

健康増進・介護予防について

高齢者に対する在宅系サービスの概要

健康増進・介護予防サービス事業の比較

保健事業（老人保健法）

保健福祉事業（介護保険法）

健康日本21

在宅介護支援センター

社会福祉協議会の事業

介護予防に関連する調査研究報告等

高齢者に対する在宅系サービスの概要

(※太線内が介護保険対象サービス)

介護予防・生活支援サービス（自立者（認定非該当者）・家族等の介護者等対象）			介護保険サービス
老人保健事業	介護予防・地域支え合い事業	保健福祉事業	在宅サービス
○訪問指導	【介護保険対象サービスの性質に類似の事業】	○介護予防事業 (シニア健康教室、歯科保健・口腔衛生指導、健康づくり事業 等)	①グループホーム
○機能訓練	○高齢者等の生活支援事業 (外出支援、寝具類等洗濯乾燥消毒サービス、軽度生活援助、住宅改修支援、訪問理美容サービス、グループリビング)	○介護者支援事業 (介護者教室・相談、家族リフレッシュ事業、講演会 等)	介護者対象
○健康診査	○介護予防・生きがい活動支援事業 (介護予防（転倒骨折予防、痴呆介護、I A D L訓練、地域住民グループ支援、足指・爪のケア等）、高齢者筋力向上トレーニング、高齢者食生活改善、運動指導、生きがい活動支援通所（デイサービス）、生活管理指導、「食」の自立支援)	○介護保険普及啓発 (介護保険サービス未利用者への訪問・相談 等)	②ホームヘルプ
○健康相談			③訪問入浴
○健康教育	【保健福祉事業・老人保健事業の性質に類似の事業】		④訪問看護
○健康手帳の交付	○家族介護支援事業 (家族介護教室、介護用品の支給、家族介護者交流（元気回復）、家族介護者ヘルパー受講支援、徘徊高齢者家族支援サービス、家族介護慰労、痴呆性高齢者家族やすらぎ支援)	○介護保険普及啓発 (介護保険サービス未利用者への訪問・相談 等)	⑤訪問リハビリ
	【制度定着、普及啓発、体制整備・環境整備に向けた事業】		⑥デイサービス
	○在宅介護支援事業 (高齢者実態把握、介護予防プラン作成)		⑦通所リハビリ（デイケア）
	○その他市町村事業 (高齢者の生きがいと健康づくり推進、成年後見制度利用支援、緊急通報体制等整備、寝たきり予防対策普及啓発、健やかで活力あるまちづくり基本計画策定・普及啓発推進、高齢者地域支援体制整備・評価、高齢者住宅等安心確保)		⑧ショートステイ（生活）
国1/3、県1/3、市町村1/3	国1/2、県1/4、市町村1/4	保険料（第1号被保険者）	⑨ショートステイ（療養）
			⑩居宅療養管理指導
			⑪ケアハウス等（特定施設）
			⑫福祉用具貸与
			⑬福祉用具購入費【償還払い】
			⑭住宅改修費【償還払い】
			⑮居宅介護支援【自己負担なし】

