

原 著

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—

Public health nursing practice in the promotion of long-term care prevention systems with a focus on collaboration between community residents and public health nurses

吉田礼維子^{1) ,3)}、和泉比佐子²⁾、波川京子²⁾
Reiko YOSHIDA^{1) ,3)}, Hisako IZUMI²⁾, Kyoko NAMIKAWA²⁾

- 1) 天使大学看護栄養学部看護学科
- 2) 札幌医科大学保健医療学部看護学科
- 3) 札幌医科大学保健医療学研究科博士課程後期

- 1) School of Nursing and Nutrition, Tenshi College
- 2) School of Health Sciences, Sapporo Medical University
- 3) Graduate School of Health Sciences, Sapporo Medical University

抄 録

本研究の目的は、介護予防システムを推進する保健師が住民との協働において行なった活動を明らかにすることである。市町村の保健部門および地域包括支援センターの保健師8人に半構造化インタビューを実施し、質的分析を行った。

介護予防システムを推進する保健師と住民の協働は、【調査や話し合いをとおして介護予防のニーズを探索する】【介護予防の課題や目標を住民と検討し共有する】【地域の実状に応じた介護予防活動を強化する】【介護予防の効果を評価して改善につなげる】【住民に介護予防の必要性を意識づける】【住民の力を育て介護予防を推進する】【介護予防に関連する自主活動を発展させる】の7つのカテゴリーであった。

保健師は、住民に介護予防に関する情報を提供し対話をとおして地域の課題や目標を共有し、住民参加を促しながら効果的な介護予防活動を支援し、資源を開拓し、評価を改善につなげシステムを推進させていることが明らかになった。

Abstract

This study aimed to explore the collaboration between residents and public health nurses in the promotion of long-term care prevention systems. Semi-structured interviews were conducted with eight public health nurses working at local health departments and community comprehensive support centers. Results were analyzed qualitatively.

The collaboration between residents and public health nurses in the promotion of care prevention systems fell into the following seven categories: investigation into preventive care needs through surveys and discussions, discussion and sharing of preventive care issues and goals with residents, strengthening of preventive care practices to respond to community circumstances, evaluation of preventive care outcomes for further improvements, fostering the abilities of residents to promote preventive care, and permitting the development of voluntary activities related to preventive care.

Results indicate that public health nurses provide residents with information related to preventive care and share community issues and goals through discussion. Additionally, they support effective preventive care

practices while encouraging resident participation. They were found to promote care prevention systems by developing resources and linking outcome evaluations with improvements.

キーワード：介護予防 ヘルスケアシステム 保健師 協働

Key words : long-term care prevention, health care systems, public health nurse, collaboration

I. はじめに

高齢者が健康で住みなれた地域の人々との社会的な交わりや生活を継続しながら、人生の最後まで満足感をもって主体的に生きることは高齢社会の目標である。その実現において、寝たきりなどの要介護状態の発生や悪化をできる限り防ぎ、遅らせる介護予防は重要である。介護予防のためには、生活習慣病などの疾病予防と合わせて、加齢に伴う心身の機能低下を防ぎ、より積極的な健康づくりを行なうことが必要である。

2006年の改正介護保険法では、一貫性・連続性のある総合的な介護予防システムの確立が方向づけられた¹⁾。介護予防施策は、地域包括支援センターを中核機関として、新予防給付、特定高齢者施策、一般高齢者施策が行われているが、市町村の保健福祉施策とともに総合的かつ一体的に推進する必要がある¹⁾。しかし、これまでは新予防給付と特定高齢者施策に多くの時間が割かれ、一般高齢者を対象とした一次予防まで手が回らない現状にある²⁾。これらを推進するためには、ヘルスプロモーションの理念による地域づくりの視点を持ち、高齢者の社会参加を支援する社会環境の整備が重要となる¹⁾。従来の行政による介護保険サービスの範囲は、人々のトータルな生活のサポートという点では不十分で、地域を基盤とした介護予防の資源の活用と開発がポイントとなる³⁾。特に一般の高齢者の介護予防においては、当事者である住民はもちろん社会福祉協議会、自治会などの地区組織、学校などとの協働によるプログラムの開発と取り組みが必須である^{2,3)}。

これまでも地域を基盤とした介護予防の取り組みはいくつか報告されている^{4,6)}。しかし、多くの市町村においては、住民との協働により介護予防システムをどのように推進していくかについて模索状態が続いている。保健師と住民との協働は、地域全体を視野に入れ住民の力を引き出しながら協力者を育成し、同時に保健師自身の活動の広がりにつなげているという特徴がある⁷⁾。また、保健師と他職種・他機関との協働を構築する活動としては、関係をつくり出す、連携を推進する、活動を支援する、協働に発展させるの4つが報告されている⁸⁾。しかし、介護予防に関する協働の報告はまだ少ない。介護保険制度に基づく介護予防システムの機能を推進し、地域特性に応じたシステムに

