



# 特集

## 高齢者の健康・元気づくり ～介護いらずの予防策～

全国の自治体では、介護予防サービスの一環として、高齢でも介護などを必要とせず、日常生活を支障なく暮らせる「健康寿命」の考え方に着目し、地域独自のサービスとして、高齢者を対象にした健康運動を展開する例が増えています。

今回の特集では、介護予防などの健康増進を地域が担う意義、独自の介護予防サービスの概要など、高齢者の健康運動を担う都市自治体の取り組みをご紹介します。

寄稿 1

### 地域を挙げた高齢者の健康運動の意義

国立長寿医療研究センター研究所長 鈴木隆雄

寄稿 2

### あかびら・地域まるごと 元気アッププログラムの実践

赤平市長 高尾弘明

寄稿 3

### 住民主体の介護予防で地域を活性化 ～大東元気でまっせ体操～

大東市長 東坂浩一

寄稿 4

### 地域資源や高齢者人材を活用し 住民主体の介護予防を推進

山鹿市長 中嶋憲正

# 地域を挙げた高齢者の健康運動の意義

国立長寿医療研究センター研究所長

鈴木隆雄すずきたかお



はじめに

「健康日本21(第2次)」の意義

健康づくりに果たす運動の有用性については万人が認めるところである。昨今は特に地域を挙げた高齢者の健康づくりに対する運動の重要性が高まってきているが、このような国民的関心の高まりを地域ベースでサポートしていく主体は市町村であることは論を待たない。

国家的取り組みとしての身体活動・運動による疾病予防対策は、1978年の第1次国民健康づくり対策以来、その重要性が認識されておき、生涯を通じた健康づくりを目標とした基盤整備が進められてきた。2000年には、新たな保健政策として「健康日本21」が公表され、個人の健康観を尊重した上で、個々人が主体的に健康づくりに取り組めるようにするための社会的支援を行い、健康長寿を延伸させることを目指すべく具体的取り組みを明確化している。しかし、この「健康日

本21」の最終評価によれば、身体活動・運動の分野においては、残念ながら、日常生活における歩数の減少が明らかとなっている。歩数は比較的活発な身体活動の客観的な指標である。「健康日本21」の策定時には、10年間に歩数を約1000歩増加させることを目標としていた。しかし、平成9年と平成21年の比較において、15歳以上の1日の歩数の平均値が、男性で8202歩から7243歩、女性で7282歩から6431歩と、約1000歩も減少した(図1)。1日1000歩の減少は、1日10分の身体活動減少を示している。

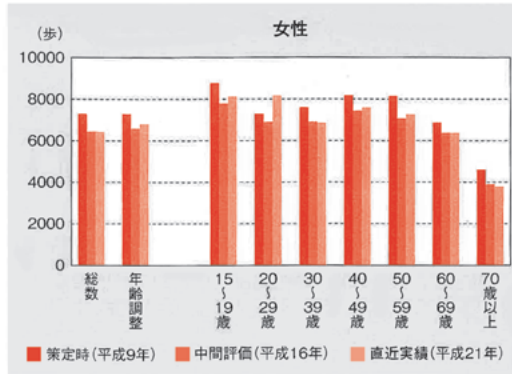
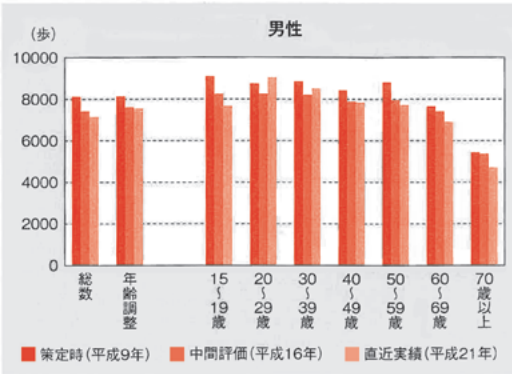
厚生労働省の「健康づくりのための運動指針2006」(エクササイズガイド2006)では、生活習慣病予防のために1日8000歩〜10000歩(週23メッツ・時)以上の身体活動を推奨しているが、わが国の現状はそれに遠く及ばない。歩数の不足並びに減少は肥満や生活習慣病発症の危険因子であるだけでなく、高齢者の自立度低下や虚弱の危険因

子であるなど最も懸念すべき問題であることから、急速に重点的な対策を実施する必要があることを、この「健康日本21」の最終評価は明確に示している。

また、日常生活における歩数の増加と同様に、「健康日本21」の身体活動・運動の分野での重要な取り組み項目である運動習慣者の割合の増加、すなわち日常生活の中で健康維持・増進のために意識的に運動をしている者の増加の項目については、最終評価では興味あるデータを示している。すなわち、性年代別による差異が拡大していることが明らかにされ、男女共に60歳以上の高齢者を含む集団では運動習慣者の割合が増加しているのに対し、60歳未満ではいずれの年齢階級(10歳ごと)においても増加しておらず、特に女性における減少が顕著となっていたことが報告されている(図2)。

