

令和 8 年度実施計画案

1 後期高齢者を対象とした事業実施計画

(1) 個別的支援

健診結果や通いの場で実施した千葉市フレイル質問票の結果から、下記基準に基づき抽出し、健康課の医療専門職より個別支援を実施。

ア 健診結果

(ア) 抽出条件

低栄養	「BMI 20 以下」で、下記に該当した方 <ul style="list-style-type: none"> ・ 75 歳 … 1 年で 3 kg 以上減少あり ・ 76 歳以上…①②のどちらも該当した方 ①前々年度健診受診→1 年で 2 kg 以上の体重減少あり 前々年度健診未受診→問診票「半年で 2～3 kg 以上減少」該当 ②問診票「外出頻度」「他者との交流」「ソーシャルサポート」のいずれかに障りがある
口腔機能低下	「固いものが食べにくい」又は「むせる」方のうち、下記①～③すべてを満たす方 <ul style="list-style-type: none"> ①過去 1 年間歯科受診なし ②「BMI 20 以下」 ③前々年度健診受診→1 年で 2 kg 以上の体重減少あり 前々年度健診未受診→問診票「半年で 2～3 kg 以上減少」該当
身体的フレイル	低栄養が疑われる ^{※1} 方または過体重の方 ^{※2} のうち、下記に該当する方 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「歩行速度が遅くなった」かつ「転倒あり」 又は「歩行速度が遅くなった」かつ「健康状態があまりよくない・よくない」 ・ 「心の健康」「外出頻度」「他者との交流」「ソーシャルサポート」のいずれかに障りがある <p>※1 「BMI 20 以下」かつ前々年度健診受診の方は 1 年で 2 kg 以上の体重減少があった方、前々年度健診未受診の方は問診票「半年で 2～3 kg 以上減少」に該当した方 ※2 「BMI 30 以上」</p>
抽出時の除外条件	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年度末年齢 90 歳以上の方（※令和 8 年度より追加） ・ 要介護 1～要介護 5 の方 ・ 透析のレセプトがある方（※令和 8 年度より追加）

(イ) 想定人数[※]

(人)

	中央区	花見川区	稲毛区	若葉区	緑区	美浜区	計
低栄養	34	56	36	34	26	43	229
口腔機能低下	22	22	18	20	19	20	121
身体的フレイル	28	47	29	39	22	26	191
実人数	71	101	64	77	49	78	440

※令和 7 年度対象者をもとに積算

イ 通いの場

(ア) 抽出条件

低栄養	「BMI 20以下」で「半年で2～3kg以上減少」した方
口腔機能低下	「固いものが食べにくい」又は「むせる」方のうち、過去1年間歯科受診のない方
身体的 フレイル	「歩行速度が遅くなった」かつ「転倒あり」の方、又は 「歩行速度が遅くなった」かつ「健康状態がよくない」方

(イ) 想定人数*

(人)

	中央区	花見川区	稲毛区	若葉区	緑区	美浜区	計
低栄養	10	3	12	5	7	6	43
口腔機能低下	29	10	18	13	14	8	92
身体的 フレイル	35	18	31	29	18	5	136
実人数	64	29	54	42	29	18	236

※令和7年度対象者数

ウ 健康状態不明者

(ア) 抽出条件

前々年度、前年度に下記①～③に該当し、令和7年度末年齢が76歳の方（令和8年度より変更）

- ① 健診受診なし
- ② レセプト（入院・外来・歯科）履歴なし
- ③ 要介護認定なし

(イ) 想定人数*

(人)

	中央区	花見川区	稲毛区	若葉区	緑区	美浜区	計
対象者数	66	84	49	74	40	44	357

※令和7年度対象者をもとに積算

エ 糖尿病治療中断者（令和8年度新規）

(ア) 抽出条件

- ①～⑤すべてを満たす、年度末年齢が75～84歳の方
- ①前々年度から3年間の糖尿病治療薬の処方あり
- ②前年度に糖尿病での受診がなく、糖尿病治療薬の処方なし
- ③前年度の健診未受診
- ④要介護認定（要介護1～5）なし
- ⑤前年度に入院歴なし

(イ) 想定人数※

(人)

