

第11回 高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ

厚生労働省 保険局 高齢者医療課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 1 . 高齢者保健事業の状況
- 2 . 健診の充実・強化の方策
- 3 . KDB二次加工ツールの開発
- 4 . 後期高齢者の適切な受診等への支援の充実
- 5 . 令和 3 年度 一体的実施に係る実施状況調査

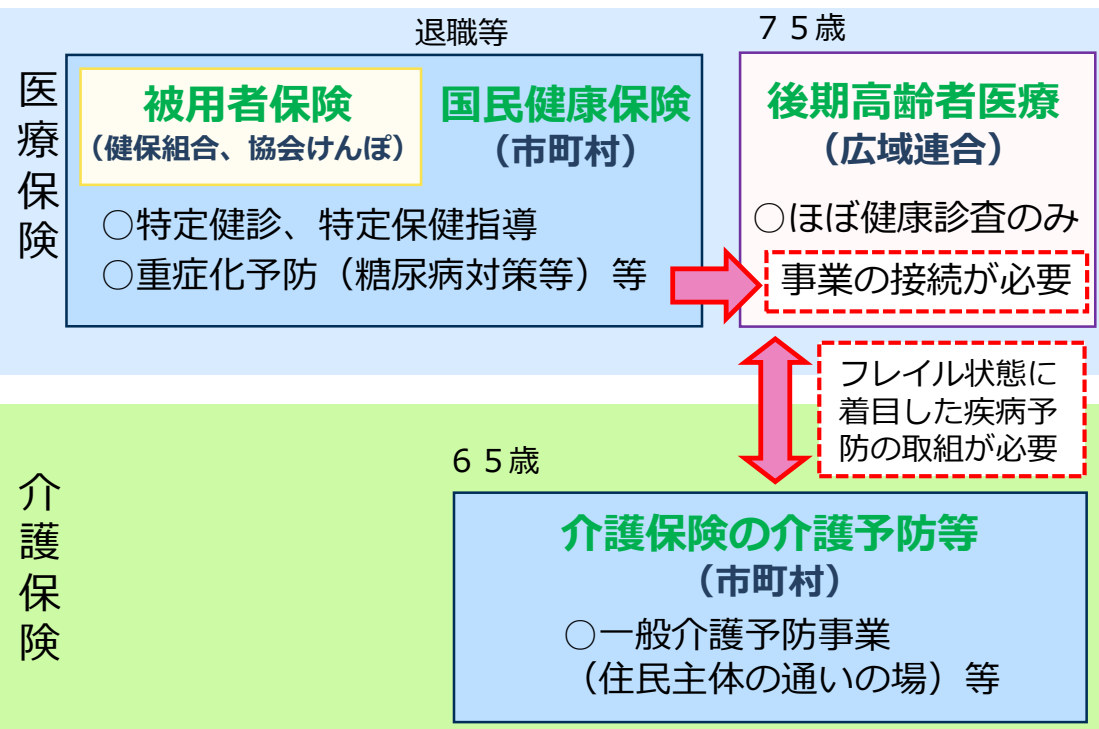
- 1 . 高齢者保健事業の状況
- 2 . 健診の充実・強化の方策
- 3 . KDB二次加工ツールの開発
- 4 . 後期高齢者の適切な受診等への支援の充実
- 5 . 令和 3 年度 一体的実施に係る実施状況調査

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

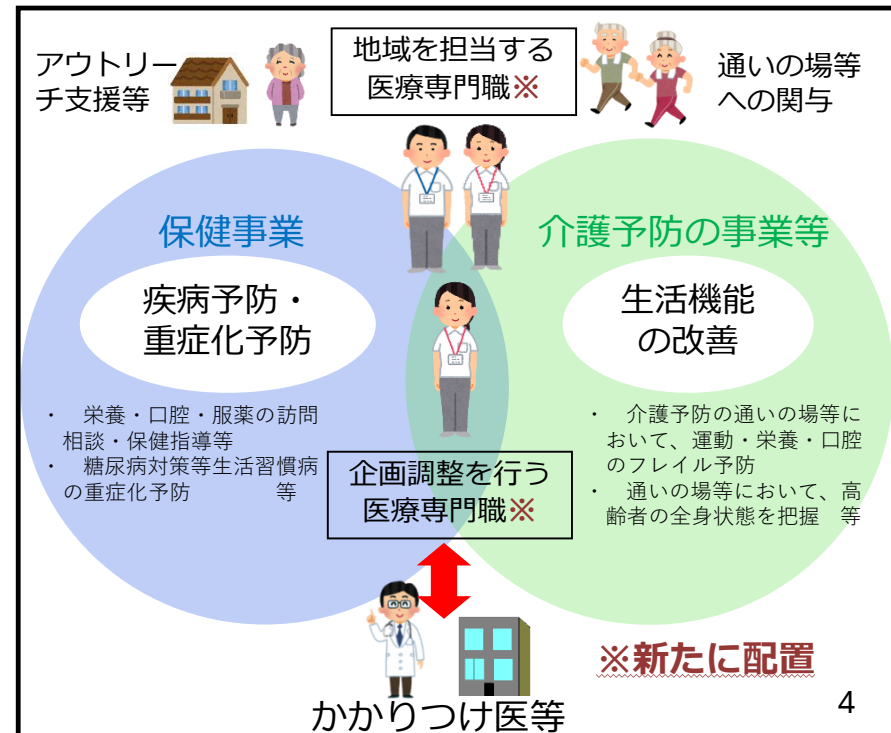
- ・ 広域連合が**高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組が令和2年4月から開始**された。
- ・ 広域連合は、その実施を**構成市町村に委託**することができる。

- 令和2年度の実施計画申請済みの市町村は **361市町村**、全体の**約2割**（R3.2現在）。
- 令和3年度から開始予定の市町村は **494市町村**（高齢者医療課調べ）。
- 令和3年度中に、全体の**約5割**の市町村で実施される予定。
- **令和6年度までに全ての市町村**において一体的な実施を展開することを目指す。

