

平成 25 年度 老人保健事業推進費等補助金  
老人保健健康増進等事業

ケアマネジメントへの高齢者の  
積極的な参画に関する調査研究事業  
報告書

平成 26 年 3 月

株式会社日本能率協会総合研究所



## はじめに

日本を含む多くの先進諸国では疾病構造の変化と超高齢社会の到来により、ほとんどの高齢者は慢性症状を持っており、この結果として日常生活の中では、高齢者自らが、自らをケアしていくことを余儀なくさせている。こういった状況では、国民一人ひとりが自らの健康管理において主体的な役割を担うことが必須となっていくものと考えられる。

厚生労働省の平成20年度老人保健健康増進等事業による地域包括ケア研究会がまとめた報告書では、地域包括ケアを持続可能にするための構成要素を「自助」「互助」「共助」「公助」としたうえで、「中長期的には、自助や互助としての家族による支援と地域包括ケアシステムとの調和のとれた新たな関係」を検討していくことの必要性を指摘している。すなわち、自助・互助なくしては持続可能なケアシステムの構築が困難となり、公的サービスへの一元的依存が現実的ではなくなった状況が示唆されている。

これとは異なった文脈において、医療・福祉サービス提供における「自己決定」の意識の高まりや、20世紀後半に顕著となったライフスタイルの多様化は健康観をも多様化させ、「患者」は必ずしも単なるサービスの受け手ではなくなり、自ら選択的にセルフケアを実践する層がボトムアップの流れの中から出現した。これらの患者像は、わが国で実施された介護予防施策がトップダウン式であったことや、高齢者らがセルフケアの実践について、要請されていると感じた様相とは対照的である。

近年のセルフケアへの関心の高さは、健康であることを高く価値づける今日的な社会の特徴といえるが、このことは公的サービスではカバーしきれない部分は、家庭内、あるいはコミュニティ内の自助努力（もしくは「互助努力」）で取り組むべき問題であると捉える意識と相互に関連しながら、団塊の世代を含む前期高齢者層において、このボトムアップ型のセルフケアの意識が醸成されつつある。

そこで、本研究事業では高齢者自らが、自ら行われるケアを理解し、その必要性を判断することを基本としたケアマネジメントへの積極的な参画を目指すという日本におけるセルフケアの在り方、換言すれば、日本型の「自助」の在り方と、そのシステム化の方法を検討することを目的に国立保健医療科学院 筒井孝子統括研究官を委員長とした研究委員会を組織し、研究成果を報告書としてまとめたものである。

本調査研究の実施にあたっては、研究委員会委員の他、地域で高齢者の健康増進に取り組む久留米地域支援センター 久留米西地域包括支援センター並びに久留米南地域包括支援センター、静岡市保健福祉局福祉部 地域リハビリテーション推進センター、社会福祉法人と、やま虹の会ほか多くの皆様に多大なるご支援をいただき、厚く御礼を申し上げる次第である。

多くの皆様方にご協力いただき完成した本報告書が、自治体並びに高齢者福祉施設等の関係者の皆様にとって、高齢者のセルフケアの在り方を考える上での一助となれば幸いである。

平成26年3月

株式会社日本能率協会総合研究所

## 目 次

序章	1
1. 目的	1
2. 実施フロー	1
(1)「セルフケア」に関する先進事例研究	1
(2)「セルフケアを基盤としたケアマネジメント」に関する調査	1
3. 実施体制	4
4. 実施経過	5
5. 委員会における議論の経過	6
(1)第1回委員会	6
(2)第2回委員会	7
第1章 高齢者におけるセルフケア・セルフマネジメントとは	9
(1)はじめに	9
(2)セルフケア、セルフマネジメント、セルフマネジメント支援の定義	9
(3)セルフマネジメント支援プログラムの例	12
(4)日本における「自助」とセルフケア	15
(5)これからのわが国におけるセルフケア・セルフマネジメントの位置づけ	16
(6)おわりに	18
第2章 わが国における高齢者の自主グループ活動に関する調査	23
第3章 自主グループ活動実施に関するヒアリング調査	32
1. 地域における自主グループ活動の取り組み状況	32
(1)久留米市の自主グループ活動	32
(2)富山市の自主グループ活動	38
(3)静岡市の自主グループ活動	42
2. 事例地域の自主グループ活動参加者調査	47
(1)アンケート調査結果	48
(2)ヒアリング結果	54
A.久留米市	55
B.富山市	57
C.静岡市	58
3. 3地域にみるセルフケアとしての自主グループ活動	62

第4章 イギリスにおけるセルフケア振興の取り組み .....	67
(1)はじめに .....	67
(2)イギリスにおけるセルフケア振興の背景 .....	67
(3)セルフケアの振興の状況(現地調査) .....	70
(4)考察 .....	75
終章 「養生」(日本版セルフケア)のすすめ .....	76
添付資料 .....	78
1. 「自治体における介護予防のための自主グループ活動に関する実態調査」調査票 .....	78
2. ヒアリング結果 5つの柱別 .....	81
3. ヒアリング結果 個票 .....	83



# 序章

## 1. 目的

すでにセルフケアは国際的な潮流であり、先進国では、その実現が図られようとしている。一方、超高齢社会を迎えた日本においては、ケアマネジメントにおける高齢者自身のセルフケアの在り方についての検討がほとんどされていないのが現状である。

ほとんどの高齢者が慢性症状を持っている中で、今後、高齢者自らが自身の健康管理において主体的な役割を担うよう要請していくことが必要と思われるが、セルフケアの支援方法や支援内容は明確でなく、早急な調査研究が求められている。

本調査研究事業は、地域包括ケアシステムにおける保険者において、セルフケアの推進は喫緊の課題であり、今後、全国の自治体でセルフケアの在り方を検討する際には、本調査研究事業結果が職員の基礎知識向上に寄与することを目的に、介護予防事業等から派生した自主グループ活動に焦点を当て、国内の取り組み状況を調査分析するとともに、海外の先進事例について調査を行った。

## 2. 実施フロー

### (1) 「セルフケア」に関する先進事例研究

「セルフケア」及び「セルフマネジメント」の近年の動向に関する海外文献を収集し、翻訳・整理を行い、「第1章 高齢者におけるセルフケア・セルフマネジメントとは」及び「第4章 イギリスにおけるセルフケア振興の取り組み」としてとりまとめを行った。

【調査期間】平成25年6月～12月の6か月間

【調査方法】海外の文献調査

【分析対象の文献】約50文献（第1章 P19～P22【参考文献】参照）

### (2) 「セルフケアを基盤としたケアマネジメント」に関する調査

#### ① 自治体における介護予防のための自主グループ活動に関する実態調査

国内で実施されている介護予防事業等から派生した自主グループ活動の実態について定量的に把握するとともに、自主グループ活動を継続的な取り組みとするための課題の把握を行った。

【調査対象】全国の市町村及び特別区 1,742件（悉皆）

【調査方法】調査協力状送付、WEBまたはFAXにて回収

担当窓口に対し、調査協力の依頼状を送付。その際、弊社のアンケート回答サイトのURL並びにパスワード（4つの英数文字をランダムに組み合わせたもの）を付与し、WEBにて回答いただいた。なお、調査票をホームページに掲示し、一部、FAXにて回収している。

【回収状況】有効回収数 611 票（有効回収率 35.1%）

【調査時期】平成 25 年 11 月 1 日 0：00～平成 25 年 11 月 25 日 17：00

【主な調査項目】（調査票は添付資料 1 参照）

1. 介護予防のための自主グループ活動について
  - ・自主グループ活動存在把握の有無
  - ・支援の有無（補助している金額、現物支給等）と活動内容把握の有無
  - ・活動内容（グループ数、参加人数等）
  - ・継続しているグループ・中止したグループとその理由
  - ・自主グループの成果（評価）と効果測定の有無
  - ・自主グループ活動の継続的取り組みとするための課題
2. 社協等関連団体や医療・福祉施設等の自主グループ活動の把握状況
3. 自主グループ活動の必要性とその理由
4. 自治体が支援すべき内容、範囲、期間等
5. その他、高齢者の健康増進における自立的取り組み・活動について

## ② 自主グループ活動の実施に関する調査

先進事例の中から、自主グループ活動の効果について聞き取り調査及びアンケート調査を実施し、成功要因・失敗要因及びその効果について具体的に把握し、セルフケアを基盤とした日本的マネジメントシステム構築に向けた必要な要素、手法、内容や適用範囲等について把握を行った。

調査概要は以下のとおり。

【調査対象】久留米・富山・静岡の自主グループ支援団体、支援者及び自主グループリーダー、参加者

【調査方法】

1. 支援団体：聞き取り調査
2. 支援者：聞き取り調査及び連携活動評価に関するアンケート調査
3. 参加者：聞き取り調査及びアンケート調査

※聞き取り調査はアンケート回答者の中から、協力依頼を行い、了解いただいた方にも実施

※インタビュー1名に対し、3名程度のグループをつくり実施。なお、会場によっては、マンツーマンであったり、10名を対象としたりと、自主グループによってヒアリング方法は異なっている



【調査時期】

久留米市	平成 25 年 10 月 29 日	支援団体
	10 月 31 日	自主グループ
	12 月 12～13 日	自主グループ
静岡市	11 月 20 日	支援団体
	11 月 25 日	自主グループ
	12 月 5～6 日	自主グループ
	12 月 11 日	自主グループ
富山市	11 月 6～7 日	支援団体
	平成 26 年 1 月 14～15 日	自主グループ

【主な調査項目】

<支援団体>

1. 自主グループ活動関与の経緯と現在の活動状況
2. 自主グループ活動支援内容と課題
3. 自主グループ活動の評価
4. 自主グループ活動の支援継続意向
5. セルフケアプランに対する意見
6. その他、今後の関わり方

<支援者・リーダー>

1. 属性（職業、年齢等）
2. 自主グループ活動に関与するようになった経緯とプログラムの選定方法等
3. 自主グループの広報活動と、支援（プログラム）の評価
4. プログラム推進の工夫と、今後セルフケアプラン作成に向かった場合に必要な支援
5. 連携能力評価尺度による能力調査アンケート

<参加者>

1. アンケート①

（性別、年齢、家族構成、既往症（通院回数）、要介護度、現在利用しているサービス、1日の生活時間（起床・就寝）、外出頻度、外出目的、自主グループ活動参加のきっかけ、自主グループ活動参加期間と参加状況、参加している講座数、気持ちや体調の変化、継続意向）

2. アンケート②

（DASC への回答）

3. インタビュー

（自主グループ参加の経緯、参加目的、目標、自主グループ活動に参加して変わったこと（具体的に）、継続できている理由、今後の継続意向とその理由）

### 3. 実施体制

本調査研究の実施に際しては、委員会を設置し、具体的な検討を行った。

図表 1 委員一覧

役割	氏名	所属・職位
委員長	筒井 孝子	国立保健医療科学院 統括研究官
委員	大冢賀 政昭	国立保健医療科学院 協力研究員
委員	柴田 元	医療法人かぶとやま会 久留米リハビリテーション病院 理事長・院長
委員	高橋 紘士	国際医療福祉大学 大学院 教授
委員	田中 雅子	日本介護福祉士協会 名誉会長 富山県社会福祉協議会 富山県福祉カレッジ 教授
委員	東野 定律	静岡県立大学 経営情報学部 講師
委員	松繁 卓哉	国立保健医療科学院 主任研究官

(敬称略・委員長を除き五十音順)

<オブザーバー> 厚生労働省 老健局振興課

厚生労働省 老健局総務課

<事務局> 株式会社日本能率協会総合研究所

#### 4. 実施経過

本調査研究では、以下のスケジュールで行った。

日程	実施内容
平成 25 年 5 月 31 日	採択通知受領
6 月～	「セルフケア」に関する先進事例研究着手
7 月～	委員委嘱依頼と訪問打合せ
9 月 10 日	第 1 回委員会開催
10 月 21 日	自主グループ活動の実施に関する調査（静岡 調査協力依頼）
10 月 29 日	自主グループ活動の実施に関する調査（久留米：支援団体）
10 月 31 日	自主グループ活動の実施に関する調査（久留米：自主グループ）
11 月 1 日 0：00	自治体における介護予防のための自主グループ活動に関する実態調査 実査開始
11 月 6～7 日	自主グループ活動の実施に関する調査（富山：支援団体）
11 月 20 日	自主グループ活動の実施に関する調査（静岡：支援団体）
11 月 25 日	自主グループ活動の実施に関する調査（静岡：自主グループ）
11 月 25 日 17：00	自治体における介護予防のための自主グループ活動に関する実態調査の実施 回答締め切り
12 月 5～6 日	自主グループ活動の実施に関する調査（静岡：自主グループ）
12 月 11 日	自主グループ活動の実施に関する調査（静岡：自主グループ）
12 月 12～13 日	自主グループ活動の実施に関する調査（久留米：自主グループ）
平成 26 年 1 月 14～15 日	自主グループ活動の実施に関する調査（富山：自主グループ）
3 月 6 日	第 2 回委員会開催
3 月 25 日	事業報告書完成

## 5. 委員会における議論の経過

### (1) 第1回委員会

【議題】セルフケアについて

- 1.国内における自主グループ活動の取組事例紹介（柴田委員、田中委員、東野委員）
- 2.海外の取組事例紹介（松繁委員）
- 3.各調査についての検討

【討議】

#### 問題提起

- ・（委員長）セルフマネジメントするには、「長期的症状のためのサポート」が必要になるが、日本の医療も先進国の医療も全て急性期対応の医療制度で、それを慢性疾患対応型に変えるために苦勞している。セルフケア、セルフマネジメントを、今後、わが国でどのように作っていくか。単に自主グループを作るという話ではなく、高齢者だけではなく住民が自ら医学的な知識をどのようにして付けていくか、それに対し誰が助言するか、どのような仕掛けを作るかということである。そのときにプレイヤーとして、ケアマネジャーが位置づけられるかということである。

#### 討議

- ・自主グループは、いろいろな所でいろいろな活動があり、どこの自治体も保健センターやコミュニティセンターごとにやっている。その地域の特性に応じた形での自主的な自主グループ活動は、行政からある程度独立した形で「自立と自律の活動」だと思うが、市区町村で取り組むのが果たして自主活動というのだろうかという疑問はある。介護予防は参加率が低調で、住民がのってこない。むしろ自分の健康は自分で守った方がフレキシブルな対応が出来てよいということで自主グループ活動が出来ていた背景がある。課題があるとすれば、本来、自立自主の住民参加型の活動に専門職がどのように関与するかだけではないか。
- ・介護予防をして認定者が増えてはしょうがない。平均寿命がのびて、要介護認定者が減ることが元気な高齢者が多い状況であり、そのためには介護予防は介護保険を一時的に使うが、6ヶ月で元気になって、介護保険から卒業するという風潮を醸成することが必要となる。
- ・日本は医療機関に対しフリーアクセスであるが、ヨーロッパは予約制で、体調が悪くなった場合、セルフケアをしないと凌げない。日本では医療機関のゲートキーパーの機関はなく（あっても機能していない）、容易にアクセスでき、NeedではなくWantにまで対応している状況がある。このような日本の受療行動とヨーロッパの受療行動の違いが、ケアマネジメントに影響している。

#### 集約

- ・（委員長）セルフケアの委員会の目的は、どのようなことをするとイギリスまでではないにしても、マネジメントする高齢者をつくっていけるかということ。GPが自分の所に来るべき患者ではなかったという興味深いデータがあるが、介護においてはケアマ

ネジャーが、私がやるほどのケアプランは必要なかった、つまり、すべてのケアプランを専門家がやる必要はないということができないかと考えている。

## (2) 第2回委員会

【議題】 本調査研究事業の報告書の検討

1. 報告書の進捗状況説明
2. 本調査研究事業における各種調査について
  - 2-1. 自治体調査報告
  - 2-2. 自主グループ活動調査報
  - 2-3. セルフマネジメントの実態と課題について~海外事例調査を踏まえ 松繁委員
3. 本調査報告書のまとめ方について

【討議】

### 問題提起

- ・ (委員長) 日本の社会が、意欲的にセルフケアに向かっていくには、心身についての知識を持たない高齢者が、自身でケアをするという発想をどの程度高められるのか、自主グループ活動とセルフケアはどのようにつながっていくべきかについて、問題提起がなされた。
- ・ (委員長) 自主グループとセルフケアは遠い位置にある感じがするが実は表現が違うだけである。セルフケアには5つの柱があり、自主グループはそのうちの1つの柱に重点が置かれた活動である。今後、医薬品メーカーのアプローチが活発化すると考えられるが、処方のない大衆薬の利益率は高く、患者がより良い薬にアプローチするよう患者自身に知識を身につけていただいたほうが、イギリスの例からするとマーケットは成功する。日本の場合、イギリスのアプローチが難しいのであれば自主グループからアプローチするやり方を考えていただきたい。

### 討議

- ・ 在宅医療で患者の状態が変化した場合、連絡のタイミングで対応が異なる。日本は、月2回の診療の報酬が高いが、介護やその他の職種による日々のモニタリングがあると、医療者側も患者側も状態を把握できていることでより良い管理ができるのではないかと思う。
- ・ 在宅に力を入れており、診療人数を制限し患者とじっくり話をするようにしているが、じっくり話をすることで月1回の診察でも患者は納得し成果もでる。ただし一般的には、単価×N数の報酬が変わらない限り、医師が患者一人に十分時間をかけることは難しい。
- ・ 静岡の場合、自分たちがやりたいからやっていて、その動きに行政が乗っているように感じている。製薬会社にしても行政にしてもどのように流れをつかむかだと思ふ。

- ・大きな動機づけがあつて、自分で動いていく力が伸びることは非常に良いことであり、ケアマネジャーのマネジメントが目指すことだと思う。実際にセルフマネジメントに関与することは大事だ。
- ・たとえ障害疾病を抱えても、より良い人生をどう過ごすかを支援することが必要で、その意味で、利用者が要介護者にならない（手前の）支援も介護職の仕事ではないか。
- ・セルフケアにはいろいろなアクターがおり、それぞれが役割を果たしていけば良い。セルフケアを行政が推進するには、元気な高齢者、少し疾病をかかえている高齢者、複数疾患を抱える高齢者と、高齢者の状態像別に段階を分け、いろいろなレベルを考慮し、戦略的に進めることが必要である。

### まとめ

- ・自主グループ活動において、セルフケアのある部分についてはカバーされており、さらにセルフマネジメントを求めるのであれば「薬剤をより上手に使用する」要素をどのように入れていくかが課題となる。現在の制度をうまく活用しつつ薬剤師の関与の在り方を考えると、たとえば地域ケア会議等において薬剤師のかかわりを強めケアプランに反映するなどが考えられる。
- ・いずれにせよ、どのようなマネジメントが必要かを判断（スクリーニング）するのは保険者であり、ケースマネジメントが必要であればケースマネジメントに対応できる能力を持ったケアマネジャーが、セルフマネジメントやディジーズマネジメントはそれぞれの特徴に応じたケアマネジメントを行うようシステムを考えることが必要である。

# 第1章 高齢者におけるセルフケア・セルフマネジメントとは

筒井 孝子（国立保健医療科学院 統括研究官）

## （1）はじめに

日本におけるケアマネジメントに係る問題は、現状の介護保険制度下における介護支援専門員にケアマネジメント実施に関わる過度の期待があることといえる。また、医療や自治体職員等、医療や介護を必要とする要介護者の支援に関わる専門職らによる支援が不足していることも課題である。

今後、検討すべき点としては、国際的な文脈からみれば、まさしく **integrated care** で捉えられる日本の地域包括ケアシステムにおいて、ケアのコーディネーションに関わるマネジメント機能をどこが担うべきか、ということである。

また、このマネジメント機能の一部をセルフケア・セルフマネジメントという概念に基づき、本人が担うということの理解をどのように深めていくべきかという点にある。

医療制度の成立において、慢性疾患ケアモデル（Wagner 他 2001）のようなフレームワークを基盤とし、制度全体へのアプローチをおこなうスキームを採用している国もあれば（Singh 2005）、特定のケア要素、集中的にサービスを利用する患者や、入院リスクが特に高い患者に焦点を当てた制度設計をしている国もある。

しかし、昨今、各国政府や医療・介護サービスの提供者は慢性疾患患者の症状の自己管理を支援するため、新たな方法の開発に力を入れている。

この背景には、疾病や要介護状態となるリスクの低減というアウトカムの改善は、医療従事者の技術で決定するのではなく、各患者の行動に大きく依存することであるという認識である。そのため、慢性疾患の増加への対応策として、セルフケアをする人の支援は不可欠な要素となりつつある。

そこで、本章では高齢者あるいは患者自らがこのマネジメントを行い、それが適切に行われるための方策を検討するために、これまで示されてきた主に英国におけるセルフケア、セルフマネジメント、セルフマネジメント支援などの用語の定義を明確にする。また、これまで示されてきた慢性疾患におけるセルフマネジメント支援の本質や有効性についても解説する。そして、これらに共通するコンテキストである「自助」の概念をどのように日本に取り入れるべきかの検討を行う。

これは、日本の社会保障制度において大きな課題となっている、慢性疾患管理の視点から、医療・保健・福祉・介護サービスの見直しをするにあたって、政策担当者やサービス提供者への重要な知見を提示するものになると考えられる。

## （2）セルフケア、セルフマネジメント、セルフマネジメント支援の定義

セルフケアの概念についての政策的な定義が比較的、明確にされてきたのは、英国の国民保健サービスプラン（NHS Plan）（保健省 2005）やデンマークにおける慢性疾患症状の管理のための政策（国家保健委員会 2005a, 2005b）などがある。

また、セルフマネジメント支援に関する概念は多くの国ですでに用いられてきた (Walker et al. 2003) が、90 年代初頭から実施されてきた政策や、研究における用語の定義や用途には重複する部分や明確さに欠けていたりする部分があったとされている (Bentzen et al. 1989; Dean 1989; Haugh et al. 1991; Meetoo and Temple 2003) (図表 2)。

図表 2

慢性疾患患者のためのセルフケア・セルフマネジメント・セルフマネジメントサポートの主要要素

	関連している人	目標	関連していること
セルフケア	広範囲：医療従事者・医療制度との共同のもと、個人や各患者から、家族や地域まで。医療専門家は関連していても良い。	任意的 病気や事故の予防、病気の抑制、健康の回復。 (おそらく慢性疾患に関連しているものとされる)現在の健康状態の改善。 生活様式の変化、最適水準での健康の維持。 軽度の病気や退院後の回復。	何も行わないことも含む。 自身、子供、家族の健康に対し責任を持ち、周囲の手助けをする。 管理の確立。 感情のコントロール。 目標達成や行動変容 (Hobbs et al. 1999)。
セルフマネジメント	ネットワーク重視 患者、患者同士、医療従事者やサポートネットワーク。 慢性疾患患者の協力者として医療専門家を含む。	望ましい条件 身体的な健康状態や機能に対する慢性疾患の影響を最小化。そして疾患が与える精神的影響へのコーピング 痛みの最小化。そして患者の治療に関する意思決定への参加を通して、自らの生活をコントロールをしているという実感を得させる。 ヘルスサービスや医療従事者へのアクセスの開始やその維持。 これまでとこれからの行動変容に焦点を当てる。	患者の積極的参加症状管理 (Barlow et al. 2002) 包括的行動タスク対疾病特有の行動タスク 個人タスク対グループタスク 医療管理と社会的役割管理 自己規制/自己監視 生活様式変化と教育
セルフマネジメント支援	複雑なネットワーク重視 患者、診療医、医療制度など医療従事者の活動に焦点を定めなおすことの必要性	必須条件 サービスの開発や慢性疾患管理の改善(セルフマネジメント支援の提供、意思決定サポート、ケア提供制度の再設計、医療情報制度など)。 慢性疾患患者を重要人物として診療医が用いるための新たな技術開発(例、問題解決や目標設定など)。 患者へのエンパワメント、活動、教育 セルフマネジメントスキルの上達。 認知的症状管理、健康的行動、自己効力感、健康状態、入院数における積極的変化	セルフマネジメント行動を改善するための標準化されたプログラムの介入における、患者・医療従事者・医療制度間の連携を強調。 一般プログラム、即ち慢性疾患セルフマネジメントプログラム CCM、EPP。 病気特有の適用も見られる。例、糖尿病や心疾患など



## 1) セルフケア

世界保健機関 (WHO) は、セルフケアを「個人、家族、地域が健康の改善、病気の予防、疾患の抑制、状態の回復に、意志をもって取り組む活動」と定義している (WHO 1983)。

また、英国保健省 (2005) は、「人々が自分のため、子供のため、家族のために行う活動で、健康で精神的・身体的に良い健康状態を保つ、社会的・心理的なニーズを満たす、病気や事故を防ぐ、軽度の病気や長期的症状のケア、急性疾患後や退院後の健康や健康状態の安定を保つといった目的で行なう。」こととしており、若干、複雑な定義をしている。

これらの定義からは、セルフケアの技術や知識は、いわば素人の経験から成立していることを前提としていることである。つまり、セルフケアというものは、日常生活の一部であるということであり、特段、特別な態度を示しているわけではない。定義には、セルフケアは医療サービスのユーザー側と、ケアラー・医療従事者側とのパートナーシップを強調するもの (NHS Scotland[世界保健サービス スコットランド] 2005) もあれば、セルフケアの活動は医療従事者を除外して考えることができると示すものもある (Eales and Stewart 2001)。

また、セルフケアに含まれる活動範囲は幅広く、特定の状況下では何も行わない (Haugh et al. 1991) とする頭痛の際の痛み止めの方法を示したのから、患者が長期的に症状管理のための専門的知識を形成していくための活動までが含まれるとされている。

また、セルフケアを行なう主体としては、健常人、障害のリスクを持った人、すでに症状が現れている人、病気と診断された人、治療を受けている人など、すべての人の行動や活動をも含むこととされている。従って、セルフケアとは、多様なセルフケアや自己診断、セルフマネジメント、自己治療や自己測定など、あらゆる内容を網羅するとされてきた。

## 2) セルフマネジメント

セルフマネジメントという言葉は Creer により 1960 年代半ばに、患者の治療に対する積極的な介入を示すために初めて用いられた (Koch et al. 2004) という。このセルフマネジメントの目的は、身体的な健康状態や機能に対する慢性疾患の影響を最小化、または疾病における精神的な影響に立ち向かうこととされている (Lorig and Holman 1993)。

また、セルフマネジメントは、患者と医療関係者間の共同活動として説明され (Lorig 1993)、通常、セルフマネジメントの活動は予め決められた医療従事者によるサービスの間に、患者によって行われるとされる。これらの活動には、症状の管理、病気の治療、慢性疾患症状特有の身体的又は精神的影響に対する取り組み、ライフスタイル改善などが含まれる (Glasgow et al. 2003)。例えば、自宅でのこのセルフケアの管理の工程や、これへの対応は、各患者の医師やその他のケア提供者の共同作業やガイダンスのもとに行われる (Clark et al. 1991)。

さらに、セルフマネジメントは選択肢ではなく、むしろプライマリケアの不可欠な部分として欠かせない一連の活動とみなす (Glasgow et al. 2003) という考え方もある。そして、このようなセルフマネジメントを支援することについても「セルフマネジメント支援」として、その内容について、一定の定義が用意されてきた。

### 3) セルフマネジメント支援

セルフマネジメント支援は、患者の活動、教養、エンパワメントを促進するためのケアに対する患者中心の共同のアプローチを伴う (Goldstein 2004) と説明されてきた。つまり、セルフマネジメント支援とは、医療専門家による情報提供や従来の患者教育といった役割を拡大するものと考えられている。

例えば、患者の自信の確立、または、セルフマネジメントの改善、より良いアウトカムを導くための選択に対しての手助けまで、このセルフマネジメントの役割に含まれる (Coleman and Newton 2005) と言われてきた。

そして、とりわけ、セルフマネジメント支援の重要な特徴である慢性疾患ケアモデルは、患者とケア提供者の有意義な交流を目的とし、患者の情報強化や活発化が重要であるということに重点をおいたモデルとされてきた (Glasgow et al. 2002)。

セルフマネジメント支援に含まれるものとしては、①患者の教育、②生活様式の変化を促進するための様々な行動変容技術の使用、③健康促進のための行動の採用、④各種の慢性疾患症状に対する技術の向上などがあげられてきた (Farrell et al. 2004)。

セルフマネジメントに際して、患者が受ける指導は、問題解決や目標設定だけでなく、糖尿病 (Coster et al. 2000; Balas et al. 2004) ・ 心不全 (Ara 2004) ・ 高血圧 (Khan et al. 2005) ・ 狭心症 (McGillion et al. 2004) などの慢性疾患におけるエビデンスベースの標準化された治療介入に関する指導も受けるのである。

また、サービス提供者と利用者の共同でのケアプランニングは、各ケア提供者がセルフマネジメント支援を可能とするための重要な方法と考えられている。提供者と利用者が協働するケアは、症状における医療管理に焦点を置くだけでなく、両者の役割分担とその管理、慢性疾患によって生じる行動変容についての話し合い、慢性疾患の生活の変化に際しての感情的影響についての管理も行なう (Fuller et al. 2004) とされている。

これまでにセルフマネジメント支援は、標準化されたプログラムの介入により、実現が推進されている。こういったプログラムでは、通常、慢性疾患患者の考え方や患者自身の疾患の現れ方に焦点を当てている。

また、これらのプログラムには、幅広い介入行動も含まれ、この結果として、自己効力感、健康関連行動、健康状態、予期せぬ入院数の低下を目標としている (Dongbo et al. 2003) とされる。

いずれにしても、セルフマネジメント支援プログラムの狙いは、患者の医学的管理に対する関与、社会的行動の維持、疾患関連の問題対処に必要な知識・技術・自信 (自己効力感) を習得する際のマイナスの感情管理 (恐怖心や落ち込みなど) といったものに、患者自身が準備し、その耐性を持つことにある。慢性疾患管理においては、こういった考え方を基にセルフマネジメント支援がなされているのである (Goldberg et al. 2003, 2004)。

### (3) セルフマネジメント支援プログラムの例

セルフケアの介入のシステムティックレビュー (Coulter and Ellins 2006) によって示された、セルフマネジメント支援プログラムにおいては、とくに慢性疾患患者は、様々なタスクに取り組むことが要求されているとされる。

慢性疾患患者の多くが、セルフマネジメントは難しいと判断するのは当然であるが、一方で、セルフマネジメントを成功に必要な考え方やスキルを培うことを目標としたセルフマネジメント支援プログラムへの参加は、患者にとっても、国家にとっても利益があると考えられる。

1990年代初頭より、国際的に使用されるセルフマネジメント支援プログラムの数は大幅に増えているが、慢性疾患におけるセルフマネジメント支援プログラムとして開発されたスタンフォード大学による開発の例を紹介する。

図表 3

セルフマネジメント支援プログラム支援プログラムの例

慢性疾患におけるセルフマネジメントプログラム

慢性疾患におけるセルフマネジメントプログラム（CDSMP）は、1999年にスタンフォード大学によって開発された（Lorig et al. 1999, 2001）。このプログラムは、高齢者センター、教会、図書館や病院などの地域で週1回、2時間半、6週間分のワークショップから構成される。このプログラムには、多様な慢性疾患患者が参加する。

ワークショップは、2名の指導者によって行われ、そのうち1名、または、両者は慢性疾患を持つ非医療専門家である。

ワークショップの内容は、

- (1) フラストレーション、疲労、痛み、孤立などの慢性疾患に関する一般的問題に取り組むテクニック
- (2) 体力、柔軟性、耐久力の維持や改善のための適切な運動
- (3) 薬の正しい使用法
- (4) 家族、友人、医療専門家との効果的なコミュニケーション
- (5) 栄養学
- (6) 新しい治療の評価方法

であった。ワークショップの参加者には「Living a Healthy Life with Chronic Conditions（慢性疾患と共に健康的な生活を送る）」というガイドブックと「Time for Healing（癒しの時間）」というリラックス用のテープが手渡される。

プログラムの教育方法は、プログラムの効用性を説明すると公言されている。このプログラムは、参加者・参加型の形式とされ、健康の管理や活動を維持する能力に対する自信をつけるために、相互支援と相互達成という方法が採用される。

慢性疾患セルフマネジメントプログラム（CDSMP）の特徴として、他の治療介入や患者の医療治療に支障をきたさないということがある。また、通常の治療や特別な疾患に対する知識を向上させるようにデザインされている。さらに、このプログラムでは、患者の健康管理や、活動的生活の維持に必要な様々なタスクを協調するため、スキル改善に焦点が当てられている。このため、特に複数の慢性疾患や複雑性を持つ患者に役立つものである。

前述の慢性疾患セルフマネジメントプログラム（CDSMP）（Lorig et al. 2001）は、包括的なプログラムとしてのセルフマネジメント支援プログラムである。この CDSMP は、イギリス（Expert Patient Programme : EPP）やカナダ（ブリティッシュコロンビア州とアルバータ州での「Live Better Everyday（毎日をよりよく過ごす）」）で導入され、成功した実験結果を受けてデンマークの国家保健委員会も推奨したプログラムであった。

だが、ほとんどのセルフマネジメントプログラムは、単一疾患患者に焦点を当てたモデルである。例えば、カナダで行われた慢性閉塞性肺疾患対象の呼吸リハビリテーションプログラムでは、患者にとって最適な身体的、心理的、精神的な機能レベルを維持するための支援に目的を置いたプログラムであった（Bourbeau et al. 2003）。カナダにおいては、このプログラムによって、入院回数や救急来院数が低下したとの報告がなされ、プライマリヘルスケアサービスの使用が改善し、患者の生活の質も改善したと示されている。

今日においては、疾患に特別なプログラムでなく、包括的に設計された CDSMP のようなプログラムが、高齢者である患者のニーズには合致しているとされる。ほとんどの支援プログラムは、CDSMP のように慢性疾患患者に焦点を当てている。

また、セルフマネジメントプログラムは、患者だけでなく、ケアラーや家族も、このプログラムのセッションに同伴することは可能ではある。だが、ケアラーや家族のみのためにデザインされているプログラムは稀である。

あるとすると、例えば、脳卒中・認知症・疾患の終末期にあるような集中的な在宅治療と共に実施され、主に生活上で生じる情緒面での対応や、集中的ケアが必要な患者のケアに対するケアラーの支援が焦点とされている。このように患者の配偶者や家族という近親者が患者に対するポジティブなセルフマネジメント支援を提供するための手助けを目的として、デザインされたプログラムは数少ない（Clark and Dunbar 2003）が、家族協働介入（The Family Partnership Intervention）は心疾患患者の家族が支援的技能を取得することに焦点を置いた支援プログラムの例である（Clark and Dunbar 2003）。

Coulter と Ellins （2006） は実質的なセルフマネジメント技術を教える教養的プログラムは、情報のみの患者教育よりも効果的であるという結論をシステマティックレビューに基づき出している。とくに知識・対処行動・順守・自己効力感・症状管理などにおける、改善という全般的な関連性があったとされた。しかし、医療サービスの利用の軽減や、費用の削減、生活の質の改善においては、限られたエビデンスしかみつからなかったとしているが、セルフケアやセルフケアマネジメントの効果を大きくする要因としては、

- ①より長期の集中的な介入
- ②医療専門家との定期的な検査
- ③一般的な教養トピックよりも具体的なトピックに焦点を当てる
- ④講義形式の教授方法よりも参加型のプログラム
- ⑤ケアラーや家族への形式張らないプログラムへの関与

等を示していた。

ただし、多くの研究では未だ、これらの患者やその家族のための支援プログラムについては、有用性の検証や、それに関するエビデンスが不足していることから、一層の調査研究が必要と考えられている。

#### (4) 日本における「自助」とセルフケア

「自助」という概念は、2009年の地域包括ケア研究会報告書で、ケアの提供主体として、「自助」「互助」「共助」「公助」の四つが提示されて、一般に広がったものであるが、この提供主体に関する4つの概念設定は、欧州の地方自治における「補完性原理」を日本風にアレンジしたものであった。

もともとの意味合いは、市民による社会を基盤とする欧州において、市民による自治をできる限り行い、それでも力が及ばない戦費の確保や、外交といった課題等については、より大きな組織体で補完していくのだという、いわば自治の在り方における順位を示したもので、そもそも社会保障制度における提供主体を説明するための概念ではない。

しかし、社会保障制度におけるサービス提供の主体をどのようにシステム化するかといった検討に際しては、主に介護保険制度や、医療保険制度は共助の仕組みであることを強調するために援用され、昨今では、社会保障制度のサービス提供に際しての多様な担い手を説明する際に、よく用いられるようになってきた(筒井孝子 2012)。このため、この4つのサービス提供主体について、万遍なく説明や検討がされてきたわけではなく、どちらかという共助や互助の在り方を国が説明する際に利用したものといえる。

例えば、介護保険制度は、これまで家族という血縁による「互助」によってケアが提供されてきたが、これからは、社会がケアを提供するという「共助」の仕組みとして介護保険制度ができたのだという説明がされた。また、以前は、隣近所の知人や友人による「互助」が多くあったが、現在は、コミュニティが崩壊しているので、これを期待することが難しいので、「共助」としての介護保険制度が代替しているのだというような説明もあった。

あるいは、「公助」と「共助」の違いは、「公助」は税によるもので、「共助」は、保険料によるものであるので、「共助」や契約であり、その関係性が明確であると言ったような言説もあった。

一方、「自助」の説明というのは、自らの意志で、自らの財産を用いて、民間サービスを利用すること、自らの持ちうる財力や、自らの能力をもって、自立生活を継続することが「自助」とされてきた。しかし、他の「互助」や「共助」とは異なり、「自助」能力を伸ばすためには、どうすればよいのかや、「自助」は、どうあるべきか、「自助」のシステム化といった検討は、ほとんどされてこなかった。

強いて例をあげれば、2006年から実施された介護予防は、「自助」を基本とした活動であったと言えるが、介護予防の対象者となった人々は、進んで対象となったのではなく、行政のスクリーニングによって、いわば選ばれてしまったために、自立を支援される、「自助」を伸ばしていかなばならなくなったという受け身の立場として、これを理解した。このため、日本の介護予防という政策は、利用者からは甚だ不評であった。

先にも述べたが、こういった自助を推進することを、地域包括ケアシステムの中で、どのように位置づけ、これを推進するかの検討は、乏しい状況にある。また、高齢者自身が

人生の最期に向けて、できるだけ健康を保持しながらの自立した生活を行っていくという人生設計に対して、これを最も支援する提供主体である「自助」の在り方やその方法についても議論がなされてこなかった。

しかし、「互助」を期待する、あるいは、複雑な「共助」や「公助」といった他の提供主体からのサービスを受けるというよりも、「自助」という潜在的な力の向上を目指す方策、当事者自身が担い手となることを支援する方が、ケアが必要な人の尊厳を守り、自立を促進するためには効果的な結果をもたらす可能性がある。

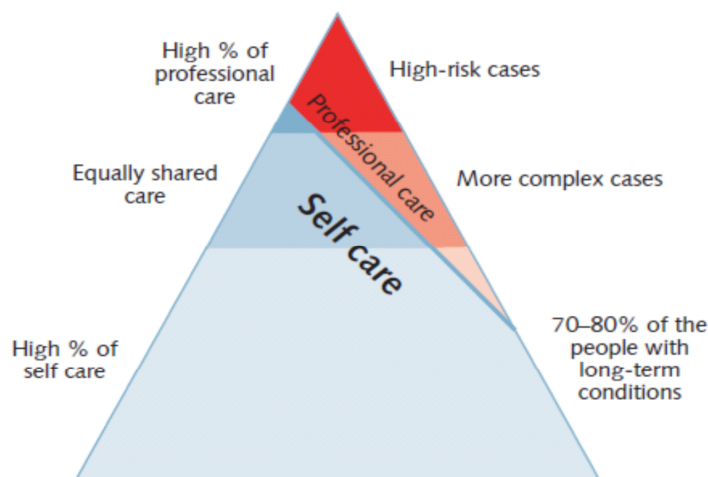
## (5) これからのわが国におけるセルフケア・セルフマネジメントの位置づけ

イギリス保健省が刊行した白書、英国政府の政策におけるセルフケアの位置づけを示す図からもよくわかる。この図をみるとその大部分はセルフケア (self care) が占めており、患者への専門的ケア (professional care) は、ごく一部となっている (Department of Health 2005)。

一方、日本の医療や介護の在り方は、患者へのケアの提供は、専門家がすることで、この専門家の専門性を向上させることが重要だという議論がされる傾向にある。しかし、今後は、いわゆる素人知をどのように「自助」に活かすかということが、今後の地域包括ケアシステムの推進にとっては、大きな検討課題となると考えられよう。

図表 4

英国政府の政策におけるセルフケアの位置づけ



出典:Department of Health. Our health, our care, our say: a new direction for community services. London; Department of Health: 2006.:111

また、同時に明らかになったことは、セルフマネジメントの実施に際しては、通常、当事者となる高齢者は新たな行動をおこさなくてはならないが、健康改善や症状管理を行なう際のサポートとしての介入には、様々な戦略が必要となる。

なぜなら、各高齢患者の知識レベル、病気と健康に対する考え、行動に対する姿勢、自信のレベル、社会的ネットワークの強さ、モチベーションのレベルの組み合わせは無限と

いってもよい。この組み合わせにより、用いる戦略も多様化するため、必要とされるサポートもまた、多様とならざるをえない。なぜなら、高齢患者の社会的状況や病気の段階、セルフケアのスキルのレベルということによっても変化するからである。

セルフマネジメントサポートの効果はエビデンスが示されつつあり、人々が自らの世話をできるようサポートすることで、モチベーションが向上し、適切な食事と運動が促進され、症状と臨床的アウトカムの改善につながり、さらには、人々の医療サービスの使用にも変化を与える。

セルフマネジメントの奨励とサポートは、その目的、アプローチ、内容、提供、期間、対象集団によって大きく異なる。よって、「セルフマネジメントの取り組み」を一つの単一のものとして見ると誤解を招く可能性があるが、これらの結果は提供するサポートの種類によって多種多様であるということを念頭に置く必要があることを指摘している。

これまで、セルフマネジメントをサポートする数多くのアプローチが検証され、その中には受動的な情報共有的アプローチから能動的な行動変容ための介入にまで及んだ。セルフマネジメントサポートには他の見方もある。

それは、介入を分類し知識と技術的スキルを強化する（例えば、インシュリン管理など）介入と自己効力感の形成を目的とする介入（セルフケアへの自信をつけるなど）に分けるのである。図表 4 ではこうしたセルフマネジメントサポートの分類と位置づけを図で示している。

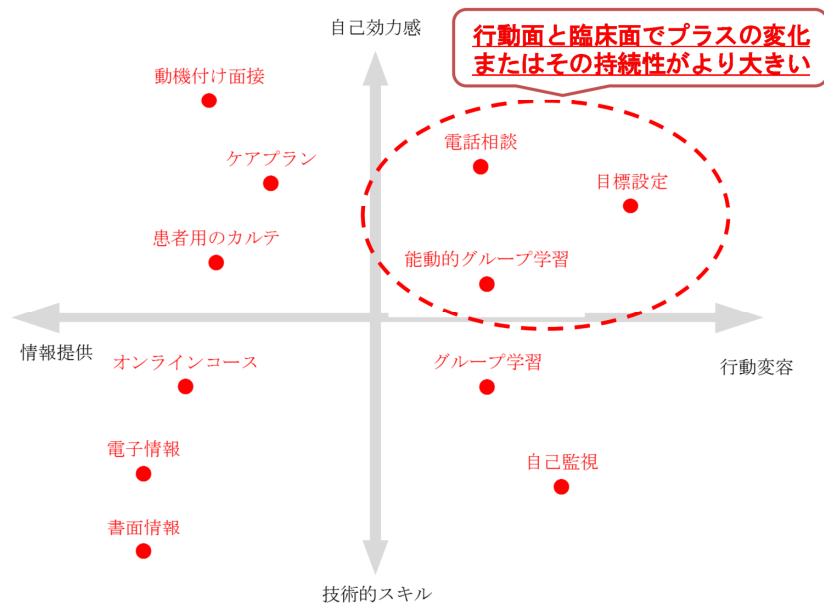
しかし、この方法で介入を分類するには、介入の種類が多様であるため困難であるといえる。例えば、単に情報提供を目的としているグループ学習もあれば、自信強化と行動変容を目的としているグループ学習も存在する。

各介入の位置付けは単なる一例に過ぎず（図表 5）、これについては議論が必要なのだが、サポートアプローチを縦横の線（連続体）で示すというのは効果的といえる。

何百という研究から得たエビデンスでは、図表 5 の右上の領域に位置する事前介入は、行動面と臨床面でプラスの変化またはその持続性がより大きいということが示された。

図表 5

セルフマネジメントの構成要素を示す図



出典 : Dr Debra de Silva(2011). 'Evidence: helping people help themselves: a review of the evidence considering whether it is worthwhile to support self-management' Health Foundation, Figure 1: Continuum strategies to support self management, viii 筆者一部改変

## (6) おわりに

本章で紹介したセルフマネジメントやセルフケアは、「自助」とは異なった文脈から派生した概念である。だが、自らの健康、自らの生活を守ることは、自らの努力によってしかできないことであり、これは、自らの意志や努力なしにはできないことを理解することは、国民すべてにとって必要なことである。

すなわち、支援の第一の主体は、自分自身であること、これこそがわが国の地域包括ケアシステムの構築に重要な視点といえる。なぜなら、わが国の介護保険法第4条（国民の努力及び義務）に示されている「自立支援」の概念において、自立を支援する最も有効な主体は、自分自身であることを鑑みれば、いわば「自助」の取り組みを推進するような明確な仕掛けは、それこそ自助努力というだけでなく、必要といえる。地域包括ケアシステムの構築の際には、こうしたケア提供主体への支援も、今後は考えていく必要があるだろう。

また、今日、セルフケアやセルフマネジメントにおいて想定されている、あらゆる介入は、理論に基づいて開発が行なわれている。これらの理論としては、教育的サポート提供、経済的インセンティブ、ピアサポートプログラム、動機付け面接、問題解決、目標設定、行動計画、コーピングスキルに関するものと、これも多くの種類がある。

このため、このような多様な要因を配慮しながら、実施するとされるセルフケアや、セルフマネジメントにおいては、人間の行動の基盤となる理論として、行動理論としての「合理的選択理論」、「推論行為の理論」、「計画的行動理論」、「態度／社会的影響／自己効力感



モデル (ASE モデル)」、「社会的認知理論・社会的学習理論」、「ストレスコーピング」等の理論についての理解も必要とされることになるため、これについては、いわゆる生涯学習の一環として、国の政策として位置づけていくことが期待される。

【参考文献】

- 筒井孝子. 日本の地域包括システムにおけるサービス提供体制の考え方. 季刊社会保障研究 2012;47(4):2-15.
- ACT Government (2007) Welcome to Health First. Canberra: ACT Government. <http://www.healthfirst.net.au/providersearch.ser> (accessed 5 January 2007).
- Ajzen, I. and Fishbein, M. (1980) Understanding Attitudes and Predicting Social Behaviour. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Ara, S. (2004) A literature review of cardiovascular disease management programs in managed care populations, *J Manag Care Pharm*, 10: 326–44.
- Balas, E.A., Krishna, S., Kretschmer, R.A. et al. (2004) Computerized knowledge management in diabetes care, *Med Care*, 42: 610–21.
- Bandura, A. (1977) *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1997) *Self-efficacy: the Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman.
- Barlow, J., Wright, C., Sheasby, J., Turner, A. and Hainsworth, J. (2002) Self-management approaches for people with chronic conditions: a review, *Patient Educ Couns*, 48: 177–87.
- Bayliss, E.A., Steiner, J.F., Fernald, D.H., Crane, L.A. and Main, D.S. (2003) Descriptions of barriers to self-care by persons with comorbid chronic diseases, *Ann Fam Med*, 1: 15–21.
- Becker, G., Gates, R.J. and Newsom, E. (2004) Self-care among chronically ill African Americans: culture, health disparities, and health insurance status, *Am J Public Health*, 94: 2066–73.
- Bentzen, N., Christiansen, T. and Pedersen, K.M. (1989) Self-care within a model for demand for medical care, *Soc Sci Med*, 29: 185–93.
- Bergeson, S.C. and Dean, J.D. (2006) A systems approach to patient-centered care, *JAMA*, 20: 2848–51.
- Bourbeau, J., Julien, M., Maltais, F. et al. (2003) Reduction of hospital utilization in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a disease-specific self-management intervention, *Arch Intern Med*, 163: 585–91.
- Chodosh, J., Morton, S.C., Mojica, W. et al. (2005) Meta-analysis: chronic disease selfmanagement programs for older adults, *Ann Intern Med*, 143: 427–38.
- Ciechanowski, P.S., Katon, W.J. and Russo, J.E. (2000) Depression and diabetes: impact of depressive symptoms on adherence, function, and costs, *Arch Intern Med*, 160: 3278–85.
- Clark, N.M., Becker, M.H., Janz, N.K. et al. (1991) Self-management of chronic disease by older adults, *J Aging Health* 3: 3–27.
- Clark, P.C. and Dunbar, S.B. (2003) Family partnership intervention: a guide for a family approach to care of patients with heart failure, *AACN Clin Issues*, 14: 467–76.
- Coleman, M.T. and Newton, K.S. (2005) Supporting self-management in patients with chronic illness, *Am Fam Physician*, 72: 1503–10.
- Coster, S., Gulliford, M.C., Seed, P.T., Powrie, J.K. and Swaminathan, R. (2000) Monitoring blood glucose control in diabetes mellitus: a systematic review, *Health Technol Assess*, 4: i–iv, 1–93.
- Coulter, A. (2006) *Engaging Patients in Their Healthcare: How is the UK Doing Relative to Other Countries?* Oxford: Picker Institute.
- Coulter, A. and Ellins, J. (2006) *Quest for Quality and Improved Performance. Patient-focused Interventions. A Review of the Evidence*. Oxford: The Health Foundation, Picker Institute Europe.
- Davis, K., Schoen, C. and Schoenbaum, S.C. (2006) *Mirror, Mirror on the Wall: An Update on the Quality of American Health Care Through the Patient's Lens*. New York: Commonwealth Fund.
- De Vries, H., Dijkstra, M. and Kuhlman, P. (1988) Self-efficacy: the third factor beside attitude and subjective norm as a predictor of behavioural intentions, *Health Educ Res*, 3: 273–82.
- Dean, K. (1989) Conceptual, theoretical and methodological issues in self-care research, *Soc Sci Med*, 29: 117–23.
- Deci, E. and Ryan, R. (1985) *Intrinsic Motivation and Self Determination in Human Behaviour*. New

- York: Plenum.
- Department of Health (2005) *Self Care: A Real Choice*. London: Department of Health.
- Dijkstra, A. (2005) The validity of the stages of change model in the adoption of the self-management approach in chronic pain, *Clin J Pain*, 21: 27–37; discussion 69–72.
- Dongbo, F., Hua, F., McGowan, P. et al. (2003) Implementation and quantitative evaluation of chronic disease self-management programme in Shanghai, China: randomized controlled trial, *Bull World Health Organ*, 81: 174–81.
- Eales, C.J. and Stewart, A.V. (2001) Health and responsibility: self-efficacy, self-care and self-responsibility, *S Afr J Physiother*, 57: 20–5.
- Farrell, K., Wicks, M.N. and Martin, J.C. (2004) Chronic disease self-management improved with enhanced self-efficacy, *Clin Nurs Res*, 13: 289–308.
- Fishbein, M. and Ajzen, I. (1975) *Belief, Attitude, Intention and Behaviour: An Introduction to Theory and Research*. Reading MA: Addison-Wesley.
- Fuller, J., Harvey, P. and Misan, G. (2004) Is client-centred care planning for chronic disease sustainable? Experience from rural South Australia, *Health Soc Care Community*, 12: 318–26.
- Gibson, P.G., Powell, H., Coughlan, J. et al. (2002) Limited (information only) patient education programs for adults with asthma, *Cochrane Database Syst Rev*, 2: CD001005.
- Glasgow, R.E., Hampson, S.E., Strycker, L.A. and Ruggiero, L. (1997) Personal-model beliefs and social-environmental barriers related to diabetes self-management, *Diabetes Care*, 20: 556–61.
- Glasgow, R.E., Toobert, D.J., Hampson, S.E. and Strycker, L.A. (2002) Implementation, generalization and long-term results of the “choosing well” diabetes self-management intervention, *Patient Educ Couns*, 48: 115–22.
- Glasgow, R.E., Davis, C.L., Funnell, M.M. and Beck, A. (2003) Implementing practical interventions to support chronic illness self-management, *Jt Comm J Qual Saf*, 29: 563–74.
- Goldberg, H.I., Ralston, J.D., Hirsch, I.B., Hoath, J.I. and Ahmed, K.I. (2003) Using an Internet comanagement module to improve the quality of chronic disease care, *Jt Comm J Qual Saf*, 29: 443–51.
- Goldberg, H.I., Lessler, D.S., Mertens, K., Eytan, T.A. and Cheadle, A.D. (2004) Selfmanagement support in a web-based medical record: a pilot randomized controlled trial, *Jt Comm J Qual Saf*, 30: 629–35, 589.
- Goldstein, M.S. (2004) The persistence and resurgence of medical pluralism, *J Health Polit Policy Law*, 29: 925–45; discussion 1005–19.
- Gustafson, D.H., Hawkins, R.P., Boberg, E.W. et al. (2001) CHES: ten years of research and development in consumer health informatics for broad populations, including the underserved, *Medinfo*, 10: 1459–563.
- Hargreaves Heap, S., Hollis, M. et al. (1992) *The Theory of Choice. A Critical Guide*. Cambridge: Blackwell.
- Haug, M.R., Akiyama, H., Tryban, G., Sonoda, K. and Wykle, M. (1991) Self care: Japan and the US compared, *Soc Sci Med*, 33: 1011–22.
- Heijmans, M. (2006) *COPD Patients with Low SES: An Outline*. Utrecht: NIVEL.
- Heijmans, M., Rijken, M., Foets, M. et al. (2004) The stress of being chronically ill: from disease-specific to task-specific aspects, *J Behav Med*, 27: 255–71.
- Hibbard, J.H. and Tusler, M. (2007) Assessing activation stage and employing a “next steps” approach to supporting patient self-management, *J Ambul Care Manage*, 30: 2–8.
- Hibbard, J.H., Mahoney, E.R., Stockard, J. and Tusler, M. (2005) Development and testing of a short form of the patient activation measure, *Health Serv Res*, 40: 1918–30.
- Hobbs, H., Wilson, J.H. and Archie, S. (1999) The Alumni program: redefining continuity of care in psychiatry, *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*, 37: 23–9.
- Kaiser Permanente (2005) *Behavior Change Counseling Using the Brief Negotiation Method*. Oakland, CA: Regional Health Education, Northern California Region.
- Kane, R.L., Johnson, P.E., Town, R.J. and Butler, M. (2004) Economic incentives for preventive care, *Evid Rep Technol Assess*, Summer: 1–7.
- Kennedy, A., Reeves, D., Bower, P. et al. (2007) The effectiveness and cost effectiveness of a national lay-led self care support programme for patients with long-term conditions: a pragmatic randomised controlled trial, *J Epidemiol Community Health*, 61: 254–61.

