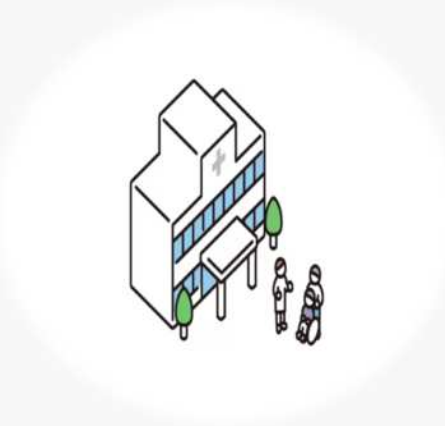
根拠に基づく事業・施策展開の実践

～創造育成研修受講の経験から～

埼玉県朝霞保健所　上野桂

令和７年１２月3日

自己紹介



病院　勤務

川口市　保健センター
（業務担当・地区担当制）

H30　川口市保健所開設
医事薬事係
感染症係

埼玉県朝霞保健所
（感染症担当R7～）

今ココ（修行中・・）

はじめに（自分が3年目の頃）

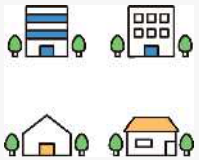
事業担当（1年）
↓
ケースワーク@地区担当（2年目）

自分の仕事は一通りできるようになった気がするけど、
保健師として成長できているのか？

今だから思う3年目保健師のココ

日々
実践して
いること

事業や業務内容の根拠をきちんと確認する



数字で見えない住民や関係者の声を聴く

「こうだったらいいのにな」の「なぜ」そう思うのか考える

では　本題です

創造育成研修に参加したのは

○地域課題に即した効果的な事業を立案するってどういこと??

○キャリアラダー（そろそろそんな能力が必要・・・）

2－1. 地域診断・地区活動→施策の企画・立案

2－3. ケアシステムの構築→システムの構築について施策立案できる

3－1. 事業化・施策化→保健計画等の策定に参画することができる

5－1. PDCAサイクルに基づく事業・施策評価→新たな事業・施策の企画立案

○上司からのススメ（断るのは難しそう）

研修内容をふりかえって

【令和6年健康福祉研究発表会資料より引用】

Ｒ６年度
埼玉県創造育成研修

- 妊娠期からの切れ目のない支援に向けて
- ～妊娠8か月頃アンケートからの分析～

母子保健に注目！　地域の健康課題は？

【令和6年健康福祉研究発表会資料より引用】

目指すべき姿：妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援体制の構築

川口市人口　606.287人（R6年3月）

川口市の子育て家庭を取り巻く社会的背景

- 核家族化　平均世帯人員2.2と減少傾向
- 共働世帯の増加
- 転出入が多い　3万人/年
- 故郷以外の子育ての増加
- 外国人人口の増加　市内人口の11%
- 虐待通報件数　埼玉県全体の10%

少子化で子供は減っているのに、訪問件数・相談件数は増加
→子育ての孤立感、子育てへの不安感を抱える妊産婦が多い可能性がある

令和５年度　『伴走型相談支援』を開始

川口市の伴走型相談支援

市内９か所のこども家庭センターにて実施
(実績数値については令和５年度の件数)

- 妊娠判明時：医療機関受診　妊娠の判定
- 妊娠初期：妊娠届出・母子健康手帳交付　▶4,168件（産後交付７件）　**妊婦面談**　サポートプランの作成　出産応援金の案内
- 妊娠中期：妊娠期の教室の開催
- 妊娠後期：**妊娠8か月頃アンケート送付**　インターネットから回答　▶59.7%
- 分娩：出生数▶3,933人　うち、外国人450人
- 産後：出生連絡票受理　**産婦・新生児訪問**　▶3,887件　乳児家庭全戸訪問　子育て応援金の案内

事業の課題

妊娠8か月頃アンケート回答率が6割と低く
妊婦の孤独感や不安感を適切に把握できていない可能性がある。

アセスメント（既存事業を評価、データ分析）

【令和6年健康福祉研究発表会資料より引用】

妊娠8か月時アンケートの分析

●調査対象サンプル　R5.10月送付対象者（333名）

回答者	204名
未回答者	129名
合計	333名

（サンプル選定理由）
・回答率が年間の平均回答率に近い
・概ね新生児訪問までの支援が完了している

アンケートで不安の訴えがある妊婦は、産後も不安が高い傾向にあった
国籍による回答率の差、地域による回答率の差があった
支援が必要な方には、アンケートの回答の有無にかかわらず、伴走型相談支援の各タイミングや他機関連絡により、把握や支援ができていた

