

地域リハビリテーション実践における  
ソーシャルワーク的アプローチの実証研究（その1）  
～地域住民参加型の介護予防事業を実践例として～

Empirical study of the social work approach in community rehabilitation practice (Ver. 1)  
— As a practical example of participatory care prevention of residents in community —

占部 尊士                      太田 勝代                      村岡 則子  
Takashi Urabe                      Katsuyo Oota                      Noriko Muraoka

大西 良                      大原 朋子  
Ryo Oonishi                      Tomoko Oohara

長崎ウエスレヤン大学地域総合研究所紀要  
11巻1号  
Bulletin of the Research Institute of Regional Area Study  
Nagasaki Wesleyan University  
2013年3月

# 地域リハビリテーション実践における ソーシャルワーク的アプローチの実証研究 (その1) ～地域住民参加型の介護予防事業を実践例として～\*

占部尊士\*\*、太田勝代\*\*、村岡則子\*\*\*、大西 良\*\*\*\*、大原朋子\*\*\*\*\*

Empirical study of the social work approach in community rehabilitation practice (Ver. 1)

— As a practical example of participatory care prevention of residents in community —

Takashi Urabe \*\*, Katsuyo Oota \*\*, Noriko Muraoka \*\*\*, Ryo Oonishi\*\*\*\*, Tomoko Oohara \*\*\*\*\*

## 要約

高齢者福祉については、少子高齢化に伴い、当事者とその家族の個人的問題ではなく、地域社会全体で取り組まなければならない生活課題であるといえる。そこでこれからの高齢者支援としては、介護サービスの充実のみならず、高齢者の健康維持と生きがい支援が重要であるとされる。このような介護予防の考え方については、要介護状態になることをできる限り防ぐこと、また要介護状態であっても、状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としている。つまり介護予防においては、どのような状態にある者であっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重症化の予防、軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援することが重要であるといえる。

特に、介護予防の取り組みにおいては、生活機能の低下が軽度である早い時期からの早期発見、早期対応を効果的に行う地域リハビリテーション活動が有効であると考えられる。さらに本研究によって、地域リハビリテーション活動に対し、地域住民が主体的に参加し、地域に根付いた活動を継続支援していくソーシャルワーク的アプローチが地域リハビリテーション活動の実践者にとって不可欠なスキルであることが示唆された。

## Key Word

介護予防、地域リハビリテーション、ソーシャルワーク、多職種連携

## I. はじめに

### 1. わが国の高齢者福祉の現状と課題

わが国においては、2005（平成17）年に初めて出生率を死亡者数が上回り、今後人口は減少していくと推測されている。これは「年少人口」や「生産年齢人口」が減少し、「老年人口」が増加していく傾向にあるといえる。さらに「高齢化率」においては、2025年に30%、2050年には40%に達すると予測されており、今後ますます少子高齢社会における社会的課題が浮き彫りになってくると考えられる。また、平成24年版の高齢社会白書によると、2010（平成22）年現在、全世帯約4,864万世帯のうち高齢者がいる世帯は、約4割にあたる2,071万世帯であり、その推移は単独世帯・夫婦のみ世帯が増加し、三世帯世帯が減少している。そして都市部から離れた地域においては、その傾向と影響が顕著に現れ、過疎化と高齢化によって高齢化率が50%を超え、共同体機能の維持が困難になっている限界集落の存在も明らかとなっている。

つまり今後、我々が取り組むべき高齢者福祉については、少子高齢化に伴い、当事者とその家族の個人的問題ではなく、地域社会全体で取り組まなければならない生活課題であるといえる。そこでこれからの高齢者支援としては、介護サービスの充実のみならず、高齢者の生活の質を高めるような健康維持と生きがい支援が重要であると考えられる。

### 2. 地域での介護予防活動の重要性

高齢者支援の基本的な理念として、老人福祉法第3条にある「老人は、老齢に伴って生ずる心身

\* Received February 28, 2013

\*\* 長崎ウエスレヤン大学 現代社会学部 社会福祉学科、Faculty of Contemporary Social Studies, Nagasaki Wesleyan University, 1212-1 Nishieida, Isahaya, Nagasaki 854-0082, Japan

\*\*\* 秋田看護福祉大学

\*\*\*\* 久留米大学比較文化研究所

\*\*\*\*\* 久留米大学大学院比較文化研究科

の健康を保持し、又は、その知識と経験を活用して、社会的活動に参加するように努めるものとする」「老人は、その希望と能力とに応じ、適当な仕事に従事する機会その他社会的活動に参加する機会を与えられるものとする」により、地域における高齢者支援のあり方として要支援・要介護状態になる前からの予防的な取り組みが必要であることがわかる。このような介護予防の考え方については、要介護状態になることをできる限り防ぐこと、また要介護状態であっても、状態がそれ以上悪化しないようにすることを目的としている。つまり介護予防においては、どのような状態にある者であっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重症化の予防、軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援することが重要である。特に、生活機能の低下が軽度である早い時期からの早期発見、早期対応を効果的に行うことが求められている。そのためにも、一貫性・連続性のある総合的予防システムの確立が必要であるといえる。

