

③健康・福祉

岩手県

いわて健康データウェアハウスによる「見える化」の取組

取組の背景

◆ 課題

平成 13 年度に県の健康増進計画である「健康いわて 21 プラン」がスタートしたが、本プランに示されている健康指標の変化を知る術は、数年に一度の大規模調査のみであり、地域単位の状況を明らかにすることはできなかった。

◆ きっかけ

本県では、県内の健康情報の発信拠点としての役割を担うことを目的の一つとして、平成 13 年度に「岩手県環境保健研究センター」を設立した。役割遂行のためのツールとして、「人口動態統計」システムを設置した。当該システムは操作性が高く、保健所の端末からいつでも自由にデータにアクセスし、集計・加工が可能となっていた。

さらに、保健所の機能強化も長年の課題となっていたことから、当初設置された人口動態統計システムをベースに、住民の生活習慣等を地域単位で経年的に把握できる仕組を構築することで、健康増進計画を含む県の健康関連計画のモニタリング、市町村計画の支援及び保健所の機能強化につながると考えた。

◆ 発案者

岩手県 環境保健研究センター

取組の内容

目的	本県の人口動態統計及び県民の生活習慣等の健康関連情報の集積による健康課題の抽出や施策評価等への利活用を図り、県内における生活習慣病予防対策の充実強化に資する。
概要	<p>「人口動態統計」と市町村・教育機関・医療保険者の協力による「生活習慣に関わるデータ」等を集積・集計・解析し、結果を関係機関等に還元するためのシステム「いわて健康データウェアハウス」を構築、運用している。(平成 13 年度～)</p> <p>本システムは、県庁や県保健所の端末でも関係職員が閲覧・解析できる仕組みを整えており、県及び地域の健康課題の把握、各種計画の推進及び市町村支援等に活用している。</p> <p>○ 主な集積データ[毎年収集]</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 人口動態統計(昭和 55 年～) ● ライフステージ別健診・生活習慣データ(平成 16 年度～、※3・4 か月児は平成 28 年度～) <ul style="list-style-type: none"> ①妊娠届出時 ②乳幼児(3・4 か月児※、1 歳 6 か月児、3 歳児)健診時 ③小学校・中学校・高等学校の定期健診時 ④特定健診・特定保健指導データ <p>○ データ分析と利活用例</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 本県の健康課題である脳血管疾患年齢調整死亡率の圏域順位の公表により、男性の死亡率が県内でも高い状態で推移している沿岸広域振興局において、医療機関の協力による脳卒中患者調査を実施できた。

	<ul style="list-style-type: none"> 県や全国平均を基準とした市町村単位の標準化データを作成し、高順やマップ化等の工夫による「見える化」に取り組み、課題意識の醸成を図っている(県を基準として見ると良好でも、全国を基準にして見ることで課題が明らかとなる市町村多数)。 ○いわて健康データウェアハウス健康課題評価委員会 (構成:学識経験者、医療保険者、市町村、県職員等) データの解析評価、保健事業への有効かつ適切な情報提供のあり方等について学識経験者の助言の下、分析や情報還元反映している。
利用した統計データ	いわて健康データウェアハウスの各種データ
統計データを活用したことによるメリット	<ul style="list-style-type: none"> ライフステージ別の基本的な生活習慣の実態や課題の把握、集団の経年変化等のモニタリングが可能となった。 データ提供に協力があつた市町村、学校及び医療保険者への集計結果還元により、各機関における実態把握、データ活用の支援につながっている。
体制	<p>運用主体:岩手県環境保健研究センター</p> <p>関係機関:県庁・県保健所、市町村、学校、医療保険者 等</p>
経費	<p>当初:システム整備費用 12,867 千円</p> <p>随時:システム改修費用(累計) 8,071 千円</p> <p>毎年:データ収集、結果還元に係る費用 約 100 千円</p> <p>健康課題評価委員会に係る費用 約 70 千円</p> <p>※この他、いわて健康データウェアハウスの基幹システムである環境保健総合情報システムの開発費用、保守管理費用等が別途あり。</p>

取組の効果・成果

- ✓ 集積データは、地域単位(全県、保健医療圏(保健所)別、市町村別)、性別、ライフステージ別、医療保険者別等様々な角度から集計できるため、ターゲットとすべき疾病、地域や年齢層等の絞込みを可能とし、健康課題の抽出が容易となった。
- ✓ さらに、本システムから得られる情報と国の各種統計情報との組み合わせによる分析と発信により、県や市町村の健康課題をより明確にすることができた。
- ✓ KDB システム等の稼働により、市町村国保等の各医療保険者においてもデータを活用した計画評価が可能となっているが、本システムでは各医療保険者のデータを収集することで地域全体の状況がわかり、県及び市町村の健康増進計画の評価等にも活用できるデータとなっている。
- ✓ これらのことから、県や市町村における健康増進計画の策定及び推進、PDCA サイクルに沿った効果的・効率的な保健事業への反映が期待されるとともに、保健関係職員の統計や施策推進スキルの向上にもつながっている。

