

当保健師が行なった。

- (4) ステップ4：コミュニティレポートによって地域を市民と共有

地区把握・地区診断結果をコミュニティレポートとして地域へ提供することにより、地域特性を市民とともに共有した。この参集には、地域の町会長やインタビュー協力者はもとより、小学校長、郵便局、地元医師、地元企業等、できるだけ地域の多様な資源へ声をかけ、活動母体となるメンバー募集についても周知を図った。

- (5) ステップ5：“健康をつくるまちづくり”メンバーの募集

コミュニティレポート報告会終了後1ヶ月以内のうちに、メンバー募集案内を地域の町会回覧を通じて実施。地区把握インタビューの過程で、この人にはメンバーにぜひ加わってほしいと感じた人には、保健師が直接アプローチした。

- (6) ステップ6：活動組織の形成～メンバーの第1回顔合わせ会の開催

メンバーの応募動機の中に秘められた熱い思いを共有。この初回顔合わせで、今後のミーティングを定例化し曜日設定することをメンバー同意のもとで決定。

- (7) ステップ7：“健康をつくるまちづくり”通信で進捗状況を共有

第1回初顔合わせから、開催状況や話し合われた内容をまとめた通信を作成し、未参加の人も含め毎回メンバーに発行し、進捗状況の共有を図った。

- (8) ステップ8：一旦ふるいをかけてメンバーの意思を確認

初回顔合わせのみで、以降のミーティングには参加しない・あるいは参加回数が極めて少ないメンバーに対しても通信を出しつづけることへの疑問から、いったんメンバーへ今後の参加意志を確認し、参加意志のある者の絞り込みを行なった。

- (9) ステップ9：保健師間の地域情報の交換とアドバイザーへの相談

活動進度がほぼ同じ保健師同士で地域の情報を交換することで、介入地域の特性をより実感し、地域をみて、地域の市民と共に活動するという意志を明確化できた。また、市民との真剣な対話の中で気づかされたファシリテーターとしての課題は、プロセスを共有している身近なアドバイザーに率直にアドバイスを求めた。

- (10) ステップ10：小さなチャレンジで具体的に動き、達成感・成功感を共有する。
まちづくりミーティングで整理された地域の活動

課題の中から、メンバーが今すぐできそうな小さな地域イベントをともに設定し、いつまでに誰が何をどうするかを具体的にサポートし、ともに動くことで達成感・成功感を共有した。

V. 考察

ヘルスプロモーションの市内波及というスタートラインは、“やらなければならない”という重圧を保健師にもたらし、保健師の活動体制の環境に加え、従来活動の経験に基づく“やっていけそう感”を持つことで地域介入の一步を踏み出すことができた。また、地区診断によって地域資源や地域の良さを見直し、市民の熱い志に直に触れていくことで、保健師は新たな地域への介入を後押しされた。さらに、市内波及の活動時期であるからこそ、保健師間でも地域情報の交換が可能となったが、他地域を知ることで介入地域の特性をさらに実感し、地域の市民と共に歩むという確信に基づく介入を進めることができた。

口述9

碓ヶ関村における痴呆予防「頭の体操教室」 ～協同による痴呆予防教室の効果～

野呂真喜子¹⁾ 白戸 厳亮¹⁾ 成田むつ子²⁾

1) 碓ヶ関村役場

2) 三戸地方健康福祉子どもセンター八戸保健所

Key Words：①痴呆予防 ②対象にあった実施方法 ③評価

I. はじめに

碓ヶ関村の高齢人口は、平成15年4月現在で1021人、高齢化率30.1%であり、年々進む高齢化に伴い痴呆高齢者も増えており、平成15年度介護保険認定者のうち約66%に痴呆症状が認められる状況にある。これまで、痴呆高齢者対策が課題とされてはいたが、具体的な事業実施にはいたらなかった。そこで、健康福祉子どもセンターと協同で、痴呆を初期段階でくい止め、明るく元気に社会生活を送ることができることを目的に、痴呆予防教室「頭の体操教室」を実施したので報告する。

