

8月4日 部長会議資料

議 題 ・ 課 題 等 提 案

保 健 福 祉 部

## 目 次

## 頁

I. 地域包括ケアシステムの構築に向けて	1	～	4
II. データヘルス計画について	5	～	7

# I. 地域包括ケアシステムの構築に向けて

## 1 現状

### ■現状

2025年には、「団塊の世代」が75歳を迎える超高齢社会が到来します。本市においても同様に、下表のように75歳以上人口の割合は大幅に伸びていきます。

桑名市の人口構造			
区分	平成22年 (2010年)実績	平成37年 (2025年)推計	平成47年 (2035年)推計
0～14歳人口	20,426人 (100.0)	15,404人 (75.4)	13,756人 (67.3)
15～64歳人口	89,400人 (100.0)	83,783人 (93.7)	75,835人 (84.8)
65歳以上人口	30,464人 (100.0)	38,834人 (127.5)	41,695人 (136.9)
うち 75歳以上人口	14,130人 (100.0)	23,064人 (163.2)	24,167人 (171.0)
総人口	140,290人 (100.0)	138,021人 (98.4)	131,286人 (93.6)
死亡者数	1,199人 (100.0)	1,683人 (140.4)	1,805人 (150.5)

注 括弧内は、対平成22年(2010年)比である。

<出典> 「桑名市の将来人口推計」(平成26年2月桑名市) (死亡者数にあっては、国立社会保障・人口問題研究所等)

将来の超高齢社会を展望し、できるだけ多くの皆さんが高齢になっても住み慣れた場所で生き生きと暮らし続けて人生の最期を迎えられるよう、自宅を始めとする「住まい」を確保した上で、在宅で「医療」・「介護」・「予防」・「日常生活支援」を一体的に提供するための地域づくりである、「地域包括ケアシステムの構築」に向けて取り組んでいます。

本市の地域包括ケアシステム構築に向けた基本的な方針等を明確にする「桑名市地域包括ケア計画」を平成27年3月に策定しました。

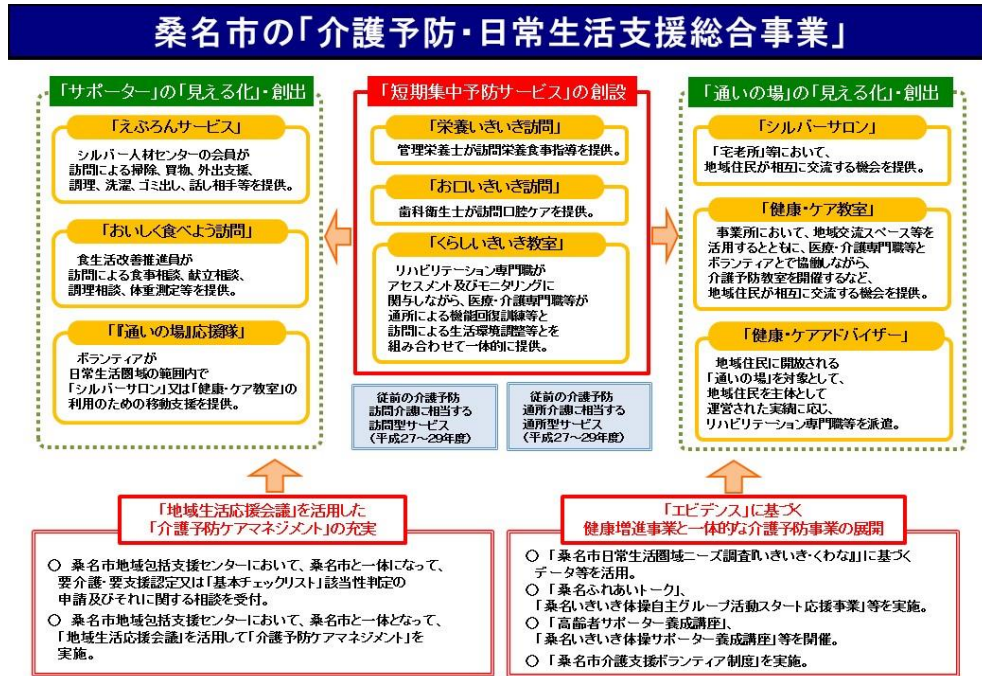
この地域包括ケア計画に位置づけられた主な取り組みは以下のとおりです。

#### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業

介護保険法の改正により、市町村の地域の実情に応じたこれまでの既存のサービスに加え、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する取り組みが必要とされています。

