

生活習慣病対策における保健所の役割

平成19年度健診・保健指導に関する企画・運営・技術研修

(5月9日・23日 国立保健医療科学院)

高知県中央東福祉保健所

田上 豊資

自己紹介

☐ S54 自治
☐ S54 県立
☐ S56 室戸
☐ S59 中央
☐ S61 窪川
☐ H1 健康

☐ H6 地域
☐ H8 健康
☐ H12 健康
☐ **H18**



健康所長
者対策室
山保健所長

高知県中央東福祉保健所管内

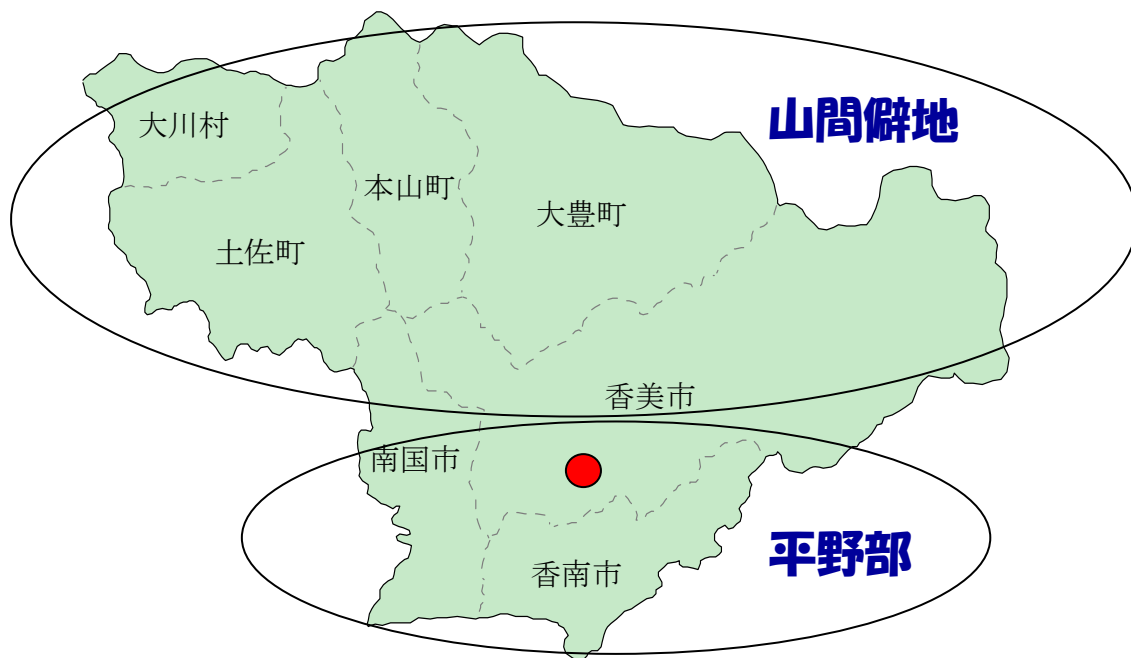
人口 約80万人

人口 約13万人

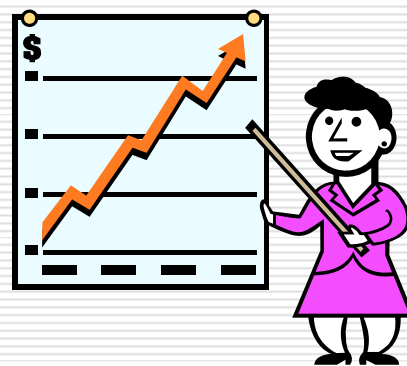
面積 香川県の8割

北部は、高齢化率約50%山間僻地

南部の平野部に人口が集中

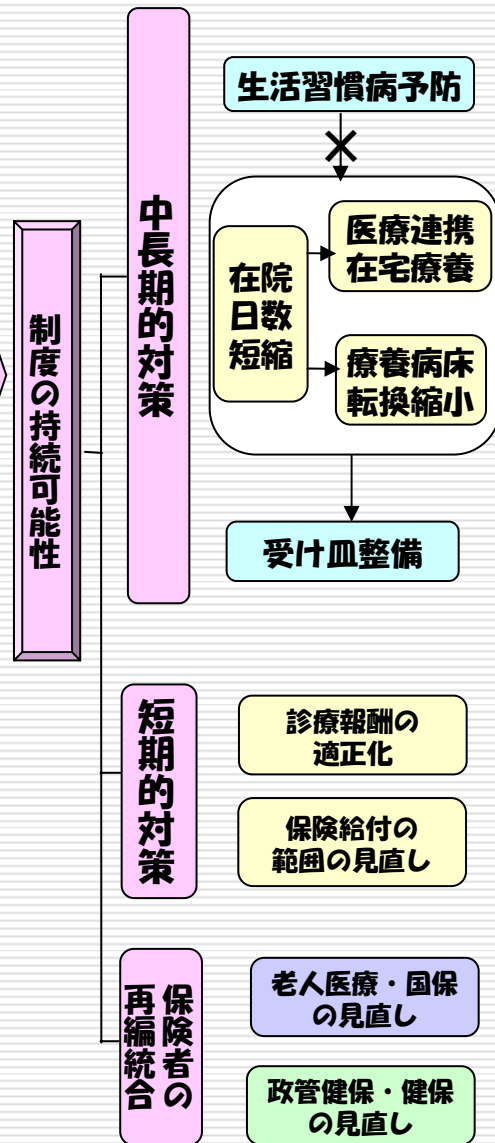
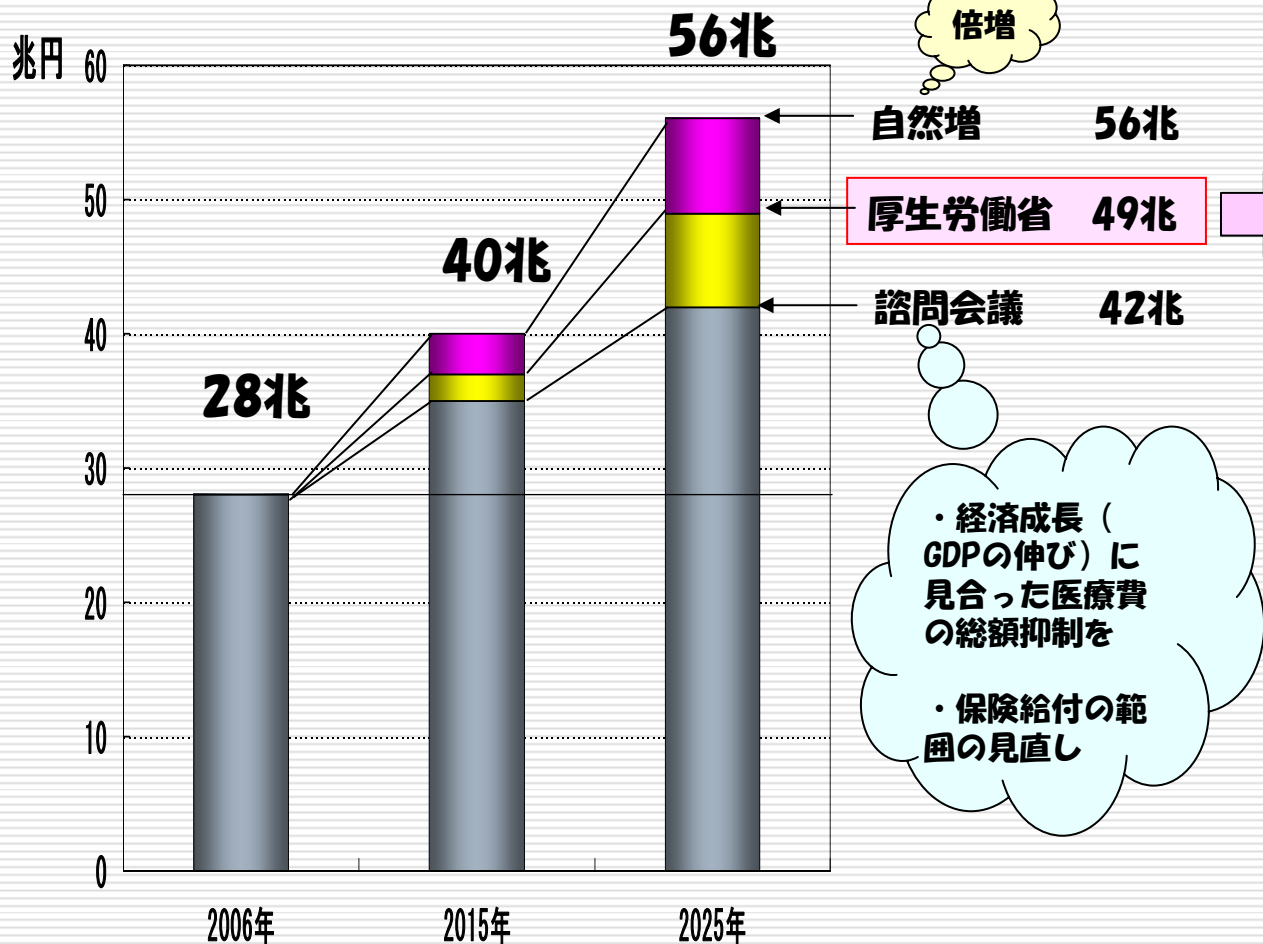


