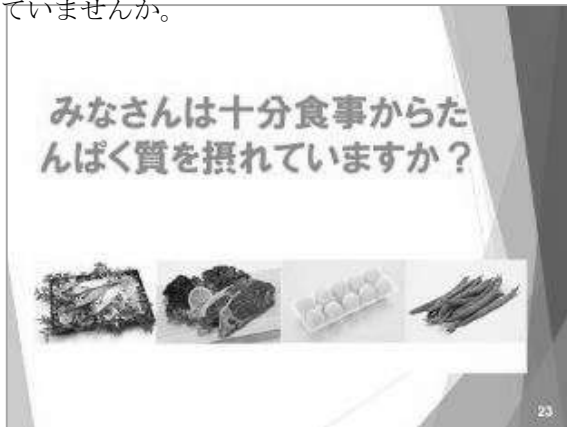
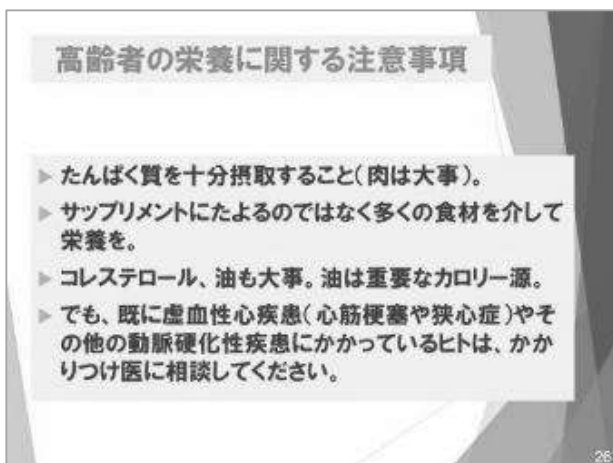


●栄養と運動の関係

あと、運動も大事だということがわかっています。運動は、有酸素運動、いわゆるウォーキングも大変大事だと思いますし、それもおやりになるのは大変いいと思いますし、ちょっと筋肉に負荷がかかるような運動、例えば椅子で座って立ち上がるような運動。ちょっと右側にスクワットというような、こういう運動の方法とか、自分の体重を使って筋肉に負荷がかかる運動がいいかなと思います。ただ、1人でおやりになると危ないですから、必ず前にちゃんと机や何かを置いて、支えるものがある状態でおやりになることをお勧めしたいと思います。おひとり暮らしはどうしても食事が不規則になります。だから、不規則にならないように御自分で意識する必要がありますね。皆さん、帰ったら冷蔵庫を開けてください。食べ物で満ちていますか。空っぽになっていませんか。



腐ったものはだめですよ。腐ったものを入れておいてもしょうがないですから、食べられるものをいっぱい入れておいてくださいね。高齢者で多いのは、食欲がないときは水も飲まないんですね。夏なんかは、食欲がないときは、脱水にもなりやすいので、夏は特にお気をつけください。たんぱく質は、さっき言いました、十分とるということは大事です。この年になったら恥ずかしいから肉は食わんとか、そんなことを言っている状態ではないですから、胸を張って肉を食ってください。サプリメントも最近たくさんございますが、私は、できたらば、普通の食材をたくさん、食材を介して栄養をとることをお勧めします。コレステロール、油、これもメタボ健診なんかで食べるのを控えるように皆さんすり込まれていますが、油というのは大事なカロリー源ですので、油も有効にお使いになることが必要かなと思います。ただ、既に動脈硬化の病気を持っている方とか、コレステロールの薬を飲んでいるような方というのは、やはり先生とちょっと相談をしてください。これで終わりですが、健康長寿の秘訣というのは、すごく単純ですね。しっかり栄養をとることと、しっかり運動を継続するということが大変大事だというふうに思います。以上です。どうも御清聴ありがとうございます。



