

第3章 健やかな生活を支える取り組みの推進

1. 健康づくり施策の推進

(1) 健康づくりの推進

八幡浜市の死亡原因の状況をみると、平成20年では、第1位は悪性新生物・第2位心臓病・第3位脳血管疾患となっており、ここ数年あまり大きな変化はみられません。一方で介護保険の利用状況からその原因疾患をみると、平成20年では、第1位脳血管疾患・第2位骨・運動器疾患・第3位認知症となっています。

高齢社会を健康で活力のあるものにするためには、壮年期の健康づくりを重視し、生活習慣病の予防と寝たきりや認知症などの原因となる生活機能の低下、生活環境上の問題等の改善を図るための保健サービスを実施し、現在介護を必要としない方が要介護状態となることを予防するための取り組みを推進します。

そして、生涯にわたる健康づくりを市民一人ひとりで、あるいは、地域全体で取り組み、「活動的な85歳」を目標に心身ともに健やかに暮らせるまちづくりをめざします。

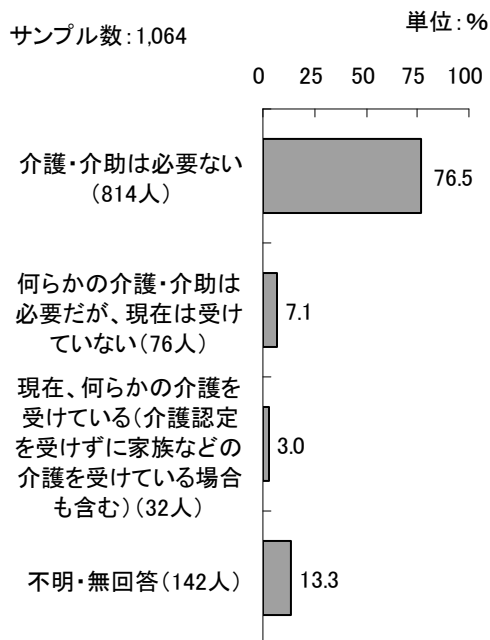
「八幡浜市民の保健福祉に関する意識調査」において、介護・介助が必要かどうかたずねたところ、高齢者一般対象調査では、「介護・介助は必要ない」が8割近くを占めているのに対して、要支援・要介護認定者対象調査では、「介護・介助は必要ない」は15.0%に過ぎず、「現在、何らかの介護を受けている」が約6割に達しています。介護・介助が必要になった主な原因については、要支援・要介護認定者対象調査では、「認知症」が約3分の1を占めて最も多くなっています。

また、現在治療中、または後遺症のある病気の有無については、高齢者一般対象調査でも8割近くが「ある」となっており、要支援・要介護認定者に限らず、今後、健診や健康づくり事業を通じて、介護予防対策を推進していく必要があります。

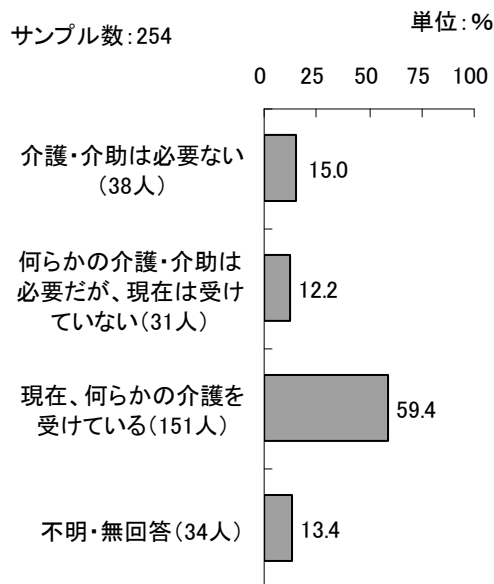
また、普段、自分で健康だと思うかについて、平成20年時点（第4期調査）と平成23年時点（第5期調査）を比較すると、第5期調査では、第4期調査と比べて「まあまあ健康」の割合が多くなっています。

