

医療制度改革を踏まえた保健活動の在り方

厚生労働省健康局総務課

保健指導室長

野村 陽子

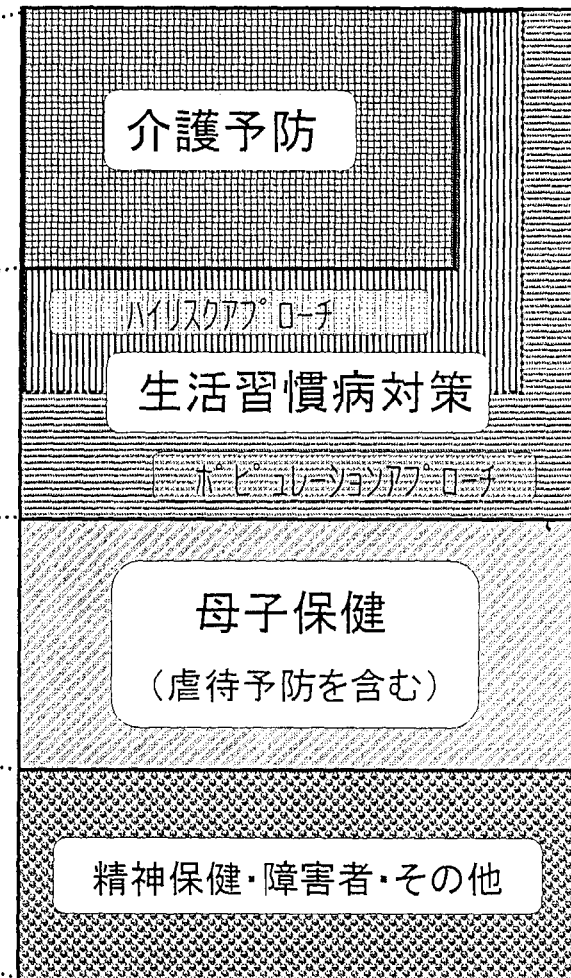
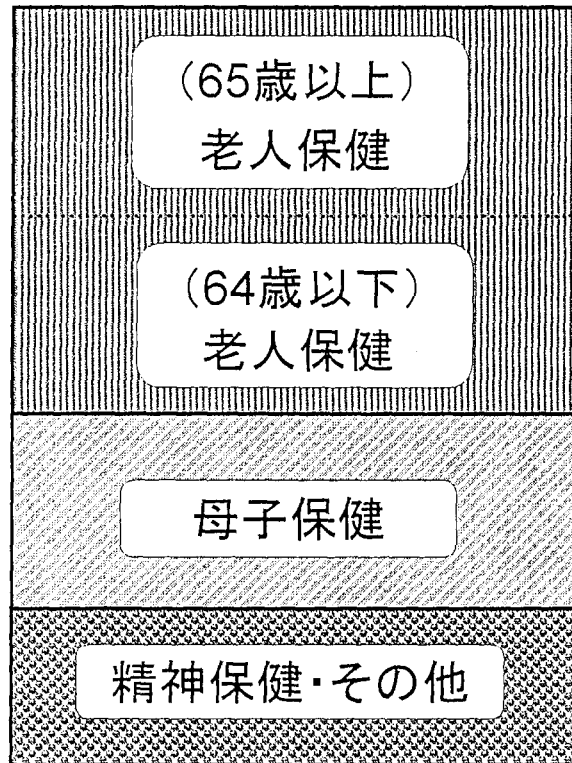
医療制度改革を踏まえた保健活動の在り方

1. 平成20年度以降の保健活動体制
 - 1) 母子保健から介護予防までの保健活動の動向
 - 2) 生活習慣病予防対策における衛生部門と国保部門の連携
 - 3) 自治体における保健師・管理栄養士の役割
2. 医療保険者が実施する「健診・保健指導」について
 - 1) 健診から保健指導のフロー
 - 2) 保健指導標準化
3. ポピュレーションアプローチについて
4. 人材育成について
5. 地域・職域連携推進事業について
 - 1) 今後の地域・職域連携推進事業の在り方
 - 2) 協議会におけるメンバー構成の変化
6. 平成18年度予算案の概要

