

## 第2章 いつまでも健康でいられる環境 づくりの推進

- 1 健康寿命を延ばす健康づくりの推進
- 2 介護予防の推進
- 3 自立支援・重度化防止の取組の推進

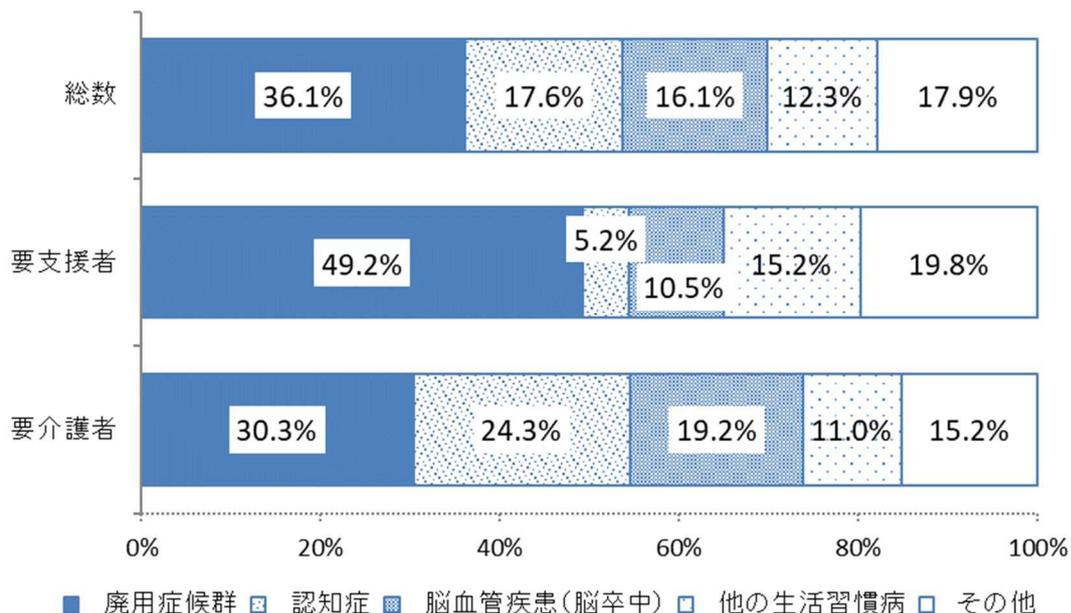
## 第2章 いつまでも健康でいられる環境づくりの推進

### 1 健康寿命を延ばす健康づくりの推進

#### ■現状と課題

- ① 本県では、平成30年3月に改定した大分県健康増進計画「第二次生涯健康県おおいた21（計画期間：平成25（2013）年～令和5（2023）年）」に基づき、生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等により、健康寿命の延伸を目指しています。
- ② 要介護状態となる主な原因は、総数としては、関節疾患などの廃用症候群関連が多くなっていますが、状態別にみた場合、要介護者では要支援者と比較して認知症や脳血管疾患の割合が高くなっており、その予防が重要です。
- ③ 平成30年の死因について、第1位は悪性新生物(がん)で、全体の25.3%を占めており、次いで心疾患(15.2%)、脳血管疾患(8.1%)、老衰(7.1%)、の順となっています。がん、心疾患、脳血管疾患の3大生活習慣病が死因となる割合は全体の48.6%であり、死亡の約半数を占めています。生活習慣病の早期発見・早期治療や重症化予防が必要です。

【図2-1】要介護・要支援の状態別にみた介護が必要となった主な原因



(注) 厚生労働省「国民生活基礎調査」(令和元年)

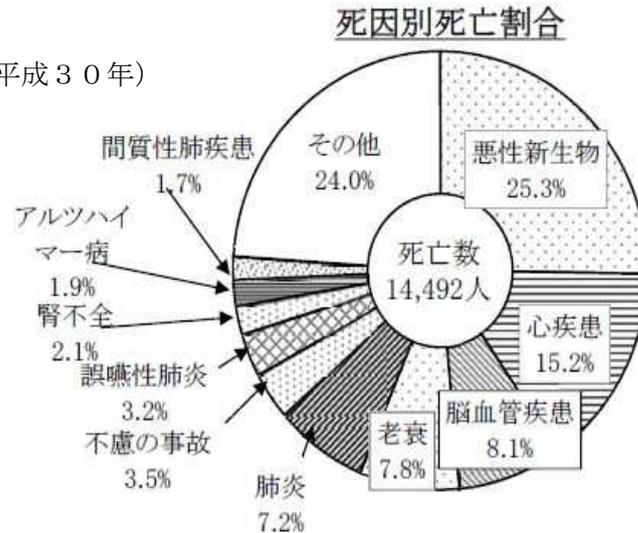
※ 廃用症候群関連：関節疾患、骨折・転倒、高齢による衰弱の合計

※※他の生活習慣病：心疾患、糖尿病、呼吸器疾患、悪性新生物(がん)の合計

(図2-1のグラフは前回並びに印刷をお願いします。)

