

# 高齢者の保健事業と介護予防の 一体的な実施について

---

令和3年度

第1回高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施連携会議

令和3年5月20日(木)  
市民生活課保険年金係

# 制度の背景・目的

高齢者の不安を取り除いた上で・・・

住みなれた地域で

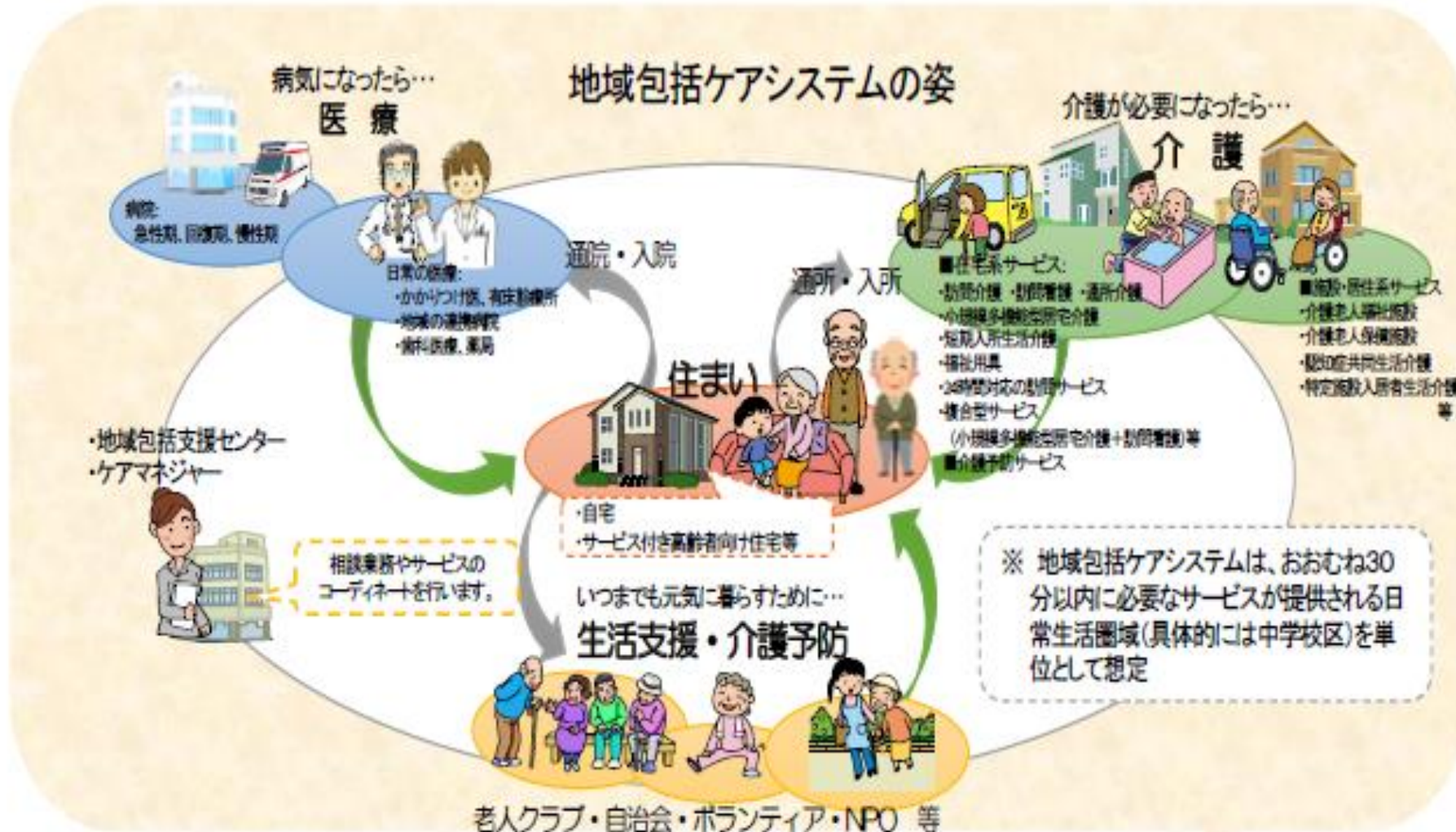
- ・ **自立した生活ができる期間の延伸**  
(平均自立期間)
- ・ QOL(生活の質)の維持向上

佐渡市は  
日本一の健康寿命を  
目指しています！



➡ 高齢者の特性を踏まえた健康支援・相談が必要

# 制度の背景・目的



## 個人差に応じた事業

地域包括ケア推進  
 ↑ ↓  
 病気を抱えつつ地域で暮らす  
 高齢者増加

地域包括ケアと連携し  
 介護予防や生活支援とともに  
 保健事業を推進

↓

さまざまな高齢者へ  
 ・健康に向けた意識付け  
 ・健康管理の支援

出典: 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン(第2版) 令和元年10月

## ●市町村に求められる役割

1) 全庁的な検討体制の確立と庁内各部局間の連携

2) 広域連合・県・他市町村との調整

3) 関係団体との連携

- ・医師会をはじめとする地域の医療関係団体の協力が不可欠
- ・事業の企画段階から医療関係団体等の協力を得つつ、事業を適切に展開することが必要

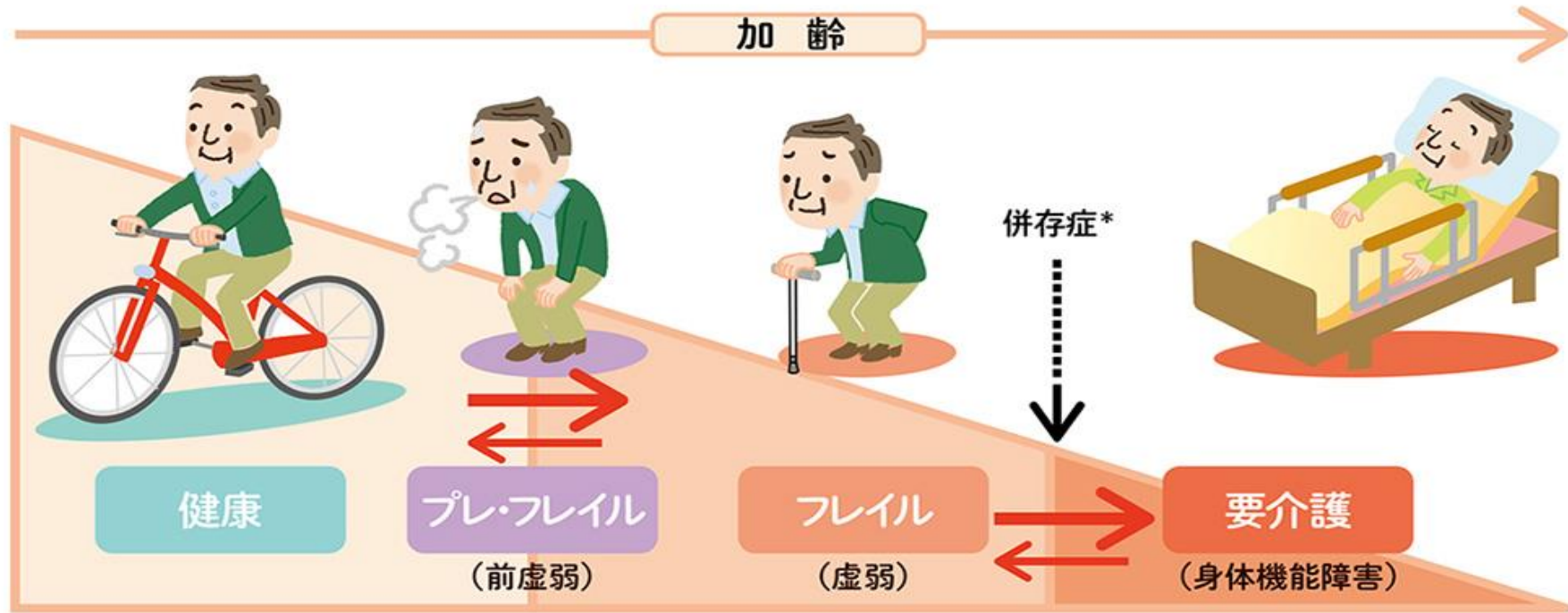


地域全体で  
高齢者を支える

地域づくり  
まちづくり



# フレイルとは



## 市民生活課

- ☆健康診査
- ☆健康相談・保健指導・訪問指導
- ☆健康教育

## 社会教育課

- ☆公民館活動

## 社会福祉課

- ☆民生委員
- ☆地域支援

## 高齢福祉課

- ☆介護予防教室
- ☆食支援

### 生活習慣病予防

- 歩く・動く
- バランスの良い食事

【注意】  
高齢期における減量に潜むリスク

### 介護予防

#### 早期予防重視型

- 歩く・動く
- しっかり噛んでしっかり食べる
- 社会貢献・社会参加(閉じこもらない)

### 自立支援に向けたケア

#### 多職種協働

- リハビリテーション
- しっかり口腔ケア
- しっかり栄養管理
- 少しでも外へ出る

### 虚弱期のケアシステムの確立

医療・介護や住まいも含めたトータルなケアシステム

- 地域包括ケア・在宅療養の推進
- 医療介護連携の総合的な提供
- 生活の質(QOL\*)を重視

(東京大学 高齢社会総合研究機構・飯島勝矢：作図改編)

# フレイル予防の三本柱



## 栄 養

### 食・口腔機能

- ① 食事(たんぱく質とバランス)
- ② 歯科口腔の定期的な管理



## 運 動

身体活動・運動など

- ① たっぷり歩こう
- ② ちょっと頑張って運動



## 社会参加

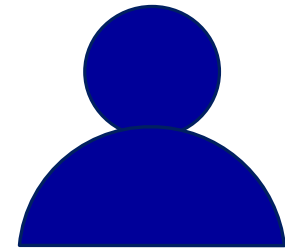
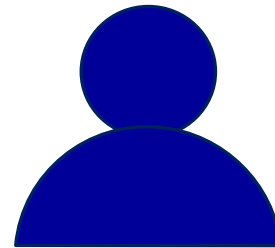
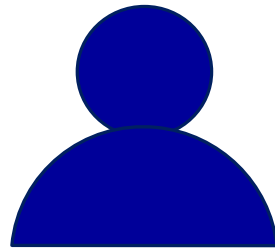
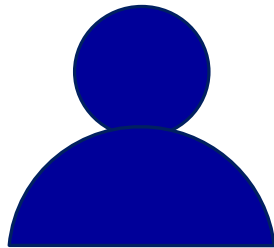
就労、余暇活動、ボランティア、社会貢献

- ① 友達と一緒にご飯を
- ② 前向きに社会参加を



## ①企画・調整等を行う専門職(保健師を想定)

- ・事業の企画・調整等
- ・KDBを活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握
- ・医療関係団体等との連絡調整



