

高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施について

令和7年3月11日
保健福祉部保険年金課

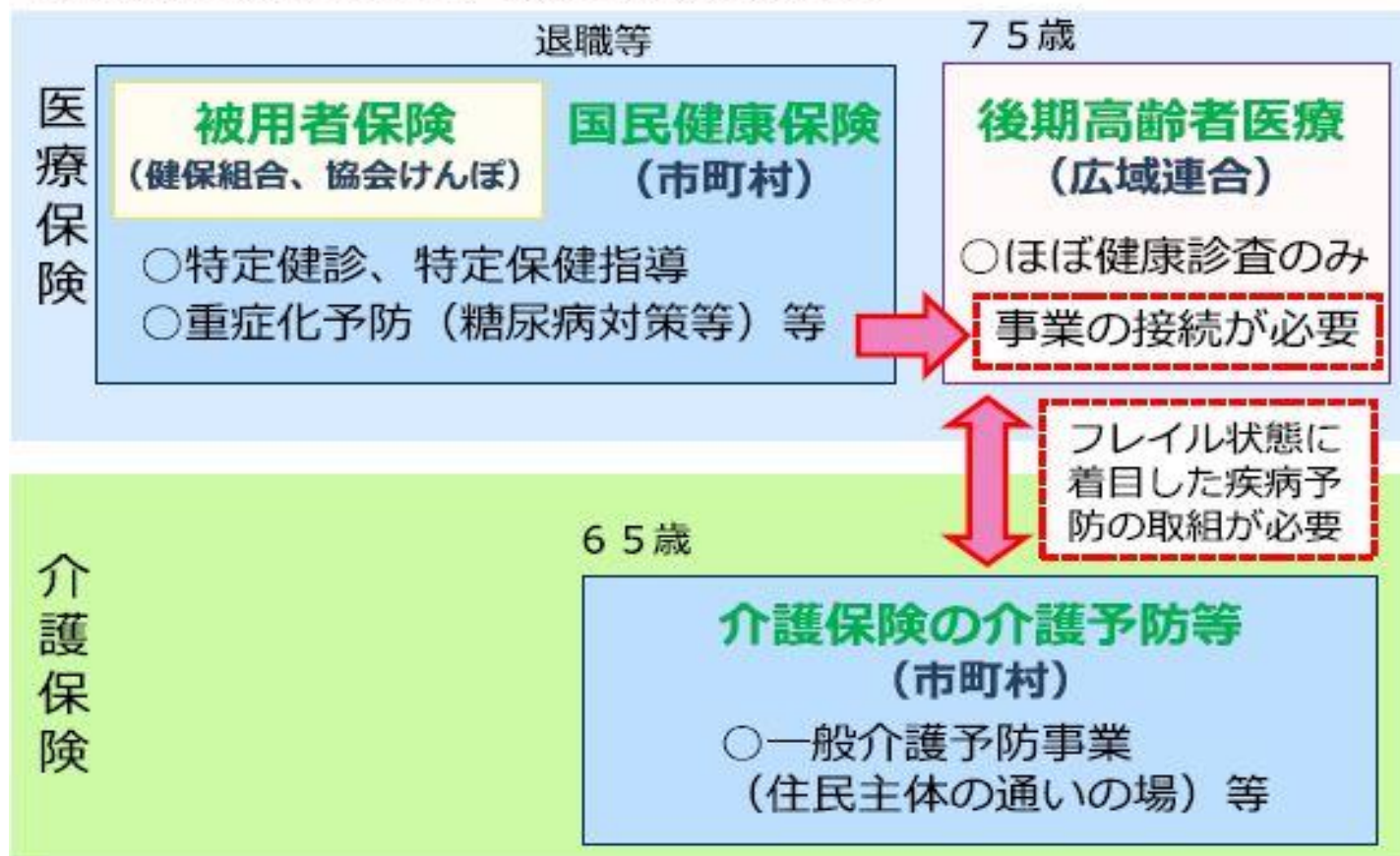
- 1 一体的実施とは
- 2 本市の健康課題
- 3 令和7年度実施のための
地域包括支援センターへの協力依頼事業について
 - (1) 高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)
 - (2) 通いの場等への積極的な関与(ポピュレーションアプローチ)



1 一体的実施とは

- 広域連合が高齢者保健事業を国民健康保険保健事業及び介護予防の取組と一体的に実施する取組が令和2年4月から開始された。
- 広域連合は、その実施を構成市町村に委託することができる。

