

ひとつは、保健・医療・福祉スタッフの連携です。

旧名田庄村は以前より、この三者の連携による在宅ケアを中心とした地域包括ケアを実践し、医療費的な面も含め様々な効果をあげてきました。国保直診の医師（所長）が保健福祉の担当課長も兼任していたため、連携もスムーズに行えていました。今回のモデル事業においても、直診の医師が事業実施責任者として実際のプログラムに参加し、事業推進に大きな役割を果たしました。

また、委託事業者との連携として、このモデル事業では、評価者をはじめ行政スタッフ・委託事業者等関係者が一同に会する会議を定例的に開催しました。

この会議では、事業の目的など共通認識しておかなければならない項目の協議やプログラムの実践経過、内容の検討を行い、事業に関係する全スタッフが目指す方向を統一して取り組めるようにしました。

また、委託した個別健康支援プログラムの実施に当たっては、各介入群に行政のスタッフが参加し、事業者と協力しながら進めていきました。結果、プログラムの内容や進捗状況が把握でき、本事業以外の保健事業の中でも自然にフォローや助言をすることができました。

モデル事業は平成 18 年 3 月に終了しました。と相前後して、名田庄村は隣町、大飯町と合併し新しく「おおい町」となりました。

おおい町は人口約 9,000 人で、行政の主な機能は名田庄から遠方の地域に移りました。行政機構も変わり、旧名田庄村の保健福祉課は保健福祉室として、本庁の出先機関のひとつとなりました。本庁では保健事業担当課と国保や福祉担当課が別々となっており、連携して事業を実施していく体制はまだ整っていません。また、合併調整の時間が短かったこともあり、細かな保健事業の調整が十分できず、ヘルスアップ事業についても今年度は本事業としての取組みはできませんでした。

住民性の違いや保健事業の展開方法が異なるため、モデル事業で取り組んだように、保健事業を新町で一体的に取り組んでいくには、まだ、いくつかのハードルをクリアしていかなければなりません。

今はまず、庁内の連携体制を構築することが必要です。

最近、合併後の慌しさも落ち着き始め、ようやく保健事業担当者（保健師）と国保担当者間の話し合いを始めることができました。これからの保健事業は、保険者の機能強化が言われており、行政の中では保健事業と国保の連携は必須です。

町として保健事業を一体的に取り組んでいく体制づくりの第一歩として、まずは担当者同士の話し合いを続け、これからの保健事業について協議していきたいと考えています。とにかく、現場スタッフの連携からです。

それと合わせて、名田庄地区ではモデル事業参加者へ「同窓会」を企画し、実践継続のフォローと地域の健康づくりリーダーとしての啓発を行っていく予定です。

まだまだ、いろいろな課題がありますが、モデル事業での経験と効果が、新町での本事業に反映できるよう努めたいと考えています。

シンポジウム／「国保ヘルスアップモデル事業をやってみて」 ～平成20年度以降の特定保健指導に向けて～

兵庫県丹波市長 辻 重五郎

1. 平成20年4月の法改正に向けた自治体・首長としての方針

昭和58年に施行された老人保健事業が、4半世紀を過ぎて、保健事業が大きく様変わりしていく時代となった。平成20年の医療制度改革（「健康保健法等医療保険各法の改正」以下、法改正という。）では、医療保険者の役割として、健診・保健指導を一連のプログラムとして提供していく、新たな保健事業が生まれ変わる時代を迎えた。

丹波市は、この法改正に向けて、改革の準備の手段として、平成17年度から国保のヘルスアップ事業（国庫補助）に取り組み、保健事業の見直しを進めている。

丹波市における死亡者は、全国に比して、脳卒中や心筋梗塞が多い。この発症の背景として、糖尿病をはじめ高血圧や肥満者が、農村地域である丹波市でも増加している。法改正を前に、住民に健康づくりの意識を高め、心ゆたかなまちづくりを進めたいという気持ちから、平成18年4月、「健康と教育のまち」健康寿命日本一宣言をして、健康づくり政策の幕を開けた。

2. 健康づくりと健診・保健指導の義務化をどのように考えるのか？

現在、健診と保健指導の義務化へ向け、国保ヘルスアップ事業において、保健指導の効果の判定や参加者の継続性、効果の継続性を観察中である。

丹波市が合併して得た公共のスポーツ施設は、7万人の市民への健康づくりに大きく関与している。特に、プールやフィットネス等には、健康診査後の事後指導の一端を担う健康増進施設としての役割は大きく、健康づくりには欠かせない存在であることを事務局に理解を求め、各施設に所属するスポーツトレーナーには、生活習慣病の改善に向けた個別支援運動プログラムの作成を依頼した。

