

地域の特性を考慮した村民の健康増進への取り組みの検討 Consideration of Initiatives to Improve the Health of Villagers Taking into Account Regional Characteristics

笹野 弘美*・平野 孝行・池田 耕二
滝本 幸治・辻下 聡馬・笹野 英樹

Hiromi SASANO*, Takayuki HIRANO, Koji IKEDA
Koji TAKIMOTO, Soma TSUJISHITA and Hideki SASANO

要旨

【目的】高齢化率 42.6%の岡山県真庭郡新庄村にて Aging in Place を実現および継続するために、地域の環境や特性・資源を調査し、それらを活用し理学療法士が村民の健康増進および介護予防にどのように関われるかを検討すること。【方法】フィールドワークによる環境や地域特性（人口、気候、産業、交通など）・社会資源（医療、介護など）の調査。【結果】自然豊かな村であり冬は雪深くなる。人口は 876 人で 24 の地区ごとにまとまって生活している。村民の 30%強が第一次産業、その多くが農業に就いている。村内公共交通機関が無く自家用車移動が中心となっている。医療施設は診療所 1 か所、内科医 1 名が常駐。福祉は社会福祉協議会のデイサービスと小規模多機能型居住介護 1 か所ずつ。リハビリテーション職種はデイサービスに作業療法士 1 名常駐。保健として民間で運動教室を実施している。【考察】新庄村は人口の減少が続いており過疎化と高齢化が進んでいるが、運動教室参加者の平均年齢が 80 歳を超えており元気な高齢者が多い。一方で日常生活での移動は自家用車を中心であり運転免許証返納後の移動手段が無く、冬季の自動車運転は危険を伴うため生活の狭小化につながっている。また入所施設が無く短期入所施設も 1 か所のため、障害を有すると村内での生活が困難である。さらに農業従事者は仕事と生活の線引きが難しく作業期間も決まっているため、体調不良でも無理をする傾向にある。よって村民の健康増進、介護予防および Aging in Place の実現と継続には、まず自身の健康へ目を向ける機会を増やし、農業による身体への負荷を軽減する動作指導等が重要と考える。そのため、健康へ目を向けるきっかけ作りのための体力測定会、心身の状況や日常生活における課題を明らかにするための意識調査、何らかの障害を有しても村内で暮らせる住まい作りの検討を実施する。さらに意識調査等の結果を行政と共有しながらより具体的な関わり方を検討する。

キーワード：Aging in Place、地域づくり、健康増進、フィールド調査、地域包括ケアシステム

I. 緒言

我が国は超高齢社会と言われており、令和 2 年 7 月に厚生労働省が発表した令和元年の平均寿命は女性 87.45 歳（世界 1 位）、男性 81.41 歳（世界 2 位）¹⁾であった。また、令和 2 年度版高齢社会白書²⁾によれば日本の高齢化率は 28.4%である。しかし高齢化率の国内での地域差は大きく、高齢化率が 40%を超える地域もある。

一方で、平均寿命と健康寿命の差が問題視されている。「健康日本 21（第二次）」³⁾の健康増進に関する基本的な

方向の1つとして「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」が掲げられており、これを目的に全国で多種多様なプログラムが実施されており、地域の風習等と関連したプログラムも多くみられる。

ところで、理学療法士は「理学療法士及び作業療法士法」⁴⁾において「『理学療法』とは、身体に障害のある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいう。」「『理学療法士』とは、厚生労働大臣の免許を受けて、理学療法士の名称を用いて、医師の指示の下に、理学療法を行なうことを業とする者をいう。」と定められており、身体に障害のない者に対し医師の指示なく実施・対応する場合は理学療法士の名称を使用することはできなかった。しかし平成25年11月27日に「各都道府県医務主管部（局）長あて厚生労働省医政局医事課長通知」⁵⁾として「理学療法士が、介護予防事業等において、身体に障害のない者に対して、転倒防止の指導等の診療の補助に該当しない範囲の業務を行うことがあるが、このように理学療法以外の業務を行うときであっても、『理学療法士』という名称を使用することは何ら問題ないこと。また、このような診療の補助に該当しない範囲の業務を行うときは、医師の指示は不要であること。」と通知された。本通知により、理学療法士が健康増進や介護予防にかかわる際、すなわち身体に障害のない者に対しても理学療法士として実施・対応が可能となり、さらにその場合は医師の指示が不要であると認められた。