介護予防事業の基本的な考え方として、以下の3つがあげられる。まずは介護予防に対する取り組みを、高齢者自らが自主的・継続的に行うために、本人の意欲の維持・向上を図ることである。次に必要な知識の普及と理解、日常生活における取組の実践、定着を支援することである。そして、地域の特性を生かした環境整備、活動支援等をおして、高齢者が生き生きと活動する「地域づくり・まちづくり」を行うことである。

## II. 研究の方法

本研究では、地域住民とともに歩む介護予防への取り組みとして、医療福祉専門職が主体となり、医療系専門学校生がボランティアとして参画している介護予防・地域リハビリテーションイベント「遊び場フェスタ」を対象に地域リハビリテーションの重要性と地域支援のあり方について実践事例を通して考えることとした。具体的な方法としては、地域住民参加型の介護予防イベントの取り組み状況を検討し、地域福祉を推進する主催者への調査内容から明らかとなった介護予防事業のあり方、特に介護予防事業の継続性と主体性の関係について分析を行った。

なお、本研究については事前に主催者に対して文書で調査協力の依頼を行い、調査実施における承諾を得た。調査依頼文書の中では研究の目的と方法について記載し、再度イベント開催時におい

ても口頭で説明し、直接承諾を得た後、調査研究を実施した。

## III. 遊び場フェスタの概要

### 1. 遊び場フェスタの基盤

現在、地域の介護予防は積極的に推進されているが、住民の主体的な介護予防への参加は難しい状況にある。そこで“Living \*cool for a long life”（健康長寿の為のかっこいい生き方）をコンセプトにNPO法人Total Habilitation System（以下、T.H.S）が中心となり、広く地域の高齢者の介護予防・認知症予防の推進に寄与することを目的とした実践活動「遊び場フェスタ」を行っている。

「遊び場フェスタ」はT.H.Sが2008年から毎年開催する地域リハビリテーション事業・介護予防プロモーションイベントであり、その企画・運営はT.H.Sの構成員と学生スタッフ（総勢50名ほど）が主体となり、伝統芸能の公演などを遊び場として設定したオリジナルの介護予防プログラムを実施している。この取り組みは、介護予防・認知症予防について毎年様々なテーマで実施され、地域住民の介護予防の意識向上を目的に地域リハビリテーション事業・介護予防プロモーションイベント「遊び場フェスタ」として、長崎市から市民活動支援補助金事業（市民活動ジャンプ補助金）を受けたかたちで開催されている。



T.H.Sは、理学療法士で社会福祉士でもある川副巧成氏が代表を務め、社会的介護予防参加援助システムの実践を行う地域の医療福祉事業型のNPO法人である。その活動は多岐にわたり、「認知症予防と運動の関係」というテーマでスタートした介護予防研究会や様々な角度から介護予防や認知症予防を勉強し情報発信する勉強の会プロジェクト、そして介護予防のケアマネジメン

トについてパフォーマンスや映像作品・活動小冊子を製作し広報を行うVisionedプロジェクト、さらには介護予防活動の実践拠点として介護予防とケアマネジメントを行う介護予防通所介護事業所クローバーがある。

「遊び場フェスタ」の企画・運営において重要な役割を担う学生スタッフは、医療系専門学校生が授業の一環として地域リハビリテーションの実習を行う産学連携教育システムとして実施されている。学生スタッフは、川副巧成氏が担当する地域リハビリテーションの講座（2年生対象）を通して、半年をかけて準備を進め、初めての企画立案から予算編成や運営準備まで、イベント全体を一つの目標としてスタッフ全員で活動を続ける。このように学生スタッフは、地域医療・地域福祉活動を推進していくうえで重要なマンパワーの供給を担っている。

## 2. 遊び場フェスタの活動実績

「遊び場フェスタ」活動の軌跡を追ってみると、第1回の開催は2008年に「からだ・あたま・こころをイキイキと保つには？」というテーマで「遊び場フェスタ2008～からだ・あたま・こころを繋ぐ遊び場づくり」が実施された。この活動を通して地域住民が介護予防・認知症予防に対して興味・関心をもつこと、イベントで体験したプログラムがコミュニティの介護予防を進めるきっかけになることを目的に開催された地域住民参加型の介護予防イベントである。

その後、第2回目として「あたまイキイキ！からだステップ！遊び場フェスタで、こころセラピー！」というテーマで「遊び場フェスタ2009」が開催された。2009年からの取り組みとして、地域住民が主体的に参加し、今後の地域福祉活動に役立てることのできる活動として「からだ年齢測定体験会」を実施した。実際に測定コーナーを担当するうえで必要な準備として、事前に地域住民に対し各測定項目を伝え、測定方法を練習することで住民参加型のイベントとしての意義を見出していった。

そして、第3回目の「遊び場フェスタ2010」の開催では、「笑顔をあきらめない」というテーマで、地域住民の介護予防の意識向上を目的に伝統芸能の公演など5つの遊び場として設定したオリジナルの介護予防プログラムを実施した。2010年からの取り組みにおける特徴としては、産学連携教育システムの強化があげられる。これまで「遊び場フェスタ」の企画・運営に参加する医療系専

