



## 情報ボックス

### 外出自粛の半年間で体幹筋量が有意に低下 「ハイブリッド型フレイル予防システム」開発へ

東京大学高齢社会総合研究機構が新型コロナの影響に関する実態調査結果を公表

東京大学高齢社会総合研究機構は2月、住民主体のフレイルチェック活動の実施地域で行ったコロナ禍の自粛生活長期化による生活行動の変容およびサルコペニアの実態調査の結果を発表した。

西東京市の集合住宅在住高齢者294人については、外出自粛要請前後で41人が新たに閉じこもり傾向となり、緊急事態宣言中も適度に外出していた高齢者と比べ、運動ができなくなった人が5.3倍、バランスの良い食生活が送れていない人が2.6倍多かった。また、平塚市の高齢者124人では、流行前後で30人(22.4%)に筋肉量減少が見られ、32人(23.0%)に歩行速度低下が新たに確認された。さらに、全国の高齢者145人に骨格筋量(体幹筋量と四肢筋量)測定を行ったところ、緊急事態宣言前後で体幹筋量が17.9kgから17.3kgへ有意に減少。とくに女性の減少が顕著で、中には約2kgも減った例もあった。

これら実測データを踏まえ同機構では、「感染予防や経済支援の徹底も重要だが、健康・健全な地域社会の活動が止まっていることは、健康長寿社会の実現を目指すわが国にとって危惧される事態」と指摘。その上で、「個人および地域社会の両方のニュー・ノーマルの創造」が必要とし、新しい生活様式に応じた「対面」と「非対面」の「ハイブリッド型フレイル予防システム」の開発を行うとした。

### 基本指針見直しに向け、保健センターの連携機能を議論 調査で抽出した連携機能の「10のポイント」も披露

日本公衆衛生学会総会で「地域共生に向けた『保健活動』の他分野との連携戦略と戦術」をテーマにシンポジウム開催

日本公衆衛生学会は昨年10月20日からの第79回学会総会で、シンポジウム「地域共生に向けた『保健活動』の他分野との連携戦略と戦術」を行った。

国立保健医療科学院国際協力研究部の大澤絵里氏は、「健康施策を推進するための市町村保健センターの連携機能とは」と題し登壇。地域保健対策の推進に関する基本的な指針は、市町村保健センターに、保健医療福祉のみならず、職能団体、学校、企業等との連携・協力、NPOや民間団体のソーシャルキャピタルを活用した事業展開等を求めていると指摘し

た。その上で、副代表を務めた厚労科研費による「包括的支援体制構築に向けた市町村保健センターと他分野の連携に関する研究」で、ヒアリング事例24件から「保健センター業務の連携機能を高めるための10のポイント」を抽出したと報告。日常業務で地域の現状や課題などを把握するフェーズ0「位置についてヨーイ」、課題解決に向けてインフォーマルに情報収集や仲間づくりをするフェーズ1「風をつかむ」「根拠を集める」「仲間づくり」、正式に組織化するフェーズ2「協議組織」「ツールをつくる」、行動しさらなる発展を促すフェーズ3「育て、促す」「評価、フィードバック」、そしてこれらを支える基盤として「俯瞰的立場の職員」「人材育成の意識」からなると説明し、「実践知が把握できた」と述べた。また、この「10のポイント」とともに、保健センターの連携事例をまとめた事例集を国立保健医療科学院のサイト内にアップ(<https://www.niph.go.jp/soshiki/11kokusai/hc-rennkei/>)したと報告した。

岡山市保健所の徳田元子氏は、「生活支援体制整備事業を通じた地域包括ケアシステム構築のプロセス」について述べた。岡山市では、地域包括ケアシステム構築の支援を保健センターが担う旨の合意形成が平成27年になされ、全市レベルと小中学校区レベルに専門職や社会資源の代表等からなるネットワークチームが発足。保健センターでは、地区担当制と地域づくりの経験を活かし、生活支援コーディネーターに地域人脈を紹介したり、地区ごとの要介護認定率や将来の要介護と関係する健診データの分析結果、資源マップといった地域情報をまとめたシートを作成・共有するなどして支援を行った。その結果、平成30年度には96小学校区の3分の1に協議体が発足し、地域課題の理解が進んで一体的アプローチが可能となり、ケース支援もスムーズになった。福祉人材に資源やネットワークの技術移転もできたとした。「分散配置やネットワークを活かし、保健師がチームのリーダー役となり、地域包括ケアシステム構築に寄与した」と強調した。

東京都健康長寿医療センター研究所の野中久美子氏は、「大都市部における多世代交流・互助の地域づくりのプロセスとポイント」と題して登壇。体制整備事業を活用した多世代型の地域づくりのプロセスを前述の「10のポイント」を踏まえ紹介した。

「組織内の組織間のソーシャルキャピタル醸成を軸にした今後の地域保健の展開」と題して登壇した浜松医科大学健康社会医学講座の尾島俊之氏は、基本指針の改定を見据え、保健所のあり方の論点整理の研究が進んでいると述べた。注目すべき動きとして、地域共生社会づくり、社会的処方、介護予防に

