

第2回

老人保健事業の見直しに関する検討会

— 会 議 資 料 —

平成16年7月27日（火）

厚生労働省老健局

資料目次

- 資料 1 辻 座長提出資料
- 資料 2 津下委員提出資料
- 資料 3 津村委員提出資料
- 資料 4 吉池委員提出資料

資料 1

辻 座長提出資料

老人保健事業の見直しの方向性について (04/07/27)

検討会座長 辻 一郎

1. 「健康な 65 歳」から「健康な 85 歳」へ

<課題>

- ・ これまでの老人保健事業は、3大死因を予防して「健康な 65 歳」を作ることを目標としてきた。その目標が相当程度達成された一方で、時代は新しい目標すなわち「健康な 85 歳」を求めている。

<方向性>

- ・ 従来の生活習慣病対策に加えて、高齢者における生活機能低下対策を強化するべきである。
- ・ 高齢者の運動機能や日常生活活動遂行能力、低栄養などに着目したリスク評価と指導介入を行うべきである。具体的には、要介護リスクに関する総合機能評価、高齢者うつ対策、骨関節疾患への対策、転倒予防に関する総合的なアセスメントと個別指導、心身の活動の活性化、IADL 自立支援、食の自立支援、視聴覚機能の評価と指導などが考えられる。
- ・ 介護予防・地域支え合い事業、介護保険による介護予防サービスとの連携及び役割分担について十分に考慮すべきである。

2. 健康づくり戦略の再統合と役割分担

<課題>

- ・ 母子、学校、職域、地域、老人などの各制度による縦割り型の健康づくりが行われてきた結果、行政当局においては力の分散という問題が生じ、健康づくりサービスを展開する現場では混乱が続いてきた。

<方向性>

- ・ 生涯を通じた統一かつ総合的な健康づくり態勢を整備する必要がある。そのなかで、性・ライフステージに応じた健康づくりの一環として、老人保健事業は何をどのように分担するかについて示すべきである。
- ・ 国、自治体、事業所、学校、保険者、保健医療関連団体、そして個人のそれぞれについて、健康づくりに関わる責任範囲を明確にするとともに、その動機付けを高めるためのアプローチを考案すべきである。

3. ライフステージに応じたヘルス事業の展開

<課題>

- ・ これまでは単一のメニューを行ってきており、一律に生活習慣病予防を想定した健康診査を実施することの意義や効果に議論の必要性あり。

<方向性>

- ・ 日常的健康管理および健康診査において、ライフステージに応じた目標を示すべきである。たとえば、以下のような整理が可能であると思われる。
- ・ 20歳～39歳：人生の「折り返し」時まで健康な生活習慣の確立を目指すものとする。
- ・ 40歳～64歳：健康な65歳を目指して、従来から行われてきた健康診査やライフスタイル指導を行う。
- ・ 65歳以上：健康な85歳を目指して、運動機能や日常生活活動などに対する取り組みを強化する。

4. 根拠に基づくサービス立案と評価

<課題>

- ・ これまで行われてきた各事業について、その事業の評価が必ずしも十分とは言えない。

<方向性>

- ・ 事業の立案、実施に当たっては、その有効性などの評価に基づいて行われるべき（新規事業、継続事業、事業中止も同様）。
- ・ サービスの種類とサービス提供の程度により、どのような成果が期待できるか分かりやすく示し（要介護発生の減少、健康寿命の延長など）、各事業の目標値を設定したうえで、その達成度等により事業の評価を行うことが重要と思われる（アウトカム評価の重視）。