【図 2 - 2】大分県死因別死亡割合

(注) 厚生労働省「人口動態統計」(平成 30 年)



### ■ 施策の方向

- ① 健康寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上を図るため、7つの分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、喫煙、飲酒、歯・口腔の健康、健康指標）での取組を推進します。具体的には、科学的根拠に基づいた生活習慣病対策として、「一日 3 g の減塩、350 g の野菜摂取、プラス 1500 歩の運動」を目標に掲げた県民総ぐるみの健康づくりに取り組みます。また、「何でもよく噛んでおいしく食べる」、「会話を楽しむ」といった QOL の向上にも深く結びつきのある歯と口の健康対策として「80 歳になっても 20 本以上の自分の歯を保つ」8020（ハチマル・ニイマル）運動を推進します。
- ② 企業や地域、職域、学校等が相互に連携する体制づくりを推進し、誰もが自然と健康になる社会環境の構築を目指します。
- ③ 特定健診や医療レセプト等のデータを連結した分析結果に基づく特定健診の受診率向上などの効果的な保健事業（データヘルス）を進め、生活習慣病の発症及び重症化予防に取り組みます。
- ④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて、市町村が行う国民健康保険と後期高齢者医療制度の保健事業の連携が図れるよう支援します。

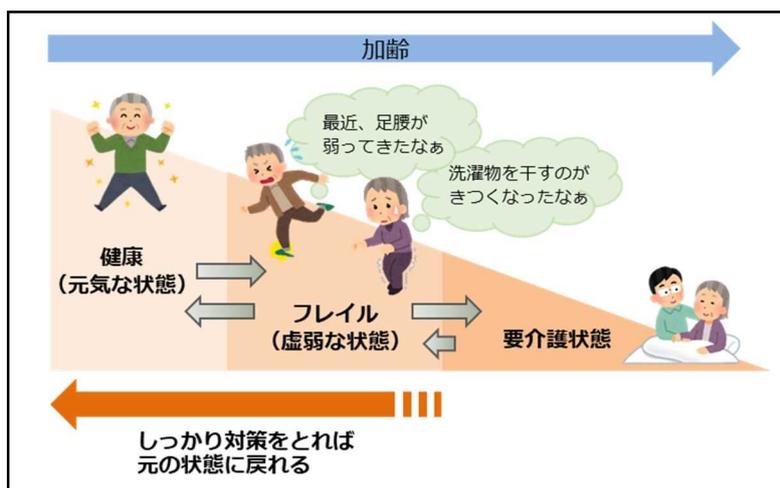
■ 目標指標

| 指標名     |    | 単位 | 令和元（2019）年        | 令和5（2023）年       |
|---------|----|----|-------------------|------------------|
|         |    |    | 基準値               | 目標値              |
| 健康寿命    | 男性 | 歳  | 71.54歳            | 73.75歳           |
|         | 女性 |    | 75.38歳<br>(平成28年) | 77.03歳<br>(令和4年) |
| 特定健診受診率 |    | %  | 55.4<br>(平成29年)   | 70.0             |

## 2 介護予防の推進

### ■現状と課題

- ① 高齢者がその有する能力に応じて、自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、介護予防を推進することは、高齢者自身が生き生きとした生活を送ることや、介護保険制度の安定的な持続にもつながることから、重点的に取組を続けていく必要があります。
- ② 介護が必要となった主な要因は、認知症、脳血管疾患（脳卒中）、高齢による虚弱、骨折・転倒、関節疾患の順に多い状況です。特に、要支援や要介護1，2の原因を見ると、高齢による衰弱や骨折・転倒等が多く、フレイル<sup>※1</sup>対策が重要です。
- ③ 平成24年度に「めじろん元気アップ体操（運動機能向上プログラム）」を作成し、住民主体の通いの場<sup>※2</sup>の立ち上げを図るため、リハビリテーション専門職等の指導者派遣を実施してきました。  
 また、平成29年度には、「地域の介護予防活動支援マニュアル」<sup>※3</sup>を作成し、住民が支え合いながら地域ぐるみで介護予防に取り組めるよう、住民リーダーを育成し、自助・互助による介護予防を推進してきました。その結果、令和元年度、県内の通いの場は2,889箇所あり、参加率は全国1位となっています。  
 しかし、通いの場の参加者の高齢化などによる活動の休止や、活動内容の固定化により、参加率は横ばいで推移しています。



