

高齢者が「通いの場」に通い続けることを可能にする4つのポイント

—横浜市「元気づくりステーション」事業から—

ダイヤ高齢社会研究財団 研究部 主任研究員 工学博士 澤岡 詩野



厚生労働省は2014年度から「地域づくりによる介護予防推進支援事業」¹⁾を行っている。同省は、この事業のコンセプトとして「高齢者が容易に通える範囲に通いの場を住民主体で展開する」「住民自身の積極的な参加と運営による自律的な拡大を目指す」「前期高齢者のみならず、後期高齢者や閉じこもり等何らかの支援を必要とする者の参加を促す」ことを挙げている。これは、地方自治体や公的機関がプログラムや運営方法を決め、専門職主導で用意された場に、健康状態の良好な意識も高い高齢者が参加する傾向の強かった従来の介護予防事業とは異なる取組といえる。

この施策の展開を受け、多くの地方自治体は、「通いの場」を増やすべく、住民に対する動機付け、住民主体の通いの場の立ち上げ支援を行っている。事業開始から4年が経過した今、地域に多様な通いの場が増えている。このなかで課題になっているのは、参加者の日常生活に通いの場として定着していく一方で、「通い続けられない」人が増加しつつある現状といえる。これに対し地方自治体は、虚弱化や要介護状態に陥ったり、認知症を発症しても通いの場であり続ける為の支援の一つとして、リハビリテーション専門職を派遣している。しかし、「通い続けられる場」としていく為には、専門職の関与だけでは十分とは言えず、通いの場を運営するリーダーからの働きかけや参加者同士の支え合いが求められている。

本稿では、横浜市の地域づくり型介護予防事業「元気づくりステーション」にリーダーや世話役として関わる高齢者のインタビュー調査（2017年度長寿科学研究者支援事業「ゆるやかなソーシャルキャピタルを醸成する介護予防事業の構

築・継続要因に関する研究」、申請者：澤岡詩野）から、「通いの場」から「通い続けられる場」として行く為に求められる支援を明らかにしていく。

「元気づくりステーション」とは

元気づくりステーション事業は、横浜市が介護予防事業を従来の個別支援重視型から地域のつながりづくりなどを目的とした地域づくり型へと施策転換（図1参照）したなかで中心的な取組に位置付けられる。2012年には、地域内のつながりを醸成することで互助・共助を引き出し、介護予防を行政と市民・地域の協働で進めることを目指し、事業が本格的にスタートした。事業では、この目的に賛同して登録した65歳以上で構成される10人以上のグループに対し、自治体が運営のサポートを行っている。具体的には、保健師や看護師などが活動に関わり、講師派遣や教材の提供、モチベーション維持のための体力測定、自主化に向けたリーダーや世話役育成などを行っている。

活動は、元気に歩ける身体づくりを目指すトレーニング「ハマトレ」を基本にしつつも、プログラムや運営の仕方は各グループに任せられている。多くのグループは、保健師が区主催の健康づくりや認知症予防講座参加者に自主グループ化への働きかけを行うことから始まっている。自主グループとして活動開始後は、メンバーが話し合いでプログラムを決定し、ハマトレ以外の体操や脳トレの実施、メンバーが講師となった趣味の講座、ウォーキングを兼ねた工

横浜市の介護予防事業の体系

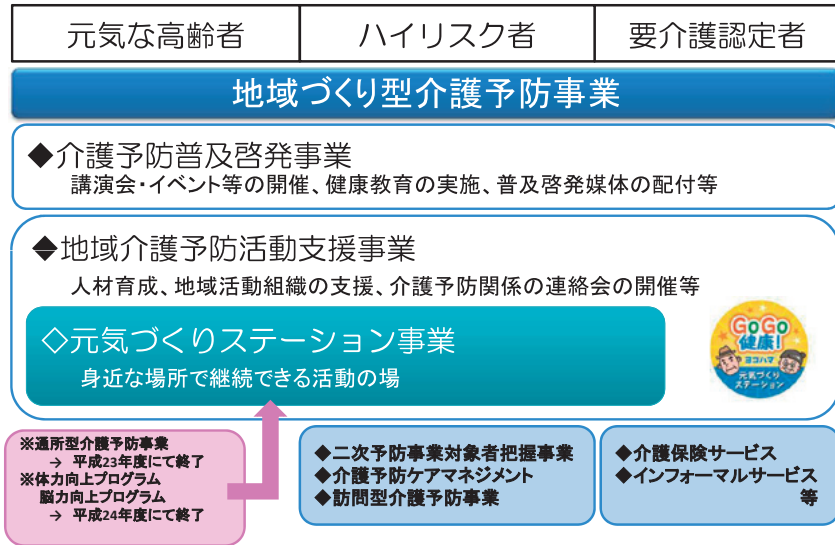


図1

場見学など、多様なプログラムを展開している。また、運営の仕方も話し合いで決めており、会費を徴収してプロの体操講師を呼んだり、多様な活動を展開するグループから、経費のかからない活動に留め、会費を徴収しないグループまで存在する。

