

老人保健事業の見直しに関する検討会

中間報告書骨子（案）

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次に及ぶ計画に基づき、20年余りの長期にわたり各種の事業を展開してきた。
- この間、人口の急速な高齢化や欧米型のライフスタイルの進展を背景として、生活習慣病や要介護状態等になる者の増加が深刻な社会問題となるに至っており、本事業においても、こうした社会環境に対応した適切な役割を担っていくことが求められてきている。
- また、今年度は、平成12年度を初年度とする保健事業第4次計画の最終年度という大きな節目の年にあたり、21世紀の前半に迎える超高齢社会を目前に、介護保険制度の見直しについても検討が進められている。
- こうした状況を踏まえ、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の在り方について専門的見地から総合的に検討を行うため、老健局長の私的検討会として本検討会が設置された。

- 本検討会では、平成16年7月以降、〇回にわたり、これまでの本事業に関する総合評価、今後の本事業の在り方、関係者からのヒアリングも踏まえ討議を行い、その結果を以下のとおり取りまとめた。

2 現状と課題

2-1 本事業が果たしてきた役割

- 本事業は、国民の疾病の予防、治療、リハビリテーション等の一連のサービスを総合的かつ体系的に提供するために、昭和57年度からこれまで4次にわたる計画に基づき実施されてきた。国、都道府県、市町村が地域保健活動に関する計画を定め、その計画に基づき、全国的な事業実施を推進する取組は、本事業が初めてのことであった。
- また、受診率の向上等を目標に掲げて計画的に展開されてきており、これにより、我が国の公衆衛生活動の飛躍的な拡大とともに、保健関係職種の定着や技術の向上など、体制基盤の質的・量的な充実が図られることとなった。
- さらに、健康診査が「住民健診」として身近なものとなってきたように、本事業は、計画に基づき個人や特定の集団及び地域など様々な対象に対して実施され、地域に着実に定着するとともに、医療保険者等の行う保健事業など、他の事業のモデル的な役割を担ってきた。

- 地域におけるリハビリテーション活動を行う「機能訓練」や、対象者の自宅に出向き保健指導を行う「訪問指導」が、それぞれ制度化されたことは、地域保健活動の活性化等に資するとともに、高齢者に対するサービス提供の一つとして先駆的な取組となった。

2-2 本事業の有する課題

2-2-1 若年期における生活習慣病対策の必要性

- 高齢化の進展とともに疾病構造が変化し、長い間の生活習慣の積み重ねによって発症することが多く、発症すると長期の加療を要することが多いがん、心臓病、脳卒中といった生活習慣病が主要な死因となっており、本事業の制定当初においては、これらの疾病による死亡が増加し始める壮年期からの健康づくりと予防、早期発見、早期治療を図ることが重要となっていた。こうした当時の課題を踏まえ、本事業は、疾病の予防・健康づくりから病後の機能訓練に至る総合的な保健医療サービスを市町村を主体として、壮年期にある40歳以上の者を対象に実施することとなったものである。
- しかしながら、近年においては、これまで主として壮年期からの問題と認識されていた生活習慣病が、少年期や青年期においても肥満や高血圧等が増加しているということを受け、より若い世代から適切な生活習慣を身につけるための施策等が重要になってきている。

2-2-2 対象者の的確な把握

- 本事業は、他の制度・事業から保健サービスが提供された者については、事業の対象としていない。現状では、他の制度・事業実施者が、市町村ごとにそのサービス受給者名を通知する仕組み等がなく、本事業の実施主体である市町村が事業の対象者を正確に把握することが困難となっている。
- また、生涯を通じた健康づくりという観点から、本事業をはじめ、母子保健、学校保健、職域保健等の各種事業があるが、各制度縦割りによる実施がなされ、必ずしも相互の連携が十分に図られてこなかったため、真に保健サービスを必要とする者がこれらの制度の対象から漏れる場合があるという問題を有している。

2-2-3 健康診査の受診率の向上

- 本事業においては、健康診査の対象者や未受診者の的確な把握が困難であるため、効果的な受診勧奨が実施されず、国民の健康診査の受診の機会の確保が十分に図られていない。
- 国民においても、健康診査の受診はその責務であるとの認識が必ずしも十分に浸透しているとは言えず、例えば、本事業における基本健康診査の受診率は42.6%（平成14年度）であり、年々増加してきているものの、依然として対象者の半数も満たしていない。

- また、健康診査の受診率の算定方法が市町村によって異なっており、全国的に統一がなされていない。したがって、受診率を市町村間で比較する際には正確さを欠くことや、受診率が低いことに対して市町村の危機感が乏しい一因となっている。

2-2-4 個人に対するフォローアップ等の徹底

- 健康診査において異常等が指摘され、精密検査や治療等が必要であるとされた者等が、こうした指示に従っているかを確認することが必ずしも確実に行われていないために、健康診査の効果が十分に生かされていないなど、対象者一人ひとりに対する個別的な対応が不足している。

