

令和2年2月7日	資料5
市町村職員を対象とするセミナー	

高齢者の保健事業と介護予防の 一体的な実施について

厚生労働省保険局
高齢者医療課課長補佐

越田 拓

① 高齢者の保健事業と介護予防の 一体的な実施に関するこれまでの経緯

フレイル対策に関する経緯等

平成26年度

5月 フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント → 「フレイル」が提唱される

平成27年度

- 5月26日 経済財政諮問会議
→ 高齢者の虚弱（フレイル）に対する総合対策が言及される
- 12月24日 経済財政諮問会議
経済・財政再生計画改革工程表
→ 高齢者のフレイル対策の推進が示される
（モデル事業実施（H28、29）、WGによる効果検証等）

平成27年度

厚生労働科学特別事業「後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究」

8月10日 立ち上げ

研究班会議（3回）

28年3月 報告書

→ 「フレイル」の概念整理と、取組のエビデンスの検討、ガイドラインの素案を作成。

研究代表者

鈴木隆雄（国立長寿医療研究センター）

研究分担者

辻一郎（東北大）、原田敦（国立長寿医療研究センター）、吉村典子（東京大）、葛谷雅文（名古屋大）、清原裕（九州大）、磯博康（大阪大）、杉山みち子（神奈川県立保健福祉大）、島田裕之（国立長寿医療研究センター）、近藤克則（千葉大）、津下一代（あいち健康の森健康科学センター）、石崎達郎（東京都健康長寿医療センター研究所）

平成28年度

- 4月1日 改正高確法施行
→ 高齢者の特性に応じた保健指導等が広域連合の努力義務とされる。
- 6月2日 経済財政運営と改革の基本方針2016閣議決定
→ 「高齢者のフレイル対策については、保険者が参照するガイドラインの作成・周知や先駆的な好事例を踏まえた効果的な事業の全国展開等により、更に推進する。」
- 12月21日 経済財政諮問会議
経済・財政再生計画改革工程表2016改定版
→ 平成30年度からの事業の全国的横展開に向け、ガイドラインの作成が示される。

平成28年度～平成30年度

「高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ」

7月20日 設置

座長 津下一代（あいち健康の森健康科学総合センター）
構成員 学識経験者、関係団体・保険者の代表など13名

〈平成28年度〉
WG（3回）
作業チーム（2回）

検証

ガイドライン暫定版策定（平成29年4月）

〈平成29年度〉
WG（2回）
作業チーム（2回）

検証

ガイドライン策定（平成30年4月）

保険者インセンティブ

・ フレイル対策を重点的に評価

〈フレイル関係の指標〉

- ・ 共通指標③
重症化予防の取組
- ・ 固有指標②
高齢者の特性（フレイルなど）を踏まえた保健事業

〈特別調整交付金への反映〉

- ・ 平成28年度 20億円
- ・ 平成29年度 50億円
- ・ 平成30年度～令和2年度 100億円

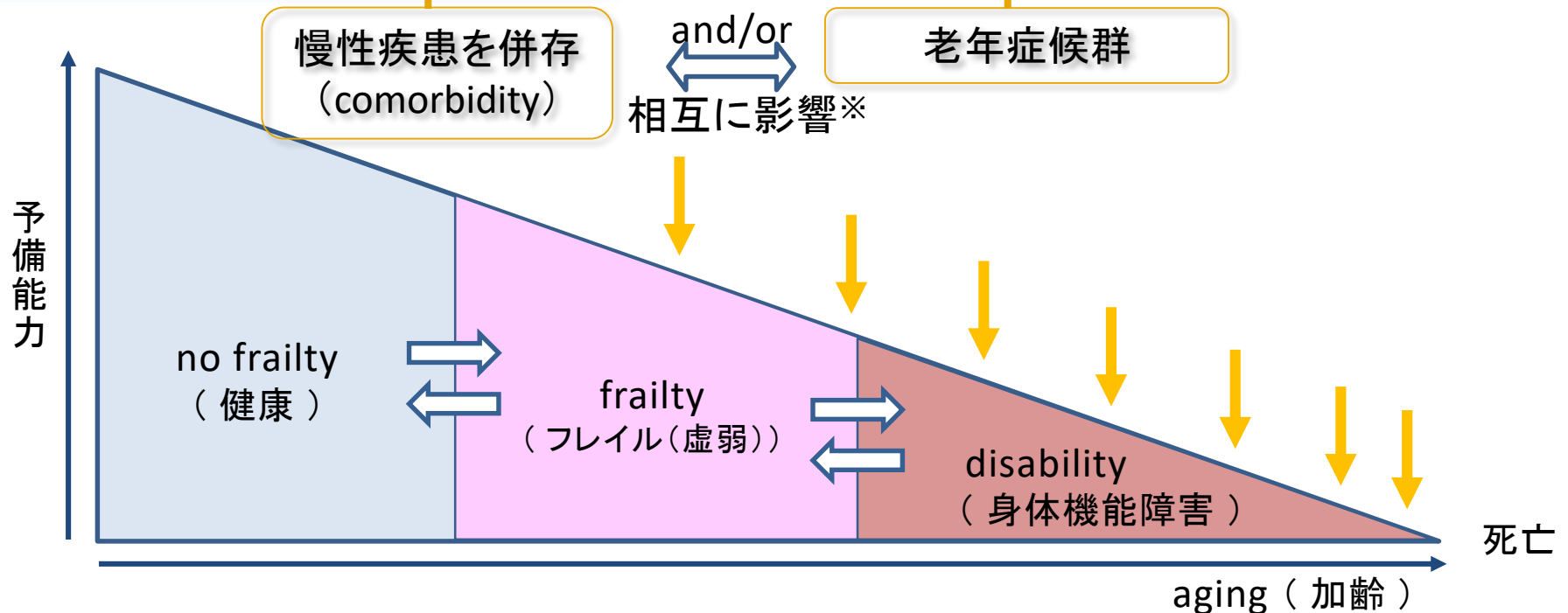
モデル事業実施

平成30年度からの全国的横展開に向けて、事業推進

高齢者の健康状態の特性等について

●高血圧 ●心疾患 ●脳血管疾患
●糖尿病 ●慢性腎疾患(CKD)
●呼吸器疾患 ●悪性腫瘍
●骨粗鬆症 ●変形性関節症等、
生活習慣や加齢に伴う疾患

●認知機能障害 ●めまい ●摂食・嚥下障害
●視力障害 ●うつ ●貧血
●難聴 ●せん妄 ●易感染性
●体重減少 ●サルコペニア(筋量低下)

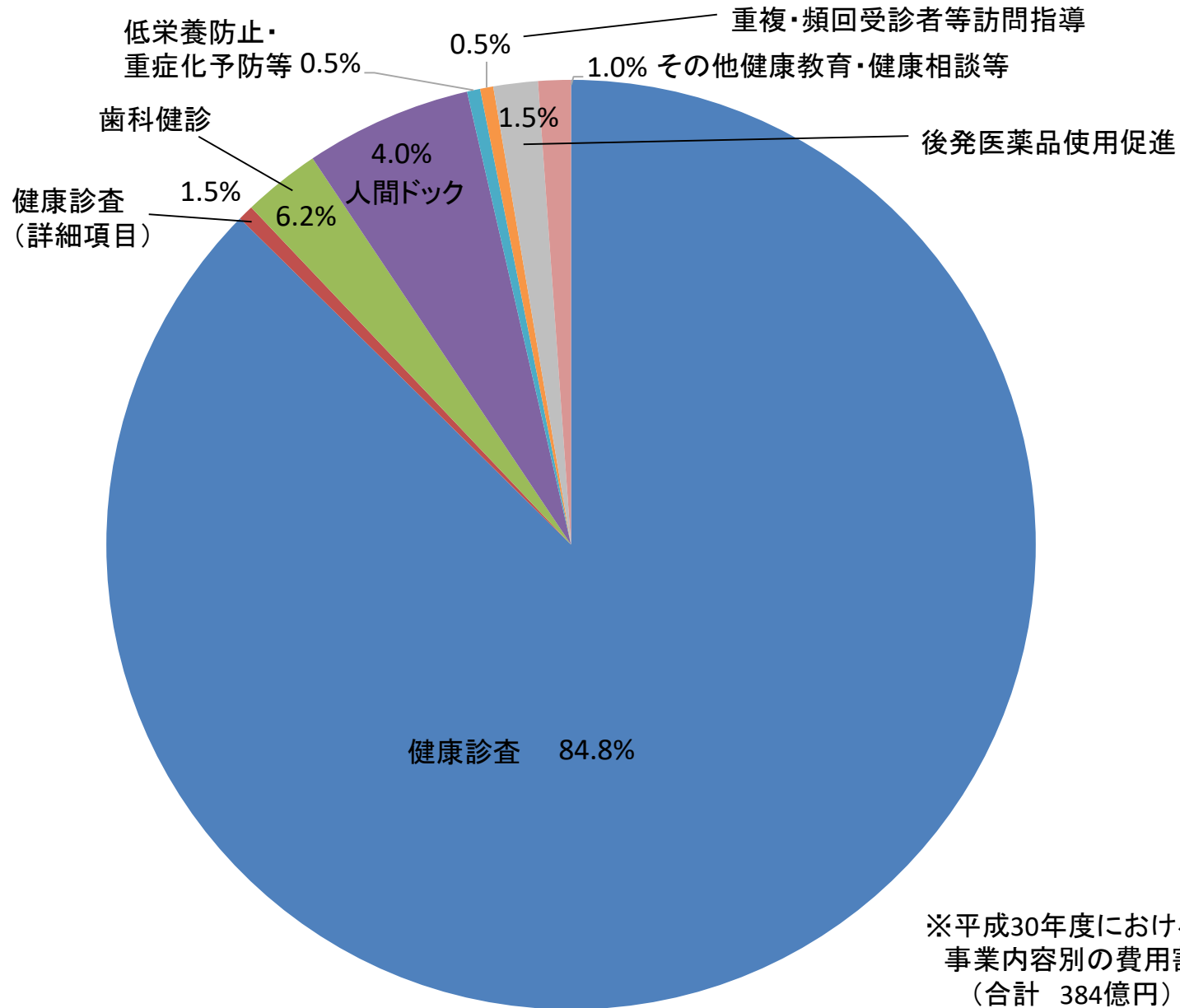


「フレイル」とは、『フレイル診療ガイド2018年版』（日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018）によると「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、**身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく**、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。また、「フレイル」の前段階にあたる「プレフレイル」のような早期の段階からの介入・支援を実施することも重要である。

※ 現時点では、慢性疾患とフレイルの関わりについて継続的に検証されている段階にあることに留意が必要。

後期高齢者医療制度における保健事業の現状について

事業費の96.5%が健診や人間ドックであり、重症化予防等の取組は進んでいない。



低栄養防止・重症化予防事業の実施状況（類型別集計）

		平成28年度 (H30.3月実績確定)			平成29年度 (H31.2月実績確定)			平成30年度 (R1.12月実績確定)		
		事業数	広域連合数 ※1	市町村数 ※2	事業数	広域連合数 ※1	市町村数 ※2	事業数	広域連合数 ※1	市町村数 ※2
栄養指導		10	10	9	13	13	10	17	15	14
口腔指導		11	10	10	10	10	9	12	11	10
訪問歯科健診		34	16	29	34	21	28	36	19	29
服薬指導		5	5	3	5	5	1	7	7	2
重症化予防		9	9	4	22	15	14	33	17	22
包括アセスメント		4	3	3	4	3	3	2	2	2
複合的取組		5	5	4	9	7	9	15	8	14
研修		4	3	2	2	2	1	1	1	1
合計	実数	72	30	52	87	32	59	110	37	71
	のべ数	82			99			123		

※1 直営及び市区町村への委託等により事業を実施している広域連合の数。

※2 広域連合からの委託、補助により事業を実施している市区町村の数。

後期高齢者医療制度の保健事業

後期高齢者医療制度事業費補助金を活用した保健事業

○健康診査(歯科健診を含む)に要する経費

※1 括弧内の金額は令和元年度予算額

※2 地方負担分について、国庫補助と同額の地方財政措置

(1)後期高齢者医療の被保険者に係る健康診査 令和2年度予算案:約32.5億円(約32.5億円) 補助率:3分の1

- 生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るため、健康診査を実施。
- 実施広域連合数(令和元年度):47広域)

	平成25年度	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
受診率	25.1%	26.0%	27.6%	28.0%	28.6%	29.4%(速報値)

(2)後期高齢者医療の被保険者に係る歯科健診 令和2年度予算案:約7.0億円(約7.0億円) 補助率:3分の1

- 口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防するため、歯・歯肉の状態や口内清掃状態等をチェックする歯科健診を実施。
- 実施広域連合数(令和元年度):47広域)

(注)令和元年度まで実施の、高齢者の低栄養防止・重症化予防の取組への支援については、特別調整交付金において引き続き助成を行う予定。

特別調整交付金を活用した保健事業

○高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施

- 企画・調整等を行う医療専門職及び地域を担当する医療専門職の配置等に必要な経費を助成。
- 市町村及び実際に事業を実施する生活圈域毎に応じた交付基準額(5,800千円、3,500千円、500千円の3分の2)で実施。

○低栄養防止・重症化予防の取組等

- 医療専門職による低栄養、筋量低下、口腔機能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の取組及び重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組に必要な経費を助成。
- 各広域連合の被保険者数に応じた交付基準額(4,000 10,000千円から2,500 25,000千円の3分の2)及び事業に要する経費の2分の1で実施。

○長寿・健康増進事業

- 被保険者の健康づくりに積極的に取り組むための事業に必要な経費を助成。
- 各広域連合の被保険者数に応じた交付基準額(0.2億円から2.2億円)で実施。

○保険者インセンティブ

- 後期高齢者医療広域連合による予防・健康づくりや医療費適正化の取組を評価し、特別調整交付金の交付額により配分。
- 令和元・2年度は100億円の規模(平成29年度は50億円)で実施。

後期高齢者医療制度の保険者インセンティブ(令和元・2年度)について

○考え方について

【予算規模について】

- 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。

【評価指標の考え方について】

- 管内市町村における取組の横展開を推進するため、実施市町村数に関する指標を細分化する。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の先行的取組に関する指標を追加する。
- 事業の実施にかかる評価指標は１１０点満点、事業の実施について評価を行った場合の加点は２０点満点の計１３０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結果を活用した取組の実施

→ 実施市町村数に関する指標を細分化

指標②

- 歯科健診の実施及び健診結果を活用した取組の実施

→ 実施市町村数に関する指標を細分化

指標③

- 重症化予防の取組の実施状況

→ 実施市町村数に関する指標を細分化

→ 国保の保健事業との継続した実施に係る指標を追加

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

→ 実施市町村数に関する指標を細分化

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

→ 実施市町村数に関する指標を細分化

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（フレイルなど）を踏まえた保健事業の実施状況

→ 実施市町村数に関する指標を細分化

→ 国保の保健事業又は介護保険の地域支援事業と連携した実施に係る指標を追加

指標③

- 専門職の配置など保健事業の実施のために必要な体制整備

指標④

- 医療費通知の取組の実施状況

指標⑤

- 地域包括ケアの推進等（在宅医療・介護の連携、一体的実施等）

→ 一体的実施に係る指標を追加

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、④及び⑤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

健康寿命延伸に向けた取組

平成30年4月12日経済財政諮問会議
加藤大臣提出資料(一部改変)

○ **健康格差の解消**により、2040年までに健康寿命を3年以上延伸、平均寿命との差の縮小を目指す。

○ 重点取組分野を設定、2つのアプローチで格差を解消。

①健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

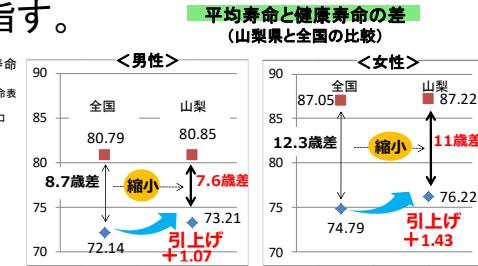
・多様な主体の連携により、無関心層も含めた予防・健康づくりを社会全体で推進。

②地域間の格差の解消

・健康寿命には、大きな地域間格差。地域ぐるみで取り組み、格差を解消。

※全都道府県が、健康寿命の最も高い山梨県の水準に到達すれば、**男性+1.07年、女性+1.43年**の延伸。

(出典)
平均寿命：平成27年簡易生命表、平成27年都道府県別生命表
健康寿命：平成28年簡易生命表、平成28年人口動態統計、
平成28年国民生活基礎調査、平成28年推計人口