■介護・介助が必要か

<高齢者一般対象調査>

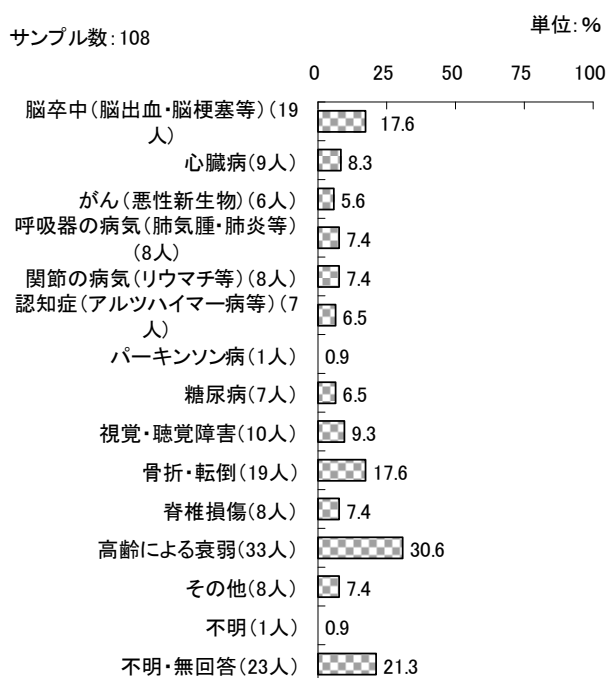


<要支援・要介護認定者対象調査>

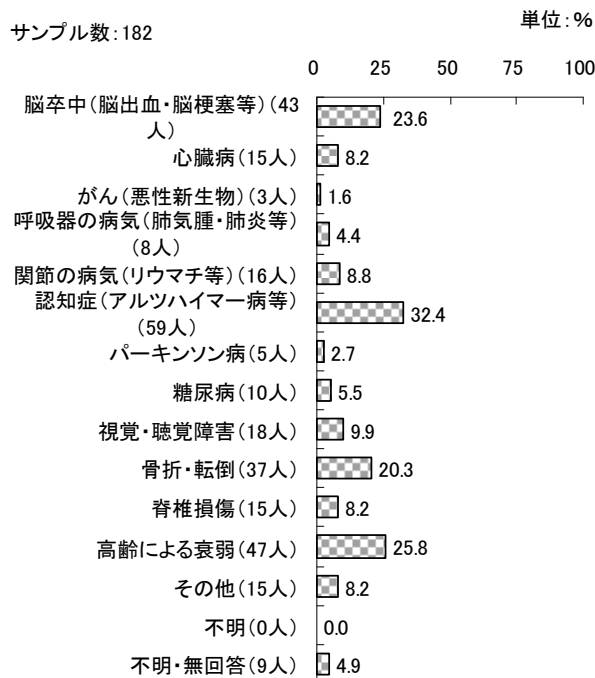


■介護・介助が必要になった主な原因

<高齢者一般対象調査>



<要支援・要介護認定者対象調査>

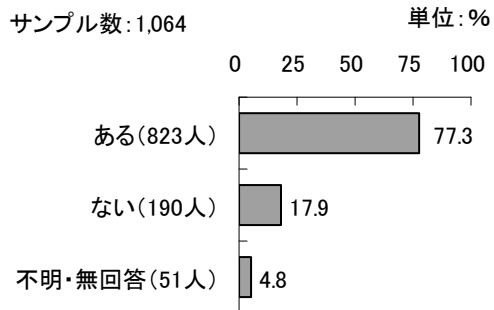


※その他:「前立腺治療の薬」「高血圧」「義足のため」「障害者4級(人工肛門)患者」「じん臓」

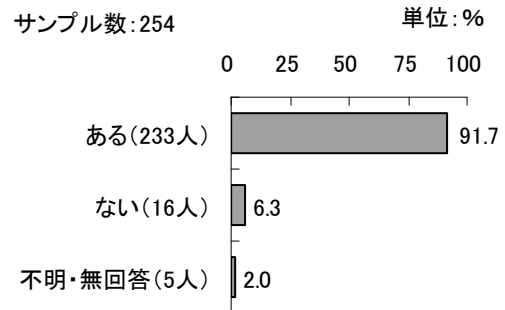
※その他:「薬物依存」「精神障害」「うつ病」「失明」「高血圧」「歩行困難」「椎管狭窄症」「くも膜下出血」「頸椎症」「じん臓」「胃腸病」