門学生は、川副巧成氏が担当する地域リハビリテーションの講座の受講生であった。よって企画・準備に要する期間は半年間であり、講義の形式上、学生スタッフは単年の参加であったため前年からの引き継ぎや学生スタッフの運営体制の継続が課題であった。そこで2010年においては同校で開講されているボランティア講座（1年生対象）の受講生においても当日ボランティアとして参加し、実際に「遊び場フェスタ」を体験することで1年生から2年生へと翌年の企画・運営における継承をすすめることができた。

さらに、第4回目の「遊び場フェスタ2011～素顔が笑顔になるように～」では、「あたま、からだ、こころ、くらしのイキイキプログラム」として様々な遊び場が開催された。プログラム・イベントコーナーでは、ステージアトラクションとしての「琉球太鼓（エイサー）」や地元の介護老人福祉施設による「パステルアート体験コーナー」、くらしカフェ・Cloverによる「シェフの万能ソースの作り方」の実演、e-エクササイズのパフォーマンス「みんなで一緒に介護予防体操」、さらに医療系専門学校生による「kokoro遊び～友達100人できるかな？出会いのレクリエーション」、「こころtoあたま～気づけば脳！元気！脳レクリエーション」、「リエゾンの笑顔つながり～長崎弁かるた大会」、「くぬぎdeteさるく～転ばぬ杖の先、点検・相談会」、「東日本大震災チャリティーコーナー～つながろう、日本～」など数多くの実践的な住民参加型の介護予防・地域リハビリテーションイベントが行われた。



## IV. 主催者からの聞き取りによる事業の成果

地域リハビリテーション事業・介護予防プロモーションイベント「遊び場フェスタ」の運営主

体であるT.H.S代表の川副巧成氏に事業の目的と成果、そして今後の目標について話を聞いた。

「遊び場フェスタ」事業の成果としては、地域への介護予防の啓蒙・啓発活動はもちろんのこと、イベント参加をきっかけに住民主体による自主的なグループ活動の形成が促進されてきたことにあるといえる。開催後の状況として、参加した住民の間で地域に介護予防の自主グループが結成されるなど地域における活動の変化が現れてきている。なお、結成された自主グループは、現在、地域の公民館で週1回の運動教室を開催し、介護予防における自主的活動を行っている。また「遊び場フェスタ」を起点に、介護予防研究会の運営や勉強会の開催、情報発信や出版物の作成、ネットワークづくりなど、システムの背景に沿った地域での認知症予防・介護予防活動を推進していくことが重要であるといえる。社会的介護予防参加援助システムに沿って作られた本プロジェクト「遊び場フェスタ」が、年単位で、地域で繰り返されることで、地域社会に介護予防を根付かせるためのシステムとして機能していくことが今後の目標であると語られた。

健やかな高齢社会に重要な「介護予防が根付く社会」の実現を目的に、地域での介護予防の普及・啓発は、本来、行政の事業として地域支援事業を効果的に活用し成されるべきであると考えられる。そこでT.H.Sの活動は、普及・啓発ではなく介護予防の「流通」であり、「遊び場フェスタ」は、介護予防普及・啓発のための補完的な事業として、代償的かつ機関に沿って行われるべきものではないと考えられている。つまり、介護予防にはその理念や意識の「普及・啓発」と、サービスの必要性に沿う「流通」の二要因があると思われ、そのいずれにおいても地域で行われる背景から、それぞれの役割と接点を明確にし、地域への推進に努力すべきであると述べられている。



## V. 地域での介護予防活動の重要性

### 1. 介護予防活動の必要性

「介護予防」という言葉は、2006年4月の介護保険法改正において、高齢者が介護保険制度で定める要介護状態となることを防ぎ自立した生活が送れるよう目指した「介護予防」のアプローチが我が国の制度として導入されたことで注目されるようになった。

諸外国と比較しても急速なスピードで高齢化が進展している我が国の状況下において、高齢者にとっては、疾病に限らず「加齢による心身機能の衰え」を念頭においた対応が必要となってくる。急激な高齢化と少子化とが相俟って人口構造の変化から壮年層・高齢者層の階層が増加した社会において、必然的に加齢による生活習慣病の対策やメタボリックシンドローム対策など政策による疾病の予防が積極的に取り組まれている。一方で、加齢による心身機能の衰えを予防するため介護保険制度では、日々の食事を通じた栄養の改善、そして運動機能や口腔機能の向上を目的とした体操やゲーム、レクリエーションなどを通じて、高齢者の自立支援をサポートしているのが現状である。

老年期における生活課題としては、老年期には身体機能の老化、精神機能の老化、環境の変化を背景に心理的危機がおり精神障害が高率に発生する時期である。主な疾病・症状として認知症やうつ病などあるが特に脳血管性認知症やアルツハイマー型認知症が増加しており必然的に介護ニーズが増大することが予見される。大塚ら<sup>1)</sup>によると2001年では、65歳以上の認知症の高齢者は約166万人で、65歳以上の人口に対する割合は7.3%であった。10年後の2011年には約241万人（8.5%）、20年後の2021年には約309万人（9.3%）、35年後の2036年には約355万人（10.8%）となりピークに達し、その後は高齢者人口の減少とともに認知症高齢者も減少すると推定している。介護を要する状態に陥る以前に何らかの対応を政策のレベルから個人レベルに至るまで取り組む必要性があることは確かである。

