

# 後期高齢者の保健事業について



## 生活機能評価との共同実施について

○ 介護保険法に基づく生活機能評価は介護保険者(市町村)が65歳以上の住民を対象に実施する義務がある。

65歳以上の者については、特定健診(40～74歳)又は、後期高齢者(75歳以上)の健診と対象者が重複するので、受診者の負担を軽減を図るため、原則、同時実施とする。

なお、重なる項目の費用負担は、「①高齢者医療確保法第21条の規定に基づき、生活機能評価と特定健診の重複では生活機能評価が優先」、「②生活機能評価と後期高齢者の重複では、義務づけで実施する生活機能評価が優先」する取り扱いを行う。

### 〔生活機能評価〕

○実施主体 介護保険者(市町村)

○対象者 65歳以上

○内容 問診、計測、診察、貧血検査(※1)、血清アルブミン検査(※1)、心電図(※1)

(※1)は、基本チェックリスト、身体測定、視診等の結果で、特定高齢者の候補者とされた者のみ実施

### 〔特定健診・後期高齢者の健診〕

	特定健診	後期高齢者の健診
実施主体	市町村国保:	広域連合又は市町村
対象者	40～74歳の被保険者	75歳以上の者及び65～74歳の寝たきり等
内容	<u>問診、計測、診察、脂質、肝機能、代謝系、尿・腎機能、血液検査(※2)、心電図(※2)</u>	同左

(※2)は、医師の判断に基づき、選択的に実施

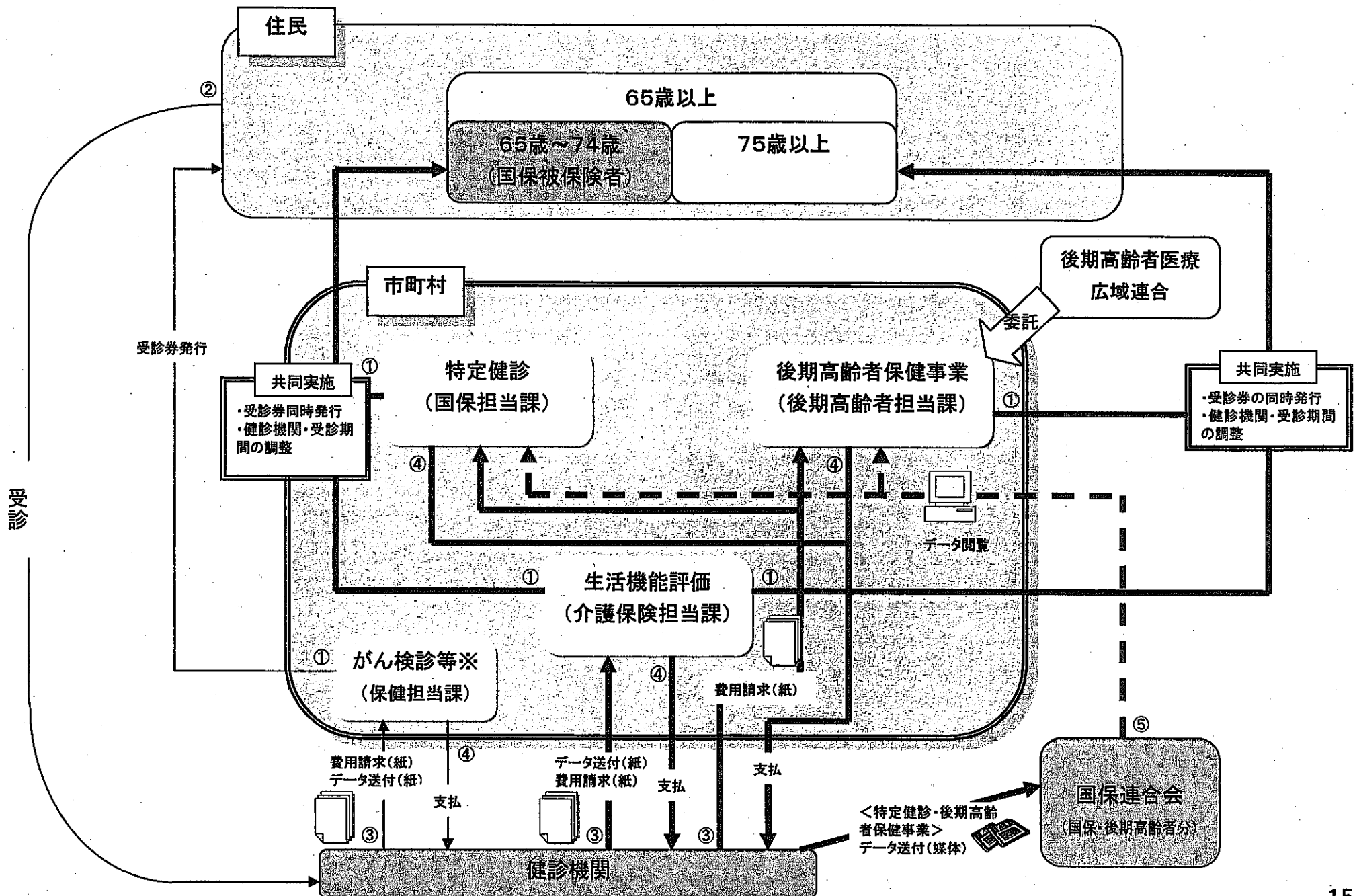
※生活機能評価と特定健診・後期高齢者の健診と重なる項目に下線を付した。(検査項目の詳細は次頁)

