

# 地域健康増進活動の実際 ～ヘルスプロモーションの取り組み～

木村みさか  
京都先端科学大学

# 本日の内容

---

あらためて健康・ヘルスプロモーションとは

地域健康増進活動の実際

(NPO法人元気アップAGEプロジェクトの場合)

# あらためて健康・ヘルスプロモーションとは

---

- 健康について
- プライマリーヘルスケアとヘルスプロモーションの意味と歴史
  - アルマ・アタ宣言
  - ヘルスプロモーションについて
  - オタワ憲章
- 長寿・超高齢社会における健康課題（要介護の先送り）

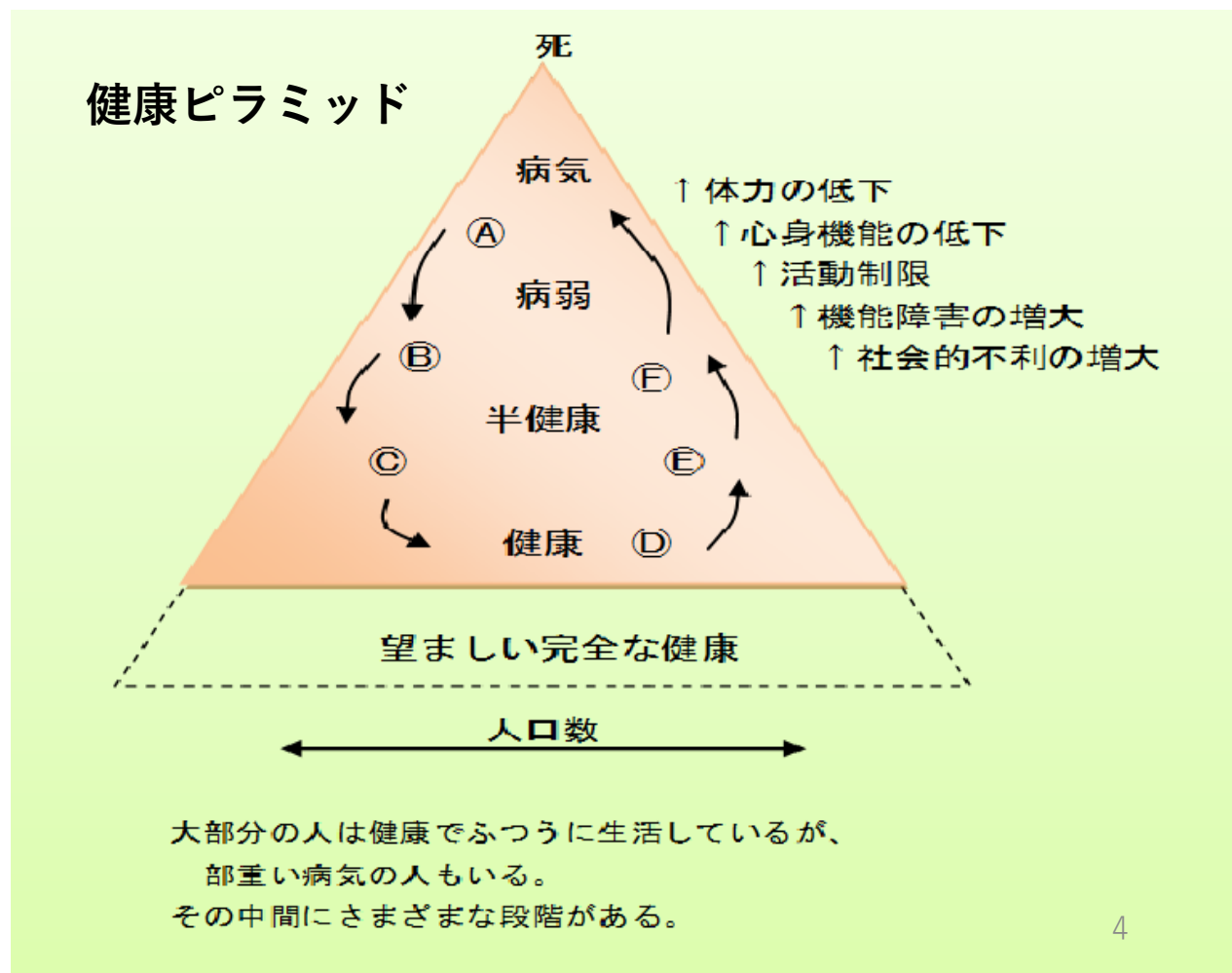
# 健康について

**健康の定義** (WHO憲章：1946年) Health is a state of complete physical, mental and social well-being and merely the absence of disease or infirmity.

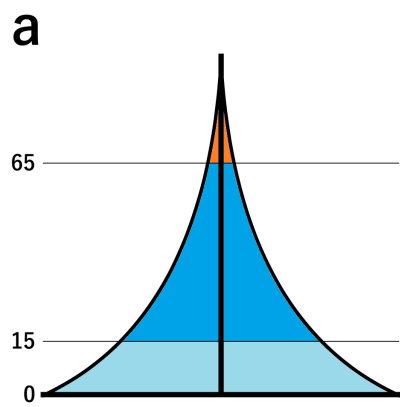
「健康とは、**身体的・精神的・社会的に完全に良好な状態であって、単に疾病や病弱が存在しないことではない**」

- 健康のありがたさは病気になって初めてわかる
- 健康は、空気のように当たり前で気づきにくい
- 病気になると心身に苦痛や不自由がある
- 病気のために家庭生活・社会生活が普通にできない
- 健康は連続性の中にある
- 健康と病気の間には、様々な段階があってはつきり区別できない

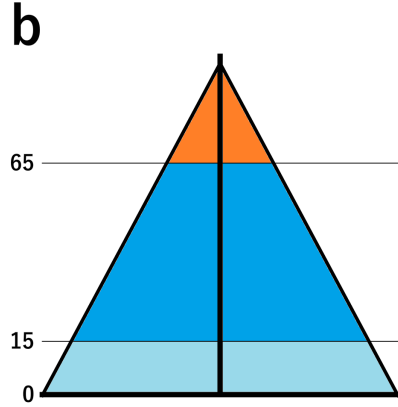
健康 ↔ 病気



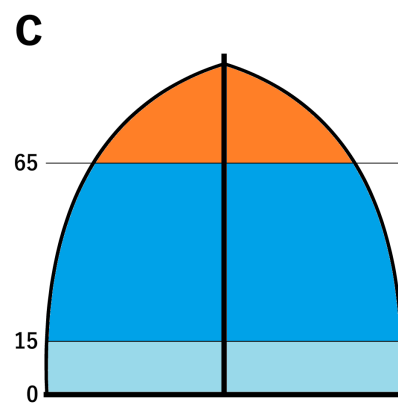
# 人口ピラミッド [人口ピラミッド - Wikipedia](#)



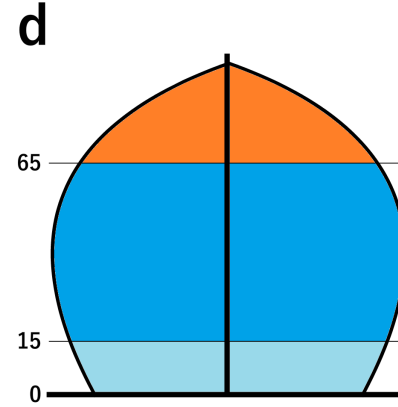
富士山型 (a)



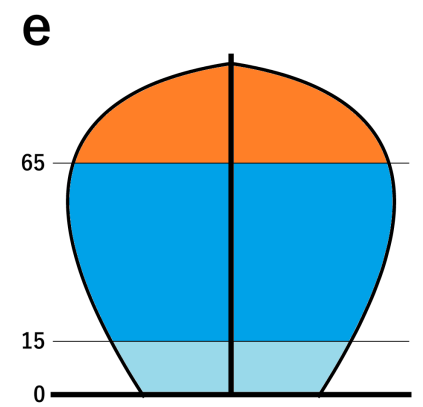
ピラミッド型 (b)



釣り鐘型 (c)

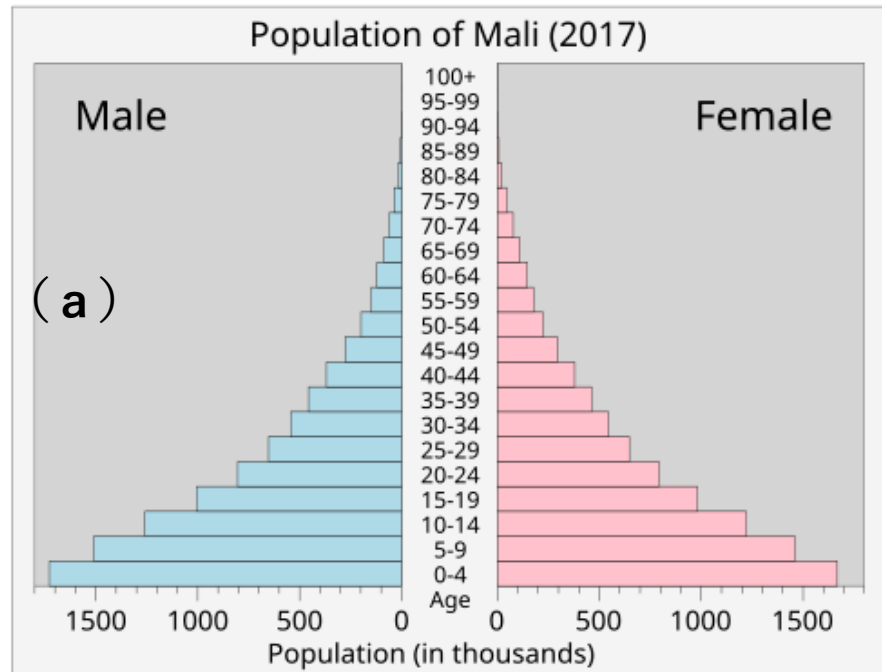


つぼ型 (d)

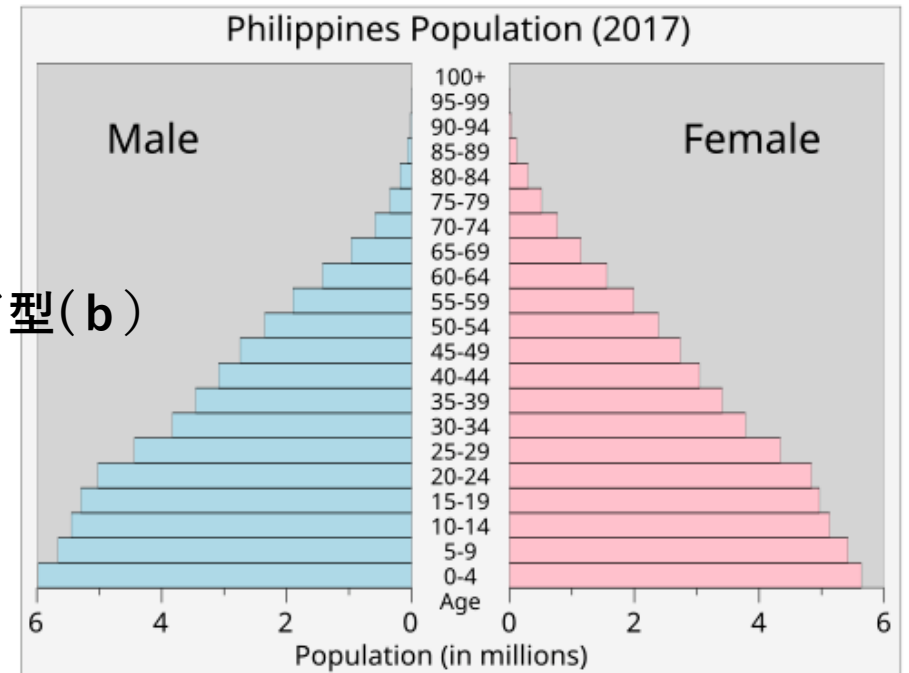


少子化が進む (e)

富士山型 (a)



ピラミッド型 (b)





年	WHO	欧米	日本
1946	WHO憲章		
1972			健康増進モデルセンター 労働安全衛生法
1974		ラロンド報告 Lalond report(カナダ)	
1978	アルマ・アタ宣言 (Health for all)		第一次国民健康づくり対策
1979		Healthy people (米国)	シルバー・ヘルス・プラン
1982			老人保健法
1984	Health Promotion Program		
1986	第1回ヘルスプロモーション国際会議 (オタワ憲章)	Healthy Cities Project(欧州)	
1988	第2回ヘルスプロモーション国際会議 (Adelaide)		第二次国民健康づくり対策 (アクティブ80ヘルスプラン)
1990		Healthy people 2000(米国)	トータルヘルスプロモーション Toatal Health Promotion Plan (THP)
1991	第3回ヘルスプロモーション国際会議 (Sandsvall)		
1992			事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置
1997	第4回ヘルスプロモーション国際会議 (Jakarta) 健康への投資		
2000	第5回ヘルスプロモーション国際会議 (Mexico City) 公正な社会	Our Healthier Nation (英国) Healthy people 2010 (米国)	第三次国民健康づくり運動 (健康日本21)
2002			健康増進法
2005	第6回ヘルスプロモーション国際会議 (Bangkok)		
2009	第7回ヘルスプロモーション国際会議 (Nairobi)		
2010		Healthy people 2020 (米国)	
2013			21世紀における第二次国民健康づくり運動 (健康日本21「第二次」)

