

地域包括ケアシステムにおいて言語聴覚士が担う役割 ～和歌山市地域リハビリテーション活動支援事業に関わって～

一社) 和歌山県言語聴覚士会 水田達也
訪問看護ステーションはやしもと 林元光広
角谷リハビリテーション病院 池田一樹
紀州リハビリケア訪問看護ステーション 藤田講志

要旨：和歌山県言語聴覚士会は和歌山県理学療法士協会が受託した和歌山市の委託事業へ協力することで、平成 28 年度から地域リハビリテーション活動支援事業へ関わるようになった。平成 29 年 11 月時点で WAKAYAMA つれもて健康体操において 48 グループの立ち上げに協力し、自立支援型地域ケア会議は 14 回派遣し、17 事例に助言を行ってきた。これらの活動を通じて、地域包括ケアシステムにおいて言語聴覚士が担う役割とはコミュニケーションのバリアフリー化を図り、どのような方でも参加出来る地域作りに貢献することであると考える。

Key Word：地域リハビリテーション活動支援事業 互助 社会的フレイル

I はじめに

地域包括ケアシステムでは地域住民の互助が大事とされており、住民同士の関係構築にはコミュニケーションが重要になる。高齢化が進む中で老人性難聴や認知症などコミュニケーションに支障をきたす方が今後増えていく中で、コミュニケーションの問題に取り組む専門職である言語聴覚士は地域リハビリテーション活動支援事業へ協力できていないところが全国的にも多い。

和歌山では平成 28 年度から和歌山県理学療法士協会が受託した和歌山市の委託事業へ協力する形で、言語聴覚士も地域ケア会議や介護予防事業へ関わるようになった。今回、地域包括ケアシステムの一員として言語聴覚士が担う役割についてその経験を基に、考察を交えて報告する。

II 和歌山市の取り組み

和歌山市は地域包括支援センターが 15 か所（全て委託）存在する。和歌山市では地域リハビリテーション活動支援事業として WAKAYAMA つれもて健康体操（以下、つれもて健康体操）にて地域の拠点（受け皿）を作りながら、自立支援型地域ケア会議にて個別課題、地域課題を検討して地域づくりを始めている。

III つれもて健康体操

住民主体の通いの場づくりとして、自主活動グループの立ち上げを支援する事業である。5 名以上、毎週・週 1 回以上集まることができるグループが管轄の地域包括支援センターへ申し込み、担当者とグループリーダーが打ち合わせを行い、立ち上げ支援を開始する。立ち上げ一月目を支援期間として毎週リハ職が派遣されて、各専門職の講話と健康体操の指

導を行っている

1週目は理学療法士が「運動機能と地域づくり」について、2週目は作業療法士が「認知症」について、3週目は言語聴覚士が「口腔・嚥下障害」について講話し、講話後にDVDを用いて健康体操を行っている。また言語聴覚士の講話では足と脳も一緒になって働かせる口腔体操を考案して、紹介を行っている。

IV 自立支援型地域ケア会議

和歌山市では市内の介護支援専門員全員で考え、多職種で構成された運営委員会でまとめた「自立」「自立支援」の定義に基づいて地域ケア会議を行っている。和歌山市は15ある地域包括支援センターを、9つに分けて、それぞれが3ヶ月毎に1回地域ケア会議を開催している。

平成28年11月から実事例を用いての地域ケア会議が始まっており、アドバイザーとして参加する専門職は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、主任介護支援専門員であり、言語聴覚士は摂食嚥下やコミュニケーションについて助言を行っている。また、開催時には前回の助言についてその後の報告もされる。