■現在治療中、または後遺症のある病気の有無

＜高齢者一般対象調査＞



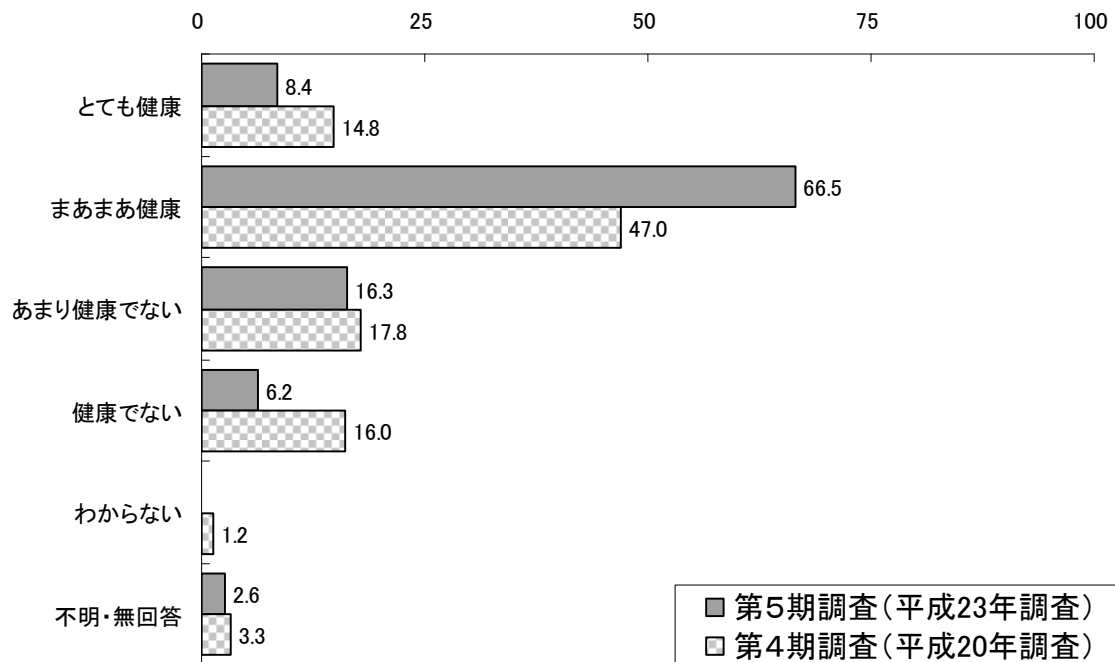
＜要支援・要介護認定者対象調査＞



＜経年変化（第4期調査との比較）高齢者一般対象調査＞

■普段、自分で健康だと思うか

サンプル数: 今回調査1,064 前回調査1,090 単位: %



外出の頻度をたずねたところ、高齢者一般対象調査では、散歩においては「ほぼ毎日」が4割近くを占めて最も多く、買物においては「週2、3日」が最も多く、次いで「ほぼ毎日」が多くなっています。一方、要支援・要介護認定者対象調査では、買物・散歩ともに「週1日未満」が最も多くなっています。

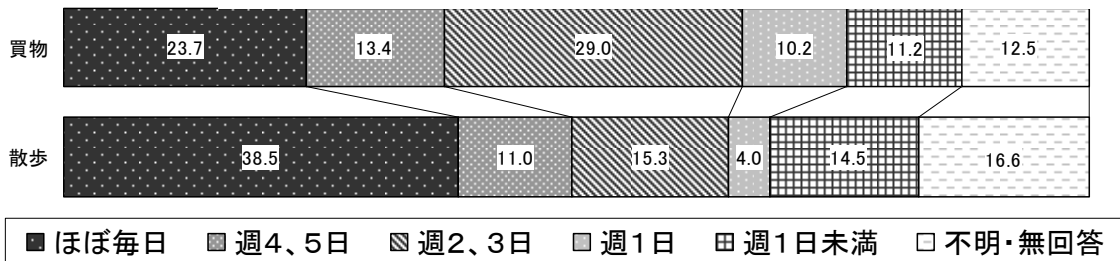
今後、健康づくりを進めるためにも、転倒などの不安がないよう、高齢者が安心して外出することのできるまちづくりを進める必要があります。

