

# 健康長寿社会の実現を目指した健康づくり 地域ぐるみのフレイル予防の取り組み

公益社団法人地域医療振興協会 ヘルスプロモーション研究センター 野藤悠

## POINT

- ① 健康寿命を延伸するには、フレイルを先送りするための地域環境の整備が不可欠
- ② 養父市では、高齢になっても歩いて通えるように行政区ごとにフレイル予防教室を開設
- ③ 担い手不足を解消するために、「教室運営をシルバー人材センターの仕事の一つに位置づけ、研修を受けた会員が各地に出張して教室を運営する」という仕組みを構築
- ④ 単に委託するのではなく、保健師のコーディネートが成功の鍵

## はじめに

総人口が減少する中で、高齢者の中でも特に要介護のリスクが高まる後期高齢者の増加が予想されている<sup>1)</sup>わが国において、自立して生活できる期間(健康寿命)を延伸することは喫緊の課題である。

健康寿命の延伸において生活習慣病の予防が重要であることは言うまでもないが、特に高齢期に重要性が高まるのが「フレイル(Frailty)」の予防である。フレイルとは、高齢期に生理的予備能が低下することでストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態のことである<sup>2)</sup>。脳卒中を発症した場合など、健常な状態から要介護状態に突然移行するケースもあるが、今後増加

する後期高齢者の多くはフレイルという中間的な状態を経て、徐々に要介護状態に陥ると考えられている。

では、どのようにフレイルを予防または先送りするか。十分とは言い難いが、その問いに対する答えが疫学研究の成果から明確になりつつある。例えば、不足しがちなたんぱく質やビタミンを適量摂取するなどバランスの良い食事を心がけ、しっかりと体を動かし、積極的に社会参加をするなどがその答えの一つであろう<sup>3)</sup>。しかし、こうした取り組みを個人の努力で行うには限界がある。そのため、個人の取り組みを社会全体で支援していくことが不可欠となる。

フレイルを予防・先送りするための社会環境の整備をいかに行うかについては、兵庫県養父市<sup>4)</sup>、和歌山県広域<sup>5)</sup>、愛知県武豊町<sup>6)</sup>などで、身近な

特集

場所に住民主体のサロンや体操の場をつくる取り組みが行われており、そうした事例が参考になる。本稿では、それらの中でも筆者が関わってきた兵庫県養父市における取り組みに焦点を当てて、その歩みと今後の展望について紹介したい。

## 取り組みを始めるに至った経緯

養父市は兵庫県北部の但馬地域の中央に位置する四方を山に囲まれた緑豊かなまちである。人口は25,139人、高齢化率は35.3%、後期高齢化率は20%(いずれも平成28年1月1日時点)と、兵庫県内で高齢化が最も進んだ地域の一つである。

同市では、健康で安心して暮らせるまちづくりを市政の中心課題の一つに掲げており、平成19年度から「介護予防サポーター」を養成するとともに、平成20年度からは、地域包括支援センターのスタッフが150余りある行政区を年に一度巡回し健康教育を行うなど、1次予防活動を重視した取り組みを行ってきた。こうした取り組みの成果を調べてほしいという同市からの依頼をきっかけに、筆者が当時所属していた東京都健康長寿医療センター研究所と養父市との共同研究事業が平成22年度にスタートした。

## 取り組みのあゆみ

### 1. 身近な場所にフレイル予防教室を

取り組みの第一歩として行ったことは、「地域の実態を見る・地域の声を聞く」ことである。まず、高齢者の健康状態や生活習慣を把握するために実態把握調査を実施した(平成24年7月)。さらに、住民や市の職員、研究者等が集い、今後の健康づくりのあり方を議論する場として「健康長寿コミュニティ会議」を設立した(図1)。こうした調査や健康長寿コミュニティ会議での住民との意見交換を通して、フレイル予防の必要性や身近な場所に健康づくりの場を広げたいというニーズがあることが確認された。

