

平成28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

平成28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。

つきましては、今年度、地域特性を生かした高齢者の健康づくり事業に取り組まれている市町の成果や高齢者を取り巻く状況等について、事例発表や講演によ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29年3月10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28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）
「個別訪問歯科指導事業」（竜王町）
発表者 各市町担当者
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広域連合紹介「保健事業に係る補助金と広域連合からのデータ提供」
発表者 滋賀県後期高齢者医療広域連合総務企画課 山本・森田
 - ④講演「『生活習慣病対策』から『フレイル対策』へ
～高齢者の低栄養・重症化予防等の保健事業について～」
講師 株式会社クレメンティア 代表取締役 荒尾 裕子 氏
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

高齢者健康づくり推進事業フォーラム日程表

開催日：平成 29 年 3 月 10 日（金）

13:00	受付
13:30	開会
13:35	<p>事業報告「平成 28 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「地域特性を生かした高齢者の健康づくり事業」 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」 竜王町「個別訪問歯科指導事業」 発表者 各市町担当者 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> <p>(休憩)</p> <p>広域連合紹介「保健事業に係る補助金と広域連合からのデータ提供」 発表者 滋賀県後期高齢者医療広域連合総務企画課 山本・森田</p>
15:40	<p>講演「『生活習慣病対策』から『フレイル対策』へ ～高齢者の低栄養・重症化予防等の保健事業について～」 講師 株式会社クレメンティア 代表取締役 荒尾 裕子 氏</p> <p>福岡市で保健師として勤務された経験をお持ちで、現在はヘルスケア・公共政策領域専門のコンサル会社を設立され、厚労省等の事業に携わっておられる荒尾様より、高齢者のフレイルに着目した保健事業についてご講演いただきます。</p>
16:30	閉会

フレイルとは：加齢とともに、心身の活力（例えば筋力や認知機能等）が低下し、生活機能障害、要介護状態、そして死亡などの危険性が高くなった状態のことです。

事業報告「平成28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

平成28年度
滋賀県後期高齢者医療広域連合の取組
高齢者健康づくり事業

京都大学
里村一成

1

健康診査

- 対象者を明確にして実施
(生活習慣病受診中者等を除く)
- 本年度の結果は確定していない
- (平成26年度 33.45%)
平成27年度 33.96%

2

健康診査受診勧奨

- 19市町で実施 対象者は市町によって違う
- 勧奨による受診率は平均12.89%
最大 39.25% 最小 4.76%
- 効率の良い勧奨の検討が必要

3

健診受診者訪問指導

- 訪問対象被保険者49名の内
- 湖都の会の協力を得て施行
訪問21名(12名が医療機関へ)
電話11名(6名が医療機関へ)
拒否10名 連絡不能7名
- 医療継続の確認必要

4

糖尿腎症重症化予防事業

- 平成28年度は甲良町が実施
(東近江市、米原市は独自に継続)
- 人工透析による医療費の高騰だけでなくQOLの低下
前期高齢者より継続した事業の確立が必要

5

歯科口腔健診

- 平成28年度は長浜市のみで施行
- 平成29年度は19市町に拡大予定

6

骨粗鬆症健診

- 甲賀市で実施
- 骨折との関係を考えて他市町でも実施されることが望まれる

7

重複頻回受診者訪問指導

- 16市町（3市町アプローチ中）で実施
- 対象者を含め今後拡大していくことが必要

8

医療費通知

- 受診者全県通知
- 平成28年 8月22日 158787件
- 平成28年 11月21日 161670件
- 平成29年3月21日予定 約168000件

9

ジェネリック医薬品差額通知

- 平成28年6月調剤分 64.2%
- 1回目 平成28年 7月25日 16604件
- 2回目 平成28年12月19日 10136件
- (1回目と重複分には通知せず)

どの程度まで広げるかコストとの兼ね合い

10

データ分析等による 市町事業支援

- 必要なレセプトデータの提供や分析
- 平成28年度は8件

11

市町村事業への補助金交付

- 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
- 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

12

「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)



リハビリから始める健康づくり事業

甲賀市役所

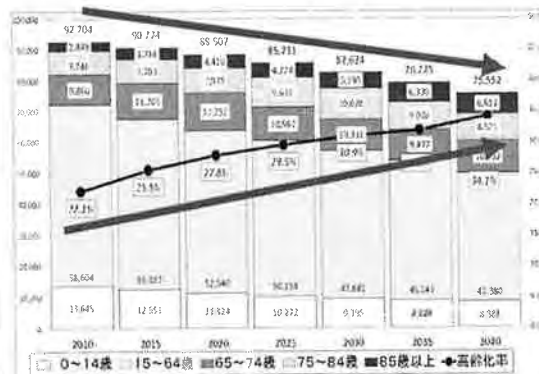
理学療法士 葛迫 剛 岩倉 浩司
 長寿福祉課、地域包括支援センター、健康推進課

甲南病院 作業療法士 玉木 義規
 甲賀病院 訪問リハビリテーション 深江 富美 山根 暁

滋賀県甲賀市



2025年までの高齢者等の見込み



「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)

平成26～28年度リハビリから始める健康づくり事業 滋賀県甲賀市

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為には、自らが『健康的な生活を送る力』を身に付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。

内容

- H26年度課題抽出、運動療法メニュー立案、H27,28年実践
- 地域の健康状況などを把握し、課題抽出や健康づくりを実施するための検討を行う。
- リハビリテーションを専門とする理学療法士を中心に、地域の課題に合った運動療法メニューの検討を行う。
- 対象者の把握を行なう。
- 課題に合った運動療法メニューを実践する。

3

H26年度検討の経過

回	開催日時	参加者数	話し合いの内容
1	平成26年6月25日(水) 午後2時～4時	24名	「地域リハビリテーション事業をどのように展開していくか」「地域リハビリテーションの基礎と甲賀圏域の地域リハの課題」 共通言語、共通理解を図る目的で実施した。 1.地域リハビリテーションとは 講師 滋賀県リハビリテーションセンター 主任技師 小林享子氏 2.甲賀圏域の地域リハビリテーションの現状と課題 講師 滋賀県甲賀保健所 主査 山口亜紀子氏
2	平成26年9月18日(木) 午後4時30分～	5名	事業が円滑に運ぶように、甲賀市立信楽中央病院、甲賀市役所長寿福祉課、甲賀市水口医療介護センターで役割分担を実施した。

甲賀市地域リハビリテーションチーム結成

4

「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)

回	開催日時	参加者数	話し合いの内容
3	平成26年9月26日(金) 午後4時～	5名	1. 事業目標 高齢者が日ごろから健康づくりを実践することで、生き生きと健康的な生活をすごすことができることを目標とする。 平成26年度は、原案、プログラムづくり 行動計画にどうつなげていくのか 平成27年度以降に実施
4	平成26年10月3日(金) 午後5時～	5名	2. 行動計画・目標設定 平成26年度の目標 学びの年 ①甲賀市の現状を把握 地域の抱える課題を明確にする ②疾患別実施評価・プログラムを先駆事例参考に計画・立案 ③事業評価の視点・指標を具体的に明確化にする
5	平成26年10月24日(金) 午後4時30分～	10名	研修会 テーマ 「公衆衛生の考え方」ヘルスプロモーションについて *病院の外の地域医療を学ぶ機会とする 講師 滋賀県甲賀保健所 所長 井下英二先生

5

回	開催日時	参加者数	話し合いの内容
内部打ち合わせ	平成26年11月6日(木) 午後5時30分～	4名	1. 事業の目録あわせ 2. リハビリチェックノートについて セルフケアマネジメント形式にて作成予定 保健分野職員に参加要請
6	平成26年11月26日(水) 午後4時～午後6時30分	14名	研修会 テーマ「地域リハビリ事業展開について 地域リハビリ事業の評価について～ 事業をPDCAで考える～」 講師 敦賀市立看護大学 准教授 喜多義邦先生
7	平成26年11月27日(木) 午後4時30分～6時	9名	1. COPD・骨関節疾患の評価・プログラム立案について 提案事項の報告 信楽中央病院 COPD担当 水口医療介護センター 骨関節疾患担当 2. 結果のまとめ＜事業構想(案)＞ 当事業へ参加することによって健康づくり意識が高まるプログラムを提案する 当事業の特徴を出し、他資源よりも、より専門性の高い介入を実施する
8	平成26年12月17日(水) 午後4時30分～	16名	骨関節疾患 プログラムの作成 意見交換
9	平成27年1月14日(水) 午後4時～	13名	呼吸器 プログラムの作成 意見交換

6

「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)

回	開催日時	参加者数	話し合いの内容
10	平成 27年2月 9日 (月) 午後3時30分～5時	24名	リハビリから始める健康づくり事業 中間報告会 ・骨関節疾患指導プログラムの報告 ・呼吸器疾患プログラムの報告 ・アドバイス アドバイザー 京都大学 准教授 里村一成先生
11	平成27年2月18日(水) 午後5時～午後6時	18名	リハビリから始める健康づくり事業のまとめ ・骨関節疾患プログラムと呼吸器プログラムのまとめ ・対象者把握について ・経過観察について
打ち合わせ	平成 27年3月 4日(水) 午後4時30分～6時	3名	リハビリ手帳の検討 内容の確認 意見交換
12	平成 27年3月12日(木) 午後3時30分～5時	7名	平成26年度の取組みの振り返り 平成27年度の方向性について意見交換
学習会	平成 27年3月12日(木) 午後4時30分～6時	11名	学習会のテーマ 「呼吸機能について」 「呼吸機能の測定について」

7

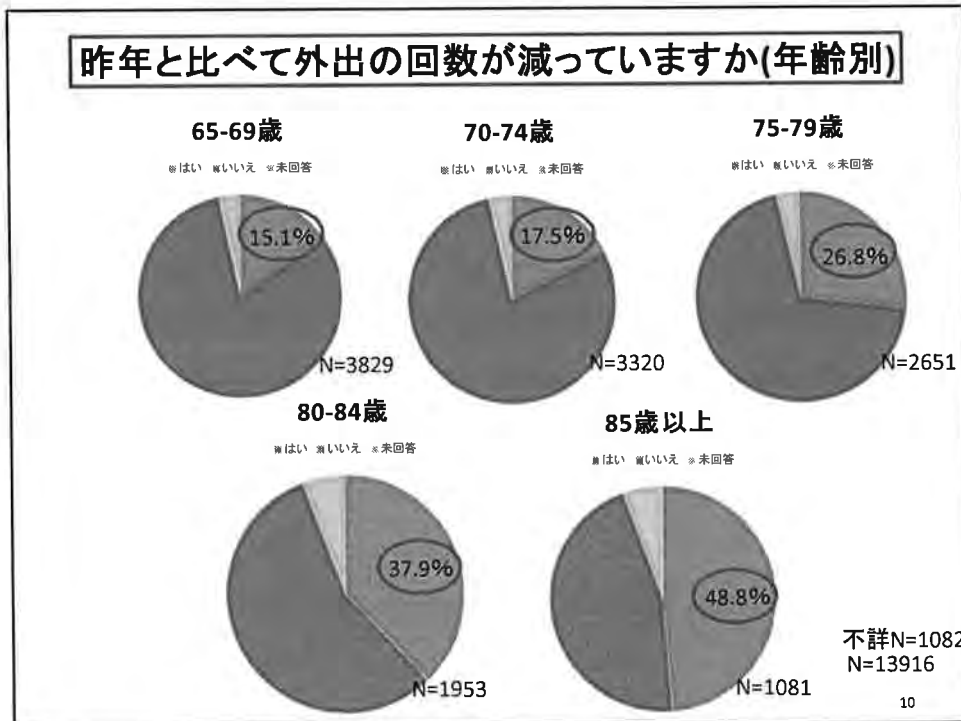
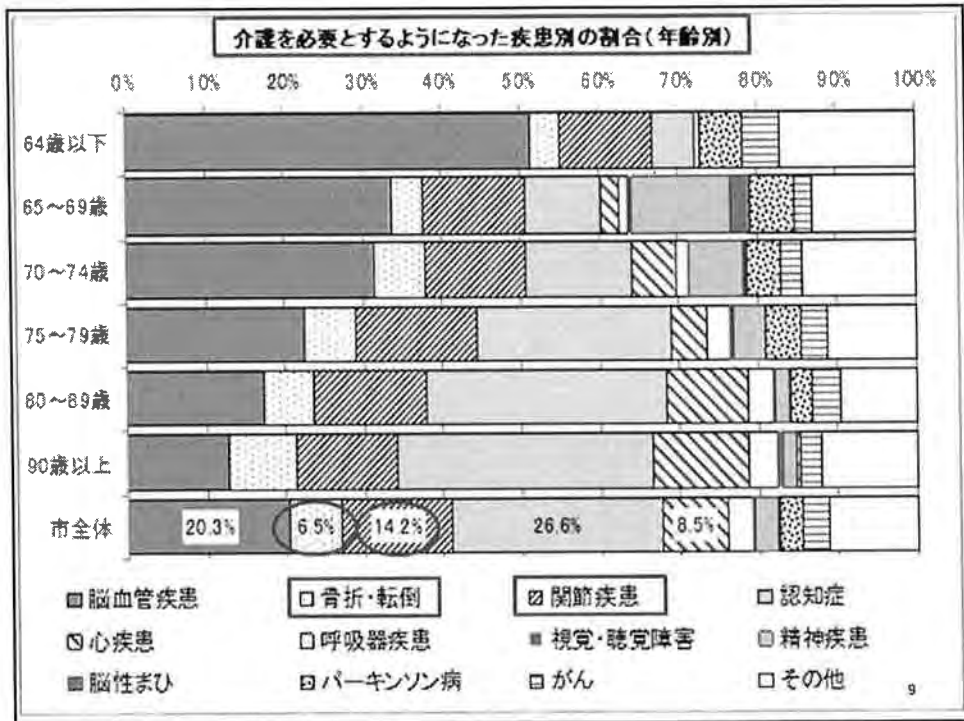
甲賀市後期高齢者の現状

標準化死亡比 出典:滋賀県の死亡統計(平成25年8月28日時点)

		肺炎	閉塞性肺疾患	肝疾患	老衰	不慮の事故	交通事故	自殺
甲賀市	男	109.5	134.7	76.3	87.5	108.6	149.5	90.8
	女	106.2	133.8	77.7	87.5	112.9	130.5	106.9
滋賀県	男	98.9	125.0	74.2	93.6	102.1	111.9	88.2
	女	90.5	105.3	75.2	88.1	112.2	121.1	92.8

8

「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)



H26年度まとめ

課題の把握

- 閉塞性肺疾患による死亡の割合が県平均より高い。
- 要介護認定の原因疾患は、3位関節疾患が多い。(要支援者に関しては、関節疾患が1位。)

目標の設定

- 元気な後期高齢者が増える
- 疾病予防ができる
- 医療費の削減
- 動きづらさの改善(骨関節疾患プログラム、COPD疾患プログラム)に対応したプログラムの作成。

健康づくり・疾病予防の効果

- 後期高齢者が自ら健康づくりに取り組める⇒リハビリ手帳の活用
- 地域で健康づくりに取り組める⇒地域の百歳体操に繋げる
- 多職種の顔の見える関係から、事業を通じて多施設・多職種協働。

11

甲賀市の課題

- 骨関節疾患が多い。
- 慢性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。

慢性閉塞性肺疾患対応プログラム

骨・関節疾患対応プログラム

リハビリチェックノートの活用

動きづらさの改善を目指す

12

骨・関節疾患対応プログラム

(期間:平成26年4月～平成29年3月)

