

地域住民が主役のフレイル予防事業における関係機関との連携構築

三芳町健康増進課

○金子 真奈、高須 惇子、広沢 寿美、池田 康幸

1 はじめに

三芳町では、第6次総合計画の政策として「健康長寿社会の実現」を、施策の一つに「フレイル予防対策の推進」を掲げている。この実現に向け、令和6年5月に東京大学高齢社会総合研究機構（以下「IOG」という。）と連携協定を締結し、フレイルチェック事業（以下「チェック事業」という。）の実施に向け活動を開始した。チェック事業とは、IOGが高齢者の大規模健康調査から導き出したエビデンスを基盤とし、フレイル予防への気づきと自分事化を促すために、質問紙による調査や体組成計などを用いたフレイルリスクのチェックを行うものである。具体的には、フレイルサポーターと呼ばれる住民組織を養成し、フレイルサポーターが地域住民へチェック事業を実施する事業である。

フレイル予防対策を進めるうえで、町の現状と課題を把握するために、KDB システムにより後期高齢者健康診査のデータ分析を実施した。その結果、フレイル予防に関連性の高い「低栄養リスク者」は、後期高齢者の約2割と試算された。

このように、新たな事業の企画立案・実施に加え、低栄養リスク者などより多くの高齢者へアプローチをするには、地域住民をはじめ複数の関係機関が連携協働して取り組むための基盤づくりが必要である。ここでは、基盤づくりの一連のプロセスから、連携構築に至ったポイントを整理し報告する。

2 方法

連携体制の構築について、庁舎内連携、研究機関連携、社会資源連携の3つの分野に分けて、それぞれの目的を整理し、その効果について検証を行った。

(1) 庁舎内連携

高齢者に関わる事業を実施している課の事業状況を知り、フレイル予防対策への協力を得る。

(2) 研究機関連携

IOGのエビデンスを活用したチェック事業をフレイルサポーターが実施できるようにする。

(3) 社会資源連携

①社会福祉協議会：通いの場やサロン等の運営状況について情報を得る。

②医療機関：住民に対し医療的視点を含んだフレイル予防に関する知識の普及、啓発。

③住民組織（区長会、民生委員・児童委員協議会等）：チェック事業についての活動理解や周知。

3 結果

表1＜連携構築による効果＞

	効果
庁舎内連携	・三芳町フレイル予防プロジェクト推進会議を実施【2回（6月、1月（予定））】 ・会議内で当町の現状や課題を共有したうえで、各課の意見を踏まえながらチェック事業の進め方を検討することができた ・他課主催の事業とチェック事業を合同で実施する体制を整えることができた
研究機関連携	・IOGとの打ち合わせを実施【8回（5月～12月）】 ・他自治体のチェック活動の視察【3回（7月、2月（予定））】 ・他自治体のフレイルサポーター、トレーナーとの情報交換・交流【3回（8月、1月、2月（予定））】 ・チェック事業の情報収集がスムーズにできた ・当町の現状や課題を踏まえて、IOGからの助言をいただくことができた
社会資源連携	【社会福祉協議会】 ・社会福祉協議会との打ち合わせを実施【6回（9月～12月）】 ・地域情報を得たうえで、チェック事業の展開方法を検討することができた ・通いの場やサロン等での事業の広がりが期待できた 【医療機関】 ・医療機関との打合せを実施【7回（8月～12月）】 ・健康教育の内容を医療機関の専門職と一緒に検討することができた ・医療機関の専門職が健康教育等を実施することでマンパワーの確保ができた ・地域の状況を医療機関の専門職と共有することができた 【住民組織】 ・区長会（6月）、民生委員・児童委員協議会（6月）にて事業説明を実施。

4 結論

表1のように連携構築したことで、スケジュールをスムーズに進行でき、協定の締結から7か月後の12月には地域住民へチェック事業を実施することができた。また、複数の機関と打合せを重ねることでチェック事業に対する共通認識をもつことができ、同じ目的に向かってチェック事業を展開していくことができたと考える。さらに、IOGや社会福祉協議会、医療機関との連携において様々な専門職の助言をいただけたことで、多くの視点をチェック事業へ反映することができた。その一方で、地域住民から様々な専門性をもった職種等、幅広い方々との関わりが多くなるため、常に事業の目的から逸れることのないよう進める必要があると考える。今後も各々の専門性を活かすことができるように関わりのポイントを整理しつつ、事業の実施を行っていきたい。