当時、養父市には交流や簡単な体操等を目的としたサロンが市内111ヵ所に開設され、高齢者の社会参加の場として重要な役割を果たしていた。しかし、さらに積極的にフレイルを先送りする地域づくりを行うには、健康づくりに重点的に取り組む場(フレイル予防教室)の創出も必要と考えた。

そこで、教室の開設に向けて市の職員らと協議・検討を行った。すると、「市役所まで車で1時間を要する地域も多い養父市では、市役所で介護予防教室を実施しても参加者はごく少数に限られた」「短期間実施しても教室が終了すると一度改善した健康状態が元に戻ってしまった」といった意見が保健師からあげられた。そこで、



#### 住民・各種団体

区長  
民生・児童委員  
サロン世話役  
介護予防サポーター  
シルバー人材センター会員  
食生活改善推進員

#### 行政・専門機関

医療関係者  
但馬長寿の郷  
社会福祉協議会  
養父市健康福祉部老年福祉課  
兵庫県立福祉のまちづくり研究所  
東京都健康長寿医療センター研究所

図1 養父市健康長寿コミュニティ会議



図2 地域ぐるみのフレイル予防推進モデル

そうした経験から、リスクの高い高齢者を抽出し、一定期間介入するという従来の二次予防と同様の方法をとるのではなく、「高齢になっても歩いて通えるような身近な場所(行政区ごと)に、誰もが継続して参加できるフレイル予防教室を開設する」という目標を掲げ、その実現に向けて取り組むこととなった。

## 2. シルバー人材センターが“笑い与健康をお届けします！”

目標を実現する上での最大の課題は、担い手の確保であった。行政区ごとに教室を開催するとなると、行政職員が定期的に運営するにはマンパワー的にも経済的にも不可能であった。市では介護予防サポーターが中心となりサロンを運営しているが、その頻度は月1回程度であり、最低でも週1回の開催が望ましいフレイル予防教室の運営となると、無償ボランティアである介護予防サポーターには負担が大きいと考えられた。

また、どの地区にも介護予防サポーターがいるわけではなく、人材に恵まれない地域では健康づくりの動きが起きづらいという課題があった。

そこで、こうした課題を解決し、行政区単位での教室を可能にする新たな仕組みとして、「研修を受けたシルバー人材センター会員が仕事の

一環として市内の各地区へ出張し、教室(『毎日元気にクラス』と命名)を運営する」という方法を考案した。そして、サロンなどの社会参加の場の運営を介護予防サポーターや地区役員などが担い、フレイル予防教室の運営をシルバー人材センターが担うという地域ぐるみのフレイル予防推進モデルを考案した(図2)。各地に笑いや健康をお届けする担い手として、シルバー人材センター会員の名称は『笑い与健康お届け隊』(以下、お届け隊)と名付けた。

## 3. 実施に向けた体制づくり

目的や予想される効果、財源等について、養父市シルバー人材センターと協議を重ねたところ、地域に貢献できることはないか模索していたというシルバー人材センターとニーズが合致し、協働体制を築くことができた。地区の役員に対しては、協力が得られるよう、実態把握調査の結果を地域自治区ごとに冊子にまとめるなど地区の実態を“見える化”し、研修会を開催して地域ぐるみでフレイル予防に取り組む必要性を訴えた。また、保健師が地区に出向き教室の説明や開催に向けた調整を行った。