骨・関節 健康づくりプログラムの立案

	内 容
対象者把握・抽出	健康推進課、長寿福祉課、地域包括支援センター、病院から把握する。
評 価	痛み、5m歩行、TUG、5回立ち座りテスト、片脚立位、握力、転倒不安感尺度、生活空間の広がり、SF8(健康関連QOL)
運動療法	ストレッチ、膝痛の予防体操、腰痛の予防体操、下肢・体幹筋力強化、ホームエクササイズの指導

対象者把握・抽出について

骨・関節コース 対象者把握・抽出

<対象者>

- | |
|---------------------------|
| ① 65歳以上の男女 |
| ② 膝関節や腰部に痛みがある |
| ③ 要介護認定を受けていない |
| ④ 医療での疾患別リハビリテーションを受けていない |

<対象者の抽出>

- ・ 整形外科医からの紹介
- ・ 地域包括支援センターからの紹介

「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)

平成27年度～28年度
骨・関節コース対象者把握・抽出結果

対象者 19名

(内訳)

医師からの紹介 : 14名

地域包括支援センターの紹介 : 5名

※平均年齢74.8±6.3歳(後期高齢者9名)

痛み (複数回答あり)

下肢の痛み: 16名

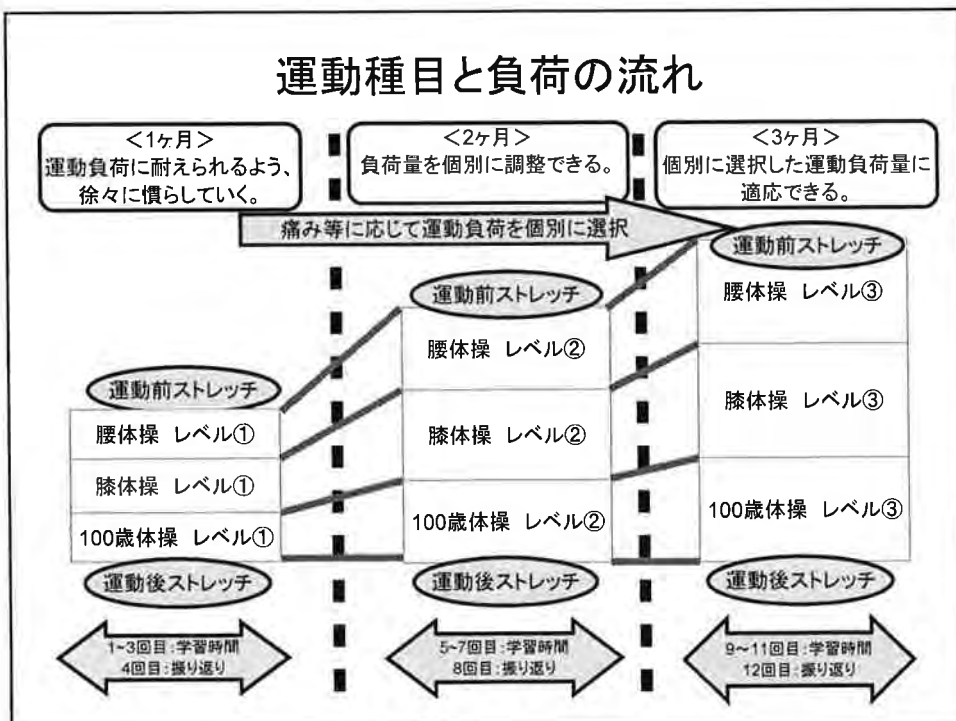
腰部の痛み: 8名

骨・関節コース健康づくり教室について

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」に特化した運動
- 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リハビリノートで運動習慣を記入
運動・活動を把握し、運動習慣の定着化を図る(モチベーションの維持向上)

運動種目と負荷の流れ

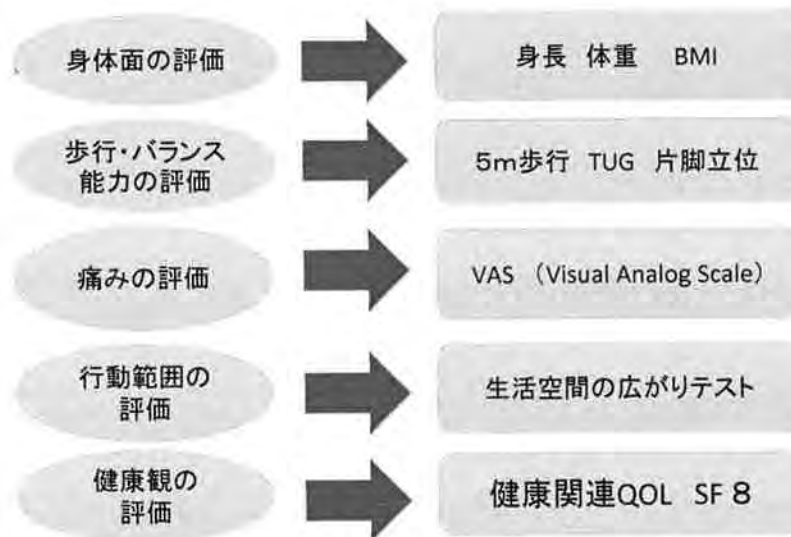


骨関節コースのプログラム

← 前半:運動主体 後半:学習主体 →

健康づくり教室(1回 90分)	
運動	学習時間
膝痛予防体操	ホームエクササイズ指導
腰痛予防体操	リハビリノート
筋力強化	講義

測定した評価項目



Timed up & Go(TUG)テスト 測定方法



健康づくり教室の概要 (骨・関節コース)

<平成27年度 骨・関節コース健康づくり教室 >	
全12回	平成27年度:平成27年9月~12月
参加者	:10名 (申込者10名中、継続10名)
出席率	:93%(平均11.2回)
平均年齢	:75.5歳(後期高齢者6名)
紹介	:医師から 7名 地域包括支援センター 3名

<平成28年度 骨・関節コース健康づくり教室 >	
全12回	平成28年度:平成28年9月~11月末(台風のため1回は休み)
参加者	:9名 (申込者9名中、継続9名)
出席率	:87%(平均9.6回)
平均年齢	:71.1歳(後期高齢者3名)
紹介	:医師から 7名 地域包括支援センター 2名

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>



「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)

健康づくり教室～筋力強化運動～

＜椅子からの立ち上がり運動＞



健康づくり教室～学習時間～

＜腰痛予防の話について＞



「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)

健康づくり教室 ～学習時間～
 <リハビリノート>

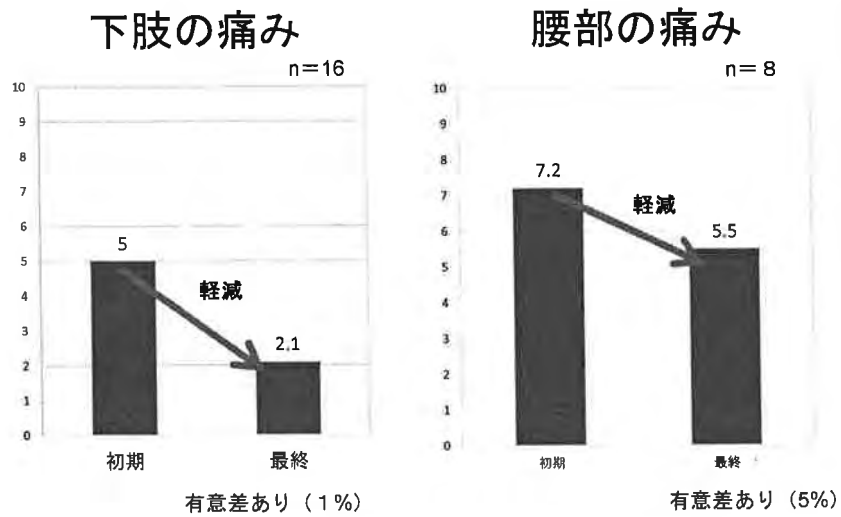


骨・関節コース健康づくり教室結果

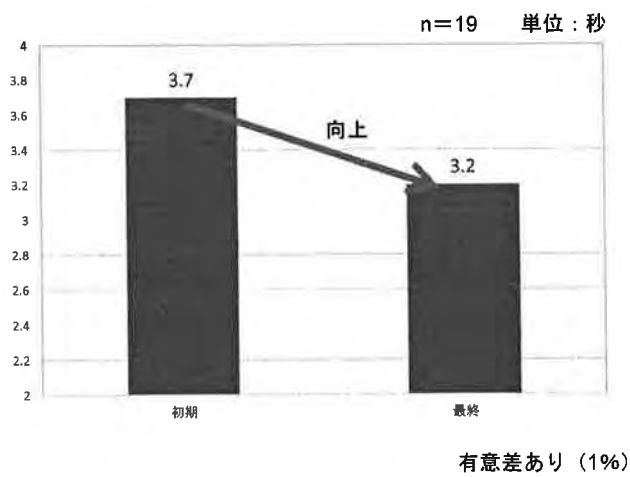
項目	初期(平均)	最終(平均)	有意差
骨密度(同年比較)	103.5%	108.7%	
5m歩行	3.7秒	3.2秒	◎ 1%
TUG(バランス歩行)	8.3秒	6.9秒	◎ 1%
片脚立位	18.1秒	21.7秒	改善傾向
5回立ち座りテスト	9.0秒	7.9秒	◎ 5%
握力(利き手)	22.6kg	21.7kg	
転倒不安感尺度	14.6	13.0	改善傾向
PDAS(疼痛評価)	12.9点	10.9点	改善傾向
LSA(生活の広がり)	89.7点	91.1点	改善傾向
VAS(疼痛:腰部)	7.2	5.5	◎5%
VAS(疼痛:下肢)	5.0	2.1	◎1%
SF8(身体的健康)	40.36	44.8	◎1%
SF8(精神的健康)	53.41	51.04	
予防体操の定着		週3回以上:16名 週2回程度:1名 週1回程度:2名	84%が週3回以上の予防体操を実施

「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)

痛みの評価 (VAS)

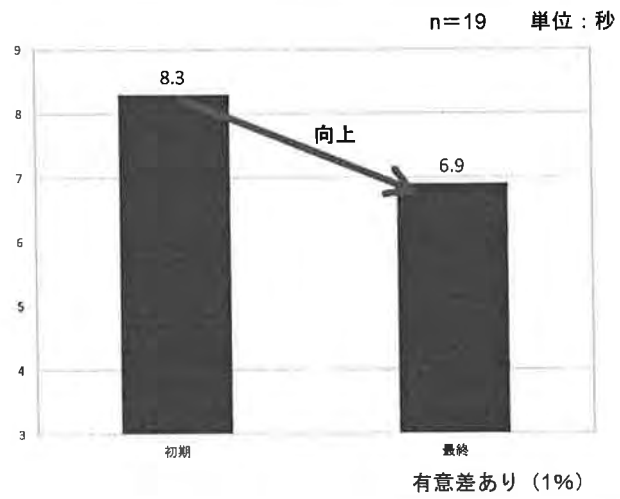


5m歩行

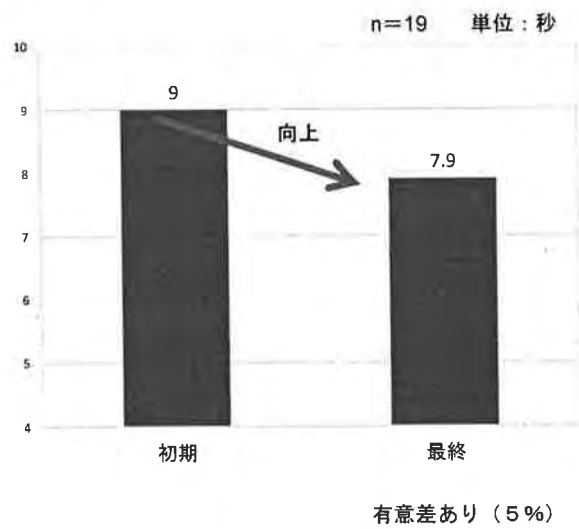


「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)

TUG (バランス歩行)



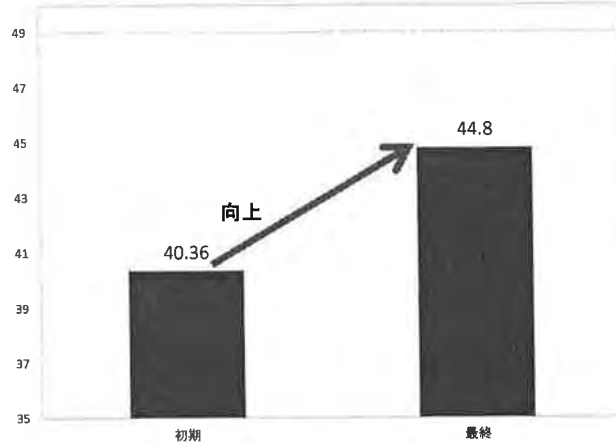
5回立ち座りテスト



「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)

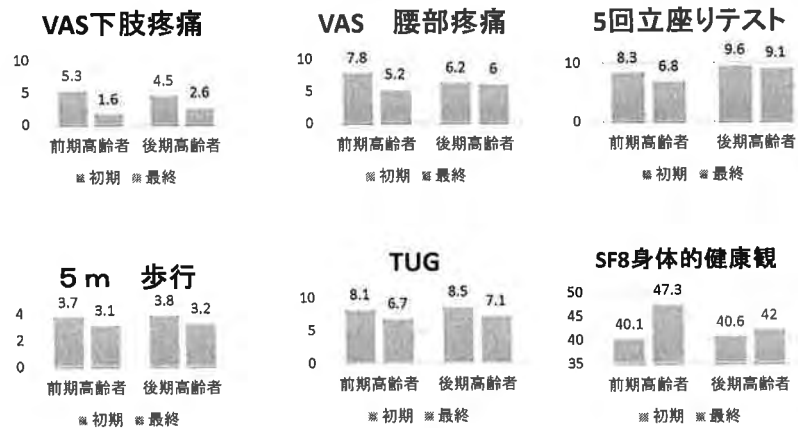
健康関連QOL(SF8)

n=19

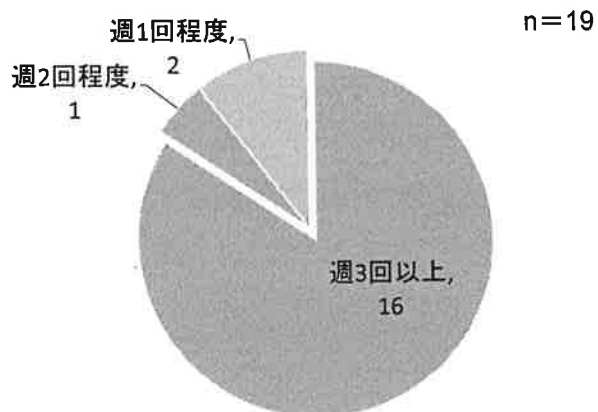


有意差あり (1%)