神経・筋疾患患者の歯科口腔の機能維持に関する現状把握と 予防的取組の検討について

埼玉県鴻巣保健所

○山下裕里絵 岩上昌代 大平和美 関智子
吉田真知代 齧島麻弓 霜田和徳 山川英夫

1 はじめに

神経・筋疾患患者は病気の進行に伴う摂食嚥下機能の低下により、誤嚥性肺炎や歯科疾患などの二次的合併症を生じやすく、QOLの低下に繋がることがある。当所では令和5年度に神経・筋疾患の患者家族を対象に実技を含めた歯科口腔ケア研修会を実施したところ、参加者の満足度は高く、研修内容に関しては神経・筋疾患患者にとって有益なものであった。しかし、実際の参加者は少なかったことから、他の患者についても歯科口腔の機能維持に関する取組についてアンケートで把握し、今後の取組についての検討を行ったので報告する。

2 実施内容

(1) 実施方法

質問紙調査。回答方法は料金後納受取人払での返送又は電子申請・届出サービスへの入力いずれかとした。回答者の疾患を表1に示す。

(2) 回答率

68.2%（神経・筋疾患受給者85名に送付し、58名から回答。）

(3) 質問項目

『埼玉県における難病患者等支援に関する手引』の様式例『療養生活のおたずね』に歯科口腔機能に関する以下の7項目を追加した。①介助の有無 ②義歯の有無 ③歯磨きの道具 ④歯科受診 ⑤受診内容 ⑥誤嚥性肺炎の経験 ⑦口腔ケアや口の機能で困っていること

表1 回答者の疾患

筋萎縮性側索硬化症	21
多系統萎縮症	18
筋ジストロフィー	15
脊髄小脳変性症	2
脊髄性筋萎縮症	1
重症筋無力症	1
総計	58

3 実施結果

回答した58名の約6割が60歳以上。各年代の約4～5割に歯科受診・往診歴があり、40代以下は主に定期健診、50代以降は齲歯や歯周病、差し歯等の為に受診。誤嚥性肺炎は10代以降各年代で1～3名が経験したことがあった。心配事に関して、38名から91件の複数回答を得た（図1）。病気や日常生活に関する割合が約20%であったのに対し、歯科に関しては7%であった。「よく噛めない」「飲み込みが悪い」「しっかり磨けていない」等、摂食嚥下や口腔機能・ケアに関する心配事が挙がった。歯科受診のない16名のうち約半数が歩行や転倒の心配があり移動や通院に介助を必要とし、症状により意思伝達が困難な者もいた。未受診歴が2年以上または無回答の15名には、開口困難でケアが不十分であり誤嚥性肺炎歴がある者や義歯使用者がいた。日常生活状況や口腔ケアの



図1 心配事に関する項目

自立度は、15名中半数以上が自立又は一部介助であることから、受診しない要因は外出の困難さだけではなく、様々な療養中の取組の中での歯科口腔の機能維持対策の優先度が影響しているのではないかと推察された。定期受診がなくても、全介助患者の多くは訪問看護、障害福祉・介護保険サービスの利用で家族以外の支援者との関わりがあり、ケア時に歯ブラシ以外の道具の活用や在宅歯科医療が導入される等、適切な口腔ケア・管理がされていた。

4 考察

神経・筋疾患では、病状の進行に伴い療養生活状況が変化し続けることから、本人・家族ともに病気の進行や生命維持、介護負担等に意識が向き、予防的な視点を持ちにくく、歯科口腔の機能維持に関しては優先度が低くなりやすいことが考えられる。

