

キーワード 自主グループの形成、元気リーダー、専門コーディネーター

## 一般社団法人へ委託した「元気リーダー」による運動プログラムの普及促進と介護予防

三重県 いなべ市

### 【この事例の特徴】

平成 19 年度から、市が一般社団法人「元気クラブいなべ」に健康増進・介護予防事業を委託し、約 120 ヲ所の地区の集会所や公民館で、参加者の運動習慣の定着と仲間づくりを促す半年間の体験型研修「にこやか集会所コース」を実施した。集会所コースの修了者のうち希望者に対し、4 日間の研修を実施し「元気リーダー」を養成した。314 人の「元気リーダー」が 52 地区で仲間を募り、自主活動として運動等を継続しており、平成 24 年度の延べ参加者数は 28,591 人に上る。「元気クラブいなべ」では、「元気リーダー」後方支援を行っている。健康増進から介護予防事業を一連のシステムとして取り組んでいる。

### 地域概要

|              |                 |
|--------------|-----------------|
| 総人口:         | 46,290 人        |
| 65 歳以上人口:    | 10,846 人(23.4%) |
| 75 歳以上人口:    | 5,533 人(12.0%)  |
| 要介護要援認定者数:   | 1,653 人(15.2%)  |
| 地域生活支援センター数: | 1 ヲ所            |
| 第5期介護保険料:    | 3,819 円         |



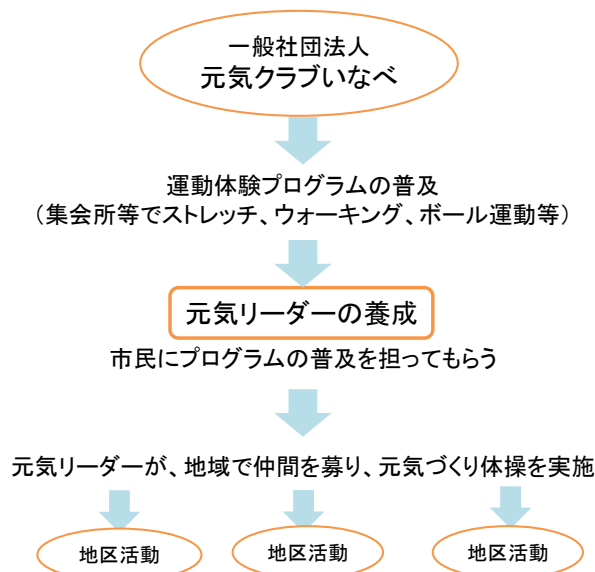
### 背景・経緯

- 当市は、平成 15 年 12 月の合併時から“市民が気軽にスポーツを親しみ、身体を動かすことを生活に取り入れ健康度を高める”ことを目指し、中高年齢層の住民を主にした健康増進活動に取り組んでいた。しかし、行政内での活動には限界があるため、専門的に担う実践機関として平成 17 年 2 月に一般社団法人「元気クラブいなべ」を設立し、体操を中心にした健康増進事業を展開した。
- 合併後も、「65 歳以上の医療費高騰」「国保データでは入院も入院外も県下で医療費が高い」状況となっており、各課が抱える課題が解決に導きにくい状況であった。平成 22 年度末に、部署の枠を超え、関係各課(国保や高齢者医療を担当する保険年金課、介護予防や高齢者福祉を担当する長寿介護課・社協・包括支援センター、障害者福祉を担当する社会福祉課、各種健診をはじめ健康づくりを担当する健康推進課、学校教育課、職員課など)による『成人ケアシステム検討会』を立ち上げ、約 2 年間(平成 23～24 年度)で当市の課題や各課連携について共通認識を図る取り組みを行った。
- 元気づくり体験事業として実施した「健康増進事業」「介護予防事業」に参加された方が卒業後、引き続き元気リーダーとなり、自主的に活動を始めた地区が多数あったことにより、さらに市町村介護予防強化推進事業(予防モデル事業)と連動させることにより、健康増進から介護予防事業を一連のシステムにすることで途切れのない支援が可能になることが期待され、取り組みをスタートした。

