

平成20年度からの医療制度改革に伴う
準備状況について

アンケート集計の母数について

このアンケートは今回研修に申し込んだ保健師より事前に回答を得たものである。

集計・グラフ作成時点での回収数、および回収率は下記のとおりである。

自治体	研修参加を呼びかけた自治体数	集計・グラフ作成時点での回収数	集計・グラフ作成時点での回収率(%)
都道府県	47	47	100.0
市町村(保健所設置市除く)	47	45	95.7
保健所設置市	83	74	89.2

以上

都道府県名	所属部署の名称
氏名	連絡先
	所属先の住所：
	電話番号：
	FAX番号：
保健師数 人	総人口 人（平成 年 月現在）
管轄市町村数	市 町 村

●平成 20 年度からの医療制度改革に伴う準備状況について

1. 平成 19 年度の都道府県の準備体制および、20 年度の実施体制について検討中も含め、記入をお願いします。

(例えば、国保部門への保健師配置ありとか、衛生部門で担うとか。保健師の担当業務は何か、など)

1) 平成 19 年度…

2) 平成 20 年度…

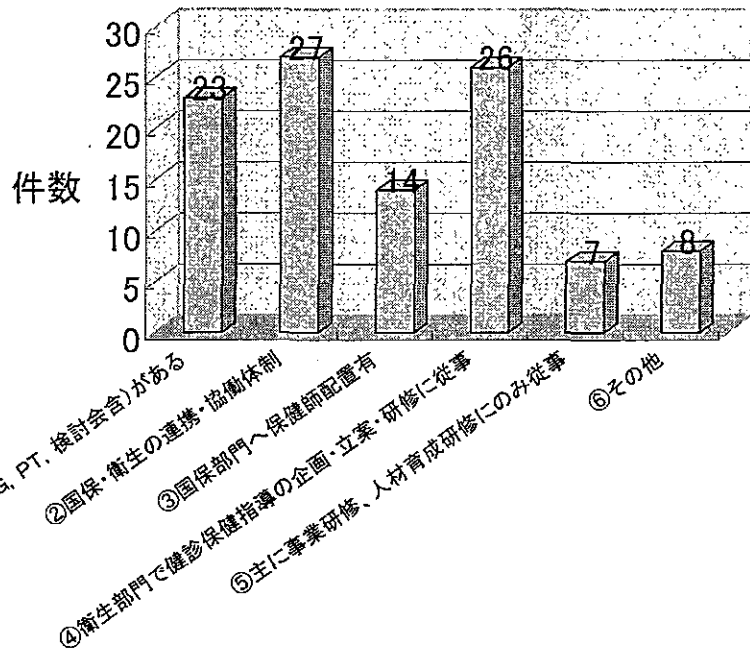
2. 平成 19 年度に実施している、あるいは実施しようとしている市町村への支援の具体的な内容について、自由に記入をお願いします。

3. 市町村からの問い合わせや要望などで、苦慮している点、課題だと感じる点をご記入ください。

4. 都道府県としての体制整備、準備状況の中で、苦慮している点・課題であると感じている点 (例えば、人材の確保、質の向上、保健師の配置、実施体制等)

