

# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業について(1)

## 【事業目的】

市町村の国保部署と介護部署等が連携し、保健指導等の保健事業と通いの場等の介護予防を一体的に実施することで、高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな支援を行うもの。  
(令和2年度事業開始)

## 【事業内容】

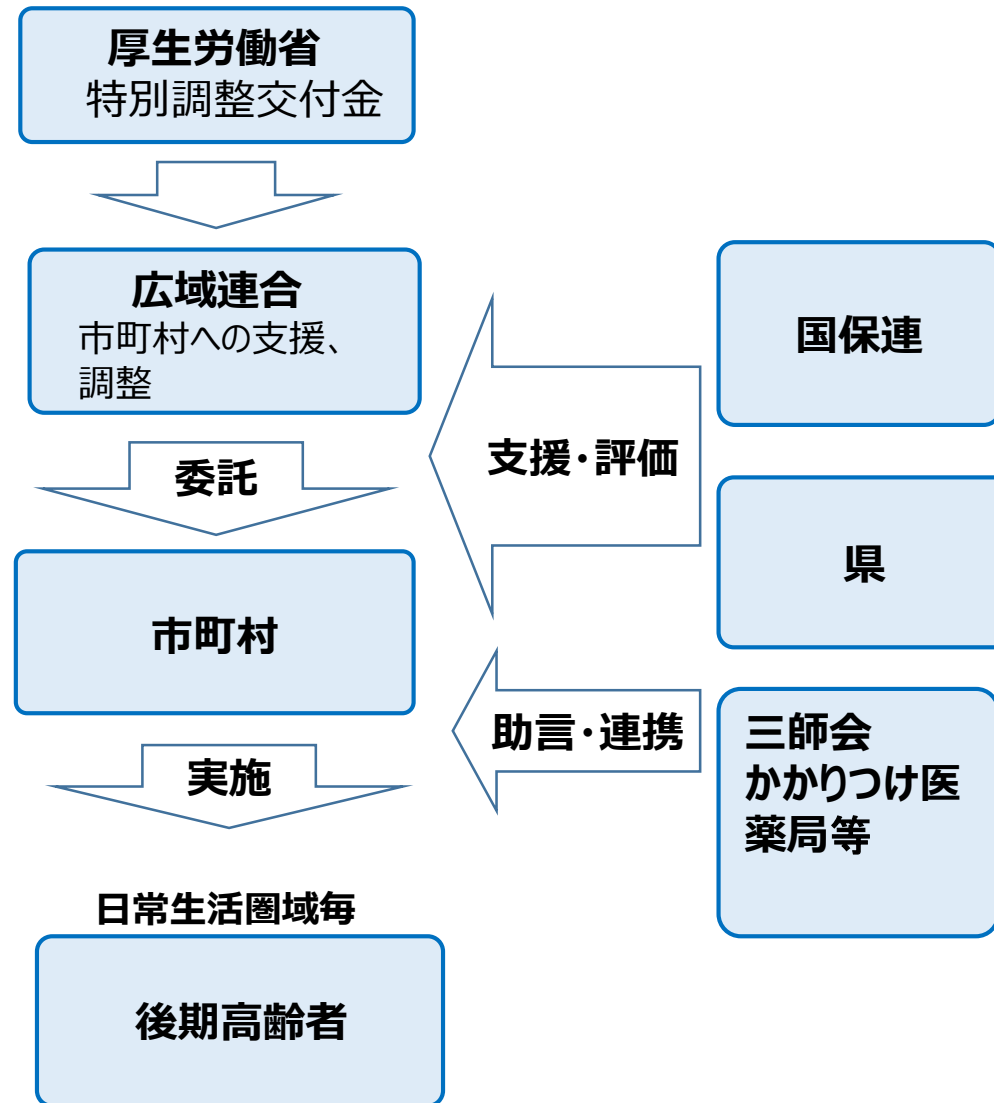
### ① 高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）

- ア 低栄養防止・重症化予防の取組
- イ 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組
- ウ 健康状態が不明な高齢者の状態把握、必要なサービスへの接続

### ② 通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）

- ア フレイル予防の普及啓発、運動・栄養・口腔等の健康教育・健康相談
- イ フレイル状態にある高齢者等を把握し、保健指導等の実施
- ウ 気軽に相談が行える環境づくり

## 【実施体制】



# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業について(2)