# ヘルスケアとは？

## 健康の維持増進のための行為や健康管理のこと

東洋では、**養生**、**未病**といった概念のもとに健康時から健康に維持増進が図られてきた。近年になり西洋でも健康の維持増進や予防医学にも注意が払われるようになった。

## プライマリ・ヘルスケアについて

1978年、アルマ・アタ（カザフスタン）で開催された第1回プライマリ・ヘルスケア国際会議において**アルマ・アタ宣言**が提唱された。

**プライマリ・ヘルスケア**とは地域に住む個人や家族が広く受け得る**基本的保健ケア**のことで、住民の積極的参加とその国で賄える費用で運用されるもの。プライマリ・ヘルスケアは国の保健システムや地域全般の社会・経済開発などの一つの必須部分をなすものである。

その目標：2000年までに世界中の全ての人々によって、社会的、経済的に生産的な生活を送ることのできる健康水準の達成「**Health for all：全ての人々に健康を！**」

# プライマリ・ヘルスケアは、

- WHOが提唱している総合的なヘルスプロモーションの基本的概念の一つ
- 発展途上国向けの健康創造の戦略であったが、先進国に与えた影響も大きい
- わが国においても、国、地方自治体、医師会などが様々な活動を展開した

# ヘルスプロモーションとは

- 1986年、WHOがオタワ（カナダ）で第1回ヘルスプロモーション国際会議を開催した。ヘルスプロモーションは、**オタワ憲章**において提唱された新しい健康観に基づく**21世紀の健康戦略**
- 定義：「人々が**自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセス**」
- 目標：「すべての人びとが**あらゆる生活の場面で、健康を享受することのできる公正な社会の創造**」
- 強調されたこと：健康は、生きる目的ではなく**生活の資源**である。

# ヘルスプロモーション (health promotion) とは

CatGPTに聞いてみました。

ヘルスプロモーション (health promotion) とは、「人々が自らの健康をよりよく保ち、向上させるための活動や取り組み」のことだよ！

💡 ポイントは3つ！

**自分で健康をコントロールできるようにする**

→ 「タバコをやめよう」「運動を習慣にしよう」など、個人の意識づけや行動変容を支える。

**社会や環境も整える**

→ 健康に良い食品を手に入れやすい。運動しやすい公園を整備する。働きやすい職場環境を作る。

**病気になる前の予防が中心**


→ 病気になってから治すのではなく、病気にならないよう「予防」に力を入れるのが特徴。

🧠 **「オタワ憲章」**（1986年）において、ヘルスプロモーションの基本的な考え方が示され、それ以降この考えが世界中で広まった。

# オタワ憲章

CatGPTに聞いてみました

1986年にカナダのオタワで開かれた「第1回健康づくり国際会議」で発表された「オタワ憲章（Ottawa Charter for Health Promotion）の概要

 **オタワ憲章の目的**：「すべての人が、より健康で満ち足りた生活を送れるようにすること」

 **ヘルスプロモーションの5つの行動分野（戦略）**：これは“ヘルスプロモーションの柱”とも言える内容


**健康的な公共政策の策定（Healthy Public Policy）** → 例：禁煙法、アルコール規制、交通安全対策など

**健康にやさしい環境づくり（Create Supportive Environments）** → 自然環境・職場・地域など、健康を支える環境を整える

**地域活動の強化（Strengthen Community Actions）** → 住民が地域の健康づくりに関われるようサポートする

**個人のスキルの開発（Develop Personal Skills）** → 健康的な選択ができるよう教育や情報提供を行う

**医療・保健サービスの再編（Reorient Health Services）** → 治療中心から予防・健康支援中心のサービスに変えていく

 **キーワード：エンパワメント**：オタワ憲章の核心は「人々が**自らの健康をコントロール**できるようにする（empowerment）」こと。つまり、“やらされる健康”じゃなくて、“選び取る健康”ってわけ！

 **一言でまとめると… 「健康は、個人だけでなく社会全体でつくっていくもの」**って宣言した、世界的な健康づくりの出発点！

# ヘルスプロモーション, 活動の概念・理念

〔健康生活の習慣づくり〕  
Life long for health

アメリカ型

私的

ライフスタイルづくり

||  
個人のパワー

〔健康生活の場づくり〕  
Settings for health

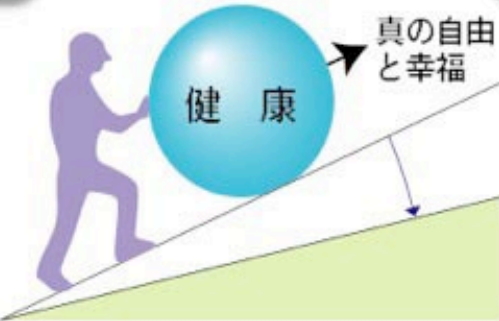
ヨーロッパ (WHO) 型

公的

環境づくり

||  
坂道をゆるやかにする

医学的アプローチ



社会科学的方法アプローチ

ヘルスプロモーション活動

「健康的な公共施策を確立する」

ヘルスサービスの方向転換

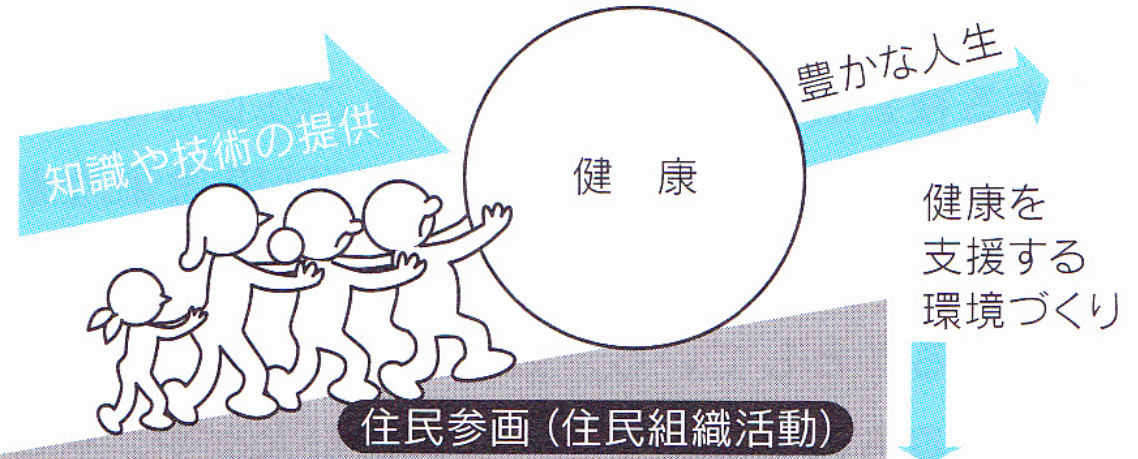
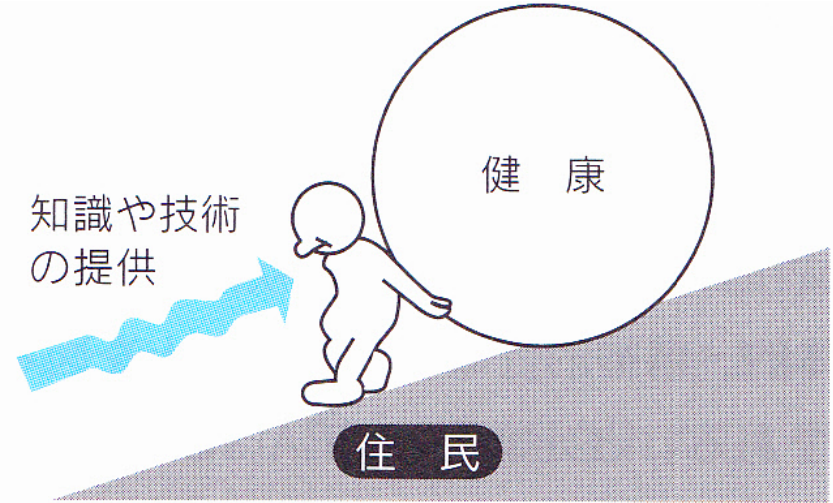
個人技術の開発

地域活動の強化

健康を支援する環境づくり

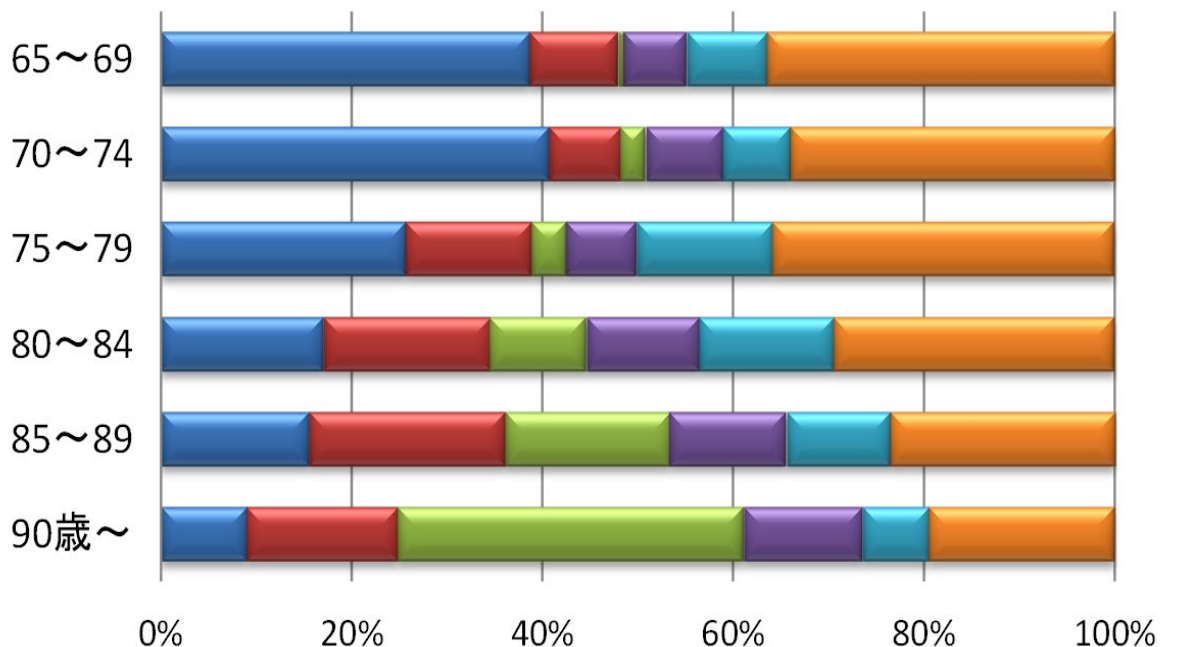
健康的な公共政策づくり

島内憲夫1987 / 島内憲夫・鈴木美奈子2011(改編)



# 長寿超高齢社会の課題：介護の先送り

## 要介護の原因と「高齢による衰弱」



■ 脳卒中 ■ 認知症 ■ 衰弱 ■ 骨折・転倒 ■ 関節疾患 ■ その他  
(厚生労働省「国民生活基礎調査」平成22年より作成)

脳血管疾患は若い年代ほど、衰弱は高齢になるほど多くなる。認知症は後期高齢者で増える。脳血管疾患、認知症、高齢による衰弱、転倒骨折、関節疾患等は運動で予防や改善が期待できる。

### 運動生理学分野

**高齢者による衰弱**

この本態は「**廃用**」である。

**disuse syndrome, 廃用症候群, 生活不活発病**

### 老年(医)学分野

**Frailty (虚弱、脆弱、老衰)**

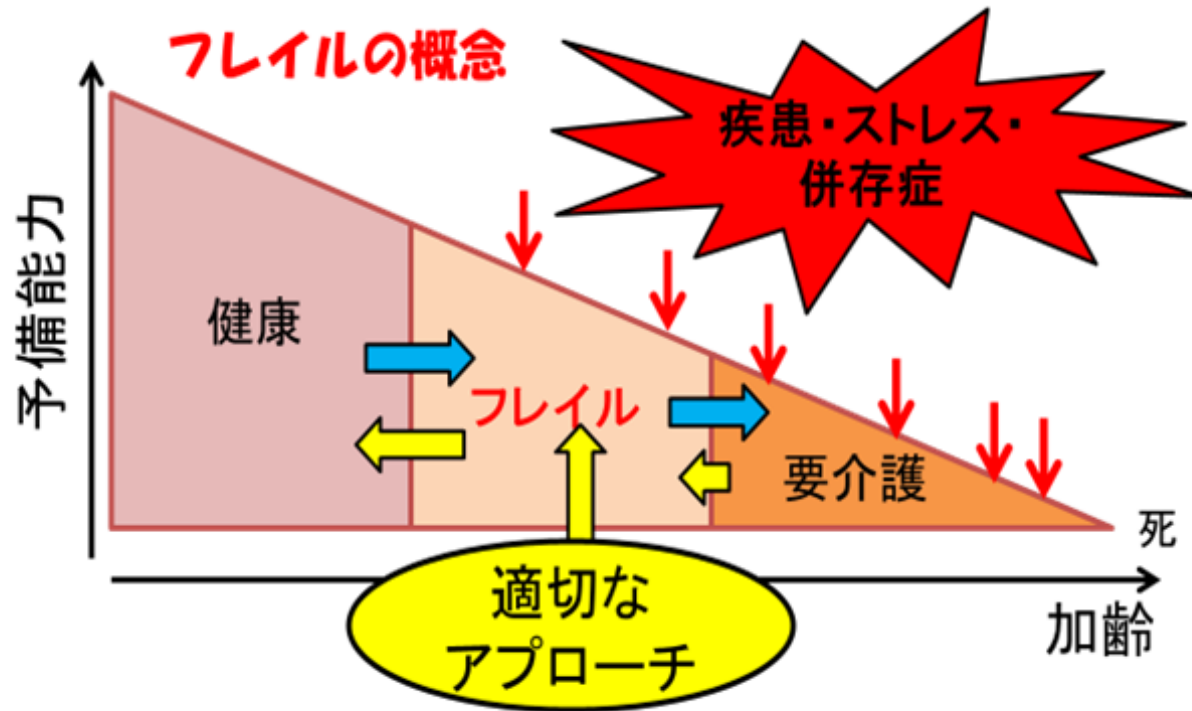
高齢者には歳をとるに従って徐々に心身の機能が低下し、日常生活の活動性や自立度が低下し、そして要介護に陥る過程が存在する。

