

令和元年 8月1日	第5回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	資料2
--------------	---	-----

高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施を推進するため 広域連合の財源で市町村に配置する医療専門職の役割（案）

第1 委託事業の実施に係る広域連合及び市町村における体制整備等

高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施を効果的かつ効率的に進めるため、広域連合においては、域内の構成市町村と十分に協議した上で、広域計画に構成市町村との連携に関する事項を定め、当該広域計画に基づき、高齢者保健事業を市町村に委託する。市町村においては、広域計画に基づき高齢者保健事業の委託を受けた場合において、高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施の事業内容を含む基本的な方針を定め、広域連合との委託契約及び基本的な方針に基づき事業を実施する。

第2 市町村において配置する医療専門職

高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施に係る事業について、次の医療専門職を配置して事業を行うものとし、広域連合は委託事業費を交付する。当該委託事業費について、国は特別調整交付金により支援する。

- ・ 市町村において、KDBシステムを活用し医療レセプト・健診（後期高齢者の質問票の回答を含む）・介護レセプトのデータ等の分析を行い、一体的実施の事業対象者の抽出、地域の健康課題の把握、事業の企画・調整・分析・評価等を行う保健師等の医療専門職
- ・ 市町村内の各地域（日常生活圏域を想定）において、通いの場等への積極的な関与や個別訪問等の支援を行う医療専門職（保健師、管理栄養士、歯科衛生士等）

第3 対象事業（広域連合からの委託事業）

広域連合において、高齢者の保健事業と介護予防等との一体的な実施に関する事業を構成市町村に委託し、当該事業の実施に必要な医療専門職の配置に係る財政的な支援を行うに当たっては、委託を受けた市町村において、次に掲げる事業を行うものとする。

1 事業の企画・調整等

- (1) KDBシステムを活用した分析を行い、その結果に基づいて健康課題の明確化を行う。その上で、庁内外の関係者間で健康課題の共有や既存の関連事業との調整や地域の医療関係団体等との連携を進める。また、

地域の多様な社会資源や行政資源を踏まえ、事業全体の企画・調整・分析等を行う。（「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の施行に向けた体制整備等について」（令和元年7月5日付け事務連絡。以下「事務連絡」という。）第4.（1））

（2） 通いの場等への積極的な関与等の取組については、各地域における通いの場の実施状況や実施内容の情報、参加者の状況等を把握し、庁内関係者と調整をしながら、積極的な関与を行う実施カ所及び実施回数を含めた事業計画を策定する。

市町村国保の保健事業と連携可能な取組については、国保部門と連携した事業計画を策定する。例えば、国保の保健事業で実施する糖尿病性腎症重症化予防事業の対象者に対する支援が75歳以降も途切れないよう、高齢者保健事業においても同様の支援を実施する。また、市町村の衛生部門における高血圧予防教室等、生活習慣病対策との連携した事業を実施する。（事務連絡第4.（10））

（3） 事業の実施に当たっては、庁内外の関係者間において、定期的な打合せやケース検討を行うなど、進捗状況の共有を図る。また、必要に応じて、地域住民や医療機関、かかりつけ医等とも事業の状況について共有を図る。

2 KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

（1） KDBシステムから被保険者一人ひとりの医療レセプトや健診に係るデータ（後期高齢者の質問票の回答を含む。）、介護レセプト、要介護認定情報等を把握し、市町村全体や地域単位などの集計データをもとに、全国・県平均、同規模市町村平均等との比較、経年変化などから、重点課題を明確化する。

（2） KDBシステムのデータに加え、市町村が有する介護予防・日常生活圏域ニーズ調査や健康増進計画、国保データヘルス計画等の分析結果のデータ等も活用し、圏域の高齢者の疾病構造や生活習慣、要介護度、受診状況等を活用して、地域の健康課題の整理・分析を行う。（事務連絡第4.（3））

（3） 後期高齢者の質問票の回答や地域において活用するチェックリストなど高齢者のフレイル状態等に関する情報も分析し、フレイル状態にある高齢者やフレイルのおそれのある高齢者など、一体的実施において支援すべき対象者を抽出する。（事務連絡第4.（2））