## 【令和3年度市町村の実施状況（37市町村）】

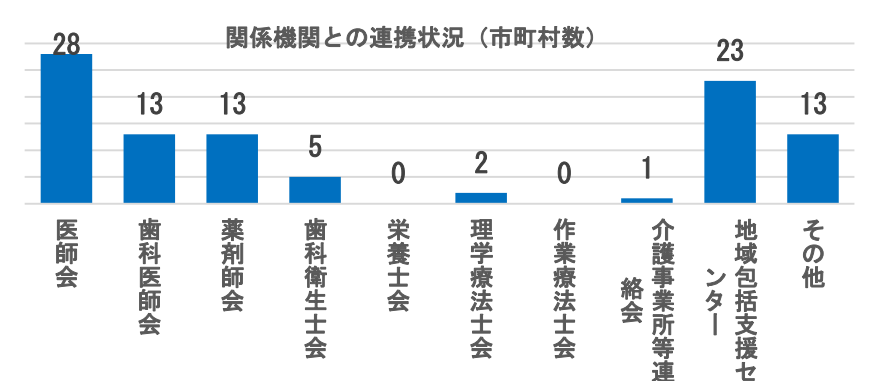
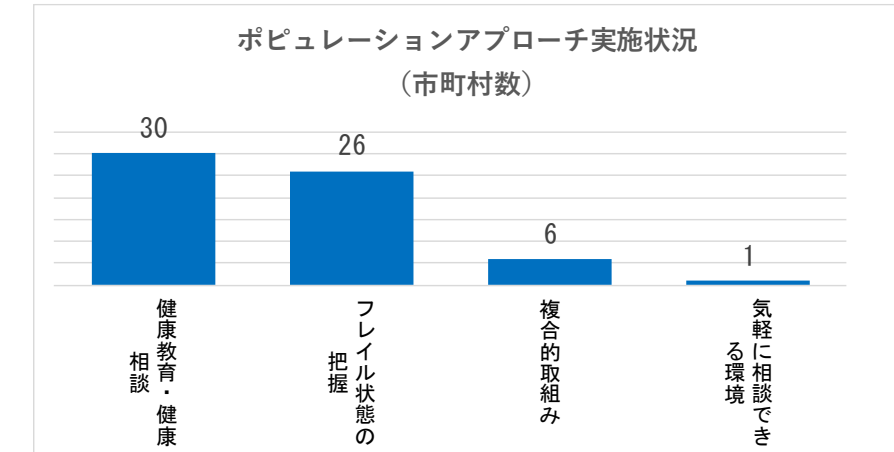
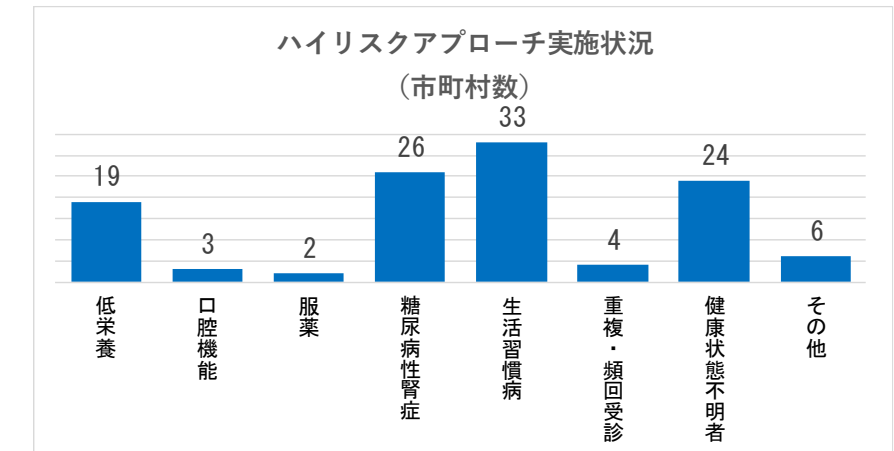
○実施した37市町村の内、専従を確保できず、兼務配置の市町村が7箇所（18.9%）、地域を担当する医療専門職を専従配置できているのは13箇所（35.1%）であった。

○企画調整担当の職種は保健師が最も多く90%、管理栄養士が10%となった。

○実施した取組み区分では、ハイリスクアプローチは、「その他生活習慣病重症化予防」（89.2%）が最も多く、ついで「糖尿病性腎症重症化予防」（70.3%）、健康状態不明者（64.9%）、「低栄養」（51.4%）であった。