わが国における認知症に対する予防事業は、2006年から創設された介護予防事業においては介護サービスを受けるに至っていない高齢者を対象とする地域事業に位置づけられている。認知症予防事業は、認知症の発症の危険度が高い高齢者を対象とする特定高齢者施策（ハイリスク・アプローチ）と一般の高齢者を対象とする一般高齢者施策（ポピュレーション・アプローチ）<sup>2)</sup>に分け

られている。そして、認知症予防事業においてはハイリスク・アプローチよりも、早い段階から健康な人も軽度認知障害の人も含めた一般高齢者を対象としたポピュレーション・アプローチを重視すべき<sup>3)</sup>であるとされている。

要介護1までの高齢者を対象にした伊東ら<sup>4)</sup>の事例研究では、介護予防支援上の関わりとしての試みをしている。

- 1) 対象者の最優先ニーズを満たすことを通して関係性の構築を図り、安心感の提供を行っていた。
- 2) 対象者ができることを一緒に考える姿勢で看護予防知識の提供、技術獲得支援を行うことを通して身体面の予防を図っていた。
- 3) 外出の機会となる場の提供や、仲間づくり・交流のきっかけづくり、家族や地域住民との架け橋になることを通して社会面の予防を図っていた。
- 4) 楽しみ・生きがい・趣味・日課となる活動の獲得支援によって精神面の予防を支援していた。
- 5) 普段の情報ネットワークから本人に適した情報を提供し、対象者に出来ることを一緒に考え保障したうえで、対象者の変化に合わせ支援内容の変更を行っていた。

結果としては、(1)身体的には、介護予防の必要性の自覚、血圧等の自己管理などができるようになった、(2)精神的には楽しみ活動、趣味・日課となる活動を獲得していた、(3)社会的には閉じこもりの解消、外出の機会の増加、交流の拡大、身内以外の頼れる存在を獲得していたなどの変化があった。これら予防支援を複合的に組み合わせ、対象者と対象者を取り巻く人々に対し行うことが効果的な関わりであると述べている。

このように老年期における心身の状況及び社会的環境の変化が(個人差はあるものの)少なからず見られることが明らかである以上、各レベルにおけるアプローチが必要であるといえる。つまり、要支援もしくは要介護状態のおそれがある特定高齢者に関しては、介護予防事業の介護予防特定高齢者施策(ハイリスクアプローチ)として、「特定高齢者把握事業」「通所型介護予防事業」「介護予防特定高齢者施策評価事業」を実施し、生活機能低下の早期発見・早期対応を行うことが重要である。そして、活動的な状態にある高齢者を含む全ての高齢者に対しては、介護予防事業の介護予防一般高齢者施策(ポピュレーションアプロー

チ)として、「介護予防普及啓発事業」「地域介護予防活動支援事業」「介護予防一般高齢者施策評価事業」を実施し、高齢者の精神、身体、社会の各層における活動性の維持・向上を図ること<sup>5)</sup>が重要であるといえる。

## 2. 介護予防事業の実践的取り組み

介護予防事業は、要介護状態にならないようにすること(介護予防)や、自立した生活の支援を行うこと(生活支援)を目的に「介護予防・生活支援事業」(2003年に介護予防・地域支え合い事業に改称)が介護保険導入と同時に創設<sup>6)</sup>され、2006年4月からの介護保険法改正に基づき、介護予防を重視した制度への転換が図られた。その結果として、介護予防を目的とした筋力づくり事業が各自治体で展開され、体力向上した例<sup>7)</sup>はいくつも挙げられている。介護予防事業を実施している市町村において最も多く取り組まれている事業内容としては「運動器の機能向上」<sup>8)</sup>である。この「運動器の機能向上」プログラムにおいて重要な役割を担うのは、理学療法士や作業療法士などのリハビリテーション専門職である。これら理学療法士や作業療法士は、介護予防事業において筋力低下等に起因する機能障害の対応だけではなく、活動と参加まで考慮した生活機能全般に対する「療法的プログラム」を実施している傾向<sup>9)</sup>が示されている。さらに介護予防事業においては、身近な道具を用いて参加者のニーズに合わせた自宅でできる個別自主運動プログラムを理学療法士などが作成し、運動習慣の獲得、さらに体力や活動能力の向上により介護予防を図ること<sup>10)</sup>なども実践されている。

介護予防事業において「運動器の機能向上」に次いで多く展開されている事業内容としては、「閉じこもり予防」<sup>8)</sup>であった。「閉じこもり」は加齢による影響を強く受ける生活像であり、年齢が80歳を越える頃から急増<sup>11)</sup>するとされる。高齢者の「閉じこもり」については、身体的・心理的要因や心理・社会的要因が関与している<sup>12)</sup>ことが明らかとなっている。さらに、閉じこもりがちな生活を続けていると、生活の不活発から「廃用性」に心身の機能が減弱し、生活機能が落ちてくる<sup>11)</sup>とされる。つまり、閉じこもり高齢者は介護予防上、要注意群<sup>13)</sup>であるといえる。よって、閉じこもりの予防は、要介護状態化を防ぐうえでも重要な課題なのである。

