

過疎地域における生きがい支援通所事業についての一考察

～生きがい活動援助員の活動実態と互助～

小石真子¹ 佐藤裕見子² 三浦康代³ 村上久恵²

河原照子² 松岡みどり² 高田美子⁴

¹大阪青山大学健康科学部看護学科 ²明治国際医療大学看護学部看護学科

³天理医療大学医療学部看護学科 ⁴鳥取看護大学看護学部看護学科

Discussion on daycare service programs that support people's motivation in life in underpopulated areas
—The activities actual situation and mutual aid of members—

Masako Koishi¹ Yumiko Satou² Yasuyo Miura³ Hisae Murakami²

Teruko Kawara² Midori Matuoka² Yoshiko Takata⁴

¹ School of Nursing, Faculty of Health Science, Osaka Aoyama University

² School of Nursing Science, Meiji University of Integrative Medicine

³ Faculty of Nursing, Department of Health Care, Tenri Health Care University

⁴ Department of Nursing School of Nursing, Tottori College of Nursing

要 旨

A市社会福祉協議会の生きがい支援通所事業に従事する、B町とC町の生きがい活動援助員の活動実態と地域における互助実態を把握した。対象は、生きがい活動援助員37名である。平成27年8月～9月の例会にて、依頼文およびアンケートを渡し、郵送で回収した。結果は回収数25名（回収率67.6%）、年齢は49～75歳（平均63.6歳）、全員が女性であった。同居家族ありが22人、配偶者ありが19人と最も多かった。生きがい支援通所事業の活動歴は、0.6～12年（平均5年11ヶ月）であった。役割は、①企画運営、②進行・送迎・記録・お茶の準備、③相談相手、④健康状態の観察、⑤折り紙や手芸の世話、⑥介護予防の支援であった。生きがい活動援助員になったきっかけは、B町「活動団体からの呼びかけ」、C町「個人の意志」が多かった。生きがい支援通所事業に関する意見は、「介護予防に関しての支援方法」、「集う場」、「スタッフの加入」、「介護予防を重視した学習の広がり」の 카테고リーに分類された。

キーワード：過疎地域、生きがい支援通所事業、互助

I. 緒言

平成18年月1月1日に4町が合併してA市となったが、旧4町のうちB町とC町は過疎法における過疎地域に指定されている。平成26年4月1日のA市全体の高齢化率31.9%であり、B町35.6%とC町42.5%と高く、限界集落がB町36集落のうち7集落、C町は57集落のうち16集落ある。

A市社会福祉協議会の生きがい支援通所事業は、閉じこもり予防や心身の老化予防のために月に数回公民館で行われている。著者は平成26年度B町5か所、平成27年度C町5か所で生きがい支援通所事業の参加者にロコモティブシンドローム予防のための啓発活動を実施した。その際、生きがい活動援助員に事前に研修および打ち合わせを行い、介護予防の支援を協力して行うことができた¹⁾。

生きがい活動援助員とは、厚生労働省の「介護予防・生活支援事業実施要綱」²⁾では、業務として「日常動作訓練から趣味活動等の各種事業を実施するため、事業を実施する施設の状況及び利用者の希望を把握し、実施する」と記載されている。

本研究では、過疎地域における生きがい活動援助員の活動の実態および一住民としての助け合いである互助の実態を調べ、地域福祉活動の資料とすることを目的とした。

II. 方法

1. 対象

A市社会福祉協議会の生きがい活動援助員B町10人・C町27人の計37人を対象とした。

2. 方法

平成27年8月～9月に各グループの例会に合わせて、アンケートおよび依頼文を配布し、回収は郵送にて行った。

調査内容は、性別、年齢、家族構成、健康状態、生きがい活動援助員の活動について(活動期間、役割、活動参加理由)、その他の地域活動、地域で困った世帯に対して実施している手助けである。

分析は、生きがい支援通所事業に関する意見を研究メンバーでカテゴリー別に分類した。

3. 倫理的配慮

対象者に、研究の目的・方法、自由意思での参加、プライバシー保護等を文書で説明し、研究および発表の同意を得た。本研究は明治国際医療大学の研究倫理委員会の承認を得て行った(受付番号27-16)。

III. 結果

回収数は25人(回収率67.6%)、B町9人、C町16人であった。

1. 対象者の属性

- ・年齢は49～75歳(平均年齢63.6歳)、B町60.1歳、C町65.5歳、全員が女性であった。
- ・限界集落に住んでいるのは13人、B町5人、C町8人であった。
- ・同居家族ありが22人(88%)、配偶者ありが19人ともっとも多かった。
- ・生きがい活動援助員以外に仕事に従事しているのは、16人であり、介護職がもっとも多く5人、農業

やサービス業がついで3人であった。

- ・健康状態は、「良い」9人、「まあ良い」11人、「あまり良くない」4人であった。通院は、「あり」が8人であった。現病歴・既往歴は「高血圧」・「腰痛症」7人、「関節症」4人、「高脂血症」3人であった。

