

## 公衆衛生活動報告

# 通所型サービス事業所を拠点とした総合事業対象者向け介護サービスの担い手養成プログラム「サブスタッフ養成講座」

イトウク ミヨ子\* カワイ 恒\* ヒサシ 西田 和正<sup>2\*</sup> エジリ マナミ\*  
オオブチ シュウイチ\*  
伊藤久美子\* 河合 恒\* 西田 和正<sup>2\*</sup> 江尻 愛美\*  
大淵 修一\*

**目的** 介護保険法改正により基準緩和型サービスが創設され、地域住民が担い手として介護サービスに参加できるようになったが、その具体的な方法は示されていない。我々は通所型サービス事業所（以下、事業所）に教育機能を付加し、地域住民をサブスタッフ（介護予防の一定の知識・技術と守秘義務を持ち、職員の支援のもと自立に向けたケアを有償で提供する補助スタッフ）として養成する「サブスタッフ養成講座（以下、養成講座）」を開発した。本報告では、養成講座を自治体の介護予防事業等で実施するために、実践例の紹介と調査を通して、実現可能性と実施上の留意点を検討した。

**方法** 養成講座は4か月間のプログラムで、介護予防等の知識の教授を目的とした講義（1時間/回、全16回）と、サービス利用者のケアプランの目標や内容を把握し職員の支援のもと介護サービスを提供する実習（半日/回、全13回）で構成した。修了後の目標は事業所での活動や地域での介護予防活動とした。2015～2017年度に東京都A市、B市、千葉県C市の14事業所にて養成講座を実施した。評価は、修了率、養成講座参加前後の活動の自信・介護予防の理解度の変化と修了後の地域活動状況、サービス利用者が受講生から介護サービス提供を受けることによる精神的影響、事業所職員の仕事量軽減の認識について、受講生、サービス利用者へのアンケート、事業所職員へのインタビューにより行った。

**活動内容** 養成講座修了者は104人中96人（修了率92.3%）であった。受講生へのアンケートの結果、参加前後で事業所での活動の自信や介護予防の理解度が有意に向上し、65.3%が修了後に事業所での活動を含む新しい地域活動の実施に至った。サービス利用者へのアンケートの結果、受講生から介護サービス提供を受けた利用者は受けていない利用者と比べ負の精神的影響が多くなかった。養成講座を実施した事業所の85.7%が地域住民のサービス参加により仕事量が軽減されたと回答した。

**結論** 養成講座は受講生の活動の自信・介護予防の理解度を向上させ、半数以上が新しい地域活動への実施に至っていた。受講生の介護サービスへの参加は利用者への負の影響が少なく、事業所にとっても仕事量軽減につながることを示唆された。これらのことから、養成講座の介護予防事業等での実現可能性は高いと考えられた。

**Key words** : 地域住民, 参加, サービス利用者, 地域活動, 介護予防, デイサービス

日本公衆衛生雑誌 2023; 70(5): 311-320. doi:10.11236/jph.22-083

## I 緒 言

我が国では急速に高齢化が進んでおり、今後はさ

らに後期高齢者数が増加し、要介護者の増加も見込まれる<sup>1)</sup>。また、生産年齢人口は減少するものの<sup>1)</sup>、介護職員の必要人数は2019年の211万人から2040年には280万人となることが見込まれ<sup>2)</sup>、介護人材を確保することは喫緊の課題となっている。

介護予防・日常生活支援総合事業では、従来の通所介護に加え多様なサービスとして、人員等の基準を緩和した（雇用労働者とボランティアがサービス

\* 東京都健康長寿医療センター研究所

<sup>2\*</sup> 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

責任著者連絡先：〒173-0015 板橋区栄町35-2

東京都健康長寿医療センター研究所 伊藤久美子

提供を行う) サービスA, ボランティア主体によるサービスB等が創設され, 地域住民が担い手として介護サービスに参加し新たな役割を持つことが期待されている<sup>3)</sup>。地域住民が介護サービスを担うことができれば, 介護人材不足を補い, 地域住民の活躍の場を創出できる等の社会的なメリットも大きいと考えられるが, 地域住民が担い手として介護サービスに参加するための具体的な方法は示されていない。地域住民が介護サービスの担い手となるためには, サービス利用者の心身機能の状態を把握でき, 守秘義務や介護予防に関する一定の知識や技術が必要であると考えられるが, 地域住民を対象とした介護サービスの担い手養成に関する介入研究はなく, このような知識や技術を教育するプログラムの実現可能性については検討されていない。

さらに, 地域住民の介護サービスへの参加には, いくつか懸念されることがある。一つ目に, 地域住民から介護サービスの提供を受けることが, サービス利用者への負の精神的な影響をもたらす可能性である。社会福祉士・介護福祉士養成専門学校生を対象としたアンケート調査では, 高齢者の介護サービスへの参加は同年代からサービス提供を受けることによる嫉妬心や介護される自分に劣等感を持つ等の精神面への影響がサービス利用者にあるとした否定的意見がある<sup>4)</sup>。しかし, 地域住民が介護サービスを提供することによるサービス利用者への影響を検討した報告は見当たらない。二つ目に, 実際に地域住民が介護サービスを担うことで, 通所型サービス事業所(以下, 事業所)の仕事量が本当に軽減されるかどうかは不明である。地域住民が介護サービスに参加することで見守りや指導等の介護サービスとは別の仕事が増える可能性もあるが, 十分に調査されていない。

