

令和2年度 松戸市フレイル予防事業連携会議録

日時：令和2年12月21日（月）

19時00分～20時00分

場所：松戸市役所新館7階大会議室

出席委員：6名

廣木 奈津 委員

川越 正平 委員

藤内 圭一 委員

佐藤 勝巳 委員

大住 崇之 委員

森下 裕子 委員

事務局出席

健康推進課 吉村主幹保健師

国民健康保険課 渋谷主幹、長谷川主査保健師

広域保険担当課 谷茂岡主幹

高齢者支援課 伊藤課長、長島室長、加藤課長補佐

岸田主幹保健師、田村保健師、永瀬管理栄養士、中野歯科衛生士、
深澤看護師

1. 開会
2. 事務局紹介
3. 事業内容について

ポピュレーションアプローチ

- ① まつどフレイル予防チャレンジ
- ② 市役所連絡通路での普及啓発イベント

ハイリスクアプローチ

- ③ 健康状態不明者
- ④ 低栄養者

4. 今後の予定について
5. 閉会

司会

【開会】

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。定刻となりましたので、ただいまより令和2年度第2回松戸市フレイル予防事業連携会議を開催いたします。

私は、本日進行を務めます、高齢者支援課の〇〇と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

本日薬剤師会の〇〇会長は、15分ほど遅れてお見えになるということで予めご連絡をいただいております。

また、感染症の流行状況を鑑みまして、本日の会議は8時を目途に終了できるようご理解とご協力の程よろしく願いいたします。

【配付資料の確認】

配布資料の確認をさせていただきます。

本日の会議資料につきましては、事前にお送りしましたが、一部差し替えをいたしましたので、あらためて一式お配りさせていただきます。

まず、当日資料として本日の次第、次に席次表、裏面に委員名簿、続きまして本会議の要綱、ホチキス止めのカラー刷りの事業資料、資料①Iから3まで、②、③Iから3まで、④Iから3までということでお配りしております。不足がございましたら、その都度お申し出ください。

【会議の公開】

続きまして、会議の公開と議事録の公開についてご報告いたします。当会議は松戸市情報公開条例第32条に基づき、公開を原則としております。また、議事録につきましては、発言内容を要約して記載し、発言者は個人名ではなく委員と記載して公開しておりますことをご承知おきください。

個人情報保護等に十分留意した上で、資料及び議事録を松戸市ホームページでも閲覧できるようにいたしますので、あわせてご報告いたします。

【傍聴者の確認】

本日の傍聴希望はございますでしょうか。本日傍聴はないようです。

【会議の目的】

本会議ですが、配布しております「松戸市フレイル予防事業連携会議設置要綱」の第1条の目的、第2条の実施内容にもありますとおり、本市におけるフレイル対策の充実に努めることを目的とし、フレイル予防事業の内容等を相談し、ご助言とご指導をいただく場としております。委員の皆様、活発なご意見、ご発言をいただきますようよろしくお願いいたします。

【議題3①フレイル予防チャレンジ】

それでは議題③、議題に沿って進めてまいります。「事業内容」について事務局より説明いたします。

事務局

高齢者支援課〇〇と申します。よろしくお願いたします。まずフレイル予防事業の概要について、追加したのもございますので改めて説明いたします。事業資料の方のスライドの2をご覧ください。フレイル予防事業では、大きく分けて2つ、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチを行っております。

ポピュレーションアプローチとしては、今年度3つ、松戸フレイル予防チャレンジと、健康教育、市役所連絡通路でのイベントを行いました。まつどフレイル予防チャレンジと健康教育については主に元気応援くらぶなどの通いの場や団体に対して行っております。市役所連絡通路の普及啓発イベントは、広報まつどなどで周知をし、期間中に市役所に来た方に職員が声掛けをするなど、一般市民向けに実施いたしました。

ハイリスクアプローチでは、資料にありますように大きく分けて4つのメニューで行ってきました。健康状態不明者と低栄養者については後ほど詳しくご説明いたします。通いの場などのポピュレーションアプローチから、質問票などでハイリスクと考えられる方に対しても個別支援に繋げております。

それでは、詳しい事業内容についてポピュレーションアプローチからご説明いたします。スライド3をご覧ください。こちらは団体向けに実施したまつどフレイル予防チャレンジと健康教育の実施状況をまとめたものになります。まつどフレイル予防チャレンジは、現在までに5団体延べ94名の方に実施いたしました。健康教育は、依頼のあった団体に対して行っており、4回で延べ66名の方に実施いたしました。

スライド4が、まつどフレイル予防チャレンジの内容となります。このプログラムは全3回、6か月のプログラムとなっております。初回は、フレイル・オーラルフレイルの健康教育を行った後、フレイルチェックとして3項目の測定とBMIの算出、質問票の記入を行い、結果を元に振り返りを行っております。初回の参加者に渡している資料は、配布資料の①の1になります。後ほどご説明いたします。内容としましては、低栄養の防止につながるレシピの紹介や、口腔体操などのチラシを配布しております。一緒に、健康診査や歯科検診の案内も配布し受診勧奨するようにもしております。2回目のフレイル予防チャレンジのプログラムでは、フレイルチェックの結果を報告し、それに応じたメニュー紹介を行っております。半年後の最終回には、再度フレイルチェックを行いますので、個人でも団体でもメニューに取り組んでもらうようにお話ししております。また、取り組み状況を確認するために初回から3か月後に代表者に電話をしてヒアリングも行っております。つづいて、フレイル予防チャレンジでの栄養とオーラルフレイルについての話を管理栄養士の〇〇と歯科衛生士の〇〇より説明いたします。

フレイル予防チャレンジ、栄養について説明します。スライド5をご覧ください。栄養については、「最近気になることはありませんか」と題し、体重の変化や食習慣について、「低栄養にならないために」では、どのような食習慣をすれば低栄養にならないかについて話をしています。その他スライドにはありませんが、低栄養になると出てくる症状についても伝

えています。

低栄養予防のポイントとしては、1日3回食事を摂る、麺類のみなどの粗食にならないよう、毎食、ご飯などの主食・たんぱく質がとれる主菜・野菜やきのこ類がとれる副菜が揃っているか確認するように、と話しています。特にたんぱく質は、1回の食事で摂るべき量を示しながら、必ず毎食摂ることを強調しています。