▶▶ 母子健康手帳産後交付の妊婦については、未把握であった

データを収集、分析しただけでは、地域の優先順位は判断しにくい

個別支援をしている中で課題に気づく

アセスメント（データ上の課題と現場のニーズ）

【令和6年健康福祉研究発表会資料より引用】

【アンケート結果・分析より見えてきた疑問】

▶▶インタビューを実施

目　的：データから見えない課題の発見とより良い支援に向けた方法を検討するため
対　象：市内９か所のこども家庭センターの保健師
インタビュー内容：
①アンケートの活用方法　②フォロー者対応の事例　③アンケートから支援した人
④アンケートの改善点　⑤切れ目のない支援に重要だと思うこと

保健師は現場で日々活動している
（場所や対象が違えば、優先順位も保健課題もかわる）

現場の声や細かなニーズを把握する手段がある

アセスメント（インタビューの分析）

【令和6年健康福祉研究発表会資料より引用】

「アンケートの回答率が低い」

→妊婦の支援をするうえで現場ではあまり課題ではない

フォローするための保健活動が行われていた

「もっと、こうしてほしい」声

→事業の改善点や取り組む優先順位が明らかに

数字の分析や評価で見えることと、
現場の困りごとはちがうこともある

現場での方法論や対応から、
あらたな取り組みがみえる

数字的な根拠説明やエビデンスが乏しい
ものでも、実際の現場の声は根拠になる

**個別支援から考えられることを集約することで、
地域の対策となり、より多くの健康課題へ貢献したり、社会資源を活用できる**

課題の整理と優先順位

- 保健活動の範囲で対応できるか
- 保健事業だけでは解決できないものはどうするか
- 事業の課題（周知方法・システム）なのか、市民の健康課題か
- 新たに取り組む必要があるか、既存のシステム（事業）を使えるか

健康課題へ介入方法の選定

【令和6年健康福祉研究発表会資料より引用】

【政策提案】　伴走型相談支援の改善・強化

実施内容：

事業の改善
- 周知方法の工夫
- 通知文の改善
- 事業のDX化

地域づくりの促進
- 他機関連携の強化
- 社会資源の充実

人材育成
- 体制づくり
- 支援技術の向上

期待される効果：

①妊婦が不安を抱いたときに保健師と繋がれるネットワークの定着により、不安の解消や虐待予防につながる

②国籍に関わらず、すべての妊婦が安心して子育てできる地域づくり

③タイムリーな情報共有と他部門との協働による細やかな支援の実現

④保健師の力量や経験に左右されない一貫した支援の実施

【政策提案】　伴走型相談支援の改善・強化

具体的な取り組み内容：

大項目	中項目	具体的な取り組み
事業の改善	周知方法の工夫	ホームページの見直し、伴走型相談支援の内容について掲載ページ作成
		妊娠マイカレンダーの修正、妊娠8か月頃アンケートの送付・回答について記載
		既存事業の活用、両親学級等の教室、面接での事業アナウンス
	通知文の改善	外国語での表記
		担当のこども家庭センターについて案内同封
		回答後のフォロー体制について記載
	DX化	既存システムの改修
地域づくりの推進	**他機関連携**の強化	市内外医療機関と福祉部門との会議の開催
		地域のネットワークの構築
	社会資源の充実	**地域社会資源の共有するためのツール作成**
人材育成	体制づくり	ステーション内での情報共有
	支援技術の向上	支援方法の検討を行う体制づくり