## 4. 教室のプログラムづくり

東京都健康長寿医療センター研究所が開発し、

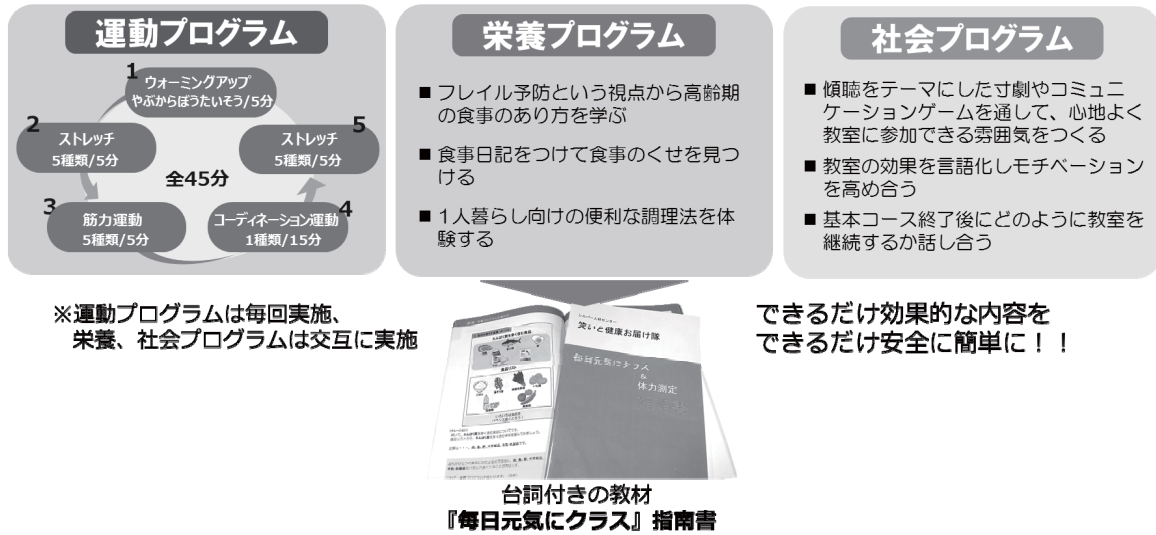


図3 『毎日元気にクラス』の構成と指南書

無作為化比較試験によって効果が検証された、運動、栄養、社会プログラムから成る「フレイル予防プログラム」<sup>4)</sup>を養父市の高齢者に適した内容・実施頻度となるよう保健師らとアレンジし、基本コース1回60分・全20回(週1回・6ヵ月間)のプログラムを作成した(図3)。基本コース終了後は、必要に応じてお届け隊のサポートを受けながら地区に合う形で継続できるよう、座談会を社会プログラムに盛り込むなどの工夫をした。また、お届け隊が安心して教室を運営できるよう、基本コースの進め方を、台詞付きで『毎日元気にクラス指南書』にまとめた。

### 5. 『笑いと健康お届け隊』の養成

平成26年3月から全10回シリーズで、行政やシルバー人材センターと共同で養成研修会を開催した。多くの自治体で養成している介護予防サポーターが学ぶ内容は体操など単一であることが多いが、お届け隊は運動プログラムに加え栄養や社会プログラムと複数の内容を短期間で身につけなければならず、研修当初、難しすぎると辞退する者や不安の声を上げる者も多かった。そこで、指南書に台詞をつけたり、できるだけ実践を想定した練習を多く取り入れたりするなど、研修内容を工夫し、楽しい研修となるよう務めた。その結果、途中、辞退者を出すこともなく1期生26名を養成することができた。

そのうち2名は、コーディネーターとしてシフト管理や教材管理などのマネジメントを担当することになり、各地で教室を運営する上でなくてはならない存在となっている。

平成27年2月には第2期養成研修会を開催し、15名が新たに加わり現在は41名で活動している。

### 教室の様子と今後の展望

平成26年6月にモデル地区で教室がスタートして以降、1年間で開催地区が13ヵ所に広がった。各地区の教室には、60歳代から90歳代(要支援者も含む)まで、平均すると地区に住む高齢者の約4割が参加し、1回の教室あたり3～4名のお届け隊が担当している。また、お届け隊が教室の運営を担う傍らで、保健師が要所要所で教室を訪問し、リーダー的住民を見つけて継続方法を共に探るなど、継続化に向けた支援を行っている(図4)。その結果、全20回の基本コース終了後、実施した地区の全てが教室の自主運営化に成功している。

