

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 20 日現在

機関番号：34401

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2010～2013

課題番号：22592628

研究課題名(和文)在宅療養者と家族のQOL向上を目指した小地域基盤型ケアコミュニティの開発

研究課題名(英文)Development of a small area based Caring Community aimed at enhancing QOL for home care patients and families

研究代表者

真継 和子(Matsugi, Kazuko)

大阪医科大学・看護学部・准教授

研究者番号：00411942

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円、(間接経費) 990,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、健康で安心できる生活の実現、生活の質の向上をめざした小地域基盤型ケアコミュニティの開発であった。そのために、我々は健康増進および介護予防に関するプログラムを取り入れ、人びとの交流の場となるサロンを開設した。

サロンの存在価値として、【健康に関する情報を得る場】【保健行動変容のきっかけの場】【ストレス発散・癒しの場】【参加者自身の人生の語りの場】【人との交流の場】【精神的活動の場】【外出する機会の確保の場】【主体的な役割行動の場】の8カテゴリが見出された。地域住民と看護専門職者が協働したこの取り組みは、高齢者の健康的な生活の拠り所となり、地域活性化に繋がった。

研究成果の概要(英文)：We aimed to realize a small area based caring community model, which enables a healthy and safe living and an improvement in QOL. So we opened a salon that integrates programs of communication, social participation, health promotion and disability prevention.

The significance of the salon was classified into eight categories as follows. The salon functioned for the participants as a place "to obtain information about health", "to change health behaviors", "for healing and stress relief", "to discover own life narrative", "for exchange between people", and "for mental activity", "for opportunities to go out" and "for proactive participation in activities". This mutual effort between nursing specialists and residents in small area became the cornerstone of the healthful livelihoods of the elderly, and led to local revitalization.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・地域老年看護学

キーワード：健康づくり 介護予防 ネットワーク コミュニティ 住民主体

### 1. 研究開始当初の背景

わが国の脳血管疾患による死亡率は減少しているが、脳卒中の総患者数は増加傾向にあり(国民衛生の動向,2009),何らかの後遺症を残しながら生活する高齢な在宅療養者が増えている。また脳卒中後遺症が寝たきりの原因の3割近くを占める(国民衛生の動向,2009)。このような状況の中で、後遺症を抱えながら生きる療養者の残存能力の維持・向上はもちろんのこと、障害による役割や対人関係の変化に対する療養者の社会的・心理的側面に視点を置き、自己実現やQOLを追及していくことが重要である。これまで、脳卒中後遺症をもつ人々はリハビリテーションや社会福祉といった援助の対象として捉えられていた(田垣『中途肢体障害者における「障害の意味」の生涯発達の变化 脊髄損傷者が語るライフストーリーから』2007)。しかし、療養者と家族が住み慣れた地域で快適な生活を送るためには、ヘルスプロモーションの考えのもと、個々の能力を高めるだけでなく、地域活動の強化やそれぞれのコミュニティにおいて住民の力を得ながら、双方が主体となって健康づくりに取り組む必要がある。在宅医療の充実、看護の質の向上が期待される。しかし、在院日数の短縮、医療技術の進歩などにより医療ニーズの高い人が増え、限られた訪問時間内では医療・看護処置が中心となっている。さらに、看護専門職者のマンパワーの不足により療養者や家族のQOL向上に向けた対応は十分であるとは言えない。

研究代表者は、2008年12月から現在にかけて、2つの地方都市で脳卒中後遺症のある療養者と家族の生活のありようを、訪問看護師への同行インタビュー調査を通して見てきた。そこで改めて、療養者と家族をとりまく課題を知ることができた。ある療養者は、「目的や目標も持たずに生きていくのは辛い」「今までの自分の社会的立場を考えると、今の自分はみじめである」「社会とのつながりは唯一訪問に来てくれる人だけである」「週に2回看護師に訪問してもらっているが、限られた時間の中で十分に話を聞いてもらえない」「家族は家族で生活があり自分の本音はなかなか話せない」「いろいろな職種が入ってはいるが情報の共有ができておらず不安が残る」などの声が聴かれた。退院はしたものの、自身の役割が見いだせず人生への不安や戸惑い、現状のケアシステムへの不満を訴えていた。さらに、療養者のQOLは高齢になるほど、介護者の健康や介護疲労感など介護者の状況に大きく影響される(習田『脳血管疾患の既往を持つ在宅療養者のQOLに影響を及ぼす要因分析 - 老年者と壮年者の比較を通して』2000)とされるが、介護者は介護のため長時間の外出は難しく、病院や健康相談に行くことも困難な状況にあり、介護者自身が健康不安を感じていた。一方で、適切な支援を得ることで生活における

