

令和4年度千葉市健康づくり推進協議会
第2回高齢者保健事業評価部会議事録

- 1 日 時：令和5年3月10日（金）午後7時00分～午後8時00分
- 2 場 所：千葉市役所 正庁（新庁舎1階）
- 3 出席者：〔委員〕

石丸美奈委員、伊藤雄介委員、大濱洋一委員、片倉朗委員
田那村彰委員、矢崎吉一委員
（委員6名中6名出席）

〔事務局〕

富田健康福祉部長、椎名健康福祉部技監兼保健所次長、石川
保健師活動推進担当課長、和田地域福祉課長、内田在宅医
療・介護連携支援センター主査、岡田健康支援課長、前嶋地
域包括ケア推進課長、柿沼健康保険課長、清田高齢福祉課
長、大場花見川保健福祉センター健康課長、日高稲毛保健福
祉センター健康課長、櫻井若葉保健福祉センター健康課長、
内谷美浜保健福祉センター健康課長、田中健康推進課長、高
塚健康推進課課長補佐

4 議 題

- (1) 副部会長選出について
- (2) 令和4年度取組み状況について
- (3) 令和5年度基本的な方針について
- (4) 令和5年度実施計画案及び評価について
- (5) その他

5 議事の概要

- (1) 副部会長選出について

委員の互選により片倉委員（東京歯科大学 千葉歯科医療センター）が副部会長に選任された。

- (2) 令和4年度取組み状況について

事務局より、実施体制、実施状況にかかるデータを報告した。

- (3) 令和5年度基本的な方針について

事務局より、千葉市高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る

基本的な方針について報告した。

(4) 令和5年度実施計画案及び評価について

事務局より、令和5年度実施計画案及び評価、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（栄養に関するプログラム・健康状態不明者のプログラム）、フレイル質問票について報告した。

(5) その他

6 会議経過

午後7時00分 開会

(高塚健康推進課長補佐) 大変お待たせいたしました。定刻となりましたのでただいまから、令和4年度第2回千葉市健康づくり推進協議会高齢者保健事業評価部会を開会いたします。私は本日司会を務めます千葉市健康推進課課長補佐高塚です。どうぞよろしくお願いいたします。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところご出席いただきましてありがとうございます。本日は会場とオンラインのハイブリッド開催とさせていただきます。オンラインでご出席されている、伊藤先生と田那村先生聞こえていますでしょうか。本会議の開催につきましては、千葉市健康づくり推進協議会設置条例第7条第7項の規定により、委員の半数以上の出席が必要でございます。本日は、委員総数6人のうち6人の委員にご出席いただいておりますので、会議は成立しております。なお、千葉市情報公開条例の規定により、千葉市の審議会等の会議は原則公開となります。本会議につきましても、公開での開催とさせていただきます。また議事録につきましても、会長の承認による確定後、市ホームページで公開しますので、あらかじめお知らせいたします。

それでは会議に入る前にお手元の資料の確認をさせていただきます。まず次第・委員名簿・事務局名簿・席次表・資料1 令和4年度取り組み状況・資料2 通いの場での資料実施後アンケート・資料3 基本的な方針（案）・資料4 令和5年度実施計画（案）及び評価について、でございます。また、参考資料として千葉市健康づくり推進協議会設置条例・千葉市情報公開条例（抜粋）を加えさせていただきます。資料につきましては以上です。お手元の資料に過不足はございませんでしょうか。

それでは会議の開催にあたりまして、富田健康部長よりご挨拶を申し上げます。

(富田健康福祉部長) 健康福祉部長の富田でございます。開会にあたりまして、

一言ご挨拶申し上げます。本日は、お忙しい中又夜分にもかかわらず、ご出席いただきまして、ありがとうございます。また、日ごろより本市の保健事業・介護予防事業をはじめ市政各般に渡り、ご理解・ご協力を賜っておりますことに、心より感謝申し上げます。ありがとうございます。

さて、人生100年時代を迎える中、本市におきましては高齢者の健康寿命の延伸とともにQOLの維持向上を図ることを目的として、今年度から花見川区と若葉区において「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」事業を開始したところであり、医療専門職が地域の通いの場に出向いて行う介護予防教育や、フレイルのリスクの高い高齢者に対する個別的支援を実施して参りました。来年度は花見川区と若葉区に加え、稲毛区と美浜区においても同様の事業を開始することとし、市議会の議決をいただいたところでございます。