健康課題へ介入方法の選定

【令和6年健康福祉研究発表会資料より引用】

現状：個々のケース対応
　　保健師間の事例の共有

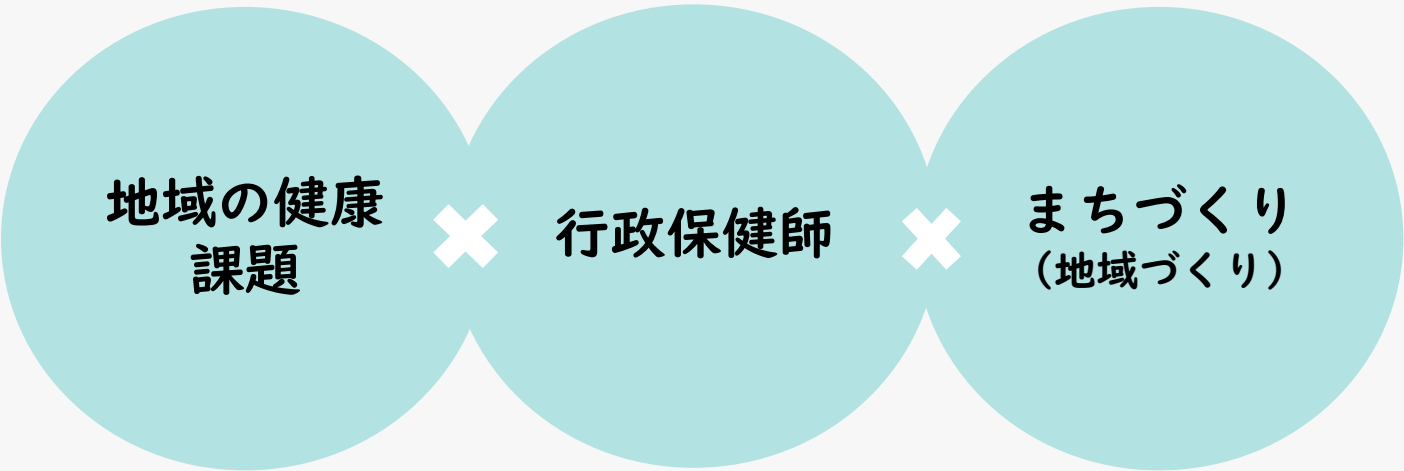
今後：市全体での対応・対策
　　の必要性

【創造育成研修】で学んだこと

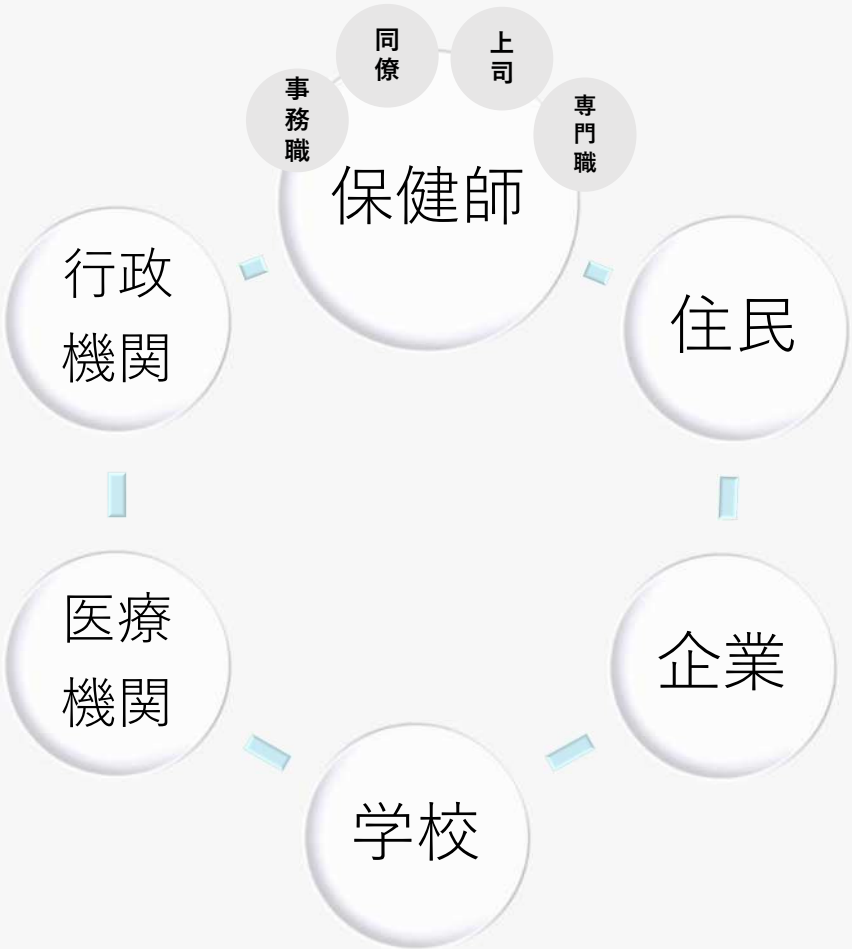
施策化って・・

現場で見つけた課題や、効果的な取組みを一時的なもので終わらせず、仕組化する

＝（人が変わっても）組織的・継続的に行える

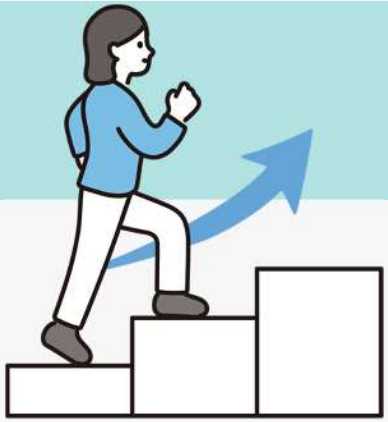


【創造育成研修】で学んだこと



- 国や県、市の計画との整合性
- 健康課題の重要性や将来性
- ニーズの優先度
- 保健分野とそれ以外の分野での取り組み
- 政策による影響
（市民、企業、行政、医療機関）

まとめ



事業や業務内容の根拠をきちんと確認する

▶▶▶ 住民・関係者への説得力や施策の優先順位の決め手

数字で見えない住民や関係者の声を聴く

▶▶▶ 地域づくりのはじまり・現場の根拠
保健師ならではの情報収集

「こうだったらいいのにな」の「なぜ」そう思うのか考える

▶▶▶ 課題の発見・施策のアイディア

＋α　日ごろから発信・発言・マネージメントできること

保健師
としての
成長

ご清聴ありがとうございました