発展させていくための住民との協働について明らかにする必要がある。

そこで本研究は、介護予防システムを推進する保健師が住民との協働において行った活動を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 調査対象および調査方法

介護予防の取組事例として報告^{9,10)}している市町村または地域包括支援センターに勤務している保健師に、文書と口頭にて協力を依頼し、承諾の得られた8人を対象とした。

インタビューガイドに基づく半構造化インタビューを行い、データを収集した。基本属性を確認し、介護予防システムを推進するために保健師が行った活動を尋ね、住民との協働において保健師が意図したこと、行った活動内容が明確になるようインタビューを行った。

調査は2009年8月～10月に実施した。インタビューは一人につき1時間程度で、対象者の勤務先で実施し、許可を得て録音しデータとした。

2. 分析方法

分析は、帰納的アプローチによる質的記述的研究によって行った¹¹⁾。

録音内容から逐語録を作成し、事例ごとに保健師と住民の協働に該当する活動内容および保健師の意図や協働による変化の認識を抽出した。抽出した協働の活動内容と保健師の意図や協働による変化の認識を統合してコードとした。コードは共通性や差異に着眼して比較分析し、意味の類似性に基づき整理統合して、カテゴリー化した。さらにカテゴリー間の関連性を検討した。信頼性、妥当性を高めるために分析結果を調査対象者に確認した。

3. 倫理的配慮

インタビュー調査においては、文書と口頭により研究目的、内容、研究参加・中断の自由、プライバシーの保障、研究結果の公表について説明し、同意書を得た。本研究は、札幌医科大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号21-2-5)。

III. 結果

1. 対象者の概要 (表1)

対象者は一県内7市町に勤務する保健師8人で、そのうち直営の地域包括支援センターの保健師が6人であった。年齢は34～56歳で40歳代が5人であった。保健師経験年数は9～34年で20年以上が4人であった。7人が市町村保健部門の勤務経験があった。

2. 介護予防システムの推進における保健師と住民の協働 (表2-1、表2-2)

介護予防システムを推進する保健師と住民との協働は、7つのカテゴリーと20のサブカテゴリーを抽出した。

以下、カテゴリー【 】、サブカテゴリー『 』、コードを「 」で示した。

項目	内容	人数
所属機関	市町村保健部門	1
	地域包括支援センター 直営	6
	委託	1
年代	30歳代	1
	40歳代	5
	50歳代	2
保健師経験年数	9年～15年未満	2
	15年～20年未満	2
	20年～35年未満	4
市町村人口	5千人～1万人未満	4
	1万人～5万人未満	2
	5万人～10万人未満	1
	10万人以上	1
市町村高齢化率	15～20%	1
	20～25%	4
	25～30%	2
	30～35%	1