医療制度改革とは？



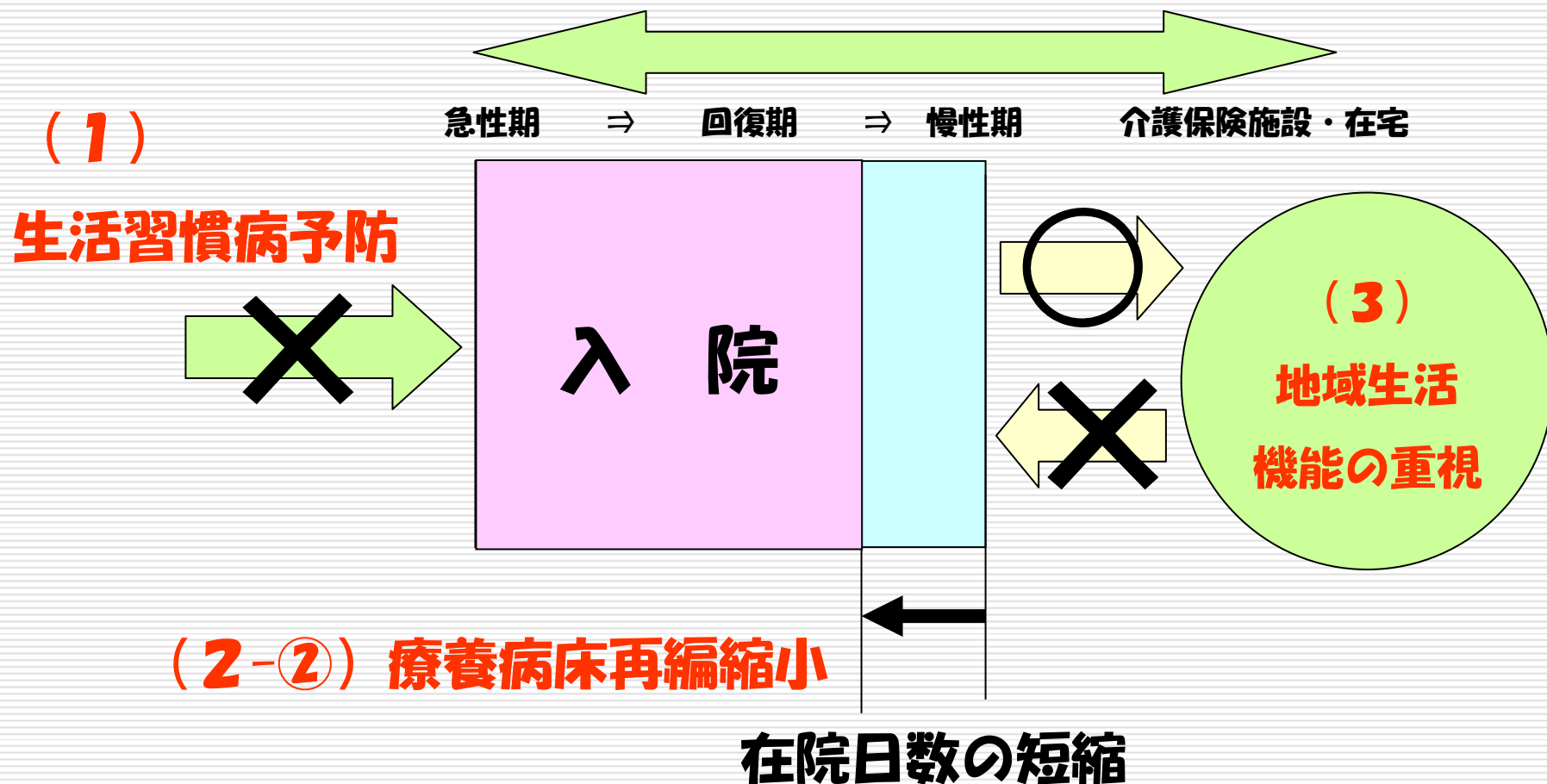
経済財政諮問会議等の圧力と厚生労働省の医療費適正化策

老人医療費の伸びの推計（自然体）
12.2兆(2007年) ⇒ **33.7兆**(2025年)

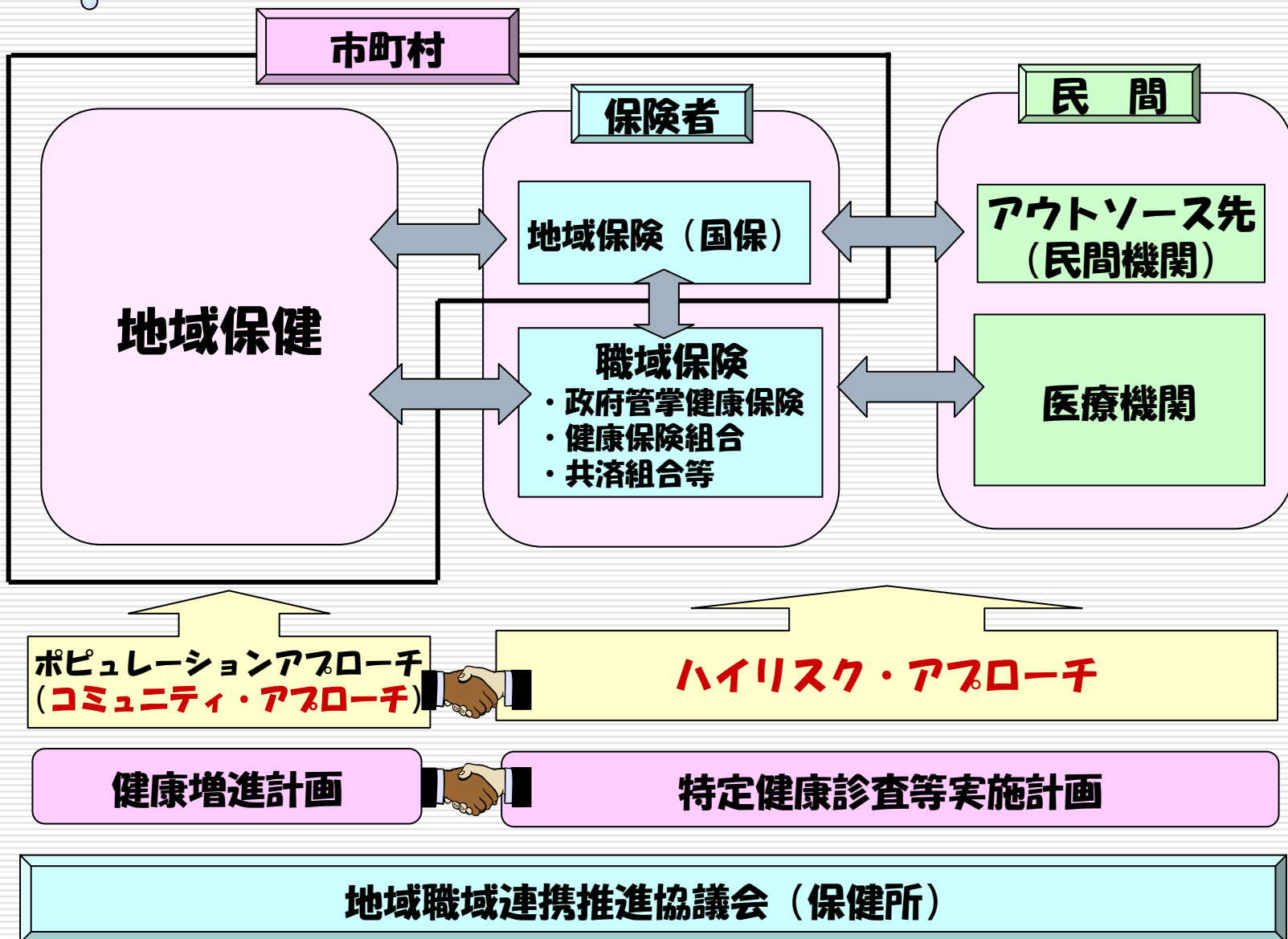


中長期的・構造的な改革の3本柱

(2-①) 医療機能の分化・連携と在院日数の短縮



生活習慣病対策のポイント



ターゲットはメタボ

(厚生労働副大臣のメタボ退治ホームページ)

武見副大臣



84kg⇒79kg (半年後)

石田副大臣



88kg⇒82kg (半年後)

全国共通(金太郎飴)の悩み



- ❑ 目まぐるしく変わる制度に振り回される
- ❑ 目の前の事業に追われて、手応えを感じることができない
- ❑ 地域の課題が見えない（見えにくくなった）
- ❑ 地域に根ざした保健活動ができない
- ❑ PDCAができない
- ❑ 連携がうまくいかない

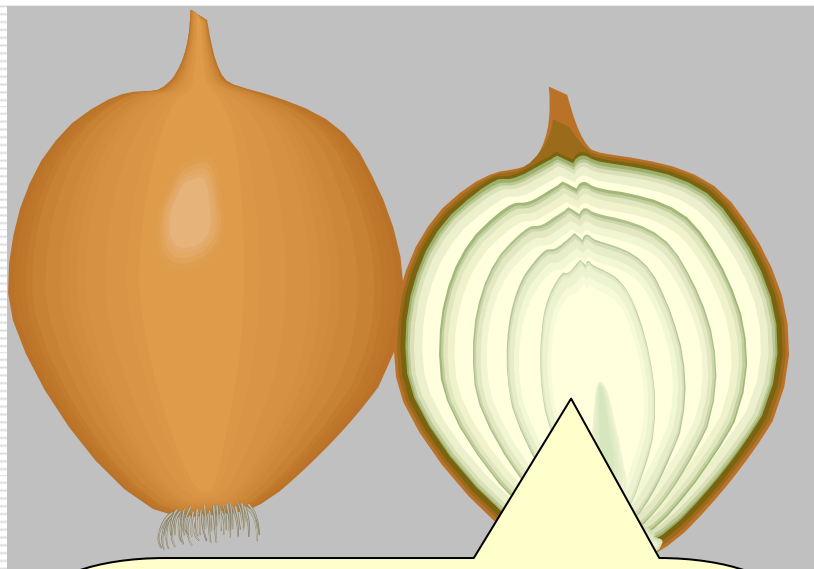
古くて新しい悩み！

地域保健活動の混迷

- 「活動」から「事業・サービス」へ
 - 地域（コミュニティ）に根ざした活動が原点
 - 業務分担、事業担当制が進み、事業の目的化が進行
- そこに、保健から保険。官から民。という流れ
 - 保健師の分散配置、アウトソースで混迷する保健師
- 分散配置、アウトソースをどう捉えるか？
 - 分散配置はチャンス？ ピンチ？
 - 民間へのアウトソースは、チャンス？ ピンチ？
 - 玉ねぎか？ 饅頭か？