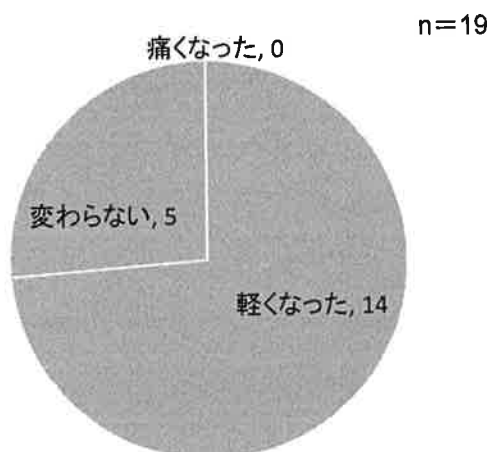
前期高齢者と後期高齢者の結果比較



予防体操の定着



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 【運動機会について】



今回の教室終了後の変化

<主な改善点>

- ① 下肢や腰部の痛みが軽減した
- 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、健康的な生活を過ごすことができる可能性

考察

- 歩行能力、下肢筋力、下肢の疼痛、腰部の疼痛、身体的な健康観について統計学的にも有意差を認め、今回の骨関節コース健康づくり教室のプログラムは、当市の健康づくりに有用であると考えられる。
- とくに、疼痛が軽減することで活動量が向上し、下肢筋力や歩行能力が向上し、動きやすくなったことで健康関連QOL(SF8)の改善につながったと考えられる。

考察

- セルフケア能力の向上を考えた点でも、運動だけでなく学習時間も設けたことで、運動習慣の定着化にもつながったと考える。
また参加者の84%が週に3回以上、予防体操を実施できていた。
- また、リハビリノートを活用したことで、自分自身の生活や運動の振り返りが行え、誰かにみてもらうということが運動のモチベーションにもつながっていた印象をうける。

今後の課題

- ①リハビリノートを活用していかに運動習慣を継続していくか
 - ②1年後、2年後などのフォローをどういった形で実施していくか
 - ③健康づくり教室の回数や期間等
 - ④参加人数の枠を広げるために、実施できる病院や施設をどう増やしていくか
- 上記について検討していくことが今後の課題

COPD対応プログラム

(期間:平成26年4月～平成29年3月)

「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)



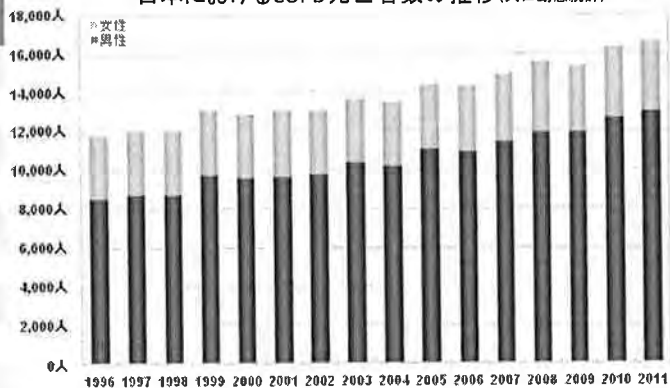
日本におけるCOPDの動向

- 着実に死亡者数が増加
- 潜在患者の存在： 推計患者数 500万人以上 (NICEスタディ2001)
 - ⇨ 治療を受けている患者数は17万3千人 (2008年患者調査)

日本における死因順位 (平成23年人口動態統計)

1. 悪性新生物
2. 心疾患
3. 肺炎
4. 脳血管疾患
5. 不慮の事故
6. 老衰
7. 自殺
8. 腎不全
9. 慢性閉塞性肺疾患 (男性では7位)
10. 肝疾患

日本におけるCOPD死亡者数の推移 (人口動態統計)



WHOは2030年にCOPDが世界の死亡原因の第3位になると予測

「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)



47



主な原因は、たばこの煙

COPDは有害物質の吸入や大気汚染によって起こります。中でも原因のトップにあげられるのはたばこの煙です。日本ではCOPDの原因の90%以上が喫煙によるものといわれています。



有害物質で気管支に炎症を起こす

有害な物質が長年にわたって肺を刺激すると、細い気管支に炎症を起こし(細気管支炎)、咳や痰が多くなります。その結果、気管支の内側が狭くなり、空気の流れが悪くなります。

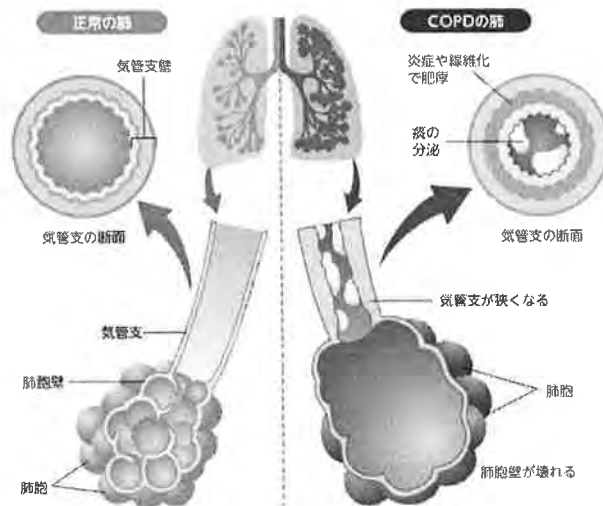
「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)



肺が傷んで息切れが起こる

有害物質が肺胞にまで及んで炎症を起こすと、肺胞の壁が破壊され、古くなったゴム風船のように弾力がなくなり(肺気腫)、空気をうまく吐き出せなくなります。

呼吸リハビリテーションマニュアル① COPDのセルフマネジメントより



- ・ 肺の中にある肺胞は酸素と二酸化炭素の交換をしています。
- ・ COPDでは肺胞が壊れて弾力性を失い、また、気管支に炎症が起こり、気管支の内径が狭くなります。その結果、空気がうまく吐き出せなくなります。

呼吸リハビリテーションマニュアル① COPDのセルフマネジメントより

COPDとは？

Chronic Obstru Almonary Disease
慢性閉塞性肺疾患

タバコ煙を主として有害物質を長期に吸入することによって生じる炎症性疾患であり、喫煙習慣のある中高年に発症する生活習慣病です。



COPD健康づくりプログラムの立案

	内 容
対象者把握・抽出	健康推進課、長寿福祉課、地域包括支援センター、病院から把握する。
評 価	スパイロメトリー、握力、6分間歩行テスト、5m歩行テスト、5回立ち上がりテスト、SF8(健康関連QOL)
運動療法	ストレッチ、セラバンドのよる上下肢筋力増強訓練、スクワット、階段昇降

対象者把握について

53

検診方法

1、市民からの直接検診

COPD検診案内を地域包括支援センター等に配布
甲賀市広報誌への掲載
市民から直接予約し、健診受診
60歳以上、息切れのある方

2、がん検診でのCOPD検診

信楽町内でのがん検診で希望者を募り受診
60歳以上、息切れのある方

54

3、医師依頼からの検診

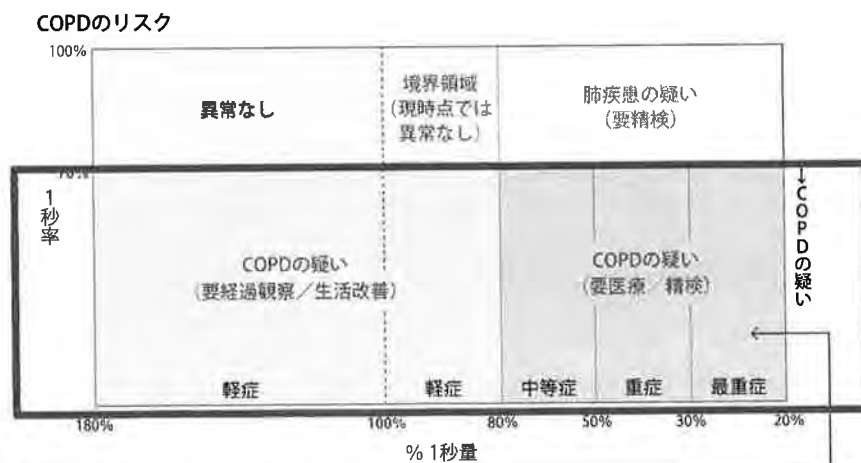
当院に受診している患者から喫煙者を対象に
検診を受診

検診項目

- ・呼吸器機能検査
- ・握力
- ・TUG

55

「COPD疑い」対象者とは



1秒率: 70%未満 吐けない!!

56

COPD健診結果

	受診者数	COPD疑い	検出率	運動教室
直接検診	8名	1名	12.5%	2名 (内COPD0名)
がん検診	23名	1名	4.3%	1名 (内COPD1名)
医師からの紹介	16名	7名	43.8%	2名 (内COPD2名)

認知度低いから、直接検診が少ない！₅₇

「COPD疑い」と運動器等との関連

	「COPD疑い」あり	「COPD疑い」なし
人数	12名 男性9名 女性3名 (内訳) COPD健診 10名 昨年度対象者 2名	12名 男性10名 女性2名 (内訳) COPD健診 12名
年齢	73.1±6.9歳	73.1±5.5歳

「COPD疑い」と運動器等との関連

「COPD疑い」あり12名、「COPD疑い」なし12名
対応のない2群間検定(スチューデントのT検定)

BMI	
「COPD疑い」あり	20.93±2.39
「COPD疑い」なし	23.12±3.59
	* p>0.05

握力	
「COPD疑い」あり	32.53±1.94
「COPD疑い」なし	33.54±7.05
	* p>0.05

TUG	
「COPD疑い」あり	8.48±8.99
「COPD疑い」なし	7.95±1.13
	* p>0.05

59

COPDの結果

・「COPD疑い」の“あり”、“なし”についてBMI、握力、歩行テストとの関連は認めない

軽度では運動機能は落ちていない!



60

タバコを吸っていたら



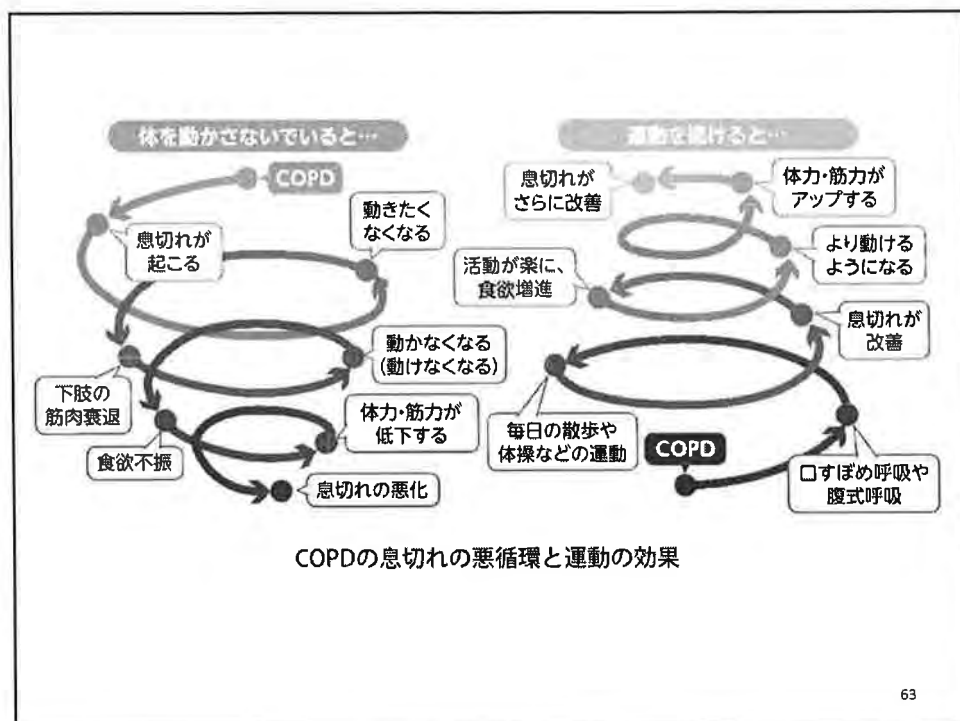
呼吸器機能検査！！

61

COPD健康教室について

62

「リハビリから始める健康づくり事業」(甲賀市)



COPDコースのプログラムの特徴1

1.呼吸法:

口すぼめ呼吸、腹式呼吸の訓練

2.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)

COPDコースのプログラムの特徴2

3,教育:

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,運動の継続:

リハビリノート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)

65

教室の様子1



COPDに関する教育講座を実施しています。対話を重視した、ざっくばらんな雰囲気を心がけました。

ストレッチから開始。



教室の様子2



セラバンドを使ったトレーニングを実施。
個別にセラバンドの硬さで強度設定しました。



仕上げにみんなで「スクワット」。

COPD疑い対象者運動教室結果

<平成27・28年度健康づくりCOPD教室>

COPD疑い対象者

全10回(H27年10月～1月)

全10回(H28年10月～12月)

参加者6名(H27年度2名、H28年度4名)

出席率:87%(平均8.7回)

平均年齢:75.5±5.7歳(後期高齢者3名)