## ②地域を担当する専門職(医療専門職)

- ・高齢者に対する支援を行う

# 令和2年度から健康診査の問診項目が変わりました！

メタボ予防



フレイル  
予防

	質問文	回答
1	あなたの現在の健康状態はいかがですか	①よい ②まあよい ③ふつう ④あまりよくない ⑤よくない
2	毎日の生活に満足していますか	①満足 ②やや満足 ③やや不満 ④不満
3	1日3食きちんと食べていますか	①はい ②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	①はい ②いいえ
5	お茶や汁物等でむせることがありますか	①はい ②いいえ
6	6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	①はい ②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	①はい ②いいえ
8	この1年間に転んだことがありますか	①はい ②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	①はい ②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されていますか	①はい ②いいえ
11	今日が何月何日かわからない時がありますか	①はい ②いいえ
12	あなたはたばこを吸いますか	①吸っている ②吸っていない ③やめた
13	週に1回以上は外出していますか	①はい ②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	①はい ②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	①はい ②いいえ



令和2年度は、以下の日程で集団健診を実施しました。

○集団健診実施時期

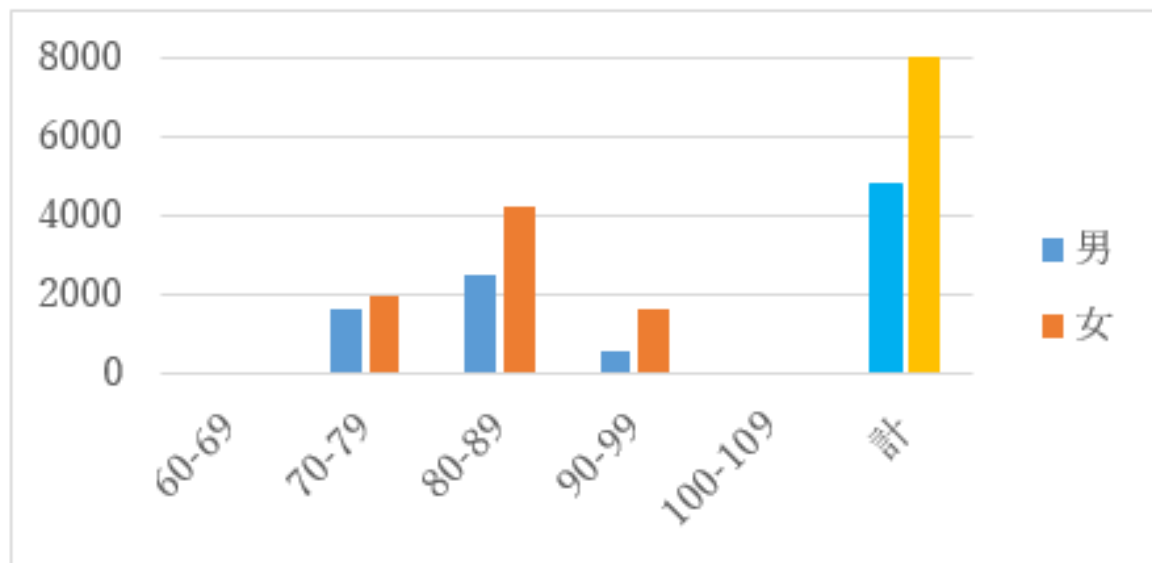
両 津	11/30-12/1、12/21-25 (6日)	
相 川	8/19-22 (4日) *高千地区 (1日) 含む	
佐和田	11/5-10 (4日)	
金 井	12/10-15 (4日)	
新 穂	8/5、12/17-18 (2.5日)	
畑 野	8/3-5、25 (3.5日) *松ヶ崎地区 (1日) 含む	
真 野	12/3-5 (3日)	
小 木	8/6-7 (2日)	
羽 茂	12/7-8 (2日)	
赤 泊	8/8-11 (2日)	<u>計 3 5 日間</u>

# 令和2年度の間診項目から見る現状

←

図表1 後期高齢者被保険者数 (R2.12月現在) ←

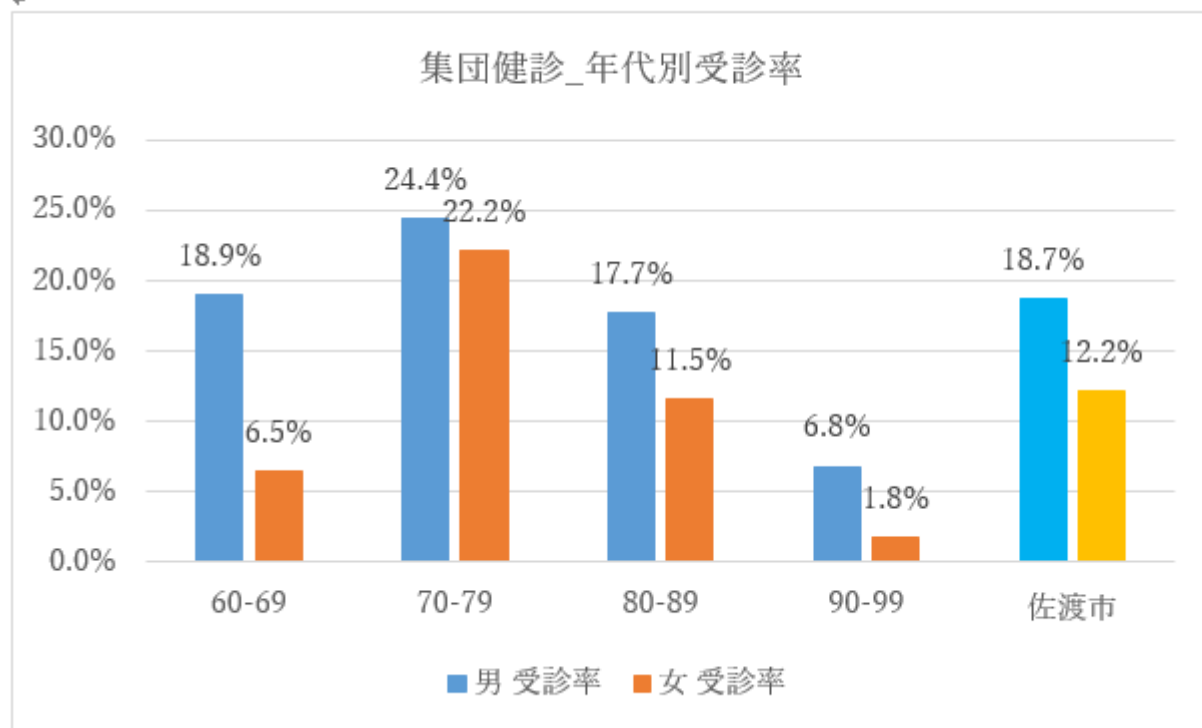
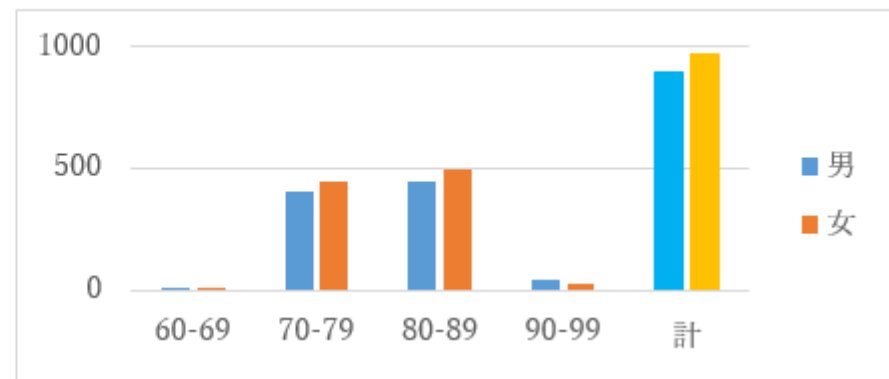
	男	女	計
60-69	37	31	68
70-79	1641	2008	3649
80-89	2497	4253	6750
90-99	602	1628	2230
100-109	10	75	85
	4787	7995	12782