- (4) 上記(1)から(3)までの手法により、医療・介護双方の視点から高齢者の状態をスクリーニングし、社会参加の促進を含むフレイル予防等の取組など、対象者及び各地域において、課題に対応した一体的な取組につなげる。(事務連絡第4.(2))

3 医療関係団体等との連絡調整

地域の医療関係団体等と積極的な連携を図り、一体的実施の事業の企画の段階から健康課題の共有、事業企画等の相談を進める。(事務連絡第4.(8))

- (1) KDBシステムから、それぞれの地域で高齢者に多い疾病や増加している疾病、健診・医療未受診者の割合が高い地域など、各地域で着目すべき課題や優先順位の検討につながる情報を提供し、事業メニューの企画・相談等、事業全体に対する助言や指導を得る。(事務連絡第4.(8))
- (2) 上記(1)で把握した疾病のうち、重点課題と考えられる疾病について、医療機関への受診勧奨に関する基準づくりや市町村と医療機関間の連絡様式等の検討を行う。(事務連絡第4.(8))
- (3) かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等においても高齢者の状況に応じて通いの場等への参加勧奨を行えるよう、医療機関等に対し、事業案内や通いの場のマップなどを活用して必要な情報共有に努める。(事務連絡第4.(8))

4 高齢者に対する支援内容

(1) 高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

医療専門職が、KDBシステムを活用し、低栄養防止・重症化予防等を行うための訪問相談、重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導等、健康状態が不明な高齢者等に対するアウトリーチ支援等を行う。

ア 低栄養防止・重症化予防の取組

低栄養、筋量低下等による心身機能の低下の予防・生活習慣病等の重症化予防等を行うため、医療専門職による立ち寄り型の相談や訪問相談・保健指導等を実施する。対象となる事業は、次のとおりとする。

- (a) 栄養・口腔・服薬に関わる相談・指導

(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導

イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

レセプト情報等により抽出した重複・頻回受診者、重複投薬者、併用禁忌薬がある者及び多量投薬者に対する、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

ウ 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

(a) KDBシステム等により抽出した過去1年間のレセプト情報等をもとに、医療や介護サービス等につながっておらず健康状態が不明な高齢者や閉じこもりの可能性がある高齢者等について抽出する。

(b) 上記(a)の高齢者に対するアウトリーチ支援を行い、健康状態や心身機能を後期高齢者の質問票や各種チェックリスト等によりチェックし、相談・指導を実施する。また、必要に応じて、受診勧奨など適切な医療・介護サービスにつなげ、生活習慣病等の未治療・治療中断者に対する受診勧奨、通いの場等への参加勧奨などを行う。(事務連絡第4.(4))

(2) 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

通いの場等において、KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに、医療専門職が健康教育、健康相談等を実施する。

ア 取組内容（事務連絡第4.(6)）

(a) 通いの場等において、フレイル予防の普及啓発活動や運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談を実施する。また、KDBシステム等により把握した地域の健康課題をもとに、具体的な事業メニューや教材、運営方法など取組の充実に向けたアドバイス等を実施する。

なお、実施に当たっては、多くの通いの場に積極的な関与を行うこととし、特に、これまで医療専門職が関わってこなかった通いの場については、計画的に関わるよう努める。

(b) 通いの場等において、後期高齢者の質問票を活用するなど、フレイル状態にある高齢者等を把握し、低栄養や筋力低下等の状態に応じた保健指導や生活機能向上に向けた支援等を行う。(事務連絡第4.(5))

また、状況に応じて、身長、体重、血圧等の測定や握力等の体力

測定を実施し、高齢者の全身状態の把握に努める。

- (c) 通いの場等における取組において把握された高齢者の状況に応じて、健診や医療の受診勧奨や介護サービスの利用勧奨などを行う。
(事務連絡第4.(5))

※ なお、介護予防の通いの場等だけではなく、駅前商店街やショッピングセンターなど高齢者が日常的に立ち寄る機会の多い生活拠点においても、地域の実情に応じ、高齢者の健康に関する相談や不安等について日常的に気軽に相談が行える環境づくりを行い、より多くの高齢者の健康づくりに寄与する取組を行うことも考えられる。また、必要に応じて、フレイル予防の普及啓発活動や介護予防の通いの場等への参加勧奨を行う。(事務連絡第4.(6))

