

活動報告

# タイ、チョンブリ県における 町ぐるみ高齢者ケア・包括プロジェクト —サンスク町をパイロット地域として— 第1報

Community Based Comprehensive Elderly Care Project  
in Chonburi Province, Thailand  
—Project in Saen Suk Municipality as a Pilot Area—  
The 1<sup>st</sup> Report

東田 吉子<sup>\*1</sup> 坂戸 千代子<sup>\*2</sup> 細谷 たき子<sup>\*1</sup> 征矢野 あや子<sup>\*1</sup>  
菊池 小百合<sup>\*3</sup> 山崎 ひろ子<sup>\*2</sup> 工藤 清美<sup>\*2</sup> 佐藤 利春<sup>\*4</sup>

Yoshiko Tsukada, Chiyoko Sakato, Takiko Hosoya, Ayako Soyano,  
Sayuri Kikuchi, Hiroko Yamasaki, Kiyomi Kudo, Toshiharu Sato

キーワード：高齢者ケア，ヘルスポランティア，看護，リハビリテーション，人材育成  
Key words : Elderly care, Health volunteer, Nursing care, Rehabilitation,  
Human resource development

## Abstract

Saku University and Saku city have implemented JICA Partnership Technical Cooperation Project, "Community-based Comprehensive Elderly Care Project in Chonburi Province, Thailand -Project in Saensuk Municipality as a Pilot Area- from Jan., 2016 to Dec., 2018. In Thailand, progress of aging society is faster than Japan. Elderly care system and home-care services have not been functioned well before the project. Therefore experience of Saku city on community-based comprehensive elderly care seemed applicable for Saensuk Municipality respecting Thai culture. Five outcomes of the project are: 1. To establish Health, Medicine and Welfare Committee for the elderly care, 2. To make a plan and implementation of home-care services by nurses and health volunteers, 3. To reform community activities by Community Health Committee, 4. To reform health promotion exercises at the temple based on health level of the elderly, 5. Positive contribution of nurses, physical therapists and health volunteers who were trained in Saku city to community activities. This is the report of activities from Jan., 2016 to the end of Sep., 2017.

受付日2018年10月1日 受理日2019年1月21日

\*1 佐久大学看護学部 Saku University School of Nursing

\*2 佐久市高齢者福祉課 Saku city, Elderly Welfare Section

\*3 佐久大学信州短期大学部 Department of Shinshu Junior College at Saku University

\*4 JICA 駒ヶ根 Japan International Cooperation Agency Komagane

## 要旨

佐久大学・佐久市は、2016年1月25日～2018年12月31日までJICA((独)国際協力機構)より草の根技術協力・地域活性化特別枠プロジェクト「タイ、チョンブリ県における町ぐるみ高齢者ケア・包括プロジェクト—サンスク町をパイロット地域として—」を受託し実施した。本事業は、高齢化が日本より速いスピードで進み、介護システム、在宅ケアが追い付いていないサンスク町へ佐久市の経験に基づく地域包括ケアをタイの文化に合った形で導入を試みた取組である。成果目標は次の5項目であった。1. 高齢者保健医療・介護推進委員会の設置、2. ヘルスボランティア(以下HV)及びサンスク町の看護師による要介護高齢者を対象とした在宅ケアの企画と実施、3. 地域保健委員会活動の再編、4. 住民の自主活動である寺単位の健康体操のプログラムの改編、5. 佐久市で研修を受け、帰国した看護師、理学療法士、HVによる地域活動への貢献。本第1報では、プロジェクトの開始から約1年半後となる2017年9月末までの活動を報告する。

## I. 緒言

タイの高齢化率(65歳以上人口割合)は10.5%であり、日本の26.7%(高齢社会白書, 内閣府, 2015)に比べればまだ低値であるものの、高齢化率が7%から14%になるのに要した年月は日本は24年であるのに対し、タイは23年と日本より速く、医療保険、介護保険、年金などの社会保障制度が整う前に高齢社会に突入すると予測されている(朝日新聞, 2015)。タイでは60歳以上を高齢者としている。現在、国連は60歳以上を高齢者として認めている(荒井, 大塚, 2018)が、WHOでは65歳以上を高齢者としている。日本を含む先進国では65歳以上を高齢者としているため、本プロジェクトではサンスク町の高齢者の統計について65歳以上で算出する必要があるが生じた。タイ政府は第二次高齢者国家計画(2002-2021、2009年第一次改訂版)を推進中であり、高齢化対策を重要な政策課題と位置付けている。この対策には、高齢者の備えとして健康増進や社会参加等の促進、医療・福祉の両面から高齢者へのサービスの促進が示唆されている。しかし、2014年10月現在ケアワーカー(日本のヘルパーの役割)の標準的な講習に関する規定はなく高齢者のケアに関わる看護師、公