健康増進・介護予防サービス事業の比較

	老人保健事業	介護予防・地域支え合い事業	保健福祉事業
根拠法等	老人保健法第12条～第16条、法第18条、法第19条 (昭和57年8月～)	老健局長通知 (平成12年4月～)	介護保険法第175条 (平成9年12月～)
目的	国民の老後における健康の保持と適切な医療の確保を図るため、疾病の予防、治療、機能訓練等の保健事業を総合的に実施し、もって国民保健の向上及び老人福祉の増進を図ることを目的としている。(法第1条)	要援護高齢者及びひとり暮らし高齢者並びにその家族等に対し、要介護状態にならないための介護予防サービス、生活支援サービス又は家族介護支援サービスを提供することにより、これらの者の自立と生活の質の確保を図るとともに、在宅の高齢者に対する生きがいや健康づくり活動及び寝たきり予防のための知識の普及啓発等により、健やかで活力ある地域づくりを推進し、もって、要援護高齢者及びひとり暮らし高齢者並びにその家族等の総合的な保健福祉の向上に資することを目的とする。	加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入院、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。(法第1条)
対象者	当該市町村の区域内に居住地を有する40歳以上の者(法第20条)	メニューごとに、おおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯又は高齢者を現に介護している家族等	被保険者 要介護被保険者を現に介護する者
サービス内容	<input type="radio"/> 健康手帳の交付 <input type="radio"/> 健康教育 <input type="radio"/> 健康相談 <input type="radio"/> 健康診査 <input type="radio"/> 機能訓練 <input type="radio"/> 訪問指導 (法第12条 保健事業の種類)	<input type="radio"/> 市町村事業 ・生活支援事業 ・介護予防事業 ・家族介護支援事業 ・在宅介護支援事業 <input type="radio"/> 都道府県・指定都市事業 <input type="radio"/> 老人クラブ活動等事業	<input type="radio"/> 介護予防事業 <input type="radio"/> 介護者支援事業 <input type="radio"/> 介護保険普及啓発
予算(財源)	国庫負担金(法第49条) 国 1/3、都道府県 1/3、市町村 1/3	国庫補助金 国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4	第1号被保険者保険料

保健事業の基本的考え方

老人保健法に基づく保健事業は、心臓病・脳卒中等の生活習慣病が、国民の死因の過半数を占め、国民医療費においても大きな割合を占めていることに鑑み、壮年期からの健康づくりとこれらの生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を図るとともに、介護を要する状態に陥ることをできるだけ予防し、その自立を促進、援助すること主眼として、これらの生活習慣病の発生が急速に増加する40歳以上の者を対象に行うものである。

保健事業の実施の基準は国において定めているが、市町村はこの基準を基に人口、規模、年齢構成、要員及び施設の状況等地域の実情に即した実施の計画を作成し、計画的かつ段階的に事業を推進している。

厚生省は昭和57年度以降、第1次5か年計画、昭和62年度からは第2次5か年計画、平成4年度からは保健事業第3次計画に基づいて逐年事業の充実に努め、着実な成果をあげてきたところであるが、平成12年度からは保健事業第4次（5か年）計画を策定し、保健事業のより一層の推進を図っているところであり、今後とも長期にわたって、事業を積み重ねていく方針である。

老人保健事業（ヘルス事業）の推移

昭和 57 年度
第 1 次計画

事業内容

- ・健康手帳の交付
 - ・健康教育
 - ・健康相談
 - ・健康診査
 - 一般診査（問診・身体測定・理学的検査・血圧測定・検尿）
 - 精密診査（心電図・眼底検査・貧血検査・血糖検査）
 - がん検診（胃・子宮）
 - ・機能訓練
 - ・訪問指導（寝たきり者・要注意者）
- * 昭和61年度より、一般診査に総コレステロール・肝機能検査を追加

昭和 62 年度
第 2 次計画

- 重点健康教育の導入（肺がん予防・乳がん予防・寝たきり予防・歯）
 - 重点健康相談の導入（病態別・歯・老人）
 - 基本健康診査の導入（一般診査（必須）と精密診査（選択）を同時に実施）
 - がん検診の項目追加（子宮体部・肺・乳）
- * 平成 2 年度より：重点教育に骨粗しょう症予防、病態別が追加
健康診査に生活習慣改善指導事業を導入

