

平成20年度市町村保健師研修復命書

日 程：平成21年3月16日（月）～17日（火）

場 所：東京都千代田放送会館ホール

参加者：藤川直子（上天草市）、荒木真喜子（荅北町）

都道府県から1～2名の参加で、合計90名、国保専任および兼任の保健師が集った。

1日目（平成21年3月16日）

開会

主催者挨拶 国民健康保険中央会 田中一哉理事

昭和53年からこの研修会を開催しているが、今回初めて国保担当保健師と限って研修会を開催した。

目的①保健師の意識を変えてほしい。

②日常業務の見直しをしてほしい。

保健師の業務は、住民のための訪問が専門ではないかと考える。現在、日常業務の8割がデスクワークになっている。

昭和23年に国民健康保険制度が誕生し、医療と予防を一体に考えて活動してきた。

平成20年度から医療費適正化対策として、保健指導のための健診が始まった。フェイス・フェイスの関係が保健指導の効果を高める。しかし、国保担当の保健師が減ってきているなかで、いかに活動していくかが課題である。

来賓挨拶 厚生労働省保険局国民保険課 武田俊彦課長

国民健康保険制度が始まって70年がたつ。今年度から後期高齢者医療制度が導入されたりと、節目の年である。国民健康保険制度は、最後の砦、すべての人を救う制度である。次のことを課長に報告してほしい。

現在、市町村保健事業補助の最後の詰めをしている。全国の1/3の自治体を選んで保健事業の補助を実施する。

保健事業で効果を上げている市町村の共通している特徴は、国保保健師が何人いるかを上司が把握している。また、国保保健師を多く配置していたり、今後、増やす予定であることがキーポイントのようである。

講演「国民健康保険と保健事業について」

厚生労働省保険局国民保険課 武田俊彦課長

国は、医療費適正化で医療費の増減に焦点を当てているわけではなく、目的は『住民の幸せ』であり、いかにお金をかけずにこの目的を達成するかが重要と考えている。

社会保障の機能強化（社会保障国民会議報告）

高齢化の現状や医療費の現状のなか、今後、必要なことは社会保障の機能強化（社会保障国民会議報告）である。

「制度の持続可能性」を確保していくことは引き続き重要な課題であるが、今後は、同時に、必要なサービスを保障し、国民の安心と安全を確保するための「社会保障の機能強化」に重点を置いた改革を進めていくことが必要。・・・社会保障国民会議報告（平成20年11月4日）



機能強化のために追加的に必要となる公費負担は、消費税率に換算して、2015年3.3～3.5%程度、**2025年6%程度**
豊かな暮らしを目指すには医療の充実が必要である。

- ・医療・介護サービスのシミュレーションの前提（ポイント）・・・あるべき医療・介護サービスを前提＝改革（再生）への道筋を提示
（「入院中心」→「在宅・訪問診療等の強化による地域での療養中心」といった方向性のイメージ）
今後、診療所の主治医機能の強化、「医療介護を通じた包括支援・マネジメント、他職種との連携、長期継続ケアが重要となる」

最近の医療の動き

- ・入院日数は減少し、1日当りの医療費単価が上がっている。
- ・85歳を超えると何らかの支援が必要となる。

国民健康保険と地域保健活動

国保における保険給付と保健事業

国民健康保険法の目的は、国民健康保険事業の健全な運営を確保し、社会保障及び国民保健の向上に寄与すること。

保険給付と保険事業は車の車輪の関係である。

- ・保険給付・・・被保険者の疾病、負傷、出産又は死亡の保険事故に関して必要な保険給付を行う。
- ・保健事業・・・被保険者の健康の保持増進のために必要な支援を行う。
 - ☆ 医療給付の対象となる保険事故を未然に防止
 - ☆ 疾病を早期に発見して重症化を防止
 - ☆ 病院、診療所等の設置

国民健康保険の保険事業の変遷

昭和52年 国民健康保険保健婦活動等について

- ・国庫補助の開始・・・先駆的・実験的。モデル的な保健施設活動
- ・健康生活・食事指導・寝たきり病人への家族教育、他受診・重複受診者への生活指導等
- ・成人病予防を中心とした保健事業

