

## 敬老堂をモデルとしたポピュレーションアプローチの試み

—— 武豊町介護予防モデル事業「武豊町憩いのサロン」 ——

日本福祉大学地域ケア研究推進センター 主任研究員 平 井 寛  
日本福祉大学社会福祉学部 教授 近 藤 克 則  
星城大学リハビリテーション学部 教授 竹 田 徳 則

### 背 景

平成 18 年度の介護保険制度改革では、介護予防の重視が重要なポイントとなった。厚生労働省は介護予防の実現には、ハイリスク戦略・ポピュレーション戦略<sup>1)</sup>の両方による介護予防の取り組みの必要性があることを強調している<sup>2)</sup>。しかしハイリスク戦略に基づく特定高齢者施策は、対象者の把握が進まない<sup>3)</sup>ため十分に機能しておらず、またハイリスク戦略だけでは健康寿命喪失者（要介護・死亡）のうちのおよそ半分しかカバーできない<sup>4)</sup>。今後介護予防を効果的に行うためには、リスク者を対象とするハイリスク戦略のみでは不十分である。今後、地域全体に介入するポピュレーション戦略に基づく介護予防プログラムの開発が必要である。

我々は、現在武豊町と協力し、ポピュレーション戦略に基づく介護予防モデル事業に取り組んでいる。そこでは、個人の身体的・心理的なリスクに直接介入するのではなく、人々が支えあい、生きがいや役割を持っていきいきと健康に暮らせるような地域づくりを行うことにより介護予防を達成することを目指した。これはソーシャル・キャピタルの豊かな社会を開発する「福祉社会開発」の試みであるといえる。

武豊町での介護予防モデル事業開発にあたり、韓国の「敬老堂」からヒントを得た。それは、日本（愛知・香川・高知の 15 市町）と韓国（金海市）で高齢者を対象に行われたアンケートの調査結果を比較したところ、高齢者の「閉じこもり（外出頻度週 1 回未満）」割合が韓国で低いことがわかり、その理由が高齢者の約半数が参加するといわれている「敬老堂」であると考えられたからであった。

韓国の「敬老堂」の特徴のうち、本事業を行う上で参考としたのは「アクセスのしやすさ」、  
「住民主体による運営と行政による支援の体制」の 2 点である。

敬老堂の「アクセスのしやすさ」はその設置密度の高さによるものである。2005 年の韓国統計局報告によれば、高齢者人口約 438 万人に対し、韓国中に 51,000 ヶ所強の敬老堂が存在するといわれており、単純計算では高齢者約 86 人に 1 ヶ所となる。高齢者の約 4 割が参加するとい

われる要因の一つにこのようなアクセスのしやすさがあると考えられる。

もう一つは「住民主体による運営と行政による支援」である。ただし、これは、すべての敬老堂で行われているわけではない。2000年から始められた「敬老堂活性化モデル事業」の対象地域（2006年時点で1,500ヶ所）でのみ行政による積極的な支援が行われている。このモデル事業では、保健福祉部（厚生労働省にあたる）管轄の「老人福祉館」が定期的に「敬老堂」へソーシャルワーカーの派遣、理学療法士などの専門職による支援を行う。また専門職の派遣以外に、「老人福祉館」に地域の各敬老堂のリーダーが活動別に集まって活動報告、学習・研修事業が行われている。これにより一つの敬老堂で企画運営する場合よりもアイデアが豊富になり、活動内容が豊かになっている。

武豊町介護予防モデル事業では、このような敬老堂の活動の特徴を参考にプログラム理論を構想し、「武豊町憩いのサロン」を計画した。

## 目 的

本稿の目的は、敬老堂から示唆を得て開発された、介護予防モデル事業「武豊町憩いのサロン」の実施過程の記述を行うことである。また実施を通して、アクセスの改善、住民主体による運営と行政による支援の体制という事業の方針がどのように反映されたかについて考察する。

## 研究方法

### 1. 対象地域

愛知県武豊町は知多半島に位置し、臨海部の工業地域、内陸部の住宅地域からなる面積約30km<sup>2</sup>の町である。人口は約4万人で高齢化率、要介護認定率はそれぞれ約16%、12%である。

