

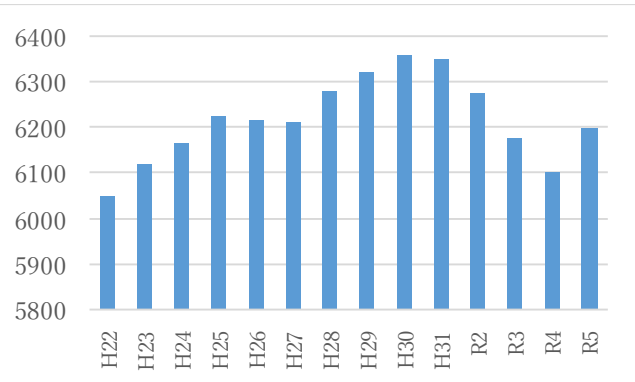
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けて

資料 2

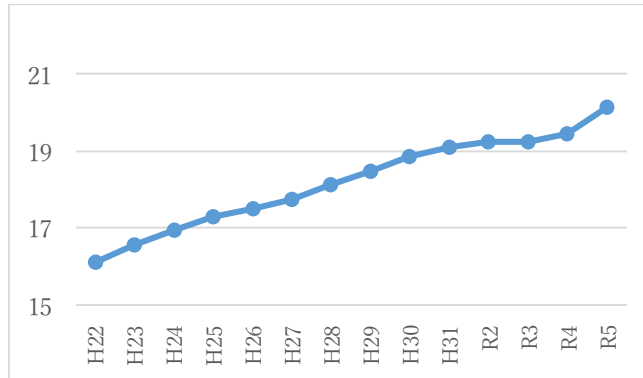
1. 大野市の後期高齢者の状況

- ・後期高齢者（75歳以上）の人数は年々増加していたが、人口減少に伴い平成30年をピークに減少傾向。
- ・人口に占める後期高齢者の割合は、増加傾向であり、令和5年4月には20.4%に達した。県の推計によると、2040年（令和22年）には27.9%となる見込み。
- ・1人当たりの医療費は、923,794円（R1）であり、今後も増加が見込まれる。
- ・介護認定率、介護給付費も年々増加傾向にある。

(図1) 後期高齢者の人数



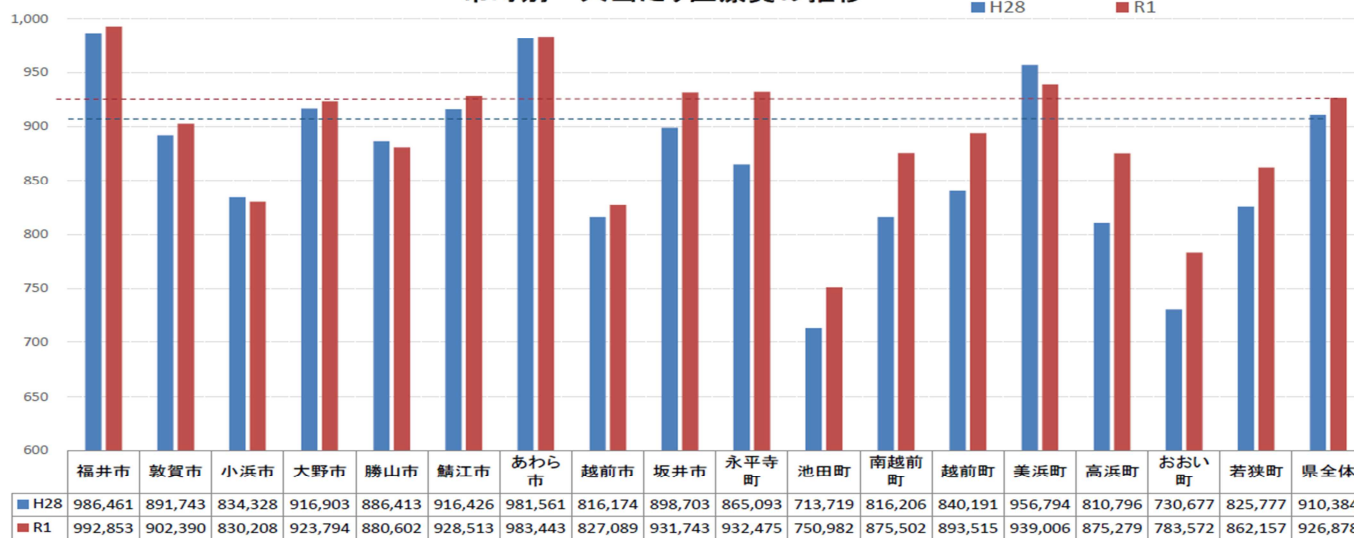
(図2) 人口に占める後期高齢者の割合



(図3)