そして、単品のメニューやごはん+みそ汁+漬物で食事をすますなど、バランスの悪い食事をする理由として、食事作りが面倒と感じる、食材を買っても余らせてしまう、という声を聞いたので、冷凍野菜や惣菜などの利用を勧めています。それも決して手抜きではなく、いろいろな種類の食材をとる一つの工夫である、ということをつけ加えています。

また、初回実施時に資料①の1、1枚目をお配りして、コンビニで食事を購入する場合も主食、主菜、副菜が揃うように商品を購入するように、選び方の例をあげた資料と、①2枚目3枚目、コンビニで買える食材を使ってアレンジできるレシピも紹介しています。栄養面では以上になります。

フレイル予防チャレンジ、口腔について説明いたします。口腔について、スライド6をご覧ください。

口腔では「オーラルフレイルとは何か?」「オーラルフレイルを予防するにはどうしたらよいか?」ということを中心に伝えています。

「むせる・食べこぼす」「やわらかいものばかり食べる」「滑舌が悪い・舌が回らない」「自分の歯が少ない・顎の力が弱い」など症状を感じていないか?ということをお考えいただき、この様なささいな衰えがオーラルフレイルであることを説明します。オーラルフレイルを見逃し、適切な対応をしないでいると、要介護になるリスクが高まるということをお伝えしています。

オーラルフレイルを予防するためにはどうしたらいいか?ということで、1つ目の柱として、口の中の手入れ(口腔清掃)と、2つ目の柱、食べる、話す、表情を豊かにするなどの機能を高める口腔体操を行うと良いということをお話しています。

1つ目の柱、口の中の手入れ(口腔清掃)は効果的なブラッシング方法、歯間ブラシ、デンタルフロスの使用方法、舌の清掃、義歯の手入れ方法、洗口剤の使用について説明しています。

2つ目の柱、口腔体操については、資料①の1 4枚目5枚目の様な口と周囲の体操、頬と舌の体操、など、舌、口唇、頬などの筋肉を鍛え口腔機能、嚥下機能の維持、向上を目指す口腔体操をお伝えしています。口腔体操に関しては「毎日コツコツ続けていく事が大切です」ということを話しています。

また口腔機能を高めるためにこんなことも効果的ですよという事で、しっかりかんでよく食べる、顎や喉の筋肉が鍛えられ、咀嚼嚥下機能が上がる、定期的にかかりつけ歯科医のチェックを受ける、3か月～半年を目安に歯科検診を受け歯肉の状態の確認・歯石の除去・う蝕の有無・義歯・粘膜・舌の状態などを確認してもらうことが大切だとお伝えしています。

フレイル予防チャレンジ、口腔では以上になります。

スライド7ページをご覧ください。こちらは、5団体94名の初回プログラムのフレイルチェック票の結果になります。質問票では問7の歩行速度については遅くなってきたと感じる方の該当率が高い状況です。しかし実際の体力測定をやってみると、歩行速度での該当率は低い結果が出ております。これらの結果は団体ごとに集計をしております、2回目のメニューの紹介を行います。資料①の2をご覧ください。握力の該当率が高い団体も多いので、握力アップ体操などをメニューに入れたいと思っています。

スライド8は、フレイル予防チャレンジ参加者のフレイルとオーラルフレイルの該当率になります。それぞれの基準は表の通りとなります。フレイルについては一般的な65歳の有病率よりも優位に低い状況でしたが、オーラルフレイルについては一般的な有病率と同等であることが分かりました。該当した方については、半年後のフレイルチェックの結果を見て個別指導に繋げていく予定です。

またフレイル予防啓発として、資料①の3の通り9月に広報まつどフレイル予防特集号を発行いたしました。リハビリテーション連絡会さんからの体操のやり方を示した資料などを提供いただきまして、記事にすることが出来ました。この特集号や、連絡通路でのイベントをきっかけに団体から健康教育の依頼を受けることもあり、普及啓発に繋がっていると感じております。以上になります。

司会

ただいまポピュレーションアプローチについて説明がありましたが、〇〇委員、アドバイス等ございましたらよろしく願いいたします。

委員

運動のところということですね。それほどご本人が感じているほどには落ちていなかったというデータが取られていたようですが、歩く距離、歩く歩数の話も少し出ていたりはするのですが、資料も作っていただいていますけれど、歩行速度のところが実際に保たれているの方が、健康寿命が長いという文献は散見されていますので、その辺りを意識してご指導いただけると、ご本人たちも感じているというのは、たぶん歩くのが遅くなったなという感じがしていると思うので、その辺り一般的な平均より元々速いのかもしれないですが、少し歩行速度を意識した日々の散歩じゃないですけど、歩くというところを意識してもらいたいかなと思っています。以上です。

司会

ありがとうございます。栄養面について〇〇委員より何かアドバイスがございましたらお願いいたします。

委員

資料見せていただきました。まず皆さんの対象の方々がコンビニをどれくらい使っているかというところがもう少しわかると、本当にコンビニを使っているのかと、どれくらい調理ができるか、できないかというところはもう少し検討しないと、意外と自分でやりたい方もいて、もしかしたらもう少しできるのではないかな、もう少しご自分で調理できるという体で見えていくのもひとつという気はします。あとは、一人前の量が多い。食べられますかね。例えばサラダチキン 1 パックって意外と肉々しいので、残してまた次食べてもいいですよとか、そのくらい細かい指導ができるのであれば、いろんなアドバイスの仕方があるのですが、その食べられる量が個別でだいぶ違ってくると思います、あとはどこに問題があるか、もちろん作る場所もですけど、先ほど口腔内のお話もありましたけれども、食べられない、どこかに理由があるかということも含めて、そこを見ていった方が。レシピっていっぱいあるのですね。世の中にはいっぱいあるし、だけれども、それができてないということはなんかどこかに問題があってできていないので、情報を知らないだけじゃないのかなというのを私も思っているところではあるので、そこをもう少し何かの方法で調査できるのかなと。食べ物で本当に困っているところはどこなのか、もう少し広げて見ていけるとさらによい資料ができるのかなと思います。中身については特に問題があるわけではないので、そのように思いました。以上です。