これら介護予防のキーワードには「包括性」と「継続性」があげられる。まず「包括性」とは、

医療制度、介護制度などの制度の枠組みを超えて利用者に必要なサービスを考えるという意味での包括性（リハビリテーションの継続性にも関係すること）、そして様々な生活機能低下を有する可能性が高い高齢者に対して、その全体像を捉えるという意味での包括性、さらに生活機能維持・向上を実現するため必要なサービスを多職種協働により提供するという意味での包括性<sup>14)</sup>である。次に「継続性」とは、医療と介護におけるサービスの継続性（リハビリテーションほか）と地域支援事業の特定高齢者施策終了後の一般高齢者施策への継続性<sup>15)</sup>である。つまり介護予防を実施するにあたっては、この「包括性」と「継続性」が担保されているのかが重要な視点になると考えられる。

介護予防事業の効果についてこれまでの研究によれば、主に個人因子における身体的側面と精神的側面、そして環境因子に与える影響が数多く報告されている。個人因子における影響について中菌ら<sup>16)</sup>は、介護予防事業の参加により運動習慣が定着し、閉じこもりがちな生活から脱却し活気のある生活へと変化したと述べている。さらに実際のトレーニング効果としては、身体的側面に与える影響のみならず精神的側面への影響に関する対象者の声を聞くことが多い<sup>7)</sup>とされる。現に滝沢らの報告<sup>17)</sup>においても、介護予防事業に参加することが外出や交流の機会となり精神面向上につながった可能性が示唆されている。つまり介護予防事業における「運動器の機能向上」に関しては、参加者の状況に応じて回数や負荷レベルを調節することが可能であることから個別プログラムの工夫が比較的容易であるとともに、他の参加者やスタッフとの交流を通して心理的な側面についても良好な影響を及ぼす<sup>8)</sup>ことがわかる。介護予防への取り組みは、単に体力を高めるという身体的なメリットだけでなく、HR-QOLの向上にも有効<sup>18)</sup>であり、特に孤立しやすいとされる高齢男性にとって介護予防事業に参加することは、地域とのつながりを新たに作る手段<sup>19)</sup>でもあった。

環境因子における影響について伊藤ら<sup>20)</sup>は、介護予防事業において市民サポーターの存在が重要な役割を果たしていたと報告している。さらに淵岡らの報告<sup>21)</sup>では、介護予防事業においては地域住民が介護予防サポーターとして主体的に事業に参画することで、地域密着型の事業展開や継続が可能となり、介護予防に対する住民の意識向上にも有効であるとの考えを示していた。

### 3. 介護予防事業における効果的な方法

介護予防の目的は「どのような状態にある者であっても、生活機能の維持・向上を積極的に図り、要支援・要介護状態の予防及びその重症化の予防、軽減により、高齢者本人の自己実現の達成を支援すること」である。つまり「様々な手段を通じて、利用者の生活の再構築を図る」と言い換えてもよい。よって、実効のある介護予防を現場レベルで実現するためには、目的の正しい理解が必要不可欠である<sup>14)</sup>とされる。先の研究<sup>22)</sup>においても、介護予防事業の目的を明確にすることと、参加者個々の課題を把握し、達成されるような関わりの重要性が示唆されている。つまりは、介護予防事業において様々な生活障害をもつ高齢者の個別のニーズに対応するためには、包括的運動トレーニングのようなマニュアル化されたセットメニューの提供だけではなく、「活動と参加」の支援技術をもつ理学療法士、作業療法士の「療法的プログラム」が不可欠<sup>9)</sup>なのである。さらに、介護予防事業においてリハビリテーション専門職が積極的に関わり、体力測定結果のフィードバックや動作効率改善を体感することは参加者にとって運動の必要性を認識する上で重要<sup>20)</sup>なことであり、自宅にて自分でできる運動や参加者のニーズにあった運動を理学療法士がアドバイスしたことで習慣化につながり、参加者自身の体の変化を実感することができるといった報告<sup>10)</sup>もある。このように介護予防事業においては、介護福祉士や社会福祉士などの福祉専門職のみならず、理学療法士、作業療法士の役割は極めて大きいといえる。

介護予防事業の実施においてとても重要とされる参加の動機づけについては、機能的トレーニングを盛り込んだプログラム、グループでの定期的な取り組みが有効であったとの報告<sup>20)</sup>がある。そしてさらに主体的な参加が難しいとされる高齢男性の参加を期待する際は、事業の目的を明確にすることと、参加者個々の課題を把握し、達成されるような関わりが重要<sup>22)</sup>であるといわれている。

つまりは、介護予防事業においては、要介護状態の予防につながるようなプログラムを実施するだけではなく、事前に地域におけるニーズアセスメントを行い、地域住民への意識づけと事業への参画を促し、さらに介護予防事業を効果的に展開していく場合にも、事業の評価を行い、有効性・効率性の認められた事業を推進、展開していくことが重要<sup>23)</sup>であるといえる。