平成20年度 高齢者の医療の確保に関する法・・・特定健診・保健指導の実施

市町村国保の特性

- ・ 加入者平均年齢（19年度）が55.2歳と高い。政管健保37.6歳 組合健保34.5歳
- ・ 生活習慣病は国民医療費の約3割を占め、死亡割合では約6割を占める。
- ・ 宮城県涌谷町は保健事業で減塩対策をすすめる脳血管疾患で死亡する人を減少させた。
- ・ 平成21年度指定市町村の指定にかかる地域差指数（平成19年度実績による見込み）は、西高東低であるが、北海道は高い。「**県毎に医療費は違うが、保健事業に力を入れたほうが結果的に医療費は下がる。**」と強く訴えられた。

講演「地域医療現場からの保健師への期待」

緑陰診療所所長（元 岩手県沢内村国保沢内病院院長） 増田進 院長

増田医師は赴任当初、2年働くつもりだったが、結果的には40年勤めた。

その間、行政の健

康管理課長に就任したという経歴の持ち主である。

- ・ 沢内村は、昭和37年に全国初めての乳児死亡率を0にした。これは予防活動（保健師活動）の賜物である。

出生数が少ないところでないとも乳児死亡は0にはならない。それまで、沢内村の乳児死亡率は8～10%あったが、昭和37年に0にした。

昭和32年、沢内村に転機がおきた。村長が交代し、保健師が採用された。

☆「医療がそっぽを向いても、看護（保健）がその気になれば結果は出る」ということを乳児死亡率0が証明してくれた。

- ・ 昭和38年に、ベビーだけではなく成人の健康も管理しようと健康管理課を創設した。その初代課長に増田医師が抜擢された。医師会からは、「医師は患者で食べているのに患者を減らしてどうする」と言われた。

健康管理課の仕事は「お節介」と紙一重である。

- ・ ヘルパー、看護師、保健師の違いは何か

ヘルパー・・・体を拭いたり洗ったりと直接的な支援をする。 デマンド

看護婦・・・患者の情報を集めて看護する。 パーソナルニーズ

保健師・・・患者、家族、社会的背景等社会的ニーズをみて仕事をする。

	白	灰色	黒
健診結果が	○	○	●
健康		↓	病気

灰色をどう扱うか。健康または病気

沢内村は健康扱いとした。

他の市町村は病気扱いとした。・・・この考え方で健診をすると患者は増える。

このごろは、医療も保健も福祉も歯車（システム）になっていて、考える、検討するとい

うことが不足している。

自分の市町村の特徴を把握し、優先順位をつけて市町村にあった保健活動をする事、そのなかで、保健師活動は重要な役割であると事例を紹介しながら講演された。

「地域の保健師活動を振り返って」というテーマで先輩保健師の講話があった。

講演「保健師活動 過去・現在・近未来」

全国市町村保健活動協議会常任理事 大坂多恵子 保健師

保健師活動の辿った道

- ・「保健師」とは、独占名称である。
- ・昭和23年（1948年）保健婦助産婦看護婦法制定、このなかで、「保健師」とは、厚生大臣の免許を受けて保健指導に従事する女子
- ・保健師の数について

	昭和21年末	昭和25年末	比較増減
市町村（国保含）	7,717人	4,920人	△2,797人
保健所	2,187人	4,157人	1,970人

保健所保健師は、発疹チフス対策として、「蚊とハエを無くそう」と人形芝居で衛生教育をしたり、結核予防対策等で活躍していた。

二局長四課長通知

- ・通知が出される上で問題になったこと。
国保が雇っているので、国保保健師が公衆衛生をするのはおかしい。
→公衆衛生行政機関は、国保保健師がその本来の業務を実施するのに支障を生じないように配慮すること。
- ・通知の出された意義として、国保保健婦補助金が3倍に増額された。
- ・国保保健婦ステーション（現 市町村保健センター）の設置
- ・機動力となった小型自動車（保健婦専門）の補助