2. 生きがい支援通所事業における活動

活動歴は、0.6～12年、平均5年11ヶ月であった。役割は、①企画運営、②進行・送迎・記録・お茶の準備、③相談相手、④健康状態の観察、⑤折り紙や手芸の世話、⑥介護予防の支援、生き生きと楽しんで過ごせるはからいなどであった。

生きがい活動援助員になったきっかけでもっとも多いのは、B町「活動団体からの呼びかけ」7人、C町「個人の意志」7人であった。

3. その他に参加している地域活動

「ひとり暮らしなどの見守りが必要な高齢者を支援する活動」がもっとも多く11人、ついで「自治会・町内会・婦人会等の活動」が9人であった(表1：B町・C町の合計)。

表1 その他に参加している地域活動 (複数回答)

| 地域活動の内容 | n=25(人) |
|----------------------------|---------|
| 子どもを育てている親を支援する活動 | 5 |
| 青少年の健やかな成長・非行防止のための活動 | 3 |
| ひとり暮らしなどの見守りが必要な高齢者を支援する活動 | 11 |
| 介護が必要な高齢者を支援する活動 | 4 |
| 障害のある人を支援する活動 | 2 |
| 難病や病気の人を支援する活動 | 1 |
| 地域の伝統や文化を伝える活動 | 4 |
| 交通安全や犯罪防止など地域の安全を守る活動 | 3 |
| 地域の環境を美化する活動 | 6 |
| 自治会・町内会・婦人会(女性会)等の活動 | 9 |
| その他 | 3 |

4. 学区で困った世帯に対して実施している手助け

学区で困った世帯に対してして行っている手助けでは、「話し相手や相談相手」がもっとも多く8人、ついで「安否確認の声かけ」が6人であった(表2：B町・C町の合計)。

表2 学区で困った世帯に対して実施している手助け
(複数回答)

| 手助けの内容 | n=25(人) |
|------------------|---------|
| 安否確認の声かけ | 6 |
| 話し相手や相談相手 | 8 |
| 急に具合が悪くなったときの手助け | 3 |
| ちょっとした買い物やゴミ出し | 1 |
| 災害時の避難の手助け | 2 |
| ちょっとした力仕事 | 1 |
| 通院の送迎や外出の手助け | 2 |
| 食事の差し入れ | 2 |
| 食事づくりや掃除・洗濯の手伝い | 1 |
| 気軽にいける自由な居場所の提供 | 5 |
| その他 | 1 |

5. 生きがい活動通所支援事業・介護予防に関する意見
内容を質的に分析した結果、21個のコードから5つのカテゴリーに分類することができた。
コード1番~3番、コード7番~16番の高齢者の個別

性に応じた支援や今後の事業内容からカテゴリーⅠ「介護予防のための支援方法」とした。また、コード4番、コード17番~18番を誰でもが自由に行ける場としてカテゴリーⅡ「集う場」として、コード5番、コード19番~20番の若い世代の生きがい活動援助員への加入からカテゴリーⅢ「スタッフの加入」として、そして、コード6番、コード21番の自分自身や中高年の健康づくり・疾病予防の意識をカテゴリーⅣ「介護予防を重視した学習の広がり」に分類した(表3)。

Ⅳ 考察

高齢化率の高いA市のB町・C町の生きがい活動援助員の平均年齢は63.6歳であり、16人(64%)が他の仕事を持っていた。

生きがい活動援助員になったきっかけは、B町は「活動団体からの呼びかけ」が多く、活動団体からの人材発掘や事業の啓発をすることを、またC町は「個人の意志」が多く、地域の課題・地域福祉に関することを住民に認識させ、主体的に行動させることが必要と考

表3 生きがい活動通所支援事業・介護予防に関する意見

| 町 | カテゴリー | コード(具体的意見) |
|----|-------------------|--|
| B町 | Ⅰ 介護予防のための支援方法 | 1. 参加者が健康についての意識が高い。 2. 年齢差やADL・IADLの差に留意した支援内容が難しい。 3. 予防の方法や知識をもっと広く伝えたい。 |
| | Ⅱ 集う場 | 4. 誰でもいつも参加できる場所、男性も参加できる場があればよい。 |
| | Ⅲ スタッフの加入 | 5. 若い人に参加してほしい。 |
| | Ⅳ 介護予防を重視した学習の広がり | 6. ロコモティブシンドローム予防はとても良い。自分の健康も意識する。 |
| C町 | Ⅰ 介護予防のための支援方法 | 7. スタッフが健康で明るく接する。 8. 無理のないように、気をつけて運動を続けてもらう。いろんなメニューを楽しむ工夫もする。 9. ロコモティブシンドローム予防の知識をスタッフが身につけて、毎回実施していけるようにする。 10. 介護予防は学びを継続にできるように、意識を高める。自主的に参加する意欲を高める。 11. 情報を伝え、学習できる活動をする。 12. 高齢者にとって、顔見知りのスタッフが良いが、専門的な知識が必要である。 13. 参加者の高齢化が心配。認知症が出ている方の対応はどうしたらよいか。 14. 総合支援事業になったときの方向性が心配。 15. 男性の参加をどのように募るか。 16. 送迎に時間がかかる。外出手段の確保。 |
| | Ⅱ 集う場 | 17. サロンと連携して、ひとりぼっちの住民を作らない。 18. 誰もが、元気で最後まで暮らせるよう、気軽にいける自由な居場所作り |
| | Ⅲ スタッフの加入 | 19. スタッフが増えてほしい。 20. スタッフの年齢が高くなっているので、若い人の力を活用したい。 |
| | Ⅳ 介護予防を重視した学習の広がり | 21. 80代よりも低い年齢の方も予防が大切。 |