そこで今回、高齢化率42.6%（令和2年）である岡山県西北端の山間部に位置する真庭郡新庄村において Aging in Place を実現および継続するために、地域の環境や特性・資源を調査し、それらを活用し理学療法士が村民の健康増進および介護予防にどのように関われるかを検討したので報告する。

II. 方法

1. 調査の対象

岡山県真庭郡新庄村の環境・地域特性・社会資源

2. 調査の期間

令和3年6月～令和4年3月

3. 調査の内容と方法

1) フィールドワークによる環境や地域特性（人口、気候、産業、交通など）・社会資源（医療、介護など）の調査

年4回、季節毎に新庄村に出向き、村全体を移動しながら環境や資源について調査するとともに行政職員から地域の特性や現状のヒアリングを実施した。さらに、社会福祉協議会への訪問やフレイル対策教室等の見学を通して健康増進や高齢者福祉の現状を把握した。

2) 現地担当者との情報交換および情報共有

フィールドワークおよびリモートにて、現地担当者である一般社団法人むらづくり新庄村の方々と新庄村の課題について情報交換及び情報共有を行った。

本研究はフィールドワークによる調査のため倫理審査は不要であるが、ヒアリングや見学の際は研究の趣旨等と結果については公表する旨を説明し同意を得て実施した。また発言者個人が特定できないようにヒアリングした内容は匿名にて保存した。

III. 調査結果

調査結果を表1に示す。新庄村は岡山県西北端に位置し（図1）、自然豊かな村であり冬は雪深くなる（図2）。

人口は 876 人が道路や川に沿って 24 の地区に分かれ、地区ごとにまとまって生活している（図 3）。村民の 30%強が第一次産業に就いており、その多くが農業（水稻）である。村内移動は高齢者でも自家用車を運転しており、村内には公共交通機関が無く免許返納後の移動手段が無いため、生活の狭小化が見られる。医療・福祉に関しては表 1 のとおりであり、長期で療養者を受け入れる施設が無い。リハビリテーションに関しては作業療法士 1 名がデイサービスに常駐しているが、理学療法士は不在である。保健では民間の運動教室が実施されている。

表 1 調査結果

村の概要	岡山県西北端、鳥取県との県境に位置する
	総面積67.11km ² （東京ドーム 約1,435個分）
	人口876人（令和3年10月26日現在）
	明治5年の村政施行以来一度も合併していない
	道路や川に沿って24の地区に分かれ、地区ごとにまとまって居住
	役場、学校、保育所、商店などは村の中心地に集まっている 村の中心地までの移動は最も遠い地区では車で約10分
気候	夏は涼しく、冬は雪深い
産業	村民の30%強が第一次産業（農業、林業）
	中でも多くが農業に就いている
	特産品はもち米（ヒメノモチ）
交通	最寄駅から村への移動は1日4往復のコミュニティバス
	村内での公共交通機関はない
	移動は自家用車を中心
	高齢で運転免許証を返納したあとの移動手段が無い
医療	村内の医療施設は診療所1ヶ所 診療所には内科医1名常駐
福祉	社会福祉協議会のデイサービス1ヶ所
	小規模多機能型居住介護1ヶ所
リハビリテーション	作業療法士1名がデイサービスに常駐
	理学療法士は必要と考えている（村職員）
保健	民間のフレイル対策運動教室1ヶ所
	フレイル対策運動教室参加者の平均年齢は80歳を超えている
その他	前期高齢者および高齢者になる前の世代において健康への意識が低い 運転免許証返納後は生活の狭小化が見られる