平成 4 年度
第 3 次計画

公衆衛生審議会老人保健部会に設置された小委員会において検討

- 重点健康教育の項目追加（大腸がん予防・糖尿病予防）

- 重点健康相談の項目追加（糖尿病）

- 基本健診の項目追加（HDL-コレステロール・中性脂肪・γ-GTP・クレアチニン）

- 総合健康診査の導入

- がん検診の項目追加（大腸）

- 訪問指導の対象拡大（生活習慣改善指導対象者・痴呆性老人）

平成 7 年度
第 3 次計画
中間見直し

老人保健福祉審議会保健サービス部会に設置された専門委員会において検討

平成 10 年度

- 基本健康診査の項目追加（血糖検査・ヘモグロビンA1c）

- 総合健康診査の項目追加（骨粗しょう症・歯周疾患）

- 機能訓練のB型（地域参加型）の創設

平成 12 年度
第 4 次計画

医療保険福祉審議会老人保健福祉部会に設置された専門委員会において検討

健康手帳の様式変更

健康教育の組み替え

- ・個別健康教育（高血圧・高脂血症・糖尿病・喫煙者）
- ・集団健康教育（歯周疾患・骨粗しょう症（転倒予防）・病態別・薬・一般）
- ・介護家族健康教育

健康相談の組み替え

- ・重点健康相談（高血圧・高脂血症・歯周疾患・骨粗しょう症）
- ・総合健康相談
- ・介護家族健康相談

健康診査の組み替え

- ・基本健康診査（基本健康診査・訪問基本健康診査・介護家族訪問基本健康診査）

- ・歯周疾患検診

- ・骨粗しょう症検診

- ・健康度評価

- ・受診指導

機能訓練 A 型（基本型）の対象者見直し（介護保険との調整）

B 型（地域参加型）の重点化

訪問指導の内容見直し（介護保険との調整）

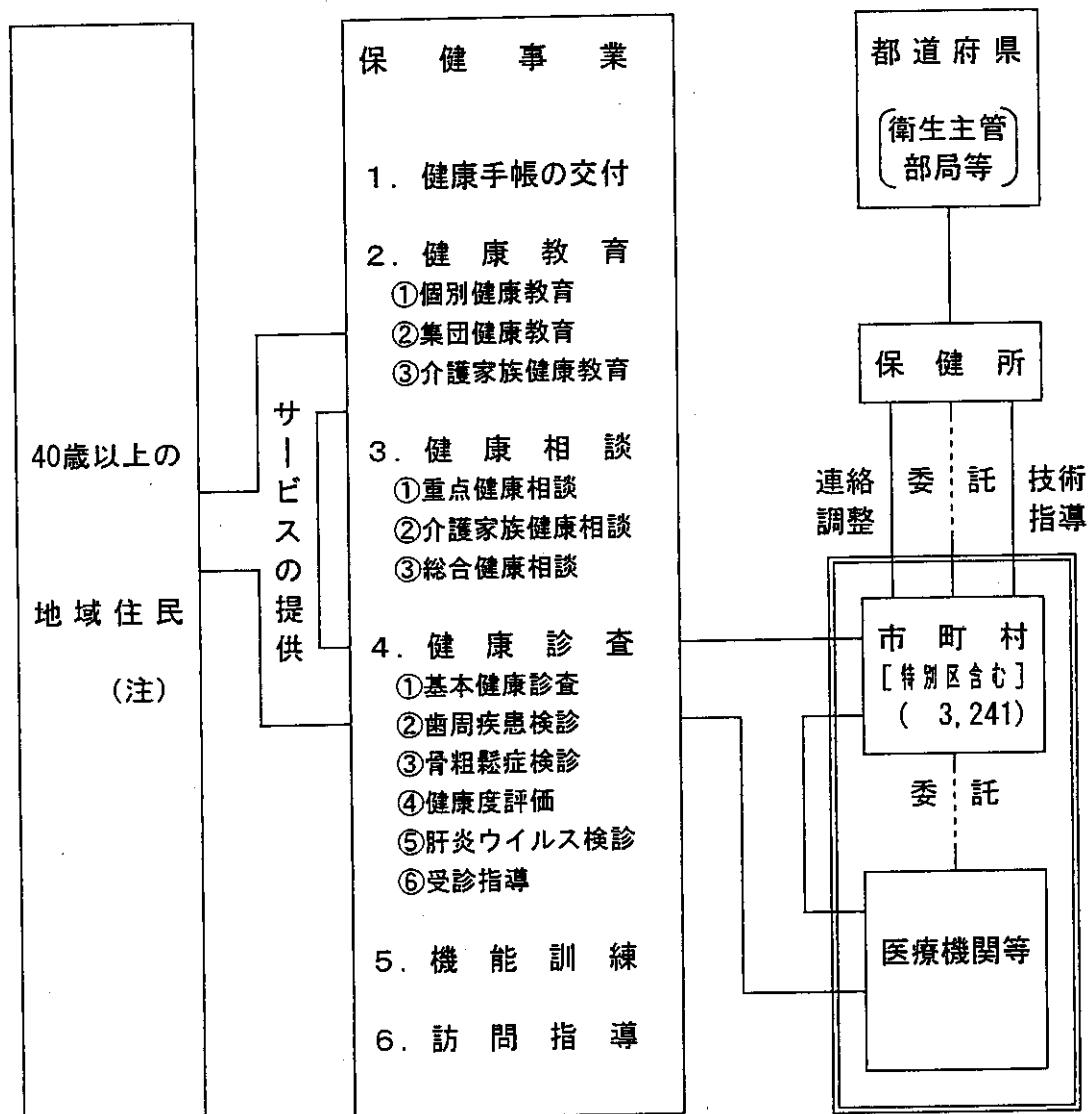
第 4 次 計 画 は 平 成 16 年 度 で 終 了

老人保健事業

○保健事業の実施体制

- ・医療等以外の保健事業は、下記の6事業からなり、市町村が、40才以上の居住者を対象として行っている。
- ・壮年期からの健康づくりと、脳卒中、心臓病等の生活習慣病の予防、早期発見、早期治療を図るとともに、高齢者が介護を要する状態に陥ることを予防し、その自立を促進・援助することなどを主眼としている。

[保健事業(医療等を除く)実施体制]