### 2. 武豊町介護予防モデル事業の目標と方針

武豊町介護予防モデル事業の最終目標は「介護予防」である。具体的には武豊町全体の高齢者の要介護認定移行率を低下させることである。これを達成するための方法として、高齢者の参加促進・社会活動活性化を進めることが中間目標に位置づけられている。同時に、住民相互の結びつきを強め、支えあい、生きがいや役割を持って生活できるソーシャル・キャピタルの豊かな地域づくりを目指している。

武豊町介護予防モデル事業の開発にあたり、敬老堂からヒントを得て定められた方針は、小地域に多くの拠点を設けることによる「アクセスの改善」、「住民主体による運営と行政による支援の体制」の2つである。

### アクセスの改善

武豊町憩いのサロン事業は、公民館等を用いて多拠点に地域サロンを設けることにより高齢者の移動距離を短縮し、より参加しやすい事業にすることを目指した。従来、介護予防事業の多くは保健センター等の町施設で行われる「中心開催型」でありアクセスの問題が指摘されていた<sup>5)</sup>。また武豊町の調査データを用いた分析<sup>6)</sup>でも、保健センターからの距離が遠くなるほど利用が少なくなることが示されている。

### 住民主体による運営と行政による支援の体制

従来、健康に関する事業は行政主導のパターナリスティックに行われるものが主で、内容も補助金事業など画一的なものとなりがちであった。事業には専門家が配置されているが専門家の人数に限りがあり、また複数の仕事を兼ねているために事業対象者の規模はある程度制限されていた。地域支援事業は要介護認定を受けていない高齢者全体を対象としている。特に地域全体への介入の必要性を提起する武豊モデルでは、従来の事業よりもより大規模な対象を想定している。事業を専門家に依拠して行おうとすれば、人員の不足または頻度や密度を小さくせざるを得ない。そのため武豊モデルでは、運営を住民主導とし、行政がサロン運営の場所・資金確保、人材養成や広報などで支援を行うというタイプの事業を目指した。住民主導の自立型の事業とすることにより、住民がその時のニーズ・地域の実情に即したサービスを自ら生み出し提供していくという効果も期待された。

「敬老堂活性化モデル事業」の場合は、すでに利用者がある敬老堂を活性化する試みであるのに対し、本事業は全くゼロからのスタートであるため、事業の運営をするボランティア、一般の利用者ともに募集する必要があった点が異なる。

## 3. 記述する内容

本稿では、「武豊町憩いのサロン」事業のボランティア募集（2006年10月）から事業実施（2007年6月）までの過程と実施後の記述を行う。また実施を通して、アクセスの改善、住民主体による運営と行政による支援という事業の方針がどのように反映されたかについて考察する。

## 4. 組織

事業の準備・実施過程において、町住民、町役場関係者、大学関係者からなる複数の組織が作られた。以下にそれぞれの組織の構成と役割を記す。

### 1) 武豊町憩いのサロン運営ボランティア

町のボランティア募集呼びかけや、すでにボランティアをしている人からの勧誘等で集まった町住民で、憩いのサロンボランティアとして登録され、サロンの運営を担っている。武豊町憩い

のサロン全体の運営課題について検討するワークショップに参加する。

## 2) 武豊町介護予防モデル事業計画準備会議

武豊町健康課，福祉課，社会福祉協議会，日本福祉大学関係者が参加する。武豊町介護予防モデル事業計画のための共同調査研究の推進のために必要な議論を行う。議論の結果をまとめた計画書の作成を行う。

## 3) 武豊町介護予防モデル事業計画介入研究会

日本福祉大学・星城大学関係者が参加する。武豊町介護予防モデル事業計画への介入研究は日本福祉大学 21 世紀 COE プログラム「福祉社会開発の政策科学形成へのアジア拠点」の中に位置づけられる。事業の方針・プログラム理論の構想とプログラムの評価を担当する。

## 結果と考察

### 1. 武豊町憩いのサロン開所までのプロセス

#### 1) 住民へのボランティア募集呼びかけ

2006 年 10 月 31 日にサロン運営ボランティア募集を目的とした住民説明会を行い，事業の理念・方針の説明とボランティア募集の呼びかけを行った。説明会への参加呼びかけは町の広報に加え，2006 年 7 月に町内の 55 歳以上高齢者を対象としたアンケートで「中心的な運営者として参加してもよい」と回答した住民への案内状送付や，保健推進員や食生活改善委員などの既存のボランティア組織への連絡により行った。住民説明会には 62 人の参加があり，52 人が事業への参加協力を表明した。

