

## 第2章

健康寿命日本一の実現に向けた  
環境づくり

- 1 健康寿命を延ばす健康づくりの推進
- 2 介護予防の推進
- 3 自立支援・重度化防止の取組の推進

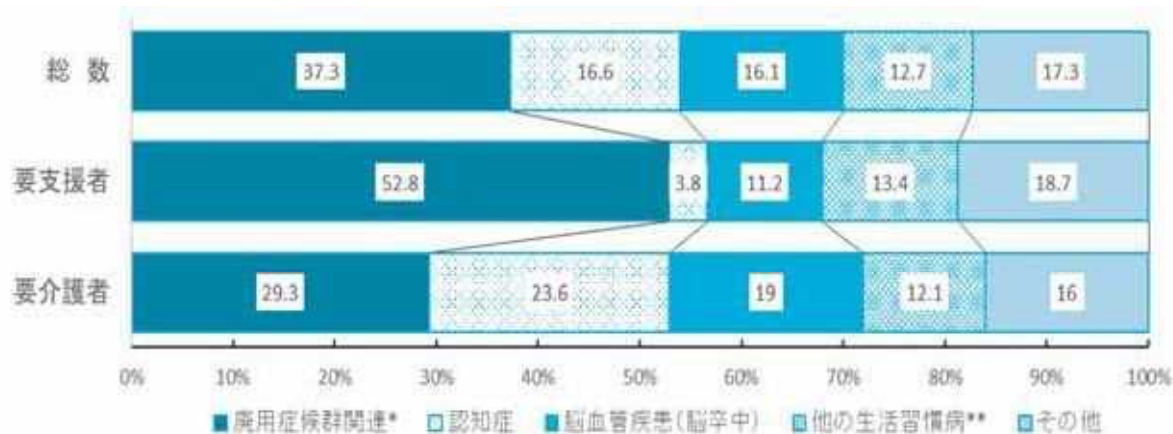
## 第2章 健康寿命日本一の実現に向けた環境づくり

### 1 健康寿命を延ばす健康づくりの推進

#### ■現状と課題

- 「健康寿命日本一」を目指して官民挙げた県民総ぐるみの健康づくり運動や、おいしい減塩食や野菜摂取を普及する「うま塩もっと野菜プロジェクト」、日常生活における歩行数の増加に向け、健康アプリ「おおいた歩得」の運営、「何でもよく噛んでおいしく食べる」、「会話を楽しむ」といった生活の質（QOL）の向上にも深く結びつきのある歯と口の健康対策として「80歳になっても20本以上の自分の歯を保つ」8020（ハチマル・ニイマル）運動の継続など、自然と健康になるための社会環境整備を行い、令和元年の本県の健康寿命では、男性が全国1位、女性も4位と飛躍的な成果を挙げることができました。今後は男女そろって健康寿命日本一を目指し、大分県健康増進計画「第三次生涯健康県おおいた21（計画期間：令和6（2024）年度～令和17（2035）年度）」に基づき、生活習慣病の予防及び社会生活を営むために必要な機能の維持・向上等により、健康寿命の延伸に取り組みます。
- 要介護状態となる主な原因は、総数としては、関節疾患などの廃用症候群関連が多くなっていますが、状態別にみた場合、要介護者では要支援者と比較して認知症や脳血管疾患の割合が高くなっており、その予防が重要です。
- 令和3（2021）年の死因について、第1位は悪性新生物（がん）で、全体の25.1%を占めており、次いで心疾患（15.2%）、老衰（9.8%）、脳血管疾患（7.6%）、の順となっています。がん、心疾患、脳血管疾患の3大生活習慣病が死因となる割合は全体の47.9%であり、死亡の約半数を占めているため、生活習慣病の早期発見・早期治療や重症化予防が必要です。

