



特集
第25回鹿児島県国保地域医療学会
地域医療構想における
国保直診の在り方

市町村の取り組み

脳卒中予防対策事業(南さつま市)
住民が共に支えあい
心豊かに生活できる活力のあるまちづくり

保健師の目線

合同会社保健指導センター南城 センター長 井上 優子
特定健診保健指導の有所見の状況とその背景



国保

鹿児島県国保連合会
KOKUHO
KAGOSHIMA

2018

1

No.604

かごしま





年頭のごあいさつ

制度改革に迅速かつ的確に対応し 保険者支援に積極的に取り組む

鹿児島県国民健康保険団体連合会

理事長 本田修一

新年あけましておめでとうございま
す。平成30年の輝かしい新春を迎え、
謹んでごあいさつ申し上げます。

皆様方におかれましては、平素より
国民健康保険事業ならびに介護保険
事業の円滑な運営にご尽力いただき、
深く敬意を表しますとともに、本会の
事業運営に格別のご理解とご協力を
賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、我が国の経済は緩やかな回復

の兆しが見られるものの、急速な高齢
化、医療の高度化による医療費の増嵩
等、保険財政を圧迫する要因は根強
く、国民健康保険制度の運営は依然
として厳しい状況にあります。

こうした状況の中、平成30年度から
都道府県が財政運営の責任主体とし
て、市町村とともに国保運営の中心的
な役割を担い、財政基盤の安定化、
予防、健康づくりの促進等、医療費
適正化を推進することとなつており、
制度創設以降、最大の改革が実施さ
れます。

本会は、保険者が共同して目的を
達成するために設立された団体であ
り、その役割と責任を認識し制度改
革に迅速かつ的確に対応し、これまで
培つた業務実績とノウハウを十分に機
能させた保険者支援に積極的に取り
組むことによりその責務を果たしてま

ります。

診療報酬の審査の効率化と統一性の
確保として、国民健康保険中央会が
平成29年10月に公表した「国保審査
業務充実・高度化基本計画」に沿つて
一体的な取り組みを行うために、国保
診療報酬審査委員会と十分に協議の
うえ推進していくとともに、介護給付
費等の審査支払を円滑に実施してまい
ります。

障害介護給付費等については、法改
正に伴い市町村が本会へ審査を委託す
ることが可能となつたことから、給付
費等の審査支払が円滑に実施できるよ
う努めてまいります。

また、国保データベース（KDB）
システムを活用し、糖尿病重症化予防
等の効率的・効果的な保健事業の支
援、また、第三者求償、国保税（料）
収納率向上の取組等のさらなる保険
者支援の充実を図つてまいります。

平成29年11月30日に東京・よみう
りホールにて開催された「国保制度改
善強化全国大会」において、平成30年
度からの新たな制度の円滑な実施のた
め、毎年3400億円の公費投入を確
実に行うとともに、財政基盤強化策
を講じることなどを求める決議がなさ
れました。本会といたしましても、国
保を取り巻く現状の変化を把握し、

国の動向を注視しながら円滑に保険者
業務の支援ができるよう対応してまい
ります。

結びに、本年もさらなるご理解、ご
協力を心からお願い申し上げるととも
に、新しい年が皆様方にとって実り多
き年になりますようご祈念申し上げ、
年頭のごあいさつといたします。

平成30年 元旦



年頭のごあいさつ

「新しい力強い鹿児島」を目指す

鹿児島県

知事 三反園 訓

平成30年の年頭に当たり、謹んで新年のお慶びを申し上げます。

各保険者及び鹿児島県国民健康保険団体連合会の皆様には、日頃から国民健康保険事業及び介護保険事業等の健全な運営に多大な御尽力をいただき、心から感謝を申し上げます。

さて、医療・介護保険制度を取り巻く状況は、急速な少子高齢化など大きな環境変化に直面している中、平成37年にはいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となり、人口の18%を占める超高齢社会を迎えることや、医療の高度化等により、社会保障関係費が医療・介護分野を中心に行後も伸び続けるものと見込まれており、この状況を受け、国においては、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律」に基づき、様々な制度改革への取組が進められております。