イ 取組に当たっての留意点

- (a) ボランティア組織と連携し、健康やフレイルに関する情報提供、意識啓発等の実施や、市町村の健康まつりや健康イベント、各種講演会等の機会を捉えてフレイルに関する情報提供や健康教育等を実施するなど、有効な方法を検討する。
- (b) 市民ボランティアにフレイルチェックのノウハウ・留意事項等を学ぶ機会を提供して、参加する者も楽しみながら支え手となる取組を紹介し、教室や研修等の活動に参画いただく。
- (c) 通いの場等において実施する上記(ア)取組内容(a)及び(b)を行うに当たっては、従来、フレイル予防等に関心を持ってこなかったような住民の健康意識を喚起する取組とする。(事務連絡第4.(5))
- (d) 比較的健康な高齢者に対しても、通いの場への参加勧奨やフレイルや疾病の重症化のリスクに対する気づきを促し、運動・栄養・口腔等の予防メニューの参加を勧奨するなど、既存事業等と連携した支援とする。(事務連絡第4.(5))
- (e) 住民主体で運営されてきた通いの場の特性を踏まえ、健康サポーター等の育成や元気な高齢者の主体性を尊重した活動を促すなど、住民をサポートしモチベーションを向上させる取組を通じて、市民自ら担い手となって、積極的に参加できるような機会を検討する。(事務連絡第4.(7))

第4 実施要件

1 企画・調整を担当する医療専門職が行う業務について

- (1) 企画・調整等を担当する医療専門職は委託事業の進捗管理を行うとともに、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、業務チェックリスト(※)及び実績報告書を作成する。(事務連絡第4.(11))

なお、広域連合においては、市町村から提出された当該業務チェックリストの内容を審査のうえ、未実施項目がないことを確認するとともに、実績報告書の内容を確認・取りまとめの上、厚生労働省に提出する。

(※) 上記第3の対象事業の履行状況を確認するためのチェックリストを想定。当該チェックリストは実績報告書に添付。

2 地域を担当する医療専門職の業務について

- (1) 高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)(上記第3の4(1)。次号において同じ。)については、「ア 低栄養防止・重症化予防の取組」、「イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組」及び「ウ 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続」のうちいずれか1つ以上を実施する。

- (2) 高齢者に対する個別支援(ハイリスクアプローチ)について、次のとおり実施する必要がある。

ア 「ア 低栄養防止・重症化予防の取組」については、次のとおり実施する必要がある。

- (a) 対象者の抽出基準が明確であること
- (b) かかりつけ医等と連携した取組であること

※ かかりつけ医(対象者が既に受診しており、かかりつけ医が明確な場合に限る。)や医師会との連携をいい、連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。

- (c) 保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること
- (d) 事業の評価を実施すること
- (e) 「ア 低栄養防止・重症化予防の取組」の「(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業のうち糖尿病性腎症重症化予防事業を行う場合には、地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携を図ること

※ 直接又は都道府県等を通じた糖尿病対策推進会議等との連携をいい、連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。

(f) 「ア 低栄養防止・重症化予防の取組」の「(b) 生活習慣病等の重症化予防に関わる相談・指導」に係る事業を行う場合には、実施計画の策定段階から、必要に応じて、第三者（国民健康保険団体連合会に設置された保健事業支援・評価委員会、有識者会議、大学等）による支援・評価を活用すること。

イ 「イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への訪問指導」については、次のとおり実施する必要がある。

(a) 受診状況等により指導を要すると保健師、薬剤師等が選定した者を対象とし、個別に指導票を作成・管理の上、指導後の受診状況等を把握・分析するなど、効果的な事業実施を図ること。

(b) 指導後の状況により再指導が必要と認められる場合には、再指導を実施すること。

(3) 通いの場等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）（上記第3の4（2））については、同（2）アの取組内容を実施する。その際、同イの取組に当たっての留意点に記載されている事項に留意すること。