我々は, 自治体とともに, 事業所(サービスA)が地域住民を介護サービスの担い手として教育するプログラム「サブスタッフ養成講座(以下, 養成講座)」を開発した<sup>5)</sup>。サブスタッフとは, 事業所の職員とボランティアの中間で, 介護予防について一定の知識と技術, 守秘義務を持ち, 職員の支援のもとケアプランに従って自立に向けたケアを有償で提供する補助スタッフである。この養成講座において受講生は, 養成講座修了後も一定期間, サービスAにて謝金をもらいながら介護サービスに従事し, 将来的にはサービスBのような住民主体の活動を担うことを目標とする。また, 事業所からは, 自治体でサブスタッフがサービスAの人員として基準に明記されることが期待されている。

本報告は, 養成講座を自治体の介護予防事業等で

実施できるようにするために, 地域住民を介護サービスの担い手として教育するプログラムの実践例を紹介し, 受講生にもたらす影響や, 地域住民が介護サービスを担うことによって懸念されることについて, 受講生, サービス利用者, 事業所への調査を行った。これらを通して, 養成講座の実現可能性と実施上の留意点を検討した。

## II 方 法

### 1. 養成講座概要


養成講座は, 地域住民が総合事業対象者向けの介護サービスが提供できるようになることを目的とした4か月間のプログラムである。プログラムは講義と実習から構成され, 受講生は事業所にて, 職員による講義と実習をそれぞれ週1回ずつ受ける。プログラムの進行管理や全体のコーディネートは事業所職員が担い, 自治体と当センターにてプログラム全体のサポートを実施する。養成講座修了後, サブスタッフは2年間の任期で謝金をもらいながら事業所(主にサービスA)にて介護サービスに従事し, 任期終了後はサービスBのような住民主体の活動を担うことを目指す。

本養成講座は, 自治体等での集合型研修ではなく事業所ですべての養成講座を実施することを特徴としている。筆者らは, これにより, 修了後のデイサービスでの活動の高い定着率を目指している。また, 講義や実習を通して受講生の介護予防の理解と事業所や地域で介護サービスを担う技術・自信を向上させ, これらを学んだサブスタッフが事業所にて活動を行うことで事業所の仕事量が軽減することを目指している。

講義は週1回, 1回あたり1時間(全16回, 表1)で, ワークブック(図1)を受講生が順番に輪読することで基本的な知識を共有し, 少人数のグループで各講義に関連するテーマについてディスカッションに取り組む。ディスカッション内容はグループごとに発表し, 意見交換を行うことで知識を深めるよう進める。講義は, どの事業所でも一定水準の教育ができるようワークブックの輪読とグループディスカッションで構成しており, 講師の条件は設けていない。

各講義の内容は, 第1~3講ではデイサービスの仕組みやサービス利用者の心身機能の状態, ケアプランについて学び, 第5~9講では介護予防に関する基本的な知識(運動機能, 栄養, 口腔機能, 認知機能), 第11講では自治体の介護保険サービスや総合事業サービスを学ぶ。第12講では地域資源を把握するため地域包括支援センターと地域の介護予防活

表1 デイサービス認定サブスタッフ養成講座カリキュラム

講義番号	講義の概要	講義内容	実習
第1講 第2講 第3講	デイサービスの仕組みやサービス利用者の心身機能の状態・ケアプラン	施設オリエンテーション デイサービスの要支援者はどんな感じ？ デイサービス利用者の生活目標を共有しよう！	開始 
第4講	利用者の自立に向けた関わり方	デイサービス利用者との関わりを振り返ってみよう！①	
第5講 第6講 第7講 第8講 第9講	介護予防に関する基本的な知識	介護予防とは？ ～要介護の原因と対策～ からだを鍛える 低栄養を防ぐコツ 噛む力を高める, 飲み込む力を高める 認知機能の低下を防ぐには？	
第10講	利用者の自立に向けた関わり方	デイサービス利用者との関わりを振り返ってみよう！②	
第11講	自治体のサービス	自治体のサービスを学ぼう！	
第12講	地域資源	街を歩いてデイサービス利用者が使える地域資源を探してみよう！	
第13講	地域診断	地図で自治体の現状をみてみよう！	
第14講	利用者の地域活動への参加方法	地域の現状をみんなで共有しよう！	
第15講	利用者の自立に向けた関わり方	デイサービス利用者との関わりを振り返ってみよう！③	
第16講	デイサービス・地域のためにできること	私の地域活動参画発表会	

