

2. 調査地区（芸西村）の環境

- ・基幹産業:ナス・ピーマン・花等のハウス園芸である。漁業は伝統的な地曳網も行っている。
- ・観光地等:太平洋を望む琴ヶ浜の海岸は快適なリゾート地としての施設も充実している(海水健康プール、ゴルフ場等)また、天文学習館などもある。
- ・交通機関:村民の足は主に自家用車。高齢者は、村内のバス(路線には制限あり)利用者もいる。主たる商店街は、国道沿いに集中している。

3. 芸西村の人口構造・動向

【総人口・高齢化率】

- ・H22年の芸西村の総人口は、高知県内25位となっている。(平成22年度国勢調査より)
- ・総人口は、年々減少傾向にあるが、一方、高齢者人口は増加している。
- ・交通機関(調査地区の最寄り駅、近隣バス路線など、見守るときの移動手段など)
- ・H21年の高齢者の割合は31.8%となっており、年少人口を除くと二人に一人が高齢者となる。

【平均寿命】

- ・平均寿命は男女とも、全国や高知県平均より低い。男女とも、健康寿命と平均寿命の差は全国平均と比較してあまり見られない。介護を必要としない高齢者が比較的多い。
- ・75歳以上の高齢者の割合が全国平均や高知県平均と比較して高い。また、H20年の将来推定人口と実際の割合を比較すると、75歳以上の後期高齢者の割合が高くなっている。後期高齢者が自立して暮らすことができる支援が必要となっている。また、それと同時に早期の世代からの健康づくりや、介護予防活動が必要であることが示唆されている。

【高齢化世帯の割合】

平成17年度の総世帯数は、1,504世帯、内65歳以上の親族のいる世帯は53.9%、高齢者世帯12.0%である。しかし、経年的変化を見ると、一人暮らしの高齢者世帯は増加傾向にある。

【介護保険の実態】

介護保険認定は、ここ3年間増加傾向にあり、特に75歳以上の認定者が増加している。要支援から要介護への移行により、給付費の伸びが見られている。要介護2以上の割合も増加してきている。介護保険の利用率は要支援1が他の介護度や、高知県と比較しても低い。これは、主に住宅改修を初回に利用する認定者が半数近くであり、2回目以降は、制度利用をしなくても自宅で自立した生活を過ごすことができているためである。

4. 地域包括支援センターの活動概況

・ 困難事例への対応

困難事例支援については、適宜、芸西村包括支援センタースタッフが地域の見守り関係組織・機関(村健康福祉課係担当者、民生児童委員、村社会福祉協議会、地元開業医等)との調整、ケース検討会議が開催される。事例のアセスメント(本人及び介護者の身体、経済、生活状況、緊急性の判断、事実確認及び確認後の対応状況等)、必要に応じ村の各担当課等から情報提供や同行訪問、諸制度・サービスの活用、フォローアップ体制構築や役割分担の検討等である。近年増加傾向の経済的虐待や認知症高齢者の権利擁護など困難事例の対応は、村内の司法書士を含めた専門チームが編成される。

・ 地域におけるネットワーク構築

芸西村には、村直営の地域包括支援センター(芸西村地域包括支援センター)があり地域見守り支援の拠点としての機能を有している。村保健福祉部門の専門職(保健師等)や行政各担当者、村社会福祉協議会の他、対象地域の民生児童委員や見守りボランティア、自治会・婦人会・老人会など既存の見守り関係機関や組織との連携を密に図りその活動を推進している。(適宜、地域の見守り組織への報告や情報提供を行っている)

地域包括支援センターの保健師らは、地元開業医や、村内の医療機関の医師や担当者らとのネットワークも豊富であり、困難事例への対応のみならず、孤立死や認知症のある方、病状悪化が予測される方、村内に転入された高齢者など、個々のハイリスクケースに対する見守りの必要性や対応についても細やかに連携を図っている。こうした事例の積み上げがあることにより、地元の開業医や医療機関の方からも包括支援センターへの相談や連絡が入るようになった。

さらに、ネットワーク構築の一つとしての地域ケア会議も年3回程度開催されており、関係機関・専門職員での情報交換や事例検討会等が行われている。

・ 見守り協力員(ボランティア)の育成支援・防災自主組織での見守り活動

芸西村包括支援センターでは、村民による見守り協力員(ボランティア)の育成支援も行っている。現在のところその役割は、主に民生児童委員が担っている。今後の課題としては、より広く住民の参加を促すことである。

また、前述した協力員の育成と同時に、既存の組織、特に防災自主組織等の中での、高齢者の見守り活動を促進させることが必要であるとされている。なぜなら、防災自主組織の構成メンバーは、子どもから壮年期、高齢者と各年代の老若男女であることや、より凝集性の高いコミュニティであることなどから、村民の日常生活の中に高齢者見守りが組み込まれる可能性があるからである。高知県では、南海大地震への防災活動が活発に展開されているところであるが、その中に、災害弱者としての高齢者への対策を組み込む必要がある。

第2章 地域見守り組織づくり推進への取り組み

今回の研究協力に関しては、甲南女子大学地域看護学教員が平成 19 年より地域連携(芸西村中高年の健康づくり事業への協力)を行っている高知県芸西村に対して、研究協力を依頼し、承諾を得た(調査においては、主に芸西村の地域見守りの協力員(主に民生児童委員の皆様)、公民館や村社会福祉協議会関係者の皆様にご協力を頂いている。

芸西村においては、第1章で述べたとおり、芸西村包括支援センターが拠点となり、民生委員や関係機関との連携のもと全村の地域見守り活動が展開されている。

本章では、「芸西村地域包括支援センター」における高齢者支援(地域見守り活動を含む)の内容について紹介する。

芸西村地域包括支援センターにおける高齢者支援

芸西村包括支援センターでは、下記のとおり、65 歳以上の村民の多様なニーズに対応した活動が展開されている。その一つとして重要視されているのは、近年、芸西村においても増加傾向にある一人暮らし高齢者に対する地域での見守り活動の推進がある。したがって芸西村包括支援センターの各業務においては、常に、高齢者の見守りについての視点が内包されている。

1)総合相談支援業務

項目	内容	評価・実績(H22)
地域におけるネットワーク構築 ・福祉懇談会での活動報告 ・地域ケア会議	・既存の見守りネットワーク活動を継続して行い、福祉懇談会にて見守りネットワーク活動の報告を行った。 ・防災マップ活用方法や地域で認知症のある方をどのように支えるかについて(事例検討)	・見守りネットワークの活動報告では、ネットワークへの登録こそ行わないが近隣同士で声かけ合い気をつけるなど自助のネットワーク構築が進んでいる地域も見られた。 地域ケア会議年 3 回程度開催 福祉懇談会年 2 回程度開催
実態把握	・65 歳以上の村民を対象に家庭訪問にて、福祉ニーズ等について把握した。	・家庭訪問延べ件数:465 件 ・主なニーズは、一人暮らしのための緊急対応や、病気や災害時の対応が困難であることであった。身体的には自立しているが、「浴室の老朽等で自宅での入浴が困難で外出も控えている」や、「食料品や日用品の購入先が近くにない」の声が把握できた。
総合相談支援	65 歳以上の村民を対象とした。主たる相談内容:介護保険に関すること、通院調整、住宅改修、福祉用具に関すること、経済困窮し生活が苦しいこと	延べ総数:322 件 (H19 年度延べ総数 199 件)

2)権利擁護業務

項目	内容	実績(H22年度)
関係機関との調査・会議	居宅介護支援事業所からの通報による調査・会議(高齢者虐待の可能性あり)	いずれのケースも虐待事例ではなく、介護方法がわからないために誤った介護を行っていた事例であり、適切な介護方法の教育をケア提供者等チームで行うことで改善できた。 フォロー対応 延べ3件(実1件) 成年後見制度 延べ7件(実1件)

