

代 表 者

視 察 報 告 書

令和元年 8 月 22 日

会 派 代 表 者 殿

呉市議会議員

谷 本 誠 一

次のとおり行政視察したので報告します。

1. 視察期日

令和元年8月8日（木）～9日（金）

2. 調査項目

千葉県白井市 認知症予防事業について

神奈川県逗子市 未病を治す半島宣言について

3. 参加議員

谷本誠一議員

行政視察報告書

令和元年8月22日

呉市議会議長殿

呉市議会議員 谷本誠一

1. 視察期日 令和元年8月8日(木)～9日(金)
2. 調査項目 千葉県白井市＝認知症予防事業について
神奈川県逗子市＝未病を治す半島宣言について

千葉県白井市

■調査項目 認知症予防対策について

調査対応者

- ①福祉部高齢福祉課長 伊藤常夫
- ②福祉部高齢福祉課保健師 戸村夏絵
- ③議会事務局長 石井治夫
- ④議会事務局 萩原靖殖

調査期日

令和元年8月8日(木) 午後1時50分～4時15分

白井市の概要

人口＝63,000人
世帯数＝25,000世帯

調査目的

認知症予防対策は、目実に見える効果が現れ難い。そのような中、白井市では簡易に脳の元気を短時間で計測する機器「タッチエム」を導入し、早期発見に努めている。
また、民間主導の脳いきいき教室を介護保険事業に取り込んで委託して効果を出している。
呉市としては、長谷川式の計測装置を活用しているが、これとの違いや、初期集中支援チームを介護保険事業で実施しているも、費用対効果に乏しい向きがあるので、白井市の事例を調査することにした。

調査内容

【白井市からの説明】

1. タッチエム導入の経緯

- ①認知症関連の相談が増加、面接相談では本人の抵抗が大きいことから、気軽に相談ができる機会を創出する思いで、タッチエムの存在を知り、平成23年より導入
- ②開発した㈱ヒューマン関連営業があり、入札を実施
- ③過去に長谷川式簡易認知機能検査(HDS-R)機器の営業はなかった。

2. 長谷川式との違いや効果

- ①タッチエムは、視空間認知機能、時間順序やワーキングメモリー機能等を見る内容
- ②長谷川式は見当識(動植物の名前)や言葉の流暢性等を見る項目がある。
- ③市として効果を比較したことはない。
- ④検査結果マニュアルからは、タッチエムが高得点であれば、長谷川式も同様の報告はある。
- ⑤ゲーム感覚で行えるため、取っ付き易いく、相談に繋ぎ易い。
- ⑥長谷川式で高得点であっても、タッチエムでは低得点傾向があり、認知症の早期発見に繋がり易いと考えている。

3. タッチエムの活用方法と予算

- ①月に1度、脳の元気測定会を市民向けに開催
- ②出前講座の依頼のあった団体(サロン、自治会、高齢者クラブ等)に、機器を持参
- ③以前は、認知症予防教室(白井脳いきいき教室)の参加者に開始前後や、市独自の介護予防月間・ふるさとまつりで公民館にて実施していた。
※認知症予防教室は市庁舎隣の保健福祉センターで現在も実施
- ④介護保険特別会計、一般介護予防事業、システム使用料(リース5年契約)28,296円(税込)／月

4. 脳の元気度測定後のフォローアップ

- ①脳の元気度測定後、保健師が個別で結果を説明
- ②認知症や生活不安の相談があれば、地域包括支援センターに繋ぐ。
- ③市の認知症予防講座を紹介したり、リーフレットで予防のポイントを伝達

5. 白井脳いきいき教室委託の経緯

- ①NPO・白井ボランティア連絡協議会が平成18年7月より自主事業として開講
- ②その後市に認知症相談が増えたため、介護予防事業に取り込み、平成21年度からの第4期市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に位置付け、委託事業とした。

