

による参加促進のための声かけや、教室運営を安全に効率的に進めるためのサポート役としてのボランティアへの期待は大きい。特に高齢者のボランティアは参加意識が高いこと、また、ボランティア活動への参加が参加者自身の役割を生み出したり、生きがいづくりや健康づくりにつながることから考えても高齢ボランティア養成の意義は大きい。

研修会では、地域のデータに基づく「閉じこもり」を始めとする要介護状態をもたらすリスク要因の実態や問題点などについての健康情報の提供、さらに、介護予防につながる健康情報についての知識、技術（例：体操、レクリエーション、料理の仕方など）を習得のための時間、また、参加者のグループワークを通じたその地域らしいボランティア活動の進め方等を含むものとする。

b. 高齢ボランティアの役割

高齢ボランティアの例として、下記のものと考えられる。下記に挙げたもの以外に各地域には、さまざまなボランティア活動が行われている。地域における資源としての高齢ボランティア活動の実態を把握することが、第一歩である。

高齢ボランティアの例

- ・中央開催型の事業・教室の支援
- ・要介護予防に資する事業・教室への参加呼びかけ
- ・会場までの移送サービス
- ・地区集会所単位での「ふれあい・生きいきサロン」のような独自事業の展開（健康・生きがいづくり関連の健康学習、体操・レクリエーション、会食など）
- ・活動記録の作成とそれに基づく地域全体に向けた情報発信（広報活動）
- ・介護予防に関わる知識の普及 など

c. 高齢ボランティアの活動を支援する

1次予防としての要介護予防事業は、地域全体を視野に入れた活動でなければならない。中央開催型の教室等の開催だけでは、その事業の精神は地域全体には行き渡らない。ボランティアの役割は、事業展開の初めは中央開催型活動の支援であったとしても、いずれはそれまでの活動の経験を踏まえてボランティアが主催する独自の活動へと発展することが期待されている。その意味では、ボランティア活動の継続・発展を支援するための行政スタッフの関与は重要である。

ボランティアと行政スタッフや専門家が問題を共有し、活動内容を見直すための定期的な会合（定例会）は必須である。その頻度は毎月または隔月が目安となる。行政スタッフは、新たな情報の提供や新たな技術（体操、レクなど）の紹介あるいは、活動を進めていく上での問題点の解消につながる環境づくりなどの支援につとめることが大切である。

また、年1回程度のボランティアを対象とした健康調査（体力測定や栄養調査、生活習慣などに関するアンケートなど）を企画し、その成績を返すことで活動継続の意義を実感してもらうことにも役立つ。

2) 生きがい活動支援通所事業を例に（一次・二次予防）

生きがい活動支援通所事業は、老人福祉法で制度化され、在宅3本柱としてゴールドプランで整備が進められたデイサービス（老人デイサービス）事業がもととなっている。介護保険制度の開始に伴い、介護保険による通所介護（デイサービス）と生きがい活動支援通所事業（生きがい対応型デイサービス事業）として引き継がれた^{19,20)}。介護予防・生活支援（平成15年より「介護予防・地域支え合い」）事業実施要綱²¹⁾によれば、平成15年度より職員の配置、生きがい活動援助員の業務が削除されており、生きがい活動支援通所事業にかかわる人件費が一般財源化された。さらに、平成16年度からは事業自体が一般財源化し、実施については各市町村にゆだねられたという経緯がある。

厚生労働省が実施している介護保険事務調査によると、生きがい活動支援通所事業の実施割合

は、平成 15 年度で 2,862 自治体（全自治体 3,213 の 89.0%）であり、また、安村らの「介護予防事業の有効性の評価とガイドラインの作成」報告書³⁾においても、平成 15 年に本事業を実施している自治体は（83.1%）で、平成 16 年度については市町村合併のために継続を検討している自治体以外は、おおむね継続する予定という回答であったことから、本事業は介護予防事業の中で実施率の高い事業である。

閉じこもり予防事業として、その事業内容が地域住民になじみがあり、実施割合が高い既存の事業を活用することが効果的である。そして、より一層効果的な事業として展開する必要がある。生きがい活動支援通所事業を以下のように位置付けることが必要である。

