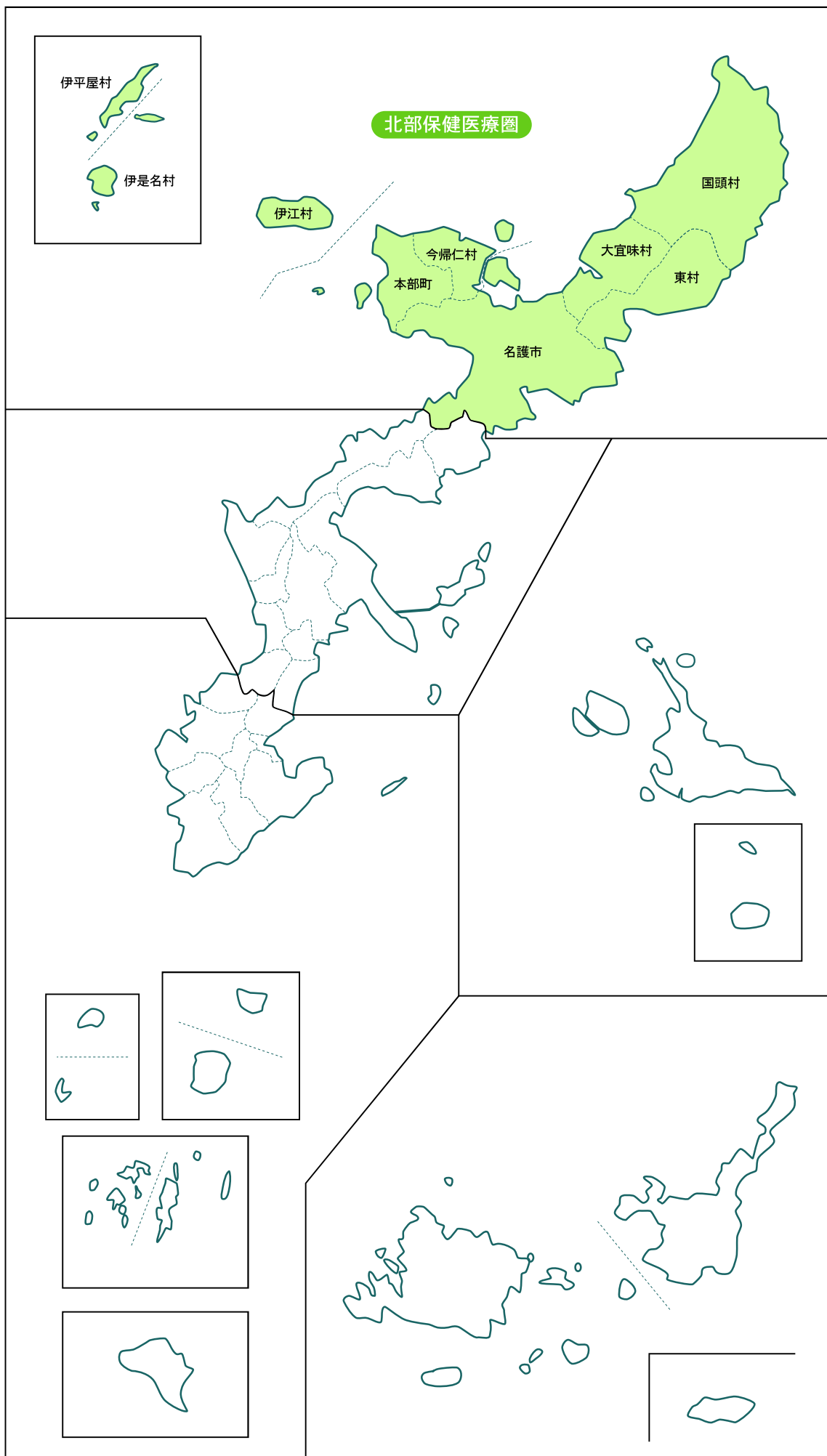


■ 北部地区保健医療計画

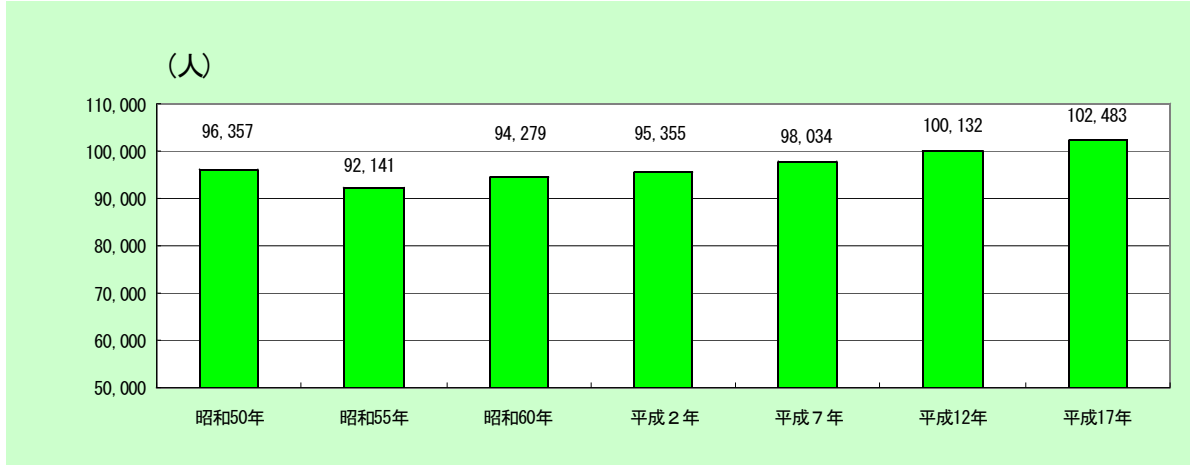


1 人口構成

(1) 総人口の推移

昭和55年以降、緩やかに増加しています。

図1-1 年次別総人口の推移

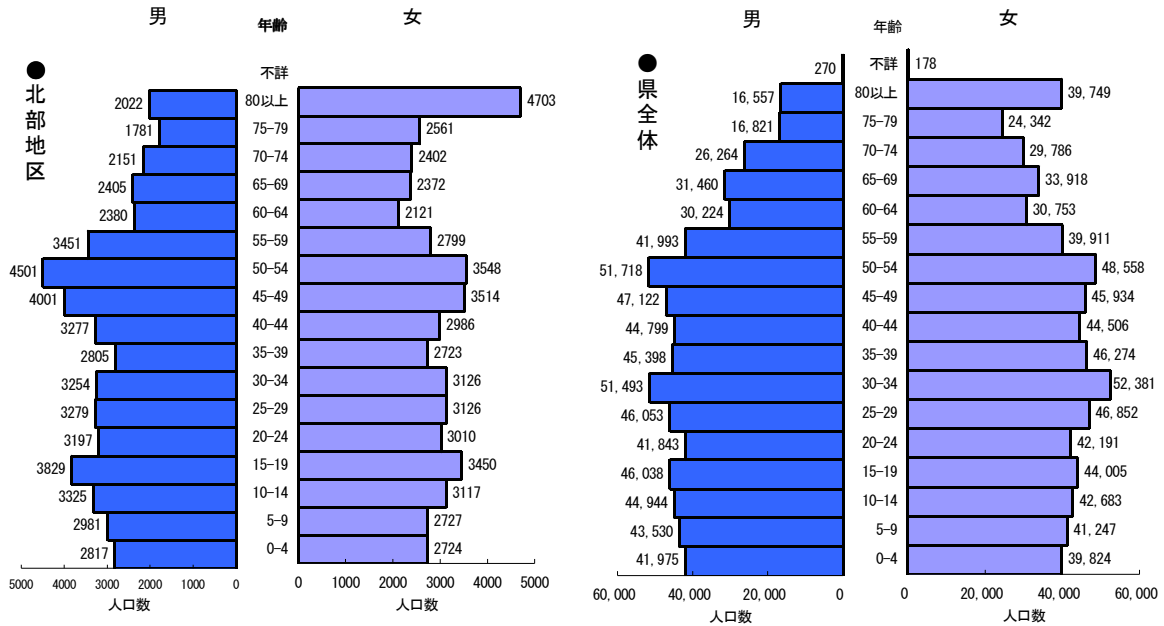


資料：総務省「国勢調査」

(2) 年齢階級別人口構成

年齢階級別人口について県全体と比較してみると、人口に占める20～39歳の男女の割合が低く、また、女性の80歳以上の割合が多くなっています。

図1-2 年齢階級別人口ピラミッド (平成17年)