衆衛生担当官、理学療法士、心理療法士らの人材が不足している(Supakit, 2014)。サンスク町では、住民登録を行っている約4万6千人の住民のうち、65歳以上の高齢者の割合は2015年は8.1%(サンスク町統計, 2015)であったが、2017年度の統計では10.1%に増加している。町には、公的な高齢者ケア施設は無く、町で唯一の総合病院である国立ブラパ大学病院には、13床からなる「大学病院が私的に運営する高齢者病棟」が設置されている。しかし、入院費は月額平均約15万円で富裕層を対象とする病棟となっている。タイでは一般的に人々は施設における高齢者ケアを良しとしない伝統的な考え方が根強く、自宅で家族がケアすることが最も良い親孝行であると考えられている。しかし、地域の現実をみると子どもたちは遠方で働き、十分な世話ができないために、高齢者は隣人の互助に頼って暮らしているケースが見られる。本プロジェクトでは、高齢者が安心して地域で暮らすために、町内のネットワークを再編し高齢者の健康を推進する地域活動及び住民から要望が強い在宅ケアサービスを促進することを成果目標とする。

## Ⅱ. タイ、チョンブリ県、サンスク町の状況について

### 1. チョンブリ県サンスク町の地図

プロジェクト・サイトは、タイの東部、チョンブリ県、サンスク町で首都バンコクから約100km、高速で約1時間の距離である。町は26地区に分かれており、2016年度は6地区、2017年度は14地区を追加し、2018年度は、残りの6地区を含む町全体で活動を行うこととなった。



図1 タイの地図

### 2. チョンブリ県サンスク町と長野県佐久市の共通課題は生活習慣病

本プロジェクトの先行調査としてサンスク町・佐久市において2014年10月～2015年10月まで「タイ、チョンブリ県、サンスク町に於ける高齢者健康調査、及び高齢者支援に関

する実態調査」を実施した。サンスク町の60歳以上の360人の高齢者へ疾病の有無について尋ねたところ、293人(81.4%)が「疾病有り」と回答し、67人(18.6%)が「疾病無し」であった。更に疾病有りと回答した高齢者へその種類について尋ねたところ、「高血圧」が206人(70.3%)、「糖尿病」が100人(34.1%)、「脂質異常症」が90人(30.7%)で他の疾病(骨粗しょう症26人(8.9%)、心疾患21人(7.2%)、慢性腎不全14人(4.8%))に比べて3倍以上高かった。サンスク町で割合の高い「高血圧」、「糖尿病」、「脂質異常症」について佐久市と比較してみると、傾向として両市共にこれら3大疾病の値が高い。特に、サンスク町では高血圧、糖尿病を持つ高齢者の割合は佐久市に比べて約2倍高く、両市共に生活習慣病の予防活動及び悪化により起こりうる脳卒中、心筋梗塞、人工透析を防ぐ対策を取ることが示唆された(表1)。

### 3. チョンブリ県サンスク町における保健医療職の不足

サンスク町の人口約4万6千人のうち60歳以上の高齢者は14.3%、65歳以上の高齢者は10.1%(サンスク町統計, 2017)である。サンスク町役場に勤務している看護師は8人であるが高齢者のみを担当している者はいない。全看護師が子どもから高齢者までを担当し、更に環境衛生、食品衛生、学校保健に従事している。8人のうち3人はサンスク町内の保健センターに派遣されている。人口に対する

表1 サンスク町と佐久市との高齢者の疾病の比較

	高血圧	糖尿病	脂質異常症
サンスク町 (N=360) (60歳以上の高齢者)	206人(57.2%)	100人(27.7%)	90人(25.0%)
佐久市 (N=28,750) (65歳以上の高齢者)	11,786人(46.8%)	4,658人(18.5%)	7,228人(28.7%)

