

認知症高齢者等にやさしい 地域づくりの推進

第8回

笑って楽しく 元気に暮らす町づくり

～認知症予防から見守りへ～

千葉県・鋸南町保健福祉課福祉支援室
(地域包括支援センター)

保健師 櫻井好枝

鋸南町の概況

鋸南町は千葉県南房総の入り口に位置し(図1)、温暖な海洋性気候により日本水仙、食用菜花は全国でも有数の産地である(写真1)。2つの漁港を持ち、近海漁業も盛んである。町名は千葉県三名山のひとつ、鋸山のこぎりやまの南に位置することに由来し、菱川師宣の誕生の町、源頼朝の上陸の地としても知られている。

急速な少子高齢化と人口減少が進む中で、鋸南町総合計画では、町民総参加型の町政を推進し、温暖な気候、風向明媚な景観と自然、首都東京への近接性などの町が有する特性を活かしながら、住んでよし、働いてよし、訪れてよしの「みんなでつくる三ツ星のふるさと」を創っていかうとしている。「鋸南町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(平成27～29年度)」では、地域包括ケアの推進を基本施策の第一に掲げ、地域包括ケアのネットワークづくり、認知症ケアの推進、地域医療の確保・強化を施策項目としている。

鋸南町の人口は8,308人、高齢者人口3,655人、高齢化率44.0%(平成28年4月1日現在)、そのうち後期高齢者は23%を超え、国が示す2025年問題は既に超えている。骨関節筋疾患、脳血管疾患、認知症が介護保険の申請に至る原因疾患の上位を占めている。

鋸南町地域包括支援センターの状況

鋸南町地域包括支援センターは、平成18年に基幹型

図1 鋸南町の位置



写真1 日本水仙と富士山

在宅介護支援センターから町直営の地域包括支援センターに移行した。地域包括支援センターは保健福祉総合センター内に設置され、保健師3名、社会福

社士1名で構成し、うち3名は主任介護支援専門員の資格を有している。保健福祉総合センターには訪問看護ステーションも併設され、社会福祉協議会や国保鋸南病院が隣接し、医療・保健・福祉・介護に関する相談もワンストップで対応し、町のよろず相談所となっている。

町民とともに認知症予防に取り組んだ 12年とその成果

鋸南町は後期高齢者が多く、認知症の相談が増えていたため、町民に認知症を理解してもらうことを目的とし、平成11年から毎年、認知症講演会を開催している。初回の講演会で100名以上の方が参加され、関心の高さを実感した。

介護保険制度が平成12年からスタートしてからは、相談窓口としての業務の中で認知症の軽度から中度の相談が増え、相談対応をしていく中で早期から認知症を予防することが介護保険の認定者と給付額の減少につながると考えた。平成17年に老人クラブの有志を募り、モデルで「認知症予防教室」を開催した。その結果、支障なく日常生活が送れても脳機能が低下しつつある方が6割おり、「明るく頭を使ってあきらめない」スリーA方式による竹太鼓やゲーム等の楽しい脳活性化プログラムの実践により、脳機能も維持向上した。

活動の場を自宅から歩いていける地域の拠点としたことから、気心が知れコミュニケーションが取りやすい仲間の活動となり、当初から意識していた自主活動にもつながった(写真2)。この成果から、平成18年度から地域包括支援センターの機能を生かし、元気高齢者から介護保険利用直前までの方を対象とした認知症予防に重点を置いた介護予防体制(図2)とし、65歳以上の13%の方が介護予防活動に参加している。参加者の大半が教室を楽しみにし、回を増すごとにお互いの声かけ、笑顔が多くなった。

早期から認知症を予防し、介護保険の認定者と給付額の減少につなげたいという町の思いと、「認知症にはなりたくない」という住民の思いがうまく一致し、ともに同じ目標に向かい、活動当初から自主化を意識



写真2 認知症予防教室

することでサポーター、参加者の責任感が高まり、活動の意気込み、協力性・地元での連帯感も増すといった相乗効果も得た。サポーターからの「みんな喜んで参加してくれる、それが励み。もっと勉強したい」との要望により、平成21年から「若返りサポーター養成研修」を開催した(写真3)。