→ **フレイル**

日本老年医学会(2014年5月)

概念はあるが、定義は国際的にもない。

# フレイル:Frailty, 加齢により心身が老い衰えた状態

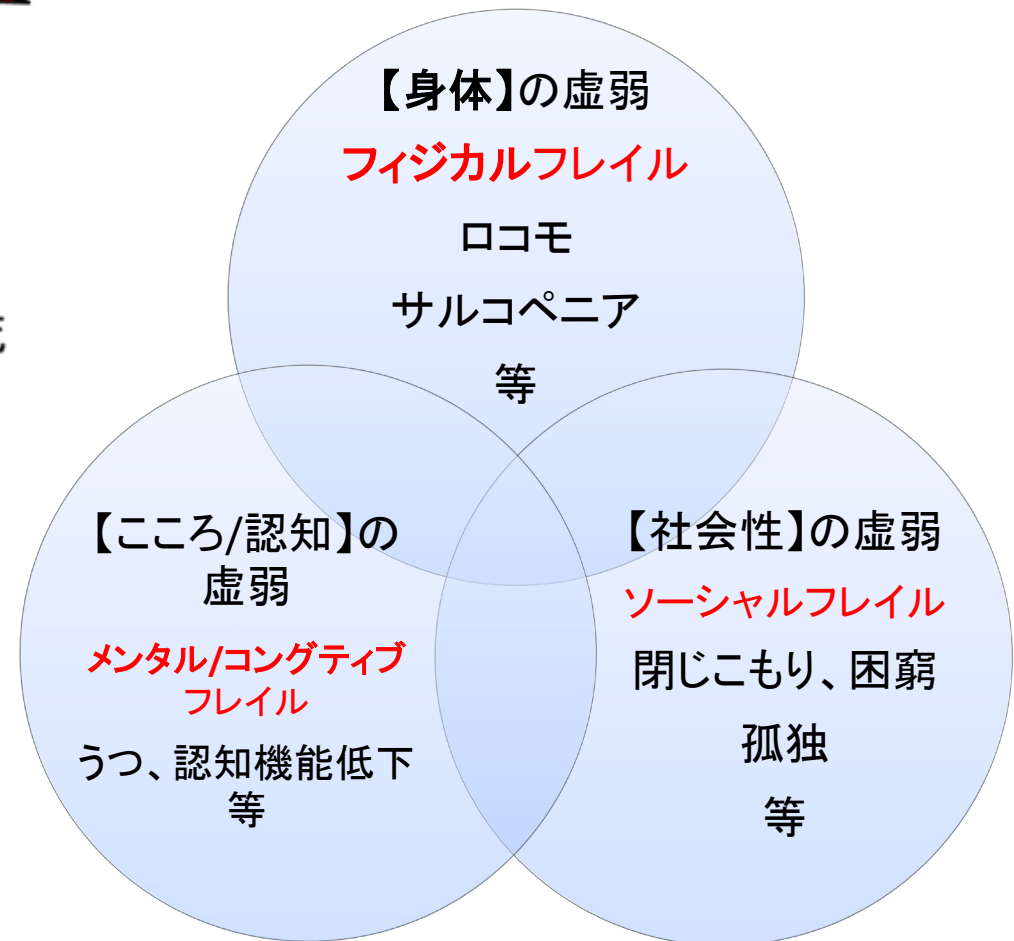


## 健康と要介護の中間的過程

- 生理的予備能が低下
- 各種ストレスへの抵抗力が低下
- 運動機能障害、要介護リスクアップ

**可逆性(Reversibility)がある**

## フレイルの多面性



# フレイルと生存率

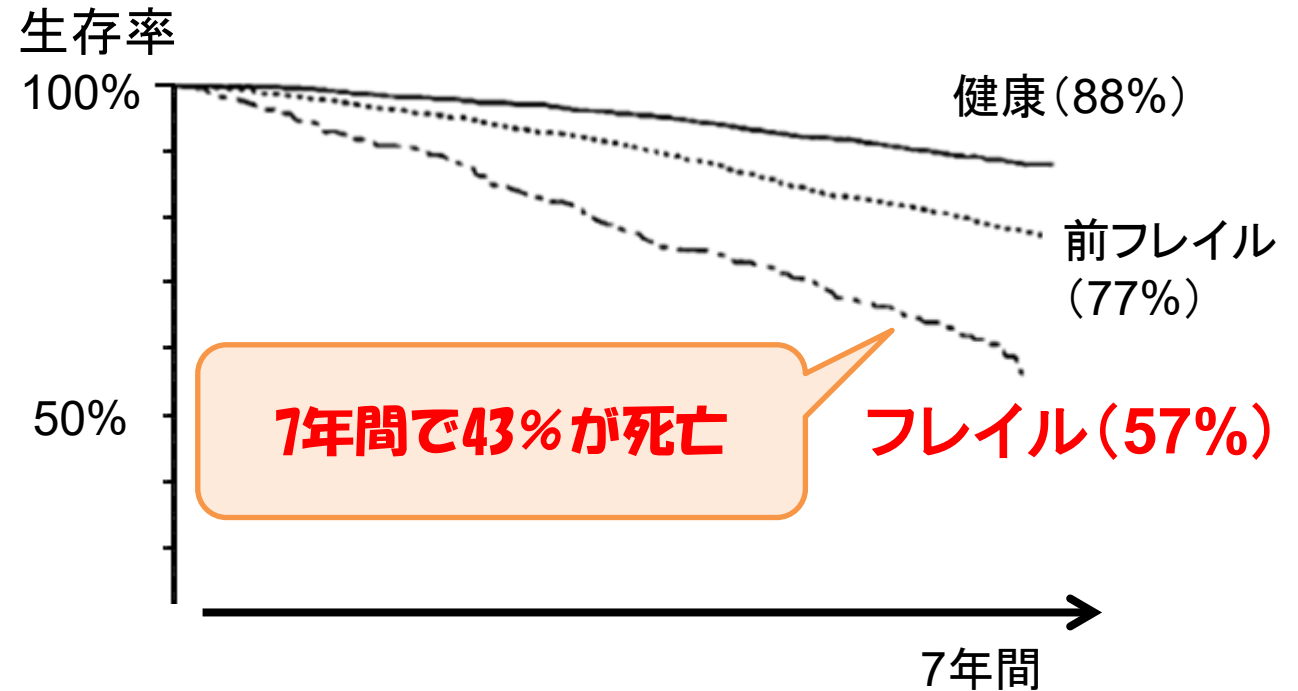
## 5317名の追跡データ(海外の研究:フリードら 2001)

Fried et al, Journal of Gerontology: MEDICAL SCIENCES (2001) 56A:M146-1560

### フレイルの判定

- ① 体重減少
- ② 筋力(握力)低下
- ③ 疲れやすさの自覚
- ④ 歩行速度の低下
- ⑤ 身体活動量の低下

3つ以上:フレイル  
1~2つ:前フレイル



※フレイルは全体の約7%

**フレイル該当者を早期に発見し、  
手を差し伸べることが効果的な介護予防対策**

# 地域高齢者でフレイルと判定される人の割合は？ (亀岡スタディでの結果：研究デザイン論文)

JAMDA xxx (2017) 1.e1–1.e9



JAMDA

journal homepage: [www.jamda.com](http://www.jamda.com)



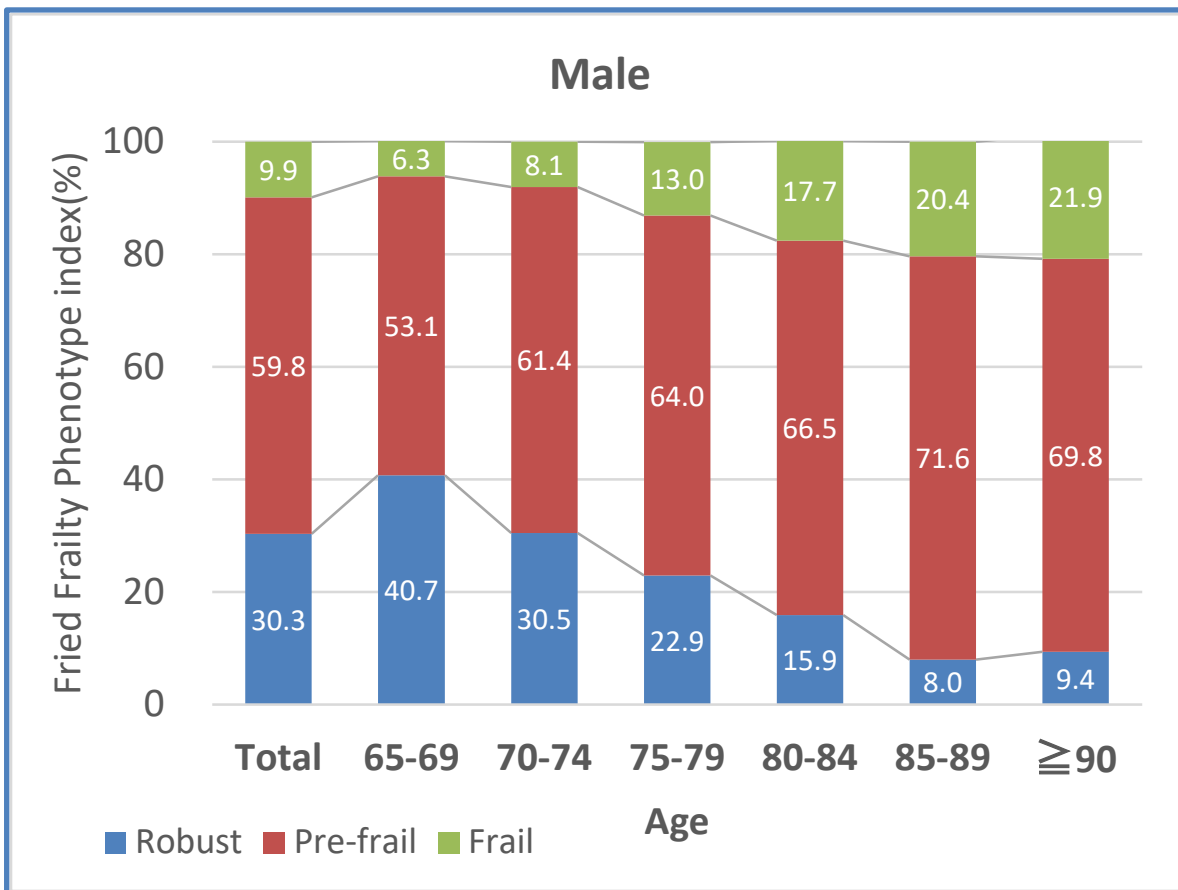
Original Study

## Prevalence of Frailty Assessed by Fried and Kihon Checklist Indexes in a Prospective Cohort Study: Design and Demographics of the Kyoto-Kameoka Longitudinal Study

Yosuke Yamada PhD<sup>a,\*</sup>, Hinako Nanri RD, PhD<sup>a</sup>, Yuya Watanabe PhD<sup>b</sup>,  
Tsukasa Yoshida MS<sup>c,d</sup>, Keiichi Yokoyama MS<sup>e</sup>, Aya Itoi RD, PhD<sup>f</sup>, Heiwa Date PhD<sup>g</sup>,  
Miwa Yamaguchi RD, PhD<sup>a</sup>, Motoko Miyake PhD<sup>h</sup>, Emi Yamagata RN, PhD<sup>i</sup>,  
Hajime Tamiya RPT, MS<sup>j</sup>, Miho Nishimura MS<sup>k</sup>, Mami Fujibayashi PhD<sup>l</sup>,  
Naoyuki Ebine PhD<sup>b</sup>, Mitsuyoshi Yoshida DDS, PhD<sup>m</sup>, Takeshi Kikutani DDS, PhD<sup>n</sup>,  
Eiichi Yoshimura RD, PhD<sup>o</sup>, Kazuko Ishikawa-Takata RD, PhD<sup>p</sup>,  
Minoru Yamada RPT, PhD<sup>q</sup>, Tomoki Nakaya PhD<sup>r</sup>, Yasuko Yoshinaka MS<sup>e</sup>,  
Yoshinori Fujiwara MD, PhD<sup>s</sup>, Hidenori Arai MD, PhD<sup>t</sup>, Misaka Kimura PhD<sup>h</sup>

