


高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

【背景】


人生100年時代に向けて高齢者の多様な社会参加を促進し、
社会全体の活力を維持していくこと **重要な政策課題**

健康に長生きできる＝健康寿命の延伸



現状)

加齢に伴う身体的な機能の低下や複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的な繋がりの低下といった多様な課題や不安を抱えている高齢者も多い



対策)

介護予防やフレイルの防止、疾病の重症化予防等の効果的な実施

高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン

平成30年4月

<高齢者の特性を踏まえた保健事業のポイント>

- 体重や筋肉量の減少を主因とした低栄養や口腔機能、運動機能、認知機能の低下等のフレイルに着目した対策が必要
- 生活習慣病の発症予防よりも重症化予防等の取組みが相対的に重要

<重点化するべき取組み>

- 国民健康保険等の壮年期の医療保険の保健事業からの連続した取組み
(=生活習慣病等の重症化予防、服薬に関する相談・指導等)
- 介護予防と連携した取組み
(=栄養や口腔に関する相談・指導、訪問歯科健診等)

【経緯】

「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」 平成30年4月

「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議」開催 平成30年9月

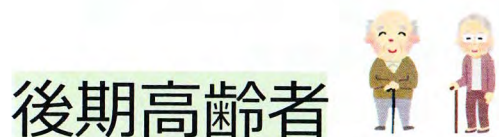
「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議」報告書 平成30年12月

「医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律成立」 令和元年5月

「経済財政運営と改革の基本方針2019」 本年度の骨太 令和元年6月

高齢者一人一人に対し、フレイルなどの心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を行うため、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点から市町村における保健事業と介護予防の一体的な実施を推進する
高齢者の通いの場の活用など、介護予防の取組の更なる推進に向け、介護保険制度の保険者機能強化推進交付金の抜本的強化を図る

後期高齢者制度における保健事業



後期高齢者

フレイル状態に陥るリスクを抱えている

- ➡フレイル状態に着目した疾病予防・重症化予防の取組み
- ➡運動、口腔、栄養、社会参加等のアプローチを進める

(平成27年医療保険制度改革)

高齢者の心身の特性に応じ、保健事業を行う

事業のメニューとして、健康教育や健診に加え、保健指導・健康管理、疾病予防に係る本人の自助努力に対する支援を行う

「レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）」の活用や、介護保険の地域支援事業との連携を図る

- ➡平成28、29年度「高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進」に係る事業をモデル的に実施