① 健康無関心層も含めた予防・健康づくりの推進

② 地域間の格差の解消

重点取組分野	具体的な方向性	目指す2040年の姿
次世代の健やかな生活習慣形成等 健やか親子施策	- すべての子どもの適切な生活習慣形成のための介入手法の確立、総合的な支援 - リスクのある事例の早期把握や個別性に合わせた適切な介入手法の確立 - 成育に関わる関係機関の連携体制の構築	- 成育環境に関わらず、すべての子どもが心身ともに健やかに育まれる。 例) 低出生体重児の割合や10代の自殺死亡率を先進諸国トップレベルに改善する。
疾病予防・重症化予防 がん対策・生活習慣病対策等	- 個別・最適化されたがん検診・ゲノム医療の開発・推進、受けやすいがん検診の体制づくり - インセンティブ改革、健康経営の推進 - 健康無関心層も自然に健康になれる社会づくり(企業、自治体、医療関係者等の意識共有・連携)(日本健康会議等)	- 個々人に応じた最適ながん治療が受けられる。 - 所得水準や地域・職域等によらず、各種の健康指標の格差が解消される。
介護・フレイル予防 介護予防と保健事業の一体的実施	- 介護予防(フレイル対策(口腔、運動、栄養等)を含む)と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する枠組みの構築、インセンティブも活用 - 実施拠点として、高齢者の通いの場の充実、認知症カフェの更なる設置等 地域交流の促進	- 身近な地域で、生活機能低下防止と疾病予防・重症化予防のサービスが一体的に受けられる。 例) 通いの場への参加率 15% 認知症カフェの設置箇所数 9,500箇所

基盤整備

見える化

データヘルス

研究開発

社会全体での取組み

○経済財政運営と改革の基本方針2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～
(平成30年6月15日閣議決定) 抜粋

第3章 「経済・財政一体改革」の推進

4. 主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題

(1) 社会保障

(予防・健康づくりの推進)

高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の疾病予防・重症化予防、就労・社会参加支援を都道府県等と連携しつつ市町村が一体的に実施する仕組みを検討するとともに、インセンティブを活用することにより、健康寿命の地域間格差を解消することを目指す。

○まち・ひと・しごと創生基本方針2018 (平成30年6月15日閣議決定) 抜粋

Ⅲ. 各分野の施策の推進

5. 時代に合った地域をつくり、安心な暮らしを守るとともに、地域と地域を連携する

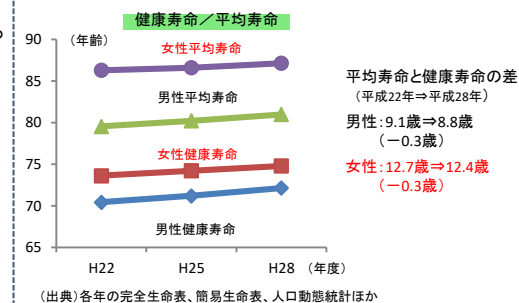
(7) 地域共生社会の実現

【具体的取組】

◎疾病や健康づくりの推進による地域の活性化

人生100年時代を見据えて健康寿命の延伸を図るため、地域における高齢者の通いの場を中心とした、介護予防・フレイル対策（運動、口腔、栄養等）や生活習慣病などの疾病予防・重症化予防を一体的に実施する仕組みを検討する。

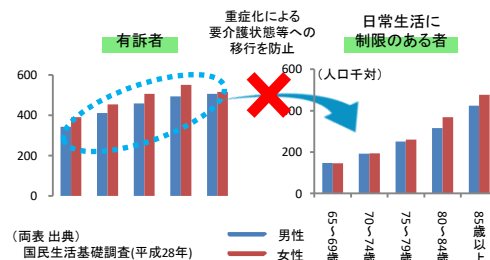
- 人生100年時代を見据え、健康寿命を延伸するため、高齢者の予防・健康づくりを推進することが重要。
- 高齢者の有病率は高く、早期発見・早期対応とともに、重症化予防が課題。
- また、生活機能も急速に低下し、高齢者が参加しやすい活動の場の拡大や、フレイル対策を含めたプログラムの充実が課題。
- さらに、介護予防と生活習慣病対策・フレイル対策は実施主体が別であり、高齢者を中心として提供されるよう連携が課題。
- このため、フレイル対策等の介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する枠組みを構築。



健康寿命の延伸に向けた課題

1. 疾病予防・重症化防止の対応

- ▶ 高齢者の大半は何らかの自覚症状を有し、医療機関に受診。
- ▶ 慢性疾患の有病率が非常に高く、複数の慢性疾患を有する割合も高水準。
- ⇒ 早期発見・早期対応
(特定健診・保健指導の実施率向上等)
- ⇒ 効果的な重症化予防
(日常生活に支障が生じるリスクへの対応)



2. 高齢者の生活機能低下への対応

- ▶ 高齢者の生活機能は75歳以上で急速に低下。

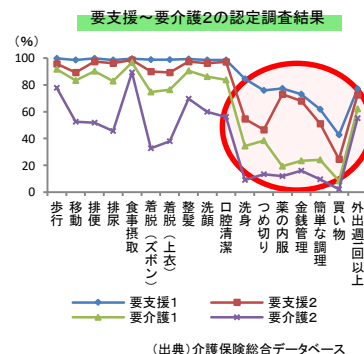
	65～69	70～74	75～79	80～84	85～
日常生活に制限	15%	19%	26%	35%	46%
要介護認定率	3%	6%	14%	29%	59%

(出典) 上欄: 国民生活基礎調査(平成28年)
下欄: 人口推計及び介護保険事業状況報告月報(平成27年11月分)

- ▶ 身の回りの動作等は維持されていても、買い物、外出等の生活行為ができなくなる傾向。
- ▶ 高齢者が気軽に立ち寄る通いの場(＝介護予防の場)を整備しているが、参加率は低迷。フレイル対策(運動、口腔、栄養等)を含めたプログラムの改善が求められている。

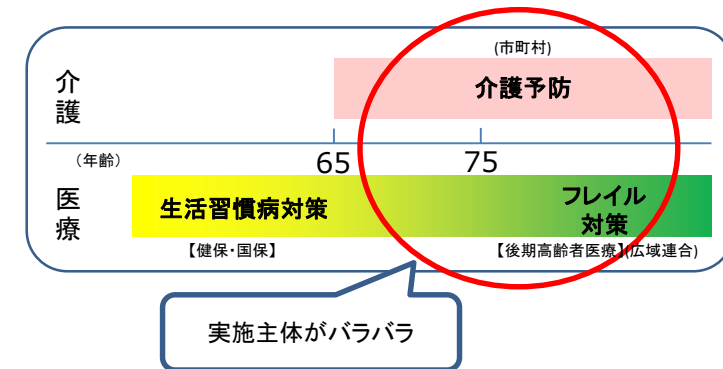
※平成28年度の参加率: 高齢者人口の4.18%

⇒ 高齢者が参加しやすい活動の場の拡大、プログラムの充実



3. 1・2の一体的対応

- ▶ 生活習慣病対策・フレイル対策(医療保険)と介護予防(介護保険)が別々に展開。
- ▶ 医療保険の保健事業は、75歳を境に、保険者・事業内容が異なる。



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

○有識者会議における検討

- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関して、制度的・実務的な論点について整理するため、**有識者会議を設けて検討。**

※ 保健事業・介護予防に係る学識経験者、保険者の代表者、職能団体の代表者などにより構成。

- ・ 同有識者会議の検討状況は、**社会保障審議会医療保険部会及び介護保険部会に報告。報告を踏まえながら、両部会において制度面・実務面の観点から議論。**

＜有識者会議における主な検討事項＞

- (1) 一体的実施の意義・目的
- (2) 実施内容（効果的な支援のあり方）
- (3) 実施主体（市町村と広域連合、保険者間の役割分担）
- (4) 事業スキーム（財源、計画、P D C A等）
- (5) その他

○検討スケジュール（平成30年度）

- ・ 7月19日 医療保険部会開催
- ・ 7月26日 介護保険部会開催
- ・ 9月6日 第1回有識者会議開催
- ・ 9月20日 第2回有識者会議開催
- ・ 10月5日 第3回有識者会議開催
- ・ 10月24日 第4回有識者会議開催
- ・ 11月22日 第5回有識者会議開催
- ・ 12月3日 報告書とりまとめ
⇒ 両部会に報告、議論

構 成 員 （敬称略、50音順）	
有澤 賢二	日本薬剤師会常務理事
飯島 勝矢	東京大学高齢社会総合研究機構教授
石田 路子	N P O法人高齢社会をよくする女性の会理事
遠藤 久夫	国立社会保障・人口問題研究所所長
大澤 正明	全国知事会理事（群馬県知事）
鎌田久美子	日本看護協会常任理事
河本 滋史	健康保険組合連合会常務理事
城守 国斗	日本医師会常任理事
小玉 剛	日本歯科医師会常務理事
近藤 克則	千葉大学予防医学センター社会予防医学研究部門教授
齊藤 秀樹	全国老人クラブ連合会常務理事
田中 和美	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部栄養学科教授
辻 一郎	東北大学大学院医学系研究科教授
津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センターセンター長
藤井 康弘	全国健康保険協会理事
前葉 泰幸	全国市長会副会長（三重県津市長）
山本 賢一	全国町村会副会長（岩手県軽米町長）
横尾 俊彦	全国後期高齢者医療広域連合協議会会長（佐賀県後期高齢者医療広域連合長／佐賀県多久市長）

② 改正法の概要

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図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

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るため、保険者間で被保険者資格の情報を一元的に管理する仕組みの創設及びその適切な実施等のために医療機関等へ支援を行う医療情報化支援基金の創設、医療及び介護給付の費用の状況等に関する情報の連結解析及び提供に関する仕組みの創設、市町村において高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する枠組みの構築、被扶養者の要件の適正化、社会保険診療報酬支払基金の組織改革等の措置を講ずる。

改正の概要

- 1. オンライン資格確認の導入**【健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律（高確法）、船員保険法】
 - オンライン資格確認の導入に際し、資格確認の方法を法定化するとともに、個人単位化する被保険者番号について、個人情報保護の観点から、健康保険事業の遂行等の目的以外で告知を求めることを禁止（告知要求制限）する。
- 2. オンライン資格確認や電子カルテ等の普及のための医療情報化支援基金の創設**【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】
- 3. NDB、介護DB等の連結解析等**【高確法、介護保険法、健康保険法】
 - 医療保険レセプト情報等のデータベース（NDB）と介護保険レセプト情報等のデータベース（介護DB）について、各DBの連結解析を可能とするとともに、公益目的での利用促進のため、研究機関等への提供に関する規定の整備（審議会による事前審査、情報管理義務、国による検査等）を行う。（DPCデータベースについても同様の規定を整備。）
- 4. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施等**【高確法、国民健康保険法、介護保険法】
 - 75歳以上高齢者に対する保健事業を市町村が介護保険の地域支援事業等と一体的に実施することができるよう、国、広域連合、市町村の役割等について定めるとともに、市町村等において、各高齢者の医療・健診・介護情報等を一括して把握できるよう規定の整備等を行う。
- 5. 被扶養者等の要件の見直し、国民健康保険の資格管理の適正化**【健康保険法、船員保険法、国民年金法、国民健康保険法】
 - 被用者保険の被扶養者等の要件について、一定の例外を設けつつ、原則として、国内に居住していること等を追加する。
 - 市町村による関係者への報告徴収権について、新たに被保険者の資格取得に関する事項等を追加する。
- 6. 審査支払機関の機能の強化**【社会保険診療報酬支払基金法、国民健康保険法】
 - 社会保険診療報酬支払基金（支払基金）について、本部の調整機能を強化するため、支部長の権限を本部に集約する。
 - 医療保険情報に係るデータ分析等に関する業務を追加する（支払基金・国保連共通）。
 - 医療の質の向上に向け公正かつ中立な審査を実施する等、審査支払機関の審査の基本理念を創設する（支払基金・国保連共通）。
- 7. その他**
 - 未適用事業所が遡及して社会保険に加入する等の場合に発生し得る国民健康保険と健康保険の間における保険料の二重払いを解消するため、所要の規定を整備する。【国民健康保険法】

施行期日

令和2年4月1日（ただし、1については公布日から2年を超えない範囲内で政令で定める日、2は令和元年10月1日、3並びに6(2)及び(3)は令和2年10月1日（一部の規定は令和4年4月1日）、5(2)及び7は公布日、6(1)は令和3年4月1日）

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律第3条による 改正後の高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）（抄）①

第五節 高齢者保健事業

（高齢者保健事業）

第二百二十五条 後期高齢者医療広域連合は、高齢者の心身の特性に応じ、健康教育、健康相談、健康診査及び保健指導並びに健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援その他の被保険者の健康の保持増進のために必要な事業（以下「**高齢者保健事業**」という。）を行うように努めなければならない。

2 後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、第十六条第二項の情報を活用し、適切かつ有効に行うものとする。

3 後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、市町村及び保険者との連携を図るとともに、**高齢者の身体的、精神的及び社会的な特性を踏まえ**、高齢者保健事業を効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かなものとするため、市町村との連携の下に、市町村が実施する国民健康保険法第八十二条第三項に規定する高齢者の心身の特性に応じた事業（次条第一項において「**国民健康保険保健事業**」という。）及び介護保険法第百十五条の四十五第一項から第三項までに規定する地域支援事業（次条第一項において「**地域支援事業**」という。）**と一体的に実施するものとする。**

4 後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業を行うに当たっては、効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かな高齢者保健事業の実施が推進されるよう、地方自治法第二百九十一条の七に規定する広域計画（次条第一項において「広域計画」という。）に、後期高齢者医療広域連合における市町村との連携に関する事項を定めるよう努めなければならない。

5 （略）

6 厚生労働大臣は、第一項の規定により後期高齢者医療広域連合が行う高齢者保健事業に関して、その適切かつ有効な実施を図るため、指針の公表、情報の提供その他の必要な支援を行うものとする。

7 前項の指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施に関する基本的事項

二 高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施に向けた後期高齢者医療広域連合及び次条第一項前段の規定により委託を受けた市町村が行う取組に関する事項

三 高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施に向けた後期高齢者医療広域連合及び次条第一項前段の規定により委託を受けた市町村に対する支援に関する事項

四 高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施に向けた後期高齢者医療広域連合と市町村との連携に関する事項

五 高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施に向けた後期高齢者医療広域連合と地域の関係機関及び関係団体との連携に関する事項

六 その他高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施に向けて配慮すべき事項

8 第六項の指針は、健康増進法第九条第一項に規定する健康診査等指針、国民健康保険法第八十二条第九項に規定する指針及び介護保険法第百十六条第一項に規定する基本指針と調和が保たれたものでなければならない。

（高齢者保健事業の市町村への委託）

第二百二十五条の二 後期高齢者医療広域連合は、当該後期高齢者医療広域連合の広域計画に基づき、高齢者保健事業の一部について、当該後期高齢者医療広域連合に加入する市町村に対し、その実施を委託することができるものとし、当該委託を受けた市町村は、被保険者に対する高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、その実施に関し、国民健康保険保健事業及び地域支援事業との一体的な実施の在り方を含む基本的な方針を定めるものとする。この場合において、後期高齢者医療広域連合は、当該委託を受けた市町村に対し、委託した高齢者保健事業の実施に必要な範囲内において、自らが保有する被保険者に係る療養に関する情報又は健康診査若しくは保健指導に関する記録の写しその他高齢者保健事業を効果的かつ効率的に実施するために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを提供することができる。

2 前項前段の規定により委託を受けた市町村の職員又は職員であつた者は、高齢者保健事業の実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律第3条による 改正後の高齢者の医療の確保に関する法律（昭和五十七年法律第八十号）（抄）②

（高齢者保健事業に関する情報の提供）

第二百二十五条の三 後期高齢者医療広域連合は、**被保険者ごとの身体的、精神的及び社会的な状態の整理及び分析**を行い、被保険者に対する高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、必要があると認めるときは、市町村及び他の後期高齢者医療広域連合に対し、当該被保険者に係る医療及び介護に関する情報等（当該被保険者に係る療養に関する情報若しくは健康診査若しくは保健指導に関する記録の写し若しくは特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録の写し、国民健康保険法の規定による療養に関する情報又は介護保険法の規定による保健医療サービス若しくは福祉サービスに関する情報をいう）。

以下この条及び次条において同じ。）その他高齢者保健事業を効果的かつ効率的に実施するために必要な情報として厚生労働省令で定めるものの提供を求めることができる。

- 市町村は、前条第一項前段の規定により、後期高齢者医療広域連合が行う高齢者保健事業の委託を受けた場合であつて、被保険者ごとの身体的、精神的及び社会的な状態の整理及び分析を行い、被保険者に対する高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、必要があると認めるときは、他の市町村及び後期高齢者医療広域連合に対し、当該被保険者に係る医療及び介護に関する情報等その他高齢者保健事業を効果的かつ効率的に実施するために必要な情報として厚生労働省令で定めるものの提供を求めることができる。
- 前二項の規定により、情報又は記録の写しの提供を求められた市町村及び後期高齢者医療広域連合は、厚生労働省令で定めるところにより、当該情報又は記録の写しを提供しなければならない。
- 前条第一項前段の規定により委託を受けた**市町村は、効果的かつ効率的で被保険者の状況に応じたきめ細かな高齢者保健事業を実施するため、前項の規定により提供を受けた情報又は記録の写しに加え、自らが保有する当該被保険者に係る特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録、国民健康保険法の規定による療養に関する情報又は介護保険法の規定による保健医療サービス若しくは福祉サービスに関する情報を併せて活用することができる。**

