

資料 3

生活習慣病予防と介護予防の新しい展開に向けて  
(老人保健事業の見直しに関する検討会中間報告)

# 「生活習慣病予防と介護予防の新たな展開に向けて」

## (老人保健事業の見直しに関する検討会中間報告) (概要)

老人保健事業の見直しに関する検討会は、本年7月以来、6回にわたり検討会を開催し、10月25日に中間報告を取りまとめた。

### <中間報告の構成>

1	はじめに	1
2	現状と課題	3
2-1	本事業が果たしてきた役割	3
2-2	本事業の有する課題	4
3	本事業を取りまく状況	9
3-1	健康増進法の制定	9
3-2	がん検診に関する検討会	9
3-3	健康フロンティア戦略の策定	10
3-4	介護保険制度の見直し	11
3-5	いわゆる「三位一体の改革」の動向	12
3-6	医療保険制度改革の動向	12
4	見直しの基本的方向性	14
4-1	見直しに際しての目標と本事業の展開の基本的考え方	14
4-2	国民の責務	18
4-3	行政の責務	19
5	生活習慣病予防と介護予防	23
5-1	生活習慣病予防	23
5-2	介護予防	23
5-3	介護予防対策の観点から強化すべき分野	25
6	事業展開の在り方	29
6-1	市町村計画	29
6-2	事業実施	30
6-3	事業評価	34
7	おわりに	36

平成16年10月

厚生労働省老健局老人保健課

## 1 はじめに

- 老人保健法に基づく医療等以外の保健事業（以下「本事業」という。）については、昭和57年度以来、4次の計画に基づき、20年余りの長期にわたり各種の事業（サービス）を展開してきた。
- 今年度が平成12年度を初年度とする保健事業第4次計画の最終年度であること及び介護保険制度の見直しが検討されていること等を踏まえ、これまでの本事業の総括的な評価を行うとともに、平成17年度以降の新たな事業（サービス）の在り方について専門的見地から総合的な検討を行うため、老健局長の私的検討会として本検討会が設置された。

## 2 現状と課題

### 2-1 本事業が果たしてきた役割

- 国、都道府県及び市町村が計画を定め、その計画に基づき、全国的な事業実施を推進するとともに、地域住民に身近な事業（サービス）として定着し、他の制度・事業のモデル的役割を担うなど、一定の成果を収めてきた。

### 2-2 本事業が有する課題

一方、以下の課題が挙げられる。

- 40歳以前のより若年期からの取組や生活機能の維持・向上を必要としている高齢者に対する取組が十分ではない。
- 各制度等を継続的に利用しにくく、生涯を通じた健康づくりという観点から問題がある。
- 要介護状態となるおそれ大きい者に対して、必要な支援が行われていない場合等がある。
- 受診率が低いなど国民が自ら進んで健康管理を行うことや、市町村が事業（サービス）を積極的に実施することについて、インセンティブが働く仕組みが整備されていない。
- 対象者一人ひとりに対するフォローアップのための仕組みが確立されていない。
- 事業内容の評価において、どのような効果が得られるのか等のアウトカム評価が十分ではない。
- 「ハイリスク・アプローチ」及び「ポピュレーション・アプローチ」を適切に組み合わせた効果的な事業実施が十分ではない。

### 3 本事業を取りまく状況

#### 3-1 健康増進法の制定

健康増進法施行後の本事業の位置付けについて再確認するとともに、健康増進法との整合性に配慮した取組が求められている。

#### 3-2 がん検診に関する検討会

我が国の受診率を飛躍的に向上させるためには、受診へのインセンティブ、受診しないことへのディスインセンティブ等について、予防方策の枠内にとどまらない総合的な検討が求められている。

#### 3-3 健康フロンティア戦略の策定

平成17年から26年までの10年間を実施期間として、①「働き盛りの健康安心プラン」、②「女性のがん緊急対策」、③「介護予防10ヶ年戦略」、④「健康寿命を伸ばす科学技術の振興」を4本柱とした健康フロンティア戦略が策定され、本事業も関連施策として重点的な取組が求められている。

#### 3-4 介護保険制度の見直し

介護保険部会報告では、老人保健事業や介護予防・地域支え合い事業について、サービス内容を介護予防に効果的なものに切り換えるとともに、介護保険制度と有機的な連携を保ちながら事業展開が可能となるように一元化すべきであると指摘されている。

#### 3-5 いわゆる「三位一体の改革」の動向

平成16年8月には、平成17年度及び18年度における国庫補助負担金廃止の具体案として、地方六団体より「国庫補助負担金等に関する改革案」が取りまとめられ、この中で、本事業に係る国庫負担金を含め、3兆円規模の国庫補助負担金廃止の具体案が提示された。