司会

ありがとうございます。その他アドバイス等ありましたらお願いいたします。

委員

ポピュレーションアプローチ、通路でやった事業がありますが、やっぱりフレイルというのはまだいき渡ってないと思います。前回は話したと思うのですが、今年度実は歯科医師会は、オーラルフレイルで事業をいろいろ展開しようと予算を取っておいたのですがまるできなかつたので、こここのところの活動だけになってしまったのですが、これちょっと来年とかに繋がると思いますのでまた協力していきたいと思いますが、まだちょっとあまり広がってない、もうちょっと広がっていくように協力していきたいと思います。

司会

ありがとうございます。その他アドバイス等ありますでしょうか。

それでは議題の③の 2、「市役所連絡通路での普及啓発イベント」について事務局より説明をいたします。今〇〇委員からお話いただいたものでございます。

【議題 3 ②市役所連絡通路での普及啓発】

事務局

春夏にコロナの影響でフレイル予防チャレンジができず、しかし外出自粛で高齢者の身体機能の低下が問題視されている中で普及啓発の機会がないかと考え、10月26日から29日の4日間で、連絡通路が空いている時期がありましたので、写真にある通り「普及啓発イベント」を行いました。参加された方にまず簡易的なフレイルチェックをして、15項目の質問票に記入してもらいました。次に指輪っかテストというふくらはぎの周囲の長さを自分の指を使って筋肉量を確認するというものと、握力測定を行い、資料②の用紙を本人にお渡ししてフィードバックを行いました。そして動機付けのために、健康のためにやっていることやこれからやりたいことを書いていただき、張り出しました。それがあちらに貼ってあるものです。参加後に松戸市歯科医師会より提供していただきました衛生用品を参加賞としてお配りし、参加された方から喜んでいただきました。広報のフレイルイベントの記事を見て来てくださった方もいましたが、市役所にマイナンバーや税金の手続きに来たという方にも声を掛けてやっていただきました。健康づくりや介護予防に無関心な方にもお話できたのはよかったと考えています。フレイルという言葉の認知度は女性が67パーセント、男性が41パーセントと男性の方が低く、今後は男性にもフレイル予防について関心を持ってもらうことが大切だなと感じています。180人の方に実施して16の方が後期高齢でフレイル状態でしたので、今後個別に家庭訪問等行っていく予定です。イベントに参加された方から市役所で測定や相談などができてよかった、高齢者支援課というものがあることを知ったという感想も聞かれ、好評でしたので、来年度もやりたいと考えています。

司会

ありがとうございます。市役所連絡通路でのイベントということでは、健康推進課のほうもされていると思うのですけれどもいかがでしょうか。

事務局

健康推進課の保健師の〇〇と申します。健康推進課では健康まつど21に取り組んでおりまして、その14課題のひとつとして禁煙や受動喫煙の防止というところの施策に取り組んでいます。連絡通路でもたびたび世界禁煙デー等で啓発させていただいておりますけれども、松戸市現在、平成29年度の市民アンケートの結果では男女合わせて喫煙率が13.4パーセントでしたが、令和元年度の1歳半健診と3歳児健診のアンケートを集計した結果、母親で5.5パーセント、父親に関しては30.5パーセントの方が喫煙しているという結果が出ています。年代とか性別によってバラつきはかなりあるのかなと思っておりますけれども、法律の改正もありまして市民の関心が高まって、マンションの敷地内での煙の害であるとか、道路上、バス停が目前にあるのですけどということで、煙が家に入ってきますので市の方でももっと厳しく取り締まってくださいというお電話を、4月以降本当にたくさんいた

だいております、現地を視察したりして状況を確認しているところでございます。喫煙は、がんだけではなくて、認知症ですとか他の生活習慣病の原因として非常に大きな要因となっておりますので、母子保健事業の方では市民健康相談室での妊娠届や出生届、1歳半健康診査、3歳児健康診査、歯磨き教室などでの啓発を行わせていただいておりますが、なかなか吸っている方に、禁煙をと勧めましてなかなかうんと言ってくれない方もいらっしゃったりしますので、今後は高校生、昨年度は高校生にチラシを配布させていただいたりもしましたけれども、薬剤師会さんと協力して禁煙支援について周知を行っていたりとか、学校薬剤師さんが現に講演教育されているということで、ぜひコラボさせていただきたいなということで、次年度に向けては、お子様たちにしっかりと喫煙の害を周知して、10年後20年後に喫煙率が下がるように頑張っていきたいと思っております。以上です。

司会

はい、ありがとうございます。その他普及啓発イベント的なところでのアドバイス等いただけたらと思いますがいかがでしょうか。

委員

次年度はイベント決まっていますかね、回数とかいつやるとか。決まっていれば教えていただけると。

事務局

はい、連絡通路でのイベントですけれども、来年度は5月に開催を予定しております。今のところそちら1回を予定しております。よろしく願いいたします。

委員

また声をかけていただければ協力したいと思います。

司会

ありがとうございます。その他アドバイス等ございましたらお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは、次の議題に進みます。議題③の3、「健康状態不明者」について、事務局より説明いたします。

【議題③の3 健康状態不明者】

事務局

スライド10をご覧ください。健康状態不明者は、過去2年以上健診・医療・介護データ

のない方 338 名に資料③-1 のアンケートを7月の末に発送いたしました。約4割の返送がありまして、図の真ん中の支援の必要性ありの3つの観点からアプローチをする人を選定しております。その後電話をかけ、訪問したような形になります。初回のアプローチで終了となった方が半数、血圧が高い、など経過を確認するため再度電話かけを行うなど継続支援に繋がった方が36%、包括へ引き継いだ方が11%でした。これらの方は3月までに支援を終了とし、1年後の来月9月にデータ上で健診や受診をしているかを確認し、この会議でご報告いたします。

また返信のなかった190件の方は、電話番号がわからないのでアポイントなしの訪問を全件にあたる185件行いました。その詳細がスライド11になります。

どんな人に出会うかわからないので、専門職2人ずつペアを組んで、多い日には1日に4人で18件回りました。アポイントなしの訪問では本人・家族を併せて半数以上の方にお会いすることができました。問題のある方は、こちらで経過確認の電話をしたり、地域包括に繋いだりしております。会えなかった方は、右下の黄色く囲んである部分になりますが、年明けに包括ごとに訪問を依頼する予定となっております。それでも会えなかった場合にはお手紙を送ろうと考えております。

