

健康寿命の延伸に向けた 栄養・口腔・服薬の取組について

～介護部門・医療との一体的実施をめざして～

後期高齢者が、
住み慣れた地域で
安心して
元気で生活する町に！



平成30年11月8日

新潟県後期高齢者医療広域連合
総務課企画係 渋谷 華織

今日は**広域連合が主体**となって実施している 保健事業を3つご紹介します

- ①在宅訪問栄養食事相談事業
- ②在宅要介護者歯科保健事業
- ③服薬相談事業

【ご紹介する内容】

- ・事業の概要
(目的・対象者・内容・実施体制・結果)
- ・介護部門や医療との連携状況



- ・策定：平成30年3月
- ・計画期間：平成30～35年度
(6年間)
- ・目標：健康寿命の延伸
高齢者の特性に応じた
各種サービスの提供
- ・保健事業：左記の3事業のほか、
7事業を計画

3つの保健事業の対象地域は新潟市です

新潟市は新潟県の北東部に位置し、新潟県の県庁所在地です。日本海側で唯一の政令指定都市です。
新潟県後期高齢者医療広域連合事務局は新潟市にあります。



平成30年4月1日時点

	新潟県	新潟市
人口	2,266,121人	801,298人
後期高齢者被保険者数	370,667人	112,242人
面積	12,584km ²	726km ²
高齢化率	31.2%	28.2%
後期高齢者1人当り医療費 (H30.3末)	758,014円	832,638円

出典

人口、高齢化率：新潟県推計人口（新潟県）

後期高齢者被保険者数：後期高齢者医療毎月事業状況報告（新潟県後期高齢者医療広域連合（平成30年4月1日現在）

後期高齢者1人当り医療費：医療費の状況（新潟県後期高齢者医療広域連合）

① 在宅訪問 栄養食事相談事業 (平成29年度から実施)

新潟県後期高齢者医療広域連合・新潟市共同事業
在宅訪問栄養食事相談

楽チン☆自宅で栄養相談

おいしい食事は元気のみなもとです
栄養を上手にとって、生き生きとした毎日を送るお手伝いをさせていただきます

こんな悩みはありませんか？

栄養士がご自宅に伺って、あなたの悩みを一緒に考えます



- | | |
|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 栄養が足りているかわからない</p> <p>あなたに合わせた食事の量や、組み合わせ方を提案します</p> | <p>2 スーパーが遠くて、買い物にいけない</p> <p>日持ちして、栄養価の高い食材を提案します</p> |
| <p>3 食欲がわかない
体重が減ってきた</p> <p>食欲がでて、簡単に栄養のとれる料理を一緒に考えます</p> | <p>4 ご飯をつくるのが面倒だ</p> <p>簡単につくれて、栄養がとれるレシピを紹介します。スーパーの惣菜など、市販品の上手な使い方を提案します</p> |

自宅で、時間を気にせずゆっくり相談できます。

費用はかかりません **無料です**

【栄養】 目的と対象者

○目的

低栄養状態及びフレイル状態の後期高齢者医療制度被保険者の居宅を訪問し、**個々の状態に合わせて栄養相談を行うこと**で、栄養改善及び心身機能の低下予防を促すとともに、生活機能の維持・改善を図ります。