（高齢者保健事業の関係機関又は関係団体への委託）

第二百二十五条の四 後期高齢者医療広域連合は、高齢者保健事業の一部について、高齢者保健事業を適切かつ確実に実施することができる⁵と認められる関係機関又は関係団体（都道府県及び市町村を除く。以下この条において同じ。）に対し、その実施を委託することができる。この場合において、後期高齢者医療広域連合は、当該委託を受けた関係機関又は関係団体に対し、委託した高齢者保健事業の実施に必要な範囲内において、自らが保有する、又は前条第三項の規定により提供を受けた被保険者に係る医療及び介護に関する情報等その他高齢者保健事業を効果的かつ効率的に実施するために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを提供することができる。

- 第二百二十五条の二第一項前段の規定により委託を受けた市町村は、当該委託を受けた高齢者保健事業の一部について、高齢者保健事業を適切かつ確実に実施することができる⁵と認められる関係機関又は関係団体に対し、その実施を委託することができる。この場合において、市町村は、当該委託を受けた関係機関又は関係団体に対し、委託した高齢者保健事業の実施に必要な範囲内において、自らが保有する、又は同項後段若しくは前条第三項の規定により提供を受けた被保険者に係る医療及び介護に関する情報等その他高齢者保健事業を効果的かつ効率的に実施するために必要な情報として厚生労働省令で定めるものを提供することができる。
- 第一項前段又は前項前段の規定により委託を受けた関係機関又は関係団体の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、高齢者保健事業の実施に関して知り得た個人の秘密を正当な理由がなく漏らしてはならない。

第八節 高齢者保健事業等に関する援助等

（高齢者保健事業等に関する援助等）

第三百十一条 **国保連合会及び指定法人**は、後期高齢者医療の運営の安定化を図るため、後期高齢者医療広域連合が行う高齢者保健事業及び第二百二十五条第五項に規定する事業、後期高齢者医療給付に要する費用の適正化のための事業その他の事業（以下この条において「高齢者保健事業等」という。）に関する調査研究及び高齢者保健事業等の実施に係る後期高齢者医療広域連合間（国保連合会においては、後期高齢者医療広域連合と当該後期高齢者医療広域連合から第二百二十五条の二第一項前段の規定により委託を受けた市町村との間及び当該委託を受けた市町村間を含む。）の連絡調整を行うとともに、**高齢者保健事業等に関し、専門的な技術又は知識を有する者の派遣、情報の提供、高齢者保健事業等の実施状況の分析及び評価その他の必要な援助を行うよう努めなければ**

保健事業と介護予防の現状と課題(イメージ)

医療保険

被用者保険の保健事業 (健保組合、協会けんぽ)

- 特定健診、特定保健指導
- 任意で、人間ドック
- 重症化予防(糖尿病対策等)

保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。

○健康経営の取組

- ・ 保険者と事業主が連携した受動喫煙対策や職場の動線を利用した健康づくりの実施。
- ・ 加入者の健康状態や医療費等を見える化した健康スコアリングレポート等の活用。

退職等

国民健康保険の 保健事業(市町村)

- 特定健診、特定保健指導
- 任意で、人間ドック
- 重症化予防(糖尿病対策等)

- ・ 保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。

- 市町村独自の健康増進事業等と連携した取組

75歳

後期高齢者広域連合の 保健事業 (広域連合。市町村に委託・補助)

- 健康診査のみの実施がほとんど
- 一部、重症化予防に向けた個別指導等も実施

国保と後期高齢者の
保健事業の接続の必要性
(現状は、75歳で断絶)

○フレイル状態に着目した
疾病予防の取組の必要性
(運動、口腔、栄養、社会参加
等のアプローチ)

保健事業と介護予防の
一体的な実施(データ分析、
事業のコーディネート等)

65歳

介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業等(市町村)

- 一般介護予防事業(住民主体の通いの場)
- 介護予防・生活支援サービス事業
訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス(配食等)、生活予防支援事業(ケアマネジメント)

→保健事業との連携による支援メニューの充実の必要性

介護保険

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（スキーム図）

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、後期高齢者の保健事業について、後期高齢者医療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。

国（厚生労働省）

- 保健事業の指針において、一体的実施の方向性を明示。(法)
- 具体的な支援メニューをガイドライン等で提示。
- 特別調整交付金の交付、先進事例に係る支援。

<市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施>

広域連合

委託 (法)

市町村

- 広域計画に、広域連合と市町村の連携内容を規定。(法)
- データヘルス計画に、事業の方向性を整理。
- 専門職の人件費等の費用を交付。

- 一体的実施に係る事業の基本的な方針を作成。(法)
- 市町村が、介護の地域支援事業・国保の保健事業との一体的な取組を実施。(法)
(例) データ分析、アウトリーチ支援、通いの場への参画、支援メニューの改善 等
- 広域連合に被保険者の医療情報等の提供を求めることができる。(法)
- 地域ケア会議等も活用。

必要な援助

都道府県への
報告・相談

都道府県
(保健所含む)

国保中央会
国保連合会

三師会等の
医療関係団体

○事例の横展開、県内の健康課題の俯瞰的把握、事業の評価 等

○データ分析手法の研修・支援、実施状況等の分析・評価 等 (法)

○取組全体への助言、かかりつけ医等との連携強化 等

事業の一部を民間機関に委託できる。(法)
(市町村は事業の実施状況を把握、検証)

※ (法) は法改正事項

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）

市町村が一体的に実施

④多様な課題を抱える高齢者や、閉じこもりがちで健康状態の不明な高齢者を把握し、アウトリーチ支援等を通じて、必要な医療サービスに接続。

国保中央会・国保連が、分析マニュアル作成・市町村職員への研修等を実施

医療・介護データ解析

- ②高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握
- ③地域の健康課題を整理・分析



- ①市町村は次の医療専門職を配置
- ・事業全体のコーディネートや企画調整・分析を行うため、市町村に保健師等を配置
 - ・高齢者に対する個別的支援や通いの場等への関与等を行うため、日常生活圏域に保健師、管理栄養士、歯科衛生士等を配置

経費は広域連合が交付（保険料財源＋特別調整交付金）

- 企画・調整・分析等を行う医療専門職の配置
- 日常生活圏域に医療専門職の配置等に要する費用（委託事業費）

高齢者

※フレイルのおそれのある高齢者全体を支援

保健事業

- ⑤国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業を接続

疾病予防・重症化予防

- ⑥社会参加を含むフレイル対策を視野に入れた取組へ

- ⑦医療専門職が、通いの場等にも積極的に関与

介護予防の事業等

生活機能の改善

- ⑨民間機関の連携等、通いの場の大幅な拡充や、個人のインセンティブとなるポイント制度等を活用

- ⑩市民自らが担い手となって、積極的に参画する機会の充実

かかりつけ医等

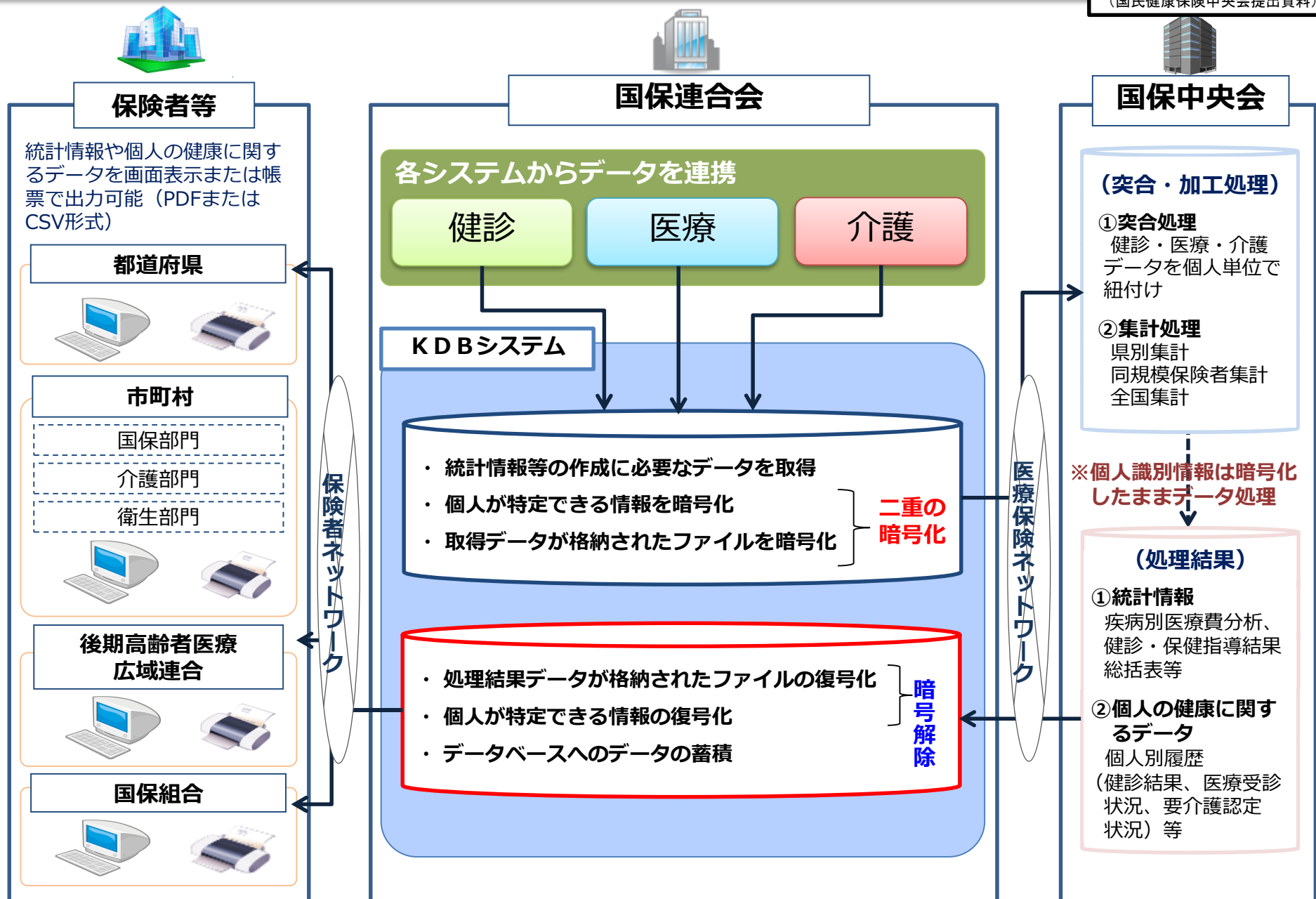
- ⑧通いの場への参加勧奨や、事業内容全体等への助言を実施

- ⑪通いの場に、保健医療の視点からの支援が積極的に加わることで、
- ・通いの場や住民主体の支援の場で、専門職による健康相談等を受けられる。
 - ・ショッピングセンターなどの生活拠点等を含め、日常的に健康づくりを意識できる魅力的な取組に参加できる。
 - ・フレイル状態にある者等を、適切に医療サービスに接続。

**③ 国保データベース（K D B）
システムについて**

国保データベース（KDB）システムの全体像

平成30年10月5日
第3回高齢者の保健事業と介護予防の
一体的な実施に関する検討会資料
(国民健康保険中央会提出資料)より抜粋

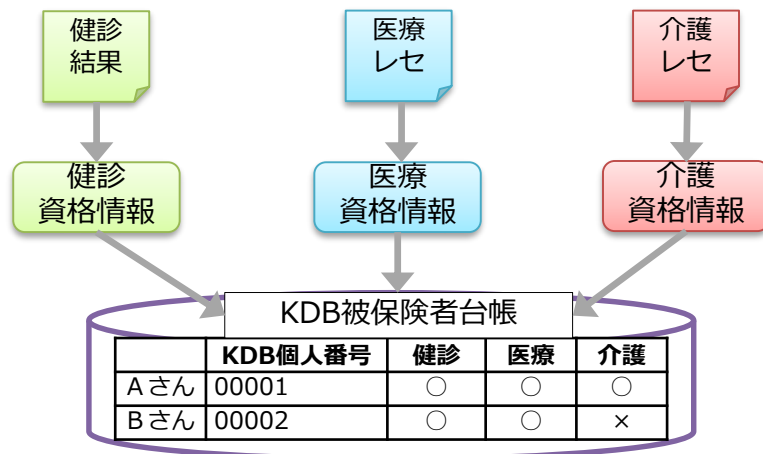


国保データベース（KDB）システムの特徴

平成30年10月5日
第3回高齢者の保健事業と介護予防の
一体的な実施に関する検討会資料
(国民健康保険中央会提出資料)より抜粋

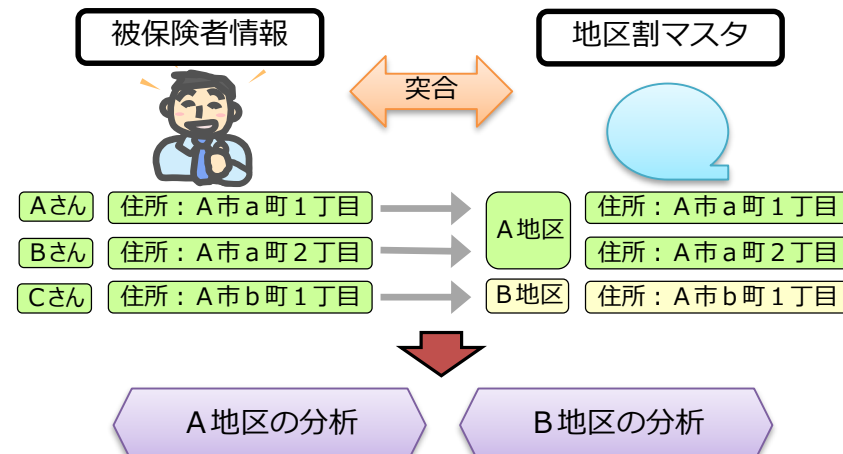
1. 健診・医療・介護の突合

- 健診・医療・介護の情報を個人単位で紐付することで、制度横断的に分析することが可能。



2. 地区割りによる分析

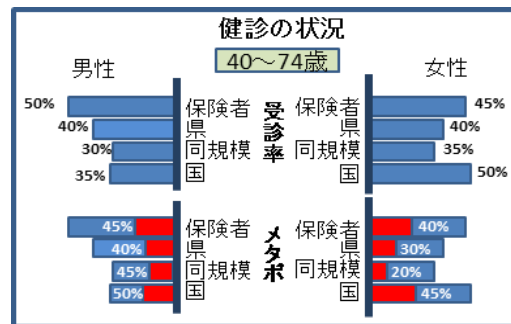
- これまで保険者単位で行っていたデータ分析をより細分化し、地区単位（例：住所別、学区別等）で分析することも可能。



3. 県・同規模・全国との比較

- 全国の国保連合会が管理するデータを国保中央会（共同処理センター）へ送付し、一括して集計することで県内集計値・同規模*集計値・全国集計値などの比較情報を作成する。

健診情報の比較



市区町村別データ

	医療費	受診料
A市	2,335,400	XXXXXX
B市	1,693,800	XXXXXX
C市	5,115,320	
..		
Z市	3,577,300	XXXXXX

