

論 壇

介護予防に資する「通いの場」の概念・類型および 類型の活用方法の提案

ウエダ タクヤ クラオカ マサタカ セイノ サトシ コバヤシエ リカ
植田 拓也* 倉岡 正高* 清野 諭^{2*} 小林江里香^{2*}
ハットリ シンジ サワオカ シノ ノフジ ユウ モトカワ ヨシヨ
服部 真治^{3*} 澤岡 詩野^{4*} 野藤 悠^{2*} 本川 佳子^{5*}
ノナカク ミヨ ノムラヤマ ヒロシ フジワラ ヨシノリ
野中久美子^{2*} 村山 洋史^{2*} 藤原 佳典^{*,2*}

抄録 一般介護予防施策としての「地域づくりによる介護予防」において「通いの場」への支援は自治体にとって主要事業の一つである。「通いの場」の多様性が求められる一方で、行政が把握し、支援・連携すべき「通いの場」の概念や類型は明確ではない。そこで、東京都健康長寿医療センター研究所（東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター）と東京都は「通いの場」の概念整理検討委員会を設置し、東京都内62自治体が、一般介護予防施策のPDCAサイクルに沿って「通いの場」を把握し展開する際の目安として概念および主目的による類型を提示した。

「通いの場」の類型は、3つのタイプ（タイプⅠ：趣味活動，他者と一緒に取り組む就労的活動，ボランティア活動の場等の「共通の生きがい・楽しみを主目的」、タイプⅡ：住民組織が運営するサロン，老人クラブ等の「交流（孤立予防）を主目的」、タイプⅢ：住民組織が運営する体操グループ活動等の「心身機能の維持・向上等を主目的」）に分類した。この類型に基づき、地域資源としての「通いの場」を把握することにより、市区町村・生活圏域単位での地域のニーズと照らし合わせた戦略的かつ系統的な「通いの場」づくりの一助となると考えられる。

Key words : 地域づくり, 通いの場, 多様性, 概念, 類型

日本公衆衛生雑誌 2022; 69(7): 497-504. doi:10.11236/jph.21-140

I はじめに

2006年以降、第3期介護保険事業計画において、介護予防事業は、生活機能が高く保たれた、いわゆる「元気高齢者」を対象とする一次予防事業と、要支援・要介護状態に陥るリスクが高い高齢者を対象

としたハイリスクアプローチに主眼が置かれた二次予防事業が推進されてきた。このハイリスクアプローチの効果をさらに地域に波及させていくために、第6期介護保険事業計画のもと2014年からポピュレーションアプローチとして、「地域づくりによる介護予防」による「通いの場」づくりが推進されてきた。この「通いの場」は、地域包括ケアシステムの中で、介護予防・日常生活支援の中核を担う場としても機能することが期待される。加えて、生活機能が低い要介護高齢者から生活機能が高い健康自立高齢者まで、誰もが時には担い手となり、時には支えられる立場となりながらも、等しく社会参加できる「共生社会」の構築も念頭におかれている¹⁾。この「地域づくりによる介護予防」推進支援事業における「通いの場」は、①高齢者が容易に通える範囲に住民主体で展開、②何らかの支援を要する者が参加可能、③住民による自律的拡大、④後期高齢者

* 東京都健康長寿医療センター研究所東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター

^{2*} 東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム

^{3*} 一般財団法人医療経済研究・社会保険福祉協会医療経済研究機構

^{4*} 公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団

^{5*} 東京都健康長寿医療センター研究所自立促進と精神保健研究チーム

責任著者連絡先：〒173-0004 板橋区板橋3-9-7 板橋センタービルディング8階

東京都健康長寿医療センター研究所東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター 植田拓也

や要支援者が行えるレベルの体操などを実施、⑤週1回以上の頻度の5項目を主要概念²⁾とし、全国の市区町村において立ち上げが進められ、心身機能の維持・向上に資する活動であるとともに、住民同士の交流や支え合いの機能、住民にとっての新たな役割の創出にもつながる場であることが期待されている。

このような、「通いの場」の推進を背景に、2019年度の「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ³⁾」では、高齢者の価値観や趣向・ライフスタイルが多様化する状況の中で「通いの場」の参加者をさらに拡大するために、「通いの場」は「行政が介護保険による財政的支援を行っているものに限らない多様な場が含まれるもの」として、①自治体の介護保険の担当以外の部局が行う、スポーツや生涯学習に関する取組、②公園や農園を活用した取組など介護予防につながる取組、③民間企業・団体や社会福祉協議会など多様な主体と連携した取組、④医療機関や介護保険施設等が自主的に行う取組、⑤有償ボランティアなどいわゆる就労に類する取組、⑥高齢者だけではなく、多世代が交流する取組などの具体例が示され、行政による「通いの場」の把握の範囲の拡大が明文化された。