#### 3-6 医療保険制度改革の動向

医療保険制度改革において、高齢者の生活機能の向上等を目指し、地域において質の高い医療サービス、介護サービスを提供する体制の在り方や、医療保険制度における効果的な生活習慣病予防対策の在り方の検討が進められている。

## 4 見直しの基本的方向性

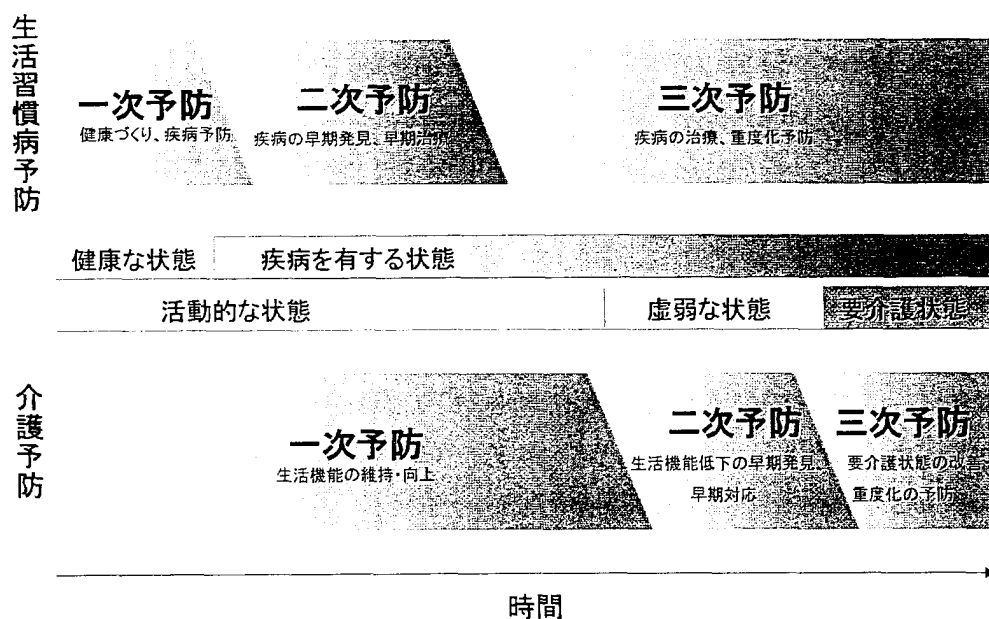
### 4-1 見直しに際しての目標の設定と本事業の展開の基本的考え方

#### 4-1-1 本事業の新たな目標

「健康な65歳」から「活動的な85歳」へ

- ※ 身体的・精神的・社会的にも高齢者それぞれが持っている機能を生かし、また、高めることを通じて活動的に暮らすことこそ、本事業の目指す目標
- ※ 高齢者に対する事業（サービス）は生活習慣病予防から介護予防に重点を移行
- ※ 生活機能の低下の予防、維持・向上に着目して、介護予防に関し一次予防（生活機能の維持・向上）、二次予防（生活機能低下の早期発見・早期対応）、三次予防（要介護状態の改善・重度化の予防）の実施

図1 生活習慣病予防及び介護予防の「予防」の段階



注)一般的なイメージであって、疾病の特性等に応じて上記の模式に該当しない場合がある。

#### 4-1-2 本事業の展開に向けた基本的考え方

##### ライフステージに応じた多様な事業（サービス）の展開

- 39歳まで : 人生の「折り返し」時までには、健康な生活習慣の確立を目指す。
- 40～64歳 : 健康な65歳を目指して、健康な生活習慣の維持を図る。
- 65歳以上 : 引き続き、前期高齢期での健康な生活習慣の維持を図るとともに、活動的な85歳を目指して、生活機能の維持・向上に対する取組を強化する。

##### 根拠に基づく事業（サービス）の立案と評価

- 健康アウトカム指標上の改善効果を明確化  
（生活習慣の改善割合、要介護者数の減少等）
- 有効性等を定期的に評価
- 評価に基づき事業（サービス）の改善・中止、新規事業（サービス）の導入等を実施