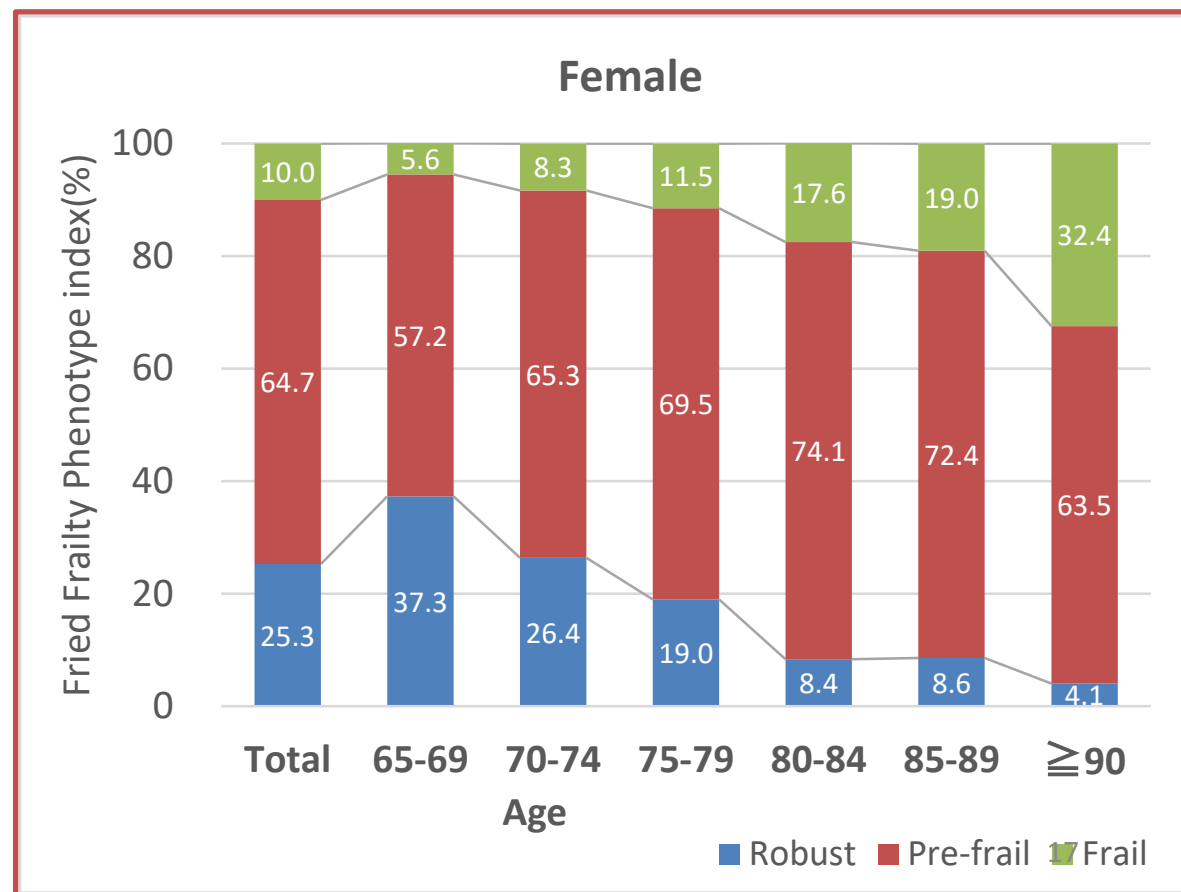
## 京都府亀岡市高齢者全数調査による フレイル有症率

要介護認定を受けていない高齢者  
12,054名の回答



男性:Friedの基準(フレイル9.9%、プレフレイル59.8%)、  
基本チェックリスト25項目(7点以上、30.8%)

女性:Friedの基準(フレイル10.0%、プレフレイル  
64.7%)、基本チェックリスト25項目(7点以上、33.3%)



J Am Med Dir Assoc 2017 May 11.  
pii: S1525-8610(17)30131-7.

# 地域健康増進活動の実際 (NPO法人元気アップAGEプロジェクトの場合)

亀岡スタディ (Kyoto-Kameoka Study) について

➤目的

➤当初の課題

➤NPO法人の設立と活動状況

- ・元気アップ体操教室の実際
- ・介護予防サポーター養成講座

# 亀岡スタディ (2011年～)

目的: 介護の先送りによる健康寿命の延伸

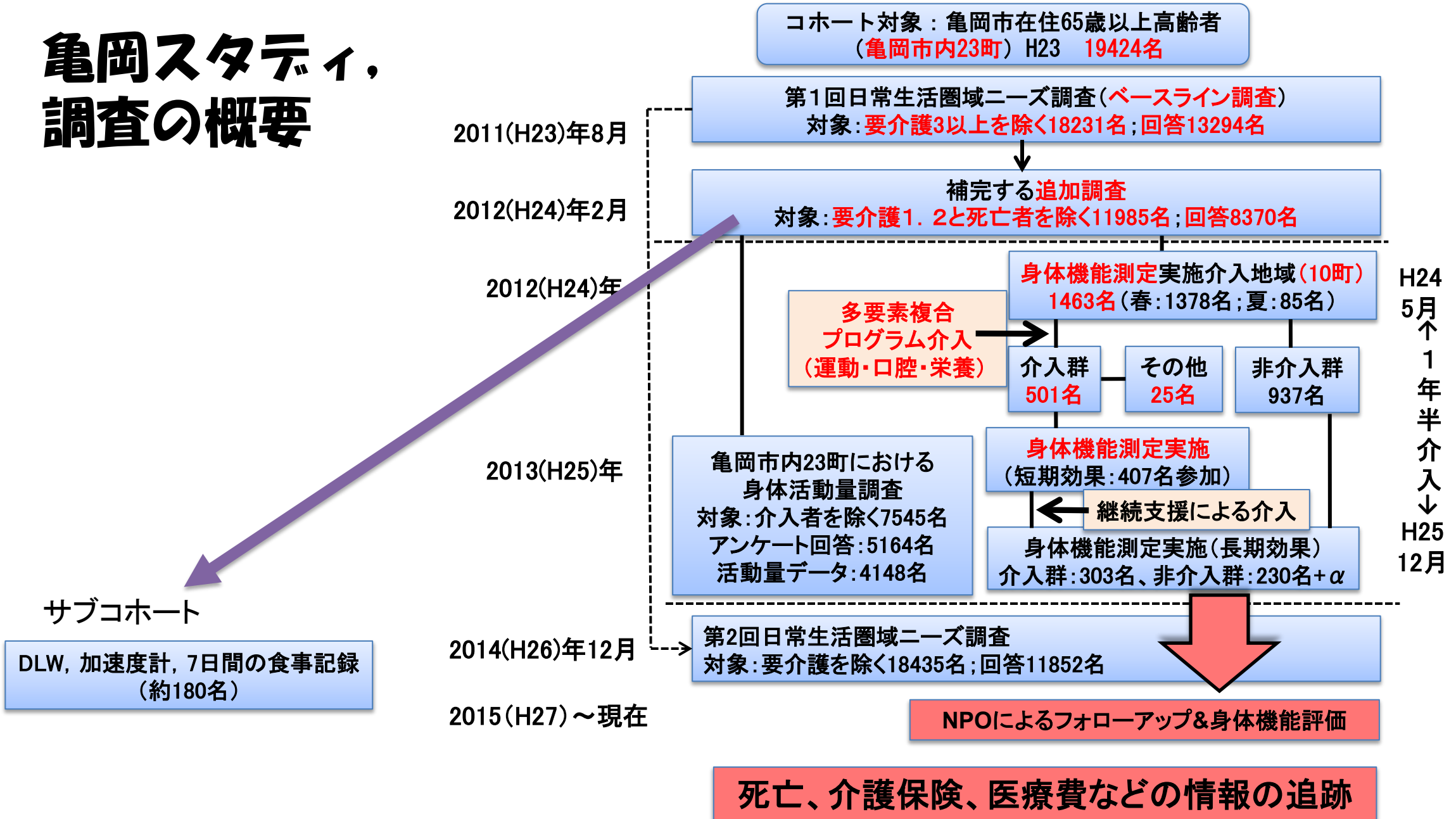
## 当初の課題

1. **地域で現実的に展開可能な介護予防プログラムの開発・検証**
  - ✓ 中央招致型でない、個人でも小さな集まりでも実施可能
  - ✓ サルコペニアの予防改善に焦点をあてる
  - ✓ 身体活動量と骨格筋量を正確にはかる
2. **医療経済学的評価**
  - ✓ 介護保険
  - ✓ 医療費
3. **プログラム普及・展開のための地域システムの構築 (介護予防による地域づくり)**
  - ✓ 地域資源を活用したサポーター養成
  - ✓ NPOの設立

資料:

- ✓ 木村みさか, 山田陽介 (2022) 亀岡市在住高齢者を対象にした前向きコホート研究 (亀岡スタディ) 10年の歩み. 同志社看護7:11-20.  
<https://dwcla.repo.nii.ac.jp/records/2418>
- ✓ 京都先端科学大学のホームページ: アクティブヘルス支援機構. <https://www.kuas.ac.jp/edu-research/collaboration/research-institute/active-health>

# 亀岡スタディ, 調査の概要



# 地域でできる介護予防プログラムの開発・効果検証

	介入：第1～2週	介入：第3～12週	継続：10～15か月
教室型	講義 運動・口腔・栄養 (週1回90分)	毎週1回90分の教室 自宅での実施	自由参加の教室(計3回・90分) 自主継続
自宅型	自宅での実施	5～6週目に自由参加の復習会(1回90分) 自宅での実施	



## ・ 行動変容 (介入・継続)

- ▶ 日誌の配布
- ▶ 活動量計の配布
- ▶ 健康情報「元気アップ新聞」の発行
- ▶ ノベルティの配布

## ・ 口腔ケア

- ▶ 歯科衛生士(京都府歯科衛生士会)の講話
- ▶ 1日の歯磨き回数記録の指示
- ▶ 口腔体操の実施記録の指示

## ・ 運動プログラム

- ▶ レジスタンストレーニング  
(筋発揮張力維持スロー法の応用)
- ▶ 自体重、アンクルウェイト、ゴムバンドを用いて下肢4種目、上肢4種目
- ▶ 歩数を2000歩/日増やすように指示