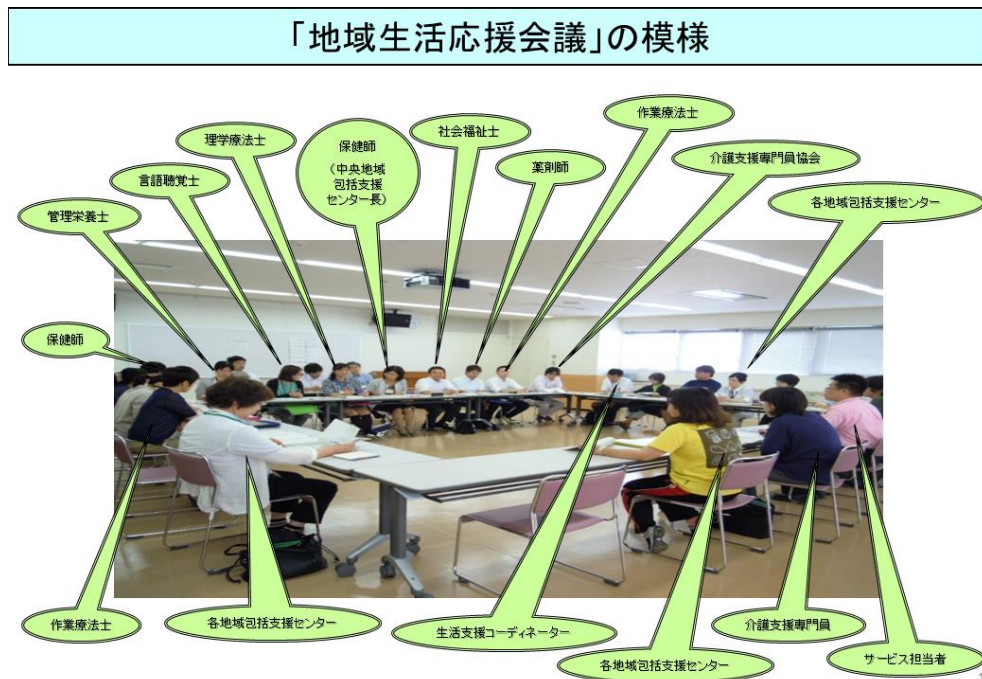
その中で、平成27年4月より新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」が地域支援事業の一類型として創設されました。

各サービスの創設にあたっては、新たなサービスをつくり出すのではなく、既存事業の改良や地域で行われている先進的な取り組みをこの事業に位置づけることを念頭に置いて進めています。



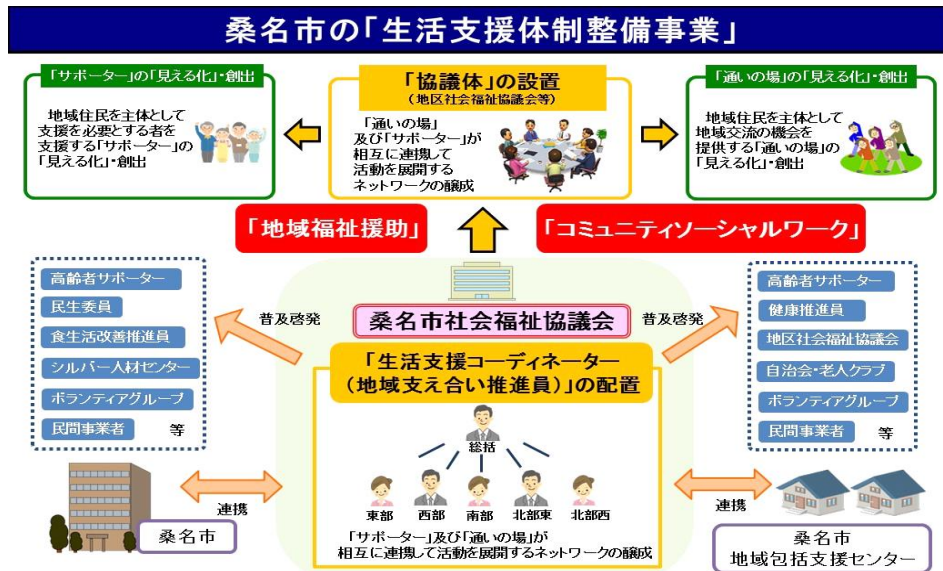
## (2) 地域生活応援会議の開催

本市では、平成26年10月より「地域生活応援会議」を開催しています。この会議は、支援を要する高齢者の個々の事例に対し、多職種協働でそれぞれの専門的な見地での助言や支援方針の協議など、医療・介護専門職の後方支援を実施しています。



### (3) 地域の支え合い体制づくり

高齢になっても、住み慣れた地域で生き生きと暮らし続けるために、地域住民相互間の支え合いが求められます。本市では、平成27年4月より地域の支え合い体制づくりの中心的な役割を担う「生活支援コーディネーター」を配置するとともに地域の関係者との連携を図る「協議体」を今後順次設置します。