6. 白井脳いきいき教室の内容と予算

- ①東北大学川島隆太教授、くもん学修療法センターの共同開発プログラムを活用
- ②脳の血流をよくする研究と簡単計算・音読研究とをマッチング
- ③半年毎20回(週1回水曜日、5ヶ月)のカリキュラム、受講は1人1講座限り
- ④継続希望者は、協議会が自主実施しているグループに参加が可能
※大松自治会でオリジナル教材を使用しているグループ化
- ⑤自宅宿題を毎日実践する
- ⑥受講料は無料
- ⑦参加者2名に1人の学習サポーターを配置
- ⑧サポーターは無償だったが、今年度から1回千円の費用弁償を予算化
- ⑨1限は30分、1日同じ内容を3限、各限の定員20名
- ⑩2限、3限の受講は3~4割、公文新教材を購入各2,500円
- ⑪平成25年度以降=前期は保健福祉センター、後期は地域巡回方式へ
- ⑫介護保険特別会計・一般介護予防事業、認知症予防事業委託料=1,260,000円

7. 白井脳いきいき教室の成果

- ①平成21年度から30年度の参加実人数=424名、全20クール実施
- ②平成29年度アンケートでは、85.7%が日常生活に変化があったと回答
- ③初受講した221名に受講前と修了後でMMSE(認知機能検査)を実施したところ、平均点数が27.3点から28.3点と向上

【質疑応答】

1. タッチエムの評価点数から認知症傾向を判断するのか?

【答弁】

得点評価に頼らず、寧ろ簡易な操作方法の把握を観察し、保健師が総合的に判断している。

2. 介護予防教室等でタッチエムを活用しなくなった理由は?

【答弁】

教室定員20名に対し、機器は1台しかなく、一人当たり10分程度かかるので、対応し切れなかった。
ふるさとまつりでは、6月5日(老後の日)に1台をレンタル(4万円)して、2台体制で実施するも、120~130名も来て待機時間が長くなり中止
その際市がブースを設置し、介護要望推進室が測定していた。

3. フォローアップ体制の充実策の検討は?

【答弁】

高知県が開発した介護予防体操(らくとれ体操→46都県で実施)を年14回、32箇所(自治会館や公民館等)実施、介護予防推進員が指導している。
生活習慣病予防として運動(筋トレ)や食生活改善指導を、健康課が自治会等の要望に応じて講座を実施

4. 市の委託以前の白井脳いきいき教室の運営財源は?

【答弁】

寄附とバザー収益が主な財源

5. ボランティア連絡協議会による保健福祉センターへの入居費は?

【答弁】

市社会福祉協議会と共に使用料を徴収している。
ボランティア協議会は昭和57年より入居。

6. 楽習サポーターの体制は？

【答弁】

ボランティア協議会が養成

1限目は費用弁償千円だが、2～3限は無償

サポーターが得た情報は市に提供、包括支援センターへの紹介もある。

受講期間は、同じサポーターが専任するが、変わる場合（指名を含む）もある。

7. 認知症や介護保険認定率等の変遷は？

【答弁】

平成27年度＝自立度Ⅱa以上1,091人、介護認定率13.4%、内認知症率57.4%、

平成30年度＝自立度Ⅱa以上1,296人、介護認定率12.3%、内認知症率64.1%、

※日常生活自立度Ⅱa＝誰から注意していれば自立できる状態

【呉市での展開の可能性】

1. 呉市は平成26年度に、国の交付金を活用して長谷川式タッチパネルを7台購入しているが、広く活用できていない。同機器では時間がかかることもあって、気軽に市民が計測できるような環境にない。
そこで、第8期介護保険事業計画のスタートとなる令和3年度から、機器も耐用年数を迎えているので、タッチエムを追加購入することは可能。
2. 計測後のフォローは保健師と管理栄養士の体制を構築しなければ、効果は薄い。
3. ふれあいいきいきサロンにどんどん貸し出していけるし、介護予防推進員の研修に入れるべき
4. 介護予防教室での川島・公文方式採用は、効果を研究する必要がある。
効果があったとしても、それを運用する事業者が当面不在である。