実習の開始：デイサービスやサービス利用者に関する一定の知識を得た第3講終了後から開始

動を訪問して取り組み内容や課題を把握し、第13講では基本チェックリストのデータをもとに地域診断を実施、第14講では第12講の訪問内容の共有とサービス利用者が地域の介護予防活動に参加するために必要なことについて検討する。後述する実習において、事業所職員は主な担当となるサービス利用者（以下、担当利用者）を受講生1人ひとりに割り当て、第4講では担当利用者のケアプランを確認して自立に向けた関わり方を検討する。担当利用者は、受講生とサービス利用者の性格や趣味等を考慮して事業所が割り当てた。第10・15講では目標の達成状況を振り返って関わり方の見直しを行う。講義内では、事業所職員から担当利用者への関わり方についてフィードバックも受ける。第16講では、受講生がデイサービスのため、地域のためにできることを発表する。

実習は週1回、1回あたり半日で、全13回実施（第4～16講、デイサービスやサービス利用者に関する一定の知識を得た第3講終了後から開始、表1）で、毎回担当利用者のケアプランの目標や内容を把握して現状を確認し、自立に向けた関わり方を実践することを基本とし、職員の判断で段階的に介護サービスの一部を担うように進める。

## 2. 養成講座実施

2015～2017年度に、東京都A市、B市、千葉県

C市にて、多様なサービスの充実および地域住民の活躍の場の創出のために、介護予防事業の一環として養成講座が実施された。養成講座は、東京都A市で6箇所、B市で5箇所、千葉県C市で4箇所の事業所で行われた。養成講座の定員は、各事業所5人程度とし、受講希望者は自治体の広報等で周知して募集した他、地域包括支援センターからの推薦で募り、受講希望者に対して説明会を実施した。また、事業所の募集は、自治体内の事業所が集まる連絡会等を活用して養成講座開催の周知を行い、興味がある事業所向けに説明会を実施し協力を依頼した。さらに、養成講座の開始前には、事業所に対して勉強会を開催し、模擬授業を行うことで講義や実習の進め方の確認を行った。

## 3. 評価方法

本報告では、養成講座の実現可能性を、受講生の養成講座参加前後の活動の自信・介護予防の理解度の変化と修了後の地域活動状況、サービス利用者が受講生から介護サービス提供を受けることによる精神的影響、事業所職員の仕事量軽減の認識をもとに評価を行った。

### 1) 受講生の評価

2015・2016年度に東京都A市、B市で養成講座に参加した受講生49人に対して、養成講座参加前後にアンケート調査を実施した。活動の自信（1～5

図1 サブスタック養成講座ワークブック内容の一例

## 第1講 施設オリエンテーション

### 守秘義務とは？

- **守秘義務**  
守秘義務とは、一定の職業に従事する者・従事した者・契約した者に対して、法律の規定に基づいて特別に課せられた、「職務上知った秘密を守る」べき法律上の義務のこと。
- **ティッカービースで外に漏らしてはいけない情報って？**  
ティッカービースでは、ティッカービースに通う利用者の情報やティッカービースで行っている内容を知ることになります。ティッカービースで知り得た情報を外に漏らさぬよう徹底しなければなりません。

例えば利用者の情報として…

- ・氏名や生年月日などの基本属性
- ・過去の病歴、現在の病歴

・生後日数などのケアプラン情報

・身体機能などのデータ

などの情報の取扱いに気を付けよう！

### 安全対策を心がけよう！

- **ハイリリックの法則**

1  
29  
300

● **ヒヤリハットの共有が事故を防ぐ**

重大な事故 (死に事故など)  
軽微・中等度の事故  
ヒヤリハット

ヒヤリハット、思いがけない出来事「偶発事象」で、これに対して適切な処置が行われないと事故となる可能性がある事象。

ヒヤリハットの発生

→

ヒヤリハットの対応を報告

→

ヒヤリハットの対応を立てる

全員で共有

### 感染対策を知ろう！

- **持ち込まない！持ち出さない！人から人にうつさない！**  
老には様々な感染責任を担います。また持たないから汚れるように見える事ができません。施設利用者自身も自分達を守るために感染の源となる菌やウイルスを「持ち込まない！うつさない！」対策が必要です。
- **感染を防ぐ方法（感染対策）**  
経路の種類には接触感染(手振を介して伝わる)、飛沫感染(咳などで伝わる)、空気感染(空気を吸い込む伝わる)があります。  
感染の原因になる菌やウイルスは一人では多くはできません。皆さんの「手」が一番の移動手段です。施設に入る前、帰る前、利用者さんに触れる前後に手洗いをすることで、人から人へうつすことを予防できます。  
咳をしている方にはマスクをつけて頂くこと、うがいをすることも効果的です。施設ごとに対策の方法が決まっていますが、不明な時は確認していきましょう。

