

東秩父村

～らくらく貯筋教室～

(1) 東秩父村の概要

(ア) 東秩父村の基本情報

東秩父村は埼玉県の北西部に位置し、東西 7.7km、南北 10.5km、総面積は 37.17km²、四方を外秩父山地などの山々に囲まれている。村の中心部には槻川が流れ、山間や川沿いに集落が点在している。東部は小川町、西部は皆野町、南部には秩父市、ときがわ町、北部は寄居町に接している。

主な道路は、小川町から秩父市に結ぶ県道熊谷・小川・秩父線、寄居町への県道坂本・寄居線、皆野町への県道三沢・坂本線がある。

春の美しい花々、夏のキャンプ場、伝統ある秋の祭り、冬の澄んだ星空等、四季折々の自然に恵まれた山村である。村で 1,300 年にわたり受け継がれてきた手漉き和紙の魅力を伝える体験交流型施設「東秩父村和紙の里」では、見学と紙漉きの体験ができ、和紙の伝統とぬくもりを伝えている。また、村づくりキャッチフレーズとして「住んでよし、訪ねてよし、元気村ひがしちちぶ」を掲げ、人・自然・経済が元気な村を目指している。

また、行政主体ではなく、住民が主体となる活力ある地域づくりの推進、豊かな人間関係を育むことのできる環境づくりや子育て支援、花の植栽など美しい農村景観の創出、国際性を育む教育の推進を中心に行政を進めている。

① 面積	37.17km ²
② 人口	3,280 人
③ ②のうち 65 歳以上人口 (再掲) ※【 】内は高齢化率	1,037 人 【31.6%】

(平成 25 年 1 月 1 日現在。町(丁)字別人口調査)

(イ) 人口分布概要と見込み

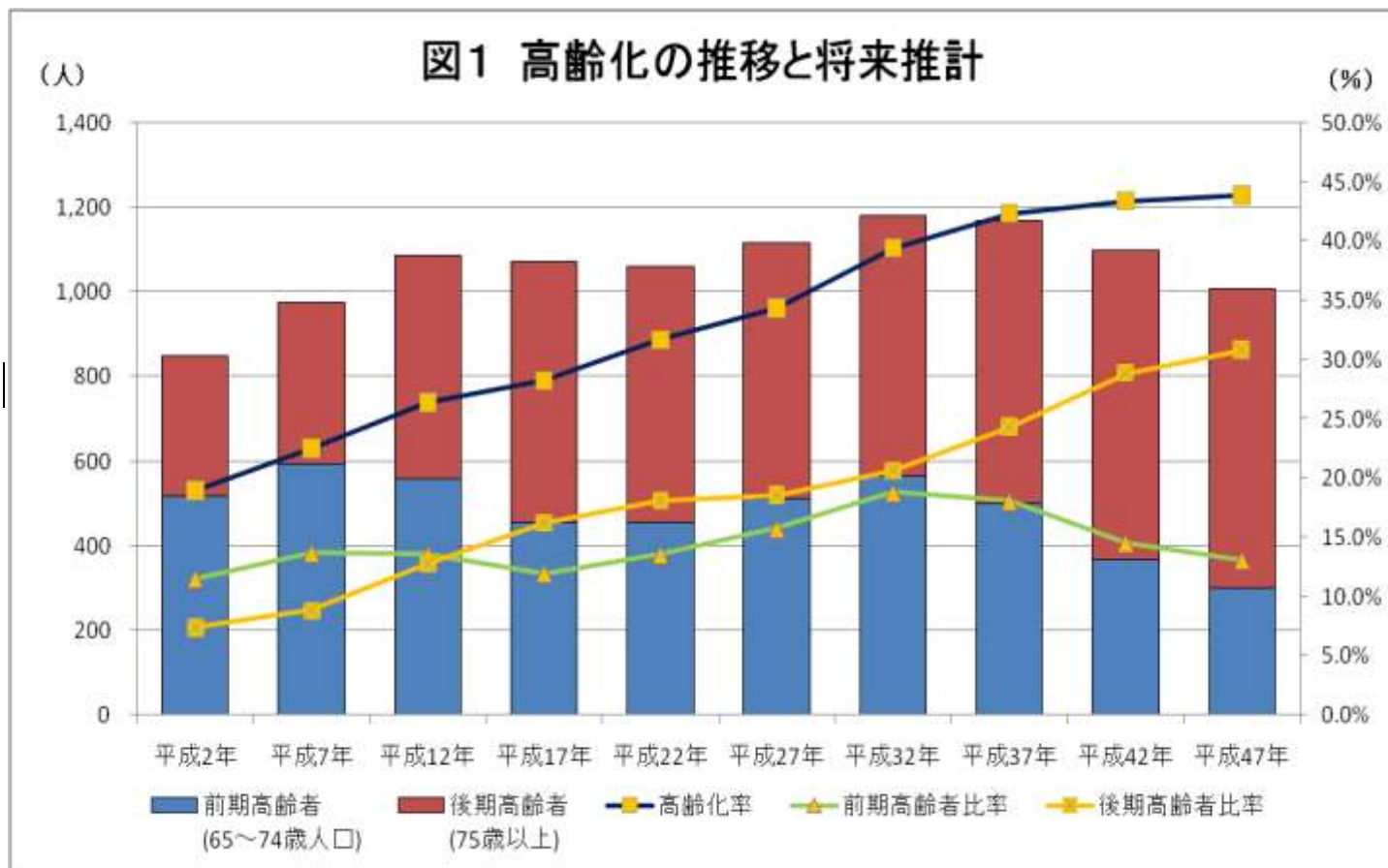
東秩父村の高齢化率は県平均と比較して高く、今後もより一層高齢化が進むとともに、特に 75 歳以上人口の増加が見込まれる。