国民皆保険を支える重要な基盤である国民健康保険制度につきましては、制度の安定化を図るために、平成30年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となる新制度が実施されることがとなつており、県としましては、市町村をはじめ国保連合会等関係機関と十分な連携を図りながら、円滑に新制度に移行できるよう着実に準備を進めているところです。

介護保険制度につきましては、昨年のみであります。

法改正において、平成30年4月から地域包括ケアシステムの深化・推進や制度の持続可能性の確保を主眼とした制度運用が行われることになっています。

県としましては、この法改正を踏まえて作成する「第7期高齢者保健福祉計画(平成30年度～32年度)」に基づき、市町村とも連携しながら、在宅医療及び医療・介護連携によるサービスの提供や認知症施策の推進など、引き続き、介護基盤の整備やサービスの質の確保・向上に努めてまいります。

このほか、現在の健康増進計画「健康かごしま21(平成25年度～34年度)」において、「心豊かに生涯を送れる健康長寿県の創造」を目指し、脳卒中、がん、ロコモティブシンдро́м等の発症・重症化予防と、休養・こころの健康づくりを重点目標に掲げ、市町村や関係団体等と連携しながら、各種施策に取り組んでいるところです。

なお、昨年は、計画策定後5年を経過したことから、一昨年実施しました県民健康・栄養調査の結果等を踏まえ、計画の中間評価を行い、今後の健康づくり施策へ反映させることとしております。

鹿児島県国民健康保険団体連合会におかれましては、今後とも、診療報酬・介護報酬の審査支払や、保険者事務の共同処理、保健事業などの推進をはじめ、各保険者に対する医療費分析などの各種情報の提供や助言・支援に努められ、国民健康保険事業及び介護保険事業の安定的な運営に御尽力いただきますようお願い申し上げます。

年頭に当たり、各保険者及び鹿児島県国民健康保険団体連合会のますますの御発展と皆様の御健勝・御多幸を心から祈念いたします。

平成30年 元旦



年頭のごあいさつ

新国保制度が順調に スタートできるよう全力を尽くす

国民健康保険中央会

会長　岡崎誠也

新年あけましておめでとうございます。
平成30年の新春を迎えて、一言ご挨拶を申し上げます。

皆様には日頃から国保中央会の運営に
対しまして、ご協力とご支援をいただいて
おりますことに厚く御礼を申し上げます。

さて、我が国の経済は一部持ち直しの動き
きが見られるものの、急速な高齢化等によ
る医療費の更なる増加が必至の状況にあり、
国保の運営は今後とも厳しい状況が
続くものと見込まれます。

そのような状況の下、いよいよ4月から、
都道府県が財政の責任主体となり、
市町村とともに国保の運営を担うとい
う、半世紀ぶりの国保制度の大改革が実
施されます。

都道府県や市町村、国保連合会の準備
が最終段階に入つており、本会においても、
都道府県の事業費納付金の算定や市町
村の新制度対応に必要な国保保険者標準
事務処理システムの開発などを通じて、
新制度が順調にスタートできるよう引き
続き全力を尽くしてまいります。

また、昨年10月に公表しました「国保審
査業務充実・高度化基本計画」に基づき、
ICTの活用等による審査業務の高度化、
効率化に向けて、これまで以上に積極的に
取り組んでいかなくてはなりません。

加えて、社会保障・税番号いわゆるマイ
ナンバーを活用したオンライン資格確認シ

ステムの開発など、直面する重要な課題に
も適切に対応してまいりたいと思います。

さらに、医療保険者にデータヘルスの積
極的な取組みが求められる中、地域住民
の方々の健康を確保していくため、健診・
医療・介護のビッグデータを活用して、そ
れぞれの健康状態等に即した様々な取組
みを積極的に進めていく必要があります。

本会及び国保連合会では、こうした
データを横断的に活用できる国保データ
ベース(KDB)システムを開発し、健康づ
くりの基本となる各種データの提供を行
っておりますので、より効率的で効果的
な健康づくりに貢献できるよう努力して
まいります。

