

研究報告

高齢者見守り組織構築における専門職の役割

前原 なおみ¹⁾・津村 智恵子¹⁾・金谷 志子²⁾

The Roles of Specialists in Creating Watch Groups for the Elderly

MAEHARA Naomi, TSUMURA Chieko and KANAYA Yukiko

Abstract : In this study, the authors researched 3 entities that have created unique watch groups for the elderly and defined the roles of specialists in the process of residents' behavioral modification about the conduct of watch activities followed by the creation of watch groups. The authors referred to the Transtheoretical Model for analysis the organizational process in 5 stages up to the point of modification of residents' behavior and analyze it.

Specialists avoided the danger of residents abandoning behaviors in each stage from a "noninvolvement period" to a "maintaining period" and then worked toward the next stage. Additionally, specialists continued indirect support, even after the activity entered the maintaining period, to continue and develop these watch groups. Their roles enlarged the relationships between residents and organizations, and that of residents with public administrations. Through these relationships, the system developed into one that includes all sorts of age ranges and communities, leading to community development.

Key Words : Elderly people, watch group, specialists, behavior modification

抄録 : 本研究は、先駆的な高齢者見守り組織が構築された3つの地域を調査し、住民が見守り活動へと行動変容し、組織として構築される過程における専門職の役割を明らかにしたものである。分析は『行動変容モデル』を参考に、見守り組織として住民の行動変容が達成されるまでを、5つのステージに整理し分析した。

専門職は住民・組織の行動に合わせて「無関心期」から「維持期」の各段階に生じる行動断念の危機を回避し、次のステージに向けて行動化を行い、維持期に進んでも見守り組織の維持・発展のために側面的な支援を継続して行っていた。その関わりにより組織はあらゆる年齢層・地域を包括するシステムへと発展しており、専門職は見守り組織構築を促進する役割を担っていた。

キーワード：地域見守り組織，専門職，役割，地域看護，行動変容

I. はじめに

わが国の65歳以上の者のいる世帯は1800万世帯を超え、高齢者の単独世帯は410万世帯となった¹⁾。近隣間での人々のつながりが希薄になり、互いの生活に

無関心な生活スタイルが定着しつつある背景の中、地域に住む高齢者をどのように支えあうかは社会全体の課題となっている。

厚生労働省は、「孤立死ゼロ・モデル事業の実施について(2007)」の中で、「都市部を中心に地域から孤立した状態で高齢者が死亡することが社会問題となっ

¹⁾甲南女子大学看護リハビリテーション学部看護学科

²⁾大阪市立大学医学部看護学部

ている。今後、単身高齢者や高齢者のみの世帯が増加することが予測される一方、地域におけるコミュニティ意識の希薄化が指摘されており、こうした高齢者が地域から孤立することのないよう、さらなる取り組みが必要となっている」と記している。高齢者が地域から孤立して生活する状況は、都心の一角や大規模団地でも起こる身近な問題として取り上げられ、早期の対応が望まれている。

現在、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の施行から4年が経過し、地域見守り組織の重要性は全国市町村で認識された。その結果、全国の市町村における早期発見・見守り組織構築への取り組みは、平成19年度の16.8%から平成20年度には62.1%と増加した。取り組みの中には「孤立死ゼロ・モデル事業」の創設や、推進会議の設置による啓発活動が行われるなど成果を挙げている地域がある一方で、取り組みは開始されているが地域の特徴や住民の意識などの要因によって活動が難航している地域もあり、見守り組織の構築は十分とは言えない。

そこで本研究では、先駆的な高齢者見守り組織が構築された視察地域の活動展開に焦点をあて、住民と専門職の活動から見守り組織の構築過程を分析し専門職の役割を明らかにする。