- Khan, N.A., McAlister, F.A., Lewanczuk, R.Z. et al. (2005) The 2005 Canadian Hypertension Education Program recommendations for the management of hypertension: part II: therapy, *Can J Cardiol*, 21: 657–72.
- Koch, T., Jenkin, P. and Kralik, D. (2004) Chronic illness self-management: locating the “self”, *J Adv Nurs*, 48: 484–92.
- Lazarus, R.S. and Folkman, S. (1984) *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer.
- Leventhal, H., Meyer, D. and Nerenz, D. (1980) The common-sense representations of illness danger, in S. Rachman (eds) *Medical Psychology*, Vol. 2, pp 7–30. New York: Pergamon.
- Leventhal, H., Nerenz, D.R. and Steele, D.S. (1984) Illness representations and coping with health threats, in A. Baum, S.E. Taylor and J.E. Singer (eds) *Handbook of Psychology and Health*, pp 219–52. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Levine, S., Reyes, J.Y., Schwartz, R. et al. (2006) Disease management of the frail elderly population, *Dis Manag Health Outcomes*, 14: 235–43.
- Lichtenstein, S. and Slovic, P. (2006) The construction of preference: an overview, in S. Lichtenstein and P. Slovic (eds) *The Construction of Preference*, pp. 1–40. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lorig, K. (1993) Self-management of chronic illness: a model for the future, *Generations*, 17: 11–14.
- Lorig, K. and Holman, H. (1993) Arthritis self-management studies: a twelve-year review, *Health Educ Q*, 20: 17–28.
- Lorig, K.R. and Holman, H. (2003) Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms, *Ann Behav Med*, 26: 1–7.
- Lorig, K.R., Sobel, D.S. and Stewart, A.L. (1999) Evidence suggesting that a chronic disease self-management program can improve health status while reducing utilization and costs: A randomized trial, *Med Care*, 37: 5–14.
- Lorig, K.R., Sobel, D.S., Ritter, P.L., Laurent, D. and Hobbs, M. (2001) Effect of a selfmanagement program on patients with chronic disease, *Eff Clin Pract*, 4: 256–62.
- Mackay, J. and Mensah, G. (2004) *Atlas of Heart Disease and Stroke*. Geneva: World Health Organisation, in collaboration with the Centre for Disease Control and Prevention.
- Marks, R., Allegrante, J.P. and Lorig, K. (2005a) A review and synthesis of research evidence for self-efficacy-enhancing interventions for reducing chronic disability: implications for health education practice, part I, *Health Promot Pract*, 6: 37–43.
- Marks, R., Allegrante, J.P. and Lorig, K. (2005b) A review and synthesis of research evidence for self-efficacy-enhancing interventions for reducing chronic disability: implications for health education practice, part II, *Health Promot Pract*, 6: 148–56.
- McGillion, M., Watt-Watson, J., Kim, J. and Yamada, J. (2004) A systematic review of psychoeducational intervention trials for the management of chronic stable angina, *J Nurs Manag*, 12: 174–82.
- Meetoo, D. and Temple, B. (2003) Issues in multi-method research: constructing self-care, *Int J Qualit Meth*, 2: article 1.
- Mill, J.S. and Bentham, J. (1987) *Utilitarianism and Other Essays* (ed. by A. Ryan). Harmondsworth: Penguin.
- Mokkink, L.B., van der Lee, J.H., Grootenhuis, M.A. et al. (2007) *Prevalence and Consequences of Chronic Conditions in Children*. Amsterdam: Academic Medical Centre.
- Moos, R.H. and Schaeffer, J.A. (1984) The crisis of physical illness. An overview and conceptual approach, in R.M. Moss (eds) *Coping with Physical Illness*, Vol. 2: *New Perspectives*, pp. 3–39. New York: Plenum.
- Mulley, A. (2006) *Personal Communication*. Boston, MA: Foundation for Informed Decision Making.
- National Board of Health (2005a) *Patientskoler og gruppebaseret patientundervisning: en litteraturgennemgang med fokus på metoder og effekter*. Copenhagen: Danish National Board of Health.
- National Board of Health (2005b) *Patient uddannelsesprogrammet: Lær at leve med Kronisk Sygdom*. Copenhagen: Danish National Board of Health.
- Newman, S., Steed, L. and Mulligan, K. (2004) Self-management interventions for chronic illness, *Lancet*, 364: 1523–37.
- National Primary Care Research and Development Centre (2005) *How has the Expert Patients*

- Programme been Delivered and Accepted in the NHS During the Pilot Phase? Manchester: National Primary Care Research and Development Centre.  
[http:// www.npcrdc.ac.uk/Publications/EPP\\_briefing\\_paper.pdf](http://www.npcrdc.ac.uk/Publications/EPP_briefing_paper.pdf) (accessed 28 May 2007).
- National Primary Care Research and Development Centre (2007) Spotlight on Support for Self Care in the NHS. Manchester: National Primary Care Research and Development Centre.
- NHS Scotland (2005) National Framework for Service Change in NHS Scotland. Self Care, Carers, Volunteering and the Voluntary Sector: Towards a more Collaborative Approach. Edinburgh: Scottish Executive Publications.
- Petrie, K.J. and Broadbent, E. (2003) Assessing illness behaviour: what condition is my condition in? *J Psychosom Res*, 54: 415–16.
- Petrie, K.J. and Weinman, J.A. (1997) Perceptions of Health and Illness. Amsterdam: Harwood Academic.
- Petrie, K.J., Cameron, L.D., Ellis, C.J., Buick, D. and Weinman, J. (2002) Changing illness perceptions after myocardial infarction: an early intervention randomized controlled trial, *Psychosom Med*, 64: 580–6.
- Prochaska, J.O. and DiClemente, C.C. (1983) Stages and processes of self-change of smoking: toward an integrative model of change, *J Consult Clin Psychol*, 51: 390–5.
- REVESDIAB (2006) <http://www.revediab.asso.fr/> (accessed 17 March 2006).
- Riemsma, R.P., Kirwan, J.R., Taal, E. and Rasker, J.J. (2002) Patient education for adults with rheumatoid arthritis, *Cochrane Database Syst Rev*, 3: CD003688.
- Rijken, M., van Kerkhof, M., Dekker, J. and Schellevis, F. (2005) Comorbidity of chronic disease, *Qual Life Res*, 14: 45–55.
- Rothman, R.L., DeWalt, D.A., Malone, R. et al. (2004) Influence of patient literacy on the effectiveness of a primary care-based diabetes disease management program, *JAMA*, 292: 1711–16.
- Sheldon, K.M., Arndt, J. and Houser-Marko, L. (2003) In search of the organismic valuing process: the human tendency to move towards beneficial goal choices, *J Pers*, 71: 835–69.
- Simon, H. (1957) A behavioral model of rational choice, in (eds) *Models of Man, Social and Rational: Mathematical Essays on Rational Human Behavior in a Social Setting*. New York: Wiley.
- Singh, D. (2005) *Transforming Chronic Care*. Birmingham: University of Birmingham and Surrey and Sussex PCT Alliance.
- Suhl, E. and Bonsignore, P. (2006) Diabetes self-management education for older adults: general principles and practical application, *Diabetes Spectrum* 19: 234–40.
- Tattersall, R.L. (2002) The expert patient: a new approach to chronic disease management for the twenty-first century, *Clin Med*, 2: 227–9.
- Tversky, A. and Kahneman, D. (1974) Judgment under uncertainty: heuristics and biases, *Science*, 185: 1124–31.
- Verhaak, P.F., Heijmans, M.J., Peters, L. and Rijken, M. (2005) Chronic disease and mental disorder, *Soc Sci Med*, 60: 789–97.
- Wagner, E.H., Glasgow, R.E., Davis, C. et al. (2001) Quality improvement in chronic illness care: a collaborative approach, *Jt Comm J Qual Improv*, 27: 63–80.
- Walker, C., Swerissen, H. and Belfrage, J. (2003) Self-management: its place in the management of chronic illness, *Aust Health Rev*, 26: 34–42.
- WHO (1983) *Health Education in Self-care: Possibilities and Limitations*. Report of a Scientific Consultation. Geneva: World Health Organization.
- Young, H.M. (2003) Challenges and solutions for care of frail older adults, *Online J Issues Nurs*, 8: 5.
- Zautra, A.J. (1996) Investigations of the ongoing stressful situations

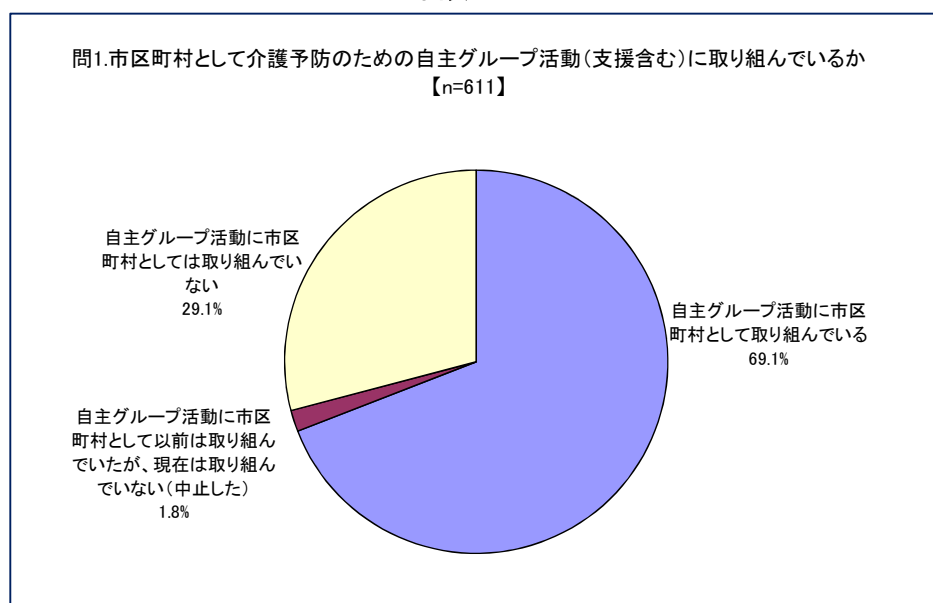
## 第2章 わが国における高齢者の自主グループ活動に関する調査

### 1) 自主グループ活動取り組み状況

#### ①取り組みの状況及び中止した理由

市町村として自主グループ活動に取り組んでいるのは 69.1%、以前取り組んでいたが現在取り組んでいない（中止した）は 1.8%、取り組んでいないは 29.1%となっている。（図表 6）

図表 6



このうち、「以前取り組んでいたが現在取り組んでいない（中止した）」は 11 自治体と少なかったが、その理由は「自主グループ活動が実質的に行われなくなった」「市町村として自主グループ活動を支援する人材不足」が各 2 件、「自主グループ活動への参加屋が減少し、グループ活動とは言えなくなったので」「介護予防としての自主グループ活動の効果が期待したほど得られなかったので」がともに 1 件で、「その他」が 6 件であった。

その他の内容は次のとおりである。

- ・ 自主グループが独自で活動できるようになった 3 件
- ・ 福島第一原発事故に伴う避難のため 1 件
- ・ 自主グループ数が増え、地域にある程度満たされた 1 件
- ・ 自主グループとしてではなく、一次予防教室として開催することとした 1 件

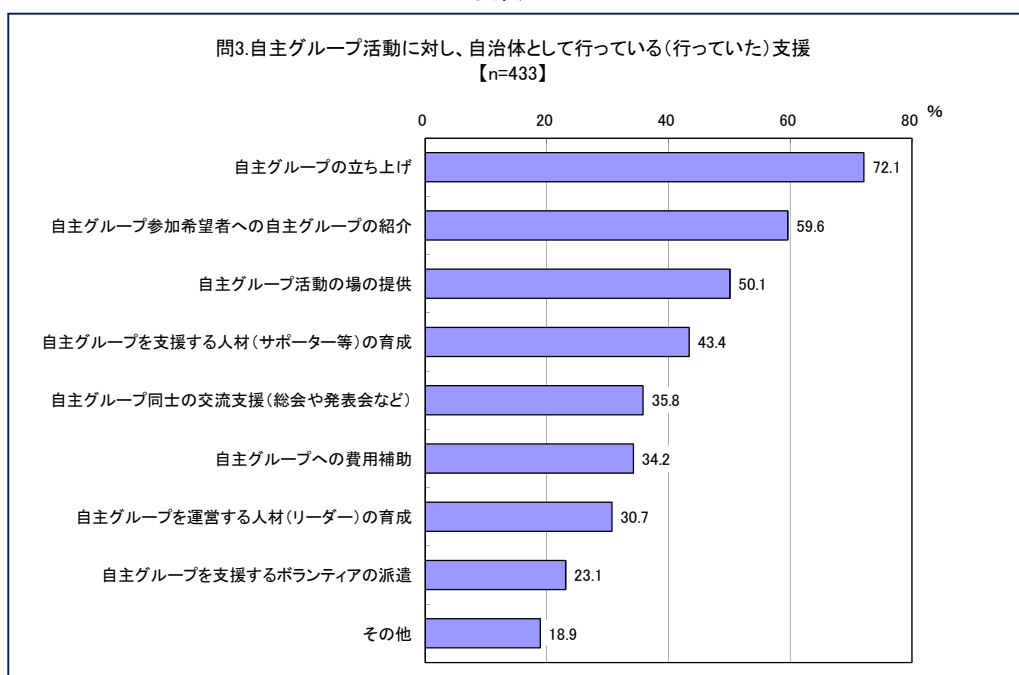
### ③ 主グループに対する自治体の支援

自主グループに対する支援の内容については（図表 7）、「自主グループの立ち上げ」が 72.1%と最も多く、次いで「自主グループ参加希望者への自主グループの紹介」が 59.6%、「自主グループ活動の場の提供」が 50.1%、「自主グループを支援する人材（サポーター等）の育成」が 43.4%、「自主グループ同士の交流支援（総会や発表会など）」が 35.8%などとなっていた。

これらの結果から、自主グループの立ち上げについては取り組んでいるが、この継続をどのようにしていくかという点について、問題を抱えていると考えられる。

なお、今回の調査では、具体的にどのような支援を行ったのか（呼びかけの仕方、広報誌・町会の活用等）については、具体的に踏み込んでいないので不明である。

図表 7



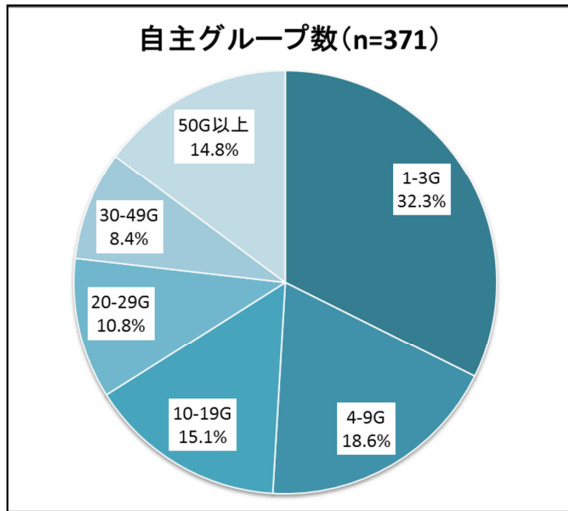
### ③自主グループの規模

自主グループ数・参加人数ともに回答した自治体（n=371）の、現在、立ち上がっている自主グループ数は全部で 12,354 グループで、参加人数は 267,319 人、1 グループ平均 21.6 人である。

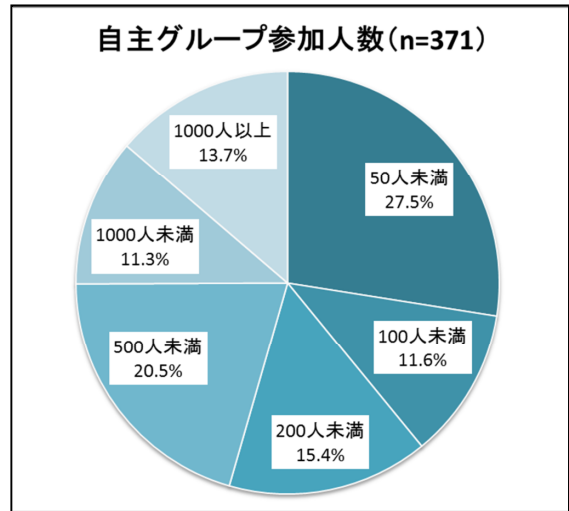
自主グループ数の構成は（図表 8）、「1～3 グループ」が最も多く 32.3%で、9 グループまでで全体の半数を占めている。なお、「50 グループ以上」も 14.8%見られた。

一方、参加人数は（図表 9）、「50 人未満」が 27.5%、「100 人未満」が 11.6%、「200 人未満」が 15.4%で 200 人未満までで全体の半数以上を占めている。

図表 8



図表 9



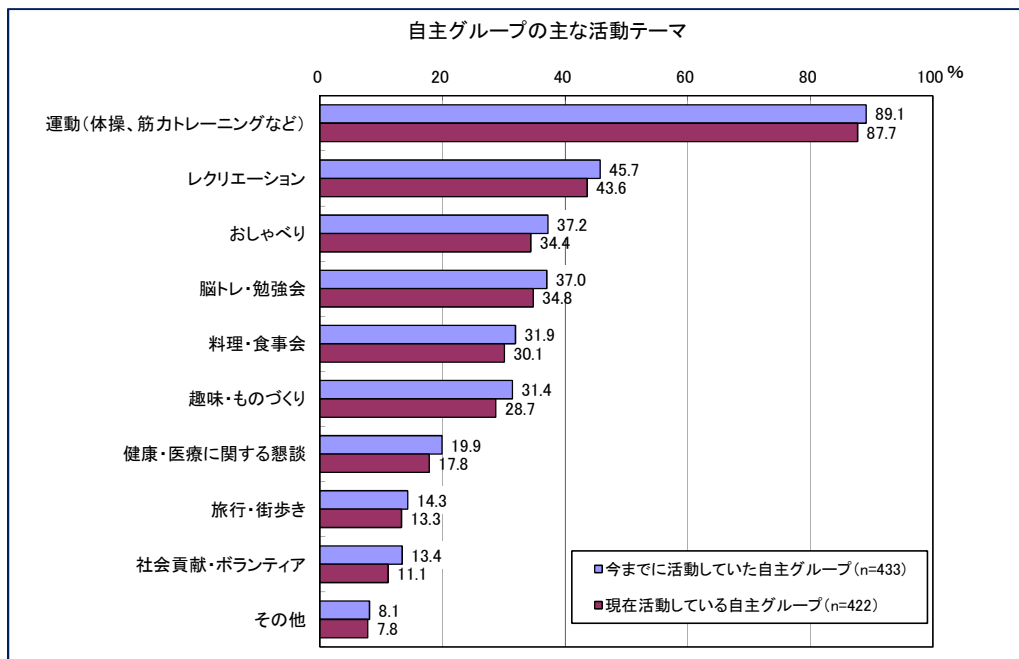
## 2) 自主グループの活動

### ①活動テーマ

現在活動している自主グループの活動テーマは（図表 10）、「運動（体操、筋力トレーニングなど）」が 87.7%と最も多く、次に「レクリエーション」が 43.6%、「脳トレ・勉強会」が 34.8%、「おしゃべり」が 34.4%となっている。

これは、今までにどのような自主グループの活動があったか（現在活動していないものも含む）についてとほとんど同じ構成となっている。

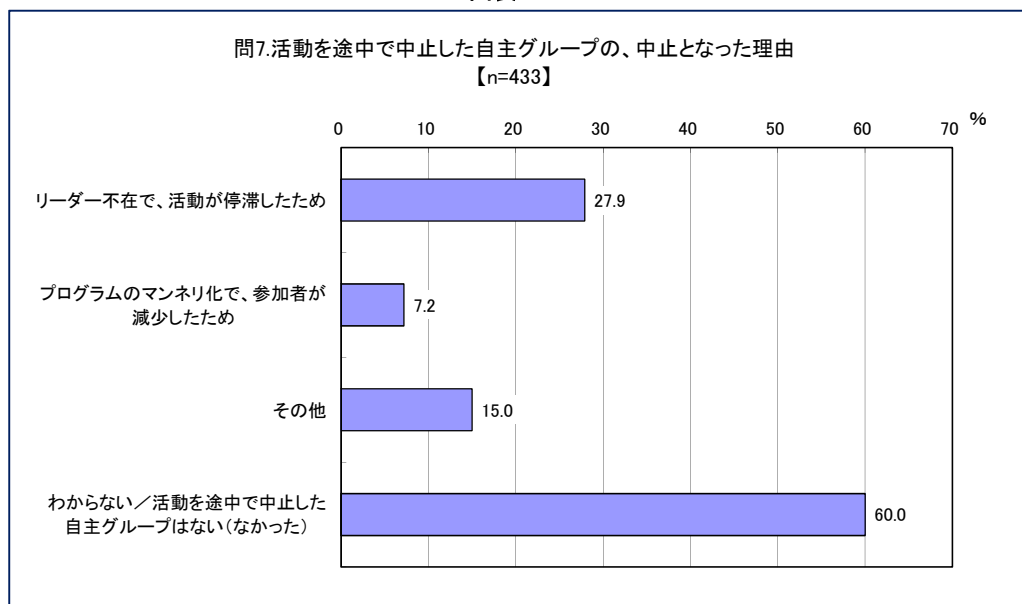
図表 10



## ②自主グループ活動が中止した理由

自主グループ活動に取り組んでいる市区町村において、活動を途中で中止したグループがある場合の中止の理由を尋ねたところ、「リーダー不在で活動が停滞したため」が 27.9%、「プログラムのマンネリ化で参加者が減少したため」が 7.2%、「その他」が 15%、「わからない／活動を途中で中止した自主グループはない」が 60%となっている。

図表 11



その他の内容は次のとおりである（複数回答）。

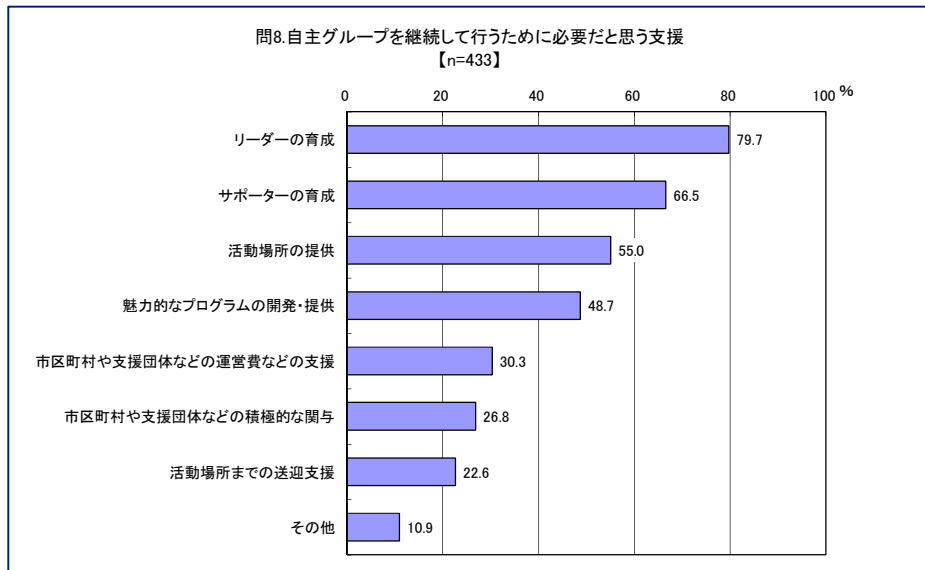
- ・ 参加者の高齢化や体調不良 26 件
  - ・ 人数の減少 11 件
  - ・ 世話人・サポーターの高齢化や体調不良 5 件
  - ・ 場所の確保 4 件
  - ・ 自主グループの活動が当初の趣旨とあわなくなった 4 件
  - ・ 他のサービスに移行 3 件
  - ・ 震災の影響 3 件
  - ・ グループを統合 2 件
  - ・ 人が集まらなかった 2 件
  - ・ その他 4 件
- (手離れ 1 件、後方支援が十分でなかった 1 件、地域の過疎化 1 件、活動助成支援の終了 1 件)

## ③自主グループ活動継続のために必要な支援

自主グループを継続して行うために必要だと思う支援は、「リーダーの育成」で 79.7%と比率が高く、ついで「サポーターの育成」66.5%、「活動場所の提供」55.0%の順で、人材育成や場の提供が課題となっている。



図表 12



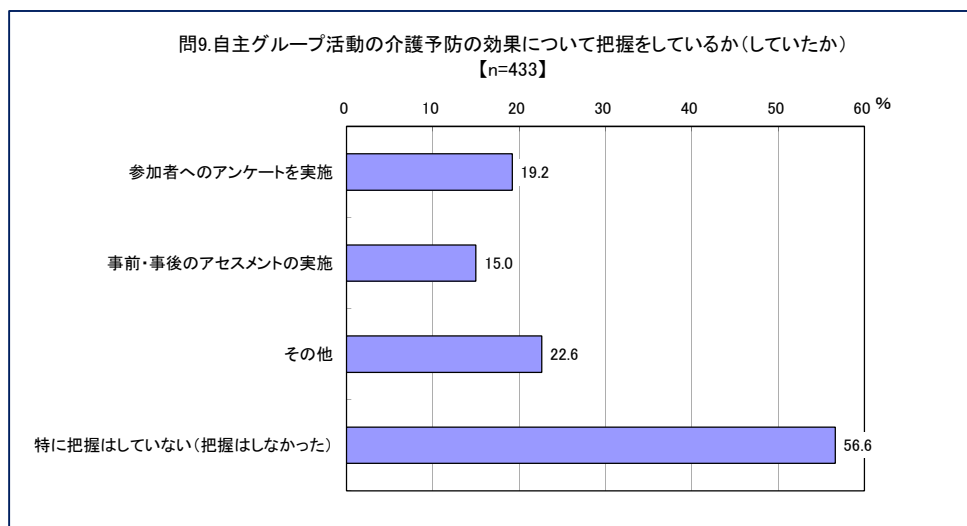
これを、中止した市町村と取り組んでいる市町村別に割合を比較すると、中止した市町村の方が、人材育成において深刻であったことが判る。(単位：%)

	リーダーの育成	サポーターの育成	活動場所	魅力的なプログラム
全体	79.7	66.5	55	48.7
中止した市町村	100.0	81.8	63.6	27.3
取り組んでいる市町村	79.1	66.1	54.7	49.3

#### ④介護予防効果の把握

自主グループ活動の介護予防効果の把握についてたずねたところ、半数以上の市区町村で自主グループ活動の介護予防効果について把握していないと回答している。なお、把握している場合の方法としては、「参加者へのアンケート」による主観的な評価と、「事前・事後のアセスメント」による客観的な評価がほぼ同数みられた。

図表 13



その他の内容は次のとおりである（複数回答）。

- ・ 体力測定や体組成測定の実施 40 件
- ・ 参加者やリーダーへの活動状況の聞き取りや参加等による活動実態把握 28 件
- ・ 認知機能検査や介護人定率等 10 件
- ・ 活動報告書の提出 9 件
- ・ 健診 3 件
- ・ 第三者評価 2 件
- ・ 参加状況 2 件
- ・ アンケート 2 件

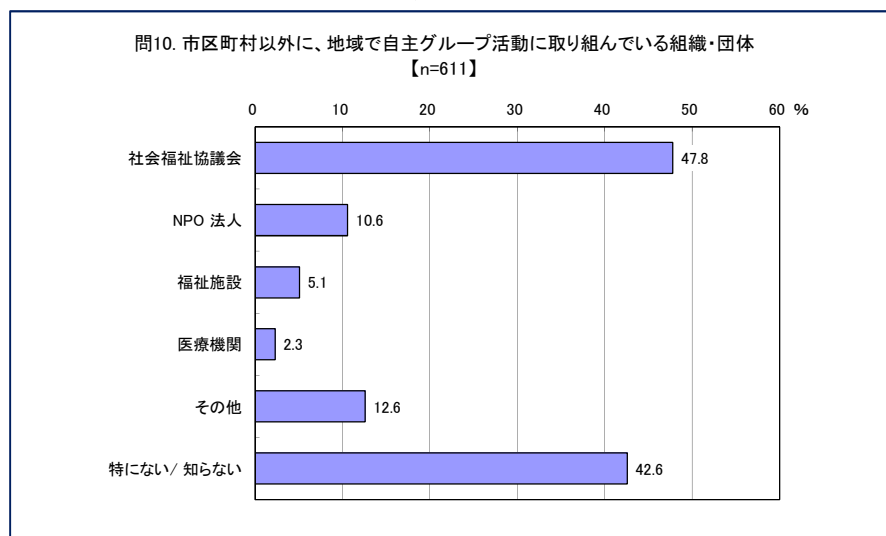
なお、「特に把握はしていない（把握はしなかった）」が 56.6%も見られたが、自主グループ活動が何のために行われているのか、自治体としてなぜ支援をしているのか、事業目的とそのための目標設定が明確でなかったことが原因と思われる。

### 3) 市町村以外の自主グループ活動組織・団体

市区町村以外の自主グループ活動の取り組み状況についてたずねたところ、「社会福祉協議会」の比率が 47.8%ともっとも高く、「NPO 法人」10.6%、「福祉施設」5.1%、「医療機関」2.3%と「福祉施設」や「医療機関」の支援比率は低くなっている。

なお、「特になし/知らない」が 42.6%となっている。

図表 14



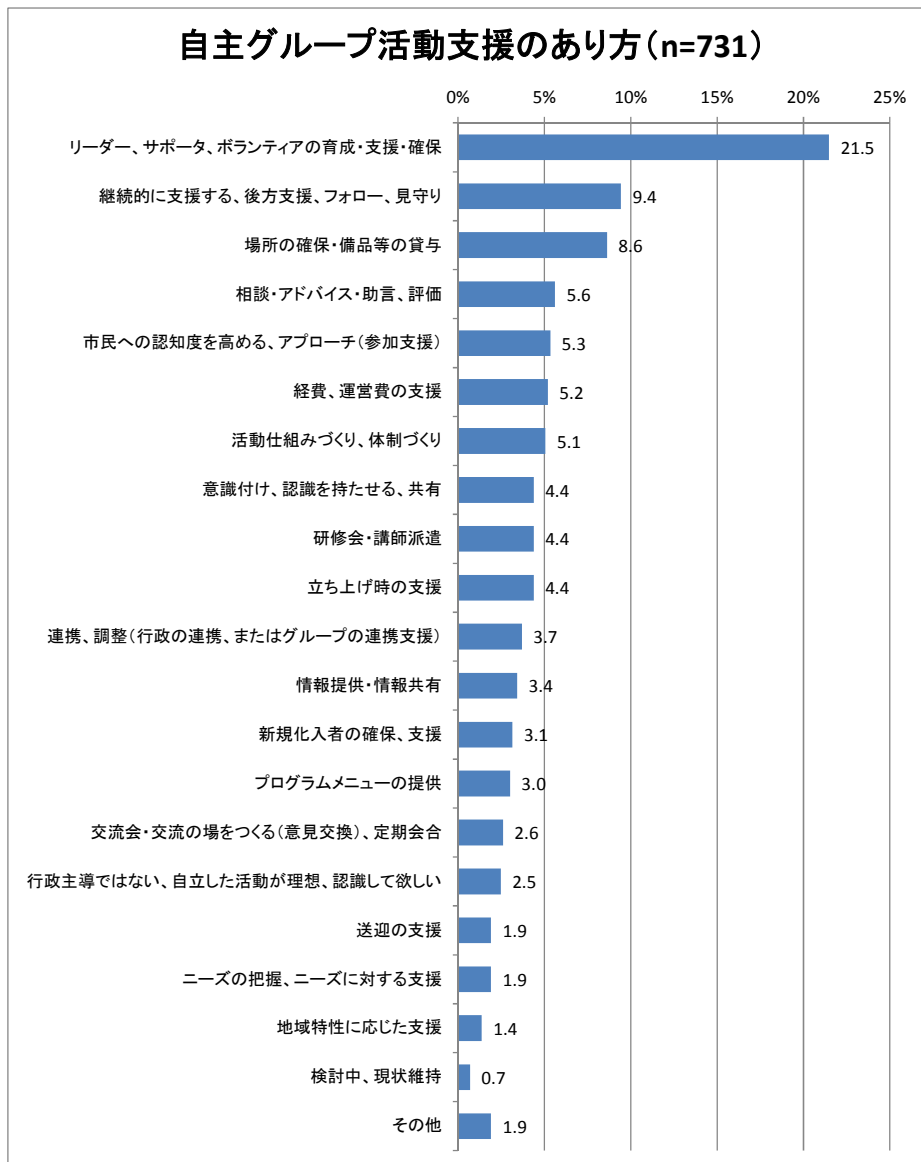
#### 4) 自主グループ活動支援の今後の在り方（自由回答）

「自主グループの活動支援は、今後、どのようにあるべきか」について、291の市区町村から述べ731の意見が上げられた（複数意見）。その意見を整理すると以下の通りである。

最も比率が高かったのは「リーダー、サポーター、ボランティアの確保・育成・支援」が21.5%で、次いで「継続的に支援する、後方支援、フォロー、見守り」9.4%、「場所の確保・備品等の貸与」8.6%である。

前述した問8における回答でも（複数回答）、自主グループ活動継続に必要な支援内容については、リーダーの育成が79.7%、サポーターの育成が66.5%、活動場所の提供が55.0%、魅力的なプログラムの開発・提供が48.7%となっており、市町村以外の組織・団体（問10、複数回答）の協力を得て、事業拡大の方策を検討することが求められる。

図表 15



## 5) 自立的マネジメントの取り組み

### ①高齢者の自立的ケアマネジメントの取組について

セルフケアプラン作成状況を尋ねたところ、作成人数は少なく、1%にも満たない。なお広報活動の有無別でセルフケアプランの作成状況を見ると広報活動している場合は、セルフケアプランの作成件数が多くなっている。

図表 16

(単位:人)

	調査数	平均
(1)介護給付(要介護者)／要介護者数	574	3565
(1)介護給付(要介護者)／セルフケアプラン作成人数	566	1.5
(2-1)予防給付(要支援者)／要支援者数	577	1344
(2-1)予防給付(要支援者)／セルフケアプラン作成人数	568	2.9
(2-2)介護予防サービス(二次予防事業対象者)／二次予防事業対象者数	562	2265
(2-2)介護予防サービス(二次予防事業対象者)／セルフケアプラン作成人数	555	1.7

	広報している	特にしていない
(1)介護給付(要介護者)／セルフケアプラン作成人数	4.9	0.9
(2-1)予防給付(要支援者)／セルフケアプラン作成人数	9.2	1.8
(2-2)介護予防サービス(二次予防事業対象者)／セルフケアプラン作成人数	5.7	0.9

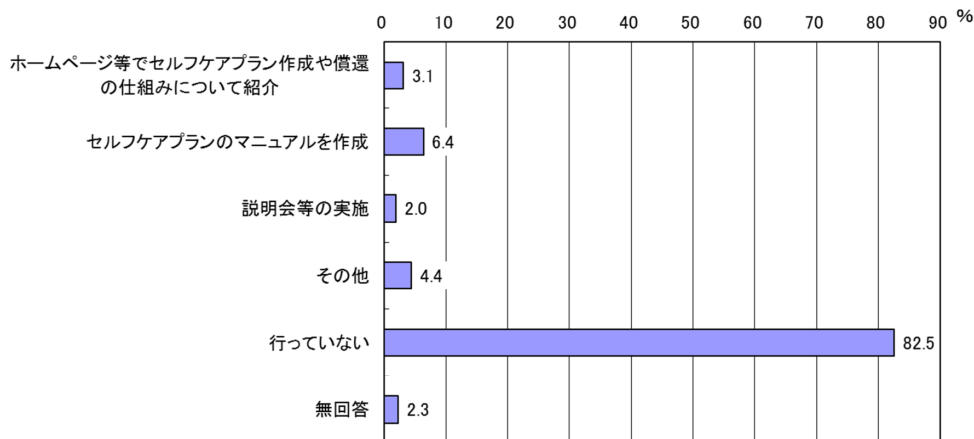
### ②広報活動

セルフケアプランについて行っている広報活動についてたずねたところ、「行っていない」が82.5%と比率が高く、セルフケアプランに係る市町村の体制は整っていない。

行っている広報活動としては、「セルフケアプランのマニュアルを作成」6.4%、「ホームページ等で紹介」3.1%であった。

図表 17

問13. セルフケアプランについて、自治体で行っている広報活動  
【n=611】



その他については、以下のとおりである。(複数回答)

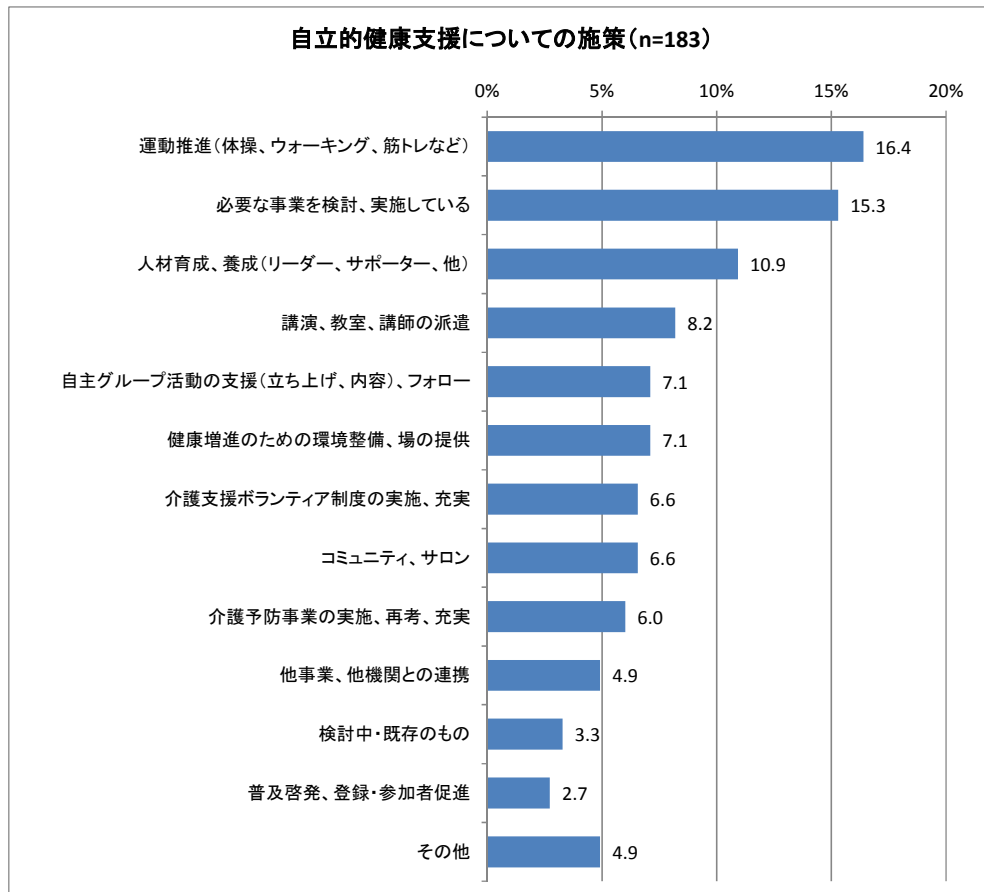
- ・パンフレットや冊子に記載 13件
- ・窓口等で口頭で説明 12件
- ・認定結果通知等で案内文を送付 2件

### ③自立的健康支援についての施策（自由回答）

「自立的健康支援について検討している施策」について、131 の市区町村から述べ 183 の意見が上げられた（複数意見）。その意見を整理すると以下の通りである。

最も多くあげられた施策は、「運動推進（体操、ウォーキング、筋トレなど）」で 16.4%、「必要な事業を検討、実施している」15.3%、「人材育成、養成（リーダー、サポーター他）」10.9%となっている。

図表 18



すでに取り組んでいる事業としては、以下のものがあげられている。

有償在宅福祉サービス	委託事業「健康力アップ推進事業」
高齢者生きがい対策デイサービス	介護予防ではつらつ 80 推進事業
二次予防事業	元気づくりシステム推進事業
認知症キャラバンメイト	介護予防ポイント
一次、二次卒業者の自主グループ化	サロン事業
保険外予防サービス	早起き健康づくり事業
農愉快事業	民間組織・団体の再編
個別支援の検討	介護保険認定外のサービス
健康マイレージ	取り組みへのポイント制

## 第3章 自主グループ活動実施に関するヒアリング調査

### 1. 地域における自主グループ活動の取り組み状況

#### (1) 久留米市の自主グループ活動

柴田 元（久留米リハビリテーション病院 理事長・院長）

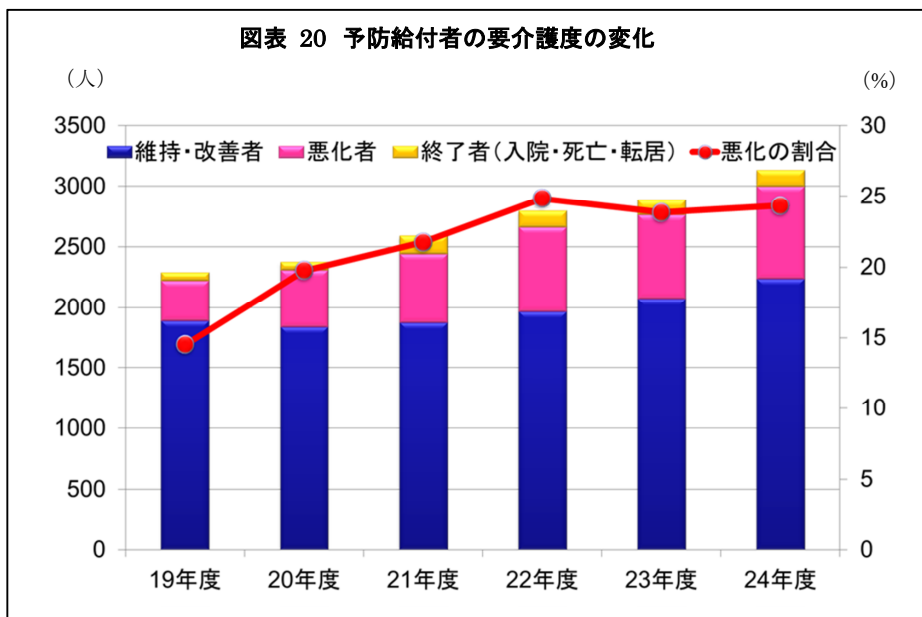
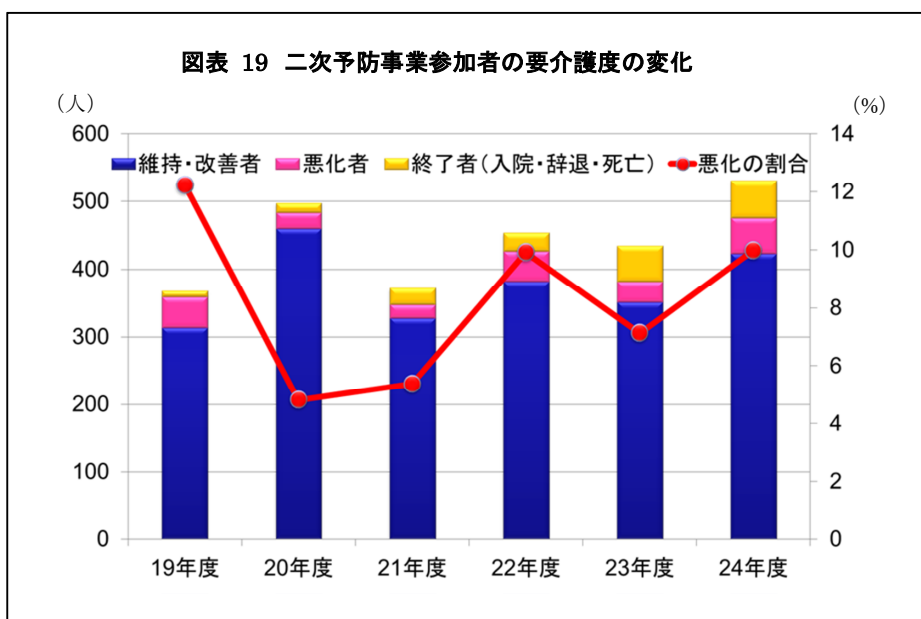
<久留米市の介護予防事業について>