(注) 医療保険各法その他の法令に基づく事業のうち医療等以外の保健事業に相当する保健サービスを受けた場合又は受けが出来る場合は、対象にならない。

○保健事業の一覧

種類等	対象者	内容	実施場所	
健康手帳の交付	・老人保健法の医療の受給資格がある者 ・健康診査の受診者、要介護者等で希望する者	○医療受給者証及び医療の記録並びに医療の記録の補足 ○健康教育、健康相談、健康診査、機能訓練、訪問指導の記録 ○生活習慣行動等の把握 ○生活習慣病の予防及び老後における健康の保持と適切な医療のための知識等については、市町村が創意工夫し作成		
健 康 教 育	・個別健康教育	・基本健康診査の結果「要指導」の者等	○個人の生活習慣を具体的に把握しながら、継続的に個別に健康教育を行う ・高血圧個別健康教育 ・高脂血症個別健康教育 ・糖尿病個別健康教育 ・喫煙者個別健康教育	市町村保健センター 医療機関等
	・集団健康教育	・40歳以上の者 ・必要に応じ、その家族等	○健康教室、講演会等により、以下の健康教育を行う ・脳梗塞健康教育 ・骨粗鬆症（転倒予防）健康教育 ・病院別健康教育 ・薬膳健康教育 ・一般健康教育	
	・介護家族健康教育	・40歳以上の者のうち、家族の介護を担う者等	○介護を行う者に発生しやすい健康上の問題に関する一般的な知識や留意事項	
健 康 本 目 言及	・重点健康相談	・40歳以上の者 ・必要に応じ、その家族等	○幅広く相談できる窓口を開設し、以下の健康相談を行う ・高血圧健康相談・高脂血症健康相談・糖尿病健康相談・歯周疾患健康相談・骨粗鬆症健康相談・病院別健康相談	市町村保健センター等
	・総合健康相談		○対象者の心身の健康に関する一般的な事項に関する指導、助言	
	・介護家族健康相談		○家族等の介護を行う者の心身の健康に関する指導、助言	
健 康 検 査	・基本健康診査	・40歳以上の者	○必須項目 ・問診・身体計測（身長、体重等）・理学的検査（視診、打診、腹部触診等）・血圧測定・検尿（糖、蛋白、潜血）・循環器検査（血液化学検査）（血清コレステロール、HDL-コレステロール、中性脂肪）、肝機能検査（血清GOT、GPT、γ-GTP）、腎機能検査（血清クレアチニン）、血糞検査 ○選択項目【医師の判断に基づき実施】・心電図検査・眼底検査・貧血検査（赤血球数、ヘモグロビン値、ヘマトクリット値）・ヘモグロビンA _{1c} 検査	市町村保健センター 保健所 検診車 医療機関等
	・訪問基本健康診査	・40歳以上の寝たきり者等	○基本健康診査の検査項目に準ずる	
	・介護家族訪問健康診査	・40歳以上で家族等の介護を担う者	○基本健康診査の検査項目に準ずる	
医 療 検 査	歯周疾患検診	・40歳及び50歳の者	○検診項目・問診 ・歯周組織検査	
	骨粗鬆症検査	・40歳及び50歳の女性	○検診項目・問診 ・骨量測定	
