

千葉県松戸市

- 連携会議を設置することにより、委員からのアドバイスによって事業内容の改善を図る仕組みが構築されている。例えば健康教室では、「フレイルドミノ」を実演することにより印象づける内容に変更し、健康状態不明者についてはその要因とアプローチのパターンのとりまとめを実施している。
- 地域包括支援センターがコンビニで行う「出張相談」の機会を利用しフレイル予防の普及啓発を実施。



フレイルドミノの実演

【概況】 令和3年4月1日時点

人口	498,318人
高齢化率	25.8%
後期被保険者数	64,772人
日常生活圏域数	15圏域

【実施体制】

担当課

福祉長寿部地域包括ケア推進課

企画・調整、事業実施担当

連携会議
年2回実施

地元の大学、医師会、歯科医師会、薬剤師会、
リハビリ連絡会、地域包括支援センター代表

庁内会議
年4回実施

関係課

福祉長寿部 国民健康保険課

関係課

健康福祉部 健康推進課

健康づくり事業担当

後期高齢者医療保険担当

健診事業担当

74歳以下の対象者の保健指導

【人員体制】

地域包括ケア推進課

保健師（職員2名）

管理栄養士（会計年度1名）

歯科衛生士（会計年度1名）

看護師（会計年度1名）

【取組経緯】

- 平成30年12月より、庁内関係課に配置の保健師・管理栄養士・歯科衛生士を対象に本事業についての勉強会を実施し、平成31年4月に令和2年度正規職員配置に向け人員を要求。令和元年7月に次年度実施予定であると市長・副市長に説明した。
- 令和元年8月～令和2年3月に関係3課の庁内会議を9回実施。令和元年9月の会議で①高齢部門が実施した方がわかりやすい②通いの場と連携がとりやすい③地域包括支援センターと連携がとりやすい④介護予防として行われている事業との調整が図りやすい などから地域包括ケア推進課が担当することとなる。

【企画・調整等】

○KDBデータ分析より

- ・健診受診率が31.6%※1 県平均35.7%より低い
- ・1人あたりの歯科医療費が県内6位※2と高い
- ・非肥満高血糖の割合が県内1位と高い※2

○歯科口腔健康診査データより

- ・歯科口腔健康診査受診率が10.4%※1と県平均14.4%より低い

→健診未受診者のアプローチと生活習慣病に対する取組が必要

○地域ケア会議で整理された課題

- ・地域につながりを持たない高齢者を把握し、必要時に支援機関につなぐ仕組みづくり
- ・地域での孤立予防、交流促進
- ・セルフケアに関する、住民に対する普及啓発
- ・認知症高齢者の早期発見・早期対応を推進

○介護予防把握事業

- ・外出の機会が週1回未満の者の割合3.2%、日常的に会話をしていない者が5.9%※2

→高齢者の閉じこもり、孤立、地域とのつながりに対する取り組み、介護予防に関する知識の普及が必要

※1：R元年度 ※2：H30年度

【ハイリスクアプローチ】

【抽出条件】

○口腔機能低下予防：前年度歯科口腔健康診査受診者のうち①構音評価②反復唾液嚥下テスト③口腔乾燥所見あり④問診項目「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」「お茶や汁物でむせることがありますか」両方該当の、いずれかに該当

○低栄養予防：①前年度後期高齢者健診受診者のうちBMI18.5未満かつ骨折のレセプトあり②前年度後期高齢者健診受診者のうち「1日3食きちんと食べていますか」及び「6か月間で2～3kgの体重減少」に該当、かつ健診時BMI20.0未満の人（前年度対象者を除く）

○健康状態不明者：77歳（昭和18年生まれ）令和2年と令和元年医療・健診・介護なし

【アセスメント項目】

○口腔機能低下予防：質問票、既往歴、内服薬、計測（BMI、握力、滑舌、舌圧、口腔水分量等）により口腔機能低下の状況を把握する。測定器は歯科医師会から貸与を受けている。

○低栄養予防：質問票、計測（BMI、握力、滑舌等）食事摂取量、体重減少の原因（病気による代謝亢進、消化器疾患、疼痛、食事制限、精神的ストレス、経済的理由、調理、買い物、生活リズム、知識不足、加齢による自然減）の確認等によりフレイルの状況を把握。

○健康状態不明者：質問票、血圧、体重測定、ADL、認知機能、外出頻度、生活環境、困ったときのサポート体制、受診しない理由。

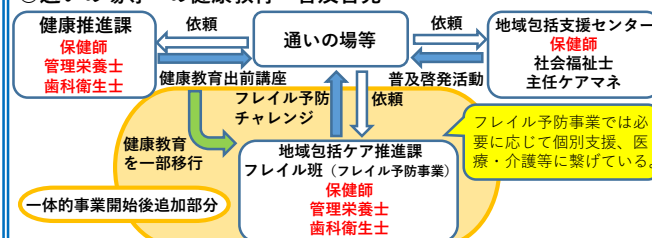
【指導内容】

○低栄養・口腔機能低下：栄養（食材の選定や調理の工夫）口腔ケア・運動・社会参加・社会資源についてのアドバイスを行い、必要に応じて医療・介護予防へのつなぎを行う。特に骨折既往については、難聴のために交通事故に遭っている可能性も検討し、必要に応じて耳鼻科の受診を勧める。

○健康状態不明者：受診勧奨、相談窓口案内、運動・栄養・社会参加についての情報提供。アンケート未返送者はアポイントなしの訪問を行う。地域包括支援センター、民生委員などへつなぐ。

【ポピュレーションアプローチ】

○通いの場等への健康教育・普及啓発



○普及啓発・出張健康相談（立ち寄り型）

- ・医療専門職がコンビニや調剤薬局に出向き、無関心層にもアプローチすることにより、健康意識の変化をねらう。
- ・コンビニでは利用客や仕事休憩中の喫煙している高齢者に声をかけ周知を図っている。



○課題、今後の展望

分析方法の検討：フレイル予防チャレンジは初回最終回ともに参加され、効果を測ることができる人数がまだ少なく分析が難しい。また、コロナ禍のためフレイルの進行と予防の取り組みの効果が計りづらい。

行動変容を促す支援：ハイリスクアプローチについては、行動変容、健診受診に結びつけるための支援方法の検討が必要。

担い手の育成：住民を巻き込んだ取り組み（ボランティアなどの連携）について、高齢者の健康づくりに関する様々な団体があり、どのような枠組みで体制を構築していくか検討中。

普及啓発：広く市民に「フレイル予防」が浸透するよう効果的な取り組みについて検討が必要。市民の身近な場所で「フレイル」について知る機会を増やす。