国保制度が大きな変革の時を迎える
重要な時期にありますので、本会として
は、全国の国保連合会の皆様とこれまで
以上に一歩となつて、全国知事会、全国市
長会、全国町村会をはじめとする地方関
係団体とも十分に連携を図りながら、諸
課題の解決に向けた取組みを全力で進め
てまいりますので、一層のご支援、ご協力を
賜りますようお願い申し上げます。

結びに、新しい年が明るく希望に満ち
た素晴らしい年となることを心からご
祈念申し上げまして、新年のご挨拶とい
たします。

平成30年　元旦

●謹賀新年●

皆様の益々のご健勝とご多幸をお祈りいたします。

副会長	鈴木　久永	副会長	志布志市長	理事長	伊佐市長
会員職務代行者	野村　秀洋	会員職務代行者	花田　修一	常務理事	隈元　新
外審査委員一同	堂原　義美	外審査委員一同	池田　琢哉	学識経験者	中西　茂
（鹿児島県国民健康保険診療報酬審査委員会）	野村　秀洋	監事	豊留　悦男	理事	高光　征一
会長	花田　修一	指宿市長	肥後　正司	鹿屋市長	大久保　明
会長職務代行者	堂原　義美	十島村長	外職員一同	枕崎市長	森田　俊彦
（鹿児島県国民健康保険診療報酬審査委員会）	鈴木　久永	伊仙町長	伊集院　幼	南大隅町長	伊仙町長
会員職務代行者	井畔　能文	屋久島町長	大久保　明	大和村長	荒木　耕治
外役員一同	鈴木　清夫	豊留　悦男	池田　琢哉	枕崎市長	神園　征一
（職務代理者）		肥後　正司	豊留　悦男	宮路　高光	

「地域医療構想における国保直診の在り方」



さまざまな立場で地域医療携わっている4人の発言者とともにに行なわれたパネルディスカッション

鹿児島県市町村自治会館で平成29年11月11日、第25回鹿児島県国保地域医療学会が開催された。国保診療施設に勤務する医師や看護師、市町村国保の関係者ら約140人が出席し、「地域医療構想における国保直診の在り方」をメインテーマに、研究発表やパネルディスカッション、特別講演が行われ活発な意見が交わされた。

地域包括ケアシステムの推進と 住民の健康と生命を守る

はじめに、主催者を代表して鹿児島県国民健康保険診療施設協議会の鈴木済会長が「かねてから地域住民に対し、適切な医療サービスの提供はもとより、健康づくりや疾病予防、福祉・介護サービスを一体化した包括的な地域医療活動の推進に、多大なご尽力を賜り、改めて敬意を表する。国においては、平成30年度から国保制度改革として、公費による財政支援の拡充や都道府県が責任主体となった財政運営を導入し、持続可能な社会保障制度の確立を図るために準備を進めている。また、県においても、平成28年、保健医療計画の一部として2025年における地域の医療提供体制の将来あるべき姿を示す「鹿児島県地域医療構想」を定め、二次医療圏ごとの病床機能の分化及び連携の推進、在宅医療を含む地域包括ケアシステム構築の推進、医療従事者の確保及び資質向上等に取り組むこととしている。本協議会においても、医師を始めとする医療従事者等の確保、施設運営の健全化など、多く

の課題を抱えているが、「地域包括ケアシステム」すなわち医療・介護・住まい、予防、生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保できる体制づくりに取り組まなければならぬと考えている。本日の学会の成果が、今後の地域包括ケアシステムの更なる推進と、さまざまな懸案事項の解決の一助になるとも、私どもの施設が、地域に根ざした住民の健康と生命を守る医療施設として、存在意義をますます高めていくことにつながるよう祈念する」とあいさつした。

続いて、来賓あいさつで鹿児島県保健福祉部の藤本徳昭部長は「国保診療施設は、地域住民に対する医療の提供や健康の保持増進への寄与という重要な役割を担つていただいているが、一方では、医療従事者不足や診療施設・医療機器