あなたは、玉ねぎ？

饅頭？



サービスだけに
しがみついていると
玉ねぎ状態に

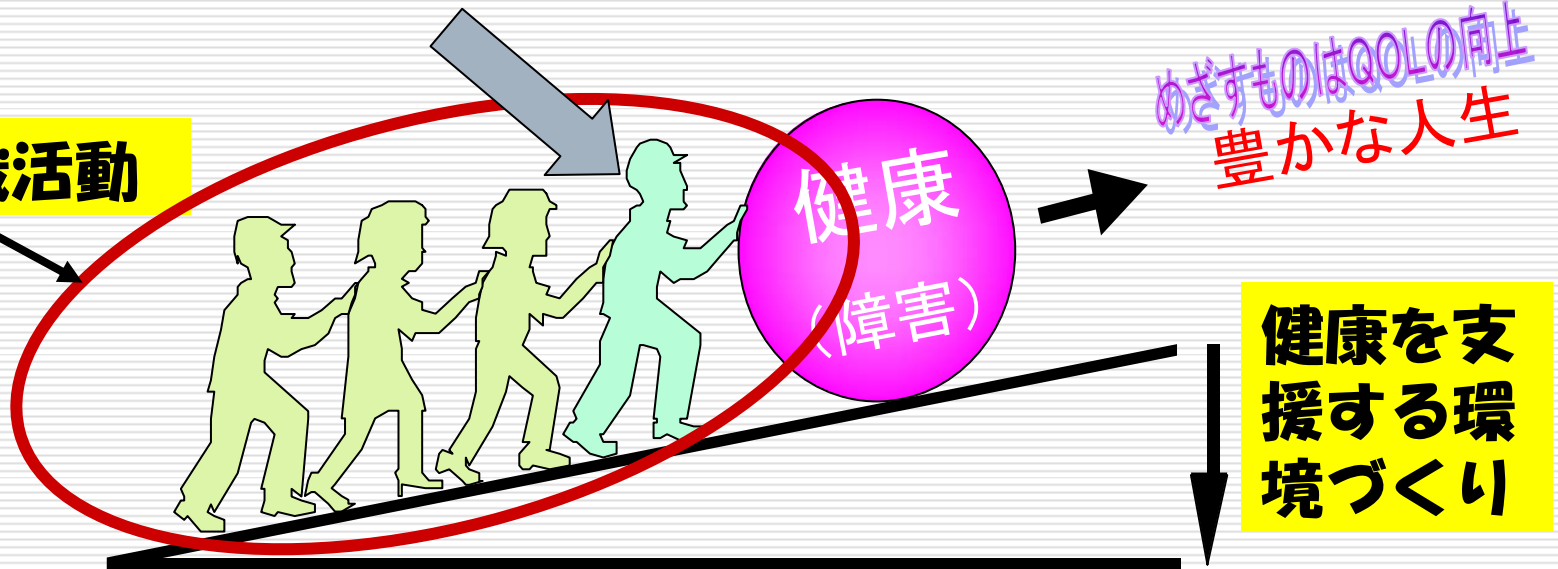


あなたのアンコは？

健診・保健指導は、 健康なまちづくりの一部分

健診、保健指導

地区組織活動



(島内 1987 , 吉田・藤内1995 を改編)

課題も答えも現場にある



- 予防できなかった**結果**（発症、要介護認定、死亡等）**を直視**しよう！
 - 国保・介護分野への配置は、結果に学ぶチャンス！
 - 保健師の**通行手形**を生かして課題を掘り下げよう！
- 個々の**事例**の課題を生活全般を診る視点で掘り下げ、地域全体の課題として分かり易くまとめる
- それを集団（地域）へのアプローチにどう**繋ぐ**か、そのプロセスとゴールのイメージ化をしよう！
 - **ヘルスプロモーション**の視点（健康なまちづくり）

Public Health Nurse !



- 対個人サービスは、保険へ！ 民間へ！
 - 行政保健師のコアコンピタンスが問われている時代
- 対個人サービスに埋没していないか？
 - Personal Health Nurse ではない
 - Public Health Nurse のコアは！
- 日々の個別支援、地域住民との関わりを通した気付き
- 気付きをPublic Health（健康なまちづくり）に、どうつなぐか
 - ゴールとプロセスのイメージ化・共有化が大切（計画）
 - 健康政策に、地域住民組織活動に、民間サービスに（つなぐ）