教室の参加者からは、「今まではほとんど家の中で過ごしていたけど、ここなら参加できる」「笑う機会が多くなった」「腰痛が楽になった」「手がよく上がるようになって農業が楽にできるようになった」など、喜びの声が聞かれるようになった。教室を担当するお届け隊からは、「自分自身

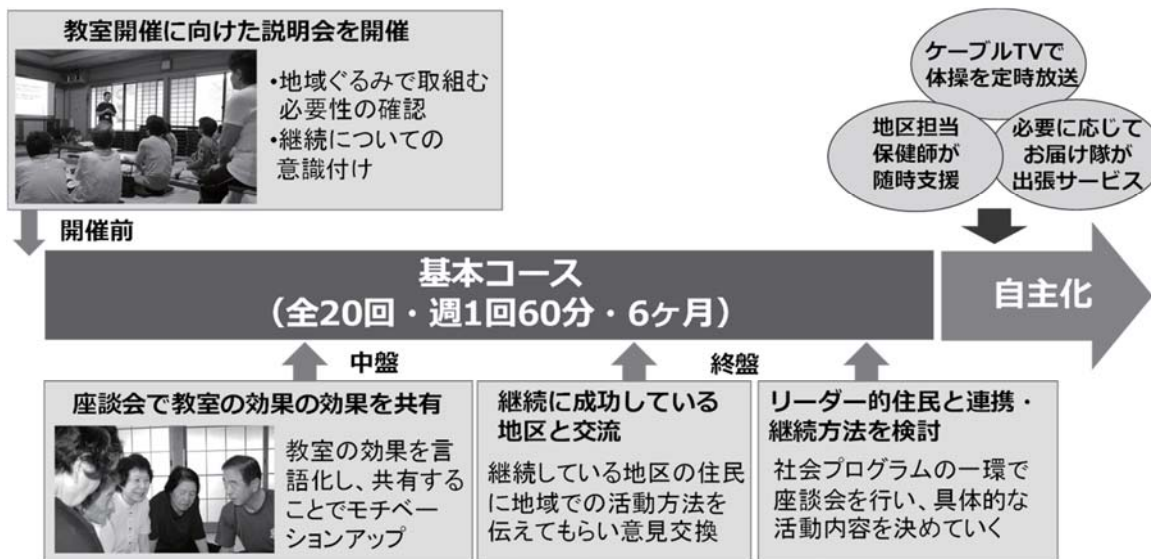


図4 自主化に向けたアプローチ

の健康を見直すきっかけになり、知識が広がった」「笑う機会が増えて楽しみができた」「担当した地区のことが好きになった」といった感想が寄せられている。1時間の教室終了後には、参加者が企画したお茶会やそうめん流しなどが行われることもあり、誘いを受けてお届け隊も参加するなど、参加者とお届け隊の交流も行われている。

「シルバー人材センターの会員が各地に出張し、教室を運営する」という仕組みは、プログラムの提供者であるお届け隊と参加者、双方の心身へよい効果をもたらすとともに、地域のソーシャルキャピタルを育む力を秘めていると筆者らは期待を高めている。今後は徐々に担い手を増やし、“市内のどの地区にも『毎日元気にクラス』がある”という状態を目指すとともに、中・長期的な視点で取り組みの評価を行う予定である。

## 地域ぐるみのフレイル予防を推進するポイント

平成27年度の介護保険制度改正では、基本チェックリストでスクリーニングされたハイリスク者に専門職がサービスを提供する「個別アプローチ」から、「地域住民の自発的な健康づくりを側面的に支援するアプローチ」へと介護予防の

コンセプトの転換がなされ、住民が主体的に参加・運営する介護予防の場を創出していくことが自治体に求められるようになった<sup>8)</sup>。しかし、そのための具体的な方法論は示されておらず、頭を悩ませている自治体は少なくない。中でも、多くの自治体に共通する課題が担い手の問題であろう。

