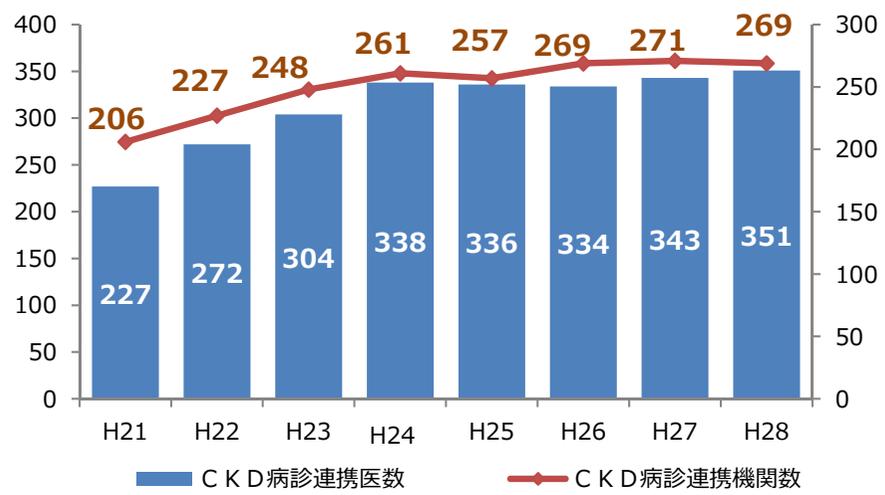


医療連携体制による事例：熊本市の対策状況と成果

- 熊本市は、市医師会、腎臓専門医療機関等と連携し、慢性腎臓病（CKD）診療体制を構築することで効果を挙げている。
- 具体的には、健診結果に基づく、かかりつけ医等への適切な受診勧奨や、紹介基準に則った、かかりつけ医等から腎臓専門医療機関等への紹介を実施。
- 年間新規透析導入患者を295人（H21）から243人（H28）と、52名（17.6%）減少を達成している。

