



いきがい

季刊

Vol. 169

2026年1月10日発行

1・4・7・10月発行

CONTENTS

財団事業の紹介・報告

2 令和7年度「健康生きがい学会 第15回大会」
「第32回アドバイザー全国大会」11月15日(土)に同日開催

3 ・健康生きがい学会第15回大会
講演「地域共生社会と『健康生きがい権』の展望について」
ビデオメッセージ「『健康生きがい権』提唱の経緯」

8 ・第32回アドバイザー全国大会
特別講演「社会とのつながりと健康長寿」

財団TOPICS

13 「人生100年時代の健康・生きがい新研究会Ⅱ」・『ICT/ネット交流』継続研究
健生アドバイザー「オンラインコミュニティ」がいよいよスタート

地域協議会だより

14 日産自動車・桐蔭横浜大学・北陸大学・新潟医療福祉大学による産学連携の共同研究
「生活活動改善プロジェクト」に 神奈川健生・石川健生が参画

15 北陸大学+石川健生の社会的実証共同研究
「健康長寿×交通安全講座in石川」講座 開催報告

財団TOPICS

16 「第12回AD活動支援講座」(3/7・土) 開催案内
財団事務所移転のお知らせ
編集後記



巻頭言

“健康生きがい権”への理解を深め、“健康生きがいつくり”の体現者を目指す

全国のアドバイザーの皆様、新年おめでとうございます。今年の干支は「丙午」です。馬は力強さや躍動感、成功の象徴とされています。皆様の新しい挑戦に光が差し、前へ進む力を感じられる一年になりますよう祈念いたします。

昨年11月15日に「健康生きがい学会第15回大会」「第32回アドバイザー全国大会」を東京で開催いたしました。学会では、「新しい人権としての『健康生きがい権』の確立を目指して」をテーマに、辻 哲夫学会長の講演「地域共生社会と『健康生きがい権』の展望について（京極高宣前会長のビデオメッセージ「『健康生きがい権』提唱の経緯」を含む）と、新たに「就労と健康生きがい」を加えた6分科会での発表・討議を、続く全国大会では、「人生100年時代の健康生きがいの体現者としてのアドバイザー」をテーマに、近藤克則千葉大学名誉教授の特別講演「社会とのつながりと健康寿命」と、神奈川健生協議会・財団の共同研究「人生100年時代3ステージ・シニアライフ講座研究会」からの成果報告を行いました。今学会・大会を通して、“健康生きがい権”への理解を深め、地域共生社会における“健康生きがいつくりの体現者”としてのアドバイザーを目指していただくようお願いいたします。

なお、参加できなかったアドバイザーの皆様には、学会・大会の録画を財団HPの「アドバイザー専用ページ」から視聴いただけますので是非ご覧ください。

令和6年度の全国大会での辻 哲夫理事長講話「2040年に向けた財団活動の展望」での基本方針、「アドバイザー地域協議会活動を基本に各協議会が連携し、日本の『健康生きがいつくり』のより良いあり方を追求し続けることである」に沿って、今年から地域協議会と財団の連携強化をすすめ、将来にわたり持続可能な組織体制づくりを目指してまいります。より良い日本の超高齢社会の創生に向けて頑張りましょう。

令和8年1月

一般財団法人 健康・生きがい開発財団
常務理事 松浦 隆志

令和7年度会 健康生きがい学会第15回大会 第32回アドバイザー全国大会

11月15日(土)に同日開催

「健康生きがい権」の具現化へ向けて
ADの役割を理解する

昨年11月15日(土)東京都文京区の「林野会館」を会場に、全国から約100名が参加し「健康生きがい学会第15回大会」「第32回アドバイザー全国大会」を開催しました。

「健康生きがい学会第15回大会」では、実行委員長松山博光大妻女子大学名誉教授の「開会挨拶」の後登壇した辻 哲夫学会長からは、「健康生きがい権」を初めて提唱し、究極の社会保障と位置づけた京極高宣前学会長のビデオメッセージを交え、「健康生きがい権」提唱の経緯と地域共生社会におけるアドバイザーの役割及びその使命、その中で「健康生きがい学会」の果たす意義と目的を解説。日本には「健康生きがい」を正規に謳う組織は二つあり、それは「健康生きがい学会」そして「健康生きがいづくりアドバイザー協議会」である。この両輪がしっかりと活動することが「健康生きがい権」という概念の普及、そして実現に向けて必要なことである、との強いメッセージが発せられました。なお、今年から新たに第6分科会「就労と健康生きがい」が加わり、座長に(一社)職業教育研究開発推進機構 川廷宗之代表理事を迎え全6分科会を開催しました。

今号では、「学会」での辻 哲夫学会長の講演と京極高宣前学会長のビデオメッセージ、そしてAD全国大会の「特別講演」に登壇いただいた千葉大学名誉教授 グランドフェロー近藤克則氏の講演要旨を紹介します。

「健康生きがい学会」プログラムと登壇者 (9:15~13:15)

■ 講演「地域共生社会と『健康生きがい権』の展望について」

・辻 哲夫 学会長

■ ビデオメッセージ「『健康生きがい権』提唱の経緯」

・京極 高宣 前学会長

第1分科会「フレイル予防と健康生きがい」

・座長 : 神谷 哲朗

(一財)医療経済研究・社会保険福祉協会 政策推進部長

・発表者: 小松 仁規、井本 俊之

第2分科会「在宅医療と健康生きがい」

・座長 : 新田 國夫

(一社)日本在宅ケアアライアンス 理事長

・発表者: 高橋 在也、飛田 良子

第3分科会「ロボット・AIと健康生きがい」

・座長 : 平野 貴大

(社会福祉法人ニライカナイ法人本部事務局 DX・IT 担当)

・発表者: 荒川 大晴

第4分科会「地域共生と健康生きがい」

・座長 : 松山 博光 (大妻女子大学名誉教授)

・発表者: 尾身 直樹、藤原 幸久

第5分科会「人生100年時代の学習と健康生きがい」

・座長 : 関根 千佳

(株)ユーディット会長兼シニアフェロー)

・発表者: 武藤 二郎、泉川 洋

第6分科会「就労と健康生きがい」

・座長 : 川廷 宗之

(一社)職業教育研究開発推進機構 代表理事)

・発表者: 加瀬 裕子、川島 実

■ 学会まとめ・総括

・分科会座長報告

・辻 哲夫 学会会長



「アドバイザー全国大会」プログラムと登壇者 (14:00~16:55)

1. 特別講演

「社会とのつながりと健康長寿 ~地域共生社会の
担い手としてのアドバイザーへの期待~」

・近藤 克則

千葉大学名誉教授、グランドフェロー、
医学博士、社会福祉学博士、千葉大学予防医学センター
健康まちづくり共同研究部門 特任教授

2. 研究成果報告——財団と神奈川健生協議会の共同研究 「人生100年時代3ステージ シニアライフ講座・研究会」 より

(1) 研究会の目的と経過報告

・吉田 隆幸 (財団副理事長)

(2) 研究会からの報告

- ①生きがい—曲尾 実
- ②健康—江口 典秀
- ③家庭経済—浅井 卓弥
- ④生きがい就労—仲谷 佳純
- ⑤社会参加—矢崎 光彦・関根 千佳
- ⑥事例研究—芳賀 正保
- ⑦報告書まとめ—曲尾 実



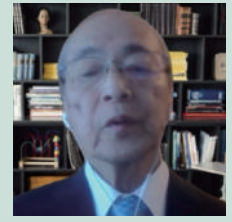
▲「健康生きがい学会」での『学会まとめ(総括)』
左から 神谷哲朗、新田國夫、平野貴大、松山博光、関根千佳、
川廷宗之の各座長 ※辻 哲夫学会長はオンライン参加

健康生きがい学会 第15回大会

講演

地域共生社会と『健康生きがい権』の展望について

辻 哲夫 健康生きがい学会会長、(一財)健康・生きがい開発財団理事長
 東京大学高齢社会総合研究機構客員研究員
 (一社)医療経済研究・社会保険福祉協会 理事長



私は学会長として、昨年より「健康生きがい権」について議論を始め、皆でその概念を共有し位置づけを考えてきた。「健康生きがい権」提唱者である京極高宣前会長の後を継いで、これをどのように理解していくのか。本日は京極氏から寄せられた貴重なメッセージを紹介し、私自身が補完しながら理解を深めていきたい。