グループワーク

それぞれを予防するために  
気を付けることを考えてみよう！！

### 守秘義務を守るために気を付けること

### 想定される事故への対処

### 感染しないために気を付けること

点)として、「デイサービスなどの施設において施設スタッフと協力して行う活動に対する自信(以下、デイサービスでの活動の自信)」、「住民が中心となって行うデイサービスのような活動に対する自信(以下、住民主体の活動の自信)」を聴取し、「1. 全く自信がない」「2. あまり自信がない」「3. どちらともいえない」「4. 少し自信がある」「5. とても自信がある」で回答を得た。介護予防の理解度(1~5点)として、「なぜ、介護予防が必要なのか」「わが国の要介護の原因の特徴」「介護予防のための具体的な方法」「地域高齢者のための介護予防活動の実践方法」を聴取し、「1. 全く理解していない」「2. あまり理解していない」「3. どちらともいえない」「4. 少し理解している」「5. よく理解している」で回答を得た。養成講座参加前後の各項目の変化について、Wilcoxonの符号付順位検定によって検討した。また、養成講座修了後のデイサービスでの活動継続者を把握する目的で、各自治体に養成講座修了後の受講生の活動状況を「デイサービスでの活動を継続」、「新しい地域活動を実施」、「以前からの地域活動を実施」、「地域活動の実施無し」から一つ選択してもらい回答を得た。

## 2) サービス利用者の評価

2017年度に東京都A市と千葉県C市で養成講座を実施した7事業所へ通う総合事業対象者、要支援1、要支援2、要介護1のサービス利用者に対して、養成講座の実習でサービス利用者が受講生から介護サービス提供を受ける前後にアンケート調査を実施した。サービス利用者へのアンケート調査は事業所を通じて実施し、各事業所で受講生からサービス提供が有った利用者(以下、提供有り)と無かった利用者(以下、提供無し)それぞれ15人程度の回答を依頼した。受講生からのサービス提供の有無は、受講生のサービス提供時間帯に通う利用者を提供有り、受講生のサービス提供時間帯以外に通う利用者を提供無しとした。なお、サービス利用者は、受講生が実習目的で介護サービスに参加していることを認識していた。提供有りとは提供無しそれぞれから次の3問について回答を得た。精神的な影響として「過去1か月間に心理的な問題にどのくらい悩まされましたか(1~5点)」という問いに対し、「1. ぜんぜん悩まされなかった」「2. わずかに悩まされた」「3. 少し悩まされた」「4. かなり悩まされた」「5. 非常に悩まされた」で回答を得た。主観的健康感(1~4点)は「1. 健康でない」「2. あまり健康でない」「3. まあ健康」「4. 非常に健康」で回答を得た。手段的日常生活動作(以下、IADL)は、基本チェックリストのNo. 1~No. 5の項目を用いて、

ネガティブな回答を1点として合計点(0~5点)を算出した。受講生からの介護サービス提供の有無と提供前後における精神的な影響、主観的健康感、IADLの交互作用を反復測定の実験配置分散分析によって検討した。

## 3) 事業所の評価

2015~2017年度に東京都A市、B市、千葉県C市で養成講座を実施した14事業所を対象にインタビュー調査を実施した。事業所ごとに1人ずつ、養成講座の担当職員に対して1時間の半構造化インタビューを行い、地域住民が介護サービスを提供することによる事業所への効果、課題について聴取した。本報告では、半構造化インタビューの中で行った選択式の質問3項目について検討した。仕事量軽減として、「地域住民の介護サービスへの参加によって職員の仕事量はどの程度軽減されたか(以下、「仕事量軽減」)」の質問に「とても軽減された」「軽減された」「やや軽減された」「あまり軽減されなかった」「全く軽減されなかった」で回答を得た。さらに、「地域住民に要支援者への介護サービスをどの程度任せられると思うか(以下、「任せられるか」)」の質問に「とても任せられる」「任せられる」「やや任せられる」「あまり任せられない」「全く任せられない」で回答を得た。また、高齢者がサービス提供へ参加することは、若年者と比べて低い高齢者の体力が業務困難の要因になるかもしれない。そこで、「地域住民の体調によって業務が困難なことはあったか(以下、「業務困難」)」の質問に「とてもあった」「あった」「ややあった」「あまりなかった」「全くなかった」で回答を得た。

解析にはIBM SPSS Statistics ver.25を用い、有意水準は5%とした。なお、本研究は東京都健康長寿医療センター研究所倫理委員会の承認を受けた(承認番号・承認年月日:2017年度44・2018年5月22日、2018年度66・2019年4月1日、R21-64、R22-01・2022年5月6日)。受講生、利用者には、調査の目的、データの利用範囲、参加の自由について書面にて説明し、書面にて同意を得た。事業所職員には、同様の内容を書面および口頭にて説明し、書面にて同意を得た。

## Ⅲ 活動結果

### 1. 養成講座の修了率と受講生が担った仕事内容

養成講座はサブスタッフの質を担保するため全課程の修了を以って修了とし、受講生が欠席した場合には、講義は補講を行い、実習は別日に振り替えて実施した。

東京都A市(2015~2017年度)、B市(2016年

度), 千葉県 C 市 (2017年度) にて養成講座に参加した104人のうち, 家庭の都合や自身の健康状態により参加継続が困難になった8人を除いた96人 (A市50人, B市23人, C市23人) が養成講座を修了した (修了率92.3%)。

