

### 第 21 回群馬県地域リハビリテーション協議会報告

群馬県地域リハビリテーション協議会・委員長 山崎恒夫

平成 31 年 3 月 28 日(木)18 時半より、県庁 29 階 294 会議室で第 21 回群馬県地域リハビリテーション協議会が開催された。開会にあたり群馬県健康福祉部地域包括ケア推進室の歌代昌文室長から挨拶があり、議事に入った。

まず県支援センターと各広域支援センターの事業実施状況が山路雄彦県支援センター長から報告された。本年度は地域リハビリテーション推進指針の改訂(第 3 版)が行われ、また予算処置を含めて県支援センターと広域支援センターの体制が再構築されたが、概ね例年通りの実施活動状況であることが報告された。地域連携の要である推進協議会の開催数には地域ごとにバラツキがみられたが、リハ職同士のネットワークづくりが行われつつあることが報告された。

介護予防サポーターの養成数は前年よりは減少したが、平成 30 年度だけで初級 471 名、中級 361 名、上級 229 名が誕生し、さらに 24 市町村ではスキルアップ研修も行われた。平成 18 年度からの 12 年間の養成数は累計、初級 10,102 名、中級 7,495 名、上級 3,621 名となった。また 35 市町村では介護予防サポーターを活用して地域に密着した形での介護予防事業が行われたことも報告された。

次に次年度の介護予防事業・地域リハビリテーション関連予算の説明が事務局から行われた。介護予防対策推進と地域包括支援センター機能強化を合わせて概ね本年度同様の予算がつけられた。介護予防対策推進事業として一部新規事業(フレイル事業)を開始すること、地域包括支援センター機能強化事業として平成 29 年度から行われている自立支援型ケアマネジメント推進事業に、平成 30 年度は新たに 8 市町村がモデル市町村として加わったことが報告された。

続いて一部新規事業として平成 31 年度フレイル予防事業について説明がなされた。この事業は従来の健康関連サポーターの枠組みを維持しつつ、運動・栄養・口腔・社会参加に着目したフレイル予防に取り組もうとするものであり、平成 31 年度にはサポーター養成の標準教材の作成、普及啓発講演会等の開催、サポーターを指導するトレーナー養成研修の開催、さらにモデル市町村におけるフレイル予防のための実証事業を実施する予定である。

次に「住民主体の通いの場について」事務局から説明が行われた。これは単身世帯等が増加し、支援を必要とする軽度の高齢者が増加する中、高齢者の生活支援サービスと社会参加を目的とした生活支援体制の整備を地域住民主体で行うものであり、市町村による地域支援事業に位置づけられるものである。群馬県では平成 29 年度は計 441 箇所の住民運営の通いの場が設けられたが、市町村によって大きなばらつきがあり、また人口 1 万人に 10 箇所とする国の目安を下回っている現状が報告された。

最後に意見交換が行われたが、「住民主体の通いの場」について、集まれる場所の確保が課題であること、介護を必要としている地域住民を把握しているケアマネージャーの参画が重要であることなど、貴重な意見が述べられた。

### フレイルの基礎知識と予防について

群馬医療福祉大学リハビリテーション学部理学療法専攻 村山明彦

今回ご紹介したいのは、「フレイル」に関する基礎知識と予防についてです。早速ですが、2018 年 4 月から厚生労働省のホームページにて「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン(<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000204952.html>)」が閲覧できるようになっていることをご存知でしょうか？今回は、前述のガイドラインの内容に準拠したうえで、地域において「フレイル」の理解を深めることと、具体的な

予防を図っていくための提案も含めた構成で展開していきます。

厚生労働省の国民生活基礎調査(2017年)によれば、介護が必要になった主な原因は、第1位「認知症」、第2位「脳血管障害」、第3位「高齢による衰弱」、第4位「転倒・骨折」第5位「関節疾患」となっています。第3位に「高齢による衰弱」がランクインしています。これが、今回紹介する「フレイル」に該当します。「フレイル」は、第1位の「認知症」や第4位の「転倒・骨折」の一因となることでも注目を集めています。「フレイル」は、多面的な問題を抱えやすく、要介護状態に至る前段階で、健康障害を招きやすい状態とされています。ここで強調したいのは、多面的な問題を抱えているということです。



