

保健事業と介護予防の一体的な実施について（論点整理）

本有識者会議における、第一回会合から第三回会合までの各構成員から御発言いただいた内容をもとに、事務局において、以下の通り、論点の整理を行ったものである。

1. 事業の目的・意義等について
2. 実施主体について
3. 専門職人材の活用等、体制の整備について
4. 保健事業や介護予防の効果的な実施について
5. 保健事業や介護予防事業等の質の向上について
6. 保健事業等の参加者の拡大について
7. 医療・介護情報等の一体的な分析、データ活用等について
8. 財源の在り方等について

1. 事業の目的・意義等について

(これまでに出された意見)

○保健事業の接続について

- ・ 75 歳になり後期高齢者になると、保健事業が制度的に途切れてしまい、担当も変わってしまうため、どの市町村でも、連続的な取組として進められるようにしていくことが必要である。
- ・ 国民健康保険の保健事業と後期高齢者医療制度の保健事業について、市町村が一体的に運用できるような仕組みとしていく必要がある。
- ・ 被用者保険から国民健康保険、後期高齢者医療制度に移行した後も相互に連携しつつ、保健事業を進めていけるようにすることが重要である。
- ・ 例えば人工透析の開始年齢もどんどん高くなっているように、生涯を通じた重症化予防等、国民健康保険の保健事業と後期高齢者医療制度の保健事業の連携は、ますます重要になっている。

○後期高齢者の特性への対応について

- ・ 人生 100 年時代の到来にむけて、健康の維持は大切である。後期高齢者になりフレイル状態が進行していく中で、どのように予防するかが大切である。
- ・ 後期高齢者の課題は、身体的脆弱性や複数の慢性疾患、認知機能や社会的繋がり低下といった多面的な要素が含まれており、通いの場に保健指導を広げていくこと等により、社会参加を含めフレイル予防の観点を持った取組としていく必要がある。

(論点の整理)

- ・ 国民健康保険の保健事業は市町村、後期高齢者の保健事業は広域連合と、実施主体が 75 歳で分断しているが、効果的な保健事業を展開するため、実施者や事業内容についてどのように考えるか。
- ・ フレイル(身体的脆弱、心理的脆弱、社会的脆弱)予防の観点から、保健事業においても社会参加等の要素も重要であり、医療保険の保健事業と介護保険の介護予防事業等を一体的に進めていくことについてどのように考えるか。

2. 実施主体について

(これまでに出された意見)

- ・ 後期高齢者医療の保険者である広域連合については、組織の特性もあり保健師等の専門職の配置が少なく、きめ細かな対応が困難という課題がある。
- ・ 市町村には医療専門職が配置されていることもあり、広域連合は構成する市町村との間で連携していく必要があるが、市町村の取組をリードし、まとめていくような役割が必要である。
- ・ 広域連合と市町村では、事業の実施体制や地域との連携等に関する状況が異なることから、広域的な分析やデータ活用等は広域連合、保健事業そのものは市町村に委託する等、どういったやり方が良いかということが論点である。
- ・ 市町村が行う介護保険の介護予防については65歳以上を全てカバーしており、高齢者の健康づくりや健康寿命延伸のための取組についても、市町村がしっかりと取り組んでいくことが望ましい。
- ・ 介護予防と保健事業、さらには地域福祉の隙間をどう埋めていくかということになると、市町村で実施するのが基本であろう。
- ・ どの部局が中心となってまとめるのか、どこに置くのかということも論点になる。

(論点の整理)

後期高齢者の保健事業については、広域連合が保険者として保健事業の実施に努力義務を負っているが、その特性上、きめ細かい対応を図ることは困難であると考えられるが、そのためには、どのような枠組み上の対応が考えられるか。

3. 専門職人材の活用等、体制の整備について

(これまでに出された意見)