今後の予定

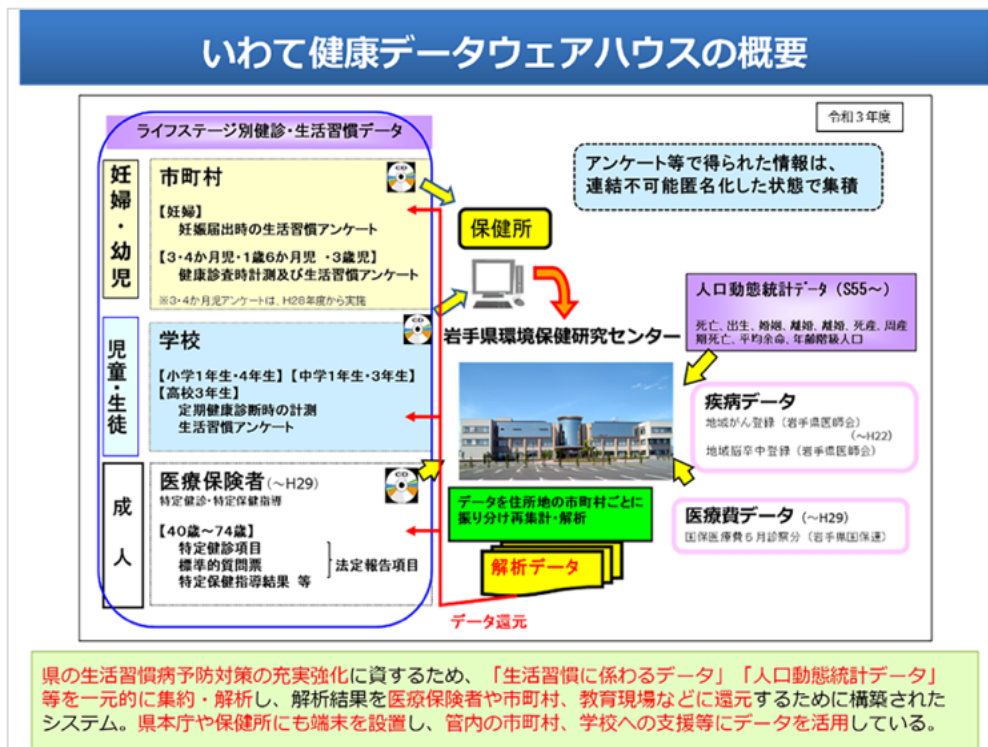
- ◆ 引き続き、「いわて健康データウェアハウス」への情報集積を進めるとともに、現在構築中の健診・医療・介護のデータを連結して活用する「岩手県医療等ビッグデータ利活用システム」と連動させながら、PDCA サイクルに沿った本県の健康づくり施策の推進の基軸としての役割を担っていく。

本取組を他の地方公共団体で取り入れる場合の難易度や注意点

- 「いわて健康データウェアハウス」は、市町村、学校等の教育機関及び医療保険者等、県内関係機関の作業も含めた協力の下に成り立っている。実施主体におけるメリットはもとより、協力機関においても魅力的と感じるメリットがなければ協力を得ることは難しいため、協力機関との十分な調整が必要。
- データ収集、情報還元等の仕組み等のシステム化による業務の効率化、標準化を図ること。
- 年数の経過とともに、システムの効率化・省力化・更新等が必要となることから、これらに係る費用(予算)の捻出も視野に入れること。
- 担当職員の分析スキルの向上はもとより、県庁・保健所等関係職員が地域の健康課題を分析し、施策へ反映することができるようスキル向上のための体制整備も必要。アドバイザー的な役割の存在があるとなお良いと考えられる。

担当部署

岩手県 環境保健研究センター 保健科学部



③健康・福祉

東京都

介護事業所の動向が見えるアプリ

取組の背景

◆ 課題

東京都では多数の事業所が存在するが、その動向をサービス別・年度別・地域別に調べるのは容易ではない。

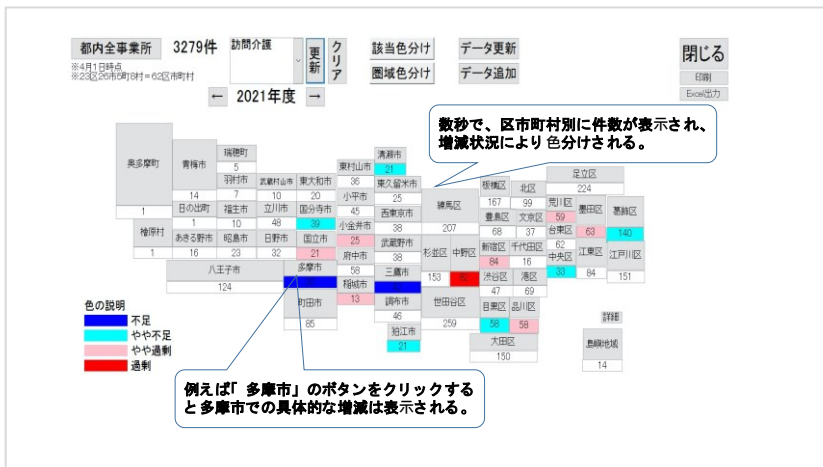
◆ きっかけ

新たに情報を収集するのは、いろんな方面に新たな負担を強いることになり、労多くして期待していたほど効果が得られないことが多い。むしろ、東京都では新規開設する事業所が多数ある一方、廃止する事業所も多数あり、その履歴情報自体は既に存在する。そこで、その莫大な履歴情報から何か有益な情報を得られないだろうか考えた。

◆ 発案者

東京都 介護保険課

取組の内容

<p>目的</p>	<p>介護事業所の新規開設数・廃止数が一目で分かり、かつ簡単に操作できるアプリを作る。</p>
<p>概要</p>	<p>情報化社会により大量のデータが行政に存在するが、それを実際に分析・活用するのは意外と難しい。例えば介護事業者が事業所を新規開設したり、廃止したデータはほとんど蓄積されたりしているが、この大量のデータを分析して活用できれば様々な用途が期待できる。具体的には、どの地域のどの介護サービスの事業所数がどの程度増減しているかを視覚化でき、誰でも簡単に操作できるような仕様となっている。</p> 
<p>利用した統計データ</p>	<p>介護事業所台帳のデータ</p>
<p>体制</p>	<p>データ自体は既に大量に存在するので、職場内のパソコンに詳しい有志によりアプリを開発し、課内で公開している。既存のソフトを使用しているため、初期開発も改修も短期間でできる。</p>

