

平成29年度モデル事業の取組について

- 宮崎県後期高齢者医療広域連合
業務課 甲斐 睦宏
- 美郷町役場
健康福祉課 那須 大悟

○ 平成29年度モデル事業実施一覧

宮崎県後期高齢者医療広域連合

事業名	連携市町村・関係機関名	事業内容
低栄養高齢者への訪問栄養指導事業	宮崎市	後期高齢者健康診査において、貧血検査を追加項目とし、低栄養による免疫力の低下、高血圧・糖尿病等の生活習慣病など、個々に応じた栄養ケア(予防・改善)を被保険者宅に管理栄養士が訪問指導を実施している。
薬剤師による服薬等訪問指導及び多剤服薬訪問指導事業	一般社団法人 宮崎県薬剤師会	介入が必要な被保険者で薬剤師の訪問指導を受けていない場合や、重複服薬や多剤服薬による問題が予想される場合の被保険者を対象に、薬剤師が被保険者宅を訪問し、残薬整理及び調整を中心とした服薬指導を実施している。
いきいき歯つらつ健診(訪問健診)事業	一般社団法人 宮崎県歯科医師会	歯科医師により被保険者宅を訪問し、歯や口腔機能の健診を行うとともに、患者や家族、介護者等に対して歯や義歯、口腔ケア等の指導を実施している。宮崎市、国富町、綾町で実施。
高齢者の低栄養・重症化予防指導事業	美郷町	高齢者の筋力向上・低栄養改善を目的にフレイル確認テスト結果及び健診データ等を活用して複合的(閉じこもり予防・フレイル対策及び栄養指導)に実施している。

平成29年度モデル事業実施自治体意見交換会事例発表資料

宮崎県 美郷町 (複合的な取組:フレイルに着目した対策)