主催者あいさつで「地域包括ケアシステムの推進が必要」と述べる鈴木済会長



来賓あいさつで「診療施設運営の支援に取り組んでいる」と述べる県の藤本徳昭部長

の維持・整備など、現場の皆様方の御苦労は大変なものと認識している。県としては『ドクターバンクかごしま』による県外在住医師の確保や女性医師の復職支援、医師修学資金の貸与、国庫助成制度等の活用を通じて、診療施設運営の支援に取り組んでいる」と述べた。

研究発表後は、診療施設の紹介が行われた。これは、お互いの施設を知ることで少しでも県内の診療施設間での情報の共有を図ることを目的に実施される。

今回は、公立種子島病院の紹介が行われた。羽生裕幸事務長は、「公立種子島病院は、昭和57年より南種子町が無医（医科歯科）町となるのを契機に翌年3月に病床数15床で南種子町国民健康保険診療所（内科・外科・歯科）として開設し、翌年10月に歯科部門を民間委譲した。その後、幾度かの増床を繰り返し、平成13年に事業の長期安定

引き続き行われた研究発表では、臨床検査事務部門の座長を枕崎市立病院の佐々木健院長が務め3つの研究発表が行われた。看護保健部門では、枕崎市立病院の松元江利病棟看護師長を座長に4つの研究が発表された。それぞれの研究発表に参加者から積極的に質疑や意見が寄せられた。

今回発表された7の研究発表の

研究発表を通じて診療施設間の 相互研鑽を図る

施設紹介の後は特別講演が行わ

中から、平成30年に徳島県で開催される第58回全国国保地域医療学会で鹿児島県を代表して発表に選ばれたのは、屋久島町永田へき地出張診療所の藤野悠介医師が発表した「屋久島における精神科救急の現状と課題」で、うつ病で早急の精神科受診が必要と考えられたものの、病識なく、移送に苦慮した症例の経験から屋久島の現状を踏まえ、関係機関と協議しながら精神障害者の保護・移送について事前に確認・検討しておく必要があるという内容であった。（研究発表については6ページに掲載）

研究発表後は、診療施設の紹介が行われた。これは、お互いの施設を知ることで少しでも県内の診療施設間での情報の共有を図ることを目的に実施される。

今回は、公立種子島病院の紹介が行われた。羽生裕幸事務長は、「公立種子島病院は、昭和57年より南種子町が無医（医科歯科）町となるのを契機に翌年3月に病床数15床で南種子町国民健康保険診療所（内科・外科・歯科）として開設し、翌年10月に歯科部門を民間委譲した。その後、幾度かの増床を繰り返し、平成13年に事業の長期安定

公立種子島病院組合 公立種子島病院



れ、地域医療に携わること39年、住民のために奔走し、離島医療を題材にした漫画・ドラマ「Dr.コトー診療所」のモデルにもなった薩摩川内市下甑手打診療所元所長の瀬戸上健二郎医師が「離島医療のおもしろさ－地域に根ざした医療をめざして－」と題して、講演した。瀬戸上先生が赴任した昭和53年5月の診療所は、医師1人、看護師2人、事務員2人の5人体制。6床の病床があったものの、給食も寝具も風呂もなく、麻酔器もなかった。島で手術ができるのか、住民も医師も不安だった。大学病院の呼吸器外科医と安定した医療を長期にわたり継続的に提供することで、この広域的に医療を行う機関としての役割を担っている。一般診療はもとより、学校医、産業医、予防接種、職場検診、救急時間外診療等の不採算部門に積極的に介入して、地域医療の役割を責務としている」と紹介した。

迎されるが、それイコール信頼ではない。信頼関係は実績を示しながら、時間をかけて築くもの」と離島医療と住民の関係性を示した。瀬戸上先生は、行政の支援を得て積極的に医療機器の整備をしながら、昼夜を問わず離島医療の最前線で奮闘した。簡単な盲腸手術から専門の肺がん手術、それ以外にも島で勉強しながら帝王