「フレイル」は、「身体的フレイル」、「精神・心理的フレイル」、「社会的フレイル」に大別されます。体重減少、倦怠感、活動性低下、筋力低下、歩行速度低下の5つの徴候のうち3つ以上に該当する場合は、「身体的フレイル」と定義されています。意欲・判断力・認知機能などが低下した状態や、抑うつ気分を呈するものを、「精神・心理的フレイル」と言います。また、「精神・心理的フレイル」の定義はとても広いため、近年では「精神・心理的フレイル」の中で、認知機能低下を主体とする「フレイル」を、独立した概念として、「認知的フレイル」と呼ぶようになっています。また、独居、外出頻度、友人の訪問、家族との接触などについての質問の中で、2つ以上該当する場合に「社会的フレイル」と定義されています。

私は1か月に2回くらいの頻度で、地域の公民館などで「フレイル」予防の講話と体操を紹介しています。地域での「フレイル」という言葉の認知度と理解度は、まだまだ低い印象があります。そこで私は以下のように説明しています。「フレイル」を「よぼよぼ」に置き換えて考えるのです。①筋力低下や体重が減って疲れやすくなった場合、身体が「よぼよぼ」になっている可能性があります。これが「身体的フレイル」です。②物忘れや、判断力が落ちてきたこと、気分が沈みがちなことが気になってきた場合、心や脳が「よぼよぼ」になっている可能性があります。これは「精神・心理的フレイル」です。③家族や友人などとの接触が少なくなった、外出頻度が減ってきた場合、人とのつながりが「よぼよぼ」になっている可能性があります。このことを「社会的フレイル」と言います。このように説明した後は「フレイルって怖いね～」、「フレイルを予防しないとね～」などの反応を多くいただきます。

「フレイル」の特徴として、適切な介入・支援により生活機能の維持・向上が可能であることが明らかになっています。この適切な介入・支援の方法論の確立が、喫緊の課題であると思います。特に、介入(専門家による講話や体操)と比べて、支援(活動を継続するためのノウハウや、フォローアップの方法)に関する知見が不足している印象があります。

フレイルを予防するための運動プログラムは、レジスタンストレーニング・バランストレーニング・二重課題トレーニングなどを組み合わせた多因子運動プログラムが推奨されています。これらを楽しみながら継続できる仕組み作りが大切です。さらに「フレイル」予防を図るときに特に強調したいのは「1人よりもみんなで実施する」ことです。このことで、「社会的フレイル」の予防も期待できるからです。

私は地域在住の高齢者の方々が、介護予防活動への意欲は高いにもかかわらず、実際に介護予防活動を継続していくことに難渋している実状を数多く見てきました。そこで、これまでの介護予防活動に基づいたDVDを作成しました。DVDのタイトルは「フレイルってなに? - 予防のための基礎知識と運動」です。基礎知識に関する内容が10分、運動プログラムが20分の構成です。このDVDを地域の公民館やサロンに無料配布することで、介護予防活動を継続するお手伝いをする取り組みをスタートさせました。

「フレイル」の方を1人でも少なくすることが私の目標でもあります。最後に、地域で「フレイル」予防の講話と体操を実施する際に必ず使っているフレーズを紹介して結びとします。『継続は力です。みんなで一緒に力を合わせて、「よぼよぼ」を「よぼう」しましょう!!』

