

令和3年度
低栄養防止等フレイル対策
事業報告書

東大和市

概要

事業目的

低栄養防止等フレイル対策通知事業は、健康診査データ・電子レセプトデータを分析し、「低栄養関連疾患」の治療を中断している方に医療機関への受診勧奨通知を送付し、医療機関への受診勧奨を行うとともに、電話でも栄養指導、医療機関への受診勧奨を行い、かかりつけ医と連携しながら、健康寿命の延伸・QOLの向上・長期的観点での医療・介護費の削減を目指すものです。

効果測定では、東大和市国民健康保険における電子レセプトデータを使用し、令和3年度低栄養防止等フレイル対策通知を行った方の通知前後で医療費等の比較を行いました。

分析対象範囲

通知前期間：入院(DPC含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は、令和2年4月～令和3年3月診療分(12カ月分)
効果測定期間：入院(DPC含む)、入院外、調剤の電子レセプト
対象診療年月は、令和4年3月～4月診療分(2カ月分)
資格確認日：令和4年4月30日
年齢基準日：令和4年3月31日

低栄養関連疾病一覧

| 低栄養関連疾病 | ICD10 | 備考 |
|-----------|---------|---------------------------------|
| 栄養失調 | E40-E46 | 栄養失調(症) |
| その他の栄養欠乏症 | E50-E64 | その他の栄養欠乏症 |
| 栄養性貧血 | D50-D53 | 栄養性貧血 |
| 骨粗鬆症 | M80 | 骨粗しょう<鬆>症<オステオポロシス>，病的骨折を伴うもの |
| | M81 | 骨粗しょう<鬆>症<オステオポロシス>，病的骨折を伴わないもの |
| 骨折 | S02 | 頭蓋骨及び顔面骨の骨折 |
| | S12 | 頸部の骨折 |
| | S22 | 肋骨，胸骨及び胸椎骨折 |
| | S32 | 腰椎及び骨盤の骨折 |
| | S42 | 肩及び上腕の骨折 |
| | S52 | 前腕の骨折 |
| | S62 | 手首及び手の骨折 |
| | S72 | 大腿骨骨折 |
| | S82 | 下腿の骨折，足首を含む |
| | S92 | 足の骨折，足首を除く |
| | T02 | 多部位の骨折 |
| | T08 | 脊椎骨折，部位不明 |
| | T10 | 上肢の骨折，部位不明 |
| T14.2 | 部位不明の骨折 | |

以下の疾病は分類が異なる事と過去骨折した病名や疲労による骨折なので含めていない
・骨折変形治癒
・陳旧性骨折
・骨折後遺症
・骨折の遷延癒合
・疲労骨折等

分析結果

通知書送付者の性別・年齢階層別人数

性別・年齢階層別通知書送付者数

| 年齢階層 | 男性(人) | 女性(人) | 合計(人) |
|--------|-------|-------|-------|
| 60～64歳 | 5 | 7 | 12 |
| 65～69歳 | 1 | 27 | 28 |
| 70歳以上 | 11 | 35 | 46 |
| 合計 | 17 | 69 | 86 |

※令和4年4月30日時点で資格を喪失されている方は計上対象外としました。

※令和4年3月31日時点年齢で人数の振り分けを行っています。

低栄養関連疾病の受診状況

効果測定期間（令和4年3月～4月）における低栄養関連疾病の受診状況を以下に示します。

通知書送付者に対する医療機関受診有無人数

| 受診有無 | 人数(人) | 割合(%) |
|------|-------|-------|
| 受診あり | 16 | 18.6% |
| 受診なし | 70 | 81.4% |

※令和4年4月30日時点で資格を喪失されている方は計上対象外としています。

通知書送付者に対する医療機関受診ありの者の内訳

| 年齢階層 | 男性 | | 女性 | | 合計 | |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) |
| 60～64歳 | 1 | 20.0% | 1 | 14.3% | 2 | 16.7% |
| 65～69歳 | 0 | 0.0% | 4 | 14.8% | 4 | 14.3% |
| 70歳以上 | 1 | 9.1% | 9 | 25.7% | 10 | 21.7% |
| 合計 | 2 | 11.8% | 14 | 20.3% | 16 | 18.6% |