都道府県型保健所の役割

- 老人保健事業、生活習慣病対策は、市町村の仕事になっていないか？
 - 悪しき役割分担に陥っていないか

- これからは、「**つなぎ**」と「**サポート**」
 - 市町村内の縦割り
 - 市町村間
 - 地域と職域
 - 民間サービス資源

サービスだけに目を奪われない

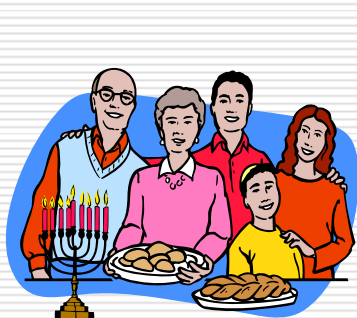
ヘルスプロモーション
の視点が基本

サービスに関する保健所の業務 過去・現在・未来

直接サービス提供（プレーヤー）は縮小！
間接業務は、警察官からガードマン、仲人へ

サービス基盤整備と質の向上

サービス利用支援



サービス利用

サービス提供

直接サービス

縮小

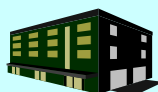
民間サービス機関

- ・医療機関
- ・福祉施設
- ・食品、生活衛生
関係事業所等



アウト
ソース

市町村
保健所



質



安全

仲人
サポーター

ガードマン

プレーヤー

警察官

未来

現在

過去

中央東福祉保健所の取り組み

(1) 市町村支援



香南市 医療制度改革対策本部