■買物、散歩で外出する頻度

<高齢者一般対象調査>

サンプル数: 1,064

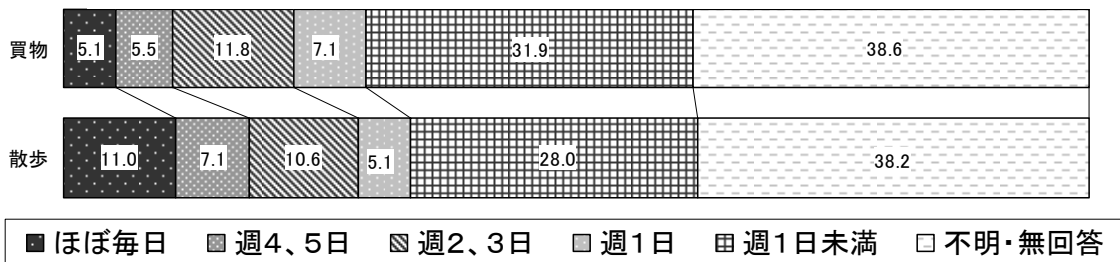
単位: %



<要支援・要介護認定者対象調査>

サンプル数: 254

単位: %



①健康手帳の配布（対象：40歳以上の市民）

各種健康診断・がん検診の結果や診療記録その他健康に関する情報を記録するための健康手帳を配布し、活用方法を指導しながら、健康意識を啓発していきます。65歳以上の市民に対しては、介護予防につながる活用方法にも取り組めます。

②健康教育（対象：40歳以上の市民）

保健センターや各地区公民館・集会所など市民の身近な場所で、高血圧・糖尿病等の予防、特にメタボリックシンドロームに関する正しい知識の普及を図り、自らの健康は自らがつくる意識を広めます。

また、高齢者の自立支援という観点から生活機能が自立し、生きがいにあふれた「活動的な85歳」を目標に、脳卒中・認知症・転倒骨折など介護予防のための知識の啓発・生活習慣の改善に向けた取り組みをより一層充実していきます。

③健康相談（対象：40歳以上の市民）

健康診査の結果説明会などで保健師・栄養士等が健康に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行い、家庭における健康管理を支援します。

八幡浜市の平成22年度の国保医療費の総額は、約46億5千万円で一人当たりの医療費は約34万5千円、また、後期高齢者医療費の総額は、約66億6千万円で一人当たりの医療費は約94万6千円であり、年々増加傾向にあります。

高血圧性疾患、糖尿病等生活習慣に起因する疾患が高医療費疾病の上位を占めており、その中でも、高医療費トップの腎不全の中には、糖尿病の悪化によるものもみられるため、早期発見・悪化防止など生活習慣病対策が急がれますので、糖尿病予備軍に対して、効果的・効率的な啓発と生活習慣の改善に向けた相談事業を推進していきます。

④健康診査（対象：40歳以上の市民）

メタボリックシンドロームや生活習慣病などの予防・早期発見を目的に、平成20年4月より特定健診・特定保健指導が医療保険者に義務付けられました。

市民自らが健康状態を把握する機会として、より市民の方が受けやすい健診体制の充実とPRに努めます。

⑤がん検診

がん等の早期発見を目的として、前立腺がん検診、肝炎ウイルス検診、結核・肺がん検診、胃がん検診、大腸がん検診、子宮頸がん検診、乳がんマンモグラフィ検診、骨粗しょう症検診、腹部超音波検診を実施します。より市民の方が受けやすい検診体制の充実とPRに努めます。精度向上のため、精密検査受診率100%をめざし、受診勧奨に取り組みます。

