

令和5年9月14日

第15回
高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ

資料2

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進に係る支援等

- ▶ 厚生労働科学研究（政策科学推進研究事業）による事業評価
- ▶ 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドラインの改定について
- ▶ 各職能団体による支援の取組事例
- ▶ インセンティブ制度における一体的実施に係る項目

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

厚生労働科学（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））： 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進及び効果検証のための研究

研究代表者：津下 一代（女子栄養大学）

研究分担者：石崎 達郎（東京都健康長寿医療センター研究所）、飯島 勝矢（東京大学）、渡邊 裕（北海道大学）、田中 和美（神奈川県立保健福祉大学）、
樺山 舞（大阪大学大学院）、斎藤民（国立長寿医療研究センター）

研究目的

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業評価及び効果検証に取り組む。具体的には、①KDB二次活用ツール（事業評価ツール）の検証、②一体的実施の計画書及び報告書データを用いた効果検証、③KDBデータを活用した評価の標準的な方法の検討及び提案④一体的実施の科学的エビデンスの構築を行い、高齢者の保健事業のプログラムの改定及び第3期データヘルス計画の中間評価に向けた提案を目的として研究を行う。

令和5年度 研究計画・方法

①KDB二次活用ツールの検証・更新

一体的実施の標準的な事業評価方法に向けての課題整理を行い、当該ツールの検証を踏まえた上で、ツールの改修やさらなる機能向上について検討し、事業評価に役立つ資料モデルを提案する。

②一体的実施計画書及び報告書データを用いた効果検証

市町村、広域連合における一体的実施の計画書・報告書データの分析を行い、取組の可視化を図る。ストラクチャー、プロセス評価の標準的な実施方法について検討し、評価に必要な情報が取得できるよう様式等への提案を行う。

③KDBデータを活用したアウトプットアウトカム評価法、一体的実施事業の効果検証

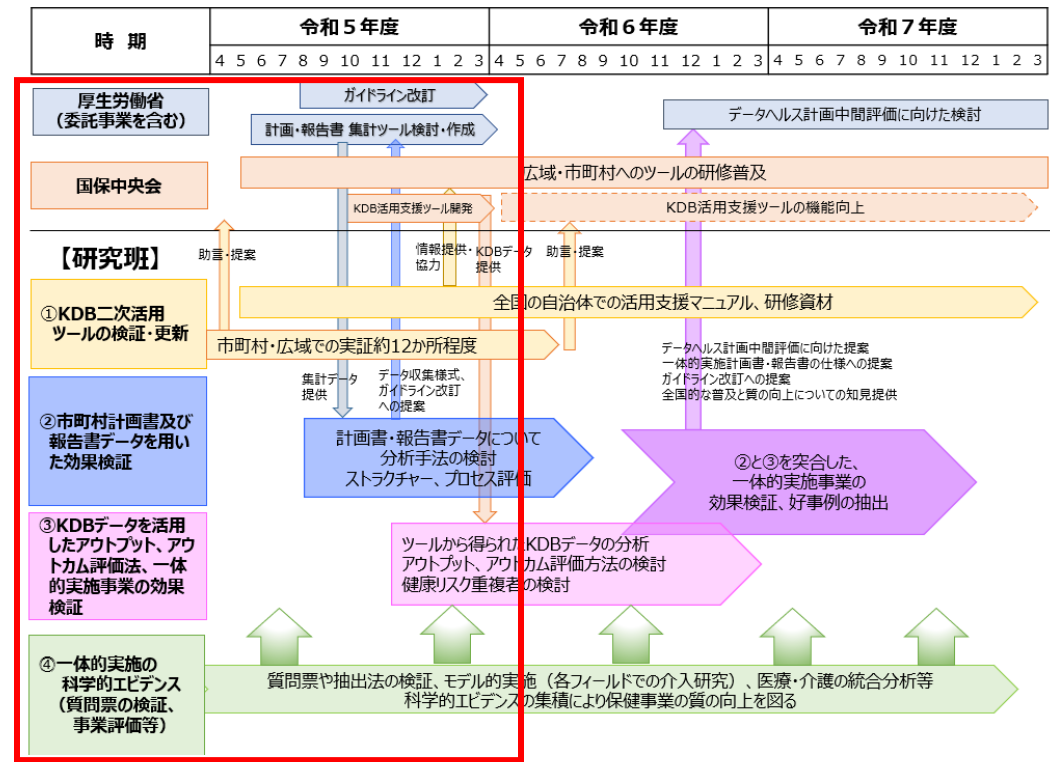
全国のKDBデータ（質問票、健診、医療、介護）を複数年分収集し、広域連合市町村での実施方法と効果の関連について検討する。KDB及び二次活用ツールを用いたアウトプット、アウトカム評価の標準的な方法を検討し、提案する。

④一体的実施の検証と科学的エビデンスの構築（質問票の検証、事業評価等）

栄養、口腔、服薬、重症化予防（糖尿病・身体的フレイル）、健康状態不明者対策等、一体的実施の事業評価を行い、科学的エビデンスに基づく効果的な保健事業の提案を行う。

⑤高齢者の保健事業のプログラム・データヘルス計画中間評価に向けた提案

①～④を踏まえた高齢者の保健事業プログラムの改善検討及びデータヘルス計画中間評価に向けた検討を行う。

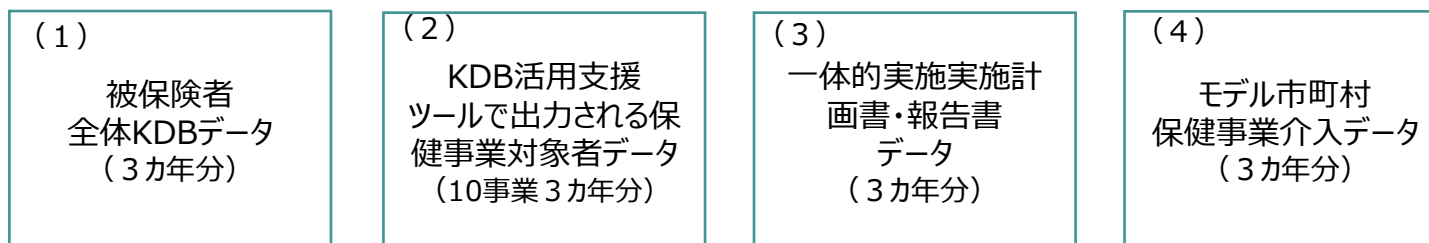


期待される効果

- ・ KDB活用支援ツールを用いて、KDB等のデータを活用した事業評価方法を検討することで、広域連合及び市町村の事業実施・事業評価の効率化が期待できる。標準的な効果検証方法を提示することで、PDAサイクルに沿った事業運営を可能にし、一体的実施のさらなる推進につながる。
- ・ 一体的実施の事業評価を行うことにより、本事業の意義や課題を明らかにし、高齢者の保健事業ガイドラインの改定、及び第3期データヘルス計画中間評価に活用する。これらを通じて、本事業に係る効果的な取組を推進することで、後期高齢者の在宅自立期間の延長（健康寿命の延伸）につながる。

令和5年度 厚生労働科学研究班による事業検証について

- 令和5年度は、厚生労働科学研究班に一体的実施開始以降（令和2～4年度）の2つのモデル広域の(1)被保険者全体KDBデータ、(2)KDB活用支援ツールで出力される保健事業対象者データ、(3)一体的実施実施計画書・実績報告書データ及び、(4)モデル市町村の保健事業介入データを分析していただく予定としている。



- (1) 被保険者全体の匿名化KDBデータ（健診未受診者を含む）を、3カ年分連結の上提供し、性・年齢別の有所見率、経年変化等を把握する。
- (2) ツールにより抽出した対象者について3カ年分のデータを提供し、性・年齢別の有所見率、経年変化等を分析し、(1)と比較することにより、抽出条件が適切かどうかを検討する。
- (3) 各広域、市町村の取組状況について確認し、変化等を把握する。（ストラクチャ、プロセス、アウトプット、アウトカム等）
- (4) 介入者フラグ、介入内容について把握し、その効果等について分析を行う。対象者抽出され、介入した者において介入の効果があったかどうか、非参加者と比較する。

