高齢者の健康状態の特性等について

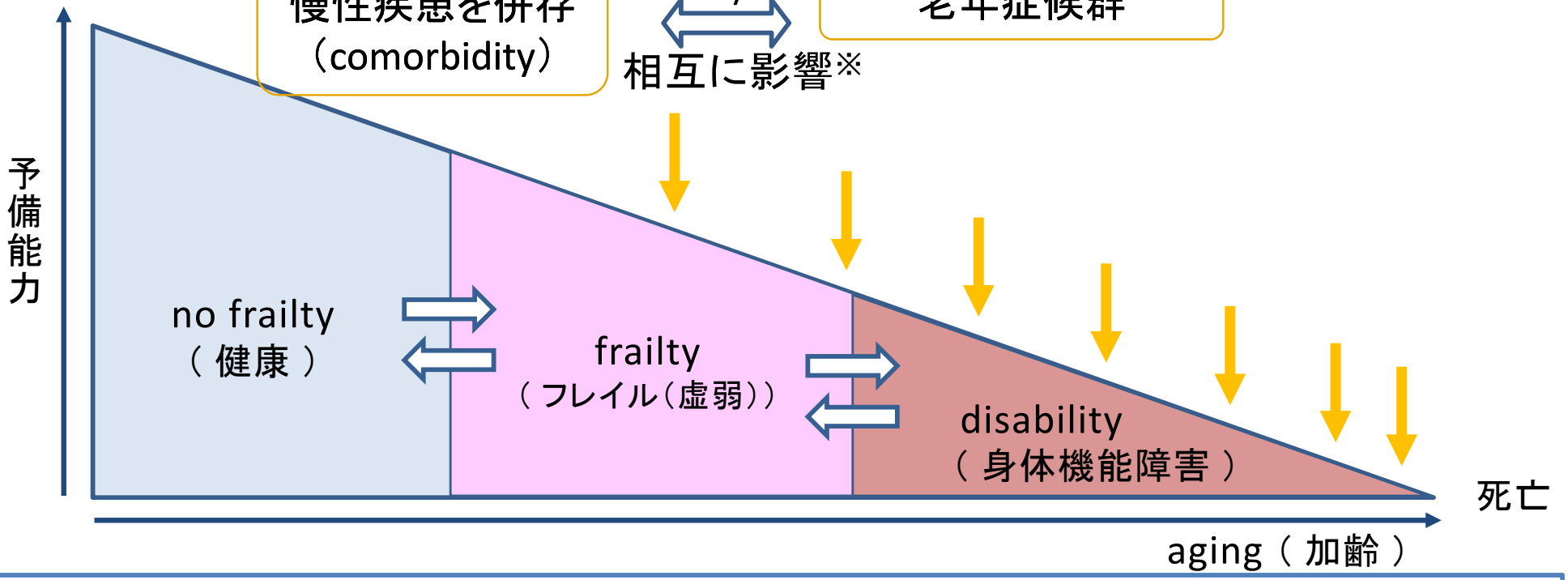
●高血圧　●心疾患　●脳血管疾患
●糖尿病　●慢性腎疾患(CKD)
●呼吸器疾患　●悪性腫瘍
●骨粗鬆症　●変形性関節症等、
生活習慣や加齢に伴う疾患

●認知機能障害　●めまい　●摂食・嚥下障害
●視力障害　●うつ　●貧血
●難聴　●せん妄　●易感染性
●体重減少　●サルコペニア（筋量低下）

慢性疾患を併存
（comorbidity）

and/or
相互に影響※

老年症候群



「フレイル」とは、『フレイル診療ガイド2018年版』（日本老年医学会／国立長寿医療研究センター、2018）によると「加齢に伴う予備能力低下のため、ストレスに対する回復力が低下した状態」を表す“frailty”の日本語訳として日本老年医学会が提唱した用語である。フレイルは、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。また、「フレイル」の前段階にあたる「プレフレイル」のような早期の段階からの介入・支援を実施することも重要である。

※　現時点では、慢性疾患とフレイルの関わりについて継続的に検証されている段階にあることに留意が必要。

医療保険制度における予防・健康づくりの取組について

○　医療保険制度においては、各保険者が、若年期から高齢期まで、各被保険者の特性に応じて、効果的な予防・健康づくり等の保健事業に取り組むよう努めることとされている。

若年・壮年期	高齢期
国保、被用者保険	後期高齢者医療
【特性に応じた予防・健康づくりの主な取組】 ○特定健診・特定保健指導（40歳以上74歳以下） ○任意で人間ドック ○広く加入者に対して行う予防・健康づくり、 ※ヘルスケアポイント等によるインセンティブ付与 ○糖尿病等の重症化予防	○健康診査のみの実施がほとんど ○一部、重症化予防も実施