<これまでの位置づけ>

対象者：「おおむね 60 歳以上のひとり暮らし高齢者等であって、家に閉じこもりがちなもの」
事業目的：「家に閉じこもりがちなひとり暮らし高齢者等に対し、通所によって、その希望および身体状況に応じた日常動作訓練、趣味活動等のきめ細かなサービスを提供する」（平成 15 年実施要綱）



<これからの位置づけ>

家に閉じこもりがちな高齢者等が家から外出するようになり、積極的に社会交流するようになるためのきっかけ作りの場となる



<そのために必要なこと>

生きがい活動支援通所事業の内容、誘い出し方法、自主性への支援の改善・働きかけが重要。

（1）生きがい活動支援通所事業の内容

高齢者が参加し継続するために必要なのは魅力的な事業内容である。今後の生きがい活動支援通所事業のプログラム内容としては、参加者の自尊心を尊重し、自分たちが参加するプログラムは自分たちの手で作るという体験ができ、自分たちが社会に役立っている感覚を味わう体験を取り入れた参加者の自主性への支援を基本に置くことが必要である。

a. 目標設定

目標は参加者と一緒に考えていく。その場合、この事業では何を目標とするかということを考えるにあたって、この地区では何が問題なのかという問題指向ではなく、どんな地区にしたいかのような目標指向で設定するように誘導していく。（例えば、寝たきりや閉じこもり高齢者が多く、活気がないので、何をしたら良いかと考えるのではなく、自分たちがどんなに地区住みたいか、という問いかけをして、「閉じこもりのいない、元気な町」と誇ることができる町づくりをするという目標を設定するというように。）

b. 実施方法

プログラム内容としては食事のサービス、レクリエーション、送迎、健康相談、軽運動、趣味活動、入浴、年中行事、野外活動、健康教育などの実施頻度が高いが、利用者が楽しめて、かつ介護予防につながる内容にすることが重要である。閉じこもり高齢者のエンパワーメント*を高めるためには行政・専門家は「援助する側」を前面に出す従来の方法から、「共に働く、協力する側」として参加者と対等で相互作用的なパートナーシップ関係を形成することの重要性が示されている²²⁾。本事業の参加者は元気高齢者が多く、参加者自身が事業へ参画することは可能である。

*コラム エンパワーメント

エンパワーメント（力量形成）とは、住民、行政などの主体的な活動能力の向上のことで、住民の社会参加を促進する行動のプロセスである。

i. 参加者の位置づけ

参加者が主体となるように進める。

例えば、

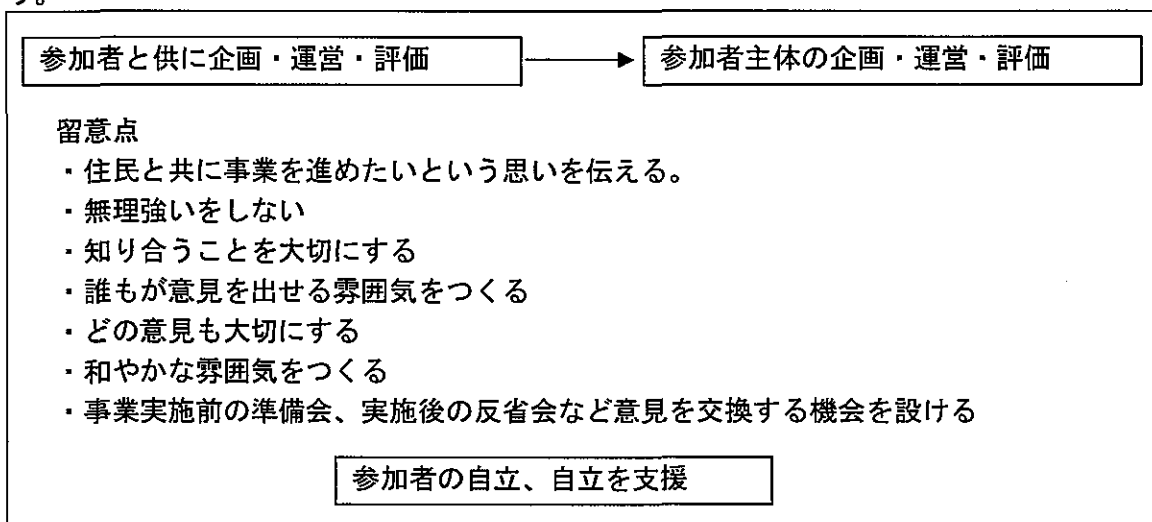
- ① プログラム内容の企画段階から参加者が参加する。
- ② 実施、運営の担当者に参加者も加わる。
- ③ 生きがい活動支援通所事業の参加者で社会貢献できる事業を考える。（クリーン活動、おも

