

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業

熊本県45市町村(内訳14市23町8村)



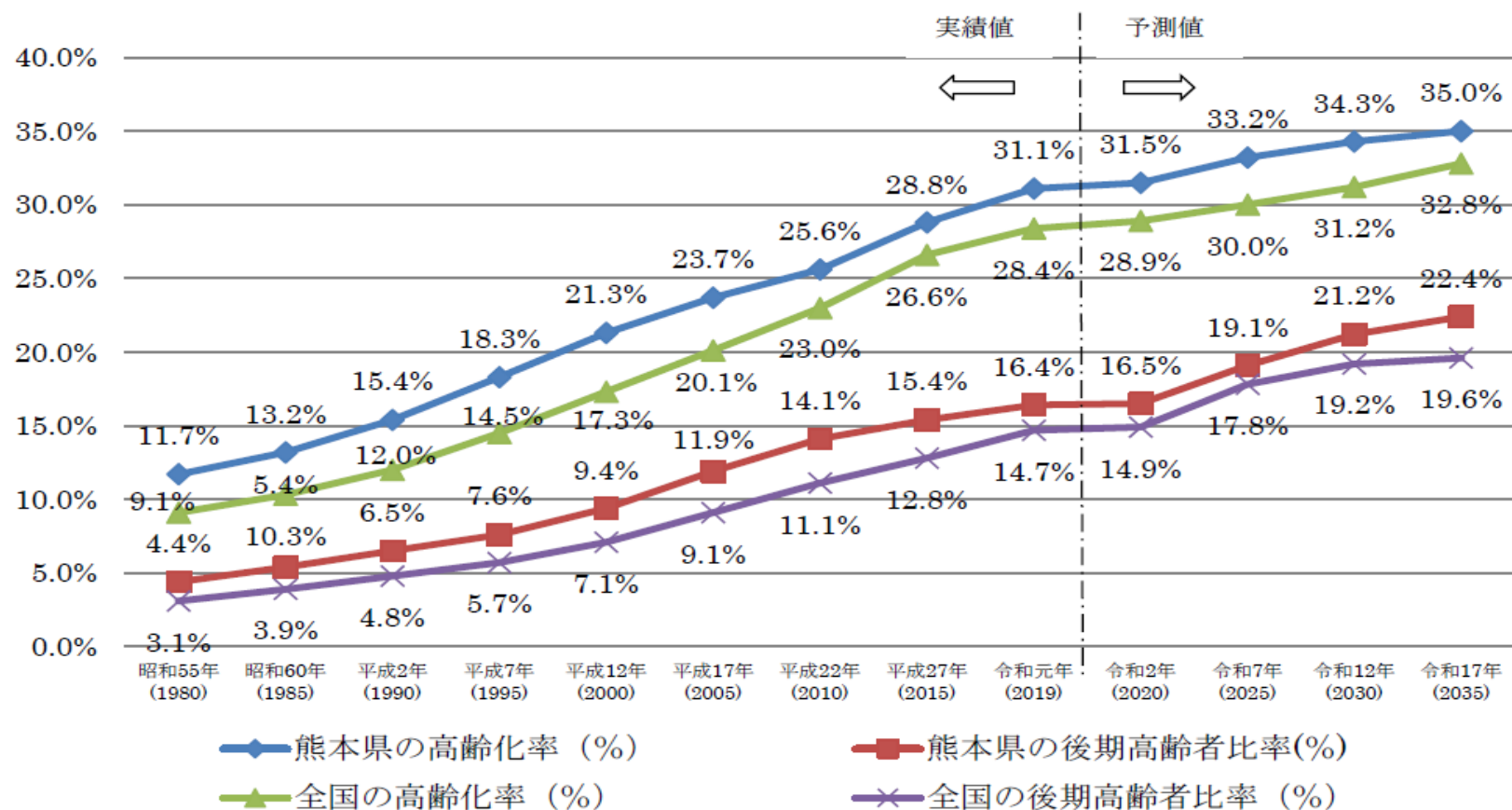
高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施の取り組みについて

- I 熊本県の統計
- II 基本方針・重点課題
- III 熊本県・国保連合会との連携
- IV 市町村訪問及び取組状況
- V 研修会内容及び事業評価
- VI 広域連合の新たな取組

- I 熊本県の統計
- II 基本方針・重点課題
- III 熊本県・国保連合会との連携
- IV 市町村訪問及び取組状況
- V 研修会内容及び事業評価
- VI 広域連合の新たな取組

熊本県概況

＜高齢化率の推移と予測＞



(資料) 昭和 55 年～平成 27 年：総務省統計局「国勢調査」

令和元年：全国は総務省統計局「人口推計（令和元年 10 月 1 日現在）」

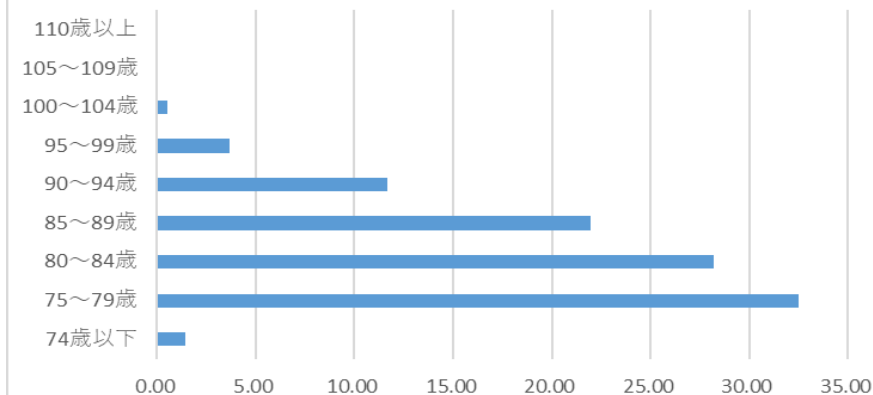
熊本県は熊本県統計調査課「熊本県推計人口調査（年報）」

令和 2～17 年：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成 29 年推計）、「日本の地域別将来推計人口」（平成 30 年推計）

(担当) 熊本県高齢者支援課

熊本県後期高齢者の人口等

熊本県年齢階級別人口

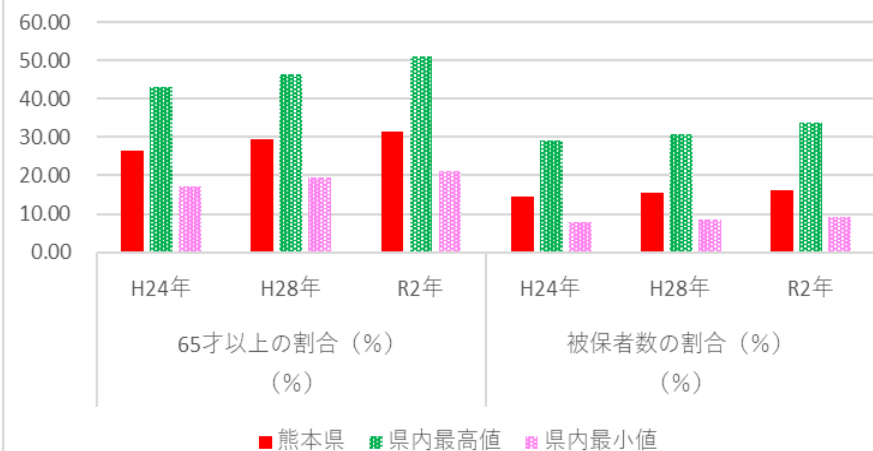


・人口：1,735,901人
(令和2年10月1日現在)