認知症予防教室に津波対策として ポールウォーキングを取り入れた

平成20年～22年の町の介護予防健診参加者による男女別認知症予防教室参加者・非参加者の脳機能テストの比較調査より、教室に参加していない70歳以上の男性の7割に脳機能の低下がみられ、男性に介護予防に取り組んでもらう必要性が明確になった。

平成23年3月11日の東日本大震災の際、鋸南町でも津波警報が出ていたが、「避難所まで歩けない」という不安から、避難をあきらめている方がいた。今まで認知症予防に重点を置き、介護予防に取り組んできたが、「命を守る」ことができなくては意味がないことに気づかされた。高齢者世帯、単独世帯が増加する中では「自分の命・健康は自分で守る」ことが第一で、そのためには普段から足腰を鍛え、災害時には杖、シルバーカー等を使って自力で安全なところに逃げる必要がある。

そこで思いついたのがポールウォーキングである。ポールウォーキングはポールを両手に持つだけで背筋が伸び、左右のバランスのとれた正しい姿勢になり、

図2 介護予防体制

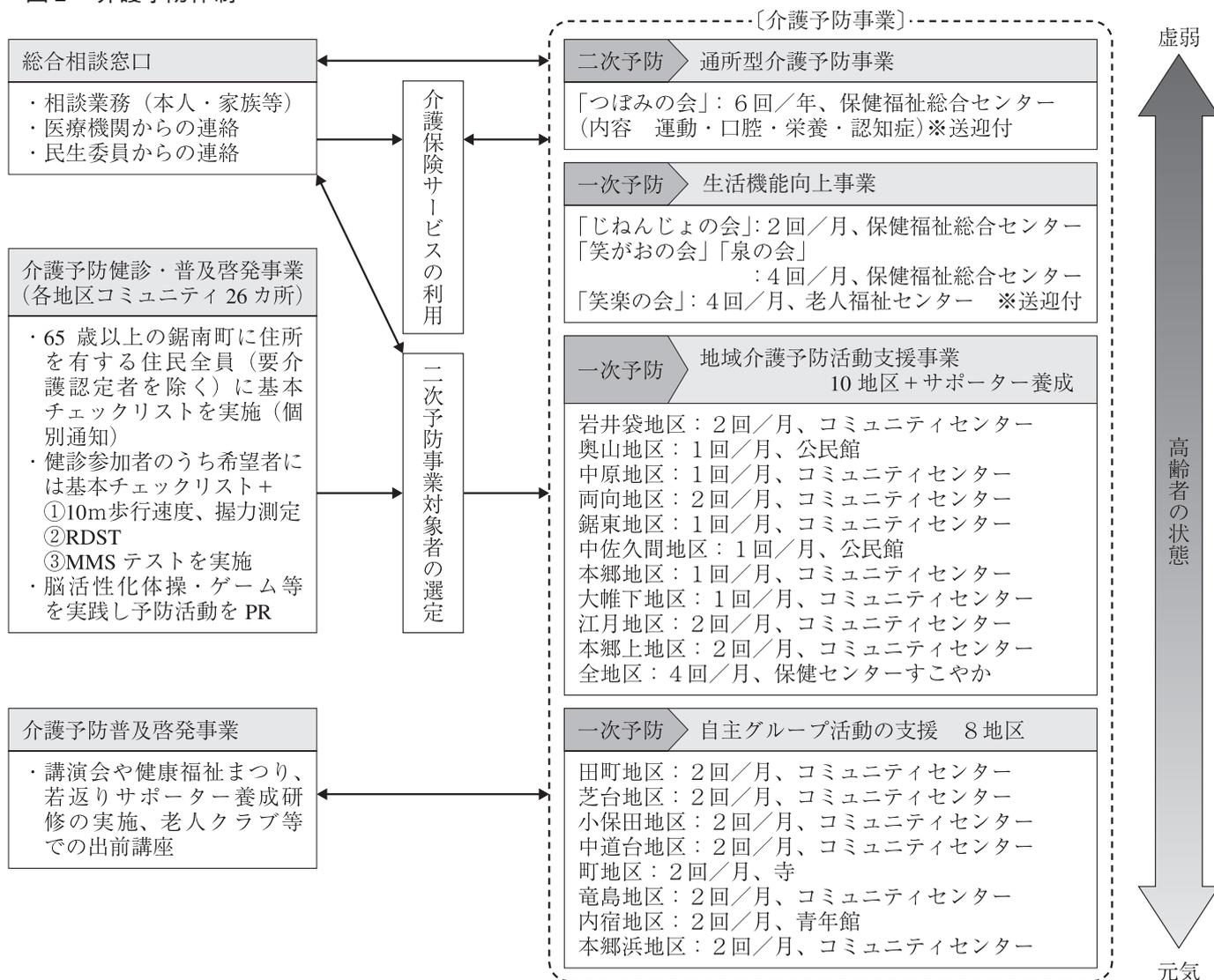


写真3 若返りサポーター養成研修

転倒の不安が軽減され、安全かつ効果的に体操、筋トレが実施できる。歩行時には、片杖使用時よりも安定した歩行ができ、腰痛、膝関節痛等がある方には負担

の軽減となり、通常ウォーキングと比較して20%～30%増の運動効果や、脳の血流を促進し認知症予防効果も期待できる。スポーツ感覚で楽しめ男性の参加も増え、地区のコミュニティセンター (以下、コミセン) 等を拠点とした住民主導型の認知症予防教室であったことから、ご近所のお仲間と歩くことができ、さらなる連帯感の向上、活動の継続、普及啓発も期待できると考えた。