楽しみや人生における目的を見いだすことができ、より充実した時間を過ごしている療養者と家族の姿もあった。また、研究代表者が行った福祉先進国であるデンマークの障害者福祉サービスシステムの実態調査では(真継ら『デンマークにおける障害高齢者の福祉サービスシステムの現状と日本の課題』2007)、人生の継続性の尊重、療養者の自己決定の尊重、残存能力の活用を柱とし、より療養者の生活に密着したところでの支援体制が整備されていた。また、看護専門職者が療養者や家族に対し、全く利害関係なく第三者の立場で苦情や相談に対応しているケースもあった。

平成12年介護保険制度が導入され10年を迎え、わが国の訪問看護制度は着実な歩みを遂げており、「病気や障害を負っても、自分らしく地域で生活したい」という人々のニーズに応える看護の役割は、今後ますます増大していくと考える。今こそ、専門家、非専門家を問わず、地域全体で互いに「ケアし、ケアされる」存在として、住み慣れた地域で健康を維持・増進し、生活の自立・自律を高め、快適に暮らしていくことを支える地域社会の仕組みづくりが必要不可欠である。

しかし、これらを具体化するには、以下のような課題がある。

- (1) 現行の訪問看護体制では、療養者と家族の自己実現やQOL向上への支援に限界がある。
- (2) 療養者と家族は地域社会との交流が乏しく、地域社会との関係が希薄化しやすい。
- (3) 療養者と家族に関係する職種間の情報共有・協働体制が不十分である。

### 2. 研究の目的

本研究では、小地域基盤型ケアコミュニティモデルを提示することである。そのコンセプトは、「誰もがケアし、ケアされる自律した存在」「QOL向上を目指した地域ぐるみの健康づくり」である。具体的には、研究期間内に以下の介入、調査を行う。

- (1) 療養者と家族が健康になるための知識や技術を高める。
- (2) 専門家主体の健康教育といったサービスから、コミュニティにおける住民が主体となった健康づくりへとシフトする。
- (3) 療養者と家族・診療所や訪問看護ステーション等への橋渡しの役割を担い情報の共有化を図る。
- (4) (1)(2)(3)の成果を、療養者と家族、地域住民、及び関係職種へのアンケートやインタビュー調査を実施し評価する。

### 3. 研究の方法

#### (1) 療養者と家族の実態の把握

対象地域とするA市における療養者と家族の実態をアンケート調査及び関係機関での支援対策の実態調査を実施する。

#### (2) 地域住民の健康に対する知識や技術を高

めるため、サロン型ケアコミュニティ活動（健康サロン）を開催し、その成果を明らかにする。

- (3)健康サロンを利用した地域住民の実態を明らかにする。
- (4)コミュニティの人的資源を活用したヘルスサポートボランティアを育成する。
- (5)ヘルスサポートボランティアを中心としたヘルスサポートの実施と評価を行う。
- (6)ネット型ケアコミュニティによる健康相談、情報提供の実施と評価を行う。

#### 4. 研究成果

1) A市の概要調査(2010年6月~12月)  
概要調査では、市の人口動態統計や福祉施策計画を用いた。また、社会福祉協議会、ボランティア市民活動センターに足を運び、本事業の目的・意義について理解と協力を求めた。特に、市内にあるNPO活動の拠点であるボランティア市民活動センターでは、センター長の呼びかけにより、すでに高齢者を対象に事業を展開している団体の責任者らの参加により、本事業推進にあたって話し合いの場を設けて頂いた。その中で、健康サロン開催拠点とする地区の選定、その地区における課題の抽出、地域包括センターなどで実施されている既存のプログラムとの差異を明確にすることの必要性が明らかとなった。

2) A市における療養者と家族の生活及びQOL実態調査(2010年12月~翌年4月)  
療養者と家族が抱えている課題として「閉じこもり」、「社会交流の減少」、「身体的活動への不満」等があることが明らかとなり、プログラムに活かすこととした。

2)健康サロン開催地における高齢者を取り巻く課題に関する実態調査(2010年)

##### (1)フィールドの概況

サロンは小学校区である5町からなるB地区を拠点とした。B地区があるA市の高齢化率は2011年3月で22.7%と全国と比較しても0.2%上回っており、団塊の世代が65歳以上となる2014年度には市の高齢化率は26.1%まで上昇すると推計されていた。さらに、世帯数は年々増加している一方で、2010年度の平均1世帯あたり人員は、2.32人と減少傾向にあった(A市における人口動態の現況,2011)。

