

## 【研究論文】

# 介護予防を目的とした住民運営の通いの場で 支援を行う作業療法士の役割

田島 明子<sup>1)</sup>, 近藤 克則<sup>2,3)</sup>

- 1) 聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部
- 2) 千葉大学 予防医学センター 社会予防医学研究部門
- 3) 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年学評価研究部

## Role of the Occupational Therapist Who Provides Support in a Community-Based Salon for Preventive Care

Akiko Tajima<sup>1)</sup>, Katsunori Kondo<sup>2,3)</sup>

- 1) School of Rehabilitation Sciences, Seirei Christopher University
- 2) Center for Preventive Medical Sciences, Chiba University
- 3) Department of Gerontological Evaluation, Center for Gerontology and Social Science, National Center for Geriatrics and Gerontology

### 要旨

目的：介護予防を目的とした住民運営の通いの場で間接的支援を行う作業療法士の役割について明確化すること。対象：A 県 B 町憩いのサロンプロジェクトを主導してきたリハビリテーション専門医である A 氏，サロンのボランティア養成講座の講師を担当してきた作業療法士 B 氏。方法：A 氏，B 氏へ個別インタビュー調査を行い，目的に沿って結果を整理した。結果：サロン全体の取り組みと作業療法士が関与する点，ボランティア養成講座を通じた作業療法士の支援の視点が明らかになった。考察：作業療法士の役割として，サロンの企画・運営の支援，ボランティア養成講座の企画・講師，サロン実施の際のサポートと振り返りの助言，サロン参加者の評価と行政へのフィードバック，の 4 点があった。

キーワード：介護予防，住民運営の通いの場，作業療法士

KeyWord：Prevention of Care, Community-Based Place, Occupational Therapist

## 1. はじめに

WHO は、1986 年にオタワ憲章を發表し、ヘルスプロモーションを、人々が自らの健康をコントロールし、改善していけるプロセスと規定している<sup>1)</sup>。つまり、住民や当事者の主体性を重視していること、各個人がよりよい健康のための行動をとることができるような政策等も含めた環境を整えることに重点が置かれている。健康日本 21 では、人的資源だけではなく健康づくりを支える社会・労働環境の整備、自然環境の保全や生活環境の整備を社会全体で推進することが重要とされている<sup>2)</sup>。健康日本 21 (第 2 次) では、「あらゆる世代の健やかな暮らしを支える良好な社会環境を構築することにより、健康格差 (地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差をいう)」の縮小の実現が掲げられた<sup>3)</sup>。その 1 つの処方箋として着目される概念として「ソーシャルキャピタル」があげられる。ソーシャルキャピタルは、「参加」「互酬」「信頼」などで説明される社会の資源である。1990 年代後半より、ソーシャルキャピタルと所得格差、死亡率との関係を探求した研究が顕れ、その関係を明らかにする論文が多数報告されている<sup>4)</sup>。

作業療法の基礎科学と位置づけられる作業科学分野においても Population Health への関心の高まりがあり、2014 年には、「Journal of Occupational Science」で特集が組まれている。作業療法は人を作業的存在ととらえ、well-being を目指しているが、個人への介入よりも、より大きな介入や分析単位が必要であり、今後さらに学際的な研究が必要であるとされた<sup>5)</sup>。

2015 年度より厚生労働省は、介護予防の取り組みを見直し、二次予防対象者を選別しない住民運営の通いの場を増やし、地域リハビリ

テーション活動支援事業として、住民運営の通いの場へのリハビリテーション専門職 (リハ専門職) の関与を促進するとした<sup>6)</sup>。また日本リハビリテーション病院・施設協会他においても今後、地域リハビリテーション活動に資するリハ専門職育成を推進していくとしている<sup>7)</sup>。この介護予防政策の見直しの根拠の一つとなったのが A 県 B 町での B 町憩いのサロン (以下、サロンとする) の取り組みの一連の評価研究である<sup>6)</sup>。