平成24年度に「若返りサポーター養成研修&鋸南男塾」の中で、認知症予防に加え避難対策、男性参加者の推進を目的にノルディック・ポールウォーキング体験教室を開催した (写真4)。参加者からの「継続したい」との要望もあり、平成25年4月から保健福祉総合センターや地区のコミセン等での認知症予防教室に

ポールウォーキングを取り入れている。10月にはもっと歩きたい有志が集い、ベーシックコーチ資格を持つ介護予防サポーターを中心に、「ポールウォーキングしましろう会」と称し、毎月1回、季節を楽しみながら町内を散策している。

海沿いで坂の上に避難所がある地区では、実際にポールを持ち上ってみたが、普段、長く歩いたことも坂を上ったことがない方も避難所まで上がった。最近では教室への参加もご近所の仲間とリュックを背負い、両



写真4 ノルディック・ポールウォーキング

手にポールを持って元気に歩いて来られ、防災訓練の時にも「これがないと歩けない」といってポールウォーキングで避難してくる方も見受けられるようになった。

平成17年に1か所16名から始めた慣れ親しんだご近所の仲間との住民主導型の認知症予防が、今では町内18地区と2か所（保健福祉総合センター、役場）で取り組んでいる（図3）。

介護保険の認定者は年々増えてはいるが、介護度別の給付額の推移は過去のピークの額を超えておらず、平成19年までは重度の方が認定者の半数以上であったが、平成25年には軽度の方が半数以上と割合が逆転した。認知症の有病率も全国平均15%とのことであるが、当町は10%以下で維持し、平成27年度の年齢階層別の介護保険認定率は国・千葉県に比べ低い（図4）。重症化の先送りはできていると思われる。