ちやの修理など)

- ④ 個人の社会的背景を尊重して役割を分担していく。(元企画課に所属していた人であれば、企画責任者とする、元営業課に所属していた人であれば広報を担当するなど)
- ⑤ 個人の趣味等を勧案して役割分担をしていく。
- ⑥ 参加者と共に評価し結果をフィードバックする

ii. 保健師等市町村事業担当者の位置づけ

参加者が主体となって企画運営をできるようにファシリテーター（進行役）としての役割を担う。



iii. ボランティアの積極的な活用

昭和25年生まれの世代が65歳を迎える2015年にはニーズがより一層多様化するとの見通しがある²³⁾。また、内閣府の調査²⁴⁾によると、もっとも力を入れた活動に初めて参加した時期は「退職してから」が30.7%を最も多く、地域活動への参加意識は「参加したい」が47.7%で、地域活動へ参加するための条件は「一緒に活動する仲間がいること」が40.3%と最も高くなっていた。保田らはボランティアが地域の介護予防事業のスタッフとして活動することで、「高齢者理解の深まり」、「積極的な日常生活を送る姿勢」、「地域への愛着」などを得ていることを明らかにしている²⁵⁾。生きがい活動支援通所事業の成功例ではいずれも、成功要因として地域のボランティアの活用が挙げられている²⁶⁾。筆者らが実施した現地調査³⁾でも地域のボランティアが事業の実施主体者として活躍し、町全体が活性化され、地域支え合い事業として介護予防事業が機能していた。

