

令和元年6月12日

第3回高齢者の保健事業と介護予防の
一体的な実施の推進に向けた
プログラム検討のための実務者検討班

資料1-2

高齢者保健事業推進の取り組み

～健康寿命の延伸に向けた一体的な実施を目指して～

令和元年6月12日

群馬県後期高齢者医療広域連合
保健事業課

平成30年4月

群馬県後期高齢者医療広域連合に保健事業課を新設
あらたに保健師2名、事務職1名が配属された



どのように保健事業をすすめるのか…
誰が？ 誰と？ どこで？



『皆で考え、皆でやりたい』
連携・協働で事業推進

健康寿命の延伸

群馬県後期高齢者医療広域連合での高齢者保健事業の推進について

群馬県後期 高齢者医療 広域連合

平成30年度 スタート時 の考え方

【広域連合は組織の特性上、自らきめ細かな保健事業を実施することが難しいため、保健事業の実施を担う市町村が主となり動けるように、地域包括的取り組みの中に位置づけ、考えられるようにする】

- 市町村においては後期高齢者医療被保険者も住民であり、年齢・制度等で分断することなく、母子・壮年期から連続した取り組みであることを意識する。
- やらされ感のある取り組みにしない。

【同じ方向を向きつつも、市町村の実情や特性にあわせ無理なく行えるようにする】

【将来を見据え、微修正をしながらも単年度実施にとどまらず、P D C Aサイクルに基づく継続的な取り組みとする】

- 組織体制は市町村それぞれであり、従来から市町村独自で類似事業を実施している。
- イベント的な取り組みとせず、負担が大きいから実施できない・中止するということがないようにする。

中間目標

- 高齢者の保健事業に対する共通理解
- 連携体制の構築
 - * つながり窓口の強化⇒起動力のある庁内連携
 - * 関係機関への直接・間接的働きかけによる体制づくり
- K D B等の活用を踏まえたP D C Aサイクルの始動

○**高齢者保健事業推進研修**の実施

○**市町村への訪問インタビュー**

(健診・医療・介護の連携及び事業実施状況を把握し、庁内連携に向けた話し合い・事業検討につなげる)