-
- ①KDB二次活用ツールの検証・更新
 - ②一体的実施計画書及び報告書データを用いた効果検証
 - ③KDBデータを活用したアウトプットアウトカム評価法、一体的実施事業の効果検証
 - ④一体的実施の検証と科学的エビデンスの構築（質問票の検証、事業評価等）
 - ⑤高齢者の保健事業のプログラム、ガイドライン、データヘルス計画中間評価に向けた提案

高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン策定・改訂の経緯

○「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けたプログラム検討のための実務者検討班」における検討結果を踏まえ、令和元年に『高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン』を改訂し、第2版としてとりまとめた。

年度	ガイドライン策定の経緯	関連事項
平成27年	後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究 <ul style="list-style-type: none"> 研究報告書（厚生労働科学特別研究事業）のとりまとめ 	
平成28年	高齢者の保健事業のあり方検討WG <ul style="list-style-type: none"> ガイドライン策定等によるフレイル対策の推進 モデル事業の実施 	高確法の一部改正 <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の保健事業等の努力義務化（広域連合）
平成29年	高齢者の保健事業のあり方検討WG <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン暫定版策定 モデル事業の実施 	
平成30年	高齢者の保健事業のあり方検討WG <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン策定 	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 <ul style="list-style-type: none"> 一体的実施の制度的・実務的論点の整理
令和元年	高齢者の保健事業のあり方検討WG <ul style="list-style-type: none"> 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（第2版）策定 	健康保険法等の一部改正 <ul style="list-style-type: none"> 市町村における一体的実施の枠組みの構築等
令和2年		一体的実施の開始 <ul style="list-style-type: none"> 一体的実施の制度化 『高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施』のための進捗チェックリストガイドのとりまとめ
令和3年	保健事業ガイドライン（第2版）補足版の策定 「適切な受診等への支援」の推進・充実を図ることを目的に策定	<ul style="list-style-type: none"> 「一体的実施・KDB活用支援ツール」抽出の考え方と保健事業への活用ver1のとりまとめ
令和4年		<ul style="list-style-type: none"> 一体的実施・実践支援ツールの保健事業への活用 実践・評価編のとりまとめ

高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（第2版）改訂のポイント

ガイドライン（第2版）改訂のポイント（令和元年）

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のあり方を示すためにガイドラインを改定

- ・ ポイント① 科学的知見を踏まえた健診・保健指導の実施内容・手順、目標設定の考え方の提示、後期高齢者の質問票の策定
- ・ ポイント② 広域連合と市町村の協働・役割分担、留意点の提示

体制整備

○広域連合

- ・ 広域計画に広域連合と市町村の具体的な連携内容を規定
- ・ データヘルス計画に事業の方向性を整理
- ・ 事業の実施に必要な費用を委託事業費として交付

○市町村

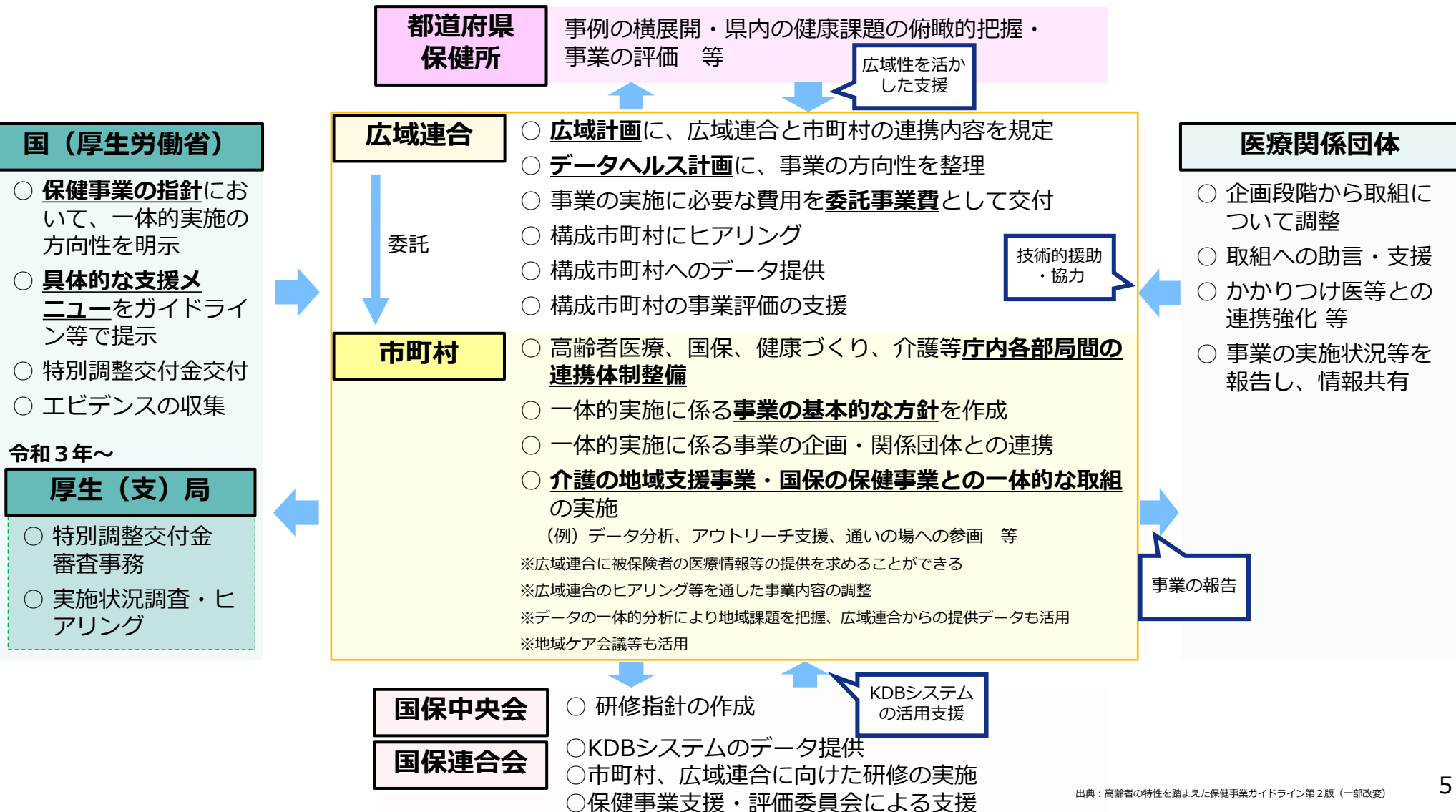
- ・ 高齢者医療、国保、健康づくり、介護等庁内各部局間の連携体制整備
- ・ 一体的実施に係る事業の基本的な方針を作成
- ・ 介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組の実施

一体的実施プログラム

1. 医療専門職の配置
2. 通いの場等への医療専門職の積極的な関与
3. KDB システム等による分析・地域の健康課題の整理・分析
4. 対象者の抽出
5. 具体的な事業実施
6. 事業を効果的に進めるための取組
7. 地域の医療関係団体等との連携
8. 高齢者の社会参加の推進
9. 国保保健事業と高齢者保健事業との接続
10. 事業の評価

一体的実施の推進に向けた体制整備

- 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。



体制の整備等について

広域連合

- 広域計画に、広域連合と市町村の具体的な連携内容を規定
- データヘルス計画に、事業の方向性を整理
- 事業の実施に必要な費用を委託事業費として交付
- 構成市町村の各関係部局と連携
- 構成市町村へのデータ提供
- 構成市町村の事業評価の支援

市町村

- 高齢者医療、国保、健康づくり、介護等庁内各部局間の連携体制整備
- 一体的実施に係る事業の基本的な方針を作成
- 一体的実施に係る事業の企画・関係団体との連携
- 介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組の実施
(例)データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画 等
- ※ KDBシステムを活用し、被保険者の医療、介護、健診情報等について、広域連合と市町村が相互に連携し、一体的に活用
- ※ 広域連合のヒアリング等を通じた事業内容の調整
- ※ データの一体的分析により地域課題を把握、広域連合からの提供データも活用
- ※ 地域ケア会議等も活用