研究発表

臨床・検査・事務



座長
枕崎市立病院
院長 佐々木 健



十島村におけるヘリ搬送症例の検討

鹿児島赤十字病院 総合診療科
医師 有木園 哲仁



バラシクロビルによる帯状疱疹加療後にアシクロビル脳症を発症した1例
肝付町立病院（鹿児島大学病院臨床研修医）
山下 翔太



屋久島における精神科救急の現状と課題

屋久島町永田へき地出張診療所
医師 藤野 悠介

看護・保健



座長
枕崎市立病院
病棟看護師長 松元 江利



外来患者の処方薬飲み残しに関する現状調査

枕崎市立病院
外来副看護師長 中渡瀬 恵



口腔ケア介入の必要な患者に対する取り組み
—ハーブティを使用してみて—
枕崎市立病院
看護師 藤崎 真理子



枕崎市病児保育施設「カンガルーのポッケ」の実績

枕崎市立病院
保育士 今村 智子



身体・認知活動が長期入院患者に期待する効果—活動向上目標カードからの振り返り—
南さつま市立坊津病院
看護師 柳田 友明

切開や難しい腹部大動脈瘤の手術も成功させた。「瀬戸上先生に手術してほしい」と、患者が都会から島に戻って手術することもあったという。昭和61年には、人工透析やCT(コンピューター断層撮影)を導入。島内には3カ所の診療所があるが、入院施設があるのは手打診療所のみ。24時間365日体制を39年続けてきた。瀬戸上先生は離島医療の魅力について「目標や挑戦がなければ面白くない。離島医療は本物の総合診療。老若男女、あらゆる患者が次々に飛び込んでくる状況だったが、逆にやりがいにつながった。プライマリケアという風呂敷では包みきれないと講演を締めくくった。

「患者の喜びなくして医師に喜びなし」と講演を締めくくった。

2025年にいわゆる「団塊の世代」全てが75歳以上となり、全人口の18%を占める超高齢社会を迎え、鹿児島県は離島も多く、高齢化率は全国でもトップクラスという中で、ます高くなってきた。本協議会の鈴木済会長は「地域医療を続けていくには多くの困難を伴うが、やりがいも喜びもある。ぜひ多くの方に目指していただきたい」と話す。



「離島医療のおもしろさ」と題して講演する瀬戸上健二郎医師

医療と介護の円滑化 連携が必要

続けて行われたパネルディスカッションでは、「地域医療構想における国保直診の在り方」と題し、司会者に奄美市住用国民健康保険診療所の野崎義弘所長、助言者を瀬戸上健二郎医師が特別講演に引き続き務め、垂水市立医療センター垂水中央病院の池田忠部長をはじめ4人のパネリストたちが、高齢者等の生活機能を維持・向上させるため、入院から在宅への移行も含め、患者の状態に応じた包括的かつ継続的なサービスが提供できるような医療と介護の円滑な連携等について、それぞれの立場で熱い議論を繰り広げた。(パネルディスカッションの内容は7ページに掲載)

パネルディスカッション

テーマ

「地域医療構想における 国保直診の在り方」



【司会者】

奄美市住用国民健康保険診療所
所長 野崎 義弘



【助言者】

医師
瀬戸上 健二郎

「地域医療構想について」



我が国では、2025年にいわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となり、全人口の18%を占める超高齢社会を迎える。社会保障給付費の急激な増加が見込まれている。

こうした状況を踏まえ、平成26年にいわゆる「医療介護総合確保推進法」が制定され、都道府県においては、地域の医療提供体制の将来のあるべき姿を示した「地域医療構想」を策定することとされた。

本県では平成28年11月に「鹿児島県地域医療構想」を策定し、「構想区域」「将来の医療需要と病床の必要量（必要病床数）」「地域医療構想推進のための施策の方向性」を定めたところである。

構想の実現に向けては、構想区域ごとに設置した「地域医療構想調整会議」において、医療機関相互の協議による自主的な取組を促進するとともに、病床の機能分化・連携、在宅医療の推進及び医療従事者の確保等に取り組み、県民の方々が地域において安心して医療を受けられる体制を構築してまいりたい。