国民健康づくりと市町村保健婦

国保保健婦から市町村に移管したことで、支えを失った。

→全国市町村保健活動協議会が設立された。

現在国保保健師に求められているもの

医療費の適正化計画

- ・生活習慣病予防対策、特に糖尿病予防
糖尿病は、薬で改善 31% + ライフスタイル（生活、食事）改善 58%
- ・特定健診、特定保健指導
- ・平均在院日数の短縮
平均在院日数世界1位は日本20.7日、に2位は韓国である。

外国は在宅医療に変わってきているので、在院日数が短くなってきている。

現状の保健師活動と問題点

保健師活動の原点は、家庭訪問である。現状はデスクワークが増えてきている。

近未来に期待する国保保健師活動

保健計画と優先順位の決め方

- 1) 地域的に要求度が高いもの
- 2) 技術的にその解決方法の有効性が一般的に認められるもの
- 3) 保健事業の技術能力からみて解決の可能性のあるもの
- 4) 保険財政の合理化と寄与するもの

輝ける国保保健師を共にめざして

1. 問題意識を持つこと
2. 節度がある人 あいさつやお辞儀ができる。目と目を合わせる等
3. 他人の痛みがわかる人 いたわりの気持ちで心の傷を治す

保健・福祉の原点

今、私は家族のために何ができるかを考えて実行する
今、私は近所のために何ができるかを考えて実行する
今、私は地域のために何ができるかを考えて実行する

大坂先生は、昭和34年8月に厚生省に入局され、保健師が活動しやすいようにと尽力された方です。

現在、82歳ということですが、ボランティアで全国市町村保健活動協議会の常任理事をされています。「熊本にもボランティアで講演に行くわよ。」といただくさりと、心から「保健師」を愛しておられること、後輩保健師育成に力を注いでおられることを強く感じました。

定年後、本格的に始められたピアノは、今も熊本出身の先生について習っておられること、自分から積極的に後輩保健師に声をかけられていること、背筋がピンと伸びておられ、おしゃれで、一礼をして会場を後にされたこと等、何をとってもすばらしく、先輩保健師としてはもちろんですが、一女性としても見習わせていただきたいと思いました。

講演「駐在制における地域の保健婦活動」

元 高知県梶原町議員（保健師） 明神辰子 氏

訪問活動・・・平成8年に駐在保健師制度は廃止された。

- ・豪雪時の訪問活動、専用の保健婦相談室、全世帯の健康記録
- ・築山に干されている下着から「寝たきり」を知る

- ・ 第1子出産後両親に沐浴指導（第1子を重点指導）、第1子授乳指導
- ・ 胃がん術後者の訪問（仕事場へ）
- ・ 障害者（脳卒中で右片麻痺）の訪問・・・在宅訓練で庭木の剪定ができるまでに回復し「うれしい」と涙を流す。
- ・ 障害者（左片麻痺）・・・訪問で立位の指導から「杖歩行」となる。
- ・ 坂道歩行への指導 その1
Aさんは地区に貢献して生きてきた人。坂道のところどころに近所の人が手作りのいすを取り付けてくれた。
坂道歩行 その2
Bさんは、自分の好き勝手に生きてきた人。坂道にいすを取り付けてくれる人がいなかったのので、妻がいすを持って後ろからついていった。
以上のことから、個々に応じた指導が必要という話をされた。
- ・ 脳卒中発作で3ヶ月間入院し、退院後自宅リハビリで「家族の協力」を指導した。
- ・ 尖足矯正の為に大工さんに頼んで起立板を作る。
- ・ お酒なしでは暮らせない86歳の老人（軽い片麻痺）・・・焼酎が飲めないからデイサービスには行かないという。そこで、特別にカルピスの瓶に焼酎を入れてデイサービスに参加。最初は集団のなかに入らなかったが、だんだん自主的にリハビリをするようになった。
- ・ 集団リハビリでPTの指導を受ける保健婦、保健婦が施行する他動運動、楽しく語り合う保健婦
- ・ 訪問による洗髪法（家庭にあるものを使って）浮輪、やかん等、家族が上手に洗髪するようになった。
- ・ 重度心身障害児の訪問 手動痰取器で看護が楽になった事例、「抱っこベルト」を考案し、外出も炊事も楽になった。
- ・ 児童相談所心理半定員の協力、訪問個別指導から集団指導へと導く（なかよし会）母親の笑顔が見られるようになった事例。