京極氏との出会いは滋賀県での勤務時に遡り、糸賀一雄氏の仕事を学んでいた頃に日本社会事業大学の助教授として来県された京極氏と意気投合したのが始まりであった。その後厚労省で再会し、介護福祉士制度導入に共に最前線で取り組み、深い共鳴を得て同志として歩んできた。平成元年改革と言われる福祉八法改正では老人福祉法に「生きがい」を盛り込み、さらに健康・生きがい開発財団設立などに関わってきた。その過程で研究会をつくり、生きがいを考察したという流れから「健康生きがい」という概念が始まった。その後しばらくして京極氏が健康生きがい学会を創設し、「健康生きがい権」を究極の社会保障と位置付けた。これは先生のオリジナルアイデアで、極めて新鮮で画期的であったこともあり、私も次第にその重要性を強く認識するようになった。本日はまず京極氏からのメッセージを皆様と共有し、その内容を踏まえ議論を深めていきたい。

ビデオメッセージ

『健康生きがい権』提唱の経緯

京極高宣 国立社会保障・人口問題研究所名誉所長、健康いきがい学会前会長



■ 「健康生きがい権」提唱の経緯

厚労省の専門官を終えて日本社会事業大学に戻った1990年に老人福祉法第2条が改められ、「高齢者が健康で生きがいをもって生活することを保障する」という理念が明記された。これは従来の敬老の精神だけでなく、「国が市民の生きがいを支援していく」ということを定めた重要な変化であった。当時は「健康生きがい権」という言葉をすぐに用いたわけではなかったが、この理念を重視し、後に活字として提唱するに至った。改正時には老人保健福祉計画が注目を集めたが、私は理念そのものに着目し、ノーマライゼーションやソーシャルインクルージョンと同様に社会福祉の根幹を成す新しい価値として評価した。

その後、この理念を広げる必要性を感じ、平成22年に「健康生きがい学会」を設立。医師会などの協力も得て大々的に発足し、私は10年間会長を務め、滋賀県で開催した学会で基調講演を行った後、辻学会長にバトンタッチした。「健康生きがい」を心理学や社会心理学で扱ったり、学問対象として取り上げる団体はあるものの、「健康生きがい」の問題を正面から取り上げて議論していこうという学会は、この学会のみである。さらに健生財団との関係では「健康生きがいづくりアドバイザー」の活動理念とも結びつき、実践的役割を果たしている。学際的にも政治学、経済学、社会学、心理学、システム工学など幅広い分野で総合的に議論しなければならない、また議論することができるテーマとして位置づけることができたと思っている。

■ 「生きがい」の理念

「生きがい」については、神谷美恵子さんの「生きがいの意味 (meaning of life)」を深く考察した代表的な研究があるが、一般の高齢者にとっては日常的な趣味や活動を通じた「生きる張り合い」(Worth Living) も重要であり、私は「本質的な生きがい」と「日常的な生きがい」を区別して捉えている。また、マズローの欲求段階説では「自己実現」が最上位とされるが、自己実現もさることながら「社会的貢献」をしたいといった欲求を考える必要があると思ひ、これまでのものでは物足りない問題提起しており、神谷理論やマズロー理論を乗り越える、我々高齢者は様々な活動を通じて新しい理念をつくり出していく必要があると考えている。

健康生きがい権の体現者として、障害者を「世の光」と捉えた糸賀一雄さんについて、社会福祉の研究者で体系的に取り上げたのは私が最初である。糸賀さんの生き様を歴史的に調べて明らかにしたつもりだが、そういう生涯のライフワークのようなことを貫くということは、健康生きがい権の追求にとって、最も華々しい世界だと思っている。障害児者の中でも重度の障害者でほとんど喋ることも、色々な表現することもできない人たちが、やはり本当は意志を持っているのだということを、糸賀さんが障害児者と接する中で気がついた考え方だといえる。また「老いの生きがい」(昨年6月発行の書籍)では、健康生きがい権の体現者として、俳人松尾芭蕉を例に、俳句を生涯の生きがいとしつつ、フレイル予防の3本柱である「栄養・運動・社会参加」を実践した点でフレイル予防の先人と位置づけたり、正岡子規のように短命であっても生命を燃焼させた生き方は、長生きした先人に対しても引けを取らない人生であったと紹介している。

■ 地域共生社会と健康生きがいについて

社会福祉の分野では「地域共生社会」という言葉が政策目標として定着しているが、かつては「地域福祉」と呼ばれていた。地域福祉は「地域における福祉」「地域に対する福祉」「地域による福祉」と多義的に使われていたが分かりにくさもあった。私は内閣の障害者長期計画策定委員として障害者基本法改正に携わり、その際「共生社会」という言葉を提起した。当初行政用語として不適と反対もあったが、小泉首相の支持を得て、民主党政権下で法文に採用され、厚労省に引き継がれ「地域共生社会」として広まった。これは単に医療や介護のケアを比較的容易に受けられるということだけでなく、地域の住民が「健康と生きがいを持って生きていく、生きていけるような社会」を目指すことが最終目標である。その実現には段階的な発展が必要で、まず福祉分野内の連携、次に医療と福祉の連携、さらに住民やまちづくりとの連携へと広げ、そして全体としてサービス提供者と受け手、医療と福祉、その他が総合的に支え合うような、段階を踏んで行くべき課題だと問題提起した。従来、地域福祉と言っていたことが地域共生社会に変わったので、非常に議論を要したところだったが、次第に一般化し、新しい理念が社会福祉を衣替えしていく大きな契機となった。21世紀の前半においては、「地域共生社会」が一つの新しい理念として、社会を突き動かしていくものだと思う。

■ 「健康生きがいシニア大賞」(仮称)の提案

私は健康生きがいづくりアドバイザーを中心に、健康生きがい権を体現する優れた事例を毎年学会で表彰する「健康生きがいシニア大賞」(仮称)を設けてはどうかと提案する。特に85歳以上で人生を全うした方や現在も活躍する方を学会で顕彰することで、多くの事例が集まり日本が元気になるのではないかと。年金や介護サービスの充実も重要だが、それ以上に、「国民が健康生きがいを自覚し運動として広げること」が重要である。だから健康生きがいづくりアドバイザーを中心に、健康生きがい権の体験者を表彰するというこの賞は大きな意味を持つと思っている。

■ 「健康生きがい権」とは

「健康生きがい権」とは、「高齢者が生きがいと健康を保障される積極的な人間的権利」のことである。前述の通り1990年の老人福祉法改正で初めて「生きがい」という言葉が法的に明記された。法律上明記することは、易しいようで易しいことではないのだが、これにより老人福祉の概念が広がり、さらに老人福祉を含む社会保障の究極的なあり方についても広がったという印象を受けた。だから私は「究極の社会保障」という言い方もしたりしている。それから生きがいは、最終的には個人のものであるから国や行政が高齢者に対して「生きがいを保障する」ことはできないが、「高齢者の健康生きがい活動を側面的に支援」することで高齢者の自律的な活動を活発化し、社会全体を活性化させることにつながると思う。

健康生きがい権を実定法上の権利として認識することが重要である。単に従来の老人福祉法の理念が変わったと捉えるのではなく、積極的に「健康生きがい権」として位置づける。そしてこれをてこに高齢者の自主的活動を広げ、行政もそれを支援することで、生き生きとした地域社会ができてくるのではないかと考えている。歴史的に見れば、憲法13条の幸福追求権、環境権に続く新しい権利概念として「健康生きがい権」が登場したと位置づけられる。環境権が生存権の一部として法的に認められたように、健康生きがい権も様々な活動の積み重ねを経て存在意義が明らかになっていくものと思う。

健康生きがい権の実現に向けては、まず「健康生きがい権」というものを自覚すること。様々な活動をしている高齢者の方々がそれを自覚して、それを行政や関係団体とともに実現していくことであり、そのための相互作用、連携が必要となる。しかしながら主体性はあくまで高齢者にあり、それを側面的に支援するのが行政の役割だという図式になると思う。健康生きがい権はそういう考え方を理念として持ち、それをいかに具現化していくかということなのである。そのため新しい理念を自覚していないと広げていくことはできない。健康生きがいづくりアドバイザーはその中で大きな役割を担うことになるのではないかと。また健康生きがいづくりアドバイザーが中心となって地域で活動を展開することで新しい局面を迎えると思っている。

■ 健康生きがい権の英訳案 the right to well-being (with health and worth-livings)

「健康生きがい権」の英訳について、私は「the right to well-being」と表現したが、より具体的には「with health and worth-livings」を補い、健康と生きがいを伴う幸福権と捉えるべきだと考えている。ただし表現が長いので簡潔に