* 人口や被保険者数を元に保険者規模を分類した区分

※平成30年度から二次医療圏集計を追加

4. 経年比較、性・年齢別分析

- 保険者・県・同規模などの集計結果を性・年齢別に比較を行いながら経年比較できる一覧表を作成する。また個人別履歴についても経年比較による追跡と分析が可能。

保健指導の状況

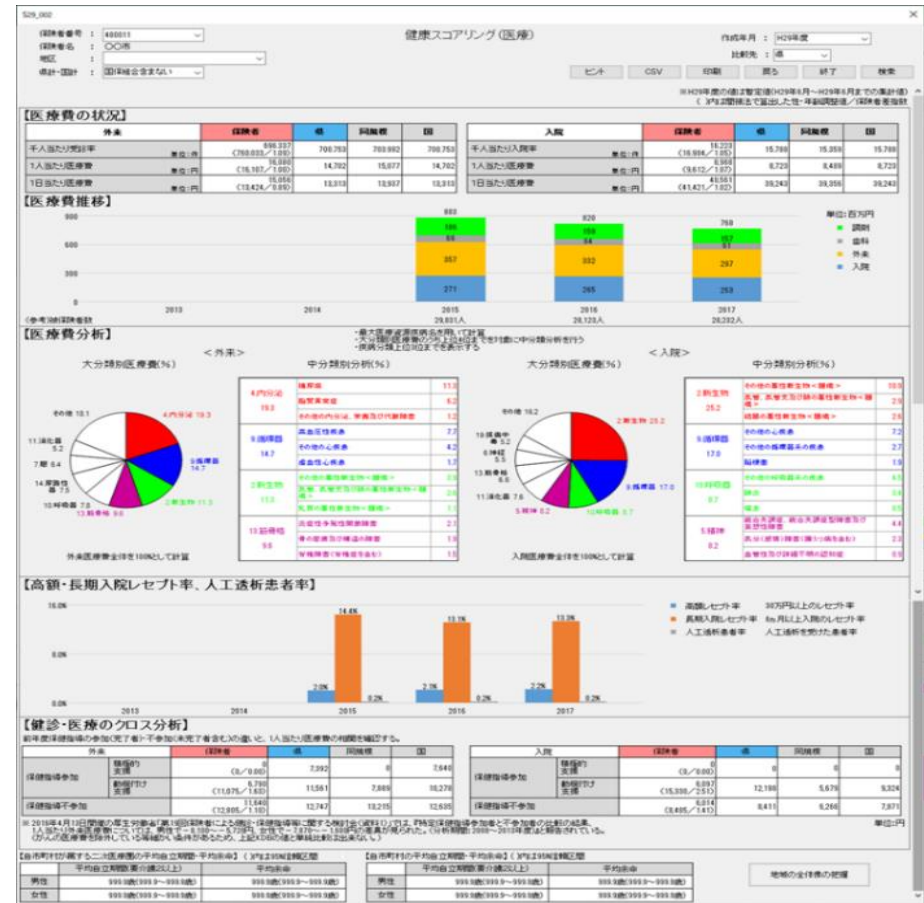
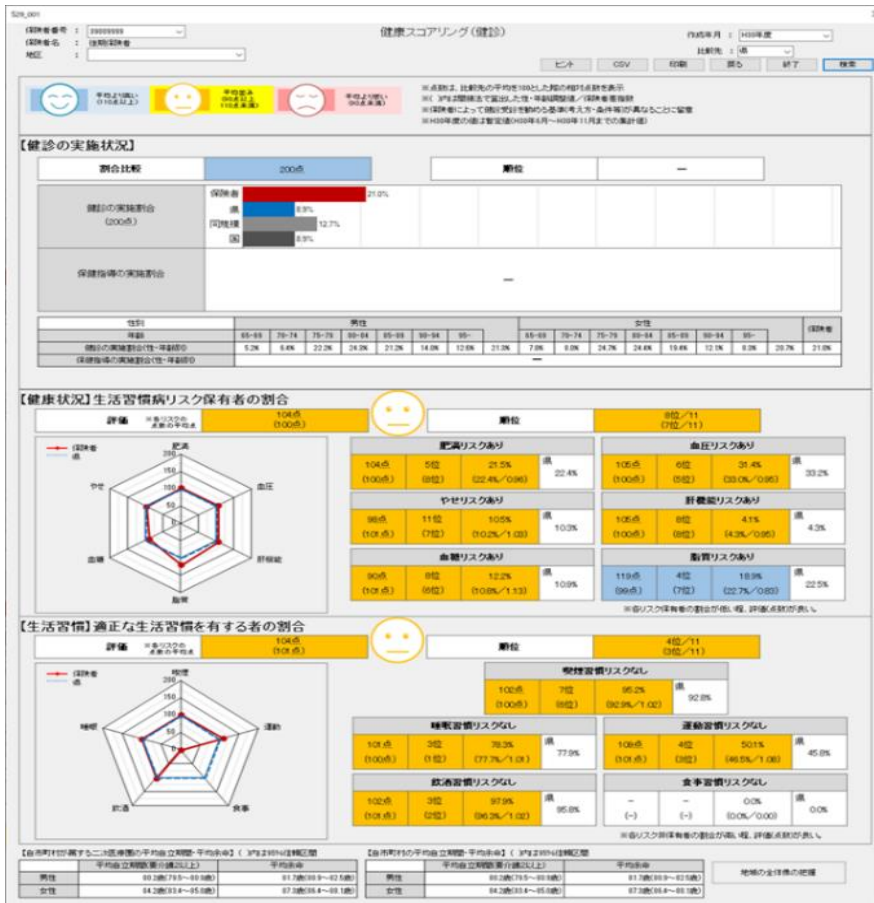
		男性		女性	
		積極的 支援 修了者	動機付 支援 修了者	積極的 支援 修了者	動機付 支援 修了者
H29 年度	40~74歳 保険者	91	85	91	85
	県	86	92	86	92
	同規模	70	88	90	82
H28 年度	保険者	XX	XX	XX	XX
	県	XX	XX	XX	XX
	同規模	XX	XX	XX	XX
H27 年度	保険者	XX	XX	XX	XX
	県	XX	XX	XX	XX
	同規模	XX	XX	XX	XX

個人別履歴

平成29年		平成28年	
(歯科/内科)		(歯科/内科)	
4月	☐	4月	☐
5月	☐	5月	☐
6月	☐	6月	☐
7月	☐	7月	☐
8月	☐	8月	☐
..	..	..	..
3月	☐	3月	☐
(年間医療費)		(年間医療費)	
310,000		180,000	

KDBシステム帳票「健康スコアリング(健診・医療・介護)」

地域の健診・医療・介護の統計情報について、保険者単位や市町村、地区単位で網羅的に閲覧できる「健康スコアリング」帳票について、令和元年度中にリリースする予定である。



④ 高齢者の特性を踏まえた保健事業 ガイドライン（第2版）について

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

○検討班における検討

- ・ 一体的な実施に関して、指針やガイドライン等で提示することが考えられる高齢者の保健事業のプログラム等について整理・検討するため、**検討班を設けて検討。**

※ 保健事業・介護予防に係る学識経験者、行政の実務者などにより構成。

- ・ 同検討班の検討結果は、高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ及び作業チームによる検討を経て、「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」に反映。

＜検討班における主な検討事項（案）＞

- （１）自治体及び関係機関等の連携体制
- （２）事業内容に関するプログラム
- （３）その他

○検討スケジュール（予定）

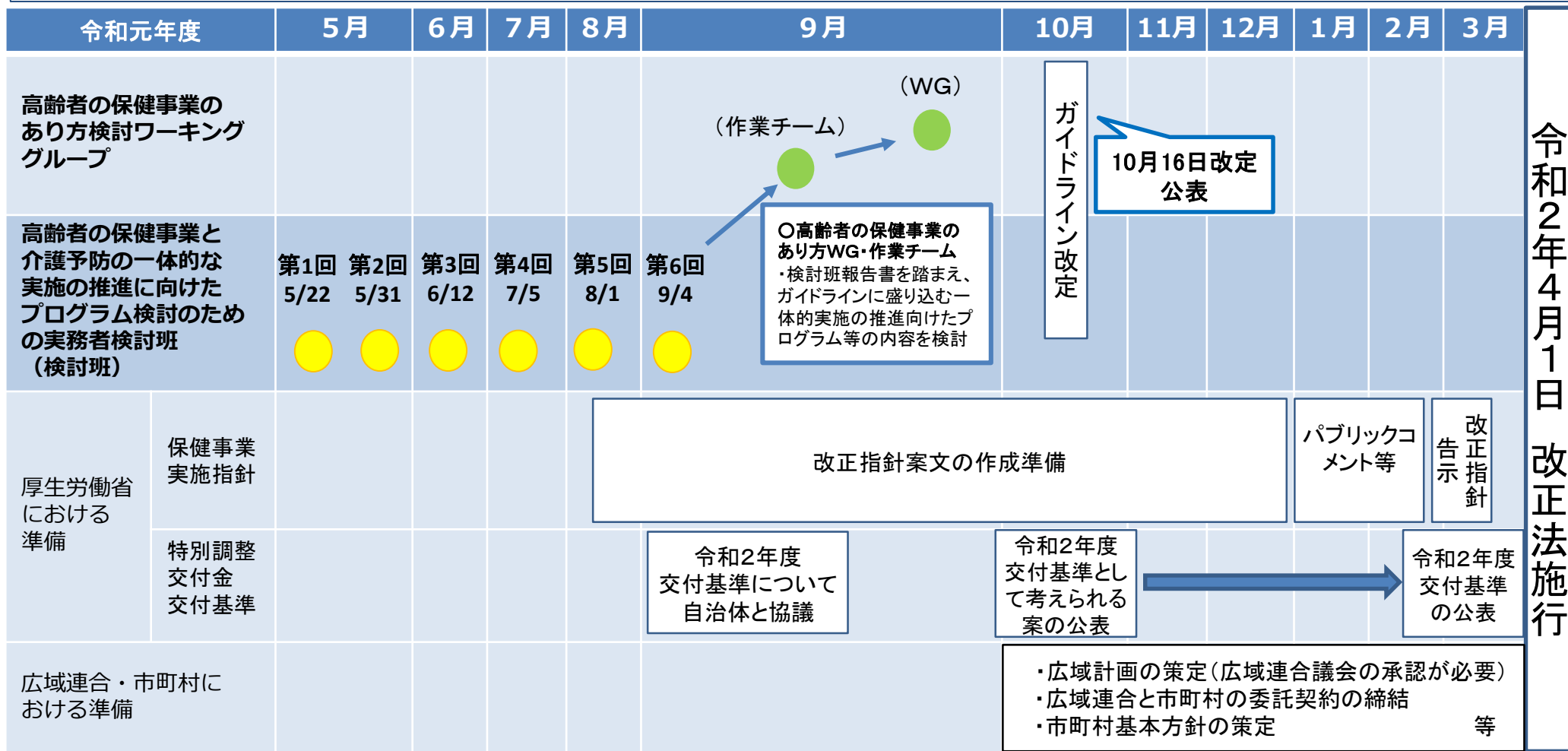
- ・ ５月２２日 第１回検討班会議開催
- ・ ５月３１日 第２回検討班会議開催
- ・ ６月１２日 第３回検討班会議開催
- ・ ７月 ５日 第４回検討班会議開催
- ・ ８月 １日 第５回検討班会議開催
- ・ ９月 ４日 第６回検討班会議開催
- ・ ９月２７日 報告書とりまとめ

⇒ 高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ及び作業チームでの検討を経てガイドラインに反映

構 成 員 （敬称略、50音順）	
秋野 憲一	北海道札幌市保健福祉局成人保健・歯科保健担当部長
秋山 美紀	慶應義塾大学環境情報学部教授
阿部 絹子	群馬県健康福祉部保健予防課健康増進主監
飯島 勝矢	東京大学高齢社会総合研究機構教授
石崎 達郎	東京都健康長寿医療センター研究所研究部長
鎌形喜代実	公益社団法人国民健康保険中央会調査役
佐々木礼佳	宮崎県美郷町健康福祉課主幹
渋谷 華織	新潟県後期高齢者医療広域連合総務課企画係主任
高橋日出男	千葉県船橋市保健所健康づくり課長
田中 和美	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部栄養学科教授
津下 一代	あいち健康の森健康科学総合センターセンター長
山田 祐子	福島県南相馬市健康福祉部次長兼長寿福祉課長 （全国保健師長会副会長）

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スケジュール

- ・「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」を改定し、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（以下、プログラムとする）を盛り込む。
- ・また、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」の改定や、「令和2年度特別調整交付金の交付基準」の検討結果の周知など、法施行に向けた準備を行う。
- ・広域連合・市町村においては、指針やガイドライン等を踏まえ、広域計画の策定、委託契約の締結準備、市町村基本方針の策定など、令和2年度からの実施に向けた準備を行う。



高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針改定案について

令和元年5月に成立した健保法等改正法において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について規定されたことを踏まえ、「高齢者の医療の確保に関する法律に基づく保健事業の実施等に関する指針」を改定する。

1. 本指針策定の背景と目的

- ・ 高齢者保健事業に関するこれまでの制度改正等
- ・ 高齢者保健事業と介護予防の一体的な実施の推進
 - 高齢者の身体的・精神的・社会的な特性を踏まえ、一体的実施を推進するための制度改正に係る経緯を追加
- ・ 指針の目的

2. 高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施に関する基本事項

- ・ 関係者との連携
 - 高齢者保健事業の実施に当たって、広域連合、市町村、医療関係団体等の連携が重要である旨を明記
- ・ 高齢者保健事業と介護予防の一体的実施
 - 市町村における基本方針の策定や医療専門職の配置など、一体的実施の総論的内容を明記
- ・ 地域の特性に応じた事業運営
- ・ PDCAサイクルに沿った事業運営 等

3. 高齢者保健事業の内容

- ・ 健康診査、保健指導、健康教育、健康相談、訪問指導等の実施
- ・ 質問票の活用
 - 高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握できるよう質問票を活用する旨を明記
- ・ 通いの場等における高齢者保健事業の実施
 - 通いの場において、支援すべき対象者等を把握し、低栄養状態等の状態に応じた保健指導を行うことや、比較的健康な高齢者に対しても既存事業等と連携した支援を行うことを明記

4. 高齢者保健事業と介護予防の一体的実施のための具体的な取組

- ・ 医療専門職の配置
 - 市町村には次の医療専門職を配置することが重要であることを明記
 - ① 事業全体の企画・調整等を担当する医療専門職
 - ② 高齢者への個別的支援等を行う地域を担当する医療専門職
- ・ KDBシステム等を活用したデータ分析
 - 他の広域連合・市町村との間で、被保険者の医療・介護・健診等情報をKDBを活用して授受できることを明記
- ・ 広域連合・市町村における体制整備
 - 広域連合において域内全体の健康課題の整理等を行うこと、市町村において関係課と連携しつつ、地域課題の分析や取組の進め方の調整を行うことが重要であることを明記
- ・ 中央会・連合会との連携
 - 医療専門職等に対する研修の実施等必要な支援を行うことを明記
- ・ 関係団体等との連携
 - 地域の医療関係団体等との協力が期待されること、事業企画段階から緊密に連携すべきであることを明記
- ・ 都道府県からの支援
 - 一体的実施の推進に当たり都道府県からの支援が重要であることを明記

5. データヘルス計画の策定、実施及び評価

6. 事業運営上の留意事項

- ・ 高齢者保健事業の担当者
- ・ 実施体制の整備等
- ・ 地域における組織的な取組の推進
- ・ 健康情報の継続的な管理
 - 個人情報保護の観点からの留意事項を明記

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

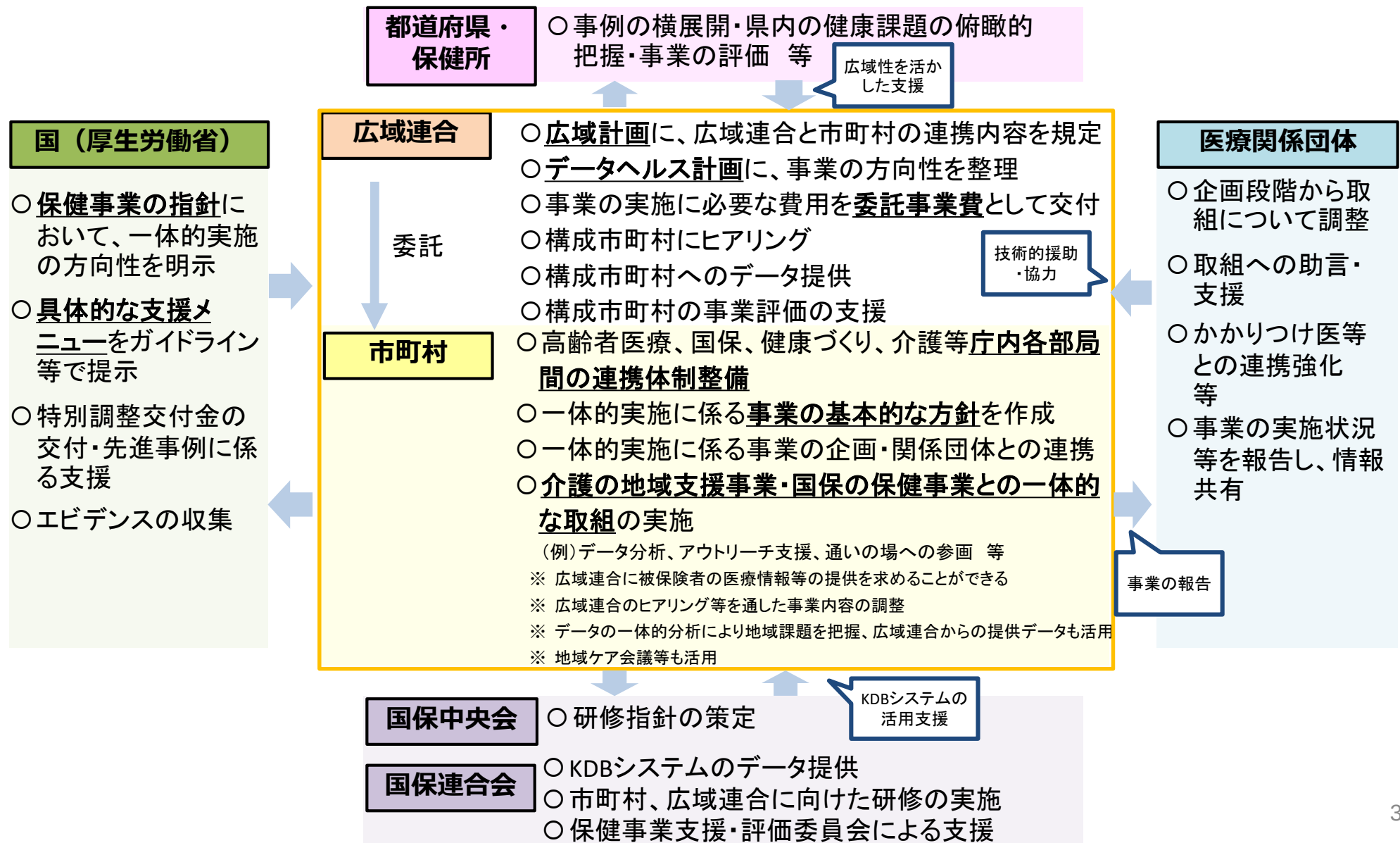
9 国保保健事業と高齢者保健事業との接続

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。**



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、**コーディネート**を行い、事務職や他の専門職の見解も求めた上で、地域の健康課題等の把握や地域の医療関係団体等との連携を進めるとともに、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。
- ・**日常生活圏域単位で活動する医療専門職**（保健師、管理栄養士、歯科衛生士等）は、高齢者の健康状態をトータルに、また多面的にとらえて、高齢者のいる世帯への**アウトリーチ支援**や**通いの場等への積極的関与**を行う。

