

季刊 すまいる



琵琶湖疏水分線に沿って熊野若王子神社あたりから銀閣寺まで続く散歩道で「日本の道100選」の一つ。哲学者の西田幾多郎ら文化人が思索にふけりながら散策していたことから名付けられた。春は桜、初夏は螢、秋は紅葉、冬は雪景色と、四季折々の風情を楽しめる。

哲学の道



秋刀魚

俳句の季語にもなっている秋の味覚の代表選手。脂がよくのつているのは9〜10月で、北海道根室沖などが主な漁場。その後三陸沖を経て銚子沖へと南下。塩焼き、揚げ物、かば焼きなどとして味わえる。特に新鮮なものは刺身にも、11月ごろ水揚げされるものは干物などに加工される。良質のタンパク質や鉄分、ビタミンA、DHAなど多くの栄養素を含む。



寺田いも (城陽市)

寺田地区の荒州(木津川の氾濫でできた砂地の畑)で栽培されるさつまいも。江戸時代、薬問屋を営む嶋利兵衛が宅岐の島で栽培方法を習得し広げたと伝わる。柔らかく水はけのよい土壌を活かして作られ、鮮やかな紅色と甘くて柔らかい味わいが特徴。「9里4里うまい3里」と人気が高い。



浄瑠璃寺 (木津川市)

寺の歴史を記した「浄瑠璃寺流記」(重要文化財)によると、永承2(1047)年に薬師如来を安置して開基。寺名は薬師如来の浄土「東方浄瑠璃世界」に由来。平安末期、九体(くたい)阿弥陀仏を安置する阿弥陀堂が建立され、九体寺との通称も。本尊の九体阿弥陀仏像、本堂、三重塔は国宝、極楽浄土を表現した庭園は国の特別名勝に指定。

秋海棠 シユウカイ

8月下旬〜10月下旬、淡いピンク色の可憐な花を咲かせるペゴニアの仲間。江戸初期に日本に持ち込まれた。吊り下げ型に咲く花の形がバラ科の海棠に似ており、秋に開花することからこの名が付いたとの説がある。また仏像の装身具「瓔珞(ようらく)」に似ていることから別名を瓔珞草ともいう。三千院や寂光院などで愛でられる。



千葉大学予防医学センター教授

近藤克則氏

健康長寿社会に向けた 地域づくり

超少子高齢化の時代において、要介護や認知症をどのように回避して健康長寿を実現するか、また健康格差のない社会づくりを目指すには、どのような取り組みと意識が必要なのか。千葉大学予防医学センター教授、国立長寿医療研究センター部長、(一社)日本老年学的評価研究機構代表理事を兼任される近藤克則先生に、詳しいお話をうかがいました。

健康寿命と社会的処方

認知症や要介護にならずに健康寿命を延ばすためには、社会とのかかわりや人とのつながりが重要であることが見えてきました。すでにイギリスでは2006年の白書に薬の処方ではなく社会関係を処方する社会的処方という考え方が示され、今では、ナショナルヘルスサービス(NHS)の正規のメニューとして取り入れられる所までできています。日本ではまだ十分認知されていないので、その重要性をお伝えしたいと思います。

平均寿命が延びると変わるもの

1950年頃の日本人の平均寿命は61歳で、55歳で定年後6年間隠居生活をしたらお迎えが来るような時代でした。今の60歳前後の世代は65歳頃まで働く方が多く、この70年で退職年齢が10年延びたということです。人生100年時代になると、20歳から働き始めて45年働いて65歳で定年すると、90歳まで35年間年金で生活するという計算になってしまいます。

仮に75歳〜80歳で定年したとしても、その後20年あるということです。人生100年、プラスの面もありますが、その一方でこの数字を見ると大丈夫なのかという感じもいたします。年金や社会保障制度も100年人生に向けて再設計すべきだという話になってきています。