また、高齢者を地域で見守る取り組みとして、平成20年1月より桑名市高齢者見守りネットワーク事業を実施しており、これまでに、郵便局、新聞販売店、東邦ガス株式会社、株式会社セブン-イレブン・ジャパン等と認知症高齢者の支援をはじめ、高齢者虐待の早期発見、孤立の防止等、日常の事業を通じて気付いた異変を通報していただくよう協定を結んでいます。

### (4) 在宅医療・介護連携支援センターの開設

市民のみなさんが、病気を抱えたり介護が必要な状態になっても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい暮らしを続けることができるように、医療と介護の関係機関をつなぐ「桑名市在宅医療・介護連携支援センター」を桑名医師会に開設しました。

このセンターは、医療・介護関係機関からの在宅医療・介護連携に関する相談窓口となり、地域資源の紹介を行うなど、医療と介護のサービスを結びつけて活用する支援等を行います。

### (5) 認知症施策推進事業の推進

「認知症施策推進事業」では、「くわな認知症安心ナビ」を作成しました。これは、公的福祉サービスに限らず、民間が提供するサービスや相談、診療のできる医療機関の紹介など包括的に地域資源を網羅した認知症ケアの流れを明らかにする認知症ケアパスであります。

また、早期に認知症の診断がされ、速やかに適切な医療・介護が受けられる初期の対応を行うため、桑名医師会の協力のもと、認知症初期集中支援チームを各地域包括支援センターごとに設置したほか、認知症高齢者やその家族を支援するため、認知症高齢者、家族、地域住民、専門職等の誰もが参加できる集いの場としてオレンジカフェ（認知症カフェ）を市内各所で開催するなど、認知症に対する取組を進めております。

## 2 課題及び今後の方針

### ■課題及び今後の方針

地域包括ケア計画においては、前述した事業や取り組み以外にも、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所や小規模多機能型居宅介護事業所の公募や個別事業等を記載しており、計画期間となる平成29年度までに、その記載した施策等を着実に推進していくことが、地域包括ケアシステムの構築となります。そのために、本市としては、事業の円滑な実施や普及啓発、利用の促進が必要であります。

庁内各部署の枠組みを超えた連携、地域包括支援センターや社会福祉協議会等の関係機関との連携をさらに深め、着実な実施を推進していきます。

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、市全体で取り組むことが必要であり、保健福祉部だけでなく、各部における継続的な協力は必須であります。

例えば、総務部では公民館活動を通じた地域コミュニティの創出、教育委員会では小・中学校で認知症サポーター養成講座を継続して開催いただき、認知症の方への正しい接し方を学ぶことにより、地域で見守る体制をつくるほか、市民安全部では自治会の取り組みによる高齢者の集いの場の創出や経済環境部では日常生活支援など高齢者向けのサービスを提供できる民間事業者の発掘、都市整備部では、高齢者の住まいの面での支援やユニバーサルデザインのまちづくりに関することが想定されます。

これと併せて、来るべき2025年問題、いわゆる少子高齢社会と呼ばれる社会構造の大きな変化に対応していくためには、市全体でさらなる行財政改革の取り組みも進めていかなければなりません。

## Ⅱ. データヘルス計画について

### 1

### 現状

#### ■現状

近年特定健康診査の実施や診療報酬明細書等（以下「レセプト等」という。）の電子化の進展、国保データベース（KDB）システム等の整備により、保険者が健康や医療に関する情報を活用して被保険者の健康課題の分析、保健事業の評価等を行うための基盤の整備が進んでいる。

こうした中、「日本再興戦略」（平成25年6月14日閣議決定）においても、全ての健康保険組合に対し、レセプト等のデータの分析、それに基づく加入者の健康保持増進のための事業計画として「データヘルス計画」の作成・公表、事業実施、評価等の取組を求めるとともに、市町村国保が同様の取組を行うことを推進する。」とされ、保険者はレセプト等を活用した保健事業を推進することとされた。

こうした背景を踏まえ、国民健康保険法第82条第4項の規定に基づき厚生労働大臣が定める「国民健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針」の一部が改正された。保険者は健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画（データヘルス計画）を策定した上で、保健事業の実施及び評価を行うものとした。

これまで、桑名市国民健康保険においては、レセプト等や統計資料等を活用することにより、「桑名市国民健康保険特定健康診査等実施計画書（以下「健診実施計画」という。）の策定や見直し、その他の保健事業を実施してきたところであるが、今後は、さらなる被保険者の健康保持増進に努めるため、保有しているデータを活用しながら、被保険者をリスク別に分けてターゲットを絞った保健事業の展開やポピュレーションアプローチから重症化予防までも網羅的に保健事業を進めていくことなどが求められている。