サロンの根幹となる特徴として次の 3 点があげられる。① B 町、B 町社会福祉協議会、C 大学が三つ巴となっている、② 社会参加しやすい環境づくりをめざすポピュレーションアプローチ (高リスク者に限定しない集団全体に働きかけ、リスクを軽減したり病気を予防したりすること) によりソーシャルキャピタルを豊かにし、身体、心理的活動を活発にすることが健康に繋がるという考えを形にした介入プログラム理論を基に運営が行われている<sup>8)~13)</sup>、③ 高齢者はサロンの運営を主体的に担うボランティア参加ができ、ボランティアは参加者のサロンへの積極的な参加を促し、交流を促進する役割を担っている<sup>14)</sup>、である。それらを実現するために、作業療法士が関与してきたことも特筆できる。作業療法士がサロン開所前の住民説明会やボランティア育成研修やサロン後のボランティアミーティングにおいて、サロンにおける介護予防の意義、ボランティア活動が介護予防や認知症予防につながる利点の説明、またボランティア活動についての肯定的評価や助言、サロン内容の改善への助言について支援をしてきた<sup>15)</sup>。

サロン会場数は、2007 年度の開始当初より増加を続け、2020 年には 14 か所での実施が目指されている<sup>16)</sup>。1 回あたりの平均参加者は約

60名となっており、2012年にはB町の65歳以上の高齢者の11.3%が参加し<sup>15)</sup>、うつや認知症の改善傾向<sup>17)</sup>、参加者同士の健康情報の授受にも効果を示している<sup>18)</sup>。

厚生労働省が介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインで「地域リハビリテーション活動支援事業は、対象者個人へ直接的にサービスを提供するものではなく…」と言及している<sup>19)</sup>、以上のような作業療法は、従来の個人を対象とした臨床での作業療法とは異なる、「地域や環境に働きかけることを通じて間接的に多くの人の健康に寄与する地域作業療法学」の形成が求められていることを意味する。本サロンの取り組みの実現には、作業療法士が深く関与していた。その内容を明らかにすることで、今後期待される地域作業療法学における実践モデルを提示することが期待できる。

そこで本研究では、介護予防を目的とした住民運営の通いの場での地域作業療法学実践モデル構築に向けて、本プロジェクトを主導してきたリハビリテーション専門医であるA氏、サロンのボランティア養成講座の講師を担当してきた作業療法士B氏への個別インタビューをもとに、介護予防を目的とした住民運営の通いの場で間接的支援を行う作業療法士の役割について明確化することを目的とした。

## 2. 研究方法

### 1) 対象

① A氏への個別インタビュー、② B氏への個別インタビュー結果から、サロンへの作業療法士への関与の実際について記述した。A氏への個別インタビューではサロン全体の取り組みを通しての作業療法士の役割について、作業療法士B氏へのインタビューでは特にボラン

ティア養成講座の講師における作業療法士の役割について語ってもらった。

### 2) 分析方法

A氏については、2018年1月に約1時間のインタビューを実施した。音声データは逐語録化し、サロン全体の取り組みについての内容はPrecede-Proceedモデルに当てはめた。Precede-Proceedモデルはグリーンらにより開発されたヘルスプロモーション活動展開のためのモデルである<sup>20)</sup>。特徴としては診断・計画に関わるPrecededと実施・評価に関わるProceedから成る。作業療法士の取り組みについては、逐語録の内容に沿って図式化を行った。

B氏については、2017年12月に約1時間のインタビューを実施した。音声データを逐語録化し、ボランティア養成講座についての基本情報と、間接的支援のための視点に分節化し、分析した。後者については萱間<sup>21)</sup>の質的データの分析手法を参考にし、帰納的に分析を行った。手順としては、基礎データをコード化し、その内容の類似性と差異性から比較検討し、類似性に基づいて整理・分類しカテゴリ化を行い、カテゴリを説明する概念を付した。

分析結果は、インタビュー対象者の内容チェック、サロンの立ち上げの運営支援に関わる4人の研究者によるグループメンバーからのスーパーバイズを受け妥当性を確保した。

倫理的配慮: 研究者は研究の目的と方法、その際の倫理的配慮について対象者に説明し、研究協力の同意を得て実施した。なお、本研究の倫理的配慮については聖隷クリストファー大学倫理審査委員会の承認を得ている(認証番号18006)。