3)包括的・継続的ケアマネジメント業務

項目	内容	実績(H22年度)
困難事例対応 ・相談・同行訪問・会議	居宅介護支援事業所の介護支援専門員より困難事例に関する相談を受けた。	アセスメントを一緒に行うことや、担当者会議での助言、相談者である介護支援専門員との同行訪問を行い利用者とのやり取りをモデル的に示した。
村内介護支援専門員連絡会開催	介護支援専門員としての日頃の悩みや疑問を気軽に語り合える会(交流の場)として開催となる。 近隣の市町村との協働実施	20年度3回
広域市町村ケアマネ研修会		20年度新規:年1回程度実施
東部介護支援専門員連絡協議会と合同研修会開催		

4)介護予防業務

項目	内容	実績(H22年度)
一般高齢者施策 ・健康づくり体操 (この他、介護予防講座実施)	・65歳以上の村民を対象とし、各公民館等できいき百歳体操や、かみかみ体操を実施した。	・いきいき百歳体操 延べ実施回数:311回 延べ参加者数:2,242人 ・かみかみ体操 延べ実施回数:181回 延べ参加者数:1124人
特定高齢者施策 ・実態把握 (その他、介護予防給付事業) 介護ボランティア養成事業 閉じこもり予防事業(交流会)	基本健康診査にあわせて介護予防健診を行い、虚弱な高齢者である特定高齢者を判定した。 平成20年度より新規の事業	・年4回実施 ・受診者数:304人 ・特定高齢者 (運動器22人、認知1人) 年4回(延べ102人) 年29回(延べ219人)

上記の他、任意事業として家族介護支援事業や、介護保険給付費の適正化事業などを行う

第3章 調査

I 「見守りチェックシート」及び「研修プログラム」の試用と試用後のアンケート調査

1. 目的

1) 住民ボランティア用の見守りチェックシート(基準)を作成する。

2) 見守り組織ボランティア育成への効果的な研修プログラムを作成する。

前年度より引き続き、本研究に協力して頂いている芸西村の見守り関係者ら 16 人を対象として、上記の目的にそって以下のとおり実施した。第1に、改訂版見守りチェックシート(21年度試用の結果を踏まえ研究者らにより改訂を加えたシート)の試行及び、試行後のアンケート調査を実施した。第2に、21年度に引き続き、研究者らにより見守り組織ボランティア育成への効果的な研修プログラムを作成し、実際に芸西村において実演し、施行後のアンケート調査を実施した。

2. 方法

1) **対象者**: 対象者は、前年度本研究に協力して頂いた見守り関係者 16 名(民生委員等)である。

2) **方法**: 高齢者虐待に関する研修会の場を活用して、見守りチェックシート(改訂版)の使用説明を行い、チェックシートを配布した。回収は、地域包括支援センター・社会福祉協議会に依頼した。

3) **時期**: 2010 年8月～9月

4) 見守りチェックシートの構成内容

21 年度に作成試用したチェックシート(基本編 12 項目・詳細編 A「観察と会話によるチェック項目」15 項目・詳細編 B「うつ状態の早期発見に関するチェック項目」5 項目・C「認知症が疑われるサインに関する項目」15 項目および気になること自由記載等から構成)について、試用後のアンケート調査分析や、文献検討等を踏まえ改訂し、全 41 項目のチェックシートを完成させた。

全体構成は、見守り対象者の概況を大まかに把握するためのフェイスシート(名前・住所・世帯状況・身体不自由・緊急連絡先・経済状況・移動手段)の部分と、「生活の様子」10 項目、「観察・会話」13 項目、「認知症を疑うサイン」11 項目、「うつ状態」5 項目でとなっている。従来のチェックシート項目を精選し、新たに必要と思われる項目を付加した。今回新たに付加された項目は、「生活の様子」として「不審者が出入りしている」と「近所の人とのトラブルが多くなった」である。チェック項目は、「はい」、「いいえ」、「わからない」の 3 件法で回答を求めた。

5) **分析方法**: 見守りチェックシートの各項目について、単純集計および自由記載事項の検討を行った。

3. 倫理的配慮

本研究は、甲南女子大学看護リハビリテーション学部研究倫理委員会の承認を得て実施した。研究対象者に対しては、書面及び口頭で本研究の趣旨、目的と方法のほか、研究の途中でいつでも離脱できること、調査内容に関するプライバシーの保護の厳守等を説明し文書にて同意を得たとした。

4. 結果及び考察

「見守りチェックシート」分析

1)回収数:見守りチェックシートを16人に配布し、18部回収した(複数提出あり)。そのうち、分析可能なチェックシートは18部(100.0%)であった。

2)見守りの対象者

(1)年齢

見守りを必要とする対象者の年齢は、80歳代の9人50%が最も多く、次いで90歳代の3人16.7%であった。21年度同様見守り対象者の高齢化が進んでいる(図1)。

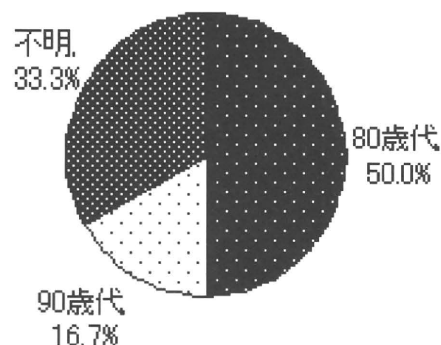


図1 年齢 (n=18)

(2)世帯の状況

見守りを必要とする対象者の世帯は、一人暮らしが12人66.7%と最も多かった。高齢夫婦世帯は2人11.1%、子と2人の世帯は2人11.1%、家族と同居は2人11.1%であった。一人暮らしと高齢夫婦を合わせると、27人全体の7割を超えている(図2)。

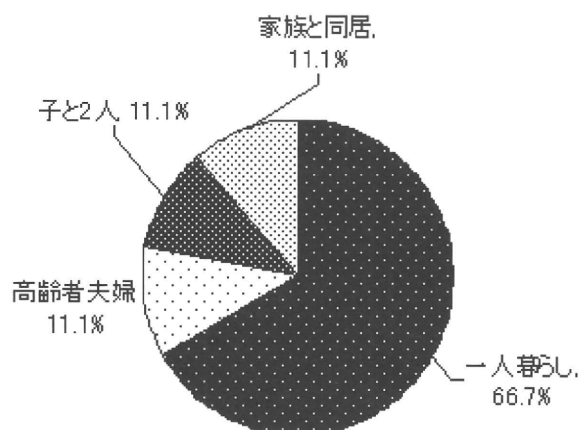


図2 世帯の状況 (n=18)

(3)見守り対象者の身体不自由の有無

見守り対象者の身体不自由の有無については、「あり」と答えた人は、5人27.8%、「なし」と答えた人は、13人72.2%であった。21年度と同様約3割に何らかの身体不自由がみられる(図3)。

見守り対象者に身体不自由がある場合、具体的な身体不自由の内容としては、下肢または上下肢不自由や、視覚障害、内部障害がみられた(表1)。

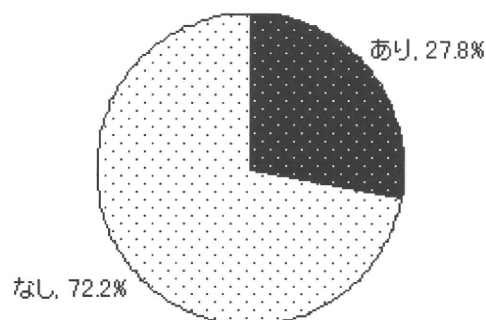


図3 身体不自由の有無 (n=18)

表1 見守り対象者の具体的な身体不自由の内容(重複解答あり)

下肢が不自由	2人
腰痛	1人
不整脈	1人
寝たきり状態(詳細不明)	1人
調子が悪い(詳細不明)	1人

(4)見守り対象者の緊急連絡先

見守り対象者の緊急連絡先の有無について22年度調査では、「あり」と答えた人は14人77.8%(21年度:14人37%)、「不明」と答えた人は4人22.2%(21年度20人52%)であった。見守り対象者の緊急連絡先の把握が改善されている。(図4)。

