

2013 年 創刊準備号

# 介護 と 保健

平成25年11月15日発行

通巻第1号(季刊・年4回発行)

発行:一般社団法人 日本保健情報コンソシウム



## 介護予防を推進して いくなかで保健師に 期待されることは…?



井藤 英喜 本紙・編集委員長  
地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター長

### 「介護予防」の担い手として 地域の「健康長寿」をサポート

高齢者に接する地域保健の場で、保健師の果たす役割は非常に大きなものになっています。このたび、保健師の皆さんの活動を支えることを目的に、情報紙を発刊する運びとなりました。次年度から介護予防事業が地方自治体に移るなど、介護保険制度の見直しが行われています。自治体に所属する保健師の皆さんは、今後、介護予防を担う機会が増えることが予想され、介護予防と介護保険が目指すものをよく理解しておくことが必要です。

介護保険制度は、新たな社会保険制度として2000年(平成12年)にスタートし13年を経た今、様々な問題を抱えています。ひとつは世界に例を見ない高齢化が進む中で、2025年には団塊の世代が75歳以上となりますので、介護や医療ニーズの高い高齢者数の増加が予想されることです。要介護者の割合が多くなれば財政が厳しくなり介護保険料が上がります。厚生労働省によれば、65歳以上の介護保険料は2012～2014年度は全国平均で月額4,972円。前3年間と比べて19.5%増。多くの方が要介護状態にならないよう、介護予防がより一層重要となります。また、高齢者の一人

暮らしや高齢者夫婦のみの世帯の比率が増加していることも大きな問題です。制度が上手に利用できていないケースが増えており、訪問活動などでアプローチを行的確に情報を伝えていくことが必要です。

介護予防の知識の普及や介護保険サービスの利用の手助けなどは、保健師が最も適任と思われる役割ですが、これらに関して保健師があまり活躍していないのが現状です。今後、介護保険の仕組みの中にどう入っていけばよいのか。将来的に私が保健師の皆さんに期待するのは、ケアマネジャーの資格を取りその役割を担うことです。ケアマネジャーの質を向上させる事が、介護保険制度が上手く機能するための必須条件だと考えております。医療や福祉など幅広い知識を持つ皆さんがその専門性を生かし、ケアマネジャーとして活動することで、より良質で効果的なケアマネジメントが実現できます。そのためには、ケアマネジャーが仕事としても経済的にも、より魅力のある職業になっていく必要があるでしょう。

この先10年間ほどは、要介護者を増やさず、より元気な後期高齢者へと導く大切な期間です。保健師の皆さんが培ってきた地域でのヘルスケアのそれぞれのノウハウを生かし、その力を最大限発揮されることを心より期待しています。

新刊

保健師のための

### 被災支援〈保健事例〉ガイドブック

東日本大震災では、全国から多数の保健師が被災地に派遣され、いまでも保健活動が続いています。本書では、日頃から心得ておきたい基本的マニュアルとともに、現場の保健師や関係者の体験から、被災者の自立(心、体、暮らし)をケアするための知恵や工夫をまとめました。

主な内容◆保健師に求められる大規模災害への支援と対策  
◆時間で見る必要な支援とは◆災害時の体のケア/部位別・症状別の実例◆心のケア◆要援護者へのケアと訓練

監修 石井苗子(東京大学保健学博士・ヘルスケアカウンセラー)

サイズ 天地 18.4× 左右 11.2cm 156 ページ

定価 本体 1,400 円 + 税



★お問い合わせ 母子保健事業団 TEL 03-4334-1188 FAX 03-4334-1181

### 加熱・冷却の要らない即席お茶ゼリーの素

## 水分補給 の匠



冷水やお湯にサッと溶かして  
混ぜるだけでお茶ゼリーが  
できるため、時間も手間も  
かかりません!!

600gチャック付 ※スティックタイプもございます。

商品に関するお問合せは サラヤ株式会社 TEL.06-6797-2525

# 保健師に望まれる「認知症の予防と介護」



様々な健康課題に取り組む保健師は、地域保健活動の中核的な役割を果たしています。「認知症施策5か年計画(オレンジプラン)」の円滑な推進に向けて、認知症の医療や福祉、地域支援をつなぐ役割や業務への期待が高まっています。認知症に関わる保健師活動を進めていくうえで、より効果的で効率的なサービスを展開するにはどのような対応が必要になるのでしょうか。地域でいま何が求められているのか、保健師として何をすべきか? その手がかりを探すために、最前線で活躍している専門家の知識や情報、考えに触れてみましょう。