2 通いの場等において医療専門職が関わる意義

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

コーディネートを行う医療専門職と相談のうえ、支援箇所数や回数、内容について年間計画を立てる

イ. 通いの場等を活用したフレイル予防の普及・促進

健康づくりに関する啓発活動等を実施する

ウ. 通いの場等を活用した健康教育・相談等の実施

通いの場等を健康に関する不安等について気軽に相談できる場所として位置づけ、健康教育・健康相談を実施する

エ. 通いの場等を活用した健康状態等の把握

身長、体重、BMIや血圧等の身体指標、また「後期高齢者の質問票」の回答結果をもとに健康状態等の把握を行う

オ. KDBシステムの情報を活用した必要なサービスへの紹介

通いの場等における後期高齢者の質問票や各種の測定結果等の情報とKDBシステム等のデータとを突合し、必要に応じ医療の受診勧奨や必要な介護サービスにつなぐ

[留意点]

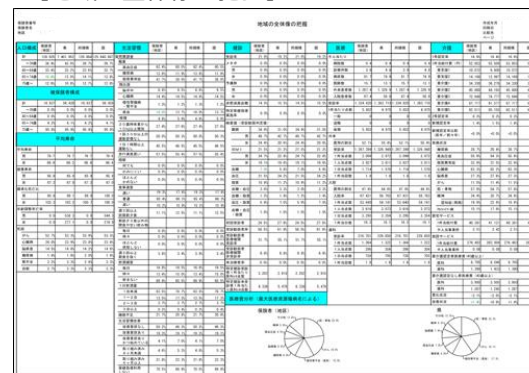
- ・自主運営の状況に配慮が必要
- ・元気高齢者を巻き込んだ取組の実施
- ・住民の希望を尊重した、活動に寄り添う意識を持った関与
- ・全員を対象としたヘルスチェックや結果説明、相談事業等、ハイリスク者が特定されないような取組とするよう配慮

3 KDBシステム等による分析・地域の健康課題の整理・分析

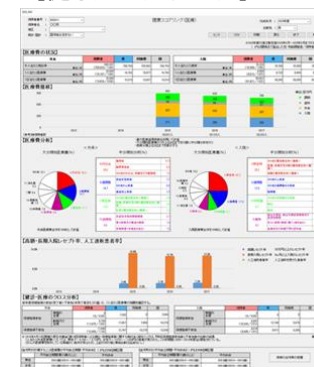
- ・KDBシステムを活用し、被保険者一人ひとりの医療レセプト、健診データ、介護レセプト、要介護度等の情報、質問票の回答等、を一括で把握し、高齢者のフレイル状態等に関する情報も一体的に分析し、**フレイルのおそれのある高齢者等、支援すべき対象者を抽出**する。
- ・地区別や市町村別、県別及び全国での集計情報や同規模等の保険者の情報と比較し、自らの特徴を明らかにする。また、地域の全被保険者を抽出し、集計することにより、**地域の健康課題を把握**する。

KDBシステム帳票

【地域の全体像の把握】



【健康スコアリング】



(令和元年中リリース予定)

- ・このような分析により地域の高齢者の全体像を俯瞰し、支援の必要な高齢者の概数を把握し、地域において必要とされる取組を検討、人的資源・体制の検討をはじめ、実現可能性の観点も踏まえ、保健事業における取組の優先順位付けを行う。
- ・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のデータ等も活用し、地域の健康課題の整理分析を行う。

4 対象者の抽出

- ・特定した健康課題への対応に当たっては、KDBシステム等のデータを活用して、年齢やBMI、検査値等いくつかの条件を設定して対象者の抽出を行う。その値の設定を変えたり、追加の条件を加えることにより対象者の絞り込みを行う。

5 具体的な事業実施

健康状態不明者と個別の健康課題がある高齢者へのアウトリーチによる個別の支援と通いの場等への積極的な関与の両方で実施

(1) 健康課題がある人への（アウトリーチ）支援

ア 対象者の抽出

- 一定期間医療機関を受診していないことが明らかになった高齢者に書面の送付、電話、訪問等の方法により受診勧奨を行う。

イ 保健指導の実施

(ア) 栄養（低栄養）・口腔・服薬の取組

医療専門職が個々人の抱える課題に応じた助言や指導を行う。

(イ) 重症化予防の取組

治療を受けている人の重症化予防に取り組むには、医師会等との事前調整を行った上でかかりつけ医との連携のもと保健指導を行う。
歯科疾患の重症化予防についても、かかりつけ歯科と連携し、モニタリングを適切に行う。

(ウ) 高齢者の保健事業における留意点

- アセスメントは個別の課題に限定せず、複合的な視点をもって行う。
- 高齢者がなぜ健康課題を抱えるに至ったのかについての背景情報も把握する。
- 定期的にアセスメントを行い、複数回に渡って助言・指導を行う。

(2) 健康状態不明者の状況把握

- 健診受診状況・医療機関の受診状況をもとに、健康状態不明者リストを作成し、該当者に対して医療専門職等が電話連絡や個別訪問にて、健康課題の有無を判断するためのアセスメントを行う。
 - ※ 通いの場等に医療専門職が出向き、後期高齢者の質問票も活用する。
 - ※ 健康課題が明らかになった場合は、具体的な個別支援の取組や通いの場、地域包括支援センター等の紹介を行い、必要な介護サービスにつなげていく。

(3) 元気高齢者等に対するフレイル予防等についての意識付け

- 医療専門職等が通いの場等で、フレイル予防に関する意識付けを行う。
- 後期高齢者の質問票のフィードバックや視覚的に分かりやすい資料を活用する。
- 地域単位で情報提供を行う場合、分析で明らかになった地域健康課題等の提示。

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

- 医療専門職が通いの場等も含めた地域場に積極的に参加する。
- 高齢者同士が助言し合える環境を整備し、住民主体の取組とつなげる。
- 介護予防ボランティアポイント制度等の活用を検討する。

7 地域の医療関係団体等との連携

- 具体的な事業メニューや事業全体に対する助言や指導を得る。
- 受診勧奨に関する支援や通いの場等への参加勧奨を行うよう働きかける。
- 健康課題が明らかとなった高齢者に対しての具体的な取組内容の検討に当たっては、実施体制・実施スキーム等について事前に相談する。
- 医療機関を受診中の高齢者に対し訪問指導を行う場合に、事業内容をかかりつけ医や医師会等に説明し、理解を求め、情報共有を行う。

8 高齢者の社会参加の推進

- 民間の取組、地域の集いの場等（自治会や老人クラブ等）との連携
- 健康づくりに取り組む個人のインセンティブを高める取組との連携（高齢者が通いの場等に参加することに対しポイント付与等）

9 国保保健事業と高齢者保健事業との接続

事業実施に当たっては、**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。**

- 高齢者への訪問指導等の際には、後期高齢者医療制度加入前の情報を活用しながら行うことが望ましい。
- 前期高齢者からの健康づくり・予防活動の状況など保健指導の記録等も、後期高齢者保健事業の担当者に適切に引き継ぐ。
- 後期高齢者医療側のデータ分析結果等を国保側に提示・成果の共有
⇒協働の必要性の理解につながる。

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。

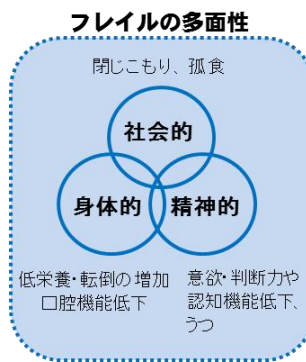
- 個別被保険者に対する保健指導については、**生活習慣や社会参加の状況、身体状況の変化や医療機関の受診状況、疾病の罹患状況、要介護認定率等**について事業実施前後の状態像を確認することより、事業の成果を確認。
 - ※ KDBシステムの「介入支援対象者一覧（栄養・重症化予防等）」では、事業参加者の登録を行うと、事業参加前後の健診結果、医療費・介護給付費等について個人単位、集団単位での比較が可能となり、事業参加者と非参加者を比較した事業評価を容易に行うことができる。
- 事業の振り返り際には、**ストラクチャー（構造：実施体制等）/プロセス（過程：事業の進め方等）/アウトプット（事業実施量）/アウトカム（事業実施効果）**の4つの視点で成功要因や課題等を明らかにし、効果的かつ効率的な事業展開を目指す。

＜後期高齢者の質問票の役割について＞

- 1) 特定健康診査の「標準的な質問票」に代わるものとして、後期高齢者に対する健康診査（以下：健診）の場で質問票を用いた問診（情報収集）を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握する。
- 2) 診療や通いの場等においても質問票を用いて健康状態を評価することにより、住民や保健事業・介護予防担当者等が高齢者のフレイルに対する関心を高め、生活改善を促すことが期待される。
- 3) 質問票の回答内容とKDBシステムから抽出した健診・医療・介護情報を併用し、高齢者を必要な保健事業や医療機関受診につなげ、地域で高齢者の健康を支える。
- 4) 保健指導における健康状態のアセスメントとして活用するとともに、行動変容の評価指標として用いる。
- 5) KDBシステムにデータを収載・分析することにより、事業評価を実施可能とし、PDCAサイクルによる保健事業に資する。

＜質問項目の考え方＞

○フレイルなど高齢者の特性を踏まえ健康状態を総合的に把握するという目的から、
 (1)健康状態、(2)心の健康状態、(3)食習慣、
 (4)口腔機能、(5)体重変化、(6)運動・転倒、
 (7)認知機能、(8)喫煙、(9)社会参加、
 (10)ソーシャルサポートの10類型に整理した。
 ○高齢者の負担を考慮し、質問項目数を15項目に絞り込んだ。



＜質問票を用いた健康状態の評価について＞

本質問票を用いた評価は、健診の際に活用されることを想定しているが、市町村の介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）における通いの場やかかりつけ医の医療機関など、様々な場面で健康状態が評価されることが期待される。

- ① 健診の場で実施する
⇒健診を受診した際に、本質問票を用いて健康状態を評価する。
健診時は多くの高齢者にアプローチができる機会である。
- ② 通いの場（地域サロン 等）で実施する
⇒通いの場等に参加する高齢者に対して本質問票を用いた健康評価を実施する。
- ③ かかりつけ医（医療機関）等の受診の際に実施する
⇒医療機関を受診した高齢者に対して、本質問票を用いた健康評価を実施する。

＜質問票の内容について＞

類型名	No	質問文	回答
健康状態	1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない
心の健康状態	2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
食習慣	3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ
口腔機能	4	半年前に比べて固いもの(*)が食べにくくなりましたか *さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
	5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ
体重変化	6	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ
運動・転倒	7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ
	8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ
	9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ
認知機能	10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい ②いいえ
	11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
喫煙	12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
社会参加	13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ
	14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ
ソーシャルサポート	15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ

後期高齢者の質問票の見直しについて

平成31年3月28日（木）

第34回保険者による
健診・保健指導等に関する
検討会

資料4
抜粋

	類 型 名	質 問 文	回 答	考
1	健康状態	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない	主観的健康観の把握を目的に、国民生活基礎調査の質問を採用
2	心の健康状態	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満	心の健康状態把握を目的に、GDS（老年期うつ評価尺度）の一部を参考に設定
3	食習慣	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②いいえ	食事習慣の状態把握を目的に項目を設定
4	口腔機能	半年前に比べて固いもの(*)が食べにくくなりましたか *さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ	口腔機能（咀嚼）の状態把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用するとともに、「固いもの」の具体例を追加
5		お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ	口腔機能（嚥下）の状態把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
6	体重変化	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②いいえ	低栄養状態のおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
7	運動・転倒	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	①はい ②いいえ	運動能力の状態把握を目的に、簡易フレイルインデックスの質問を採用
8		この1年間に転んだことがありますか	①はい ②いいえ	転倒リスクの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
9		ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	①はい ②いいえ	運動習慣の把握を目的に、簡易フレイルインデックスの質問を採用
10	認知機能	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされていますか	①はい ②いいえ	認知機能の低下のおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
11		今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ	認知機能の低下のおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
12	喫煙	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた	喫煙習慣の把握を目的に、国民生活基礎調査の質問を採用し、禁煙理由についてのアセスメントにつなげるため、「やめた」の選択肢を追加
13	社会参加	週に1回以上は外出していますか	①はい ②いいえ	閉じこもりのおそれの把握を目的に、基本チェックリストの質問を採用
14		ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	①はい ②いいえ	他者との交流（社会参加）の把握を目的に、基本チェックリストの質問を参考に設定
15	ソーシャルサポート	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	①はい ②いいえ	身近な相談相手の有無の把握を目的に項目を設定

後期高齢者の質問票 解説と留意事項①【口腔機能】

類型名：口腔機能

質問 No4	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか ※さきいか、たくあんなど	①はい ②いいえ
目的	咀嚼機能の状態（咀嚼力）を把握する。	
解説	○半年前と比較した咀嚼力についての質問であり、基本チェックリストの質問を採用している。 ○咀嚼力は様々な要素（歯数、義歯の適合具合、咬合筋力や舌の動き、唾液分泌など）が影響し合う。 ○咀嚼力が低下した人は、食べにくいものを避けて柔らかい物を好んで食べるなど、さらに咀嚼力が低下する悪循環に陥りやすい。結果、口腔機能全般が衰える危険性がある。	
エビデンス、統計等	○咀嚼力の低下は口腔機能全体の低下につながりやすい。 質問 5 のむせ（嚥下機能低下）と運動して、口腔機能の低下は、全身のフレイル・サルコペニア（筋肉減弱）や、要介護リスク・死亡リスクにつながる¹⁾（図 1、2）。	
聞き取りポイント	質問 4、5 の口腔機能は、2 項目を併せて確認する。 ○咀嚼力の低下により、食べるものを意識的に柔らかい物に変えている場合がある。どれくらいの食材なら食べられるか（“さきいか”や“たくあん”などと例示する）、食べているのか、どのような食材が食べにくいのかを確認する。 ○かかりつけ歯科医があるかないか、定期的に歯科を受診し、口腔機能や口腔衛生の管理等できているかを確認する。 ○質問 5 と併せて、会話（本人の発語）の内容が聞き取れないなど、滑舌の悪さや口臭が気にならないかについても意識して確認する。 ○質問 3 と質問 6 により、欠食や体重減少の状態も併せて確認する。咀嚼力を保つことが第一である。また、歯数が少なくとも、義歯の調整や口腔機能訓練などにより、咀嚼力の改善が見込める。	
具体的な声かけの例	○“いいえ”の場合 ⇒「何でもよくかんで、おいしく食事ができていますね。」 ⇒「症状がなくても歯科医療機関で定期的に歯科健診を受けていただくことをお勧めします。」 ○“はい”の場合 ⇒「定期的にかかりつけ歯科医受診し、お口の状態を診てもらってください。」 ・3食食べていて、体重の減少がない場合 ⇒「固いものが食べにくくなっているようですが、食べる際に何か工夫をされていますか？」 ・3食食べておらず、体重の減少がある場合 ⇒「食べこぼし、話しているとき、聞き取りにくいと言われますか？」、「どのようなものが食べにくいですか？」、「お口の機能の衰えはオーラルフレイルと言われ、全身の機能の衰えにつながる可能性があります²⁾。口腔機能低下症の可能性も考えられますので、なるべく早く歯科医療機関を受診することをお勧めします。」	
留意事項	○歯の治療中、歯の痛みで食べられない場合は除く。 ○状態に変化が生じていない場合は“いいえ”とする。	
対応方法、紹介先の例	○歯や口が痛い等で食べられない、もしくは歯の欠損がある場合⇒歯科医院を紹介する。 ○口腔機能低下が疑われる場合⇒歯科医院を紹介、口腔機能の維持・向上のための介護予防教室等を案内。口腔体操のリーフレットを渡す。	