A市では日常生活圏域を4圏域(東西南北)に設定している。B地区は市の南圏域に位置し、比較的隣都市への交通の便も良く、ベッドタウンとして開発されてきた地域である。B地区がある圏域は高齢化率25.4%と4圏域の中で最も高い。持家率は58.5%と4圏域の中で最も低く、逆に集合住宅率は33.0%と最も高く、さらに集合住宅における一人暮らし、高齢者夫婦の世帯が多かった。健康診断(検診)受診率等の健康づくりへの取り組み状況では、胃がん検診を除く全ての受診率が市全体よりも低い。また、生活機能の評価

結果からは、「運動器」、「閉じこもり予防」、「転倒」、「認知機能」などの項目が市全体の非該当者割合より下回っていた(A市高齢者福祉計画・介護保険事業計画から抜粋,2011)。(2)B地区における課題の明確化

B地区の概況を踏まえ、「住民の高齢化」、「閉じこもりと介護予防」、「近隣関係の希薄化」、「健康づくりへの意識」という視点からの取り組みが必要であることがわかった。

3) A市における脳卒中後遺症高齢者の家族介護者が抱える困難に関する実態調査(2012年12月~翌年2月)

健康サロン開催時における家族介護者の相談内容から、在宅リハビリテーションが必要な療養者とその介護者への支援策を検討するために、介護者が抱える困難について明らかにするために調査を実施した。

A市内の訪問看護ステーションを利用する脳卒中後遺症をもつ在宅療養者の家族介護者に郵送による質問紙調査を行った。質問紙の回収率は79部(回収率63.2%)であり、そのうち「在宅介護の状況と困難について」の自由記述欄に記載があった39部を分析対象とした。分析方法は、記述内容の要約を内容の類似性にもとづいて質的に分析した。本研究はA大学倫理委員会の承認を得、書面にて研究の趣旨、自由参加の保障、匿名性の保持、投函をもって同意とみなす旨を説明した。

介護者の平均年齢は63.6±10.8(平均±標準偏差)歳で、全て配偶者であった。夫婦のみの世帯が16名であった。介護年数は6.1±6.8年、療養者の状態は上下肢の麻痺、構音障害や嚥下障害があり、要介護度は要支援2~要介護5であった。データ分析の結果、介護者の状況として2カテゴリ、困難として6カテゴリが抽出された(カテゴリ『』、サブカテゴリ「」で示す)。介護者は「現状を維持」しながら「療養者との生活を大事にしたい」と『生活の安定をめざす』ことを望んでいた。そのため「情報を得る」、「仲間をつくる」、「自分の体調を管理する」、「介護方法を身につける」など『介護者としての自分をつくる』努力をしていた。その一方で、介護者は将来への不安を抱えていた。それは、「訪問リハビリやサービスにおける機能訓練に対する不満」、「住宅改修の不備」、「中途障害になった療養者への精神的支援の不足」からなる『在宅移行後の療養者のADLの低下』、『ADL低下にともなう社会の隔たり』や『介護量の増大』であった。これらのカテゴリは、「持病や腰痛の悪化」、「介護の継続があやうくなる」、「自分の生活時間がない」などの『介護者自身の健康不安』につながっていた。

以上のことから、定期的に療養者の状態や生活環境の評価を実施し、リハビリテーションスタッフとの連携をとることの必要性や、療養者自身のIADLの改善、家族の介護負担軽減、精神的サポート、社会交流の維持など幅広い視点が必要であることがわかった。

4) ケアコミュニティ「あいあいサロン」の立ちあげ(2011年9月)

サロンの名称は、相互理解・相互作用の「相」、和気藹々(あいあい)の「藹」、そして「愛」をもとに、「ケアコミュニティ あいあいサロン」と。前述した1)、2)の調査結果をふまえ、サロン開催における3つの基本柱を設定した。

地域住民の健康に関する知識や技術を高めることを目的とし、何でも話すことができ、気軽に健康相談・介護相談を受けることができる。

地域住民が主体となった健康づくり支援を目的とし、ヘルスサポートボランティアの育成事業をすすめていく。

病気や障がいにかかわらず、地域住民同士の支えあいが実現する。

B地区はA市の中でも高齢化率が高い地域でもあったが、世代間交流ができ、地域住民の病気や障がいについての理解が深まること、ボランティア育成事業を鑑み、サロン利用者の対象は高齢者のみに限定することなく、広く住民に門戸を開くこととした。