[the right to well-being]を用いた。日本が高齢先進国としてこの理念を国際的に発信することは重要であり、年金や医療介護の充実にとどまらず、高齢者が生き生きと暮らす社会を究極の社会保障として実現することに歴史的意義があると強調している。これまで四半世紀にわたり議論を重ねてきたが、なお深めるべき課題が残されている。

■ 健康生きがいづくりアドバイザーへの期待

老人福祉法に「健康生きがい権」が書いてあるかどうかということも、国民はまず自覚しているわけではない。それを幸福追求権と同じように、健康生きがい権として自覚して、そして健康生きがい権の具現化のためにどうするのか。自分たちが何ができるのか、また何をしてほしいのかということがはっきりしてくるのだということだ。そしてその前提として健康生きがいづくりアドバイザーの活動は大変重要な意味を持っており、これから各種の健康生きがいに関する活動のいわば要石としての役割を担っていくと思う。そしてこれが全国的に広がっていくことにおいて非常に頼もしい役割を期待できている。

京極高宣前学会長の「ビデオメッセージ」を受けて、辻哲夫学会長の講演

実はこれまで京極氏と健康生きがい権の中身について話したことはないのだが、このインタビューを聞いてこれは三度目の意気投合であり、全面的に同じことを考えていたと感じた。それで私なりに補完的に説明を加えたい。

神谷美恵子さんとマズローについて触れられているが、キーワードとしては、基本的には生きがいには2つの側面があり、「ああ、よかった、嬉しい」というのが生きがいの究極の一つであるが、それと「誰かあるいは何かに認められている張り合い」であると神谷氏の著書では整理されている。そしてマズローは五段階説の上に6段階目があり、人のためにという自己を超越する「自己超越」が究極の欲求であるということを言っている。そして「生きがいに関する研究会（樺山座長）」の報告では、キーワードは「一人称、二人称、三人称」という生きがいがある。「私は嬉しい」「あなたと一緒に喜びを感じる」「人のために一生懸命やって喜びを感じる」このように一、二、三と発展し、そして循環するというもので、結局は「自分だけではなく、他者に認められ、他者のためになり、他者とともにある」という概念だということがより明らかになってきたと私は理解している。

糸賀一雄先生については、「この子らを世の光に」という考え方は、重い障害で意思の伝達が全くできず、反応もない重症心身障害のお子さんをケアしているときに、毎日一生懸命ケアしていて腰を上げる際に、ある時ふっと協力してくれる瞬間がある。「あっ、この人輝いているんだ」と伝わってきた時、ケアワーカーは「みんな一緒なんだ。輝きはどんな人にもあるんだ」と気付く。このような、究極の障害を持った方が発する光は世を照らすという考え方である。在宅療養の祖といわれる佐藤智先生も「老人は輝いている主人公だ。最後まで生きていく」と、基本的には同じことを言っている。また神野直彦先生は「他者を理解するというのは究極の世界だ」ということを言っている。「これらは人間の尊厳という概念であり、そしてこの尊厳は誰にも等しくある。これがとても大事なことだ」と京極氏は言い、一挙にこの話を「地域共生社会」の話に持っていかれた。

■ 「地域包括ケアシステム」と「健康生きがい」との関係性

いわゆる医療介護総合推進法の第1条の注1に、「国民が生きがいを持ち、健康で安らかな生活を営むことができる地域社会の形成に資することを目的とする」と書いてある。要するに、「地域包括ケアシステム」というのは「健康生きがい権」を実現するためにあると書いてあるに等しいように私には読める。まさしく健康生きがい権実現のプロセスが地域包括ケアの実践だと言って良いということが実定法で明らかになったということであり、これはとても大きなことである。

では地域包括ケアの構造についてみると、住まいに住み続けることがキーワードとなるが、日常生活圏域に介護予防があり、困りごとがあったら生活支援。そして介護、医療というサービスが途切れなく地域の中に提供されるという概念である。これを掘り下げた鉢植えの図では、土台のお皿に「本人の選択」「周辺の理解」ということがあり、俗に自己決定と言われている。老いて弱ったときにどのように生きたいか、あるいはどのように死を迎えたいか。こういうことについて本人が自分で決める。これが基本となる。この住まいの周辺に鉢の中の土がある。弱りにくいようにみんなで努力をしよう。そして困りごとがあったらみんなで助け合おう。こういう社会をつくってほしいということだ。そして、要支援・要介護になった段階で、介護保険や医療保険といった社会保険が動き、最後に所得の少ない方には生活保護が動いていく。これを言い換えると、お皿と住まいは自己責任の世界、自助である。そして土＝コミュニティがしっかりしている互助。そして、社会保険システムで保険料をみんなでプールして公費は入るが共助で公的サービスが出て



出典：平成28年3月 地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

くる。そして所得が低い人には福祉として生活保護がある。これは公助である。自助・互助・共助・公助の組み合わせが地域包括ケアシステムということであり、これをどう展開するのかということになる。

柏市の豊四季台地域という日常生活圏で、柏プロジェクトとして東京大学で柏市とともに地域包括ケアのモデル化を試みた。この構造は結論から言うと「まちづくり」である。人は健常からプレフレイル、フレイルへと自立度が落ち、さらに要支援・要介護となり、介護保険のお世話になるという順で弱っていく。これを大きく整理をすると、健常からプレフレイル、フレイルの段階は介護保険の対象ではなく、本人がどう予防するかという話になる。しかし本人だけでできるものではなく、励まし合うからできることでもあるため、この段階は本人の自助（自分で生活の努力をすること）と、皆で助け合う互助が基本の世界である。一方、要支援・要介護になると公的サービス、共助を出さなければならない。そのため公的サービスの体系も構築し、柏プロジェクトでは実際にモデルをつくった。豊四季台地域の拠点から住まいに対して包括的なサービスを提供し、拠点と在宅医療が連携する公的部門のサービス体系をつくる。一方で、住民は、まずはフレイルを自分たちで予防する。しかし弱ってきたら助け合う。こうしたフレイル予防から生活支援への流れは自助・互助の世界であり、これは「ソフトなまちづくり」である。高齢者と様々なセクターが自主的にどういうネットワークをつくるのか。公的な給付の責任体系ではなく、住民とステークホルダーのネットワークによるソフトなまちづくりであることが重要である。

■ フレイル予防

「フレイル予防」については京極氏も触れていたが、私はライフワークとして取り組んでいる。結論から言うと、フレイルというのは病気ではなく、誰にも加齢に伴ってやってくる状態である。薬はないので、自分自身で遅らせる努力をするしかないのだが、それは一人では難しいので、地域で取り組むことが必要である。こうしてみなが老いを学んでくると、その過程で、どういうまちづくりをしたらいいのか、ということを考え始める次の段階が必ずやってくる。その意味で、誰にも訪れるフレイルを考えることは非常に重要なことである。それに気づくために、住民同士でフレイルを測定するというシステムを開発し、これを今後10年間で、日本中に広め、「住民

主体のフレイル測定」が行われる社会にしようと考えている。これを「フレイル予防推進会議」で、5カ年・10カ年計画の展望を立てており、現在の「生活習慣病健診」のように「受けてください」と全国で言われるようにしたいと考えている。

フレイル予防は、より早い段階、健常とプレフレイルの段階で対応すれば、かなり遅らせることができると分かってきた。だから「戻す」というよりも、上流から遅らせる政策が必要で、これはポピュレーションアプローチと呼ばれている。そのためには「栄養、身体活動、社会参加」のフレイル予防三本柱が重要だが、特に「社会参加」が低下すると「栄養」も「身体活動」も低下する。つまり社会参加が弱ることがフレイルへの入り口であるということが検証されている。ここがポイントである。そして私ども「フレイル予防推進会議」は、このフレイル予防のポピュレーションアプローチを必死にやろうとしている。究極の「生きがい」を求めるということは、すなわち「社会との関わり」を求めるということであり、フレイル予防につながるという大きな流れができていく。

フレイル予防の新たなモデル地域である高知県仁淀川町は、高齢化率が6割で「うちの村もなくなるのかな」という町だったが、フレイル測定を始めたら住民が俄然元気になった。町の健康会議で「老いを遅らせよう」と住民同士で『ハツラツツ』という取組みを開発。みるみる元気になっていく老人が増え、ものすごくやる気が高まった。そして、さらにシニア自身の「自律」というテーマが出てきた。「終わりを指すのではなく、老いを活性化する」そういう町づくりをしようと。高齢者自身が中心となり、町そのものをどう変えるかという運動を始めた、素晴らしいモデルとなっている。

