

認知症のリスクに立ち向かう高浜市の施策を考える

～安心して住み続けられる暮らしの実現を目指して～



愛知県高浜市 沖田英之

はじめに

現在我が国では、高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者が急激に増加している。国が発表した認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）（注1）では、高齢者の4人に1人が認知症または予備群とされている。認知症の人数は2012年時点で約462万人であったが、2025年には大幅に増え約700万人となることが予想されている。認知症施策については、厚生労働省を中心としてこれまで様々な対策を講じてきたが、高齢者の徘徊による行方不明、交通事故、虐待、消費者トラブルといった問題が深刻化している。

高浜市においても、認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加など、高齢化が進む中で、平成26年度から29年度まで、国立長寿医療研究センターと共同で認知症施策に取り組んでいる。平成26年度に認知症予防スタッフの育成から始まり平成27年度には認知症のリスクを早期に発見するための機能健診「脳とからだの健康チェック」を実施した。健診の受診率は、対象者全体に対して32.4%（平成28年3月末時点）であった。対象者の半数以上が参加しなかったという結果から言えるのは、認知症への関心がまだ低いということである。

私は脳とからだの健康チェックに担当者として携わったが、受診率が低迷した要因を探り、高齢者が認知症に対する関心を少しでも持っていただきたいと感じた。本レポートでは高浜市の認知症施策の現在地を知り、分析結果から見えた課題を今一度洗い出し、認知症になっても安心して住み続けることができるまちづくりの実現に向けて、効果的な解決策を様々な角度から考察していく。

1 高浜市の高齢者を取り巻く状況

（1）高浜市の概要

高浜市は、日本のほぼ中央にある愛知県三河平野の南西部に位置しており、名古屋市から南東へ25kmの距離にある。人口は毎年微増で、平成28年12月1日現在で47,389人。面積は13.11km²と狭く、人口密度は比較的高い。産業は窯業が中心であり、良質の粘土を使って製造する三州瓦が有名な商業都市である。

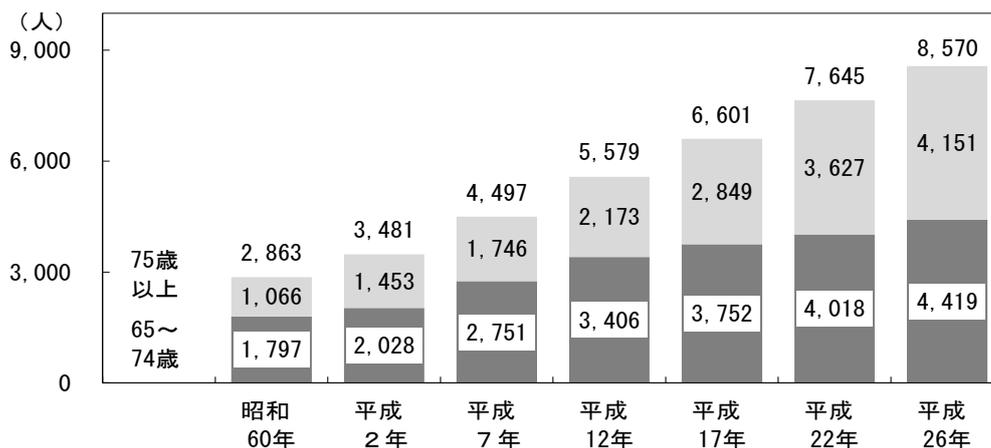
（2）高齢者人口の推移

高浜市の高齢者人口（65歳以上人口）は平成26年9月末現在で8,570人。内訳は65～74歳が4,419人で、75歳以上の後期高齢者は4,151人である。高齢者人口の推移をみると、昭和60年以降、29年で約3倍に増加している。長寿化の進展により、75歳以上の比率が