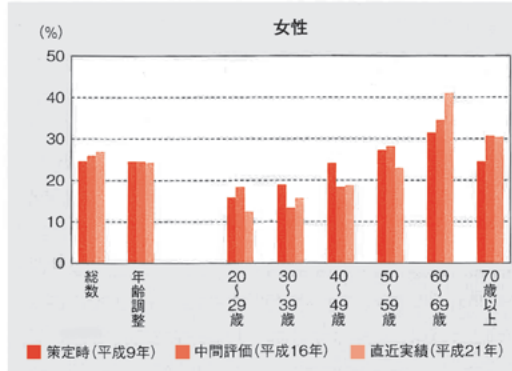
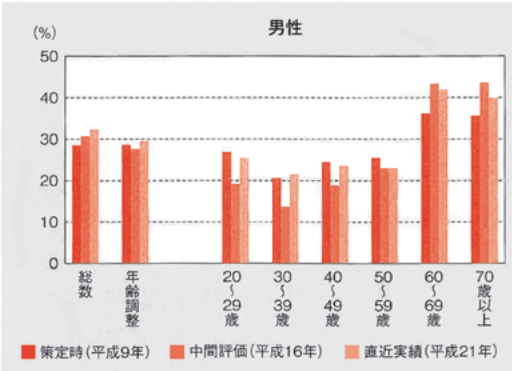
上記のような平成9年から平成21年までの「健康日本21」の取り組みの結果を踏まえ、平成24年に策定された「健康日本21(第2次)」で

図1 性年代別の歩数の平均値



(資料：健康日本21評価作業チーム「健康日本21」最終評価)

図2 性年代別の運動習慣者の割合



(資料：健康日本21評価作業チーム「健康日本21」最終評価)

表1

目標項目	日常生活における歩数の増加
現状	20歳～64歳：男性7,841歩、女性6,883歩 65歳以上：男性5,628歩、女性4,585歩 (平成22年)
目標	20歳～64歳：男性9,000歩、女性8,500歩 65歳以上：男性7,000歩、女性6,000歩 (平成34年)

表2

目標項目	運動習慣者の割合の増加
現状	20歳～64歳：男性26.3%、女性22.9%、総数24.3% 65歳以上：男性47.6%、女性37.6%、総数41.9% (平成22年)
目標	20歳～64歳：男性36%、女性33%、総数34% 65歳以上：男性58%、女性48%、総数52% (平成34年)

は「歩数の増加」と「運動習慣者の割合の増加」について科学的エビデンスも含め、今回の最大目標となる「健康寿命の延伸・健康格差の縮小」を目指した取り組みとして新たに以下

のような目標を設定している。<sup>1)</sup>  
 (i)日常生活における歩数の増加(表1)  
 国民健康・栄養調査では、歩数計を用いて平日1日の歩数を計測している。平成22年では、20歳以上

の歩数の平均値は、男性7136歩、女性6117歩であった。

ただし、歩数は65歳以降加齢に伴い減少していくので、20歳～64歳と65歳以上の2つの年齢群に分けて、それぞれ1日当たりの歩数を約1500歩増加させることを目指し、以下の目標を定めた。

なお、1日1500歩の増加は、NCD(生活習慣病)発症および死亡リスクの約2%減少に相当し、また、血圧を1.5mmHg減少させることが示唆されている。  
 (ii)運動習慣者の割合の増加(表2)

国民健康・栄養調査では、30分・週2回以上の運動を1年以上継続している者を運動習慣者と定義し、その割合を調査している。運動習慣者は就労世代と比較して退職世代では明らかに多いので、歩数と同様に20～64歳と65歳以上の2つの年代に分けて目標値を定める必要がある。平成22年の国民健康・栄養調査の値を現状値とし、両性、両年齢とも運

動習慣者の割合を約10%増加させることを目指し以下の目標値を定めた。30分・週2回(週1時間)の運動習慣を有する者は運動習慣のない者と比較してNCD発症・死亡リスクの約1%低いことが研究で示されている。なお、週1時間の運動実施者の割合を現状から10%増加させると、国民全体のNCD発症・死亡リスクの約1%減少が期待できる。

目標値を20〜64歳と65歳以上に分けた根拠は、余暇時間に取り組み運動の実施が就労の有無の影響を強く受けるからである。就労していない者の割合の多い高齢者と就労の多い若い世代では、異なった目標値を設定することが必要である。

### 高齢期の生活機能の自立に対する運動の効果

前項では中高年を中心とした運動の重要性を国家的な視点から最新の「健康日本21(第2次)」での取り組みを紹介したが、本項では個人レベルにおける運動の重要性について、老化学予防や介護予防の視点からわが国の老化に関する研究成果を中心に紹介する。

老化に関する長期縦断疫学研究は、同じ人を長期にわたって繰り返し調査をして、老化の過程や認知症、骨粗鬆症、老人性難聴などの老年病の発症の要因を明らかにするとともにその予防法を見つけて出すための研究である。ここでは、わが国の老化に関する代表的な長期縦断研究である「国立長寿医療研究セ

ンター・老化に関する長期縦断疫学研究(National Institute for Longevity Sciences-Longitudinal Study of Aging: NILSLSA)」から調査に参加された者のうち65〜87歳の男女993名に関する中年期の運動が高齢期の生活機能、すなわち身体機能や認知機能などへの影響についてのデータ分析からの結果である。いずれも、対象者における40代、50代での運動習慣が老年期の生活機能に関連する能力や機能に及ぼす影響を多重ロジスティックモデルで分析したものであり、各分析における調整変数は図中に示している。

中年期の運動が高齢期の身体活動能力に与える影響については、中年期に中等度の運動習慣、すなわち軽く汗ばむ程度の運動あるいは無理なく維持できる運動(ほぼ4.5メッツに相当)の運動習慣を有する者では高齢期において「階段を数階上まで登ることに困難を感じる」リスクを有意に(Odds比 $\parallel 0.67$ )低下させており、同じように中等度の運動習慣が高齢期に「1km以上歩くことに困難を感じる」リスクをも有意に(Odds比 $\parallel 0.52$ )低下させていることが明らかとなっている(図3)。さらに、中年期の運動習慣が高齢期の認知機能に及ぼす影響に関しては、中年期に中等度以上の運動習慣(4.5メッツ以上)を有していた者では運動習慣のなかった者に対し、「MMSEが27点以下の認知機能低下となる」リスクは有意に低下(Odds比 $\parallel 0.49$ )となり、さらに「MMSEが23点以下の認知