取組の効果・成果

【既に現れている効果】

課内でアプリを公開し、誰でも自由に使えるようにした。その結果以下の効果が現れた。

- ✓ 予算要求において、具体的なエビデンス資料を簡単に作成できるようになった。
- ✓ 事業者対応において、具体的な場所・数字に基づいた対応ができるようになった。

【今後期待される効果】

- ✓ 既存のデータを簡単に分析・活用できることで、行政が介護サービス事業所に支援する際の資料や適切なサービス量を確保するための計画策定時の資料となり得る。

今後の予定

- ◆ アプリの利用者の声を反映し、より使い勝手の良いように改修する。

本取組を他の地方公共団体で取り入れる場合の難易度や注意点

「Microsoft Office Access(マイクロソフト・オフィス・アクセス)」がインストールされていれば、導入は簡単である。

担当部署

東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 介護保険課

③健康・福祉

東京都 足立区

未就学期における歯科健診データ一括管理の仕組みの構築及びエビデンスに基づく歯科保健活動の展開

取組の背景

◆ 課題

足立区の3歳児および小学1年生の「むし歯がある子の割合」が、東京23区で最も多い状態が続いていた。また、「未処置のままむし歯を放置している子」や「一人で多数歯にむし歯がある子」など、重症化が心配される現状があった。

◆ きっかけ

平成26年度に「足立区糖尿病対策アクションプランー歯科口腔保健対策編ー」を策定し、子どもの歯科口腔保健対策に重点的に取組むことになった。3歳児健診以降の法定健診がない年少児(4歳)～年長児(6歳)が年1回受けられる、区独自の「あだちっ子歯科健診事業」を立ち上げ、平成27年度から本格的に運用している。

◆ 発案者

東京都 足立区 歯科保健担当

取組の内容

目的	年少児(4歳)～年長児(6歳)のむし歯を予防する。
概要	<p>(公社)東京都足立区歯科医師会および私立幼稚園、公立・私立保育園、認証保育所等、年少児以上の子どもが在籍するすべての施設の協力のもと、(1)歯科健診・帳票の統一、(2)歯科健診後のていねいな受診(治療)勧奨、(3)歯科健診後のデータ集計・分析・フィードバックをセットに実施している。</p> <p>(参考:令和元年度実績 202施設(参加率100%)14,865名)</p> <p>(3)の手順は以下のとおりである。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 各施設から歯科健診記録簿(個票)を足立区に集めてデータ化(未通園児は医療機関で実施し、歯科医師会を通じて収集) ② データ化した歯科健診結果を「足立区保健衛生システム」に取り込み、集計・分析 ③ 施設ごとの「園別結果票」および全区の「あだちっ子歯科健診結果報告書」を作成・配付し、経年の実績・推移等を評価。 <p>すべての施設の歯科健診結果を収集・データ化したことにより、足立区の未就学期の子ども歯の健康課題が明確になった。</p> <p>【統計データを活用したことによるメリット】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 園別結果票から、むし歯の状況が区平均を上回る施設にアプローチしやすくなり、取組の必要性を理解し、実施してもらえるようになった。 ② 年齢別に「むし歯になりやすい歯」を特定し、リーフレット・動画等による効果的な仕上げみがきの啓発につながった。

	③ 蓄積したデータから、同一の子どもの健診結果をつなげて分析することが可能となり、取組の質の向上等に活用している。
利用した統計データ	あだちっ子歯科健診データ
経費	* 歯科健診に係る費用は除く 用紙代 1,500 円 郵送料 28,280 円

取組の効果・成果

むし歯がある子どもの割合が減少

- ✓ 令和元年度は、小学1年生のむし歯がある子の割合が、東京23区で初めて21位になるなど、成果に繋がっている。
- 年少児(4歳) 平成27年度 19.9%→令和元年度 10.9%
- 年中児(5歳) 平成27年度 30.3%→令和元年度 20.0%
- 年長児(6歳) 平成27年度 37.8%→令和元年度 29.4%
- 小学1年生 平成27年度 41.8%→令和元年度 35.1%【初21位】