広域連合における高齢者保健事業体制整備の方向性

○従来事業を
発展・充実させる

○市町村の主体的な事業実施を支える

○市町村での実施が
難しい部分を支える

高齢者保健事業推進研修について

大きなテーマは連携・協働
～ “健康寿命の延伸”を軸に、共通項を確認し互いのつながりを意識する～

県内データの分析による情報の共有をはかる

広域連合からの情報提供

関係機関を巻き込み、互いのつながりを意識する

シンポジウム：県庁職員からの話題提供

保健予防課、国保援護課
地域包括ケア推進室、薬務課

国の動き、社会的な動向を学び確認し、必要性を意識する

基調講演：ガイドライン策定構成員に講師依頼

相談・協力

国保関連情報の資料提供
シンポジウムの進行役

動機づけ

自分ごととして意識する

各市町村で高齢者の保健事業を検討できることにつなげる。
～ 庁内連携会議で事業検討 = 市町村訪問インタビュー ～

運営会議（市町村主管課長）

保健事業部会（市町村事業担当）

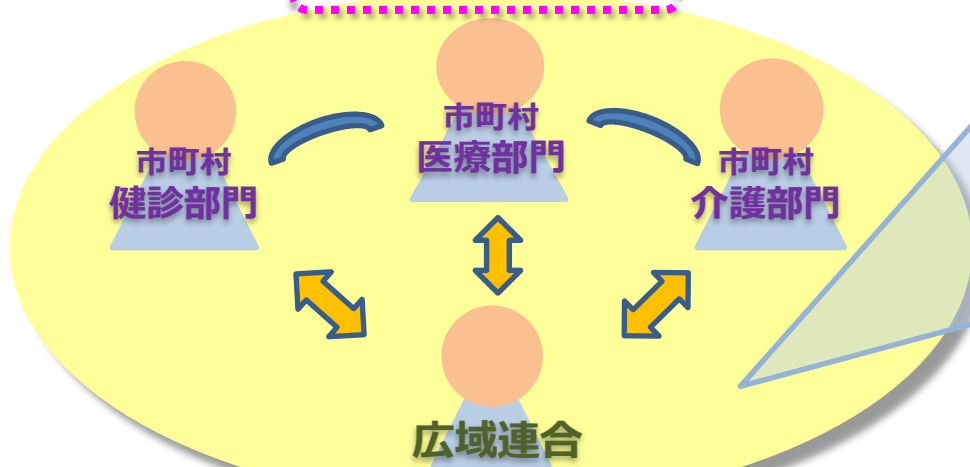
国保連合会・有識者の実働的な協力も得る

第三者機関への相談・支援評価委員会

市町村訪問インタビューのすすめ方

庁内連携会議を形づくり、広域連合からの聞き取りというスタイルで情報共有・事業検討を行う

市町村現場情報



県内重点課題・後方支援策

- 市町村の課題確認・共有
- できそうなことを見出す

- 次なる庁内連携会議へ
- 更なる広域連合と市町村の連携へ

広域連合で準備したこと
～後方支援策～

関係機関連携の道筋づくり
市町村協力・連携機関の提案

低栄養防止・重症化予防事業の横展開に向けたプレ事業連携・実施手法、ツール媒体のヒント

財政・人材支援のための補助金交付要綱づくり
要件をゆるめ、加算付けで...

個人情報保護審査会
にはかる
個人情報の提供をスムーズに...

新規

医療懇談会

(県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、被保険者代表、保険者代表、学識経験者等)

広域連合で毎年開催

高齢者保健事業推進を議題に掲げ、事業実施に向けた理解協力をいただく
⇒個別の各団体への相談に繋げる

健康増進施設

健康づくり協定
(保険外サービス)

日常の情報共有
相談場所

国保援護課

保健予防課

薬務課

群馬県

国保連合会

在宅保健師の会

市町村事業への
人材協力

県医師会

H29事業
再相談

受診勧奨通知
定例化の検討
⇒周知・協力依頼
(低栄養防止事業
検討中の一文も)

県歯科
医師会

健診委託
つながり

訪問歯科健診
事業の検討
⇒事業実施地域
を推薦

県薬剤師
会

媒体作成相談
つながり

多剤防止集団教
育(市町村との協
働事業)検討
⇒会員講師派遣

保健予防課
地域包括ケア推進室

県栄養士
会

市町村事業への
人材協力

- ・糖尿病性腎症重症化予防プログラム検討会議
- ・保険者協議会
- ・保健指導機関
- ・歯科衛生士会

情報交換

他

※市町村主体事業につながるよう意識する

広域連合の後方支援策のひとつ 低栄養防止・重症化予防事業の横展開に向けたプレ事業

テーマ：低栄養防止
～該当市町村との協働、連携・事業実施ノウハウの獲得～

該当地域の郡市
医師会への相談
⇒連絡票の活用

事前周知
(予告)

県医師会

保健師
訪問

(該当地域職員同伴)

協力管理栄養士との
打合せ
⇒訪問栄養相談
カンファレンス

派遣協力

県栄養士会

県内他市町村への情報提供・横展開
(事業実施に向けたヒント)

地域包括支援センター

民生委員

介護予防サポーター

顔繋ぎ

その他の準備
必要な帳票類を検討

該当地域の地域
資源を見学
(地域サロン等)
⇒連携支援へ

顔繋ぎ

市町村訪問インタビューから得られた市町村の状況

《テーマ：低栄養防止について》

- ・類似事業を介護予防部門で集団的に行っているところが複数ある。
- ・介護予防事業のメインテーマメニューは運動面・認知症予防が多い傾向にある。
- ・介護予防事業の参加者が固定化しているという声が複数あり、通いの場・サロンなどの参加者は女性が多い傾向にある。
- ・介護予防部門で介護認定者向けに栄養面の個別支援を小規模で行っているがサービス支援に傾きやすいという声があった。
- ・健診結果からの低栄養基準該当者をみると介護認定有は全県約2割であり、人口規模が大きくなるほど、介護部門担当者が把握していない該当者が、多かった。
- ・健診結果を活用しての低栄養基準該当者に対しては、介護予防部門が担当するより健診部門が対応した方がやりやすそうだという声があった。
- ・若いときから痩せ型だったため、予防に対する意識が薄い人がいるという声があった。
- ・広域連合で行ったプレ事業の事例の話し・参考ツールの提示に反応が高かった。
- ・地理的にも人集めが大変で、送迎や交通手段確保に奔走という声があった。