症の可能性を示す」リスクについても有意に低下(Odds比 $\parallel 0.28$ )となっていた(図4)。このように、少なくとも中年期の「軽く汗ばむ程度の無理なく持続できる運動」、すなわち中等度レベルの運動習慣が高齢期における身体活動や認知機能の維持・向上に好ましい影響をもたらしていることが示唆され、運動が高齢期の心身の機能減衰に対する予防効果の可能性が高いといえよう。

### 介護予防における高齢期の運動

高齢期の身体機能、中でも運動機能は直接日々の生活に直結する機能であり、運動機能の減衰は身体機能の減衰であり、生活機能の根幹を低下させることから要介護状態とも直結するといつて過言ではない。運動機能は筋力、歩行能、立位バランス能の3つに要約でき、それぞれ握力、歩行速度、開眼片足立ち時間といった比較的簡便な方法で測定することが可能であり、それらの加齢変化や時代変化、あるいは国際比較の研究などデータは豊富である。運動機能の中でも歩行速度は、筋力、立位バランス能さらには柔軟性や全身協調性を総合的に反映する最もよい指標であり、高齢者のバイタルサインの一つと見なされている。すなわち、歩行速度が速い高齢者ほど生活機能を維持しやすく余命も長いことが知られており、要介護状態に対する予知因子ともいえる機能である<sup>2,3)</sup>。高齢者における歩行速度



図3 中年期の運動と老年期身体活動能力

1キロメートル以上歩くことに困難を感じる

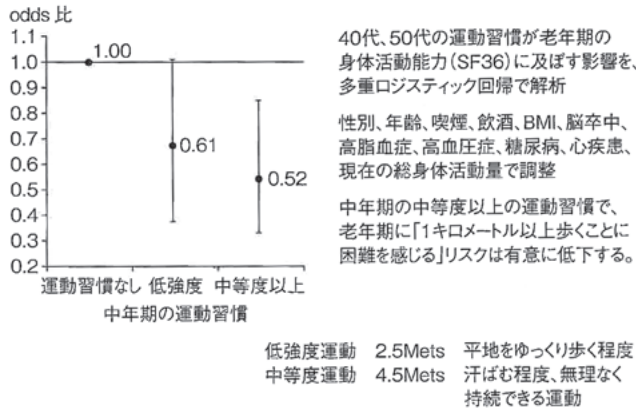
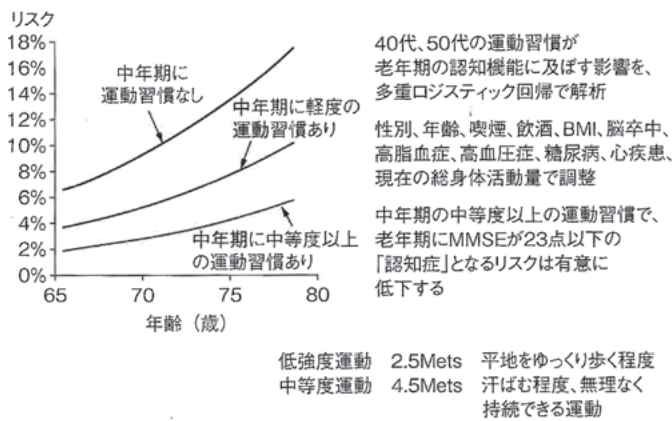


図4 中年期の運動と老年期の認知機能

MMSEが23点以下の「認知症」



は65歳以降ゆっくりではあるが直線的に低下し、ある閾値に達するところ(女性75歳以降、男性80歳以降)日常生活に不自由が生じ始める。従って高齢期では総合的な歩行機能の維持向上は不可欠であり、具体的には筋骨格系の加齢に伴う疾患や機能低下(特に転倒、骨折、関節症、加齢性筋肉量減少症(サルコペニア)などを予防し、一方で今後確実に増加すると考えられている認知症の予防、特に軽度認知機能障害(MCI)にお

ける認知機能低下予防が極めて重要な介護予防の課題である。最近わが国でもサルコペニアのハイリスク高齢者に対する運動介入のランダム化研究(RCT)<sup>4)</sup>やMCIにおける認知機能低下予防に対する運動介入のRCT<sup>5)</sup>などから、運動はこれらの要介護状態となるいわば最大リスクを有意に減少させることが可能であることが示唆されるようになってきた。

平成26年度から介護保険法の一部が改正さ

れ、これまでの予防給付対象者(要支援Ⅰ、Ⅱ)に関しては今後地域支援事業の中で自治体が責任を持って介護予防を推進することとなった。本項で述べたように、高齢期の健康維持や介護予防を考えると、総合的な意味からも日常の軽度な運動、中でも歩行能力をいつまでも高く維持することがますます重視されており、各自治体が積極的に高齢者の健康維持の手立てを策定し、実行するという健康施策の立案と実施の能力が問われているところでも過言ではな

参考文献

- 1)厚生労働省:「健康日本21(第2次)」, NO.11
- 2) Suzuki T, Yoshida H, Kim H et al. Walking speed as a good indicator for maintenance of I-ADL among the community elderly in Japan: A 5-year follow-up study from TMG-ILSA. Geriatr. Gerontol. Int. 3: 14. 2003
- 3) Shinkai, S., Watanabe, S., Kumagai, S., et al. Walking speed as a good predictor for the onset of functional dependence in a Japanese rural community population. Age Ageing, 29, 441-446. 2000
- 4) Kim H, Suzuki T, Saito K et al. Effects of exercise and amino acid supplementation on body composition and physical function in community-dwelling elderly Japanese sarcopenic women: A randomized controlled trial. J Am Geriatr Soc 60:16-23. 2012
- 5) Suzuki T, Shinada H, Makizako H et al. Effect of multicomponent exercise on cognitive function in WMS-LM older adults with amnesic mild cognitive impairments: a randomized controlled trial. BMC Neurol 12:128 (E-pub ahead of print; doi:10.1186/1471-2377-12-128) 2012