	健康度評価 ・生活習慣病の予防に関する健康度評価 ・介護を要する状態等の予防に関する健康度評価 ・生活習慣行動の改善指導	・40歳以上の者	○生活習慣行動質問票及び社会、生活環境等訪問表の配布 ○質問票の回答結果及び基本健康診査の結果等並びに問診等の方による食生活、運動、休養等に関する個人の生活習慣を把握、評価し、当該対象者にふさわしい保健サービスを提供するための計画を策定 ○個人に即した具体的な生活習慣改善方法の提示	
健 康 指 導	肝炎ウイルス検査	節目検診（5歳刻み） 「40、45、50、55、60、65、70歳で老人保健法に基づく基本健康診査の受診者」 節目外検診 「上記節目検診以外の対象者のうち、過去に肝機能異常を指摘されたことのある者、広範な外科的処置を受けたことのある者又は妊娠・分娩時に多量に出血したことのある者であって定期的に肝機能検査を受けていない者、及び、基本健康診査においてALT(GPT)値により要指導とされた者」	○C型肝炎ウイルス検査 ・HCV抗体検査 ・HCV核酸増幅検査（必要な者のみ） ○HBs抗原検査（必要な者のみ） (注) 節目検診については基本健康診査とあわせて実施	市町村保健センター 保健所 検診車 医療機関等
	受診指導	・基本健康診査の結果「要医療」等と判定された者	○医療機関への受診指導	
	本郷 有吉 吉川 未来	【A型（基本型）】 ・40歳以上の者で、疾病、外傷その他の原因による身体又は精神機能の障害又は低下に対する訓練を行う必要がある者 【B型（地域参加型）】 ・虚弱老人（寝たきり判定基準のランクJに相当する者）	○市町村保健センター等適切と認められる施設で実施 ・転倒予防、失禁予防、体力増進等を目的とした体操 ・習字、絵画、陶芸、皮細工等の手工芸 ・レクリエーション及びスポーツ、交流会・懇談会等 ○集会場、公民館等の身近な施設や公園等の屋外で実施 ・スポーツや園芸、工芸等の創作を主体とした活動 ・交流会、懇談会及び地域の諸行事への参加等を主体とした活動	
看 手 門 門 手 門 云々		・40歳以上の者であって、その心身の状況、その置かれている環境等に照らして療養上の保健指導が必要であると認められる者	○家庭における療養方法等に関する指導 ○介護を要する状態になることの予防に関する指導 ○家庭における機能訓練方法、住宅改造、福祉用具の使用に関する指導 ○家族介護を担う者の健康管理に関する指導 ○生活習慣病の予防に関する指導 ○関係制度の活用方法等に関する指導 ○痴呆に対する正しい知識等に関する指導	対象者の居宅

*介護家族健康教育・介護家族健康相談・機能訓練B型については、平成13年度から費用負担を介護予防・生活支援事業で対応

保健福祉事業（介護保険法）の概要

1. 保健福祉事業の内容

保健福祉事業とは、介護保険法第175条に基づき、市町村が、

○介護予防事業

○介護者等の支援（介護方法の指導等）

○介護事業の直営

○サービス利用料のための資金貸付

等の事業を行うものであり、第1号被保険者の保険料を財源とする。

2. 実施状況

実施事業	実施保険者数
介護予防を目的とする事業	31
うち 健康づくり事業	13
介護予防教室	11
介護者支援を目的とする事業	10
うち 介護者教室・相談	7
家族リフレッシュ事業	2
直営介護事業	9
その他	7
計	49