※令和4年4月30日時点で資格を喪失されている方は計上対象外としました。

※令和3年3月31日時点年齢で人数の振り分けを行っています。

分析結果

通知書送付者のうち低栄養関連疾病の指導実施者数

性別・年齢階層別指導実施者数

| 年齢階層 | 男性(人) | 女性(人) | 合計(人) |
|--------|-------|-------|-------|
| 60～64歳 | 1 | 1 | 2 |
| 65～69歳 | 0 | 1 | 1 |
| 70歳以上 | 0 | 1 | 1 |
| 合計 | 1 | 3 | 4 |

※令和4年4月30日時点で資格を喪失されている方は計上対象外としました。

※令和3年3月31日時点年齢で人数の振り分けを行っています。

指導実施者のうち低栄養関連疾病の受診状況

効果測定期間（令和4年3月～4月）における低栄養関連疾病の受診状況を以下に示します。

指導実施者に対する医療機関受診有無人数

| 受診有無 | 人数(人) | 割合(%) |
|------|-------|-------|
| 受診あり | 1 | 25.0% |
| 受診なし | 3 | 75.0% |

※令和4年4月30日時点で資格を喪失されている方は計上対象外としています。

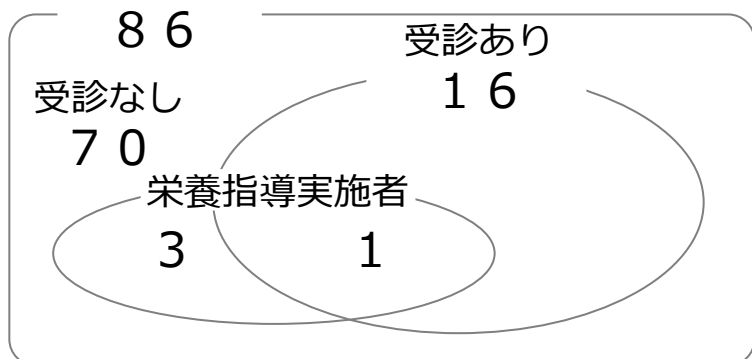
指導実施者に対する医療機関受診ありの者の内訳

| 年齢階層 | 男性 | | 女性 | | 合計 | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) | 人数(人) | 割合(%) |
| 70歳以上 | 0 | 0.0% | 1 | 100% | 1 | 100% |
| 合計 | 0 | 0.0% | 1 | 33.3% | 1 | 25.0% |

※令和4年4月30日時点で資格を喪失されている方は計上対象外としました。

※令和4年3月31日時点年齢で人数の振り分けを行っています。

通知送付者数



分析結果

医療費比較

通知書送付者の通知後の医療費を分析しました。

通知書送付者に対する低栄養関連疾病の受診有無別医療費比較(全医療費、入院・外来)

| 受診有無 | 患者数(人) | 医療費(円) | 患者一人当たり 医療費(円) |
|------|--------|-----------|-------------------|
| 受診あり | 16 | 763,950 | 47,747 |
| 受診なし | 58 | 4,298,330 | 74,109 |

※令和4年4月30日時点で資格を喪失されている方は計上対象外としました。

効果測定期間：入院(DPC含む)、入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は、令和4年3月～4月診療分(2カ月分)

※受診の無かった70人の内、58人については低栄養関連疾病以外の医療費が発生しています。

【内訳】

通知書送付者に対する低栄養関連疾病の受診有無別医療費比較(全医療費、入院)

| 受診有無 | 患者数(人) | 医療費(円) | 患者一人当たり 医療費(円) |
|------|--------|---------|-------------------|
| 受診あり | 0 | 0 | 0 |
| 受診なし | 1 | 203,100 | 203,100 |

※令和4年4月30日時点で資格を喪失されている方は計上対象外としました。

効果測定期間：入院(DPC含む)の電子レセプト

対象診療年月は、令和4年3月～4月診療分(2カ月分)