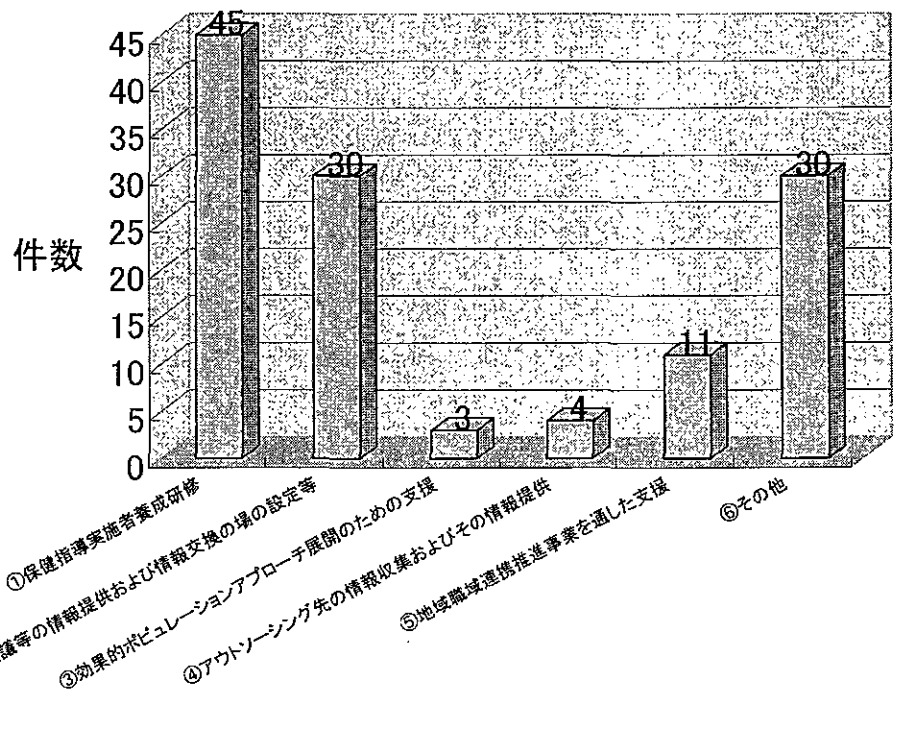
都道府県

(1)19年度実施体制



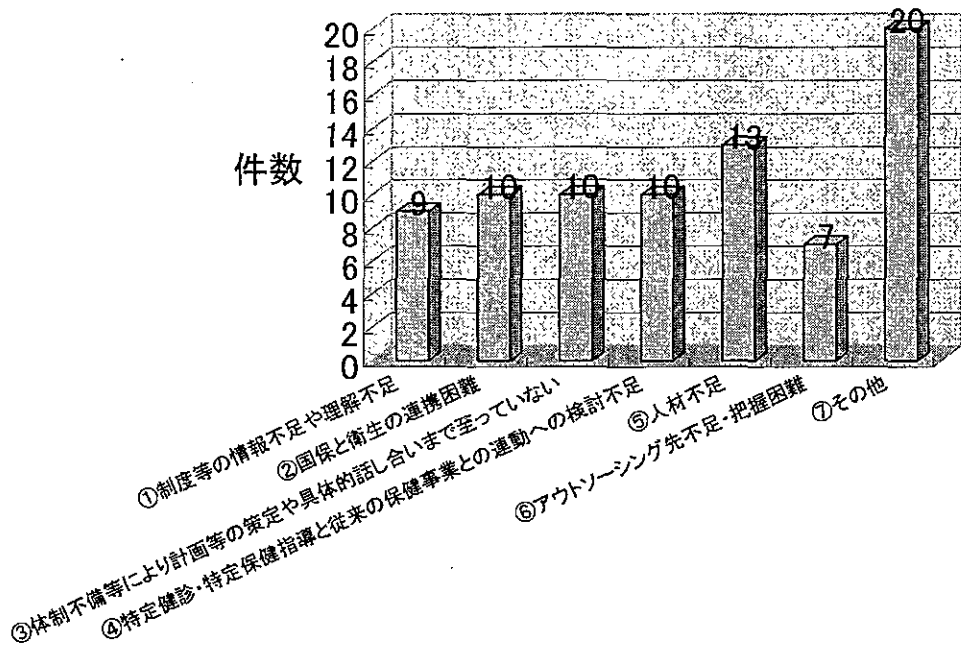
都道府県

(2)市町村支援の具体例



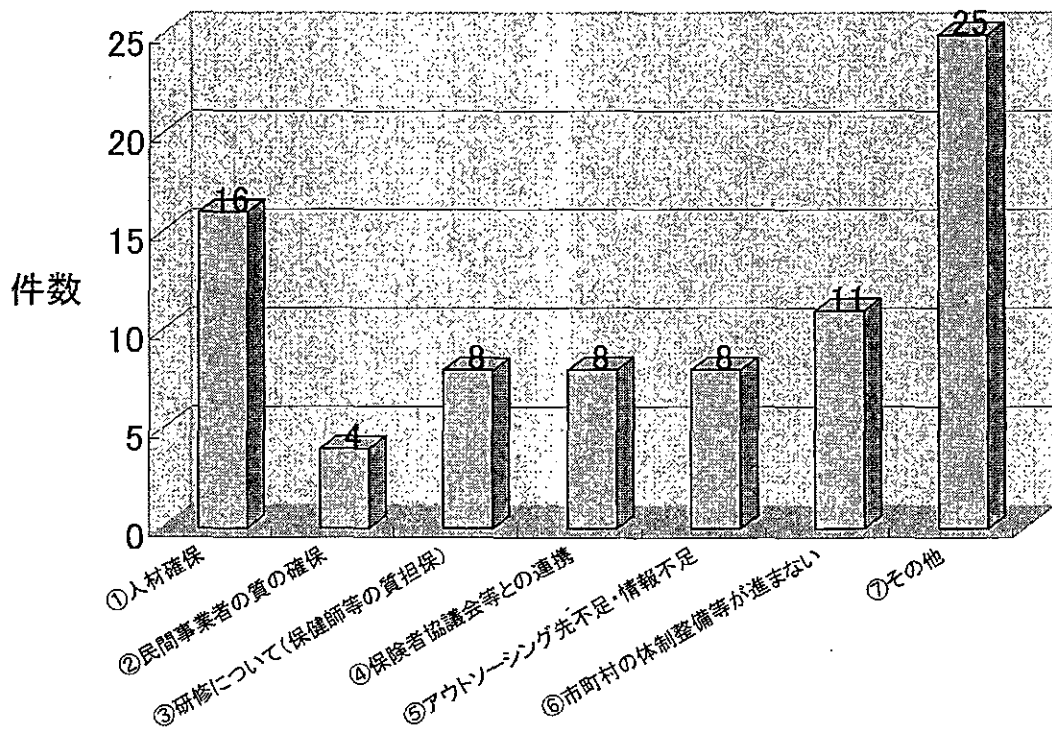
都道府県

(3)市町村支援での課題



都道府県

(4)都道府県としての課題



都道府県保健師が医療制度改革に伴う体制整備・市町村支援等
について問題や課題と考えていること

- 都道府県組織内で、プロジェクトチーム的な体制は作っているが、横断的連携が困難で、総合的に進めることが困難。
- 体制が整わず、計画策定等もほとんど進んでいない市町村に対しての支援が課題。
- 県の中でも医療制度改革の内容により役割分担しており、強力に市町村支援が行われず、問い合わせ等について一体的な対応にならないところが課題。
- 事務職、技術職を交えたワーキンググループが本庁、出先機関を問わず設置され、機能する必要がある。
- 健保組合、政管健保組合、国保連合会等との連携が困難であり、それらの進捗状況も把握しにくい。指導権限もなく対応に困る。
- 特定保健指導の体制整備、考え方に非常に温度差を感じる。地域の特性を考慮し、個々に細かな支援が必要。
