

資料 1 - 4 )

市町村保健活動の再構築に関する検討会  
( 第 7 回 )

安来市資料

平成 1 9 年 3 月 6 日

## 自治体の概要

| 自治体名     | 人口      | 面積                     | 年齢3区分別構成割合 |       |       | 合併                          | 保健師1人あたりの人口 |
|----------|---------|------------------------|------------|-------|-------|-----------------------------|-------------|
|          |         |                        | 年少人口       | 生産年齢  | 老年人口  |                             |             |
| 安来市（島根県） | 44,437人 | 420.97 km <sup>2</sup> | 13.1%      | 58.7% | 28.1% | 済み（平成16年10月）<br>合併市町村数：1市2町 | 3174.1人     |

## 自治体の組織図

### 1) 保健師が配置されている部署と年齢

|      |                     | 年代   |      |      |        | 計（人）        |
|------|---------------------|------|------|------|--------|-------------|
|      |                     | 20歳代 | 30歳代 | 40歳代 | 50歳代以上 |             |
| 所属部署 | 保健部門                | 1    | 3    | 3    |        | 7           |
|      | 障害福祉部門              |      | 1    | 1    |        | 2           |
|      | 地域包括支援センター          | 1    |      | 1    |        | 2           |
|      | その他<br>（支所・市民窓口・病院） |      | 1    |      | 3      | 3<br>（内2病院） |
| 計（人） |                     | 2    | 5    | 4    | 3      | 15          |

### 2) 保健活動の統括者

公的位置づけはないが、保健部門外配置保健師が統括者の役割をもつが、実質保健部門のリーダー保健師が統括的動きをしている。

## 保健活動の概要

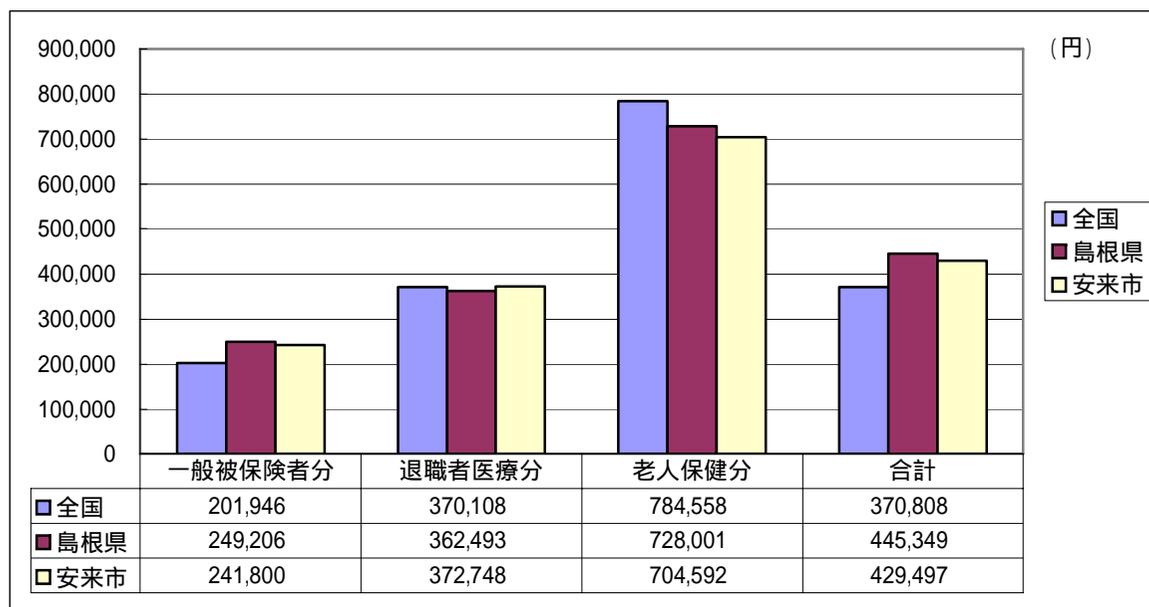
### 1) 基本健康診査

|        | 基本健康診査受診率              | 基本健康診査事後指導実施率(状況)<br>(老人保健事業より) |
|--------|------------------------|---------------------------------|
| 平成16年度 | 48.5%<br>8,854/18,257人 | 健康教育・相談 延べ3,795人<br>訪問指導 27.7%  |
| 平成17年度 | 49.3%<br>9,131/18,515人 | 健康教育・相談 延べ2,317人<br>訪問指導 11.9%  |