表 1 本サロンの活動展開

	段階	内容	本サロンの場合
Precede	1 社会診断	対象とする集団のQOL、社会目標、ニーズの検討	全国的にみて地域在住高齢者の介護予防事業のハイリスクアプローチが十分に機能していない
	2 疫学診断	前段階で考えた社会目的、目標に影響を与える具体的健康目標や問題を設定	ポピュレーションアプローチを行い、ハイリスクアプローチ対象者も含めた地域在住高齢者の健康増進をする参加の場が少ない
	3 行動・環境診断	前段階で選んだ健康問題に対して直接関係している具体的な行動要因と環境要因について決定	ポピュレーションアプローチを行い、ハイリスクアプローチ対象者も含めた地域在住高齢者の健康増進をする参加の場が少ない
	4 教育・組織診断	前段階で選んだ行動・環境に影響する要因を、前提要因、実現要因、強化要因の3つの観点から把握	前提要因: 研究者とB町との問題意識の共有化 実現要因: 実現のための人的・環境的資源の開発 強化要因: サロン参加者、行政にとって介護予防に役立つこと
	5 行政・政策診断	決定した働きかけが実現可能となるよう、政策、資源、組織内の様々な状況を分析	B町の事業計画に位置づいており、推進部署がある。B町内の行政管轄の資源を活用できる
Proceed	6 実行	必要な健康教育、施策の実施	住民対象の講演会の実施、ボランティア養成講座の実施、住民主体のサロンの実施
	7 プロセス評価	プログラム進行、資源活用状況、スタッフ、対象者、関係機関等の反応を検討	行政職員がボランティア養成講座、サロンに参加し、実施状況を把握している、サロンの企画・運営に関わる定期的な会議の実施
	8 影響評価	3、4で設定した目標の達成状況の検討	行政、研究者、作業療法士が共同し、影響評価の項目を列挙
	9 結果評価	1、2で設定された目標値の状況の検討	行政、研究者、作業療法士が共同し、地域在住高齢者の要介護度の変化、サロン参加者の主観的健康感の変化等の把握

### 3. 結果

#### 1) サロン全体の取り組み

A氏からサロンの取り組みの全体像と、作業療法士の関与の状況について聴取した内容をPrecede-Proceedモデルに当てはめたものが表1である。下線部は作業療法士が関与した部分である。

本サロンでは診断・計画(Precede)として「全国的にみて地域在住高齢者の介護予防事業のハイリスクアプローチが十分に機能していない」「ポピュレーションアプローチを行い、ハイリスク者も含めた地域在住高齢者の健康増進をす

る参加の場が少ない」といった診断をしたうえで、そうした課題を「研究者と武豊町で共有化」し、「実現のための人的・環境的資源を開発」することにより、「サロン参加者、行政にとって介護予防に役立つ」事業が計画された。この診断・計画の過程に作業療法士も関与している。

また実施・評価(Proceed)として、作業療法士は、住民対象の講演会の実施、ボランティア養成講座の実施、住民主体のサロンの実施を行う。行政職員はサロンに参加し、実施状況を把握するだけでなく、サロンの企画・運営に関わる定期的な会議を開催し、それに研究者、作業療法士が参加し、情報共有や今後の展開につ

いて検討を行ったりしている。評価については、作業療法士は、年に1度、「お元気チェック」(生活機能や心理社会面に関するアンケートと、認知機能や体力の調査)を用い、サロン参加者の心身機能や主観的健康感の変化を把握している<sup>21)</sup>。このように作業療法士は、サロン全体の取り組みのほぼすべてに関与している。特にボランティア養成講座では講師を行い、地域在住高齢者のヘルスプロモーションを促進する間接的支援や「お元気チェック」を行っている。

さらに作業療法士の役割を抽出し図式化したものが図1である。作業療法士は、行政と共同して地域診断を行い、サロン開催の企画に関与する一方で、サロンへのボランティア参加を希望する地域在住高齢者に対してボランティア養成講座の企画・開催をする。そして、サロン開催当日は、ボランティアの活動のサポートを行い、実施後、ボランティアの行う振り返りの時間のなかで、肯定的フィードバックや助言を行う。また、サロン参加者の健康状況の評価項目を選定し、年に1度評価を実施し、行政に対してその結果をフィードバックすることを通し

て、根拠に基づいたサロン実施の改善をするという円環を描いた間接的支援を行っていることを示している。

## 2) ボランティア養成講座

ボランティア養成講座は、サロン開所当初年度より行っており、2017年度で10年目になる。年度内に5日間連続研修を1セットのみ行っており、受講者は5日間すべて受講可能であることが条件になっている。本講座に参加しなくてもサロンへボランティア参加は可能であり、すでにボランティア参加している地域在住高齢者が受講をすることも多い。2名の作業療法士が5日間の内容を分担して講師を行っている。5日間の研修内容は表2のとおりである。1, 2回目は座学である。それを基に3回目には演習を行うなかでボランティアの役割を知ってもらい、4, 5回目にはプログラムを立案し、実際のサロン会場でそれを行い、作業療法士がフィードバックを行うという内容になっている。本研究のインタビュー対象者は2, 3回目を担当しているが、研修内容立案時にもう1名