医療制度改革大綱を踏まえた 今後の市町村保健師・管理栄養士の活動分野 (イメージ)

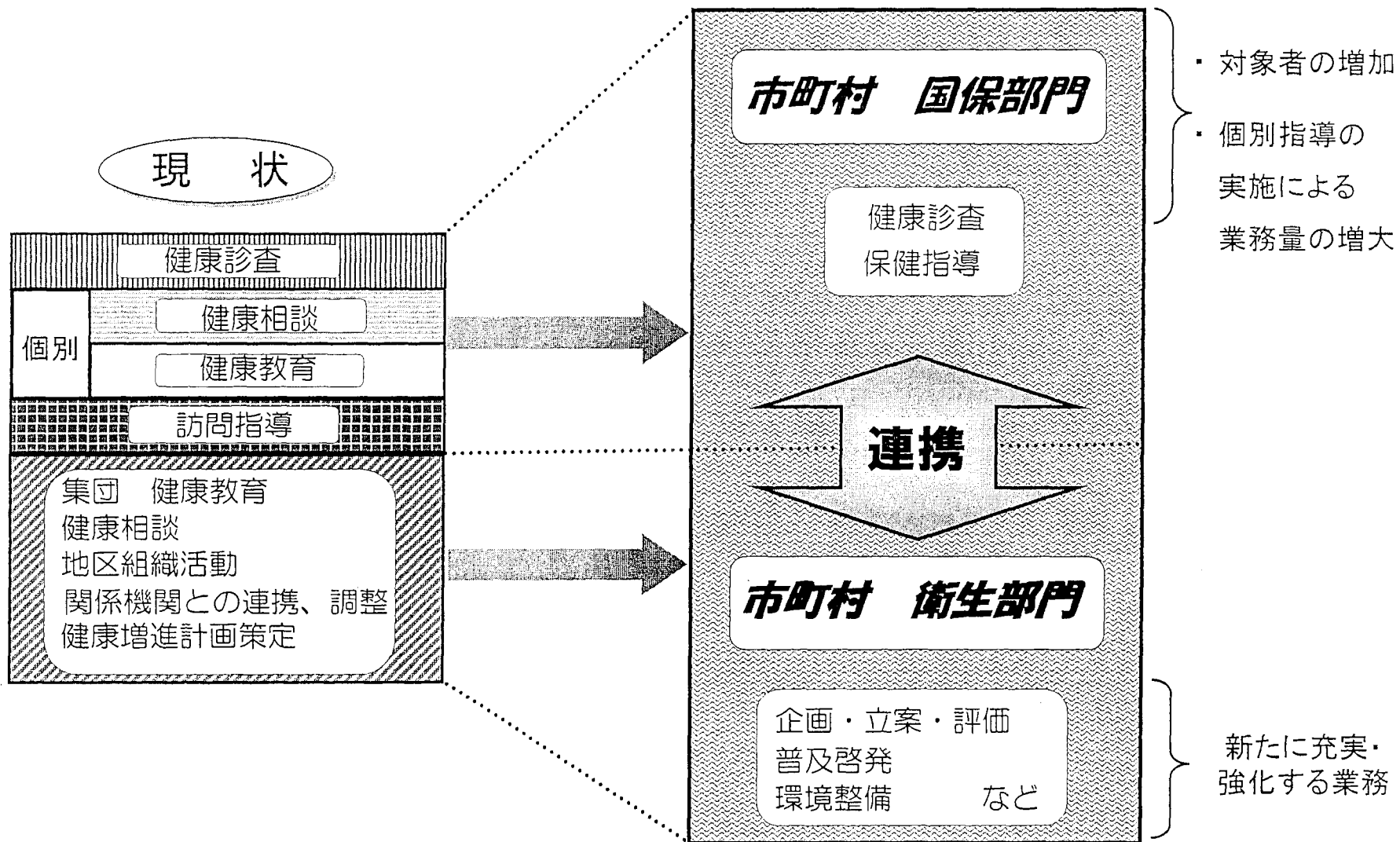
平成20年度以降

現 状



生活習慣病予防対策における 衛生部門と国保部門の連携

平成20年度以降



自治体における保健師・管理栄養士の役割

健康課題の把握、分析、評価

- * 個から地域全体の課題を見る視点
- * 健診データやレポート等のデータ分析
- * 新たな健康課題や重点課題の発見

健康課題の明確化、目標設定

← 緊急度、重要度等から優先順位を決定

効果的な提供体制の構築

- * 「健診・保健指導」の企画立案
- * ポピュレーションアプローチの企画立案
- * 健康増進計画の策定
- * 関係機関との連携・調整
- * 実施体制の構築

