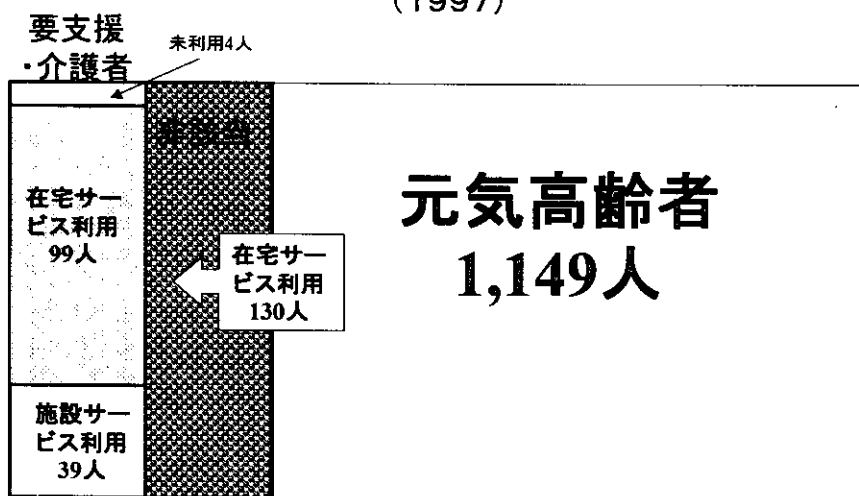
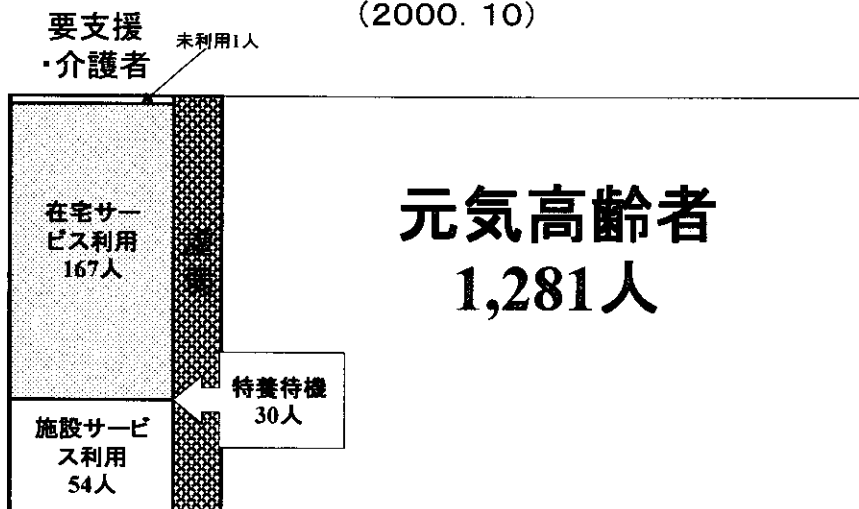


図7 佐田町における高齢者サービス状況
(1997)



(平成9年度介護認定モデルによる推計)

図8 佐田町における高齢者サービス状況
(2000. 10)



(平成12年度介護認定モデル)

図8 佐田町における認定者数の推移

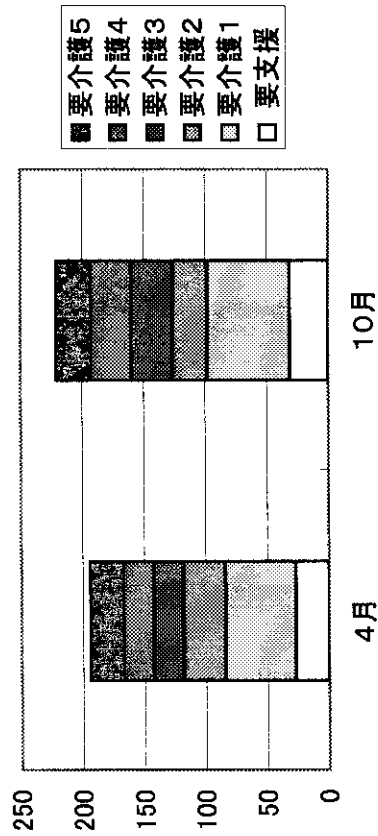


図9 佐田町における認定者の療養場所

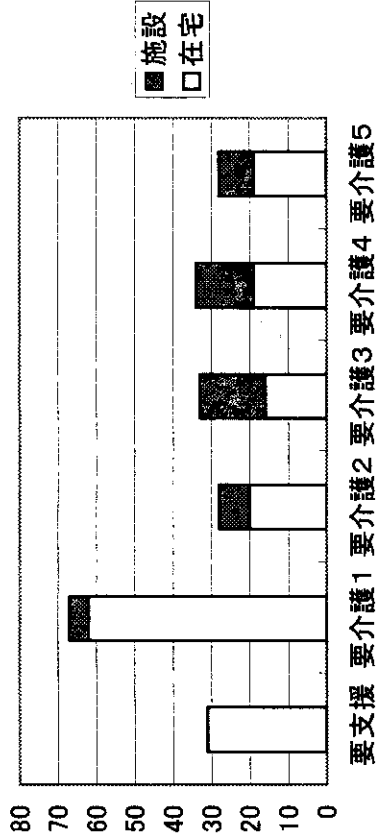


図10 佐田町における要介護度別サービス利用者率

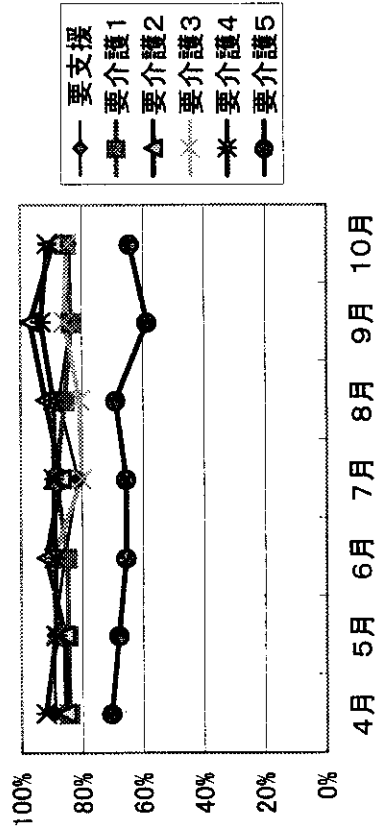


図11 佐田町における居宅サービスの限度額に対する利用割合

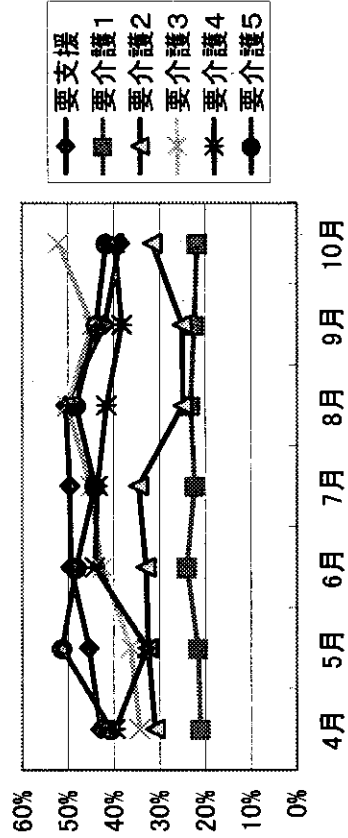


表26 佐田町における施設サービス利用者数

	老人福祉	老健施設	療養病床
4月	44	2	4
5月	44	3	4
6月	43	5	2
7月	44	7	2
8月	43	8	3
9月	42	8	3
10月	44	7	3

表27 佐田町における居宅サービス利用者数

	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	通所介護	通所リハビリ	短期入所	居宅指導	用具貸与	用具購入	住宅改修
4月	34	9	16	83	11	10	1	3		
5月	32	6	17	88	9	9	3	4	3	3
6月	38	8	19	89	9	18	2	3	3	3
7月	37	7	20	91	9	17	3	5	2	2
8月	38	6	20	90	10	13	2	6	2	2
9月	36	6	21	91	10	11	1	8	3	3
10月	34	6	20	100	9	12	2	7	1	1

