

全国老人医療・国民健康保険主管課（部）長及び
後期高齢者医療広域連合事務局長会議

《健康局総務課保健指導室説明資料》

平成19年2月19日

国保部門と衛生部門の連携について

はじめに

今回の医療制度構造改革により、平成20年度から40歳以上の被保険者・被扶養者に対する糖尿病等に着目した健診・保健指導が医療保険者に義務づけられることにより、市町村においては、従来、老人保健事業として衛生部門中心に行ってきた生活習慣病対策を、医療保険部門（国保）と衛生部門で役割分担して実施することとなった。生活習慣病対策を効果的に行うためには、国保部門が主に担当する健診・保健指導（ハイリスクアプローチ）と、衛生部門が主に担当する健康教育、健康相談、住民組織活動、健康づくりのための環境整備など（ポピュレーションアプローチ）を併せて行うことが必要であることから、国保と衛生が連携体制を構築することが重要である。

1. 生活習慣病対策における国保部門と衛生部門の連携の必要性

1) 計画の策定

市町村健康増進計画及び国保の保険者としての健診・保健指導計画（特定健康診査等実施計画）の策定に際し、現状分析として、国保部門が有する医療費分析や健診データに加え、衛生部門が有する住民の生活特性情報や健康意識調査等の情報を総合的に考慮して策定することが必要であり、それぞれが調和が取れた内容となるよう留意する必要がある。

2) 事業の実施

生活習慣病対策の効果をあげるためには、国保部門が主に担当する健診・保健指導（ハイリスクアプローチ）と衛生部門が主に担当するポピュレーションアプローチ等が協働することが必要である。

具体的な内容としては

- (1) 健診・保健指導の未受診者対策としての受診勧奨（健診・保健指導の必要性の普及）は、ポピュレーションアプローチを展開する中で実施することが効果的である。

- (2) 個別の保健指導は期間が限られていることから、継続して支援するためには、住民組織活動の育成や各種保健事業等の社会資源を把握している衛生部門の事業を活用する必要がある。
- (3) 個別の保健指導により生活習慣が改善できた事例やハイリスクアプローチによる成果などを、衛生部門が行う健康教育や健康情報の提供に際して、一般住民に広く伝えることが効果的である。
- (4) 住民組織活動に、個別の保健指導により効果のあった対象者が加わることで、より波及効果のあるポピュレーションアプローチが可能になる。
- (5) 国保においても生活習慣病の発症予防の観点から、個別の保健指導と併せて、集団指導や自助グループづくりを実施することが想定される。こうした場合に、衛生部門との連携がなければ、両者で同様の事業を実施することになり、非効率な事業展開となる。

3) 事業の評価

生活習慣病対策の評価は、ハイリスクアプローチの側面に加え、ポピュレーションアプローチも含めた生活習慣病対策全体について、その活動の成果を評価することが必要である。

4) 資質の確保

当該事業を担う保健師、管理栄養士等は、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチの両者を経験することにより、より効果的な保健指導が可能となる。すなわち、国保では健康課題を有する事例に対する個別の保健指導技術が高まり、衛生では地域住民に働きかけて地域を動かすノウハウが学べる。

生活習慣病対策における各部門の保健師の役割と連携

	衛生部門	国保部門
対策	母子保健(児童虐待予防)、老人保健(疾病予防、介護予防)、健康増進、自立支援法(精神保健福祉を含む)、たばこ対策、がん検診	健康増進、疾病予防、重症化予防、医療費適正化、たばこ対策
計画	健康増進計画策定(努力義務)	特定健康診査等実施計画策定
対象者	全住民(乳幼児・主婦・高齢者が中心)	国民健康保険被保険者(+健保組合被扶養者等の員外利用は可)
マンパワー	・市町村保健師 約26,000人	・国保課所属保健師 若干名
生活習慣病対策における主な活動	I 計画作成	
	●健康問題の把握 ●市町村健康増進計画の策定 ・国保のハイリスクアプローチと連携してのポピュレーションアプローチの計画 ・社会資源について国保部門に情報提供 ・健康増進法に基づく事業(生活習慣相談、がん検診等)の企画 ●次年度の計画(都道府県健康増進計画や特定健康診査等実施計画と連携)	●健康問題の把握(医療費分析、健診データとの突合) ●特定健康診査等実施計画策定・具体的な委託業務決定 ・他保険者支援(他保険者との連携・契約)、未受診者対策 ・広報等 ●委託契約内容検討(仕様書作成) ・委託内容の実行管理 ・事業実施の評価方法(成果の評価方法盛り込む) ●次年度の計画(健康増進計画や都道府県の医療費適正化計画と連携)
	II 事業実施	
	●生活習慣相談、保健指導、健康教育 ・ポピュレーションアプローチ ・個別相談等 ●健診・保健指導の必要性の普及 ●関係機関等との連携調整(ネットワークや地域ケアシステムづくり) ●住民組織活動の育成、支援 社会資源の創出	●健康診査 ●保健指導【情報提供・動機づけ支援・積極的支援(必要であれば訪問指導も含まれる)】 ●健診・保健指導の未受診者等への対応 ●精度管理、質の担保 ●関係機関等との連携調整 ●保健指導の卒業生のボランティア活動を支援
	III 事業評価	
	●ポピュレーションアプローチの評価 ・健康増進計画の評価・計画見直し	●健診・保健指導の評価 ・特定健康診査等実施計画の評価・計画見直し

