

地域における高齢者に対する介護予防活動の現状と課題 —A町のふれあい交流活動の分析を通して—

迫山博美*, 尾形由起子*, 山下清香*, 小野順子*,
手島聖子*, 檜橋明子*, 中村美穂子*

The Current State and Challenges of Nursing Care Prevention Activities for Frail Community-Dwelling Elderly Individuals

Hiromi SAKOYAMA, Yukiko OGATA, Kiyoka YAMASHITA, Junko ONO,
Seiko TESHIMA, Akiko NARAHASHI, Mihoko NAKAMURA

Abstract

The aim of this study was to identify health challenges in nursing care prevention activities for community-dwelling frail elderly individuals and to elucidate the current state of health and welfare activities in municipalities to investigate challenges in nursing care prevention projects.

Focus group interviews were conducted with 11 personnel and support staff involved in nursing care prevention projects in Town A. Data were then qualitatively and inductively analyzed.

The analysis revealed 12 categories. These comprised “The end of life,” which referred to elderly individuals’ ability to choose their way of life and death in the community with which they had grown familiar, “The health and sense of burden of home caregivers,” “Conditions for continuing home caregiving,” and “Mechanisms needed by the community,” which reflected the current state of home caregiving for elderly individuals. In addition, “A breakdown of the relationships between residents” was seen in “The lives of community-dwelling elderly individuals,” and opinions regarding “Elderly individuals’ place in the community” was summarized into “Difficulty participating,” “Difficulties felt by caregivers in their activities,” and “Measures to change the status of interactions with elderly individuals” with respect to the current state of project development.

Instructors adopted “Attitudes and measures for support staff-led activities for elderly individuals,” while health and welfare workers attempted to rebuild “Relationships between community residents” and strengthened “Relationships within the community” to enhance intergenerational communication. The interviewed staff painted a detailed picture of the places, opportunities, human resources, and community systems needed to prevent nursing care in local communities. In the future, support staff involved in nursing care prevention projects will need to ensure opportunities to share their image of nursing care prevention.

Key words: Elderly individuals, nursing care prevention activities, local communities

要 旨

本研究の目的は、地域高齢者の介護予防に関する健康課題と市町村の保健・福祉活動の実態を把握し介護予防事業の課題を検討することである。

A町の介護予防事業に関わっている職員と支援担当スタッフ11名を対象としフォーカスグループ・インタビュー法で行った。分析は質的帰納的に分析した。

分析の結果、12のカテゴリーを抽出した。【人生のエンディング】を住み慣れた地域で生き方、死に方を選択できることとし、【在宅介護者の健康と負担感】【在宅介護を継続する条件】【地域に必要なしくみ】が高齢者の在宅介護の現状として挙げられた。【地域高齢者の生活】では【住民同士の関係の崩壊】がみられ、【地域における高齢者の居場所づくり】として事業展開の現状は【参加しづらさ】【世話役の活動の困難感】【高齢者交流の状況を変える工夫】に集約された。指導者は【高齢者に対する援助者の活動への姿勢と工夫】をし、保健福祉関係職は世代間のコミュニケーションを充実するための【地域の関係性】の強化をしていた。

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、地域において介護予防に必要な場・機会・人材や地域の体制を具体的に描くことにより、地域の関係性が醸成できるよう希薄した地域の関係性を再構築することが課題と考える。

キーワード：高齢者、介護予防活動、地域

* 福岡県立大学看護学部
Faculty of Nursing, Fukuoka Prefectural University

連絡先：〒825-8585 田川市伊田4395番地
福岡県立大学看護学部ヘルスプロモーション看護学系
迫山博美
E-mail: sakoyama@fukuoka-pu.ac.jp