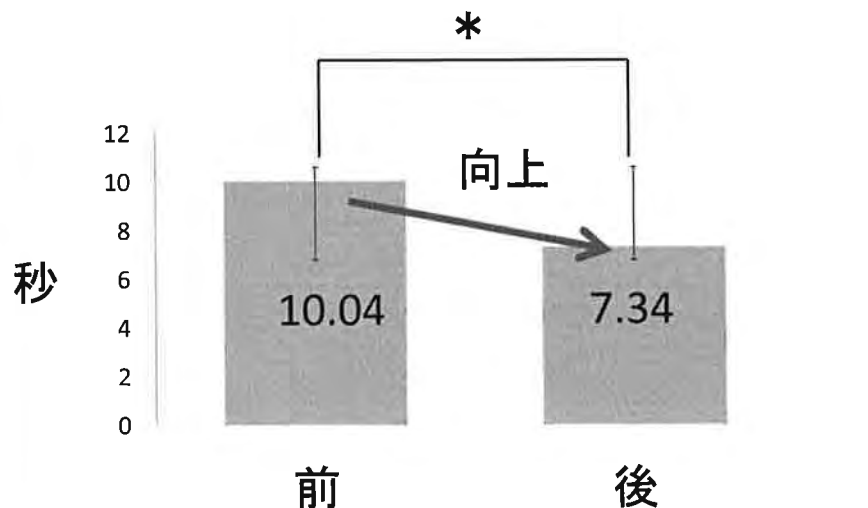
禁煙:喫煙者4名中、1名禁煙成功

COPD疑い対象者運動教室結果

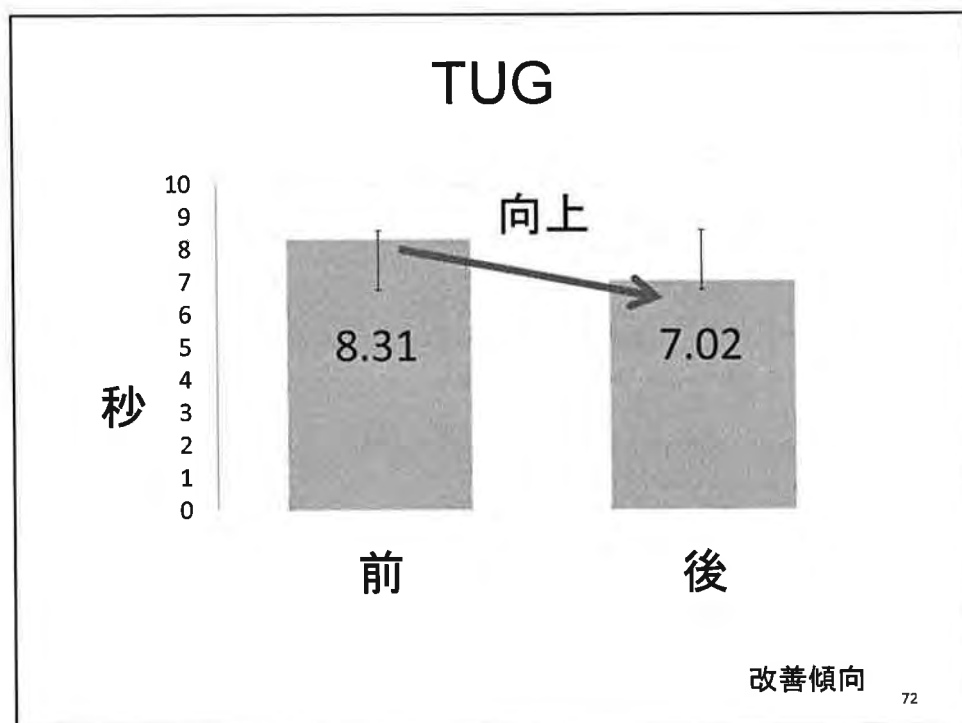
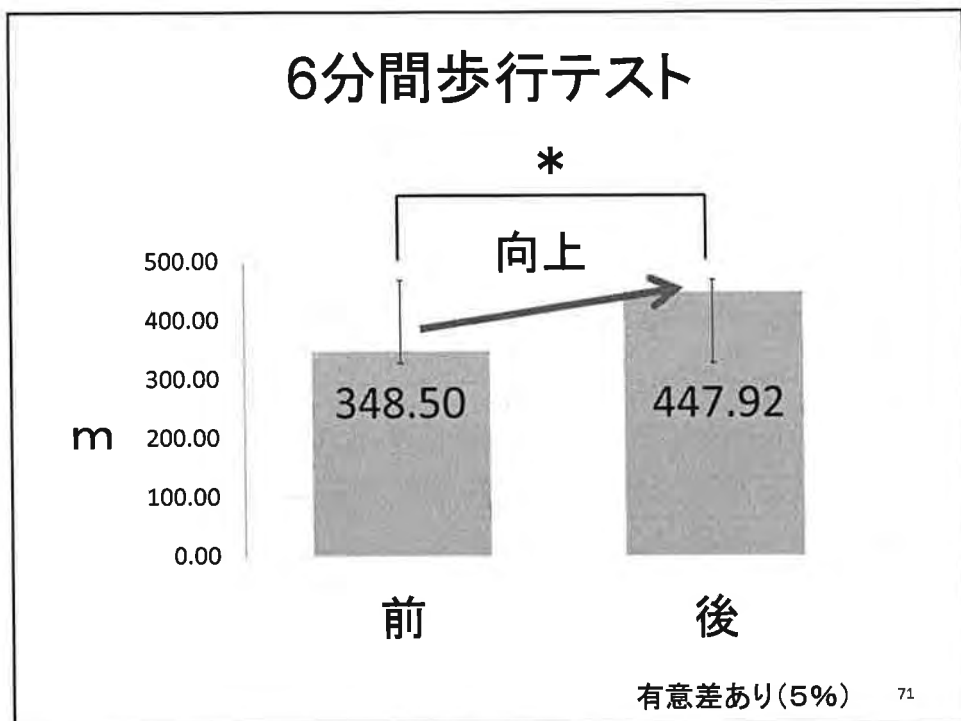
	初期(平均)	最終(平均)	有意差
○TUG バランス歩行(秒)	8.31±2.31	7.02±1.42	改善傾向
5回立ち座りテスト(秒)	10.04±3.18	7.34±1.40	* 有意差あり
握力(kg)	26.9±5.1	28.4±7.5	
5m歩行テスト(秒)	3.88±1.18	3.09±0.65	改善傾向
○6分間歩行テスト(m)	348.5±134.2	447.9±95.6	* 有意差あり
1秒率(%)	55.69±10.72	59.63±11.29	
肺活量(l)	2.75±0.66	2.69±0.58	
肺年齢(歳)	89.33±8.03	90.00±7.02	
○SF8(身体的健康)	34.65±12.37	46.07±6.73	改善傾向
SF8(精神的健康)	55.09±6.11	50.43±6.64	

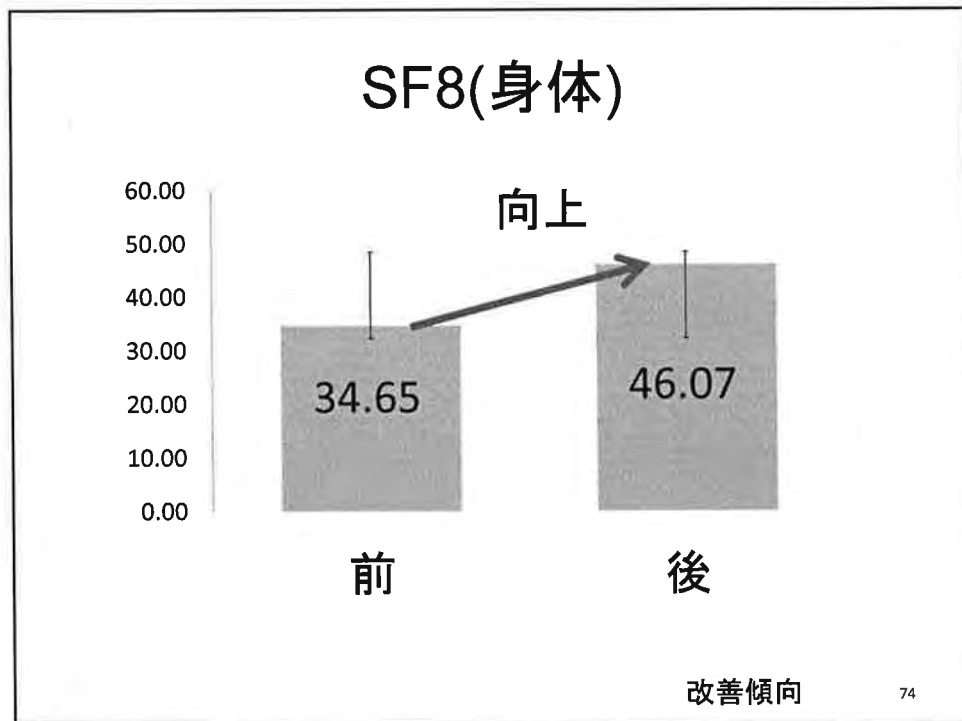
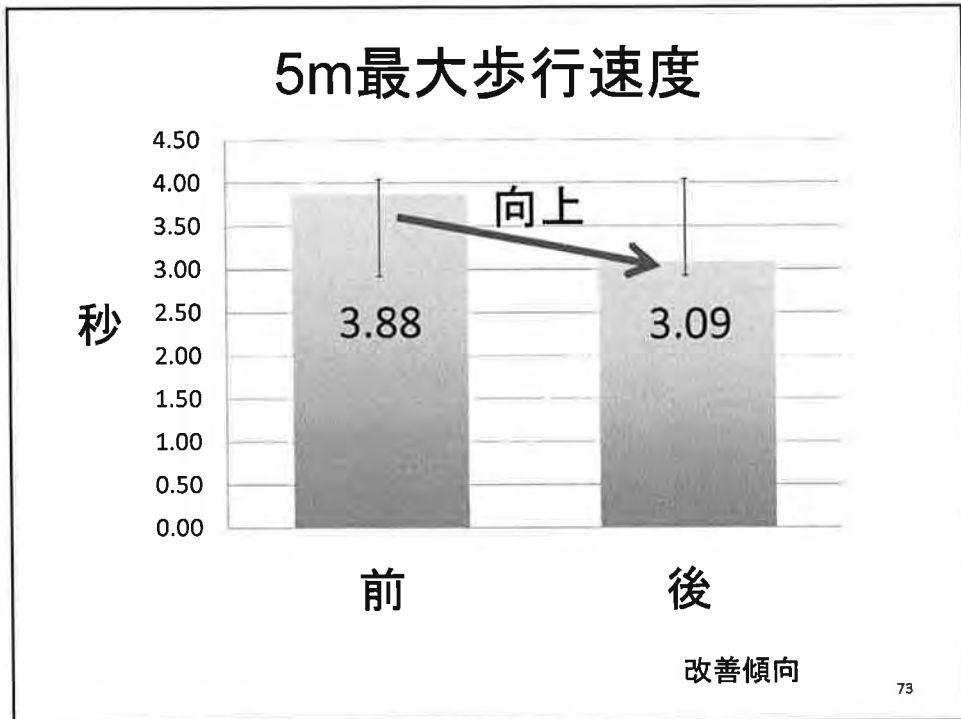
○:改善傾向 *:有意差あり

5回立ち座りテスト



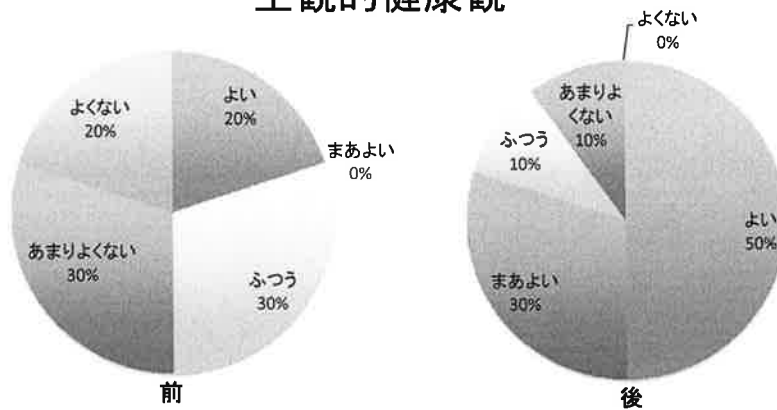
有意差あり(5%)⁷⁰





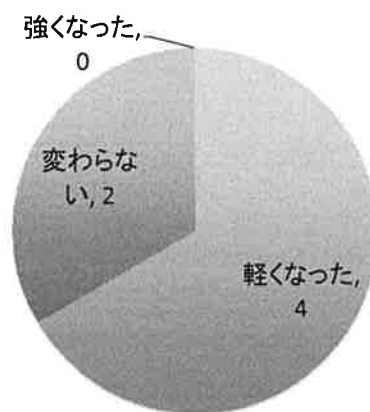
終了後の満足アンケート

主観的健康観



75

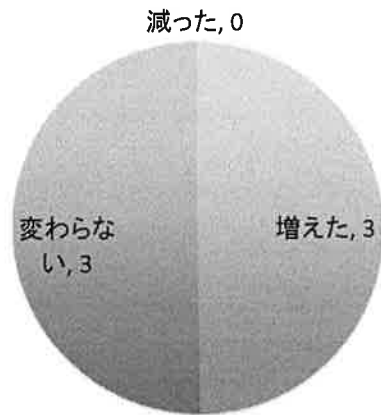
終了時の満足度アンケート 【息切れ感について】



アンケート回収6/6

76

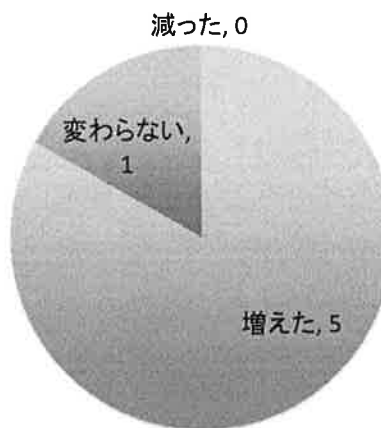
終了時の満足度アンケート 【外出する機会について】



アンケート回収6/6

77

終了時の満足度アンケート 【運動する機会について】



アンケート回収6/6

78

今回の教室終了後の変化

<主な改善点>

- ① 6分間歩行、5回立ち上がりは有意に機能向上を認めた。
- ② 応用歩行テスト、5m最大歩行速度、SF-8(身体的健康観)が改善する傾向があった。
- ③ 呼吸機能は変わらなかったが、自覚症状が改善した
- ④ 運動・外出する機会が増えた方がおられた。



「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が示唆された

79

考察(全体)

6分間歩行、5回立ち上がりは有意差を認めましたが、その他の応用歩行テスト、SF8に関しては臨床的に意味のある差は確認できた。しかし、症例数不足により統計的有意差には至らなかった。

息切れによる身体機能の低下によるものと考えられ*³、運動療法を実施することにより機能向上に繋がったと考えられる。

80

COPD疑い者であっても、筋力トレーニングにより息切れの軽減と生活の質の向上がみられた。林らは、COPD患者への下肢に対するトレーニングを推奨しており*4、今回、コンディショニング、各種トレーニングを主体としたプログラムが有効に機能したと考えられる。

運動・外出する機会が増えたという方がいた。運動に関する教育やリハビリチェックノートにより、意欲的に取り組まれたと考えられる。

教育講座の前に、リハビリノートをお互い見せながら、「旅行に行ったこと」や、目標を「2000歩のウォーキングにした」など、自覚症状が改善したことにより、さらに高い目標をお互いに楽しみながらお話しをされていたのが印象的であった。

今後の課題

- ・スクリーニング方法の再検討。
- ・禁煙外来や健康推進課の禁煙プログラムに繋ぐルートをつくる。
- ・教室が終了したのちの、受け皿について。
- ・COPDの認知度の向上を。

83

協働への第一歩を！

- ・医師会の先生に相談
- ・市内各病院の理学療法士 作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士
- ・臨床検査技師
- ・県立リハビリセンター 理学療法士、作業療法士、保健師
- ・甲賀保健所 保健師
- ・甲賀市保健師(健康推進課・長寿福祉課・地域包括支援センター)



84

参考文献

- 1)中田隆文H28.11.27:平成28年度甲賀市健康づくり講演会
「地域で実践する呼吸リハビリテーション」,P10
- 2)今泉裕次郎・他8名(2013):生活習慣病と呼吸機能の
関連性についての検討～当院健康管理センター受診者を
調査して～,第48回日本理学療法学術大会
- 3)小林茂・他3名:慢性閉塞性肺疾患(COPD)対象者に対する
運動療法の最前線,理学療法学,第43巻第5号,P420～P428
- 4)林清二(2016):COPDの教科書,2016年4月,P201-204,医学書院
- 5)厚生労働省:健康日本21スライド集

「後期高齢者ウエルカム事業」(東近江市)

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」



平成29年3月10日(金)

東近江市保険年金課

滋賀県健康づくりキャラクター しがのハグ&クミ
1

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

- 制度開始以降、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る
- 依然として医療給付費も年々伸び、今後も医療費の増加が懸念



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



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

平成27年度から

「後期高齢者ウエルカム事業」の実施

「後期高齢者ウエルカム事業」(東近江市)

後期高齢者ウエルカム事業 「いきいきシニア75」

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

◆ 歯科衛生士などによる口腔指導

【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)

3

事業を始めるにあたって・・・

- 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事業の検討
- 平成27年3月 「新規事業」・・・何か新しい取組みを！
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 事業開始

4

「後期高齢者ウエルカム事業」(東近江市)

東近江市の組織図(連携)

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

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)

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

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	○認知症を入りに、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

「後期高齢者ウエルカム事業」(東近江市)