緊急連絡先については、「子」が8人57.1%と最も多く、次いで孫2人14.3%、兄弟姉妹1人7.1%、不明3人21.4%、であった(図5)。

不明となっている原因は何かについても分析が必要となる。

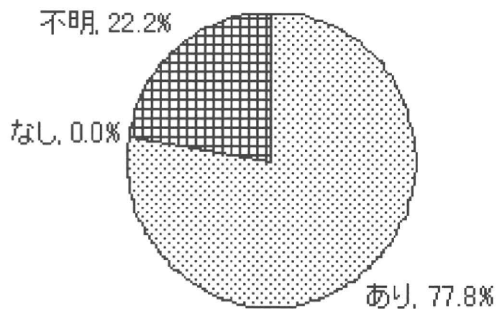


図4 緊急連絡先の有無(n=18)

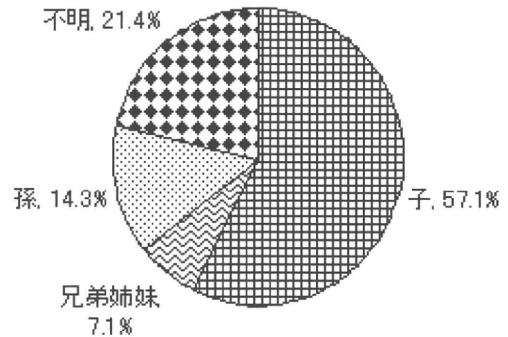


図5 緊急連絡先(n=14)

(5)経済不安

見守り対象者の経済的不安については、「なし」と答えた人は11人61.1%、あり1人5.6%、不明6人33.3%であった。(図6)。

経済的状況の把握は、個人や世帯のプライバシーにも関連するため住民ボランティアによる判断は難しい側面もある。また、本人や家族との会話の中から真意を得ることも、信頼関係や本人(家族)の価値観等の影響もあるため容易ではないことが推測される。しかしながら、セルフ・ネグレクトや、虐待の早期発見の重要なシグナルの一つであるため、その適切な把握方法を支援の成功事例等を参考にしながら検討する必要がある。

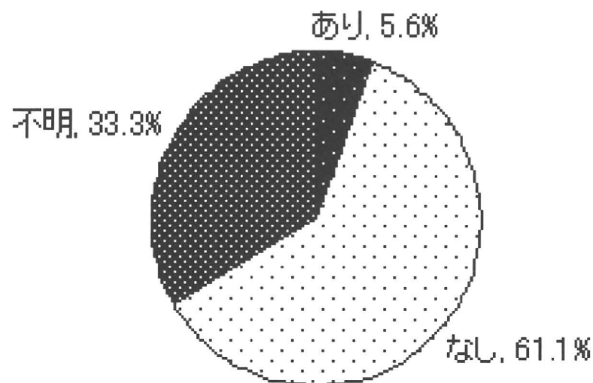


図6 経済不安の有無(n=18)

(6) 移動方法

見守り対象者の日常の移動方法については、自力での「歩行」ができる人は 10 人 55.6%、杖歩行 2 人 11.1%、車椅子 1 人 5.6%、その他 3 人 16.7%であった。3割以上の人が何らかの補助手段が必要な状況にある(図 7)。

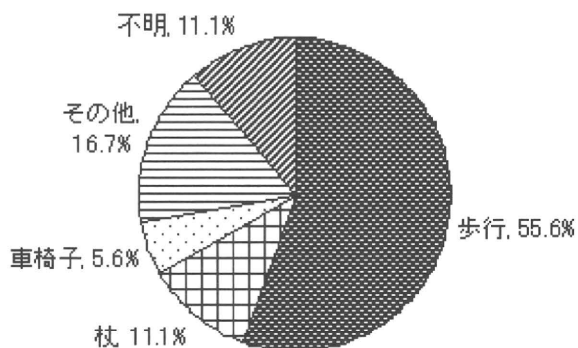


図 7 移動方法(n=18)

3) チェック項目

見守りチェックシート項目の回答結果は、表2のとおりである。各項目の詳細については、以下の内容であった。見守りの状況が把握できている(すなわち、はい、いいえで状況判断ができていない項目)を見ると、「生活の様子」では、近隣との交流状況からも判断可能な「姿を見ない」「不審者の出入り」「近所とのトラブル」「服装の乱れ」であった。逆に状況がわかりにくいのは、室内の詳細な状態「火の不始末」であった。「観察・会話」では、状況把握できているのは、地域の社会資源の活用状況や近隣の住民からも観察可能な「転居・長期入院」「福祉サービスの中断」「閉じこもり・買い物ができない」「屋外に長時間一人である」等であった。逆に状況がわかりにくいのは、本人の日々の心身(体調)の変化である「眠れない、不安や心配」の他、村外等離れた家族や親戚との交流の頻度「家族との接触が少ない」「正月三が日は誰とも過ごさなかった」であった。「認知症を疑うサイン」では、状況が把握できているのは、日常の家事や近隣との交流からも比較的観察可能な「服装や身体の不潔」「道に迷う等の不審な行動」「トラブルメーカー」などであった。逆に状況がわかりにくいのは、本人の日常家事場面における計算能力や記憶力、錯誤「日時を間違う、服薬を間違う等」「計算ができない」「通帳や財布を盗まれた」であった。

「うつ状態」の観察では、うつ状態の早期アセスメントに有用なチェック項目に該当していたのは1項目のみであり「以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられますか」が該当したこの項目については、うつ状態(傾向)の症状として観察されることもあるが、老化に伴う変化として捉える面も含まれているので、引き続き訪問や電話をかけるなどでの見守りが必要である。しかしながら、うつ状態の項目は、全体的に無回答の割合が高かったことから、シートを活用しての判断が困難であったことが推測される。

芸西村におけるチェックシートを用いての見守り状況をみると、見守り住民ボランティア(民生児童委員等)がその活動を行うにあたって、近所の住民との立ち話や挨拶にも心がけ、そのような日常の交流の中から、見守り対象者に必要な情報を適切に把握していることがわかる。

表2 基本編チェック項目の回答内容(n=18)

項目	はい		いいえ		わからない		計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
ポストに郵便・カーテン閉まる・散らかり	2	11.1	15	83.3	1	5.6	18	100
家や周囲の異常な散らかり	2	11.1	14	77.8	2	11.1	18	100
夜遅くても家の灯りがつかない	0	0	15	83.3	3	16.7	18	100
通院の様子がない	0	0	17	94.4	1	5.6	18	100
怒鳴り声・泣き声・不自然な傷	0	0	16	88.9	2	11.1	18	100
姿を見ない・物音しない	0	0	18	100	0	0	18	100
不審者の出入り	0	0	18	100	0	0	18	100
無気力・無表情	0	0	17	94.4	1	5.6	18	100
近所とのトラブル多い	0	0	18	100	0	0	18	100
服装が以前より乱れている	0	0	18	100	0	0	18	100
火の不始末	0	0	14	77.8	4	22.2	18	100
会話が通じにくい	1	5.6	17	94.4	0	0	18	100
自分で家内を移動できない	2	11.1	16	88.9	0	0	18	100
転倒や事故にあった	3	16.7	13	72.2	2	11.1	18	100
閉じこもり・買い物できない	2	11.1	16	88.9	0	0	18	100
頼りになる家族の死	0	0	18	100	0	0	18	100
転居・長期入院からの退院	1	5.6	17	94.4	0	0	18	100
毎日本人は弁当購入	0	0	17	94.4	1	5.6	18	100
屋外に長時間1人でのいる	0	0	18	100	0	0	18	100
食事摂れない	0	0	18	100	0	0	18	100
家事ができない	2	11.1	14	77.8	2	11.1	18	100
福祉サービスの中断・利用しない	3	16.7	14	77.8	1	5.6	18	100
家族との接触少ない	2	11.1	13	72.2	3	16.7	18	100
正月三が日は誰とも過ごさなかった	1	5.6	12	66.7	5	27.8	18	100
眠れない・不安や心配事	1	5.6	8	44.4	9	50.0	18	100
服装や髪野手入れなし・入浴嫌がる	0	0	17	94.4	1	5.6	18	100
道に迷う・歩き回り不審がられる	0	0	18	100	0	0	18	100
大事なものの置き忘れ・しまい忘れ	0	0	15	83.3	3	16.7	18	100
火の不始末	0	0	14	77.8	4	22.2	18	100
日時の間違・最近のことが思い出せない	0	0	13	72.2	5	27.8	18	100
計算できない	0	0	14	77.8	4	22.2	18	100
通帳や財布を盗まれたと騒ぐ	0	0	14	77.8	4	22.2	18	100
夜中の外出・トラブルメーカー	0	0	18	100	0	0	18	100
ゴミの出し方がわからない	0	0	17	94.4	1	5.6	18	100
同じ食品や品物を購入・服薬間違い	0	0	14	77.8	4	22.2	18	100
腐ったものと新鮮なものの区別つかない	1	5.6	15	83.3	2	11.1	18	100