○対象者

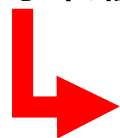
新潟市に住所があり、次のいずれかに該当する方

① 在宅で、BMI $21.5\text{kg}/\text{m}^2$ 未満 かつ
6か月間に2kg以上の体重減少があった方



前年度の健康診査の結果等(KDBシステム)から候補者を抽出します

② 新潟県後期高齢者医療広域連合長が必要と認めた方



地域包括支援センターやケアマネジャー、医師から「栄養相談が必要な方」と紹介があります

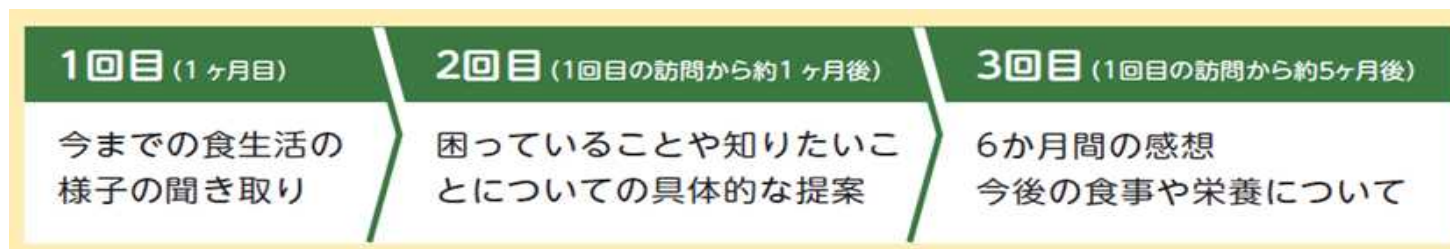
※医療保険及び介護保険で次の報酬のサービスを受けている場合は、対象者から除きます
医療保険：在宅患者訪問栄養食事指導料
介護保険：居宅療養管理指導費、介護予防居宅療養管理指導費、通所介護費（栄養改善加算）