人口が急減する 2040年の地域

もう一つ厳しい現実があります。人口が今ピークアウトして毎年50万人くらい減るフェーズに入っています。高齢化が進み医療や介護や年金を必要とする人たちがより長生きしそうなのに、その担い手となる世代も含めて減っていくのです。全国の市町村のうち約4分の1の市町村で、人口が4割以上減ります。総務省の報告書はこれを内政上の危機と呼んでいます。2040年は20年後ですから、今20歳の方が40歳、40歳の方が60歳、そんな未来に一体何が起きるのか、そのキーワードをピックアップするとこんなことが出てまいります。



空家増加による スポンジ化と対策

町の人口が減少するので空家が相当な規模で広がります。虫食い状に穴があいてくる状態を指して、国土交通省はスポンジ化と言っています。保健・医療・介護の地域包括ケアが進められています。今から20年の間に地域の姿は相当変わるということになります。対策としてAIや人工知能などの技術を使うために、デジタル庁を作つて急いで整備しようという取り組みや、官民連携組織によるエリア整備やマネージメントの比重と必要性が明らかに高まると予想されています。医療法人や生協、商店街などその地域ごとに中核になる所を位置づけて、官民連携を図り皆で地域を支えるというふうを考えないと、地域包括ケアの前提が成り立たないわけです。

認知症発症率の低下

一方で明るい希望も見えています。実は認知症の発症率が減り始めているというデータが、今欧米から相次いで出ています。医学雑誌の「The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE」で1980年〜2010年の30年間で1000人あたり4割以上の認知症発症率が減っていると

いうことが報告されました。アメリカやイギリス・スウェーデン・オランダなどでも、10年あたり大体1割〜2割程度減り始めているという報告が相次ぎました。唯一先進国の中で、それが確認されていないのが日本です。社会環境の変化が健康に影響するのであれば、今後どういう環境にいるのが大事なのかを解明して、それを意図的に社会の中にビルトインしていけばよいのではないかと考えて研究を進めています。

JAGES…日本老年学的評価 研究「健康とくらしの調査」

どうすれば若返りを図り、認知症になりにくい社会環境づくりができるのか。それを解明するため日本老年学的評価研究（JAGES）が研究に取り組んでいます。2019年には64市町村と共同し、調査に回答して頂いた方が25万人という、かなりのビッグデータを集めることができるようになりました。社会環境の特性を明らかにするために、こういう数十万人規模の調査をすることによって町と町を比べることができるようになりました。

認知症になりにくい町

2010年からの3年間追跡して、24市町村の中で一番人口が多い名古屋市を

1として、他の町で認知症になる確率はどれくらいなのかを比較しました。すると、同じ日本国内になんと4倍も認知症になりやすい町というのが見つかりました。日本国内でこれだけ差があるということは、認知症になりにくい町の要因を明らかにして、それを取り入れていけば、認知症が少ない町づくり、地域づくり、社会づくりが可能なのではないか考えるようになりました。



社会参加と介護予防効果の関係

高齢者に去年1年間に転倒したかどうかを尋ね、65歳から74歳の前期高齢者に限定して64小学校区で比較しました。なんと3倍も転びやすい町がありました。スポーツの会などに週1回以上参加している人が4割いる町は転ぶ人が少ない。1割を切る町では転ぶ人が多い、そんな関係がありました。メンタルヘルスのう

つも、趣味の会に週に1回参加している人たちが6割以上いる町はメンタルヘルスが良く、2割しかない町はメンタルヘルスが悪いという関係が出てきました。皆でスポーツや趣味を行なう取り組みが、自殺対策にもなるという手がかかりも見えてきています。認知症も地域によくある8種類のグループのいずれかに7割以上の人が参加している町は、認知症リスクを持っていない人が少ない。それに對して2〜3割の人しか参加していない町では、認知症リスクを持っている人が多いなどの関係が次々と出てきて、厚労省は政策転換をしました。これからは住民主体の通いの場づくりをして、来てくれる人を増やせば、転ぶ人も減り、メンタルヘルスも良くなり、認知症リスクも減るのではないかと。それに向けて、2015年から介護予防策を、社会参加しやすい地域づくりという方向に大きく舵を切ったわけです。