○現行の専門職の体制等について

- ・ 市町村としては地域包括ケアシステムの推進で手一杯であり、一体的な実施を進めるため、地域包括支援センターの体制整備が課題である。
- ・ 現状の体制のままでは、保健師の業務量を保健事業や介護予防事業に振り向けることが難しい状況である。
- ・ 保健師が、医療的視点を持って取り組んでいる事例が多く見られるが、医療専門職の配置が困難な中、退職した看護職等を、セカンドキャリアとして活用していくことも非常に重要である。

○専門職等の知見の向上について

- ・ 高い知見にもとづく分析や医学的なビジョンを踏まえ、どうすればよくなるのかというエビデンスを理解した上で、取組を進めていくことが大事。
- ・ フレイルへの理解を進めるため、専門職の研修等も大切である。
- ・ KDBの取り扱う情報に関して、市町村では円滑に情報を連結できないといった声も多いことから、国保中央会や国保連合会から市町村に対して、こうすれば良いのではないかとといったアドバイスをしていくことも大事である。

○地域の関係団体や市民等との連携について

- ・ 自治体が全ての人材を揃えることは困難なことから、地域の医療専門職と連携し、業務の一部を委託していく必要もある。
- ・ 地域との連携関係で、様々な関係団体の協力を得られると、それぞれ支援メニューが機能的なものとなる。
- ・ 十分な経験を有する専門職人材が不足している中、どのように全国展開していくのかといったことや、ある程度環境が整備されてきた後に専門職が行かなくても事業継続できるようにするにはどうしたらよいかといったことも検討が必要である。
- ・ 個別的な支援については専門職が関わりつつ、見守りの視点からは市民が広く関わっていくことも考えられる。

(論点の整理)

保健事業と介護予防の一体的な実施を進めるに当たり、自治体において専門職人材・体制を確保し、包括的に、その専門性を発揮できるような体制を整備するためには、どのような方法が考えられるか。

4. 保健事業や介護予防の効果的な実施について

(これまでに出された意見)

○自治体内の連携強化について

- ・ 高齢者の保健事業を市町村が実施する場合、国民健康保険部局が実施する場合や、市町村の保健師が中心となって実施する場合、社会福祉協議会、民生委員の方たちと一緒に実施するなど、それぞれの市町村が得意な方法を工夫して実施していくということが大切である。
- ・ 保健事業と介護予防事業等について、連携していない自治体も多く、連携の仕方も担当同士の打合せを行っている程度というところも多いので、連携体制を整備することが必要。
- ・ 通いの場をはじめとする住民主体の活動を、どのように複数の部署でサポートするのかといったことが重要である。
- ・ きめ細かな支援を実施する観点からは市町村が取組を進めていくべきであり、取組が進んでいない自治体も前向きに進められるよう、都市部、地方部等、先進事例・優良事例を把握し、紹介していくことが必要。
- ・ 都道府県が、市町村に対して「こういう連携体制が必要」ということをしっかり指導して伝えていくようなことも必要である。

○計画等の連携について

- ・ 保健事業はデータヘルス計画、介護予防事業は介護保険事業計画に基づいて実施されているが、保健事業と介護予防に関するデータを一体化させ、高齢者の健康課題の全体像を把握し、課題を関係者で共有することで、対応策を立案していく必要がある。

(論点の整理)

保健事業や介護予防は、それぞれデータヘルス計画や介護保険事業計画等に基づいて実施しているが、保健事業と介護予防について、効果的・効率的な事業として一体的に実施するため、どのような対応が考えられるか。

5. 保健事業や介護予防事業等の質の向上について

(これまでに出された意見)

○通いの場の相談機能等の質の向上について

- ・ 通いの場への参加を促すため、通いの場が、専門職からの指導や、相談機能を有していることも重要である。
- ・ 通いの場に専門職が参加して何を伝えるかも大事。健康・フレイルに関する知識をただ伝達するだけではなく、参加意欲を促すような取組を進めていく必要がある。
- ・ フレイルの前の段階での気付きにつながる取組の検討も必要である。
- ・ 保健事業を効果的なものとしていくためには、必要に応じてアウトリーチを実施し、一人ひとりの生活課題を傾聴・把握した上で、その人の自己実現も大事にするような、適切な指導を実施することがのぞましい。
- ・ 通いの場に多様な医療専門職も参画することで、住民は、健康状態等に関する相談機会を得られ、予防の段階からの気づきが可能になる。
- ・ 通いの場として、介護保険等のサービスのみならず、行政が関わっていないスポーツジム等多様になってきている実態を踏まえた対応を図る必要がある。

