

平成27年度
高齢者健康づくり事業推進フォーラム

資 料

主催：滋賀県後期高齢者医療広域連合

共催： 京都大学医学部 滋賀県

目 次

実施要領	1
------	---

日程表	2
-----	---

【事業報告】

平成27年度高齢者健康づくり事業の取組みについて

～滋賀県後期高齢者医療広域連合～（京都大学 里村 准教授）	3
-------------------------------	---

【事例発表資料】

リハビリから始める健康づくり事業（甲賀市）	10
-----------------------	----

後期高齢者ウエルカム事業（東近江市）	33
--------------------	----

慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業（甲良町）	41
--------------------------	----

【講演】

「しっかり食べて、いつまでも動ける身体をつくる」

（株式会社 タニタヘルスリンク 管理栄養士 龍口 氏）	48
-----------------------------	----

平成27年度高齢者健康づくり事業推進フォーラム実施要領

1. 目的

滋賀県後期高齢者医療広域連合では、医療保険財政の安定運営とともに、高齢者の方々が、健康で生き生きと過ごしていただくこと（健康寿命の延伸）を目指し、構成市町・関係機関と共同で、高齢者の健康づくりに取り組んでいます。

ついては、今年度、先駆的な高齢者の健康づくり事業に取り組まれた市町の成果や高齢者を取り巻く状況等について、市町の後期高齢者医療担当職員や保健師、地域包括支援センターの職員等、関係者の皆様と意見交換を図り、今後の高齢者健康づくり施策の参考としていただくことを目的に、本フォーラムを京都大学医学部及び滋賀県の協力を得て開催します。

2. 主催 滋賀県後期高齢者医療広域連合

3. 共催 京都大学医学部、滋賀県

4. 日時 平成28年3月11日（金）13時30分～16時30分

5. 場所 滋賀県庁北新館3階 中会議室
滋賀県大津市京町四丁目1-1

6. 内容
- ①事業報告「平成27年度高齢者健康づくり事業の取組について」
京都大学医学部公衆衛生学教室 准教授 里村一成 氏
 - ②事例発表「リハビリから始める健康づくり事業」（甲賀市）
「後期高齢者ウエルカム事業」（東近江市）
「慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業」（甲良町）
発表者 各市町担当者
助言者 滋賀県医療保険課 副主幹 田中佐和子 氏
司会者 京都大学医学部公衆衛生学教室 准教授 里村一成 氏
 - ③講演「しっかり食べて、いつまでも動ける身体をつくる」
講師 (株)タニタヘルスリンク 管理栄養士 龍口知子 氏
 - ④意見交換会
高齢者の健康づくりについて
7. 対象者 市町後期高齢者医療担当職員、保健師、市町地域包括支援センター職員、
県関係機関職員等

高齢者健康づくり事業推進フォーラム日程表

開催日：平成 28 年 3 月 11 日（金）

12:30	受付
13:30	開会
13:35	<p>事業報告 「平成27年度高齢者健康づくり事業の取組について」 京都大学医学部 公衆衛生学教室 准教授 里村 一成 氏</p> <p>事例発表 甲賀市「リハビリから始める健康づくり事業」 東近江市「後期高齢者ウエルカム事業」 甲良町「慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業」 発表者 各市町担当者 助言者 滋賀県医療保険課 副主幹 田中 佐和子 氏 司会者 京都大学医学部 公衆衛生学教室 准教授 里村 一成 氏</p>
14:45	<p>休憩 ご来場いただいた方を対象に、最新の体組成計等を使用した測定会を実施します。この機会に健康管理の基本となるご自身の身体の状態を測定してみてください。（測定会は開会までの時間にも行います）</p>
15:15	<p>講演 「しっかり食べて、いつまでも動ける身体をつくる ～タニタが考えるフレイル期の取組みについて～」 (株)タニタヘルスリンク 管理栄養士 龍口 知子 氏 ヘルシーメニューを提供する「タニタ食堂」で注目を集める健康総合企業タニタより、食事・運動をキーワードに高齢期の低栄養対策やロコモ・サルコペニアに配慮した体組成と食事などについてご講演いただきます。</p>
15:45	<p>意見交換会 ・高齢者の健康づくりについて</p> <p>質疑応答</p>
16:30	閉会

平成27年度 高齢者健康づくり事業の取組みについて

～ 滋賀県後期高齢者医療広域連合 ～

京都大学医学部
里村 一成

平成27年度実施の主な保健事業

1. 後期高齢者健康診査

・今年度から全市町で健診対象者を統一（生活習慣病受診者等を健診除外対象）

2. 健康診査受診勧奨事業【新規】

・全市町で対象者に受診勧奨通知を送付
・大津市については、往復ハガキを用いた健診に関するアンケート調査を実施

3. 健康診査受診者訪問指導事業【新規】

・滋賀県在宅保健師の会協力の下、訪問による医療機関への受診勧奨事業を実施

4. 重複・頻回受診者訪問指導（健康相談）事業

5. モデル市町による先駆的な健康づくり事業への支援

・甲賀市 （リハビリから始める健康づくり事業）
・東近江市 （後期高齢者ウエルカム事業、糖尿病性腎症重症化予防事業）
・竜王町 （個別訪問歯科指導事業）
・甲良町 （慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業）

6. データヘルス計画の推進

健康診査に対するアンケート調査について

～健診の受診勧奨通知を活かした大津市の取組み～

○調査期間

平成27年9月3日(木)に調査対象者に発送し、
平成27年10月31日(土)広域連合到着分までの調査対象

○調査対象

平成27年度後期高齢者健康診査受診対象者のうち、下記の①～③の条件を共に満たす者を調査対象とした

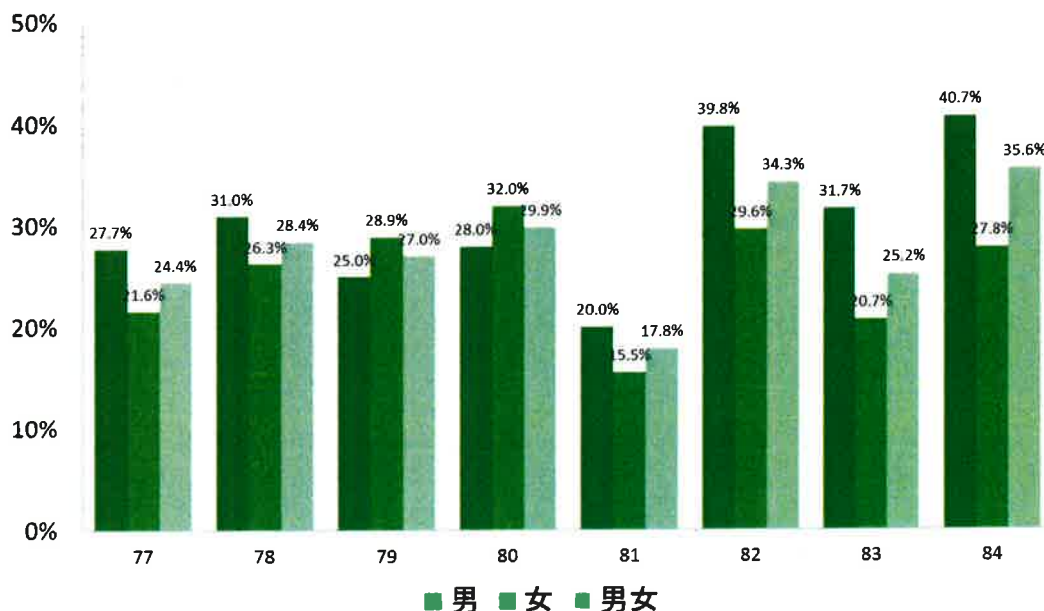
- ①アンケート発送時(9/3)に大津市の後期高齢者医療被保険者である方
- ②平成25年度・平成26年度共に健診未受診である方
- ③平成27年度末の年齢が85歳未満である方

健診受診勧奨対象者 1,848人 に対しアンケート調査を実施

アンケートの回収結果

- ・ 回答者506名(回答率27.4%)
- ・ 回答者の男女比は男性52.0% 女性47.8%

アンケート回答率(年齢別・性別)

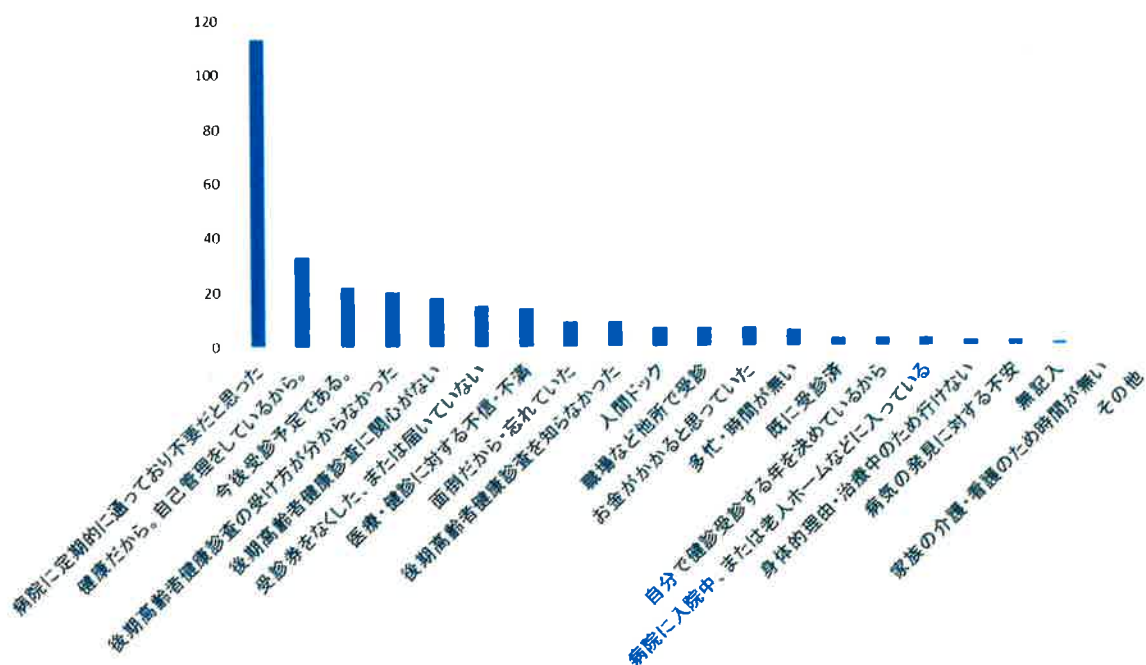


※76歳以下は回答率が全体(506人)の1%未満のため計上せず

健診を受けていない理由

「問. まだ健診を受けておられない方は理由を教えてください(複数回答可)」

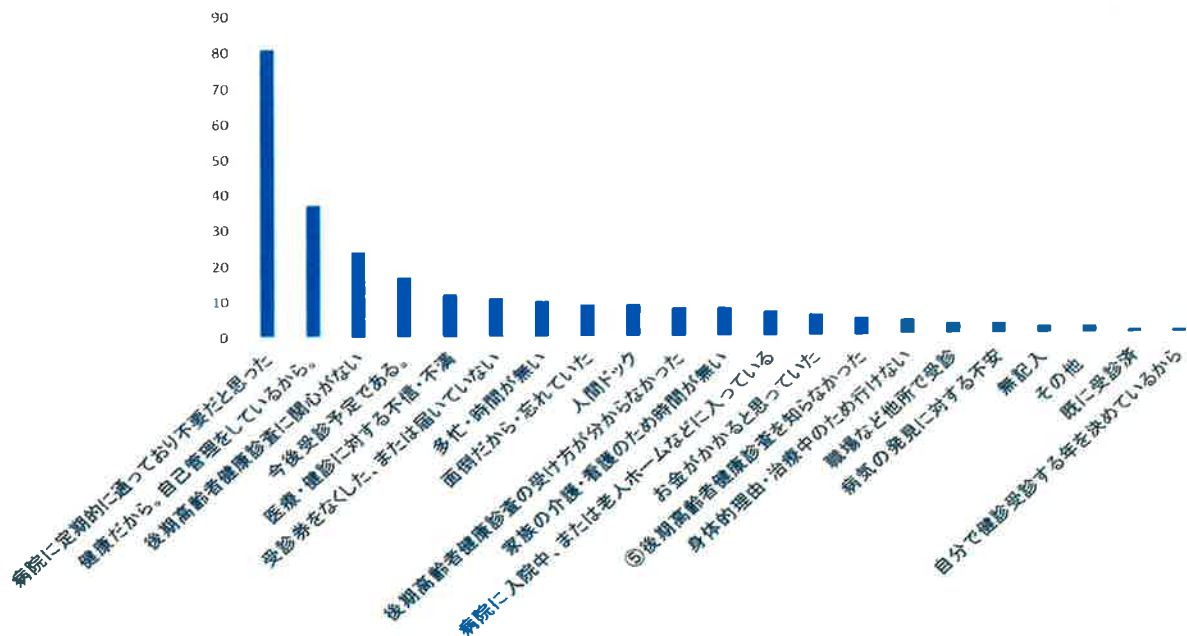
男



健診を受けていない理由

「問. まだ健診を受けておられない方は理由を教えてください(複数回答可)」

女



男



女



「問. 今から健診を受けようと思えますか?」
健診を受けるかどうか
実際に勧奨通知を受けて、

勸奨通知を受けても、なお、健診を受診しないと回答された方の理由

(男女総数で二桁以上の理由を抜粋)

- ・病院へ定期的に通院しているから:88人
- ・健康だから。自己管理をしているから:39人
- ・健康診査に関心がない:28人
- ・医療・健診に対する不信・不満:14人
- ・人間ドックを受けた:11人

アンケート調査の結果から(1)

