

進捗チェックリスト 実践編

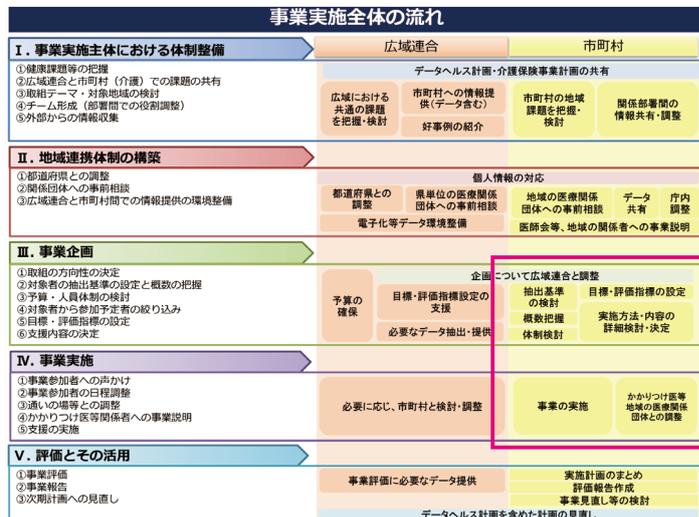
いよいよ実践編です。実践編では、準備編で作成した実施計画書にもとづき、事業を具体化、実際に運営していくまでの進捗をチェックします。計画は一年間で実施するおおよその内容を決めたものですが、それを実現するには、具体的に、いつまでに(期日)・だれが(担当)・なにを(どの)ように実施していくかを決めておかなければなりません。

全体をコーディネートする医療専門職は、進捗を見ながらヘルプが必要な担当の状況を確認したり、関係者と打ち合わせをしたり、現場の様子を確認したり、等いろいろと大変なことと思います。本チェックリストは複雑な仕事を整理する専門職のサポート役になることを目的に作成してみました。もちろん途中でスケジュール変更が必要なものもあると思いますが、その際、どのように修正するか

についてチェックリストをもとに話し合い、チームで共有することが大切です。使いにくいところ、不要と思うところは飛ばして構いませんが、あとで振り返られるよう、こまめに記録を残していくことが重要です。

複数の保健事業を実施する場合には、それぞれの事業ごとに、進捗管理をしていく必要があります。

図表 I-9 高齢者の保健事業の全体的な流れ



実践編の具体的な構成

まずは具体的な事業企画を。準備編で十分に書き込んでいる場合にはそのまま使えるケースもありますが、実践編では事業類型別に健康課題のある人の概数把握、絞り込みの方針、事業目標、実施方法(直営、関係団体への委託、その他民間企業等への委託等)等、具体的に決めていきます。

事業の実施では、ハイリスク・アプローチ(アウトリーチ支援を含む)、ポピュレーション・アプローチの具体化や評価について、スケジュール管理をおこないます。

国保データベース(KDB)システムデータ等の分析・地域の健康課題の整理・分析

KDBシステムでは、被保険者一人ひとりの医療レセプトや健診データ、介護レセプト、要介護度等の情報を一括で把握することができます。これに加え、後期高齢者の質問票の回答、高齢者のフレイル状態等に関する情報、介入状況も一体的に分析して、この事業において支援すべき対象者(フレイルのおそれのある高齢者等)を抽出することが可能です。

医療・介護の両方の視点から、高齢者の状態をスクリーニングし、社会参加の促進を含むフレイル予防等の取り組みや、対象者個人はもちろん地域の課題に対応した一体的な取り組みにつなげていくことができるようになります。

KDBシステムでは、地区別や市町村別で集計ができ、また同規模の保険者の情報と比較することもできます。こうした他の集団との比較ができることにより、自分たちの地域の特性が明らかになり、この特性を踏まえた保健事業計画の策定がしやすくなります。

項目	通し番号	内容	実施計画 実施未定は△、 実施予定がない 場合は×を記入			
			実施予定 (/ / /頃)			
特別調整交付金の 交付基準を通知で確認	23	特別調整交付金の申請をする場合には、通知にて交付基準を確認する。要件は年度により変動もありうるので注意深く確認すること。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)		
事業企画	対象者数の把握	健康課題がある人の概数の把握(再掲)(A)	24	KDB等を活用し、各対象人数を把握する。 a 健康状態が不明な人：レセプトと健診結果のいずれもない b 栄養に課題がある人：健診でBMIの値と体重の変化量が基準値に該当 c 口腔に課題がある人：歯科健診、質問票で「むせ」「かたいものが食べられない」 d 服薬に課題がある人：処方薬数がかなり多い e 重症化に課題がある人 f その他()	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
		取組テーマの優先順位づけ	25	分析結果より、優先的に取り組む課題を整理する。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
		具体的な方法の検討	26	25の課題に対し、どのような方法があるのかを検討する。既存の事業、事例集、委託等、幅広く検討をおこなう。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
		目標・評価指標の設定	27	健康課題の解決に向けた目標を設定し、評価指標を具体的な数値で設定する。目標や評価指標に不安がある場合は、大学・研究機関や支援・評価委員会等、専門家の支援を受ける。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
		関係団体(地域資源)への相談	28	医師会、歯科医師会、薬剤師会、栄養士会、歯科衛生士会、地域包括支援センター、ケアマネジャー、民生委員、社会福祉協議会等の関係団体に具体的な実施計画を相談する。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
		医師会や対策推進会議との相談	29	糖尿病性腎症重症化予防事業においては、都道府県糖尿病対策推進会議との連携をとる(交付要件)。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
	支援方法の決定	外部委託の場合	30	対象者抽出、保健指導実施、事業評価等を外部事業者に委託する場合は、事業実施計画や各種マニュアル、研修体制等の準備状況を確認する。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
			31	実施報告の様式、頻度、進捗状況の把握方法について確認する。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
		個人情報の取り扱い	32	事業実施主体と協力関係機関等の間での個人情報のやりとり、本人への同意のとり方について検討する。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
	実施に向けての準備	苦情・トラブル対応	33	窓口を明確にする等の対応方策について検討する。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
		契約手続き	34	広域連合との間で委託契約手続きを完了する。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)
		関係者間での情報共有、研修	35	運用手順書・保健指導マニュアル、各種様式を作成、関係者間で共有する。	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃)

進捗チェックリスト解説 23~35

24 (対象者数の把握) ガイドライン P59~67

高齢者の保健事業を実施するに当たっては、ターゲットとすべき健康課題が何か、対象とするべき人がどのくらいいるのかを把握する必要があります。KDBシステムを利用し、被保険者を健診受診状況と(生活習慣病での)医療機関受療状況、介護サービス利用状況から分類してその割合を集計することで、保険者における健康課題の全体像を把握することができますようになります。

- a 健康状態が不明の人:被保険者管理台帳(P26_006)
- b 栄養に課題がある人:介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防等)(P27_009):体重(当年度・前年度との差)、BMI
後期高齢者の質問票:前年度より体重減少(⑥)、食習慣(③)
- c 口腔に課題がある人

- 介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防等)(P27_009):歯科医療費
後期高齢者の質問票:口腔(④、⑤)
被保険者管理台帳(P26_006)(歯科レセ有無)
- d 服薬に課題がある人
介入支援対象者一覧(服薬管理)(P27_017) 薬効分類から絞り込み可能
後期高齢者の質問票:薬物有害事象の可能性として、健康状態(①)、心の健康(②)、食習慣③、嚥下障害(⑤)、体重減少(⑥)、転倒(⑧)、認知機能(⑩⑪)も参考にする。
高齢者の安全な薬物療法ガイドラインを参考に、転倒がある高齢者で薬剤の調整をしてもらう等の保健事業が考えられ