・被保険者数：282,718人

・被保険者率16.29%
(令和2年5月31日現在)

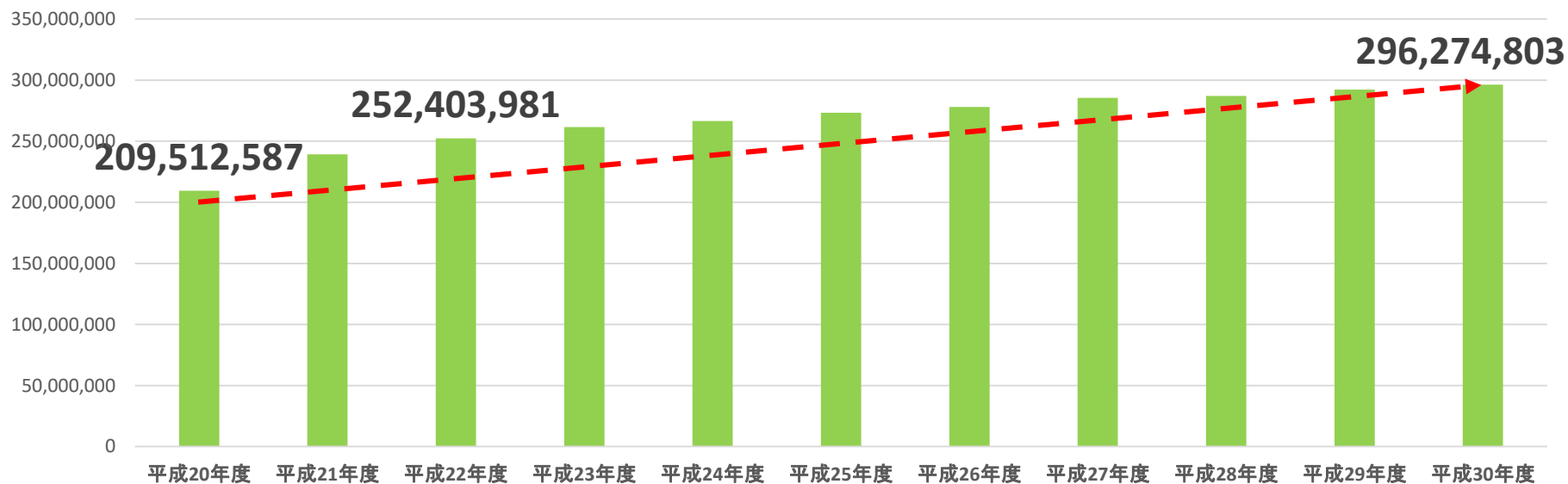
熊本県の65歳以上・被保険者の割合



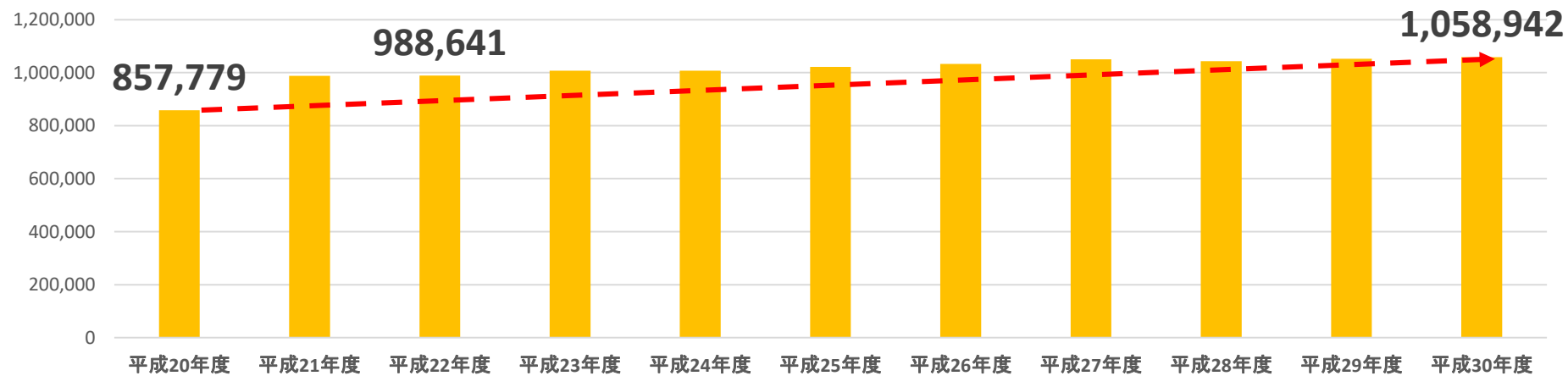
・高齢化率31.58%
(令和2年10月1日現在)

・介護認定率20.0%
(H31.4月現在)

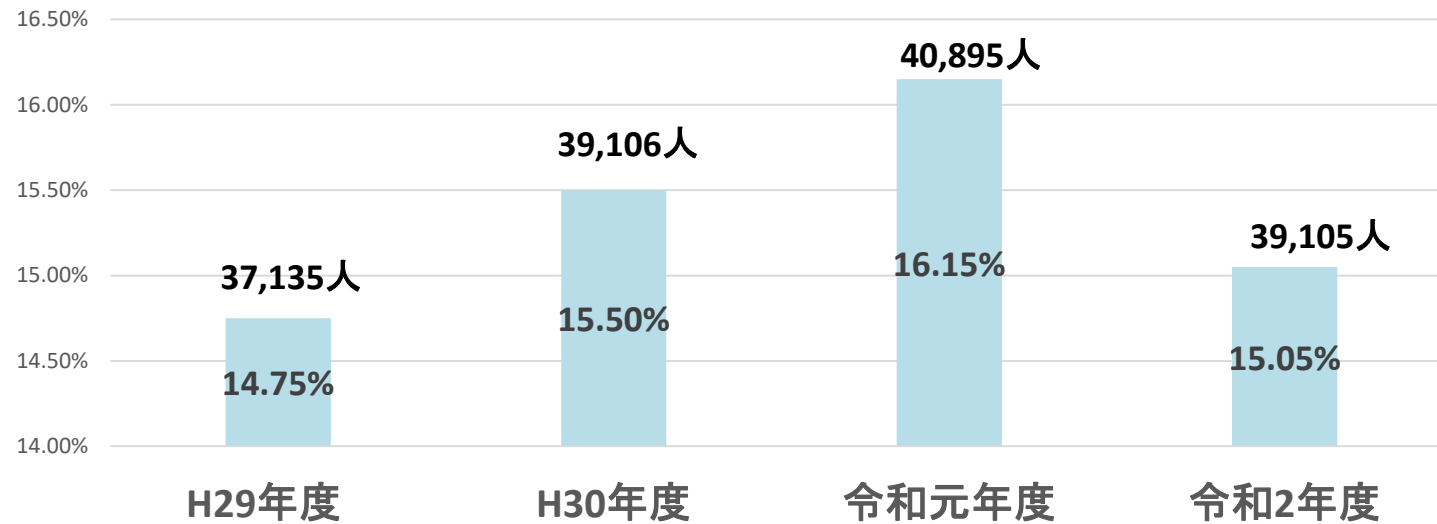
後期高齢者医療費総額
(千円)



