

月刊

# 地域保健



●特集

## 医療保険者について知る

●FACE2007

全国保健師長会会長

大場工三さん



全国保健師長会会長

大場エミさん

現場の思いを肌で受け止め、

具体的な行動につなげたい。

特定健診・保健指導のスタートまであと1年。先行きに不安を抱きながら、準備に追われている自治体も多いはず。保健師のミッションはどうなるのか？求められるスキルは？と疑問も尽きません。4月から新しく全国保健師長協会長に就任される、横浜市こども青少年局部次長の大場工ミさんに医療制度改革を中心にお話を伺いました。



おおば・えみ  
埼玉県立厚生専門学院保健師助産師科を卒業後、東京都港区芝保健所の勤務を経て、1979年4月に横浜市に就職し、2006年4月より現職。保健師長会は01年度よりブロック理事を務め、昨年度は常任理事で会計を担当し、07年度保健師長協会長に就任する。「相手の立場で物事を考える」がモットー。

## 土台のしっかりした 市町村なら特定健診・ 保健指導でもグラつかない

―医療制度改革に向けての保健師長会の取り組みからお伺いします。

**大場** 医療制度改革に関しては、18年度、保健師長会としても重点テーマとして取り組んでまいりました。保健師には、老健法の中で地域の特性を生かしつつ生活習慣病対策を行ってきた実績があります。でも、そうした活動を上手にPRしてこなかったせいか、「保

健師は生活習慣病関係の仕事ができていないのではないか」という厳しいご指摘をいただいたりもしました。今回はそうした批判に対して、「いや、そんなことはないでしょう」ということで、厚生労働省の「地域保健総合推進事業」として全国保健師長会8ブロックに、生活習慣病予防対策について地域の先進的な活動のヒアリング調査を行ったのです。その結果、地道に活動している、とてもいい事例にたくさん巡り合うことができました。それが分かったことは18年度の大きな収穫だったと思います。

ハイリスクアプローチにしてもポピュレーションアプローチにしても、やはりしっかりとした保健師活動の土台があるところは、全然違います。新しい制度の下でも今までの取り組みをリニューアルして、やっていけるという確信を持つことができました。

―そのハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチですが、保健師の役割という視点から、どのように整理されていますか？

**大場** ハイリスクアプローチに関して

# 医療保険者 について 知る



特定健診・保健指導のスタートまで1年を切りました。19年度は国保部門への異動や同部門との連携など、自治体保健師の多くが医療保険制度と否が応にも向き合うこととなります。しかし、同じ市町村にいながらも、国保についての知識、医療保険一般についての知識が十分ではない方もいらっしゃるようです。

