

震災復興関連の現状と取り組み													
市町村	人口	H23.2	避難者 3月末	仮設 民賃	災害公営 3月末	完了戸数 率(%)	市町のコミュニティづくり等への取り組み	当所地区担当保健師の関わり					
		H27.3						内容	月回数				
石巻市	160,470		12,247			93.0	・入居前に3回の顔合わせと交流、入居後2回のフォローにより自治会組織の育成支援 ・関係課の横断的な話し合いの場	・エリアミーティング ・多職種連携会議 ・被災市民サポート連絡調整会議等	1~2回 1回 1回・随時				
	148,446		6,827			23.3							
東松島市	42,847		2,352			32.1	・入居前交流の開始 ・社会福祉協議会の自治会組織育成支援	・復興公営住宅入居者健康調査 ・被災者支援等関係者の打ち合わせ	(随時)				
	40,045		1,423			31.8							
女川町	9,964		2,214			23.0	・ここから専門員によるコミュニティ及び自助共助支援 ・入居前交流の開始を予定 ・交流事業の実施	・エリアミーティング ・保健福祉計画等検討会等 ・傾聴ボランティア研修参加	3~5回				
	6,919		102			25.1							
ライフステージから見た圏域の健康課題													
幼児・学童期			青年期～成人期				老年期						
1 子どもの健康状態 ・子どもの肥満が県平均と比較し肥満傾向 ・小中学生の2割以上が朝食を欠食する日がある ・母の育児不安等、落ち着かない子どもが目立つ ・子ども虐待増加 ・虫歯が多い			1 心の問題 ・ひきこもり問題（学童期～成人） ・働き盛り世代男性の自死者増加。 ・うつ、アルコール問題の増加、過剰飲酒者増加 ・仮設住宅等での近隣トラブル表面化 ・ストレスを感じている者増加 睡眠不足を訴える者増加 ・子育て世代（20～30代）の女性のストレスを感じている者多い 2 生活習慣病重症化の問題 ・脳血管疾患や心疾患、がんが悪化・発見の遅れ ・各種がん検診、特定健診の受診率低下、精密検査の未検者多い ・受診者の高血圧症の割合が県内で上位 ・男性のメタボ割合高い 男性朝食欠食者は特に20代から30代の男性の割合が高い ・脳血管疾患の標準化死亡比が県よりも高い。特に女性の脳血管疾患死亡比が高い。 3 国保医療費、一人当たり医療費が増加、国保税引き上げ				1 要介護者の増加 ・震災後、年々要介護認定者数増加 ・独居高齢者の認知症の増加（活動量の低下、役割・居場所の喪失） 2 生活環境の変化 ・居住地の変更により通院手段の確保が困難となり、かかりつけ医の変更や医療中断あり ・生活環境の変化から、慢性疾患（高血圧、糖尿病）の悪化や生活不活発の進行、認知症状の進行、うつ状態の継続・悪化、アルコール関連問題の悪化 3 アルコール問題 ・要支援・要介護認定者のアルコール関連問題に関し、ケアマネやサービス事業者からの対応相談が増加 4 在宅での看取り体制の整備は不十分						
<p>・地域力の低下（コミュニティの変化）から、家族・対人関係の希薄化が生じ、ストレスが大きくなり、こころの健康問題に影響を及ぼしている。</p> <p>・子ども～老人まで、活動量低下（運動不足）→メタボ予備群・メタボ問題増加している。</p>													
圏域・広域での対応（事務所の対応）													
・母子保健統計の分析による圏域課題の明確化 ・子どもの健康づくり事業（下記参照）等			・精神保健のニーズに合わせた社会資源やシステム検討の場の設定（心のケアセンター、市町・関係機関との協議の場の設定） ・地域医療対策委員会生活習慣病重症化予防専門員会ワーキンググループ開催等での推進				・認知症対策事業の推進 ・リハ支援事業 ・石巻市地域包括ケア対策協議会委員として参加 ・地域包括ケア関連事業						
コミュニティづくり、こころの問題、メタボ対策などの課題に対する事業の実施状況・計画													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	目的等
被災者支援チーム会議 ・ // 戦略会議 ・被災関連の研修 関連する会議	・月1回	月2回 月1回	→ 月1回 →									・被災者支援に限らない部内の横断的な健康課題の協議 ・災害対応技術向上	
健康と福祉のまちづくり関連事業	・市町担当課長会議 5月 ・保健活動統括者会議（7月・10月・2月） ・統括者等へのヒヤリング（5月・9月）										1月	課題の明確化と共有	
健康づくり関連事業	・市町のヒヤリング ・研修会（岩室紳也先生）6/16, 2/16 ・関係者連絡会（後藤純先生）11/5 ・住民対象研修会（池田先生）12/5											衣医食職住など環境全体を整え、住民が暮らしやすい地域をつくる。	
母子保健関連事業	・子どもの健康なからだづくり研修 10月～3月 ・特定給食施設における肥満・ヤセを増やさない取り組み（保育所における現状把握：調査） ・生活習慣病重症化予防専門員会（地区医対）委員会（1回）WG（3回）・研修会2回											早期の関わりによるメタボ対策の推進	
精神保健関連	・母子担当者会議 ・母子保健研修											関わり不足等による発達の遅れに対する対策の推進	
	・精神保健担当者会議 ・アルコール研修 ・中長期を踏まえた精神保健課題検討会(10,11,1月)											医療や社会資源の不足 →関係者での課題共有と取り組み方針の明確化	
被災者支援等の評価と今後の課題													
<p>・地区担当保健師を配置したことで、市町からの情報が入りやすくなり、市町からは相談しやすいという評価が得られている。しかし、業務担当制を取っているため担当業務以外の対応については、情報を持っていない場合、タイムリーな対応や、担当業務との調整が難しいという課題がある。</p> <p>・被災者支援チームは部内の情報共有の場、戦略会議は、データの集積と分析を行い具体的な取り組み方針を出す会議と位置づけ開催した。今後は、地区診断を行い部内横断的な話し合いの場として、被災者支援に留まらない地域全体を捉えた保健福祉活動の方向性を協議していく場として継続していく。</p> <ul style="list-style-type: none"> 被災者に特化して健康課題を捉える時期は過ぎ、被災者を含めた、地区住民全体の健康課題であるメタボ対策・健康づくり対策を進める必要がある。 震災後、様々なNPOや各種団体による支援が入っているが、補助事業の終了によりサービス不足が懸念される。今年度からの取り組みとして「中長期の精神保健課題検討会WG」を管内市町及び関係機関と検討を開始している。 <p>・コミュニティづくりでは、市町内部関係各課の横断的な話し合いが行われ、復興公営住宅入居者の入居前の交流機会を複数回設けたり、入居後の健康調査を実施し支援体制の整備に取り組んでいる。</p> <p>・管内人口の減少が続いており、今後保健医療福祉サービス提供体制が問題となってくる可能性が高く。また、住まいの確保の遅れ（復興住宅建設等の遅れ）や医療・福祉資源の不足・就労の場や教育機関の不足等への対策が必要となっており、保健福祉関係機関を越えた協議が必要となってくる。</p> <p>・保健師等のマンパワーの確保や人材育成支援が引き続き必要である。</p>													