人口	5,328人
65歳以上人口	2,603人
高齢化率	48.9%
75歳以上人口	1,586人
後期高齢化率	29.8%
一人暮らし高齢者	790人

【平成28年10月1日現在】

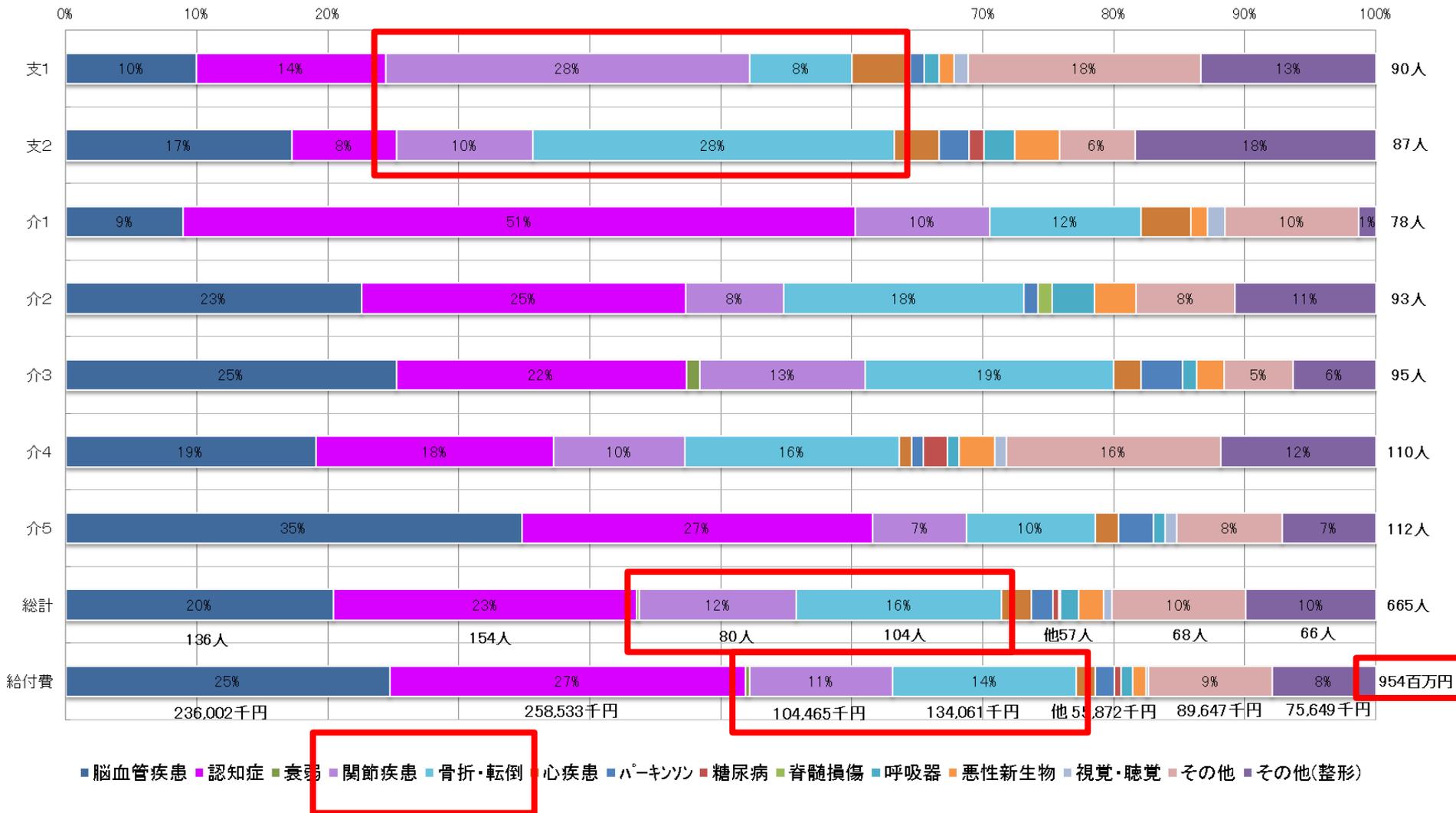


美郷町における疾病別医療費経年比較（H25～H27）

	平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	順位	医療費(円)	順位	医療費(円)	順位	医療費(円)
循環器系の疾患	1	142,288,765	1	262,650,026	1	278,766,040
筋骨格系及び 結合組織の疾患	2	75,883,959	2	166,676,763	2	148,919,510
消化器系の疾患	3	74,023,398	3	145,377,690	3	147,420,034
総医療費	—	606,529,490	—	1,271,228,110	—	1,309,906,360

※平成25年度に関しては6か月分のデータ、平成26・27年度に関しては12ヶ月分のデータを使用しているため差が出ている。

要介護度別の原因疾患割合(H29年3月末現在)



平成28年度事業内容について

1 抽出基準等

平成26・27年度の後期健診結果から、血清アルブミン値(男3.6以下、女3.7以下)又はBMI18.5未満の方について抽出し、そのうち訪問指導に適さないと思われる方(治療中、施設入所、入院中)等を除いた者。

【 事業予定者 101名 ⇒ 参加者 51名 】

2 指導方法

- (1) 一部を社会福祉協議会に委託して実施。対象者を訪問し初回アセスメント(運動面＋栄養面)を実施。また、フレイルのリスクについて説明及び自主運動グループ(いきいき百歳体操)への誘導を実施。
- (3) 初回アセスメントの結果によっては、管理栄養士等とも連携し、訪問により更に詳細な食生活の聞き取り調査を実施し、問題点を把握して栄養改善に向けての指導を行った。また、必要に応じて町内医療機関(町立病院等)と連携をとりながら実施した。

3 次年度への課題

- (1) 健診未受診者についてもフレイルの兆候が見られる者が多数いるため、どのようにしてアプローチを行うか。
- (2) 年齢が高くなるにつれて栄養面での指導(食生活習慣の改善)が難しくなる。また、地理的要因もあり食材の確保が難しい。
※ 詳細については、別紙「訪問による栄養指導によりわかってきた美郷町の高齢者を取り巻く課題」に記載。

平成29年度事業内容について

1 抽出基準等

- (1) 平成29年度の後期健診結果(暫定)から、80歳未満の者について血清アルブミン値(男3.6以下、女3.7以下)について抽出し、そのうち訪問指導に適さないと思われる方(治療中、施設入所、入院中)等を除いた者。
- (2) いきいきサロン参加者に対し、フレイル確認テスト(①5m歩行②握力測定)を実施し、基準(①5秒以上、②男性26kg未満、女性17kg未満)に該当した者※のうち、訪問指導に適さないと思われる方(治療中、施設入所、入院中)等を除いた者。
※ 測定者数 238名 → ①と②両方該当 42名、①に該当20名、②に該当60名
- (3) 昨年度事業参加者の中で、引き続き今年度も訪問指導が必要と思われる者。

2 指導方法

- (1) 初回アセスメントを行い、その結果及び健診データを基に、フレイルのリスクについて説明及び自主運動グループ(いきいき百歳体操)への誘導を行う。自主運動グループへの参加が得られない場合は、理学療法士(町立病院)と連携し、同行訪問による指導も検討。
- (2) 自主運動グループへの参加者に対して、健康運動指導士(社協)等により定期的に運動指導及び記録測定を行う。
- (3) 初回アセスメントの結果によっては、管理栄養士等とも連携し、訪問により更に詳細な食生活の聞き取り調査を実施し、問題点を把握して栄養改善に向けての指導を行う。また、必要に応じて町内医療機関(町立病院等)と連携をとる。
- (4) 健診未受診者に対しては、訪問指導の際に、来年度の健診受診勧奨を行う。