- タイムリーな情報が求められている。現場で活用できるものを提供するように努めることが必要。
- 保険者協議会、地域・職域連携推進協議会との役割分担の整理が必要。
- 市町村が展開するポピュレーションアプローチへの支援が必要。
- 特定健診・保健指導は医療保険者に義務づけられたが、がん検診は努力義務であり、従来がん検診を実施していた事業所において、特定健診等を優先し、がん検診を取りやめる方向で検討している事業所が出てきている。がん対策基本法の受診率50%以上の目標値が難しい状況。
- 将来を見越して本庁の各担当部署・出先機関の役割や今後の方向性が見極めが必要。
- 県として、健康課題の整理に向けたデータ分析が不十分であり、健康増進計画の見直し等市町村への支援が行き届いていない。
- 研修会の実施について、保険者協議会や医師会、看護協会、栄養士会等との連携をさらに強化し、研修を受ける機会を増やす必要がある。
- 特定健診・保健指導の対象者も含め、子どもから高齢者まで生涯を通じた健康づくりに位置づけて関係担当課と連携しながら効果的に実施すること。
- アウトソーシング委託業者育成についても課題である。

市町村名 (23区・保健所設置市は○印を)		所属部署の名称	
県 市・町・村 () 23区・保健所設置市			
氏名	連絡先		
	所属先の住所:		
	電話番号:		
	FAX番号:		
保健師数 人	総人口	人 (平成 年 月現在)	