5)「あいあいサロン」の開催実績と評価(2011年9月~2014年3月)

(1)運営体制

サロン開催は月1回3時間、毎月第4土曜日の13時~16時とした。スタッフは、サロン事業に賛同しボランティアスタッフとして登録しているものとした。登録者は、看護師や保健師など専門職ボランティア13名、学生ボランティア7名であり、常時、専門職ボランティア4名以上を確保し、運営した。

(2)活動内容

開催回数とサロン参加者数

2011年9月より開催し、2014年3月までに、31回の開催を行った。サロン参加者数は、2011年述べ230名(表1)、平均年齢は73.8±8.5歳(40~80歳代)であった。

表1. あいあいサロン参加者数(述べ数)

	男	女	計
計(人)	33	197	230
男女比(%)	14.3	85.7	100

交流と憩いの場の提供

常時、湯茶の準備を行い、サロン参加者同士の情報交換の場とした。学生ボランティアによるフルートとギターの演奏会、クリスマス会などのイベントを開催し、参加者同士の交流を深めた。参加者の希望により2012年12月頃からは、健康に関連したテーマで随時ディスカッションを取り入れた。参加者同士の関係性も広がり、参加者自らで健康課題の解決に向けて取り組む姿勢がみられてきた。

健康チェック

参加者のうち希望者を中心に血圧測定や体脂肪測定などを実施した。以下、実績を図に示した(表2、図3)。2012年4月より、足指力測定を常設した。測定結果や足指・足爪の変形、浮腫、皮膚の異常などの状況から、一人ひとりに合わせた筋力アップのための

運動法や転倒予防指導を実施した。運動指導等実施し、定期的に測定した参加者A~Iの足指力の変化をみてみると、いずれもアップしていた(図1、図2)。

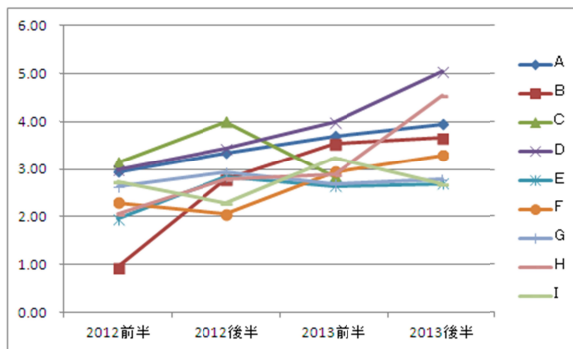


図1. 足指力の変化(右足)

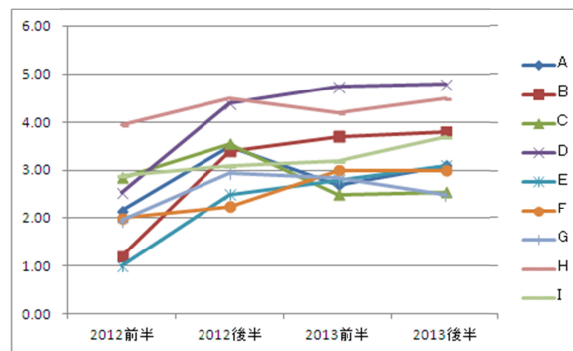


図2. 足指力の変化(左足)

\*なお、測定値は各時期の平均値とした。

健康相談及び介護相談

健康生活や介護に関連した悩み、困りごとなど、保健師や看護師が1対1で対応し、課題解決に向けて一緒に取り組んできた。基本的に、参加者の話を十分に聴くこと、参加者自らのセルフケア向上につながるようかわり、参加者は相談内容によって運営スタッフを選ぶこともでき、継続したかわりができる体制をつくった。また、必要に応じ、連携病院への情報提供も実施した。相談件数は、表2に示す通り、190件にのぼった。

アロマハンドマッサージ

2012年4月~2013年4月までの期間、専門職ボランティアスタッフによるアロマハンドマッサージを取り入れた。開催実績は70件であり、手指の循環促進やリラクゼーションにつながり、参加者がゆったりと自分の人生を語る機会となった。

表2. 年度別あいあいサロン活動実績 (件数)

実施項目	2011年度	2012年度	2013年度	合計
血圧	38	90	79	207
脈拍	37	86	75	198
健康相談	33	81	76	190
体重	32	62	68	162
体脂肪率	22	48	60	130
BMI	12	36	42	90
アロマ	0	69	1	70
足指力測定	0	59	20	79
足指力指導	0	56	13	69
基礎代謝	1	3	7	11
骨密度	0	0	2	2

