポイントに「市民に身近でわかりやすい保健所」を掲げています。市民が主体的に参加できる環境づくりを進めるため、保健所が持っている情報を、①様々な場面を通じ、②分かりやすく、③タイムリーに、④情報弱者に配慮し、⑤双方向のやり取りを行いながら伝えていく積極的な情報公開が必要です。

具体的には、「保健所ホームページのリニューアル」、「保健所だよりの発行」、「市公式配信メール（いくくるメール）やツイッターの活用」、「各種の事業を通じた保健所のPR」などの取り組みにより進めます。

また、推進にあたっては、情報公開のルールを遵守し、個人情報の取り扱いなどには十分に配慮します。

2 計画的で確実な実施

この計画の策定意義は、保健所が市民や関係機関に対し、今後の保健所の取り組むべき方向性を公に示して約束することにあります。

保健所はこの計画を内外に示すとともに、この計画に基づいた事業計画により、上位計画である後期基本計画や実施計画、毎年度の予算要求などに反映させるよう努めます。

3 モニタリングと評価並びに見直し

保健所運営には、計画の実行を担保し、また、環境の変化に応じた適切な見直しを図るため、計画策定以後、継続したモニタリングが必要です。

具体的には、本計画の進行管理を行い、各論に定めた活動指標や施策体系別評価指標（表2-1）の達成状況を定期的に公開するとともに、保健衛生審議会に報告することで、計画の推進と必要な見直しを図ります。また、関係機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会等のソーシャルキャピタルとのネットワークの構築、連携を強化しながら着実に実行することが大切です。

例) がん対策

がん予防の啓発、がん検診、地域包括支援センター、がん連携拠点病院との連携をとおした患者支援等、啓発から治療、患者支援の一貫した支援。

4 人材育成の推進と保健所を核にしたネットワークづくり

厳しい財政状況にある中、前例を踏襲することなく柔軟な発想と迅速な動きの下、効率的・効果的な施策を実践する組織体制の整備は急務です。組織横断的な取組みはもちろんのこと、保健所が有する様々な事業を通じて得られたネットワークを生かし、現場からの意見を察知・集約し、ボランティア・NPOなど多様な主体との協働を実践していきます。

表 2 - 1

第 2 章 各論 第 1 節 安全・安心な暮らしのために	
1 市民が身近に感じる保健所を目指して	指標 年 4 回程度発行します 「保健所だより」を発行します。
2 健康危機管理機能の強化と体制整備	指標： 年 1 回実施します 初動対応訓練，情報伝達訓練をそれぞれ年 1 回実施します。
第 2 節 健やかで活力ある暮らしのために	
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	指標： 各事業を年 1 回以上実施します 市民の健康増進を目指す事業の実施
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	指標： 平成25年度に調査・研究を行い，平成26年度に実施します 第3期柏市地域健康福祉計画との連携を図ります。
第 3 章 計画の運用・管理 第 1 節 市民に期待される保健所の職員であるために	
1 柏市保健所人材育成の考え方	指標： 随時取り組みます 専門職ごとのキャリア・パスの運用とメンテナンスを実施します。

各施策別の具体策の活動指標を抜粋しました。これらを定期的に評価し保健衛生審議会に報告します。

資料編

- 1 柏市保健所の概要
- 2 柏市保健所の主な業務
- 3 柏市保健所の沿革
- 4 柏市保健所運営基本計画策定の経緯
- 5 柏市保健衛生審議会委員名簿

1 柏市保健所の概要

(1) 名称

柏市保健所

(2) 所在地

柏市柏下65番地1 ウェルネス柏内 (平成22年4月5日移転)