II. 目 的

先駆的な高齢者見守り組織が構築された視察地域の活動展開過程の視察から、住民・組織が行動変容し見守り組織として構築される過程における専門職の役割を明らかにする。

III. 方 法

1. 視察地域

視察は、先駆的な取り組みであるとTV・新聞で紹介、あるいは表彰されるなどした三重県A市・北海道B市・大阪府C市の3地域で行った。

2. 調査期間と調査方法

A市は2009年10月27日、B市は2010年2月2日、C市は2009年11月17日に、現地の高齢者保健福祉関係職員に、高齢者見守り組織の展開過程や住民の状態について聞き取り調査を行い、また関係箇所の視察を3~5時間で行った。

3. 分析方法

視察結果を報告書にまとめ、地域ごとに見守り組織の構築過程を経時的に抽出し記述したところ、住民の行動には類似した変化が見られ、その行動変容によって見守り組織活動は発展性がみられた。

そこで、本研究ではProchaskaとDiClementeらによって提唱された『行動変容モデル(The Transtheoretical Model)』²⁴を参考に、見守り組織として住民の行動変容が達成されるまでを、5つのステージに整理し分析した。行動変容モデルは、集団の行動変容過程の分析にも用いられ、組織の構築過程をより明確にでき、また、行動変容を促進・維持するための働きかけとして10の変容プロセスが提唱されていることから、高齢者見守り組織構築の過程を明らかにする方法として有効であると評価し分析に用いた。

また、分析は研究メンバーで行い、分析内容は視察地域の専門職にフィードバックし、妥当性を担保した。

本研究で使用した5つのステージは以下のとおりである。

無関心期：	行動変容する意思がない時期
関心期：	行動変容を実行する意思がある時期
準備期：	行動変容を実行する意思があり準備をしている時期
実行期：	明確な行動変容が見られた時期
維持期：	明確な行動変容が持続している時期

4. 用語の定義

[専門職] 地域包括支援センターの看護職、ケアマネージャー、地域福祉課職員など、高齢者見守り組織において、専門的役割を發揮できる立場の者とした。

5. 倫理的配慮

本研究は、平成20年5月に甲南女子大学倫理審査委員会に提出し承認を得た。視察は地域包括支援センター長と高齢者の担当課および担当者の了解を取って実施した。また、地区が特定できないように地区名と活動名は文字・記号化して記述した。

IV. 結 果

1. 視察地域の特徴

視察した地域の特徴は以下のとおりである(表1)。

表1 視察地域の特徴

対象地域	地域の特徴	人口、高齢化率、支援センターなど（2009年）
三重県 A市	観光と養殖産業で栄え、豊かな自然に囲まれている。5町が合併して誕生した新しい市であるが、若者の県外流出が進み高齢化が進んでいる。	人口約6万人 高齢化率30.1% 地域包括支援センター1ヶ所 地域福祉総合支援センター5ヶ所
北海道 B市	鉄鋼業を中心に栄えた工業都市で、町には集合住宅が多い。三方を海に囲まれた坂の多い町である。鉄鋼業の衰退とともに人口の流出が続く、高齢化が進んでいる。	人口約10万人 高齢化率29.0% 地域包括支援センター1ヶ所 地域福祉総合支援センター5ヶ所
大阪府 C市	緑豊かな田園都市で、昭和期の大規模な住宅開発によって誕生した。経済的にゆとりのある世帯が多く、住民の地域への関心は高い。現在も住宅開発が行なわれ、人口は緩やかに増加している。	人口約12万人 高齢化率21.0% 地域包括支援センター1ヶ所 旧在宅介護支援センター7ヶ所がサテライトの役割を果たしている

2. 視察地域の見守り活動の特徴

視察した地域の高齢者見守り組織活動の特徴は以下のとおりであった。

A市は、住民ボランティア組織とともに地域の日常生活に関連する企業や地域金融機関、商店街などの協力により、家庭訪問を行っても発見が困難といわれている経済的虐待の早期発見ネットワークの構築に成功している。小児から高齢者までの保健・福祉相談窓口を設置、また、総合支援・対処システムが構築され、24時間365日対応している。