～健診を受診するとの回答から～

- ・健診を受けると回答している者の割合は、女性よりも男性が高く、年齢別では男女合わせてでは、81歳、次いで84歳の割合が高かった。
- ・元々、アンケートの回答者は健診受診に積極的でない者であるが、81歳で割合が高くなるのは、80歳という数値が10で割り切れる、“いわゆるキリのいい数値”であり、それを過ぎた年齢で、健診受診勸奨通知を受け取ることで、健診を受診しようとする心理的変化が生じたのではないかと考えられる。また、84歳についても同様で、82歳・83歳の割合が低いことを考えると、84歳が85歳という“5で割り切れるキリのいい数値”の、ひとつ前の数値であることが影響していると考えられる。
- ・従って、男性または、80歳・85歳といったキリの良い年齢の者に、健診受診勸奨の広報をしていくことが健診受診率の向上につながると考えられる。

アンケート調査の結果から（２）

～健診を受診しないとの回答から～

- 健診を受けないと回答している者の割合は、男性(31.3%)よりも女性(39.3%)が高い。特に女性の77歳(58.3%)・83歳(55.6%)の割合が突出している。
- 健診を受けない理由として、「自己管理をしているから」との回答が上位にあることから、77歳や83歳の女性に対し、健診の重要性をアナウンスすることが、健診による疾病の早期発見につながるのではないかと考えられる。
- なお、何故77歳、83歳の女性の数値が高いのかについては、先の(1)での考え方に基づくならば、75歳・80歳・85歳という“5歳刻みのキリのよい数値”の真ん中の数値であることが、心理的に影響をしているのではないかと考えられる。

【新規事業】

健康診査受診者訪問指導事業

- 健康診査を受診してもらうことも大切ではあるが、その結果をどのように解釈するかが大切
- 特に後期高齢者は長い生活習慣を変えにくい事や、味覚等の衰えで味が濃くなる傾向がある
- 個人差が大きい後期高齢者では、集団ではなく個別に指導していくことが必要
- 単なる指導だけではなく、不安を除く事も必要になる
- 医療機関への受診勧奨による重症化予防

データヘルス計画の進捗状況

- 広域連合のみで推進するのは難しい
- 市町の保健事業との連携協力が必要
- 市町の保健事業に続く切れ目のない事業として行う



平成 27 年度 リハビリから始める健康づくり事業 実施報告

平成 28 年 3 月 11 日
滋賀県甲賀市

リハビリから始める健康づくり事業

目的

甲賀市は山に覆われた地形であり、そこに住む後期高齢者が元気に暮らすためには、自らが「健康的な生活を送る力」を身につけることが課題である。
このことから、年々運動機能や心肺機能が低下する後期高齢者を対象に効果的なリハビリを行い、後期高齢者が日頃から健康づくりを実践することで、健康的な生活を過ごすことができることを目的に実施する。

平成 26 年度の内容

地域の健康状態などを把握し、課題抽出や健康づくりを実施するための検討を行う。
リハビリを専門とする理学療法士を中心に、地域の課題に合ったリハビリメニューとして、骨関節コース、COPD コースについてプログラムの立案や検討を行う。



平成 27 年度の内容

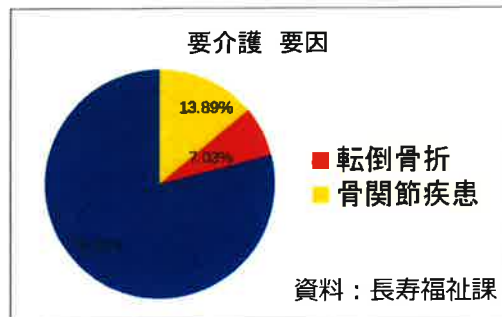
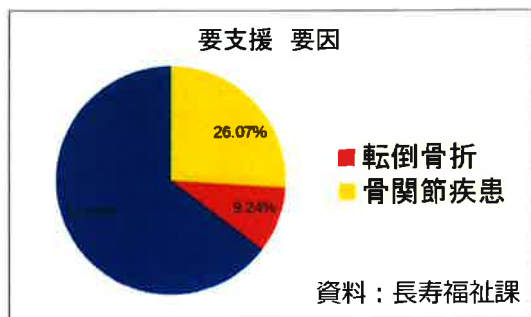
検討・計画したリハビリメニューを実際に行い、再検討を行う。

甲賀市の課題（H26年度の検討より）

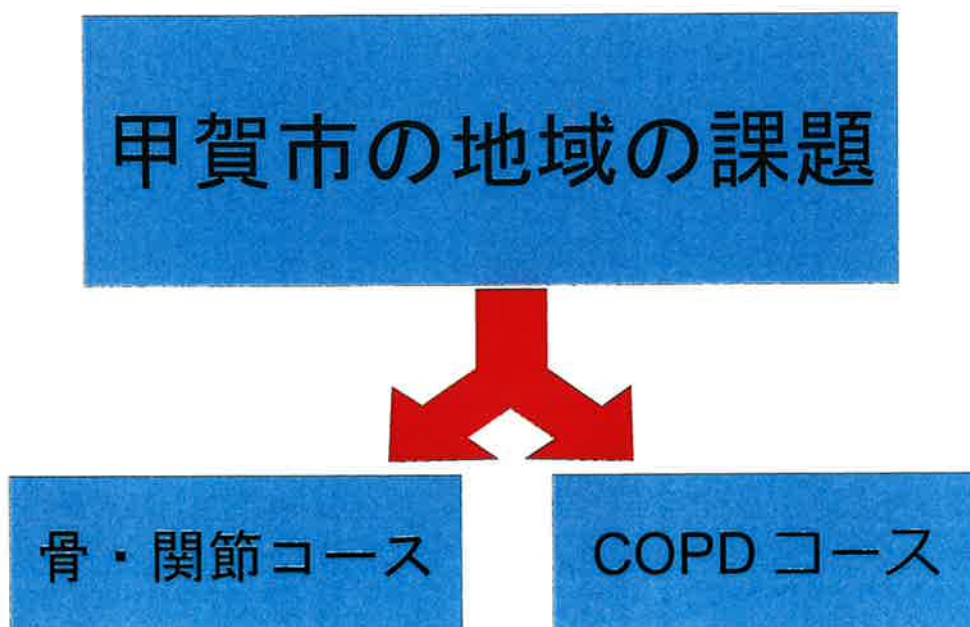
- 骨関節疾患が多い
- 骨粗しょう症の受診率が高い
- 閉塞性肺疾患による死亡が、男女とも高い
- 要介護認定の原因疾患に、骨関節疾患が多い
- 後期高齢者になると、外出の頻度が減る
- 高齢者が経験する事故・けがは転倒・転落が最も多く、その多くは自宅で発生
- 交通事故が多い

後期高齢者の現状 EBSMR
閉塞性肺疾患 男 134.7 女 133.8

出典：滋賀県の死亡統計



2つのコースの立案



骨・関節コース、COPD コースの目的

骨関節コース 目的

痛み（下肢・腰部）に着目してアプローチすることで、高齢者が「健康的な生活を送る力」を身につけ痛みの緩和により活動的な生活が送れることへ繋げる。
（ロコモティブシンドロームの予防）

COPD コース 目的

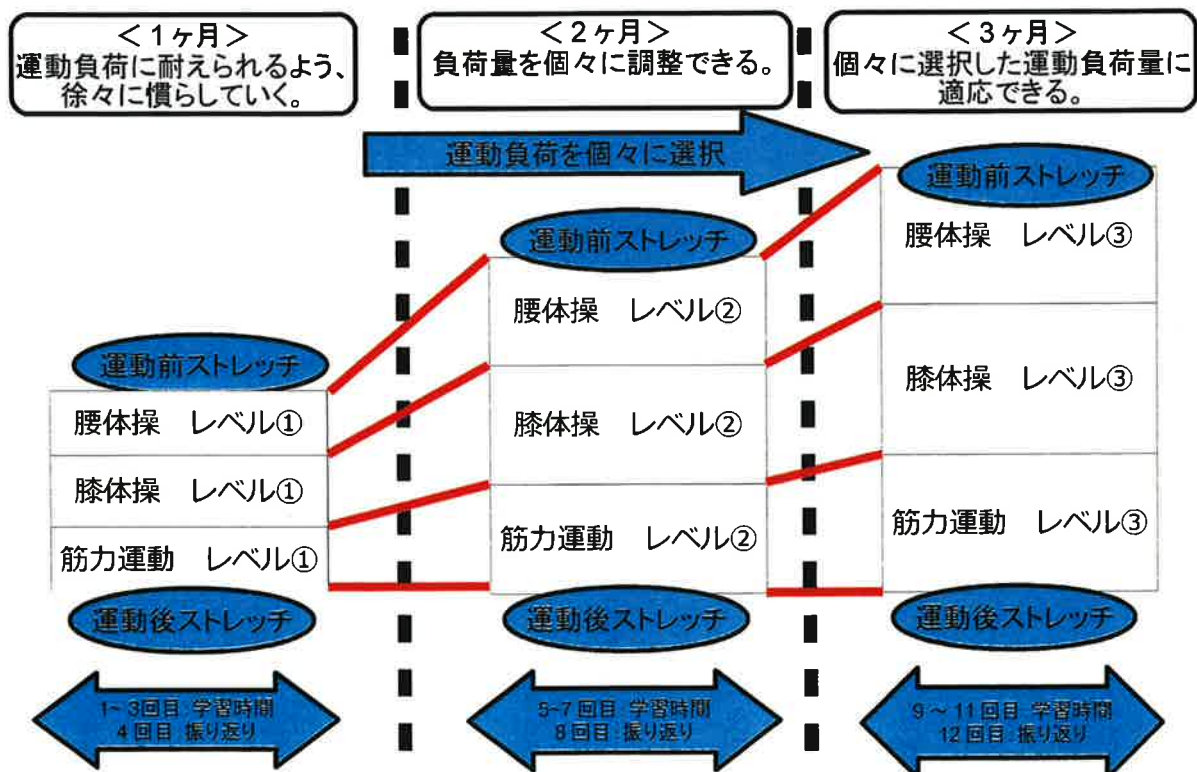
COPDに着目してアプローチすることで、高齢者が「健康的な生活を送る力」を身につけ動きやすさの改善により活動的な生活を送れることへ繋げる。

骨・関節コースについて

骨・関節コースのプログラムの特徴

- ① 膝痛予防、腰痛予防、筋力強化と、「痛み」に特化
- ② 運動は3段階に強度を設定
- ③ 学習時間をもち、痛みや運動効果についての理解を深める
- ④ リハビリカレンダーで運動習慣を記入し、自身の運動・活動状況を把握するとともに運動習慣を身に付ける(モチベーションの維持向上)

運動種目と負荷の流れ



運動内容と負荷量の設定

	レベル ①	レベル ②	レベル ③
膝痛予防	膝潤滑液循環運動 股内転筋群強化 股外転筋群強化 <負荷> 徒手抵抗	膝潤滑液循環運動 股内転筋群強化 股外転筋群強化 <負荷> セラバンド (弱～中)	膝潤滑液循環運動 股内転筋群強化 股外転筋群強化 スロースクワット <負荷> セラバンド (中～強)
腰痛予防	体幹の柔軟体操 腹筋群の強化 腹横筋の強化 <負荷> 徒手抵抗	体幹の柔軟体操 背筋群の強化 腹横筋・腹斜筋の強化 <負荷> セラバンド (弱～中)	体幹の柔軟体操 背筋群の強化 腹横筋・腹斜筋の強化 <負荷> セラバンド (中～強)
筋力強化 (100歳体操を参考)	膝伸展運動 股関節外転運動 椅子立上がり運動 <負荷> 自重のみ	膝伸展運動 股関節外転運動 椅子立上がり運動 <負荷> セラバンド (弱～中)	膝伸展運動 股関節外転運動 椅子立上がり運動 <負荷> セラバンド (中～強)

測定した評価項目

評価項目	内容
5m歩行	5mの最大歩行速度
TUG (バランス歩行)	立ち座り、方向転換を含めた応用歩行速度
片脚立位バランス	片脚立位のバランス保持時間
5回立ち座りテスト	5回立ち座りの最大速度、下肢筋力と関連
握力 (利き手)	握力
転倒歴	過去の転倒歴の回数
転倒不安感尺度	転倒に関する不安感の尺度
PDAS (疼痛生活尺度)	疼痛がどの程度生活に影響を与えているかを測る尺度
骨密度	超音波による踵部の骨密度の測定
LSA (生活空間の広がり)	生活における生活範囲を把握する尺度
VAS (疼痛の評価)	疼痛を視覚化した尺度
SF8 (身体的健康)	身体的な健康観をはかる尺度
SF 8 (精神的健康)	精神的な健康観をはかる尺度