### 2) 母子保健

|        | 1歳6歳児健診受診率 | 3歳児健診受診率 | 1歳6か月児健診におけるう歯の罹患状況 | 3歳児健診におけるう歯の罹患状況 | 出生数  |
|--------|------------|----------|---------------------|------------------|------|
| 平成16年度 | 92.8%      | 79.0%    | 2.3%                | 23.5%            | 352人 |
| 平成17年度 | 92.1%      | 87.4%    | 2.2%                | 26.5%            | 350人 |

### 3) 国保医療費



国民健康保険中央会「平成17年度国民健康保険の実態」  
による

#### 4) 自治体の健康課題

- (1) 糖尿病患者が増加、市内に糖尿病専門医が限られていることによる適正管理にむけての保健医療の連携と体系的取り組みが必要である。
- (2) 壮年期の健康実態が把握できてなく、連携がはかられていない。(対策が体系的とりくみにつながない。)  
(現在、産業保健部会を設立し、糖尿病対策を一体的に壮年期から取り組んでいこうと考えている。)
- (3) 高齢者において残存歯数が少なく、県内でも下位を示している。(8020推進会議の充実強化)
- (4) 小児期の生活習慣の乱れと子育ての不安を訴える保護者の増加  
(保健・福祉との連携による大規模型子育て支援センターの設立予定)
- (5) 健康増進計画の推進における健康会議未設置地区の立ち上げ支援

#### 5) 効果的な保健活動

- (1) 現在、安来市には、糖尿病の増加、それに係る専門医が少ない、合併症による医療費の増加がありますが、これらは次のような方法で明らかにしている。

死亡状況、健診受診率、医療費分析、健康実態調査、地区活動における住民の声などを整理し課題に取り組んでいる。

- (2) 地域住民や関係機関と次のような協働した活動を行っている。

健康増進計画をもとに健康づくり活動を展開してきており、その推進母体として住民、各関係団体をもって「安来市健康推進会議」を設立している。

ここには、ライフステージごとに部会を持ち、具体的事業展開をすすめている。

また、地区健康会議をもち、各地区計画のもと活動の推進に取り組んでいる。これを基盤とした保健活動を展開している。

健康課題別には、「安来能義地域糖尿病管理協議会」「8020推進会議」を設立し、関係団体等と活動をすすめている。

特に糖尿病対策においては、基盤整備から健康づくり、発症予防、疾病管理対策までをとらえ、医師会、歯科医師会、栄養士会、看護協会、糖尿病友の会等々と協議会を立ち上げ、負担金形式で運営、活動を展開している。

疾病管理対策では、管理マニュアルを作成に医療機関での診療がなされ、糖尿病手帳をもって関係者が関わっている。また患者登録によるデータ管理と還元、初期教育により適正コントロールにつながっている。その結果、医療費に影響が現れた。

## 6) 効果的な保健活動のために取られている方法

- (1) 医療費分析、健診結果の分析より、糖尿病患者が増加していること、中断者が多いことが明確化され、健康づくりに関する協議会や患者会（友の会）と協働で実態の把握から、対策まで一貫して活動している。
- (2) 健康増進計画への位置づけの明確化。
- (3) 健康実態を住民組織とともに確認、検討をくりかえし次年度計画に生かすようにしている。
- (4) 人口動態、健康指標等を整理し、関係者（住民含め）共通確認を図る。
- (5) 活動のまとめの作成、報告。
- (6) 組織体制については、健康増進計画の推進母体として住民、各関係団体をもって「安来市健康推進会議」を設立している。ここには、ライフステージごとに部会を持ち、具体的事業展開をすすめている。

また24地区中、23地区には地区健康会議をもち、ここに自治会ごとに健康委員を配置し、地区内への普及啓発等すすめられるようなしくみをもって活動の推進に取り組んでいる。

これらの地区活動を通じて、地域の健康課題を明確にすることや他の部署の業務を理解するなどして分散配置における課題に対応している。

- (7) 統括者の役割については、行政における保健師の役割、配置への要望や、各配置業務の情報交換から課題整理等行うものとしている。保健活動における総合的見方をするものとしている。

## 7) 地区組織活動の状況

- (1) 保健師が支援している地区組織活動の数      24地区
- (2) 地区組織活動の特徴

24地区からなる健康推進会議、市全体の安来市健康推進会議が中心となり、健康増進計画を推進。

糖尿病患者と予備軍が中心となり、友の会を発足。その後、自治体を超えた協議会も発足。各友の会会員は地域の健康づくりの構成団体にもなっており、健診受診の啓発、一次予防の啓発までが活動範囲となっている。