表28 佐田町における居宅サービス利用回数

	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	通所介護	通所リハビリ	短期入所	居宅指導	福祉用具
4月	563	24	65	510	37	56	1	51
5月	586	21	74	528	32	81	3	61
6月	696	29	94	538	32	116	2	44
7月	616	26	100	571	30	94	3	75
8月	556	26	85	592	40	90	3	93
9月	521	26	99	562	43	76	1	150
10月	539	17	100	617	38	91	2	123

表29 佐田町における居宅サービス利用額(円)

	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	通所介護	通所リハビリ	短期入所	居宅指導	用具貸与	用具購入	住宅改修	居宅計
4月	1,783,233	270,000	403,299	2,923,227	206,388	518,139	8,460	31,140	29,106	534,841	6,707,833
5月	1,788,561	236,250	427,626	3,150,189	174,123	816,750	25,380	31,140	122,138	192,426	6,964,583
6月	2,019,726	326,250	547,749	3,263,310	173,772	1,122,894	16,920	31,140	32,602	307,763	7,842,126
7月	1,867,698	292,500	560,268	3,468,447	178,200	925,002	34,380	43,290	15,970	402,949	7,788,704
8月	1,750,410	292,500	510,084	3,656,340	245,061	890,721	21,420	64,440	85,841	180,000	7,696,817
9月	1,637,325	292,500	579,915	3,524,760	264,429	753,759	8,460	66,060	23,813	218,790	7,369,811
10月	1,682,532	187,875	597,537	4,216,590	238,878	886,239	16,920	64,440	16,821	13,230	7,921,062

表30 佐田町におけるサービス計画費および施設サービス利用額(円)

	サービス計画	老人福祉施設	老人保健施設	療養型病床群	施設計
4月	961,980	11,079,759	498,042	1,376,460	12,954,261
5月	982,900	11,495,073	627,318	1,325,286	13,447,677
6月	1,038,300	11,051,370	1,130,958	718,740	12,901,068
7月	1,059,880	11,428,694	1,852,884	742,698	14,024,276
8月	1,101,060	11,322,744	2,161,674	1,085,328	14,569,746
9月	1,115,080	10,693,796	2,042,568	1,053,270	13,789,634
10月	1,146,020	11,232,462	1,225,620	1,126,881	13,584,963

表31 介護保険費用の推計と実績(2000.10)

在宅サービス 対象	平均 単価	希望率 充足率	推計 費用	実績 費用
要支援	69	63	1,294	
要介護1	86	166	4,296	
要介護2	35	196	2,031	
要介護3	13	268	1,058	
要介護4	6	306	590	
要介護5	4	360	405	
2号被保険者特定疾病等		15.9%	1,538	
施設サービス				
老人福祉	43	323	13,175	
老人保健	5	353	1,765	
療養型医療	5	427	2,135	
総費用合計			28,469	22,652

(千円/月)

表32 第1号被保険者保険料(月額)

	推定	実績(2000.10)
標準サービス給付見込み額a:	26,783,000	21,506,025
第1号被保険者負担相当額b:	5,892,000	4,731,326
国からの調整交付金c:	1,831,000	1,471,012
財政安定期基金拠出金d:	133,000	135,377
保険料収納必要額e: b-c+d=	4,194,000	3,395,691
第1号被保険者数f:	1,416人	1,512人
保険料基準額 e/f	2,962円	2,980円
- 第1: 1.4%、第2: 20.8%		第1: 0.9%、第2: 25.4%
- 第3: 65.3%		第3: 60.5%
- 第4: 9.5%、第5: 3.0%		第4: 10.2%、第5: 3.0%

表33 介護保険による佐田町福祉予算の変化
(1998年当初予算との比較, 単位:千円)

事業名	財源		介護保険	
	国	県	町負担金	町一般財源による減額
小地域ネットワーク補助金		2,208		2,209
養護老人ホーム措置費	13,173	6,586	4,000	6,588
特別養護老人ホーム措置費	53,616	26,808	14,540	26,809
ホームヘルパー事業委託費	13,885	6,942		9,253
デイサービス事業委託費	11,356	5,678	1,985	15,135
短期入所事業委託費		3,988	2,226	4,426
同(特別養護老人ホーム分)	1,000	950		1,409
入浴サービス支援事業委託料		1,800		1,800
居住事業委託費		6,479	4,128	4,803
在宅介護支援センター		8,050		2,684
はつらつ介護者補助金		100		200
住宅改良補助金		300		900
日常生活用具給付		1,168		658
介護手当				3,600
老人バス・タクシー利用券交付				1,436
敬老記念品				1,394
貸出用ベッド保管委託料				245
合計	93,030	71,057	26,879	83,249

図13 介護保険導入に伴う町福祉予算変化
(単位:千円)

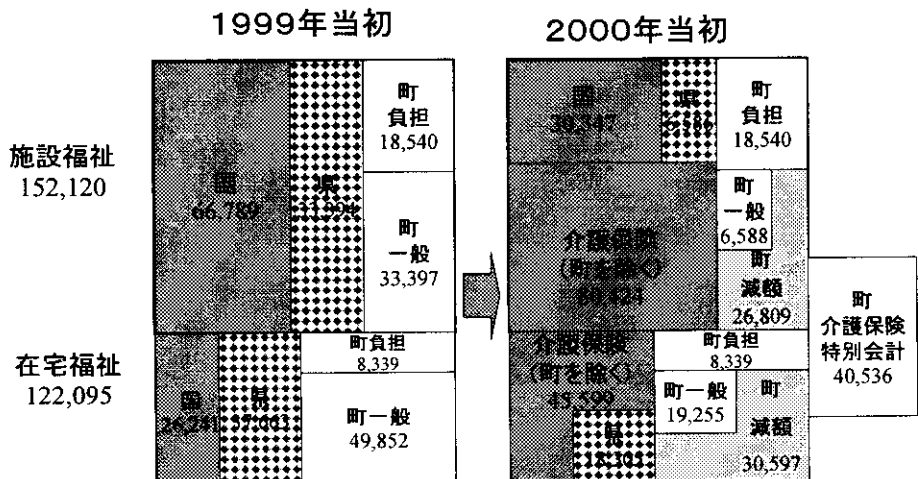


図14 介護保険に伴う町予算の使途変更

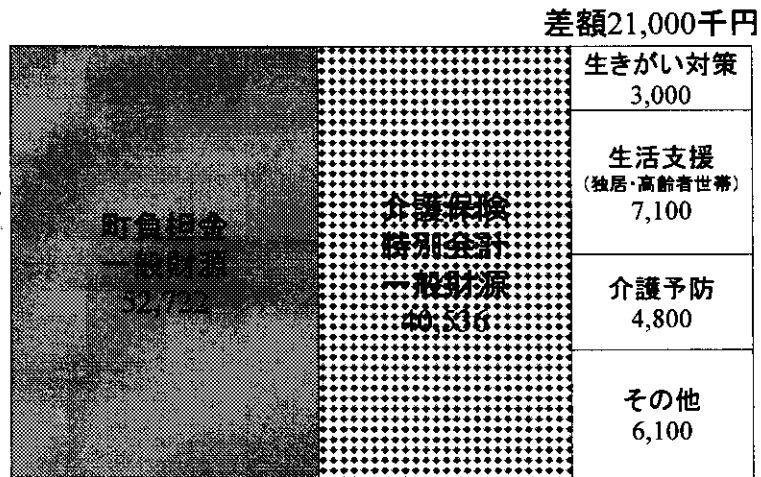
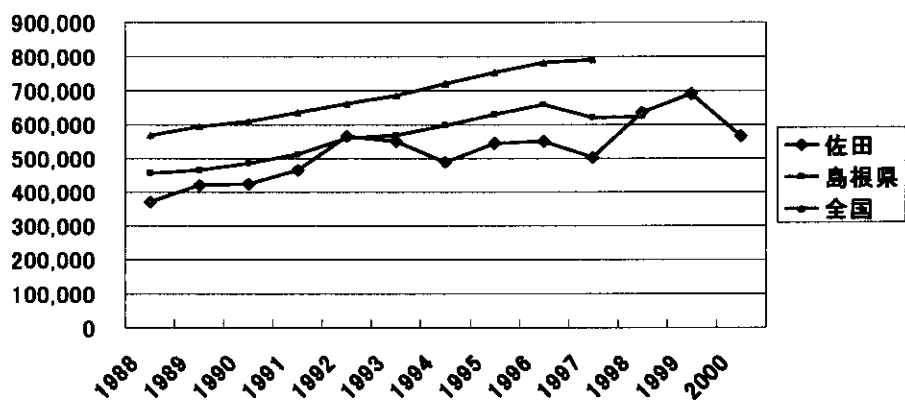