- ※1. フレイル：加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像。
2. 通いの場：(1)体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する通いの場であること。  
 (2)運営主体は、住民であること。  
 (3)運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと。  
 (4)月1回以上の活動実績があること。
3. 地域の介護予防活動支援マニュアル：地域住民が通いの場や在宅支援で運動・栄養・口腔等の介護予防に取り組むことができるよう支援するマニュアル

- ④ 地域の介護予防活動をより効果的・継続的に実施するため、幅広い医療職との連携を進めるとともに、医療分野以外の多様な専門職種や学生等の関与が期待されています。
- ⑤ 地域コミュニティの希薄化や高齢者の単独世帯、一人暮らし高齢者の増加により、閉じこもりや虚弱高齢者の早期発見・早期対応が困難な状況にあります。介護予防の推進において、社会参加は要であり、高齢者が役割を持ったかたちでの社会参加が求められています。
- ⑥ 本人の意向や身体的な状況により、通いの場に参加しないあるいはできない高齢者についても、その中で何らかの支援を要する高齢者を把握し、必要な支援につなげる取組を進めていくことが重要です。また、高齢者は慢性疾患の有病率が高く、早期発見・早期対応とともに重症化予防が重要であるため、市町村では、フレイル対策等の介護予防と生活習慣病等の疾病予防・重症化予防を一体的に実施する体制の構築について、第8期介護保険事業計画への反映とその早期実施が求められています。
- ⑦ これまで推進してきた地域の介護予防活動は、多くが集合型の活動であり、感染症の拡大や災害の発生等により継続が困難となる状況にあります。様々な社会状況の中でも持続可能な地域の活動やつながりを推進していく必要があります。

#### ■ 施策の方向

- ① 高齢者が健康を維持・増進していくため、住民向けの研修等により、地域の担い手となる高齢者を育成するとともに、介護予防に対する意識の普及を図ります。  
また、高齢者が継続して介護予防活動に参加できる場を確保するとともに、高齢者本人のみならず、様々な関係者が協働して介護予防に取り組むという気運を醸成します。
- ② 先進事例の共有等を通じ、通いの場への幅広い医療専門職の関与により、運動、栄養、口の健康、認知機能低下の予防などの効果的なプログラムの実施を推進します。
- ③ 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、優良事例の横展開等を通じて、市町村における保健事業と介護予防の一体的取組の早期実施に向けて支援します。
- ④ 民間企業、NPO法人、教育機関、ボランティア団体等の多様な主体と連携し、高齢者の社会参加を推進する市町村の取組を支援します。
- ⑤ 就労的活動やボランティア活動、多世代での交流など、地域の多様な介護予防活動を推進する市町村の取組を支援します。

⑥ 感染症の拡大や災害の発生等の影響下においても、オンラインの活用など、地域の介護予防活動やつながりを維持するための取組を推進します。

■ 目標指標

| 指 標 名                   | 単位 | 令和元(2019)年 | 令和5(2023)年 |
|-------------------------|----|------------|------------|
|                         |    | 基準値        | 目標値        |
| 通いの場への高齢者の参加率           | %  | 16.3       | 20.0       |
| 要介護2以上の年齢調整後認定率<br>全国順位 | 位  | 3          | 1          |