表2-1 介護予防システムを推進する保健師が住民との協働において行った活動

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
調査や話し合いを通して介護予防のニーズを探索する	地域の課題を検討するために住民と学習する	高齢者保健福祉計画作成にあたり住民と介護予防の考え方を学習した 保健医療関係者だけでなく住民やボランティアで研究会を立ち上げ協力関係をつくった 介護保険計画立案のために保健・福祉・包括と社協でチームをつくった
	調査や住民との話し合いから介護予防のニーズを明確化する	介護認定を受けていない人、健診未受診者、老人クラブに参加していない人を住民と確認してリストをつくり、訪問などで把握した 生活機能評価未受診の理由を調査や住民の声により分析して対策を考えた 高齢者の実態調査の結果から出てきた課題について住民と話し合った
	介護予防の課題や目標を住民と検討し共有する	介護保険の支援は一部分で住民の支えあいや協働は不可欠と考え、住民を巻き込んだ活動展開の方針で、街づくりのビジョンを打ち出し共有した 目指す町の姿と現状を対比させ、どこに力を入れていくと良いか住民と話し合った 教室を1年に一地区増やすなど住民と一緒に目標を設定し、成果を挙げた 今年と来年で、高齢者クラブで介護予防がなぜ必要か意識づけの話をすることに力を入れていくことにした
地域の現状に応じた介護予防活動を強化する	まちづくりのビジョンを住民と共有する	解決の方向を検討するために話し合いをもち、住民の考えを取り入れて事業を開始した 民生委員の訪問をして地域の課題を話し合い、今後の方策を練った 民生委員と話し地域で行っている活動を確認してから事業を検討した 住民の協力を得て地区のボランティア活動や自主事業など現在ある資源をまとめて利用しやすいようにした モデル地区の実施で地域の声を確認し、地域のネットワーク活動に組み込んだ
	優先順位を考え、段階的な目標を住民と一緒に設定する	インターネットと地域の教室の2本立ての介護予防事業を導入した。健診結果説明会で具体的な方法を住民に示し選択してもらった 集団を嫌う人もいるので、器械を使った運動中心の教室と保健師が入り色々なことをする教室との2パターンで実施して住民が選択できるようにした 健診は2つあり、広報で周知する方法と、郵送で活動能力指標をチェックして、ハイリスク者は歩行の実測の健診を受け全員を結果説明会に呼ぶ
	話し合いをとおして地域に応じた活動の方向性を見出す	高齢者が活用できるサークルの地図をつくり相談があったときに紹介する わかりやすい介護予防や地域包括のパンフレットをつくり住民に配布する 定期的に教室や活動を行っている地域には補助金を出す 民生委員の集まりに出向き地域の問題について話し合う 民生委員の集まりに参加して、パンフレットの配布依頼や制度や虐待の学習会を行なう 包括の活動を知らせるチラシに民生委員の名前を入れて住民に配布してもらい、地域に入るきっかけをつくる 民生委員に相談・対応の結果をフィードバックして、協力の継続につなげた 町内会など日頃から顔を合わせ関係をつくり何かあれば連絡をもらう
介護予防の効果や目標を住民と検討し共有する	住民が状況に応じて選択できる多様な介護予防活動を提供する	地域ケア会議に民生委員を呼び、調査結果や成功事例を報告して、役割分担を紹介したり考えてもらう場を設けた ケース会議を開いて民生委員、警察など関係者で対応を検討し、制度で支えきれない地域の支援体制をつくる 民生委員の集まりで事例の紹介をして相談や支援のイメージを持ってもらう 今軌道に乗っている会議やネットワークを発展させ、役割を周知していく ボランティアの活動を支えるために会議を開いたり相談にのる
	住民が地域の資源を活用しやすいように情報提供する	体操の効果測定し、身体の変化をグループワークで確認し、その効果を他の住民にも伝えてもらう 自主活動をしている人の医療費が押さえられ、生活機能が改善していることを事業評価をつくり、介護予防の効果として住民や関係者に示した 介護予防適正化事業の分析・評価をメンバーに伝えることにより、必要な社会資源があがってきた ポピュレーションアプローチは地域の介護予防において重要であることを介護予防効果検証事業として補助金をもらい評価をして住民や国に示した 町全体の保健のどの部分を地域包括支援センターが担当しているのかとらえ、そういう見せ方をする
	民生委員や町内会と地域の高齢者の課題を共有し、協力関係を強化する	
介護予防の効果を評価して改善につなげる	地域の会議を発展させ高齢者の支援体制を強化する	
	民生委員や町内会と地域の高齢者の課題を共有し、協力関係を強化する	
	介護予防の効果を評価して改善につなげる	