【医療費適正化】

○重複頻回受診など加入者の適正受診・適正服薬を促す取組

○後発医薬品の使用促進

一般介護予防事業

○ 介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的して行うものである。

○　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、地域づくりなどの高齢者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。

○　年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。

○　リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。

○　市町村が主体となり、一般介護予防事業を構成する以下５つの事業のうち必要な事業を組み合わせて地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施する。

○　**介護予防把握事業**
　地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、住民主体の介護予防活動へつなげる。

○　**介護予防普及啓発事業**
　介護予防活動の普及・啓発を行う。

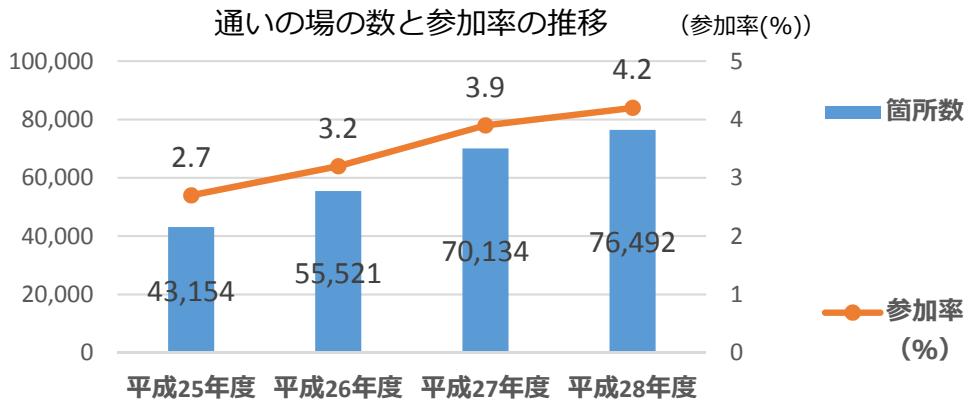
○　**地域介護予防活動支援事業**
　市町村が介護予防に資すると判断する地域における住民主体の通いの場等の介護予防活動の育成・支援を行う。

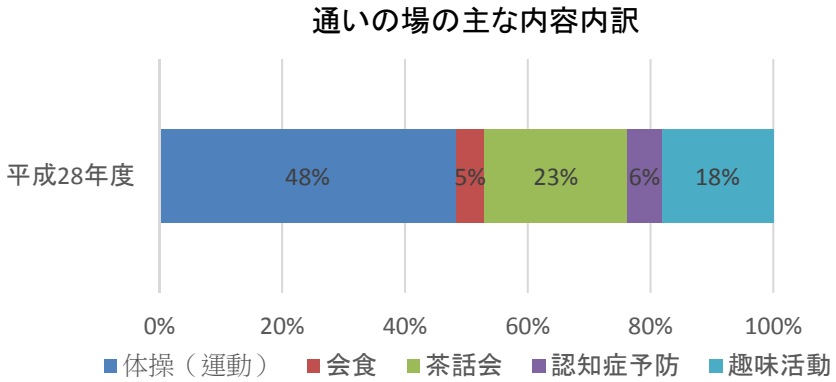
○　**一般介護予防事業評価事業**
　介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行う。

○　**地域リハビリテーション活動支援事業**
　地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民主体の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。

地域介護予防活動支援事業（住民主体の通いの場等）

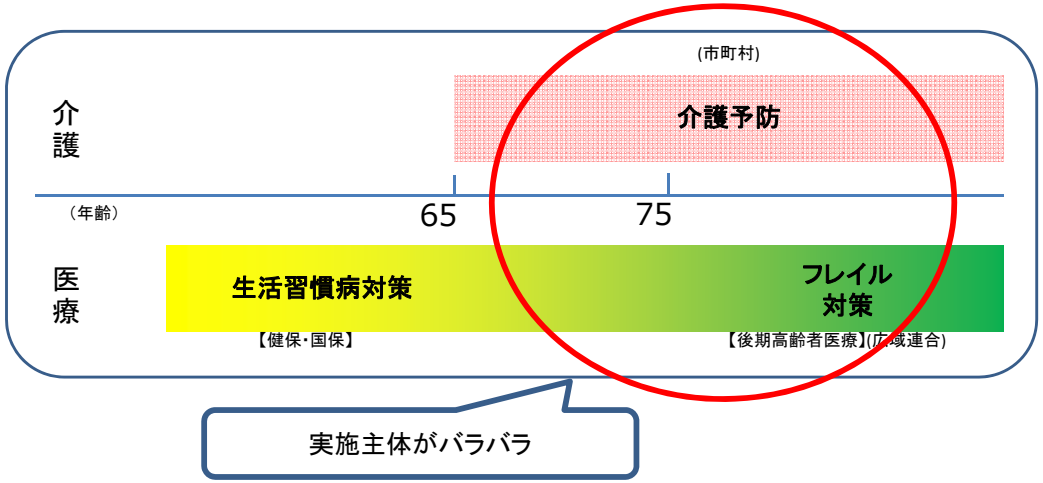
○　年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的としている。