千円

市町別一人当たり医療費の推移

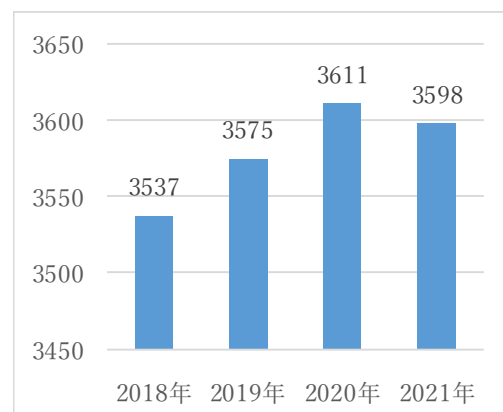
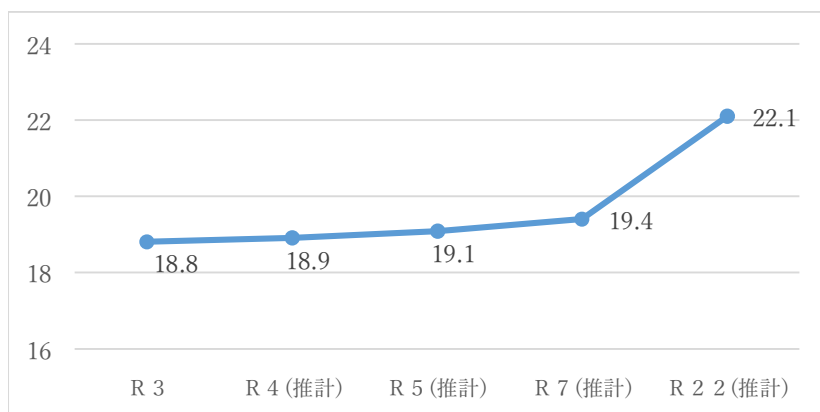


(表1) 介護・医療のクロス分析 ※出典:KDBシステム R3 介護認定のありなしと、1人当たりの医療費の相関

	外来	入院
介護認定あり（要支援・要介護）	394,737 円	853,425 円
介護認定なし	286,396 円	176,533 円

「介護認定あり」の人は、「介護認定なし」の人より医療費が外来で1.4倍、入院で4.8倍高額

(図4) 介護認定率の推計 ※越前おおの高齢者福祉計画 第8期介護保険事業計画 R3.3 (図5) 介護給付費の年次推移 単位:百万円



2. 『一体的実施』のめざすところ（国民健康保険中央会 研修会資料より抜粋 2022.11.25）

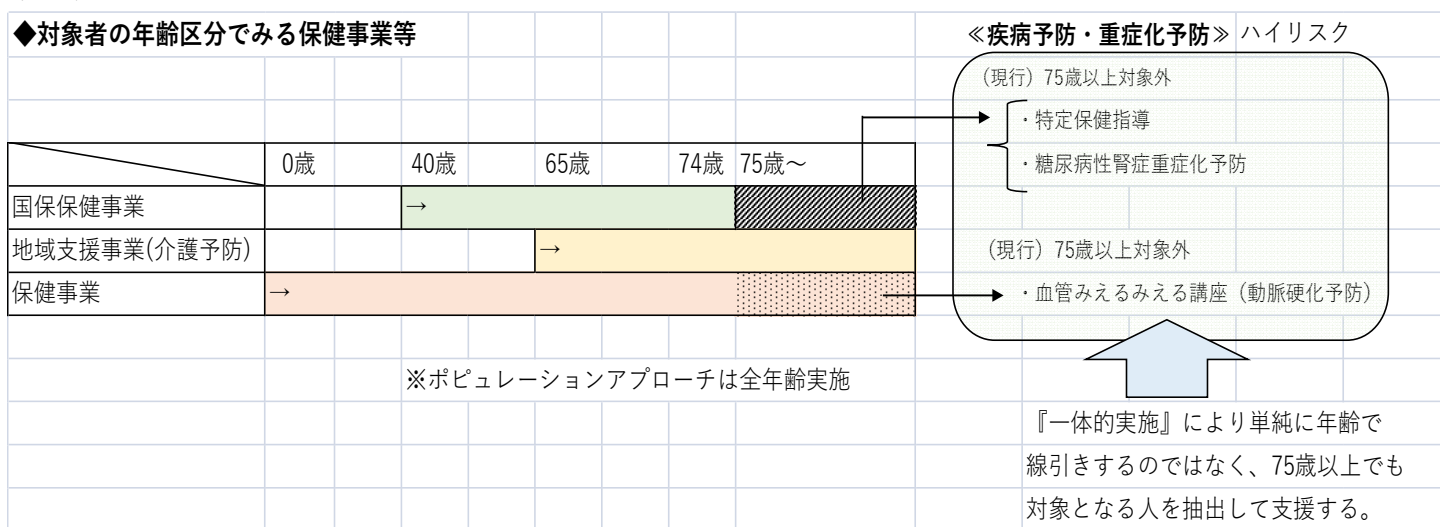
- ① **高齢者の特性・個人の多様性にあった保健事業**をおこなうこと
- ② 市町村を中心に、地域の関係者が連携体制を作ること
- ③ **国保データベースシステム(KDB)等を活用し、地域の高齢者の全体像を把握し、必要な人に必要なサービスが行き届くように計画を立てること**
- ④ 保健事業にとどまらず、社会資源の活用等地域づくりの視点で取り組むこと
- ⑤ 振り返り(事業評価)をおこない、地域にあったよりよい方法を工夫していくこと

