

9. 地域診断提言後の市町村の取り組みと評価

金本直子、中村恵子、熊谷晶子、白上むつみ、田中由嘉里、石田香栄子、
田中麻衣、赤澤春奈、東原はるか、佐々木隆一郎（飯田保健福祉事務所）

要旨：市町村に対する専門的支援は、県型保健所に求められる重要な課題のひとつである。飯田保健所では、平成16年から地域の健康課題を分析して15市町村への提言を行っている。今後提言を行う上での課題を明らかにするために、この専門的支援の評価を標準化死亡比（SMR）、及び提言後の市町村の取組を用いて試みた。その結果、市町村保健師などと十分協議を行い、共通認識を持つ努力が重要であると考えた。

キーワード：地域診断、人口動態統計、SMR

A. 目的

県型保健所の重要な役割の一つとして、市町村への専門的支援が求められている。この役割を果たすには、いくつかの方法が行われているが、地域診断を行い、市町村の健康課題を明らかにし、保健活動の方向性を示すことも重要な方法論だと考えられる。しかし、具体的に効果的な方法についての検討はまだ十分になされていないのが現状である。飯田保健所では、平成16年から管内市町村に対して、地域診断に基づく保健活動の提案を行っている。

そこで、今回は、この事業のやり方などについての課題を明らかにし、今後の事業の資とするために、評価を行ったので報告する。

B. 方法

①地域診断とそれに基づく政策提案

人口動態統計資料の標準化死亡比（SMR）を用いて、飯田保健所管内15市町村について、死亡状況を見た。市町村別に、主な死因についてのSMRについて、国との多寡について統計学的な有意性を検定した。全国に比較して有意なSMRをベースに、それぞれの市町村の特徴を把握した。なお、人口動態統計によって得られない情報については、市町村保健師と協力し、死亡個票などを用いて検討した。

得られた死亡の特徴について、市町村別に得られる疫学資料、及び文献などから得られる既知の疫学知見を検討し、死亡率に影響を与える可能性のある要因を特定した。この要因について、市町村保健師と地域の状況を検討し、地域診断結果の内容を作成した。完成した地域診断結果を、政策提案書とし、保健所長とともに、首長などに対して、提案を行った。

②地域診断の評価の方法

死亡状況の変化による評価：政策提言前後の死亡への影響について、厚生労働省の人口動態統計資料の平成10年－14年と平成15年－19年の市町村別標準化死亡比（SMR）を用いて比較した。

市町村の取り組みの評価：平成21年5月に、14市町村

の保健師に対して、政策提言についての意見、提言後の取り組みの状況などについて、アンケート調査を行った。

最後に上記の二つの評価の間に関連があるかどうかについても、検討を行った。

C. 結果

死亡状況の変化：地域診断を実施後、平成10年－14年の市町村別疾患別SMRと平成15年－19年の市町村別疾患別SMRを比較した結果、提言を行った死因について、SMRが低下したのは、4町村であった、SMRが悪化したのは4町村であった。

事業展開した市町村：地域診断を受けた後、あらたに事業を展開したのは6市町村であった。また、6町村では、直接具体的な事業には結びつけていなかったが、保健予防政策立案の基礎資料として活用されていた。一方、3村では、政策提言が実情に合致しないとの認識を持っており、政策には結びつけていなかった。

また、政策提言後、具体的な事業を展開した市町村では、対象としたSMRの改善がみられていることが分かった。

【事例の供覧】

事例1. 提言後事業展開に結びつかなかった例：

自治体A：人口約6,900人、老年人口28.0%。総死亡のSMRは男98.4、女89.4である。急性心筋梗塞のSMRが男123.8、女174.8であった（図1）。平成16年の住民健康診査結果では、飯田管内の他の自治体と比べ、毎日飲酒する者の比率が2倍と高く、女性の喫煙率も高いことが分かった（図2）。

A村への提言：平成19年3月、生活習慣の改善（食生活・運動習慣見直しのための指導、血圧コントロール）、ハイリスク者の健診受診率の向上、がん予防への取り組みの提案を行った。

A村の変化：全死亡は、平成15－19年の市町村別疾患別SMRは男107.0、女102.7に増加した。急性心筋梗塞のSMRは、男135.6に増加、女63.7に減少した。