▼保健事業と介護予防の現状と課題



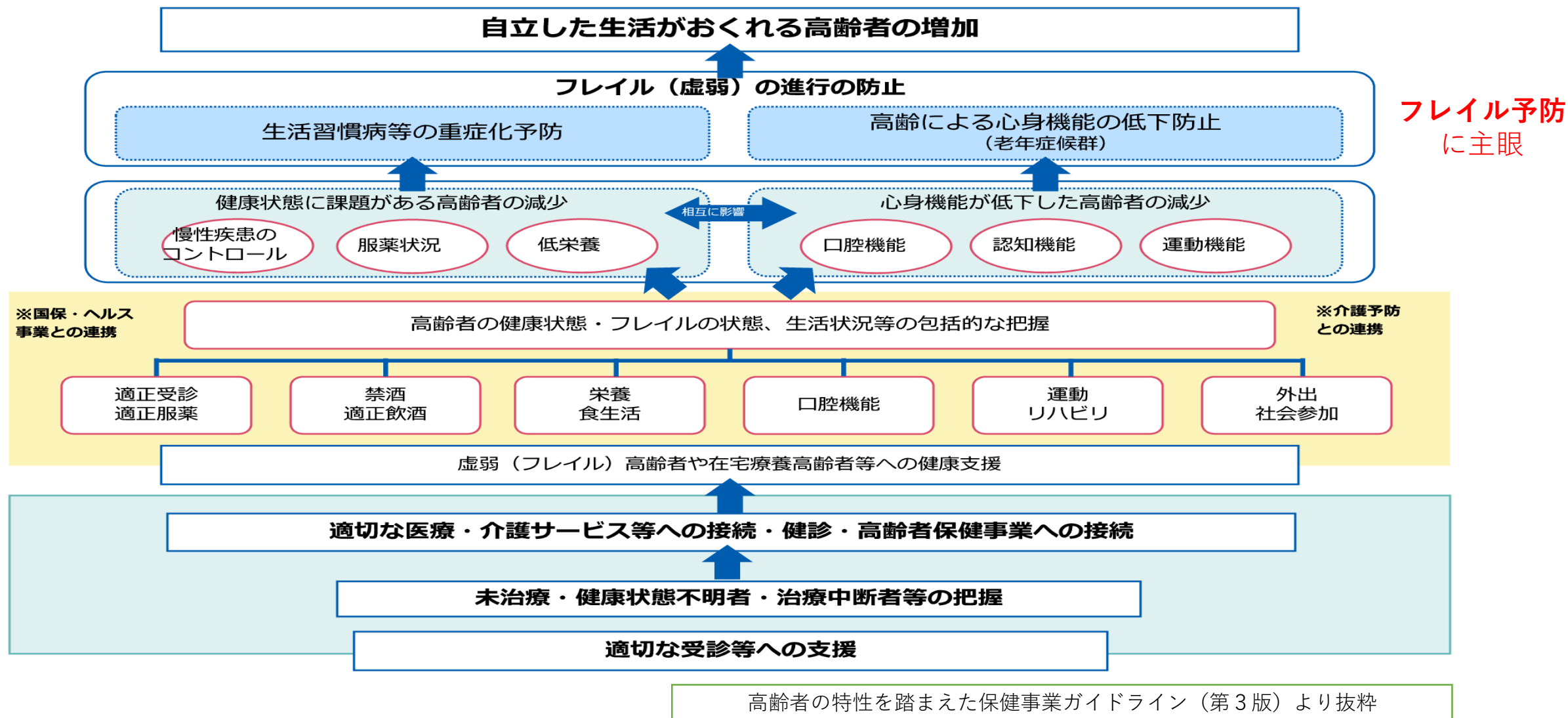
保健事業と介護予防事業は各保険者で実施されており、健康状況や生活機能の課題が一体的に対応できていないという制度上の課題