B市の活動は、国のモデル事業としての取り組みから始まった。認知症になっても安心して住みなれた地域で暮らし続けられるよう、地域包括支援センターを核として市民・事業所・行政が一体となって地域ケア体制作りに取り組んでいる。高齢者を地域で支える2つの支援事業（認知症サポートと生活サポート）を立ち上げ、それらのネットワーク化に成功している。また、高齢者見守り活動に関して発生する個人情報の取扱いについて、個人情報保護審査会の答申の元に管理を行う取り決めを行い、個人情報の扱いについて例外が認められている。

C市は、昭和40年代から住民参加の町づくりのモデルとして活動を行っている。住民が主体となって活動を開始し、地区調査・統計を行うなど客観的な裏づけのある課題を住民に提示し、広報誌で活動状況を周知させるなど住民が主体となった活動が盛んである。また、自治型NPOが展開され、「地域の人々が地域の人を支える」を理想とし、住民が組織する見守りに関する活動グループ同士のネットワークもよく、セルフネグレクトや困難事例の発見、対処システムを包括している。

3. 見守り組織構築における専門職の関わり

視察地域の住民・組織の状態と専門職の関わりをステージごとに抽出した（表2）。

専門職の関わり方の共通点は、住民・関係機関等からの情報収集、情報提供による地域の課題の共有化、起きている問題への個別かつ早急な対応、相談窓口や総合窓口などの設置、市民や地域への継続した教育と研修による活動メンバーの増加、住民・専門職・行政の役割と機能を明確化、ネットワークづくりとネットワーク事業の拡大、年齢層を拡大した新たな人材育成と地域住民全体への普及であった。

A市の専門職の特徴的な関わりは、訪問活動を重視した個別対処、総合相談窓口設置から総合支援システムの設置、特定の高齢者への呼びかけ、ドラマティック・リリース体験により住民ボランティア組織の育成、見守り基準マニュアルの作成、問題別専門家チームによる組織的介入であった。

B市の専門職の特徴的な関わりは、専門職の研修、介護保険事業の任意事業への盛り込み、ネットワーク推進会議、見守りを希望する者の募集、個人情報保護条例の例外申請であった。

C市の専門職の特徴的な関わりは、住民の緊急連絡先の確認、地区の実態調査と結果報告、保健センターとの協働モデル事業の開始、住民の自主運営事業、住民によるNPO法人の設立と町づくり組織の統合であった。

V. 考 察

1. 見守り組織の構築過程と専門職の関わり

行動変容モデルを参考に、住民・組織の行動の変化と専門職の関わりを5つのステージに整理した。ま

表2 住民・組織の状態と専門職の関わり

	住民・組織の状態	専門職の関わり			
		内容	A市	B市	C市
無関心期	住民は問題意識を持っていない。または関心を表出していない状態であり、組織は形成されていない。	<ul style="list-style-type: none"> ・住民、関係機関、専門職等から情報収集 ・住民への情報提供による課題の共有 ・住民への教育・研修の実施 ・訪問活動を重視した個別対応 ・起きている問題への個別のかつ早急な対応 ・相談窓口の設置 ・地域住民の緊急連絡先の確認（住民の反発により中止） 	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○
関心期	住民は課題に関心を寄せ、教育・研修に参加し始めた。また、課題に対する情報収集を行い、価値観を共有するなど、組織としてよりよい方法を話し始めた。	<ul style="list-style-type: none"> ・継続した教育・研修の開催 ・地域の課題と問題認識の共有 ・サポーター等の認称を与える ・組織の広報活動 ・地域の高齢世帯への実態調査と結果報告 ・介護保険事業計画の任意事業への盛り込み ・小児から高齢者までの保健・福祉の総合相談窓口の設置 ・住民と関連機関・行政等の座談会のセッティング 	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○
準備期	住民は主体的、継続的に活動に参加し、参画し始めた。組織の構成員は、住民から企業・組織へと拡大した	<ul style="list-style-type: none"> ・住民への継続した教育・研修会の開催 ・協力者と協力団体（公共機関、民間組織、商店街等）への呼びかけと研修 ・特定の高齢者を見守り対象として登録するよう呼びかけ ・コミュニティセンターの開設 ・保健所と保健センターの協働モデル事業の開始 ・ドラマティック・リリーフ体験による住民ボランティア組織の育成 	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○
実行期	住民は組織の一員として、組織での役割意識が芽生え、主体性をもって継続的に参加・参画している。組織は独自の方法で活動を開始した	<ul style="list-style-type: none"> ・継続した教育・研修の開催 ・住民主体が主体となった研修活動 ・総合支援システムの誕生 ・メンバーや協力者の増加 ・住民と専門職の役割と機能を明確化 ・住民の自主運営事業の開始 ・問題別専門家チームによる組織の介入 ・介護保険事業計画にネットワークの充実を盛り込む 	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○
維持期	住民と関連機関は協働しながら組織が展開し始めた。住民は継続的・積極的に活動に参加している	<ul style="list-style-type: none"> ・ネットワーク事業の拡大、協力組織の拡大 ・見守り基準マニュアル作成 ・虐待判断基準の作成 ・住民主体でNPO法人を設立し、町づくり組織の統合 ・ネットワーク推進会議の開催 ・見守りを希望する者（見守られる者）の募集 ・年齢層を拡大した新たな人材育成 ・行政に個人情報保護条例の例外を認める運動と承認 	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○