平成30年4月 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」とりまとめ

「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」

平成31年3月

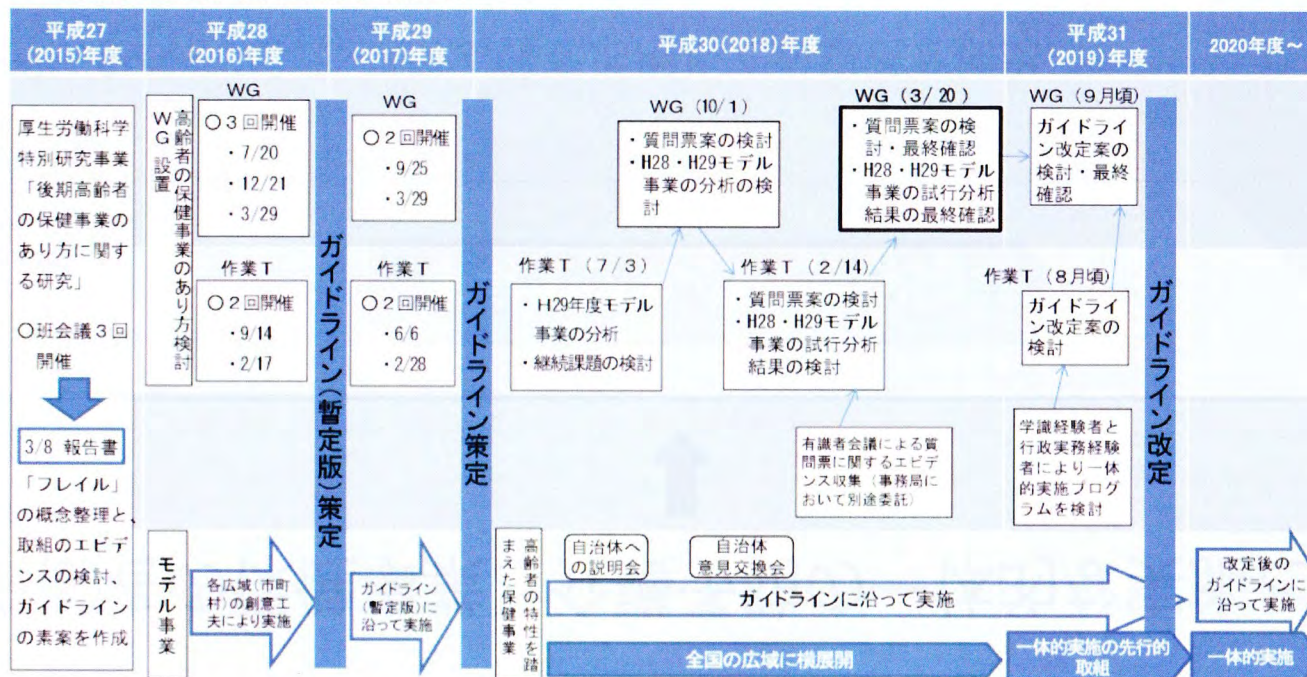
「高齢者の特性を踏まえた保健事業 ガイドライン」改訂版

令和元年10月

これまでの経過と今後の進め方について(案)

高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ(第7回)	
平成31年3月20日(水)	資料2

- 事務局の委託事業に収集したエビデンス等を踏まえ、後期高齢者の健診における質問票（現在、特定健診の質問票を準用）を含めた、フレイルなど的高齢者の状態把握の手法について検討する。
- 平成28年度モデル事業の結果や平成28・29年の両年度のモデル事業参加者の比較などについての試行分析を行う。
- 平成31年度は、自治体が高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組む際の参考となるようプログラムの検討を行い、上記検討結果と合わせて、ガイドラインを改定する。



高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施とは



単身モデルの社会保障

- ①市町村で実施
- ②K D B（国保データベース）システム等を利用して対象者を抽出
- ③データを分析
- ④把握した一人ひとりの健康状態等に対応
- ⑤疾病予防・重症化予防を実施
- ⑥通いの場等への参加勧奨等を行う
- ⑦地域の健康課題に対応した健康づくりの場における支援メニューの創設
- ⑧必要に応じて医療サービスへの接続

- ・医療レセプト
- ・健診データ
- ・介護レセプト
- ・要介護認定情報

市町村ごとの**国保データベース（KDB）システム**を活用

← ※進んでいない 😊

地域の健康課題の把握、個別訪問を必要とする対象者等を抽出

😊
対象者

フレイル予備群
フレイルのおそれのある高齢者
健康状態が不明な高齢者
閉じこもりがちな高齢者

😞
対象者

地域の医療関係団体との連携

国保の保健事業との連続的な
支援を含む重症化予防等の取り組み

介護予防等の地域支援事業
「通い場」への積極的関与

介護予防・フレイル対策



KDBシステムとは・・・

平成30年10月5日
第3回高齢者の保健事業と介護予防の
一体的な実施に関する検討会資料
(国民健康保険中央会提出資料)より抜粋

国保データベース（KDB）システムは、国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「**特定健診・特定保健指導**」「**医療（後期高齢者医療含む）**」「**介護保険**」等の情報を活用し、統計情報や「**個人の健康に関する情報**」を提供し、**保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的**として構築されたシステムです。

保健師等が手作業で行ってきた健康づくりに関するデータ作成が効率化され、**地域の現状把握や健康課題を明確にすることが容易となります。**



KDBシステムを
使うと??