(平成13年9月 厚生労働省調べ)

3. 主な事業内容

(1) 介護予防

- ・転倒予防（北海道滝川市ほか）
- ・保健師による独居高齢者等への訪問指導、機能訓練（岩手県宮古市）
※国民健康保険の保健福祉事業として実施している訪問指導事業と併せて実施することにより、対象者・訪問頻度を拡大。
- ・日常の運動等の自己採点事業（北九州市において15年度より実施予定）
※高齢者の自発的な健康づくりを促進するため、介護予防に効果がある日常的な運動や社会参加などについて自己採点した結果を評価することにより、介護予防の継続を支援する。
- ・痴呆予防教室（岩手県山田町）

(2) 介護相談

- ・巡回訪問相談員設置（福岡県宗像市）
※介護保険サービス未利用者の把握、利用促進、高齢者の意見を聞く

(3) 周知・広報

- ・介護方法及び介護用品活用法に関する小冊子を配布（福島県塩川町）

健康日本21(平成12年3月31日厚生事務次官通知、保健医療局長通知、3局長通知)の概要

○基本的な方向

- (1)一次予防の重視
- (2)健康づくり支援のための環境整備
- (3)目標の設定と評価
- (4)多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進

○目標値

栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康づくり、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病(心臓病・脳卒中)、がんの9分野にわたり、70項目の目標値を設定

生活习惯の見直し

- 栄養・食生活
- 身体活動・運動
- 休養・こころの健康づくり
- たばこ
- アルコール
- 歯の健康

危険因子の減少

- 肥満 ○高血圧
- 高脂血 ○高血糖

健診等の充実

- 健診受診者の増加
- 健診後の対応の強化 等

疾病等の減少

- がん
- 心臓病
- 脳卒中
- 糖尿病
- 歯の喪失
- 自殺

健康寿命の延伸と生活の質の向上

◎合計で70項目からなる具体的な目標値を決めています。これは、目的の明確な共有と、取組の成果の見直しに役立ちます。

【具体例】

現状 2010年

- ・食塩摂取量の減少
成人 13.5g → 10g未満
- ・野菜の摂取量の増加
成人 292g → 350g以上

現状 2010年

・日常生活における歩数の増加

- | | |
|-----|-------------------|
| 男 性 | 8,202歩 → 9,200歩以上 |
| 女 性 | 7,282歩 → 8,300歩以上 |

◎生活習慣の改善により、2010年には次のとおり減少が見込まれます。

- ・心臓病 男性約25%減少、女性約15%減少
- ・脳卒中 男性約30%減少、女性約15%減少
- ・糖尿病 約7%減少

健康日本21の推進方策

健康日本21計画

①普及啓発

- ・インターネットによる情報提供
- ・ポスター、パンフレット、リーフレットの作成
- ・健康日本21全国大会

②推進体制整備、地方計画支援

- ・健康日本21推進国民会議
- ・健康日本21推進全国連絡協議会
- ・推進マニュアルの作成

③保健事業の効率的・一体的推進

- ・個別健康教育の体系的な推進
- ・地域・職域における連携の推進

④科学的根拠に基づく事業の推進

・評価(中間評価・最終評価・新計画策定)