表3 うつ状態 (n=18)

項目	はい		いいえ		無回答		計	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
毎日の生活が充実	11	61.1	0	0	7	38.9	18	100
今まで楽しんできたことが今も楽しめる	8	44.4	4	22.2	6	33.3	18	100
以前は楽だったことが、今は億劫	10	55.6	4	22.2	4	22.2	18	100
自分は役立つ人間と感じる	9	50.0	3	16.7	6	33.3	18	100
わけもなく疲れた感じ	1	5.6	11	61.1	6	33.3	18	100

今後の対応について

「訪問したり、電話をかけて様子を見る」は、8人(44.4%)「普段どおり、あいさつや声かけ」は、7人(38.9%)、「地域包括支援センターに相談」は、1人(5.6%)、無回答は2人(11.1%)であった。

「見守りチェックシート」試用後のアンケート結果 〈A チェックシートについて〉

1. チェックシートは使いやすいと思うか

使いやすいと「思う」は 18.2%、「やや思う」は 54.5%であった。「あまり思わない」は 27.3%と約 3割を占めている。

見守りチェックシートは、改定を重ねながら 34 見守り組織(本研究全体)で 2 年間試用した結果、約 8 割が役立ったと評価している。芸西村でも概ね役立ったとの評価であるが、項目数や内容の面でさらに地域において活用しやすい簡便なものにする必要性が示唆された。

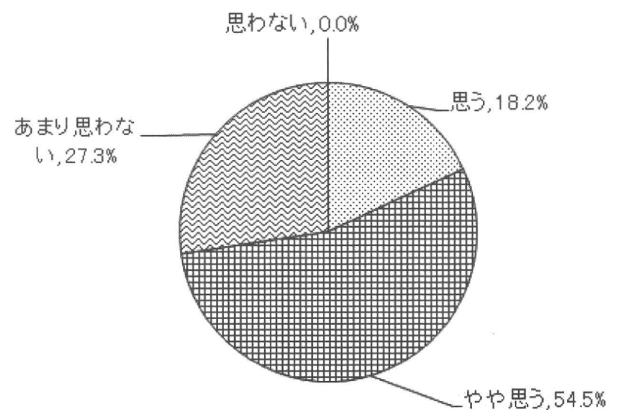


図8 使いやすいか(n=11)

2. チェックシートの項目内容は適切と思うか

適切だと「思う」は、36.4%、「やや思う」は 45.5%であり、全体的に肯定的意見であった。

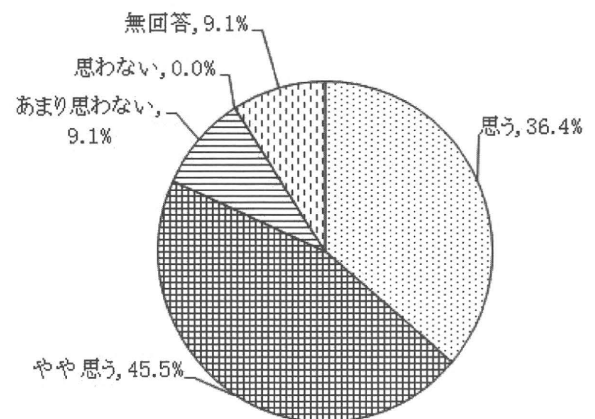


図9 項目内容は適切か(n=11)

3. 1) 見守る上での判断基準として役立ったか

「とても役立った」18.2%、「まあ役立った」72.7%と全体の約 9 割がなんらかの役に立つとの評価であった。

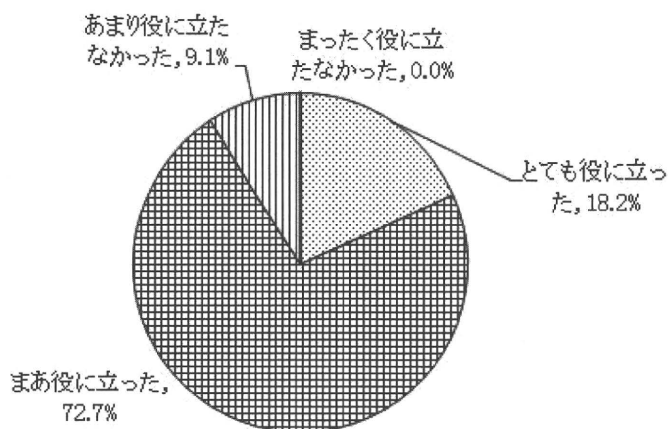


図 10 判断基準として役立ったか(n=11)

2) 専門職への連絡すべき基準として役立ったか

「とても役立った」27.3%、「まあ役立った」54.5%と全体の約 8 割が専門職との連絡基準としても役に立つとの評価であった。

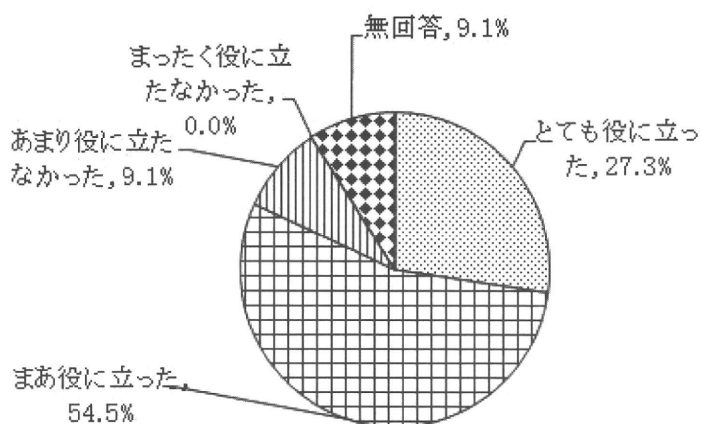


図 11 連絡基準として役立ったか(n=11)

<B あなたの地区の住民に、あなたが感じていることについて>

1. 地区の方々は、近隣者と信頼関係を築きやすいと思うか

「築きやすい」18.2%、「まあ築きやすい」72.7%と全体の約 9 割が、地域や近隣者との信頼関係を築きやすいと感じている。

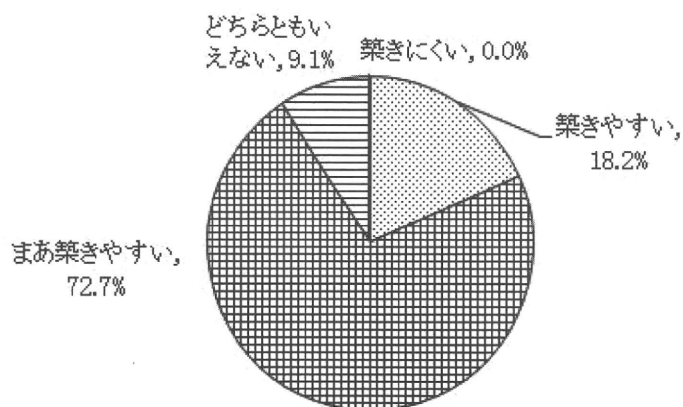


図 12 信頼関係を築きやすいか(n=11)