○かかりつけ医等との連携について

- ・ 保健事業の取組を充実させ、介護予防の取組に繋げていく際に、どのように医療情報の共有を図るかという点から、かかりつけ医との連携関係を構築することは重要である。
- ・ 通いの場等で把握したフレイル状態の者を、適切な医療に繋げていくため、地域の医師会や歯科医師会、薬剤師会等との連携も重要である。
- ・ 後期高齢者の多くが医療を受診していることから、かかりつけ医において、社会参加の状況等を含めフレイルチェック等を行うことも考えられる。これによりKDBシステムの情報の更なるデータベース化も進む。

○市民の参加等、通いの場の在り方について

- ・ 通いの場への参加を増やすため、地域づくりに市民自らが参画するといった意識を持てるような場にしていくことも重要である。
- ・ 通いの場の運営等に関わるボランティアには、対価のようなものが支払われるような仕組みがあってもよいのではないか。
- ・ 高齢者にとって健康等に関する学びの場は重要であり、正しい情報が行き渡るようにしていくことも重要。そこで仲間ができれば、継続的に学びの場と実践が繰り返されていくこととなる。

- 一般の高齢者自らがサポーターとなって、同世代の目線で自らの気づきを伝えていくという取組も大切である。
- シンプルにフレイルをチェックすることができ、エビデンスの提示やエンターテイメント性といった点で、一人ひとりが興味を持つような取組としていくことが大事である。
- 薬局は、薬やサプリメント等の提供の場でもあり、フレイル予防に興味を持っているような方が尋ねてくること等もあることから、そうした方を含め、薬局において、通いの場の情報等を提供していくことも考えられる。

(論点の整理)

高齢者の通いの場などを活用して、保健事業を実施することで、通いの場の充実を図るとともに、効果的・効率的な保健指導等を進めるためには、どのような方法が考えられるか。

6. 保健事業等の参加者の拡大について

(これまでに出された意見)

○いわゆる無関心層や閉じこもりがちの高齢者等への対応について

- ・ 健診受診者や通いの場に通っている人であればフレイル状態等の者を抽出・把握できるが、そうした場に通っていない無関心層や、通えなくなった者をどう抽出・把握するかが課題である。民生委員等の協力も重要だが、コミュニティが無くなりつつある地域の対応も重要な課題である。
- ・ KDBは、受診なし・健康診査受診なし・介護サービス利用なしの者も抽出できることとなっており、KDB等を活用して、閉じこもりがちの高齢者や、本来、重症化予防やフレイル予防の対象になるような対象者の掘り起こしもしっかりと行う必要がある。
- ・ ショッピングセンターやコンビニエンスストアなど、日常的な買い物の場で、無関心層等が、高齢者の健康に関する情報に触れるようにしていくことも重要である。
- ・ 高齢者の多くが健康に興味はある。無関心と言うよりも、あきらめを感じている人も多いのではないか。
- ・ フレイルは可逆性があるということの理解を広めることが大切である。
- ・ 後期高齢者になってからだけではなく、働いている世代の頃からどういった取組ができるかを考えていく必要がある。

(論点の整理)

潜在的にフレイル状態にある高齢者を含め、より多くの対象者に対して保健指導等を実施し、適切な予防サービス等に結びつけていくため、健康無関心層や健康を諦めている層などに、効果的に働きかけ、参加を促していくには、どのような方法が考えられるか。

7. 医療・介護情報等の一体的な分析、データ活用等について

(これまでに出された意見)