上昇し、65～74歳の比率が低下する傾向にあるが、平成26年は団塊の世代が65歳以上になったため、その傾向が若干弱まっている（図1）。

また、総人口に占める65歳以上の人口割合（高齢化率）については、全国平均26.7%に対して高浜市は18.8%、全国平均と比較すれば高浜市の高齢化率は若干低いと言える。

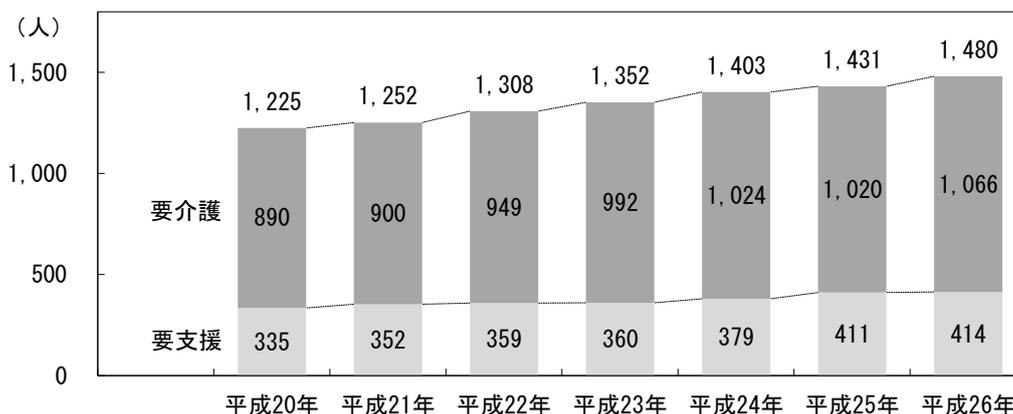
図1 高齢者人口の推移（平成26年9月末現在）



(3) 要支援・要介護認定者数の推移

平成26年9月末現在、要支援・要介護認定者数は1,480人。平成20年の1,225人から6年間で255人増加した（図2）。

図2 要支援・要介護認定者の推移



(4) 要支援・要介護認定者数の構成

平成26年9月末現在の要介護度別の認定者数と出現率を見ると、65歳以上の第1号被保険者の認定者は1,428人で、第1号被保険者全体の16.7%に相当する。また、75歳以上の認定者の割合は29.6%であり、75歳以上の4人に1人は要支援・要介護認定者となっている（図3）。今後さらに要支援・要介護認定者は増加する見込である。

図3 要支援・要介護認定者数

区 分	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
第 1 号被保険者	180 2.1%	222 2.6%	315 3.7%	265 3.1%	169 2.0%	166 1.9%	111 1.3%	1,428 16.7%
65～74 歳	33 0.7%	38 0.9%	36 0.8%	34 0.8%	23 0.5%	26 0.6%	11 0.2%	201 4.5%
75 歳以上	147 3.5%	184 4.4%	279 6.7%	231 5.6%	146 3.5%	140 3.4%	100 2.4%	1,227 29.6%
第 2 号被保険者	7	5	10	8	4	11	7	52
計	187	227	325	273	173	177	118	1,480