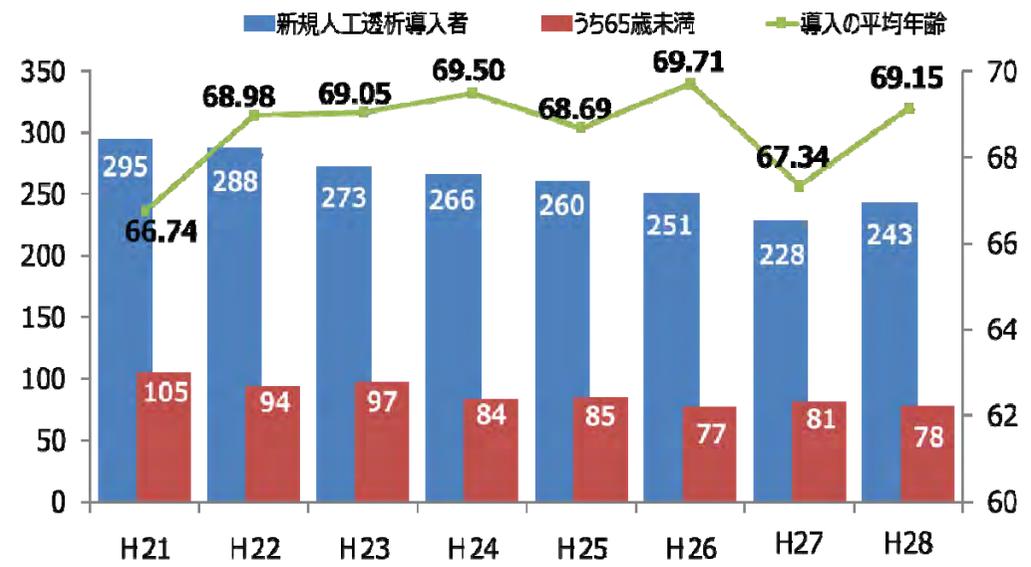
■ 病診連携医数及び医療機関数



病診連携医 351人（平成28年度）
（内科医標榜の60.1%）

※病診連携医とは熊本市が行う説明会に参加され、CKD対策の推進に賛同・協力されるかかりつけ医

■ 年間新規透析導入患者数と導入平均年齢



年間新規透析導入患者数
295人（H21） → 243人（H28）
52名減少（17.6%減少）

市町村が実施する国保保健事業に対する支援

被保険者の健康の保持増進・QOLの向上と医療費適正化に資するため、被保険者の積極的な健康づくりを推進し、地域の特性や創意工夫を活かした事業の実施を支援する。

(1) 国保ヘルスアップ事業

KDBシステム等並びに第三者評価機関を活用し、データ分析に基づきPDCAサイクルに沿って効率的・効果的に実施する事業へ交付。

【申請要件】

- データ分析に基づくPDCAサイクルに沿った中長期的なデータヘルス計画を策定すること。
- データヘルス計画は、被保険者の医療情報や健診情報等のデータを分析するKDB等を活用し、策定すること。
- 予め事業区分毎にストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標のうち3つ以上の定量的な指標を設定して評価すること。
- 国保連の支援・評価委員会を活用すること。
・支援・評価委員会の活用状況(支援決定通知等)、活用内容(毎年度9月末までに得られた助言及びそれを踏まえた改善内容)がわかるものを添付すること。

【交付限度額】 ※(2)に比べ、1.5倍。

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上
限度額	600万円	900万円	1,200万円	1,800万円

(2) 国保保健指導事業

国保被保険者に対する取組として実施する事業へ交付。

【申請要件】

- 年度内に事業完了すること。

【交付限度額】 ※予め事業区分毎にストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標及びアウトカム指標のうち定量的な3つ以上の指標の設定がない場合は6割、2つ以上の指標の設定がない場合には5割を限度とする。

被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上
限度額	400万円	600万円	800万円	1,200万円

事業内容

※(1)(2)共通

a)～e)までの必須事業のうち、1事業は実施する

① 必須事業(国が重点的に推進する事業)

- a) 特定健診未受診者対策
- b) 特定保健指導未利用者対策
- c) 受診勧奨判定値を超えている者への受診勧奨
- d) 特定健診継続受診対策
- e) 生活習慣病の1次予防に重点を置いた取組

② 国保一般事業

- f) 健康教育
- g) 健康相談
- h) 保健指導
 - ① 重複・頻回受診者
 - ② 重複・多剤服薬者
 - ③ 生活習慣病重症化予防
 - ④ 禁煙支援
 - ⑤ その他保健指導

- i) 糖尿病性腎症重症化予防
- j) 歯科にかかる保健事業
- k) 地域包括ケアシステムを推進する取組
- l) 健康づくりを推進する地域活動等
- m) 保険者独自の取組

◎平成30年度以降、改正後の国民健康保険法に基づく調整交付金については都道府県に対して交付されることとなるため、市町村の行う保健事業を対象とする助成は都道府県を通じて市町村へ交付される。

都道府県国保ヘルスアップ支援事業の交付要件等

都道府県が実施する保健事業等に対する助成事業として、特別調整交付金を活用した「都道府県国保ヘルスアップ支援事業」を創設する。

【交付対象】

都道府県が、管内市町村国保における保健事業を支援するため、効率的・効果的に実施する事業。

※1 国民健康保険特別会計事業勘定(款)保健事業費に相当する科目により実施する事業に充当

※2 市町村が実施する保健事業との役割を調整するよう留意

※3 委託可

〈事業内容〉

- A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備
 - ・都道府県レベルの連携体制構築(連携会議の開催等)
 - ・保健事業の対象者抽出ツールの開発
 - ・市町村保健事業の効率化に向けたインフラ整備(管内市町村共通ヘルスケアポイント制度の創設等)
 - ・人材育成(管内全域から参加できる研修の開催等)
- B. 市町村の現状把握・分析
 - ・KDBと他のDBを合わせた分析
- C. 都道府県が実施する保健事業
 - ・保健所を活用した取組(保健所の専門職による保健指導支援等)

【交付要件】

○事業ごとの実施計画(単年又は複数年)の策定

○事業ごとの評価指標(ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標)・評価方法の設定

※翌年度も同じ事業を申請する場合は評価指標による成果報告

○第三者(有識者検討会、支援・評価委員会等)の活用

【交付限度額】

被保険者数	25万人未満	25～50万人未満	50～75万人未満	75～100万人未満	100万人以上
基準額	1,500万円	1,750万円	2,000万円	2,250万円	2,500万円

健康寿命をのばす国民運動 〈スマート・ライフ・プロジェクト〉

参加団体数：4,450団体
(H30.8.30現在)