【従来】各種制度に基づき、年齢で区分して保健事業を実施

↓↓↓

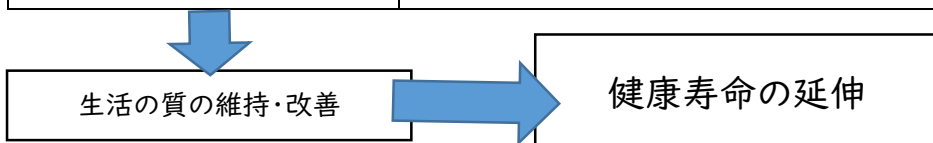
【令和6年度以降】地域の健康課題や個々の身体状況に応じて保健事業を一体的に実施

(図6) イメージ



3. 取り組みの方針

①課題分析	KDBシステム(国保データベースシステム)等を活用し、地域の健康課題を分析する
②ハイリスクアプローチ	個別の支援が必要な方を抽出して重症化予防を行う
③ポピュレーションアプローチ	地域の課題に基づき、幅広い市民を対象とした事業から健康づくりの底上げを行う



4. 大野市の課題

- ・脳血管疾患にかかる人が多く、脳血管疾患を予防するため、**生活習慣に起因する糖尿病、脂質異常、高血圧の重症化予防対策が課題。**
- ・筋骨格系の疾患による医療費も高く、要介護状態の原因となることから、**身体機能の低下予防としてフレイル予防の推進が課題。**

(表2) 疾病別医療費分析(細小分類) ※(出典)KDB R3(累計)『疾病別医療費分析(細小分類) 保険者千人当たりレセプト件数(入院)』

	大野市	県	同規模	国
脳梗塞	0.959	0.545	0.550	0.430
一過性脳虚血発作	0.022	0.011	0.006	0.005
脂質異常症	0.044	0.023	0.029	0.019

- ・疾病別医療費分析(入院)によると、脳血管疾患の割合が高く、県・国と比較しても高い。
- ・死因別統計においても、脳血管疾患は県・国と比較して高い(大野市 20.0%、県 14.6%、国 13.8%)

(表3) 医療費分析<外来>

大分類	中分類	割合(%)
新生物	悪性新生物(腫瘍)	18.7
内分泌	糖尿病、脂質異常、その他内分泌、栄養及び代謝障害	14.5
循環器	高血圧、虚血性心疾患、その他心疾患	13.6
筋骨格系	炎症性多発性関節障害、関節症、骨の密度及び構造の障害	9.6
尿路性器		8.5
消化器		6.8
神経		5.3
その他		24.1

(参考:表4) 平均歩数について

▼大野市:平均歩数 (出典)『第4次健幸おおの21』R2市民アンケート結果より

	20代	30代	40代	50代	60代	70代	全年齢
男	6,100 歩	5,419 歩	6,776 歩	5,454 歩	5,458 歩	5,016 歩	5,704 歩
女	4,500 歩	3,800 歩	5,775 歩	6,596 歩	4,422 歩	4,450 歩	4,924 歩

