

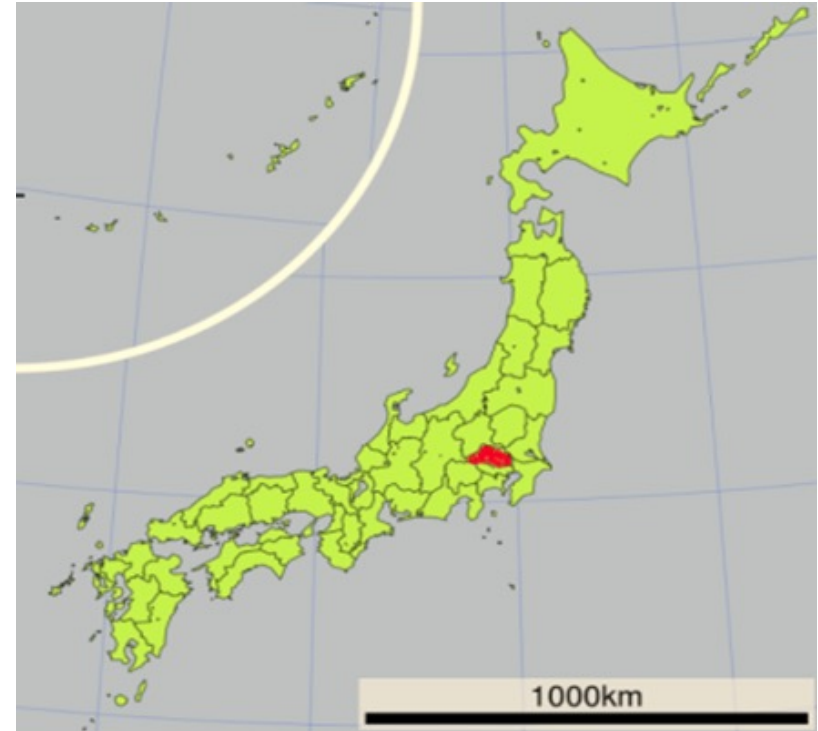
長期入院阻止を目指した骨折予防の取り組み ～皆野町(行政)～



令和6年3月17日

皆野町町民生活課 参事兼課長 梅津順子

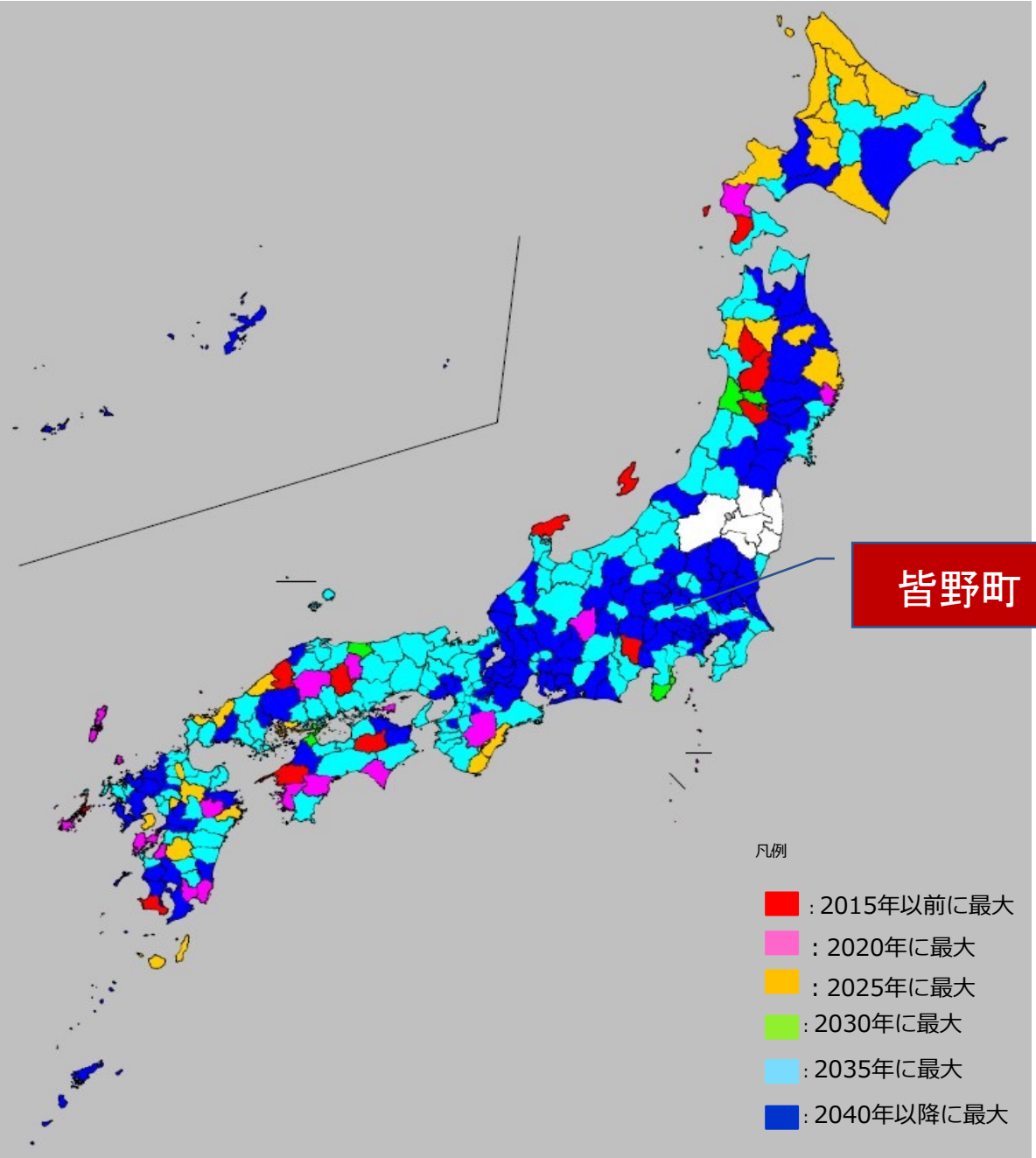
皆野町の紹介



| | | |
|-------------|-----------------------|--------------------|
| 人口 | 9,050人 | (R6.1.1現在) |
| 高齢化率(65歳以上) | 39.6 % | |
| ※75歳以上 | 21.5 % | |
| 面積 | 63.61 km ² | |
| 医療機関 | 病院 2 | |
| | 診療所 5 | |
| 保健師 | 7名 | (町民生活課・福祉課・健康こども課) |

骨折の入院患者数が最大となる年

秩父地域(皆野町)は**2035年(R17)**に最大となる。
今後10年は**骨折予防対策**が重要



出典：厚生労働省：2040年までの患者動態より

皆野町長期入院者の傾向分析

H28年からR4年までの7年間の国保・後期高齢者医療レセプトデータより
(件数 23万レコード)

| | |
|----|-----|
| 性別 | |
| 男 | 350 |
| 女 | 330 |
| 合計 | 680 |

| | |
|------------|-------|
| 平均 | 16 |
| 標準誤差 | 0.32 |
| 中央値 | 10 |
| 最頻値 | 2 |
| 標準偏差 | 16.7 |
| 分散 | 280.2 |
| 最小 | 1 |
| 最大 | 207 |
| 合計 | 41736 |
| 第一四分位数 25% | 5 |
| 第三四分位数 75% | 22 |
| データの個数 | 2595 |