**案内から開催まで
(毎月のサイクル)**

例：平成29年3月開催
の場合

平成29年2月下旬

- ◆ 開催案内送付
 - ・ 対象：平成29年4月誕生日
- ・ 参加申込書にて出欠を確認

平成29年3月下旬

- ◆ いきいきシニア75開催 (愛東会場・蒲生会場
本庁・能登川会場)

平成29年7月

- ◆ 健康貯金参加者・健康日誌提出

平成29年10月 [開催から6ヶ月後]

- ◆ 健康状態等 アンケートの実施
- ◆ 運動教室



7

事業は始めたが・・・
効果は？



平成27年9月
「健康貯金」事業の追加



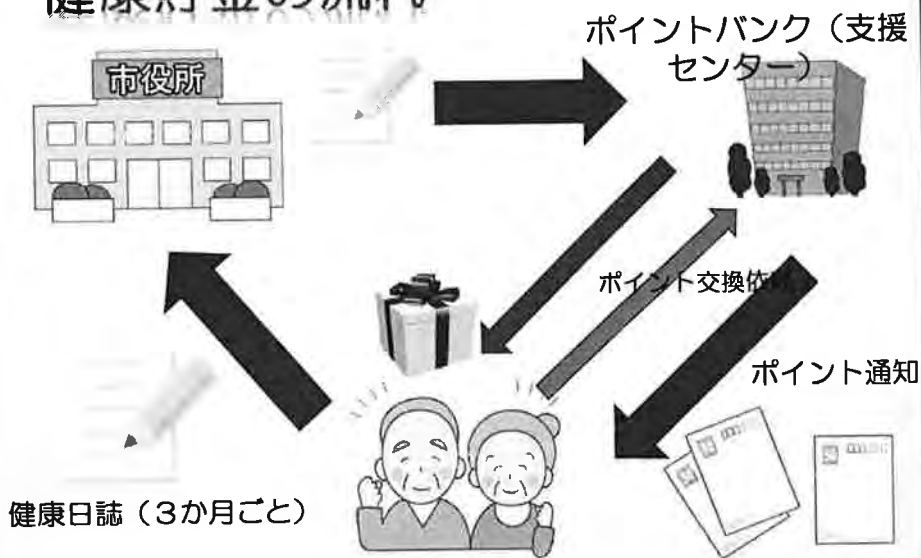
8

「健康貯金」とは、 どんなことをするのか？

- ・まず、毎日出来る目標を2つ決めます。
- ・毎日、「健康日誌」に記入をします。
- ・この毎日の充実した日々をポイントに替えて、
素敵な商品と交換します。(1ポイント2円です)
- ・期間は、誕生月の1日がスタートで2年間です。
- ・できる範囲で毎日チャレンジをし、
3か月ごとに市役所保険年金課または支所に
健康日誌を提出します。

9

健康貯金の流れ



10

「後期高齢者ウエルカム事業」(東近江市)

見本

6 毎日できる目標を2つ決めましょう

① 20分以上歩く
② 野菜をたくさん食べる

参加者ID: なまえ

日付	曜日	今日の体調	健康日誌				自己チェック	自由日誌		ひとことメモ
			体重	歩数/歩行時間	血圧・朝	血圧・夜		①	②	
1	水				/	/				
2	木				/	/				
3	金				/	/				
4	土				/	/				
5	日				/	/				
6	月				/	/				
7					/	/				
8					/	/				
9					/	/				
10					/	/				
11	土				/	/				
12	日				/	/				
13	月				/	/				
14	火				/	/				

ひとことメモ: ひとことメモ書いても書かなくても自由!

目標ができたらOできなかったらX

体重, 血圧, 歩数どれか1つだけでも記入して自己記録を記入しましょう。

いつでもできたらOできなかったらXを記入

11

健康日誌

見本

日付	曜日	今日の体調	健康日誌				自己チェック	自由日誌		ひとことメモ
			体重	歩数/歩行時間	血圧・朝	血圧・夜		①	②	
15	水	O	56.3	20分	125/99	123/100	O	O	X	7時~9時7時まで
16	木	O			/	/	X	X	O	
17	金	O	56.2	20分	/	/	O	O	X	
18	土	X	56.4		/	/	O	X	O	雨が降って外出できなかった
19	日	O			123/100	130/103	O	X	O	
20	月				/	/				
21	火				/	/				
22	水				/	/				
23	木				/	/				
24	金				/	/				
25	土				/	/				
26	日				/	/				
27	月				/	/				
28	火				/	/				
29	水				/	/				
30	木				/	/				

合計

20193

12

※体重は禁物です

その日の天気や体調に合わせて行うようにして下さい。

交換できる素敵な商品とは・・・

①健康グッズ

ウォーキングシューズ、ヘルスマーター
万歩計など



②商品券

市内に店舗のある商品券など

③東近江市特産品

お米、お酒、お菓子など



④ボランティア基金へ寄付

被災地への基金など



13

健康貯金の取組み状況

平成27年9月～平成28年8月

- ◆健康貯金参加者 196名
- ◆健康日誌提出あり 92名 (48%)

○ 目標(例)

- ・イスに座って体操する。
- ・毎日15分以上歩く。
- ・3,000歩を目安に散歩する。
- ・野菜をたくさん食べる。
- ・食べる順番を考え、よく噛んで食事をする。

- ポイント交換実績・・・平和堂商品券 5件
(皆さんポイントをたくさんためて交換か?)

14

「後期高齢者ウエルカム事業」(東近江市)

参加された方の声...

(事業終了6ヶ月後にアンケートを実施)

- ・できるだけ外出するようになった。
- ・近くに行く時は歩くようにした。
- ・血圧、体重を朝晩計っている。
- ・気が付けば片足立ちやお口の体操を行っている。
- ・食全体への関心が高まり、バランスのとれた食材等について常に心がけるようになった。
- ・終活について家族と話すことができた。
- ・やろうと思うことを目標立て、毎日継続してできるようになった。
- ・健康日誌の記入を毎日行っている。 など

よろこび
の声!

健康貯金について...

- ・継続して実行できていない。
- ・毎日の記録が面倒である。
- ・申し込みを行ったが、実行できなかった。 など

ちょっと
残念な
意見!

など

15

現状を分析しました!

平成28年4月～平成29年2月の開催状況
(いきいきシニア75・健康貯金)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
対象者数	99	87	81	91	79	91	93	88	112	120	117	1,058
参加者数	27	22	23	28	21	25	26	20	37	33	31	293
参加率 (%)	27	25	28	31	27	28	28	23	33	28	27	28
健康貯金参加者	10	5	19	12	7	13	8	10	12	-	-	96
参加率 (%)	37	23	83	43	35	52	31	50	32	-	-	33

16

「後期高齢者ウエルカム事業」(東近江市)

の開催
いきいきシニア健康教室

老化にストップ!

いつまでも歩けるからだへ

「いきいきシニアアス」でもおなじみの中興寺日蓮院様による腰痛や肩こり、ひざの痛みや神経痛につながる歩き教室です。第一歩が大事です。両足の力を自分の体で支えて歩ける状態にしましょう。百病を遠ざけ歩ける体を目指していきいき健康教室を開催いたします。是非お気軽に参加してください。お待ちしております。

※参加費は無料です。参加費はすべてお持ち帰りです。

さらに、
健康になる手助けを!

いきいきシニアアス 参加費100円 ドリンク付き

「いきいきシニアアス」で実施されている講座

開催日	開催時間	会場	IP(講師) 人数	定員
平成28年 10/21 (月)	10:00~11:30	養生会所 3階	12名	10/21 (月)
	13:30~15:00	稲原川2327409-	14名	
11/7 (月)	10:00~11:30	養生会所 3階	13名	11/7 (月)
	13:30~15:00	稲原川2327409-	4名	
11/21 (月)	10:00~11:30	ウエルカムセンター	3名	11/21 (月)
	13:30~15:00	養生会所	1名	

定員 30名 (各回20分より1時間程度です。1回5名定員のない場合は参加できずキャンセル、参加が困難な場合はキャンセルとさせていただきます。)

参加対象者 平成27年7月～平成28年6月に「いきいきシニアアス」に参加された方

持ち物 飲み物 (水分補給用)、汗拭き用タオル (参加費100円) ※参加費 (後者川企業のみ)

お申し込み・お問い合わせ先

東近江市 保健年金課

TEL 0748-24-5631

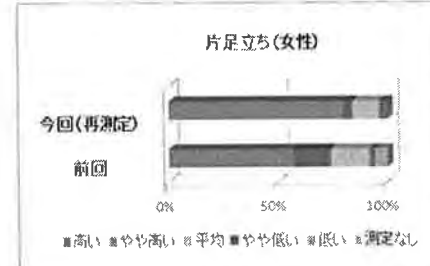
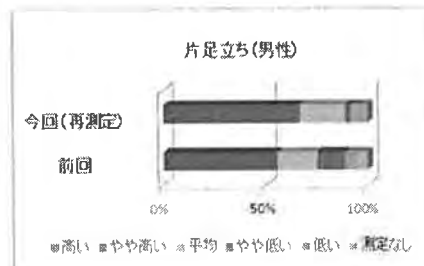
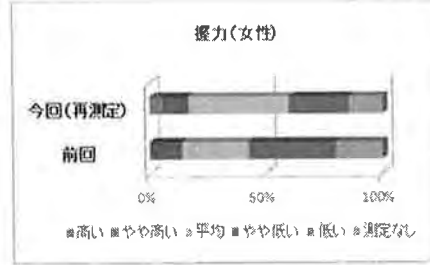
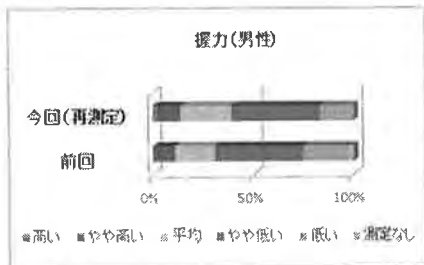
IP 050-5801-5631

東近江市健康センター

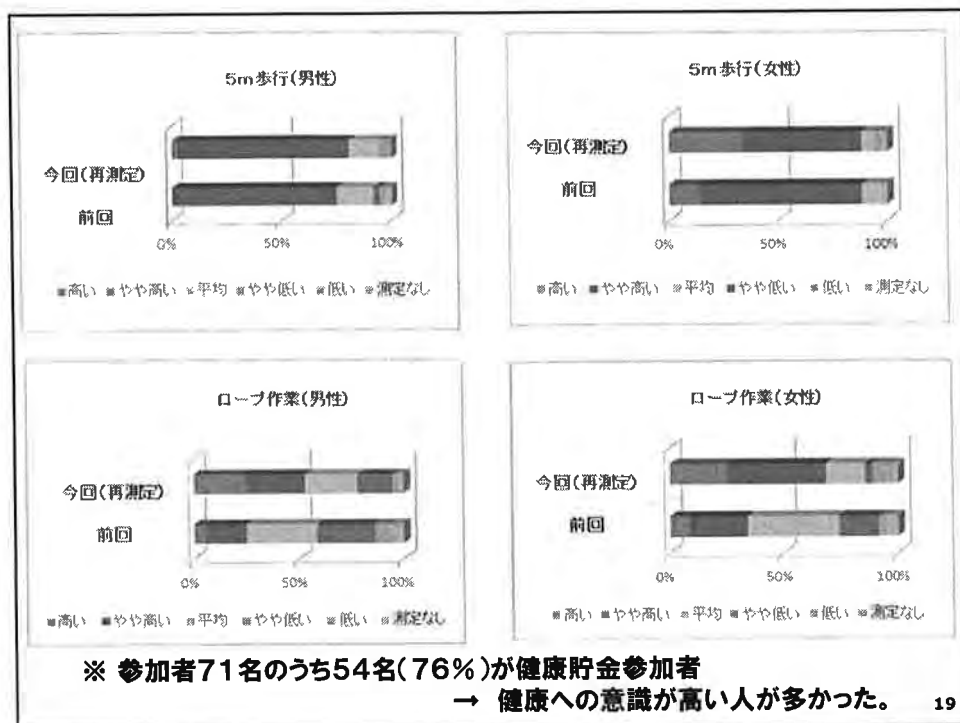
50フレセント!

体力測定の結果比較

○対象 いきいきシニア運動教室 参加者71名
(平成27年7月～平成28年6月に
いきいきシニア75された人を対象に
平成28年10月、11月に開催)



「後期高齢者ウエルカム事業」(東近江市)



現状分析の結果見えてきた課題①・・・

○市内の4カ所で開催しているが会場によって参加率に偏りが見られる。
 欠席理由に会場が遠いとの意見あり。
 ⇒開催会場の検討が必要。

○健康貯金への参加を募る際、周囲の空気に流される傾向がある。
 ⇒健康貯金のわかりやすい説明。
 納得しての取組開始。

現状分析の結果見えてきた課題②・・・

- 制度説明について、短時間では理解が難しい。
⇒複雑な制度について、わかりやすい説明の工夫とポイントの絞りこみ。
- 実際に知りたいのは制度の概要ではなく保険料の話？
⇒個別に対応しているが限界が有！

21

これから展望 ～発足から2年目を迎えて～

- ①後期高齢者を迎える人に対し、食や運動の重要性を感じてもらえているので、継続し内容を充実する。
- ②事業に参加された方とそれ以外の方の分析を実施。
 - ・健康状態の比較(アンケート調査)
 - ・レセプトデータ、健診データの活用
- ③認知症にさせない、元気高齢者の育成を目指して
「継続は力なり」・・・
「でも一步一步積み上げていく
取組として頑張ります！」

22

『昭和17年4月生まれ』の皆様へ

いきいきシニア75 ～開催のご案内～

暦の上では春とはいえ、まだまだお寒いですね。いかがお過ごしですか。

さて、75歳の誕生日を迎えられますと、現在ご加入の健康保険から後期高齢者医療制度の健康保険に変更となります。

そこで、東近江市では4月に75歳を迎えられる方を対象に、みなさんがいつまでも元気に過ごしていただけるよう運動教室を始め、保険証の交付や制度の説明を下記の日程で開催します。

ぜひ、ご参加ください！

○ 開催日程

開催	開催時間	開催場所
3月24日（金）	9:00～11:40	愛東支所 会議室1
	14:00～16:40	蒲生支所 3F 第1・2委員会室
3月29日（水）	9:00～11:40	本庁（新館） 3F 313・314委員会室
	14:00～16:40	能登川コミュニティセンター 2F 1・2学習室

※ 受付は開始30分前からとなります。

- 内容 運動教室、制度説明、栄養指導、「健康貯金」の御案内 など
（詳細は裏面日程表をご覧ください。）



- 持ち物 この通知書、本人確認書類（免許証、保険証等）、認印
通帳、届出印・・・口座振替を御希望の方のみ。
（※国保で口座振替を御利用の方でも、新たに口座の登録が必要となります。）

- 申込方法 別紙参加申込書に記入のうえ、平成29年3月17日（金）までに御返送ください。
（各日程から1つの会場を選択ください。）

- その他 当日お越しの際は、運動教室を行うため、動きやすい服装にてお越しください。
不参加の方の保険証については、3月下旬に簡易書留郵便でお送りします。



【問合せ先】

東近江市役所 保険年金課 国保医療係

（担当：今若・西澤）

IP 050-5801-5631

TEL 0748-24-5631

6月

毎日できる
目標を2つ
決めましょう。

目標

- ① 20分以上歩く
- ② 野菜をたくさん食べる

参加者ID

なまえ

日付	曜日	今日の 体調	健康日誌				自己 チェック	自由目標		ひとことメモ
			体重	歩数/歩行時間	血圧・朝	血圧・夜		①	②	
1	水		/	/	/	/				
2	木		/	/	/	/				
3	金		/	/	/	/				
4	土		/	/	/	/				
5	日		/	/	/	/				
6	月		/	/	/	/				
7			/	/	/	/				
8			/	/	/	/				
9			/	/	/	/				
10			/	/	/	/				
11	土		/	/	/	/				
12	日		/	/	/	/				
13	月		/	/	/	/				
14	火		/	/	/	/				

体重、血圧、歩数
どれか1つだけでも
測り定めて記録を
記入しましょう。

1つでも
できたら○
できなかったら×
を記入

目標が
できたら○
できなかったら×

ひとことメモ
書いても書か
なくても自由!