このヘルスアップ事業の中で、健康課からの紹介で、市内スポーツ施設が運動指導を担うことにより、多くの市民が利用するようになれば、施設も潤い、運動環境も整うことになり、相乗効果が期待できるため、この事業における波及性と経済性は大きいこととなる。

健診については、合併時より、健康な人が受けるのが健康診査で、医療で治療中の人は医師のもとで指導を、との住み分けを行った。治療を受けながら重複して健康診査を受ける人に、保健指導をしようとする、医療にかかっているという理由で指導を拒否されてしまい、受診後の指導もできないまま月日が経ち、翌年の結果も改善されず、という繰り返しであった。そのため、「医療にかかっている人は、健診を受けずに、医師に相談を。」と啓発したが、かなりの住民から反発があった。

しかし、法改正後の健診は、病気の早期発見・早期治療ではなく、予備軍を発見して早期に介入していく方法に代わり、治療中の人への保健指導も実施するようになっていく。丹波市の取り組みは、早期の選択だったといえる。

「受けっぱなしの健診」から「保健指導を受けるための健診」に変わっていくためには、保健指導の義務化は必要なことであると考えるので、今回の保健指導の義務化は、住民に保健指導の重要性を教育する機会であり、大いに期待するところである。

3. 国保ヘルスアップ事業と他事業の位置づけ

合併前に各町で作成した 21 計画をもとに、「健康たんば 21」計画を作成し、この計画にもとづく具体的な保健活動を進める手段として、国保ヘルスアップ事業に取り組んでいる。丹波市は、平成 18 年 4 月「健康寿命日本一」宣言をし、健康と教育のまちづくりにむけて、国保ヘルスアップ事業を進めている。

平成 20 年の法改正では、「情報提供」「動機づけ支援」「積極的支援」にそのまま、スライドさせるものとするので、18 年度・19 年度の事業展開は、法改正の 3 本柱を意識した内容で、事業を実施する予定である。

4. 自治体における専門職に期待するもの

丹波市は合併によって、人口 7 万人の市に、保健師 23 名、栄養士 4 名の人材が揃い、他市町が羨む程の専門職集団ができた。国保ヘルスアップ事業では、被保険者を指導する指導者のレベルアップも必須課題となっており、個別健康支援プログラムの手法を用いて、専門研修を重ね、保健師・栄養士の指導技術の向上を図った。毎年研修を重ねて、指導技術は大幅にグレードアップした。

この事業を通して、保健師・栄養士の保健指導の技術は向上し、指導能力の高い専門職種が多く育ちつつある。専門家が多くいることは、法改正後の保健指導に十分対応できることということであり、これが丹波市の強みである。

5. 丹波市における医療費分析

平成 20 年の医療制度改革は、医療費の適正化をめざした効果的な健診や保健指導のあり方が求められており、丹波市においては、従来から行ってきた健康診査と、医療費の突合を行い、医療費分析を始めている。

保健事業が医療費削減にもたらす効果を求めるもので、肥満や糖尿病を合併している場合の医療費や血圧の判定区分別の医療費等を分析し、評価しうる保健事業を展開していき、健康づくりのキーワードを探し出し、健康寿命日本一をめざして取り組んでいきたいと思っている。

おわりに

丹波市にとって合併という大きなうねりは、他市町より少しはやく、老人保健事業の見直しを進めることができ、国保ヘルスアップ事業に取り組むことになった。

この事業では、1 年を過ぎようやく個別健康教育の丹波プログラムが市民に浸透し、その指導者である保健師・栄養士の専門職集団のレベルアップという副産物も得た。

まさに、この事業を通じて、効果的な健診や保健指導のあり方を模索しながら、丹波市の健康増進活動は動いており、健康と教育のまちづくりとして、活動のルールがひとつひとつ敷かれ始めた。