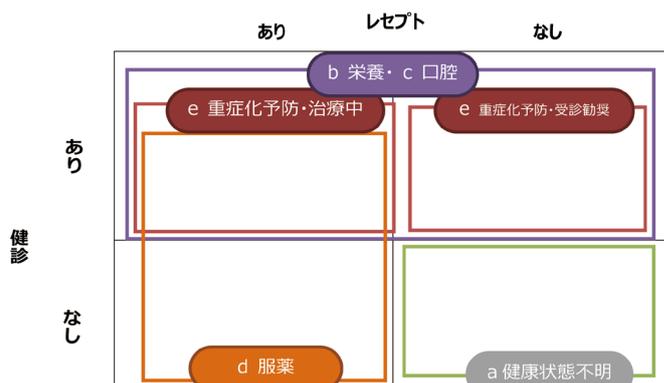
	実施期間 (/ / の日付欄は 日程管理の目安として)			実施担当者						広域 連合	ガイド ライン (第2版)	令和3 年度交付 要件 特別調整 交付金	
	未着手	着手 (/ /)	対策完了 もしくは 対策済み	庁内プロジェクトチーム				外部					
				コーディネート 専門職	指導実践 専門職	地区担当	事務職	委託先	連携先*				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/>	◎				◎					
	a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/>	◎	○			○				P59-67	○
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/>	◎	○			○					○
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/>	◎	○								
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎	○	○		○		○		P69-102	○
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎	○	○		○		○			○
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎				○		○			○
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎				○	◎				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎	○			○	◎				留意
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎	○	○		◎	◎				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	○				◎		◎			○
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎	○	○		○	○				○

* 国保連合会、医師会等医療関係団体、大学等

る。(https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/pdf/20170808_01.pdf)

- e 生活習慣病の重症化に課題がある人
介入支援対象者一覧(栄養・重症化予防等)(P27_009):健診の各項目(HbA1c、血圧、腎機能等)、受療状況を確認
後期高齢者の質問票で①、②、⑥、⑦、⑨、⑩、⑪等フレイルが進行しつつある人を優先的に。

図表 II-3 健康課題のある人の概数を把握するための主な情報源



進捗チェックリスト解説 23~35

25 (取組テーマの優先順位づけ)

事業の実施をするかどうかの判断をする前に、対象者の概数を把握し母数を確認します。重点化すべき事業やカバー率を高めるためにいくつかの施策を組み合わせる必要性の検討に入ります。また、母数が確定していることで、事業の実施率(参加者数/母数)の評価が可能となります。KDBを活用した分析については、国保中央会の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた医療専門職のためのKDBシステム活用マニュアル」を参考にしてください。取り扱いに不安がある場合には、国保連合会に相談を。研修の機会等があれば積極的に活用します。

(研究班では今後、より簡便に対象者を把握・評価できるツールの開発を目指しています!)

26 (具体的な方法の検討)

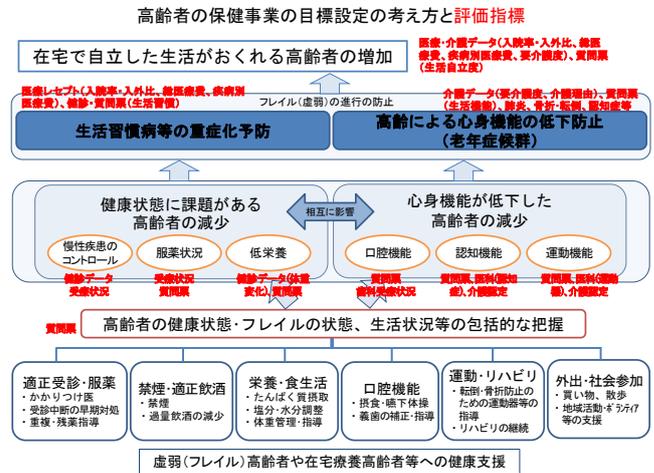
各事業において、対象者の選定基準(抽出法)、介入方法・回数、アセスメント、指導内容を検討します。

ガイドラインのP82~102、事例集、研修会の情報を参考に、自治体で実施可能な方法を検討します。手紙、電話での状況確認、面接、訪問、教室、通いの場を紹介、介護予防サービスにつなぐ(地域包括支援センターとの連携)、かかりつけ医と相談等、すでに自治体にある保健事業を活用し、無理なく本事業を進めていくことが大切です。

27 (目標・評価指標の設定) ガイドライン P69~70

評価指標としては、KDBシステムから取得可能なデータや後期高齢者の質問票等を前後に実施して把握できる項目にするとよいでしょう。評価指標は、事業の前後で収集が比較的容易で、効果が短期的に確認しやすい指標と、中長期的に把握ができる指標を設定すること。アウトプット指標としては事業の参加率、参加者数が候補です。アウトカム指標として短期的効果を知るために事業の前後で後期高齢者の質問票や生活習慣・意欲に関するアンケートの実施が推奨されます。中長期的指標としては医療レセプトでの重症疾患の発症(透析、腎不全、心不全)や医療費、介護保険の認定や介護給付費、死亡等が考えられます。評価指標設定に不安がある場合は、大学・研究機関や国保連合会に設置されている支援・評価委員会等、専門家の支援を受けることも検討してください。

図表Ⅱ-10 高齢者の保健事業における目標設定の考え方と評価指標



28 (関係団体(地域資源)への相談)

29 (医師会や対策推進会議との相談) ガイドライン P72

実施する事業が決まったら、その事業に関連する関係機関と具体的な手順、連携様式、費用等の相談をおこないます。かかりつけ医には必要な対象者について指導上の留意事項等の情報提供をお願いしたり、一体的実施のプログラムを患者さんに紹介したりという協力を要請したいところです。介護予防事業や健康づくり事業、社会参加につながる事業等既存の事業の情報を収集し、どういう対象者をどこにつなげばよいのか、参加者に渡すチラシの入手や連絡票等についても相談します。

32 (個人情報取り扱い) ガイドライン P79

対象者抽出や指導、結果の評価のためには、市町村と協力関係機関との間で、個人情報のやり取りが発生します。本人同意の取得等も含め、各自治体の個人情報保護条例等を確認しながら、適切な対応を検討し、準備していきましょう。通いの場の担い手の地域住民に対しても、個人情報取り扱い上の留意点を研修する必要があります。

35 (関係者間での情報共有、研修) ガイドライン P70~71

複数の支援者による支援を標準化するためにマニュアルを作成します。また、指導の記録を残す様式を作成します。

KDBシステムを活用した保健事業の進め方

高齢者の保健事業について、KDBシステムの活用方法をまとめたガイドが国保中央会によって作成された。PDCAサイクルのそれぞれの場面において、活用するシステムメニュー・機能・画面・帳票等と活用ポイントについて、取り組み例を用い紹介している。

1. 健康課題の把握
2. 事業企画（準備、対象者抽出、概数把握、絞込等）
3. 支援の実施
4. 事業評価

事業評価に当たっては、事前にKDBシステムで対象者名簿等を作成し、参加者等を登録することにより、終了後の参加・非参加別の比較等が容易となる機能がある。

MEMO 事業企画覚え書き ガイドラインP61を参考に!