# あかびら・地域まるごと 元気アッププログラムの実践

赤平市長（北海道）

高尾弘明



## はじめに

赤平市は、北海道のほぼ中央部の空知地方の中央に位置し、市域の形はやや四角形で東西14・1km、南北18・5km、面積は129・88km<sup>2</sup>であり、この中を東西に石狩川水系の空知川が屈曲して流れ、南北が山地のため中央部を東西に走る道路・鉄路に沿って带状に細長く市街が形成され、近年治水対策も整ったことから比較的自然災害は少ないが、冬は豪雪と厳寒の地域となっている。

本市は明治24年に開拓の鉞がおりされてから120余年、昭和29年に市制を施行し本年で60周年を迎える。

平成26年3月1日現在の総人口1万1621人、65歳以上が4776人で高齢化率が40%を超える過疎地域となっている。

赤平市では大正7年に最初の炭鉱が開鉱し「石炭のまち」の歴史が始まった。かつては大小併せて22余りの炭鉱があり、全盛期の昭和35年には人口も5万9000人を数え、産出される石炭により、同年の旧国鉄根室本線赤平

駅の貨物の発送量が、大阪の梅田駅を抜き全国一に輝いたこともあり、希望と活気に満ちた時代を築いていた。

しかし、その後の石油の自由化、国外炭の輸入増加など急速なエネルギー革命の嵐に見舞われた中で、昭和30年代後半からの国の石炭政策によるスクラップ・アンド・ビルド方式での炭鉱の合理化や閉山が進められたため、その影響を大きく受け市勢の停滞を余儀なくされた。平成6年2月に本市最後の一山が閉山し、赤平における「石炭の歴史」に幕を下ろすことになった。

## 財政健全化法による最大の危機到来

急速な人口の減少と高齢化に伴い、税収等の減や閉山の後対策の実施等により、財政情況の悪化が進み、平成21年4月に施行された「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」により、平成21年度決算での財政健全化を求められた「財政健全化の4指標」のうち、病院事業会計における多額の不良債務の発生や国保会計、第三セクターの赤字等により、平成

21年度決算の連結実質赤字比率が基準を大幅に超過し、レッドカードが示される事態が想定され、職員の早期退職による大幅な減員、人件費の30%カットや施設の休廃止などの徹底した歳出の削減を行い、辛うじてその危機を乗り越えることができたが、その後も超緊縮の財政運営の継続と職員の不足により、高齢者の健康づくりや介護予防にも、十分な対策を実施することも後手に回らざるを得ない状況となっていた。

## 救いの手が差し伸べられた 産学官共同事業の提案

本市の高齢者の健康づくりと介護保険事業に取り組む介護健康推進課職員においては、高齢者が住み慣れた地域において、健やかで尊厳のある生活をしていくためには、生活機能の維持・向上を図ることが必要とされ、そのための介護予防事業への取り組みが求められていた。

しかし、事業に主体的に取り組み担当部署のマンパワーとノウハウ不足が、「何かに取り



笑顔あふれる「まる元」参加者

組まなくては、でもどのようか」という職員のジレンマにもなっていた。

そのような時期に、当時の国立大学法人小樽商科大学大学院の相内俊一教授から、前年に本市に再出店した生活協同組合コープさっぽろ、小樽商科大学・北翔大学そして赤平市との産学官共同事業としての、高齢者を対象とする健康づくりと介護予防事業への取り組みの提案がなされた。まさに救いの手が差し伸べられた。

事業実施に当たっての目標として、①身体機能の維持向上、②閉じこもりの予防、③医療費、介護給付費の削減、④高齢者の活動量を増やし生産性と消費の向上を図る、⑤高齢者の社会的役割の構築を掲げ、事業の内容としては①健康講演会および健康相談会の開催、②体力測定会の開催、③運動教室の開催、④地域住民サポーターの養成を図っていくこととした。

産学官それぞれの役割としては、コープさっぽろは運行する買い物客送迎バスによる参加者の送迎および参加者の傷害保険の提供と物資等の支援、小樽商科大学は事業の企画立案、北翔大学は運動指導教員および実習としての学生の派遣による運動教室の運営、本市は会場の提供と保健師等の職員派遣を担うこと

とした。

当初事業実施に向けた協議を行う席上、介護健康推進課職員には、果たして事業がうまく進むのかとの一抹の不安を持ち協議に参加していたようだが、相内教授の半ば強引な指導力と叱咤激励の中、職員もそれに応えていくべく決断をして事業を行うこととなった。

### あかびら地域まるごと 元気アッププログラムの誕生

平成22年8月から9月にかけて延べ12日間に渡り、体力測定キャラバン隊を編成し、市内各所において高齢者を対象とした体力測定会を開催した。

介護健康推進課の職員はより多くの高齢者の参加を得るため、スーパリーの買い物客や病院への来訪者、街行く市民に積極的に声掛けをし、約500名の高齢者の参加を得て、本市高齢者の体力と基本チェックリストによる、日常生活の元気度等の実態を知る貴重なデータを得ることができ、大学においても今後運動教室運営における研究資料としての活用が図られた。データーについては大学で分析した結果、体力別の健康運動教室を3クラス各20名定員として実施していくこととし、9月22日に開催した健康フェアで参加した市民に結果を説明し、各々の体力に合った健康運動教室への参加を募り、すぐに定員がいっぱいとなる予想をはるかに超える参加希望があった。これにより10月から開催する健康運

