



つつじ会だより

静岡県在宅保健師の会「つつじ会」

No.25 平成30年度

つつじ会だより発刊に寄せて

静岡県国民健康保険団体連合会 総務部長 山本卓男



静岡県在宅保健師の会（つつじ会）会員の皆様方におかれましては、益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。

鈴木会長をはじめ会員の皆様方には、日頃から国保連合会の保健事業の運営に御理解と御支援賜り誠にありがとうございます。

また、地域活動などにおいても、会員の皆様が豊富な知識と経験を踏まえ、住民の健康保持・増進のために御尽力されていることに心から敬意を表します。

さて、天皇陛下の譲位と皇太子さまの新天皇即位に伴い、本年4月末日をもって「平成」が終わり、翌5月1日から新たな元号による時代が始まります。この新たな元号のスタートと共に、今後の日本の社会では、ますます高齢化が進んでまいります。

この高齢化の進行具合を示す言葉として、高齢化社会、高齢社会、超高齢社会という言葉があります。

65歳以上の人口の割合が、全人口に対して7%を超えると「高齢化社会」、14%を超えると「高齢社会」、21%を超えると「超高齢社会」と呼ばれております。

日本では、1970年に「高齢化社会」に突入し、その後も高齢化率は急激に上昇して、1995年に「高齢社会」、2010年に「超高齢社会」に突入しております。今後も高齢化率は高くなると予想されており、2025年には約30%、2060年には約40%に達すると言われております。

日本における急速な高齢化は、医療や福祉の分野でも非常に大きな問題であり、人口の比率が変わると、疾病構造が変化し、要介護者の数が急増することとなります。そういった中で社会構造の変化により、現在

の日本では核家族化が進み、65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加しており、介護できる者がいない、あるいは老いた者が老いた者の介護をする「老々介護」の世帯が多くなっております。

こういった問題を解決するため、国においては高齢者を地域で支える「地域包括ケアシステム」の構築を進めております。

この地域包括ケアシステムの構築に向けては、団魂の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度の介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される仕組みを市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性の基つき、地域の特性に応じて作り上げていくこととされており、こうした取組みを推進していくためには、会員の皆様の地域活動などで培った豊富な知識と経験が必要となってまいります。

また、国保連合会におきましても、つつじ会の皆様とともに、健診結果などを基にしたフォローアップ等家庭訪問事業を行い、生活習慣病の重症化予防に向けた支援をすることで、被保険者の健康と医療費の適正化に寄与していきたいと考えておりますので、引き続き御協力の程よろしく願いいたします。

末筆ではございますが、静岡県在宅保健師の会（つつじ会）の益々の御発展と会員皆様の御健勝と御活躍を心から祈念申し上げ、発行に寄せての言葉とさせていただきます。



視 察 研 修

日 時：平成 30 年 11 月 22 日（木）

視 察：静岡県立総合病院

- ①病院概要説明
- ②きこえとことばのセンター
- ③災害医療センター

出席者：東部地区 5 名 中部地区 13 名 西部地区 3 名



富士山がうっすらと雪化粧した向寒の折、静岡県立総合病院で視察研修が行われました。

午前は、病院の概要について説明いただいた後、院内を見学しました。病院の歴史に始まり、医療体制の変遷に伴って、県立総合病院の担う役割などについて、わかりやすくご講義いただきました。県内の中核病院として、最新技術や機材を活かした高度医療・手術や、画像診断装置と融合した放射線治療などを提供していること、動線の良い救命救急センターが整備されていること等、県民のひとりとして心強く思いました。また、先端医学棟が設けられ、将来の健康医学に先駆けた疫学的研究や、医療を担う質の高い人材育成、病院や診療所との役割分担を行う地域医療支援病院としての責務も担っているというお話もありました。一日の入退院の患者数が、ほぼ同数である事や一人当たりの入院日数が 11.8 日と伺い、正に急性期病院としての動きを感じました。