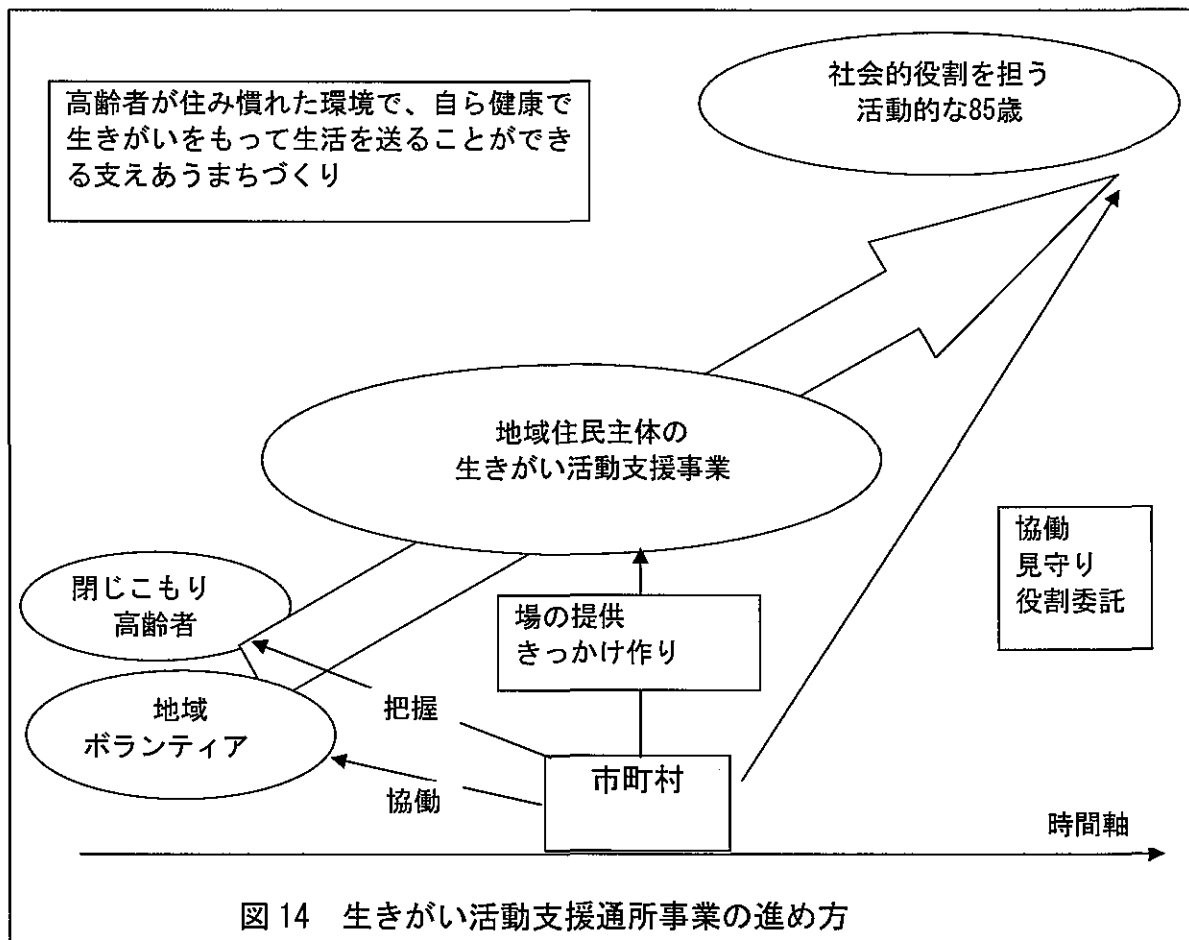
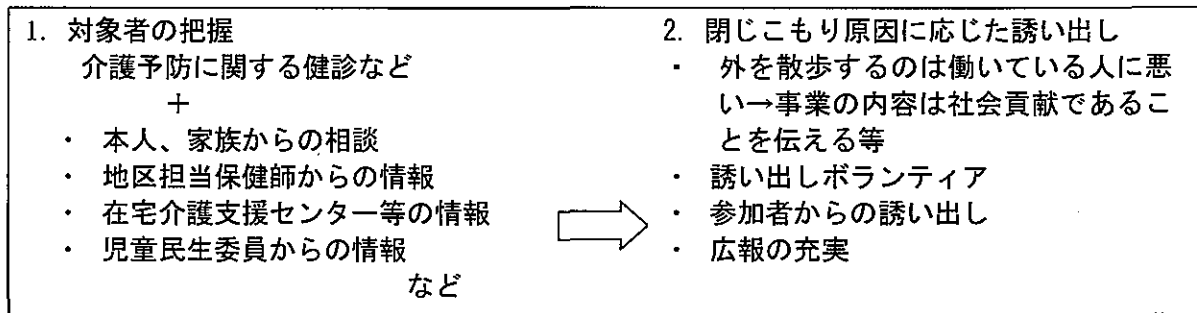
高齢者ができる限り長く住み慣れた地域で生きがいをもって生活を送ることができるようにするためには、高齢者を取り巻く地域社会が果たす「支え合いの役割」が今後ますます重要になってくる。今後の介護予防事業は地域の高齢者を地域活動の参加へと促し、地域住民を主体とした事業として展開することが、健やかで活力ある地域づくりにつながり、地域の高齢者の要介護状態の予防に継続的な効果をもたらすと考える。

(2) 対象者の把握ならびに事業への誘い出し

効果的な事業を展開していた自治体ではそのほとんどが通常の活動（保健師による訪問、在宅介護センターでの把握、児童民生委員などからの情報）で対象者を把握し、事業への参加を促していた³⁾。閉じこもり高齢者は、本人もしくは家族自身が閉じこもりの状態であることを認識していない場合がある。高齢者本人や家族からの相談、在宅介護センターからの情報、児童民生員からの情報など普段の活動で得られる情報を活用し、閉じこもり、または、その可能性が疑われた高齢者に関しては、訪問し、アセスメントを実施する。

誘い出し方法だが、誘われて出かける高齢者は閉じこもりではないとも言える。対象者把握の際に、閉じこもりの原因（外出しない理由）を明らかにし、その人にあった働きかけ方法を検討することが必要である。例えば、ADLに対する自己効力感が低下している場合、具体的には、身支度を整えるのが厄介で出かけるのをやめてしまう人の場合は、身支度を整えることから支援するなどである。例えば年だから知らない人としゃべるのが億劫など、事業へ出かける際の本人

の厄介感を取り除くような支援を行う。(参加者の主体性を生かした事業の実例は巻末の事例1を参照下さい。)



5. 2. 2 特定高齢者施策

特定高齢者施策においては、閉じこもり高齢者に対し、保健師、看護師等により、訪問による援助を中心とした以下のような事業が考えられる。

1) 保健師の訪問による支援

地域支援事業では生活機能の低下により要支援・要介護に陥りやすいと判断させる高齢者に対しては、何らかのサービス提供を行うために一次アセスメントを行う。このアセスメントは原則