出典: サンスク町に於ける高齢者健康調査 2015年3月、佐久市高齢者の疾病「KDB システム厚生労働省様式3-2、3-3、3-4」2015年10月

看護師8人の割合は、1(看護師):7,750(住民人口)である。役場の組織としてサンスク町には佐久市の「高齢者福祉課」のように高齢者の福祉を扱う独立した課はなく、環境衛生課の中の看護部門が高齢者の課題に対応している。このような状況下で看護師が高齢者の在宅ケアを行うには限界がある。

タイ社会で地域の互助を支えているのは、HV(日本の民生児童委員に当たる役職)である。自薦・他薦により町長へ申請し、町長から県、更に保健省へと登録されている。日本の民生児童委員との違いは、任期がなく、死亡或いは辞退以外は、終生奉仕することができることである。HVは地元の状況を最も良く熟知しており、年間を通して行政へ協力し地域の母子、環境衛生、食品衛生、健康増進活動および高齢者在宅ケアを担っている。本プロジェクトにおいて、住民が希望する在宅ケア・サービスを推進していくためには、看

護師の管理監督の下で実働部隊として活動できるHVへ研修を行い協力を得ていく方法が得策であると考えられた。HVの2016年度の登録者数は、482人であった。下記の(表2)では、長野県佐久市とチョンブリ県サンスク町の保健医療施設・人材を比較し、保健医療職が少ないサンスク町における高齢者対策と協力の方法を考える一助とした。

### Ⅲ. プロジェクトの取り組みについて

#### 1. プロジェクトの概念図

プロジェクト名は、「タイ、チョンブリ県における町ぐるみ高齢者ケア・包括プロジェクト—サンスク町をパイロット地域として—」であるが、通称「町ぐるみ高齢者ケア」と短く関係者が覚えやすい呼称を使用することとした。概念図(図2)では、プロジェクトに関わる組織と取り巻く人々が一見して理解で

表2 加速する高齢社会における佐久市とサンスク町の状況

	長野県 佐久市	チョンブリ県サンスク町(通称:バンセン市)
人口	99,429人(2017/4/1)	46,296人(2017/4/1) 町にはプラバ大学があるが、学生及び教職員45,000人の多くはサンスク町に住民登録をしていない。実際の人口は佐久市とほぼ同等である。
高齢化率	29.2%(65歳以上、2017/4/1) (26.7%、65歳以上、全国2015年)	10.1%(65歳以上、2017/4/1) (10.5%、65歳以上、全国2015年)
平均寿命	男81.7歳 女88.0歳(2010年) 男女平均83.7歳(2015年WHO)	男71.2歳 女80.8歳(2017年) 男女平均74.9歳(2015年WHO)
保健医療施設	病院 7 保健センター 4	病院 1 保健センター 2
高齢者保健・福祉施設	・介護老人保健施設 6 ・通所介護事業所 63 ・特別養護老人ホーム 8 ・訪問看護事業所 13 ・訪問介護事業所 49	・デイケアセンター建設計画進行中
訪問医療・看護・介護に携わる人	多職種連携チーム(医師、歯科医師、看護師、保健師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、栄養士、ケアマネージャー、介護福祉士)	サンスク町の看護師、地域のヘルスボランティア
市・役場の専門職	保健師 43 看護師 10 栄養士 7 理学療法士 1 作業療法士 1 歯科衛生士 5 *認知症地域推進員 保健師 1 看護師 2	看護師 8