● 平成20年度に開始される**特定健診・特定保健指導の準備状況**について

1. 平成19年度の準備体制および平成20年度の実施体制(予定)について、あてはまる下記の説明番号を右に記入してください。

平成19年度		平成20年度	
--------	--	--------	--

- ① **国保・衛生一体型**・・・国保と衛生が一つの統合された課等で、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**・・・国保部門と衛生部門に、それぞれの業務に応じて保健師・管理栄養士を配置するタイプ。
- ③ **衛生引き受け型**・・・従来の組織は変えずに(国保か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**・・・従来の組織を変えず(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、衛生は母子保健・健康増進法に基づくがん検診等をおこなうタイプ。
- ⑤ **その他**具体的に記載してください。
(
例えば、プロジェクトチームとか、兼務(併任)をかけているなど。)

2. 平成19年度の準備体制および平成20年度の実施体制について、検討中も含め記入をお願いします。(例えば、国保部門へ保健師配置ありとか、衛生部門で担うとか。保健師の担当業務は何か等)

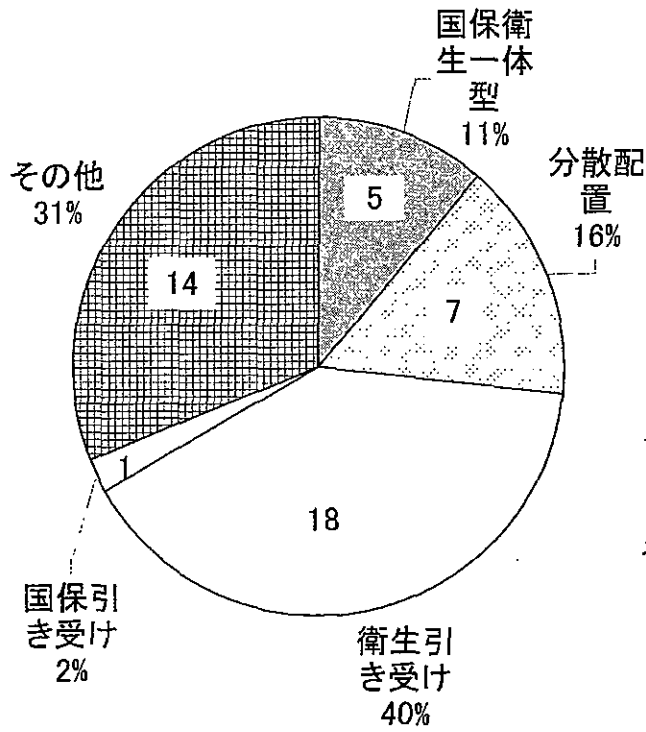
- 1) 平成19年度・・・
- 2) 平成20年度・・・

● **平成19年度の具体的な組織と人員配置及び取り組み状況**について

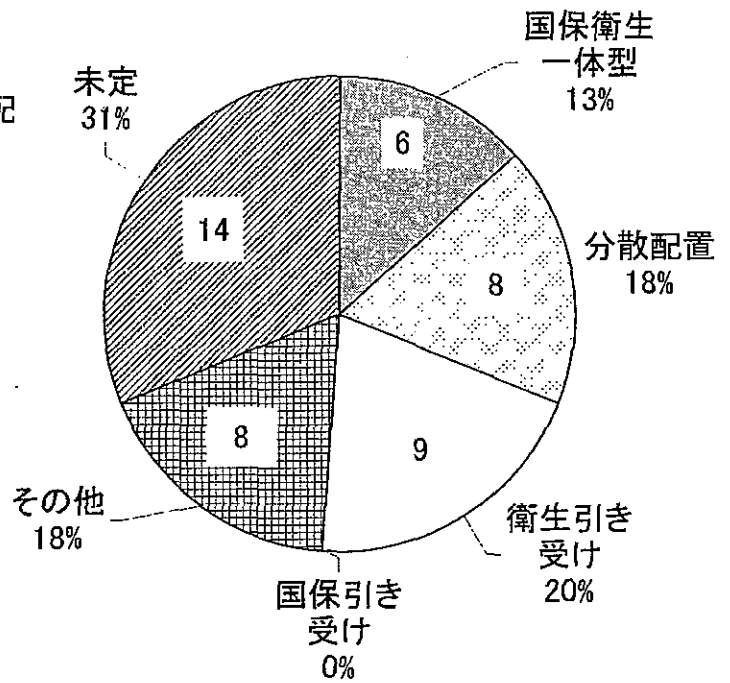
1. 準備段階で、苦慮している点、課題となっている点について記載してください。
(例えば、人材の確保、質の向上、保健師の配置、実施体制等)