鹿児島県保健福祉部保健医療福祉課
課長補佐（医務担当）

大小田 敦

「垂水中央病院における在宅医療 —4年間の経験から—」



垂水中央病院で、在宅療養部を開設し、在宅医療を始めて5年が経過する。そこで、今回、鹿児島県国保地域医療学会の場をお借りして、その一端である在宅医療について当初4年間の課題ならびに足跡を、地域分析とまではいかないが、私の気づいた点につき報告する。

地方の過速度的な人口減少に伴った超高齢化・少子社会の出現に、QOLを重要視した健康概念の変化が加わり、地域の医療体系も大きく変わってきており、人材不足も加味した地域の各種制度疲労に加え、医療制度も同様に疲労の度を増してきている。

在宅医療の現場から見えてくる住民の課題は、旧来の医療モデルでは、到底対応に窮する場面が多い。プライマリーケア・総合医等の議論はいろいろあるが、在宅現場では、従来の臓器別・専門医は望まれていないよう思える。国が望むべくもなく早期の育成が必要である。

国保直診こそ、その立場からして、従来の医療モデルにとらわれず、行政の地域づくりと共に地域を考え、その地域にあった独自の医療体系を構築していく時にある。それには、国の指導によらずとも、在宅医療・ケア体系整備は必須の事項と思われる。

「行政圏域が異なる訪看ステーションと国保診療所との連携 —近隣圏域での医療介護資源・人材活用—」



鹿児島県地域医療構想における3つの柱の1つに「在宅医療・介護連携の推進」が挙げられている。国保診療所がある地域は、高齢化・人口減少が進み医療・介護を必要とする人が増え、しかし支える人材は不足している。1つの行政圏域で支えることが困難である中、近隣行政圏域の資源・人材の活用の必要度が高まっている。

現在、当事業所の近隣行政圏域である奄美市住用・大和村・宇検村の3つの国民健康保険診療施設と連携して、要介護状態になっても住みなれた地域で暮らし人生の終焉を迎えるための本人・家族の支援と一緒に関わらせてもらっている。圏域が異なることによる距離的・時間的な制約があるため、都市型の医療機関と訪看ステーションの役割関係とは連携も異なる。

株式会社 和月 理学療法士
白浜 幸高

「医療と介護の連携の重要性と具体的な取組について」



南種子町は、人口減少と若年者の都市流出による過疎化とともに高齢者独居世帯及び高齢者のみ世帯が増えている。高齢化率は約34%となり、町民の約3分の1が65歳以上となっている。

主要産業は農業で、70代・80代になっても農業を続ける元気老人が多く、介護認定率は平成29年3月で15.2%と、県下2位の低い認定率となっている。一方、長年の農作業などで膝や腰の痛みによりADLの低下する方も多くみられる。

介護支援専門員として、日常の介護サービス調整とともに重要なのが服薬管理や身体状況の把握である。そのためには、主治医や薬剤師、訪問看護師など医療関係者との連携が重要となる。