訪問による栄養指導によりわかってきた美郷町の高齢者を取り巻く課題

1 各世帯ごとに抱える課題

- ・ 世帯状況により食生活に差がでている。独居の場合、買い物に出かける交通手段が制約されるため、摂取する食品の種類が少ない傾向にあり、特に動物性蛋白質、ビタミン、ミネラルの摂取が減少し、糖質、塩分の過剰摂取の傾向がみられる。
また、同一食品を繰り返し摂取している。
- ・ 家族と同居の場合、買い物を家族に任せてしまっている傾向があり、家族の健康意識の違いから、購入する食品内容に差が出ている。意識の高い家族の場合、動物性蛋白質、野菜の摂取が比較的できており、低体重ながらもアルブミン値は正常である場合が多い。健康意識が低い家族の場合、食品購入の内容として惣菜、レトルトや菓子パン等に偏る傾向にあり、特に農繁期にその傾向が多い。
- ・ 低体重であるがアルブミン値は正常の方の場合、若い頃から“やせ”型の方がほとんどで食事内容は問題ない場合が多い。逆に、アルブミン値が低値で体重が正常値の方、特に体重が肥満傾向ある方は、菓子パンや菓子類を好み、動物性蛋白質、ビタミン・ミネラルの摂取が不足している傾向にある。また、膝痛・腰痛を訴える方が多く、日中座位で過ごす方も多いことから活動量も減少傾向にある。
体重、アルブミンいずれも低値の方は食事摂取量が少なく相対的に蛋白質も不足している傾向にある。
- ・ アルブミン値が一年間で0.4mg/dl以上減少している方の多くは、自身の疾患や家庭環境が大きく変化し、相対して食事摂取量や食事内容に問題を生じている場合がほとんどである。

2 地域の特性からくる課題

- ・ 山間部のため、交通手段に乏しく、食品の購入場所も限られている。店にある食品も種類が少なく、移動販売についても同様である。栄養強化食品や減塩の調味料、食品等も店に無い場合が多く、購入が困難。反面、菓子類、漬物類、カップ麺は店に豊富にあり購入しやすい傾向にある。
- ・ 全体として、主食の米はしっかり摂取しており、豆腐と卵も摂取できている。肉・魚の摂取回数は少なく(週に2~3回の摂取と答える方が多い)、魚は干物や缶詰により摂取している方が多い。また、野菜を自宅で栽培している家庭が多いが、種類が偏っている場合も多く、「野菜はわざわざ買って食べるものでない」との考えが根底にあるためか、摂取量は不足傾向にある。
甘いものを好む方が多く、糖質(パン、菓子類、果物)が過剰摂取の傾向にある。また、塩分過多の漬物、梅干、油味噌を好んで食べる。
- ・ 高齢であっても農林業や畜産に携わっている方が多く、活動的であるが、自身の食事については簡単に済ませる方が多い。また、昔からの重労働の影響で脊柱後彎症や膝・腰に疾患を持っている方が非常に多く、筋力の維持向上が必要な方が多い。

フレイル（虚弱）確認テスト結果票

氏名		年齢	歳	性別	男・女
----	--	----	---	----	-----

確認テストの結果については、以下のとおりです。

1 基本項目

	項目	測定結果	基準
1	5 m歩行	秒	5 秒以上である (はい・いいえ)
2	握力	右 kg	男性 26kg 未満、女性 18kg 未満 である (はい・いいえ)
		左 kg	

2 追加項目

項目	内容	測定結果	基準
3	30秒椅子 立ち上がり	回	別紙のとおり

基本項目 1～2 について、1 つでも基準に当てはまる方は「フレイル（虚弱）」の疑いがあります！！

年をとると、食事の量の減少や栄養の偏りにより、たんぱく質やエネルギー不足となることや運動不足などから、筋肉量が低下して足腰が弱くなり、日常生活に不便をきたして、より要介護状態になりやすくなります。

そのような状態のことを「フレイル」といい、低栄養や転倒、さらには認知症などの危険性が高くなり、生活動作も著しく低下して、「フレイル」状態から「要介護」状態へと進む可能性も高くなります。