市町村訪問インタビューから得られた市町村の状況

《テーマ：糖尿病性腎臓病重症化予防について》

- ・国保被保険者を対象に、未受療・医療中断に対する受診勧奨訪問を開始済み又は今年度から開始という市町村が複数あったが、後期被保険者には実施していなかった。
- ・年齢に関係なく、生活習慣病予防としての教室や相談事業を実施しているが、後期被保険者に対してアウトリーチ手法を用いアセスメントから評価まで実施しているところはなかった。
- ・従来から糖尿病性腎臓病に特化せず、健診の事後指導として通知や訪問等を行っているところがあった。
- ・該当者リスト(K D Bからの出力帳票)の参考提示で、健診・医療・介護情報が繋がっていることや、現場で動きやすい資料が取得できることへの反応が高かった。

市町村訪問インタビューから得られた市町村の状況

《テーマ：健康状態不明者（健診未受診・未受療）の状態把握について》

- ・国保被保険者に対しては健診未受診者対策の一環として通知による受診勧奨や訪問をしているところがあったが、後期高齢者に対しては実施していなかった。
- ・地域包括支援センターへの委託事業の中に、担当地域高齢者への訪問による実態把握事業を位置づけているところがあった。
- ・小規模自治体において役員経由で健診案内をしているところがあったが、専門職でないこと、個人情報取り扱いの問題もあり、深い入りできない状況がある発言があった。
- ・健診部門と高齢者関係部門で分けあって協力し合って実施してもよいのではないか…という意見があった。
- ・該当者リストを見てから事業を考えてみるのもよいのか…という意見があった。

市町村訪問インタビューで聞かれた声（不安なつぶやき）

1. 事業を実施する立場として…

- やったことがない
- ノウハウがわからない
- 忙しくて、考える余裕もない
- 通知・マニュアルなどを見る余裕もない
- 少額なのに申請手続き・書類整備が大変
- 周囲の理解が得られない
- 身近な協力者・相談者がいない

やれない
できない

2. 外部人材活用に対して…

- 山間・僻地まで来てくれる人がいない
- どこに声をかければいいのかわからない
- 外部人材の訪問には職員同伴が必要か…
- いい人を紹介してもらいたい
- 外部の人を頼むのに説明ができない

3. その他…

- 組織の壁がある
- 予算が確保されていない
- 産休・育休等でマンパワー不足
- 専門職採用が継続できない
- 支援期間が年度またがり
- 通いの場・サロンの運営が様々

市町村訪問インタビューのまとめ

- ① 庁内組織・庁内連携の状況は様々であり、方法・開始時期も含め、県内統一的な実施は難しく、市町村の自由度を損なわず、主体的な事業展開がよいことが確認できた。
- ② 既に市町村独自の取り組みが複数あり、新規事業の立ち上げより、既存の類似事業の工夫により実施できるところがあることを改めて確認できた。
- ③ 小規模市町村において、もともと国保や介護予防との垣根なく、事業を実施しているところがあった。
- ④ 連携に関わる人のつながり・関係性を考慮し、開始のきっかけを逃さず、実施の機運を捉えることも大事であると確認できた。
- ⑤ 広域連合としては、財政面・人材面の支援として補助金要綱を作成・提示すると共に、研修の実施、参考情報として、行政区別該当者集計表や該当者リストの提供を行う必要があると感じた。

広域連合における高齢者保健事業体制整備の方向性 <<再検討>>

○従来事業を発展・充実させる

○市町村の主体的な事業実施を支える
・財政支援、人材支援、事務的支援、
・今ある事業の有効活用や試行実施の推奨
・できるところから始めることでの横展開の推奨

○市町村での実施が難しい部分を支える

研修・市町村訪問インタビューなどでより具体化

○低栄養防止対策
○糖尿病性腎臓病重症化予防対策
○健康状態不明者状態把握

等

※財政面・人材面の支援として低栄養防止・重症化予防事業補助金交付要綱を作成・提示すると共に、参考情報として、行政区別該当者集計表や該当者リストの提供を行う。
該当者抽出の基準に関しては、自由度を持たせ、独自変更してよいこととする。