本日の会議では、現在までの取り組み状況をご報告をさせていただいた後に、令和5年度の実施計画についてご審議いただきたいと存じます。この後、議事次第に従いまして進めさせていただきますが、委員の皆様方におかれましては、専門的なお立場から、忌憚のないご意見をいただきますようお願い申し上げます。簡単ではございますが、開会のご挨拶とさせていただきます。本日は、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(高塚健康推進課長補佐) 続きまして、新たに委嘱された委員をご紹介させていただきます。一戸委員に代わりまして、東京歯科大学千葉歯科医療センター センター長片倉朗委員でございます。

続きまして、委員名簿に従い、委員の皆様を紹介いたします。始めに千葉大学大学院看護学研究院教授石丸委員でございます。次に千葉市歯科医師会副会長伊藤委員でございます。次に千葉市医師会理事 田那村委員でございます。次に千葉市薬剤師会副会長矢崎委員でございます。

続きまして、事務局職員の紹介につきましてはお手元にお配りしております名簿による紹介に代えさせていただきます。

それではただいまから議事に移らせていただきます。大濱部会長議事の進行をお願い致します。

(大濱委員) 大濱でございます。本日はお忙しい中お集まりいただきありがとうございます。さて、新型コロナウイルス第8波も患者さんの数が少なくなってまいりました。ただ、第8波の傾向も高齢者の死亡率が高く、その原因としまして、基礎疾患の増悪のみならず、身体活動の低下、認知症などの重症化に移行します。そういったことから、この部会は非常に重要な部会だと思いますので今日はそれぞれの立場から活発なご意見をいただきたいと思っております。それでは、令和4年

度千葉県健康づくり推進協議会第2回高齢者保健事業評価部会を開会いたします。議題に入る前に、本協議会の議事録署名人についてですが、部会長の署名によることとしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(異議なし)

(大濱委員) ご異議が無いようですので、部会長の署名によることといたします。それでは次第に沿って進めます。

議題1副部会長の選出ですが、条例の規定により、委員の互選となっておりますが、いかがいたしましょうか。はい、田那村委員。

(田那村委員) はい、田那村です。これまで、歯科口腔健康増進の推進に大変ご尽力いただいている東京歯科大学千葉歯科医療センターの片倉委員に副部長をお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

(大濱委員) ただいま田那村委員より副部長に東京歯科大学千葉歯科医療センター片倉委員とのご提案が出ましたが、いかがでしょうか。

(異議なし)

(大濱委員) ご異議がないようですので皆様拍手でもってご賛同いただけますでしょうか。

(拍手あり)

(大濱委員) それでは新たに選任されました、片倉副部長には副部長席にご移動をお願いします。それでは、片倉副部長にご挨拶をいただきたいと存じます。

(片倉副会長) 東京歯科大学千葉歯科医療センター センター長片倉と申します。先ほどもお話がありましたが、高齢者医療におきましては歯科全体の、特にフレイル対策について関わらせていただいております。千葉市の健康増進に尽力していきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

(大濱委員) ありがとうございます。それでは「議題2令和4年度取り組み状況」について、事務局より説明をお願いします。

(田中健康推進課長) 健康推進課長田中と申します。着座にて説明させていただきます。それではお手元に資料1をお願いします。令和4年度取り組み状況について、まだ終わってはおりませんが、現在までの状況を説明させていただきます。まず、実施体制ということで職員配置についてです。企画調整部門を