また、国内外の研究から、フレイル（虚弱）の方は2年後に要介護状態になる可能性が一般の方に比べて3倍から5倍も高くなるというデータも示されています。

しかし、最近の研究では、フレイルであっても積極的な運動や食事改善などを行えば、介護状態になるのを防ぐだけでなく、健康な状態に回復する可能性もわかってきました。

高齢になっても適度な運動を行うことで、筋肉量は維持・増加が可能です。また、それに加え栄養をしっかりとっていると、より筋肉量が増えることがわかっています。



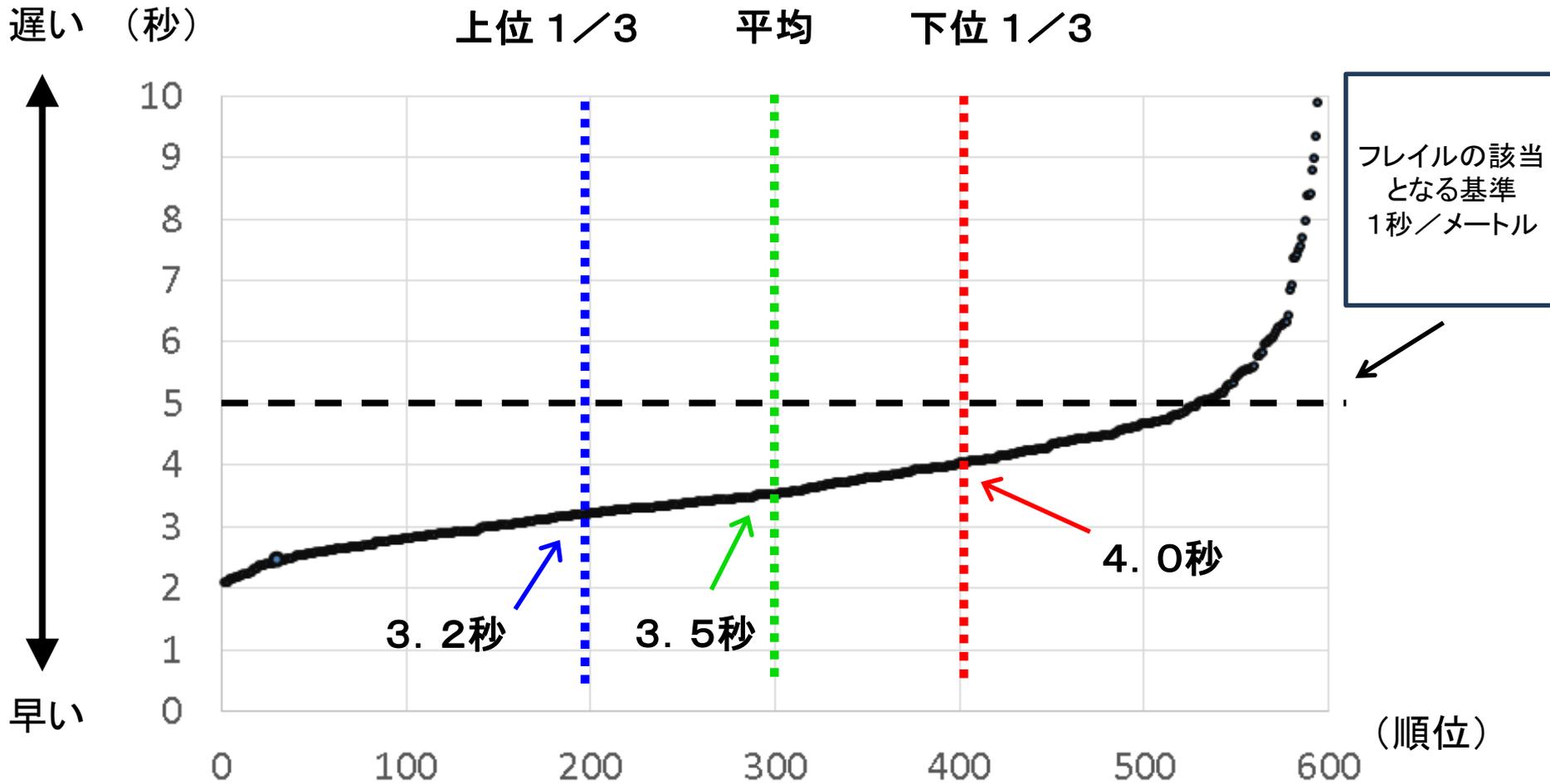
「フレイル」状態の改善には、運動と食事の両方が必要となりますので、ぜひ毎日の生活を見直しましょう。

自主運動グループ(いきいき百歳体操)の実施状況

- 開始時期 平成27年12月～
- グループ数 60グループ
- 参加者数 約700名(65歳以上の約1/4が参加)
※参加者の約6割の方が独居、高齢者のみの世帯
- 開催状況 各グループ週1～2回(30分程度)
- 開催場所 主に近所の公民館(一部個人宅)
- 実施方法 初回～3回目まで指導員を派遣
初回、3ヶ月後、6ヶ月後(以降6月ごと)に効果を測定する。
- 測定項目 5m歩行速度と30秒椅子立ち上がり回数

