

第4回 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に関する代表者会議 議事録

開催日時:令和6年5月30日(木)午後7時00分から午後8時30分

場 所:甲府市役所本庁4階 会議室

出席委員:泉宗 美恵会長、由井 悟委員、久田 裕児委員、鈴木 操委員、
平井 美樹夫委員、笠井 斗志夫委員、三瀬 和彦委員、赤池 三紀子委員
保坂 保委員、畑 晴夫委員

欠席委員:星野 和實委員、横打 幹雄委員

事務局:山村保健衛生部長、永倉保健衛生総室長、石川福祉支援室長、
深井健康政策課長、浅川地域保健課長、森本長寿介護課長、
神宮寺健康保険課長、樋口健康政策課長補佐、下山健康政策課係長、
山上健康政策課係長、横森健康政策課担当者、山下健康政策課主事
一体的専門職:鶴田看護師、金子看護師、丸山作業療法士、渡邊管理栄養士

次第:

- 1 開会
- 2 保健衛生部長あいさつ
- 3 交代委員の紹介
- 4 会長あいさつ
- 5 議事
 - (1)令和6年度基本方針及び各事業実施について
 - ア 令和6年度基本方針
 - イ 3か月 血糖チャレンジ
 - ウ げんきお届け隊
 - エ 健康づくり同窓会
 - (2)その他
- 6 閉会

会議内容:

- 1 開会
- 2 保健衛生部長あいさつ
保健衛生部長よりあいさつを行った。

3 交代委員の紹介

人事異動に伴い、甲府市社会福祉協議会の中澤委員より横打幹雄委員へ交代となり、副会長の職も受けていただいた。

*事務局職員は座席表をもって紹介

*医療専門職として1名の退職があり今年度は4名体制となった。

4 会長あいさつ

会長よりあいさつを行った。

5 議事

(1)令和6年度基本方針及び各事業実施について

ア 令和6年度基本方針

事務局より「令和6年度の一体的実施に関する基本方針」について、説明を行った。

質問や意見はなし。

イ 3か月 血糖チャレンジ

事務局より「3か月 血糖チャレンジ」について、説明を行った。

委員：

事業は非常に良いと考える。特に、KDBシステムに事業参加者の支援記録を残すことが、医療費削減の実績把握や地域内のフォローアップの容易化に寄与すると思う。データ収集によって市民に訴えかけることも可能になるため、データの重要性を認識し、分析を行い市民にフィードバックしていただきたい。

委員：

質問と感想を述べたい。感想としては、令和5年度の事業参加者に対する令和6年度のフォローアップと集団指導、ハイリスクアプローチの進展が見て取れる点は評価したい。一方で、3か月血糖チャレンジの概要に関して疑問がある。専門職の配置人数が記載されているが、前年度に配置されていた歯科衛生士と歯科医師が含まれていない。口腔ケアが必要とされている中での対応策と人員減少の理由について説明を求める。

事務局：

歯科衛生士は退職により人員から外れた。今後の事業では年度途中で歯科衛生士を採用し対応する予定である。歯科医師は専門的な発言や意見などを伺う機会が少なく、歯科衛生士のみで対応が可能であったため、今回は記載しなかった。

委員：

口腔ケアが概要に含まれている以上、歯科衛生士による専門的なアプローチを期待する。

会長：

プログラム終了者へのフォローアップのために集団指導を実施していくとのことだが、プログラム修了者がどの程度その指導に参加しているのか確認したい。

事務局：

昨年度の教室参加者は、令和 4 年度が 12 名、令和 5 年度が 14 名である。

会長：

参加者は事業参加者全体に対してどれぐらいの割合であるのか知りたい。3 か月血糖チャレンジは、治療の継続を促すために重要であり、特に高齢者にとっては継続が難しくなる。よって、甲府市が実施するフォローアップの意義は大きいと考える。継続性に関わる人の割合を把握したい。

事務局：

教室には総数 34 名が参加し、事業に参加したのは 26 名である。

※追記 令和 4 年度事業参加者 52 名中、教室参加者は 12 名(約 23%)。

令和 5 年度事業参加者 56 名中、教室参加者は 14 名(25%)。

会長：

この事業は毎年実施され、対象者が増加している事業である。現在教室は年 1 回の開催であるが、ニーズが増えれば回数を増やし、取りこぼしのない継続的なフォロー体制を構築することを検討してほしい。