⑥訪問指導

健診の要指導者や健康上支援が必要な方等を対象に、保健指導のための訪問を行い、心身の機能低下の防止と健康の保持増進を図ります。

(2) 高齢者機能低下予防の推進

要介護状態になることを予防し「活動的な85歳」をめざすためには、疾病の予防をすると同時に、老化による機能低下を急激におこさないための予防や早期対応が重要です。

要介護状況への移行を遅らせることを目的とし、高齢者に自らの生活機能低下の特性を知ってもらうために基本チェックリストを郵送返信方式で実施します。介護予防の実践活動の方法を紹介する教室などへの参加を促し、適切な教室対象者への案内通知や訪問活動を効果的に行っていきます

また、高齢者が集まる会場に積極的に出向き、おたっしや出前講座等の開催により、日常生活で必要になる機能の確認を行うとともに、介護予防活動への意識啓発を行っていきます。

(3) 高齢者精神保健対策の推進

高齢者の心の問題は、認知症やうつ病、妄想、アルコール問題等、複雑で多岐にわたるものが多く、病状の変化に応じて専門医の見極めが必要になります。

また、高齢者の精神保健福祉について、精神科医師等の相談や訪問指導を行い、高齢者の精神保健の向上を図るとともに、疾病の重症化や介護負担の増加を予防します。

今後は、介護支援専門員やホームヘルパー、施設職員等、高齢者介護に関わる職員を対象に、精神保健福祉に関する研修会への参加を促し、資質の向上を図ります。

2. 生活支援施策の推進

在宅において、何らかの援護が必要なひとり暮らし高齢者や、高齢者世帯などに、必要とされる介護予防・生活支援のための（介護保険外）サービスを提供し、高齢者の自立と生活の質の確保を図ります。

①緊急通報システム事業

65歳以上の独居者及び高齢者のみの世帯の方で日常生活に注意が必要な方に対して、緊急通報用機器を貸与していきます。

②介護予防教室支援事業

65歳以上の独居者などで家に閉じこもりがちで虚弱な方に対して、健康で生きがいを持って生活できるような健康体操、レクリエーションなどを実施して、介護予防に努めます。

③日常生活用具給付事業

65歳以上の独居者などで日常生活上の援助が必要な方に対して、安全確保のため、火災報知器、自動消火器、電磁調理器を給付していきます。

④高齢者外出支援事業

75歳以上のひとり暮らし、または、65歳以上のみで構成する世帯の75歳以上の方を対象として、タクシーやバス等を利用する際の助成を行います。

⑤生活管理指導員派遣事業

65歳以上の独居者等で自立した生活に援助が必要な高齢者に、日常生活に関する指導、家事に対する指導等を行います。

⑥生活管理指導短期宿泊事業

社会的適応力が欠如している方に、養護老人ホーム等に短期間入所していたとき、日常生活の指導、支援を行い、要介護状態への進行を予防します。

3. 地域支援事業の推進

(1) 地域支援事業の二次予防事業の対象者について

要介護・要支援に移行する可能性の高い二次予防事業の対象者（特定高齢者）を把握し、予防事業に取り組んでいきます。

しかしながら、実際には二次予防事業の対象者の把握及びそれに伴う地域支援事業の展開が進んでおらず、第5期介護保険事業計画においては、目標人数を設けず地域支援事業は随時推進していくこととします。