出典: サンスク町人口統計2017年4月、佐久市統計のしおり2017年4月1日、佐久市内介護保健施設開設事業者一覧2018年8月1日

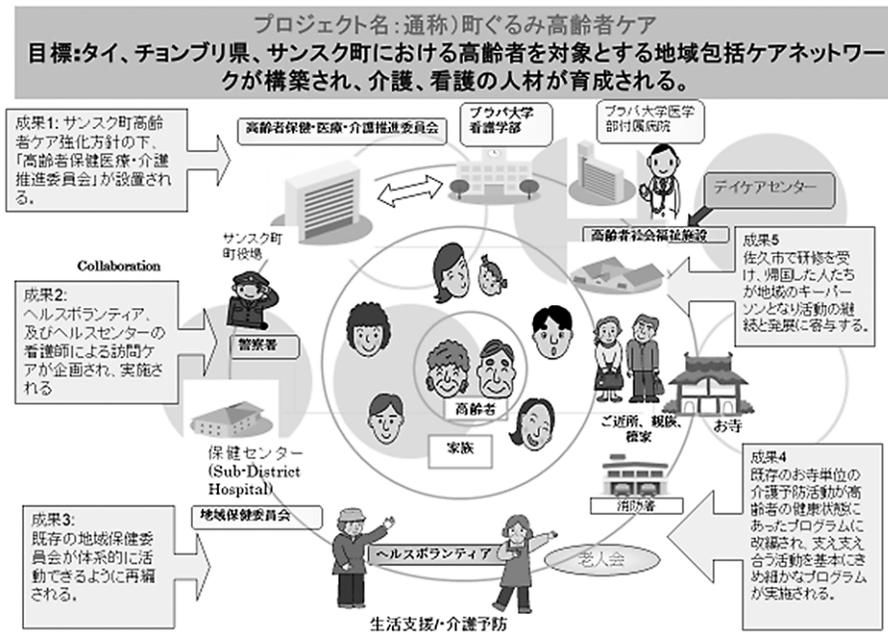


図2 プロジェクトの概念図

きるように図式化し、高齢者とその家族を中心に据えた。

## 2. プロジェクトの活動計画

成果目標1~5を達成するための具体的な活動は、下記の(表3)の通りであり、2016年1月25日~2018年12月31日の期間に実施されるようにサンスク町及びプラパ大学の関係者の合意を得て決定された。計画は、日本側関係者(佐久大学、佐久市、JICA 駒ヶ根)と事前に協議され、必要に応じて、佐久市及び佐久市周辺の医療機関からサンスク町へ短期専門家を派遣した。更に、成果目標5を達成するために本邦研修については、春に看護研修、秋に介護研修を実施し、サンスク町の看護師、プラパ大学看護学部の教員、プラパ大学病院の医師、看護師が看護研修に参加、又、サンスク町のHVらが介護研修に参加し佐久市の取り組みから学び始めた。

## 3. プロジェクトの協力体制

地域包括ケア活動を始めるために佐久市、サンスク町は協力体制を作る必要性があった。佐久市は、佐久大学及び佐久大学短期大学

部と2014年、地域の発展や人材育成を目的に包括的に連携し協力することを定めた「連携に関する協定」を締結している。この連携を基に佐久市に位置する2つの総合病院(①佐久市立国保浅間総合病院、②JA長野厚生連佐久総合病院)との協力を得ることができた。一方、サンスク町は、町に位置する総合大学である国立プラパ大学医学部、看護学部、応用科学部、プラパ大学病院、サンスク町から40km離れた日本人が多く住んでいる町として知られるシーラチャの街にある私立サミティベート病院が協力することとなった。タイでは、国立と私立が協力することはほとんどなく、私立病院との協力は、このプロジェクトの特徴ともなっている(図3)。