緒言

わが国は、4人に1人が65歳以上の高齢者で平成22年は23.0%と世界最高基準の高齢化率である。さらにわが国の人口高齢化の特徴のひとつとして、将来の高齢化水準が約40%と極めて高い予測となっている。世界に例をみない人口高齢化であり、この高齢化社会に的確に対応していくことが必要である(増田ほか, 2015)。よって、介護予防対策は国を挙げて取り組む重要課題のひとつである。厚生労働省は、介護予防マニュアル改訂版の中で、「介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった個々の要素の改善だけをめざすものではない。むしろ、これら心身機能の改善や環境調整などを通じて、個々の高齢者の生活行為(活動レベル)や参加(役割レベル)の向上をもたらし、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質(QOL)の向上をめざすものである。これにより、国民の健康寿命をできる限り延ばすとともに、真に喜ぶに値する長寿社会を創成することである」と述べている(辻ほか, 2012)。これまで、高齢者の寝たきり・閉じこもりを予防するために保健師は訪問活動で個別性に対応すると同時に地域住民ら周囲のはたらきかけを導入する保健師活動(俵, 時長, 2007)を展開している。また、尾形(2008)が作成した介護予防に対する自己効力感評価指標を用い、介護予防事業評価を行ったところ、地域でなじみの関係にある対象者への介入が最も自己効力感の改善につながっていたことを明らかにしていた。さらに、介護予防を目的に高齢者を対象とした事業の評価として体力づくりや交流の場づくりとなっていると報告されており(小宇佐ほか, 2012)、地方自治体は介護予防事業を広く普及させ継続的に取り組むことが求められている。

平井, 近藤(2010)は、介護予防活動を促進する場合、現場で地域に合った取り組みが行われることが望ましく、その際プログラム評価を実施しプログラムのマネジメントを行う人材がいれば、プログラムの継続的実施と改善、意思決定等が利用可能であると述べている。地方自治体では、今後さらに、科学的根拠に基づく効果的な地域保健活動方法の開発と共に、限られた資源の有効活用が求められている。

本研究の目的は、地域の高齢者の介護予防に関する健康課題と市町村の保健・福祉活動の実態を把握

し介護予防事業の課題を検討する。

研究方法

1. 研究協力者

A町における介護予防の関する事業に携わる行政に所属する職員や社会福祉協議会の職員であり、今回の地域において「ふれあい交流事業」と命名している介護予防事業に関わっている者11名を対象とした。

2. 研究期間

平成26年8月～平成27年3月

3. データ収集および分析方法

データ収集は、フォーカスグループ・インタビュー法を行った。所属や担当が同じである研究協力者を2つのグループで分け、インタビューを行った。ファシリテーターの役割を研究者5名とした。平成25年度の研究(尾形, 山下, 小野ほか, 2014)の介護予防の健康課題に対しインタビューデータで得られたデータを整理したP-P・Model図を今回の研究で提示しながら2グループに分かれ、インタビューを行った。

グループ担当の研究者2名がファシリテーターの役割を取り、現在行っている保健福祉行政をもとに保健・福祉ニーズについて語れるようにした。

インタビューは、研究協力者が所属する行政機関内の会議室で1時間半程度行った。分析方法は、内容分析とした。分析手順は、面接の録音内容を対象者ごとに逐語録を作成し、その後、1グループのデータ全体に目を通し、テーマと目的に照らして関連箇所に着目、意味を解釈し、カテゴリーを生成した。そのワークシートを基に、2グループ目については、1グループとの類似している活動と意思のデータをチェックした。検討を重ね、類似した寝たきり予防に関する活動と意思と地域での介護予防に必要なと考える内容をカテゴリーとして生成した。生成したカテゴリーにはネーミングした。

4. インタビュー項目

地域の高齢者に対し、寝たきり予防のためにどのような活動を行っているか、その活動の方法と意思についてである。

5. 真実性の確保

真実性の確保は、データの分析については、地域看護学の研究経験をもつ教員5名とともに継続的に検討を行った。データ収集、分析を通して継続比較

ブカテゴリーが抽出され、カテゴリーは【参加しづらさ】【世話役の活動の困難感】【高齢者の交流の状況を変える工夫】の3カテゴリーが抽出された(表2)。

研究協力者は、ふれあい交流事業の課題として、地域高齢者は「病気や介護状態で参加できない」人もおり、さらに「行政区に加入していない」を理由に【参加しづらさ】があることを把握していた。また「男性高齢者のふれあい交流の不参加の多さ」や「60歳代が老人会参加に抵抗感をもつ人もおり」若い世代の【参加しづらさ】も語られていた。

