



加賀市の高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施

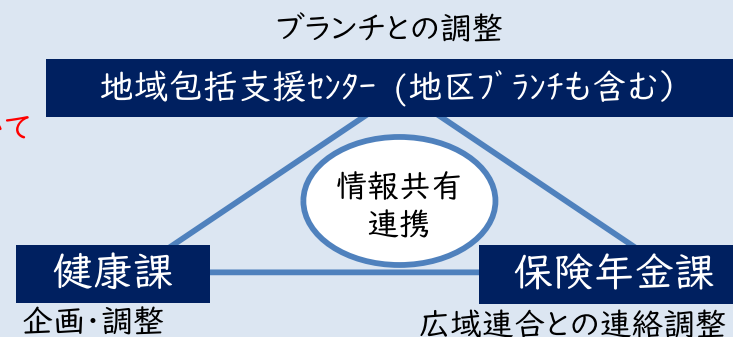
○在宅で自立した暮らしを送れる高齢者の増加を目指すため、地域の特性をよく知る地区高齢者こころまちセンター（ブランチ）を基軸に、フレイル予防と生活習慣病等の重症化予防の2つの視点を加えた支援を実施。

市の概況（令和7年4月1日時点）

人口	61,279人
高齢化率	36.1%
後期被保険者数	13,191人
日常生活圏域数	7圏域

【実施体制及び関係団体】

・実施体制：保険年金課・健康課・地域包括支援センターで取り組んでいる。（年4回程度会議）
R6.4.22、5.14 2部署連絡会 今年度の事業について
R6.6.10 3部署連絡会 今年度の事業について
R6.8.29 広域との連携・協議の場
 ・関係団体：加賀市医師会・県加賀歯科医師会
 加賀市糖尿病協議会等
R6.5.28 加賀地区糖尿病医療連携講演会（加賀市の取組発表）



現状と課題

○一人当たりの医療費は984,560円/年（R6年度）であり、国・県平均より低く、県内で中間（11位）である。（出典：後期高齢者医療費診療諸率資料）

○新規要介護認定者の主治医意見書の主病名は、第1位が認知症、第2位が悪性新生物、第3位が脳卒中である。原因疾患のうち、「脳卒中」、「狭心症・心筋梗塞」、「高血圧症」、「糖尿病」などの「生活習慣病」は、約2割を占めている。ここ数年、認知症による申請が増えている。

（出典：介護福祉課資料）

○後期高齢者健診受診率は、R6年度15.2%で県の33.8%（R6）と比較しても低い。また、受診率は、市内でも地域差があり、5.7%（湖北地区）～16.3%（別所地区）と幅がある（健康からシステムより、地区別3年平均（R4～R6）受診率算出）。

○後期高齢者健診結果のうち、腎機能低下の割合が県より高い状況にある（R6）。

○質問票の結果より、健康状態、食習慣、口腔機能は県より低い状況にある。（出典：KDB地域の全体像の把握 R6年度累計）

企画・調整等

○今ある高齢者の通いの場を活かし、健診結果等を踏まえた疾病予防と生活機能維持の両面で高齢者の課題に対応し医療費適正化を目指す。

○実施圏域にて、看護師、保健師、管理栄養士等の医療専門職が高齢者の質問票や介護予防基本チェックリストで心身機能を把握し、相談・指導を実施する。必要な医療・介護サービスに繋ぐため、生活習慣病等の未治療・治療中断者に対する医療や健診の受診勧奨、通いの場等への参加勧奨等を行う。

ハイリスクアプローチ

○糖尿病治療中断者が適切に医療を受けるため、健康課職員が電話や訪問等にて、健康管理状況を確認し、受診勧奨または生活指導（服薬管理、食事指導、運動指導）を行う。また、必要に応じて介護や福祉等のサービスにつなぐ。

○対象者：糖尿病治療中断者

75歳から79歳の者（要介護者除く）

一体的実施・KDB活用支援ツールを活用し、抽出

ポピュレーションアプローチ

○住民主体の通いの場等で地域包括支援センターブランチの医療専門職の関与により、高齢者が健康状態に関心を持ち、フレイル予防にも関心を持つ機会として位置付けることで、高齢者に対しフレイル予防について理解し、行動できるような動機づけをする。

○対象者：通いの場に参加する高齢者