## ・ 栄養指導

- ▶ 栄養士(京都府栄養士会)の講話
- ▶ 毎食、主食・主菜・副菜の摂食記録の指示
- ▶ 毎日、乳製品・果物の摂食記録の指示

改善

教室型：大腿前部筋厚、膝伸展筋力、普通歩行速度、最大歩行速度、TUG  
 自宅型：大腿前部筋厚、膝伸展筋力、普通歩行速度



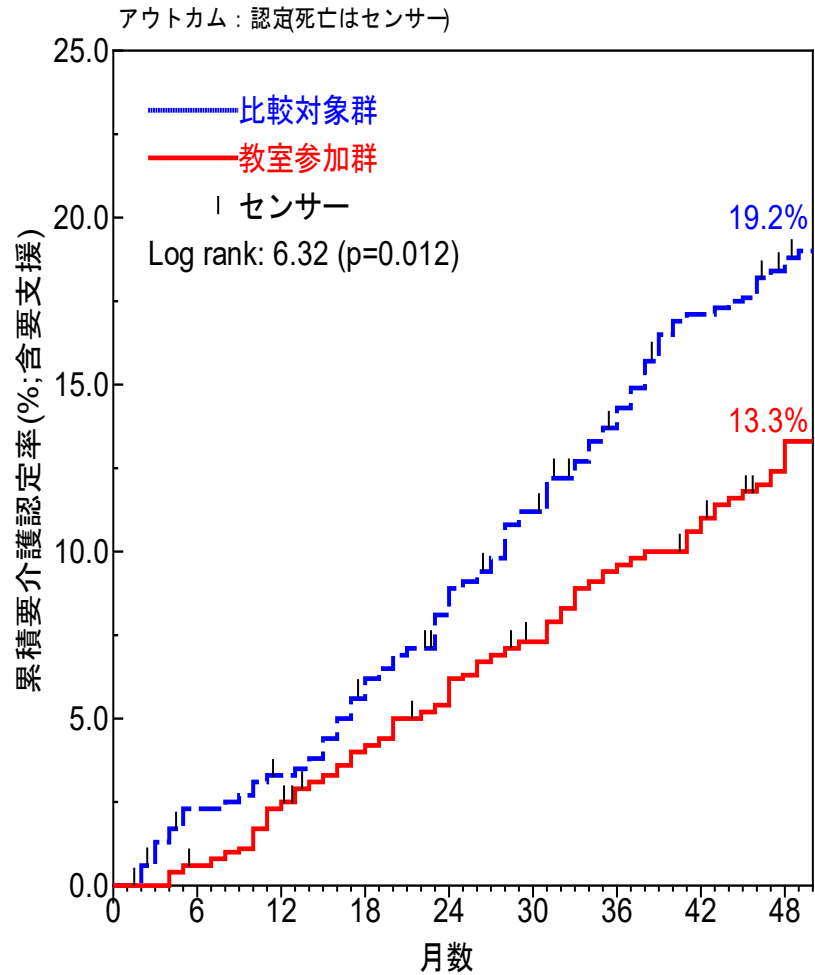
京都地域包括ケア推進機構から府下全自治体へ



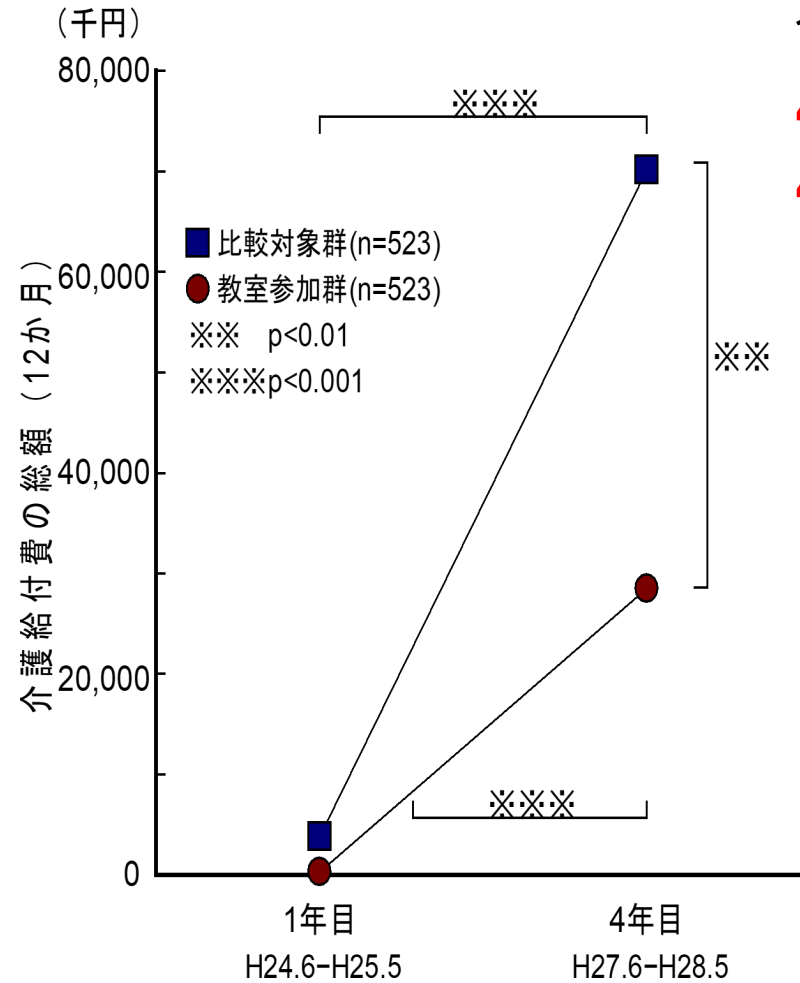
# 介護保険への効果

4年間の追跡で要支援・要介護認定の発生と介護給付費の抑制効果を確認

## 介護認定率は3割抑制



Kaplan-Meier法によって作図。  
Log rank testによって曲線を比較。  
平成24年6月～平成28年6月の49か月。



図は総額。統計はFriedman test、及び事後検定としてBonferroni法で有意確率を補正したWilcoxon signed-rank testによる中央値比較。

約500名の介入により  
介護給付費は、

**4年目は3811万円の差**  
**4年間総額7295万円の差**



亀岡市高齢者約2万人  
市全体の削減は  
**4年間で約28億円**

# 亀岡スタディ成果(例)

1 標準体型の人は死亡リスクが低い  
フレイルの人は小太りの方が良い

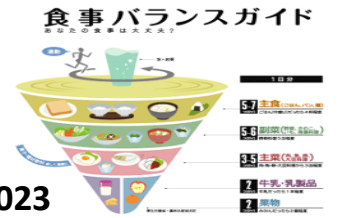
（ 痩せ体型の高齢者(BMI<18.5)は死亡リスクが高い。標準体型の高齢者(BMI21.5-24.9)は死亡リスクが低い。肥満体型の高齢者(BMI>25.0)はフレイルの人は死亡リスクが低くなるが、フレイルではない人は死亡リスクが高くなる  
Clinical Nutrition,2024

2 日常的な生活空間が広い人は死亡リスクが低い

（ 外出頻度とその距離(屋外、近所、市内、市外)で計算する評価スコアが高い人は死亡リスクが低く、60点(週に4~6回は近所よりも遠くに行く、または週に1~3回は市外に出るレベル)以上で頭打ちになる  
Journal of the American Medical Directors Association,2022

3 食事の質が高い人は死亡リスクが低い

（ 食事バランスガイド(厚労省・農水省)に沿ったバランスの良い食習慣の高齢者は、フレイルの人でもフレイルでない人も死亡リスクが低い  
The journal of nutrition, health & aging, 2023



4 1日に必要なエネルギーは加齢に伴いダイナミックに変動する

（ 1日に必要な総エネルギー消費量(TEE)を測定するゴールドスタンダードである二重標識水法の国際データベースから、世界29ヶ国、生後8日から95歳までの6421名のTEEの加齢変化を明らかにした。体格調整したTEEは乳児期には大きいその後減少し、20歳から60歳までは一定である。中年太りは代謝のせいではなさそう。  
Science, 2021

5 ヒトの体の水の代謝回転量を予測する式を世界で初めて発明:世界23か国共同研究

（ 1日の水分の出入り(水の代謝回転)を高精度に把握できる二重標識水法の国際データベースから、性、年齢、体重、身体活動レベル、競技者か否か、気温、湿度、標高、国の発展レベルの情報で水の代謝回転を算出する式を開発。亀岡市の高齢者のデータも国際データベースに収載  
Science, 2022

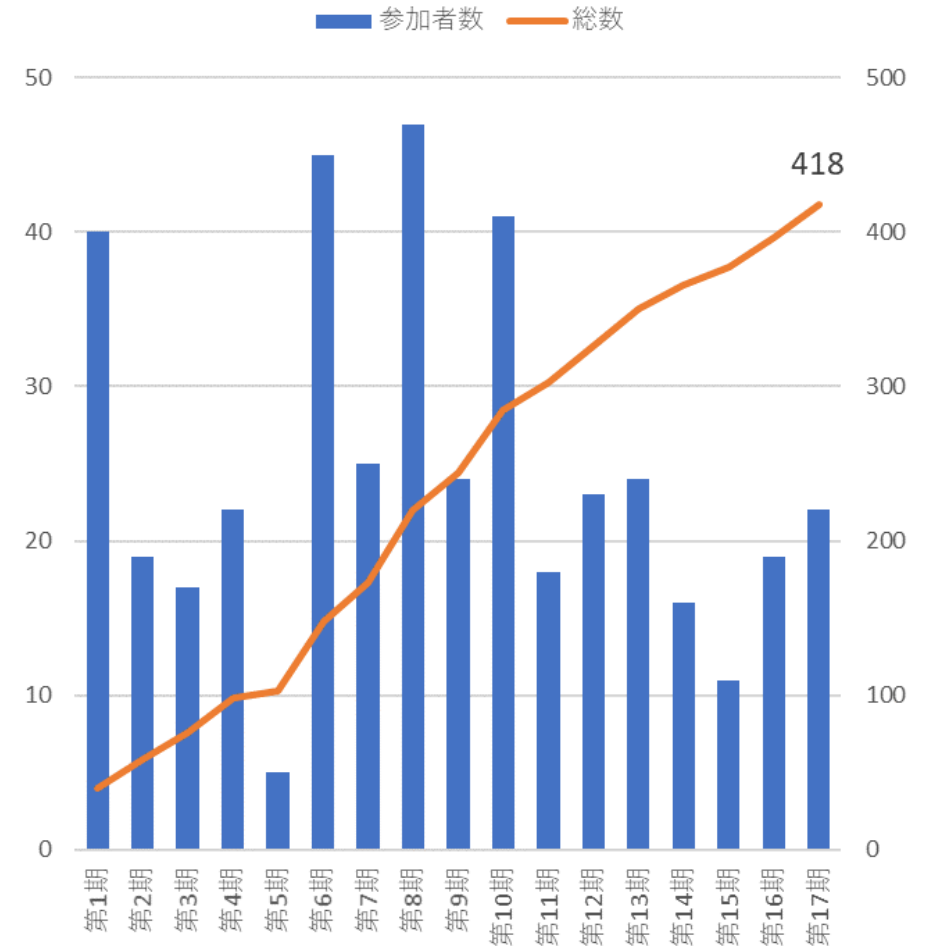
# 介護予防プログラム展開のための地域システムの構築

## 担い手の育成「介護予防サポーター養成講座」

### 講座の例

	テーマ
1日目	オリエンテーション・仲間づくりのゲーム
	高齢化の現状とフレイルへの挑戦
	【実習】足腰を強くする筋トレ
2日目	【実習】音楽体操
	高齢者の心身の特長
	【実習】手と腕を強くする筋トレ
3日目	認知症の正しい理解と望ましい対応
	”まち”とつながる”地域デビュー”
4日目	お口は元気な体の入口
	食事はあなたの健康を作る
	【実習】転倒予防の音楽体操
5日目	さまざまな体力の話
	【実習】元気を測る体力測定
	修了式・懇親会

受講者数の推移(市内在住者)  
H24(2014年：第1期2期)～R2(第17期)



亀岡市と大学やNPOが連携して実施

# 介護予防プログラムの展開のために、NPO法人の設立と運用

## 介護予防サポーター養成講座

受講生数:今までに京都府下で1300人

内容:亀岡スタディで実証された総合型介護予防プログラム(運動、栄養、口腔ケア)を座学と実学で学ぶ。

1コマ1時間を12コマ(4日~6日)

対象:地域住民、福祉や医療の現場で働く人

## NPO法人:特定非営利活動法人元気アップAGEプロジェクト

設立:2014年3月

主な活動:介護予防サポーター養成講、サポーターのスキルアップ教室、介護予防教室の運営、毎週火曜日の朝の体操教室(亀岡)

NPOメンバー:サポーター養成講座受講生

NPO法人元気アップAGEプロジェクト

<https://kameokagenkiup.jimdofree.com/>

NPO法人元気アップAGEプロジェクト 理事長

横山 慶一さん (39) 京都府京都市中京区



「運動をがんばり過ぎる人もいるので、そこも気を付けて指導しています」と話す横山慶一理事長(亀岡市曾我部町・京都学園大)

## 住民主体健康づくり

高齢者の介護予防を目的として、亀岡市内の公民館などで体操教室や体力測定会を展開している。講師として、地域全体に健康に関する意識を高めることを目指している。この亀岡式を世界に広げたい」と意気込む。

で健康をつくっていく、この亀岡式を世界に広げたい」と意気込む。兵庫県西宮市出身。京都大で身体動きの動きや働きを学ぶ生理学に憧れ、健康に関心を持つようになった。大学院では高齢者の歩行リズムから、転倒しやすいかどうかを判断する研究を進めてきた。亀岡と縁ができたのは2年前。市や京都府立医科大などによる介護予防プログラム開発事業に加わったことから、運動教室の指導などを手伝った。プログラムが今春完成したため、教室も終了する予定だった。だが、高齢者への運動介入をやめると、体力は以前に戻ってしまい意味がなくなってしまうと、事業継続のためNPOを立ち上げた。優しい語り口で、伸縮し弾性のあるゴムバンドを使った筋力トレーニングなどを指導する。半年で教室に通った人は延べ約200人。「健康志向

の高まりや、医療費削減という行政からの期待もあり、追い風が吹いている」と手応えを感じている。本年度からは京丹波町でも事業を展開する。学生時代まで運動経験はなかったが、研究を始めてから体を鍛えることに目覚め、ジムに通い、空手も始めた。3年前にはバイクでユーラシア大陸3万7千キロを横断した経験もある。「主婦だった人たちが、うまく説明する方法とか議論を重ねているのを見て、この事業の可能性を感じた」。住民主体で健康の輪を広げる挑戦が続く。(久保田昌洋)



# 三位一体で行った介護予防は 教室型でも自宅型でも体力が 若返った

ORIGINAL ARTICLE

Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle (2020)  
Published online in Wiley Online Library (wileyonlinelibrary.com) DOI: 10.1002/jcsm.12504

## Comprehensive geriatric intervention in community-dwelling older adults: a cluster-randomized controlled trial

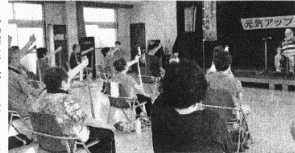
Yuya Watanabe<sup>1,2,3,4\*</sup> , Yosuke Yamada<sup>2,4</sup> , Tsukasa Yoshida<sup>2,4,5</sup> , Keiichi Yokoyama<sup>6,7</sup>, Motoko Miyake<sup>3</sup>, Emi Yamagata<sup>8</sup>, Minoru Yamada<sup>9</sup>, Yasuko Yoshinaka<sup>6,7</sup>, Misaka Kimura<sup>2,3\*</sup> & for Kyoto-Kameoka Study Group