(3) 所管区域

柏市内全域

(4) 施設

ア 構造・規模 鉄筋コンクリート造 地上5階建て

イ 延べ床面積 9,920.57㎡

(5) 付属機関

ア 柏市保健衛生審議会

保健所の適正な運営に資するために設置

イ 柏市感染症診査協議会

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第24条第6項の規定に基づき設置

ウ 柏市予防接種調査会

予防接種の適正かつ円滑な処理についての調査及び審議並びに答申に関する事務を行うために設置

(6) 組織



2 保健所の主な業務

課・室	担 当	主な業務
総務企画課	企画	医療連携の推進, 地域保健に関する調査・研究, 学生実習・地域保健臨床研修, 健康危機対策の総括, 地域保健関係職員の人材育成
	総務	部内事業調整, 保健統計, 柏市保健衛生審議会関係, 所内庶務
	医事薬事	医療安全相談, 医療従事者等の免許, 医療法・薬事法に関すること, 薬物乱用防止対策, 内部制度管理の統括
保健予防課	感染症・疾病対策	感染症対策, 動物由来感染症対策(狂犬病予防除く), 特定疾患治療研究事業
	精神保健福祉	精神保健福祉に関する知識の普及・啓発や相談支援
生活衛生課	環境衛生	理容所, 美容所, クリーニング所, 興行場, 旅館業, 公衆浴場, 狂犬病予防, 動物の愛護や管理
	食品衛生	飲食店等の食品衛生に関すること, 食鳥検査
地域健康づくり課	総務	予防接種事業, 管理栄養士・調理師等の免許, 小児慢性特定疾患治療研究事業, 養育医療給付事業, 不妊に悩むかたへの特定治療支援事業, 難病相談事業, 対人保健サービスの人材育成, 妊婦・乳児一般健康診査助成事業
	健康増進	柏市民健康づくり推進員, 健康増進施策, 健康づくりのための健康教育, 健康相談, 保健栄養事業・栄養相談, 食育の推進, 歯科保健事業, 歯科保健相談, 歯周疾患検診事業, たばこ対策, 国民健康・栄養調査に関すること
	母子保健	母子保健の普及啓発・相談支援, 妊娠届出及び母子健康手帳の交付, 母親学級・両親学級, こんにちは赤ちゃん事業, 妊産婦新生児乳幼児訪問事業, 低出生体重児支援, 妊産婦及び乳幼児健康診査, 発達支援相談, 思春期保健
成人健診課	成人健診	成人健診事業の体制整備, 成人検診の啓発・実施・評価, 各保健センター(中央・沼南)の管理・運営
衛生検査課	検査	臨床・細菌・食品衛生・環境衛生検査

3 柏市保健所の沿革

平成16年	5月	旧柏市・旧沼南町による市町合併を想定し、新市建設計画を策定。そのなかで、「豊かな水と緑に囲まれ、多様性に満ちた活力あふれる中核都市」と目標設定 合併後早い時期に「中核市」移行を目指すことが承認
平成17年	3月	旧柏市・旧沼南町による市町合併
	4月	保健福祉部保健福祉総務課内に保健所準備室を設置（6名体制） 千葉県庁及び千葉県柏健康福祉センター（柏保健所）に職員各1名を研修生として派遣
平成18年	3月	柏市地域保健構想を策定
	4月	保健所準備室を保健所準備課に組織改正（12名体制） 千葉県から職員1名の派遣を受入れ 千葉県柏健康福祉センター（柏保健所）への研修派遣職員を6名に増員 千葉県・柏市中核市移行準備連絡協議会及び下部組織の保健所設置準備部会を設置
	9月	保健所準備課の職員を増員（17名体制）
	10月	千葉県柏健康福祉センター（柏保健所）への研修派遣職員を11名に増員
平成19年	2月	総務省移譲事務事前ヒアリング 厚生労働省移譲事務事前ヒアリング
	4月	保健所準備課の職員を増員（26名体制） 千葉県からの派遣職員を1名増員 千葉県動物愛護センター東葛飾支所に職員1名を研修生として派遣 千葉県柏健康福祉センター（柏保健所）への研修派遣職員を17名に増員
	6月	市議会で中核市指定の申出を議決
	7月	千葉県議会で中核市指定の同意を議決
	10月	市長から総務大臣に中核市指定の申出
	11月	閣議決定・中核市指定に関する政令の公布
平成20年	3月	千葉県知事から市長に事務引継ぎ（事務引継書に調印） 柏市保健所施設として使用するため、千葉県柏健康福祉センター（柏保健所）の施設を改修 保健所敷地内に動物一時預かり施設を設置
	4月	中核市に移行、保健所を設置（110名体制） 旧千葉県柏健康福祉センター（柏保健所）の施設を借用して保健所業務を開始
	7月	医療安全相談窓口を設置
平成22年	1月	柏市柏下65番地1に、「総合保健医療福祉施設（ウェルネス柏）」竣工
	4月	柏市保健所が部へ昇格 「総合保健医療福祉施設（ウェルネス柏）」へ移転
平成23年	2月	これまでの保健所最上位計画であった「地域保健構想」を改訂し、名称