▼保健事業と介護予防の現状と課題



▼一体的実施イメージ図

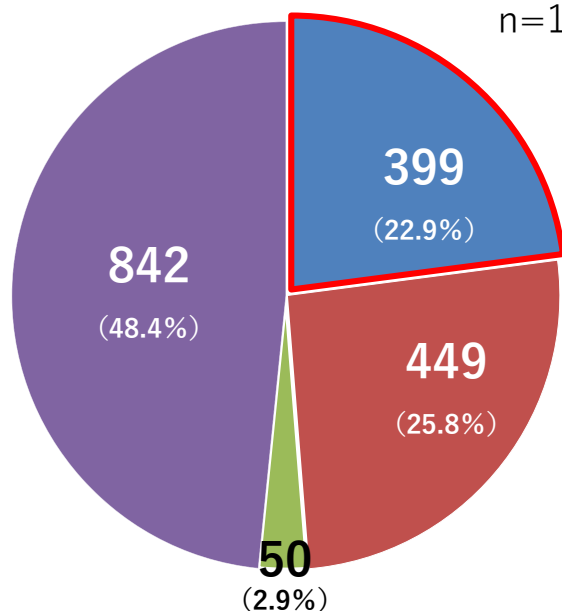


市町村における一体的実施の受託開始予定等

- 実施準備状況調査（令和2年3月時点）では、令和2年度受託開始予定の市町村は全体の22.9%であり、実施状況調査（令和3年3月時点）においても概ね同様であった。
- 実施準備状況調査では実施時期未定が48.4%であったが、実施状況調査では全体の23.3%であった。

広域連合からの高齢者保健事業 （高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施） の受託について（令和元年度実施準備状況調査時点）

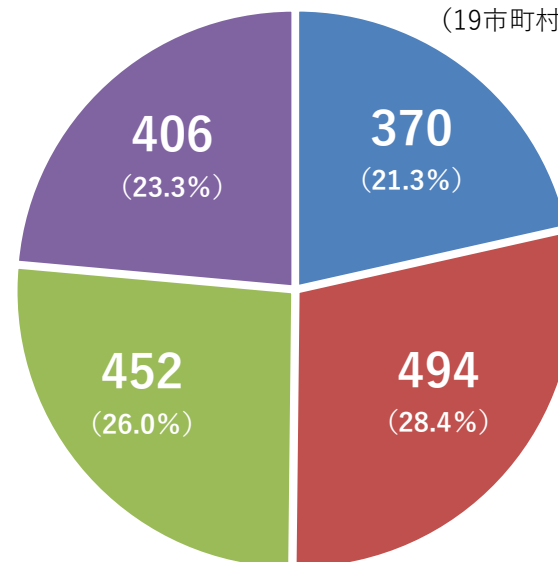
n=1,740市町村



- 令和2年度から実施する予定
- 令和3年度から実施する予定
- 令和4年度から実施する予定
- 実施時期は未定

市町村における受託開始予定 （令和2年度実施状況調査時点）

n=1,741市町村
(19市町村は計画時期未回答)