V 結果（平成29年11月時点）

1. つれもて健康体操

48グループ（約1,000名の参加者）が立ち上がり、平成28年度のグループは脱落することなく、継続が出来ている。これまで7名の言語聴覚士が派遣され、参加者のほとんどは今回の講話で言語聴覚士を初めて知った方であったが、支援期間終了後に行うアンケートでは概ね良好な意見を頂いている。また、地域包括支援センターを通じて「家でも行いたいから口腔体操の資料が欲しい」といった声も聴かれた。そこで平成29年度からは自宅で作れる口腔体操資料を作成し、口腔機能や嚥下機能の維持向上に貢献できるよう取り組みを始めた。

参加者からも「一人でだったら体操を続けられないけど、みんなとなら一緒になって続けられる」「地域の集まりが減っているから、これをきっかけに繋がりを持っていきたい」といった声を聴取している。そのような互助を促進するため言語聴覚士の専門でもあるコミュニケーションに焦点を当てて、老人性難聴の早期発見や対応の話も平成29年度から組み込むことになった。

2. 自立支援型地域ケア会議

3名の言語聴覚士を14回派遣し、17事例に対して助言を行った。

17事例の主病名は整形疾患が76%で最も多かった（図1）。言語聴覚士が扱う障害としては廃用症候群が最も多く、嚥下障害や聴覚障害を伴っている事例もみられた（図2）。聴覚障害の事例では4例中3例で全く問題視されていなかった。

助言の内容は社会参加が最も多く、次いでリハビリテーション栄養、嚥下への対応であ

った（図3）。社会参加ではつれもて健康体操の紹介、元々通っていたサークル等への復帰を提案していたが、その後の報告では15名中4名しか実現がされていなかった。そのすべてが元々通っていた活動への復帰であった。紹介しても実現しなかった理由として、徒歩圏内につれもて健康体操が無い、つれもて健康体操を立ち上げようにも集まる場所がないという声が聴かれた。

図1事例の主病名

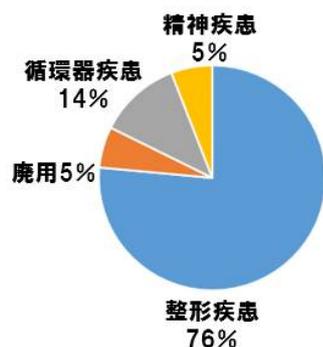


図2 STの領域でみた病名

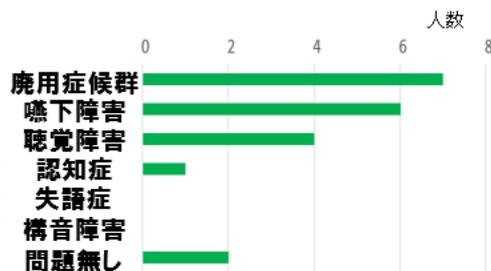
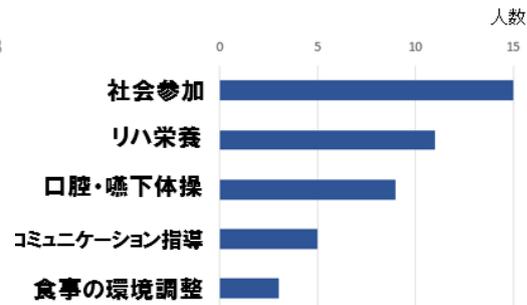


図3 STが助言した内容



VI 考察

我が国は諸外国に例を見ない速度で高齢化が進んでおり、団塊の世代が75歳以上を迎える2025年に向けて地域包括ケアシステムの構築が必要とされている。今後、ますます要介護高齢者が増えると見込まれており、リハビリテーション専門職の関わりがこれまで以上に求められている。特に和歌山県は要介護認定率が2年連続で全国一を記録しており、その対策が急務である。

平成28年の厚生労働省の調査によると介護が必要となった原因の第2位～第4位がそれぞれ認知症、高齢による衰弱、転倒であり、藤原ら（2017）の報告では高齢者の転倒の原因はフレイルに起因するとされ、その転倒は身体的フレイルと別に社会的フレイルも独立した因子であり、社会的フレイルの原因としては社会的孤立や閉じこもりといった要素が関係していると報告されている。つまり、これからの介護予防では運動機能向上だけではなく、社会的孤立や閉じこもりといった側面へも働きかけていかないといけない。