スライド12は訪問する中で私たちが掴んだ健康状態不明者の傾向です。返送ありのお約束をしての訪問と、返送無しのアポイントなしの訪問両方を併せた数になります。50年くらい受診していない方や、女性だと出産以来一回も病院に行っていないという方もいらっしゃいました。独居の方が多い印象で、8050と言われる、経済的に自立していない子どもと同居している方もいらっしゃいました。身体面では、血圧が高く、年単位で家の外に出ないという方もいました。血圧の高い方につきましては資料③の3のチラシを使用して受診の必要性を説明しております。

健康状態不明者の方が受診しない理由としてヒアリングしたところ、「どこも悪いところがないから」とか「病院が苦手」という方も多く、市販薬やサプリメント・整骨院などで対処している方もいました。また、ご本人は受診しないのですけれども、配偶者や友人の受診には付き添っているという方もいらっしゃいました。

健康状態不明者の歯科の様子については、歯科衛生士の〇〇からお伝えいたします。

健康状態不明者の家庭訪問では、残存歯が全くない、または少数本という方に相当数お会いしました。

多くの方が、無歯顎でも「何でも食べられるよ」「おせんべいだって食べられる」などとおっしゃっている方がいましたが、やはり義歯などの補綴物をしっかり入れ、かみ合わせを作り、しっかりかんでよく食べるということはもちろんのこと、その他『噛み合わせを作る』ということの大切さを知って頂きたくて資料③の2のチラシを作成し、家庭訪問時に該当する方に配りました。

チラシには臼歯部でのかみ合わせが維持されていない方は、年齢とともに咀嚼力が低下

する傾向にあり、そして転倒する割合が高いというデータが載っています。下のグラフで、年に2回以上転倒する人は、臼歯部でのかみ合わせのない人が多い、年2回未満の転倒の人はかみ合わせを回復している人が多い、となっています。かみ合わせが維持出来ていると転倒しそうな時、踏ん張りが利きバランスがとりやすくなります。欠損部には症例、部位などにもよりますが、歯科医師と相談して頂き義歯、ブリッジ、インプラントなどの補綴物で補うことが大切だと伝えていきます。

このチラシの裏面ですが、口腔清掃をしっかりと行うことでう蝕、歯周病、口臭の予防になり、また口腔機能が高まることで、しっかりかんでよく食べることにつながりますと伝えていきます。

唾液の分泌が促進されたり、誤嚥性肺炎の予防、認知症、心臓病、糖尿病などの予防など様々な効果が分かっていますので、それらを口頭で伝える様にもしています。

「なるほどね」とおっしゃって下さる方も多く、口腔に関する関心をもってもらうのに良い資料となりました。以上です。

スライド13になりますが、健康状態不明者で返送があった方の個別事例を載せております。時間の関係上いくつか抜粋してお話をいたします。

ケース①は何十年も受診していなかったのですが、手元になかった保険証をこちらで届けて、ご本人の意向に合うクリニックを紹介し、継続受診に繋がったケースです。

ケース②は意思疎通が困難なほど認知症が進行していた本人をご主人が一人で介護していました。電話をした時点でかなりガードが堅い印象がありましたので初回から包括と同行で訪問し、相談先として顔つなぎをしております。

ケース③につきましてはアンケートに「歩行困難」と書いてあり、すぐに電話をしたところ妻が出て「昨日から動けなくなっている」という話があったため、すぐに地域包括と同行訪問し、発熱、体動困難があったため、救急搬送を行いました。この方は多発性関節炎などの診断名がつき、入院加療後現在は自宅療養中です。

ケース④～⑥は割愛いたします。

続いてスライド14は返送がなくアポイントなしの訪問をした方の事例になります。

ケース⑦から⑨の事例は説明を割愛いたしまして、ケース⑩は独居で認知症の様子があり、室内から強い尿臭がしていた方です。包括と同行で再訪問し、食事や家族の連絡先などを把握して、妻に会って話を聞いたところ、本人から妻への暴力がわかったケースです。

ケース⑪は古い家作の事例で家の外に物があふれていました。身体機能が低下しており、介護保険申請のため地域包括と再訪問をすると、息子から本人はアルコール依存傾向があり、子どもから本人への家庭内暴力もあるという話がありました。中学生のお孫さんがいらっやっやっ、そのお孫さんの目の前で家庭内暴力を行っているということがありましたので子ども家庭相談課と連携したところ、戸籍と住民票がないお孫さんであることもわかりました。

スライド 15 は支援内容と効果についてまとめたものです。

保健指導の内容としては受診勧奨やその方に合わせた情報提供をしております。結果として継続受診や見守り体制につながるなどしています。名刺を渡してきておりますので、あとからご家族から連絡が入って、支援につながることもあります。効果としては、今まで他人とつながることの無かった方が、行政の専門職とつながることにより、密室だった家に風穴があき、生活習慣病の重症化予防や介護予防はもちろん、孤独死の防止や高齢者、児童虐待の防止など、広い意味での予防活動に繋がっていると感じています。未受診の後期高齢者という切り口で、埋もれているハイリスク家庭にアプローチすることができたと考えております。健康状態不明者については以上です。

司会

はい、健康状態不明者につきましては、地域包括の方と連携を取りながら進めているということですが、〇〇委員、常盤平地域包括支援センターの方にお繋ぎした方もいると聞いておりますけれどもいかがでしょうか。

委員

常盤平地域包括支援センター〇〇と申します。フレイルの、特に返送なしの方については、私たちが本当に支援が必要な人がどこに埋もれているかわからない事例が掘り起こされたように思います。受診もしていなくて家の中も誰も入っていないで閉鎖的なおうちの中で、先ほどもありましたように家庭内暴力であったり、戸籍のないお子さん、この事例のあとにももう一事例見つかってしまして、本当に支援が必要なところがフレイルの切り口から入っていったんじゃないかなと感じています。全体的な健康状態の向上はもちろんですし、そういう支援が必要なところを見つけるというのも重要なところかなと思います。以上です。

司会

ありがとうございます。本当に支援が必要な人にフレイル事業がといったところでございます。その他アドバイス等ございましたらお願いいたします。〇〇委員、在宅医療介護連携支援センター等もございますが、いかがでしょうか。

委員

ありがとうございます。この健康状態不明者のアプローチ、11 事例ご紹介いただいておりますけれども、たしかに難しいケースばかりだと思います。地域包括支援センターから今〇〇委員言ってくださったように、埋もれていた事例が掘り起こされた印象があるということで、まさにそんな感じなんだろうなと思いました。おそらく想像ですけど、この一体的実施事業というのがアウトリーチ型の取り組みで、ある程度掘り起こされたということなんですね。包括はもちろん地域に密着してやっている部署ですけど、やはりご相談から始まる