午後は、「きこえとことばのセンター」についての講話をいただいた後、施設内の見学をしました。聴覚障害は、「医学では限界があるため教育で」という従来の考えを覆す時代になり、人工内耳の大きな進歩に驚きました。スクリーニング検査で早期に発見し、補聴・療育を開始することで健聴児とほぼ同じ聞き取りやことばの獲得が出来るが、発語前の早期発見は難しい為、パンフレットや DVD を産院や市町に配布し普及活動に努めているそうです。しかし、現状は受診率が低く、公費助成金制度ができてからも実現化されていない県が多いとのこと。聴覚障害は、想像以上に根深い障害だと思いますので、検査が普及していくことを祈りつつ、仕事や生活の場で、情報提供していきたいと思いました。また、脳反応機器ニルスを見学し、更なる可能性を感じることもできました。

次に、災害時救急体制について、病院の DMAT メンバー医師からの経験を交えたご講義をいただきました。県内唯一の基幹災害医療センターに指定され、大規模災害に備えた病院独自の防災訓練を実施し、対応強化を図っているそうです。実際に起こった過去の被災地のスライドを基に、反省点から出される改良策の数々を具体的に伺いました。また、避難所情報日報を参考に保健師の視点で問題点や対策を考える学習では、現場をイメージしながら考えるという初めての経験でした。今後、地域での訓練に数多く参加し自分の地域の実情を把握することは、とても重要だと実感しました。

本日の研修は、沢山の最新情報を得るとともに身近な出来事に対しての考え方を再確認する良い機会となりました。ご協力いただいた病院職員の皆様・国保連合会の方々に感謝申し上げます。（記事：勝呂真弓）



視察研修 参加者の声

鷹匠町にあった県立中央病院だった頃実習させていただいた時代を思うと、感慨深いものがあった。高精度放射線治療、ロボット手術、同一手術室での高度画像診断に基づく精密・正確な手術、高度救命救急センター等、第一級の病院として県民にとっては心強い存在である。一方で、一日の患者数 1700~2000 人 (70%が高齢者) と非常に多い。在院日数 11.8 日とやや入院が長く、退院については苦労されているとのことであった。本当に必要な人に必要な医療が公平に、適正に、受けられるようにと願う。家庭訪問をしていると「もっとはやく受診していれば」「こんなになる前に」という重症なケースに出会う。出来れば入院しなくて済むようにこれからも地域での予防活動を続けて行きたいと思う。

耳が聞こえるということがこんなにも人の世界を広げていることを改めて感じました。早期発見からの関わりが私が思っていたよりもはるかに素晴らしい結果を導き出していることを嬉しく思いました。

橋本先生からは熱心な御説明を頂きました。日頃から母子保健の中で聴覚スクリーニング検査は知っておりましたが、正直 1/1000 の確率だからとの感じでおりましたが万が一でも早期発見、早期対応により健常児と変わらぬ言語獲得が出来ることを目の当たりにしてスクリーニング 100%実施を推進しなければと思いました。

具体的で印象深い講義をいただきました。災害医療システムは大きな災害を経験して改良されていることがよく分かりました。その地域に合わせたものにするためには準備や勉強が必要です。保健師は日頃の地区活動の中で地域の実状を把握しておくことが大切な求められている役割だと改めて感じました。

災害が起こる度、医療体制や災害に強い街づくり、対応強化が報道されますが基幹災害拠点病院・DMAT としての経験を交えた大場先生のお話は的を得た内容で、有資格者として有事の時に活動する為には常に技術・実務・イメージトレーニングを含む訓練の必要性を再認識しました。

乳幼児の訪問、健診、相談室等でスクリーニング検査の存在は知識程度でしたのでリファ後お母さん方とどう接していけば良いか分からないで不安でいました。見学させていただき安心なところである事が実感出来ましたし、多少の自信を持ってお母さん方とお話することが出来ると思います。

避難所情報日報を読み込みながら必要な支援を考える演習は、実際の避難所での様子を想像しながら考えることが出来た。なかなか思いつかなかったが、どんな小さな気付きでもきめ細やかな支援や健康管理に繋がるのでこのように考えるトレーニングが必要だと思った。

