

8 老人保健事業等の推進

(1) 歯周疾患検診について

老人保健事業における歯周疾患検診については、高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう、歯の喪失を予防することを目的として、40歳及び50歳の者を対象として、平成12年度より実施しているところである。

歯周疾患は早期においては明確な自覚症状が現れにくく、歯の動揺、歯肉からの排膿といった自覚症状が出た時には、歯科保健指導や歯科治療によっても、歯の喪失を防ぐことは困難となる場合が多い。したがって歯の喪失を予防するためには歯周疾患検診が不可欠であり、早期に歯周疾患を発見し、適切な歯科保健指導や歯科診療が受診できるようにすることが重要である。

現在のところ、残存歯数が急減する60歳以上においては、歯周疾患検診の受診機会がないのが現状であり、口腔の健康を維持し、噛むことは会話、姿勢維持、咀嚼、嚥下等の「自立」に大きく影響し、介護予防としての効果も期待され、高齢期のQOLの維持・向上が期待できる。

平成16年度から、歯周疾患検診の対象を40歳及び50歳の者から60歳及び70歳の者にも拡大するものであり、80歳になるまでの節目に歯周疾患検診が受診できるよう体制を整備したところである。

具体的な方法については、平成12年度に作成された「老人保健法による歯周疾患検診マニュアル」を利用し、対象者を40歳、50歳、60歳および70歳の男女に拡大を予定しているところである。

今後とも各都道府県においては、管下市町村及び関係団体等に対し周知並びに適切な指導を行い、事業の円滑な実施に遺漏のないよう特段の御配慮をお願いする。

(2) がん検診の見直しについて

がん検診については、平成10年度に、国として「がん予防重点教育及びがん検診実施のための指針」を示し、各市町村においては、この指針に基づいてがん検診を実施しているところである。

現在、平成15年12月より開催している、がん検診に関する検討会において、有識者の参集を求めて、市町村が行うがん検診について、有効性の評価及び精度管理に関する検討を行っているところである。

特に乳がんの40歳代の罹患率が高いことや、子宮頸がんの20歳代での罹患率上昇などが問題となっており、これらに対して早急に対応していくことが重要な課題となっているところである。

この検討会は、本年度中に、乳がん、子宮がん検診の適切なスクリーニング手法や精度管理といった課題についてとりまとめることとしており、この結果を踏まえ、現行の指針を改正して、各市町村に示す予定である。

(3) 保健事業第4次計画の推進について

ア 6事業の推進について

老人保健法に基づく医療等以外の保健事業については、平成12年度より5か

年の保健事業第4次計画を策定し、①生活習慣改善等を通じた疾病予防対策の推進、②介護を要する状態となることを予防する対策等の推進、③健康度評価の実施、④多様な主体の参画による健康づくり運動の展開、⑤計画的な保健事業の展開と基盤整備、⑥適切な保健事業の評価等を重点事項として、一層の充実を図ることとしている。

平成16年度においても、所要の予算を確保したところであり、各事業のより一層の推進が図られるよう、引き続き各市町村に対する支援等をお願いする。

(ア) 健康手帳について

保健事業第4次計画においては、市町村が創意工夫を図ることができるよう、手帳の大きさ等に関する規定が廃止されたほか、生活習慣改善等を通じた疾病予防対策の推進を図るために、「生活習慣行動等の把握に係るページ」が設けられている。また、介護保険制度における要介護認定を受けた者及び要支援認定を受けた者（以下「要介護者等」という）についても必要に応じて交付し活用することとしている。これらの点を踏まえ、地域住民の自らの健康管理と適切な医療の確保のために有効に活用されるよう市町村等への周知をお願いする。

(イ) 健康教育について

「個別健康教育」については、保健事業第4次計画において新たに導入され、平成16年度までに全市町村で実施されるようその目標を示して現在まで実施している。平成15年度においても市町村における実施体制等に留意しつつ、積極的な推進をお願いする。

また、個別健康教育の従事者に対する研修の指導者を養成するための個別健康教育指導者養成研修についても、平成15年度に引き続き国立保健医療科学院において実施することを予定しているので、研修参加者の派遣等については特段の配慮をお願いする。

(ウ) 健康相談について

健康相談については、「重点健康相談」「介護家族健康相談」「総合健康相談」として実施することとしている。地域住民が利用しやすい体制づくりを行うなど、引き続き相談事業の充実を図っていただきたい。

(エ) 健康診査について

保健事業第4次計画では、生活習慣病の予防、介護を要する状態等の予防を図る観点から、「健康度評価」を導入し、実施しているところである。平成16年度においても引き続き積極的な取り組みをお願いする。

健康度評価の実施にあたっては、「生活習慣・生活環境アセスメントマニュアル」を参考にし、市町村の特性を踏まえ、積極的に活用されるよう周知を図りたい。なお、健康度評価として保健事業費等負担金の対象となるのは、基本健康診査の結果及び質問票の回答結果、その他の情報を総合的に評価し、保健