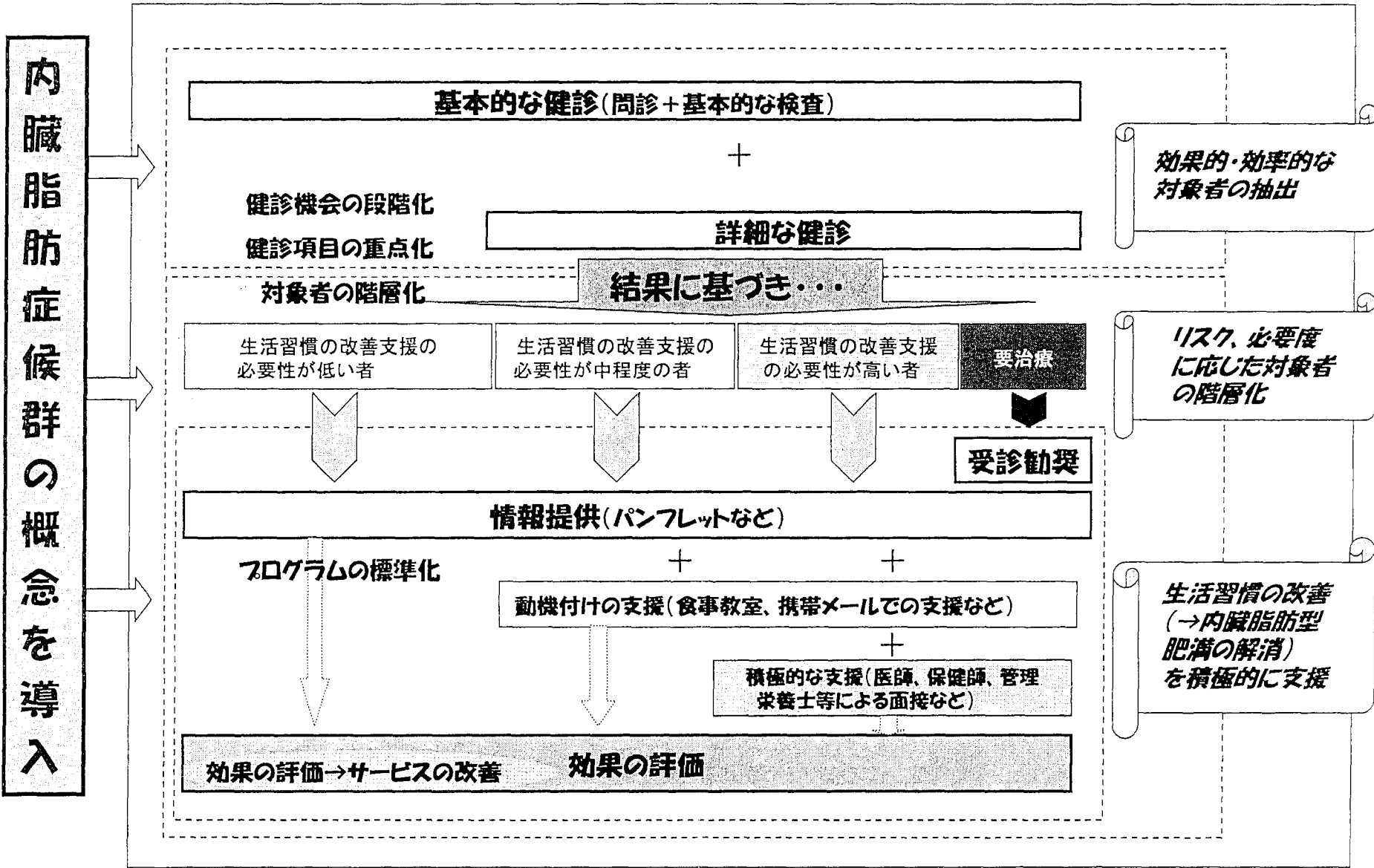
サービス提供

- ・ 保健指導・支援
- ・ 健康なまちづくり
- ・ 質の確保、向上

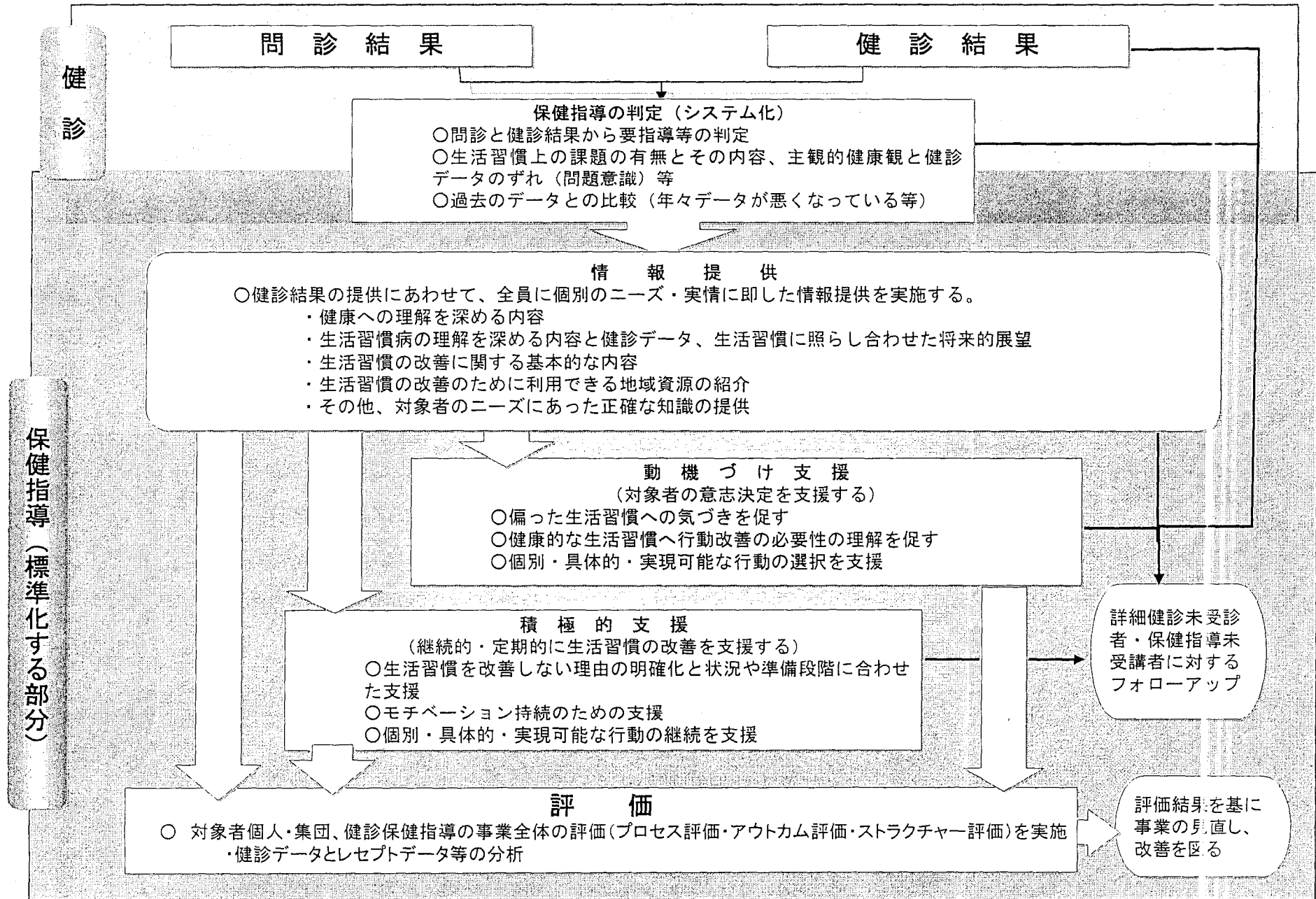
評価

- ・ 健診・保健指導の成果
- ・ 民間機関のサービスの質
- ・ 生活習慣病対策全体

健診から保健指導への流れ(イメージ図)



健診・保健指導標準化のフロー(案)



新たな「保健指導」実施体制

	現状	平成20年度以降
健診・保健指導の事業の企画	老人保健法に基づいて、市町村が事業の実施計画を作成し、実施	医療保険者が事業計画を作成し、実施
保健指導の対象者	健診結果から「要指導者」に個別通知を行い、健康相談や健康教育に来所してもらう。 通知された本人の判断で来所するので、保健指導実施率は低い。	医療保険者が、健診結果から保健指導対象者を3区分に階層化し、個別対応が必要となる「動機付け支援」「積極的支援」の対象者を選定し、確実に保健指導を実施する。