研修終了後帰るとき、外来にはまだ多くの患者さん達が診察を待っておられました。その時不安そうな患者さんらしき人に職員の方が腰を落とし、視線を合わせて話されている姿を見かけました。県立総合病院という立派な施設が機能しているのはすべてのスタッフ 1人1人が知識や技術だけでなくまごころのこもった仕事をしているからでしょうね。

第77回日本公衆衛生学会に参加して

「ゆりかごから看取りまでの公衆衛生～災害対応から考える健康支援～」をテーマに郡山市で開催

日時：平成30年10月24日（水）～26日（金）
会場：ビッグパレットふくしま（福島県郡山市）
参加者：鈴木富士子（つつじ会会長）
土屋優子（つつじ会東部会員）
高塚祐子（国保連合会 保健事業推進専門員）

第77回日本公衆衛生学会総会は、全国から3600人の関係者が参集しました。同学会総会のテーマとして災害を取り上げ被災地での開催は初めてのことでした。特別講演・シンポジウム・市民公開講座・一般演題1441題に及ぶ発表が行われました。また日本医学会との共同企画フォーラム及び緊急企画シンポジウムも初めて開催されました。

安村誠司学会長（福島県立医科大学教授）は「災害時の公衆衛生活動の基本は平時の活動こそが大事」とし「備蓄の準備の他、地域における対人サービスの基盤の充実」を強調しました。そして原子力災害は他の災害とは全く異なり、近隣都道府県・市町村でも平時からの準備が必須であると述べました。地震・津波による死亡は岩手県5094人（震災関連死は466人）、宮城県9639人（同927人）、福島県1605人（同2227人）。震災関連死を含めた死亡は19959人。行方不明2562人（いずれも3県の合計人数）。福島県では直接死よりも「震災関連死」のほうが多いという状況を示されました。震災直後の福島県民の避難者数は約16万5000人、H30年9月時点では4万3927人（県外避難3万3336人）の人が今もなお避難生活を続けており、「震災関連死」の要因になっていると述べました。H28



年からは避難指示解除された地域も徐々に増えてはいるものの、住民の健康や生活支援について課題が山積みであり複雑化・長期化している状況であるとのことでした。福島県の県民健康調査については、原発事



故直後から4カ月間の外部被ばく線量の推計結果は低い値であることが示されました。

甲状腺検査に対する評価としては国連科学委員会の「原発事故による放射線被ばくに起因しうる優位な変化がみられるとは予測されない。」との見解も紹介されました。

震災後の保健師活動についてのシンポジウムでは「福島県地域保健研究会」でつながりがあった保健師同士が直ぐに連携できたとの発言があり、心強く思うと同時に平時からの自治体を越えた保健師同士の関係作りも、重要であると気づかされました。保健師活動の課題として『効率性だけを問えば業務分担制はよいが、一定の地区を受け持ち地域に出かけ生活状況や家族背景、地域の文化を大切にしたい保健活動が重要』との報告があり『保健師本来の活動』ができる体制を再考するよう提言がありました。

メインシンポジウムで飯舘村の菅野典夫村長からは『もっと便利にもっと豊かにと求めればまた原発に頼らざるをえなくなる』と「ふくしまから学んで欲しいこと」として大変重い言葉を投げかけられました。

3.11後も全国各地で甚大な自然災害が相次いでおり、今後も大地震の発生が懸念されています。もっと救える命があると避難所環境改善の取り組みが広がっています。今学会に参加して「日頃の地道な活動こそが大事」と再認識すると同時に、「つつじ会」としても災害に備えさらに具体的な取り組みを考えていかなければと痛感いたしました。

