

滋賀県東近江市 ー既存事業や地域支援事業との連携で一体的実施を充実ー

市の概況(令和4年4月1日時点)

人口	112,623人
高齢化率	27.05%
後期被保険者数	15,313人
日常生活圏域数	10圏域

実施体制



ここがポイント

企画調整担当を**長寿福祉課の課長級(保健師)**が務める
 →**保健指導と介護予防**の双方の視点で企画調整ができる。
 →課長級が担当することで、**他課との調整がしやすい**。

▼一体的実施前からの取組み

75歳ウェルカム事業
 (後期高齢者医療保険加入時の説明、血圧及び体力測定、終活や高血圧、口腔体操及び栄養、運動などの健康教育)

通いの場での健康教育

講演テーマが地域の課題に即していない

特定健診保健指導
 (~74歳まで)

75歳以降の指導ができない

課題

▼一体的実施での取組み

継続

①75歳ウェルカム事業
 (ポピュレーションアプローチ)

②地域の健康課題に即した通いの場での健康教育
 (ポピュレーションアプローチ)

継続

充実

③特定健診保健指導
 (~74歳まで)

④75歳以降の保健指導
 (ハイリスクアプローチ)

追加

継続

⑤健康状態不明者
 (ハイリスクアプローチ)

新規

企画調整・関係機関との連携

● 庁内連携

長寿福祉課
 →介護保険・高齢者担当部署

保険年金課
 →①を主催。

健康推進課・保健センター
 →①は業務担当、②~⑤は地区担当保健師が担う。

生涯学習課
 →②の申込窓口として連携。

地域包括支援センター
 →①②で講座を担当。⑤必要時連携

● 大学との連携

→②の事業を共催

● 医療関係団体等との連携

広域連合・国保連・保健所・県・医師会・歯科医師会・薬剤師会・栄養士会に、取組評価のアドバイスをもらう

ここがポイント

一体的実施を始める際に、**①後期高齢者以前からの事業との連結** **②地域支援事業との連携**を目指した。

地区担当保健師が継続して支援することで、74歳以降の保健指導や地域支援事業との連携を継続することができた。

②は庁内で介護予防の考え方に相違が課題であった。介護予防=生活習慣病の重症化予防を中心に考える保健指導担当課と、介護予防=社会参加と考える高齢施策担当課の視点の共有に苦慮した。

滋賀県東近江市

事業結果と評価概要（令和3年度結果）

		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	糖尿病性腎症重症化予防	322人	105人	保健指導後の受療率 令和3年度新規人工透析導入患者数	令和3年度高齢者健診受診者の保健指導後の受療率：目標50% →結果75% 新規人工透析導入患者は過去のレセプトや健診結果を確認し、どの時点での保健指導介入が有効だったかを情報共有し保健指導体制を見直す。
	その他の生活習慣病等重症化予防	109人	75人	保健指導後の受療率	保健指導後の受療率：目標80% →結果68.4%
ポピュレーションアプローチ	健康教育・健康相談	-	累計821人	地域の健康課題の共有	市民に地域の健康課題データを見える化し、説明したことにより、フレイル予防の必要性を理解してもらうことができた。コロナの影響で健康教育や健康相談の機会は減り、紙媒体で啓発を行ったところもある。評価は難しい。
	健康状態の把握	-	累計438人		

【自由記載欄】

- ハイリスクアプローチでは、「特定健診による保健指導が74歳で終了しており、75歳以降に保健指導する機会がない」「75歳以上で虚血性心疾患を発症する人が多い」という課題を、解決する手段として一体的実施を開始した。
- ハイリスクアプローチで訪問した際、糖尿病や高血圧以外の健康課題（運動機能低下や認知症）が見つければ地域包括支援センター等と連携し介入する。
- ポピュレーションアプローチでは、保険年金課の既存事業である「75歳ウェルカム事業」「通いの場（サロン等）への出前講座」を健康教育・健康相談の場として活用するほか、リハビリテーション専門職大学やスポーツ課、コミュニティセンターと連携し、高齢者への健康教育を行った。
- 図書館担当課から、「今まで図書の貸出が出来ていた人が出来なくなったことから認知症が心配である」「保健師と連携し、認知症予防の講座ができないか」など相談が入る。スポーツ担当課とは、スポーツを通して健康寿命の延伸をすることを共通の目標とし、運動指導する人の人材育成市民への普及啓発を協同で行ってきた経緯がある。保健センターや長寿福祉課は、男性の健康教育の場が少ないことに課題を感じており、車社会であり交通安全教室は男性参加者が多いことから、市民生活相談室と連携し同教室を利用しフレイルチェックや健康教育を行うなど、健康福祉部以外の様々な課と双方にメリットがある形で連携することが可能となっている。
- ハイリスクアプローチで血圧の指導を行った際に、家庭血圧の正常値や自己測定の方法を知らない人が多いことが分かり、ポピュレーションアプローチの健康教育内容に反映した。ハイリスクアプローチで見えた地域の健康課題を、ポピュレーションアプローチの内容に反映している。

課題・今後の展望

- ハイリスクアプローチでは、対象者の意識変容を促せないことや、医療関係者との目標値の共有ができないことが課題である。発展途上の事業であり、介入率を上げながら保健指導の質を高め、保健指導対象者をどの層とするのか、評価しながら見極めていきたい。
- ポピュレーションアプローチを各課と連携し行った後、反省会を10分程度行い、次回以降の事業展開の改善点を話し合い改善を重ねていく。