## 三位一体で介護予防

### 運動・口腔ケア・栄養学

木村教授は「運動を中心とする複合的な介入が最も効果がある」と解説する。高齢者は様々な要因が重なり要介護になる。加齢によって食欲が落ち栄養状態が悪化。運動も不足し筋力が低下して転倒しやすくなる。ますます動かなくなると、食事が減るという悪循環が続く。運動の推奨や栄養補給などの単独の対策では不十分で、これらを組み合わせた生活改善が重要という。介護予防プログラムは運動と口腔（きうくわ）ケア、栄養の3つが柱だ。事前の調査から市内23地区のうち10地区の約1000人の高齢者を対象にし、この半数が「元気アップ教室」と銘打ったプログラムに参加した。

運動は足首にもりもりを巻いた足踏みやゴムバンドを使う腕の筋力の強化など、参加者が週1回集まる教室型と1人で実践する自宅型があり、15日間続ける。また歯の磨き方講習のほか、頬をぐぐらませたりすぼめたりする、舌を出したり引っ込めたりする



介護予防サポーターが指導する元気アップ教室＝木村みさか教授提供

## 高齢者の体力を養う

### 医療費抑制の効果

この結果は医療費や介護保険料に影響を与える可能性がある。詳細な医療費情報が得られないため分析は進んでいないが、高齢者の医療費の抑制につながるのでは間違いないと専門家は考えている。

機構の事業を終えた後も木村教授らを中心に調査を継続中だ。約1000人の規模で高齢者を対象に運動の効果を確認する活動は国内にこれまでなく、貴重なデータとなる。健康関連事業の創出を目指す関西文化学術研究都市推進機構（京都府精華町）がこの「元気アップ教室」に関心を寄せ、導入を模索している。

この調査がうまく機能しているのならば、木村教授を軸に地域への推進体制ができたからだ。行政や大学に加え、京都府歯科衛生士会や京都府栄養士会が協力する。また木村教授の共同研究者が、NPO法人の元気アップAGEプログラムを設立して、リズム体操や筋トレを指導するトレーナーを養成している。すでに1300人を超すトレーナーを育て、調査活動を支援する。

自身も空手や体操をする横山理事長は「ボランティア活動では限界がある」と考え、NPOの道を選んだ。この活動で培った介護予防プログラムは、日本の後進国で高齢化するアジア地域でもモデルになる予想している。将来は国際協力も目指している。健康推進の掛け声は各地で聞かれる。継続した活動とするには亀岡市のような取り組みが参考になるだろう。（編集委員 永田好生）

介護を必要とする高齢者を増やさない取り組みは、全国の自治体共通する課題だ。京都府亀岡市が2011年頃から始めた「介護予防プログラム」は、高齢者に運動などを働きかけ、心身機能の衰えを防ぐ機能的な試みとして評価されている。大学と行政、NPO法人が協力する地域ぐるみの推進体制を築き、継続した調査にも挑んでいる。

人口約9万2000人の亀岡市は65歳以上の高齢者の占める割合が約25%、日本全体の高齢化率とほぼ同じで、これからも高まる見通しだ。介護予防に取り組むきっかけは、市が08年、世界保健機関（WHO）が推進する「セーフコミュニティ」の認証を日本で初めて受けたことだ。

二世帯の市民が安くて健康に暮らせるまちづくりを明確に掲げた。高齢者の事故やけがを予防し、運動と栄養に詳しい京都府立医科大学の木村みさか教授（当時、京都府立医科大学教授、やスノーピーク経営学が専門の吉中康子教授ら専門家に委員会を設け、対策を検討した。この活動が京都府や京都市などで組織する「京都地域包括ケア推進機構」の事業と結びつき、地域で広げられる介護予防の仕組み（ヘルパーステーション）が展開した。

## NPO・行政・大学

開催回	教室型	自宅型
1	体力測定	
2	口腔の講義と運動（リズム体操と筋トレ）	口腔の講義と運動（筋トレ）
3	栄養の講義と運動（同上）	栄養の講義と運動（同上）
4~7	口腔の体操（15分）と運動  頬ぐくらし 舌の左右運動	日記記録による自宅型活動プログラム（運動、口腔ケア、食事チェック）
8	 舌の前後運動	復習会（リズム体操と運動）
9~13	 舌の前後運動	日記記録による自宅型活動プログラム（同上）
14	体力測定	
15	修了式（測定結果の返却）	

この結果は医療費や介護保険料に影響を与える可能性がある。詳細な医療費情報が得られないため分析は進んでいないが、高齢者の医療費の抑制につながるのでは間違いないと専門家は考えている。

機構の事業を終えた後も木村教授らを中心に調査を継続中だ。約1000人の規模で高齢者を対象に運動の効果を確認する活動は国内にこれまでなく、貴重なデータとなる。健康関連事業の創出を目指す関西文化学術研究都市推進機構（京都府精華町）がこの「元気アップ教室」に関心を寄せ、導入を模索している。

- ひとくちガイド**
- 【インターネット】  
◆京都府亀岡市が取り組んだ「介護予防プログラム」の実施マニュアルを掲載する京都地域包括ケア推進機構のサイト（<http://www.kyoto-houkatucare.org/kaigo-yobou-manual/>）
  - ◆セーフコミュニティ認証について解説亀岡市のサイト（<http://www.city.kameoka.kyoto.jp/shise/shisaku/safe-community/index.html>）

# 介護予防 住民が支え合い

高齢者1人あたりの介護給付費の増加を抑えた上位20市町村 (%)	
兵庫県稲美町	▲16.2
京都府亀岡市	▲3.7
京都府城陽市	2.4
和歌山県岩出市	2.6
京都府宇治田原町	6.4
大阪府和泉市	6.5
大阪府千早赤阪村	7.9
奈良県河合町	8.8
兵庫県三木市	9.5
大阪府豊能町	10.5
兵庫県猪名川町	10.7
京都府久御山町	11.1
奈良県橿原市	13.6
和歌山県湯浅町	13.7
奈良県上牧町	14.5
大阪府交野市	14.6
兵庫県加古川市	17.7
兵庫県伊丹市	21.1
京都府木津川市	21.3
滋賀県湖南市	21.4

2001年度と18年度の比較、▲はマイナス

関西2府4県の介護保険の給付は高齢化に伴い増加傾向が続く。介護には欠かせない制度として定着したが、介護給付費の膨張は自治体財政を圧迫する。その中で被保険者の高齢者1人当たりの介護給付費を減らしたのは、京都府亀岡市と兵庫県稲美町の2市町だ。住民主体となって介護予防に力を入れ、地域で支え合う仕組みづくりを進めている。

「もっとアキレスけんを伸ばして」。京都府亀岡市の千代川町自治会館で週1度開かれる「元気アップ体操教室」には、近隣の高齢者が集まり、軽快な音楽のリズムに合わせて汗を流す。参加者の前に立ってリードするのは、市が住民の中から育成した70代の「介護予防サポーター」だ。

高齢者1人当たりの介

兵庫・稲美町「通いの場」で世話 →16.2%減

京都・亀岡市NPOが体操教室 →3.7%減

「もっとアキレスけんを伸ばして」。京都府亀岡市の千代川町自治会館で週1度開かれる「元気アップ体操教室」には、近隣の高齢者が集まり、軽快な音楽のリズムに合わせて汗を流す。参加者の前に立ってリードするのは、市が住民の中から育成した70代の「介護予防サポーター」だ。

高齢者1人当たりの介護給付費が3・7%減となった亀岡市。「早くから住民主体で介護予防に取り組んできたことが要因の一つだろう」（高齢福祉課）とみる。

市は2011年度から3年間、京都府などと共同で市内の高齢者500人を対象に大規模な介護予防の調査プロジェクトを実施した。運動教室に参加した高齢者を4年間にわたり追跡調査したところ、教室に参加しなかった高齢者に比べ、要介護認定率が低く抑えられたという。

データで読む  
**地域再生**

日経新聞の独自調査によると亀岡市では、高齢者1人あたりの介護給付費が下がった！

# 介護予防の意義

- ✓ 本人の生活の質を高く維持できる  
身体・精神・社会性を全面的に保てる
- ✓ 介護より予防のほうが負担が小さい  
本人も周囲の人も負担が小さくて済む
- ✓ 社会経済学的にも費用対効果が高い  
介護保険制度の破綻を防ぐために必要

# 体力低下を防ぐ 重要な三要素

- ✓ 運動  
フレイル・サルコペニアの予防・改善
- ✓ 栄養  
タンパク質摂取、バランスの取れた食事
- ✓ 口腔機能  
オーラルフレイル(口腔機能低下)の予防



介護予防の運動プログラムを、どうすれば地域の人に実践してもらえるでしょう？

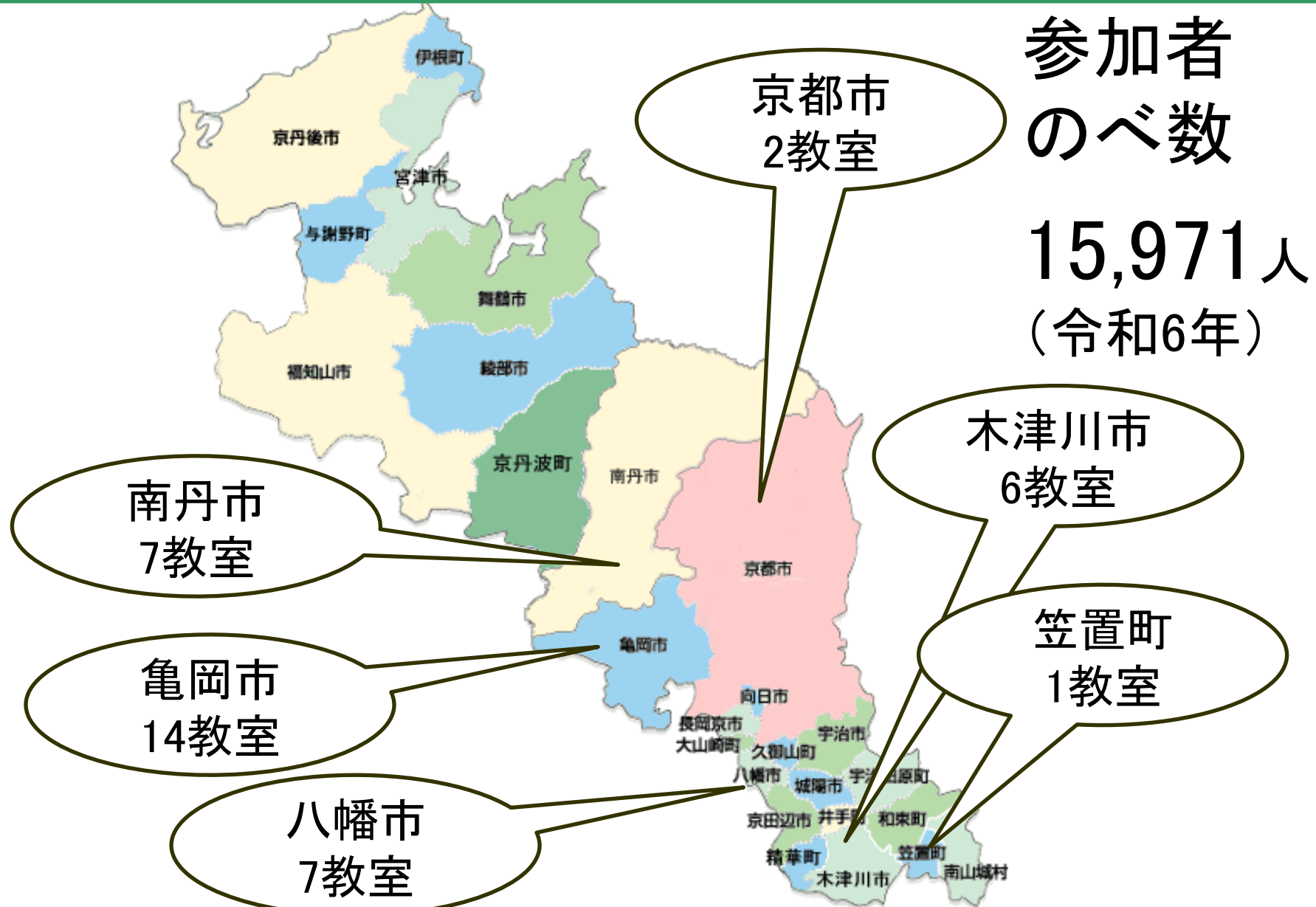
- 実践できる身近な「**場所**」
- 介護予防の輪を広げる「**担い手**」
- 担い手を増やす「**講座**」
- 介護予防実践の重要性を「**啓発**」

# 【介護予防の実例】 元気ア ッ プ体操教室



週1回、音楽体操・筋トレ・脳トレ計90分クラス  
立位でも座位でもできる内容で、幅広い年齢・体力の人が気軽に参加可能  
地域の公民館・公共施設・貸館等で開催

# 元気アップ体操教室のある自治体



# 参加者の傾向

- 年齢：おおむね60代～80代（平均75歳程度）  
90代の参加者も
- 男女比：15対1ぐらいで女性が圧倒的多数
- 介護度：大半が自立  
要支援、要介護はおそらく少数  
(包括支援センター等の紹介で参加する場合もある)  
軽度認知症の参加者も少数いる
- 教室の送迎は原則なし  
参加者は徒歩・バス・自転車・原付・自家用車などで来場