的には地域包括支援センターにおいて実施されるため、来所した高齢者のみに原則的には限定される。しかし、閉じこもり高齢者を支援対象として考えた場合、センターからの呼び出し、勧誘に応じて来所するような方は、「真の閉じこもり」ではないと判断できる。本当に支援が必要な閉じこもりは、さまざまな勧誘にも応ずることなく、外出しない（できない）高齢者である。従って、何らかの方法で、ある対象者が閉じこもりではないかと疑われた場合、呼び出し、勧誘に応じない高齢者に対しては、対象者を訪問することが必須である。地域包括支援センター、または、センターからの依頼による市町村保健師が訪問によって、一次アセスメントを実施することになる（図 13）。この訪問の際には、「閉じこもり評価のための質問票（案）」等を用いて、閉じこもりの要因や問題点などについて評価することになる。つまり、訪問によって二次アセスメントを実施することにもなる。訪問時には、自治体が行っている各種通所系サービスの紹介を行い、対象者にあったサービスへの参加勧誘を行う。特に、高齢者がどのようなイベント等に興味があるかについて聞く。また、地域で行われている企画、イベント、催しなどを紹介する。なお、可能な範囲で、閉じこもりの問題点や健康面での留意点なども説明する。家族がいる場合には、家族にも同様の説明を行い、閉じこもりへの理解を深めてもらう。

訪問による一次アセスメントの結果、少なくとも経過観察が必要であると判断された場合は、図 13 のフローに従った支援を行う。

市町村の保健師による訪問の効果はさまざま検証されているが、閉じこもりに近い状態である「ADL は自立しているが、IADL が自立していない」高齢者を対象に、保健師が 3～4 ヶ月に一度訪問した場合に 1 年半後に評価したところ、対照群と比べ健康的な行動の実施率が高く、健康状態が維持されていたとの報告がある³¹⁾。保健師が対象者を包括的にアセスメントし、その評価に基づき、支援を行うことは極めて有効であると考えられる。限られた人材と時間の中で継続した訪問（指導）は難しいと考えるが、多くの問題を抱えていると判断させた対象者に対しては、保健師の継続した訪問（指導）は必要不可欠である。

2) 保健師以外の人材育成とその人員の活用による訪問による支援

(1) 継続的な訪問が必要と判断された場合

地域包括支援センターによる一次アセスメントで閉じこもりに対する支援が必要と判断された人への支援を行う（図 13）。ここで説明する支援については、市町村の保健師はあくまでも調整役を担うことが前提となる。実際は、保健指導員や傾聴ボランティアなどの地域に潜在する人材を活用し、閉じこもり高齢者へのサービス利用を勧めることになる。可能ならば在宅保健師・看護師を登用し、スキルアップも含めて保健師の業務支援として位置づけられるとなお良いであろう。そのために、上記の人材を閉じこもり支援のための「協力員」として育成することが行政の役割となるだろう。そのことが、ひいては閉じこもりの一次予防にもつながるであろう。閉じこもり高齢者への支援を展開するにあたっては、個人の特性を把握するため、身体・心理・環境要因のうち、閉じこもり状態に陥っている主たる要因を把握することが必要となる。

閉じこもりの原因が家族の例
対象者の配偶者が外出先で転倒し、大腿骨頸部骨折により寝ついてしまったことがあった。それ以来、家族は対象者が外に出て畑をやりたいという希望よりも、対象者が骨折して入院することのないように外出を制限し、対象者の閉じこもりにしてしまっていたのである。対象者への「優しさ」から、結果的に家族が対象者の意欲や能力を奪い取ってしまった例で、このような例は決して珍しくない。

もちろん、最初は上記の協力員を養成するにはある程度の時間がかかるが、次回には協力員がトレーナーになって次の協力員を育成していくシステムを構築すれば、次第に行政側の時間もマンパワーの負担も少なくなっていくと思う。

上述のように基本的には保健師による訪問で一次アセスメント、二次アセスメントを実施しているので、保健師等により把握された対象者の閉じこもりの主たる要因を的確に把握する。その後で、閉じこもり（週に 1 度も外出しない）生活を続けていると、要介護状態になりやすいことを対象者、家族に伝えることである。保健師による訪問で話された内容をどのように理解しているかを確認する。