図15 1人当たり老人医療費の推移



していると考えられる。

4. 介護保険導入による町民への利益と負担

金銭面では、町民税は変化ないが、老人医療費は年間 12 万円の大幅な減少が認められた。しかし、国民保険・医療保険料軽減につながるか否かはもう少し時間が必要である。1号被保険者の介護保険料月額 2,980 円、2号保険者の被保険料 5,800 円と介護サービス利用の一部負担金が増額となった。また、利用限度額を超えた利用については、特別養護老人ホームなどへの入所待ちによる短期入所の長期利用例で危惧されたが、特別養護老人ホーム開設により、利用限度額を超えた利用はない。また、要介護認定者の中で全く介護サービスを利用しなかった人は、4人から1人に減少した。

一方、介護サービス面では特別養護老人ホーム開設、短期入所 10 床の設置、E型デイサービス開設、訪問看護サービス開始などにより飛躍的に充実した。生活支援サービスも介護保険と切り離して現状が維持され、週1回の配食サービスが加わって充実された。さらに、介護保険導入に当たり、介護サービスとともに周辺の社会開発が行われつつあり、政策立案、住民参加など地方分権を担う力が強化されつつある。

まとめ

高齢者医療福祉サービスの理念としては、なによりも人間尊厳が重要であり、安心して暮らせる地域づくり、介護の社会化、暖かい肌着のような医療福祉の総合的サービス、選択可能なサービスが重要である。一人ひとりの個性、価値観、暮らし方に合わせたサービスの展開が基本である。介護保険導入による前進面として、医療と福祉の総合化をめざしたケアプランの意義、介護保険準備段階で前進した介護資源や人づくりが評価される。

特に、危機にある農村社会に対する処方箋としてメディコポリス構想が提案されているが、農村社会に従来から存在する互助システムを時代にあった形で再構築すること、生きがい農業を含めた多様な農業を農協や自治体ががいかにかに組織化するかが課題である。

さらに、介護保険を含む人間尊厳の高齢者ケアを実現するためには、人権や倫理観

に敏感な人材育成が欠かせない。

19世紀は教会を中心に町が興り、20世紀は銀行を中心に、21世紀は病院を中心に町が興る（メディコポリス構想）といわれる。1) 介護保険の導入は、地域によっては突然導入された仕組みではあるが、介護を個から社会に切り替える意識変革の絶好の機会であり、2) 地域の介護資源を巧みに使ったネットワークづくりと情報開示に基づく社会づくりの出発点でもある。3) また、高齢になっても生き生きと暮らせる共生の文化圏や農村では農業や農村生活と深く関わり合う地域づくりの一環でもあり、4) 介護保険導入における介護の社会化や地域づくりが農村社会における大きな課題となっている。

文献

1. Ikegami N. The economics of health care in Japan. *Science* 1992 258:614-8
2. Ikegami N. Public long-term care insurance in Japan. *JAMA*. 278: 1310-4, 1997
3. Arai Y. Insurance for long-term care planned in Japan. *Lancet* 350, 1831, 1997
4. Watts J. Caring for Japan's elderly - mission impossible? *Lancet* 352, 798, 1998
5. Arai Y, Kudo K, Washio M. Caring for Japan's elderly. *Lancet* 352, 1393, 1998
6. Arai Y, Washio M, Miura H, Kudo K. Dementia care in Japan: insurance for long term care legislation in Japan. *Int J Geriatr Psychiatry* 13, 572-3, 1998
7. Morris JN, Fries BE, Steel K, Ikegami N, Bernabei R, Carpenter GI, Gilgen R, Hirdes JP, Topinkova E. Comprehensive clinical assessment in community setting: applicability of the MDS-HC. *J Am Geriatr Soc* 1997; 45: 1017-24
8. McCall N, Mangle S, Bauer E, Knickman J. Factors important in the purchase of partnership long-term care insurance. *Health Services Research*. 33 (2 Pt 1):187-203, 1998
9. 大井利夫, 塩飽邦憲: 農村における医療・福祉ネットワークと介護保険. *日農医誌* 48, 852-857, 2000
10. 青柳 峻: 介護保険制度の現状と今後

の課題. 日本医師会雑誌 124, 1785-1791, 2000

業績：原著

1) T. Fukushima, T. Gao, A. Isobe, N. Hojo, K. Shiwaku, Y. Yamane: Effects of temperature and pH on fatty acid composition in each lipid fraction of *Spirometra erinacei* plerocercoid. *J Parasitol* 86, 7-11, 2000

2) 山根洋右: 21世紀を拓く農村医学の戦略と展望－農村医学に何が問われているのか. *日本農村医学会雑誌*, 48, 790-804, 2000

3) 大井利夫, 塩飽邦憲: 農村における医療・福祉ネットワークと介護保険. *日農医誌* 48, 852-857, 2000

4) 山根洋右, 他: 給食センター機能に関する国際標準化評価について. 21世紀の生命輝く子どもたちを育む学校給食センター建設に向けて報告書, 34-36, 2000

5) 山根洋右: 第9回医学看護学教育学会を終えて. *医学看護学教育学会誌*, 9, 1, 2000

6) 塩飽邦憲, 他: 21世紀の医学看護学福祉学教育への提言. *医学看護学教育学会誌* 10, 2-5, 2000

7) 樽井恵美子, 他: 卒後2年目看護婦の病棟における継続教育(1)－看護理論や事例検討による個別指導－. *医学看護学教育学会誌*, 9, 33-35, 2000

8) 増原清子, 樽井恵美子, 他: 卒後2年目看護婦の病棟における継続教育(2)－チームカンファレンスを指導場面として－. *医学看護学教育学会誌*, 9, 36-38, 2000

9) 矢田昭子, 樽井恵美子, 他: 医学生の早期医学体験実習における看護婦の役割の検討. *医学看護学教育学会誌*, 9, 39-41, 2000

10) 芦矢京子, 濱田麗子, 伊藤智子, 田中量子, 山根洋右: 第I期介護福祉実習の教育評価. *医学看護学教育学会誌*, 9, 42-44, 2000

11) 島田洋子, 武田道子, 池田行子, 塩飽邦憲. 地域看護学における学生主体型教育プログラムの展開. *医学看護学教育学会誌* 10, 24-27, 2000

12) 乃木章子, 塩飽邦憲, 山根洋右: 生活習慣病増加と栄養士教育の課題. *医学看護学教育学会誌*, 10, 28-32, 2000

13) 塩飽邦憲, 樽井恵美子: 痴呆性高齢者を支える地域ネットワーク. *痴呆介護* 1(4), 96-102, 2000

14) 乃木章子, 奥野元子, A. Erdembileg, 塩飽邦憲, 山根洋右: 健康な労働者における肥満とβ3-アドレナリン受容体遺伝子多型の関連. *島根女子短期大学紀要*, 37, 1-8, 2001

15) 山根洋右, 塩飽邦憲, 他: 出雲市健康文化都市づくりにおける補助器具センター構想. *Gerontology* 13, 101-109, 2001

16) 山根洋右: 健康福祉の活動モデル 考え方・作り方・活かし方. 新井宏朋著アクチュアルな一歩を踏み出すために. *保健婦雑誌*, 56(7), 615, 2000