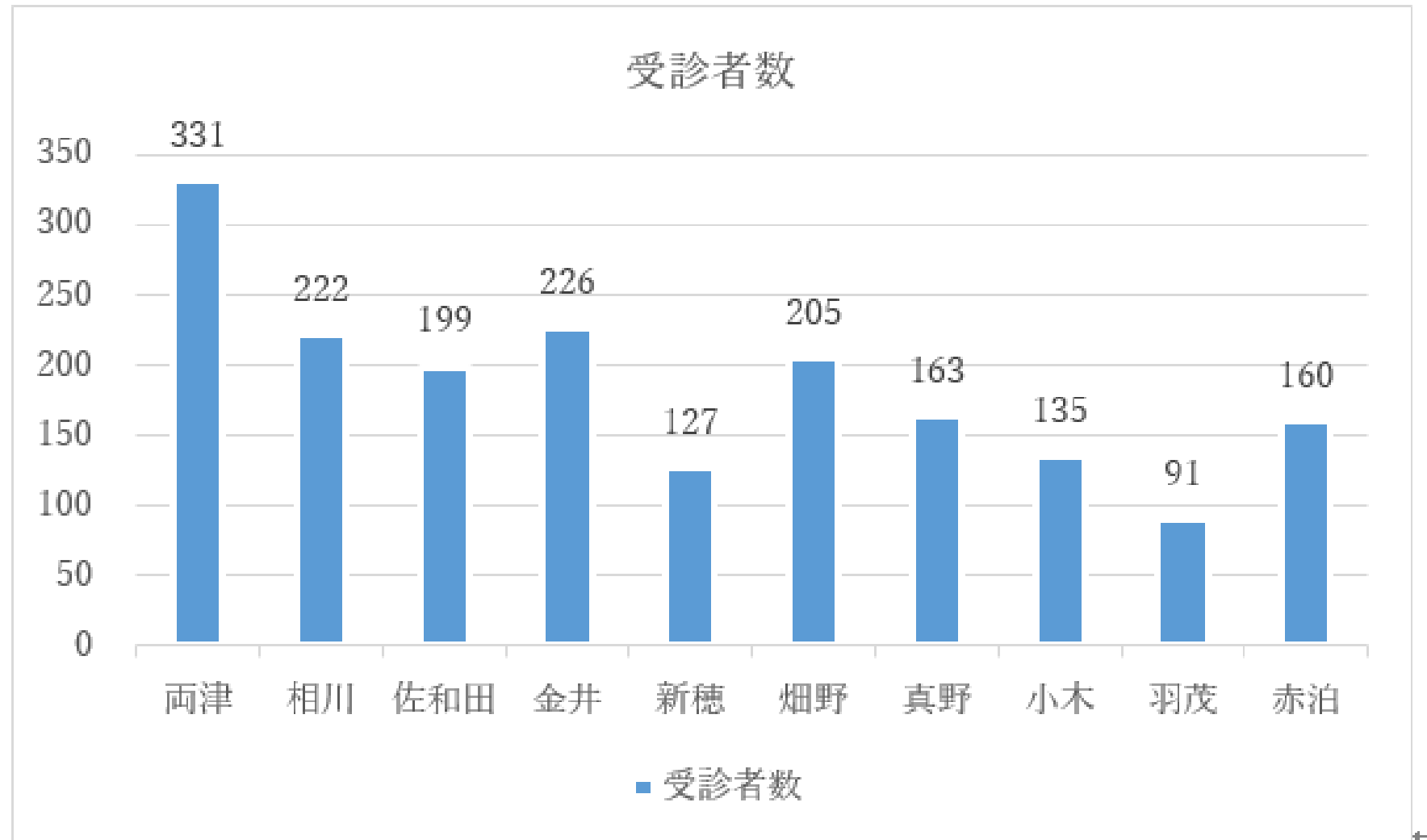
出典：KDB「人口及び被保険者の状況」 ←

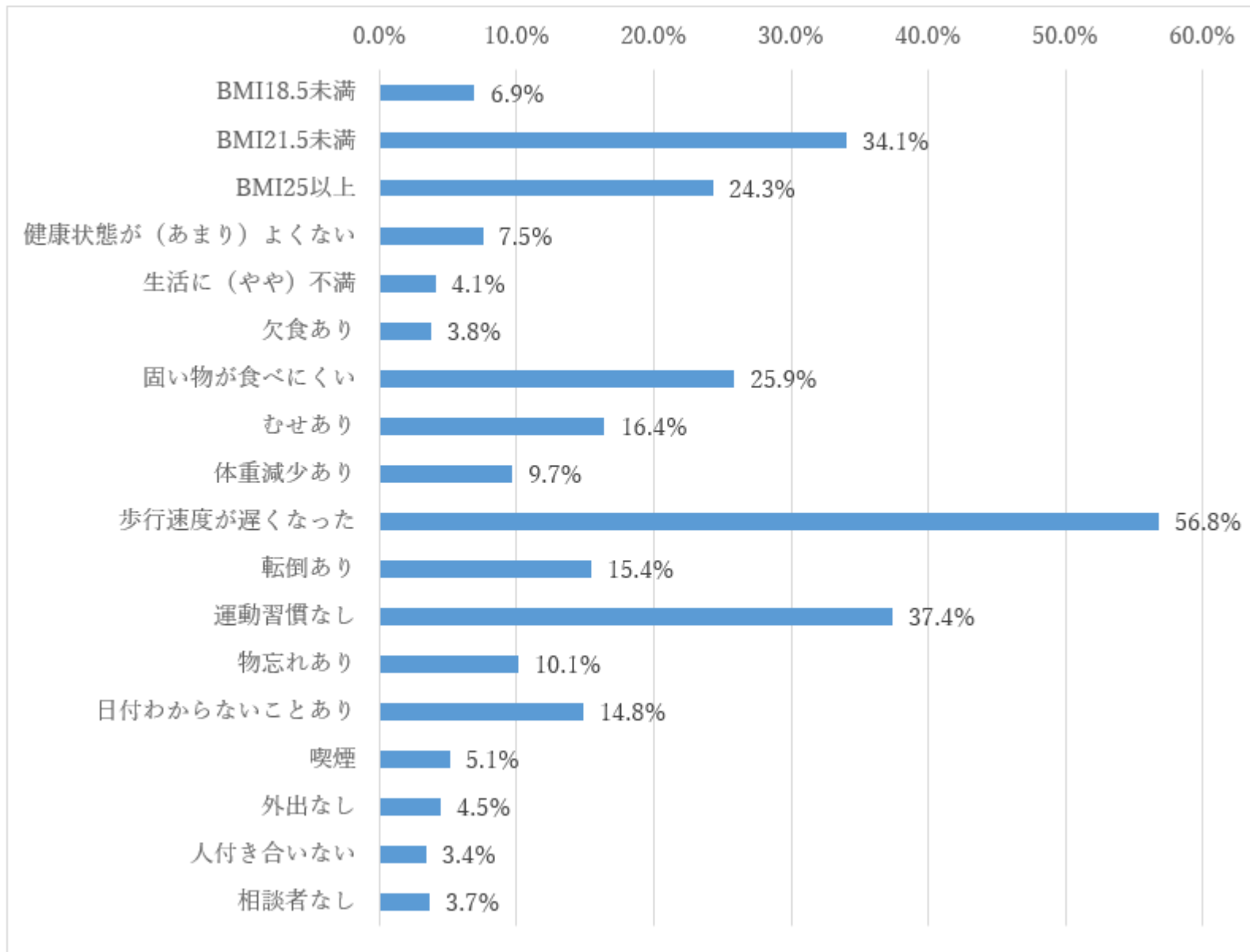
図表2 令和2年度集団健診受診者数と受診率

	男	女	計
60-69	7	2	9
70-79	401	445	846
80-89	443	491	934
90-99	41	29	70
	892	967	1859



