

健康状態不明者に対する取組の必要性

－ 健康無関心層に対しても積極的な支援を－



「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」により、管理栄養士が中心になり健康状態不明者の取組を開始した。実際に把握した状況では約8割の対象者に何らかの支援が必要であり、KDBシステムの分析を踏まえると介入すべき優先度の高い集団である。



KDBシステムを活用したデータ分析

健康状態不明者（医療や健診、要介護認定を受けていない者）は、2年以内に「**要介護2以上又は死亡**」に至るリスクが有意に高い。

<解析対象>

2017年度 神奈川県大和市内在住の後期高齢者25,609名

要介護認定を受けている者7,453名

要介護認定を受けていない後期高齢者18,156名

2017年度の医療・健診状況により群分けし、2年間追跡

※年間医療費1円以上を「医療受診あり」とした。

<「要介護2以上又は死亡」のハザード比>



約8割の対象者に何らかの支援が必要

市のアウトリーチ支援により、介護・支援を受ける必要があるにもかかわらず、サービスにつながっていなかった者等を把握し、地域の関係者間で連携して対応した。

<対象者の抽出>

2020～2021 医療・健診・要介護認定のない75歳以上 449名

地域包括支援センターの把握歴なし 361名

2022介護予防アンケート※回答なし 135名

健康状態不明者の状況を把握 (電話・訪問等)

介護サービス等が必要 27名(20%) (要介護認定)

地域の支援に接続 26名(19%) (地域包括支援センター・民生委員等)

現在は困りごと無し 65名(48%) (フレイル状態を含む)

関係者で連携して対応

- ・健康づくり主管課
- ・地域包括支援センター
- ・高齢福祉部門
- ・認知症相談窓口
- ・保険年金部門
- ・住民異動部門 等

※介護保険制度における地域支援事業（介護予防把握事業）において、65歳以上で要介護認定のない高齢者に全数調査を実施

Ischida Y, Hasegawa M, Nagase K, Tomata Y, Octawijaya IH, Tanaka K. Are persons with unknown health status identified by the National Health Insurance Database (KDB) system at high-risk of requiring long-term care and death? Geriatr. Gerontol. Int. 2023;1-3.

各自治体が地域の関係者も含めた協力体制をつくり、**誰一人取り残さない地域づくり**を目指す。

一体的実施の事業実績（令和4年度）



大和市においては、令和2年度から一体的実施を開始し、個別的支援（ハイリスクアプローチ）、通いの場等への積極的な関与（ポピュレーションアプローチ）を実施している。

低栄養予防

- ・対象者**398**名に対して、**216**名（**54.3%**）に電話・訪問による栄養相談を実施
- ・約8割に体重維持・改善、行動変容が見られた
- ・前期高齢者も含め介護予防に取り組んでいる

口腔機能低下防止

- ・対象者**673**名に対して、教室参加勧奨を行い、**85**名（**12.6%**）が参加
- ・集団教室と個別相談を併用し、約5割のオーラルフレイルリスクが軽減

糖尿病性腎症重症化予防

- ・国保も含めた対象者**285**名に対して、**147**名（**51.6%**）に電話・訪問による栄養相談を実施
- ・約8割以上が血糖値・腎機能を維持・改善
- ・かかりつけ医と健康相談連絡票を活用し、情報連携

その他生活習慣病重症化予防

- ・糖尿病重症化予防を目的に、対象者**161**名に対して、**115**名（**71.4%**）に電話相談を実施
- ・約7割が血糖値を維持・改善
- ・受診や、その他サービスへ接続

健康状態不明者

- ・2年間健診・医療・介護データの無い**449**名のうち、介護予防アンケートの回答の無い**135**名を対象に、訪問等により状況把握
- ・介護保険サービス、健診受診、医療機関受診、その他地域資源へ接続

ポピュレーションアプローチ

ミニサロンにおける講話・個別相談、健康支援型配食サービスとの連携、ショッピングモールの活用、ポリファーマシー講座、地域リハビリテーション活動支援事業との連携