健康推進課で実施しております。専任1名、兼務職員1名で、合わせて1.5人が従事しています。健康課のほうで地域を担当する職員としまして、常勤の保健師が1名、その他会計年度任用職員で医療専門職であります保健師、または看護師、管理栄養士、歯科衛生士をそれぞれ雇用しております。年度途中で辞められた方、すぐに雇用できなかつた職種様々ございましたが、現在はこの三職種で実施できています。続きまして、企画・調整と地域担当打合せとしまして、月1回程度の打ち合わせを実施しています。また、年度の頭と年度の中途に合わせて4回の研修会を実施しました。その他、医師会、歯科医師会、薬剤師会とも連携いたしまして、こちらの評価部会を5月と3月に開催させていただき、情報共有や事業の進捗のご相談等をさせていただいています。その他、医師会の精度管理委員会、すこやかChibaへの記事の掲載、健康教育打ち合わせ会等でも本事業について周知等させていただいております。また、医師会、歯科医師会、薬剤師会の先生に来ていただいている健康づくり支援連絡会を各区で開催しておりますが、そちらの方でもこちらの事業を取り上げていただいております。各関係機関との連携としましては、通いの場の開催場所でありますいきいきプラザ、いきいきセンター、また、主催者となります社会福祉協議会の地区部会等におきまして、こちらの事業の説明や連携のお願いをしております。その他、通いの場を把握しております生活支援コーディネーター、高齢者の困りごとの相談場所であります、あんしんケアセンターとも随時連携をとりまして、通いの場での教育や個別的支援についてもご相談しています。また、区内の連携としまして、あんしんケアセンターの会議等でも個別的な事例も含めて様々のご相談をしております。民生委員にもこちらの事業の説明をしたり、シニアリーダーが開催する通いの場につきましましては、主催者が集まる連絡会の方で、通いの場への医療専門職の派遣の案内などを実施しております。1枚めくっていただきまして、実施状況です。こちらについては1月末までの状況になっています。まず、個別的支援の状況としまして、健康診査やフレイル質問票の結果等から、国の基準に基づきまして抽出した優先順位の高い方に対しまして、個別的支援を実施しています。令和3年度健康診査データによる対象者及び支援状況につきましましては、令和3年度の結果から令和4年度の対象者を抽出して実施した状況になっています。健康診査の受診者についてはそれぞれ記載がありまして、計の欄でご説明させていただきます。13,816名おりまして、その中でフレイルを疑われた方がプログラム対象者になっておりまして、合わせて194名いらっしゃいました。その方々がどの項目でフレイルが疑われたかというのが次の項目になっております。最も多かったのが運動の項目で、低栄養を疑われた方や過体重の方の中でも、歩く速度が遅くなった方や転倒を一年以内に行っている方等も多い区分でした。具体的には資料4-1の一番

最後に「千葉市フレイル質問票」が付いています。健康診査の際に同じように実施している問診の内容になっておりまして、この中で該当する項目としまして、7番や8番の状況で該当など見ていきます。続きまして、この方々に対してのアプローチの状況です。194名の方々に対して、1月末の段階で初回のアプローチが終わっていたのが113名の方になります。それぞれ終了したのは112名の方で、継続的な支援を必要としたのが9名の方でした。この中には認知症の症状があったり見守りが必要な方をあんしんケアセンターに紹介して継続的な支援をお願いしたケースや、健康課の事業等に参加して継続的に見守りを実施しているケース等がございます。アプローチ終了者の内訳をご覧ください。まずプログラムの実施が終了した方が82名ございます。介護サービスなどご利用されている方が4名、あんしんケアセンターに依頼をお願いしている方が2名、上記に記載している数と違いますが終了した時点での状況として記載しています。続きまして、3ページ目はプログラム未実施の方について記載しています。プログラム未実施者24名の内訳としまして死亡、市外居住という方もいました。中には本人の状況は確認できたものご本人やご家族がどうしても受けたくないと言われるケースもございまして、ご協力いただけなかった方が14名いらっしゃいました。実際の支援がどういった方法でしたかというのが「エ」ですが、5割が家庭訪問で残りは電話が4割、来所される方が1割という状況でした。

続きまして、通いの場への関与についてです。通いの場には医療専門職が参加しまして、フレイル予防の普及啓発や健康相談を実施しています。フレイル質問票の結果から、国の基準に基づきまして抽出を行いまして優先順位の高い方に個別的支援を実施しました。通いの場で関与した方は1,731名程ございました。この中で普及啓発と健康相談が出来た回数が104回、普及啓発のみの回数、健康相談のみの回数は記載の通りです。普及啓発では健康教育の実施ですとか、それに関係するリーフレットの配布をさせていただいています。通いの場の団体をどのように把握したかといいますと、およそ半分くらいは健康課がすでに認知していたもの、その他生活支援コーディネーターなどからご紹介いただいたものが残りの4割で、住民からの要望というのもございました。実施回数は122回となっています。続きまして健康相談の状況です。参加者は1,220名でこの中で状態把握ということで血圧測定や体力測定などが出来た件数が1,065件ございました。それぞれの内訳は右にある通りです。続きまして通いの場による支援対象に対する支援状況です。まずプログラムの対象者ですが、質問票が実施できた方が979名ございました。この中で対象に当たる方が257名ございました。こちらの方で相談等を実施しまして、その方の健康状況の把握等をさせていただきました。最終的に栄養・口腔・運動等のプログラム