■ 「健康生きがい権」という新しい概念

「健康生きがい権」という新しい概念の定義は、今後皆で議論していくことだが、私の任務として書いてみたものをご覧いただきたい。「健康生きがい権とは、歳をとっても、住まいにおいて、できる限り自立（自律）が維持でき、例え弱っても最期までその人らしく生きがいをもって生き切れることが保障される権利」といえる。松尾芭蕉や正岡子規はその体現者で、特に松尾芭蕉はフレイル予防の体現者だと京極氏は言っている。そしてそれは、「自助、互助、共助、公助が組み合わされた地域包括ケアシステムが実現されることにより保障される」といえる。

健康長寿に向けて フレイル予防のための「3つの柱」



出典：東京大学高齢社会総合研究機構・飯島勝矢（作図）。日医ニュース 令和元年6月5日号 附録 健康ぶらざ No.519

「健康生きがい権」という新しい概念の定義

- ・「健康生きがい権」とは、歳をとっても、住まいにおいて、できる限り自立（自律）が維持でき、例え弱っても最期までその人らしく生きがいをもって生き切れることが保障される権利。
- ・「健康生きがい権」は、「自助、互助、共助、公助」が組み合わされた地域包括ケアシステムが実現されることにより保障される。
- ・「健康生きがい権」は、自らと他者とがともに尊厳を認め合うということに基本において実現される。

これを理解する格好の概念が「フレイル」という状態である。自助・互助から共助・公助へ移る手前の「フレイル」という状態を学び、自分事化して、その大切さに気づいた高齢者がまちづくりに動き始める。高知県仁淀川町のような動きがその好事例である。そして「健康生きがい権は、自らと他者とが共に尊厳を認め合うことを基本において実現される」といえる。

■ 「健康生きがい権」の展望

「健康生きがい権」とは生涯を通じて展開していくので、多様であり多面的である。その為には地域包括ケアのまちづくりの展開が必要となってくる。健康生きがい学会では、「フレイル予防」「在宅医療」「共生社会」「ロボット、AI」「学習」「就労」といった多面的なテーマについて、学术界も交えて実定法上の概念として議論を深めていく必要があると考えている。

改めて総括すると、「健康生きがい権」というのは保障されるべきものであるが、与えられるものではない。そして個人として尊重されるということは、個人の尊厳が尊重されるという意味でもある。憲法13条にある「幸福追求権」とはアメリカ独立宣言に出てくる言葉であるが、幸福追求というものを我々が実践しながら考える。そうすると、「健康生きがい権」という実定法上の概念の中身を皆で議論すること。そして、それをより明らかにしていくとともに社会の課題を解決していくことにつながる。地域の中で健康生きがいとは何かを「自分事」にして、そして多面的に考えていく。それが課題として分かったときに、あるべき公的政策を住民が参加する形でよりリファインしてつくっていくことが必要である。実定法上の概念として地域で議論することが課題解決につながっていく。

おわりに、厚労省のサイトにある地域共生社会の定義のキーワードは、「ひとり一人の暮らし」、そして「誰もが役割を持つ地域共生社会」の二つである。従来の「地域福祉」というのは、京極氏がおっしゃったように、「地域社会全体で住民の福祉を考える仕組み」というふわとした概念であった。これをひとり一人の暮らしがまず土台にある。そしてそれが実現する上で、誰もが役割を持つという個人の位置づけに深化させた。もっと言うと、「個人の尊厳の尊重」という理念が地域福祉に加えられた。そして地域共生社会という概念に展開していった。私はそのように理解している。したがって、尊厳は誰もが等しく持っている。これを地域住民が認め合うことが大きな原点として確認されなければ本物にならない。

現在の社会福祉法第四条には「地域共生」という概念がある。これは「地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら（これは「尊厳」と言ってもよい）、参加し共生する地域社会を目指す」ということで、「地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら」という言葉が入った。こういう形で、日本社会はさらなる道を行っていると見える。

展望としては、個人の尊厳について憲法13条に「個人の尊重」と書かれているが、戦後80年を経て、私たちはどこまでこの個人の尊厳という概念を理解できているのか。それを地域でどのように実現しようとしているのか。これを常に検証し、実現されるべきことであると思う。そして、それを常に地域で問い直すことで内容が分かってくる。

日本には「健康生きがい」という言葉を正規に使っている組織は二つある。「健康生きがい学会」そして「健康生きがいアドバイザー協議会」である。この二つがしっかり活動する必要がある。「健康生きがいシニア大賞」もそういう中で考えていきたい。そして、京極氏は「ウェルビーイング」という言葉を、「健康生きがい権」の英訳として「The Rights to Well-being」だと言っている。ウェルビーイングは世界中で広がっている言葉だが、日本では「健康生きがい権」として具体的にこういうことだと示すことができる。これを世界にも輸出していきたいと思っている。

以上、問題提起をさせていただいた。ぜひ皆様、「健康生きがい権」の実現を目指して共に歩みたいと思う。

「健康生きがい権」の展望

1. 「健康生きがい権」の姿は多様であり、多面的に考察する必要がある
 - (1) 「健康生きがい権」の実現のために、地域社会において、高齢者自身の主体的な活動と助け合いの活動（自助互助の営み）と調和した、きめ細かな公的な支援システム（共助公助の営み）、すなわち地域包括ケアのまちづくりの展開が必要となっている。
 - (2) 「健康生きがい権」の実現のためには、「フレイル予防」「在宅医療」「共生社会」「ロボット、AI」「学習」「就労」といった多面的なテーマの中で、「健康生きがい権」がどのように獲得されるかを学术界も交えて具体的に考察する必要がある。
2. 「健康生きがい権」は、保障されるべきものであるが、与えられるものではない
 - (1) 「健康生きがい権」は自助、互助を土台とするものであり、一義的には、公的に与えられるものではなく地域住民自らがその達成を追求しつつ、例え弱っても、在宅を基本とする適切な公的サービスを日常生活圏（コミュニティ）で保障され、それを誰もが享受でき、自分らしく生きがいをもって生き切ることで初めて実現されるものである。
 - (2) 「健康生きがい権」は、地域住民自らが自助、互助の理念に基づき追及するという積極的な側面を有すること（注）を常に心がけることが大切である。
（注）憲法13条「すべて国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に関する国民の権利については、【中略】国政の上で、最大の尊重を要する。」
3. 「健康生きがい権」という概念を普及することが、課題解決につながる
 - ・私たち市民が、高齢期の「健康生きがい権」とは何かということ、地域の場において自分事として考え、多面的に考究することを通して、現在の私たち自身の課題と地域社会にある課題を皆で共有することが、今後の私たち高齢者の、ありたい生き方とあるべき社会システムを実現することにつながるのではないか。

第32回アドバイザー全国大会

特別講演

社会とのつながりと健康長寿

～地域共生社会の担い手としてアドバイザーへの期待～

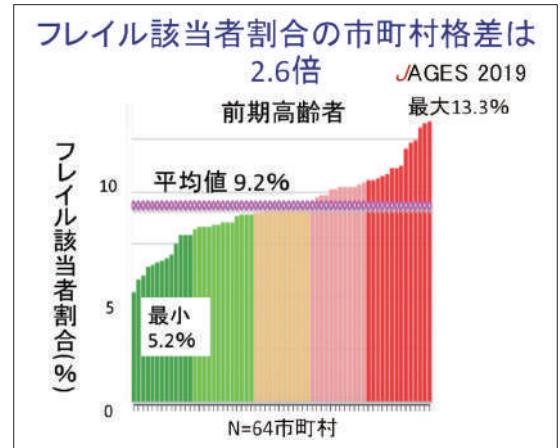
近藤 克則 千葉大学名誉教授 グランドフェロー、医学博士
千葉大学予防医学センターまちづくり共同研究部門 特任教授



これから2040年に向けて、世界一の超高齢社会となる日本が少しでも良い社会になるように、どういう仕組みをつくったらよいかを全体を通したテーマとした。私たちはそれが実際にどういう効果や価値を持つのかを「見える化」しデータで裏付けることにこだわって研究活動を進めている。どんな人や町が健康長寿を実現しているのかを調べる中で見えてきたキーワードが「社会とのつながり」である。この重要性が数字でも示されているので、それを紹介すると、これを日本社会に実装するために何ができるのかについても述べていきたい。