**群馬県地域リハ支援センター事務局便り  
(2018年12月～2019年3月)**

12/21 ニュースレター31号発送

1/26 第17回群馬地域リハ研究会

2/15 フレイル予防事業ミーティング

3/20 介護予防サポーター(フレイル予防事業)養成教材改訂会議

3/28 第21回群馬県地域リハビリテーション協議会

12/20、2/27、3/13、3/20、3/27、3/28、3/29

リハ職ネットワーク情報交換会議

3/29 ニュースレター32号発行



## 第 17 回群馬地域リハ研究会感想

利根保健生活協同組合 利根中央病院 理学療法士 七五三木史拓

今回私自身地域で活動することが多くなり、少しでも知見を深めたくて1月26日に開催された第17回地域リハビリテーション研究会に参加させていただきました。

まず、渋川中央病院の井田慎子先生より、「渋川地区における高齢者摂食嚥下支援事業 ～ずう～っと食べ体操の普及活動の取り組み」についてご講演がありました。体操を作成するにあたり、職種問わず多くのスタッフが関わっており、体操も取り組みやすい内容と感じました。住民の方が笑いながら取り組まれている姿を見て、自分自身も介護予防事業で講話や体操を指導する際に、住民の方が分かりやすくかつ楽しくできる内容の提供が必要であると感じました。

一般社団法人群馬県介護福祉士会会長の小池昭雅先生からは「介護福祉士の役割～介護福祉士からみた地域リハビリテーション」という内容のご講演でした。介護福祉士もセラピストも専門性は違えども、対象者のQOL(その人らしい生活)を考えている職種であることを認識しました。また、介護福祉士の専門性を生かし対象者の介護をするだけでなく、社会をも巻き込んで変化させていく柔軟な発想や行動力には感銘を受けました。セラピストも地域ケア会議や介護予防事業に関わる機会が増える為、的確に地域ニーズを捉え幅広い視点で地域に貢献していく必要があると痛切に感じました。

最後に高崎健康福祉大学保健医療学研究科理学療法専攻の解良武士先生に「フレイル・サルコペニアとその改善のための新しい取り組み～Community As Prtner;CAPを用いた地域フレイル予防活動の紹介～」という内容のご講演でした。サルコペニアの定義と診断の新しいガイドラインという最新の情報を発信するとともに、住民主体のフレイル予防「みんフレ」のご紹介を頂きました。私自身介護予防事業に関わる中で住民の主体性を引き出す難しさを感じており、大変参考になる内容でした。

今回の研究会に参加させていただき、大変有意義な時間を過ごすことができました。ありがとうございました。

医療法人社団日高会 日高病院 作業療法士 高池美友

今回、私が「第17回群馬地域リハ研究会」の講演会に参加させて頂いた主な理由は、勤務先の病院で、広域支援講習会の企画・運営や情報誌の発行を行う係を担当しており、地域への関わりやテーマ、群馬でどのような活動が行われているのか関心があったためです。初めて群馬地域リハ研究会の講演に参加させて頂きましたが、大変興味深いご講演ばかりで、充実した時間を過ごすことが出来ました。

最初に、渋川地区における摂食嚥下支援事業の「ずう～っと食べ体操」の活動についてお聞きしました。動画を用いて実際に地域住民の方が、楽しみながら集団で体操を行っている様子も知ることが出来、摂食嚥下については予防が重要であることを改めて実感しました。次に「介護福祉士からみた地域リハビリテーション」についてご講演頂きました。特に印象的だった事は、介護に関する問題点や社会課題に対して、「地域づくり」を積極的に行っている事です。専門職だけでなく高齢者・子供・女性等、地域全体で関わりを持つ工夫や取り組みの様子を知ることが出来、自分自身の考えや視点を広げることが出来たと感じています。最後に「フレイル・サルコペニア」についての取り組みについてご講演頂きました。地域のフレイル予防を考える教室「みんフレ」の活動や効果を知る事が出来ました。それぞれの地域が地域に合わせて、フレイル・サルコペニアの概念を理解し予防方法を知る機会が必要であると思いました。