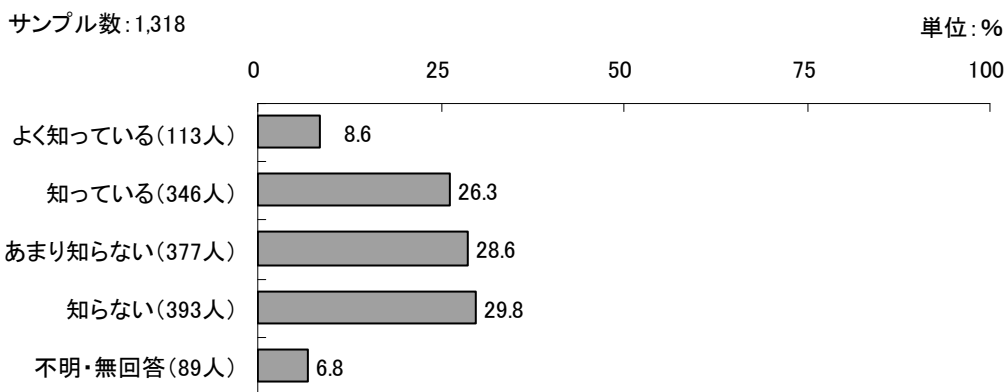
(2) 地域支援事業の実施

①介護予防事業

八幡浜市の65歳以上人口は年々増加し、平成23年4月1日現在で12,481人と全人口の32%を占めており、介護が必要な状況になりやすい75歳以上の後期高齢者数の増加はさらに著しく、6,956人、17.8%となっています。

介護保険の安定的な運用のためには、これら高齢者の介護予防の取り組みを推進することが重要ですが、「八幡浜市民の保健福祉に関する意識調査」において、介護予防事業について知っているかたずねたところ、「知らない」が29.8%、「あまり知らない」が28.6%となっています。