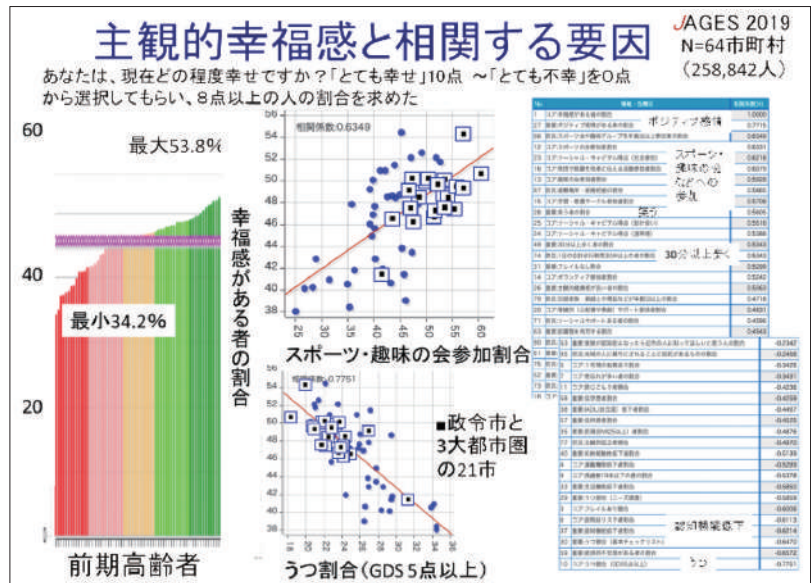
本日は三本柱でお話を準備した。まず「なぜ社会参加・社会とのつながり」なのか。WHO が提唱する「ゼロ次予防」という考え方は、従来の一次・二次・三次予防だけでなく、病気の原因のさらに原因に遡る根本的な予防策である。まずその考え方を紹介する。

また、私たちはビッグデータを用いて全国の町を調査し、健康長寿を実現している地域の特徴を分析した結果、社会参加の重要性が明らかになった。中には「リーダーがいる町だから社会参加が進むのでは」との指摘もあるが、やり方次第ではないかと考え、実際にいくつかの町で行政や地域住民と協働することで「社会参加の機会を広げた取り組み事例」を紹介する。そして、「社会参加を増やすことで本当に健康長寿になるのか」を裏付けるための追跡研究による、「社会と関わりを持つ人と持たない人を比較した結果」も紹介する。



■ なぜ「社会参加・社会とのつながり」なのか

我々が取り組んでいる日本老年学的評価研究 (JAGES) は2010年以降、三年ごとに大規模調査を行い、直近の2022年は75市町村・22万人の高齢者から回答を得て、いわゆるビッグデータを収集した。これらの自治体と共同研究協定を結び、住民主体の「通いの場づくり」を進めており、そこに「参加している人」と「そうでない人」を比較し、健康長寿にどれほど差があるかをデータとして発表。これにより、社会参加の有無が健康寿命に大きな差を生むことを追跡研究で確認している。例えば「フレイル」に該当する割合は町によって2.6倍の差があり、「社会参加」「人々の支え合い」「歩く時間が多い」地域ほどフレイルが少ないことが見えてきた。特に「スポーツや趣味の会」への参加が強く関連しており、「年数回以上参加する人が6割いる町」ではフレイル率が6%前後にとどまる一方、「その割合が3割の町」では12%前後に達している。「都市部」では参加機会が得やすい一方、「人口密度が低い地域」では参加が難しく健康リスクが高まる傾向が見られるなど、環境要因が大きい。しかし一方、農村部でも工夫次第で高い参加率を実現できる例もある。



「ウェルビーイング（幸福や健康、生きがいを含む概念）」を軸にした調査では、幸福度は町ごとに差があり、「社会参加」や「笑い」、「運動習慣」が多い地域ほど幸福度が高く、フレイルや要介護認定率も低いことが分かっている。追跡研究では、「就労」や「スポーツ」、「地域活動に参加する人」は要介護認定を受ける確率が0.64～0.85倍低く、特に「就労」の効果が大きいことが確認されている。また、「趣味や運動」も一人よりグループで行う方が認知症や要介護リスクを減らし、継続率も高まる。「食事」も同様で、誰かと一緒に食べる人は栄養バランスが良く、鬱や死亡率が低い傾向が見られた。さらに「笑い」は健康に直結し、「日常的に笑う人」は要介護認定率が低いことも示されている。

次に「生きがい」を失いやすい要因を三年間追跡調査した結果、スポーツや趣味など「自己興味型の社会参加」は健康には有効だが、生きがいの維持には直結しないことが分かった。一方で、他者に貢献する活動をしている（いわゆる二人称・三人称の生きがいを持つ）「社会貢献型の人」は、三年後に生きがいを失う率が24%低く、生きがいを保ちやすいことが確認された。つまり、自分が楽しいことをするのは良いが、そこに地域貢献や社会貢献の要素を加えることで、より生きがいを維持しやすいといえる。

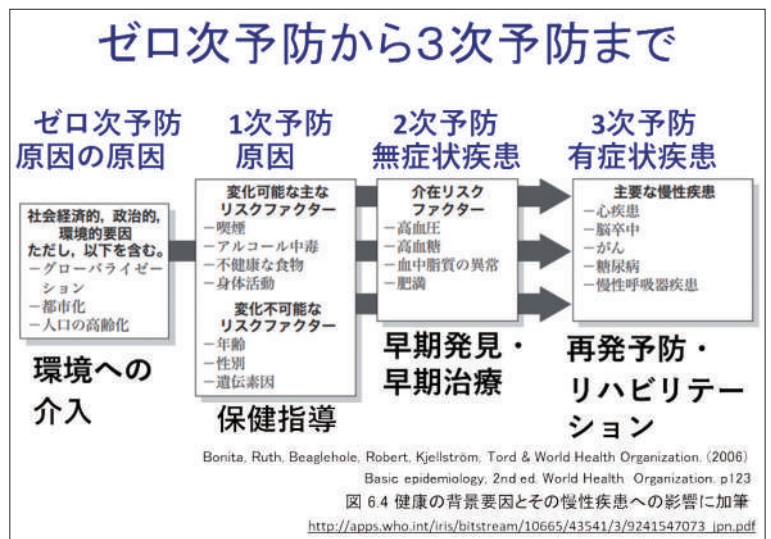
■「社会参加しましょう」と言うだけで人々は行動を変えるのか

「社会参加しましょう」「つながりを持ちましょう」と呼びかけても人々の行動は容易に変わらないことが示されている。平成12年（2000年）に始まった国民健康づくり運動「健康日本21」では1日あたり1,000歩増やすことを目標に啓発したが、結果は逆に1日平均歩数は減少している。この経験から、正しい知識だけでは行動変容は起こらず、一次～三次予防の枠組みでは不十分であると認識された。そこで着目したのがWHOが提唱する「ゼロ次予防」で、これは生活習慣の背景にある「環境要因」に介入する考え方である。

75市町村の調査では、「前期高齢者が歩いている町」では後期高齢者も歩いている、逆に「歩いている町」ではいずれも歩いている。分析すると、「運動や散歩に適した公園や歩道が徒歩圏内にある町」では歩く人が多く、「そうした環境がない町」では歩く人が少ないことが分かった。都市部は歩道や公園が整備されているため歩く人が多い傾向があるのだが、しかし例外として、三大都市圏以外で歩く人が多い町が1つだけあった。それが北海道上川郡東神楽町である。

東神楽町では1958年から「花と景観のまちづくり」に町をあげて取り組んでおり、その40年余りの努力が評価され、2000年「全国花のまちづくりコンクール」で優勝した町である。歩道には行政ではなく住民自身が手入れする多くの花が咲いていて、「この花壇は私が手入れしているのよ」と友達を連れて見せるような活動があり、歩いていて気持ちの良い環境が人々の歩行を促している。

国際研究でも「ウォーカブルな町」（歩きやすい町）では運動習慣が定着しやすいことが示され、公園や歩道が整備されている望ましい環境では、フレイル発症率が2割以上低いという結果が出ている。なぜかということを経路を調べると、一番大きいのは「メンタルヘルス」を介したものである。例えば歩道が広ければ立ち話ができ、人との交流が生まれ、助け合いにつながり、心の健康が改善され、歩行時間も増える。こうした環境が人々の行動を変えることが分かってきた。ここでいう環境とは、ウィルスがどうとかいう生物医学的な環境ではなく、社会経済的な環境を整えることで、人々の行動を変えることがありえるということがわかってきた。