各地区に21地区計画が策定されており、健康（福祉）委員が配置設置され、各地区において健康づくり事業が展開されている。

## 8) 市町村健康増進計画について

- (1) 健康増進計画の策定の経過

合併前の平成14年度より3市町健康推進会議を基盤に、各地区での課題整理、検討を行い積み上げてきたものを整理し、策定した。合併後には、推進

会議を1本化し、新健康21計画を策定した。

## 保健活動体制

### 1) 分散配置されている保健師間の連携について

- (1) 年2～3回の業務連絡会
- (2) 個別ケース検討の開催
- (3) その他必要時
- (4) 関係文書の回覧、復命

### 2) 業務分担・地区分担の状況

- (1) 地区分担(1人4地区程度)し、地区活動を展開
- (2) 業務分担(母子保健、予防接種、老人保健事業等)

### 3) 統括者の役割

- (1) 管理職への保健師の役割の協議、申し入れ
- (2) 少数配置の保健師に対し、(1)の協議結果を伝える。
- (3) 各業務の情報交換、問題点等の検討
- (4) 保健活動における総合的調整

### 4) 人材育成の状況

- (1) 人材育成については、基本的には、市における「人材育成基本方針」に基づき実施し、主任級は3年ごと、主幹級は4～6年程度の異動基準が設けられている。
- (3) 新人育成研修には、県の研修の機会を利用し、生かしていけるようスタッフ間で連絡会を定期開催する中で、声かけをするようにしている。
- (2) 専門能力の向上のために、年2～3回の業務連絡会内にて研修を実施。その他専門研修会へ参加。
- (4) 行政能力の向上のために、職員研修、各職位に応じた研修会へ参加。

## 安来市における糖尿病対策の取り組み

島根県安来市健康長寿課 原 香代子

### 1、安来市の概況

### 2、安来能義地域糖尿病対策の経過・現状

- 1) 活動体制：安来能義地域糖尿病管理協議会、専門部会
- 2) 活動の柱：  
適正管理対策 登録事業、管理マニュアル、糖尿病手帳  
患者データの還元、友の会活動  
発症予防対策 イエローカード、初期セミナー、  
栄養相談、友の会活動  
健康づくり 地区活動  
基盤整備 協議会、専門部会、スタッフ研修

### 3、活動の成果

- 1) 病診・診診連携、保健医療の連携が強化
- 2) 適正管理対策の定着
- 3) 国保医療費の抑制
- 4) 糖尿病に対する意識の向上
- 5) 地区活動の更なる活性化
- 6) コメディカルスタッフの資質の向上

