

Ⅲ 各論

1 豊かな生活を叶える自立と健康

高齢者の生活において、「健康」はその基盤となるものであり、健康寿命をできるだけ伸ばしていくことが重要となります。市町村と連携し、ライフステージに応じた生活習慣等の改善に取り組むとともに専門職を活用した高齢者の自立支援に資する取組を推進します。

(1) 健康づくり

現 状 と 課 題

本県の平均寿命は、平成 27 年で男性が 78.67 歳、女性が 85.93 歳となっています。平均寿命は年々延びているものの、男女とも全国 47 位となっており、平均寿命の延伸が課題となっています。(P15 図表Ⅱ－3)

一方、厚生労働省科学研究「健康寿命及び地域格差の分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」によると、平成 28 年における本県の健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）は、男性 71.64 歳（全国第 34 位）、女性 75.14 歳（全国第 20 位）となっています。今後の健康づくりの取組においては、平均寿命と健康寿命の延伸とともに、これらの差の縮小も重要な課題の一つです。

県では、青森県健康増進計画「健康あおもり 21（第 2 次）」を策定し、肥満予防対策、喫煙防止対策、自殺予防対策を重点課題として、高齢者を含めた各ライフステージに応じて健康づくりを推進しており、高齢者の健康づくりについても、栄養・食生活の改善、運動習慣の定着、口腔機能の維持・向上、健康診査の受診率の向上等に取り組んでいます。自殺対策については、平成 30 年 3 月に「いのちを支える青森県自殺対策計画」を策定し、高齢者の自殺対策を重点施策の一つに位置付け、地域包括ケアシステム等の高齢者施策と連動した事業の展開を推進しています。(図表Ⅲ－1)

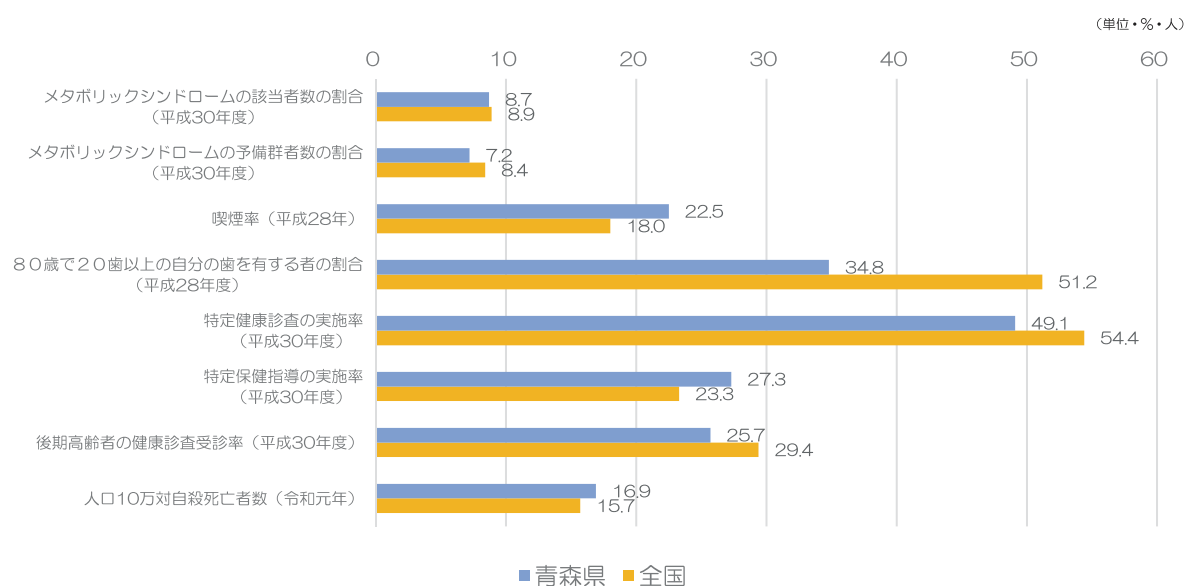
特に高齢期には、心身機能の低下に起因した疾病（※）の予防が重要であり、今後はこのような高齢者の特性に合わせ、運動や口腔機能向上、栄養指導等の取組を進めていく必要があります。特に今般の新型コロナウイルスの流行により、不活発な生活が続くと、心身機能や認知機能が低下してフレイル状態に陥る懸念があり、新たな生活様式に合わせた健康づくりを進めていく必要があります。