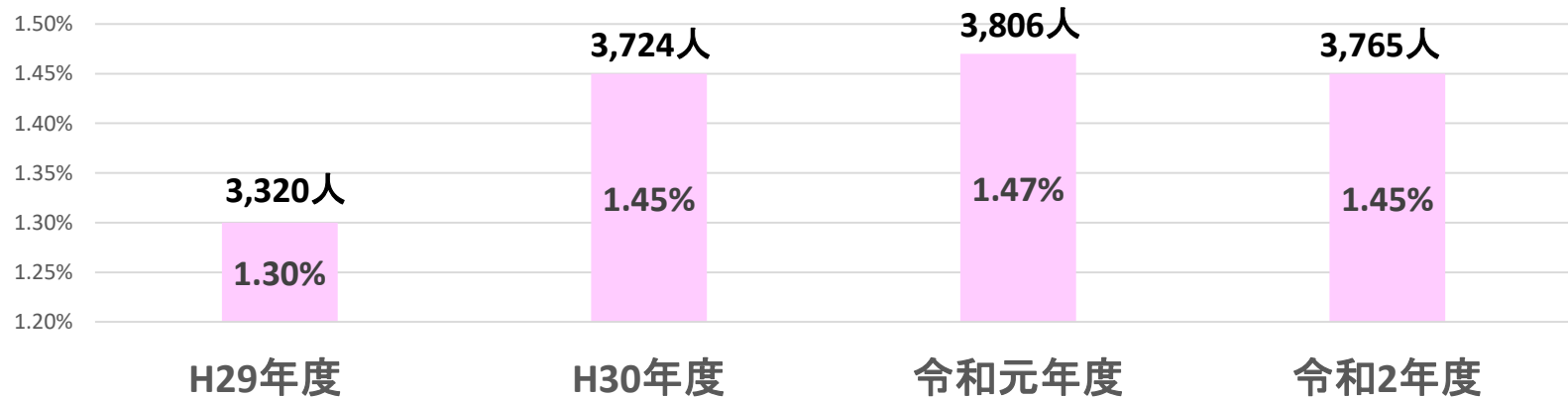
1人当たり後期高齢者医療費
(円)



後期医科健診受診率



後期歯科健診受診率



- I 熊本県の統計
- II 基本方針・重点課題**
- III 熊本県・国保連合会との連携
- IV 市町村訪問及び取組状況
- V 研修会内容及び事業評価
- VI 広域連合の新たな取組

当広域連合において高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取り組み方針について

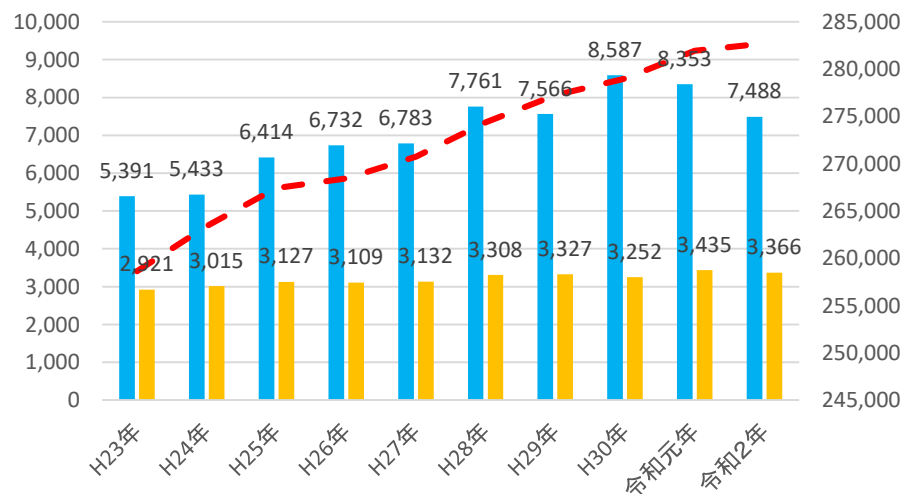
基本方針の重要課題

- ①健診受診率の向上 ②フレイル予防

評価指標

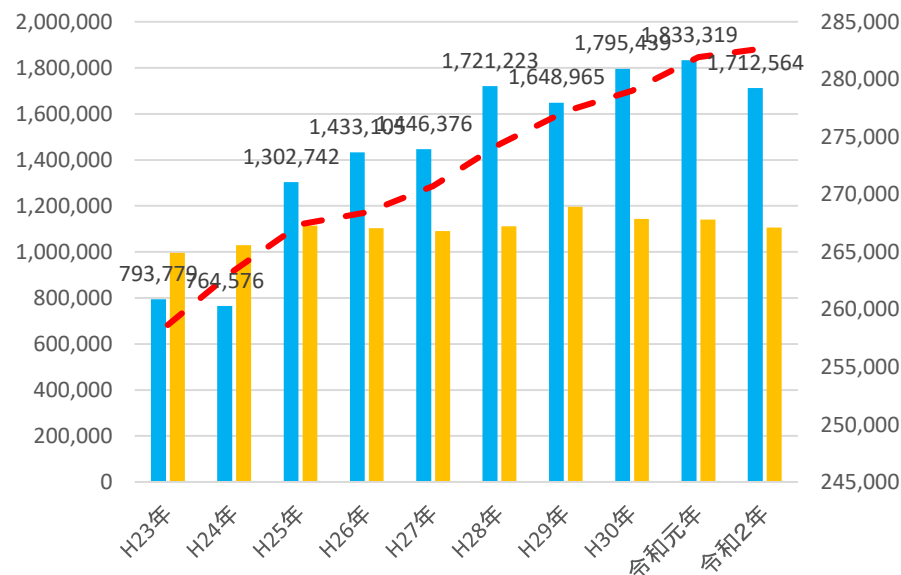
- ①健診受診率を令和元年度16.15%を令和5年度までに22%にする。
②フレイル予防として骨折率が後期高齢者率を上回らない。及び一体的実施事業に取り組む市町村を令和5年度までに45の全市町村が取り組む。

骨折と腎不全の経年件数(5月定点)



■ 骨折入院+入院外(件数) ■ 腎不全入院+入院外(件数)
- 後期高齢者被保者数(人)

骨折と腎不全の経年診療費(5月定点)

