

通いの場の「自主運営」と「主体的なかかわり」を支える

—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⁾を開始した。この施策を受け、多くの地方自治体では、「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5年が経過する現在、地域に多様な通いの場が増え、参加者の日常生活に定着しつつある。その一方で、世話役や参加者の高齢化も進み、存続することが困難になりつつある「通いの場」も少なくない。

筆者らは、公益財団法人長寿科学振興財団の助成(2017年~2019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)を

受け、介護予防としての「通いの場」に必要な支援や運営の在り方を検討してきた。具体的には、厚生労働省の事業に先駆け、2012年から横浜市が独自に行ってきた地域づくり型介護予防事業「元気づくりステーション」を対象に、2017年~2019年まで参与観察とインタビュー調査を行っている。当該事業については後に詳しく説明するが、住民が中心となり地域で健康づくりの拠点となるグループを「自主運営」すること、参加者に「主体的なかかわり」を促すこと、それを区の保健師やケアプラザ(横浜市の地域包括支援センター)の看護師などの専門職が後方支援し続けることが特徴といえる(図)。

これまでの調査からは、健康や仲間づくりだけではなく、

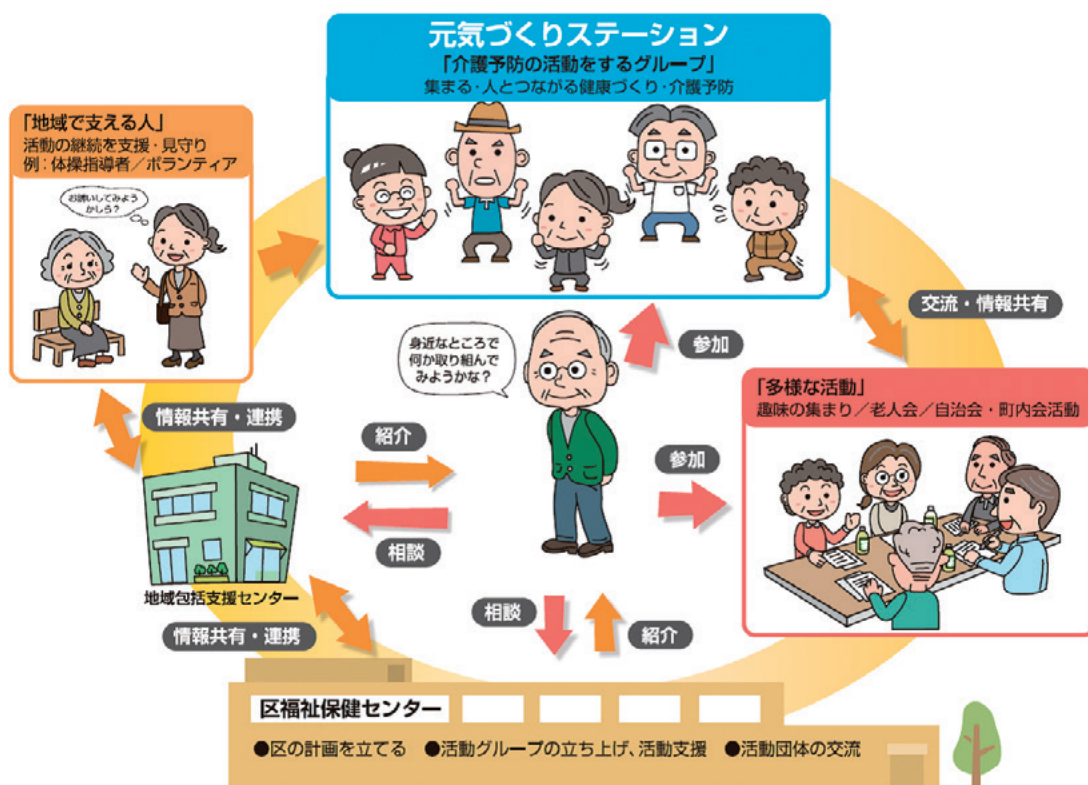


図 横浜市作成の元気づくりステーション事業の位置づけを説明する図 (第6期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画より抜粋)

