



## 情報ボックス

### 歩数などの健康増進活動に応じて保険料をキャッシュバックする「あるく保険」を発売

東京海上日動あんしん生命保険株式会社が  
株式会社NTTドコモと共同開発

東京海上日動あんしん生命保険株式会社は4月3日、健康増進活動に応じて保険料の一部をキャッシュバックする「あるく保険」を発売したと発表した。加入者の健康増進や生活習慣改善の取り組みを支援して生活習慣病等から守る新しい商品で、株式会社NTTドコモと共同開発。このような保険は、業界初としている。

「あるく保険」に加入すると、加入者が所有するスマートフォンに同社の専用アプリをダウンロード。貸与されるウェアラブル端末と接続し、毎日の歩数が計測される。2年間の支払対象期間中に一日当たりの平均歩数目標8000歩が達成されたかどうかを判定し、期間満了時に健康増進還付金（キャッシュバック）が支払われる。

同社は、「お客様ご自身で運動・食事・睡眠を適切に管理いただいて、健康増進の取り組みをトータルでサポートしていきたい」としている。

### 「多剤併用」や「MCI+うつ」は認知症リスク鑑別診断と運動などの介入可能な対策が重要

第2回地域包括ケアにおける認知症対応講座  
「認知症予防最前線」を開催

株式会社JSHは1月29日、第2回地域包括ケアにおける認知症対応講座を東京で開催した。

座長を務めた元日本看護協会常任理事で現在、旭川大学特任教授の山崎麻耶氏は、「世界の認知症患者は約4700万人で、2025年には1億3200万人に達するなど、グローバルな課題と認識されている。毎年新規患者は世界で990万人。費用は8180億ドル、日本円で98兆円かかるとされ、グローバル経済への影響が危惧されている」と説明。また、イギリスが認知症国家戦略として、診断率向上、早期介入とQOL確保、向精神薬の低減、ケアラー支援を展開していると解説し、対策の強化を訴えた。

「認知症予防最前線」と題し登壇した筑波大学大学院人間総合科学研究科スポーツ健康システム・マネジメント専攻教授の水上勝義氏は、講演の中で、回復可能な認知症の原因に関する海外の先行研究か

ら、うつ病と薬剤を取り上げ、それぞれ23.8%、18.5%を占めていたと説明。とくに薬剤については、「多剤併用すると認知機能が低下してしまう」とし、2～3剤で2.7倍、4～5剤で9.3倍、6剤以上で13.7倍も認知機能障害のリスクが上昇するといったデータを示した。また、認知症疾患の割合について、臨床診断ではアルツハイマー型認知症67.4%、脳血管性認知症18.9%、レビー小体型認知症4.3%であるのに対し、死亡後の確定診断ではそれぞれ50%、20%、20%となり、「レビー小体型認知症が診断されず、アルツハイマー型認知症に混ざっている。鑑別診断の精度向上が課題」と指摘した。

レビー小体型認知症の診断がむずかしいのは、うつと間違われやすいためだ。実際、自身の研究から、当初はうつと診断され、のちにレビー小体型認知症と診断されたケースは13.8%に上るとした。その一方で、動きがゆっくりで転びやすく、「後ろから声を掛けると振り返った拍子に倒れてしまう」といった運動症状と、便秘や血圧変動など自律神経症状が高頻度で現れ、ないものが見えたり、BPSD（行動心理症状）も最も高頻度に生じるといった特徴があるので、参考にするべき」と解説した。さらに、向精神薬への過敏性が高いことから、「一錠でもよだれが出たり、立ち上がれなくなるなど重篤な副作用が現れやすいので、注意が必要」「レビー小体型認知症は、アルツハイマー型認知症のケアと異なる点が多い。エビデンスが少なく、臨床的な経験則に依存しがち。状態の変動や高頻度のBPSD、多彩な身体症状に則したケア技術の向上が重要」と指摘した。

一方、予防に関するエビデンスについては、アメリカのフラミンガム心臓研究で、100人あたりの認知症発症率が第1期（～1980年代前半）3.6、第2期（～1990年代前半）2.8、第3期（～2000年代前半）2.2、第4期（～2010年代前半）2.0と全体で44%低下していたことから、「予防が効いているのではないか」との見解を示した。運動と認知症リスクについては、65歳以上で週3回以上の運動を行う人は発症率が低い、中年期におけるガーデニングやウォーキングなどの軽い運動習慣は認知症リスクを低下させる、といったデータを示し、「発症の25年ほど前から運動等を行うことが大事」とした。また、物忘れを自覚している50歳以上の170人が参加した試験から、1週間に150分以上の運動（1回50分のウォーキングを3回以上）を24週間継続した人は認知機能検査と記憶検査の結果が有意に優れていたとし、「少し物忘れがはじまっていたとしても運動は有効」と解説。「運動には効果がなかったとする研究結果もあるが、運動をすると神経細胞の生存・成長に係る脳由来