場合がほとんどでしょうから、なかなか一軒一軒全部しらみつぶしに訪ねるというわけにも簡単じゃないでしょうし、なのでこの事業が、元々は介護予防をメインに想定された事業なんだろうけど、こうやって難しい方が掘り起こされてくるというのも、実際に社会的な必要があるんだろうと思いますので。ありがとうございます。

感じたのは、例えばこの中に何年か、我々在宅医療介護連携支援センターがやっているアウトリーチに相当する医療や介護の拒否事例に近いものもありそうだなと思いますので、そういうのはもちろんご相談いただければと思います。やり始めて日が浅いところだと思いますので、実際に経験値を重ねていく途中にあるんだと思いますけれども、一件一件①から⑩だけ見ても難しいケースばかりですけれども、一件一件にどのように対応したらいいかを、どこでどんなふうに考えていくのかというのが難しそうだなという気がしました。おそらくたくさん経験を積んでいけばノウハウが蓄積されていくんだと思いますけれども、まだ経験が浅い段階ですと簡単じゃないだろうなという気がします。

この事例だけを見て想像するんですけど、例えば上の方の事例でいいますと、なぜかわかりませんが、いずれにしても全員が2年以上受診をしていなかったという方ですので、何か医療機関を受診するようなことを躊躇しておられたというようなパターンの方がいたり、医療不信に相当するようなパターンの方がいたり、それから虐待に相当するような事情が何らか世帯の中にあるという事例があったり、8050、7040、9060 いろいろでしょうけど、そういうなにかしら引きこもりが関連するような事例も少なからずありそうです。そしてもちろんいわゆるセルフネグレクトもあります。そして精神疾患、アルコールがからんでいるものもありそうだなと、認認世帯もありそうで、本当に多岐に渡りそうですけど、こういうこと少し類型化するというか、分類しておく、こんなパターンの場合はこんなアプローチが有効そうだとか、これとこれは複合だからこんなアプローチをしたらよさそうだと、そんなふうにだんだん経験蓄積がノウハウ化していくことができるんじゃないかなという印象を持ちました。まだ数が少ないですけど、在宅医療介護連携支援センターでは、特にアウトリーチ事例ですとか、医療介護連携上のご相談ということでいただいている事例についての経験はたくさんさせていただいておりますので、そういうところのノウハウも活かせるんじゃないかなと感じました。いずれにしてもなぜこの人たちが医療機関を受診しなかったのか、介護申請ということに思い至らないのかというところを、なんとなく一例一例丁寧に見て行って、それを一個一個つぶしていくというか、そんな作業を経験蓄積としておくと良さそうだなと感じました。

それから、中には緊急性がありそうな事例もあるわけですけども、これ同様のときに緊急度チェックリストというのでチェックしていらっしゃるんでしょうか。たしか前回もそのような話になってたかと思うんですけど。

事務局

このときも包括と一緒に同行訪問しまして、チェックリストを持って行ってチェックを

してきたという形になります。

委員

ですので、緊急搬送事例はもちろんですけど、救急搬送に限らず、仮に医療的なアウトリーチが必要になったとか、虐待の認定が必要だとなったとか、いろいろあるとかと思いますけど、そういうものもどのくらい、急いで対応した方がいいのか、というのを漏らさず判断できると、より効果的なんじゃないかなと感じました。以上です。

司会

はい、ありがとうございます。その他アドバイス等ございますでしょうか。

それでは、次の議題に進みます。議題3の④「低栄養」についてということで、「低栄養者の取り組み」について、事務局より説明いたします。

【議題3④低栄養】

事務局

スライド16をご覧ください。低栄養者として、KDB、データベースからR1度の健診結果でBMI18.5以下かつ前々年度から前年度の1年間で2kg以上の体重減少のあった方140名を抽出いたしまして資料④の1アンケートを送付いたしました。76%にあたる106名から返送がありまして、アンケート結果から80名が支援対象者となりましたので順次電話掛けや家庭訪問を実施しております。スライド17が個別事例になります。ケース12は、生活困窮から十分な食事が確保できていないケースでして、生活保護などを勧めるなどしていますが、本人の拒否もあり難航しております。低栄養予防としては、安価な食材で作れるレシピを作成し送ったりしております。詳しく、レシピを作成した管理栄養士の〇〇からお話いたします。

ケース12の方は経済的理由で食費が少ないために、バランスが悪い食事をとり、低栄養になっている方への支援として、安価な食材を使ったレシピの提供と、本人が希望する体重に近づけるために、1日の摂取カロリーを算出し、もともと肉類ときのこは食べる習慣がないということだったので、(資料④-2のような)肉類・きのこを使わない安価な献立例を面談以後に作成し、郵送しました。郵送後、お礼の電話もいただきました。3か月後、体重や食事内容の確認のため、再アプローチをする予定です。ケース12については以上です。

スライド17に戻りまして、ケース13は義歯の不適合による咬合・咀嚼力の低下といったオーラルフレイルから低栄養が起こっていると考えられるケースです。デイサービス利用の希望もあります。対象者の奥さんも疼痛による外出困難があるケースでしたので、包括

と同行訪問し、夫婦とも介護申請を行いました。また、配食の紹介をおこない、3か月後に再アプローチ予定としております。ケース14は骨折を契機に日中の活動量が低下しており、むせなどの口腔機能の低下もあるケースです。この方は摂食嚥下外来に受診したこともありました。娘さんの希望もあり、介護サービス導入をするため、包括にも介入を依頼いたしました。フレイル予防事業としては、運動や食事についてのアドバイス・目標設定を行っていますので3か月後にフォロー予定としています。

このほかにも、薬を10剤以上内服している方などもありますので、④-3のチラシを使って、多剤内服についてのアドバイスも行っています。

スライド18は、低栄養者に対するフレイル予防プログラムのフロー図となります。訪問などを行い、本人と目標を立てて取り組んでいただき3か月後と半年後に評価を行います。それぞれの介入時に必要と感じた時にはかかりつけ医に相談したり、包括への接続をするなどしていきます。プログラム終了後は、通いの場など社会参加へ接続していきたいと考えています。低栄養については以上になります。