（記事：鈴木富士子）

第77回日本公衆衛生学会に参加して

「ゆりかごから看取りまでの公衆衛生～災害対応から考える健康支援～」をテーマに郡山市で開催

第77回日本公衆衛生学会のメインテーマは「ゆりかごから看取りまでの公衆衛生～災害対応から考える健康支援」です。学会長は「東日本大震災という苦難の中で、前を向き、歩んでいる福島県民や東北の人々の命と健康を守り、生活を支える支援を公衆衛生として何をやってきたのか、また、今後行うべきなのか考える機会になれば」と言っています。学会のメイン会場のビッグパレットふくしまは、当時の避難場所でもあり、隣接する空き地にはまだ仮設住宅が残っていました。そんな中で開催された学会では、特別講演として「福島第1原子力発電所の事故の概要、および福島の復興について」、メインシンポジウムでは「福島県住民における放射線被ばくによる甲状腺がんリスク評価とリスクコミュニケーション」「原子力災害と公衆衛生ー地域の復興の現状と課題ー」「住民の健康をまもる保健師活動～災害後の保健活動から得たもの、今後の活動へつなぐこと」等、震災や原発関連のものが多くありました。私が聴講したものの中からそれら以外のものを紹介します。「高齢化の問題」では、65歳以上の高齢者割合は2015年に26.6%で2位のドイツ21.5%を引き離して世界トップとなっている状況の中で、日本の保健対策や高齢化への対応について世界から注目が集まっている。日本の地域包括ケアの取り組み、日本と世界での認知症にやさしい街づくりの取り組みや高齢化におけるWHOの取り組みが紹介され、日本が遅れている年齢差別と社会的処方について世界から学ぶことが示されていました。研究だけでなく、日本からの国際発信と同時に世界から学ぶ姿勢を持つことの大切さが示されました。“まちづくり”のシンポジウムの中では「本来保健師は地域に入り、現場の実情や日常の中からいかに問題を把握するかが求められている。住民カスパイラルをいかに理解し活用していくかで地域力がアップする。これは地域包括ケアシステムにも繋がる。」という言葉が印象的でした。改めて保健師の存在を意識しているのだと思います。「生活習慣病・メタボリックシンドローム」の分科会では様々な特定健診受診結果が分析され、腹囲と糖尿病発症のリスク、肥満状況と動脈硬化対策、

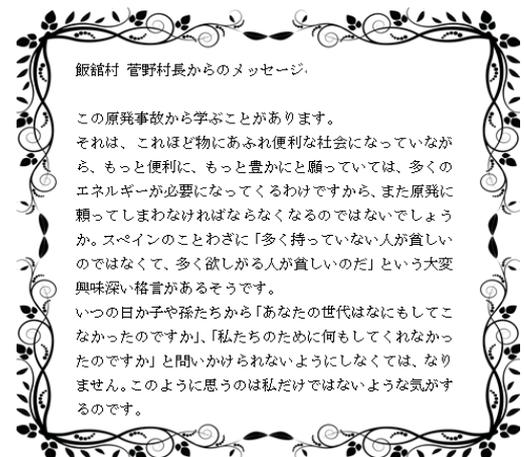
生活習慣病と生活習慣の関連、健康づくり施設への活用等、健康課題の解決に向け政策へと繋がる発表を聞くことが出来ました。学会へは、公衆衛生に関わる多職種で立場の違う様々な人達が参加しています。これらの人達や関係者との連携の大切さ、地道な活動を継続しそれをデータにまとめること、そして繋げていく事が重要だと改めて気付かされました。また、住民を信じていかに住民や地域の力を引き出すか、学生時代から学び続けている“住民主体の保健活動とは”を思い出させてくれるものになりました。このような機会を与えてくださった連合会事務局、つづじ会の皆様に感謝いたします。
(記事：土屋優子)



《メイン会場のビッグパレットふくしま》



《仮設住宅の一部》



平成 30 年度都道府県在宅保健師等会全国連絡会

日 時 : 平成 31 年 1 月 28 日 (月)
 会 場 : 共済ビルカンファレンスホール (東京都)
 参加者 : 全国 40 都府県 82 名 (在宅保健師等会 43 名・国保連合会 39 名)
 本県参加者 : 鈴木富士子 (つつじ会会長) 高塚祐子 (国保連合会 保健事業推進専門員)

開会に当たり国保中央会 原理事長から「国は、少子高齢化・人生 100 年時代にあって全世代型社会保障へ転換しなければならないとし、今夏までに「健康寿命の延伸プラン」を策定予定である。高齢者人口がピークとなる 2040 年に向け医療保険者にも、健康寿命の延伸についての取り組みを強く求めている。また高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的な実施について、在宅保健師に大きな期待が寄せられている。」と挨拶がありました。