本部長 市長

副本部長 助役

対策本部

- ・ 総務課長、財政課長、企画課長
- ・ 保険医療課長、健康対策課長、福祉事務所長
- ・ 生涯学習課長、税務課長、建設課長

全体的事項
検討部会

特定検診
保健指導
検討部会

介護予防
高齢者
障害者の
自立支援
検討部会

独自の
軽減対策
保険料徴収
検討部会

後期高齢者
医療制度
検討部会



課題も答えも現場にあり 鳥の目と虫の目を大切に

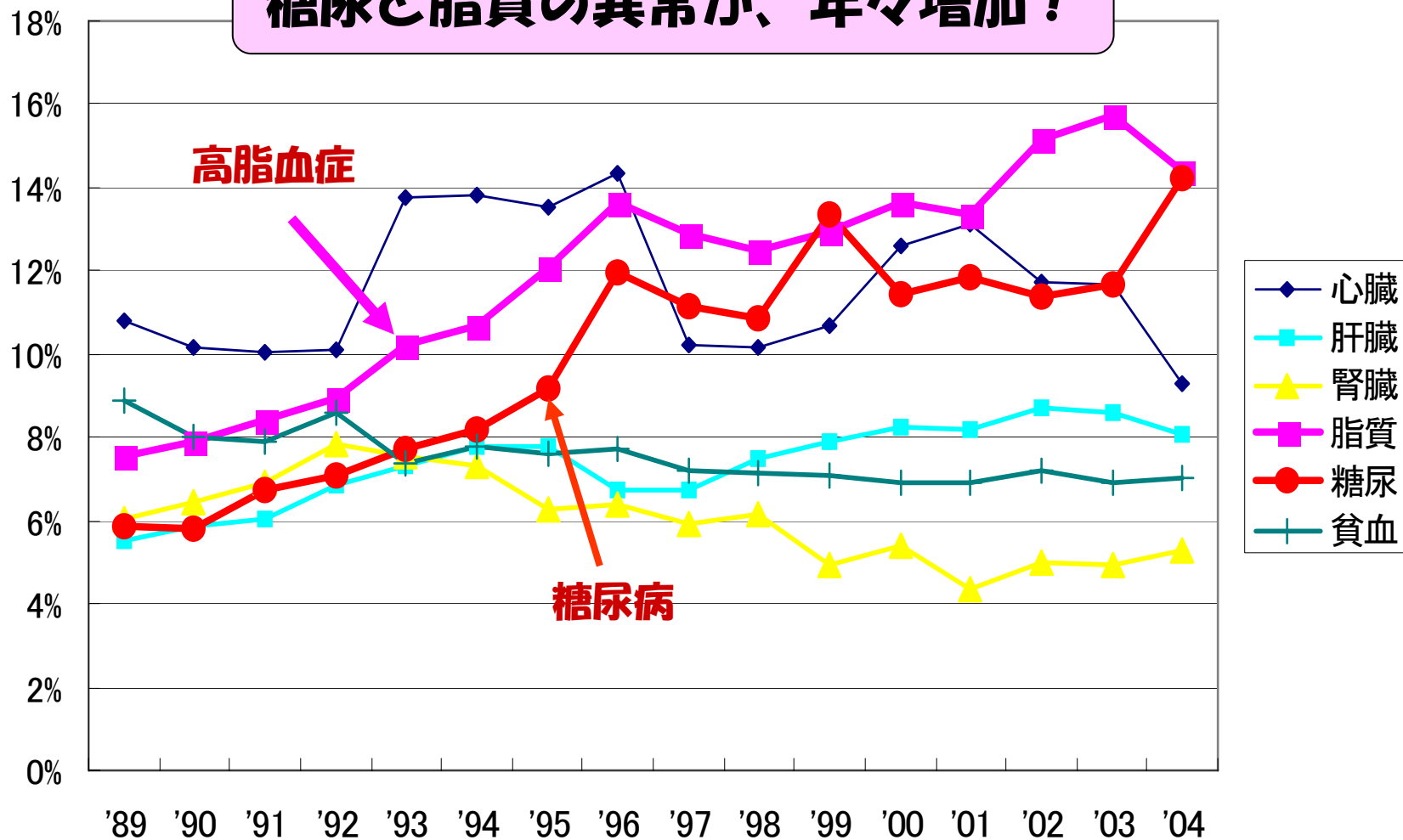
鳥の目から虫の目へ



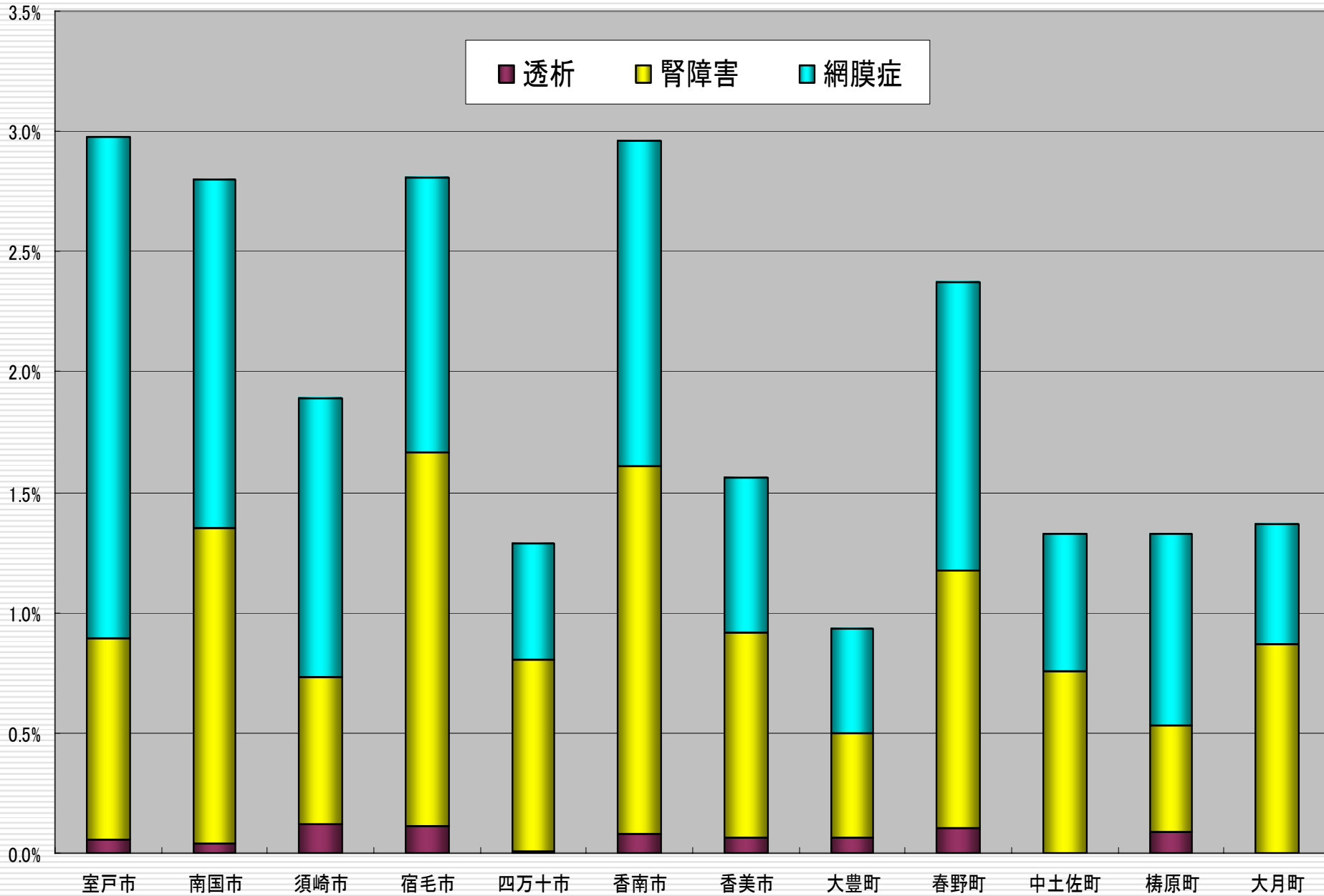
虫の目から鳥の目へ

高知県基本健康診査判定結果の推移（要指導率）

糖尿と脂質の異常が、年々増加！



糖尿病の合併症の有病率

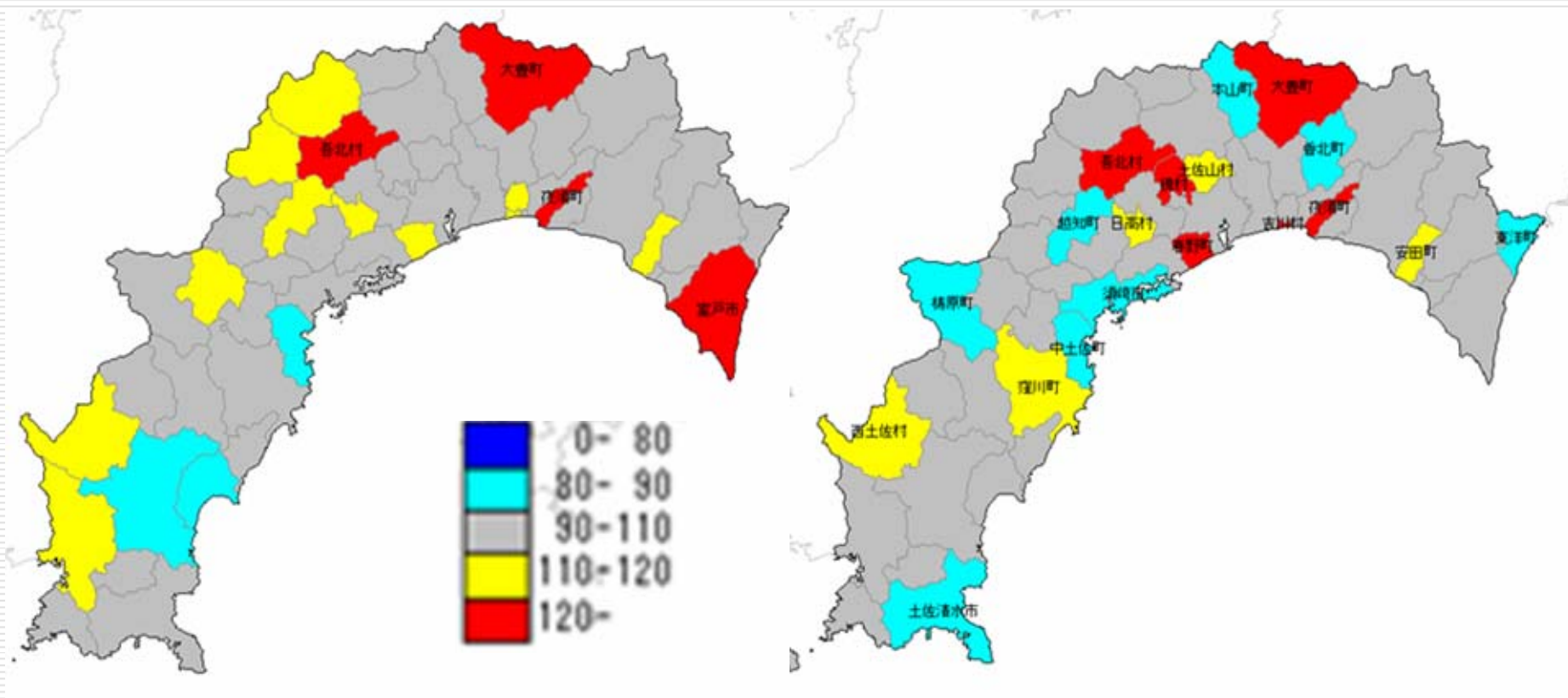


脳卒中のEBSMR

1994~2003年

男

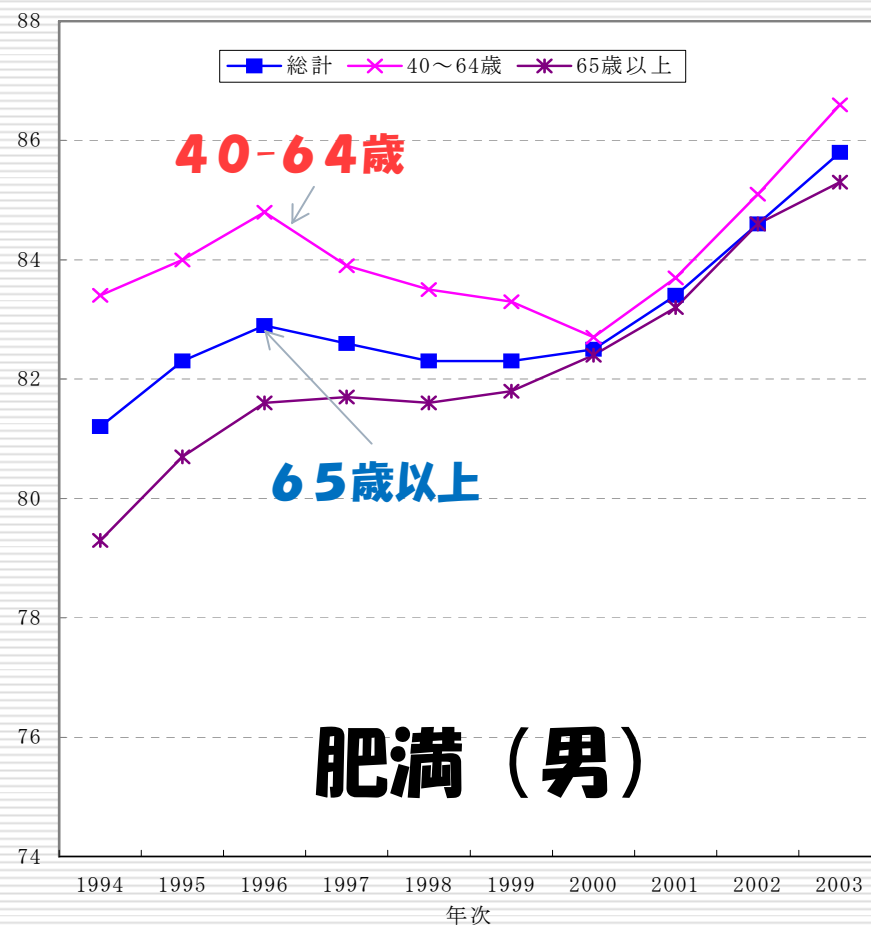
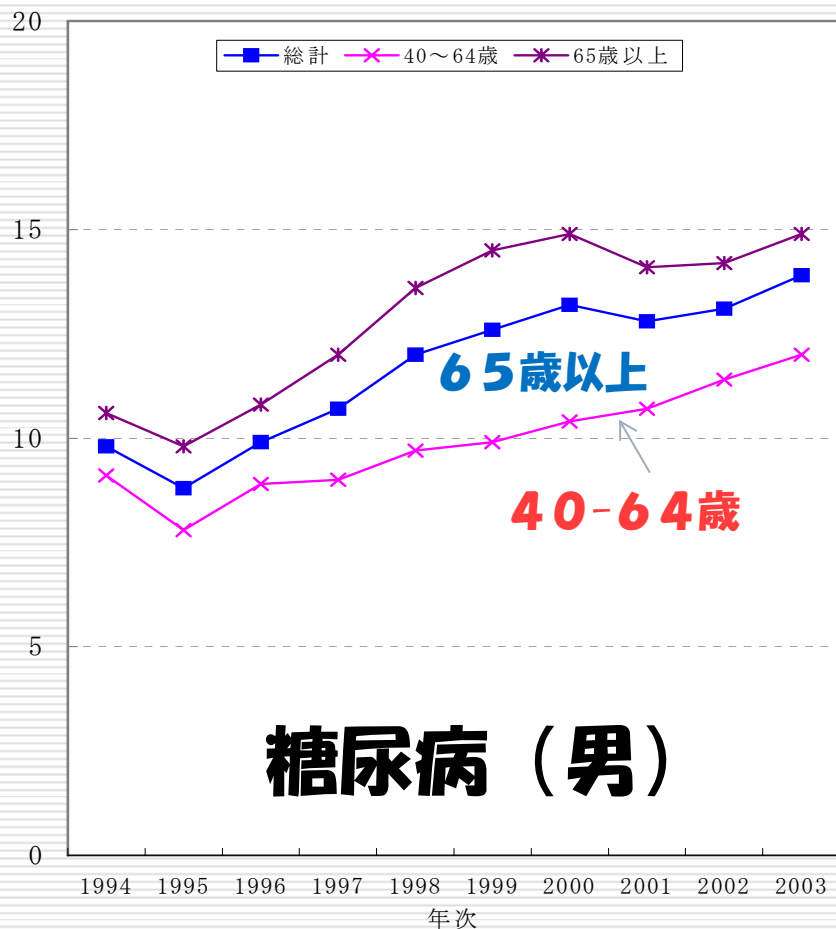
女