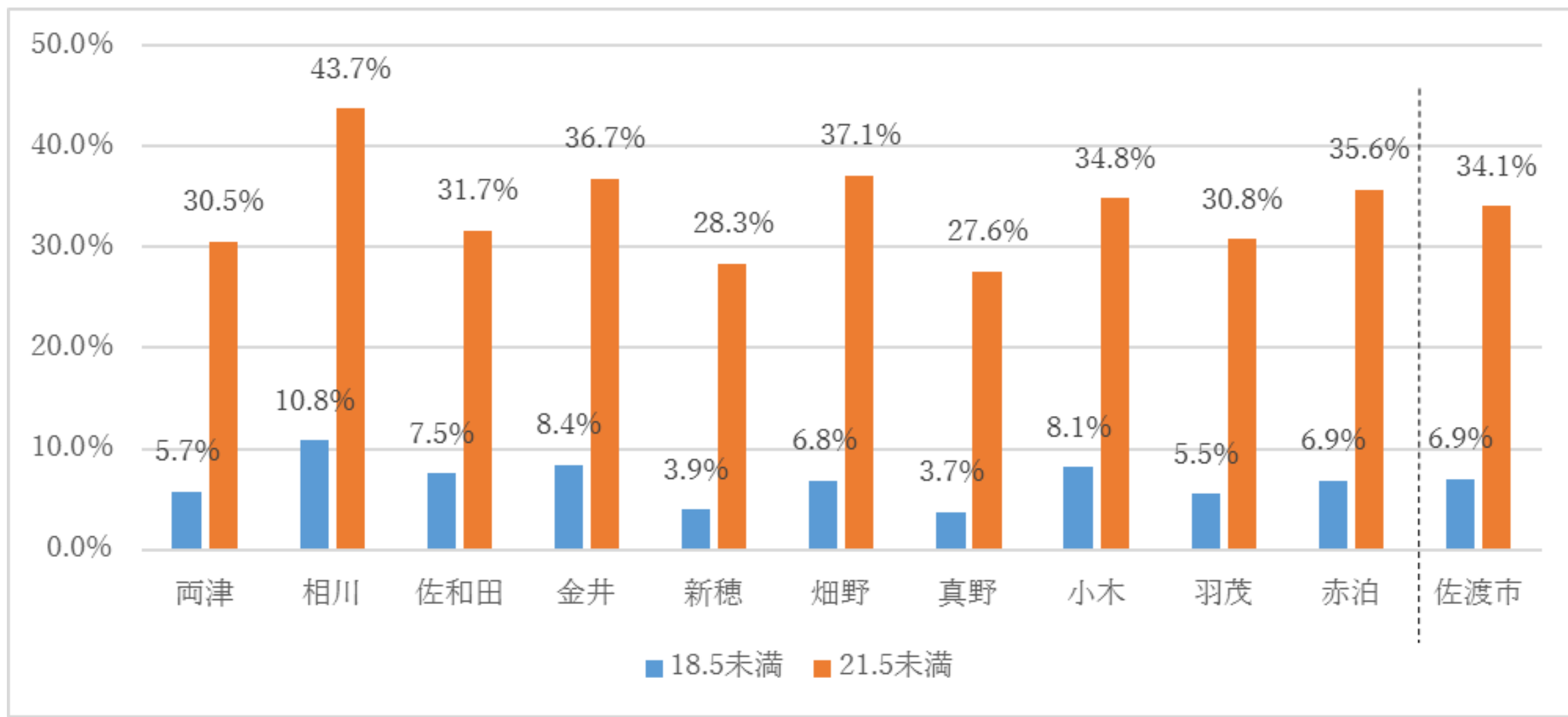
図表3 地区別受診者数と受診者の年代別内訳



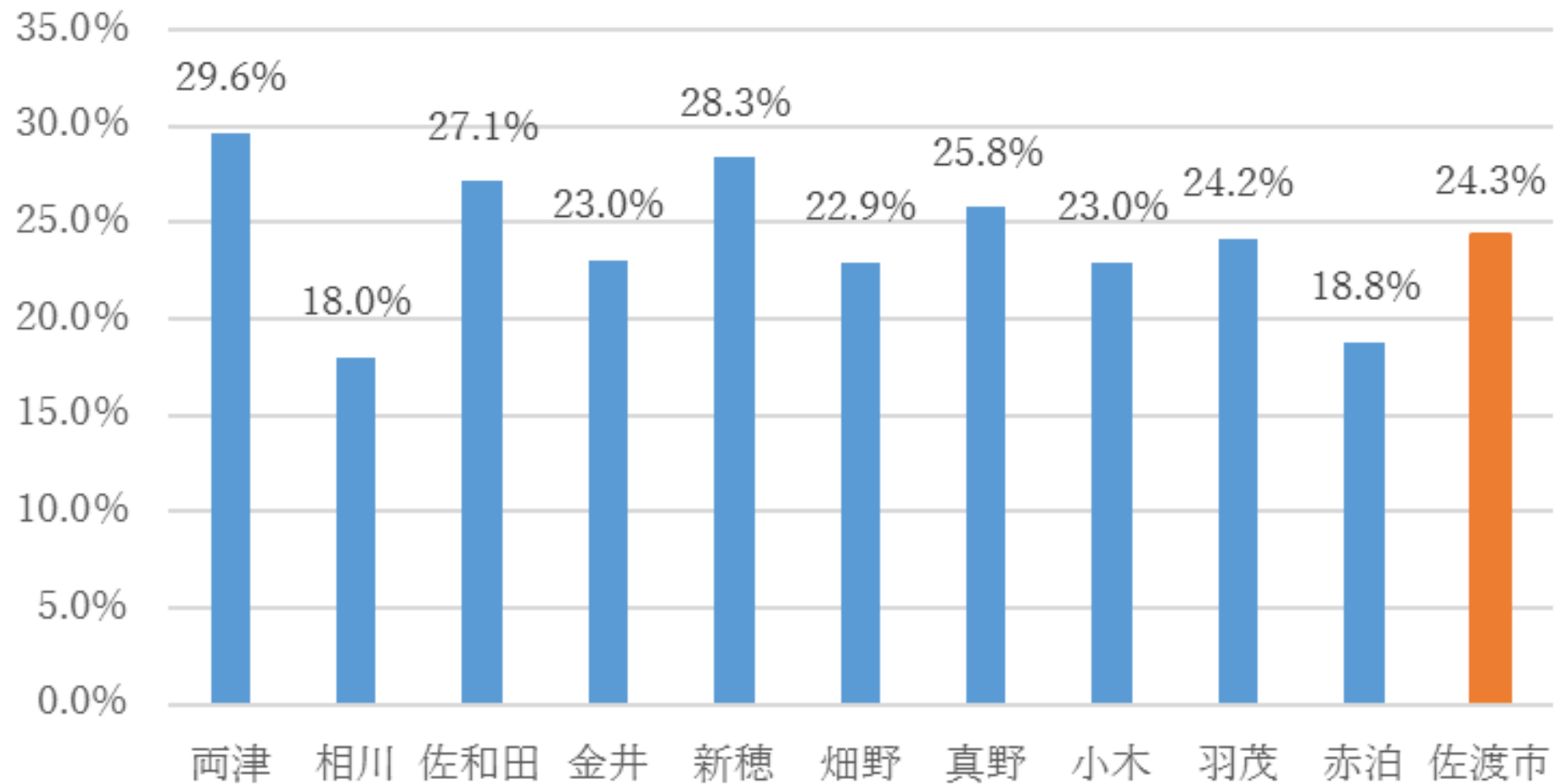




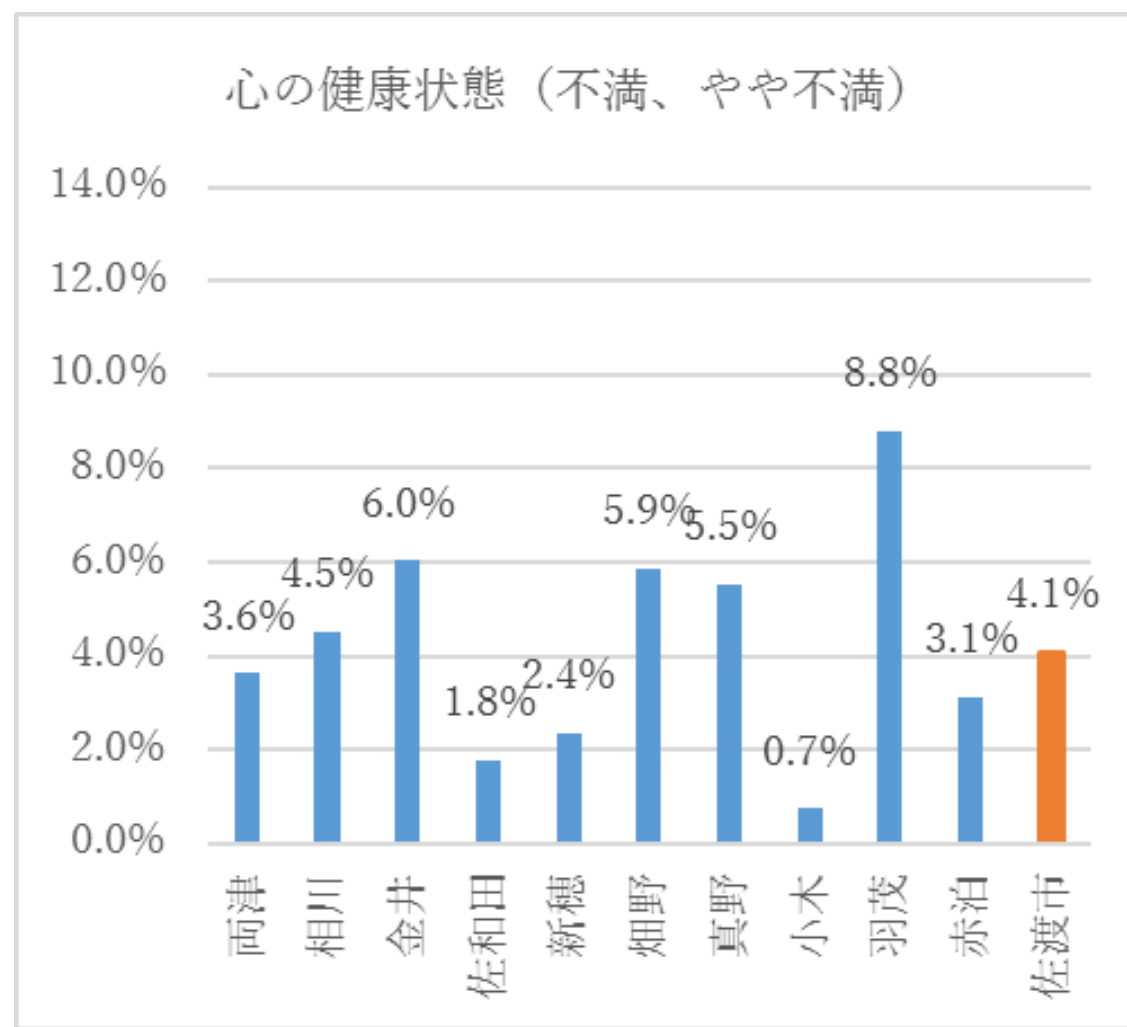
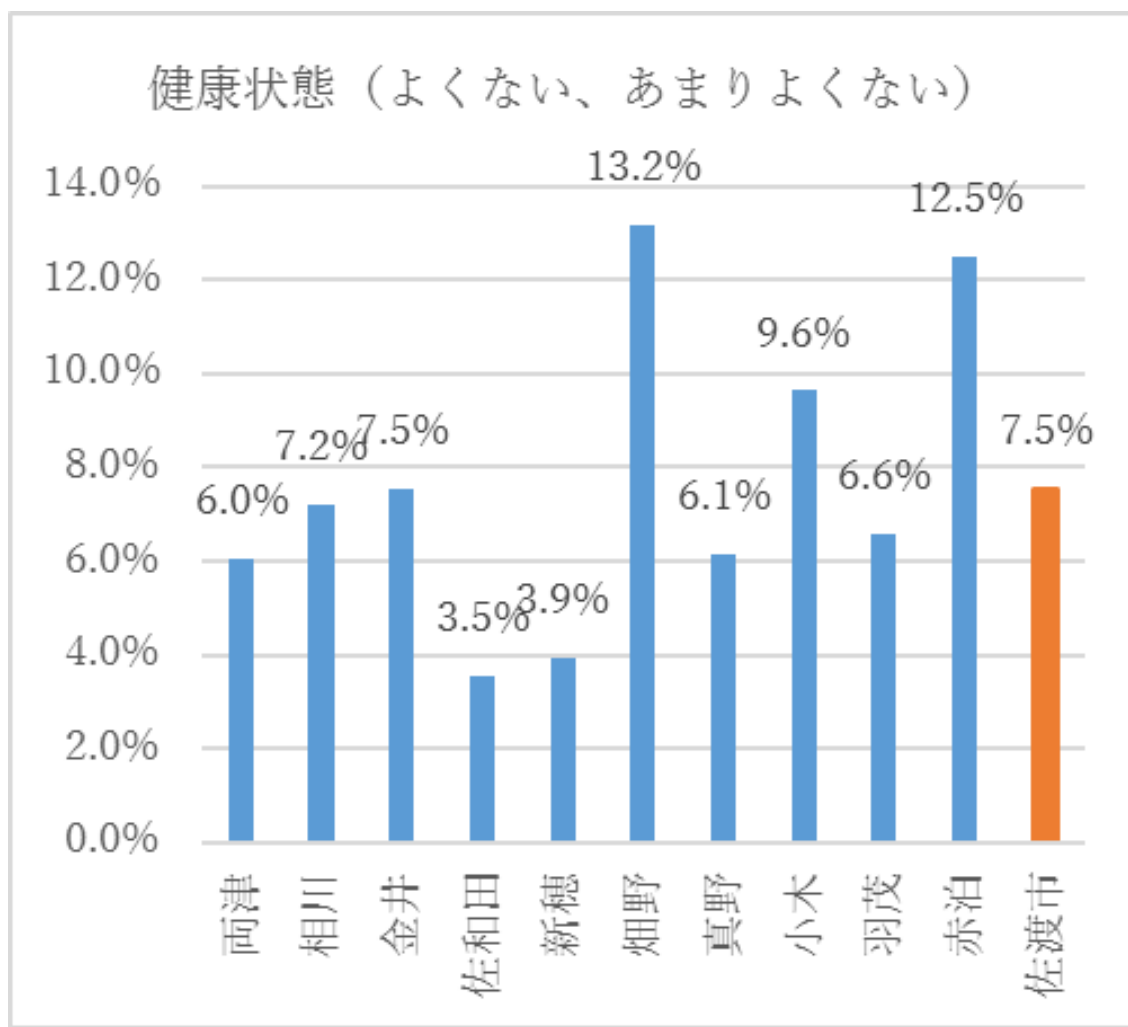
## BMI\_やせ (BMI18.5未満、BMI21.5未満)