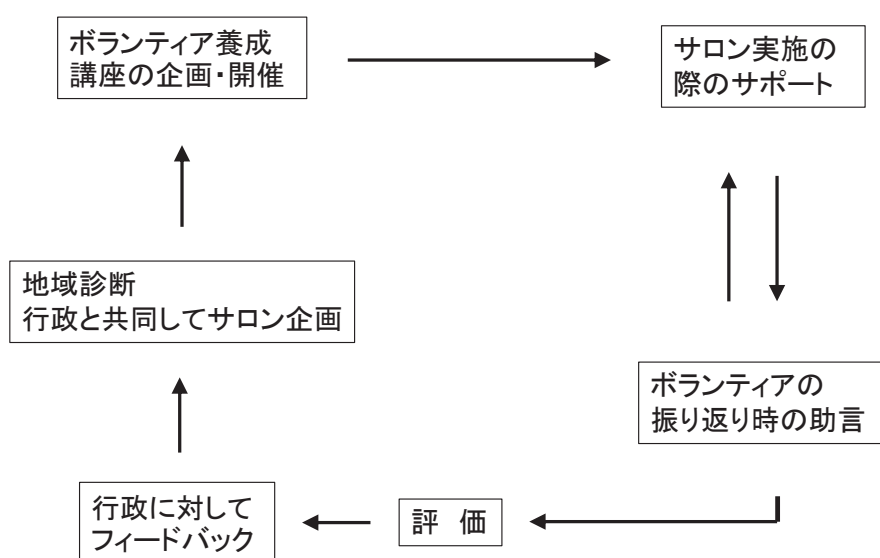


図1 サロン運営における作業療法士の間接的支援の役割

表 2 ボランティア養成講座の研修内容

実施回	研修内容	形式
1日目	「高齢者の心身の変化」「憩いのサロンボランティアの役割」 1. 高齢者の心身の変化、2. 高齢者の生活、3. 介護予防、 4. ボランティアの役割	講義
2日目	「サロンにおける集団の活用と対人交流促進について」 1. 集団の活用 a) 集団の理解、b) 集団活用の必要性、c) 集団の分類、d) 集団 の中の個 2. 対人交流の促進 a) リラクゼーションの重要性、b) 共感のポイント	講義
3日目	「サロンにおける集団の活用と対人交流促進(演習)」 1. グループワーク 6~7名1グループで分かれ、以下の内容を体験する。 OTが実際の方法を示した後に実施。 a) 紹介場面(自己紹介)対人緊張と場面緊張の緩和 b) 活動の課題 c) 回想を用いた具体例を紹介	演習
4日目	「サロンでのプログラム立案と展開について」 1. プログラム立案 2. プログラム展開のポイントと留意点 3. プログラム展開例	講義・演習
5日目	「サロンでのプログラム展開例」	演習(サロン会場にて)

の作業療法士と話し合いを行ったり、研修実施の際には相互に連絡を取り合い、内容の確認をし合ったりしている。

### 3) 作業療法士の間接的支援の視点

作業療法士は、地域在住高齢者の多くが主体的にサロン参加をするための支援を工夫する。そのための間接的支援の視点を、作業療法士 B 氏のインタビュー結果から明らかにしたものが表 3 である。

インタビュー結果から 33 のカードが生成され、内容の類似性・差異性から整理・分類したところ 15 のコード、6 つのサブカテゴリが生

成され、最終的に 4 つのカテゴリが生成された。結果を一覧表にしたものが表 3 である。コード名後の ( ) 内の数字はカード数である。カテゴリを **[ ]**、サブカテゴリを **<>**、コードを「」、逐語録内容は『』とし、結果を説明する。

【サロン継続の課題】には、「サロンプログラムのマンネリ化」「サロン参加者が増えにくい」が含まれたが、どちらもボランティア養成講座参加者から講師が相談を受けた内容であった。

【ボランティア活動への動機づけ】には、「B 町憩いのサロンのボランティアとしての役割を伝える」「ボランティアは認知症予防になると伝える」「ボランティアにとって実感できわか

りやすい内容にする」「サロン参加・継続のための工夫点を話す」が含まれた。「B町憩いのサロンのボランティアとしての役割を伝える」は、B町憩いのサロンの趣旨やボランティア活動の目的を伝えるといった内容であった。「ボランティアにとって実感できてわかりやすい内容にする」は、『回想法の内容にしても、対象者にあわせて、年齢層をちょっと下げた』り、『専門性の高いものをやると、それはできるようになるんですけど、汎用性がないというか、他のものにつなげにくくなってしまいうので、そこの辺の取り扱う内容のバランス感覚（が必要：筆者追記）』といった逐語録内容を含めた。「サロン参加者増加・継続のための工夫点を話す」は、『どこに網を投げるかより、1発目に、こけないようにするための工夫をお話している』といった逐語録内容を含めた。