けんこう高知

K市健診受診者の異常率の推移



K市の生活習慣病

□ 人口約3万4千人

□ 40～74歳：基本健診受診率 **20%**

■ 健診受診者のうち動機付けレベル **45%**

■ " 積極的支援レベル **32%**

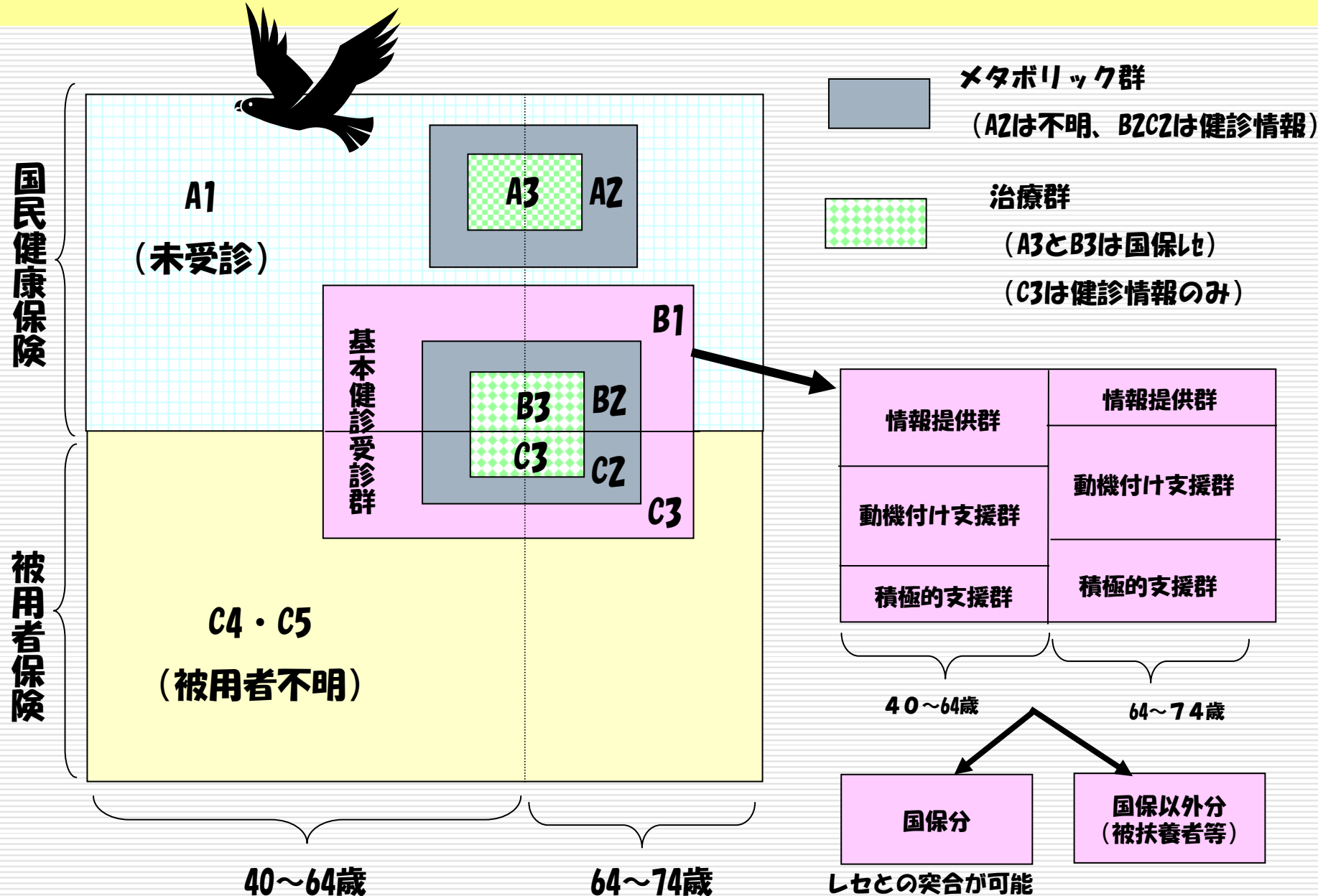
■ 上記の合計 **77%**

旧基準

□ 国保受療率 **54%**

□ メタボリック関連疾患での受療率 **33%**

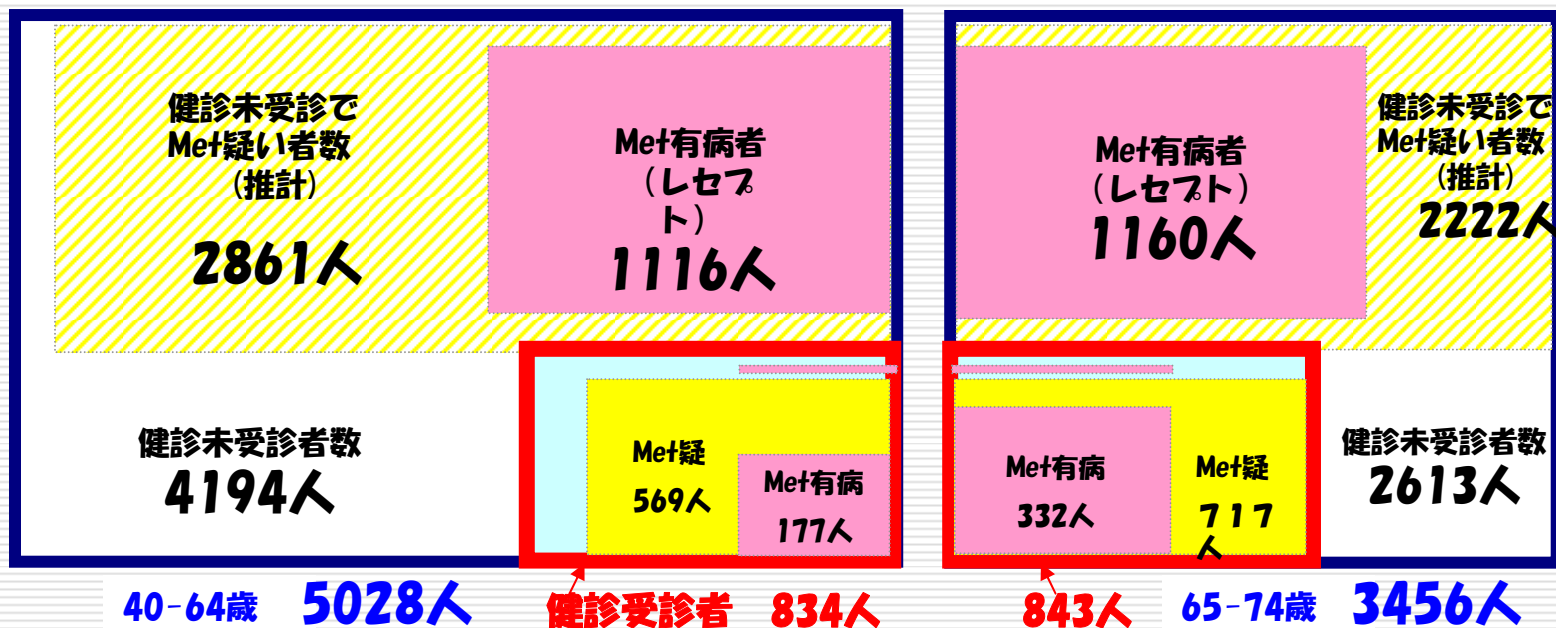
対象者をグルーピングして重点ターゲットを明確化しよう！



K市 基本健診と国保レセプトによるメタボリック症候群の分布

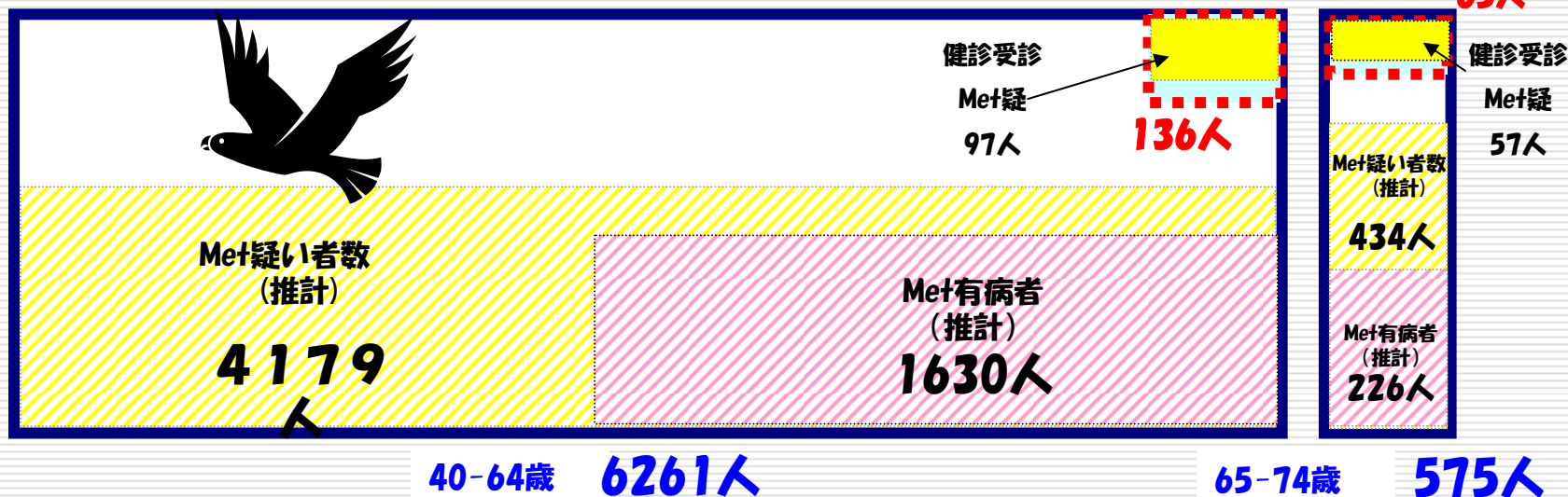
国保被保険者

8484人



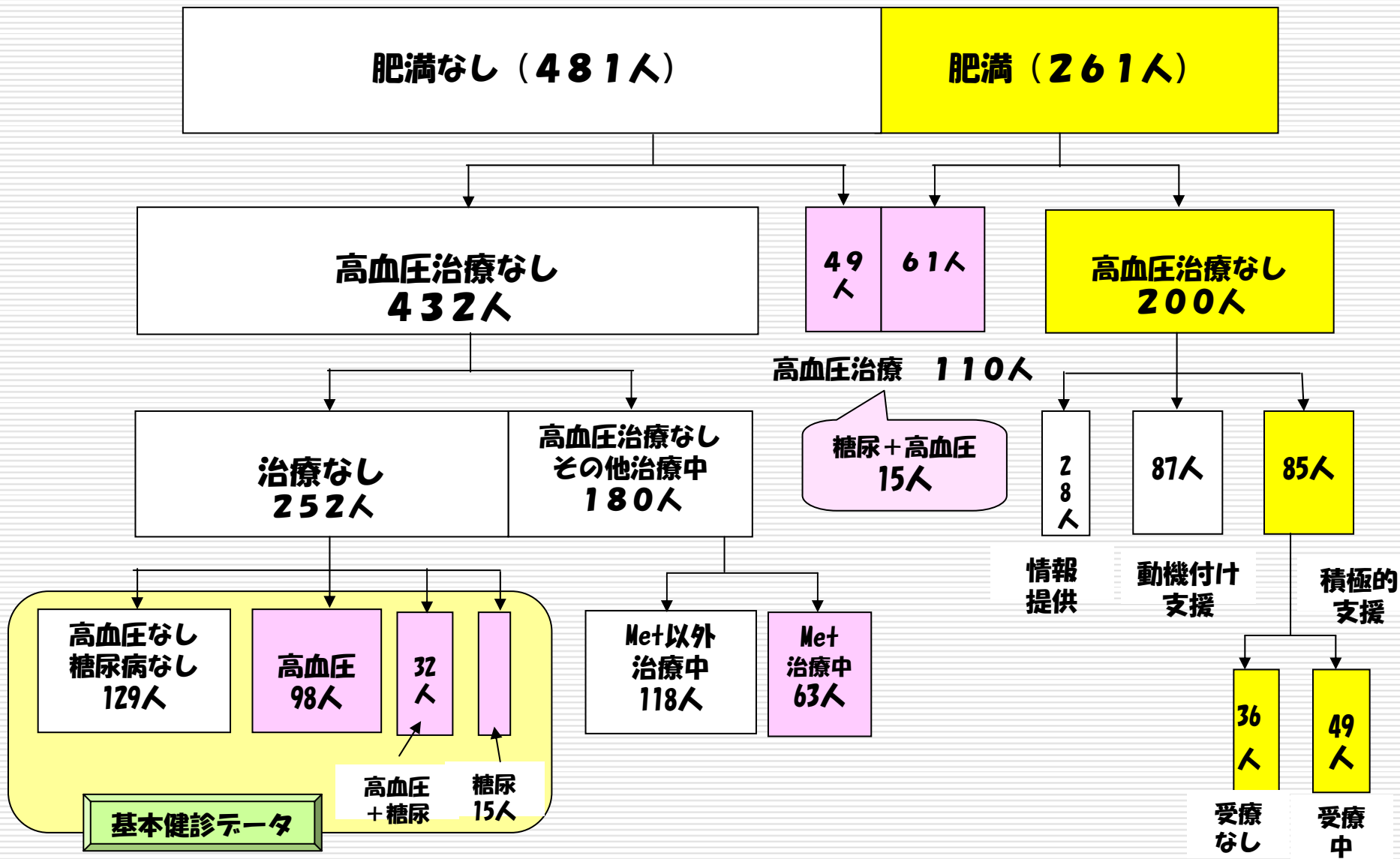
国保外

6836人

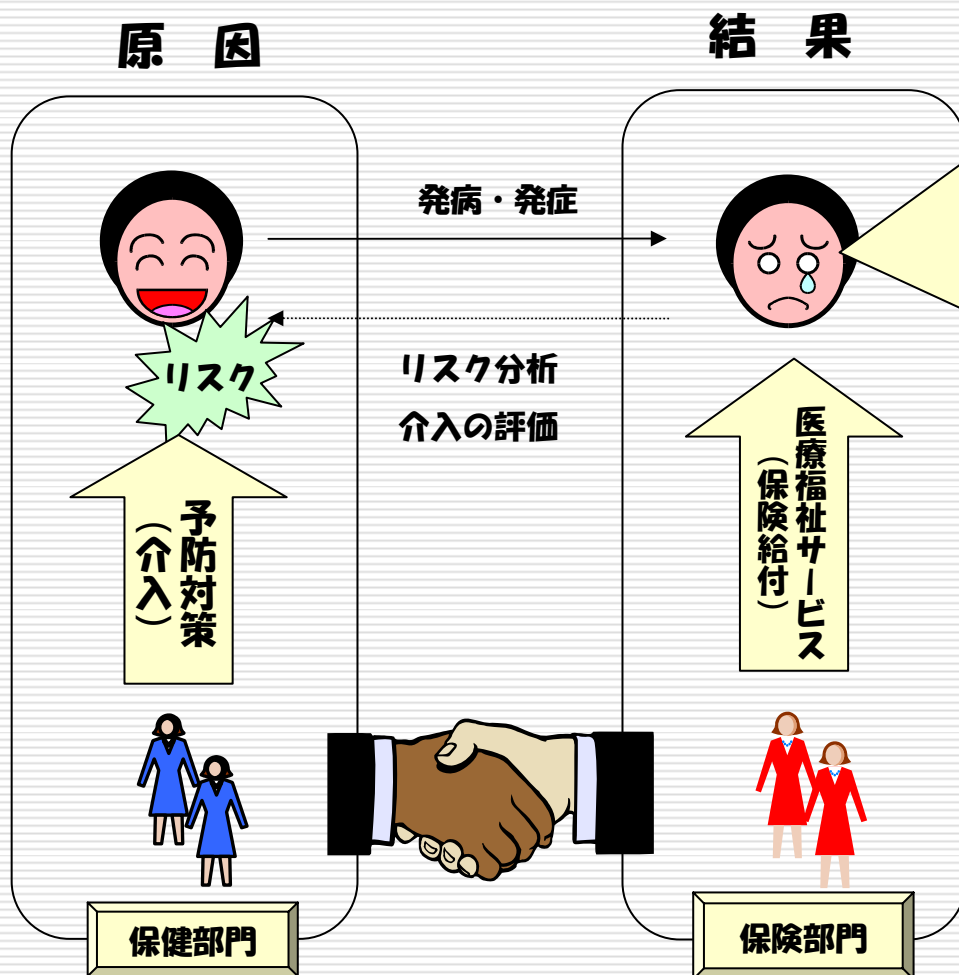


国の新基準をK市の基本健診受診者に当てはめてみると...

40～64歳 基本健診受診者 742人



保険部門への保健師配置の意義



しせつト、要介護認定で 新規事例を把握

- ① モニタリング評価 (量的評価)
 - ・ 月別新規しせつ件数、新規認定件数を測定
 - ・ 削減目標数値を入れたグラフに記入
- ② 事例に学ぶ (顔が見え、生活が見える)
 - ・ 振り返り調査 → 事例検討 (生活の中のリスク分析、過去の係わりの評価等)
- ③ 事例に学んだことをもとに仮説を立て、追加分析