おける通いの場の整備、健康経営を行う事業者の増加、新型コロナ等の健康危機管理を挙げ、「今後は組織間のソーシャルキャピタル醸成、多様な分野との連携が重要となる。連携の10のポイントを参考に地域保健活動を進めてほしい」と述べた。

討論では、座長も務めた大澤氏が「10のポイントのうち、各部局等に根回ししたり、事前に仲間をつくるなど、つながるためのインフォーマルなスキルを身につける研修プログラムが必要」「連携の要は、分散配置を背景にデータを用いて交渉し、関係者を集められる統括保健師」などと述べ、また座長の東京都健康長寿医療センター研究所の藤原佳典氏は「コロナ禍を連携に活かす前向きさも必要。某区では、生涯学習大学の卒業生がシニアのICT環境を整えはじめている。こういう風を行政や研究機関もつかみ、実践に結びつけることが大切」と指摘した。

### 移動支援の対象者は「継続利用要介護者」でなく「希望するすべての要介護者」とすべき

全国移動サービスネットワークが補助によるサービスの対象者を「継続利用要介護者」とする省令改正を批判し、緊急声明

高齢者等の買い物や通院等の支援を行う移動支援団体等を支えるNPO法人全国移動サービスネットワークは昨年10月28日、介護予防・日常生活支援総合事業の補助によるサービスの対象者を「希望するすべての要介護者」とすべきとする緊急声明をさわか福祉財団などと厚生労働大臣に提出した。

総合事業の補助によるサービス対象者については、昨年7月に開かれた社会保障審議会介護保険部会の第8期介護保険事業計画策定に向けた基本指針の見直し案等の中で、すべての総合事業のサービスが対象で、継続利用者に限定しないとする案が示されていた。ところが、昨年10月22日の省令改正では、第1号事業の補助で実施されるサービスを継続的に利用する要介護者を追加する旨の見直しがなされ、補助による住民主体の訪問型サービスB、D、通所型サービスBの利用者が要介護認定を受けた場合のみ、引き続き対象者とする方針に切り替わった。

突然の方針変更を受け、同ネットワークには、「サービスの対象者を限定するような補助制度は助け合い活動になじまない」「生活の中の困りごとの支援が必要なのは総合事業の対象者に限ったことではない」といった意見が市町村や実施団体等から寄せられた。この改正で、継続利用している要介護者とそうでない要介護者・要支援者等の把握や報告等が求められることになれば、負担が増え、互助推進の足かせになってしまうと指摘した。そのため緊急声明では、住民主体の補助による多様なサービスを

継続利用の要介護者に限定することは的外れな改正であり、同意できないと批判。その上で、総合事業の補助によるサービスの対象者は、「希望するすべての要介護者」とすることを求めた。

### 高齢者等の交通弱者と介助者を結びつけるアプリ「ドコケア」で外出支援を促進

ケアプロ株式会社が交通医療サービスのマッチングアプリ「ドコケア」を提供

ケアプロ株式会社は昨年6月4日、交通医療サービスのマッチングアプリ「ドコケア」で外出支援サービスを開始すると発表した。「ドコケア」は、外出介助が必要な人と介助者を結びつけるアプリ。新型コロナによる外出自粛の中でデイサービス休止や通院・買い物困難により要介護リスクが高まる高齢者、認知症や難病、がん等の患者、医療的ケア児、障害者・児などの交通弱者は2000万人と推計されるが、外出支援の環境は不十分。そこで、同事業をはじめた。利用目的は、通院や買い物、通学、通勤、冠婚葬祭、旅行など。当面は、在宅療養者と接点がある訪問看護師や訪問介護士、ケアマネジャー、医療ボランティア等に介助者として登録してもらい、顔なじみの利用者を中心に拡大をはかる。マイカーやレンタカー、カーシェア（サービス提供の一環で対価の授受がなければ道路運送法には抵触しない）などを活用する。利用料は1時間1500円。25%のシステム手数料を収益とし、クレジット決済の手数料や損害賠償保険料等はドコケアが負担する。代表取締役の川添高志氏は、「新たなモビリティ（交通医療）を創造し、健康的な社会づくりに貢献したい」としている。

### 外出、通院の割合が高い市町村ほど健康寿命が長い

日本老年学的評価研究機構がプレス発表会を開催

日本老年学的評価研究機構（JAGES）はこのほど、プレス発表会を開催した。その中で、京都大学大学院医学研究科講師の細川陸也氏は「社会参加、外出、通院の割合が高い市町村ほど健康寿命が長い」とする研究成果を紹介した。対象は、2013年に介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に参加した全国85市区町村の24万7022人の高齢者。趣味・スポーツ・ボランティアの会への参加、外出の機会、歯科医療機関への通院の割合が高い市区町村ほど、健康寿命、平均寿命が長く、うつ傾向、喫煙の割合が高いほど、健康寿命・平均寿命が短かった。分析した細川氏は、社会参加や通院といった生活要因へのアプローチが延伸に寄与する可能性があると指摘した。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