養父市では、「シルバー人材センターの会員が各地に出張し、教室を運営する」という仕組みをつくり、その課題解決を図った。こうした仕組みは、担い手がないために教室が開催できないという地域において、教室開設の敷居を下げるのが期待される。

しかし、単にシルバー人材センターに委託すればそれでよいという話ではない。そこには保健師などコーディネーターの存在が必要不可欠である。例えば養父市では、保健師が養成研修を企画・運営するだけでなく、地区に向いて教室の開催を促したり、参加者やお届け隊のモチベーションを上げるような働きかけを行ったりするなど、随時サポートを行っている。また、有償ボランティアには無償ボランティアには求められないクオリティーが求められることがあり、「たとえ小額であってもお金をもらっているのなら手際よく進めてほしい」など厳しい声が浴びせられることもあるが、そのような時も保健

師がすぐに対応し、地区に出向いて説明したり、お届け隊を集めてミーティングを行ったりしている。

このような保健師の影武者的な働きに加えて、お届け隊と参加者が“教える，教えられる”関係ではなく，“皆で助け合って健康づくりをしている”という雰囲気を保健師やシルバー人材センターの職員がつくりだしていることも重要なポイントの一つではないかと考える。

## おわりに

運動が体に良いことは分かっている一人では継続できない，一人暮らしで食欲がわかない，車の運転が難しくなり一人で遠出ができないなど，高齢になるほど個人の努力でフレイル予防に取り組むことが困難になる。こうした状況に対し，フレイル予防に取り組めるような社会環境をいかに構築するかが，今後，健康寿命を延伸する上での鍵となる。地域の力(ソーシャルキャピタル)に依拠して健康づくりの場を地域に広げ，そこでの取り組みがフレイルを先送りするとともに地域の力を強くする，それが養父市とわれわれ研究者が目指すフレイル予防のあり方である。今後，このような取り組みが全国各地に広がっていくことを願っている。

## 謝辞

本事業は，(独)科学技術振興機構戦略的創造研究推進事業の助成を受け実施した(「高齢者の虚弱化を予防し，健康余命を延伸する社会システムの開発」[代表:新開省二]，平成23～26年)。

## 参考文献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所:日本の将来推計人口(平成24年1月推計)。2012。http://www.ipss.go.jp/syoushika/tohkei/newest04/sh2401top.html (accessed 2015 Oct 10)
- 2) 一般社団法人日本老年医学会:フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント。2014。http://www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/pdf/20140513\_01\_01.pdf (accessed 2015 Oct 10)
- 3) 葛谷雅文，雨海照祥，林田美香子，他:フレイル-超高齢社会における最重要課題と予防戦略。葛谷雅文，雨海照祥 編。医歯薬出版株式会社，東京，2014，pp141。
- 4) 新開省二:(独)科学技術振興機構戦略的創造研究推進事業「コミュニティで創る新しい高齢社会のデザイン」領域「高齢者の虚弱化を予防し，健康余命を延伸する社会システムの開発」研究報告書。2014
- 5) 本山 貢，松田忠之，谷口和也，他:運動による介護予防の広域対策-和歌山県モデル-。介護福祉・健康づくり 2015; 2:94-99。
- 6) 平井 寛，近藤克則，竹田徳則:敬老堂をモデルとしたポピュレーションアプローチの試み-武豊町介護予防モデル 事業「武豊町憩いのサロン」-。日本福祉大学 社会福祉論集 特集号 2008; 99-107。
- 7) 川畑輝子，武見ゆかり，村山洋史，他:地域在住高齢者に対する虚弱予防教室による虚弱および食習慣の改善効果。日本公衆衛生雑誌 2015;62:169-181。
- 8) 厚生労働省:介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針。2015。http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/html/hourei/contents.html (accessed 2016 Feb 1)