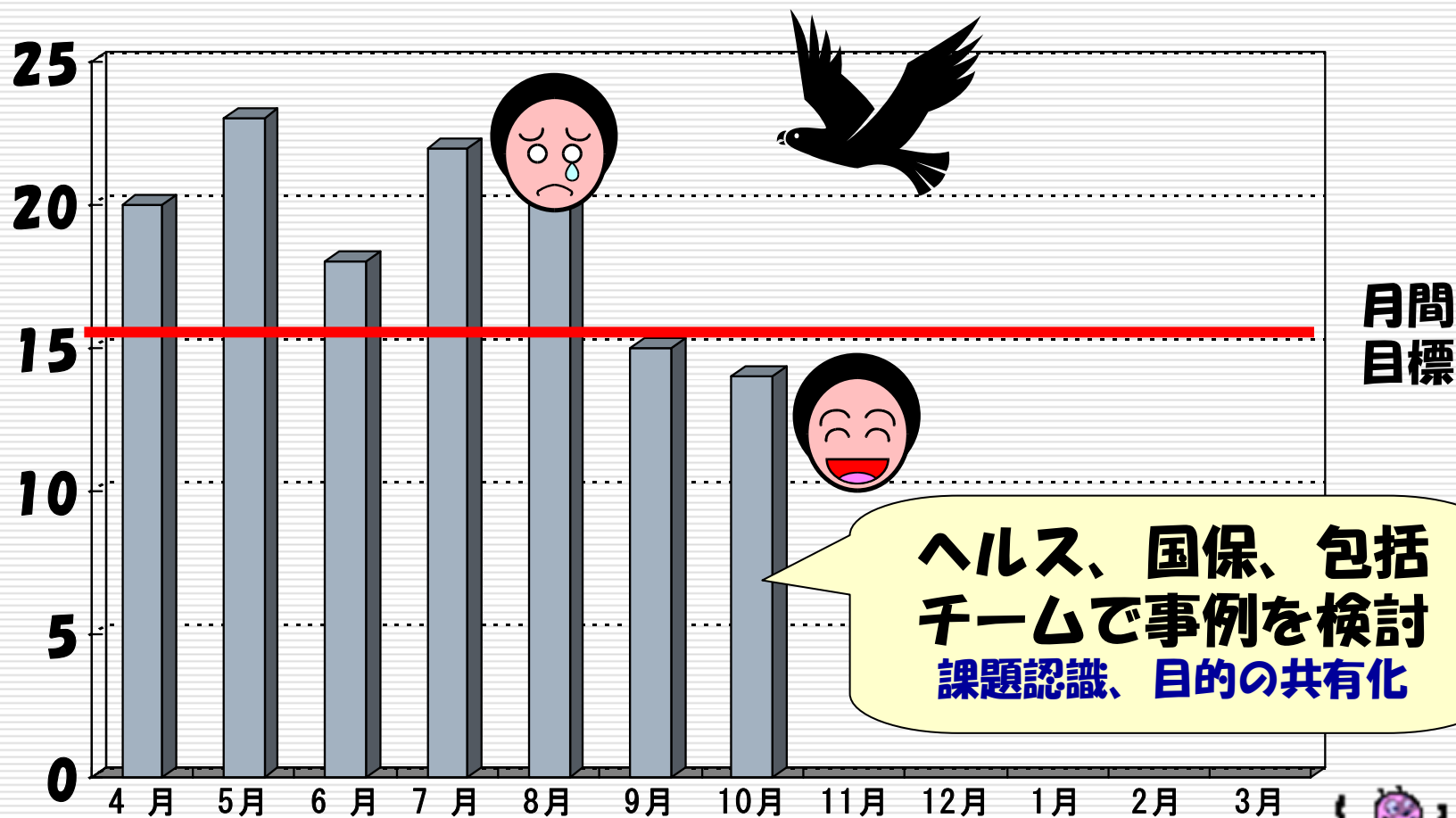
予防対策にフィードバック

- ・ ハイリスクアプローチに反映
- ・ ハイリスク→ポピュレーション

**保健部門と保険部門が
力を合わせて行うこと**

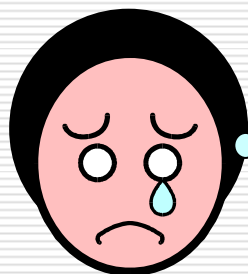
医療：国保、老人医療
介護：介護保険

目標を設定しよう！
新規認定（発症）者数のモニタリングしよう！
そして、事例から学ぼう「誰のため・何のため」！



みんなで事例から学ぶ ⇒ 縦割りの壁を越える

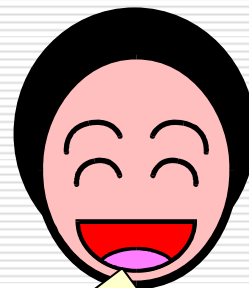
ニーズ・課題
の共有



事例に
学ぼう



目的の共有

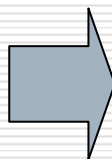


泣いている顔とその課題を
具体的に語れるようにしよう！

- ・ Aさん
- ・ Bさん
- ・ Cさん
- ・ 課題

把握すらできていなかった
こんな生活をしていたから

- ・ 折角係わっていたのに . . .
- 治療が不十分だった？



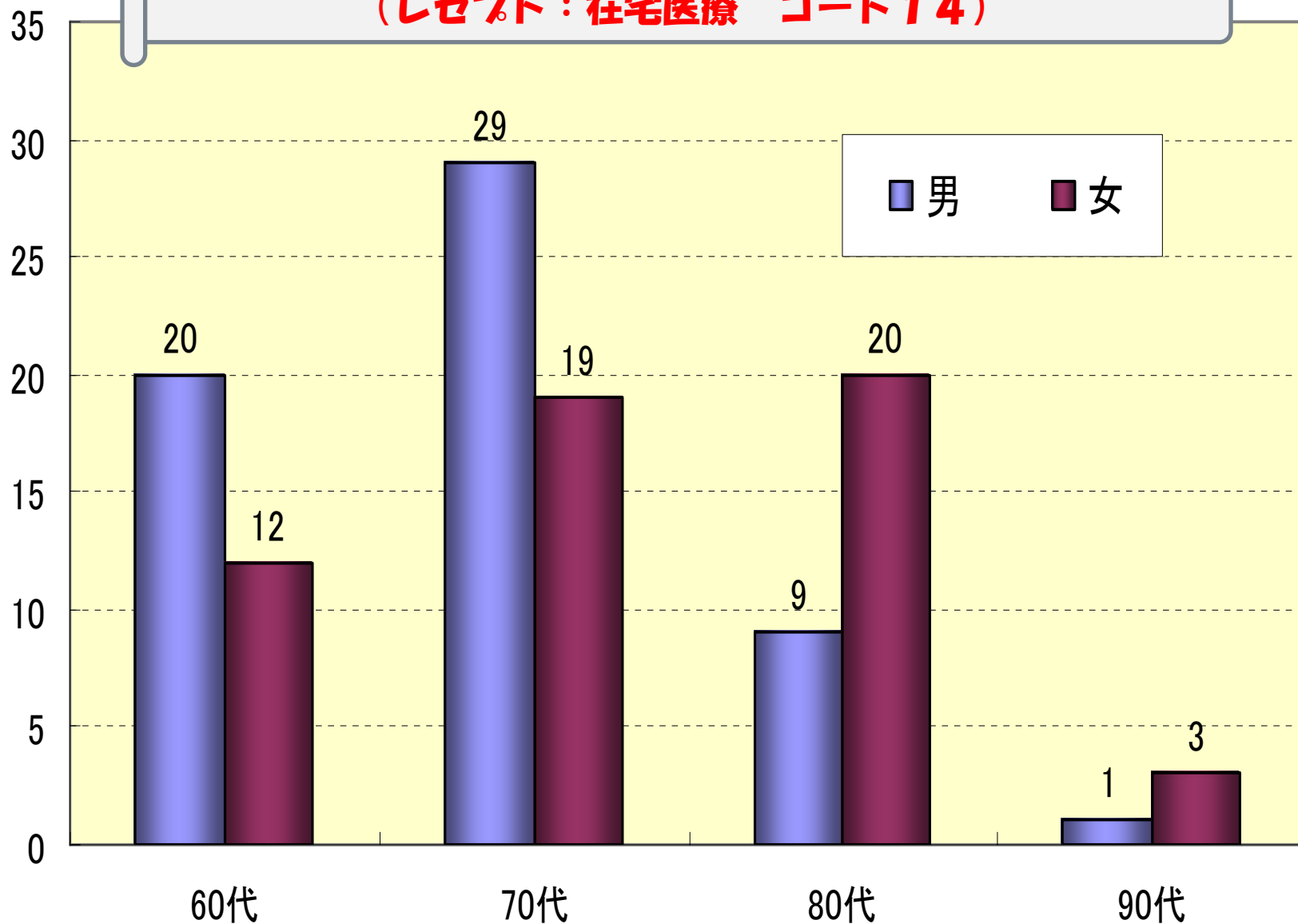
最終的に、どんな状態にしたいのかイメージ化してみよう！

- ・ こんな健康なまちにしたい
- ・ そのために
- ・ 把握の仕組みをつくろう
- ・ 生活を変えるには、地域ぐるみで
- ・ 保健師等の係わりは . .
- ・ 医療機関とこんな関係で .

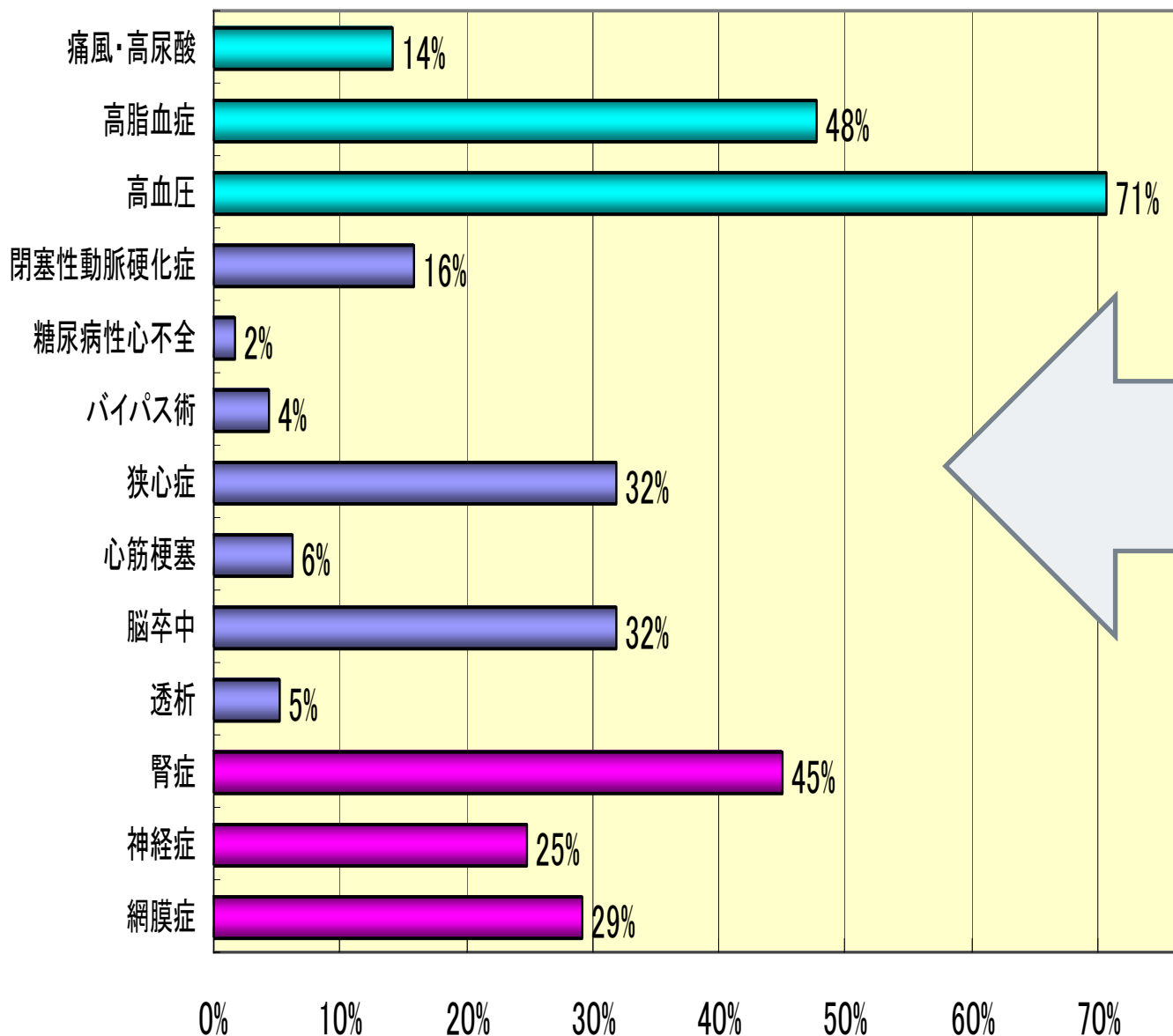
人

在宅インシュリン自己注射 113名

(レセプト：在宅医療 コード14)