池田 学(熊本大学大学院 神経精神医学分野 教授)

## 「認知症施策5か年計画(オレンジプラン)」と保健師の役割について

厚生労働省は2012年9月、「認知症施策5か年計画(オレンジプラン)」(平成25年度から29年度までの計画)を発表しました。主な項目を紹介します。

1. 標準的な認知症ケアパス(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)の作成・普及
2. 早期診断・早期対応
3. 地域での生活を支える医療サービスの構築
4. 地域での生活を支える介護サービスの構築
5. 地域での日常生活・家族の支援の強化
6. 若年性認知症施策の強化
7. 医療・介護サービスを担う人材の育成

中でも特に注目したいのが、2.の早期診断・早期対応の項目で「認知症初期集中支援チーム」の設置が検討されている点です。このチームは地域包括支援センター等に配置し、家庭訪問を行い、アセスメント、家族支援等を行います。

また、オレンジプランでは、認知症者を地域で支えることが中心課題になっています。例えば、認知症に関する介護予防の推進が謳われています。いまだにアルツハイマー病など主要な認知症に根本治療薬が開発できていない現状では、在宅で要介護状態にならない予防を強化することがもっとも重要な活動になります。また、二番目に多い血管性認知症は、脳卒中予防が認知症の減少に直結します。

本来、地域での予防活動の主役であった保健師に、再び高齢者の認知症予防という観点から期待が高まっています。

## 地域における保健師の現状と問題点

介護保険がスタートして13年、多くの保健師は高齢者を担当する機会が減少し、認知症の高齢者に対してほとんど関わらない状況が生じています。以前は予防面等で保健師が深く関わっていましたが、今では「認知症に関することは他の人の仕事」という意識を持つ保健師が増えたことも事実です。自分たちの仕事だという意識を持つには、認識を変えていく必要があります。

かつて、地域の高齢者の健康課題を一手に引き受け、旺盛な企画力と行動力を発揮していた保健師は今や少なくなり、知識やノウハウが後に続く保健師に引き継がれていないのは大きな損失といえます。指示を出す医師も、「このマターは、保健師が担当なのか、それともケアマネジャーへのものなのか?」と、難しい判断を迫られ、混乱することが予想されます。

保健師は、医療の知識を有している専門職です。その専門性を発揮して、様々な役割を担って活動し、地域住民への認知症予防活動を展開することができます。地域の特性や家庭の状況をつかんで予防展開を行うことは、保健師の得意とするところ。保健師が有効に能力を発揮して行政の企画や実態把握等に参画し、積極的に地域に入り、その地域に見合った効率的で効果的な方策を自ら提案していくことが求められます。

日本訪問看護財団は2012年4月1日より公益財団法人化。  
2014年には20周年を迎えます。

### — 本財団の事業内容 —

- ①訪問看護等在宅ケアの質の向上に関する教育等事業
- ②訪問看護等在宅ケアの運営支援に関する事業
- ③訪問看護等在宅ケア調査研究並びに事業運営を通じた事業等の開発・制度の改善等に関する事業
- ④訪問看護等在宅ケアの調査研究等に対する助成
- ⑤その他本財団の目的を達成するために必要な事業

詳しくはホームページをご覧ください。 <http://www.jvnf.or.jp/>



公益財団法人 日本訪問看護財団

明日をもっとおいしく

meiji

いくつになっても、十分な栄養を。

明治 **メイバランス Mini**

- 1本わずか125mlで200kcal
- たんぱく質、食物繊維、11種類のビタミン、10種類のミネラル
- 毎日うれしい8種類のおいしさ!

こんな方に  
おすすめ! ・食欲が落ちてきた方 ・最近やせてきた方  
・栄養をきちんと摂りたい方



ドラッグストア・大型スーパーなどでお買い求めいただけます。

※一部取扱のない店舗もございますのでご了承ください。

株式会社 明治

## 認知症の「予防と介護」において 保健師に望まれる役割とは？

フットワークが軽くて、難しい問題にも柔軟に対処し解決に導く方法を知っていて、常に地域に出て家庭訪問等を通して住民の声に耳を傾ける人、それが私のイメージする保健師の姿です。

健康を切り口としたアプローチにより、住民に身近な専門職として、求めがないところにも入り込んでいける機能は保健師固有のものといえます。例えばひとり暮らしをしている認知症の方の、いわゆるゴミだらけの部屋に警察官とタッグを組んで踏み込んでいけるのは、中立の立場で公的なバックアップがある行政関連の保健師だけです。公的な介入を行うことができることは保健師の強みで、問題解決への対応が早まります。