に則りまして、指導を実施した対象者が15名程ございました。アプローチ状況としましては、下に記載の通りになっております。アプローチ終了者の内訳としましては、プログラムの実施が終わった方が8名、あんしんケアセンター・いきいきセンターなどで見守りをしている方が1名、医療機関で管理を行っている方が1名という状況です。支援方法につきましては後に記載の通りになっております。

令和4年度の取り組み状況については以上になります。

(大濱委員) ありがとうございます。それではただいまの事務局からの説明に対してご意見ご質問はありますか? ご意見ご質問をされる際は、議事録の正確性を期するため、お名前をおっしゃってからご発言をお願いします。

(発言される声なし)

特によろしいでしょうか。それでは次に議題3「令和5年度基本的な方針について」事務局より説明をお願いします。

(田中健康推進課長) すみません。資料の説明が一つ漏れました。資料2の説明を簡単にさせてください。資料2には通いの場での支援を実施した後に、参加した方に実施したアンケートの結果を掲載しています。見ていただきたい項目として4つ目の質問で「本日聞いた内容の中で、自宅で実施しようと思う内容がありましたか」で、「はい」と回答された方は81%ということです。具体的には、オーラルフレイルのパタカラ体操やウォーキングをしましょうや、食事のバランスでは、私どもの方でご提案している「さあにぎやかにいただく」、10品目食べる事などお伝えした内容についてご回答をいただきました。裏面になりますが「本日聞いた内容の中で、グループ活動の中で実施できる内容がありましたか」では74%の方が「はい」とのご意見をいただきました。日々の実践の中で、健康教育の内容を実施していきたいと思っただけようになったことは私たちにとって大きな収穫だったと思います。また、最後の問いで「今後も医療専門職の派遣を希望しますか」では、希望するが93%ございましたので、非常に良い結果だと思っまして、来年度以降もご希望のあったところには介護予防教育として引き続き実施していきたいと思っております。

続きまして、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る基本的な方針」について説明させていただきます。資料3をお手元をお願いします。こちらにつきましては千葉県後期高齢者医療広域連合の委託を受けて本事業を実施しておりまして、私どもで実施する高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に係る基本的な方針を定めているものでございます。基本的には昨年度の

内容を踏襲するような形で作成しています。具体的な事業内容として「3事業概要」をご覧ください。事業の企画・調整、KDBシステム等を活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握、医療関係団体等との連絡調整、高齢者に対する支援内容としまして、ハイリスクアプローチ、ポピュレーションアプローチそれぞれの項目を上げさせていただいています。「4一体的実施の推進体制」ですが、変わったところはマーカーを引いています。本年度配置しました、花見川区と若葉区の保健福祉センターに加え、来年度につきましては稲毛区と美浜区にも医療専門職の配置を行います。令和6年度の全区展開を現在のところ目指しています。次のページが具体的に職員の配置などについて記載しています。全区常勤の保健師の他それぞれの医療専門職の三職種を配置し事業を推進して参ります。続きまして事業内容です。まず事業の企画調整につきましては、庁内外の関係者と連携して、健康課題の共有、既存の関連事業との調整を行い、地域の社会資源や行政資源を踏まえ、事業全体の企画・調整・分析等を行います。続きして、KDBシステム等を活用した地域の健康課題の分析・対象者の把握につきましては、KDBシステム及び介護予防・日常生活圏域ニーズ調査のデータですとか、健やか未来都市ちばプラン、高齢者保健福祉推進計画、第2期千葉市国民健康保険データヘルス計画などを活用しまして、地域の健康課題の整理・分析を行って参ります。また、後期高齢者の健康診査の結果から、一体的実施において支援すべき対象者の抽出を行っています。続きまして医療関係団体等との連絡調整ですが、地域の医療関係団体等と連携を図り、事業の企画段階から健康課題の共有、事業企画の相談等を行い、事業の実施後においても今後の事業展開につなげるため、実施状況等の報告を行っていきます。こちらの方が健康推進課で行わせていただいている業務になります。

