

福島県猪苗代町 多様な取組につなげるため『健診受診者全員訪問』を実施

市の概況(令和3年4月1日時点)

人口	13,544人
高齢化率	38.8%
後期被保険者数	2,807人
日常生活圏域数	1圏域

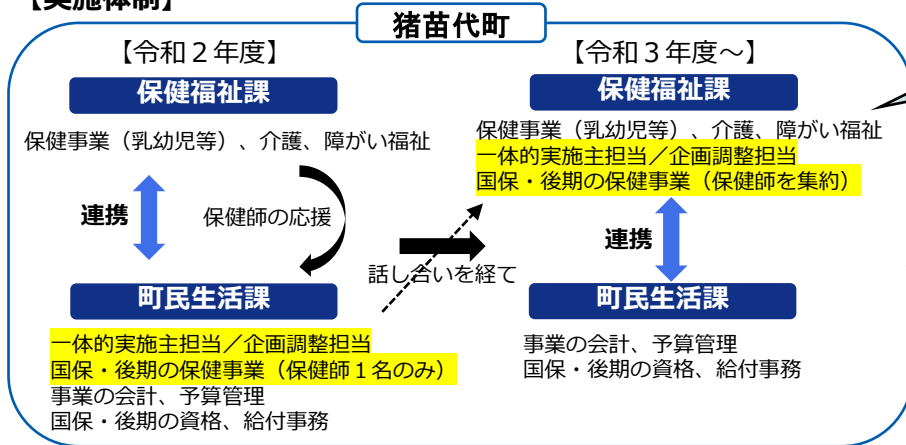
実施体制の経過

- 令和2年度は、後期高齢者の保健事業を担当していた町民生活課を主担当として事業をスタートした。
- 町民生活課は、専門職が企画調整担当保健師1名の配置であり、事業の実施に当たり保健師の配置が多い保健福祉課との連携が必須であった。
- 事業説明や共に事業を実施するための働きかけを行いながら、令和3年度からは保健師を保健福祉課の1つの係に集約させた。地区担当にし、町民生活課が担っていた保健事業を含めて、乳幼児から高齢者まで一体的に事業を実施する体制を構築した。

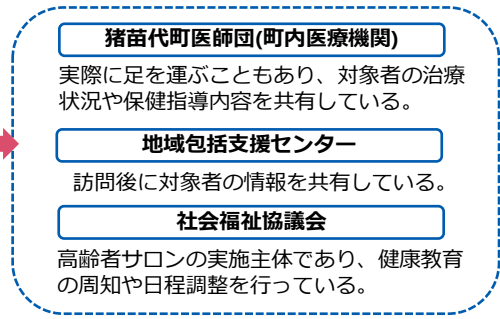
ここが重要

- 一体的実施の導入により、健康診断結果を踏まえた個別的な訪問が可能となり、多くの対象者にその人に合った多様なアプローチが可能となった。
- ハイリスク基準対象者だけでは、高齢者の全体像をつかむことができないため、令和3年度より原則受診者全員に個別訪問を実施し、高齢者の現状把握を図っている。
- 健診受診者全員に地区担当保健師が訪問を行い、毎年関わっていくことを大切にしている。

【実施体制】



・主担当である保健福祉課内に、介護予防事業を実施している係があるので、日頃から対象者や事業の内容を共有している。
・庁内会議を定期的に開催している。



取組経緯

- 国民健康保険から後期高齢者医療に移行すると保健事業の実施主体が変わり、事業がうまくつながっていなかった。
- 一体的実施導入前から健康診断結果の異常数値者には訪問等を実施してきたものの、広域連合が主となる業務であるため、何かもう少しできればと思うところがあった。
- 健康診断後の健康相談は集合型で実施していたため、アプローチできる人が限定されていた。
- これまで実施してきた取組に、一体的実施の豊富なメニューを組み合わせることで、データ等の根拠のある取組を実施できると思いスタートした。