加えて、研究協力者は【世話役の活動の困難感】について、「接点の少ない人への関わりや地区に声をかける対象者数が多いことへの負担感をもっており」、世話役が高齢になり役割が果たせなくなってきた「次世代の世話役がない」と述べていた。一方で、参加を促す工夫で、プログラムが高齢

者に興味のある内容だと参加するきっかけになり、特に男性は役割がないと楽しくないとし「参加しやすいプログラムの工夫と参加者の役割」を感じていた。また、「高齢者が人生のエンディングなど話せる雰囲気づくりや仲間づくり」をしている、「参加してほしい人に参加できる取り組みや住民同士のお手伝いやフォローを試す」ことを【高齢者交流の状況を変える工夫】としふれあい交流事業のプログラムに試みていた。

2) 在宅介護に関するケアシステム構築に向けての課題

在宅療養に関するケアシステムの構築プロセスは37コードから9サブカテゴリーが抽出され、カテゴリーは【在宅介護を継続する条件】【地域に必要なしくみ】【地域における高齢者の居場所づくり】の3カテゴリーが抽出された(表3)。

研究協力者は、【在宅介護を継続する条件】につ

表2 ふれあい交流事業の課題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
参加しづらさ	病気や介護状態で参加できない	病気や介護状態になり参加ができない
	行政区に加入していない	行政区には入っていないから公民館で行う事業に参加しづらい 行政区に入っていない人には参加者も声をかけない 制度として行政区に入っていないなくても公民館を利用することは可能だが、区によって考え方が違う 区で公民館を管理しているので、区費を払っていない人は使いづらい
	男性高齢者のふれあい交流の不参加の多さ	男性の高齢者のふれあい交流の不参加の多さ
	60歳代が老人会参加に抵抗感をもつ人もいる	新しい若い世代の参加しにくさ 若い人の参加は1割程度 60代の老人会参加への抵抗感
世話役の活動の困難感	接点の少ない人への関わりや地区に声をかける対象者数が多いことへの負担感をもっている	世話役は地域の活動に参加できる人の世話役はできるが、そうでない人の世話役はできない 世話役だけではできないことを行政が支援することが課題である 参加しない人に声をかけることは難しい 区の世帯数が多くなると世話役が声をかけるのは大変
	次世代の世話役がない	力のある世話役がいるが、高齢になり役割を取れなくなると、ふれあい交流が継続できなくなる可能性がある 世話役の次世代ができていないところがある 世話役を当番制にしているところがある
高齢者交流の状況を変える工夫	参加しやすいプログラムの工夫と参加者の役割	健康体操などのプログラムがあると皆出てくる 男性は役割がないとふれあい交流にきても時間をつぶすのが苦手 男性は役割がないと来ても楽しくない 「その人」がいないとできないプログラムがあると喜んで参加するのではないかと
	高齢者が人生のエンディングなど話せる雰囲気づくりや仲間づくり	農業をしている人へのふれあい交流の参加 参加してほしい人にふれあい交流に参加できる取り組み ふれあいに自立して来れる方はいいが、参加者が支えながら車いすなどの人も来やすい 健康体操とか高齢者が好むような内容の取り組み 高齢者の健康状態をみながら、気になる方がいらしたら病院紹介する 「私はどんな死に方がしたいんばい」とか、「俺はこんな死に方をしたいんばい」という言葉を、「ふれあい交流」のその場の中で述べられる雰囲気が出てきた
	参加してほしい人に参加できる取り組みや住民同士のお手伝いやフォローを試す	住民同士のお手伝いやフォロー

いて、《近隣住民との関係性の構築》《専門職による支援では状況を整理することや継続した関係性》であり《在宅介護はフォーマル、インフォーマルなサービスを組み合わせること》であると考えていた。そのための【地域に必要なしくみ】について、《地域住民の福祉力を高める意識啓発と情報提供》《高齢者やその家族の健康の維持・増進対策が必要》であり、《家族や地域の支えとなるしくみの構築に対する具体的取り組み》とし、保健福祉関係