藤原らによる、「官民共同による地域の実情に応じた特徴的な「通いの場」等の立ち上げに関する調査研究事業」において、国内論文、厚生労働省、内閣府、経済産業省、各種団体等のデータベースから事例を抽出したところ3,000件以上の「通いの場」に類する事例が確認されたと報告されている⁴⁾。この調査では、参加者の年齢層、活動内容、活動頻度、活動場所等に加えて、運営主体や連携体制の側面からも多様な「通いの場」が抽出され、地域における「通いの場」に類する活動の多様性が示された。

「通いの場」の推進において多様性を重視する背景には、住民の選好の多様性がある。たとえば、運動や体操には興味を示さなかった住民も、直接、介護予防を目的としていない趣味や生涯学習等の興味のある活動をきっかけに地域活動に参加可能となる。その活動の一部の時間を使って介護予防に資する運動や食事の質の向上に資する学習や活動に取り組むことにより、介護予防の効果が増強される可能性が示されており⁵⁾、何らかの地域活動に参加する機会をもつことが、まずは重要であると考えられる。そのためには行政として、住民へ多様な「通いの場」の選択肢を示すことが求められる。

このように多様な「通いの場」の推進に向けて、住民のニーズとそれに対応する通いの場の把握が必要となる。その一方で、「介護予防・日常生活支援

総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査（令和元年度分）（以下、地域支援事業実施状況調査）」における通いの場の把握数については、全国の市区町村の中央値が27か所（0か所-3,777か所）であり、東京都53市区町村（島しょ部除く）の中央値が87か所（0か所-964か所）であった。また、実参加者人数については、全国の市区町村の中央値が441人（0人-89,756人）、東京都53市区町村（島しょ部除く）の中央値が1,363人（0人-19,059人）であり、自治体によっての差が大きい現状がある。これは、行政施策上、「通いの場」として認識すべき範囲や類型については必ずしも明確化されておらず、「通いの場」を把握する立場である行政（市区町村）の担当所管においても、いわゆるサロンや居場所といった、住民の多種多様な社会参加活動の場をどこまで「通いの場」として把握すべきかの認識が異なることに起因すると考えられ、地域住民に対して、公平かつ効果的・効率的な介護予防事業を推進するために、統一的な基準が示されることが求められていた。

そこで、東京都健康長寿医療センター研究所（東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター）および東京都は、2020年度に当研究所職員、外部有識者、東京都職員により構成された「通いの場」の概念整理検討委員会（以下、検討委員会）を設置し、討議を重ねた。また、公表に先駆けて、都内の地域特性の異なる3区市（2区1市）に対して取りまとめ案による「通いの場」の概念および類型案について意見を聴取した。また、本論文の執筆に際し、島しょ部を含む3町村（2町1村）に、意見を聴取し、概念および類型についての妥当性を確認した。

検討委員会は2020年12月に、東京都内62自治体に向けて「通いの場」の把握を実施する際の目安として、「通いの場」の概念および市区町村が把握することが望ましい「通いの場」の類型について報告⁶⁾を取りまとめ、公表した。

一方、2021年8月に厚生労働省は、通いの場の類型として、「運営主体」、「開催場所」、「活動内容」による類型（以下、厚生労働省版類型）を公表した⁷⁾。この類型は、2019年度の「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ³⁾」で示された多様な通いの場の把握において有効な基準となると考えられるが、行政等の施策の担当者が戦略的に通いの場づくりを進める上では、後述する「主目的」による通いの場の類型が起点となると考えられる。

本論文の目的は、①「通いの場」の概念および市区町村が把握することが望ましい「通いの場」の類

型についての報告⁶⁾における「通いの場」の概念と「主目的」による類型を提案(第Ⅱ項)すること、②本論文および厚生労働省版の類型による基づく「通いの場」の把握の視点を整理し、通いの場づくりの戦略策定における活用の方法(第Ⅲ項～第Ⅴ項)を提案することの2点とした。

Ⅱ 「通いの場」の概念と主目的による類型

本項では検討委員会において公表された、「通いの場」の概念、主目的による類型および、「介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査(平成30年度分実施時点)」における国が示す「通いの場」の集計の4条件のうち、「②運営主体が住民」の考え方について以下の1～3において説明する。なお、著者らは検討委員会の事務局および委員として、概念および類型の策定に関わった。