一体的実施導入前

【後期高齢者に対する取組】

- ◆ 健康診断後の健康相談
- ◆ 高齢者サロンでの健康教育

【課題】

- 健康相談は集合型のため来れる人にしか実施できない。
- 健康診断の受診率が低い。
- 健康教育の内容があまり考えられていなかった。

一体的実施導入後

【ハイリスクアプローチ】

- ◆ 健康診断結果に合わせた個別訪問
- ◆ 健康状態不明者対策(R2、R4)

【ポピュレーションアプローチ】

- ◆ 高齢者サロン等への健康教育・健康相談

【成果】

- 受診者全員を訪問し、栄養指導、口腔指導、糖尿病性腎症、高血圧症、脂質異常症重症化予防の取組を健康診断結果に合わせて実施することができた。
- 健康状態不明者に対しては、健康診断前に訪問することで、受診勧奨を行うことができた。
- 健康教育では、町の健康課題に即した根拠のある内容で実施できた。



健康教育の様子

福島県猪苗代町

事業結果と評価概要(令和3年度結果)

取組		対象者数	参加者数	評価指標	状況(評価結果)
ハイリスクアプローチ	低栄養防止	72人	66人	<ul style="list-style-type: none"> 医療受診状況 受診時の検査データ 調理、栄養状態(体重)等の把握 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科治療に結びついた人や体調が回復した人: 6人 昔からの体型や質問票の記入間違い: 49人 低下: 5人 対象外や会うことができなかった人: 12人
	口腔機能低下予防	130人	118人	<ul style="list-style-type: none"> 質問票 食事調査、口腔機能調査 医療受診状況 	<ul style="list-style-type: none"> 歯科治療に結びついた人や体調が回復した人: 12人 質問票の記入間違いや特に問題がない人: 97人 低下(その他の病気で体調が悪い人): 3人 対象外や会うことができなかった人: 6人
	糖尿病性腎症重症化予防	21人	21人	<ul style="list-style-type: none"> 医療受診状況 直近の血液検査データ 質問票 食事調査 	<ul style="list-style-type: none"> HbA1cの低下や受診開始、体を動かす等の行動変容: 4人 変化なし: 12人 低下(医師から生活指導されても響かない人): 3人 対象外(介護認定を受けている)や会うことができなかった人: 2人
	その他の生活習慣病等重症化予防(高血圧症・脂質異常症)	14人	13人	<ul style="list-style-type: none"> 医療受診状況 直近の血液検査データ 質問票 食事調査 	<p>(高血圧症)</p> <ul style="list-style-type: none"> 変化なし/通院中: 6人 会うことができなかった人: 1人 <p>(脂質異常症)</p> <ul style="list-style-type: none"> 受診開始/果物を控える等行動変容: 2人 変化なし/通院中: 4人 低下: 1人
ポピュレーションアプローチ	健康教育・健康相談(口腔・血圧に関する健康教育)	420人	277人	<ul style="list-style-type: none"> 質問票等 	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルスの影響で開催していないサロンが多く、計画を大幅に下回った。 各サロンの過去の実施状況に応じ口腔、栄養、ヒートショック(脳血管疾患予防)について健康教育を実施した。 質問票では多い人で6項目該当から該当項目なしまでさまざまであるが、運動、口腔、認知機能の順で該当が多い。体重減少を伴う場合には、個別での相談も実施した。 通いの場の参加者と会って、社会性は維持できている者が多い。

○ハイリスクアプローチにおいては、令和4年度は健康状態不明者対策の取組を再開(令和2年度に実施)し、健康診断の受診勧奨を実施している。

○ポピュレーションアプローチにおいては、高齢者サロンに加え、令和3年度からは介護予防運動教室、令和4年度は老人クラブへの関与も実施している。

課題・今後の展望

- ハイリスクアプローチについては、変化が大きく出るものではないので評価が難しい。全員訪問の成果で少しずつ信頼関係が構築されてきているので、地区担当制の強みを活かして、今後も対象者と関わっていきたい。
- ポピュレーションアプローチについては、実施期間が長くなると対象者が固定されてしまうので、健康教育の内容は常に見直す必要がある。