健康づくり教室の概要（骨・関節コース）

<基本情報>

全12回（H27年9月～12月）

対象者：地域在住の下肢等に痛みがある者

参加者10名（男2：女8名）

出席率：93%（平均11.2回）

平均年齢：75.5歳（後期高齢者6名）

基礎疾患：パーキンソン病1名、下肢骨折後2名、TKA1名、
THA1名

痛み：下肢の痛み10名、腰の痛み1名、肩の痛み1名
（複数回答有）

骨密度：同年比較 初期105.6%（平均）

健康づくり教室～膝痛予防体操～

<関節液を潤滑させる運動>



<膝周囲の筋力強化運動>



健康づくり教室～腰痛予防体操～

＜背すじを伸ばす運動＞



＜背筋を鍛える運動＞

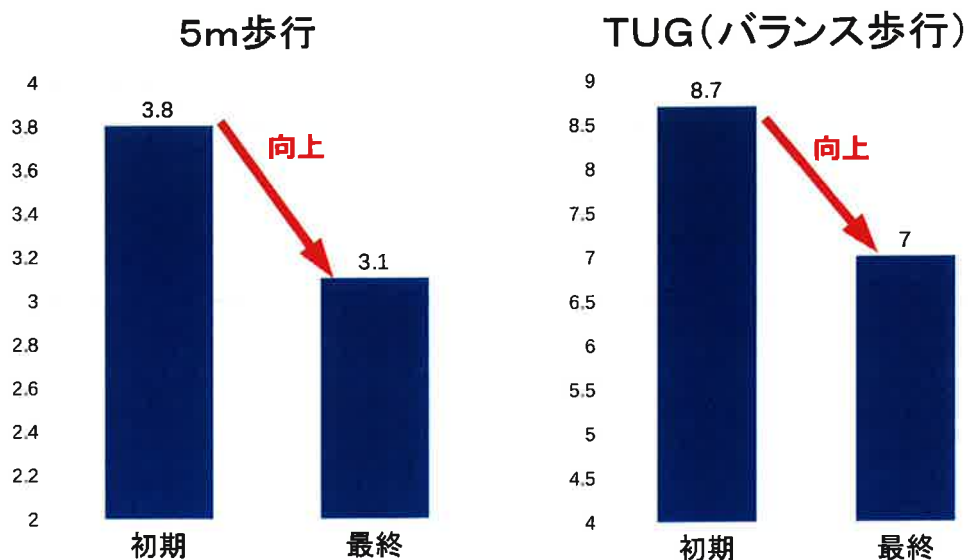


健康づくり教室～学習時間～

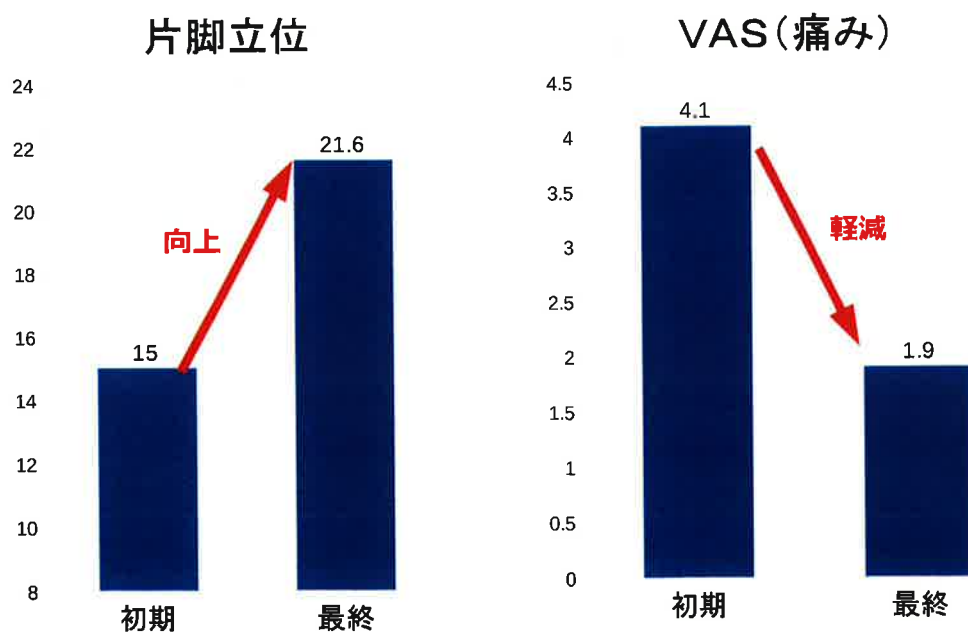
＜腰痛予防の話について＞



教室終了後の結果 (有意差のあった項目)



教室終了後の結果 (有意差のあった項目)



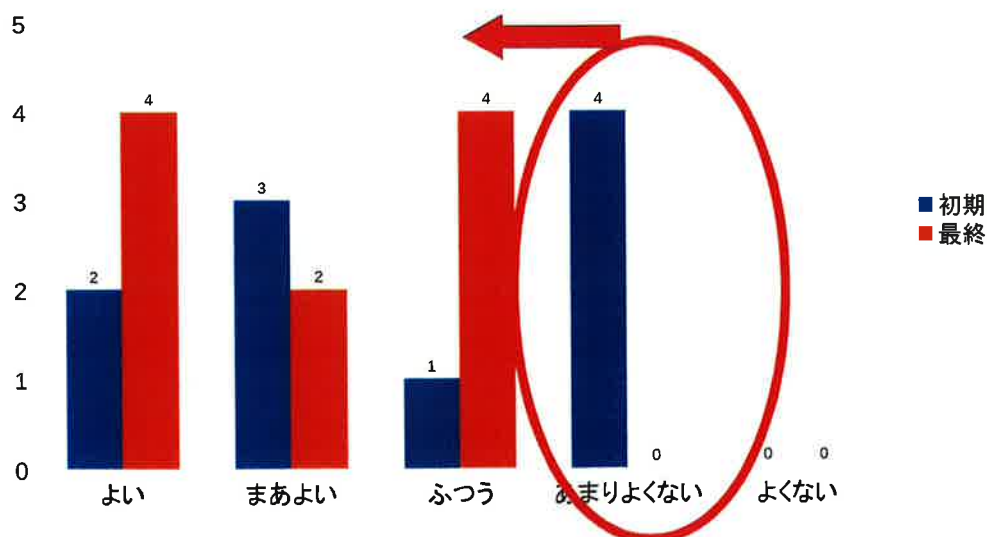
教室終了後の結果(全体)

項目	初期(平均)	最終(平均)	有意差
骨密度(同年比較)	105.6%	111.9%	
5m歩行	3.8秒	3.1秒	◎ 1%レベル
TUG(バランス歩行)	8.7秒	7.0秒	◎ 1%レベル
片脚立位	15.0秒	21.6秒	◎ 5%レベル
○ 5回立ち座りテスト	9.3秒	8.7秒	
握力(利き手)	24.7kg	23.2kg	
○ 転倒歴	0.2回	0.1回	
○ 転倒不安感尺度	15.7点	13.7点	※改善6名、悪化2名
○ PDAS(疼痛評価)	12.4点	11.2点	※改善6名、悪化3名
○ LSA(生活の広がり)	89.3点	93.5点	※改善5名、悪化1名
VAS(疼痛)	4.1	1.9	◎ 1%レベル
○ SF8(身体的健康)	40.57218	43.16631	※改善8名
SF8(精神的健康)	53.95012	49.67323	※改善1名

※ 黄色：有意差あり ○ 改善傾向あり

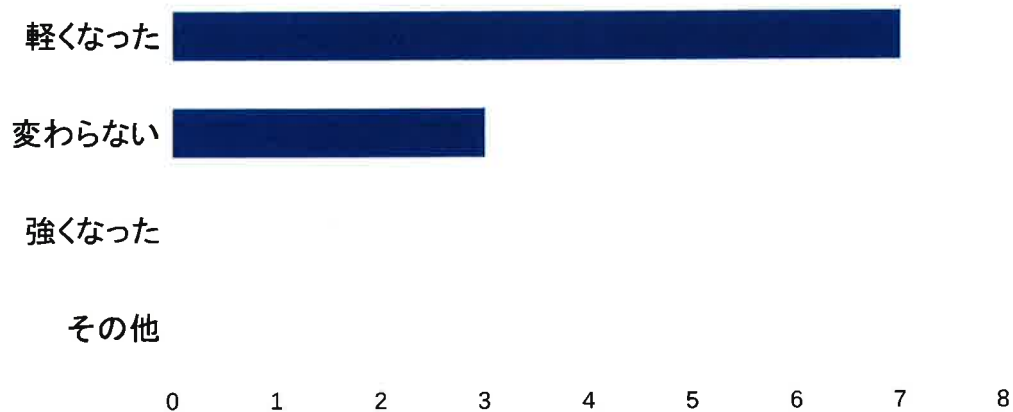
終了時の満足度アンケート

主観的健康観



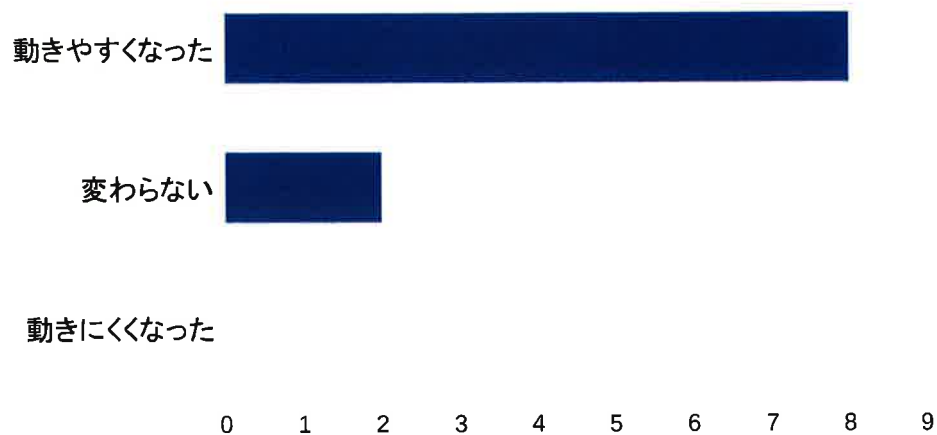
終了時の満足度アンケート

<痛みについて>



終了時の満足度アンケート

<動きやすさについて>



終了時の満足度アンケート

<運動習慣について>

運動する機会が増えた



変わらない



減った

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

参加者の感想

- どこでも自由に出来る運動なのでよかった
- 12回だけでなく定期的に続けてほしい
- 自分の体に自信がもてるようになった
- 教室の雰囲気がよく、行くのが毎週待ち遠しかった。足の痛みがもう少しとれたらもっと良かった。
- 習慣を心がけようと思った

などなど…

今回の教室終了後の変化

<主な改善点>

- ① 下肢の痛みが軽減した
- ② 歩く能力やバランス能力が向上した
- ③ 動きやすくなり、運動する機会が増えた



「健康的な生活を送る力」を身につけ、健康的に過ごすことができる可能性

今後の課題

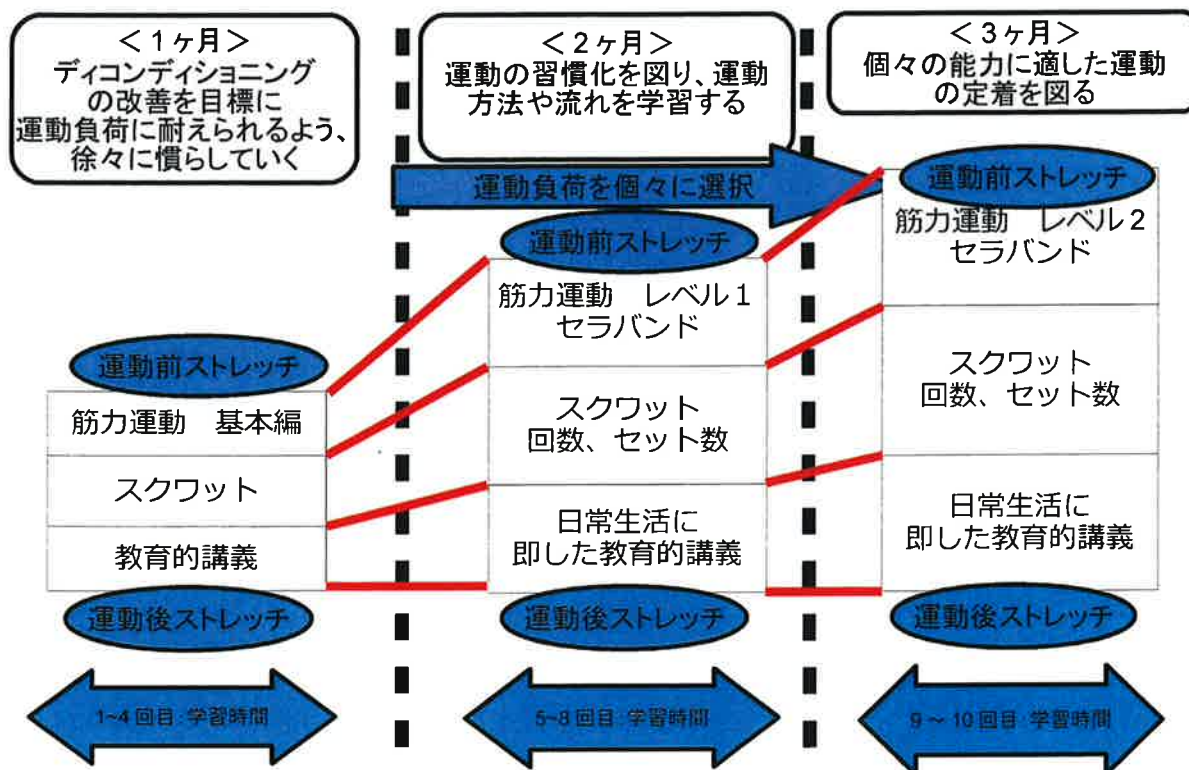
- 下肢の痛み、歩行能力、片脚立位バランスは改善を認めたが、生活空間の広がりを見るLSAや、健康観の指標であるSF8は改善傾向は認めたが有意差はなかった。
- 生活の質向上のため、生活範囲を広げたり、痛みの緩和による動作能力の改善へつなげていく部分が今後の課題である。
- 参加者人数を増やしていくためには、対象者把握の方法を再検討し、グループ化していくことが重要。

COPD コースについて

COPD コースのプログラムの特徴

- ① 呼吸法と運動療法が一般的に推奨されている。
- ② 呼吸法：口すぼめ呼吸、腹式呼吸の訓練
運動療法：百歳体操（肘屈曲、膝伸展運動等を中心に）＋スクワット（個別に回数セットを処方）
- ③ 学習時間をもち、COPD、禁煙、運動効果についての理解を深める
- ④ リハビリカレンダーで運動習慣を記入し、自身の運動・活動状況を把握するとともに運動習慣を身に付ける（モチベーションの維持向上）

運動種目と負荷の流れ



運動内容と負荷量の設定

	基本	レベル1	レベル2
上下肢筋力強化	肘屈曲運動 膝伸展運動 股関節外転運動 股関節伸展運動 スクワット	肘屈曲運動 膝伸展運動 股関節外転運動 股関節伸展運動 スクワット	肘屈曲運動 膝伸展運動 股関節外転運動 股関節伸展運動 スクワット
	<負荷> セラバンド弱	<負荷> セラバンド弱~中	<負荷> セラバンド弱~中~強

