



とちまるくん©栃木県

VERY   
GOOD  
LOCAL  
とちぎ

# 高齢者に対する保健事業 の推進について ～県と市町との連携～

---

栃木県保健福祉部      保健医療監      海老名 英治

# 栃木県の概要

- 面積: 約6,408平方km 14市11町
- 人口約195万人
- 65歳以上の方が占める割合: 28.0%
- 要介護(要支援)認定者数は: 15.9%
- 国民健康保険加入者数: 約49.8万人  
(加入率24.4%) 1人あたりの医療費:  
33.2万円(全国43位)



## 【栃木の日本一】

- いちご生産量(50年連続)
- ほかにも「かんぴょう」「もやし」などの生産量
- カメラ用交換レンズ、光学レンズ、X線装置、歯科用機械器具の出荷額
- 公立小学校保護者行事参加率、せんべい・ビスケット支出額

	男性	女性
平均寿命	80.1歳(42位)	86.24歳(46位)
健康寿命	72.12歳(19位)	75.73歳(6位)



とちまるくん ©栃木県

# 栃木県の医療圏及び高齢者福祉圏域

- 2次医療圏(保健医療圏)と高齢者福祉圏域は一致
- 在宅医療圏は郡市医師会単位で設定

## 【県西保健医療圏】

- 日光在宅医療圏
- 鹿沼在宅医療圏

## 【宇都宮保健医療圏】

- 宇都宮在宅医療圏

## 【両毛保健医療圏】

- 足利在宅医療圏
- 佐野在宅医療圏

## 【県北保健医療圏】

- 那須在宅医療圏
- 塩谷在宅医療圏
- 南那須在宅医療圏

## 【県東保健医療圏】

- 芳賀在宅医療圏

## 【県南保健医療圏】

- 小山在宅医療圏
- 栃木在宅医療圏



# 保健・医療・福祉に関する主な計画

<p>栃木県保健医療計画 (7期計画) 【平成30年度～令和5年度(6か年)】</p>	<p>○5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制の構築 ○地域包括ケアシステムの深化・推進及び主体となる市町の支援</p>	医療政策課
<p>栃木県高齢者支援計画 「はつらつプラン21(七期計画)」 【平成30年度～令和2年度(3か年)】</p>	<p>↓ ○医療・介護の連携 (二次保健医療圏ごとに県と市町等の関係者による協議の場を設置)</p>	高齢対策課
<p>「とちぎ健康21プラン (2期計画)」中間評価 【平成25年度～令和4年度(10か年)】</p>	<p>(今後の重点課題) 特に働く世代の生活習慣改善に留意しながら計画全体を推進していくことが課題</p>	健康増進課
<p>栃木県医療費適正化計画 (3期計画) 【平成30年度～令和5年度(6か年)】</p>	<p>○新たな目標の設定 (糖尿病重症化予防、高齢者の健康づくり、後発医薬品の使用割合等) ○県の役割の強化 (保険者努力支援制度を通じた保険者に対するインセンティブの充実、健康づくりに係る機能強化等)</p>	国保医療課