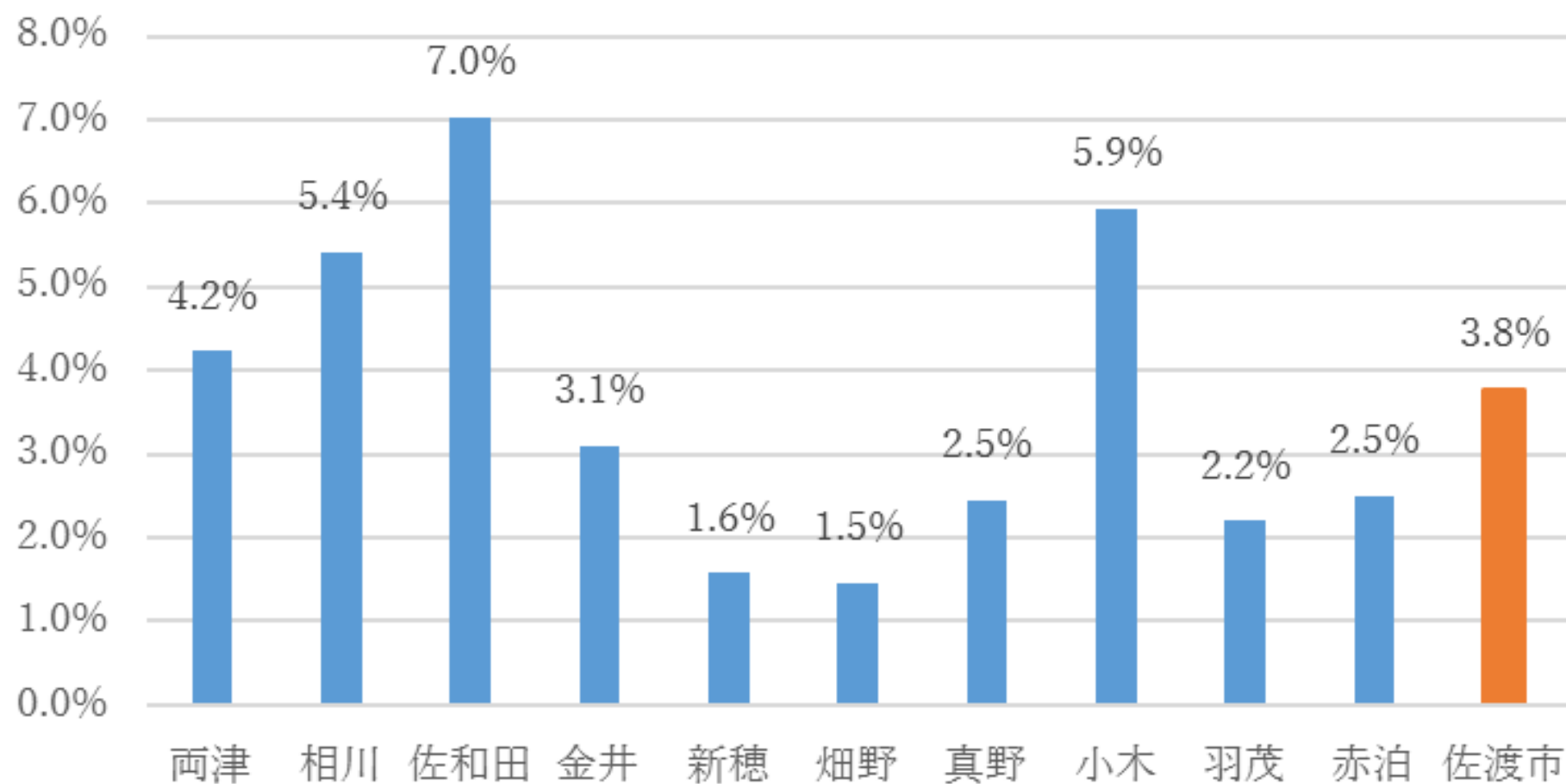
## BMI25以上



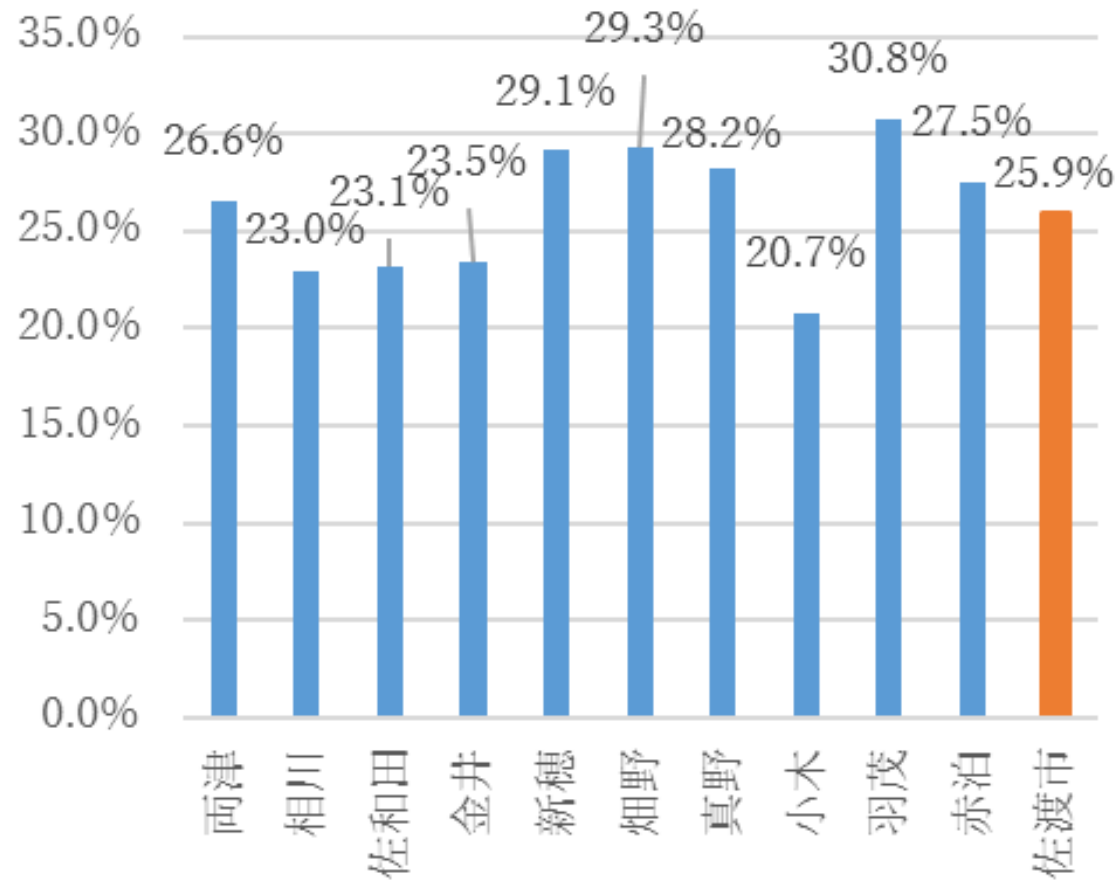
# 健康・心の健康



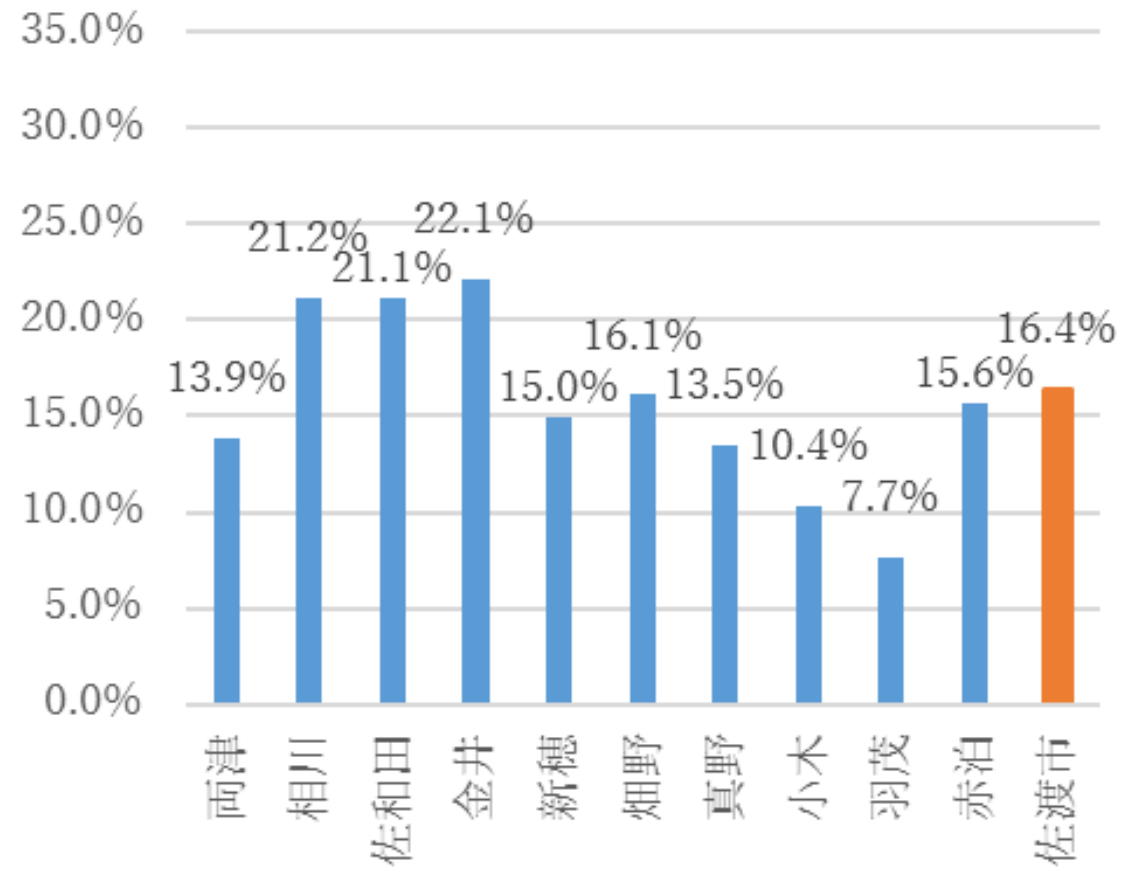