## 取り組み内容と方法

### 【概要】

- 市が一般社団法人“元気クラブいなべ”に委託した健康増進・介護予防事業は、「家から歩いて行ける身近な所で、近所仲間同士で継続できる環境が必要」という考えのもと、約 120ヵ所ある地区の集会所や公民館での出前型で、「にこやか集会所コース」として平成 19 年度から始まった。
- 専門コーディネーター（指導員）が地区（自治会の集会所）に出向き、週 2 回・約 90 分・6 ヶ月間、集中的に体験型研修を実施し、参加者の運動習慣の定着と仲間づくりを促す。集会所コースが終了した参加者のうち、さらに 4 日間の研修を受講した者を『元気リーダー』として育成し、この『元気リーダー』を中心に地域で仲間を募り、自主活動として運動等が継続するしくみである。その活動を元気クラブが後方支援する体制（定期的なフォローアップ）として、『元気リーダーコース』ができた。
- 実施する運動プログラムは、特殊な運動器具を使用せず、参加者の運動器の機能向上に効果的であり運動習慣として定着できるものとして、ウォーキング・ストレッチ運動・マッサージなどをゆつくりと楽しみ、またボール運動などを楽しみ、いつまでもにこやかに過ごすための心と体の元気づくり、そして仲間づくりとコミュニケーションを目的とした健康増進・介護予防体操を実施。



## 【これまでの実績】

- 主な利用者は、いなべ市民。平成 24 年度は延べ 28,591 人参加。
- 7 年目となる現在では、約 120 ヲ所(120 自治会)ある集会所等のうち 92 ヲ所で一次予防事業(指導員による 6 ヲ月間コース)を実施済み。この内 52 ヲ所が 314 人の『元気リーダー』により、10～30 名の地域住民が集いながら「元気リーダーコース」を自主的に活動している。

事業内容：ストレッチ体操、ウォーキング、ボール運動、レクリエーション等

- ①拠点コース……………市内の体育館などの4施設で実施
- ②集会所コース……………専門コーディネーターが集会所まで出向き、運動を中心に週2回、6か月間実施（24年度末 92地区で実施）
- ③**元気リーダーコース**……………集会所コースを終了した参加者で、更に4日間の研修を受講した人が「元気リーダー」となり、引き続き集会所で指導員となって、自主的にストレッチ体操等を実施（24年度末 52地区で実施・元気リーダー314人）

・地域資源として活用  
・より身近な場所で、週2回開催

予防モデル事業 卒業者

## 【取り組みの経過】

- 事業開始時からでき上がっていたのではなく、「計画」→「実施」→「確認」→「対策」を繰り返していったことで「元気づくりシステム」ができ上がっていった。初めは、「通所型」ということで、各体育館などで実施をしていたが、遠方からや高齢者の方の参加に無理があり、次に「出前型」を始めることにした。このことにより、より身近な所で、近所の人どうして 体操をしてもらえる環境を提供できることになった。また、各自治会単位で実施することで、「出前型」の課題である参加者数の確保についても、自治会・老人会・参加者の協力により、徐々に増えていくことにつながった。
- 生活する身近な地域での集中した教室により、参加者の中から地域に根差したリーダーをつくり、その人が半年後に居住する地域で活動を踏襲していくので、運動習慣のある人を効率的に増やせるこの仕組みが、健康づくりのみならず地域づくりにもつながっていった。地域がひとつになって一人ひとりの健康をつくる、守る、そして一人ひとりが元気になり地域も元気になる。