■ 社会参加を増やす環境をつくれるのか

日本福祉大学の地元。人口約4万3千人の愛知県知多郡武豊町でのチャレンジを紹介する。町が介護予防事業を立ち上げる際、「誰もが参加しやすい環境」をつくるため、「高齢者が徒歩で行ける場所」として、保育所の数を目安に14カ所にサロン拠点を設置した。14カ所になると保健師だけでは手が足りないため、住民に協力を依頼、準備や運営を担ってもらった。各会場での主な活動は「出前講座」だが、地域には一芸を持つ人が多く、「フラダンスやマジックを披露する人」がでてきたり、子どもと交流したいということで「保育園に協力依頼」する、その他、「毎月違う季節行事」を行うなどが活動を盛り上げた。その結果、参加者は増加し、コロナ前には300人以上がボランティアに関わり、高齢者の約1割が参加した。調査では健康意識向上が8割以上、幸福感が8割、気持ちが明るくなった人が75%、という結果が得られた。さらに「このサロンに来たことがきっかけで他の会にも参加するようになった」という人も5~6割と多く、ボランティアを始めたり、歩こう会に参加したりと生活全体が活発化している実態が分かった。

しかし、「それは人口4万人程度の田舎だからできることであり、都会では無理だ」との批判を受けたため、人口150万人の政令市である神戸市で介護予防の取り組みを開始した。市内76の生活圏を「健康指標」で診断し、「健康格差の縮小ができるか」を試すため、課題の多い地域を介入対象に設定。保健師と協力し、団地集会所や薬局などを活用して「カフェ」や「ウォーキングサークル」、「趣味の会」を立ち上げた。「健診バスの導入」や「交流イベント」も加わり、地域に25の「通いの場」を立ち上げ、スタンプラリーを導入。月に25日行ける場所ができ、町全体が賑やかになった。8年間の継続支援により、当初健康指標の悪かった地域でも社会参加が増え、他地域に追いついた。さらに「参加の場が増えるにつれ鬱の割合が減少」し、他地域よりも低くなった。こうして都市部でも工夫すれば参加者を増やすことができ、健康状態も改善することが確認された。

厚労省は前述の歩数増加目標が失敗した経験を踏まえ、「健康日本21」の第三期（令和6年度~17年度）では「地域間格差の縮小」や「社会環境の重視」、

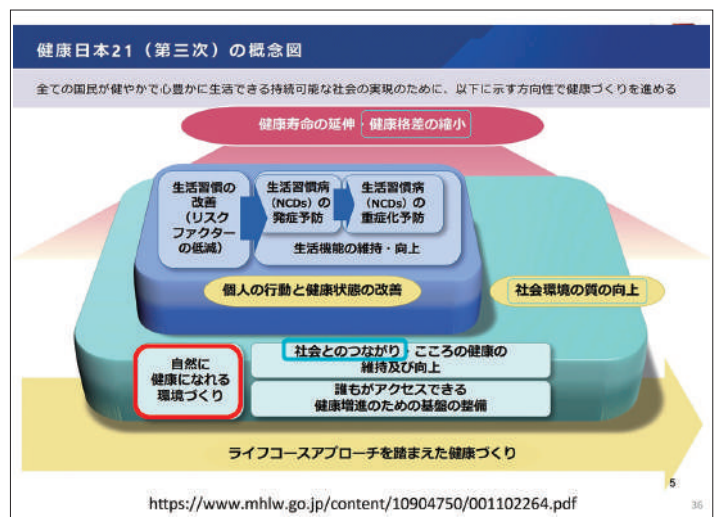
「社会とのつながりを大事にすること」を目標に掲げた。これらは第二期から加わった要素だが、第三期では新たに「自然に健康になれる環境づくり」、いわゆる「ゼロ次予防」の考え方が位置づけられている。

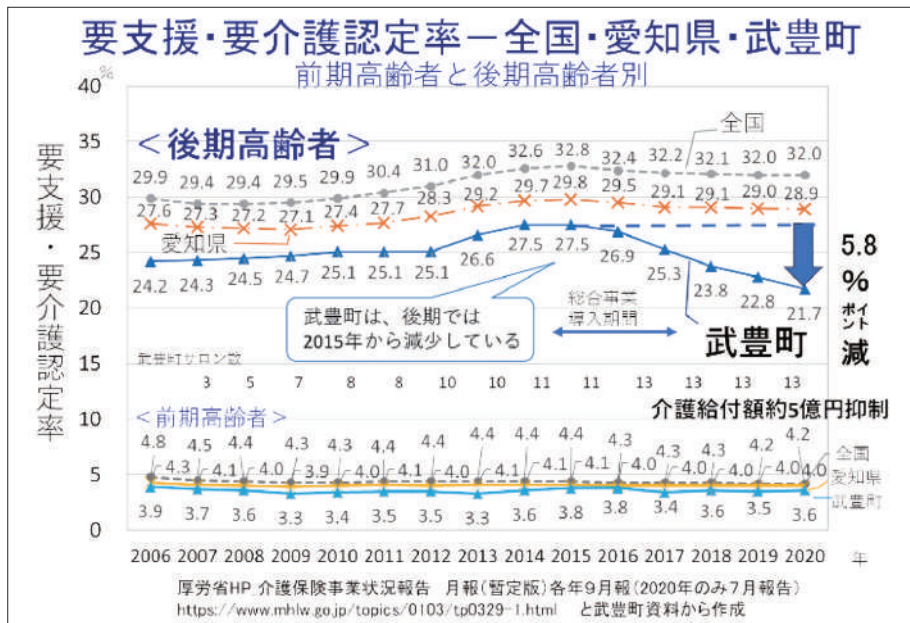
■ 社会参加は健康長寿に効果があるのか

武豊町で「サロン参加者」を5年間追跡した結果、要介護認定率は非参加者の半分、認知機能低下も3割少ないという効果が確認された。後期高齢者の要介護認定率は全国平均32%、愛知県29%に対し、武豊町は2015年の27.5%から21.7%へ5.8ポイント低下した。これは後期高齢者5,500人の町で約300人が要介護認定を受けずに済むようになったことになる。介護サービスの全国平均利用年額は一人200万円。300人が利用しなくなれば約6億円の介護給付費を節約できたことになる。

この結果を厚生省に報告したところ、日本の介護予防政策は変わった。専門職主導の教室では教室終了後に効果が失われることがわかったため、「通い続けることが大事」という共通認識が全国に広がり、専門職だけではなく「住民主体で運営する通いの場」を増やすことが重要だと方向転換した。制度改正により全国に普及。コロナ前には160万人以上が参加し、現在は1,700余自治体の98.2%が「通いの場」を持っている。

厚労省の年齢調整済み要支援・要介護認定率によると、2015年の17.9%から直近では16.3%へと1.6ポイント減少している。高齢者約3,600万人のうち約60万人が要介護認定を免れた計算となる。一人当たり介護サービス利用年額が約200万円を基準にすると約1兆円の節減となる。これは介護給付費全体の8~9%に相当し、日本社会が大規模な介護予防の社会実験に成功したといえるだろう。





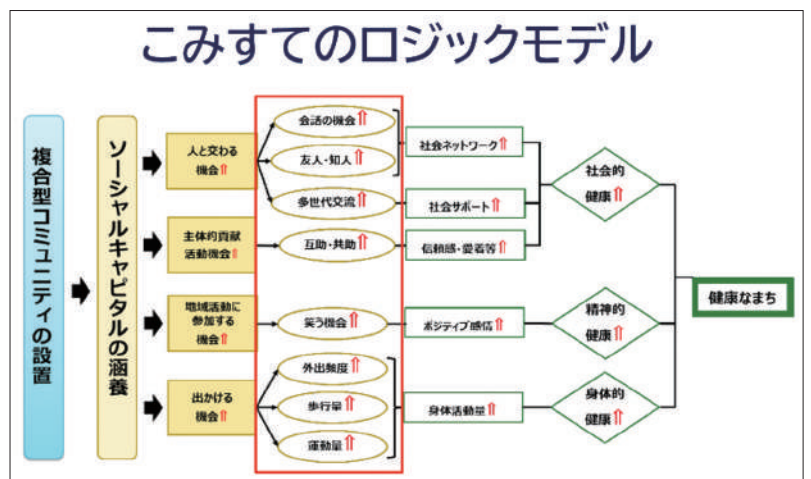
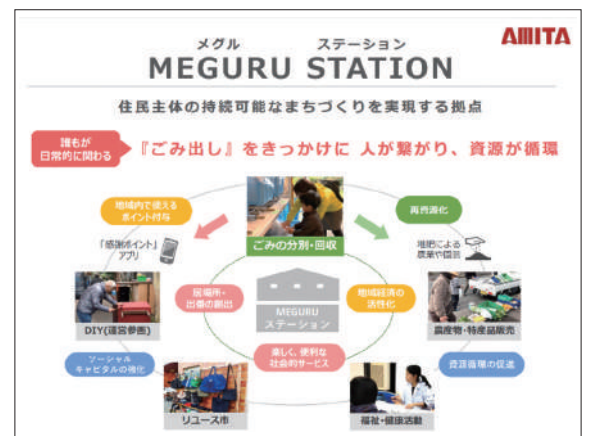
■ 効果をあげるための産官学民連携