閉じこもり高齢者の中には、自分は外出したいと日頃から思っているが、身体的要因・環境要

因のためにどうしても外出ができない人がいる。そのような人に閉じこもりのリスクを強調しすぎると、自分ではどうすることもできないという無力感からふさぎ込んだりする場合も考えられるので注意が必要である。対象者の家族が対象者を閉じこもらせている場合*も多く、家族への閉じこもりに関する情報提供は、家族への注意喚起の意味で、非常に重要である。

訪問の際には、対象者個々人の閉じこもる理由、対象者の状態やニーズを十二分に考慮して、各地域における通所サービスやその他の地域支援事業、各種イベントに関する情報の提供や紹介を行い、それらへの参加勧奨を積極的に行うことがもっとも大事である。

(2) 訪問後の閉じこもり高齢者の3つの対応

訪問におけるアセスメントデータにより、閉じこもり高齢者の対応は下記のように3つに大別される。協力員（保健師以外）による訪問対象者数が多いと、協力員にとっても、過度の負担がかかるように思えるが、半年のうち数回訪問をする必要がある対象者(c)は閉じこもり全体の半数に満たないと想定される。

a. 通所サービス等の利用を望む対象者

b. 自らの選択（意思）で閉じこもりを選び、外部から干渉されたくない対象者、及び主観的QOLが高い、つまり現在自分は不満無く、幸せだという対象者
また、支援が必要でも対象者本人が希望しない人

c. 上記 a・b 以外で、支援が必要で、対象者本人が訪問を希望する人

(3) a, b の対象者に対して：1回の訪問とその後経過観察する訪問支援

a と b の対象者については、基本的に訪問は1回のみで、内容として以下の3つの支援の必要性があると考えられる。なぜなら、通所サービスを望む人(a)は、1度訪問した際に、通所サービスにつなげることで、訪問時点よりも外出回数が増えることが期待され、訪問は基本的には必要なくなるからである。一方、干渉されたくない対象者も現在の生活に満足している対象者(b)も、外出に関する行動変容過程において無関心期にあるため、訪問の際に、サービスの利用をいくら促しても、徒労に終わる場合が多い。そのため、まず、地域で利用可能なサービス内容と閉じこもりの生活でのリスクを十分に説明して、その後、対象者自身が外出行動を増やすなどの行動変容の必要性を感じて、行政への支援の依頼につなげることを期待するアプローチとする。以下が支援の内容であるが、必要に応じて電話でのフォローアップもした上で、6ヶ月後のアセスメントへつなげる。

1回の訪問時の3つの支援内容

○各自治体が作成している、介護予防に関する事業に関するパンフレット等に基づいて、通所型介護予防事業や地域のインフォーマルサービスなどの詳細を紹介し、利用希望者する場合は利用申請などの方法について情報提供し、利用につなげる。

○閉じこもりはもちろん、認知症やうつなどの症状などで、行政の支援が今後必要になった時にはいつでも相談に乗り、対応してくれるという情報や連絡先などが掲載された資料等を使って周知を図る。現在は行政などの支援など必要ないと考えている高齢者が特に対象である。

○閉じこもりの同居家族に対して、対象者が閉じこもり生活をこのまま続けていくと発生しやすいリスクを伝え、高齢者に楽をさせることが高齢者自身の自立をむしろ妨げることを伝える。

(4) 訪問継続が必要な対象者への支援

上記の c の閉じこもり高齢者は、どうしても通所サービス等への参加を望まない、また、参加が極めて困難な場合であり、訪問による継続支援を実施する必要があるだろう。この場合、友愛訪問、傾聴ボランティア等のボランティアによる訪問サービスを活用することもよいし、具体的に身体機能を向上させる体操プログラムを紹介し、在宅でのトレーニングを継続してもらうための動機付けを行うことも一案であろう。

地域に訪問を行っている、または、行える組織やボランティア団体がない場合は、その育成が急務である。

なお、閉じこもり高齢者の身体機能向上プログラムを通じた閉じこもり予防事業（事例2）を

資料で紹介する。c の閉じこもり者には、必要に応じてこのようなプログラムの導入も検討されたい。

もちろん、基本的には訪問プログラムチャートに示した半年に2回の訪問をした上で、電話でのフォローアップもした上で、半年後のアセスメントへつなげる。このアセスメントの結果によって、外出行動が増えない高齢者に対しては、再度訪問による支援を継続されることが期待される。訪問においては、身体機能の向上を図った上で、通所サービスにつなげていくという二段階の支援の必要性を強調したい。