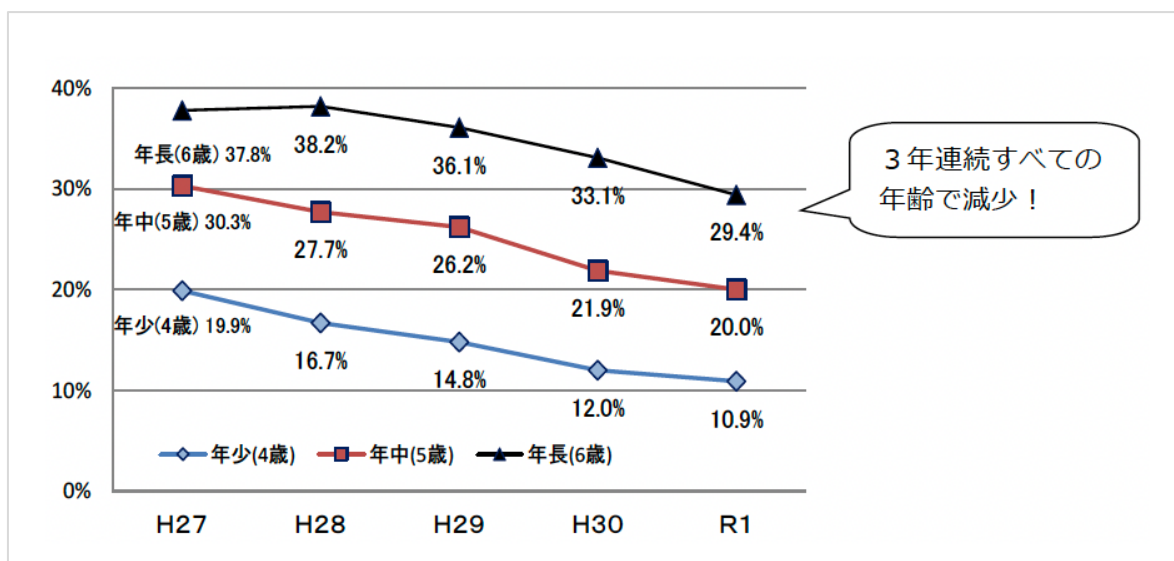


図1.乳歯にむし歯がある子どもの割合(むし歯がある子どもの割合は、処置歯も含む)

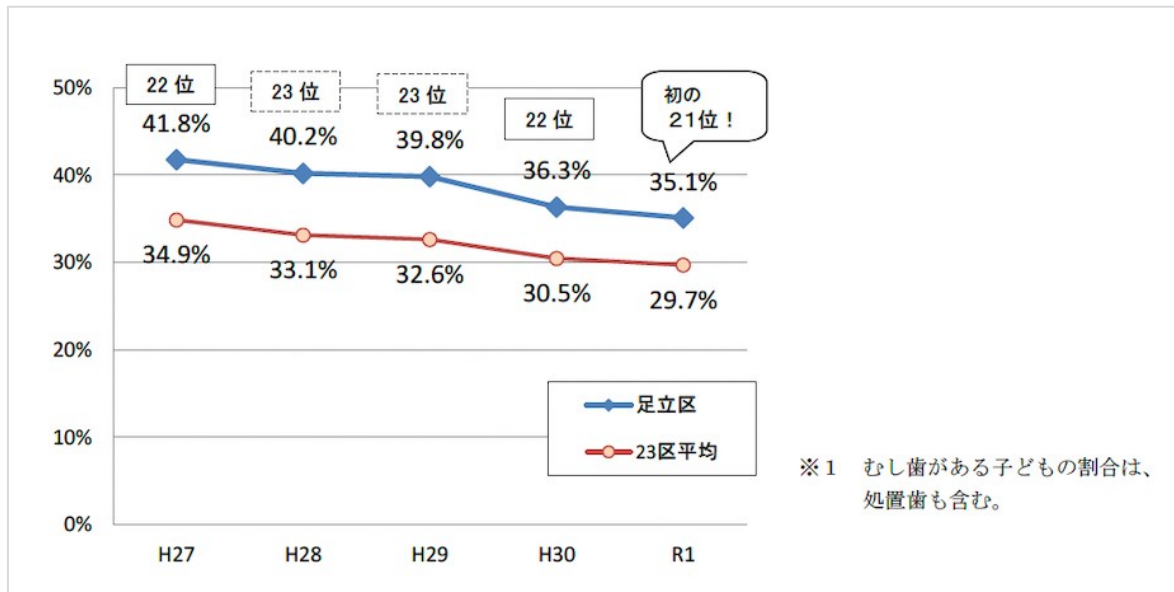


図2. 小学1年生のむし歯がある子どもの割合

- ✓ 各教育・保育施設の歯の健康の取組が増加
治療報告書提出率向上 平成27年度 63.7%→令和元年度 71.8%
給食後の歯みがき実施施設 平成28年度 51.4%→令和元年度 74.3%

今後の予定

- ◆ 引き続き、子どもの歯科健診データの集計・分析結果から、むし歯がある子が多い等、課題のある施設に重点に働きかけ、園児への歯みがき指導や保護者向け・職員向けの説明会を開催し、子どもの健全な歯の育成を推進していく。

本取組を他の地方公共団体で取り入れる場合の難易度や注意点

行政、歯科医師会およびすべての私立幼稚園、公立・私立保育園、認証保育所等の連携・協力が不可欠である。

担当部署

東京都 足立区 衛生部 データヘルス推進課

③健康・福祉

神奈川県 横浜市

依存症対策推進事業

取組の背景

◆ 課題

横浜市の依存症対策を推進したいが、実態把握が不十分であり、関係者と課題や今後の方向性が共有できていない。

◆ きっかけ

国ではアルコールやギャンブル等依存症の基本法や計画が整備され、都道府県でも依存症対策推進計画の策定が進んできたが、横浜市の特性を踏まえた依存症対策を打ち出す必要があった。依存症には特効薬的な施策はなく地道な支援を継続していく必要があるが、だからこそ地域資源と密に連携し、支援の方向性を共有していく必要がある。

◆ 発案者

精神保健福祉課、こころの健康相談センター

取組の内容

目的

横浜市の依存症対策を強力且つ効果的に推進したい。

概要

国の依存症対策総合支援事業では、地域の実情に沿った地域支援計画を策定するよう求めているが、政令市を含めた市町村には策定義務はない。横浜市では市町村単位では全国初となる依存症対策地域支援計画※の策定を通じて、関係者と支援の方向性を共有し、包括的な支援の提供を行っていくこととした。