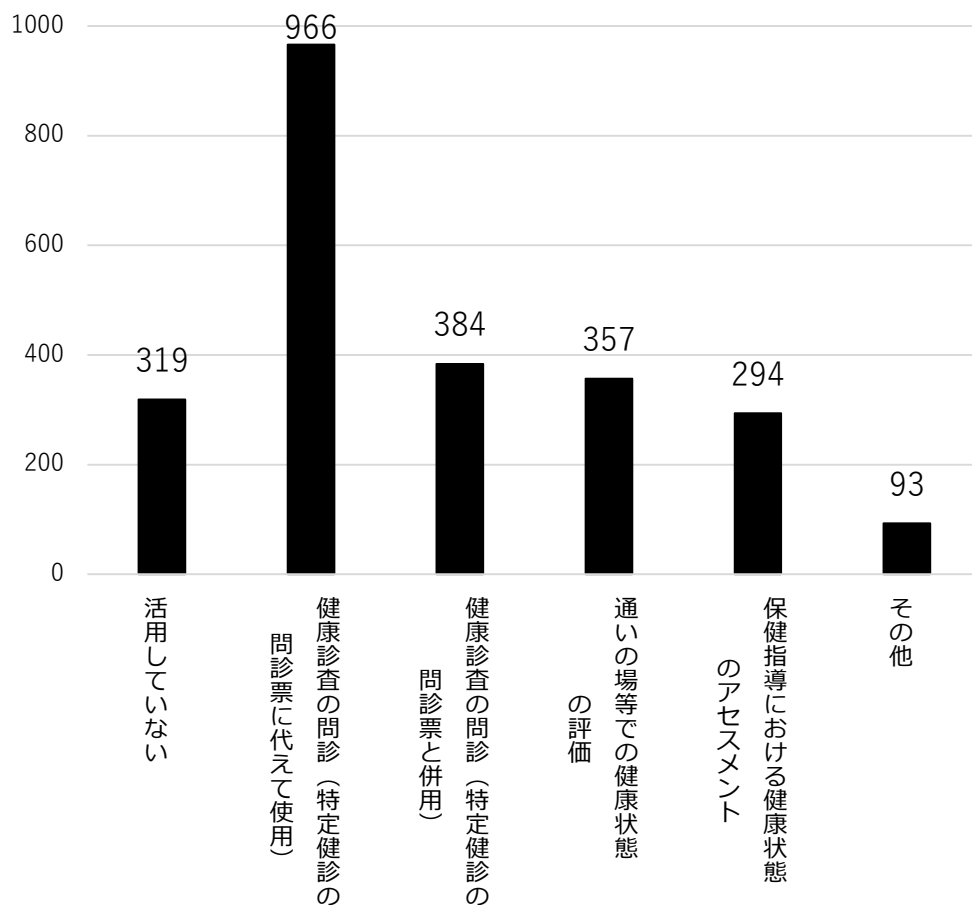


- 令和2年度から
- 令和3年度から
- 令和4年度以降
- 実施時期未定

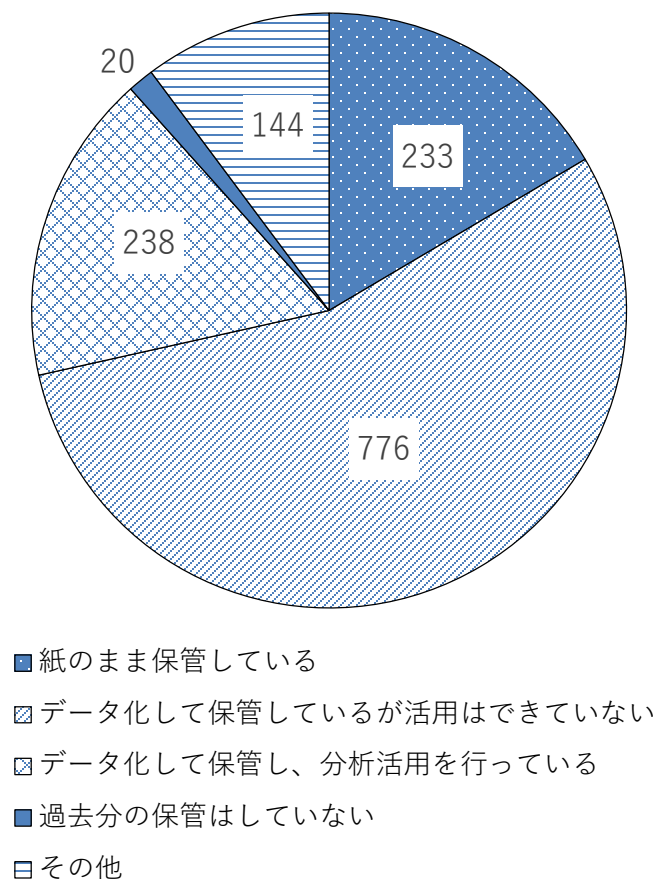
後期高齢者の質問票の活用状況

- 後期高齢者の質問票は、一体的実施を行っていない市町村を含む全市町村1,741のうち、966市町村が特定健診の問診票に代えて使用しており、384市町村が特定健診の問診票と併用している。一方、活用していないとする市町村も319みられ、そのほとんどは一体的実施の実施を開始していない市町村である。
- 後期高齢者の質問票は多くがデータ化して保管しているが、データの活用ができていない市町村が多い。

後期高齢者の質問票の活用状況



後期高齢者の質問票データの蓄積・活用方法



後期高齢者の健診と医療の受診状況

- 健診と医療のいずれも受けていない、いわゆる健康状態が不明である者は4.9%であった。また、健診は受診しているが医療は受診していない者は0.3%であり、受診勧奨が必要な者は0.2%であった。

後期高齢者の健診と医療の受診状況（令和元年度）

N=17,289,503（人）

		健診結果	
		あり	なし
医科 レセプト	あり	23.2% (4,006,558人)	71.6% (12,374,954人)
	なし	0.3% (57,517人)	4.9% (850,474人)

受診勧奨が必要な者
0.2%
(38,825人)

※KDBを用いて、健診結果と医科レセプトの有無により単純に集計したもの

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律の概要

改正の趣旨

(令和3年法律第66号)

「全世代型社会保障改革の方針について」(令和2年12月15日閣議決定)等を踏まえ、現役世代への給付が少なく、給付は高齢者中心、負担は現役世代中心というこれまでの社会保障の構造を見直し、全ての世代で広く安心を支えていく「全世代対応型の社会保障制度」を構築するため、所要の改正を行う。

改正の概要

1. 全ての世代の安心を構築するための給付と負担の見直し

(1) 後期高齢者医療における窓口負担割合の見直し【高齢者の医療の確保に関する法律】

後期高齢者医療の被保険者のうち、現役並み所得者以外の被保険者であって、一定所得以上(※)であるものについて、窓口負担割合を2割とする。

※課税所得が28万円以上かつ年収200万円以上(単身世帯の場合。複数世帯の場合は後期高齢者の年収合計が320万円以上)。政令で規定。

※長期頻回受診患者等への配慮措置として、外来受診において、施行後3年間、1ヶ月の負担増を最大でも3,000円とする措置については、政令で規定。

(2) 傷病手当金の支給期間の通算化【健康保険法、船員保険法】

傷病手当金について、出勤に伴い不支給となった期間がある場合、その分の期間を延長して支給を受けられるよう、支給期間の通算化を行う。

(3) 任意継続被保険者制度の見直し【健康保険法、船員保険法】

任意継続被保険者の保険料の算定基礎の見直しや、被保険者からの申請による資格喪失を可能とする。

2. 子ども・子育て支援の拡充

(1) 育児休業中の保険料の免除要件の見直し【健康保険法、船員保険法、厚生年金保険法 等】

短期の育児休業の取得に対応して、月内に2週間以上の育児休業を取得した場合には当該月の保険料を免除するとともに、賞与に係る保険料については1月を超える育児休業を取得している場合に限り、免除の対象とすることとする。

(2) 子どもに係る国民健康保険料等の均等割額の減額措置の導入【国民健康保険法、地方税法】

国民健康保険の保険料(税)について、子ども(未就学児)に係る被保険者均等割額を減額し、その減額相当額を公費で支援する制度を創設する。

3. 生涯現役で活躍できる社会づくりの推進(予防・健康づくりの強化)

○保健事業における健診情報等の活用促進【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律 等】

① 労働安全衛生法等による健診の情報を保険者が保健事業で活用できるよう、事業者に対し被保険者等の健診情報を求めることを可能とする。

② 健康保険組合等が保存する特定健診等の情報を後期高齢者医療広域連合へ引き継ぐこと等を可能とする。

4. その他

(1) 国民健康保険の財政安定化基金を、都道府県が国民健康保険事業費納付金の著しい上昇抑制等のために充てることを可能とする。【国民健康保険法】

(2) 都道府県国民健康保険運営方針について、保険料の水準の平準化や財政の均衡に関して記載事項に位置付ける。【国民健康保険法】

(3) 医療扶助においてオンライン資格確認を導入する。【生活保護法、社会保険診療報酬支払基金法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】 等

施行期日

令和4年1月1日(ただし、1(1)は令和4年10月1日から令和5年3月1日までの間において政令で定める日、2(1)は令和4年10月1日、2(2)及び4(1)は令和4年4月1日、4(2)は令和6年4月1日、4(3)は一部を除き公布の日(令和3年6月11日)から起算して3年を超えない範囲内において政令で定め8日)