【参加者】は、＜新規参加者が継続参加するための工夫＞と＜サロン活動の良い側面の周知＞が含まれ、前者については、「役割を持ってもらう」「話しを聞いてもらえた・所属できた感覚を持ってもらう」「ストレスを感じないような配慮をして自分のことを話してもらい、なじみの関係を作る」といったコードが含まれた。どれも新規参加者がサロンにまた来たいと思ってもらえる工夫の仕方として語られていた。後者については、サロンにまだ参加していない人を新規参加者にするための工夫として語られていた。

【プログラム】は、＜集団の特性を知り、活かす＞と＜作業活動の活かし方を伝える＞が含まれた。前者については「課題をクリアするごとに集団組織は結束する」「成熟集団は新しい参加者が入りづらい」が含まれた。「課題をクリアするごとに集団組織は結束する」は、『集団というのは、課題を解決するごとに、組織が

強くなる』『ボランティアさんもそうなんですよ』といった逐語録内容であった。「成熟集団は新しい参加者が入りづらい」は、『集団というのはクローズドにすればするほどストレスが高い。成熟集団を目指しがちですけど、たぶん新しい人は来ない、だから配慮が必要である』といった逐語録内容を含めた。後者については、「共感しあえる作業活動をする」「性別差に配慮した役割を提案する」「1つの作業から波及的に別の作業を展開する」が含まれたが、「共感しあえる作業活動をする」は、『同じおやつの中でも、ただ食べる、腹が満たされるのではなくて、懐かしい、ちょっと面白かったなであるとか、おやつを食べるにしても、みんなの共有の話題にできると、ここで食べるおやつは格段においしいという印象ができる』といった逐語録内容を含めた。「性別差に配慮した役割を提案する」は、『男性には明確な役割を、例えば椅子とか机を並べるのに、どうしても男手が欲しい』など、性別の違いでどのような役割を提供するとよいかといった逐語録内容を含めた。「1つの作業から波及的に別の作業を展開する」は、『小学校の頃、たぶん作ったことがあるだろうなというようなもの、5月なら、新聞紙で昔作ったようなかぶとをみんなで作る。ただそれだけだとクオリティー的にどうかと思ったら、昔作ったことのあるものにプラスして、何か飾りを、格好いいものとか、かわいいものを付けるのもいいと思う。作って終わりだともったいない。写真を撮るとか、作ったものに対して1人や2人でいいので、「格好よかったね」と言い合い、賞にする。』といった逐語録内容を含めた。インタビュー対象者はこうした工夫を『作業療法士的である』と表現していた。

表3 B氏インタビュー結果の帰納的分析の結果

カテゴリ名	サブカテゴリ名	コード名
サロン継続の課題		サロンプログラムのマンネリ化(2)
		サロン参加者が増えにくい(2)
ボランティア活動への動機づけ		B町憩いのサロンのボランティアとしての役割を伝える(6)
		ボランティアは認知症予防になると伝える(2)
		ボランティアにとって実感できてわかりやすい内容にする(2)
		サロン参加者増加・継続のための工夫点を話す(1)
参加者	新規参加者が継続参加するための工夫	役割を持ってもらう(2)
		話を聞いてもらえた・所属できた感覚を持ってもらう(2)
		ストレス感じないような配慮をして自分のことを話してもらい、なじみの関係を作る(2)
	サロン活動の良い側面の周知	サロンを楽しみ・健康に良い情報が得られるなど実体験を近所の人に伝える(2)
プログラム	団体の特性を知り、活かす	課題をクリアすることに集団組織は結束する(1)
		成熟団体は新しい参加者が入りづらい(2)
	作業活動の活かし方を伝える	共感しあえる作業活動をする(3)
		性別差に配慮した役割を提案する(2)
		1つの作業から波及的に別の作業を展開する(2)

#### 4. 考察

介護予防を目的とした住民運営の通いの場で支援を行う作業療法士の役割について、以上の結果から考察をすると、まず、サロン運営のための診断・計画(Precede)、実施・評価(Proceed)のすべての過程に作業療法士の有する知識・技術が活かされていることがわかった。診断・計画(Precede)においては、作業療法士としての知識・技術のみならず、介護予防における課題を明らかにし、どのような解決方法が考えられるかの仮説立案、計画を実現するプロジェクトのマネジメントも期待されているが、対象者の理解やサロン実施の際の団体特性に対する知