2. あなたの地区の方は、近隣の方の役に立ちたいと思っているか

「まあそう思う」72.7%、「どちらともいえない」27.3%であった。

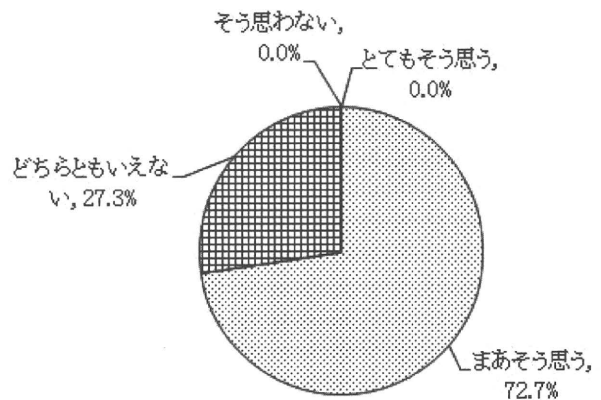


図 13 近隣者の役に立ちたいか (n=11)

3. あなた自身は、住んでいる地区にどの程度愛着があるか

「とてもある」45.52%、「まあ愛着がある」45.57%と全体の約 9 割が芸西村に愛着を感じながら暮らしている。

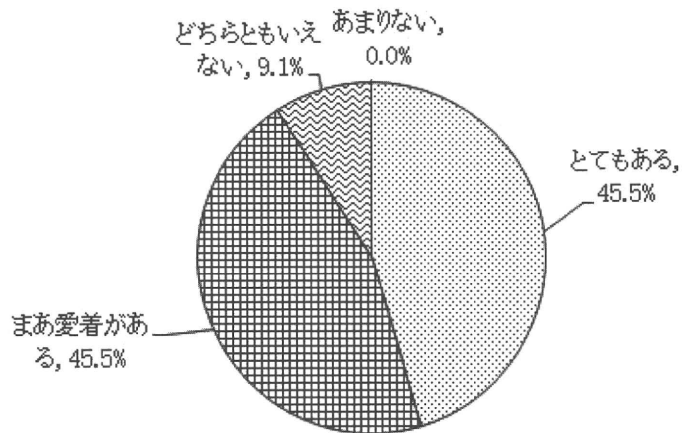
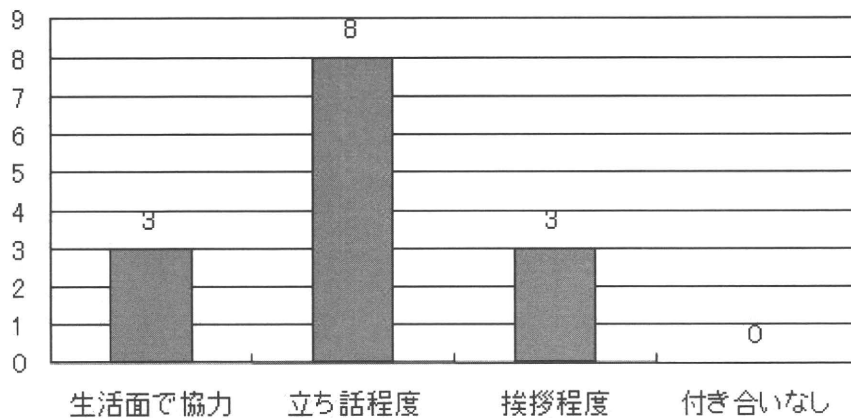


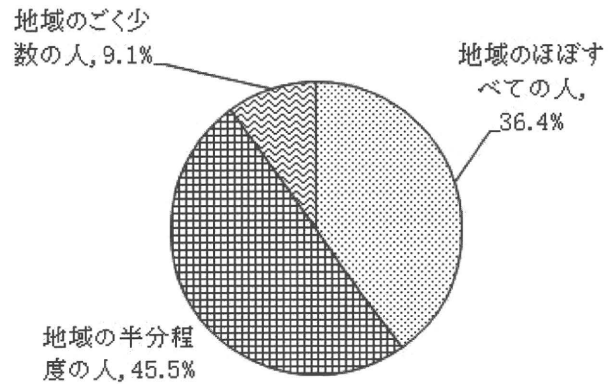
図 14 地区への愛着(n=11)

4. あなたは、地域内のご近所とどのような付き合いをしているか(重複回答あり)

「立ち話し程度」が最も多く、次いで「生活面での協力」「挨拶程度」が、日頃からの近隣との交流がある。



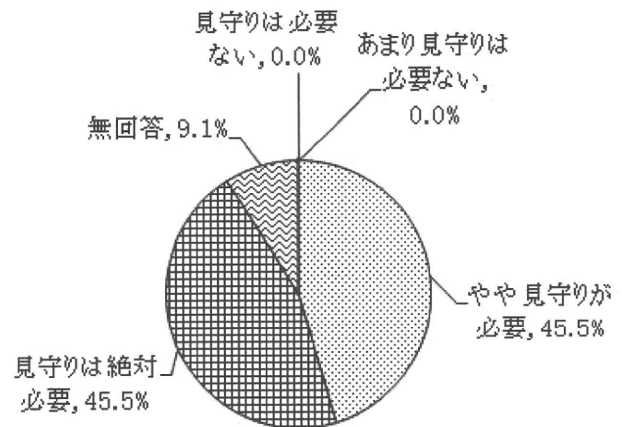
5. あなたが見守りをを行っている地域の方との付き合いの人数
 「地域のほぼ全ての人」36.4%、「地域の半分程度の人」45.5%。



<C 研修受講や見守りチェックシート試用前後について>

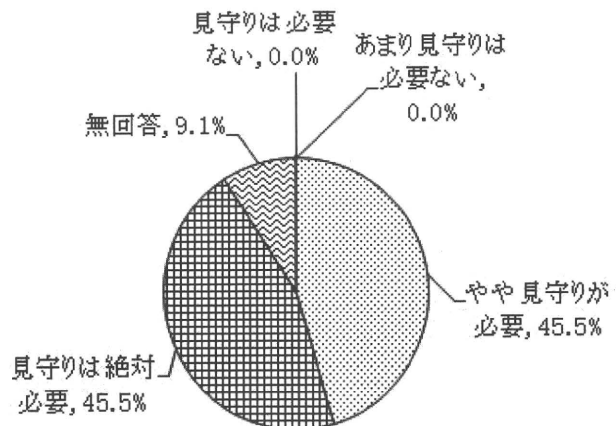
1. 見守りに対する必要性(2年前)

「やや見守りが必要」45.52%、「絶対必要」45.5%と全体の約9割が地域での見守りの必要性を感じていた。

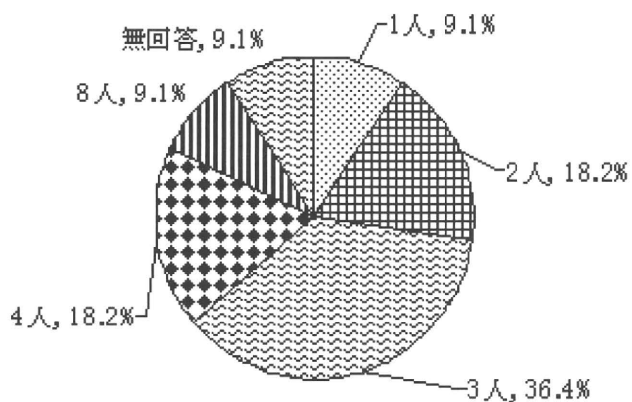


見守りに対する必要性(現在)