資料：総務省「平成17年国勢調査」

(3) 市町村別人口の推移

市町村別に人口の推移を見ると、名護市は昭和50年から平成17年の30年間で14,000人以上人口が増加しており、圏域内の人口の半数以上を占めています。一方、他の町村は伊平屋村以外は不変か減少傾向にあります。

表1-1 市町村別人口の推移

市町村	昭和50年	昭和55年	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年
名護市	45,210	45,991	49,038	51,154	53,955	56,606	59,463
国頭村	6,568	6,873	6,510	6,114	6,015	5,825	5,546
大宜味村	4,178	3,626	3,567	3,513	3,437	3,281	3,371
東村	2,300	2,067	2,134	1,891	1,963	1,867	1,825
今帰仁村	11,100	9,593	9,465	9,165	9,486	9,492	9,476
本部町	17,823	15,307	15,116	15,043	14,718	14,522	14,383
伊江村	5,254	5,039	5,055	5,127	5,131	5,112	5,110
伊平屋村	1,638	1,501	1,391	1,456	1,434	1,530	1,547
伊是名村	2,286	2,144	2,003	1,892	1,895	1,897	1,762
合計	96,357	92,141	94,279	95,355	98,034	100,132	102,483

資料：総務省「国勢調査」

平成17年の市町村別年齢3区分別割合は、0～14歳の年少人口については、管内すべての市町村で20%未満となっています。15～64歳の生産年齢人口については、名護市と本部町のみが60%を越えています。また、65歳以上の老年人口については、名護市以外の町村で20%を越えています。

表1-2 市町村別年齢別人口規模と構成割合（平成17年）

市町村	人 口								老年化 指数
	実 数 (人)					割 合 (%)			
	総人口	0～14歳	15～64歳	65歳以上	年齢不詳	0～14歳	15～64歳	65歳以上	
名護市	59,463	11,078	39,004	9,365	16	18.6	65.6	15.7	84.5
国頭村	5,546	840	3,198	1,508	0	15.1	57.7	27.2	179.5
大宜味村	3,371	426	1,941	1,004	0	12.6	57.6	29.8	235.7
東村	1,825	287	1,075	463	0	15.7	58.9	25.4	161.3
今帰仁村	9,476	1,491	5,551	2,434	0	15.7	58.6	25.7	163.2
本部町	14,383	2,080	8,805	3,498	0	14.5	61.2	24.3	168.2
伊江村	5,110	830	3,029	1,251	0	16.2	59.3	24.5	150.7
伊平屋村	1,547	307	857	383	0	19.8	55.4	24.8	124.8
伊是名村	1,762	352	917	491	2	20.0	52.0	27.9	139.5
合計	102,483	17,691	64,377	20,397	18	17.3	62.8	19.9	115.3
県全体	1,361,594	254,203	888,046	218,897	448	18.7	65.2	16.1	86.1

資料：総務省「平成17年国勢調査」

2 人口動態

平成18年の人口動態について県全体と比較してみると、死亡率、死産率は上回っていますが、その他は下回っています。

表1-3 人口動態の推移

年次	人口	出生		死亡				自然増加		死産		周産期死亡	
		実数	率 (人口千対)	実数	率 (人口千対)	(再掲)乳児 死亡者数		実数	率 (人口千対)	実数	率 (出生千対)	実数	率 (出生千対)
						実数	率 (出生千対)						
平成 12	99,494	1,158	11.6	814	8.2	7	6.0	344	3.5	67	54.7	4	3.5
13	100,075	1,153	11.5	836	8.4	10	8.7	317	3.2	58	47.9	10	8.7
14	100,584	1,102	11.0	851	8.5	6	5.4	251	2.5	55	47.5	6	5.4
15	101,227	1,030	10.2	815	8.1	5	4.9	215	2.1	51	47.2	5	4.9
16	101,146	1,055	10.4	882	8.7	5	4.7	173	1.7	62	55.5	7	6.6
17	102,483	1,151	11.2	857	8.4	1	0.9	294	2.9	55	45.6	7	6.1
18	102,373	1,063	10.4	895	8.7	2	1.9	168	1.6	58	51.7	3	2.8
県全体	1,361,000	16,483	12.1	9,121	6.7	39	2.4	7,362	5.4	615	36.0	83	5.0

資料：県福祉保健部「衛生統計年報（人口動態編）」

3 医療施設等の概況

各医療施設数を人口10万対で県全体と比較してみると、病院、病床、一般診療所は上回っており、その他は下回っています。

表1-4 病院・一般診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護ステーション数

	病 院				一般診療所		歯科診療所		薬局		訪問看護 ステーション	
	施設数	10万対	病床数	10万対	施設数	10万対	施設数	10万対	施設数	10万対	事業所数	10万対
北 部	9	8.8	2,238	2,191.3	58	56.8	40	39.2	40	39.2	2	2.0
沖縄県	95	7.0	19,766	1,451.7	766	56.3	583	42.8	563	41.3	46	3.4
全 国	9,026	7.1	1,631,473	1,276.9	97,442	76.3	66,732	52.2	51,233	40.1	5,309	4.2

資料：県福祉保健部「衛生統計年報（衛生統計編）」、県薬務衛生課、県高齢者福祉介護課
病院・一般診療所・歯科診療所・薬局（平成17年）、訪問看護ステーション（平成19年）

4 保健医療従事者の概況

(1) 医師・歯科医師・薬剤師

医師等数を人口10万対で県全体と比較してみると、すべての職種で下回っています。

表1-5 医師・歯科医師・薬剤師数（平成18年）

	医 師		歯科医師		薬剤師	
	実数(人)	10万対	実数(人)	10万対	実数(人)	10万対
北 部	184	178.6	45	43.7	100	97.1
沖縄県	2,964	216.7	755	55.2	1,822	133.2
全 国	277,927	217.5	97,198	76.1	252,533	197.6

資料：県福祉保健部「衛生統計年報（衛生統計編）」

(2) 看護職員（保健師・助産師・看護師・准看護師）

看護職員数について人口10万対で県全体と比較してみると、保健師及び看護師は上回っており、助産師と准看護師は下回っています。

表1-6 保健師・助産師・看護師・准看護師数（平成18年）

	保健師		助産師		看護師		准看護師	
	実数（人）	10万対	実数（人）	10万対	実数（人）	10万対	実数（人）	10万対
北 部	41	39.9	8	7.8	817	794.9	299	290.9
沖縄県	544	39.8	263	19.2	9,439	689.9	4,871	356.0

資料：県医務・国保課

5 医療機関等一覧

(1) 病院一覧

市町村	施設名
名護市	宮里病院
	北部地区医師会病院
	勝山病院
	県立北部病院
今帰仁村	北山病院
本部町	ノブルメディカルセンター
	もとぶ野毛病院
名護市	国立療養所沖縄愛楽園
名護市	名護療育園

(2) 在宅療養支援診療所一覧

市町村	施設名
名護市	中央外科
	屋我地診療所
	かじまヤリゾートクリニック
今帰仁村	今帰仁診療所

(3) 訪問看護ステーション一覧

市町村	事業所名
名護市	訪問看護ステーション桃源の郷
	りゅうしん老人訪問看護ステーション

6 生活習慣病等の疾病に対応した保健医療対策の推進

(1) がん・糖尿病・脳卒中・急性心筋梗塞の医療連携体制の整備に向けて

現状と課題

ア がん

「標準的ながん診療」を実施している医療機関は、北部地区医師会病院、県立北部病院及びもとぶ野毛病院があり、診療所では大北内科胃腸科クリニック、北部山里クリニックがあります。

「専門的ながん診療」を担う医療機関は、地域がん診療連携拠点病院である北部地区医師会病院があり、肺がん及び子宮がん以外の手術療法、化学療法の実施、相談支援及び緩和ケアチームによる対応を行っています。しかし、部位によっては専門的ながん診

療の受け入れ機関がなく、放射線治療に対応可能な機関も圏域内にはありません。そのため、圏域外の機関への紹介等広域的な連携体制が必要です。

「在宅療養支援」を実施する医療機関として、圏域内には、ホスピス・緩和ケア病棟及び緩和ケア外来を有する病院がありません。がん診療に対応する診療所は、15診療所（うち在宅療養支援診療所3）あり、そのうち終末期患者の受け入れが可能なのは10診療所です。また、訪問看護ステーションは名護市内に2か所のみであり、北部圏域におけるがんの在宅療養支援に対応する機関が不足しています。今後、緩和ケアを必要とする患者・家族が入院施設でのケア、在宅でのケアを選択することが可能な体制の構築を図ることが求められます。

