

低栄養予防事業・口腔機能低下予防事業の結果と分析

令和2年度より『高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施』推進の一環として実施している「低栄養予防事業」および「口腔機能低下予防事業」について報告する。

- 1.目的 【低栄養予防事業】 低栄養状態およびその危険性のある者に介入し、介護予防・QOL向上を目指す
【口腔機能低下予防事業】 口腔機能低下の自覚のある者に介入し、オーラルフレイルの予防に努める

2.対象者および実施者の概要

	令和2年度	令和3年度	令和4年度 2月末
対象者抽出条件	75歳～77歳	75歳～79歳	75歳～77歳
【低栄養予防事業】	「BMI 21以下」かつ「2kg以上の体重減少があった者」	BMI 21.5以下	6か月で2kg以上の体重減少があった者
	血清アルブミン値 3.9g/dl以下		3.8g/dl以下
【口腔機能低下予防事業】		「6か月前に比べて固いものがたべにくくなった者」	「6か月前に比べて固いものがたべにくくなった者」かつ「お茶や汁物でむせることがある者」
実施数/対象者数	21人/22人	56人/63人	65人/68人

※令和2年度・令和3年度の血清アルブミン値3.9以下に対し、「血清アルブミン低値の理由」を把握（50名 重複有）



血清アルブミン低値で体重減少に陥る要因の約4分の3は、がんなどの病気の治療や多剤併用の影響と考えられる

- 3.実施内容 フレイル予防パンフ等を活用し栄養士や保健師が家庭訪問(希望により来所・電話相談)にて個別に対応

4.結果

(1)血清アルブミン値でみる栄養状態の変化

※令和2年度実施者の翌年度健診結果で比較(17名)



令和2年度実施者の約9割が、血清アルブミン値の改善もしくは維持ができた

(2)社会保障費の削減効果について

①医療費の削減効果

※令和2年度実施者の次年度の医療費(入院・外来)の変化 (21名)



10万円以内の増減は「維持」に計上

事業参加1年後では、約8割の実施者が医療費支出が「減少」「維持」となっている

〈分析〉

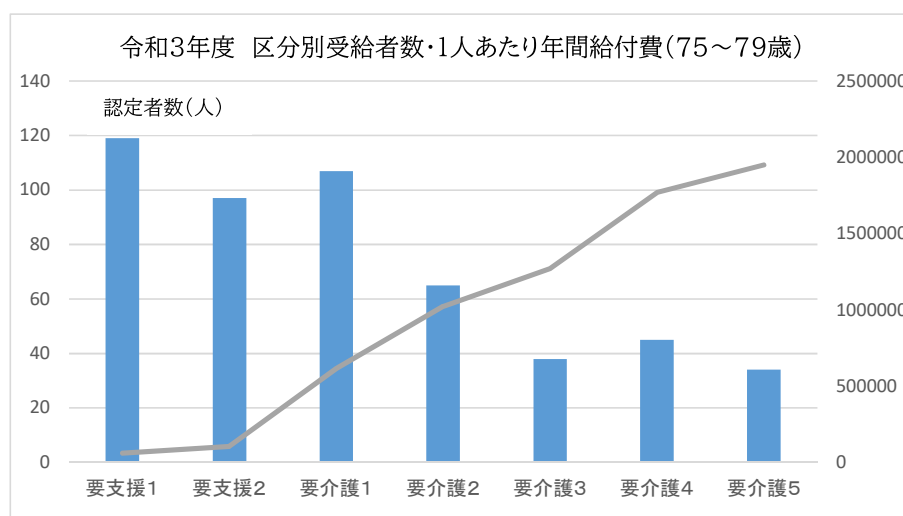
- ・「入院」では、手術となると医療費は3倍近く増加している
- ・増加の要因として、「白内障の手術」「肺炎」「心臓カテーテル手術」「大腸ポリープ切除」「右橈骨骨折手術」があった
- ・『歯科』医療費は、定期通院を促していることもあり、評価の対象としていない

②介護給付費の削減効果の試算

令和2年度実施者21名のうち介護認定者0名であることから、低栄養リスク者の介入による介護給付費削減効果を試算

	令和3年度 恵庭市の75歳～79歳到達者			(参考値) 全国
	認定者数(人)	年間給付費合計(円)	1人あたり年間給付費(円)	1人あたり年間給付費(円)
要支援1	119	7,292,403	61,281	227,376
要支援2	97	10,173,323	104,880	325,131
要介護1	107	66,063,213	617,413	1,111,699
要介護2	65	66,517,500	1,023,346	1,433,632
要介護3	38	48,259,969	1,269,999	2,241,856
要介護4	45	79,664,653	1,770,326	2,736,021
要介護5	34	66,320,350	1,950,599	3,228,799

※令和3年度恵庭市介護給付費(介護福祉課)



要支援1の場合、平均年間給付費=61,281円

令和2年度低栄養事業対象者全員が **要支援1** になることを仮定した場合には61,281円×21名
= **128万6901円**(年間給付額)

要介護1の場合、平均年間給付費=617,413円

令和2年度低栄養事業対象者全員が **要介護1** となることを仮定した場合には617,413円×21名
= **1296万5673円**(年間給付額)