健康課題	分析からわかった課題	さらに分析が必要なこと
実施体制	協力が得られやすいテーマ	今後協力を要請したい機関
対象者抽出	実施範囲	今後広げていきたい対象者像

項目	通し番号	内容	実施計画 実施未定は△、実施予定がない場合は×を記入		
			実施予定 (/ / /頃)		
事業実施 ハイリスク(個別の支援)	参加予定者(B)の絞り込み	36	対象者数、予算・人身体制を踏まえて、参加予定者(B)の絞り込みを検討する。その際、対象者抽出基準を明確にする。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	参加予定者一覧の作成	37	絞り込みによって抽出した参加予定者の一覧を作成。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	参加者募集	38	通知、電話、訪問等の方法で、参加を呼び掛ける。初回支援の日程調整を行い、実施日時、方法(訪問、来所面接、電話等)を決定する。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	かかりつけ医との連携	39	かかりつけ医が明確な場合には、本人同意の上(口頭同意可)、事業概要や支援を行うことについて説明、指導上の留意事項を確認する(低栄養防止、重症化予防事業では交付金要件)。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	アセスメント	40	質問票回答、聞き取りした生活情報等を踏まえて、参加者の具体的な課題を把握するためのアセスメントをおこなう。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	安全管理	41	感染症対策やプライバシーに配慮した保健指導を実施する。マスクの着用、訪問先を移動する時は対象者の前で手指消毒、訪問先の換気をおこなう。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	面談等実施	42	通知、電話、対面(来館、訪問)等の方法で、対象者に合わせた支援を実施する。参加者のできることに着目し、前向きな気持ちになれるよう、また本人が続けられることを意識した具体的なアドバイスや情報提供をおこなう。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	本人が継続しやすい教材提供	43	質問票の結果の返却、セルフチェックシートや家庭でできる体操資料等、継続に役立つ資料を提供する。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	地域資源の情報提供	44	(必要に応じて)地域の通いの場や健康相談事業、アウトリーチ事業等を紹介する。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	支援内容の記録	45	支援内容や結果、本人の反応を記録、再支援の必要性を明記する。KDBに支援履歴を記録する。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	チーム内情報共有、カンファレンス	46	関係者間で情報共有やカンファレンスを実施し、順調に進んでいるか、課題やさらなる対策はないか、かかりつけ医と相談すべき点はないかを話し合う。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	かかりつけ医等への情報提供	47	必要に応じて、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・薬剤師等関係者に対し、日常の診療等に活かしてもらうよう、支援の状況について報告、相談する。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	
	継続支援	48	計画書に記載した規定の継続支援回数を実施する。カンファレンスの内容に基づき、支援内容、回数を変更して継続支援を実施することもある。	<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	

進捗チェックリスト解説 36~48

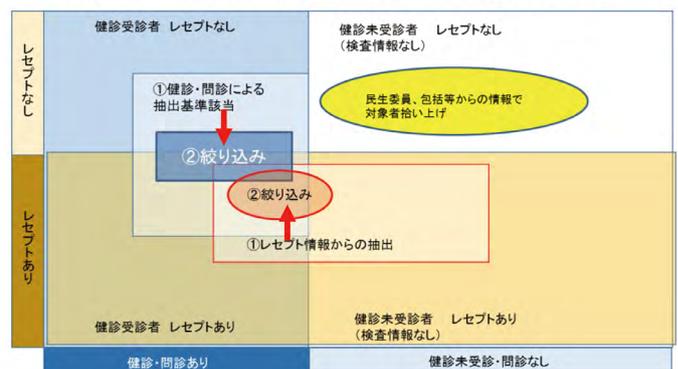
36 (参加予定者(B)の絞り込み) ガイドライン P67~68

予算や体制の制約上、抽出基準によって抽出された対象者全てに支援することが難しい場合には、対象者を一定の条件により限定し、参加予定者としての絞り込みをおこなうことが必要です。

具体的な絞り込み条件の例としては、75歳や80歳のような節目の年齢、経年での変化が大きい者、抽出に用いた指標のなかで数が多い(例:服薬の種類数が多い等)や、他の疾患の罹患状況(例:糖尿病を対象とするが、質問票で悪い回答があった者)により絞り込みをおこなうことも考えられます。絞り込み条件は、1つに限定されることなく、実施主体で対応可能な参加予定者を絞り込むために、複数組み合わせることも考えてみましょう。

なお、重症化予防、服薬指導ではかかりつけ医の協力は必須です。

図表 II - 8 重症化予防の取組の対象者抽出と絞り込みの考え方



	実施期間 (/ / の日付欄は 日程管理の目安として)			実施担当者						広域連合	ガイドライン (第2版)	特別調整交付金 令和3年度交付要件
	未着手	着手	対策完了 もしくは 対策済み	庁内プロジェクトチーム				外部				
				コーディネーター ネットワーク 専門職	指導実践 専門職	地区担当	事務職	委託先	連携先*			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎	○						P67-68	○
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	○	◎		○				P62-102 P111-116 別添P4-5	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	○	◎	○	○	○				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎	◎				○			○
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	○	◎			○				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎	◎			◎				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	○	◎			◎				○
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎	◎			◎	○			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	○	◎			◎				○
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	○	◎	○	○	◎				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	◎	○			◎	○			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	<input type="checkbox"/> (/ /)	○	◎			◎				

*医師会、かかりつけ医、地域包括支援センター

39 (かかりつけ医との連携) ガイドライン P74、P76

かかりつけ医等の協力が得られる場合には、本人の同意を得た上で、かかりつけ医から検査の結果等を情報提供してもらうことも考えられます。また、高齢者の状態像、具体的な課題等、支援の結果で把握した内容については、かかりつけ医等の関係者に対し、日常の診療等に活かしてもらうようフィードバックをおこないます。

42 (面談等実施) ガイドライン P75 別添P4~5

具体的なアドバイスとともに、参加者ができるだけ取り組みやすいもの、成果につながりやすいものを目標に設定します。高齢者の生活をサポートする地域資源を紹介することも大切です。支援の期間・回数は事業スキームとしてあらかじめ設定しますが、個々の参加者の状況

に応じ、柔軟な設定を可能とするような対応も望まれます。

45 (支援内容の記録) ガイドライン P80

各回の具体的な支援内容を記録として残し、評価に必要なデータとして、KDBシステムに支援データの内容を記録する場合はメモ欄にておこないます。特にハイリスク・アプローチの場合、KDB上に指導の履歴を残すことが大切です(保健事業介入管理)。ここに事業参加履歴があると、次年度以降の保健事業の参考になるほか、参加者について追跡・評価をおこなうことが可能になります(KDB:介入支援実施前後の比較(栄養・重症化予防等、服薬管理)(P29_010、018))。

項目		通し番号	内容		
事業実施	ハイリスク (個別的支援)	事業評価	ストラクチャー評価	49	計画通り実行できるよう、予算、人員確保、資材が準備できていたか、地域関係者の協力が得られたかを評価する。
			プロセス評価	50	プログラム、マニュアル、教材、スケジュールは適切であったかを評価する。
				51	委託先の支援状況が、仕様書にあっていたかを確認する。
				52	事故やクレームなど有害事象が発生していないかを確認する。
			アウトプット評価	53	実施率：参加者（C）（参加者）/参加予定者(B)（絞り込み条件該当者） 終了率：規定回数支援できた人/参加者（C）（事業に参加した人）
			短期的 アウトカム評価	54	参加者の設定した目標が達成されているかを記録用紙やアンケート、検査値等を通じて評価する。
				55	支援終了後、介護予防事業や地域の見守り等、活用可能な地域資源につなぎ、実施した支援が定着しているかを評価する。
			アウトカム評価・ 健診・レセプト	56	翌年の健診結果等で検査値変化（体重、BMI、血圧、血糖、脂質、腎機能等）、服薬管理等を評価する。 ※KDBシステム「介入支援対象者一覧（栄養・重症化予防等）（帳票ID：P27_009）」 「同（服薬管理）（帳票ID：P27_017）」 実施前後の比較であれば「介入支援実施前後の比較（個人名）」
アウトカム評価 転帰	57	かかりつけ医等の医療機関受診や、要介護認定者数、教室等の地域資源につながった人数や割合を評価する。 ※KDBレセプトでの確認			