とちまるくん ©栃木県

# 栃木県地域医療構想：2次医療圏別医療需要推計（患者住所地、2025年）

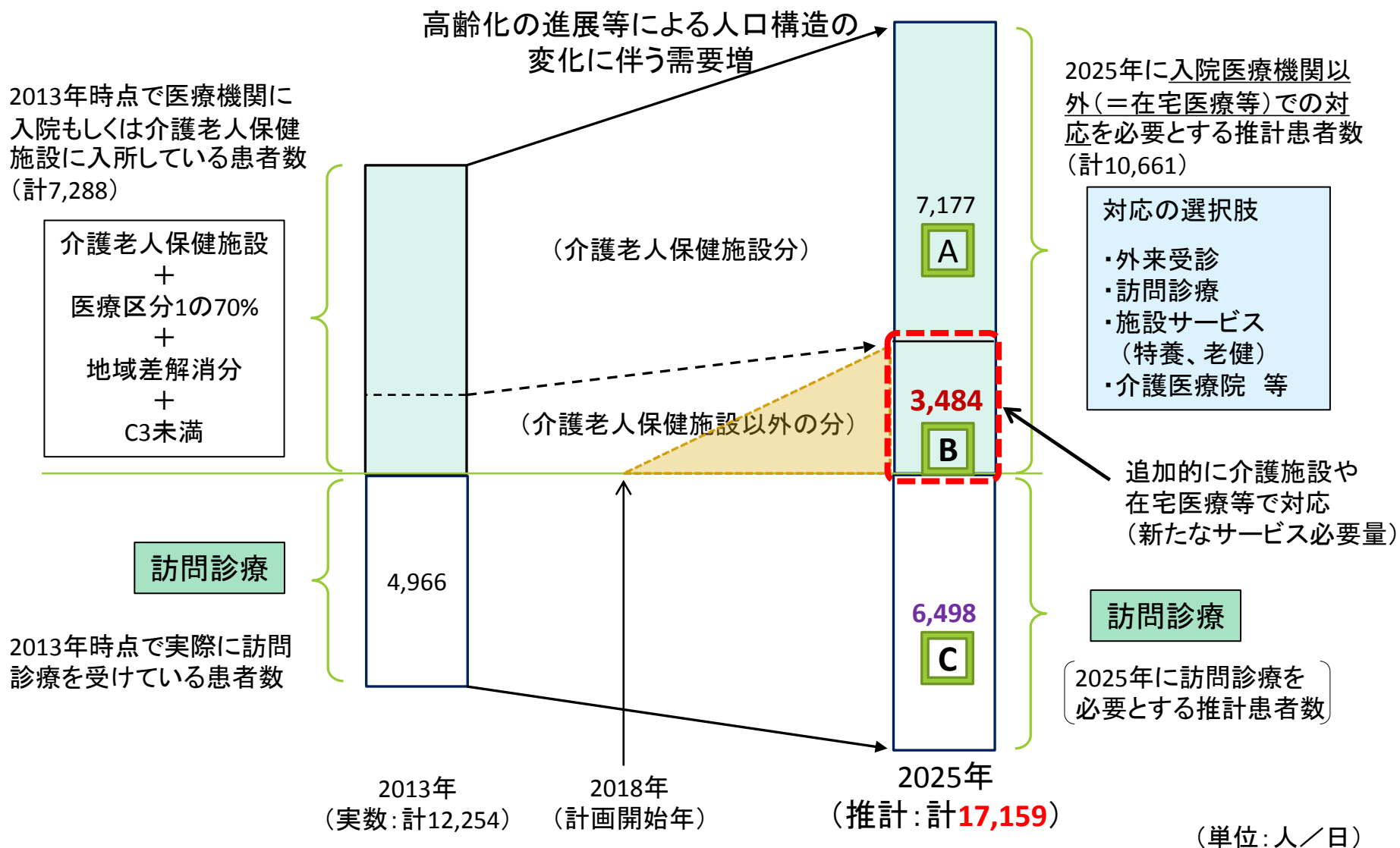
（単位：人／日）

2次医療圏	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	在宅医療等	
						訪問診療分
県北	244	836	921	509	2,868	887
県西	134	480	487	289	1,537	258
宇都宮	348	1,066	1,171	885	4,920	1,906
県東	84	298	306	190	1,063	310
県南	259	898	1,109	659	3,906	1,740
両毛	163	510	552	456	2,865	1,397
県全体	1,232	4,088	4,546	2,988	17,159	6,498

- ・ 入院で対応する医療需要
- ・ 地域医療構想の策定過程において検討済み  
（必要病床は医療機関所在地による推計を基に算定）  
→2次医療圏ごとに開催する地域医療構想調整会議において、バランスの取れた医療提供体制の構築に向けた協議を行う。

- ・ 入院以外で対応する医療需要  
→2次医療圏ごとに開催する医療・介護の体制整備に係る協議の場において、在宅での対応を目指す部分と介護サービスでの対応を目指す部分等について協議する。

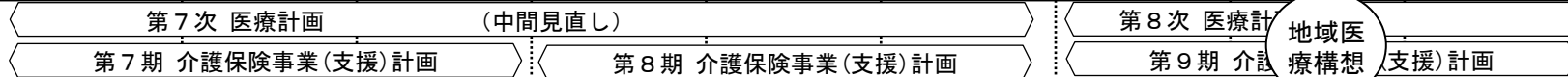
# 在宅医療等の医療需要(患者住所地、2025年)の内訳



# 次期医療計画と介護保険事業計画の整備量等の関係について

第52回社会保障審議会医療部会  
資料1-3 (H29.7.20)  
※県医療政策課において一部改変

29 30年度 31 32 33 34 35 36 37 38年度



市町村別の推計データ提供(補足資料)

②療養病床から介護医療院等へ  
転換する見込み量  
→施設意向調査で今後把握

①一般病床から生じる新たなサービス必要量  
→主に外来診療での対応を想定

③介護施設と在宅医療で按分  
→「協議の場」で検討

④各計画の終了時点における新たなサービス必要量を推計

2,088  
(= 2,088 × 6/8)  
783  
(= 2,088 × 3/8)