1. 「通いの場」の概念

検討委員会において、「地域支援事業実施状況調査」における国が示す「通いの場」の集計の4条件、①体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する「通いの場」であること、②「通いの場」の運営主体は、住民であること、③「通いの場」の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと、④月1回以上の活動実績があること、を参考に、「通いの場」の概念を、「「通いの場」とは、高齢者をはじめ地域住民が、他者とのつながりの中で主体的に取り組む、介護予防やフレイル予防に資する月1回以上の多様な活動の場・機会のことをいう」と定義した。

ここで、「高齢者をはじめ地域住民が、他者とのつながりの中で」とした背景には、高齢者間の交流のみならず、地域共生の視点から、異世代など属性・特徴の異なる多様な住民との交流・互助⁸⁾や、介護予防・日常生活支援総合事業のステークホルダーとして期待される、民間企業・事業所の参画による産官民協働も意図している⁹⁾。

この概念を基に、行政(市区町村)が「通いの場」として把握することが望ましい活動の場・機会の考え方として、「運営がなされていること(主体は住民)」を「通いの場」の前提条件として設定した。なお、「運営」の定義は、継続的に活動が行われていること、何らかの役割を持つ住民がいることと操作的に定義した。また、「活動の場・機会」という点は、必ずしも集会する部屋や建物等の物理的な拠点を要することではなく、ウォーキングや様々な訪問活動などのサークル・グループも「通いの場」として含めた。

その上で、「通いの場」の類型および運営主体が

住民であることについての考え方を整理した。

2. 「通いの場」の類型(表1)

厚生労働省が市区町村に対して、年1回実施している「地域支援事業実施状況調査」においては、「通いの場」の活動実態の把握を目的に、「通いの場」の活動内容、活動頻度などによる分類がなされている。また、「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ³⁾」においての多様な通いの場の具体例においては多世代交流や就労的活動も示されている。しかし、市区町村や日常生活圏単位で、「通いの場」づくりの推進を検討する上で重要な視点は、その「通いの場」の「目的」である。本来、活動内容や活動頻度は、この「目的」を達成するための手段である。

そこで検討委員会では、「通いの場」として、行政が把握することが望ましい活動の場・機会とは何か」という問いから、住民が主体となり「運営」がなされているということを前提として、それぞれの「通いの場」の「主目的」により以下の3タイプに分類した。

タイプⅠは「共通の生きがい・楽しみを主目的にした活動」とし、総合型地域スポーツクラブを含む運動系サークル・グループや趣味・学習などの文化系サークル・グループといった、自己研鑽活動の場や、他者と一緒に取り組む就労的活動、ボランティア活動といった社会貢献活動の場などを例として挙げた。

タイプⅡは「交流(孤立予防)を主目的とする活動」とし、住民組織が運営するカフェやサロン、地域の茶の間、老人クラブなどを例として挙げた。

タイプⅢは「心身機能の維持・向上等を主目的とした活動」として、住民組織が運営する体操グループなどを例として示した。

また、タイプⅠ～Ⅲ以外に、計画的な「運営」がなされていない活動の場・機会として、タイプ0を分類した。このタイプ0は「住民を取り巻く多様なつながり」と名づけ、月1回未満の住民の集まりや、月1回以上であっても、挨拶程度の関係性(例:馴染みの飲食店、フィットネスジムや銭湯の常連客、犬の散歩などの顔なじみ同士の関係)を示した。タイプ0は、通いの場に来ない人や来なくなった人と遭遇できる場であり、安否確認・見守りの場や公衆衛生上重要な情報提供・啓発の場としての可能性を秘めている。把握すべき対象から除外するのではなく、活用次第では、「通いの場」とつながるサテライトとも考えられる。各タイプの関係性のイメージを図1に示す。