シンポジウム/「国保ヘルスアップモデル事業をやってみて」
 ~平成20年度以降の特定保健指導に向けて~

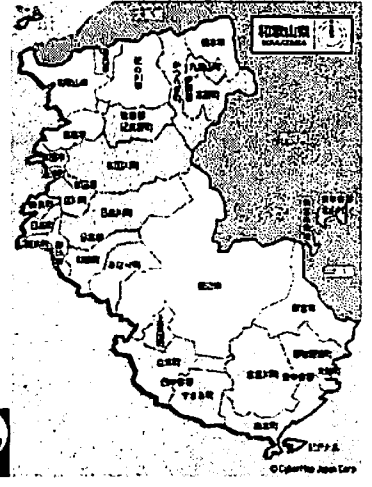
全国ヘルスアップサミットシンポジウム 2006年10月4日(水)

和歌山県における
ヘルスアップ事業への取り組み

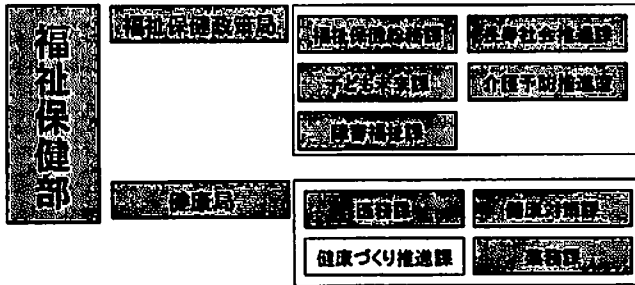
和歌山県福祉保健部健康局
健康づくり推進課 富田容枝

和歌山県の概要

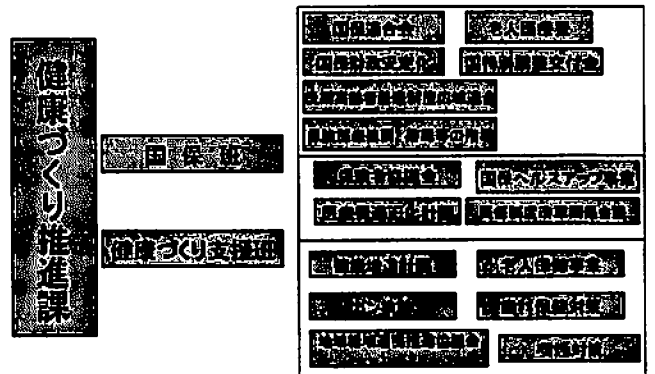
- ・人口:1,061,559人
- ・高齢化率:23.8%
(平成18年3月31日現在 住民基本台帳)
- ・特産品:梅干し、みかん など
- ・振興局健康福祉部
(保健所)数:7振興局1支所
- ・市町村数:30市町村



和歌山県の本庁組織



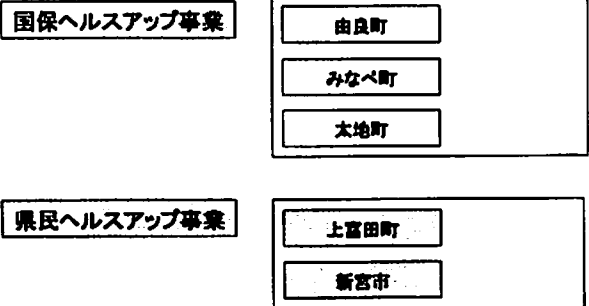
健康づくり推進課の体制



和歌山県振興局健康福祉部(保健所)の
組織



平成18年度
和歌山県のヘルスアップ事業の取り組み



平成20年度から始まる医療制度改革に向けての市町村支援(健診・保健指導に関すること)