がんの地域連携クリティカルパス導入は未実施ですが、2病院が地域連携室を設置し、患者の受け入れや退院等の調整を行っています。

イ 糖尿病

北部圏域において、「境界型糖尿病」については13診療所が対応しており、「初期・安定期治療」は1病院26診療所が実施しています。

「専門治療」を実施する病院は、県立北部病院、北部地区医師会病院、もとぶ野毛病院、宮里病院の4病院です。

「急性増悪時治療」には、県立北部病院、北部地区医師会病院が対応可能です。

「慢性合併症治療」については、「人工透析を必要とする腎症」対応可能が2病院4診療所、「糖尿病性網膜症」対応可能が1病院3診療所、「糖尿病性足病変」対応可能が3病院あります。

北部圏域においては、保健部門と医療機関、診療所と病院の連携をさらに推進し、健診後の精査未受診者や治療中断者等への支援体制を構築することが求められています。

糖尿病の地域連携クリティカルパス導入は未実施ですが、北部地区医師会病院が連携方策についての検討をはじめています。

ウ 脳卒中

「救急医療」を実施する機関として、県立北部病院、北部地区医師会病院が、CT、MRI検査及び専門的診療に24時間対応可能となっています。この2病院において、脳内血腫摘出術、t-PA脳血栓溶解療法が可能です。

「身体機能を回復させるリハビリテーション機能」を有する病院は、圏域内に4病院あり、そのうち勝山病院のみに回復期リハビリ病棟があります。

「日常生活への復帰及び機能維持のためのリハビリテーション（介護保険による）」を実施している医療機関は、1病院と2診療所あります。

「生活の場における療養支援」のための入院が可能な病院は3病院あり、脳卒中患者の訪問診療については、2病院が実施しています。また、脳卒中維持期の診療が可能な診療所は、17診療所（うち在宅療養支援診療所は4）あります。

北部圏域においては、発症直後からの一貫したリハビリテーション体制を継続する地域全体でのシステムが不十分な状況です。さらに、介護・福祉サービスの整備状況が低く、退院後の受け皿が不足しています。このため、医療機関と介護福祉部門の連携を推

進する必要があります。

脳卒中の地域連携クリティカルパス導入は未実施ですが、2病院において、地域連携室を設置し、患者の受け入れや退院等の調整を行っています。

エ 急性心筋梗塞

「救急医療」を実施する医療機関として、北部地区医師会病院、県立北部病院が、冠動脈造影検査及び治療に24時間対応しています。また、北部地区医師会病院においては、自院スタッフによる緊急バイパス手術が可能です。

「身体機能を回復させる心臓リハビリテーション」を実施する機関として、北部地区医師会病院があります。

「再発予防」のための循環器疾患診療が可能な診療所は、22診療所（うち在宅療養支援診療所3）あります。

北部地区医師会病院が急性心筋梗塞の地域連携クリティカルパスを導入しており、県立北部病院においては、地域連携室で連携や調整を行っています。

施策

●地域医療連携体制の構築

ア 北部地区保健医療に関する意見交換会

県立北部病院長、北部地区医師会病院長、北部地区医師会長及び北部福祉保健所長による地域の課題と対応についての意見交換会の開催（現在実施中）

イ 地域医療連携に関する研修会の開催（医療機関対象）

ウ 北部圏域連携会議の開催

(ア)脳卒中北部圏域連携会議の設置

- ・全体会の開催
- ・作業部会（経管栄養・胃ろうに関するパス策定部会）の開催

(イ)糖尿病北部圏域連携会議の設置

- ・地域や職域と連携した会議の開催
- ・作業部会（保険者・健診機関・医療機関等との連携体制の構築）の開催

●住民への情報提供・啓発

ア 医療機能別各医療機関名を記載した医療連携体制図の印刷・配布

イ 福祉保健所だよりによる啓発・普及

達成目標

指 標 名	現状値 (平成19年度)	目標値 (平成24年度)
がんの地域連携クリティカルパスの圏域内での導入	無	有
がんの地域連携クリティカルパスの導入病院数	0	1
糖尿病の地域連携クリティカルパスの圏域内での導入	無	有
糖尿病の地域連携クリティカルパスの導入病院数	0	1
脳卒中の地域連携クリティカルパスの圏域内での導入	無	有
脳卒中の地域連携クリティカルパスの導入病院数	0	1
急性心筋梗塞の地域連携クリティカルパスの圏域内での導入	有	有
急性心筋梗塞の地域連携クリティカルパスの導入病院数	1	2

※既に圏域内の医療機関にクリティカルパスが導入されている疾病については、今後、圏域全体に広く普及させることを目標とします。

北部保健医療圏 がんの医療体制図

医療機関の名称は、50音順で記載しています。

専門的ながん診療

《目標》

- 手術、放射線療法及び化学療法を効果的に組み合わせた集学的治療の実施
 - 身体症状、精神心理的問題の対応を含めた全人的な緩和ケア
 - 初期段階からの緩和ケア、緩和ケアチームによる専門的な緩和ケア
- ※ さらに、がん診療連携拠点病院としては、院内がん登録、剖検率の向上、相談支援体制、地域連携支援、必要な研修 等

都道府県がん診療連携拠点病院 【 珙大附属病院 】

肺がん対応医療機関(9病院)
 沖繩病院、県立中部病院、中頭病院、浦添総合病院、
 沖繩赤十字病院、県立南部医療センター、
 豊見城中央病院、那覇市立病院、珙大附属病院

大腸がん対応医療機関(11病院)
 北部地区医師会病院、県立中部病院、中頭病院、
 ハートライフ病院、浦添総合病院、沖繩協同病院、
 沖繩赤十字病院、県立南部医療センター、
 豊見城中央病院、那覇市立病院、珙大附属病院

地域がん診療連携拠点病院 【 北部地区医師会病院 県立中部病院 那覇市立病院 】

胃がん対応医療機関(9病院)
 北部地区医師会病院、県立中部病院、中頭病院、
 浦添総合病院、沖繩赤十字病院、
 県立南部医療センター、豊見城中央病院、
 那覇市立病院、珙大附属病院

乳がん対応医療機関(10病院、2診療所)
 北部地区医師会病院、沖繩病院、県立中部病院、
 中頭病院、浦添総合病院、沖繩赤十字病院、
 県立南部医療センター、豊見城中央病院、
 那覇市立病院、珙大附属病院、
 那覇西クリニック、宮良クリニック

肝がん対応医療機関(21病院)
 県立北部病院、北部地区医師会病院、沖繩病院、
 宜野湾記念病院、県立中部病院、中部徳洲会病院、
 中頭病院、ハートライフ病院、浦添総合病院、
 大浜第一病院、沖繩協同病院、
 沖繩赤十字病院、おもろまちメディカルセンター、
 県立南部医療センター、同仁病院、豊見城中央病院、
 那覇市立病院、南部徳洲会病院、珙大附属病院、
 県立宮古病院、県立八重山病院

子宮がん対応医療機関(5病院)
 県立中部病院、沖繩赤十字病院、県立南部医療センター、
 豊見城中央病院、珙大附属病院

放射線療法可能医療機関(6がん)
 沖繩病院、
 県立中部病院、
 沖繩赤十字病院、
 県立南部医療センター、
 那覇市立病院、
 珙大附属病院

療養支援

《目標》

- 本人の意向により在宅等生活の場での療養を選択できるようにする
- 緩和ケアの実施
- 希望する患者に対する看取り

●緩和ケア病棟を有する病院

オリブ山病院(圏域外) ※圏域内の病院から緩和ケアに関して連携している病院に挙げられている

●がんの在宅療養を支援する病院(2病院)

北部地区医師会病院 県立北部病院

●在宅療養患者への緩和ケア実施病院

北部地区医師会病院

●がん診療可能在宅療養支援診療所(3診療所)

かじまリゾートクリニック 中央外科 今帰仁診療所

●がん診療が可能な診療所(12診療所)

伊江村立診療所 伊是名診療所 大北内科胃腸科クリニック 大宮医院 久志診療所 国頭村立診療所 なちみ泌尿器科皮フ科クリニック 名護クリニック なごみ医院 ひかり医院 北部皮フ科クリニック 北部山里クリニック

●住診または訪問診療を行っているがん診療可能診療所(12診療所)