1. 保険者等は、被保険者ごとの特定健診結果等の分析を行い、ハイリスク者を抽出したうえで、医療レセプトから医療機関への受診状況を確認して、個別保健指導の対象者と指導内容を決定できます。
2. 保険者等は、地区別、市町村別、県別及び全国の集計情報並びに同規模保険者の集計情報により、自らの集団としての特徴を把握して健康課題を明らかにし、それを踏まえた保健事業計画を策定できます。

高齢者の保健事業と介護予防

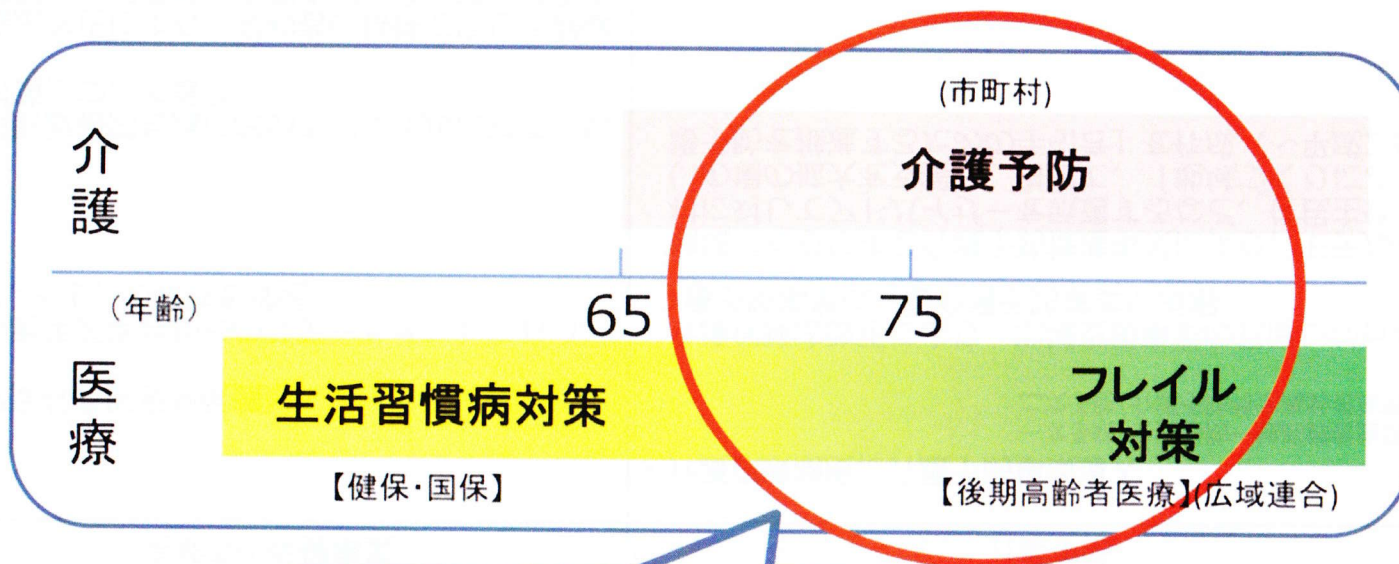
○主な経過

成り立ちが違う

	高齢者の保健事業	介護予防
平成18年		<ul style="list-style-type: none"> 介護保険制度に介護予防事業導入 一次予防(介護予防一般高齢者施策) 二次予防(介護予防特定高齢者施策)
平成20年	<ul style="list-style-type: none"> 後期高齢者医療制度開始 	
平成26年	<ul style="list-style-type: none"> 日本老年医学会からのステートメントにおいて「フレイル」の呼称を提唱 	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険法改正により、地域支援事業の見直しが行われ、介護予防事業は一般介護予防事業に再編 地域づくりによる介護予防推進事業により、モデル市町村に対してアドバイザーを派遣するなど、住民主体の通いの場の拡大を支援し、併せて、「地域づくりによる介護予防を推進するための手引き」を作成（～平成28年）
平成27年	<ul style="list-style-type: none"> 経済財政諮問会議においてフレイルに対する総合対策について言及 	
平成28年	<ul style="list-style-type: none"> 高確法改正により、高齢者の特性に応じた保健指導等が後期高齢者医療広域連合の努力義務化 	
平成29年	<ul style="list-style-type: none"> 「高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進」に係る事業をモデル的に実施（～平成29年） 	<ul style="list-style-type: none"> 「地域づくりによる介護予防を推進するための手引き」を活用しつつ、各市町村における介護予防を推進
平成30年	<ul style="list-style-type: none"> モデル事業の検証等を踏まえ、「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」において「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」を策定 ガイドラインを基に、高齢者の特性を踏まえた保健事業の全国的横展開を推進 	