3) 従来 の 事業 におい て の 参考 例

① 従来 の 転倒 ・ 骨折 予防 教室 等 を 例 に (二次 ・ 三次 予防)

これまでに行われてきた転倒・骨折予防事業を例に特定高齢者施策(通所型)のイメージを以下の通りまとめた。

(1) 従来 の 転倒 ・ 骨折 予防 教室 の 対象 者 の 特性

現在、全国の自治体および病院、教育・研究機関などで実施されている転倒・骨折予防教室の内容は、健康に関する一般的な話から、転倒・骨折予防についての専門的な知識を伝達する健康教育と、健康づくりや体力向上などに役立つ運動の実践指導やレクリエーション活動(運動教室)などと大別され、それらのいずれかもしくは両方を組み合わせて実施しているところが多い。長期間の教室においては、期間の前と後に体力・身体機能測定を実施して、その変化を教室参加者にフィードバックすることで、転倒・骨折予防への主体的な取り組みを促すものが多く見られる。これらの教室は、一般に転倒の危険性が高い者を対象とする場合が多く、その中には虚弱に伴う閉じこもり傾向の高齢者が多く含まれている。

閉じこもり予防・支援の枠組みの中で、これらの転倒・骨折予防教室を活用するには、その目標が「教室へ参加(外出)してもらおう」ことにあるため、対象者の日常生活動作に対する自己効力感を高め、結果的に外出する事への自信を回復するきっかけの一つとなるよう、教室のプログラム内容については、誰でも気軽に参加できるような配慮が求められる。

(2) 教室 へ の 参加 を 促す ため に

これまでの転倒・骨折予防教室の形態は、保健センターや公民館等を利用して、広く参加者を募集する中央開催型が一般的であった。閉じこもりの理由の一つに、身体機能が低下して外出が困難なことが挙げられ、それら的高齢者にとっては中央開催型の教室に自力で参加することは非常に難しい。対象者への参加勧奨はもちろんのことであるが、家族の協力が得られるように、家族への声掛け等も参加を促すために重要である。更に、自宅と教室会場間の移送サービスを充実することも、閉じこもり高齢者が教室へ参加しやすくするための対策として有効である。一方で、発想を転換し会場を参加者の自宅に近い集会所などに移し、地区単位で開催する地域分散型での実施も、教室への参加を促す対策としては有効である。しかし、開催箇所が増加すれば教室の指導者数の確保が問題となる。その解決策の一つとして、前出の高齢者ボランティアの養成と活用があげられる。教室に先だって高齢者の中から希望を募り、事前に研修会を通して転倒・骨折予防に関する知識や技術を習得したサポート役を担う高齢者ボランティアを養成する。ボランティアは転倒・骨折予防教室への参加呼びかけから移送サービス、教室では指導者のサポート、あるいは自身が指導者となって教室を運営するなど、役割は多岐に渡る。

(3) 教室 へ の 参加 継続 を 促す きっかけ づくり と して の 体力 ・ 身体 機能 測定

この体力・身体機能測定では、短時間で大勢の対象者を測定しなければならないため、簡便で、できるだけ少ない測定項目に絞って実施する。その際、閉じこもり高齢者は歩行能力が低下している者や、日常生活の自立度が低い者が多いため、測定者以外に、介助者をつけることが望ましい。待ち時間も含めた全体の所要時間が90分を越えると教室参加者の疲労が高くなるため、聞き取り調査も含めて60分以内で実施可能な項目数とする(表9)。

表9 体力測定項目（例）

- ・身長、体重測定
 - ・歩行機能（歩行速度、歩幅*、タンデム歩行 など）
 - ・筋力測定（握力*、膝関節伸展／屈曲筋力、股関節外転筋力など）
 - ・日常生活動作の巧緻性（Up&Go テスト、長座位からの立ち上がり時間* など）
 - ・面接聞き取り調査*（外出頻度、友人との交流頻度、転倒経験、日常生活動作に関する自己効力感、老研式活動能力指標など）
- *は、集会所などの小規模な転倒・骨折予防教室でも実施可能な項目