久留米市は人口 304,831 人の中核都市で、高齢者人口 69,905 人、高齢化率 22.9%、要介護認定者数 13,644 人、介護人定率 19.5%。高齢化率は徐々に増加している。

平成 18 年に 14 の法人と 8 つの団体で NPO 法人 くるめ地域支援センターを創設し、久留米市から地域包括支援センターの業務を受託している。約 11 の日常生活圏域があり、26 年度までに 11 の地域包括支援センターを目指しているが、予算の関係で、現在は 7 の地域包括支援センターを運営している。

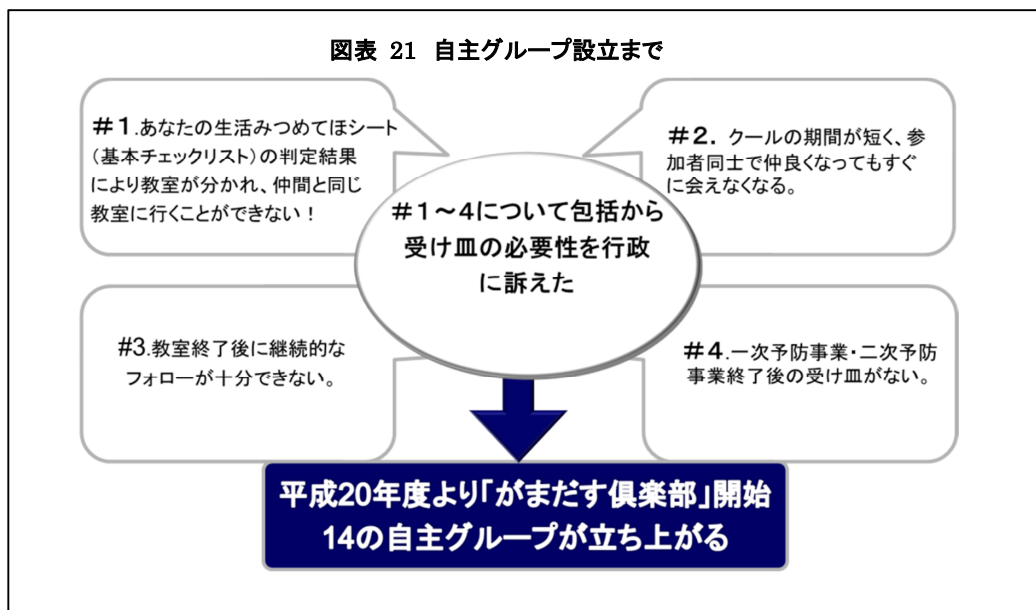
久留米市では一次予防事業として、介護予防事業の卒業生向けに、小地域において自主クラブの立ち上げを支援する「がまだす倶楽部」（方言で頑張るという意）を設置したが、送迎が行われなくなったため、徐々に規模が縮小し、平成 23 年度には予算がつかなくなったことでついに廃止となった。

二次予防事業については、訪問型はあまり行われておらず、通所型を 3 期、4 期、5 期と行っているが人が集まらず縮小傾向にある。平成 19 年度～平成 24 年度の二次予防事業の参加者推移と悪化傾向を見ると図表 19 の通りで、「悪化傾向」とは介護保険の介護度の認定移動がどれだけあるかを見たものである。図表の比較においては、二次予防事業には一定の効果が期待され、「予防給付者の推移」（図表 20）では経過とともに悪化の割合が増加傾向を示しているように見える。しかし、対象者の比較では、2 次予防事業参加者は、スケジュールの終了とともに卒業しており、毎年、利用者の入れ替えが行われるため、年度別グループは同一グループではない。一方、予防給付者は一部入れ替えがあったとしても大半は同一グループを追跡していることになる。また、2 次予防事業の 19 年度は、事業初年度ということもあって、利用者確保のため、募集に際して要介護認定を受けていない要医療、要介護状態の参加者がより多く混在しており、事業中途での脱落者が比較的多く見られている。このため、20 年度以降だけでみると、やはり徐々に悪化の傾向を示している。要介護状態の変化に大きく影響を及ぼすのが加齢であると考えれば、もったもな結果であろう。しかし、その悪化の傾向が、各事業への参加でどれだけ緩やかになるかが課題であろうと考える。今後、更に事例を重ね追跡調査を継続したい。



<自主グループの立ち上げの経緯>

久留米市の自主グループ活動は、前述した「がまだす倶楽部」が前身である。「がまだす倶楽部」は、「チェックリストの判定結果により教室が分かれ、仲間と同じ教室に通えない」「1クール3ヶ月で期間が短く、参加者同士仲良くなってもすぐに会えなくなる」「教室終了後に継続的なフォローが十分できない」「予防事業終了後の受け皿がない」という状況を鑑み、地域包括支援センターから自主グループ活動の必要性を行政に訴え、平成20年度に設立、14の自主グループが立ち上がった。



平成18年度から24年度までに、41の自主グループが立ち上がり、9グループが活動中止・解散。現在は32グループが活動中である。32グループ中7グループは助成金の交付を受けており、地域包括支援センターが定義する自主グループは25グループとなっている。

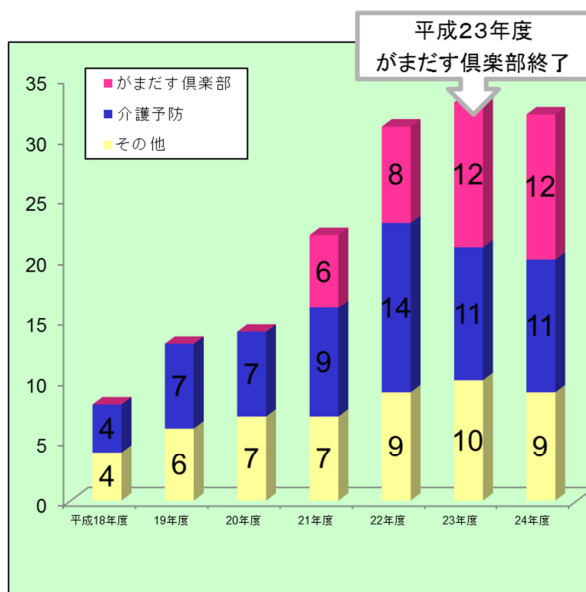
41グループのうち31グループ(約7割)が、「がまだす倶楽部」と介護予防事業から自主グループとして立ち上がっている。なお、「がまだす倶楽部」終了後、自主グループの立ち上げは、2グループに留まっている。

現在、自主グループに対しては、保健師が中心となり活動している。地域包括支援センターの事業計画に「自主グループが関係機関と協力し、地域に根付いた活動ができるよう後方支援を行っていきます」と文言を掲げて取り組んでいるところである。

<自主グループの特徴>

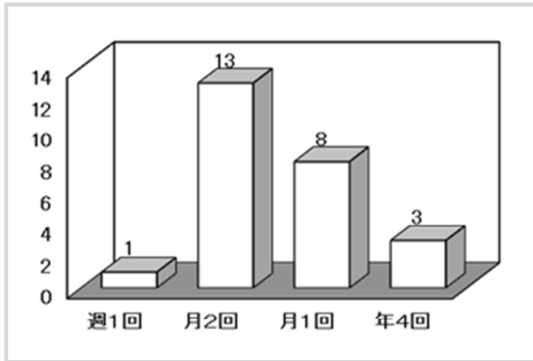
参加者は70代~90代で、80代と90代で半数超を占めている。開催頻度は月2回または月1回で、1日活動しているところが大半である。1回の活動時間が長くなっているのは介護予防教室の活動を継続しているためと思われる。

**図表 22 自主グループ設立の数の推移**

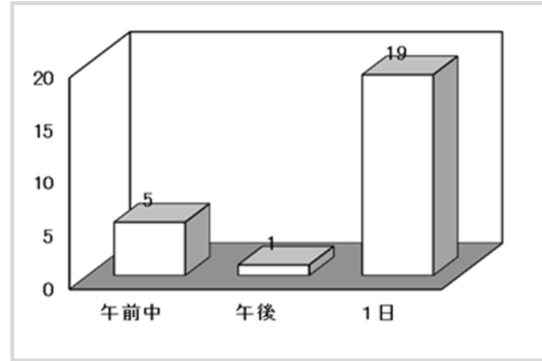




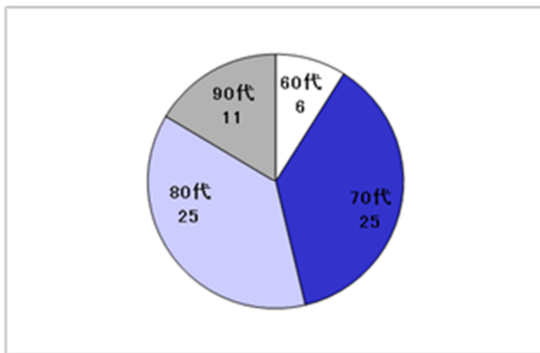
図表 23 自主グループ開催頻度



図表 24 自主グループ活動時間



図表 25 自主グループ参加者の年齢



図表 26 自主グループ新規参加者受け入れ状況



圏域別で見ると、西圏域が一番多くグループが立ち上がっているが、これは介護予防教室受託事業所が教室終了後、後方支援を積極的に行っているからである。現状、地域包括支援センターの係わり方にはセンターにより差が見られ、今後の課題となっている。

<自主グループ活動の必要性>

平成 24 年度久留米市高齢者実態調査分析報告によると、一人暮らしの高齢者の交流状況は「親しい友人がいる」49%、「挨拶をする程度」43%、「ほとんど交流がない」7%であったが、健康状態との関係で見ると健康状態が「良い」と回答した人は「親しい友人がいる」割合が 63.6%、「ほとんど交流がない」割合が 4.7%となっているのに対し、健康状態が「良くない」と回答した人は「親しい友人がいる」割合が 33.2%、「ほとんど交流がない」割合が 24.1%と差が見られた。また、「ほとんど交流がない」人は「要介護認定済み」の割合が 44.7%、「親しい友人がいる」人は 21.4%で、「ほとんど交流のない人」の認定比率が高くなっている。

これらのことから、高齢者には相談する人がいるということはとても大事なことであり、こうした自主グループ活動への参加は健康を維持するためにも必要ではないかと考えている。

平成 24 年度 2 次予防事業参加アンケート結果によると、二次予防事業参加の動機として「人と会ったり外出する機会がほしかった」と回答した人が 32%見られ、教室終了後に、外出機会が「増えた」46%、人との交流が「増えた」40%、「家の近くであれば送迎がなくても参加しようと思う」73%と、前向きな意識の変化が見られたが、自主グループ活動は「二

次予防教室終了の受け皿ができる」「身近な地域で集まり、閉じこもり予防ができる」「身近な所で、地域住民への介護予防の普及・啓発の場となる」ということで意義のある支援と考えている。

#### <自主グループ活動の課題>

自主グループの課題としては、1つは高齢化や参加者の減少による活動の停滞がある。全てのグループが新規参加者を受け入れているわけではなく、年齢制限や高齢者世帯など制約を設けているところも見受けられる。その結果、段々と参加者が減少していき、消滅するということが起きており、そうした点をどうするかということが課題となっている。

もう1つの課題としては、新興住宅地や団地などに働きかけても、人との交流がもともと希薄なこと、リーダーシップをとる人がいないことに、自主グループ活動が必要と思われる地域であるにもかかわらず、立ち上げが進まない。必要性の高い地域にどう働きかけるかが課題である。

**図表 27 久留米市の自主グループ活動の課題**

- 1、介護予防教室に参加して学んだ内容を継続して取り組んでいくために移動手段の心配もなく集まれる場所が必要。
- 2、既存の自主グループは全てのグループが新しい人を受け入れているわけではない。社協のサロンでは「〇歳以上の独居、高齢者世帯」等の制約があるため修了生が誰でも参加できる集まりの場が必要。
- 3、介護保険認定を受けると介護サービスが優先され、自主グループへの参加が中断されてしまう傾向がある。ケアマネジャーに情報を提供しケアプランに反映してもらうことが必要。
- 4、共助・公助に頼らず介護予防活動に取り組む場として地域住民に自主活動の有効性を理解してもらうことが必要。
- 5、また、住み慣れた地域で住み続けられるよう住民主体の自主活動の場をつくる仕組みづくりが必要。

#### <そのほかの自主グループ活動への支援について>

介護予防支援センターにおいても、自主グループ活動への支援を行っている。

介護予防支援センターは市町村・地域包括支援センター・サービス事業所等に介護予防事業の関する技術指導、研修など関連機関と連携を図るため、県を4つの地区に分け設置されている。栄養改善部会、認知症・鬱・閉じこもり予防会があり、包括支援センターと連携をとって指導を行うというものである。

平成18年の年度末に立ち上げ、19年度は意見交換と研修、20年度は評価マニュアルを作成、22年度は技術指導を行ったが、なかなか成果が得られなかった。23年度は、関係者への指導を行うのではなく、自らが現場に出向き、自主グループに対し直接、支援を行うこととした。すべての自主グループを包括センタースタッフとともにPTが訪問し、自主グループの自主性を尊重しつつ、「腰痛、膝痛、肩痛」などの運動機能、高齢者に一番多い痛み軽減のための体操、筋力強化を行ったが、PTは病院や法人に所属しており、時間には制約がある。

高齢者が積極的に地域の人と交流し、健康を維持するには、自主グループ活動を支える後方支援は不可欠である。関係機関が適切に連携し、自主グループ活動の自主性を尊重し

つつ支援を継続することが重要であり、一次予防事業所、二次予防事業所、ボランティア、地域包括支援センター、行政等と共に介護予防に取り組む地域包括ケアシステムの枠組みの中でその在り方を検討すべきと考えている。

最後に、今までの活動の集大成として、自主グループ活動の紹介冊子「むすび」を発刊したことを紹介しておく。

図表 28 「むすび」の発刊



地域に根ざした、手作りの《健康づくり》活動を地域の皆様に広く知っていただきたいと考えました。

皆様の想いと、人と人との結びつきを大切に、結びついた線が輪になり、さらに広がっていくようにとの願いをこめて、『むすび』という表題にしました。

## (2) 富山市の自主グループ活動

田中 雅子（日本介護福祉士会 名誉会長/  
富山県社会福祉協議会 富山県福祉カレッジ 教授）

### <地域における介護予防活動>

高齢者の多くの人の思いの中には、如何にして要介護にならずに一生を終えたいかということが大きなテーマになっていると思う。それは、介護の現場にいるものとして常に実感していることだ。要介護になった人の生の声を聞くと、要介護にはなりたくなかった、何故、このようになってしまったんだろうという残念な思いがある。私達、介護士という仕事は、どちらかというとい介護状態になった方々のケアということで関与するが、そうならないために何が出来るかという事も、我々の中では重要なテーマとなっている。

日本介護福祉士会では、東海北陸研究会ブロック研修会を毎年実施しており、今から 5 年前の 7 月の富山県開催時に、茨城県立健康プラザ館長でリハビリ専門医の大田仁史先生に講師をお願いした。その際、茨城県では高齢者による介護予防法に積極的に取り組んでおり、高齢者の介護予防に如何に介護士が関わるべきかについてお話いただいた。

その事が契機となり、富山でも同じような取り組みが出来ないかということで、「高齢者による予防の観点を持った運動（リハビリ体操）」と「自主グループ活動」の2つの流れで地域における介護予防活動の充実に取り組むこととなった。

リハビリ体操については、5回の基本プログラム計10時間の「地域リーダー養成講座」を開催している。大田先生のプログラムでは1日8時間8日間の内容だが、個別リハビリのためのプログラムをベースに「地域活動」に適するように簡略化し、参加者の「困っていること、なりたい状態」などを意識し、話しをする中で感じてもらうことで、身近な高齢者がリーダーになるための講座内容としている。学びながら体操の効果が体感できるということで、「たっしやな街づくり」のリーダーになりませんかと呼びかけをして地域に広げようとしているところである。

現在は、「地域元気化プロジェクト」が推進役となって、シルバーリハビリ体操を通じ、地域（住民、事業者）の連携や介護レベルの向上・改善を図るため、地域リーダー養成講座を開催するなど、人材の育成に力を入れている（図表 29）。

なお、「地域元気化プロジェクト」とは利用者を効果的・効率的に支援するため、サービス提供者である施設・事業所が連携するネットワークづく

図表 29

見て！ 声に出して！ 動かして！

**地域で広げよう！**

**「シルバーリハビリ体操」**

**地域リーダー養成講座**

**【日時・内容】** 8月 7日(水) 体の仕組みを知る：解剖・運動学基礎①  
8月 20日(火) 体の仕組みを知る：解剖・運動学基礎②  
8月 28日(水) 加齢と運動の障害  
9月 3日(火) 疾患の理解、活動時の留意点  
9月 10日(火) 体操の組み立て方、実指導のすすめ方

**【場所】** 水橋東部地区センター・ホール(富山市水橋小池146-1)  
**【講師】** 地域元気化プロジェクト(理学療法士チーム)  
**【費用】** 2000円(資料代、講師交通費、会場費等)  
**【持ち物】** 筆記用具、内履きシューズ、タオル、水分

**☆ 学びながら、体操の効果を体感できます！**  
シルバーリハビリ体操とは、日常生活動作で使う関節や筋肉を柔らかく保つ体操です。茨城県では65歳以上の方を対象に本講座が行われ、現在4000人を超える体操指導士が地域で活躍しています。高齢者にもとても分かりやすい内容です！！

「たっしやな町づくり」のために、  
**地域リーダーになってみませんか？**

りに取り組む、任意のプロジェクトであり、理学療法士が中心となって施設の介護福祉士や地域包括センターのケアマネジャーなどとともに活動を行っている。

＜自主グループの立ち上げの経緯＞

一方、「自主グループ活動」については、こうした介護予防活動に賛同してくれる社会福祉法人（自主グループ活動支援団体）が、閉じこもりがちな高齢者の支援など地域の福祉ニーズに応えるため、自主グループ活動「健康・長寿ふれあいサークル」を立ち上げている。

図表 30 は、平成 23 年に、「元気な笑顔をいつまでも」がテーマで住民の方々に呼びかけたときのものである。呼びかけ人は法人が行ったが、前述の「地域元気化プロジェクト」と連携し、リハビリ専門職や介護職の指導によるエビデンスに基づいた科学的介護予防を進めている。

現在、毎月 3 回、さまざまなプログラムを用意し、カレッジ方式の自主グループ活動を行っており、毎回 20 人程度参加している。

同法人が支援しているもうひとつの自主グループ活動として、水橋地区の「サロン梅の湯」がある。市の「生きがい対応型デイサービス事業」で介護保険の対象外の高齢者を支援する活動が発端で、元気な高齢者のグループが「サロン梅の湯」で、ボランティア講師による教室形式の自主グループ活動を行っている。教室は毎日行われており、教室の内容はボランティア講師が自ら考え行っている（図表 32）。

図表 30

平成 23 年 2 月 吉日

**高志園町「健康・長寿ふれあいサークル」準備会のご案内**

## 元気な笑顔をいつまでも


私たちの町内も高齢化が進み、地域で支え合うコミュニケーションづくりが求められています。

このたび、町内会、高志園会（長寿会）、民生児童委員の方々のご協力のもとで、高志園町の高齢者が気軽に集まり、お茶を飲みながらおしゃべりをしたり、元気のでる話を聞いたりして楽しい時間を過ごし、いろいろな行事を行うサークルを作りたいと準備してきました。

皆さんの希望や要望をお聞きし、サークルを発足するため準備会を開きたいと思います。どうかたくさんの方さまお集まり下さい。お待ちしております。

**日 時** 3月 5日(土) 午後2時より4時ごろまで

**場 所** 高志園町公民館



図表 31

2012年高志園町「健康・長寿ふれあいサークル」案内板（後期）  
サークル開催日…毎週(火)曜日 9時30分～11時30分

月	第1週	第2週	第3週	第4週	摘要
8	8月7日 富山市民病院 出前講座 「正しいキズの当て」 (市民病院経営管理課)	8月21日 映画劇場 男はつらいよ 寅さんシリーズ (作品は乞うご期待)	8月28日 インド式 笑いヨガ教室 富山協立病院理学療法士 (桑谷明子さん)	高 竹 地	8月14日 (休み)
9	9月4日 富山市民病院 出前講座 「腎臓病の知識」 (市民病院経営管理課)	9月11日 脳トレと健康講座 脳トレ感覚で脳トレ シルバーリハビリ体操 (医療生協赤川さん)	9月25日 富山市出前講座 「介護予防の 取り組みについて」 (富山市長寿福祉課)	高 竹 地	9月18日 ウォー キング
10	10月2日 富山市民病院 出前講座 「透析医療の知識」 (市民病院経営管理課)	10月9日 富山市出前講座 住み慣れた地域で安心 して暮らし続けるために (富山市長寿福祉課)	10月23日 健康体操教室 体操で健康な身体作り (富山市スポーツ指導員 藤山裕美子さん)	高 助 木 使 河 原	9月18日 ウォー キング
11	11月6日 富山市民病院 出前講座 「カササギお肌のスキンケア」 (市民病院経営管理課)	11月13日 富山保健所出前講座 バランス食で健康づくり ……と試食会 (富山保健所健康課)	11月27日 映画劇場 時代劇シ リーズをう 期待!	高 助 木 使 河 原	11月20日 (休み)
12	12月4日 富山市民病院 出前講座 「ガンからあなたを 守る一寸の知識」 (市民病院経営管理課)	12月11日 お楽しみ 望年会 食事あり 楽しい企画を! (企業と企画案内は後日)	12月18日 今年最後の歌う 会ギターとキー ボードで楽しい 歌声を! (とやま虹の会松尾さ ん)	高 助 木 使 河 原	12月25日 (休み)

サークル案内および参加申し込み方法の変更について

従来月末に配布していたサークル案内板は経費と労力の軽減を図るため廃止し、次のような方法にします  
ので、ご協力ください。

- 事前に(今回は7月10日)6ヶ月又は3ヶ月分の予定表を記載した案内状と出席申し込みカードを配布します。
- カードにお名前を記入の上、毎月第4火曜日までに各区の世話人(1区竹島、2区竹山、3区柳原、4区鈴木)さん  
までに届けてくださるようご協力ください(サークル参加の時に選んでもらっても結構です)
- 各区の世話人の方は一括して会計担当の森内(3区)さんにご苦労ですが届けてください。

図表 32

2014年 1月カレンダー		月	火	水	木	金
午前	1月6日	1月7日	1月8日	1月9日	1月10日	1月10日
午後	囲碁	稲坂手芸				囲碁
午前			習字 木目込み	映画寅さん26		" うた
午後	"	"	"	"	"	"
午前	1月13日	1月14日	1月15日	1月16日	1月17日	1月17日
午後	成人の日	稲坂手芸		石村手芸	囲碁	
午前			習字 木目込み	"	"	"
午後	1月20日	1月21日	1月22日	1月23日	1月24日	1月24日
午前	囲碁、踊り	稲坂手芸	俳句Ⅱ	石村手芸	新年会	
午後	法話会	"	習字	"	"	
午前	1月27日	1月28日	1月29日	1月30日	1月31日	1月31日
午後	囲碁	稲坂手芸		石村手芸	囲碁	
午後	"	"	映画 赤ひげ	" 俳句	"	

2014年 1月カレンダー		月	火	水	木	金
午前	1月6日	1月7日	1月8日	1月9日	1月10日	1月10日
午後	囲碁	稲坂手芸				囲碁
午前			習字 木目込み	映画寅さん26		" うた
午後	"	"	"	"	"	"
午前	1月13日	1月14日	1月15日	1月16日	1月17日	1月17日
午後	成人の日	稲坂手芸		石村手芸	囲碁	
午前			習字 木目込み	"	"	"
午後	1月20日	1月21日	1月22日	1月23日	1月24日	1月24日
午前	囲碁、踊り	稲坂手芸	俳句Ⅱ	石村手芸	新年会	
午後	法話会	"	習字	"	"	
午前	1月27日	1月28日	1月29日	1月30日	1月31日	1月31日
午後	囲碁	稲坂手芸		石村手芸	囲碁	
午後	"	"	映画 赤ひげ	" 俳句	"	

<自主グループ活動の課題>

**「健康・長寿ふれあいサークル」**

現在、世話人である会長、事務局長の積極的な関与によって成り立っている自主グループ活動であり、後継者の育成と継承が課題となっている。

カレッジ方式で、プログラムは事務局が提供しており、魅力的なメニューを提供し続けるための事務局の負担は大きい。魅力的なプログラムづくりも課題である。

**「サロン梅の湯」**

現在、「送迎サービス」や「駐車場の確保」があるため、徒歩・乗り物での来訪が難しい利用者が参加しやすく、周辺地域以外からも参加している。富山に限らず、交通の便、交通費の高さの点で、運転の出来ない高齢者の「足」の確保が今後、課題となる。

**支援団体**

「健康・長寿ふれあいサークル」「サロン梅の湯」とともに利用者が1回当りに支払う参加料金や費用は極めて低額で、こうした低額で自主グループが運営できているのも支援団体の費用負担によるところが大きい。支援団体である社会福祉法人は、法人の理念・方針に掲げる「地域貢献」に基づき、自主グループ活動に対し、人材の派遣、費用負担などの支援を行っている。

公的な補助金や助成金は、活動の規模に関わらず一律で、活動の規模が増大するにしたがって、支援団体や講師など支援者の負担が大きくなる。今後、自主グループ活動を支援

していく中で、「持ち出し」が増加しており、今後、経営的に難しい局面を迎えた場合、こうした支援を継続できるかが課題となる。

### 支援団体へのバックアップ体制

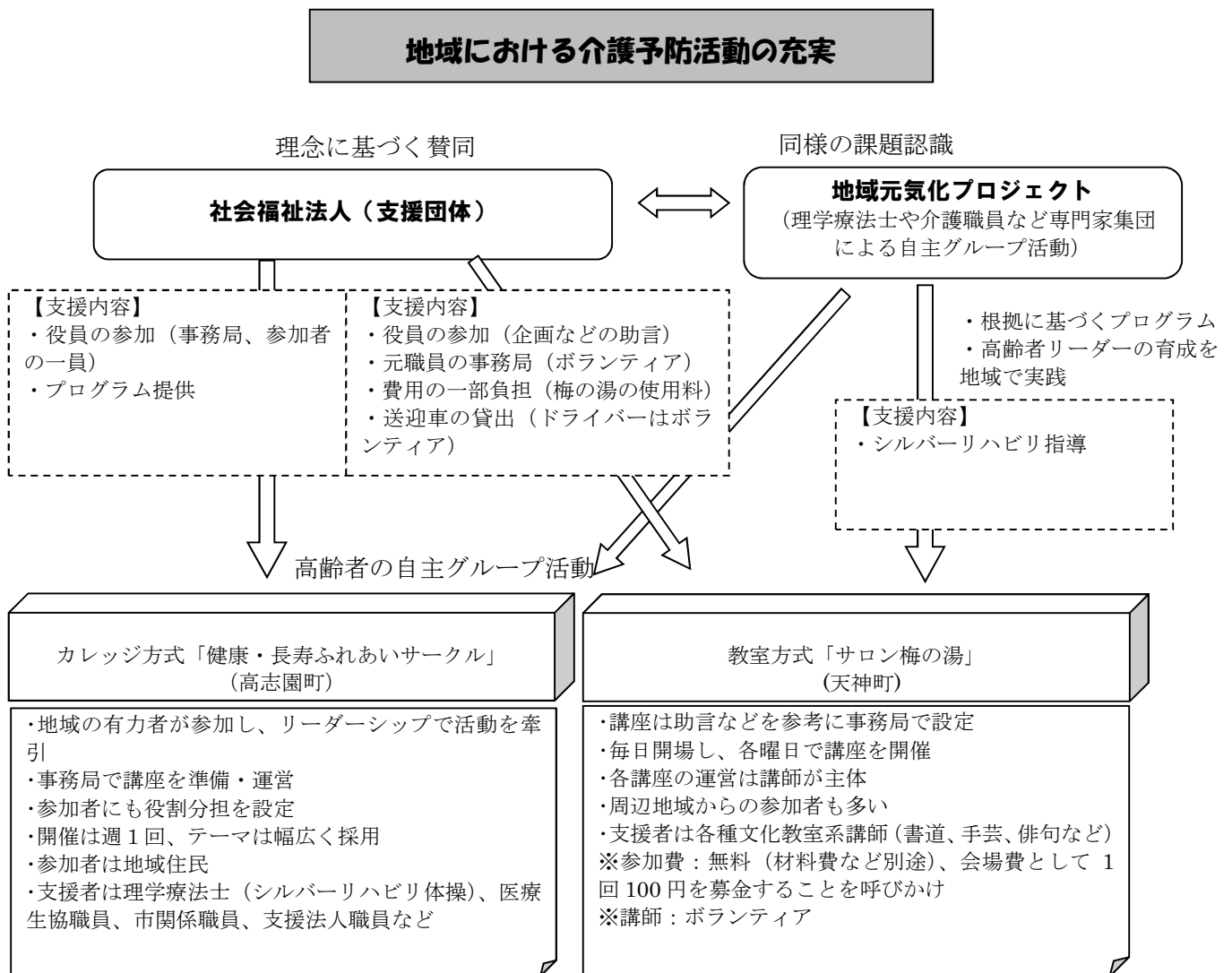
富山における自主グループ活動の動きは、現在、限定的であるが、この動きを加速化するには推進者となるリーダーの育成が必要で、同時にリーダーが活躍する場も必要となる。

茨城県の「健康プラザ」は県の負担で実施されており、指導者1級、2級といったレベルの指導者の育成が進め、10万人の参加を目指し、既に4万5千人程度の方を養成するなど高齢者のリーダーが高齢者を指導するという仕組みが確立していると聞いている。

富山市でも、行政の手腕が求められるところであるが、行政における活動の支援がどのようにされているのか情報が少なく不透明である。

自主グループ活動において、専門家集団をはじめとするさまざまな関係者が有機的に連携し機能するには、行政のリーダーシップが必要であると考えます。

<参考：自主グループ活動の全体像>



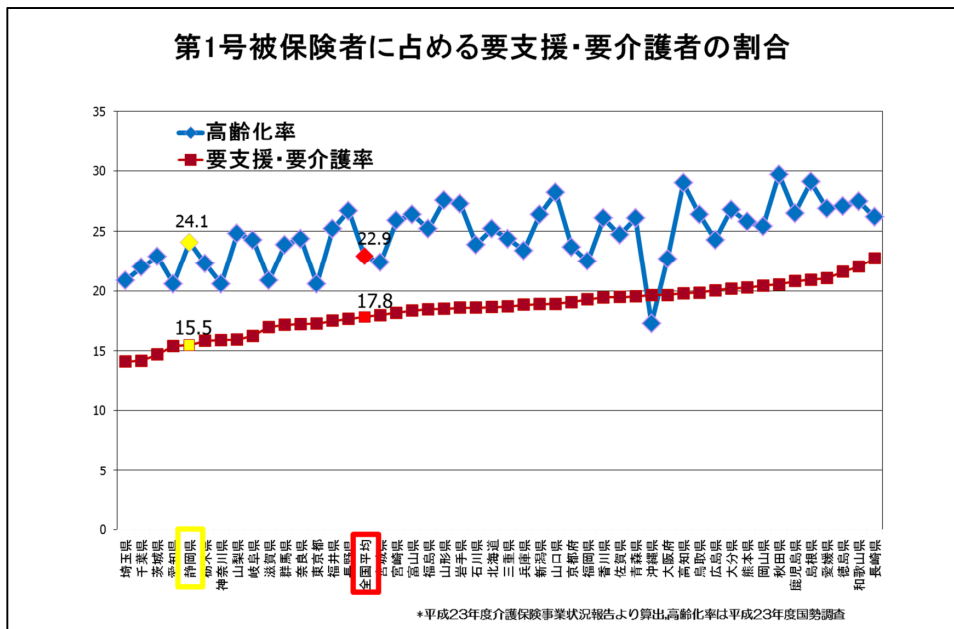
### (3) 静岡市の自主グループ活動

東野定律（静岡県立大学 経営情報学部 講師）

<静岡市の介護予防事業について>

静岡県は横長の県で、静岡市はその中央に位置している。海から南アルプスまでと政令指定都市としては浜松市に次ぐ面積となっている。静岡市の人口は72万人ほどで、特徴としては、高齢化率は平均より高く、要介護・要支援比率が低。静岡市の要介護・要支援比率は日本でもかなり低い水準となっている（図表33）。つまり、静岡市には元気な高齢者が多いということで、そのため地域によって取り組みに差が見られ介護予防事業がなかなか進まない原因となっている。

図表 33 静岡県の高齢化率



静岡市の介護保険事業計画の中の1つのテーマに「高齢者が健康に留意し介護予防に取り組む社会の現実」という目標があり、介護予防事業の推進において「運動機能向上事業」が設定されている。その取り組みを紹介する。

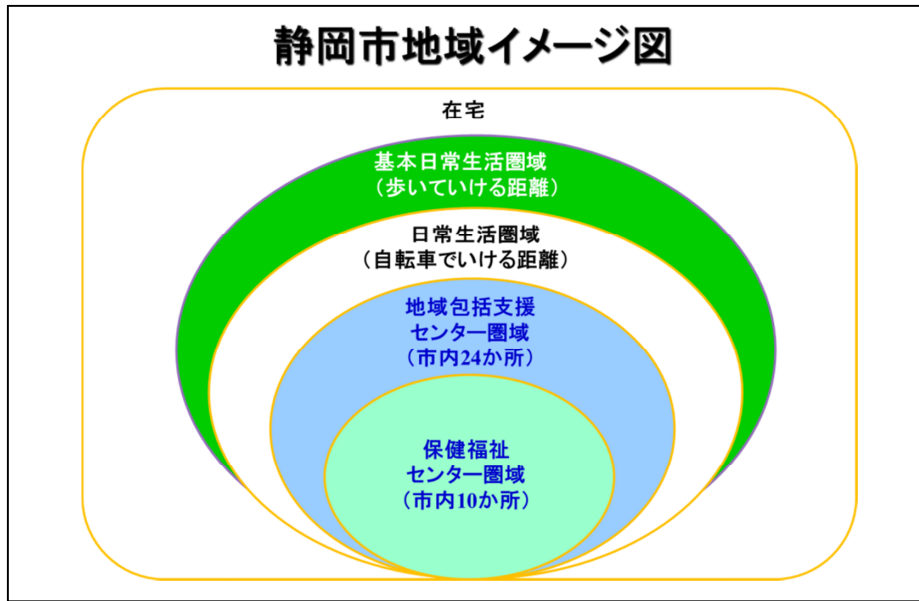
#### 身近なところで活動

静岡市では地域を、保健福祉センターの圏域、地域包括支援センターの圏域、日常生活圏域（自転車で行ける距離）、基本日常生活圏域（歩いて行ける距離）、在宅と階層化し、介護予防事業を圏域に応じて展開している。

静岡市では運動機能向上事業については市内の事業所に委託しているが、実施においては基本日常生活圏域をベースに展開している。これは健康福祉センターのように圏域が広すぎると、運動や作業活動の事業を実施しても、「場所が遠い」「通えない」など参加が不規則になり、その結果、実施事業に十分な効果が認められないという反省によるものである。



図表 34 静岡市の介護予防事業展開の圏域の整理



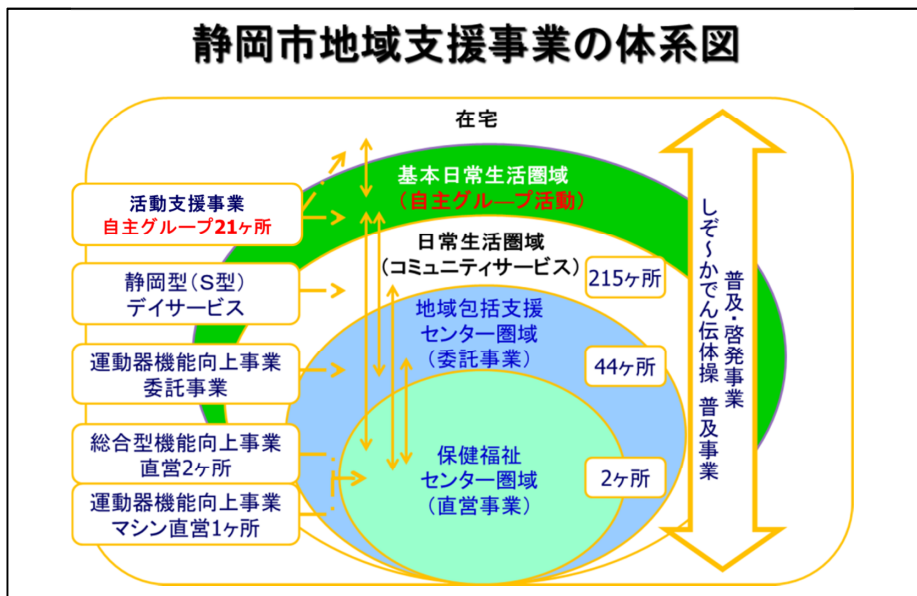
統一プログラムの提供

基本となる介護予防プログラムを開発し、行政や地域で行われている取り組みを統一しているのが大きな特徴である。静岡市版介護予防体操として「しぞ〜かでん伝体操」「歯っぴースマイル体操（健口体操）」「指体操」を固定メニューとして普及を進めている（事業所では独自メニューも提供）。

実施機会の確保（成功体験）

身体機能改善を図るためにも、週1回、4ヶ月の短期集中スクール形式で展開している。現在、21ヶ所の自主活動グループが活動しているが、S型（デイサービス）で215ヶ所、地域包括の委託事業で44ヶ所と、さまざまな機会を通じて身近な場所で出来るよう展開をしている。

図表 35 静岡市の「しぞ〜かでん伝体操」普及状況



その他、地域包括ケアの絡みで、住民の自主的な取り組みが立ち上がっており、今後の包括ケアシステムの中に自主的な活動を活かしていくことが大事ではないかと考え、学官共同で勉強会等を行っているところである。

<静岡市の自主グループ活動について>

### **静岡市の自主グループの特徴**

静岡市の自主グループ活動の特徴は、「しぞ〜かでん伝体操」というプログラムがすでにあること、場所を選ばず実施することが出来ることで、市では、高齢者が自主的に公民館に集まり、町内会の人達で実施したり、人が集まるスポットで実施したり「でん伝体操」をする機会の自主化を支援している。

当初、「しぞ〜かでん伝体操」のDVDの販売もしたが、実際にやっているかどうかかわからないため、図書館、地域包括、保健センター、生涯学習センターといった公的機関で貸し借りできるようにして、敢えて今は販売をせずに貸し出すという仕掛けにした。

ビデオを見ながら行うので習得しやすく、簡単な体操にも関わらず心身が改善されると、自然に行動範囲が広がり、日常生活の改善が起こる。それにより、人に伝えたい、積極的に社会とかわかりを持ちたいという意欲が生まれ、自分の地域でも「しぞ〜かでん伝体操」を勧めたいとして自主グループ、地域コミュニティが生まれる。

自主グループの中には、マンション住まいの方が、自分のマンションの会議室で、住人に声をかけてやっているグループや、団体の支援で市内中心にあるオープンスペースを借りて、例えば金曜日の午後、1時〜4時でフリーに参加できる場に参加する人たちも見られる。

自主グループ活動は、「しぞ〜かでん伝体操」を続けたいという雰囲気の中で立ち上がるが、社協のサービスを受けるという受身的なサロンとは異なり、参加者の中に自分も参加している、一緒に作り上げているという意識があり、参加者自らが役割を分担しながら続けていることが特徴といえる。

### **行政のかかわり**

参加したい人が参加できるようにして、元気になってもらうことがいいと思うが、1次予防・2次予防の隔てなくするには組織の壁が大きい。縦割り行政の中で、何ができるか方法を探ってきたというのが現状。

70万都市である静岡市は、行政のさまざまな課、18課くらいが老人福祉に係わっており、その中で自主化を支援しているのは現場を唯一やっている「地域リハビリテーション推進センター（リハ・パークしずおか）」（以下、自主化支援者）。自主化支援者はマンパワーが足りないため、自主化はあくまで住民主体で、かつ外郭団体、生涯学習センター、老人福祉センター等と共同で支援している。

自主化支援者は自主グループ立ち上げ時に、地域の方であれば制限を設けず誰でも入れるよう依頼をしているが、運営する住民側として決まりを作っている場合があったとしても自主化支援者はそこまで関与していない。静岡市の場合、閉鎖的にならず、むしろ口コミで大きくなっているケースが見られる。

自主グループに対して、市として「しぞ〜かでん伝体操」のDVDや体操に使う錘を貸し

出しており、自主グループで管理をしてもらっている。基本的にあまり関与はせず、相談にはのるが、できるだけ自分たちで考え行動するよう促している。

今年度から、半年に1回、フォローアップとして体力測定や体組成計を持ち込んで測定を始めた。体組成計はデータの安定度という意味もあり、30万円ほどの高額なものを使っている。ちょっと太っているという方が、体組成計で測定すると筋肉質だと出たり、誤解を解消し、意識改革にもつながっている。どこまで信用できるかわからないが、体組成計は目安にはなるし、特に体内年齢は、初回時「若い」と出るので、参加者のモチベーションを上げる効果がある。

フォローアップで自主グループを訪問した際に、でん伝体操の指導をしたり、テーマを決めて講話し、介護予防のための啓発活動もおこなっており、このような関わりが、自主グループ参加者の継続支援にもなると考えている。

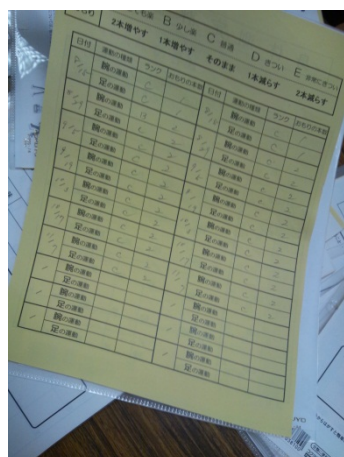
図表 36 体組成計の測定レシート



図表 37 血圧や体力測定結果を記録



図表 38 おもりを記録



図表 39 健康づくりに関する講話



今の段階は、興味を持った人に成功を体験してもらうこと。そして、ほかの人に伝えてもらうことを優先し取り組んでいる。「しぞ〜かでん伝体操」の無関心層が最もボリュームゾーンであることはわかっており、特に男性は興味を引かれないとやらない。ただし、そ

ういう男性も他で何かに参加しており、無視できる人たちと考えている。今は、関心層に特化して広げていかないと手が回らない。たとえば、老人福祉センターは老人福祉センターで卓球やビリヤードをする人たちが集まっているが、自ら選択できる人たちなら問題はない。問題は、独居で、誰とも接することがない人であるが、無理やり連れてきても続かないので、隣人が「体操良かったよ」と言って連れてきてくれるほうがアプローチとして有効と考えている。

#### <静岡市の自主グループ活動の課題>

##### 男性の参加

男性の場合、生産性を生んで、その中で役目を持たせないと続かない。男性向けとして、シルバー人材より簡易的かつ労働対価が得られるような仕組みが必要。

行政において、畑の問題や1人暮らしの配食・買い物の問題等課題は多い中で、自主グループで有償ボランティアとして生産性を生むような形でシステム化できないかと考えている。

##### 自主グループの拡大

自主グループの実人数としては1000人くらい。自主グループ以外でも取り組んでいるため、高齢者の18万のうち1%程度が「しぞ〜かでん伝体操」を行っていると思われる。ただし、講座で認知度を聞くと、まだ半分までいかないなので、認知度を上げることも必要である。

##### エビデンスの整備

現在、「プログラムの評価」「身体的機能評価」「基本チェックリスト」「主観的健康感」を通じ、エビデンスを公表できるよう検討している。今後は、「続ける理由」や「生活がどう変わったのか」などの評価も必要で、「運動機能」が良くなるから、この活動に参加しようというようまでには至らないという声もある。

##### 目標の設定

目標を立てて参加するのと、目標を立てずに参加するのでは違いがあり、目標を立てて参加したほうが運動効果はいいというデータが示されている。自主グループでは、今のところ目標設定まではしていないが、今後は目標設定をするよう働きかけたいと考えている。

## 2. 事例地域の自主グループ活動参加者調査

「1. 地域における自主グループ活動の取り組み状況」で紹介した自主グループ活動に参加している高齢者に対し、アンケート調査とヒアリングを実施した。

アンケートは、3地域で207名に実施し、アンケート回答者の半数以上にヒアリングを行った（添付資料3参照）。

アンケート調査並びにヒアリングを行った自主グループは以下のとおりである。

### A.久留米市

NO	グループ名	頻度	時間帯	登録人数	特徴	会場
01	さざんかの会	月4回 (木)	1日	登録12名	三瀬の方中心 地域包括支援センター主導 社会福祉協議会(送迎・場所提供)支援	三瀬総合福祉センター 「ゆうゆう」
02	励ましサロン	水・土以外	1日	15～20名程度	県営団地住民主体 団地住民以外も参加 青峰校区まちづくり振興会会長主導	県営青峰団地 4ブリック集会所
03	西青木 「みんなの家」	月1回	10:00～14:00	25名程度 (ボランティア10～15名)	西青木住民 社会福祉法人城島福祉会ふれあいの 園支援	西青木 コミュニティセンター
04	笑和会	月2回 第2・4 (金)	1日	登録23名	田主丸町内居住者 地域包括支援センター支援	石垣公民館

### B.富山市

NO	グループ名	頻度	時間帯	参加人数	特徴	会場
01	健康・長寿ふれあい サークル	週1回	9:30～11:30	15名程度	カレッジ方式 月3回さまざまなプログラムを提供	水橋高志園町公民館 で実施
02	手芸の会	週1回	13:00～15:00	10名程度	ボランティア講師による教室形式 サロン梅の湯支援	地域交流スペース サロン梅の湯(元銭湯)
03	俳句の会	週1回	10:00～12:00	4名程度	ボランティア講師による教室形式 サロン梅の湯支援	地域交流スペース サロン梅の湯(元銭湯)
04	習字の会 木目込み人形の会	週1回	13:00～15:00	習字:7～8名程度 木目込み:5名程度	ボランティア講師による教室形式 サロン梅の湯支援	地域交流スペース サロン梅の湯(元銭湯)

### C.静岡市

NO	グループ名	頻度	時間帯	参加人数	特徴	会場
01	草ヶ谷ゆうゆうクラブ	週1回	友引の日 9:30～11:30	20名前後	住民主体 (老人会が定期的に実施) 平均年齢が高い	たちばな会館(斎場)
02	緑町公民館	週1回	13:00～14:30	15名前後	住民主体 60歳の方3名がリーダー となり実施	公民館
03	はーとびあ清水	週1回	9:30～11:30	20名前後	地域包括センターが主導	社会福祉協議会 はーとびあ清水 4F
04	ひまわりクラブ	月2回	13:30～15:00	20名前後	住民主体	江尻生涯学習交流館
05	カリタスみわ	毎日	10:00～10:30	10名前後	施設が主導	ケアハウス カリタスみわ内にて
06	ミライエ呉服町	週1回	13:00～16:00	13時、14時、15時の3回 1日50名前後	外郭団体が主導	ミライエ呉服町 オープンスペース まちづくりと健康を兼ねて実施
07	居場所ふれあいの家 梅ヶ岡	週1回	10:00～12:00	10名前後	NPOが主導	オープンスペース 県補助金「居場所づくり事業」の一環で 実施
08	下野コミュニティー	週1回	13:30～15:00	10名前後	住民主体	公民館

## (1) アンケート調査結果

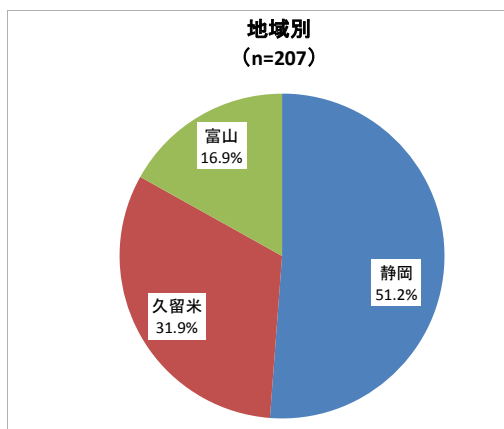
3地域の自主グループ参加者（n=207）の地域構成は、「静岡市」が5割、「久留米市」が3割、「富山市」が2割弱となっている。

性別は、「女性」が9割、「男性」が1割と女性が大半を占めているが、静岡は女性比率が97.2%と他の地域よりも比率が高く、男性の参加がほとんど見られない。

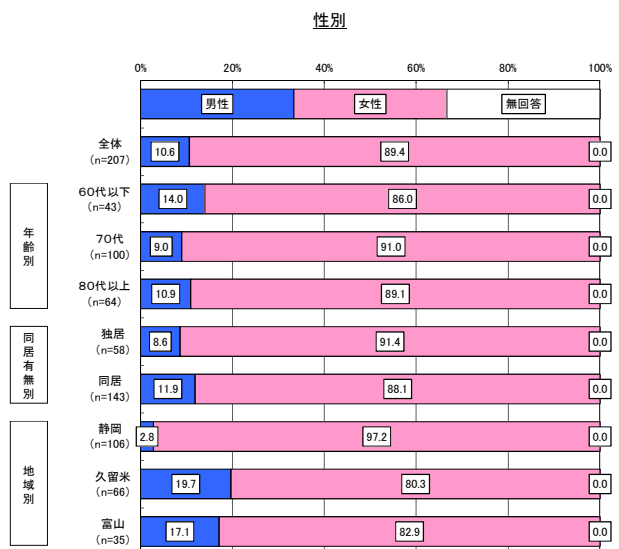
年齢別では「70代」が5割を占め、ついで「80代」が3割、「60代」が2割の順である。