在宅インシュリン自己注射をしている患者113名の合併症の頻度
(注)レセプト病名



超ハイリスク
事例に学ぶ

訪問調査
(サンプリング)

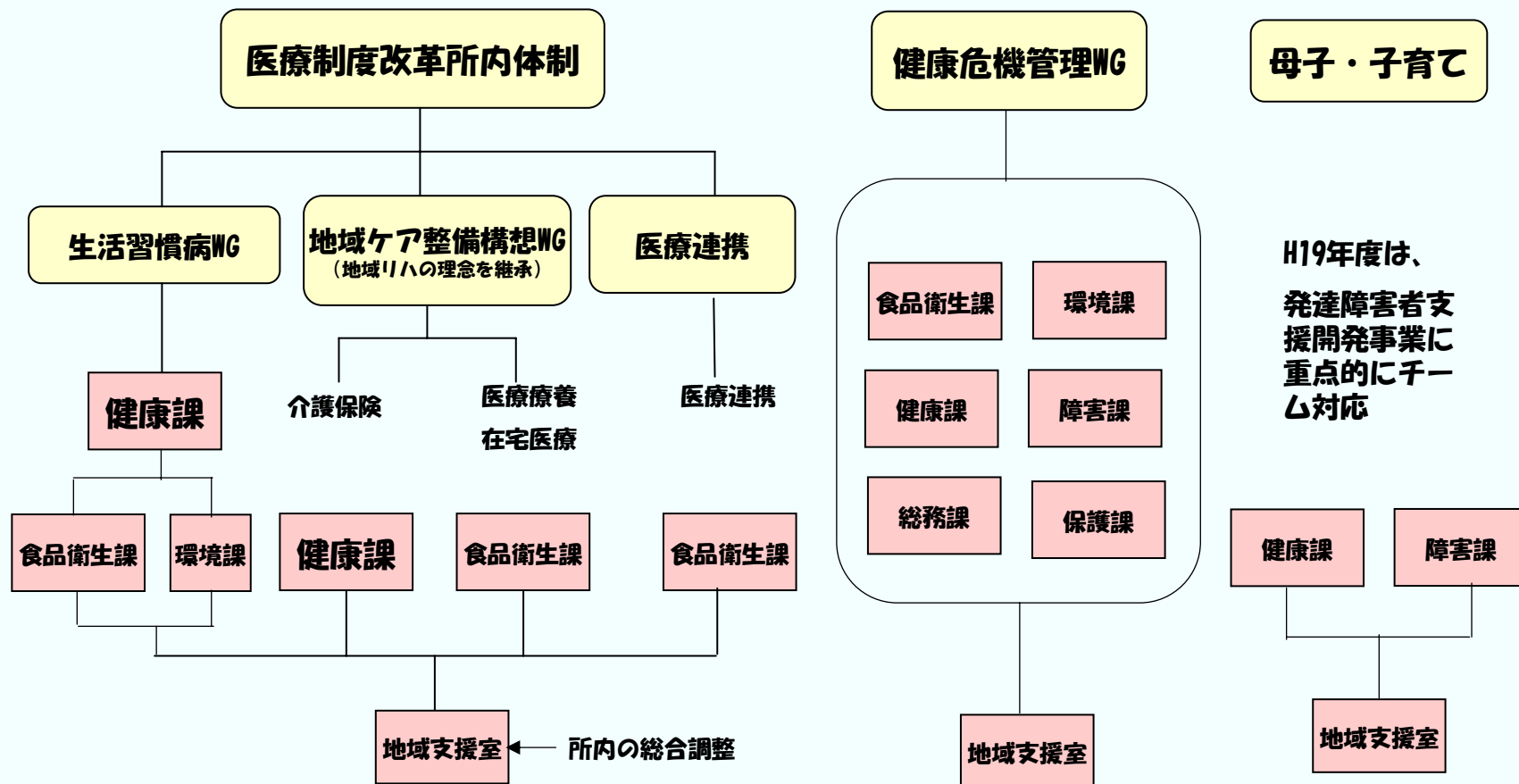


全数
訪問調査



中央東福祉保健所の取り組み (2) 保健所事業として

平成19年度 所内横断的な組織運営体制



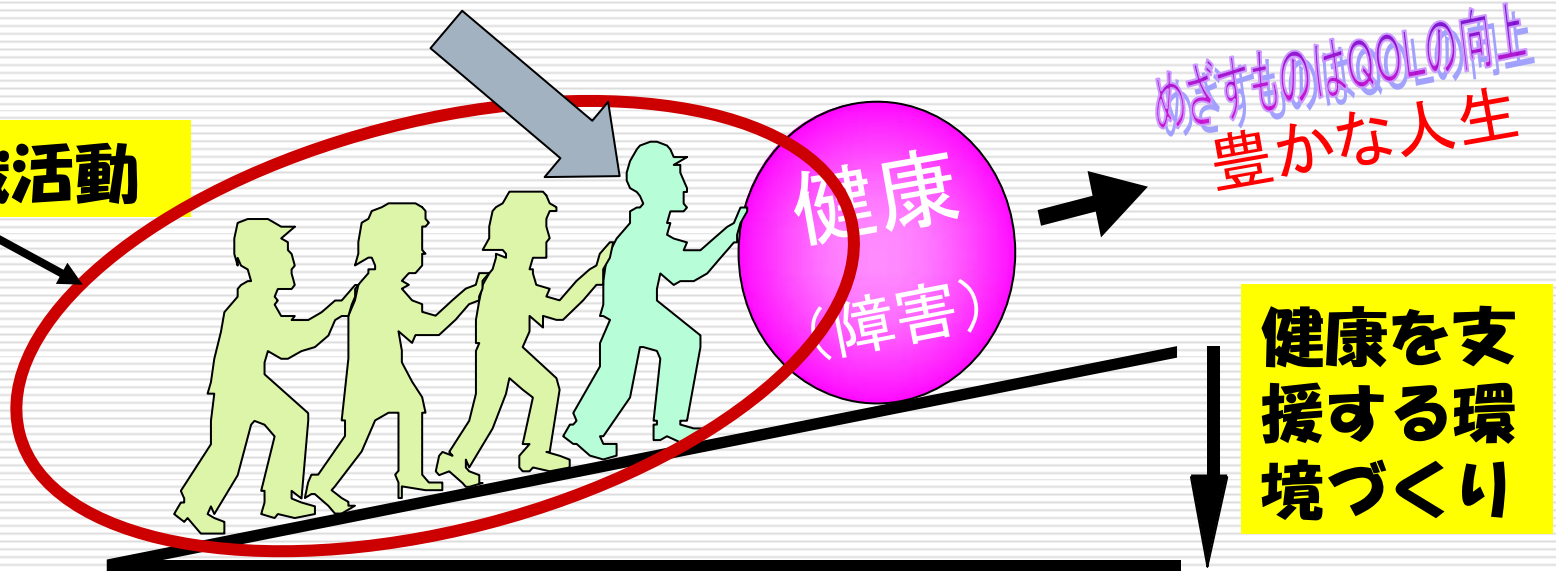
(注) 精神・難病の医療連携、地域ケアは、障害課保護課も療養病床問題等関係するので情報共有すること

(注) 災害医療は、食品衛生が主で、地域支援室が総合調整

健診・保健指導は、 健康なまちづくりの一部分

健診、保健指導

地区組織活動



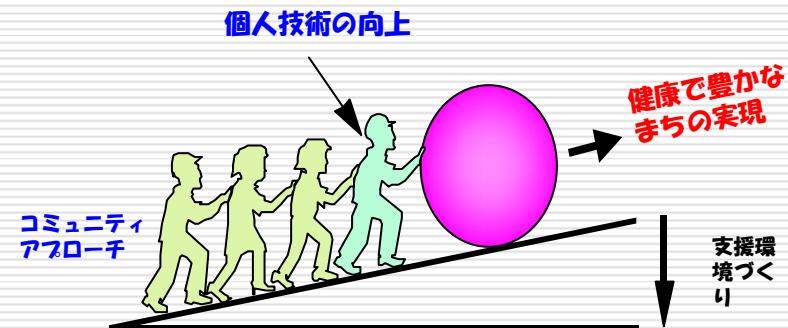
(島内 1987 , 吉田・藤内1995 を改編)

中央東福祉保健所による生活習慣病対策の具体イメージ

	個人技術の向上	コミュニティ アプローチ	環境づくり
要医療	- 医療の標準化 (例：浜田糖尿病管理マニュアル) - 生活指導体制づくり (栄養士、健康運動指導士等)	住民主体の健康づくり運動 (市町村) 患者会、友の会等の自主グループ・ サポーター養成 (福祉保健所) - 広域的な交流 - 住民組織間の交流 (例：健康設計推進事業)	支援環境づくり (市町村と福祉保健所で協働) 医療機関、薬局 飲食店・量販店 運動支援環境づくり 運動施設、パーク＆ライド 公衆浴場・プール 利用資源マップ (冊子) 例) 浜田保健所、愛知県
ハイリスク	- 市町村による特定健診等実施計画策定及び推進の支援 - 国保とヘルスの連携支援 - 地域職域連携推進協議会		
一般	普及啓発 - 市町村による普及啓発の支援 - 福祉保健所が所管する関係機関の協力による普及啓発		

中央東圏域版健康増進行動計画の策定と推進

- ・市町村健康増進計画と一体的に推進
- ・健康課を中心に、食品衛生、環境課が協力し生活習慣病WGで対応
- ・これまでの特定健診等に係る取り組みも含めて拡大
- ・地域支援室が総合調整
- ・行動計画の予算は、支援室。執行は、チームで。



中央東福祉保健所管内の主な事業所数

- **食品営業施設** **2916**
 - 飲食店1399（再掲：量販店13）、製造業1517
- **生活衛生関係営業施設** **2417**
 - 旅館75、理美容444、クリーニング108、等 690
 - （墓地、納骨堂、火葬場 1727）
- **病院、診療所、歯科診療所** **145**
 - 病院21、診療所82、歯科診療所42
- **薬局等、薬事関係施設** **227**
 - 薬局56、一般販売業5、薬種商21
 - 特例販売業16、毒劇物販売業125
- **介護保険事業所** **314**
 - 介護保険施設31、グループホーム21、ケアハウス3
 - 居宅介護保険事業所247、その他
- **福祉施設・作業所等** **52**
- **学校・保育所** **32**
 - 保育所7、学校25



おい