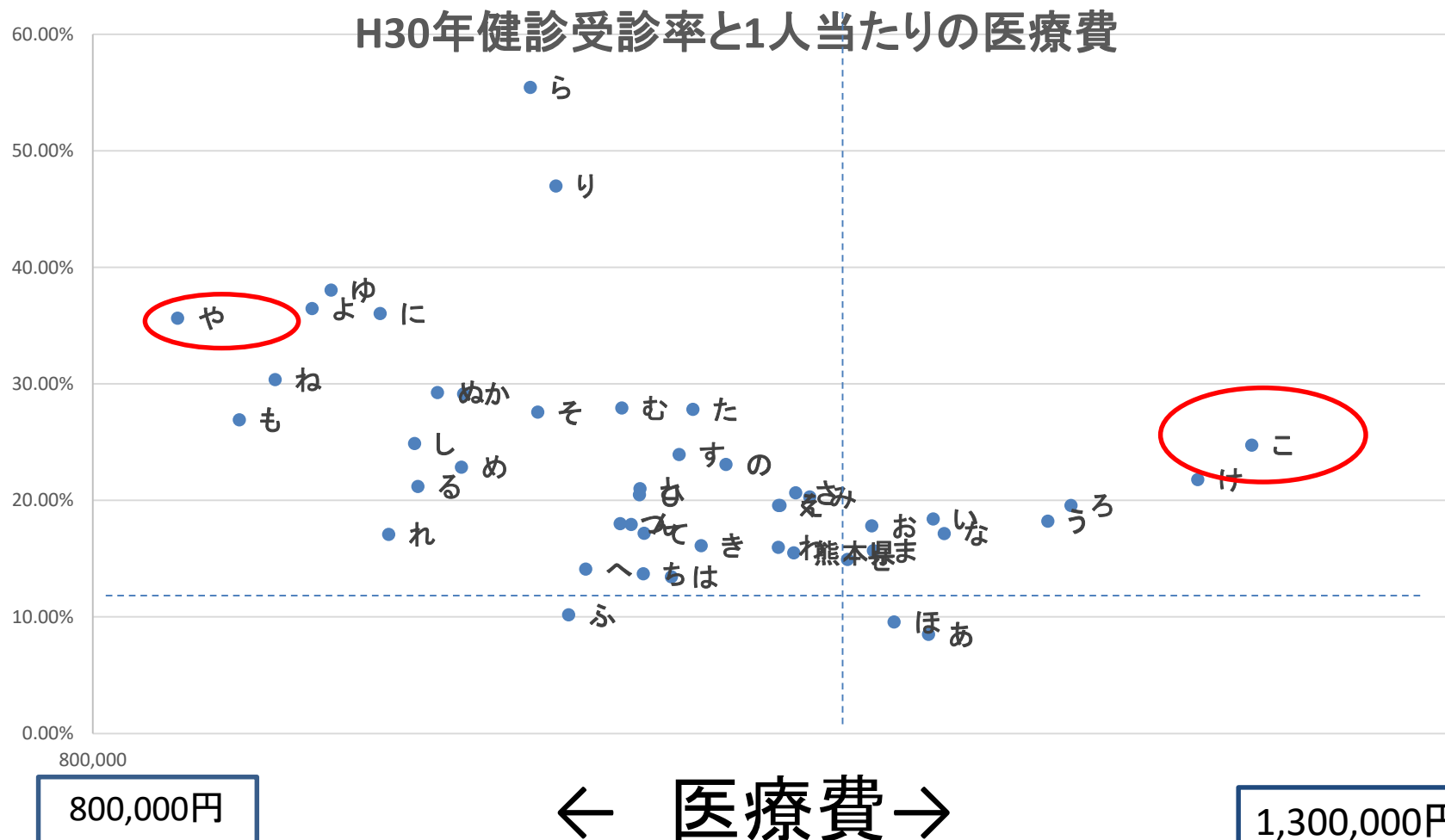


■ 骨折入院+入院外診療費(千円) ■ 腎不全入院+入院外診療費(千円)
- 後期高齢者被保者数(人)

最終目標←

1人当たりの診療費・介護保険料の伸びを抑え、健康寿命の延伸を図る←

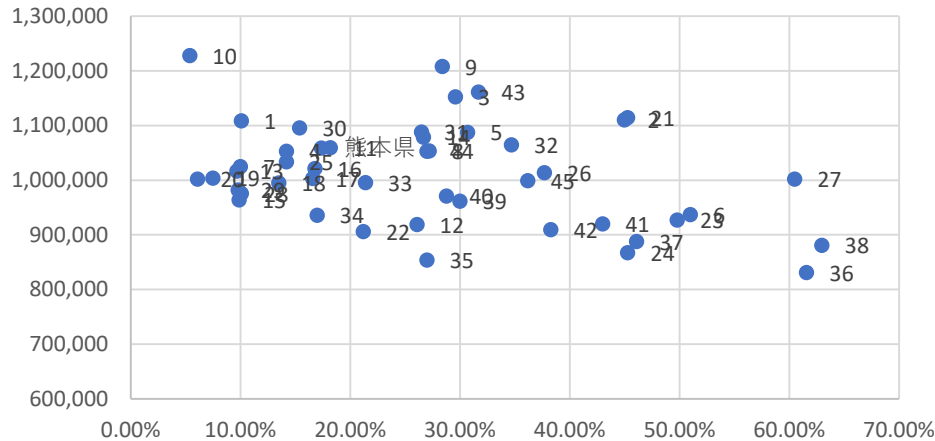
①健診受診率の向上



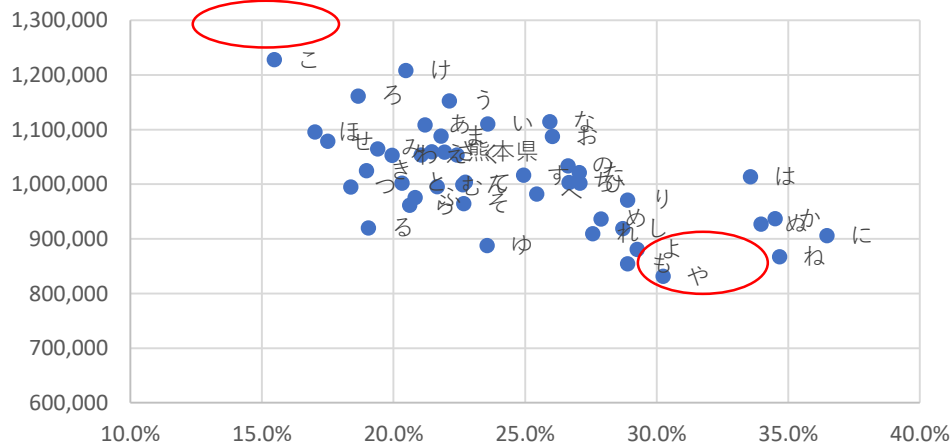
「や町」の健診受診率35.64%で1人当たりの医療費83万1,384円。「こ市」の健診受診率24.74%で1人当たりの医療費は122万8,155円と1.48倍も差がある。健診率受診率が高いほど1人当たりの医療費が低い傾向にある。

②フレイル予防

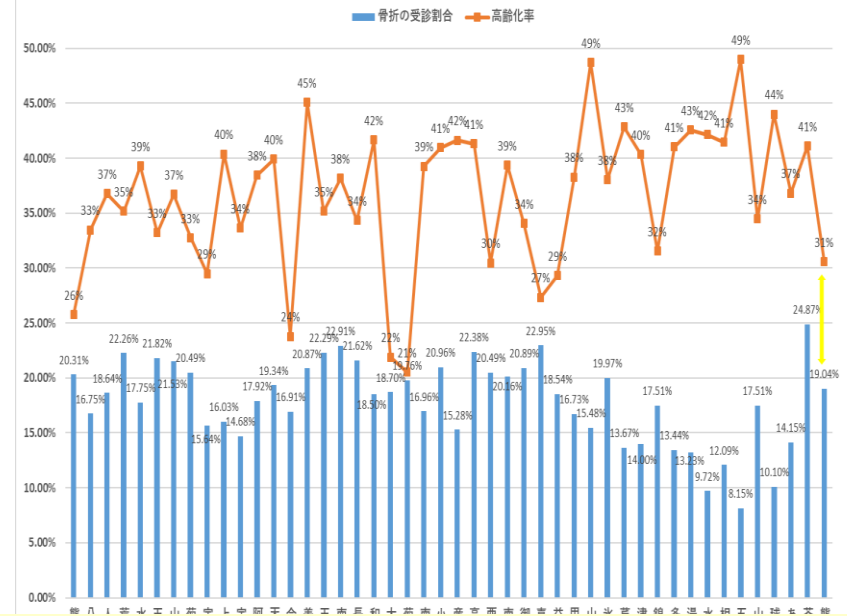
H30年度 1人当たり医療費（円）と老人会加入率



1人当たりの診療費（H30年度）と就労率(H27)