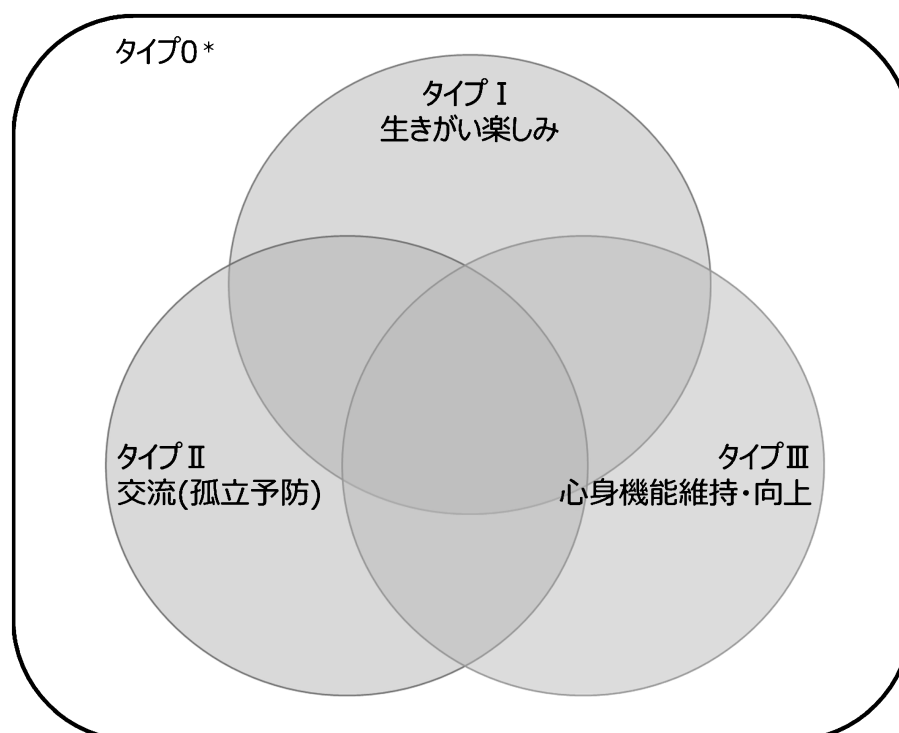
表1 「通いの場」の類型と分類の推奨基準

運営の有無	類型	主目的	検討委員会によるタイプ別活動例	「主な活動内容」と「体操（運動）等の実施頻度」*を考慮したタイプ別の追加基準
「運営」 されて いる活動	タイプ I	共通の 生きがい・ 楽しみ	趣味活動（運動系活動） 趣味活動（文化系活動） 総合型地域スポーツクラブ 就労的活動・ボランティア活動の場等の 社会貢献活動	週1回未満の体操（運動）の活動 週1回未満の認知症予防の活動
	タイプ II	交流 (孤立予防)	住民組織が運営するサロン 地域の茶の間 老人クラブ	会食 茶話会
	タイプ III	心身機能 維持・向上	住民組織が運営する体操グループ	週1回以上で、毎回体操（運動）を実施 する活動 週1回以上の認知症予防の活動
「運営」 されてい ない活動	タイプ 0	住民を取り 巻く多様な つながり	月1回未満の住民の集まりや、月1回以上であっても、挨拶程度の関係性、喫茶店やファミレス、フィットネスジムや銭湯、犬の散歩などの顔なじみ同士の関係	—

* 地域支援事業の実施状況調査における調査項目。

- 検討委員会によるタイプ別活動例と「主な活動内容」と「体操（運動）等の実施頻度」を考慮したタイプ別の基準の両方を参考に、「通いの場」を把握することを推奨する。
- 運営手法（屋内外、料金の有無、多世代の参加、民間企業等の関与の有無等）は問わない。

図1 主目的で分類した各タイプの関係性のイメージ



*タイプ0は「住民を取り巻く多様なつながり」を示し、タイプI～IIIに分類される「通いの場」は含まれない。

3. 「運営主体は住民」の考え方

次に、国の集計条件の一つとして示されている「運営主体は住民」の考え方を示した。「主体」の解釈について議論が取り交わされた。「主体」には、

意思決定や行動の選択などの内的な要素と中心的な役割といった外面から見て明らかな要素が包含される。検討の結果、「運営主体」は他者からの評価が可能なことである必要があるということで、「主体」

は何らかの具体的な役割を持っていることとした。これを基に、「活動場所の確保」、「活動に係る事務処理（名簿管理、会計等）」、「活動当日の業務（当日の進行、物品の出し入れ、参加者のサポート・声掛け・手助け等）」の3つの役割の内1つでも住民が担っていることを、「運営主体は住民」の条件として示した。

Ⅲ 「通いの場」の主目的による分類方法の提案

本項以降では、検討委員会により公表された類型の活用方法を説明する。

まず、検討委員会で提案した主目的によるタイプ別の分類を用いた通いの場の把握を行うのは、行政職員および専門職等の支援者である。主目的による各タイプの関係性のイメージは図1に示すように主目的が重複すると考えられるが、「通いの場」の総数を把握したうえで、「通いの場」づくりの戦略策定を進める次のステップとして、「通いの場」を以下の3類型に分類することを推奨する。この分類に際して基準が明確でなければ、支援者の主観により分類されることとなり、分類する支援者により基準が変わるリスクがある。

そこで、主目的による分類を実施するために、前述のタイプ分類の例示に、地域支援事業実施状況調査における「主な活動内容」と「体操（運動）等の実施頻度」を活用した以下の基準を追加して、把握することを推奨する。主目的のタイプ別と追加基準についての整理は表1に示した。