同居の有無で見ると、「独居」が3割、「同居」が7割で、年代があがるにつれ「同居」割合は低下し、「独居」割合が高まる。

図表 40

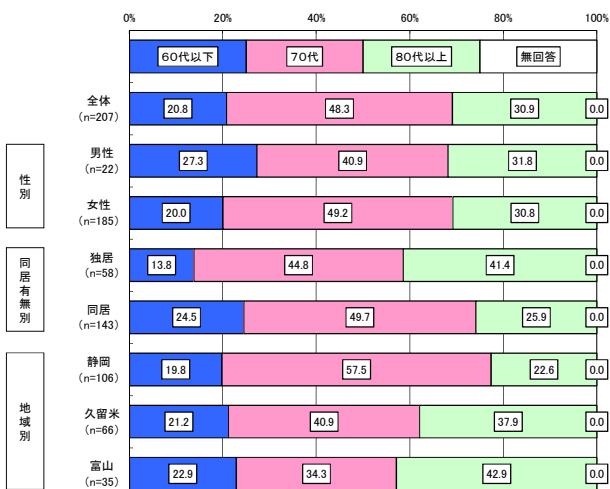


図表 41



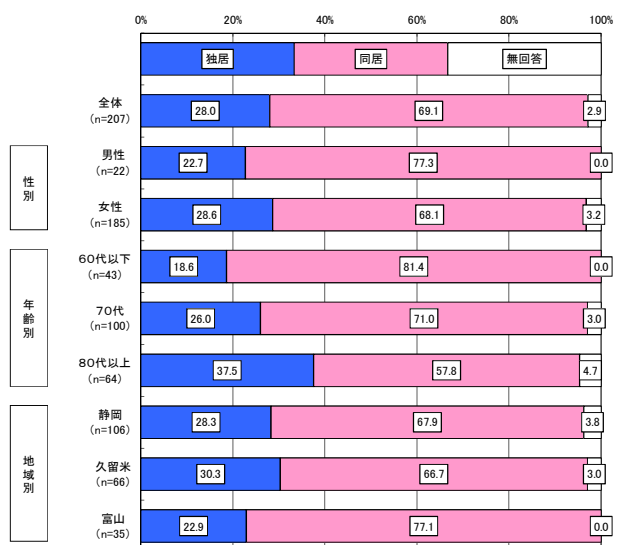
図表 42

年齢別



図表 43

同居の有無



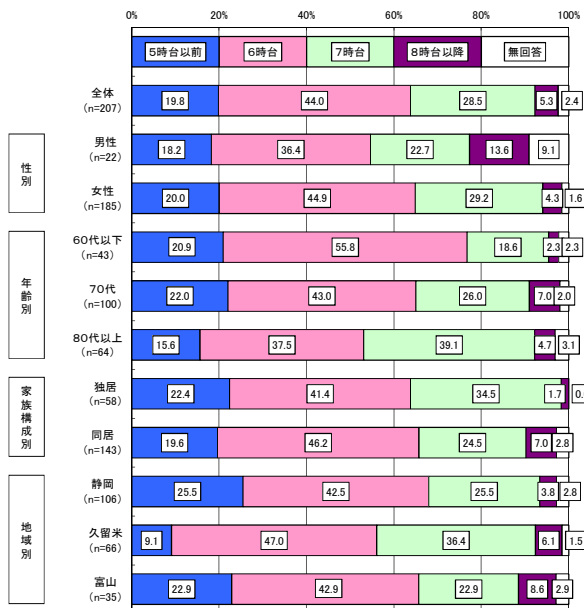
起床・就寝時間は大半が8時前に起床し、24時までに就寝している。就寝時間は「22時台」「23時台」の比率が高い。年代別で見ると、年代が上がるに連れ、早寝早起きの傾向が見られる。

1週間の外出頻度を見ると、1/3が週4回以上（「ほぼ毎日」+「週4～5回」）外出している。年代別で見ると、「60代以下」「70代」に差は見られないが、「80代以上」は外出頻度が低下する。

自主グループ活動以外で、日ごろ健康のために行っていることをたずねたところ、半数が「散歩」を挙げており、ついで「趣味」をあげている。

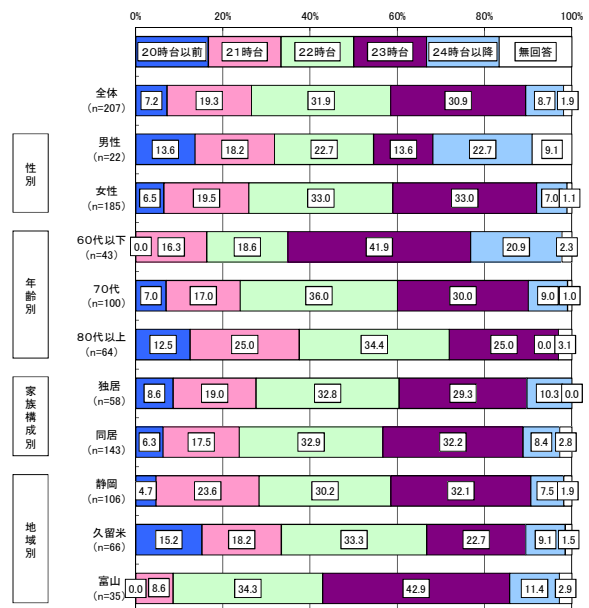
図表 44

起床時間別



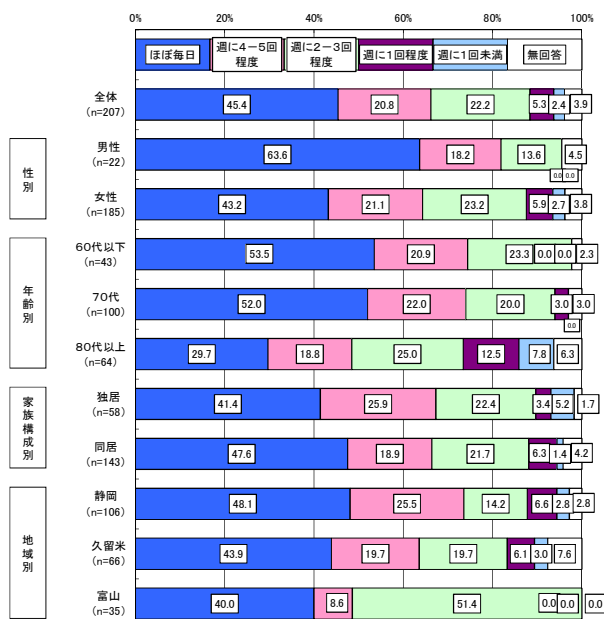
図表 45

就寝時間別



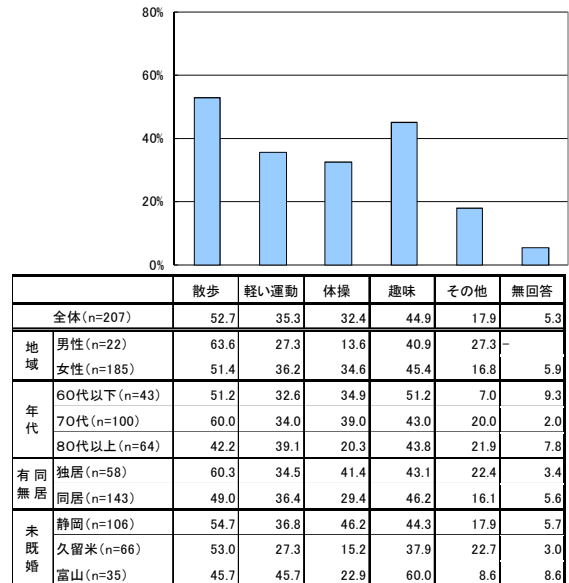
図表 46

一週間の外出頻度



図表 47

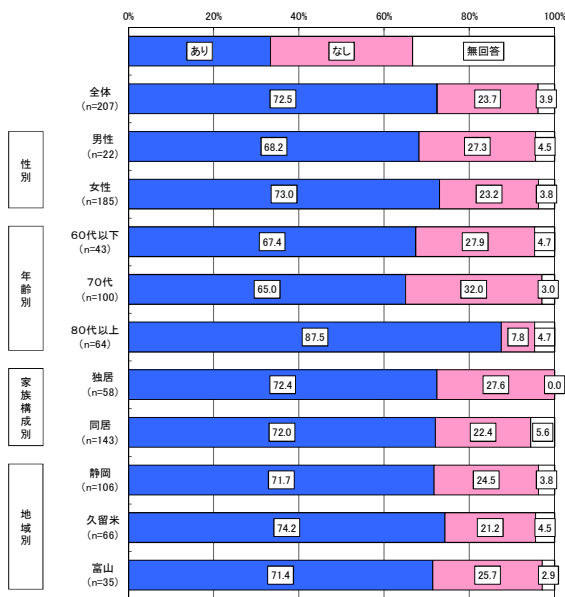
自主グループ活動以外、あなたが日頃、健康の為にしていること



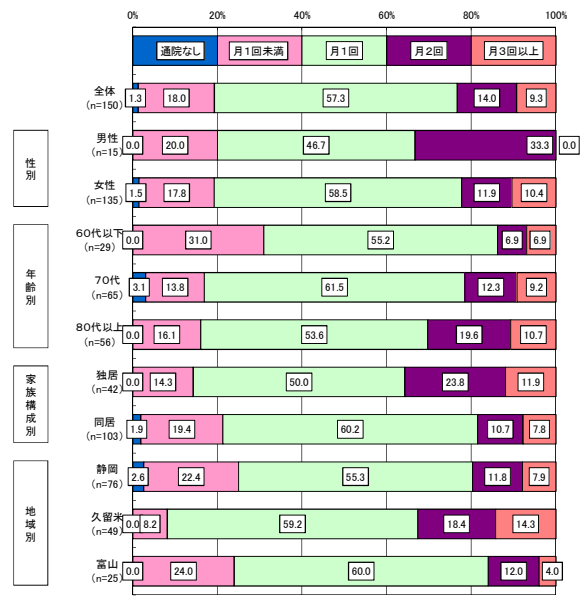
自主グループ活動参加者の既往症の有無を見ると、7割が「あり」と回答しており、何らかの病気を抱えており、「80代以上」は9割と比率が高くなる。既往症ありと回答した人に通院頻度を尋ねたところ（n=150）、「通院なし」は2名のみで、ほとんどが病院にかかっている。通院頻度を見ると「月1回」が6割を占め、ついで「月2回」「月1回未満」がほぼ同様である。

介護認定は9割が認定を受けておらず、認定を受けているのは1割以下の16名で、うち11名が介護サービスを利用している。

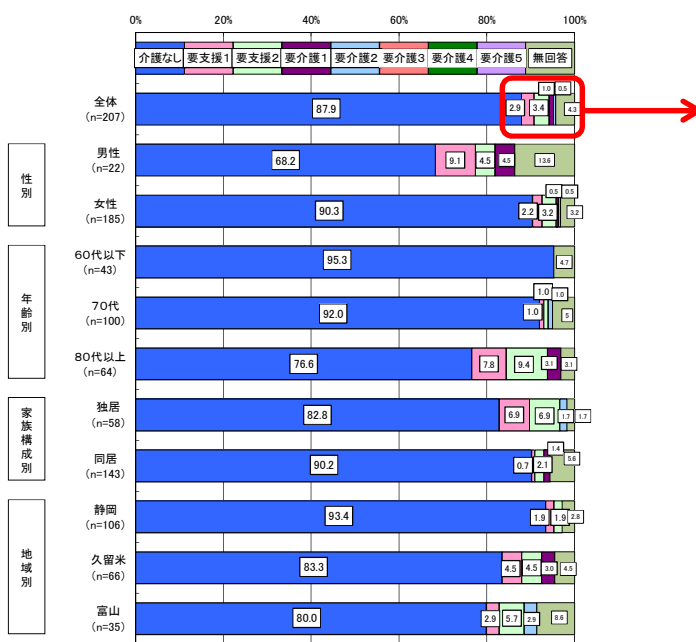
図表 48  
既往症



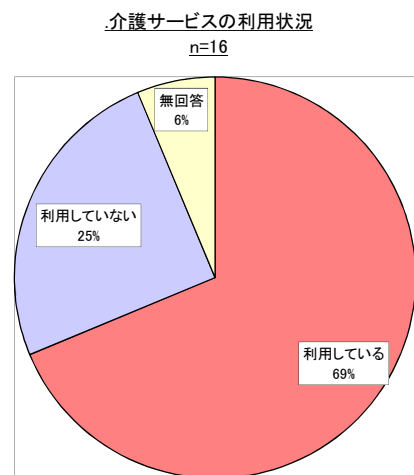
図表 49  
通院頻度別



図表 50  
介護認定



図表 51





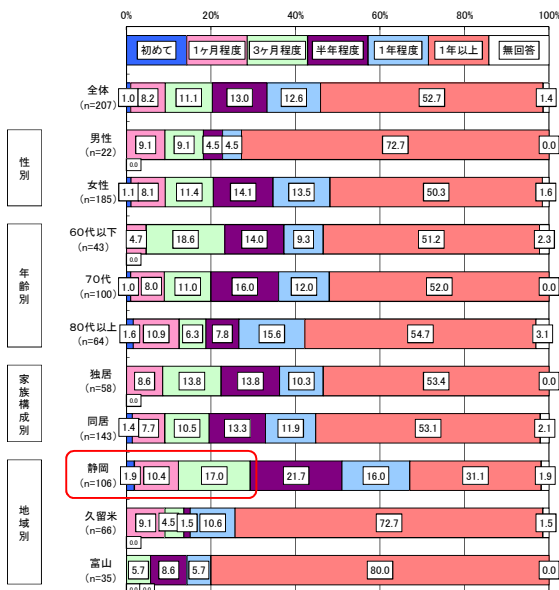
自主グループ活動への参加期間は「1年程度」または「それ以上」が1/3を占めている一方、「初めて」～「3ヶ月程度」が2割見られる。これは、回答数が多かった静岡で、「初めて」～「3ヶ月程度」が3割見られたことが大きい。なお、自主グループ活動への参加のきっかけは「友人・知人の勧め」が6割と高く、口コミ効果が大きい。

自主グループ活動の実施回数は「月3～4回」が半数以上を占め、ついで「月1～2回」が3割弱となっている。

参加回数を見ると、静岡市や富山市の自主グループは「月3～4回」が多く、久留米市は「月1～2回」の多い。

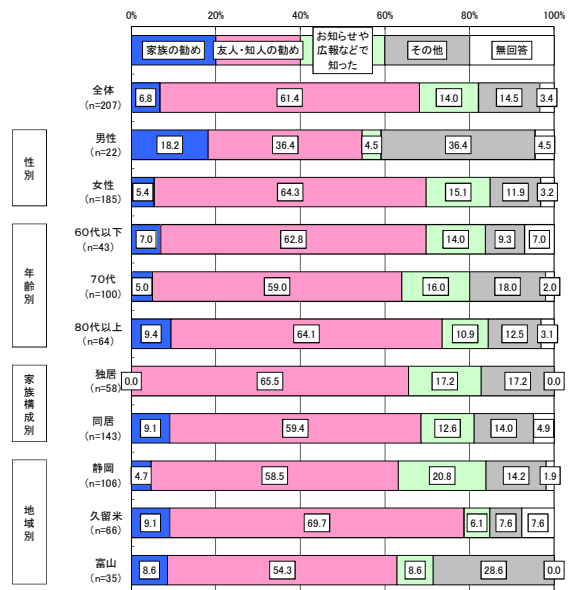
図表 52

当自主グループ活動参加の期間



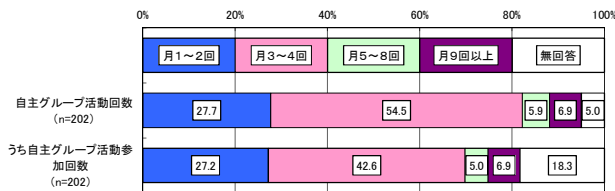
図表 53

当自主グループ活動参加のきっかけ



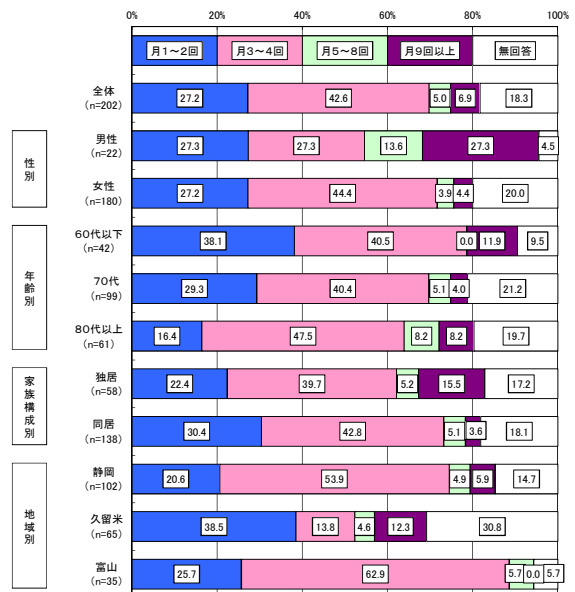
図表 54

自主グループ活動回数



図表 55

自主グループ活動参加回数

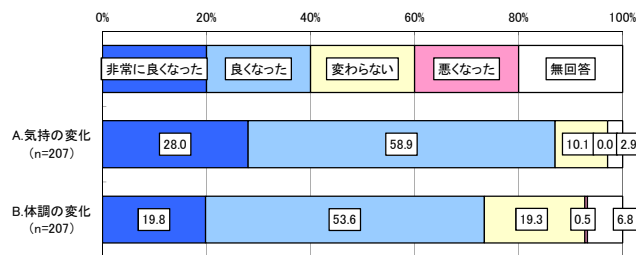


自主グループ活動参加者の気持ちの変化及び体調の変化をたずねたところ、気持ちの変化については9割弱が肯定的（「非常に良くなった」＋「良くなった」）に評価しており、体調の変化についても7割以上が肯定的に評価している。

気持ちの変化については、久留米市の自主グループ活動参加者は「非常によくなった」という比率が高い。体調の変化については、富山市の自主グループ参加者は、静岡市や久留米市に比べ「非常によくなった」という比率は低くなっている。

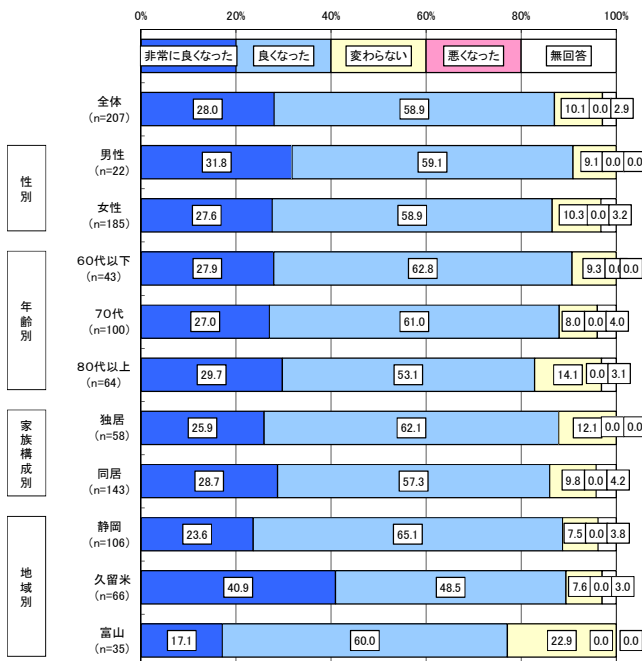
図表 56

当自主グループ活動に参加して変わったこと  
【気持ちの変化】



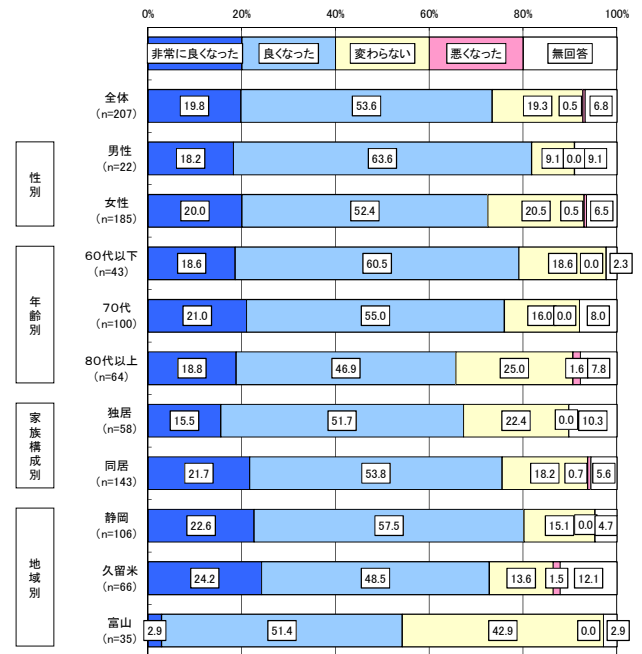
図表 57

当自主グループ活動に参加して変わったこと  
【気持ちの変化】



図表 58

当自主グループ活動に参加して変わったこと  
【体調の変化】

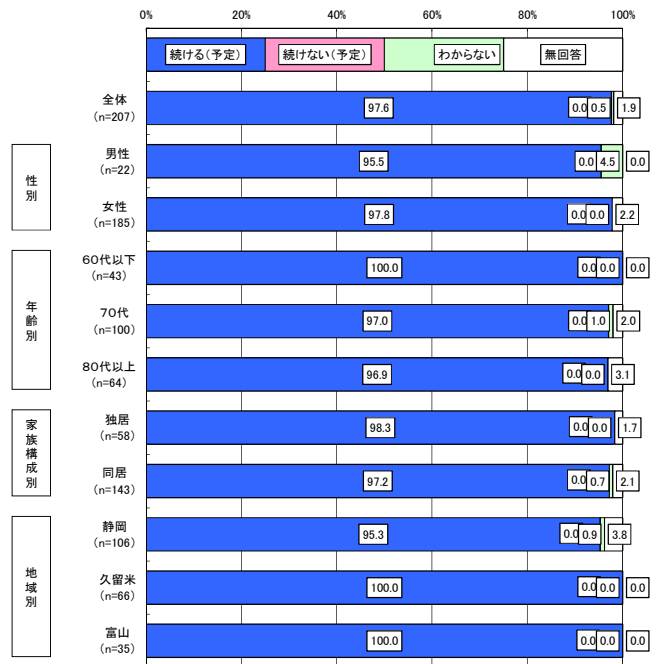


図表 59

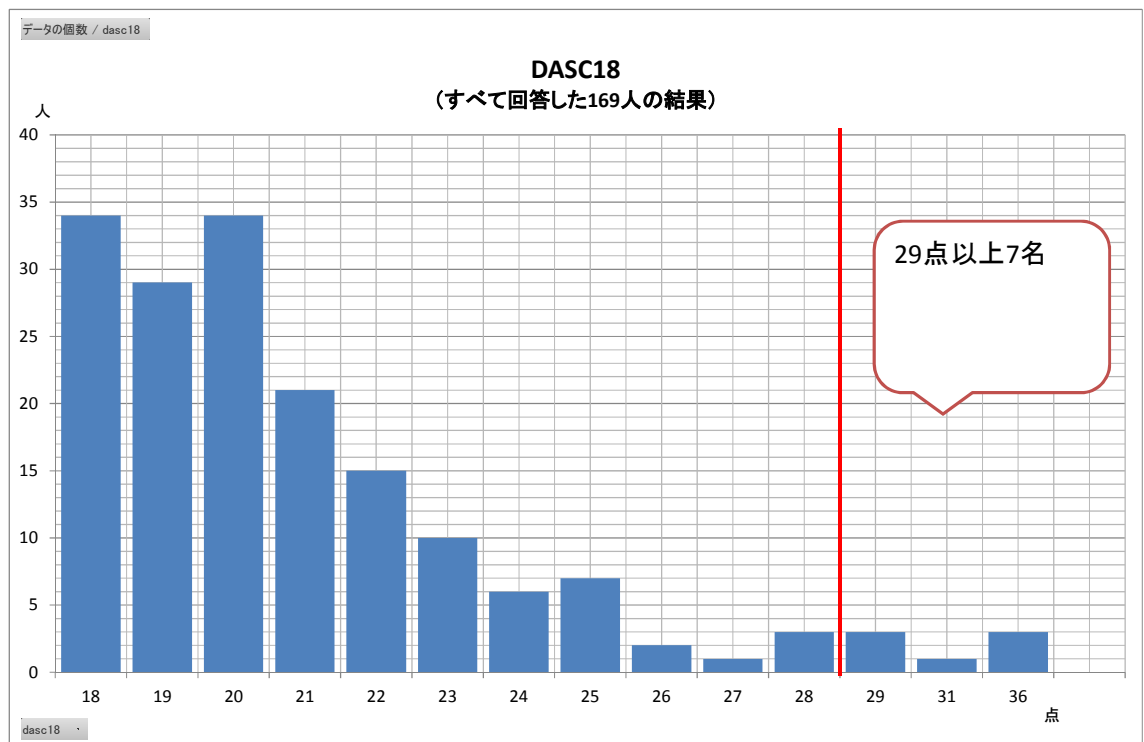
継続意向

今後の参加継続意向はほぼ全員が続ける（予定）と回答しており、継続意向は高い。

最後に、DASC の回答について、「全くない問題なくできる」=1、「ときどきある/だいたいできる」=2、「頻繁にある/あまりできない」=3、「いつもそうだ/全くできない」=4 として数値化した結果、18点~36点で、29点以上の人が7名見られた。



図表 60



## (2) ヒアリング結果

ヒアリングは支援団体（支援団体1については「第3章 1. 地域における自主グループ活動の取り組み状況」参照）、リーダー、参加者に対し実施している。

参加者については、アンケートの補足として、自主グループ活動への参加のきっかけ、参加状況、参加して変わったこと、今後の継続意向等について聞き取りを行っている。聞き取り方法は、自主グループ活動終了後に、一人のインタビュアーが数名（場合によっては10名程度）の高齢者に対し、グループ形式で行っており、所要時間は10～20分程度である。

リーダーに対しては、グループ立ち上げの経緯や運営について聞き取りを行っている。各グループの概要と参加者の動機付けは次ページのとおりである。

### <ヒアリング対象>

支援団体1	ヒアリング対象支援団体2	NO	グループ名	登録人数	ヒアリング対象リーダー	ヒアリング対象参加者	備考
NPO法人 くろめ地域支援センター (地域包括支援センター)	(社福)城島福祉会ふれあいの園 社会福祉協議会	01	さざんか/すみれの会	12名	(特にいない)	8名	
		02	励ましサロン	15-20名	地域リーダー2名 (青峰校区まちづくり振興会、自治会)	-	ボランティア1名
	(社福)城島福祉会ふれあいの園	03	西青木「みんなの家」	約25名	地域リーダー2名 (元区長、元民生委員)	4名	ボランティア9名
	ひびり園	04	笑和会	23名	グループリーダー2名	21名	
介護予防センター [専門職]PT							
(社福)富山虹の会	梅の湯(管理人)	01	健康・長寿ふれあいサークル ※カレッジ形式	約15名	地域リーダー2名 (町内会長、事務局長)	17名	
		02	手芸の会 ※教室形式	約10名	ボランティア講師1名	7名	送迎ボランティア1名
		03	俳句の会 ※教室形式	約4名	※ヒアリング当日は 自習	2名	
		04	習字の会 ※教室形式	約8名	ボランティア講師1名	4名	
		05	木目込み人形の会 ※教室形式	約8名	ボランティア講師1名	※参加なしで 中止	
地域元氣化プロジェクト [専門職]PT (理学療法士や介護職員など専門家集団による自主グループ活動)							
静岡市保健福祉局福祉部 地域リハビリテーション推進センター (リハ・パークしずおか) 担当:[専門職]PT、OT		01	草ヶ谷ゆうゆうクラブ	約20名	グループリーダー2名	7名	地域リーダーが世話人
		02	緑町公民館	約15名	グループリーダー3名	7名	
	地域包括支援センター はーとびあ清水	03	はーとびあ清水	約20名	(特にいない)	10名	
		04	ひまわりクラブ	約20名	グループリーダー2名	6名	
	ケアハウス	05	カリタスみわ	約10名	(特にいない)	6名	
	まちづくり公社	06	ミライエ呉服町	約50名/3回	(特にいない)	28名	
	NPO法人WAC清水さわやかサービス	07	居場所ふれあいの家 梅ヶ岡	約10名	(特にいない)	4名	
		08	下野コミュニティー	約10名	グループリーダー1名	6名	

斜め文字はヒアリング未実施

## A.久留米市

### 01.「さざんか／すみれの会」

活動状況	月 4 回（毎週木曜日） 10：00～15：00
活動場所	三潴総合福祉センター「ゆうゆう」
協力団体	（社福）城島福祉会ふれあいの園（運営サポート） 社会福祉協議会（送迎・場所提供支援）
規模	12 名
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ H17 年度「生きがい健康塾」卒業生で設立。</li> <li>・ さざんかの会とすみれの会が合併し、現在の形となった。</li> <li>・ リーダーはおらず、地域包括支援センターが運営を支援している。</li> <li>・ 久留米市の自主グループの中で最も高齢なグループで 80 代以上が多く、90 代も数名参加している。参加者の健康状態は「透析」「要支援 1」「車椅子」など健康が良好な人たちがばかりではない。</li> <li>・ 朝、集まったときにみんなで歌をうたうことからスタートし、その後、午前中は各自、手芸や風呂など自由に過ごして、午後は体操や時には出前講座（地域包括提供）などを行うこともある。活動内容は特に決まっていない。</li> </ul>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「送迎付きお茶のみクラブ」で、高齢者の中でも高齢な方々の自主グループ活動の 1 つの在り方。</li> <li>・ 80 代、90 代といった高齢者の場合、自主活動といっても本来的な自律的運営は難しく、また施設の近所ではない参加者が多いため、送迎や支援団体がないと成立しない。</li> </ul>

### 02.「励ましサロン」

活動状況	週 5 回（水、土除く毎日） 終日
活動場所	団地に 4 ブロック集会場
協力団体	青峰校区まちづくり振興会、自治会主導
規模	20 名（ボランティア 3 名）
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ H22 年孤独死対策としてオープンスペースを開設。</li> <li>・ H23 年度から、自治会から補助金が支給されている。</li> <li>・ 参加費 1 回 100 円でお菓子やお茶がボランティアにより提供される。</li> <li>・ 以前は曜日ごとに活動内容を変えたりしていたが、人が集まらず、常連の人が集まる将棋サロンとなっている。</li> <li>・ 定期的にカラオケや映画、体操など行事を企画しており、その際は参加者も多い。</li> <li>・ 参加者を増やしたいと考えているが、新規会員を獲得できていない。</li> </ul>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 男性が三役を務めていることもあり、男性の参加は多いが、逆に女性が敬遠している可能性がある。</li> </ul>

### 03. 「みんなの家」

活動状況	月 1 回 10:00~14:00
活動場所	西青木 コミュニティセンター
協力団体	地域包括支援センター「ふれあいの園」
規模	25名程度（他にボランティア10名程度）
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・西青木の住民対象。住民600人の33%が65歳以上。高齢化が市内よりも早く、久留米市の政策では地域にマッチしないとして、以前の「いこいの家」のような場を目指す。「元気館」ができたことで、市の高齢者向けのサービスが単調となり、地域にあったものが必要と考えたのがはじまりとなっている。</li> <li>・ボランティアは地域づくりの一環として、ボランティアを組織化。</li> <li>・月に2回くらいして欲しいという声はあるが運営上1回実施。</li> <li>・1回食事代300円、活動費が200円で合計500円の会費。</li> <li>・プログラムはふれあいの園が支援。体操や健康管理、栄養指導や料理など専門的な面で支援してもらっている。</li> </ul>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域には地域のやり方があるという考えから発足したこともあり、運営側が熱心に取り組んでおり、参加者自らが積極的に運営に関わってはいない。</li> <li>・事務局の役割が大きく。社協の「サロン」に近い活動であるが、地域の連帯感は強く、参加者は積極的に参加している。</li> <li>・資金不足のため三陸の若芽を販売するなどして資金作りも行っており、資金と継続のためのプログラム、団塊世代など次世代につなげるのが課題である。</li> </ul>

### 04. 「笑和会」

活動状況	月 2 回（第2・4金曜日） 10:00~15:00
活動場所	石垣公民館
協力団体	特養ひじり園
規模	23名
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食と口の健康講座の卒業生が中心となり H19 年より活動開始。地域の女性の社交場であるが、ぶどう農家が多いため、ぶどうの農作業が忙しい7月~9月は活動を休止している。</li> <li>・70~90代の女性限定で、体操を中心とした活動を中心に手芸なども行う。また、地域包括支援センターの出前講座などを積極的に取り入れている。</li> <li>・仲が良い地域で横の繋がりが強く、みんなで助け合ったり、協力し合う土壌がある。</li> <li>・会費として年5千円徴収している。内訳は体操の先生に月6000円。お弁当月2回1回500円。会場利用料年2,000円など。</li> </ul>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・昔からの住民が、婦人会や農業でつながっており、信頼関係がある。</li> <li>・果樹園農家の婦人が多く、普段から身体を動かしているため、家への引きこもり防止というよりも気晴らしの意味合いが大きい。</li> <li>・グループが大きいと参加する側と運営する側に分かれる。</li> <li>・プログラムを決める時や何かあったときに相談、助言が貰える地域包括支援センターの存在は大きく、支援者がいることで活動が安定している。</li> </ul>

## B.富山市

### 01.「健康・長寿ふれあいサークル」

活動状況	月 4 回（毎週火曜日） 午前
活動場所	富山市水橋高志園町公民館
協力団体	高志園町町内会、自治振興会、長寿会（老人クラブ） 社会福祉法人とやま虹の会 地域元気化プロジェクト（シルバーリハビリ体操の講師）
規模	現在 53 名
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設立のきっかけは、市が提唱していた介護予防ふれあいサークル活動と「閉じこもりがちな 80 歳代の人を外に連れ出したい」という相談があったことである。</li> <li>・社会福祉法人の理事長が、自身の住まい周辺の地区で世話役となり、老人クラブとは別にサークルを立ち上げた。</li> <li>・社会福祉法人の理念・方針と先行事例とした町内での活動、地域の有力者である現会長のリーダーシップがかみ合っただけで、設立趣意書などを作成し、申し合わせ事項を整備して、組織的な運営を行っている。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・理念と目的の明確化（癒しと絆）</li> <li>・構成員（理念・目的に賛同する 65 歳以上の人）</li> </ul> </li> <li>・1 回の参加費は 50 円</li> </ul>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状では、会長、事務局長の二人が企画・運営と全面的に会の活動を支えている。今後、この二人に代わって会をリードしていく人材育成が会の継続と活性化につながるものと考えられる。</li> <li>・参加者は準備などの一部を担っているものの、基本はリーダーについていく姿勢であり、自主的・自律的な働きかけができるまでには至っていない。</li> </ul>

### 02.「サロン梅の湯」

活動状況	週 5 日間 終日
活動場所	元銭湯を改築（生きがい対応型デイサービス事業の費用）
協力団体	社会福祉法人とやま虹の会
規模	11 グループ約 100 名 （他にボランティア 2 名：事務員、送迎員）
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2000 年に富山市の「生きがい対応型デイサービス事業」で介護保険対象外の高齢者を支援するため、銭湯跡を利用した「梅の湯元気塾」が開設された。その後 10 年間、事業を実施してきたが、高齢者のニーズの変化、メンバーの固定化、富山市からの助成金の減額、補助金の使途の制約などがあり、事業の再構築を行った。介護保険の対象者を協力団体である社会福祉法人のデイサービスに移行し、それ以外の元気な高齢者をメンバーとする、新たに自主的なサークルが開設された。</li> <li>・日頃の運営支援（企画など）には団体の理事が関わっている。</li> <li>・駐車場、送迎サービスも利用できる。</li> <li>・参加費 1 回 100 円（維持費としての募金協力を参加者に呼びかけ）</li> </ul>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援団体による、教室形式の文化系講座で、ボランティア講師の魅力が継続的な参加につながっている。</li> <li>・車利用を前提においた運営は、交通機関の便が悪い地域では、今後の大きな課題と考えられる。</li> </ul>

## C.静岡市

### 01.「草ヶ谷ゆうゆうクラブ」

活動状況	週1回（友引の日）午前
活動場所	たちばな館（斎場）
協力団体	住民主体、老人会が定期的実施
規模	20名前後
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交流館で開催されたプログラムででん伝体操の紹介があり、リーダーがでん伝体操の効果を実感したことが自主グループ立ち上げのきっかけになっている。</li> <li>・地域に会場となる場所がないため、斎場を借用しており、活動は斎場の空き時間が多い「友引の日」の午前としている。</li> <li>・リハパークから貸し出されているでん伝体操で使用する錘や記録シートをリーダーが管理。</li> </ul> <p>※プログラムはでん伝体操。リハパークでDVDと錘を無料貸出しと錘の記録シート（フォーム）を配布。</p> <p>※半年に1度、体組成計による測定と体力測定（5m歩行、片足立ち）の実施。結果のF/B。</p>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・効果が実感できることが継続のモチベーションになっている。</li> <li>・体調が良くなることとともに、みんなで集まって話をすることで、精神的にもよいと感じている。</li> </ul>

### 02.「緑町公民館」

活動状況	週1回（月曜日）午後
活動場所	公民館
協力団体	住民主体
規模	15名前後
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・元気広場での活動紹介、実践を通じて、リーダーがでん伝体操の効果を実感したことが自主グループ立ち上げのきっかけとなっている。</li> <li>・緑町は地域の結びつきが希薄で、交流が少ない地域であったが、自主グループ活動を通じ、町内の顔見知りが増え、街で会うと声をかけあうようになった。最近では、老人クラブの減少にともなって、活動の場を求めて参加する人も増えてきている。</li> <li>・リーダーが4人いることでリーダーの負担感は少なく、休む場合も誰かいるため困ることはない。</li> <li>・参加者で元気な人、気が付いた人が、率先して準備や片付けなどを始めており、助け合い（互助）の意識が生まれている。</li> </ul> <p>※プログラムはでん伝体操。リハパークでDVDと錘を無料貸出しと錘の記録シート（フォーム）を配布。</p> <p>※半年に1度、体組成計による測定と体力測定（5m歩行、片足立ち）の実施。結果のF/B。</p>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・顔見知りが少ない都市部での自主グループの取り組みの好例。「自由」「拘束しない」活動が参加を継続させ、そのことにより地域にゆるやかなコミュニティが形成されている。</li> </ul>



### 03. 「はーとぴあ清水」

活動状況	週 1 回（木曜日）午前
活動場所	はーとぴあ清水 4 F（社会福祉協議会が管理している）
協力団体	地域包括支援センター
規模	20 名前後
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当初は、一人ひとりが特技を教えあったり披露することで元気になる場になったら良いと思ったが、予算面で無理な事が多い。2次予防教室参加者からでん伝体操を一人で継続するのは難しいという話を耳にし、場所があれば集まって継続できるのではと考え、4月から開始した。</li> <li>・リーダーが負担になり続かなくならないよう、リーダーを決めずにスタートした。当初、最終的には手放れすることを想定していたが、関わりが利用者が継続できる要因の1つであり、今は継続的に関わりが必要だと思っている。そのことで、介護保険対象者になった時の追跡ができること、また関わっていたことで地域包括の利用者に対する理解も深まる。</li> <li>・プログラムには健康についての勉強も取り入れ、関心を高めるようにしている。（保健師、歯科衛生士、栄養士による指導）また認知症をサポート、理解を高めるため認知症の講習も行っている。</li> </ul>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域のコミュニティが形成されておらず、リーダーが見当たらない都市部での取り組みの好例。</li> <li>・利用者はでん伝体操を行う前に、地域包括支援センターが用意した血圧計で、自分で血圧を図り記録している。また、健康に対する教育がプログラムにも取り込まれており、参加者の健康に対する啓発・教育の場となっている。</li> </ul>

### 04. 「ひまわりクラブ」

活動状況	月 2 回（木曜日）午前
活動場所	江尻生涯学習交流館
協力団体	住民主体
規模	20 名前後
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・NPOが支援するでん伝体操への参加が、自主グループ立ち上げのきっかけとなっている。リーダーが、介護予防の大切さを感じて周囲に参加を呼びかけスタートし、現在は口コミで人が集まり広がりを見せている。</li> <li>・無料の会場が確保できないため月 2 回の実施であるが、参加者は他のグループに参加するなどして、継続して取り組んでいる。</li> <li>・立ち上げ方 2 年半で、ようやく活動が安定したところ。</li> <li>・リーダーにだけ負担をかけないよう、メンバーで役割分担をしている。</li> <li>・プログラムはでん伝体操（リハパークで DVD と錘を無料貸出しと錘の記録シート（フォーム）を配布）だけでなく指体操なども行っている。</li> </ul>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リーダーの積極性とリハパークの定期的な支援が参加者のモチベーションの維持につながっている。</li> </ul>

#### 05. 「カリタスみわ」

活動状況	平日毎日
活動場所	ケアハウス カリタスみわの共有スペース
協力団体	カリタスみわ
規模	20名前後
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・でん伝体操は DVD が支給されるのでコストがかからず、モニターに流しておけばよく、また転倒などのリスクの少ない体操だったので施設で取り入れることにした。</li> <li>・ケアハウスは身内が薄い方が多く、頼る所がないため自分で頑張らなくてはと考える、出来る限り自立していようと頑張る人が多い。</li> <li>・以前、リハパークで体組成計による測定をして貰ったところ、参加者のモチベーションがアップした（体内年齢が若く出る）。そこで施設でも体組成計を購入し、また独自で体力測定を行っている。この取り組みは効果があり、継続して行っているが、入所者全員に半強制的に測定を行って、今年から平均値を出し、目に見える形にした。</li> <li>・やっていない人から見ると毎日同じ体操で飽きると感じるようだが、続けて効果を実感している人は、「やる」という使命感がある。継続させるには実感が重要であるが、実感するまで時間がかかるため、施設のスタッフの支援が必要になる。</li> <li>・短期・長期の目標を決めていただき（例えば、毎日の散歩など）、意識を持ってもらうよう清書して額に入れて渡している。リアルな目標設定は近くにおいて、状態を見ている専門のスタッフだから、一緒になって考えられるしアドバイスもできる。</li> </ul>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設内でのでん伝体操の活用の好例。でん伝体操はコストやリスクが少ないため施設でも取り入れやすい。なお、目標設定もおこなっているが、スタッフが日ごろ利用者を見守っているため現実的な目標設定ができ、また PDCA サイクルで取り組むことができる。</li> </ul>

#### 06. 「ミライエ呉服町」

活動状況	週1回（金曜日）終日
活動場所	ミライエ呉服町オープンスペース
協力団体	外郭団体主催
規模	1日50名前後（1日に3回実施、1回の定員30脚分）
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・でん伝体操が、まちづくり公社の支援で実施されている。</li> <li>・静岡市の3か月コースを修了者の受け皿として、事務所の空きスペースを提供して開始（H23年の2月～）。</li> <li>・DVDを流すだけのため支援サイドの負担感はなく、また参加者も自由に参加でき、終了後はおしゃべりやお茶のみをしながら参加者同士が交流できる。</li> <li>・街中の立地で近くにデパートなどもあるため、週1回、帰りにデパ地下で買い物して帰るといったような楽しみにもつながっている。</li> </ul>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者の健康づくりを支援しつつ、商店街の活性化につながれば、運営側にとってもメリットは大きい。マーケティング活動の一環としての取り組みは、今後の自主グループ活動の推進支援において、参考となる視点である。</li> </ul>

07.「下野コミュニティ」

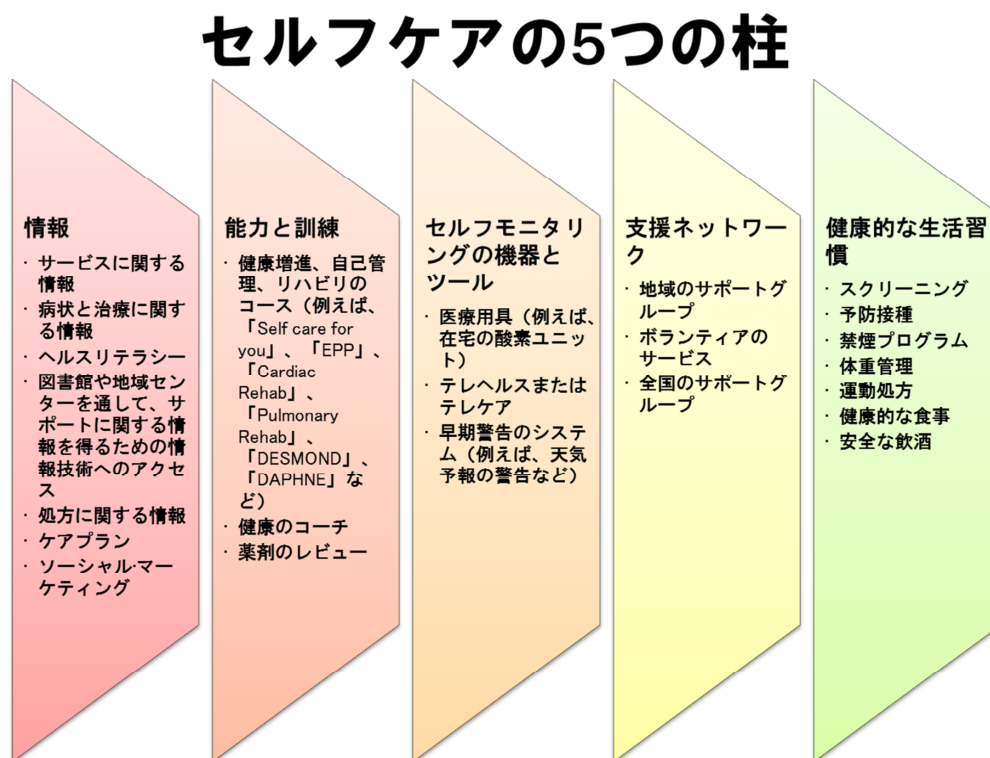
活動状況	週 1 回（水曜日）午後
活動場所	公民館
協力団体	住民主体
規模	10 名前後
特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リーダーは介護予防教室ででん伝体操を行って、でん伝体操の効果を実感したことが自主グループ立ち上げのきっかけになっている。</li> <li>・リーダーとしては自分自身の体調や今後の継続性を考慮すると、7 名ぐらいの小集団活動が適正規模で、グループを統合するよりも、各地域で新しいグループが立ち上げてくれるのが理想としていた。</li> </ul> <p>※プログラムはでん伝体操。リハパークで DVD と錘を無料貸出しと錘の記録シート（フォーム）を配布。</p> <p>※半年に 1 度、体組成計による測定と体力測定（5m 歩行、片足立ち）の実施。結果の F/B。</p>
所見	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リーダーだけでなく、他の参加者もでん伝体操の効果を実感しており、グループで活動するモチベーションになっている。</li> </ul>

### 3. 3地域にみるセルフケアとしての自主グループ活動

第1章において、世界保健機関（WHO）は、セルフケアを「個人、家族、地域が健康の改善、病気の予防、疾患の抑制、状態の回復に、意志をもって取り組む活動」と定義しており、セルフケアに含まれる活動範囲は幅広いものであることが示されている。その意味において、多くの自治体が介護予防の受け皿として支援している自主グループ活動は、まさにセルフケアの一環と捕らえることができる。

一般に、セルフケアの5つの柱として、「情報」「能力と訓練」「セルフモニタリングの機器とツール」「支援ネットワーク」「健康的な生活習慣」が挙げられるが（図表61）、この5つの柱でヒアリングを行った自主グループの活動を整理すると図表62の通りで、自主グループ活動は特に「健康的な生活習慣」に役立っている。（添付資料2参照）

図表 61



(引用)NHS North West. Understanding Self Care – What, why, how……Catalyst for delivering reform in the NHS, 2010.2,P3(筒井による訳)

図表 62

	5つの柱	構成要素	内容
リーダー	情報	・ 情報提供がある	・ 自主グループ活動を立ち上げを促す情報提供がある
	能力と訓練	・ プログラムがある	・ 自主グループで行うプログラムがある、またはプログラムの企画・開発ができる
	セルフモニタリングの機器とツール	・ モニタリングツールがある	・ 自主グループ活動の成果をモニタリングするための方法やツールがある
	支援ネットワーク	・ サポートしてくれる体制が整っている	・ 自主グループを進める上で、アドバイスをしてくれたり相談できる支援者・協力者がいる
	健康的な生活習慣	・ 継続するための工夫がある	・ 自主グループ活動を継続していくための工夫がある
参加者	情報	・ 情報提供者がいる	・ 自主グループ活動に参加を促す情報提供者がいる
	能力と訓練	・ 健康に役立つことを教えてくれる	・ 支援者や支援者を通じて、健康に役立つことを教えに来てくれる
		・ 自主学習・自主練習に取り組む	・ 学んだことを、家でも行っている
	セルフモニタリングの機器とツール	・ 健康改善が実感できる	・ 自主グループに参加することで健康になったと実感できる
		・ 健康状態を測定する	・ 健康状態を測定し、データで健康になったと実感できる
	支援ネットワーク	・ 送迎してくれる	・ 送迎があるので、足が悪くても参加できる
		・ 牽引するリーダーがいる	・ リーダーが熱心に取り組んでいるので参加している
		・ 他にも参加の場がある	・ 自主グループ活動以外の活動にも参加している
	健康的な生活習慣	・ 定期的に外出する場所・集まる場所がある	・ 自主グループ活動が定期的に外出する理由や場所になっている
		・ 健全な生活に役立っている	・ 自主グループに参加することで食欲・睡眠・適度な疲労・気分転換・ストレス発散、生活リズムができるなど健全な生活に役立つ
		・ コミュニケーションできる、楽しい	・ 新しい仲間ができたたり仲間と集まることで、話しができ(異性と話せる)、そのことが楽しいと感じている
		・ 心理的障壁が低い	・ 参加を強制されないため、自分の都合で参加ができ、参加しやすい雰囲気(自由)がある。面倒と感じないで参加できる。
		・ みんなでやる、一人じゃない	・ みんなでやるので継続できる。一人では継続できない。
		・ 役割を担う	・ 役割分担があるので参加している
		・ 目標がある	・ 自主グループ活動に取り組む目標がある
		・ 体を動かしたり運動している	・ 自主グループ活動の体操だけでなく、日ごろから体を動かしたり取り組んでいる運動がある

