

国保の保健事業の歴史と医療制度改革

平成21年4月30日
東京大学高齢社会総合研究機構
辻 哲夫

はじめに

1. 国保の保健事業の歴史（特にヘルスパイオニアタウン事業以降の動き）
 - 1) ヘルスパイオニアタウン事業の推進
 - 2) 2課長通知、国保連の取り組み
 - 3) ゴールドプランとヘルスパイオニアタウン事業パートII
 - 4) 国保直診施設と地域包括ケア
 - 5) 生活習慣病対策とヘルスアップ事業
 - 6) 介護保険導入と改革の方向—介護予防、地域ケア体制（別紙1）

2. 医療制度改革と生活習慣病予防（介護予防）の戦略的展開
 - 1) 生活習慣病予防（介護予防）の構造とポピュレーションアプローチの重要性（別紙2）
 - 2) 「国民健康保険」の保険者の役割
 - 3) 保健事業と保険料財源

3. 今後の展望
 - 1) 地域ケア体制と在宅医療及び診療所の役割（別紙3）
 - 2) 被保険者のエージェンシーとしての保険者の新たな役割
 - 3) 国保における保健師と直診施設の新たな役割

(別紙資料)

辻 哲 夫

高齢者介護施策の現状と課題

介護保険制度見直しの主な内容

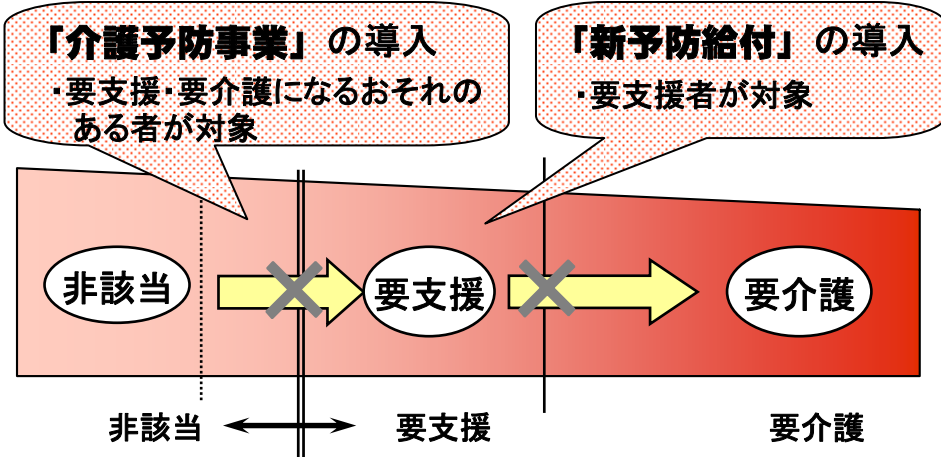
(1) 介護予防の推進

- 高齢者ができる限り、介護を必要としない、あるいは重度化しないようにすることを目指し、「新予防給付」や「介護予防事業」の導入など、予防重視型システムへの転換を図っている。
- 例えば、「体力をつける」「口と歯の健康を守る」「健康的に食べる」ことなどを目的に、個人個人の体力や状態に合わせた介護予防教室や個別指導などが各地域で行われている。

