

# 保健師ルポ



健康づくり係のみなさん(筆者左から2番目)

## 地域の声を聞き健康課題を明確にし 実現可能な具体的対策に取り組む

日置市 健康保険課 健康づくり係 主査 松村 千代実



### 健康なまちづくりを目指して

日置市は、鹿児島県の県都、鹿児島市に隣接し、東シナ海を望む白砂青松の吹上浜や効能豊かな温泉など自然環境に恵まれたところです。また、関ヶ原の戦いで徳川方の敵中を突破して帰鹿を果たした島津勢の当時の苦難をしのび始まつた「妙円寺詣り」は鹿児島県の三大行事の一つとして、多くの参拝者が訪れています。

日置市は、平成17年5月1日に旧東市来町、旧伊集院町、旧日吉町、旧吹上町の四町が合併して誕生しました。当時は、5万3427人いた人口も平成31年1月1日現在では、4万8711人と減少しており、高齢化率も27・41%から33・51%と年々高くなっています。状況です。

平成24年10月に日置市は県内初めて『日置市健康づくり推進条例』を制定しました。「市民が健康で健やかに安心して生活できることができる社会の実現」を目的として、市の責務を明確にすることも、「市民」「医療関係者」「事業者」「自治会・地区公民館・地域団体」のそれぞれの役割を明らかにして、日置市全体が一体となつたまちづくりに取り組んでいます。

### 特定健診の状況

日置市は、特定健診が始まつた平成20年度は受診率が12・5%と県内最下位からのスタートとなりました。一人当たり医療費も県内で第3位(平成19年度)と高く、平成23年度には、国保税の税率改定に加え、1億円の法定外繰入を実施するなど、国保財政は非常に厳しいものとなっていました。特定健診の受診率も29・6%と低いまま、このままではいけないと、受診率向上対策に取り組みました。

### 特定健診受診率向上対策

平成24年度から26年度までの3年間、特定健診受診勧奨プロジェクトを立ち上げ、特定健診の受診率向上に取り組みました。市役所の全職員・行政嘱託員(自治会長)・保健推進員でチームを組んで未受診者宅を戸別訪問し、健診の重要性を説明し、受診勧奨を行いました。また、市医師会にも協力をいただき、治療中の方への受診勧奨並びに情報提供への協力を依頼しました。その他にも市商工会の協賛によるマル得クーポン券の配布や特定健診の無料化等に取り組んだ結果、平成24年度には61・5%、プロジェクトの最後の平成26年度には69・7%まで上昇



## 糖尿病重症化予防教室 自分にあった量や食べ方を 学習するワーク

トロール不良者を対象としています。内容は、地域の医師による講話や一人一人に合ったエネルギーと食事バランスのとり方についての講話やワークのほか、歯科衛生士による歯周病と糖尿病の関係について

日置市では、平成23年度から糖尿病重症化予防教室に取り組んでいます。

## 糖尿病重症化予防教室の取り組み

プロジェクト終了後は少しずつ受診率が下がっていますが、受診率の維持向上を図りながら、課題である若年層の受診率向上へ向けての取り組みをさらに頑張っています。

今後の自信とやる氣に繋がる  
この教室を始めて7年。参加者の経過を確認し、この教室の効果を実感しています。平成28年度の教室参加者では、半年後、約8割の方にHbA<sub>1c</sub>の改善が見られました。また、特定健診受診者全体のHbA<sub>1c</sub>も改善が見られています。HbA<sub>1c</sub>6・5%以上の方の割合は平成25年度の11・9%から平成28年度は8・9%に減少し、人数としては197人減少しています。加えて、糖尿病治療中のコントロール不良者も県平均と比べて低い状況もあり、糖尿

