

後期高齢者医療健康診査を活用したフレイルの抽出基準等に関する検討結果（報告書）

1 後期高齢者医療健康診査を活用したフレイルの抽出基準等に関する検討の目的

- 大阪府後期高齢者医療広域連合では、高齢者の健康の保持増進及び健康寿命の延伸を図るため、糖尿病等の生活習慣病を早期に発見し、必要に応じて医療につなげることを目的として後期高齢者医療健康診査を実施している。令和2年度からは、フレイルなど高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握するため「後期高齢者の質問票」へと変更を行うとともに、これら結果から把握されたフレイル等の支援対象者に対して、市町村において健康支援や必要な医療・介護サービスへの接続を行う「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」が本格実施となった。
- こうした中、本広域連合として各市町村における効果的な一体的実施の推進を支援するため、後期高齢者医療健康診査を活用したフレイルに係る支援対象者を把握するための抽出基準及びフレイルの状態に応じた望ましい高齢者保健事業のあり方等について有識者等の意見を取りまとめ、市町村へ情報提供を行うこととした。

2 検討の方向性について

- 後期高齢者医療健康診査結果からフレイル状態の高齢者を把握し、①必要な医療につなぐ・②適切な保健事業につなぐ という二つの流れを検討した。
- 開始したばかりの一体的実施の推進にあたり、最初から全てのフレイル項目に対応することは困難であることから、優先的・重点的に取組む項目を検討することとした。
- 市町村において健康診査を出発点とした健康支援を行ううえでの、主治医との連携内容や役割分担についても検討を行った。

3 優先的・重点的に取組むフレイル項目について

- 要支援認定者の原因疾病の3分の1（令和元年度「国民生活基礎調査」）を占め、高額医療に係る患者数が多い「骨折・転倒」「関節疾患」の高齢者に焦点をあて、高齢者の転倒予防に向けた身体的フレイル対策を重点項目として取組む。
- 身体的フレイルは、想定される病態が介入対象となる疾患と結びついていることが多く主治医として対応しやすいことから、一体的実施に係る主治医との連携体制構築の第一歩としても身体的フレイルが取組みやすい。
- なお、市町村の保健事業として健康支援を行う際は、運動指導に偏らず、医療の必要性や他のフレイル状態（精神的・社会的・オーラルフレイル等）にも配慮し総合的に支援する必要がある。

4 健康診査結果から身体的フレイルを把握するための項目について

- 「後期高齢者の質問票」の次の項目に該当する者とする。
 - 7 「以前と比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか？」に「1はい」と回答
 - 8 「この1年間に転んだことがありますか？」に「1はい」と回答
 - 9 「ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか？」に「2いいえ」と回答

- ・ 7 + 8 が運動機能低下を示唆する事象であり、9 も該当することで、運動習慣低下に結びつく運動機能低下の存在を示唆している。

5 身体的フレイル項目の該当数と対応について

- ・ 別紙1「後期高齢者医療健康診査を活用した身体的フレイルの抽出基準及び対応（参考例）」を参照のこと。
- ・ 実際の保健事業の実施にあたっては、市町村の実施体制との兼合いや郡市区医師会等との調整状況を踏まえて、取組内容や支援対象人数を段階的に広げるなど、目標を掲げて推進することが重要である。

(1) 主治医等での対応

《A：3項目該当者》

- ・ 医学的介入の必要性が高い集団が想定されることから医師による検査・治療を優先する。主治医もしくは主治医から患者紹介を受けた整形外科医や大阪府医師会主催「ロコモ研修会」を受講した医師での対応が望ましい。
- ・ 但し、主治医が市町村による保健事業も必要と判断した場合は、主治医から市町村への連絡により対象者に加えることは可能である。

《B：1～2項目該当者》

- ・ 健康診査時に主治医からフレイル予防等の啓発用リーフレットを配布していただくことが望ましい。そのうえで、市町村の保健事業の対象とすることで、市町村から対象者へ保健事業の案内をした際に本人の理解が得られやすく、主治医へ保健事業について相談した際に主治医の理解も得られやすい。