現状の課題について

・生活習慣病対策・フレイル対策（医療保険）と介護予防（介護保険）が制度ごとにそれぞれで実施されているほか、医療保険の保健事業は、後期高齢者医療制度に移行する75歳を境に、保険者・事業内容が異なる。



・後期高齢者医療広域連合は、都道府県ごとに管内の全市町村で構成される特別地方公共団体であり、その組織特性（都道府県ごとの設置、職員が市町村等からの派遣のため専門職の配置が困難）上、保健事業を実施する体制整備に限界のあることが指摘されている。

広域連合における専門職配置状況

保健師			看護師			管理栄養士			合　計		
配置広域数	全広域に占める割合	人数	配置広域数	全広域に占める割合	人数	配置広域数	全広域に占める割合	人数	配置広域数（※）	全広域に占める割合	人数
２１	44.7%	２６	3	6.4%	4	1	2.1%	1	２１	44.7%	３１

※　合計における配置広域数は実数

保健事業と介護予防の現状と課題（イメージ）

医療保険

退職等

75歳

被用者保険の保健事業
（健保組合、協会けんぽ）

〇特定健診、特定保健指導
〇任意で、人間ドック
〇重症化予防（糖尿病対策等）
　保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。

〇健康経営の取組
- 保険者と事業主が連携した受動喫煙対策や職場の動線を利用した健康づくりの実施。
- 加入者の健康状態や医療費等を見える化した健康スコアリングレポート等の活用。

国民健康保険の
保健事業（市町村）

〇特定健診、特定保健指導
〇任意で、人間ドック
〇重症化予防（糖尿病対策等）
- 保険者により、糖尿病性腎症の患者等に対して、医療機関と連携した受診勧奨・保健指導等の実施。

〇市町村独自の健康増進事業等と連携した取組

後期高齢者広域連合の
保健事業
（広域連合。市町村に委託・補助）

〇健康診査のみの実施がほとんど
〇一部、重症化予防に向けた個別指導等も実施

国保と後期高齢者の保健事業の接続の必要性（現状は、75歳で断絶）

〇フレイル状態に着目した疾病予防の取組の必要性（栄養、運動、社会参加 等のアプローチ）

保健事業と介護予防の一体的な実施（データ分析、事業のコーディネート 等）

介護保険

65歳

介護保険の介護予防・日常生活支援総合事業等（市町村）

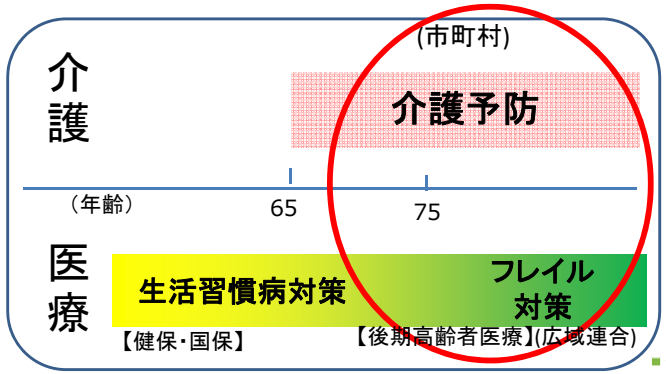
〇一般介護予防事業（住民主体の通いの場）
〇介護予防・生活支援サービス事業
　訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービス（配食等）、生活予防支援事業（ケアマネジメント）

→保健事業との連携による支援メニューの充実の必要性

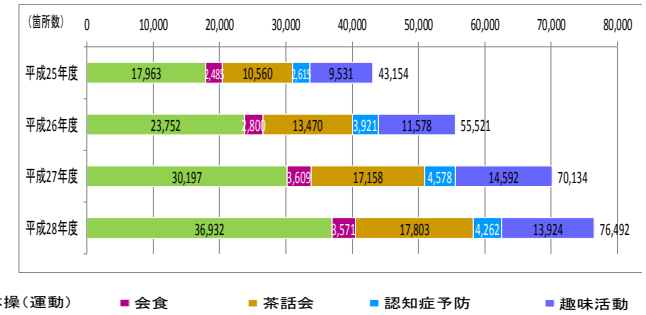
予防・健康づくりの推進（医療保険・介護保険における予防・健康づくりの一体的実施）

○　高齢者の身体を動かす場（通いの場）を中心とした介護予防（フレイル対策(運動、口腔、栄養等)を含む）と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防の一体的実施。