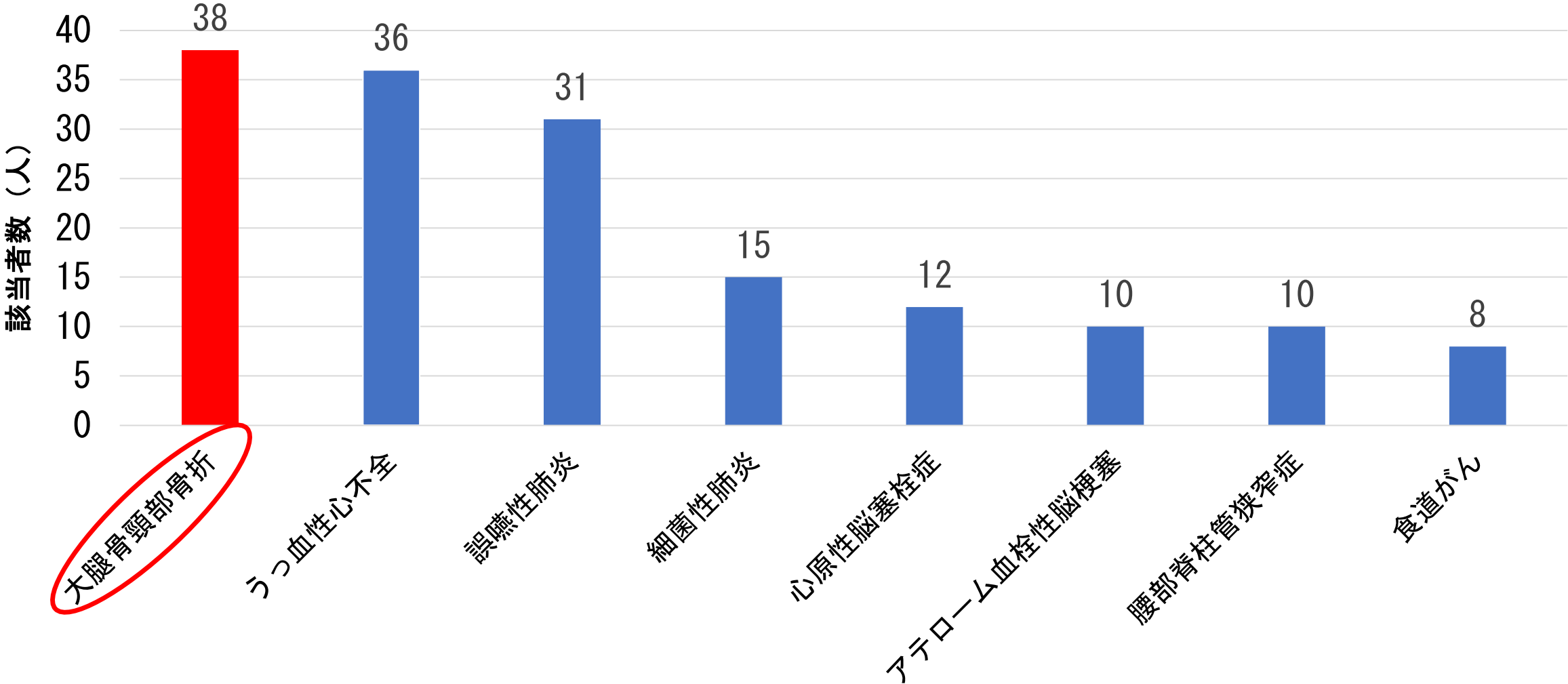
| 年齢分布 | 人数 | 割合 (%) |
|-------|-----|--------|
| 0代 | 17 | 2.5 |
| 10代 | 14 | 2.1 |
| 20代 | 9 | 1.3 |
| 30代 | 24 | 3.5 |
| 40代 | 35 | 5.1 |
| 50代 | 45 | 6.6 |
| 60代 | 192 | 28.2 |
| 70代以上 | 344 | 50.6 |
| 合計 | 680 | 100 |