なお、上記の健康教育・健康相談等の事業については、75歳未満の者が参加した場合であっても、経費の按分は求めないこととする。

3 留意事項

(1) 市町村における留意事項

ア 市町村の状況や取り組む課題等によって、国民健康保険の担当部局が中心となる場合や、健康づくりの担当部局が中心となる場合、介護保険の担当部局が中心となる場合等、様々な枠組みが考えられるが、いずれにせよ、部局ごとに本事業の検討を進めるのではなく、庁内各部局間の連携を円滑に進める。（事務連絡第5.（2）①）

また、その際、これまで実施してきた保健事業の内容等を踏まえ、関係各部局における既存の社会資源や行政資源等を勘案し、具体的な地域の課題はどのようなものが挙げられるのか、どのような取組を進めていくのか、どのような医療専門職が必要となるのかといったことを検討し、広域連合との具体的な調整を進める。（事務連絡第5.（2）

①)

イ 事業の実施に当たっては、医師会をはじめとする地域の医療関係団体の協力が不可欠であり、事業の企画段階から三師会や看護協会、栄養士会、歯科衛生士会等の協力を得つつ、事業を進める。(事務連絡第5.(2)③)

また、市町村が必要な医療専門職全員を新たに確保することが困難な場合には、三師会等の医療関係団体をはじめ、地域の医療専門職と連携し、業務の一部を委託することも検討する。(事務連絡第5.(2)

③)

ウ 保健事業の一部を関係機関又は関係団体に委託できるが、保健事業の企画立案や事業の実施状況の把握・検証等については市町村が責任をもって行うこととするとともに、事業の実施・運営等を適切に実施できる関係機関又は関係団体に委託することとし、また、地域の医療関係団体等との円滑な情報共有・連携に努める。(事務連絡第5.(2)

③)

(2) 広域連合における留意事項

市町村に委託するに当たって、保健事業の企画調整とともに、KDBシステム等を活用した域内全体の高齢者の健康課題や構成市町村における保健事業の取組状況等の整理・把握・分析、構成市町村への支援、都道府県や各国民健康保険団体連合会との調整等の取組を適切に行う。(事務連絡第5.(1))

(3) 都道府県における留意事項

一体的実施の取組が着実に進むよう、都道府県内においても関係部局が連携して、広域連合や市町村に対する専門的知見等からの支援や、広域連合とともに事業の取組結果に対する評価や効果的な取組の分析等の支援を検討する。(事務連絡第5.(3))

また、必要に応じて、都道府県から、都道府県単位の三師会等の医療関係団体等に対して、技術的な援助等を求めるなど、一体的実施の円滑な推進を支援するための対応を検討する。(事務連絡第5.(3))

(4) 個人情報の取扱いに関する留意事項

ア 広域連合と市町村の間での情報の授受について

広域連合から、広域計画に基づき一体的実施の事業委託を受けている等の要件を満たす市町村においては、広域連合との間で、効果的かつ効率的な保健事業を実施するために必要となる被保険者の医

療・介護・健診等の情報の授受を行うこと等が可能となる。

イ 市町村から関係機関等に委託する場合の留意事項

一体的実施の事業委託を受けた市町村は、委託を受けた保健事業の一部について、当該事業を適切かつ確実に実施することができることと認められる関係機関又は関係団体に委託することができ、この場合、事業の実施に必要な範囲内において被保険者の医療・介護・健診等の情報を提供することができる。

ただし、当該市町村は、委託を受けた関係団体等が個人情報を適切に管理し、適正な目的で使用していることを監督する責任を負う。また、これらの関係団体等に対して、委託した事業を実施するために必要な範囲を超えた個人情報の提供は認められない。加えて、委託を受けた関係団体等には、法令上、秘密保持義務が課されるとともに、漏洩した場合には罰則が科されること等が新たに規定されたところであり、市町村から関係団体等に対しては、適切な事業運営が行われるよう適切に監督する必要がある。