特定健診・後期高齢者の健診と生活機能評価の項目一覧

特定健康診査・後期高齢者の健診		共通項目	生活機能評価 (65歳以上)
問診	脂質 血糖 尿酸 肝機能 腎機能 尿・腎機能 血液一般 心機能	自覚症状	生活機能に關する項目
		身長 体重 BMI 血圧	
計測	脂質 血糖 尿酸 肝機能 腎機能 尿・腎機能 血液一般 心機能	生理学的所見(身体診察)※	視診(口腔内含む)
			聴診(胸部含む)
診察	脂質 血糖 尿酸 肝機能 腎機能 尿・腎機能 血液一般 心機能	生理学的所見(身体診察)※	触診(関節可動域含む)
			反復座立テスト
肝機能	脂質 血糖 尿酸 肝機能 腎機能 尿・腎機能 血液一般 心機能		
代謝系	脂質 血糖 尿酸 肝機能 腎機能 尿・腎機能 血液一般 心機能		
尿・腎機能	脂質 血糖 尿酸 肝機能 腎機能 尿・腎機能 血液一般 心機能		
血液一般	脂質 血糖 尿酸 肝機能 腎機能 尿・腎機能 血液一般 心機能	ヘマトクリット値	血清アルブミン検査
		血色素量	
心機能	脂質 血糖 尿酸 肝機能 腎機能 尿・腎機能 血液一般 心機能	赤血球数	
		心電図検査	

※ 赤字は、特定健診の必須項目、青字は生活機能評価の必須項目、黄色字は医師の判断により実施する項目。  
 ※ 復囲(※)は、後期高齢者の健診としては、不要。

市町村における各種健診の連携について(国保・後期高齢者)



※がん検診等についても、同時に受診できるよう、保健担当課が受診券発行、健診機関、健診期間の調整を行う。

# 後期高齢者の保健事業の趣旨及び実施体制

## 後期高齢者の保健事業の趣旨 (標準的な健診・保健指導プログラム)

### 1 基本的な考え方

- (1) 生活習慣の改善による疾病の予防というよりも、QOLの確保・介護予防が重要。
- (2) 糖尿病等の生活習慣病の早期発見のための健康診査は重要。

### 2 健康診査

- (1) 糖尿病等の生活習慣の早期発見のための健診であり、基本的には75歳未満の健診項目と同様。
- (2) ただし、75歳未満の健診項目のうち、必須項目のみを実施。

※ 心電図、眼底検査等の特定健診の選択項目は、医師の判断に基づき実施する。

※ 腹囲は、健診より除外。

※ 糖尿病、高脂血症等に代表される生活習慣病で既に受診している者については、必ずしも実施する必要はない。

### 3 保健指導

40～74歳と同様に一律に行動変容のための保健指導を行うのではなく、本人の求めに応じて、健康相談等の機会を提供できる体制を確保。

### 4 地域支援事業との関係

市町村においては、受診者の負担を軽減するため、後期高齢者に対する健康診査と地域支援事業における生活機能評価を共同で実施することが望ましい。

## 健診・保健指導の実施方法

### 1 健診の実施方法

- (1) 高齢者医療確保法に基づき、広域連合において実施(努力義務)  
※ 広域連合は支部を持たず、職員数も限られる。
- (2) 原則、市町村における介護予防の生活機能評価との共同実施。
- (3) 市町村への委託(市町村国保の契約の枠組みを活用して実施)(ケース1)  
ただし、広域連合と市町村で協議をし、市町村が実施する健診費用を広域連合が補助することも考えられる(ケース2)
- (4) 健診データ管理等は市町村国保と同様、後期高齢者についても国保連システムで対応できるよう検討中。
- (5) 糖尿病等の生活習慣病で既に受診をしている者については、必要性が薄い。