一方、セルフマネジメントについては、第1章「セルフマネジメントの構成要素を示す図」(図表5)によると、知識と技術的スキルを強化する介入と自己効力感の形成を目的とする介入(セルフケアへの自信をつけるなど)による分類において、第一象限が「行動面と臨床面でのプラスの変化またはその持続性がより大きい」とされている。

本研究事業の事例で示した、自主グループ活動において、この位置づけに近い活動が行われていたのが静岡市の事例といえる。

自己効力感を生み出す際には、成功体験を得ることが重要であるとされているが、静岡市では前述した、セルフケア5つの柱の「セルフモニタリングの機器とツール」のうち「健康改善が実感できる」という発言が、他のグループに比べ多かった。また、目標設定において健康に関する目標が多くあげられていた。

静岡市では、でん伝体操を行う際に、体操で身につけた錘を記録させ、その変化を確認できるようにするとともに、半年に1度、体組成計による測定と体力測定(5m歩行、片足立ち)を行い、結果を記録することで変化がわかるような工夫がなされている。

これは、高齢者が自らの「健康改善」について、主観的評価だけでなく客観的評価の両面でわかるように支援を行っていることにつながっている。高齢者が主体的に行っている取り組みに対し、高齢者の主観的満足感だけでなく、これらが客観的なデータとして、示されて確認できることで、自らが設定できる具体的な目標となり、活動を続けるモチベーションに役立っていると思われる。

#### <成功体験を得ること>

「2~3ヶ月前くらいから効果を実感している。始めた頃は、ずっと椅子から立てなかったが、始めてからはスッと立てるようになった。」

「ころばなくなった。」

「椅子で立つ体操でやるようになって椅子から立つのが楽になった。つかまらずに立つ・座るが出来るようになった。同じ歳の人に比べたら、背中を真っ直ぐ保っていられると思う。」

「転ばないようにってきた。筋肉がついてきたように思う。」

「簡単な体操なので、「何?こんなもの?」と見くびっていたが、2ヶ月続けてみると筋肉がついてきたように感じている。」

「動くので肩がこらなくなった。モノを落とさなくなった。ちゃんと掴んでいられる。」

「以前は背中を押して貰っていたバスのステップを、今は自力で上がれるようになった。やはりここに来てから運動をするようになったからだと思う。」

「杖をつけて歩いていたが、杖なしでふらつくこともなく歩けるようになった。」

「体が軽くなって、階段の昇り降りや普段の動作がスムーズになった。」

「ウォーキングとこの体操で股関節が治った。」

「お風呂の出入りや、ベッドで体を起こすのが楽になった。」

「以前は湿布を貼っていたが、貼らなくなった。つまずかなくなった。徐々に筋肉がついていた。片足で立てなかったが、今は出来るようになった。」

「ふくらはぎのこむら返りが無くなった。歩くのが楽になった。」

「40年痛かった腰痛が治った。自分の足を洗うことが出来なかった。医者に行っていたが治らなかつた。」

「ちょっとした段差で転ぶことがあったが、転ばなくなった。」

「日常生活の中で腹筋が機能して、背筋が伸びていると実感している。階段の上り下りが楽になった。以前は「ドスンドスン」だったが、いまは「トントン」とできている。」

「でん伝体操を始めてから、いつもの立ち話が、前は5分経ったら座って話していたが、今は20分以上も立っていられるようになった。歩くのがラクになってきた。足の突っ張りがなくなってきたように感じている。これもでんでん体操の効果かなと思う。」

「シルバーカーを使わずに、バス停まで自力で歩いていけるようになりたいと思っていたが、最近、病院に行く時に歩けるようになってきた。」

<目標設定が容易なこと>

「筋力を付けたい。転ばないこと。」

「目指せ、お堀2週（2時間くらいかかる）。」

「(体力測定)記録の更新。他の高齢者ができているので励みになる。自分も負けられないと思う。」

「躓いたり、転ばないこと。」

「足腰が丈夫で自分で歩けるために筋力を付けたいと思う。代謝を良くしたい。筋力が落ちないようにしたい。ちょっと早足くらいで走れるように、プチジョギングくらいは走れるようになりたい。」

「お散歩を毎日できるようにしたい。」

「1日1万歩が目標。」

「糖尿病を患ったが、今は薬を飲まなくなったので維持したい。」

「もう少し早く歩けるようになりたい。」

「正座ができるようになりたい。」

「筋力をつけたい。体組計の数字をもっと良くしたい。」

「足の筋力。とにかく筋力を付けたい。全身、筋力が弱いので。」

一方、久留米市や富山市の場合、静岡市に比べ利用者の平均年齢が高く、「定期的に外出する場所・集まる場所がある」「健全な生活に役立っている」「コミュニケーションできる・楽しい」として評価されており、目標も自主グループ活動に継続的に参加できることそのものが、目標としてあげられるレベルとなっている。

両市の活動もまた、セルフケアの5つの柱でいえば、「支援ネットワーク」にあたるものである。このようにセルフケアの範囲は幅広く、セルフマネジメントやセルフマネジメント支援も対象によってさまざまな形があるといえよう。

第2章において、自主グループ活動の支援者である自治体が、自主グループ活動の効果を把握しない割合が高かったが(図表13)、効果を把握しないまま支援の意味を見失い、高齢者の自立的な活動支援を中止することのないよう留意すべきである。なお、自主グループ活動の支援の在り方について検討する際、団塊の世代という従来の高齢者像と異なった集団にとっては、静岡市型のある程度、体力があり、ゆるやかなネットワークの下での目標設定型の活動の在り方は検討の余地がある。

セルフケアについては、5つの要素で構成されるとされており(図表63)、本調査研究事業においてヒアリングを行った自主グループについては、「健康を維持する」「不健康を予防する」といった目標が主となっていた。

今後、高齢者のセルフケア活動支援において、「薬剤をより上手く使用する」といった動きが見られれば、わが国における自主グループ活動のセルフケア機能は、一層、充実する可能性がある。

図表 63 セルフケアの5つの要素



(引用)NHS North West. Understanding Self Care – What, why, how……Catalyst for delivering reform in the NHS, 2010.2,p11、筒井による訳)



## 第4章 イギリスにおけるセルフケア振興の取り組み

松繁 卓哉（国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 主任研究官）

### （1）はじめに

本稿の目的は、近年イギリスにおいて進展しているセルフケアの振興のための取り組みについて紹介し、日本とは異なる背景・状況について考えながら、日本にとっても示唆となる知見について考察していくところにある。

イギリスの保健省（Department of Health）は「セルフケア」という言葉を以下のように定義している。「人々が自分自身、子ども、家族に対して取る行動であり、その目的としては、身体的・精神的健康を保つこと、社会的・心理的ニーズが満たされ、病気や事故を未然に防ぐこと、そして、軽度の症状や慢性疾患に対して自ら対処し、急性疾患や入院から脱した状態の中でも健康と幸福を保ち続けることである。」（Department of Health 2005）

この定義を見る限り、必ずしも高齢者のみに特化したものではなく、社会の構成員に広く該当するような日常生活上の営みとして「セルフケア」の概念設定がなされていることがわかる。それでは、そのような一定レベルの普遍性と個別性を持つ「セルフケア」を、行政やその他の主体が「振興する」とは、具体的にはどのような実践を指すのだろうか。この点は、実は日本ではそれほど議論が深まってきていないのではないだろうか。セルフケアを振興／育成／支援するとは、どのようなアクションを伴うものなのか。

本稿では、2013年に行ったイギリスでの現地調査で得られた情報に加え、各種の資料のレビューを通して、このような問いについて考察していく。まず、イギリスのセルフケア振興の背景について概観し、その後、現地調査の概容について紹介する。最後に、全体を振り返り、得られた示唆をまとめる。

### （2）イギリスにおけるセルフケア振興の背景

イギリスにNHS（国営医療サービス：National Health Service）が誕生した1948年のイギリス国民の平均寿命は66歳であった。これが約60年後の2010年には79歳へと伸びた。こうして人口の高齢化が進み、疾病構造の変化が顕著になっていく中で、イギリスにおける国営医療サービスは、その存続が懸念される状況になり、こうしたことがイギリスにおけるセルフケアの振興に対する関心につながっている。

イギリスのセルフケア振興策の特徴の一つとして、施策の実施に先行する様々なデータの収集・分析と、それに基づいたコストの試算が挙げられる。2005年の保健省の刊行物『Self Care – A Real Choice: Self Care Support – A Practical Option』は、政府が本格的にセルフケアの必要性を示したものであり、その中にはいくつかの興味深いデータが提示されている。その一つは、イギリスのGeneral Practitioner（GP：家庭医）の診療の実態調査の結果として、総診療時間の約4割は、セルフケアで対応しえた可能性のある患者に当てられている、というものであった。別のデータでは、救急外来（A&E visits）に訪れる患者の75%は、救急処置を必ずしも必要としない軽症（minor illnesses）であり、そのうち15%

は、おそらく自分で行える処置で対応可能であったと考えられる状態であったという (Department of Health 2005)。

また、イギリスのセルフケア振興の拠点としてつくられた Self Care Forum (設立の経緯等については後述する) という組織も、セルフケアの必要性に関係する様々なデータを収集・公表してきた。例えば、上述の保健省の刊行物が示すように、家庭医が本来はセルフケアで対応しえたであろう患者に対し、少なからず時間を割いてきたわけであるが、そのコストを試算し、年間 20 億ポンド(訳 3,120 億円)と報告している (Self Care Forum 2011)。

2013 年に刊行した『Save Our NHS: Time for Action on Self Care』では、「軽症」の種別ごとに投下されたコストを示している (図表 64)。症状の種別は、腰痛・背部痛 (back pain)、胸やけ・消化不良 (heartburn and indigestion)、皮膚炎 (dermatitis)、鼻づまり (nasal congestion)、片頭痛 (migraine)、咳 (cough)、にきび (acne)、捻挫・張り (sprains and strains)、頭痛 (headache) が示されており、それぞれについて診察回数、平均処方費用 (average prescription cost)、総コストを算出している。例えば、腰痛・背部痛の場合、総コストは 6,400 万ポンドであり、日本円にして約 109 億円にのぼる。また、片頭痛における平均処方費用が 19.58 ポンド (約 3,330 円) であるとしている。

図表 64

イギリスにおける軽症 (minor illnesses) 患者への診療コスト

Minor ailment	Total number of consultations (millions)	Average prescription cost	Total cost (millions)
<b>Back pain</b>	<b>8.4</b>	<b>£8.23</b>	<b>£64.0</b>
Heartburn and indigestion	6.8	£8.07	£54.0
<b>Dermatitis</b>	<b>6.8</b>	<b>£5.30</b>	<b>£35.3</b>
Nasal congestion	5.3	£3.36	£17.4
<b>Constipation</b>	<b>4.3</b>	<b>£5.31</b>	<b>£22.2</b>
Migraine	2.7	£19.58	£51.9
<b>Cough</b>	<b>2.6</b>	<b>£4.18</b>	<b>£9.0</b>
Acne	2.4	£10.96	£25.7
<b>Sprains and strains</b>	<b>2.2</b>	<b>£6.86</b>	<b>£12.1</b>
Headache	1.8	£8.03	£11.7

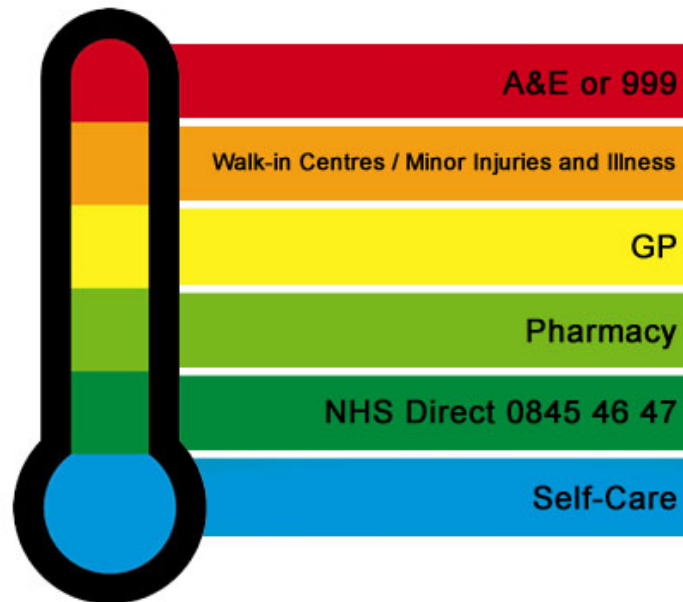
出典： Self Care Forum (2013) Save Our NHS: Time for Action on Self Care

Self Care Forum は、医療従事者、政策立案者、患者など、様々な立場の人々が構成する組織であるが、2011 年の刊行物『SELF CARE: AN ETHICAL IMPERATIVE』では、上述のような現状を“demand-led culture” (要求にリードされる文化) であると論じている。すなわち、数々の試算が示すように、利用者側の要求 (demand) がサービス提供の実際の量および中身を左右していると述べているわけであり、国営医療としてのシステムの持続可能性の観点から警鐘を鳴らしている。そして、本当に医療サービスが「必要であるか

(clinical need)」の見立てによってサービス提供が運営・統制される仕組みへの転換の必要性を論じている。

図表 65

Choose Well キャンペーン



出典：Oxleas NHS Foundation Trust

(<http://www.oxleas.nhs.uk/video/pdescription-to-followp-5/>)

このようなデータに基づく問題意識の醸成を伴いながら、セルフケアを奨励し、国営医療としての NHS (National Health Service) の持続可能性・安定性を図ろうとする運動も展開されてきた。代表的なものとしては、慢性疾患患者のための無料のセルフマネジメントのトレーニングプログラムである Expert Patients Programme の全国展開があり、様々な反響を生み出した (松繁 2007, 2010)。セルフケアに関して、より直接的に、国民一般へ向けに行われたプロモーションとして、“Choose Well” キャンペーンがある。図表 65 は、このプロモーションに用いられたポスターの一部であるが、これが示しているのは、NHS は複数の異なるサービスの層を持ち、それぞれの枠組みにおいて然るべきサービス提供を行っていることである。すなわち、救急外来である A&E および 999、軽度の外傷・疾病に対応する Walk-in Centres、原則として予約に基づいて診察を行う GP のサービス、薬剤師が相談に応じる Pharmacy、そして、24 時間の電話相談サービスである NHS Direct がある。図は温度計を模したような形になっていて、重症度が上がるにつれて「温度」が上昇しているようなイメージを示している。また、上に行くほど、コストが大きくなることも、容易に想像される。そして、一番下段に寒色 (青) で示されているのがセルフケアであり、軽症の者が、上の階層のサービスをみだりに使用しないよう適切にサービスを選ぶこと、すなわち “Choose Well” が国全体のプロモーションとして展開されてきた。

次に、2013 年にイギリスで行ったセルフケアのための様々な実践に関する現地調査の概容について示していく。

### (3) セルフケアの振興の状況（現地調査）

#### 1) Self Care Week

上述したような、数々のデータに基づいたセルフケア振興の必要性への認識の高まりから、やがて Self Care Forum という組織の立ち上げに至った。2011年に保健副大臣であった Paul Burstow の呼びかけによって、セルフケアのキャンペーンを推進していくための保健医療関係者らによる会合が開かれ、これが Self Care Forum の事実上のスタートとなった。Self Care Forum は行政組織ではなく、あくまで民間における公益活動団体という性格を有している。具体的には、業界団体である英国大衆薬協会（PAGB： Proprietary Association of Great Britain）の傘下にある組織となっている。なぜ大衆薬協会かという点、一つにはこの協会がかねてよりセルフケアを推奨してきたという背景があった。セルフケアの振興活動によって、家庭に配置されるファーストエイド・キットの市場が拡大し、また、薬局の市販薬を用いたセルフケアなどが浸透していくことが、協会の関心に合致するものであったのではないかと推察される。

図表 66

Self Care Week 2013 のポスター



Self Care Forum は 2011 年の発足以来、毎年一回、11 月に “Self Care Week” というセルフケア振興の啓蒙を目的としたキャンペーンが開催されている。Self Care Forum 自体が、キャンペーン活動の運営を行っているわけではなく、実際には、患者会、医療機関、非営

利活動団体、その他、様々な組織が、地域ごとにセルフケアに関連した活動を実施しており、Self Care Forum は、そうした活動の情報を集め、広く紹介し、また、そうした様々な組織の横の繋がりを促していく活動に従事している。

Self Care Week では、年毎に標語が設けられており、2013年は“Self Care for Life – take control”（生涯セルフケア – コントロールしましょう）であった（図表 66）。なお、2012年は“Self Care for Life –growing older healthily”（生涯セルフケア – 健やかに年を重ねましょう）、2011年は“Helping people take care of themselves”（皆が自分自身のケアをしていけるよう支援していきます）であった。年々、「セルフケア」という考え方を浸透させ、より具体的な行動に結び付けていこうとする様子が見えてくる。

## 2) Patient Participation Group

地域の診療所がセルフケアに関して、どのような関わりをしているのか、そして、どのような貢献をしているのか、という関心から、郊外の診療所 St Lawrence Surgery を訪問した（図表 67）。ここは、イギリス国内でも地域住民のセルフケア振興の働きかけに熱心に取り組んでいる診療所として、先述の Self Care Forum から紹介を受けたところである。診療所を訪問し、関係者をインタビューするとともに、施設内を見学して回った。

図表 67

St Lawrence Surgery（地域住民のセルフケア振興に取り組む診療所）



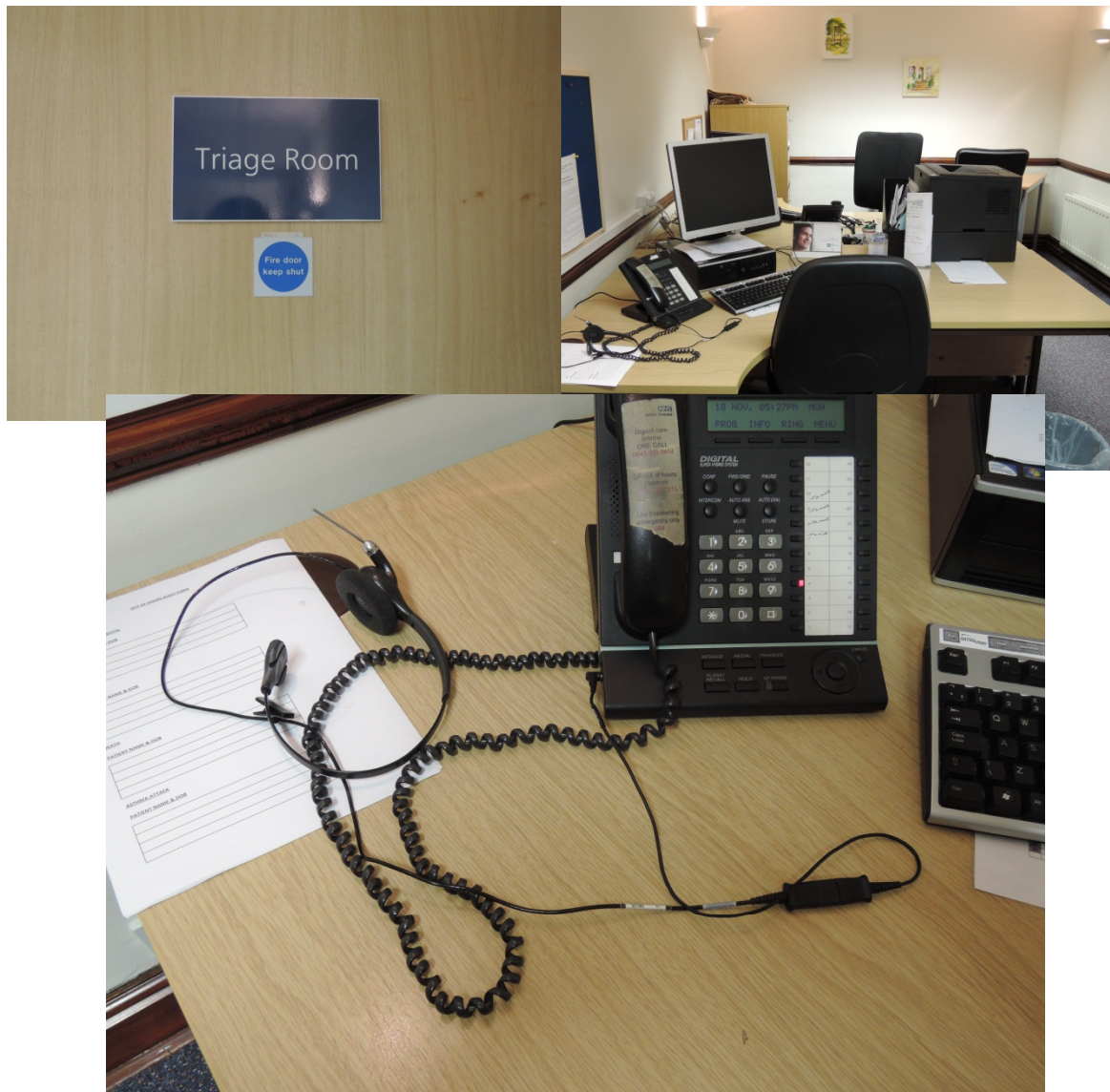
〈なぜ診療所がセルフケアなのか?〉

インタビューでは、このような質問をし、幾つかの要因について説明があった。人口の高齢化、疾病構造の変化、住民の健康意識の変容など、社会環境の変化に関する要因についての言及があったが、一診療所としてセルフケア振興に注力するに至った直接的に影響の大きかった要因は、いわゆる“QOF”の存在であると思われる。プライマリケアを担うGPの収入は、基本的には「人头払い」の形式で、診療所に登録されている地域住民の人口に応じて金額が保証されるわけであるが、2004年から、その収入の約3割はサービスの質の評価の結果に基づいて算出される仕組みが導入された。これがQOF (Quality and Outcome Framework) である。

St Lawrence Surgeryのスタッフによれば、質の向上を図り、良い評価を得るためには、必然的に患者との密なコミュニケーションが不可欠になり、結果として、患者の日常生活の状況を把握し、セルフケアの充実に取り組むことになったという。

図表 68

診療所の中の様子 (「トリアージ・ルーム」)



セルフケア振興の具体的な取り組みとしては、住民を集めてレクリエーションも交えながら健康管理・予防に関する情報提供や健康相談を実施する“Street Doctors and Nurses”と呼ばれる催し物や、疾病別にセルフケアで対応できる状態レベルおよびその方法を記した資料の提供など、様々なものがある。

図表 68（「トリアージ・ルーム」）のように、一見するとセルフケアには直接関係しないように見える取り組みも、同診療所の中では重要な作業と位置づけられていた。診療所に設置されたこの「トリアージ・ルーム」では、毎朝、看護師・医師あわせて3名が患者からの電話を受け、「トリアージ」をしているとのことだった。これが、日々の業務を効率化させるうえで今では欠かせない業務になっているという。単に業務の効率化だけでなく、患者側にとっても、診療所まで行かずにセルフケアで対応できる状態レベルや、その方法について身につける機会にもなっている。

もう一つ、この診療所の取り組みにおいて重要視されていたのは、患者グループとの交流活動である。診療所を利用する地域住民がつくる“Patient Participation Group”は、既にイギリス国内では広く見られるものになってきていて、患者の声・要望を診療所へ伝えるだけでなく、寄付金を募り、病院へ様々な物品（医療機器、インテリア、花、絵画、その他）を寄贈するなど、より良い診療の場づくりにも積極的に貢献している（図表 69）。

図表 69

Patient Participation Group



総じて、St Lawrence Surgery におけるセルフケア振興の取り組みは、患者グループとの密な交流が基盤をなしており、診療所側にとっては、サービスの質の向上のみならず「トリアージ・ルーム」の実践のようにサービスの効率化に繋がり、ひいてはそれが患者側にとってのセルフケア能力の獲得に結びついている。

### 3) Skills for Care

介護サービス（施設および在宅）に従事する人材に対する教育の中にも、「セルフケア」の考えが広まりつつある。現地調査では、イギリス政府の委託を受け、福祉サービス全般の人材開発に従事する組織 Skills for Care を訪ねた。

関係者のインタビューでは、イギリスで長らく介護人材に関して顕著であったこととし

で、「ケアプランに書かれていることのみを遂行する」状況があったことが語られた。結果として、利用者が実際にサービスを受け始めてからの、サービス内容に対する感じ方、あるいは、変化を望む意向などを把握できないばかりか、利用者側にも「自分は内容に関しては関与できない」といった無力感につながっていったという。結果として、介護人材が非常に多くのこと（つまり、利用者自身にもなしえたかもしれないようなことも全て）を引き受ける状況をつくりだし、一方では介護スタッフ側に余裕の無い勤務状況を、他方では利用者側の無力感・無関心を生み出し、全体としてみると介護サービスの質の低下へ向かう負のスパイラルがあったという。

Skills for Care が実施したのは、このような介護現場の状況について膨大なデータの収集・分析と、これに基づく人材教育の変革であった。

図表 70

Skills for Care の介護人材教育（各種マニュアルの作成）



こうして開発された介護人材の育成のための手法・ツール等は、既にインターネット上で見ることが出来る（図表 70）。インタビューでは、それらに共通する考え方について尋ねた。関係者によれば、根本にあったのは利用者の「選択」の在り方についての考え直しだったという。これは、単に利用者の意向に沿ってケアプランを作成することではなく、「常に選択ができる」という意識の醸成が重視されていて、ケアプランに記載されていない内容であっても利用者として要望を持ち、伝えられるようになることが、結果的には利用者としてのモチベーションを引き出し、自律感を高め、それが最終的にサービスに対する満足度の向上に至っているという。



#### (4) 考察

1990年代後半ごろから“Self Care”の語が政府刊行物の中に現れるようになって以来、比較的短期間の間にイギリス社会の中で、この概念とその必要性に対する認識が広がりはじめたのは、政策立案者のみならず、Self Care Forumに代表される官民を問わずこの概念の振興に熱心に取り組んできた人々の力によるところが大きいと思われる。

日本とは異なり、保健医療が国営サービスの形態をとっていることも、改革を強力に進めていくうえで見逃せない要素であるだろう。本稿にて述べたように、イギリスにおいても“demand-led culture”（要求にリードされる文化）が存在し、システムとしての存続可能性を脅かす状況があり続けた。この状況を適切に把握すべく、様々なデータが収集され、本稿にて紹介したように、数々の試算（セルフケアが欠けていることによって被っている損失の試算）がなされてきたことは、国営サービスに対する政策立案者側の管理責任とイニシアチブの水準の高さを感じさせる。

それ以上に特筆すべきは、限られたリソースの状況の中で、地域住民がセルフケアの活動に徐々に関心を示しはじめ、全体としてセルフケアの振興に向かいつつあるところである。シチズンシップの歴史を有するイギリスの文化的背景も無視できない。保健医療に限らず、地域福祉の領域でも、行政ではなくチャリティ組織をはじめとする中間組織が、問題の把握・データの収集・改善策の提案を行い、これがやがて行政化される、という歩みをたどってきた。

日本に置き換えて考えてみたときに、社会が意欲的にセルフケアに向かっていくかどうかは未知である。世界的に見て、巨大な医薬品市場の規模を持ち、いわゆる「フリーアクセス」によって医療が身近な存在としてある。そのような中で、医療サービスに対する人々の期待水準は概して高いと考えられる。このような社会において、自らの心身の不調を「素人」である自らのケアで対処していこうとする発想は、現代の日本社会の規範意識からすると、抵抗感を生み出す可能性も考えられる。

本稿で見えてきたイギリスのセルフケア振興策が、どの程度実を結ぶのかを確かめるためには、もう少し時間をかけながら、様々な角度から注視していく必要がある。医療システムの相違はあるものの、存続可能性の危機という点では同じ課題を抱える日本にとって、イギリスで現在生じている動向は、様々な示唆に富むものであり、今後もその進展を注視していく意義は大きい。

#### 【参考引用文献】

Department of Health (2005). Self Care – A Real Choice: Self Care Support – A Practical Option. London: Department of Health.

松繁卓哉 (2007) Lay Expert (素人専門家) の制度化をめぐる ―英国 Expert Patient Programme に見るジレンマ― 『年報社会学論集』 20: 108-18.

松繁卓哉 (2010) 『「患者中心の医療」という言説―患者の「知」の社会学―』 立教大学出版会／有斐閣.

Self Care Forum (2011) SELF CARE: AN ETHICAL IMPERATIVE. Self Care Forum.

## 終章 「養生」（日本版セルフケア）のすすめ

筒井 孝子（国立保健医療科学院 統括研究官）

「介護の社会化」を目標とした介護保険制度が施行され、14年が経過し、制度発足当時に約214万人であった要介護認定者数が2014年時点で500万人を超えた。これに伴い、訪問介護事業所数は約2倍、通所介護事業所数は約3倍となった。しかし、介護サービスというフォーマルなサービスの増加をもたらした影響は、社会の隅々に現出しはじめた。

今日、最も大きな課題は、フォーマルなサービスへの強い依存であり、インフォーマルサービス消失のスピードの速さである。そして、もうひとつが、フォーマルなサービスとなった介護サービスと、従前からあったフォーマルなサービスとしての医療サービスとの統合の困難さという問題である。

結果として、要介護高齢者の在宅生活は、介護保険制度前よりも、その継続が困難となっており、本人は望まないが、家族や他の社会環境の要請によって、在宅生活をあきらめねばならないことや、住み慣れた地域を離れなければならないといった事態が生じている。こうした課題を解消し、住み慣れた地域での生活を支える仕組みの実現に向けて、「地域包括ケアシステム」の構築が強く望まれている。

そして、地域包括ケアシステムの基本とされるのは、個人の尊厳である。そして、この個人の尊厳を維持する過程で、介護保険法第四条第一項「国民の努力及び義務」の順守が求められる。

すなわち、『国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする。』とされるわけだが、すでに高齢者のほとんどが慢性疾患を持つ状態となっていることを鑑みれば、自らの生活を自ら支え、自ら律することは、すべての支援の前提とされる。換言するならば、「自助」の主体としての国民の努力は、この地域包括ケアシステムの前提である。

高齢者本人が要介護状態とならないために予防する努力や、要介護状態となってもその有する能力の維持向上に努めるための支援の在り方の検討は、これまで十分に行われてこなかった。しかし、『いわゆる「フリーアクセス」によって医療が身近な存在としてある。そのような中で、医療サービスに対する人々の期待水準は概して高いと考えられる。このような社会において、自らの心身の不調を「素人」である自らのケアで対処していこうとする発想は、現代の日本社会の規範意識からすると、抵抗感を生み出す可能性も考えられる。（P75参照）』と示されているように、わが国における医療、しかも専門家の施す医療に対する依存はかなり強い。

このような規範意識のままで、『生活に留意し健康を保ち、病気や怪我が治るように努める』というセルフケアを推進できるかについて、明確な回答を持っている者はほとんどいないといえる。しかし、日本では、古くから「養生」という言葉で、その考え方・方法が示されてきた。この「養生」の考え方には、食事や生活習慣だけでなく、医師との関わり方や薬の用法も含まれていた。

さて、静岡市で実施されているでん伝体操プログラムでは、高齢者自身に体操で身につけた錘を記録させ、その変化を確認できるようにする。さらに、この結果を半年に1度、体組成計による測定と体力測定（5m歩行、片足立ち）を行い、結果を記録することで、高齢者自らが、変化がわかるような工夫がなされている。

これは、高齢者が主体的に行っている取り組み（能動的学習）に対し、高齢者の主観的満足感だけでなく、これらを客観的なデータとして確認できることで、自らが設定できる具体的な目標の達成や活動を続けるモチベーションに役立っていると思われる。

このように住民が「養生」に努めるためには、自己効力感を高める、すなわち、自分で治していく過程に対する動機をもち、必要な知識を持った上で、自らの行動を変え、成果を実感できる機会の増加が必要である。

したがって、従来の介護予防事業で求められていた受動的な姿勢ではなく、能動的に学び、多様な病気や障害を持つ人たちが情報やスキルを共有し、健康管理や必要な支援やサービスの選択ができるようになる養生への道筋が理論的に説明されることが求められる。

本研究から、わずかに推察できることは、静岡市の例でわかるように、こういった養生の道筋については、従来、言われてきたような諸外国で実施されてきた専門職による教育的な働きかけよりも、むしろ、口コミによる素人知による伝達を反映した方法が効果的ではないかということである。

これまでの健康施策においては、「養生」のための動機づけ支援や知識の普及は必ずしも十分とは言えない。これは、こういった知識の普及が、主に公の専門職によったことで、公の範囲という、限定的な内容となってきたことも原因のひとつといえる。すでに欧米諸国では、慢性疾患の自己管理が重視され、これを患者自らが能動的に学習し、患者同士のネットワークの中で目標を設定し、克服するという試みがされている。

日本では、これを主に看護師や薬剤師といった専門職がその教育を担ってきたが、この方法だけでなく、素人知を蓄積し、これを分析し、これらの情報を公表するシステムの構築は新たな施策の一つとなるだろう。ただし、これらの「養生」に係る情報を入手し、これを自らに用いるためには、判断する能力、主体性が求められる。

「養生」の基本は、本人の主体性であり、これを高めるには、幼少期から学校教育を含め、自立と尊厳の重視、健康教育や社会保障教育の充実が必要不可欠といえ、ここには、政策的統合も必要となるのだろう。

本研究事業は、ほとんどの高齢者が慢性症状を持っている中で、高齢者自らが自身の健康管理において主体的な役割を担うよう要請していくための方策として、セルフケアの支援方法や支援内容を明確にするために実施された。

この結果、海外の先進事例として、イギリスの調査結果からは、日本の現在の規範意識の改革の難しさを克服するための方策の必要性が提言された。しかしながら、全国の自治体の調査によって、わずかではあるがセルフケア支援も実施され、興味深いプログラムも存在していることから、普及に向けての可能性もあることも示された。

将来的には、日本版「養生のすすめ」の在り方を検討することが必要であり、また、その素地も示されつつあることから、本調査研究事業結果もまた、これらの在り方を検討する際の参考となると考えられた。

## 添付資料

### 1. 「自治体における介護予防のための自主グループ活動に関する実態調査」調査票

#### 介護予防のための自主グループ活動について伺います。

**問 1.あなたの市区町村では、市区町村として介護予防のための自主グループ活動（支援含む）に取り組んでいますか。（1つだけ）**

1. 自主グループ活動に市区町村として取り組んでいる ⇒問 3
2. 自主グループ活動に市区町村として以前は取り組んでいたが、現在は取り組んでいない（中止した） ⇒問 2
3. 自主グループ活動に市区町村としては取り組んでいない ⇒問 10

**問 2.自主グループ活動の取り組みを中止した理由を教えてください。（いくつでも）**

1. 自主グループ活動への参加者が減少し、グループ活動とは言えなくなったので
2. 自主グループ活動が実質的に行われなくなったので
3. 介護予防としての自主グループ活動の効果が期待したほど得られなかったため
4. 市区町村として自主グループ活動を支援する人材不足
5. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

**問 3.自主グループ活動に対し、自治体としてどのような支援を行っていますか（行っていましたが）。（いくつでも）**

1. 自主グループの立ち上げ
2. 自主グループ参加希望者への自主グループの紹介
3. 自主グループ活動の場の提供
4. 自主グループへの費用補助
5. 自主グループを支援するボランティアの派遣
6. 自主グループを支援する人材（サポーター等）の育成
7. 自主グループを運営する人材（リーダー）の育成
8. 自主グループ同士の交流支援（総会や発表会など）
9. その他（具体的に： \_\_\_\_\_）

**問 4.現在、自主グループはどのくらいの規模ですか。何グループ、計何人程度か教えてください。（数値を入力）**

（ \_\_\_\_\_ ）グループ、計（ \_\_\_\_\_ ）人程度

**問 5.今までに（現在、活動していないものも含む）、どのような自主グループがありましたか。主な活動テーマ（プログラム）を教えてください。（いくつでも）**

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1. 運動（体操、筋力トレーニングなど） | 6. 健康・医療に関する懇談       |
| 2. レクリエーション          | 7. 脳トレ・勉強会           |
| 3. 趣味・ものづくり          | 8. 旅行・街歩き            |
| 4. 料理・食事会            | 9. おしゃべり             |
| 5. 社会貢献・ボランティア       | 10. その他（具体的に： _____） |



問 11.自主グループの活動支援は、今後、どのようにあるべきだと思いますか。

(支援が必要と思われること、具体的な支援者等)

--

**高齢者の自立的ケアマネジメントの取組について伺います。**

問 12. あなたの自治体では、セルフケアプランを作成している利用者は、どのくらいいらっしゃいますか。(直近のわかる時点でご回答をお願いします。)

(1) 介護給付 (要介護者)	
要介護者数※	人
セルフケアプラン作成人数	人
(2-1) 予防給付 (要支援者)	
要支援者数※	人
セルフケアプラン作成人数	人
(2-2) 介護予防サービス (二次予防事業対象者)	
二次予防事業対象者数※	人
セルフケアプラン作成人数	人

※平成 ( ) 年 ( ) 月現在

問 13. あなたの自治体では、セルフケアプランについて、どのような広報活動をおこなっていますか。

1. ホームページ等でセルフケアプラン作成や償還の仕組みについて紹介
2. セルフケアプランのマニュアルを作成
3. 説明会等の実施
4. その他 (具体的に: )

問 14. 高齢者の自立的健康増進支援について、あなたの自治体で検討している施策があればお教えてください。

--

以上です。ご協力いただき、ありがとうございました。なお、本事業をとりまとめた報告書を調査終了後に、弊社ホームページにアップいたします(平成26年3月末頃予定)。ホームページアップのご案内を希望される場合には、下記欄にメールアドレスをご記入ください。なお、お預かりしたメールアドレスは、本ご案内以外に使用致しません。

( @ )

## 2. ヒアリング結果 5つの柱別

		久留米市			富山市						
		01 さざんか/すみれの会 月4回(木) 1日 12名	03 西青木「みんなの家」 月1回 10:00~14:00 約25名	04 笑和会 月2回 第2・4(金) 1日 23名	01 健康・長寿ふれあいサークル ※カレッジ形式 週1回 9:30~11:30 約15名	02 手芸の会 ※教室形式 週1回 13:00~15:00 約10名	03 俳句の会 ※教室形式 週1回 10:00~12:00 約4名	04 習字の会 ※教室形式 週1回 13:00~15:00 約8名			
リーダ	情報	情報提供がある	※(社福)城島福祉会ふれあいの園 ※(社福)城島福祉会ふれあいの園	※(社福)城島福祉会ふれあいの園 「ふれあいの園に甘えている。無ければ本当に成立しない」「体操や健康管理、栄養指導や料理とか専門的なことは、ふれあいの園がないとできない。栄養指導や健康指導は、同じ内容でも繰り返しやってもらわないと忘れてしまう。重要。」	※地域包括支援センターとひじり園 産学聴講、リクレーション、編み物など。人気がある講座は体操や脳トレ、指体操の認知症予防など。	※(社福)とやま虹の会 テーマは「健康・長寿」に関わるものは幅広く採用。「シルバリーハビリ体操」「脳のトレーニング(インド式計算方法など)」「朗読会」「音楽会」「ウォーキング」「映画鑑賞」など	※(社福)とやま虹の会による場の提供(サロンの湯)と送迎支援 ※(社福)とやま虹の会によるサロンの管理人配置	※(社福)とやま虹の会による場の提供(サロンの湯)と送迎支援 ※(社福)とやま虹の会によるサロンの管理人配置	※(社福)とやま虹の会による場の提供(サロンの湯)と送迎支援 ※(社福)とやま虹の会によるサロンの管理人配置	サロン以外にも講師をしている。以前、老健でボランティアをしていて、その関係で虹の会の方から依頼された。講師の育成もしており、サロンの講師も教え子(師範代)。指導のメインは教え子が行い、自分はときどき来て添削を行う。	
	能力と訓練	プログラムがある									
	セルフモニタリングの機器とツール	モニタリングツールがある	※(社福)城島福祉会ふれあいの園による見守り								
参加者	支援ネットワーク	サポートしてくれる体制が整っている	※(社福)城島福祉会ふれあいの園の運営支援 ※社会福祉協議会による場の提供と送迎支援	※(社福)城島福祉会ふれあいの園によるプログラム提供 「福祉機構の補助金(1年間)でスタート」「ふれあいの園からの補助」「ボランティアで地域にマッチしたことを」	※地域包括支援センターとひじり園によるプログラム提供・講師派遣 「包括センターに支援してもらえないとできない。プログラムを決める時、何かあった時には来てもらえないと困る。助言してもらっても相談できるところがないと自分達だけではできない。」 「ひじり園の包括からも老人向けの体操教室の支援がある。」 「体操は久留米市やリハビリ病院から先生が来てくれる。」	※高志園町内会、自治振興会、長寿会(老人クラブ)、とやま虹の会、地域元気化プロジェクト、医療生協等 ・市の補助金年24000円×3団体分 ・役割分担	※(社福)とやま虹の会による場の提供(サロンの湯)と送迎支援 ※(社福)とやま虹の会によるサロンの管理人配置	※(社福)とやま虹の会による場の提供(サロンの湯)と送迎支援 ※(社福)とやま虹の会によるサロンの管理人配置	※(社福)とやま虹の会による場の提供(サロンの湯)と送迎支援 ※(社福)とやま虹の会によるサロンの管理人配置	書道は人気がある講座で、長続きするのはコスト負担が少ない。発表の場がある。家でできる、字が大きいので目が疲れることもなく目が見えなくてもできる。教える側、学ぶ側がそれぞれに楽しめ、気軽に取り組めて、誘われる側の達成感を得ることが大切。	
	健康的な生活習慣	継続するための工夫がある		「福祉機構の補助金(1年間)でスタート」「ふれあいの園からの補助」「ボランティアで地域にマッチしたことを」							
	情報	情報提供者がいる	「友人の勧め」「民生委員の誘い」「家族の勧め」	「友人の勧め」	「隣近所の友人、知人から誘われて」「婦人部の会長から誘われて」	「町内の代表、世話役の誘い」「回覧板」「知人の紹介」	「民謡仲間の紹介」「プール仲間の知人の紹介」	「息子の勧め」「ある会合で俳句の会の方に出会い、誘われて」	「梅の湯の映画上映会に、友人に誘われて遊びに来た時に知った。習字サークルのチラシが置いてあったのを見た。」「広報誌で」「サロンの湯の管理人の紹介」		
参加者	能力と訓練	健康に役立つことを教えてくれる	「ふれあいの会の人達が来て運動とか教えてくれる。」「ボール体操とかにも参加している。」 「すみれ会と他は公民館で産学中心の健康に良い講習会と2回/週くらい外出している。」		「年寄りにとっては軽い体操がいい。家でも指体操などはやりやすい。」	「ここで教わったことを続けたい。かかるとが割れなくなった。そういうことになることを教えてくれる。」	「趣味を持っていく人ははつとつしている。自分で着てバッグを作ったり、毛糸をほいで編み直したり、そういうことに夢中になっていると夜は良(眠れる)。何もしないでテレビばかり見ていたら夜、眠れなくなる。」				
	セルフモニタリングの機器とツール	健康改善が実感できる	「朝、行くまでは、どうしようかと思うが、来てと元気になる。」「体調は変わらないが、気持ちの面で良くなった。気持ちの変化が良くなるのが、体調と直接結びついていると感じる。」	「日頃は体操はしないから、ここに来てすると気持ちがよい。体操の効果は感じていないが、何となく気持ちがよい。体操も大勢でするから楽しい。なかなか一人でではない。」	「健康状態に大きな変化はないが、気持ち的には、毎回ここに来るのが楽しみでよかった」						
	支援ネットワーク	送迎してくれる	「送迎の車が来てくれたことも(参加した)きっかけの1つ。」「ここまでは送迎で来てもらっている。送迎がないと無理。」								
参加者	健康的な生活習慣	定期的に外出する場所・集まる場所がある	「何処も行かないねとなり、結局ここになった。」	「体操をしたりリクレーションをするようになってみんな若くなったと思う。」	「家にも通っているのは嫌で、外出が好き。外出の機会になっている」「近隣の、高齢の父親が倒れて認知症にかかって2人の子供も亡くなったが、そのことに誰も気づかなかった。そのことがあり、外に出ないといけないという気持ちになった」「出かける場所があるということは、張り合いになる。」「いつも楽しみな訳ではないが、家にいるよりはいい。」「この会に限らず、外に出かけることが健康には一番。」「町内の人と知り合う場」	「年を取って家にじっとしていると頭がボケてしまうと思うから。どこへ来たか誰かしらと話ができる。」「木曜日は先生も若い、生徒の世代も若い。火曜日は同年代がいるのでこっちの方がいい。」「楽しい」の場になっている。独居なので、笑ったり、話したりできるのが嬉しい。」「いろいろな話をしたり、聞けるのが嬉しい。」	「年を取って家にじっとしていると頭がボケてしまうと思うから。どこへ来たか誰かしらと話ができる。」「木曜日は先生も若い、生徒の世代も若い。火曜日は同年代がいるのでこっちの方がいい。」「楽しい」の場になっている。独居なので、笑ったり、話したりできるのが嬉しい。」「いろいろな話をしたり、聞けるのが嬉しい。」	「今は自分の居場所がある感じがする。」			
	健康的な生活習慣	健全な生活に役立っている(食欲・睡眠・適度な疲労・気分転換・ストレス発散、生活のリズム)	「ここで歌うと声が出るようになった。」 「吐き出してスッキリして帰る。」	「ストレス解消」							
	健康的な生活習慣	コミュニケーションできる(仲間ができる/いる・話し相手ができる/いる(異性と話せる)) 楽しい	<b>地域以外の人と話をする</b> 「おしゃべりが楽しみ。ここは家が遠い人達なので何の話をして大丈夫。夫のことも話しても安心。」「近所の人の事とか、いろいろな話をするのが楽しい。」「家に居ると、近所にもあまり出ない。ここでしゃべりできるのが楽しい。地域の違う人達と話ができるのが楽しい。」	「楽しいとまではいかないが、昔と話ができることはいいことだと思ふ。家にいたら仲間と話もできない。よその家に出かけていたりしなくなった。ここに来て昔の仲間と会えるのがいい。」「楽しい。人と会うのが楽しい。」「近所の人と会うことはあるが、こうして長く話したりすることはない」「ずっと家にいると一人なので笑うことがないので、楽しい。」	「人と話をするのが楽しい。」「仕事を忘れてこういう時間があるのはありがたい。普段、近所の人と会っても仕事の途中だったりするから、あまり立ち話もしない。」「昔は井戸端会議とかしゃべりあっていたが、今は近くに住んでいてもなかなか会う機会がないので、みんな会で会うのが楽しい。」	「人と話をするのが楽しい。」「昔さんの話を聞くのが楽しい。」「他の人との話や交流がたくたくと来ている。」「昔さんと話しているのは楽しい」「ここに来れば、妻とは別の女性と話ができる。」「友達からいろいろのことを教えてもらう。」「体を動かすだけが健康ではなく、精神的な健康もある。脳にもそう。みんなとコミュニケーションとることが、ボケないし、昔にもならないし、一番手っ取り早い健康法の一つ。」「顔見知りに参加していないと、電話をかけて様子を確認したりできるようになった。」「一人暮らしなので、何かあった時のために、顔見知りになっていないと困るから、参加するようになった。」	「人と話をするのが楽しい。」「昔さんの話を聞くのが楽しい。」「他の人との話や交流がたくたくと来ている。」「昔さんと話しているのは楽しい」「ここに来れば、妻とは別の女性と話ができる。」「友達からいろいろのことを教えてもらう。」「体を動かすだけが健康ではなく、精神的な健康もある。脳にもそう。みんなとコミュニケーションとることが、ボケないし、昔にもならないし、一番手っ取り早い健康法の一つ。」「顔見知りに参加していないと、電話をかけて様子を確認したりできるようになった。」「一人暮らしなので、何かあった時のために、顔見知りになっていないと困るから、参加するようになった。」	「人と話をするのが楽しい。」「昔さんの話を聞くのが楽しい。」「他の人との話や交流がたくたくと来ている。」「昔さんと話しているのは楽しい」「ここに来れば、妻とは別の女性と話ができる。」「友達からいろいろのことを教えてもらう。」「体を動かすだけが健康ではなく、精神的な健康もある。脳にもそう。みんなとコミュニケーションとることが、ボケないし、昔にもならないし、一番手っ取り早い健康法の一つ。」「顔見知りに参加していないと、電話をかけて様子を確認したりできるようになった。」「一人暮らしなので、何かあった時のために、顔見知りになっていないと困るから、参加するようになった。」	「出会いがあるから楽しい。それが魅力だから。」	「楽しい。友人のおしゃべりができる。和気あいあいと良く笑うので、書道でなく「笑道だね」ってみんな話したりする。」「昔さんや和気あいあいとして楽しい。良く笑う。」	
健康的な生活習慣	心理的障壁が低い(自由な雰囲気、無理をしない、面倒でない)			「自分達のできる範囲で、自分達に合いそうな活動をしていきたい。費用もかかるので、会費が負担にならない範囲でやっていた方がいい。」	「無理のない、自主的な活動が大切。」「あれこれ考えずに会がある。」「参加したものがあれば参加するが、そうでないものは参加しない。」「ここは人間関係がよく出かけるやすい。」					「自由な縛られない雰囲気があるのがいい。」「体調が悪くても気兼ねなく休める。普通の書道教室などより自由なところがいい。」	
健康的な生活習慣	みんなでやる一人じゃない										
健康的な生活習慣	役割を担う										
健康的な生活習慣	目標がある	特になし		「ボケ防止。認知症にはなりたくない。一番それが怖い。家の者に迷惑をかけたくないとは思ふ。そういう話は普段からみんな出てくる。」	特になし						
健康的な生活習慣	体を動かしたり運動をしている	「1万歩を目標に毎日、散歩している。」「健康のために雑草が生える季節は少しずつ草取りをしている。」	「果樹園の仕事がある。」		「天気のよい日には、近くのグランドを軽く走っています。」「グランドを走っている。」「朝晩の体操」	「先生から作り方を教えてもらえるので、それを作って、家でも沢山作ったりして、家族や人にあげたりするのがすごく楽しみで動みになる。1年に一回、銀行のフロアなどで展示してもらっているので、そういう時は張り切って作る。」	「もっと綺麗な情景が録めるようになりたい。もっと録んだ人が何かを感じてもらえるような俳句を録めるようにしたい。」	「上手になること」「少しずつでも上手になること。級や段などに縛られると、それはそれで嫌になってしまうと思う。」「毛筆の年賀状を書くのが目標。」			