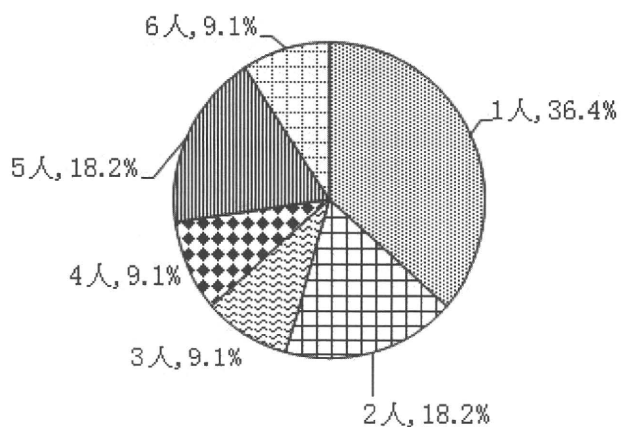
「やや見守りが必要」45.5%、「絶対必要」45.5%と、現在においても全体の約9割が、必要性を感じている。2年前と現在での大きな変化は見られない。



2. 見守り対象者の人数(2年前)

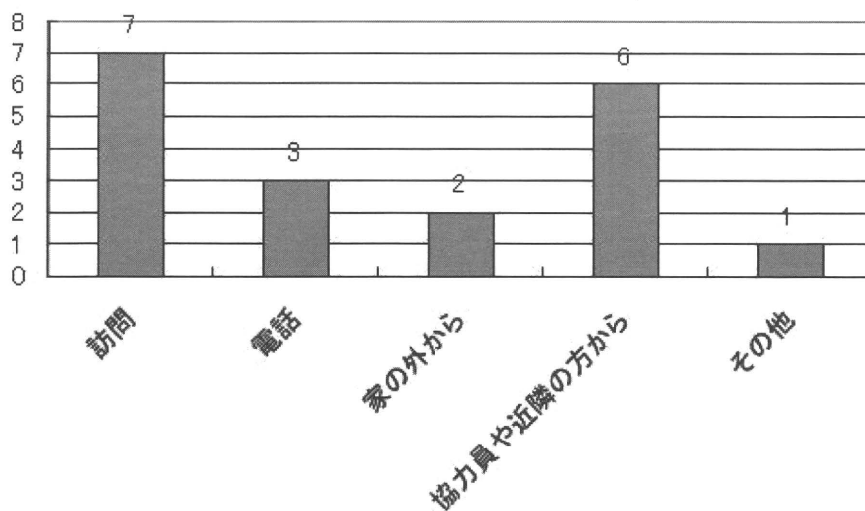


見守り対象者の人数(現在)



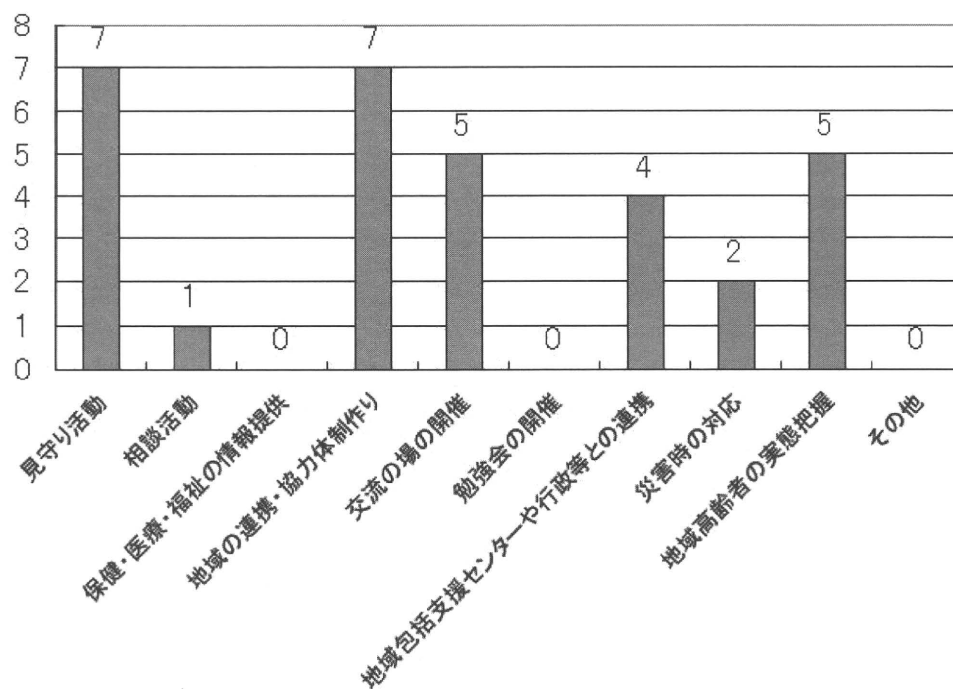
見守り方法(重複回答あり)

実際に対象者の家庭に訪問し対応できている。
また、近隣の住民とのつながり(ネットワーク)を大切にしながら見守り活動ができている



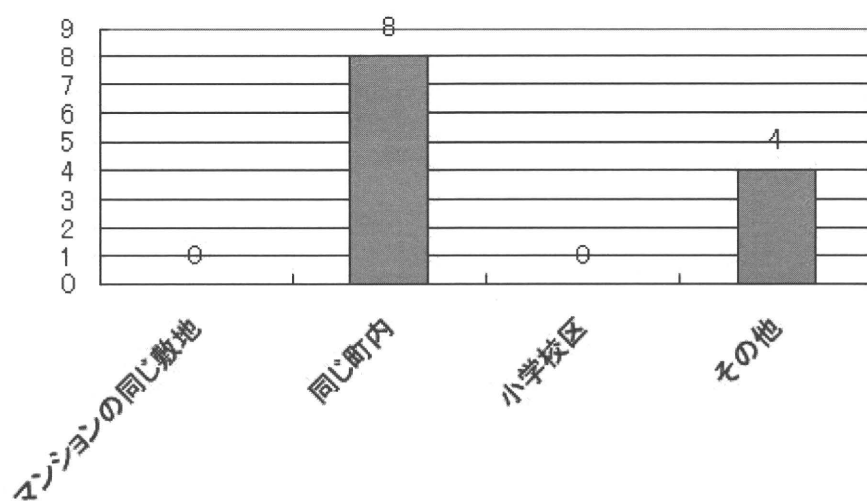
4. 住民見守りネットワーク作りに必要だと思うこと(重複回答あり)

「見守り活動」「地域の連携・協力体制」が重視されている。また、行政や関係機関との連携や、行政等が実施する「地域高齢者の実態把握」の必要性もあげられている。さらに、閉じこもりを防ぐための地域での「交流の場の開催」や災害時までを見据えた見守りなど、住民の主体的な活動を志向している。



5. 見守りはどこまでならできるか(重複回答あり)