※ 選別方法例: ①レセプトの病名でチェック  
②健診申込時の自己申告

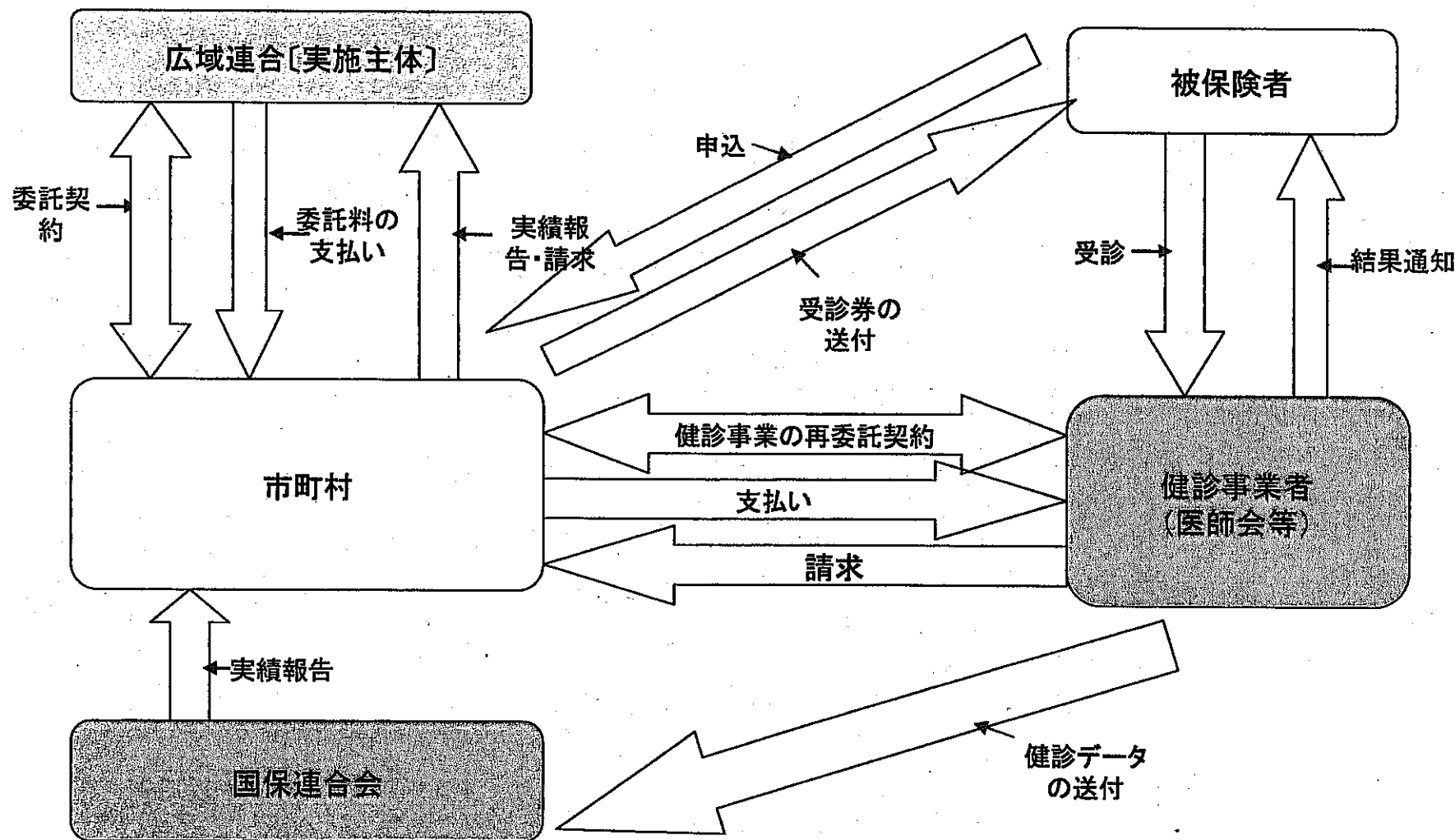
### 2 保健指導の実施方法

市町村での実施(健康増進法に基づく市町村による生活習慣相談等に対応。)