	中央区	花見川区	稲毛区	若葉区	緑区	美浜区	計
対象者数	41	52	38	49	28	46	254

※令和7年度対象者数

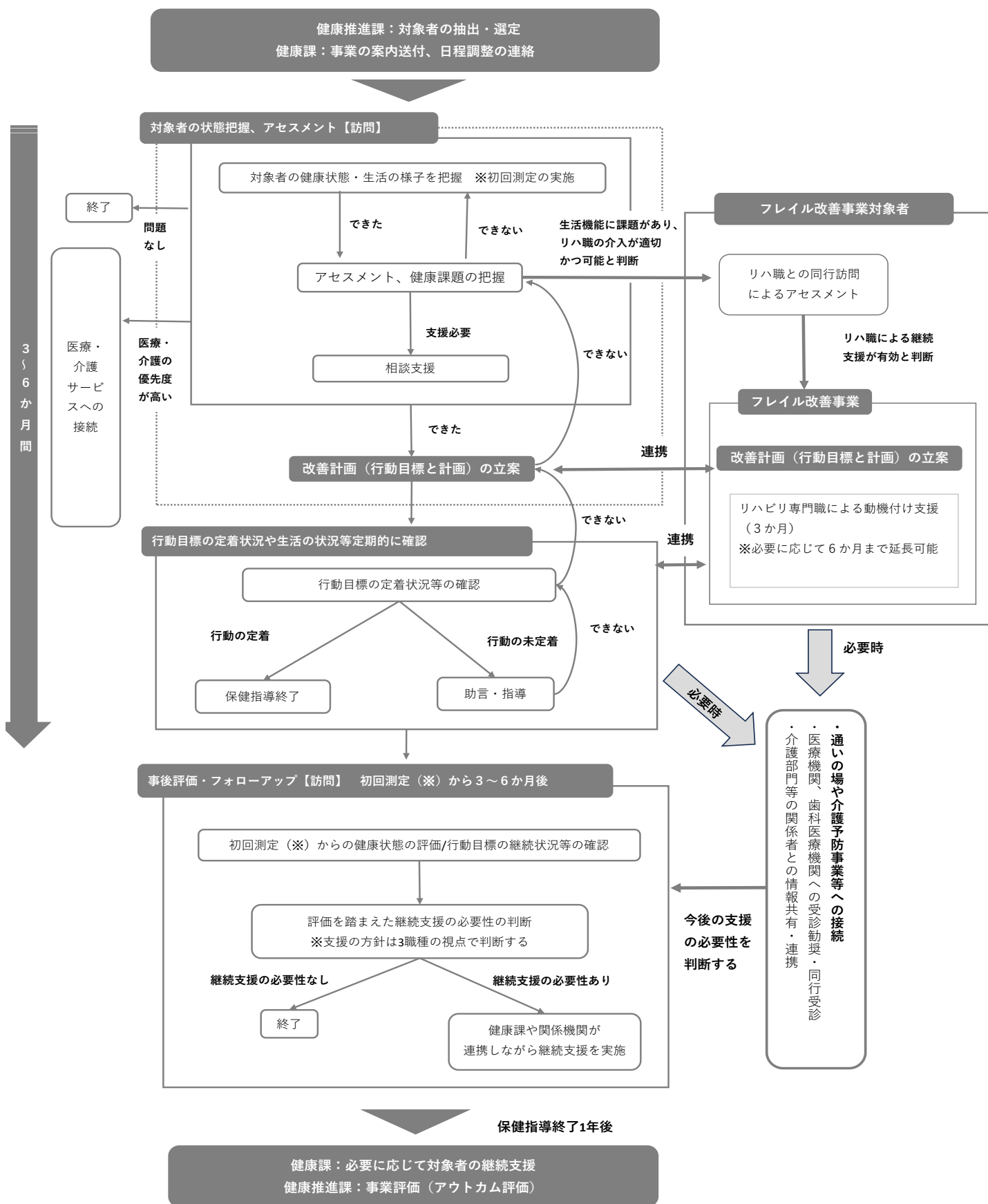
(2) 支援プログラム

- ア 低栄養・口腔機能低下・身体的フレイルに関するプログラム（別表1）
- イ 健康状態不明者に関するプログラム（別表2）
- ウ 糖尿病治療中断者に関するプログラム（別表3）