- 背景：高齢化の進展及び疾病構造の変化を踏まえ、特定健診等により生活習慣病等を始めとした疾病を予防・早期に発見することで、国民の健康寿命の延伸と健康格差の縮小を図り、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現することが重要である。
- 目標：「適度な運動」「適切な食生活」「禁煙・受動喫煙防止」「健診・検診の受診」をテーマに、健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する「スマート・ライフ・プロジェクト」を推進。個人や企業の「健康意識」及び「動機付け」の醸成・向上を図り、社会全体としての国民運動へ発展させる。

〈事業イメージ〉

厚生労働省



〈健康寿命をのばそう！アワード表彰式〉

- 企業・団体・自治体への参画の呼びかけ
- 社員・住民の健康づくりのためのリーフレットやポスターの提供
- 大臣表彰「健康寿命をのばそう！アワード」**
- 「健康寿命をのばそう！サロン」による参画団体の交流と好事例の横展開
- 「いきいき健康大使」による、各種イベントでの健康づくりの呼びかけ



企業・団体
自治体

・メディア
・外食産業



・フィットネスクラブ
・食品会社

等

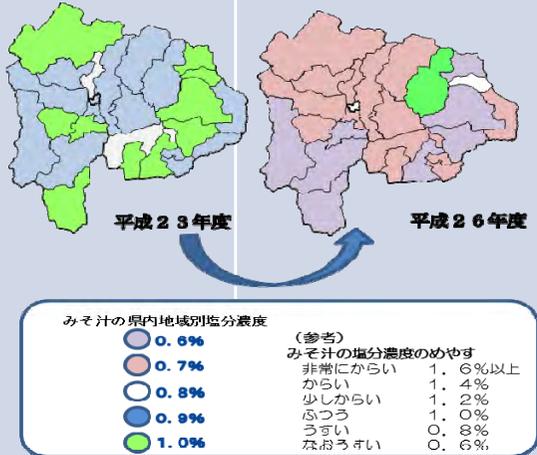


社員・住民の健康づくり、禁煙や受動喫煙防止の呼びかけ、検診・健診促進のためのポスター等による啓発
→ 社員・住民の健康意識の向上・促進

社内啓発や消費者への啓発活動に利用するロゴマークの使用（パンフレットやホームページなど）
→ 企業等の社会貢献と広報効果

社会全体としての国民運動へ

アワードを受賞した自治体・団体の取組み

自治体・団体名	取組・活動名	具体的な内容(抜粋)
<p>東京都足立区 (第6回健康寿命をのばそう!アワード)</p> 	<p>住んでいるだけで自ずと健康に!「あだちベジタベライフ~そうだ、野菜を食べよう~」</p>	<p>被保険者1人当たりに糖尿病医療費が23区内で最も多い等の結果から、<u>糖尿病対策を重点的に実施するため、区民の野菜摂取量が国の目標より100g以上少ないというデータに注目。</u> 特に区の調査で野菜摂取が少ない世代として判明した20代、30代の男性は外食や中食が多いことから、区内の飲食店に協力を求め、ラーメンや焼肉を注文しても自ずと食前ミニサラダが出てくるような「<u>ベジファーストメニュー</u>」や、「<u>野菜たっぷりメニュー</u>」などが提供される「あだちベジタベライフ協力店」を置いた。</p>
<p>山梨県食生活改善推進員連絡協議会 (第4回健康寿命をのばそう!アワード)</p> 	<p>食塩摂取量全国1位からの脱却!「私達の健康は私達の手で」健康づくりのボランティア活動の取組</p>	<p>会員が、各家庭を訪問し、デジタル塩分測定器等を用いて「<u>みそ汁の塩分濃度</u>」の測定を実施。<u>結果がその場ですぐに数値として表れるため、対象者にもわかりやすくアドバイスが可能。</u>また、塩分測定の結果を市町村別みそ汁塩分マップとしてわかりやすく視覚化。 <u>ソーシャルキャピタルの重要性が示され、地域のつながりを重要視。</u>原点ともなる家庭単位での減塩活動であり、それが地域、県全体へと広がっていく活動となっている。 →<u>平均濃度1.1%(平成9年)から平均濃度0.97%(平成23年度)そして平均濃度0.74%(平成26年度)と減塩化しており、</u>少しずつではあるが減塩意識が高まっている。</p>

認知症予防の推進等

国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) 認知症研究開発事業 「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究」

Japan Prospective Studies Collaboration for Aging and Dementia (JPSC-AD)