南種子町では、在宅医療介護連携室が設置され病院から在宅へ、在宅から医療への情報共有や多職間連携の構築を図っている。

南種子町社会福祉協議会 居宅介護支援事業所
管理者及び主任介護支援専門員
真田 美津代

保健師ルポ



「奄美・琉球世界自然
遺産登録」を目指す

奄美大島は鹿児島県本土と沖縄本島、佐渡島に次いで日本で3番目に大きな島です。亜熱帯性気候に



健康増進課の成人担当者と（筆者：前列中央）

「自然・ひと・文化が共につくる きよらの郷 “奄美市”」



健診受診率向上のために
各課保健師が連携して取り組む

奄美市は奄美大島本島の約4割を占めており、平成18年3月に1市1町1村が合併してできた、人口約4万3000人（平成29年9

奄美市国保年金課 国保年金係 保健師 郷田 早苗



空も海も、青い！



金作原原生林「ヒカゲヘゴ」

月現在）の地域です。中核都市としての機能を持つ名瀬地区、緑豊かな森林と清流を持つ住用地区、広い農地と美しい海岸線を持つ笠利地区で構成されています。

百歳を越えた長寿者が今年度は43人にのぼり、「長寿の島」としての印象が強い地域なのですが、最近のデータを県平均と比較してみると、◆平均寿命が低い◆男性の早死率が高い◆メタボ率が高い等、心配なことばかりです。この要因の1つと考えられるのが特定健診の受診率の低さで、平成27年度は34.3%で県下ワースト5位でした。どうすれば健康づくりに目を向けてもらえるのか、健診を毎年受診してもらい、早期発見・早期治療につなげるためにはどうすればいいのか。

当市の保健師が所属する課は合併を機に大所帯となり、業務分担制をとっていることに加え、保健師が配置されている課は3支所、7課にまたがります。国保年金課に

属するこの島の海岸線には美しいサンゴ礁の海が広がり、国の特別天然記念物「アマミノクロウサギ」など太古の生命が息づく金作原原生林を有しています。また、伝統工芸品である本場奄美大島紬や黒糖焼酎、そしてシマ唄や八月踊り

人々の暮らしの中で育まれた文化を後世に引き継ぐため、「奄美・琉球世界自然遺産登録」を目指しているところです。

特別天然記念物「アマミノクロウサギ」

保健師は1人。ヘルス部門（健康増進課）はすぐ隣ですが、自分の仕事に追われ、いつの間にかお互の仕事や悩みについて話すことも少くなりました。

この今までいいのだろうか。危機感を抱いた先輩保健師の投げかけから、連携しながら取り組むことを大切にしていきたい』『保健師としての想いを共有して仕事をしたい』という声が上がり、今年度少しずつですが、事業を通して動き始めましたので、紹介します。

脳卒中予防の取り組み

当市では、医療費が高額で死亡率が高く、要介護の原因疾患となつている脳血管疾患の重症化予防が課題となつており、データヘルス計画においても最優先事項として取り組んでいるところです。また、県においても、平成28年度～32年度の5年間、南薩地域と奄美地域において脳卒中対策推進事業を実施することとなりました。まずは、府内での検討会を実施して課題を共有した後、実態を知るための後ろ向き調査を計画しました。対象者の選定から名簿作成、訪問様式の準備等、健康増進課・高齢者福祉課・国保年金課が連携をとりながら何度も打合せを行い、昨年度から今年度にかけて後ろ向き調査



住民から貴重な生の情報をいただきます

重点取り組み地区での健康づくり活動

前述のとおり特定健診の受診率がなかなか伸びず、他の市町村の取り組み同様、広報活動に力を入れたり、医療機関や事業所との連携をとつたりと、受診率向上に取り組んでいます。この一環として重点取り組み地区を定め、住民とともに健康づくりの気運を高めるべく活動を始めました。まずは、地区の役員さんに説明を行い、重点

を実施しました。調査後はケース検討を行いながら、ライフステージごとにどう関わつていったらよいかを、数回にわたって話し合いました。実現は難しい夢のような話もたくさん出ましたが、必要なものは事業として実施していくこととなり、母子担当から高齢者担当まで想いを1つにできた取り組みでした。



保健師全員でこれからの奄美市を考える

今後、保健師として求められることは多岐にわたり、活躍する場もますます増えていくであろうと感じています。目の前の仕事に振り回されることなく、地域に住む住民の健康に関することはもちろん、これから奄美市の未来に向けて保健師全員で夢を語りつつ、やりがいを持つて仕事に臨んでいたらと思います。

取り組み地区としての了承をいただいた後、夏祭りでの広報活動を行いました。夏祭りでは、若い方たちが中心となつて動いており「とても活気に満ちた地域と感じた」と、担当保健師が話していました。行政主導のまちづくりではなく、地域の方の声を聞きながら進めていくために次に取り組んだのが、高齢者福祉課と連携した全戸訪問です。特定健診への声かけはもちろんのこと、健康状態の把握、地域の健康づくりのニーズ、安心して暮らしていけるまちづくり等について聞きとりを行いました。この全戸訪問では、自治会の方たちから情報をお聞きいただき、訪問に活かすことができました。