骨折と高齢化率について



・1人当たりの医療費は健診率だけでなく、老人会加入率、就労率が高いほど低い傾向にある。

・骨折率においては、高齢化率の低い都市部が高い傾向がある。

骨折率の低い市町村は老人会加入率や高齢者サロン等の参加率が高い山間部の市町村である。

骨折予防等のフレイル予防には、身体的要因のみならず社会的要因（ソーシャル・キャピタル）が関係していると思われる。

- I 熊本県の統計
- II 基本方針・重点課題
- III 熊本県・国保連合会との連携**
- IV 市町村訪問及び取組状況
- V 研修会内容及び事業評価
- VI 広域連合の新たな取組

「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的な実施」
関係資料集

作成

熊本県国民健康保険団体連合会
熊本県後期高齢者医療広域連合
熊本県健康福祉部健康局国保・高齢者医療課



県国保・高齢医療課が中心になって
国保連合会・広域連合でデータ集
を作成し45市町村へ配布

目次

1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る概要資料

- ① 厚生労働省保険局高齢者医療課資料：（概要版）令和2年4月高齢者の
保健事業と介護予防の一体的実施【国作成】
- ② 一体的実施に係るポイント【広域連合作成】
- ③ 一体的実施に係る今年度のスケジュール（予定）【県作成】
- ④ 後期高齢者医療の調整交付金の交付額の算定に関する省令第6条第9
号に関する交付基準について（概要）【県作成】

2 参考データ

- ①（県内市町村別）国保・後期・介護の状況【県・国保連共同作成】
- ②（県内市町村別）国保・後期・介護のデータグラフ【広域連合作成】
- ③（県内市町村別）平成30年度後期高齢者の状況【国保連作成】
- ④（県内市町村別）平成30年度後期高齢者の入院、疾病分析【国保連作
成】
- ⑤（県内市町村別）健診・医療・介護データの一体的な分析から重症化
予防・介護予防対象者を把握【国保連作成】
- ⑥（県内市町村別）フレイルに係る疾患が医療費に占める割合【国保連
作成】
- ⑦（まとめ）骨折と標記があるレセプトから実態を分析【国保連作成】
- ⑧（参考）骨折を持つ事例の経過表【国保連作成】

令和2年度 三師会、関係機関等配布資料

図1: 市町村別高齢化率の推移
2015年 → 2040年

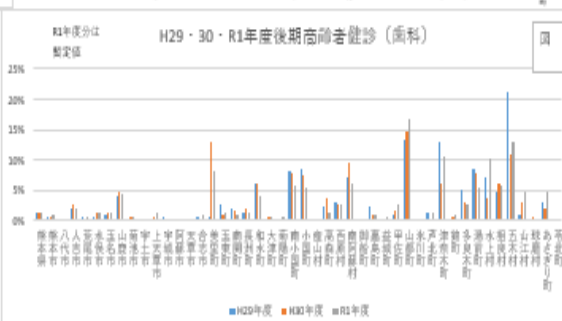
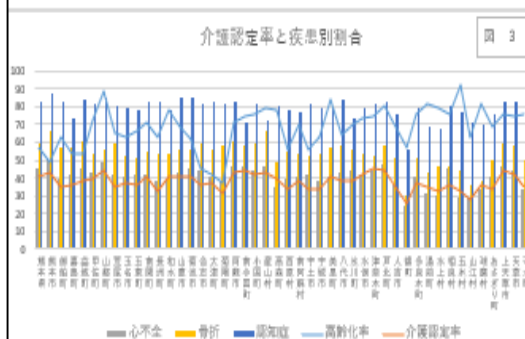
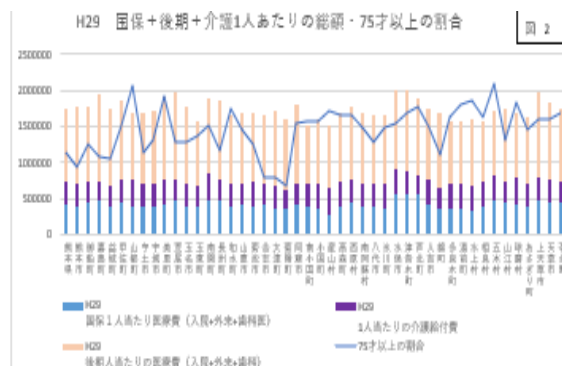
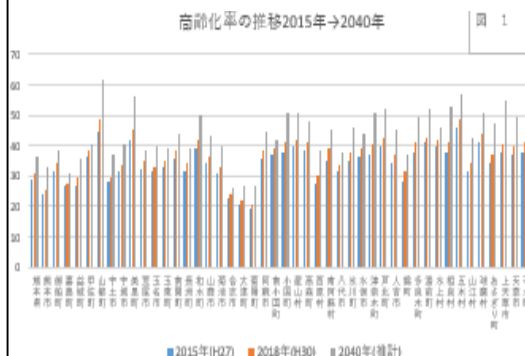
図2: 国保＋後期＋介護1人当たりの総額・75歳以上の割合

図3: 介護認定率と疾患別割合(心不全・骨折・認知症)と高齢化率

図4: 骨折と高齢化率

図5: H29・H30・R1年度の後期高齢者医科健診

図6: H29・H30・R1年度の後期高齢者歯科健診



令和2年度 市町村別配布資料

・年齢階級別人口

・概況

- ①高齢化率(65歳以上・75歳以上)
- ②介護認定率(65歳以上・75歳以上)
- ③H30年度の健診(特定・後期医科・歯科)