※（高齢期の）心身機能の低下に伴う疾患

ロコモティブシンドローム	筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数の障害が起こり、「立つ」「歩く」といった機能が低下している状態
フレイル	加齢とともに、心身の活力（例えば運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存の影響もあり、生活機能が障害され心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により生活機能の維持向上が可能な状態像
誤嚥性肺炎	嚥下機能障害により、唾液、食物、胃液等と一緒に細菌を気道に誤って吸引することで発症する疾病

【関連データ】

図表Ⅲ－１ 本県の健康等に関する現状



資料：特定健康診査・特定保健指導の実施状況等に関するデータ（厚生労働省）、青森県県民健康・栄養調査、青森県歯科疾患実態調査、青森県後期高齢者医療広域連合提供データ、人口動態統計

施 策 の 方 向 性

運動機能の低下や慢性疾患等による寝たきり・要介護状態に陥ることを予防するため、高齢者の健康づくりを推進します。

具 体 的 施 策

- 後期高齢者の健康診査実施率の向上のため、県後期高齢者医療広域連合が毎年度定める健康診査推進計画の協議に参画し、実施体制の充実等について助言します。
- 医療保険者が行う特定健康診査・特定保健指導が、効率的かつ効果的に実施されるよう支援します。
- 後期高齢者等の医療保険の運営主体である県後期高齢者医療広域連合とそれ以外の医療保険の保険者が、保健・医療等に関する横断的な分析情報等を共有し、相互に効果的な保健事業等を実施することを働きかける等して、高齢者の健康づくりに向けた連携を支援します。
- 歯科健診の重要性についての啓発活動を推進するとともに、歯科口腔保健の知識の普及に努めます。また、生涯にわたって自分の歯を20本以上残すことをスローガンとした「8020（ハチマルニイマル）運動」のさらなる推進に向けて、保険者の取組を推進します。
- 介護支援専門員や高齢者に身近な薬局薬剤師等を対象とした、ゲートキーパー育成研修会を実施し、高齢者の自殺予防を推進します。
- 心身機能の低下に起因した疾病の予防に関し、市町村と連携して取り組みます。

達成目標

指標名	現状	目標
後期高齢者の健康診査実施率	25.7% (平成30年度)	35%以上 (令和5年度)
40歳から74歳までの対象者の特定健康診査の実施率 ※1	49.1% (平成30年度)	68%以上 (令和5年度)
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（特定保健指導対象者の割合）※2	15.9% (平成30年度)	14.2% (令和5年度)
介護支援専門員等を対象としたゲートキーパー養成数 ※3	966人 (令和元年度)	1,000人以上 (令和5年度)

※1 40歳から74歳までの対象者の特定健康診査の実施率については、医療保険全体を通じての数値です。

※2 メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合については、医療保険全体を通じての数値です。

※3 ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

（参考）「健康あおもり21（第2次）改訂版」における目標は、「80歳で20歯以上の自分の歯を有する者の増加」が、令和4年度で50.0%（現状：平成28年度で34.8%）とされています。

（2）介護予防の推進

現状と課題

本県の第1号被保険者の要支援・要介護認定率は、近年、減少傾向にあり、全国平均を下回っていますが、要支援・要介護者のうちサービスを利用している者の割合は、全国平均を上回っています。（P16 図表Ⅱ－4、P23 図表Ⅱ－12）

また、本県の要支援・要介護認定に関する特徴として、新たに認定を受けた者の平均要介護度が全国平均より高く、要介護状態に至る前の取組が必要です。

支援や介護が必要となった方の主な原因を見ると、高齢による衰弱や骨折・転倒、関節疾患、といった運動器の障害が全体の約36.1%と高くなっています。（図表Ⅲ－2）

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものであり、機能回復訓練などの高齢者本人へのアプローチだけでなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持った生活を営むことができる地域づくりを推進するため、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等の医療専門職と連携した高齢者の自立支援に資する取組を推進することが重要です。