「通いの場」の類型について、タイプⅠ「共通の生きがい・楽しみを主目的にした活動」の主な活動内容は、「週1回未満の体操（運動）の活動」、「週1回未満の認知症予防の活動」、タイプⅡ「交流（孤立予防）を主目的とする活動」の主な活動内容は、「会食」、「茶話会」、また、タイプⅢ「心身機能の維持・向上等を主目的とした活動」の主な活動内容は「週1回以上で、毎回体操（運動）を実施する活動」、「週1回以上の認知症予防の活動」を追加して把握することを推奨する。

タイプⅢの主目的は「心身機能の維持・向上」であり、この目的を達成するためには、活動内容での体操（運動）等の実施に加えて、活動頻度の確保が重要な要素となる。活動頻度は、高齢者に対する運動プログラムのシステムティックレビュー¹⁰⁾で採用された151編の先行研究の介入頻度が週1回以上であったことおよび、地域づくりによる介護予防の主要概念²⁾においても週1回以上と示されており、週1回以上が目安となると考えられる。以上のことから、タイプⅢにおいては、体操（運動）等の活動に

加え、週1回以上の活動頻度の条件も付加した。

また、地域支援事業実施状況調査における「主な活動内容」においては、「その他」があるが、実施内容についての分類は各市区町村により報告内容が異なると考えられるため、各タイプの内容に照らし合わせて分類されることが必要であると考えられる。

Ⅳ 「通いの場」の主目的タイプ別での分類の活用

戦略的に「通いの場」づくりを行うにあたり、地域診断を実施して住民や地域のニーズをとらえた上で、その計画を立てることが重要である。

2019年度の「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ¹³⁾において、「通いの場」事業においても Plan-Do-Check-Act cycle（以下、PDCA）の推進が求められている。これを踏まえて、2020年度に東京都健康長寿医療センター研究所は、「通いの場」の効果検証に関する調査研究事業の報告¹¹⁾において、健康教室などの身体活動促進事業における介入事業の公衆衛生的なインパクトを6つの段階的の局面から俯瞰的に評価する Plan-Adoption-Implementation-Reach-Efficacy/Effectiveness-Maintenance model（以下、PAIREM モデル¹²⁾）を応用して、「通いの場」の取り組みの評価局面の枠組みを提案した。

この枠組みにおける PDCA は、Plan の局面として①理解、②調査・計画、Do の局面として③体制・連携、④実施、Check の局面として⑤評価とモニタリング、Action の局面として、⑥計画とプロセスの調整が枠組みとして示された（図2）。「通いの場」づくりにおいては、②調査・計画の局面で、総数およびタイプⅠからⅢまでの主目的タイプ別の地域資源としての「通いの場」の数の把握と、住民や地域のニーズの把握の2点が、その地域に不足する「通いの場」づくりを進めていく上で重要な情報となる。

多くの市区町村においては、国が年1回実施する「地域支援事業実施状況調査」における、「通いの場」の集計の4条件、①体操や趣味活動等を行い、介護予防に資すると市町村が判断する「通いの場」であること、②「通いの場」の運営主体は、住民であること、③「通いの場」の運営について、市町村が財政的支援を行っているものに限らないこと、④月1回以上の活動実績があること、を基に集計し、主な実施内容や活動頻度などの集計を基に、「通いの場」の展開状況を分類、把握していた。加えて、多様な「通いの場」の総数の把握においては、厚生労働省が2021年8月に発出した通いの場の「運営主体」、