・平均寿命と平均自立期間

・74歳以下の保険者の割合

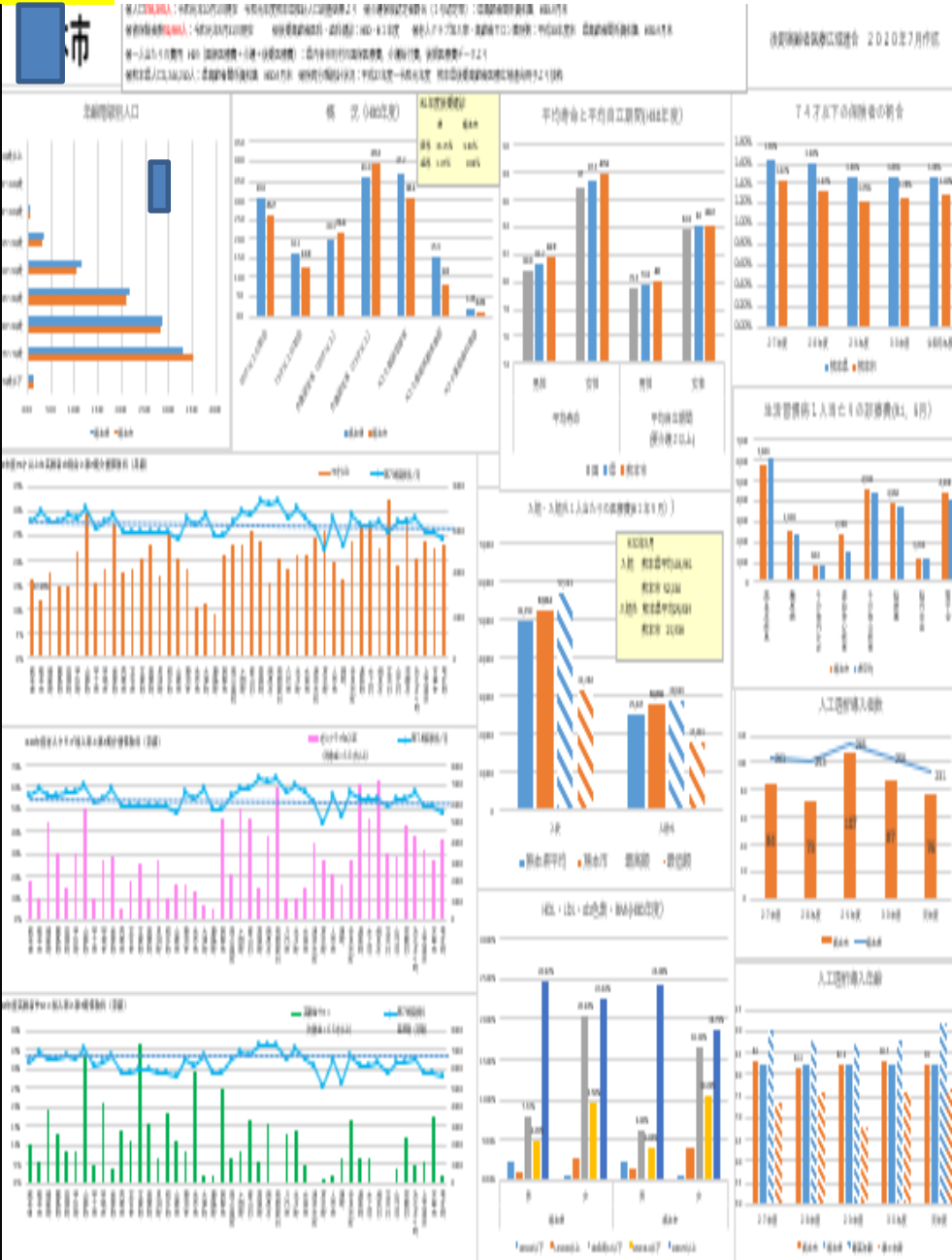
・入院・入院外1人当たりの医療費(5月定 点)

・生活習慣病1人当たりの診療費(5月定 点)

人工透析導入者数及び導入年齢

H30年度の健診結果

・市町村別75歳以上の割合・老人クラブ 加入率と高齢者サロン加入率と第7期介 護保険料



令和3年度 市町村別配布資料

・年齢階級別人口

・高齢化率・後期医科・歯科健診 (H28-R2年度)

・1人当たりの診療費(H29-R2年度)

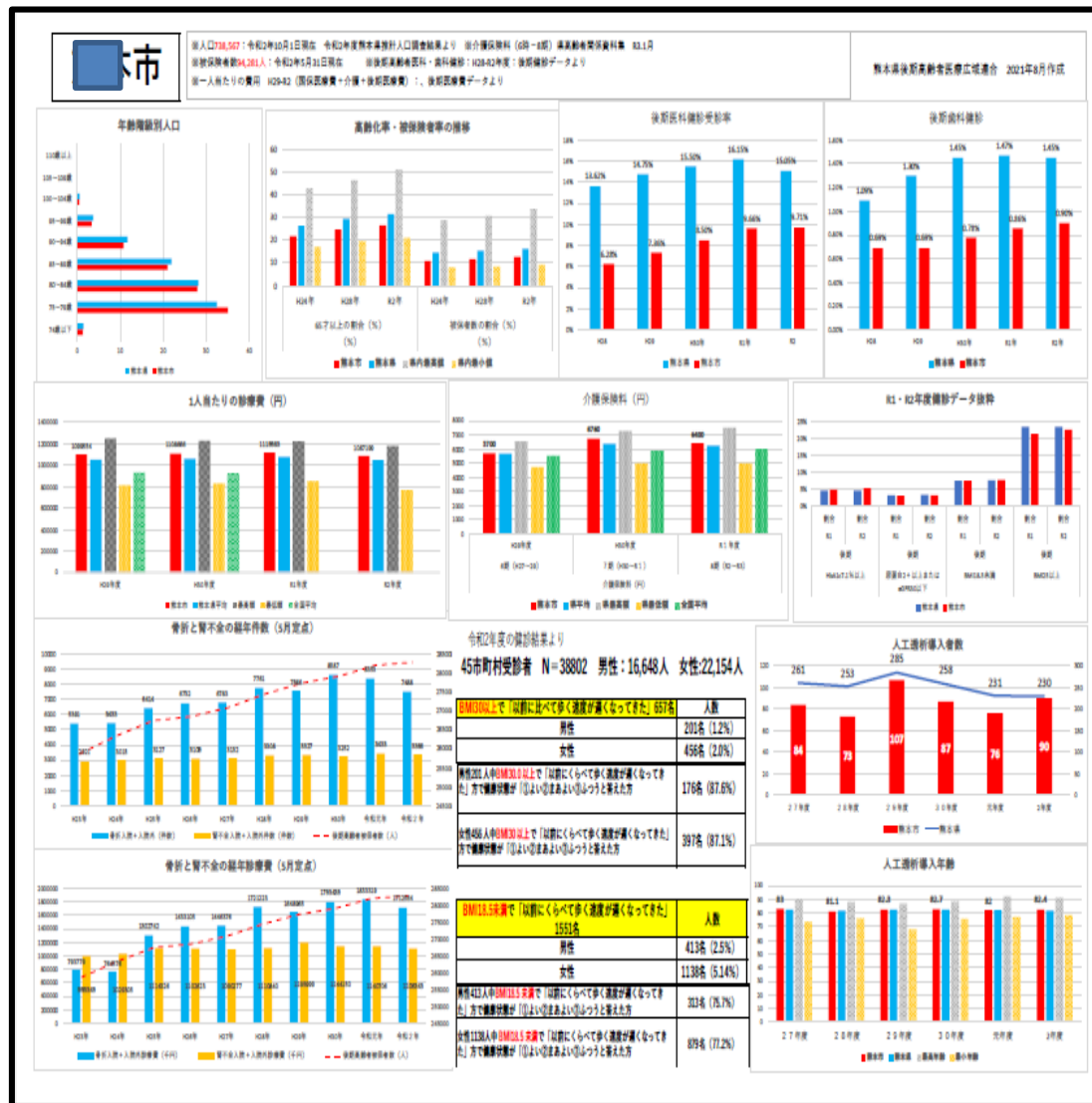
・介護保険料(6期・7期8期)