ゼロ次予防

人々の行動は環境条件や社会経済的な要因によって影響を受けています。それらを変えることによって行動が変わり健康な人を増やす、そんな予防戦略があるのではないかと。それを従来との違いを強調するためにWHOは、これをゼロ次予防と言っています。このことをより多くの方々に知っていただきたいと思って書いたのが、角川新書の『長生きできる町』という書籍です。このゼロ次予防の考え方や詳しいエビデンスもご紹介しておりますので、ぜひ手に取っていただけたらと思います。

参加組織と要介護認定の発生リスク

4年前に約13000人に、あなたはどれくらい社会参加していますかと聞きました。そこから4年間、どのグループから介護認定を受ける人がたくさん出てくるかという研究をしました。するとどこにも参加していなかったグループが要介護認定を受ける確率が1番多かった訳です。参加しているグループの種類が増えれば増えるほど、認定を受ける確率が抑えられている結果になりました。あちこちのグループに参加する高齢者が増えると、要介護認定を受ける人を4割減らせる可能性があります。時間的前後関係に着目すると、社会参加が先にあって、その結果健康を維持しているのです。

スポーツ・グループ参加で効果大

中でも一番介護予防効果が大きいのは、頻繁にグループでスポーツに参加した方です。夜黙々と1人で走っている人は、残念ながら3割も介護認定を受けやすいという結果が出ています。

死亡リスク1.5倍の孤食

孤食というのは一人で食事をする事で、共食というのは誰かと一緒に食事をしていくことです。これを比較してみると、孤食の人たちの方が死亡率が高い、同居者がいるにも関わらず一人で食べることが多い男性は死亡率が1.5倍も高いという結果が出てきました。

笑いの効果

笑いの効果の観察を始めた3年前に、ほとんど笑わないと答えたグループで介護認定を受ける人が4割も多い。1人でスポーツや食事している時に笑う人はあまりいません。グループでする時に笑いが起きます。これが1人でするスポーツや孤食の健康保護効果が小さい心理学的な経路です。他には、つながりや役割が生まれにくいという社会的な経路です。人々の笑いの多い町づくりは、要介護認定を受けにくい町づくりに繋がると思います。

つながりの豊かさ

配偶者がいる、同居家族間の支え合いがある、友人との交流がある、地域のグループ活動に参加している、就労しているなどつながりが豊かな人は9年間の認知症発症率が46%少なかったのです。

孤独のリスクを軽減する社会的処方

孤独は命を縮める要因であることが分かってきました。孤独対策は医療だけでは対処できないので、イギリス政府は「孤独担当大臣」を新設しました。そんな背景もあって、イギリスでは社会的処方(Social Prescribing)というものが普及しつつあります。医師(GP)と地域のコミュニティグループの間にナビゲーターやリンクワーカーなどと呼ばれるつながり役を配置し、孤立している人をグループにつないで、孤立や孤独感を和らげるのです。

ナビゲーターは、その人に合ったコミュニティに繋ぐので、結果的にグループに参加する人が増えるという成果を上げています。ロンドン市内の医師(GP)の6割がこの枠組みに参加しており、ゆくゆくは全英に仕組みを広げていくという政策を打ち出しています。

実は先進国の中で孤独な人が世界一多いのは日本なので、日本でこそこのような取り組みをやる必要性が高く、効果も大きいのではないかと思います。日本も内閣官房に「孤独孤立担当室」ができました。日本でもどのような対策を進めるのか検討が始まったところです。

介護予防事業を活用した地域づくりの例

高齢者が歩いて通って交流したり、社会参加できる拠点を作りたいと思い、愛知県武豊町に14カ所の憩いのサロンを計画しました。最初は介護予防のボランティアさんが20人しかいないので実現は難しいのではないかとという意見もありました。どういった人が認知症になりやすさかという人がなりにくいのかというデータの結果を町の人たちに報告しました。地域活動に参加していない人は約2倍が認知症になりやすいことを知った皆さんが憩いのサロンのボランティアに参加してくださるようになりました。アイディアを募ってさまざまな季節イベントを行っています。当初20人だったボランティアが今では300人を越え、サロンには町の高齢