動教室「あかびら地域まるごと元気アッププログラム(通称「まる元」)」の誕生となった。

### 笑顔の絶えない参加者

「まる元」は毎週木曜日の開催とした。木曜日はコープさっぽろの高齢者優遇の日であり、参加後に買い物を送迎バスで帰宅との流れを作っている。

参加者のスローガンとしては、「元気で長生き3日寝てホイ!」である。「3日寝てホイ」は終末を迎えるにあたり、遠くの親戚その他親しい人に最後の別れを告げるために、3日間くらいは寝ていようとのことだ。

体力の低い順にA、B、Cの3クラスに分け、Aは椅子に座ったままできる軽い体操、Bは足腰を鍛え、バランスを保つための運動、Cは体力、筋力を向上させるトレーニングおよび屋内ウォーキングとニュースポーツの取り組みを実施している。また、認知症予防の脳トレや口腔機能向上プログラムをも取り入れている。

参加者は北翔大学生涯スポーツ学部の上田知行准教授を中心とした運動指導教員の指導と学生のサポートを受け、過疎地域で日ごろ若者との交流が少ない中、学生との交流が良い刺激ともなっており笑顔が絶えない運動教室となっている。1年1クール48回の開催での参加率も80%を超えている状況にあり、アンケートによる「まる元」に対する満足度も90%以上と高く、参加者からは「自分に合った運動と学生との交流ができ、参加することがとても楽し



「まる元」参加者と非参加者の体力測定と比較

		握力	手のばし	長座 体前屈	開眼片 足立ち	10m障害 物歩行	10m歩行	30秒立 ち座り
まる元 参加者	H22年	22.69kg	35.07cm	38.61cm	50.10秒	8.73秒	5.71秒	18.65回
	H23年	24.47kg	37.04cm	39.28cm	55.15秒	7.73秒	5.22秒	22.43回
まる元 非参加者	H22年	21.61kg	33.14cm	38.00cm	42.03秒	9.23秒	6.34秒	17.27回
	H23年	22.42kg	34.28cm	38.54cm	37.68秒	9.75秒	6.32秒	17.12回

み」との声が寄せられている。市民の「まる元」に対する認知度も格段に上がってきている。

また、職員も不安の中でのスタートではあったが、「とにかくスピード感を持ってやってみよう、ダメならまた方法を考えよう」との、良い意味で開き直れる意識の変化がみられ、今まで経験のなかった産学官共同事業への取り組みが、自信とスキルアップにつながっていると感じている。

## 「まる元」の進化

「まる元」は室内での体力向上運動ばかりではなく、管弦楽のミニコンサートを開催やレクリエーション運動として野外での活動も積極的に取り入れており、晩秋には市内の丘陵地にあるエルム高原を会場として、木々の美しい紅葉の野山を歩くトレッキング（スマイルウォーク）を行い、多くの学生たちがコース途中にチェックポイントを設け、それぞれゲームやクイズを出題して交流とサポートを図り、野外活動が停滞する冬季にあっても参加者の健康に注意を払いながら、同高原の雪の降り積もった野外で北翔大学が考案したゴルフポッカと呼ばれるニュースポーツに参加し、その後市営の温泉に入浴する

などの交流をし、毎回多くの参加者があり好評を得ている。

また、室内プールで実施している水泳教室では、上田准教授に指導していただいていることもあり、「まる元」参加者が多数参加しており、運動習慣が身につく活動量が増加し、積極的に屋外での活動に取り組んできていると感じている。

しかし、参加者の多くは女性であり、男性の参加者をいかに増やしていくかが、今後の課題でもある。

「まる元」により介護予防や健康づくりにどの程度の効果が上がっているかについては、今後分析をしていくことが必要ではあるが、何よりも高齢者に運動習慣が身につく、笑顔で元気に活動する。このことが大事なこともある。

「まる元」は、今後さらなる進化を遂げていくものでもある。体力に応じ3クラスでの運営を行ってきたが、もっとも体力の低いAクラスよりさらに体力の低下が著しい、介護を必要とする一歩手前の高齢者が介護状態に陥らないための、介護予防への取り組み強化である。

本市には、生活援助員を配置した高齢者向けの住宅であるシルバーハウジングを4団地総戸数103戸保有しており、そこには体力の低下等で多少の生活支援を必要とする高齢者が入居しており、その者をターゲットとしてA（エーダッシュ）クラスとして健康運動教室をシルバーハウジングに出向く形で、試験

的に2団地で実施した。

職員が個別に訪問し参加を勧誘したが、初めは多くの参加者を募ることはできなかった。しかし、月2回の開催を続けていくうちに少しずつ参加者も増え、運動に対する認知度も高まるとの効果がみられたことから、今後キャラバン隊を組んで出向く形での事業展開を検討しているところでもある。

また、平成26年度からの新たな取り組みとしての認知症予防対策を掲げている。高齢者の認知症予防のための教室を開講し、国語、算数、音楽、体育、家庭科（調理）を楽しく学ぶもので、北翔大学の現役教員のほか前学長や学部長、教授等のそうそうたるメンバーが指導にあたり、その成果を大いに期待するものである。

本市では少子高齢化が急速に進み人口減少幅も大きく、それに対応する施策も検討・実施しているが、決定打となる手立てがそうやすやすと見つかるものではない。若い世代が少なくても、介護を必要としない元気な高齢者が生き生きと活動し健康寿命を延ばす。そんな高齢者のパワーが地域全体の元気を上げていく。まさしく「地域まるごと元気アップ」である。