▼国・平均歩数 (出典)H29国民栄養基礎調査

	H29 平均歩数(国)
男	6,846 歩
女	5,867 歩

※どの年代においても、国の平均歩数より少ない状況にある。

5. 具体的な対策(予定)

①ハイリスクアプローチ(個別支援)の拡充 ※これまで対象外であった75歳以上も必要に応じて対象とする

- ・【対象者拡大】特定保健指導(メタボ指導)
- ・【対象者拡大】糖尿病性腎症重症化予防対策(医療機関への受診勧奨、個別の保険指導)
- ・【対象者拡大】動脈硬化予防対策(血管みえるみえる講座/頸動脈エコーや尿中塩分検査等)
- ・【新規】健康状態不明者対策(受診歴なし・健診未受診者)→状況確認し必要であれば医療・介護へつなぐ



②ポピュレーションアプローチの実施

- ・【継続】ウォーキングを通じた健康づくりの推進(ヘルスウォーキングプログラム)
- ・【継続】公民館や集落センターなど『通いの場』に出向いてフレイル予防の啓発や健康相談を行う
- ・【継続】各種健康講座の開催



(案) 令和6年度 大野市

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る基本的な方針

令和6年4月作成

1 方針策定の趣旨

本方針は、高齢者の医療の確保に関する法律第125条の2第1項の規定及び福井県後期高齢者医療広域連合の広域計画に基づき、高齢者保健事業の効果的かつ効率的な実施を図る観点から、大野市における高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施の在り方について定めるものである。

2 基本方針

大野市は、高齢者が地域で健康的な生活を送れるよう、福井県後期高齢者医療広域連合からの委託に基づき、高齢者の健康の保持増進のため、以下の事業を実施する。事業の実施に当たっては、各地域特性や健康課題、高齢者一人ひとりの状況の把握に努め、後期高齢者医療、国民健康保険、介護保険、健康づくり等に携わる庁内関係部局が相互に連携して一体的に取り組む。

3 実施事業

- (1) 事業の企画・調整等
- (2) KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握
- (3) 医療関係団体等との連絡調整
- (4) 高齢者に対する支援内容

ア 高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)

イ 通いの場等への積極的な関与等(ポピュレーションアプローチ)

4 事業実施体制

- (1) 3に記載の事業(1)～(3)を実施するため、当該業務に従事する医療専門職及び事務職を配置する。ただし、当該業務の一部について、関係部署の職員等と適宜分担して実施する。

配置部署 (役職名)	職種	人数	期間	関係部署
健福祉部健康長寿課 保健医務グループ (主任保健師)	保健師	1名	令和6年4月から 令和7年3月まで	・健康長寿課 地域包括支援グループ ・市民生活・統計課 保険年金グループ

- (2) 3に記載の事業(4)-ア、イを実施するため、当該業務に従事する医療専門職を、次の日常生活圏域に配置する。また、当該業務について、地域包括支援グループ、市民生活・統計課保険年金グループと連携して実施する。

日常生活圏域	事業名	配置部署(役職)	職種・人数
	事業区分	雇用形態	期間
5 圏域 (合同) 陽明・尚徳・和泉 開成・上庄	血管みえるみえる講座 (動脈硬化予防講座)	健康長寿課保健医務 G (職員/会計年度任用職員)	保健師 1 名 管理栄養士 1 名
	(4) ア		
	糖尿病性腎症重症化予防事業	栄養士会	管理栄養士
	(4) ア	委託	R6.4.1~R7.3.31
	健康状態不明者調査	健康長寿課地域包括支援 G	保健師 1 名
	(4) ア	会計年度任用職員	R6.4.1~R7.3.31
	フレイル予防教室	健康長寿課保健医務 G	保健師 1 名
	(4) イ	職員	管理栄養士 1 名
出張・健康プラスデー	健康長寿課保健医務 G	保健師 1 名	
(4) イ	会計年度任用職員	R6.4.1~R7.3.31	

5 事業実施内容

(1) 事業の企画・調整等

庁内外の関係者と連携し、事業全体の企画・調整・統括、事業計画の策定、進捗管理、事業評価を行うとともに、関係者間の情報共有を行う。

(2) KDBシステムを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握

KDBシステムのデータのほか、本市が所有する医療・介護・福祉に関する情報を活用し、重点課題を整理・明確化するとともに、支援すべき対象者を抽出する。

(3) 医療関係団体等との連絡調整

地域の医療関係団体等と、事業の企画段階から課題の共有、相談を進めるとともに、事業の実施後においても実施状況等の報告を行う。

(4) 高齢者に対する支援内容

ア 高齢者に対する個別的支援(ハイリスクアプローチ)