【栄養】 事業内容と実施体制

○事業内容

- ・ 訪問栄養相談を行う管理栄養士の育成研修
 - ・ 訪問栄養相談の実施
- ＊原則、6か月間に3回訪問。2回目と3回目の間に手紙もしくは電話で支援

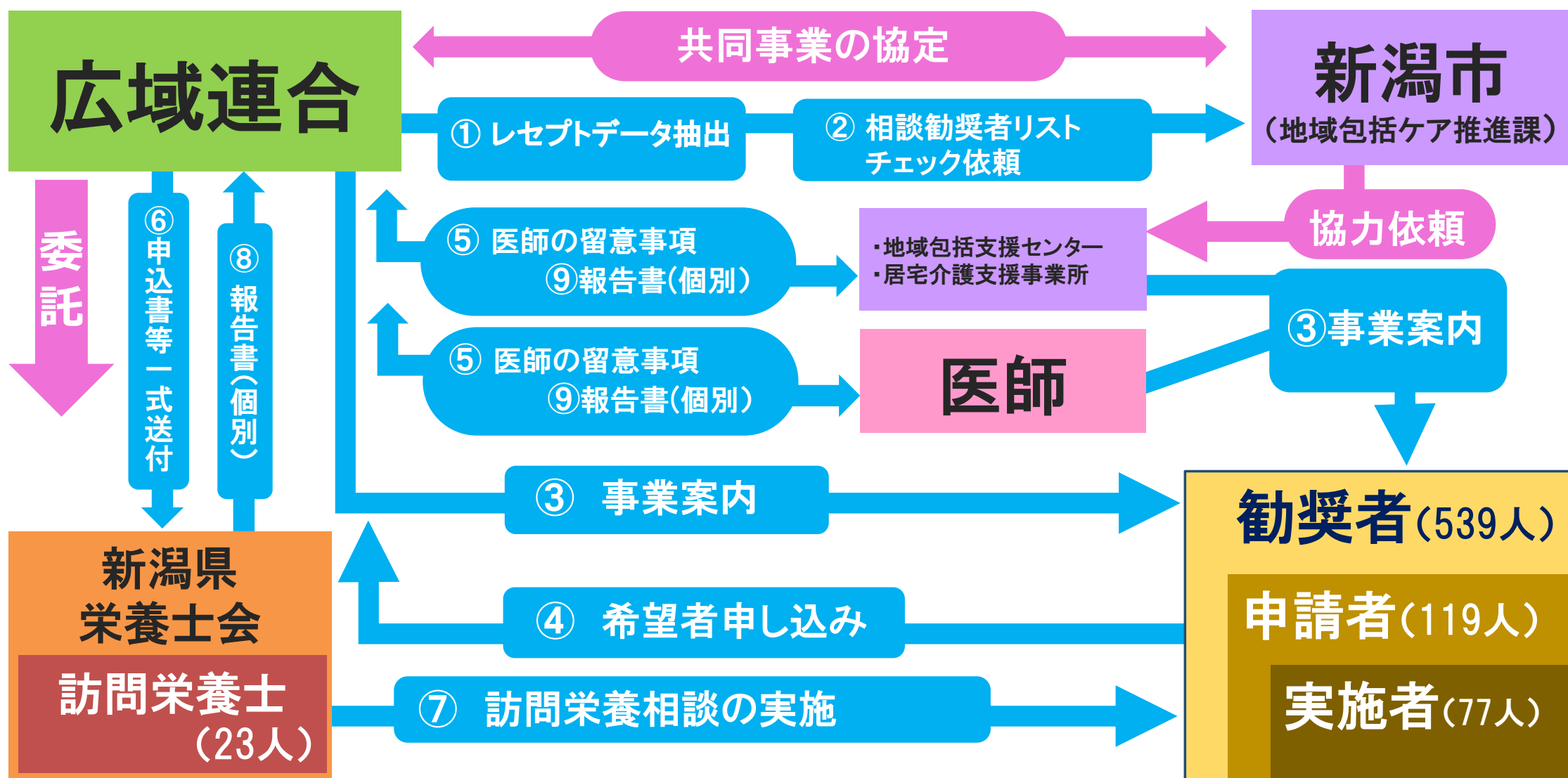
【栄養相談の内容】



○実施体制

- ・ **新潟市（地域包括ケア推進課）と共同事業の協定を締結しました。**
- ・ 申請勧奨を行う前に、新潟市から、施設入所者や個別の理由での勧奨不可の方がいないか確認を得ています。
- ・ 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所には、新潟市主催の説明会や一斉メールにて、事業周知や協力依頼を実施しました。
- ・ 広域連合が新潟県栄養士会に業務委託しています。
- ・ 新潟市医師会に企画段階から相談し、実施方法等の助言をいただきました。

【栄養】実施体制図



【栄養】事業結果（平成29年度）

栄養相談を行った人数は**77人**でした。

（1回訪問：9人、2回訪問：16人、3回訪問：52人）

	75歳未満	75歳以上 80歳未満	80歳以上 85歳未満	85歳以上 90歳未満	90歳以上	合計
男性	0人	7人	14人	12人	1人	34人
女性	0人	10人	15人	17人	1人	43人
合計	0人	17人	29人	29人	2人	77人

・ **申請勧奨者数** 539人

→ うち、**64人**が訪問相談につながりました（実施率11.9%）

・ **地域包括支援センターや居宅介護支援事業所からの紹介** 13人

○参加者の変化

・ BMI：相談1回目と相談3回目を比較し、増加・維持した率 **64.2%**

・ 生活改善：アセスメント表16「体に良い変化があらわれた」

「気持ちに良い変化があらわれた」と回答した者の割合 **67.3%**

【栄養】介護部門や医療との連携状況①

対象者には「介護認定を受けている人」も含まれました

平成29年度 相談実施者(77人) 中、20人の要介護・要支援認定者がいました。
要介護・要支援認定を受けていなくても、介護予防事業等により
地域包括支援センターと関わりがある人もいました。

⇒居宅介護支援事業所・地域包括支援センターから
33人の情報をもらいました。

慢性疾患があり、「医師の留意事項」に従って 栄養相談をする必要がある人もいました

平成29年度 相談実施者では、
栄養相談にあたって医師の留意事項をもらった方が39人いました。

【栄養】介護部門や医療との連携状況②

本人同意のもと、平成29年度 相談実施者の結果を
地域包括支援センター・居宅介護支援事業所、
医師の留意事項を記載くださった医療機関に送りました

- ・ 地域包括支援センターや居宅介護支援事業所への結果送付 33人
- ・ 医療機関への結果送付 22人

結果の活用

- 地域包括支援センター ⇒ 今後の対象者とのつながりや見守り
- 居宅介護支援事業所 ⇒ ケアプランに活用
- 医療機関 ⇒ 医療・介護による栄養相談の実施、今後の治療や経過把握

支援

必要に応じて、新潟市と情報共有

【栄養】介護部門や医療との連携状況③

○平成30年度の進捗状況（H30年10月1日時点）

- ・申請者数 105人（うち包括等から13人）
- ・居宅介護支援事業所、地域包括支援センターからの情報提供 **95人**
- ・医師からの留意事項 **59人**

*** 各機関が結果をより活用しやすいよう、
報告書式の見直しと握力検査の結果を追加しました**

情報提供数は増えています

関係機関	H29	H30
居宅・地域包括からの情報提供	33人	95人
医師からの留意事項	39人	59人

情報提供数が増えた要因

(現場の声等…)