職の課題として「コーディネートできる地域住民の発掘育成」「短時間会った時に情報交換が出来るような仲間づくり」「活かした分かりやすい健康づくり」が求められると考えていた。また、在宅介護支援センターへの期待として、《活動からの住民ニーズの掘り起こし》が語られていた。

寝たきりになる前の【地域における高齢者の居場所づくり】の確保のために、研究協力者は、《住民参加での高齢者の受け皿づくりが必要》であり、

表3 在宅介護に関するケアシステム構築に向けての課題

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
在宅介護を継続する条件	近隣住民との関係性の構築	近隣の人が、買い物の時間を見ていてくれるとか、何かあったら携帯に電話をくれるとかちょっとしたところで支えてくれることで家族も助かる 住民同士の関係性が良好で、介護の経過を近隣住民と共有し続けることで、近所の人に病状を把握してもらい関係性が構築できる
	専門職による支援では状況を整理することや継続した関係性	家で介護している人は訪問希望が多い サービスが必要だが拒否している人は、継続した訪問で関係を構築する必要がある 第三者が入ることで状況を整理することができる サービスにつなげた後も、サービスのモニタリングをしながら、関係性を作っていく 訪問調査が入ることで、スキルを持った人が状況を整理できる
	在宅介護はフォーマル、インフォーマルなサービスを組み合わせること	家族内でサポートし、地域の受け皿につなげることが介護の継続に重要 家族と第三者それぞれができることとできないことがある サービスにつなげるために、訪問して説明し、申請の代行をすることがある 同居家族がいるとないでよいことがあるが、気付いていない 夫婦二人で介護しているところに第三者が入り、つないでいくことが重要 自宅介護は家族のみでは限界があり、フォーマル、インフォーマルなサービスを組み合わせる必要がある
地域に必要なしくみ	地域住民の福祉力を高める意識啓発と情報提供	コーディネートできる地域住民の発掘育成 地域のひとか民生委員さんとか福祉員さんが入ってそういう話せる場があればみんなで協力して解決できる 地域の人も一緒に入っていきながら支えられる場が一つ欲しい
	高齢者やその家族の健康の維持・増進対策が必要	高齢者やその家族の健康維持につながるアドバイス その予防の取り組み
	家族や地域の支えとなるしくみの構築に対する具体的取り組み	国の補助金カットによる地域支援員の活動衰退 健康状態（状態の経過、病気の種類など）にあった支え方を考える 短時間会った時に情報交換が出来るような仲間づくり いろんな課題を一人で抱え込んでからする必要がなくなる。悩みごとを言える スタッフ間の仲間づくり。いい仲間づくりでお互い成長できる 運動推進員の育成、住民の組織も育成する事で、地域に広がりやすい方法で活動もしている おじいちゃん、おばあちゃん、子ども、地域の声を聞いて、それを仕事に活かしていきたい 地域とか高齢者とか、それをサービスを受ける人の側が、チョイスして自分なりのツールを持ちよると思ってきた 計画書の言葉ではなく、例えば「ばあちゃんどうしようったの。じいちゃんこういなせい」そういう言葉の中で活かした分かりやすい健康づくりができる
	活動からの住民ニーズの掘り起こし	在宅介護支援センターの訪問時のふれあい交流参加の声かけ 地域で孤立しそうな人の掘り起こし 在宅介護支援センターの活動からのニーズの掘り起こし
	地域における高齢者の居場所づくり	住民参加ができる状況ではない 高齢者の受け皿は住民だけでは作れない ふれあい交流に來れない人の受け皿を作ることが課題 全く出てこられない人への対応ふれあい交流が当たり前の行事ようになる
	住民の情報力を活かす	住民のつなげる力 居場所の確保のために地域力を高める必要性 住民の情報力を活かす 地域住民は支援が必要な人を知っている