高齢者の疾病予防・重症化予防と介護予防・フレイル予防の取組

今までは……



実施主体がバラバラ

高齢者の保健事業

・ 後期高齢者医療広域連合

後期高齢者医療制度の被保険者
高齢者保健事業：健診が中心

介護予防

・ 市町村

国民健康保険の保健事業等実施

特定健診・保健指導の実施



健康寿命の延伸

介護保険の介護予防と
医療保険の保健事業を
一体的に実施するための新たな
仕組みを創設する方針を決定

H30年7月26日

4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（スキーム図）

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細かな支援を実施するため、**高齢者の保健事業**について、広域連合と市町村の連携内容を明示し、**市町村において、介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施。**

国（厚生労働省）

- 保健事業の指針において、一体的実施の方向性を明示。(法)
- 具体的な支援メニューをガイドライン等で提示。
- 特別調整交付金の交付、先進事例に係る支援。

＜市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施＞

広域連合

委託 (法)

市町村

- 広域計画に、広域連合と市町村の連携内容を規定。(法)
- データヘルス計画に、事業の方向性を整理。
- 専門職の人件費等の費用を交付。

- 一体的実施に係る事業の基本的な方針を作成。(法)
- 市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施。(法)
(例) データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善 等
- 広域連合に被保険者の医療情報等の提供を求めることができる。(法)
- 地域ケア会議等も活用。

必要な援助

都道府県への
報告・相談

都道府県 (保健所含む)

- 事例の横展開、県内の健康課題の俯瞰的把握、事業の評価 等

国保中央会 国保連合会

- データ分析手法の研修・支援、実施状況等の分析・評価 等 (法)

三師会等の 医療関係団体

- 取組全体への助言、かかりつけ医等との連携強化 等

事業の一部を民間機関に委託できる。(法)
(市町村は事業の実施状況を把握、検証)

※ (法) 法律の裏付けあり

後期高齢者制度における保健事業

1、健康診査事業

被保険者に対する歯科健康診査



大阪府後期高齢者医療広域連合

大阪府後期高齢者歯科健診

2、医療費適性化等推進事業

(1) 高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進対象事業

(ア) 栄養・口腔・服薬に関わる相談・指導（口腔については、訪問健診も含む）



在宅訪問歯科健診

(2) 介護予防との一体的な実施の先行的取組

(ア) 通いの場などを活用した健康教育・健康相談



次年度より市町村単位でスタート予定

平成26年までの介護予防事業
(一次予防事業、二次予防事業)
= 機能訓練回復 予防重視型



平成26年法改正後の介護予防の考え方
機能訓練回復などの高齢者本人のアプローチ
→ 地域の中に生き甲斐、役割をもって生活できる
居場所、出番づくり等の環境へのアプローチ

社会参加と介護予防効果の関係について①

スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつリスクが低い傾向がみられる。

調査方法
2010年8月～2012年1月にかけて、北海道、東北、関東、東海、関西、中国、九州、沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち、要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に、郵送調査(一部の自治体は訪問調査)を実施。
112,123人から回答。
(回収率66.3%)

【研究デザインと分析方法】
研究デザイン: 横断研究
分析方法: 地域相関分析

JAGES(日本老年学的評価研究)プロジェクト

スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、過去1年間に転倒したことのある前期高齢者が少ない相関が認められた。

65-74歳の者に限定
小学校区(6×65)

65-74歳(9自治体)の要介護認定を受けていない人に郵送調査に回答した2902人(回収率62.4%)

転倒率:
11.8%～31.9%
スポーツ組織参加が高い小学校区では転倒者の割合が少なかった。

趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、うつ得点(低いほど良い)の平均点が低い相関が認められた。

【対象】
4615参加25自治体

【特徴】
Y軸: 高齢者の趣味関係のグループへの参加割合(JAGES 2010年調査)
X軸: 高齢者のうつ病リスクの平均(JAGES 2010年調査)

ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少い相関が認められた。

23市町村144小学校区に居住する後期高齢者22,721名

8種類の地域組織(ボランティア、老人クラブ、公民館、自治会、老人福祉会、老人大学、老人ホーム、老人保健施設)の参加率

グループ参加率が高い(緑の線)地域では認知症リスク割合が低い。

社会参加と介護予防効果の関係について②

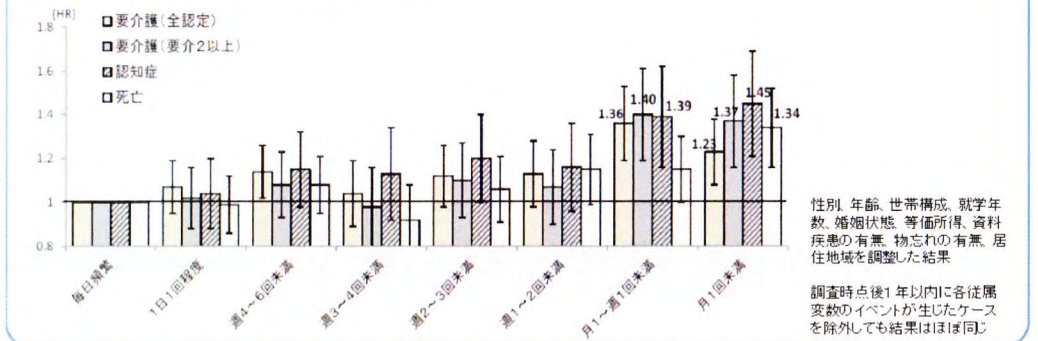
高齢者では、同居以外の他者との交流が「毎日頻繁」な人と比べて、「月1～週1回未満」の人は1.3～1.4倍その後の要介護認定や認知症に至りやすく、「月1回未満」の人はそれらに加えて1.3倍早期死亡にも至りやすい。

調査方法
愛知県下6市町村において、2003年10月に実施された郵送調査に回答した65歳以上の高齢者14,804人(回収率50.4%)のうち、調査時点で歩行・入浴・排泄が自立していた12,085人について、調査後の約10年間を追跡し、要介護状態への移行、認知症の発症と死亡状況を把握。