サービスの提供に関する計画等を対象者に提示した場合に限られるので留意されたい。

(オ) 機能訓練について

介護保険制度の実施に伴い、機能訓練については、閉じこもりや転倒の予防、日常生活の自立の支援など、介護を要する状態となることの予防に重点を置いた事業としており、要介護者等については、原則として機能訓練の対象としないこととしている。介護保険サービスを十分確保することが困難な市町村については、当分の間に限り、要介護者等を機能訓練の対象者として差し支えないこととしているが、制度の趣旨を踏まえ、介護保険制度担当部局との調整を図るなど、適正に運用されるよう周知をお願いする。

(カ) 訪問指導について

訪問指導については、閉じこもりや転倒の予防、介護を要する状態になることの予防、生活習慣病の予防、あるいは保健・医療・福祉サービスの活用方法に関する相談・調整等に重点をおいて事業を展開することとしている。

訪問指導の実施にあたっては、医療保険制度又は介護保険制度により訪問看護・訪問リハビリテーションを受けている者に対しては、訪問看護・訪問リハビリテーションと内容的に重複するサービスは行わないことを原則としているところであるが、介護保険の対象者等で、複数の健康問題により対応困難な者に対し、行政からのアプローチが必要な場合には、地域の実情を踏まえて訪問指導を積極的に活用することが望ましい。したがって、これらのサービスの提供者と十分に連携を図るなど、適正に運用されるよう、引き続き周知をお願いする。

イ 健康診査受診者の適正化について

健康診査等の対象者については、老人保健法第22条により、医療保険各法その他の法令に基づく事業のうち保健事業に相当するサービスを受けた場合又は受けることができる場合は、老人保健法の保健事業を行わないこととなっている。対象者については、適正に把握するよう財務省から指摘を受けていることから、対象者の選定については、地域の実状に応じて調査や情報収集、広報などの活用をお願いする。また、対象者の範囲については、厚生省公衆衛生局長通知「老人保健法による保健事業について」（昭和57年11月17日衛第927号）において示してきたところである。健康診査等の実施にあたっては、その主旨を踏まえ、引き続き適正な実施を図られたい。

ウ 保健事業推進にあたっての基盤づくり等について

(ア) 保健・医療・福祉の連携

高齢者の健康保持を効果的に推進するためには、健康増進活動や生きがい対

策を含む、保健・医療・福祉のサービスを一体的に提供できる体制を構築することが必要である。老人保健事業の実施にあたっては、「市町村・都道府県老人保健福祉計画」や「健康日本21地方計画」等を踏まえ、医療、福祉との連携を図りながら推進していただきたい。

(イ) 保険者による保健事業との連携について

各保険者による自主的な事業運営を尊重しつつ、老人保健事業と連携し、効果的に推進する観点から、都道府県に設置される地域・職域保健連絡協議会（平成11年度までは職域保健連絡協議会）は、地域住民の生涯を通じた保健活動、健康づくりからも重要であるので、より一層の活性化を図られたい。

(4) 保健事業第5次計画の策定について

保健事業第4次計画は、平成16年度で終了することになっており、現在、その後継の計画について調査、研究等を実施しているところである。

後継計画については、「健康日本21」の見直し、ゴールドプラン21の後継プラン等との動きを踏まえ検討を行うこととしており、その過程において、各都道府県、各自治体に、調査、ヒアリング等の依頼を行うことも考えているので、ご協力をお願いします。

(5) 地域リハビリテーション支援体制整備推進事業について

高齢者や障害を持つ者が、たとえ介護を必要とするようになっても、住み慣れた地域で生活が続けられることを基本理念とした地域リハビリテーションは、急性期から維持期にわたる適切なリハビリテーションの提供に加え、在宅ケアと施設ケア、さらに住民参加等も含めた広い概念のものである。

このため、広い視野に立ったりハビリテーション連携指針の作成や、中核となる施設の指定、保健・医療・福祉関係諸機関への普及・啓発、患者の会等の自主的な活動の支援が総合的に推進されることが重要である。

また、今後の高齢者のリハビリテーションは、住み慣れた地域において、本人を中心に予防・医療・介護サービスが切れ目なく流れるような体制の構築が重要であり、本年1月末にとりまとめられた「高齢者リハビリテーション研究会」報告書も参照され、積極的に推進されるようお願いする。

(6) 脳卒中情報システム事業について

本事業は、寝たきり予防対策を効果的に進めること等を目的として、平成6年度から実施しているものである。

本事業の実施に際しては、医療機関、介護保険施設、地域の医師会等の協力を得て、また、介護保険サービスの提供にも配慮して、効果的かつ円滑な事業運営が図られるよう努められたい。

(7) その他

ア 平成16年度保健事業費等国庫負担（補助）金交付基準単価について

平成16年度における保健事業費等負担金及び疾病予防対策事業費等補助金の交付基準単価については、今年度中に各都道府県へ連絡することとしているので了知されたい。

イ 保健事業推進功労厚生労働大臣表彰について

保健事業推進功労厚生労働大臣表彰については、平成10年4月6日老発第281号通知の別紙「保健事業推進功労厚生大臣表彰実施要綱」により実施してきたが、平成16年度においても10月に行う予定としている。

なお、平成16年度の被表彰候補団体の推薦依頼については、後日通知する。