介護予防の効果を全国に広げるには、「産官学民の連携」が重要である。例えば武豊町の職員が全国の自治体に説明するのは現実的ではない。また研究者も多数の事例を重ねると評価が得にくいという課題がある。そこで担い手として期待されるのが、マーケットの拡大を歓迎する産業界と、社会的意義に共感して協力したい市民である。産官学民の連携により初めて社会づくりを前進させられると考えた。

国の科学技術振興機構が「産学が一緒になって社会づくりを進める研究が必要だ」と示し、千葉大学予防医学センターが採択された。そこでは「社会参加を促進する社会づくり」を目指し、三井不動産など不動産会社にまちづくりを担ってもらい、企業には魅力的なプログラムを提供してもらった。さらにキャリアサービスを通じてイベント情報等を流し、参加者からデータを集めてビッグデータを構築し、NECのAIで分析した。こうして一社ではできないことも、複数の企業が得意分野を持ち寄ることで「生き生きとした地域社会づくり」に挑戦したのである。

その中の環境系企業アミタの事例を紹介する。地域にゴミ分別ステーションを設置し、高齢者が管理役を担い、子どもに分別を教えることで世代間交流が生まれる。さらに生ごみを液体肥料に変える「メタンくん」を導入。殺風景な設置場所には子どもたちが絵を描き、自治会館の横にベンチを置いて井戸端会議が生まれるよう環境づくりを工夫した。男性が参加しにくい介護予防活動については、薪割りや火を使った仕掛けを導入し、畑づくりや収穫、ピザ窯での調理、薪ストーブでの焼き芋づくり等季節ごとの活動へと広がるなど、「環境をつくることで人々が動き出す」ということを、それぞれの会社の得意技術を使ってできないかということを考えて。このような場をつくることで、人と交わる機会や地域活動への参加機会が増え、多世代交流や外出頻度が高まり、人々がつながり社会的にも健康になり、気持ちも明るく、体も元気になると考えられる。

こうした、試みのロジックモデルのような左から右への流れが起きるかどうかを研究者が評価した結果、「月1回以上参加する人」は外出や交流が増え、要介護リスクが1.2点下がり、約1歳若返る効果が確認された。試算では累積介護費用約1,280万円の抑制効果が期待された。この試算により、



「人生100年時代の健康・生きがい新研究会Ⅱ」・『ICT/ネット交流』継続研究

健生アドバイザー「オンラインコミュニティ」がいよいよスタート

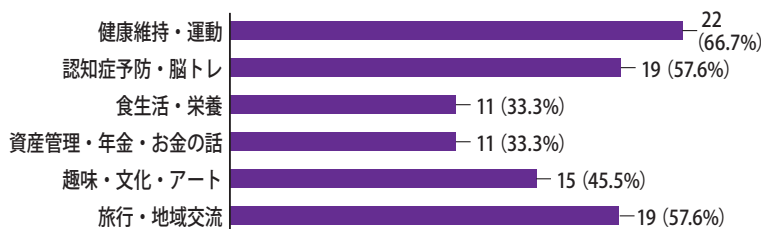
■「オンラインコミュニティづくり」アンケートの集計結果 ————— 令和7年7月に実施

オンライン上でAD同士が自由に情報交換や交流のできる場、「オンラインコミュニティ」立ち上げの構想に際し、ADの皆さまにお聞きしたアンケートでは、「オンラインコミュニティへの参加の有無」について、「ぜひ参加したい」(27.3%)、「内容によって参加したい」(63.6%)と、多くのADから参加意向があるとの回答をいただきました。

また、「希望するテーマ」で最も多かったのは、「健康維持・運動」(66.7%)、次いで「認知症予防・脳トレ」(57.6%)、「旅行・地域交流」

(57.6%)でした。その他、「地域の居場所サロンづくりなど、実践・実例等交流」、「居住地域以外のADとの関わりがないので情報交換が大切」などの意見をいただきました。(前号(168号)に掲載)

Q.「オンラインコミュニティ」に希望するテーマ (n=33)



Zoomを使った「オンラインコミュニティ」2月・3月プレ開催、第1回は4月に!

「人生100年時代の健康・生きがい新研究会Ⅱ」・『ICT/ネット交流』継続研究
西之園幹夫(理学療法士、岐阜県可児郡御嵩町AD)

健生アドバイザー同士が気軽に集い知り合う、語り合い、学び合い、情報交換をする、そんな交流の場を目指し、AD同士の「オンラインコミュニティ」をスタートします。(本誌に同封のチラシを参照)

1. コンセプト

- ・AD限定で、安心・安全を担保した「交流の場」、心地よい「オンライン上の居場所づくり」。
- ・身体やこころの健康等に関する「学びや情報交換の場」、同じ趣味を持つ仲間との「つながりの場」。
- ・つながることでフレイル予防や生きがいにつながる、「安心して心地良い居場所」を目指します。

2. 開催概要・・・まずは、2月・3月のプレ開催にご参加を!

- ・開催方法：Zoomによるオンライン開催で、原則「健生アドバイザー」限定で入場・退場は自由。
- ・開催頻度：2か月に1回程度を予定、**参加費は無料**
- ・「プレ開催」を以下の日程でおこない、4月に「第1回オンラインコミュニティ」を開催します。

- ・プレ開催——① 2月14日(土) 9時30～10時30分、② 3月28日(土) 9時30分～10時30分
- ・第1回開催 —4月18日(土) 9時30分～10時30分

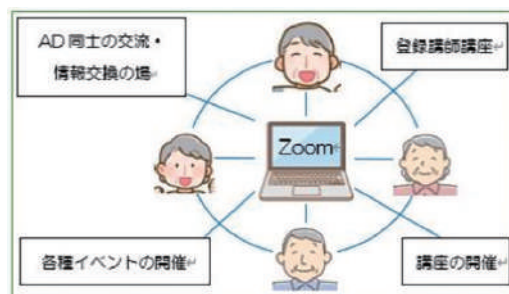
<プログラム>

- ・自己紹介や雑談・意見交換等、安心・安全な場で自由に話せる雰囲気を大切にします。
- ・顔出しの有無は自由ですが、自己紹介など発言はあります。まずは、緩いつながりから。

<参加方法>

- ・詳細(Zoom参加URLなど)は、本誌に同封している『オンラインコミュニティ』の場スタート」チラシをご覧ください。

「オンラインコミュニティ」の概念図



まずは、雰囲気を知る場として「プレ開催」をのぞいてみてください。「AD同士でつながりたい」、「普段会うことの出来ない全国のADとちょっとお話ししてみたい」、そんな軽い気持ちでぜひご参加下さい。

日産自動車・桐蔭横浜大学・北陸大学・新潟医療福祉大学による産学連携の共同研究

「生活活動改善プロジェクト」に 神奈川健生・石川健生が参画

～高齢ドライバーの身体活動量増加と健康寿命延伸・運転技能向上への改善効果を検証

(一財)健康・生きがい開発財団 主任研究員 小川 文男

共同研究参画の経緯

財団が主催した「人生100年時代の健康・生きがい新研究会Ⅱ」の研究会に、ゲストとしてお話をいただいたことがきっかけで、昨年3月に桐蔭横浜大学スポーツ科学部尾山祐介准教授をリーダーに、日産自動車・北陸大学坂口雄介助教、新潟医療福祉大学亀岡雅紀助教、そして、(一社)神奈川健康生きがいづくりアドバイザー協議会が参加し、「生活活動改善プロジェクト」がスタートしました。

これまで月に1回のペースで討議を重ね、昨年9月から12月にかけて神奈川、石川、新潟の3県で同プロジェクトの研究の一環として、講座及び身体機能測定、認知機能測定が実施されました。その中で、神奈川県については日産自動車+桐蔭横浜大学と神奈川健生が、石川県については北陸大学+石川健生がそれぞれ実施した共同研究(講座)の様相を紹介します。

1. 日産自動車+桐蔭横浜大学+神奈川健生の共同研究の目的と意義

(1) 研究の目的

- ・高齢者および高齢ドライバーを対象に、日常生活の身体活動を増加させることで、高齢者の健康寿命延伸と運転技能に關与する身体機能や認知機能への改善効果を検証すること。