「地域住民は支援が必要な人を知っている」ことなど「住民の情報力を活かす」ことが重要であると述べていた。

3) 地域社会の関係性の強化

地域社会の関係性の強化は、29コードから8サブカテゴリが抽出され、カテゴリは【高齢者に対する援助者の活動への姿勢と工夫】【地域の関係性】の2カテゴリが抽出された(表4)。

研究協力者は、介護予防事業の展開として、援助者は「援助者の活動は地域住民の声を聴き関係者や

関係組織・団体とつながりながらの活動を展開」ことが重要であり、「自問自答しながらの現場への活用」「課題に対する実践を通じた自己成長」となる現場で学ぶ姿勢と力量形成が求められており【高齢者に対する援助者の活動への姿勢と工夫】を述べていた。また【地域の関係性】について「近隣住民の関係性の影響でサポートし合えない地域が存在」し、また「区長や民生委員は一人暮らしの高齢者を視野に入れる」ことから住民同士の関係性に地域差があるとし「同じ地域に住んでいる人が一緒になる

表4 地域社会の関係性の強化

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
高齢者に対する援助者の活動への姿勢と工夫	援助者は地域住民の声を聴き関係者や関係組織・団体とつながりながらの活動を展開	生き方のサポート何かの形でみんな誰かを助けてやらないといけない 地域の方(役員)への遠慮 お家にいる高齢者の方の話し相手になった 活動の中で感じている課題。現場の住民には「何もよくなっちゃらん」と言われる 高齢化問題、A町のいろんな医療の問題、介護の問題を意志の疎通をもって同じ目線で同じ立場で考える 高齢者の痛みがわかるからこそ高齢者も我々がとった行動、アクションに反対にアクションを起こしてくれるという関係ができてきている
	自問自答をしながらの現場への活用	自ら携わってきた者が検証を自らがやらなければならないと思う。それに基づいて反省を含めて自ら検証をする必要がある 介護の問題は自分の問題であるという事で投げかけて自問自答しながら活かしてもらいたい スタッフが健康であれば高齢者達が自由な意見や発想が、高齢者の方が勇気づけられる
	課題に対する実践を通じた自己成長	自分をレベルアップ スキルアップする 高齢者の生きざまを短時間で知ってほしい。同じ行動と一緒に体験して欲しい 同じ視点で同じ10センチの間隔でその人のしわを数えきって涙を流しきる人間じゃないといけん 投げかけたら返す、これが高齢者とのコミュニケーション能力と思う 昔からの知り合いとして話ができる人、ぐっと押すような感じで外から見守りできる人、個性派OK。でも温度差があってはいけない 自分自身がスキルアップをしていかなければならない どういう携わり方をすればいいとか、日常生活の中で自分をきわめる
地域の関係性	同じ地域に住んでいる人が一緒になるために必要な人権感覚	公民館は区にいる人は誰が使っても良いという考え方が必要 同じ地域に住んでいる人が一緒になるための人権感覚が必要 昔からのあり方や同和問題などの感覚を払拭することで、もっと住みやすくなる 責任が取れんと息子さんまで呼び出されてそれなら引き取ることまで地区の人に言われた
	区長や民生委員は一人暮らしの高齢者を視野に入れる	区長や民生委員は一人暮らしの高齢者を気にしている
	近隣住民の関係性の影響でサポートし合えない地域が存在	近隣住民の関係性 サポートし合えることができていない地域 同世代地区の結束力 同世代地区では情報を共有
	高齢者本人、近所の人たち、民生委員、区長や行政が支え合いの共通認識	この何年間で区長さんが変わった。みんなに刺激を与えられるような人材に。区長じゃなくても民生委員さんとか凄くつながったら上手くいくんじゃないかと思う それぞれの立場でのつながり、助け合い 本人は「まだ一人であの家に住みたかった。でも地域の方からもし何かあって一人で亡くなったりした時は迷惑する」って言われたそう 地域の人の意識っていうのも、コミュニティづくりで変えていきたいなあと。「やっぱりみんな地域で暮らしたいでしょう。好きに暮らしたらいいやん」って近所があるから支えたい
	世代間のコミュニケーション	世代が20代、30代、40代、50代、60代の中で、そういう方々の声でみんなが意思の疎通は図りながらやり取りをやって仲間づくりをする