測定した評価項目

評価項目	内容
身長・体重・BMI、喫煙歴	
TUG（バランス歩行）	立ち座り、方向転換を含めた応用歩行速度
5回立ち座りテスト	5回立ち座りの最大速度、下肢筋力と関連
握力	握力
5m歩行	5mの最大歩行速度
6分間歩行テスト	運動耐用能を評価する
スパイロメトリー	呼吸検査
ボルグスケール	運動したときの感覚（つらさ）を、数字と簡単な言葉で表現したもの
酸素飽和度	赤血球中のヘモグロビンのうち、酸素と結合しているヘモグロビンの割合のことである
SF8（身体的健康）	身体的な健康観をはかる尺度
SF 8（精神的健康）	精神的な健康観をはかる尺度

健康づくり教室の概要（COPD コース）

<基本情報>

全10回（H27年10月～1月）

対象者：地域在住の動く息切れ感がある者

参加者7名（申込み者7名中、継続5名、中断2名）

（継続者5名中対象者は2名のみ）

出席率：90%（平均9回）ただし、継続者5名

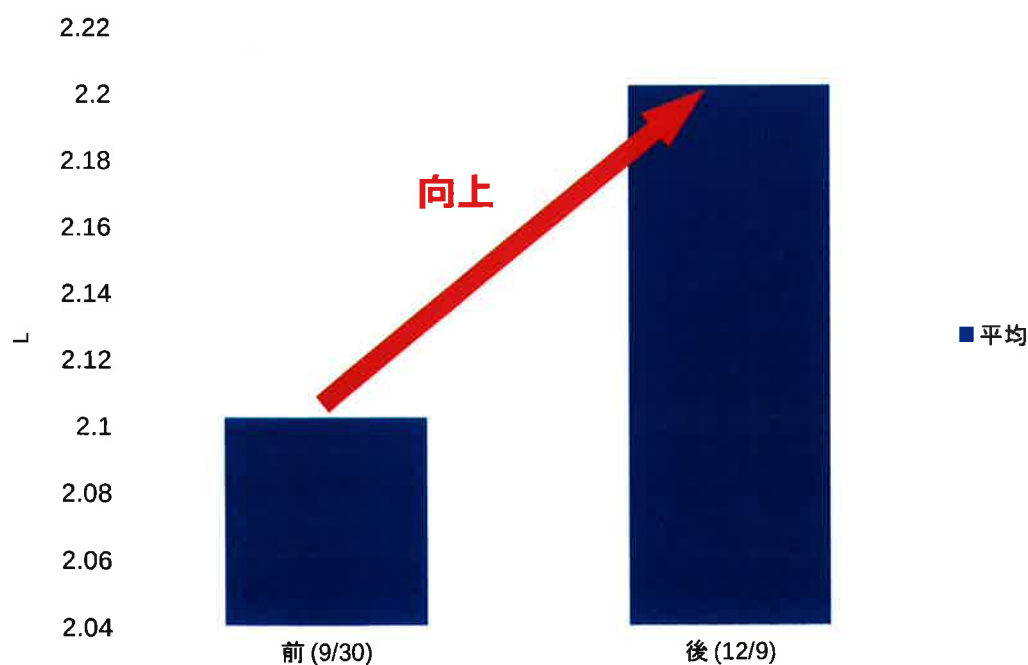
平均年齢：78.2±2.4歳（後期高齢者7名）

基礎疾患：COPD疑い1名（喫煙者）、肺疾患疑い1名

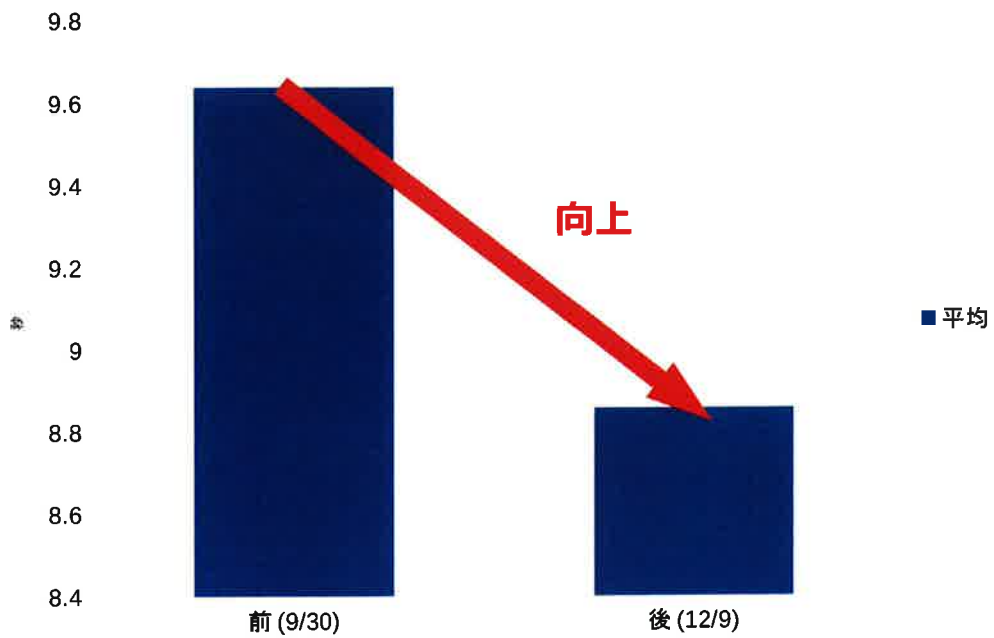
教室終了後の結果 (平均)

平均		単位	前(9/30)	後(12/9)	比較(%)
スパイロメトリー	肺活量	(l)	2.10	2.20	104.76
	1秒率	(%)	78.74	74.03	94.03
	肺年齢	(歳)	86.60	87.40	0.80
6分間歩行試験		(m)	362.50	395.00	108.97
酸素飽和濃度	前	(%)	97.20	98.00	-
	後	(%)	96.60	97.20	-
ボルグスケール	前	-	1.60	0.50	-
	後	-	2.10	2.30	-
5回立ち上がりテスト		(秒)	9.64	8.86	108.83
5m最大歩行速度		(m/s)	4.58	4.10	111.65
握力	前	(kg)	21.94	22.48	102.46
	後	(kg)	17.72	19.58	110.50
TUG		(秒)	9.40	8.37	112.34
SF-8	PCS8(体)	-	42.91	51.23	119.40
	MCS8(精)	-	51.75	47.39	91.59

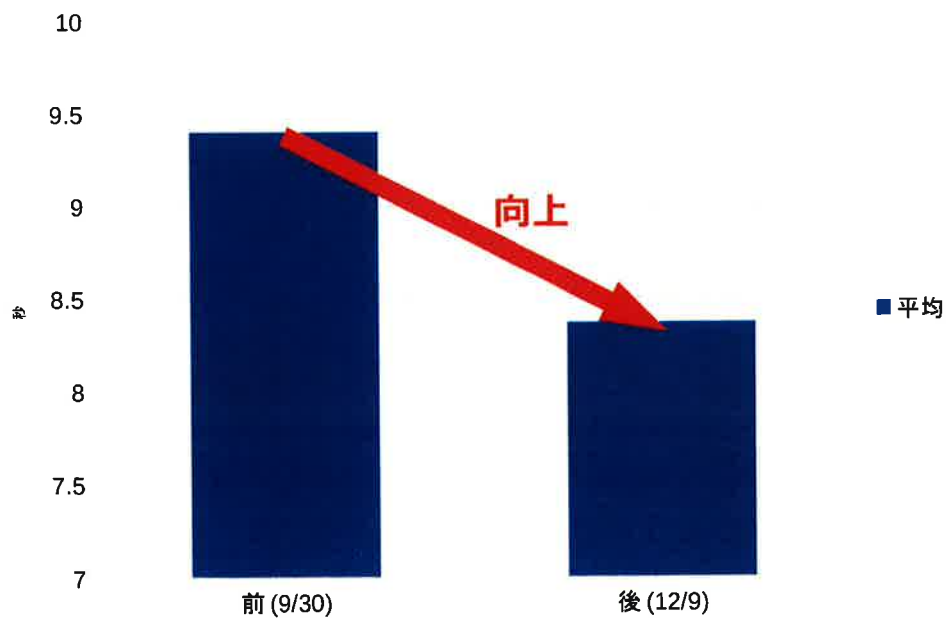
教室終了後の結果 肺活量



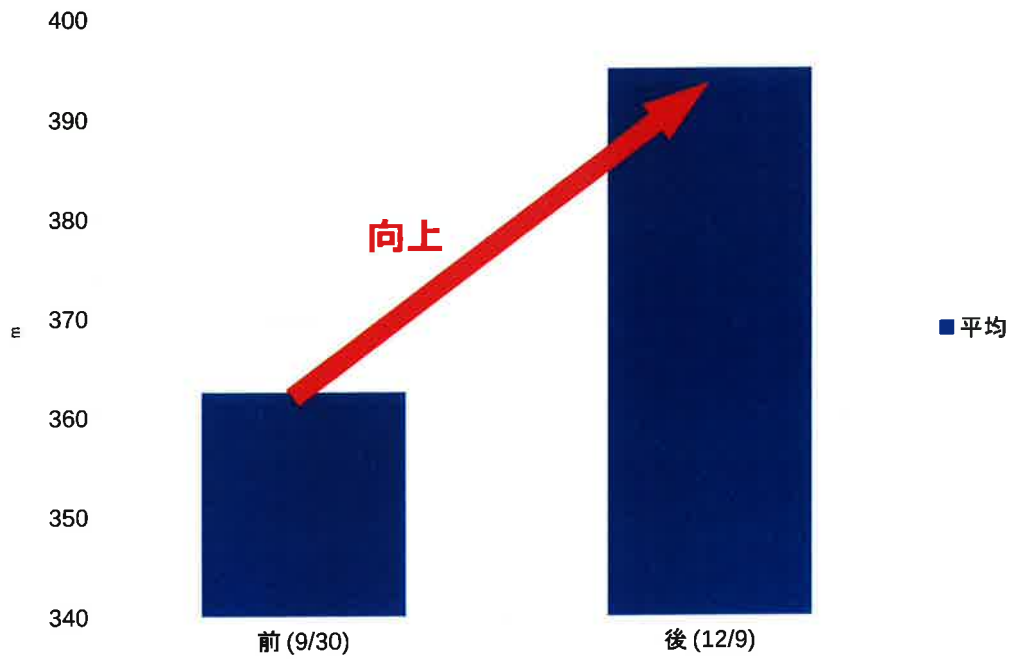
5回立ち上がりテスト



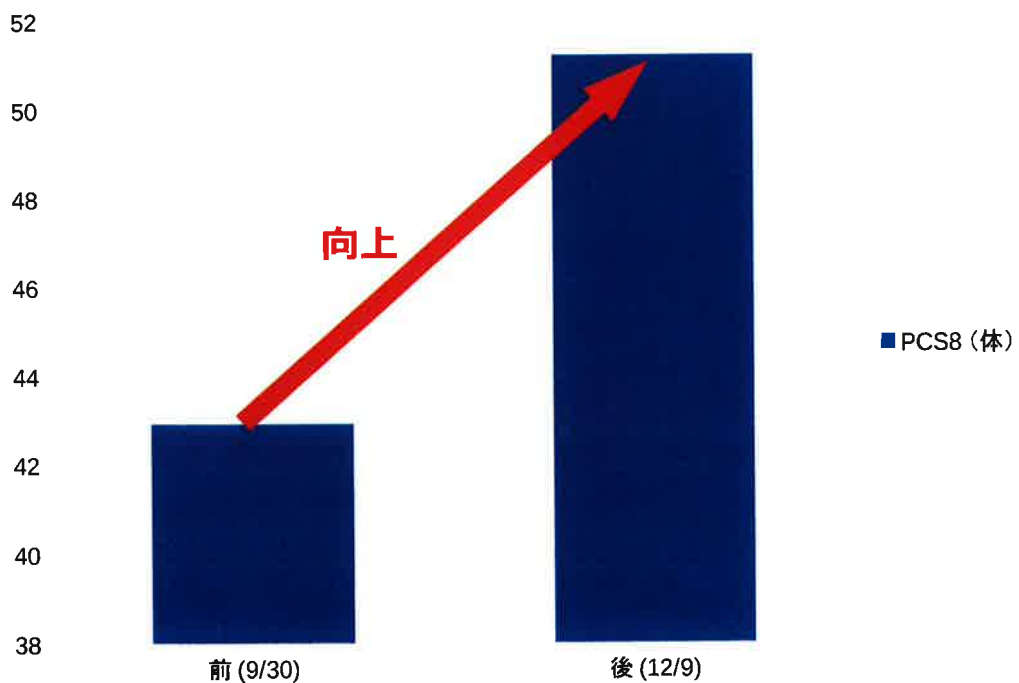
Timed up & go test



6 分間歩行テスト

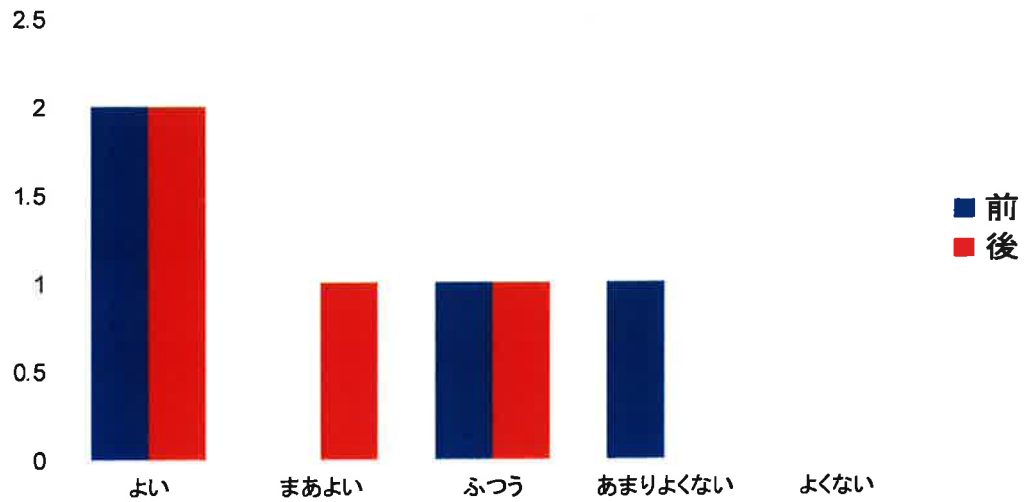


身体的健康 (SF-8)