住民主体の通いの場（体操の様子）



いきいき！地域づくりによる介護予防活動表彰



セカンドライフを応援！からだ測定会  
（体力測定の様子）



地域づくりによる介護予防推進のための指導者派遣  
（専門職による体操の指導の様子）

### 3 自立支援・重度化防止の取組の推進

#### ■現状と課題

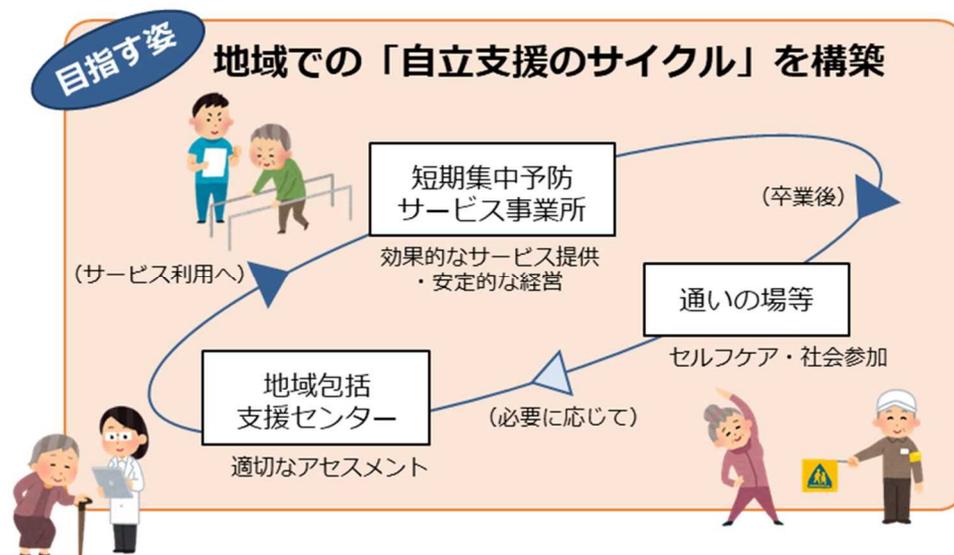
- ① 高齢者の要介護となる原因の約50%が、生活不活発による廃用症候群であり、地域介護予防活動や適切なサービスの提供により、生活機能の改善が期待できる場合があることから、自立支援・重度化防止に向けたサービスの適切な提供を推進していくことが必要です。  
また、高齢者自身が介護保険制度について十分に理解した上で、自己決定により、自立に向けた適切なサービスを利用することが重要です。
- ② これまで、平成26年度に「生活機能向上支援マニュアル」<sup>※1</sup>、平成27年度に「自立支援ヘルパー実務マニュアル」<sup>※2</sup>を作成し、自立支援に資するサービス（以下「自立支援型サービス」という。）を積極的に行う事業所の育成を推進してきました。引き続き、高齢者の生活機能改善に資する効果的なサービスの提供体制の確保が求められます。
- ③ 高齢者やその家族、医療・介護従事者等関係者に、適切なサービスの提供により生活機能の改善が期待できるという理解が広まっておらず、自立支援型サービスの積極的な利用につながっていないという現状があります。  
また、対象となる高齢者を自立支援型サービスにつなげるためには、対象者の状態の適切なアセスメントが求められます。
- ④ 特に、短期集中予防サービス事業所は、3～6ヶ月という短期間で利用者がサービス利用を終了するため、安定した経営が難しいことが課題となっており、各地域において、安定したサービス提供体制を確保することが求められています。
- ⑤ 自立支援型サービス利用により生活機能が改善しても、機能を維持するための継続したセルフケアや社会参加がなければ、生活機能が再び悪化することが懸念されます。そのため、本人の意向を踏まえ、サービス利用後も機能維持につながる仕組みづくりが必要です。

※1. 生活機能向上支援マニュアル：通所サービス事業所において提供する機能訓練・栄養指導・口腔ケア等のサービス内容をプログラム化した実務マニュアル

※2. 自立支援ヘルパー実務マニュアル：訪問型サービス事業所において提供する運動・栄養・口腔機能向上及び生活課題を解決するための支援内容をプログラム化した実務マニュアル

## ■施策の方向

- ① 自立支援型サービスを提供する事業所やリハビリテーション専門職等の資質向上を図り、適切なサービスを提供する体制を整備します。
- ② 高齢者が、廃用症候群になっても、適切なサービスを利用することによって、地域で元気に生活し続けられるよう、自立支援型サービスの効果について、高齢者やその家族、医療・介護従事者等関係者に幅広く普及啓発を行います。
- ③ 一般介護予防事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等を通じて、自立支援型サービス等支援が必要な高齢者を適切に把握する市町村の取組を推進します。
- ④ ICTを活用するなど、支援が必要な高齢者を自立支援型サービスに適切につなげる仕組みを構築します。
- ⑤ 自立支援型サービスの安定した提供体制の確保に向け、利用者の生活機能改善に成果をあげた事業所を評価する市町村の取組を推進します。
- ⑥ 自立支援型サービス利用後、地域で可能なかぎり自立した生活を送ることができるよう、本人の意向を踏まえて、生活機能を維持する体制の確保に向けた市町村の取組を推進します。



## ■ 目標指標

| 指標名                     | 単位 | 令和元(2019)年     | 令和5(2023)年 |
|-------------------------|----|----------------|------------|
|                         |    | 基準値            | 目標値        |
| 短期集中予防サービス利用者数          | 人  | 1,817          | 2,600      |
| 要介護度等の改善率 <sup>※3</sup> | %  | 7.8<br>(平成30年) | 10.0       |

### 短期集中予防サービスについて

短期集中予防サービスは、介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの1つです。H26年度の制度改正により創設されました。

生活機能が低下している（フレイル）高齢者を対象に、リハビリテーション専門職等が3～6カ月間短期集中的に支援し、生活機能の改善やセルフケアの促進を目指すサービスです。

サービス終了後も、通いの場やボランティア活動等に参加しながら介護予防効果を高め、地域でいきいきと生活できるように支援します。

#### 利用者のサービス利用による変化



※3. 要介護度等の改善率：当該年度の4月1日～10月1日に要介護度の区分が下記のように変動した人の割合。  
 ・介護予防・日常生活支援総合事業対象（以下「事業対象」という。） → 改善による終了または非該当  
 ・要支援1 → 事業対象、改善による終了または非該当  
 ・要支援2 → 要支援1、事業対象、改善による終了または非該当