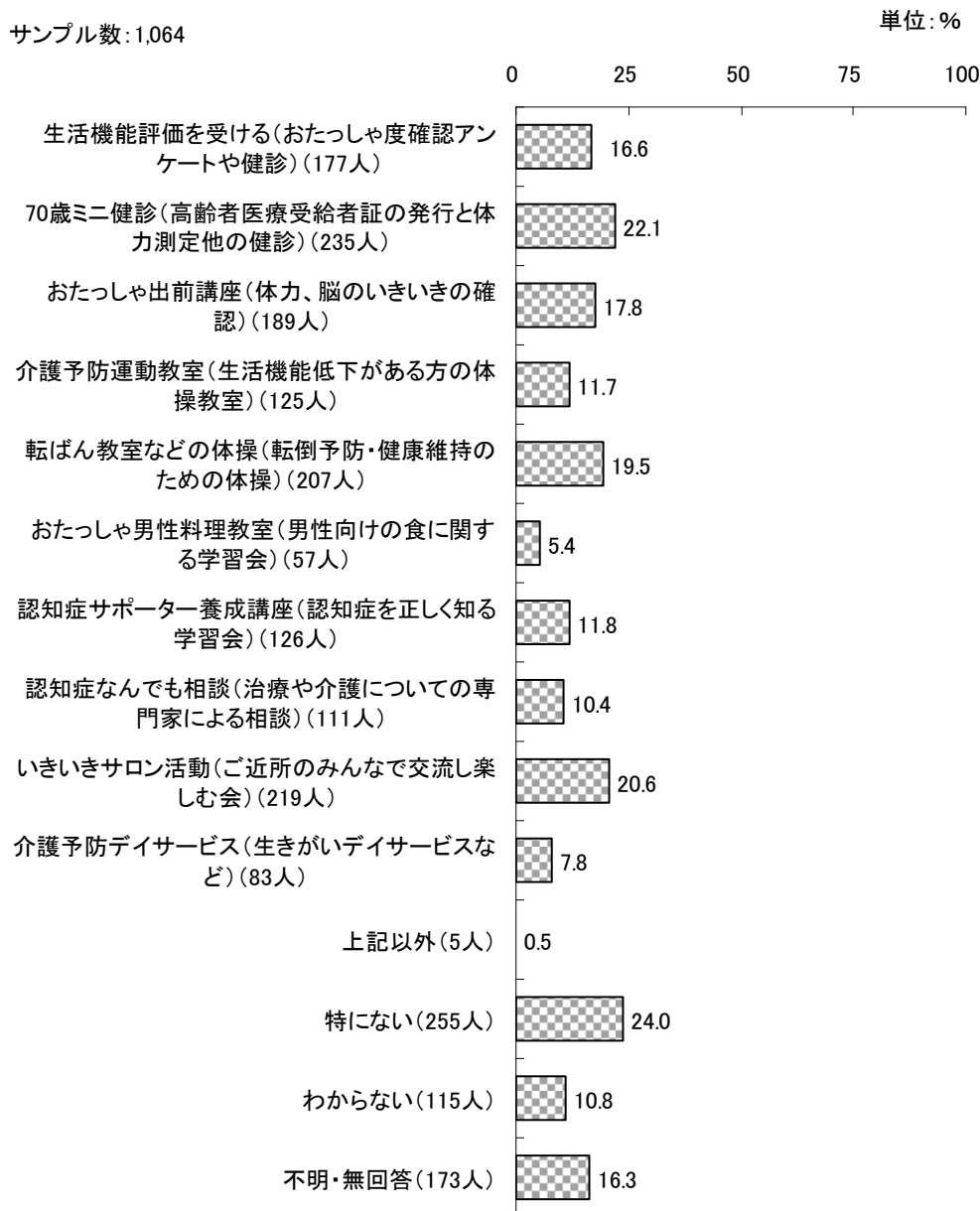
■介護予防事業について知っているか



保健センターにおいて、介護予防を生活の中に取り入れやすいよう「はつらつ介護予防10か条」を作成し、これに振り付けをして「はつらつ介護予防体操」を創作するなど、取り組んでいますが、今後さらに、介護予防の意識を広く市民に周知するための事業を推進します。

また、介護予防事業に参加したことがあるか、また、今後参加してみたいものがあるかたずねたところ、「70歳ミニ健診（高齢者医療受給者証の発行と体力測定他の健診）」が22.1%、「いきいきサロン活動」が20.6%、「転ばん教室などの体操」19.5%となっています。

■介護予防事業に参加したか(参加してみたいか)＜高齢者一般対象調査 ※複数回答可



※その他:「高齢で遠出はできませんが、地域での企画があれば是非参加したいです」「転倒予防の体操教室をお願いします」「75歳以上の方の家庭訪問」「毎日保内リ・ステーションに運動に行くこと」「朗読ボランティアに半年間通った」「高齢者と幼保児や小学生との交流」「ミニデイサービスにいらしています」

I. 二次予防事業

第1号被保険者（65歳以上）で生活機能が低下していると思われる高齢者を把握し、「運動器の機能向上事業」、「栄養改善事業」、「口腔機能の向上事業」を行い、また、生活機能に関する問題を総合的に把握・評価し、必要な相談・指導を行います。

i) 対象者把握事業

要支援・要介護の認定を受けていない高齢者に対し、基本チェックリストを郵送し、返信方式により生活機能低下者の早期発見に努め、地域包括支援センターによる訪問、関係機関からの情報収集などからも、特に介護予防が必要な虚弱高齢者を把握していきます。また、高齢者本人や家族からの相談などを通じて、適切な時期に、生活機能低下のみられる高齢者を把握し、継続的に支援していきます。

ii) 訪問型介護予防事業

生活機能評価により、特に介護予防が必要と認められた方等を対象に、要介護状態になることを予防し、可能な限り地域において自立した生活を営むことができるよう、支援することを目的に、介護予防事業を推進します。

閉じこもりや、うつ等の状態にある方へは、保健師等による訪問や電話相談で個別に支援を行います。また、運動・口腔機能の向上や栄養状態を改善するための助言を行います。

iii) 通所型介護予防事業

通所型介護予防事業として、「運動器の機能向上」、「栄養改善」、「口腔機能向上」など、必要な項目の改善をめざしたプログラムの実施とともに、参加者間の交流により、回復や意欲の向上につなげます。実施に関しては、既存の社会資源を活用していきます。

また、通所型介護予防事業のほかに、身近な地域で行う介護予防事業への参加を促し、継続・関連性のある介護予防を推進します。

iv) 二次予防事業評価事業

「介護予防事業の効果による要介護認定者数の目標値」に照らした達成状況の検証を通じて、二次予防事業の事業評価を実施します。

II. 一次予防事業

活動的な状態にある高齢者を含むすべての高齢者で、地域で自主的な介護予防に資する活動を行い、また、自主的に参加できるように介護予防に関する知識の普及、啓発活動の育成・支援を行います。

i) 介護予防普及啓発事業

高齢者を対象に、健康が維持されるよう、認知症や転倒・閉じこもり予防などの介護予防に関する知識を介護予防10ヶ条等を活用し普及・啓発します。

ア. 高齢者節目年齢における普及啓発

- 70歳ミニ健診
- 80歳声かけ運動

イ. 地域へ出向いて行う普及啓発

- 介護予防出前講座
- 認知症サポーター研修
- 高齢者学級等

ウ. 介護予防教室の開催

- はつらつ介護予防体操教室
- 介護予防教室
- 転倒骨折予防教室(転ばん教室)