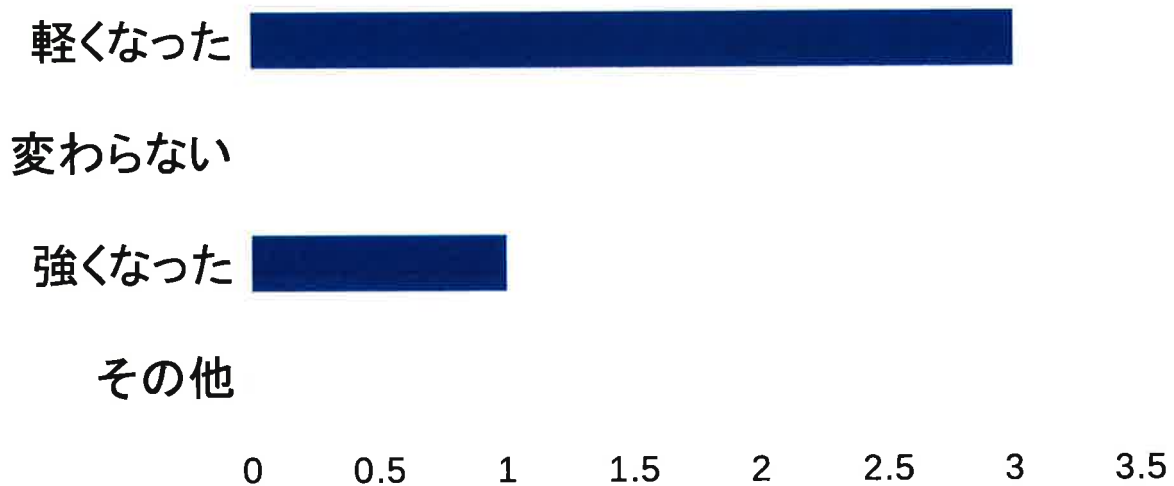
終了後の満足アンケート

主観的健康観



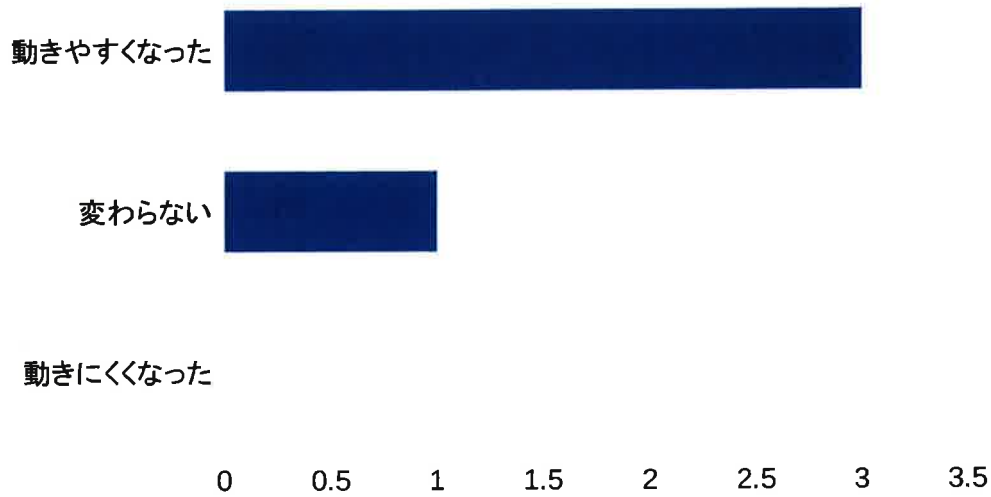
アンケート調査回収 4 / 5

終了時の満足度アンケート 【息切れ感について】



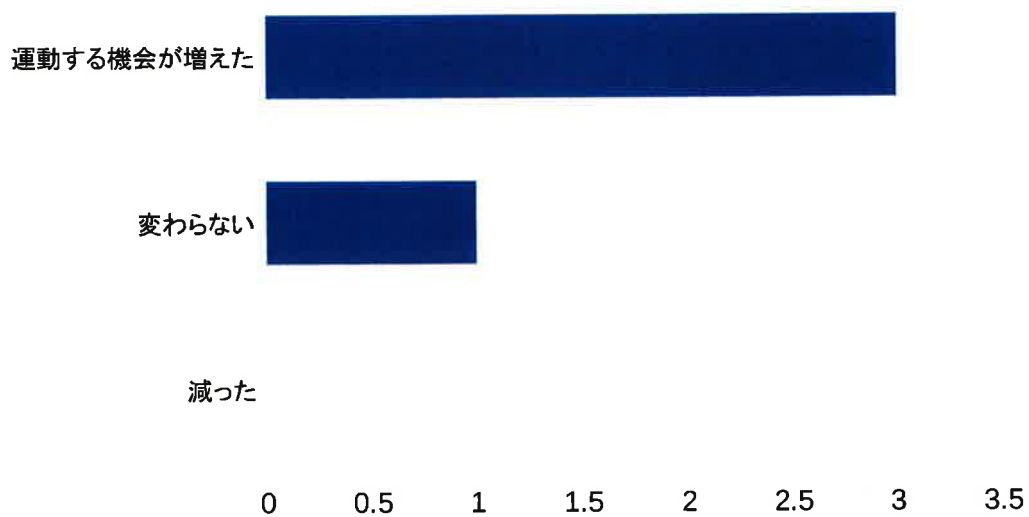
アンケート回収 4 / 5

終了時の満足度アンケート 【動きやすさについて】



アンケート回収 4 / 5

終了時の満足度アンケート



アンケート回収 4 / 5

参加者の感想

- 10回の実施でしたが、大変良い経験をさせていただきましたので、今後健康づくりの教室が実施されることを望みます。
- セラバンドを使い硬度も違って、良い運動になった。
- 非常に親切、丁寧にご指導ありがとうございました。

などなど…

今回の教室終了後の変化

<主な改善点>

- ① 運動機能が向上する傾向がみられた
- ② SF-8 PCS8 (体)改善する傾向がある
- ③ 運動する機会が増えた方がみられた



「健康的な生活を送る力」を身につけ、健康的な生活を過ごすことができる可能性

今後の課題

- 6分間歩行、TUG、5回立ち上がりは改善する傾向をみとめたが、参加人数が少なく有意差があるかは不明である。
- 動きやすさの改善傾向が見られた
- 運動機能を見る限り、改善する傾向がみられるため、対象者把握の方法を再検討すること
- 具体的には、参加人数を増やせるように健診等を積極的に活用する必要がある
- 生活範囲を広げたりする指標や動きやすさの向上による生活の質改善へつなげていく部分が必要である

脱：動きづらさ

甲賀流忍法リハビリの術をお知らせします！

【高齢者健康づくり基盤整備推進事業】

健康づくり講演会

健康づくりに積極的に取り組むきっかけとなる、新しい情報がたくさん得られる講演会です。ぜひ、ご参加ください。

日時 平成28年3月27日(日)
午後1時～4時

場所 信楽開発センター 大講習室
甲賀市信楽町長野1203番地

内容

1. 体力測定・呼吸機能の測定
2. 健康こうか21計画について

甲賀市健康推進課 保健師 田口真理

3. リハビリから始める健康づくり事業について実践報告

甲賀市水口医療介護センター 理学療法士 葛迫 剛

甲賀市信楽中央病院

理学療法士 岩倉浩司

4. 講演会

テーマ 「COPDとリハビリ」

講師 京都大学医学部

准教授 里村一成先生

*COPD(慢性閉塞性肺疾患)とは、有害な粒子やガス、粉塵などを吸い込んでしまうことで、肺や気管支が炎症を起こし、呼吸機能が低下する病気のことを言います。

主催 甲賀市

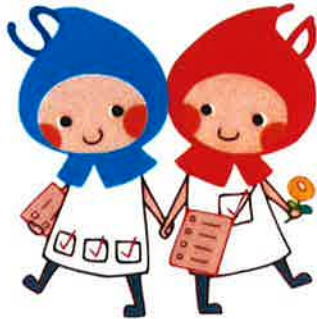
【問い合わせ先】

保険年金課 電話 65-0689 FAX 63-4618
健康推進課 電話 65-0703 FAX 63-4591
長寿福祉課 電話 65-0699 FAX 63-4085

東近江市高齢者健康づくり事業

東近江市後期高齢者ウエルカム事業

「いきいきシニア75」



東 近 江 市

滋賀県健康づくりキャラクター しがのハグ&クミ

東近江市の位置



* 東近江市の概要と市町村合併

●人口 115,237人

(平成28年3月1日現在)

●後期高齢者被保険者数 13,520人

(平成28年3月1日現在)

●平成17年2月11日

八日市市・永源寺町・五個荘町

・愛東町・湖東町の1市4町

●平成18年1月1日

東近江市・能登川町・蒲生町の

1市2町で、「新・東近江市」が誕生

東近江市の組織図と担当者会議

市民環境部・・・保険年金課(後期資格管理・給付・料金)

健康福祉部・・・健康推進課(高齢者保健事業)

八日市保健センター 八日市、蒲生

湖東保健センター

能登川保健センター

福祉総合支援課(介護保険)

東近江保健所・・・地域保健活動(歯科、口腔指導)

滋賀県後期高齢者医療広域連合(保健事業担当)

滋賀県健康医療福祉部医療保険課(後期担当)

国保病院・・・能登川病院(1箇所)

国保診療所・・・永源寺診療所・あいとう診療所・湖東診療所

蒲生医療センター ……保健事業で連携

* 後期高齢者ウエルカム事業 「いきいきシニア75」

事業目的と概要

後期高齢者医療制度開始から8年目を迎え、これまでの間、広域連合と連携し保健事業の推進や制度の信頼確保に努めてきたところであるが、依然として医療給付費も年々伸び、今後も医療費の増嵩が懸念されることから、本市としても被保険者に対し、効果的かつ効率的な保健事業の実施を図る必要があると考える。

これらの現状を踏まえ、本事業では新たに後期高齢者医療制度に該当される方(75歳年齢到達者)を市内4カ所に集め、集団方式による被保険者証の交付、保健事業の説明、保健指導等の周知・徹底を図るとともに、保健師や看護師、歯科衛生士や理学療法士などが地域の健康課題を踏まえた健康教育を実施し、健康管理及び疾病の予防に係る被保険者の自助努力についての支援を行うことで、地域に根差した保健事業の取組を行う。

事業内容

- ◆ 後期高齢者健康診査の必要性について
【例】・健康診査の目的 ・受診対象者の説明(生活習慣病による医療機関受診者、要介護認定者は対象外等)
- ◆ 医療機関の適正受診について(保健師・看護師による健康教育)
【例】・医療機関との関わり方 ・重複頻回受診 ・ジェネリック医薬品
- ◆ 歯科衛生士による口腔指導
【例】・器質的口腔ケア(ブラッシング指導) ・機能的口腔ケア(誤嚥性肺炎対策)
- ◆ 管理栄養士による高齢者の栄養指導
- ◆ 健康運動指導士による高齢者の運動と体力測定
- ◆ 後期高齢者医療制度について(加入する医療保険制度が変わる際の不安解消)
【例】・広域連合作成のガイドブックを用いて制度等の説明 ・保険料について(年金からの支払について) ・口座登録(高額療養費支給に伴う口座登録・通帳を持参)

※事業実施後は医療費などの動向を追跡し、他市町と比較分析を行い、有効性を検証する。

事業の効果

- 事業結果に基づき、多種多様な保健事業の展開が図ることができる
- 医療費の適正化
- 安心して加入できる医療保険制度の確立

事業起案から実施まで

- 平成27年2月 県後期高齢者広域連合保健事業ワーキンググループでの来年度事業の検討
- 平成27年3月 「新規事業」・・・とにかく起案！
3月下旬に、厚生労働省で相談。
- 平成27年4月 新規事業として採択
- 5月 厚生労働省で事業の全体像をプレゼン
- 6月 補正予算新規事業として計上、議決後事業着手
- 7月 担当者会議(中旬までに3回開催)
- 7月 開催

※担当者会議メンバー

- 市民環境部保険年金課(後期資格管理・給付・料金)
- 健康福祉部健康推進課(高齢者保健事業)
- 福祉総合支援課(介護保険)
- 東近江保健所、滋賀県後期高齢者医療広域連合
- 滋賀県健康医療福祉部医療保険課(後期担当)

後期高齢者ウエルカム事業

「いきいきシニア75 ～医療制度の変わるあなたへ～」

<事業目的>

後期高齢者医療制度新規加入者を対象に

◆健康寿命の延伸 ◆健康管理・疾病予防

自助努力についての支援を行う。
「本人が何をすればよいか」をしっかりと伝える。

<実施方法>

被保険者証の交付と制度説明会に併せ、
各担当による健康教育を行う



東近江市後期高齢者ウエルカム事業 **いきいきシニア75 プログラム**

項 目	内 容
受付開始	受付、被保険者証の交付
測定	身長、体重、血圧、握力測定
開会あいさつ	主旨説明
制度説明 適正受診	○制度の概要、給付、保険料および今後の手続き等 ○重複受診を控えるなどの受診マナーについて。 ○お薬手帳の紹介。
口腔ケア	○口腔衛生についての指導 ○お口の体操
高齢者健診 介護予防	○認知症を入口に、生活習慣病予防について説明 ○健診を受診しなければならない人を受診につなげる (自分の身体を知る)
休憩、準備	(測定が終わっていない方の測定)
栄養指導	○意識して取り入れたい食品(ジュース試飲) ○「食生活現状把握シート」の記入 ○食べ方のポイント
運動指導	○活動時間、運動習慣アンケート ○測定 ◆片足立ち◆5メートル歩行 ◆ロープ作業◆下肢周囲径 ○運動講話
豊かに老いる(終活)	○「わたしの生き方」朗読 ○相談窓口の案内
いきいきシニア75 「健康貯金」	○「健康貯金」プログラムについて
終了あいさつ	
事務手続き	○口座振替依頼書 ○高額医療費申請書