続きまして、高齢者に対する直接的支援の内容につきましては健康課で実施している事業になります。まずハイリスクアプローチです。こちらについて、低栄養、運動機能低下、口腔機能低下による心身機能低下予防等のため、後期高齢者の健康診査結果と質問票に基づいて対象者を把握し、健康課の医療専門職による訪問指導・訪問相談等のアウトリーチ支援を行います。次のところは、来年度新しく実施します。KDBシステム等で庁内外の関係者との連携によりまして、健診・医療や介護サービスを利用しておらず、健康状態が不明な高齢者について、アウトリーチ支援を行い、相談・指導を実施し、必要なサービスや支援につなげることで、健康の保持増進を目指します。こちらについては今年度から開始しておりました花見川区・若葉区において、健康状態の不明の方の状況把握を実施する予定です。後ほど令和5年度の実施計画を説明させていただく際に、詳細をお話いたします。

続きまして、通いの場への積極的な関与につきましては今年度同様に実施していく予定です。あんしんケアセンターや生活支援コーディネーターとの連携を行いまして、健康課の医療専門職が地域の通いの場などに出向き、健康教育・健康相談やフレイル状態の高齢者の把握を実施します。また、必要に応じまして個別的支援を行います。最後に個人情報の取り扱いです。一体的実施においては、保健・医療・介護に関する個人情報について、本来の担当部局を超え、庁内の関係部局において一体的に閲覧・利用することが必要となります。それぞれの部局が当該個人情報を連携・共有するに当たっては、個人情報保護条例及び情報セキュリティポリシーを遵守し、部局間共有により知り得た個人情報を他人に知らせ、又は不当な目的に使用しないことを最後に確認しています。実施に係りまして基本的な方針の案は以上になります。

(大濱委員) ありがとうございます。それでは只今の説明に対して、どなたかご意見ご質問ございますでしょうか。
はいどうぞ。

(矢崎委員) 千葉市薬剤師会矢崎です。不勉強でわからないのですが KDB システムとは何でしょうか。

(大濱委員) 事務局お願いします。

(田中健康推進課長) KDB システムというのは、高齢者の介護の情報や医療の受診状況が把握できるシステムになっています。

(大濱委員) よろしいでしょうか

(矢崎委員) レセプトとかそういうものが見られるのでしょうか。

(田中健康推進課長) そうです。後は健診のデータがそれぞれの個人ごとに見られるものになっておりまして、全体の把握も可能になっています。

(大濱委員) それでは他に。

(挙手あり)

はいどうぞ。

(石丸委員) 千葉大学の石丸です。丁寧に事業をされて、一の位まで把握され

ている、結果も把握されて、大変なことだと思います。質問につきましては二つありまして、1点は来年度に稲毛区と美浜区でも広げてハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチをやっていくことは分かりました。先ほどの報告に関わるのですが花見川区と若葉区のポピュレーションアプローチでは、数に差があると思っております、そちらについては例えば若葉区の健康課題が花見川区とは違うのか、それともなにか人員や地域の資源等の要素で違いが出ているのでしょうか。今年度の評価をふまえて次年度に稲毛区・美浜区で展開していくときに区ごとにもいろいろと差があるのではないかと思ひ、皆が同じように取り組めるようにどのように考えておられるのかが一点です。

(大濱委員) まずその点について事務局お願いします。

(田中健康推進課長) 例えば健診の受診率や健康状態等、それぞれ区、中学校区で違っている状況はあります。ただ今回、年度途中までの状況ということで説明した具体的な数字で出ています違いについてですが、先ほど説明した医療専門職の採用が中々進まなかったり、途中で辞めてしまった方がいた関係で支援が中々進まなかったところがありました。そういったことが数字の差に出ています。来年度の実施にあたりましてなるべく4月の段階で従事できる方を確保できるように今努めているところです。早期にフル体制で実施できるように準備しています。