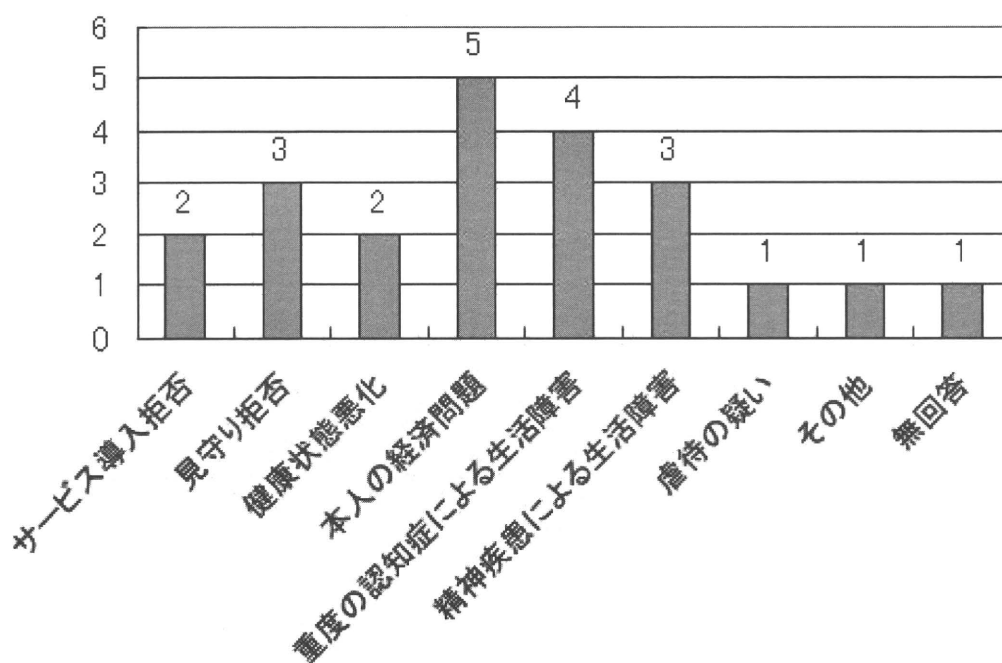
見守りの担当地域全域をカバーできている。



6. 住民見守りができないと思うもの

最も困難なものは、「本人の経済問題」、次いで「重度の認知症による生活障害」である。

「精神疾患による生活障害」や「健康状態悪化」なども含め、心身の健康問題への適切な介入が困難となっている。これらに関しては、本研究の基礎調査(平成 20 年)の段階から芸西村においても課題としてきた。しかし、芸西村では、村直営の地域包括支援センターの保健師やスタッフらが、専門的視点から住民ボランティアや保健医療関係機関との連携を図りながら個別具体的支援を行なっている。本研究の結果からも、専門職の役割として特に重要なアセスメント及び適切な対応として、「心身の健康問題・生活障害」「経済問題」「制度やサービス利用の拒否」が明らかにされた。住民ボランティアと専門職による重層的かつ切れ目のない支援方法を検討する必要がある。その一つの道具として、本研究で提案した見守りチェックリスト(基準)の活用がある。住民ボランティアがチェックリストを活用する際、特に前述のような「心身の健康問題・生活障害」「経済問題」「制度やサービス利用の拒否」と関連した項目についての未把握(わからないと回答した項目)の割合が高く、かつなんとなく心配と感じるが生じたならば、一人で抱え込むことなく地域包括支援センターの専門職に相談することも必要となる。



Ⅱ 見守り組織ボランティア育成への効果的な研修プログラム —「ドラマティック・リリーフ体験」の実施と評価—

1. はじめに

平成 20 年度の研究報告(芸西村版)より、地域住民が行う高齢者のための見守り活動において、活用しやすい判断基準の整備が必要であることが明らかにされた。

そこで、平成 22 年度は、前年度に引き続き、高知県芸西村の高齢者地域見守りネットワーク関係者(住民)を対象とした研修会を開催した。

21 年度及び 22 年度の研修プログラムの目的は、見守り組織ボランティア(住民)が、セルフ・ネグレクト状態(特に危機的状态に陥った本人及び介護者)の早期発見の方法等についてその重要性を再認識し、主体的な見守り活動姿勢を引き出すことであつた。研究者らは、21 年度に実施評価した研修プログラムを踏まえ、新たに参加・体験型プログラムとして「ドラマティック・リリーフ体験」研修を作成した。(表 1)

以下本研修プログラムの内容及びその有用性について分析したので報告する。

表 1 研修会の構成

時間	内容
10 分	オリエンテーション ミニレクチャー『セルフ・ネグレクトについて』
15 分	ドラマティック・リリーフ体験
20 分	グループワーク:話し合いと発表
15 分	見守りチェックシート試用に際しての説明
5 分	研修アンケート記載

2. 目的・方法

1) 目的

高齢者のセルフ・ネグレクトおよび孤立死を防ぐための地域見守り組織のあり方について検討し、住民の主体的活動姿勢を引き出すことである。具体的目標は以下のとおりである。

- ①セルフ・ネグレクト状態等の高齢者の早期把握のために求められている地域見守り組織のあり方(特に危機的状态に陥った本人及び介護者の早期発見の方法等)について検討する。
- ②セルフ・ネグレクト状態にある高齢者や周囲の者の状態(状況)を疑似体験することにより、より具体的に見守り活動(訪問等)の必要性や、地域でのネットワーク構築の必要性を検討することができる。

2) 方法

(1)研修プログラムの対象者及び、研修方法

①対象者は下記のとおりである。

- 1)高知県芸西村の地域見守りネットワーク関係者(住民) 16 名
- 2)社会福祉協議会職員・地域包括支援センター職員

③研修プログラムの実施:芸西村において 2 回の研修会を開催しグループインタビューを実施した。実施した 2 回の研修会は以下のとおりである。

- ・ 第 1 回研修会 8 月(研修プログラムの実施)ここでは主に、「ドラマティック・リリーフ体験」と体験後の意見交換等を行った。(表 2)
- ・ 第 2 回研修会 1 月(研修プログラム評価・見守りチェックシート試用後の意見交換含む)ここでは主に、「ドラマティック・リリーフ体験」後の意識や行動の変化等についての意見交換や、「見守りチェックシート」等を活用しながら進める判断基準について検討した。

表2 第1回研修会グループワーク内容

<p>セルフ・ネグレクトをテーマとした、ドラマティック・リリーフ体験の紹介</p>	<p>主人公の友蔵さんは、妻に先立たれ 1 人暮らしをしている。息子夫婦は別居しており、時々電話してくれるが、友蔵さんは自分の気持ちをうまく伝えられない。 囲碁教室に通ってみたが、周囲の人に馴染めず、最近はずっかり足が遠のいている。 そんなある日、友蔵さん宅にセールスマンが訪ねてくる。最初は敬遠していた友蔵さんだったが、自分の話を一生懸命聴いてくれるセールスマンに親しみを感じ、商品購入の手続きをしてしまう。 数日後、商品代金は引き落とされたが、商品は届かなかった。実は、セールスマンは詐欺師で、警察からも注意を呼びかけられていた人物だった。 友蔵さんは、詐欺にあったことを誰にも言えず、ますます家に引きこもるようになった。 3 ヶ月後、民生委員と見守りボランティアが友蔵さん宅を訪問してきた。暮らしぶりを尋ね、老人会を勧めてくれる二人にも、そっけない対応しかしない友蔵さん。 友蔵さんの不潔な身なり・散らかった家の様子、『見知らぬ男が友蔵さん宅に出入りしていた』という近所の人からの話に心配しながら、二人は帰っていく。</p> <p>* 研修参加者それぞれが、上記の登場人物の配役を決め演じる。配役に当たらなかった者は、観客としての立場で参加する。</p>
<p>グループワーク</p>	<p>①友蔵さんのどんなところが気になりましたか。(10分) ②あなたが、以下の立場ならどのような対応をすればよかったですか。(10分)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・友蔵さん本人 ・息子夫婦 ・囲碁教室の仲間 ・近所の人 ・民生委員や見守りボランティア

(2)シナリオ構成・意図

本プログラムで活用したシナリオの構成及び意図は以下のとおりである。

〈シナリオの構成〉

①一般的な高齢者(特に男性)像として意図した点

家事能力の低さ

- ・ 家事を妻に任せきりで生きてきたため、家事能力が非常に低い。

近隣との関係が未確立

- ・ 仕事を中心とした生活を送ってきたため、近隣には友人が少ない。
- ・ 従来につきあいのない地域で、高齢になってから友人をつくらうとしても、その機会は少なく友人作りは困難である。

非社交性、プライドの高さ

- ・ 「おしゃべり」が苦手で、自分の気持ちをうまく周囲に伝えることができない。
- ・ 新しい場所に出かけ、馴染んでいくために結構な努力が必要である。
- ・ 「さびしい」「つらい」というマイナス感情を、悪いもの・恥として捉えている。
 →「大丈夫」「関わってもらいたくない」と言っている、内心はさびしいこともある。

②周囲の状況

家族(子ども)