者のおよそ1割の人が参加するところまで広がりました。やり方によっては社会参加する人を増やすことができるということが確認できたわけです。

通いの場参加後の心理的な変化

憩いのサロンの参加者は、8割が健康意識が高まり、8割が幸せを感じるようになり、75%が気持ちが増えたり、他にも将来の楽しみが増えた、サロン以外の他の集まりにも参加するようになったなどの心理社会的変化があり、要介護認定にならない人を増やせると分かっています。サロンに行くことで生活全体がアクティブになり、要介護認定率が約半分に抑えられていることが分かりました。以上の進め方や結果を『住民主体の楽しい通いの場づくり』という本にまとめて、日本看護協会出版会から出版しております。興味のある方はぜひ一読ください。

コロナ時代の政府の基本的対処方針

コロナ禍で外出が減ったことで全国的に高齢者の機能低下が指摘されています。交流はコロナの感染リスクを高めるものの、やめてしまうと認知症や骨折などの二次被害が増えます。そこで打ち出された対策の1つは安全に必要な運動の促進ということ。政府の基本的対処方針でも、医療機関への通院、生活必需品の買い出し、必要な職場への出勤、生活維



持のための運動や散歩などは、体力を維持するための外出として必要で、不要不急ではないと明記されています。対策の2つ目は安全で必要な交流の促進です。電話やネットによる交流を厚生労働省も勧めています。

ネット交流でうつ発症リスクが3割減

2013年〜2016年にかけて調べたデータでは、友人や家族との交流にネットを使っていると答えた高齢者は、うつの新規発症が3割抑えられていました。2016年〜2019年のデータでも、ネット利用者では非利用者に比べ、3年後の社会参加が増え、あるいは友人と交流する頻度が増え、健康にも良いことが分かりました。

うつのリスクについて

昨年4月5月の緊急事態宣言が出た時に、ZOOMやLINEなどの顔を見せず話せるビデオツールの利用頻度を増やした人たちは、うつの発症リスクが一番低く抑えられていました。手紙やはがきにも効果がありました。高齢者にビデオ通話や手紙を書くことを勧めるのも、うつの発症を抑制するのに役立ちそうだという結果が見え始めています。まだ使っていないけれども使いたいという層を支援する無料講習会なども開催しています。インターネットは健康格差を縮めるツールとしての効果が期待できそうです。

内閣府が提唱するSociety 5.0を実現する社会

Withコロナの時代になっても、変わらないものは、健康長寿を実現したいという人々の願い、それには繋がりが参加が必要であるということ、もう1つは地域を守る要である医療機関に対する期待です。一方、変えるべきものは、コミュニティのあり方、情報環境や社会環境です。日本においても社会的処方やゼロ次予防の考え方もっと加速して普及すべきだと思います。変えるべき方向では、オンライン・オフラインを組み合わせてその人の好みや状況によって使い分けるハイブリッドな世界を実現していくべきではないか。そういうツールも使いながら健康長寿を実現するために、社会参加し

やすい地域づくりに医療・介護も参加すべきではないか、そのことを強調して私の講演を閉じたいと思います。

2021年7月17日(土) 京都きつ川病院文化講演会の内容から抜粋して掲載させていただきました。



近藤克則
Katsunori Kondo

PROFILE

1983年千葉大学医学部卒業。東京大学医学部付属病院リハビリテーション部医員、船橋二和病院リハビリテーション科科長などを経て、1997年日本福祉大学助教授。University of Kent at Canterbury (イギリス)客員研究員(2000-2001)、日本福祉大学教授を経て、2014年から現職。千葉大学予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授。2016年から国立長寿医療研究センター 老年学 社会科学研究センター 老年学評価研究部長を併任。2018年一般社団法人 日本老年学的評価研究機構 代表理事(併任)。

「健康格差縮小を目指した社会疫学研究」で2020年度「日本医師会医学賞」受賞、「健康格差社会—何が心と健康を蝕むのか」(医学書院、2005)で社会政策学会賞(奨励賞)受賞。近著「健康格差社会への処方箋」(医学書院、2017)、「研究の育て方」(医学書院、2018)、「長生きできる町」(角川新書、2018)。