図 1 新庄村の位置（出典：新庄村公式ホームページ）



〈春〉



〈夏〉



〈秋〉



〈冬〉

図2 新庄村の四季

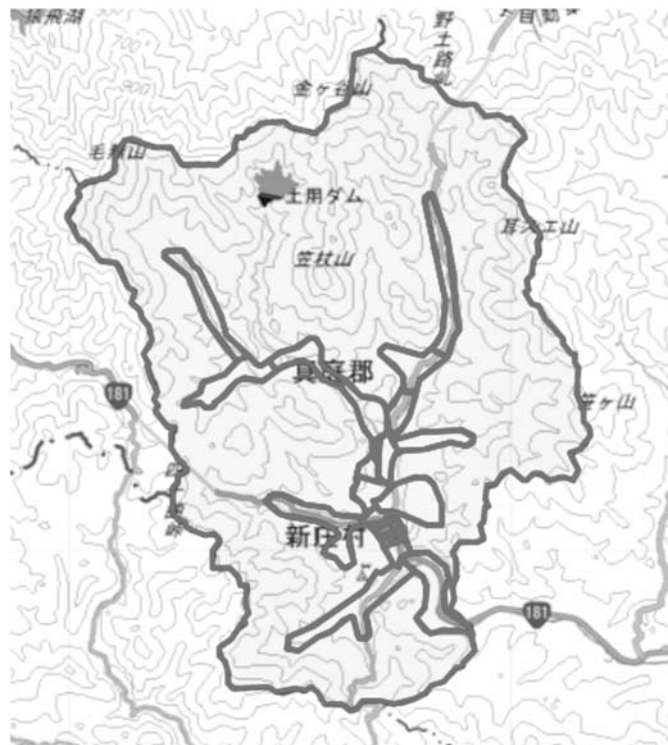


図3 地区別地図 (出典: Geoshape リポトリ)

IV. 考察

新庄村は、岡山県西北端で鳥取県と接しており中国山地の脊梁部に位置している。古くは出雲街道の宿場街「新庄宿」として栄え、四方を山に囲まれ、岡山県三大河川のひとつ旭川の源流域にもあたる自然豊かな地域である⁸⁾。しかしながら、過疎化が進んでおり、過去の国勢調査のデータによれば昭和55年の1357人をピークに村の人口は減少⁷⁾が続いており、本調査時には876名、人口密度は13.05(人/km²)であった。なお同年の日本の人口密度は332.03(人/km²)であった。また老年人口は昭和55年には244名⁷⁾であったが令和2年には346名⁸⁾であり、人口は減少しているが老年人口が増加しており高齢化が進んでいることがわかる。

そのため、今回、村の外郭団体であり村を活性化する事業を行っている「一般社団法人むらづくり新庄村」の協力を得て、Aging in Placeを実現および継続するために、地域の環境や特性・資源を調査し、それらを活用し、理学療法士として村民の健康増進および介護予防にどのように関わられるかを検討した。

新庄村は総面積の約90%(6,095km²)が林野、約3%(180km²)が耕地、残りの約7%(436km²)が宅地等である。村民の30%強が第一次産業(農業・林業)に就いており、中でも農業に就いている者が多く令和2年では村民の17%強であった⁸⁾。村民の30%強の人数は村民の生産年齢人口とほぼ同数であるが、生産年齢人口の中には他の職種に就く者や無職の者もいることを考慮すれば、老年人口に含まれる者の中にも第一次産業に就く者が一定数いると考えられる。また、タニタヘルスリンクの健康管理システムを使用し民間で実施されているフレイル対策運動教室の参加者は調査結果より平均年齢が80歳を超えている。多くの介護予防教室に関連する先行研究では、参加者の平均年齢が75歳前後となっていることから、新庄村は元気な高齢者が多いと考えられる。

一方で、村内での公共交通機関は無く日常生活での移動は自家用車が中心となっており、高齢者でも自動車の運転をしている者は多いが、運転免許証返納後の移動手段が無く、さらに冬季は雪深くなり高齢での自動車運転は危険を伴うため、各地区でのコミュニケーションに留まることが多く、生活の狭小化につながっていると考えられる。

また、医療施設は村内に診療所が1ヶ所のみであり、入所施設および小規模多機能型居宅介護以外の短期入所施設が無い場合、何らかの障害を有すると村内での生活が困難となり、常時20%強の村民が村外の施設へ入所している。