2. 国保部門と衛生部門に関する行政組織の例と特徴

1) 行政組織として考えられるタイプ

(1) 国保・衛生一体型

国保と衛生が、一つの課等でハイリスクアプローチからポピュレーションアプローチまで生活習慣病対策全体の業務を担うタイプ

(2) 分散配置型

国保課と衛生課に、それぞれの業務に応じ保健師等を配置するタイプ

(3) 衛生引き受け型

今までの組織は変えずに（国保課と衛生課が存在する状況）、衛生がハイリスクアプローチを引き受けるタイプ

(4) 国保引き受け型

今までの組織は変えずに（国保課と衛生課が存在する状況）、国保でポピュレーションアプローチも引き受ける。衛生は、母子保健等のみとなる。

2) 各タイプのメリット・デメリット

	メリット	デメリット
(1) 国保・衛生 一体型	①国保・衛生の連携が取りやすい。	①ハイリスクアプローチに保健活動の重点をおく場合は、十分なポピュレーションアプローチが行われず、衛生の業務が弱体化する可能性がある。
(2) 分散配置型	①国保はハイリスクアプローチについて、また衛生はポピュレーションアプローチについて、重点的な事業が実施できる。	①国保・衛生の連携が取りにくい。 ②ジョブローテーションにより、適切な配置が行われなければ、国保課に配属された保健師は、地域全体を見る視点が養われにくい。
(3) 衛生引き受け型	①一貫した生活習慣病対策が実施できる。 ②地域の実情に合わせたポピュレーションアプローチが展開しやすい。	①これまでの老人保健事業の考え方から脱却できない可能性がある。
(4) 国保引き受け型	①ハイリスクアプローチの効果が期待できる。	① 衛生の業務が弱体化するほか、衛生の組織がなくなること考えられる。

3) 留意事項

(1) 国保・衛生の連携について

- ① 分散配置とする場合は、業務の連携を図るために、両者を統括・調整する体制を構築する必要がある。
- ② 市町村健康増進計画、特定健康診査等実施計画との整合性を十分に図る必要がある。
- ③ 保健指導の継続性・波及性を十分検討し、国保・衛生の連携した事業実施を構築する必要がある。

(2) 福祉部門との連携について

- ① 保健（国保・衛生）と福祉の連携を図るために、組織横断的に統括・調整できる体制を構築する必要がある。
- ② 65歳以上の対象者への保健指導実施に際し、介護予防における生活機能評価や地域支援事業との連携を十分に図る必要がある。
- ③ 精神障害や知的障害等を持つ者等への健診・保健指導の実施に際し、福祉部門と十分な連携を図る必要がある。

(3) 保健活動全体について

- ① 保健活動の基礎には、ポピュレーションアプローチが不可欠であることから、ハイリスクアプローチに偏らない活動体制とすること。
- ② 各自治体の総合計画、健康増進計画、介護保険事業計画、その他の関連する計画との整合性を図ること。

(4) 保健師等の資質向上について

- ① 保健師等の専門職の採用は一元化し、ジョブローテーションにより適切な配置を行うこと。
- ② 分散配置の場合は、保健師等の間の連携体制をつくり、情報の共有化ができる工夫をすること。（インフォーマルなものを含む）
- ③ 計画的に研修等に参加できるよう職場環境の整備や、職場内研修（OJT）職場外研修（Off-JT）を組み合わせた研修の体系化を図ること。

3. 都道府県における国保と衛生の連携

- 1) 都道府県においては、医療費適正化計画の策定に当たり、健康増進計画等との調整を十分に行う必要があることから、都道府県の国保部門と衛生部門の適切な連携を図る体制を構築することが必要である。
- 2) 市町村が効果的な健診・保健指導やポピュレーションアプローチを実施するためには、都道府県は管内の市町村に対する支援として、市町村職員に対する研修の実施、及び広域的な調整、並びに保健所等を通じた適切な助言等を行うことが必要である。このため、都道府県はこれらの業務を担当する部門に、専門職員を適切に配置することが必要である。