東近江市後期高齢者ウエルカム事業 いきいきシニア75

本日のプログラム(日程表)

午前開始	午後開始	項目	内 容	内容をチェックし、よ(該当に○)	あなたは、できますか？ どれなら目標？(該当に○)
8:30	13:30	受付開始 測定	受付、健康状態の交付 身長、体重、血圧、握力測定	測定はどのくらいか(満足・ふつう・不満)	○毎日歩行を測る(できる・できない) ○毎日歩数計をつける(歩数を測る)(できる・できない)
9:00	14:00	開会あいさつ	主催説明		
9:05 (40)	14:05 (40)	制度説明 適正受診	○制度の説明 ○納付の内容や負担区分 ○保険料の決定と納付について ○今後の手続き等 ○健康受診を控えるなどの受診マナーについて、 ○お薬手帳の紹介。	内容について (よくわかった・わからない・なんとなくわかった)	○受付時期に注意する(できる・できない) ○高額医療費の申請書を出す(できる・できない) ○口座振替依頼書を出す(できる・できない) ○ジェネリック薬品を使用する(できる・できない) ○処方されたお薬はちゃんと飲む(できる・できない) ○かかりつけのお医者さんをもつ(できる・できない)
9:45 (10)	14:45 (10)	口腔ケア	○口腔衛生についての指導 ○お口の体操	内容について (よくわかった・わからない・なんとなくわかった)	○「バケカラ体操」を毎日する(できる・できない) ○歯磨きを定量的に受診する(できる・できない) ○かかりつけの歯医者さんをもつ(できる・できない)
9:55 (20)	14:55 (20)	高齢者健診 介助予防	○認知症を入り口に、生活習慣病予防について説明 ○健診を受診しなければならない人を受診につなげる (自分の身体を知る)	内容について (よくわかった・わからない・なんとなくわかった)	○週に2日以上外出する(できる・できない) ○運動をゆめたり、今している運動を継続する(できる・できない) ○高齢者健診を受診する(できる・できない)
10:15 (15)	15:15 (15)	体操、準備	(指定がされていない方の測定)		
10:30 (10)	15:30 (10)	栄養指導	○意識して取り入れたい食品(ジュース試飲) ○「食生活習慣改善シート」の記入 ○食べ方のポイント	内容について (よくわかった・わからない・なんとなくわかった)	○「4つのお皿」が上手にむける(できる・できない) ○食べる順番(得意から)を意識して食べるようにする(できる・できない) ○ゆっくりよく噛んで食べる(できる・できない)
10:40 (40)	15:40 (40)	運動指導	○活動時間、運動習慣アンケート ○測定 ●片足立ち●5メートル歩行 ●ロープ作業●下肢筋力 ○運動講話	内容について (よくわかった・わからない・なんとなくわかった)	○毎日片足立ちを実践する(できる・できない) ○意識していつもより早く歩く(できる・できない) ○今の活動量・運動量を維持する(できる・できない)
11:20 (10)	16:20 (10)	食かにあえる(終活)	○わたしの生き方」朗読 ○相談窓口のご案内	内容について (よくわかった・わからない・なんとなくわかった)	○終活について、家業などに話す(できる・できない) ○毎日5人以上の人と会話をする(できる・できない)
11:30	16:30	いきいきシニア75 「健康野会」	○「健康野会」プログラムについて	内容について (よくわかった・わからない・なんとなくわかった)	
11:40	16:40				
		お薬手帳の 申請手続き	○口座振替依頼書 ○高額医療費申請書		

平成27年度 後期高齢者ウエルカム事業 日程・会場一覧

H27 7月	22日(水)AM	22日(水)PM	30日(木)AM	30日(木)PM
	龍泉支所 会議室1	龍登川IHC 1F 集団健診室	東庁舎 A会議室	彌生支所 3F 第一、第二 委員会室
8月	24日(月)AM	26日(水)PM	27日(木)AM	27日(木)PM
	龍泉支所 会議室1	龍登川IHC 1F 集団健診室	東庁舎 A会議室	彌生支所 3F 第一、第二 委員会室
9月	28日(月)AM	28日(月)PM	30日(水)AM	30日(水)PM
	東庁舎 A会議室	龍泉支所 会議室1	彌生支所 3F 第一、第二 委員会室	龍登川IHC 1F 集団健診室
10月	18日(月)AM	18日(月)PM	23日(金)AM	23日(金)PM
	龍泉支所 3F 第一、第二 委員会室	東庁舎 A会議室	龍泉支所 会議室1	龍登川IHC 1F 集団健診室
11月	25日(水)AM	25日(水)PM	26日(木)AM	26日(木)PM
	東庁舎 A会議室	龍登川コミセン 2F 1・2学習室	龍泉支所 会議室1	彌生支所 3F 第一、第二 委員会室
12月	17日(水)AM	17日(水)PM	25日(金)AM	25日(金)PM
	本庁(新館) 3F 318委員会室	龍登川コミセン 2F 1・2学習室	彌生支所 3F 第一、第二 委員会室	龍泉支所 会議室1
H26 1月	25日(月)AM	25日(月)PM	28日(木)AM	28日(木)PM
	東庁舎 A会議室	彌生支所 3F 第一、第二 委員会室	龍泉支所 会議室1	龍登川コミセン 2F 1・2学習室
2月	24日(水)AM	24日(水)PM	25日(木)AM	25日(木)PM
	本庁(新館) 3F 318委員会室	龍登川コミセン 2F 1・2学習室	龍泉支所 会議室1	彌生コミセン 1F 学習室7
3月	23日(水)AM	23日(水)PM	24日(木)AM	24日(木)PM
	東庁舎 A会議室	龍登川コミセン 2F 1・2学習室	龍泉支所 会議室1	彌生支所 3F 第一、第二 委員会室

*交換できる素敵な商品とは・

4つのコースをご準備させていただいております。

①健康グッズコース

健康に関連した商品

ウォーキングシューズ、ヘルスマーター、万歩計

②地域活性化商品券コース（500円）

三方よし商品券、市内に店舗のある商品券

③東近江市特産品コース

果物... メロン・梨・ぶどう

野菜... 白菜・キャベツ・人参・シイタケ

④ボランティア基金コース

被災地への基金、小学校・中学校への寄付

平成27年7月～平成28年2月の開催状況

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月
対象者数	63人	89人	82人	79人	72人	103人	101人	142人
参加者数	29人	27人	27人	31人	17人	30人	25人	46人
参加率	46%	30%	33%	39%	24%	29%	25%	32%
健康貯金 参加者			14人	20人	11人	13人	17人	20人
参加率			52%	65%	65%	43%	68%	43%

取り組みを始めて . . .

- ・ 部を超えた連携は今後の事業に必須
 - ・ 連携は難しくない。
連携を提案しても断られて当然。
でも、きっと伝わる。
- 「住民」を真ん中**においた事業なら！
- ・ 日々進化し続け、今年中に事業基盤を確定します。
 - ・ 75歳の健康格差を実感

今後の展望 . . .

- ・ 75歳では遅い？
65歳の介護保険証交付時も実施？
- ・ まちづくりの基本設計の1つに . . .
 - 20歳 成人式
 - 30歳 子宮がん検診
 - 40歳 特定健診&がん検診
 - 65歳 介護保険証交付時
 - 75歳 後期高齢者医療
保険証交付時

平成27年度
慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業



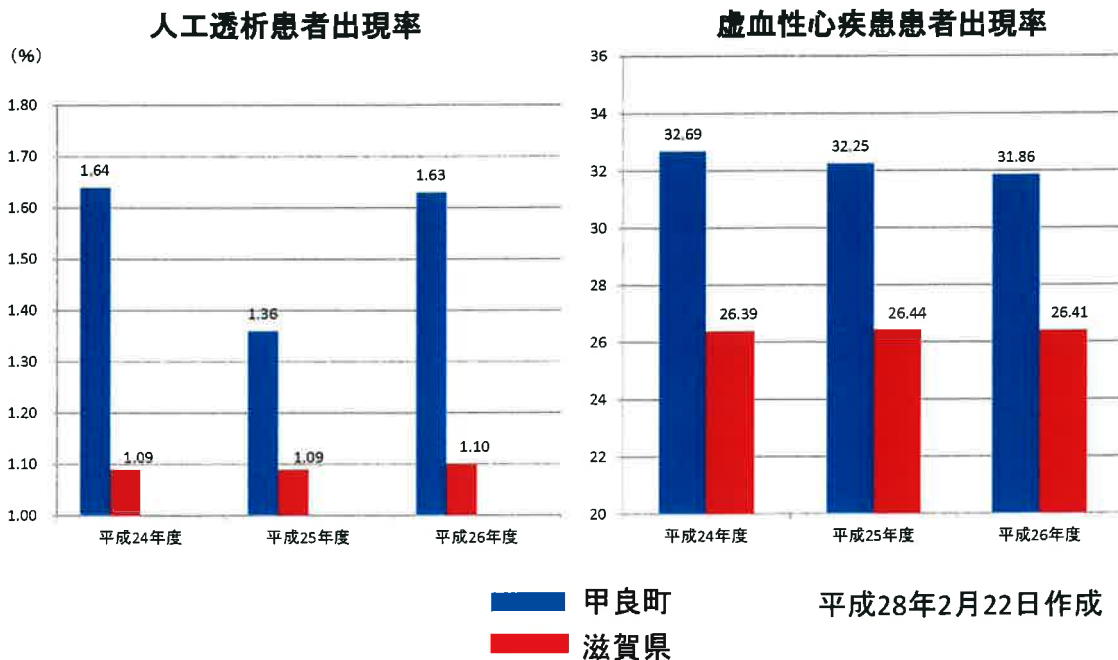
平成28年3月11日
甲良町

目次

- P1 人工透析及び虚血性心疾患患者出現率の推移(県比較)
- P2 後期高齢者の人工透析患者数の推移
- P3 人工透析の原因疾患
- P4 平成27年度慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業
- P5 事業実施の結果(75歳健診受診状況)
- P6 健康状態未把握者29名の状況
- P7 3疾患の治療状況
- P8-9 1次健診の結果(区分別割合)
- P10 2次検査の結果
- P11 実施してわかったこと
- P12 今後の課題

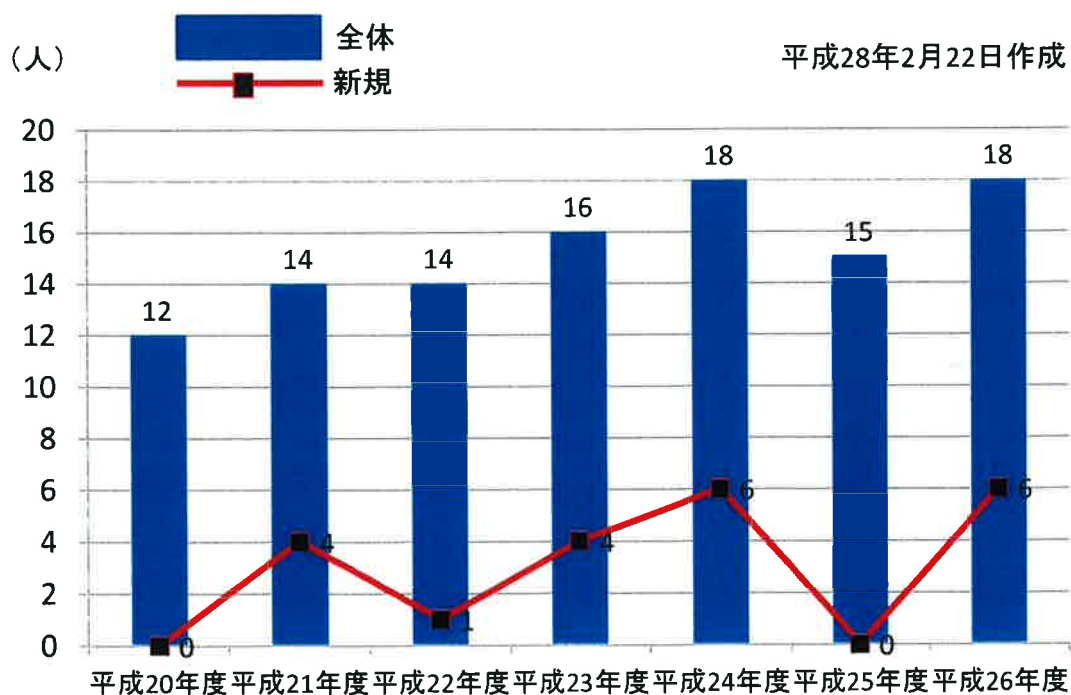
人工透析及び虚血性心疾患患者出現率の推移 (県比較)