進捗チェックリスト解説 49～57

53（アウトプット評価）ガイドライン P34

36にて設定した参加予定者数と45の記録から実際の参加者数で、実施率を計算します。また、42にて支援を実施した参加者のうち、45の記録から予定どおりの支援を実施できた人数で、終了率を計算します。

本事業が概算した課題保有者24を分母としてみると、カバー率を算出することができます。

様々な事業を組み合わせ、カバー率が高くなるような工夫ができるとよいでしょう。

54、55(短期的アウトカム評価) ガイドライン P76、77

事業参加者の評価です。45の記録から、参加者の目標達成の程度や、支援終了後の地域資源へのつなぎ等を確認し、参加者の健康の改善の状況を評価します。

実施計画 実施未定は△、 実施予定がない 場合は×を記入	実施期間 (/ / の日付欄は 日程管理の目安として)			実施担当者							広域連合	ガイドライン (第2版)	令和3年度交付要件 特別調整交付金
	実施予定 (/ / / 頃)	未着手	着手	対策完了 もしくは 対策済み	庁内プロジェクトチーム				外部				
					コーディネーター ネットワーク 専門職	指導実践 専門職	地区 担当	事務職	委託先	連携先*			
(/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	(/ / /)	(/ / /)	◎	○		◎		○			P33-35 P76-81	○
(/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	(/ / /)	(/ / /)	◎	○		○	○					
(/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	(/ / /)	(/ / /)	◎	○		◎	◎					
(/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	(/ / /)	(/ / /)	◎	○		◎	◎					
(/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	(/ / /)	(/ / /)	◎	○		◎		○	◎			
(/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	(/ / /)	(/ / /)	○	◎		○	○					
(/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	(/ / /)	(/ / /)	○	◎		○						
(/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	(/ / /)	(/ / /)	◎	○		◎		○	○			
(/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	(/ / /)	(/ / /)	◎	○		◎		○	○			

* 国保連合会

56 (アウトカム評価・健診・レセプト)

57(アウトカム評価 転帰)ガイドライン P78

個別事業の評価の場合、件数が少なく期待していた効果の確認が難しい場合があります。市町村等では、比較的短期間で変化が期待できる内容について評価します。

健康課題別の事業評価の指標として考えられるのは、右表の項目です。医療保険者がおこなう保健事業の評価では医療費・健診結果を確認することが望ましいですが、支援後1～5年程度追跡調査をおこなうため、長期的なデータの変化についても確認可能な環境整備の検討をおこなっていきましょう。

アウトカム評価を改善するには、対象者の状況を的確に把握し、必要な医療や生活改善につなげていくことが重要です。専門家のアドバイスを受けて、指導マニュアルの改善につなげるとよいでしょう。また、指導者・支援者のスキルアップが必要なことも見えてくるかもしれません。評価結果を次の対策でどう活かすか、が重要です。

図表Ⅱ-12 事業評価指標の例

取組 テーマ	項目	評価時期		データソース
		短期	中長期	
共通	BMI・血圧	●	○	健診
	医療費(入院/外来別)・疾患名・服薬数		●	レセプト
	介護給付費・要介護度		○	介護レセプト
	事業参加満足度	○		聞き取り
栄養	体重	●		健診
	食物摂取頻度調査	○		聞き取り
	アルブミン値	○		健診
口腔	一部かめない食べ物がある お茶や汁物等でむせることがある	○		健診質問票
	有所見状況	○		歯科健診
	歯科医療費		●	歯科レセプト
	口腔内の状態・口腔清掃等の実施状況	○		聞き取り
服薬	調剤医療費・処方薬剤種類数	●	○	レセプト
	残薬の状況	○		聞き取り
重症化予防	(糖尿病)空腹時血糖、 HbA1c (糖尿病性腎症) e-GFR	●	○	健診

●：最低限実施すべき評価指標、○：その他測定可能な場合に実施する評価指標
平成28年度のモデル事業内容等より作成

各種健康課題別の取組①

栄養(低栄養)に関するプログラム例 → ガイドラインP82～86

事業目的

地域に暮らす高齢者の低栄養状態を改善し、介護予防・QOL向上を目指す。

対象者

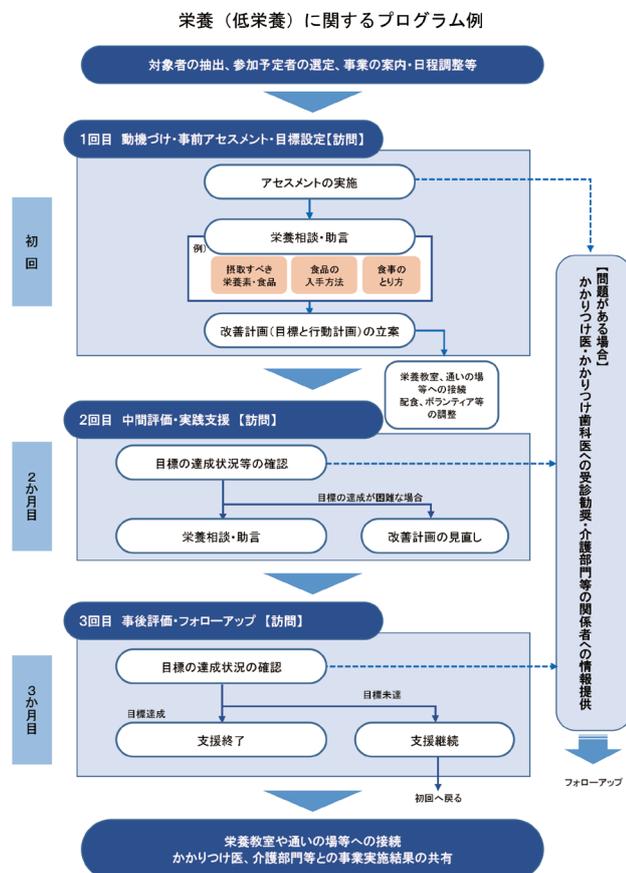
低栄養状態に(またはその恐れが)ある高齢者

抽出基準

BMI18.5未満(健診結果)、6か月で2～3kg以上の体重減少(後期高齢者の質問票⑥) レセプトデータ等から、がんで治療中など体重減少の原因が明らかな場合は、かかりつけ医等と相談の上、選定する。

実施体制

管理栄養士や保健師等、医療専門職による電話もしくは訪問による、3～6か月を1クールとする計3回の居宅訪問の支援。
 栄養状態は口腔機能とも関連することから、必要に応じて歯科衛生士等の医療専門職とも連携する。また、重篤な疾患が潜んでいる可能性もあるため、かかりつけ医や専門医の指導を得て、適切な受診勧奨につなげる体制の整備も必要である。