都道府県・保健所

- 事例の横展開・県内の健康課題の俯瞰的把握・事業の評価
- 都道府県単位の医療関係団体等に対する市町村等保健事業の協力依頼
- 市町村に対するデータ分析、事業企画立案支援 等

国保中央会・国保連合会

- 研修指針の策定、市町村・広域連合に向けた研修の実施
- KDBシステムのデータ提供
- 保健事業支援・評価委員会による支援

医療関係団体

- 企画段階から取組について調整
- 取組への助言・支援
- かかりつけ医等との連携強化 等
- 事業の実施状況等を報告し、情報共有

一体的実施プログラム（具体的な取組内容）

1 医療専門職の配置

- ・ 保健師等の医療専門職が中心となり、コーディネーター役として事業全体の企画・調整・分析を担う。
- ・ 各日常生活圏域単位で活動する医療専門職がアウトリーチ支援や通いの場等に積極的に関与する。

2 通いの場等への医療専門職の積極的な関与

通いの場等に医療専門職が関与することにより、高齢者が自らの健康状態に関心を持ち、フレイル予防等の重要性について浸透することを図る。

[通いの場等における医療専門職の取組]

- ア. 通いの場等における計画的な取組の実施
- イ. 通いの場等を活用したフレイル予防の普及・促進
- ウ. 通いの場等を活用した健康教育・相談等の実施
- エ. 通いの場等を活用した健康状態等の把握
- オ. KDBシステムを活用した必要なサービスへの紹介

3 KDBシステム等による分析・地域の健康課題の整理・分析

4 対象者の抽出

KDBシステムを活用し、被保険者一人ひとりの医療、健診、介護レセプト、要介護度等の情報、質問票の回答等を一括で把握し、支援すべき対象者を抽出。

5 具体的な事業実施

アウトリーチ支援の個別的支援と、通いの場等への積極的な関与の両者で実施。

- (1)健康状態不明者の状況把握
- (2)健康課題がある人へのアウトリーチ支援
- (3)元気高齢者等に対するフレイル予防等についての必要な知識の提供

6 事業を効果的に進めるための取組

市民自らが担い手となって積極的に参加できるような機会の充実に努める。

7 地域の医療関係団体等との連携

8 高齢者の社会参加の推進

9 国保保健事業と高齢者保健事業との接続

事業実施にあたっては、国民健康保険保健事業と高齢者保健事業を接続して実施できるようにする。

10 事業の評価

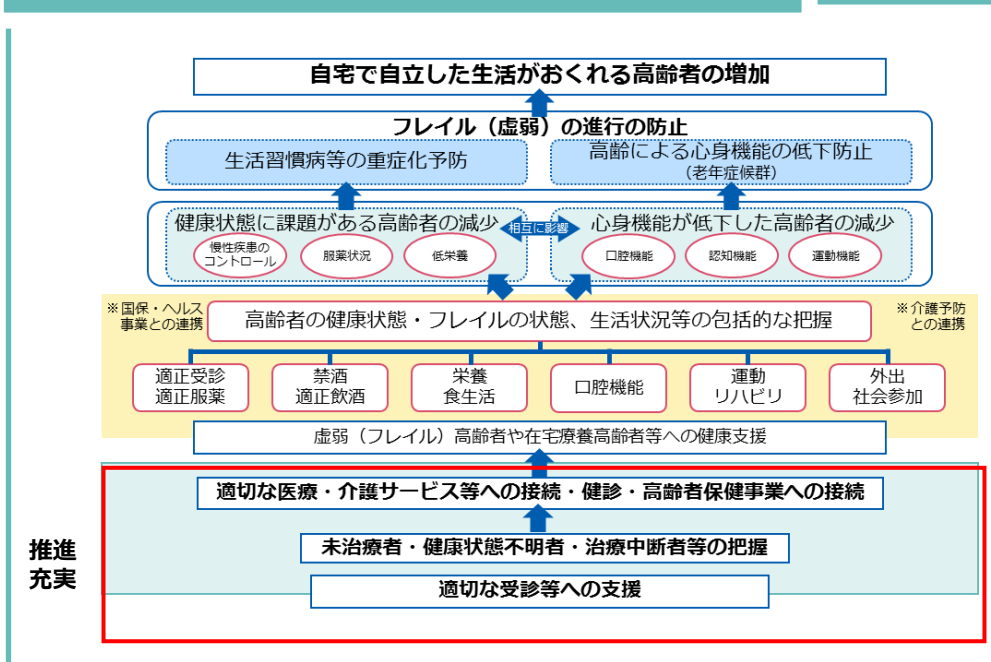
KDBシステム等を活用して事業の実績を整理しつつ事業の評価を行い、効果的かつ効率的な支援メニュー内容への改善につなげていく。

高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（第2版補足版）のポイント

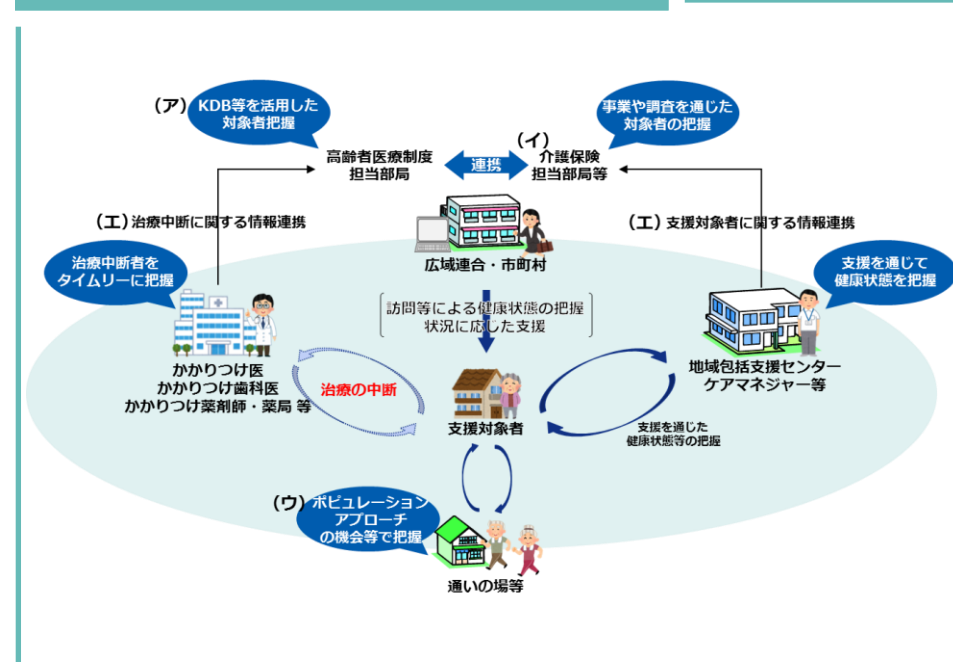
ガイドライン（第2版補足版）のポイント（令和4年）

- 高齢者保健事業において、**健康状態不明者、未治療によるコントロール不良者や治療中断者の状況把握や適切なサービスにつなげることは重要な健康支援の一つ**
 - 第2版では記載が不十分であった「**適切な受診等への支援**」の推進・充実を図ることを目的に補足版を作成
 - 総括編では「適切な受診等への支援」の意義・目的等を、実践編では具体的な実施手順・支援事例等について提示