### 食習慣（欠食あり）



口腔（固いもの食べにくい）

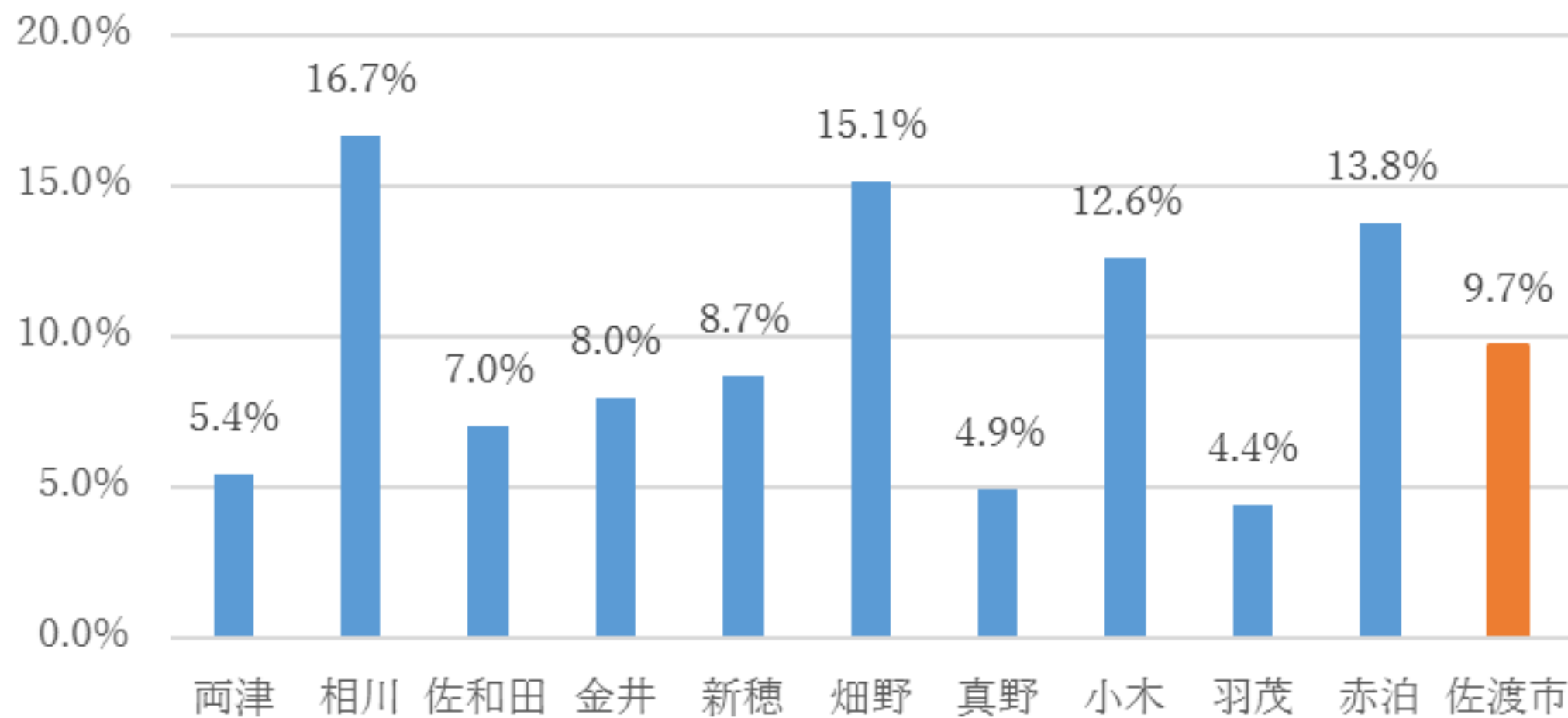


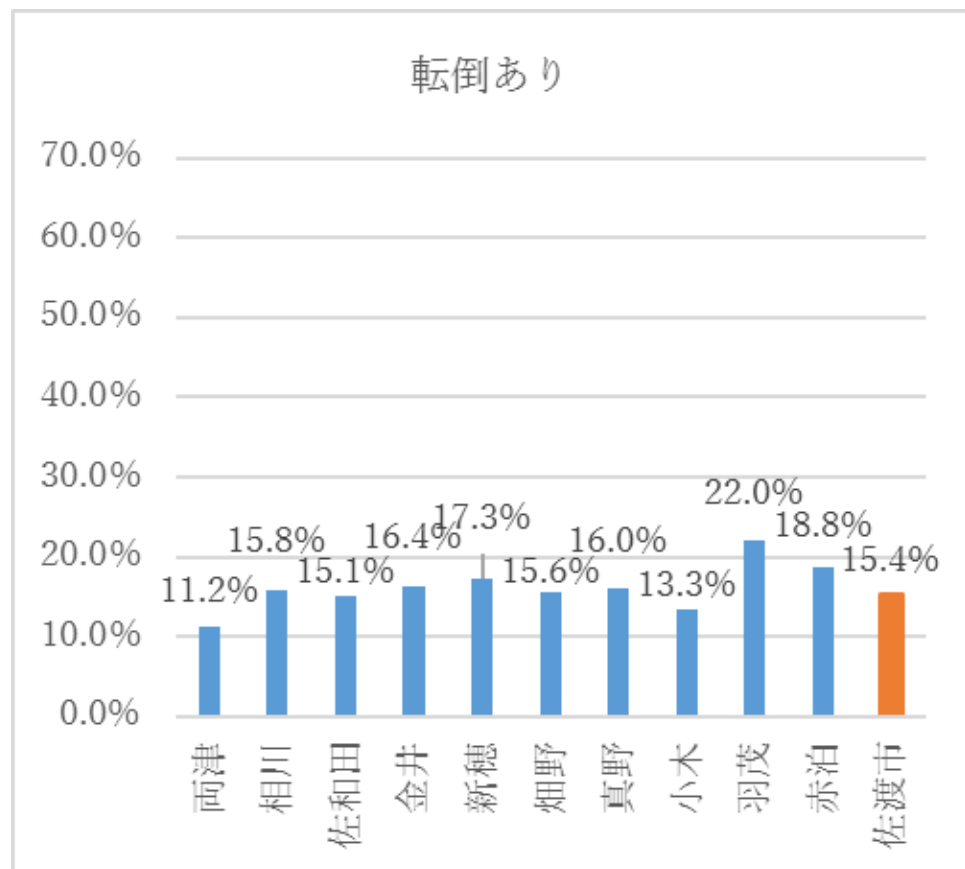
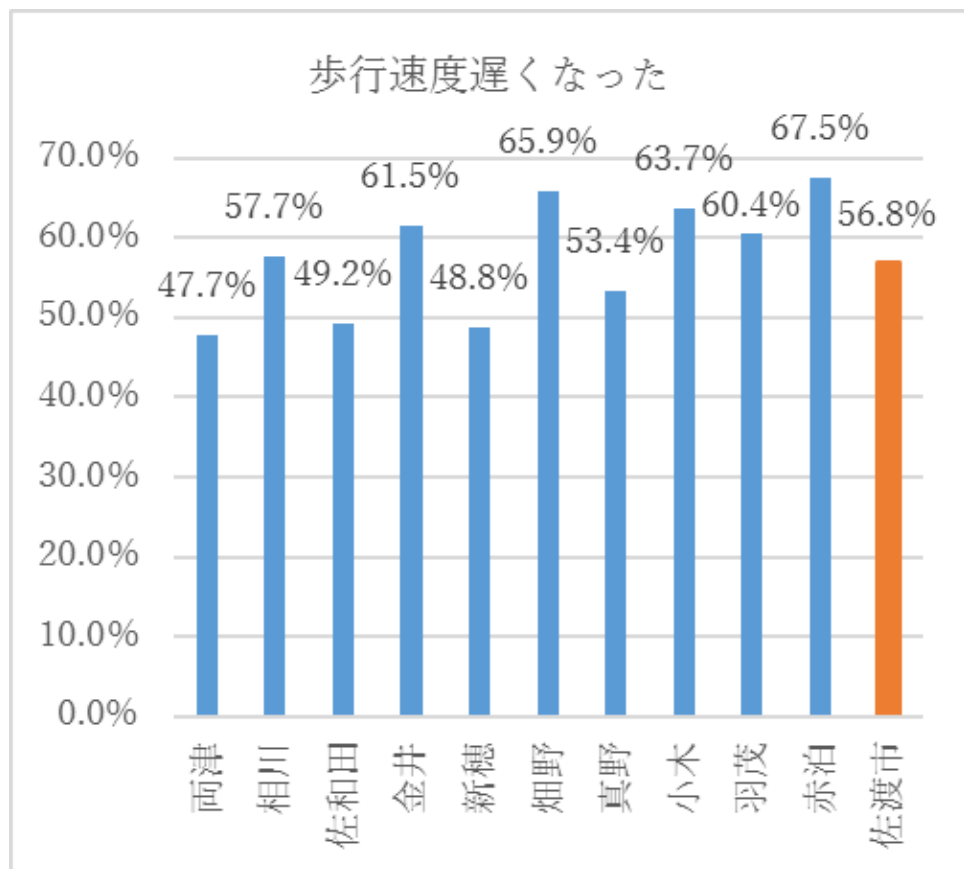
口腔（むせあり）