**全世代対応型の社会保障制度を構築するための
健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議（抜粋）
令和３年６月３日 参議院厚生労働委員会**

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

- 一、後期高齢者医療制度における窓口負担割合の見直しについて、二割負担の対象となる後期高齢者において、必要な受診が抑制されることにより疾病の早期発見が妨げられ、重症化につながるようなことがないよう、健康診査の強化など必要な取組を進めること。また、窓口負担割合の見直しが後期高齢者の受診に与える影響を把握するとともに、いわゆる長瀬式について、現代の受療行動等に対応した信頼性の高い推計が可能となるよう研究を進めること。
- 二、二割負担の対象となる後期高齢者に対して設けられる配慮措置については、高額療養費制度による対応となることから、申請漏れ等が生じることのないよう、後期高齢者医療広域連合や医療機関等に対し、ポスターやパンフレットの提供など必要な支援を行い、その周知・広報を徹底すること。また、事前に高額療養費の振込先口座の登録を行えるようにするなど申請漏れが生じないような取組をプッシュ型で進めることについて、関係機関と協議を進めること。さらに、配慮措置の導入により、高額療養費制度の対象となる被保険者の急増が見込まれることから、事務負担の増加が見込まれる後期高齢者医療広域連合等に対する支援を的確に実施すること。
- 三、後期高齢者医療制度の創設以降、高齢者世代と現役世代の人口バランスが大きく変化し、制度の支え手である現役世代に対する負担が加速度的に増していることや、現役並み所得の後期高齢者に係る医療給付費について公費負担が行われておらず現役世代に対する過重な負担となっていること等を踏まえ、後期高齢者医療制度における財源の在り方について検討を行うこと。
- 四、後期高齢者支援金の増大に加え、新型コロナウイルス感染症の流行の影響を受けた保険料収入の急減により、健康保険組合の財政運営が極めて困難な状況にあること等を踏まえ、特に財政状況が厳しい健康保険組合に対する財政支援や保険者機能強化支援事業等の推進を図ること。
- 五～十一、（略）
- 十一、窓口負担割合の見直しなど患者の受診行動に影響を与え得る制度変更を検討する場合は、医療費への効果額の詳細な内訳などを関係審議会等に明示した上で議論を進めること。
- 十二、二〇二二年以降後期高齢者が急増する中、現役世代の負担上昇を抑えながら、国民皆保険制度の維持に向けた持続可能な全世代型の医療保険制度を構築するため、保険料賦課限度額の引上げなど能力に応じた負担の在り方、保険給付の在り方、医療費財源における保険料、公費、自己負担の適切なバランスの在り方等について、税制も含めた総合的な議論に着手し、必要な法整備等を講ずること。

法案審議における主な指摘事項（保健事業関係）

	国会での指摘	答弁の概要
①	高齢者の保健事業で行う健康診査について目標値を設定するなどして、推進していくべきではないか。	○ 健康診査等の受診により疾病等を未然に防いでいくことは非常に重要であり、健康診査の体制の充実や受診勧奨をする必要がある。 受診率の目標値を設定するのは非常に難しいところがあるが、高齢者の健康を守るための対策について、不断の見直しを行ってまいりたい。
②	市町村が行うポリファーマシー対策は重要であるが、取組は進捗しているか。効果はでているか。	○ 医療専門職による適正受診・適正服薬の促進のための相談・指導に対する財政支援、保険者インセンティブ指標の加点要件の明確化、好事例の周知に努めてまいりたい。

- 1 . 高齢者保健事業の状況
- 2 . 健診の充実・強化の方策
- 3 . KDB二次加工ツールの開発
- 4 . 後期高齢者の適切な受診等への支援の充実
- 5 . 令和 3 年度 一体的実施に係る実施状況調査

(2 . 健診の充実・強化の方策)

後期高齢者の健診の現状と充実・強化の方向性 (案)

概要

- 疾病の早期発見・重症化予防をする観点から、健診受診率について具体的な目標を設定することなども含め、健診の充実・強化の方策が求められている。

現状

- 後期高齢者医療の被保険者に係る健康診査（以下「健診」とする。）は、すべての広域連合により実施されており、健診受診率は28.5%（令和元年度）となっている。

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
受診率	26.0%	27.6%	28.0%	28.6%	29.4%	28.5%

- 健診は地域の高齢者の実状に応じて実施することとしており、健診受診率の目標設定や健診の対象者の考え方を含む健診の実施方法等は広域連合及び市町村によって異なる状況である。
- 健診の実施状況は、後期高齢者医療制度の保険者インセンティブにおいて保険者共通指標の一つとして、「広域連合で実施しているか（市町村への委託等により実施されている場合を含む）。」等を評価しており、具体的な健診受診率を評価指標としていない。

検討事項

- 健診の充実・強化を図るため、広域連合が実施（市町村への委託等による実施を含む）する健診について、令和5年度保険者インセンティブの評価指標に健診受診率向上に向けた取組・健診受診率を設定し評価する。

【健診受診率の設定に際しての留意点】

- ・ 健診は広域連合の裁量によって実施されており、健診の対象者の考え方を含む実施方法に差異があることから、健診受診率を単純に比較できないため、健診受診率の目標設定にあたり算出方法の定義が必要。
- ・ 都道府県別の受診率に差が生じていることから、具体的な健診受診率とともに、健診受診率の向上を評価する。

(2 . 健 診 の 充 実 ・ 強 化 の 方 策)

令 和 5 年 度 分 保 険 者 イ ン セ ン テ ィ ブ の 評 価 指 標 へ の 反 映 (イ メ ー ジ)

【共通指標① 健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施】

後期高齢者医療制度保険者インセンティブ評価指標見直しに係る実務者検討班における指標案

健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施 (令和3年度の実績を評価)	点数
①健診を実施した被保険者の属する市町村に管内の全ての市町村が含まれているか。	1
②広域連合の関与により健診受診率向上のための取組を実施した者の属する市町村数が管内市町村の8割を超えているか。	3
③②は達成していないが、広域連合の関与により健診受診率向上のための取組※を実施した者の属する市町村数が管内市町村の6割を超えているか	2
<u>(新設)</u>	
④受診率が令和2年度以上の値となっているか。	1
⑤健診において「後期高齢者の質問票」を活用している市町村数が管内市町村の8割を超えているか。	2

最大7点

(※1) 健診受診率の具体的な目標値及び点数については、都道府県毎の受診率を参照しつつ広域連合への意見照会をしながら設定する。

(※2) 健診受診率の算出方法 (案)

$$\text{健診受診率 (\%)} = \frac{\text{健診受診者数}}{\text{管内被保険者数} - \text{健診対象外者数} (*)} \times 100$$

* 「健診対象外者数」は特定健診に準じ、被保険者から、刑事施設等に拘禁されている者、長期入院者、障害者施設入所者、高齢者施設入所者、国外居住者、住所地特例(サ高住を除く)を除いた数とする

健診受診率を設定後のイメージ

健診の実施及び健診受診率向上に向けた取組の実施 (令和3年度の実績を評価)	点数
①健診を実施した被保険者の属する市町村に管内の全ての市町村が含まれているか。	1
②広域連合の関与により健診受診率向上のための取組を実施した者の属する市町村数が管内市町村の8割を超えているか。	3
③②は達成していないが、広域連合の関与により健診受診率向上のための取組※を実施した者の属する市町村数が管内市町村の6割を超えているか	2
○ <u>健診受診率が○%以上であるか。</u>	○
④ <u>上記○は達成していないが、</u> 受診率が令和2年度以上の値となっているか。	1
⑤健診において「後期高齢者の質問票」を活用している市町村数が管内市町村の8割を超えているか。	2

