

保健事業と介護予防の一体的な実施について

※「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進に向けたプログラム検討のための実務者検討班報告書」（以下「報告書」という。）の内容を抜粋して作成した資料です。

【経緯】

我が国の医療保険制度においては、75歳に到達すると、それまで加入していた国民健康保険制度等から、後期高齢者医療制度の被保険者に異動することになっている。

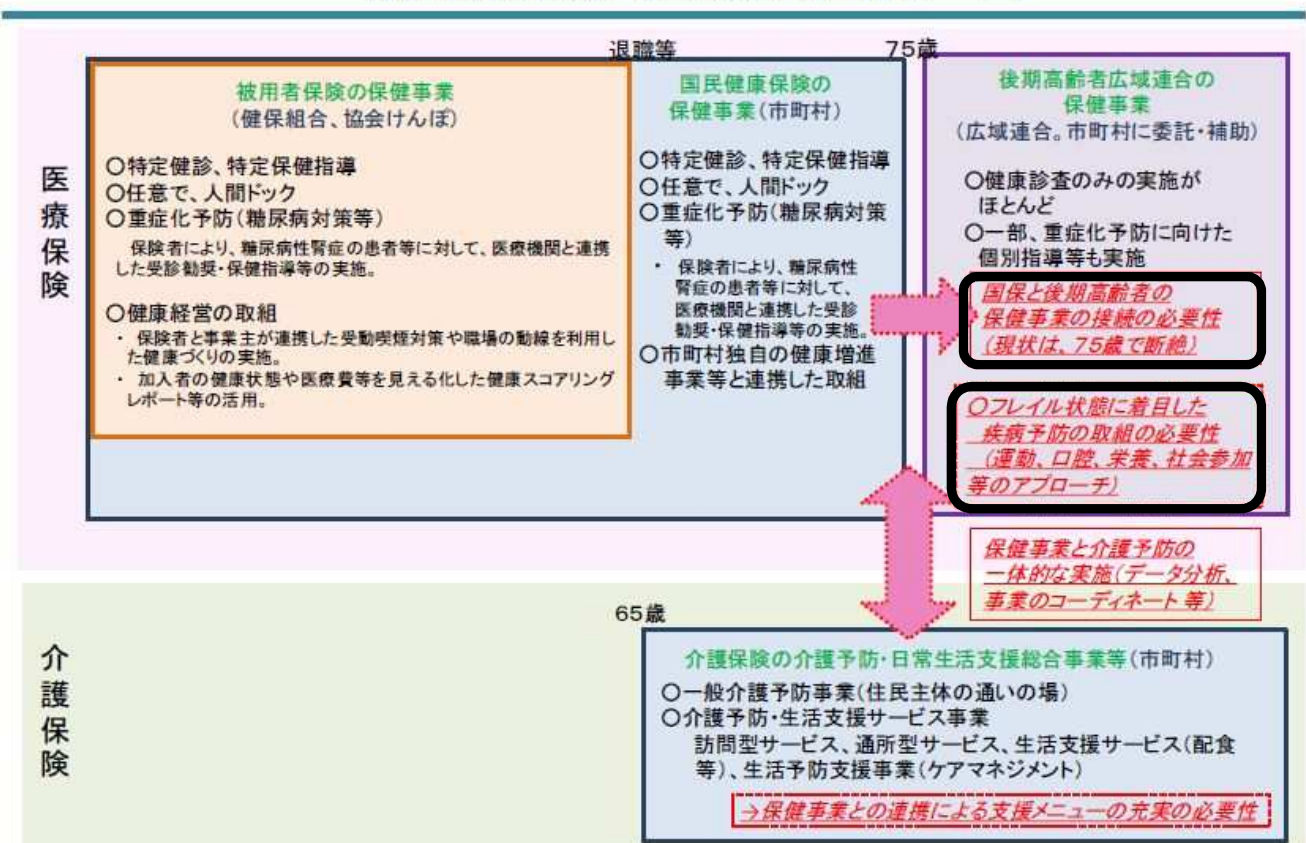
この結果、保健事業の実施主体についても市町村等から後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）に移ることとなり、74歳までの国民健康保険制度の保健事業（以下「国民健康保険保健事業」という。）と75歳以降の後期高齢者医療制度の保健事業（以下「高齢者保健事業」という。）が、これまで適切に継続されてこなかったといった課題が見られる。広域連合の中には、市町村に高齢者保健事業の委託等を行うことで重症化予防等の取組を行っている事例も見られるが、多くの場合、健康診査（以下「健診」という。）のみの実施となっている状況であった。

また、高齢者は複数の慢性疾患に加え、認知機能や社会的なつながりが低下するといったいわゆるフレイル状態になりやすい等、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有している。しかしながら、高齢者保健事業は広域連合が主体となって実施し、介護予防の取組は市町村が主体となって実施しているため、健康状況や生活機能の課題に一体的に対応できていないという課題もあった。

このような課題について、市町村は、市民に身近な立場からきめ細やかな住民サービスを提供することができ、介護保険や国民健康保険の被保険者であるため保健事業や介護予防についてもノウハウを有していること等から、高齢者の心身の特性に応じてきめ細かな保健事業を進めるため、個々の事業について市町村が実施できるように法整備を行った。

（報告書 P3-4 抜粋・一部加工）

保健事業と介護予防の現状と課題(イメージ)



高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）

市町村が一体的に実施