C3  
未滿  
1,395

医療区分  
1  
70%  
+  
地域  
差解  
消分  
2,088

訪問  
診療  
(E)  
6,498

追加的に介護施設や在宅医療等で対応  
約3千5百人/日

B

C

3年後

6年後

8年後



# 医療・介護の体制整備に係る協議の場について(栃木県)

## 協議事項

- ・整合的な整備目標・見込み量の前提となる将来の医療需要について、在宅での対応を目指す部分と、介護サービスでの対応を目指す部分との調整
- ・将来の医療需要に対応するサービスごとの整備目標・見込み量について、地域の実情を踏まえ、市町と県での役割分担の調整
- ・両計画の目標・見込み量の達成状況の共有

## 協議体制

### 協議の場

地域医療構想調整会議(主催 各センター)

- ・ 郡市医師会
  - ・ 看護協会地区支部
  - ・ 医療機関
  - ・ 老人福祉施設団体
  - ・ 老人保健施設団体
  - ・ 介護関係団体(ケアマネジャー協会等)
  - ・ 市町
- 等

+

- ・ 介護療養病床を有する病院、診療所  
+ 医療療養病床を有する病院、診療所のうち  
介護医療院に転換意向のある病院、診療所

※市町(医療計画担当部課長及び介護保険事業  
計画担当部課長が両方出席)  
→調整会議にいない場合は追加

主催

県医療政策課及び県高齢対策課  
(各センターの支援を得て、各センターにおいて開催)

開催形態(例)