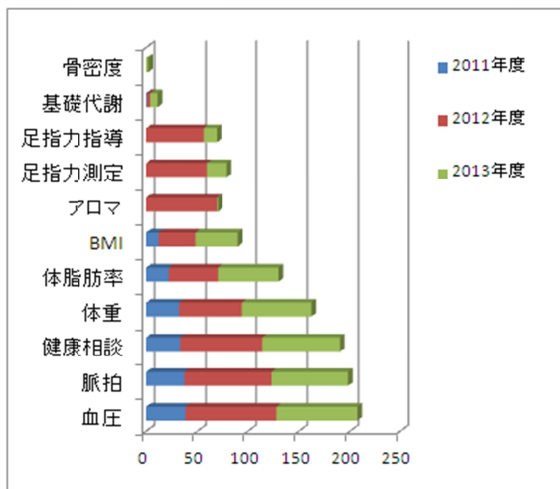


図3. 年度別あいあいサロン活動実績

### 健康講話の実施

毎月 20～30 分程度で健康に関連したテーマの講話を実施した。開催数は、2011 年 9 月より、29 回開催した。健康講話のテーマは以下のとおりである。

#### 2011年度

月	テーマ
9月	今年最後の暑さを乗り切るために～熱中症予防～
10月	スポーツの秋！からだを動かしてみませんか？
11月	今から始めよう、インフルエンザ対策！
12月	今年の疲れ、今年のうちに！～アロマによるハンドマッサージ～
1月	今年の目標「日常生活を見直してみよう」
2月	転倒予防「生活の中に潜む危険」
3月	認知症予防「脳を活性化し、ハリのある生活を送りたい」

#### 2012年度

月	テーマ
4月	お口の手入れとお口体操～生き生き健康であるために～
5月	転ばないからだづくり
6月	食の安全・安心～食中毒とその予防～
7月	知って防ごう、熱中症
8月	リラックスして、こころおだやかに過ごしましょう！
9月	「香り」でリラックス生活
10月	あなたの睡眠足りていますか？～快適な日常生活を送るために～
11月	風邪予防2012～簡単ストレッチと予防接種
1月	長寿の秘訣～素敵な歳のかさねかた～
2月	春です！楽しくウォーキングをはじめましょう！
3月	脳をいきいき元気に！

#### 2013年度

月	テーマ
4月	ドライマウス、あなたは大丈夫？
5月	“丈夫な骨”でいきいき健康生活
6月	健康的な食生活～心がけたい食生活のポイントと調理のヒント
7月	気をつけたい夏の病気とその予防（脱水症と脳梗塞）
8月	認知症予防～認知症を正しく知ろう～
9月	スポーツの秋到来！ 元氣・長生き・健康体操！
10月	冬に気をつけたい病気について
11月	呼吸機能を維持しましょう～正しい呼吸法のすすめ～
1月	腰痛～自分のタイプと予防法～
2月	介護予防のための生活習慣の見直し
3月	活き活き・生きる

### (3)参加者にとってのサロンの意義

「認知症の予防についてわかった」、「さまざま健康法について情報を得ることができる」、「筋力アップやストレッチの具体的な方法がわかった」など【健康に関する情報を得る場】となっていた。また、健康チェックや健康相談を通して、「意識的に身体を動かすようになった」、「体重をコントロールできるようになり減量してきている」、「食生活を改善した」など【保健行動変容のきっかけの場】

となっていた。健康相談やアロマハンドマッサージのコーナーでの対話や学生ボランティアの積極的なコミュニケーションによって、「家族に話しても理解されないことをわかってもらえて嬉しい」、「話を聞いてもらえるだけで心が軽くなった」、「マッサージによって気持ちよくなった」など【ストレス発散・癒しの場】であったり、【参加者自身の人生の語り場】であったりした。参加者同士の交流により、「人との交流が増えて楽しい」、「参加者の中で話し相手が見つかった」など【人との交流の場】、「イベントで何か作ることが楽しみ」、「サロンに参加するようになって笑うことが多くなった」など、【精神的活動の場】となっていることがわかった。

また、【外出する機会の確保】となっており、年度を重ねるごとに「サロンで手伝えることをしたい」、「もっと住民の参加を促したい」、「あいあいニュース（後述する健康情報リーフレット）を配ってくる」などの【活動への主体的な参加】もみられるようになった。