表 1 高齢化の推移と将来推計人口

年	国勢調査人口					将来推計人口				
	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年	平成 42 年	平成 47 年
総人口	4,487	4,323	4,119	3,795	3,348	3,249	2,993	2,756	2,527	2,293
前期高齢者 (65～74 歳人口)	517	592	559	454	454	512	563	498	367	300
後期高齢者 (75 歳以上)	332	382	527	617	607	604	617	670	730	707
高齢化率	18.9%	22.5%	26.4%	28.2%	31.7%	34.3%	39.4%	42.4%	43.4%	43.9%
前期高齢者比率	11.5%	13.7%	13.6%	12.0%	13.6%	15.8%	18.8%	18.1%	14.5%	13.1%
後期高齢者比率	7.4%	8.8%	12.8%	16.3%	18.1%	18.6%	20.6%	24.3%	28.9%	30.8%

平成 22 年までは国勢調査人口

平成 27 年以降は、『日本の市区町村別将来推計人口』(平成 20 年 12 月推計)(平成 17 年国勢調査から推計)



(2) 東秩父村の取組

(ア) 取組の概要

地域包括支援センターが実施する「らくらく貯筋教室」は、基本チェックリストにより抽出された「二次予防対象者」が対象である。特に、生活機能、運動機能の低下が予測される「二次予防対象者」に対し、運動器機能の向上、閉じこもり防止を図り、日常生活機能の向上、自立を促すことで、要支援・要介護状態に陥ることを防ぐ（遅らせる）ことを目的とする。

(イ) 取組の契機

① 高齢者が要支援・要介護状態に陥ることの防止

単に長寿であることを目指すのではなく、住み慣れた地域でいつまでも活動的に元気に長生きすることを目的とする。生活習慣病の予防に加えて、高齢による衰弱・転倒・骨折などの老年症候群、すなわち加齢に伴う生活機能の低下の予防に着目する。

② 高齢者を中心とした住民が集える場、交流や社会参加できる機会への必要性の高まり

高齢者を中心とした住民が集う場所を提供することにより、参加者に対し社会参加及び健康的な自立生活の継続を促す。さらに、地域の人々の協力を得ることで、地域の活性化を目指すとともに、介護予防の普及啓発に資する。