(2) 地域ケア体制の整備

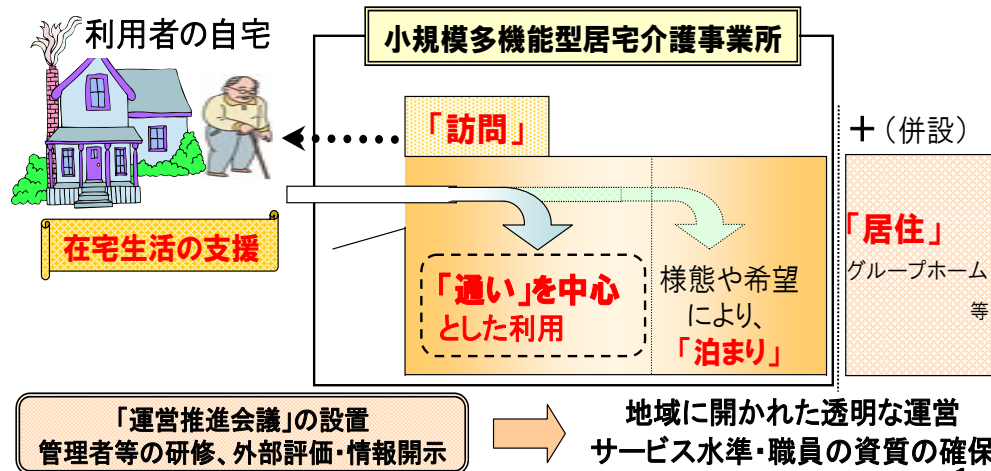
- 認知症高齢者や一人暮らし高齢者が出来る限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう、「地域密着型サービス」の創設や、「地域包括支援センター」の設置等による「地域ケア体制」の整備を進めている。

介護予防システムの確立



地域密着型サービス(小規模多機能型居宅介護)

○小規模多機能型居宅介護とは
「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供し、在宅生活の継続を支援
→どのサービスを利用しても、なじみの職員によるサービスが受けられる



生活習慣病とは

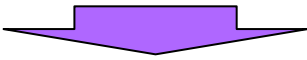
→ 不適切な食生活、運動不足、喫煙などで起こる病気

○ 内臓脂肪症候群としての肥満症、糖尿病、高血圧症、高脂血症及びこれらの予備群

自覚症状に乏しく日常生活に大きな支障はないが、健診で発見された後は、基本となる生活習慣の改善がなされないと...