市町村

(1) 19年度実施体制

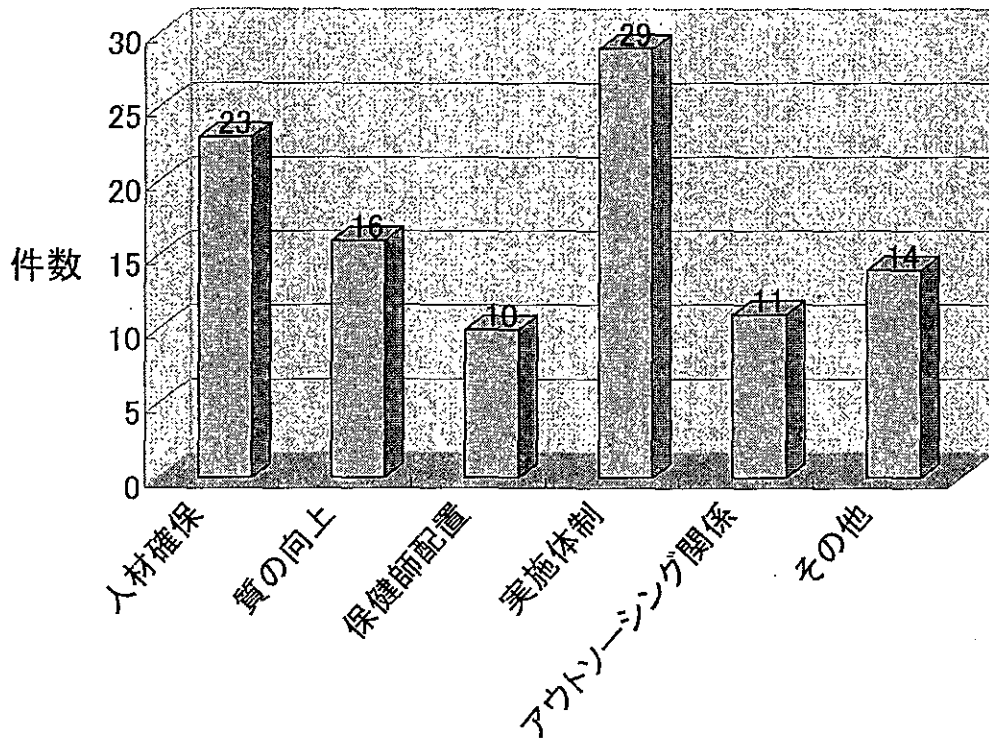


(2) 20年度実施体制



市町村

(3) 準備体制における課題(19年度)