図 1：65 歳以上高齢者における質問 4 への回答頻度と、全身のフレイル化との関連¹⁾

歯の喪失や咀嚼力が低下した人は、食べにくいものを避けて柔らかいものを好んで食べるなど、さらに咀嚼が低下する悪循環に陥りやすいとされる。フレイルやサルコペニアの新規発症者や要介護新規認定者では、質問 4 に対して“はい”と答えた者の割合が有意に多かった¹⁾。（年齢等調整済み）

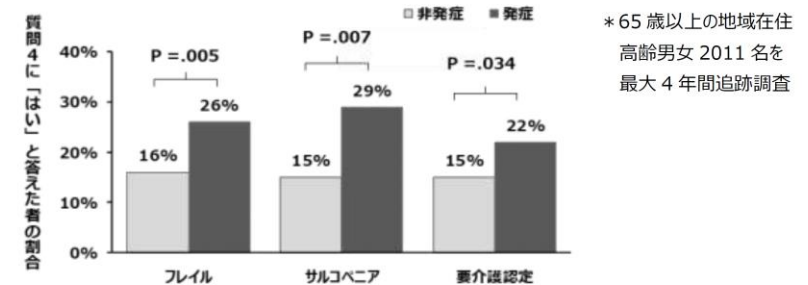
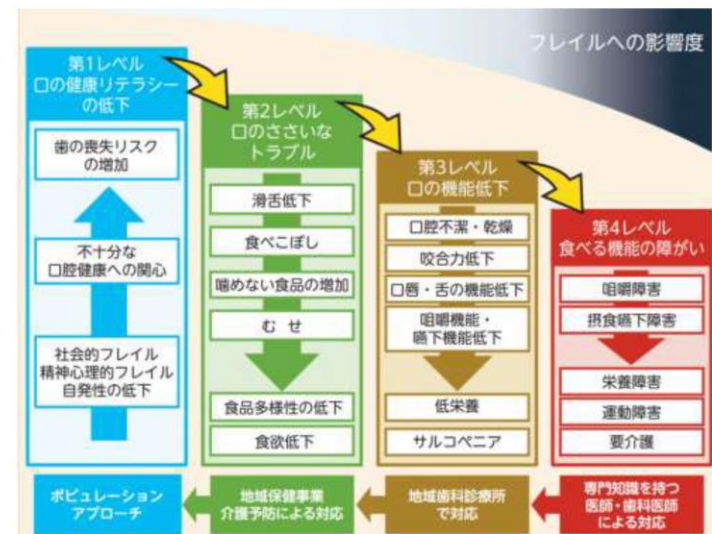


図 2：オーラルフレイル²⁾

一般的には、オーラルフレイルとは、口に関するささいな衰えを放置したり、適切な対応を行わないままにしたりすることで、口の機能低下、食べる機能の障害、さらには心身の機能低下まで繋がる負の連鎖が生じてしまうことに対して警報を鳴らした概念とされている。

日本歯科医師会によるオーラルフレイルの定義*（2019 年版）²⁾：老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまで繋がる一連の現象及び過程である。第 3 レベルまで進行すると「口腔機能低下症」に該当する。



1) Tanaka T, Takahashi K, et al. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2018 Nov 10;73(12):1661-1667.

2) 日本歯科医師会. 歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019 年版.

後期高齢者の質問票 解説と留意事項②【口腔機能】

類型名：口腔機能

質問 No5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ
目的	嚥下機能の状態を把握する。	
解説	○嚥下機能を確認する質問であり、基本チェックリストの質問を採用している。 ○むせは食物が気管に入りこむ、いわゆる誤嚥による咳反射であり、むせていることは嚥下機能の低下を疑う。さらに、飲み込んだ後、口の中に食べ物が残っているときは、舌の動き、頬筋の低下を疑う。	
エビデンス、統計等	○むせ（嚥下機能低下）は誤嚥性肺炎や窒息と関連するとされる。 質問4の（咀嚼力の低下）と連動し、口腔機能の低下は、全身のフレイル・サルコペニアや、要介護リスク・死亡リスクにつながる ¹⁾ （図1、2）。	
聞き取りポイント	質問4、5の口腔機能は、2項目を併せて確認する。 ○むせるのが一時的なのか慢性的なのか確認する。⇒食べた時にむせるかどうかを確認する。 食事以外でむせている場合も注意が必要である。（食事中よくむせる、食事以外でも突然むせる・咳き込む、飲み込んだ後に口腔内に食べ物が残る、ご飯より麺類を好むなど） ○粘度の少ない液体はむせを生じやすい。慢性的なむせを確認する。 ○むせるため、一口量、食べ方、食材を工夫している場合がある。 ○食事中に食べこぼしがあるかを確認する。⇒一口量や食事にかかる時間を確認する。	
具体的な声かけの例	○“いいえ”の場合⇒「お茶や汁物等でむせずに飲み込んでいますね。」 ○“はい”の場合⇒質問3食習慣、5口腔機能、6体重変化と関連がある。 ・食事中にむせる⇒食事の方法について確認・指導する。 ⇒「食事中にむせることはありますか?」、「一口量は多いですか?」、「早食いですか?」 ・食事以外でもむせる⇒嚥下機能低下の可能性がある。 ⇒「食事以外でも突然むせたり、咳き込んだりすることはありますか?」 ⇒「食事に時間がかかるようになってきましたか?」 ⇒「食べこぼし、滑舌も悪くなってきたとよく言われますか?」 ⇒「お口の機能の衰えは全身機能の低下につながりやすく、“オーラルフレイル”と言われています。」（※質問4の図2参照、咀嚼力と併せて進行する ²⁾ ）	
留意事項	○誤嚥性肺炎の既往がある場合、耳鼻科や呼吸器科で検査が推奨される。	
対応方法、紹介先の例	○嚥下機能低下の場合、誤嚥性肺炎のリスクが高まる。 ① 歯科医院を紹介する。 ② 口腔機能の維持・向上のための介護予防教室等を案内する。 ③ 口腔体操のリーフレットを渡す。 ○食事の方法を伝える。 ① ゆっくり食事をするようにすすめる。 ② 食べる時の一口量を減らす。 ③ とろみをつける。 ④ テレビを見ながら、会話をしながら食事をしない。	

図1：65歳以上高齢者における質問5への回答頻度と、全身のフレイル化との関連¹⁾

むせ（嚥下機能の低下）は誤嚥性肺炎や窒息と関連するとされる。フレイルやサルコペニアの新規発症者や要介護の新規認定者では、質問5に対し“はい”と答えた者が多い傾向にあった。（年齢等調整済み）

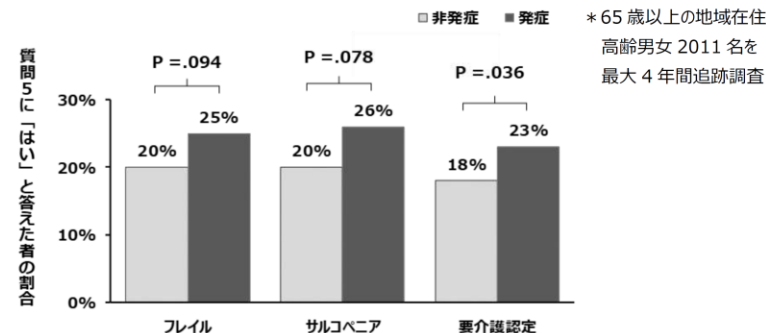


図2：オーラルフレイルの有症率と全身のフレイル化との関連¹⁾

口腔機能は歯数や咀嚼力、嚥下機能など様々な機能から成り立つ。先行研究では65歳以上地域在住の自立高齢者の16%がオーラルフレイルに該当し、50%がその予備群に該当した。質問4の咀嚼力と連動し、口腔機能の低下が重複した「オーラルフレイル（質問4：図2参照）」である高齢者は、フレイル・サルコペニアの新規発症や要介護認定と関連し（図2-1）、4年間の累積生存率が低いことが報告されている（図2-2）。

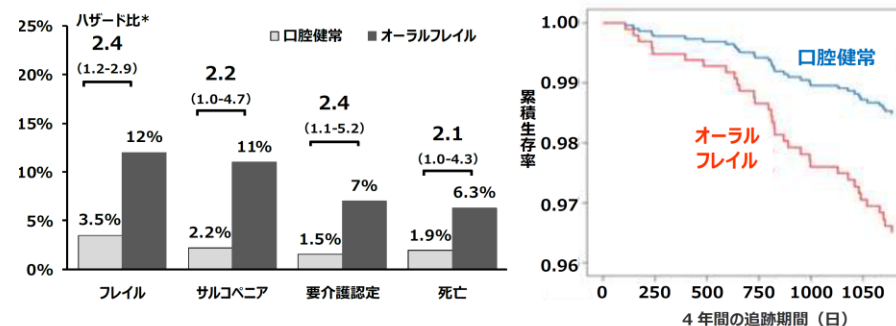


図2-1. オーラルフレイルの高齢者の新規発症率とリスク

*年齢や疾患等の影響を加味したハザード比（危険度）と95%信頼区間

図2-2. オーラルフレイルと累積生存率

1) Tanaka T, Takahashi K, et al. J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 2018 Nov 10;73(12):1661-1667.

2) 日本歯科医師会. 歯科診療所におけるオーラルフレイル対応マニュアル 2019 年版.

後期高齢者の質問票 解説と留意事項③【質問票、KDBを活用した保健事業対象者抽出の参考例(抜粋)】

必要な支援		質問票データ		KDB			
				健診データ		レセプト	介護
		項目	参考項目		優先度高		
重症化 予防	・ 受診勧奨	健康状態（1）	体重変化(6)	HbA1c 7.0%以上	HbA1c 8.0%以上	以下が未受診もしくは 治療中断の場合 <疾患名> 糖尿病 高血圧 糖尿病性腎症 心不全	要介護 要支援
				血圧 140/90mmHg 以上	血圧 160/100mmHg 以上		
				尿蛋白：+以上 eGFR：45未満	尿蛋白：2+ eGFR：30未満		
	・ 重症化予防の ための保健指導	健康状態（1）	体重変化(6)	HbA1c 7.0%以上	HbA1c 8.0%以上	<疾患名> 糖尿病 高血圧 糖尿病性腎症 心不全 <その他> 救急外来への頻回受診 断続的な通院	
				血圧 140/90mmHg 以上	血圧 160/100mmHg 以上		
				尿蛋白：+以上 eGFR：45未満	尿蛋白：2+ eGFR：30未満		
栄養	・ 栄養面談 ・ 低栄養予防 プログラム 等	体重変化(6) 食習慣(3)	口腔(4,5) 認知(10,11) 心の健康状態(2)	BMI：20以下 アルブミン ヘモグロビン	BMI：18.5未満 アルブミン ヘモグロビン	<病的な体重減少をき たす疾患> 悪性腫瘍 甲状腺機能亢進症 糖尿病（管理不良）	認定 状況を 考慮 する
口腔	・ 歯科医療機関 受診	口腔(4,5)	食習慣(3) 体重変化(6)			歯科未受診 誤嚥性肺炎の既往歴 糖尿病等	
	・ 口腔、嚥下体操 教室 等	口腔(4,5)	食習慣(3) 体重変化(6) 認知(10,11)			誤嚥性肺炎の既往歴	

目標設定の考え方

在宅で自立した生活がおくれる高齢者の増加（入院率・入外比、疾病別医療費、要介護度）

フレイル（虚弱）の進行の防止

生活習慣病等の重症化予防

高齢による心身機能の低下防止
（老年症候群）

健康状態に課題がある
高齢者の減少

慢性疾患の
コントロール

服薬状況

低栄養

相互に影響

心身機能が低下した
高齢者の減少

口腔機能

認知機能

運動機能

※国保・ヘルス
事業との連携

高齢者の健康状態・フレイルの状態、生活状況等の包括的な把握

※介護予防
との連携

適正受診・服薬

- ・かかりつけ医
- ・受診中断の早期対処
- ・重複・残薬指導

禁煙・適正飲酒

- ・禁煙
- ・過量飲酒の減少

栄養・食生活

- ・減塩、水分調整
- ・たんぱく摂取
- ・肥満者の維持・減量

口腔機能

- ・摂食・嚥下体操
- ・入れ歯の手入れ

運動・リハビリ

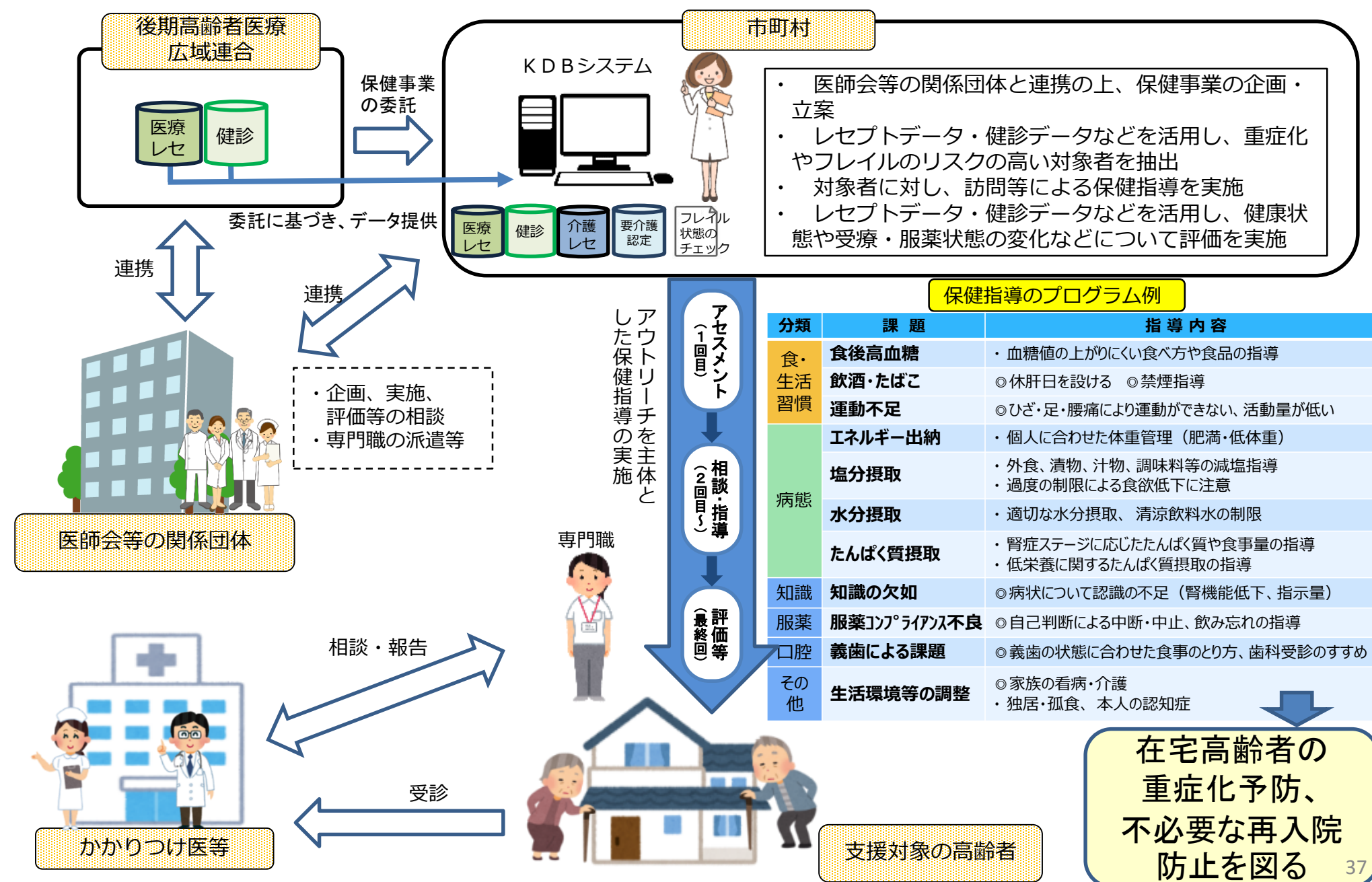
- ・転倒・骨折防止の
ための運動器等
の指導
- ・リハビリの継続

外出・社会参加

- ・買い物、散歩
- ・地域活動・ボランティア
等の支援

虚弱（フレイル）高齢者や在宅療養高齢者等への健康支援

(参考) 高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進事業（「個別アプローチ」のイメージ）



個別のアウトリーチ支援の対象となる者の例

- 生活習慣病の治療を中断していて重症化のおそれのある高齢者
- 医療・介護サービス等に全く接続していない閉じこもりのおそれのある高齢者
- 健診結果により、生活習慣病や低栄養の状態などが疑われ、その状況に応じた保健指導の必要がある高齢者
- 生活習慣病の重症化予防のため、医療機関と連携した疾病管理の必要がある高齢者
- レセプトにより、重複受診や重複投薬が確認され、医療機関と連携した保健指導の必要がある高齢者