多くの自治体で行われている健康づくりを目的とした事業と大きく異なるのは、参加者に受け身ではなく主体的な参加を促していることが挙げられる。運営は原則的にリーダーや世話役が担いつつも、会場の鍵の開け閉めや準備と片付け、会計、活動のPRや新規メンバーの勧誘などの役割を分担し、当番制にすることで、全員参加を目指すグループが多くみられる。また、活動開始時に市から派遣される「ハマトレ」の指導者については、保健師がメンバーに指導者養成講座の受講を促すことで、最終的にはメンバーが指導者として活躍するグループも少なくない。

インタビュー調査の概要

活動中の元気づくりステーション250か所余りを市の担当者らと活動年数、地域特性、虚弱や後期高齢者の比率、担当保健師の自己評価などから類型化し、調査の対象とな

る33のステーションを選定した。これらのステーションの支援を行う区の保健師を通じ、リーダーや世話役にインタビュー調査と活動への参与観察を依頼した。インタビューは、対象者から調査への理解が得られたあと、研究の趣旨を説明し、最終的な承諾を得たうえで、協力者の負担を考慮しながら実施した。2~3名の複数でのグループインタビューを希望する人には、希望に応じた形で対応した。

同時に、活動年数が長くなると共にメンバーの高齢化が進んだ結果、自立的な運営が困難になりつつあるグループが活動を継続していく為に求められる支援を明らかにするために、ステーション事業を担当する保健師や看護師に対してもインタビューを行った。

「通い続けられる場」に求められる4つのポイント

ポイント①:動くことが大変なメンバーへの「雰囲気づくり」

活動年数が長いグループでは、虚弱化、病気、認知症などで、体操などの負荷の大きなプログラムについてこれない人も増えている。ここで重要となっているのが、間違っても平気、できる範囲でOK、出てくること自体が介護予防であり皆も元気を貰えているという雰囲気づくりであった。

- ➡リーダーや世話役が率先して声掛けや笑いを誘うなどし、間違っても、動きについてこれなくてもお互いにそれを笑いあえる雰囲気をつくっている
- ➡(辞めたいという人に)できる範囲でできる事をやればそれが貴方にとって意味があり、大事なのは続ける事であると伝えている
- ➡それを、活動開始・終了時の挨拶や懇談などの場でメンバー全員に伝えている



(写真1) 個々の体力に応じてみんなで盆踊り。腰痛で座ったまま参加していた人が、笑いの溢れる雰囲気には後半は立って踊ることも

同時に、それまで果たしていた受付や会場予約などの当番や会計などの役割を果たすことが困難になり、その負担感で辞めたいと考える人も少なくない。しかし、当番や役割のあることが、活動を継続するモチベーションにもなっており、敢えて80代のメンバーから受付を募るグループも存在していた。

➡世話役などが、（介護でこれらなくなっているメンバーを）道で見かけた時に話しかけたり、プレッシャーにならない程度の距離感で声かけを行っている

➡世話役などが訪問や電話をするとプレッシャーになると考え、親しいメンバー同士の自然な気遣いに任せるグループも存在

ポイント③:グループが高齢化・虚弱化しても大丈夫な「運営体制」

グループ全体の高齢化が進み、全員で当番を分担するといった活動立ち上げ時の運営を続けていけないグループが増え始めている。特に、リーダーや世話役の交替が進まない、リーダーや世話役自身がこれまでの様に全てを担うことが困難になりつつあることは、深刻な課題となりつつある。さらに最近では、虚弱化の進んだ人やデイサービスに行きたがらない人にケアプラザ（地域包括ケアセンター）がグループを紹介し、新たにメンバーとして加わることも増えている。このようなグループの現状に対し、担当の保健師や看護師自体が、虚弱化しつつあるグループへの支援の在り方に悩んでいる事も少なくない。これに対し、グループによっては、1人への負担軽減を目的に、参加者を班に分け、班単位で月ごとに当番（受付や準備、掃除、プログラム決め、体操の指導）を回し、班の中でそれぞれにできる事を役割分担するなどの工夫が見られた。