(大濱委員) よろしいでしょうか

(石丸委員) はい。

(大濱委員) では

(石丸委員) 2点目ですが、「3-2」で新しくされるところで健康状態が不明の高齢者を把握してアウトリーチ支援するところで、他の自治体でもどう進めていくか課題が大きいところだと思います。これは必要なことだと思うのですが、一方で高齢者も色々なレベルの方もいらっしゃるし、自分から来てくれる方もいらっしゃると思います。こちらから手を伸ばしてアウトリーチしていただくだけでなく、取り組みに対して後期高齢者自らがこちらに連絡してくれるような情報提供とか仕組みもあってもいいのかなと思うのですが、いかがでしょうか。

(大濱委員) 事務局お願いします。

(田中健康推進課長) 直接的なものではないかもしれませんが、例えば、後期高齢者に対して1年に1回健康診査を必ず受けていただく受診案内等も封筒の色も鮮やかにして受けてくださるようご案内をしたり、歯科健診も同じように行っていますが、後期高齢者になると「家の外に出るのも・・・」という方もいらっしやいます。また、医療にかかっている方も「健診はいいのではないかな」という方もいらっしやるように健診の受診率から見ているところです。今回は面的に行っていたものと一歩引いたところから、全くわからない方に対して行うアプローチになっていますが、別にフレイルが疑われる方への介護予防に関する情報提供も実施しており、先生にご指摘いただいた視点も大切に事業を進めていきたいと思ひます。

(大濱委員) よろしいでしょうか。他にどなたか、ご意見ご質問。田那村委員。

(田那村委員) 石丸委員ありがとうございます。本部にお聞きしたい。結果を見るのが難しく、成果がわかりにくい事業だと思うのですが、国の方からパラメーターについて目標値なども言われているのでしょうか。あればそこを目指せると思うのですが、なければどのように事業の成果を判定するのでしょうか。そのあたりを伺いたひと思ひます。

(大濱委員) 事務局お願いします。

(田中健康推進課長) 現段階でパラメーターというようなものはないのですが、後でご説明します資料4-1の評価指標については、想定されるものについて国の方で示されていて、資料4-1の3ページ目以降でそれぞれストラクチャー評価、アプトプット評価、プロセス評価、アウトカム評価の評価指標が出ております。おいおい国の方からも他団体の状況なども入手できる可能性もありますし、私たちの方からも他の実施状況なども調査できるかと思ひますので、そういったものも使いながら、評価にあたっては年度が閉じて結果が出た後、次回の部会でご報告できるように考えたいと思ひます。

(大濱委員) よろしいでしょうか。

(田那村委員) ありがとうございます。

(大濱委員) 他にどうでしょうか。ご意見ご質問ございませんか。

(質問なし)

よろしいでしょうか。特になければ、事務局案のとおりにさせていただきます。ご承認いただけますでしょうか。では、ご承認いただいたものとします。次の議題の「令和5年度実施計画案及び評価」について事務局より説明をお願いします。

(田中健康推進課長) 資料4-1をお手元をお願いします。令和5年度実施計画案及び評価について説明させていただきます。こちらは基本的に令和4年度に開始した事業でまだ全体の事業の年度が終わっていませんので、私どもの方でも把握できていない状況ですので、基本的には抽出条件や評価指標は令和5年度の際に設定したものと同様になっています。しかしながら当初の想定数等は令和4年度の実績などを見ました上で代えさせていただいております。後は2ページ目の健康状態不明者について、来年度から実施する事業ですので、こちらについては新たに設定させていただきました。健康状態不明者の抽出条件としましては令和3年4月から令和4年12月までの間において76, 80, 85, 90, 95歳の年代の方について健診を受けていच्छゃらない、また医療の履歴がない、また要介護の認定もないという方について実施をします。想定数に関して花見川区・若葉区は記載の通りになっています。こちらについての評価等については4ページ目に記載しています。まず目標につきましては不明者の方にアウトリーチ支援を行いまして、健康相談、適切なサービスに接続することでその方の健康の保持・増進を目指していきます。アウトプットの評価としましては現状把握のできた方の支援の人数・回数・割合になります。また、支援を要した方の数、サービス別の紹介件数が考えられます。アウトカム評価につきましては、短期においては医療、介護サービスに繋がった方の割合、長期については健康状態不明者の減少、健診受診率自体の上昇につながると考えています。具体的な実施方法はプログラムのところに記載がございます。プログラムにつきましては、資料4-2高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施【健康状態不明者に関するプログラム】でございます。こちらについては76歳とその他の年代の方で分けております。76歳の方が比較的多く、若い方ですのこのようなやり方を実施しています。76歳の方にはまず先に案内文を送付し、返送された質問票を見させていただいてフレイルに該当される方が把握します。フレイルが疑われる方は保健指導に入ります。返送がなかった方、高齢の方につきましては、高齢の方にはまず案内文を送付しまして立ち寄り訪問を実施しようと思えます。質問票でフレイルが疑われる方に対しては個別支援を実施していきます。個別支援を実施していったフレイルリスクがない