- 医療機関の栄養や食事に対する関心の高まり
- 今後の対象者とのつながりやケアプランに活用
- 専門職からの助言
- 次の支援につなぐことを意識した栄養相談

⇒ 関係機関の連携が上手くいっている！？

② 在宅要介護者 歯科保健事業 (平成27年度から実施)

自宅でお口の健診ができます！

～ 無料訪問歯科健診のご案内 ～



お口の状態がよくなると毎日が楽しくなります！

- ◎ 食べるのが楽しくなります。
- ◎ 話すのが楽しくなります。
- ◎ 慢性肺炎のリスクが減ります。
- ◎ 体力がつかます。
- ◎ 介護の負担が軽くなります。



誰が受けられるの？



- ◎ 後期高齢者医療被保険者の方
- ◎ 要介護度 3・4・5と認定されている方
- ◎ 1人で通院できない、新潟市内に住所がある在宅の方

この3つにあてはまる方は訪問歯科健診を受けられます

(※要介護1・2の方や、有料老人ホーム等にお住まいの方でも、対象となる場合があります。お電話にてお問い合わせください)

費用はかかるの？



かかりません。
無料です。

※歯科健診の結果、治療が必要となる場合があります。その場合は本人の一部負担が必要となることもありますので、担当歯科医師とご相談ください。

お申し込み・お問い合わせ先

新潟市歯科医師会
(新潟市在宅歯科医療連携室)

TEL:025(244)5231
FAX:025(244)7221

新潟県後期高齢者医療広域連合の委託を受けて事業を行っています。

※裏面もご覧ください

【口腔】 目的と対象者

○目的

通院による歯科保健医療サービスを受けることが困難な要介護者に対して在宅において、歯科健診や歯科保健指導等を行うことにより、口腔機能の維持回復を促し、高齢者の健康維持を図ります。

○対象者

要介護度3・4・5と認定され、1人で通院できない、新潟市内に住所がある在宅の方

*広域連合では、介護認定の情報がなく、対象者の抽出ができません。
そのため、申請勧奨は行わず、本人・家族からの申請もしくは
ケアマネジャーからの申請代行により事業参加者を募っています。

【口腔】事業内容と実施体制

○事業内容

歯科医師と歯科衛生士が訪問し、歯科健診と口腔ケア指導を実施します。

○実施体制

- ・ 広域連合が新潟市歯科医師会への業務委託しています。
- ・ **新潟市（介護認定担当課）に協力依頼し**、要介護度3～5の方の介護認定結果通知書を送付する際に、事業チラシを同封してもらっています。
- ・ 居宅介護支援事業所には、広域連合から郵送で事業周知と協力依頼を行っています。

【口腔】実施体制図

広域連合

協力依頼

新潟市
(介護認定担当課)

介護認定者
(15,903人)

申請者 (67人)

歯科診療に結びついた割合
77.8% (52人)

委託

① 事業案内
(介護認定結果通知書に同封)

③ 訪問実施

② 希望者申し込み

② 申請代行

① 事業案内
(かかわりある人に)

新潟市
歯科医師会

訪問担当歯科医師

④ 健診結果

⑤ 協力事務手数料支払い

居宅介護支援
事業所
(ケアマネジャー)

ケアマネと歯科医師のネットワーク

【口腔】事業結果（平成29年度）

在宅要介護者歯科保健事業を行った人数は**67人**でした。

	75歳未満	75歳以上 80歳未満	80歳以上 85歳未満	85歳以上 90歳未満	90歳以上	合計
男性	0人	2人	7人	7人	4人	20人
女性	0人	4人	6人	16人	21人	47人
合計	0人	6人	13人	23人	25人	67人

申請者の**約8割がケアマネジャーからの申請代行**でした。

○参加者の変化

- ・訪問歯科健診の結果が要治療で、翌年度5月までに訪問歯科診療につながった割合は **77.8%**

【口腔】介護部門や医療との連携状況

歯科健診の結果をケアマネジャーにお渡しし、 対象者の健診後の動向アンケートを実施しました

平成29年度は67人中、アンケート回収は **38人分 (56.7%)** でした。
アンケートにて、「ケアプランに口腔ケアを取り入れた又は取り入れる予定」
との回答は **14件 (20.9%)** でした。