オレンジプランでは、住み慣れた地域で認知症の方が安心して暮らしていけるように、アウトリーチが重視されています。しかし、核家族化が進み、家族の介護力も落ちてきている現状で、多数の認知症高齢者を地域で支えていくことは並大抵のことではありません。その人のこれまでの生き様を参考にしながら、本人にふさわしいサービスを選択し介護環境を整えていくことが必要になります。それは、家庭の背景や若い頃からの本人の暮らしぶりを把握している保健師にこそ可能なことではないでしょうか。

また、一人暮らしの認知症の方が増え続けている現状では、公の立場で家庭訪問できる保健師の役割は重要です。

地域の結びつきが希薄になりつつある現状で、ボランティアも含めて利用可能な資源を開拓し、組織していく役割も本来の保健師業務のひとつです。

ある地域の例ですが、保健師の指示で地区ごとに高齢者を見守るボランティアがいて、そこでは認知症の人が好きなように歩いているそうです。迷ったり、違う道へ行こうと



した時は、畑仕事等に従事しながら見守っていた人が手を止めて、声をかけるシステムになっています。このような見守りシステムがあると、認知症の人が住み慣れた場所で普通に暮らしていける環境がより整います。

認知症サポーターは人口あたりの

登録者数は多いのですが、意欲を持った人たちに役割を提供できていないのが実状です。地域に密着している保健師の存在によって、認知症サポーターを適切に活用できる仕組み作りが可能になるのではないのでしょうか。

## 「認知症疾患医療センター」「地域包括支援センター」の役割と保健師の活動

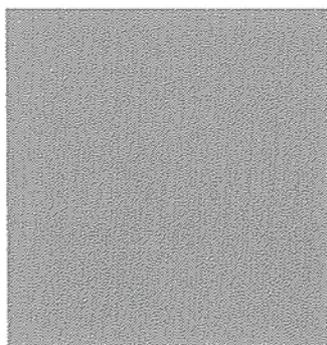
2008年から整備がスタートした認知症疾患医療センターは、認知症の早期発見・診療体制の充実、医療と介護の連携強化、専門医療相談の充実を図ることを目的にした医療機関です。

熊本県のモデルを紹介すると、認知症に関する医療について気軽に相談できるように、専門の精神保健福祉士または保健師を配置し、電話による相談、専門医による診療を行っています。認知症の相談を受けるコールセンターでは、教育を受けたスタッフが相談者の不安や悩みを受け止め、医療で対応するのか、介護なのか、介護保険なのかをトリアージ（選別）します。医療相談の場合は最寄りのセンターと連携しスタッフにつなぎます。保健師は、コールセンターでの対応における職員教育を担当し、土・日に、保健師や医師を含めて100人ほどに研修や講習を行うなど、人材育成に力を入れています。

地域包括支援センターは、直営・委託にかかわらず地域包括ケアを支える中核的機関として、地域包括ケアシステム構築や介護予防に取り組んでいます。最も望ましい形としては、行政保健師が行政機関直轄の地域包括支援センターに配置され、ケアマネジャーと一緒に両輪となって動くことです。保健師は他の専門職とのチームアプローチにより、高齢者の総合的な相談や地域のケア体制づくり、介護予防等に積極的に関与していくことができます。

認知症の治療はチームで担っています。保健師は、医師、ケアマネジャー、認知症疾患医療センター、地域包括センター等多職種多機関を横断的に結ぶ役割を果たすことができます。今後も、より一層スムーズな協力態勢が構築できるよう、保健師の活躍に期待しています。

保健師に望まれる「認知症の予防と介護」について、次号の『創刊号』よりシリーズとして連載いたします。読者の皆様のご意見、ご要望をEメールにてお待ちしております。 ※送り先メールアドレス info@concide.or.jp



NOVARTIS

新薬で人々のいのちと  
健康に貢献します。

ノバルティス ファーマ株式会社

〒106-8618 東京都港区西麻布4丁目17番30号  
<http://www.novartis.co.jp/>



## Books

無償教材(新刊)のご案内



### ●『要介護認定申請者のための 介護と保健ガイドブック』

(監修:井藤 英喜 発行:一般社団法人 日本保健情報コンソシウム)