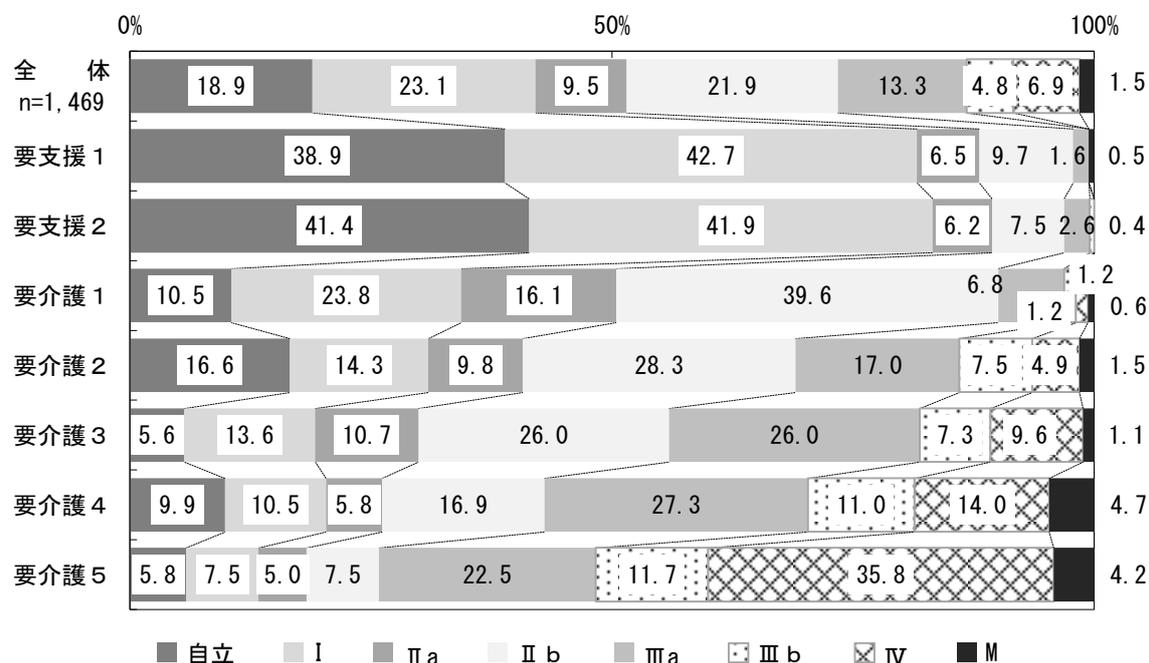
○下段は各人口に対する割合

(65 歳以上高齢者数=8,570 人、65～74 歳=4,419 人、75 歳以上=4,151 人)

(5) 要支援・要介護認定者の認知症日常生活自立度

要支援・要介護認定では、認定調査や主治医意見書の中で「認知症高齢者の日常生活自立度（認知症自立度）」の指標が使われている。認定者の認知症自立度をみると、「日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ」が見られるⅡ以上の合計が 57.9% を占めており、介護が必要な状態であるⅢ以上が 26.5% となっている（図 4）。