図 1.計画冊子の表紙

計画は「横浜市精神保健福祉審議会依存症対策検討部会」、回復支援団体や福祉・司法等の関係者から構成される「横浜市依存症関連機関連携会議」での意見交換、パブリックコメントなどを経て令和2年から1年半をかけて令和3年10月に策定した。

計画策定にあたっては、国・県の資料はもちろんのこと、横浜市独自にアンケートや調査を実施した。"支援"に重きを置き、当事者や支援者が抱えている課題・要望をヒアリングするなど現場の声を計画に活かすよう心掛けた。

	<p><アンケートや調査で明らかになったこと></p> <ul style="list-style-type: none"> 横浜市には他都市に比べて回復支援施設・自助グループが多く存在 依存症に対して市民が持つイメージや知識 支援者ごとの支援の特徴や支援者が感じている課題 複合的な背景を踏まえた重層的な早期支援体制の必要性 等 <p>※横浜市依存症対策地域支援計画</p> <ul style="list-style-type: none"> ・策定趣旨: 支援者の連携による包括的な支援の提供 ・計画期間: 令和 3～7 年度(5 年間) ・位置づけ: 国の依存症対策総合支援事業実施要綱に基づき、市が任意策定 ・計画の対象: アルコール、薬物、ギャンブル等依存症に加え、ゲーム障害などその他の依存症も含む依存症全般 ・ページ数: 約 150 ページ
利用した統計データ	<p>(関係者ヒアリング)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市内依存症回復施設等における依存症支援の実態に関するヒアリング ・市内 18 区のこども家庭支援課虐待チームを対象とするアンケート ・身近な支援者(地域ケアプラザ、精神障害者生活支援センター等)を対象とするアンケート ・横浜市立大学附属市民総合医療センター、区役所の生活保護受給者を担当するケースワーカーを対象とするヒアリング <p>(各種実態調査等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・横浜市における依存症対策の現状調査 ・依存症社会資源調査 ・横浜市における依存症回復施設利用者の実態調査 ・依存症に対するイメージや知識について尋ねたヨコハマ e アンケート
統計データを活用したことによるメリット	<p>横浜市の依存症に関する基礎データや現場の声を把握できたことで、横浜市の依存症対策における強み・弱みが明確になり、地域支援計画の策定及び依存症施策に活かすことができた。</p>
経費	<p>調査・アンケート経費 約 9,000 千円</p> <p>地域支援計画作成経費 約 32,000 千円</p>

取組の効果・成果

- ✓ 計画検討の柱である依存症対策検討部会や依存症に係る情報共有・施策の検討を行う依存症関連機関連携会議から様々な施策のアイデアを頂き、地域支援計画は令和 3 年 10 月に策定された。
- ✓ そのひとつが計画にも記載している「支援ガイドライン(仮称)の作成」である。依存症を専門としていない行政・福祉・司法等の相談窓口において、依存症の早期発見・支援に繋げるための指針になるものを、関係者の声を踏まえて利用者目線

で作成していきます。このガイドライン作成に際しても支援者やガイドラインユーザーの意見を取り入れるため、相談窓口担当者へのアンケートや医療機関・民間支援団体等への調査などを実施していく。

今後の予定

- ◆ 計画は令和3年10月に策定されたが、計画策定がゴールではない。計画に記載した取組を推進していかなければならないが、各団体が日常に地道に取り組んでいることを関係者間で情報共有し、連携させていくことがより大切になる。文字通り、関係者の連携を進めていくために「連携会議」があるが、関係者が参加して良かったと思えるコンテンツを用意するなど、会議のあり方にも工夫が必要と思っている。

本取組を他の地方公共団体で取り入れる場合の難易度や注意点

約50機関の関係者からなる連携会議を設けているが、計画やガイドライン策定を含めて、いかに積極的に関わってもらえるか、日頃の関係づくりや動機付けが重要だと思う。

担当部署

神奈川県 横浜市 健康福祉局 精神保健福祉課

【参考 URL】

ヨコハマ e アンケート集計結果(令和2年度)

(第6回 依存症に対するイメージや知識に関するアンケート)

https://www.city.yokohama.lg.jp/city-info/koho-kocho/kocho/e_anke-to/kekka/R02kekka.html

横浜市の依存症対策

パブリックコメントを実施した際の素案

- 市内回復支援施設ヒアリング(「市内依存症回復施設等における依存症支援の実態に関するヒアリング」)
- 横浜市における依存症対策の現状調査
- 依存症社会資源調査
- 依存症回復支援施設の利用経験者の実態調査(「横浜市における依存症回復施設利用者の実態調査」)

<https://www.city.yokohama.lg.jp/kurashi/kenko-iryu/kokoro/izonsho/izonshyou.html>

③健康・福祉

新潟県 見附市

健康運動教室

取組の背景

◆ 課題

見附市では高齢化の進展に伴う介護費、医療費等の社会保障費の増大により、財政が圧迫され市民サービスの維持が困難となり、将来のまちづくりが停滞してしまいかねないとの危機感を持っており、特定の人だけでなく全ての高齢者の寝たきりを予防できるような全市的な健康づくりを推進させる方策を必要としていた。

取組の内容

概要

平成 14 年から高齢者の寝たきり予防や生活習慣病予防による社会保障費抑制を目的として「健康運動教室」を開催。身体活動量、筋トレ、体組成等のデータを蓄積し、データの見える化を図り、科学的根拠に基づいた運動プログラムと体組成変化の情報を提供して運動の継続を促し、運動習慣の定着と健康増進を図っている。