		も改め「柏市保健所運営基本計画」として策定
	3月	「柏市がん対策基本条例」を制定
	8月	船橋市と「保健所職員の人事交流に関する協定」を締結
平成24年	4月	船橋市保健所と人事交流開始（1名ずつ）
	5月	船橋市と「健康危機発生時における保健所業務相互支援に関する協定」 を締結
平成25年	9月	厚生労働省と人事交流開始（1名）

4 柏市保健所運営基本計画改訂版策定の経緯

年 月 日	項 目	概 要
平成25年 7月1日(月)	第1回所内ワーキンググループ開催	・各担当より方策についての意見聴取
8月1日(木)	第2回所内ワーキンググループ開催	・意見を元に新案に反映
8月29日(木)	第1回保健衛生審議会	・委員委嘱 ・柏市保健所運営基本計画中間見直し策定について諮問
9月5日(木)	第3回所内ワーキンググループ開催	・見直し案検討
10月31日(木)	第2回保健衛生審議会	・柏市保健所運営基本計画中間見直し案
12月1日(日)～ 12月27日(金)	パブリックコメントを実施	・計画案を市公式ホームページ及び行政資料室等で公開
平成26年 2月6日(木)	第3回保健衛生審議会	・修正案について審議，答申
2月13日(木)	柏市保健所運営基本計画策定	

5 柏市保健衛生審議会委員名簿

(敬称略 50音順 所属などは就任時点で掲載)

平成25年4月1日現在

	氏名	所属など	備考
1	井上則子	元柏市人権擁護委員	
2	植田勝浩	千葉県美容生活衛生同業組合柏支部長	
3	江角浩安	独立行政法人国立がん研究センター	
4	金江清	柏市医師会会長	
5	小林正之	柏市立介護老人保健施設はみんぐ施設長	
6	櫻井明	千葉県柏児童相談所長	
7	佐藤紀子	千葉県立保健医療大学健康科学部教授	
8	妹尾桂子	柏市民健康づくり推進員連絡協議会会長	
9	多田紀夫	東京慈恵会医科大学附属柏病院	
10	塚田幸生	柏歯科医師会理事	
11	寺嶋稔	柏市食品衛生協会会長	
12	長瀬慈村	柏市医師会副会長	
13	中谷茂章	柏市民生委員児童委員協議会会長	
14	中村美代子	千葉県看護協会東葛地区部会	
15	中村佳弘	柏市薬剤師会会長	
16	野上貴広	柏警察署生活安全課係長	
17	野坂俊壽	柏市立柏病院院長	
18	宮寛	東葛地域獣医師会	
19	村川康子	柏市医師会	

柏市保健所運営基本計画

改訂版

発行年月 平成26年2月

発行 柏市保健所総務企画課
〒277-0004

柏市柏下65-1 ウエルネス柏

TEL 04-7167-1255

FAX 04-7167-1732