最大7点

- 1 . 高齢者保健事業の状況
- 2 . 健診の充実・強化の方策
- 3 . KDB二次加工ツールの開発
- 4 . 後期高齢者の適切な受診等への支援の充実
- 5 . 令和 3 年度 一体的実施に係る実施状況調査

(3.KDB二次加工ツールの開発)

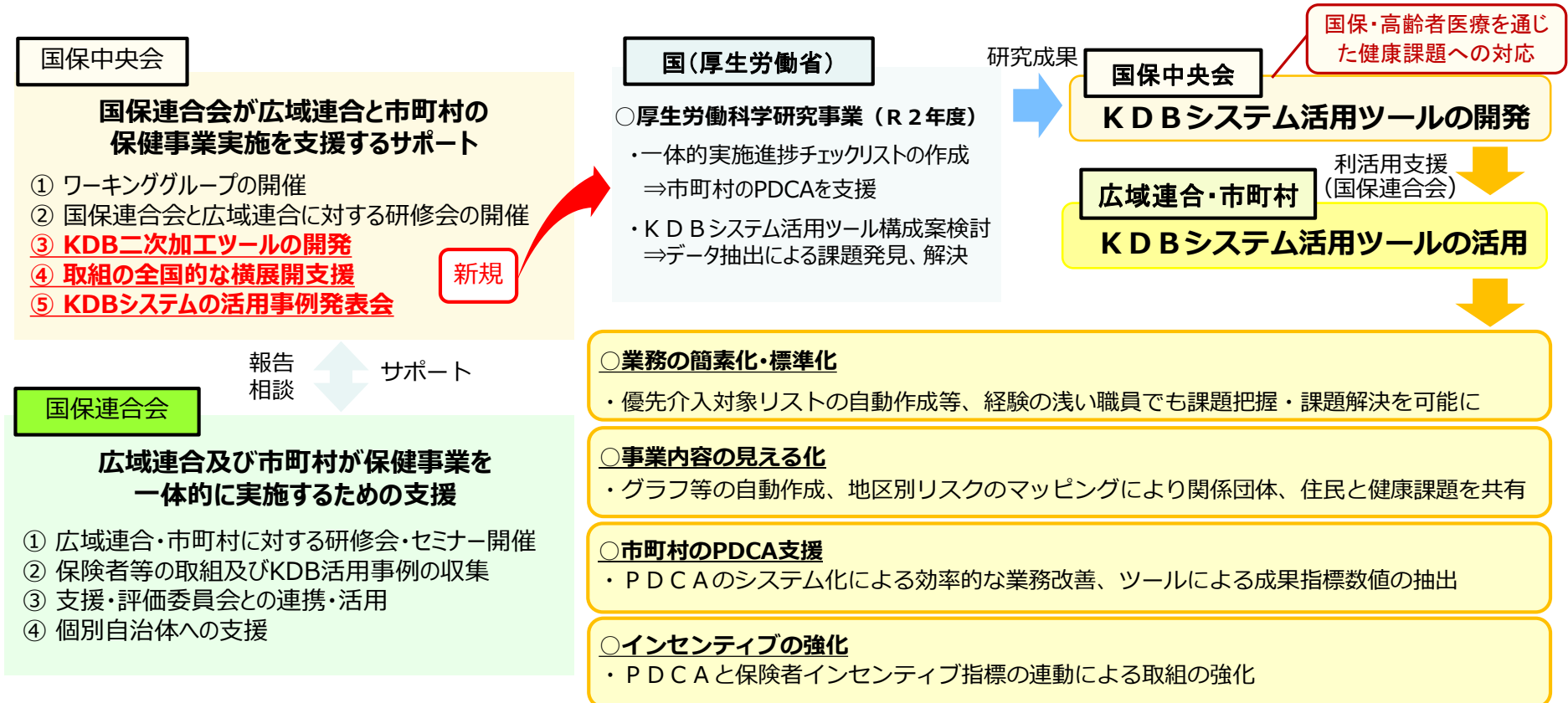
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の全国的な横展開事業

<目的>

令和2年度より開始された高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について、令和6年度までの全市町村における取組の実施に向けて、効果的な横展開を図る。

<事業概要>

国保中央会が行うKDBシステムのデータ活用ツール開発及び国保連合会等へのサポート事業等を支援する。また、国保連合会が行う広域連合及び市町村の保健事業のサポート事業等を支援する。



KDBシステム活用ツールの開発等により市町村の業務を支援し、取組事例を全国的に横展開していく。

(3 . KDB二次加工ツールの開発)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の全国的な横展開事業に関するロードマップ

令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 ～ 6 年度
・保健事業指針改定 ・ガイドライン改定	・PDCA、成果指標設定 ・KDB活用ツール案	令和 6 年度までの全市町村における実施に向けた取組	

▽横展開事業に係る既存の取組

国保中央会

- ・研修指針策定、改定
- ・連合会・広域連合向け研修
- ・KDBシステム活用情報提供

国保連合会

- ・広域連合及び市町村向け研修
- ・開始に向けた支援（R1）、取組のフォローアップ（R2～）
- ・KDBシステム利活用推進

▽令和 3 年度からの新たな取組

○事業展開に当たって留意すべき課題

- ・地域健康課題の適切な分析、見える化
- ・データ分析に基づく保健事業メニューの提案
- ・効果的な事業展開（評価指標の標準化）

KDBシステムを有効に活用することが必要

課題

・一定の抽出条件によって作成される帳票やCSVデータを組み合わせることが必要となるが、解析に習熟していない職員には困難

- ・経験の浅い職員でも、標準的な活用を可能にしておく必要がある。

⇒**KDBシステムの活用ツールの開発**

国保中央会

➤ K D Bシステムの活用ツール開発

ツールの機能、効果

- ・優先介入対象者リストアップ等により課題の把握、解決を支援
- ・グラフ作成やマッピング等により事業内容が見える化
- ・指標をベースにした事業効果の測定（PDCA支援）

➤ 取組の全国的な横展開支援

- ・Webコンテンツ提供

➤ K D Bシステム活用事例発表会

- ・事務の簡素化、標準化〔職員の経験等によらない標準的な活用、事務負担軽減〕
- ・事業内容の見える化〔関係団体、住民との健康課題の共有〕
- ・PDCA支援〔効果的・効率的な保健事業の展開〕
- ・インセンティブの強化〔保険者インセンティブ指標と連動した取組の強化〕