## 【自治体としての関わり方】

- 元気リーダーの育成は市の委託事業で実施しているが、元気リーダーの活動については財政的に支援していない。

## 取り組みの成果と課題

### 【成果】

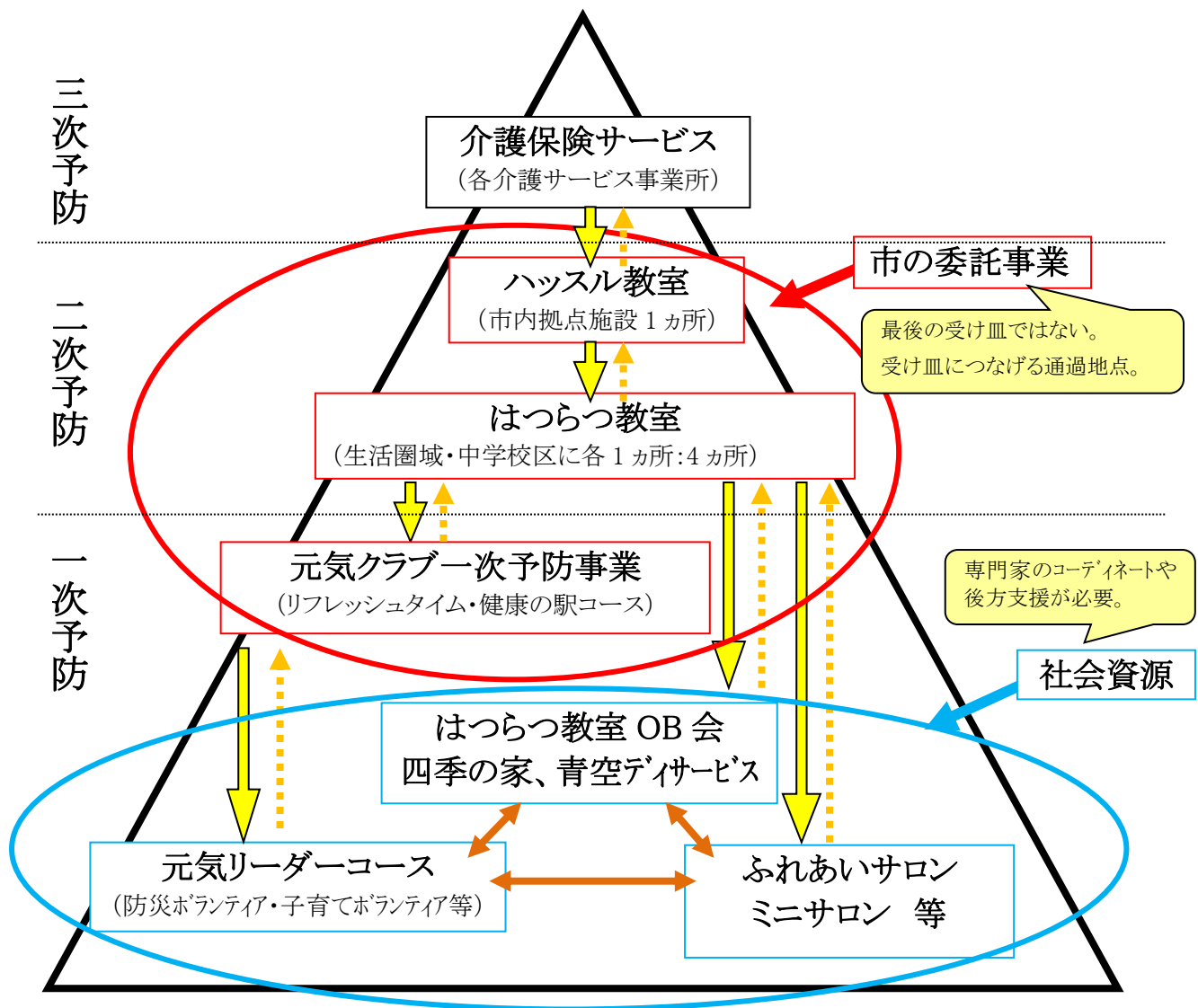
- 参加者からは、「ひざの痛みが無くなった」、「腰の痛みが無くなった」、「整形に行く必要が無くなった」、「薬を飲まなくてもいい」と医者から言われた」という声が聞かれた。
- 脳梗塞を発症したがとても元気になり、今では「元気リーダー」となっている方もいる。
- 元気づくりシステムは、主に中高年齢層の住民の健康増進活動であるが、このシステムに参加している市民の年間国保医療費は、参加していない市民に比べて約 78,000 円少なかった。（平成 20 年度実績）