これらを受け、高齢者一人ひとりに対し、フレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな保健事業を行うため、令和2年度から市町村において、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に取り組むこととされたところであり、2024年までに全市町村における実施を目指していきます。

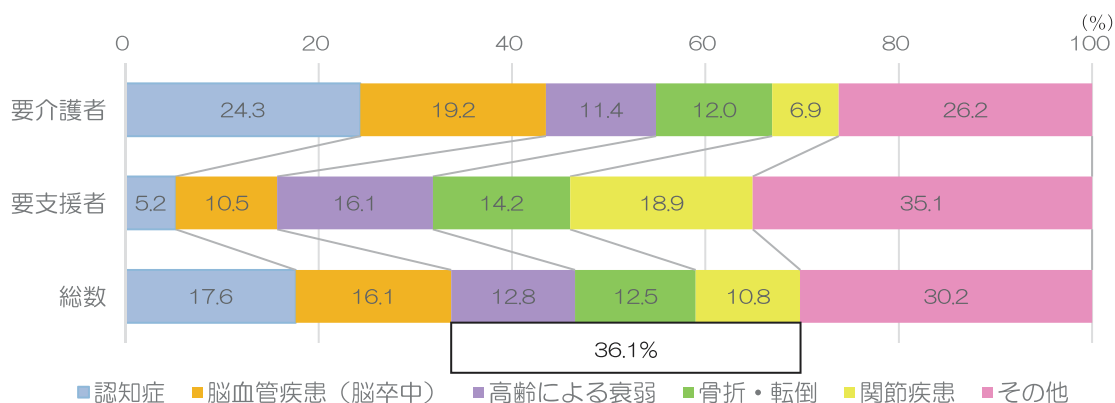
介護予防を進める観点からは、人との交流はもちろんですが、役割がある形での社会参加が重要であることから、ボランティア活動への参加の促進に加え、就労的活動の普及促進に向けた支援を強化していくことも求められています。（図表Ⅲ－3）

このような介護予防の取組をより効果的・効率的に行うためには、地域づくりの中心である市町村が地域の実情を把握し、次の（ア）～（オ）の取組を進めていく必要があります。

（ア）効果的なフレイル対策の実施	・低栄養状態を防ぐための栄養改善 ・口腔機能の向上、誤嚥性肺炎を防ぐための嚥下機能の向上 ・健康無関心層も含めた介護予防・健康づくりの推進 ・介護予防を必要とする方の早期発見 ・生活習慣病の重症化予防 ・運動器の機能向上 ・閉じこもりやうつ予防
（イ）交流の場や生きがいがづくり	・地域活動や就労などの社会参加の促進 ・豊かな知識と経験を活かしたボランティア活動の推進 ・多世代とのつながりを深めていくことができる「つどいの場」などの交流の場づくり
（ウ）関係機関との連携体制の推進	・住民主体の「つどいの場」への医療専門職の関与（保健指導、受診勧奨、機能評価） ・地域ケア会議や「つどいの場」等への理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の定期的な関与 ・多様な関係者と連携した地域支援事業と高齢者の保健事業との一体的な取組の実施（医療・介護情報等の一体的な分析、閉じこもりがちな方へのアウトリーチ支援、必要な医療・介護サービスへの接続、「つどいの場」の拡充・住民自らが担い手となって参画する機会の充実）
（エ）介護予防や自立支援の理解促進	・家族や現役世代を含む地域住民等に対する介護予防の取組環境の整備、啓発 ・多職種が協働して介護予防に取り組む機運の醸成
（オ）効果的・効率的な取組の推進	・PDCAサイクルに沿った推進