介護予防リーダーが地区を歩き、見守り、支援する認知症サポーター

地域の拠点を活動の場とし、自主の楽しい教室としていたことから、仲間同士のつながりが地域での見守り、助け合い、健康づくりへの強化、継続へと発展し

図3 認知症予防の拠点

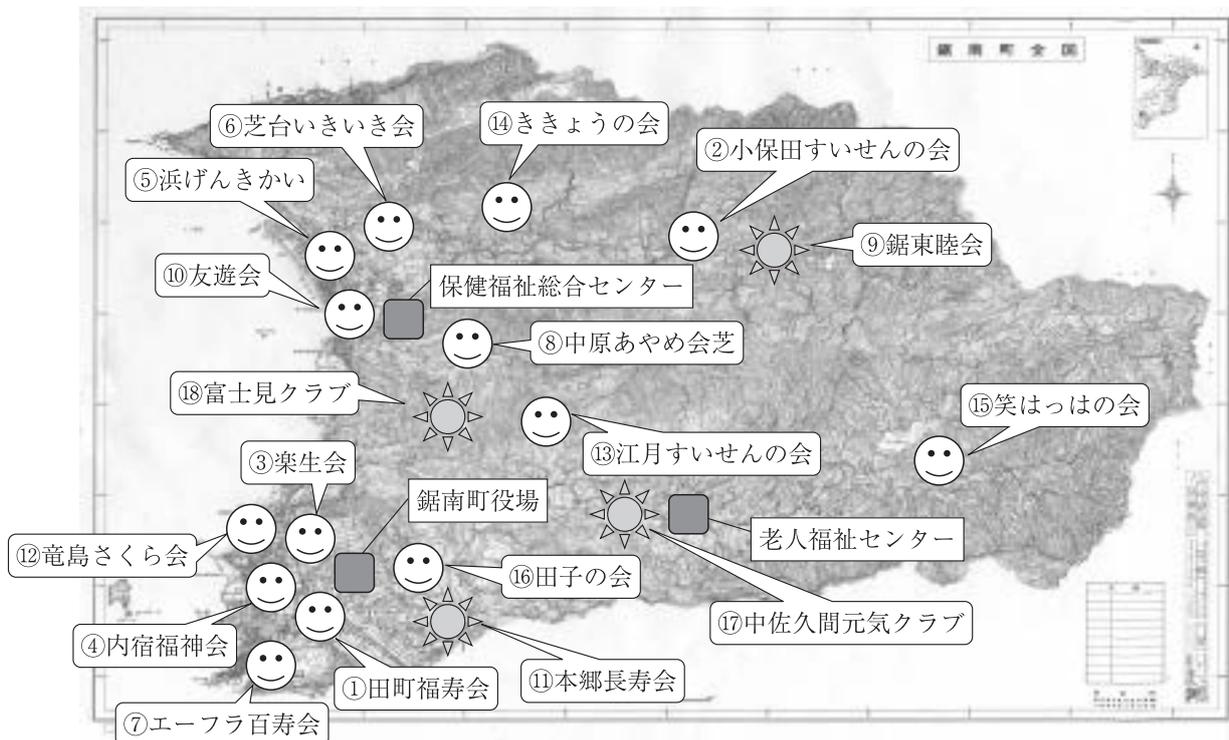
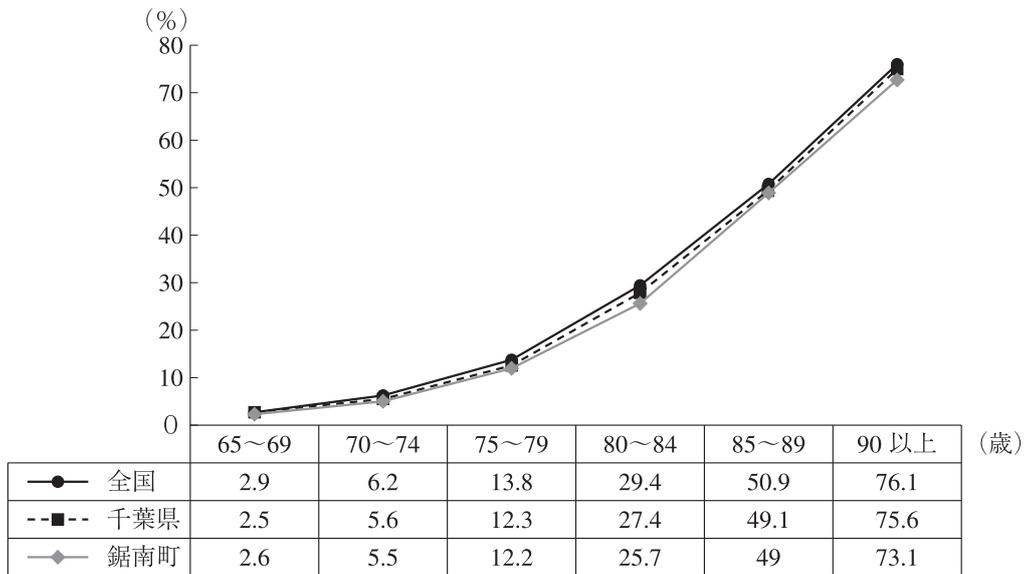