家族に介護の必要が起きた時、まず最初に何から始め、誰に相談をすればよいのか…。このガイドブックでは、要介護認定を申請される方、介護に関わる多くの方々を知っていただきたい心がまえや環境づくり、家庭での介護において役立つ知識、介護保険制度や介護サービスの仕組みと利用方法などを幅広く紹介しています。

※お問合わせ:右下記載の日本保健情報コンソシウム事務局まで。



## インフォメーション

「アルツハイマー型認知症」に関する無償教材

2009～2012年の厚生労働省の調査により、日本の65歳以上の高齢者のうち約15%の462万人が認知症と公表されました。また認知症の方のうち半数以上が「アルツハイマー型」といわれています。急速な高齢化とともに急増する「アルツハイマー型認知症」の基礎知識、予防、治療、お薬などについて、保健師用、一般読者用とに分けてわかりやすく紹介しています。

発行:株式会社 母子保健事業団/ノバルティスファーマ株式会社



### ●【保健師・指導者向け】

『保健師(指導者)のためのアルツハイマー型認知症と治療』  
監修:池田 学(熊本大学大学院 神経精神医学分野 教授)

※無償教材をご希望の方は、株式会社 母子保健事業団(TEL.03-4334-1188)までご連絡ください。



### ●【一般読者向け】

『～家族だからこそできるサポートがある～アルツハイマー型認知症とはこんな病気』  
監修:谷向 知(愛媛大学医学部附属病院 認知症疾患医療センター 副センター長)

大橋 靖雄 本紙・発行人

一般社団法人 日本保健情報コンソシウム 代表理事  
東京大学大学院医学系研究科 公共健康医学専攻 生物統計学 教授

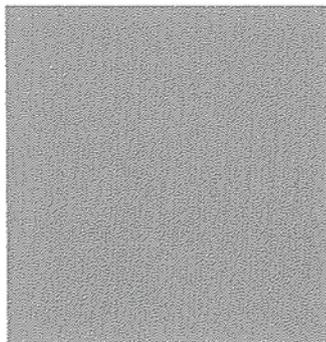
## 介護・保健のためのエビデンスをめざして



EBM(エビデンスに基づく医療)という言葉が、医療界で1990年代後半から大流行した。これまで教えられた通りの経験と勘に頼った医療から、利用可能な証拠(エビデンス)が目の前の患者に適用できるかどうか吟味し、十分でなければ経験と直観で補い、適切な医療を提供しようという概念である。この場合のエビデンスとは、臨床試験や疫学研究、そしてそれらのメタアナリシスの結果である。そしてEBMを強調すればするほど、日本人を対象としたわが国発のエビデンスが十分でないこと、それを生み出す基盤が脆弱であることに気づくこととなった。昨今の高血圧薬臨床試験の不祥事がその現れである。EBMの考え方は看護、そして予防を含む保健(ヘルスケア)に広がったが、これらの分野のわが国発のエビデンスは医療以上に貧弱な状況である。鳴り物入りではじめられたメタボ健診については、開始当初から疫学者からその有効性に疑問が呈され(たとえば大橋他、日本公衆衛生誌、2011年、58巻、12号、1007-1015)、痩せた高血圧患者・糖尿病患者もハイリスク者とみなす改訂がなされる結果となった。社会保障費の高騰の中、費用対効果の分析にも耐えるようなエビデンスを、介護と保健の分野でも生み出し、それを広く実践に移す仕組みが必要である。実践の主役は行政保健師である。社団法人 日本保健情報コンソシウムそして小紙は、この仕組み作りとそのための情報流通に貢献することを大きな目標としていきたい。

\*本紙の記事を転載またはコピーされる場合は、あらかじめ本法人までご連絡ください。

発行:一般社団法人 日本保健情報コンソシウム  
〒102-0083 東京都千代田区麹町2-3-3 FDC麹町ビル3F  
TEL.03-5772-7584 FAX.03-5772-6910  
発行人:大橋靖雄(一般社団法人 日本保健情報コンソシウム 代表理事  
東京大学大学院医学系研究科  
公共健康医学専攻 生物統計学 教授)  
編集委員長:井藤英喜(地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター長)  
お問合わせ先:一般社団法人 日本保健情報コンソシウム事務局  
TEL.03-5772-7584 e-mail:info@conclide.or.jp



NOVARTIS

新薬で人々のいのちと健康に貢献します。

ノバルティス ファーマ株式会社

〒106-8618 東京都港区西麻布4丁目17番30号  
<http://www.novartis.co.jp/>