表2-2 介護予防システムを推進する保健師が住民との協働において行った活動

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
住民に介護予防の必要性を意識づける	住民に対して機会があることに介護予防の必要性を意識づける	高齢者クラブなどで生活を振り返り介護予防の意識づけができる場をつくる。依頼がない場合はこちらから声をかけて話をする 運動不足の人が多いなど健康づくりアンケートの結果を住民に報告する 高齢者大学で1年に1回は介護予防の話をする 介護予防は、日々の運動とか食事とか地道な活動をコツコツ積み重ねることが将来につながることを周知する
	身体の変化をとらえ介護予防活動の効果を確認しあう	身体が楽になった良くなったという変化を見出して伝えること、実際に継続している先輩から声をかけてもらうことにより、体操を続けていく気持ちになる 身体の変化が行動範囲を広げ、生活の変化につながり人生が変化した事例をおして住民と体操の効果を確認し実感する 体操をして足腰の痛みが無くなったことを伝えて住民が仲間をつれてくる 年一回は体力測定をして、体操の効果がわかるよう表にして確認する
住民の力を育て介護予防を推進する	地域の気になる高齢者を発見する目を育てる	民生委員の会議や介護予防講座など機会あるごとに気になる人の情報を知らせてもらうようにアピールして、連絡がくるようになってきた。 本人家族、住民に何かあったら保健師に相談するよう日頃から伝えている 保健師が気になる人、心配な人はどういう人か、イメージできるように伝え、相談してもらえよう伝えると、声をかけてもらえるようになった 一般高齢者の自主グループ活動を広げ、そこからハイリスク者が出てきたときに保健師が関われる体制がとれると良いということを地域に伝える
	住民が相互に支えあう力を育てる	住民同士が意識しあってお互いに見守る力をつけるために、高齢者教室に来ない人をまず住民が誘い、さらに心配なら保健師に伝えてもらうようにした 保健師は陰で支え、住民同士で支えたという意識がもてるようにする 独居者の緊急時ネットワークづくりを住民に意識してもらいシステムにしていきたい 地域の人が見守り、連絡や相談を受け一緒に動くという体制を強化する
	ボランティアや介護予防サポートを育てる	保健からの依頼でボランティアが始まり、最初は保健師や施設職員が講義に入って研修をして、2年目から社協中心の活動で地域の依頼に応じている 教室の卒業生に指導をして、ボランティアで教室の運営に協力してもらっていることが社会的役割を持ってもらうことになり介護予防になっている
	高齢者や介護予防の理解に向けて次世代を育てる	中学の総合学習に協力し、父母参観日に認知症サポーター養成の学習を行うなど次の世代の理解を促し、協力者を募る 訪問や健診など機会あるごとに、若い人が高齢者を理解できるように伝えている。20年後30年後を見通して健康を考えていける住民になってもらう 介護予防教室に若い世代も入れて民生委員や世話人、高齢者で開催している
介護予防に関連する自主活動を発展させる	自主活動の課題を共有して住民と一緒に取り組む	自主組織になると何がよいのか目指す姿や展望、行政がどんな支援ができるかを住民に示し話し合ってきたことが地域の自主活動の広がりにつながった 自主グループをつくるためのハードルを住民と一緒に考えながら超えていけたことが、住民にも保健師にも自信になり次につながっていった 体操は週1回はやらないと効果があがらないので、そこは譲らない。譲れないことは根拠を持って揺るがずに住民と話しあうことで理解してもらえた
	グループの自立状況に応じた支援をする	グループの相談事を一緒に考え自分たちで課題を解決していけるよう手助けをしたことで、自立して活動していけるようになった グループの自立状況により、ランク分けをして支援の程度を変えている 自主グループの最初の年だけ介入して少しずつ手を引いていく 自主組織活動のでき始めは、気にかけて覗いたり支援する
	自主活動の仲間づくりとグループ間交流を促進する	仲間意識をつくり前向きな気持ちにさせる声かけを意識的に行なって、自主グループにつなげた 自主グループのリーダーが集まる機会をつくり研究会や交流会をもつ 他のグループと情報交換できるように活動の日時や場所などを知らせる リーダーを何かの場に引っ張り出し発表してもらいグループの励みにする

1) 【調査や話し合いをとおして介護予防のニーズを探る】

住民と情報を共有し対話を通してニーズを明確にしていく内容を表す2つのサブカテゴリーが抽出された。

『地域の課題を検討するために住民と学習する』は、「高齢者保健福祉計画作成にあたり住民と介護予防の学習をした」「保健医療関係者だけでなく住民やボランティアで研究会を立ち上げた」など学習の機会をもっていた。『詳細な調査や住民との話し合いから介

護予防のニーズを明確化する』は、「介護認定を受けていない人、健診未受診者、老人クラブ参加していない人を住民と確認してリストづくり、訪問などで把握する」「高齢者の実態調査の結果から出てきた課題について住民と話し合った」などの活動があった。

2) 【介護予防の課題や目標を住民と検討し共有する】

住民と課題や目標を共有し、活動の方向性を見出していく内容を表す3つのサブカテゴリーが抽出された。

『まちづくりのビジョンを住民と共有する』は、町の施策の流れで「介護保険の支援は一部分で住民の支

えあいや協働は不可欠と考え、住民を巻き込んだ活動展開の方針でまちづくりのビジョンを打ち出した」「目指すまちの姿と現状を対比させ、どこに力を入れていくか住民と話しあった」などの活動があった。『優先順位を考え、段階的な目標を住民と一緒に設定する』は、「教室を1年に1地区増やすなど住民と一緒に目標を設定し、成果を挙げていった」など重点的に課題に取り組んでいた。『話し合いをとおして地域に応じた活動の方向性を見出す』では、「解決の方向を検討するための話し合いをもち、住民の考え方を取り入れて事業を組み立てた」「民生委員の訪問をして地域の課題を話し合い、今後の方策を練る」などの活動があった。

3) 【地域の実状に応じた介護予防活動を強化する】

効果的な介護予防が実施できるような活動の強化と体制整備を表す4つのサブカテゴリーが抽出された。

『住民が状況に応じて選択できる多様な介護予防活動を提供する』は、「2本立ての介護予防事業を導入した」など形態の異なる教室や健診など多様な活動が提供されていた。『住民が地域の資源を活用しやすいように情報提供する』は、「わかりやすい介護予防のパンフレットをつくり住民に配布する」などの活動があった。『民生委員や町内会と地域の高齢者の課題を共有し協力関係を強化する』は、「民生委員の集まりに出向き、地域の問題について話し合う」「民生委員に相談・対応の結果をフィードバックする」などの活動があった。『地域の会議を発展させ高齢者の支援体制を強化する』は、「地域ケア会議に民生委員を呼び、調査結果や成功事例の報告をして役割を考えてもらう」などの活動があった。