#### 2) ワークショップ・視察実施による住民主体事業への転換

町保健師のファシリテートで行われたワークショップを通じ，住民ボランティアが自分たちの目指すサロン像づくり，地域の課題の抽出を行っていく過程で，事業を住民が自身でつくっていく事業であるという意識が高まっていった。またこのワークショップで出された要望に基づき，先行事例視察ツアーの開催，開催候補地の情報収集と施設利用の打診を行うという形で，町は支援を行った。

#### 3) 先行事例視察ツアーの開催

町の主催により先行事例視察ツアーを行った。これまでに地域サロン事業を一度もみたことがないボランティアが大半であったが，これにより具体的なイメージを持つことができ，第 2 回以降のワークショップでの協議に活かされたと考えられる。

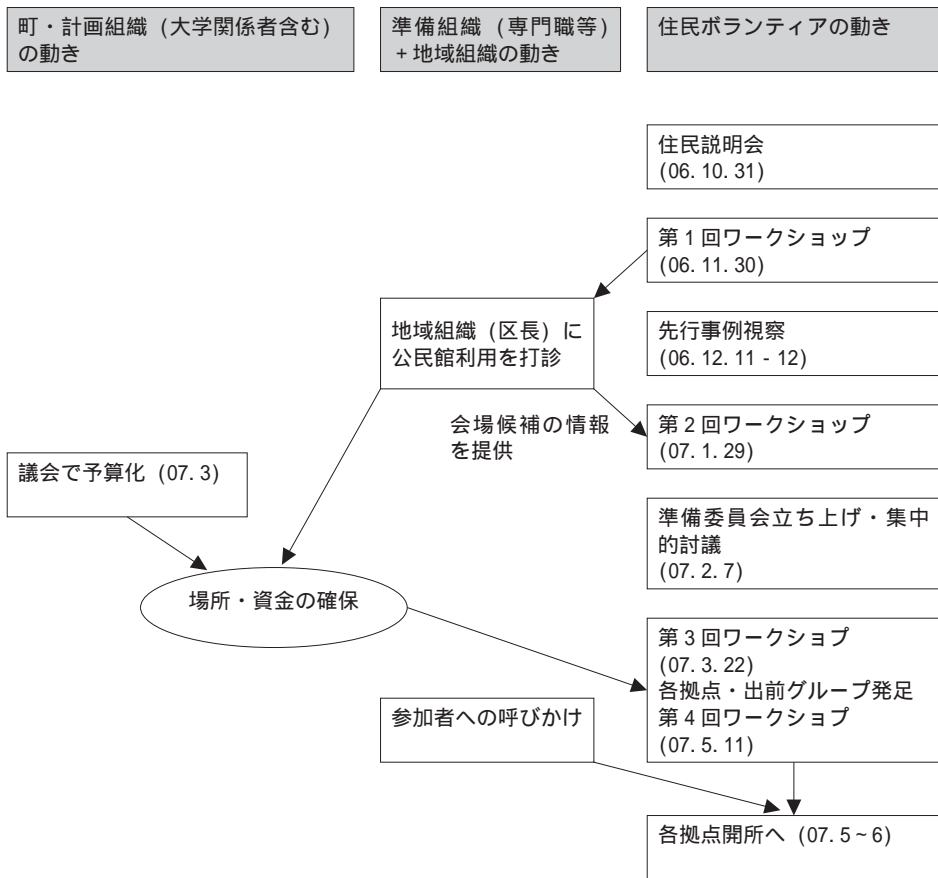


図 武豊町憩いのサロン開所までのプロセス

#### 4) 開催場所候補地の利用の打診

地域包括支援センター職員が各区の公民館等の設備，利用料等の情報収集を行い，同時に区長に対しサロン事業での利用を打診した．これにより利用可能な開催場所候補を抽出した．

#### 5) 準備委員会による集中的討議

第1回，第2回のワークショップで抽出された課題について準備委員が5回の準備委員会を通じて集中的議論を行い，第3回ワークショップにおいてボランティア全体で議論するための事業計画の一次案を作成した．なかでもサロン開催場所の決定は，ワークショップで抽出されていた重要な課題であった．またこの間ボランティアと町関係者が合同で2回の先行事例視察を行い，事業のイメージ把握，開催頻度や人員の配置など具体的な事業内容の決定に役立てられている．