通知書送付者に対する低栄養関連疾病の受診有無別医療費比較(全医療費、外来)

| 受診有無 | 患者数(人) | 医療費(円) | 患者一人当たり 医療費(円) |
|------|--------|-----------|-------------------|
| 受診あり | 16 | 763,950 | 47,747 |
| 受診なし | 58 | 4,095,230 | 70,607 |

※令和4年4月30日時点で資格を喪失されている方は計上対象外としました。

効果測定期間：入院外、調剤の電子レセプト

対象診療年月は、令和4年3月～4月診療分(2カ月分)

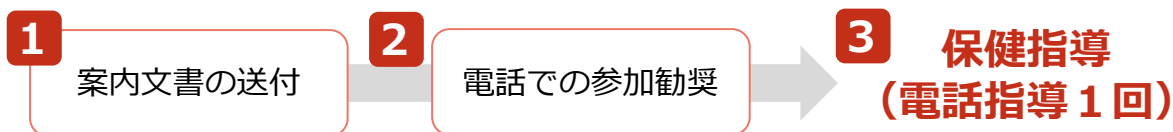
保健指導の内容

保健指導の実施

低栄養防止等フレイル対策事業において、対象者に対して保健指導の実施をします。指導実施は指導会社DPPヘルスパートナーズが行い、電話1回の指導を実施しました。

保健指導までの流れ

参加勧奨は下記の流れで実施しました。案内文書の作成から申込者の取りまとめまですべて委託会社・指導会社にて行いました。



案内文書 外面

個人情報保護について

この事業は東大和市が事業主体となり、支援プログラムについては、株式会社DPPヘルスパートナーズが実施いたします。プログラム実施のための個人情報、東大和市から委託先に提供いたしますが、目的外に使用することは一切ありません。

【問合せ先】

委託先

株式会社DPPヘルスパートナーズ

【住所】〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3-9-3 3F

【TEL】0120-672-420 (通話料無料、一部の電話からは繋がりません)

【TEL】03-6274-6571 (代表)

委託元

東大和市 市民部 保険年金課 国民健康保険給付係

【住所】〒207-8585

東京都東大和市中央3丁目930番地

【TEL】042-563-2111 (内線 1030)

無料 健康電話相談 電話による 栄養相談のご案内

専任の看護師が支援します

この通知は、診療報酬明細書(レセプト)・令和2年度特定健康診査の受診結果をもとにお送りしています。

東大和市

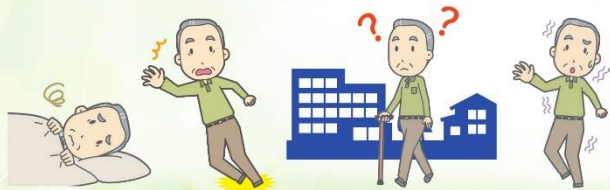
保健指導の内容

案内文書 内面

このようなことはありませんか？

- 半年以内で体重が2kg以上落ちてしまった
- 気分が落ちこみ、何もする気が起きない
- 1日中座っていることや横になることが多くなった
- 手すりを使わないと階段を上ることがつらくなった
- 以前よりも歩けなくなった
- 体力の衰えを感じる
- 食欲がなくなった

ストレスに対して抵抗力が弱まり、少しの怪我や病気が重症化しやすく、放置すると、要介護状態になる可能性があります。



栄養相談でご自身に合った健康管理方法を知りましょう！



栄養相談事業の流れ

ステップ 1 健康電話相談の参加希望についてお電話します。
お電話に出られない場合は、おかけ直しいたします。

ステップ 2 相談をご希望の方に再度お電話します。
ご都合がつかない場合は改めて、お電話させていただきます。

ステップ 3 現在の生活習慣について伺い、アドバイスします。
現在受診中の病気や生活習慣についてお伺いし、健やかに過ごしていただくための様々なご相談にお答えします。



保健指導の内容

参加者（70代女性）への指導内容(例)