しかし、神経・筋疾患患者の多くは摂食嚥下障害を伴い、ALSでは体重減少が生命予後不良のリスク因子であることが報告されている。摂食嚥下障害に対して最重要といわれる口腔ケアが、誤嚥性肺炎を防ぐことは明らかになっており、効果的な口腔ケアは、食事摂取や生命維持のための好循環を導くことに繋がると考えられる。実際の個別支援の中で、誤嚥性肺炎で入院し身体機能が一気に低下したり、死亡したりする患者の姿が散見される。今回、口腔ケアについて丁寧に聴取したことから、歯科や摂食嚥下の困りごとを把握でき、摂食嚥下認定看護師や歯科衛生士等の専門家がいる地域機関へ繋がれた事例もあった。病状の進行や加齢など今後の自立度低下を想定し、本人・家族に加え、関わる支援者も巻きこみ、嚥下や口腔機能低下について予防的な働きかけを行うことは、時に致命的となる誤嚥性肺炎の予防のみならず、食事や会話等の口腔機能を維持するためにも大変重要と考える。(図2)。



図2 口腔ケアへの働きかけのイメージ

5 今後に向けて

神経・筋疾患の患者・家族は、現在の病状や介護に目が行く傾向にある。保健師の継続的な関わりの中で、個々のニーズを把握するとともに将来的な病状を見据え、口腔ケアの重要性について意識づけを行っていくことが必要と考える。

また今回、改めて訪問看護師やヘルパー等の支援者の存在を把握できた患者も多い。特に自立度の低い患者やその家族に対して支援者の存在は不可欠と考える。今後も個別ケースを通じ、多職種での連携を図るとともに、難病相談事業において歯科口腔の機能維持を視点に、歯科医師会の協力を得ながら支援者研修を企画するなど、継続的な事業展開に繋がっていきたい。

「健康寿命最下位脱却」に向けた寄居町と熊谷保健所の 健康づくりプロジェクト

熊谷保健所

○飛田暢祐 木村留理 米元菜穂美 小泉優理 中山由紀
寄居町健康づくり課 阿部大輔 佐藤美月 木元佑輔

1 はじめに

令和6年度から、「健康日本21（第三次）」が開始され、「誰一人取り残さない健康づくり」と「より実効性をもつ取組の推進」に重点が置かれた。

一方、寄居町では、女性の健康寿命が3年連続最下位、男性は県内で45位（R3）と下位に位置しており、町と県が協働し、この健康課題の解決を図ることが目下の急務であった。

2 目標設定

健康寿命の延伸に欠かせない「働き世代の健康づくり」を応援するため、町と県が協働した地域職域連携推進事業を実施することとした。当面の目標として、年度末に企業や団体を対象に「働き世代の健康づくりの必要性について」をテーマに研修会を開催することとした。

また、町で取り組む健康づくり事業について見直しを図り、健康寿命最下位脱却に向けたロードマップを作成することを今年度の目標とした。

3 実施内容

（1）地区診断

町における健康課題をWHOの「健康格差」を生み出す要因である、「所得」、「地域」、「雇用形態」、「家族構成」の4つの背景を参考に、e-statなどを用いて多角的に課題抽出を行った。

また、町の統括保健師を通じ、埼玉県国民健康保険団体連合会と連携し、特定健診を担当する国保担当課と、国民健康保険データベース（以下「KDBデータ」）を用いて、町をさらに細かく分けた地区ごとの健康状態の把握を行った。

（2）官学連携

地域職域連携を専門的に研究している大学教員に地域職域連携推進事業の研修の講師を依頼した。なお、本教員にはプロジェクトの方向性や既存事業を評価するため、随時アドバイスをいただくこととし、町と県、大学の3者間で数回打ち合わせ会議を重ね、その都度、本プロジェクトについて評価し、見直しを図った。また、保健所が実施する「北部保健医療圏地域・職域連携推進会議」にオブザーバーとして参画いただいた。

（3）医師会や薬剤師会、町民などに健康状態を説明

町民の健康状態について深谷寄居医師会と寄居薬剤師会に対し説明を行った。会員の医師からは「町民向けの公開講座で協力したい」や「受診勧奨を引き続き行いたい」との意見があり、この問題を解決することに対し、医療サイドにおいても合意形成を行うことができた。