## 6) 予算化

武豊町介護予防モデル事業計画準備会議により作成された計画書をもとにして予算要求が行われ、町議会で予算化が行われた。「開催場所候補地の利用の打診」のプロセスによる場所確保と合わせて事業の開催の物的資源条件が満たされた。これにより、3ヶ所所での事業開催が可能であることが確定し、費用を想定した事業実施計画を検討することが可能になった。

## 7) 事業参加者への呼びかけ

事業参加者への呼びかけは、地域の住民ボランティアや、保健推進委員、食生活改善委員、その他の既存のボランティアグループとのネットワークを通じて行われる以外に、町の広報によって行われた。ボランティアに行ったヒアリング結果によれば、主に広報を通じて事業の開催を知った者が多かった。

## 8) サロン開所

第3回ワークショップにおいて、住民ボランティアを3つに分割し、開催拠点別に3つの拠点チームを結成した。その後はボランティア全体の会合ではなく拠点チームごとに会合を重ねながら事業開催にむけて準備を進めた。

2007年5月～6月にかけて3拠点で事業がスタートした。開所セレモニーには、各サロンで予想を上回る120～150名以上の方が詰めかけ、町長も顔を出し挨拶した。運営ボランティアの意見によって、2ヶ所のサロンでは毎月1回、1ヶ所のサロンでは月に2回開催した。活動内容は健康体操、脳トレ（頭の体操）、歌唱、楽器演奏、盆踊り、竹細工、アクリルたわしづくり、押し花など多彩で、ボランティア会議で新しい企画が生み出されている。子供会と共同しての映画観賞会や、ひな祭りなどのイベントも行われている。参加者は一般参加者とボランティアともに1回100円の参加料を支払っている。

2008年3月まで3か所合計で40回の開催があり、参加者の数は延人数で1555人、実人数412人であった。この人数を平成2006年度に行われた一般高齢者むけ事業の実績と比較した。一般高齢者むけの全13事業の延参加者数は4191人（全事業の参加実人数合計1830人）であった。このうち講座を一方的に聞くなど受動的な内容の事業ではなく、体操や教室等の高齢者が手や体を動かして参加できるような、サロンでの活動に類似する能動的な内容の6事業の延参加者数は328人（全事業の参加実人数合計93人）であった。2006年一般高齢者むけ事業の規模に対し延べ人数は約4割、実人数で約2割強であり、うち参加型事業に絞ると延べ人数で5倍、実人数で4倍にあたり、「参加者を増やす」という点で一定の効果が上がっていると考えられる。

## 2. 事業の方針が反映されたか

### 1) 「アクセスの改善」は行えたか

敬老堂からヒントを得て定められた方針の一つは、多くの拠点を設けることによる「アクセス

の改善」であった。これが達成されたかどうかを、500m 圏、1000m 圏のカバー人口の比較を行って検討する。

サロン事業開始前、介護予防事業、趣味活動や講座などが行われていたのは保健センター、老人福祉センター、中央公民館、町民会館であった。この4つの町施設と、サロン3拠点について比較分析を行う。

カバー人口は、地理情報システムを用いて算出した。従来の介護予防事業が行われていた町施設の500m 圏内のカバー人口は700名（町の要介護認定を受けていない高齢者の12.1%）、1000m 圏内では2514名（43.5%）であった。これに対しサロン3拠点のカバー人口は500m 圏内で1711名（29.6%）、1000m 圏内で3485名（60.2%）と、サロン3拠点のほうが500m 圏内で17.5%ポイント、1000m 圏内で16.7%ポイント高かった。

町施設とサロンは同じ機能を持つものではないので単純な比較は困難だが、町施設は徒歩圏内にはないが、サロンなら徒歩でアクセスできるという人数は増加している。このカバー人口は2008年5月に予定されている新規2拠点の開所によりさらに増加が期待できる。

## 2) 「住民主体による運営と行政による支援の体制」が果たした役割

武豊町憩いのサロン事業において、町が行った支援は 場所・資金、 広報、 住民の主体形成、 人材養成の4つに分けられる。

2007年度はモデル事業の1年目であったため、場所・資金は町が管理していた。2年目からは委託となり資金の管理は協議会にゆだねられるもののひきつづき運営資金は町の介護予防予算から支出され、開催場所の利用料は町が負担することになっている。