→**健診・医療・介護を連携させ、
高齢者の特性を踏まえた取組を強化し、
健康寿命の延伸と生活の質の向上**を目指す。

1 一体的実施とは

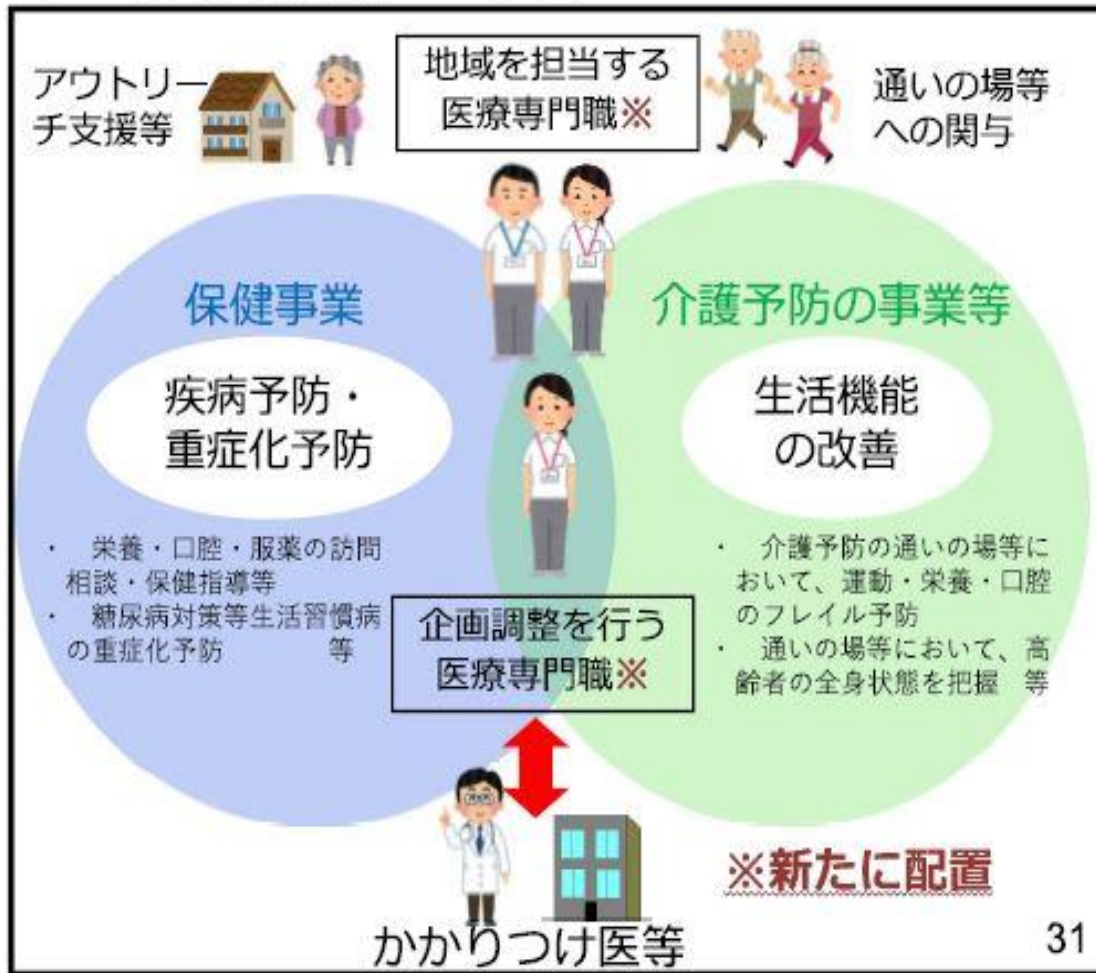


高齢者に対する保健事業が目指すもの（イメージ）



1 一体的実施とは

▼一体的実施イメージ図



※ 医療専門職

- ・保健師・看護師・薬剤師・管理栄養士
- ・理学療法士・作業療法士等

●高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)

- ◆低栄養に関する取組
- ◆口腔に関する取組
- ◆服薬（多剤・睡眠薬）に関する取組
- ◆身体的フレイルに関する取組
- ◆重症化予防（糖尿病性腎症，その他生活習慣病）に関する取組
- ◆健康状態不明者への支援の取組

●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)

- ◆健康教育・健康相談
- ◆フレイル状態の把握
- ◆気軽に相談が行える環境づくり

1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	よい まあよい ふつう あまりよくない よくない
2	毎日の生活に満足していますか	満足 やや満足 やや不満 不満
3	1日3食きちんと食べていますか	はい いいえ
4	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか ※さきいか、たくあんなど	はい いいえ
5	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい いいえ
6	6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい いいえ
7	以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	はい いいえ
8	この1年間に転んだことがありますか	はい いいえ
9	ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	はい いいえ
10	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると言われていませんか	はい いいえ
11	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい いいえ
12	あなたはたばこを吸いますか	吸っている 吸っていない やめた
13	週に1回以上は外出していますか	はい いいえ
14	ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	はい いいえ
15	体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	はい いいえ
16	元気に生活するためにはフレイル予防が重要であると理解できましたか	理解できた まあ理解できた 理解できなかった
17	元気に生活を送るために、今後、次の中で何をおこなっていきたいと思いますか（複数回答可） ・からだを動かすこと ・1日3食しっかり食べること ・たんぱく質をしっかりとること ・よく噛んで食べること ・歯や口腔内の健康に気をつけること ・趣味やボランティア等の活動を行うこと ・友人や近隣者と話をしたり、交流を図ること ・その他（ ）	

効果的な事業実施のポイント



1. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施で行う各事業のうち、低栄養・口腔・身体的フレイル・服薬・重症化予防の各事業については、**職能団体等との連携が不可欠**である
2. 地域包括支援センターでは、総合相談支援業務として地域の実態把握を行っており、健康状態不明者への対応に精通しているため、**健康状態不明者事業**を実施する上では**地域包括支援センターとの連携が不可欠**である
3. 地域包括支援センターで実施する介護予防・日常生活総合支援事業では、職能団体と連携して事業を実施していることも多いため、そのつながりを活用することで円滑な事業実施が可能となる
4. 後期高齢者健診の受診者においては、**質問票で4項目以上健康リスクありに該当する者(=フレイル疑いの者)**に対して優先的にハイリスクアプローチを行う(ポピュレーションアプローチからハイリスクアプローチへの移行も可)