方につきましては、健診の受診勧奨や通いの場の紹介をして支援を終了します。フレイルリスクのある方については保健指導を実施し、また健康課事業の紹介等を行います。医療リスクのある方については医療機関の受診勧奨や必要時には受診の調整を行います。介護リスクのある方に対してはあんしんケアセンターに繋ぎまして、介護サービスの提供に繋げていきます。その他のリスク、様々考えられますが例えば経済的な問題がありましたら、生活自立・仕事相談センター、社会援護課へつないだり、また虐待が疑われましたら関係機関に繋ぐことをしたり、この方に対して必要によって様々な部署が連携を行って支援をしていくことを実施する予定です。その他の事業については今年と同じようなやり方で実施をさせていただいて、またその結果が出た後で実施の方針などを随時見直すことを考えています。実施計画案と評価については以上になります。

(大濱委員) ありがとうございます。それでは説明に対してご意見ご質問はございますでしょうか。はい、石丸委員。

(石丸委員) 千葉大学の石丸です。今の健康状態不明者の4ページの評価項目、アウトカム評価についてです。今ご説明がありましたように、そもそもこちらはフレイル予防を目的としているものですから、アウトカム評価の中にフレイルが予防できたという内容が入ってもいいのかなと思っております。健康状態不明者の減少であると行政側が把握できて安心したというように思いまして質問いたしました。いかがでしょうか。

(大濱委員) 事務局お願いします。

(田中健康推進課長) ありがとうございます。そのようなことについても同様に考えていきたいと思えます。その点について修正させていただきたいと思えます。ありがとうございました。

(大濱委員) よろしいでしょうか。その他ご意見ご質問はありますか。いかがでしょうか。矢崎委員。

(矢崎委員) 千葉市薬剤師会の矢崎です。立ち寄り訪問というのは前もって連絡して伺う形でしょうか。今詐欺とかあるので、周りの方とも接触を避けているのかもしれないので、難易度が高いのかなと。

(田中健康推進課長) ありがとうございます。様々な手法が考えられる中で、本年度色々と実施しておりまして、75歳以上の方のため電話でも詐欺だと思われることが多かったです。健康状態不明者の実施におきましても、あんしんケアセンター等、常日頃高齢者に関わっている方に相談をしながら、まず案内文を送付しておいて、その後も何度も立ち寄りしたりしながら声掛けをしてみて、顔を見知っていただきながら介入する方法もあるかと思ひ、今年度このような形での実施を考えているところです。

(大濱委員) よろしいですか。他にご意見ご質問はありますか？
ないようですので、「令和5年度実施計画案及び評価」について先ほどご意見いただいた部分を事務局の方で修正したものの確認を私の方で決めさせていただいてよろしいでしょうか。ご承認いただけますでしょうか。それでは、ご承認いただいたものとします。
それでは予定されていた議事は終了しましたけれども、事務局の方からその他何かございますでしょうか。

(田中健康推進課長) 特にございません

(大濱委員) はい、以上で令和4年度千葉市健康づくり推進協議会第2回高齢者保健事業評価部会を終了いたします。長時間ご苦勞様でした。それでは事務局の方に議事をお返します。

(高塚健康推進課長補佐) 部会長、副部会長ありがとうございました。委員の方々には長時間にわたりましてご審議いただきましてありがとうございました。本日の会議はこれを持ちまして終了となります。

午後8時00分閉会

令和4年度千葉市健康づくり推進協議会 第2回高齢者保健事業評価部会議事録を承認します。

署名人 大濱 洋一 印
自署または記名押印