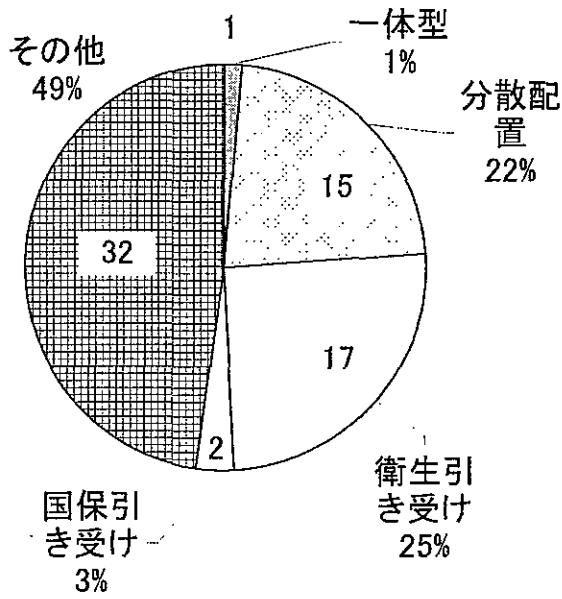


市町村保健師が特定健診・特定保健指導の準備状況
について課題と考えていること

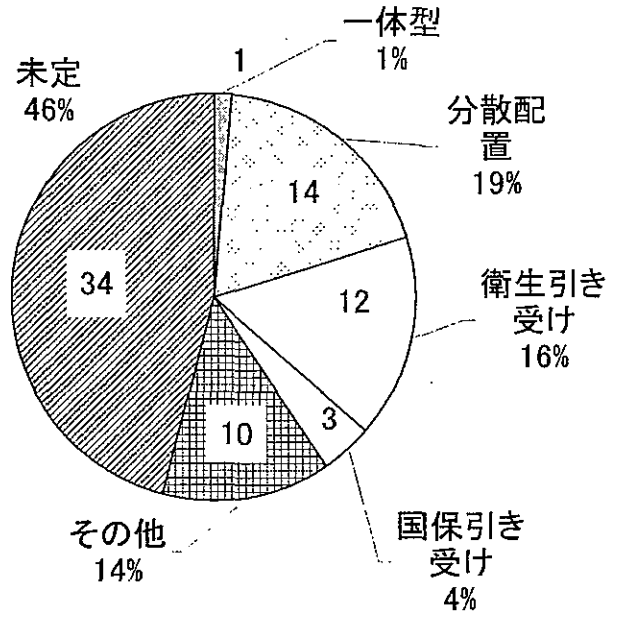
- 国保部門と衛生部門の分担が決まっておらず、具体的な話し合いがなされていない。
- 従来の母子保健業務・地区担当業務等に加え、特定健診・特定保健指導が加わることへの業務過多、人材不足への危惧がある。
- 地域包括支援センターへ保健師が異動になったこともあり、保健師の欠員状況がある。専門職の質の向上と人材の確保が重要な課題となっている。
- 国保への分散配置によって、衛生部門の人材不足のおそれがある。
- 広域連合や政管健保の動向が不透明。
- これまでは社会保険の被扶養者も老人保健法に基づく基本健診を受診しており、制度が変わったから市町村の責任はありませんということでは住民の理解は得にくい状況にある。
- 保健指導については、かなりのスキルアップを要することから、保健師全員のレベルアップをいかにしていくかが課題である。
- これまでに市民健診を実施してきたが、サービス低下にならないよう、国保被保険者と市民全体を考え、特定健診・保健指導を住民に理解してもらうことが急務と感じている。
- 20年度からの特定保健指導の実施に向け、7月から国保のヘルスアップ事業で、特定保健指導のモデルを実施する。そのため、保健師の力量形成を意識した学習をしているが、臨時・及び協力保健師との共有化が図れていない。
- 効果的な保健指導の方法や結果のアセスメント方法が課題。
- アウトソーシング先の質の確保、担架の設定が課題。
- 人件費対効果の視点が重要である。
- 現状業務の検証及び創意工夫の必要性とともに、保健師の本来の業務は何かという原点に立ち返って考えることも課題。