図4 認定者の認知症日常生活自立度

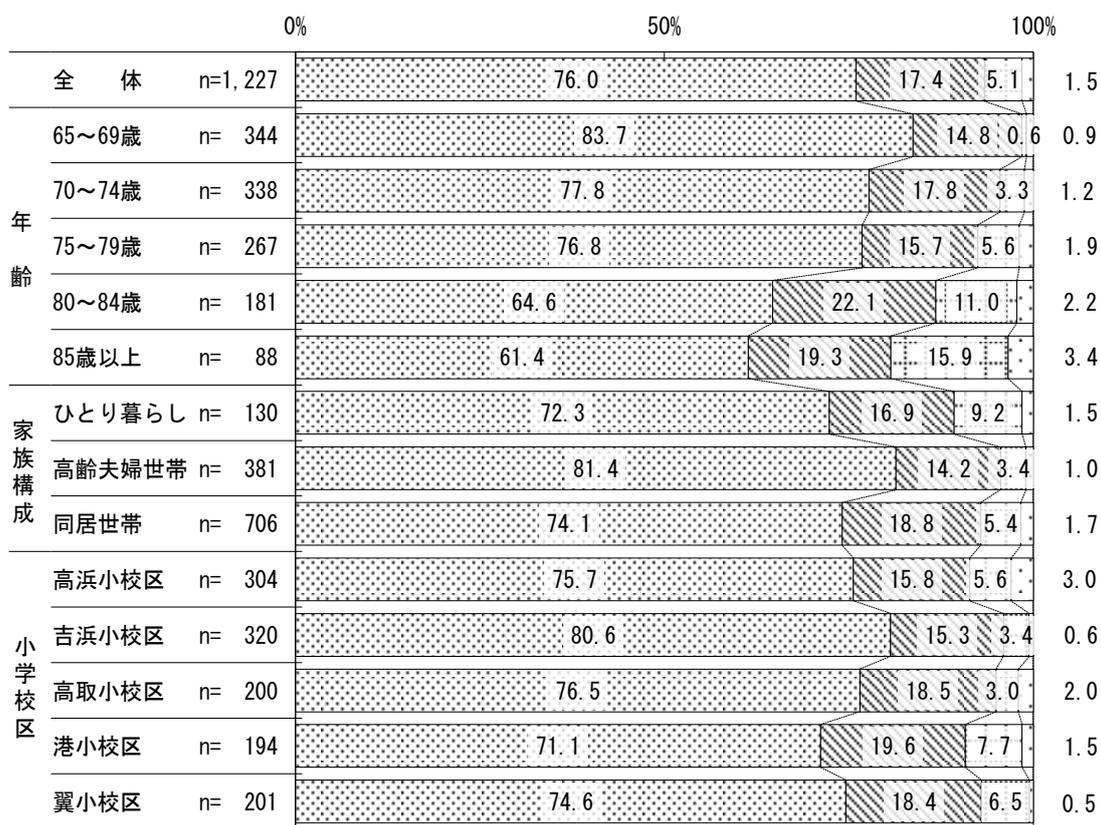


(6) アンケート結果にみる一般高齢者の認知症の状況

要支援・要介護認定を受けていない高齢者の認知症については、アンケート結果から認知機能障害程度の指標として有用とされる評価方法であるCPSでみると、「障害なし」が 76.0%、「境界的」（1 レベル）が 17.4%、「軽度」（2 レベル）が 5.1%、「中等度以上」（3

レベル以上) が 1.5%となっている。80 歳以上になると、「障害なし」が 60%台まで低下している。家族構成別で見ると、一人暮らし世帯が、他の世帯に比べて「障害なし」が低く「軽度」が若干高くなっている(図5)。

図5 アンケート結果にみる一般高齢者の認知機能障害程度(CPS)



■ 障害なし ■ 境界的 ■ 軽度 ■ 中等度以上

2 高浜市における認知症施策の取り組み

(1) 認知症初期集中支援チーム

高浜市では、新オレンジプランの重点事業である認知症初期集中支援チームについて、地域包括支援センターなどを中心に編成している。認知症が疑われる人、または認知症の人やその家族を訪問してアセスメント、家族支援を行い、地域で自立した生活ができるよう必要な医療サービス、介護サービスに役立てている。また、医療面からは、医師会の協力のもと認知症サポート医の養成により認知症予防・治療のサポートを展開している。

(2) 認知症サポーターの養成

認知症サポーターとは認知症サポーター養成講座を受け、認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り応援するボランティアである。平成28年3月末現在認知症サポーターの数は5,654名に達しており、毎年着実に増加している。なお認知症サポ-