特集では、自治体保健師としてこれから知っておくべき保険者に関する基礎的な知識について、分かりやすく解説します。

p8 医療保険制度について

編集部

p12 国民健康保険とは？

宮本研一（国民健康保険中央会保健事業部次長）

p16 被用者保険とは？

亀井 崇（厚生労働省保険局保険課企画法令第一係長）

p20 後期高齢者医療制度について

土佐和男

（厚生労働省保険局国民健康保険課課長補佐・高齢者医療制度施行準備室（併任））

p25 医療費評価をどうとらえるか

岡山 明（国立循環器病センター 予防検診部長）

p30 保険者協議会とは？

編集部

p36 これからの市町村保健師に求められる  
視点とは？～私の体験から～

西本美和

（厚生労働省保険局国民健康保険課 在宅医療・健康管理技術推進専門官）

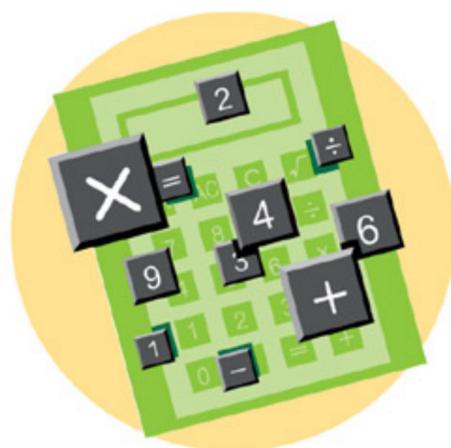


図1 わが国の医療制度の概要

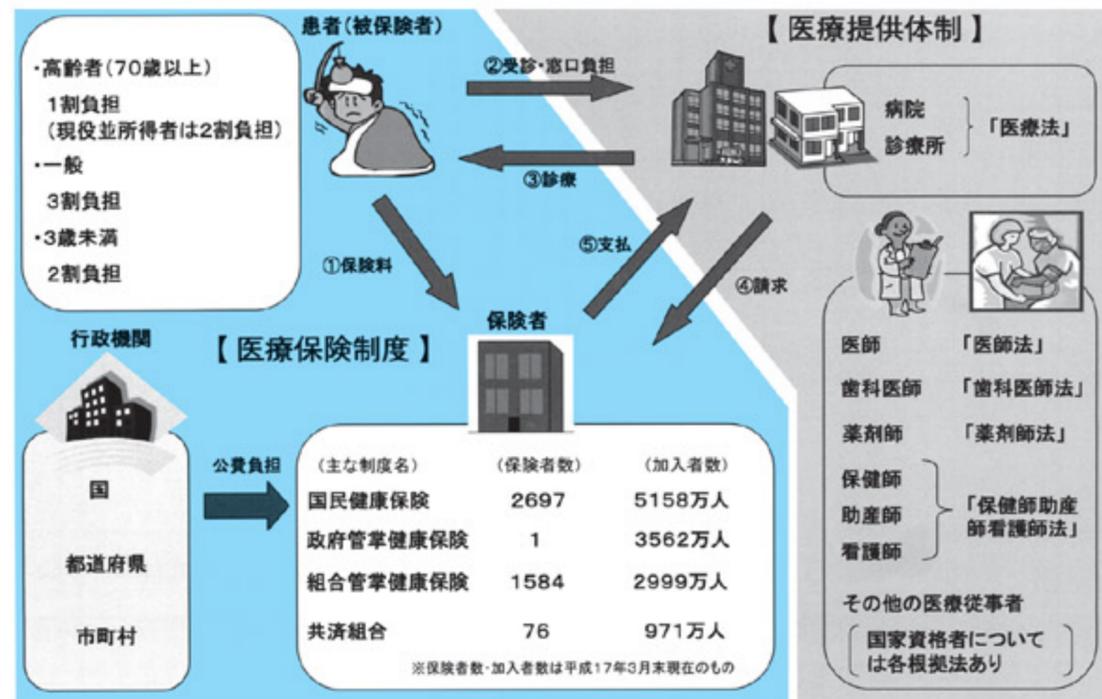
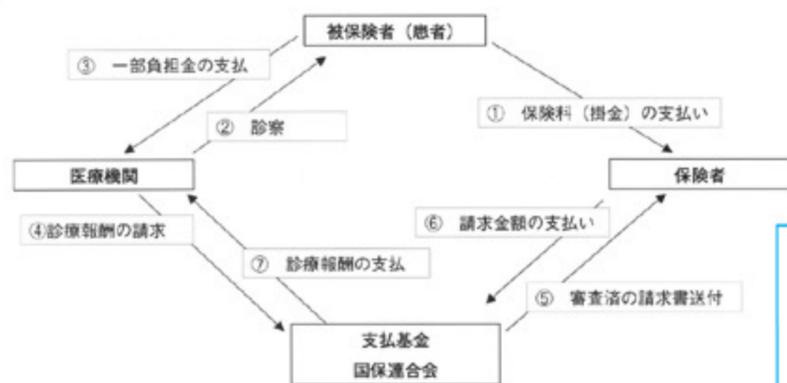


図2 診療報酬制度について

(1) 診療報酬の仕組み

- 診療報酬とは、保険医療機関が保険医療サービスに対する対価として保険者から受け取る報酬
- 厚生労働大臣が中央社会保険医療協議会(中医協)の議論を踏まえ決定(厚生労働大臣告示)



公的医療保険には図3のような種類

公的医療保険の種類

があります。生活保護を除けば、「被用者保険」と「地域保険」(国民健康保険)の二つに大別されます。被用者保険には民間のサラリーマンなど主に企業に雇用されている人が加入する組合管掌健康保険(健康保険組合)と政府管掌健康保険、公務員などが加入する共済組合(国家公務員共済組合、地方公務員等共済組合など)、船員として雇用されている人が加入する船員保険などがあります。国民健康保険は地方公共団体ごとに設立する市町村