平成18年度の取り組み

体制整備

本市・西隣市・市町村の窓口及び役割の明確化
関係部門と各専門の連携強化

人材育成

健診・保健指導に関する人材育成

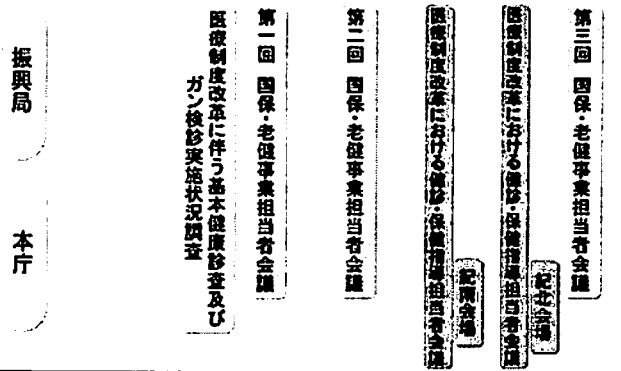
自治体での保健事業の取り組み強化

ヘルスアップ事業

- 実施市町村の状況把握と取り組み支援
- 実施市町村、関係保健担当等との情報交換会の開催
- 来年度実施市町村の状況把握と取り組み支援

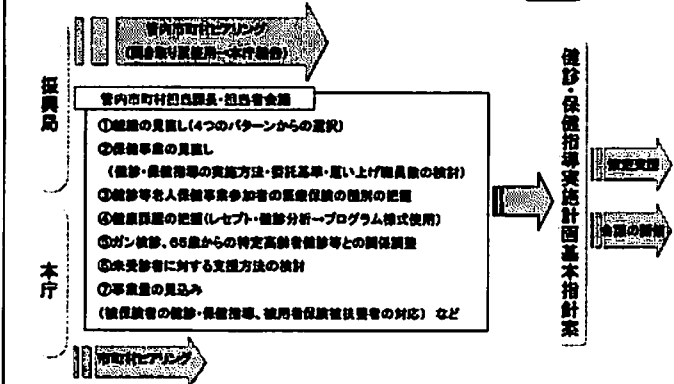
平成18年度医療制度改革に向けての市町村支援スケジュール(会連・調査)

4月 5月 6月 7月 8月



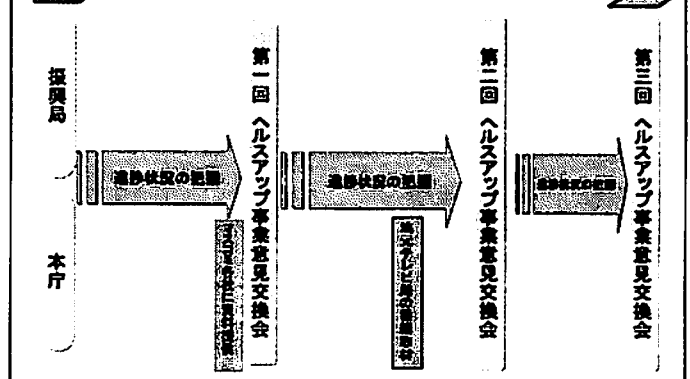
平成18年度医療制度改革に向けての市町村支援スケジュール(健診・保健指導)

9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月



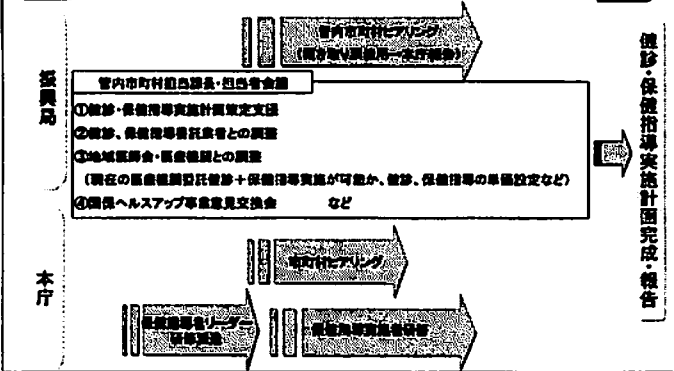
平成18年度 医療制度改革に向けての市町村支援スケジュール(ヘルスアップ事業)

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月



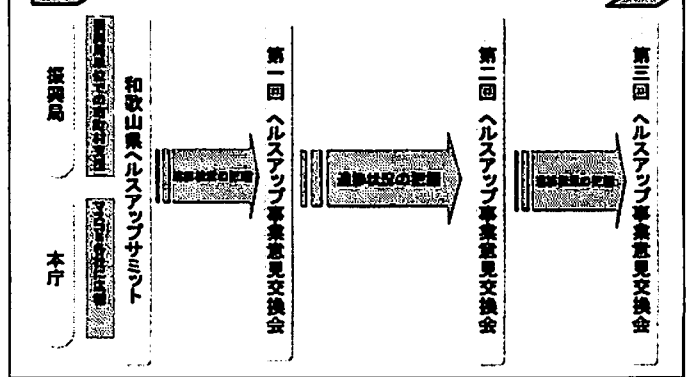
平成19年度 医療制度改革に向けての市町村支援スケジュール(健診・保健指導)(案)

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月



平成19年度 医療制度改革に向けての市町村支援スケジュール(ヘルスアップ事業)(案)