健診結果内訳(R2・R3年度)

人工透析導入者数・導入年齢 (H27年度-R2年度)

・骨折と腎不全の件数及び診療費 (H23年-R2年5月定点)

・質問票項目からBMIの健診結果の 分析



熊本県における後期高齢者 統計抜粋

	H29年 65才以上 の割合	H29年 75才以上 の割合	H29年 国保地 域差指 数	H29年 後期地 域差指 数	1人当たりの 後期高齢者 医療費	2015年 高齢化率	2040年 高齢化率	高齢化率 の伸び	第6期介 護保険料	第7期介 護保険料
全国	27.3	13.8			945,000	26.6	36.0%	9.4	5,514 円	5,874 円
熊本県	30.1	15.7	1.137	1.107	1,042,256	28.8	36.2	7.4	5684円	6374円
K市	25.3	12.0	1.132	1.162	1,099,554	24.2	32.8	8.6	5,700円	6,760円
A市	34.4	17.3	1.269	1.298	1,222,881	32.6	38.3	5.7	5,800円	5,800円
KA市	39.6	23.8	1.240	1.230	1,183,662	37.6	54.9	17.3	5,600円	5,800円
AA市	39.1	22.2	1.189	1.123	1,051,745	37.2	49.5	12.3	5400円	5800円
Y市	36.0	20.4	1.125	1.044	980,553	34.6	43.2	8.6	5,610円	5,560円
MO町	38.6	23.5	1.058	0.844	840,920	37.3	41.8	4.5	5,500円	6,400円
G町	34.6	19.9	1.043	0.948	933,996	33.2	39.0	5.8	6,560円	5,900円
KM町	27.0	15.0	1.300	1.276	1,247,963	26.5	31.2	4.7	4,700円	6,400円
YT町	47.2	29.0	1.056	0.993	941,934	44.5	61.6	17.1	6000円	7000円
M市	38.5	21.2	1.382	1.171	1,119,840	36.5	44.2	7.7	5,980円	6,500円
T町	39.1	24.9	1.403	1.196	1,127,282	37.1	51.1	14.0	5,738円	6,100円
A町	41.9	25.4	1.392	1.133	1,070,990	40.0	52.2	12.2	4,991円	4,991円

- I 熊本県の統計
- II 基本方針・重点課題
- III 熊本県・国保連合会との連携
- IV 市町村訪問及び取組状況**
- V 研修会内容及び事業評価
- VI 広域連合の新たな取組

市町村訪問状況及び実施状況

訪問年度	訪問実施箇所数	実施市町村数
令和元年度	23市町村	—
令和2年度	22市町村	15自治体(4市11町)
令和3年度	13市町村 (予定数)	新規:12自治体(6市4町2村) 合計:27自治体(10市15町2村)

圏域で実施する際には、県国保・高齢者医療課で県の保健所や振興局の会議室予約。県も参加。



実施予定市町村数

実施予定年度	実施予定自治体数
令和4年度	新規:8自治体(2市2町4村) 合計:35自治体(12市17町6村)
令和5年度	新規:8自治体(2市6町) 合計:43自治体(14市23町6村)

**令和2年度
実施15市町における高齢者に対する個別アプローチ(ハイリスクアプローチ)延べ**

項目	自治体数	項目	自治体数	項目	自治体数	項目	自治体数
低栄養	11	口腔機能	5	服薬	3	重症化予防 (糖尿病性腎症)	18
重症化予防 (その他生活習慣病)	25	重複・頻回 受診等	2	健康状態 不明者対策	11	その他	2

**令和2年度
実施15市町における通いの場等への関与(ポピュレーションアプローチ)延べ**

項目	自治体数
ア、健康教育・相談	11
イ、フレイル状態の把握	2
ウ、気軽に相談できる環境づくり	4
エ、複合的取組(アとイを同時に実施する場合)	18

R3年度 26市町村の計画書(案)より

市町村別	実施 圏 域 数	業 者 有 無 委 託	析 委 託 料	①高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）						他 （未 受 診	総 数	場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）					合 計	
				ア 低栄養防止・重症化予防の取組			イ 口腔機 能の取 組	導 ウ 服 薬 指 組	エ 重複・頻回受 診者、重複投 薬者等への相 談・指導の取 組			オ 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	箇 所 数	ア 健康教育 健康相談 口腔指導の有 無	イ フレイル状 態の把握	ウ 気軽に相 談できる 環境づく り		エ その他複合的 取組 （アとイを同 時に実施する 場合）
				低栄養防 止	生活習慣 病重症化 予防	糖尿病性 腎症重症 化予防事												
1	5	無			62	113				116		291	5				550	841
2	2	無		14	51	28	0		0	0		93	10	196				289
3	2	有		0	33	350	0		60	27		470	25				401	871
4	2	有		42	92	406				50		590	2				1500	2090
5	5	無		75	300							375	15	300				675
6	3	無			40	22	99					161	70	115	642			918
7	3	無			357	13						370	7				200	570
8	8	有		70	170	82						322	8				540	862
9	3	有								160	24	184	5	350		80	50	584
10	4	無		20	23	0					19	63	122				4395	4458
11	1	無	○	12	56	10	41					119	25				220	339
12	1	無		26	188	41					63	318	2	84				402
13	2	有			90							90	22				250	340
14	1	無			26	21				26		73	5				100	173
15	1	有			10	10		30		10		60	21	1200		120	300	1560
16	1	無			124	27				36		187	21				550	737
17	1	有		7	114							121	5				100	221
18	5	有			38	14						52	17				846	898
19	2	無		8	35	30					162	235	15				220	455
20	1	無		20	30		20			78		148	61	1700		150	732	2580
21	1	無		10	26	98	30	30		30		224	20	200	300			724
22	1	有	○		88							88	29	285				373
23	2	有			310	87						397	30				363	760
24	1	無			27	6				83		116	6			210	210	326
25	2	無		13	6	5	13	6	6	35		84	8			60	60	144
26	3	有			105							105	21	260				365

市町村訪問における具体的支援の視点

未実施への市町村への働きかけ

- 広域連合で分析した市町村データを提示
- 庁内、関係機関との体制はどうなっているのか？
- どんなことで悩んでいるのか？
- 広域連合及び好事例の基本方針紹介。基本方針の重要性を認識してもらう。

実施市町村への働きかけ

- 実施計画が基本方針の方向性と一致しているか確認。
- KDBの活用をしているがケースの絞り込み方に問題はないか？
- 地域支援事業での地域包括支援センター等との連携は進んでいるか？
- ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチがバランスよく実施されている
- 総支給額に対して支援者数(費用対効果)はどうなっているか？？
- ハイリスクアプローチではカバー率、実施率、終了率を出してみる。ポピュレーションアプローチでは通いの場の箇所数分の実施箇所数の割合を出してみることを勧める。
- 質問票の活用について(身体的・社会的・精神的フレイルを踏まえてKDBデータを分析しているか)

- I 熊本県の統計
- II 基本方針・重点課題
- III 熊本県・国保連合会との連携
- IV 市町村訪問及び取組状況
- V 研修会内容及び事業評価**
- VI 広域連合の新たな取組