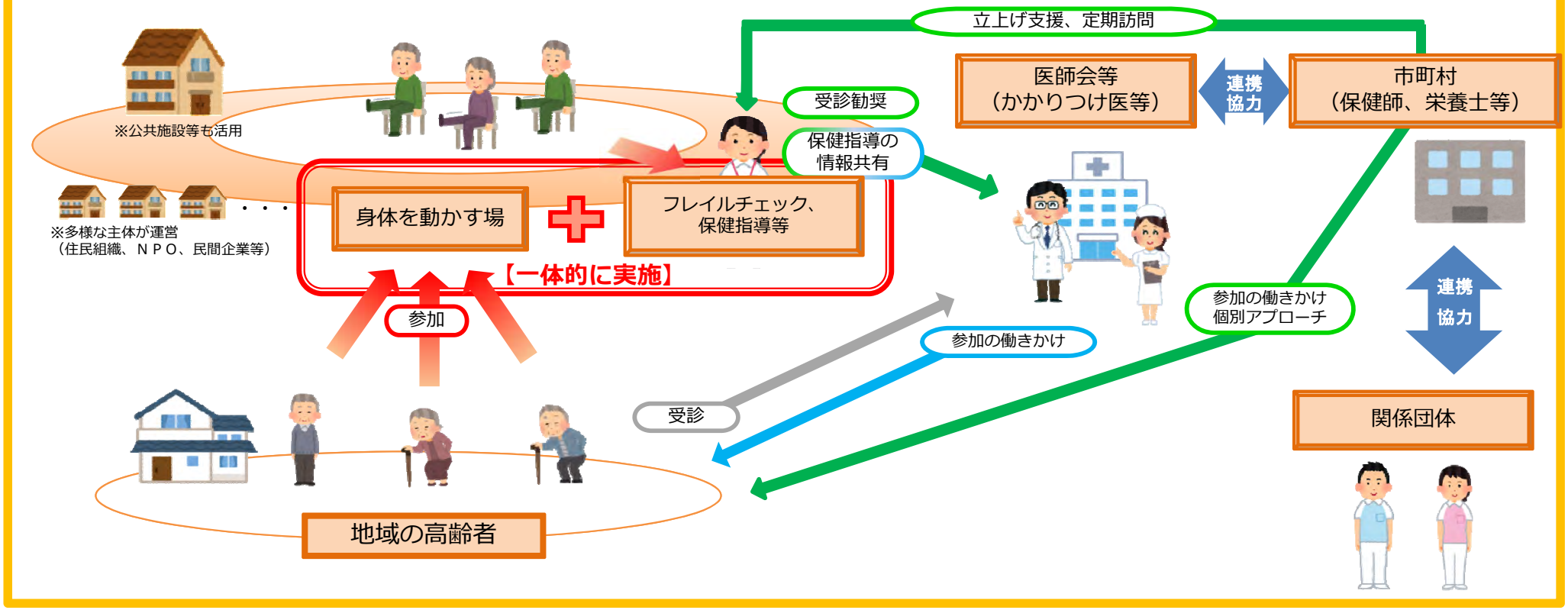
○　通いの場の拡大、高齢者に対して生きがい・役割を付与するための運営支援、かかりつけの医療機関等との連携。



※身体を動かす場等の箇所数



地域ぐるみで介護・フレイル予防を一体的に実施　⇒　健康寿命の延伸



フレイル対策を含めた予防対策の推進
（食事摂取基準の活用等）

「日本人の食事摂取基準（2020年版）」の策定

【背景】

○ 食事摂取基準は、健康の保持・増進、生活習慣病の発症予防を目的として、エネルギー及び各栄養素の摂取量について、１日当たりの基準を示したものであり、５年ごとに改定を行っている。

《現行の活用例》

- 健常者及び傷病者を対象とした事業所給食、医療・介護施設等における栄養・食事管理（入院時食事療養における栄養補給量の設定等）
- 学校給食実施基準の策定
- 食品表示基準（栄養成分表示、機能性表示等の基準）、特別用途食品（病者用食品等）の基準の策定
- 国及び地域における計画策定及び評価（健康日本21（第二次）、食育推進基本計画等） 等

【策定方針】

○ 2020年度から使用する「日本人の食事摂取基準（2020年版）」では、更なる高齢化の進展や糖尿病有病者数の増加等を踏まえ、栄養に関連した代謝機能の維持・低下の回避の観点から、生活習慣病の発症予防と重症化予防に加え、**高齢者の低栄養予防やフレイル予防も視野に入れて検討**する。

○ 2018年４月20日から検討会を立ち上げ、「日本人の食事摂取基準」の方針を検討し、2018年度末を目途に報告書を取りまとめ、2019年度に改定（告示）を行う予定。

多様・包括的な民間委託の推進