### 4、今後の方向性と地域保健従事者の役割

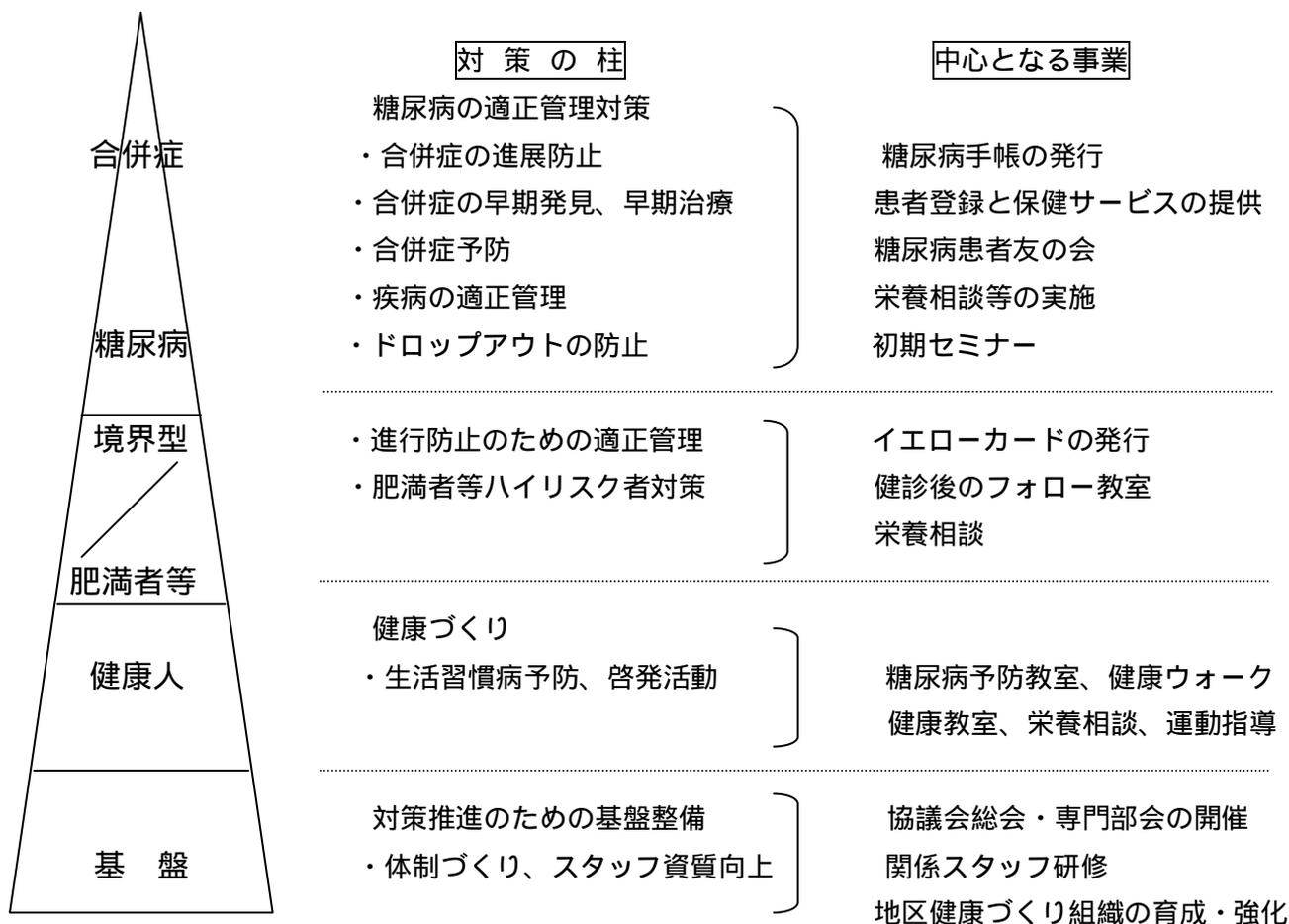
- 1) 今後の方向性  
適正管理の評価～医療費分析の更なる評価  
発症予防対策の強化～予防部会の立ち上げ  
産業保健との連携～産業保健部会の立ち上げ  
地区活動の充実～健康やすぎ21の推進
- 2) 地域保健従事者の役割  
活動の継続性～エンパワメントの向上  
医師会・歯科医師会のメリットを最大限生かす企画力  
関係機関との連携のための調整力  
患者データ、医療費、調査等の評価活動  
働き盛りへのアプローチ～産業保健と地域保健の連携

## 糖尿病対策の概要と糖尿病管理協議会

### 1. 協議会の概要

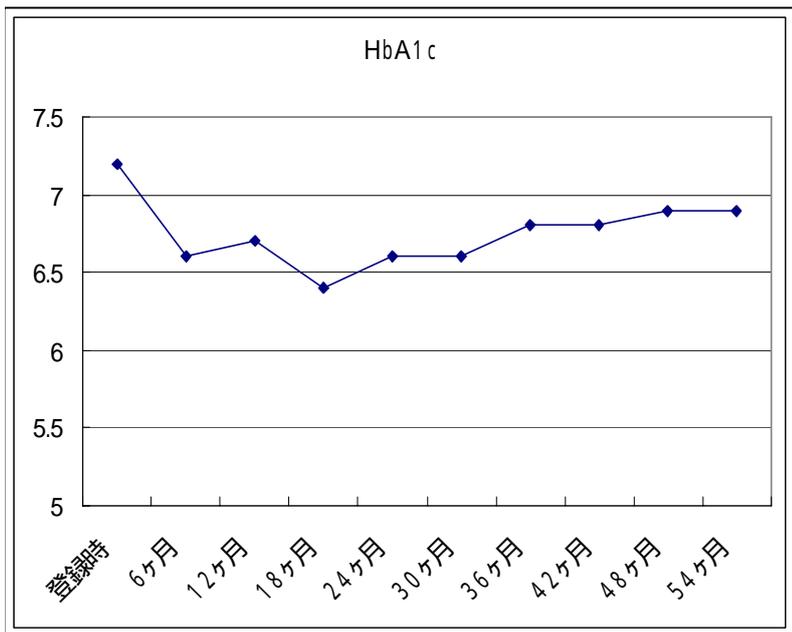
- ( 目的 ) 地域における糖尿病対策をより有効に推進するため、医療機関・行政・関係職種や団体との連携を図り、予防から治療まで一貫した糖尿病対策を構築し対策の向上に資することを目的とする。
- ( 構成 ) 安来市医師会・島根県歯科医師会安来支部  
安来第一病院・日立記念病院・安来市立病院・安来市医師会病院・  
島根県薬剤師会安来支部・島根県看護協会松江支部  
島根県栄養士会安来地区会・安来市はくちょうの会・安来市立病院こぶしの会  
松江保健所・安来市
- ( 事業内容 ) 糖尿病予防及び管理システムの構築  
医療機関・関係機関団体・行政機関との連携強化  
糖尿病と健康づくりに関する知識及び啓発  
研修会の実施・調査研究活動  
安来市はくちょうの会活動支援
- ( 組織 ) 総会 年1回  
専門部会(協議会の活動を円滑に推進するための中枢機関) 年2~3回
- ( 役員 ) 会長・副会長・監事
- ( 経費 ) 負担金形式の財政運営

