

第2回高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ 意見と対応

番号	区分	意見内容	対応(案)
1	基本的な考え方	・フレイルの定義がフリードの定義であれば全体に脆弱化していくということになるが、一番要介護に近いのは変形性膝関節症などで歩けなくなる。そういう人は太っている。P7のフレイルの概念のところで意識の差が出ないようにして欲しい。高齢者の特性を踏まえた保健事業は必ずしもフレイル予防ではない。ロコモや認知も含めポンチ絵自体検討得願いたい。 →高齢者に特有の健康障害といったタイトルで、位置づけをするなど入れ込み方など事務局にご教示願いたい。	・フレイルの概念図の修正案を作成し調整。
2	基本的な考え方	・今のようなメタボ健診を起点とする循環器疾患等の予防が、後期高齢者にふさわしいのか、というのが発想の出発点。重症化予防とともに生活機能も見る必要がある。そのために情報を持っている広域連合が、市町村と連携しながら保健事業を進めていくということ。そのために制度化しようと書き込んでいけば、広域連合にも市町村にも負担感があることはわかるが、どこかで対応する仕組みをつくる必要がある。そのためには後期高齢者医療制度での対応が必要だし、広域連合や市町村がリソースを持っているので、それをもとにあてはめていくべきではないか。	・メタボ健診から後期高齢者にふさわしい保健事業という視点を記載。
3	基本的な考え方	・P13の図で介護予防として「減塩」を最初に書くのではなく、少し弱めて欲しい。食欲がないのがエネルギー、タンパク不足、脱水などの要因となっている。	・減塩の記載位置の変更など修正案を作成し調整。
4	基本的な考え方	・ケアマネジメント的な考え方が大切。そのために研修も重要。	・ケアマネジメントや研修の重要性を記載。
5	基本的な考え方	・例えば一番大切なのは栄養、移動能力、認知機能であるとし、このどれかはしっかりとやり、そこからアプローチしていくようなやり方が現実的で受け入れやすい。 ・実践編P27で、低栄養、その他いろいろある中のどこかに焦点をあてて、そこから重点的に入って他にも目が行くような仕組みづくりが必要。最初からいろいろと手をつけるのは大変。	・H29モデル事業においては、栄養、口腔、服薬、重症化予防等に取り組むこととしているので、本年度策定の暫定版では各分野に対応できるようにする必要があるが、重点化した記載等について検討。
6	基本的な考え方	・ガイドラインというよりも、実質的に取組を進められるよう(支援)すべき。 ・ガイドラインでは、健診事業の補助メニューを書き込むということしか理解できない。ガイドラインに書き込むほど、現場では実施が難しくなる。	・ガイドラインは広域連合や自治体が取組にあたり参考とするため必要であるが、実施的に実施できるようにすることが重要であり、情報分析等の支援について検討する。
7	体制整備	・連携という言葉の意味内容を明確化。言葉の置き換えなど。一方向か双方向か。共通の目標か。共通の目標を関係者が持った中で、互いに連絡をとりながら共通理解し役割分担して効果を上げることでは →できるだけチェックリスト方式で濃淡を表現すべき	・連携の意味内容について今後の検討課題として説明を記載する。
8	体制整備	・広域連合には実施体制がない。ほとんど市町村にやっってもらっている。 ・後期高齢者が倒れないようにする取り組みは、介護保険が取り組むべきこと。介護保険との役割分担を市町村に説明しづらい。	・広域連合や市町村が実施できるよう、国による支援が必要。国の役割を追記。 ・介護保険とは役割分担だけでなく、連携を図りつつ医療保険で実施する意味がある点を検討している。その内容について、老健課とさらに詰め、実施可能な内容を記載する。
9	体制整備	・国保・後期などと分けるのではなく、高齢者向けの保健事業のガイドラインとするべき。現場は年齢にかかわらず一緒にやっている。国保に県が保険者として入る中、制度的にも国保・後期共通の保健事業制度になる方がいい。	・WGでは後期高齢者医療制度の保険者としての保健事業について検討しているが、国保と後期の連携は重要であり、その点についてさらに記載する。

