

総括編

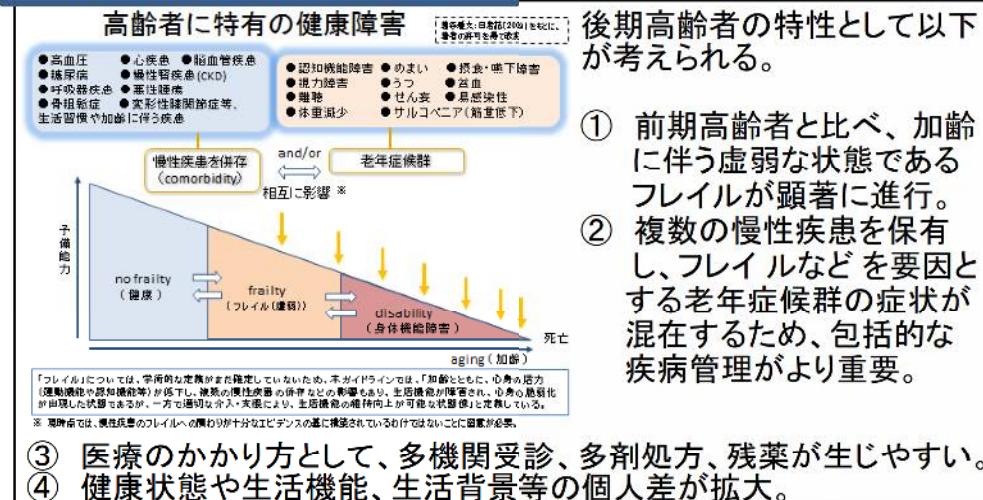
# 高齢者の特性を踏まえた保健事業 ガイドライン暫定版のポイント

①

## 1. 後期高齢者の特性に応じた保健事業

- △ 後期高齢期にあっては、フレイルに着目した対策に重点をおくとともに、あわせて生活習慣病の重症化予防等にも取り組むことが重要である。

### 後期高齢者の特性



### 特性を踏まえた保健事業

左の特性を踏まえ、以下の点が保健事業に求められる。

- ① 体重や筋肉量の減少を主因とした低栄養等のフレイルに着目した対策が必要。
- ② 生活習慣病の発症予防というよりは、重症化予防等の取組がより重要。
- ③ 再入院の防止や多剤による有害事象の防止 (服薬管理) が特に重要。
- ④ 専門職によるアウトリーチを主体として、対象者一人ひとりに応じた個別の介入支援 (栄養指導など) 取り組むことが適当。

## 2. 保健事業において後期高齢者医療広域連合や市町村が担う役割

### 広域連合

- ・保険者として保有する健診・レセプト等の健康医療情報を包括的、統合的に管理し、対象者の選定や介入支援を効果的、効率的に行うとともに、事業評価を適切に実施。

連携のもと保健事業を推進

### 市町村

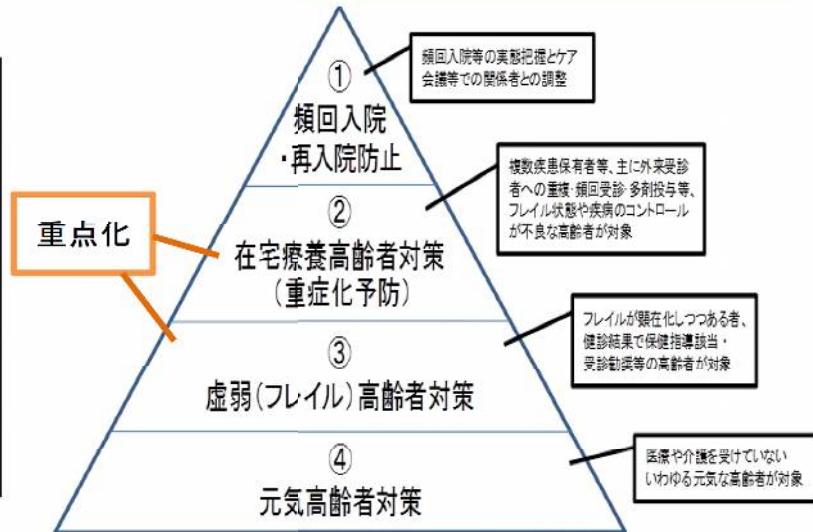
- ・広域連合から提供される健康・医療情報等を活用して地域の疾病構造や健康課題を把握。介護保険、国民健康保険、一般住民を対象とした保健事業等との整合を図りつつ推進。

## 3. どのような対象者に、どのような介入・支援を行うか

## 対象者の階層化

- 個人差に応じた対応が重要となり、対象者の階層化と個別対応が必要。被保険者の健康状態をレセプトや健診データから分類し、状態別の集団の特性に応じた保健事業を提供。
- 状態像のイメージとして
  - ① 緊急・長期入院を含む高額医療費が発生している高齢者
  - ② 主に外来を中心とした在宅療養中の高齢者
  - ③ フレイルが顕在化しつつある虚弱な高齢者
  - ④ 医療をあまり利用しない元気な高齢者

などの階層が想定され、広域連合の保健事業として当面主に②③から着手するなど重点化。



## 主な課題と対応

内 容	支援のイメージ	取組方法の検討
①栄養に関する課題	支援の入口 → 不安 高齢者 専門職 サポー ト <相談・支援のスタンス> ○在宅の日常生活を支える (生活習慣・スタイルへの支援) -スローガン(例)- ・毎日歩こう ・タンパク質は欠かさず食べよう	・低栄養又は過体重の傾向がある者や、疾病等に伴う在宅での食事管理ができない者を対象に栄養相談や指導を実施。
②口腔に関する課題		・摂食、嚥下等の口腔機能の低下など口腔に関する問題を有する者を対象に、改善のための相談や指導を実施。
③服薬に関する課題		・歯科健診を受診することができない在宅の要介護状態の者に対し、治療等が必要な高齢者を発見し治療等につなげるなど、誤嚥性肺炎等の疾病を予防するための訪問歯科健診を実施。
④生活習慣病等の重症化予防に関する課題	○対象者の主体性を重視 ・安心、楽しみ、元気といったポジティブな要素を重視 ・できなくなったことの把握だけではなく、出来ることに着目 ・自信や前向きな姿勢を育む	・複数受診等により服用する薬が多い場合や、薬の管理に関する困りごとを抱える者に対し、適正な服薬のための相談や指導を実施。  ・高血圧や糖尿病等の生活習慣病のコントロールが不十分なため、重症化のおそれがある者に対し、重症化を防止するための相談や指導を実施。