神経栄養因子が増えるだけでなく、うつにもなりにくくなるので、積極的に取り組むべき」と語った。加えて、3年間で認知症に進行した割合が「軽度認知機能障害のみ」の場合には32.9%だった一方、「軽度認知機能障害+うつ」の場合には85%に達していたなどのデータを示しながら、「軽度の認知障害にうつが重なると認知症に進行しやすい」と指摘した。さらに、高齢者のうつの背景として、脳の老化や脳の器質性疾患、糖尿病や疼痛性疾患、歩行機能低下などの慢性身体疾患、社会的孤立や閉じこもり、生活機能低下といった心理・環境面の要因を挙げ、「これらは認知症の要因と同じで、かつ介入が可能。認知症とうつの両方に効果があるので、それらの予防対策は効率的な取り組みだ」と訴えた。

### 訪問看護ステーション人員基準2.5人の緩和を！ 1人開業認め、中学校区で3人のチーム化案を提言

医療関係者の学びのワークショップirori  
「ナースの力をもっと地域に！」でキャンナス代表の菅原氏が主張

一般社団法人サードパスは昨年12月8日、全国訪問ボランティアナースの会キャンナス代表の菅原由美氏を講師に招き、第24回医療関係者の学びのワークショップiroriを開催した。テーマは「ナースの力をもっと地域に！」。

キャンナスは、「日本中に星降るほどの訪問看護師を！」をスローガンに、潜在ナースの掘り起こし、ターミナルケア、レスパイトケアなど、できること(Can)をできる範囲で行う有償ボランティアナース(Nurse)のネットワークである。その代表を務める菅原氏は、東海大学医学部付属病院ICUに勤務後、末期がんの祖母の介護を経験し、自宅に戻った祖母が“主婦を取り戻した”様子や、祖父や孫など家族が喜んだ実体験から、在宅ケアの重要性を痛感。「潜在ナースは100万人いる。ちょっとした医療行為も十分にできるので、多くの介護家族が楽になり、患者本人も家族も満足いくケアができる。そのためにキャンナスをスタートさせた」と経緯を説明した。キャンナスのネットワークは現在104か所。ミニデイや外出介助、みんなの保健室などを展開する。ほかにも、障害者がスタッフとして働き500円ランチを提供するコミュニティカフェ「ふらっとステーションふじさわ」、保育士やナースによる育児相談等を提供する「ふらっとひろばキャンズ」、旅行支援も行う「キャンナス湘南」、重度心身障害者・児のケアを行う「キャンナス京都」、託老所とデイ、託児所を運営する「キャンナス松戸」、子ども食堂も運営する「キャンナス滋賀犬上」など、ナースらしい多様なサービスネットワークが紹介された。

この中で菅原氏は、「なぜナースは1人開業できないのか？」と問題を提起。訪問看護ステーションの開業要件である看護師等2.5人の配置基準の緩和を求めた。厚生労働省は現在、24時間対応可能な体制の整備が不可能となるとし、基準の緩和は適切でないとの立場をとっている。しかし、一年間で300のステーションが立ち上がる一方で、同数の廃業が生じているとした菅原氏は、「1人での開業を認め、小学校区レベルで1人が開業し、中学校区レベルで専門看護師を含む3人で1チームを組んで、認知症ケアや皮膚・排泄ケア、緩和ケア等の認定看護師が応援に駆けつけられるような体制を実現すべき」と強調。「2.5人体制でも24時間対応をしていないステーションが大半なのだから、1人で開業してネットワークできる体制をつくるほうが現実的」と訴えた。

### 健康リスクの座位時間、日本人は1日400分以上 職場環境介入などの投資が必要

第4回日本介護福祉・健康づくり学会の  
「中高年齢者の健康づくり研究最前線」で報告

第4回日本介護福祉・健康づくり学会が昨年11月4日、5日、柏の葉カンファレンスセンターで開催され、2日目の「中高年齢者の健康づくり研究最前線」と題したセッションが注目を浴びた。

その中で、早稲田大学スポーツ科学学術院教授の岡浩一郎氏は「座位行動と健康」について述べ、就労時の身体活動の劇的な減少を「座り過ぎの健康リスク」と指摘。「座位行動は身体活動の55～60%を占め、中強度の身体活動はわずか5%。日本人は1日に400分以上と世界20か国で最も座位行動が長い」と説明した。就労中の座位時間が長いほど総死亡リスクが高い、30分以上の連続した座位時間の長さともメタボリックシンドロームに相関がある、座り過ぎは生産性に悪影響を与えるといったエビデンスも紹介。さらに、「立って使うスタンディングデスクや、時間が来ると“立って歩きましょう”といったメッセージが送られるウェアラブルデバイス等を用いた環境介入を行うと、8時間のデスクワークで15～80分程度座位時間が減るというエビデンスがある」と解説し、「オフィス環境に介入して立つ行動習慣、アクティブな行動習慣を生むことが必要」と訴えた。その上で、「座りやすい椅子は座位時間の長時間化を招く。運動の楽しさを強調してもしない人は多いので、ほかのアプローチの必要性を考慮せざるを得ない。すなわち運動にこだわらず、就労＝職業性曝露と捉え、立っても仕事ができるような選択性のある職場への投資が必要」と強調した。

(記事提供＝株式会社ライフ出版社)