#### 4. 介護予防事業における課題と検討

介護予防事業のサービスに関しては、制度・事業の一貫性や連続性に欠ける、サービス内容に統一性がなく各職種間の連携も十分でない、対象者のニーズ・状況に関する的確なアセスメントやサービスの結果に対する適切な評価が行われていない<sup>6)</sup>との指摘がある。また、大山ら<sup>24)</sup>は介護予防事業における問題として、社会的な交流をもつためにいかにして参加者を増やすか、地域住民をいかに主体的に参画させていくかをあげている。そのうえで、対象者の把握や住民への意識づけ、情報提供のあり方、機会の確保、参加への価値付け、評価のあり方など様々な課題が明らかとなったと述べている。このような指摘について、市町村の立場からいえば、介護予防への取り組みについて、どのような事業・プログラムをやればいいのか、やらなければいけないのかについての明確な指示・紹介が十分ではないので、独自のやり方になった<sup>6)</sup>という見方もできる。よって今後は、行政との連携をはかり、介護予防事業を効果的に継続する方法を検討すべき<sup>16)</sup>であるといえる。

介護予防を行う事業者においては、継続の希望および地域へつながる方策が必要である。そして、今後の介護予防プログラムの運営においては、特に参加者全体のモチベーションの維持が重要になると予想され、適切なプログラムを計画していくことがますます重要になる<sup>25)</sup>と思われる。さらに、介護予防事業の継続によって新たな参加者を開拓するとともに、介護予防プログラムを終了した参加者が今後も運動を継続できるよう、自主的なグループの育成など継続的なサポートの仕方を考える必要<sup>26)</sup>があるといえる。つまりは、介護予防事業を行うにあたっての運営主体は、参加者の継続的な支援体制の構築までも含めた事業展開が必要になってくる。

そこで介護予防事業においては、多職種の連携が一つの鍵になってくると考えられる。介護予防では「地域」というフィールドで「多職種協働」の形で「包括的・継続的」に関与することにより、利用者の生活機能の維持・向上および自己実現の達成を支援すること<sup>15)</sup>が求められている。特に介護予防プログラムの実践においては、必要に応じて医療との連携が可能となる仕組みづくりが必要であるとされている。そして多職種協働による介護予防の実践で期待されることとは、関係多職種が介護予防の目的を理解したうえで、各々の専門性をもちあって、利用者の生活機能の維持・

向上や自己実現の達成に寄与していくことである。また、どのような貢献ができたかの結果も問われる<sup>14)</sup>のである。つまりは、根拠に基づく公衆衛生evidence-based public health (EBPH)、根拠に基づく健康政策evidence-based health policy (EBHP)の考え方からも、適切な評価により有効性・効率性が明らかになった事業を展開すること<sup>23)</sup>が求められているのである。

介護予防事業のこれからの方向性として、大山ら<sup>24)</sup>は幾つかの点を指摘している。まずは、保健と福祉が連携をとりながら参加対象者を明確にした呼びかけや、参加対象者の特性に合った活動プログラムの展開と検討が必要であるとしている。具体的には、社会交流の機会の拡大や仲間づくりに視点を置いた活動の展開の充実が求められている。そのうえで重要なことは、開催場所の設定や移動手段、誘い出しを検討することである。つぎに、世代間を越えた住民同士の交流や住民ボランティアの発掘、さらに育成が重要であるとしている。それには行政、元気高齢者や住民ボランティア等の協力が求められ、当事者である高齢者の動機づけも必要である。そのうえで、地域が支え「住民主体」となった事業展開が求められるのである。つまり、これからの地域福祉にとって介護予防施策の推進は重要な課題であるといえる。その推進を図るためには、関係機関が互いに連携し、行政と対象となる高齢者間のパイプ役として活動を支援するマンパワーの協力が求められると指摘している。

#### VI. 高齢者の生きがいと生活支援の重要性

内閣府政策統括官（共生社会政策担当）「平成21年度高齢者の日常生活に関する意識調査」によれば、60歳以上の高齢者が日常生活において「不安を感じる」内容については、「自分や配偶者の病気や健康のこと」が7割以上（77.8%）を占め、「自分や配偶者が寝たきりや身体が不自由になり介護が必要な状態になること」が次に多い（52.8%）結果であった。つまり、高齢者にとって健康を維持しつつ充実した生活を送ることが幸せの基本であり、住み慣れた地域で親しい友人・知人とともに過ごす楽しい時間こそが大切な生きがいの一つだと考えられる。よって、超高齢社会にある我が国においては、地域で生活する高齢者が健康を損ねたりしないように社会参加の機会を増やすことなど生きがいを考えることは当面する重要な課題<sup>27)</sup>であるといえる。

急速に高齢化が進行するなかで、高齢期における「生きがい」活動のもつ意味は非常に重要<sup>28)</sup>な位置を占めつつある。とりわけ、定年を迎えた高齢男性の生きがいづくりが課題となっており、これまでの経験を生かせるような、幅広い社会参加の機会を提供することが必要である。また、障害者にとっても、地域において孤立することなく、さまざまな社会参加の機会が得られるなど、生きがい活動が果たす意義は大きい<sup>29)</sup>とされる。やはり実際の生活場面においても老人クラブやボランティア活動、生涯学習の機会などを活発に議論することが健康保持につながり、生きがいにつながっている<sup>30)</sup>のである。さらに、要介護にならないように、閉じこもりを防止するために老人クラブなどへの社会参加活動が特に重要になる<sup>31)</sup>との指摘もされている。しかしながら、現在わが国では地域網羅組織が全国各地で解散になり、母子会が衰退し、老人クラブが組織の危機に直面しているように、全国一律の地域ぐるみ組織は組織維持が非常に困難な社会を迎えている<sup>32)</sup>状況にある。そこで高齢者や障害者の生きがい対策を提供する場として開催されているのが「遊び場フェスタ」のような地域福祉のイベントである。