サロン事業の周知は広報、回覧板ほか、保健センターの関係する健康体操等サークル、老人クラブ等を通じて行われた。2008年に町の高齢者を対象として行われたアンケート調査結果によれば、サロンに参加していると回答した260名のうち、サロン参加のきっかけを尋ねたところ（複数回答）、多い順に、「広報」34.2%、「回覧板」21.5%、「近所の知人友人の誘い」19.6%、「サークル仲間からの誘い」18.1%、「老人クラブを通じて」18.1%と、町による周知が効果をあげていることがわかった。

住民主体の形成は、町が主催し、住民ボランティアが参加する5回のワークショップ、住民ボランティアの代表者が参加する連絡会を通じて進んだ。その結果、行政の決めたプログラムを行うのではなく各サロンで新たなメニューやイベントを開発し実施している。モデル事業の最初の1年間は、地域包括支援センターの職員が各拠点に担当者として配置されていたが、委託事業への移行に伴い、完全に住民ボランティアによる運営が行われることになる。地域包括支援センターの職員は新たに立ち上げるサロンに配置される。この方法がうまく機能することで、町全体に徐々にサロンを増やしていくことが可能である。

行政の働きかけではじまり、基本的な事業方針を決定したうえでボランティアを募集した点でまでは行政が主導する事業であるといえる。しかし本事業は住民主体による運営を目指すもので



あり、事業を住民自身の関心・問題意識を持って運営する事業へと転換していく必要があった。そのなかで重要な役割を果たしたのがワークショップ・先行事例視察だった。

リーダー研修は社会福祉協議会が主催し大学関係者が講師となって行われているが、この研修の後で、サロンのメニュー、イベントの進め方の質が向上するなど変化が生じるなど研修内容が活かされている。今後も町や社会福祉協議会により定期的なリーダー研修が予定されている。

またボランティアや一般利用者の話によれば、町が関与しているから安心して参加できるという意見も聞かれた。本事業の計画書作成にあたり、知多半島においてサロン事業を行うNPOの視察を行ったが、その際にNPOのリーダーが周囲の住民の理解を得られないことがあり苦労しているが、行政の理解（おすみつき）があれば活動がより行いやすいと発言していたことと矛盾しない。

## 結 論

武豊町介護予防モデル事業では、敬老堂の活動の特徴のうち、「アクセスのしやすさ」、「住民主体による運営と行政による支援の体制」に着目し、この方針に沿って事業を準備し実施した。

現在のところ、地域サロンは住民主導により運営されており、活動内容も充実しつつある。また介護予防事業として見る場合、従来の事業に比べ多くの参加があり一定の効果をあげているといえる。

韓国と日本では文化的背景が異なるうえ、武豊町憩いのサロンと敬老堂は成立の経緯も活動内容も異なるところが多い。しかし距離が近く、高い費用も事前の予約などもいらないなど、アクセスがしやすいこと、高齢者が能力を発揮できる機会をつくっている点では共通している。地域全体に介入し高齢者のQOLを向上させるポピュレーションアプローチの試みの一例として、事業を評価する研究が日韓両国で行われていくことが今後期待される。

## 謝 辞

本研究の実施に際し、多大なるご協力をいただいた武豊町役場、武豊町住民の皆様、日本福祉大学の穂坂光彦教授、雨森孝悦教授、原田正樹准教授、成田光江実習教育講師、吉村輝彦准教授に深謝申し上げます。

## 参考文献

- 1) Rose G. The Strategy of Preventive Medicine (曾田研二・田中平三監訳：予防医学のストラテジー 生活習慣病対策と健康増進, 医学書院, 1998). Oxford University Press, 1992.
- 2) 厚生労働省 総合的介護予防システムについての研究班 (主任研究者：辻一郎). 総合的介護予防システムについてのマニュアル. 2006.
- 3) 厚生労働省老健局振興課・老人保健課. 地域包括支援センター・介護予防事業担当者会議資料 (平成19年3月14日開催). 2007.
- 4) 近藤克則. 健康格差社会 何が心と健康を蝕むのか. 医学書院. 2005.



- 5) 芳賀博. 介護予防におけるポピュレーションアプローチの展開. 老年社会科学 2007 ; 29 (2) : 154
- 6) 平井寛, 近藤克則. 高齢者の町施設利用の関連要因分析 介護予防事業参加促進にむけた基礎的研究. 日本公衆衛生雑誌 2008 ; 55 (1) : 37-45.