## 4. プロジェクトの活動(2016年1月25日~2017年9月30日)

### 1) キックオフ・セミナー

2016年4月22日: 於サンスク町 Heritage Hotel Convention Center

プロジェクトの開始をサンスク町の住民へ周知するため、「キックオフ・セミナー」が盛大に開催され、セミナーには町の議会、サン

表3 町ぐるみ高齢者ケア・プロジェクトの達成すべき成果目標と活動

達成すべき成果目標	活 動(2016年～2018年)
1. サンスク町高齢者ケア強化方針の下、「高齢者保健医療・介護推進委員会」が設置される。	1.1. キックオフセミナーの準備を行う。 1-2. 2016年4月、キックオフセミナーを開催する。町のリーダーが一堂に会し、高齢者ケアの方針を確認する。「高齢者保健・医療・介護推進委員会」設置案が提案される。タスクフォース委員会を設置し、年間の委員会予定を作成する。 1-3. 上記の「高齢者保健・医療・介護推進委員会」の委員候補者との折衝を得て委員会が発足する。年に4回(3か月に1度)の会議を開催する。 1-4. 委員会では、高齢者ケアの課題(例、①介護予防活動、②訪問活動、③調査活動)等を協議し、各委員が地域の活動を把握する。 1-5. タスクフォース委員会が1年間の反省を行い、活動の成果を広報を通じて周知する。次年度の活動計画を作る。
2. ヘルスボランティア、及びヘルスセンターの看護師による訪問ケアが企画され、実施される。	2-1. 訪問ケア、在宅ケアで訪問時にやってほしいケア項目をヘルスボランティアを通じて調査する。 2-2. 既存の在宅ケアの内容、システムを再確認し、修正する。 2-3. 保健センターの看護師が、ヘルスボランティアと共に地域へ出やすい勤務計画を作成し、行政へ提出する。 2-4. 行政が行う訪問介護・看護の申込について住民に周知し、登録申請を受け付ける。 2-5. ヘルスボランティア、看護師へ訪問時の業務について日本の経験を付加し、研修会を行う。 2-6. 訪問介護・看護の巡回を開始する。 2-7. 訪問ケアを使用した住民、使用しなかった住民に対しアンケート調査を行う。
3. 既存の「地域保健委員会」が体系的に活動できるように再構築される。	3-1. サンスク町の行政担当官は、26地区の地域保健委員会の代表を招いて、前年度、地域の成功プログラム、失敗した事例などを協議し、反省会を開く。 3-2. 地域保健委員は、各担当地区へ戻り、報告し、再度協議を行い、新年度の行事計画を市の担当官へ提出する。 3-3. 昨年まで、活動が消極的であった地区は、ヘルスボランティアおよび老人会のメンバーの協力を得て、ニーズ調査を行う。 3-4. 介護予防、骨折予防プログラム等の新プログラムを実施する際には、パンフレットを作り、市の広報係と協力して地域住民への周知に努める。 3-5. 「地域保健委員会代表会議」は、3か月に1度開催することとする。 3-6. 行政側と各委員会の流れがスムーズになるように、図式化し、年度末に反省会を行いシステムの改善を図る。(案)
4. 既存のお寺単位の介護予防活動が高齢者の健康状態にあったプログラムに改編され高齢者が支え、支え合う活動を基本にきめ細かなプログラムが実施される。	4-1. 高齢者サポーターの設置、及び研修会について説明会を開催する。既存のヘルスボランティア、老人会との関係について説明する。参加者は、26ブロックの区長に推薦された地域住民とする。10世帯に1人とする。年間のサポーター養成計画を作成する。 4-2. 研修会を実施する(2か月に1度、年6回)。人数が多いため、3グループに分けて行う。1回4時間実施する。 4-3. プログラムを実施する。参加者は、自分が所属する地域活動計画を作成する。 4-4. 地域活動のモニタリング、評価を行う。
5. 佐久市で研修を受け、帰国した人たちが地域のキーパーソンとなり、活動の継続と発展に寄与する。	5-1. 佐久市、佐久大学は、本邦研修のプログラム小冊を作成し、研修準備をする。 5-2. プロジェクトのキーパーソンである行政官、「高齢者保健・医療・介護推進委員会」、「地域保健委員会」、ヘルスボランティア、区長、ヘルスセンターの看護師らが佐久市、佐久大学で研修に参加する。 5-3. 帰国後は、報告会、セミナーを開催し、現場でピア・エデュケーションを行う。 5-4. 帰国した研修員により、プログラムの改善が図られる 5-5. 佐久市、佐久大学からプロジェクトの関係者がサンスク町を訪問し、指導すると共にサクスク町の住民組織の活動から学ぶ。 5-6. サンスク町、プラバ大学医学部付属病院、ヘルスセンターは佐久市、佐久大学と共同して、住民の健康意識を高めるため「ヘルス・フェスティバル」を開催する。