本来、生きがい対策とは、社会の一員として活動する機会、健康を維持し増進するための活動の機会、教養・学習のための機会、健全で建設的な趣味・娯楽の機会などを提供することを目的にした諸事業<sup>33)</sup>を意味する。「遊び場フェスタ」では、地域で暮らす高齢者や障害者を主な対象とした様々なリハビリテーションプログラムや交流の機会の提供、食から始まる栄養指導やバイタルチェックなどの健康指導を行い、高齢者における介護予防プログラムと障害者を含む福祉ユーザーへの相談支援、生活の質を高めるための生きがい支援を数種類のブースで実践している。このように要支援・要介護高齢者や障害者、子どもから大人まで地域に暮らす人々が求める個々のニーズに沿ったプログラムを用意し、施設ケアや通所ケア、福祉サロンなど地域における既存の社会資源の啓蒙活動につなげている。地域住民は「遊び場フェスタ」に来場することで、各人の嗜好にあった趣味活動を見つけ、それに参加することをきっかけとして、同じ趣味をもつ人同士が交流をもつようになる。このことは、自己実現とともに介護予防的観点からも重要な活動<sup>34)</sup>であるといえる。また、援助を必要とする人のニーズは、他の人にも共通するニーズである可能性が高く、個人の

ニーズを地域社会の課題としてとらえ直し、地域全体で取り組む姿勢の確立が重要となる。そのためにも、活動の担い手である住民への動機づけが重要な視点となるため、住民への福祉教育を推進していくこと<sup>35)</sup>が求められているのである。

## VII. おわりに

地域リハビリテーション事業・介護予防プロモーションイベント「遊び場フェスタ」の実施により、地域の高齢者のみならず子どもから若者まで幅広い層に地域福祉の実際とその重要性を伝える貴重な機会となった。「遊び場フェスタ」は、イベントへの参加をきっかけにし、地域の社会資源を効果的に活用していく方法を住民自らが考え、行政と連携しながら地域福祉の推進につながる実践活動、つまりは「福祉のまちづくり運動」であった。

本来、地元住民の声に耳を傾け始められた「遊び場フェスタ」は地域のニーズに沿った形で実施され、介護保険制度の枠にとらわれない地域の実情を反映したインフォーマルなイベントとなっていた。その企画運営組織としては、市役所や保健所等の公的機関や社会福祉法人やNPO法人、老人クラブや商店連合会、そして医療系専門学校生や地域のサークル活動など、インフォーマルな社会資源とフォーマルな社会資源とが融合し、行政主体ではない産学官民連携のイベントとして、地域住民から親しまれるお祭り感覚で実施されていた。今後、このような地域に根付いた住民主体の福祉実践の場面が数多く形成されていくことが必要である。つまりは、介護予防事業の運営において重要な主体性と継続性は、地域ニーズに沿った支援内容であることと多職種連携といったソーシャルワーク的アプローチによる地域支援体制の確立があってこそ維持されるものだと考えられる。