神奈川県逗子市

■調査項目 未病を治す半島宣言について

調査対応者

①福祉部国保健康課長 廣末治

②福祉部国保健康課 西海隆

③福祉部国保健康課保健師（未病センター長） 松田あゆみ

④福祉部国保健康課健康係保健師 佐藤かさね（全未病センター長）

⑤福祉部国保健康課健康係保健師（嘱託） 井崎浩子

⑥福祉部国保健康課管理栄養士 伊藤美佐子

⑦（公財）逗子市体育協会副施設長 石原知世

⑧（公財）逗子市体育協会体育部長（スポーツコミュニティマネージャー） 中川晴美

調査期日

令和元年8月9日（木）午後0時40分～3時20分

逗子市の概要

人口＝57,000人

世帯数＝24,000世帯

調査目的

未病対策は神奈川県が進めている独自施策で、三浦半島4市は未病を治す半島宣言を行った。中でも逗子市は、限られた予算を活用して未病センターを市役所内と、アリーナと2箇所を設置し、簡易で効果的な事業を推進している。

その中には、呉市の長谷川式とは異なる認知症早期発見装置を駆使している。

そこで、この様な未病改事業の効果や非長谷川式装置の意義を検証、調査することにした。

調査内容

【逗子市からの説明】

1. 広域での半島宣言に至った経緯

①未病サミットを神奈川県知事が主催し、県内全20自治体が参加

②平成25年度～三浦半島サミット開催（広域観光対策）

③平成26年1月＝未病センター認証制度を神奈川県が起ち上げた。

④平成27年11月＝未病を治す半島宣言（鎌倉、逗子、横須賀、三浦市、葉山町）

- ⑤県内、民間や社会福祉協議会も含め未病センターを33箇所（19市）認証
 - ※同一市内で2箇所は逗子市のみ
 - ※鎌倉市は遅れて最近未病センターを設置
 - ※未病センター逗子市役所には、隣接の葉山町からも来場（同一1次医療圏）

2. かながわ未病改善宣言の概要

- ①食 = 医食農同源で口腔機能を大切に、バランスよい食生活を促す。
 - ②運動 = スポーツ、身体活動、ロコモディブシンドロームの予防、適度の睡眠
 - ③社会参加 = 人との出会い、ふれあい、交流を進める。
- ※当初の「未病を治す」から「未病改善」に文言を変更

3. 未病センターの取り組み内容

- ①健康係保健師5名（内、1名は嘱託）、管理栄養士3名（内2名は嘱託）で毎日ロケーションで市役所1階ロビーに設置したセンターに常駐
 - ※健康係が1階にあるので、連携に有利
- ②身長・体重、血圧、血管年齢、握力測定、タッチエム（認知度測定）
- ③ずしアリーナ（市立体育館）は公財・市体育協会が指定管理で、そこに未病センターを設置
 - ※レッグエクステンション、エアロバイク、体力相談（予約制）
 - ※健康運動士1名が指導、体力相談（月3回）、トレーナージム
 - ※利用料=市民300円、市外600円
- ④未病センターずし市役所（市役所1階）は利用料無料
- ⑤トレーニングルームだと、健康意識の高い人が来るが、市役所だとたまたま訪れる市民が対象なので、利用者の範囲が広がった。
 - ※横須賀市ではすこや館（保健所+スポーツトレーニングルーム）、県内他市では健康センターが多いが、利用率が低い
- ⑥本市も保健センター（市役所から徒歩15分）に当初設置していたが、利用者が低迷したため、市役所に移転
- ⑦平成30年=900名逆が利用
 - ※当初は23人/日だったが、現在は26人/日

4. タッチエム導入の経緯と理由

- ①未病センターを進めるに当たって、認知症チェックは必要だった。
- ②簡易に計測できるのは他に類例がなく、未病センターに適していた。
- ③業者からの営業があった。

5. 未病センター逗子設置に係る予算

- ①パーテーション、床張り=130万円
 - ②測定機器購入=240万円
 - ※タッチエム（認知症チェック）1台=67万円→随意契約
 - ※体組成計（メタボチェック）=72万円→入札
 - ※ロコモチェック（立ち上がり動作）=32.4万円→随意契約
 - ※自動身長体重計=19万円→入札
 - ※血管年齢計→入札
 - ③パンフレット作成（5,400部）=14万円
- 合計=380万円