在宅療養をチーム連携でサポート

すまいる レポート

京都きづ川クリニック 訪問診療部 訪問看護ステーション「きづ川はろー」



啓信会グループでは在宅サービスの一環として、訪問診療、訪問看護・リハビリを行っている。京都きづ川病院内にある「訪問看護ステーション きづ川はろー」を拠点とし、多職種が連携して、利用者様が住み慣れた場所で安心して過ごしていただけるよう努めています。

コミュニケーションが活発な職場

訪問看護ステーション「きづ川はろー」は現在、6名の看護師と理学療法士や言語聴覚士のリハビリスタッフが、訪問看護・訪問リハビリにあたっています。居宅介護支援事業所を併設しており、4名のケアマネジャーが、介護保険を利用される方の相談やケアプランの作成にんでいます。また、きづ川クリニックの医師も施設内に席を置いていて、訪問診療を行っています。全スタッフの距離が近く、コミュニケーションが活発に生まれています。



スムーズな連携で質の高いサービスを

訪問診療は、通院が困難な方や退院後のケアが必要な方に、医師が定期的に自宅を訪問するサービスです。訪問看護は、医師の指示のもと看護師が必要なケアを行うもので、利用者様は月に1回程度の訪問診療と、別日に訪問看護を受けることも可能です。当ステーションでは、医師が次に訪問するまでの利用者様の状況を、細かいことまで医師と看護師が直接会話して常に情報交換をしています。

介護保険の利用者様からの相談には、ケアマネジャーが幅広く対応。スタッフ同士が情報を共有し、すぐに相談ができる風通しのいい環境を強みに、利用者様の在宅療養における環境全般のサポートに取り組んでいます。

利用者様からの声を励みに

「在宅での療養は、近年認知度も高まっており、看取りも家だと考えるご家族もおられます。コロナ禍においては病院では面会にも制限があるので、特に在宅の役割を感じています」と話す吉岡医師。深井ケアマネジャーは「コロナ禍で、利用者様のご家族と一緒に過ごす時間が増えたことでストレスが溜まったという悩みも聞きます。話しを聞くことや、サービス内容を工夫するなどをしていきます」と話しています。コロナ禍において、在宅療養でも新しい動きや悩みが出てきている中、利用者様やご家族からの「利用してよかった」という声にスタッフ一同励まされています。

チームで新たな取り組みをスタート

自然災害が頻発する日本で、防災対策はますます重要です。当ステーションでは、独居や老々介護も多い訪問先ひとり一人に、災害に備えてもらう取り組みを始めました。看護師の谷所長は「危険度や避難場所や物品の備えなど、よりよい対策方法をステーションのスタッフ全員で、知恵を出し合って進めています」と、チーム力の強さにも手応えを感じているそうです。

