

## 介護予防・健康づくりについて

### 介護予防・健康づくり

高齢化率も上昇の一途をたどる中、老いても健康でありたい、楽しく、豊かな人生を送りたいということは、本人はもとより、家族の願いでもあり、ひいては社会全体の願いでもあります。

### 総合健康センター

須沢にあります総合福祉センターを建て替え充実して「総合健康センター」とし、市の健康づくりの中核施設として活用し、健康づくりを推進してゆきたいという、市長の政策や新市建設計画に盛り込まれた考え方には、大いに期待するところであります。

その総合健康センターの機能に何を付加し、それを果たすためのハード、ソフト両面の配備が重要です。

### 健康づくりの中核施設

中核施設は、各地区での地道な活動に支えられてこそ生きる、言い換えれば、中核施設から、各地域の健康づくり活動の充実へと波及していかなければなりません。

各地域での健康づくりと総合健康センターとの連携の構想をしっかりと建てなければなりません。

### 筋力トレーニングの効果

筋力の衰えや、骨密度の低下は、日常生活に支障をきたしたり、ちょっとした弾みの転倒が骨折につながり、そこから寝たきりの状態につながることもあります。

最近の研究では、高齢者であっても、適切なトレーニングを行えば、筋力を向上させ、骨密度の低下を緩やかにし、体も引き締まってくるということが証明されています。

「膝や腰が痛い」「通院している」「体力に自信がない」「運動が苦手」「時間がない」「ほとんど寝たきり」というような方でも、安全に、無理なく、楽しく、時間やお金をかけずに実施できるような運動方法も工夫され、従来のウォーキングやジョギングではなく、高齢者の体力に応じた筋力トレーニングが注目を集めています。

介護予防・転倒骨折予防としての健康づくりから、より若々しく丈夫な心身を求める健康づくりまで、様々なニーズに応える仕組み作りを、それも最小限の投資で最大限の効果を求めなければなりません。健康の増進を図り、介護予防を促進するために、幅の広い住民にどのように適切な運動を広めなければならない。

### 筋力低下と日常生活

脚力の衰えが老化を進めることは想像に難くないところですが、脚だけではなく、心も衰えると言われます。それは、脚力が弱くなると、歩くスピードが遅くなって動くのがおっくうになり、行動範囲が狭くなります。その結果、引きこもりや老人性うつの原因となることもあるということです。

## 健康運動指導士・インストラクターの重要性

健全な精神は健全な肉体に宿ると言われますが、高齢者に最も当てはまる言葉かもしれません。「健康づくり」を推進するためには、健康運動指導士などの資格者を増やし、各地域で運動を奨励、推進していかねばなりません。市民それぞれの健康状態に応じたメニューを立てて指導できる健康運動指導士などの配置は今後重要な人事策となるでしょう。

計画を立てずにいきなりトレーニングを始めることは、地図を持たずに大海原にこぎ出すようなものだと言われます。

健康運動指導士は、「個人のからだの状況に適した運動プログラムを提供できる」技能者を養成しようと1988年に制度が始まりました。厚生労働省所管の財団法人「健康・体力づくり事業財団」が認定しています。

保健師や管理栄養士の資格があるか四年制の体育系大学を卒業した上で、21日間、計144時間の講習を受けて、試験に合格すれば資格を得られるそうです。現在、約1万人が登録しており、フィットネスクラブや病院、介護保険施設などで運動のプログラムづくりや指導をしています。

厚生労働省では、今後資格者の必要性が高まると見込み、体育系大学のカリキュラムを変更してそれを修めて卒業したものには講習を免除し、資格者を増やす方針を決定しています。

トレーニングは闇雲に行っても期待するほどの効果は得られません。まして、逆効果となり、膝や腰の障害に結びつくことさえあります。

運動による適正な効果を上げるには、健康運動指導士などの適切な運動プログラムを作成できる人間が必要となります。施設には資金導入するが、それを有効に活用する人材の登用は惜しむということがあれば、宝の持ち腐れとなり、施設を持たない方が良かったということになります。

より効果的な健康作りを目指す上で、ソフト面である運動指導体制は大変重要です。

介護に資格者が必要なように、介護予防にも資格者が必要なのです。現に市の職員にも資格者がいるそうですが、適正な配置になっていません。業務内容は資格にふさわしいものになっていないのです。いくら言っても駄目ですね。やる気の問題でしょう。

6月議会の予算審議の際に、総合福祉センターの休日の運動指導について、質疑がありました。その後も一向に変化無しです。9月議会でも要望しましたが、未だ改善されていません。

現在の健康づくりの現状が、合併前より後退していて、6月にそれについての指摘と前向きな市長答弁があったにもかかわらず、未だにそのままというのは、市長の意向が課長以下に通じていないのではないかと非常に心配なところです。このような現状で、総合健康センターが建設されても、有効に機能するのか心配であります。

## 山梨県増穂町

人口一万三千人余りの山梨県増穂町では、「高齢者の筋力いきいき教室」として、町内六箇所の「地区ふれあいの家」を会場に定員各20名で高齢者の筋力トレーニング教室を開催しています。月2回の教室には平均15名ほどが参加し、元気に運動しているそうです。

日本ボディデザイン医科学研究所の監修した、特に特別なトレーニング器具を使用しない運動メニューを基本に、運動指導士や保健師などの指導により、各個人の状況に応じた負荷のかけ方、無理をさせない方針で行われています。

始まって半年ほどの時期に視察に行ったので、数字的に効果を確認できる段階ではありませんでしたが、目で見ても明らかに効果が認められるということでした。月2回ながら、自宅でもできる内容の運動を普及していることが効果を生んでいるとも考えられます。

予算は初年度約164万円で、2年目以降は器具を各地区に貸し付けるので、100万円ほどの予算で済むそうです。有名な茨城県の大洋村の筑波大学と協力し科学的な運動器具を取り入れたものとは対照的に質素な予算ですが、負けずに実効の上がるシステムだと思えます。

当市に於いても、実効の上がる健康づくりの仕組み作りとそれを定着させる市職員の熱意ある対応が必要でしょう。

大洋村でも、初めは担当者が各家庭を訪問し、住民にお願いして運動施設のある「とっぴさんて大洋」に足を運んでもらったということです。市長の意向をくんだ熱意ある取り組みに大いに期待しています。

総合健康センターと各地域での健康作り運動が確立されれば、例に挙げた茨城県の大洋村と山梨県の増穂町を合わせた、かなりいいシステムとなるでしょう。

健康づくりの仕組みづくりには、庁内や市民を交えた検討会を立ち上げるなどの方策を講じて、多くの知識と知恵を導入する必要があると考えますが、如何でしょうか。