- 参加者の中には、まさに健康増進・介護予防につながっている人もあり、モデル事業利用者が過去に元気クラブを利用していた場合等は、再び通いの場としてつなげる場所にもなっている。
- 「元気リーダー」は、自分たちの体操だけでなく、ボランティアとして介護予防・見守り・災害支援・子育て支援等の地域活動も始めており、お互いのことを気付き合える地域コミュニティの創設につながる期待が大きい。
- 自主活動は、「住民にしてあげる」から「住民の力を引き出す」ことにつながり、「元気リーダー」の活躍に今後大きく期待するところである。

## 【課題と今後の取り組み】

- 一次予防事業である「にこやか集会所コース」を、市内全地域において実施をしていくことを目標にしているが、既存の運動サークルの存在等により実施できない自治会もあり、理解を得られるための説明を繰り返し実施している。また、一部で一次予防事業が終了しても、元気リーダーが少なかったり、高齢であるなどの理由で、元気リーダーコースが立ち上がらない地域もある。これについては、再度 3 ヶ月間の事業を実施することにより、元気リーダー養成を図っている。
- 元気リーダーコースが立ち上がると、仲間意識も強く互いに支え合い励まし合い声をかけ合いながら事業継続ができる。一方で、元気リーダーコースは、地元地域での開催であるため、昔からの人間関係で参加できない者や、また仲間意識が強いことから、途中からグループに入りにくいという声も聞かれる。
- 元気クラブが実施する運動や、元気リーダーコースに対し、“激しい運動教室”というイメージを持ち、話の段階で「運動は無理やわ」と入り口で断る方もいる。
- 新たな参加者の受け入れや活動内容の検討などが図れるように、定期的に元気リーダーの情報交換会や学習会を実施し、志気を高め、活動を継続していくための後方支援を行っている。しかしあくまでも自主活動であるため、活動内容等について相談があれば意見は言えるが、行政や元気クラブからあれやこれやと言うことはできない。
- 今後は、「介護予防」のみでなく「健康づくり」へ、「平均寿命」から「健康寿命」を延ばそうという方向で動いていきたい。
- 要支援や要介護状態の高齢者について、元気リーダーが自主活動で行っている集いにどのように受け入れをしていくのが課題。
- 今回、モデル事業を通じ課題として上がってきたのは、加齢に伴い身体機能が落ちたり、疾患等で参加できなくなった方へのフォロー体制をどうしていくかということである。また、元気クラブに参加していた方が、一度要介護支援状態となり、再び元気クラブに戻れる状態になっても、以前活動していた印象があって戻れない状況があり、今後は、健康状態や介護状態の変化に合わせて、関係団体や教室等、自由に「行き来できる関係」をシステム化していくことが必要である。(次頁図参照)
- 元気リーダー活動を地域資源として活用し、住民の自助・互助による支援をさらに進めたい。
- 平成 24 年度総務省の定住自立圏地域医療連携推進調査事業の委託を受け、いなべ市が実施している、健康増進・介護予防事業の「元気づくりシステム」を検証し報告した。このように、他部署の補助事業をはじめ、関係事業や他部署と協働したり連携しながら事業展開を進めていきたい。

いなべ市の介護予防イメージ図



#### 参考 URL、連絡先

- いなべ市 福祉部 長寿福祉課  
[http://www.city.inabe.mie.jp/pages/3503\\_0.html](http://www.city.inabe.mie.jp/pages/3503_0.html)  
0594-78-3520
- いなべ市「元気づくりシステム促進事業」に関する調査結果報告書（平成 25 年 3 月）  
[http://www.city.inabe.mie.jp/pdf/seisaku/2185\\_6\\_1.pdf](http://www.city.inabe.mie.jp/pdf/seisaku/2185_6_1.pdf)
- 総務省 地域の元気創造プラットフォーム ウェブサイト における事例紹介  
<http://chiikiryouku.jp/jirei/mie/24214/2013-0709-0711-1088.html>