

保健事業と介護予防の一体的実施へ

健康寿命の延伸に向けた対策として、医療保険では保健事業として生活習慣病対策・フレイル対策（75歳未満は健保・国保、75歳以上は後期高齢者医療が実施主体）、介護保険では介護予防事業（市町村が実施主体）が行われていますが、別々に展開されていることで内容が重複するなど、利用者にわかりにくいものとなっている現状があります。

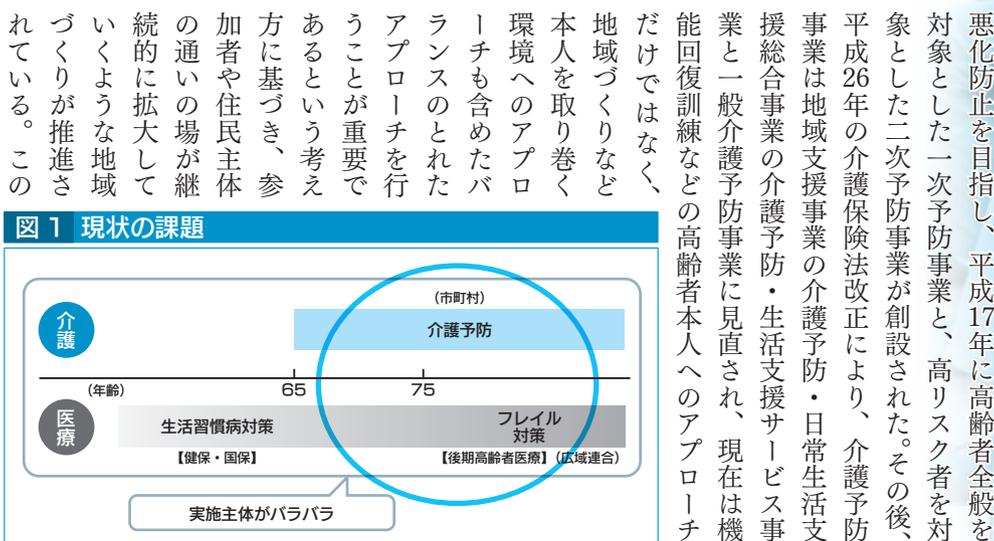
両事業の一体的実施を目指して議論してきた「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する有識者会議」は昨年12月3日に報告書をまとめました。内容をみながら、今後の事業者のあり方等を考えます。

バラバラに実施されている保健事業と介護予防事業

日本の平均寿命が世界最高水準に達しているなか、高齢者の多様な社会参加を促進し、健康寿命を延伸して社会全体の活力を維持していくことは重要な政策課題となっている。とりわけ、加齢に伴う身体的な機能の低下や複数の慢性疾患、認知機能や社会的なつながりの低下など、多様な課題や不安を抱えている高齢者も多く、介護予防やフレイル（筋力や活動が低下している状態（虚弱））の防止、疾病の重症化予防等の効果的な実施が求められている。

とくに生活機能が急速に低下する後期高齢者については、保険者である後期高齢者医療広域連合（以下、広域連合）により健康診査（健診）のほか、歯科健診、重複・頻回受診者等への訪問指導、ジェネリック医薬品使用促進等が市町村を通して保健事業として行われており、平成28年度からは栄養、口腔、服薬等について専門職による支援を行うモデル事業を実施。平成30年4月には「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン」がとりまとめられ、高齢者の特性を踏まえた保健事業の全国的な展開に向けて、さまざまな取り組みが行われている。しかし、健診のみの実施となつている自治体が多くを占め、健診結果を踏まえた重症化予防、疾病管理、低栄養防止等は、一部を除き、まだ積極的な取り組みとなつていない等の課題がある。

介護予防については、高齢者が要介護状態となることの予防、または要介護状態の軽減・悪化防止を目指し、平成17年に高齢者全般を対象とした一次予防事業と、高リスク者を対象とした二次予防事業が創設された。その後、平成26年の介護保険法改正により、介護予防事業は地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業に見直され、現在は機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけではなく、地域づくりなど本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチを行うことが重要であるという考え方に基つき、参加者や住民主体の通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりが推進されている。この