4) 【介護予防の効果を評価して改善につなげる】

介護予防の効果を客観的に評価し共有して、改善につなげる内容を表す2つのサブカテゴリーが抽出された。

『介護予防活動の効果を客観的に評価し住民や関係者に示す』は、「体操の効果を測定して身体の変化をグループで確認し、その効果を他の住民に伝えてもらう」などの活動があった。『介護予防の成果を総合的に評価して改善につなげる』は、「介護予防適正化事業の分析・評価をメンバーに伝えることにより、必要なサービスがあがってきた」「介護予防の効果を検証して住民や国に示す」など活動があった。

5) 【住民に介護予防の必要性を意識づける】

住民に介護予防の必要性を意識づけ、効果を確認す

るなどの内容を表す2つのサブカテゴリーが抽出された。

『住民に対して機会あるごとに介護予防の必要性を意識づける』は、保健師は住民が介護予防について理解できるように「自分の生活を振り返り、介護予防の意識づけができる場をつくる」「高齢者大学で年に1回は介護予防の話をする」などの活動を行っていた。『身体の変化をとらえ介護予防活動の効果を確認しあう』は、「身体が楽になったとか良くなったという変化を見出して伝える」「身体の変化が行動範囲を広げ、生活の変化につながり人生が変化した事例を紹介する」などの活動があった。

6) 【住民の力を育て介護予防を推進する】

地域の人材を育てることにより介護予防システムを推進する内容を表す4つのサブカテゴリーが抽出された。

『地域の気になる高齢者を発見する目を育てる』ために、「保健師が気になる人、心配な人はどういう人かイメージできるように伝え相談してもらえるようにする」「一般高齢者の自主グループ活動を広げ、そこからハイリスク者が出てきたときに保健師が関われる体制がとれると良いということを地域に伝える」などの活動があった。『住民が相互に支えあう力を育てる』は、「住民同士が意識し合ってお互いに見守る力をつけるために、高齢者教室に来ない人をまず住民が誘い、さらに心配なら保健師に伝えてもらう」など活動があった。『ボランティアや介護予防サポーターを育てる』は、「教室の卒業生に指導をしてボランティアとして教室の運営に協力してもらう」などの活動があった。『高齢者や介護予防の理解に向けて次世代を育てる』は、「中学の総合学習に協力して認知症サポーター養成の学習を行なう」などの活動があった。

7) 【介護予防に関連する自主活動を発展させる】

教室などの活動から自主活動を発展させ、活動基盤をつくる内容を表す3つのサブカテゴリーが抽出された。

『自主活動の課題を共有して住民と一緒に取り組む』は、「自主組織になると何が良いのか目指す姿や展望を住民に示し話し合う」「自主グループをつくるためのハードルを住民と一緒に考えながら越えていったことが住民にも保健師にも自信になり次につながった」などがあった。『自主グループの自立状況に応じた支援をする』は、「自主グループの最初の年だけ介入して少しずつ手を引いていく」などの活動があり、『自

主活動の仲間づくりとグループ間交流を促進する』は、「仲間意識をつくり前向きな気持ちにさせる声掛けをして自主グループにつなげた」「他のグループと情報交換ができるように活動の情報を知らせる」「リーダーが集まる機会をつくる」などの活動があった。

8) カテゴリー間の関連

介護予防システムを推進する保健師と住民との協働における活動のカテゴリー間の関連を図1に示す。

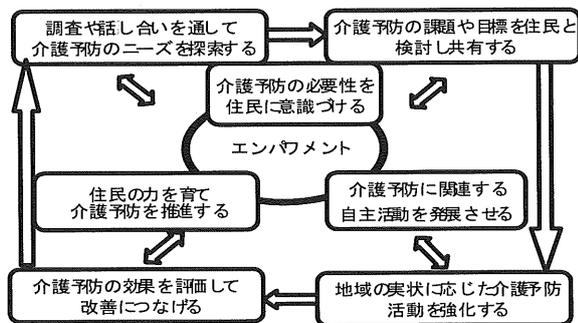


図 1 介護予防システムを推進する保健師と住民との協働

【調査や話し合いをとおして介護予防のニーズを探索する】情報収集から、【介護予防の課題や目標を住民と検討し共有する】目標の共有、【地域の実状に応じた介護予防活動を強化する】活動の実施、【介護予防の効果を評価して改善につなげる】評価の4つの地域看護活動の段階があり、常に住民との協働が意識されていた。さらにそれらの活動と関連しながら【住民に介護予防の必要性を意識づける】【住民の力を育て介護予防を推進する】【介護予防に関連する自主活動を発展させる】活動が行われていた。保健師と住民は協働による活動をとおして、地域の課題を共通認識し、目標を共有し、地域に応じた介護予防活動を実施、評価していた。そして、介護予防の必要性や効果を相互に確認し、個々の住民や集団の力を育て、地域の力として発展させているのは、エンパワメントに向かうプロセスであることが確認された。