平成28年度から開始したつれもて健康体操は徒歩圏内の高齢者グループが毎週体操を中心とした活動を通じて、健康増進に働きかけている。また、徒歩圏内であるため御近所の繋がりが再構築され、社会的孤立や閉じこもりを防ぎ、地域として社会的フレイルを予防する役割も担っていると考えられる。実際に参加者から地域の繋がりについて言及する声が聴かれており、徐々にではあるが地域において互助が芽生え始めている。平成28年度に立ち上がったグループはすべて継続が出来ており、つれもて健康体操によるリハ専門職の関わりは地域住民の互助を高める地域づくりに貢献出来ているといえる。

一方、言語聴覚士が参加した自立支援型地域ケア会議では整形疾患が主体でありながらも嚥下障害や聴覚障害（老人性難聴）を伴う事例が1/3を占めていた。それにも関わらず、

本人や家族、介護支援専門員は聴覚障害への意識が低いことが多かった。聴覚障害は情報の制限やうつなど二次障害を生じると言われている。さらにランセット委員会が2017年アルツハイマー病協会国際会議で提出したレポートによると、認知症の1/3は進行を遅らせることや、予防することが可能で、その最も高い因子は難聴とされており、今後ますます聴覚障害の早期発見や早期対応が求められる。

つれもて健康体操のST講話では聴覚障害について啓発や関わり方を伝授しており、聴覚障害を伴う事例がつれもて健康体操を紹介され、参加することで円滑にコミュニケーションが図れるようになり、社会的孤立を防ぐ効果が期待できる。つまりは社会的フレイルを予防し、住み慣れた地域でいつまでも健康に過ごすことが可能になり、コミュニケーションに困難を抱える方以外でも同様のことが想定される。

地域ケア会議とつれもて健康体操（通いの場）の連動性は、身体機能・コミュニケーションの問題から社会的孤立に陥っている（陥る可能性の高い）方に対して効果的に社会参加を促し、要支援・要介護高齢者の重症化を抑える役割がある。しかしながら、地域ケア会議で紹介しても移行が難しいことが多かった。その原因として場所の問題が最も多く、和歌山市全体の地域の課題といえる。地域ケア会議で社会参加が実現した事例は元々参加していた活動へ戻っており、今後つれもて健康体操に参加している方が事例として挙がり、再び参加出来るようになる経験が必要である。そうした経験を経ることで連動性が高まり、和歌山市に合った地域包括ケアシステムが構築されると考える。

高齢化に伴い認知症や老人性難聴によりコミュニケーションの問題が生じ、社会的孤立に繋がりやすいが、言語聴覚士が地域リハビリテーション活動支援事業に参加することで社会的フレイルの予防に関与できる可能性が示唆された。一方で、和歌山市の地域リハビリテーション活動支援事業に参加しているSTの数は少なく、全国的にみても市町村の地域リハビリテーション活動支援事業に協力出来るところは少ない現状にある。その要因として多くの言語聴覚士が病院勤務であり、地域包括ケアシステムについて学ぶ機会が少ないことが考えられる。しかし、病院勤務のリハビリテーション専門職も積極的に関与することで退院先の地域について知ることができ、よりスムーズな医療介護連携や退院後の生活を想定したリハビリテーションの提供が可能になるなど恩恵は大きいと考える。

VII 結語

地域包括ケアシステムにおいて求められる言語聴覚士の役割は、地域住民のコミュニケーションのバリアフリー化を図り、どのような方でも参加出来る地域づくりに協力することではないかと考え、今後多くの言語聴覚士が地域でも活躍されることを期待する。

VIII 引用文献

藤原佳典：地域高齢者における社会的フレイルの概念と特徴．日本転倒予防学会 Vol. 3(3)pp11-16, 2017.