た、行動変容モデルの変容プロセスを参考に、住民・組織の行動変容を促進・維持することにつながった専門職の働きかけを抽出し下線をつけた。

1) 無関心期⇒関心期

住民は、地域に生活する高齢者の状況と課題に関心を寄せたことによって、専門職が企画する見守り組織の教育・研修などに参加し始めた。活動は個別で散発的ながら、地域の状況と課題に対する知識は増加し、いま行なわないことのリスクを理解し始めていた。しかし、C市の被支援者からの働きかけを期待した「緊急連絡先カードの作成」は住民の反発により中止となっていることから、課題は理解しているが、住民の感情的体験は平坦で、行動変容しないことでの脅威の経験は起こっていないと考えられる。

無関心期の専門職は、住民、関係機関、専門職等から継続して幅広い情報収集を行いながら、それらを知識

として再提供することで活動意欲を高め（意識の高揚）、活動しないことのメリット・デメリットを評価しながら（環境の再評価）、住民と関係機関を見守り組織に巻き込んでいた。また、地域で起こっている問題状況に対し即応対応を行い、「行動することは問題解決につながる」という観察学習（モデリング）により、住民は行動することを選択しはじめていた（自己の開放）。課題への取り組みを強化するために、見守られる側への取り組みを試みていたが自己の開放には至らず未達成であった。

2) 関心期⇒準備期

住民は、継続的な教育・研修を受けることで地域の課題に向き合い、自己の再評価（見守り活動は、高齢者だけでなく将来自分たちも地域で安心安全に住み続けることが可能となるという将来的利点を理解したこと）により、見守り組織として行動することに自信を

持ち始めていた。住民・組織の情報交換によって価値観は共有され、自立した個人の結びつきは徐々に見守り組織として強化されていた。その結果、「すべての人が長期にわたり安全に生活できる地域づくり」という共通の目的達成を目指した相互サポートシステムの基盤ができていた。

継続して教育・研修を受けたものに称号を与えたこと（強化マネジメント）は、住民の内発的な動機付けとなり、住民はさらに見守り組織の一員として行動変容することを決意していた（自己の開放）。専門職は、住民、関係者、関係機関の連絡調整を行いながら双方の利点を調整し、見守り組織運営の方向性を確認していた。

さらに、行動変容の障害となるものを明確にし、社会的な影響を評価しながら（社会的解放）見守り組織構築に有効な資源を探していた。有効な資源がない場合は、介護保険事業計画の任意事業として計画し、またコミュニティセンターや見守り隊などの事業を開始するなど、施策化・事業化した（援助関係の利用）新規事業への取り組みを推進していた。