ウ ボランティア参加者への情報提供に関する留意事項

一体的実施を推進するにあたり、ボランティア参加者が、通いの場における保健事業や健康教室等の運営補助として事業展開に関わることが想定される。その際、事業に参加した高齢者の情報を高齢者本人から取得することも考えられるが、知り得た情報をみだりに口外するといったことのないよう、市町村は、ボランティア参加者に配慮を求めていく必要がある。

他方、KDBシステムによる医療・介護・健診等の個人情報を個別に把握して支援を行うといった業務は、基本的には医療専門職が取り組むものであり、運営補助等の業務を行うために共有する必要はないことから、原則として、ボランティア参加者に医療・介護・健診等の個人情報を提供しないよう留意する。

なお、各市町村において、保健事業を効果的かつ効率的に実施するためにKDBシステムによる医療・介護・健診等の個人情報をボランティア参加者に提供する必要がある場合には、ボランティア団体等との委託契約を締結し、上記（イ）と同様の取扱いを行う必要がある。その際、ボランティア参加者に対して予め個人情報の取扱いに関する研修を行う等、各自治体において定めている個人情報の取扱いに沿って運用することも求められる。

第5 広域連合から交付する費用

1 委託事業費として交付

広域連合は市町村との委託契約に基づき、市町村の「基本的な方針」や委託契約に定めた事業を市町村が適正に実施することを条件に、事業の実施に必要な費用を委託事業費として交付する。

なお、広域連合から交付される委託事業費については、市町村の実情に応じて、一般会計、後期高齢者医療特別会計、国民健康保険特別会計、介護保険特別会計等の適当な会計に組み入れることとする。

2 委託事業費として想定する額

委託契約に定めた事業を市町村が適正に実施するため、次に掲げる業務について必要な費用を交付する。

(1) 企画・調整等の業務に要する費用

上記第3の「1 事業の企画・調整等」、「2 KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握」及び「3 医療関係団体等との連絡調整」に係る業務を実施するため、年間を通じて当該業務に従事する医療専門職の配置に必要な費用（各市町村に正規職員1名を配置することを念頭に、厚生労働省において予め定額を示すことを予定。）及びその他経費。

(2) 高齢者に対する個別的な支援や通いの場等への関与等の業務に要する費用

上記第3の「4 高齢者に対する支援内容」の業務（「高齢者に対する個別的支援」及び「通いの場等への積極的な関与等」）を各市町村内の各地域において適切に実施するため、当該業務に従事する医療専門職の配置に必要な費用（市町村内の事業を実施する各地域（日常生活圏域を想定）に配置。「令和元年度後期高齢者医療制度事業の実施について」（令和元年6月20日付け保高発0620第1号）の「2. 医療費適正化等推進事業」の基準額単価をもとに、年間を通して業務に従事することを前提に、厚生労働省において予め定額を示すことを予定。）及びその他経費。

3 委託事業費の対象となる事業を実施する医療専門職の雇用形態等

委託事業費の対象となる医療専門職については、既に市町村に配置されている医療専門職が委託に係る業務を実施する場合であっても交付の対象とするが、広域連合からの委託に係る業務を年間を通じ適正に実施する必要がある。

なお、企画・調整等の業務に従事する医療専門職は正規職員を念頭に置い

ているが、各地域において個別的な支援や通いの場等の関与等の業務を行う医療専門職については常勤、非常勤等を問わない。

4 市町村からの委託に要する費用

市町村の実情に応じて、保健事業の一部について、事業の実施、運営等を適切に実施できる関係機関又は関係団体に委託することは可能であるが、当該委託に要する費用については、厚生労働省において予め提示する定額の範囲内で交付することができる。

5 その他

広域連合から交付される委託事業費を活用して、新たに医療専門職を地域包括支援センター内に配置し、一体的実施等の保健事業を実施することは差し支えない。ただし、当該医療専門職は、一体的実施等の保健事業に従事する必要があり、人件費等の会計処理も地域支援事業交付金と明確に区分することが必要である。また、当然ながら、地域包括支援センターの包括的支援事業等の業務に影響を生じることのないよう留意する必要がある。

第6 実績報告における留意点

委託事業の履行状況については、業務チェックリストや事業実施計画書の実施状況を確認することを想定している。

以上