訪問診療・看護について、ご質問があれば、啓信会の誰でもいいので声をかけてください



吉岡律子 医師



左：谷明子 所長 右：深井恵子 居宅介護支援事業所 管理者



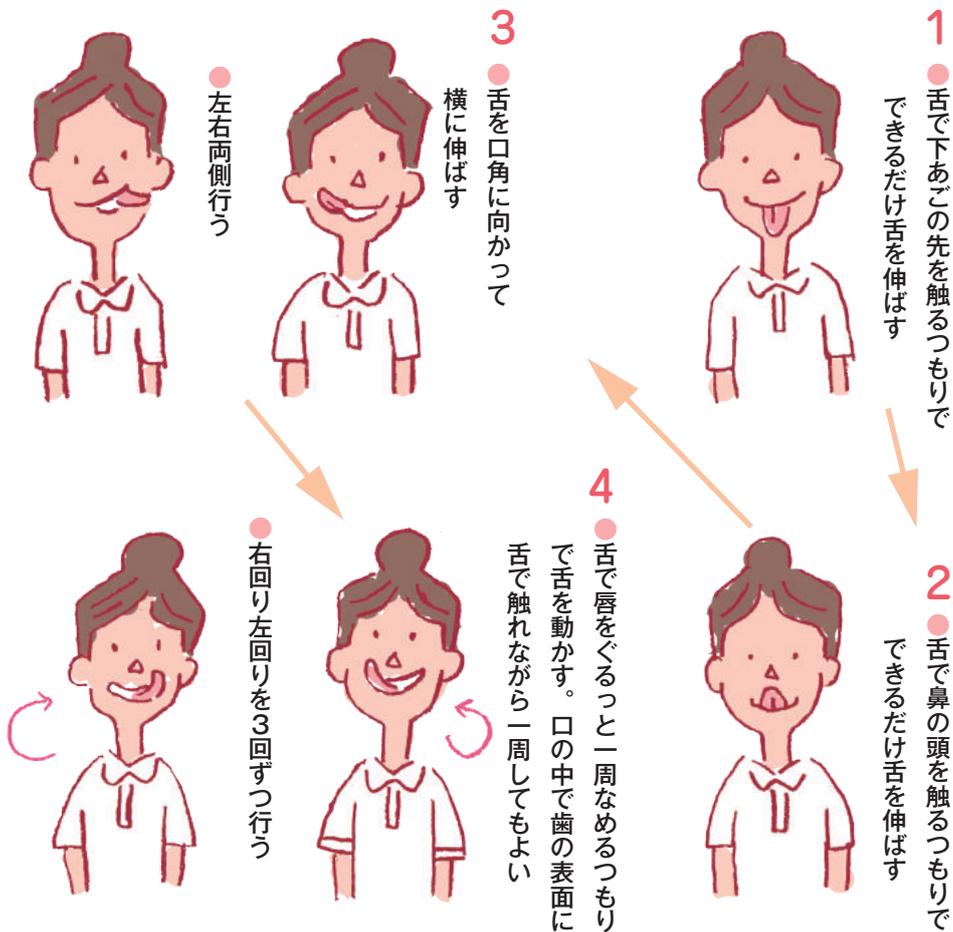
やってみよう！ 健康体操



えんげ 嚥下体操編 ③ 舌トレニング

リハビリテーションセンターがおすすめする健康維持のための運動プログラムです。今回は、スムーズな食事や上手に話すことに重要な舌に焦点をあてたトレーニングを紹介します。(基本となる嚥下体操は70号に掲載しています)