17) 藤原秀臣, 林 雅人, 山根洋右, 折井裕: 農村における生活習慣病予防に関する保健・医療・福祉情報の統一化についての研究. *共催エグザミネーター通信*, 第7号, 12-27, 2000

18) 藤原秀臣, 林 雅人, 山根洋右, 折井裕: 平成11年度全共連医学研究報告: 農村における生活習慣病予防に関する保健・医療・福祉情報の統一化についての研究. *日本農村医学会雑誌*, 49(4), 607-617, 2000

19) 山根洋右, 塩飽邦憲, 他: 健康文化都市プロジェクトにおける推進方法と技術に関する研究. 平成11年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業研究報告書 健康文化のまちづくり推進に関する政策科学的研究, 13-127, 2000

20) 山根洋右, 塩飽邦憲, 他: 農村における生活習慣病の臨床疫学的研究. 平成11年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業研究報告書 農村における生活習慣病の臨床疫学的研究, 55-71, 2000

21) 山根洋右, 塩飽邦憲, 他: 農村における健康増進活動の費用・効果分析に関する研究－農村における介護保険導入に関する費用・効果分析. 平成11年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業研究報告書 農村における健康増進活動の費用・効果分析に関する研究, 47-58, 2000

22) 塩飽邦憲, 山根洋右, 他: 日本型ヘルスプロモーション活動の分析と発展途上国への適応の検討. 平成11年度厚生科学研究費補助金社会保障国際協力推進研究事業研究, 59-76, 2000

23) 山根洋右, 樽井恵美子, 塩飽邦憲, 他: コミュニティにおける総合的痴呆老人ケアシステムの構築に関する研究－痴呆性老人の障害とサービス利用行動－平成11年度島根県難病研究所研究報告, 1-20, 2000

- 24) 塩飽邦憲, 土谷修一郎, 石崎英一: 地域産業保健支援システムの評価に関する研究. 平成11年度産業医学振興財団研究調査報告書, 1-18, 2000
- 25) 塩飽邦憲: 国際的視野から見た地域高齢者健康福祉活動. 公衆衛生情報 30(4), 49-51, 2000
- 26) 塩飽邦憲: 健康な労働者と健康を職場をめざして. 公衆衛生情報 30(10), 48-49, 2000
- 27) 周藤 努, 中野志女子, 安井 奨, 塩飽邦憲, 山根洋右: 健康文化都市づくりと学校給食の危機管理. 公衆衛生情報 30(10), 59-60, 2000
- 28) 齋藤和雄, 久道 茂, 青山英康, 安達元明, 衛藤義勝, 竹本泰一郎, 多田羅浩三, 終山幸志郎, 山根洋右: 我が国の保健医療福祉計画の現状分析 5. 中小都市型(例: 島根県出雲市の保健医療福祉計画). 地域医学研究連絡委員会報告 我が国の保健医療福祉計画の現状と問題点ー保健医療福祉の連携をいかに構築するかー, 日本学術会議第7部地域医学研究連絡委員会, 23-28, 2000
- 29) 山根洋右, 塩飽邦憲, 他: 地域発展支援のための地域健康福祉活動の方法と技術に関する検討. 平成11年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業研究報告書 地域保健活動の類型化と展開方法の適用に関する研究, 8-16, 2000
- 30) 山根洋右, 他: 出雲市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 生命輝いて生きる2000年度~2004年度. 出雲市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画, 出雲市発行, 2000
- 31) 塩飽邦憲: 基調講演痴呆性老人を包みこむ地域ケア. ほけても笑顔で暮らせるまちづくりフォーラム報告書, 出雲市, 4-6, 2000
- 32) 出雲医師会, 島根医科大学第2環境保健医学教室: 出雲医師会高齢者転倒調査「転倒ゼロ作戦にむけて」. かかりつけ医を通じた高齢者の健康づくり事業報告書, 18-28, 2000
- 33) 山根洋右: 子供達の未来とダイオキシン. けんこう, 27号, 5-11, 2000
- 34) 山根洋右, 他: 島根県三隅周辺地域振興計画調査報告書(三隅地域の高齢社会に対応したまちづくり振興方策調査). 中国産業活性化センター発行, 2000

業績: 学会発表

- 1) K. Shiwaku, Y. Yamane, et al.: Menopausal symptoms influenced by menopausal stage and psychosocial factors In Japanese middle-aged women. ICOH2000, Singapore, 2000
- 2) Y. Yamane: An overview of the Diphyllorhynchiasis study in Japan. 第69回日本寄生虫学会大会大会長講演, 松江, 2000
- 3) K. Shiwaku, Y. Yamane: Development of Tutor-assisted and Self-directed Learning Method for Medical Parasitology Education. 第69回日本寄生虫学会大会ワークショップ, 松江, 2000
- 4) 山根洋右, 他: 農山村における中高年女性の健康実態把握と健康増進対策に関する研究. 第49回日本農村医学会学術総会宿題報告, 津, 2000
- 5) 中谷久恵, 塩飽邦憲, 山根洋右, 福島哲仁: パーキンソン病患者のQOL評価に関連する要因の研究. 第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000
- 6) 山根洋右, 塩飽邦憲, A. Erdembileg, 米山敏美: 農村における介護保険制度導入の政策科学的検討ー健康なまちづくりの視点からー第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000
- 7) 中尾 陽, 村上友代, 塩飽邦憲, 山根洋右: JA いずもの健康福祉戦略(6)ー介護保険に対応した福祉サービスー第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000
- 8) 村上友代, 中尾 陽, 塩飽邦憲, 山根洋右: JA いずもの健康福祉戦略(7)ー介護保険と有償ボランティア活動ー第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000
- 9) 塩飽邦憲, アヌーラド・エルデムビレグ, 米山敏美, 山根洋右: 農村における生活習慣病の臨床疫学的研究(2)ー生活習慣と健康指標の関連ー第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000
- 10) 原 俊雄, 坂本 巖, 塩飽邦憲, 山根洋右: 自然生態系と共生する健康文化のまちづくり(7)ー漁業者の立場から見た中海本庄工区干拓事業ー第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000
- 11) 坂本 巖, 原 俊雄, 塩飽邦憲, 山根洋右: 自然生態系と共生する健康文化のまちづくり(8)ー生態学者の立場から見た中海・宍道湖干拓事業検討委員会報告ー第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000