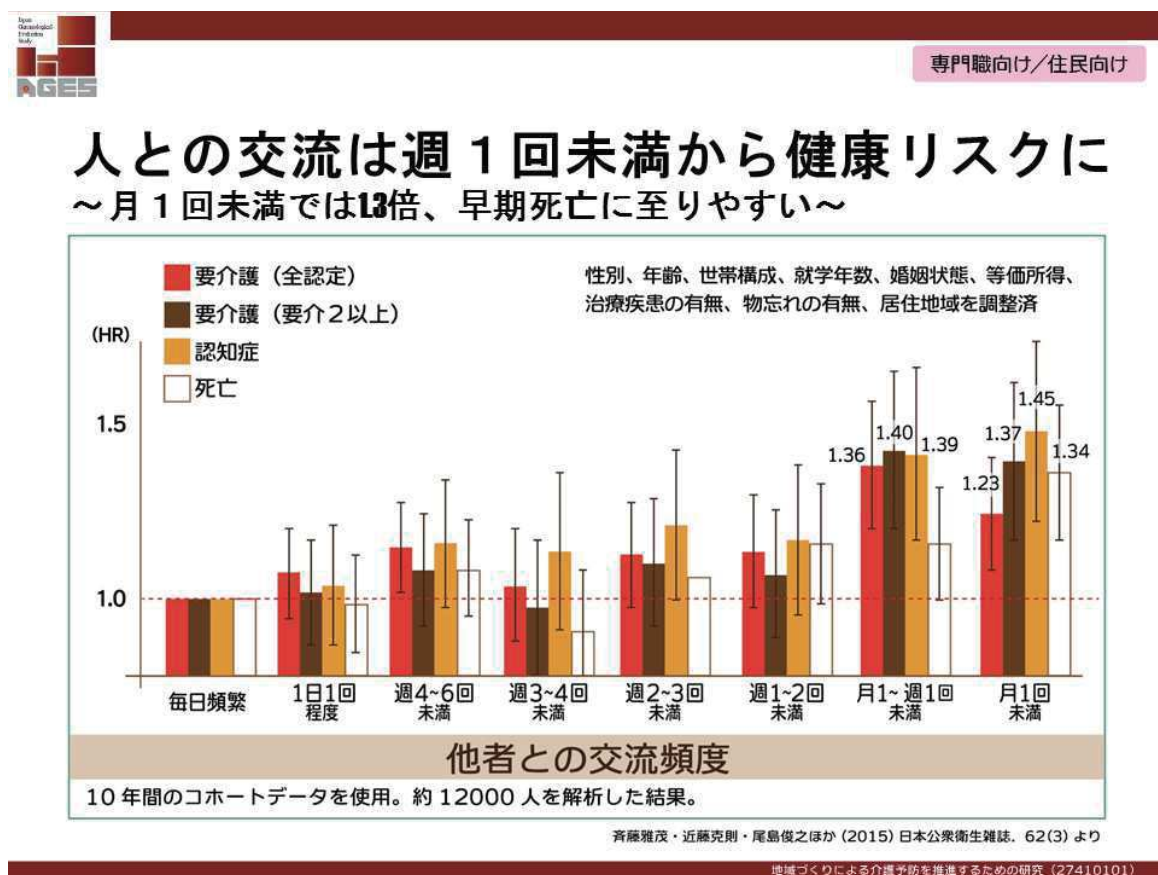
【関連データ】

図表Ⅲ－２ 要介護度別にみた介護が必要となった主な原因



資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成 30 年）

図表Ⅲ－３ 人との交流と要介護認定等の相関関係



資料：一般社団法人日本老年学的評価研究機構（JAGES）研究資料

施策の方向性

地域の実情に応じた日常生活の支援や介護予防の取組が推進されるよう市町村を支援します。

具体的施策

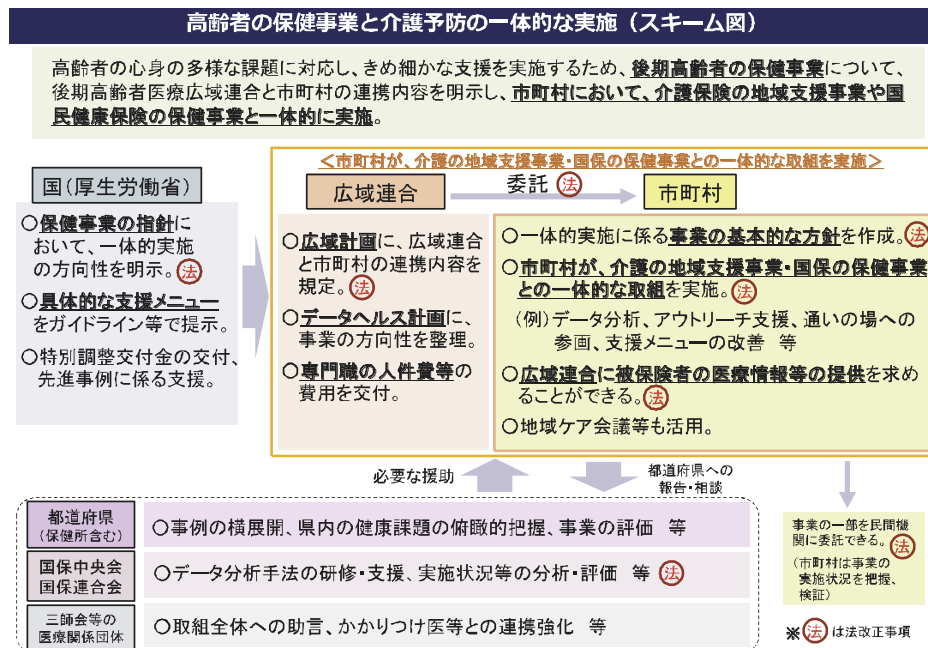
- 要支援者等の自立支援に向けた「地域ケア個別会議」を展開させるため、関係専門職との連携体制が構築されるよう支援します。
- 高齢者自身が地域において心身機能の維持向上を目指しながら、生きがいや役割をもって活動できる多様な「つどいの場」の創出に向け、アドバイザー派遣等により、生活支援コーディネーター等の人材を育成しつつ、地域の実情に応じた取組を支援します。
- 地域ケア会議や住民主体の「つどいの場」等の介護予防の取組に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の関与を促進するため広域調整を行いつつ、介護予防に関する研修会を実施し、リハビリテーションに関する専門的な知見を有する人材育成を図ります。
- 市町村に対し、まちかどセルフチェック事業を実施している「健康介護まちかど相談薬局」等介護予防に関係する機関と地域包括支援センターとの連携強化を働きかけます。
- 自分の役割がある形での社会参加が重要であることから、就労的活動の普及促進に向けた支援を行います。
- 高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者医療広域連合等と連携し、データ分析や事業計画の立案等、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の取組について市町村を支援します。