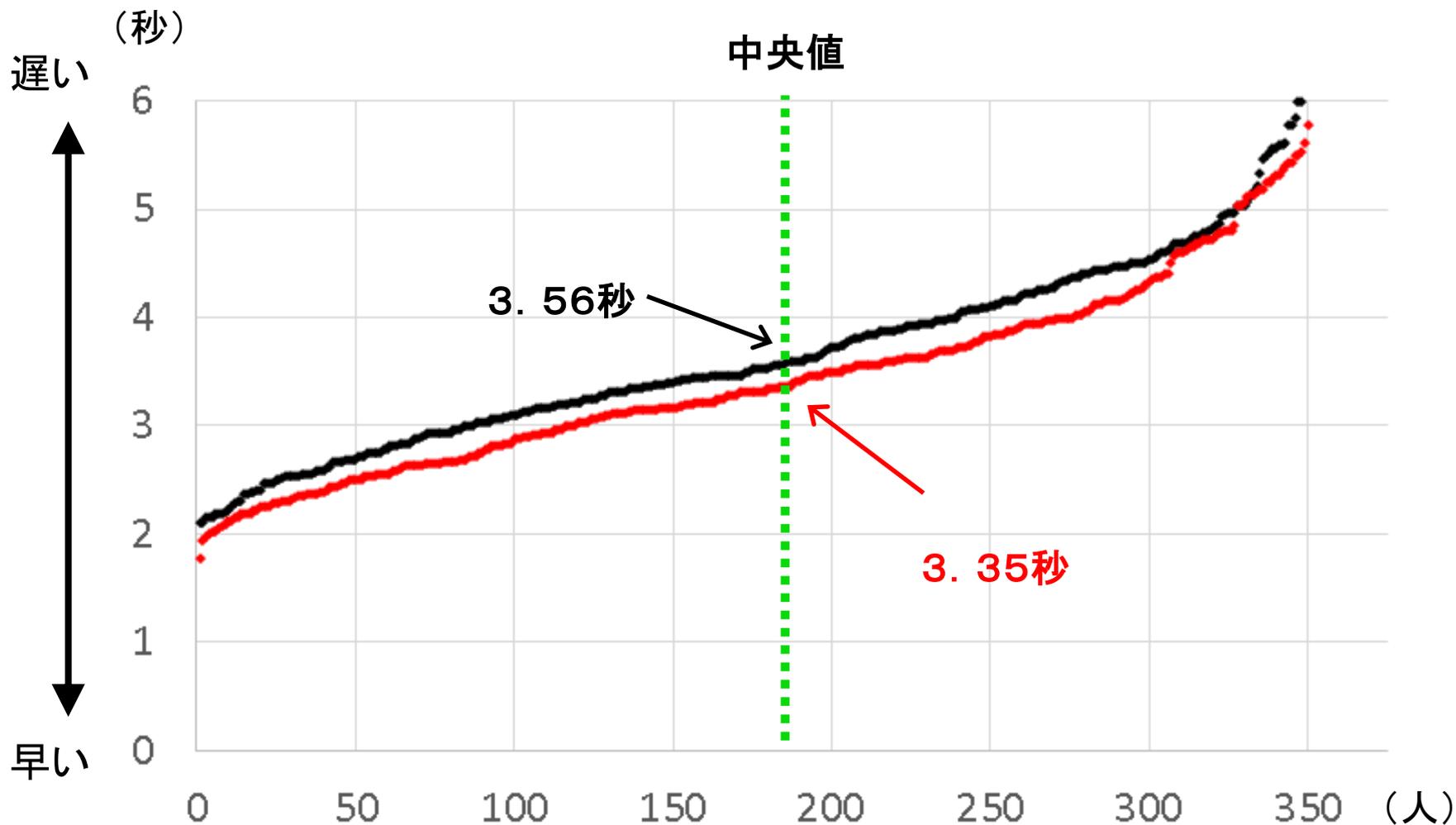


いきいき百歳体操参加者の初回測定結果 (5m歩行速度、測定者数600人)