全国連絡会木村会長からは役員会の報告と「各県の会員構成・活動状況は様々であるが、今後も地域に寄り添った活動をして欲しい」と挨拶がありました。

◎「保健事業を取り巻く国の動き」について国保中央会小池保健事業部長から説明がありました。オンライン資格確認や電子カルテ等の普及など医療分野の ICT 活用による医療提供体制の構築、保険者努力支援制度、糖尿病重症化予防事業、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体化等、盛り沢山の内容でした。

◎講演「高齢者の保健事業～低栄養防止への取り組み」神奈川県立保健福祉大学 田中和美教授。高齢者の低栄養の実態とその栄養指導について講演されました。2020 年版「日本人の食事摂取基準」では高齢者のフレイル予防も視野に入れるとされており、今後への



の参考になりました。
 ◎事例発表 1 は、本県の鈴木富士子が発表しました。「魅力ある在宅保健師会を目指して」と題し会員拡大の取り組みも含め活動を紹介しました。当初から単なる仲良しクラブではなく地域への恩返しをしたいと家庭訪問事業を

26 年間継続してきたこと、国保連合会との連携・協働は必須。信頼関係が活動を支えた。研修内容の工夫や会員アンケート状況についても紹介いたしました。
 ◎事例発表 2 「特定健診等保険者支援について」大阪府在宅保健師の会副会長 上柳より子氏の発表。電話での受診勧奨事業の紹介があり、手引書や記録票、事業の評価、電話勧奨事業の問題点等参考になりました。

◎グループ討議。各県の活動・会員構成は様々であるが、会員の高齢化・減少、研修参加者の減少固定化等の問題は共通している。「状況が違うから仕方ない」とするのではなく、互いの活動を学び繋がることは積極的な活動への「力」になる。問題解決の糸口にもなると思う。鳥取県が設立準備中とのこと、大変心強く思いました。

最後に国保中央会調査役 鎌形氏より「地域では期待が高まっている。在宅保健師等会を潰さないでほしい」と激励がありました。

今回、活動発表をさせて頂き改めて本会の設立 27 年を振り返る機会となりました。当初から、国保連合会の保健事業 (家庭訪問事業) に参加、仕事出来る年齢として 75 歳で定年としてきましたが、先輩の方々には退会されても生涯現役。個人契約の仕事や高齢者の通いの場等で、住民の方々と共に活動されています。私達も、今後も地域のお役に立てるよう資質の向上に努め「魅力的な会」を目指してまいります。国保中央会、静岡県国保連合会の皆様に感謝申し上げます。
 (記事: 鈴木富士子)



平成 30 年度第 2 回学習会

平成 31 年 2 月 22 日 (金)
静岡県国保会館 別館 3 階

<出席者> 東部地区 7 名
中部地区 8 名
西部地区 1 名
計 16 名

【午前の部】

講演：「あなたのあるがままを」

～難聴の息子と共に歩んだ 7 年間

保健師の皆さんに知ってほしいこと～

講師：みしま難聴児を持つ親子の会 会長 増田 紀子 氏

【午後の部】

(1) 伝達講習：ア 第 77 回日本公衆衛生学会

イ 全国在宅保健師等会連絡会

(2) その他

「保健師の皆さんに知ってほしいこと」と題して、みしま難聴児を持つ親子の会会長、増田紀子氏の貴重な体験をお聞きしました。今回は、難聴児を持つ親としての体験談に加え、「きこえ」のメカニズムをはじめ、人工内耳に関する最新の情報も学ばせていただき、たいへん有意義な学習会になりました。

A 君は、平成 23 年 8 月 17 日、2912 g で元気に誕生しました。生後間もなく新生児聴力スクリーニングを受けたところ、5 日目に「再検査」と言われ、精密検査を受け、「問題あり」との診断でした。何が悪かったのかとご自分を責め、本当に音が聞こえないのかと信じられない気持ちだったとの事でした。

