

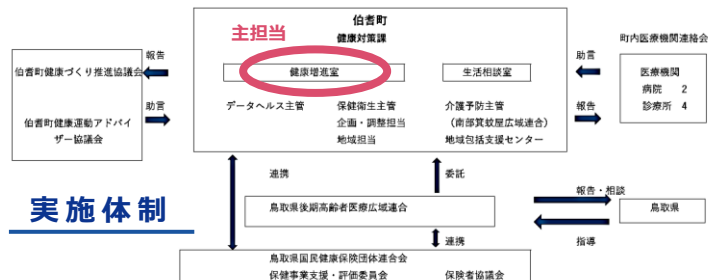
鳥取県伯耆町 一地域に根付いた教室活動からの広がりー

町の概況（令和4年10月末時点）

人	口	10,590人
高	齢	化
率		40.7%
後	期	被
保	険	者
数		2,082人
日	常	生
活	動	圏
域	数	1圏域

取組の経緯

- 介護保険制度が始まった平成12年度から健康増進事業として各自治会で実施している高齢者健康教室（通称：まめまめクラブ）の参加者が高齢化し、令和3年度からは健康増進事業から介護予防を目的とした地域支援事業で実施することにした。
- 健康対策課内に保健事業担当、国民健康保険担当、後期高齢者医療担当の健康増進室と介護予防担当の生活相談室、直営の地域包括支援センターがあるので連携がとりやすい。
- そこで生活相談室との連携体制を見直し、整理し、保健、医療、介護の情報を共有することで個別支援の充実を図ることができることから、課全体で一体的実施に取り組むこととした。



企画調整・関係機関との連携

- **庁内連携**
介護予防を主管する生活相談室とは日頃から密に連携しており、事業を行う際も「誰かが抱え込むのではなくみんなで手分けをしてやっていこう」という意識が共有できている。
- **健康運動アドバイザー協議会**
町が主催する健康運動アドバイザー養成講座の修了者等で組織され、アドバイザーはまめまめクラブ等で運動指導を行っている。
- **健康づくり推進協議会**
年に1回、町内の医師、民生児童委員、教育委員会、保健委員等の多職種が集まる場で、町の保健事業について報告し、意見をもらっている。
- **町内医療機関との意見交換会**
健康対策課の事業に協力してもらうため、平成30年度から実施。一体的実施事業の開始後は、本件についても話し合うようになった。定期的に意見交換を行うことで、良好な関係性が築けている。

ハイスコアアプローチ

- **糖尿病性腎症重症化予防**
診療レセプトや健診結果、かかりつけ医からの紹介等で対象となった人に対し個人通知を行う（事前に町内医療機関との打ち合わせを行う）。支援の希望がなかった人に対しては、訪問や電話等で個別指導を実施。
- **重複・頻回受診等**
広域連合からの抽出リスト、レセプト情報等から抽出した対象者に対し、訪問や電話等で保健指導を実施。また、かかりつけ医の確認や生活状況に関するアンケート結果から、適正な受診、生活習慣の改善について相談・指導を行う。
- **その他（認知症予防）**
町が令和4年度より実施している「もの忘れ検診」の結果から、MCI相当として診断された人を対象者とする。生活相談室と連携し、対象者全員に対して訪問し、保健指導、介護予防事業の紹介を行う。訪問前後には、支援会議を開催し、必要に応じて検査医療機関や主治医と連絡調整を行い、継続的な支援へとつなげていく。

ポピュレーションアプローチ

- **「まめまめクラブ（高齢者健康運動教室）」**
各自治会で年6回実施している高齢者健康運動教室「まめまめクラブ」のうち年1回を「まめまめプラス」として実施。まめまめクラブで実施する健康相談、運動指導に加えて、フレイル予防としてフレイルチェックや、医療専門職による健康講話、住民間のグループ討議を行っている。グループ討議では、話し合いを通して、フレイル予防に大切なのは社会参加であるということへの気づきが得られている。



鳥取県伯耆町

事業結果と評価概要（令和3年度結果）

		対象者数	参加者数	評価指標	状況（評価結果）
ハイリスク アプローチ	糖尿病性腎症重症化予防	23	2	・未受診者、治療中断者については、本人への聞き取りやレセプトで受診状況を確認する。 ・通院者については、保健指導参加率・終了率・参加者満足度、介入前後の検査値（HbA1c値、eGFR値等）および本人が設定した目標の達成状況を本人と支援者で確認し、評価する。	・本人が生活習慣改善の目標を決めることで主体的に参加することができた。 ・高齢期に必要な健康づくりの情報提供を行うことにより、受診の継続とQOLの維持が図られた。 ・運動の継続を妨げている整形外科疾患の適正受診にも繋がった。 ・高齢者歯科健診の受診にも繋がった。（1人）
	重複・頻回受診等	19	10	・受診回数、医療費の推移	・「医師の指示に従って病気が悪化しないように受診している。趣味や地域での活動に参加し、生き生きと暮らしている」と身体面、社会的側面でも健康な状況が保たれていた。
ポピュレーション アプローチ	水中運動教室	-	累計 125	・教室参加状況（参加数、参加率） ・後期高齢者の質問票データの変化	・22回実施、延べ125人の参加者があった。 ・教室終了時のフレイル状態のチェックでは、大半は現状維持ができており、フレイル状態で地域包括支援センターへの相談が必要な人はなかった。
	高齢者健康運動教室	-	累計 917	・教室参加状況（参加数、参加率） ・後期高齢者の質問票データの変化	・48自治会、おおむね年6回実施し、延べ239回、延べ917人の参加者があった。 ・地域包括支援センターへの相談につなげる人はいなかった。

課題・今後の展望

- 糖尿病性腎症重症化予防と認知症予防は町内医療機関との意見交換会で報告を行い助言を受ける。必要なケースに対しては定期的に情報提供を行う。
- まめまめプラスでは、令和5年度フレイル予防のための口腔機能の向上を重点に実施していく。
- KDBシステムを活用し、健診事後フォローを含めた個別支援の充実を図る。