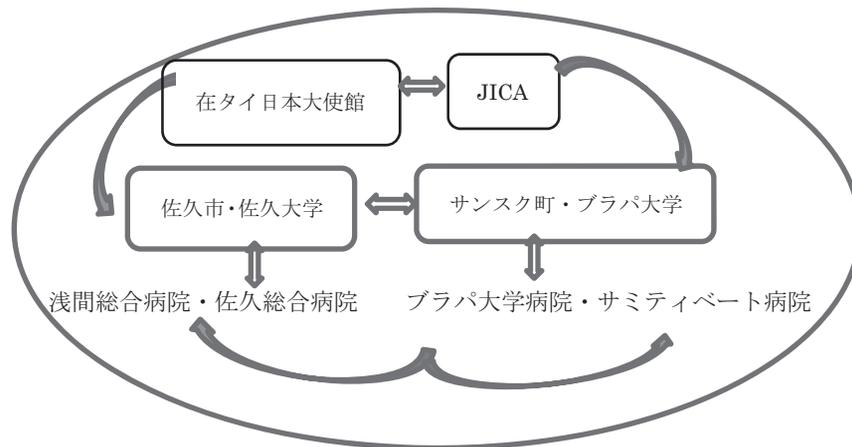


図3 プロジェクト協力体制(2016年)

表4 キックオフ・セミナー・プログラム(2016年4月22日)

9:00-10:00	サンスク町の高齢者の現状と今後の対策 by Mr. Naronchai、町長
10:00-11:00	高齢者を地域で守る-佐久市医療・介護連携推進協議会の立ち上げについて by 柳田清二市長
11:15-12:15	生活習慣病を防ぐ佐久市の取り組み by 山崎ひろ子・佐久市高齢者福祉課長
13:13-14:15	地域に開かれた病院づくり“住民のニーズに基づく住民のための地域医療” by 盛岡正博 佐久大学理事長
14:20-15:10	地域への訪問看護の展開 by 関真美子・佐久総合病院統括看護部長



写真1 キックオフ・セミナーの様子



写真2 サンスク町の高齢者の状況について講演するナロンチャイ町長

スク町職員、病院、大学の幹部、地区長、HVのリーダーら180人が参加した。佐久市から柳田市長、盛岡佐久大学理事長、佐久総合病院関統括看護部長らが出席し、佐久市の地域医療のあゆみについて講演した(表4、写真1、写真2)。また、キックオフ・セミナーの前日には、於バンコク、JICAタイ事務所、大使館に於いてプロジェクトの活動につ

いて確認の協議が行われた。

## 2) 高齢者(60歳以上)の全戸訪問

プロジェクトの活動を開始するに当たり、サンスク町の26の地区を高齢者が多い地区から順に在宅ケア活動を展開することとなり、2016年:6地区、2017年:14地区、2018年:6地区について実施計画が立案され、実施された。更に、看護師の管理の基で、各地区の

HVの協力を得て、高齢者の全戸訪問を行い、タイで適用されているバーセル・インデックスによるADLの分類を行い、Aレベル：自律した高齢者、Bレベル：一部介護が必要な高齢者、Cレベル：寝たきり高齢者、の人数が調査された後、2016年9月30日までに高齢者の在宅ケア記録用フォーマット、および在宅ケアを受ける高齢者の個別ファイルが作成された(表5)。

表5 高齢者のADLによる分類

2016年の活動	6地域	Aレベルの高齢者: 220人
		Bレベルの高齢者: 120人
		Cレベルの高齢者: 60人
2017年の活動	14地域	Aレベルの高齢者: 140人
		Bレベルの高齢者: 70人
		Cレベルの高齢者: 30人
2018年の活動	6地域	Aレベルの高齢者: 180人
		Bレベルの高齢者: 30人
		Cレベルの高齢者: 12人

### 3) 本邦研修の実施

プロジェクトの成果目標5:「佐久市で研修を受け、帰国した人たちが地域のキーパーソンとなり、活動の継続と発展に寄与する」の達成のため、2016年5月に「看護研修」、同年10月に「介護研修」が企画された。看護研修では、訪問診療・看護・リハビリテーションへの同行、施設見学、地域プログラムの体験、帰国後HVを指導するための介護技術の基礎演習、佐久総合病院の病院際の見学等から成る科目が2週間、61時間組み入れられた。看護職のコメントに基づき、秋の介護研修がHVを対象に組まれた。期間は10日間で、33.5時間とした。2016年9月30日までに看護研修が2回実施され、サンスク町の看護師全員、及びブラパ大学看護学部の教員2名、協力機関(ブラパ大学、大学病院、サミティバート病院、国立高齢者社会福祉開発センター)の理学療法士4名を含む合計19名が研修を終えた。介護研修の対象者であるHVは、2016年10月