役割を担うなど、参加者が主体的にかかわることで生きがいのうまれる場となりつつあることがわかっている。さらに活動年数の長いグループでは、メンバー同士のゆるやかなつながりや気遣いあいから、欠席時には気にかけるなどの早期発見のセーフティネットワークが生まれていることも明らかになっている。同時に、事業開始時から活動するグループでは、6年目を迎え、メンバーの高齢化、虚弱化により、活動開始時のような運営やメンバーのかかわり方が困難になるなどの課題が見え始めている。昨年に行った調査には、人数が減り、当番などを皆で分担することが難しくなりつつある現状を思い悩むグループの世話役や、支援の在り方に迷う専門職が存在していた。本稿では、活動年数の長いグループを支援する専門職へのインタビュー結果から、住民により自主運営され、参加者が主体的にかかわり続けられる「通いの場」としていく為に求められる支援の在り方を検討する。

「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したなかで中心的な取組みに位置付けられる。2012年に、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。現在では、300か所以上のステーションが多様な活動を展開している。

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、各区の担当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もあれば、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も存在する。

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点として、参加者に「受け身」ではなく「主体的なかわり」を促していることが挙げられる。世話役が存在しつつも、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。近年では、虚弱化しつつあるメンバーの負担感を和らげるために、世話役と会計のみを決め、他は全員で、できる人ができる範囲で担うといった柔軟な運営に切り替えるグループも増えている（写真1と2）。

グループと区の保健師等の専門職が話し合いながらプログラムを決めていくなかで、専門職は講師や指導者の派遣を行うだけではなく、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。近年では、メンバーの虚弱化などへの対応や、活動を継続していくための働きかけの一環で、理学療法士などのリハビリテーションの専門職を必要に応じて派遣する事例も増えつつある。

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（2017年の調査設計時）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か所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、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



写真1 横浜市南区で活動する「はつらつ体操教室」

講師を呼ばず、メンバーそれぞれの得意な曲で前に出て体操のデモンストレーションを行う



写真2 同じく「はつらつ体操教室」

メンバーが得意なことを出し合い体操 + アルファの活動に取り組んでいる

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、元気づくりステーション事業を担当する地区担当の保健師やケアプラザの看護師などの専門職に対してもインタビューを行った。

本稿では、専門職を対象に行ったインタビュー調査の結果の一部を報告する。

活動年数の長いグループの「自主運営」と「主体的なかかわり」を支えるには？

元気づくりステーション事業開始から6年が経過するなかで、適度に身体を動かし、なじみの仲間に会える通いの場として定着しつつある。その半面、6年の間には、虚弱化や認知症の発症、家族の介護や死別に直面するなど、その場に通い続けることに困難を感じる人も増えつつある。この現状を受け、活動開始時のアクティブシニアを前提にした自主運営を続けていくことが困難になるグループや、主体的なかかわりが難しくなるメンバーも増えつつある。この現状に直面し、元気づくりステーションを立ち上げた後も継続的に支援者として関わる保健師や看護師などの専門職のなかには、支援の在り方に悩む人も増えつつある。

この傾向が最も顕著にみられたのは、80代後半の虚弱化しつつあるメンバー数人で活動するグループAといえる。立ち上げ時は、体操を中心にした活動を行い、近くの保育園との交流の機会を持ち、皆で受付や会計などを分担

していた。しかし、ここ数年はそれらが難しくなり、加えて現在のメンバーから今さら新たな世話役を募ることもできない状況になりつつある。ケアプラザなどの紹介で見学者はあるものの、加入にはつながらず、継続自体が困難な状況にある。新規の加入がない一つの理由として、メンバー同士のつながりの強さが挙げられる。メンバーにとって気心知れた仲間の存在は、ステーションに通い続ける要因になっている。その反面、そんな既存のメンバー同士の親密さが、見学者には閉鎖性を感じる要因ともなっていた。

このような課題を抱えるステーションはAだけではない。そこで活動年数の長いステーションを支援する専門職に、「『自主運営』やメンバーの『主体的なかかわり』をどう考えていけばよいのか？」を尋ねた。出された答えは、一様ではなかった。