地域住民に対して介護予防に関する共通の理解を促すとともに、交流を図る場を設け、軽い運動やレクリエーションを中心とした介護予防事業を実施することにより、高齢者を中心とした住民に生きがいを持つことや社会参加を促し、健康的で自立した生活の継続を目指す。

(ウ) 取組の内容

事業名	らくらく貯筋教室
事業開始	平成 18 年度

	平成 25 年度	平成 24 年度
予 算	77 万円 ・ 報償費 48 万円 ・ 消耗品費 4 万円 ・ 傷害保険料 2 万円 ・ 自動車借上料 23 万円	64 万円 ・ 報償費 38 万円 ・ 消耗品費 3 万円 ・ 傷害保険料 1 万円 ・ 自動車借上料 22 万円
参加延人数	350 人（見込み）（29 回）	281 人（23 回）
期 間	平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月	平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月
実施体制	地域包括支援センター	地域包括支援センター

- ①4 月広報と一緒に事業予定表を全戸配布する。
- ②二次予防事業の対象者を選定する（継続者可とする）。
- ③事業目的を説明し、参加を勧奨する。
- ④必要に応じて診療情報提供書を依頼する。
- ⑤事前アセスメント（基本情報等）を作成する。
→必要に応じて、地域包括支援センターの職員が本人の意向や生活環境なども踏まえた介護予防ケアプランを作成する。
- ⑥参加者を決定し、名簿を作成する。
- ⑦決定通知と日程表を参加者に送付する。
- ⑧出欠状況名簿、体調チェック表、個人カード（血圧記入等）、事前アンケートを作成する。
- ⑨当日の流れ：会場、必要物品の準備→送迎→受付→事業開始の挨拶→血圧測定・健康チェック（バイタルサインを含む）→実技指導（適宜休憩を含む）→血圧測定→事業終了のことば、連絡等→送迎→後片付け→カンファレンスによる事業全体の把握、個別ケアの検討
- ⑩体力測定は理学療法士来所日に実施する。
- ⑪実施回数の半数以上の参加者には修了証を出す。
- ⑫修了にあたっては、修了時アンケート、事後アセスメント（基本チェックリスト）の結果をまとめ、目標の達成等の評価を行う。

【事前アセスメントについて】

保健師等が事業実施前に訪問し、対象者の健康状態、生活習慣、体力水準などの個別状況を把握する。なお、参加の可否は主治医からの情報や情報提供書（必要に応じて）を参考に判断する。

（医学的な側面に関する評価）

- ・ 既往歴、家族歴、服薬、転倒経験、生活習慣等
- ・ 自覚症状の有無
- ・ 普段の血圧、脈拍の状態
- ・ 痛みを伴う部位の状況
- ・ 日常生活活動能力

【従事者の主な役割】

- ・健康運動指導士：体力測定結果などを参考に事前アセスメントを行い、個別サービス計画を作成する。実技指導、事後アセスメントを実施し、事後の支援方法の検討に資する。
- ・看護師：開始前後の血圧、脈拍測定と体調確認。開始前の運動実施可否の判断。プログラム実施中の安全配慮。
- ・理学療法士：個別運動計画作成及び評価時などに助言する。
- ・地域包括支援センター職員：教室の運営、運動の補助等を実施する。

【実技の流れ】

- ①ウォーミングアップ：手指体操、グーパーゲーム、ストレッチング
- ②主運動（時期によって選択）：コンディショニング運動（腕ふり、足踏み、簡単なステップ、筋力向上運動、セラバンド、ソフトボールバランス運動）
- ③クーリングダウン：ストレッチング、リラクゼーション、腹式呼吸、足指等マッサージなど