適切な受診等への支援が目指すもの（イメージ）

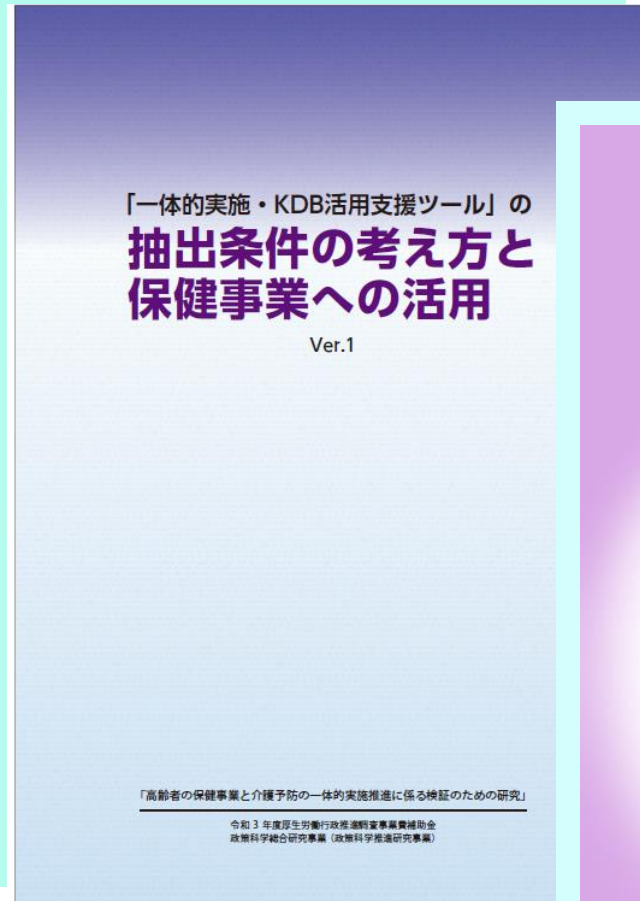


支援対象者の把握（イメージ）



令和2年～4年

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施推進に係る検証のための研究による成果物 研究代表：津下一代



高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（第3版）の方向性（案）

● 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第二版とガイドライン第二版（補足版）を統合し、一体的実施の進捗状況、データヘルス計画策定の手引きの改訂、厚生労働科学研究の成果等を踏まえ、有識者及び実務者からなる検討会議にてガイドライン改定案について検討を行う予定。

観点	現状・課題	改訂の方向性（案）
データヘルス計画との整合と保健事業のさらなる推進	<ul style="list-style-type: none"> ● 第3期データヘルス計画策定の手引きの記載内容との整合性をとる必要がある。 ● 事業評価や、進捗管理のあり方がわからない。エビデンスに基づいた事業展開が必要である。 <ul style="list-style-type: none"> ➢ 適切な評価指標の設定ができていない。 ➢ 事業のPDCAを十分に回せていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 第3期データヘルス計画策定の手引きに示された標準化の意義、広域連合の役割を示してはどうか。 ● 評価指標については、標準化の一環として示された共通の評価指標（アウトプット、アウトカム）を掲載してはどうか。 ● 効果検証のためのKDB活用促進に向け「一体的実施・活用支援ツール」等の活用を推奨してはどうか。
一体的実施推進のための体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ● 医療専門職の確保が困難である。 ● 関係部署間の庁内連携、合意形成が図れない。 ● 庁外の関係者に何を依頼すればよいか分からない。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 一体的実施推進のための体制整備について整理し、好事例の紹介をしてはどうか。 ● 広域連合、都道府県・保健所、市町村等役割を明確化してはどうか。 ● 地域資源（保健・医療・介護・福祉の関係機関等）との連携の重要性、連携事例を提示してはどうか。
効果的な保健事業の実践	<ul style="list-style-type: none"> ● 事例の横展開を参考にしたい。 ● 自治体間で取り組み状況が多様である。 ● 現行のガイドライン以降、一体的実施で実施する保健事業、及びその対象者抽出条件が整理されたことから、記載を充実させる必要がある。 ● 効果的なポピュレーションアプローチの実践例について知りたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 3年間の事業実施・厚生労働科学研究で得られた知見（エビデンス、好事例）を反映してはどうか。 ● 一体的実施における保健事業、及びその対象者の抽出条件及び「適切な受診等への支援」の推進・充実を示してはどうか。 ● ポピュレーションアプローチの重要性・意義、実践事例の提示してはどうか。

検討スケジュール

- 10月以降有識者及び実務者からなる検討会議にてガイドライン改定案を策定
- 3月のあり方検討ワーキンググループで報告の上、年度末公表予定

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事例

【高齢者保健事業に関する日本医師会等の取組】

- 高齢者保健事業においては、広域連合・市町村と群市区医師会又は医療機関が契約し、健康診査を実施している。また、保健事業の実施にあたっては、高齢者保健事業の実実施計画についての助言や、保健指導実施の際に、かかりつけ医からの情報提供等を行っている。
- 高齢者の特性を踏まえた適正処方のある方や、フレイル等の最新の知見を踏まえた研修会を実施し、会員及び、地域包括ケアに関するメディカルスタッフ等に対しての情報提供を行っている。

人材育成・ツール提供

■ 診療支援ツールの提供

- 多剤併用による薬物有害事象を防ぐための処方の考え方を中心に解説した手引きを作成し、医療機関に情報提供している。「超高齢社会におけるかかりつけ医のための適正処方の手引き」①安全な薬物療法②認知症③糖尿病④脂質異常症⑤高血圧を作成し、会員等に向けて情報提供している。

■ 日医かかりつけ医機能研修事業

- 応用研修として、フレイル等の内容を含んだ研修会を都道府県医師会と連携して実施している。全国の医師が受講しており、応用研修会の資料はHP上でも公開している。

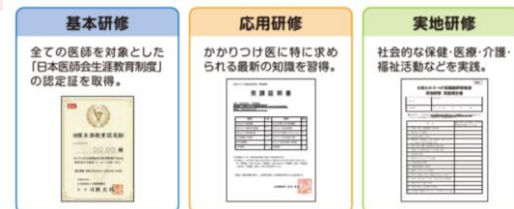
■ 日本医師会J-DOME研究事業

- かかりつけ医が診る糖尿病や高血圧症などの患者さんの診療データを収集し、治療の実態を把握し、研究結果を日常診療に役立てて頂いている。

かかりつけ医のための 適正処方の手引き



かかりつけ医機能研修事業



各種情報発信 都道府県医師会事例

各都道府県医師会から会員向け・住民向け・コメディカルスタッフ向けの情報提供

■ 福岡県医師会

- 日常において高齢者と接する機会の多い介護施設・事業所等で働く介護従事者等に対して、介護現場で必要となる生活習慣病への医学的理解を深め、重症化防止並びにフレイルの予防を図るために必要となる医療・介護の知識についてまとめた「生活習慣病・重症化予防・フレイルに関する基礎知識」を作成し、情報提供している。

■ 東京都医師会

- 東京都と共同して、「住み慣れた街でいつまでも—フレイル予防で健康長寿—」という資料を作成し、フレイル対策を図解でわかりやすく説明し、HPで紹介している。その他、都民公開講座などで情報提供を行っている。



高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事例

【一体的実施に関する日本歯科医師会の取組】

- 日本歯科医師会では、令和元年に歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル、令和2年に通いの場で活かすオーラルフレイル対応マニュアルを作成し、HPで公表し、全国の市町村・保健所や歯科医師会会員に向けて、オーラルフレイル対策について推進している。
- 国民向けには、オーラルフレイルに関するリーフレットや、動画等をわかりやすく作成し、保健指導等の際に活用できるよう整備するとともに、国民自身がHPで情報収集をすることも可能としている。

ツール提供・人材育成

■ オーラルフレイルについての専門職及び市町村向け情報提供

- 来院患者への対応に向けて「歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル」を令和元年に作成するとともに、市町村・保健所での事業展開に向けて事例や各地の対応例等をまとめた「通いの場で活かすオーラルフレイル対応マニュアル～高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて～」を令和2年に作成した。

■ オーラルフレイルについて国民向け情報提供コンテンツの作成

- 国民に向けて健口体操や、オーラルフレイル対策に関するガイド、口腔体操の動画をHP上で公開し、保健指導等の際に活用できるよう整備するとともに、国民自身に対して、全国の歯科診療所を通じた普及啓発も実施している。 (https://www.jda.or.jp/oral_frail/gymnastics/)