伊江村立診療所 伊是名診療所 大宮医院 大北内科胃腸科クリニック かじまリゾートクリニック 久志診療所 国頭村立診療所 中央外科 今帰仁診療所 名護クリニック なごみ医院 ひかり医院

●終末期の患者の受入を行っているがん診療可能診療所(10診療所)

伊江村立診療所 伊是名診療所 大北内科胃腸科クリニック かじまリゾートクリニック 久志診療所 国頭村立診療所 中央外科 今帰仁診療所 名護クリニック ひかり医院

薬局 訪問看護ステーション ケアマネジャー 居宅介護サービス事業者

紹介・転院・退院時の連携

標準的ながん診療

《目標》

- 精密検査や確定診断等の実施
- 精密検査受診率の向上
- 診療ガイドラインに準じた診療
- 初期段階からの緩和ケア
- 専門治療後のフォローアップ
- 疼痛等身体症状の緩和、精神心理的問題の対応
- 抗がん剤等服薬管理等

がん種別	高野診療所	手取診療所	北谷診療所	放射線療法	緩和ケア
肺がん	○	○	○	○	○
胃がん	○	○	○	○	○
肝がん	○	○	○	○	○
子宮がん	○	○	○	○	○
大腸がん	○	○	○	○	○
乳がん	○	○	○	○	○

《目標》

- がん発症リスク低減
- がん検診受診率の向上
- 市町村・保険者との連携
- 身体的・精神的な苦痛を伴わない検査の実施
- がん検診の精度管理

発見

予防

通院
入院
退院

うつに対応する医療機関

連携

かかりつけ医

継続的な療養管理・指導

在宅等での生活

時間の流れ

北部保健医療圏 がんの医療体制表

医療機関の名称は、50音順で記載しています。

	【がんを予防する機能】	【専門的ながん診療機能】	【標準的ながん診療機能】	【在宅療養支援機能】
目 標	<ul style="list-style-type: none"> ●禁煙などがん発症のリスク低減 ●がん検診の受診率向上 ●がん検診の精査受診率向上 	<ul style="list-style-type: none"> ●集学的治療の実施 ●緩和ケアチームによる治療初期段階からの専門的な緩和ケア ●精神心理的な問題対応を含めた全人的な緩和ケア 	<ul style="list-style-type: none"> ●精密検査や確定診断の実施 ●診療ガイドラインに準じた診療の実施 ●専門治療後のフォローアップ ●治療の初期段階からの緩和ケアの実施 ●身体症状の緩和、精神心理的な問題への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ●患者の意向を踏まえた、在宅等の生活の場での療養支援 ●緩和ケアの実施
医 療 機 関 例		<ul style="list-style-type: none"> ●都道府県がん診療連携拠点病院 琉大附属病院 ●地域がん診療連携拠点病院 北部地区医師会病院 県立中部病院 那覇市立病院 ●乳がん対応医療機関(10病院、2診療所) 北部地区医師会病院 沖縄病院 県立中部病院 中頭病院 浦添総合病院 沖縄赤十字病院 県立南部医療センター 豊見城中央病院 那覇市立病院 琉大附属病院 那覇西クリニック 宮良クリニック ●肺がん対応医療機関(9病院) 沖縄病院 県立中部病院 中頭病院 浦添総合病院 沖縄赤十字病院 県立南部医療センター 豊見城中央病院 那覇市立病院 琉大附属病院 ●胃がん対応医療機関(9病院) 北部地区医師会病院 県立中部病院 中頭病院 浦添総合病院 沖縄赤十字病院 県立南部医療センター 豊見城中央病院 那覇市立病院 琉大附属病院 ●大腸がん対応医療機関(11病院) 北部地区医師会病院 県立中部病院 中頭病院 ハートライフ病院 浦添総合病院 沖縄協同病院 沖縄赤十字病院 県立南部医療センター 豊見城中央病院 那覇市立病院 琉大附属病院 ●肝がん対応医療機関(21病院) 県立北部病院 北部地区医師会病院 沖縄病院 宜野湾記念病院 県立中部病院 中部徳洲会病院 中頭病院 ハートライフ病院 浦添総合病院 大浜第一病院 沖縄協同病院 沖縄赤十字病院 おもろまちメディカルセンター 県立南部医療センター 同仁病院 豊見城中央病院 那覇市立病院 南部徳洲会病院 琉大附属病院 県立宮古病院 県立八重山病院 ●子宮がん対応医療機関(5病院) 県立中部病院 沖縄赤十字病院 県立南部医療センター 豊見城中央病院 琉大附属病院 	<ul style="list-style-type: none"> ●がん対応病院(3病院+3診療所) 北部地区医師会病院 県立北部病院 もとぶ野毛病院 大北内科胃腸科クリニック かじまやリゾートクリニック 北部山里クリニック ●乳がん対応医療機関(3病院) 北部地区医師会病院 県立北部病院 もとぶ野毛病院 ●肺がん対応医療機関(2病院) 県立北部病院 北部地区医師会病院 ●胃がん対応医療機関(2病院+2診療所) 北部地区医師会病院 県立北部病院 大北内科胃腸科クリニック 北部山里クリニック ●大腸がん対応医療機関(2病院+2診療所) 北部地区医師会病院 県立北部病院 大北内科胃腸科クリニック 北部山里クリニック ●肝がん対応医療機関(2病院) 県立北部病院、北部地区医師会病院 ●子宮がん対応医療機関(1病院) 県立北部病院 ●緩和ケアチーム対応病院(1病院) 北部地区医師会病院 ●精神的愁訴、うつ病患者治療可能(2病院) 県立北部病院 北部地区医師会病院 	<ul style="list-style-type: none"> ●ホスピス・緩和ケア病棟を有する病院(圏域外) オリブ山病院※圏域内の病院から緩和ケアに関して連携している病院に挙げられている ●がんの在宅療養を支援する病院(2病院) 北部地区医師会病院 県立北部病院 ●在宅療養患者への緩和ケア実施病院(1病院) 北部地区医師会病院 ●がん診療が可能な在宅療養支援診療所(3診療所) かじまやリゾートクリニック 中央外科 今帰仁診療所 ●がん診療可能な診療所(在宅療養支援診療所以外) (12診療所)伊江村立診療所 伊是名診療所 大北胃腸科内科クリニック 大宮医院 久志診療所 国頭村立診療所 なかち泌尿器科皮膚科クリニック 名護クリニック なごみ医院 ひかり医院 北部皮フ科クリニック 北部山里クリニック ●往診または訪問診療を行っているがん診療可能診療所(12診療所)伊江村立診療所 伊是名診療所 大宮医院 大北内科胃腸科クリニック かじまやリゾートクリニック 久志診療所 国頭村立診療所 中央外科 今帰仁診療所 名護クリニック なごみ医院 ひかり医院 ●終末期の患者の受入を行っているがん診療可能診療所(10診療所)伊江村立診療所 伊是名診療所 大北内科胃腸科クリニック かじまやリゾートクリニック 久志診療所 国頭村立診療所 中央外科 今帰仁診療所 名護クリニック ひかり医院 ●薬局 ●訪問看護ステーション ●ケアマネージャー ●居宅介護サービス事業者
求 め ら れ る 事 項 (抄)	<p>【医療機関】●精密検査の実施 ●がん検診の内部精度管理 ●市町村・保険者との連携 ●身体的・精神的苦痛を伴わない検診の実施【行政・保険者等】●がん検診の実施●地域がん登録の実施●がん検診の外部精度管理</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●専門的検査・専門的診断の実施 ●集学的療法の実施 ●専門的な緩和ケアチームの配置 ●セカンドオピニオンの提供 ●喪失した機能のリハビリテーション ●禁煙・分煙の施設認定 ●院内がん登録の実施 ●部検率の向上 ●相談支援体制 ●地域連携支援 ●必要な研修の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ●診断・治療に必要な検査の実施 ●病理診断や画像診断等の実施 ●手術療法又は化学療法の実施 ●診療ガイドラインに準じた診療 ●喪失した機能のリハビリテーション ●禁煙・分煙の施設認定 	<ul style="list-style-type: none"> ●訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ ●希望する患者に対する看取り ●疼痛等に対する緩和ケアが実施可能 ●専門診療機関、標準的ながん診療機関と、経過観察、合併症併発、再発・緊急時の連携 ●生活環境整備 ●福祉用具の適正なアダプテーション ●居宅介護サービスの連携
連 携	<ul style="list-style-type: none"> ●要精査者の確実な医療機関受診 ●医療施設間における診療情報・治療計画の共有(退院後の緩和ケアを含む) 			
指 標 に よ る 現 状 把 握	<ul style="list-style-type: none"> ●禁煙・分煙認定された医療機関の数 ●がん検診の受診率(50%目標) ●精度管理・事業評価を行っている市町村数 ●喫煙率 	<ul style="list-style-type: none"> ●専門的ながん診療を行う病院数 ●がん診療連携拠点病院の整備状況 ●院内がん登録の実施状況 ●緩和ケアの実施状況 ●がん医療に関する情報提供体制 ●地域連携クリティカルパスの整備状況 	<ul style="list-style-type: none"> ●標準的ながん診療を行う病院数(3病院、3診療所) ●がん診療連携拠点病院の整備状況(あり) ●院内がん登録の実施状況(1病院) ●緩和ケアの実施状況緩和ケア病棟(0床)・緩和ケア外来(0病院)緩和ケアチーム対応(1病院) ●がん医療に関する情報提供体制がん5年生存率の算定(1病院)がん5年生存率の公表(1病院) ●地域連携クリティカルパスの整備状況(0病院) ●セカンドオピニオン外来(1病院) 	<ul style="list-style-type: none"> ●緩和ケアの実施状況 在宅緩和ケア対応(1病院) ●医療用医薬品の消費量 ●がん患者の在宅死亡割合
	●75歳以下の年齢調整死亡率 ●地域がん登録に積極的に協力する医療機関の数			