II. 研究方法

1. 教室立ち上げまでの経過

1) 実施方法

教室は、軽度痴呆を対象とした、脳機能活性化訓練施設高齢者リフレッシュセンタースリーA方式

で実施することとし、村保健師と、健康福祉こどもセンター保健師が前年度から研修等を受講し、具体的な教室開催に向けて準備を進めた。

2) 対象者の選定方法と判定結果

- (1) 選定方法：生きがい活動通所支援事業利用者や相談業務から26人選定
- (2) 判定方法：対象者26人にかなひろいテスト、MMSテストを実施
- (3) 判定結果：かなひろいテスト平均7.6個 MMSテスト平均23.1点
- (4) 教室対象者
かなひろいテスト10個以下、MMSテスト25点以下21人に対して、面接による教室への参加を呼びかけ、13名の希望があった。希望者13名には、さらにバウムテスト（樹木画）、作文（課題について、自由に文章を書く）を実施し、教室開始前の保健診断データとした。

2. 「頭の体操教室」実施状況

- (1) 実施目標：脳機能（記憶・理解・判断）を上昇させ、MMSテストの結果を平均2～3点上昇させる。

せる。

- (2) 実施期間：平成15年9月11日～平成16年1月29日（週1回／20回実施）
- (3) 実施時間：午後1時30分～3時30分
- (4) 参加者：13名のうち、継続参加者は8名であった。
- (5) 教室従事者と役割：1回5人～6人を配置した。
（保健師：2名 介護福祉士：1名 看護師：1名 訪問介護員：2名）
①教室リーダー：村保健師
②教室運営全体についてのアドバイス兼スタッフ：健康福祉こどもセンター
※他町村の在宅介護支援センター2ヶ所と保健師・事務担当者も研修をかねて13回の参加があった。（実人数7人 述べ31人）
- (6) 教室の流れ及び運営のポイント（表1）
- (7) 終了時の評価：かなひろいテスト、MMSテスト、バウムテスト、作文、教室参加の様子を含めて評価する。

（表1）

1	開始	お迎え、名札つけ	運営のポイント
2	体操	指、足等	①あたたかさ、やさしさ、楽しさを伝え、さみしい心を癒す ②記憶力・理解力・判断力・段取り等が低下していることを念頭におき、右脳刺激につながるものを楽しみ気分でできるように配慮 ③参加者のレベルを揃える ④継続的に出席させる
3	リズム運動	お手玉送り 歌をうたいながら2, 3, 4拍子	
4	ゲーム等	ジャンケン遊び、パズル等	
5	頭の体操	言葉探し、トランプ、花札	
6	メイン種目	竹太鼓、シーツ玉入れ	
7	終了	お茶を飲みながらおしゃべり お見送り	

Ⅲ. 結果（表2）及び考察

表2 かなひろいテスト・MMSテスト・バウムテスト・作文の結果

事例	年齢	かなひろいテスト				MMSテスト		バウムテスト	作文
		開始		終了		開始	終了		
		点数	意味	点数	意味				
A	80	10	不可	18	不可	22	26	開始時は、描いた樹木が小さく、根もはっていなかったが、終了時は、絵が大きく幹も根も安定した樹になり、気持ち安定し、明るくなったことが伺えた。	開始時の課題「この頃思うこと」を書いてももらったが全体に文章が短く内容にまとまりがなかった。終了時の課題「頭の体操教室に参加して」は、長い文章で楽しかったことが書かれていた。
B	82	4	不可	10	不可	22	27		
C	84	2	不可	4	不可	19	19		
D	79	8	不可	11	不可	20	23		
E	84	4	不可	6	不可	20	21		
F	67	5	不可	8	不可	19	19		
G	83	不可	不可	不可	不可	23	28		
H	79	8	不可	13	不可	20	23		
平均	79.8	5.9	可0 不可8	10.0	可0 不可8	20.6	23.3		