#### ■データヘルス計画の位置づけ

保健事業実施計画（データヘルス計画）とは、健康・医療情報を活用してPDCAサイクルに沿った効果的かつ効率的な保健事業の実施を図るための保健事業の実施計画である。

保健事業実施計画（データヘルス計画）は、「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第2次））」に示された基本方針を踏まえるとともに、「桑名市健康づくり計画」で用いた評価指標を用いるなど、桑名市総合計画、健診実施計画などそれぞれの計画と整合性を図る必要がある。

### ■計画期間

計画の期間は、「健診実施計画書（第2期）」との整合性を勘案し、平成27年度から平成29年度までの3年間とする。また、次期データヘルス計画は、第3期の健診実施計画と連携して策定する。

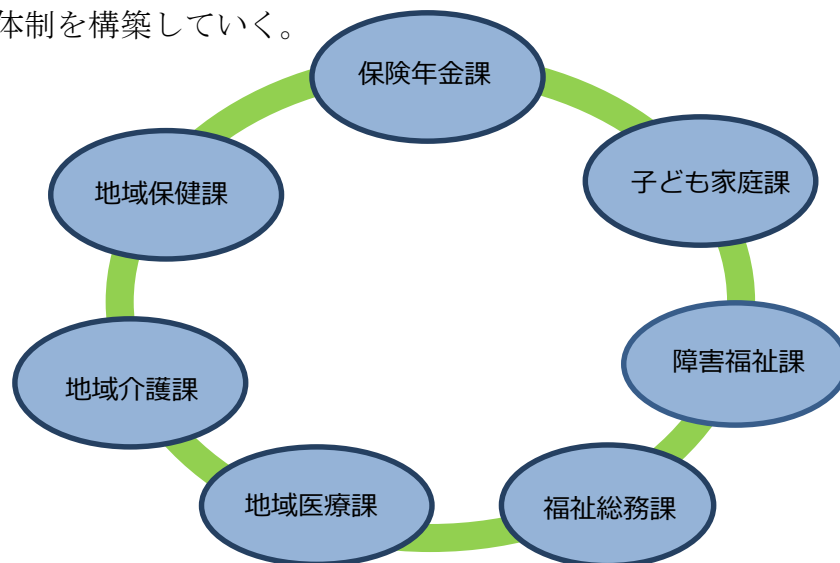
### ■健康・医療情報の分析及び分析結果に基づく健康課題の把握

被保険者の年齢構成、性別などのデータを把握し、被保険者がどのような特徴を持つ集団であるかを把握する。また、被保険者の健診データやレセプトデータにより医療費の負担額が大きい疾患や将来的に医療費の負担が増大すると予測される疾患を明確にすることや、介護データから介護給付費を把握する。

これらの分析結果に基づき、保健事業の実施の対象となる健康課題を明確にする。

例えば、

- 健診データのうち有所見者割合の高い項目や年代を把握し、優先的に保健事業の対象とするものを検討する。
  - 医療費が高額となっている疾患について、予防可能な疾患かどうかを見極めることにより保健事業の対象とするか否かを検討する。
  - 介護データからは有病割合の高い疾病を確認し、要介護状態と生活習慣病の関連を把握するとともに介護予防事業との連携を検討する。 など各種データが被保険者の実態を必ずしも反映できていないことも考えられるため、保険年金課だけでなく、保健福祉部全体で日頃の活動から把握している情報等も踏まえ、健康課題を今後分析していく中で明確にしていく。
- また、計画策定だけでなく、まちづくりの一環として行政全体での取り組みを行う組織体制を構築していく。



データヘルス計画ワーキング組織体制



### 3

## 今後の方針とスケジュール

### ■今後の方針

健康課題を明確にした後に、「目的」と「目標」を設定、健康課題に優先順位を立てて個別事業の実施内容を検討する。

保健事業を効果的に展開していくために、庁内連携だけでなく、庁外関係者である住民組織、地域の人材・団体等、三重県や国保連合会、民間事業者（委託業者）も巻き込んだ実施体制を構築していくが必要になる。また、重症化予防を目的とした保健指導の対象者は、医学的な管理が必要であり、医療機関と連携しての事業展開を検討していく。

### ■今後のスケジュール

- (1) 桑名医師会合同会議へ報告（随時）
- (2) 桑名市国民健康保険運営協議会へ報告（8月、11月、2月）
- (3) 議会へ報告（2月）

		H27 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H28 1月	2月	3月
現 状 課 題	1 現状把握・事業の課題と考察	→											
	2 レセプト・健診データ等分析	業者選定		→									
	3 健康課題の抽出・明確化				→								
内 容 検 討	1 理念や目的・目標設定				→								
	2 重点的取組					→							
	3 計画構成の検討					→							
計画書の作成							→						印刷
桑名市国保運営協議会						○			○			○	
ワーキング会議			5/20		7/30	○	○	○	○	○	○		
議会												○	