

富山県黒部市

○部内横断的な組織体制で一体的実施事業を開始。医療専門職や介護支援専門員及び生活支援コーディネーター等の多職種が連携。地域の健康課題の解決のため、生活習慣病の重症化予防やフレイル対策を推進し、ハイリスクアプローチ事業を6種類と多岐に実施。

市の概況（令和3年3月31日時点）

人口	40,706人
高齢化率	31.61%
後期被保険者数	7,382人
日常生活圏域数	2圏域

【実施体制】

健康増進課（保健・介護予防一体推進班設置）

- 医療専門職(企画・調整担当)
- 日常生活圏域で活動する医療専門職

保険年金課

- 広域連合・国保連合会との連絡調整窓口
- 特定健診、高齢者健診

市民福祉部 情報共有 連携

福祉課

- 通いの場、一般介護予防教室
- 生活支援コーディネーター

地域包括支援センター

- ケア会議
- 高齢者実態把握調査

取組経緯

○市では74歳までの特定健診の結果を中心とした生活習慣病発症予防及び重症化予防に特化した保健事業を実施し、75歳以降の後期高齢者に対しては積極的な保健事業を実施してこなかった。その一方で介護予防事業は、フレイル対策を中心とした一般介護予防教室の実施や住民主体の運営である「通いの場」では運動を中心とした活動が展開されていた。そこで、一体的実施の制度を機に、健康状況や生活機能の課題に一体的・総合的に対応するため、健康増進課に「保健・介護予防一体推進班」を新設し、部内横断的な推進体制を整備し、対応の強化を図った。

企画・調整等

○KDBの活用

・「地域の全体像の把握」帳票を中心に、国・県・同規模と比較して地域の高齢者健康課題を把握。

・課題解決のための事業計画、実施生活習慣病（糖尿病・高血圧等）の重症化予防とフレイル予防（低栄養・口腔機能低下予防・骨粗鬆症予防）を組み合わせた事業の実施。

・健康状態不明者の把握に活用し、地域包括支援センターに調査依頼等

ハイリスクアプローチ

○多職種と連携した事業展開

生活習慣病（糖尿病性腎症・循環器疾患）重症化予防については、管理栄養士、歯科衛生士及び保健師が保健指導を行っている。介護認定を受けている対象者は、介護支援専門員と情報を共有。更に、腎機能低下や心臓病等がある対象者に対しては、県理学療法士会に依頼し運動指導を実施。

フレイル予防（栄養・口腔）では、健診結果や質問票をもとに対象者を抽出し、管理栄養士、歯科衛生士等で保健指導を実施。健康状況不明者は地域包括支援センターと連携し、実態把握調査、情報共有。

○ポリファーマシー対策モデル事業（広域連合事業）

重複・多剤者を対象に、薬剤師の訪問服薬相談に保健師・介護支援専門員が同行し連携実施。



ポピュレーションアプローチ

○「通いの場」と一般介護予防教室に關与したフレイル予防

医療専門職の関与を希望した「通いの場」と老人クラブと共催している介護予防教室等で実施。フレイル予防（低栄養・口腔機能低下予防）の啓発及び質問票結果をもとにハイリスクアプローチへの支援に繋いでいる。

また、骨粗鬆症予防に関心のある「通いの場」に対して、「骨&筋力アップ講座」として骨量測定の実施から始め、骨粗鬆症予防を中心とした栄養面、口腔面、運動面、薬物療法の話等を医療専門職が実施。



今後の展望、課題

○ハイリスクアプローチ：多職種や介護支援専門員と連携し個々のニーズに合わせた介入をしながら事業の推進に努める。また、高齢者自身が加齢による「あきらめ感」があったり、体の変化に気づくにくいことから医療専門職の介入を拒むこともあるが、「高齢者の健康推進応援団」としてチームで根気よく事業を展開していく。

○ポピュレーションアプローチ：「通いの場」等の参加者は健康への関心が高い者が多いことから、フレイル予防や生活習慣病予防の啓発を継続し、地域での健康づくりを一層推進する。その一方で、市の健康ポイント事業を活用して、セルフケアを実践する高齢者を増やしていく。