- 12) 米山敏美, A. Erdembileg, 塩飽邦憲, 山根洋右: 日本における人体寄生裂頭条虫症の実態と対策. 第 49 回日本農村医学会学術総会, 津, 2000
- 13) 山根洋右: 少子化社会における地域医療活動の課題. 第 74 回小児科学会島根地方会特別講演, 出雲, 2000
- 14) 山根洋右: 21 世紀のライフスタイルと健康文化のまちづくり～農村と都市の新たな融合にむけて. 第 28 回日本有機農業研究会・しまね大会特別講演, 松江, 2000
- 15) 小林 昭, 塩飽邦憲, A. Erdembileg, 白石裕美, 山根洋右: アメリカの公衆衛生学教育の特徴と課題. 第 10 回医学看護学教育学会学術学会. 益田, 2000
- 16) 塩飽邦憲, A. Erdembileg, 白石裕美, 小林 昭, 山根洋右, 乃木章子: 学生の学習特性と問題解決型教育. 第 10 回医学看護学教育学会学術学会. 益田, 2000
- 17) 川村知裕, 遠藤 充, 相見正史, 牧野芳子, 水野美幸, 山本福子, 小林 昭, 塩飽邦憲, 山根洋右: 臓器移植に対する医系学生の意識と教育課題. 第 10 回医学看護学教育学会学術学会. 益田, 2000
- 18) 河野通快, 池田喬哉, 小林 昭, 塩飽邦憲, 山根洋右: 痴呆性老人への E 型デイサービスセンターの役割. 第 10 回医学看護学教育学会学術学会. 益田, 2000
- 19) アヌーラド・エルデムビレグ, 塩飽邦憲, 小林 昭, 白石裕美, 山根洋右: LDL コレステロールへの遺伝子多型と生活習慣の影響(1). 第 73 回日本産業衛生学会, 北九州, 2000
- 20) 塩飽邦憲, アヌーラド・エルデムビレグ, 小林 昭, 白石裕美, 山根洋右: 地域共同産業保健システムの評価に関する研究(1). 第 73 回日本産業衛生学会, 北九州, 2000
- 21) 塩飽邦憲: 地方の時代と健康文化都市づくり. 第 4 回日本健康福祉政策学会ワークショップ, 旭川, 2000
- 22) 塩飽邦憲, 山根洋右, 佐野美紀子, 渡部英二: 健康政策学からみた喫煙対策. 第 4 回日本健康福祉政策学会学術大会, 旭川, 2000
- 23) 白石裕美: 医療看護福祉の現場における倫理教育の課題. 医学看護学教育学会第 5 回学術セミナーパネルディスカッション, 出雲, 2000
- 24) 塩飽邦憲, 乃木章子, アヌーラド・エルデムビレグ, エンヘマー・ビヤムバ, 白石裕美, 北島桂子, 山根洋右: 肥満と $\beta 3$ アドレナリン受容体遺伝子多型の関連. 第 44 回中国四国合同産業衛生学会, 徳山, 2000
- 25) 松浦茂乃, 中林軍二郎, 塩飽邦憲, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(34)喫煙への政策的アプローチ. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 26) 中林軍二郎, 松浦茂乃, 塩飽邦憲, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(35)禁煙サポートの発展. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 27) 山根俊夫, 塩飽邦憲, 山根洋右: 健康 21 (WHO)と中山間地域における保健医療福祉サービスの課題. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 28) 岩永俊博, 兵井伸行, 鳩野洋子, 尾崎米厚, 中俣和幸, 橋本栄里子, 山根洋右: 地域保健現場でのモデル適応の課題. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 29) 石橋正伸, 和田悦子, 塩飽邦憲, 山根洋右: 佐田町ヘルシータウンプロジェクト(7)町民参加の介護保険事業計画策定. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 30) 和田悦子, 石橋正伸, 塩飽邦憲, 山根洋右: 佐田町ヘルシータウンプロジェクト(8)高齢者地域健康福祉活動の活性化. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 31) 塩飽邦憲, A. エルデムビレグ, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(36)住民参加の健康福祉活動. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 32) 金築 宏, 金築真志, 塩飽邦憲, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(38)介護保険と高齢者健康福祉. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 33) 齋藤茂子, 塩飽邦憲, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(39)介護保険と高齢者支援ネットワーク. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 34) 周藤 努, 中野志女子, 山根洋右, 塩飽邦憲: 出雲市健康文化都市プロジェクト(37)学校給食センターにおける HACCP システムの導入. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 35) 高井美紀子, 塩飽邦憲, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(40)子育て支援の展開. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 36) 乃木章子, 塩飽邦憲, 山根洋右: $\beta 3$ ア

- ドレナリン受容体遺伝子多型と内臓肥満. 第59回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 37) A. エルデムビレグ, 塩飽邦憲, 山根洋右: LDL コレステロールへの遺伝子多型と生活習慣の影響(2). 第59回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000.10.18-20
- 38) 山根洋右: 心の健康とまちづくり. 長浜公民館健康大学, 出雲市長浜町, 2000
- 39) 山根洋右: 土と健康生きる. 佐田町土と健康に生きる会, 佐田町, 2000
- 40) 塩飽邦憲: 心が動き、人が変わるー健康なまちづくりのための5つの技ー岡山県保健婦・士職能研修会, 岡山, 2000
- 41) 山根洋右: 地域社会を支えるボランティア活動のあり方. 社会参加活動を考えるフォーラム司会, 大田, 2000
- 42) 山根洋右: 健康づくりの実践から計画反映へ. 第14回佐田町健康福祉大会フォーラム司会, 佐田町, 2000
- 43) 塩飽邦憲: シンポジウム地域産業保健センター活動の展開と課題. 島根県医師会産業医部会リフレッシャー研修会, 松江, 2000
- 44) 塩飽邦憲: 痴呆性老人を包みこむ地域ケア. ボケても笑顔で暮らせるまちづくりフォーラム特別講演, 出雲, 2000
- 45) 塩飽邦憲: 出雲市の高齢社会に向けての市民・行政・専門家の協働的取り組み. JICA 研修「高齢者介護」コース, 出雲, 2000
- 46) 塩飽邦憲: 中小零細事業所への産業保健支援活動ー共同健診からヘルスプロモーションへー 島根県医師会産業医部会研修会, 出雲, 2000
- 47) 塩飽邦憲: 農村地域の高齢者支えあい活動. JAいずもやすらぎ会第8回総会特別講演, 2000
- 48) 塩飽邦憲: 産業看護活動評価のための調査研究. 島根県産業看護研究会総会, 松江, 2000
- 49) 塩飽邦憲: 理学療法士の予防活動. 理学療法士協会島根県士会総会特別講演, 出雲, 2000
- 50) 塩飽邦憲: 生活習慣病の個別的予防の推進. 島根県医師会産業医部会研修会, 益田, 2000
- 51) 塩飽邦憲: 調査研究の進め方. 医学看護学教育学会研修会, 出雲, 2000
- 52) 塩飽邦憲: 健康に生きる5つの技. 出雲市すこやかライフ健康講座, 出雲, 2000

な健康福祉活動の結果、全国、島根県より低額で推移してきた。1999-2000年の1人当たり老人医療費は推定値であるが、佐田町では1999年689,979円から2000年565,532円に124,447円もの減額となった。佐田町の人口は少ないため、医療費の年次変化が大きい、全国的には老人医療費の減少が少ない中で、大幅な老人医療費の減額が実現している。この理由として、費用対効果に優れる在宅サービス利用者の相対的な多さ、生涯にわたる総合的な健康活動や相互支援型福祉ネットワークなどが寄与していると考えられる。

4. 介護保険導入による町民への利益と負担

金銭面では、町民税は変化ないが、老人医療費は年間12万円の大幅な減少が認められた。しかし、国民保険・医療保険料軽減につながるか否かはもう少し時間が必要である。1号被保険者の介護保険料月額2,980円、2号保険者の被保険料5,800円と介護サービス利用の一部負担金が増額となった。また、利用限度額を超えた利用については、特別養護老人ホームなどへの入所待ちによる短期入所の長期利用例で危惧されたが、特別養護老人ホーム開設により、利用限度額を超えた利用はない。また、要介護認定者の中で全く介護サービスを利用しなかった人は、4人から1人に減少した。

一方、介護サービス面では特別養護老人ホーム開設、短期入所10床の設置、E型デイサービス開設、訪問看護サービス開始などにより飛躍的に充実した。生活支援サービスも介護保険と切り離して現状が維持され、週1回の配食サービスが加わって充実された。さらに、介護保険導入に当たり、介護サービスとともに周辺の社会開発が行われつつあり、政策立案、住民参加など地方分権を担う力が強化されつつある。

まとめ

高齢者医療福祉サービスの理念としては、なによりも人間尊厳が重要であり、安心して暮らせる地域づくり、介護の社会化、暖かい肌着のような医療福祉の総合的サービス、選択可能なサービスが重要である。一人ひとりの個性、価値観、暮らし方にあわせたサービスの展開が基本である。介護保険導入による前進面として、医療と福祉

の総合化をめざしたケアプランの意義、介護保険準備段階で前進した介護資源やづくりが評価される。

特に、危機にある農村社会に対する処方箋としてメディコポリス構想が提案されているが、農村社会に由来から存在する互助システムを時代にあった形で再構築すること、生きがい農業を含めた多様な農業を農協や自治体ががいかに組織化するかが課題である。