【鈴木】 それでは、続いて、三重県立看護大学の小松さんのほうからは、先ほどちょっと申し上げました、高齢者の、今度はケアというところを中心にして、地域とのかかわりといったようなところをお話しいただこうと思います。 よろしくお祈りします。

【小松】 私のほうでは、老年看護学の立場からということで、大きく4点、1つは、地域における高齢者ケアの現状と課題というところからお話をさせていただき、次に、今、健康寿命の話が出てきましたけれども、その中でも、その健康寿命を延ばすための社会参加ということはどういう意味があるのかなということと一緒に考えていけたらと思っております。

そして、今回のフォーラムのテーマにも関連します、支え合いのまちづくりというのはどういうことなんだろうなということ少し考えた上で、最後に、人と人との相互作用というところで、ケアリングという看護の概念を1つ御紹介したいと思っております。



●地域における高齢者ケアの現状

まず最初に、地域における高齢者ケアの現状と課題というところで、今、地域で介護に関して、もしくは高齢者ケアに関してどういうふうな課題が上がってきているかというところを5点ほど挙げますと、1つは、介護保険制度で要介護者または要支援者、そういう認定される人、その数が急速に増加している。特に75歳以上の後期高齢者の方が介護認定を受ける方が非常に増えているというのが1つの現状です。

そして次に、家族を介護するために、今ある仕事を離職する、もしくは転職する、そういう方が増えている。それも、特に女性にそういう方が増えているというのも1つの介護の現状でございます。

平成27年度 高齢社会フォーラム in 津

健康寿命を延ばすための
人づくり・地域づくり
— パネルディスカッション —

平成27年10月29日

三重県立看護大学 老年看護学
小松美砂

老年看護学の立場から

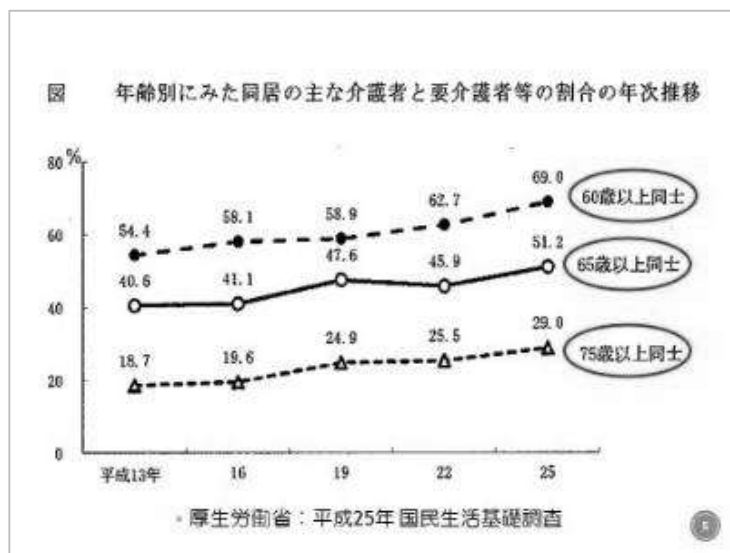
1. 地域における高齢者ケアの現状と課題
2. 健康寿命を延ばすための“社会参加”の意味
3. ささえ合いの街づくり
4. 人と人との相互作用:ケアリング

1. 地域における高齢者ケアの現状と課題

- ◆介護保険制度で要介護者又は要支援者と認定された人数が急速に増加（特に75歳以上）
- ◆家族介護のために離職・転職する女性が増加
- ◆要介護5では半数以上は殆ど終日介護している
- ◆介護を受けたい場所は「自宅」が男性4割、女性3割
- ◆介護者は主に家族（特に女性）、「老々介護」が増加

・内閣府：平成27年版高齢社会白書

そして、3つ目に、要介護の中でも5という、一番状態の悪いというか、重度な認定を受けた方に関しては、半数以上の介護者の方がほとんど終日、1日介護しているという現状があります。要支援とか、要介護1、2とか、体の状態が、まださほど介護が必要でない状態の方に対しては、見守りとか、少し手を貸す程度というふうな現状もございますが、要介護5になってしまいますと、半数以上の介護者の方がほとんど終日介護しているということで、これも1つの課題になっております。