○KDB等による医療情報等の接続について

- ・ 医療保険の保険者としての市町村は国民健康保険の取組しか把握できないので、市町村以外の医療保険者の取組についても、統合的に把握できるよう、情報環境の整備を行う必要がある。
- ・ 国保中央会の進めている国保データベース(KDB)について、市町村においても実際には、医療・介護等の情報を揃って見られない等の課題も見られるので、一体的に扱えるようにする必要がある。
- ・ 保健事業を効果的なものとしていくためには、被保険者が保険者を移動した際に、新たな保険者が以前の医療データを閲覧できるようにしていくことは極めて大切であり、新たな法整備をしたほうが、効率は極めて高くなる。
- ・ 保健事業と介護予防に関するデータを一体化させ、高齢者の健康課題の全体像を把握し、課題を関係者で共有することで、対応策を立案していく必要がある。
- ・ 医療等のデータを全て集約し、都道府県単位で健康管理のために活用するという方向性を政府として示すことで、自治体の苦労は減る。

○データベースを活用した保健事業等の推進について

- ・ KDB等を用いたデータヘルスの介護予防版のようなものの作成を自治体ができるようにし、市町村自ら対策を講ずるとともに、アウトプット・アウトカムを示していくことができるようにする必要がある。
- ・ 一体的な実施が科学的にどのような効果を生み出しているのかについて、ある程度実証する必要がある。
- ・ KDBのシステムにおいて、保健事業に参加している人と参加していない人の比較ができるようになったことから、その情報を活用して、事業の効果をエビデンスで示していくことが大切である。
- ・ 地区ごとに、健診の受診率をはじめ、各種のデータを整理して示していくことも重要である。
- ・ 保険者のデータベースから、治療を中断した者や、健診・医療等を一切受けていない者などをリストアップして、保健事業として専門職がアウトリーチしていくという活用方法もある。
- ・ 保健事業の対象者のみならず、様々な地域活動への参加状況等もKDB等にフラグが立っていると、繋がっている状態が見えてくることで、特にアウトリーチ支援を実施すべき対象者が絞られてくる。

- ・ 通いの場においてフレイルチェックを導入している場では、参加者のリストを整理して、継続して状況を把握していくことに意味がある。

(論点の整理)

後期高齢者が健康上の多様な課題を抱え、多くのフレイル予備群等がいることも踏まえ、市町村における取組の環境整備として、各々の健康状態の全体像を把握できるようにすることについてどのように考えるか。

8. 財源の在り方等について

(これまでに出された意見)

○財源の在り方について

- ・ 保健事業と介護予防の一体的な実施にあたり、予算の調整をはじめ、現場での負担をできるだけ少なくするようなスキームが必要である。
- ・ 事業のメインターゲットが75歳以上であるならば、広域連合に国費を出し、広域連合が受け止めて、市町村に計画的に交付することが適当である。
- ・ 広域連合から市町村への委託等により実施する際には、広域連合から市町村に対して財源を交付し、市町村にとって自由度の高い形で、高齢者の保健事業が実施できるような仕組みを作ることが必要である。
- ・ 保険者に対するインセンティブ措置の実施・強化や、取組の「見える化」を適切に行うようにすることで、一体的な実施の推進力としていく必要がある。
- ・ 具体的な事業の実施にあたっては、費用対効果の観点からも望ましいものを実施していく必要がある。
- ・ 補助事業が終了した後や、補助事業を実施していない地域においても、どのように取組を推進していくのかという観点から、考えていく必要がある。

○事業の円滑な運用について

- ・ 一体的な実施の検討にあたっては、会計のスキームを含め、それぞれの市町村が円滑に運用しやすい仕組みとしていく必要がある。
- ・ 後期高齢者の保健事業を市町村が受託し、事業を実施する際に、後期高齢者に該当するかどうか年齢を確認するといった事務上の手間を減らすことも重要である。

(論点の整理)

広域連合の保健事業を市町村において効果的に展開していくための財源の在り方についても検討していくことが考えられるのではないかと。