図2 「通いの場」の取り組みの評価局面の枠組み

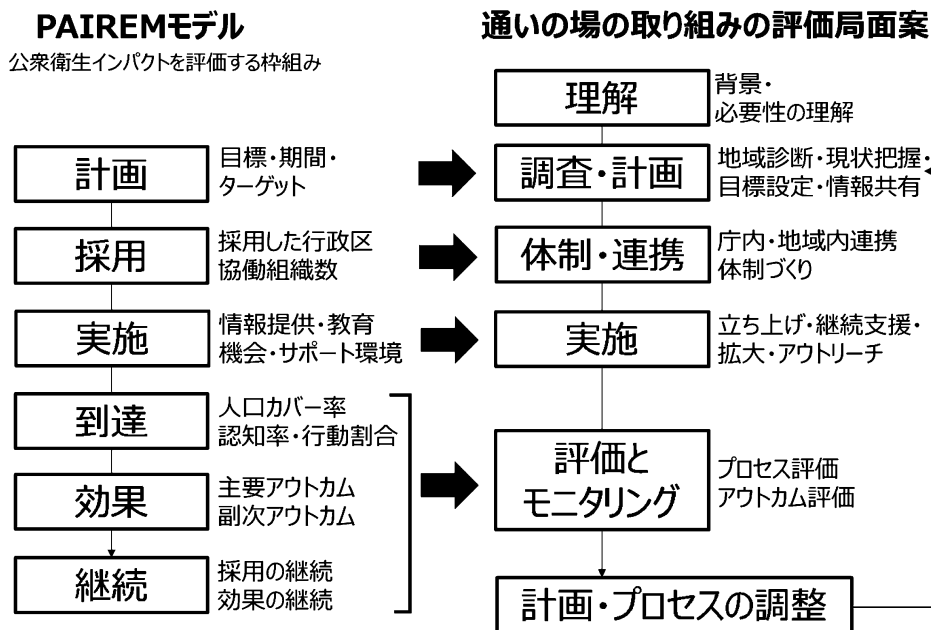
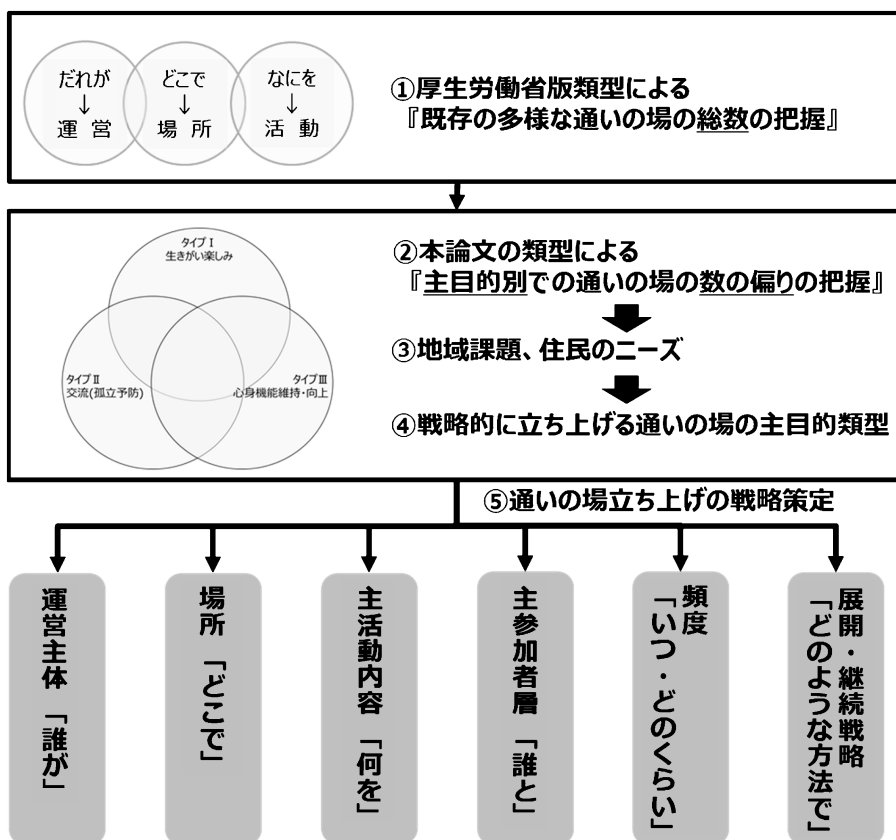


図3 厚生労働省版および本論文の「通いの場」類型を活用した通いの場の戦略策定の流れ



「開催場所」, 「活動内容」による類型⁷⁾が参考になる。この類型を基に、多様な「通いの場」の把握を進めることで、各市区町村における「通いの場」の総数の把握が可能となる。一方で、市区町村における「通いの場」の戦略策定においては、「通いの場」の目的が重要であり、目的に応じて、「運営主体」,

「開催場所」, 「活動内容」等は変化する。つまり、厚生労働省版⁷⁾と本論文の類型⁶⁾の両方を組み合わせて活用することが推奨される。厚生労働省版⁷⁾および本論文の類型⁶⁾を活用した「通いの場」の戦略策定のステップを図3にまとめた。

まず、①厚生労働省版類型により、既存の多様な

「通いの場」の総数を把握し、②本論文の類型⁶⁾により、主目的別での「通いの場」の数の偏りを把握する。同時に、③地域課題や住民のニーズを把握し、④戦略的に立ち上げる必要のある「通いの場」の主目的類型を決定する。その上で、⑤その主目的を達成するための要素として、「運営主体」、「場所」、「活動内容」、「参加者層」、「頻度」、「展開継続・戦略」が決定されるという流れが適切であると考えられる。