地区診断

地区の風習など、まずは地区を知ることが重要である。

事例1 レセプトを見ると1ヶ月に45日の薬をもらっている。調べてみると、交通の便が悪いところに住んでいるので病院に行く日には病院のはしごをしていた。

組織づくり

- 1年目・・・2ヶ月に1回の学習会に参加
- 2年目・・・先に学習している人を見習う
- 3年目・・・地区活動開始

集団指導

個人 自分がまず健康である

↓

家族 夫や祖父母が健康である

↓

町全体が健康である 健診受診率は80～90%あった

保健師がいいと思ったことが本当に住民にとっていいことなのか考える。

明神先生は、現在81歳。先生が実践してこられた地域に密着した活動を紹介されました。今のように介護用品等ない時に工夫して活動されたこと、個別支援から集団支援ひいては町全体の活動へと広がっていったことなど事例を通してお話しくださり、それを1冊の本にまとめておられました。明神先生も「熊本に行っていいわよ」といってくださいました。先生の声の張りや全身から感じるパワーは年齢を感じさせないものがありました。

2日目（平成21年3月17日）

●第一部：グループ討議

「保健師は生かされているか」～市町村現場における保健師活動の課題～

- 国保担当保健師としての課題と対策について
- 特定健診・保健指導の実施上の課題と対策について

全国から集まった保健師90名が人口規模別に10グループに別れ、あらかじめ実施された事前アンケートをもとに、上記テーマについてグループ討議を行った。

< 事前アンケートの項目 >

- 1、国保担当保健師としての課題（業務内容、事務職他部門との連携、人材・地域資源）
- 2、特定健診・保健指導の実施上の課題について

グループ討議からの意見

■1班：人口41万～100万人（仙台市他8市）

- ・ 受診率が低い・・・30%満たない（9市中6市）
- ・ 膨大な事務量を誰が担うか？
- ・ 保健師の専門性、評価、分析、

■2班：人口20万～30万人（藤沢市他8市）

- ・ 医療費分析等ができていない
- ・ 国保部門・衛生部門の情報交換が不十分
- ・ 受診率アップには医師会との連携が必要

■3班：人口12万～19万人（渋谷区他8市）

- ・ 国保・衛生の連携について共通理解が困難な状況==>解決のために・・・顔を見て話し合う、定期的会議を持つ
- ・ 受診率アップのために
 - ①医師会との連携
 - ②未受診者通知を送る
 - ③個別通知をした==>30%アップした

■4班：人口11万～12万人（三郷市他8市）

- ・ 衛生部門との連携がなかなか難しい
 - ①顔を見て話し合う②原点に戻る・市民が求めている健康づくりは何？
 - ③エビデンスを持った上司にプレゼンテーション
- ・ 受診率を上げるために
 - ①ポピュレーションをしっかりと
 - ②ヘルスサポーターとの連携
 - ③魅力ある健診を
 - ④40歳、50歳のアップのためには==>PTA、健康祭り
 - ⑤30歳代からの意識をかえる・・・健康への関心を高める
 - ⑥健診結果を手で渡す