日付	曜日	今日の 体調	健康日誌				自己 チェック	自由目標		ひとことメモ
			体重	歩数/歩行時間	血圧・朝	血圧・夜		①	②	
15	水	○	56.3	20分	125/99	123/100	○	○	×	グランドゴルフへ行った。
16	木	◎			/	/	×	×	○	
17	金	○	56.2	20分	/	/	○	○	×	
18	土	×	56.4		/	/	○	×	○	雨降りて歩けなかった。
19	日	○			123/100	130/103	○	×	○	
20	月		/	/	/	/				
21	火		/	/	/	/				
22	水		/	/	/	/				
23	木		/	/	/	/				
24	金		/	/	/	/				
25	土		/	/	/	/				
26	日		/	/	/	/				
27	月		/	/	/	/				
28	火		/	/	/	/				
29	水		/	/	/	/				
30	木		/	/	/	/				

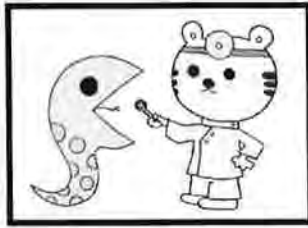
無茶な
禁物です

その日の天候や体調に合わせて
行うようにして下さい。

見本

合計			総計	ポイント
----	--	--	----	------

「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)



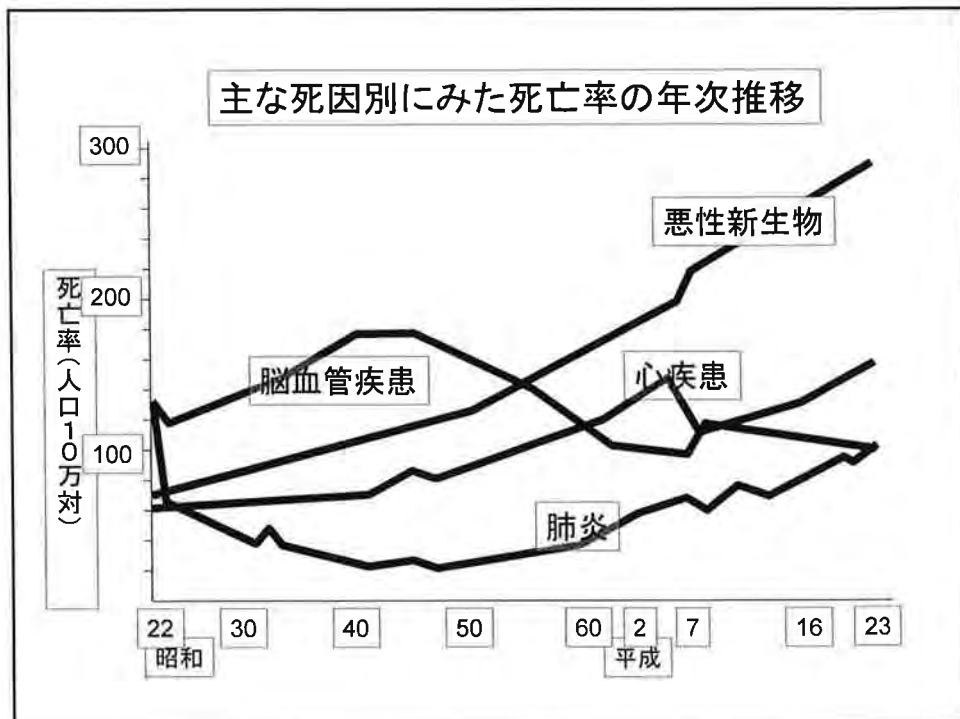
個別訪問歯科指導事業



竜王町国民健康保険診療所(歯科)
小島 宏司 平井由花

- ・きたない
- ・食べられない
- ・飲み込めない
- ・会話できない
- ・笑えない

「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)



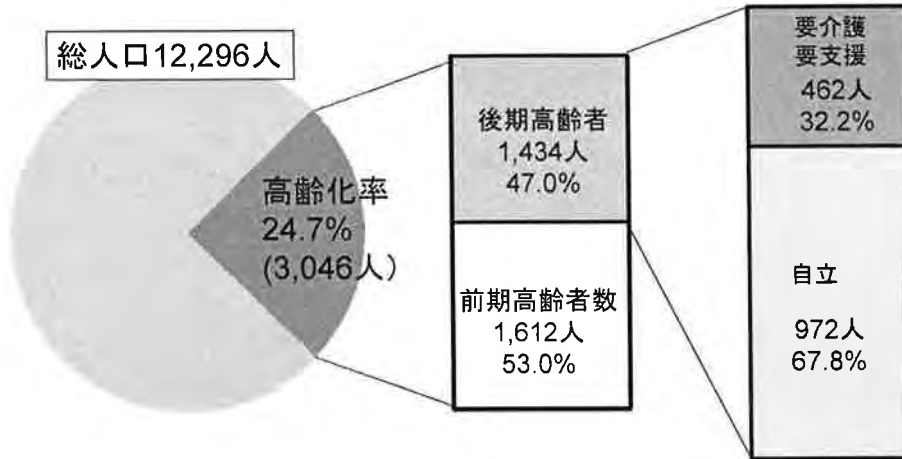
年齢階級別死因順位

	第1位	第2位	第2位	第4位
75～79歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎
80～84歳	悪性新生物	心疾患	脳血管疾患	肺炎
85～89歳	悪性新生物	心疾患	肺炎	脳血管疾患
90～94歳	心疾患	肺炎	悪性新生物	脳血管疾患
95～99歳	心疾患	肺炎	老衰	脳血管疾患
100歳以上	老衰	心疾患	肺炎	脳血管疾患

厚生労働省 平成26年度人口動態統計月報年計(概数)の概況より

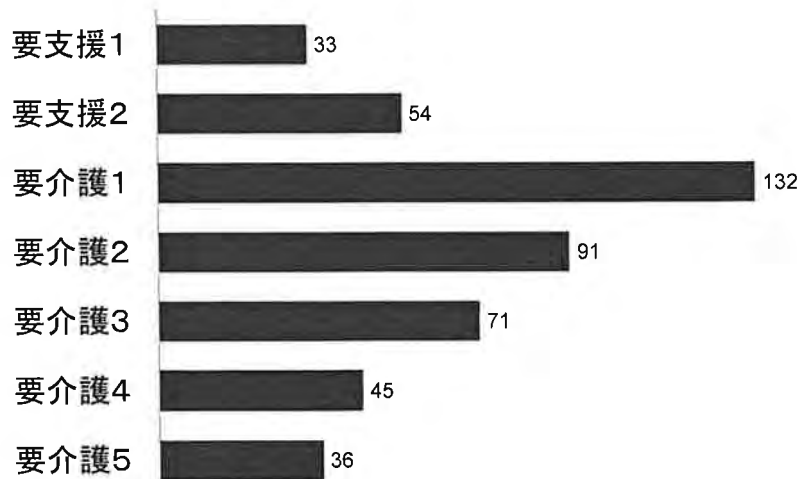
「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)

竜王町における後期高齢者の割合



平成29年1月末現在

要介護認定を受けた後期高齢者(462人)の要介護度別人数

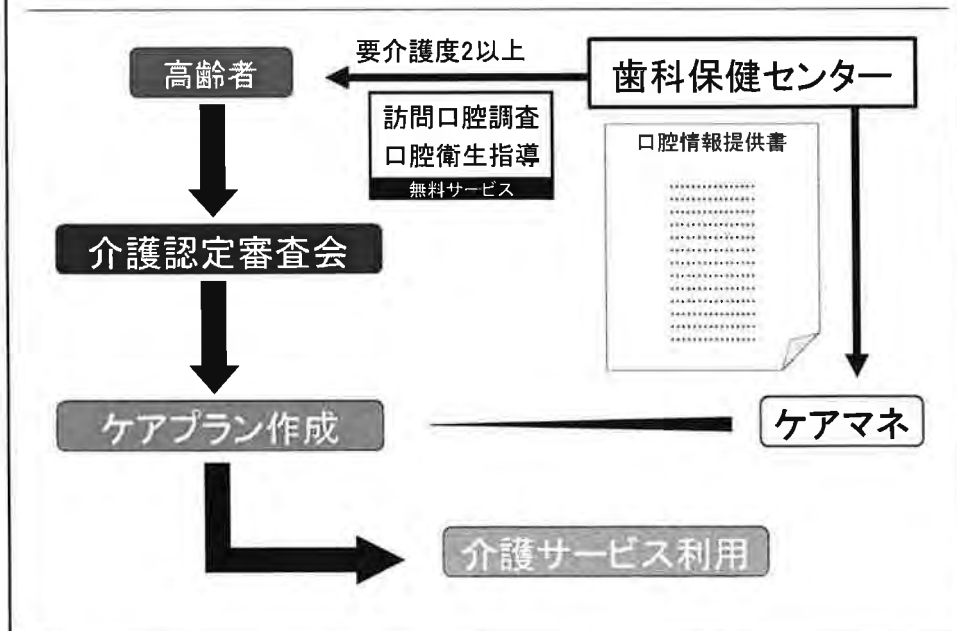


平成28年12月現在

歯科から見た介護保険制度の問題点

- 歯科医療関係者が関与していない
- ケアマネジャーも口腔内の知識に乏しい
- 問題点を抽出してもケアマネと歯科医院との連携不足
- その地域で訪問歯科診療体制の整備が不十分

竜王町における口腔情報提供システム



「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)

口腔情報提供書

歯科保健センター ➡ ケアマネジャー

歯科医療・口腔ケアの受給状況

- 口腔の状況
- ・口腔機能障害
 - ・義歯の状況
 - ・口腔の清掃状況
 - ・口腔に影響を及ぼす薬剤の服用
 - ・口腔内の問題点
 - ・歯科観点からの留意事項

推奨する口腔ケアプラン
歯科診療プラン

調査追加項目

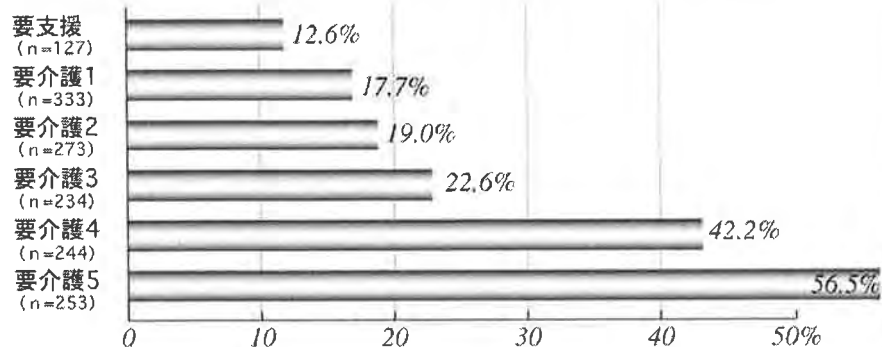
- ・体重
- ・体格変化
- ・主食形態
- ・副食形態
- ・肺炎の既往
- ・水飲みテスト(窪田の方法)

平成28年10月から

「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)

要介護度が重症化すると肺炎発症のリスクが高くなる

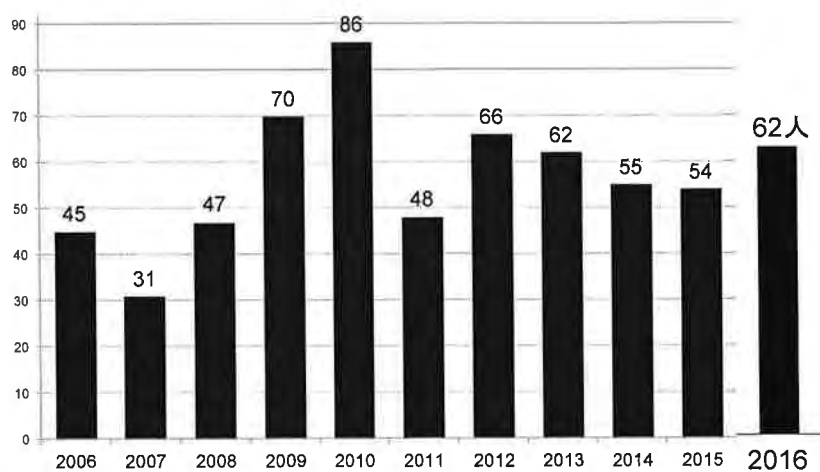
現在または将来誤嚥性肺炎発生の可能性があるとしてチェックされた者



※平成12年度国診協歯科保健部会『介護保険制度の適正円滑な実施に資するための歯科口腔情報提供モデル事業報告書』より

訪問調査人数の推移(過去10年間)

総計564人



2017.2.24現在

「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)

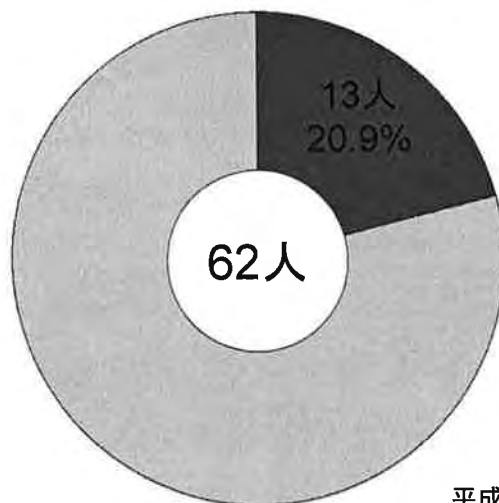
平成28年度
訪問口腔衛生指導を行った者の要介護度別の人数



62人 平成29年2月24日現在

※要介護度2の者は10月から対象者として指導している

平成28年度
「歯科医療」の受給につながった者



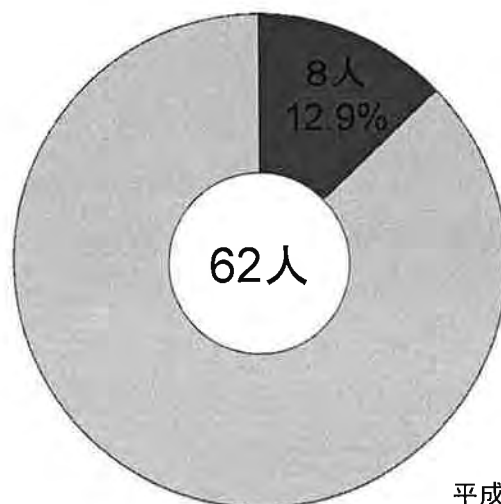
平成29年2月24日現在

「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)