～2018年5月までの期間に26人(1地区から1人)のリーダー研修をすることとし、2016年は活動を実施中の6地区から1人ずつ6人が研修を終えた。看護研修、介護研修に参加した研修員(医師、看護師、看護教員、理学療法士、HV)のまとめは次の通りであった。

【佐久市に於ける看護研修からサンスク町へ応用できるプログラム】

- (1)リハビリテーション(早期リハビリテーションの開始、理学療法士と看護師の効果的な連携、病院から在宅への継続的なリハビリテーション)
- (2)訪問看護についての豊富な知識と技術
- (3)高齢者への口腔ケア
- (4)高齢者への栄養
- (5)高齢者が持つ残存機能を活かす看護

【佐久市に於ける介護研修からサンスク町へ応用できるプログラム】

- (1)高齢者理解についての講義、および高齢者模擬体験により身体的機能、気持ちを良く理解することができた。
  - (2)ペープサート(paper puppet theater)の作成により認知機能低下者への対応を学ぶことができた。タイでは人形劇や紙芝居は、子ども用に使うものであると多くの人は考えているが、高齢者ケアの指導に有効であると気づいた。
  - (3)リハビリテーションの演習、施設での見学
  - (4)高齢者への口腔ケア、タイでは新しい領域である。
  - (5)在宅ヘルパーケアへ同行し、記録の大切さ、ご家族への連絡ノートの使用について学んだ。
- 4) 看護・介護・リハビリテーション記録用フォーマットの作成

看護・介護が必要な高齢者に対しHVらは看護師の指示を受けて在宅訪問へ2人～5人のグループで出かけているが、看護記録、介護記録が整備されていなかった。佐久市の専

門家グループで原案をサンスク町看護部へ提出し(2016/9/8)、プロジェクトのタスク・フォース委員会で協議を重ね、作成された。これらの記録はサンスク町役場の看護部に保管され、在宅ケアへ出かけた多職種が記入できる「多職種在宅ケア記録書」は患者宅に置かれ、訪問した職種が記入できるようにした。個別の患者毎に1冊のファイルが用意され、全ての記録を綴じた台帳としてサンスク町の看護部に保管されている。

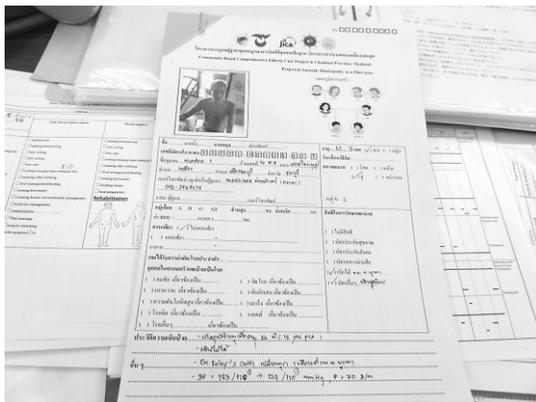


写真3 看護記録(看護部保管用)



写真4 サンスク町ではじめて作成された高齢者の患者個別ファイル

## 5. 開始から1年半の活動を通して見えてきた課題

キックオフ・セミナー(2016/4/22)開催後、具体的な地域活動を展開してきた。2017年9月30日までに佐久市から派遣された短期専門家は、4回で延べ19人、職種は医師、看護師、理学療法士、歯科衛生士、佐久商工会も

の作り研究会代表、建築設計士であった。

佐久市の専門家がサンスク町を訪問すると保健センターで実施する集合研修、及び地域へ出かけて在宅ケアについて直接HVへ指導を行ってきた。専門家らが要介護高齢者宅の訪問で気付いたことは、在宅ケアを必要としている患者の多くは脳卒中後のケアであった。しかし、サンスク町に理学療法士(PT)は雇用されていない。プロジェクトの協力機関であるブラパ大学応用科学部理学療法士の教員、ブラパ大学病院、私立サミティベート病院の理学療法士に1か月に1回程度依頼し、サンスク町の地域へ出かけてHV及び患者の家族へ巡回指導を依頼し患者の要望に応じている。