結果、通いの場の数は7万6492カ所・参加者は143万9910人（高齢者人口の約4・2%／平成28年度）、「認知症カフェ」は5863カ所（平成29年度）等となっている。

このように、生活習慣病対策・フレイル対策（75歳未満は健保・国保、75歳以上は後期高齢者医療が実施主体）と介護予防事業（市町村が実施主体）が制度ごとそれぞれで実施されているほか、医療保険の保健事業は後期高齢者制度に移行する75歳を境に、保険者・実施主体が異なり、情報が共有されずに支援が分断してしまうケースも多い（図1）。

「通いの場」等には 保健医療の視点からの支援を

こうした状況を受け、経済財政運営と改革の基本方針2018（平成30年6月15日閣議決定）において「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」とされたことを踏まえ、「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」が立ちあげられた。

同会議が昨年12月3日にまとめた報告書では、一体的実施に向けた具体的な取り組みとして、次の項目を掲げている。

(1) 市町村において、地域の健康課題等の把

握や地域の医療職関係団体等との連携等を含め事業全体のコーディネートを行うとともに、高齢者のいる世帯へのアウトリーチ支援や通いの場等の事業内容の充実を図るため、医療専門職を配置する。

(2) KDB（国保データベース）システム等に盛り込まれている被保険者一人ひとりの医療レセプトや健診（国民健康保険の被保険者であったときの医療レセプトや特定健診・保健指導を含む）、介護レセプト、要介護認定情報等の情報を一括で把握する。これに加え、高齢者のフレイル状態等のチェックの情報も一体的に分析し、フレイル予備群やフレイルのおそれのある高齢者など、優先的に支援すべき対象者を抽出する。医療・介護双方の視点から高齢者の状態をスクリーニングし、社会参加の促進を含むフレイル予防等の取り組みを含め、課題に対応した一体的な取り組みにつなげていく。

(3) 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、圏域の高齢者の疾病構造や生活習慣、要介護度、受診状況等を活用して、地域の健康課題の整理・分析を行う。

(4) 通いの場等において、フレイル予備群等を把握し、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の向上支援を行うとともに、必要に応じて医療・介護サービスにつなげていく。通いの場で関わりができた比較的健康な高齢者に対して、通いの場への参加継続やフレイルや疾病の重症化のリスクに対する気づきを促し、運動・

栄養・口腔等の予防メニューへの参加を奨励するなど、既存事業等と連携した支援を行う。

(5) 抽出した情報をもとに、医療や介護サービス等につなげておらず健康状態が不明な高齢者や閉じこもりがちな高齢者等に対してアウトリーチ支援を実施し、生活習慣病等の未治療・治療中断者に対する受診勧奨、口腔や服薬等も含め医療と連携した重症化予防の取り組み、通いの場等への参加勧奨などを行う。

(6) 通いの場等の支援内容に積極的に関与するとともに、駅前商店街やショッピングセンター等の日常生活拠点において、日常的に健康相談等を行うことができ、健康づくりに興味関心を喚起させられるような環境を整える。

(7) 地域の医療職関係団体等と積極的な連携を図り、一体的な実施における具体的なメニューや事業全体に対する助言や指導を得るとともに、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師のいる薬局等からも、高齢者の状況に応じて通いの場等への参加勧奨を行う。

(8) 介護予防の通いの場等については、スポーツジム等の民間の取り組み、地域の集いの場等との連携や、高齢者の参加を促すための個人に対するインセンティブ措置（ポイント制の導入促進等）を講ずることも考えられる。

(9) 事業実施にあたっては、フレイルのおそれのある高齢者全体を支援するために、国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事



この著作物は著作権法、国際条約およびその他の知的財産権に関する法律や条約によって保護されています。著作権者（独立行政法人福祉医療機構）ならびに著作権者の許可を得ない複製（コピー）、再配布を、固くお断りいたします。

続きは、

月刊誌 

本誌にてご覧ください。

定期購読のごあんない

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・6,480円(税、送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集／独立行政法人福祉医療機構

編集協力・発行／株式会社法研

[定期購読のお申し込みはこちら](#)

お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階
独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課
TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949