保健指導の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・来所者に対する個別の相談（指導）や、集団の健康教育（グループワークや教室を含む） ・高血圧等の個別健康教育として、3～6ヶ月の継続した指導を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「情報提供」健診受診者全員に対する健診結果等の説明 ・「動機付け支援」何らかの健康問題がある対象者に対する短期的な支援 ・「積極的支援」継続した保健指導が必要な対象者に対する支援 （なお、市町村衛生部門によるポピュレーションアプローチも充実強化）
保健指導の実施機関	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村衛生部門 ・健診機関・医療機関委託 	適切な主体への外部委託を含め、民間活力を活用
評価	市町村が実績や評価表を活用して自己評価（プロセス評価が中心）	医療保険者が、対象者の行動変容や健診データ、医療費への影響等に基づいて評価（アウトカム評価）

生活習慣病対策に係るポピュレーション・アプローチ（イメージ）

生活習慣病予防に関するポピュレーションアプローチを徹底して実施するためには、ヘルスプロモーションの理念に基づき、多様な方法で重層的にアプローチを行うことが必要である。

【ポピュレーションアプローチの目的】

国民一人一人が、

step1 知識の普及：生活習慣病及び健康的な生活習慣に関する知識を得て、
それぞれの生活習慣を考えるきっかけとする。

知り…

考え…

→ step2 知識をもとに、

- ① 主体的取組の促進：自らの健康課題に主体的に取り組み、生活習慣を改善する。
- ② 健診・保健指導についてのコンセンサス形成：健診・保健指導の必要性を理解し、積極的に活用する。