訪問歯科健診を実施している医師からは、 ケアマネジャーとのネットワークができたという声がありました

新潟市主催のワークショップや情報交換会等で、口腔ケアや口腔機能維持の
重要性を話し合うことで、ケアマネジャーから歯科医師へ、直接問い合わせが
くるようになったとのことでした。

③服薬相談事業 (平成29年度から実施)

無料 ☆自宅でゆっくり☆
おくすり相談

おくすりについてお困りのことはありませんか？
薬剤師がご自宅に伺って、あなたの悩みを一緒に考えます



- ☆家でのおくすりの管理の仕方がわからない。
- ☆おくすりをうまく飲み込めない
- ☆複数の医療機関にかかっておくすりをもらっているが、飲み合わせが心配

あなたに合わせて提案、助言をいたします。
費用はかかりません(無料です)

この事業は、新潟県後期高齢者医療広域連合が
新潟市薬剤師会 に事業委託をしています。

お話いただいた内容等については、保護を厳守し、外部に漏れることはありません。

新潟県後期高齢者医療広域連合

【服薬】 目的と対象者

○目的

被保険者の適正な服薬を促し、日常生活の改善及び健康の保持増進を図るとともに、自己負担額の軽減や医療費の適正化を図ります。

○対象者

- ・ 3か月連続して同一月の受診医療機関が2箇所以上であり、重複投薬等服薬の相談・調整等が必要と思われる方
(薬価基準収載医薬品コード上4桁が同じ内服薬が処方されている)