(3.KDB二次加工ツールの開発)

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推進に係る検証のための研究

研究代表者：津下 一代（女子栄養大学）

研究分担者：鈴木 隆雄（桜美林大学）、石崎 達郎（東京都長寿医療センター研究所）、岡村 智教（慶応義塾大学）、飯島 勝矢（東京大学）、小島 雅代（国立長寿医療研究センター）、渡辺 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）

研究目的

- ①後期高齢者の質問票の検証、②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業検証、
- ③高齢者の保健事業プログラムの進捗に向けた進捗チェックリストの開発、④保健事業対象者の抽出方法の検討、
- ⑤高齢者の保健事業の企画、実施、評価のサポートとなるようなKDB活用ツールの開発、を目的として研究を行う。

令和3年度

研究計画・方法

①後期高齢者の質問票の検証

②高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の事業検証

③高齢者の保健事業のプログラムの進捗に向けた進捗チェックリストの開発

④保健事業対象者の抽出方法の検討

KDBの健診（質問票）・医療介護レセプトを活用し事業対象者を抽出することが推奨されているが、実際には十分に活用していない自治体も多い。

○ 栄養、口腔、服薬、重症化予防、状態不明者等のプログラム別に、KDB情報を活用した科学的根拠に基づく抽出方法の検討

○ 通いの場に通えなくなった者、介護分野からの対象者抽出法の検討

○ 国において令和2年度に実施した実施状況調査等の結果を確認し、必要に応じて、自治体等に追加の調査を行う。

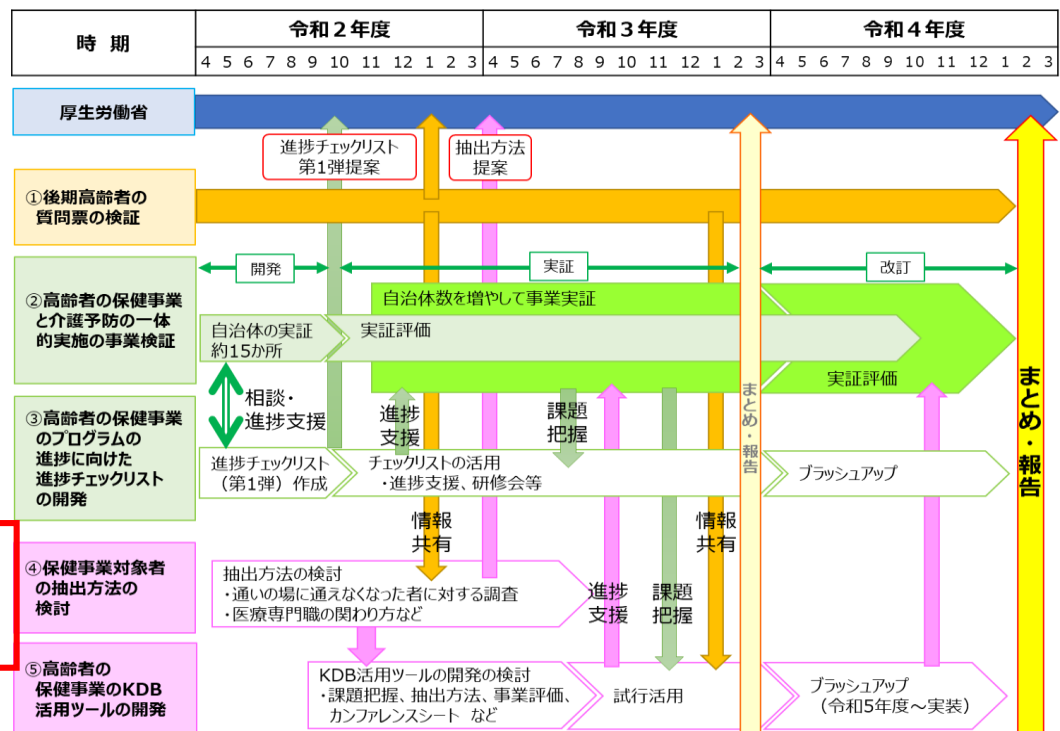
自治体へのヒアリングにより、分析のための人材確保、抽出方法、結果の解釈、保健事業への展開、評価、継続性についての情報を深堀、全国の自治体で実施可能な方法の検討

⑤高齢者の保健事業の企画、実施、評価のサポートとなるようなKDB活用ツールの開発

○ 対象者抽出法、カンファレンスシート、事業評価サマリー等本事業向けのツール開発を行う

⑥高齢者の保健事業のプログラムの改定に向けた提案

○ ①～⑤を踏まえたプログラムの改善検討



期待される効果

- ・ 具体的な進捗管理や必要な対象者を抽出する方法論の提示、ツールの開発を行うことにより、広域・自治体の事業開始を促進することにつながる
- ・ 本研究の成果物である、進捗チェックリスト、KDB活用ツールは、研究班での検証の後、広く全国で使ってもらうことを想定している。このことにより、本研究の全国的な横展開が期待できる。
- ・ 保健事業の評価をおこなうことにより、本事業の意義や課題を明らかにすることができる。
- ・ 研究の過程において、高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドラインの課題や修正すべき点を発見することが可能であり、1より実践的なガイドライン第3版に向けた提案をすることができる。

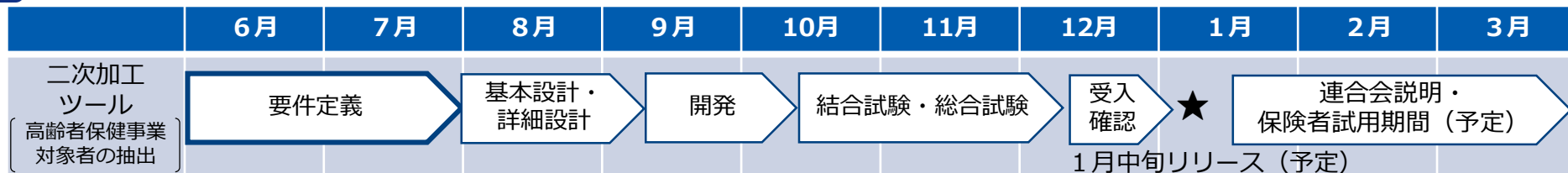
(3.KDB二次加工ツールの開発) KDBを活用した高齢者保健事業対象者の抽出(案)