える。

また、表2に示したように、生きがい活動援助員が他に参加している地域活動や地区で困った世帯に対して実施している手助けは、全国の60歳以上を対象とした高齢者の地域におけるライフスタイルに関する調査結果³⁾より多かった。しかし、地区で困った世帯に対して実施している手助けは、高齢化率25.2%地区の高齢者のボランティア活動の実態⁴⁾と比べて多くないため、互助の観点から集落ごとに身近な地域に福祉の拠点をつくり、民生委員やボランティアおよび近隣とのつながりを綿密につくる必要があると考える。

表3の生きがい支援通所事業に関する意見では、「介護予防のための支援方法」に参加者の高齢化や介護度の重度化および認知機能の低下に対して専門的な研修を行う必要があり、研修および活動の支援体制をきめ細かくすることが望ましいと考える。平成26年度・平成27年度のロコモティブシンドローム予防の研修や生きがい支援通所事業の活動で、生きがい活動援助員が自分自身や他の年齢層に対しての介護予防を意識したことは、学習の広がりであったと考える。そして、誰でもが集える場の確保や従事者の若い世代の加入といった課題は他の地域でもあるが、過疎地域においては自助・互助・公助により人と人をつなぎ、住民が対話交流を広げられるような支援が必要と考える。

今回の研究は、A市の限界集落のあるB町・C町生きがい活動援助員25人の活動実態の検証であり、すべての地域福祉活動として示すには限界がある。しかし、地域で生活している生きがい活動援助員が生きがい支援通所事業の課題ととらえていることや他にも取り組んでいるボランティア活動を把握できたと考える。今後は、町内会や自治会などの地域活動から具体的な互助の実態を把握したいと考える。

V. 結語

過疎地域では、地域の課題・地域福祉に関することを住民に認識させ、主体的に行動させることや、地域に拠点をつくり民生委員やボランティアおよび近隣とのつながりを綿密に作る必要があるであった。生きがい支援通所事業に関しては、専門的な研修を行う必要があり、研修および活動の支援体制をきめ細かくすることの示唆を得た。

謝辞 本研究を実施するにあたり、調査にご協力いただいたA市社会福祉協議会の職員の皆様に感謝申し上げます。

文献

- 1) 小石真子, 佐藤裕見子, 三浦康代他: 高齢者に対するロコモティブシンドローム予防のための取り組み—介護予防・生きがい支援通所事業における健康教育を実施して—, 第46回日本看護学会論文集, ヘルスポモーション, 日本看護協会(2016, 136-139)
- 2) 厚生労働省: 介護予防・生活支援事業の実施について <http://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryou/no.13/data/shiryou/syakaifukushi/863.pdf> (2016.3.23)
- 3) 内閣府: 高齢社会対策, 平成21年度高齢者の地域におけるライフスタイルに関する調査結果 <http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h21/kenkyu/zentai/pdf/p100-136.pdf> (2016.3.23)
- 4) 小石真子: 独居高齢者サロンにおける高齢者のボランティア活動の実態, 日本健康医学会雑誌, 2016, 25, 304-307.
- 5) 京都府南丹市: 南丹市過疎地域自立促進市町村計画(平成22年度～27年度) <https://www.city.nantan.kyoto.jp/www/resource/kaso.pdf> (2016.3.23)
- 6) 大野晃: 限界集落と地域再生, 2008, 京都, 京都新聞出版センター, 21-22.
- 7) 日下部雅喜: 介護保険法, 障害者総合支援法の動向と高齢者・障害者のくらし 介護保険見直し, 公的扶助研究, 2014, 10, 38-42.
- 8) 井口克郎: 医療・福祉過疎地域の現状と地域包括ケアシステムの現実性—介護における自助・互助・共助論の問題点—, 医療・福祉研究, 2014, 3(23), 51-64.
- 9) 南丹市社会福祉協議会: 南丹市におけるくらしの実態と地域福祉の課題—生活実態調査報告— <http://care-net.biz/26/nantanshakyo/pdf/life/001-7.pdf> (2016. 3.23)