疾病やけがで医療機関で受診するときに、かかった医療費の全額を個人が負担しなければならないとしたら、経済的な理由から必要な医療を受けられない人たちも出てきます。医療保険とは、こうしたリスクを避けるために、あらかじめあるグループごとに保険料を出し合い、医療機関で受診したときに医療費をそこから支払う仕組みです。医療保険の運営にあたるものを「保険者」、医療保険に加入する人を「被保険者」といいます。保険医療機関が保険医療サービスに対する対価として保険者から受け取る報酬のことを診療報酬といい、その額は厚生労働大臣が中央社会保険医療協議会(中医協)の議論を踏まえ決定することになっています(図1、2)。

医療保険制度の趣旨

第1回  
沖縄編

# チャンプルー文化から、 いつしか脂質・血糖異常へ

沖縄県国保連、南城市の「ストップ・ザ糖尿病事業」

取材・文=西内義雄(フリーライター)



首里城



南城市市民福祉部健康課のスタッフ

保健指導は地域の実情を踏まえたものでなければ、住民の心には届きません。ひと口に「メタボリックシンドロームが多い」と言っても、地域によってその原因はさまざまであり、実態を分析してみると、地域ならではの事情が浮かび上がってくるものです。シリーズでは、「保健活動を考える自主的研究会」の取り組みを中心に、地域の実情報告とそれをいかにして行動変容につなげていったかを取材します。

第1回は沖縄県です。

## 長寿日本一からの転落。 理由は？

沖縄の魅力、素晴らしさを伝える言葉に「日本一の長寿県」がある。昭和55年、60年の統計によると、確かに男女とも日本一の平均寿命を誇り、テレビや新聞、雑誌など、さまざまなメディアが理由を探った。そこでよく話題

になったのが、豚肉をたっぷり食べていたこと。

「どうして肉をたくさん食べるのに長寿なんだ？」

「あれは茹でているからだ」

「いや、豚肉には何か秘密があるのかも……」

さまざまな憶測が飛び交い、いつしか沖縄＝長寿という神話が確立した。

ところが、ここ数年の平均寿命を見てみると、女性は日本一を守っているものの、男性は平成2年を期にランク



沖縄県国保連事業課係長・  
新里成美さん

を下げ続け、12年には全国26位まで陥落。長寿が自慢だった沖縄県民にとって大きなショックだったに違いない。それは沖縄の保健師たちも同じこと。どうしてこうなったのか、何がいけなかったのか、背景に何が隠れているのか？ よく検討すべきだと感じていた新里成美さんの脳裏にある人物の名が浮かんでいた。「私が連合会へ入ってすぐの平成5年、国保中央会での国保連合会保健師研修会で講演をしてくれたのが、長野県松川町で保健師をしていた熊谷勝子さんでした。講演を聴いていると体のメカニズムまで突っ込んで話されていて、とても新鮮な印象がずっと残っていました」

その後、10年の五課長会議の講師として熊谷さんを招いたのがきっかけで、12年から本格的に保健師の継続学習が始まった。その中で、市町村には「マルチの視点で健診データを見てい

く」、連合会には「マルチの視点でレポート情報を見る」ことが熊谷さんからの宿題として求められた。するとレセプト情報の中から体のメカニズムと病気の起こり方がよく分かるようになり、原因解明に大きな一歩を踏み出すことになった。

「市町村保健師と一緒に継続学習するなかで、レセプトが予防活動に活用でき、市町村に役立つデータであることを実感したので、13年度から国の補助事業を受けて医療費分析事業を立ち上げることにしました。すると、今まで気付かなかったさまざまな問題が浮かび上がってきたのです」

新里さんらが驚いたのは、沖縄が全国の肥満者のワーストだったこと。とくに中高年を中心に増加傾向にあり、その多くが糖尿病などの危険因子を複数持ち合わせていたこと。当然、危険因子が重なるほど心疾患や脳血管疾患