地域医療構想調整会議と同一開催が可能な場合  
最初に調整会議を開催

↓

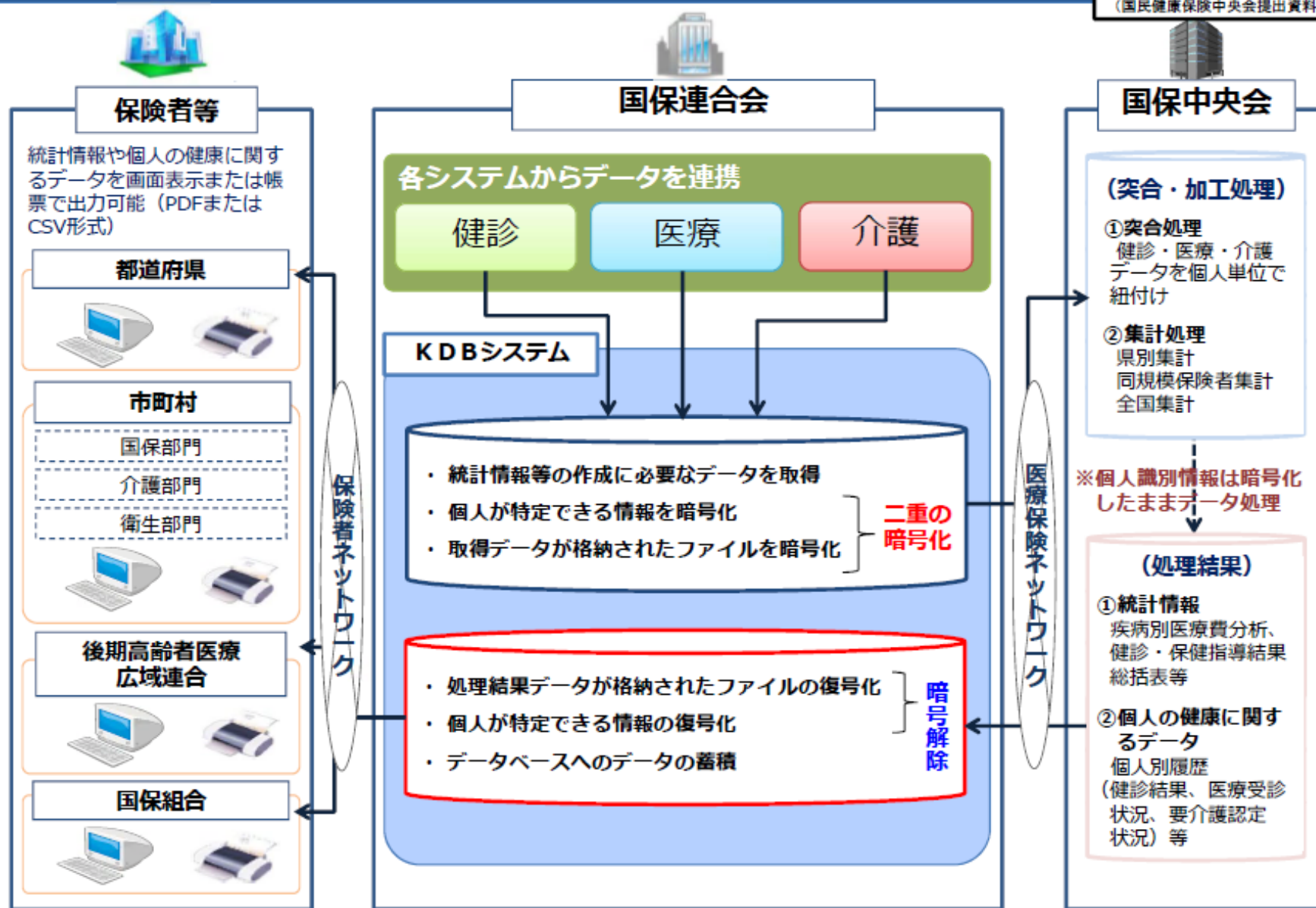
調整会議終了後に参加者を追加し、協議の場を開催

※協議の場では、目標の達成状況の共有を行う。  
(年1回程度開催)



# 国保データベース（KDB）システムの全体像

平成30年10月5日  
第3回高齢者の保健事業と介護予防の  
一体的な実施に関する検討会資料  
(国民健康保険中央会提出資料)より抜粋



# 分析対象者の抽出のイメージ

KDBデータに含まれる全対象者				
KDBデータの診療報酬レセプトの「医療摘要」データに含まれる対象者				
高齢者（平成28年末時点で65歳以上）				
療養病床の医療区分1の入院患者				
退院患者				
在宅等で生活している者（資格喪失なし）				
介護サービス利用者				
在宅医療の利用者				
介護施設入居者				

※在宅医療を受けている高齢者のうち介護サービスを利用していない者はほとんどいないと仮定して、介護サービス利用者のみを分析対象とした。

追加的需の按分のために把握したい人数

# 在宅等で生活している者のサービス利用状況

(単位:人)

区 分		人数
療養病床の医療区分1の入院患者数(H28.4-H29.3)		156
うち退院患者数(H28.4-H28.9)		80
在宅等で生活している者(資格喪失なし)		72
うち介護サービス利用者数		35
訪問診療あり <sup>1</sup>		3
施設系サービス利用あり <sup>2</sup>		11
うち老健または特養		10
うち介護サービス未利用者数		37
訪問診療あり		0

※上表は65歳以上に限定したデータ

- 医療摘要データから「114001110 在宅患者訪問診療料(同一建物居住者以外)」及び「114030310 在宅患者訪問診療料(同一建物居住者)」を算定している患者数を抽出
- 介護老人福祉施設サービス、介護老人保健施設サービス、介護療養型医療施設サービス、地域密着型老人福祉施設の合計

# KDBデータを活用するメリット

## 1回目の医療・介護の体制整備に係る協議の場における意見

今後の体制について検討するためには、現在の医療・介護の提供状況だけでなく、検討課題に即した地域ごとのデータの提示が必要。

### <協議の場においてKDBデータを活用してみての感想>

- 今回は国保加入者のみの分析に限られたため、県全体での結果提示にとどまったが、他の調査に比べてより実態を反映したデータを提供することができた。
- これにより、参加者から一定程度の理解や納得が得られ、議論が進めやすくなった。
- また、KDBデータの分析結果を踏まえつつ、自らの地域の状況について検証したり、活発な意見交換がなされるなど、今後の体制整備に向けた議論を深めることにつながった。

### <本県が考えるKDBデータの特徴や活用のメリット>

- KDB個人番号等を用いることで、医療と介護の情報を個人単位で紐付けることが可能
- 居住地情報を用いることで、任意の地域(市区町村、在宅医療圏、2次医療圏等)での分析が可能
- 医療、介護の情報を組み合わせることで、医療区分や要介護度区分に応じた経時的なサービス利用状況の把握が可能
- 個人の医療、介護サービス利用状況を基に各サービス提供者(医療機関、介護保険事業所等)の提供状況(量、範囲等)の把握が可能

## (参考)療養の場ごとの療養者数の把握

	人口 (人) <sup>1</sup>	老年人口 (人) <sup>1</sup>	高齢化率 (%)	認定者 数 <sup>2</sup>	療養病床 (医療区分1)	介護保険 施設	在宅医療
A市	166,943	38,394	23.0	5,934	26	934	556
B市	59,291	13,768	23.2	2,100	16	340	153
C町	31,052	6,511	21.0	1,124	6	183	118
D町	25,269	7,034	27.8	1,067	0	180	85
E市	158,524	46,806	29.5	7,679	23	1,311	585
F町	39,933	10,702	26.8	1,667	9	233	111
管内	481,012	124,215	25.8	19,571	80	3,181	1,608

KDBデータを基に算出(対象は国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者)

○介護保険施設:2016年10月の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設または地域密着型老人福祉施設の入所者数