今回参加させて頂いた講演会を通して、多職種との連携、その地域住民の方との積極的な関わりが重要であり、そのためには自分自身が広い視点や情報を持つことが大切であると強く感じました。大変勉強になる講演会でした。講師・座長の先生方、事務局の方々、本当にありがとうございました。

## 認知症になっても笑顔で暮らすことのできる町づくりセミナーの開催報告

訪問看護ステーション花あかり 作業療法士 村井達彦

平成 31 年 3 月 2 日土曜日に桐生市新里総合センター3 階の大会議室において、「第 1 回 認知症になっても笑顔で暮らすことのできる町づくりセミナー」が開催されました。今回のテーマは、「産・官・学・市民・町のみんなで考えよう！認知症の支援と町の役割」という題で、地域で暮らす全ての市民を対象に実施されました。当日は約 60 名の方が参加され、一般市民、介護、医療従事者、地域包括支援センター、市役所職員、市議会議員、県議会議員、国会議員、大学教員など様々な職業の皆さんにお集まり頂きました。参加者の年代は保育園児から 80 歳代の認知症高齢者まで幅広く、会場では市民の皆さんからの積極的な意見交換が行われました。

今回のセミナーでは、群馬大学の山上徹也氏、群馬医療福祉大学の山口智晴氏、訪問看護ステーション花あかりの村井達彦氏の 3 人の講師の先生から、認知症について市民が考えるきっかけを作るための講義が行われました。当日のセミナーは非常に好評で、山上氏からは「みんなで知ろう！認知症の実際」という題で認知症の症状や認知症の方が抱く気持ちや本音、家族や周囲の方の支援について具体例を交えて紹介していただきました。山口氏からは「認知症になっても町で幸せに暮らすコツ」というテーマで、実際に地域で生活している方の認知症の症状や生活障害の状況や認知症をどのように地域で支えていくのか、今後必要となる認知症支援の考え方など紹介していただきました。村井氏からは訪問看護という立場で関わってきた地域の認知症高齢者の紹介やこれから在宅で認知症高齢者を支えていくために、産・官・学・市民連携の重要性について紹介されました。講義の後には会場全体での意見交換会が行われ、実際に認知症の介護にあたる市民から認知症ケアへのアドバイスを求められ、講師の先生や参加した政治家とも様々な意見交換が行われました。

開催した当事者としての感想は、このセミナーのように一般市民からの意見を直接聞くことができる機会が本当に少なかったと感じます。これまでは医療職や介護職が主体となり介護サービスを中心に利用しながら認知症患者や家族の支援を行ってききましたが、今後も進行していく高齢化社会を地域で支えていくためには、このセミナーのように専門職と一般市民が繋がりを持てる機会を定期的に設けることが重要であると考えます。今回のセミナー開催の大きな理由の一つですが、認知症高齢者の地域支援や地域包括ケアシステムの成功は地域に実際に住む市民の意識改革なくしては実現しえないものと考えます。最近では医療・介護分野においてアドバンス・ケア・プランニングの重要性が示されていますが、今後の治療や生活の意思決定という点では町も同じであり、これからはアドバンス・タウン・プランニングという考え方も必要と感じます。認知症があってもなくても地域で笑顔を失わずに幸せに暮らすために、市民と専門職が繋がる本セ

ミナーを今後も継続的に開催していくことが重要であると感じました。今回の第 1 回セミナーでは、認知症の幸せな地域生活支援のために「ハッピー・オレンジネットワーク」というネットワークを作りました。認知症に関わるリハ専門職として、市民と専門職が相互につながりながら、認知症があってもなくても笑顔で幸せに暮らすことのできる町づくりを進めていけるよう今後も積極的に活動していきたいと思えます。

### 編集デスク

山路雄彦

山上徹也

角田祐子

発行

群馬県地域リハビリテーション支援センター

連絡先

群馬県地域リハビリテーション支援センター事務局

群馬大学大学院保健学研究科内

Tel/Fax : 027-220-8966

E-mail: tsunoday@gunma-u.ac.jp