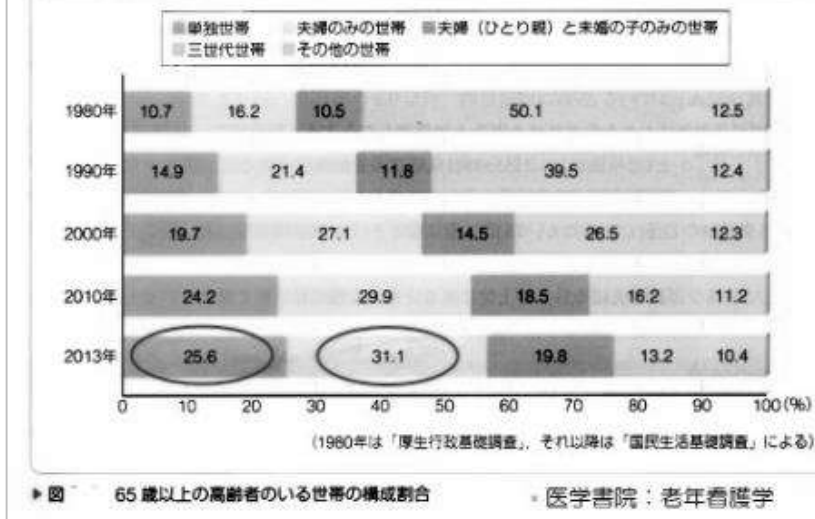


●老々介護の背景

次に、介護を受ける側としてはどこで介護を受けたいかという、自宅と御希望される方が男性で4割、女性では3割。実は、この割合は少しずつ減ってはきていまして、今、逆に施設などで最後を迎えたい、専門職のもとでとか、病院や施設でと望む方も少しずつ増えてはきているんですけども、割合としては、自宅で最後を迎えたいという方が多いというのもまだ現状でございます。

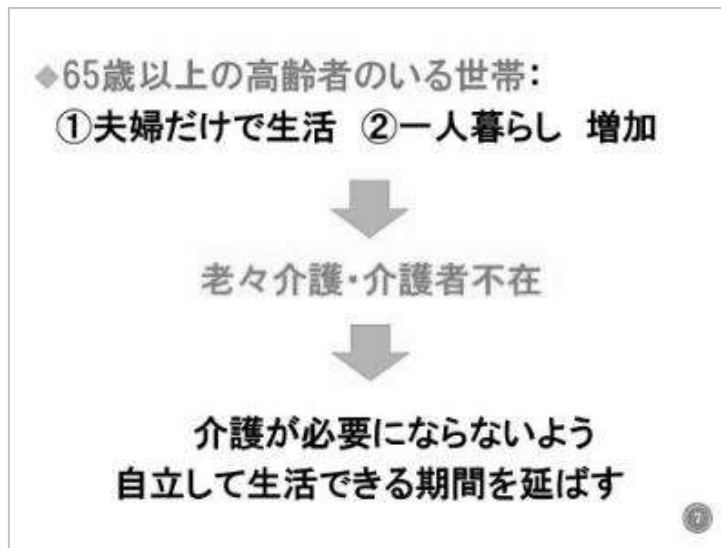
次に、この老々介護について少し考えていきたいと思っております。こちらは、平成25年の国民生活基礎調査、厚生労働省の調査の図なんですけれども、老々介護ということで、年齢別に見た同居の主な介護者と要介護者等の割合の年次推移ということで、一番上で赤く囲っております60歳以上同士、60歳以上の方を60歳以上の方が介護している割合というのが約7割。そして、その下で、65歳以上の方を65歳以上の方が介護しているというのも5割。