##### ケアマネジメントの手法の導入をはじめとする個別対応の重視

- 利用者の状態等の評価、事業（サービス）利用計画の作成、計画に基づく事業（サービス）の利用、利用者の状態等の再評価といったケアマネジメントの手法の導入

##### 様々な事業者の参入と質の確保

- 利用者の状態等に応じた多様な事業（サービス）の開発と普及のため、民間事業者を含めた様々な事業者の参入を推進

#### 4-2 国民の責務

- 国民自らが若年期から高齢期に至るまで、健康の維持及び生活機能の維持・向上に努めることが必要
- 若年期の家庭における適切な生活習慣の定着や豊かな人間性の形成・家族関係づくりによる心身の健全育成を図ることが重要

### 4-3 行政の責務

#### <国の責務>

- 国民の健康や生活機能等の状況等を的確に把握し、国民の健康づくりに向けた総合的な戦略を企画立案
- 最新の科学的知見の収集及び指針等の整備
- 質の高い事業（サービス）が実施されるための法令等の整備
- 健康の保持・増進に関する国民の意識や知識を高めるための様々な媒体を通じた全国的な普及啓発
- 人材育成や資質の向上等サービス提供に必要な基盤整備

#### <都道府県の役割>

- 事業内容や事業量を明記した都道府県計画の策定
- 国の示す指針等を踏まえた広域的な調整・評価・支援等の実施
- 事業（サービス）の精度管理、質の確保・向上に関する取組

#### <市町村の役割>

- 国の示す指針や都道府県計画等を踏まえ、地域のニーズ等を踏まえた市町村計画を策定
- ケアマネジメント等個別対応に留意し、生活習慣病予防及び介護予防を目的とする各種事業（サービス）を提供
- 計画立案・実施・評価に至るまでの事業一連の進行管理
- 地域住民が主体的に健康づくりに取り組めるよう、必要な情報提供及びボランティア組織等の育成・支援
- 地域づくりやまちづくりを通じて、地域住民が健康や生きがいを高めることを支援

## 5 生活習慣病予防と介護予防

### 5-1 生活習慣病予防

- 対象者のライフステージや性差等に応じた健康課題を明確化
- 個々人の危険因子（喫煙、肥満、高脂血症、高血圧、糖尿病等）の組合せを考慮し、事業（サービス）を実施
- 40歳未満からの取組について、疾病や危険因子と関連する生活習慣をより望ましい方向に定着させるための体系的な取組を推進
- 働き盛りの層に対して、うつ等の心の健康問題についても取組を実施

### 5-2 介護予防

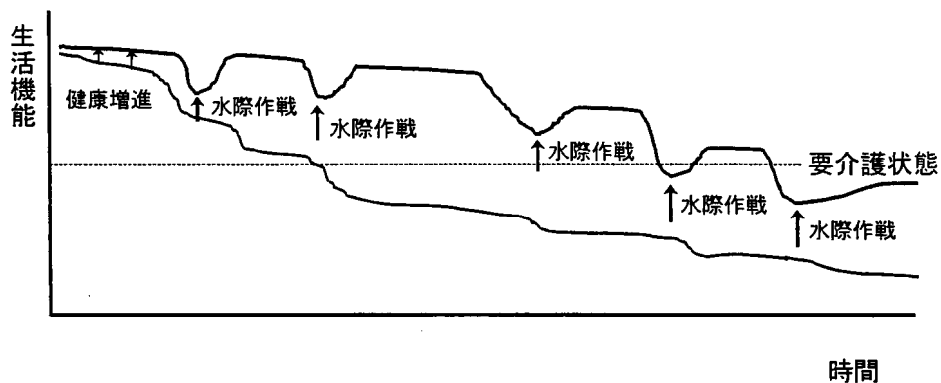
- 本人の自己実現を支援
- 二次予防の視点から、生活機能低下の早期発見と集中的な対応（水際作戦）
- 生活機能に関する相談窓口の設置による早期把握と、生活機能低下のパターン等から対象者を分類し、対象者の状態等に応じた事業（サービス）を提供する体制整備
- 廃用症候群はいわば「生活不活発病」であるとの認識を専門職や地域住民が共有
- 廃用症候群の状態にある利用者に対しては、身体機能のみならず、痴呆やうつ状態の存在の可能性についても考慮
- 生活機能低下の原因を明確化及びその原因に対応した様々な事業（サービス）を組み合わせ、利用者に最適なプログラムを提供