司会

低栄養の方はきちんとかかりつけ医の先生のところに通っている方が多くいらっしゃいます。内服薬のある方も多いかと思いますが、低栄養とお薬の関係について、〇〇委員何かアドバイス等ございますでしょうか。

委員

低栄養ということですが、フレイル予防に関する、以前アンケートをさせていただいたときに薬の項目を入れていただいたのですが、KDBが使えるということですが、もう少し薬の内容も10種類以上飲まれている方というのは本当に必要なのかというのを先生とも相談しなくてはいけないと思うのですが、中身はある程度わかれば、どういうことで食欲がでないような薬を飲んでいるなどアドバイスできると思います。なので、可能であれば気になる方の情報を見させてもらえる、そういうような場を作っていただければご協力できるかなと思います。

司会

ありがとうございます。かかりつけの先生ということで〇〇委員いかがでしょうか、その辺については。

委員

まだこれはこれからいろいろアプローチするということですか。なのでかかりつけ医のレセプトがあるという方が多いということですか。そういうことでしたら言うてみるま

でもなく、残念ながら医療にかかっているからといって低栄養が防げていないという実態があるということでしょうか。そこは現在やっぱり医療の反省というか、すでに診断がついている病気に対する管理はやっているかもしれませんが、それ以外、診断されていない潜在的に徐々に進行しつつある病態、これは例えば認知症も含めて、発見が、必ずしもかかりつけ医がいるからといって的確にできているとは限らないことを意味するのかもしれないので、それは我々医療機関としての反省すべき、というか研鑽すべき部分なんだろうなと思います。

この件に限らないですけど、一個先にご質問させていただきたいんですけど、例えばこれ低栄養の場合ですと BMI が 18.5 未満かつ前々年度と前年度での 2 kg 以上の体重減少ということなんですけれども、もうちょっと正確に言うと、どの時期のデータになりますか。4 月から 3 月ですかね。年度毎の。で、その方の受診したタイミング、健診を受診したタイミングの比較になりますか。

事務局

健診のデータを基に算出してきておりまして、健診の年月日までは出ないのでわかりにくいんですけども、年度毎というタイミングで出ております。

委員

細かいことはともかくとして、若干この事例を見ていて気になったのが、ケース 14 が一番そうなんですけれども、おそらくですから 2018 年度と 2019 年度を比べて痩せていたということですね。そして今年度は 20 年度ですけれども、コロナもあったとは言え、たまたま今年の 9 月に事故で骨折をなさったということになっているわけですね。なので、もう少し早くこの人に関わっていたら、去年の健診から現在までにどれだけ痩せが進行していたかわかりませんが、もっと早くこういう方々に出会うことができれば 2 回目の事故を防ぐことができる可能性があるかなという気がします。そういう意味では 2 年前 1 年前のデータで年度の後半に関わるということでは一步一步遅れ遅れになってしまうなという気がして、どのように、不明者の方はないというか受診がないということでしょうか。でも、どのように対象者を抽出していき、どのようにアプローチしていったら、やっぱり一年で痩せているということですから、そのあとがきつとあるわけです。どうしても対応が遅れ遅れになってしまうリスクがあるのかなという気がして、このようなせっかく新しい事業ですので、せっかくやるなら効果があった方がいいに決まっていますので、その辺も戦略的に取り組めたらいいんじゃないかなと感じました。

司会

はい、ありがとうございます。このケースの場合、結構リハビリ等も行っているということなんですけれども、〇〇委員、何かアドバイス等ございますでしょうか。

委員

ケース 14 ですか。

司会

そうですね、ケース 14。3 カ月後に再度アプローチ予定ということでございます。

委員

リハビリも通院のリハビリかと思うので、対象の部位のみのリハビリになっているかと思うので、実際そのリハビリの中でどこまで全体的な転倒予防とか生活の指導までできているかなというところではあるので、この辺に関しては別途というか、フレイルの方で関わるのであればそのあたりは別途見ていただいたほうがたぶん良いだろうなという感じはします。もちろん病院でするので対象の骨折部位のリハビリのみになっているかと思いたすので、そのあたりはこの事業の方で見ていただいた方がと思います。

司会

ありがとうございます。その他アドバイス等ございましたらお願いいたします。

委員

追加でいいですか。今例えば 14 の事例の人は、たぶん想像ですけど、リハビリだけやれば解決、状態よくなるということではないことが予想されますよね。ですので、元に戻りますけれども、どの方でもそうですけれども、なぜ痩せが進行したのだろうかという原因を把握するということが、まずは最初の目標というかポイントになるかなというふうに思います。そしてその方、リハビリ入らないより入った方がもちろんいいですけども、総合的に介入する必要がきっとあるでしょうから、13 の方なんかもなぜ利用したい意向ありということですけども、でもこの事業で働きかけるまでは申請何もしていなかったと、そこに何らか心理ハードルがあるのか分かりません。行ったことがきっかけになってくれたのはよかったと思うんですけど、どうしてこう市民の方が判断が遅くなるのか、これも経験を積んでいくといろんなパターンがあるということだろうなと。12 の方なんか経済が理由だというわかりやすい、ある意味明確な理由があってそうなのでしょうけど、そういうことを現象だけではなくて理由を把握して、それに対して包括的にアプローチするというような捉え方をするといいのかなと思います。やはり先ほどの健康状態不明者の方もそうでしたけど、難しいケースがあるのでやはり総合的な視点でなんらか事例について分析したり検討する場があった方がいいかなという気がしました。それは例えば虐待なんかでもそうでしょうけど、かなり、地域ケア会議でもそうですね、かなり個別事例を検討する中で経験を積んでいったりとか認識を深めていくということがだんだんだんだん出来てきている

ということだと思います。この事業も出会う方がいろいろ難しい事情を実は持っていらっしゃるって、結果こういうところに炙りだされてきているわけですけど、そういうことを多方面から検討する価値があるように思います。

司会

はい、ありがとうございます。その他アドバイス等ございますでしょうか。よろしいですか。

それでは議題の 4 に移らせていただきます。今後の予定につきまして事務局より説明いたします。

【議題 4】

事務局

スライド 19 をお願いいたします。

今後の取り組みの方向性として、今年度実施が伸びなかったので、ポピュレーションアプローチの拡大を、次年度感染状況を見ながらですが、通いの場だけではなく老人クラブなどにも広げていきたいと、また、今年度民生委員など地域の団体からもお声をかけていただきましたので、市の出前講座のリストにも載せて、依頼のある団体に行いたいと考えています。