長期入院の定義：入院期間の上位25%（22日以上）を長期入院

皆野町長期入院者の傾向分析

n=680

長期入院の契機となった疾病

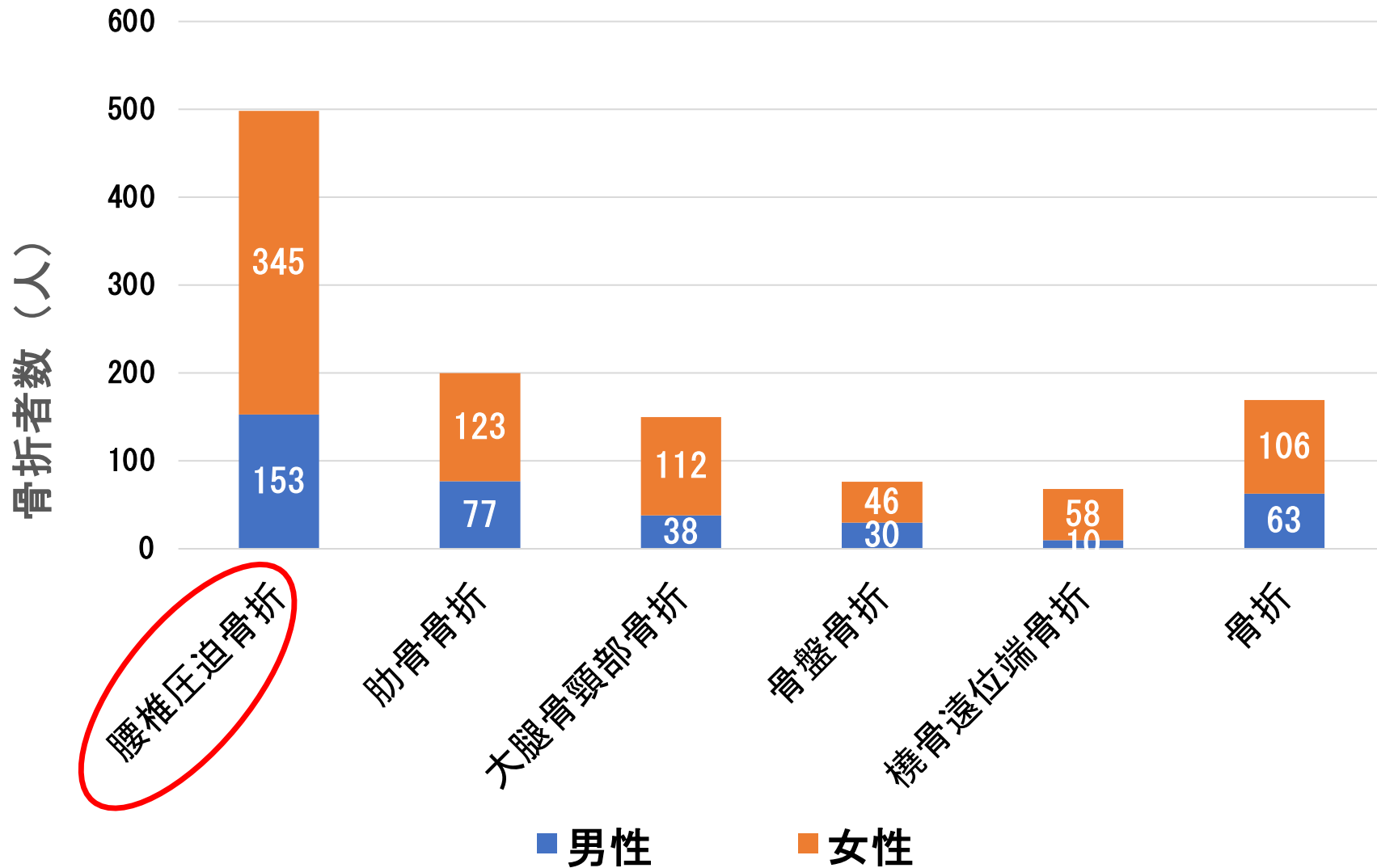


皆野町の骨折に関する分析

H28年からR4年 国保・後期レセプトより（7年間）

骨折部位別骨折者数

| | |
|---------|-----------------|
| 骨折者総数 | 1,190人 |
| 2年連続骨折者 | 154人 (12.9%) |