○在宅医療:2016年10月中に訪問診療または往診を受けた患者数

<sup>1</sup> 平成28年栃木県の人口(<http://www.pref.tochigi.lg.jp/c04/pref/toukei/toukei/popu3.html>)

<sup>2</sup> 平成28年度介護保険事業報告による保険者別要介護(要支援者)認定数の合計

療養状況を経時的に把握していくことで、進捗評価に活かせる可能性がある。

# 地域における在宅医療の推進体制

## ☆ 在宅医機能強化支援事業

- 在宅医療に関心のある診療所を対象とした研修会の開催
- グループ診療や後方支援の体制等切れ目のない体制構築に向けた連絡協議会等の開催

在宅医療に取り組む  
医師の確保・育成

郡市医師会等

地域において在宅医療の  
リーダー的役割を担う  
専門職種の育成

県医師会 県病院協会  
県看護協会 県歯科医師会  
県薬剤師会 (合同)

## ☆ 在宅療養支援体制強化研修開催事業

- 在宅医療に携わる医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員等を対象とした在宅医療の機能・分野別研修会\*の開催

\* 想定されるテーマ： 退院支援、在宅緩和ケア、人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援等

相互補完的な取組

## ○ 在宅医療・介護連携事業(市町事業)

- 地域の医療・介護・福祉資源の把握、活用
- 多職種協働による会議の開催
- 多職種向け研修会の実施
- 医療・介護専門職向け相談支援の実施
- 在宅医療に関する住民啓発 等

市町

顔の見える関係づくり  
を通じた多職種協働  
(在・介護連携)の推進

在宅医療の推進

市町事業の主体的実施に向けた  
支援と関係機関間の調整を通じた  
在宅医療推進体制の構築

広域健康福祉センター

【在宅医療推進支援センター】

## ■ 在宅医療推進支援センターの主な役割

- 各市町の在宅医療・介護連携に係る取組の進捗状況の把握・分析・評価及び課題解決に向けた指導・助言
- 在宅医療に必要な連携を推進する機関を含む在宅医療に係る関係機関との連絡調整
- 緊急入院等に備えた後方支援体制、退院調整ルール等医療連携に関する広域調整

※上記事業に加え、在宅医療において積極的な役割を担う医療機関に対する助成等も実施

# 都道府県計画と市町村計画

計画	都道府県	市町村	高齢者保健に関する事項 (例)
医療計画 (医療法)	第30条の4 (策定義務)	無し	在宅医療
健康増進計画 (健康増進法)	第8条 (策定義務)	第8条 (策定努力)	高齢者の健康 (目標あり)
老人福祉計画 (老人福祉法)	第20条の9 (策定義務)	第20条の8 (策定義務)	確保すべき 老人福祉事業量
介護保険事業支援計画 (介護保険法)	第118条 (策定義務)	第117条 (策定義務)	介護予防
医療費適正化計画 (高確法)	第9条 (策定義務)	無し	高齢者の健康づくり 等の推進



「高齢者の保健事業はどの計画？ 誰が？」ではなく、  
「どの計画にも関係、誰もが関係」

とちまるくん © 栃木県



## KDBシステムの帳票例

「地域の全体像の把握」(帳票ID:P21\_001)