識、プログラム立案や実行の際の作業活動の活かし方についての実践方法は、作業療法士が優れて持つ知識・技術であるため、実施・評価(Proceed)を踏まえて診断・計画(Precede)に関与できることが作業療法士の利点となっていると考えた。見村<sup>22)</sup>は、横浜市の地域リハビリテーション活動支援事業モデル事業の取り組みを振り返り、一般介護予防事業の推進に向けて作業療法士の役割について、ケアマネジメント・地域課題への助言と、グループ・地域人材等に関する支援に分類している。それらはPrecedeとProceedの関係に呼応するものと言える。診断・計画と実施・評価の有機的な連携が、事業の展開をより効果的なものにする



考える。

実施・評価(Proceed)では,表3の【ボランティア活動への動機づけ】からわかるように,ボランティア人材に対して,サロンの推進者としての役割付与(他者貢献)と同時に,その役割を担うことが自身の健康づくりに寄与する(自己貢献)という2重の文脈によって地域在住高齢者のヘルスプロモーションを推進する人材づくりを行っていることが確認された。そして【参加者】より,サロンへの新規参加・継続参加を促すために,例えば,近所の人にサロンの良い側面を周知するなど,地域在住高齢者が負担を感じずに行えることの提案をしていることも明らかになった。また,【サロン継続の課題】については,【参加者】と【プログラム】の2点への配慮や支援が必要であり,ボランティア養成講座においても,その2点から,作業療法士としての知見をポイントとして説明していることが確認できた。

【参加者】に対しては,特に新規参加者に「次回も来たい」と思ってもらえる配慮や支援として,傾聴や役割提供を通して「なじみの関係づくり」を早期に行うこと,【プログラム】に対しては,集団の特性を踏まえたかたちでの,相互作用を促進する作業活動の活かし方についての情報提供を行っていた。

本人にとって意味や価値の感じられる作業活動への参加が本人の包括的QOLを高める可能性が示唆されているが<sup>23)</sup>,こうした【参加者】【プログラム】への配慮や支援は,住民同士の関係の深まりが,参加者にとってのサロンの意味や価値を高め,継続的に参加する動機づけとなることを意図したものであると言える。

田島<sup>24)</sup>において,サロン参加促進要因として,①サロンの場を健康志向意識の高まりに支えられたヘルスプロモーションの場として位置

づけ,その認識を広げる,②サロンの場を基点として人と人をつなぐ,③独自性と魅力あるサロン運営の3点があがっていた。B氏の間接的支援の視点もまさにその3点であり,①~③の実現のための実践方法について,作業療法士はボランティア養成講座を通して地域在住高齢者に情報伝達をし,地域在住高齢者のこれら3点の意識を高める働きかけを行うなかで,サロンを基点とした地域在住高齢者のヘルスプロモーションを間接的支援していると考察された。

サロン実施の際のサポートと振り返りの助言では,作業療法士はボランティアの取り組みを称賛する肯定的評価を心がけながら,今後のサロン運営で参考となる助言を行っている<sup>15)</sup>。こうした間接的支援は,ボランティア養成講座で情報伝達した内容の実践への定着とともに,ボランティア活動への意欲を高める働きかけとなっていると考える。

また,サロン参加者に対する年に一度の「お元気チェック」による評価は,サロン参加者の心身機能や主観的健康感を把握し,サロン参加者への生活支援の助言を行うとともに,サロンの効果を客観的な数値として捉えることが可能になる。そして,その結果を行政職員にフィードバックすることで,行政職員にとっても展開した事業の効果が見える化した形で把握できるため,意欲向上とともに,課題の明確化につながり,新たな事業展開を考案し実現する好循環を生み出せるといった,3つ巴の効果があると考えられた<sup>25)</sup>。

見村<sup>22)</sup>は,一般介護予防事業に作業療法士が関与した効果として,①地域の自主グループ活動において,参加者同士の連帯感が高まっている,②生活に密着した助言がされるため,自宅での生活に活かせる,③ケアマネジメントにおける自立支援の具体的助言により,「その人

らしく生きる」を支援者側に伝えられる、をあげている。これらは本研究でのサロンにおいても同様のものであると言える。サロン活動を通して、継続的に地域在住高齢者の意味や価値のある生活支援を行うことは作業療法士の専門性を発揮できる有意義な機会であると言える。