➡班で体操指導が得意な人、新たなプログラムを仕入れてくれる人、事務的なことが得意な人など、それぞれの体力や得意な事で運営を分担

また、活動プログラムを自前で考える事が難しいグループや、会場準備などの力仕事が難しいグループでは、他の地域資源の力を活用して活動を継続していた。

➡近隣のステーションや健康づくりサークルと連携し、グループメンバーの得意なこと（手話ダンス、百人一首、折り紙など）でお互いに講師として派遣しあっている

➡町会や自治会と連携して、机を出したりしまつたりの力仕事は町会の男性に依頼する

➡プログラム作りなどの実質的な運営は、保険活動推進委員

➡負担感を軽減するために複数の人にお願ひし、休んでも大丈夫な体制作りと、気軽に休める雰囲気づくり

また、これまでは体操のみを行っていたグループでは、体力的についていけなくなったこと、いる理由を見いだせないことを理由に辞めるメンバーが増えつつある。これに対し、体操だけの活動から、お茶会や文化的な活動を取り入れるグループも出始めている。

➡体操だけでは顔見知り程度で終始していた人間関係を、改めて互いに知り合う機会を創出することで、また来たいと思わせる関係性を再構築する

ポイント②:休みがちメンバーへの「働きかけ」

ステーション参加者には、既に色々な活動をしているアクティブな人が存在する一方で、唯一の大切な居場所となっている人も存在している。後者にとっては、重要な地域社会との接点であり、維持し続けたい場といえるが、家族の介護や自身の罹病などの不可抗力の理由で休みがち人も増え始めている。ここで重要なのは、再び参加できる状況になった際に、いつでも戻ってこられる雰囲気づくりであった。

➡お茶菓子の出る日に、（けがでお休みしているメンバーに）世話役がお宅に持って行き、何となくつながりを意識してもらっている



(写真2) 近隣の手話ダンスサークルメンバーが講師として指導。
ステーションもメンバーを手話ダンスサークルに講師として派遣

などの地域のボランティアが行い、参加者は始まる前の挨拶やお茶出し、準備体操のデモンストレーションなど、できる事で運営に参加する

ポイント④：早期発見、次につなげる「仕組み」

活動年数の長いグループでは、虚弱化や認知症の兆候に参加者が気付くことも少なくない。また、なんらかの異変を早期に発見する場、虚弱化や認知症の人を地域につなげる場としてステーションを位置付ける保健師や看護師も多く存在する。

- ➡認知症を発症したメンバーをそれまでと変わらずに受け入れつつ、異変を担当の保健師や看護師に情報共有している
- ➡保健師や看護師がケアの必要な高齢者を受け入れることができるグループと判断した場合は、公的サービスでカバーできない支援を提供できる場として、ケアプランに組み込む例も見られ始めている

認知症を発症した参加者を、自然発生的にメンバー間で支えるグループも存在している。

- ➡活動日の前日と当日の朝に確認の電話をかけて予定を確認したり、活動終了後に近くに住む人が一緒に帰ったり、メンバー間で試行錯誤しながら、気負いなくサポートしている
- ➡体操や会話などについていけずに周囲のペースを乱してしまう人には、リーダーや世話役などが横に付き、個別にフォローしている

まとめと今後の課題

インタビューから、住民主体ではじまった「通いの場」も、活動年数が長くなると共に、家族の介護や自身の罹患などの理由で通い続けることの困難な参加者が増えていることが明らかになった。通い続けることを止める理由には、心身機能の低下だけではなく、迷惑をかける、活動についていけない、期待される役割を果たせないなどの心理的な負担感が挙げられた。これらを解消するには、グループ活動を支援する保健師や看護師、リハビリテーション専門職の関与だけではなく、リーダーや世話役、メンバーが一体となった「お互いにできる範囲でできる事をやればそれでよく、大事なのは続ける事」という雰囲気醸成していくことが重要である。

さらに、自主グループの運営を継続していくうえで、リーダーや世話役もメンバーもお互いに歳を重ねていくという、高齢者を中心とした活動特有の壁が存在していた。現状では、住民による自主運営を目的に掲げているため、グループ立上げから1年をめぐりに、保健師や看護師からの支援が現況確認程度の最小限なものに変化していくことがよしとされている。しかし、5年後を見据えた時には、虚弱化や認知症のメンバーの増加など、「通い続けられる場」として存続していくこと自体が難しい状況が予想される。比較的に元気なアクティブシニアを想定したグループ立上げ時とは異なるであろう「自主化」の姿を見直すこと、その状況に応じた支援の在り方を考えていくことが喫緊の課題といえる。

最後に、調査にご協力いただいた元気づくりステーションのリーダーや世話役、横浜市役所およびケアプラザのご担当者みなさまに厚く御礼申し上げます。

【参考文献】

- 1) 厚生労働省. 地域づくりによる介護予防推進支援事業の概要.
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/3_gaiyo.html (2018/6/15).