### 2. 対策の全体像



### 3. 検査値の推移 登録患者について項目別にみた検査値の推移

HbA1c



|      | N   | HbA1c |
|------|-----|-------|
| 登録時  | 477 | 7.2   |
| 6ヶ月  | 477 | 6.6   |
| 12ヶ月 | 451 | 6.7   |
| 18ヶ月 | 421 | 6.4   |
| 24ヶ月 | 392 | 6.6   |
| 30ヶ月 | 357 | 6.6   |
| 36ヶ月 | 332 | 6.8   |
| 42ヶ月 | 296 | 6.8   |
| 48ヶ月 | 270 | 6.9   |
| 54ヶ月 | 219 | 6.9   |

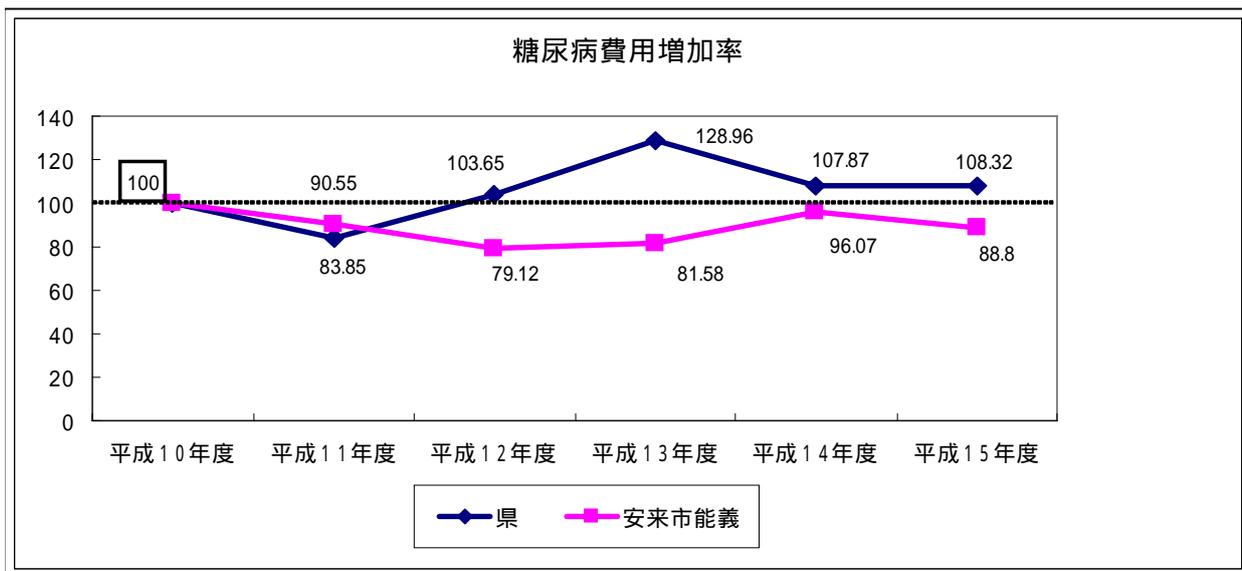
・HbA1cについては、1年半まで減少するが、ふたたび上昇傾向となる。  
60ヶ月後の経過は対象人数が少なく特異的な数字を示したため削除して分析

### 4. 国保医療費

糖尿病費用額の増加率

基準

|      | 平成10年度 | 平成11年度 | 平成12年度 | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 県    | 100    | 83.85  | 103.65 | 128.96 | 107.87 | 108.32 |
| 安来能義 | 100    | 90.56  | 79.13  | 81.58  | 96.07  | 88.8   |



平成10年を基準とした増加率は県では上昇傾向であるが、安来能義は基準以下を推移している。