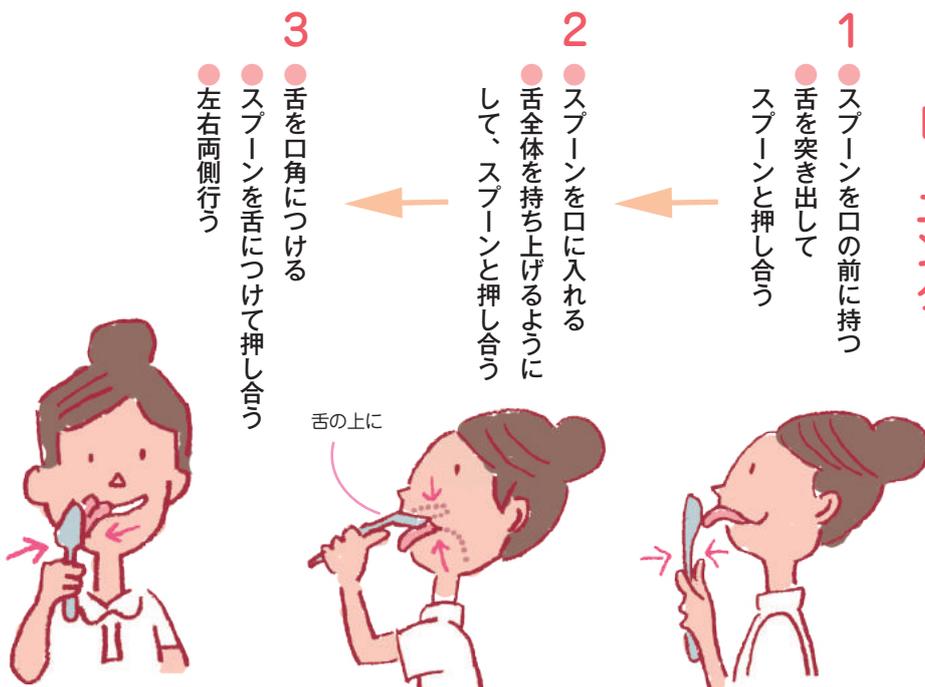
舌の体操



ここがポイント！ 痛みがでない無理のない範囲で、できるだけ大きく動かしてみましょう。

舌の動きが悪くなると、食べ物や口の中でとどめにくくなり、誤嚥や「むせ」などが起こりやすくなります。舌は筋肉の塊なので、他の筋肉と同様、加齢とともに少しずつ衰えていきます。「舌の筋トレ」を習慣にして、舌のパワーと持久力を養いましょう。

スプーンを使った トレニング



ここがポイント！ スプーン以外の物も使えますが、清潔で安全な物かを確認しましょう。



リハビリテーションセンター
言語聴覚士 文室 勲

きづ川病院
News

病院内の行事や予定などのお知らせです。
また、病院のホームページでは、最新の情報を掲載していますので、
ぜひご覧ください。

啓信会 ウェブ検索

<http://kyoto-keishinkai.or.jp>



京都きづ川病院

院長 中川 雅生
TEL.0774-54-1111 FAX.0774-54-1118

啓信会グループ

理事長 中野 博美

医療法人啓信会 介護老人保健施設 萌木の村

<城陽市寺田奥山1-6>
施設長 稲葉 栄子
TEL.0774-52-0011
FAX.0774-52-0701

医療法人啓信会 介護老人保健施設 ひしの里

<久世郡久御山町佐古内屋敷81-1>
施設長 植村 師子
TEL.0774-43-2626
FAX.0774-43-2627

医療法人 啓信会 きづ川クリニック

<城陽市平川西六反44>
院長 青谷 裕文
TEL.0774-54-1113
FAX.0774-54-1115

関連施設

- 京都四条診療所
- 四条健康管理センター

在宅サービス

- 訪問看護ステーション きづ川はろー
- ヘルプステーション 萌木の村 21
- ヘルプステーション リエゾン大津
- ヘルプステーション リエゾン大久保
- ヘルプステーション リエゾン四条
- ヘルプステーション リエゾン健康村
- ヘルプステーション リエゾン羽束師
- 短時間型デイサービスセンター 要支援のみ リエゾン萌木の村
- 短時間型デイサービスセンター 要支援のみ リエゾン宇治おおくぼ
- 短時間型デイサービスセンター リエゾン健康村
- 短時間型デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
- 短時間型デイサービスセンター リエゾン羽束師
- 認知症対応型デイサービスセンター リエゾン萌木の村
- 認知症対応型デイサービスセンター リエゾン久御山ひしの里
- 居宅介護支援事業所 リエゾン大津
- 居宅介護支援センター 萌木の村
- 居宅介護支援センター リエゾン四条
- ケアプランセンター リエゾン健康村
- ケアプランセンター リエゾン久御山ひしの里

- ケアプランセンター リエゾン羽束師
- ケアプランセンター リエゾン宇治おおくぼ
- 城陽市在宅介護支援センター 萌木の村

地域密着型サービス

- 小規模多機能ホーム リエゾン萌木の村
- 小規模多機能ホーム リエゾン健康村
- 小規模多機能ホーム リエゾン久御山ひしの里
- 小規模多機能ホーム リエゾン羽束師
- 小規模多機能ホーム リエゾン宇治おおくぼ
- グループホーム リエゾン萌木の村
- グループホーム リエゾンくみやま
- グループホーム リエゾン健康村
- グループホーム リエゾン羽束師
- グループホーム リエゾン宇治おおくぼ

サービス付き高齢者向け住宅

- サービス付き高齢者向け住宅 えがお

教育部門

- ケアスクールリエゾン 大久保校



医療法人 啓信会 京都きづ川病院

〒610-0101 城陽市平川西六反 26-1 TEL 0774-54-1111 FAX 0774-54-1119
URL <http://kyoto-keishinkai.or.jp/kizugawa>