1. かなひろいテスト、MMSテストの結果点数が上がった人がほとんどであり、MMSテストでは平均

2.7点の上昇となった。また、バウムテスト、作文からも変化を読み取ることができ、脳機能が上昇した

と考えられる。

2. 効果的な教室の開催には、対象にあった教室内容と開催間隔及び開催回数が重要であると考えられる。さらに、脳を活性化するためには、継続性が重要であり、教室と家庭が連携した支援をしていくことで更なる効果が期待できると考える。
3. 増田¹⁾は参加者との関わり方として『心が癒されることで、やる気が出てくる。「自分は大事にされている」と感じることができるよう優しさをシャワーのようにそそぎ本人を支えていく。寂しくなっている心に届くような、細かな関わりが随所に必要である』と述べている。教室が進むにつれ、参加者は表情が明るく穏やかになり、反応も早くなり積極性が出てきた。このことは、スタッフミーティングにより従事者が共通認識を持ち、参加者1人ひとりに対してきめ細かな関わりを持つことができたと同時に参加者と「きちんと向き合う」ことを学ぶ機会となった。
4. 介護予防事業は市町村の事業であるが、平成14年度から健康福祉こどもセンターの支援を受け、介護予防教室の企画・運営・評価を協同で検討し結果の見える教室が開催できた。また、協同することにより他の市町村や関係機関への呼びかけもしやすく、興味を持って参加した他町村や関連する事業の展開への波及効果があった。

IV. 文献

- 1) 増田末知子：高齢者リフレッシュセンタースリーA 痴呆予防教室資料及び報告書

口述10

TYA方式による減塩教育モデルの評価と 今後の課題

第1報 教育方法的見地からの検討

○浅田 豊¹⁾ 山本 春江¹⁾ 竹森 幸一¹⁾
秋田 敦子²⁾ 山本理智子³⁾ 飯田 貴子³⁾
沼山 詩帆³⁾ 小林 知美³⁾ 仁平 将⁴⁾

1) 青森県立保健大学

2) 青森県立保健大学大学院

3) 青森県野辺地町

4) 青森県下北地方健康福祉こどもセンター

Key Words：①TYA方式、②シナリオ学習、③チュートリアル、④健康教育、⑤教育方法

I. はじめに

近年、人々の日々の健康を維持・増進するためには、どのような教育を展開していけばよいかが、重要な課題になっている。とりわけ、生活習慣病の予防に大きな意味を持つ、「減塩教育」のあり方も問われている。この「減塩教育」をはじめ、種々の健康教育、即ち地域住民の生活習慣の改善を目的とした健康教育・保健指導の手法は、従来、一斉講義を中心とする方法や、一人ひとりの特性に応じた個別指導中心の教育方法が我が国においては主流であった。一方で、これらの方法と、グループワークを活用した小集団による教育方法との効果の比較に関する理論的実証的研究は未だ十分になされていない。

II. 目的

以上のことから本研究は、食習慣改善を目標にした減塩教室を事例として、その効果的な支援のあり方と今後の課題をさぐるため、新教育モデルである「健康教育TYA方式2002」を開発し、教室の実施を通してその有効性を評価・検証することを目的とした。

III. 研究方法

研究期間は2002年12月から2003年8月までとした。研究対象は、青森県N町の住民であり、2002年度の減塩教室に参加した30名である。研究方法としては、参加観察法を採用し、教室に参加した住民によるグループワーク中の一つひとつの発言等は、筆記記録により記録シートに記した。教室は、導入期から総括・まとめ期までの4つの各期により構成される。また、倫理的配慮に関しては、N町の保健担当部局から減塩教室の目的、内容を分かり易く解説した案内文を配布し、参加者を募集した。教室開始時点で再度、教室ならびに研究の目的、内容を説明し、十分納得した上で参加できるように配慮した。また、途中で教室から辞退することも可能であることを説明した。

IV. 結果及び考察

まず、新教育モデルとして導出されたTYA方式について、従来の健康教育との間で、方法論的比較及び評価を行なった(表1)。TYA方式が有する、従来の健康教育と異なる大きな特色は、シナリオ及びチュートリアルのシステムを健康教育の中に導入している点である。また、新教育モデル開発の一環として、TYA方式の主たる教育材料となるシナリオを、表2のように導出した。各期における教室参加住民の学びに関しては、まず、導入期においては、「①塩分摂取と血圧及び健康との関連を理解できる。②自分自身の普段の健康習慣及び食生活を振り返ることができる。③自分自身の塩分調査結果の持つ意味