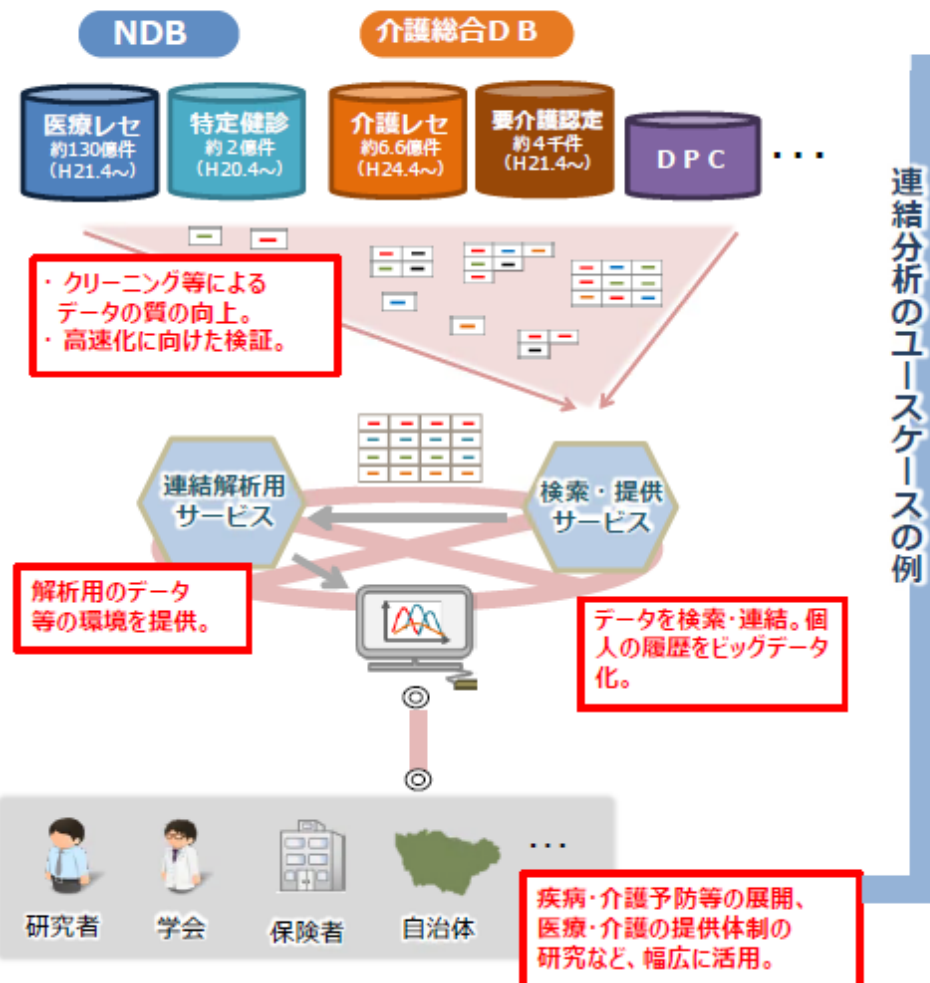
地域の人口構成や被保険者構成、生活習慣、健診の結果の状況、医療状況、介護状況について、県・同規模・国の状況と比較することで、地域の特徴が把握できます。

[illegible]

# ビッグデータ連結・解析（保健医療データプラットフォーム）

- 現在、個別に管理されている、健康・医療・介護のビッグデータを連結し、プラットフォーム化。個人の保健医療の履歴をビッグデータとして分析可能にし、産学官で利用可能な環境を提供。
- 疾病予防、重症化予防、介護予防等の予防施策の展開、医療・介護の提供体制の研究などに幅広く活用。

平成30年度 関連概算要求額 16.6億円(新規)



## 予防施策の効果検証

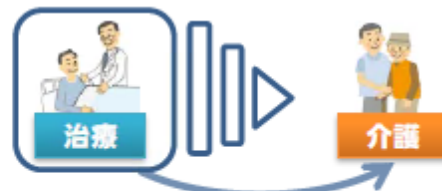
- ▶ 現在、特定健診等と医療レセプトのデータを連結し、医療費の分析を行っているが、更に介護レセプトと連結することで、健診の効果を、医療・介護両面から検証することが可能。



特定健診や保健指導が、その後の医療・介護にどんな影響を与えたのか検証可能。効果のある予防施策の展開。

## 医療・介護トータルのサービス利用状況の分析

- ▶ 今の介護データでは利用者の疾患状態が詳細にわからないが、NDB等と紐付けることで、特定の疾患にかかった者の医療・介護のサービスの利用状況・変遷等を分析することが可能。



疾患に応じた適切な介護サービスの提供が研究できる。

# 高齢者の健康は手前から①

図表 3-1-8 健康維持・向上に関わる40歳代以前の取組数と現在の健康状態(年齢階層別)

新取組 3段階 2578 と rq1 健康状態(3段階) と rage 年齢(3階層) のクロス表

rage 年齢(3階層)				rq1 健康状態(3段階)			合計
				1.00 良い	2.00 普通	3.00 良くない	
合計	健康維持・向上にかかわる4つの取り組みの合計※	.00 取組ゼロ	N	477	324	211	1012
			%	47.1%	32.0%	20.8%	100.0%
		1.00 取組1	N	212	123	81	416
			%	51.0%	29.6%	19.5%	100.0%
		2.00 取組2以上	N	355	145	69	569
			%	62.4%	25.5%	12.1%	100.0%
	合計	N		1044	592	361	1997
		%		52.3%	29.6%	18.1%	100.0%

※「栄養のバランスのとれた食事をとる」、「散歩やスポーツをする」、「気持ちをなるべく明るくもつ」、「趣味をもつ」の合計





## 高齢者の健康は手前から②

表4 第1回調査からの運動状況の変化別にみた第13回調査の健康状態

(単位: %)