IV. 考察

McGill (1997) は、協働的パートナーシップ螺旋モデル（以下、螺旋モデルとする）として、相互に関連する4つの段階（協働して取り組むことを探索し相互理解を深める、目標設定、実施、再吟味する）を示し、各段階を螺旋状に前進したり後退したり、次第に焦点化されていくとしている¹²⁾。本研究における【調査や

話し合いをとおして介護予防のニーズを探索する】【介護予防の課題や目標を住民と検討し共有する】【地域の実状に応じた介護予防活動を強化する】【介護予防の効果を評価して示し改善につなげる】のカテゴリーは、螺旋モデルに一致すると考えられる。

第1段階は探索段階で、協働関係にある者同士が相互理解を深める協働的パートナーシップの初期段階であり、情報交換、信頼関係の構築、問題の明示が行なわれる¹²⁾。本研究の【調査や話し合いをとおして介護予防のニーズを探索する】では、住民との学習会が情報交換と信頼関係構築の場となっていたと考える。また、調査や保健師の日常活動をとおした住民との対話により共通認識され、課題が明確にされている。これらの活動は介護予防の理解を広め、住民の健康に関する意識が向上し住民とのつながりが強化されるという活動の成果⁷⁾が期待できる。

第2段階は目標設定段階で、具体的で実現可能な目標を明確にし、優先順位をつけていく取り組みである¹²⁾。

本研究の【介護予防の課題や目標を住民と検討し共有する】では、まちづくりのビジョンの共有、優先順位を考えた目標の段階的な設定が確認されている。まちづくりのビジョンの共有が行なわれている市町では、行政方針で住民参加が明確に打ち出されていた。また、保健師は「介護保険の支援は一部分で住民の支えあいや協働は不可欠」と捉え、行政サービスの限界と住民との協働の重要性を認識していた。専門職による活動の限界の認識と挑戦への志向はパートナーシップの生じる際の原動力¹³⁾となり、住民と向き合い地域に合った活動の方向性を共に見出していくプロセスである。住民参加のしくみを行政方針として作り出すことは協働を大きく発展させる¹⁴⁾ことが示唆された。

第3段階は実施段階で、選択肢の検討と計画の試行がある。本研究の【地域の実状に応じた介護予防活動を強化する】は、多様なサービスの提供と資源の紹介により住民が自ら選択して効果的に介護予防を実施できるようにする活動、住民との関係づくりや協力体制を強化する活動である。資源の紹介や多様なサービスの提供は、住民の意思決定の機会を保障することである。また、地域に積極的に出向き「顔の見える関係づくり」をすることは、信頼関係を構築し、連携を強化する¹⁵⁾ことになる。地域のキーパーソンである民生委員が地域に入りやすいようにチラシの配布を依頼す

るなど具体的活動を支援し、共に地域の実態を把握し、課題を検討し、今後の方策を練るなど積極的な協働に発展させることが必要である。

第 4 段階は再吟味で、計画の進行を評価して、フィードバックしながら改善につなげる段階である。本研究の【介護予防の効果を評価して改善につなげる】は、介護予防の効果を医学的・経済的、住民の生活の質の変化として客観的にとらえて住民に示し、改善につなげることである。これらは地域の介護予防活動を総合的に評価し改善に向う重要なプロセスである。体操などの介護予防の効果を個人・集団の心身の変化として客観的に示し意識づけることは、介護予防活動の動機づけとなり、当事者はもとより他の住民に対しても大きな影響をもたらすものである。合わせて地域の総合的な評価を行い住民や関係者、国に示していくことは、行政保健師のアカウンタビリティであり¹⁶⁾、政策に関与する大きな改善につながるものである。

本研究ではこの他に、【住民に介護予防の必要性を意識づける】【住民の力を育て介護予防を推進する】【介護予防に関連する自主活動を発展させる】の 3 つのカテゴリーが抽出された。これらは、介護予防システムを推進する協働をより特徴づけるものと考えられる。