3) 準備期⇒実行期

継続的な教育・研修により知識と意欲はさらに高揚し、住民は見守り組織の一員として目標達成に向けて具体的な計画を立案し始めた。さらに、ネットワークの発足、センターの設置、推進事業への参加、養成講座の開催により、活動の質は向上し、メンバーは増加した。

準備期は活動意欲が高揚する時期である。住民・組織の両面から達成可能な目標を設定したこと、および称号に応じた役割遂行への内発的動機付けにより、住民の役割は「参加」から、見守り組織にとってよりよい方策を考える「参画」へと拡大していた。

準備期の専門職は、住民や関連機関と具体的かつ達成可能な目標の設定を行い、地域への帰属意識を強化し、高齢者見守り組織の社会的意義（自己の再評価）につなげていた。専門職はネットワークを作り総合支援システムを誕生させるなど援助関係の利用を住民のニーズに合わせた活動を支援し、さらに、専門職が主体的に開催してきた教育・研修は、ドラマティック・リリーフ体験等を通じて少しずつ住民へ委譲し、住民の意識を客体から主体へと変化させていた。

住民の意識の高揚は地域全体へと拡大し、公共機関、民間組織、商店街等に働く人々を協力員に巻き込むことで見守り組織の活動は認知症の人の見守りや経済的虐待の予防など多様性を獲得し、社会貢献として

地域の中に位置づいた。活動は企業間の社会貢献欲求をあおる効果を生み、研修希望は増加し、地域組織全体へと自主的な広がりを展開していた。

4) 実行期⇒維持期

住民・組織は協働しながら活動を展開し、自発的な報酬と強化マネジメントを生じながら課題の解決へ向っていた。住民・組織は見守り活動の成功を体験し、結果期待と効力期待によって活動は充実し、活発化につながっていた。この時期の成功体験と活性化は、さらに強化マネジメントの効果を持ち、見守り組織は目標に向けて展開していた。また、専門職の働きかけによって住民・組織の役割と責任の所在は明らかになり、思いや考えが活動に反映されやすい援助関係が創造されていた。

実行期の専門職は、住民や関連機関・行政などそれぞれの役割と責任体制を明確にし、その結果、状況と能力に応じた関わりが可能となっていた。見守り活動により問題が起こった場合は、専門職としてアドバイスするなど行動置換を行い、さらなるソーシャルサポートを開拓（援助関係の利用）しながら、見守り組織活動を支援していた。専門職は、行動変容の障害となるものを明確にし、個人情報保護法遵守しながら活動が可能となるように条例の例外を申請したり、住民と行政との橋渡しをしたりすることで地域全体が協力しあって活動できる見守り組織構築を行っていた。これにより地域すべての高齢者の安全な暮らしを支援することが可能となっていた。

5) 維持期

見守り組織は、自発的な報酬と強化マネジメントにより主体的に展開し、さらなる行動変容を取り入れ自主・協働しながら活性化していた。

この段階において、住民の自発的な組織運営は成功し、今後の自主的な活動展開は期待できると考える。しかし、高齢者見守り組織への支援は、組織の「自主化」が目標ではなく、住民とのパートナーシップの形成により「長期的に安全に暮らし続ける地域づくり」が目標である。維持期の専門職は、コミュニティ・エンパワメントの視点で活動を評価し、目標を設定しなおし、NPO 法人や事業の拡大を支援し、見守り基準、問題解決方法の基準、マニュアル等の作成に関わり（援助関係の利用・刺激の統制）、必要なときに住民と関係機関が交流する場を設けながら相互的な支援関係が築けるよう働きかけていた。また、見守り組織の将来的なビジョンから対象年齢層を拡大した人材の確保を目指し、活動が継続できる見守り組織構築を行って

いた。見守り組織ができると専門職は住民主体ののもとに手を引くと一般的に言われている。しかしながら、視察した3地域に見るように専門職の継続的な関わりは、見守り組織の維持・発展のため欠かせず、必要時助言するなど側面的な関わりを行っていた。