聴覚に関しては、早期発見・早期療育が重要と言われています。児は日々成長しているので、待たなしで治療を開始しなければ音の獲得に支障をきたす恐れがあるといわれています。

従って、新生児スクリーニングを生後 3 日以内に実施し、再検査になった時は、一週間以内に確認検査を行い、さらに一か月以内に精密検査を実施。「聴力障害あり」と診断された場合は、遅くとも 6 ヶ月以内に早期療育を開始することが望ましいとのことだったので、ご両親にとっては大変な決断を迫られた時期だったと話されました。

A 君は、生後 5 ヶ月目に東京の専門医・加茂先生の診察を受け、難聴の原因が常染色体劣性遺伝によるものと判明（両親に難聴が無くても子供が難聴になることがある）。即、聴覚ことば法で音を聞かせたが、聴力がなかったため、1 才 7 か月で人工内耳の埋め込みを決断し、手術を受けました。

1 才 8 か月で初めて音を聞いた時の A 君の驚いた顔は忘れられません。と同時に家族の喜びはひとしおで

した。その後、3 歳でお話ができるようになり、今は、小学校一年生。元気に登校しているとのこと。

親として、わが子の障がいを受け入れること。そして、その障がいと向き合うことは言葉では言い表せないご苦労があったはず。さまざまな葛藤を繰り返しながら“耳が聞こえない事は A 君の個性”と言えるまでに母としても大きく成長された過程をお聞きすることができ、とても勉強になりました。

A 君と歩んだ 7 年を振り返り、支援は当事者（子供）だけでなく、親にも必要だと考え、家族会をも立ち上げ全国的にも活動されている増田さんは、本当に素晴らしいと思います。周囲の人々の理解が、親を支え、子供の成長に大きな影響を与えることがよくわかりました。

私達保健師は、「きこえ」の問題にもっと深く関わり、乳幼児相談等において細かな観察が大切だとあらためて思いました。宿命を使命と捉えた時、力強く生きる力が漲り、輝かしい人生へと進んでいくことが出来ると信じています。

午後は福島県で開催された第 77 回公衆衛生学会に参加した 3 名より伝達講習がありました。また、全国在宅保健師等会連絡会に出席した鈴木会長より発表した内容について説明がありました。

(記事：村瀬容子)



平成30年度 活動報告

- 5月30日 総会・全体研修会（ホテルクレスト清水）
- 8月～11月 国保連合会保険者支援保健事業への協力
特定健診受診者のフォローアップ等家庭訪問事業（熱海市・伊東市）
- 9月19日 第1回学習会（国保会館）
- 10月24日～26日
第76回日本公衆衛生学会（福島県郡山市）
- 11月9日 都道府県在宅保健師等会全国連絡会役員会（東京都永田町）
- 11月22日 視察研修（静岡県立総合病院）
- 1月28日 都道府県在宅保健師等会全国連絡会（東京都永田町）
- 2月11日 「青木地区健康まつり」健康相談（藤枝市）
- 2月22日 第2回学習会（国保会館）
- 役員会 5月18日・7月11日・11月5日・1月30日・3月15日
- 編集委員会 6月12日・10月23日

編集後記

平成最後のつつじ会便りをお届けします。原稿をお寄せくださった皆様と事務局のお力添えに、改めて感謝申し上げます。保健師としての使命を受けてからその時々求められる健康支援者として、私たちは真心を持って活動してきました。先人の歩みを踏襲し確かなエビデンスを学びながら、新しい時代も人々の健やかさのために力を尽くせたら…と願っています。（東部 浅賀勢津子）

「つつじ会」会員募集

つつじ会では、今までの経験を活かし、一緒に活動していただける方を随時募集しています。身近に関心のある方がいらっしゃいましたら、つつじ会役員まで御連絡ください。3月1日現在の会員数は44名です。
☆静岡県国保連合会ホームページ内のつつじ会案内もぜひご覧ください。



平成31年3月発行

発行者：静岡県在宅保健師の会 「つつじ会」

事務局：静岡県国民健康保険団体連合会
総務部 事業課

〒420-8558

静岡市葵区春日2-4-34

TEL 054-253-5576

FAX 054-253-5507