# 参加者の声

---

- 家にいても、じっとしているだけ。ここに来れば体も動かせるし、おしゃべりもできる
- 体を動かすとスッキリする
- しばらく来れない期間があって体を動かしていなくて、久しぶりに参加したら体の調子が良くなった。継続しないといけないと実感した。
- 骨折したが、回復が早いと医師が驚いていた。何かしていますかと聞かれ、「体操をしています」と答えたら、そのおかげですねと言われた。

# 元気アップ体操教室の参加費は？



元気アップ体操教室  
20年度 第3期 パスポート  
亀岡・南丹・八幡・木津川・笠置・西院

会員番号 \_\_\_\_\_  
氏名 \_\_\_\_\_

特定非営利活動法人元気アップAGEプロジェクト  
代表:横山慶一 TEL:080-4242-4734

元気アップ教室に参加される皆様へ

1回	2回	3回	4回	5回	皆勤
/	/	/	/	/	
6回	7回	8回	9回	10回	
/	/	/	/	/	

- ★当教室は1期10回コースです。
- ★パスポートを教室が始まる前に、受付に提出して下さい。
- ★お帰りの際にもお忘れになりませんよう、お持ち帰り下さい。
- ★皆勤を目指すこともワクワクしますが、健康状態の悪い時には決して無理をしないよう、継続するための、私たちのお約束です。
- ★何か不安がありましたら、すぐにサポーターに教えて下さい。
- ★表面記載本人のみ有効

有効期限 発行年度第3期終了まで

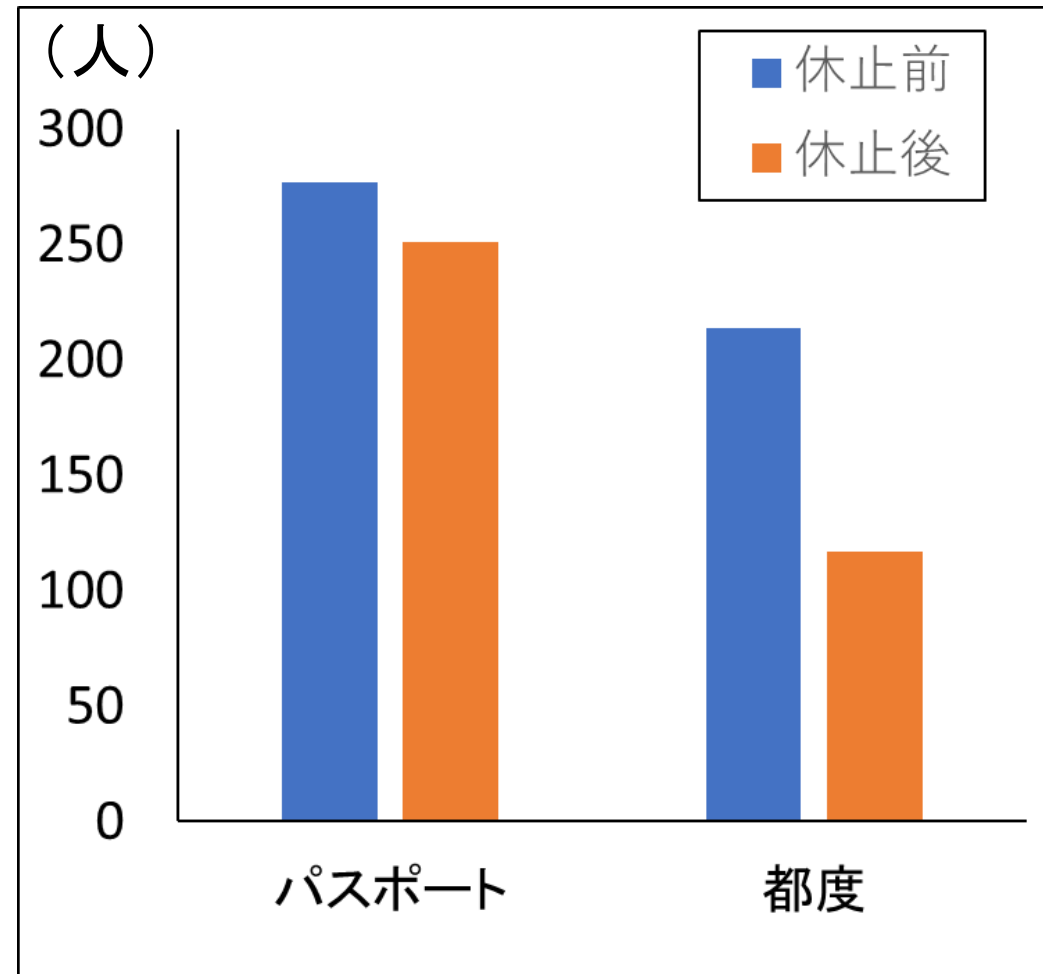
■緊急連絡先 \_\_\_\_\_ (連絡者名)

3カ月ごとに10回開催、年間で4期40回実施。

参加費 1回ごとの都度払い 500～600円

パスポート(10回前払い)3500～4500円

# 新型コロナ禍による休止（2020年4月～6月）前後の参加者数の変化



パスポート参加者の方が復帰率が高かった

# 教室の担い手が増えることで教室が増える

## サポーター養成から集い場づくりまで、一貫したサポート

介護予防サポーターの活躍の場・集い場の創出

体操教室をはじめとした地域高齢者の集い場づくり、体力測定、サロンへの講師派遣など、地域の健康を全面サポート。スキルアップ講座でサポーターの技術と交流も支えます。



元気アップ体操教室



体力測定会



サポーターの交流風景

楽しく飽きさせない運動プログラムの開発

マルチ音楽体操



スロートレーニング

音楽による交流プログラム



地域の健康づくりの担い手 介護予防サポーターの養成

運動・口腔・栄養を中心に、健康づくりの楽しさにふれられる4~6日の養成プログラムにより、介護予防サポーターを育成。京都府栄養士会・京都府歯科衛生士会の講師と高齢者体力の専門研究者による質の高い内容を提供しています。



音楽体操実習



座学風景



筋トレ実習

# 担い手となる介護予防サポーターの養成

---

サポーター＝応援団

- ・自分自身の健康の応援団
- ・家族や友人の健康の応援団
- ・地域の人々の健康の応援団

そんな人を地域で増やしたい

# 介護予防サポーター講座の開講

自治体や団体からの受託・助成金により開講座学(フレイルの予防法・栄養・口腔衛生)と実技(音楽体操・スロー筋トレ)を学ぶ

## 【目的】

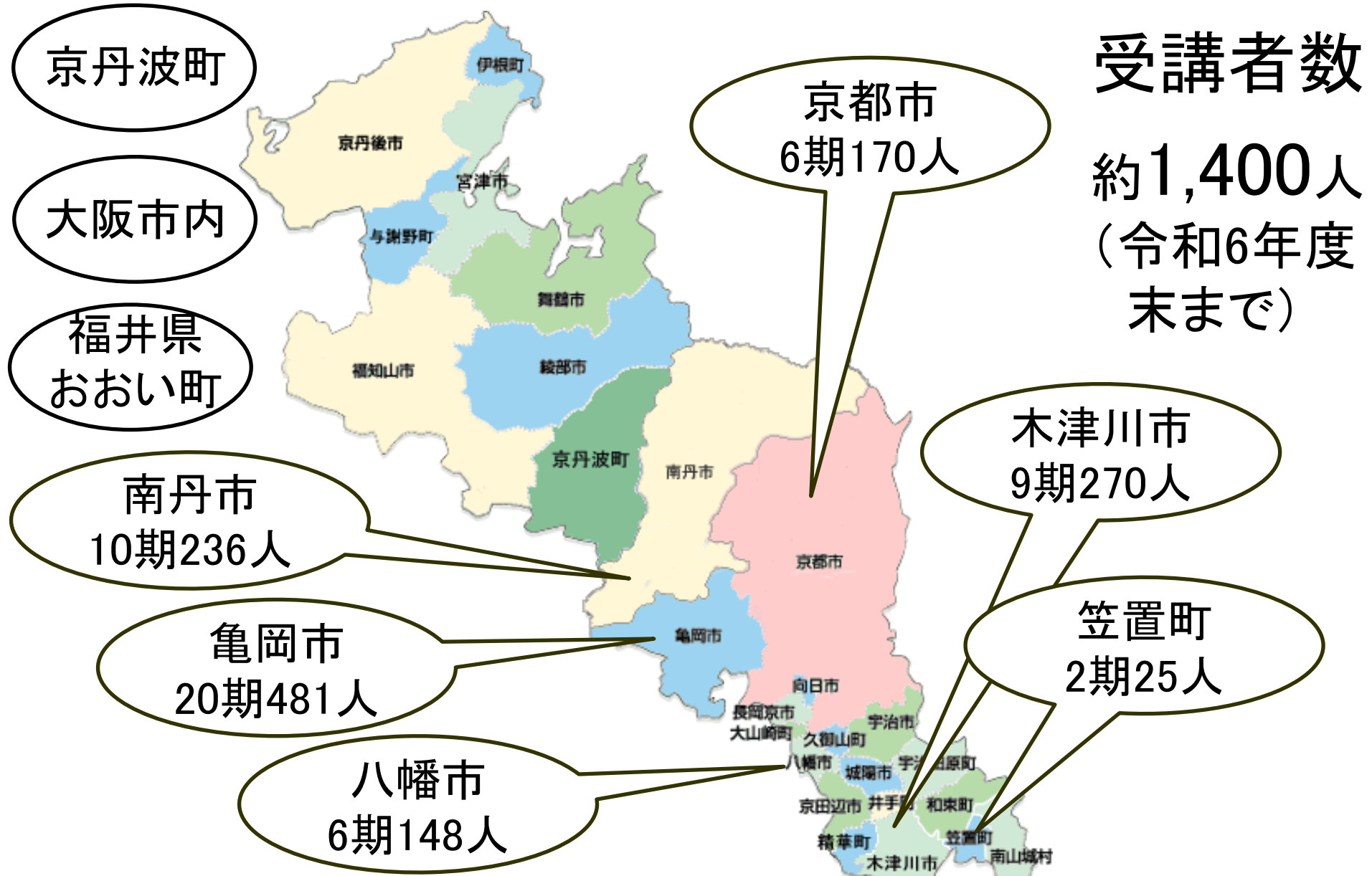
- 地域住民に介護予防の重要性を認識してもらい、まず自分、そして家族・友人・地域へと、その知識を広げてもらう。
- その中から、地域の介護予防を一緒に担ってくれるサポーター(担い手)を募る

# 担い手育成, 養成講座プログラム例 (12時間, 4~6日)

日程	時間	テーマ
1月15日(水)	9:30~10:30	オリエンテーション・仲間づくりのゲーム
	10:40~11:40	【実習】音楽体操でサビない体と頭を作ろう
1月17日(金)	9:30~10:30	介護予防って、どんなこと?
	10:40~11:40	【実習】腕と肩を強くするスロー筋トレ
1月22日(水)	9:30~10:30	地域で広げる健康づくりの実際
	10:40~11:40	認知機能を維持するカギ
1月24日(金)	9:30~10:30	さまざまな体力の話
	10:40~11:40	食事はあなたの健康を作る~栄養の知識~
2月5日(水)	9:30~10:30	【実習】転倒予防の音楽体操
	10:40~11:40	【実習】足腰を強くするスロー筋トレ
2月7日(金)	9:30~10:30	お口は元気な体の入り口~口腔衛生の知識~
	10:40~11:40	修了式・交流会



# サポーター養成講座の開講地域および受講者数



# 受講者の声

---

「今回の講座に参加した理由を教えてください」

- 加齢による体力低下をなるべく防ぎたい。元気に活動できる体力をできれば養いたい。
- 体を動かすことが好き。認知機能アップ。
- 通所リハに勤めており、そこで生かすことができればと思い参加しました。
- 母が認知症ではないかと思い、これから両親を支えたり、少しでも介護の知識やスキルを身につけたいと思いました。

# 受講者の声

---

「講座の感想をお書きください」

- 内容が濃くて勉強になりました。運動の大切さの理屈が分かったような気がします。
- とても楽しく、色々な人達に伝えられたらいいなあと思いました。
- 自分自身も年を取っていき、いろいろな衰えも感じていたので実践面、知識面、とても勉強になりました。地域でのボランティア等の活動の中で少しずつ生かせることが出来るようになりたいと思っています。

# 地域に介護予防サポーターがいると…

---

- 身近で気軽に通える体操教室が、地域の財産として末長く続いていく
- 教室以外にもサロン等の自主活動が生まれ、地域をより細やかに支えることが可能になる
- 体力測定会や、老人会等への派遣講師など、自治体の高齢者施策の実働部隊として活躍
- 万一の災害時にも、健康維持の支援ができ、健康被害を軽減できる。
- 2年目から先輩が後輩に教える流れができる

# サポーターの傾向

---

- 年齢：50代後半～70代  
80代のサポーターも
- 男女比：10対1ぐらいで女性が多数
- 看護師、教職の経験者もいるが、多くはない
- パートで介護職をしている人は比較的多い
- 地域で役割を持っている人（自治会役員、民生委員・児童委員など）が多い印象がある

# ある教室のタイムテーブル

13:15 サポーター集合  
会場準備(椅子を並べる、受付準備)  
当日の教室プログラムと担当を決定  
余裕があれば練習なども

13:40 参加者来場  
受付(カード提示、支払い)  
出欠名簿の丸つけ、領収書記入など  
参加者とのコミュニケーション

14:00 教室開始  
音楽体操(5~8曲程度) 50分程度  
脳トレ 10~15分程度  
筋トレ・ストレッチ 20~30分程度

15:30 教室終了  
片付け、清掃  
日報の記入、次回の打ち合わせ

15:50 解散  
おつかれさまでした!

