

第7回作業チーム 議事要旨

開催日時	令和元年9月12日(木)16時00分～18時00分
開催場所	厚生労働省会議室
議 題	高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン改定について
議 事 要 旨	
(1)高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン改定について	
《通いの場について》	
<ul style="list-style-type: none">● 通いの場について、ホームページ等で明確に紹介している市町村もあれば、不明確なケースもある。なぜ全国一律ではないのかという疑問を感じるが、どのようになっているのか。 ⇒通いの場は、介護予防の総合事業の中で位置づけられている。地域によってかなり取り組みに差があることは間違いないが、そちらについては老健局側の一般介護予防、第8期介護保険事業計画に向けての検討で通いの場の定義について議論をしている。このワーキングでは保険局側として、通いの場については取組が進んでいるものとして検討を進めていきたい。● 通いの場に参加するのは元気な高齢者ばかりである。参加しない高齢者のデータがまったく分からないのが現実である。 ⇒だからこそ、専門職によるアウトリーチを行おうとしている。医療レセプト・健診データ・介護レセプト・要介護認定情報・質問票等 KDB システムからの情報から可視化して、訪問するという新しい仕組みである。 ⇒今回の一体的実施の要件は、①KDB システムを活用した地域課題・健康課題の分析、②通いの場への医療専門職の関与、③閉じこもりがちな高齢者への個別支援アプローチ、の3つとしている。個別とポピュレーションアプローチの両方に取り組んでいただきたいと考えている。別紙2の後期高齢者医療制度の特別調整交付金でも、高齢者に対する個別支援と通いの場等への積極的な関与等の双方の取組を行っていただくことが条件となっている。(事務局)● 現在関わっている自治体では、実際に通いの場にきている人の中には健康状態不明にあたる人がいる。4割弱が毎年健診を受けていない。通いの場に行くと、そのような健康状態が不明な人たちに会うことができる。また、質問票の回答結果が基本チェックリスト等の回答と比較的合っている地区もあれば一致しない地区もあり、データを見てみることは大切だと思われる。 ⇒健康状態不明者の方々が実際どういう方々なのかというのは、事務局でもよく議論になる。実態がわかるような結果があれば、ぜひまた今後も教えていただき、参考にさせていただきたい。(事務局)● ある自治体では、通いの場にできるだけ参加してもらうように買い物の10%割引券の配布等の取組を検討していた。 ⇒男性をどう巻き込むかは課題である。高齢男性をどのように地域デビューさせるかについて男性同士で話し合ってもらった結果、大型の銭湯や図書館にパンフレットを置こうということになった。● 練馬区は、通いの場として街かどケアカフェ事業を行っている。今年度から薬局とコンビニエンスストアも通いの場に加わるようになった。独居者の一番利用が多いのはコンビニであり、そうした場で質問票を使えると有益だと思われる。	

⇒コンビニで質問票をチェックをして、何か問題があると明らかになった人はどのタイミングでどうつないでいくのか。そのフローはどう考えるのか。

⇒練馬の例では、例えば月に1回、地域包括ケアセンターの職員の方が来ていただいている。薬局であれば普通の健康相談や薬の相談は薬剤師でもできるが、コンビニだと実施が難しくなるので、専門職の人が来る際に実施するという形になると思われる。

《KDB システムについて》

- KDB システムは、一般の歯科医院や医師はアクセスできるのか。
⇒それはできない。
- 健康状態が不明な高齢者について、KDB システムにて、わかりやすい帳票があります。まずは、国保連合会向けに市町村の職員が活用できるよう、研修を実施したり、マニュアルを提供することを検討している。また、国保連合会が広域連合や構成市町村向けに実施する研修会の指針を策定している。10月10日には一体的実施に係る広域連合と連合会の職員を対象とした研修会も企画しており、この中でKDBの使い方なども含めた資料を提供する予定である。
- KDB システムに新しい質問票の反映するイメージはあるか。
⇒現在開発中である。来年度から使えるようになる。
⇒新しい質問票の回答で、フレイル関連の項目の該当者が何人程度かという集計が出るとよい。
⇒一定の条件の人の人数とその人のリストは出るようになる予定である。
- 保健事業の対象となる人の情報を医療機関との間で共有できるとありがたい。
⇒医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会などに市町村が業務委託した場合に、KDB システムで作成したリストで気になった人がその後どういう経過となったかについての情報共有が必要になると思われるが、現状そこまで取り組んでいる事例は少ないと思われる。市町村職員だけではマンパワーが足りない中、関係団体との業務連携をしていく上で情報共有は必要であるため、実際に連携できている例があれば今後ご紹介していただけるとありがたい。(事務局)
⇒市町村が有するリストの中でどのように優先順位をつけて絞り込みを行うか等について三師会と相談しながら進めていけるとよい。
- データの提供や情報共有について、広域連合から市町村への一方通行ではなく、市町村から広域連合にどのようなデータがほしいかの要望もあげられるようなので、三師会からの要望を自治体にあげることが可能と理解してもよいか。
⇒当該の自治体についての情報を共有することは可能である。(事務局)
⇒市町村と広域連合が協力して事業を実施できるよう、周りが応援していくことが必要である。