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月



シンポジウム／「国保ヘルスアップモデル事業をやってみて」
～平成20年度以降の特定保健指導に向けて～

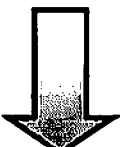
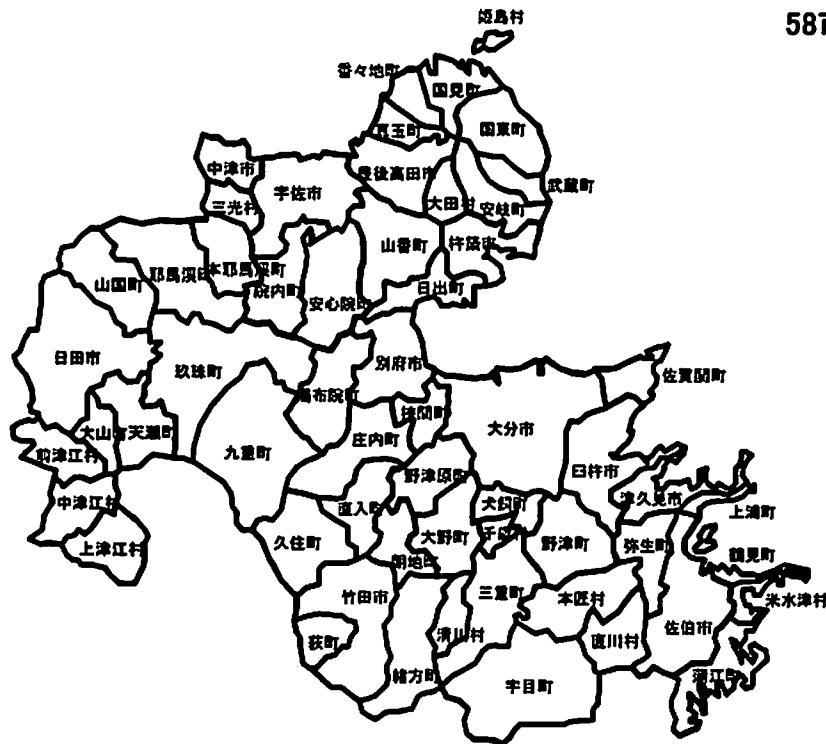
大分県国民健康保険団体連合会事務局次長 幸 治美

**大分県国保連合会の行うヘルスアップ事業
(健康増進スタディ)の取り組みについて**

大分県の市町村合併状況

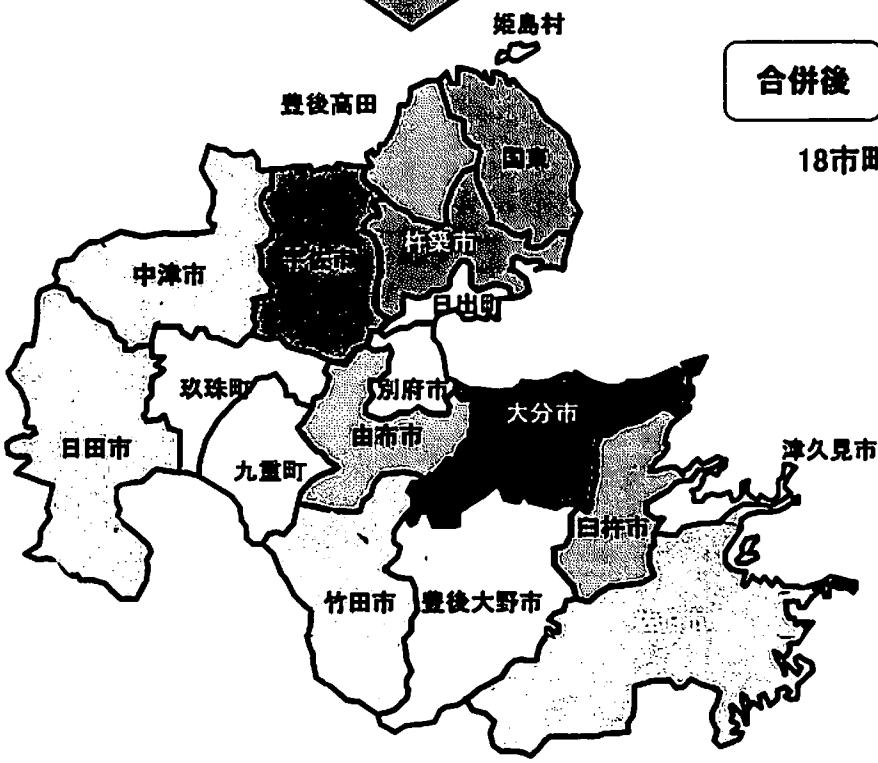
合併前

58市町村



合併後

18市町村



1 はじめに

平成12年度に国保運営安定化対策事業の生活習慣病対策のひとつとして室内運動やウォーキング等の有酸素運動取り入れた健康教室を試行的に取り組んでいこうと計画したところ、数市町村で賛同を得た。