番号	区分	意見内容	対応(案)
10	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村には取り組む体制・財源がない。特定健診や一般を対象とした健康増進事業は行っているが、後期高齢者にまで広げるのは難しい。国の役割として財源面などでの取り組支援が必要。 ・例えば年に1回フレイルにも着目した健診ができる仕組みにする。 ・個人情報の取り扱いについても共通ルールづくりを。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国の役割を追記。 ・個人情報の取扱はそれぞれの広域連合、自治体の条例等により規定されているため、共通ルール化は難しいが、事例集において参考にしていただけるような事例を探し紹介できるよう努める。
11	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・各市町村からの出向者で構成する広域連合では事業はできない。各市町との連携が必要。業者丸投げになってしまう。業者丸投げでうまくいっているのか。 ・丸投げの実態を把握して報告せよ。 	<ul style="list-style-type: none"> ・委託の実態についてモデル事業実施自治体等に確認。
12	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携の中に出てくる地域包括支援センターは委託が多いので、連携により実効性があるか疑問。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターと連携(委託)により実施している例は実際にあり、良い事例は事例集で紹介する。
13	体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・P18 役割には「国民の役割」も必要。メタボの認識が強いので認識の再構築が必要。事業への参加や指導を受けた日常化を促すため、また対象者の把握やボランティアの参加など受け皿の部分でも住民への啓発が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・周知・広報の項を追加 本ガイドラインは広域連合、市町村が参考とするものであるから、国民の役割を広域連合等の側から見て、周知、広報が必要であることを記載。
14	情報	<ul style="list-style-type: none"> ・保健事業を実施するために情報を分析するツールがない。KDBでも情報審査会にかけないといけないなど制約がある。マイナンバーの活用も今のところ見えない。国の役割として対象者を抽出し、情報提供できる体制を積極的に後押しすることが必要。使いやすいシステムづくりなど、広域連合には独自予算がないので。 ・実態が分析できるツールが必要。国保・医療・介護が連携した情報で、個人情報の壁もクリアしたもの。国としてしっかり構築して欲しい。 ・P19 国に求められる役割で、情報環境の整備に言及することは重要。国保、介護も含めた情報を活用できるようにすることが、評価や広域と市町村の連携にあたり必要。個人情報審査会が必要だったり、情報がなかなか行き来できない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・KDBシステムの活用方法など情報面での支援について記載を検討。 ・予算については、保険者インセンティブによる支援についても言及
15	情報	<ul style="list-style-type: none"> ・後期のデータは国保連合会がKDBの中にストックしているので、うまく活用いただきたい。データそのものだけでなく加工もできる。KDBやヘルスサポート事業にかかる記述も増やし、これらを活用すれば楽になることをサジェスションして欲しい。→使いやすいシステム、帳票類なども視野に入れるように 	<ul style="list-style-type: none"> ・KDBシステムの活用方法など情報面での支援について中央会とも相談し記載を検討。
16	抽出	<ul style="list-style-type: none"> ・BMI18.5では厳しすぎるので、20以下とした例があった。地域の実情を踏まえ実施することはいいこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事例集において取り上げ
17	アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ②アセスメント(初回面談)とあるが、アセスメントと初回面談は違う。アイウの順番も疑問。全体を網羅したうえでどう判断するのかという流れを丁寧にかくように。 	<ul style="list-style-type: none"> ・御意見を踏まえ修正
18	介入	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトリーチの定義を明確に記載。 ・P32 アウトリーチによる訪問指導というのは意味がダブっているのでは。 	<ul style="list-style-type: none"> ・アウトリーチの定義が明確になるよう説明を追加する。
19	介入	<ul style="list-style-type: none"> ・立ち寄り型相談というもののイメージが一般的でない。言葉の整理が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・立ち寄り型相談の意味内容が明確になる説明を追加する。
20	評価	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村において対照群の設定までは難しい。ガイドラインでエビデンスを示すことが望ましい。 ・P13,33 対照群を設定することは困難。するなら具体的にしめさないと混乱する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的な改善を図るため、効果測定は必要。ただ厳密な対照群設定は難しいので、モデル事業においては参加者と非参加者、実施地域と非実施地域といった、可能な形での対照群設定を御願している。 ・説明を追加する。