北部保健医療圏 糖尿病の医療体制図

医療機関の名称は、50音順で記載しています。

(不可)

血糖コントロール

(優)

急性増悪時治療

《目標》

○糖尿病昏睡等 急性合併症の治療の実施

県立北部病院 北部地区医師会病院

転院・退院時連携

慢性合併症治療

《目標》 ○糖尿病の慢性合併症の専門的な治療の実施

人工透析を必要とする腎症

【病院】県立北部病院
北部地区医師会病院
【診療所】赤嶺内科
ちゅら海クリニック
平安山医院
北部山里クリニック

糖尿病性網膜症

【病院】
県立北部病院
【診療所】
アイクリニック敬
愛 辻眼科
さくら眼科

糖尿病性足病変

県立北部病院
北部地区医師
会病院
もとぶ野毛病
院

紹介時・
治療時
連携

専門治療

《目標》 ○血糖コントロール不可例に対する指標改善のための教育入院等、集中的な治療の実施

妊婦対応可能専門治療病院
※圏域外の医療機関
県立中部病院 中頭病院
浦添総合病院

専門治療病院
県立北部病院
北部地区医師会病院
もとぶ野毛病院
宮里病院

血糖コントロール不可例の連携

初期・安定期治療

《目標》

○糖尿病の診断及び生活習慣病の指導 ○良好な血糖コントロール評価を目指した治療

北部管内で糖尿病の診療治療に対応している施設 1病院+26診療所 (※専門病院を除く)

【病院】北山病院 【診療所】赤嶺内科 伊江村立診療所 伊是名診療所 伊平屋診療所 うりずん診療所 大北内科胃腸科クリニック
大西医院 大宮医院 かじまやリゾートクリニック 久志診療所 国頭村立診療所 幸地医院 小堂小児科内科医院 中央外科
ちゅら海クリニック 当真ハートクリニック 今帰仁診療所 名護クリニック なごみ医院 東村立診療所 ひかり医院 平安山医院
北部山里クリニック 本部医院 屋我地診療所 山城医院

紹介時・治療時連携

服薬が必要な糖尿病事例の連携

早期発見

《目標》

○特定健診等での早期発見

境界型糖尿病などへの対応

《目標》

○耐糖能異常の者への生活習慣の指導 ○服薬治療の必要性の判断

境界型糖尿病について定期的に通院させ、糖負荷試験を行うなどフォローをしている施設 13診療所 (※専門病院を除く)

【診療所】うりずん診療所 大北内科胃腸科クリニック 大宮医院 かじまやリゾートクリニック 国頭村立診療所 幸地医院 中央外科
当真ハートクリニック 今帰仁診療所 なごみ医院 平安山医院 北部山里クリニック 本部医院