専門職は、無関心期から維持期のすべての見守り組織の構築過程に関わり、住民・組織の行動変容を促進・維持することに寄与していた。

2. 専門職の役割

行動変容プロセスについて Prochaska らは、「人がこれまでの生活パターンには存在しない新しい行動に取り組み、それを習慣化する過程には多くの葛藤があり、その段階にいく行動プロセスの過程は、成功と失敗、行動の断念と再挑戦を繰り返しながら螺旋状に次の段階へと進んでいく」と述べている。専門職は住民・組織の行動に合わせて各段階に生じる行動断念の危機を回避し、次のステージに向けた行動化を行っていた。また、専門職は維持期に進んでも見守り組織の維持・発展のために側面的な支援を継続して行っていた。専門職の関わりにより住民・組織の行動は変容し、専門職は見守り組織作りを促進する役割を担っていた。

また、地域全体を支える取り組みとして、宮本は「個を支える小さな仕組みから全体的なシステムは生まれる」と述べている。専門職は、住民の「高齢になっても安心して住みなれた地域で生活してほしい」または「自分たちも安心して住みなれた地域で生活していきたい」という個々のニーズに意図的に関わることで、住民と住民、住民と組織、関係機関、行政へとつながりを拡大し、さらにあらゆる年齢層への教育研修を行うことで地域を包括するシステムへと発展させる役割を担っていた。

小田切⁶⁾は「協働が形成され展開するプロセスの中では参加する主体間の関係性や、そこで交換される資源の量・質は変化をしていく。また、方針や活動を決定するレベルから具体的に事業を遂行するレベルまで、その役割も一様ではない」と組織の構築過程は地域の特徴や特色によって変化することを述べている。視察した3地域は、住民・関係機関等からの情報収集と情報の提供による地域の課題の共有化、個別のかつ早急な対応、窓口の設置、役割と機能を明確化、ネッ

トワーク事業の拡大、新たな人材育成と地域住民全体への普及という共通点に加えて、特徴的な関わりが行われており、その結果先駆的な活動と認められる組織の構築に至っており、専門職は地域の特徴ある見守り組織づくりの構築に働きかけていた。

VI. おわりに

本研究は、見守り組織として住民の行動変容が達成されるまでを行動変容のステージに整理し、専門職の役割を分析したものである。専門職は、高齢者見守り組織の構築過程の無関心期から維持期のすべてのステージにおいて意図的に関与し、その関わりは特徴ある見守り組織作りを促進する役割を担っており、あらゆる年齢層・地域を包括するシステムへと発展し、地域づくりにつながっていた。

住みなれた地域で高齢者が孤立せず安心して生活を営むためには、見守り活動は必要であり、視察した地域の専門職の関わりは、これからの高齢者見守り組織づくりに取り組む市町村や活動が難航している地域の見守り活動促進の参考になると考える。

謝辞

視察に快く応じ、さまざまな資料提供をいただきました視察地域の方々には心より感謝を申し上げます。

参考文献

- 1) 財団法人厚生統計協会：国民衛生の動向 56(9), 2009
- 2) 津村智恵子ほか：高齢者等のセルフ・ネグレクト（自己放任）を防ぐ地域見守り組織のあり方と見守り基準に関する研究－平成21年度継続調査報告－，厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業，No.10 高齢者見守り組織の先進的取り組み地域視察報告，2010
- 3) Prochaska JO, DiClemente CC： Stages and processes of self-change of smoking： toward an integrative model of change. *Journal Consulting and Clinical Psychology* 51(3)： 390-395, 1983
- 4) Prochaska JO, Velicer WF： The transtheoretical model of health behavior change. *American Journal of Health Promotion* 12(1)： 38-48, 1997
- 5) 宮本ふみ：保健師の援助方法を考える「個別の支援から地域全体へ」，保健婦雑誌 59(7)，2003
- 6) 小田切康彦：地域力再生の政策学 第13章 地域再生と協働，ミネルヴァ書房，p 190, 2010