このように、市区町村においては、年1回の「通いの場」の把握の機会において、厚生労働省の類型と本論文における「主目的」による類型を併用していくことで、戦略的かつ系統的な「通いの場」づくりの実践につながると考えられる。

V 多様な「通いの場」を把握する手法

現在、市区町村において「通いの場」を把握しているのは、主に介護予防担当所管であり、担当所管や地域包括支援センターが継続的に支援を行っている団体や社会福祉協議会へのサロン登録や公民館等へ活動団体登録しているグループを把握していることが多い。一方、多様な「通いの場」を把握する場合、介護予防担当所管で把握可能な「通いの場」だけでは、十分把握できないと考えられる。実際に、多くの介護予防担当所管が把握しているものは、地域支援事業の予算を拠出する、タイプⅢの運動中心の「通いの場」とタイプⅡのサロン活動の一部が主であると考えられる。例えば、タイプⅠの趣味活動（ダンスなどの運動系、コーラスや手工芸などの文化系活動等）は、社会教育担当所管や住民協働担当所管、総合型地域スポーツクラブはスポーツ推進担当所管、就労的活動、ボランティア活動の場などは、産業振興部門・シルバー人材センターや社会福祉協議会、さらに、多世代交流の場については、子ども・子育て支援担当や教育委員会など、市区町村により異なると考えられるが、想定しうる担当所管を抽出し、関連所管からの情報を集約する必要がありと考えられる。

次に、誰が集約のイニシアチブをとるかという課題が出てくるが、生活支援コーディネーターが適任であると考えられる。生活支援コーディネーターの主な職務として、「地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起」が示されている¹³⁾。一方、生活支援コーディネーターにおいては、「生活支援」として具体的なイメージがしやすい内容に職務が偏りやすいという課題も、各自治体の担当者からも聞く。しかし、介護予防と生活支援は一体的に実施され、「通いの場」がその中核を担うことに立ち返る

と、生活支援コーディネーターが「通いの場」の把握の集約の旗振り役になることは合理性があり、生活支援コーディネーターとしての職務における地域全体、圏域全体を俯瞰的にみるという点においても大きなメリットとなると考えられる。

このように、生活支援コーディネーターが中心となり、「通いの場」を把握していくことにより、タイプⅠ～タイプⅢまでの「通いの場」を把握することが可能となり、地域診断を進める上で根拠となる資料の信頼性が担保されると考えられる。その上で、日常生活圏域ニーズ調査や介護予防把握事業のデータや住民の声、自立支援型の地域ケア会議から抽出された地域課題等を包括的に精査し、「通いの場」が解決策として導き出される場合には、目指す「通いの場」の目的、参加者層、目的の達成のための活動内容、頻度、場所などの戦略策定を実施していくことで住民にとって有益な「通いの場」の施策の推進につながると考えられる。

VI タイプ0の把握の可能性

東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターが提示した類型の中にタイプ0がある。このタイプ0は「住民を取り巻く多様なつながり」とし、月1回未満の住民の集まりや、月1回以上であっても、挨拶程度の関係性（例：行きつけの飲食店や、フィットネスジムや銭湯、公園での犬の散歩などの顔なじみ同士の関係）と定義した。このタイプ0については、地域での多様な住民活動として尊重し、必要に応じて把握することが勧められる。検討委員会においては、公表した「「通いの場」の捉え方と把握について」の資料⁶⁾内で、タイプ0の役割とタイプⅠ～Ⅲとの関係性について言及した。それによれば、①タイプⅠ～Ⅲに通わない、通えない住民の受け皿、②タイプⅠ～Ⅲを支える補完的な役割、③タイプⅠ～Ⅲに発展する可能性の3点が「通いの場」との関係での役割である。とくに、①、②については、必要に応じた連携を図るということが考えられ、③については、参加者が望む場合には、施設管理者や参加者有志と協議し、「介護予防推進協力店」といった称号を発行しリストに登録するなどしてタイプⅠ～Ⅲの「通いの場」へと勧奨するアプローチが対応策として示された。

タイプ0は、より住民の生活に近い場で展開されていることから、行政としてフォーマルに把握して支援をしていく上での優先順位としては低いものの、その存在は、頭の片隅において、「通いの場」の把握と戦略策定を進める必要があると考えられた。