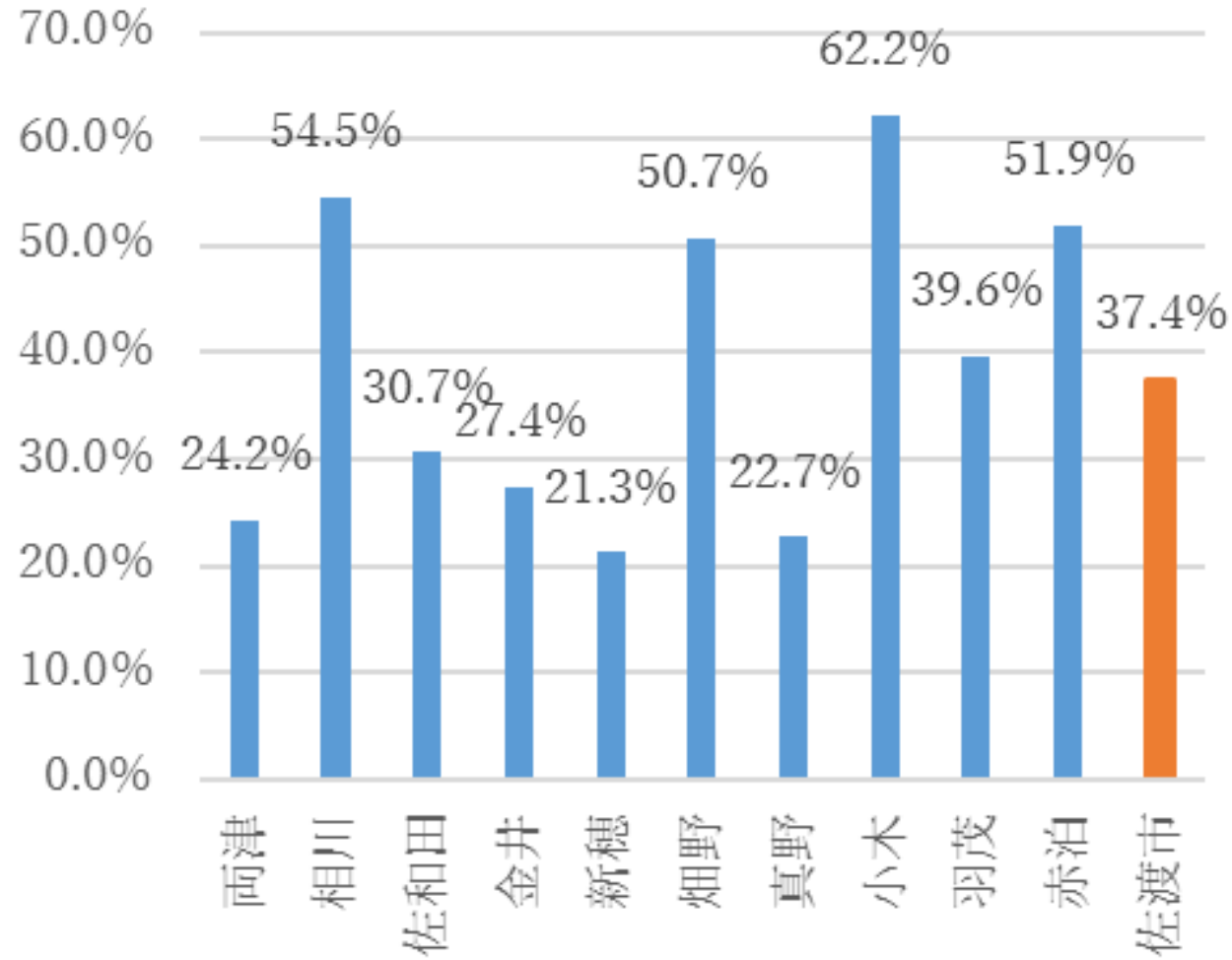


### 体重の変化（減少あり）

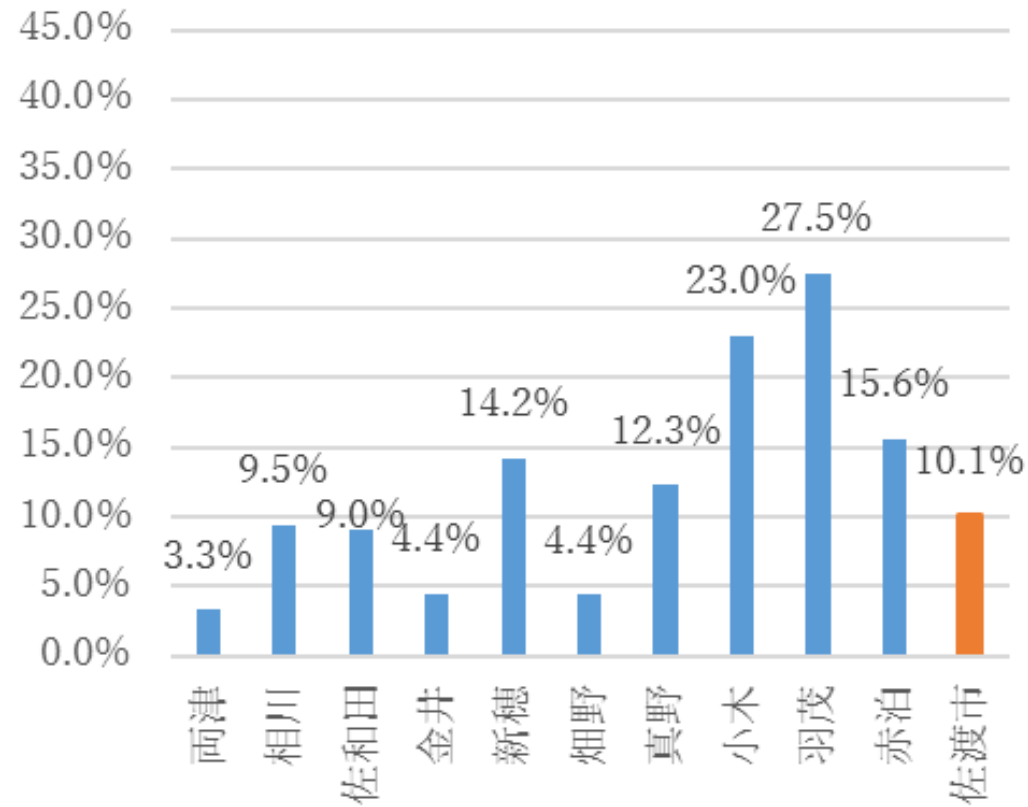




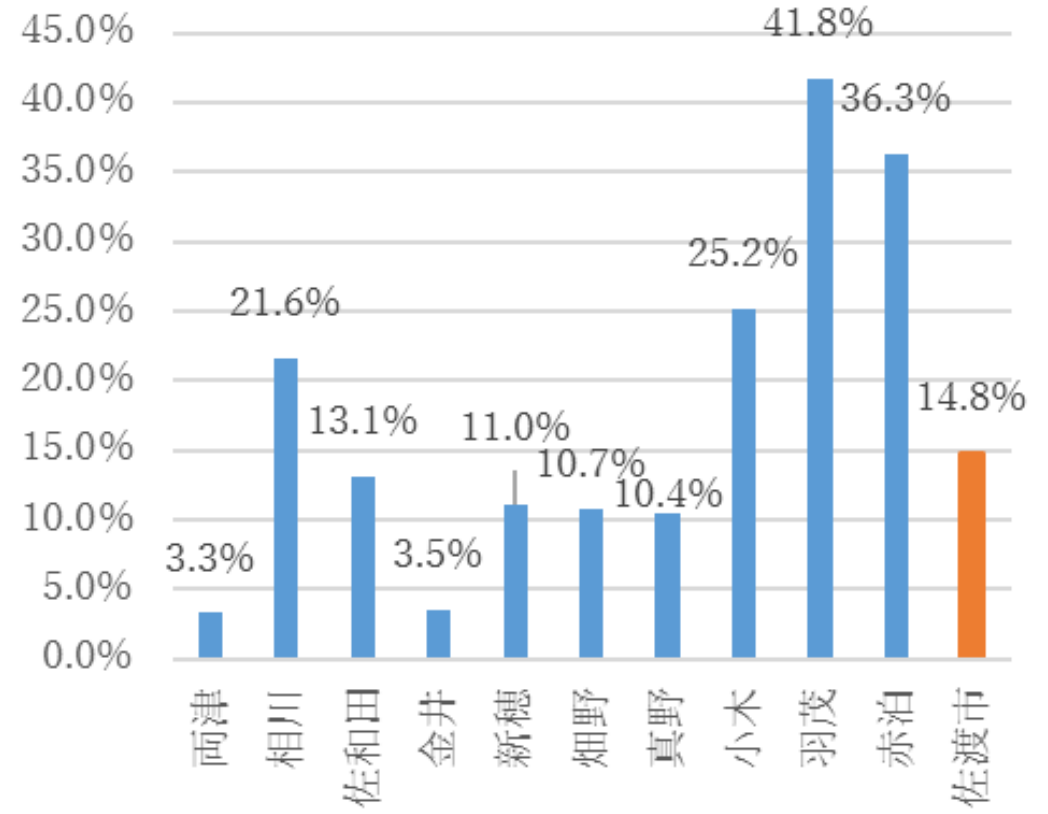
### 運動習慣なし



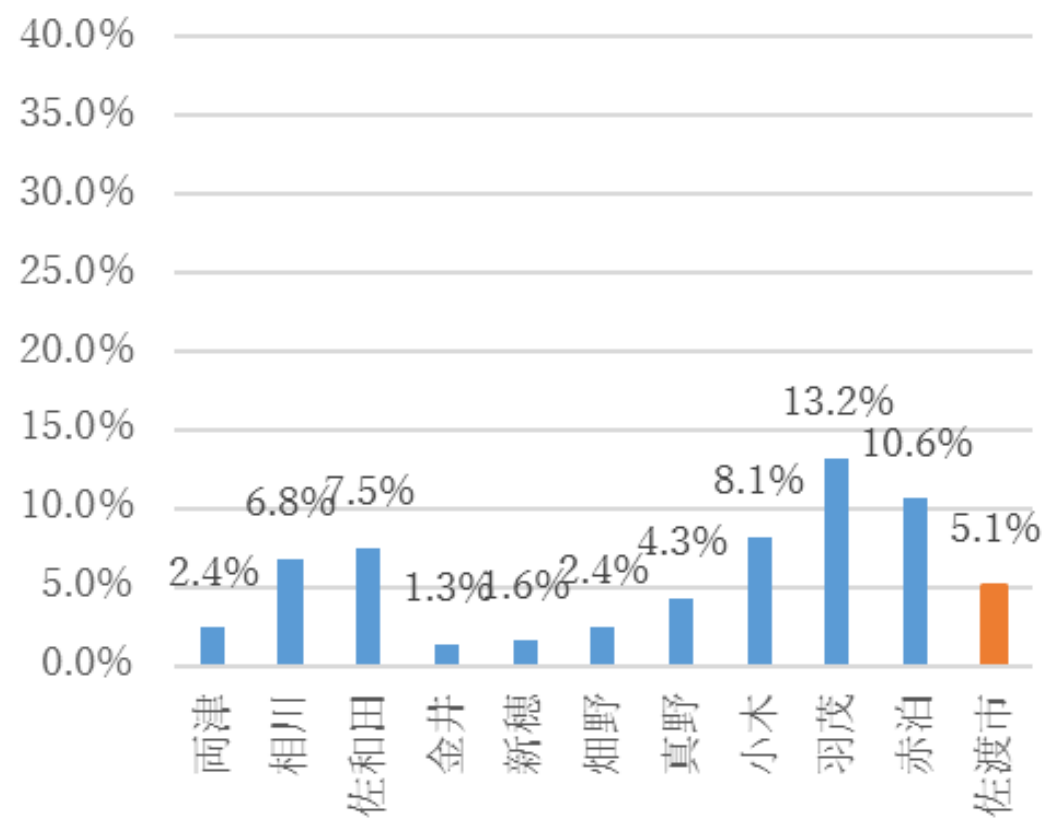
物忘れある



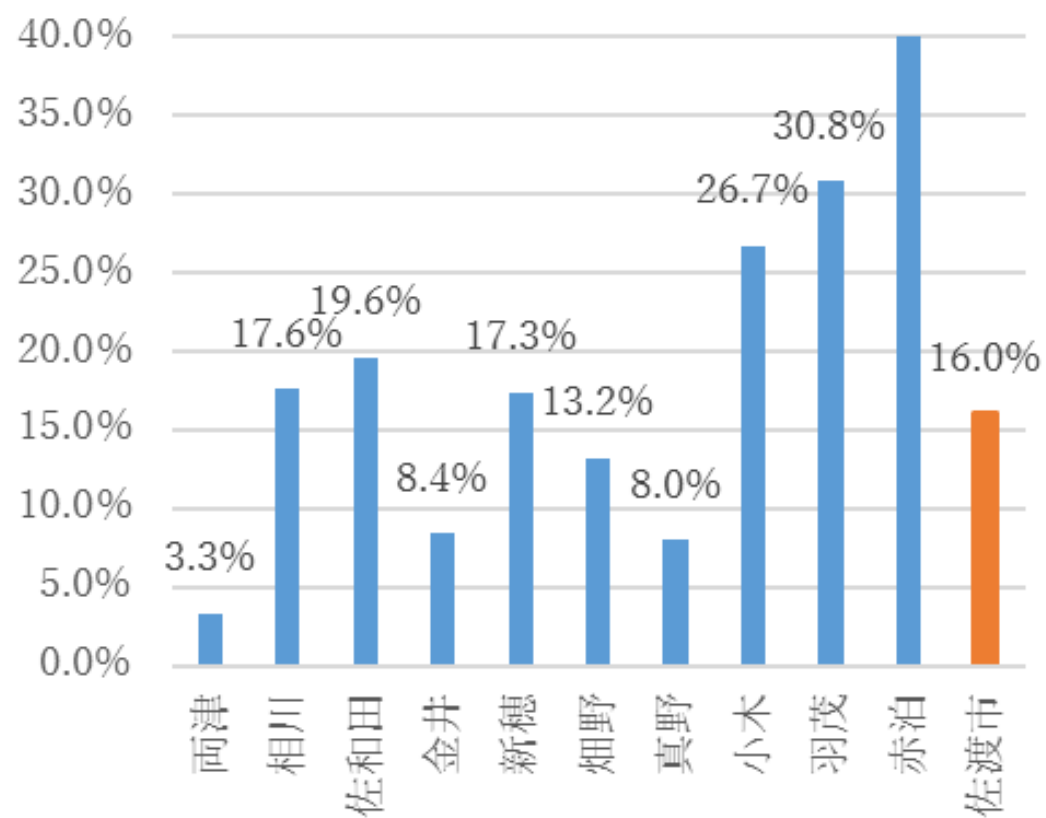
日付がわからないことある



喫煙（吸っている）

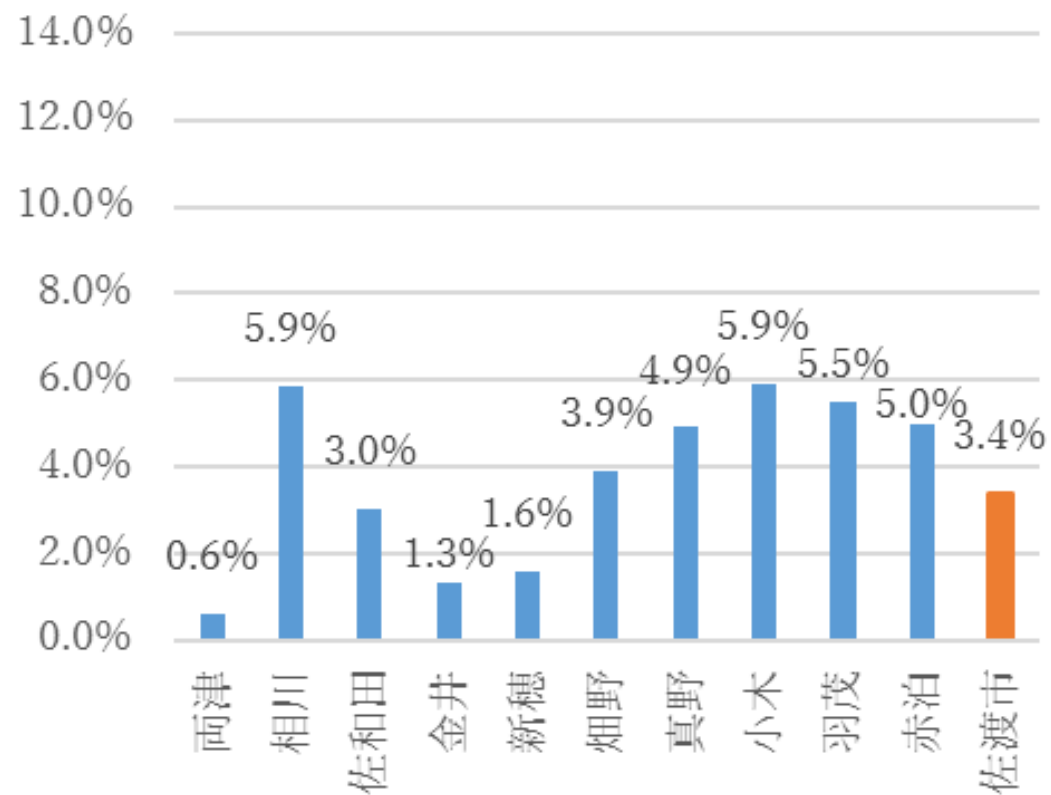


喫煙（やめた）

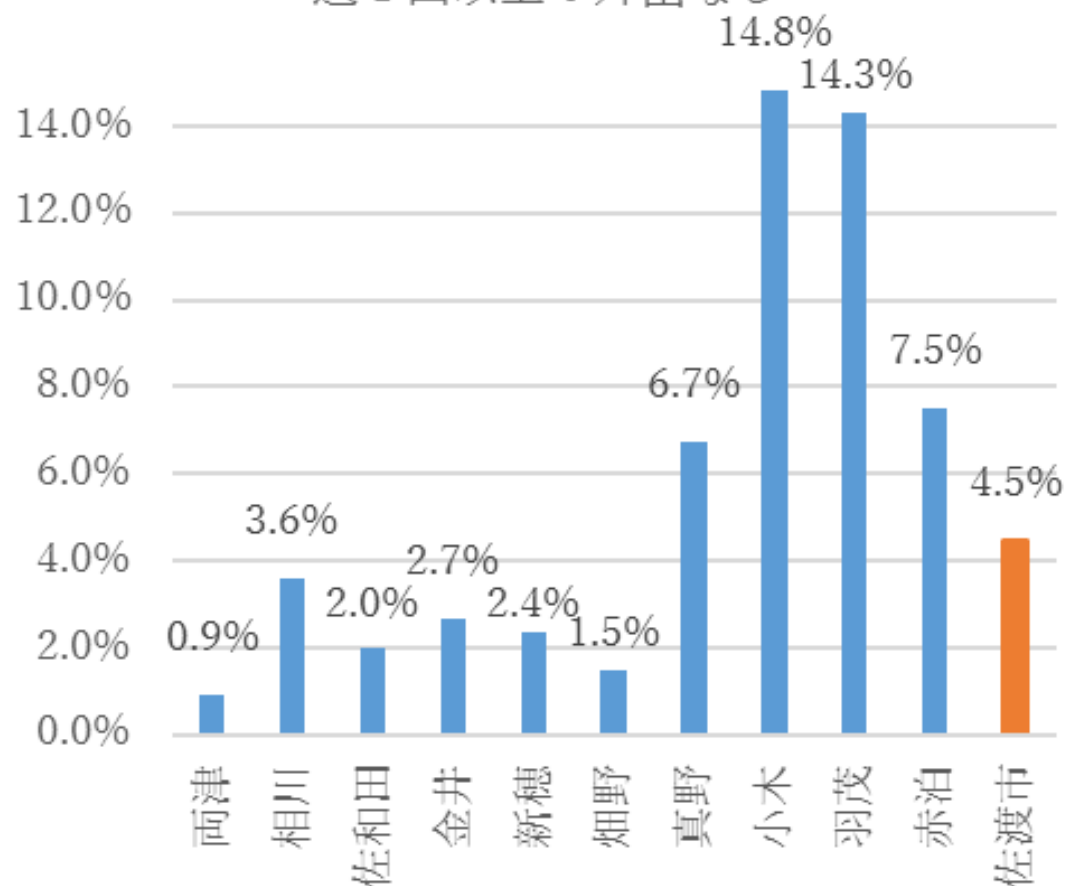




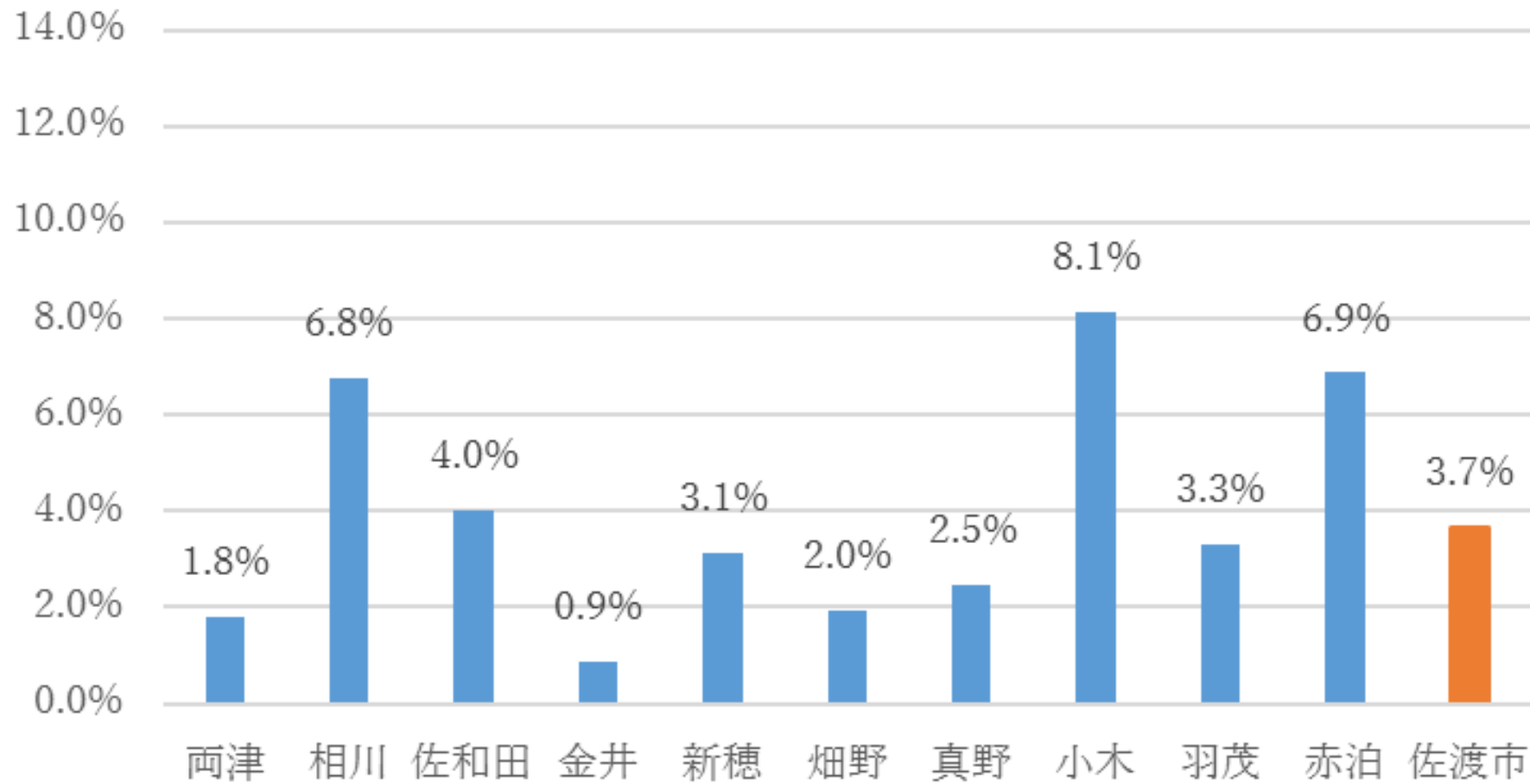
人付き合いなし



週1回以上の外出なし



### 相談者なし



# 高齢者に対する支援内容

## ★同一の日常生活圏域において

「**高齢者に対する個別支援(ハイリスクアプローチ)**」と  
「**通いの場等への関与(ポピュレーションアプローチ)**」の双方を行う。

### ○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況把握、必要なサービスへの接続

### ○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、保健指導等の支援
- ウ. 相談が行える環境づくり、通いの場等への参加勧奨
- エ. 取組により把握された高齢者の状況に応じ、医療・介護につなげる

**医療専門職が支援を行う**  
(医師、歯科医師、薬剤師、**保健師**、看護師、**管理栄養士**、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等 生活習慣病の発症や重症化の予防及び心身機能の低下の防止等 に関し知識及び経験を有すると認められる者)

## ○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

食支援(栄養指導) 高齢者の特性を踏まえた生活習慣病重症化  
予防事業

### イ. 重複・頻回受診者、重複投薬者等への相談・指導の取組

重複・頻回受診者への訪問指導