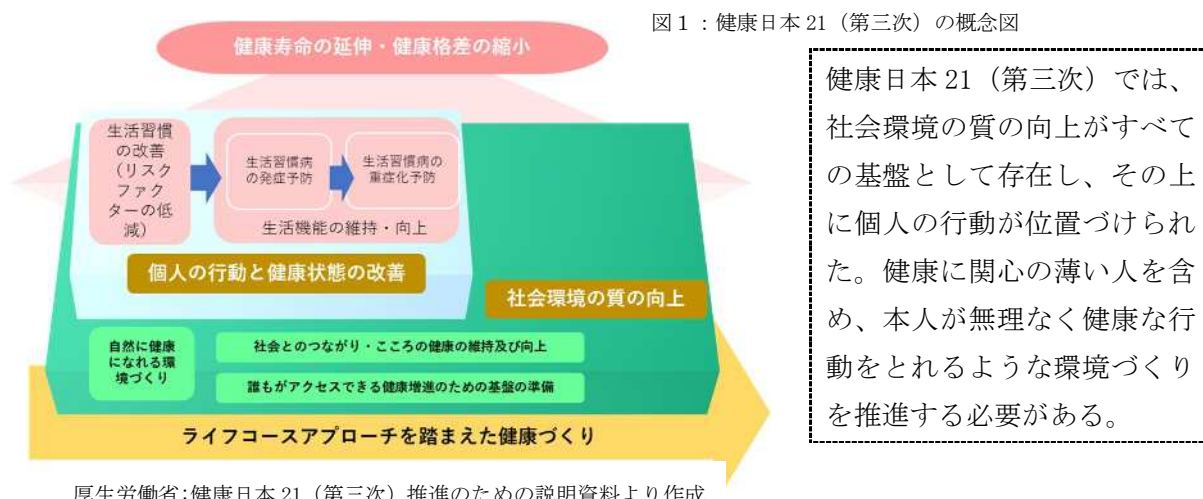
また、埼玉県理容生活衛生同業組合深谷寄居支部に対して講習会の機会を利用し、町民の健康状態について周知を行った。健康状態を町民全体に周知していくため、現在、ポスターを鋭意作成中である。

（4）企業団体へのヒアリング

職域保健における課題を把握するため、管内に事業所がある企業・団体（約20か所）に直接訪問し、職場における健康づくりの取組状況や課題についてヒアリングを行った。健康づく

りに対する課題は業種によって異なるものの、「保健指導の実施率が低いこと」「プライバシーへの配慮から特定健診の結果を2次受診や3次受診に促すことが難しい」などの意見は共通して多かった。なお、本内容について取りまとめ、年度末の研修会の資料として活用する。

また、ヒアリングを通して、町民の健康状態を周知するとともに、町と県が一体となって、健康課題の解決に向けて取り組んでいることを周知することができた。社会環境全体から健康づくりに取り組む必要性について理解をいただける事業所もいくつかあり、今後の連携の可能性を見出すことができた（図1）。



4 成果

目標を達成するためのロードマップの作成について道筋を立てることができた。

また、町の次年度の事業（案）において、他課や他分野と連携した健康づくりを行うことで意見がまとまった。

5 課題

寄居町では、現在、①健康ウォークラリー、②3か月減塩チャレンジ、③YORII KENKO 弁当など様々な保健事業を展開しているが、これらの取組は、個人の健康行動の改善に重きを置いた取組であるため、各保健事業が社会とつながりを持つことが必要である。

WHOの「すべての政策に健康づくりを」の概念の下、他課や企業団体と連携した取組を推進し、健康づくり課では完結しない事業を社会全体で取り組む形に深化させなければならない。

なお、取組にあたっては、健康づくり推進協議会を活用するほか、現在の第2次寄居町健康長寿計画を見直す必要がある。

6 効果的な市町村支援に向けて

保健所は広域的なマネジメントを行うにあたり、同じ目標を設定し、目標達成に向けた事業の評価と計画の見直しを繰り返し行い、伴走型の支援をすることが重要である（図2）。

データの整理などは、市町村間の比較が有効な場合も多いことから、保健所での実施することが適している。さらに、専門家の招へいなども広域的な保健所が担う役割の1つであると考えられる。

図2