時間の流れ

北部保健医療圏 糖尿病の医療体制表

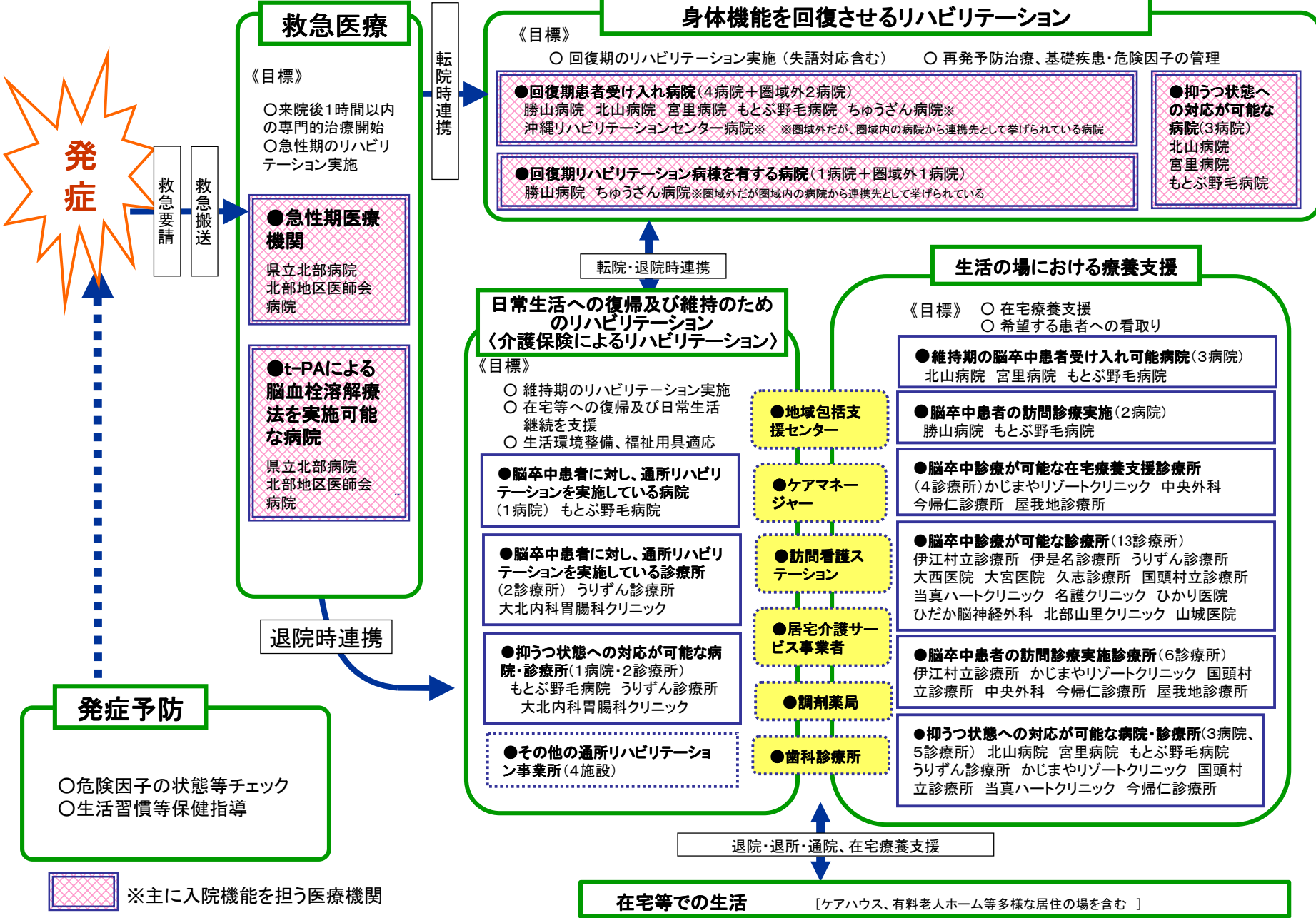
医療機関の名称は、50音順で記載しています。

機能	【耐糖能異常早期発見】	【境界型糖尿病などへの対応】	【初期・安定期治療】	【専門治療】	【急性増悪時治療】	【慢性合併症治療】
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診等を実施すること ●特定保健指導等を実施すること ●要医療者への受診勧奨すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病の診断を行うこと ●服薬治療の必要性の判断を行うこと ●生活習慣の指導を実施すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●良好な血糖コントロール評価を目指した治療を実施すること ●合併症の早期発見すること ●糖尿病の生活習慣の指導を実施すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●血糖コントロール指標を改善するために、教育入院等の集中的な治療を実施すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病昏睡等急性合併症の治療を実施すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病の慢性合併症の専門的な治療を実施すること
医療機関名	<ul style="list-style-type: none"> ●各市町村国保 ●各市町村衛生部局 ●政府管掌健康保険 ●組合勤管掌健康保険 ●共済組合、他被用者健康保険 ●事業者(労働安全衛生法に基づく健診の実施) 	<ul style="list-style-type: none"> ●境界型糖尿病について定期的に通院させ、糖負荷試験を行うなどフォローをしている13診療所 ●管理栄養士・保健師を配置している医療保険者 ●市町村担当課 	<ul style="list-style-type: none"> ●北部管内で糖尿病の診療治療に対応している施設(1病院+26診療所) 北山病院 赤嶺内科 伊江村立診療所 伊是名診療所 伊平屋療所 うりずん診療所 大北内科胃腸科クリニック 大西医院 大宮医院 かじまやリゾートクリニック 久志診療所 国頭村立診療所 幸地医院 小堂小児科内科医院 中央外科 ちゅら海クリニック 当真ハートクリニック 今帰仁診療所 名護クリニック なごみ医院 東村立診療所 ひかり医院 平安山医院 北部山里クリニック 本部医院 屋我地診療所 山城医院 	<ul style="list-style-type: none"> ●専門治療病院 県立北部病院 北部地区医師会病院 宮里病院 もとぶ野毛病院 ●妊婦対応可能専門治療病院(圏域外) 県立中部病院 中頭病院 浦添総合病院 	<ul style="list-style-type: none"> ●24時間対応可能専門治療病院 県立北部病院 北部地区医師会病院 	<ul style="list-style-type: none"> ●人工透析を必要とする腎症対応 県立北部病院 北部地区医師会病院 赤嶺内科 ちゅら海クリニック 平安山医院 北部山里クリニック ●糖尿病性網膜症対応 県立北部病院 アイクリニック敬愛 さくら眼科 辻眼科 ●糖尿病性足病変対応 県立北部病院 北部地区医師会病院 もとぶ野毛病院
求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診の実施 ●特定保健指導の実施 情報提供、動機づけ支援、積極的支援 ●要医療者への早期受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ●75gOGTT、HbA1c等の必要な検査の実施が可能なこと(診療所) ●糖尿病の診断が可能であること(診療所) ●食事指導、運動指導が可能であること 	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病の専門的指導が可能であること ●食事療法、運動療法及び薬物療法による血糖コントロールが可能であること ●低血糖時及びシックデイの対応が可能であること ●専門治療を行う医療機関及び急性・慢性合併症治療を行う医療機関と診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること ●合併症発見のための検査(眼底検査、フットケア、胸部X線、神経学的検査など)の実施又は外部機関へ連携して行えること 	<ul style="list-style-type: none"> ●各専門職種等のチームによる集中的な治療が実施可能であること ●糖尿病患者の妊娠に対応可能であること ●食事療法、運動療法実施のための施設 ●他の医療機関との診療情報や治療計画の共有等の連携 ●合併症発見のための検査の実施が可能であること 	<ul style="list-style-type: none"> ●急性合併症治療が24時間可能 ●食事療法、運動療法実施のための施設 ●他の医療機関との診療情報や治療計画の共有等の連携 	<ul style="list-style-type: none"> ●網膜症、腎症、神経障害等合併症について、それぞれ専門的な検査・治療が実施可能 ●網膜症:光凝固療法・網膜剥離の手術等が実施可能 ●腎症:微量アルブミン検査、エコー、透析が実施可能 ●他の医療機関との連携
連携	<ul style="list-style-type: none"> ●要医療者の医療機関への紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ●必要に応じて医療保険者や市町村担当課への紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ●血糖コントロール困難者の教育入院の紹介 ●糖尿病緊急症発症の際の専門病院への紹介 ●合併症発見のための専門科(眼科等)との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ●外来治療可能になった患者の診療所への逆紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ●外来治療可能になった患者の診療所への逆紹介 	<ul style="list-style-type: none"> ●安定期治療を行う医療機関との連携
	<p>1. 保健と医療の連携 ← ①必要に応じた医療-保健への紹介をしていく仕組みの構築 ②標準的な治療の普及 →</p>					
	<p>2. 診療所と病院の連携 ← ①病院の診療所支援体制の周知 ②標準的な治療の普及 ③患者への病診連携のPR →</p>					
	<p>3. 情報の共有 ← ①様式を統一した対象者の情報の共有 ②関連機関の資源に関する共有 →</p>					
指標による現状把握	<ul style="list-style-type: none"> ●リスク要因保有者の減少40歳以上のメタボリックシンドローム該当者(県) 男27.5%、女16.5%(県民栄養調査) 	<ul style="list-style-type: none"> ●境界型糖尿病の減少40歳以上の糖尿病予備群(県) 男6.4%、女4.4%(県民栄養調査) 	<ul style="list-style-type: none"> ●血糖コントロール不可の者の率(特定健診のHbA1c結果から把握) ●糖尿病腎症による透析導入率(県H13 171人) ●治療中断率(特定健診の血糖レベルと受療状況調査から把握) 	<ul style="list-style-type: none"> ●糖尿病による失明発症率(未把握) ●薬物療法からの離脱実績(特定健診の受療状況調査から把握) 		
	<ul style="list-style-type: none"> ●特定健診受診率(未実施) ●特定保健指導実施率(未実施) 	<ul style="list-style-type: none"> ●医療からの紹介を受け保健指導を実施する医療保険者数・市町村数(未定) ●境界型など軽度耐糖能異常を定期的にフォローする医療機関数(13診療所) 	<ul style="list-style-type: none"> ●生活習慣指導を自院スタッフで実施している医療機関数 運動指導(10診療所)、栄養指導(8診療所)、禁煙・生活指導(10診療所) ●糖尿病教室等の患者教育を実施する医療機関数(5診療所) 	<ul style="list-style-type: none"> ●運動・栄養・禁煙指導全てを自院スタッフで実施する医療機関数(2病院) ●糖尿病療養士認定者数(病院0人) ●教育入院を実施する医療機関数(3病院) 	<ul style="list-style-type: none"> ●急性増悪時治療を行う医療機関数(2病院) 	<ul style="list-style-type: none"> ●慢性合併症治療を行う医療機関数 腎症(2病院4診療所) 網膜症(1病院3診療所) 足病変対応(3病院)
	<p>連携に関する指標</p> <ul style="list-style-type: none"> ●保健と医療の情報共有のしくみの導入数(未実施) ●地域医療連携クリティカルパスの導入数(●診療所と病院の情報共有のしくみの導入数(0)) ●標準的な治療を実施している医療機関数(ネットワークへの参加、研修会への参加で把握)(未実施) 					