各種健康課題別の取組②

口腔に関するプログラム例

→ ガイドラインP87～91

事業目的

歯科衛生士等が支援することにより、口腔機能低下防止とともに栄養状態の悪化防止を図る。

対象者

口腔機能の低下(またはその恐れ)がある高齢者

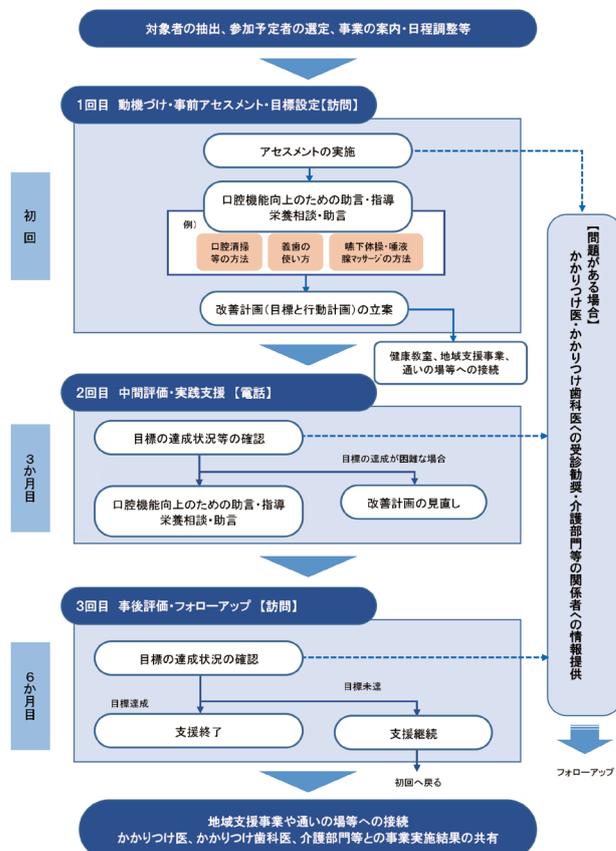
抽出基準

口腔機能・食機能の低下の恐れがある者(後期高齢者の質問票④⑤)、もしくは歯科健診で「問題あり」と判定された者

実施体制

歯科衛生士・保健師等による3～6か月を1クールとする面談(2回)・電話による支援(1回)。口腔機能の低下は栄養状態の悪化にもつながることから、管理栄養士等との連携の上、栄養に関する支援をおこなうことも想定される。また、専門的検査、治療、ケアの提供も必要となる場合があることから、地域の歯科医師会・歯科衛生士会や(かかりつけ)歯科医との連携は重要である。

口腔に関するプログラム例



各種健康課題別の取組③

重症化予防に関するプログラム例 〈糖尿病性腎症の場合〉

→ ガイドラインP92～97

事業目的

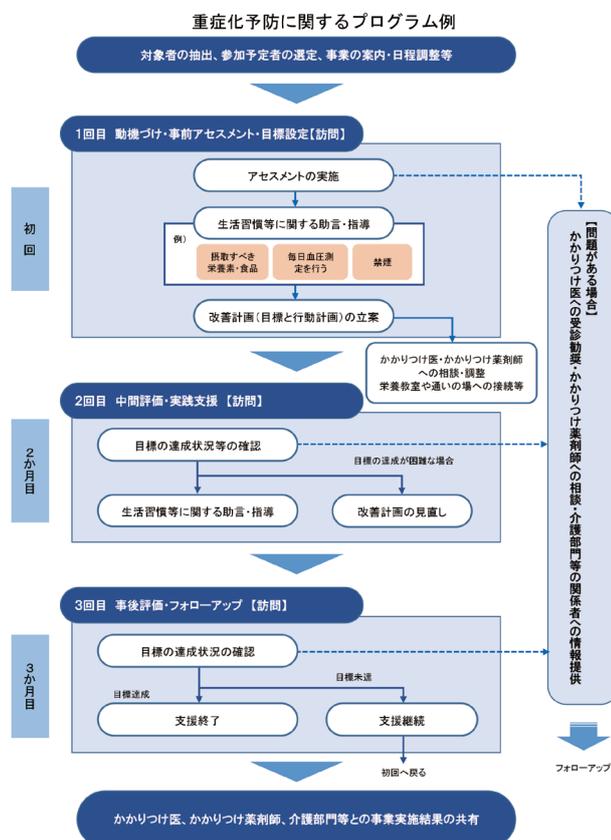
糖尿病に罹患している高齢者について個別支援をおこない、腎症・心不全やフレイルの悪化等の重症化を防ぐ。

対象者と抽出基準

- 腎機能低下の所見がある糖尿病患者
糖尿病(HbA1c7.0%以上)、高血圧(140/90mmHg以上)、腎機能低下…尿蛋白+以上、eGFR45未満
抽出基準は、健診結果やレセプトデータを基に、地域の関係者と協議の上設定する必要がある。レセプトデータにより抽出した対象者の場合には、かかりつけ医等と相談の上、選定する。
- フレイルを併発した糖尿病患者
糖尿病(HbA1c7.0%以上)または糖尿病治療中・中断 かつ
後期高齢者の質問票で(①、②、⑥、⑦、⑨、⑩、⑪)等フレイルが進行しつつある人
糖尿病ではフレイルが進行しやすく、フレイルになると糖尿病が悪化する等悪循環に陥りやすいことに留意する。

実施体制

地域の保健師・管理栄養士が主体となって6か月を1クールとする支援(3回)が想定される。実施に当たっては、支援対象者の病期や状況に応じた適切な対応が求められることから、指導内容や保健指導上の留意点についてかかりつけ医や専門医等の助言・指導が得られるよう、医師会やかかりつけ医等との連携体制を確保することが重要である。



各種健康課題別の取組④

服薬に関するプログラム例

→ ガイドラインP98～102

事業目的

薬剤すべての処方内容や服薬・残薬の状況等を評価し、服薬アドヒアランスの向上、ポリファーマシー(多剤併用にあるなかでも害をなすもの)や薬物有害事象の回避等を目的とする。

対象者

一定数以上の薬剤が処方されている、または一定数以上の医療機関を受診している高齢者。
KDBシステムの「保健事業介入支援管理」から「重複・多剤処方の状況」を選択し(帳票ID: P27_013)、一定数以上の薬剤が処方されている、または一定数以上の医療機関を受診している高齢者を抽出する。

後期高齢者の半数は6種類以上の内服薬が処方されているという報告があることから、服薬に関するプログラムの対象者は、対応可能な人数を考慮しながら、処方薬剤数の多い者から抽出することが現実的である。実施体制を考慮して、介護保険施設入所者、長期精神疾患治療者、悪性新生物治療者等を除外するかどうか検討する。

実施体制

薬剤師による3か月を1クールとする支援(3回)。

実施にあたり、かかりつけ医やかかりつけ薬剤師・薬局との協力関係の構築と十分な情報共有、調整が必要。実際の訪問服薬指導は、地域の薬剤師会に事業を委託し、対象となる高齢者宅に訪問が可能な薬剤師が訪問、指導をおこなう方法が考えられる。

実施内容

KDBにて把握できる処方薬以外に市販薬、健康食品を把握し、服薬・残薬の状況、重複薬の有無、薬剤保管状況等を把握する。

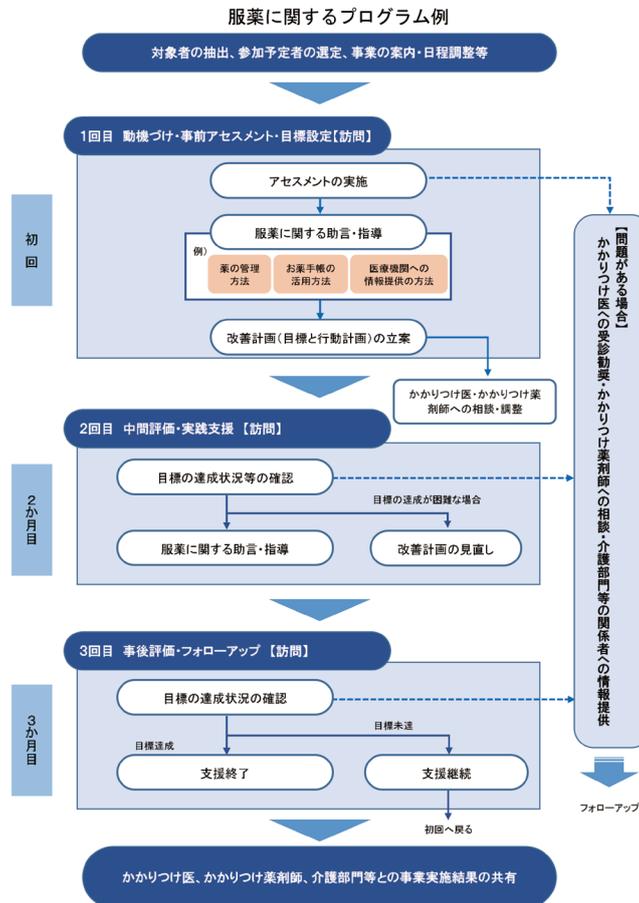
後期高齢者の質問票を使って健康状態を総合的に把握する。特に薬物の影響の可能性として、健康状態①、心の健康②、食習慣③、嚥下障害⑤、体重減少⑥、転倒⑧、認知機能⑩⑪を評価する。その他、視力・聴力、睡眠状況や服薬管理能力についても評価する。

