

高齢者福祉施設における ラジオ体操の普及状況等調査

(概要版)

平成 20 年(2008 年)3 月

神奈川県立保健福祉大学

「高齢期健康支援研究会」

はじめに

近年、高齢社会が進展し高齢者の医療費や介護費用の増加等により高齢者の健康増進に対する関心が高まっています。また、2005年の介護保険法改正では、制度の持続可能性、明るく活力ある超高齢社会の構築、社会保障の総合化を基本的視点として、「予防重視型システムへの転換」「施設給付の見直し」「新たなサービス体系の確立」等の介護保険制度の見直しが行われ、これを契機に介護予防への関心が高まり、様々な介護予防等の取り組みが各地で進んできました。また、高齢者の健康増進そして介護予防の視点からも、各種の健康体操が各施設で独自に行われております。

ラジオ体操(みんなの体操を含む)は高齢者の健康維持に効果があると言われております。高齢者福祉施設でのラジオ体操の実施については、以前からかなり実施されているといわれているものの、その実態については十分明らかにされてきませんでした。

今回、財団法人簡易保険加入者協会のご協力を得て神奈川県立保健福祉大学「高齢期健康支援研究会」が、制度改正で利用者が変化している養護老人ホーム、またケアハウスを含む軽費老人ホームの高齢者福祉施設におけるラジオ体操の普及状況に関するアンケート調査およびヒアリングを実施し、高齢者福祉施設における今後のラジオ体操のあり方を検討することにいたしました。

アンケート回収率約35%と、全国の高齢者福祉施設からラジオ体操に対する高い関心が示され、今後のラジオ体操の普及推進に資する大事な課題を明らかにすることができました。また、多くの要望を頂き、今後これら的高齢者福祉施設の実際に適したラジオ体操のあり方を検討する上で貴重なご意見も頂くことができました。さらにまた、六カ所で行ったヒアリングでは、普及推進を図る上で示唆となる現場の実際、そして定着を図る上での課題を直接お聞きすることができました。

年末のたいへんお忙しい中、アンケート及びヒアリングにご協力いただきました高齢者福祉施設の皆様方、また、本調査の趣旨にご理解いただきました財団法人簡易保険加入者協会に深く感謝申し上げます。

今回は、高齢者福祉施設の中でも、養護老人ホーム、軽費老人ホームに限定して調査を実施いたしました。ラジオ体操に対する関心の高さ、普及の実態を把握することができたことは、今後これら的高齢者福祉施設に適したラジオ体操のあり方の検討を進める良き資料となりました。また、今回のこれら的高齢者福祉施設よりも、要介護状態のより高い人たちが利用する介護保険施設でのラジオ体操普及の実態把握が必要と痛感いたしましたので、この点も今後の課題といたしたいと思っております。

平成20年(2008年)3月

「高齢期健康支援研究会」
研究代表者 太田貞司

I. 調査の概要

1. 高齢者福祉施設の現状

高齢者福祉施策は老人福祉法等に基づく在宅福祉対策に分けられる。さらに、在宅福祉対策は対象者によって要介護高齢者対策（ホームヘルプサービス等）と社会活動推進対策（老人クラブ活動事業等）に分けられ、施設福祉対策は利用形態により入所施設（特別養護老人ホーム等）と利用施設（老人福祉センター等）とに分類される。

また、高齢者福祉施設の種別でみると、ディサービスセンター、老人短期入所施設、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、老人介護支援センター、老人福祉センターとなっている。このほかにも老人福祉の向上のための施設として、有料老人ホーム（老人福祉法第29条）、老人休養ホーム、老人憩いの家などの施設がある。

入所型の高齢者福祉施設とは、①特別養護老人ホーム、②養護老人ホーム、③軽費老人ホーム（A型、B型、介護利用型軽費老人ホーム[ケアハウス]の3種類を含む）の3つをいう。なお、有料老人ホームも入所型であるが、高齢者福祉施設とは位置づけられていない。一般に、高齢者福祉施設の老人ホームという場合、この①、②、③の3つをいう。