※ 重複頻回受診者への指導等、保険者機能に密接に関係する保健指導の実施体制については、別途、確保。

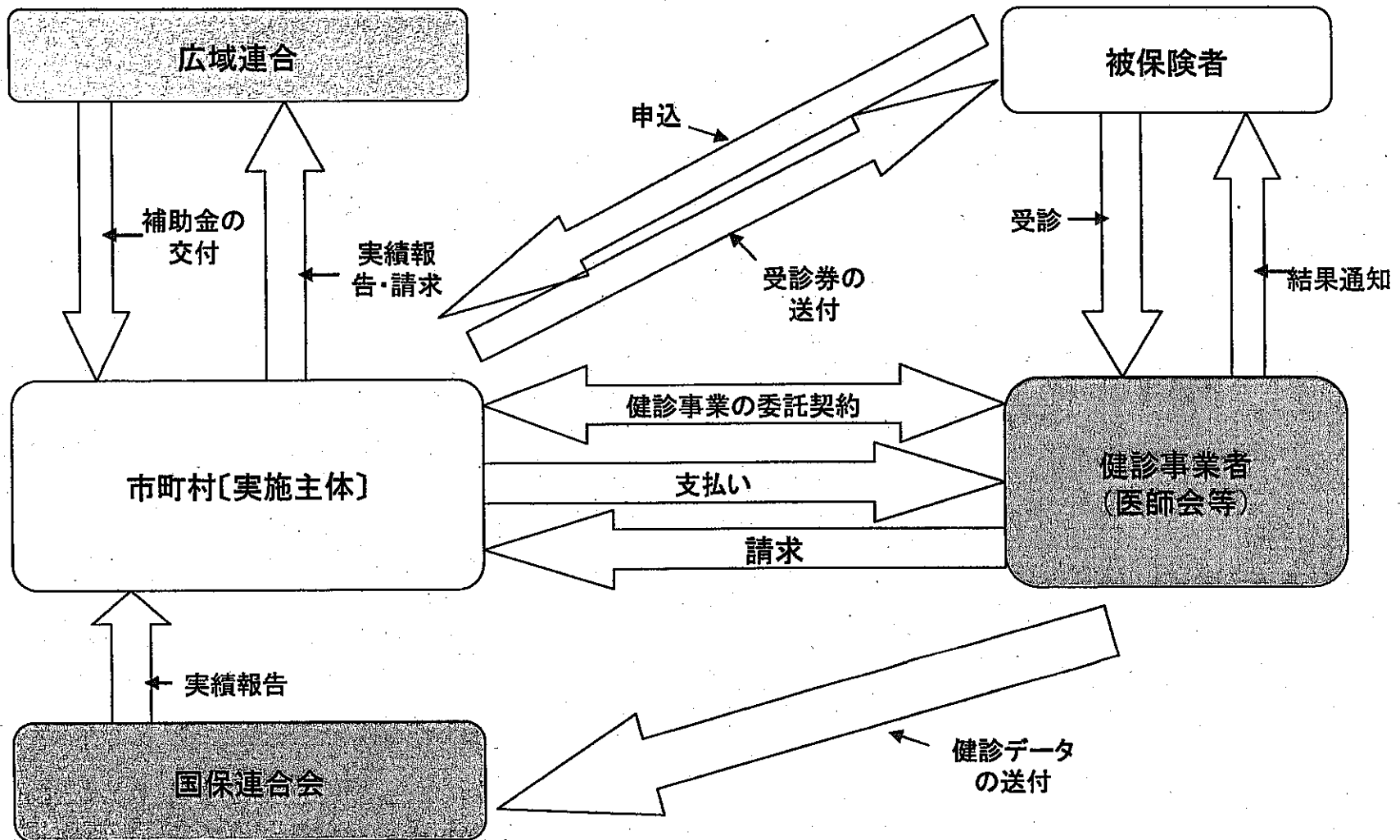
## 保健事業の実施体制 健診事業を市町村に全部委託した場合(ケース1)

- 広域連合が健診の実施主体となり、市町村と委託契約を結び、市町村に委託料を支払う。
- 費用の一部について市町村から分賦金を徴収する場合には、広域連合規約の変更を要する。



## 保健事業の実施体制 市町村が実施する健診費用について広域連合が補助する場合(ケース2)

- 市町村が健診の実施主体となり、広域連合がその費用について補助する。
- 市町村毎の健診単価の違いを踏まえつつ、標準的な費用について広域連合が共通的に負担するスキーム。





## 後期高齢者に係る医療費適正化事業について（案）

### ○ 基本的な考え方

これまで市町村を中心として実施されてきた医療費適正化に係る各種の取組は、後期高齢者医療広域連合を主体として、引き続き実施されなければならないことから、内容・手法等を見直したうえで、事業の実施及び推進を図り、国により必要な支援等を行う。

### ○ 広域連合における適正化事業

- 1 医療費通知
- 2 レセプト点検
  - ①資格点検
  - ②請求点数等点検
  - ③縦覧点検
  - ④レセプト点検専門員の研修 等
- 3 重複・頻回受診者等への訪問指導
- 4 実地調査（第三者行為求償等）
- 5 普及・啓発活動
- 6 モデル的な事業
- 7 その他の医療費適正化に資する取組