田島他<sup>26)</sup>では、これまでソーシャルキャピタルを活用した介護予防の取り組みの実施主体は保険者・行政、ソーシャルワーカー、保健師が主であったが、地域リハビリテーション活動支援事業の展開により、住民運営の通いの場への理学療法士の関与が認められている。原野他<sup>27)</sup>、甲斐他<sup>28)</sup>では、理学療法士、作業療法士、医師らが連携し、介護予防の知識伝達、体操指導、体力測定を行い、介護予防のために日々の運動が必要であることを地域在住高齢者に認識してもらったうえで、さらに住民主体への移行のためには、単なる運動量だけでなく日常生活や余暇活動の拡大が図れていることが重要であると考察している。生活の場が舞台となるヘルスプロモーションは、一職種のみで担えるものではない。健康生成に関与するあらゆる職種がそれぞれの専門性を活かし合いながら連携をして地域在住高齢者のヘルスプロモーションに貢献できるあり方づくりが今後求められると考える。

## 5. まとめ

介護予防を目的とした住民運営の通いの場での作業療法の役割として、以下の4点があることが確認された。

1. サロンの企画・運営の支援
2. ボランティア養成講座の企画・講師
3. サロン実施の際のサポートと振り返りの助言

4. サロン参加者の評価と行政へのフィードバック

## 6. 本研究の限界

本研究で得られた知見は、行政、研究機関が協力して行った先駆的プロジェクトの成果であり、一般化には限界がある。他地域での実施の可能性を検証していくことは今後の課題である。

**謝辞：**本研究は平成28年度科学研究費助成事業挑戦的萌芽研究「介護予防を目的とした住民運営通いの場での地域作業療法学実践モデル構築と評価法開発」(JP16K12964)を受けて行われた。

## 文献

- 1) World Health Organization:Ottawa Charter for Health Promotion.<[http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf)> (2018年4月15日アクセス)
- 2) 健康日本21 ホームページ.<<http://www.kenkounippon21.gr.jp/>> (2018年4月15日アクセス)
- 3) 厚生労働省.健康日本21(第2次)ホームページ.<[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kenkounippon21.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kenkounippon21.html)> (2018年4月15日アクセス)
- 4) 木村美也子.(2008). ソーシャル・キャピタル-公衆衛生分野への導入と欧米における議論より-.Public Health57(3):252-265.
- 5) Frank,G.(2014). Occupation for

- Population Health:An Appreciation.Jornal of Occupational Science21 (1) 77-80.
- 6) 厚生労働省. これからの介護予防. [http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/yobou/](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/) (2018年4月15日アクセス)
  - 7) 一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会他. 地域リハ活動に資するリハ専門職育成のための道標 - リハ専門職が地域でいきいきと活躍するためのテキスト. <<http://www.rehakyoh.jp/images/pdf>> (2018年4月15日アクセス)
  - 8) 平井寛. (2009). 介護予防におけるポピュレーションアプローチの試み—武豊町における地域サロン事業の計画と実施 (第1回 武豊町プロジェクトの概要). 地域リハビリテーション 4 (1) :84-87.
  - 9) 平井寛. (2009). 介護予防におけるポピュレーションアプローチの試み—武豊町における地域サロン事業の計画と実施 (第2回 計画書と事業計画・準備組織ができるまで). 地域リハビリテーション 4 (2) :172-176.
  - 10) 平井寛. (2009). 介護予防におけるポピュレーションアプローチの試み—武豊町における地域サロン事業の計画と実施 (第3回 住民との協働の始まり). 地域リハビリテーション 4 (3) :264-268.
  - 11) 平井寛. (2009). 介護予防におけるポピュレーションアプローチの試み—武豊町における地域サロン事業の計画と実施 (第4回 事業の具体化に向けた住民ボランティアによる協議). 地域リハビリテーション 4 (4) :348-352.
  - 12) 平井寛. (2009). 介護予防におけるポピュレーションアプローチの試み—武豊町における地域サロン事業の計画と実施 (第5回 武豊町サロン事業の効果評価と最近の事業の動向). 地域リハビリテーション 4 (5) :428-431.
  - 13) 平井寛. (2009). 介護予防におけるポピュレーションアプローチの試み—武豊町における地域サロン事業の計画と実施 (第6回 武豊町プロジェクトのこれまでを振り返って). 地域リハビリテーション 4 (6) :514-517.
  - 14) 小林美紀. (2011). 楽しく・無理なく・介護予防 - 地域と協働で進める「憩いのサロン」. 保健師ジャーナル 69 (5) :386-392.
  - 15) 竹田徳則. (2014). 地域介入による介護予防効果検証 - 武豊プロジェクト. 総合リハビリテーション 42 (7) :623-629.
  - 16) 日本老年学評価研究ホームページ. 武豊プロジェクト. <<https://www.jages.net/project/kainyu/taketoyo/>> (2018年4月15日アクセス)
  - 17) 竹田徳則. (2008). 認知症. OT ジャーナル 42 (7) :665-669.
  - 18) 大浦智子・竹田徳則・近藤克則・木村大介・今井あい子. (2013). 「憩いのサロン」参加者の健康情報源と情報の授受. サロンは情報の授受の場になっているか?. 保健師ジャーナル 69 (9) :712-719.
  - 19) 厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン」 <<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000074126.html>> (2019年2月12日アクセス)
  - 20) ローレンス W. グリーン・マーシャル W. クロイター (神馬征峰訳) (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. 医学書院.
  - 21) 萱間真美. (2007). 質的研究実践ノート—研究プロセスを進める Clue とポイント—. 医学書院.