委員：

以前、A 病院にて糖尿病教育入院後のフォロー教室を運営していた。継続することで参加者が増え、新しい医療情報の提供が行えた。この継続は非常に有益だった。甲府市太田町の中北保健所では、週 1 回糖尿病患者を対象にドクターとの面談や食事記録の確認を行っていた。年に 1 回定期的に参加する方も多く、食事のバランスをチェックすることで、年に 1 回の引き締めが可能だったと評価されていた。フォローを継続することは、健康維持に対して良い影響を与えるため、事業の進行を支持する。

会長：

治療の継続性をどうフォローしていくかが重要である。今後の取り組みで検討してほしい。

委員：

健診受診率が相対的に低く、特に後期高齢者の率が国民健康保険加入者より低い。本来、後期高齢者の受診率が高くなるべきであるにもかかわらず、低下している。3 か月血糖チャレンジの対象者が健診や人間ドックのデータから抽出されており、対象者が限定されている。後期高齢者の健診受診率が低い理由については、多くが定期受診を行っているためと考えられる。3 か月血糖チャレンジは良い事業であるが、より幅広い対象者が参加できるような抽出方法の検討や健診受診率を高める方法の検討が必要である。

事務局：

後期高齢者の受診率が伸びない理由は、持病を持ち定期通院している方が多いと考えている。健診の受診を勧奨しているが、かかりつけ医に診てもらっているため健診に結びつきにくい。また、県内の後期高齢者の受診率と比較すると、甲府市は分母となる後期高齢者の対象人数が多いため、受診率が低く見える可能性がある。人口の要素も影響していると認識している。

会長：

高齢になれば健診受診率が増加するように考えるが、後期高齢者は慢性疾患を持つことが多く、主治医にフォローされているため健診を受ける必要がないと考える方が増えているかもしれない。

委員：

健診受診率に関しては理解した。しかし、3 か月血糖チャレンジのデータ抽出元が健診や人間ドックの結果であるため、限られた市民しか対象になっておらず、改善が必要だと思う。

事務局：

糖尿病性腎症中等度の方を抽出して対象者としているため、リスクの高い方に集中的に支援を行っている。国保関係のシステム(KDB システム)からデータを抽出し、病院での受診データも集めて対象者を絞り込んでいる。

事務局：

健診を受けていない未把握者についての対応は、げんきお届け隊の説明時に行う。

ウ げんきお届け隊

事務局より「げんきお届け隊」について、説明を行った。

委員：

事務局の説明にあるように、歯科のみ受診している方の中には「自分は健康だ」と考えてい

るが、実際に血圧を測定すると高い方が多いため、訪問対象に含めたのは適切だった。

会長：

未受診者が受診行動に至らなかった理由を知りたい。

事務局：

今年度から健診や医療未受診者に対象を変更した。対象者に直接受診しなかった理由を聞くことで、データを収集しようと考えている。

会長：

収集されたデータが受診啓発に役立てば良い。この事業で専門家が未受診者を訪問し、健康相談を行い、フォローが必要な人を把握し、次の支援につなげることが重要だ。介護予防が必要な人を見つける機会として、きめ細かな事業だと感じている。

エ 健康づくり同窓会

事務局より「健康づくり同窓会」について、説明を行った。

会長：

この取り組みでは地区組織との連携が非常に重要である。自治会からの意見があるか。

委員：

地区での事業実施経験があり、保健計画推進協議会で「あなたの地区の出張保健室」を3ヶ月に1度実施している。内容が健康づくり同窓会と重複していると感じるので、違いを教えてください。また、対象者への参加勧奨が特定の人に向けられているか、広範な勧奨か、どう周知しているか。各地区の参加人数や開催頻度も知りたい。

事務局：

同窓会は各地区で年1回開催しており、原則75歳以上の方を対象としている。

事務局：

「あなたの地区の出張保健室」は地区担当保健師が中心となり実施している。様々なデータと地区での住民の声をもとに、各地区の健康課題を抽出し、ターゲットに合わせた働きかけを行っている。地区によって高齢者が多い場合は高齢者を、生活習慣病が多い場合は若い方や働き盛りの方を対象に企画している。それぞれの健康課題に合わせた対策が大きな違いである。