右側のコンビニの写真ですが、地域包括と出張相談会としてコンビニのイートインスペースをお借りして行っていたところにフレイル事業もお邪魔をしまして、来店した高齢者の方に声をかけ、フレイルチェックなどを行いました。今後も月に 1 回続けていく予定となっております。

また、更に取り組みを広げるためにはボランティアなどと連携した取り組みについても検討していきたいと考えています。

一番下の「地域の健康課題に応じた取り組み」として、KDB で行った地区分析の結果をもとに、各地区での取り組みに発展させていきたいと考えています。

スライド 20 に移ります

いきいき安心プランⅦを来年春開始に向けて現在準備中でございますが、本事業に関係するところの記載を抜粋しています。長期的には住民主体による取り組みと、糖尿病及び糖尿病性腎症についての取り組みも検討しています。

スライド 21 にいきまして、令和 3 年度のハイリスクアプローチの抽出条件を点線から上のように考えています。今年度は年齢別に 4 年以上受診していないという方も抽出いたしました。それらの方を除く、2 年以上受診していない方がおよそ 360 人になりそうなので、今年度と同様にアンケートを出して、返送状況を見てアプローチしたいと考えています。アンケートの返送率を上げる方法について民間業者さんからアドバイスも得ることができましたので、試してみても返送率が上がるというかなと思っています。

低栄養の方は現在支援を開始したばかりですので、状況を見て検討したいと考えています。

スライド 22 ですが、令和 3 年 1 月から 1 2 月の予定となっております。ポピュレーションの健康教育のその他のところ、来年の連絡通路のイベントは、先ほども申しあげました通り初回を 5 月に行いたいと考えております。

ハイリスクの健康状態不明者は今年度対象者の継続支援と引継ぎを 3 月頃までに終了できるようにしたいと考えています。

令和 3 年度の対象者は今年と同じスケジュールで 7 月にアンケートを送付、8 月から支援開始としたいと考えています。ポピュレーションからのフレイル該当者は順次出てきた方を個別訪問等していきます。現在連絡通路で該当になった方への支援を開始しているところ です。

一番下になりますが、ハイリスクの対象としては、本事業の国の項目には「口腔機能」「服薬指導」「糖尿病性腎症重症化予防」「その他生活習慣病の重症化予防」「重複頻回受診」も ありますので、令和 4 年度以降の取り組みとして行うか検討していきたいと考えています。

連携会議は今年度と同様に 6 月と 12 月に行いたいと考えております。以上です。

司会

はい、スライドの 19 の方にありますコンビニとの連携でしょうか、ファミリーマートの写真がありますけれども、こちら常盤平包括の方で〇〇委員から、もしよろしければ取り組みについてご紹介いただけますでしょうか

委員

このコンビニの取り組みについてお話をします。イートインスペース、多くのコンビニや薬局等にも、薬局はイートインではないですけど、待合スペースとかあるのですが、いくつか街の中を見渡してみると小さな単位ではご説明ができるようなところとか、集まっていたような近くの場所というのがあるのがわかりまして、このコンビニの方はとても協力的なので、そこで健康相談とかやらせてもらえませんかと言ったら快く引き受けていただきました。チラシを貼って、ここに栄養士さん来ますよとか保健師さん来ますよとか、健康相談がありますよとか介護相談がありますよとかいうことを、少しコマーシャルしておくとかそれを目指して来られる方もあり、それからたまたま来られた方というのもあり、今は多くの人数集まれませんけれども 2、3 人でその方に対応するということは、今のちょうどコロナの時期にはいいのかなと思ひまして、マスクをしたままで、簡単な仕切りとかも使ったんですが、個別対応、半個別対応のような小さなグループで対応することが効果的だなと思ひました。またそれを目指して来られる方もあり、本当に近くの自分の家から電車に乗るとかバスに乗るというのではなくて、歩いて数分のところにあるところの場所で相談ができるという、気軽なご相談場所としては社会資源としてこれからも使っているのかなと

考えています。

司会

ありがとうございます。気軽な立ち寄り型の相談スペースみたいな形でも使えたということでもいろいろとありがとうございます。その他今後のスケジュールといったところでのアドバイス等ございましたらお願いしたのですが、いかがでしょうか。

委員

よろしいですか、いくつかございます。先ほどちょっと申し上げましたけれども、低栄養の方の抽出が前年度のデータを踏まえてやるわけですけれども、現在の予定でいきますと、その方々を9月にアンケートを送るとなると、その6ヵ月間はタイムロスをしているという感じになってしまいます。ですので、こういう作業こそ4月5月にやってしまった方が、そして緊急度を評価して、別にゆっくりでいい人はゆっくりでいいと思います。できるだけ効果的なタイミングで取り組みはしたほういいのではないかなという気がしますけれども。このスケジュールは何か意味や理由があるのでしょうか。

事務局

KDBの内容が入ってくるのが6月、年度のおそらく初めとなるのでそこが最速かなと思っております。

委員

前年度が見えるのが6月以降ということなんですね。それはどうしようもないですね。それから遠くないタイミングで、した方がよりよいのかなというふうに思いました。受診のない人の方がある意味、ないものはないですけど、健診の方、年度初めに受けている方なんかはすでに1年以上経っているわけですので、なかなか苦しいなという気がします。それから今年度もこうやって数百人の方に取り組みをしているわけですけれども、この方たちの中で、本題が見つかって医療に繋がったとかなんらか予防介入に繋がったという人もいれば、問題なしと判断された人もいるわけですけれども、特に介入した人がなんとなく医療機関に繋がったからよかったとか、介護申請をしたからよかったとか、まだそこは途中のような気がして、アウトカムという言い方をするとやっぱりその方々と、低栄養の方だとわかりやすいですけど、その方々が太ったかどうかというのはわかりやすい介入の効果ということになるんじゃないかなという気がするのですが、実際先ほどもお話があったように、かかりつけ、医療機関があるのにその状態が続いているということですので、医療機関に繋がっただけでは解決にならないということ、おそらく自明なことという結果になってしまいそうなので、内容がアップデートされてよくなると効果が得られないという気がします。