■5班：人口7万～10万人（鹿児島市他8市）

- ・ 受診率を上げるために
 - ①日曜健診の実施、2次健診の実施・・・医師会の協力が必要
 - ②はがきでの通知

■6班：人口5万～7万人（逗子市他8市）

- ・ 国保、衛生の役割を明確に整理したことで、円滑な連携が取れている
- ・ 受診率を上げるために
 - ①個別勧奨のTEL
 - ②がん検診とのセット健診

■7班：人口39000～51000人（豊後大野市他8市）

- ・ 委託すると地域が見えない
- ・ 説明会等医師会の連携
- ・ 外部支援・・・研究の機会を増やしてほしい

■8班：人口3万人前後（上天草市他8市）

- ・ 受診率が低い==>あげるために
 - 未受診者対策・・・未受診者への訪問
 - 地区組織の活用
 - 医療機関、医師会との連携

■9班：人口26000人～15000人（竹田市他8町）

- ・ 保健師としての視点が必要

■10班：人口5000人～15000人（荅北町他8町）

- ・ 事務職・保健師との連携が不十分
- ・ 特定健診・保健指導だけでなく全部とのかかわりを

各グループからの意見では、国保、衛生との連携が不十分、受診率が低い、特定健診保健指導のみならず、すべての人々が対象、専門的な視点を持ち科学的根拠をもとに、評価をきちんとする、等さまざまな課題や意見がだされ、その対策

や解決についても考えた。

● 第2部全体討議

「保健師は生かされているか」

～市町村現場における保健師活動の課題～

市町村保健師研修事前アンケート結果より

保健師は生かされていると思うか

- ① 生かされている・・・51%
- ② 十分ではない・・・43%
- ③ 生かされていない・・・6%

各班よりだされたグループ討議内容をふまえ、厚労省保険局国民保健課掛川氏、国保中央会田中氏よりコメント、アドバイスがありました。内容については以下のとおりです。

1、厚生労働省保険局国民保健課 掛川氏

- ① 特定健診を医療保健者がする意義を再確認し、医療保険制度の位置づけをしっかりと認識すべきである。健康づくり政策のこれまでの歩みや流れのなかでも、保健師は生命をしっかりと守ることが原点である。
- ② 歴史ある保健活動が地域をどう支えてきたのか、どのような理念でどう展開されてきたのか
めざすところは？住民をどう導いていきたいのか・・・たどり着く目標は？自分で考え、行動できるセルフケア・・・
- ③ 受診率の向上について
 - ・未受診者対策をどうするか？
 - ・未受診の人たちがどういう人たちであるかを把握することも必要。
 - ・中身を知る
 - ・健診に来ない人が危険=>レセプトを見る、分析する、生活を知る
 - ・全国の先駆的取り組みも参考にしたい

2、国保中央会 田中一哉理事

- ・保健師は生かされていないのではとの思いがあった。担うべき保健師が重要な役割を果たしきっていない。それはなぜか？何が問題か？
- ・保健師活動は普遍的である

- ・国保は、**予防と医療を常に一体**で考えなければならない。
- ・国保から見た**特定健診保健指導**はどうあるべきか考えることも必要だ
- ①健診は保健指導のためのデーター
 - ・自己測定することをすすめる(腹囲・血糖・血圧測定・体重)
- ②マンパワーを確保
- ③医療費を増やさない==>保健指導を徹底する・・・フェイス&フェイス
- ④事務職が支援する体制の整備
- ⑤データーの活用
- ⑥医療費効果は3年たったらださないとダメ。

住民が健康になるだけでなく費用対効果を示す。

健診で相当な予算を投資するのに、成果が出ないことは許されない。

3、その他 意見質問など

～受診率が高率である市町は、どのようなやり方をしているのか～

■仙台市 70% (人口 100 万)

- ・自己負担無料、全員詳細検査
- ・個別化すべて
- ・以前から高い

■藤沢市 42,6% (人口 39 万)

- ・医師会が協力的・・・医師が受診勧奨の声かけ、パンフレットの配布
- ・医師会との会議
- ・特定健診研修の開催
- ・

～～～保健師は、住民の健康を守り続ける人でありたい～～～

久しぶりの中央での保健師研修は、特定健診に振り回されていた現実から離れ、保健師の原点や地域や住民について改めて考える場になりました。

また、すばらしい保健師である大先輩の大阪多恵子さん、明神辰子さんに会え、お話できたことは大変大きな喜びでした。

80代であんなにいきいきと明るく笑顔で、保健師の誇りと喜びがあふれているお姿には神々しいオーラがみえました。

めざせ！大先輩に近づきたい！ 勇気とやる気をいただき帰路に着きました研修会に出席させていただき感謝にたえません。ありがとうございました！！

藤川直子、荒木真喜子