北海道富良野市 ー高齢者特有の病態に着目した効果的な一体的実施の取組ー

市の概況（令和５年３月31時点）	
人口	19,923 人
高齢化率	35.2 %
後期被保険者数	3,953 人
日常生活圏域数	1 圏域

実施体制

保健医療課
健康推進係
企画調整担当

高齢者福祉課
地域包括支援センター
介護予防係
健康状態不明者への実態把握等で連携

市民課
医療年金係
国保・後期高齢者医療に関するデータ等提供



取組の経緯

- 高齢化の進展により要介護者の増加が予測される中、有病状況では心不全・認知症・脳血管疾患が多く、基礎疾患である生活習慣病の重症化予防を国保と分断することなく取組む必要があると考え、初年度（令和２年度）から実施している。
- 本事業の開始以前から、「老人クラブ」・「ふれあいサロン」（生活支援コーディネーターが中心となって、仲間づくりや孤立感の解消、閉じこもりの予防等を目的として開設）にて健康教育や健康相談等を実施しており、これらの既存の取組を活用できたことも事業を開始する後押しとなった。

企画調整・関係機関との連携

● 庁内連携

保健医療課では、健診・医療・介護の面から課題を把握するためツールを用いて分析し、事業の見通しを立てるとともに、高齢者福祉課（地域包括支援センターを含む）、市民課と研修や健康課題の情報共有を行うなど、連携・協力して事業を実施している。

● 医療関係団体等との連携

富良野医師会には、糖尿病性腎症重症化予防事業について情報共有しつつ、状況に応じてかかりつけ医から助言を得る等の連携を図っている。

また、北海道リハビリテーション専門職協会と連携してフレイル対策の取組を実施するなど、継続して医療専門職が関与できる体制を構築している。

ハイリスクアプローチ

● 低栄養・生活習慣病等の重症化予防

保健師が健診結果、KDB、後期高齢者の質問票、糖尿病連携手帳等によりフレイル状態の確認、健診結果の説明・保健指導、必要に応じてフレイルチェックを実施。低栄養・糖尿病治療中かつフレイル該当者には管理栄養士が栄養状況を確認した上で、初回面接時に目標を設定、介入３か月後に再度面接して目標の達成状況を確認する等の取組を行っている。

● 健康状態不明者への実態把握

地域包括支援センターと分担し、電話・訪問等により健康状態・生活状況の確認、医療機関・後期高齢者健診の受診勧奨、状態に応じて介護予防教室や地域包括支援センターを紹介している。

※事業対象者の選定にあたり、『一体的実施・KDB活用支援ツール』及び『後期高齢者の質問票 要介護認定・予測妥当性』も参考にしている。

ポピュレーションアプローチ

● 老人クラブ健康教室の実施

北海道リハビリテーション専門職協会所属の市内医療機関のリハビリテーション専門職と保健師が地域に出向き、「自分のからだを知って、健康寿命をのばそう！」をテーマに、フレイル対策の講話、運動機能評価（※）を実施。受講者自身にからだの状態を知ってもらい、自宅等で継続的に実施できる効果的な運動プログラムを提案している。

また、地域貢献実習として近隣医科大学の学生による「フレイル対策」の講話も実施している。

※運動機能評価の実施方法
①問診
②握力測定
③10m歩行テスト
④立ち上がりテスト
⑤２ステップテスト
の検査を行い、フレイル・プレフレイル・問題なしで判定する


老人クラブ健康教室の様子

北海道富良野市

事業結果と評価概要（令和４年度結果）

		対象者数	参加者数	評価指標	状況（評価結果）
ハイリスクアプローチ	低栄養	26	6	①対象者に対する栄養指導率 ②栄養指導実施者のBMI改善率	①食習慣の状況（介入前後の変化より） →改善４人 ②翌年BMI増加率→30.8%
	糖尿病性腎症重症化予防	22	22	対象者の医療機関受診率	・対象者の医療機関受診率100% （19人治療継続、5人定期受診あり）
	その他の生活習慣病重症化予防	40	40	対象者の医療機関受診率	・医療機関受診率　50.0% ※医療機関への受診勧奨をして受診した人数：8人 ※支援時にすでに治療をしておりその後も治療継続が確認できた人数：12人
ポピュレーションアプローチ	健康教育・健康相談	-	301 （延べ人数）	老人クラブ（全20箇所）での健康教育実施数	・13か所で実施（65.0%）
	フレイル状態の把握	-	675 （実人数）	後期高齢者健診・通いの場での後期高齢者質問回収率	・95.6%
	気軽に相談できる環境づくり	-	706	広報、ホームページ、通いの場等での通知回数	・34回

○糖尿病性腎症重症化予防：国保対象者への重症化予防の取組も重要であるが、重症化のリスクが高い後期高齢者に対しても、人工透析への移行等を防ぎ、後期高齢者及び家族の生活の質の向上とともに医療費の抑制を図る必要がある。また、糖尿病精密検査依頼書や糖尿病連携手帳を活用し、かかりつけ医と連携した取組を実施するほか、糖尿病連携手帳を活用しながら自身のコントロール状況を把握してもらい、生活習慣の改善に向けた意識づけをすることが必要である。

○健康教育・健康相談：毎年健康教育を実施している老人クラブがある一方で、過去3年間一度も開催していない老人クラブやコロナ禍の影響で活動を休止する老人クラブがあった。これまで介入できていない老人クラブにはより積極的に健康教育の開催を勧奨し、内容についても多職種との連携を図り検討していく必要がある。また、健康教育以外でも広報やポスター等でフレイル予防について普及啓発を行い、高齢者への情報提供の機会を拡大していく。

課題・今後の展望

- 後期高齢者健診受診率向上のため、集団健診過去受診者・75歳到達者へのハガキによる受診勧奨、老人クラブ健康教室での受診勧奨
- 健康状態不明者への支援として、対象者の自宅へ訪問する前に先行して健診案内ハガキを送付
- フレイル該当者を介護予防教室に繋げるために、農村地区の交通手段の確保等を検討
- 野菜摂取量増加に向けた取組として、ベジチェックの活用を検討（皮膚カロテノイド量を測定し、野菜摂取量を測定）