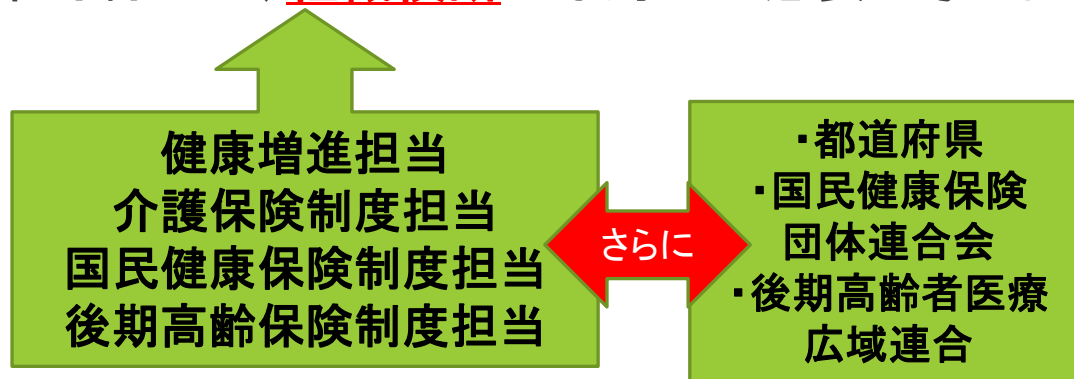
		第13回の健康状態									
		総数		よい	大変良い	良い	どちらかとい えば良い	わるい	どちらかとい えば悪い	悪い	大変悪い
第1	総数	(100.0)	100.0	77.7	4.0	26.6	47.1	20.9	15.9	3.9	1.1
	息がはずまない軽い運動 (ストレッチ・軽い体操など)										
	第1回から運動している	(6.3)	100.0	83.1	4.2	27.9	51.0	15.3	12.5	2.5	0.3
	運動「していない」から「している」に変化	(5.6)	100.0	81.4	4.0	28.0	49.4	17.6	14.0	2.7	1.0
	運動「している」から「していない」に変化	(1.6)	100.0	72.5	4.1	22.0	46.4	25.1	16.6	6.1	2.4
	第1回から運動していない	(10.1)	100.0	74.4	3.6	24.1	46.7	24.6	18.3	4.7	1.6
	その他の変化	(72.5)	100.0	77.8	4.0	27.1	46.8	20.7	15.9	3.8	1.0

平成17年10月末時点で50～59歳であった全国の男女を対象とし、そのうち、第11回調査又は第12回調査において協力を得られた者を調査客体(22,253人)とした。第13回調査における対象者の年齢は、62～71歳である。