- ・ 決して気にしていないわけではない。
- ・ しかし、親元を頻回に訪れる時間的余裕・金銭的に援助できる経済的余裕はない。

近隣者

- ・ 長いつきあいではない(主に、退職後からのつきあい)ため、お互い遠慮がちである。
- ・ そのため、気になることがあっても、踏み込んで行けない。

民生委員や見守りボランティア

- ・セルフ・ネグレクト状態を見る視点は育ってきており、問題意識もある。
- ・現実に対応するのは初めてであり、具体的な対応方法がわからない。

③セルフ・ネグレクトになっていく過程

- ・重大な出来事に遭遇したことからセルフ・ネグレクトに陥る場合もあるが、多くは、どこにでも起こりうる出来事が重なっていき、次第にセルフ・ネグレクト状態になる。
- ・次第にセルフ・ネグレクト状態に陥るため、関わりが非常に困難になってから、ようやく周囲が気付くことも多い。

〈シナリオ作成で意図したこと〉

①今の一般的な高齢者、特に男性像を表現した

- ・女性は、家事能力がある程度は身につけており、概して「おしゃべり好き」である。
- ・平均寿命は女性の方が長く、高齢単身女性(子どもがいても別居)は多い。同じ立場の人と、おしゃべりの機会を持ったりして、結構充実している。しかしながら、男性は、上記 2 点においても、女性に劣っているので、主人公は男性とする方が一般化しやすいと考えた。
- ・仕事中心で生きてきて、近所の友人は少ない。離れたところにいる仕事仲間は、ADL 低下とともに疎遠になっている可能性大きいことが推測される。
- ・今までのつながりのない地域(自分の住居周辺)で、高齢になってから友人を作る機会は少なく、新しいつながりは築きにくい。
- ・家事能力が低いので(若い男性はまた違うかも)、妻に先立たれると、とたんにお荷物状態。
- ・うまく自分のつらさ・寂しさを伝えられない。おしゃべりが苦手・マイナスの心情を「恥」と思い込んでいる。「大丈夫」「関わっていらん」といってもいいけど、実は心の中はさびしい・・・ことをわかってほしいとの思いがある。

②周囲の状況

子ども(別居家族)

- ・決して気にしていないわけではないが、親にべったり関わられるほど時間も、金銭的余裕もない。
- ・子どもは気にしているかも知れないが、配偶者となると「やっぱり他人よね」と、関心うすい。

近隣者

- ・囲碁教室で知り合っても、そんな深い(長い)付き合いではないので、遠慮がち。気にならないわけではないが踏み込めない。

民生委員や見守りボランティア

- ・セルフ・ネグレクト状態をみる視点は、なんとなく育っているし、気にしている。
- ・行政等との連携ができれば、というところ

③セルフ・ネグレクトになっていく過程

- ・大きなことがひとつ起こるというより、よくあることがじわじわと起こってなる(妻の死→囲碁教室で浮いている自分。張り合いなく、受診も滞りがち→詐欺にあう)
- ・じわじわと起こるので、一気には気づきにくい。気づいたら手遅れということもある。

(3)分析方法

分析における素材は、①対象者の発言やグループインタビュー内容を録音したテープとフィールドノート記録より作成した逐語記録、②対象者より提出されたチェックシート内容(自由記事項含む)であった。これらは、2 回実施した研修会で得られた。

具体的な分析方法としては、各研修のグループワークや全体発表での対象者の発言内容を IC レコーダに録音し、録音した内容をフィールド記録と照らし合わせて逐語録に書き起し、文脈がわかるように記録した。その後、複数の研究者で、できるだけ対象者の表現を活用しコード化した。それらのコードをもとに、サブカテゴリー、カテゴリーへと抽象化を進め分類を行った。

(4)倫理的配慮

研究対象となった参加者には第 1 回研修会時に書面と口頭で本研究の趣旨、目的と方法を説明し同意を得た。また、研究協力は自由意思に基づくものであり、いつでも中止が可能であること、研究目的以外では得られたデータは使用しないことを説明した。なお、本研究は甲南女子大学研究倫理委員会の承諾を得ている。

3. 結果

1) 研修会の内容と方法

(1) 第 1 回研修会

第 1 回研修会の趣旨は、①セルフ・ネグレクト状態等の高齢者の早期把握のために求められている地域見守り組織のあり方(特に危機的状态に陥った本人及び介護者の早期発見の方法等)について検討する。②セルフ・ネグレクト状態にある高齢者や周囲の者の状態(状況)を疑似体験することにより、より具体的に見守り活動(訪問等)の必要性や、地域でのネットワーク構築の必要性を検討することができるというものであった。

第 1 回研修会のプログラムの流れは、表1のとおりであり、60分で実施した。研修プログラムの構成は、セルフ・ネグレクトをテーマとしたドラマティック・リリーフ体験を実施した後のグループワーク(第 1 部)と、見守りチェックシート試用についての説明(第 2 部)から構成されている。

研修会第 1 部のグループワークの内容は、表2に示す。グループワークではまず、友蔵さんの気になるところについて検討した。次に、研修参加者自身が友蔵さん本人・息子夫婦・囲碁教室の仲間・近所の人・民生委員や見守りボランティアの場合を想定し、それぞれの立場から話し合ってもらった後全体発表を行った。なお研究者は、グループの発言が活発に表出されるようファシリテータ役を務めた。

研修会第 2 部では、本研究班で試験的に作成した見守りチェックシート(改訂版)の活用方法について対象者に説明し、近隣の高齢者の生活状況をチェックシートにそって把握してもらい、9 月末までに社会福祉協議会・地域包括支援センターまで提出してもらうよう依頼した。見守りチェックシートは 41 項目のチェック項目から構成され、住民自身が該当する高齢者への対応として、「普段どおり、挨拶や声かける」「訪問したり、電話をかけて様子を見る」、「地域包括支援センターに相談する」などの中から選んでもらうことにした。

なお、見守りチェックシートの使い方については、住民の理解を促すために、模擬事例を示し、説明時に見守りチェックシートの各項目にあてはまると考えられる部分を住民とともに確認した。

(2) 第 2 回研修会

第 2 回研修会は、平成 23 年 1 月に実施した。

対象者は、第 1 回研修会に参加しチェックシート試用に協力いただいた対象者である。

第 2 回研修会の趣旨は、第 2 回研修会 1 月(研修プログラム評価・見守りチェックシート試用後の意見交換含む)ここでは主に、「ドラマティック・リリーフ体験」後の意識や行動の変化等についての意見交換や、「見守りチェックリスト」等を活用しながら進める判断基準について検討することであった。

はじめに研究者から、以下の 2 点について概要報告した。①見守りチェックシート試用後のアンケート結果(シートの回収状況と集計結果の概要説明、芸西村での活動状況等)②「ドラマティック・リリーフ体験」後のアンケート結果。次に、協力者から、①チェックシートを用いて支援した見守り対象者の状況や支援プロセス、試用後の感想(改善点やアイデア含む)等、②「ドラマティック・リリーフ体験」後の意識や行動の変化等についてグループワークを実施した。第 1 回研修会と同様、全体で発表を行い、研究者がファシリテータ役を務めた。

2) 第 1 回研修会におけるグループインタビュー等の分析結果

研修会参加者は、シナリオ(「ドラマティック・リリーフ体験」)の事例に関する意見や感想の中で、単に他の地域で発生した事件として捉えるのではなく、身近なところ(芸西村)で生じた際にどのように対処するかについて都市部との比較を行いながら活発な検討がされた。

以下、シナリオ事例に対するグループワークの結果を報告する。

①「友蔵さんのどのような言動が気になりましたか」については、9サブカテゴリー、3カテゴリーに分類された。(表 3)

(以下、サブカテゴリー《 》、カテゴリー【 】で表す。)

【友蔵の生活歴】

このカテゴリーは、参加メンバーらが、シナリオから想像した友蔵の日常生活のイメージである。サブカテゴリー《会社中心の生活だった》《閉じこもりがちな生活》《身体的な衰え》で構成されていた。

【家族との関係性】

このカテゴリーは、離れて暮らす息子夫婦との関係性や、亡くなった妻への思いなど友蔵の心情