(2) 意義

- ・シニアは20代に比べて筋肉量が約30%低下、歩行速度が約15%低下、75歳以上では認知症リスクは65歳の約4倍になるといわれ、身体・認知機能の低下に伴うフレイルの進行や交通事故の発生を防ぐことで、個人のウェルビーイングや健康リテラシーの向上に寄与することが期待される。

2. 共同研究-「今日から始める!未来のための健康講座」の概要(神奈川健生)

◆ 講座の主旨は、測定結果のフィードバックにより自分の強みや弱みを知り、今後の対策を学ぶ。

- 主催 - 桐蔭横浜大学尾山研究室、共催：神奈川健生、桐蔭学園トランジションセンター、日産自動車 後援：横浜市青葉区役所
- 期間 - 10月21日から12月16日の6回、会場は桐蔭横浜大学
- 参加者 - 全26名(男性12名、女性14名。50代1名、60代8名、70代13名、80代4名、最高齢は88歳。)
- 内容 - 講義と実技を交え、学生のサポートを受けて実施。第3・第4回講座は神奈川健生が担当。

第1回「概要説明、事前測定(身体機能、認知機能)」	第4回「認知症予防と脳トレ」
第2回「健康な身体づくりと交通安全」	第5回「フレイル予防とかんたん筋トレ」
第3回「転倒予防とポールウォーキング」	第6回「事後測定とフィードバック」

3. 参加者の声・感想

- ・年を重ねても動ける身体を保ちたいと思い講座に参加しました。足趾把持力の測定など目新しい身体機能テストもあり、「日常生活の中に運動を取り入れる」ことで身体と認知機能が改善されることなど多くの学びがありました。(KNさん、女性70代)
- ・片足立ちがたった7秒?フレイル予防の先端にいる私が?あまりの測定結果に現実を思い知らされ、共催団体会員の立場を忘れ、「こんなはずでは!」とついむぎになってしまいました。これを機会に足指体操などに取り組みたい。(YRさん、神奈川健生 AD、男性76歳)

4. 共同研究成果の活用

活動内容は、今後の「健康づくり」や「交通安全啓発」などの社会貢献に活かしていく予定です。また、関係者の連携・協力を更に深め、研究活動の輪を拡げていきたい。



第1回健康講座の様子

北陸大学+石川健生の社会的実証共同研究

「健康長寿×交通安全講座 in 石川」講座 開催報告

石川健康生きがづくりアドバイザー協議会 会長 岸 弘市

共同研究参画の経緯

令和7年2月に、健生財団の小川文男さんからいただいた1本のメールがことの始まりでした。「交通安全未来創造ラボ」に参加している、地元金沢市の北陸大学の坂口雄介助教を紹介していただいたことがきっかけで、本件の社会的実証研究への参加がスタートしました。

石川健康生きがづくりアドバイザー協議会から数名の幹事が参加して協議を重ね、「健康長寿×交通安全講座in石川」の開催が決まりました。

1. 北陸大学+石川健生の研究の目的と意義

坂口助教の研究目的である「日常生活の改善によって、いつまでも健康で過ごし、安全に運転できるための身体・認知機能を向上すること」は、まさに石川健生が目指す「健康で自立した生きがいのある人生をめざす」方向と目的を共有するもので、講座を共催とすることになりました。

坂口研究室はビフォア・アフターの科学的有意性検証の役割を、石川健生はADによる健康講座の講師の役割をそれぞれ担い、対象者の健康増進意識の向上を図る。これは石川健生と地元の北陸大学との連携による地域貢献であり、意義のある活動といえます。

2. 【健康長寿×交通安全講座in石川】の具体的内容

9月13日から11月9日まで北陸大学において5回の講座を開催しました。

講座日程	講座の内容と担当
第1回	・坂口助教による概要説明と足指体操や握力検査、脳トレなど8項目の事前測定を実施し、2か月間にわたって家庭で行う簡単な日常軽労働のチェックシートの説明
第2回	・石川健生のADによる、フレイル予防や、居場所づくりのためのコミュニケーションの仕方、高齢期の良い生き方についての講義
第3回	・坂口研究室による毎回の軽運動の指導
第4回	・事後測定とフィードバックで講座を締めくくりました

事前・事後の測定には坂口研究室の学生によるマンパワーが大きく貢献。肝心の被験者集めは、当初北陸大学がある「太陽が丘タウン」の住民を考えていましたが、最終的には、石川健生の会員10名とその友人知人15名の計25名（平均年齢74歳）が被験者として参加しました。

なお、講座の様子は11月に北陸朝日放送で放送されました。

3. 参加者の声・感想

- ・親の介護の必要に迫られて参加しました。
- ・家事をしながら体力維持ができるのが有難い。
- ・日常しっかり身体を動かさなると気づきました。
- ・特別な運動でなくても日常の軽運動で運動機能が高まるのならいいな。
- ・体力測定が楽しくできました



▲ 足趾把持力の測定

4. 今後について

- ・今回の研究からどのような有意な研究結果が得られたか、全国ネットの「交通安全未来創造ラボ」の枠組みの中で、他の地域との比較検討をまとめること。また、北陸大学の地元である「太陽が丘タウン」と連携して、より普遍性のある被験者母集団としていきたい。
- ・石川健生として、「健康長寿の講義と安全運転の相関性」について、どのような測定項目が有効かを検討し、心身両面からの発展的実証研究をめざしていきたい。



▲ 講義中の筆者

次回 第12回 AD 活動支援オンライン講座は、3月7日(土)開催!

年に4回(1・4・7・10月)土曜日の午前中に開催している「AD 活動支援オンライン講座」、次回開催は3月7日(土)です。地元病院ホスピス病棟での学びと実践を通じて得られた気付と経験を活かし、「出前ダンス」や「アンチエイジング体操」に取り組む、神奈川県横須賀市 AD からの報告。

続いて、厚生協議会北海道の代表で、看護師でもある北海道札幌市の AD による、「オーラルフレイル予防講座」です。「フレイル」は知っているが「オーラルフレイル」って?という方、この機会にぜひお聴きください。オーラルフレイルを予防する口腔体操「パタカラ体操」も体験いただきます。

時間	テーマと登壇者	無料講座 何方でも参加可!
9:45	Zoom入場・受付開始	
10:00~11:00	1. 出前ダンス、アンチエイジング体操の“ボラ活”が、私の居場所 ～「こころを聴くボランティア講座」での“気づき”は大きな宝～ 高澤 裕子 神奈川県横須賀市AD (介護福祉士、ボランティア団体「Harmony」 主宰)	
11:00~11:10	休憩	
11:10~12:10	2. 「オーラルフレイル」をご存知ですか? ～噛む、飲み込む力が健康を守る、看護師からのアドバイス～ 渡邊 一栄 北海道札幌市AD (看護師、厚生北海道協議会代表)	

■ お申し込みは、同封の「開催案内チラシ」をご利用ください。

右の QR コードからも申し込み可能です。



未だの方はお早めに!

「2026年健康長寿カレンダー」購入は済んでいますか?

要介護を遠ざける秘訣 フレイル予防の3本柱(食・口腔、身体活動、社会参加)から熱中症予防、インフルエンザ、ノロウイルス対策といった日常の健康テーマを月別に記載したカレンダー。協議会メンバーやサークル仲間へのプレゼント、また、健康講座の参考資料(教材)としても活用が可能です。

■ お申し込みは、同封の「チラシ」or こちらから。
1部297円(税込)、送料は実費。



財団事務所移転のお知らせ

このたび、一般財団法人健康・生きがい開発財団は、1月30日をもって下記住所へ移転いたします。なお、電話番号・FAX・メールアドレスに変更はありません。近くにお越しの際は、お立ち寄りください。

- 【新事務所】 〒107-0052 東京都港区赤坂2-21-2 第1村嶋ビル3階
TEL 03-3818-1451 (変更なし) FAX 03-3818-3725 (変更なし)
メールアドレス info@ikigai-zaidan.or.jp (変更なし)
- 【業務開始日】 令和8年2月2日(月)

編集後記

- 今号は、11月15日(土)同日開催した令和7年度「健康生きがい学会」「AD全国大会」の講演要旨を中心に紹介しました。「学会」での京極高宣前学会長が提唱する「健康生きがい権」は、人生100年時代の新しい概念として、AD自らが自覚し、自らの活動を通じて周知していくことが求められており、改めてですが身の引き締まる思いです。
- 全国のAD同士による「心地よい」オンライン上の居場所を目指し「オンラインコミュニティ」がスタートします。入退場自由です。一度のぞいてみてください。(木村)