骨折する順序別各部位の骨折数（1～3度目まで）

人

| | 1度目の骨折 | | 2度目の骨折 | | 3度目の骨折 | |
|---|-------------------|-----|-------------------|-----|-------------------|----|
| 1 | 腰椎圧迫骨折・ 胸椎圧迫骨折 | 390 | 腰椎圧迫骨折・ 胸椎圧迫骨折 | 118 | 大腿骨頸部骨折 | 22 |
| 2 | 肋骨骨折 | 161 | 肋骨骨折 | 42 | 腰椎圧迫骨折・ 胸椎圧迫骨折 | 22 |
| 3 | 骨折 | 140 | 骨折 | 29 | 骨折 | 17 |
| 4 | 大腿骨頸部骨折 | 111 | 大腿骨頸部骨折 | 34 | 肋骨骨折 | 11 |
| 5 | 骨盤骨折 | 59 | 骨盤骨折 | 15 | 膝蓋骨骨折 | 5 |
| 6 | 橈骨遠位端骨折 | 59 | 橈骨遠位端骨折 | 13 | 骨盤骨折 | 3 |

H28年からR4年国保・後期レセプトより（7年間）

複数回骨折者の骨折【大分類】

H28年からR4年国保・後期レセプトより（7年間）

| 1度目の骨折 | 2度目の骨折 | |
|--------|--------|------|
| 圧迫骨折 | 圧迫骨折 | 118回 |
| 圧迫骨折 | 大腿骨骨折 | 48回 |
| 圧迫骨折 | 肋骨骨折 | 39回 |
| 大腿骨骨折 | 大腿骨骨折 | 37回 |
| 肋骨骨折 | 圧迫骨折 | 32回 |
| 肋骨骨折 | 肋骨骨折 | 17回 |
| 肋骨骨折 | 大腿骨骨折 | 16回 |
| 大腿骨骨折 | 圧迫骨折 | 16回 |
| 骨折 | 圧迫骨折 | 14回 |
| 圧迫骨折 | 骨盤骨折 | 13回 |

2次骨折予防対策の取り組み

R6年度 市町村国保ヘルスアップ事業

(事業内容一部抜粋)

補助金額10/10

生活習慣病重症化予防対策

- ①生活習慣病重症化予防
- ②糖尿病性腎症重症化予防
- ③**保健指導**

* 禁煙指導

* **二次性骨折予防**

* その他

2次骨折予防対策の取り組み(案)

1年以内の骨折既往者をレセプトから抽出し介入



医療機関と連携した保健指導

フレイル健診

目的:フレイル兆候を早期に発見し、適切な介入支援を実施する。

①平成30年度～

筋力(開眼片足立ち時間)を特定健診・
後期高齢者健診に導入

②令和2年度～

筋肉量(InBodyによる筋肉量測定)を
後期高齢者健診に導入

後期高齢者健診受診者の4割以上が転倒リスクあり

| | 開眼片足立ち時間20秒未満 | | 開眼片足立ち時間5秒未満 | |
|----|-----------------|-----------------|---------------|----------------|
| | 特定健診 (%) | 後期高齢者 (%) | 特定健診 (%) | 後期高齢者 (%) |
| R1 | 107/592 (18.1%) | 126/269 (46.8%) | 27/592 (4.6%) | 54/269 (20.1%) |
| R2 | 80/504 (15.9%) | 114/249 (45.8%) | 23/504 (4.6%) | 48/249 (19.3%) |
| R3 | 83/547 (15.2%) | 91/232 (39.2%) | 22/547 (4.0%) | 37/232 (16.0%) |
| R4 | 87/503 (17.3%) | 106/259 (40.9%) | 15/503 (3.0%) | 32/259 (12.4%) |

開眼片足立ち時間(特定健診・後期高齢者健診)

転倒ハイリスク

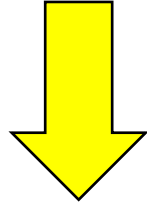
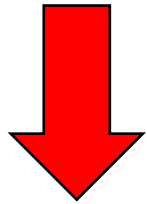
時間 \leq 5秒