P1



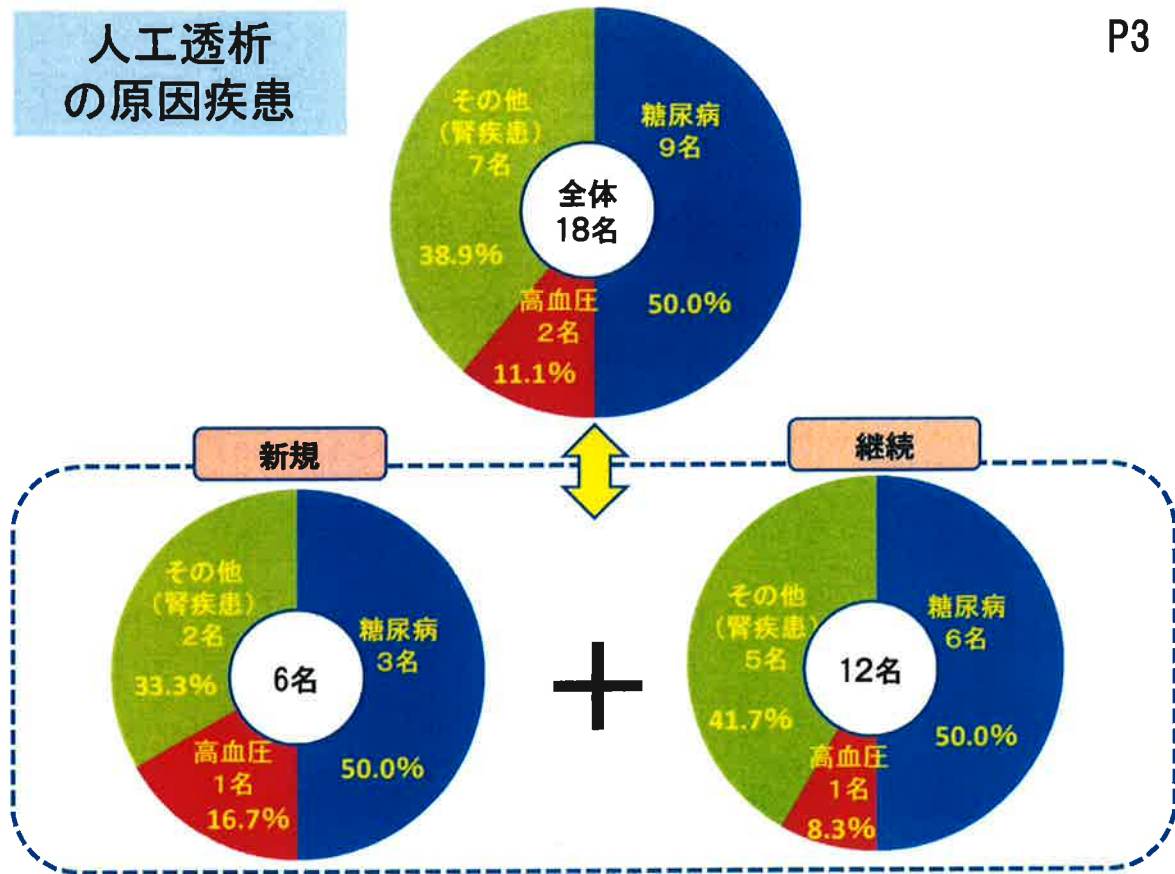
後期高齢者の人工透析患者数の推移

P2



人工透析 の原因疾患

P3



平成27年度慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業

P4

○対象者→75歳年齢到達者全員 ○実施時期→年3回(8月、11月、2月)

事業内容

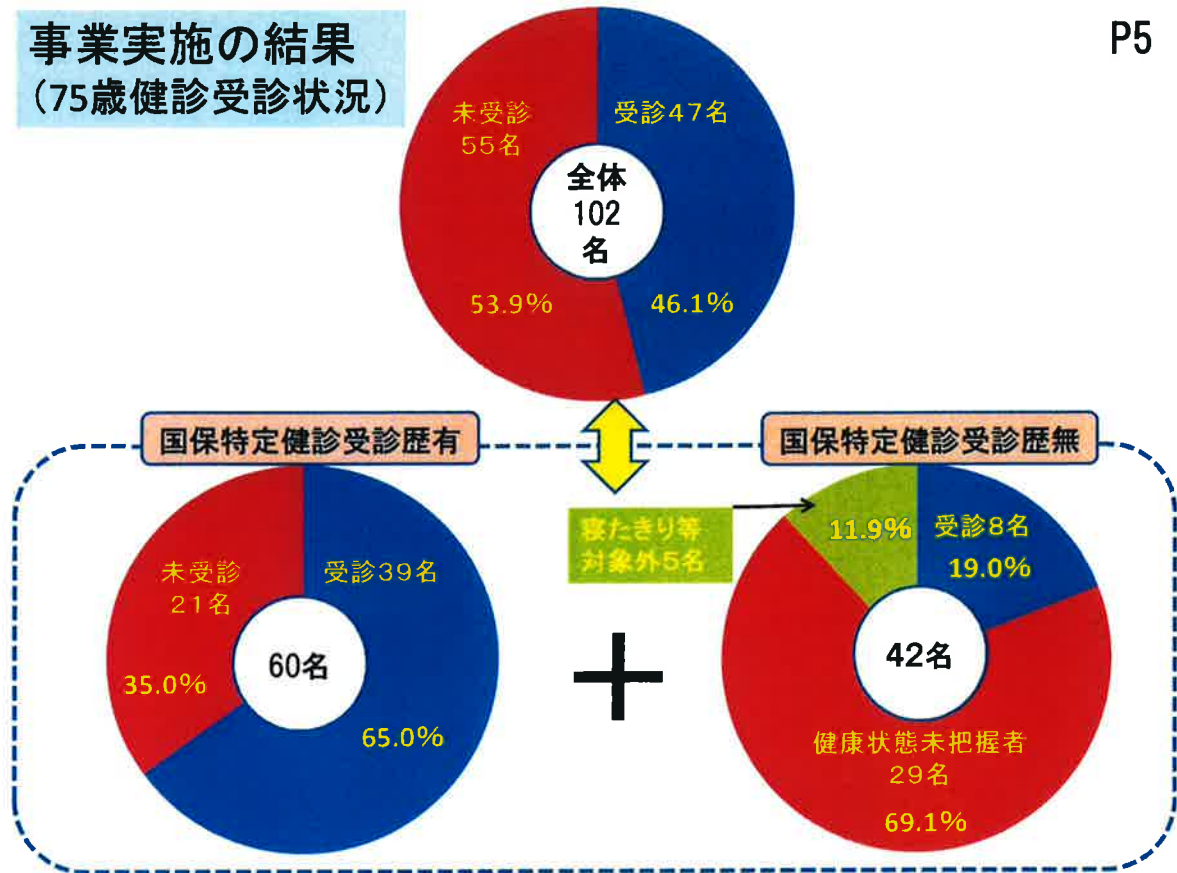
- ・1次集団健診を健診項目を追加して実施
追加項目(クレアチニン・尿酸・ヘモグロビンA1c・尿潜血・心電図・頸動脈エコー検査)
- ・2次検査として、75グラムOGTT・血中Cペプチド・微量アルブミン尿(定量)
- ・24時間蓄尿検査を実施
- ・個別面接による健診の結果返し

事業の流れ

- ・8月、11月、2月に1次集団健診を実施
- ・9月、12月、3月に保健師・栄養士による個別保健指導の実施
- ・10月、1月、3月に頸動脈エコー検査と2次検査の実施
- ・11月、2月、3月に保健師・栄養士による個別保健指導の実施

事業実施の結果
(75歳健診受診状況)

P5

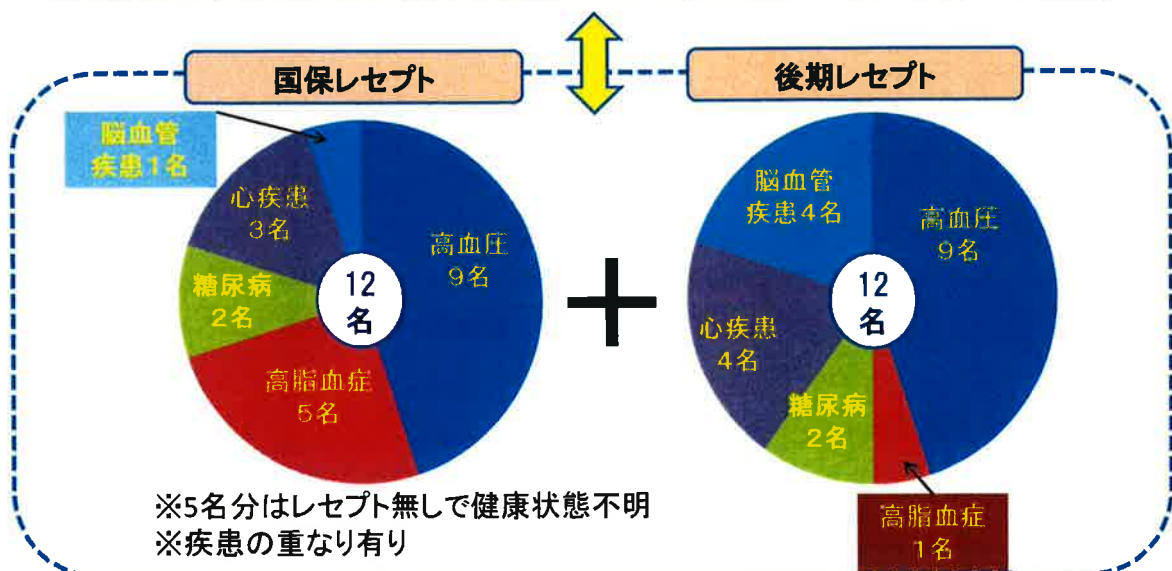


健康状態未把握者29名の状況

P6

レセプトが確認できた24名の状況(疾患の重なり有り)

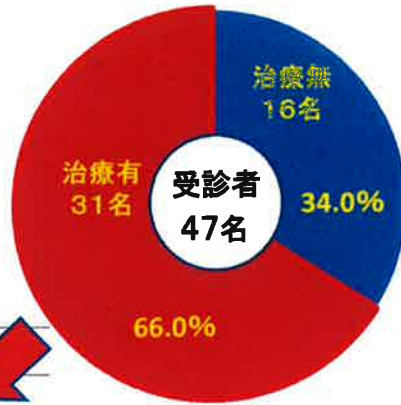
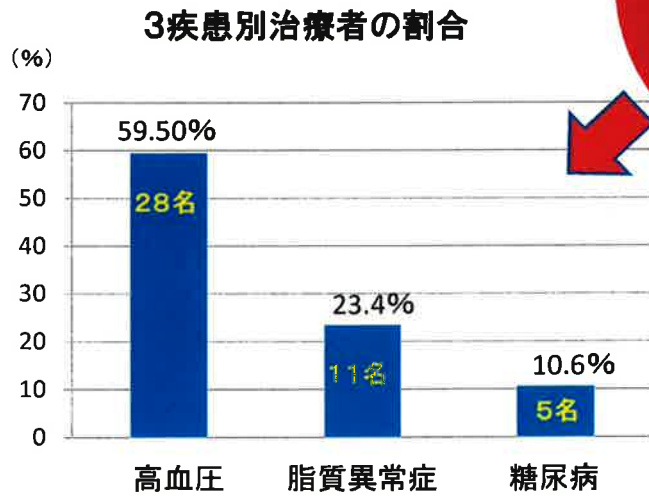
高血圧	高脂血症	糖尿病	心疾患	脳血管疾患
18	6	4	7	5
75.0%	25.0%	16.7%	29.2%	20.8%