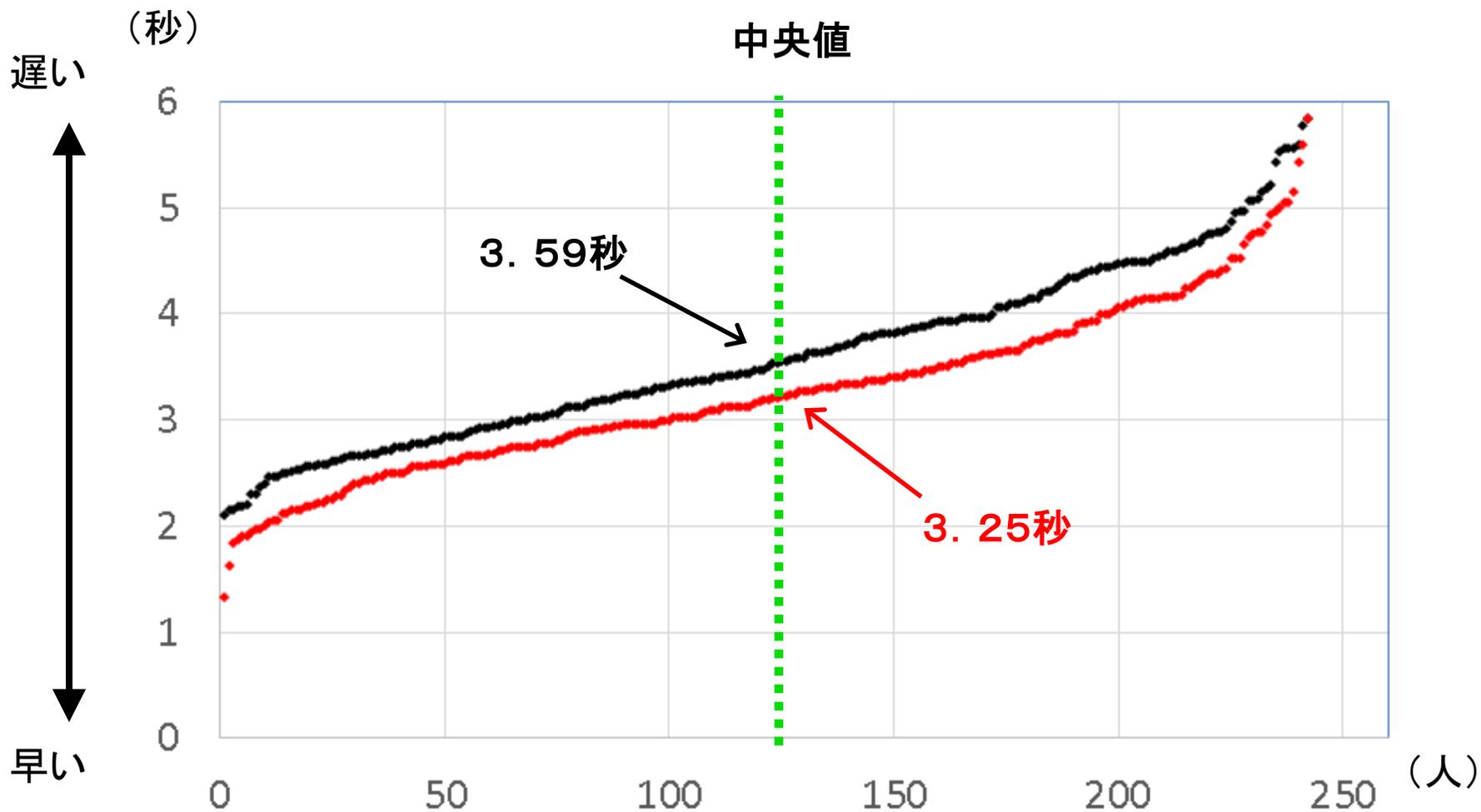
※1・・・測定結果が10秒を超える者については、グラフから除外している。

自主運動グループ参加者の3ヵ月後の測定結果 (5メートル歩行速度、測定者数366人)



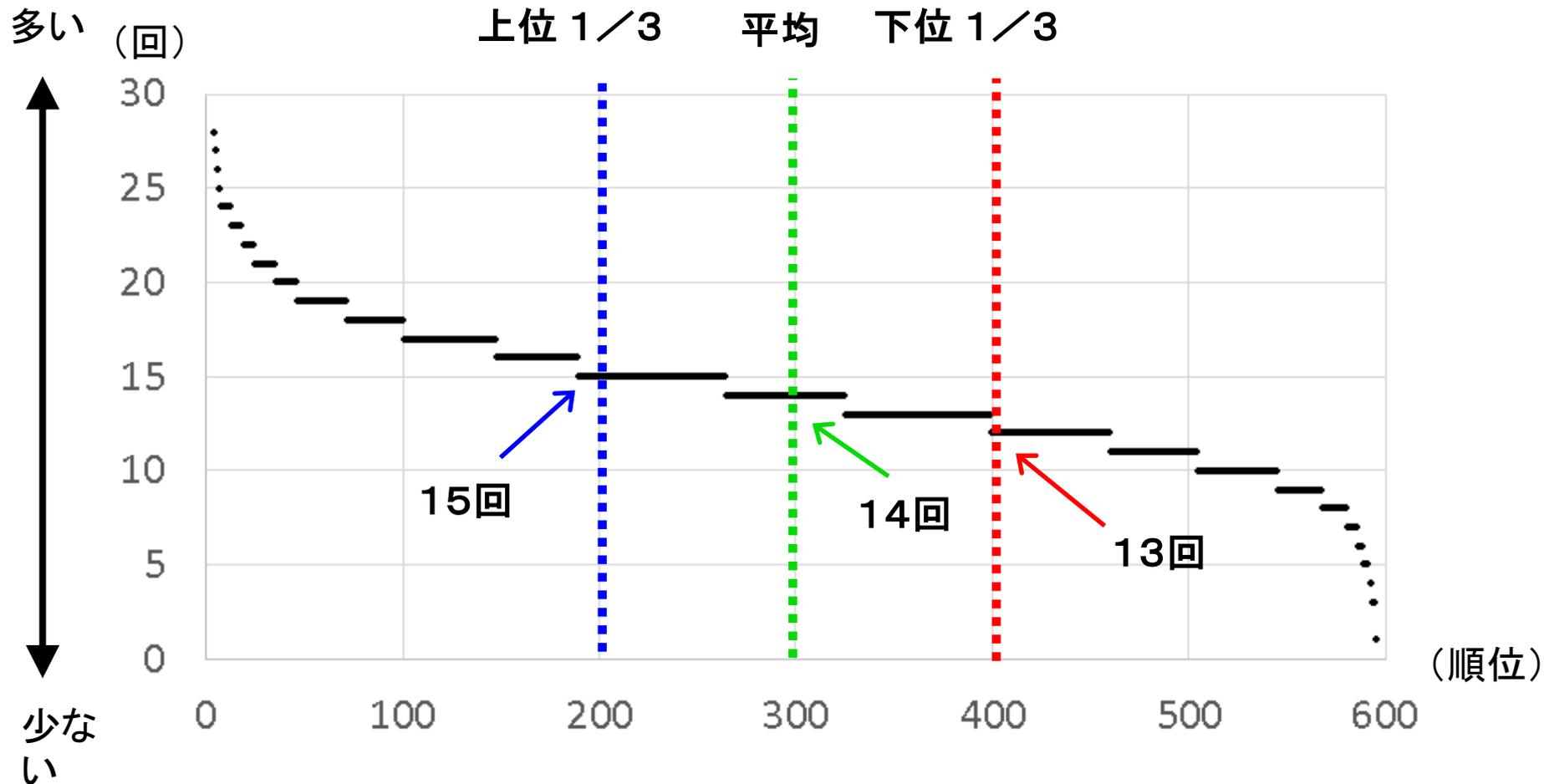
※1・・・測定結果が6秒を超える者については、グラフから除外している。

自主運動グループ参加者の6ヵ月後の測定結果 (5メートル歩行速度、測定者数256人)