(3) 通いの場等への関与

- ア フレイル予防の普及啓発
- イ 通いの場の参加者の状態把握

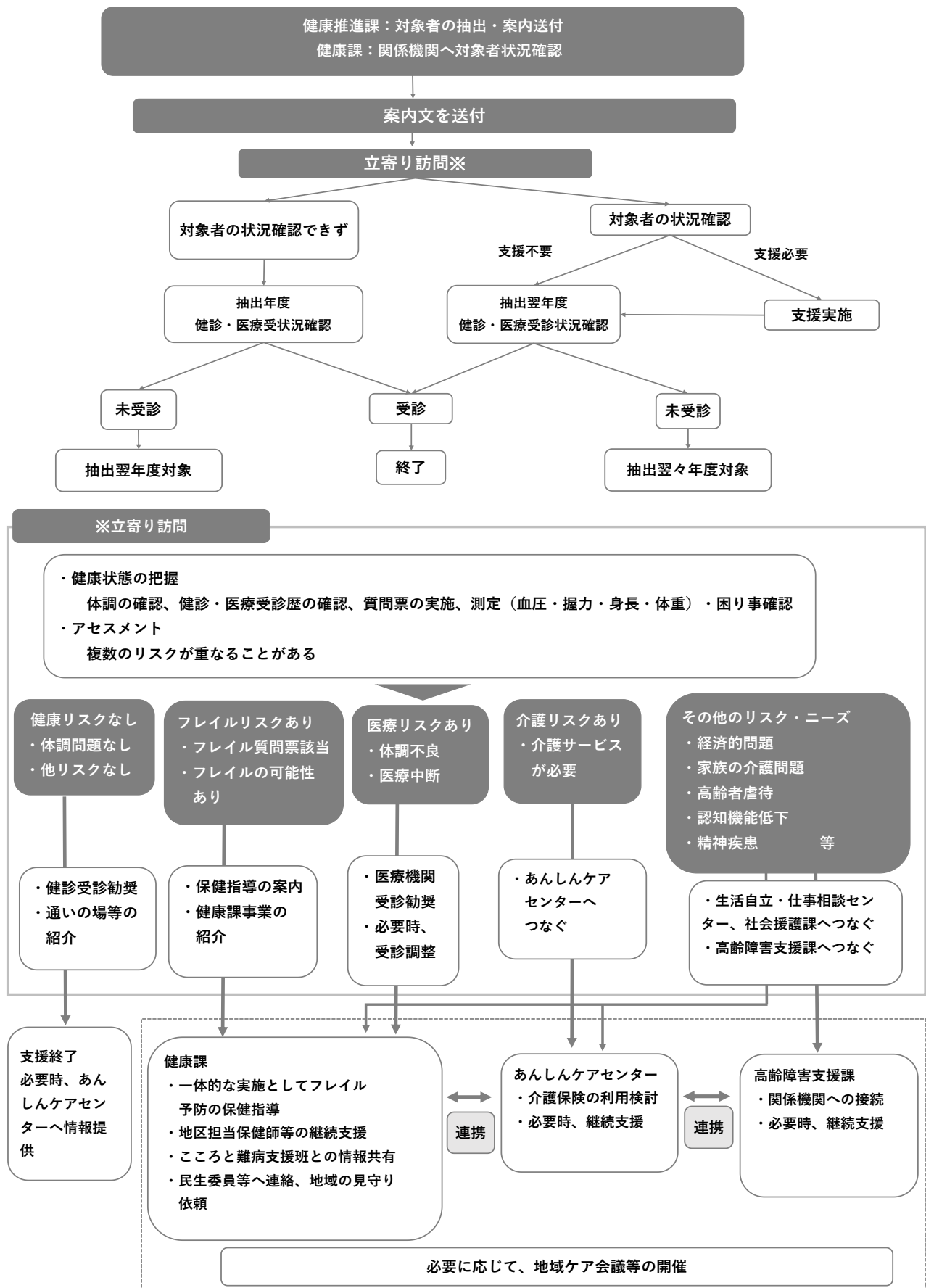
別表1 低栄養・口腔機能低下・身体的フレイルに関するプログラム



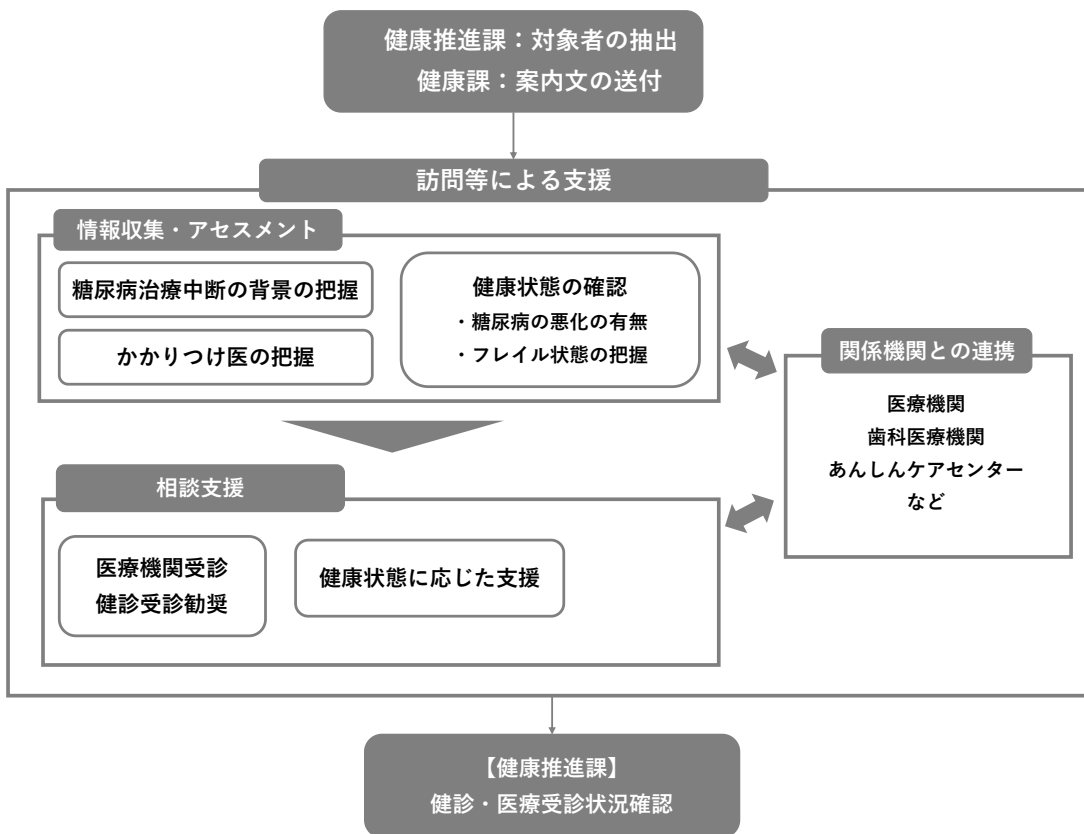
※初回測定

行動目標の立案後の測定も可だが、支援開始後早期に実施することが望ましい。
 事後評価は、初回測定と行動目標の策定の早い方から3～6か月後に実施する。

別表2 健康状態不明者に関するプログラム



別表3 糖尿病治療中断者に関するプログラム



2 事業実施における目標・指標

(1) 目標

- ・健康寿命の延伸
- ・在宅で自立した生活が送れる高齢者の増加

(2) 評価

ア 低栄養・口腔機能低下・身体的フレイルの評価

(ア) 共通の評価指標

評価指標	内 容
ストラクチャー評価	<ul style="list-style-type: none"> ・KDBの分析ができたか。 ・実施に必要な予算が確保できたか。 ・必要な人員が確保できたか。(予算計上の数と実際に雇用できた人数) ・関係機関(あんしんケアセンター・健康課等)との連携が取れたか。 ・医師会・歯科医師会・薬剤師会等との連携が取れたか。
プロセス評価	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の抽出を行うことができたか。 ・個別支援(訪問・電話等)が円滑に実施できたか。 ・必要に応じ受診勧奨ができたか。
アウトプット評価	<ul style="list-style-type: none"> ・支援実施人数、割合
短期的アウトカム評価	<ul style="list-style-type: none"> ・健康課題の解決状況 ・健康課題解決のための行動目標の定着状況 ・適切なサービスにつながった割合