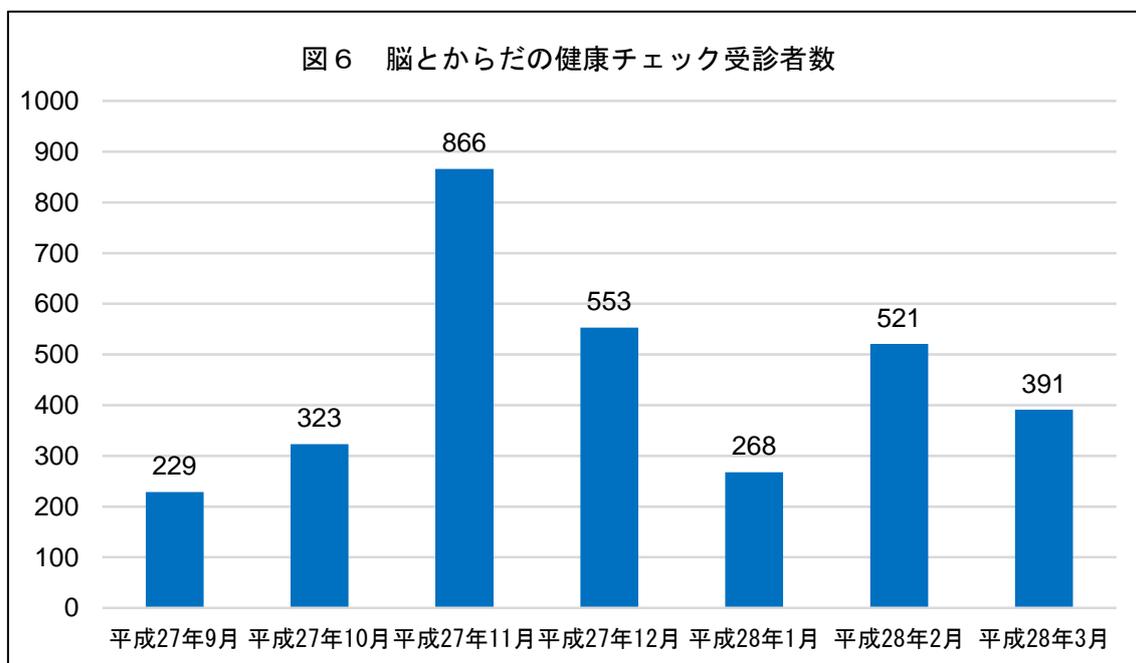
ター養成講座の講師であるキャラバン・メイトは小学校区、企業担当など合わせて6グループで編成している。

(3) 国立長寿医療研究センターとの取り組み

平成 26 年度から国立長寿医療研究センターと認知症発症率を減少させる取り組みを開始している。認知症予防活動の探索と実証実験を行い、MCI（軽度認知障害）（注2）から認知症になることを予防するためのプログラム開発を目指している。また、この取り組みで育成された人材を活かして、地域における認知症相談支援体制を構築する。

(4) 脳とからだの健康チェック

平成 27 年度に認知症のリスクを早期に発見するための健診「脳とからだの健康チェック」を実施した。受診費用は無料で、対象者は 60 歳以上の市民でかつ要介護認定（1～5）を受けていない人である。タブレット端末を利用した認知機能検査、歩行速度や体組成の測定、採血、質問調査を行い、脳の認知度と身体機能のデータ分析をして、後日国立長寿医療研究センターから結果報告書を受診者に通知する流れである。私は担当者としてシルバー人材センターや地域に密着した民生委員に対して、未受診者に対する戸別訪問を依頼するなど受診率アップに努めたが、「認知症と判定されてしまうのが怖い」、「健診に行くのが面倒」などの理由で受診しない高齢者も見受けられた。対象者全体 9,716 名に対して受診者は 3,151 名。受診率は 32.4%であった（図6）。



また、受診者 3,151 名のうち 536 名（有病率：17%）が MCI（軽度認知障害）であることが確認された。認知機能の低下は脳の委縮具合で判断できるという観点から受診者に対して、MRI 検査（注3）の案内も同時に行ったが、MRI 検査については 518 名が実施した。

(5) 専用歩行計（ホコタッチ）の運用

認知症予防には有酸素運動であるウォーキングが効果的であり、歩行速度と歩数を意識して歩くことが重要とされている。歩くことを習慣化させる目的で、脳とからだの健康チェックの受診者に対して専用歩行計（ホコタッチ）を配布した。市が認定した健康自生地（注4）にホコタッチの読み取り機を設置しているが、ホコタッチを付けて健康自生地を巡ることによって、認知症予防と地域コミュニティの活性化につなげている。ホコタッチは読み取り機にタッチすると、歩行結果（歩数、歩行速度、歩行生活年齢）を確認でき、プリンターで印刷できるシステムになっている。健康自生地は商店や企業も登録されており、家に閉じこもりがちだった高齢者が健康自生地に出かけるようになり、健康自生地が人のたまり場となり、地域のプラットホームとしての役割を担っている。健康自生地に登録されてから売上がアップしている商店もあり、効果が挙がっている。