行動する！

→ step3 個人の取組を周囲に広げ、個人や組織・グループとして活動し、
社会に働きかける力を養う。

インパクト

→ step4 社会全体が生活習慣の改善の重要性を共通認識として持ち、
健康づくりを容易にする環境を形成し、健康な生活習慣が継続できる地域をつくる。

環境づくり

【具体的な方法（例）】

A マスメディア・民間企業等を活用した普及啓発

国民に幅広く情報を行き渡らせるための方策として、主にマスメディア、つまりテレビや雑誌、新聞広告、ポスター公共広告機構等のあらゆる媒体を総動員した普及啓発活動を行う。

不特定多数の者に対して「浅く」「広く」アプローチする。

但し、各人の感受性による影響が大きく、一方向性のため、情報の確認等のやりとりができない。

B ITを活用した普及啓発

生活習慣病に関するホームページの作成等により、ITを活用した問題提起型の情報提供を実施するとともに、メール・チャット等を利用した情報のやりとり等から普及・啓発を行う。

利用者が自分の得たい情報を必要なときに得ることができる。

チャットやメールの活用で、利用者の疑問や質問へ返事をする等の双方向の対応が可能である。

但し、パソコン等を利用できない者には適応できない。

C グループダイナミクスを活用した普及啓発

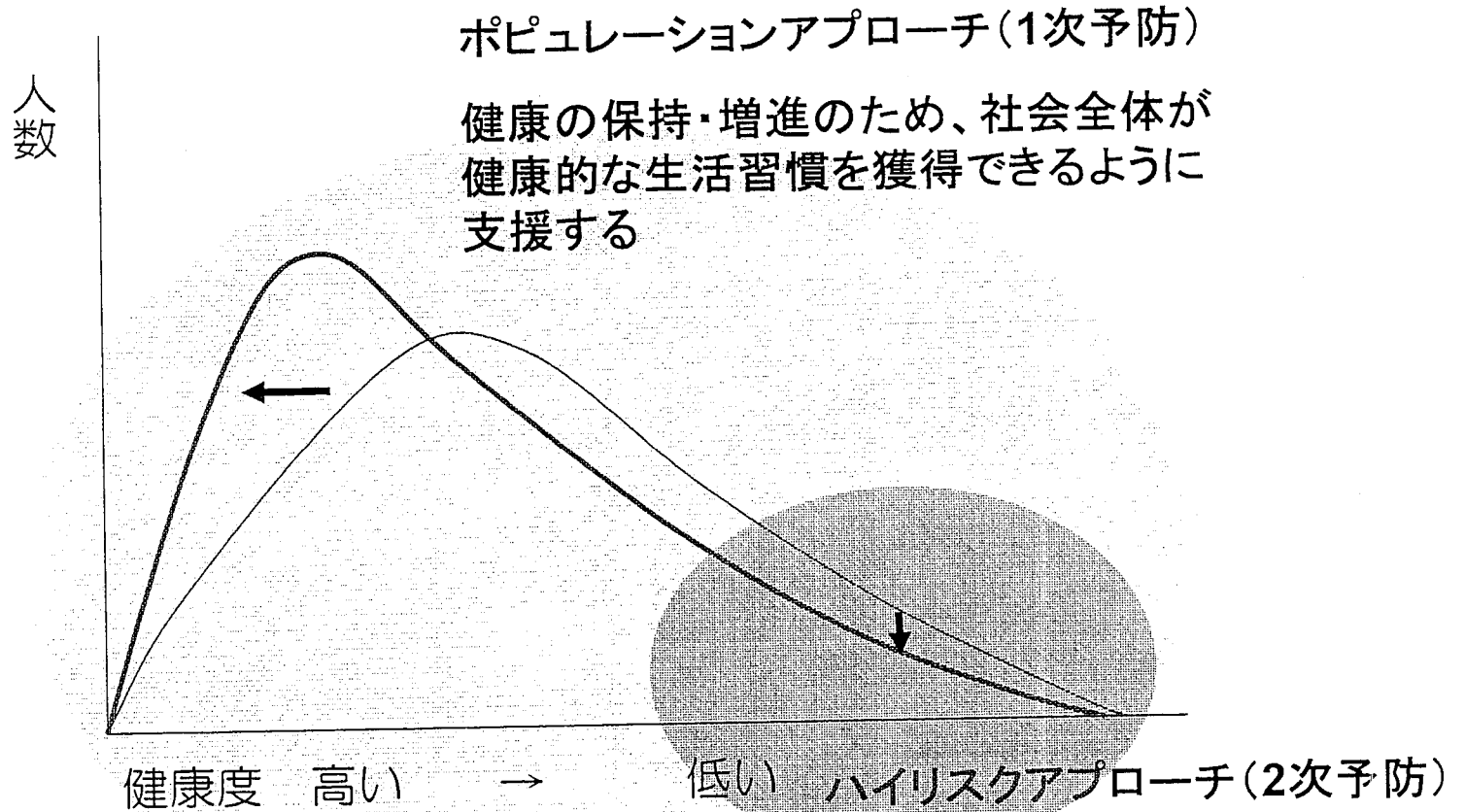
様々な情報を受けて、国民レベルでの機運の高まりを支援する方策として、既存組織の活用や自主グループ等の育成を通し、集団内での連帯感や相互作用等のグループダイナミクスを活用して、双方向の普及啓発を行い、健康的な生活習慣を選択しやすくする。組織、グループ等の人的ネットワークを介してアプローチするため、集団としての行動変容効果が得られるとともに、効果の持続が期待される。