島根県歯科医師会 × 島根県後期高齢者医療広域連合

後期高齢者歯科口腔健診から一体的実施への取組事例

後期高齢者歯科口腔健診から一体的実施への取組

■ 事業内容

- 島根県歯科医師会では、島根県後期高齢者医療広域連合(以下広域連合)・自治体からの口腔関連事業への協力依頼に応え、平成27年より後期高齢者歯科口腔健診を実施。歯科医院でのオーラルフレイル対策として、「お口年齢」を表示する等、解り易い資料を用いて説明している。県下全ての市町村で実施し、受診率10%。健診項目にBMI・握力・下腿周囲長の項目を含み、低栄養のスクリーニングも実施している。
- 令和2年より県内1町で、健診結果を用いて、低栄養・口腔機能にリスクのある高齢者に対し個別的支援を実施。令和5年は10市町(一体的実施取組13市町中)で実施予定。
- 保健事業と介護予防の一体的実施に係る「後期高齢者の質問票」との相互補完的な取り組みを自治体と検討中。地域の歯科医師会の歯科衛生士がふれあい生きいきサロン・シニアクラブなどの通いの場で健康教育を行っている。
- 平成28年、29年、令和2年歯科健診データと同年の後期高齢者健康診査(医科)データを解析し、保健事業等に活用。

歯科口腔健診レポート



高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事例

【一体的実施に関する日本薬剤師会の取組】

- 都道府県薬剤師会に向け、保険者等と連携したポリファーマシー対策、後発医薬品の推進、医療費適正化事業等への取組を促している。
- 健康サポート機能の発揮、かかりつけ薬剤師・薬局としての機能強化及び多職種との連携等に取り組めるよう、薬局に対し、都道府県薬剤師会を通じた支援を行っている。

人材育成・ツール提供

■ 公衆衛生の普及・指導に関する事業

一般用医薬品等を含む医薬品の適正使用、国民の健康増進に関する各種取り組みの強化について、都道府県薬剤師会を通じ会員へ伝達している（例：健康サポート薬局研修等）。薬局では、処方箋調剤、在宅患者訪問薬剤管理指導、一般用医薬品等の販売・指導に加え、禁煙指導、健康相談及び災害対策など、地域に根差した取組を行っており、ポリファーマシー対策、服用期間中のフォローアップ等や入退院時連携についても取り組んでいる。

■ 都道府県薬剤師会等との連携、協力及び支援に関する事業

都道府県薬剤師会や地域薬剤師会において保険者や多職種と連携した事業を行うよう伝達するとともに、保健事業にも活用可能な地域住民・患者向け資材の作成及び提供を行っている。

■ 生涯教育の実施

平成29年度から令和4年度まで、厚生労働省「薬剤師生涯教育推進事業」の実施法人として「薬局ビジョン実現に向けた薬剤師のかかりつけ機能強化事業」を実施。介護予防や、高齢者医療を含む地域医療の質向上を目指した研修機会の提供のため、「薬剤師のかかりつけ機能強化のための研修シラバス」を作成し、各県での研修会の展開に繋げている。

練馬区薬剤師会 国保保健事業における訪問服薬健康相談事業

適正服薬推進事業、ポリファーマシー対策

■ 事業の概要

- 練馬区が練馬区薬剤師会に事業を委託。
- 対象者は国民健康保険のレセプトデータから抽出された、重複受診、頻回受診、重複投薬、併用禁忌、多量投薬が確認された患者。
- 対象者に「お知らせ」通知や資材等を発送し、保健指導の意向を確認する。
- 薬剤師会が実施する保健指導として①自宅訪問、②薬局に来局の上相談、③講演会の実施会場での相談を選択（複数選択可）。

■ 提供可能なサービス

- 認定指導薬剤師は患者と面談。薬局で調剤した医薬品のほか、現在服用しているサプリメント等の情報を聞き取る。食生活、運動、睡眠などの生活状況も併せてヒアリングし、残薬を整理するための「お薬バッグ」も併せて活用。必要に応じて、処方医と連携しながら服用薬剤数の減少、剤形変更、用法の単純化、調剤の工夫、管理方法の工夫等を実施。



高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事例

【一体的実施に関する日本看護協会の取組】

- 一体的実施において、相談・指導等の個別支援等に関して地域の関係機関との連携体制構築や仕組みづくりに発展させるなど、地域の実態や特性に応じた計画を立案し、評価・改善し続ける必要がある保健師について、日本看護協会は、自治体等の保健師の人材確保・人材育成に向け取り組みを実施している。

人材の確保に向けた支援

■ ナースセンター事業の理解及び保健師確保における活用の促進

- 都道府県の看護協会では、事業企画・調整を行うための医療専門職及び地域を担当する医療専門職の確保に向け、ナースセンター事業により、保健師、看護師等の人材のマッチング等を行っている。
- 日本看護協会では、保健師確保に向けナースセンターの活用を推進するための周知活動を令和5年7月から実施している。都道府県看護協会が運営する無料の職業紹介「ナースセンター」の取組内容や利用方法等についての周知、保健師確保における活用の可能性等に関するリーフレットを作成し、全国の自治体等に配布。



周知のためのリーフレット

岡山県看護協会×岡山市等市町村

一体的実施におけるポピュレーションアプローチやフレイル対策にかかる取組事例

地域の看護職員を活用した健康教育や個別指導の実施

■ 事業内容

- 岡山県看護協会と岡山市がフレイル対策について連携し、「まちの保健室」の看護師等が健康教育の講師や個別指導、フレイル健康チェック等に対応。フレイル該当者については、介護保険サービスの利用状況、個別指導の希望の有無とともに市に報告し、市の個別指導につなげている。なお、岡山市がフレイル対策における研修プログラムを作成しており、看護師等は本プログラム受講歴を有すること（研修会はDVD視聴及びテスト）を要件として求められている。

※岡山市の研修プログラムは、フレイル対策の重要性やチェックの実施方法、指導の内容等で構成されており、看護職のみでなく関連する医療職種向けに作成。

- 岡山県看護協会は、地域住民・市町村等からの要請を受けて、希望される内容についての出前講座（健康教育）に対応。対応する看護職者は、地域の看護職で、医療機関や訪問看護ステーションの看護師、保健師で、岡山県看護協会が年度当初に協力可能な分野等について各看護職者に確認しておき、その回答を基に要請先を振り分けて各看護職者に対応を依頼。【地域での健康応援出前講座】

沖縄県看護協会×沖縄県：身近な郵便局を活用した取組事例

まちの保健室で地域の看護職員を活用した健康相談や個別指導の実施

■ 事業内容

- 地域の健康づくり支援事業として、沖縄県と日本郵便が協定を締結し、県看護協会が県国民健康保険課の委託を受け、郵便局を活用して「まちの保健室」（全世代に対応）を毎週定例で県内北部、中部、南部地域内の4か所（交通の便が良くない、医療機関の少ない地域等に限定）で実施。
- 具体的な実施内容としては、利用者の健康、介護等に関する相談及び指導に対応。必要時、受診勧奨やハイリスク者等について市町村への報告を行うが、令和5年度より相談者が希望する場合に市町村やその他関係機関等につながるためのツール（紹介状）を作成し、活用を開始。

※郵便局は、相談場所の提供、近隣住民への広報「まちの保健室」のチラシ等で配布を行い、実施市町村は、特定健診や各相談窓口に関する情報提供を実施するとともに「まちの保健室」からの紹介事例への対応を行う。

- 事業参加者としては全世代を対象としているが、後期高齢者の利用や、継続的な利用もある。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事例

【一体的実施に関する日本栄養士会の取組】

- 都道府県栄養士会を通じて一体的実施における、個別的支援ハイリスクアプローチ（低栄養、糖尿病性腎症重症化予防、健康状態不明者対策）と通いの場におけるポピュレーションアプローチとして、健康教育、健康相談を実施できるよう基盤整備を行っている。
- 後期高齢者医療広域連合、自治体（市町村）、都道府県栄養士会と連携し、着実に栄養に関する事業を展開できるよう、体制整備（栄養ケア・ステーション事業）や人材育成に取り組んでいる。

体制整備・人材育成

■ 体制整備（栄養ケア・ステーション事業）

地域の栄養支援の拠点として管理栄養士が所属する「栄養ケア・ステーション」を整備し、一体的実施における保健事業への対応を可能としている。自治体と連携し、国保保健事業、地域支援事業、高齢者保健事業等を実施している栄養ケア・ステーションは着実に増加しているが、地区会長会議（全国7ブロック）を通して一体的実施の先進事例等を全国に共有している。