ために必要な人権感覚》であると考えていた。また高齢者が住み続けることができるには、《世代間のコミュニケーション》《高齢者本人、近所の人たち、民生委員、区長や行政が支え合いの共通認識》をもつことを述べていた。

考 察

本研究では地域の高齢者の介護予防に関する健康課題と市町村の保健・福祉活動の実態を把握し介護予防事業の課題を検討した。

1. 地域の高齢者の介護予防に関する健康課題

ふれあい交流事業に参加している地域高齢者は、《生きがいをもって生活している》ことや《高齢者はお互いの健康状態を確認し合っている》など個性があった。また、《自分の意思を言葉で発信することができない状況であり》、《守ってくれる人がいない状況に置かれている》中で生活をしており、高齢者が孤立しやすい状態が推察される。

さらに、研究協力者から、これら地域高齢者の生活は《普段の好き嫌いが参加の有無に影響している》、《電話に出ないなど接点の少なさ》による【住民同士の関係の崩壊】していることが語られていた。高齢化は急速に進行しており、高齢者夫婦のみ世帯や高齢者独居世帯の占める割合は増加している。星野、桂、白井（2010）は、超高齢化社会では崩壊しつつある人とのつながりを維持再生し、ソーシャル・キャピタル醸成に向けて新しい仕組みづくりが今まさに求められていると述べている。高齢者同士がどのようなつながりをもっているのかその地域ならではの関係のあり様を課題として抽出し支援していく必要があると考える。

また【人生のエンディング】として《住み慣れた地域で高齢者が自らの生き方、死に方を選択できる》よう、高齢者個々の丁寧な状況把握と地域全体で【人生のエンディング】に対する理解を深めていくことが必要である。そして、【人生のエンディング】を見据え、人々が健康で安心して生活し続けられる地域であるかを課題として検討する必要がある。

2. 地域の高齢者の介護予防に対する市町村の保健・福祉活動の実態

1) ふれあい交流事業の実態

A町は、ふれあい交流事業の課題として、地域高齢者は《病気や介護状態で参加できない人》やさら

に《行政区に加入していない》を理由に【参加しづらさ】があるとしている。また《男性高齢者のふれあい交流の不参加の多さ》や《60歳代が老人会参加に抵抗感をもつ人もおり》、若い世代の【参加しづらさ】があった。加えて、【世話役の活動の困難感】として、《接点の少ない人への関わりや地区に声をかける対象者数が多いことへの負担感をもっており》、《次世代の世話役がいない》ことがあるとしている。一方で、参加を促す工夫で、プログラムが高齢者に興味のある内容だと参加するきっかけになり、特に男性は役割がないと楽しくないとし《参加しやすいプログラムの工夫と参加者の役割》として、男性高齢者の関心がもてるプログラムをつくり男性の参加を促し、参加が得られた男性に役割をもってもらう必要がある。また、《高齢者が人生のエンディングなど話せる雰囲気づくりや仲間づくり》《参加してほしい人に参加できる取り組みや住民同士のお手伝いやフォローを試す》ことをふれあい交流事業のプログラムで試みていることが伺えた。尾形、小野、山下、松浦（2011）は、高齢者の参加を促進するためになじみの関係になるように配慮し継続して外出できるように支援する必要があると述べている。今後、ふれあい交流事業が、仲間づくりに必要な交流や高齢者が自らの力を発揮できる場になるよう働きかけ続けることが重要であると考えられる。

2) 介護予防に関するケアシステム構築に向けての課題

地域高齢者の在宅介護の現状として、「介護者の加齢による焦燥感」や《介護者自身が健康問題を抱えて介護を行っている》といった【在宅介護者の健康と負担感】がある姿が語られていた。そして、【在宅介護を継続する条件】として、《近隣住民との関係性の構築》《専門職による支援では状況を整理することや継続した関係性を構築することが必要》であり《在宅介護はフォーマル、インフォーマルなサービスを組み合わせること》であるとしていた。そして、その【地域に必要なしくみ】を作っていくためには、《地域住民の福祉力を高める意識啓発と情報提供》《高齢者やその家族の健康の維持・増進対策が必要》であり、《家族や地域の支えとなるしくみの構築に対する具体的取り組み》ことが語られた。吉田、和泉、波川（2011）は、保健師は地域の潜在的な力を見出し住民の役割を発揮できるよ