# 効果を実感 今後の自信とやる気に繋がる

糖尿病重症化予防教室  
血糖測定

糖尿病重症化予防教室  
運動編

病重症化予防に取り組んできた効果ではないかとスタッフみんなで喜び、今後も自信を持って取り組んでいこうというやる気には繋がっています。

うなど、講話だけでなく、たくさんの体験から糖尿病について学習できるような教室になっています。



糖尿病重症化予防教室  
血糖測定



糖尿病重症化予防教室  
運動編



## 地区診断 話合いの様子



## 地区診断 発表の様子

の声を聞くことで地域の健康課題が明確になつてきました。2年目となる今年は、課題を見る化し地域と共有することや、さらに課題の深堀りをし、実現可能な具体的な対策を考えることを目標に取り組んでいます。始めた当初は日々の業務がある中で地区診断に取り組むことは大変だと感じていましたが、今では地域についてチームみんなで話し合う時間が樂しみになつています。課題が明確になり、地域の声を聞き、対策を考え実施し、それをまた評価するというPDC-Aサイクルの大切さを学びました。また評価することで自分たちの行つている事業の効果も確認することができ、「がんばつてやつてきてよかつたね！」と日頃はあまり感じることのできない達成感を味わうことができました。



## 市町村の取り組み

糖尿病重症化予防の取り組み 霧島市

### かかりつけ医と連携して取り組む 医師会の協力のもと

糖尿病重症化予防について、平成28年4月に日本医師会、日本糖尿病対策推進会議、厚生労働省の三者が協定を締結し、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」を策定し、全国展開している。鹿児島県では、平成29年1月に三者（県医師会、県糖尿病対策推進会議、県）で「鹿児島県糖尿病重症化予防プログラム」を策定し、各市町村の取り組みを推進している。そこで、医療機関と連携しながら受診勧奨・保健指導を行っている霧島市の取り組みを紹介する。

### 風光明媚な霧島山と 湧出する温泉

霧島市は、鹿児島県本土のほぼ中央部に位置し、平成17年に国分市と姶良郡溝辺町・横川町・牧園町・霧島町・隼人町・福山町の1市6町が合併して誕生した鹿児島県でも2番目の人団塊である。

北部は国立公園である風光明媚な霧島山を有し、南部は豊かで広大な平野部が錦江湾に接している。霧島山系には数多くの温泉が湧出しており、坂本龍馬夫妻の新婚旅行地としても有名である。

### 糖尿病患者を減らす 糖尿病予備群・

その霧島市では、生活習慣病を

予防し重症化させない取り組みを行っている。糖尿病が重症化になると、人工透析が必要になることから、糖尿病予備群・糖尿病患者を減らし、糖尿病性腎症による新規透析導入患者を少しでも減らしたいと考え、糖尿病重症化予防に取り組んでいる。

### 医師会に協力をもらい、 かかりつけ医と連携した 保健指導を実施

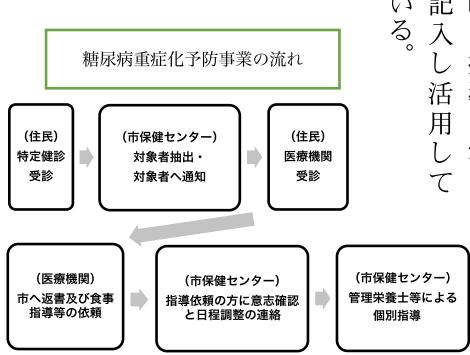
特定健診受診者のうち、空腹時

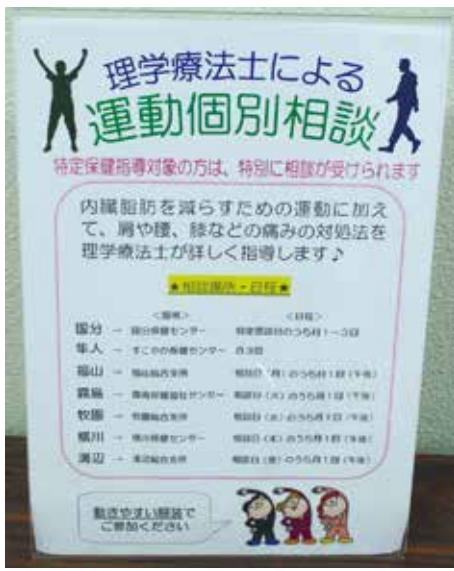
血糖値  $126\text{ mg/dl}$  以上または HbA1c 値  $6.5\%$  以上で、イン

