

地域診断に基づく市町村支援の経験

桜山明美、小林文宗（上田保健所）、中村恵子、佐々木隆一郎（飯田保健所）

要旨：保健所に求められる役割として、市町村に対する専門的支援があげられる。そのひとつの手段として厚生労働省が提供している人口動態統計を用い、各市町村の地域診断を行った。地域診断で課題となった急性心筋梗塞や脳血管疾患の標準化死亡比が高いことや呼吸器疾患による死亡が高いことについて、具体的保健活動の提案を行った。提案に基づいて市町村が地域介入を開始し事業展開された事例を通し、保健所の専門的役割の一端が明確化され、市町村との連携が密となった。

キーワード：地域診断、標準化死亡比、市町村支援

1. 研究目的

市町村に対する専門的支援は保健所が果たすべき重要な役割である。専門的支援の一つとして市町村の地域診断を行い、課題を明らかにし、保健予防活動の方向性を示すことがある。しかし現在、保健所がこの役割を十分に果たしているとは必ずしもいえない。今回、厚生労働省が提供している人口動態統計資料を利用して、飯田保健所管内市町村の地域診断を行い、市町村への具体的保健活動の提案を行った。この提案に基づいて市町村が地域介入の試みを開始し、事業展開された事例を経験したので供覧する。

2. 方法等

(1) 管内の状況

長野県飯田保健所は長野県南部、天竜川流域に位置し、管内人口約 17 万 8 千人、管内面積約 1 万 9 百平方キロメートルの山間地域である。管内は、1 市 3 町 14 村からなり、人口千人に満たない自治体が 5 つあり、県内有数の過疎地域が含まれている。主産業は、精密機械製造業や農業等であり、地場産業として水引、半生菓子、凍豆腐等も盛んである。

(2) 方法

・地域診断のために用いた資料

厚生労働省から得られる平成 10～14 年の総死亡に対する市町村別標準化死亡比（SMR）、市町村別疾患別 SMR、市町村別合計特殊出生率等の資料を用いた。

・市町村への提案

保健所内で資料に基づいて、対象とする市町村の健康課題について順次検討を行った。市町村の健康の現状及び課題とその具体的な対策等についての提案書を作成し、市町村への提案を行った。

3. 結果

(1) 地域診断

18 市町村の中で、特徴的な健康像を示した 1 町 1 村についての例を供覧する。

(2) 今回供覧の町村の特徴

A 町の結果：

人口約 14,000 人、老年人口割合 25.1%の町である。図 1 に示したが、総死亡の SMR は男 86.4、女 100.8 である。死因別にみると急性心筋梗塞の SMR は男 109、女 136 であり、脳血管疾患と共に課題であることが分かった。

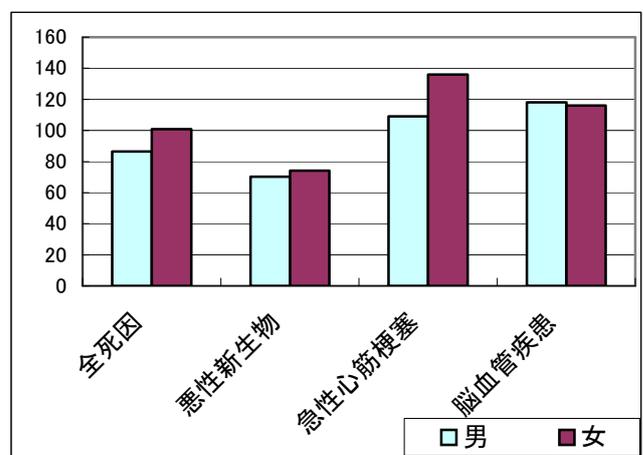


図 1 A 町の標準化死亡比 (H10-H14)

B 村の結果：

人口約 4,200 人、老年人口割合 28.3%の村であ

る。合計特殊出生率が 1.97 と長野県で最も高値という特徴がある。総死亡の SMR は男 75.2、女 114 である。死因別にみると脳血管疾患の SMR は男 136.2、女 116.8 である。脳血管疾患以外には、過去 4 年間、呼吸器疾患（肺炎）による死亡割合が高いという特徴がみられた。図 2 に示したが、呼吸器疾患（肺炎）による死亡割合は、悪性新生物や心疾患と同割合の 2 割と多く、その中でも H14 年は約 4 割を占め、村として対策を立てるべき課題であると考えた。

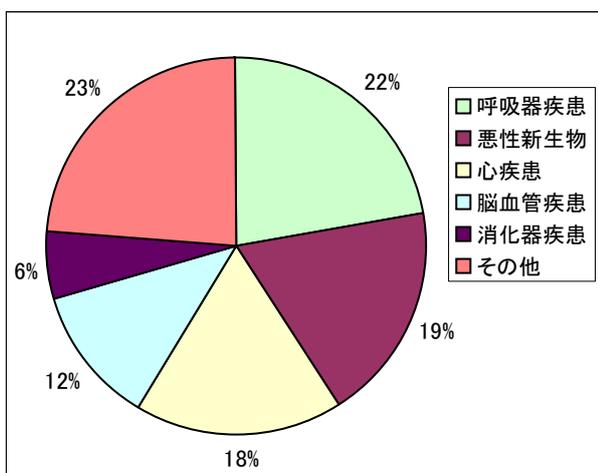


図 2 B 村の肺炎による死亡割合 (H13-H16)

(3) 市町村の対応状況

A 町について：

保健所から町長に対し、急性心筋梗塞対策を中心とした提案を行った。その後、町の保健担当者として協力して、町が保有している健康診断結果などの資料について新たな検討を行った。その結果、町の健診受診者からの急性心筋梗塞死亡者は低いこと、健診未受診者からの死亡が課題であり、受診者に比して約 4 倍高いことが分かった。この検討結果に基づいて、住民の代表を含む健康づくり推進協議会において未受診者対策を検討している。また、一次予防対策として先進地視察を行い、町独自のストレッチ体操を作成し、普及活動が開始された。減塩活動を含めた高血圧対策を住民の集まる集会等で実施している。

B 村について：

村長に対し、地域診断結果を基礎に呼吸器疾患や脳血管疾患対策を中心とした保健所が考える解決策の提案を行った。呼吸器疾患（肺炎）に対しては、死亡者が高齢者に多いことから、70 歳以上の村民を対象に肺炎球菌ワクチンの予防接種を行うことを提案した。今年度から、村の補助による予防接種事業が開始された。また、脳血管疾患対策に対しては一次予防活動を行うことを追加した。即ち、食生活改善推進委員の協力を得て、村のイベントである健康大会や保健所が主体的に行う「タウン保健所事業」等の機会を活用し、塩分味覚検査等客観的な指標を用いた減塩活動などを組み込んだ一次予防活動を開始している。

4. 考察

今回飯田保健所が試みている地域診断を基礎にした市町村支援の試みは、十分なものではないと考えている。

しかし、管内には小規模市町村が多く、保健師数が多くないことから、地域の健康課題の抽出など専門的な支援が必要とされていること、町村独自で Evidence based Public Health に基づく政策決定能力が十分でないこと等の現状がある。また、生活習慣病などの慢性疾患については、統計学的な処理が必要なことから、多発について早期にチェックしづらく、予防対策が遅れる場合も多々みられる。

飯田保健所で試みている市町村に対するこのような専門的支援で、同じ土俵で検討を行うことなどの効果として、町村担当者が保健所に求める専門的役割の一端が明確化されつつあること、保健所、市町村との連携が密になったことを実感している。

発表要旨の一部については、第 27 回全国地域保健師学術研究会にて発表した。