(6) コグニサイズ運動

最近の取り組みとしては、コグニサイズ（注5）運動にも力を入れている。コグニサイズとは体を動かしながら、計算など脳機能の認知トレーニングをすることで認知症予防に役立つ運動である。高浜市のいきいき広場にあるマシンスタジオでは、現在コグニバイクが4台稼働している。エアロバイクに乗りながら、同時にタッチパネルで認知トレーニングを行う。楽しみながら認知症予防ができるため現在、利用者の人気が高まっている。



コグニバイク運動



認知症寸劇「ちょいボケー座」

(7) 高齢者地域見守りネットワーク事業

高浜市では小学校区単位に設置された5つのまちづくり協議会が地域に根ざした活動を行っている。特に吉浜まちづくり協議会では認知症施策について積極的に取り組んでおり、大好評の認知症寸劇「ちょいボケー座」を毎年公演している。会員がみずから認知症高齢者やその家族、医者役を演じて、認知症の基本知識や症状、認知症の人にどう接したらよいか、ユーモアを交えながら普及・啓発を行っており、毎回大盛況となっている。吉浜地区では行方不明高齢者捜索模擬訓練を実施するなど、認知症の人に対する見守りの輪を広げている。吉浜地区の取り組みをきっかけに市は、平成27年8月から高齢者地域見守りネットワーク事業としてSOS配信システムを市内全域で開始した。行方不明者発生時

から発見・保護まで、認知症サポーター等に対してメールが配信される仕組みである。平成 27 年度は 8 か月間で 16 件の搜索依頼があり、早期発見・早期解決につなげている。

3 認知症施策における先進地事例の取り組み

認知症施策は、地域全体で高齢者を見守ることが大切であるが、認知症施策の先進地として東京都大田区が実施している事例を参考にしたい。

東京都大田区では、認知症高齢者による徘徊など高齢化に伴う課題に直面していたが、地域の要請を受けて、実効性のある高齢者見守り手法を構築した。それが、高齢者見守りキーホルダー事業である。

緊急連絡先や医療情報（かかりつけ医療機関、病歴、内服薬など）の登録申請を受けて、区が登録番号を記載した見守りキーホルダーとマグネットを発行している。見守りキーホルダーを身に付けていれば、外出先で倒れたまたは保護された際に救急隊や医療機関、警察等が登録番号を手掛かりに地域包括支援センター（大田区における愛称は、さわやかサポート）、または夜間はコールセンターに照会すると、24 時間体制で迅速に情報提供ができる仕組みとなっている。これまでは身元を証明できるものを持っていない高齢者が多かったが、キーホルダーを身に付けることにより迅速に本人確認ができるため、実際に身元不明者の身元判明に役立つなど区民の安心・安全に効果があることが実証されている。

また、マグネットは自宅の冷蔵庫に貼っておくことで、自宅での急変時に救急隊からの照会に対して迅速な対応が可能となる。

対象者は大田区に住所を有する 65 歳以上のすべての高齢者で、介護保険サービスを利用していない人も含めて、何かあれば気軽に相談するなど、地域包括支援センターの存在を普段から認識し、つながってもらえるよう、お守りとして身に付けてもらうことを目的としている。また、身元確認に有効なキーホルダーも身に付けていなければ意味がないため、衣類に付けられるタイプの「高齢者見守りアイロンシール」という方法も選択できるようになっている。区が地元の警察署に事業実施前に説明を行ったところ、警察の反応も良好で協力的であったという。高齢者が安心して暮らせる取り組みであるとして大田区民の満足度も高く評価されている。大田区の高齢者は小さなキーホルダーを身につけることで、大きな安心につながっている。