◆「老々介護」の背景



そして、75歳以上の方を75歳以上の方が介護しているというのも3割近くあるというのが現在の現状でございまして、一番左のところは、平成13年のデータから平成25年のところまで少しずつ右肩上がりに上がってきているというのが御覧いただけるかと思えます。老々介護と言われる高齢者が高齢者を介護する現状というのが、年を増すごとに増えてきているというのが今の介護の現状と捉えていただいてよいかと思えます。じゃ、どうしてこんなに老々介護が増えるかと申しますと、これは65歳以上の高齢者のいる世帯の構成割合なんですけど、一番上が1980年で、一番下が2013年なんですけれども、ここで見ていきますと、2013年のデータの一番多い世帯は黄色いところですね。これは夫婦のみの世帯。65歳以上の方のいる世帯の中で、今一番多い世帯が夫婦のみの世帯、それが3割を超えているんですね。そして、次に多いのが単独世帯、ピンクところとございまして。これはひとり暮らしということなんです。これを足すと半数以上。65歳以上の方が生活する世帯の中で、1人、もしくは夫婦のみで暮らしていらっしゃる方が半数を超えているということが老々介護という現状に大きく影響しているということになります。

これを次のスライドでもう一度改めて見ますと、夫婦だけで生活しているという場合は老々介護という形に、ひとり暮らしの方は介護者不在という形になってしまいます。家族の介護者が不在。私も看護職でして、大学で講義をしているだけではなく、年に半分ぐらいは病院で学生と一緒に実習をしながら、実際に高齢者の方を受け持ってケアをしているんですけれども、すごく感じます。やっぱり入院患者さんが、じゃ、退院して自宅に帰るとすると、誰も介護者がいない、ひとり暮らしだ、もしくは夫婦で旦那様が介護する、もしくは奥様が介護するという現状でということはかなり多く聞きます。そういうときにどうなるかという、やはり退院までにお一人で生活できる状態まで持っていかなければいけない。もしくは、じゃ、奥様がいらっしゃるから、奥様が介護していただくかという、奥様も高齢だと、もし奥様に何かあったら、この方の介護はできなくなる。そういう危機感を感じながら、どこまでよい状態になってから退院していただくか、その前に1回違う病院に転院していただくか、施設に行ってくださいか、おうちに帰って何か在宅サービスを受けていただくか、かなり退院後の様子も、介護者が誰か、もしくは、介護する人がいるのかとかというあたりで変わってきているというのは病院にいても感じるところでございまして。ですので、なるべく介護が必要にならないよう自立して生活できる期間を延ばすというのがやはり目指すところになってきて、今日ずっとお話の中で出てきている健康寿命を延ばすということがやはり介護と関連して重要であるということが言えると思えます。



●社会参加と健康寿命

その中でも、社会参加ということを考えていくんですけども、これは鈴木先生が所属していらっしゃる国立長寿医療センターの健康長寿教室テキストのところに、先ほどのフレイルの話をつまみ、高齢者の健康管理というところで6点ほど挙がっています。規則正しい生活をする、そして定期的な運動、散歩や体操をすること。これは先ほど葛谷先生のお話にもありまして、同じように、バランスのよい食事をする。たんぱく質のこととかもお話にもありました。そして、4つ目に社会活動に参加すること。そして、5つ目に薬に頼り過ぎない。6つ目にかかりつけ医を持つことというところで、ほぼお話にも上がってきていることですので、この社会活動に参加する、本日の鈴木先生のお話でも社会参加という言葉がございましたが、社会参加というのは、じゃ、どういうことなのかということをお話したいと思っております。