1 KDB二次加工ツールによる支援対象者の抽出条件(案)

※ 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推進に係る検証のための研究」(研究代表者:津下一代(女子栄養大学 特任教授))による抽出基準案(2021年6月時点)

1	低栄養	低栄養状態の可能性のある者を抽出し、低栄養防止の取組	健診: BMI $\leq$ 20 かつ 後期高齢者の質問票⑥(2~3kg以上の体重減少)
2	口腔	歯科による支援につなげる	後期高齢者の質問票④(固いものが食べにくい)、⑤(むせる) のいずれかに○ かつ レセプト: 過去1年間歯科受診なし
3	服薬	ポリファーマシーの解消	レセプト: 処方薬剤数「1~9、10以上、15以上、20以上」から選択。
4		睡眠薬処方者に対する服薬指導	レセプト: 睡眠薬処方あり かつ 後期高齢者の質問票⑧(転倒) または 後期高齢者の質問票⑩及び⑪(認知機能) 2つ該当
5	身体的フレイル	身体的フレイル、ロコモティブシンドロームのリスクがある者を抽出し、予防につなげる	後期高齢者の質問票①(健康状態)、⑦(歩行速度)、⑧(転倒)の組み合わせ ・①かつ⑦ ・⑦かつ⑧
6	重症化予防 (糖尿病・循環器・腎)	未受診によるコントロール不良者を抽出し受診勧奨	健診: HbA1c $\geq$ 8.0% または BP $\geq$ 160/100 かつ レセプト: 対応する糖尿病・高血圧の薬剤処方履歴(1年間)なし
7		受診中断者に対する健康相談、健診受診勧奨	レセプト: 過去に糖尿病・高血圧の薬剤処方履歴があるが、最近1年間薬剤処方履歴なし かつ 健診: 直近1年間に健診履歴なし
8		糖尿病等の基礎疾患にフレイルを合併している者を抽出	糖尿病治療中もしくは中断 または HbA1c7.0%以上 または 心不全、脳卒中等循環器疾患(レセプト) かつ 後期高齢者の質問票①(健康状態) または ⑥(体重減少) または ⑧(転倒)
9		腎症、CKDのリスクがある者を抽出し受診勧奨、保健指導	健診: eGFR<45 または 尿蛋白(+)以上 かつ レセプト: 医科(入院・入院外)未受診
10	健康状態不明者	健康情報なし者に対するアウトリーチ	抽出年度および抽出前年度の2年度において、健診なし かつ レセプトなし かつ 要介護認定なし

2 開発等のスケジュール(イメージ)



- 1 . 高齢者保健事業の状況
- 2 . 健診の充実・強化の方策
- 3 . KDB二次加工ツールの開発
- 4 . 後期高齢者の適切な受診等への支援の充実
- 5 . 令和 3 年度 一体的実施に係る実施状況調査

(4.後期高齢者の適切な受診等への支援の充実)

後期高齢者の適切な受診等への支援の充実

概要

- 高齢者保健事業において健康状態不明者の状況把握や治療中断者の適切な受診等への支援は重要な健康支援の一つとなっている。第10回当WGにおいて、新型コロナウイルス感染症の影響による受診控えへも対応することや、ハイリスクアプローチだけではなく、通いの場等を通じたポピュレーションアプローチも組み合わせて実施することが必要といった意見もあり、高齢者保健事業の中での対応を検討する。

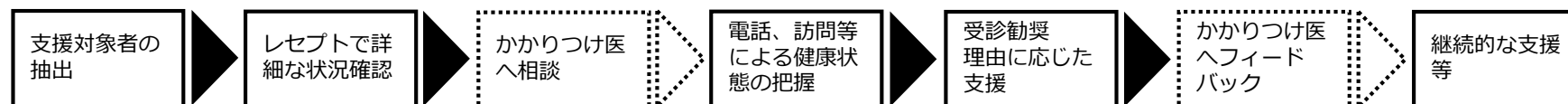
検討事項

① 抽出方法（具体的な方法を含む）

- ・ 抽出方法には、①医療機関、地域包括支援センター、ケアマネジャー等との連携によるもの、②通いの場で把握されるものが考えられる。

② 保健事業としての実施方法

- ・ 対象者の抽出及び保健指導の実施者、必要なサービスへの連携方法 等



③ 特別調整交付金において、支援事業として追加する事業区分等

- ・ 具体的な事業内容、区分の追加年度 等

検討体制等

- これらの抽出方法、保健事業としての実施方法の具体的内容等については、研究班から必要な助言をもらうとともに、高齢者保健事業の有識者・後期高齢者医療広域連合・市町村の実務者において別途議論し、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン（第2版）」補足版として作成する。
- 上記の検討状況等については、高齢者の保健事業あり方検討WGにおいて報告する。

(4.後期高齢者の適切な受診等への支援の充実) これまでの市町村における適切な受診等への支援の例

岡山県 笠岡市

※ハイリスクアプローチの例

(人口47,613人、高齢化率36.3%)

あらゆる視点から取り組む健康状態不明者へのアウトリーチ支援

■実施内容

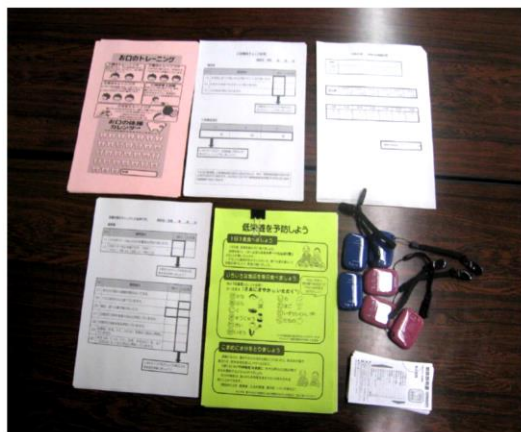
- 笠岡市は、元々アウトリーチ支援に力を入れており、「会って話をする」「生活状態や身体機能などを実際に見て確認する」ことを重視しており、感染症流行下でも継続。
- 外出自粛の影響を踏まえて、新たに「80歳以上独居かつ通いの場未利用者」「介護認定はあるが介護サービス未利用者」に対して地域包括支援センターとともにアウトリーチ支援を実施。さらに、医師会と協力し、医療機関の定期受診に来なくなった人や、金融機関など民間団体と協力し、利用者の中で認知症の疑いがある人がいた場合は市に連絡が入る体制を構築し、該当者にはアウトリーチ支援を実施している。