### 5-3 介護予防の観点から強化すべき分野

- 痴呆及びうつ対策
- 口腔機能低下予防への対策
- 栄養改善への対策
- 運動器の機能向上への対策
- 閉じこもり予防への対策



図2 生活機能低下の早期発見・早期対応のための水際作戦（イメージ）

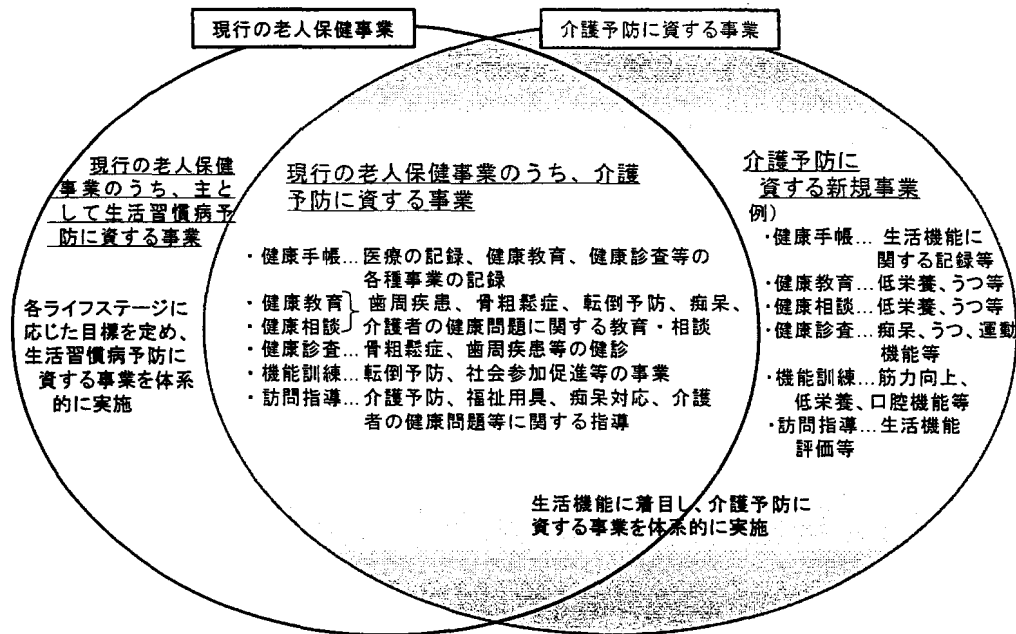


## 6 事業展開の在り方

### 6-1 市町村計画

- 全国一律のものに限らず、地域の課題等に応じた事業（サービス）も市町村の判断により柔軟に提供
- ライフステージごとの目標設定
- 個々の事業（サービス）に係る人的・財政的資源の投入量と健康アウトカム指標の改善度を利用者ごと及び市町村単位で評価できる仕組みの導入
- 比較可能な指標（地域間の比較、時間軸の比較）、利用者の視点からの評価指標（利用者の満足度、利用者の自覚している健康度等）など、地域住民にとって分かりやすい指標の設定
- 他の事業とも有機的に連携した事業（サービス）の総合的かつ継続的な利用
- 課題の把握・計画立案・実施・評価を体系的に実施できるよう事業の進行管理の仕組み

図3 老人保健事業の見直し後のイメージ



## 6-2 事業実施

- 多様なメディアを通じた事業（サービス）の周知及び関連情報の提供
- 地域住民の視点に立った地域の保健・医療・福祉の社会資源に関する分かりやすい情報等の提供
- 医療機関等の関係機関、地域の住民組織、ボランティア団体、NPO等の地域組織との連携
- 民間事業者を含めて様々な事業者に委託することを積極的に検討
- 事業（サービス）内容は、利用者にとって魅力的なものとするべきであり、現行と同様に、利用者に対して過度にならない範囲内で一定の受益者負担を求めることが適当
- 事業（サービス）の構成は、いわゆる6事業によりほぼ網羅。ただし、それらの名称については、利用者本位という観点から分かりやすいものに改めることを検討
- 6事業が相互に有機的に連携して展開されることを配慮

### 6-3 事業評価

- 資源投入量・事業量のみならず、プロセスに着目した評価、事前に設定した健康アウトカム指標の評価
- 利用者の視点からの評価、介護保険給付費や老人医療費の減少等の費用対効果分析等も含め、様々な視点から総合的に評価
- 個人情報保護に留意しつつ、個人の健康に関するデータの継続的な活用とともに、事業全体の経年的評価ができる仕組みの導入
- 地域住民からの意見を市町村計画の見直しに反映

## 7 おわりに

- 本報告書の内容を踏まえ、国においては、関連する制度等の改正も含め、本事業の見直しを全省的な取組として推進
- 介護予防対策については、介護保険制度の見直しに関する進捗状況を踏まえ、本事業の見直しの方向性と整合性を図り、具体的な方策について検討
- 生活習慣病予防及び介護予防の効果的な実施のために、各種調査研究等を推進し、科学的根拠を集積