平成28年度

「居宅療養管理指導」につながった者

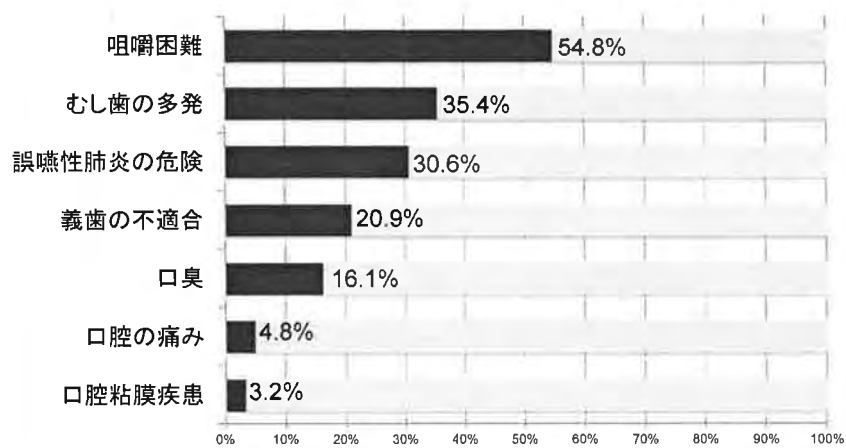


平成29年2月24日現在

「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)



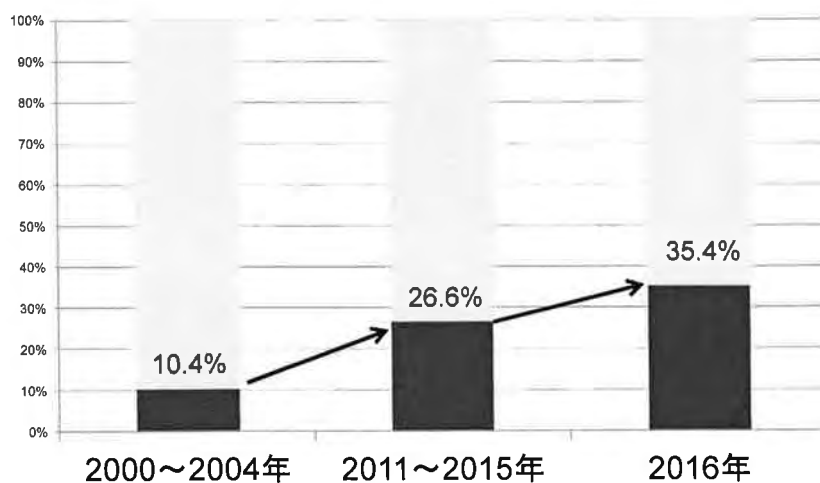
平成28年度
現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題



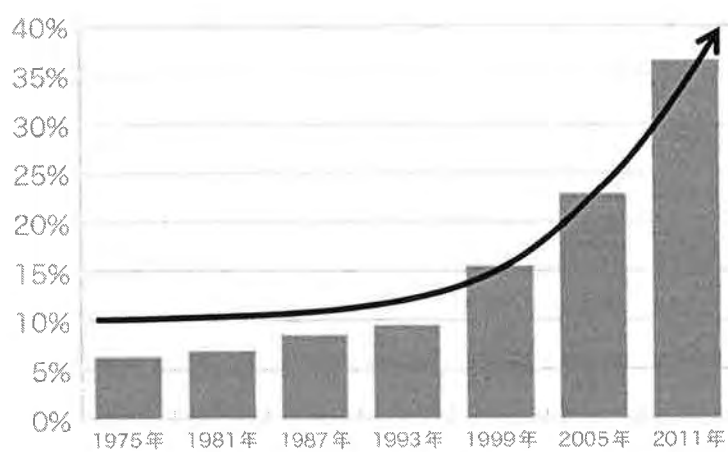
平成29年2月24日現在

「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)

「むし歯多発」の危険性がある者が急増！



8020達成者の推移



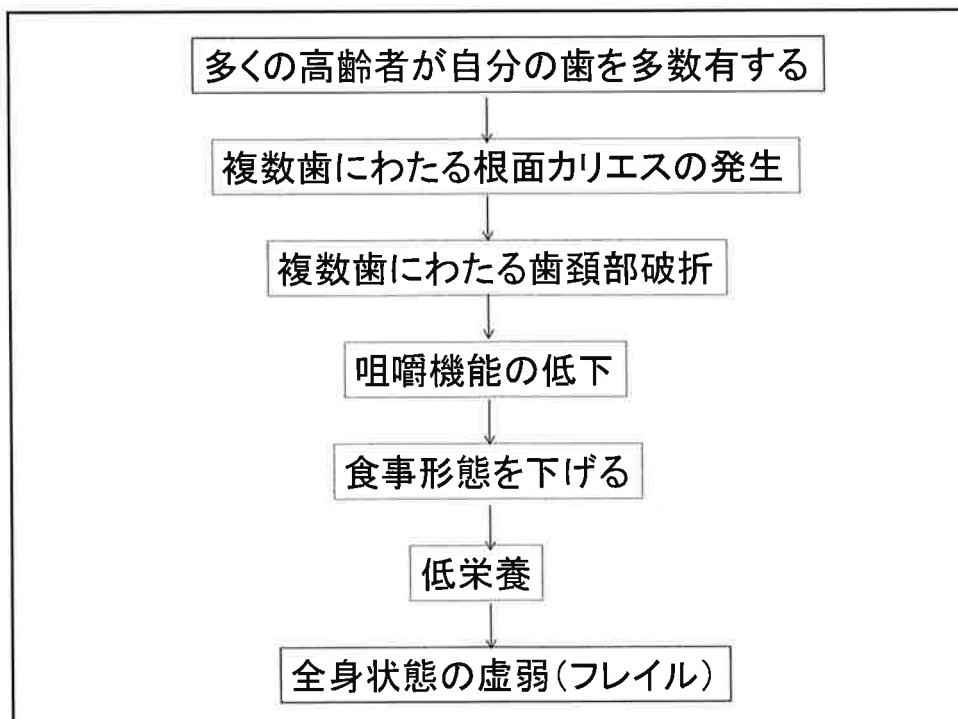
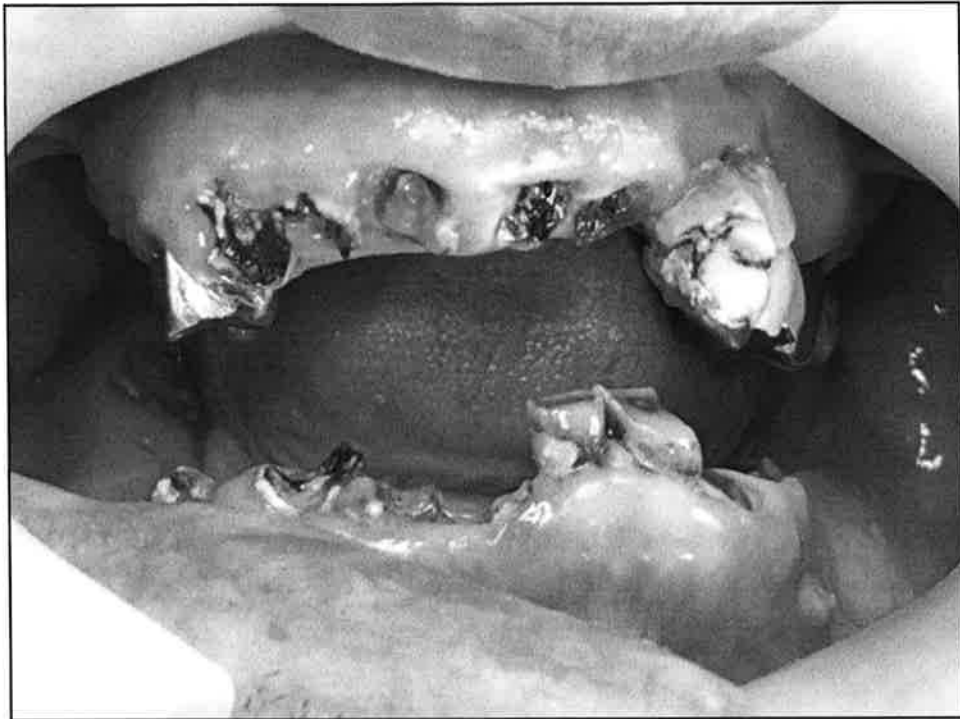
平成23年(2011年)歯科疾患実態調査



高齢者になぜ根面カリエスが多い？

- ・歯肉退縮による根面露出
- ・唾液分泌量の低下
- ・歯みがきが上手にできない
- ・食生活(嗜好品)の変化

「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)



「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)

介護職員、特にデイサービスでの
日常的口腔ケアのスキルアップ



平成29年 6月16日

氏名 佐藤 花子 さん

歯科 → 施設
 デイサービス

/ --- 歯冠部
 O --- 歯齦溝
 C --- 歯髄
 X --- 欠損
 Br --- ブリッジ
 C4 --- 隠岐
 ● --- 歯肉
 □ --- クラップ (歯肉の凹凸)

舌の位置
 唇の位置
 汚染の位置

P 日常的口腔ケアのアドバイス
 歯垢の清掃は歯肉の炎症を防ぐために必要です。歯垢の清掃は十分に行うことが大切です。歯垢の清掃は歯肉の炎症を防ぐために必要です。歯垢の清掃は歯肉の炎症を防ぐために必要です。

「個別訪問歯科指導事業」(竜王町)

願ひます

デイサービス → 家族へ

事業所からの連絡事項

kg

★ 歯ぶらしセットですが
歯磨き粉が残り少なくなりました。又、歯間
ブラシ毛先が取れました
ので交換して下さい。

昨夜はなかなか眠れ

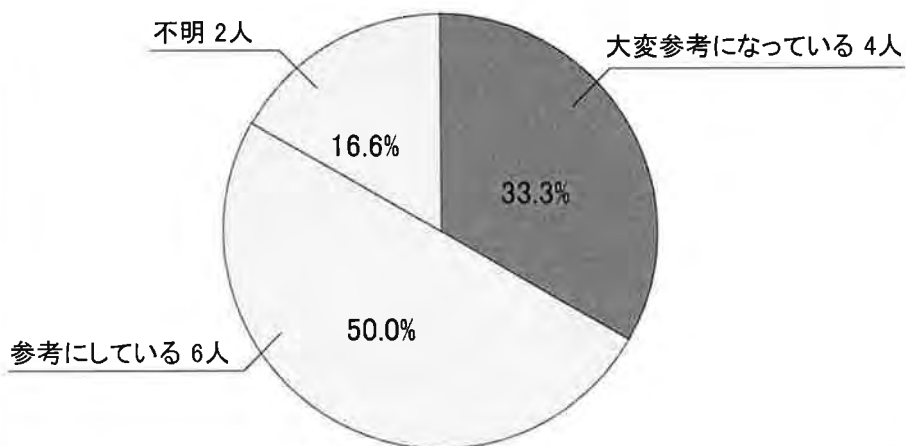
シニアセンターで今朝は

ムシチュー
モンフライ
豆腐煮物
ト

介護支援専門員対象アンケート調査

H27.12.04実施

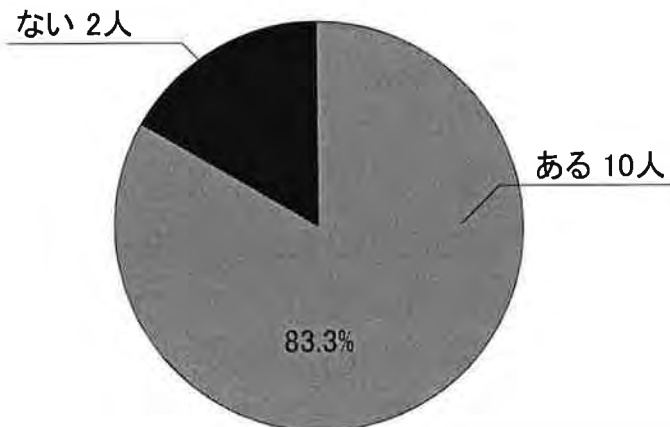
口腔情報提供書は参考になっている？



介護支援専門員対象アンケート調査

H27.12.04実施

今まで口腔の問題で歯科と相談したことは？



まとめ

1. 後期高齢者の健康寿命延伸やQOLの向上を図るためには、
口腔ケア(口腔管理)を含む歯科的介入が必要不可欠。
2. 誤嚥性肺炎、フレイル予防など医療経済的な観点からも口腔
ケアは社会的な意義があるはず。
3. 残存歯が多くなり口腔ケアが複雑になるとう蝕の多発が深刻な
問題になる。
4. 後期高齢者の健康保持のためには、早い時期から歯の喪失
が防止されるようむし歯や歯周病の定期的な管理が必要。
5. 1~4を実現するには高齢者の周り全ての方の理解と協力が
絶対条件。

担当ケアマネジャー

さま

さんの現在の様子（以降の状況）を記入し、竜王町歯科診療所または役場福祉課まで届けて下さい。

・現在の体重は？

kg

・現在どちらにおられますか？

在宅 入院中 施設入所

・肺炎の罹患について（2～3ヵ月の状況）

肺炎で入院した 肺炎を度々繰り返す 肺炎に一度かかった 肺炎にかかっていない

・咀嚼状態について

何でも噛める 軟らかいものは噛める 噛みにくい 噛めない

・嚥下状態について

問題なく飲める 水分で時々むせる 水分で頻回にむせる
水分以外でもときどきむせる 水分以外で頻回にむせる

・口腔清掃について（スポンジブラシでの清掃も含む）

介護者（本人）が毎日する 時々する していない デイヤショートに任せている

・義歯清掃について

介護者（本人）が毎日する 時々する していない デイヤショートに任せている

・うがいの状況

毎食後する 一日一回はする 時々する していない デイヤショートに任せている

・嚥下体操について

毎日する 時々する していない デイヤショートに任せている

・その他気になることがあればお知らせ下さい

ご協力ありがとうございました。口腔のことで相談等があればお気軽に連絡ください。

担当 竜王町歯科保健センター 歯科衛生士

口腔情報提供書

担当ケアマネジャー

〇〇〇〇居宅介護支援所 殿

調査日平成29年3月10日

1. 歯科医療・口腔ケアの受給状況

1) 歯科医療機関への受診(歯科医療機関 竜王町国保歯科診療所)
 過去に受診 現在受診中

2) 訪問歯科診療の利用(歯科医療機関名 竜王町国保歯科診療所)
 利用していない 過去に利用 現在利用中

3) 訪問口腔ケアの利用(歯科医療機関名)
 利用していない 過去に利用 現在利用中

調査対象者	
氏名	竜王 花子
	昭和11年3月3日生
	81歳
住所	山之上
要介護度	4

2. 口腔の状況

1) 口腔機能障害
 嚥下障害 あり (水分で時々むせる) 咀嚼障害 あり (嚙むことに大変不自由している)

2) 歯の状況
 歯の有無 あり (4本) 要治療のむし歯の有無 あり (2本) 治療の緊急性 (なし)

3) 義歯の状況
 義歯の有無 あり (上顎 下顎)
 義歯の問題の有無 あり (上顎義歯の安定が悪く開口すると落ちる) 治療の緊急性 (あり)

4) その他、口腔の問題(歯肉の炎症、歯の動揺、口内炎、口腔乾燥、口腔粘膜疾患等)
 あり (下顎前歯部歯肉の発赤、腫脹) 治療の緊急性 (なし)