残薬が多い場合は、残薬が発生する原因を対象者がどのように解釈しているか尋ねた上で、アドヒアランスをよくする工夫(服用法の簡便化、剤型の変更、一包化調剤、服用カレンダー・薬ケースの使用、最小限の服薬数等)を、対象者と一緒に考える。

本人の同意の上、訪問で収集した情報を処方医や薬局間で共有し、処方医に処方調整の可否を相談する。かかりつけ医や医師会・薬剤師会等による協力・支援体制が構築されている地域では、「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン」に示されている「特に慎重な投与を要する薬物のリスト」を使って、該当薬物の有無を確認し、該当薬物の処方がある場合は、薬物有害事象の有無を評価するとともに処方調整の可否を処方医に相談する。

服薬に関するプログラム例

→ ガイドラインP98～102



「一体的実施」の計画、実施において感じたことを書きとめて、プロジェクトチームで共有しましょう

計画づくりで迷ったことはありましたか？

実施面で困難なことはありましたか？

やれてよかったと思うことはありましたか？

項目	通し番号	内容
事業実施 ポピュレーションアプローチ(通いの場等)	58	介護予防担当課と連携し、通いの場の状況を把握する。
		59
	60	通いの場の担い手(運営者)に協力を得る場合に、個人情報の取り扱いや保健事業の内容について説明する。楽しみながら支え手となる取組を重視する。
	61	支援(教室)日程や内容を担い手と調整し決定、周知する。
	62	地域のかかりつけ医等関係機関に、事業概要や支援を行うことについて説明し、事業案内や通いの場マップ等を用い、対象となる患者に参加勧奨を依頼する。
	63	通いの場や健康教室の開催時に、後期高齢者の質問票や対象者に実施する各種のアンケートを実施する。
	64	質問票やアンケート結果を参考に、参加者のニーズにあったプログラムを選択する。通いの場における住民の主体性を保持しつつ、希望にあった支援を提供する。
	65	質問票の結果のフィードバック、通いの場等を活用し、フレイル予防に関心を持てる講話や体験の健康教育を実施する。
	66	通いの場に来ている人の健康情報等から、個別的に支援が必要な人について、必要時、かかりつけ医につなぐ、あるいは他事業、専門職等につなぐ。
	67	ボランティアの育成、元気高齢者の主体性を重視した活動を促す。
	68	必要に応じて、進捗状況や課題について地区医師会や関係団体などに報告し、助言を得ている。

進捗チェックリスト解説 58~68

58, 59(通いの場等の情報収集) ガイドライン P104

通いの場は、住民の「居場所」でもあることはもちろん、一次予防のみならず、二次予防や三次予防に「つなげる場」として機能し得ることからも、介護予防担当課との密な連携が必要です。

また、地域団体にも、高齢者が健康的な生活様式やフレイル予防に関心をもってもらえる場として、医療専門職が通いの場を訪問したいことを伝え、通いの場に関する情報提供や今後の具体的な協力を依頼しましょう。

慢性疾患保有者がフレイルを悪化させやすく、フレイルの進行が基礎疾患の管理を悪化させることもあります。医療専門職がスポット的に関わることで、潜在的な疾患についての不安を把握することも重要です。また、「通いの場に通っている人」の特性を把握して健康支援を考えるだけでなく、「通えなくなった人」「通わない人」の特性を考え、アプロ-

チ法を検討することも大切です。

60(通いの場等の担い手への研修、育成) ガイドライン P119

通いの場は住民主体の運営ですが、市町村独自のフレイルチェック票、元気度のチェックを通いの場等で実施してもらうため、高齢者等の市民から「フレイル予防サポーター」等を募集し、研修会を開催し、高齢者同士が助言しあえる環境を整備する等、市民主体の取り組みにつなげていくことが大切です。

63(質問票の実施)

65(健康教育等の実施) ガイドライン P104~105、P118

通いの場で、フレイル予防をはじめとした高齢者の健康づくりに関する啓発活動等を実施します。具体的には、加齢に伴うフレイルの特徴

実施計画 実施未定は△、 実施予定がない 場合は×を記入	実施期間 (/ / の日付欄は日程管理の目安として)			実施担当者						広域連合	ガイドライン (第2版)	令和3年度交付要件 特別調整交付金	
	実施予定 (/ / / 頃)	未着手	着手	対策完了 もしくは 対策済み	庁内プロジェクトチーム				外部				
					コーディネーター ネットワーク 専門職	指導実践 専門職	地区担当	事務職	委託先				連携先*
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		○	
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		○	
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						P104-106 P117-121	
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>		○	
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				○	
<input type="checkbox"/> (/ / / 頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>			

*介護予防担当、地域包括支援センター、住民団体

やフレイルが予防可能であることを説明し、予防の方法として栄養、口腔、運動、社会参加等に関する情報提供をおこないます。また、高齢者の健康に関する不安を気軽に相談できる場所とします。地域単位で情報提供をおこなう場合には、KDBシステム等の分析により明らかになった地域の健康課題とその理由について提示していくことも関心を引くかもしれません。当日、後期高齢者の質問票やアンケートを実施することで、参加者のニーズを把握し、希望にあった支援を実施していくことができます。

67(住民主体の活動支援) ガイドライン P106、P117、P119

通いの場への医療専門職の訪問は、自主運営の状況に配慮しながら実施することが大切です。また、地域における健康づくりやフレイル対策を広げるためには、元気な高齢者自身が担い手として参加すること

も望まれます。運営をしている住民の希望も聞きながら、医療専門職がどのように関わるか(頻度や具体的内容)を明らかにした上で、住民の活動に寄りそう意識をもつことが大切です。

取り組みを進めるに当たっては、市民が自ら担い手となって積極的に参加できるような機会を充実させるように意識しましょう。そのためには、医療専門職が通いの場を含め、地域のなかで積極的に活動すること。そうすることで、支援が必要な高齢者を支える立場となり得る元気高齢者と触れ合う機会も増えます。場合によっては、在宅保健師等、地域活動をしていた行政の医療専門職のOB等にボランティアとして関わってもらうこともよいでしょう。こうした活動を活性化させるためには、参加する高齢者一人ひとりに求める役割を明確にしたり、介護予防ボランティアポイント制度を活用したりすることにより、住民をサポートしてモチベーションを上げていくことも考えられます。

項目		通し番号	内容
事業実施	ポピュレーションアプローチ (通いの場等) 事業評価	プロセス評価	69 事業の流れを記録し、プロセスを振り返る。次年度に役立つよう、マニュアル化する。
		アウトプット評価	70 実施箇所数(事業を実施した通いの場等の数) 参加者数(延べ総数)
			71 性年代別、地区別、プログラム別などに区分して評価している。
		アウトカム評価	72 質問票等から生活習慣や行動変容、社会参加の状況等の評価をおこなった。 ・質問票:週に1回以上の外出をしている者の人数、割合 ・アンケート:地区別の運動習慣者の人数、割合、等

進捗チェックリスト解説 69~72

69(プロセス評価)

専門職が通いの場に関わることで、雰囲気はよくなってきたか、住民の協力が得られやすくなってきたか、という視点で評価します。モデル的に実施した通いの場での取り組みを横展開できるように、プロセスを整理しておくといでしょう。