○ 脳卒中や虚血性心疾患（心筋梗塞等）

その他重症の合併症（糖尿病の場合：人工透析、失明など）に進展する可能性が非常に高い。



* 喫煙により... ・動脈硬化の促進→脳卒中や虚血性心疾患の **発症リスク増大**

・がん（肺がん・喉頭がん等）の **発症リスク増大**

○ がん

がん検診や自覚症状に基づいて発見された後は、生活習慣の改善ではなく、手術や化学療法などの治療が優先される。

→ がん検診の普及方策やがん医療水準の均てん化等、「早期発見」、「治療」といったがん対策全般についての取組が別途必要。

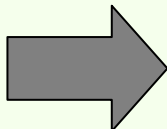
境界領域期

不健康な生活習慣

- ・ 不適切な食生活
(エネルギー・食塩・脂肪の過剰等)
- ・ 運動不足
- ・ ストレス過剰
- ・ 飲酒
- ・ 喫煙 など

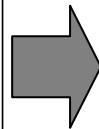
予備群

- ・ 肥満
- ・ 高血糖
- ・ 高血圧
- ・ 高脂血症 など



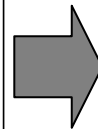
内臓脂肪症候群としての生活習慣病

- ・ 肥満症
- ・ 糖尿病
- ・ 高血圧症
- ・ 高脂血症 など



重症化・合併症

- ・ 虚血性心疾患
(心筋梗塞、狭心症)
- ・ 脳卒中
(脳出血、脳梗塞等)
- ・ 糖尿病の合併症
(失明・人工透析等) など



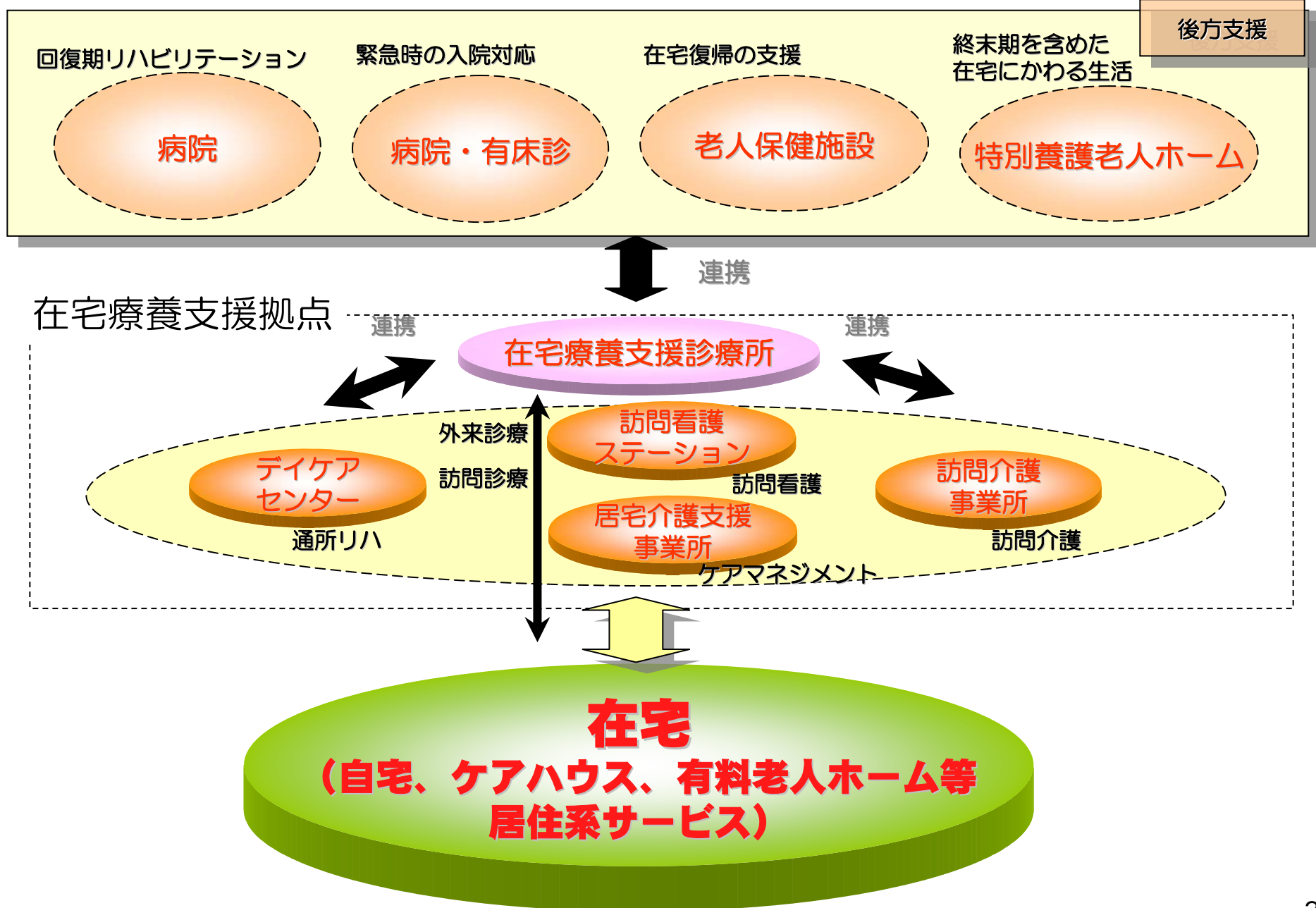
生活機能の低下 要介護状態

- ・ 半身の麻痺
- ・ 日常生活における支障
- ・ 認知症 など

* 一部の病気は、遺伝、感染症等により発症することがある。

- 「不健康な生活習慣」の継続により、「予備群(境界領域期)」→「内臓脂肪症候群としての生活習慣病」→「重症化・合併症」→「生活機能の低下・要介護状態」へと段階的に進行していく。
- どの段階でも、生活習慣を改善することで進行を抑えることができる。
- とりわけ、境界領域期での生活習慣の改善が、生涯にわたって生活の質(QOL)を維持する上で重要である。

在宅療養支援拠点イメージ～地域で支えるケアの構築～



○国民健康保険の保健施設事業と市町村保健婦の連携について

(平成三年五月三一日)

(保険発第五六号)

(各都道府県民生主管部(局)長あて厚生省保険局国民健康保険課長通知)