4 高浜市における課題及び施策提言

これまで高浜市における認知症施策の取り組みを挙げたが、先進地事例を参考にしながら、見えてきた課題を項目ごとに整理して、施策の提言をしていきたい。

（1）認知症サポーター講座

認知症サポーター講座は 1 度受ければ、サポーターとして登録されるため、資格更新のための講座は無い。しかし実際に認知症の人と関わることがあった場合に適切に対応できるかという問題がある。サポーターの数を増やすことだけを目的とすべきではなく、講座の修了者が復習も兼ねて学習する機会を設けることや、より上級な内容の講座を受けられ

るよう講座の選択肢を増やし、認知症サポーターの質を高めていくことが必要である。

また、認知症に対する理解を若い世代にも広げていくため学校教育にも組み込んでいくことも必要である。講座の内容は学生向けに修正を加えて、高浜市内の中学校や高校生を対象とした認知症サポーター養成講座を開催することも有効である。

(2) 脳とからだの健康チェック

脳とからだの健康チェックで浮き彫りとなった課題の一つ目は、受診率 32.4%からも分かるように対象者の半数以上の高齢者が参加しなかった点である。未受診者は「認知症と判定されるのが怖い」といった意見が多いため、安心感を与えることが大切である。例えば、MCI（軽度認知障害）の状態であれば、30%程度の方は回復する見込みはあるということも知らない市民は多い。誰でも分かりやすい認知症講座を開催すること、さらには広報などの周知方法を工夫することも必要である。

二つ目は、受診者のうち MCI（軽度認知障害）または認知症の疑いありと判定された方がどのように治療していくか、具体案を個別に示せていない点である。アフターフォローが大切であり、安心して治療に臨める仕組みづくりが必要である。そのためには、市で推進する認知症サポート医の養成をより積極的に取り組むとともに、地域で不足している認知症の専門医や脳神経外科を充実させるため市と医療機関が連携を強化していくことが必要である。

(3) ホコタッチ利用率の向上

ホコタッチの利用率は7月 62.2%、8月 59.8%、9月 57.3%、10月 58.8%（平成 28 年）となっており、全配布数に対して 60%程度の利用率となっている。ホコタッチを利用し、歩く事が習慣化されれば、結果として認知症予防につながる。利用率を高めるためには、利用特典を増やしていくことが有効である。現在は、ホコタッチを読み取り機にかざすと 1 ポイントごと増えるシステムとなっている。100 ポイント貯まればタオルや入浴剤などの商品と交換できる。今後は、ラインナップの中に品質の高い商品を追加するなど選択肢を増やすことで関心を惹きつけられると考える。

また、新たな展開として、コグニサイズ運動にもポイント制を導入してポイントが貯まる仕組みを作る。さらにホコタッチポイントと相互交換、相互連携ができるシステムとすることでポイントが貯めやすくなり、魅力的な商品との交換を目指して楽しみながら認知症予防に取り組めると考える。

(4) 認知症カフェの設置

新オレンジプランでも提言されているが、気軽に立ち寄れる認知症カフェが必要である。現在、高浜市では認知症カフェが存在しないため、市内の空き店舗となっている商店を認知症カフェに改装し、認知症施策の新しい拠点を作ることが有効である。その場所が健康自生地になれば、プラットフォームとしての役割を担うこともできる。

また、食事面からのアプローチとして、フィンランドの研究ではオリーブオイル、青魚、

野菜などを中心としたヘルシーな食事が認知症予防に役立つと言われている。認知症予防に効果のあるメニューをカフェの看板メニューとして提供すれば、集客効果が見込める。例えば市内の高校生や愛知県内の大学と連携し、学生ボランティアを募り、認知症カフェのスタッフとして受け入れることで、世代間交流を図れるメリットもある。