各自治体では高齢者の運動による介護予防、健康づくりに種々取り組みがなされているが、この「まる元」は産学官共同プロジェクトの赤平モデルとして、道内の自治体でも取り入れるところもあり、今後も、さらなる進化を期待するものでもある。

# 住民主体の介護予防で地域を活性化 〜大東元気でまっせ体操〜

大東市長（大阪府）

東坂浩一



## 笑顔があふれる大東市

大東市は、大阪府の東部である河内地方に位置する市域18・27km<sup>2</sup>を有する人口約12万4000人の都市であり、東は「金剛生駒紀泉国定公園」を境に奈良県に、西は大阪市に接している大阪都心部に程近く、交通の便に大変恵まれた都市である。

本市は、以前から福祉部門に力を入れており、昭和61年には全国の市町村に先駆け、理学療法課を設置するなど、保健・医療・福祉が連携した質の高いサービスを提供し、誰もが健康で安心して暮らすことのできるまちづくりに努めてきた。そのような中、介護保険制度が施行された平成12年には義肢装具業界においてトップシェアを誇る川村義肢株式会社の本社が本市に移転されるなど、福祉都市大東として益々発展を続け

ている。近年では特に介護予防に力を入れており、その一つが今回紹介する「大東元気でまっせ体操」である。

## 住民主体の介護予防 〜大東元気でまっせ体操〜

現在における本市の高齢化率は、23・77%（平成26年2月末現在）であるが、介護保険制度施行後である平成16年当時、本市では介護認定の軽度者の伸び率が高く、健康意識調査において、高齢者の半数以上が運動不足を認識しているものの、定期的な運動をしている者は3割程度と低い割合であった。

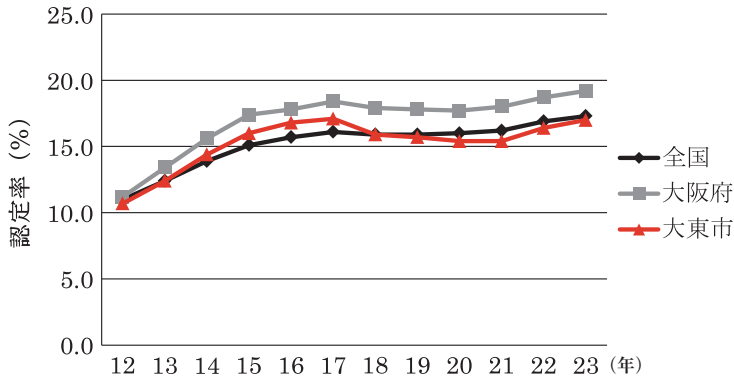
この結果を重くとらえた本市では、高齢者にいつまでも元気に、住みたい地域で暮らし続けて欲しいという思いから、市職員の専門職らが考案した健康体操「大東元気でまっせ体操」の普及に取り組み、「効きまっ

せ！若うなりまっせ！寝たきりならんで儲かりまっせ！」の三拍子をキャッチコピーに、定期的な運動習慣を持つことで、元気になる、若返り、介護サービスの自己負担も減るといったメリットをアピールしながら、住民主体の介護予防で地域の活性化に努めることとした。また、体操はさまざまな場で実施されることをあらかじめ想定し、基本となる「座ってする体操」「立ってする体操」「寝てする体操」の3つのパターンを用意し、さらに、健口体操、大東元気でまっせリズム体操、大東体操といった本市で作成した別の体操を組み合わせているグループもある。

この体操の普及・定着を図るために特に力を入れたのは、介護予防の拠点作りである。その手法として地域の団体である自治会、老人クラブ、校区福祉委員会といった

既存団体の行事に出前講座として迎えてもらい、その講座では本市の高齢者および介護認定率の増え方、それにかかる介護保険料の増え方などについて実際の数字を公表しながら本市の現状と今後の状況を理解していただくことで、不活発な生活を続けた際のリスクと予防するための具体的な行動としてこの体操があるとアピールを行った。さらに、実際にその場で体験していただく

要介護認定率の推移



ことを各地域で繰り返し行い、地域で体操を継続したい人を募り、団体や地域の役員にその状況報告し、継続希望の団体への体操のDVDの提供や運動指導員の派遣によって啓発活動を行い、活動拠点の拡充を図った。

また、体操の拠点の増加には、地道な出前講座活動と並行して、各種イベントにおいて積極的に体操を紹介、本市の広報誌である「広報だいとう」の誌面を有効に活用することで体操への参加者を募った。その甲斐もあり、年に1回開催している「元気でまっせ交流会」には体操を取り入れている団体が集まり、会場である市民会館の大集会場が満員になるほど盛況となっている。また、交流会には同時にまだ体操の拠点を持たない地域の老人クラブや自治会の役員なども招待し、体操に参加することで元気を取り戻した方の話や地域で体操を行うことが地域の活性化につながるこのPRの場としても取り入れている。

### あくまで主体は行政ではなく住民

前述した「大東元気でまっせ体操」をはじめとする介護予防事業を行う際、常に心掛けていることは、あくまでも主体は住民であり、住民や団体に「やりたい」と思ってもらうということである。なぜなら、行政か

ら「やってください」や「一緒にやりましょう」といった言葉を使った時点で、市民からは「主体は行政」もしくは、「行政から押しつけられた」ととらえられがちとなるからである。しかしながら、行政として何もしないという訳ではもちろんなく、高齢者10人以上で体操を月3回以上実施している体操グループについては行政からの支援グループと位置付け、活動の立ち上げ支援として体操のDVDを提供すると共に、体力測定、運動指導員を派遣するなどの支援を行っている。