市町村における国民の健康づくり推進事業の実施に伴う国民健康保険法第八二条に規定する保健施設のうち、被保険者の健康の保持増進のために必要な施設(以下「保健施設事業」という。)の実施に関しては、昭和五三年四月二四日付衛発第三八一号により厚生省公衆衛生局長から都道府県知事あて通知されたことに併せて、同日付で厚生省保険局国民健康保険課長より保険発第四五号「国民健康保険の保健施設について」が都道府県民生主管部(局)長あて通知されたところであるが、今般、本職から平成三年四月三〇日付保険発第四一号「平成三年度における国民健康保険の保健施設事業の助成等について」を都道府県民生主管部(局)長あて示したことに伴い、厚生省健康政策局計画課長から平成三年五月三一日付健政計第四九号「国民健康保険の保健施設事業における市町村保健婦の協力体制について」が都道府県衛生主管部(局)長あて別添(写)のとおり通知されたところである。

については、貴職におかれても管下市町村及び国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という。)に対し、本事業が円滑に実施されるよう、左記に留意の上指導方よろしく願いたい。

記

- 1 国民健康保険の保健施設活動については、昭和五三年の前記両通知の趣旨に沿い、都道府県衛生主管部(局)による保健婦活動の総括的な指導のもとで市町村保健婦と十分に連携して実施するよう指導するものであること。
- 2 国民健康保険の保健施設事業を的確に推進するため国保連合会が市町村保健婦等を指導し、あるいは研修を行う場合、今後とも、昭和五三年の前記両通知の趣旨を踏まえ衛生主管部(局)と事前に十分協議するよう指導すること。
- 3 国民健康保険の保健施設事業を円滑に推進するために必要な保健婦の活動が得られるよう、市町村保健婦の確保について衛生主管部(局)に要請を行うこと。

別添

国民健康保険の保健施設事業における市町村保健婦の協力体制について

(平成三年五月三一日 健政計第四九号)

(各都道府県衛生主管部(局)長あて厚生)

(省健康政策局計画課長通知)

市町村における国民の総合的な健康づくり対策の推進を図るため、厚生省公衆衛生局長より昭和五三年四月二四日付け衛発第三八一号「市町村における健康づくり実施体制の整備等について」が都道府県知事あて通知されるとともに、厚生省保険局国民健康保険課長より同日付け保険発第四五号「国民健康保険の保健施設について」が都道府県民生主管部(局)長あて通知され、

国民健康保険の保健施設事業についても市町村保健活動の一環として取り扱われてきたところである。

今般、厚生省保険局国民健康保険課長から「平成三年度における国民健康保険の保健施設事業の助成等について」(平成三年四月三〇日付け保険発第四一号)が都道府県民生主管部(局)国民健康保険課(部)長あて、別添(抜粋)のとおり通知されたが、国民健康保険の保健施設事業は対象地域の同一性、事業内容の関連性等にかんがみ、今後においても市町村保健活動の一環として展開していく必要があり、このためには保健婦の協力、指導が不可欠なものである。

一方、保健所にあっても、管内各市町村の行う本事業及び健康づくり施策が健全に運営されるよう指導、協力及び援助を行うことが必要である。

については、貴職におかれては左記に留意の上、本事業の円滑な実施について遺憾のないようご配慮願いたい。

なお、本件については、保険局国民健康保険課と協議済みであるので、念のため申し添える。

記

- 1 国民健康保険の保健施設事業は、昭和五三年に示された前記両通知の趣旨に沿い、市町村保健活動の一環であるとの認識のもとに、都道府県保健婦は本事業が円滑に推進されるよう指導調整を行うとともに、市町村保健婦は本事業の実施に協力するものであること。
- 2 国民健康保険の保健施設事業を円滑に推進するため、民生主管部(局)及び国民健康保険団体連合会等関係団体と相互に連絡調整を図るとともに、市町村に対しては、本事業に必要な保健婦の確保等について協力、指導を行うこと。
- 3 市町村保健婦等に対する指導、研修等については、衛生主管部(局)が総括することとされていることから、国民健康保険の保健施設事業を円滑に推進するため、国民健康保険団体連合会が市町村保健婦等を指導する場合は、衛生主管部(局)の事前に十分協議することとされたこと。

別添 略