### ウ. 健康状態が不明な高齢者の状況把握、必要なサービスへの接続

実態把握事業(高齢福祉課)

いずれか  
1つ以上実施

# 高齢者に対する支援内容

## ○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

サロンや茶の間、健康学習会におけるフレイル予防の啓発

イ. フレイル状態にある高齢者等を把握し、保健指導等の支援

健康学習会等での質問票の活用

ウ. 相談が行える環境づくり、通いの場等への参加勧奨

健診会場でのフレイル相談

エ. 取組により把握された高齢者の状況に応じ、医療・介護につなげる

受診勧奨 包括への情報提供

いずれか  
1つ以上実施

地域の実情に  
応じて実施

必要に  
応じて実施

# 高齢者に対する支援内容

---

## ★ポピュレーションアプローチにおいて配慮すること

- ア ボランティア組織と連携し、健康イベント等で健康やフレイルの情報提供、意識啓発
- イ 市民ボランティアにフレイルチェックのノウハウ等を学ぶ機会を提供、支え手になれる取組
- ウ フレイル予防等に関心を持ってこなかった住民の健康意欲を喚起する取組
- エ 健康な高齢者にも予防メニューへの参加勧奨
- オ 市民自らが担い手となって、積極的に参加できる機会

健康推進員、民生委員  
などから協力をしてもらえ  
たら鬼に金棒！（私見ですが...）

# 令和3年度 スケジュール(予定)

---

4月9日	第1回庁内連携会議
5月20日	第1回連携会議(全体会)
8~9月	第1回専門部会 3部会×各1回
10月	後期高齢者広域連合と事業計画の調整
	第2回庁内連携会議
11月	令和4年度予算
12~1月	「基本的な方針」の作成
1~2月	第2回専門部会 3部会×各1回
2月	第2回連携会議(全体会)

6月14日	} 一体的実施担当者会議 (保健師、管理栄養士)
7月12,26日	
8月27日	
9月15日	
10月8,28日	
12月1日	
1月7日	

# まとめ



まずは、一体的な実施事業が始まることを知ってください。  
地域の高齢者の健康と元気を守る活動を一緒にお願いします。



こんな活動や社会参加の場を増やしたら、みんなが元気になるんじゃないか。



うちの地域は、こんな習慣を直せたらいいんじゃないか。そしてたら、みんなが健康になるんじゃないか。