今後は、訪問で得られた情報を元に、住民とともに事業を展開していく予定です。

市町村の取り組み

住民が共に支えあい
心豊かに生活できる
活力のあるまちづくり

脳卒中予防対策事業

南さつま市



①アルコールの適量と血圧への影響を学ぶ ②筋量測定で筋肉量、四股のバランス・体脂肪等を知ることができる ③自宅でできるストレッチ・筋肉アップ体操を実施

健康づくりの取り組みを住民と共に考えながら脳卒中予防に取り組む

南さつま市は、鹿児島県の南西部にあって、吹上浜、坊津のりアス式海岸などの海はもちろん、金峰山など見所がたくさんある。その南さつま市では、脳卒中になる人が多く、住民が脳卒中について理解し、適正な血圧を保って生活できる人が多くなるよう平成27年度から、モデル集落に対して、生活習慣のアンケートを実施し、集落の健康課題や生活習慣等の課題を把握し、集落のリーダーと連携しながら、健康教室を開いている。

この教室は、脳梗塞や高血圧の罹患率・高齢化率・世帯数等を考慮し、モデル地域を選定し、20歳から74歳を対象に、生活習慣等のアンケートを実施した。そのアンケートから地域の現状を住民と共有し、健康づくりの取り組みを共に考えながら食生活や運動についての教室を開催し、脳卒中の予防については、脳梗塞や高血圧の予防・改善を目的として、家庭血圧測定の推進、運動においては、筋力体操・効果的なウォーキングの実践、栄養においては、減塩・野菜の適量摂取等の実践体験や講話等を実施してきた。今後はリーダー育成など、地域の自主性を高められるような取り組みを目指している。

マイカッピングを持参し アルコールの適量を確認

この日訪れた笠沙地域の小浦公民館では、筋肉量測定を実施していた。筋肉量・四肢のバランス・体脂肪等を知る機会としており、体力に応じた運動を知り、継続した取り組みにつなげている。その後、自宅でも簡単にできる体操を行い、後半は、アルコールの適量について、栄養講話が行われ

鹿児島県の脳卒中死亡率は全国平均の1・5倍。運動不足や喫煙、飲酒などの生活習慣の乱れから、高血圧やメタボリックシンドロームなどの「危険因子」を引き起こし、これが悪化すると脳卒中が発症する。そこで、脳卒中を発症しないよう運動や食生活改善の教室などを通じて、住民の健康づくりを促進している南さつま市の「脳卒中予防対策事業」を紹介する。

意外と知らないお酒の適量

1日どれくらいのお酒を飲んでいるか、純アルコール量(g)に換算してみましょう。

$$\text{純アルコール量(g)} = \text{飲んだ量(ml)} \times [\text{アルコール度数} \div 100] \times 0.8$$

適量とは…

純アルコール量換算で、1日平均、男性は約20g程度、女性・高齢者・お酒を飲むと顔が赤くなる人はより少ない量に！

※適量とは許容量で個人差があります。また飲酒しない人に推奨するものではありません

●純アルコール量約20gの例



同市保健課の西恵子管理栄養士。参加者は、マイカップに、普段のようにお酒を注いで、どれくらいのカロリーを摂っているか、そして適量がどれくらいか、また、どのようなおつまみを、どれくらい組み合わせるのがいいか実践しながら、理解を深めていた。

笠沙地域では、運動をメインに、栄養やアロマの教室を、集落の行事等も活用して、実施している。同市保健課の宮里みどり保健師は「各地域の様々な教室が脳

担当者よりひとこと！



南さつま市保健課
保健師 宮里 みどり

集落の忘年会ではアルコールの適量の話題にもなったようで、集落内でも健康づくりの輪が広がりつつあります。

卒中予防につながり、住民が共に支え合い、心豊かに生活できる活力のある集落となつてほしい」と期待を込めた。