さらに、介護保険を含む人間尊厳の高齢者ケアを実現するためには、人権や倫理観に敏感な人材育成が欠かせない。

19世紀は教会を中心に町が興り、20世紀は銀行を中心に、21世紀は病院を中心に町が興る(メディコポリス構想)といわれる。1) 介護保険の導入は、地域によっては突然導入された仕組みではあるが、介護を個から社会に切り替える意識変革の絶好の機会であり、2) 地域の介護資源を巧みに使ったネットワークづくりと情報開示に基づく社会づくりの出発点でもある。3) また、高齢になっても生き生きと暮らせる共生の文化圏や農村では農業や農村生活と深く関わり合う地域づくりの一環でもあり、4) 介護保険導入における介護の社会化や地域づくりが農村社会における大きな課題となっている。

文献

1. Ikegami N. The economics of health care in Japan. *Science* 1992 258:614-8
2. Ikegami N. Public long-term care insurance in Japan. *JAMA*. 278: 1310-4, 1997
3. Arai Y. Insurance for long-term care planned in Japan. *Lancet* 350, 1831, 1997
4. Watts J. Caring for Japan's elderly - mission impossible? *Lancet* 352, 798, 1998
5. Arai Y, Kudo K, Washio M. Caring for Japan's elderly. *Lancet* 352, 1393, 1998
6. Arai Y, Washio M, Miura H, Kudo K. Dementia care in Japan: insurance for long term care legislation in Japan. *Int J Geriatr Psychiatry* 13, 572-3, 1998
7. Morris JN, Fries BE, Steel K, Ikegami N, Bernabei R, Carpenter GI, Gilgen R, Hirdes JP, Topinkova E. Comprehensive

clinical assessment in community setting: applicability of the MDS-HC. J Am Geriatr Soc 1997; 45: 1017-24

8. McCall N. Mangle S. Bauer E. Knickman J. Factors important in the purchase of partnership long-term care insurance. Health Services Research. 33 (2 Pt 1):187-203, 1998

9. 大井利夫, 塩飽邦憲: 農村における医療・福祉ネットワークと介護保険. 日農医誌 48, 852-857, 2000

10. 青柳 峻: 介護保険制度の現状と今後の課題. 日本医師会雑誌 124, 1785-1791, 2000

業績: 原著

1) T. Fukushima, T. Gao, A. Isobe, N. Hojo, K. Shiwaku, Y. Yamane: Effects of temperature and pH on fatty acid composition in each lipid fraction of *Spirometra erinacei* plerocercoid. J Parasitol 86, 7-11, 2000

2) 山根洋右: 21世紀を拓く農村医学の戦略と展望—農村医学に何が問われているのか. 日本農村医学会雑誌, 48, 790-804, 2000

3) 大井利夫, 塩飽邦憲: 農村における医療・福祉ネットワークと介護保険. 日農医誌 48, 852-857, 2000

4) 山根洋右, 他: 給食センター機能に関する国際標準化評価について. 21世紀の生命輝く子どもたちを育む学校給食センター建設に向けて報告書, 34-36, 2000

5) 山根洋右: 第9回医学看護学教育学会を終えて. 医学看護学教育学会誌, 9, 1, 2000

6) 塩飽邦憲, 他: 21世紀の医学看護学福祉学教育への提言. 医学看護学教育学会誌 10, 2-5, 2000

7) 樽井恵美子, 他: 卒後2年目看護婦の病棟における継続教育(1)—看護理論や事例検討による個別指導—. 医学看護学教育学会誌, 9, 33-35, 2000

8) 増原清子, 樽井恵美子, 他: 卒後2年目看護婦の病棟における継続教育(2)—チームカンファレンスを指導場面として—. 医学看護学教育学会誌, 9, 36-38, 2000

9) 矢田昭子, 樽井恵美子, 他: 医学生 of 早期医学体験実習における看護婦の役割の検討. 医学看護学教育学会誌, 9, 39-41, 2000

10) 芦矢京子, 濱田麗子, 伊藤智子, 田中量子, 山根洋右: 第I期介護福祉実習の教育

評価. 医学看護学教育学会誌, 9, 42-44, 2000

11) 島田洋子, 武田道子, 池田行子, 塩飽邦憲. 地域看護学における学生主体型教育プログラムの展開. 医学看護学教育学会誌 10, 24-27, 2000

12) 乃木章子, 塩飽邦憲, 山根洋右: 生活習慣病増加と栄養士教育の課題. 医学看護学教育学会誌, 10, 28-32, 2000

13) 塩飽邦憲, 樽井恵美子: 痴呆性高齢者を支える地域ネットワーク. 痴呆介護 1 (4), 96-102, 2000

14) 乃木章子, 奥野元子, A. Erdembileg, 塩飽邦憲, 山根洋右: 健康な労働者における肥満とβ3-アドレナリン受容体遺伝子多型の関連. 島根女子短期大学紀要, 37, 1-8, 2001

15) 山根洋右, 塩飽邦憲, 他: 出雲市健康文化都市づくりにおける補助器具センター構想. Gerontology 13, 101-109, 2001

16) 山根洋右: 健康福祉の活動モデル 考え方・作り方・活かし方. 新井宏朋著アクチュアルな一歩を踏み出すために. 保健婦雑誌, 56(7), 615, 2000

17) 藤原秀臣, 林 雅人, 山根洋右, 折井裕: 農村における生活習慣病予防に関する保健・医療・福祉情報の統一化についての研究. 共催エグゼミネーター通信, 第7号, 12-27, 2000

18) 藤原秀臣, 林 雅人, 山根洋右, 折井裕: 平成11年度全共連医学研究報告: 農村における生活習慣病予防に関する保健・医療・福祉情報の統一化についての研究. 日本農村医学会雑誌, 49(4), 607-617, 2000

19) 山根洋右, 塩飽邦憲, 他: 健康文化都市プロジェクトにおける推進方法と技術に関する研究. 平成11年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業研究報告書 健康文化のまちづくり推進に関する政策科学的研究, 13-127, 2000

20) 山根洋右, 塩飽邦憲, 他: 農村における生活習慣病の臨床疫学的研究. 平成11年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業研究報告書 農村における生活習慣病の臨床疫学的研究, 55-71, 2000

21) 山根洋右, 塩飽邦憲, 他: 農村における健康増進活動の費用・効果分析に関する研究—農村における介護保険導入に関する費用・効果分析. 平成11年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業研究報告書

農村における健康増進活動の費用・効果分析に関する研究, 47-58, 2000

22) 塩飽邦憲, 山根洋右, 他: 日本型ヘルスプロモーション活動の分析と発展途上国への適応の検討. 平成 11 年度厚生科学研究費補助金社会保障国際協力推進研究事業研究, 59-76, 2000

23) 山根洋右, 樽井恵美子, 塩飽邦憲, 他: コミュニティにおける総合的痴呆老人ケアシステムの構築に関する研究 - 痴呆性老人の障害とサービス利用行動 - 平成 11 年度島根県難病研究所研究報告, 1-20, 2000

24) 塩飽邦憲, 土谷修一郎, 石崎英一: 地域産業保健支援システムの評価に関する研究. 平成 11 年度産業医学振興財団研究調査報告書, 1-18, 2000

25) 塩飽邦憲: 国際的視野から見た地域高齢者健康福祉活動. 公衆衛生情報 30(4), 49-51, 2000

26) 塩飽邦憲: 健康な労働者と健康を職場をめざして. 公衆衛生情報 30(10), 48-49, 2000

27) 周藤 努, 中野志女子, 安井 奨, 塩飽邦憲, 山根洋右: 健康文化都市づくりと学校給食の危機管理. 公衆衛生情報 30(10), 59-60, 2000

28) 齋藤和雄, 久道 茂, 青山英康, 安達元明, 衛藤義勝, 竹本泰一郎, 多田羅浩三, 終山幸志郎, 山根洋右: 我が国の保健医療福祉計画の現状分析 5. 中小都市型 (例: 島根県出雲市の保健医療福祉計画). 地域医学研究連絡委員会報告 我が国の保健医療福祉計画の現状と問題点 - 保健医療福祉の連携をいかに構築するか -, 日本学術会議第 7 部地域医学研究連絡委員会, 23-28, 2000