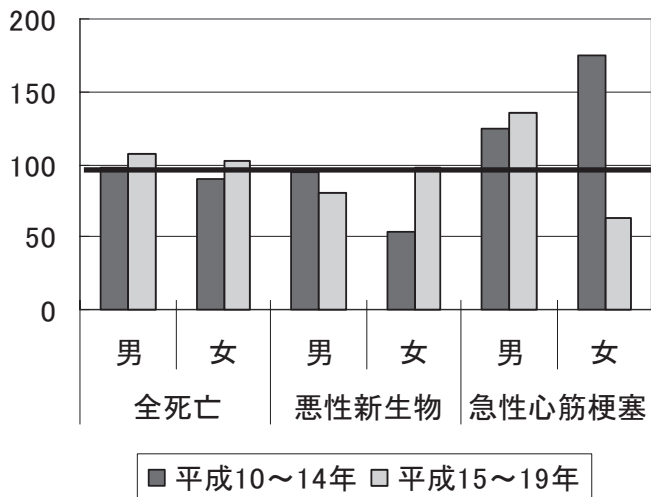


図1 A村の標準化死亡比の比較 (平成10-19年)

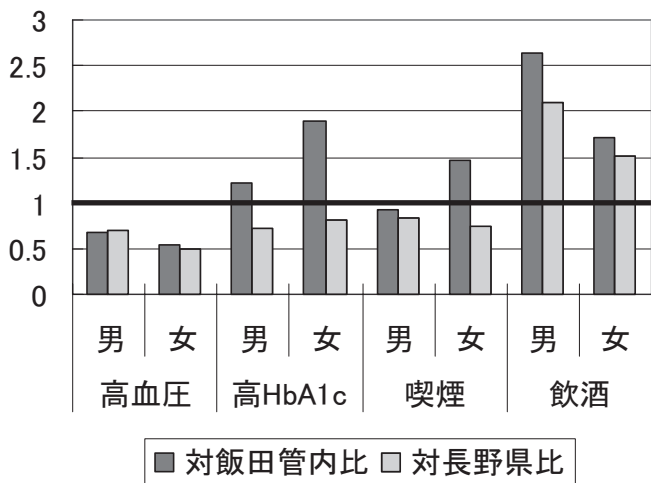


図2 住民基本健康診査結果の異常者比率 (H16年)

事例2. 提言後事業展開に結びついた例:

自治体B: 人口約4,200人、老年人口28.3%。
 総死亡のSMRは男75.2、女114.2であった。死亡原因を調べると、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、その中でも平成14年は約4割と多いことが分かった(図3)。

B村への提言:平成16年6月、地域診断を基に呼吸器疾患に脳卒中対策と呼吸器疾患に対する改善策の提案を行った。呼吸器疾患に対して肺炎球菌ワクチンの予防接種、脳血管疾患対策として、一次予防を重視するよう提案した。

B村の事業展開:村の健康大会で塩分味覚検査や減塩食事の紹介などを食生活改善推進委員と共に行った。平成17年より70歳以上の高齢者に肺炎球菌ワクチン接種する事業を実施。

B村の変化:平成15年-19年の市町村別疾患別SMRにて、全死亡は男87.7に増加、女88.7に減少した。肺炎に

よる死亡者は、肺炎球菌ワクチン接種開始前の平成14-16年の全死亡者割合14.4%が、接種開始後の平成17年-19年は全死亡者割合7.6%に減少した。

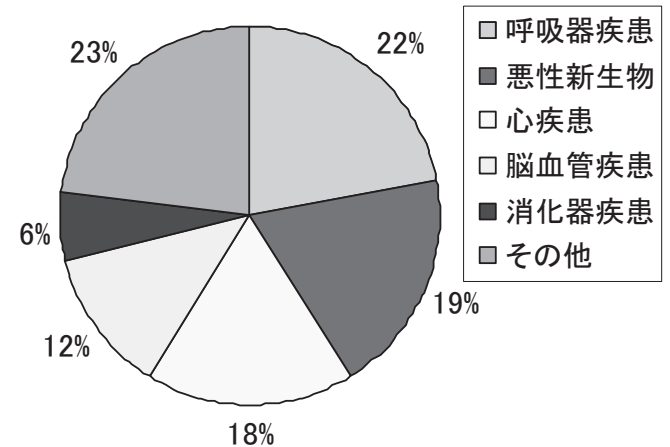


図3 B村の肺炎による死亡割合 (H16)

D. 考察

今回の結果が全てではないが、提言後に新規の事業を展開した自治体では、死亡状況が改善することが示唆される結果であると考えた。一方、提言後、新たな事業展開に結びつかなかった要因としては、提言の活用の方法についての理解が十分でなかったこと、提言内容が自治体保健師の実感との乖離がみられたことなどが、考えられた。

保健所が、専門的支援の一環として、市町村に対して地域診断を基礎とした提言を行ったことで、連携は密になったと感じられる。今回、全市町村への提言には、人口動態統計に基づくSMR、老人保健事業報告、保健所にて把握している統計資料などを分析して行った。そのため、市町村が独自に分析した資料とは異なる点がみられた。今後の提言にあたっては、保健所の分析した統計と市町村が把握している統計と併せ、保健所保健師と自治体保健師が事前に十分協力して地域診断を行い、事業展開に結びつける努力が必要であると考えた。