そこで、ヘルスアップにおける健康度調査研究事業として「健康増進スタディ」という名称で発足し、賛同した市町村をモデル市町村として連合会と共催して事業の推進に取り組んできたところである。

また、平成14年度からは県内全域に推進するため、モデル市町村の取り組みを研修会等で事例紹介するとともに、科学的根拠に基づいた運動教室による健康づくりの効果を推奨してきた。

平成18年度の「国保ヘルスアップ事業」の事業申請をした市町村を含めると、県内の半数の市町村が取り組むこととなったことから、いままでの市町村支援の事業の取り組みに効果があったといえるのではないだろうか。

事業の取り組みにあたっては、保健師の理解と意欲が不可欠であるが、運動に関する保健活動に至っては、マンパワーの確保が最重要課題であると感じた。

そこで、平成14年度からマンパワー不足を補うため、運動教室OB生を地域のリーダーとして地域の公民館や老人クラブなどの会合で運動指導ができるように養成してきた。

また、市町村保健師を対象として、運動指導者となれる養成事業も平成16年度から計画実施してきた。保健師自身が運動を体験し、教室運営のノウハウをつかみとって活かせるよう「運動教室指導者養成研修」を実施している。

今回、発表の機会をいただいたので大分国保連の取り組みをご紹介します。

2 目的

肥満は生活習慣病発症の憎悪因子であるが、運動を取り入れた生活習慣を身につけることで生活習慣病の予防や改善ができるとされている。

そこで、個人の健康状態や運動能力に合わせながら、徐々に、そして何よりも楽しく運動することで生活習慣の改善を図り、結果として国保被保険者の健康寿命を延伸し、引いては医療費適正化に寄与できることを目的とする。

3 健康増進スタディの取り組み内容

対象者 並びに 募集方法	◎ BMI 25以上で、他に合併症のない者								
	◎ 運動することで検査値が適正になると医師が了解した者								
	◎ 治療中の者で、医師の許可がある者								
	1)対象者に個人通知				2)広報(市・町報)で募集				
	健診結果から、運動することで生活習慣が改善されるのではないかと保健師が判断した者				健診時や健康相談時に運動を勧められた者、または、健康づくりに関心のある者				
期間	1年間 ※地域の実情(地形や気候等)にあわせるが、最低6ヶ月間とする。								
内容	項目	回数			担当スタッフ		備考		
	◆健康チェック 体重測定 体脂肪率 血圧測定 脈拍数	毎回			保健師		※別紙		
	◆個人別運動メニュー	毎回			運動指導士				
	◆集団で行う運動	毎回			運動指導士・保健師				
	◆医師問診	最初・1ヶ月後・3ヶ月後・6ヶ月後・1年後			医師				
	◆運動指導士問診				運動指導士				
	◆健康相談	毎回			保健師				
	◆栄養相談	毎回			栄養士				
	◆メディカルチェック 血液検査 (総コレステロール、HDLコレステロール、中性脂肪、HbA1c、血糖負荷、GPT、γ-GPT、コリンエステラーゼ、CPK、尿酸、インスリン)	最初・1ヶ月後・3ヶ月後・6ヶ月後・1年後			医師 看護師				※別紙
	◆体力チェック (閉眼片足立ち、握力、垂直とび、立位体前屈、反復横とび、体力年齢)	最初・終了			運動指導士 保健師				
◆講話	最初・1ヶ月後・3ヶ月後・6ヶ月後・1年後			医師		※別紙			
◆調理実習	随時			栄養士・保健師					
評価指標	◆健康チェック値		◆アセスメント票		※別紙				
	◆体力測定値		◆アンケート調査						
	◆血液検査値								
実施モデル	市町村名	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	
市町村並びに 実施年度	中津市						●————→		
	佐伯市	●————→							
	豊後高田市 (真玉町)			●————→					
	杵築市 (山香町)				●————→				
	豊後大野市 (緒方町)				●————→	●————→	●————→		
	九重町	●————→							
	玖珠町					●————→	●————→	●————→	