転倒中リスク

5秒 $<$ 時間 $<$ 20秒

転倒低リスク

20秒 \leq 時間



- * 運動リーフレット送付
- * (一部)介護予防と保健事業の
一体化事業

筋肉量 (BIA) (後期高齢者のみ)

男7.0 kg/m²

女5.7 kg/m²



- * 介護予防と保健事業
の一体化事業

R5 高齢者の介護予防と保健事業の一体化事業 (ハイリスクアプローチ)

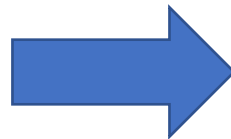
対象者抽出基準：80歳未満で ①かつ②に該当する者

①R4年度健診結果 開眼片足立ち時間20秒未満 ※参考 健診受診者260人

②筋肉量評価 男性7.0kg/m²未満 女性5.7kg/m²未満



33人抽出



11人参加希望



5人：3か月間
プログラム終了

転ばぬ先の保健事業！
サルコペニア対策
訪問保健指導
受けてみませんか？

サルコペニアとは？
高齢になるに伴い筋肉の量が減少すること
活動能力低下の大きな原因になると考えられています
トレーニングで改善することができます

あてはまる方は要注意
片足立ちが20秒できない
筋肉量が少ないと感じる
S/M値水準 男性7.0kg/m²未満
女性5.7kg/m²未満
転倒による
骨折リスク有！

ご希望の方には個別に訪問いたします！
・保健師による保健指導
・栄養士による栄養指導
・理学療法士による運動指導
各分野の専門家があなたに無理なく続けられる
「オーダーメイド」のトレーニングメニューを
提案します
※この事業は「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」として実施いたします

問合せ
皆野町役場 町民生活課 保険年金担当
0494-62-1232 hoken-ne@town.minano.saitama.jp

事業内容

①健診結果からサルコペニアによる転倒リスクのある者を抽出する。
本人の希望を確認後、主治医から意見書をもらう。

②理学療法士が動的評価：開眼片足立ち時間

CS30（椅子の立ち上がりテスト）

足指把持力（ビー玉テスト）

保健師：体重・簡易な食事調査・直近の血液検査等を総合的に判断



理学療法士・管理栄養士・保健師（看護師）が運動指導・栄養指導・生活指導を訪問または個別面談にて実施する。



③3か月介入後 評価を実施

評価指標 体重 開眼片足立ち時間 CS30 足指把持力

評価方法：指導前後（開始時と3か月後）で評価指標を測定し、改善者数（増加・減少・変化なし）・割合

来年度に向けて

1. 参加者・対象者のバックグラウンドの要素をくみ取る。

(対象者33人に対し、応募者は11人、事業完了者は5人)

2. 町民全体の関心を高める工夫 (例 朝ご飯食べた?的な互いの声かけ)

3. デバイスの活用・DX化(ウェアラブルデバイスの活用・タブレット端末の導入)

4. 行動経済学の要素の導入。参加者の意識に働きかける。

例 あなたは、特別なトレーニングを受ける対象に選ばれました

5. 他事業との連携

例 栄養指導は訪問指導だけではなく、給食センターを活用して実際に食事をしてもらう。



ご静聴ありがとうございました

入江病院整形外科入院における圧迫骨折と大腿骨頸部骨折の比較(2023年1月～6月)

| | 圧迫骨折 | 大腿骨頸部骨折 |
|---------------|---------|---------|
| 人数(名) | 32 | 25 |
| 男/女 人数(名) | 11/21 | 7/18 |
| 平均BMI | 20.8 | 19.9 |
| 平均年齢(歳) | 83.8 | 86.4 |
| 平均入院期間(日) | 50.2 | 65.0 |
| 原因(転倒/なし/その他) | 18/11/3 | 24/0/1 |

| | 自宅 | 施設 | その他 | 自宅 | 施設 | その他 |
|-----|----|----|-----|----|----|-----|
| 入院前 | 30 | 2 | | 17 | 8 | |
| 退院後 | 27 | 4 | 1 | 14 | 9 | 2 |