2-2-5 高齢者に適した事業実施

- 本事業においては、個人のライフステージにかかわらず一律に生活習慣病予防対策を中心に事業（サービス）が実施されてきており、特に介護予防の観点からの高齢者に対する取組が必ずしも十分ではなかった。例えば若年者や壮年期の者に対しては、生活習慣病のリスク軽減の観点から肥満や高脂血症に対する情報提供や生活習慣改善のための支援が行われているが、既に生活習慣が確立している高齢者に対しては、生活機能低下予防や、食事を通じたQOL（生活の質）の向上といった観点からの取組が重要である。

2-2-6 適切な事業評価の実施

- 本事業においては、事業（サービス）の種類とその提供の程度により、どのような効果が得られているのか等についての評価や、各種の事業（サービス）が適切に実施されるための精度管理が必ずしも十分に行われているとは言えない。

2-2-7 適切な事業実施に係る手法の確立

- 本事業においては、疾病発症等の確率が高いハイリスク群に対する「ハイリスク・アプローチ」と、地域住民に幅広く対応する「ポピュレーション・アプローチ」のそれぞれのメリット、デメリットを踏まえ、これらを適切に組み合わせた効果的な事業実施が必ずしも図られていない。

3 本事業を取りまく状況

3-1 健康増進法の制定

- 平成15年5月に健康増進法が施行され、国民の責務として、生涯にわたり、自らの健康状態を自覚し、健康の増進に努める旨の規定が定められるとともに、保険者、市町村等の健康増進事業実施者においては、国民の健康の増進のための事業を積極的に推進するよう努める旨の規定が定められた。同法に基づき定められた「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」、「健

「健康増進事業実施者に対する健康診査の実施等に関する指針」においては、いわゆるヘルスプロモーションの理念に基づき、個人のライフステージ、性差等に
応じた健康増進の取組の推進、本事業や医療保険者等による各種保健事業の連
携の推進等が求められている。

- これらを踏まえ、本事業の位置付けについて再確認するとともに、上記の基
本的な指針等との整合性に配慮した取組が求められている。

3-2 がん検診の見直しに関する検討会

- 市町村において実施されているがん検診については、本検討会に先立ち、平
成15年12月に老健局長の私的検討会である「がん検診の見直しに関する検
討会」を設置し、個々のがん検診ごとの検討が進められている。
- 同検討会においては、まずは、死亡率減少効果の観点から実施方法、対象年
齢等に特に問題が指摘されている「乳がん検診」及び「子宮がん検診」につい
て、専門的見地から検討が行われ、本年3月に中間報告が取りまとめられた。
- 中間報告においては、乳がん検診におけるマンモグラフィの原則実施や対象
年齢の拡大等についての提言がなされたところであり、これらを踏まえ、本年
4月にがん検診の進め方に関して国の基本的な考え方を示す「がん検診指針」
が改正された。

3-3 健康フロンティア戦略の策定

- 本年5月、与党幹事長・政調会長会議から、「生活習慣病対策の推進」と「介護予防の推進」の2つのアプローチにより「健康寿命」を伸ばすことを基本目標に据えた「健康フロンティア戦略」が策定され、平成17年度予算編成における重点政策とするよう政府に対して要請がなされた。これを受け、同年6月には、「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2004（いわゆる「骨太の方針2004」）」が閣議決定され、「健康フロンティア戦略」に盛り込まれた施策の達成を図るため、関係各省が連携して重点的に政策を展開することとされたところである。

- この戦略においては、平成17年から平成26年までの10年間を実施期間として、国民各層を対象に、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」の4つの政策の柱に基づく対策を重点的に実施することとされており、本事業においても、健康フロンティア戦略の関連施策として、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

- 社会保障審議会介護保険部会は、本年7月、介護保険法施行後5年目の制度見直しに向けた「介護保険制度の見直しに関する意見」を取りまとめた。

- この報告書では、介護保険制度を予防重視型システムへと構造的に転換すべきであるとし、現在、市町村事業として実施されている「老人保健事業」や「介護予防・地域支え合い事業」についても、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なものへと一元化すべきであるとの指摘がなされている。

3-5 いわゆる「三位一体の改革」の動向

- 平成15年6月に閣議決定された「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003（いわゆる「骨太の方針2003」）において、「官から民へ」、「国から地方へ」の考え方の下、地方の権限と責任を大幅に拡大し、国と地方の明確な役割分担に基づいた自主・自立の地域社会からなる地方分権型の新しい行政システムの構築のため、事務事業及び国庫補助負担事業の在り方の抜本的な見直し（いわゆる「三位一体の改革」）を行うこととされたところであり、国庫補助負担金については、本年度から平成18年度までの期間において、概ね4兆円程度を目途に廃止、縮減等の改革を行うこととされたところである。
- 本年8月には、平成17年度及び平成18年度における国庫補助負担金廃止の具体案として、地方六団体により「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ところであり、政府においては、地方との協議も行いつつ、本年11月下旬を目途に改革の全体像の取りまとめを行うこととされている。