筑波大学発のベンチャー企業が開発した個別指導と継続支援を可能とする運動・栄養プログラムを提供する管理システムを使い運動指導を実施。大学の研究成果に加え、数万人の実施データをもとに、より効果的なプログラムを提供することが可能となり、体力増進等に繋げることが出来た。

利用した統計データ

国民健康保険医療費データ、歩数データ、体組成データ

経費

【初期経費(平成 14 年度)】

1,787 千円(2 会場:エアロバイク 11 台、体組成計、血圧計、体力測定器具)

取組の効果・成果

① 体力年齢の若返り効果

- ✓ 教室開始から3か月後には8歳の若返りが見られ、30か月後には13歳若返りが確認でき、実年齢と体力年齢の差では15歳以上の若返りが確認できた。

② 医療費抑制効果

- ✓ 教室参加者群と非参加者群の国民健康保険の年間医療費の比較では、教室開始後3年で教室参加者群において約10万円の医療費抑制効果が確認された。

今後の予定

- ◆ 今後も継続して取組を実施する。
- ◆ 【継続参加者数】平成14年度:104人、令和2年度:1,232人(延べ人数:3,763人)

本取組を他の地方公共団体で取り入れる場合の難易度や注意点

教室は、歩くことを推奨し、自分の体重を使った筋トレを行うなど、特別なマシンを必要とせず、既存施設が活用できることから他の地方公共団体でも実施が容易である。

同様の筑波大学と連携した運動教室は、全国50以上の地方公共団体等で実施されている。

担当部署

新潟県 見附市 健康福祉課

③健康・福祉

新潟県 見附市

脳の健康教室

取組の背景

◆ 課題

見附市では少子高齢化に伴い、高齢化率、65歳以上の要介護率、65歳以上の要介護者のうち認知症の診断がある者が増加している。それに伴い介護給付費や医療費等の社会保障費の増大により財政の圧迫が予測されることから、認知症への対策が必要である。

◆ きっかけ

簡単な読み書き計算などの学習を、学習サポーターとコミュニケーションを図りながら継続することで、脳が活性化され高齢者の認知症予防に効果が上がるという東北大学加齢医学研究所の研究成果に基づき、予防を含めた認知症への「備え」として取組を促したいと考えた。

取組の内容

目的	<ul style="list-style-type: none"> ● 教室参加により高齢者の脳機能を維持し、認知症を予防する。 ● 学習サポーターと学習者間、学習者同士のコミュニケーションにより、世代間交流を深め、閉じこもりを予防する。 ● 学習サポーターの養成や活動支援を通し、地域での高齢者の見守り体制を構築する。
概要	<ul style="list-style-type: none"> ● 1人当たり週1回、6か月間教室に参加。 ● 簡単な読み書き計算などの学習を学習サポーターとコミュニケーションを図りながら継続することで、脳の活性化を図る。 ● プログラム実施前後のMMSE(認知機能検査)により認知機能の維持、改善の効果測定を行う。
利用した統計データ	要介護者データ、MMSE(認知機能検査)改善効果測定データ
体制	既にMMSE(認知機能検査)、FAB(前頭葉機能検査)において、統計的に有意な効果が現れている、東北大学と公文教育研究会学習療法センターとの共同研究によるプログラムを導入。同学習療法センターの支援を受けて、学習サポーター養成、事業運営、評価を行う。
経費	<ul style="list-style-type: none"> ● 市支出 5,447 千円(委託料等) ● 教材費として毎月 2,000 円を参加者より徴収。

取組の効果・成果

- ✓ プログラム実施前後のMMSE(認知機能検査)の変化として、平成28年度までの過去5年間の一般高齢者298名のうち、91%が改善・維持。47名の軽度認知症のうち、77%が改善・維持の結果が得られている。
- ✓ 週1回教室に通うことで閉じこもりの予防、うつ予防や運動器の向上が期待される。更に「読み書き」の学習で音読することから口腔機能の「咀嚼機能」の向上も期待できる。

仲間と楽しく、認知症予防

「脳の健康教室」参加者募集

認知症予防は元気なうちから取り組むことが大切です！スラスラ解ける簡単な読み書き・計算を毎日少しずつ、楽しみながらすることが認知症予防につながります。脳の健康にいいこと始めてみませんか。

「脳の健康教室」はこんな教室です

認知機能の改善・維持につながった人の割合
(令和2年度参加者の実績)

96.2%

- ◆7月から12月までの約6か月間の教室です。
- ◆週1回、教室にきて学習サポーターさんと楽しく学習します。
- ◆教室のない日は、毎日10分程度でできる脳のトレーニング教材をお渡しします。

読み書き・計算のプリントを行い、学習サポーターさんから答え合わせをしてもらいます。また、教材は、読みやすい大きな活字で、楽に学習できます。

バラバラになっている1から100までの駒を順番にならべる「すうじ盤」はゲーム感覚で楽しく取り組めます。時間を計って、記録更新にチャレンジします。

◆対象者：65歳以上で認知症を予防したい方、週1回の教室に自力で通える方。
*要介護2～5の方は利用できません。
*要介護1の方は、担当介護支援専門員に相談してください。


◆期間：令和3年7月～12月（6ヶ月間）

◆時間と会場：毎回30分程度の教室です。

会 場	開催日・開催時間
葛巻公民館	毎週水曜日の午後
中央公民館	毎週木曜日の午後
ネーブルみつけ	毎週金曜日の午前
今町公民館	毎週金曜日の午後

◆参加費：月額2,000円(教材費含む)