○多剤防止対策
※集団教育としての協働事業の実施を経て、市町村での主体的な事業への移行を目指す。

○口腔対策
※プレ事業の実施（一部地域での歯科医師会事業委託・該当市町村協定）を経て、市町村での主体的な事業への移行を目指す。

等

令和元年度事業のスタート

令和元年度保健事業計画公表

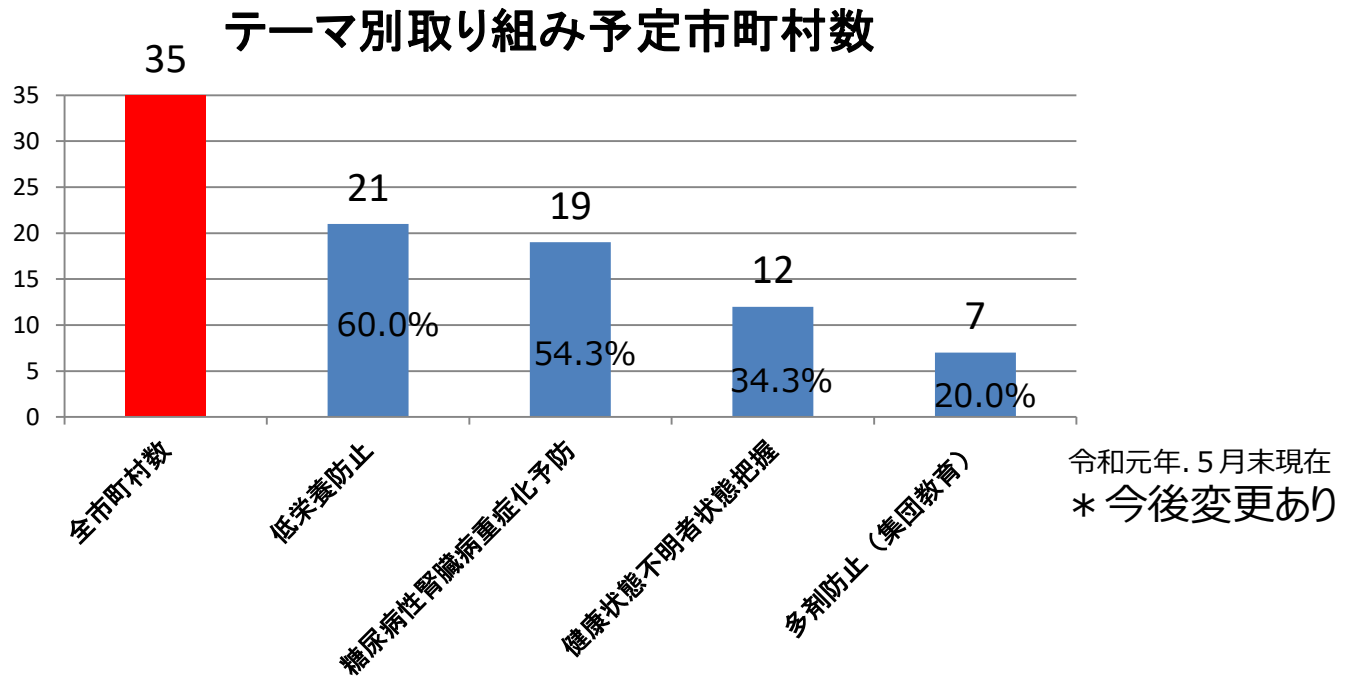
- 連携・協働に当たり、関係機関と目的・つながりが共有できる。
- 事業の進捗状況を確認しあえる。

市町村宛て意向調査の実施

- 回答に向け、市町村内で連携の話し合いができる。
- 市町村間で他市町村の意向や状況を確認できることで、新たな動機づけにつながると共に、横展開に向けた情報交換ができる。
- 年度途中でも開始可能、実施支援可能であることを伝える機会とする。

※引き続き、構成市町村と協議を行いながら高齢者保健事業の推進をはかる

低栄養防止・重症化予防対策を主とした市町村意向調査結果から



- ①今年度、いずれかのテーマに取り組み予定の市町村は、35市町村中29市町村である。
- ②1つの対策テーマについて、複数方法の組み合わせで対応しようとしている。
- ③運営方法は、委託は2～3件ほどで、一部雇い上げの活用を含む直営を考えている市町村が多い。試行実施で、次年度へつなげることを考えている。

事業スタート、他市町村への横展開