Ⅶ おわりに

本稿における「通いの場」の主目的による類型については、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査（平成30年度分実施時点）における主な活動内容および運動の実施頻度に基づき分類しているため、住民自身が実際に何を目的に活動しているかの判別は困難である。ただし、住民が考える主目的が複数存在する可能性や、住民が主目的と考えている内容が、客観的には主目的に適合しない可能性も考えられたため、本論文においては、通いの場の集計に際して、行政職員等の支援者が分類することを想定した基準設定とした。このことから、住民の考える主目的と、支援者から見た主目的の乖離については言及できない。

また、本論文での類型が、それぞれの市区町村において、適切と判断される分類基準になっているかについては確認できていない。今後、「通いの場」の調査等の実施により妥当性の検証が必要である。しかし、「通いの場」の把握のための基準が不明確な現在においては、活用において参考となる基準であると考えられた。

加えて、本類型については、東京都内の6市区町村（1市2区2町1村）に対して意見を聴取し、妥当性を確認した。東京都は都市部のイメージが強い一方で、島しょ部および多摩西部に12町村、農村部に類する自治体があり、日本全体の縮図ともとらえられる。その点から、本類型は、都内市区町村においての「通いの場」づくりの戦略策定を推進のみならず、全国の市区町村においても活用可能であると推察された。

本論文における、「通いの場」の概念と主目的による類型が、「通いの場」の把握および地域づくりに向けた「通いの場」づくりの戦略策定の推進の一助になればと考える。

本論文の作成にあたり、公表すべきCOIはない。

{	受付	2021.11.19
	採用	2022. 3. 4
	J-STAGE早期公開	2022. 5.12

文 献

- 1) 藤原佳典. 地域包括ケアシステムにおけるフレイル対策: 社会参加の側面から (特集 フレイルの社会的側面について). 老年社会科学 2020; 42: 62-70.
- 2) 厚生労働省老健局老人保健課. 地域づくりによる介護予防を推進するための手引き (ダイジェスト版). 2017. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000166414.pdf> (2022年2月

- 10日アクセス可能).
- 3) 厚生労働省老健局老人保健課. 「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」取りまとめ. 2019. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08408.html (2022年2月10日アクセス可能).
- 4) 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所. 平成31年度厚生労働省・老人保健健康増進等事業「官民共同による地域の実情に応じた特徴的な通いの場等の立ち上げに関する調査研究事業報告書」. 2019. https://www.tmg Hig.jp/research/info/cms_upload/519c009723d80d79201664bfa71c5108_1.pdf (2022年2月10日アクセス可能).
- 5) 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所. 地域で取り組む!フレイル予防スタートブック. 2021. <https://www.healthy-aging.tokyo/startbook#h.a2ht5k56tx8a> (2022年2月10日アクセス可能).
- 6) 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター. 通いの場の捉え方と把握について. 2021. https://www.tmg Hig.jp/research/cms_upload/kayoi_1.pdf (2022年2月10日アクセス可能).
- 7) 厚生労働省老健局老人保健課. 通いの場の類型化について. 2021. <https://www.mhlw.go.jp/content/000814300.pdf> (2022年2月10日アクセス可能).
- 8) 藤原佳典. 地域共生社会に向けた重層的支援体制整備事業と多世代アプローチ. 全世代型地域包括ケア. 特集: 縦割り組織をつなぐコツとは. 保健師ジャーナル 2021; 77: 276-282.
- 9) 一般財団法人 長寿社会開発センター 国際長寿センター. 令和2年度厚生労働省・老人保健健康増進等事業「自治体と民間企業の協働による都市部における地域づくりの展開に向けた調査研究報告書」. 2021. http://www.ilcJapan.org/study/doc/2020/b_2020_1.pdf (2022年2月10日アクセス可能).
- 10) 荒井秀典, 山田 実, 松井康素, 他. 平成30年度老人保健健康増進等事業「介護予防の取組による社会保障費抑制効果の検証および科学的根拠と経験を融合させた介護予防ガイドの作成 介護予防ガイド」. 2019. <https://www.ncgg.go.jp/ri/topics/documents/cgss1.pdf> (2022年2月10日アクセス可能).
- 11) 地方独立行政法人 東京都健康長寿医療センター研究所. 令和2年年度厚生労働省・老人保健健康増進等事業「通いの場の効果検証に関する調査研究事業報告書」. 2021. https://www.tmg Hig.jp/research/info/cms_upload/f37ff63644acb96546e178a71cd5b377.pdf (2022年2月10日アクセス可能).
- 12) 重松良祐, 鎌田真光, 岡田真平, 他. 身体活動を促進するポピュレーションアプローチの評価方法—改変型 REAIM モデル: PAIREM—. 運動疫学研究 2016; 18: 76-87.
- 13) 厚生労働省老健局. 介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン. 2018年. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000205730.pdf> (2022年2月10日アクセス可能).