◆申込み・問：下記 健康福祉課 高齢福祉係へ



教室でみんなと会うのが楽しみ

自動車運転免許の更新検査で教室の成果を確認できた！！

「脳の健康教室」のお問い合わせ、お申し込みは

健康福祉課 高齢福祉係 電話 61-1350 Fax 62-7052

今後の予定

- ◆ 介護予防事業に成果指標(目標)を導入することにより、成果の可視化や事業改善につながる取組が、介護予防・日常生活支援総合事業を、官民連携を進める上で有効であると考えます。その結果、高齢者の生活の質の向上、さらには元気な高齢者が増えることによる社会保障費削減に貢献できる可能性もあることから、今後も教室を継続していく。

本取組を他の地方公共団体で取り入れる場合の難易度や注意点

同様の東北大学、公文教育研究会学習療法センターと連携した脳の健康教室は、全国約180教室開講、学習者数は1,825人(令和3年度2月)。プログラムが確立されており、他の地方公共団体も実施が可能である。

担当部署

新潟県 見附市 健康福祉課

③健康・福祉

兵庫県 神戸市

日本初の神戸市のヘルスケアデータ連携システムについて

取組の背景

日本は超高齢社会に入り、健康寿命の延伸と健康格差の解消が政策的に重要視されており、住民の健康改善のための効果的な予防的介入の解明が強く求められている。

そのような状況を踏まえ、国は市町村において医療・介護レセプト(診療報酬・介護給付費明細書)データ、健診データ等の情報を一括把握するとともに、健康課題の整理・分析を通じて、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に推進することを求めている。

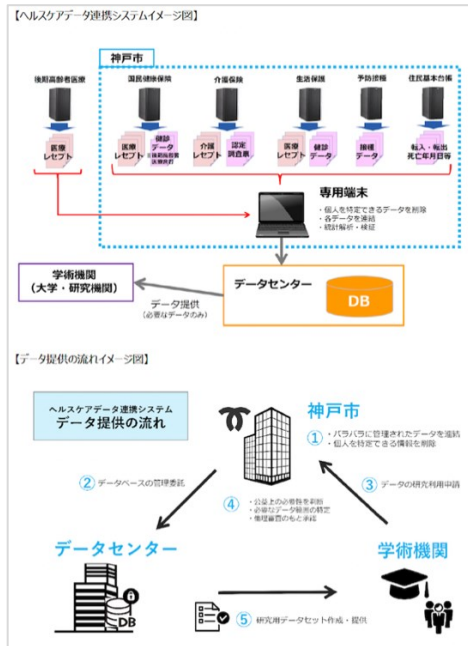
取組の内容

概要

神戸市では、科学的根拠に基づく保健事業の推進による市民サービスの向上を目指し、医療・介護のレセプトデータや健診データを連結・匿名化した「ヘルスケアデータ連携システム」を新たに整備し、令和2年11月に運用を開始した。

今まで個別の業務システムで保有していたデータを連結し、悉皆性の高いデータを分析することで、市民全体の健康状態や課題の把握、保健事業の効果検証が行うことができ、科学的根拠に基づく保健事業を推進することが可能となり、市民サービスの向上につながる。

さらに、あらかじめ匿名化したデータを保管しているため、学術機関から研究目的でのデータ提供依頼があった場合に必要なデータセットを学術機関に提供することで、今後の健康増進政策に活かせる先進的な知見を得ることができる。



取組の効果・成果

現在、ヘルスケアデータ連携システムを活用し、下記の研究を行っているところである。

- ✓ 住民の特徴(性別、年齢、併存疾患、健康診断結果等)とその後の生活習慣病および要介護認定の発生や健康寿命の期間の関係を統計学的に調べる研究
- ✓ 新型コロナウイルス感染症が重症化する背景因子や対症療法の有効性、また流行前後における医療・介護サービスの受診控えの有無と健康への影響について統計学的に検討
また、上記以外にも複数の学術機関において活用の検討をいただいている。

今後の予定

- ◆ 学術機関等と共同した開発・研究や実証事業に、より一層取り組むとともに、市民への効果的なフィードバックを行うことにより、ICT を活用した病気の発症や重篤化の防止などに取り組んでいく。

担当部署

兵庫県 神戸市 健康局 健康企画課

【参考 URL】

神戸市ホームページ「日本発の神戸市のヘルスケアデータ連携システムを構築(令和3年3月5日)」

※記者提供資料

<https://www.city.kobe.lg.jp/a15830/kenko/kisyasiryou/20210304.html>

③健康・福祉

佐賀県 佐賀市

介護予防 DX～データを活用した介護予防推進事業～

取組の背景

◆ 課題

人生 100 年時代を見据えた健康寿命の延伸に向け、令和 2 年度から「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」が推進されているが、高齢者の健診受診率が低くデータが十分に収集できていないことなどから、既存のビッグデータ及びシステムを十分に活用できていない。今後は、高齢化の進展やコロナ禍により、何らかの支援が必要な高齢者の更なる増加が見込まれているため、科学的根拠に基づく効果的・効率的な対象者の抽出や介護予防のためのアプローチの仕組みづくりが急務である。