受講生が担った主な仕事内容は, 傾聴, バイタルサインチェックの補助, 体力測定の補助, 個別プログラムの補助・見守り, 準備体操等であった。

## 2. 受講生への影響

東京都 A 市 (2015・2016年度), B 市 (2016年度) にて行われた養成講座修了者49人のうち, 養成講座参加前後ともにアンケートへ回答が得られた41人 (A市24人, B市17人) の平均年齢 (最小, 最大) は69.2 (53, 81) 歳であった。このうち男性は10人 (24.4%) で, 年代は60歳代が22人 (53.7%) と最も多く, ボランティア経験があった者は26人 (63.4%) であった (表2)。

養成講座参加前後で, デイサービスでの活動の自信は有意に向上したが ( $P < 0.01$ , 表3), 住民主体の活動の自信は有意な向上が認められなかった ( $P = 0.128$ )。また, 介護予防の理解度4項目でも有意な向上が認められた ( $P < 0.01$ )。

さらに, 養成講座修了者49人のうち, 養成講座修了後にデイサービスでの活動を継続した者は25人 (51.0%) で, 新しい地域活動を実施した者は7人 (14.3%) であった。また, 以前からの地域活動を実施した者は10人 (20.4%), 地域活動の実施がなかった者は7人 (14.3%) であった。

## 3. サービス利用者への影響

2017年度に, 東京都 A 市, 千葉県 C 市にて行われた養成講座において, 受講生から介護サービスが提供された期間の前後ともにアンケートに回答が得られた47人 (A市34人, C市13人) のうち, 提供有りは31人, 提供無しは16人であり, 対象者の平均年齢 (最小, 最大) は提供有りで85.5 (72, 95) 歳, 提供無しで85.6 (70, 96) 歳であった。受講生からの介護サービス提供の有無と提供期間前後における精神的な影響に交互作用は認められなかった ( $P = 0.342$ , 表4)。また, 主観的健康感 ( $P = 0.531$ ), IADL ( $P = 0.068$ ) においても交互作用は認められなかった。

## 4. 事業所への影響

2015~2017年度に東京都 A 市, B 市, 千葉県 C 市にて養成講座を実施した14事業所へのインタビュー調査の結果, 「仕事量軽減」において, 「とても軽減された」と回答した事業所が7.1%, 「軽減された」が35.7%, 「やや軽減された」が42.9%, 「あまり軽減されなかった」が14.3%であった (表5)。

表2 養成講座修了者の基本的属性 (N=41)

		n	%
性別	男性	10	(24.4)
	女性	31	(75.6)
年代	50代	2	(4.9)
	60代	22	(53.7)
	70代	14	(34.1)
	80代	3	(7.3)
ボランティア経験	あり	26	(63.4)
	なし	15	(36.6)

A 市: 2015~2016年度・24人, B 市: 2016年度・17人

表3 養成講座参加前後の受講生の活動の自信, 介護予防の理解度 (N=41)

	事前	事後
活動の自信 (1~5点: 得点が高い程自信が高い)		
デイサービスでの活動	3.0(2.0, 4.0)	4.0*(2.0, 5.0)
住民主体の活動	3.0(1.0, 5.0)	3.0 (1.0, 4.0)
介護予防の理解度 (1~5点: 得点が高い程理解度が高い)		
なぜ, 介護予防が必要なのか	4.0(3.0, 5.0)	5.0*(4.0, 5.0)
我が国の要介護の原因の特徴	4.0(1.0, 5.0)	4.0*(2.0, 5.0)
介護予防のための具体的な方法	4.0(1.0, 5.0)	4.0*(3.0, 5.0)
介護予防のための地域活動の実践方法	4.0(1.0, 5.0)	4.0*(1.0, 5.0)

表記は中央値 (全範囲=最小値, 最大値) で示した  
検定: Wilcoxon の符号付順位検定, \*  $P < 0.05$   
A 市: 2015~2016年度・24人, B 市: 2016年度・17人

表4 受講生からのサービス提供の有無によるサービス利用者の精神的健康度, 主観的健康感, IADL 得点への影響 (N=47)

	事前		事後		交互作用の P
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
過去1か月間に心理的な問題にどのくらい悩まされましたか (1~5点: 得点が高い程悩まされた)					
提供有	2.0	1.2	1.9	1.2	0.342
提供無	2.2	1.0	1.8	0.9	
主観的健康感 (1~4点: 得点が高い程健康)					
提供有	2.5	0.9	2.4	0.7	0.531
提供無	2.6	0.8	2.4	0.8	
IADL (0~5点: 得点が高い程 IADL が低い)					
提供有	1.7	2.0	1.9	2.1	0.068
提供無	2.1	2.2	1.5	1.9	

検定: くり返しのある二元配置分散分析  
IADL: Instrumental Activities of Daily Living  
提供有: 受講生から介護サービス提供があった利用者 (N=31)  
提供無: 受講生から介護サービス提供がなかった利用者 (N=16)  
A 市: 2019年度・34人, C 市: 2019年度・13人