29) 山根洋右, 塩飽邦憲, 他: 地域発展支援のための地域健康福祉活動の方法と技術に関する検討. 平成 11 年度厚生科学研究費補助金健康科学総合研究事業研究報告書 地域保健活動の類型化と展開方法の適用に関する研究, 8-16, 2000

30) 山根洋右, 他: 出雲市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 生命輝いて生きる 2000 年度～2004 年度. 出雲市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画, 出雲市発行, 2000

31) 塩飽邦憲: 基調講演痴呆性老人を包みこむ地域ケア. ほけても笑顔で暮らせるまちづくりフォーラム報告書, 出雲市, 4-6,

2000

32) 出雲医師会, 島根医科大学第 2 環境保健医学教室: 出雲医師会高齢者転倒調査「転倒ゼロ作戦にむけて」. かかりつけ医を通じた高齢者の健康づくり事業報告書, 18-28, 2000

33) 山根洋右: 子供達の未来とダイオキシン. けんこう, 27 号, 5-11, 2000

34) 山根洋右, 他: 島根県三隅周辺地域振興計画調査報告書 (三隅地域の高齢社会に対応したまちづくり振興方策調査). 中国産業活性化センター発行, 2000

業績: 学会発表

1) K. Shiwaku, Y. Yamane, et al.: Menopausal symptoms influenced by menopausal stage and psychosocial factors In Japanese middle-aged women. ICOH2000, Singapore, 2000

2) Y. Yamane: An overview of the Diphyllbothriasis study in Japan. 第 69 回日本寄生虫学会大会大会長講演, 松江, 2000

3) K. Shiwaku, Y. Yamane: Development of Tutor-assisted and Self-directed Learning Method for Medical Parasitology Education. 第 69 回日本寄生虫学会大会ワークショップ, 松江, 2000

4) 山根洋右, 他: 農山村における中高年女性の健康実態把握と健康増進対策に関する研究. 第 49 回日本農村医学会学術総会宿題報告, 津, 2000

5) 中谷久恵, 塩飽邦憲, 山根洋右, 福島哲仁: パーキンソン病患者の QOL 評価に関連する要因の研究. 第 49 回日本農村医学会学術総会, 津, 2000

6) 山根洋右, 塩飽邦憲, A. Erdembileg, 米山敏美: 農村における介護保険制度導入の政策科学的検討 - 健康なまちづくりの視点から - 第 49 回日本農村医学会学術総会, 津, 2000

7) 中尾 陽, 村上友代, 塩飽邦憲, 山根洋右: JA いずもの健康福祉戦略(6) - 介護保険に対応した福祉サービス - 第 49 回日本農村医学会学術総会, 津, 2000

8) 村上友代, 中尾 陽, 塩飽邦憲, 山根洋右: JA いずもの健康福祉戦略(7) - 介護保険と有償ボランティア活動 - 第 49 回日本農村医学会学術総会, 津, 2000

9) 塩飽邦憲, アヌーラド・エルデムビレグ, 米山敏美, 山根洋右: 農村における生活習慣病の臨床疫学的研究(2) - 生活習慣

と健康指標の関連－第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000

10) 原 俊雄, 坂本 巖, 塩飽邦憲, 山根洋右: 自然生態系と共生する健康文化のまちづくり(7)－漁業者の立場から見た中海本庄工区干拓事業－第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000

11) 坂本 巖, 原 俊雄, 塩飽邦憲, 山根洋右: 自然生態系と共生する健康文化のまちづくり(8)－生態学者の立場から見た中海・宍道湖干拓事業検討委員会報告－第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000

12) 米山敏美, A. Erdembileg, 塩飽邦憲, 山根洋右: 日本における人体寄生裂頭条虫症の実態と対策. 第49回日本農村医学会学術総会, 津, 2000

13) 山根洋右: 少子化社会における地域医療活動の課題. 第74回小児科学会島根地方会特別講演, 出雲, 2000

14) 山根洋右: 21世紀のライフスタイルと健康文化のまちづくり～農村と都市の新たな融合にむけて. 第28回日本有機農業研究会・しまね大会特別講演, 松江, 2000

15) 小林 昭, 塩飽邦憲, A. Erdembileg, 白石裕美, 山根洋右: アメリカの公衆衛生学教育の特徴と課題. 第10回医学看護学教育学会学術学会. 益田, 2000

16) 塩飽邦憲, A. Erdembileg, 白石裕美, 小林 昭, 山根洋右, 乃木章子: 学生の学習特性と問題解決型教育. 第10回医学看護学教育学会学術学会. 益田, 2000

17) 川村知裕, 遠藤 充, 相見正史, 牧野芳子, 水野美幸, 山本福子, 小林 昭, 塩飽邦憲, 山根洋右: 臓器移植に対する医系学生の意識と教育課題. 第10回医学看護学教育学会学術学会. 益田, 2000

18) 河野通快, 池田喬哉, 小林 昭, 塩飽邦憲, 山根洋右: 痴呆性老人へのE型デイサービスセンターの役割. 第10回医学看護学教育学会学術学会. 益田, 2000

19) アヌーラド・エルデムビレグ, 塩飽邦憲, 小林 昭, 白石裕美, 山根洋右: LDLコレステロールへの遺伝子多型と生活習慣の影響(1). 第73回日本産業衛生学会, 北九州, 2000

20) 塩飽邦憲, アヌーラド・エルデムビレグ, 小林 昭, 白石裕美, 山根洋右: 地域共同産業保健システムの評価に関する研究(1). 第73回日本産業衛生学会, 北九州, 2000

21) 塩飽邦憲: 地方の時代と健康文化都市づくり. 第4回日本健康福祉政策学会ワークショップ, 旭川, 2000

22) 塩飽邦憲, 山根洋右, 佐野美紀子, 渡部英二: 健康政策学からみた喫煙対策. 第4回日本健康福祉政策学会学術大会, 旭川, 2000

23) 白石裕美: 医療看護福祉の現場における倫理教育の課題. 医学看護学教育学会第5回学術セミナーパネルディスカッション, 出雲, 2000

24) 塩飽邦憲, 乃木章子, アヌーラド・エルデムビレグ, エンヘマー・ビヤムバ, 白石裕美, 北島桂子, 山根洋右: 肥満と $\beta 3$ アドレナリン受容体遺伝子多型の関連. 第44回中国四国合同産業衛生学会, 徳山, 2000

25) 松浦茂乃, 中林軍二郎, 塩飽邦憲, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(34)喫煙への政策的アプローチ. 第59回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000

26) 中林軍二郎, 松浦茂乃, 塩飽邦憲, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(35)禁煙サポートの発展. 第59回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000

27) 山根俊夫, 塩飽邦憲, 山根洋右: 健康21(WHO)と中山間地域における保健医療福祉サービスの課題. 第59回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000

28) 岩永俊博, 兵井伸行, 鳩野洋子, 尾崎米厚, 中俣和幸, 橋本栄里子, 山根洋右: 地域保健現場でのモデル適応の課題. 第59回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000

29) 石橋正伸, 和田悦子, 塩飽邦憲, 山根洋右: 佐田町ヘルシータウンプロジェクト(7)町民参加の介護保険事業計画策定. 第59回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000

30) 和田悦子, 石橋正伸, 塩飽邦憲, 山根洋右: 佐田町ヘルシータウンプロジェクト(8)高齢者地域健康福祉活動の活性化. 第59回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000

31) 塩飽邦憲, A. エルデムビレグ, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(36)住民参加の健康福祉活動. 第59回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000

32) 金築 宏, 金築真志, 塩飽邦憲, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(38)介護保険と高齢者健康福祉. 第59回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000