うに将来を見据えて地域の力を育てる視点が特徴と述べている。地域住民の力を高めることや地域支援員などの人材育成を行い地域の組織的な活動にしていくことが地域の介護予防の推進となると考える。

さらに、保健福祉関係職の課題として「コーディネートできる地域住民の発掘育成」「短時間会った時に情報交換が出来るような仲間づくり」「活きた分かりやすい健康づくり」が必要であるとしていた。また、事業展開で得られた強みを振り返り、《活動からの住民ニーズの掘り起こし》を在宅介護支援センターが期待されていた。Lawrence and Marshall (2005) は、健康問題の解決や健康の向上というゴール達成に必要な活動をするためには、地域内の多くの人々や機関が参加する必要がある。健康問題のある地域社会のなかで暮らすことによつて、住民は専門家がもち得ない知識や洞察力をもち得ると述べている。介護予防事業の活動を話し合う機会を設け、高齢者の心身の健康状態や生活実態に合わせて保健・福祉そして医療を含めた活動を創意工夫していく視点や姿勢が必要であるとする。

3) 地域社会の関係性の強化

介護予防事業の展開は、《援助者は地域住民の声を聴き関係者や関係組織・団体とつながりながらの活動を展開》としていた。さらに援助者は、【高齢者に対する援助者の活動への姿勢と工夫】として、《自問自答しながらの現場への活用》《課題に対する実践を通じた自己成長》となる現場で学ぶ姿勢と力量形成が求められていた。

また、《同じ地域に住んでいる人が一緒になるために必要な人権感覚》であることと《区長や民生委員は一人暮らしの高齢者を視野に入れる》といった地域住民の高齢者への理解を促す【地域の関係性】の再構築を必要としていた。

今後は、高齢者が住み続けることができるために、【地域の関係性】の強化が重要としており、《世代間のコミュニケーション》の必要性が語られていた。また、《近隣住民の関係性の影響でサポートし合えない地域が存在》し、住民同士の関係性に地域差があることを課題としていた。相田、近藤(2010) は、個人的にネットワークを持たない人であっても(個人のソーシャル・キャピタルが低くても)、地域のソーシャル・キャピタルが高い地域に居住していれば、その人にも健康上の恩恵がもたらされる可能性について述べており、ふれあい交流事

業に個人としては参加していなくても、このような事業が積極的に地域の中で行われることで、人のつながりや生きがいなど心身の健康上の恩恵がもたらされる可能性があることが考えられる。

このことから、地域において介護予防に必要な場・機会・人材や地域の体制を具体的に描き、具体的なイメージを共有する機会を確保していく必要がある。保健福祉関係職は、介護予防活動の評価を話し合いや情報共有し言語化・定量化し明示していくことが課題と考える。

本研究の限界

本研究は、保健福祉行政中のキーとなる者を選出した。研究居力者が11名と少数であること、所属機関が1自治体であり地域の資源について地域特性があることが考えられる。

結 論

介護予防事業に参加している【地域高齢者の生活】は、《守ってくれる人がいない状況に置かれている》《生きがいをもって生活している》など個性があるとしていた。また、これら高齢者の生活は、《普段の好き嫌いが参加の有無に影響している》など【住民同士の関係の崩壊】している場合もあるとしていた。《住み慣れた地域で高齢者が自ら生き方、死に方を選択できる》ことを【人生のエンディング】とし、地域高齢者の在宅介護の現状では【在宅介護者の健康と負担感】【在宅介護を継続する条件】とそのための【地域に必要なしくみ】が挙げられた。また、寝たきりになる前の【地域における高齢者の居場所づくり】が必要であり、そのためには地域住民の高齢者への理解も必要である。保健福祉関係職の課題で「コーディネートできる地域住民の発掘育成」「短時間会った時に情報交換が出来るような仲間づくり」「活きた分かりやすい健康づくり」が課題として挙げられた。