（4）魅力あるプログラムの展開

この教室の目的は、特定の身体機能を向上させることではなく、参加者自身が身体を動かすことに対する自信を取り戻す契機となり、結果的に活動範囲が拡張することで閉じこもり状態の解消に繋げることである。

*コラム：タンデム歩行：歩行、バランス能力を評価する手法で、2.5mの直線上を「つぎ足」で歩き、その歩数を計測する。2回計測して歩数の多い方（良い方）の記録を採用する。

そのため、各回の教室では健康教育と運動教室がバランス良く配置されていることが望ましい。健康教育の中には、転倒予防や健康に関する講話形式のもの、参加者同士が少人数のグループ内で意見を交換しあうグループワーク形式のものなどがある。それぞれのテーマ設定例を示す（表10）。

表10 転倒・骨折予防教室のテーマ（例）

講話のテーマ例	グループワークのテーマ例
私たちの地域の転倒率について	住まいの中に転びやすい所はないか見直しましょう
私たちの地域の転倒と閉じこもりの実態	転倒予防川柳を作ってみましょう
お年寄りに適した歩き方とからだづくり	転倒予防マップを作りましょう
低栄養と転倒・閉じこもり	生活に運動を取り入れるために
口腔機能と健康	
高齢者の役割・社会参加と健康	

教室の初期には、講話形式のプログラムで転倒や骨折予防に対する意識化を図り、参加者やスタッフが知識を共有することに重点を置いた内容で構成した方が、参加者同士の理解も進みやすい。ここで、閉じこもり高齢者に対する注意点としては、普段から集団活動への参加が少ない、または、全くない者もいるため、自由な参加形態を認める進行役の配慮が必要である。運動教室は、ストレッチや筋力・バランス能力の維持、向上を目指したメニューで構成される体操プログラムを集団で実施することが多い。その他に、気分転換、他の参加者との交流を目指したレクリエーション・プログラムなどがある（表11）。

閉じこもり高齢者に多く見られる身体機能の低下した者への配慮として、身体を動かすことによる爽快感、普段の生活では感じる事のない自分の

表11 1日の転倒・骨折予防教室の流れ（例）

- ・健康チェック（血圧測定、健康状態の確認）
- ・開会
- ・健康教育 講話、グループディスカッション（30～40分）
- ・運動教室 体操（30～40分）
レクリエーション（10～20分）
- ・その他 健康相談、健康チェック（血圧測定、健康状態の確認）
- ・閉会

潜在能力などに気付く事ができるような軽負荷の運動メニューでプログラムを構成することが重要である。そのためには、立位で行う体操の他に、椅子座位あるいは床座位で実施できる体操も準備しておき、参加者の多様な体力レベルにできるだけ対応できるようにしておくことが望ましい。教室の初期に、体操プログラム案を提示し、実際にやって見せながら自分たちでメニューを取捨選択し、オリジナルの体操プログラムを創作することで、体操プログラムに対する主体的参

加を促した例も報告されている^{27,28)}。

(5) 運動習慣の形成に向けて

転倒・骨折予防教室の中で実施する運動（体操）は、自宅でも継続的に実施しなければ効果は望めない。そのため、健康教育などで普段の生活の中でも運動を実施するように促す必要がある。加えて、毎日何らかの運動を実施したかどうかを振り返ることができる記録（例：体操日誌）をつけることも、継続的に運動を実施する意識を高めるのに有効である。図15は閉じこもり高齢者に自宅での体操実施を促すために作成したパンフレットの例である。体操の仕方を写真で解説することによって、指導者がついていなくても自宅で好きなときに体操をできるようにし、体操をした日をチェックできる欄を設け、定期的に回収することで目標を持たせ、体操の習慣化を図ることをねらいとしている²⁹⁾。その他、仲間同士で誘い合わせの上ウォーキングやストレッチなどの軽運動を実践することなども習慣化に資する取り組みとして挙げられる。

(6) 教室の総括、まとめ

初回の体力・身体機能測定で計測、聞き取りをした項目は全て教室終了時にも実施する。これによって、教室参加者は教室期間前後の変化についてフィードバックを受けることができ、転倒・骨折予防教室へ参加したことの意義を確認することができる。また、教室の実施者にとっても、転倒・骨折予防教室の効果を評価する指標の一つとして活用できる。また、教室参加者が教室修了後も継続して運動を習慣化するための「友の会」などの育成も視野に入れることが重要である。