さらに、第一次産業、特に農業従事者は仕事と生活の線引きが難しく1日の殆どが仕事という生活であり、また、農業は作業期間が決まっているため腰痛など多少の体調不良があっても無理をしてしまう傾向にある。その結果、自身への健康への意識が低くなってしまいう可能性がある。

以上より、村民の健康増進、介護予防およびAging in Placeの実現と継続には、まず自身の健康へ目を向ける機会を増やし、あわせて農業による身体への負荷を軽減する動作指導等、高齢者のみならず中高年者へのアプローチが重要と考える。

今後の取り組みとして、村民への体力測定会を開催し、結果をフィードバックするとともに健康に関するアドバイスをを行い、村民自身が健康へ目を向け健康寿命の延伸に向けた取り組みへ参加するきっかけを作るとともに就労を含めた生活様式を考える機会を作る。さらに村民に対し日常生活と健康に関する意識調査を実施し、心身の状況や日常生活における課題を明らかにすることで、村民が住み慣れた地域で高齢期を過ごすための、また、可能な限り住み慣れた自宅または地域で自立した生活ができるようにするための方策を検討する。さらに、Aging in Placeの実現と継続のために何らかの障害を有しても村内で暮らせる「住まい」を作る。

Aging in Placeを実現するための地域包括ケアシステムにおいて、これからのリハビリテーション専門職の役割として、評価とマネジメント、コーディネートの機能が要求されると斎藤は述べている⁹⁾。現在、新庄村では作業療法士がデイサービスに1名常駐しているが、あくまでも社会福祉協議会のデイサービスの職員であり、村全体

に対応できる状況ではない。また、住民福祉課職員は個人の意見として村には理学療法士が必要であると述べた。これらより、今後の取り組みとして、まず前述の体力測定と意識調査の実施しながら、理学療法士が村に定期的に関われるよう行政に働きかけをする。そして、調査等の結果を行政と共有しながら、理学療法士が村職員として採用された場合にはその理学療法士と共に、Aging in Place の実現と継続についてより具体的な関わり方を検討する。

なお本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

V. 謝辞

今回この企画をするにあたりご協力いただいた一般社団法人むらづくり新庄村の皆様、フィールドワークでご協力いただいた新庄村役場住民福祉課の職員の皆様、新庄村国民健康保険診療所の大槻剛巳医師、新庄村社会福祉協議会およびデイサービス職員の皆様、フレイル対策運動教室スマトレのスタッフの皆様、新庄村の皆様にご心より感謝いたします。

文献 (References)

- 1) 厚生労働省. 令和元年簡易生命表の概況.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life19/dl/life19-15.pdf>.
 2020 年 (2023 年 9 月 29 日最終閲覧)
- 2) 内閣府. 令和 2 年版高齢社会白書 (全体版).
<https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2020/html/zenbun/index.html>.
 2020 年 (2023 年 9 月 29 日最終閲覧)
- 3) 厚生労働省. 健康日本 21 (第二次).
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21.html.2012
 (2023 年 9 月 29 日最終閲覧)
- 4) 厚生労働省. 理学療法士及び作業療法士法.
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=80038000.1965 (2023 年 9 月 29 日最終閲覧)
- 5) 厚生労働省. 理学療法士の名称の使用等について.
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb9709&dataType=1&pageNo=1.2013
 (2023 年 9 月 29 日最終閲覧)
- 6) 新庄村公式ホームページ.
<http://www.vill.shinjo.okayama.jp/index.php?id=1> (2023 年 9 月 29 日最終閲覧)
- 7) 新庄村総務企画課. 将来像「村民一家族の日本で最も美しい村づくり」を目指して.
<http://www.vill.shinjo.okayama.jp/assets/files/iroiro/H28.3.25sougousennryaku.pdf.2016>
 (2023 年 9 月 29 日最終閲覧)
- 8) 農林水産省. 市町村の姿 グラフと統計でみる農林水産業.
<https://www.machimura.maff.go.jp/machi/contents/33/586/details.html>. (2023 年 9 月 29 日最終閲覧)
- 9) 齊藤秀之「地域包括ケアシステムにおけるリハビリテーション専門職の役割—日本理学療法士協会の取り組みの視点から」『総合リハビリテーション』 43 巻 9 号 2015817-823