(イ) 該当項目別の評価指標

・低栄養

項目	内容
目標	低栄養になった原因を把握し本人が目標を設定する。 目標に向けた支援を行い、低栄養の状態を改善し介護予防・QOL向上を目指す。
実施方法	別表1 低栄養・口腔機能低下・身体的フレイルに関するプログラムのとおり
短期的 アウトカム評価	・体重の支援前後の変化 ・必要な食事摂取の理解度と食事摂取量の支援前後の変化
長期的 アウトカム評価	・体重が維持・改善できた者の割合

・口腔機能低下

項目	内容
目標	口腔機能を改善し、オーラルフレイル予防を目指す。
実施方法	別表1 低栄養・口腔機能低下・身体的フレイルに関するプログラムのとおり
短期的 アウトカム評価	・オーラルディアドコネシス（巧緻性・構音の評価）の支援前後の変化 ・プラークスコアの支援前後の変化 ・舌苔スコアの支援前後の変化 ・食べやすさ（噛みやすさ、飲み込みやすさ）が改善した人数
長期的 アウトカム評価	・質問票4（咀嚼機能）、5（嚥下機能）に該当しなくなった者の割合

・身体的フレイル

項目	内容
目標	フレイルリスクのある者を早期に発見し、転倒予防や要支援要介護状態を予防する。
実施方法	別表1 低栄養・口腔機能低下・身体的フレイルに関するプログラムのとおり
短期的 アウトカム評価	・保健指導により意識的に継続して体を動かすようになった人数 ・外に出る回数の支援前後の変化 ・動きやすさが改善した人数
長期的 アウトカム評価	・質問票1（健康状態）・質問票7（歩行速度）・質問票8（転倒）に該当しなくなった者の割合

イ 健康状態不明者の評価

項目	内容
目 標	健康状態不明者に対してアウトリーチ支援等を行い、健康相談、適切なサービスへの接続等により、健康の保持増進を目指す。
実施方法	別表2 健康状態不明者に関するプログラムのとおり
アウトプット 評価	<ul style="list-style-type: none"> ・現状把握ができた者への人数・回数・割合 ・支援を要した者への支援人数・回数・割合 ・サービス別の紹介件数
短期的 アウトカム評価	<ul style="list-style-type: none"> ・医療、介護サービスへつながった者の割合
長期的 アウトカム評価	<ul style="list-style-type: none"> ・健康状態不明者の減少 ・健診受診率の上昇

ウ 糖尿病治療中断者の評価

項目	内容
目 標	糖尿病で受診・服薬を中止している者に対して、健康相談を行い、医療機関への受診及び健診受診につなげる。
実施方法	別表3 糖尿病治療中断者に関するプログラムのとおり
アウトプット 評価	<ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨ができた者の人数・回数・割合 ・支援を要した者への支援人数・回数・割合
短期的 アウトカム評価	<ul style="list-style-type: none"> ・受診につながった者の割合
長期的 アウトカム評価	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病治療中断者の減少 ・健診受診率の上昇

エ 通いの場等への関与

項 目	内 容
目 標	フレイル予防の普及啓発・フレイル質問票の活用や計測により、フレイル予防の必要性を自分事としてとらえ、日々の生活習慣の改善に活かすことにより介護予防・健康寿命の延伸を図る。出張相談やイベントなどにより、無関心層にもアプローチすることにより、健康意識の変化のきっかけとする。
ストラクチャー 評価	<ul style="list-style-type: none"> ・通いの場運営者や関係者・関係機関との情報共有等連携・協力が図れたか ・通いの場への支援数は十分であったか
プロセス評価	<ul style="list-style-type: none"> ・周知内容・方法は適切か ・プログラム・教材内容は目標を達成するのに適切か（アンケート） ・運営者・リーダーのモチベーションを高めることができたか（アンケート） ・関係者との情報共有はできたか（実施前後の打合せ等）
アウトプット 評価	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育実施数、参加者数 ・健康相談実施数、参加者数 ・千葉県フレイル質問票、体力測定実施数 ・継続支援が必要な者の人数と支援につながった人数
長期的 アウトカム評価	<ul style="list-style-type: none"> ・質問票1（健康状態「あまりよくない」「よくない」）に該当しなくなった者の割合