活動中のサポーター数 480名

# 介護予防サポーターの課題

- 男性のサポーターが少ない
- ベテランとなった初期のサポーターに、新しいサポーターが頼りがち。
- シニアも仕事で忙しい人が増えている？



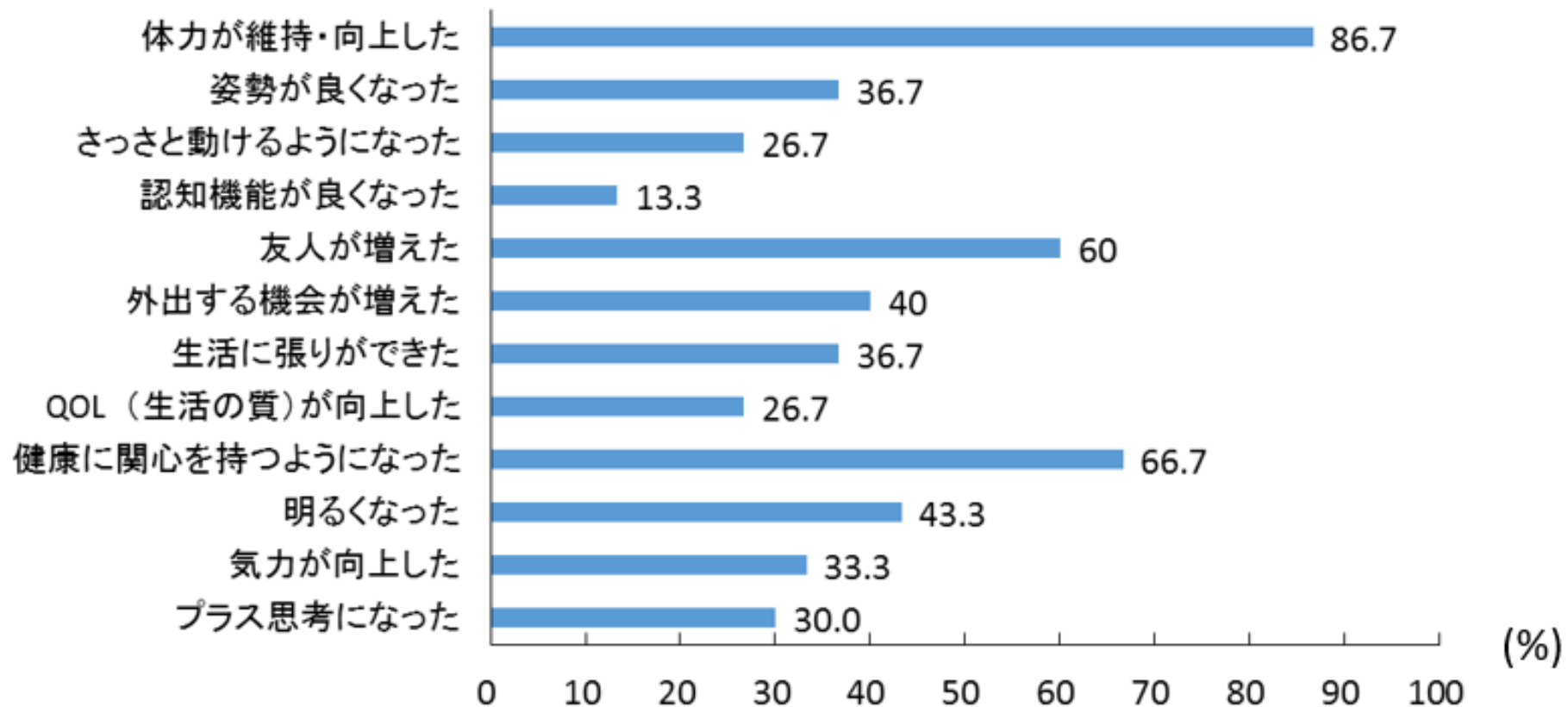
# 応援団も応援される

---

「ありがとう」「楽しかった」といった参加者の言葉や笑顔からエネルギーを受け取り、自分自身も元気になる

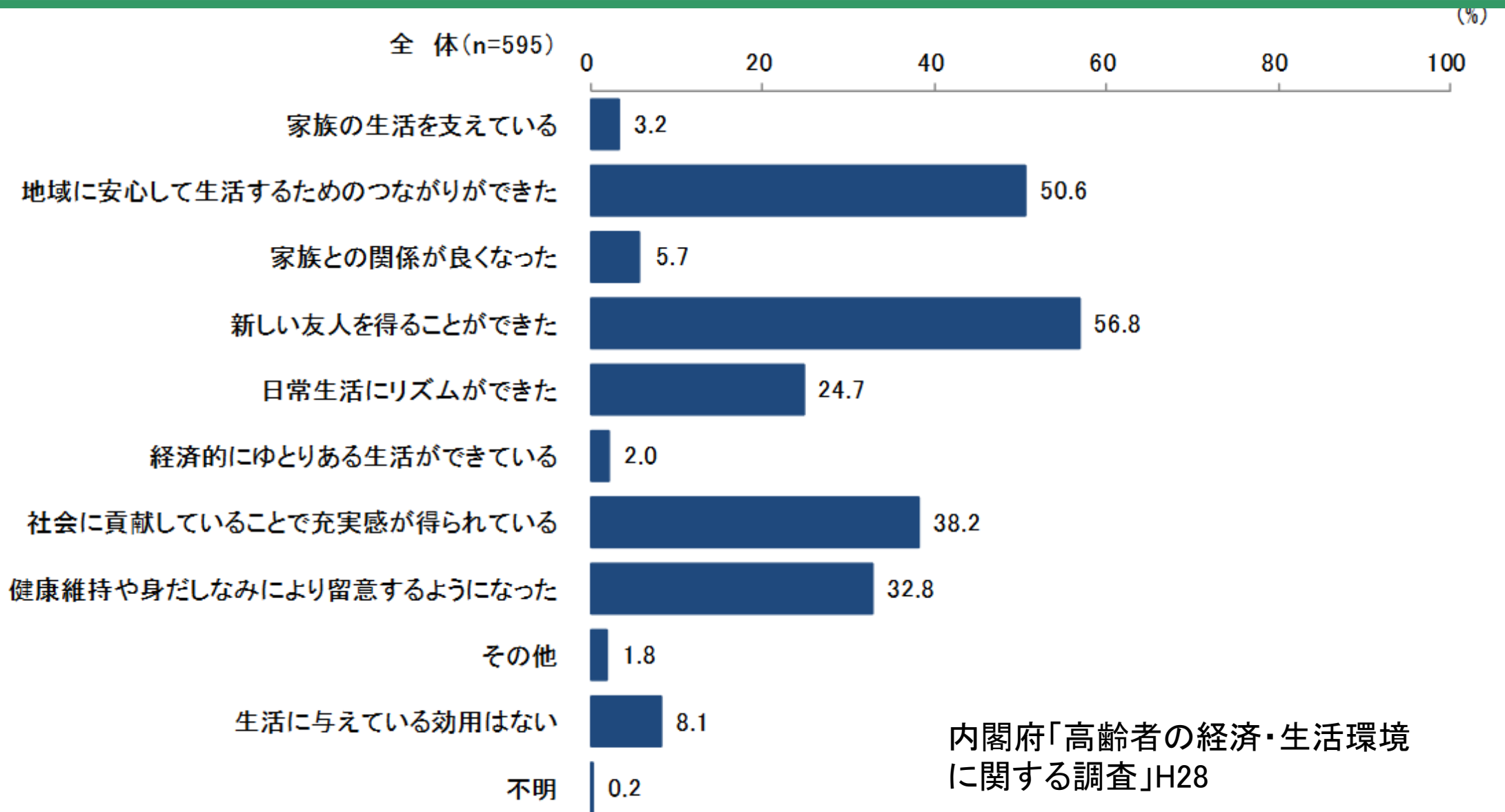
「お互い様」の支え合いの気持ちで、サポーターになる参加者も

# サポーター活動による変化

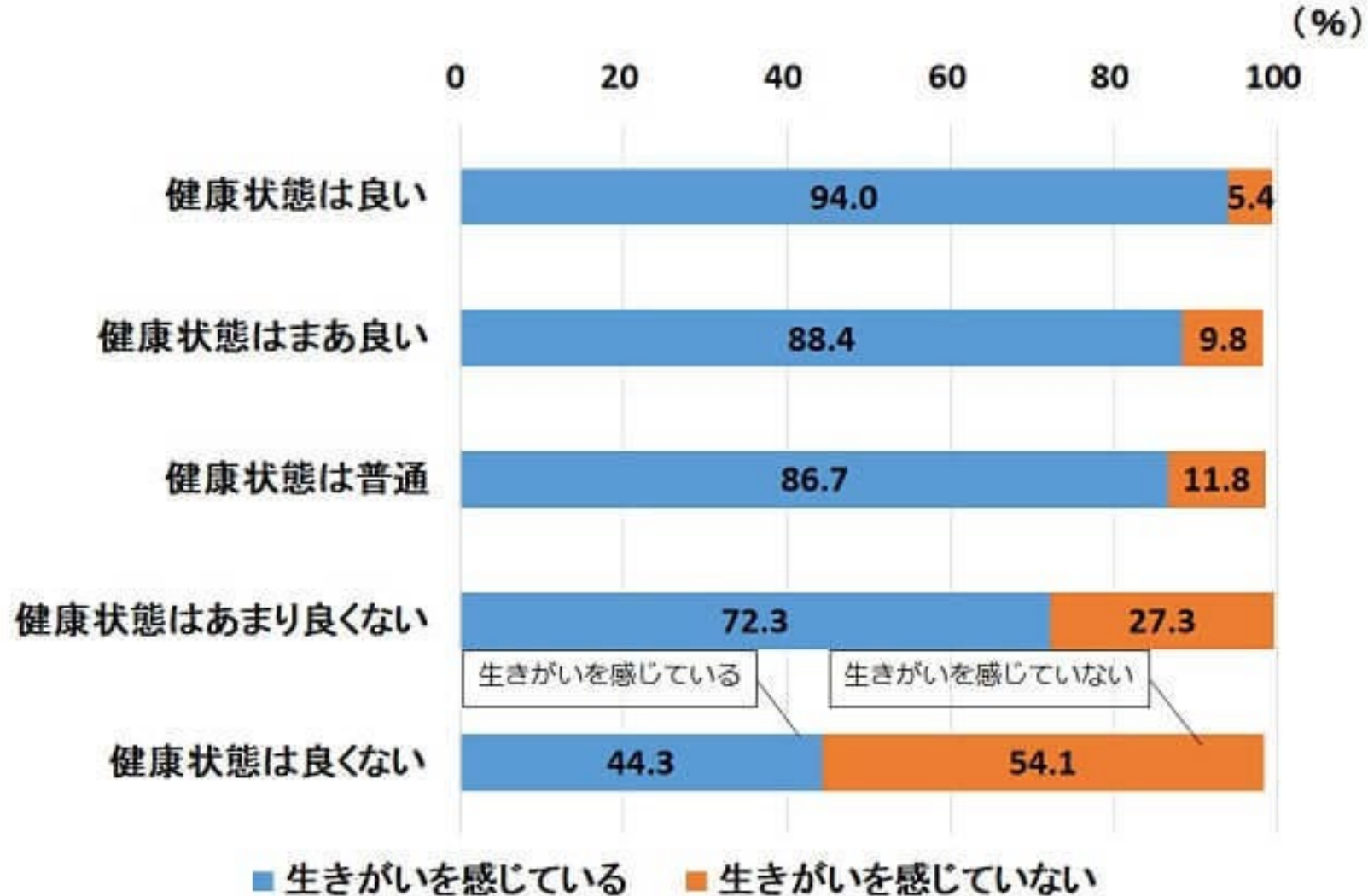


亀岡市で教室運営に携わるサポーター30名を対象としたアンケートより(複数回答)

# 社会的な活動をしてよかったこと



# 健康状態と生きがいの関係



(公益財団法人長寿科学振興財団ホームページより)

# 社会的孤立・孤独と健康

---

- 機能低下（要介護）リスク 1.3倍
- うつ病のリスク 2.7倍
- アルツハイマー病リスク 2.1倍
- 6年間の死亡率 2.2倍

同居家族以外との対面・非対面（Eメール・電話等）の接触が週1回未満→孤立