(ア) 血管みえるみえる講座

生活習慣病健診等(または後期高齢者人間ドックの結果)から対象者を抽出(特定保健指導対象に準ずる)。頸動脈エコー検査のほか、健康栄養講座、管理栄養士・保健師による個別相談を実施。相談期間は2~3か月間で、面接相談2回を実施する。

(イ) 糖尿病性腎症重症化予防事業

KDBからの抽出により、重症化リスクの高い方を対象とした管理栄養士による個別相談を実施。相談期間は2~3か月間で、面接相談を3回実施する。

(ウ) 健康状態不明者アウトリーチ

KDBシステム等から抽出した、医療や介護サービス等につながっておらず健康状態が不明な高

齢者に対し、地域包括支援Gの保健師がアウトリーチ支援（訪問）を行い、健康状態の把握を行い、保健医務Gと連携して受診勧奨や必要な医療や介護サービス利用支援等を実施する。

イ 通いの場等への積極的な関与等(ポピュレーションアプローチ)

(ア) フレイル予防教育

健康長寿課保健医務G担当職員と市民ボランティアであるフレイルサポーターが、公民館や地域の高齢者サロンに出向いてフレイルチェックやフレイル予防教育を実施する。

(イ) 出張健康プラスデー

健康長寿課保健医務Gの担当職員が、各公民館に出向いて体組成計の定期測定や健康栄養相談会を行う。また、フレイル予防や認知機能維持・向上のための生活習慣病予防、運動、社会参加の啓発を行うとともに、必要に応じて医療機関受診勧奨や介護予防に関する個別相談に対応する。

6 個人情報の保護

事業実施に当たっては、高齢者の医療の確保に関する法律第125条の2、第125条の3、4の規定に基づき、効果的かつ効率的な事業実施に必要な個人の医療・健診・介護等の情報を活用することができるが、個人情報の取扱いに関して関係法令及び大野市個人情報の保護に関する法律施行条例、「後期高齢者医療広域連合と国保保険者と介護保険者における国保データベースシステムを利用した帳票データの作成及び提供に関する契約書」等を遵守し、以下のとおり、個人情報保護対策を講じるものとする。

(1) 本市内部での取扱い及び広域連合との情報授受

ア 対象となる情報

(ア) 広域連合から提供される情報：KDBシステムに掲載されている被保険者の医療・健診・介護等の情報。歯科健診等その他の必要な情報については別途協議のうえ決定する。

(イ) 本市の関係部署が保有する、当該被保険者に係る特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録、国民健康保険法の規定による療養に関する情報又は介護保険法の規定による保健医療サービス若しくは福祉サービスに関する情報

イ 広域連合からの提供・取扱方法

(ア) 本市・広域連合・国保連合会におけるKDBシステム突合契約に基づき、KDBシステムにより提供される。

(イ) 予め広域連合へ届け出たデータ管理者及び担当者が個人情報を取り扱い、データ管理者はデータの適正な管理を図るため必要な措置を講じる。

ウ 各部署間の情報授受・閲覧方法

各部署間の情報授受については、大野市情報セキュリティポリシーを遵守する。

エ 個人情報を含むデータの保管

大野市情報セキュリティポリシーを遵守する。

オ 従事者に対する教育及び監督の実施

業務に従事する者に対して、情報セキュリティに関する教育及び緊急時対応のための訓練を計画的に実施する。

カ 広域連合への報告

広域連合から求められたときは、個人帳票データの利用状況を報告する。

(2) 本市から関係機関等への委託

事業の一部を関係機関又は関係団体に委託する場合は、事業の実施に必要な範囲内において個人情報を提供するものとし、市は委託先事業者には別紙「秘密の保持等の適正な取扱いに関する誓約書」の提出及び誓約書記載内容の遵守を求め、適切な管理が行われるよう監督する。委託した関係機関等から他の関係機関等への再委託については認めない。

(3) ボランティア参加者への情報提供

ボランティア参加者が事業運営に参画する場合は、原則として個人情報を提供しないよう留意する。事業運営上、必要不可欠である場合には、最小限度での提供とし、ボランティア参加者に対してあらかじめ個人情報の取扱いに関する研修を実施する。