2. 健康寿命を延ばすための
 “社会参加”の意味

◆高齢者の健康管理

- ①規則正しい生活をする
- ②定期的な運動(散歩や体操)をすること
- ③バランスの良い食事をする
- ④社会活動に参加すること

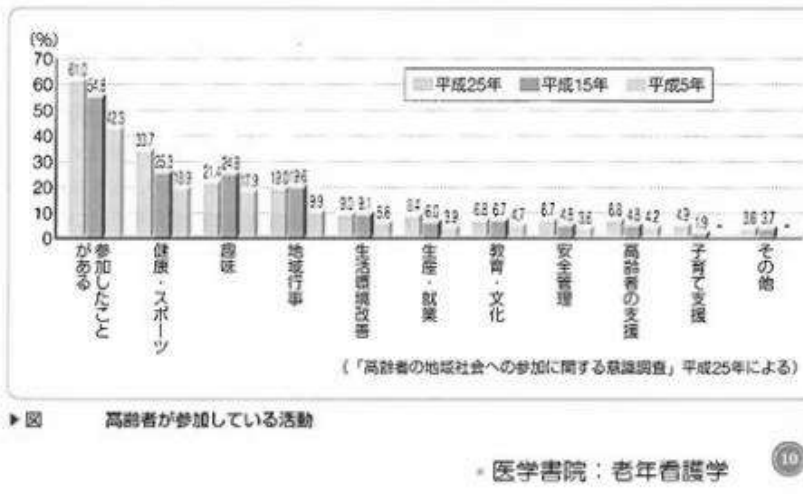
“社会参加”とは？

- ⑤薬に頼りすぎない
- ⑥かかりつけ医をもつ

国立長寿医療研究センター：「健康長寿教室テキスト」より引用

社会参加というのいろいろ定義がございますが、社会における役割を見出し、生きがいを持って積極的に社会に参加することとして、この図がちょっと見えづらくて恐縮なんですけど、これは高齢者が参加している活動というところで、黄色が平成5年、ピンクが平成15年、水色が平成25年というところで、高齢者がどれくらい活動に参加しているかというところで、一番左に、参加したことがあるという割合が、平成25年で6割を超えています。これはこの色で見えていきますと、やっぱりどんどんこの10年ごとに参加している方が増えていると見ていただければいいかと思っております。

◆社会参加とは：社会における役割を見だし、
生きがいを持って積極的に社会に参加すること



●健康に関する社会活動

じゃ、どういうことに参加しているかということ、一番多いのが健康に関する活動。スポーツとか、先ほど基調講演の堀田先生の中でも、ゴルフをやっているとか、ありましたね。そして、趣味、こういうところで先ほども出てきた旅行とか、いろいろあるかと思います。そういうことに参加していらっしゃる方が割合的には多い。

左から見ていきますと、あと、地域行事、生活環境改善とか、生産・就業、教育・文化とかというふうが続いているんですけど、あとは少し少なくなっていくんですけども、こういう形で、高齢者というのが一応65歳以上という定義でいきますと、65歳以上の多くの方が今社会参加をしていらっしゃる。それは年々増えている。今どういうことに特に参加していらっしゃるかということ、健康に関すること、スポーツ、趣味、地域行事、こういうのが多いというのが1つ現状かと思います。

ここで、今回のフォーラムのテーマでございますシニア世代、そのシニア世代というのも定義がまた曖昧でして、50歳ぐらいからとか、定年退職後とか、また65歳以上の前期高齢者というふうにも考えられると思いますが、シニア世代というのがどういう特徴があるかということ、よく言われるのは、時間にゆとりがある。これはやっぱり個人差はかなりあると思うんですよ。時間にゆとりがない方もみえるかもしれない。そして、ほかによく言われるのが、経済的にもゆとりがある。これも多少個人差があるかなと。

間違いなく特徴として言えるのが、鈴木先生のお話から、葛谷先生もおっしゃっていた、体力的には明らかにシニア世代と言われる、もしくは前期高齢者から後期高齢者に向けて体力が伸びてきているというのは、今まで何度もお話にあったところです。これはちょっと違う図ですけれども、文部科学省で平成26年度の体力・運動能力の調査結果というところでした。緑のところ、65歳から69歳、そしてブルーが70から74歳、そして赤いところが75歳から79歳、同じ色の中で上側にあるのが男性、下が女性ということですけど、どの年代を見ても、一番左の平成10年から今の平成26年までぐんぐん上がってきているというのは、今までの先生方のお話と同じです。