《後期高齢者の質問票について》

- 通いの場での後期高齢者の質問票のチェックは有効であり、フレイルの人もかなり見つかる。その中から本当に心配な人たちが抽出できるかについては、今年度末までに研究班で検証を続け、活用しやすいようにしていきたい。
⇒基本チェックリストのときは、何点以上という基準があったが、今回はそのようなものはあるのか。
⇒フレイルということを多面的に捉えたいので、総合点数を見るのではなく、個別の項目に着目し、必要な場合につなげたいところを意識していただいたほうがよいと思っている。
- 質問票は通いの場でも、医療機関での診察でも使っていただきたい。

《ガイドラインの修正について》

- ガイドラインの 66 ページ「予算・人員体制の検討」について、広域連合が実施主体の場合と市町村が実施主体の場合という形になっているが、一体的実施を意識した記載にしていただきたい。
⇒当該記載は、一体的実施の議論前の記載であるため、見直しを検討する。(事務局)
- 服薬に関するプログラム例に関して、事業目的の「併用」を「多剤併用」に修正したほうが良い。また、「残薬の削減」の記載もあるが、服薬アドヒアランスの改善が必要である。「転倒リスク」についても、服薬によるリスクは転倒だけではないので、「薬剤有害事象の回避」にしてはどうか。保険者としては、医療費適正化も重要であるが、「医療費適正化等」にしてはどうか。また実施内容で、「口腔機能について確認」とあるが、薬剤有害事象としての口腔機能はそれほど多くないので、ふらつきや転倒等の項目を入れる、もしくは薬剤関連の老年症候群という表現もあるのでそれを採用してはどうか。
- 報告書等で、医療専門職、医療専門職等、専門職の使い分けがよくわからない。例えばガイドラインの66ページ「広域連合が実施主体の場合」の4行目の専門職というのは誰を指すのか。
⇒以前の記載のままのところもあるので見直しをさせていただきたい。(事務局)
⇒登場する人たちの役割と職種の整理などがあると分かりやすいと感じる。
⇒本題の部分の専門職表現は、検討の上、修正させていただきたい。(事務局)
- 107 ページ「具体的な事業実施」について、順番としては「(2) 健康課題がある方への支援」、次に「(1) 健康状態不明者の状況把握」、最後に「(3) 元気高齢者」という流れが分かりやすい。また、まずは全体を俯瞰することが重要であり、KDB システムの健康スコアリングも今年度中にリリース予定であるので、こちらもぜひ活用いただきたい。
⇒全体像の把握から個別の対策の優先順位の付け方という流れでデータを活用するフロー等、ガイドライン内で示きれないものは、国保中央会で進めていただいている研修指針で扱っていただくようお願いしたい。(事務局)

《その他（一体的実施の課題等）》

- 首長の強いリーダーシップがないと、現場の各部署の押し付け合いになる可能性がある。まちづくりの部門も絡めるには、首長の強いリーダーシップは重要である。
- 団塊の世代の高齢者の方は、これまでのような仕掛けではうまくいかず、もっと柔軟な工夫をし、固定概念を変えていかなければならない。デイケアをみても、以前は7～8時間ほどの利用であったのが、最近の若年の高齢者は、2時間ほどのリハビリがやりたいと目的を持った短時間の利用が増えている。
- 現場の介護保険の側からは、保健事業がどう広がるかについて、何が始まるのかと様子を見ている。各部署が一緒にやろうという機運はまだ十分ではない。各分野の動きについて情報発信をしていく役割も必要である。
- ガイドラインが正式に発出されたときに、広域連合、都道府県や市町村に届くだけでなく、様々なルートから、関係団体にこのガイドラインが認知されるようにすると関係者が動きやすい。
⇒本保健事業は高齢者医療課主体で進めてきた経緯もあり、調整をしながら、検討させていただきたい。(事務局)
- 来年度は市町村では第8期介護保険事業計画の策定年でもあるため、インセンティブの明示は重要で

ある。インセンティブの項目についての見直しは検討されているか。

⇒国保においては、一体的実施について項目化している。介護の方は、現在調整中の部分もあるため、今後調整を進めていきたい。(事務局)

(2) その他

- 一体的実施を踏まえた文言修正等、意見の締め切りはあるか。
⇒20日(金)までにご意見をいただきたい。(事務局)
- 大枠についてはお認めいただいたということで、今後の細かい文言の修正等については、座長預かりとさせていただきます。

以上