表5 地域住民が介護サービスを提供することによる事業所への効果・課題 (N=14)

	n	%
仕事量軽減		
とても軽減された	1	7.1
軽減された	5	35.7
やや軽減された	6	42.9
あまり軽減されなかった	2	14.3
全く軽減されなかった	0	0.0
任せられるか		
とても任せられる	0	0.0
任せられる	3	21.4
やや任せられる	9	64.3
あまり任せられない	2	14.3
全く任せられない	0	0.0
業務困難		
全くなかった	8	57.1
あまりなかった	2	14.3
ややあった	3	21.4
あった	1	7.1
とてもあった	0	0.0

仕事量軽減：地域住民の介護サービスへの参加によって職員の仕事量はどの程度軽減されたか

任せられるか：地域住民に要支援者への介護サービスをどの程度任せられると思うか

業務困難：地域住民の体調によって業務が困難なことはあったか

2015～2017年度に、東京都A市、B市、千葉県C市にて養成講座を実施した14事業所が対象

また、「任せられるか」において、「任せられる」と回答した事業所が21.4%、「やや任せられる」が64.3%、「あまり任せられない」が14.3%であった。さらに、「業務困難」において、「全くなかった」と回答した事業所が57.1%、「あまりなかった」が14.3%、「ややあった」が21.4%、「あった」が7.1%であった。

#### Ⅳ 考 察

本報告では、地域住民を介護サービスの担い手として教育するプログラムの実践例を紹介し、受講生にもたらす影響や、地域住民が介護サービスを担うことによって懸念されることについて、受講生、サービス利用者、事業所への調査を行い、プログラムの実現可能性を検討した。

##### 1. 養成講座の継続率

養成講座の修了率は92.3%であった。地域における介護予防活動の担い手養成プログラムである「介護予防リーダー養成講座」の修了率は84.2%と報告

されている<sup>6)</sup>。本養成講座の修了率がやや高かったが、養成講座は5人程度の少人数での実施であったため、参加者一人ひとりに十分なサポートができたことが理由と考えられた。

##### 2. 受講生への影響

養成講座参加前後で活動の自信を検討した結果、デイサービスでの活動の自信は有意に向上した。自己効力感の向上には、遂行行動の達成、代理的経験、言語的説得等の要因がある<sup>7)</sup>。受講生は、実習で毎回担当利用者の心身機能の状態を確認して自立に向けた関わり方を実践し、講義の第4、10、15講で担当利用者との関わり方を振り返った。実習において担当利用者の心身機能の変化を観察することは受講生の代理体験となり、第4、10、15講で担当利用者の変化とともに受講生自身の関わり方を振り返り、実践したことは遂行行動の達成となったことが考えられた。また、実習で事業所職員から関わり方についてフィードバックを受けることは言語的説得となり、これらによって養成講座参加前後でデイサービスでの活動の自信が向上したことが考えられた。

一方、住民主体の活動の自信は有意な向上が認められなかった。養成講座では、修了後も一定期間、事業所にて介護サービスに従事することで経験を積み、住民主体によるサービス（サービスB）のような活動を担うことも目標とした。講義の第12講では、地域の介護予防活動を訪問し取り組み内容や課題の把握を行うが、住民主体の活動の自信を向上するためには、実際に住民主体活動を体験したり、住民主体活動の立ち上げプロセスについて聴取したり等の代理体験をすることが必要であることが考えられた。

また、介護予防の理解度は有意に向上した。講義には要介護の原因や運動機能、口腔機能、認知機能向上や栄養改善に関する内容が含まれており、実習では講義で学んだ内容が介護現場で実践できる構成であったため、理解しやすかったことが考えられた。

養成講座修了後の受講生の活動状況は、全体で65%以上がデイサービスでの活動を含む新しい地域活動を実施していた。我々の先行研究において、自治体の介護予防事業終了後の介護予防活動への参加率は52.3%であり<sup>8)</sup>、本報告の新しい地域活動の実施割合は高かった。とくにデイサービスでの活動を継続した者は半数以上であった。この理由として、介護サービスの担い手養成は自治体の集合型研修にて実施した後、事業所と受講生をマッチングさせる場合が多いが<sup>9,10)</sup>、本養成講座は事業所で実施し、修了後に受講した事業所で活動ができたため、活動

を継続しやすかったことが考えられた。一方で、本報告では養成講座修了後の受講生の活動状況を、自治体に「デイサービスでの活動を継続」、「新しい地域活動を実施」、「以前からの地域活動を実施」、「地域活動の実施無し」から一つ選択してもらうことで回答を得ており、複数の該当者を把握することができなかった。