図4 年齢・階層別の介護保険認定率



介護給付費実態調査（平成27年3月診査分）

高齢化率： 全国平均 23.3% 千葉県平均 21.3% 鋸南町 39.8%

ている。グループの中にデイサービス等を利用している方も1割含まれているが、仲間のサポートを受け、日々の活動に参加し、年に1回の健康福祉まつりの舞台上、仲間とともに竹太鼓や健康体操を披露してくれている（写真5）。

また、その方のデイサービスで運動会があった時には、仲間がボランティアで応援団として参加し、会の盛り上げ役となっている。腰痛が悪化し歩けなくなった方に対し、受診や介護保険の申請を勧め、買い物や食事の支度ができない時には、介護保険サービスを利用するまでの間、食事を運んでくれている。農作業で忙しく教室に参加できない方々に対し、教室で学んだことを「自分のため」と言い田畑で伝授し、介護予防教室への参加を勧めてくれている。

骨折や脳梗塞等で一時的に教室に参加できなくなっても、「教室に参加したい」という思いから半年程度で復帰してくる。



写真5 健康福祉まつりの舞台

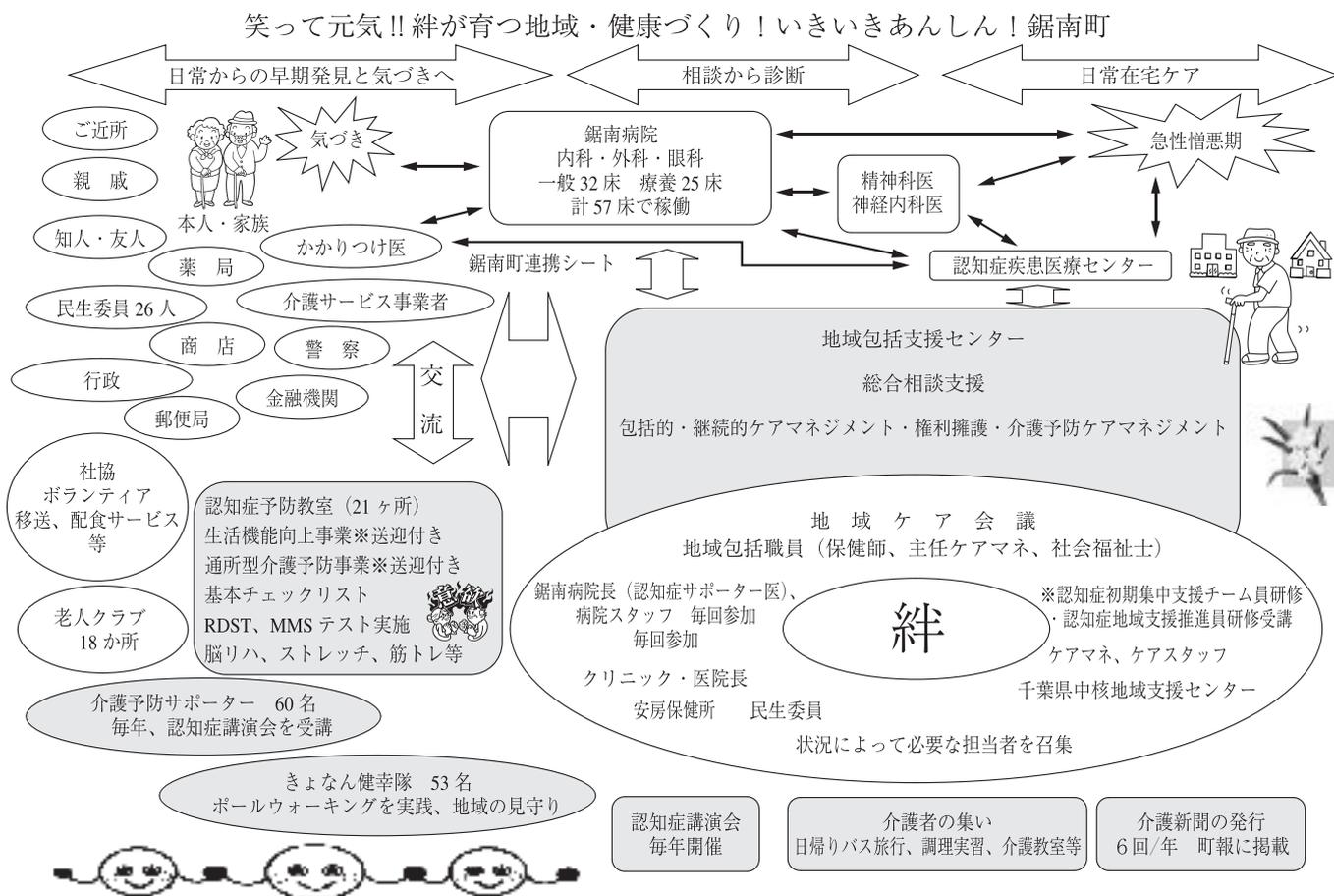
厳しい環境の中で、キーパーソンがいない認知症の一人暮らし、同居家族が精神障害や知的障害を患い、ケアの同意、協力が得られない等、介護支援専門員のみでは対応しきれない事例も増えている。一人暮らしや老老介護の場合は特に、鋸南病院の相談員やクリニックの看護師を通じて外来受診、入退院等の連絡調整を個別に行っている。