[図2-1] 要介護・要支援の状態別にみた介護が必要となった主な原因

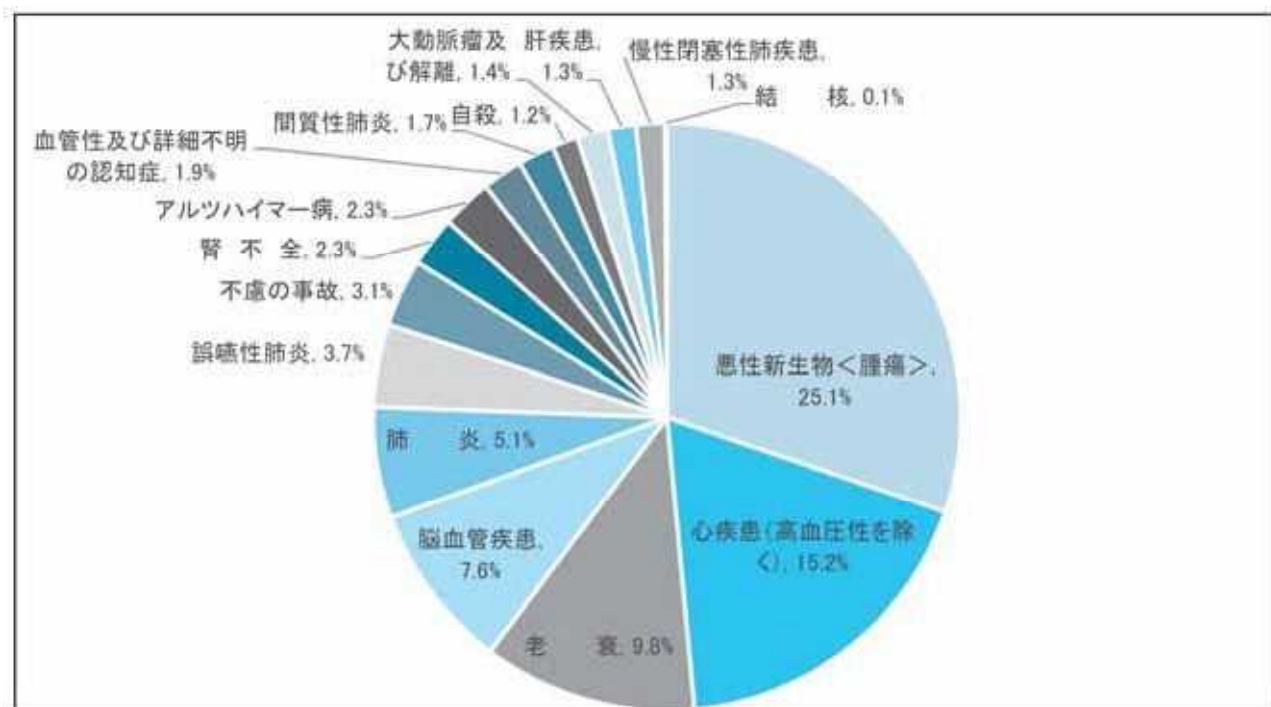


\*) 廃用症候群関連: 関節疾患、骨折・転倒、高齢による衰弱の合計

\*\*\*) 他の生活習慣病: 心疾患、糖尿病、呼吸器疾患、悪性新生物(がん)の合計

出典：厚生労働省「国民生活基礎調査」（令和4（2022）年）

[図2-2] 大分県死因別死亡割合



出典：厚生労働省「人口動態統計」（令和3（2021）年）

### ■施策の方向

- 健康寿命の延伸や生活の質（QOL）の向上を図るため、7つの分野（栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、喫煙、飲酒、歯・口腔の健康、生活習慣病対策）での取組を推進します。具体的には、「うま塩もって野菜プロジェクト」や、大分県が推進する健康アプリのさらなる普及促進を図るとともに、目標摂取量や目標歩数の認知度を高める取組を強化します。また、「80歳になっても20本以上の自分の歯を保つ」8020運動を推進します。
- 健康無関心層を含む県民誰もが無理なく、自然に、楽しく、健康な行動を取ることができるように、民間活力を含めた地域、職域、学校、家庭等の多様な主体による健康づくりを推進し、ヘルスサービスへアクセスしやすい基盤の整備を行います。
- 健診や医療レセプト等のデータ分析の結果に基づき、医療保険者による健診の実施率向上や健診後の受診勧奨などの効果的な保健事業（データヘルス）を進め、生活習慣病の発症及び重症化予防の取組を推進します。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の好事例の横展開等を図り、フレイル<sup>※1</sup>に着目した疾病予防や介護予防の取組を推進します。

※1 フレイル：加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱性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。

## ■目標指標

指標名	単位	令和4（2022）年	令和8（2026）年
		基準値	目標値
特定健診実施率	%	57.2	60.9

出典：特定健診実施率（厚生労働省 特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ）

2 介護予防の推進

■現状と課題

- ・ 介護予防を推進することは、高齢者自身が自立した日常生活を送ることや、介護保険制度の安定的な持続にもつながることから、重点的に取り組む必要があります。
- ・ 介護が必要となった主な要因は、認知症、脳血管疾患（脳卒中）、骨折・転倒、高齢による虚弱、関節疾患の順に多い状況です。特に、要支援1、2の原因を見ると、関節疾患や高齢による衰弱、骨折・転倒等が多く、フレイル対策が重要です。
- ・ 県では、これまで「めじろん元気アップ体操」の普及や住民リーダー向けの「地域の介護予防活動支援マニュアル」<sup>\*1</sup>を作成し、通いの場<sup>\*2</sup>の立ち上げ支援に取り組んできました。その結果、令和4（2022）年度、県内の通いの場は3,088か所あり、参加率は平成25（2013）年度以降、10年連続全国1位となっています。  
 しかし、参加者の高齢化や新型コロナウイルス感染拡大による活動の休止などによって、参加率は横ばいで推移しています。また、活動の内容が限られるなどの要因により、特定の参加者のみになっていることや、男性の参加率が低いといった課題もあります。

[表2-1] 県内の通いの場の状況

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
	(2018)	(2019)	(2020)	(2021)	(2022)
か所数	2,753	2,889	2,577	2,877	3,088
参加率(%)	16.6	16.3	13.5	14.7	15.2
全国順位	1	1	1	1	1