### 3. ヒアリング結果 個票

#### 【久留米市】自主グループ支援団体

グループ番号	200	200
地域	久留米	久留米
ヒアリング対象	支援者(社会福祉法人城島福祉会 ふれあいの園)	支援者(介護予防センター OT)
ヒアリング日時	10月31日 午前	10月31日 午前
支援者の役割 スタンス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所独自に介護予防終了後の受け皿。後方支援。介護にならない意欲を維持する為の「OB会」を立ち上げる手伝いや定期的なサポートを行う。</li> <li>・支援職員は何かしら資格や専門の技術を持っており、栄養相談など1対1で対応できる体制を組んでいる(看護師、介護福祉士、社会福祉士など専門職集団)。また、レクリエーション、接遇、高齢者の問題についての講座など外部研修などにも参加している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□久留米リハビリテーション病院は福岡県介護予防センターの4地区のうち筑後地区(15市町村)における拠点病院。介護予防支援センターの平成21年度までの成果としては、現場からは楽しいという声は聞くが客観的評価は行われておらず、何らかの必要性を感じた。</li> </ul>
支援の経緯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各教室ともに「生きがい健康塾(全16回)」「楽しく食べて健康教室(全14回)」—定員30名と回数に限られてるので、意欲が現れたあたりで終了となり、結局、家に閉じこもってしまうケースが多いため、意欲を維持するための支援を行うことになった。</li> <li>・H18年度から、定期的4団体、年2回の同意会2団体、がまだす倶楽部修了生2団体、地域の公民館活動に戻る方もいるので、最近新しい団体を作ることは少ない。公民館での地域の自主グループは地域差が非常に大きい(みんなの家/しあわせ会/四郎丸の集い等)。殆どの卒業生の動向は把握しており、包括支援センターと情報交換し共有している。自主グループは参加者にとって楽しい場所なので、デイスーパーに通いながら頑張ってきている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□平成22年度の取り組みとして、運動機能評価の統一で、データを共有化し、事業所間や市町村間での比較や、効果のあるプログラムは何かを検討する上でも客観的評価が必要と考えた。試行的にデータを集集し、比較を行った。データ数が少ないものの、手ごたえを感じることはできた。なお、10m歩行や片足立ち等の測定方法が周知・共有化ができておらず、その結果、データにばらつきが出る等、精度の向上や、介護予防を行った方のその後の受け皿がないことが課題となった。</li> <li>□平成23年度の取り組みとしては運動機能評価技術の普及、評価方法の指導、地域の情報収集をテーマに取り組んだ。評価方法については集合研修を行うとともに、現場に出向き、事業の中でデータを測定しながら測定方法を指導した。参加者に対しては、参加意欲を高めるため、測定結果をF/Bした。</li> <li>□自主グループの存在を、当初、知らなかった。たまたま自主グループが作品を出品していることを知ったのがきっかけで存在を知った。地域包括支援センターで支援していることを知り、情報の共有化を図るため冊子の作成を行った。</li> </ul>
支援している 自主グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自主グループは2週間に1回の活動。世話人を3名選定。定員は15~20名くらい。</li> <li>・ゆうゆう(社協)で送迎ができる方かどうかを確認してから参加いただいている。城島・三瀬はアクセスが悪い地域なので、送迎では社協に協力いただいていることが多い。</li> <li>・要介護でも介護サービスを使いたくないという場合は会が受入OKなら受け入れている。また、卒業生でなく地域の方でも参加希望がある場合は会で受け入れている。自主グループの関口は広く持っている。</li> <li>・会費は500~600円が多い。それ以外に100円積み立てや年会費500円を積み立てている会もある。会による。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・久留米の自主グループ活動に、地域包括センターからの要請で訪問。平成25年度については、周知活動を継続して行うこととした。アウトカムとして適切かどうかは再度検討は必要と考えている。</li> <li>・平成25年度は、地域包括支援センターからの依頼が増え、17回の出前講座を実施した。出前講座を通じて、運動機能計測のやりにくさや、本当に運動の継続に役に立っているのか等新たな課題が出てきている。</li> </ul>
プログラム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・材料を紹介(市の無料講座など)。いくつかのプログラムを組み合わせる行うことが多い。参加者は遠出が好き(年1回バスツアーを入れたりしている)。テーマ性がある会というより、毎回やりたプログラムを組み合わせているが、単なるおしゃべりだけだと介護予防の認識が薄れて来ている様子がみられた時は職員が介入する。</li> <li>・「やらされている」ではなく、「やろう」という気持ちになるようなプログラム作りを心がけている。教室ではボール体操(こげんよか体操)を中心に外部の講師を呼んで、より認知症予防につながるもので、また毎日1日日記を書いていた(宿題)、会で拝見し日常の様子をかかえる仕組み作りをしているが、自主グループ活動では参加者自身で座談会のようなかたちで様子報告し合ってもらっている。</li> <li>・自主グループは何かを指定してやってもらうのではなく、教室で覚えていただいたことを自主的に実践して頂いている。高齢の方も多く、全く職員が関与しなくなるも身体の変化をみたりできなくなるので手放しは難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括センターから、腰痛・肩痛・膝痛の話をしてくれと言われたと、そういうプログラムを組み込んで、資料を作ったり、歩行を継続するために必要な運動では、個別に資料を作ったりする。</li> <li>・腰痛はストレッチ。股関節の前の筋肉はこういう風に使えよとか、腹筋もしっかりインナーマッスルを鍛えるような運動を実際に解説しながら紹介する。基本的に日常生活的な運動で寝ながらできるか、立ったままで家でできるような運動。</li> <li>・なじみのあるラジオ体操をプログラムに加えたり、手探り状態で試行錯誤している。ラジオ体操は共通言語なので、解説しながら指導できたら継続性につながるというところ。最近ラジオ体操を一つ加えた。最近、人によってはちょっと難しくてできないという声も聞く。もう少し簡単な運動が必要。よく座ってやるラジオ体操とかもあるが、あれも覚えるのは難しい。</li> </ul>
支援状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防事業の教室が終わる数回前頃に、個人面談を実施し、今後の要望を聴取している。参加者は、教室終了後の自身の介護予防に不安に感じているので、それをくみ上げる機会が必要。個別に自主グループ可能か職員が判断し、終了前に方針を作り上げる。本人が介護予防に対する意識を持ち続けてもらうようにすることが重要。</li> <li>・自主グループに振り分けは、個人の性格や身体の状態を決める(身体的問題なら周囲のサポートが得られるか、精神的なものなら職員がマメにサポートできるかどうか等)。また、個人の合う合わないという嗜好も配慮するよう。普段からフランクに話せる関係を築いたり、フォローを行っている。</li> <li>・一人の職員がフォローする参加者数は100人単位になることもある。</li> <li>・自分達の事業所は教室で介護予防の大切さを学んでいたが、卒業したら実践できるような内容になっている。教室ではこちらが用意したものをこなしてもらう形で、自主グループは参加者自身で主体性をもって自主的にやってもらえる方向に持っていく。</li> <li>・職員が毎回行くべき会、行かなくても大丈夫な会が見極め介入する度合いを変えている。行かなくても大丈夫なところは、年齢が若い、参加者の中にリーダータイプがいるか、リーダー(お世話人3名選定)の性格によることも大きい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□測定技術については、OT・PTにとっては日常的なことであるが、地域の事業所の方々にとってはなじみがなく難しいということで、運動機能の評価はリハビリの専門職が行うこととした。筑後地区の15市町村に測定について配布したが依頼はなく、需要がないのか、認知されていないのか原因はわからない。</li> <li>・出前講座を中心に活動。反応はいいが、本当のところはどうなんだろうと気になっていて、包括に聞いても「悪くないと思いますよ」とは言っていたが、その辺を測りかねている。こちらで戦略的に提案しないといけない。求められているものは、たぶん本人たちもわかっているようだが具体的なではない。要するに健康になりたいというだけ。こちらから、これをやるというです、というのを1つ1つ回って提供していくくらいいい。</li> <li>・運動機能評価は1年に1回、回ってくるみたいないな、ルーティーンの間わり方があっていいかもしれない。</li> </ul>
効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・意欲の向上は高齢者の表情にも現れる。具体的には「杖を使わないでも歩けるようになった」という声もある。日常の中のちょっとしたことができるようになったりすることがモチベーションにつながったりする。</li> <li>・職員が行かない時でも自分達で活動しなくてはというモチベーションづくりにはつながっていると思う。</li> </ul>	
目標設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分より高齢で元気な方に会うことで、意識が高まり「介護予防」という目標がセットされていると思う。</li> <li>・「介護にならないために、今何が必要なか」を何度も何度も訴求し続け、自分で考えるように持っていくが、目的を持って参加していただくことを期待しているわけではなく、閉じこもらずにこの場に出てきただけでも介護予防の一つになるというところで良いと思う。目標を掲げなくても十分で、高齢者側も来たら何かしないと、と考えていると思うのでそうではなく、参加すること自体に意味があるというつもりで意味づけをあげることが大事だと考えている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・教えたものは高齢者の方たちは全部やろうという感覚になる。好きなものを選んでいいと言いが、自由度を持たせられすぎるとわからなくなるので、これをやりましょうと言うのがシンプルで1番いい。</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知識が不足しないよう必要な研修に参加するよう心がけている。職員一人一人に対し責任者が知識レベルをチェックしている。職員は一人で動かず、必ず誰かと一緒に複数で対応するようしている。病気を沢山持っている方が高齢者には多いので、そういった知識、救急時の知識などは必要だと感じている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後は出前講座の検証、内容が画一的(毎回、ひざや腰)になっていること、自主グループ活動に対し、トップダウン的に関わっていることなど、本来の自主グループのあり方に照らして関わり方を考える必要があると考えている。</li> <li>・何かみんさんに受け入れられるプログラムはないか思案している。</li> <li>□障害者のピア・カウンセリング(障害者同士がお互いに平等な立場で話を聞き合い、地域での自立生活を実現する手助けする)のような高齢者同士で指導するなど運動を指導できる方を育成できないかと考えている。また、現在、久留米市以外の支援があまりできていないので、他の地域に広げること、自主グループには閉鎖的なグループや、地域格差(自主グループが多い地域、少ない地域がある)があり、運動継続希望者にグループを紹介できるかなど、新たな自主グループを立ち上げるためのノウハウも必要ではないかと考えている。</li> </ul>
要望	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講師は有料であることが多いので、補助金(市や国)が必要。市に交渉するが、圏域が複数あり、1ヵ所だけという訳にはいかないとのことだ。</li> <li>・地域で暮らせることが一番なので、それを支援してもらってボランティアの育成にも力を入れて欲しい。年々参加者数が増え、フォローしきれない。ボランティアの育成が必要だと感じている(市や国に力を入れて貰いたい)。</li> <li>・次世代交流が出来るようにして欲しい。</li> <li>・老朽化した公民館に手すり一本付けるだけでも補助金申請ができるようにして欲しい。介護保険を使わずとも認定を持ったままで、自主的にやっている場合もある。</li> <li>・青木「みんなの家」は、福祉機構の補助金のスタートで1年間補助金が出て、そこでしっかり基盤を作って、後は自主的に地域の方だけで頑張っている良いモデルケースなのでみて欲しい。</li> </ul>	

【富山市】自主グループ支援団体

グループ番号	300	300	300
地域	富山	富山	富山
ヒアリング対象	支援者(社会福祉法人とやま虹の会) 健康・長寿ふれあいサークル	支援者(サロン梅の湯 管理人)	支援者(専門職:理学療法士)
ヒアリング日時	10月31日 午前	1月15日(水) 午後	1月15日(水) 午後
支援者の役割 スタンス	・社会福祉法人の方針として、地域社会への貢献は重要な課題と位置づけている。そのため、自主グループ活動に対しては、常勤理事や元職員を参加させたり、会場費や水道光熱費を負担したりするなど、さまざまな活動で支援している。	・元社会福祉法人とやま虹の会、職員 ・社会福祉法人とやま虹の会が会場を借り上げ、また企画などをサポートしている。	・理学療法士 ・地域元気化プロジェクトの代表。地域元気化プロジェクトは地域の高齢者を元気にしていくことを目的としている。 □地域元気化プロジェクトは15名ほどで、理学療法士、介護福祉士、健康運動指導士、保健師など、地域で働いている職種を集めて活動している。
支援の経緯	・同法人が支援している自主グループ活動には、水橋高志園町公民館で活動している「健康・長寿ふれあいサークル」、水橋天神町の元銭湯で活動している「サロン梅の湯」がある。前者は法人の理事長が、自身の住まい周辺地域で世話役となり、老人クラブとは別にサークルを立ち上げた会で、地域の有力者と連携している。後者では、事業の再構築により介護保険の対象者を法人のデイサービスで受け入れ、それ以外の元気な高齢者をメンバーとする、新たに自主的なサークルを開設した。	・2000年に富山市の「生きがい対応型デイサービス事業」で介護保険の対象外の高齢者を支援するため、銭湯跡を利用した「梅の湯元気塾」が開設された。 ・その後10年間事業を実施してきたが、高齢者のニーズの変化、メンバーの固定化、富山市からの助成金の減額、補助金の使途の制約などがあり、事業の再構築を行った。介護保険の対象者を協力団体である社会福祉法人のデイサービスに移行し、それ以外に元気な高齢者をメンバーとする、新たに自主的なサークルを開設した。	□水橋では「シルバーリハビリ体操」を行っているが、医師が開発した科学的根拠のある体操で、高齢者もやりやすいので広めていければいいと考え、平成24年1月に地域元気化PJTを立ち上げて活動している。 ・茨城県の「シルバーリハビリ体操」は県主導で指導士を育成し、その際セラピストが元気な高齢者を指導し、元気な高齢者が地域の高齢者を指導しているとのこと聞き、富山市でもそうにできればいいと考えた。
支援している 自主グループ	健康・長寿ふれあいサークル ・活動に参加しているのは町内会の65歳以上の高齢者。会員53名 ・週1回(毎週火曜日) ・テーマは「健康・長寿」に関わるものは幅広く採用。シルバーリハビリ体操、認知症予防のための「脳のトレーニング(インド式計算方法など)」の他、「朗読会」「音楽会」「ウォーキング」「映画鑑賞」など ・サークル活動が活発なエリア。ゴルフやダンスなど様々なものがあるが、高齢になって参加がままならなくなると、こちらのサークルに参加するようになる。	サロン梅の湯 ・11グループ、約100名(習字、囲碁、将棋、俳句、刺繍など) ・毎週5日間のサークル活動 ・ボランティアによる送迎があり、歩行が難しい方や、比較的離れたエリアからの参加者も多い。 ・臨時の催し物(映画や食事関係) ・駐車場併設で、地元の高齢者だけでなく、周辺地域から来所している高齢者も多い。 ・材料費や道具などの費用負担があるが、高額なものではない。参加1回につき100円の募金依頼。	
プログラム	・運営メンバーには、会長、事務局長(法人の理事長)、町内会会長、自治振興会副会長、民生委員など ・テーマの企画や年間の運営計画などは、会長、事務局長が中心となって検討している。 ・市の出前講座なども取り入れている。	・法人理事の案に対して、メンバーで検討 ・参加者は活動の“場”を求めており、運営などへの関心・関与は乏しい。 ・講座は文化系中心(書道、俳句、木目込み人形など)。講師がテーマを設定。参加者は固定化。講師と参加者の関係は緩やかで、自由な雰囲気継続化の要因になっている。	□地域元気化プロジェクトにおいては、とらえずシルバーリハビリ体操を広めることを中心に活動を行っている。シルバーリハビリ体操を広めるだけでなく、指導者を育成したいと考え、自分たちで勉強をしているところ。 □シルバーリハビリ体操は、指導者コースで、単に体操をしているだけではなく、解剖学的なところ(骨や筋肉等)から高齢者が分かりやすい疾患のことまで教えているというところで、病院にかかると、単に痛いというだけでなく、「○○筋のここの痛み」という表現をすることで、単に体操を教えるのではなく、高齢者自身が自身の健康に気を使うようになるということなので、富山でもそういう考え方で取り組んでいきたい。
支援状況	・会長、事務局長の強力なリーダーシップで会を引っ張っている。運営計画をつくる際に、各参加者に何かしらの役割を担ってもらおうとされていて、「運営の責任感」を意識してもらおう。テーマを参加者に関心のあるものを設定。	・会場費や水道光熱費は協力団体が負担。講師、事務員、送迎員はボランティア。ボランティアはいずれも協力団体関係者 日頃の運営支援(企画など)には団体の理事が関わっている。	□自分たちで自治体を動かすのは難しく、水橋地区で自主グループ活動が行われていると聞き、まずは水橋地区に対し支援を行うことにした。徐々にこのような活動が広がってほしいと考えている。
効果	・大きな変化はないが、気持ち的には、毎回ここに来るのが楽しみで「よくなった」という評価が殆ど。	・「仲間とお話、おしゃべりの場」「生活のリズムになっている」「外出先として、張り合いになる」「知識を得たり、作品づくりの場」	
目標設定		・参加者は、会場で「同じ講座の仲間同士の話し合い、競い合い」「気分転換」といった効用を感じていて、そのため“和気あいあいとした”“憩いの場”という評価がある。 ・自分の作品の完成、制作のスキルアップなどに関心が高い。	
課題		・交通機関の便が悪い地域では、車利用を前提にした運営が今後の課題。	□県が旗振りしているところとそうでないところでは取り組みに差が出てくる。とらえず水橋地区のような小さな単位で始めて、成功事例として、自治体を巻き込みたい。
要望			□現在、無償でやっているが、活動する際、動きやすくなるためのものにお金を使いたい。テキストを作るにしても、それをコピーして配るにもお金がかかる。ちゃんとしたテキストを作りたいという思いもあるので、助成金があるとありがたい。助成金も上限30万円まで、8割まで。そのため富山県の理学療法士会の介護保険事業部を立ち上げて、不足分を理学療法士会から、自主グループ活動を応援するということで捻出するよう働きかけているところ。

【静岡市】自主グループ支援団体

グループ番号	103	105	106
地域	静岡	静岡	静岡
グループ名	はーとびあ清水	ケアハウス カリタすみわ	ミライイ呉服町
ヒアリング対象	支援者(保健師)	支援者(施設職員)	支援者(まちづくり公社)
ヒアリング日時	12月5日(木) 午前	12月6日(金) 午前	12月6日(金) 午後
支援者の役割 スタンス	<ul style="list-style-type: none"> <li>当初は、包括の仕事を通して、いろいろな特技を持っている高齢の方を見ると、こいいう方は「でん伝体操」だけではなく、そうした一人ひとりに合った特技を教え合ったり、披露することで元気になる人もいるので、そういう場にもなったら良いなと思う点があった。工作や手芸も一緒にできるような活動を考えていた。</li> <li>新しいことを始めようと思っても予算の面で無理な事が多い、自己負担できないこともないかもしれないが、包括が関わってやることなので、お金をかければできるというのでは違う気がする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>参加者が実感できればフォローするスタッフ等がいなくても自主グループで十分やっているとかが、実感させるまで時間がかかるので、どう継続してもらうかが大事。多少の支援は必要ではないかと思う。</li> <li>デイサービスのパワーリハビリに行っている人もいるが、それ自分自身がやらなければと思っているから継続している。強制的では継続しない。体操は強制しては無理だと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ご案内や参加者の様子を見ながら適宜ヘルプをしている。体操の指導やけがをしないように見守っている。</li> </ul>
支援の経緯	<ul style="list-style-type: none"> <li>最初だけ、2次予防教室に参加していた方に通知だけした。23人程度でその後は広報活動はしていない。</li> <li>そこで、でん伝体操を経験した数人の方がいたが、なかなか一人でDVDを見ながら継続するのは難しいという話を耳にした。いくつか自主グループ活動もできているとは聞いていたが、何処でどのようにという情報がなかなか入って来なかった。たまたま社会福祉協議会が「はーとびあ」の管理をしていることもあり、年間通して会場を借りることができることもあり、場所があれば皆に集まってもらって継続できるのではないかと考え、今年度4月から開始した。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>80床(40床自立型、40床介護付き)</li> <li>でん伝体操を知ったのは、市の運動機能向上事業に手を上げて委託できるようになった。パワーリハビリは職員を配置するなど大変だったが、これはDVDが支給されるので、流しておけるリスクの少ない体操だったので始めた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ここでのでん伝体操は、まちづくり公社の自主的な活動である。</li> <li>静岡市の3ヶ月コースを修了した方の受け皿として、事務所の空きスペースを提供して始めるようになった(H23年の2月から)。</li> <li>終了後の受け皿活動は自主活動でやってもいるが、会場費や準備、事務手続きなどの煩わしさからだんだんおっくうになってしまふことも多かったようで、自分たちが提供するようになってからはこちらに来る方も多く、喜ばれている。</li> </ul>
支援している 自主グループ	<ul style="list-style-type: none"> <li>リーダーを決めることは継続につながるが、その方がいなくなったり、都合が悪くなったりすると次を探さなくてはならない。それが負担になったりするものもある。最初はグループ化して持ち場を持つことも考えたが、負担になり続かなくなったら困ると思ってしなかった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>でん伝体操に参加している人は自ら元気になろうという意欲のある人達。</li> <li>ケアハウスは身が薄い方が多いので頼る所はなく、自分で頑張らなくてはという方が多い、そうした特徴からか、できる限り自立しようという頑張る人が多い。</li> <li>メンバーはだいたい決まっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>それほど人の入れ替わりは多くない印象。</li> <li>継続できている方は、ここで仲間ができた方。黙々と体操だけしているような方は続かないことも多い(男性に多い)様子なので、自分から積極的に声をかけるようにしている。</li> </ul>
プログラム	<ul style="list-style-type: none"> <li>でん伝体操</li> <li>皆が共通で楽しめることをプログラム化するというのが、なかなか難しい。</li> <li>最初は1日のプログラムを入れる予定だったが、講師の方もボランティアになるため難しかった。それで、何か暇のトレーニングレクリエーションをやったりして時間を埋めたりしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>でん伝体操</li> <li>毎日、DVDを流している(土日除く)。ハッピー体操、口腔体操は介護付き施設でも行っている。参加しない方は、ケアハウスなので外出や用事で出かけているか、部屋から出るのがおっくうな人達である。</li> <li>プレミアムジムは従業員が出し入れする。それに比べると、でん伝体操はリスクもコストも低いのは、とても良い。</li> <li>ただ、提供する側からすると飽きない心配で、新しいものを取り入れたい。新しいプログラムを入れたのは、飽きたという声は出ていないが、たまたま器具の営業があったからだ。5台で30万円したが、結構参加しているのので、結果的には良かったと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>でん伝体操</li> <li>毎週金曜日、午後1-4時まで、DVDを3~4回程度流しっぱなしにしている。</li> <li>3か月に1回は市から来てもらって指導してもらっているが、それ以外は自分がやる。</li> <li>定員はなく、椅子30客が上限。3回開催のうち、1回目が20名程度で最も多く、トータルで45名くらいが毎回の参加数。</li> </ul>
支援状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>スケジュールの作成は、1年間来てくださる講師等のスケジュールを入れて、後、空いているところをどうするかと考えて作成する。</li> <li>まだまだ自主活動ではなく、私たちがいるので参加者が来やすい部分もある。</li> <li>中には、かなり認知症の方も利用している。ちょっと見た感じではわからず、特に皆に告知している訳ではないが、なんとなく注意してくれたり気にかけてくれる。そういう場面があることで、地域に帰った時にも気になる人がいたら手を差し伸べたり、私たちに情報提供してくれると思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>以前、市で体力測定をしてもらったところ皆が食いついた。体内年齢が出る(約25歳くらい下の年齢で出る)。うちも購入し独自の体力測定を行っているが、これは効果がある。半年ごとに行っている(約2年目)。最初は個人の数字だけだったが、今年からは平均値を出した。それには40名の方全員に半強制的に行っている。半年前の数字と比較して、グラフ化し、目に見える形にした。最初は、あまり成績表のようなことをしたくなかったが、それで出て来てくれる人がいればということで見える形にした。このデータをもとに出ている人達にも声をかけるようにしている。まだ11月のことなので、参加者の増加には至っていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>フリースペースで終了後におしゃべりやお茶のみをしながら交流できること。</li> <li>DVDの流しっぱなしという形態なので、参加が自由であること。</li> <li>街中の立地で、近くにデパートなどもあるので、週に1回、帰りにデパート地下で買い物して帰るというような楽しみもつながっている様子。</li> <li>まずは雰囲気づくりが重要。ここが楽しい場所だと思ってもらえるような雰囲気づくり。</li> <li>毎週金曜日ここに来れば仲間がいて、楽しい場所だと思ってもらえるようにすること。</li> </ul>
効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談できる場所があること。自分達だけになると長くなるほどマンネリ化していくのでサポート、修正してくれる人が必要。この会に関しては包括がいることが安心感につながっている。関わらなければ先細りだったと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>やっていない人から見ると毎日同じ体操で飽きるのではと思うが、続けて効果を実感している人から見れば飽きる以前に、やるという使命感があると思う。それが無い人はやめてしまう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>来ているうちに杖をつかなくなったり、腰などの痛みが軽減した、夜眠れるようになったという声は認識している。</li> </ul>
目標設定	<ul style="list-style-type: none"> <li>でん伝体操だけでは目標と持たないで体力測定を行うことにした。</li> <li>健康についての勉強も入れて関心を高めている。保健師に年4回と歯科衛生士、栄養士さんに1回来てもらっている。</li> <li>認知症の方をサポート、理解してもらいたいということで、そうした講習も2回くらい組み込んでいる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>皆に年度目標を出してもらっている。例えば、目標が「毎日の散歩」とあったら、清書して額に入れて渡している。部屋に置いて、意識できるようにという意味で額に入れて渡している。</li> <li>目標は忘れてしまふものではないかと考えていて、時々、思い出すくらいでもいいとしている。0を1にするのは難しいが0.1や0.2くらいが良い。</li> <li>とにかく実感してくれれば何人かは続けていくと思う。</li> <li>短期目標、長期目標を作るが、リアルな目標設定は近くに見ているスタッフなので、一緒になって考えられるしアドバイスもできる。普段、接触のない人が作るというのでは違うと思う。信頼関係が大事である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>健康を持続していきたいというのが目標。</li> <li>腰など身体的な痛みの軽減。</li> <li>友人づくりによるコミュニケーションの活発化などの効果もみられる。</li> <li>来ないとお互いに気遣いの声かけが発生するので、「来なければ」という義務感に近いモチベーションが発生している。</li> </ul>
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>最初は最終的に手放しできることがいいと思っていたが、今は継続的に少しは関わりが必要だと思っている。その理由は、そうした関わりが利用者が継続できる要因の1つにはなるのではということ、時間を経て参加しなくなり介護保険対象者になった時の追跡ができること、またここで関わっていくことで私たちがより理解できる。利用者との交流が情報源にもなっている。</li> <li>来年度はこのままの状況で、次は自分達で近くの場所で行いたいという声が上がってこないかなと思っている。今、幾つかのマンションには動きかけているところである。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>最初は、でん伝体操だけだったが、口腔体操なども取り入れていった。施設側としては工夫はしていかないといけないと思っている。課題は、参加していない人をもっと参加につなげるか、実感させること、継続させるためには、どうするかを考えるとはいけない。ケアハウスの方は元気で80、90歳を迎えるので、ある意味、自分に自信があり介護認定などもなかなか受けようと思わない。今の高齢者は、まだまだ家にいるという考えがあるが、団塊世代とか50代の方が高齢者になった時には、もっと外に出ることに抵抗なく参加するようになるのではないかと思っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>人数が多いので場所の確保(安全面も含め)。高齢者が多いので気を使っている(建物の都合で近々開催場所は移転予定)。</li> <li>集団なので、めも事もあったりするの、その辺のとりなしも必要。</li> <li>困ったときの相談先は市の担当者。相談内容は指導する際の裏付け情報(なぜこれをするかというかなど)。うまく連携ができている。</li> </ul>
要望	<ul style="list-style-type: none"> <li>補助金は多くの報告や申請が伴って難しい点が多いので簡単に補助してもらえる制度があると助かる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>カルチャー中心のデザインサービスをしている所があり(SBS学園・有料・全13回とかのスクールの運営)、福祉業界で考えるのは無理ではないかと言われたが、凄く人気だった。今も続いている。時代は変わってきていると感じた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>困ったときの相談先は市の担当者。相談内容は指導する際の裏付け情報(なぜこれをするかというかなど)。うまく連携ができている。</li> </ul>

【久留米市】自主グループリーダー

グループ番号	202	203	204
地域	久留米	久留米	久留米
グループ名	励ましサロン	みんなの家	笑和会
活動場所	団地に4ブロック集会場	西青木 コミュニティセンター	石垣公民館
ヒアリング対象	地域リーダー2名 ①青峰校区まちづくり振興会、②自治会	地域リーダー2名 ①元区長、②元民生委員	グループリーダー2名 ①立ち上げ時リーダー、②2代目リーダー
ヒアリング日時	12月12日 午後	12月13日 午前	12月13日 午後
協力団体	自治会主導 地域包括支援センター	地域包括支援センター「ふれあいの園」	特養「ひじり園」
グループの特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・20名(うちボランティア3名)</li> <li>・男性の参加が多い</li> <li>・定期的にカラオケや映画、体操など行事を企画</li> <li>・イベントがないときは数人の男性会員が集まり将棋をしている</li> <li>・参加費1回100円でお菓子やお茶付</li> <li>・ボランティアの女性がお茶やお菓子を出してくれる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・25名程度(他にボランティア10名程度)</li> <li>・食事代300円、活動費が200円で合計500円</li> <li>・この会に来られない高齢の方はデイケア等に行っている</li> <li>・基本的に皆、地域で顔見知り</li> <li>・地域でボランティアでまわって行く方が理想的ではないかと思った。ボランティア募集を全戸(200)に配布。30人程度の賛同を得た。これだけ集まると思わなかった。集まった時には、これではできると思った</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・23名(65歳から92歳まで)。全員で25名</li> <li>・ちょっと若い老人会の人最近、少しずつ入ってくるようになった。この会に入ったことで外に出なかった人が、明るくなった。淋しさもこうやって人と話すことで紛れる</li> </ul>
きっかけ・経緯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・H22年孤独死対策としてオープンスペースを開設</li> <li>・H23年度から、自治会から補助金支給</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域住民600人中33%が65歳以上。高齢化が進んでおり、久留米の23%の政策とマッチしない。市は同じようなことを何処でもしようとするから遅れる。そんな事もあるがボランティアで地域にマッチしたことをしないとならぬと思った。市町村合併前、「いこの家」があった。月に1回、「みんなの家」のような事をしていて、元気館に行くことになり、なくなった。集まって昼を食べただけなので皆が行きたくないと言いつつ、「いこの家」は職員がいろいろ考えてくれていて元気館はそうではない</li> <li>・元気館ができてからは提供しているから来いという感じで、バスもなく、車が使えない高齢者には利用しにくい。元気館は元気な人だけが行くものだと感じている。そこで「いこの家」をこの地域に作れないかということで始まった</li> <li>・福祉機構の補助金(1年間)でスタート。設立は21年。みんなの家は22年の5月から。このような活動は地域でやるのが一番良いと考えている。大きくしてもいい。特に、ここは一番端のエリアなので動きにくい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・市の事業でそよがせで3年ほど勉強した。午前中は料理教室で午後は計算問題とか勉強。最初は10人くらいで始めた。若い先生で体操が激しくて、ついていけなくて何人かはやめた</li> <li>・H19年5月から参加者の人達が、徐々にロコモシてきて参加者が増えていった。自分で入りたいと思った人でないと、こちらから無理に誘っても続かない</li> </ul>
プログラム活動内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・以前は曜日ごとに活動内容を変えていたが、人が集まらず、常連の人が集まる特設サロンになっている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゲーム形式のプログラムを多くしている。こうしたことを減らすと参加者が減る。たまには景品を出したりする。いかに参加を促すかが大変。月に2回くらいして欲しいという声があるが、運営側がキツイので1回。ゲームはふれあいの園の大川レクリエーション考えて、自分達で作る。そのような人達の支援ができないかと思う。感謝している。ゲームは自分達でなんとかできるが、体操や健康管理、栄養指導や料理とか専門的なことは、ふれあいの園ができない。栄養指導や健康指導は、同じ内容でも繰り返しやっても変わらないと忘れてしまう。重要</li> <li>・毎月の反省会で来月の事を話し合う、ふれあいの園とも打ち合わせる。大まかなスケジュールは年間で作っている</li> <li>・炊事係は前日から用意している。よくやっていると思う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ぶどうの農作業が忙しい時期は休み</li> <li>・プログラムは役員で話し合って決める。体操は久留米市やリハビリ病院から先生が来てくれる。3年前から手芸を入れた。運動会も年に1回する。雨の日はこの会館です。そのときの競技は○先生が考えてくれる</li> <li>・1時から1時間半くらいプログラムをする。当番を決めてお弁当とお茶の準備を交番でやる。運動も特に目標がある訳ではない。身体を動かすということ。皆と一緒に集まって何かをするというのは、この会がきっかけになってきた。お弁当を皆で食べて賑やかでかお喋りするのがより楽しい</li> </ul>
運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ふれあいの園に甘えている。無ければ本当に成立しない</li> <li>・青木地区はコアが6区自治会があり、他と交わってやるといことはない</li> <li>・基本は出入り自由。人がしたことを批判しないという簡単なルールを作成した</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・皆が協力してくれる。若い人が、年寄りを助けようという気持ちがあって、先に先に動いてくれる。当番の人も早くに来てやってくれる。続くのは運動の効果ではなくて、皆で顔合わせで1時間でも雑談できるからである</li> </ul>	
費用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お弁当代が300円で費用が200円(講師を呼んだり、光熱費などの維持費として使用)、合計500円徴収している。他はふれあいの園からの補助</li> <li>・資金づくりに、三陸の若布を売ったりしている。各戸回ると、少しずつボランティアの意味が浸透したと思う。以前から老人会でやっていたが、老人会は止めたので、こちらで引き継いだ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・○先生には毎月6,000円。会員からは年間に5,000円集めるが余る。年間24回。お弁当は500円。この会場の利用料が2,000円/年</li> </ul>	
課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・参加者を増やしたいと考えているが、新規会員を獲得できていない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・顔合わせ、話合わせ、心合わせが大事。後が入ってくるかどうかが一番の課題。次の団体の世代はちょっと違うので、難しい面もあると思う</li> <li>・田舎ではボランティアというイメージがある。まだまだ理解が薄い。怪我したらどうするかという事を、最近の若い人達は言う。それが真っ先に出てくると何もできなくなる</li> <li>・一番困ることは資金。今の500円を600円にしたら参加者は減る。ワンコインに意味がある。何をしても費用面が一番心配。行政から少しでも補助金が出れば継続できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・この場所が使いえないとなると継続できなくなると思う。近場ではないと無理</li> <li>・最初から包括センターにお世話になっている。包括センターに支援してもらえないとできない。プログラムを決める時、何かあったときには来てもらわないと困る。助言してもらおうと助かる。今まで、特に相談事があった訳ではないが、やはりいつでも相談できる場所がないと自分達だけではできない</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一人暮らしは200人中の20人くらい。男性一人暮らしは3~4人。このくらいの男性の参加は普通と思っていた</li> <li>・ここは夫婦も結構いる。男性は引っ込み思案で、なかなか難しい。そのため、グラウンドゴルフやゲームをプログラムに入れ参加を促す。グラウンドゴルフは人気があり大会をする結構、集まる。男女半々くらい。男性は、何か楽しい事を入れていかないとダメ。または庭の仕事とか。女性が要。ボランティアをしたりする姿勢が、旦那さんにも影響してくると思う</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・女性は外から嫁に来た人達が多く元気で、男性はずっとこの人だから、なかなかこの雰囲気の中に入れない</li> <li>・男性はカラオケや飲み会くらいである</li> </ul>	

【富山市】自主グループリーダー

グループ番号	301	302	304	305
地域	富山	富山	富山	富山
グループ名	健康・長寿ふれあいサークル	サロン梅の湯	サロン梅の湯	サロン梅の湯
ヒアリング対象	リーダー ①自治会長、②事務局長	ボランティア講師 80歳女性 (手芸の会)	ボランティア講師 (書道の会)	ボランティア講師 65歳女性 (木目込み人形の会)
ヒアリング日時	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午後	1月15日(水) 午後	1月15日(水) 午後
協力団体	高志園町町内会、自治振興会、長寿会(老人クラブ) 社会福祉法人とやま虹の会(理事長が事務局長を務める) 地域元気化プロジェクト(シルバーリハビリ体操の講師)	サロン梅の湯	サロン梅の湯	サロン梅の湯
グループの特徴	・会員53名 ・基本的に高志園町の住民 ・参加の促進・呼びかけなどはあまり積極的にしていない(人づけに参加しているケースが多い)。パンフレットは原則、会員にだけ配付している。	・10名程度(全員女性) □参加者は固定。参加者は熱心で、家でも作業を進めてくる。他の教室に比べ、ベテランが多く、徐々に高度になっていっている。手が早いので、月1作品では済まない。 □参加者は来るのが楽しいというし、生き生きしている。体調が悪くなければ参加している。年長者は92歳。	・10名程度 ・受講生は皆熱心で、指導に応じて驚くほど上達している。丁寧な指導ができるのは10名程度。	・8名程度 ・受講生は8名程度で、開始当初(3年前)から続いている人が殆どである。
きっかけ・経緯	・3年前に、町内のお年寄り、体の悪い人でも健康体操などができる場所を作ろうと7名の発起人がこの会(高志園サークル)を立ち上げた。引きこもり防止など。 ・自治会メンバーが主体。近隣から徒歩で来る方が殆ど。	□サロン梅の湯の前の元気塾時代に、元気塾に勤めていたヘルパーさんが近所におり、手芸を教えたいが誰かできる人がいないかと言われ、ちょうど定年した後で、地域に協力したいという思いや、自分自身もボケないで元気でいたいと思い引き受けた。 □元気塾が無くなり、その後、サロン梅の湯で再開した。	□薬剤師の傍ら、書道も教えていたが、今では書道が本業になっていて、このサロン以外にも講師をしている。以前、老健でボランティアをしていて、その関係で虹の会の方から依頼された。講師の育成もしていて、このサロンの講師も教え子(師範代)である。 □老健のボランティアを通じて福祉の現場を知っている。認知症や半身が不自由な人が、レベルに応じて徐々に上達していき笑顔になるのを見るのはとても嬉しい。書道は、認知症の人でも筆を持つとしっかりするので、違和感なく取り組める。	□他の教室の講師をやめてから数年して、この教室の受講生から依頼があり、このサロンで講師を始めた。 □自分の住まいはすぐ裏にあり、昔から銭湯に通っていたので受着がある。 □書道の免許を持っているので、最初は書道と木目込みの両方の講師をしていたが、人数が増えたのと木目込みの内容が少し難しいものとなったので、書道は別の人が講師をすることになり、自分が木目込みの講師を担当している。
プログラム活動内容	・当サークルの年間スケジュールを計画する中に、シルバーリハビリ体操を取り入れている。 ・週1回(毎週火曜日) ・テーマは「健康・長寿」に関わるものは幅広く採用。リハビリ体操、認知症予防のための「脳のトレーニング(インド式計算方法など)」の他、「朗読会」「音楽会」「ウォーキング」「映画鑑賞」など ・原則、講師は無料で依頼	・週1回(毎週火曜日) ・月に2作品程度作る。作品を見て、自分で作りたい方を選んで作ってもらう。	・週1回(毎週火曜日) □指導のメインは教え子が行っていて、自分とはときどき来て、主に最後の添削を行っている。運営面も年次の報告会に出席したり、月次の報告を受けたりする程度であるが、活動の様子は把握している。	・週1回(毎週火曜日) ・カタログを見て、自分で作りたい型を選んで作ってもらう。 ・受講生は、誰かに見せたり贈ったりするより、自分自身で作品の完成を楽しんでいる。デザインを丁寧に仕上げるには時間が効くし、力も必要。短い期間で無理をして作成すると腱鞘炎になったりすることもある。
運営	・設立趣意書などを作成し、申し合わせ事項を整備。理念と目的の明確化(癒しと絆)と構成員(理念・目的に賛同する65歳以上の人) ・役員は全員地域住民で、町内会長や民生委員、自治振興会 副会長などの肩書きを持っている。 ・各参加者に準備などで役割を担ってもらうために、年間運営計画にメンバー名を列挙している。 ・プログラムを役員が半年ほど前に決めて案内を出す。映画の日の参加は多い、毎回参加者は多くて20名程度。健康系のテーマの参加率は高い(シルバーリハビリ体操や健康系の座学など)。寒い地域なので、冬場や天気によって参加者の数は影響を受ける。春夏はウォーキングもメニューにあって人気がある。	□完全なボランティア。都合により教室を休むという、みんな残念がるので、自分自身も病気でない限り、休まないようにしている。 □生地を見ながら何を作ったらいかが考える。本を見たり、作品を見に出かけたりしている。また、習わない人に教えることはできないので、自分自身も習いに行っている。教材を考えるために、家では試作したり、見本を作ったりという考えをいつの間にか持っている。 □材料集めも、そのための交通費も自分の持ち出し。でき上がった時の皆さんの顔を見るのが楽しいし、やりがいを感じる。 □作品を発表する場として、銀行などで展示会を行っている。銀行から声がかかることもあるし、講師自身が飾らせてくれるようお願いする場合もある。	□自分のような立場(師範代の先生)で、ボランティアで指導するケースは非常に少ないと思う。「月謝ももらって指導する」のと「ボランティアで指導する」のはバランスが難しく、担い手が少ない。	・長続きしている理由は、年齢の幅が比較的に広いいろいろな話題でおしゃべりができること、用具は簡単なものを揃えるだけでできるので費用負担が少ないこと、デザインを考えたり柄合わせの苦労も自分なりの作品ができること、メーカーの工夫で材料が徐々に取り組みやすいものになっていく(本格的な木目込み人形では、木から型を切り出すところから始めるが、一般に使用するものは、もっと簡便な普及タイプ)ことなど。
費用	・参加1回につき50円(徴収)。公民館を無料で使用。講師はボランティア。コピー代は公民館のコピー機を割安で使用。町内会費から年5,000円/各サークル(殆どコピー代)＋市の補助金年24,000円×3団体分＝12万円。団体登録は、人数単位なので、会員数を割って、3団体として登録し補助金を3団体分もらう工夫をしている。	1作品200円程度の材料費。材料費は利用者からもらうが、古布(着物)ももって使ったりして、費用を抑えている。着物をほどこき、洗い、アイロンをかけて使えるようにしている。1つの作品を作るのに、2回ぐらいで仕上げるので、月に2作品を作っている。	書道道具や半紙の購入	・道具の購入 1万円程度 ・型の購入(カタログから) 1作品数千円程度～
課題	・現状では、会長、事務局長の二人が企画・運営と全般的に会の活動を支えている。今後、この二人に代わって会をリードしていく人材育成が課題。参加者は準備などの一部を担っているものの、基本はリーダーについていく姿勢であり、自主的・自律的な働きかけができるまでには至っていない。 ・サークルの活動を継続するため、講師などの支援者に対し謝金などの形で多少なりとも報いたい。		□書道は人気がある講座で、長続きするのは、コスト負担が少ない、発表の場がある(展示用に裏打ちをしてもいい、見栄えをよくする)、家でもできる(静かにもできる)、字が大きいので、目が疲れることもなく、目が少し不自由な人でもできるから。 □テーマを変えてマンネリ化しないようにしている。 □教える側、学ぶ側がそれぞれに楽しめ、気軽に取り組めて、それなりの達成感を得ることが大切である。	講師として、受講生とのコミュニケーションを密にしている(自分の家が近いので、受講生を招いたりしている)。堅苦しさや規則の縛りのようなものを避け、自由で、楽しい講座になるようにしている。欠席しても、電話をかけて問い合わせたりしない。1月は寒い時期なので、講座も休止するかも知れないと話していた。長く残るような作品が作れるように丁寧に指導している(今の人数である8名程度がちょうどよい規模と思う)。
その他	・現在、市(富山市長寿福祉課)は、市内836のサークルに対し均等に補助をしている(年間2万4千円)が、参加人数などの活動状況に合わせたメリハリのある予算配分を期待する。 ・当サークルの活動を継続するため、講師などの支援者に対し謝金などの形で多少なりとも報いたい。	見本作りや材料調達など、目に見えないコストが、ボランティア講師の善意による負担で行われている。このような方が地域にいることは素晴らしいが、講師自身が80歳と高齢であり、継続できるかは講師の健康や気力にかかっている。		