■ 栄養ケア活動支援整備事業

栄養ケア・ステーションが介護支援専門員協会、自治体、介護事業者、配食事業者等と連携し、健康支援型配食サービスを栄養の視点から継続的に展開するためにモデル事業を実施し、事業の成果は「栄養ケア活動ガイド」としてまとめた。本ガイドの活用を図るための研修を行い、一体的実施における個別支援及び通いの場等での健康教育ツールとしての普及を図っている。

■ 人材育成

一体的実施をはじめ地域包括ケアシステムの推進において、地域の栄養支援の拠点となれるよう、体制整備に向け、栄養ケア・ステーション責任者研修会（ベーシック・アドバンス）を行い、人材育成を実施している。また、各都道府県栄養士会と連携し、社会情勢に対応した最新情報や知識を提供しスキル向上を目的とした人材育成に取り組んでいる。



東京都栄養士会 一体的実施の取組事例

栄養ケアステーションを起点としたフレイル対策

■ 事業の経緯

- 東京都では管理栄養士等が地域で顔の見える研修会を行い、多職種連携によるフレイル対策を推進している。
- 自治体から、東京都栄養士会栄養ケア・ステーションに一体的実施の業務委託の相談があり、地域の認定栄養ケア・ステーションや栄養士会支部に所属する管理栄養士が中心になり、地域を担当する医療専門職として事業実施している。
- 現在は葛飾区、豊島区、品川区と業務委託契約を締結し、一体的実施におけるポピュレーションアプローチを行っている。（品川区はハイリスクアプローチも実施）参加者人数の増加及び対応可能な管理栄養士数の増加をめざし、地域ごとに連絡会や研修会等を行っている。
- 一体的実施への取組が遅れている離島やへき地への対応として、管理栄養士等による介護予防教室や糖尿病重症化予防教室等も実施。

■ 提供可能なサービス

国保保健事業、地域支援事業、高齢者保健事業でのポピュレーションアプローチ（フレイル対策に係る健康教育、健康相談）及び、ハイリスクアプローチ（低栄養、糖尿病性腎症重症化予防、健康状態不明者等の訪問栄養指導）を実施。

自主グループへのポピュレーションアプローチ



健康支援型配食サービスを利用した栄養講座

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事例

【一体的実施に関する日本理学療法士協会の取組】

- 日本理学療法士協会は、各都道府県の理学療法士協会が実施している高齢者の保健事業に対応している取組について、その取組が推進できるよう、助言や、好事例の収集及びその他参考情報の提供を行っている。

長崎県の例：骨折予防対策への取組

■ 疫学分析後の保健事業アドバイザー派遣事業（骨折予防対策）

- <体制整備> 1. 長崎県骨粗鬆症ネットワーク検討会開催
 <普及啓発> 2. 自治体職員向け研修会の開催
 3. 県民向け普及啓発（長崎県理学療法士協会へ委託）
 ※ポピュレーションアプローチ（リーフレットの作成・配布）
 <重症化予防> 4. 骨粗鬆症検診後の運動指導（長崎県理学療法士協会へ委託）
 ※ハイリスクアプローチ（市町が実施する保健事業の支援）
 5. 骨粗鬆症検診後の要精密者への受診勧奨

■ 事業の経緯

長崎県における骨折による医療費は増加しており、有病率も全国より高く、県下の骨折予防への取組を強化していく必要がある。骨粗鬆症医療資源など県内の実態把握や関係者や県民への周知、併せて骨粗鬆症検診後の運動指導等を行い、骨折予防対策を強化した。



石川県の例：石川県後期高齢者医療広域連合が掲げる「保健分野のフレイル予防・介護分野の生活習慣病重症化予防」と連携した取組

■ シルバーリハビリ体操指導士養成事業

- 珠洲市、志賀町、七尾市、能登町でシルバーリハビリ体操指導士(住民リーダー)養成を実施。

■ 地域住民への積極的な関与等の事業

- 七尾市、志賀町では、上記事業に加え、より発展的な事業として健康課題解決のための住民教育、住民リーダー強化、フレイル予防と健康教育も実施。

※ポピュレーションアプローチとして市町より石川県理学療法士協会へ事業委託

■ 提供可能なサービス

<医療・保健事業：健康教育>

- 高齢者へのフレイル予防・介護予防等の普及啓発
 フレイル予防・生活習慣病予防・介護予防の学びの場(地域課題の共有)、社会活動(ボランティア)への促し、介護予防体操の習得、仲間づくり
 ⇒【活動参加者の増加、重度化予防等による医療費の適正化】へ

<介護予防事業>

- 住民主体の通いの場のフレイル予防・介護予防
 住民による運営、医療専門職の後方支援によって元気高齢者から虚弱高齢者まで通える通いの場、フレイル状態にある者等の医療・福祉サービス等への接続
 ⇒【通いの場への参加人数の増加、介護認定者数の減少】へ



富山県の例：黒部市の関係部署と連携し、多職種連携による一体的実施支援チームを活用した取組

■ 事業準備、計画段階からの連携（黒部市の事例）



富山県理学療法士会

「一体的実施支援チーム」

■ ハイリスクアプローチ

<生活習慣病重症化予防>

○保健師、管理栄養士、歯科衛生士が保健指導を実施。腎機能低下や心臓病等がある対象者に対しては、富山県理学療法士会が運動指導を実施。



■ ポピュレーションアプローチ

<「通いの場」とフレイル予防>

○健診結果や質問票をもとに各「通いの場」への介入方法を検討し、運動、栄養、口腔、服薬の講話等を各医療専門職が継続的に実施。

■ 各専門職との連携

富山県後期高齢者医療広域連合と連携のもと、各専門職が事業に関わるための連携体制を構築。

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に係る事例

【一体的実施に関する日本歯科衛生士会の取組】

- 都道府県歯科衛生士会等へ地域歯科衛生士活動を助成し、高齢者の歯科口腔保健事業を推進している。
- 令和5年3月に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた事例集」を作成しHPに掲載、都道府県歯科衛生士会へ紹介している。

人材育成・ツール提供

■ 地域歯科衛生活動事業助成

- 地域住民の歯科口腔保健の向上に関する事業をより一層推進するため、申請団体等の地域歯科衛生活動に対して助成している。中でも高齢者・要介護高齢者の歯科口腔保健事業では、通いの場における歯科衛生士の参画、普及啓発事業やオーラルフレイル予防事業などが含まれている

■ 歯科衛生士のための事例集・オーラルフレイル予防パンフレットの作成

- 全国歯科衛生士会と連携し、HP上で「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた事例集」や「マスクをしたままできるお口の体操」をHPで公表し、全国の歯科衛生士が活用できるように周知している

■ 人材育成

- 地域活動を実施する上で、ハイリスクアプローチに対応できる歯科衛生士を育成するため、今後、「ハイリスクアプローチのための歯科衛生士マニュアル」を作成予定。研修に役立てる。

一体的実施に向けた事例集の公表

オーラルフレイル・お口の体操についての情報提供



福岡県糸島市 一体的実施の取組事例

通いの場を活用したオーラルフレイル対策、ハイリスクアプローチ

■ 事業の経緯

- 自治体から、地域の歯科医師会に口腔に関する事業への協力依頼があり、歯科医師会の歯科衛生士がふれあい生きいきサロン・シニアクラブなどの通いの場で健康教育を行っている。

■ 提供可能なサービス

- ポピュレーションアプローチ
集団健康教育として行う歯科衛生士の講話では、オリジナルのテキストを作成して、口腔の健康が全身の健康への入口であること、定期受診の必要性などの講話を行っている。その中で、オーラルフレイルチェックシートを活用し、集団健康教育の中でハイリスク者の洗い出しを行い、アウトリーチ支援へと繋げている。
- ハイリスクアプローチ
ハイリスク者を対象に、訪問指導を実施、個々の口腔機能低下の状態や生活環境等にも配慮し、①嚥下おでこ体操 ②開口運動 ③ボタンプル ④前舌保持嚥下訓練 ⑤ブローイング⑥プッシング・プリング訓練 ⑦声トレ（発声・音読）より、2種程度選択し、口腔機能向上訓練を行う。