健康課題別の取組の例：口腔に関するプログラム例

【概要】

事業目的：歯科衛生士等が支援することにより、口腔機能低下防止とともに低栄養防止を図る。

対象者：口腔機能の低下(またはその恐れ)がある高齢者

抽出基準：口腔機能・食機能の低下の恐れがある(質問票No.4,5)もしくは歯科健診で「問題あり」と判定された者

実施体制：歯科衛生士・保健師等による3～6か月を1クールとする居宅訪問(2回)・電話による支援(1回)

【実施体制】

歯科衛生士や保健師等、医療専門職による電話もしくは訪問によるアウトリーチ支援を行う。口腔機能の低下は栄養状態の悪化にもつながることから、口腔に関する支援にとどまらず、管理栄養士等との連携の上、栄養に関する支援を行うことも想定される。また、高齢者本人による取組だけでなく、専門的ケアの提供も必要となる場合があることから、地域の歯科医師会・歯科衛生士会や(かかりつけ)歯科医との連携も重要である。さらに、口腔内の状況は服薬状況とも関係するため、かかりつけ医との連携も必要である。

【実施内容】

(1) 動機付け・事前アセスメント・目標設定

初回訪問時は、改善計画の立案のために必要な「口腔機能に関する課題」を見つけ出すために、その具体的な状況・背景を確認する。歯科健診を受診している場合はその内容を参照しつつ、下表に示すような項目についてアセスメントを行う。

(例) 項目：口腔内の状況・咀嚼嚥下機能・体重変化・食習慣 等

データソース：歯科健診結果・後期高齢者の質問票・目視 等

アセスメントの結果、明らかになった課題に応じて、具体的な助言を行う。

(例) 歯や口が痛くて食べられない・歯の欠損や義歯に問題がある場合

⇒ 歯科医院の受診勧奨

具体的な助言に加えて、栄養状態の改善に向けて、課題解決に向けた改善計画(目標と行動計画)を対象者とともに立案する。

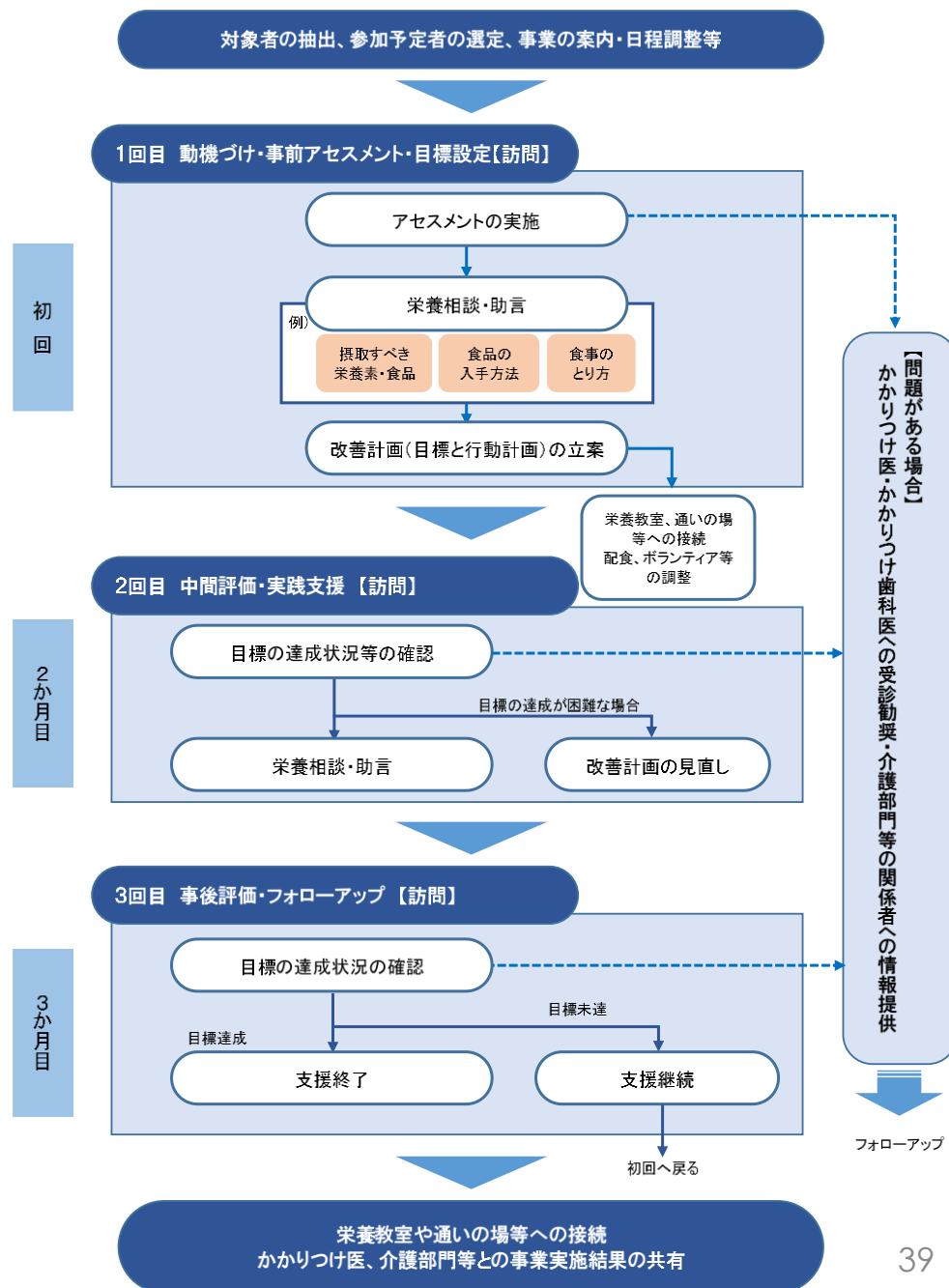
(例) 毎食後歯磨きをする

(2) 中間評価・実践支援

中間評価では、設定した目標の達成状況や口腔・嚥下の状態等を確認する。目標の達成が困難と想定される場合や、継続的な実施が難しいと考えられる場合には、改善計画の見直し(目標の再設定、行動計画の見直し)を行う。

(3) 事後評価・フォローアップ

事後評価では、設定した目標が達成されているかどうかを確認する。目標が達成されている場合は支援終了とし、引き続き支援が必要と判断される場合には、同事業で引き続き支援を継続するか、他のサービスへ接続する。



健康課題別の取組の例：栄養（低栄養）に関するプログラム例

【概要】

事業目的： 地域に暮らす高齢者の低栄養状態を改善し、介護予防・QOL向上を目指す。

対象者： 低栄養に陥る可能性のある状態の高齢者

抽出基準： BMI18.5未満（健診結果）、6か月で2～3kg以上の体重減少（質問票No6）

実施体制： 管理栄養士による3～6か月を1クールとする計3回の居宅訪問

【実施体制】

管理栄養士や保健師等、医療専門職による電話もしくは訪問によるアウトリーチ支援を行う。栄養状態は口腔機能とも関連することから、必要に応じて歯科衛生士等、歯科専門職とも連携する。また、高齢者本人による改善の取組だけでなく、地域の食に関する資源を活用する視点も重要であることから、地域の専門職団体や食生活改善推進委員等との連携も有効である。

【実施内容】

（1）動機付け・事前アセスメント・目標設定

初回訪問時は、体重・BMIの確認や変化の状況等の他、改善計画の立案のために必要な「栄養状態に関わる食生活・日常生活上の課題」を見つけ出すために、その具体的な状況・背景を確認する。具体的には、下表に示すような項目についてアセスメントを行う。

（例）項目：体重変化・食習慣・簡易栄養調査点数・咀嚼嚥下機能 等
データソース：後期高齢者の質問票・簡易栄養調査・健診結果 等

アセスメントの結果、明らかになった課題に応じて、具体的な助言を行う。具体的には次のような内容が想定される。

（例）体重減少・欠食がある場合 ⇒ 摂取すべき栄養素・食品の紹介

具体的な助言に加えて、栄養状態の改善に向けて、課題解決に向けた改善計画（目標と行動計画）を対象者とともに立案する。

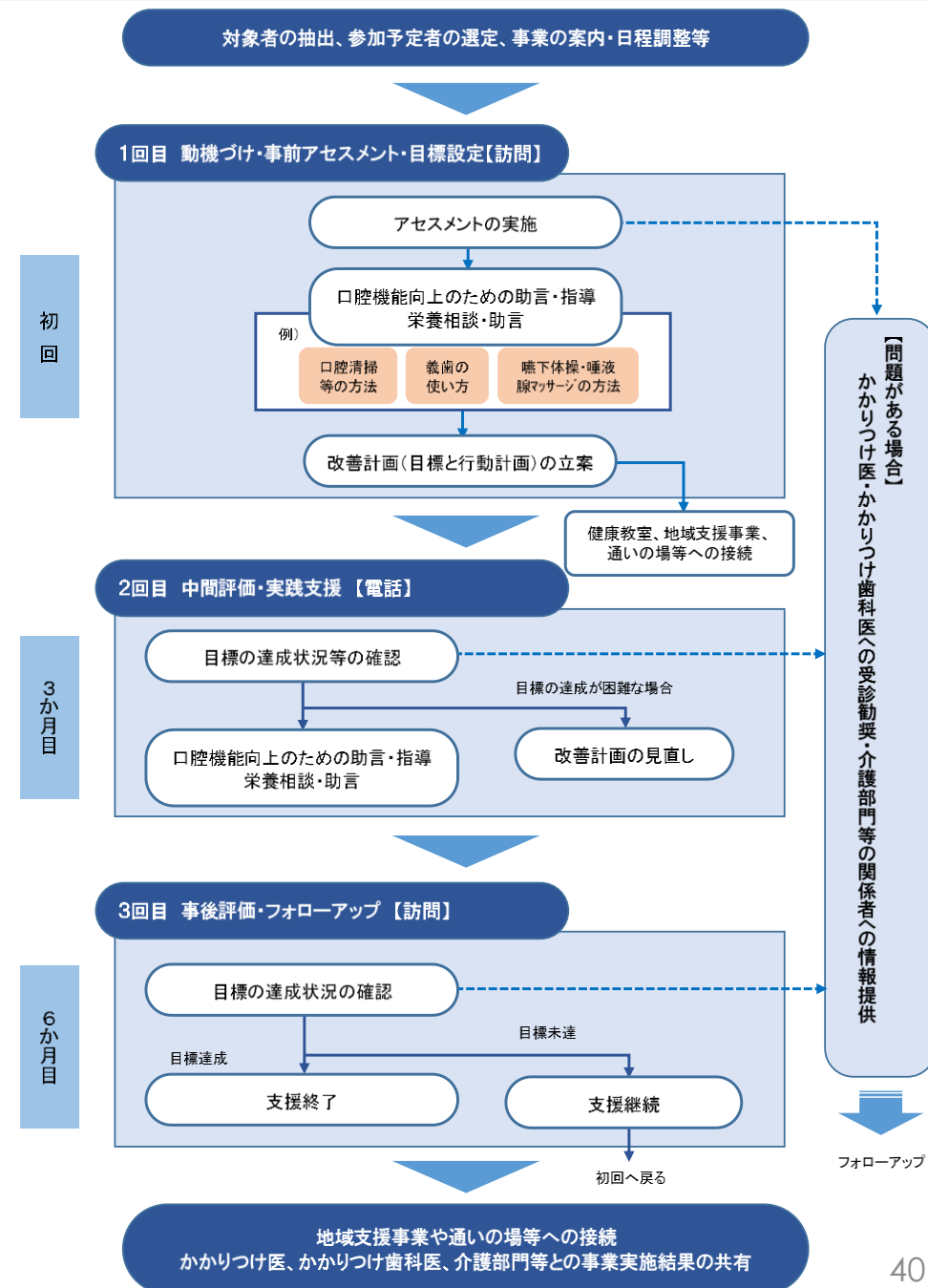
（例）野菜を毎食2皿以上とる
1日3食時間を決めて食べる

（2）中間評価・実践支援

中間評価では、設定した目標の達成状況や体重の変化状況等を確認する。目標の達成が困難と想定される場合や、継続的な実施が難しいと考えられる場合には、改善計画の見直し（目標の再設定、行動計画の見直し）を行う。

（3）事後評価・フォローアップ

事後評価では、設定した目標が達成されているかどうかを確認する。目標が達成されている場合は支援終了とし、引き続き支援が必要と判断される場合には、同事業で引き続き支援を継続するか、他のサービスへ接続する。



健康課題別の取組の例：重症化予防に関するプログラム例

【概要】

事業目的：糖尿病を抱える高齢者について個別訪問を行い、腎症に至るような重症化を防ぐ。

対象者：腎機能低下の所見がある糖尿病患者

抽出基準：糖尿病…HbA1c7.0%以上、高血圧…140/90mmHg以上、糖尿病性腎症…尿蛋白(+)、eGFR45未満

実施体制：管理栄養士による6か月を1クールとする居宅訪問による支援(3回)

【実施体制】

重症化予防については、食生活の影響も大きいと、地域の保健師・管理栄養士が主体となって指導を実施することが想定される。実施に当たっては、支援対象者の病期や状況に応じた適切な対応が求められることから、指導内容や保健指導上の留意点についてかかりつけ医や専門医等の助言・指導が得られるよう、医師会やかかりつけ医等との連携体制を確保することが重要である。

【実施内容】

(1) 動機付け・事前アセスメント・目標設定

初回訪問時は、重症化予防のために必要な生活習慣等に関する課題を明らかにするため、その具体的な状況・背景を確認する。

(例) 項目：空腹時血糖・HbA1c・血圧・eGFR・クレアチニン・健康状態 等
データソース：健診結果・後期高齢者の質問票・聞き取り 等

アセスメントの結果、明らかになった課題に応じて、具体的な助言を行う。

(例) 健康状態が「よくない」または「あまりよくない」という状態が慢性的に続いているような場合
⇒ 保健センターの紹介、かかりつけ医の受診勧奨

具体的な助言に加えて、生活習慣改善に向けて、課題解決に向けた改善計画(目標と行動計画)を対象者とともに立案する。

(例) 血圧測定とウォーキングを行う

(2) 中間評価・実践支援

中間評価では、設定した目標の達成状況や受診状況等を確認する。目標の達成が困難と想定される場合や、継続的な実施が難しいと考えられる場合には、改善計画の見直し(目標の再設定、行動計画の見直し)を行う。