- 22) 見村めぐみ. (2017). 横浜市地域リハビリテーション活動支援事業の展開について～リハビリテーション専門職:作業療法士への期待～. 神奈川作業療法研究 7 (1) :1-5.
- 23) 村仲隼一郎・長谷龍太郎. (2016). 介護予防事業参加者における包括的 QOL と意味ある作業への参加状況との関連性の検討. 日本作業療法研究会雑誌 19 (1) :27-30.
- 24) 田島明子. (2020). ヘルスプロモーションを目指した介護予防における作業療法士の間接的支援の支援構造—住民運営の通いの場への参加促進要因の質的研究からの一考察—. (印刷中)
- 25) 小林美紀. (2011). 楽しく・無理なく・介護予防 - 地域と協働で進める「憩いのサロン」. 保健師ジャーナル 69 (5) :386-392.
- 26) 田島明子・いとうたけひこ. (2018). 介護予防においてソーシャルキャピタルを活用した研究に関連する文献のレビュー. 聖隷社会福祉研究 11:64-72.
- 27) 原野裕司・甲斐慎一郎・橋田竜騎・松瀬博夫・志波直人・宇都宮司・稲田臣治・今村純平・柴田元. (2017). 地域リハビリテーション活動支援事業を見据えた自主グループへの介護予防支援活動報告:～第一報:介護予防への参加者自身の知識の習得と通いの場の習熟～. 九州理学療法士・作業療法士合同学会誌 158-158.
- 28) 甲斐慎一郎・原野裕司・橋田竜騎・松瀬博夫・志波直人・宇都宮司・稲田臣治・今村純平・柴田元. 地域リハビリテーション活動支援事業における住民運営の通いの場のモデル事業での活動報告:～第二報:介護予防の意識が住民主体へ移行したと判断する指標とは～. 九州理学療法士・作業療法士合同学会誌 121-121.

# Role of the Occupational Therapist Who Provides Support in a Community-Based Salon for Preventive Care

Akiko Tajima <sup>1)</sup>, Katsunori Kondo <sup>2,3)</sup>

- 1) School of Rehabilitation Sciences, Seirei Christopher University
- 2) Center for Preventive Medical Sciences, Chiba University
- 3) Department of Gerontological Evaluation, Center for Gerontology and Social Science, National Center for Geriatrics and Gerontology

## Abstract

**Purpose:** To clarify the role of the occupational therapist who provides indirect support at the place administered by residents in the community, with the aim of preventing nursing care. **Participants:** Mr. A, a rehabilitation specialist who has led the salon project for Town B in prefecture A; and Mr. B, an occupational therapist who has been in charge of teaching a training course for volunteers in the salon. **Methods:** Individual interviews were conducted with Mr. A and Mr. B, and the results were arranged according to the purpose. **Results:** The activities of the entire salon, the involvement of occupational therapists, and the perspective on the support provided by occupational therapists through the volunteer training courses were clarified. **Discussion:** The occupational therapist had four roles in the salon: (1) to support planning and administration of the salon, (2) to plan and lecture at the volunteer training course, (3) to support the salon conduct and give advice on reflection, and (4) to evaluate participants who come to the salon and give feedback to the administrators.

**KeyWord :** Prevention of Care, Community-Based Place, Occupational Therapist