- 県内の健康課題を俯瞰的に把握し、地域分析に基づいた情報発信や好事例の展開、保険者機能強化推進交付金の有効活用等への助言など研修会の開催等により、地域の実情を踏まえた市町村支援を行います。
- 高齢者本人のみならず、家族や現役世代にも介護予防の取組や効果的な情報を多様な方法を通じてわかりやすく提供することにより、県民の健康づくりや介護予防の取組の普及啓発を図ります。

達成目標

指標名	現状	目標 (令和5年度)
「つどいの場」のか所数	927 か所 (令和元年度)	1,250 か所
「つどいの場」を週1回以上開催するか所数	288 か所 (令和元年度)	400 か所
地域ケア会議に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が参画する市町村数	31 市町村 (令和元年度)	40 市町村
まちかどセルフチェック事業参加市町村数	39 市町村 (令和元年度)	40 市町村
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組を実施する市町村数	13 市町村 (令和2年度)	40 市町村

コラム

◆ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（スキーム図）



資料：厚生労働省

◆ まちかどセルフチェック事業

一般社団法人青森県薬剤師会が各市町村地域包括支援センターと連携し、「健康介護まちかど相談薬局」に来た方に介護予防の必要性に関する基本チェックリスト・脳の健康チェックリストの実施を勧め、チェックリストを実施した結果、介護予防の取組が必要とされた方については、居住地の圏域担当の地域包括支援センターに情報提供しています。



資料：一般社団法人青森県薬剤師会