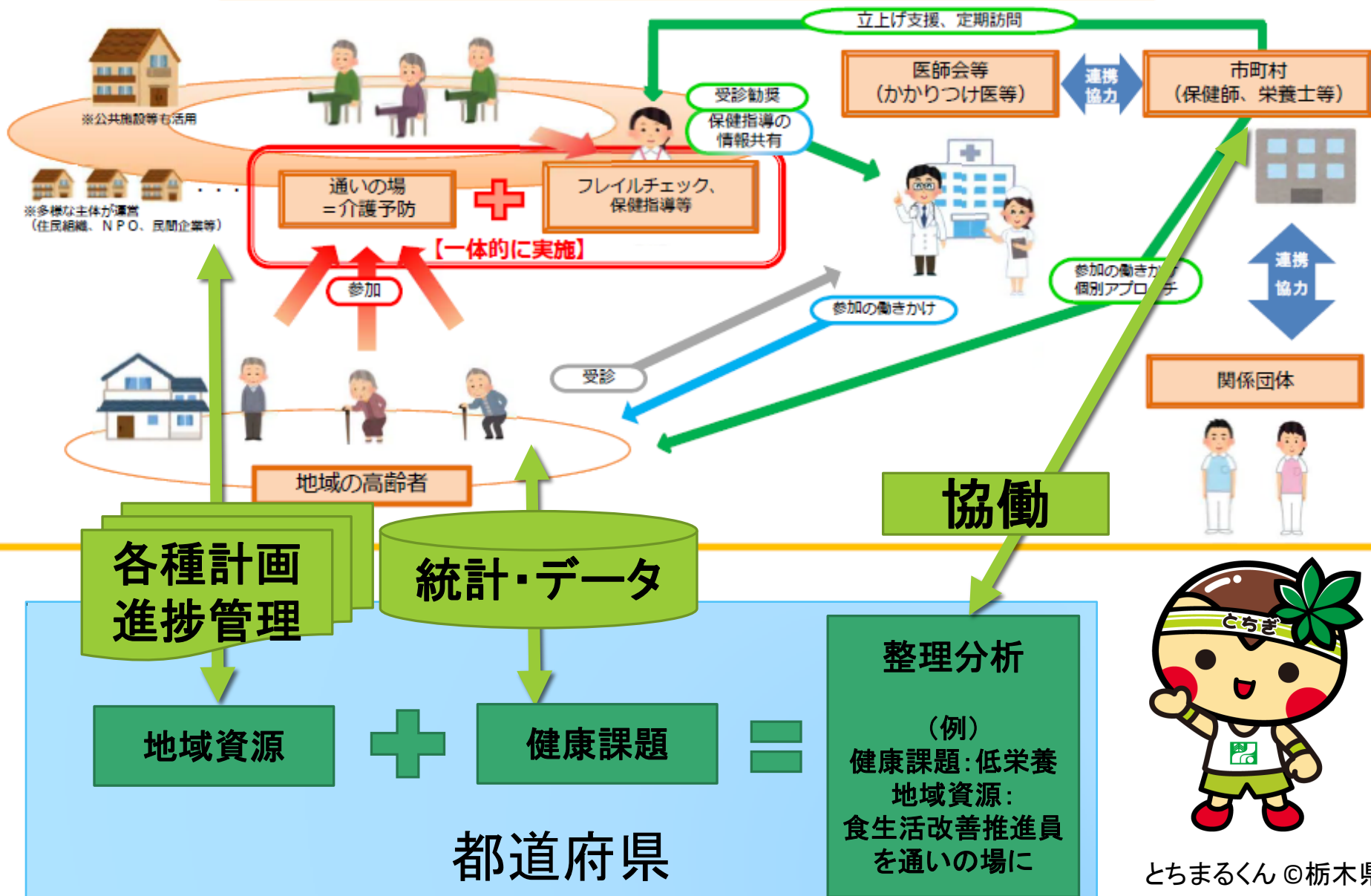
# 今後の展望

- 各計画から将来に向けてどのような社会的資源の整備が想定されているのかを把握することが望ましいと考えます。
- 各種のデータを活用して頂き、地域の課題に応じた保健事業の実施が望ましいと考えます。
- 住民に青年期から健康に意識を持って頂くべきと考えます。
- このために市町村では、組織横断的な対応が必要と考えます。

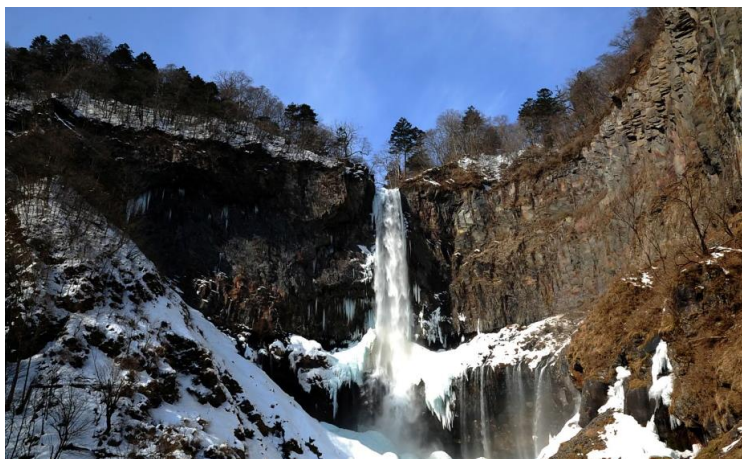
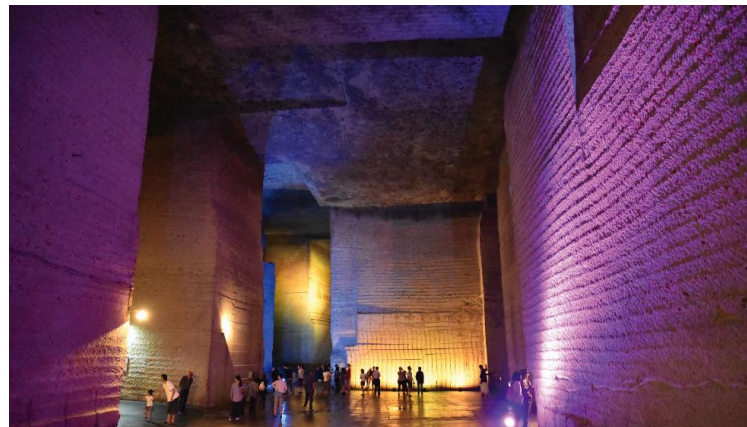


三人寄れば文殊の知恵 4(それ以上)担当でやれば！！とちまるくん © 栃木県

地域ぐるみで介護・フレイル予防を一体的に実施 ⇒ 健康寿命の延伸



# ご静聴 ありがとうございました



とちぎ旅ネット

検索



とちまるくん ©栃木県