R3年度 研修会実施状況

開催日時・場所	内容	参加状況
R3年6月30日(水) 9:30～11:00 自治会館内	委託業者との意見交換会	委託業者:5委託事業者 医師会事務局、県、国保連 合会
R3年7月5日(月) 13:30～16:00 自治会館内	一体的実施未実施市町村研 修会	未実施市町村:15市町村 県、国保連合会
R3年9月6日(月) 13:30～15:30 自治会館内及びWeb活用	全体研修会 ①事例報告(甲佐町・錦町) ②運動器機能評価について	参加自治会:44自治体(うち Web参加38自治体) 県、国保連合会
R4年2月予定	フレイル予防対策支援ツール の使い方について	全市町村対象

令和3年度の全体研修会の企画について



進捗チェックリストガイドより①体重減少②筋力低下③疲労感④歩行速度⑤身体活動のうち3つ以上該当したらをフレイルとなっているが、具体的にどう測定・評価すればいいの…

令和3年度全体研修として地域リハビリテーション広域支援センターの理学療法士に講師を依頼し、運動機能評価についての講話をしてもらう。

<歩行能力レベル チェック表>

		握力(kg) (女性)									
		23～ 60歳代	20～22 70歳前半	18～20 70歳後半	17～18 70歳後半	14～17 転倒④大	11～14 転倒④大	～11 転倒④大			
開眼片脚立位保持時間(秒)	60～51 50歳代	レベルS 元気高齢者	レベルA まだまだ現役	レベルB 少し衰え 危険度小	レベルC 危険度大	<各レベルの運動メニュー>					
	50～41 60歳代					TUG : Time Up and Go Test(秒)					
	40～31 70歳前半					6～8 60歳代	8～10 70歳前半	10～11 70歳後半	11～13 ロコモ	13～15 転倒④小	15～20 転倒④中
	30～21 70歳後半	今の生活や運動を 継続しましょう				筋力アップメニュー					
	20～16 80歳代	一般介護予防事業、 サポーター ボランティア				一般介護予防事業					
	15～6 ロコモ									ロコモティブシンドローム (運動器不安定症)	
	5～0 転倒④	レベルD 転倒の可能性大				バランスメニュー		筋力アップメニュー		総合事業 バランスメニュー	

※開眼片脚立位保持時間は左右どちらか短い方



75歳以上の疾病管理

生活習慣病

生活状況

リスク者発見～対策事業への参入を整理

「質問票」の活用

進捗チェックリストガイドにハイリスク(個別的支援)のアウトプット評価で様々な事業を組み合わせるとカバー率が高くなるように工夫することと記載されており、課題保有者24【a健康状態が不明な人:b栄養に・・・fその他()】を分母としてみるとカバー率が算出できているのでN町でカバー率を出してみました・・・

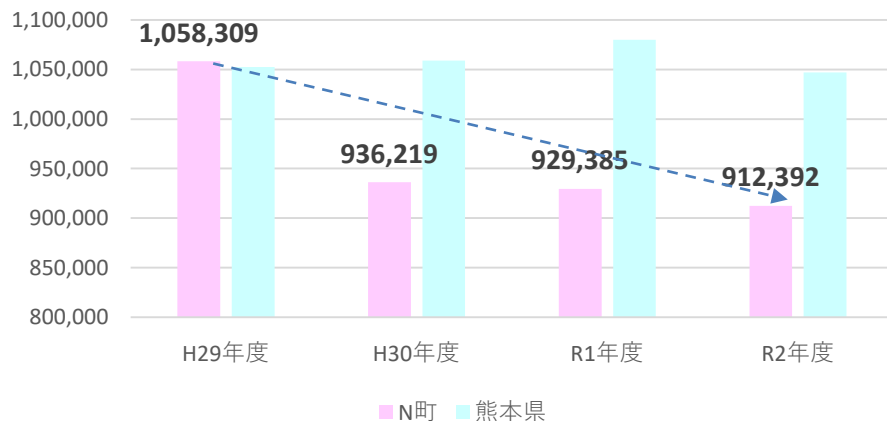


進捗チェックリストガイドよりアウトプット評価(実施状況)について N町の実績(令和2年10月～3年3月実施)をアウトプット評価をしてみる！

取組区分	基準により抽出された対象者数(a)	選定後の実施予定者数(b)	カバー率	事業実施結果			
				実施者数	終了率	総支援数	稼働日数(延べ)
糖尿病性腎症重症化予防	406人	109人	26.80%	97人	23.9%	181件	150日
その他の生活習慣病予防	36人	36人	100.0%	34人	94.4%	78件	51日
口腔機能低下予防	30人	10人	33.3%	25人	83.3%	28件	20日
低栄養防止	29人	10人	34.5%	6人	20.6%	9件	9日
合計	501人	165人	32.90%	162人	55.6%	296件	230日

	H20	H30	R1
特定健診	53.3%	64.6%	64.1%
特定保健指導	4.2%	86.2%	88.9%
後期高齢者健診		20.9%	20.6%

1人当たりの診療費



N町の方角性



国保から後期高齢者医療への継続支援を実施することで、生活習慣病の重症化予防に努め、国保と高齢者医療、地域支援事業との連携による事業の推進。

- I 熊本県の統計
- II 基本方針・重点課題
- III 熊本県・国保連合会との連携
- IV 市町村訪問及び取組状況
- V 研修会内容及び事例紹介
- VI 広域連合の新たな取組**

1, 医療費分析: 業者委託 (長寿・健康増進事業より分析費用活用)

医科健診医療費分析

対象者:

令和2年度医科健診を受診したもの約3万人。また健診を受診した者のうち過去5年間に骨折履歴の有無も併せて調査実施する。

調査方法:

KDBデータより当県の健診データ、要介護状態を抽出。レセプトより骨折データを抽出

歯科健診医療費分析

対象者:

令和2年度歯科健診受診者約3500人を質問票も含めて分析。合わせて医科健診受診者の中で歯科健診未受診者約3500人を抽出

調査方法:

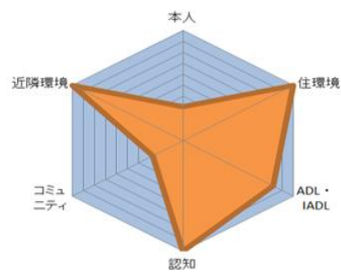
歯科健診データやレセプト情報、KDB医科健診データ、レセプト情報活用

2, フレイル予防対策支援ツールについて

フレイル予防対策支援ツールを作成するきっかけ

①熊本県広域連合においては健康支援訪問指導事業(重複・頻回・健診結果から訪問指導の必要性の高い者)を民間に委託しているため、訪問している医療専門職員の質の向上を図る必要がある。そのために共通のツールを使うことで質の担保ができるのではないか??

②市町村の保健師が訪問時に質問票を活用するためのツールとしてあれば被保険者にデータの見える化ができるのではないか??



送信



こんなものがあればいいな?

- ①健診の結果を図表化して対象者に渡す。
- ②その場でとった質問票を対象者に提示すると共に集計シートに自動的に入力される。
- ③質問票以外に運動器機能評価項目や健診データも掲載される。

ご清聴ありがとうございました。



「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」をすすめていくためには
熊本県国保・高齢者医療課、国保連合会と協力が必要です。
今後とも市町村の支援を三者で応援していきたいと思ひます。