6. 脳の元気度測定後のフォローアップ

- ①健康づくり手帳を来場者に配布し、数値をセルフ記入
- ②無料のプチ講座（予約優先、飛び入り可）を開催
- ③運動（30分）、高血圧（45分）、糖尿病（45分）の3講座
- ④講座に参加した市民同士の交流も図る。
- ⑤平成29年度=糖尿病講座→栄養士、保健師5名程度で対応
平成30年度=高血圧講座→同上
令和元年度=運動講座→健康運動指導士、保健師で対応
- ⑥令和元年度からは3講座を各々年4回ずつ開催
- ⑦介護保険課高齢福祉係では、フレイルチェック測定会を実施
 - ※フレイル=年齢と共に心身の活力（筋力、認知機能、社会との繋がり）が低下していく状態
 - ※東京大学高齢社会総合研究機構が監修したフレイルチェック11項目を活用

7. 取り組みの成果と課題

- ①他市と違って、市役所にセンターを移転してからは来場者が増えた。
- ②健康に意識を持つ市民の増加に繋がった。
- ③タッチエムは100点が出るまで通い続ける市民が続出し、効果があった。
- ④介護認定率、認知症率等で目に見える改善数値はまだ得られていない。
- ⑤医療や薬に頼らない啓発をすることが重要
※糖尿病患者でインスリン注射が不要になった実例もある。

【質疑応答】

1. 逗子アリーナの未病センターは指定管理者自らが手を挙げたのか？

【答弁】

市から依頼して受けてもらった。その際指定管理の仕様書内容を追加した。

2. 未病センター（市役所）を起ち上げた以降、保健師や管理栄養士を増員したのか？

【答弁】

人員体制はそのままで、やりくりしている。

3. 市役所に未病センターを設置しているのは他にあるのか？

【答弁】

他にはなく、県も視察に訪れた。

半島宣言に署名した当時の市長の意欲が、市役所内設置に繋がった。

平成29年に横須賀で、30年12月には逗子市で市長が代わり、施策がトーンダウンしたことは否めない。

4. タッチエムを随意契約した理由は？

【答弁】

他の機器では、取り扱いが難しく、市民に適さない。

MCI（軽度認知障害）を発見するに適している。

他の機器と比べ、実施時間が短く、市民が手軽に挑戦できる。

5. タッチエムと長谷川式との違いは？

【答弁】

色別のみで簡易であり、100点満点なので点数範囲が広い

※チェックリストをプリントアウトして市民に渡せる。

長谷川式では物体が20個あって、複雑で時間がかかり、市民が取り組み難い

6. 未病センター逗子アリーナ開設において、指定管理料は増額したのか？

【答弁】

指定管理者の逗子市体育協会に依頼したが、既存指定管理用の中で実施している。

※指定管理選定は非公募

【呉市での展開の可能性】

1. 呉市では未病改善という理念を政策化していないので、今後採り入れる必要がある。
2. 社会参加を促したり、食改善を促してはいても、医療や投薬に頼らない啓発は呉市では大々的に行っていないので、ここに踏み込む必要がある。
3. 呉市で実施している初期集中支援チームは、個別患者を特定し、多くの経費がかかるので、それを廃止し、市民全体を対象とする未病改善施策にシフトすべきである。
4. 未病改善には、健康増進課と介護保険課との連携が不可欠であるが、地域に根ざす健康づくり運動がそれに該当するも、地域協働任せでは効果が希薄である。
5. 市民が自ら健康意識を高め、行動に繋げるきっかけづくりとして、未病センター設置は有益である。
6. 市役所1階の多目的室（スペース）に定期的に未病改善コーナーを設置することは、現実的な施策である。その際、タッチエムを導入すると認知症予防に繋げ易い。
7. 未病改善コーナーには、保健師と管理栄養士のフォローが必要不可欠だが、これらは健康増進課、認知症予防は介護保険課、前者は一般会計、後者や介護保険事業会計、更に両課がすこやかセンターと市役所本庁と離れていることもあって、縦割り行政の弊害克服が課題である。