エ. 介護予防に関する相談事業の開催

- 健康相談・介護予防相談

ii) 地域介護予防活動支援事業

介護が必要な状態にならないように予防し、高齢者の生活の質を高めることを目的に、地域における自主的な活動を育成し、介護予防活動の拡大を支援します。

ア. 地域における自主継続活動への支援

- イ. 介護予防リーダー育成
 - 介護予防リーダー教室の開催

iii) 一次予防事業評価事業

年度ごとに、事業評価項目により、プロセス評価を中心に事業を評価します。

②包括的支援事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で暮らすことができるように、個々の高齢者の状況や変化に応じて多様な支援を継続的かつ包括的に提供します。

i) 介護予防ケアマネジメント業務

自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目標とし、介護予防ケアプランの作成（特定高齢者対象）などを行っていきます。

ii) 総合相談支援・権利擁護事業

高齢者に対し、さまざまな関係者とのネットワーク構築、ネットワークを通じた高齢者の心身の状況や家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応や、継続的・専門的な相談支援、特に権利擁護の観点からの対応が必要な方への支援を行います。

- 総合相談事業及び各関係機関との連携及び啓発
- 認知症なんでも相談
- 困難事例相談
- 成年後見制度
- 高齢者訪問事業

iii) 包括的・継続的マネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい自立した生活を送ることができるためには、主治医と介護支援専門員の連携、在宅と施設の連携など、利用者一人ひとりについて主治医や介護支援専門員などのさまざまな職種が連携し、個々の高齢者の状況やその変化に応じて継続的にフォローアップすることが必要です。

そのため、地域包括支援センターは、主治医、ケアマネジャーなど他職種協働と地域の各関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための後方支援を行います。

- ケアプラン研修事業

③任意事業

I. 介護給付等費用適正化事業

ケアプランのチェックにより、不要なサービスが提供されていないかの検証、制度趣旨や良質な事業展開のために必要な情報の提供、連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費の適正化を図ります。

II. 家族介護支援事業

i) 家族介護教室

認知症の方を介護する家族などに対し、適切な介護知識・技術を習得する教室を開催します。また、教室参加者相互の情報交換を行います。

ii) 家族介護用品支給事業

介護家族におむつ等を支給し、高齢者の在宅生活の支援と介護者の経済的負担の軽減を図ります。

iii) 寝たきり老人等介護慰労金支給事業

要介護状態となった高齢者等を介護する介護者の労をねぎらうとともに、介護による経済的負担を軽減します。

III. その他事業

i) 食の自立支援事業

在宅のひとり暮らしの高齢者等に食事を提供し、人とのつながりを深め、健康の維持と安定を図ります。

ii) 介護相談員派遣事業

介護相談員が介護サービスの提供の場を訪ね、利用者や家族から介護サービスに関する苦情や要望等を調査することにより、サービス提供事業所との橋渡しをしながら、問題の改善や介護サービスの質的向上などを図ります。

iii) 成年後見制度利用支援事業

認知症高齢者等の自分では十分な判断ができない人の財産管理や介護サービス契約等について、後見人等の援助を受けられるよう、本人に代わって市長が家庭裁判所に後見人等選任のため、申立ての手続を行います。

また、費用の負担をすることが困難と認められる人に対し、審判の請求に係る費用及び後見人への報酬の助成を行います。

IV. 新予防給付事業

介護認定審査会で要支援と認定された方に対して、状態の維持改善のための介護予防サービス計画（ケアプラン）を作成します。

i) 新予防給付ケアプラン作成（要支援1・2）

作成者区分

- 地域包括支援センター
- 介護予防支援事業者(委託事業所)