70、71(アウトプット評価)

医療専門職が訪問した通いの場の箇所数、また訪問時における参加者数(当日実施する後期高齢者の質問票やアンケート等にて把握)を記録し、評価します。

また、通いの場の参加者の特徴(地区・性・年齢・活動内容)を把握することも評価となります。

72(アウトカム評価)

通いの場の訪問時に実施する後期高齢者の質問票やアンケート等から、参加者の生活習慣や行動変容、社会参加の状況を把握して、経年変化から評価します。

通いの場の訪問時に実施する後期高齢者の質問票等の情報がKDBシステムに登録されると、個人単位、集団単位での比較が可能となり、事業参加者と非参加者を比較した事業評価を容易におこなうことができます。これらの機能を活用して、生活習慣や社会参加の状況、身体状況の変化や医療機関の受診状況、疾病の罹患状況、医療費、要介護認定率、介護給付費等により、事業の成果等を確認していきます。

実施計画 実施未定は△、 実施予定がない 場合は×を記入	実施期間 (/ / の日付欄は 日程管理の目安として)			実施担当者						広域連合	ガイドライン (第2版)	令和3年度交付要件 特別調整交付金	
	実施予定 (/ / /頃)	未着手	着手	対策完了 もしくは 対策済み	庁内プロジェクトチーム			外部					
					コーディネーター ネットワーク 専門職	指導実践 専門職	地区担当	事務職	委託先	連携先*			
<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>			<input type="radio"/>	P104-106 P117-119	
<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input checked="" type="radio"/>			<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>			<input checked="" type="radio"/>		
<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input checked="" type="radio"/>			<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>					
<input type="checkbox"/> (/ / /頃)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input type="checkbox"/> (/ / /)	<input checked="" type="radio"/>			<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>			<input checked="" type="radio"/>		

*介護予防担当

通いの場で活かす オーラルフレイル対応 マニュアル

日本歯科医師会は、「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」において「通いの場」等を拠点に、地域でオーラルフレイル対策の担い手となる方々に向けて、「通いの場で活かすオーラルフレイル対応マニュアル」を作成した。

今、なぜ通いの場・オーラルフレイルなのか、オーラルフレイル対策に活用できる市町村事業、オーラルフレイル各論、市町村で実施された事例等も紹介されており、日本歯科医師会のHPからダウンロードできる。



https://www.jda.or.jp/oral_flail/2020/index.html

健康サポート薬局

健康サポート薬局は、厚生労働大臣が定める一定の基準をクリアし、都道府県知事に届出を行った薬局が表示することができる。健康サポート薬局では、今までどおり薬に関する相談はもちろん、健康に関することや介護用品などに関する相談もできる機能を持ち、地域における健康づくりを積極的にサポートしている。

日本薬剤師会HPより

https://www.nichiyaku.or.jp/kakaritsuke/support_pharmacy.html

健康サポート薬局の6つのサポート機能（メリット）について

- ①健康サポートに必要な専門知識を習得した薬剤師が、相談に応じます
- ②相談内容によって、医療機関での受診の提案や、必要に応じ他の関係機関をご紹介します
- ③指導医薬品とは、医療用医薬品（処方せんがないと購入できない医薬品）からスイッチ（処方せんなしで買えるようになること）されて3年以内の医薬品であり、薬剤師による対面販売が必要になります
- ④週末も開局しています（曜日や時間帯は店舗によって異なるので要確認）。お休みの日も気軽にご相談いただけます
- ⑤プライバシーに配慮した相談スペースを用意しています
- ⑥健康相談に関するイベントを開催しています。イベントにはどなたでも参加いただけます



健康サポート薬局の
目印となるロゴマーク

厚生労働省薬事委員会
健康サポート薬局

	項目	通し番号	内容
事業実施	感染症への対応	73	外出自粛中の状況下においては、通いの場や教室の運営について連絡し、安全な実施に向けて周知している。
	安全管理	74	自粛生活中の状況下においては、高齢者全体のフレイル予防を啓発するために、広報誌や回覧板、ホームページ掲載、DVD貸し出し等の方法で、健康情報を発信する。
	安全管理	75	通いの場を活用した保健事業実施にあたっては、感染症対策の視点にも配慮し、安全管理に配慮した運営について助言する。

進捗チェックリスト解説 73～75

73 (通いの場等の運営連絡)

新型コロナウイルス感染症から命を守るために感染対策は重要ですが、一方で多くの高齢者が自粛生活を余儀なくされフレイルが進行したことが報告されています。TV報道を終日見ていたためにうつ状態になった人もいれば、自粛生活のために不満がたまり不適切な行動(飲酒を伴う会食、カラオケ、密な行動等)に走りクラスターを発生させた事例もありました。

新型コロナウイルス感染症とどう付き合っていくのがよいか、すでに経験値や情報が集積してきました。適切に対応し、フレイル予防に努めることによって再び楽しい生活が待っていることを伝えるような啓発が必要です。右記チラシを参考に、感染症対策の啓発をおこなうこと、安全に身体活動を増やしていくことを支援していく必要があります。

厚生労働省
新型コロナウイルス感染症に気をつけて

運営者・リーダー向け

通いの場を開催するための留意点

開催の可否や実施方法については、地域における新型コロナウイルス感染症の流行状況を確認し、市町村の保健師や感染症に詳しい専門職と相談しながら判断しましょう。

通いの場を開催するために、「3つの密(密閉、密集、密接)」を避ける、「人と人との距離の確保」、「マスクの着用」、「手洗い」が大切です

～感染拡大を防ぐためのポイント～

- ◆ 自分自身の健康管理にも十分配慮するようにしましょう
- ◆ 参加者の体温や体調の確認を行い、参加者名簿を作成し、記録するようにしましょう
注：発熱などが認められる場合には、参加を断りましょう
- ◆ 参加者には、「毎日体温を計測をする」「症状がなくてもマスクを着用する」「水と石けんで丁寧な手洗いをするように呼びかけましょう
- ◆ 市町村の担当者などと連携し、参加しなかった方の把握や参加の呼びかけを行うことも大切です

開催中は、

- ◆ 複数の人が触れる手すり、ドアノブ、テーブル、椅子などは、適宜、塩素系漂白剤(次亜塩素酸ナトリウム0.05%)やアルコールなどで消毒を行いましょう
- ◆ 公民館など室内で開催する場合は、1時間に2回以上の換気を行いましょう
- ◆ 参加者同士の間隔は、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上空けるようにしましょう
- ◆ 会話をする際は、正面に立たないように、注意を促しましょう
- ◆ 文字(紙)や録音、マイクなどを活用するなど、大きな声を出す機会を少なくするように工夫しましょう

～体操など身体を動かす活動をする場合～

- ◆ マスクを着けて運動をする場合は、身体への負荷が著しく大きくなりやすいため、無理のないよう負荷を下げたり、休憩を取るなどの配慮をしましょう
注：公園など屋外で人と十分な距離(2m以上)を確保できる場合は、マスクははずしましょう
- ◆ 熱中症予防のため、こまめな水分補給や室温調整などを行うよう気をつけましょう

～飲食を伴う活動をする場合～

- ◆ 座席の配置は、横並びで座るなどの工夫を行い、距離をとるように調整しましょう
- ◆ 会食等では、料理は個別に配膳し、茶菓は個別包装されたものを用意しましょう
- ◆ 食器やコップ、箸などは、使い捨てにしたり、洗剤でしっかりと洗いましょう

自宅でもできる全国のご当地体操の動画やリーフレットの情報を掲載しています

厚生労働省 高齢者 体操 検索

令和2年6月

(運営者・リーダー向けリーフレット)
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index_00013.html