平成24年から在宅療養意見交換会（鋸南病院が主体）が開催され、情報の共有、方向づけができ、利用者、ケア支援者にとってもたいへん有益な会議であったことから、平成25年9月から地域ケア会議を鋸南町地域包括支

顔が見える地域ケア会議による 多職種共同

75歳を過ぎると認知症の有病率も急増するといった

図5 鋸南町のケアシステム



援センターが主体となり開催した。地域ケア会議は、①個別事例検討を通じて地域課題を把握する、②その解決のためにネットワークを構築する、③そのプロセスをケアマネジャーの資質の向上に波及させることを目的とし、結果的に利用者支援、養護者支援となる。

地域ケア会議には鋸南病院の院長、師長、相談員、医療専門スタッフ、クリニックの医師、町内で活動をしている事業者の方々に毎回ご参加いただき、クリニックの先生方と地域ケア会議以外でもご相談ができることは多職種共同の連携であり、この会議を通じて、さらなるネットワークの構築、超高齢でありながらも明るく元気に安心して暮らせる地域づくり、資源開発へとつながっている。

最近ではケース対応を通じて警察との連携も増え、地域ケア会議への参加を依頼している。目の前の問題の改善策を町民、医療、介護関係者と取り組むことで鋸南町のケアシステムが構築されてきた(図5)。

今後の課題、展望

少子高齢化が顕著で、町の大部分が山間部で交通も不便な超高齢の町だからこそ、町民一人ひとりができる限り認知症にならないよう予防に取り組み、残念ながら認知症になってしまった時はご近所で見守り、支えていくことが必須と考える。

平成27年度から農林水産省の都市農村共生・対流総合対策交付金を活用し、地域活性化団体「ようこそ鋸南」プロジェクトの活動が開始され、その担い手として予防活動に取り組んでいる方を主体とした、楽しんで・歩きながら・地域を見守る「きよなん健幸隊」を結成し活動している。

介護予防リーダー、「きよなん健幸隊」とともに、さらなる健康維持、認知症予防活動の実践、地域のサポーターとしてのスキルアップ向上に努めていきたい。