スリン注射または血糖を下げる薬の服用がない人を抽出し、未治療者と思われる対象者に文書にて受

診勧奨を行っている。対象者は、受診勧奨の文書と共に、主治医あての糖尿病精密検査の依頼文書が届き、食事指導等の依頼があつた場合、同意を得られた対象者には、かかりつけ医と連携しながら専門職による保健指導を行っている。

保健指導は、管理栄養士等が、個別に栄養指導や運動指導等を行つており、食事指導の際は、個人の食事の内容や生活状況の聞き取りを行い、糖尿病食事療法のための食品交換表等の食事指導用教材を活用しながら、食後高血糖を予防するための食事やバランスのよい栄養の摂り方などをポイントとして指導を行い、糖尿病連携手帳に指導内容を記入し活用していく。





運動個別相談の案内

糖尿病精査検査のお願い	
特定期間の結果、糖尿病が疑われる、医療機関受診の対象者となりました。つきましては、ご高齢くださいますようお願いいたします。なお、お手数ながら本件内をご記入の上、ご送込お願い申し上げます。	
氏名( ) 年生月日 昭和 年 月 日 歲	
検査結果( )	
現在時血糖 $m\text{mol}/\text{l}$ HbA1c $\text{mg}/\text{dl}$ $\text{mmol}/\text{l}$	
BMI( )	
性別( )	
年齢( )	
院での検査日(平成 年 月 日)	
<input type="checkbox"/> 糖尿病発症 <input type="checkbox"/> 痛風・皮膚病 <input type="checkbox"/> 末梢神経障害 <input type="checkbox"/> 高脂血症 <input type="checkbox"/> 血管異常症 <input type="checkbox"/> 虚血性心疾患 <input type="checkbox"/> 高カリウム血症 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 异常なし	
糖尿病の特徴	
<input type="checkbox"/> 有り( ) <input type="checkbox"/> なし( )	
特徴的治療手帳の配布	
<input type="checkbox"/> 食事指導 <input type="checkbox"/> 運動指導 <input type="checkbox"/> 共通指導 <input type="checkbox"/> その他の( )	
他の特徴・栄養・生活指導される箇所内容	
<input type="checkbox"/> 食事指導 <input type="checkbox"/> 運動指導 <input type="checkbox"/> 共通指導 <input type="checkbox"/> その他の( )	
◎食事指導内容	
「日本人の食事摂取基準2015年版」、「糖尿病治療ガイド2018-2019」に基づき算出しました。 <b>医師、看護師</b> 等合併症のために内容の修正があれば、 <b>医師までご相談ください</b> ようお願いします。	
栄養食事 ※食事指導を依頼される場合	
• 絶対エネルギー $\text{kcal}/\text{日}$ $30\text{kcal}/\text{kg}\text{標準体重で算出し標示} \times \text{BMI} \geq 25$ 以上は $25\text{kcal}/\text{kg}$ で算出 • たんぱく質 $\text{g}/\text{日}$ (15%エネルギーで算出) • 食塩 $\text{g}/\text{日}$ (男性 $7\text{g}/\text{日}$ 、女性 $5\text{g}/\text{日}$ ) • カリウム 制限なし	
※裏面に「糖尿病治療ガイド2018-2019」を参考した食事の資料を記載していますのでご参照ください。	
医療機関名	医師名