【実施期間中の流れ】

第2回：体力測定→自己目標の設定

第1～4回：コンディショニング期→座位中心で基本動作を身につける。

第5～8回：筋力増強期→座位中心（状況を見て立位で実施）でステップ等の回数、バリエーションを増やす。

第9～11回以降：機能的トレーニング期→状況を見て椅子から離れて実施。全身運動を増やす。日常生活を見越したトレーニングの見直し。

修了時：体力測定後の評価、今後の方針決定→運動継続のためのアドバイス。

【プログラムを提供する際に考慮すべき点】

①体力の諸要素を包括的に運動する。

運動器の機能が低下している高齢者では、筋力、バランス能力、柔軟性などの体力の諸要素が独立して低下することは少ない。したがって、筋力のみ注目することなく、体力の諸要素を包括的に向上させる必要がある。

②個別のプログラムを提供する。

高齢期の運動機能の特徴は、若年者に比較して個人差が大きいことにある。対象者に個別プログラムを提供することは、効果を高めるだけでなく、安全性、自信を高めるためにも必要である。したがって、個別の評価に基づく個別プログラムを提供する。本人の状況に応じて、運動の種類、頻度、持続時間などを調整する。

③運動の進め方

運動する場合には、十分に準備運動を行うとともに、運動負荷を段階的に高めていくコンディショニング期間（筋肉や靭帯などの組織が、運動負荷に耐えられるようになるまで徐々に慣らしていく期間）を設けることが安全に進める上で重要となる。また、運動器の機能を向上させるためには、コンディショニング期間の後に負荷を漸増させ、これまでの水準よりやや高い水準の運動負荷を行い、最終的には対象者のニーズを反映させた機能的な運動（日常生活活動や余暇活動などで必要とする複雑な運動）へと段階的にその内容を高めることが必要となる。一般的には、概ね1ヶ月のコンディショニング期間、筋力向上期間、機能的運動期間の合計3ヶ月を1期として進めていくのが適当である。



参加の事前注意として以下の項目を参加者に周知する。

- ・運動直前の食事は避ける。
- ・水分補給を充分に行う。
- ・睡眠不足、体調不良の時に無理をしない。
- ・身体に何らかの変調がある場合は従事者に伝える。（感冒、胸痛、頭痛、めまい、下痢等）

プログラム提供中の運動中の不良姿勢は局所的な筋緊張を生じ、誤用による局所の疲労を生じさせることがある。このことを回避するために、常に正しい運動姿勢を保つように配慮しながら実施する。

実施中には、顔面蒼白・冷や汗・吐き気・嘔吐・脈拍・血圧等の自覚症状や他覚所見に基づく安全の確認を行う。

※実技内容については、厚生労働省の勧める方法を参考にしたプログラムを実施する。

※個別面接、個別指導を適宜実施する。

※体力測定は、年2回理学療法士の参加時に行う。評価は適宜実施する。

※安全管理マニュアルに基づき、有事に際して速やかに対応できる体制を整える等リスク管理を充分に行い、責任をもって実施する。

（エ）取組の効果と今後の課題

平成18年度より予防重視の取り組みを実施してきた結果、平成12年度以降上昇してきた総介護給付費の伸び率を抑制することができている。また、「らくらく貯筋教室」の修了者には、「うめさーくる」「サクラサークル」といった修了者の集いで引き続き運動を継続する機会を提供することで、事業の実施前後の主観的健康観、基本チェックリストの点数の変化は約7割が維持、改善している。平成18年度からの教室参加者の中から新規に要支援・要介護認定に至るケースを最小限に抑えていることから、この事業を実施したことによる介護給付費軽減の効果は高い。

今後は75歳以上の高齢者数の増加や、団塊世代が高齢者となっていくことが見込まれることから、高齢化のピーク時における体制を備える時期となっている。事業参加者の増加に対応した実施体制を確保していくとともに、参加者および関係機関との連携をさらに整備していく必要がある。事業への参加率が高められるよう参加者の意向を把握するとともに、一次予防普及啓発事業である「いきいきサロン」、「はつらつクラブ」とともに、口腔機能の向上、認知症予防の事業の実施を検討していく。