【研究デザインと分析方法】
研究デザイン: 縦断研究(前向きコホート研究)
分析方法: Cox回帰分析

AGES(愛知老年学的評価研究)プロジェクト

同居者以外の他者との交流頻度と健康指標との関係

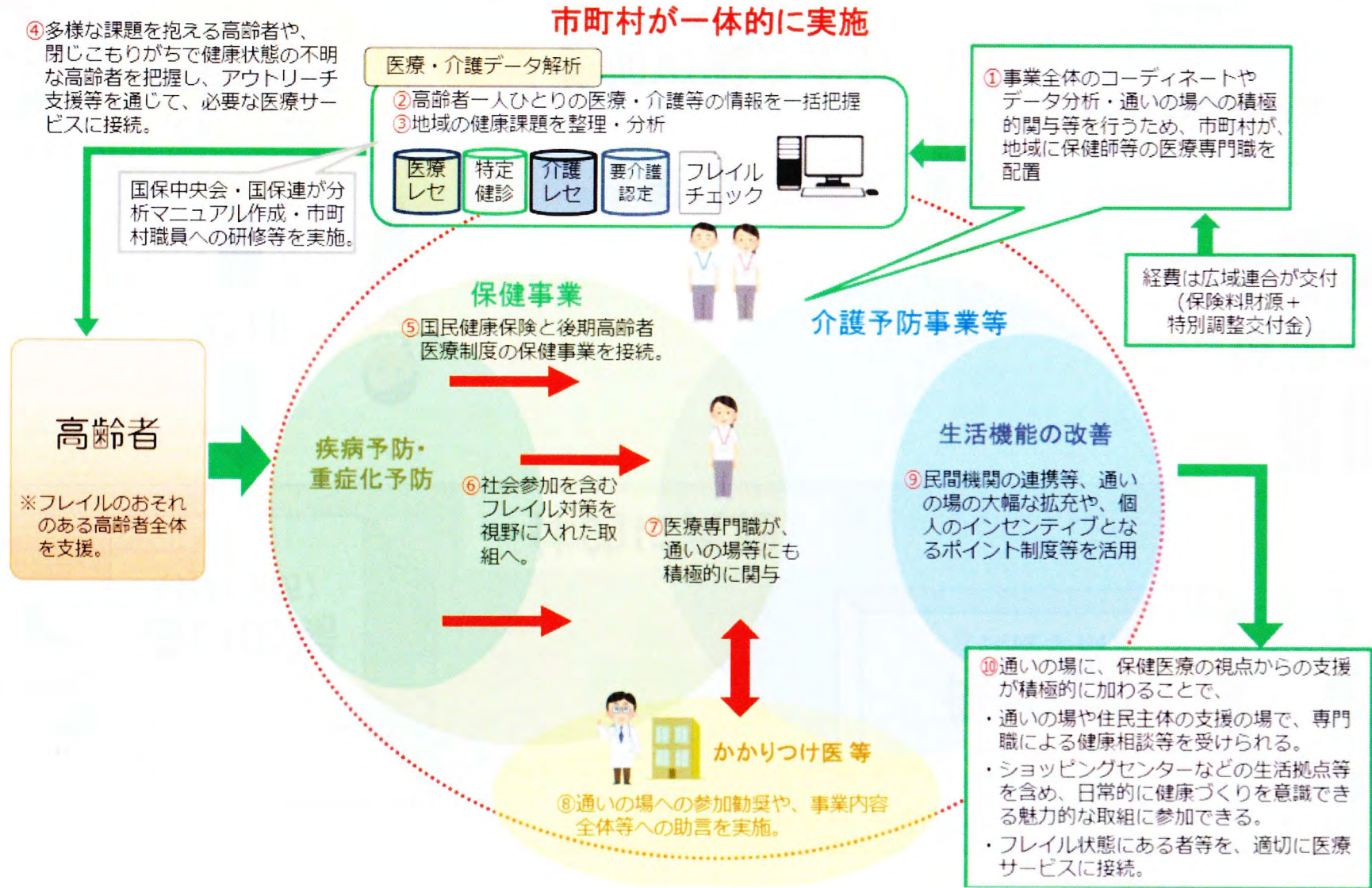


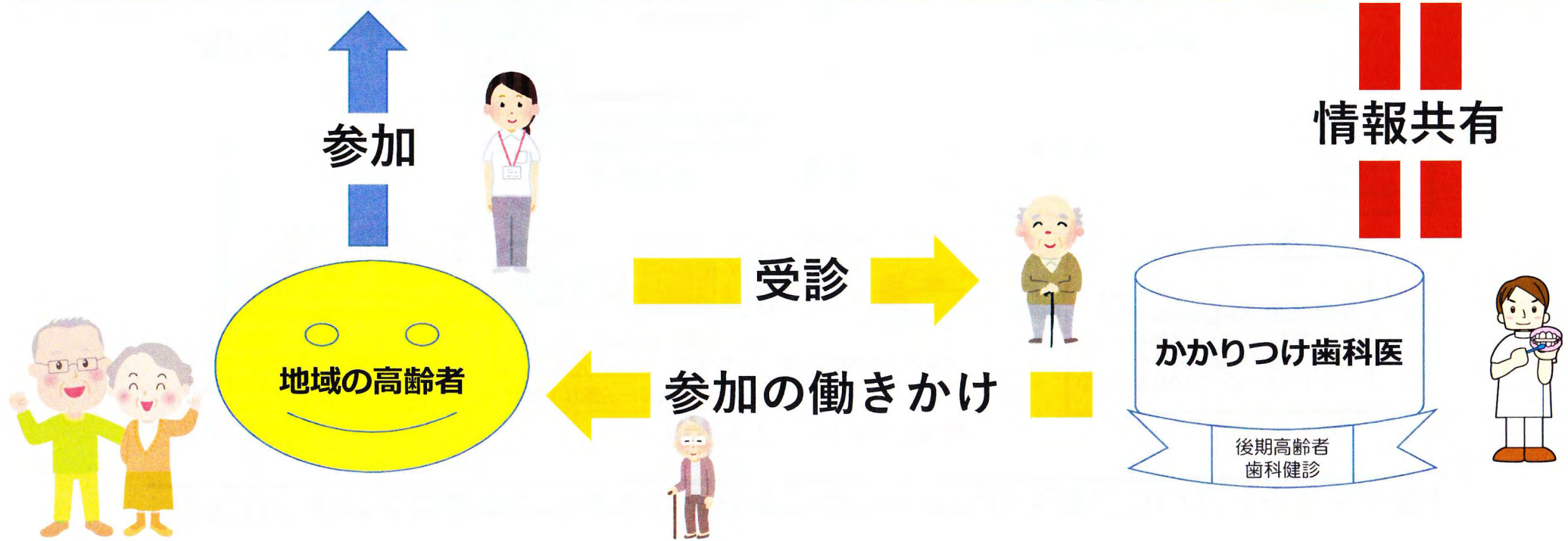
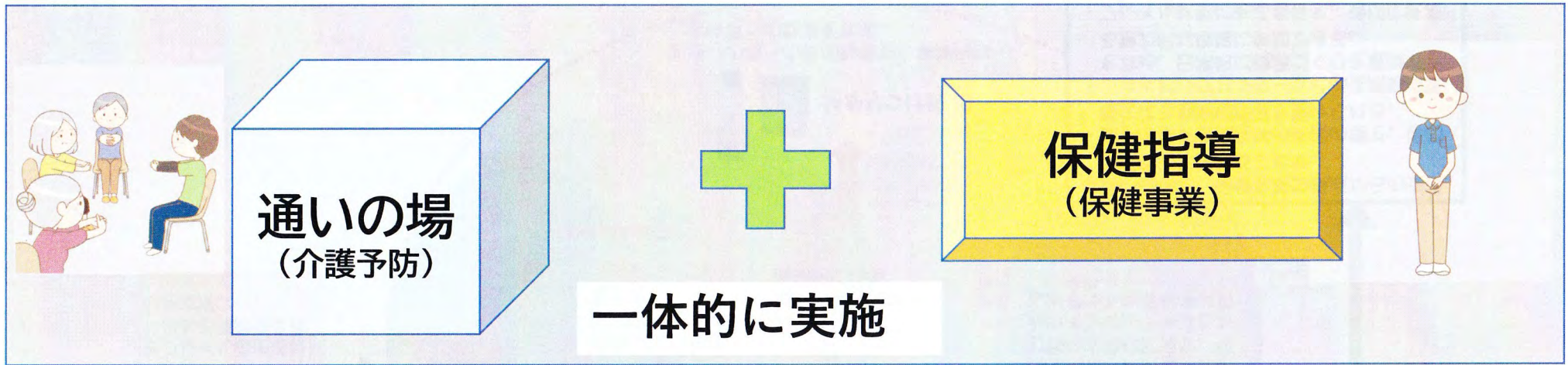
菅藤雅茂・近藤克則・尾島俊之ほか(2015) 日本公衆衛生雑誌, 62(3):95-105より

図表については、厚生労働科学研究班(研究代表者:近藤克則氏)からの提供

社会参加がキーワード ⇒ 通いの場

市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施について（イメージ図）





アプローチ

1) 市町村の担当部局と連携

国民健康保険の担当部局・健康づくりの担当部局・介護保険の担当部局・各部局の連携

2) 高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握

フレイルチェック・後期高齢者歯科健診・要介護の認定の有無などデータ分析や活用

3) 地域の高齢者の健康課題を整理・分析

4) アウトリーチ支援等を通じた医療サービスへの接続

アウトリーチ：「Out（外へ）reach（手を伸ばす）」という意味
未治療・治療中断者への受診勧奨をしているか

訪問型の支援サービス

5) 国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業を接続

健診データ等が継続的に把握、分析できるようになっているか

アプローチ

6) フレイル対策を視野に入れた取組みを実施

通いの場等において、フレイル予備群等を把握しているか

7) 通いの場等にも医療専門職が積極的に関与

8) 通いの場への参加勧奨や事業内容全体への実施

9) 地域に保健師、管理栄養士、歯科衛生士等の医療専門職を配置

保健医療と介護部門が連携する仕組みや担当者があるか

10) 保健医療の視点から更なる取組み

通いの場に、保健医療の視点からの支援が加わり、次のような取組みが行われているか
通いの場や住民主体の支援の場で、専門職による健康相談等を受けられる
フレイル状態にある者等を、医療サービスに接続しているか