これらの内で、特別養護老人ホームの場合は、我が国の高齢化の進行、要介護者の増加とともに、入所している要介護高齢者の生活の場として整備された。また、施設サービスに加え、寝たきり高齢者等の介護の専門機関としての知識・経験を生かし、日帰り介護（ディサービス）、短期入所生活介護（ショートステイ）、訪問介護（ホームヘルプサービス）事業などの在宅福祉サービスを積極的に展開するための拠点としての役割を果たしてきた。

これらの高齢者福祉施設は、昭和38年の老人福祉法の制定により、従来の施設を再編し、老人ホーム体系となったものである。養護老人ホームは生活保護法の保護施設に、軽費老人ホーム（A型）は民間の施設に、そのルーツを求めることができる。しかし、特別養護老人ホームは老人福祉法制定により創設されたものであり、軽費老人ホームB型は昭和47年に、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）は平成元年に創設されたものである。

これまでは、一般的に言えば、要介護状態の中重度の場合には特別養護老人ホームを利用し、身の回りのことが自分でできる場合は養護老人ホームを利用し、比較的自立度の高い場合には軽費老人ホームを利用するようになっていたが、高齢者ケア関連施策の整備等を背景に、様々な法改正によりその対象者も変わってきているのが現状である。

2 調査の目的

近年、高齢社会が進展し高齢者の医療費や介護費用の増加等により高齢者の健康増進に対する関心が高まっている。高齢者の健康増進においては、介護予防の視点からも各種健康体操が各施設で独自に行われているが、ラジオ体操（みんなの体操を含む）は高齢者の健康維持に効果があると言われている。

そこで、財団法人簡易保険加入者協会からの依頼を受けて、神奈川県立保健福祉大学「高齢期健康支援研究会」が、高齢者福祉施設におけるラジオ体操の普及状況等に関する実態調査を実施した。本研究は、高齢者福祉施設におけるラジオ体操の普及状況等を把握し、今後の高齢者へのラジオ体操の普及推進に資することを目的に、高齢者福祉施設における体操実施状況、ラジオ体操・みんなの体操の普及状況、ラジオ体操・みんなの体操の普及

に関する課題、要望等についてアンケートを実施した。高齢者福祉施設における介護予防のあり方を検討するための貴重な基礎資料となると考える。

3 調査の方法

(1) 調査対象者

平成 19 年 11 月 1 日現在の全国高齢者福祉施設（養護老人ホーム、軽費老人ホーム（A 型、B 型）、ケアハウス）2,930 施設を対象とし、有効回収率 1,035 施設（35.32%）、無回答施設 1,895 施設（施設名不明 46 施設を含む）（64.68%）であった。

(2) 調査の方法

①アンケート調査

全国高齢者福祉施設 2,930 の施設長に郵送にてアンケート調査依頼をし、郵便による回収方法で行った。

②ヒアリング調査

上記アンケート調査結果から、養護老人ホーム 2 施設、軽費老人ホーム 1 施設、ケアハウス 2 施設、老人福祉センター 1 施設を抽出し、施設長及び職員にヒアリングを行った。体操を実施している施設には、その場面に参加し、参加者の様子を参加観察し、施設長及び入居者の承諾を得て、入居者に聞き取りを行った。

(3) 調査の集計処理

- ①回答率(%)は、小数点以下第 2 位以下を四捨五入したため、合計が 100%とならない場合がある。
- ②回答率(%)は、それぞれの場合の回答資格者数を分母として算出している。

(4) 調査実施期間

2007 年 12 月から 2008 年 3 月

(5) 調査事項

- ・ 高齢者福祉施設の現状について
- ・ ラジオ体操、みんなの体操等の実施状況について
- ・ 施設での余暇活動について
- ・ 施設での体操実施の効果について
- ・ 体操実施上の課題及び問題点について