2 本市の健康課題と取組の基本的な考え方

①医療費

- ・1人あたりの医療費が、県平均より高い
- ・入院医療費は、骨折1位、関節疾患4位
- ・外来医療費は、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧が上位

②介護

- ・介護認定率が県よりも高い

③健康診査

- ・国、県よりも受診率が低い
- ・血圧、脂質が受診勧奨判定値となる受診者の割合が県より高い

- ・生活習慣病の発症予防・重症予防の取組強化が必要
- ・適正受診の保健指導の取組強化が必要
- ・フレイル予防の取組強化が必要

○ 取組における基本的な考え方

- ・関係各課および関係機関との連携により、本市で取り組んでいる保健事業、介護予防事業等の**既存事業等に、一体的の事業内容を追加する**ことで生活習慣病の重症化予防やフレイル予防等の取組をより一層充実していく。⇒**市民の健康寿命の延伸・生活の質の向上を目指す**

3 地域包括支援センターへの協力依頼事業について

高齢者への個別支援（ハイリスクアプローチ事業）

○健康状態不明者状況把握・受診勧奨

【対象者】

抽出年度の過去2年間に於いて、健診未受診かつ医療機関の受診歴なし、かつ介護認定を受けていない **77歳**の高齢者

【実施方法】

- ① 対象者へ後期高齢者質問票等を含む個別通知を2回郵送する。
- ② ①の結果、返信のあった高齢者のうち、後期高齢者質問票の結果、①②⑫を除く項目のうち、4項目以上のフレイルリスクが高い人に対して、保険年金課の保健師・看護師が電話や訪問にて状況を確認し、必要時相談に応じるほか、健診や医療機関受診、各種サービス等へつなげる。
- ③ ①の結果、返信のない高齢者に対し、地域包括支援センターの職員が訪問にて状況を確認し、必要時相談に応じるほか、健診や医療機関受診、各種サービス等へつなげる。 ※1地域包括支援センター 1～2件を想定

3 地域包括支援センターへの協力依頼事業について

高齢者への個別支援（ハイリスクアプローチ事業）

○健康状態不明者状況把握・受診勧奨

※R6年度試行的に協力いただき実施した結果報告について

【対象者】 過去2年間に於いて、健診未受診かつ医療機関の受診歴なし、かつ介護認定を受けていない **77歳**の高齢者 計111人

後期高齢者質問票の返信あり 79人(71.2%)

- ・仕事あり 20人(重複回答)
- ・質問票においてフレイルリスクが低い人
(健康教室や通いの場に通ったり、既往に大きな疾病のない人) 66人
- ・医療機関受診中 10人
- ・生保受給者・障害手帳保持者 2人
- ・死亡 1人

後期高齢者質問票の返信なし 32人(28.8%)

- ・仕事あり 3人
- ・医療機関受診中 1人
- ・自覚症状なく受診の必要性感じていない人 13人
- ・症状あるも受診せず 3人
- ・医療への不信感あり 3人
- ・面接できずも居住確認 3人
- ・不明者(住所地に家がない、8年間行方不明等) 6人

3 地域包括支援センターへの協力依頼事業について

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）

●はつらつ教室

【対象者】

はつらつ教室参加者

【実施方法】

- ① 「はつらつ教室」において、地域包括支援センター職員が支援に入る2～6回目の間「後期高齢者質問票」を実施し、フレイル予防に関する健康教育を行う。
- ② フォローアップとして実施する12回目に、すでに実施している後期高齢者質問票をもとに、必要時相談に応じるほか、健診や医療機関受診、各種サービス等へつなげる。

地域包括支援センターが

ハイリスクアプローチ・ポピュレーションアプローチを実施することのメリット

- 一体的実施事業は、フレイル予防・介護予防が主な目的である。

フレイルのスクリーニングは、後期高齢者質問票で行うことができ、ポピュレーションアプローチ事業(はつらつ教室)において、フレイルの評価を行い、フレイル予防・介護予防の視点をいれた健康的な生活習慣などに関する助言・情報提供が行える。また、質問票をもとに地域の特性等が把握できる。

- ハイリスクアプローチ(健康不明者把握事業)で把握した状況に応じて、地域包括支援センターで実施する事業への参加を促すとともに、必要な関係機関等を連携を図りながら支援を提供することで、フレイル予防、自立した生活を送れる高齢者の増加につながる。