(2) 市町村での対応

《C・D：1～2項目該当者（保健事業対象者）》

- ・ 市町村において保健事業の対象者を抽出する際、「筋骨格系・結合組織の疾患」による受療者については、既に医学的介入がなされており、病態によっては介護予防やフレイル対策として一律の個別支援は実際には困難な症例が多いと推定されるため、市町村の保健事業からは除外する。但し、主治医等が市町村による保健事業も必要と判断した場合は、主治医等から市町村への連絡により対象者に加えることは可能である。
- ・ また、要介護2以上についても、介護事業において支援すべき対象と推定されるため市町村の保健事業からは除外する。但し、介護サービスを利用していない場合は、状態確認を行い、必要な場合には市町村保健事業または介護サービスにつなぐ。
- ・ 要介護1以下については、運動機能系への介入強化が期待できる集団と推定されるため対象者から除外しない。但し、介護サービス等利用中の場合は、サービス提供者と支援の可否について十分調整する。
- ・ 市町村における保健事業のうち個別的支援の対象とするか、集団的支援の対象とするかについては、対象者の状況（健康状態・性格特質・生活背景等）を踏まえて決定する。なお、1～2項目該当者の健康診査受診者に占める割合を参考に、市町村の実施体制（キャパシティ等）

との兼ね合いの観点から項目該当数と事業内容を検討し、2項目該当者を個別的支援、1項目該当者を集団的支援等とすることも可能である。但し、市町村のフレイル対策としては一定規模数の対象者への介入が必要であると考え。

《E・F：1～2項目該当者（本人を介して整形外科主治医への情報提供者）》

- ・ 1～2項目該当者のうち「筋骨格系・結合組織の疾患」の受療者については、市町村における保健事業の対象から除外するが、市町村から郵送等により、本人を介して整形外科主治医へ身体的フレイルに該当する旨の情報提供を行い、必要時にはロコモトレーニング等についてご指導いただくことが望ましい。
- ・ なお、1～2項目該当者の健康診査受診者に占める割合を参考に、市町村の実施体制（キャパシティー等）との兼ね合いの観点から、実施の有無や2項目該当者に対してのみ実施するなどを検討することも可能である。

6 健康診査から把握した身体的フレイル該当者への保健事業の流れ

- ・ 上記5を基に、健康診査受診から質問票の該当数に応じて、主治医・市町村保健事業の望ましい流れ図（別紙2）を作成した。
- ・ (1) 主治医等による対応のうち、《B：1～2項目該当者》へ主治医から配布して頂きたいリーフレット（資料① 表面「知っていますかフレイルとロコモ」、裏面「ロコモトレーニング」）を作成した。
- ・ (2) 市町村での対応のうち、《C・D：1～2項目該当者（保健事業対象者）》について、本人から事業参加の意思が確認できた場合は、本人を通じて主治医へ参加意思を伝えることとする。これらの流れを円滑にするため資料②「健康診査後の保健事業のご案内」を作成した。表面は対象者への事業説明用、裏面は本人から主治医へ提示してもらい、運動プログラム等への助言がある場合は主治医から本人に伝えてもらう形式にしている。
- ・ また、《E・F：1～2項目該当者（本人を介して整形外科主治医への情報提供者）》については、該当者へ資料③「フレイル・ロコモに関するリーフレットの送付について」及び資料①（ロコモ啓発用リーフレット）を郵送し、本人から整形外科主治医へ本状（裏面）を見せることにより、健康診査において身体的フレイルに該当した旨の情報提供を行う。
- ・ これらのうち、主治医等にご協力いただきたい対応については、大阪府医師会のご協力を得て郡市区医師会へ情報提供する予定である。

7 検討委員会の設置・検討について

- (1) 本広域連合において、令和2年9月1日に「後期高齢者医療健康診査を活用したフレイルの抽出基準等に関する検討委員会」を設置し、上記検討を行ってきた。
- (2) 委員名簿（資料④）
- (3) 委員会の開催状況
 - ・ 令和2年10月13日 趣旨説明
 - ・ 令和3年1月15日 第1回検討委員会（書面開催）
 - ・ 令和3年3月26日 第2回検討委員会（書面開催）

- ・ 令和3年3月27日～令和3年5月31日 広域連合における取りまとめ

《参考》

- ・ 後期高齢者の質問票（資料⑤）