33) 齋藤茂子, 塩飽邦憲, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(39)介護保険と

- 高齢者支援ネットワーク. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 34) 周藤 努, 中野志女子, 山根洋右, 塩飽邦憲: 出雲市健康文化都市プロジェクト(37)学校給食センターにおける HACCP システムの導入. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 35) 高井美紀子, 塩飽邦憲, 山根洋右: 出雲市健康文化都市プロジェクト(40)子育て支援の展開. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 36) 乃木章子, 塩飽邦憲, 山根洋右: β 3 アドレナリン受容体遺伝子多型と内臓肥満. 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000
- 37) A. エルデムビレグ, 塩飽邦憲, 山根洋右: LDL コレステロールへの遺伝子多型と生活習慣の影響(2). 第 59 回日本公衆衛生学会総会, 群馬, 2000.10.18-20
- 38) 山根洋右: 心の健康とまちづくり. 長浜公民館健康大学, 出雲市長浜町, 2000
- 39) 山根洋右: 土と健康生きる. 佐田町土と健康に生きる会, 佐田町, 2000
- 40) 塩飽邦憲: 心が動き、人が変わるー健康なまちづくりのための5つの技ー 岡山県保健婦・士職能研修会, 岡山, 2000
- 41) 山根洋右: 地域社会を支えるボランティア活動のあり方. 社会参加活動を考えるフォーラム司会, 大田, 2000
- 42) 山根洋右: 健康づくりの実践から計画反映へ. 第 14 回佐田町健康福祉大会フォーラム司会, 佐田町, 2000
- 43) 塩飽邦憲: シンポジウム地域産業保健センター活動の展開と課題. 島根県医師会産業医部会リフレッシュ研修会, 松江, 2000
- 44) 塩飽邦憲: 痴呆性老人を包みこむ地域ケア. ボケても笑顔で暮らせるまちづくりフォーラム特別講演, 出雲, 2000
- 45) 塩飽邦憲: 出雲市の高齢社会に向けての市民・行政・専門家の協働的取り組み. JICA 研修「高齢者介護」コース, 出雲, 2000
- 46) 塩飽邦憲: 中小零細事業所への産業保健支援活動ー共同健診からヘルスプロモーションへー 島根県医師会産業医部会研修会, 出雲, 2000
- 47) 塩飽邦憲: 農村地域の高齢者支えあい活動. JAいずもやすらぎ会第8回総会特別講演, 2000
- 48) 塩飽邦憲: 産業看護活動評価のための調査研究. 島根県産業看護研究会総会, 松江, 2000
- 49) 塩飽邦憲: 理学療法士の予防活動. 理学療法士協会島根県士会総会特別講演, 出雲, 2000
- 50) 塩飽邦憲: 生活習慣病の個別的予防の推進. 島根県医師会産業医部会研修会, 益田, 2000
- 51) 塩飽邦憲: 調査研究の進め方. 医学看護学教育学会研修会, 出雲, 2000
- 52) 塩飽邦憲: 健康に生きる5つの技. 出雲市すこやかライフ健康講座, 出雲, 2000

厚生科学研究補助金（健康科学総合研究事業）

分担研究報告

農村における健康増進活動の費用・効果分析に関する研究

分担研究者 宮原伸二（川崎医療福祉大学）

研究協力者 進藤貴子（川崎医療福祉大学）

中村陽子・揚野裕紀子（川崎医療福祉大学大学院）

山下幸恵・池原麗子（総合ケア「シーザル」）

研究要旨 農村における健康増進活動の費用・効果について研究することを目的に、老人被保険者1人あたりの医療費に格差がみられる2つの町を選定して医療費の格差の要因について老人医療費内容、健診受診率、健康知識・意識、健康づくり運動、心の健康状態など幅広く調査を実施したので報告する。

対象は高知県安田町住民（人口3,919人、高齢化率27.1%）、梶原町住民（人口4,692人、高齢化率31.1%）とした。健康づくりと医療費については安田町住民、心の健康に関しては60才以上の安田町住民と岡山市および周辺市住民を対象とした。

老人被保険者1人当たりの医療費は、安田町は梶原町より有意に高値（1.8倍）であり、両町の格差は入院医療費、健診受診率、地元医療機関受診率、在宅死亡率などによるものと推察された。また、健康行動、健康習慣、健康知識など、保健、医療、福祉に関わる知識や意識も梶原町住民が高かった。

健康づくり運動と医療費の関係は、健診継続受診者、健診報告会参加者、健康づくりに関係のある委員経験者、日常的に運動をする集団が医療費は低い傾向にあった。さらに、高知県53市町村の健診受診率から分析した老人医療費と健診受診率の間には逆相関関係がみられるなど、健康づくり運動が医療費の適正化に有効であることが推察された。また、医療費が高値の安田町高齢者は医療費が全国平均に近い岡山市および周辺住民よりも、友人関係、趣味余暇の満足している人や生きがいのある人が有意に少なく、ストレスのある人が有意に多くみられる。さらに、NK活性調査を実施した岡山市住民の結果、親しい友人がいて、満足な関係にあり、さらにストレスがないと意識している人がNK活性が最も高値であった。安田町住民には心の健康状態に関しても課題がみられた。健診に住民のストレスなど心の健康状態を把握する検査内容も必要と思われる。

これらの様々な要素がからみあって、老人医療費の高低に影響を及ぼしていることは明らかである。住民の意向を十分にくみ取りながら、間髪をおかず、それぞれの市町村の特殊性を配慮しながら具体的対策をたてる必要がある。加えて、保健、医療、福祉といった狭い範囲からの取り組みではなく、産業、文化、社会教育など生活全体から住民、特に高齢者を支えるという視点で、心豊かに生活できるような町づくりを進めることが、医療費の適正化に最も基本的な方策になるのであろう。

はじめに

昭和36年に確立された国民皆保険制度は、いつでも、どこでも、誰でもがわずかな費用で自由に医療を受診できる制度として世界的に高く評価されてきた。しかし、昨今の急速な高齢化に伴い医療費が加速度的に高騰し、国民健康保険を支える市町村の国保財政はきわめて厳しく、国民の医療の確保、健康の保持、増進に大きな影響を与える状況になりつつある。特に、老人医療費への拠出金に最大の要因があり、その対応が国民皆保険体制の維持と適切な医療の確保のための重要課題とされている。

医療費問題については、すでに多くの先行研究があり、市町村の医療費の格差は病床数、医師数などの医療の供給と関係が深く、なかでも入院費に最大の要因があると指摘する研究が多くみられる^{1)~6)}。一方、基本検診受診率、保健活動、保健婦数などと健康づくり運動の効果とが密接に関係しているという報告もみられ、健康づくり運動(検診や健康知識、健康意識など)が医療費の減少に寄与することも示唆されている。

また、健康づくりにおいて最近では「心」の大切さも論議され、身体的な健康ばかりでなく、精神的な健康、心の健康づくりも強調されてきている。高齢者であっても、たとえ身体的な障害があっても心豊かに生

きることに大きな価値観を見出すようになってきた。

このような背景を踏まえながら今回は以下のように5章に分けて研究を行い、まとめた。

第1章 1人当たりの老人医療費に格差がみられる同県内の2つの町を選定して、医療費を分析するとともに基本検診受診率などを検討して、医療費格差の要因を探る。

第2章 上記2町の住民の保健、医療、福祉に関する知識や意識の相違を明らかにして、医療費格差について追究する。

第3章 上記2町の内、1人当たりの老人医療費が高値の1町を選び、健康づくり運動(検診受診、運動、健康学習など)と医療費の関係を調査する。

第4章 1人当たりの老人医療費高値の上記1町の高齢者と一般高齢者の「心の健康」の実態を調査しながら、NK活性との関わりについて調査する。

第5章は、第1章から4章までの結果を総合的にまとめ、さらに、健康づくりに対する若干の提言をした。

これらの調査を総合的にまとめることによって、医療費の高低を生み出した要因を考察し、国民健康保険財政に及ぼす影響について検討することを目的として研究を行った。

第1章 1人あたりの老人医療費に格差がみられる2町の検討

1 調査対象と調査方法

調査対象として、1人あたりの老人医療費に格差がみられる高知県の安田町と梶原町の2町を選定した。

調査方法は、高知県国保連合会、安田町、梶原町の資料から分析した

2 安田町、梶原町の概況

高知県安田町は、県東部の海岸部に位置する人口3,919人、高齢化率27.1%(平成9年3月現在)の町である。産業は主に農業であり、米、ハウス園芸が盛んである。

保健・医療・福祉機関は、町内には保健