研究目的: 質の高いコホートデータに、様々なオミックスデータや頭部画像データ等の生体情報を融合させ、認知症の新たな危険因子及び防御因子を同定し、その病態を解明する。

大規模認知症コホート研究

調査対象者: 65歳以上高齢者(約1万人)、調査地域: 8地域

全国8地域での調査項目、血液検査、認知症の診断手順を事前に統一化

平成28-29年

主要エンドポイント: 認知症発症

平成32年 平成33-34年

ベースライン調査

- 生活習慣調査
- 血液検査データ
- 食事調査
- 運動調査
- 認知機能調査
- 頭部MRI検査
- 血清・血漿・DNA保存 (オミックスデータ)

追跡調査

- 毎年の健診
- 手紙・電話調査
- 住民票照会
- 自宅訪問(必要に応じて)

事業評価

認知症患者

包括的スクリーニング調査

- 生活習慣調査
- 血液データ
- 認知機能調査

追跡調査
継続

3年間の追跡調査

研究対象者



- * 追跡調査: 毎年の健診、保健師や地域病院からの情報で認知症が疑われた場合は専門医が対面調査を実施する。
- * 包括的スクリーニング調査: 追跡調査の一環として、研究対象者全員に対面での認知機能調査を行い、認知症患者の見落としを防ぐ。



聴覚障害の補正による認知機能低下の 予防効果を検証するための研究



H30～32年度 認知症研究開発事業



国立長寿医療研究センター
もの忘れセンター 佐治直樹

認知症の人に対する運動介入の研究 (認知症政策研究事業から抜粋)

研究課題名	研究代表者	契約期間	H30年度 (千円)	研究の概要
一億総活躍社会の実現に向けた認知症の予防、リハビリテーションの効果的手法を確立するための研究	広島大学 岡村仁 教授	平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	4,453	○運動と認知トレーニングを組み合わせた認知機能障害改善システムを応用・発展させたものを作成し、在宅で生活する軽度認知障害や認知症の人の認知機能障害や周辺症状の進行予防、ADLの維持・向上、介護者の介護負担の軽減に対する有効性を検証する
認知症の予防と認知症者のリハビリテーションのガイドライン作成	国立長寿医療研究センター 島田裕之 部長	平成29年4月1日 ～ 平成31年3月31日	4,729	○文献レビューによって認知症予防や認知症者のリハビリテーションに効果的な介入方法を検討し、有効なプログラムを検討する ○自治体で大規模に実施可能なウォーキングプログラムを開発し、高齢者を対象とした認知機能の向上に対する効果の検証研究を行う

認知症高齢者等にやさしい地域づくりのための施策の推進

- 現在、65歳以上高齢者の約4人に1人が認知症の人又は予備群と言われ、更に増加することが見込まれる中で、**認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう環境整備を行っていくことが必要。**
- 「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)に基づき、早期診断・早期対応を軸とした、認知症の容態に応じた切れ目のない適時・適切な医療・介護等の提供が図られる仕組みを構築するなど、**認知症高齢者等にやさしい地域づくり**を推進する。

【①②③の合計額】

平成29年度予算額 約88億円

平成30年度予算額 約97億円

主な認知症施策関連予算

①認知症に係る地域支援事業

- ・認知症初期集中支援チームの設置
- ・認知症地域支援推進員の設置等

②認知症施策等総合支援事業等【14億円 → 15億円】

- ・認知症高齢者見守りの推進(一部新規)
- ・若年性認知症支援体制の拡充(一部新規)
- ・成年後見制度利用促進に関する枠組み構築(一部新規)
- ・認知症疾患医療センターの整備 等

③認知症関係研究費【8.8億円 → 9.0億円】

- ・コホート研究の全国展開と疾患登録に基づくデータ等を活用して、有効な予防法、革新的な診断・治療法等の開発を進めるとともに、臨床研究の実施を支援する体制の整備を推進

④地域医療介護総合確保基金事業(介護分)

- ・介護サービス基盤の整備
- ・介護、権利擁護等に関する人材の確保

⑤医療・介護保険制度等

- ・医療・介護保険制度による医療・介護給付費等

※ 厚生労働省では、上記の医療・介護分野以外でも、介護者の仕事と介護の両立支援、ハローワークによる就労参加支援などにより、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりを推進。

※ さらに、関係省庁においても、生活の支援(ソフト面)、生活しやすい環境(ハード面)の整備、就労・社会参加支援、安全確保等の観点から、認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりのための施策が行われている。