食事療法の進め方 (糖尿病治療ガイド 2018-2019 参照)		
1. 適正なエネルギー量		
<b>エネルギー計算式 = 一時的热量*</b> × <b>身体活動量*</b>		
1時活性エネルギー (kcal) = 身長 (m) × 身長 (m) × 2.2 注2) 身体活動量は体力を動かす程度によって決まるエネルギー必要量 (kcal)/kg 標準体重		
<b>【身体活動量の目安】</b> 軽労作 (デスクワークが多い職業など) 25~30kcal/kg 標準体重 脱衣の労作 (立ち仕事が多い職業など) 30~35kcal/kg 標準体重 重い作業 (力仕事が多い職業など) 35~40kcal/kg 標準体重		
※肥満者の場合には、20~25kcal/kg 標準体重として、まず5%の体重減少を目指す。		
2. バランスのとれた食品構成		
• 一般的には脂質エネルギー量の 50~60%を炭水化物から摂取し、さらに食物繊維が豊富な食物を選択する。たんぱく質は 20%までにして、残りを脂質とするが、25%を越える場合は飽和脂肪酸を減らすなど脂肪組成に配慮する。		
3. 合併症の予防のために		
食事	合併症	内容
食事相談	高血圧あり	6 g/日未満
	高血圧なし	男性 8 g/日未満、女性 7 g/日未満
	糖尿病合併症なし	0.5~1.0 g/kg 体重/日
たんぱく質	糖尿病合併症なし	200~250 g/kg 以下
	糖尿病合併症 3期 (腎性腎症)	<2.0 g/日
カリウム	カリウムあり	摂取で高カリウム血症あり

参考2 糖尿病肾病分類		
病期	英アルブミン排泄 (mg/gCr) (あるいは尿蛋白質/gCr)	GFR (eGFR) (ml//1.73m <sup>2</sup> )
第1期 (肾前期)	正常アルブミン排泄 (20 未満)	30 以上
第2期 (早期腎病)	微量アルブミン排泄 (20~299)	30 以上
第3期 (腎性腎症)	高アルブミン排泄 (300 以上) あるいは持続性タンパク尿 (0.5 以上)	30 以上
第4期 (腎全壊)	透けない	30 未満
第5期 (透析療法)	透析療法中	

主治医あて封筒に入れている書類

## 糖尿病重症化予防事業の効果を確認

平成29年度に受診勧奨の文書通

知対象者 (324人) のうち26人

3人 (81.2%) が医療機関受診

につながった。また、医療機関受

診者のうち、かかりつけ医から1

24人 (47.1%) の返書があ

り、そのうち100人 (80.6%)

がHbA1c値が改善して

いる。

医療機関からの依頼により管理栄養士等の保健指導を受けた53人のうち44人 (83%) が平成30年度の特定健診の結果から、HbA1c値が改善しており、さらにインスリン注射または血糖を下げる薬の服用をせずにHbA1c値が

改善されており、糖尿病重症化予防の取り組みに対する効果がみ

られた。

### 糖尿病重症化予防事業(H29年度)

通知対象者	324人
医療機関受診者	263人
30年度 健診受診者(H30.12.14時点)	238人
医療機関から返書あり	124人
HbA1cが改善した者	100人
HbA1cが変わらなかった者	9人
HbA1cが悪化しているが健診時は服薬中の者	3人
空腹時血糖値のみの対象者で血糖値が改善した者	5人
空腹時血糖値またはHbA1cが改善が認められなかった者	7人
保健指導実施者	53人
HbA1cが改善した者	44人
HbA1cが変わらなかった者	3人
HbA1cが悪化しているが健診時は服薬中の者	2人
空腹時血糖値が改善し、通知対象ではなくなった者	1人
空腹時血糖値またはHbA1cが改善されず、通知対象となった者	3人

霧島市すこやか保健センター大田秋美保健師、徳重利恵子管理栄養士は、インスリン注射または血糖を下げる薬を服用しており、HbA1c値7.0%以上の方へどのように対応するか、また、かかる費用をせずにHbA1c値が改善しておらず、糖尿病重症化予防の取り組みに対する効果がみられた。



霧島市保健福祉部 すこやか保健センター  
大田秋美 保健師 徳重利恵子 管理栄養士