保健師は【住民に介護予防の必要性を意識づける】ために、日常のあらゆる場面を活用するとともに、伝える場を開拓して、自ら介護予防に取り組む住民を増やす活動を実施していた。また、介護予防の効果を住民が身近なものとして相互に確認できるような支援をしていた。保健師は、医学的根拠に基づき介護予防の必要性を理解し、その効果を住民と確認し合っていた。介護予防の周知は、地域包括支援センターの社会福祉士や主任介護支援専門員など保健師以外の職種も実施していくものであるが、保健医療の専門職としての特徴を活かした住民への意識づけの活動ができるのは保健師であると考えられる。

【地域住民の力を育て介護予防を推進する】は、介護予防の支援の必要性の高い高齢者や見守りの必要な人を地域住民が発見して相互に支えあうことができるように、地域のネットワークを高める活動である。また、介護予防サポーターなどの人材育成は地域の資源開拓の活動のひとつといえる。地域のインフォーマルなサービスを新たに開発・普及し地域の組織的な活動としていくことは、コミュニティのエンパワメントを高める活動¹⁷⁾であることが示唆された。また、次世代に対して介護予防の理解を促す活動は、地域の将

来を見通した活動¹⁴⁾であり、ライフサイクルを見とおした活動展開をする保健師の働き方といえる。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といった視点が特徴といえる。

【介護予防に関連する自主活動を発展させる】は、自主活動においても住民と目標や課題を共有し、一緒に取り組むことにより信頼関係ができ、同じ方向に向う出発点となっていたと考える。細谷¹⁸⁾は、保健師は日常業務において地域の健康課題をとらえているため住民に期待する役割や住民参加の効果を明確に認識していると述べている。日常活動の中で住民の力や住民気質をとらえ、住民が力を発揮できるように自主活動を側面的に支援し、仲間づくりや交流を促す仕掛けを工夫して自主活動の発展につなげることがシステムを推進する上で重要である。

保健師と住民との協働は先行研究⁴³⁾によりいくつ報告されているが、本研究で確認された内容と共通するものも多く、協働という点で普遍的なものと考えられる。

介護予防システムの推進における協働を考えるとヘルスプロモーション的な展開が重要¹⁷⁾となる。ヘルスプロモーションのプロセスには、唱導、付与、調停があるが、今回、介護予防システムを推進する活動にそれらを確認することができたと考えられる。介護予防の必要性を住民に広め健康を擁護する活動は、まさに唱導 (advocate) である。介護予防の効果を医学的・経済的側面のみでなく、住民の生活の質の変化やライフサイクルを見とおした視点からその必要性をとらえ、様々な機会をとらえて広めていけるのは、保健師の特徴と考える。また、住民の発見の目や相互に支え合う力、人材を育てる活動、自主活動の支援は、地域の健康を促進する能力を付与 (enable) することであり、協働により引き出される地域のインフォーマル資源の開発である。

協働モデルにおいて期待される成果は、自らのために効果的な活動ができるようにパートナーの能力が強化され、将来の問題を防ぎ対処できるようになることであり、協働のプロセスは、個人・家族、地域のエンパワメントを促進する¹⁹⁾手段である。各々の地域の介護予防システムの発展段階により、インフォーマルなサポートを組織化する途上にある地域、住民との連携により地域づくりを進め支援をネットワーク化する段階にある地域、施策・政策として発展している地域が

ある。まち全体として介護予防を方向づけ、課題や目標を共有することができると協働の大きな発展につながっていることが伺えた。協働は、個人、集団、地域のエンパワメントをもたらす支援のプロセスにおいて重要である²⁰⁻²²⁾。保健師は、住民の最も身近な場所にいる保健医療の専門職として、日常活動において住民と様々な協働ができる職種である。その特徴を活かし、日々の活動の中で住民と協働していくことが、ネットワーク化につながり、介護予防システムを推進し、地域をエンパワメントしていくこととなるを考える。

本研究の対象者は直営の地域包括支援センターの保健師が多く、市町村の保健部門を経験しており、ライフサイクル全般をとおした保健師活動の体験があった。このことはヘルスプロモーションの理念をもち、高齢者に留まらない介護予防活動を展開する基盤を持っていると考えられる。しかし、今回は委託の地域包括支援センターの保健師や市町村保健部門の保健師のデータは少なく、また、一県内の少数の保健師へのインタビューであるため一般化するには限界がある。

今後の課題は、保健師のデータを拡大するとともに、他の関係職種と住民との協働のデータも収集して、保健師の協働との相違を検討し、専門性を明確にすることも必要である。

VI. 結論

保健師のインタビューから介護予防を推進する保健師が住民との協働において行った活動を分析した結果、【調査や話し合いをとおして介護予防のニーズを探索する】【介護予防の課題や目標を住民と検討し共有する】【地域の実状に応じた介護予防活動を強化する】【介護予防の効果を評価して改善につなげる】【住民に介護予防の必要性を意識づける】【住民の力を育て介護予防を推進する】【介護予防に関連する自主活動を発展させる】の7つのカテゴリーが抽出された。