5) 口腔の清掃状況
 歯 不良 義歯 不良 口腔粘膜 不良 口臭 あり

6) 口腔清掃の自立度
 うがい 自立 歯磨き 自立 義歯着脱 一部介助 義歯清掃 自立

7) 口腔に影響を及ぼす薬剤の服用
 あり (ラシックス (口渇)、アダラート (歯肉肥厚・口喝)、グロマリール (嚥下障害))

現在または将来、発生の可能性が高い口腔問題
 咀嚼困難 誤嚥性肺炎 義歯の不適合 口臭
 口腔の痛み むし歯の多発 口腔粘膜疾患 その他 (歯周疾患)

口腔の状況に関する総括・介護サービスにおける歯科的観点からの留意事項
 上顎義歯の適合状態が悪いため、咀嚼障害を認めます。義歯の調整あるいは新製が必要です。右片麻痺のため歯みがきが十分にできず、下顎前歯の清掃状態不良、歯肉の炎症があります。(アダラートの影響も考えられます。) また、口腔清掃不良、嚥下障害があるためむし歯の多発、誤嚥性肺炎発症の危険性もあります。定期的な歯科専門職による口腔清掃指導と摂食嚥下リハビリテーションによる誤嚥性肺炎の予防が重要と思われます。

3. 推奨する口腔ケアプラン/歯科診療プラン

口腔ケアプラン(介護保険適用)

生活全般の解決すべき課題	ケア目標	口腔ケア項目	頻度	担当職種
口腔清掃状態不良と嚥下障害のため誤嚥性肺炎発症の危険がある	口腔の保清ができる	口腔清掃指導 専門家による口腔清掃	2/M	歯科衛生士
	安全に食事ができる	摂食嚥下リハビリ 摂食嚥下指導	2/M	歯科衛生士

歯科診療プラン(医療保険適用)

口腔の問題点	診療内容	頻度	担当職種
上顎義歯の安定が悪い	義歯の修理・調整	2/M	歯科医師
下顎前歯部に歯肉の炎症がある	歯石除去	2/M	歯科衛生士

竜王町国保歯科保健センター
 調査担当 平井由花

「保健事業に係る補助金と広域連合からのデータ提供」(広域連合)

後期高齢者保健事業への支援について

滋賀県後期高齢者医療広域連合

I. 後期高齢者医療制度特別調整交付金 (特別調整交付金)

平成28年度

- ・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)

制度概要: 交付額 上限200万円 (原則)
 期間 3年間 (原則)
 補助率 10/10

II. 後期高齢者医療制度事業費補助金 (事業費補助金)

平成28年度

- ・個別訪問歯科指導事業 (竜王町)

制度概要: 交付額 被保険者数により上限有 ※
 期間 期限なし (国の意向により変更有)
 補助率 10/10 (人件費等、国の基準有)

財源

・特別調整交付金
 ・事業費補助金

厚生労働省
 ↓
 広域連合
 ↓
 市町

※ 事業費補助金交付額の上限

被保険者数	交付額の上限
10,000人未満	4,000,000円
10,000人以上50,000人未満	6,000,000円
50,000人以上100,000人未満	8,000,000円
100,000人以上	12,000,000円

1

I-1. 特別調整交付金基準 (抜粋)

都道府県後期高齢者医療広域連合 (以下「広域連合」という。) が事業計画を策定し、長年社会に貢献されてきた被保険者の健康づくりのために、積極的に取り組む以下の事業の実施に必要な費用を対象とする。なお、広域連合が、委託又は費用助成を行うことによって市町村等が実施する場合も対象とする。

- ①健康教育・健康相談等
被保険者の心身の健康保持・増進を目的として、地域の特性や課題等を踏まえ、保健指導、健康教育、健康相談等の保健事業を実施する。
 - ・東近江市 後期高齢者ウエルカム事業
- ②保健事業に係る市町村等との連絡・調整
地域の状況に応じ被保険者にふさわしい保健事業を行うため、市町村等関係者との連絡・調整等を行う。
- ③保健事業実施計画 (広域連合作成の保健事業実施計画) に基づく保健事業への支援
保健事業実施計画に基づき、健診の結果や診療報酬明細書等情報等を踏まえ、被保険者を対象とした保健事業を実施する。
 - ・甲良町 慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業
- ④その他、被保険者の健康増進のために必要と認められる事業
上記以外であって事業の趣旨に沿った取組についても対象とする。
 - ・甲賀市 リハビリから始める健康づくり事業

制度概要: 交付額 上限200万円 (原則)
 期間 3年間 (原則)
 補助率 10/10

2

「保健事業に係る補助金と広域連合からのデータ提供」(広域連合)

I-2. これまでの特別調整交付金を活用した事業一覧(年度別)

年度	市町名	事業名	年度	市町名	事業名
平成20年度	守山市	すこやか訪問相談拠点整備事業	平成25年度	守山市	在宅医療・在宅看取りの普及・推進モデル事業
	安土町	医療費・介護給付費分析評価事業			東近江市
	竜王町	訪問歯科指導・巡回指導事業		東近江市版お薬手帳普及啓発促進事業	
	湖北町	さわやかサロン事業		愛荘町	一次医療体制再構築事業
平成21年度	長浜市	さわやかサロン事業	平成26年度	甲賀市	リハビリから始める健康づくり事業
	近江八幡市	ポールウォーキング健康づくり事業			東近江市
	竜王町	訪問歯科指導・巡回指導事業	平成27年度	甲賀市	
	守山市	地域ほっとふれあい支援事業			東近江市
平成22年度	長浜市	さわやかサロン事業	竜王町	後期高齢者ウエルカム事業	
	近江八幡市	ポールウォーキング健康づくり事業	個別訪問歯科指導		
	守山市	高齢者健康づくり推進	甲良町	慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業	
	高島市	健康ウォーキング	平成28年度	甲賀市	リハビリから始める健康づくり事業
米原市	腎疾患予防・適正管理	東近江市			後期高齢者ウエルカム事業
平成23年度	竜王町	訪問歯科指導・巡回指導	甲良町	慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業	
	草津市	訪問看護サービス利用支援施行事業			
	野洲市	在宅ケアに伴う「在宅療養手帳」活用化事業			
	米原市	腎疾患の予防対策支援事業			
平成24年度	竜王町	訪問歯科指導・巡回指導事業			
	守山市	在宅医療・在宅看取りの普及・推進モデル事業			
	東近江市	糖尿病性腎症重症化予防事業			
	愛荘町	一次医療体制再構築事業			

I-3. これまでの特別調整交付金を活用した事業一覧(市町別)

市町名	事業名
長浜市	さわやかサロン事業 (H20~H22) 【H20は旧湖北町】
近江八幡市	医療費・介護給付費分析評価事業 (H20) 【旧安土町】
草津市	ポールウォーキング健康づくり事業 (H21~H22)
草津市	訪問看護サービス利用支援施行事業 (H23)
守山市	すこやか訪問相談拠点整備事業 (H20)
	地域ほっとふれあい支援事業 (H21)
	高齢者健康づくり推進 (H22)
甲賀市	在宅医療・在宅看取りの普及・推進モデル事業 (H24~H25)
甲賀市	リハビリから始める健康づくり事業 (H26~H28)
野洲市	在宅ケアに伴う「在宅療養手帳」活用化事業 (H23)
高島市	健康ウォーキング (H22)
東近江市	東近江市版お薬手帳普及啓発促進事業 (H24~H25)
	糖尿病性腎症重症化予防事業 (H24~H27)
	後期高齢者ウエルカム事業 (H27~H28)
米原市	腎疾患の予防対策支援事業 (H22~H23)
竜王町	訪問歯科指導・巡回指導事業 (H21~H23)
	個別訪問歯科指導 (H27)
愛荘町	一次医療体制再構築事業 (H24~H25)
甲良町	慢性腎不全・虚血性心疾患重症化予防事業 (H27~H28)

「保健事業に係る補助金と広域連合からのデータ提供」(広域連合)

II-1.事業費補助金基準(抜粋)

高齢者の低栄養防止・重症化予防等の推進

(1) 事業概要

被保険者の健康を守り自立を促進し、低栄養、筋量低下等による心身機能の低下の予防・生活習慣病等の重症化予防等を行うため、被保険者に対して専門職(管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、保健師等)による立ち寄り型の相談や訪問相談・指導、訪問歯科健診を実施する。

対象となる事業は、以下のとおりとする。

- (ア) 栄養・口腔・服薬に関する相談・指導(口腔については、訪問健診も含む)
- (イ) 生活習慣病等の重症化予防事業
- (ウ) 心身機能を包括的にチェックし、適切なサービスにつなげる事業
- (エ) 上記(ア)から(ウ)までを複合的に実施する事業
- (オ) 上記(ア)から(エ)までの事業の実施に係る研修

(2) 事業詳細

①補助対象となる事業の内容について

低栄養、筋量低下等による心身機能の低下の予防・生活習慣病等の重症化予防等を行うため、被保険者に対して専門職(管理栄養士、歯科衛生士、薬剤師、保健師等)による立ち寄り型の相談や訪問指導・相談、訪問歯科健診を実施した場合の経費を補助対象とする。

②補助対象となる事業の要件について

次の各項目に示す要件を全て満たすこと。

- ・対象者の抽出基準が明確であること。
- ・かかりつけ医と連携した取組であること。
(かかりつけ医や医師会との連携をいい、連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。)
- ・保健指導を実施する場合には、専門職が取組に携わること。
- ・事業の評価を実施すること。
- ・地域の実情に応じて各都道府県の糖尿病対策推進会議等との連携を図ること。
(糖尿病性腎症重症化予防事業を行う場合のみの要件で連携とは、情報提供、助言、実施協力等の関わりを含む。)

5

III.厚生労働省国民健康保険課長通知(平成28年12月22日付 保国発1222第2号) 「平成28年度特別調整交付金のうち保険者努力支援制度の前倒し分について」抜粋

保険者努力支援制度(国保の財政基盤を強化する観点から、適正かつ客観的な評価指標に基づき、保険者としての努力を行っているとして評価される都道府県や市町村に対し交付金を交付する制度)の評価指標の一つに「後期高齢者医療制度と連携した保健事業の実施」が定められた。

4 地域包括ケアの推進(在宅医療・介護連携等)

○ 地域包括ケア推進の取組(平成28年度の実施状況を評価)

- ・国保の観点から地域包括ケア推進に資する例えば下記のような取組を国保部局で実施しているか。
- ①地域包括ケアの構築に向けた医療・介護・保健・福祉・住まいなど部局横断的な議論の場への国保部局の参画
- ②地域包括ケアに資する地域のネットワークへの国保部局の参画
- ③KDB・レセプトデータを活用した健康事業・介護予防・生活支援の対象となる被保険者の抽出
- ④個々の国保被保険者に対する保健活動・保健事業の実施状況について、地域の医療・介護・保健・福祉サービス関係者との情報共有の仕組み
- ⑤国保被保険者を含む高齢者などの居場所・拠点、コミュニティ、生きがい、自立、健康づくりにつながる住民主体の地域活動の国保部局としての支援の実施
- ⑥国保直診施設を拠点とした地域包括ケアの推進に向けた取組の実施
- ⑦後期高齢者医療制度と連携した保健事業の実施

※上記に類する取組の一つでも実施する場合に評価することとする。

6

「保健事業に係る補助金と広域連合からのデータ提供」(広域連合)

広域連合からのデータ提供

滋賀県後期高齢者医療広域連合
総務企画課 森田健二

目的

平成29年3月10日 2

内容

- 広域連合の所有するデータ
- 提供できるデータの特徴
- 提供できるものは？

平成29年3月10日 3

広域連合の所有するデータ

- 被保険者情報
性別、生年月日、住所、資格状況、...
- 健診情報
受診日、問診票、検査結果、...
- レセプト情報
受診医療機関、傷病名、検査項目、...

平成29年3月10日 4

広域連合から提供できるデータの特徴

- 全市町の情報を扱うことができます
⇒ 他市町、県平均との比較
- 被保険者情報・健診情報・レセプト情報を組み合わせた情報
⇒ 複合的な情報
- 京都大学医学部との連携
⇒ 学識者の意見

平成29年3月10日 5

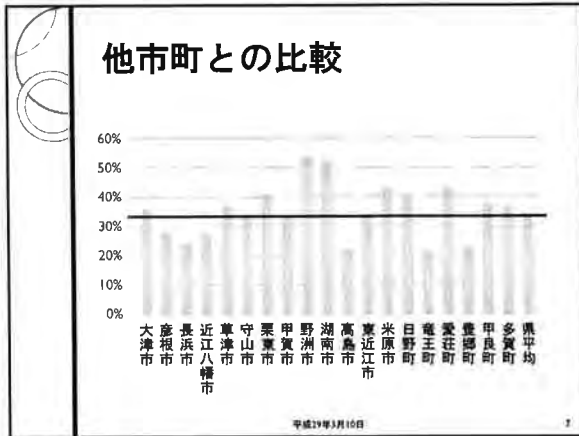
提供できるものは？

被保険者情報	健診情報	レセプト情報
被保険者番号	被保険者番号	被保険者番号
性別	受診日	受診医療機関
生年月日	検査結果	傷病名(レプト表記)
住所	健診除外対象の有無	傷病受診開始日
...	...	検査項目
...

被保険者番号を使って情報を紐づける！

平成29年3月10日 6

「保健事業に係る補助金と広域連合からのデータ提供」(広域連合)



例1) 地域ごとの健診受診率が知りたい

被保険者情報	健診情報	レセプト情報
被保険者番号	被保険者番号	被保険者番号
性別	受診日	受診医療機関
生年月日	検査結果	傷病名(レセプト表記)
住所	健診除外対象の有無	傷病受診開始日
***	***	検査項目
***	***	***

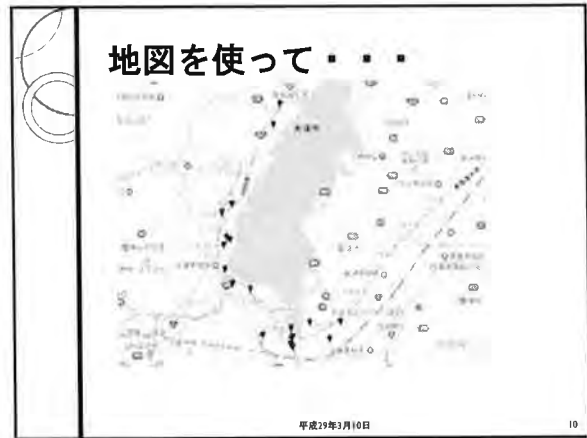
平成29年3月10日

例2) 医療機関にどの地域の被保険者が受診しているか

被保険者情報	健診情報	レセプト情報
被保険者番号	被保険者番号	被保険者番号
性別	受診日	受診医療機関
生年月日	検査結果	傷病名(レセプト表記)
住所	健診除外対象の有無	傷病受診開始日
***	***	検査項目
***	***	***

医療機関名	住所	受診者数
A病院	C町	100人
	D町	150人
B診療所	D町	100人
	E町	50人

平成29年3月10日



例3) 送付リストから被保険者資格喪失者をまとめて確認したい。

平成29年3月10日

市町担当課の方へ

必要なデータがございましたら一度、ご相談ください。

連絡先
滋賀県後期高齢者医療広域連合
総務企画課 企画グループ 森田
TEL : 077-522-3013
Mail : soumu@shigakouiki.jp

ありがとうございました。

平成29年3月10日