通いの場での健康教室



広域連合による市町村支援の事例

【広域連合による、企画調整担当研修会等の市町村支援の事例】

- 一体的実施においては、企画・調整を担当する医療専門職が事業の実施にあたり、健康課題等を把握し、事業の企画・調整・分析・評価を行うことが重要である。広域連合が主催する管内市町村の企画調整担当医療専門職の研修会・及び意見交換会を通じ、情報交換することで、広域連合内の保健事業の質向上に取り組んでいる。
- 人事異動後、新任の企画・調整担当医療専門職においても事業継続・推進できるよう、意見交換会の実施、事例集等の共有を行っている。

滋賀県後期高齢者医療広域連合

高齢者健康づくり事業推進フォーラム

- 滋賀県後期高齢者医療広域連合では、平成25年から掲題フォーラムを実施している。当広域連合が取り組んだ健康づくり事業の内容と成果について、市町の後期高齢者医療担当職員や保健師、地域包括センターの職員等、関係者の皆様にご報告することにより、市町における高齢者の健康づくり施策の参考としていただき、また、当広域連合とのよりよい協力関係を築いていくことを目的に、高齢者健康づくり事業推進フォーラムを開催、広域連合HPに掲載することで広く情報提供を実施。<https://www.shigakouiki.jp/0000000014.html>
- フォーラムの内容
有識者からの情報提供：高齢者健康づくり事業の取組について、広域連合全体での事業評価
管内市町村からの事例発表：高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について
広域連合からの情報提供：一体的実施の事業概要、市町への支援について

広域連合が実施する市町村支援（財政支援以外）

- (1) 後期高齢者保健事業従事者への支援
 - 後期高齢者保健事業基礎力向上研修会
 - 高齢者の保健事業セミナー
 - 高齢者健康づくり事業推進フォーラム
 - 企画調整担当者意見交換会
- (2) 後期高齢者保健事業への支援
 - 保健事業支援・評価委員会
 - 広域連合保健事業アドバイザー事業
 - 後期高齢者ヘルスサポート事業
- (3) データ作成等への支援
 - KDBシステム操作・活用支援
 - データ作成・提供

※ (2) (3) は国保連合会と連携して対応

鹿児島県後期高齢者医療広域連合

一体的実施市町村支援事業～企画調整担当者連絡会～

企画調整担当者連絡会を年2回（4月・1月）実施し、広域連合、国保連合会からの情報提供と、管内市町村の企画調整担当者の意見交換会を実施。その他必要に応じて、市町村を個別訪問し支援を実施。

【4月担当者連絡会】

第一部 新規開始	1 広域説明	① 一体的実施の背景と経緯 ② 一体的実施で目指すもの ③ 事業計画書の作成上の留意点について
	2 情報提供	「KDBの一体的実施への活用」（国保連）
	3 意見交換	実施体制・実施計画等の情報共有、先行市町に聞きたい事
第二部 全市町村	1 広域説明	①課題共有（医療・保健・介護等の現状と課題） ②県内の取組状況と当広域の保健事業 ③一体的実施に係る国の動き（データヘルス計画） ④国の申請様式のポイント
	2 情報提供	「KDB支援ツールの活用」（国保連）
	3 意見交換	全員での意見交換（庁内外連携、事業評価） 自治体規模別GW

【1月担当者連絡会】

- 1 意見交換 ①前半の取組状況と次年度に向けた改善点
②取組区分ごとの実施状況、
③庁内連携、実施方法や工夫、事業評価、医師会との連携、担当者としての悩み等
- 2 ミニ講話 「KDBを活用した評価の工夫」（国保連）
- 3 情報提供 広域連合の保健事業に係る情報提供
事業実績・計画の作成に係る留意点

時期	一体的実施市町村支援事業内容
3月	・R4年度実施市町村への事業実績報告依頼 ・R5年度実施市町村への事業計画等の提出依頼
4月	・一体的実施の実施市町村との委託契約
4月	・第1回企画調整担当者連絡会
5月	・特別調整交付金に係る事業実施計画書等の審査及び申請
6月	・保健事業支援・評価委員会への相談（対面 or 書面）
7月	・未実施市町村への個別訪問、地区別意見交換会
8月	・一体的実施に係る取組意向等調査
11月	・一体的実施セミナーの開催
12月	・R6年度一体的実施に係る意向確認及びヒアリング
1月	・第2回企画調整担当者連絡会
3月	・支援事業の評価、次年度計画策定

第3期データヘルス計画の進捗とその工夫事例

～愛知県後期高齢者医療広域連合～

- 現在、各広域連合において、第2期データヘルス計画の評価及び第3期データヘルス計画の策定が進められている。
- 第3期データヘルス計画の策定では、標準化を推進する観点から、広域連合の市町村に対する積極的な支援や取組がより重要である。

愛知県後期高齢者医療広域連合

(R5.4.1現在 被保険者数：1,049,717人)

★ポイント★

市町村との調整について

- ① 打合せへの参加：広域連合と委託事業者との打合せ時、内容に応じて市町の企画調整担当に出席を依頼
- ② 素案作成時等、節目ごとに担当課長会議を開催し、周知・意見聴取を実施
- ③ 一体的実施企画調整担当者研修等の機会に経過報告・意見聴取を実施

●他計画との調和について

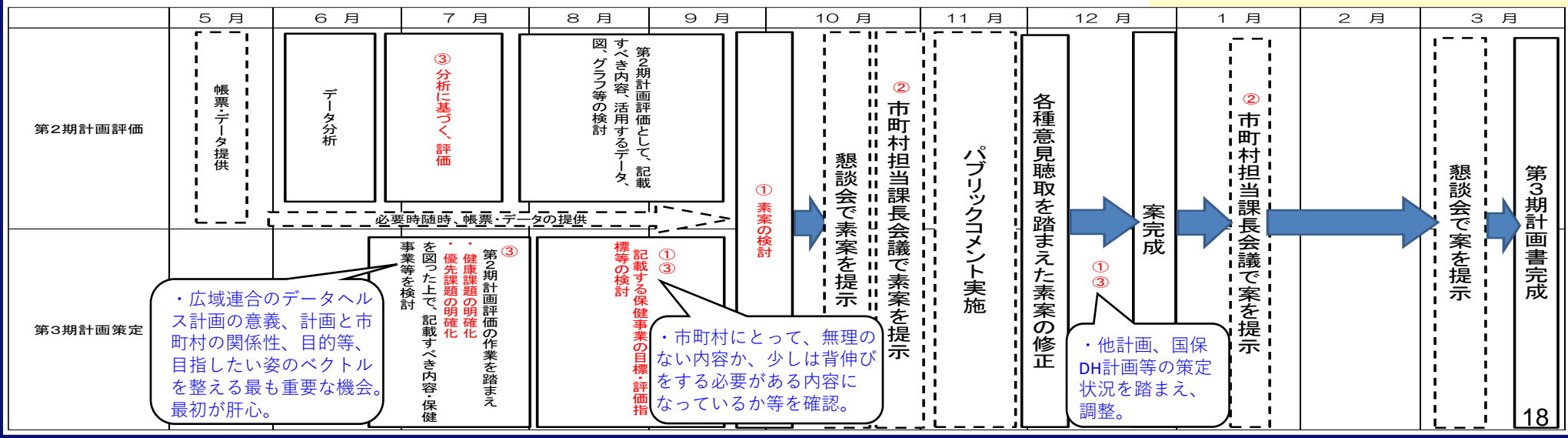
県国保部門を窓口として健康増進計画、医療費適正化計画、介護保険事業支援計画等の目標・目標値、評価指標等の情報共有を予定。
また、共有できた目標等を念頭におきつつ、当広域連合の健康課題と合致する項目については、目標値や評価指標等の考え方に反映させる予定。

■進捗状況

- ・管内に54市町村（市38、町14、村2）あり、全市町村において一体的実施の取組の目処がついている。
- ・第3期データヘルス計画の策定については、国から提示された計画様式に則して、共通評価指標を設定し、ベースライン値の把握及び評価を行い、管内の健康課題等について整理を行っている。今後、その整理に基づき、個別事業の内容や目標値について検討し、9月末には計画素案を作成予定。計画の素案作成後、懇談会等の会議において有識者等からのご意見聴取、市町村への説明及び意見聴取、パブリックコメント等を経て、とりまとめを行う。