北部保健医療圏 脳卒中の医療体制図

医療機関の名称は、50音順で記載しています。

医療機能



※主に入院機能を担う医療機関

時間の流れ

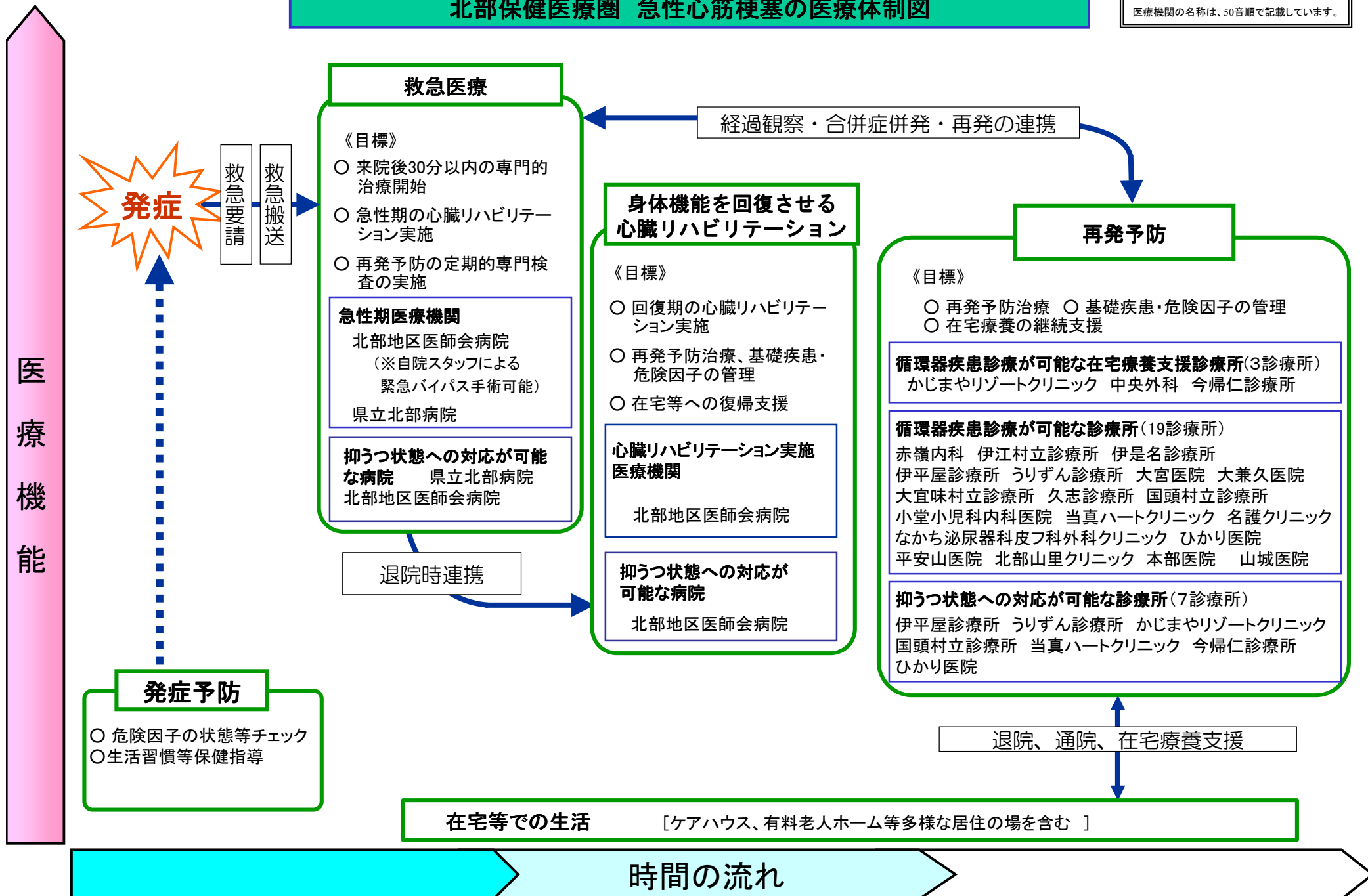
北部保健医療圏 脳卒中の医療体制表

医療機関の名称は、50音順で記載しています。

	【予防】	【救護】	【急性期】	【回復期】	【維持期】	
機能	発症予防	応急手当・病院前救護	救急医療	身体機能を回復させるリハビリテーション	日常生活への復帰及び維持のためのリハビリテーション (介護保険によるリハビリテーション)	《在宅療養》 生活の場での療養支援
目標	●脳卒中の発症予防	●発症後2時間以内の急性期病院到着	●来院後1時間以内の専門的治療開始 ●急性期に行うリハビリテーション実施	●回復期に行うリハビリテーション実施 ●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理	●維持期に行うリハビリテーション実施 ●在宅等への復帰及び生活の継続支援	●在宅療養支援 ●希望する患者に対する看取り
医療機関例	●検診センター ●かかりつけ医		●急性期患者受け入れ可能病院(24時間対応可能病院)(2病院) 県立北部病院 北部地区医師会病院 ●脳内血腫摘出術が実施可能な病院(2病院) 県立北部病院 北部地区医師会病院 ●t-PAによる脳血栓溶解療法を実施可能な病院(2病院) 県立北部病院 北部地区医師会病院	●回復期患者受け入れ病院(4病院+圏域外2病院) 勝山病院 北山病院 宮里病院 もとぶ野毛病院 ちゅうざん病院※ 沖縄リハビリテーションセンター病院※ (※圏域外だが圏域内の病院から連携先として挙げられている) ●回復期リハビリテーション病棟を有する病院(1病院+圏域外1病院) 勝山病院 ちゅうざん病院※ ●抑うつ状態への対応が可能な病院(4病院) 県立北部病院 北山病院 宮里病院 もとぶ野毛病院	●通所リハビリテーションを実施している病院(1病院) もとぶ野毛病院 ●通所リハビリテーションを実施している診療所(2施設)うりずん診療所 大北内科胃腸科クリニック ●抑うつ状態への対応が可能な病院・診療所(1病院2診療所)もとぶ野毛病院 うりずん診療所 大北内科胃腸科クリニック ●その他の通所リハビリテーション事業所(4施設) ●地域包括支援センター(9ヶ所) ●ケアマネージャー ●訪問看護ステーション(2ヶ所) ●居宅介護サービス事業者 ●調剤薬局 ●歯科診療所	●維持期の脳卒中患者受け入れ可能病院(3病院) 北山病院 宮里病院 もとぶ野毛病院 ●脳卒中診療可能診療所(在宅療養支援診療所)(4診療所)かじまやリゾートクリニック 中央外科 今帰仁診療所 屋我地診療所 ●脳卒中診療可能診療所(13診療所) 伊江村立診療所 伊是名診療所 うりずん診療所 大西医院 大宮医院 久志診療所 国頭村立診療所 当真ハートクリニック 名護クリニック ひかり医院 ひだか脳神経外科 北部山里クリニック 山城医院 ●抑うつ状態への対応が可能な病院(3病院 5診療所) 北山病院 宮里病院 もとぶ野毛病院 うりずん診療所 かじまやリゾートクリニック 国頭村立診療所 当真ハートクリニック 今帰仁診療所 ●脳卒中患者の訪問診療実施診療所(6診療所) 伊江村立診療所 かじまやリゾートクリニック 国頭村立診療所 中央外科 今帰仁診療所 屋我地診療所 ●地域包括支援センター(9ヶ所) ●ケアマネージャー ●訪問看護ステーション(2ヶ所) ●居宅介護サービス事業者 ●調剤薬局 ●歯科診療所
求められる事項(抄)	●基礎疾患・危険因子の管理 ●食事、運動など保健指導 ●初期症状出現時の対応について、本人等に教育・啓発 ●医療中断の防止 ●初期症状出現時における急性期病院への受診勧奨	【本人・周囲にいる者】 ●速やかな救急搬送要請 【救急救命士】 ●適切な観察・判断・処置 ●急性期病院に2時間以内に搬送	●CT・MRI検査の24時間対応 ●専門的診療の24時間対応 ●来院後1時間以内にt-PAによる脳血栓溶解療法を実施 ●外科的治療が必要な場合2時間以内に治療開始 ●廃用症候群や合併症の予防、セルフケアの早期自立のためのリハビリテーション実施	●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 ●抑うつ状態への対応 ●抑うつ状態への対応 ●機能障害の改善及びADL向上のリハビリテーションを集中的に実施 ●失語への対応(再掲)	●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 ●抑うつ状態への対応 ●生活機能の維持・向上のリハビリテーション実施 ●在宅復帰のための居宅介護サービスを調整 ●福祉用具の適正なアダプテーション ●生活環境の整備	●再発予防治療、基礎疾患・危険因子の管理 ●抑うつ状態への対応 ●訪問看護ステーション、調剤薬局と連携した在宅医療 ●希望する患者に対する居宅での看取り ●居宅介護サービスとの連携
連携	●保険者・行政等と健診データ活用等連携			●医療施設間における診療情報・治療計画の共有		
指標による現状把握	●特定健診等受診率 ●特定保健指導等実施率 ●医療中断の割合	●発症から救急通報までの時間 ●救急要請から医療機関到着までの時間	●SCU等を有する医療機関数・病床数(該当病院なし) ●t-PAによる脳血栓溶解療法実施医療機関数、実施率(2病院) ●急性期リハビリテーション実施医療機関数(2病院)	●回復期のリハビリテーション実施医療機関数(4病院) ●回復期リハビリテーション病棟を有する病院(1病院)	●在宅療養支援診療所数:4診療所 ●入院中のケアプラン策定率 ●地域連携クリティカルパス導入率	
	●在宅等生活の場に復帰した患者の割合 ●発症1年後のADLの状況 ●脳卒中を主原因とする要介護認定者数 ●年齢調整死亡率					