### 6) あいあいニュースの発行（2011年9月～2014年3月）

2011年より健康情報リーフレットを発行し、コミュニティセンターや連携病院に置いたり、町内会の回覧板として回してもらったりした。サロンを開始した2011年度は3回、2012年4月より毎月1回、サロン開催の予定とプログラム、サロンのようすのほか健康に関連したワンポイントアドバイスを載せた「あいあいニュース」を70～100部発行してきた。連携病院の総合案内に置いていたが、毎月全てなくなっていた。



### 7) ヘルスサポートボランティアの育成

“健康”“生活習慣の改善”“介護予防”をめぐるテーマで、学び語り合う場として「ヘルスサポート・カフェ」を開催し、地域の人びとの健康をサポートしていくことのできる人材育成をめざした。

研修内容は、ヘルスサポートボランティアの基本的な姿勢、共通知識と技術（発達段階をふまえた対象の理解、高齢者を取り出す制度とサービス、コミュニケーション技術）、生活習慣と健康（生活習慣病の成り立ちと予防、血圧、食事と排泄、運動と休息）とし、全5回コースの研修を実施した。

2013年度4名のボランティア要員を輩出した。うち3名は、あいあいサロンで参加者の相談相手などのヘルスサポーターとして活躍した。ヘルスサポーターの声では、「実際に学んだことが実生活に活かせる」、「利用者とのコミュニケーションがより図れるようになった」などが聞かれた。

2014年4月より、あいあいサロンはヘルスサポーターを中心とした自主運営に切り替えた。



## 5. 主な発表論文等

(研究代表者, 研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計1件)

真継和子, 岡本里香, 峯森好美, 伊藤ちぢ代, 岩坂静子, 本多容子, 山崎裕美子, 木村聡子, 吉田芳子, 星野明子 (2013): 住民参加と協働によるコミュニティサロンを拠点とする健康づくりへの取り組み - 「あいあいサロン」の活動と評価 -, 大阪医科大学看護学部研究雑誌 第3巻, 査読有, 168-177.

<http://www.osaka-med.ac.jp/deps/dns/pdf/zasshi3/18.pdf>

〔学会発表〕(計6件)

Kazuko Matsugi, Chijiyo Ito, Rika Okamoto, Yoshimi Minemori (2013): Significance of A Salon for Elderly Participants in Japan, The 16th East Asian Forum of Nursing Scholars, 334. (Bangkok, Thai)

真継和子, 伊藤ちぢ代, 岡本里香 (2013): サロンにおける高齢家族介護者の語りとその変化から考える介護者支援のあり方, 第39回日本看護研究学会学術集会, 326. (秋田市)

真継和子, 伊藤ちぢ代, 星野明子, 臼井香苗, 岡本里香 (2013): 高齢社会における地域ケアモデル確立の試みと地域実践科学としての課題 - 地域コミュニティを基盤としたサロンにおける健康支援活動の実際を通して -, (交流集会), 第39回日本看護研究学会学術集会, 104. (秋田市)

真継和子, 楢原理恵 (2013): 脳卒中後遺症のある療養者の家族介護者が抱える困難と支援の方向性, 第33回日本看護科学学会学術大会, 345. (大阪市)

真継和子 (2012): 配偶者を介護する介護

者にとって介護を継続する上での重要他者とその相互作用, 第38回日本看護研究学会学術集会, 319. (沖縄市)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計0件)

取得状況 (計0件)

〔その他〕

ホームページ等

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

真継 和子 (MATSUGI Kazuko)

大阪医科大学・看護学部・准教授

研究者番号: 00411942

### (2) 研究分担者

2010年~2013年度

星野 明子 (HOSHINO Akiko)

京都府立医科大学・医学部・教授

研究者番号: 70282209

2012年度

伊藤 ちぢ代 (ITOU Chijiyo)

近代姫路大学・看護学部・教授

研究者番号: 50196680

2011年度

岡本 里香 (OKAMOTO Rika)

大阪医科大学・看護学部・講師

研究者番号: 10280009

2010年~2011年度

森山 文則 (MORIYAMA Huminori)

大阪医科大学・看護学部・助教

研究者番号: 10585483

2010年

宮島 朝子 (MIYAJIMA Asako)

京都大学大学院医学研究科・教授

研究者番号: 60115946

### (3) 連携研究者

石垣 恭子 (ISHIGAKI Kyoko)

兵庫県立大学・応用情報科学研究科・教授

研究者番号: 20253619