II. 調査結果の概要と分析

1. ラジオ体操・みんなの体操等の実施状況について

(1) ラジオ体操・みんなの体操等の認知について

昭和3年逓信省簡易保険局の提唱によって始まり、現在のラジオ体操第1は昭和26年の5月から放送が開始され、一般市民に普及し始めた。その年代にラジオ体操を実施した人が、高齢者福祉施設に入居していることから、ラジオ体操第1は、どの高齢者福祉施設もほぼ100%認知されていた。ラジオ体操第2においても8割以上の高齢者福祉施設が知っているという回答しており、認知率が高くなっている。しかし、みんなの体操は、平成11年10月に放送されたばかりであり、一部の高齢者にしかまだ浸透していないのが現実で、約5割の高齢者福祉施設が知っているという回答していたに過ぎず、ラジオ体操第1・ラジオ体操第2に比較して認知率がまだ低い状況にあった。これらの状況から判断して、より多くの人に実施していただくためには、若い内から体操に親しんでいただくことと、現に必要としている人に対しては、直接指導を行い親しんでいただく必要があると考えられる。

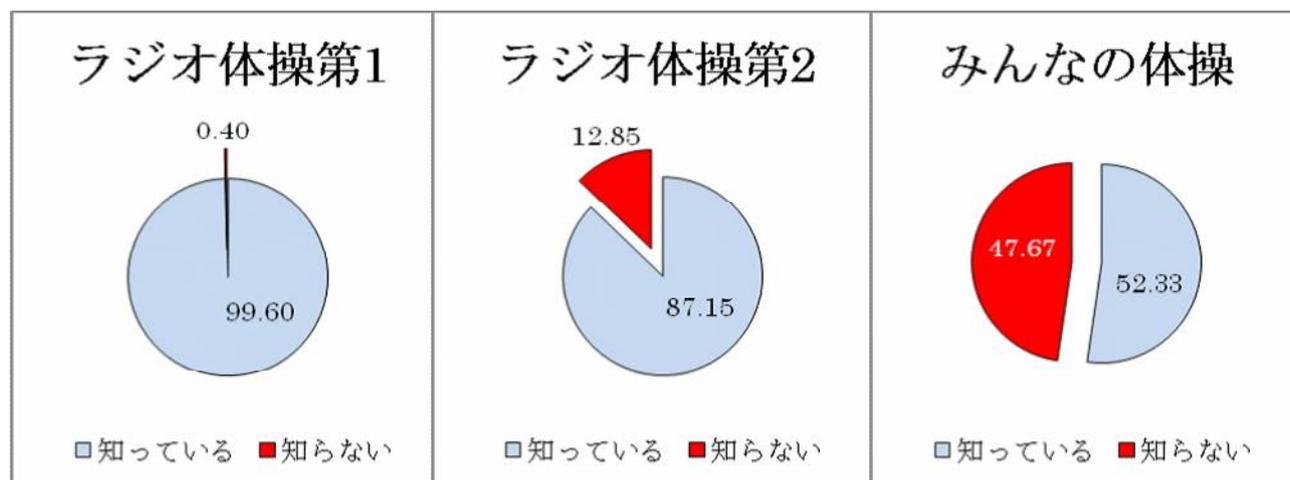


図1 ラジオ体操・みんなの体操等の認知率

<施設別体操認知について>

高齢者福祉施設別にラジオ体操第1・ラジオ体操第2・みんなの体操の認知率をみると、ラジオ体操第1の認知率は、軽費老人ホームA・Bはともに100%認知しており、養護老人ホームが99.1%であった。ラジオ体操第2は、80%以上の施設が認知していたが、その中で最も高かったのが軽費老人ホームで90%、最も低かったのは養護老人ホームの82.5%であった。みんなの体操は、全体で52.3%であり、その中で最も高かった高齢者福祉施設は軽費老人ホームAの59.2%であった。みんなの体操の養護老人ホームでの認知率は47.3%と5割を切っていた。ラジオ体操第1・第2・みんなの体操ともに、養護老人ホームの認知率が低い結果となった。

< 地方別体操認知について >

地方別にラジオ体操・みんなの体操の認知率をみると、ラジオ体操第1では、北海道・東北・中部・中国・四国では100%の認知率であった。最も低い九州・沖縄でも98.7%であり、ほぼ99~100%の認知率を示していた。

ラジオ体操第2の認知率をみると、90%を越えている地区は北海道の94.3%と中国の91.7%であり、最も低い地区は近畿の81.5%であった。平均してラジオ体操第2は、約8割の高齢者福祉施設が「知っている」と回答していた。