地方計画

老人保健事業

（国保、健保、
政管健保）

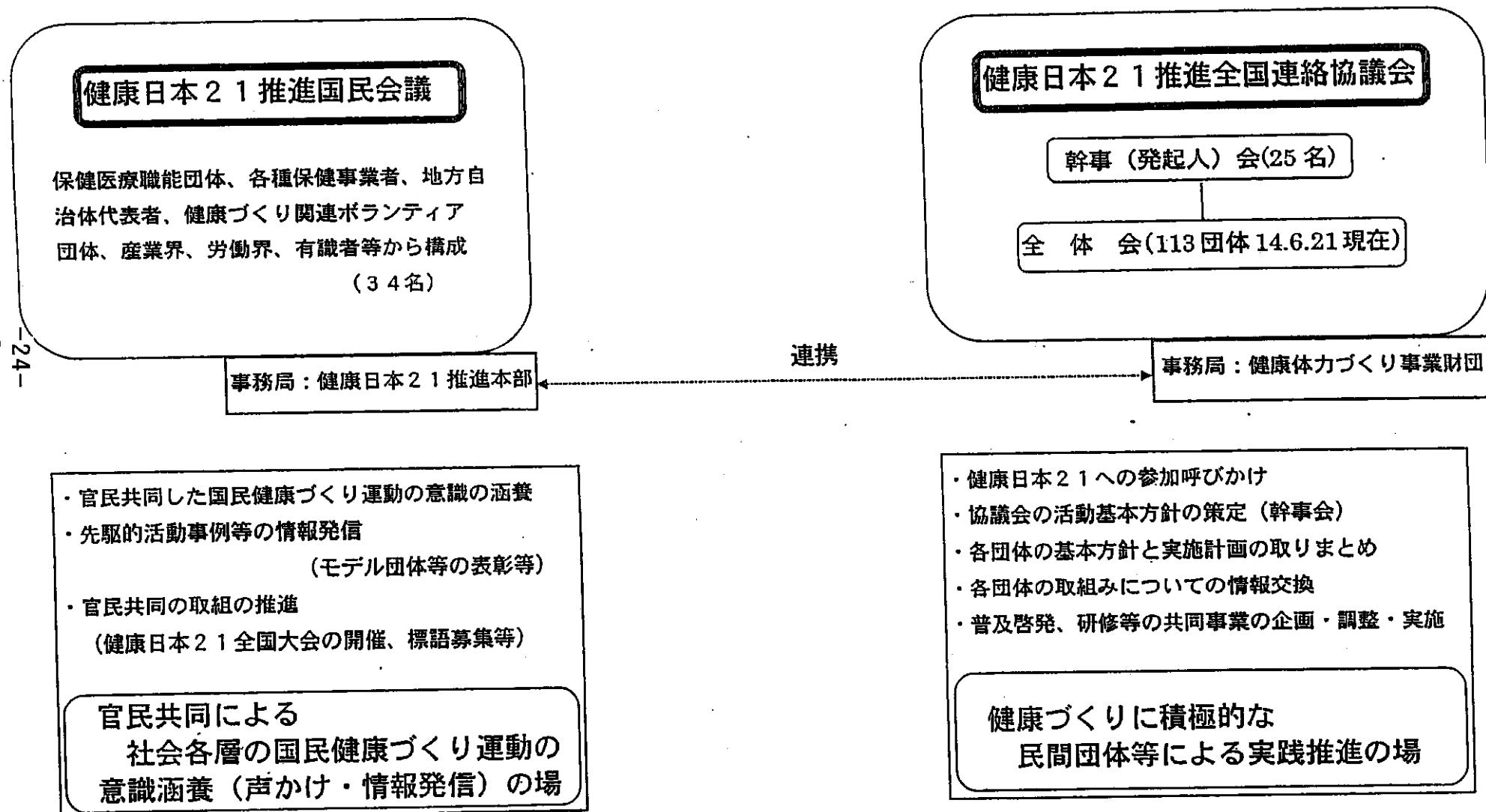
保険者による 保健事業

労働安全衛生法
に基づく措置

学校保健事業

(行動変容を支援) → 国民の健康実現

健康日本21推進国民会議・協議会の概要



※都道府県における同様の会議のモデルとなることを目指す

(健康日本21による健康寿命の延伸)

- 生活習慣病は、このまま推移すれば今後さらに患者の激増が見込まれる深刻な状況です。
- しかし、食事や運動など日常の生活習慣を改めることで相当程度予防できることが分かっており、「健康日本21」では、健康を増進し、発病を予防する「一次予防」に重点を置くこととしています。
また、要介護状態になる原因の多くは生活習慣病にあるので、生活習慣病の予防は「ゴールドプラン21」で推進している介護予防につながります。
- 「健康日本21」の推進により、医療や介護を必要とすることなく健康で生活できる期間が長くなること、すなわち「健康寿命」が伸びることが期待されます。

図表098 生活習慣病予防と介護予防の関係

生活習慣病の予防は介護予防につながる。