3疾患の治療状況

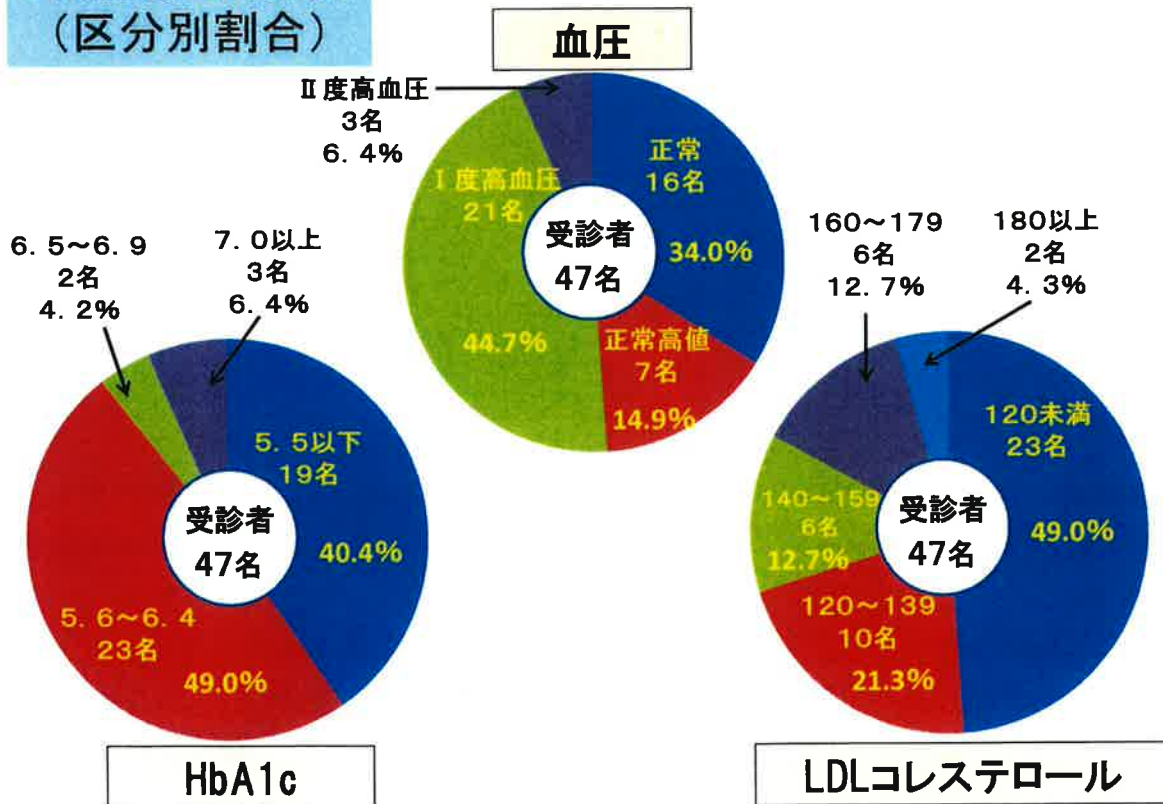
治療の有無

P7

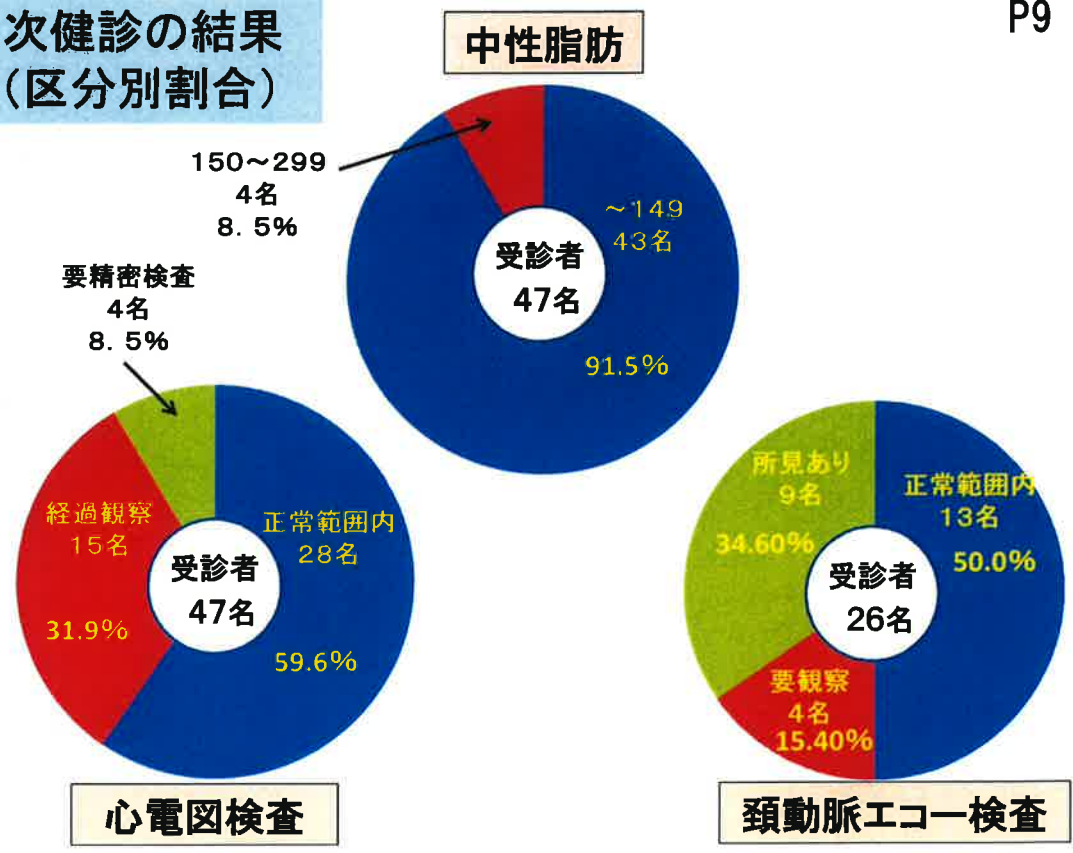


1次健診の結果 (区分別割合)

P8



1次健診の結果 (区分別割合)



2次検査の結果

2次検査受検者

- 75g糖負荷検査(OGTT) 2名
- 微量アルブミン尿・C-ペプチド 5名(内3名は3月受検予定)
- 24時間蓄尿検査 11名

24時間蓄尿検査 (塩分摂取量測定)

(単位:名)

		6グラム未満	6から10グラム未満	10から15グラム未満	15グラム以上
血圧治療中者(6)		0	2	4	0
未治療者(5)	高血圧(3)	0	1	1	1
	正常血圧(2)	1	1	0	0
合計(11)		1	4	5	1

- 75歳健診受診者は生活習慣改善に関心が高い人が多い。
 - 状況が確認出来た92名のうち69名(75%)はすでに生活習慣病で治療をしている。(今回未確認は5名のみ)
(高血圧 56名= 60.8% ・ 糖尿病 15名= 16.3% ・ 高脂血症 25名= 27.2% … 重なり有)
 - 健診受診歴のない未受診の内治療中者の半数は、脳血管疾患や心疾患を発症していた。
 - 頸動脈エコー検査受検者26名のうち医療に繋げる有所見者は9名で34.6%だった。(すでに8名は管理中)
- ☆有所見者9名のうち7名は心電図結果が正常範囲内であり、血管変化を見るためには心電図検査のみでは見落しの可能性有

- すでに治療中で重症化している該当者は健診受診に繋がりにくく、75歳時点で把握しては遅い。
(治療を受けている事への安心感があり、生活の見直しが出来ていないコントロール不良者が多い)
- 早い段階(例えば、65歳の前期高齢該当時点等)で生活改善の意識付けが出来るような健診体制の検討。
- 治療中者への生活改善指導は医療機関との連携が不可欠となるが、かかりつけ医や専門医療(糖尿病や腎臓専門医)も含めた連携が困難なケースがある。
- 人工透析導入者を減らすためには、治療中者に対してもCKD重症度分類で判定し、必要な医療につなげる体制の検討。

滋賀県後期高齢者広域連合セミナー

本日の内容

1. タニタが考える健康づくりとは

- はかる事からはじめる健康づくり
- 健康寿命と平均寿命
- ロコモ・サルコペニア対策
- 体組成の測定・下肢筋バランス計の測定

- 大切なのは筋肉のキープ

- ロコモや介護状態になるのを防ぐために大切なのは食事と運動

◆ 食品多様性得点 ◆

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> ①卵（鶏卵、うずらなど ※魚卵は除く） |
| <input type="checkbox"/> ②肉類（生鮮、ソーセージ、ハムなど） |
| <input type="checkbox"/> ③魚介類（生鮮、干物、かまぼこ、しらす干し） |
| <input type="checkbox"/> ④大豆製品（豆腐、納豆、油揚げなど） |
| <input type="checkbox"/> ⑤牛乳・乳製品（牛乳、ヨーグルト、チーズなど） |
| <input type="checkbox"/> ⑥緑黄色野菜（人参、ほうれん草、かぼちゃ） |
| <input type="checkbox"/> ⑦海草（わかめ、ひじき、海苔など） |
| <input type="checkbox"/> ⑧果物（ドライフルーツ、缶詰含む） |
| <input type="checkbox"/> ⑨いも（じゃが芋、里芋、さつまいもなど） |
| <input type="checkbox"/> ⑩油脂（植物油、バターなど） |

点

大切なのは量より質

毎食たんぱく質を食べよう

手軽な食品のストックを活用しよう

2. タニタ食堂メニューでしっかり食べる

■1日3食3つのお皿を揃えて食べよう

■しっかり噛む工夫

- ・噛む事の効果
- ・食材の工夫で噛む
- ・調理の工夫で噛む

■塩分を上手に減らそう

- ・おいしく塩分を減らそう
- ・日本人の塩分摂取量は？

■野菜をたっぷり食べよう

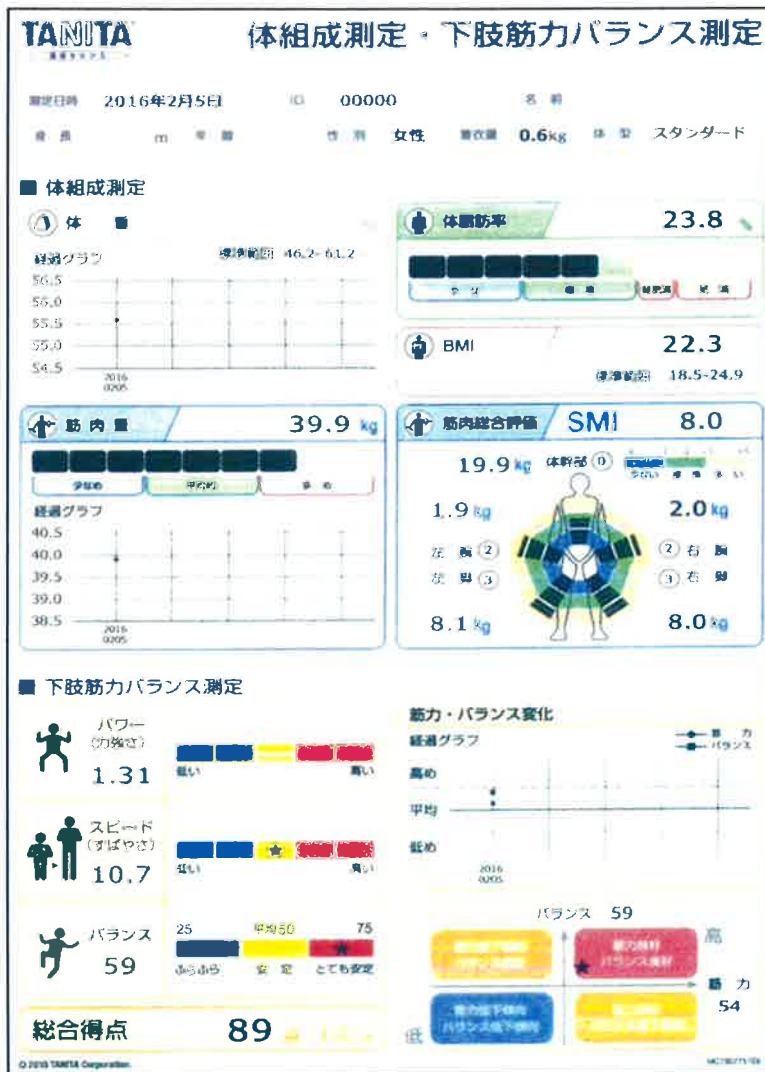
筋肉量を増やす方法

■やってみようロコトレ

- ◆実技◆
開眼片足立

こんな運動もおすすめてです

体組成測定・下肢筋力バランス測定 結果の見方



体組成測定結果

<体重>

測定した体重です。BMIが18.5~24.9になる値を標準体重としています。

<筋肉量>

脂肪量と推定骨量を除く組織量で、姿勢を保ったり、心臓を動かしたりする筋肉組織の重量です。

筋肉量は運動不足や加齢によっても低下し、口コモの大きな原因となります。

<体脂肪率>

体重に対して脂肪がどれだけあるか、割合で示したものです。

<BMI 体格指数>

「体重(kg)/身長(m)²」で計算され、疾病が少ないのは「22」とされています。

<筋肉総合評価 SMI>

「四肢筋肉量/身長(m)²」で計算され、男性7.0、女性5.8未満の場合、筋肉量が少ない状態とされています。

<部位の分析>

部位別の筋肉量を、-4から+4の9段階で評価しています。

体組成測定結果

パワー (パワー)

※平均値は右表に記載
立ち上がりの力強さを表しています。

スピード (すばやさ)

平均値は右表に記載
立ち上がりの素早さを表しています。

バランス

立ち上がり動作中の左右の動きの大きさと、ふらつきが収まるまでの時間を合わせた指標です。

45未満…低め
45以上55未満…平均
55以上…高め

年代別平均値

	パワー 力強さ		スピード すばやさ		総合得点	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀
69歳以下	1.49	1.38	11.3	10.3	81	81
70-74歳	1.46	1.33	10.8	9.4	80	81
75-79歳	1.46	1.33	10.4	8.8	73	76
80歳以上	1.46	1.33	9.1	7.4	61	61

値が高いほど運動機能が良好

● 総合得点

筋力、バランスと体組成計から得られる筋肉量情報を合わせた指標で、脚の運動機能の状態を総合的に評価したものです。100点満点で表され、75歳の方の平均値が75点となるようにした値です。※下肢機能測定と体組成測定両方を行った場合に表示されます。

評価表

パワー(力強さ)評価表

(kgf·kg⁻¹)

筋力 高 -----> 低

	年代 平均 ± SD	5点 (+1.5 SD以上)	4点 (+0.5~+1.5 SD)	3点 (-0.5~+0.5 SD)	2点 (-1.5~-0.5 SD)	1点 (-1.5 SD未満)
男性	69歳以下 149 ± 010	1.63 ~	1.54 ~ 1.62	1.44 ~ 1.53	1.34 ~ 1.43	~ 1.33
	70 - 74 146 ± 013	1.65 ~	1.52 ~ 1.64	1.39 ~ 1.51	1.26 ~ 1.38	~ 1.25
	75 - 79 143 ± 013	1.62 ~	1.50 ~ 1.61	1.37 ~ 1.49	1.24 ~ 1.36	~ 1.23
	80歳以上 136 ± 011	1.53 ~	1.42 ~ 1.52	1.31 ~ 1.41	1.20 ~ 1.30	~ 1.19
女性	69歳以下 138 ± 010	1.53 ~	1.43 ~ 1.52	1.33 ~ 1.42	1.22 ~ 1.32	~ 1.21
	70 - 74 133 ± 008	1.45 ~	1.37 ~ 1.44	1.29 ~ 1.36	1.21 ~ 1.28	~ 1.20
	75 - 79 131 ± 008	1.43 ~	1.35 ~ 1.42	1.27 ~ 1.34	1.19 ~ 1.26	~ 1.18
	80歳以上 124 ± 008	1.36 ~	1.28 ~ 1.35	1.20 ~ 1.27	1.12 ~ 1.19	~ 1.11

スピード(すばやさ)評価表

(kgf·s⁻¹·kg⁻¹)

スピード(素早さ) 高 -----> 低

	年代 平均 ± SD	5点 (+1.5 SD以上)	4点 (+0.5~+1.5 SD)	3点 (-0.5~+0.5 SD)	2点 (-1.5~-0.5 SD)	1点 (-1.5 SD未満)
男性	69歳以下 113 ± 16	13.7 ~	12.1 ~ 13.6	10.5 ~ 12.0	8.9 ~ 10.4	~ 8.8
	70 - 74 108 ± 22	14.1 ~	11.9 ~ 14.0	9.7 ~ 11.8	7.5 ~ 9.6	~ 7.4
	75 - 79 104 ± 19	13.2 ~	11.3 ~ 13.1	9.4 ~ 11.2	7.5 ~ 9.3	~ 7.4
	80歳以上 91 ± 21	12.2 ~	10.1 ~ 12.1	8.0 ~ 10.0	5.9 ~ 7.9	~ 5.8
女性	69歳以下 103 ± 13	12.3 ~	11.0 ~ 12.2	9.6 ~ 10.9	8.3 ~ 9.5	~ 8.2
	70 - 74 94 ± 16	11.8 ~	10.2 ~ 11.7	8.6 ~ 10.1	7.1 ~ 8.5	~ 7.0
	75 - 79 88 ± 18	11.6 ~	9.8 ~ 11.5	7.9 ~ 9.7	6.1 ~ 7.8	~ 6.0
	80歳以上 74 ± 22	10.7 ~	8.5 ~ 10.6	6.3 ~ 8.4	4.2 ~ 6.2	~ 4.1