「現在のままでは、自主運営や主体的なかかわりとはとても言えず、若いボランティア意識の高い人を外から引っ張ってきて、会を継続していく方向を模索したい」

「立上げ当初よりは、活動も縮小してきている。でも、できる範囲で、皆で支え合って、今の等身大の運営を行っていることが自主運営と捉えてよいと思う」

「会のメンバーが頑張ってもできないことでも、ちょっとそれを支援すれば活動を維持できるのであれば、専門職が手伝うことも自主運営を促すことだと思っている」

「お喋りが中心になってきているが、デイサービスで教

わった脳トレを仲間に披露したり、それも健康づくり、主体的なかかわり方と捉えると、素晴らしい」

「専門職として、いろいろと課題に感じることに、そこに向けた支援は思いつく。でも大事なことは、会のメンバーがどんな姿を求めるか。会のメンバーが課題に感じないで、活動が終わってしまうのも、（支援してきた立場からは悲しいが）それもありだと思っている」

さらに、多くの専門職から聞かれたのが「答えは一つではない」「そのグループがどうありたいかが大事」「今の段階でできていることを引き出し、どんな自主運営が可能なのかを考えられるきっかけをつくるのが専門職の役割」など、個々の状況に応じた自主運営や主体的なかかわり方を見つけだし、促すという視点であった。

また、活動への主体的なかかわり方についても、「当番などを負担に感じる人も、杖で来る人のために玄関に椅子を置いておく。これも立派な主体的なかかわり方」というように、個々の状況に応じた参加の在り方があるという意見が聞かれた。そうした捉え方を会のメンバー全体にも浸透させるために、（世話役にだけ伝えるのではなく）メンバーが揃った活動の場で敢えて大きな声で伝えているという専門職も存在していた。

ここで課題になってくるのが、活動年数が長くなることで出てくる虚弱化したグループやメンバーの自立や主体的なかかわりの在り方が定まらない専門職の存在といえる。実際に「うちの（支援している）グループは人数も減っているし、依存されることが増えてきちゃってダメなんです、これじゃあ」と呟く専門職も存在し、これが世話役や元気づくりステーションのメンバーにも伝播し、活動への自信や満足感を低下させるという負の循環を生み出す例もみられた。この原因の一つとして、あるべき姿として事業実施者が掲げる理念や目標は、「アクティブな高齢者の健康づくりの自主グループ」を前提にしたものに偏っており、活動年数が経過していくなかで変化するであろう姿を明確に示していないことが挙げられる。年数が経過していくなかで求める姿は、ステーションによって様々であるが、事業を統括する自治体には、変化していく状況に応じた視点を

示していくことが求められている。

まとめと今後の課題

本調査の対象となった元気づくりステーションでは、自主グループとして運営を継続していくための課題として、世話役もメンバーもお互いに歳を重ね虚弱化していくという、高齢者を中心とした活動特有の壁に直面するグループが存在していた。活動年数が長くなるなかで、活動を開始した当初に目指したグループの「自主運営」や参加者の「主体的なかかわり」の姿を維持することが困難になりつつあるにも関わらず、あるべき姿を追い求めた結果、方向性に迷う世話役や専門職も少なくなかった。

加齢に伴うグループ自体の弱体化、メンバーの虚弱化は、活動年数が長くなる程に避けられない現象といえる。ここで気を付けねばならないのは、弱体化や虚弱化により、手伝いを必要とするグループや当番を担えないメンバーを、グループの「自主運営」やメンバーの「主体的なかかわり」ができていないとみなしてはいけない点である。継続してグループの活動に関わる保健師などの専門職に求められるのは、今出来ていることを見つけだし、口に出して認めること。その次に、その状況なりの「自主運営」や「主体的なかかわり方」をグループメンバー自らが考えるための種を撒くことといえる。同時に、事業を統括する自治体には、高齢化などの変化していく状況に応じた「自主運営」や「主体的なかかわり方」の姿を現場に示していくことが求められている。

最後に、調査にご協力頂いた元気づくりステーションの世話役、横浜市役所およびケアプラザのご担当者の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.
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/3_gaiyo.html (2019/6/11).