(5) 健康自生地を活用したアプローチ

市の健康自生地にも認定されている公民館など、スペースの広い場所を活用してコグニサイズ教室を開催したり、高額ではあるがコグニバイクを健康自生地に増設していくことも必要である。高齢者が認知症予防を続けるためには、楽しみながら取り組んでもらうことが大切であり、市は飽きさせない仕掛けを工夫しながら継続して考えていかなければならない。

5 まとめ

高浜市では、平成 29 年度まで国立長寿医療研究センターとの共同で認知症施策に取り組んでいる。認知症にならないための早期診断、早期対応できる体制を構築している。市は平成 30 年度以降の施策展開について具体的なビジョンを描いていく必要がある。しかし行政だけで認知症施策に取り組むには不十分である。認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、地域全体で温かく見守ることが重要である。

東京都大田区の事例を見ても、見守りキーホルダーを持っている人の緊急時に、キーホルダーを見た人が地域包括センターに連絡することによって、はじめて本人の保護に結び付く。見た人が何もアクションを起こさなければ、単なるアクセサリーでしかない。地域全体で高齢者を見守り、支える意識が不可欠である。

高浜市の場合、見守りという点では、地域に密着したまちづくり協議会、民生委員、シルバー人材センターと連携する必要がある。また、すべての高浜市民が認知症に対して、当事者意識を持つことも必要である。前章で私が提言した 5 つの提案と「連携」を両輪にすれば、認知症施策を効果的に進めることができる。そして認知症のリスクに立ち向かい、安心して住み続けられるまちづくりを実現することができるのではないかと信じている。

(注 1) 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）

・・・2015 年 1 月 27 日に、認知症施策を国家戦略と位置づけ関係省庁が連携して共同策定した「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～新オレンジプラン」が厚生労働省から公表された。次の“7 つの柱”を中心に据えた内容。

①認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、②認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、③若年性認知症施策の強化、④認知症の人の介護者への支援、⑤認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、⑥認知症の予防法、診断法、治療

法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進、⑦ 認知症の人やその家族の視点の重視

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すことを明記している。

(注2) MCI (Mild Cognitive Impairment : 軽度認知障害)

・・・認知症と健常者の中間の段階。認知機能(記憶、決定、理由づけ、実行など)のうち1つの機能に問題が生じているが、日常生活には支障がない状態のこと。MCI の状態を早期に発見すれば3割程度は正常に回復することができると言われている。

(注3) MRI 検査 (MRI=Magnetic Resonance Imaging : 磁気共鳴画像診断装置)

・・・磁石でできた筒の中に入り、磁気の力を利用して体の臓器や血管を撮影する検査

(注4) 健康自生地

・・・家に閉じこもって生活が単調になると、認知症など介護のリスクが急速に高まる。高齢者が閉じこもることなく、自分から出かけたくなるような場所を市は「健康自生地」と名づけ認定している。市内で92か所(平成28年12月末現在)登録されている。

(注5) コグニサイズ

・・・国立長寿医療研究センターが開発した運動と認知課題(計算など)を組み合わせた認知症予防を目的とした取り組みの総称を表した造語。英語の cognition (認知) と exercise (運動) を組み合わせて cognicise (コグニサイズ) と言う。cognition は脳に認知的な負荷がかかる認知課題が該当し、exercise は運動課題が該当する。運動の種類によって、コグニステップ、コグニダンス、コグニウォーキング、コグニバイクなど多様な類似語がある。

○参考資料、引用文献

吉田輝美『地域で支える認知症～事例に学ぶ地域連携サポート～』ぎょうせい、2016年
高浜市『第6期高浜市介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画』、2015年
国立長寿医療研究センター『高浜市認知症予防体制構築事業実施報告書』、2016年
内閣府ホームページ <http://www.cao.go.jp/>
東京都大田区ホームページ <https://www.city.ota.tokyo.jp/>