【静岡市】自主グループリーダー

グループ番号	101	102	104	108
地域	静岡	静岡	静岡	静岡
グループ名	草ヶ谷ゆうゆうクラブ	緑町公民館	ひまわりクラブ	下野コミュニティ
役割	グループリーダー2名	グループリーダー3名	グループリーダー2名	グループリーダー1名
ヒアリング日時	11月25日(月) 午前	11月25日(月) 午後	12月5日(木) 午後	12月11日(水)
グループの特徴	<ul style="list-style-type: none"> <li>・畜場は友引の午前中は開いているので、通常は畜場で体操を行っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・お金を払ったり、来たり来なかつたりすることに何かしら強制的な事が加わらないので気軽で良い。煩わしいことが全くない。規制がない。</li> <li>・緑町は個々で集まりがあってもなかなか出席しない、交流が少ない地域。3.11の時には顔も知らない仲だった。地域的に疎遠で、うまくいくはずがないと言われたが、こうして顔見知りになったことは凄く良かったと思う。街で会うと声をかけあうようになった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・なるべく介護保険のお世話にならないようにという気持ちで、皆のベースにある。</li> <li>・地域以外の方の参加もできる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・7人くらい集まるがそれで丁度良いと思っている。自分としてはここを見学に来る人がいて、地域地域で新しいグループを立ち上げてくれるのが理想。自分自身は健康に見えるが、凄く体調が悪いときもあり、そう言った時に迷惑をかけるので、これ以上、人数を増やしたくない。</li> </ul>
きっかけ・経緯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交流館のイゴハラ大学に入っていた。その中ででん伝体操のプログラムがあった。ご近所の方々に声をかけてみんなでやることにしたが、会場が無かったため、地域のリーダーに場所を聞き、畜場を紹介してもらった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・元気広場で無料の体操に誘われた。6ヶ月通って体調が良くなって、その後この会の話があって行くと思った。体操の効果を知らなかつたら、来ようとは思わなかつたと思う。</li> <li>・市で5人集めたら支援すると言ったことだったので周囲に声をかけたら、30人以上集まった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・でん伝体操をNPOが補助金で広めると聞き、参加した。介護予防が大切だが、介護サービスのヘルパーさんを何人か入れてオケサ音頭をやったりしたが、趣味が合わず、自分達で始めたほうが良いということになり、グループを立ち上げた。皆さんが友達に声をかけて今の人数になった。</li> <li>・リハパークでは器具を30組無料で貸し出してくれる。講習を受けて、だんだん増えていった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・春に凄く疲れやすくなって、握力が15しかないのでひ孫を預かることができないと思った。丁度、でん伝体操の知らせが回覧で回ってきてやってみようと思った。介護予防教室(25回)終了時には握力が26までになった。おかげで半年間、孫とひ孫を預かることができた。</li> <li>・自分の身体が良くなったので、介護予防教室が無くなると思う、自主グループを立ち上げた。</li> <li>・リウマチのためこの体操教室やリハビリに行っても無理しないようにと言われたが、立ち上げの際、リウマチと言ったら、先生が「まあ来てみたら」と言ってくれた。</li> </ul>
プログラム活動内容	でん伝体操	<ul style="list-style-type: none"> <li>・でん伝体操</li> <li>・「でんでん」だから、次の世代にでんでんと伝えていく体操になると良いと思う。</li> <li>・こういうのに参加する人は、もともと歩いたり、外に出たりすることが好きな人だと思う。迷う人もいると思うが、誰か知り合いがいると入りやすいと思う。</li> <li>・夏になったらハワイアンを踊ろうとか計画を立てたりしたが、若い方やお年寄りの方はちょっと無理だった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・でん伝体操</li> <li>・月2回。顔見知りになるので、休むとどうしたのかと心配したりする。コミュニティとしても役割を果たしていると思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・でん伝体操</li> <li>・プログラムはいろいろなものを入れると間違っているのでこれで十分。先生に教えられた通りやっている。最初の頃は手の運動とかいろいろ入れたが、わからなくなるのでワンパターンにした。</li> </ul>
運営	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続する。自分の張り合いにもなっている。</li> <li>・みんなと一緒に体操するというのは続くと思う。家に帰ってやるというのは自己流になってしまう。</li> <li>・気心が知れているのが一番ではないか。</li> <li>・交流館に行った時に必要があれば報告している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人会も活動が無くなってきて、この活動に入ってくる人が出てきた。近所の人や違う町内の人を誘って構わないと誘うと皆来る。</li> <li>・4人のリーダーで片付けを行うが、4人いるので気楽に休める。誰かいるから大丈夫と思う。困っていることはない。</li> <li>・自分が自分という人がいないから良い。</li> <li>・椅子を並べるのも先に来た人がやっていた。当番を決めていないが問題ない。いつも悪いからと、たまには早く出ていこうという人もいる。</li> <li>・誰も、自分の体調や気分がつけたり減らしたりできるのが良い。</li> <li>・継続の秘訣は、自由だからだと思う。必ずしななければならないということがない。ちょっと無責任な感じだけど、早く行って鍵を開けないとかか気を使うようなことがない。できる人がやればいいし、できない人は体操だけすればいい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ここまで来るのに2年半かかった。最初の1年は手探りだった。役割分担をきちんとしないと成り立たない。</li> <li>・ベースを何処にするか。障害のある方々も最初は来ていたが、やはり難しくしてだんだん来なくなった。しかし、本当は、そういう方々も病院のリハビリとかではなく、普段の生活のこうした場所できると良いと思った。ここに来ている人は結構、健康状態の良い人達である。</li> <li>・以前、脳梗塞の方がでん伝体操で回復したDVDを見せてもらったが、付き添いが必要だったりするので、こうした自主グループの活動への参加は難しい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続する。週に2回やりたいと思う。</li> <li>・基本は今の体操だが、参加者から希望があれば「清水キラキラみかん体操」とか取り入れていっても良いと思っている。</li> <li>・カセットは担当など役割を決めている。自分が休むときは他の人ができるように今はなっている。</li> </ul>
費用			<ul style="list-style-type: none"> <li>・費用はプリント代くらい。年1,000円を集め、なるべくお金が動かからないようにしている。無料で会場が借りるためには、交流会の委員会に入会しなくてはならないが、そうすると大掃除したりいろいろな行事に参加する義務が出る。</li> <li>・この会場は無料だが、結構埋まっているのでこれ以上、回数を増やせない。</li> </ul>	
課題		<ul style="list-style-type: none"> <li>・6ヶ月ごとに体力測定をやってもらうのは良い。ちゃんと先生の言う事を聞いてやっている人は測定でも差が出る。この体操に参加してから、テレビとか見ても他の体操にも関心が出たと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最初はお金が動かかるが、行政に一石を投じてもらって街づくりの中で算段をしないと難しい。たまたま私たちは立ち上げられたが、何処でもやれと言われてできることではないと思う。</li> <li>・もっと回数を増やしたり、活動グループを増やすには場所がないと難しい。</li> </ul>	
その他		<ul style="list-style-type: none"> <li>・この運動の前に家でやる体操を教えてもらえるといい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・リハパーク(市のスタッフ)は年に2回と言われたが、できれば3回は来て欲しい。やはりマンネリ化するので刺激のために来て欲しい。</li> </ul>	

【久留米市】自主グループ参加者①

グループ番号	201	201	201	201	201	201	201	203	203
地域	久留米	久留米	久留米	久留米	久留米	久留米	久留米	久留米	久留米
グループ名	さざんか／すみれの会	さざんか／すみれの会	さざんか／すみれの会	さざんか／すみれの会	さざんか／すみれの会	さざんか／すみれの会	さざんか／すみれの会	みんなの家	みんなの家
ヒアリング対象	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者A	参加者
ヒアリング日時	12月12日 午前	12月12日 午前	12月12日 午前	12月12日 午前	12月12日 午前	12月12日 午前	12月12日 午前	12月13日 午前	12月13日 午前
年齢・趣味	女性 75歳 公園を散歩、手芸、お友達とおしゃべり	女性 92歳 軽い体操、音楽、この会の歌の先生	女性 87歳 散歩	女性 77歳 散歩(1時間半くらい)、買い物。毎日、自転車でスーパーに買い物に行くのが好き。スーパーで見て歩くのが好き。	男性 93歳 買い物	女性 90才 女性 90才	女性 82歳 畑。週に3回は他の会にも参加。	①女性 不明 ②女性 不明 ③女性 79歳	男性 80歳
参加期間・体調・家族関係	・月水金に透析に通っている。 ・夫と独身の娘と同居。	・2回/週デイサービスを利用している。要支援1。 ・血圧の薬を月に1回病院に行く。 ・同じ敷地内には長男夫婦と住むが、自分のことは自分で行う。買い物は近くのコンビニを利用。 ・今が一番、自由で幸せ。	・近くに住む娘達が朝晩、食事を持って来る。	・一緒に農家をしていた夫が亡くなって落ち込んでいたところに勧められた。	・車椅子。 電動4輪のシニアカーで買い物に行くのが楽しみ。	・今は寝ても起きても神経痛が痛い。		③息子のお弁当を作っている。息子と住んでいても話さない。	・妻は亡くなって、息子家族と同居。公民館の裏に住んでいる。
きっかけ・経緯	・友人の勧め。介護予防に通っていて、友人に勧められた。 ・さざんかの会は4、5年くらいになる。	・友人の勧め ・プールに行ったり歩いたり、ここに来るまで、城島などにも行っていたが、半年～1年くらい通って、何処も行く所がなくなり、結局ここになった。	・民生委員が誘ってくれたと思う。 ・朝晩は娘が来てくれるが昼間は一人なので、人と話すことがない事が気になっていた。	・家族(嫁)のすすめ。8年前に夫を亡くし、落ち込んだときに嫁が、ここを勧めた。自分自身は、このグループのことは全く知らなかった。 ・送迎の車が来てくれたこともきっかけの1つ。	・友人の勧め。 ・以前は妻と二人で来ていた。妻が昨年7月に亡くなってから一人で来るようになった。場所は以前から知っていた。	友人や家族の勧めで(生きがい健康塾へ)参加。 ・生きがい健康塾卒業後、さざんかの会、すみれの会にそれぞれ所属していたが、その後両会が一緒になった。	・家族や友人の勧め ・最初は生きがい健康塾からすみれの会に参加し、さざんかと合併。送迎利用。	①最初は違和感があった。仕事があったので、仕事片手間では無理かなと思った。	・友人に誘われて ・昔と違って、あまり自宅に寄ったり来たりすることはなくなった。
活動	・歌の後、おしゃべりしたりお風呂に入っている。 ・ふれあいの会の人達が来て運動など教えてくれる。	・歌を歌って、その後、おしゃべりして、たまに電気をかける。歌の後は自由行動。以前は地域包括の人が来て、いろいろしてくれていた。 ・デイサービスは手芸とか決まったものをする。それはそれで良いが、こちらは自由で良い。ことデイサービス両方あって良い。	・だいたい10時～15時くらいまでいる。お風呂に入ったり、しゃべったりしている。		・歌を歌った後は、お風呂に入る。 ・カラオケが好きで舞台上がったりしたが、今はしてない。	・歌を歌った後は、ここでお茶を飲みながらおしゃべり。お昼を食べて15時くらいに帰る。 ・以前は、歌の後はお風呂に入っていたが、今は身体が思うように動かないので入らないでお茶のみとおしゃべりのみ。	・姉妹より仲良く、みんなで和気あいあいと話ができるのが楽しい。		・今日は、この会のゲームには参加しないで見ていただけで、昼食を食べるだけ。いつもゲームは殆どやらない。ゲームははしくても会には参加するようにしている。そういう人も何人かいる。 ・私たちのこの会は男性も女性も昔からの仲間なので、イザコザのようなことはない。
参加して変わったこと	・(気持ちや体調が)良くなった。おしゃべりが楽しみ。いろいろ話を聞くと、元気になる。 ・近所の人の嫌な話とかもあるが、ここは家が遠い人達なので、何の話をしても大丈夫。夫のことも話しても安心、吐き出してスッキリして帰る。年上の人が多いので、いろいろ聞いてもらえる。家でボサッというより、こういう所に来ているほうが元気になって良い。	・良くなった。 ・息子達と暮らしても世代も違うから話が合わない。ここで話をするのは楽しい。ここに来て、若い人のパワーをもらっている。お風呂とか他の活動で、若い人もいる。	・良くなった。精神的に良くなるが一番だと思っている。そうすると体調も良くなる。 ・以前もカラオケ教室に行っていた時は声が出なかったが、ここで歌うと声が出るようになった。人の目を気にせず歌えるからだと思う。	・体調は変わらないが、気持ちの面で良くなった。気持ちの変化が良くなるのが、体調と直接結びついていると感じる。 ・ワーワーとおしゃべりすることでも心気が変わった。最初は誰も知らない人の中に入るの抵抗があったが、今はとにかく楽しい。 ・この会で知り合った人達と特に別の場所ですれ違う事はないが、近所の人の事とか、いろいろな話をするのが楽しい。	・良くなった。女性の方々とお話しすると元気になる。女性の中に男性一人で元気が出る。 ・マッサージチェアがあり体調も良い。	・良くなった。 ・家にいると、近所にもあまり出ないし、ここでおしゃべりできるのが楽しい。地域の違う人達と話ができるのが楽しい。 ・みんなで漬物などを持ち寄りして、お茶のみするのが楽しい。	・ここに来るのが楽しみで幸せ。	①集団の中に入るのが苦手だったが、皆、知った顔だったので安心したし、名前でも呼んでもらって嬉しかった。近所の人と会うことあるが、こうして長く話したりすることはない。家に一人でいると、料理するのも面倒になる。 ②ずっと家にいると一人なので笑うことがないので、楽しい。孫が帰ってくるまで一人。 ③楽しい。人と会うのが楽しい。	・楽しいとまではいえないが、皆と話が出来ることはいいことだと思う。家に居たら仲間と話も出来ない。よその家に出掛けていったりしなくなった。ここに来て昔の仲間と会えるのが良い。
今後の継続とその理由	・継続する。 ・朝、行くまでは、どうしようかと思うが、来ると元気になる。	・継続する。 ・家にいたら、寝たり食べたりしているだけに なる。	・継続する。 ・この会はここで知り合った人達なので、名前も未だわからない人もいるが、会えば話ができる。それも自分のいよいよ何をしゃべっても変な事言われないし、バカにされないし、笑われない。他愛の無い話をできるのが良いのだと思う。	継続する。 ・近所の人達もおしゃべりも楽しいが、さざんかの会のおしゃべりも楽しい。	継続する。 ・異性とお話するのが良い。	・継続する。 ・できるだけ続けたい。	・継続したい。 ・だんだん来られない人が多くなって、参加人数が減ってきてしまっているが、続けたい。		
目標					目標は特になし。	目標は特になし			
その他の活動	・火曜日は、ゆゆうに入浴に、木曜日は、さざんかの会に来ている。 ・この会場では手芸もしているので、時々歌の後に手芸をすることもある。自由参加。		・すみれ会と他は公民館で座学中心の健康に良い講習会と2回/週くらい外出している。 ・散歩はできるだけ毎日、家の横の川沿いを歩き、健康のために雑草が生える季節は少しずつ草取りをしている。 ・周囲の友人で私の事がわからなくなって、お茶を飲んだり出来なくなった。外に出て歩くことなどが良いと思い努力している。	・1万歩を目標に毎日、散歩している(1時間半くらい)。 ・ここで行うボール体操にも参加している。	・デイサービス。世間話とかウォーターマックスとかする。体操や歌を歌ったりする。カラオケもある。	・もう少し若いときはみんなでどこかに連れて行って貰ったりしたこともあったが、今はもう身体が動かないので行かなくなった。もうこの年になると近所にも年寄り友達はもうない。近所の年寄りの知り合いはみんな死んでしまった。	・週3回、ゆゆうのお風呂に入ったり、友達と集まっている。そのときは家族が送迎。	・グラウンドゴルフをしている。これも昔からの仲間から人数が足りないからやらないかと誘われた。グラウンドゴルフは楽しい。チームでやるもので、それは男性だけ。 ・他の地域の人とまでは一緒に活動することはない。このエリアの中だけ。	
要望		・ここまでは送迎で来てもらっている。送迎がないと無理。		・送迎車が来る時は、近所の人達も来たりしているが、送迎がないとあまり来ていない。		・送迎してもらっているが、送迎がないと来れない。			

【久留米市】自まグループ参加者②

グループ番号	204	204
地域	久留米	久留米
グループ名	笑和会	笑和会
ヒアリング対象	参加者	参加者
ヒアリング日時	12月13日 午後	12月13日 午後
年齢・趣味	<p>総勢12人。まとめて記入。60代～90代の女性のみ(81歳、87歳、83歳、90歳、82歳、80歳、80歳、73歳、70歳、67歳、75歳、70歳)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・果樹園の仕事を抱えながら、月に1回の集まりをしている。</li> <li>・もともと婦人会で知っている人達の集まり。顔見知り。</li> </ul>	<p>総勢9名。まとめて記入。70代～80代の女性のみ(72歳、76歳、77歳、79歳、81歳、81歳、83歳、83歳、83歳)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・柿や葡萄など果物の名産地。果樹園の婦人達。</li> <li>・もともと顔なじみの人が多く、婦人会などでも一緒。</li> </ul>
参加期間・体調・家族関係		
きっかけ・経緯	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「編み物が好きで」「隣近所の友人、知人から誘われて」「婦人部の会長から誘われて」など。周りで誘い合うようになっている。</li> <li>・以前、皆、婦人会に所属しており、そこからの知り合い。今は婦人部になり活動が少なくなってきた。婦人部は1軒一人で嫁に譲ったり、若い人が参加している。婦人会は集まり、活動が少なかったから、この会のように皆で話をする事はなかった。</li> <li>・最初は体操だけだった。編み物が始まったのは昨年。編み物の先生がたまたまいたので。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・立ち上げた時点から、みんな一緒にグループができた。「そよこぜホール」の健康講座を聴きに行ったのがきっかけ。</li> <li>・「食と口の健康講座」の卒業生(H19年)。それからずっとやっている。現在6年目。</li> </ul>
活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ぶどう園が多いので7～9月は休む。通常は1ヶ月に1回。3班に分かれていて3人班長がいる。</li> <li>・包括の人と話しあって、体操や編み物をしている。編み物は初めての人が殆どだが編めるようになる。作品を文化祭に出展している。編み物をしない人も来て話だけ参加する。体操も先生が来て教えてくれる。25人で支払うから無理のない費用だと思う。習字の先生もいるが、道具が新たに必要になるし用紙とかいる。編み物は釣針1本あればできるというものが良い。道具をあれこれ揃えて持ち歩くのは不便で続きにくい。絵手紙も面倒。編み物はテレビ見ながらでもできて気軽に良い。</li> <li>・この1年間のスケジュールに満足している。他に折り紙や絵も「ひじり園」から来て教えてくれる。回数も丁度良い。</li> <li>・役員の方がいないと、なかなか上手いかわいと思う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・役員が年間計画を決めている。それに従って様々な活動をしている。</li> <li>・ひじり園の包括からも老人向けの体操教室の支援がある。座学聴講、リクレーション、編み物など。人気がある講座は体操や脳トレ、指体操の認知症予防など。</li> <li>・年寄りにとっては軽い体操がいい。家でも指体操などはやったりする。</li> <li>・新しい加入者は友人同士の口コミがきっかけで、年度の切替タイミングの4月から入ってくる。</li> <li>・準備は自分達でやっており、協力し合っている。</li> </ul>
参加して変わったこと	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワイワイと皆で話しをすることが楽しい。</li> <li>・日頃は体操はしないから、ここに来てすると気持ちが良い。体操の効果は感じていないが、なんとなく気持ちが良い。体操も大勢ですら楽しい。なかなか一人でではない。</li> <li>・ずっと座っているより体操やゲームがあったほうが良い。</li> <li>・仕事ばかりではなく、仕事を忘れてこういう時間があるのはありがたい。</li> </ul> <p>普段、近所に人と会っても仕事の途中だったりするから、あまり立ち話もしない。最初に会を作るときに女性の会ということだったので、男性に声をかけることは考えた事がない。家でずっと一緒に仕事しているから、こういう時は気をかわすに女性だけの方が良い。こういうおしゃべりが中心の会には男性は不向きだし、私たちが嫌。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・普段から果樹園の仕事をして、天気の良い日は外で草取りなどもして、身体を動かしているので元気。</li> <li>・皆で顔を合わせるのが楽しみで来る。昔は井戸端会議とかしょっちゅうあったが、今は近くに住んでいてもなかなか会う機会がないので、みんなであうのが楽しみ。</li> <li>・体操をしたりレクリエーションをするようになって皆若くなったと思う。</li> </ul>
今後の継続とその理由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ただ集まるより、やはり何かを一緒にやる方が楽しい。ただお茶を飲んで集まるというよりそのほうが楽しい。</li> <li>・編み物は3回だけなので、後の残りは自分で編んだりして自分なりに皆、楽しんでいる。</li> <li>・ゲームとかやるとすぐ盛り上がる。家で、こんなに笑いこけることはない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・継続する。この集落は仲が良い地域。ヨコの繋がりが強く、みんなが助け合って協力し合って運営している。今の形で満足。不満はない。</li> <li>・こういう場所は農家の現役を退いてからが必要。現役時代はそれぞれではないから。自分達のできる範囲で、自分達に合いそうな活動をしていきたい。費用もかかるので、会費が負担にならない範囲でやっていければいい。</li> </ul>
目標		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ボケ防止。認知症にはなりたくない、一番それが怖い。家の者に迷惑をかけたくないと思うし、そういう話は普段からみんな出てくる。</li> <li>・ストレス解消。</li> </ul>
その他の活動		
要望		<ul style="list-style-type: none"> <li>・「笑和会」は家族も知っているので家から出やすい。身体を休めることができる。</li> <li>・カレンダーに印を付けて、家族もお母さんの用事とってくれる。</li> <li>・ここは女性だけのクラブ。農家のお母さん達が家族公認で出かけられる「息抜き/ストレス解消」の場。</li> <li>・65歳未満の若い人は入りにくいようだ。やはり現役を退いた方達の集まる会というイメージなのだと思う。</li> <li>・年間5,000円の会費で運営している。</li> </ul>



【富山市】自主グループ参加者①

グループ番号	301	301	301	301	301	301	301	301	301	
地域	富山	富山	富山	富山	富山	富山	富山	富山	富山	
グループ名	ふれあいサークル	ふれあいサークル	ふれあいサークル	ふれあいサークル	ふれあいサークル	ふれあいサークル	ふれあいサークル	ふれあいサークル	ふれあいサークル	
ヒアリング対象	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	
ヒアリング日時	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	
年齢・趣味	82歳,75歳,68歳,82歳,	女性・80歳	女性・76歳	女性・76歳	女性・87歳	女性・66歳	女性・81歳	女性・81歳	女性・〇歳	
参加期間・体調・家族関係		同居(子ども、孫)・1年以上	独居・1年以上	独居・1年以上	独居・1年以上	同居(配偶者)・1年以上	同居(子ども、孫)・1年以上	同居(子ども)・1年以上	同居(子ども、孫)・1年以上	
きっかけ・経緯	・町内の代表の方、世話役の誘い。本当に熱心に誘ってくれた。	・皆町内の住人で、顔見知り。普段のつきあいがある。ここが始まって以来のメンバー。	・町内の案内。65歳以上の人を対象とした活動の紹介を見た。みんな町内の住人で、顔見知り。普段のつきあいがある。ここが始まって以来のメンバー。	・皆町内の住人で、顔見知り。普段のつきあいがある。ここが始まって以来のメンバー。		・知人の紹介。参加の誘いがあった。				・町内の引きこもりの方を何とか外に出したいと、町内会長と地域包括に出かけたのが最初。 ・地域包括については、食配のイベントをやった時に、何かあれば相談に来るように言われていた。
活動		・体調の具合いや天候で参加したり、しなかつたりしている。 ・歩くのが難しくなっているので、車で来ている。	・映画が上映される日は参加者が多い(皆賛同) ・全部参加したいが、他の講座との兼ね合いがある。	・Bさんとは卓球仲間でもあり、開催日が重なると欠席する。	・設営、お茶当番がある。	・病院に通院するときは欠席するが、その日以外は来ている。			家庭の事情がない限り参加。	
参加して変わったこと	・大きな変化はないが、気持ち的には、毎回ここに来るのが楽しみで「よくなった」という評価が殆ど。 ・ここに来るといろんな人に会って、皆さんとお話ができるのが楽しい。若い人は仕事などで外に出るが、年寄りには家にばかりいると一日笑わない日もある。 ・近所の人とも顔を合わせないこともあるので、ここへくれば皆さんと話ができるから。		・人と話をするのでよくなっている。 ・ダンスでは背筋が伸びるし、頭も使う。				・ここでの他の講座・活動(大正琴とゲートボール)もやっているの、今日の活動では大きな変化は感じない。ただ、他の人との話や交流がしたくて来ている。		1ヶ月参加しない人がいると気になる。その場合は、必ず声をかけるようにしている。この会だけでなく、サークルに参加した人はみなさん「楽しかった」という。そういうのが(健康に)いいと思う。 来て楽しい。いろいろな方が話をしに来るので、知らなかったことがわかるし、質問もできる。自分自身が磨かれるし、みなさんと話をしているのは楽しい。 時間的にも朝9:30-11:00ぐらいで、縛られる時間帯でもないので参加しやすい。	
今後の継続とその理由	・全員が継続意向あり。 ・参加は自由度がある方がいいが、会が継続するためには、やはり「声かけ」をする人が必要。	・役割分担(会長が、近所同士・相性などを考慮して、年間の担当一覧表を作成)があり、当番の日には、「自分が行かなければ」と思う。	・プログラムがよい。リーダーがしっかりしている。 ・続けるために健康維持に気をつけている。	・運営がグチャグチャでは続かない。会長と事務局長の二人がしっかりしているから、ついていく気になる。	・皆さんの話を聞くのが楽しみ。勉強にもなる。無理のない、自主的な活動が大切。				・ここで教わったことを続けたら、かかどが割れなくなった。そういうためになることを教えてくれる。	
目標	・この会に参加することでの目標設定は明確でない。 ・「介護予防」としては、「介護されたくない」と思っている。コロッといきたい(だから健康系メニューが人気)。	・体を使うこと、頭を使うことに参加して、しっかりしたい。 ・マージャンは頭を使うものなのでやってみようが、他の人から反対されるように思うので言い出せない(最初の頃、提案してみたが、賛同されなかった)。	・仕事をしていたので、近所にあまり知り合いがない。町内の人と知り合う場になっている。	・仕事をしていたので、近所にあまり知り合いがない。町内の人と知り合う場になっている。 ・家にもっているのは嫌で、外出が好き。外出の機会になっている。毎日外出。		・自分も足腰が弱いので、こうした活動に参加したい。ただ、思いっきり体を使う運動などは避けたい。	・自分も足腰が弱いので、こうした活動に参加したい。ただ、思いっきり体を使う運動などは避けたい。		・体が動く間は元気と考えて、サークルに参加することがボケ防止になるとまでは考えていない(多数賛同)。	
その他の活動			・卓球 ・ダンス ・天気のよい日には、近くのグラウンドを軽く走っている。	・卓球 ・ダンスもやっていたが、夜の活動なので辞めた。		・同じようにグラウンドを走っている。				
要望	・本団体は世話人の努力と献身のおかげ。世話人も今年90歳になるので、後継者の育成が課題だと思ふ。	・冬は、寒くて雪が降ったりするので、どうしても外出する機会が減る。足が衰えるので、包括センターの相談した。高齢になると元気な人ばかりではなく、体に不自由なところが出てくる人も多いので、そうした人のことも留意する活動が大切。								

【富山市】自主グループ参加者②

グループ番号	301	301	301	301	301	302	302	302	
地域	富山	富山	富山	富山	富山	富山	富山	富山	
グループ名	ふれあいサークル	ふれあいサークル	ふれあいサークル	ふれあいサークル	ふれあいサークル	さろん梅の湯/手芸	さろん梅の湯/手芸	さろん梅の湯/手芸	
ヒアリング対象	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	
ヒアリング日時	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月14日(火) 午前	1月15日(水)	1月15日(水)	1月15日(水)	
年齢・趣味	男性・〇歳	女性・〇歳	女性・〇歳	女性・〇歳 元々外に出ることが大好き。	男性・〇歳	女性、83歳、88歳、92歳(独居)、81歳(独居)。全員、水橋地域在住。手芸サークル参加は1年以上。別の場所での手芸も含めると10年以上。	女性・82歳	女性・82歳	
参加期間・体調・家族関係	独居・1年以上	独居・1年以上	独居・1年以上	同居(配偶者)・1年以上			独居・1年以上	同居(配偶者、子ども)・1年以上 ここまで歩いて20分くらいだが、歩くのが難しくなっている。	
きっかけ・経緯	・近隣で、親子(息子)で暮らしており、高齢の父親が認知症になっていた2人の子供を養っていたが、父親が倒れて、2人の子供も亡くなっていたのに誰にも気づかれなかった、ということが起きた。そのことがあり、外に出ないといけないという気持ちになっていたところ、知り合いから誘われた。参加することで、心遣いができるようになったらいいと思った。	・回覧板でこういう会があると回ってくる。医療生協から来て話をする会があり、医療生協の運営委員をしていることもあって参加した。町内会長から電話がかかってきて誘われた。	・集金などで家に行った際に町内会長から誘われた。 ・一人暮らしなので、何かあった時のために、顔見知りになっていないと困るから、参加するようになった。	・息子に1から10まで負担をかけないようにするために、まず自分が健康であるべきと思った。仲が良い友達に誘われた。	・小遣いもほしいし、働くことが性に合っているため、定年後も高齢者雇用事業で働いていたい。ついに働く先がなくなって、2-3ヶ月間家でぼっとしていたところ、副会長や知り合いに誘われた。 ・会については回覧板で知っていた。副会長や知り合いに誘われた。続くか続かないかはわからないが、回覧板の案内の「参加する」に〇をつけて回した。	・先生に教えてもらえる。手芸が好き。 ・家に夫と二人でいても何もしないし、そんなにしなきゃならない。ここへ来たなら誰かしらと話ができる。 ・何かしてないとボケる。先生から作り方を教えてもらえるので、それを作って、家でも沢山作ったりして、家族や人にあげたりするのがすごく楽しみで励みになる。 ・1年に一回、銀行のフロアなどで展示してもらえるので、そういう時は張り切って作る。	・民謡仲間の紹介。いろいろな講座があると紹介された。参加してから10年以上経つ。 ・以前はプールの会に入っていたが、プールの深さが体に合わなくなり、水を飲んでしまうようになったので辞めた。	・プール仲間の知人の紹介。	
活動	家庭の事情がない限り参加。もともとプログラムがよかったということもあるが、あれこれ考えずに会があるので参加する人が多いと思う。	医療生協が来るというので今日は参加。来週は映画なので来週も参加したい。参加したいものがあれば参加するが、そうでないものは参加しないので、月1回の時もある。	家庭の事情がない限り参加。	家庭の事情がない限り参加。	家庭の事情がない限り参加。 ・会があることを知って家でいるのは・・・それくらいなら来た方がいい。 ・お世話係(当番)がローテーションで回ってくる。自分もお世話してもらって、お世話する番に出ない訳にはいかないと思い、だんだん参加するようになる。				
参加して変わったこと	顔見知りが増えていると、電話をかけて様子を聞いたりできるようになった。面白くなければ来ないと思う。子供も独立して夫婦二人。二人で生活していても面白くない。ここに来れば、妻とは別の女性と話ができて楽しい。 若い人できれいな人がいて話をする内容も楽しい。いろいろな人と話ができたり、時には歌を歌ったりできるが、家ではテレビを見ているだけになってしまふ。 参加者と顔見知りとなり、話ができるようになったので楽しい。 糖尿病と診断されて23年目。県病の患者会の世話役になった。食事療法などいろいろなことを教えてもらったので、会に参加した際は、そういう話をさせてもらったりした。	出かけるところがあるということは、張り合いになる(多数賛同)。	一人だとしゃべれないことが多いが、人とコミュニケーション取ること心地いい。疲れがある。この会に限らず、外に出かけることが健康には一番。ここは人間関係がよく出かけるやすい。友達がフォローしてくれるので参加しやすいので、ついつい参加してしまう。 友達からいろんなことを教えてもらう。	機知にとんだ話を聞けるし、家でぼーっとしているよりもいい。 次はどんな話が聞けるのかなとか、前に来られたことがある方だったら、こういう話が聞けるかなと思ったりする。 いつも楽しみながら参加しているが、家にはいるよりはいい。	家にいるより楽しい。みんなと一緒に話ができるのは楽しみ。 一人だと家にも笑わないこともあるけれど、ここにいれば悩みも話せるし、みんなでおしゃべりして笑い合える。 木曜日は先生も若いし、生徒の世代も若い。火曜日は同年代がいるのでこっちの方がいい。 手芸に励むのは、家に独りでいても寂しいから(81才独居)。	・“憩い”の場になっている。独居なので、笑ったり、話したりできるのが嬉しい。	・いろいろな話をしたり、聞けるのが楽しい。		
今後の継続とその理由		家にいても昼間は一人なのでつまらない。自分で出たいと思うものは、この会だけでなく、なるべく参加したい。		・息子からは、ボケないように外に出ると言われるが、 <u>ボケ防止のために外出している訳ではない</u> (多数賛同)。	・リーダーが盛り沢山な魅力のある企画をしてくれて、飽きさせないようにしてくれているので、欠席するのが惜しいと思うことがある。毎回、同じ内容なら、毎回参加はしないと思う(多数賛同)。	気持ちの変化は、全員が「良くなった」「非常に良くなった」と評価。 理由は、ここに来て、みんなとおしゃべりすることがとにかく楽しいから。	・いまは自動車まで来てはいるが、乗ることができなくなったら送迎してくれるのが大切となる。	・迎えに来てくれるので助かる。	
目標	・健康のためという意識はある。		・体を動かすだけが健康ではなく、精神的な健康もある。脳トレもそう。みんなとコミュニケーションとることが、ボケないし、鬱にもならないし、一番手っ取り早い健康法の一つ。	・健康のためという意識はある。家にじっとしているよりはいい。	年を取って家にじっとしていると頭がボケてしまふので、どんどん家の外に出ていかなければいけないと思っている。 ここ以外にもデイサービスに行くと、手芸をしたりしている。	・手芸は高齢でもできるし、指先を使うので認知症の予防になる。 ・いろいろな話をしたい。			
その他の活動		歌の会に参加。	・ダンス、卓球 ・朝晩の体操 ・週2-3回ウィンドショッピングに出かける。	プールに参加していた(この会と同じ火曜日)。プールは3ヶ月前に参加するかどうかわからないと毎月280円引き落とされる。参加しないにも関わらずお金を取られるのは気に入らなかつたので、こちらに決めた。	いろいろなモノが作れるようになりたい。体操や他のテーマには興味がない。年を取ると身体の自由が利かなくなるので、動かすのはおっくう。トライしたことはあるが続かなかつた。手芸が一番いいし、人にも喜ばれるし、発表の機会もあって励みにもなる。	・この他の講座で詩吟を習い、他の町会(ここまで歩いて15分くらい)。車で来ている)でサークル(カラオケなど)にも参加。	・この手芸だけ。		
要望					ボケ防止。手を動かしたり、頭を使ったり、家の外に出て、人と会っておしゃべりしたりすることが刺激になって良いと思うから。	・自分のペースでできて、無理をしない活動(軽い運動・作業)。 ・リーダーがいろいろ指導(リード)してくれる活動。			

【富山市】自主グループ参加者③

グループ番号	302	303	303	304	304	304	304	
地域	富山	富山	富山	富山	富山	富山	富山	
グループ名	さろん梅の湯／手芸	さろん梅の湯／俳句	さろん梅の湯／俳句	さろん梅の湯／書道	さろん梅の湯／書道	さろん梅の湯／書道	さろん梅の湯／書道	
ヒアリング対象	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	
ヒアリング日時	1月15日(水)	1月15日(水)	1月15日(水)	1月15日(水)	1月15日(水)	1月15日(水)	1月15日(水)	
年齢・趣味	女性・65歳	女性88才(元看護婦) ・編み物が得意。茶道教授もしていた。参加半年目。	女性67才(65才まで勤務) ・現在は水橋地区外在住。車で40分かけ通っている。参加半年ほど。	女性63才 ・水橋地区外在住。バイクで来る。参加1年以上(丸2年)。	女性78才 ・参加1年以上(1年半)。	女性69才 ・参加1年以上(2年ちょっと)。	女性78才。参加3ヶ月程度。要介護2(認知症) *梅の湯の管理人が送迎している。	
参加期間・体調・家族関係	同居(配偶者、孫)・1年以上 ・リウマチのため歩くのが大変で、指も不自由なので、ソーイングではなく刺繍のような活動が合う。	・8月に新港から水橋の息子の元に転居。 ・息子に誘われて入った。 ・変形性膝関節炎があつて膝が痛いので、歩けるように足腰を鍛えるために、家の前の駐車場の周囲を回って200mくらい歩いている。自分は2歩1mなので、自分で歩いて距離を計算した。	・年を機に何かを始めたいと思っていてところに俳句の会の方に誘われて入った。					
きっかけ・経緯	・会場である元銭湯の大家で、以前、食事を出していた時期があり、ボランティアで食事作りをしていた。 ・膝が悪くて、長靴などで歩くのが難しい。プールにも通ったが、送迎のポイントまでが遠くて通えなくなった。銭湯を廃業する頃、虹の会から「こんな活動の場にしたいので借りたい」と申し入れがあり、主人が了承した。	・転居前は俳句や短歌をしていた。 ・俳句の会は自然消滅してしまったが、転居前までは、短歌は毎年投稿し、NHKの全国大会には2首ずつ大体入っていた。 ・毎回、決められた期日までに、FAXにて事前投稿する。 ・当日、投稿したものを集めて、会の中で皆で批評し合う。	・ある会で、俳句の会の方に出会い、誘われて参加した。 ・毎回、決められた期日までに、メールにて事前投稿する。 ・当日、投稿したものを集めて、会の中で皆で批評し合う。	・梅の湯の映画上映会に、友人に誘われて遊びに来た時に知った。 ・梅の湯に習字サークルのチラシが置いてあったのを見て知った。 ・字は上手ではないが、自分の生活に何か変化をつけることができたら良いと思って参加。 ・定年退職して、畑などをやっていたが、更に変化をつけられたいと思った。	・他のサークルに参加していたので、こちらのサークルをチラシで知って参加するようになった。 ・梅の湯に習字サークルのチラシが置いてあったのを見て知った。 ・字は上手ではないが、自分の生活に何か変化をつけることができたら良いと思って参加。 ・定年退職して、畑などをやっていたが、更に変化をつけられたいと思った。	・広報誌にチラシが入った。 ・習字サークルがあるのを知って、軽い気持ちで訪れた。 ・書道について全く知らなかったが、最初に伺った時、所長さんが温かく迎えて下さって、居心地がよくなったから。	・他のお茶のみ主体のサークルに所属していたが、つまらなかったの、管理人の方に書道サークルを紹介してもらった。 ・心臓の病気をしてから、運動はできないので、書道くらいなら続けられそうだった。	
活動					・自由な縛られない雰囲気があるのが良い。	体調が悪くても気兼ねなく休める。普通の書道教室などより自由なところが良い。皆、和気あいあいとしていて楽しい。良く笑う。	・まだ参加して3ヶ月。 ・級とか上を目指さなくても良いところが良い。	
参加して変わったこと	・一人で家にもつまらないので、気分転換になる。	・趣味を持っている人はハツツとしている。自分が何もしてなかったら本当にダメになってしまうと思う。自分で帯でバッグを作ったり、毛糸をほどいて編み直したり、そういうことに夢中になっていると夜は良く眠れる。何もしないでテレビばかり見ていたら夜、眠れなくなる。 ・体調は変わらないが、気持ちは変わった。 ・俳句を詠むには本も読まないといけない。勉強するようになった。 ・駅前の図書館まで自分の足で歩いて行っている。モタモタ歩いているようでは迷惑なので、しっかりと歩けるようにいつも注意している。 ・言葉もよく覚えるようになった。 ・頭を使うようになった、何を見ても句をひねるために使うようになった。	・仕事ではない分野で、自分の隠れた才能を開花させたいと思う。 ・今は自分の居場所がある感じがする。 ・友達にも勧めたりして、俳句仲間が増えている。 ・家庭の中で、俳句が、夫婦間の新しい話題になっている。夫も会には来ていないものの、俳句を作るようになっていく。良いコミュニケーションツールになっている。 ・辞書を引くようになった(常に俳句づくりを意識)。体調もよくなった。定年後母の介護をしていたこともあり、以前は頭痛があったり、体調がすぐれないことも多かったが、今は病院でもビックリされるくらい元気になった。	・生活にリズムができる。楽しい、友人とおしゃべりができる(全員ここで知り合った)。 ・和気あいあいと良く笑うので、書道でなく「笑道だね」って皆で話したりする。 ・自分の場合は、ここで字を書くのは2番目の目的で、1番の目的は笑うことだ。	・計画にもできる(固定のイベントとして)。生活のリズムができる。	・風邪を引かなくなった。毎回楽しみで元気になったような気がする。	・良くなった。楽しいので。	
今後の継続とその理由		・ひと月に1回でいいので続けられる。私にはそれくらいが十分。	・出会いがあるから楽しい。それが魅力。	・続ける。	・続ける。	・続ける。	・続ける(運動はできないけれど、これなら続けられる)。	
目標		・自分のことは自分で出来るようになりたい。	・もっと綺麗な情景が詠めるようになりたい。もっと詠んだ人が何かを感じて貰えるような俳句を詠めるようにしたい。	・上手になること。	・上手になること。	・少しずつでも上手になること。級や段などに縛られると、それはそれで嫌になってしまうと思う。	・毛筆の年賀状を書くのが目標。	
その他の活動	・この手芸だけ。	・デイサービスに週に1回通っているが、そこでも短歌を広めている。そこに来ている友人にも短歌を作らせて、それを代わりにここに持ってきている。息子と一緒にでないと、出掛け「足」がない。 ・これ以上、何かしようと思わないが、ちょっとした着物の直しや洋服を縫ったり自分で出来るようにしたい。	・家にいるとついダラダラしてしまう。富山は交通の便が悪いので運転できない。年寄りは外に出なくなる。それは良くないと思う。富山は交通費も高い。車の運転ができないと、何処へも出かけることができないが、若い人には頼みにくい。 ・身体が弱くなりたくない。水泳をしている。ジムはさばりがちなのでお金ももったいないのでやめた。					
要望				・特になし。十分満足。	・特になし。	・特になし。	・特になし。	

【静岡市】自主グループ参加者①

グループ番号	101	101	101	101	101	101	101	102	102	
地域	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	
グループ名	草ヶ谷ゆうゆうクラブ	草ヶ谷ゆうゆうクラブ	草ヶ谷ゆうゆうクラブ	草ヶ谷ゆうゆうクラブ	草ヶ谷ゆうゆうクラブ	草ヶ谷ゆうゆうクラブ	草ヶ谷ゆうゆうクラブ	緑町公民館	緑町公民館	
ヒアリング対象	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	
ヒアリング日時	11月25日(月) 午前	11月25日(月) 午前	11月25日(月) 午前	11月25日(月) 午前	11月25日(月) 午前	11月25日(月) 午前	11月25日(月) 午前	11月25日(月) 午後	11月25日(月) 午後	
年齢・趣味	女性、76歳 趣味:地踊り	女性、82歳 趣味:習字	82歳 趣味:古典	男性、78歳 趣味:ベタンク	女性、78歳:	女性、68歳 趣味:地おどり	女性、77歳 趣味:水墨画	女性、85歳 趣味:お花	女性、71歳 趣味:コーラス	
参加期間・体調・家族関係	農業 夫を亡くし落ち込んでいた時に誘われた。	16年間「体操教室」に通う、他の「でん伝体操」にも所属。	でん伝体操始めて1ヶ月。	でん伝体操始めて2ヶ月程度。	でん伝体操始めて2-3ヶ月。	でん伝体操始めて1ヶ月程度。	でん伝体操始めて2ヶ月程度。	今日初めて参加。	1年程度。	
きっかけ・経緯	・友人の勧め 夫を亡くして1年になるが、気分がとても落ち込んでいた時に誘ってもらった。	・お知らせ・広報 以前、16年高齢者の体操教室に通っていたが、人数は増えて抽選もれた。それでこちらに通うようになった。	・お知らせ・広報	・近所の人の勧め	・近所の人の勧め	・近所の人の勧め	・近所の人の勧め	・リーダーに声をかけられていたが、夫の介護があつて出られなかった。最近、夫の通院時間が変わったので、自分の時間ができて参加できることになった。	・同じ町内で参加している人から声をかけてもらったので。	
活動内容プログラム	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	
参加して変わったこと	・夫を亡くして1年になるが、気分がとても落ち込んでいた時に誘ってもらった。これを始めて、ここに来て皆の顔を見ると、気分がスッキリした、それが癒しになる。 ・踊りもちょっと休んでいたが、ここに参加して皆と話していると、私以上に大変な事もあるのだと知って、気分的に楽になった。 体操の後にお茶したりとかは無いが、皆と一緒に体操するだけで気分が変わる。	・体操のお陰でこうして元気にいられるんだと思う。これも友人が通っていたので通うようになった。 ・歩いたり、いろいろと変化があるプログラムだったので楽しかった。	・最初の頃は、でん伝体操の翌日とか筋肉痛だったが今は痛くない。 ・まだ、大きく変わったことはないが食欲が出るのが良い。	・まだ2ヶ月なので効果はわからない。	・来れば皆に会えるし、生活にリズムが出る。 ・でん伝体操に来るのは楽しい。声を出しながらやるのも楽しい。	・太極拳と同じようにでん伝体操はゆっくりとした動きでいい。 ・でん伝体操に来るのは毎週楽しみ。皆に会えるので。	・まだ2ヶ月なのでわからない。	・初めての参加なので、家にも誰も話をしないこともあるので、こういうところに出て来て、人と話をするのはいい。 ・来たたら楽しい。	・気持ち＝良くなった。 ・体調＝変わらない。 ・顔見知りが増えた。 ・外に出てみようという気持ちが出てきた(家でテレビを見ているのでなく)。 ・来ると楽しい。 ・自分より年上の人が頑張っている姿をみると、痛いのなんの言ってもらえないと思うようになった。 ・年代の違う友人ができたのは良い。 ・先日、リュックをしょってハイキングに行ってきたが、以前だったら考えられないことで、やはり体力に自信がついたのだと思う(自分で毎朝ラジオ体操もやっている)。	
今後の継続とその理由	・継続する。 ・歯の唾液腺の体操みたいのもあり、爽く良いと聞いているし、本当にこの体操は良いと思う。 ・皆と顔を合わせるのが良い。ここは、体操だけで、その他の活動のように外で会ってというわけではないが、それがいいのかもしれない。 ・仕事があるから、このくらいの時間とプログラムが気楽で丁度良い。	・継続する。 効果があつたと思う。続けていければ自然と筋力がつく。この歳でこうしていられるのは体操のお陰だと思う。 もう1つ「でん伝体操」に行っているが、バスを使うので雨などの日は休んでしまう。 習字もこのでん伝体操も、皆と会う、というのがいい。それが無いと続かない。	・継続する。 ・食欲が出るのが良い。	・まあ、続ける。	・寝たきりになったら大変だし、こういった体操は続けたいと思ってる。 年齢的にそういうことを考える。	・まだまだ周囲にはこの体操のことを知らない人も多い。 自分は周囲にも積極的に声をかけている。 一人ではなく、近所の人が一緒にというのが継続の秘訣。友達も一緒に、サボろうと思ってもそうはいかないという集団心理が働くので結局は継続する。	・寝たきりにならないために続けたい。	・無理しないで、頑張ってきたいと思ってる。	・参加や雰囲気自由なのがよい。 ・体重測定や体力測定などのデータは励みになる。やっている甲斐があると思う。 ・以前のデータも大事に取っておいて比較してみたい。 ・無料なものも良い。(他の体操の会で、1回500円で講師の指導を受けられるものもある)。	
目標		・静脈瘤の手術をした。足が重いと感じることもあるので、この体操していると足が軽くなる。今の維持できるようにしたい。	・特にない。	・ベタンクをやっているの、そのためにもなればと思っている。	・健康を維持したい。	・歩くのが楽になればいいと思っている。	・特に目標はない。	・介護になりたくない。	・健康に自信がないので、なんとかしなくてはいいかと思つた。筋力をつけたい。 ・介護になりたくないから頑張ってきた。 ・転ばないこと。	
その他の活動	・以前していた運動をやめて、それから地踊りを始めた。新しい振り付けがあつたりすると、次は休まずに行こうとなつて、休まないで通っている。いろいろなお披露目の場があるので年間通してお稽古がある。頻度は2回/月。 休憩を入れて2時間やる。ちょっと汗ばむくらいになるのが気持ちいい。活動の中年代は50代~70代。	・習字が一番続いているお稽古ごと。家で一人の時間にやればいゝが、やはり一人で家ではない。だから通っているというのもある。お稽古事は、なかなか決まった時間に行くというは続かない。教室は2時間やっているが、その時間内で自分の行ける時間に行つて清書して先生に指導してもらつて、そして皆のものを並べて先生と生徒と一緒に見るものだから、他の人のものも見られて刺激になる。	・公民館の古典の講座「平家物語」が非常に楽しみで継続している1回/月。	・ベタンク	・この辺りは農家が多いので、日頃から動いている人が多く元気な人が多い。今はみかんの収穫時期で忙しい。				・以前は自衛術をやっていた(膝を痛めるまで)。	・ラジオ体操を自主的に毎日やっている。
要望	・DVDではなくても、音楽テープだけでもあつたらいいと思う。 ・今はこれで十分だが、ちょっと新しいプログラムのようものがあつてもいいと思う。 ・NHKのテレビの体操がある。11時半のリズム体操は楽しみ。	・基本的には一人でやらないが、DVDが欲しい。雨の日とか出られない日や参加できない時に見ながらやりたい。	・特に新しい体操とか欲しいと思わないし、この体操だけで満足している。	・男性もくればいゝと思うが、女性ばかり。老人会と同じで女性ばかり。	・まだ始めて数ヶ月なので、特にない。	・まだ始めて数ヶ月なので、特にない。	・まだ始めて数ヶ月なので、特にない。			