実施計画 実施未定は△、 実施予定がない 場合は×を記入	実施期間 (/ / の日付欄は日程管理の 目安として)			実施担当者						広域連合	ガイドライン (第2版)	特別調整交付金 令和3年度交付要件
	未着手	着手	対策完了 もしくは 対策済み	庁内プロジェクトチーム			外部					
実施予定 (/ / /頃)				コーディネーター 専門職	指導 実践 専門職	地区 担当	事務職	委託先	連携先*			
(/ / /頃) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃) <input type="checkbox"/>	(/ / /頃) <input type="checkbox"/>	○	◎	◎			◎			
(/ / /頃) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃) <input type="checkbox"/>	(/ / /頃) <input type="checkbox"/>	◎	○	◎	◎		◎	○		
(/ / /頃) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(/ / /頃) <input type="checkbox"/>	(/ / /頃) <input type="checkbox"/>	◎	◎	◎	◎		◎	○		

* 通いの場の運営者等

74 (高齢者全体への情報発信)

高齢者全体の感染症対策について、様々なツール等が開発されていますので、参考にして啓発をおこなしましょう。

厚生労働省Webサイト「地域がいきいき集まろう 通いの場」

(<https://kayoinoba.mhlw.go.jp/>)

では、感染予防だけでなく、自粛生活の過ごし方、全国のご当地体操の紹介(ランキング)があります。厚生労働省、スポーツ庁、各学会、NHKの作成した情報HPにもリンクが張ってありますのでぜひ参考にしてみてください。

今後、ワクチン接種等についても相談に乗ってほしいかもしれませんので、通いの場に関わる専門職は地域の最新情報を入手しておくことが推奨されます。

75 (安全管理)

通いの場に専門職が関わる場合には、適切な対応や行動ができてい

るかを確認し、必要に応じてわかりやすく助言しましょう。



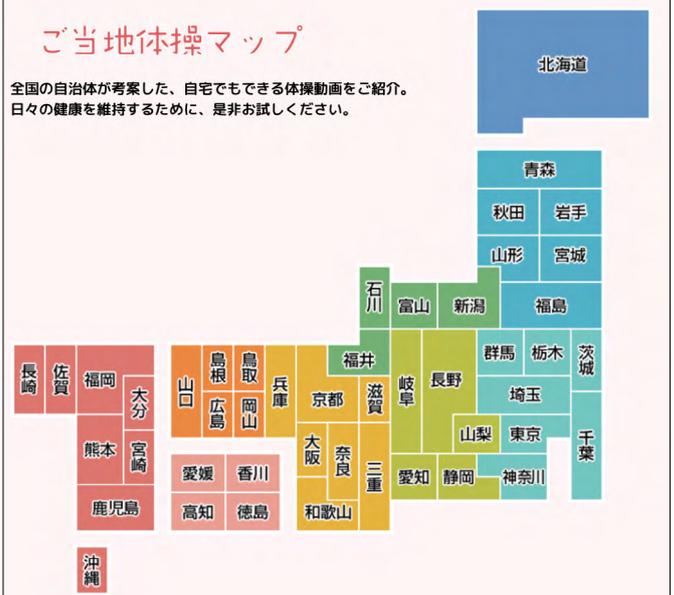
「集まろう!通いの場」ウェブサイトでは、
新型コロナウイルス感染症に気をつけて健康を
維持するための情報を発信しています。
詳しくはこちら <https://kayoinoba.mhlw.go.jp/>

厚生労働省 通いの場 検索



ご当地体操マップ

全国の自治体が考案した、自宅でもできる体操動画をご紹介します。
日々の健康を維持するために、是非お試しください。



通いの場における後期高齢者の質問票の実際例

1 会場の設営

- 面談用のテーブル、健康体操ができるスペースの確保

2 挨拶 2分

- 面接の目的、おおよその所要時間を伝える。

3 後期高齢者の質問票への記入 5分

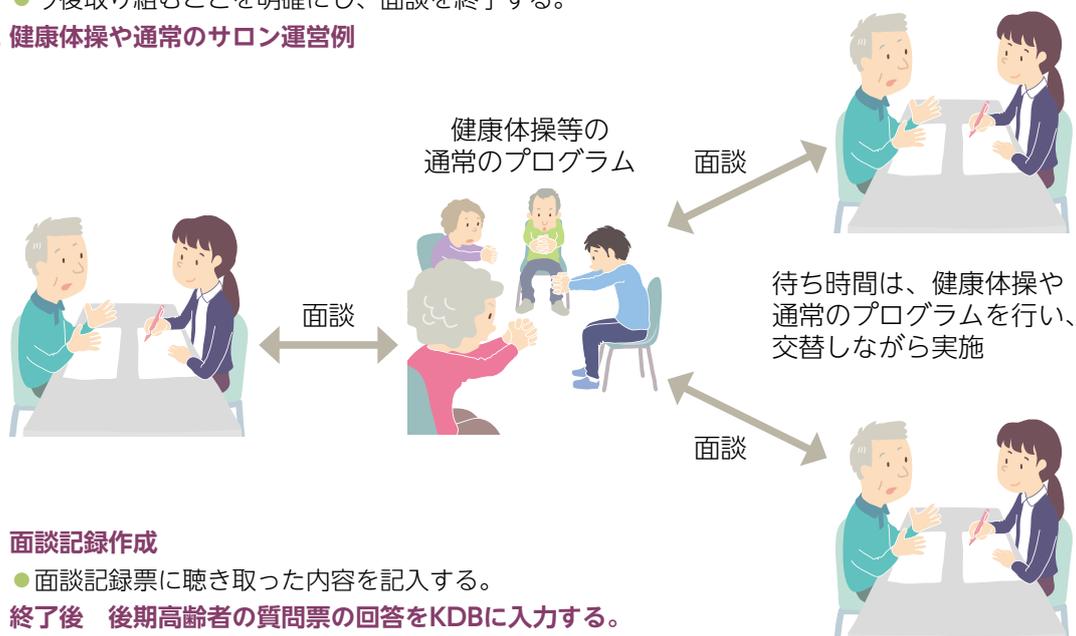
4-1 後期高齢者の質問票の回答をもとに面談（ヒアリング） 10~12分/1名

- 関連するパンフレット等を活用し、具体的にアドバイスする。
- 健診の結果や治療状況を把握できた場合には、それらを踏まえた相談をする。
- 必要に応じて保健サービス・市の事業・通いの場・医療機関等を紹介する。

まとめ、挨拶 1分/1名

- 面談で話したこと、確認したことを整理する。
- 今後取り組むことを明確にし、面談を終了する。

4-2 健康体操や通常のサロン運営例



5 面談記録作成

- 面談記録票に聴き取った内容を記入する。

6 終了後 後期高齢者の質問票の回答をKDBIに入力する。

準備物

- ①個人面談記録表
- ②紹介したい情報（教材やリーフレット等：感染症、季節にあったもの 等）
- ③つなげる先リストを準備する。面談対象者に対し、適切な保健サービスにつなげられるよう、各サービスの対象者基準や実施内容、日時、費用、連絡先等も確認しておくことが望ましい。

【紹介先リスト(例)】

- 後期高齢者医療広域連合事業一覧（健診、訪問健康相談事業等）
- 市町村高齢部門（地域包括支援センター含む）が実施する事業一覧（一般介護予防事業・介護予防・生活支援サービス事業等）
- 市町村保健部門が実施する事業一覧（がん検診事業、重症化予防事業等）
- 市町村生涯学習部門が実施する事業一覧（生涯学習講座、保養施設利用促進事業、市民音楽祭等）
- 市町村スポーツ推進部門が実施する事業一覧（総合型地域スポーツクラブ、運動施設運営等）
- 各地域における医療機関一覧（病院、クリニック、歯科医院等）
- 介護サービス会社の一覧（食事宅配サービス、訪問介護サービス等）