保健師は、住民に介護予防に関する情報を提供し対話をとおして地域の課題や目標を共有し、住民参加を促しながら効果的な介護予防活動を支援し、資源を開拓し、評価を改善につなげシステムを推進させていることが明らかになった。

謝辞：本研究を行うにあたり、インタビューに快くご協力くださいました保健師の皆様に厚くお礼申し上げます。

文献

- 1) 介護予防事業に係る市町村介護保険事業計画についての研究班, 烏帽子田彰: 介護予防事業に係る市町村介護保険事業計画に関するマニュアル, 18-26, (2006) .
- 2) 芳賀博: 介護予防の現状と課題. 老年社会科学, 32(1) 64-69, (2010).
- 3) 笹谷春美, 岸玲子, 太田貞司編著: 介護予防—日本と北欧の戦略—1-5, 光生館. (2009) .
- 4) 飯山明美: 地域ケアシステムの構築と自治体の役割. 月刊福祉: 32-35 (2006)
- 5) 佐藤美由紀, 山田薫, 吉田明弘他: 住民主体の「高齢者ささえあい地図」づくりをとおした地域のエンパワメントとその支援. 保健師ジャーナル, 65(3) 224-232, (2009)
- 6) 芳賀博, 植木章三, 島貫秀樹他: 地域における高齢者の転倒予防プログラムの実践と評価. 厚生学の指標, 50(4), 20-26 (2003)
- 7) 飯野理恵: 保健師と住民との協働における看護活動方法の特徴; 住民との協働に関する文献検討を通して. 千葉看護学会誌, 11 (2) 16-22, (2005)
- 8) 臺有佳: 他職種・他機関との協働を構築する活動の構成要素; 保健師の地区活動をとおして. 順天堂医療短期大学紀要, 13, 41-48, (2002)
- 9) 北海道介護予防ポータルサイト北海道の市町村の介護予防取組事例 (<http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/khf/jirei.htm>. 2009.7.7) (2009) .
- 10) 北海道地域包括・在宅介護支援センター協議会事業報告 (<http://www.kaigoshien.org/2009.7.7>) (2009)
- 11) Flick U: Qualitative Forschung. Rowohlt, Reinbek (1995) / ウヴェ・フリック著, 小田博志, 山本則子, 春日常ほか訳: 質的研究入門<人間科学>のための方法論. 237-244, 春秋社, 東京 (2002)
- 12) ローリー・N・ゴットフリー, ナンシー・フィーリー, シンディー・ダルトン, 吉本照子監修訳, 酒井郁子, 杉田由加里訳: 協働的パートナーシップによるケア, エルゼビアジャパン. (2007) .
- 13) 鈴木良美, 大森純子, 酒井昌子他: 日本の「パートナーシップ」: 概念分析, 日本地域看護学会誌 12 (1), 44-49, (2009) .
- 14) 末永カツ子, 平野かよ子, 瀬川香子, 他: 公共的活動における協働の推進要件に関する検討. 東北大医保健学科紀要, 19 (1), 41-52, (2010) .

- 15) 厚生労働省老健局：地域包括支援センター業務マニュアル2007(<http://www.nenrin.or.jp/chiiki/sonota/manual.html>.2008.11.1) (2008).
- 16) 川井尚子, 菅原京子, 湯沢布矢子：アカウントビリティに関する文献的考察；アカウントビリティの観点を踏まえた保健師活動の方法論構築に向けて. 山形保健医療研究, 12, 1-12, (2009).
- 17) 細谷紀子：「住民参加」による保健福祉計画策定における住民の力を活かすための要因. 千葉看護学会誌, 12 (1), 7-12, (2006).
- 18) 佐甲隆, 野村由里子：ヘルスプロモーションとしての介護予防システム；そのあり方と保健所支援の可能性について. (<http://www.locn.ne.jp/~sako/hpkaigoyobo.htm>) 2010.8.17
- 19) CourtneyR,BallardE,FauverS,et,al：The Partnership Model；Working with Individuals,Families,and Communities toward a New Vision of Health. Public Health Nursing. 13 (3) 177-186, (1996).
- 20) 麻原きよみ：エンパワメントと保健活動, 保健婦雑誌, 56, 1120-1126, (2000).
- 21) 中山貴美子：コミュニティエンパワメントとは？. 保健師ジャーナル, 62, 10-15. (2006).
- 22) 末永カツ子, 平野かよ子, 上埜高志：地域保健福祉活動の主体と方法に関するコミュニティ心理学研究. 東北大学大学院教育研究科教育年報, 55 (1) 295-308, (2006).