但し、人的ネットワークの希薄な地域等においての実施は難しい。

D 社会活動を通じた健康的な環境づくり

健康づくりに関心を持った国民が、組織やグループ等の社会活動を通し、自らの健康課題の解決のみでなく、健康づくりのための環境整備（施設内禁煙・分煙やヘルシーメニューがそろった飲食店、安全で快適なウォーキングロード等）に関心を持ち、社会に働きかける力を得て実践することで、健康的な生活習慣が継続でき、それまで、生活習慣を変えることができなかった人々にも働きかけることができる。

ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチ



※ ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを効果的に行うことで、健康度の高い人の割合が増加するとともに、健康度の低い人の割合が減少し、社会全体の健康度が上がる

ハイリスク群に対し、生活習慣病因子を早期発見し、健康的な生活に改善することを支援する

生活習慣病予備群の「保健指導」に関する人材育成（未定稿）

	対 象 者	研 修 実 施 機 関	研 修 内 容
国レベル	<p>〈リーダー育成〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健師、管理栄養士 ・医療保険者の企画担当者 	<ul style="list-style-type: none"> ・国立保健医療科学院 ・国民健康保険中央会 ・健康保険組合連合会 ・社会保険健康事業財団 ・日本看護協会 ・日本栄養士会 ・健康・体力づくり事業財団 	<ul style="list-style-type: none"> ・「健診・保健指導」事業の企画、評価（健診データ及びレセプトの分析を含む） ・行動変容につながる保健指導の知識及び技術 ・ポピュレーションアプローチの企画、評価 ・ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせた事業の企画、評価
都道府県レベル	<p>〈実践者育成〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自治体 ・医療保険者 ・民間事業者 <p>の 保健師・管理栄養士等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・都道府県等の人材育成担当部門 ・保健所 ・国民健康保険連合会等 ・保健師、管理栄養士養成機関（大学等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・国レベルの研修受講者が下記の研修を企画する <ul style="list-style-type: none"> ○「健診・保健指導」事業の企画、評価（健診データ及びレセプトの分析を含む） ○行動変容につながる保健指導の知識及び技術 ○ポピュレーションアプローチの企画、評価 ○ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチを組み合わせた事業の企画、評価 ・「保健指導」事例の検討会

これと併せて一貫した人事政策の下、
OJTやジョブローテーション（都道府県と市町村の人事交流を含む）による人材育成を行う