### 3. 利用者への影響

高齢者の介護サービスへの参加は、同年代からサービス提供を受けることによる嫉妬心や介護される自分に劣等感を持つ等の精神面への影響がサービス利用者にあるとして否定的意見があるが<sup>4)</sup>、本報告の結果からは、受講生からの介護サービス提供が無かった者と比較し、有った者で負の精神的な影響を受けた者は多くないことが示唆された。受講生は講義や実習を通してサービス利用者の心身機能の状態やケアプラン内容を学び、事業所職員からサービス利用者への関わり方について指導を受けていた。以上より、受講生はサービス利用者に対しサービス提供者として適切な関わりができていたことが考えられ、これらはサービス利用者へ負の影響をもたらさないために重要かもしれない。一方、「心理的な問題に悩まされていたか」という質問は、通所型サービス利用時以外での心理的問題を反映していた可能性もあり、受講生から介護サービス提供を受けることによる心理的影響を純粋に評価できていない可能性がある。今後、悩まされていた内容を含めて詳細に聴取する必要がある。

一方、IADLについては交互作用が有意でないものの、受講生から介護サービス提供が有った者で低下傾向であった。これは、受講生が介護サービスに加わることでサービス提供人数が増え、必要以上の介護サービスを提供していた可能性が考えられた。そのため、受講生が介護サービスへ参加する際は、サービスが過剰にならないよう配慮する必要があることが考えられた。

以上の検討結果は、受講生からのサービス提供有りが31人、提供無しが16人と少数での結果であるため、今後も引き続き検討が必要である。

### 4. 事業所への影響

地域住民の介護サービスへの参加によって事業所職員の仕事量が軽減できると回答した事業所が多かった。実際に受講生は、傾聴、バイタルサインチェックの補助、体力測定の補助、個別プログラムの補助・見守り、準備体操等の業務を担っていた。講義の第6～9章では介護予防に関する内容を実践的に学ぶため、事業所職員がプログラムの補助を任せやすかったことが示唆された。さらに、地域住民

に要支援者への介護サービスを任せられる、地域住民の体調によって業務が困難なことがないと考える事業所も多かったため、受講生が一定の業務を担い事業所職員の仕事量を軽減することができたと考えられた。また、養成講座を事業所で実施することにより、事業所と受講生の間で日常的にコミュニケーションが取れていたため、個人の特性に応じて業務を任せられた可能性も考えられた。以上のことから、養成講座を受けた地域住民が介護サービスに参加することは事業所にとっても利点があることが示唆された。今後、どのような場面で仕事量が軽減されたかなど、更なる研究が必要である。一方、本報告にて用いた3つの質問は、5肢のうち3肢が「軽減された」、「任せられた」、「業務困難があった」を含む回答肢であり、一方向に偏った回答である可能性も考えられた。また、本報告では体調以外の影響により業務困難があった者を把握できなかったため、業務困難になる要因については今後検討が必要である。

### 5. 養成講座実施の留意点および改善点

以上の結果から、養成講座を実施する際の留意点および改善点について検討する。養成講座では、修了後も一定期間、事業所にて介護サービスに従事することで経験を積み、サービスBのような活動を担うことも目標とした。今後、住民主体の活動を展開していくためには、活動の自信向上の他にも、受講生に住民主体活動の必要性・重要性を伝え、地域住民の「やりたい!」を引き出すこと<sup>11)</sup>が重要であることが考えられた。したがって、養成講座修了後に生活支援コーディネーター等と受講生で住民主体活動に関する意見交換を行う機会を設けることも有効かもしれない。

本報告で養成講座修了後にデイサービスでの活動を継続した者が多かった理由として、養成講座を全て事業所にて実施したことが考えられた。前述のように、受講生は通い慣れた事業所で活動を継続でき、養成講座を通して事業所との信頼関係も構築され、活動を継続しやすかったと考えられる。事業所にとっては養成講座実施の負担はあるものの、地域住民の介護サービス参加により仕事量を軽減できる可能性が高く、養成講座修了後の活動継続率も高いため、養成講座を事業所にて実施する利点はあると考えられた。また、自治体ではサブスタッフをサービスAの人員として基準に明記することで、事業所でも養成講座に取り組みやすくなることも考えられた。

また、本報告にて養成講座を実施した事業所では、全ての課程を実施することが可能であったが、



規模が小さい事業所では養成講座への人員が割けない可能性が考えられる。より多くの事業所で養成講座が実施できるようにするためには、たとえば、第5～9講の介護予防に関する講義を近隣の事業所と合同で開催することで、事業所の負担を軽減できる可能性が考えられた。

さらに、養成講座では講義と実習で週に2回事業所に通う必要があるため、都合がつかず参加を見送った受講希望者もいた。修正案として、講義と実習を同日に開催することで事業所に通う頻度が減り、より多くの参加者を見込める可能性が考えられた。

## V おわりに

地域住民を介護サービスの担い手として教育するプログラム「サブスタッフ養成講座」を開発し、養成講座の実践例の紹介と、受講生にもたらす影響や地域住民が介護サービスを担うことにより懸念されることについて、受講生、サービス利用者、事業所へ調査を行い、プログラムの実現可能性および実施上の留意点を検討した。