○ポピュレーションアプローチは、「健康教育・健康相談」（81.1%）が最も多く、ついで「フレイル状態の把握」（70.3%）、「気軽に相談ができる環境づくり」は、1市のみの実施となった。

○関係機関との連携では、医師会との連携が28箇所、歯科医師会、薬剤師会との連携が13箇所、地域包括支援センターとの連携が23箇所となっている。



# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業について(3)

## 【事業の効果】

実施市町村数の推移：(R2) 19市町村、(R3) 37市町村、(R4) 44市町村

### 健康診査受診率

| 健康診査受診率 | R1    | R2    | R3    | R1→R3<br>との比較 |
|---------|-------|-------|-------|---------------|
| R2開始市町村 | 10.6% | 11.1% | 13.2% | 2.6%          |
| R3開始市町村 | 8.8%  | 9.0%  | 10.7% | 1.9%          |
| 未実施市町村  | 10.0% | 10.2% | 11.7% | 1.7%          |
| 福岡県     | 9.8%  | 10.0% | 11.8% | 2.0%          |

### 歯科健診受診率

| 歯科健診受診率 | R1   | R2   | R3   | R1→R3<br>との比較 |
|---------|------|------|------|---------------|
| R2開始市町村 | 8.3% | 7.5% | 6.3% | -2.1%         |
| R3開始市町村 | 7.0% | 7.6% | 6.0% | -1.0%         |
| 未実施市町村  | 7.6% | 7.4% | 5.1% | -2.4%         |
| 福岡県     | 7.6% | 7.5% | 6.0% | -1.7%         |

### 健康状態不明者の割合

| 健康状態不明者 | R1   | R2   | R3   | R1→R3<br>との比較 |
|---------|------|------|------|---------------|
| R2開始市町村 | 4.6% | 5.1% | 5.5% | 0.9%          |
| R3開始市町村 | 5.1% | 5.7% | 6.0% | 0.9%          |
| 未実施市町村  | 5.3% | 5.8% | 6.1% | 0.8%          |
| 福岡県     | 4.9% | 5.5% | 5.8% | 0.9%          |

### 人工透析患者数（一万対被保者数） （R1とR3の比較）

| 人工透析患者<br>（一万対被保者数） | R1      | R2      | R3      | R1→R3<br>との比較 |
|---------------------|---------|---------|---------|---------------|
| R2開始市町村             | 131.09人 | 136.52人 | 131.11人 | 0.02人         |
| R3開始市町村             | 125.88人 | 128.41人 | 126.65人 | 0.77人         |
| 未実施市町村              | 129.25人 | 132.44人 | 133.67人 | 4.42人         |
| 福岡県                 | 128.53人 | 132.32人 | 129.60人 | 0.11人         |

### 【実施市町村の主な意見】

- ・75歳で途切れていた支援が継続してできるようになった。
- ・未治療者や治療中断者の受診につながった。
- ・健康診査の検査値が維持改善できた。
- ・運動機能の向上や適正体重に近づける等の改善がみられた。
- ・フレイルリスクや健康状態不明者の状況を把握できた。
- ・多職種で関わり、異なる視点でアセスメントできた。

# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業について(4)

## 【課題と対策】

### 1. 実施体制の確保について

市町村の人員確保や庁内連携の面で、十分な実施体制とは言えない状況。副市町村長会議やヒヤリング等で人員確保、や庁内連携の呼びかけを行っていく。

業者委託を活用する自治体や「保健指導の質」については、マニュアル等の整備、改善や保健指導、研修体制の確保、工夫が必要。

### 2. 庁内他部署及び医療関係団体との連携の推進について

高齢者の9割以上が何らかの疾患で医療機関を受診しており、生活習慣病で治療中の高齢者については、本人の問題意識や理解力、保健指導の有効性や介護予防の必要性について、かかりつけ医等医療介護関係者と地域課題を共有し、どのような支援や対応が必要か検討する機会をもつことが重要。

### 3. 高齢者の特性に応じた効果的な事業実施について

高齢者本人への啓発とともに、身近な地域で運動や栄養等の健康行動に取り組めるよう地域の環境づくりや、加齢だからとあきらめない健康意識の醸成を行うことが、長期にわたり定着した生活習慣を改善、維持する機会となり、対象者として選定された高齢者を含めた地域全体のフレイル対策、健康寿命の延伸につながると考える。

### 4. 事業の評価指標について

評価指標の設定状況が市町村間で異なっており、実施者である広域連合として取組区分毎の標準的な評価指標の整理が必要。