ふれあい交流事業の課題は【参加しづらさ】と【世話役の活動の困難感】があり、【高齢者交流の状況を変える工夫】を行っていた。介護予防事業の展開には、【高齢者に対する援助者の活動への姿勢と工夫】が重要であり、高齢者が住み続けることができるには、《世代間のコミュニケーション》など支え合いの共通認識をもちつながら続けていく【地域の関係性】の強化が必要であるとしていた。また、

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために, 地域において介護予防に必要な場・機会・人材や地域の体制を具体的に描くことにより, 地域の関係性が醸成できるよう希薄した地域の関係性を再構築することが課題と考える。

謝 辞

本研究を進めるにあたり, A 町保健福祉関係者の職員の皆様に深く感謝いたします。

文 献

相田潤, 近藤克則. (2014). ソーシャル・キャピタルと健康格差. *医療と社会*, 24(1) : 57-74.

尾形由起子. (2008). 介護予防事業に参加する虚弱高齢者の自己効力感に関する研究. *福岡県立大学看護学研究紀要*, 6(1) : 9-17.

尾形由起子, 小野順子, 山下清香, 松浦賢長. (2011). 虚弱高齢者の介護予防における保健師の地域支援技術の特徴. *福岡県立大学看護学研究紀要*, 8(2) : 67-73.

尾形由起子, 山下清香, 小野順子, 手島聖子, 植橋明子, 本郷秀和, 村山浩一郎. (2014). 旧産炭地における高齢者の介護予防に対するコミュニケーション再生に関する研究, *平成25年度福岡県立大学奨励研究交付金旧産炭地における高齢者の介護予防に対するコミュニケーション再生に関する研究報告書*, 11-21.

小宇佐陽子, 清水由美子, 李相侖, 西真理子, 藤原佳典, 新開省二. (2012). 地域の保健・福祉の向上を目指した住民ボランティア育成への取り組み 埼玉県鳩山町におけるこれまでの歩みと今後の課題. *日本公衆衛生雑誌*, 59(3) : 161-170.

俵志江, 時長美希. (2007). 閉じこもり高齢者の行動範囲に拡大を目指した保健師の訪問における基

本的な考えや姿勢. *高知女子大学看護学会誌*, 32(1) : 68-75.

辻一郎, 小坂健, 大淵修一, 杉山みち子, 高田和子, 植田耕一郎, 安村誠司, 鈴木隆雄, 大野裕. (2012). 介護予防マニュアル (改訂版) : 1-134. 2015/9/30参照, www.mri.co.jp/project_related/hansen/.../h23_05b.pdf

平井寛, 近藤克則. (2010). 住民ボランティア運営型地域サロンによる介護予防事業のプロジェクト評価. *社会保障研究*, 46(3) : 249-263.

星野明子, 桂敏樹, 臼井香苗. (2010). 超高齢化地域におけるソーシャル・キャピタルの醸成 京都市古川町商店街に展開する「すこやかサロン」. *保健師ジャーナル*. 66(2) : 124-129.

増田雅暢, 福田素生, 大橋正, 大塚晃, 本田達郎, 西山裕, 小野太一, 脇野光太郎, 網野茂貴, 駒木賢司, 中村幸枝. (2015). *国民の福祉と介護の動向・厚生指標 増刊*. 68(10). 東京. 厚生労働統計協会

Lawrence W. green, Marshall W. kreuter (著). (2005). *実践ヘルスプロモーション PRECED-PROCEED モデルによる企画と評価*. (神馬征峰, 訳). 東京: 医学書院 (Lawrence W. green, Marshall W. kreuter). (1991). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach 4th edition*. New York: McGraw-hill.

吉田礼維子, 和泉比佐子, 波川京子. (2011) 介護予防システムを推進する活動—保健師と住民との協働に焦点をあてて—, *社会医学研究*, 28(1) : 65-74.

受付 2015. 10. 9

採用 2016. 2. 1