会長：

出張保健室は対象年代の幅が広く、その地区のニーズに応じて内容が変更されているのか。

事務局：

高齢者に限定せず、地域の方々の声を聞きながら、生活に合わせた企画を行っている。

事務局：

各地区の参加人数については、昨年度の第 3 回目代表者会議の資料に記載されている。欠席した委員でデータがない場合は提供する。例えば、昨年の B 地区では 12 人が参加した。

委員：

他の地区も同様か。

事務局：

地区によって差があり、例えば C 地区では 64 名の参加があった。今年度は自治会連合会の組回覧を利用する予定なので、委員の皆様にも協力をお願いしたい。

会長：

C 地区の状況を教えてほしい。

委員：

地区の会議においてアピールすることで、波及効果があると思う。30 分程度であれば十分な時間を確保できる。昨年は「賢い高齢者講座」を開催し、今年は「C 地区 心と体の健康相談」という名前に変更した。7 月 11 日には前市長による講座を開催し、12 月か年度末には D 病院の院長による予防に関する講座を予定している。また、自治会ごとに 10 人から 15 人を集め、3 回シリーズで講座を開催している。地域保健課の保健師や D 病院の協力を得て実施しており、地元の方々に恵まれている。講座では、「話を聞いてよかった」と思わせることを目指し、最後には共催団体からの資金でゴミ袋やペットボトルをお土産として提供している。高齢者は何かをもらって帰ることを喜ぶため、そのような形で実践している。

会長：

地域にある資源を活用し、住民が主体的に活動するのは素晴らしい。昨年、学生を参加させたところ、彼らも住民の力を実感し、多くを学んだ。自主的な取り組みが健康づくり同窓会の本当の意味に繋がると思う。

委員：

私はリハビリ関連の病院に勤務しており、2025年問題を肌で感じている。昨年から70代から80代の脳血管障害者が増加している。対象者には言語障害や嚥下障害があるが、高次脳機能障害の方もいる。患者さんの人格がリハビリへの反応に影響し、団塊の世代の生きざまが感じられる。様々な背景を持つ患者さんには、在宅時の注意点やリハビリの目標を個別に設定し説明することで、拒否反応はほとんどなくなる。75歳前後の方々は目標意識が高く、情報も豊富なので、健康づくり同窓会への参加を、目的意識を持ってフォローする取り組みを入れると参加者が増えるのではないかと思う。

会長：

目標を持ち、その達成に向けて力を引き出す活動が、継続性と意欲に働きかけると思う。

委員：

代表者会議に出席すると、専門職よりも自治連や民生委員の方々の地域に対する情熱が伝わってくる。ポピュレーションアプローチはハイリスクアプローチと異なり、地域住民にフレイル予防を浸透させることが目標だが、健康づくり同窓会だけでは限界がある。地域を巻き込んだ事業展開が大事であり、健康リーダーの役割が重要だ。介護予防事業は一体的に実施すべきだが、各事業が縦割りになっていると感じる。地域に介護予防事業を広めるために、縦割りになっている壁を繋ぎ、今後も検討してほしい。

会長：

地区の資源を活用し、地区の垣根を越えた発展や他の介護予防事業との連動を含む、横軸を持たせた事業のあり方も考えるべきだという意見であった。その点について検討をお願いしたい。

事務局：

地区の資源を他地区に波及させる視点を持ちながら、いただいた意見を参考にし、事業を進めたい。

(2)その他

委員：

市で進めている健康アプリを健康づくり同窓会に活用する考えがあるか。

事務局：

健康づくり同窓会に参加した方には健康ポイントを付与できる。健康アプリを活用し、健康づくりと紐付けられるように考えていきたい。

委員：

健康意識の向上や継続性のためにアプリを活用できると思う。また、健康アプリを継続使用している方を集めることも可能ではないか。

会長：

アプリを活用し、他の事業との連動性を持たせる発展的なアプローチを検討してほしい。

6 閉会

事務局より次回の代表者会議は、令和 7 年の 3 月上旬頃に予定していることを案内した。