それから健康状態不明者の方はたぶん当面難しいケースが見つかってくるということに

なると、やっぱりまずはしっかりと医療や介護が権利擁護関係の担当にしっかりと繋がるかどうか、まずはアウトカムになりそうですけれども、そういうことがしっかりと繋がったかどうかというモニタリングというのが、ここには書いてありませんけれども、それはそれで別途なさることになりますか。

事務局

ありがとうございます。資料の⑪などには、スライドの方には抜けているんですけど、1年後に終了とした方も対応を検討するために、継続受診に繋がっているか等も含めてモニタリングをしたいと考えております。

委員

ありがとうございます。おそらく他のところにもレセプトがある、最近の受診でレセプト確認、すでに受診などという欄も作ってありますけれども、その内容によっては、実は1回かかっただけとなると、あんまり解決になっていない可能性もあるので、適切な継続受診に、必要があればですけど、繋がっているのかどうかをモニターするというのがいいのかなと感じました。

それからもう1点、国が作ったこのスキームに若干心配な点があるなと思って、わかったら教えてほしいんですけど、まだ低栄養の方が実際はできていないということですから健康状態不明者の方でのご経験ですけれども、行ってみて認知症だと感じたという方がどのくらい見つかるものなのかなと。誰が見ても一瞬でわかるような重度、ないし中等度の認知症の方はもう、ものの数分話すだけでわかることは自明だと思うんですけど、心配なのは、軽度の認知症とかMCIレベルの方というのは、ちょっと話したくらいじゃなかなかわからないと思うんです。今、厚労省のチェックリストでいくと10番とか11番の質問だけが認知機能を見ているわけで、この2個の質問では到底スクリーニングにはならない。本当のきっかけにしかすぎないと思うので、せっかくアウトリーチをしているわけですので、そのときに、自由記述のところではおかしなことを書いていけばそれでわかるかもしれませんが、玄関先で立ち話をしている間にその人に認知症がありそうかどうかというのは、テストは行わずに把握できそうですか。その辺ちょっとわからないんですけど。

事務局

ありがとうございます。私たちも最初にお会いした、その話せる時間によってもわかる場合とわからない場合というのがあるとは思っております、こちらの資料にも認知症の方、どれくらいのパーセントページということを少し載せていますが、実際MCIレベルの方たちをどれほど私たちが拾えているかというのがわからないのが現状です。

委員

MCI の場合は、ちゃんとテストでもしない限りわかりようがないとは思いますが、ただせっかく会えるのでそこは重要なチャンスで、実際今回いきいき安心プランでずっとデータを検討してくださっているのを見ても、認知症高齢者が1万9千人という推計になっていて、年々千人以上増えていくという推計になっています。おそらく新規発生、新規発症する人は千人以上いるということは間違いがないわけです。亡くなる方もいらっしゃるのでも千人以上ですね。そういう方が人口50万人の中に千人以上毎年いらっしゃって、その方々を早期発見するのになかなか認知症予防プロジェクトだけでは到底無理です。もちろんこれも本当にまだパイロット的にやっている方ではあるんですけど。せっかくお会いするんだったら、そこで逃したくないなと気がするんですけど、厚労省が作ったスキームには限界があるので、こちらで松戸市の職員さんがせっかく行ってきて、そこでその限られた時間の中でどうやってそれを逃さないようにするか、かなり応用問題というか、難しいとは思いますが、もしくは2回目に会える何かこう、仕込みだけでもするとか、そうでもしないと1回会っただけで診断するとか当たりをつけるというのはすごく難しいと思うんですけども、ぜひそんなことも検討しながら関わっていただくとありがたいなと思いました

司会

ありがとうございます。その他アドバイス等いかがでしょうか。

委員

来年もそうなんですけど、ハイリスクアプローチの対象者とか、健康状態不明者とか、今年度出ているのはこれ皆さんフレイルじゃないような気がするんですけど、来年度も同じようになるとフレイルじゃない患者さんはすぐに医療機関とかいろんな相談をしなくちゃいけない人が見つかるのはいいんですけど、これ自体は元々フレイル予防でやっているのでも、重症者は他のところでもやるんじゃないかと理解していた部分がいろいろあるんですけど、そうしないと、もちろん見つかると思うんですけど、本来のフレイルじゃない重症な、重症というか今まで本人が訴えなかったとか見つからなかった人の発掘になっていってしまうような感じがあるので、それはそれでいいとは思いますがフレイル予防とは外れてるかなと思いました。

事務局

フレイル予防事業ということで、題名をつけておりますけれども、正式に言いますと、高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業と言いまして、高齢者の保健事業というところも大きく含まれております。ひと言でフレイルと表現してしまったんですが、正直フレイルだけではなく、今後糖尿病の話ですとかそういう話にも繋がってきますので、大きく全体を見ることをフレイルというところもありますけれども、高齢者の保健事業とさせていただけ

ればいいかと思えます。以上です。

司会

スライド 22 の一番下にちょっと小さくありますが、ハイリスクアプローチ事業項目ということで、「口腔機能」「服薬指導」「重症化予防（糖尿病性腎症）」「重症化予防（その他生活習慣病）」「重複頻回受診」について、ということでは、令和 4 年度以降どの取り組みを行うのかということで検討していくということで、令和 2 年度 3 年度につきましては、今の健康状態不明者、低栄養者に向けて実施していくという形になっております。いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

また皆さまのアドバイス等伺わせていただいて、また事業の方、展開していきたいと思えますのでどうぞよろしくお願いいたします。その他アドバイス等いかがでしょうか。

ありがとうございました。

それでは本日の次第に沿った議事は、以上で終了いたします。

委員の皆様から頂いたアドバイスを元に事業を進めてまいります。今後も各委員の皆様にご相談させていただくことになるかと思えますがご協力の程どうぞよろしくお願いいたします。

本会議ですが、委員の皆様の任期は 1 年、再任可能となっております。次年度になりましたら各会の事務局に委員選出のお願いをお送りさせていただきます。ご選任の程、どうぞよろしくお願いいたします。

また、次年度第 1 回の開催につきましては、来年 6 月頃を予定しております。日程につきましては、改めてご案内いたしますので、よろしくお願いいたします。

【閉会】

以上をもちまして、令和 2 年度第 2 回松戸市フレイル予防事業連携会議を閉会いたします。本日はどうもありがとうございました。

。

以上