■現状の把握・評価や計画策定における工夫について（標準化によるメリットにかかる理解の促進）

- ・広域連合内の保健事業の標準化、質向上を目指し、令和4年度に一体的実施の計画・評価に関するマニュアル及び様式例等を市町村に対し提示するとともに、令和5年4月及び8月に市町村の企画・調整担当者を対象とした研修会を開催し、国の方針と併せて、マニュアル等についても説明し、理解を促している。
- ・市町村における事業実施に向けては、国の動向を踏まえた広域連合の方針を伝え、標準化によるメリットとして市町村間比較が可能となり、その結果、市町村の適切な事業評価につながりうること等について説明している。



第3期データヘルス計画の進捗とその工夫事例

～ 福岡県後期高齢者医療広域連合 ～

- 現在、各広域連合において、第2期データヘルス計画の評価及び第3期データヘルス計画の策定が進められている。
- 第3期データヘルス計画の策定では、標準化を推進する観点から、広域連合の市町村に対する積極的な支援や取組がより重要である。

福岡県後期高齢者医療広域連合

(R5.3月末 被保険者数 : 733,673人)

■進捗状況

- ・管内に60市町村(市29、町29、村2)あり、60市町村において一体的実施の取組の目処がついている。
- ・第3期データヘルス計画の策定については、国から提示された計画様式に則して、共通評価指標を設定し、ベースライン値の把握及び評価を行い、管内の健康課題等について整理を行ったところ。今後、その整理に基づき、個別事業の内容や目標値について検討し、10月には計画の素案を作成予定。計画の素案作成後、福岡県後期高齢者医療検討委員会等の会議において有識者等からのご意見聴取、市町村への説明及び意見聴取、パブリックコメント等を経て、とりまとめを行う。

■現状の把握・評価や計画策定における工夫について(ワークショップやアンケートによる市町村との目標の共有)

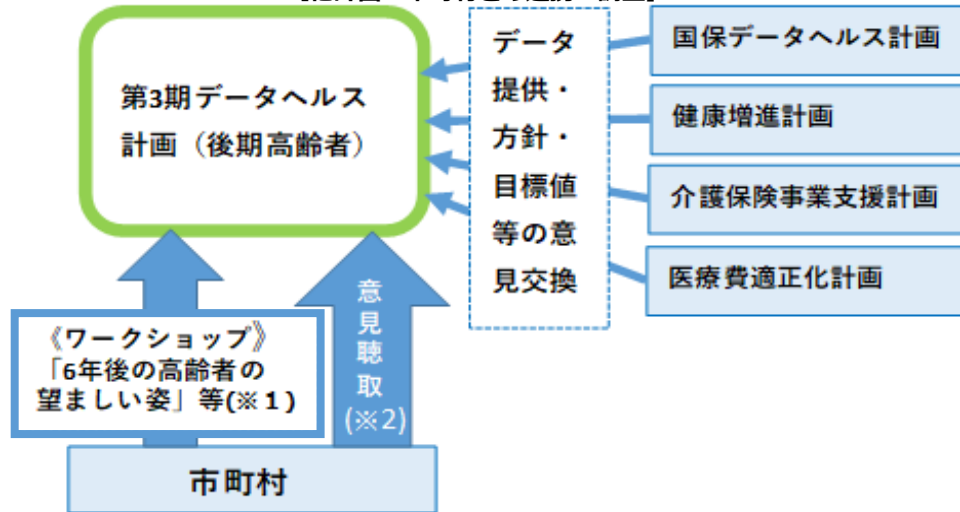
- ・広域連合内の保健事業の標準化、質向上を目指し、これまでも広域連合としての評価指標を設定し、マクロ的な視点での評価を行っており、令和4年度には市町村に対する取り組み区分ごとの評価指標(案)も提示してきた。
- ・7月に市町村の企画・調整担当者等を対象とした研修会を開催し、第3期データヘルス計画における国の方針や広域連合の策定方針について説明し、「6年後の高齢者の望ましい姿とそのために必要な対策」等についてワークショップを行い、研修後にアンケートの集約結果をフィードバックするとともに、計画策定時の検討材料としている。(※1)また、10月・12月には、全市町村に対して文書による意見徴取を実施予定としている。(※2)
- ・10月に2回目の研修会を開催し、国の動向を踏まえた広域連合の方針を伝え、標準化によるメリットとして市町村間比較が可能となり、その結果、市町村の適切な事業評価につながりうること等について説明する予定としている。

市町村への説明について

- データヘルス計画における「現状の整理・分析」「健康課題の抽出」「目標」「保健事業の内容」については、詳細に説明。

- ワークショップ及びアンケートの結果のまとめを作成し、共有。
 - ・ 目指す姿：こんな高齢者を増やしたい
「元気で自分らしく過ごす高齢者が増える」
 - ・ 目指す姿：こんな地域にしたい
「健康寿命の延伸につながり、自立した生活が継続できる地域」
 - ・ 望む姿の実現のための取組
「庁内外連携と調整/介護や疾病を予防する行動ができるような情報提供/保健事業の充実」等

【他計画・市町村との連携・調整】



(令和6年度分) 後期高齢者医療制度の保険者インセンティブについて

【趣旨】

- 広域連合による被保険者に対する予防・健康づくりの取組や医療費適正化の事業実施の推進を支援するもの。

【予算規模】

- 特別調整交付金の一部を活用し、一定のインセンティブを付与する観点から100億円の予算規模とし、その全額を、得点及び被保険者数により按分して交付することとする。

【評価指標の考え方】

- 全ての評価において、広域連合が実施（市町村等への委託、補助金交付を含む。）している場合に加点する。
- 事業実施にかかる評価指標は98点満点、事業実施について評価を行った場合の加点は20点満点、事業実施等のアウトカム指標は14点満点の計132点満点とする。

事業の実施にかかる評価指標について

保険者共通の指標

指標①

- 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施

指標②

- 歯科健診の実施及び口腔機能に着目した検査の実施

指標③

- 糖尿病性腎症重症化予防の取組の実施状況

指標④

- 被保険者の主体的な健康づくりに対する広域連合による働きかけの実施

指標⑤

- 被保険者の適正受診・適正服薬を促す取組の実施状況

指標⑥

- 後発医薬品の使用割合
- 後発医薬品の使用促進

固有の指標

指標①

- データヘルス計画の実施状況

指標②

- 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施状況
(ハイリスクアプローチ 高齢者に対する個別的支援)

指標③

- 高齢者の特性を踏まえた保健事業の実施状況
(ポピュレーションアプローチ 通いの場等への積極的な関与)

指標④

- 一体的実施、地域包括ケアの推進等

指標⑤

- 保健事業の実施のために必要な体制整備・市町村後方支援の実施

指標⑥

- 第三者求償の取組状況

事業の評価にかかる加点について

- 共通指標①、②及び④における取組に係る事業の実施について評価を行っている場合は、各取組ごとに加点
- 共通指標⑤における重複・多剤投与者の前年度との比較

事業実施等のアウトカム指標

- 重症化予防のマクロ的評価 当年度の実績／前年度との比較
- 年齢調整後一人当たり医療費／年齢調整後一人当たり医療費の改善状況 20

後期高齢者医療制度の保険者インセンティブ見直しの方向性（案）

● 一体的実施の推進について

令和6年度中に全市町村での実施を目指しており、98%の市町村で実施を予定しているところ。
一体的実施の実施状況を踏まえて、一体的実施に関する指標について拡充する方向で見直してはどうか。

● データヘルスの推進について

令和5年度には、第3期高齢者保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定が実施されることから、策定の手引きに記載した標準化の取組に関する指標について拡充する方向で見直してはどうか。

● 医療費適正化基本方針、経済財政運営と改革の基本方針2023を踏まえた指標について

医療費適正化基本方針における、一体的実施、重複投薬・多剤投与対策の取組や、経済財政運営と改革の基本方針2023の記載を踏まえ、見直してはどうか。

※ 評価指標については、秋以降に、広域連合の代表からなる「インセンティブ実務者検討班」にて検討し、次回高齢者の保健事業あり方検討WGに報告する。