■感染症対策

- スタッフの検温、体調チェック、手指消毒、マスク着用、換気、対象者との距離の確保

■対象者の反応

- 人に会えない期間こそ、保健師さん・看護師さんなどが訪ねて来てくれて心強かった。
- コロナで病院に行くことが危険だと思っていた。保健師さんが受診を促してくれなかったらそのまま治療を中断していた。



相談セット

鹿児島県 徳之島町

※ハイリスクアプローチの例

■健康状態不明者対策

- KDBのデータを基に、長寿健診未受診者で、かつ1年以上医療機関を受診していない方を抽出する。初回訪問で対象者の状態と生活状況、身体状況を把握する。アセスメント結果に加え、身近な支援者や地域との交流状態等に応じて、長寿健診の受診勧奨、医療機関の受診勧奨・個別指導を実施し、必要時は、介護や地域資源へのつなぎを行う。3か月後に再度訪問し、身体状況や生活状況を確認し、評価する。

大分県 竹田市

※ポピュレーションアプローチの例

■通いの場における健診・医療受診勧奨、介護サービス利用勧奨

- 基本チェックリスト・後期高齢者の質問票・認知症描図テストを全員に実施。個別支援が必要な高齢者に対して、受診勧奨等の実施や必要な支援につないでいる。

- 1 . 高齢者保健事業の状況
- 2 . 健診の充実・強化の方策
- 3 . KDB二次加工ツールの開発
- 4 . 後期高齢者の適切な受診等への支援の充実
- 5 . 令和 3 年度 一体的実施に係る実施状況調査

(5.令和3年度 一体的実施に係る実施状況調査) 令和3年度 一体的実施に係る実施状況調査について

- 令和6年度までに全ての市町村において一体的な実施を展開することとしている。
- 各広域連合及び市町村における実施状況を捉え、事業の充実・必要な支援につなげるため、下記方針で実施状況調査を行う。

1 調査概要

- **調査対象**：全ての後期高齢者医療広域連合（47）及び市町村（1,741）
- **実施期間**：11月配布、12月回収（予定）

2 実施状況調査の見直しの観点

一体的実施の取組の段階に応じた調査項目の設定

- 一体的実施を実施中の広域連合・市町村
 - ✓ 昨年度と同様に、ストラクチャ（実施体制）、プロセス（実施内容）、アウトプット（実施量）等を中心にとらえる。
 - 一体的実施を未実施の広域連合・市町村
 - ✓ 未実施理由や実施上の課題等を中心にとらえる。
- ※ 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推進に係る検証のための研究」（研究代表者：津下一代））にて作成された「令和3年度版市町村における「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」を参考に、市町村の取組段階毎の状況を把握する。

回答者の負担軽減

- 設問の順番、構成を見直し、回答者にわかりやすい構成とする。
- 昨年度の項目について、調査結果を踏まえ有効性を検証し冗長な項目を減らす。
- 他の調査と重複、不整合がないよう留意する。
- 昨年度調査で用語や選択肢に関する質問が多かった事項について改善を行う。

その他

- 一体的実施に関連する制度面や事務的な取り扱いの変更について、効果や影響を把握する項目を加える。
- 昨年度に続き新型コロナウイルス感染症の一体的実施への影響と対策は、昨年度も調査項目としているが、今年度も感染が収束しない状況であることから継続して調査項目とする。

（ 5 .令和 3 年度 一体的実施に係る実施状況調査） 令和 3 年度 一体的実施に係る実施状況調査の調査項目（案）

1. 広域連合票

調査区分	設問内容
取組体制等	● 職種別職員数 ● 連携する関係機関、連携内容
高齢者保健事業の取組状況	● 市町村への委託状況と今後の委託の予定 ● 広域連合が直接実施している保健事業 ● 一体的実施と類似する事業内容の事業 ● 保健事業のPDCAの実施状況
市町村への支援状況	● 支援方法別の実施状況 ● 支援方法別の支援内容、課題 ● 市町村の状況把握の頻度、内容
KDBの活用状況	● 活用範囲 ● 活用上の課題 ● 活用成果
新型コロナウイルス感染症の影響	● 影響、対策

2. 市町村票

調査区分	設問内容
取組体制等	● 庁内組織体制、人員数 ● 庁内連携の状況 ● 関係機関との連携状況、連携内容
実施の有無、計画状況	● 実施の有無・実施予定時期 ● 取組方針、位置づけ等
事業実施状況 (実施中市町村)	● 実施している事業の内容 ● 実施体制 ● 昨年度取組からの変更点等 ● 実施上の課題
新 事業準備状況 (未実施市町村)	● 未実施理由や実施上の課題
広域連合、都道府県、 国保連からの支援	● 受けている支援・有効だった支援 ● 事業実施上の課題と今後求める支援
後期高齢者質問票 の活用状況	● 活用方法 ● データ化とデータ活用の状況
一体的実施以外の 保健事業の取組状況	● 実施内容、財源等
KDBの活用状況	● 活用範囲、活用上の課題
新型コロナウイルス 感染症の影響	● 影響、対策

市町村における「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

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施は、高齢者施策に関する分野横断的な取り組みであり、KDB等を活用して高齢者の健康課題を把握、地域の資源を活用しながら事業を運営していくものである。また、運営に当たっては、関係者と連携しながら事業計画を立て、運営・評価していくことが求められる。
- 高齢者の保健事業のプログラムの進捗を俯瞰して把握し、改善ポイントを発見したり、関係者との協力体制を円滑に進めたりできるよう「進捗チェックリスト」を開発。



準備編

- 準備
情報収集、体制整備
- 事業構想・企画／具体化
実施体制整備、健康課題把握、テーマの検討、実施体制準備

実践編

- 事業企画
- 事業実施(ハイリスクー1)
- 事業実施(ハイリスクー2 事業評価)
【各種健康課題別の取組】
 - ・栄養(低栄養)に関するプログラム例
 - ・口腔に関するプログラム例
 - ・重症化予防に関するプログラム例
 - ・服薬に関するプログラム例
- 事業実施(ポピュレーションアプローチー1)
- 事業実施(ポピュレーションアプローチー2 事業評価)
- 感染症への対応

振り返り編

- 事業評価／事業報告／次期計画への見直し
ストラクチャー評価、プロセス評価、
アウトプット評価、アウトカム評価 等

資料編

- 「後期高齢者の質問票の解説と留意事項」より抜粋
- 「かかりつけ医」のための後期高齢者の質問票対応マニュアル