【経過】

たんぱく質は十分に摂れているか、骨粗鬆症予防に必要な栄養素は何か、骨折による痛みをとる方法について質問があり、プログラムに参加している。

骨粗鬆症のため骨粗鬆症治療薬を内服していたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響から約2年受診を控え、内服を自己中断している。

骨粗鬆症以外の既往歴や内服薬はない。

2度の脆弱性骨折の既往があり、背部痛に対し湿布で対応しているが、疼痛が持続しており、ペインクリニックの受診を検討している。

背部の筋力低下を自覚しており、最近では下腹部～左大腿部にかけて痺れを感じるとのこと。

現在独居で、旅行が趣味だがコロナ禍となり、外出の機会が減っている。

歩行速度の低下を自覚し、易疲労感、倦怠感が持続しており、仕事にも影響が出ているとのこと。体重は「痩せすぎ」と言われているが、コロナ禍にて2kg増量した。現在は週4～5日、仕事(詳細不明)のため、往復40分の自転車通勤をし、仕事でも身体を動かす機会がある。また2日おきにラジオ体操を実施している。

【ヒアリングからの食事の意識】

①食事では野菜、たんぱく質の摂取を意識している。

②主菜の目安量について説明すると、「それ以上は食べています」とのこと。

③Ca摂取のため、牛乳や干しシイタケ等を意識的に摂取している。

【指導内容】

・疼痛が持続している中、仕事を継続し、家事をこなしていることを労いつつ、食事について、主菜の目安量について説明し、必要量を摂取していることを確認。

・意識的にCaを摂取していることも確認したうえで、その他骨粗鬆症の進行を予防する方法について説明。

・運動については、「疲れやすく、これ以上何かをすることは難しい」と話したため、ラジオ体操の継続や活動量の維持を称賛し、維持するよう促す。

・疼痛は骨粗鬆症や脆弱性骨折による筋力低下からくるものと推測されるため、運動の効果と脆弱性骨折について説明。治療の継続、服薬の重要性、運動の継続についての理解を深め、受診を勧奨。

考察

総評

令和3年度の低栄養防止等フレイル対策通知送付者86名中、16名(18.6%)の方が医療機関の受診につながりました。令和2年度の医療機関受診率が21.3%であり、微減でした。

また、指導においては4名に指導を実施しました。そのうち1名(25.0%)が医療機関に受診しました。

通知後医療機関に「受診あり」と「受診なし」の一人当たり医療費を比べると、特に外来では「受診なし」の一人当たり医療費が約22,860円高くなりました。

「受診なし」の方は入院患者数1人に対し、「受診あり」の方は入院患者数0人となっており、差が現れました。

課題

令和3年度低栄養防止等フレイル対策通知送付者86名中、4名(4.6%)の方に指導を実施しました。令和2年度では5人だった指導実施者数が4人になり微減で、他の事業実績から比べると指導実施者数が低い結果となりました。

原因は、事業の目的が不明確で、対象者ご自身に身に覚えがないために参加しなかったという事です。

この事で通知パンフレットに事業の目的を明確化する事が必要になります。

また、対象者の殆どが骨粗鬆症、骨折の患者でありました。この事から、骨粗鬆症の中断者や、椎体、大腿骨骨折等骨粗鬆症に起因する骨折の治療中断者に絞る事で事業の目的を絞ることができ、対象者にも把握しやすい事業となることが想定されます。

呉市では平成29年度から骨粗鬆症治療中断者への受診勧奨、電話・訪問指導事業を実施しています。平成29年度骨粗鬆症治療中断者受診勧奨事業の事業評価結果としては、国保、後期の68名に受診勧奨を実施し、医療機関の受診者数は24名(35.3%)でした。その後、受診勧奨後の骨折の有無を確認した結果、受診再開なしのグループは13.6%、受診再開ありのグループは4.2%となり、9.4%の差が出ました。

なお、健康推進課の事業である骨粗しょう症検診(対象:40,45,50,55,60,65,70歳の女性)とは、申込期間(9月中旬～10月上旬)の重複等無いよう留意・調整する必要があります。

東大和市