## 6. 住民への健康増進活動の一端として、ヘルスフェスティバルの準備

成果目標5の活動の中には、サンスク町でヘルスフェスティバルを実施する、ことが掲げられている。目的は、①住民への健康に対する啓蒙活動、②ブラパ大学病院を地域へ開かれた病院として住民へ周知する、ことである。佐久市の「ぞっこんさく市」及び「佐久病院祭」をモデルとすべく、本邦研修では、サンスク町からの看護研修員は、毎年5月に行われる佐久病院祭を見学し、介護研修員は、毎年10月に行われるぞっこんさく市を見学してきた。2017年9月初旬佐久市からの短期専門家(佐久病院地域ケア科小松医師、関看護部長、白鳥佐久市ものづくり研究会代表)がサンスク町を訪問し、佐久病院祭、ぞっこんさく市の意義と開催準備について講演をおこなった。佐久市の専門家が滞在中に、サンスク町保健医療・介護推進委員会が開催され、ヘルスフェスティバルは、2018年1月18、19(金、土)に開催されることとなった。

## IV. 総括

2016年1月25日～2017年9月30日までの

活動は計画通りに進み、本邦研修にサンスク町から佐久市を訪れた研修員らは、良く学び、帰国後すぐに地域で佐久市の学びを実行に移していることが確認された。また、佐久市から派遣された短期専門家らは、有益な指導により患者の状況改善が見られた。研修効果については第2報で報告する。

地域で在宅ケアを必要とする患者は、脳卒中後の継続的な看護、介護ケア、リハビリテーションを必要としている者が多いにも関わらずサンスク町には理学療法士が雇用されていない。看護師の人数も極度に不足していることは以前として課題である。改善策としてHVへの知識と技術の向上を図る研修が望まれている。

## 謝辞

本プロジェクトの実施に際し、タイの関係者(チョンブリ県サンスク町、ブラパ大学、ブラパ大学病院、サミティベート病院等)、長野県佐久市の関係者(佐久市、佐久大学、佐久市立国保浅間総合病院、JA長野厚生連佐久総合病院等)が一丸となり、快く活動に協力されていること、またJICA駒ヶ根青年海外協力隊訓練所・JICAタイ事務所・在タイ日本大使館からご支援をいただき、心より感謝申し上げます。

## 引用文献

荒井秀典, 大塚礼(2018). 高齢者の定義を再考する. Aging & Health No.80. 公益財団法人長寿科学振興財団, 2018/7/20, <https://www.tyojyu.or.jp/net/topics/tokushu/chokoureishakai/chokoureishakai-teigi.html>

チョンブリ県サンスク町高齢者健康調査. (2015)

チョンブリ県サンスク町人口統計. (2017)

経済産業省—アジアで親展する少子高齢化, 第2章アジア「内需」とともに成長する我が国, 持続的成長実現に向けたアジア・太平洋の枠組み, 2018/7/23, [www.meti.go.jp/report/tsuhaku2010/2010honbun/html/i2510000.html](http://www.meti.go.jp/report/tsuhaku2010/2010honbun/html/i2510000.html)

厚生労働省, Thailand, The Second National Plan on Older Persons 2002-2021 (revised in 2010), 4. 2018/9/18, [https://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand_CountryReport.pdf)

永井寛之(2017). タイ: 早すぎた高齢化. 大和総研グループ. 2018/9/18

[https://www.dir.co.jp/report/column/20170220\\_011731.html](https://www.dir.co.jp/report/column/20170220_011731.html)

内閣府—平成29年度高齢化の状況及び高齢社会対策の実施状況, 第1章 高齢化の状況. P.5, 図1-1-4世界の高齢化率の推移, 資料: UN, World Population Prospects: The 2010 Revision, 2018/9/14. <https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2016/gaiyou/pdf/1s1s.pdf>

佐久市高齢者の疾病. トヨタ財団報告書. (2015)

佐久市統計のしおり. (2017)

佐久市内介護保健施設開設事業者一覧. (2018)

Supakit Sirilak MD., MPH.M.. Aging Society in Thailand, The 12th ASEAN & Japan High Level Officials Meeting on Caring Societies. October 21-23, 2014, Tokyo, Japan. 5, 2018/9/21, [https://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand\\_CountryReport.pdf](https://www.mhlw.go.jp/bunya/kokusaigyomu/asean/2013/dl/Thailand_CountryReport.pdf)