出典：厚生労働省 介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果

- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施については、令和5（2023）年度までに県内全市町村で開始しており、今後も関係機関と連携しながら取組の推進を図る必要があります。

※1 地域の介護予防活動支援マニュアル：地域住民が通いの場や在宅支援で運動・栄養・口腔等の介護予防に取り組むことができるよう支援するマニュアル

※2 通いの場：高齢者をはじめとする地域住民が主体となり、介護予防に資する、月1回以上の多様な活動の場や機会

## ■施策の方向

- ・ 高齢者が健康を維持・増進していくため、高齢者本人のみならず地域全体への情報発信を行い、介護予防に対する意識の普及を図ります。
- ・ 民間企業、NPO法人、教育機関、ボランティア団体等の多様な主体と連携し、通いの場の充実に向けた市町村の取組を支援します。また、運動中心になっていた通いの場を高齢者の興味関心に応じて参加できるように、料理教室やeスポーツ等のメニューの多様化を行い、魅力を向上する支援を実施します。
- ・ 好事例の共有を通して就労的活動、多世代での交流など、地域の多様な介護予防活動を推進する市町村の取組を支援します。
- ・ リハビリテーション専門職等との連携により、運動、栄養、口の健康、認知機能低下の予防などの効果的なプログラムの実施を推進します。
- ・ 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、市町村におけるデータ分析や事業の企画立案に対する技術的な助言、好事例の横展開を通じて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施のさらなる推進に向けて支援します。  
支援を必要とする高齢者や障がいのある人々の介護サービスの向上を図るため、大分県地域リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターを中心として支援体制の検討やリハビリテーション専門職を対象にした研修会の実施による人材育成を行います。

## ■目標指標

指標名	単位	令和4（2022）年	令和8（2026）年
		基準値	目標値
通いの場へ的高齢者の参加率	%	15.2	18.0
要介護2以上の年齢調整後認定率全国順位	位	6	1

### 3 自立支援・重度化防止の取組の推進

#### ■現状と課題

- ・ 高齢者の要支援となる原因の約半数が生活不活発による廃用症候群であり、地域介護予防活動や適切なサービスを提供することにより、生活機能の改善や要介護となるのを防ぐため、自立支援・重度化防止に資するケアマネジメントや適切なサービス提供体制を推進していくことが必要です。
- ・ 大分県では、平成26（2014）年度に「生活機能向上支援マニュアル<sup>※1</sup>」、平成27（2015）年度に「自立支援ヘルパー実務マニュアル<sup>※2</sup>」を作成し、自立支援に資するサービス（以下「自立支援型サービス」という。）を積極的に行う事業所の育成を推進しています。令和4（2022）、令和5（2023）年度には、最新の文献や現場で活用しやすい内容の充実など、両マニュアルの改訂版を作成しました。
- ・ 令和2（2020）年度からは、オムロン株式会社と連携し、「自立支援型ケアマネジメントの推進」に向け、ICTを活用したモデル事業の実施や地域の高齢者を対象とした市町村別講演会の開催、安定したサービス提供の体制確保に向けた取組などを実施しています。
- ・ 自立支援型サービス推進に向けた取組のなかで、県内では、「短期集中予防サービス<sup>※3</sup>」を実施する市町村数が増加したものの、今後は、短期集中予防サービス提供事業所におけるリスク管理や業務負担の軽減、生活機能改善やセルフマネジメント定着に効果のあるサービスの提供が求められます。

---

※1 生活機能向上支援マニュアル：通所サービス事業所において提供する機能訓練・栄養指導・口腔ケア等のサービス内容をプログラム化した実務マニュアル

※2 自立支援ヘルパー実務マニュアル：訪問型サービス事業所において提供する運動・栄養・口腔機能向上及び生活課題を解決するための支援内容をプログラム化した実務マニュアル

※3 短期集中予防サービス：市町村が実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」サービスのひとつで、生活機能が低下している（フレイル）高齢者を対象に、リハビリテーション専門職等が短期間（3～6ヶ月）集中的に支援し、生活機能の改善やセルフケアの促進を目指す。



## ■施策と方向

- 自立支援型サービスを提供する事業所やリハビリテーション専門職等の資質向上を図り、適切なサービスを提供する体制の推進に取り組みます。
- 一般介護予防事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施等を通じて、自立支援型サービス等支援が必要な高齢者を適切に把握する市町村の取組を推進します。
- 短期集中予防サービス提供事業所において、ICTを活用したモデル事業を実施するなど、安全で介護予防効果の高いサービス提供の体制整備に取り組みます。
- 自立支援型サービス利用後に、地域で可能な限り長く自立した生活を送ることができるよう、本人の意向を踏まえて、生活機能を維持できる体制の確保に向けた市町村の取組を推進します。



[ ICTを活用した運動強化の様子（耳たぶに心拍測定器をつけ運動負荷を測定） ]

## ■目標指標

指標名	単位	令和4（2022）年	令和8（2026）年
		基準値	目標値
短期集中予防サービス利用者数	人	1,851	2,600