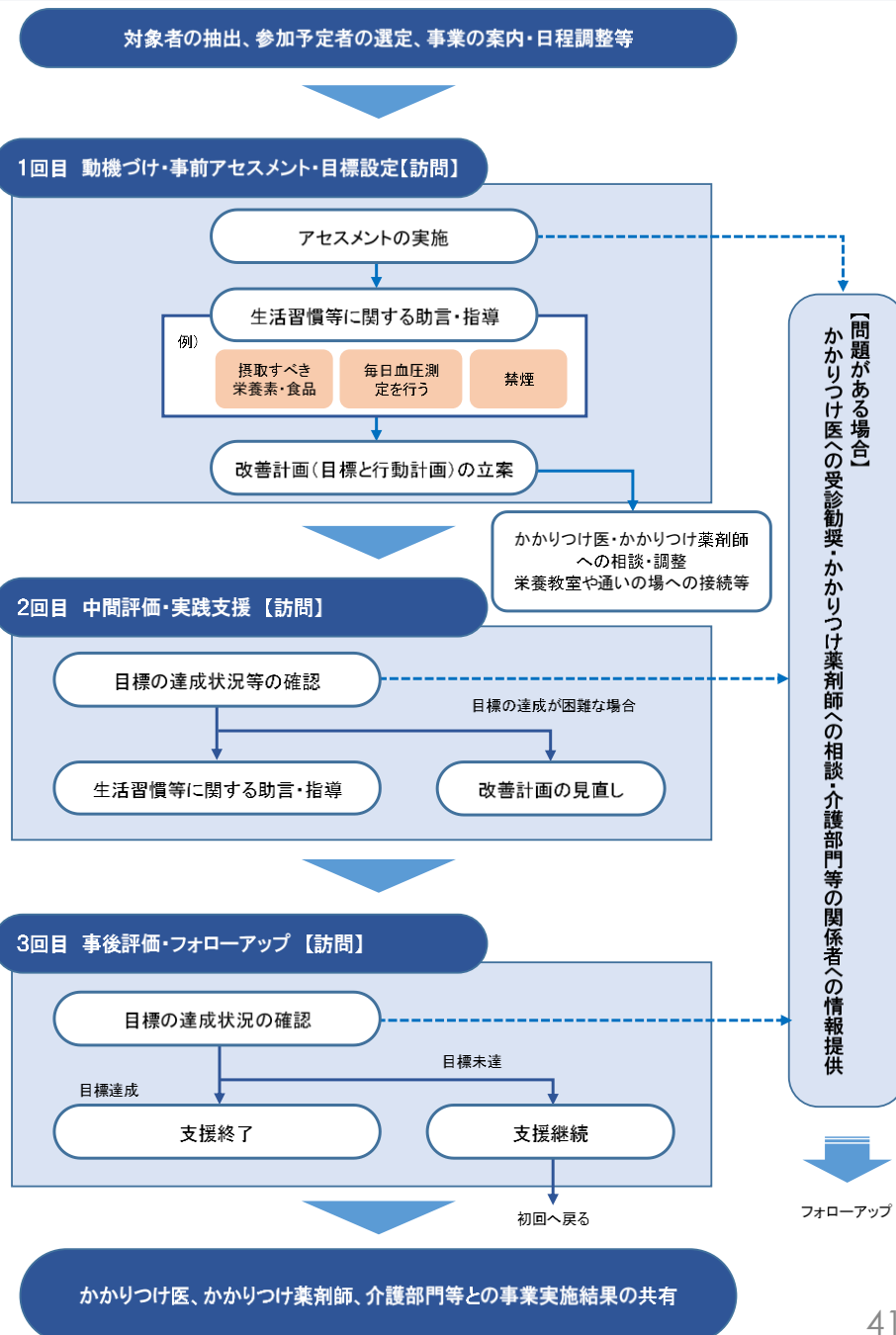
(3) 事後評価・フォローアップ

事後評価では、設定した目標が達成されているかどうかを確認する。目標が達成されている場合は支援終了とし、引き続き支援が必要と判断される場合には、同事業で引き続き支援を継続するか、他のサービスへ接続する。

初回

2か月目

3か月目



高齢者に対する保健事業と地域連携

- ①地域の高齢者の健康をめぐる全体像の把握
 - ・地域の健康課題の把握
 - ・地域資源の状況の確認
- ②健康課題がある人への支援
 - ・栄養に関する相談・指導
 - ・口腔に関する相談・指導
 - ・服薬に関する相談・指導
 - ・生活習慣病の重症化予防に関する相談・指導
- ③健康状態不明者へのアプローチ
- ④元気高齢者に対するアプローチ



<参考資料>

- **実務者検討班事例紹介**

高齢者の通いの場における歯科衛生士の活用イメージ

令和元年5月31日

第2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
(秋野構成員提供資料)

資料4

1 口腔の健康を守るための健康教育の場

口腔の健康の重要性、歯科疾患が生活に及ぼす悪影響、口腔のセルフケア技術を学ぶ機会として活用
地域の高齢者の皆さんに必要な知識や技術を習得頂くことが目標なので、できるだけ多くの通いの場を対象と
することが望ましい

2 口腔の機能維持のための運動・訓練の場

体操等の介護予防活動が定着している通いの場であれば、歯科衛生士による指導・支援のもと、口腔体操等
の口腔の運動・訓練の場として活用

3 自らの口腔の問題への気づきの場

①セルフチェック等による口腔の問題点のスクリーニング

基本チェックリスト3項目、イレブンチェック2項目等、全身状態の把握の際に口腔の問題を把握

②歯科衛生士による口腔機能評価・口腔アセスメント

歯科衛生士のレクチャーのもと、より詳しい口腔に関するセルフチェックの実施や個別の口腔機能評価や口腔
アセスメントの機会として活用

③歯科医療機関への受診勧奨

アセスメント結果に基づき、歯科受診の必要性が高いと判断される場合は、歯科衛生士による受診勧奨を行う

札幌市介護予防センターについて

- 札幌市では、地域包括支援センターを補完する機関として、地域の高齢者やその家族に対し、総合的な相談支援及び地域の福祉活動と連携して一般介護予防事業を実施する「介護予防センター」を設置しています。
- 市内53センターでは、関係機関と連携し、高齢者が身近な地域で心身や生活の状況に合わせた介護予防に取り組むことができるよう、介護予防の普及啓発を進めるとともに、住民主体の介護予防活動を支援しています。

【介護予防センターの体制】

常勤・専任の保健福祉職（保健師、看護師、社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員等）を1名配置。

【介護予防センターの業務内容】

(1)総合相談支援

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるように、相談・実態把握等を行い、適切なサービスや機関、制度等に繋げるための支援を行う。

(2)介護予防教室の実施及び介護予防の普及啓発

地域の福祉活動団体・機関（地区社協、福祉のまち推進センター、町内会、民児協、老人クラブ等）と連携しながら、介護予防に係る効果的なプログラムを取り入れた介護予防教室の実施及び地域住民に対する普及啓発活動を行う。

(3)地域介護予防活動の支援

効果的な介護予防活動の地域展開を目指して、住民主体の活動の育成及び支援を行うとともに、介護予防に関するボランティア等の人材育成を行う。

【一般介護予防モデル事業の実施】

○実施主体

H29 東区、厚別区、西区の介護予防センター17か所

H30 上記に、北区、豊平区、手稲区の介護予防センターを加えた34か所（令和元年度より全区（10区））

○配置職員

常勤・専任の保健福祉職を1名増員

○事業内容

- (1) 自主活動化を目指した介護予防教室の実施
- (2) 既存の団体における介護予防活動の継続に向けた支援
- (3) 介護予防センター運営事業の強化

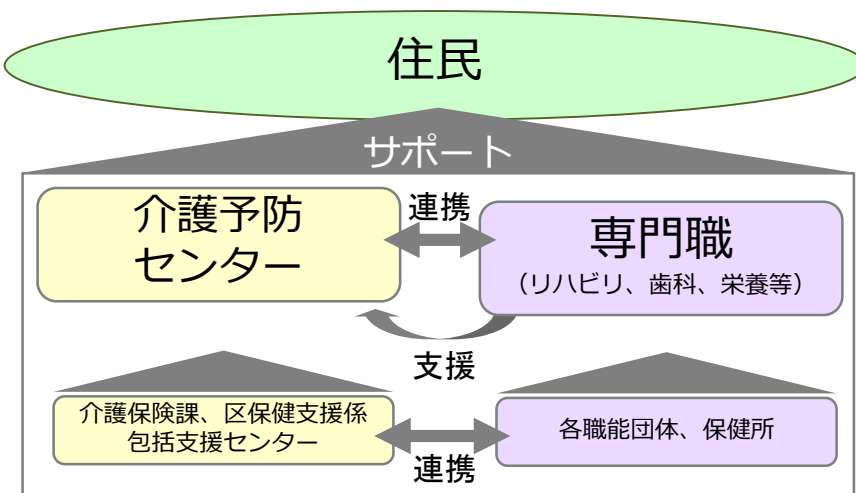
※実施にあたっては、リハビリテーション専門職等と連携し、効果的な取組を行う。（リハビリテーション活動支援事業と連動して実施）



めざそう！ いきいきスマイルシニア

札幌市の住民主体の通いの場に対する介護予防活動の専門職支援のイメージ

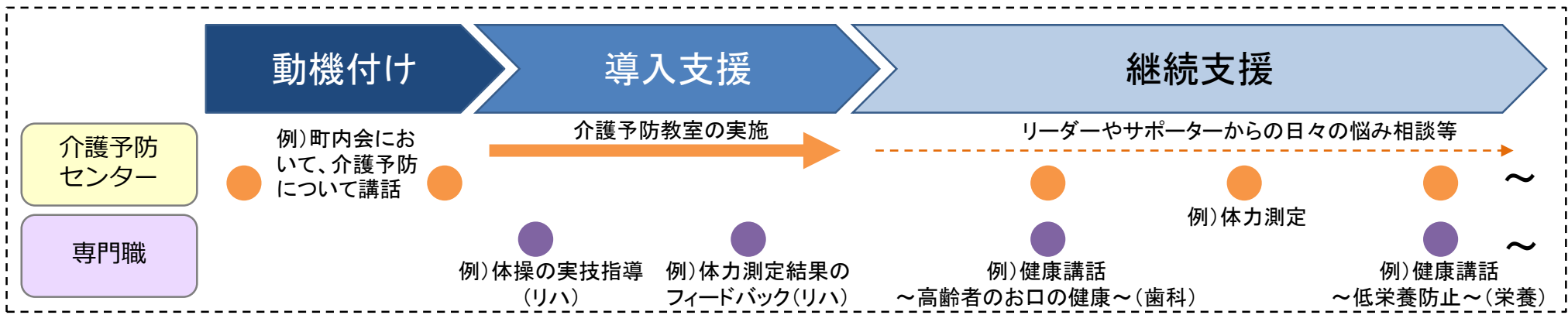
予防センターと専門職が連携した住民主体の介護予防活動の支援



- 多くの高齢者が地域でともに支え合いながら主体的に介護予防を継続的に取り組めるよう、介護予防センターは①住民主体の介護予防活動に資する通いの場の立ち上げ支援、②住民主体の介護予防活動の継続に向けた支援、③セルフケアの推進に向けた支援を行う。
- これらの支援を行うに当たり、介護予防センターとリハビリテーション、歯科口腔保健、栄養等の係る専門職が連携し、住民がより効果的な介護予防及びセルフケアに取り組めるよう支援する。
- また、市内全域の高齢者を継続的に支援できるよう、各職能団体と連携し、専門職をサポートする体制を構築する。

住民主体の通いの場に対する支援のイメージ

- 住民主体の通いの場を住民とともに立ち上げていくに当たっては、介護予防センターが主となり支援していくが、それぞれのポイントで専門職が関わることで、より効果的な取組となるようにする。
- 専門職による支援は、住民が通いの場に継続的に参加するインセンティブや、マンネリ化予防となるようにする。



札幌市の住民主体の介護予防活動の場への歯科衛生士の派遣(2018年度開始)

目的

地域における介護予防活動に取り組む又は関心のある高齢者及び介護予防活動の従事者に対し、口腔機能向上に係る専門職が技術支援及び指導を行い、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防に関する取組を推進する。

口腔機能向上に係る専門職派遣の概要

一般介護予防モデル事業を実施している介護予防センターが開催又は支援する短期間集中型介護予防教室及び住民主体の介護予防活動の場において、介護予防の取組がより効果的に実施されるよう技術支援を行う。(一般社団法人 北海道歯科衛生士会委託)

1回の基本プログラムは90分を基本としているが、主催者の希望等により、下記の内容から、いくつか組み合わせたプログラムを実施している。

- ①歯科衛生士による講話40分コース
- ②歯科衛生士による講話20分コース
- ③口腔機能を使ったゲーム(所要時間1種10分、2種まで対応可能)
- ④お口のかたんチェック



歯科衛生士による講話



口腔機能を使ったゲーム



住民主体の介護予防活動（筋力向上と一体的に取り組む口腔体操）の場 ～高知市かみかみ百歳体操～

かみかみ百歳体操

住民主体の介護予防活動として、地域で普及していた「いきいき百歳体操」の口腔機能版として平成17年に開発された口腔体操。いきいき百歳体操と一体的に、週1から2回、地域の体操会場で住民が継続して実施。

住民主体の活動に対する歯科衛生士による支援内容

・開始時の支援:3回(地域住民が主体的に実施できるよう)

[担当]歯科衛生士

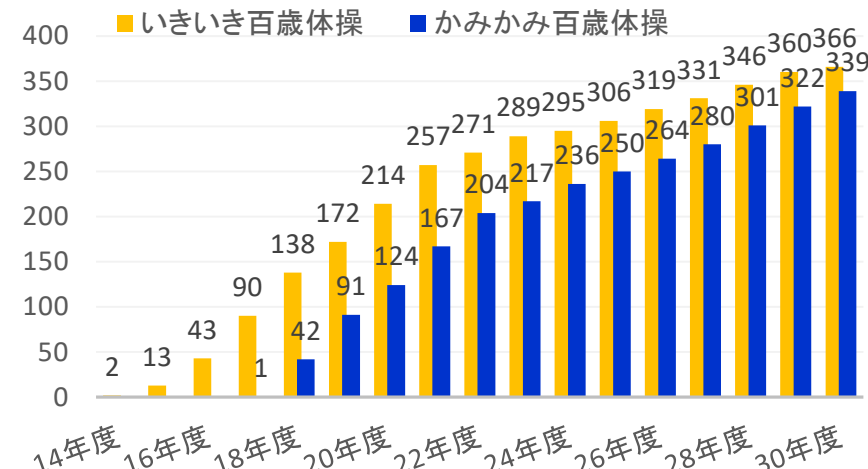
[内容]かみかみ百歳体操の目的と効果の説明、口腔機能チェック、かみかみ百歳体操の指導、舌清掃実習

・継続支援:3ヵ月後・6ヵ月後・1年後フォロー・口腔ケア健康講座

[担当]歯科衛生士

[内容]体操の確認と口腔機能チェック（6ヵ月後のみ）

口腔ケア健康講座：口腔ケアの方法、誤嚥性肺炎予防等



百歳体操の実施個所数の推移

**⑤ 令和 2 年度特別調整交付金交付基準として
考えられる案等について**

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進するための 「特別調整交付金交付基準として考えられる案」のポイント

1 交付の対象となる事業の要件

- ・広域連合が一体的実施等の保健事業を市町村に委託
- ・委託を受けた市町村は次の医療専門職を配置して事業を実施
 - ①健康課題の把握・分析、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
※専従の正規職員を念頭(関連業務に従事することは可)
 - ②各地域(日常生活圏域)において個別訪問等や通いの場等への積極的関与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)
※常勤、非常勤ともに可
- ・事業の実施に当たって、関係機関、関係団体に委託することも可

2 交付額

広域連合が市町村に委託事業費を交付。委託事業費の2／3を特別調整交付金で支援

- ① 企画・調整等の業務に要する費用
→市町村毎に交付基準額580万円の2／3を上限
- ② 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
→事業を実際に実施する日常生活圏域ごとに交付基準額350万円の2／3を上限、
及びその他経費として交付基準額50万円の2／3を上限

【企画・調整等を担当する医療専門職】

市町村ごとに1人分の委託事業費を交付

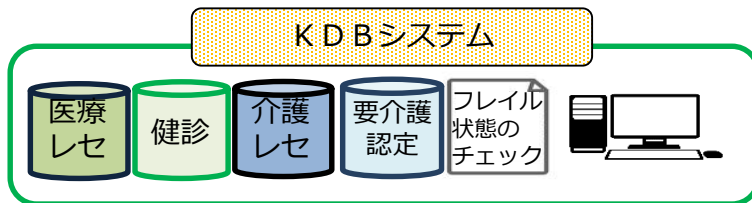
正規職員を念頭(専従)
保健師等

(1) 事業の企画・調整等

- ・KDBシステムを活用した分析・健康課題の明確化
- ・庁内外の関係者間の調整、地域医療関係団体との連携
- ・事業全体の企画・立案・調整・分析
- ・通いの場等への関与に向けた事業計画の策定
- ・国保保健事業(重症化予防など)と連携した事業計画の策定
- ・かかりつけ医等との進捗状況等の共有

(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

- ・医療、健診、介護情報を整理・分析、重点課題の明確化
- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査等の分析結果も活用して、地域健康課題の整理・分析
- ・医療・介護の情報を分析し、支援対象者の抽出と事業へのつなぎ



(3) 医療関係団体等との連絡調整

- ・事業の企画段階から相談等
- ・事業の実施後においても実施状況等について報告

【地域を担当する医療専門職】

日常生活圏域ごとに1人分の委託事業費を交付

常勤・非常勤いずれも可
保健師、管理栄養士、歯科衛生士等

※個別的支援と併せて、通いの場等への関与(ポピュレーションアプローチ)を実施

●高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)

ア 低栄養防止・重症化予防の取組(かかりつけ医と連携したアウトリーチ支援)

- (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

ウ 健康状態が不明な高齢者の状態把握・受診勧奨等・必要なサービスへの接続

●通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)

ア フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等取組等の健康教育・健康相談を実施

介護予防
(地域リハビリテーション活動支援事業等)の
取組と一体的に実施

イ フレイル状態の高齢者を把握し、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の支援等を行う。

ウ 取組により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、介護サービスの利用勧奨などを行う。

**高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施については、
関連資料や議論の経過についてHPに掲載しておりますので、
ご参考ください。**

厚生労働省ホーム > 政策について > 審議会・研究会等 > 保険局が実施する検討会等

> 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:

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-hoken_553056_00001.html

**> 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:**

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-hoken_553056_00013.html

> 高齢者の保健事業のあり方検討ワーキンググループ:

https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-hoken_369143.html

ご清聴をありがとうございました。