また、活動が半年以上継続した団体には継続支援として、年2回の体力測定をはじめ、25項目チェックリストや年1回の口腔機能評価、さらには運動、栄養、口腔、認知症のリスクに対する実技と講話を実施するなど、住民主導では困難な部分については行政支援を行っている。

### 積み重ねた成果と今後に向けて

上記のような地道な努力の積み重ねもあり、介護保険制度が施行された当初から右肩上がりに上昇していた本市における介護保険の認定率は、平成17年度の「大東元気でまっせ体操」の開始以降の平成18年度から平成21年度までは減少し続けたのである。以降については本市にも急激な高齢化が訪れ





「大東元気でまっせ体操」を実施しているみなさんが集まった交流会

た影響もあり、再び認定率については上昇してきているものの、全国や大阪府の認定率に比べると低く、十分にその効果は実証されているといえる。また、実施グループや参加者の数についても平成17年度の開始直後は19グループ、実登録者数389人であったが、平成26年2月末現在においては93グループ、1868人にまで増加して

いることは、体操を通じてコミュニケーションの輪が広がることで、人と人とのつながりや地域の活性化にも貢献しているといえる。

さらに、新聞や報道番組などでも「大東元気でまっせ体操」が取り上げられるなどその効果は全国的にも広がりを見せており、今後の普及に関しても益々期待するところである。しかしながら、課題があることも事実である。体操の拠点は市内全域にできてきてはいるものの、地域ごとに実施グループ数の差が生じてきており、実施グループの少ない地域においては、出前講座の依頼は幾度となくあるものの体操の継続に至らない地域や、出前講座の開催すら難しい地域もある。また、拠点とする公民館の利用状況が活発である地域では、会場の確保が困難になっているなどさまざまな課題がある。

住民主体の介護予防事業として市民団体を中心に展開してきた体操の普及について、今後は市民団体だけでなく、地元の企業や商業連合会と連携を図り、体操への参加者に対する特典やさらなる普及・啓発に協力を募ることで、新たな団体や参加者を増やすと共に、地域と連携することで地元企業の活性化にもつなげていきたい。

### 10年目を迎えて さらなる笑顔あふれるまちへ

「大東元気でまっせ体操」を実施してから早いもので、今年10年目を迎える。実施当初は自分が虚弱高齢者として参加、また自分が元気でいるために参加していた高齢者も、それぞれが自分の親しい周囲の高齢者を誘い合い、地域住民全体が元気になってきている。私は常々、高齢者の皆さんに対する日ごろからの見守り活動や災害時の避難誘導および安否確認などを適切に行うには、行政のみならず地域住民同士の支え合いが重要であり、そのためにも、高齢者自身が地域社会とかわりを持つて積極的に社会参加していただくことが大切であると考えている。

今後この「大東元気でまっせ体操」をはじめとする介護予防事業を積極的に推進し、より一層住民が主体となり、虚弱な高齢者と元気な高齢者が一緒に活動することで、グループの仲間同志が体操の時以外でも固い絆で結ばれると共に、地域におけるコミュニティが生まれることで、今後益々深刻化していく超高齢社会へ対応し、すべての市民が住み慣れた地域で幸せに暮らせる「あふれる笑顔 幸せのまち 大東づくり」の実現につなげていく決意である。



# 地域資源や高齢者人材を活用し 住民主体の介護予防を推進

やまが  
山鹿市（熊本県）

なかしまけんせい  
中嶋憲正



## 状況と背景

山鹿市は、熊本県の北部に位置し、温泉や史跡を有する緑豊かなまちである。現在の人口は5万6000人、うち高齢者は1万7000人を超え（高齢化率31%）、高齢化が進行している。75歳以上の後期高齢者が1万人以上であり、農業等に従事しながら元気に暮らす高齢者も多いが、年齢が進むにつれ認知症や転倒骨折などのリスクが高くなるため、介護保険の要介護認定率は20・7%と、高齢者の5人に1人が認定を受けている。

## 健康づくりの目標と施策

市の総合計画では、「地域と共に支え合う暮らしづくり」の基本目標のもと、「生涯を通じた健康づくりの推進」を基本計画に位置付け、ライフステージに応じた健康づくりの支援を行うことにより、乳幼児から高齢

者まで、健康な生活を送れることを施策の柱としている。高齢期においては、介護予防や健康づくりに取り組めるための情報提供や場づくり、活動支援の人材を育成する事業等を展開している。

## 介護予防事業のねらい

平成18年から、市が直営で運営する地域包括支援センターを中心に、介護予防事業に積極的に取り組んできた。事業のねらいとしては、3つの「資源」を育てることにある。1つは高齢者自身が持つ「自己資源」。高齢者自らが介護予防に取り組む意識を持ち、健康的な暮らし方ができるようになることである。2つには「地域人材という資源」。個人だけではできないことを支援し共に支えあう活動ができる人を育てることである。そして3つには地域の中で人とつながりながらさまざまな活動ができる「場という資源」をつくることである。

## 個々の高齢者の意識を高める

65歳になると介護保険の1号被保険者となり、保険料を市が徴収することになる。その機会をとらえて制度の理解を得ると共に、介護予防の意識づけをするために「65歳介護予防教室」を行っている。教室では介護の原因やその予防法についての講話と共に、体力や筋量の測定を行い「からだ年齢」を知ってもらうことで、自分の体への関心を持ち、食事や運動習慣の見直しへの意識づけとする。ちなみにこの教室は70歳時、75歳時と5歳刻みで開催しており、節目ごとに自分の測定結果の比較ができる仕組みとなっている。同じ誕生月の同級生と顔を合わせることで「若さを保ち合う」意識づけにもなる。同様の体力測定は地域の高齢者が集う「ふれあいサロン」（市内、約180カ所を実施）でも年に1回行われており、参加者の元気を維持する目標となっている。