## 謝 辞

本調査研究においてご協力頂いたNPO法人T.H.S代表の川副巧成氏、職員の方々に深く感謝致します。

## 付 記

本研究は、長崎ウエスレヤン大学地域総合研究所の研究助成事業の援助を受けた。

## 引用文献

- 1) 大塚俊男、武田雅俊編「認知症はどのくらい多いのか」『現代老年精神医療』永井書店、2005年、59～67ページ。
- 2) 矢富直美「特集介護予防をめぐって 認知症予防」『総合リハビリテーション』第34巻、第11号、医学書院、2006年、1051ページ。
- 3) 前掲2)、1052ページ。
- 4) 伊東愛、牛尾裕子『介護予防の視点に立った効果的関わりに関する事例研究』兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要、第15号、2008年、135～147ページ。
- 5) 濱野強、渡邊敏文、Woo Nam Eun、藤澤由和『介護予防事業の動向に関する研究：新潟県市町村の実態調査より』新潟医療福祉学会誌、第6巻、第1号、2006年、65ページ。
- 6) 安村誠司「特集介護予防をめぐって 介護予防事業の基本的な考え方とその評価－今後の課題」『総合リハビリテーション』第34巻、第11号、医学書院、2006年、1021ページ。
- 7) 長谷川龍一、富山直輝、細井麻弓、柘植由美、後藤文枝『介護予防事業としての運動教室における体力と健康関連QOLに関する効果』星城大学研究紀要、第3号、2008年、37ページ。
- 8) 前掲5)、68ページ。
- 9) 前掲6)、1025ページ。
- 10) 榎本康子、奥壽郎、与那嶺司、小川憲治、小幡かつ子、石原房子、猪股藤彰、内野滋雄、吉田瞳『品川区委託介護予防事業 理学療法士による「身近でリハビリ」：参加者へのアンケート調査』理学療法学、第35号、2008年、841ページ。
- 11) 新開省二「特集介護予防をめぐって 閉じこもり予防」『総合リハビリテーション』第34巻、第11号、医学書院、2006年、1041ページ。
- 12) 藤原佳典著、大淵修一編「閉じこもり予防サービス～読み聞かせボランティア活動を通じたプロダクティビティの維持・向上策」『これからの介護予防とケアマネジメントのゆくえ』ぎょうせい、2008年、195ページ。
- 13) 前掲11)、1043ページ。
- 14) 川越雅弘「特集介護予防をめぐって 介護予防効果評価システムの開発」『総合リハビリテーション』第34巻、第11号、医学書院、2006年、1031ページ。
- 15) 前掲14)、1032ページ。
- 16) 中園貴志、諫武稔、諸隈泉絵、秋満加奈子、中原雅美、渡利一生、森田正治「地域高齢者における介護予防事業の効果」理学療法学、第35号、2008年、184ページ。
- 17) 滝沢真実、曾根理「介護予防事業における呼吸法教室の効果：2年間の効果検証」理学療法学、第35号、2008年、866ページ。
- 18) 前掲7)、40ページ。
- 19) 小野寺紘平、齋藤美華「高齢男性の介護予防事業への参加のきっかけと自主的な地域活動への継続参加の要因に関する研究」東北大学医学部保健学科紀要、第17巻、第2号、2008年、114ページ。
- 20) 伊藤憲一、高野吉朗、清田健一、中原和美、木原太史、野口俊英、山中康裕、藤原映美、関誠「大牟田市介護予防事業に関わる理学療法士の介入効果」理学療法学、第35号、2008年、181ページ。
- 21) 淵岡聡、樋口由美、逢坂伸子、奥田邦晴、林義孝「地域住民参加による介護予防事業の効果について」理学療法学、第35号、2008年、394ページ。
- 22) 前掲19)、115ページ。
- 23) 前掲6)、1022ページ。
- 24) 大山さく子、後藤満枝「住民主体の介護予防事業への取り組みに関する調査研究」仙台大学紀要、第37巻、第1号、2005年、38ページ。
- 25) 岩井浩一、滝澤恵美、阪井康友、山田哲、佐野歩、三宅守、佐藤たか子、木村知美、山本健太、大瀬寛高、居村茂幸「地域の介護予防事業における運動プログラム参加者の体力向上効果」茨城県立医療大学紀要、第13号、2008年、53ページ。
- 26) 岩井浩一、滝澤恵美、阪井康友、山田哲、佐藤たか子、木村知美、豊田和典、山本健太、富田和秀、大瀬弘高、居村茂幸「介護予防事業における運動プログラムによる呼吸機能の向上効果」茨城県立医療大学紀要、第14号、2009年、146ページ。
- 27) 鈴木五郎著、福祉士養成講座編集委員会編「高齢者の生きがいと社会参加」『新版介護福祉士養成講座2 第5版 老人福祉』中央法規出版、2007年、213ページ。
- 28) 玉置好徳著、上野谷加代子、松端克文、山縣文治編「地域福祉と生涯学習」『よくわかる地域福祉』ミネルヴァ書房、2007年、88ページ。
- 29) 前掲28)、89ページ。
- 30) 前掲27)、217ページ。
- 31) 前掲27)、211～212ページ。

- <sup>32)</sup> 前掲27)、212ページ。
- <sup>33)</sup> 石田慎二著、上野谷加代子、松端克文、山縣文治編「予防のためのサービスと活動」『よくわかる地域福祉』ミネルヴァ書房、2007年、100ページ。
- <sup>34)</sup> 前掲28)、88～89ページ。
- <sup>35)</sup> 福田公教著、上野谷加代子、松端克文、山縣文治編「コミュニティソーシャルワーク『よくわかる地域福祉』ミネルヴァ書房、2007年、121ページ。

#### 参考文献

- ・島崎昇平、大西良、占部尊士、藤島法仁、許莉芬、ポドリヤク・ナタリヤ、末永和也、坂本春花、白石央、辻丸秀策「高齢者の自殺予防の理論的展開—デュルケームの自殺論とパットナムのソーシャルキャピタルの概念を用いて—」久留米大学大学院比較文化研究論集、第26号、2010年、27～35ページ。
- ・川島典子「介護予防サービスにおけるソーシャル・キャピタル」筑紫女学園大学・筑紫女学園大学短期大学部紀要、第5号、2010年、229～241ページ。
- ・占部尊士、大西良、藤島法仁、村岡則子、ポドリヤク・ナタリヤ、梅本直子、許莉芬、島崎昇平、白石央「余暇活動支援における教育方法の実践—高齢者の余暇について考える—」久留米大学大学院比較文化研究論集、第25号、2009年、1～16ページ。
- ・東内京一「こうすればできる！ 介護予防・地域ケア」サンライフ企画、2006年。
- ・新野直明、福川康之「特集介護予防をめぐって転倒予防」『総合リハビリテーション』医学書院、第34巻、第11号、2006年、1035～1039ページ。

占部尊士（長崎ウエスレヤン大学現代社会学部社会福祉学科）urabe takashi

太田勝代（長崎ウエスレヤン大学現代社会学部社会福祉学科）oota katsuyo

村岡則子（秋田看護福祉大学看護福祉学部福祉学科）muraoka noriko

大西 良（久留米大学比較文化研究所）oonishi ryo

大原朋子（久留米大学大学院比較文化研究科）oohara tomoko