* 平成29年1月～3月の医科・調剤レセプトから、対象者の抽出を民間業者に委託しました。

【服薬】 事業内容と実施体制

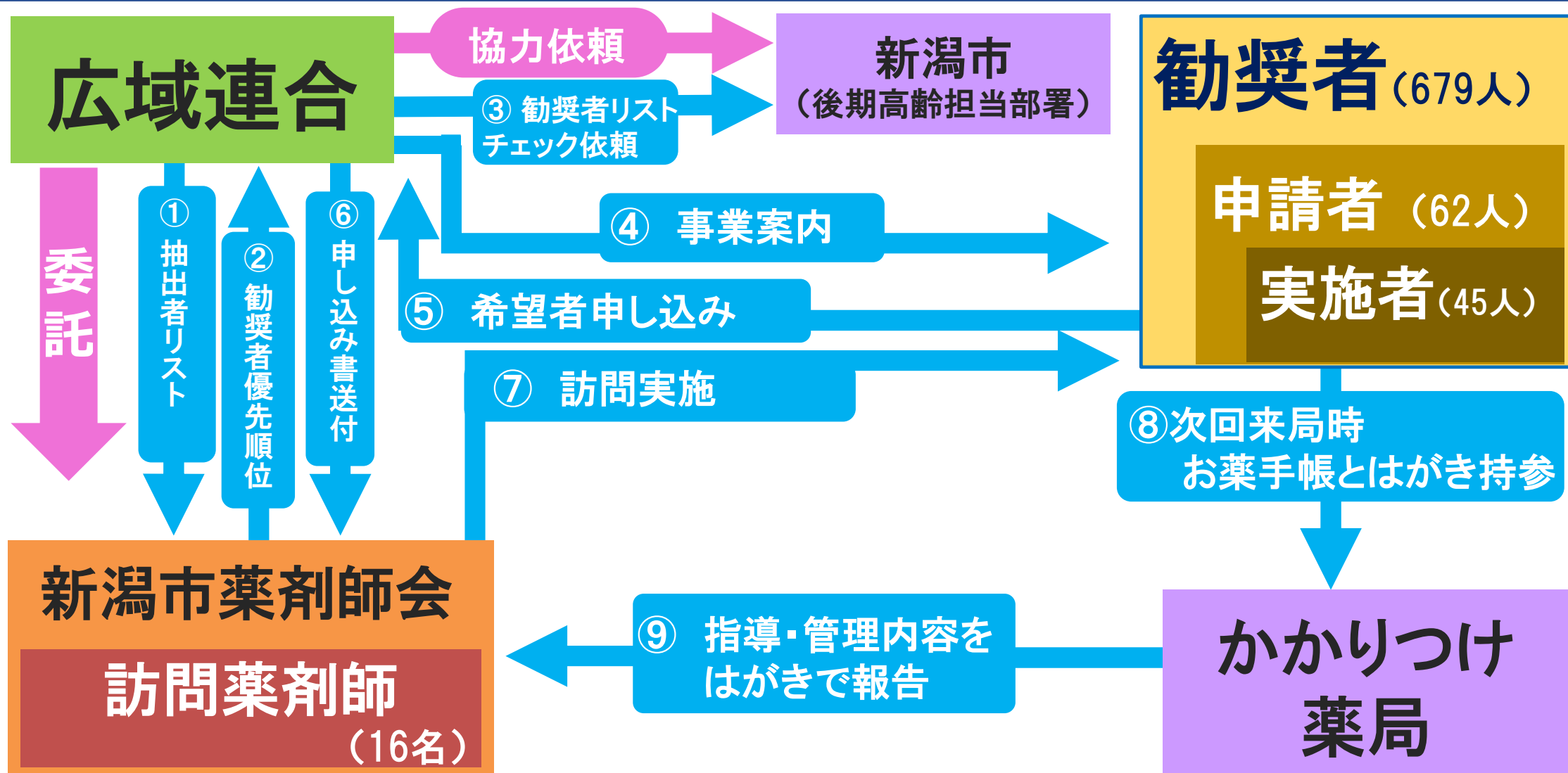
○事業内容

薬剤師が被保険者の居宅を訪問し、薬に関する相談や残薬調整等を行いました。
また、その方に合わせた服薬支援グッズをお渡ししました。

○実施体制

- ・ 広域連合が新潟市薬剤師会への業務委託しました。
- ・ **新潟市（後期高齢担当部署）に協力依頼し、**申請勧奨を行う前に、
施設入所者や個別の理由での勧奨不可の方がいないか確認を得ています。
- ・ 居宅介護支援事業所には、広域連合から郵送で事業周知を行いました。
- ・ 新潟市医師会に企画段階から相談し、実施方法等の助言をいただきました。

【服薬】実施体制図



【服薬】事業結果（平成29年度）

服薬相談を行った人数は**45人**でした。

	75歳未満	75歳以上 80歳未満	80歳以上 85歳未満	85歳以上 90歳未満	90歳以上	合計
男性	0人	7人	7人	4人	2人	20人
女性	0人	8人	9人	7人	1人	25人
合計	0人	15人	16人	11人	3人	45人

- ・ **申請勧奨者数** 679人
→ 新潟市薬剤師会にて、問題性の高い順に
A群（149人）・B群（109人）・C群（421人）に区分し、
1回目をA群、2回目をB・C群と、申請勧奨を複数回行いました。
→ うち、**44人**が訪問相談につながりました（参加率6.5%）
- ・ **居宅介護支援事業所からの紹介** 1人

- **参加者の変化**
 - ・ **受診行動改善** **53.3%**
 - ・ **1人当たり1ヶ月当たりの調剤医療費削減効果** **26,106円**

【服薬】 介護部門や医療との連携状況

相談実施者からは、残薬整理・介護の相談ができて助かったとの声が多く聞かれました

相談内容は、

重複状況の説明：17件、保険薬局・薬剤師役割の説明 18件、
薬効・副作用の情報提供 27件、薬剤管理の助言 24件、
非薬物療法の助言 5件、OTC・健康食品の助言 9件、
介護サービスの助言 10件、その他 5件でした。（複数回答）

**お薬手帳により相談内容をかかりつけ薬局と共有し、
継続した支援をお願いしました**

保険薬局の薬剤師の意識向上につながるとともに、継続した支援を行うことができ、有意義でした。一方で、かかりつけ薬局での対応を確認したところ、医師への処方提案がなされたケースはありませんでした。

3つの事業から見えてきた 介護部門・医療との連携のあり方

後期高齢者が、住み慣れた地域で安心して 元気で生活するために必要なもの

- ①市町村（各担当部署）との連携が不可欠
- ②その他関係機関（医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会等）との連携が必要
- ③地域一体で支えていく体制の構築

**今日のグループワークでは、
皆さんのお知恵をお聞かせ下さい！**