介護予防通所事業「温泉わくわくクラブ」

また運動や脳トレなどのメニューを学んでも、日ごとの生活の中で継続できない高齢者も多いことから、自宅で習慣づけるための「介護予防ファイル」を作成し活用を勧めている。1カ月ごとのカレンダーに実行した項目を色塗りしていくもので、継続した達成感が実感できるようにしている。

### 地域の人材を見つける、育てる

介護予防活動を地域で広げていくために欠かせないのが「活動を支援する人」である。個人の活動も誰かのサポートがないと継続は難しいが、携わる行政職員や専門職を多

く確保できるものではない。「介護予防サポーター」は平成18年度から養成を始め、現在270人が活動している。サポーターになるのも60代以上の年齢層が多く、先ほど紹介した65歳の介護予防教室で情報を得て参加した人も多い。参加目的はサポーター自身の介護予防のためでもある。

他にも認知症予防を中心とした「脳いきいき教室」の学習サポーター、60歳以上の男性からなる「シニア男性料理教室」卒業生により組織されたキッチンサポーター、独居高齢者のゴミ出しや付き添いなどの在宅生活を支援する生活支援サポーター、認知症地域サポーターリーダー、市民後見人など、さまざまな人材育成を行っている。多くの人材が、高齢者やそれに近い年齢層の、自身の健康づくりや介護の課題に関心の高い人たちである。「人のため」でもあり「自分のため」でもあるから続けられる。入り口はどこからでも、高齢者の地域活動への参加が介護予防や健康づくりにつながり、まちづくりに寄与できる。

### 「場」をつくる

さらに、高齢者の参加を促し、支援人材が地域で活躍できるための「場」の存在が重要である。

本市は温泉のまちであり、温泉に入ることは市民の生活に根付いている。介護予防

事業でも、その貴重な地域資源である温泉の活用を図っている。

平成18年度から、温泉旅館を使って入浴や食事をセットにした「温泉わくわくクラブ」という介護予防通所事業を始めた。平日の10時から14時の時間帯を利用し、運営には介護予防サポーターを活用する。それまで介護保険の事業所に頼っていた通所事業を、地域にある資源を活用する仕組みに変更した。

また、高齢者が身近なところで介護予防活動に参加できる場として、市内の生活圏域ごとに、「介護予防拠点」の整備を進めてきた（平成25年度末で計14カ所を整備）。「温泉わくわくクラブ」の卒業生の受け皿としての役割もあり、またそれ以外の多くの元気が高齢者も気軽に参加できる場としている。

介護予防拠点は、社会福祉法人やNPO法人、医療法人などさまざまな主体が運営し、小規模多機能型居宅介護事業所やグループホーム、障がい者の通所事業所、学童保育との併設などもあり、温泉施設を併設しているところもある。国の地域介護・福祉空間整備等交付金を活用するため、運営主体の負担も少なく、実費相当で運営できるメリットがある。平成25年度からは要支援認定者や二次予防対象者向けの通所事業の実施も始まっている。

拠点では、介護予防のための事業だけでなく、それぞれの圏域の住民ニーズに合わ



世代間交流「むすびの会」

せて工夫された活動が行われている。子供や母親世代のための子育てサロンや世代間交流、徘徊模擬訓練、介護者の集いや各種相談事業など、高齢者以外の利用も多い。介護予防拠点の活動には各種サポーターやボランティアの参加が不可欠で、圏域ごとのサポーター交流会の場としても活用されている。

### 事業の効果

3つの資源を育てる事業は、徐々に地域

に根付かせていくものであり、短期間で成果が上がるとは考えていない。ただその中で確実に見えるものは次のようなことである。

事業に参加した高齢者は、過半数の人が心身の能力が向上し、「元気になった」と実感している。その自信と意欲の高まりが、生活の自立や拡大につながっている。以前できなかった買い物に一人で行けるようになった、諦めていた畑仕事ができるようになったなど、さまざまな声を聞く。

身近なところに参加できる場や支援してくれる人の存在があることで、閉じこもりがちだった高齢者が人との交流を楽しめるようになり、さらに次の人を誘う役割を果たす。自分の体験を人にも伝えようと、介護予防サポーターになる人もいる。

介護予防サポーターは間近に高齢者の良い変化を見ることが自分の役割を実感し、さらに活動意欲を高めている。サポーターと高齢者、さらに高齢者同士、互いの関係性が好循環を生んでいる。

要介護認定の申請を考えていた高齢者が元気になっていく姿を見ることは、家族にとっても喜びであり介護への不安の軽減につながっている。

介護保険を運営する立場で見える成果と

して、新規の要支援認定者の減少や予防給付費の削減など、徐々に数字にも表れてきた。次期介護保険制度改正では、要支援認定者への給付サービスが市町村の介護予防事業に移行することとなるが、これまでの成果を生かし、さらに地域人材の育成や場の充実を図ることで、効果的かつ効率的な事業の展開ができると考えている。

### 高齢者自身が地域をつくる主体に

平成37年には高齢化率が40%に達する見込みの本市においては、高齢者自身がまちづくりの主体を担っていくことは当然の流れである。

今後も単身高齢者や認知症高齢者など、支援の必要な高齢者が増える現実に対し、関与できる行政の予算も人材も限られる。介護予防も支え合いも、高齢者自身の力を生かす仕組みをつくるしかない。それは福祉の分野に限らず、商工業や農業、教育、環境などさまざまな分野のまちづくり活動でも同様である。個々の高齢者の能力や興味に合わせた地域活動の場があることが大事で、その「場」や情報の提供と後方支援が行政の役割である。今後もさらに「貴重な地域資源」である高齢者を生かした施策を進めていきたい。