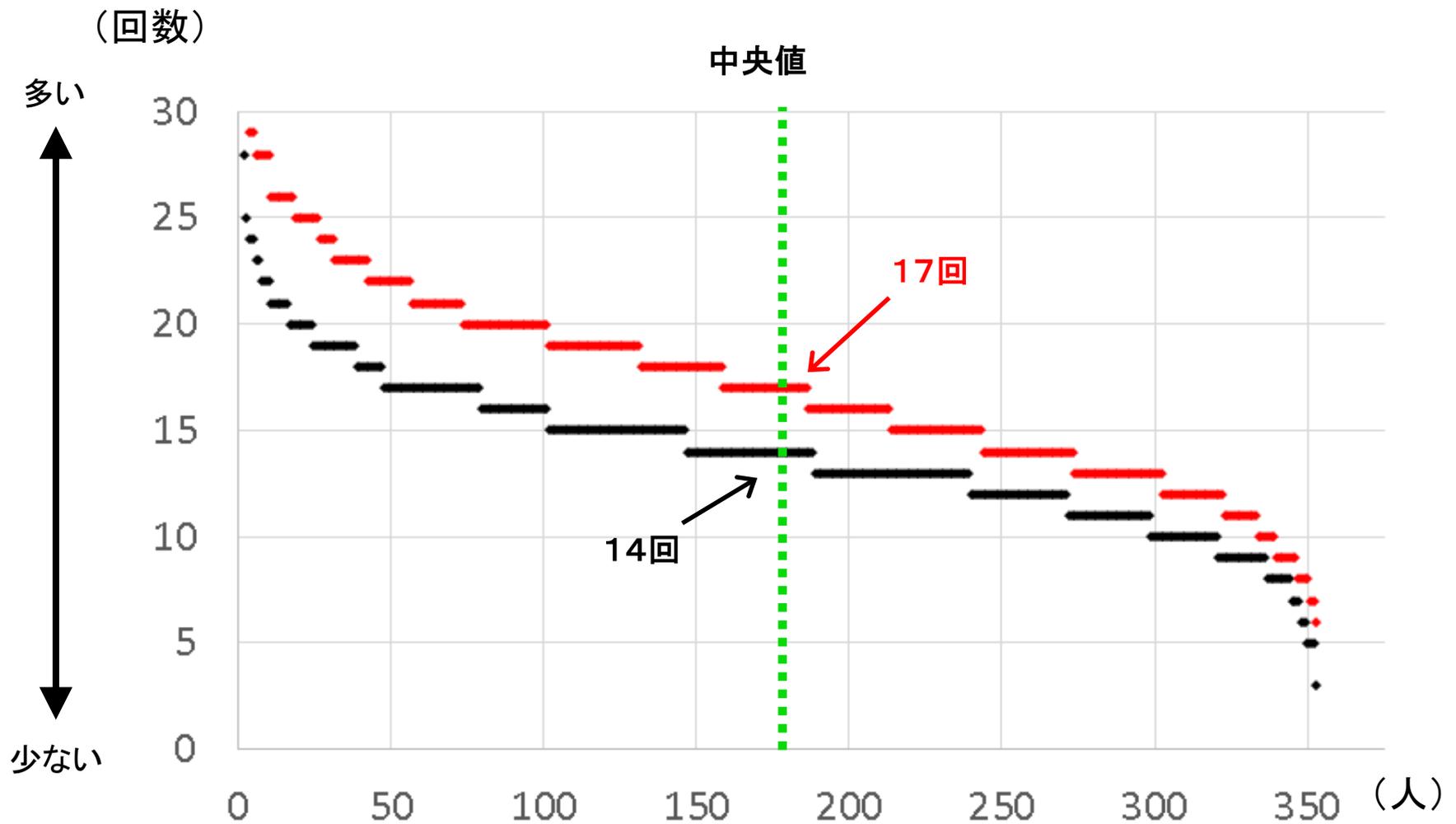
※1・・・測定結果が6秒を超える者については、グラフから除外している。

自主運動グループ参加者の初回の測定結果 (30秒椅子立ち上がり回数、測定者数600人)