◆ きっかけ

佐賀市は国民健康保険の保健事業において、関連データの収集及び活用などの重症化予防の取組のノウハウがあるため、介護予防事業に活用できると考えた。

◆ 発案者

佐賀県 佐賀市 高齢福祉課

取組の内容

目的	医療・介護・健診等のビッグデータを活用し、重症化・重度化のリスクが高い高齢者の階層化・ハイリスク者の抽出を行うことで、アプローチの優先順位を付ける。リスクを見える化することによって、関係者と共通ルールのもとに連携を図り、役割分担し、対象者に最適なアプローチを行う。
概要	<p>① KDB(国保データベースシステム)の医療・介護・健診等の情報に加え、65 歳以上の健康状態や生活状況を把握する高齢者実態調査や、介護予防教室の参加者データ、国保から引き継いだ糖尿病のハイリスク者リスト等の佐賀市独自のデータを活用し、より精度の高い分析を行い、ハイリスク者を抽出した。</p> <p>② データを活用した分析により、医療費・介護費が高額な疾病や、予防可能な疾病、独居によるリスクなどから、アプローチの優先順位を明確化・見える化した。また、統計学の複数の分析手法を組み合わせて、リスクスコアを算出(フレイルリスクの点数化)した。</p> <p>③ ハイリスク者に対し、保健師等専門職による保健指導、医療機関による治療、民生委員等の地域住民による見守り、通知勧奨などの対応方法を検討し、対象者に最適なアプローチを行う。</p> <p>④ アプローチ後の対象者の経過をデータで追跡し、取組の効果検証を行い、PDCA サイクルの確立を図る。</p>
利用したデータ	KDB(医療・介護・調剤等レセプト、健診データ)、佐賀市高齢者実態調査(65 歳以上のフレイルチェック及び独居等データ)、佐賀市介護予防教室参加者データ、佐賀市国民健康保険糖尿病台帳、佐賀市認知症検査・体力測定データ

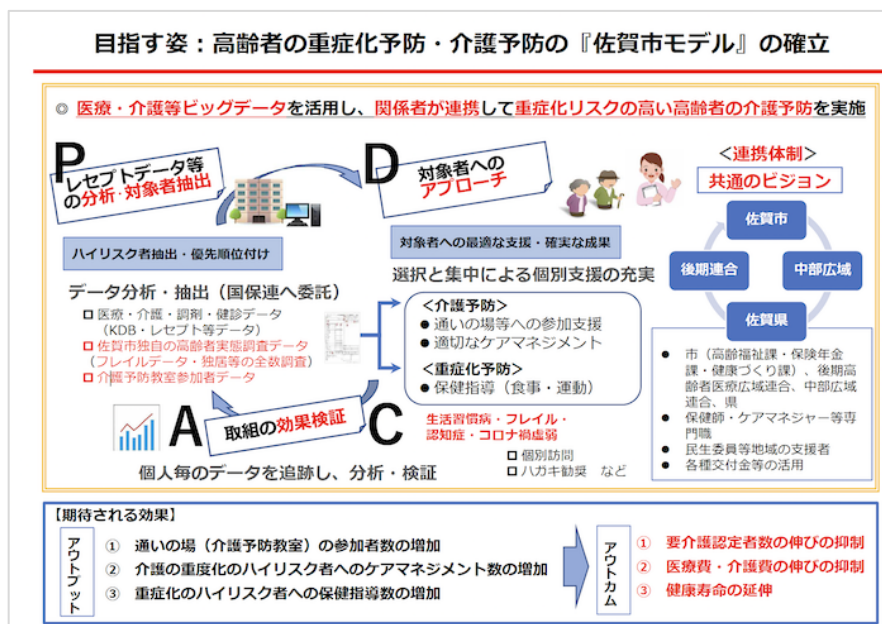
統計データを活用したことによるメリット	レセプト等の個人データを活用し、対象者に最適なアプローチを行うとともに、統計データを活用することにより全体像の見える化を図る。このことにより、関係者が共通のビジョンを持ち、マンパワー、コスト等の限られた経営資源を踏まえた医療費及び介護費の適正化を目指す。
経費	ビッグデータの分析等委託料 約 6,000 千円 個別指導・集団指導委託料 約 9,000 千円

取組の効果・成果

- ✓ ハイリスク者へのアプローチの優先順位を数値や基準によって見える化することで、市内の関係課（介護部門、国保及び保健衛生部門）や後期高齢者医療広域連合、民生委員などの関係者と共通認識のもとに連携を図り、対応方法や役割分担が明確化できた。これらは、業務の効率化や効果的・効率的な取組にも繋がっている。
- ✓ また、保健師によるハイリスク者への保健指導においても、健診結果等の個人データや年齢別・疾病別・地域別の医療費等の統計データを活用することで、市民の健康意識の醸成を図り、行動変容を促した。

今後の予定

- ◆ 令和 2 年度はデータを活用し、生活習慣病とフレイル予防を中心に取り組んできたが、令和 3 年度は認知症予防にも取組を広げており、今後も保健福祉の各種データを活用した EBPM の推進を図る。
- ◆ 個別具体的な取組や事業については、各種データの利活用や取組の効果検証を行い、アウトプット評価からアウトカム評価への目標達成を目指していく。
- ◆ 本事業を継続して PDCA サイクルを循環し、データの蓄積や効果検証を重ねていくことで「佐賀市モデル」を構築する。最終的には、更なるネットワーク化の推進を図り、後期広域連合の県単位でのプラットフォーム化を目指す。



本取組を他の地方公共団体で取り入れる場合の難易度や注意点

令和2年4月からの一体的な実施に関する改正法の施行によって、KDBにおいては、後期高齢・国保の医療レセプト等や、要支援・要介護認定者の介護レセプト等が一括して閲覧できるようになったが、活用方法等については、データの所有者である後期高齢者医療広域連合や中部広域連合とのビジョンの共有やネットワーク化が必須となる。また、市独自データの収集や活用にあたっては、民生委員等地域の関係者との連携の際には、個人情報保護に十分留意する必要がある。

担当部署

佐賀県 佐賀市 保健福祉部 高齢福祉課