北部保健医療圏 急性心筋梗塞の医療体制図

医療機関の名称は、50音順で記載しています。



北部保健医療圏 急性心筋梗塞の医療体制表

医療機関の名称は、50音順で記載しています。

機能	【発症予防の機能】	【応急手当・病院前の救護の機能】	【救急医療の機能】	【身体機能を回復させる心臓リハビリテーション実施の機能】	【再発予防の機能】
目標	●急性心筋梗塞の発症を予防すること	●急性心筋梗塞の疑われる患者ができるだけ専門的な診療が可能な医療機関に到着できること ●AEDの設置	●患者の来院後30分以内の専門的治療開始すること ●合併症の再発予防、在宅復帰のための心臓リハビリテーションを実施すること ●再発予防の定期的専門的検査を実施すること	●再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ●合併症や再発予防、在宅復帰のための心臓リハビリテーションを実施すること ●在宅復帰を支援すること ●再発予防等に関し必要な知識を教えること	●再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理を実施すること ●在宅療養を継続できるよう支援すること
医療機関例	●かかりつけ医	●患者の周囲にいる者 ●救急救命士	●急性期医療機関（24時間対応可能病院）（2病院） 北部地区医師会病院 県立北部病院 ●自院スタッフにて緊急バイパス手術可能病院（1病院） 北部地区医師会病院 ●心臓病専用病室（CCU）等を有する病院 県立北部病院 北部地区医師会病院（ICUを活用）	●心臓リハビリテーション実施医療機関（1病院） 北部地区医師会病院	●循環器疾患診療が可能な在宅療養支援診療所（3診療所） かじまやリゾートクリニック 中央外科 今帰仁診療所 ●循環器疾患診療が可能な診療所（19診療所） 赤嶺内科 伊江村立診療所 伊是名診療所 伊平屋診療所 うりずん診療所 大宮医院 大兼久医院 大宜味村立診療所 久志診療所 国頭村立診療所 小堂小児科内科医院 当真ハートクリニック 名護クリニック なかち泌尿器科皮フ科外科クリニック ひかり医院 平安山医院 北部山里クリニック 本部医院 山城医院 ●抑うつ状態への対応が可能な診療所（7診療所） 伊平屋診療所 うりずん診療所 かじまやリゾートクリニック 国頭村立診療所 当真ハートクリニック 今帰仁診療所 ひかり医院
求められる事項（抄）	●基礎疾患の管理 ●発症予防・早期発見に関する啓蒙 ●初期症状出現時における周囲者の対応に関する教育	●患者の周囲にいる者による適切な処置 ●救急救命士による適切な処置 ●救急隊による適切な急性期医療提供病院への速やかな搬送 ●住民への啓蒙	●必要な検査及び処置が24時間対応可能 ●専門的な診療を行う医師等が24時間対応 ●ST上昇型心筋梗塞の場合、来院後30分以内の冠動脈造影検査が実施可能 ●全身管理や心筋梗塞の合併症治療が可能 ●器械的補助循環装置、ペースメーカー不全などへの対応可能 ●適切な運動処方や包括的なリハビリテーションが実施可能 ●抑うつ状態等の対応が可能であること	●再発予防の治療や基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態等への対応が可能であること ●ECG、除細動等急性増悪時の対応が可能であること ●適切な運動療法、食事療法等の実施が可能であること ●再発や重症不整脈発症時等における対応法について教育を行っていること	●再発予防治療や基礎疾患・危険因子の管理、抑うつ状態への対応が可能であること ●緊急時の除細動等急性増悪時の対応が可能であること
連携	●発症から治療開始までの時間短縮	●専門的な診療が可能な医療機関への迅速な搬送	●医療機関到着後30分以内の専門的な治療の開始 ●他の医療機関との診療情報・治療計画の共有	●緊急の内科的・外科的治療に対応するための連携	●緊急の内科的・外科的治療に対応するための連携 ●他の医療機関や介護保険サービス事業所等と診療情報や治療計画を共有する等して連携していること ●在宅でのリハビリ、再発予防のための管理を医療機関と訪問看護ステーション、薬局が連携し実施できること
	← ①消防、医療機関の連携 →				
	← ①診療情報・治療計画の共有 ②緊急の内科的・外科的治療に対応するための連携 →				
指標による現状把握	●リスク要因保有者の減少	●発症から医療機関到着までの時間 ●Death on Arrivalの減少 ●AEDの設置数	●急性心筋梗塞による死亡の減少 年齢調整死亡率（平成17年度 16.1%（県））		
	●特定健診受診率 ●特定保健指導実施率	●発症から救急通報までの時間 ●救急要請から医療機関到着までの時間	●CCUを有する医療機関数・病床数（1病院 3床） ●冠動脈造影検査及び治療実施医療機関数（24時間対応可能 2病院）	●心臓リハビリテーション実施医療機関数 心大血管疾患リハビリテーション料算定している病院（1施設）	
連携に関する指標 ●地域連携クリティカルパスの導入率					

(2) 地域職域連携による生活習慣病の予防対策

現状と課題

ア 地域保健

平成18年度の市町村基本健康診査受診率は管内9市町村で32.3%ですが、24.9%～55.7%と差があります。県全体の28.0%と比較するとやや高くなっています。しかし、平成元年に59.2%であったのが平成4年に47.6%と50%を下回り、平成13年には39.5%と30%台になるといったように、受診率は単調に減少しています。また受診者では65歳以上の高齢者で7割を占めており若年層の受診がかなり少ないことが課題です。また有所見率は90%を超えていますが、事後指導の実施率は30%以下になっています。

イ 職域保健

平成18年度に、管内408箇所の50人未満の小規模事業所を対象として健康管理に関するアンケート調査を行った結果、回答が得られた172箇所では79.1%の事業所が定期健康診査を実施しており、このうちの8割以上が政府管掌健康保険加入でした。平成17年度の名護社会保険事務所管轄での政府管掌保健対象事務所の健康診査実施率は39.2%（沖縄県：34.6%）であることから、回答していない多くの小規模事業所で実施率が低いことが考えられます。健診後の事後健康相談の実施率は、従業員の規模が大きい（20人以上）では概ね50%以上でしたが、それ以下の規模ではかなり低くなっていました。社会保険健康事業財団や北部地区地域産業保健センターも認知度が低く（知らないが40～70%）、活用されていないのが課題です。

施策

●連携体制の構築・強化

ア 北部地区地域・職域連携推進会議の設置

北部保健所では平成18年度から北部地区地域・職域連携推進会議を設置し、管内における地域・職域の現状を調査、報告し、連携事業を企画しています。平成19年度は、平成20年度に実施される特定健康診査・特定保健指導におけるハイリスクアプローチの円滑な実施に向けて、市町村計画策定の支援と研修を行いました。またポピュレーションアプローチとして従来から取り組んでいる「禁煙・分煙」「フッ化物応用推進事業等歯科保健」「食育・やんばる弁当甲子園事業」を推進会議の専門部会と位置づけ、地域・職域における健康づくり活動を進めます。さらに、医療連携が効果的な生活習慣病対策に不可欠なことから、糖尿病の地域連携会議も専門部会として位置づけ、関係者の理解の共有を図っています。

イ ブロック会議の開催

平成19年度は、医療制度改革に関する各種計画の進捗状況把握や課題の抽出のため、本庁関係課と協同で年に数回開催しています。県全体の状況を理解しながら、地域の課題と対策を確認、また県全体へ提案する場にもできればと考えています。

●情報提供、啓発普及

ア 研修会等の開催

地域保健・職域保健連携事業はまだ共通したイメージがありません。具体的な活動を紹介することで活動内容を実感、理解してもらうため、研修会や先進事例の紹介、実践報告を行っていく予定です。

イ 健康情報マップの作成

健康づくり関係施設や団体及びウォーキングマップ、禁煙・分煙認定施設、禁煙治療医療機関、運動（利用可能）施設、を紹介した「やんばる健康情報マップ」を作成し、北部福祉保健所ホームページに掲載しています。

●その他

ア 未受診者対策等

市町村ごとの健診未受診者対策、受診率向上のための現状分析と平成 20 年度の活動の方向付けを、特定健診・保健指導計画の一環として、求めに応じて行っています。

イ 市民講座等

北部地区の市民、住民に平成 20 年度からの制度への理解と、地域の課題への関心を高めるため、一般対象の講演会やシンポジウムの実施を平成 18 年度から計画、実施しています。また保健所以外で、市町村や団体、NPO等主催の講演会や研修の情報も関係者に提供、参加するようにしています。