【静岡市】自主グループ参加者②

グループ番号	102	102	102	102	102	103	103	103	103
地域	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡
グループ名	緑町公民館	緑町公民館	緑町公民館	緑町公民館	緑町公民館	はーとびあ清水	はーとびあ清水	はーとびあ清水	はーとびあ清水
ヒアリング対象	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者
ヒアリング日時	11月25日(月) 午後	11月25日(月) 午後	11月25日(月) 午後	11月25日(月) 午後	11月25日(月) 午後	12月5日(木)	12月5日(木)	12月5日(木)	12月5日(木)
年齢・趣味	女性、75歳	女性、55歳	女性、88歳 仕事：華道、茶道教室指導	女性、76歳 趣味：ダンス	女性、77歳 趣味：手編み	女性、81歳	女性、65歳	女性、78歳	男性、84歳
参加期間・体調・家族関係	半年程度。	半年程度。 夫と実家両方の親を介護中(病院への送迎などで、自分の時間はない)。	華道・茶道を現在も指導。 大病を患い、気分的に家より外へ出ることを心がけている	寝たきり防止にでん伝体操とラジオ体操をしている。	・手編みが趣味で座ったままの姿勢が長い。 でん伝体操の効果を実感、足、腰の調子が変わった。	独居・半年程度。	同居(配偶者、子ども)・半年程度。	独居・1年程度。	同居(配偶者)・1ヶ月程度。
きっかけ・経緯	・きっかけはロコミ。	・朝、ゴミ出しの時の立ち話で、近所の人から「誰でも参加できるから行こうよ」と誘われて参加するようになった。毎回人間ドックで「運動不足」と言われているので、参加しようと思った。 ・隣の町内の方も来ている。町内の縛りはない(隣は公民館を貸してくれないので)。 ・でん伝体操があるのは知っていたが、自分では、高齢者向けの活動だから、自分は参加できないと思っていた。	・友人・知人の勧め ・身体を動かすが好きだから、体操とか聞くと、やりたいと思った。 ・癌を患ったので、家にいるより外に出て皆と一緒に体操している方が良いと思う。	・友人・知人の勧め ・以前はいろいろな活動があったが、年齢が高くなり活動や集まりが無くなって、皆と顔を合わせる事がなくなった。何かきっかけがあって皆と顔を合わせる機会があればと思っていた。	・友人・知人の勧め ・家事とか庭仕事で身体は使うが全体を使う運動はなかったから、こういう体操はしたいなと思っていた。 ・この体操を誘ってくれた友人も会えば挨拶をするが話したことはなかった。家に訪ねて来て誘って頂いて話をするようになった。	・お知らせ・広報 ・老後に寝たきりにならないようにしたい。	・お知らせ・広報 ・老後に寝たきりにならないようにしたい。	・お知らせ・広報 ・老後に寝たきりにならないようにしたい。	・家族の勧め ・脳梗塞で倒れて、片麻痺が残った。リハビリの一環で体操をしている。 ・同ビルの他の階でやっている社会人大学に参加していて、この講座を知った。
活動内容 プログラム	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操
参加して 変わったこと	・気持ち、体調＝良くなった。 ・自分の体力などに自信が持てるようになった。 ・孫の送り迎えなどが以前よりも楽な気持ちでできるようになった。 ・自分より年上の人が元気で頑張っている姿をみると刺激を受ける。 ・来ると楽しい。皆面白い人が多い。特にリーダーの方。 ・年代の違う友人ができたのは良い。	・気持ち＝良くなった。 ・体調＝良くなった。 ・効果はあるような気がする。終わると疲れるし、気持ちが良い。 ・知り合いが増えた。挨拶をするようになった。声をかけ合うようになった。 ・年代の違う友人ができたのは良い。	・膝が悪くてお茶とかで座ることが大変で、この体操でそれは良くなる。変わらない。	・最初は2、3日経った時に、あちこちが筋肉痛で痛かった。それで、これは効くと思った。 ・参加する前には体操のようなものはラジオ体操ぐらいで足の筋肉が凄く落ちたと感じていた。	・昨年の11月からずっと来ている。2、3ヶ月前くらいから効果を実感している。 ・始めた頃は、ずっと椅子から立てなかったが、始めてからはスッと立てるようになった。腰痛も全く無くなりはないが、調子はいいように思う。 ・前は、お堀を散歩していたが、ちょっと怠けると歩けなくなった。今はお堀の所を1本だけ、歩けなくなるとダメだと思って、気が向くと散歩している。 ・夫もこの体操に来ることに協力的になった。勧めしてくれる。私が動けなくなると困るからだと思う。	・気持ちの変化＝非常に良くなった。 ・体調の変化＝同上 ・転ばなくなったこと。自転車に乗っても転ばない。	・気持ちの変化＝良くなった。 ・体調の変化＝同上 ・体が動きやすくなった。 ・体操をしていないと息切れがするし、疲れやすくなる。	・気持ちの変化＝良くなった。 ・体調の変化＝非常に良くなった。 ・手術後の回復に役立っている。転ばなくなってきた。	・気持ちの変化＝非常に良くなった。 ・体調の変化＝良くなった。
今後の継続とその理由	・束縛がないのが良い。自分が都合がつかなくて休んでも気にならない。	・束縛が無いのが良い。休んでもどうこう言われないし、いちいち連絡しなくてもいい。そういう自由なところが良い。 ・体重測定や体力測定など、自分では測れないものを数値で測ってもらえるのがいい。 ・以前のデータも大事に取っておいて比較してみている。 ・町内なので歩いて来られるのが良い。 ・無料なのも良い(他の体操の会で、1回500円で講師の指導を受けられるものもあるが)。	・継続する。 ・膝が悪くて整形に行ったりしたが、先生も歳だからといって終わるし、もう無理な事はかえって良くない、そういう意味でこの体操は丁度いい。 ・外に出て皆で集まるのが楽しい。	・継続する。 ・最初に筋肉痛があったときに、これは効いていると感じたし、続けているとなんか良い感じがする。 ・誰でもできる体操が良い。 ・この緑町内だけでなく隣のジョウトウ町からも見えている。 ・お稽古事なんか3年過ぎると、ちょっと飽きたりして辞めたりしてしまう。でも、これは続けたいと思っている。無理がないし、衰えたくないから。	・継続する。 ・皆と話さないが、気分転換になったことが非常に良かった。 ・今日も夫の病院に付き添って行って来たので1時には間に合わないと思ったが、1時半の体操だけでも参加すれば、と友人に言われたので来ようと思った。そういうのが楽しかった。 ・本当に軽い体操なんだけれど、身体を動かすことは良いと感じた。	・目標になる人がいること。 ・自分より高齢者の人が歩く姿を見て、見習いたいと思う。	・自立的な活動であり、仲間とやるのがいい。 ・自分より高齢者の人が歩く姿を見て、見習いたいと思う。	・独居生活なので、外に出る機会になっている。人のおしゃべりができるのもいい。 ・要介護の利用者もついている講座を経験してからここを利用した。自分でもなんでもやることになっているのがいい。	・他の運動系講座(プール内歩行、ジムなど)では、60歳くらいまでの比較的若い人が多いが、ここでは年齢が近い利用者が多く、参加しやすい雰囲気である。 ・外に出る目標になる。
目標	・もっと元気になって、以前のように散歩をしたい。 ・目指せお堀2週。(駿府城公園のお堀の周囲を2週歩くこと＝2時間くらいかかる)。 ・介護の世話にならないうえ、転ばないこと。	・介護予防、自己管理しなくてはならないと思っただけから。	・どうしても華道の教室とかはタクシーを使ってしまう。家の中の事とかでは運動不足を感じていたので、この体操があると聞いた時は喜んで参加した。 ・ちょっと痩せたいという目的もある。膝の負担が減るのではないかと考えている。 ・周囲の人をみても、でも一度寝たらもうおしまい、と思うので、そうならないように頑張って続けたい。	・毎日とはいわないが、寝たきりになりたくないからNHKの6時半の体操は自分でやっている。	・これに参加する前は、体操とかは何もしてなかった。	・自分の記録の更新。 ・他的高齢者ができているので、励みになる。 ・自分も負けられないと思う。			
その他の活動	・他の日に、同じ場所で他の体操をやっている。	・今は介護で自分の時間がなく、何もできない。	・1ヶ月に1回、皆で集まって歌を歌いに行ったり、お茶を飲んだりするだけの会。	・大正琴の会に入っている。			・今日は友人を一人誘って来た。		
要望	・夫にDVDをコピーしてもらったが(図書館などで)、一人ではなかなかやらない。決まった時間にここに集まってやる方が良い。続く。	・体操の前に、脳トレや指運動をするが、そういう「脳トレ」みたいなものを体操の前後に取り入れてもらっても良いかなと思う。 ・鏡張りで、姿勢や動きがチェックできたら良い。	・夫は一杯飲む集まりが町内会である。男性も入ると良いと思う。		・初めは足が痛いので、足の置き方が違っていったベテランの方に、足をペンとされた事があった。気にはしないが、ちょっとねと思った。先生でもないのに、初めの時にそういう事をされるのはちょっと…。	・体験談をいろいろ聞く機会があるといい	・指導する人がいると継続しやすい。 ・仲間とできる活動で、効果が現われる内容が望ましい。		

【静岡市】自主グループ参加者③

グループ番号	103	103	103	103	103	103	104	104	104
地域	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡
グループ名	はーとびあ清水	はーとびあ清水	はーとびあ清水	はーとびあ清水	はーとびあ清水	はーとびあ清水	ひまわりクラブ	ひまわりクラブ	ひまわりクラブ
ヒアリング対象参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者
ヒアリング日時	12月5日(木)	12月5日(木)	12月5日(木)	12月5日(木)	12月5日(木)	12月5日(木)	12月5日(木) 午後	12月5日(木) 午後	12月5日(木) 午後
年齢・趣味	女性、72歳 趣味:家庭菜園	女性、71歳	女性、72歳 趣味:読書	女性、79歳 活動:散歩、軽い運動、体操	女性、83歳 活動:軽い運動、体操、自転車	女性、92歳 散歩、輪投げ	女性、74歳	女性、69歳 趣味:陶芸	女性、70歳 趣味:コースや踊りなど
参加期間・体調・家族関係	始めて半年程度。	始めて半年程度。	始めて半年程度。	・NHKの体操は毎日している。 ・体操終わったらお風呂に入って食事して帰る。2分くらいで帰られる場所に住んでいる。	・背骨を骨折した後遺症がある。	・犬の散歩で7,000歩くらい歩いている。 ・毎日、皆で集まってやっているラジオ体操に出かける。体操して食事して、犬の散歩に帰る。 ・耳が遠い。	同居(配偶者)・1年以上。	同居(配偶者)・1年以上。	同居(配偶者)・半年程度。
きっかけ・経緯	・最初は市の講習会に行っていた。 ・検診のアンケートで「ころんでばかりいる」と書いたのを、包括センターの保健師さんから勧められ、講座を紹介されて入れてもらった。 ・その後、その講座が終わると、また体操をしなくなってしまうので、色々探して、結局ここに連れてもらった。	・先に参加していた友人から紹介された。最初は恐る恐る参加したがすごく楽しい、様々な年代、職業もごちゃ混ぜで、皆で体操をするというのが楽しい。みんな目がイキイキしていると思う。	・夫を3年前に亡くして以来、独居なので、知り合い(80歳)が「こういう楽しい所があるよ」と紹介してくれた。 ・読書が好きなので、どうしても本やテレビだけで家に閉じこもってしまうので。	・椅子で立つ体操でやるようになって椅子から立つのが楽になった。つかまらずに立つ座ることができるようになった。 ・同じ歳の人に比べたら、背中を真っ直ぐ保てられると思う。 ・1人、2人の話ではなくて10人集まれば、話題が豊富で楽しい。		・でん伝体操の皆さんの顔が明るいから、つられて明るくなる。 ・いろいろな話を聞いて心が明るくなる。	・お知らせ・広報。「介護予防活動」としてはーとびあ清水でやっていたが、3ヶ月で活動が終了した。せっかくなので活動を続けていきたくて、有志でグループを作った。 ・仲間同士の紹介で人数が増えている。 ・どこから通ってきててもよいし、期限もなく続けている。	・友人・知人の勧め。他の公民館でやっていたが、人数が増えて参加しにくくなったため移ってきた。	・友人・知人の勧め ・夫と一緒にでは、決まりきった家事をこなすだけになってしまった。 ・指体操や頭を使う活動(考える活動)がよい。
活動内容プログラム	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操
参加して変わったこと	・気持ち=変わらない。 ・体調=良くなった。 ・自分は足が全然ダメだが、週に1回来てやるだけでも楽しい。 ・ここでしか会わない友達だが、同じ目的で集まって、皆で体操をするというのが良い。 ・体操をするようになって、転ばないように凄く気をつけられるようになった。実際、転ばなくなった。 ・ここへ来るのが生活習慣になった。 ・「ここでやるのがいいよ。ひとりじゃやらないもの」	・気持ち、体調=良くなった。 ・とにかく楽しい。参加者も講師も。 ・ここだけの友達ができている。 ・身体が軽くなった。行動が軽やかになった。 ・来れば、「みんな来るかしら」と楽しみにしていた。 ・頑張っている人の姿を見られるのでありがたい(自分の励みになる)。 ・測定してもらった結果も励みになる。 ・週2回が良いと言われても、家で一人でやるのがかまわない。ここにきてみんなでやるのがいい。	・気持ち、体調=非常に良くなった。 ・できなかった人ができるようになってくる、という他人の様子を見て、自分もそうなりたいたって、それが励みになっていく。 ・体調が良い。元気になった。 ・楽しいから来る。 ・束縛されない人間関係がいい(ここだけの仲間)。 ・測定してもらった結果も励みになる。結果を見て足りないところがわかるので、その部分を気をつけるようになる。 ・ここだと普段自分がやらない運動や動きもやるので良い。 ・ここでみんなで声を出してやるのがいい。 ・ここに来るようになって、夫がいなくても、一人で出かけたりできるようになった。	・でん伝体操は、ゆっくりなので力が無いと保てない。ラジオ体操は早いから、こちらの方が筋力がつくと思う。	・S形?は、輪投げとか歌やボーリングだっただけでいい。ラジオ体操とは違うから、どちらも楽しい。	・S形?も楽しい。	・気持ちの変化=非常に良くなった。 ・体調の変化 = 良くなった。 ・汗をかくのが気持ちがいい。 ・歩き方を気にするようになった。	・気持ちの変化=良くなった。 ・体調の変化 = 同上 ・軽い疲れを感じて、気持ちがいい。 ・意欲が生まれている。	・気持ちの変化=良くなった。 ・体調の変化 = 同上 ・転ばないようにしてきたので、筋肉がついてきたように思う。
今後の継続とその理由	・この体操はずっと続けたい。	・継続したい。	・継続したい。継続が大事。	・継続する。 ・この場所が近いというのが、一番、継続しやすい理由だと思う。3人とも10分もかかわらない。雨でも来られる。 ・朝、起きて何もすることがないと人間は朝、起きられなくなる。今日来るために服装を考えたこともする。外出しなかつたら服装も変えなくなる。	・継続する。 ・元気がいいと思う。 ・Cさんが目標。	・継続する。 ・運動が好きで十分やっている。	・仲間とおしゃべり。 ・集団での活動が楽しい。	・仲間と話をすること。 ・学びの機会があること。	・若い人に世話になりたくない。自分でなんでもやれるようになりたい。 ・先生の話を聞くのも楽しいし、ためにもなる。
目標	・転ばないためにやっている。 ・つまずいたり、転んだりしないこと。	・頑張っている先輩(おばあちゃんの姿)が目標。ああなりたい。	・頑張っている先輩(おばあちゃんの姿)が目標。	・死ぬまで自分の力で処置したい。 ・寒いから時々、自分でやっているNHKの体操をサボる時がある。やってもやらなくても誰も文句は言わないけれど、自分が負けたと思う。		・毎日7,000歩くらい歩いていること。 ・努力が必要。	・仲間づくり。	・こもっている人と話をすることがなくなってしまったので。 ・健康づくり、ボケ防止。 ・目標を持っている人は「若さ」がある。	
その他の活動		・みかん体操。楽しい。	・みかん体操。楽しい。				・今日は午前、午後(でん伝体操)、夜の講座に出席する。	・ここでの活動を知らない友人を誘う	
要望	・手術しないので、このまま転ばずにやっていきたい。 ・脳トレも楽しい。 ・今やっている体操が楽しいので、他の要望はない。もっとレベルが上がると出てくるかも知れない。	・もう少し元気になったら旅をしたい。 ・脳トレも楽しい。 ・今やっている体操が楽しいので、他の要望はない。もっとレベルが上がると出てくるかも知れない。	・この会をずっと続けて欲しい。 ・脳トレも楽しい。 ・今やっている体操が楽しいので、他の要望はない。もっとレベルが上がると出てくるかも知れない。	・同窓会しても、自分は若い方だと思う。皆は、背が丸くなっている。			・月に2回は少ないので、週1回程度は実施してもらいたい。	・月3~4回(週に1回程度)は参加したい。	・週1回程度のいまの状況がいい。

【静岡市】自主グループ参加者④

グループ番号	104	104	104	105	105	105	105	105	105
地域	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡
グループ名	ひまわりクラブ	ひまわりクラブ	ひまわりクラブ	カリタスみわ	カリタスみわ	カリタスみわ	カリタスみわ	カリタスみわ	カリタスみわ
ヒアリング対象	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者
ヒアリング日時	12月5日(木) 午後	12月5日(木) 午後	12月5日(木) 午後	12月6日(金) 午前	12月6日(金) 午前	12月6日(金) 午前	12月6日(金) 午前	12月6日(金) 午前	12月6日(金) 午前
年齢・趣味	女性、80歳 趣味:カーブス、銭太鼓、ペン習字、コーラス、俳句	女性、69歳 趣味:演劇・ダンス	女性、78歳	男性、73歳(夫)	女性、67歳(妻)	女性、84歳	女性、73歳 趣味:マージャン、読書、テレビ	女性、69歳 趣味:パズル、手芸	女性、81歳
参加期間・体調・家族関係	1年以上。	1年程度。	1年以上。	同居(妻)・1ヶ月。	同居(夫)・1ヶ月。		・毎日、散歩してラジオ体操を続けている。 ・まだ若いので外出なども積極的で、そのためにでん伝体操を休むこともしばしばある。	でん伝体操は1年以上。	でん伝体操は1年以上。
きっかけ・経緯	・お知らせ・広報などで知った。でん伝体操は元々「はーとびあ」の講座に参加していた。講座修了後、ここを主催者に紹介されて参加するようになった。 ・講座でやっていたので、こっちは楽にできる。	・友人の勧め。読み聞かせの会に行った時に、このリーダーさんに紹介されて、試しに座修了後、ここを主催者に紹介されて参加するようになった。 ・仕事を辞めた後は、職場とは違う人間関係を広げたいと思って、参加した。	・自治会の回覧で、ここでこういう活動を始めるといふのを知った。	・入居後間がなく、特に何もすることがないので、体を動かすきっかけが欲しかった。スタッフから「こんな活動があり、皆さん参加されています」と紹介された。		・施設で毎日やっているのを見て。	・施設で毎日やっているのを見て。	・お知らせや広報などで知った(施設内のお知らせ)。 ・年に2-3回、施設の中で3ヶ月間週に1回の教室をやっていたが、これは良いということになり、園の中で自主的に7-8人で定期的にやるようになった。	友人の勧め。
活動内容プログラム	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操
参加して変わったこと	・気持ち、体調＝良くなった。 ・他の活動もいろいろやっているの、どれも効いているかわからない。 ・銭太鼓などの為にも普段から運動してないとダメなので。	・気持ち＝良くなった。 ・体調＝変わらない。 ・計測データは取って置いて比較したりしている。自分の活動の成果だから。 ・前回と比べ、今回は体脂肪が落ちた。	・気持ち、体調＝良くなった。 ・今まで生きてきた社会とは違う社会に入ってきた感じ。 ・基礎代謝が多いと思っていたけれど、今回の測定で更に多くなった(喜んでる)。	・気持ちの変化＝良くなった。 ・体調の変化＝非常に良くなった。 ・簡単な体操なので、「何? こんなもの?」と見くびっていたが、2ヶ月続けてみると筋肉がついてきたように感じている。 ・夫と二人なので、誰かと仲間づくりのきっかけになった。	・気持ちの変化＝良くなった ・体調の変化＝同上 ・気が紛れる。 ・終わった後に、さっぱりした感覚がある。 ・知り合いができて、妻以外の人と話す機会ができた。	・あまり変わらない。 ・新しくボールの器具を使った手の運動は好き。下半身に人工骨が入っていて、足腰が弱いから、でん伝体操のゆっくりした体操が効いてきた。 ・足腰が悪い自分には、でん伝体操よりデイスサービスの体操の方が向いている気がする。	・良くなった。 ・2回/週参加、簡単な体操に見えるが、結構、体調が良くなったと思う。 ・私はゆっくりやる方が、筋肉にとても効く感じがする。やらないと調子が良くない。 ・本当は毎日やった方がいいと思っている。 ・普段はテーブル囲む人は決まっているが、体操に参加して違う仲間にはできた。	・気持ち、体調＝良くなった。 ・一人で自分の部屋にいると、なかなか動かないので、皆でやるならやってみようかなと思った。 ・以前はなかなか汗もかかず、自分は身体が弱いと思って、あまり動かない生活をしてきたが、ここに来てからは、少しずつ動くようになった。 ・動くので肩が凝らなくなった。 ・物を落とさなくなった。ちゃんと掴んでいられる。	・気持ち、体調＝良くなった。 ・動いた後はゴハンが美味しい。 ・でん伝体操をやらなくて部屋にいと動かないけれど、ここに出てくればそれなりに動かし効果はあるのではないかなと思う。 ・以前は背中を押して貰っていたバスのステップを、今は自力で上がれるようになった。 ・やはりここに来てから運動をするようになったからだと思う。
今後の継続とその理由	・楽しいので続ける。	・人と関わる中で、みなさん良い方ばかりなので、そういうエネルギーの中に居られることだけでも楽しい。そのことだけでも大事。	・楽しいから続けられる。 ・人の輪の中にいるのが楽しい。 ・指体操とかいろいろあるが、家で自分ではやらない。ここに来て、皆で集まらないとやらない。	・コミュニケーションの場になっているので、続けていきたい。	・体を動かす機会となっているので、続けていく。	・継続する。 ・でん伝体操は、キツイからではないが足の具合があるから時々休むことが多い。 ・長生きしたいとは思わないが、ボケたくないから、体操とか日程に入っていると良いと思っで参加している。	・継続する。 ・やらないと、やはり調子が悪い感じがする。ラジオ体操もしているから効果はわからないが、こちらはゆっくりで筋肉に効く感じはしている。	・継続する。 ・既に自分の生活のリズムの中に体操の時間が組み込まれている。	・継続する。 ・毎日の生活のリズムになっている。毎朝10時半になると体操だと思う。
目標	・お腹を引っ込めたい。 ・スポーツが好き。	・普段、家では運動ができないので、少しでもこういう機会に身体を動かしたい。	・体力維持 ・認知症にならない。		・やる気があるが足が重たい時があるのでお休みすることはよくある。	・元気でいたい。将来の健康のため。足腰上部で自分で歩けるため。 ・筋力をつけたいと思う。 ・代謝を良くしたい。筋力が落ちないようにしたい。 ・ちょっと早足くらいで走れるように、プッシュアップやスクワットは走れるようになりたい。	・動いていけば元気でいられるから。 ・もう年なので、これ以上弱くならないように現状維持。 ・お散歩を毎日できるようにしたい。今は足が弱くてあまりできないので。		
その他の活動	・カーブス、銭太鼓、ペン習字、コーラス、俳句、ボランティア活動 ・毎朝ラジオ体操	・スポーツセンターのジム(講座)に通っている。		・朝の体操、散歩、ゴルフなど。		・ケアハウスに入ったのが去年でその1年半前からデイスサービスでマシンや足のリハビリなど2回/週。足腰を鍛えるために廊下を歩くようにしている。	・毎日、散歩の途中静岡市にラジオ体操をやっている所があり、なるべく毎日それに参加している。 ・散歩40分くらいウォーキングしている。	・ラジオ体操をやっている。園でみんなでやっているの。	
要望	・自分が思っているよりは少し物足りない、体操以外のことも皆で一緒にしたい(お話など)。普段は体操が終わったらば一つ帰ってしまうので。 ・筋肉量を増やしたい(データを見ながら)。 ・音楽を入れたダンスのようなものも興味がある。	・今回初めてお食事会をすることになっている。そういうのがやりたい。 ・音楽を入れたダンスのようなものもいい。でん伝体操が始まるまでの待ち時間にやってもいい。	・いつもは体操が終わったらバツと帰ってしまうのでもう少し交流したい気持ちもある。 ・座学で勉強するのもいい。	・ランク別(強弱、早い・遅い、動きの多少など)の体操メニュー。	・移動が伴う活動(散歩の延長に近いもの)。	・このボールの道具を使って手を動かす体操は気に入っている。足ではないから。 ・でん伝体操は午前中で外出したりすることが多いので休む事もあるが、いる時は必ず出るようにしている。 ・土日を入れて毎日行って欲しい。そうするといつでも参加できる。 ・一度、参加しても少しでやめてしまおう方もいるが、もっと多くの方々に参加して欲しい。多くの方が参加しているほうが賑やかで良い気がする。	・特になし。	・特になし。	

【静岡市】自主グループ参加者⑤

グループ番号	106	106	106	106	106	106	106	106
地域	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡
グループ名	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町
ヒアリング対象	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者
ヒアリング日時	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後
年齢・趣味	女性、73歳	女性、79歳 趣味:編み物	女性、72歳	女性、61歳	女性、58歳	女性、75歳	女性、72歳	女性、73歳
参加期間・体調・家族関係	同居(配偶者)・半年程度。	同居(配偶者、子ども)・半年程度。	同居(子ども)・半年程度。	同居(配偶者)・1年以上。	独居・1年以上。	同居(配偶者)・(-)。	独居・1年以上。	同居(子ども)・1年以上。
きっかけ・経緯	友人・知人の勧め。 ・足の筋肉をつけたくて参加した(普段はバイクで来館(15分程度))。	友人・知人の勧め。 ・膝が良くないので、足の筋肉をつけたくて参加した(自転車で来館(15分程度))。	友人・知人の勧め。	・たまたま来館して。 ・健康づくりに関心がある。	・たまたま来館して。 ・他の公民館でやっていたが、65歳以上が対象だったので、参加できなかった。それで、他のところを探していた。 ・要介護にならないようにしたい。	・知人・友人の勧め。 ・他の公民館でやっていたのに参加していた。 ・要介護にならないようにしたい。 ・足の骨折、股関節の靭帯を痛めた。そのリハビリに通っていたが、筋力がないと言われていた。	・知人・友人の勧め。 ・足腰が良くなく、友人から「見るだけでもいいので、来たら」と誘われた。 ・「椅子に腰掛けて」「立って」できる体操。	・知人・友人の勧め。 ・足腰が悪く、杖をついて歩いていた。
活動内容プログラム	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操
参加して変わったこと	・気持ちの変化=良くなった。 ・体調の変化 =非常に良くなった。 ・友人ができた。話し相手もいろいろいる。 ・家にいると、夫としか話し相手がいらない。	・気持ちの変化=良くなった。 ・体調の変化 = 同上 ・友人ができた。話し相手もいろいろいる。 ・家にいると、夫としか話し相手がいらない。	・気持ちの変化=良くなった。 ・体調の変化 = 同上 ・友人が増えた。話し相手もいろいろいる。 ・体を動かすことは気持ちがよい。	・気持ちの変化=良くなった。 ・体調の変化 = 同上 ・だらだらしている生活がしつかりしてきた。	・気持ちの変化=良くなった。 ・体調の変化 = 同上 ・多少筋肉がついてきたように思う。	・気持ちの変化=非常に良くなった。 ・体調の変化 =良くなった。 ・「話が合う」同士で参加できている。	・気持ちの変化=非常に良くなった。 ・体調の変化 = 同上 ・以前は痛み止めを飲んだりして参加していたが、いまでは薬は不用になった。 ・五十肩の痛みも軽減してきた。	・気持ちの変化=良くなった。 ・体調の変化 = 同上 ・杖をついて歩いていたが、杖なしでふらつくこともなく歩けるようになった。
今後の継続とその理由		・いろいろと買い物もできるし、続けていきたい。 ・元気にもなるし、続けていきたい。		・DVDを借りて、自宅で一人ですようとしましたが、結局、ここに来てやっている。 ・高齢者や介護を受けている人がやっているの、自分も続けたい。 ・週1回ここにくることが生活の張り合いになっている。	・フリーに参加できるので、特に縛りがないのがいい。 ・マンション住まいで、近所の人と話をすることができる。 ・講座の前後でランチを食べたり、買い物ができる。 ・近所の人と話をすることができるのは、マンションに限らず戸建てでも同じ。	・自分より若い人とのふれあいがある。 ・マンション住まいで、近所の人と話をすることができる。 ・ここでも簡単な買い物ができるので助かる。	・ここに通うこと自体が運動になる(清水市から通っている)。 ・しばらく来ないことがあったが、友人から安否確認の電話があった。	・食べ歩きや買い物、ウィンドショッピングができる。 ・特に用事はなくても、来るのが楽しみになっている。 ・カレンダーに開催日をつけている。自由参加で、時間が決まっていなくていい(気軽に参加できる)。
目標							・痩せたい。	・筋力をつけたい(強化する部位別の運動が欲しい)。
その他の活動		・青春18切符を使い、仲間といろいろ旅行に出かける。時には一人でも行くことがある。	・ラジオ体操 ・他の公民館でも簡単な体操をしている(健康体操、週1回・1時間程度)。					
要望			・体重を落としたいが、まだ効果が出ない。 ・計測したい。		・このようにマイペースで参加できる講座がいい。仕切る人がいるとグループが分解するきっかけになる。	・今日のように、詳しく説明してくれる人がいるとわかりやすい。	・週2回は参加したい(現在1回)。 ・清水市内にもあるといいが・・・。	・スピードがあったり、激しい動きのものは難しい。



【静岡市】自主グループ参加者⑥

グループ番号	106	106	106	106	106	106	106	106
地域	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡
グループ名	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町
ヒアリング対象参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者
ヒアリング日時	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後
年齢・趣味	女性、78歳	女性、72歳	女性、74歳 趣味:コーラス	75歳	80歳	76歳 趣味:書道	女性、73歳 水泳	女性:77歳、77歳、75歳、80歳、69歳、81歳
参加期間・体調・家族関係	独居・半年程度。	独居・半年程度。	夫のストレス解消もあり、積極的に外に出るよう心がけている。		・若い時に体操をしていて、もともと身体を動かすのが好きで得意。会う人を積極的にでん伝体操に誘っている。	・1年以上来ている。	・1年以上来ている。	・1年以上、半年程度、初めて、1年程度、1年程度、1年以上
きっかけ・経緯	・地域包括センターの職員からの紹介。 ・問診で「こもりがちなので、健康維持のための運動」を促された。 ・寝たきりにはなりたくない。	・知人・友人の勧め。 ・転んで、腕を骨折し、整形外科に通った。 ・リハビリの一環になっている。	・知ったのは広報などのお知らせ。	知人・友人の勧め。	・ここに来る前に北部の体操に行っていた。これはでん伝体操よりキツかったため、最初は物足りなさを感じたが、こちらに引越してきたため参加している。	・お知らせや広報で知った。	・友人の勧め。	・お知らせや広報で知った(3名)/友人の勧め(2名)/家族の勧め ・最初に参加した人が周囲に声をかけ合って誘われた。 ・「今日来れば体組計で測定してもらえるから」と誘われた。
活動内容プログラム	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操
参加して変わったこと	・気持ちの変化=良くなった。 ・体調の変化 = 同上 ・TVとにらめっこしていたが、運動すると気持ちがいい。	・気持ちの変化=良くなった。 ・体調の変化 = 同上	・非常に良くなった。 ・良くなってきたのは半年後くらい。 腰痛が緩和された。腰痛が出て直ると繰り返すが、その腰痛の痛い期間が短くなった。 ・最初は、筋肉痛はあったけど、だんだん良くなっていった。	・非常に良くなった。 ・体調が良くなってきたのは半年後くらい。お友達として仲良くなるにも半年くらいかかった。最初の半年くらいは、挨拶するくらいで、ただ座っていた。 ・ここに来て初めて会う人たちとお友達になった。体が軽くなって、階段の昇り降りや普段の動作がスムーズになった。 ・気持ちが明るくなって金曜日が楽しみになった。	・体調=非常に良くなった。 ・ウォーキングとこの体操で股関節が治った。 ・半年くらいの間、あまりやめる人はいないと思う。	・気持ち=非常に良くなった。 ・体調=良くなった。 ・筋力がついたと思う。継続していることで、でん伝の体操の動作が以前より楽にできるようになった。	・気持ち、体調=良くなった。 ・来はじめると、行かなくては、と思うようになった。人と会うのが楽しい。	・体が軽くなった(多数)。 ・腰が軽くなった。 ・お風呂の出入りや、ベッドで体を起こすのが楽になった。
今後の継続とその理由	・出かけるきっかけとなっている。 ・気持ちが前向きになる。	・出かける先があつて、気持ちよくなる。 ・デパートでのウィンドウ・ショッピングは目の保養になる。	・継続する。 ・ここに来ると友達もいて楽しい、自分の体調が変わってくる。 家事や夫から離れられる、ストレス解消になる。	・継続する。 ・とにかく体操してお友達とおしゃべりすることが楽しい。	・継続する。 ・若い時に体操をしていたので、北部の体操と違って物足りないが、引越して来たこと、ここは友達が多いから来ている。それはとても重要である。	・年金暮らしなので、無料という点が大きな要素となっている。月謝がかかるとなると、そうは続けられない。 ・いろいろな人と会うのも楽しい。	・ここでも友達ができ、おしゃべりもできるのが楽しい。 ・あまりボリュームが多い内容だと続かないので、年寄り向けの軽い内容なのがいい。	・たまには街に出て来て、でん伝体操に参加すると共に、買い物するのも楽しいので。 ・人と会うのが楽しい。皆の顔を見ると元気になる。 ・誰か来ない人がいると心配になる。お見舞いに行ったりする。 ・皆ここで出会った仲間だが、会うのが楽しい。 ・この会場の人も良くしてくれる(お茶をいれてくれたり)。 ・デイサービスなどにも行くが、他の来ている人の方が年寄りなので、自分は動作も比べたら早いし、かまってもらえない。
目標	・元気が維持できること。	・1日1万歩が目標。	・体力測定が若く若いWさんを目標にしている。私も頑張らなくちゃと思う。	・体力測定は、やはりやる気につながる。1つの目安になる。	・筋力をつけたい。	・母が晩年半身不随になった様子を見ているので、健康でいいたいと思っている。	・びんびんころりで逝きたい。 ・おむつは嫌だから元気になりたい。 ・体が丈夫になりたい。 ・元気でいたい。 ・もう少し早く歩けるようになりたい。	
その他の活動	・スポーツ好き(見るのも、参加するもの)。	・若い頃、水球をやっていた。	・夫と一緒に来ないし、私も嫌。夫と旅行してもつまらないのと同じ。 ・1時と2時のメンバーはだいたい同じで分かれています。	・この場所は街中で交通の便が良いというのが、とても便利で通いやすい。バスや自転車で来られる。	・会う人に、でん伝体操を宣伝している。そうすると、皆すぐ来るようになる。		・今日は体組計で測定してもらえるから、今日だけは来たらと誘ってきた。	
要望			・3月で、このオープンスペースが終わりというので、次がどのような場所か心配。 ・2回/週くらいやって欲しい。2回あれば、他の所で脳トレのような事をして、そのような事もやって欲しい。	・やはり、体操の後で皆が集まっておしゃべりしたりお茶できる場所があるのは、とても良い、楽しい。 ・気楽に来て、すつと入れる。	・要望はない。	・でん伝は週に2回やるのと良いと言われていたので、ここでの体操も週に2回あればいい(以前は2回だったが、会場の都合で少なくなってしまったので)。	・月曜日にもやってくれるといい。自分の都合に合う。 ・第一テレビでやっている体操に、ここに来てもらいたい。ここでの活動に加えて欲しい(氷川きよしの歌に合わせてやる体操)。	

【静岡市】自主グループ参加者⑦

グループ番号	106	106	106	106	106	106	106	107	107
地域	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡
グループ名	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	ミライエ呉服町	さろん梅ヶ岡	さろん梅ヶ岡
ヒアリング対象	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者
ヒアリング日時	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月6日(金) 午後	12月11日(水) 午前	12月11日(水) 午前
年齢・趣味	女性、74歳 NHKテレビ体操	女性、78歳 映画、散歩、体操	女性、75歳 散歩、フィギアスケートのテレビ観戦	女性、69歳 趣味:編み物、体操	72歳・編み物、体操	女性、86歳	女性、86歳 趣味:コース、万葉集、散歩	女性、67歳 趣味:絵手紙、カラオケ	女性、70歳 趣味:カラオケ
参加期間・体調・家族関係	・効果を実感していて、家でもチョコチョコと体操をしたり、NHKのテレビの体操を行ったりしている。	・でん伝体操の最初の時から参加している。	・同スペースで開催している野菜直売に来たのがきっかけ。			・さんと同級生でずっと仲良しの隣近所。ご姉妹と言われる。		同居(配偶者、子ども、孫)・3ヶ月程度	同居(配偶者)・3ヶ月程度
きっかけ・経緯	・友人の誘い。	・10年前にでん伝体操の最初に参加、DVDとDVDをもらったのがきっかけ。DVDを見てやっていたけど筋肉はつかない。 ・糖尿病を患ったが今は薬を飲まなくなったので維持したい。 ・夫と二人ですっというのはストレスがたまるので、なるべく外に出かけるようにしているうちの1つ。	・野菜を買いに来た時に奥で体操をやっていたのを見たのがきっかけ。 ・血圧が高かったのが、ちょっと気になって体操でもと思ったのがきっかけ。	・友人、知人の誘い。 ・北部時代からずっとやっている。スタートから。10年くらい前から。	・北部時代からずっとやっている。スタートから。 ・10年くらい前に腰が痛くて、シンメイグウに行き、保健所の先生がでん伝体操を作ってくれた頃から。	・友人、知人の誘い。 ・北部時代からずっとやっている。スタートから。	・北部時代からずっとやっている。スタートから。 ・お弁当で痛いという話をしたら先生が体操を作ってくれた。 ・転倒予防ということで興味があった。	・友人・知人の勧め。 ・ここでやっているようなことを始めたくて、自宅リフォーム(バリアフリーなど)を行ったが、夫に反対された(参加者の事故・怪我への不安など)。 ・民生委員の人から、「それならこんなことを始めるところがある」と紹介されて、来るようになった(紹介者、Aさん、Bさんは近所づきあい)。	・ここで出しているチラシを見つけて、存在は知っていた。 ・民生委員の人から紹介されて来るようになった。 ・体操はやりたかったし、仲間ができて考えた。Aさんと「歩こう会」に参加していたが、解散した。みんなで集まる場が欲しかった。 ・65歳頃から足が痛くなってきた。正座ができない、足腰を丈夫にしたいので参加している(検査でも、足の筋肉が少ないという結果だった)。
活動内容プログラム	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操
参加して変わったこと	・体調＝良くなった。 ・でん伝体操に行く、やはり変わったと感じるし、動作が楽になった。	・体調＝良くなった。 ・以前は湿布を貼っていたが、貼らなくなった。 ・つまづかなくなった。徐々に筋肉がついていった。 ・片足で立てなかったが今はできるようになった。	・体調＝良くなった。 ・ふくらはぎのこむら返りとかしていたが、無くなった。 ・歩くのが楽になった。	・体調＝良くなった。 ・早めに始めたので、今、この年齢で痛いところがないのだと思っている。病院にかかっていることがないので、それが良かったかなと思っている。	・体調＝非常に良くなった。 ・40年痛かった腰痛が治った。昔は自分の足を洗うことができなかった。医者に行っていたが治らなかった。 ・北部に通っている頃から良くなり始めた。	・体調＝良くなった。 ・以前は、こんなに外に出て歩けなかった。	・体調＝非常に良くなった。 ・骨密度が低いが、今でも変わらず維持しているのは体操のおかげだと思う。 ・ちょっとした段差で転ぶことがあったが、転ばなくなった。	・気持ちの変化＝良くなった。 ・体調の変化＝同上 ・進んでいろいろな人と話をするようになった。ますます明るくなった。	・気持ちの変化＝良くなった。 ・体調の変化＝同上
今後の継続とその理由	・継続する。 ・やっぱり、でん伝体操に行かなければと思っで外に出ることが大事。 ・ここに来て友達もできた。	・継続する。 ・20分くらいはおしゃべりして帰る。 ・施設でやる体操とかは、お休みする時には連絡が必要だが、ここは夏の暑い時などは、気楽に休めるのも良い。自由なのが良い。来ようが来まいが自由なのは年寄りにとっては参加しやすい。	・継続する。 ・家でダラダラしてしまうことが防げる。	・継続する。 ・今を維持したい。	・継続する。 ・腰痛が治ったし、続けていないと調子悪い。 ・勝手に入って勝手に座って皆でお茶できて、気を使わないところがとても良い。	・継続する。 ・効果を感じている。今を維持したい。	・継続する。 ・効果を感じている。現状を維持したい。	・ゆっくりやるのがいい、自分でやるのは早いのが、ゆっくりやると体がまろくなる。 ・体が動かしやすくなるのは外に出ていろいろ活動したい。 ・仲間との交流ができるので続けたい。 ・ここは自転車でも5分かかるから、自転車なら25～30分くらいまで行ける。	・寝たきりにはなりたくない。
目標		・ちょっと体重を減らしたい。あと5キロくらい減量したい。糖尿病があるので、それが気になる。	・血圧を下げたい。						・正座ができるようになりたい。
その他の活動		・木曜日は映画、日曜日体育館に映画を見に行く(無料)。	・シニア体操をやっている。先生がついてやっている。たまに指導があるので助かる。	・番町活動センターで体操をしている。このでん伝体操と合わせると週2回。	・番町活動センターで体操をしている。このでん伝体操と合わせると週2回。	・番町活動センターで体操をしている。このでん伝体操と合わせると週2回。 ・自宅で片足立ちを30秒とかできるようになり、続けている。 ・良いと言う事は、全部やることにしている。	・番町活動センターで体操をしている。このでん伝体操と合わせると週2回。	・番町活動センターで体操をしている。このでん伝体操と合わせると週2回。	・毎日50分は歩く。
要望	・テーブルがあって、話ができるスペースがないければ、体操が終わって、「じゃあ、さようなら」となり、なかなか友達もできないし、こんなに楽しくなかったと思う。 ・今日のように半年に1度くらい、少しの指導やアドバイスのあるのは良い。 ・最近、増えて混んできてしまったので、もう少し回数を増やすとか、どうにかしてほしい。	・2回/週にあると、もっと違うと思う。100円くらい払ってもいいのでそうしてほしい。 ・テーブル席があるので、友達とちょっとしゃべって、「また来週ね」と約束できるのも良い。 ・先生がつくと、お休みとかするのには気が使わない方が気楽で良い。 ・今日のように半年に1度くらいのペースで指導してくれたり測定があれば十分。	・2回/週にあると、もっと違うと思う。 ・このスペースが変わると聞いているが、廃校になった小学校とかで、よくイベントをしているので、そのような所を利用しても良いと思う。	・私たちは週に2回出来ているからいいが、できない人は増やしてほしいと思う。	・週に2回やると良いと書いているから、私たちは番町に行くと週2回できているが、できない人にとっては回数を増やした方が良く思う。	・これで十分。	・これで十分。	・女性同士で料理や生活の知恵などを教えあえる場がいい。ここは食事ができるのいい。 ・体を伸ばす体操がいい。もう少し負荷が効くような体操(でん伝は物足りない)。	・健康に関わる料理(特に、簡単だけれど、手抜きには見えない料理)を教えてください。 ・時間があれば、野菜を作り、それを使って料理ができるといい。

【静岡市】自主グループ参加者⑧

グループ番号	107	107	108	108	108	108	108	108
地域	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡	静岡
グループ名	さろん梅ヶ岡	さろん梅ヶ岡	下野コミュニティ	下野コミュニティ	下野コミュニティ	下野コミュニティ	下野コミュニティ	下野コミュニティ
ヒアリング対象	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者	参加者
ヒアリング日時	12月11日(水) 午前	12月11日(水) 午前	12月11日(水) 午後	12月11日(水) 午後	12月11日(水) 午後	12月11日(水) 午後	12月11日(水) 午後	12月11日(水) 午後
年齢・趣味	女性、83歳 趣味:カラオケ	女性、66歳 趣味:パッチワーク	女性、70歳 趣味:詩吟・踊り	女性、69歳	女性、75歳 趣味:ビーズ	女性、90歳 趣味:折り紙	女性、75歳 趣味:折り紙	女性、63歳 趣味:体操・ストレッチ
参加期間・体調・家族関係	3ヶ月程度	3ヶ月程度	同居(配偶者)・3ヶ月程度	同居(配偶者、子ども、孫)・1年以上	同居(配偶者、子ども)・1ヶ月程度	3ヶ月程度	3ヶ月程度	3ヶ月程度
きっかけ・経緯	・友人・知人の勧め。 ・私も、家の前に「旗」が出ていて、何かと思っていた。 ・近所の人がここでボランティアをしていて、誘われた。	・近所のおばあちゃんが体操やっけていて誘われた。近所の4人が誘われてみんな来るようになった。 ・いつもこの家の前を通っていて、旗が出ていたので何だろうとは思っていた。 ・運動しすぎて膝が痛かったので、この運動が筋力を無理なくつけるのに良いと聞いたのでいよいよと思った。 ・「はーとびあ」のでん伝体操も誘われて行っている。	・友人・知人の勧め。 ・自分の知人から「始めるんだけど、一緒にやらない？」と誘われ、それでBさんを誘った。「つまずかない、転ばない、要介護にならない」ように運動しようと誘われた。	・友人・知人の勧め。	・公民館の他の講座に参加していて、でん伝体操を知った。大変な運動ではないし、続けられると思った。 ・3年前にリウマチで肩や首の痛みなどがあつた。その後、腰痛で歩けない時期もあった。 ・運動不足なのかと思ったが、「1人でやるのは嫌、きつい運動は嫌」なので機会がなかったが、見学して「これならできそう」と思った。	・友人に誘われて。 ・狭幸症があるので、2-3分歩くのも辛い感じだったので。	・友人に誘われて。 ・腰が悪かったので、ちょっと運動してみようかと思ったから。	・友人に誘われて。 ・丁度、足を悪くして通院しているタイミングだったので、今後に備えて筋力をつけようと思ったから。
活動内容プログラム	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操	でん伝体操
参加して変わったこと	・気持ち、体調＝良くなった。 ・正直なところ、あまり実感はないけれど、良くなっていると思う。 ・ここに集まったら体操をするけれど、家で自分ではやらない。 ・引っ込み思案で、家にばかりいるタイプなのだが、今までよりも外に出るようになった。	・気持ち、体調＝良くなった。 ・普段は500gの重りを付けてでん伝体操をやっている(砂を入れた手作り)。 ・ここに集まったら体操をするけれど、家で自分ではやらない。 ・家にはばかり居て散歩以外は外に出ないので、良い。	・気持ちの変化＝良くなった。 ・体調の変化＝同上 ・膝が痛く、膝をついて床掃除ができなかったが、今は問題なく掃除ができるようになった。 ・整形外科への通院もしなくなった。	・気持ちの変化＝良くなった。 ・体調の変化＝同上 ・日常生活の中で腹筋が機能して、背筋が伸びていると実感している。 ・階段の上り下りが楽になった。以前は「ドストスン」だったが、今は「トントン」とできている。	・気持ちの変化＝良くなった。 ・体調の変化＝変わらない。 ・実際にやってみると、普段使っていない筋肉が痛んだので、動かしているのを実感している。 ・頭がすっきりするし、達成感がある。 ・階段の上り下りは大丈夫なのだが、安全のため手すりにつかまる。	・気持ち、体調＝良くなった。 ・でん伝体操を始めてから、いつもの立ち話や、前は5分経ったら座って話していたが、今は20分以上も立っていられるようになった。 ・歩くのが楽になってきた。足の突っ張り感がなくなってきたように感じている。これもでん伝体操の効果かなと思う。 ・家にも、身体や指などを「動かそう、動かそう」と意識するようになった。こたつの中でも足を動かしたりしている。 ・昼間よく動いているので、よく眠れるようになった。 ・肩が上がるようになった。楽になった。 ・一人暮らしなので、自分から出て行かないと人と話すことも少ないので、ここでみんなと会って話せるのが楽しみ(雨でも降ると、人も来ないし、電話もかかってこなければ、一日誰とも口をきかない日もある)。	・気持ち、体調＝変わらない。 ・家にも、身体や指などを「動かそう、動かそう」と意識するようになった。 ・体操を始めなかったら、家にいても、ただゴロゴロしていたと思う。 ・基本を教えて頂いたので、無意識に動かしていることがある。	・気持ち＝良くなった。 ・体調＝変わらない。 ・家にも、身体や指などを「動かそう、動かそう」と意識するようになった。 ・家でも、数を声に出して、でん伝体操をやったりするが、音楽がないと段々早くなくなってしまっているので、ここでやる方がいい。
今後の継続とその理由	・続けていこうと思う。	・続けていこうと思う。	・続ける。 ・いろいろな話を聞いて勉強になるし、楽しい。	・続ける。 ・年齢幅のある仲間がいて楽しい。自分より年配の人からはっぱをかけられる。一方で、和みのある雰囲気がいっぱい。	・知っている人は一人しかなくて不安だったが、親切にてもらい、続けようと思う。	・続ける。できる限り続けたい。	・続ける。頑張りたい。	・続けたい。
目標	・主人が亡くなって、息子には迷惑をかけたくないので運動をするようになった。	・筋力をつけたい	・子どもに面倒はかけたくない。 ・何でも自分でするようにしたい。	・最後まで自分でやりたい。 ・いまでん伝体操をきっちり学びたい。	・最後まで自分でやりたい。 ・現状維持が目標。	・シルバーカーを使わずに、バス停まで自力で歩いていけるようになりたいと思っていたが、最近、病院に行く時に歩けるようになってきた。 ・今は、ここに来るのもシルバーカーなしで来ようと思えば来れるようになった。	・筋力をつけたい。特に足。数年前に膝を痛めたので。	・足の筋力。とにかく筋力をつけたい。全身、筋力が弱いので。
その他の活動	・毎朝ラジオ体操をしている。	・「はーとびあ」のでん伝体操(3ヶ月講座)		・結構きつい運動になっていると実感している。	・指の運動、手足の運動は入浴しながら実施している。	・折り紙グループ(月1回) ・毎朝、神社のまわりを一周歩いている。	・折り紙グループ(月1回)	・体操・ストレッチ
要望	・指体操に興味がある。 ・カラオケのサークルに参加したい。 ・友達ができたい。	・体組計の数字をもっと良くしたい。	・週1回程度(みんなが集まるのはこのくらいが丁度いい)。 ・今の自由参加形式がいい。	・週1回程度。 ・あまり形式的、固定的な進め方は好きではないので、今のままでいい。	・週1回程度は丁度いい(飽きない)。 ・少なくとも3ヶ月に1回程度は指導者に教えてもらいたい。	・特にない。 ・今ぐらいで丁度いい。	・特にない。	・特にない。 ・無理せずできるところがでん伝体操の良いところだから。



平成 25 年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

**ケアマネジメントへの高齢者の積極的な参画に関する調査研究事業**

## **報告書**

---

平成 26 年 3 月 28 日

株式会社日本能率協会総合研究所

〒105-0011 東京都港区芝公園三丁目 1 番地 22 号 TEL03 (3578) 7947 FAX03(3578)7614

---