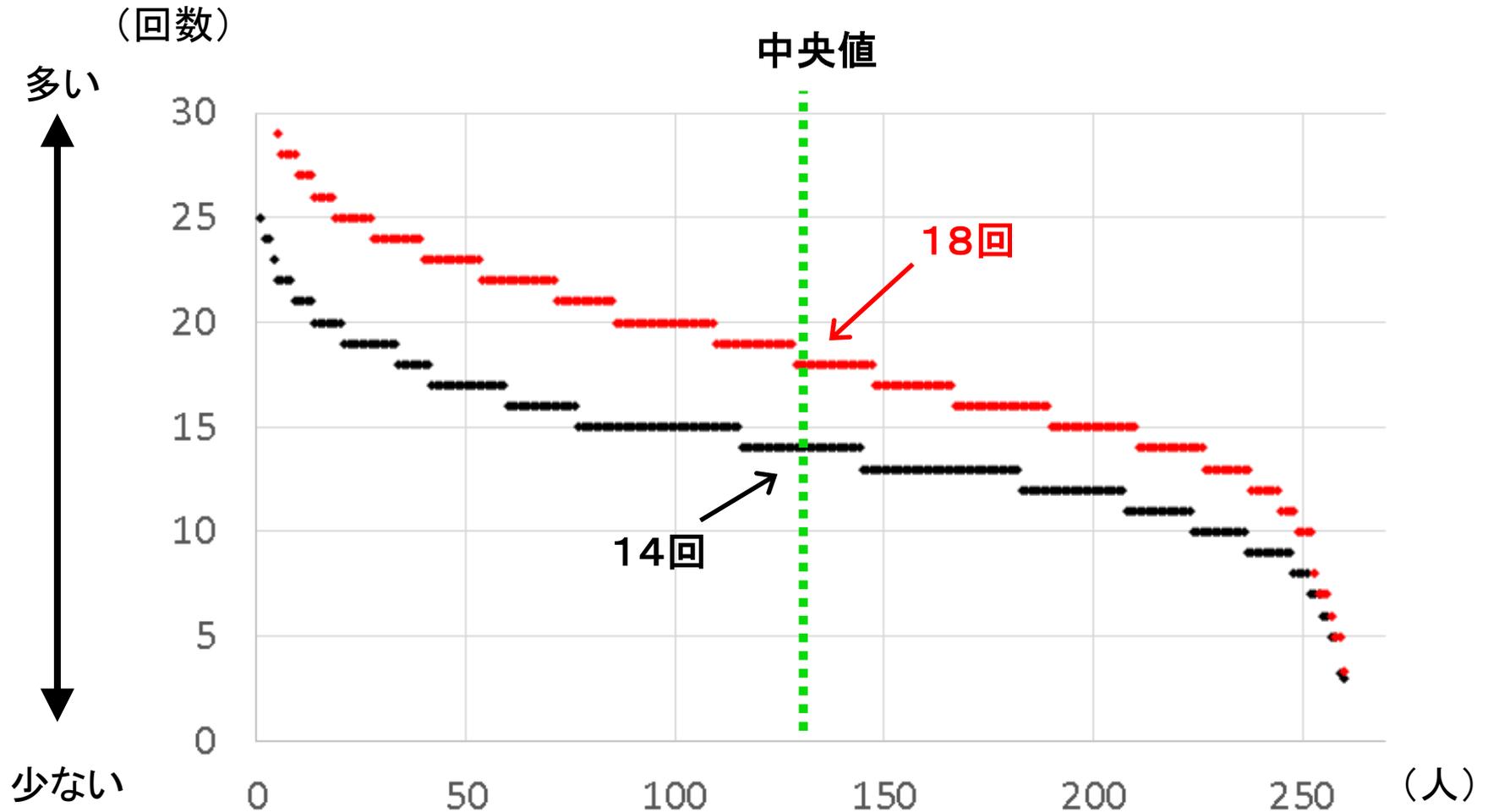
※1・・・測定結果が30回を超える者については、グラフから除外している。

自主運動グループ参加者の3ヵ月後の測定結果 (30秒椅子立ち上がり、測定者数353人)



※1・・・測定結果が30回を超える者については、グラフから除外している。

自主運動グループ参加者の6ヵ月後の測定結果 (30秒椅子立ち上がり、測定者数260人)



※1・・・測定結果が30回を超える者については、グラフから除外している。

自主運動グループ参加者と医療費との関係(平成27～28年度)

対象者	年度別1人あたり医療点数(各年度4月～3月診療分)					
		外来	入院	D P C	調剤	総点数
後期被保険者(1,651名)※1	平成27年度	14,860	23,647	4,738	16,429	59,675
	平成28年度	16,066	26,302	7,046	15,502	64,917
	比較	1,207	2,654	2,308	△ 927	5,242
うち平成28年度末までに参加した者(362名)※2	平成27年度	16,033	10,082	3,901	15,595	45,611
	平成28年度	16,937	7,651	3,367	15,008	42,962
	比較	904	△ 2,431	△ 534	△ 588	△ 2,649
うち上記以外の者(1,289名)	平成27年度	14,530	27,457	4,973	16,664	63,624
	平成28年度	15,822	31,540	8,080	15,641	71,083
	比較	1,292	4,083	3,107	△ 1,023	7,458

※1・・・平成29年3月31日時点

※2・・・参加後に休止・退会した者も含む