保健所設置市

(1) 19年度実施体制

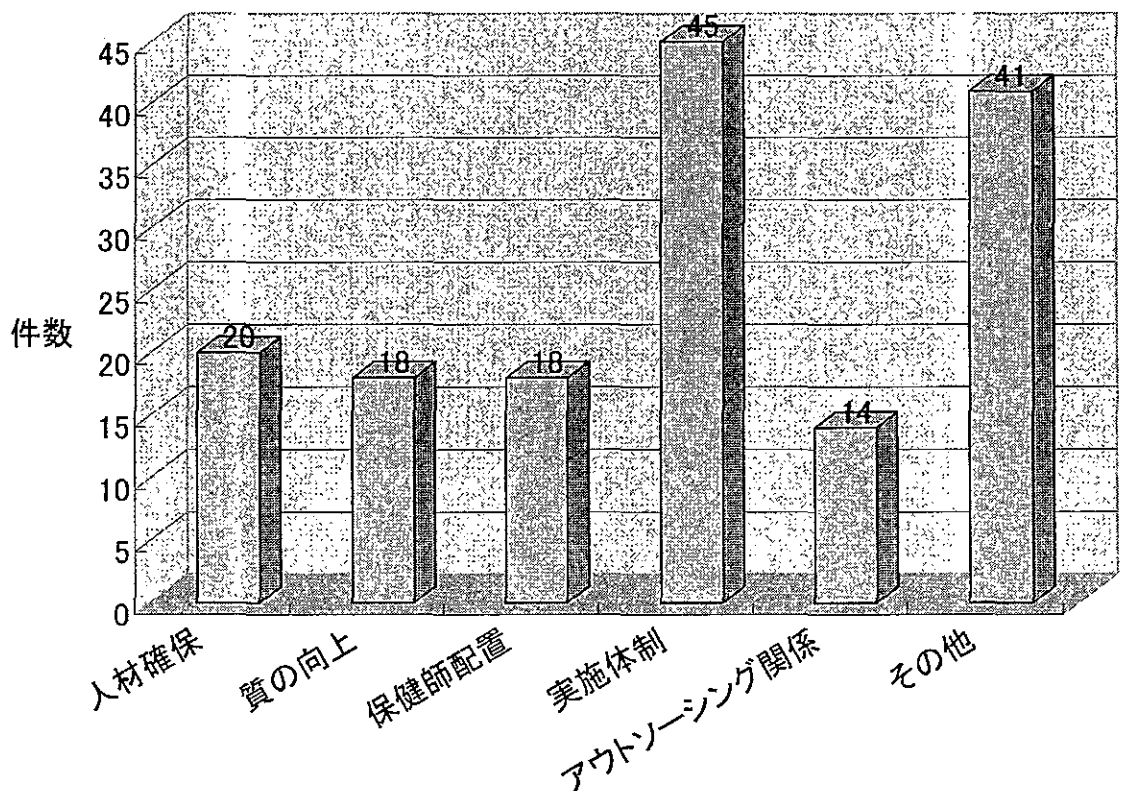


(2) 20年度実施体制



保健所設置市

(3) 準備体制における課題(平成19年度)



保健所設置市（23区含む）保健師が特定保健指導の準備状況
について課題と考えていること

- ポピュレーションアプローチを市全体で考えるについても、健診結果や保健指導が医療保険者毎になり、どのように情報把握をしていくかが課題である。
- 大規模都市では、アウトソーシングが予測されるが、市の保健師が行うポピュレーションアプローチとの連動が課題。
- 健診形態の変化についての住民への周知が必要。
- アウトソーシング先の質の担保。
- 他保険者の被扶養者などへの健診・保健指導の受け入れの是非。
- 特定健診・保健指導の対象が実施機関で分断されていくため、地域全体を視野に入れた総合的な生活習慣病予防対策を考えていく必要がある。
- 行政の保健師が保健指導事業者のモニタリング、事業評価、苦情対応を担当していくが、保健指導のスキルがないので直営にて対応しない場合の質的担保をいかに図るかが課題。
- 現状の組織を変えずに特定保健指導を行っていく予定であるため、現状業務の整理や人材・指導の内容の質が課題となってくる。
- 国保連合会の進捗状況がつかめない。広域連合がどのように委託してくるか未定。保険者協議会での検討が必要であるが、難しい状況。
- 特定健診・保健指導をより効果的にすすめ、地域全体の健康をレベルアップしていくためには、国保や高齢医療・介護保険部門はもちろん、母子保健、学校保健、職域保健との協働や連続性を考慮した連携の検討を行う必要がある。
- 特定保健指導について、保健指導を担当する職員が事業に関する共通認識を持つ必要があるが、現状では、日々の事業実施に忙殺され共通認識を持てずに活動している部分がある。
- 保健、介護、福祉等の部門に分散して配置されているが、組織的に横断的な取組みが可能となる体制がない。
- 現状の組織を変えずに特定保健指導を行っていく予定であるため、現状業務の整理や人材育成・指導内容の質の向上が課題である。
- 18年度から内臓脂肪症候群に着目した教室を開催しているが参加率が低い。今後は国保加入者が保健指導の対象となるため、さらなる参加率のアップの工夫が必要である。