受講生は、デイサービスでの活動の自信や介護予防の理解度が向上し、修了後にデイサービスでの活動を含む新しい地域活動につながった者が多かった。サービス利用者は、受講生から介護サービスの提供を受けることによる負の精神的な影響は多くないと考えられた。事業所は、地域住民が業務の一部を担うことによって、仕事量軽減につながる事が示唆された。したがって、養成講座は受講生、サービス利用者、事業所の3者に利点があり、自治体が介護予防事業等として行う地域住民を介護サービスの担い手として教育するプログラムとして実現可能性が高いと考えられた。

本研究は東京都A市、B市、千葉県C市の介護予防事業の一環として実施した。なお、本研究において開示すべきCOIはない。

(	受付	2022. 8.17
	採用	2022.12. 2
	J-STAGE早期公開	2023. 2.10

## 文 献

- 1) 厚生労働省. 介護分野の最近の動向. 2016. [https://www.mhlw.go.jp / file / 05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Shakaihoshoutantou/0000112916.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Shakaihoshoutantou/0000112916.pdf) (2022年4月24日アクセス可能).
- 2) 厚生労働省. 介護人材確保に向けた取り組み. 2021. [https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_02977.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02977.html) (2022年4月24日アクセス可能).
- 3) 厚生労働省. 介護予防・日常生活支援総合事業の基本的な考え方. 2015. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000192996.pdf> (2022年4月24日アクセス可能).
- 4) 高橋昌子. 元気高齢者が介護マンパワーとして活躍するために: 社会福祉士養成専門学校生と介護福祉士養成専門学校生の意識調査より(開学40周年記念号). 神戸親和女子大学研究論叢 2007; 40: 195-207.
- 5) 東京都健康長寿医療センター研究所. サブスタッフ養成講座実施マニュアル. 2021. [https://www.tmghig.jp/research/team/cms\\_upload/manual.pdf](https://www.tmghig.jp/research/team/cms_upload/manual.pdf) (2022年4月24日アクセス可能).
- 6) 河合 恒, 光武誠吾, 福嶋 篤, 他. 地域住民の主體的な介護予防活動推進のための取組「介護予防リーダー養成講座」の評価. 日本公衆衛生雑誌 2013; 60: 195-203.
- 7) Bandura A. Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall, 1986.
- 8) 西田和正, 河合 恒, 伊藤久美子, 他. 住民主体での活動を目指した介護予防事業終了後の介護予防活動への参加に関する要因の検討. 日本公衆衛生雑誌 2022; 69: 17-25.
- 9) 習志野市. 介護予防・日常生活支援総合事業について. 2022. <https://www.city.narashino.lg.jp/smph/kenkofukushi/koreisha/shien/430420160215195525864.html> (2022年4月24日アクセス可能).
- 10) 大阪市. 大阪市生活援助サービス従事者研修. 2022. <https://www.city.osaka.lg.jp/fukushi/page/0000398190.html> (2022年4月24日アクセス可能).
- 11) 株式会社三菱総合研究所. 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](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000166414.pdf) (2022年4月24日アクセス可能).

## Sub-staff training program for community residents to provide community-based care services at day-care facilities

Kumiko ITO\*, Hisashi KAWAI\*, Kazumasa NISHIDA<sup>2\*</sup>, Manami EJIRI\* and Shuichi OBUCHI\*

**Key words** : community resident, participation, care service recipients, community activity, care prevention, day-care

**Objectives** As the birthrate declines and the population ages, increase in the number of older adults certified as requiring long-term care and shortage of care staff are important issues to be considered. This study developed a sub-staff training program that trains community residents as sub-staff (paid auxiliary staff who possess knowledge and skills in care prevention and confidentiality) to provide care for enhancing independence of older adults with the support of staff in day-care facilities. The study also examined the program's feasibility and key factors, through the introduction of practical examples and surveys, for implementation in care prevention projects of local governments.

**Methods** The four-month training program included lectures on care prevention and provided job training to ensure participants understood the goals and contents of the care plan and learnt to provide care services with the assistance of facility staff. The training program was conducted at 14 facilities in Tokyo and Chiba from 2015 to 2017. The evaluation focused on the completion rate, change in understanding of care prevention and confidence regarding activities at the facility and in the community, participation in community activities after program completion, the psychological impact on care service recipients, and the perception of workload reduction by the facility staff.

**Results** A total of 96 out of 104 participants completed the training program (completion rate of 92.3%). The survey results showed that participants' confidence in activities at the facilities and understanding of care prevention increased significantly; 65.3% participated in new community activities after program completion, including activities at the facilities. The results of the survey of care service recipients showed that negative psychological effects did not increase among those who received care services from the participants compared to those who did not receive care from participants. Among the facility staff, 85.7% indicated that their workload had reduced after the community residents' participation in care services.

**Conclusion** The training program improved participants' confidence in care-related activities and their understanding of care prevention. More than half of them engaged in new community activities afterwards. Participants' provision of care services had a less negative impact on the service recipients and led to a reduction in workload for the facility staff. These results suggest high feasibility of the training program for care prevention projects.

---

\* Tokyo Metropolitan Institute of Gerontology

<sup>2\*</sup> Institute for Health Economics and Policy