みんなの体操の認知率は、北海道の65.6%が最も高く、九州・沖縄は40%とラジオ体操第1・ラジオ体操第2よりも認知率のばらつきが大きい傾向がみられた。

(2) ラジオ体操・みんなの体操等の技術について

「ラジオ体操・みんなの体操を実施できますか」というラジオ体操・みんなの体操の技術については、ラジオ体操第1ができると回答した高齢者福祉施設は95.0%、ラジオ体操第2ができると回答した高齢者福祉施設は64.0%、みんなの体操ができると回答した高齢者福祉施設は52.3%であった。

ラジオ体操第1の認知率は全体で99.6%であり、技術についても95%ができると回答しており、認知率とできる技術はともに9割を越えて認知率と技術に大きな差がなく、知っていてできると回答している高齢者福祉施設がほとんどであった。

ラジオ体操第2は、認知率が87.5%であるのに対し、技術が64.0%と知っている認知率とできる技術に差がみられた。ラジオ体操第2は知っているが正確にできないと回答している高齢者福祉施設の実態が明らかになった。

みんなの体操は、認知率52.3%、技術52.3%と認知率、技術ともに5割であった。みんなの体操の認知率も技術もほぼ半数の高齢者福祉施設で認知しているにとどまっていたが、認知率と技術に差はみられなかった。みんなの体操を認知し積極的に導入している高齢者福祉施設はできると回答していることが伺えた。

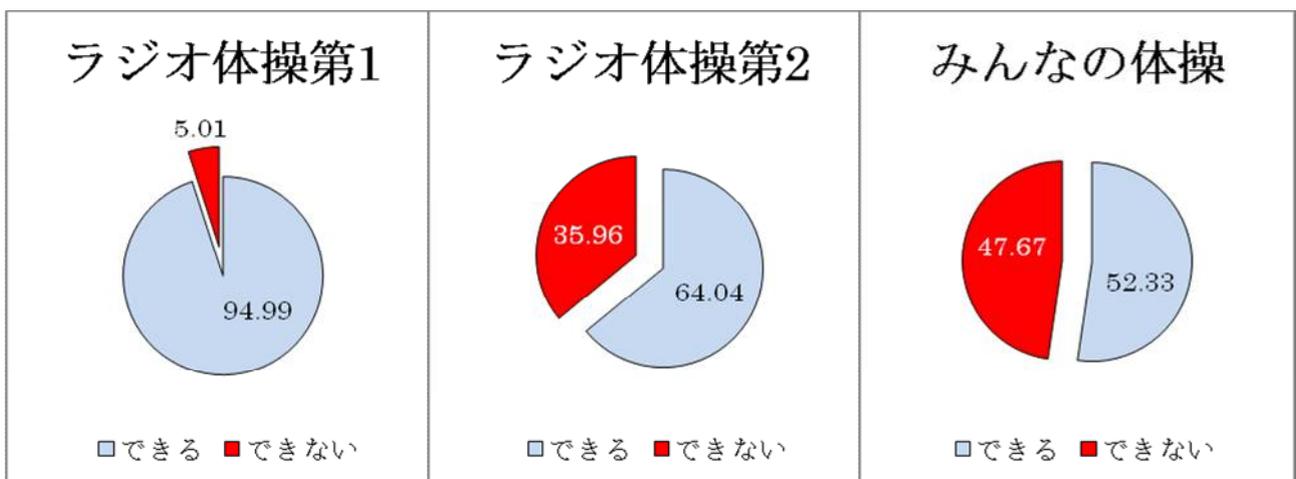


図2 ラジオ体操・みんなの体操等の技術率

<施設別体操技術について>

ラジオ体操・みんなの体操の技術を高齢者福祉施設別にみると、ラジオ体操第1は軽費老人ホームBでは100%できると回答しており、最も低かったのが養護老人ホームの93.4%であったが、どの施設も90%を越えた高い割合で「できる」と回答していた。

ラジオ体操第2の認知率は87.2%である。高齢者福祉施設で最も高くラジオ体操第2ができると回答した施設は軽費老人ホームの87.5%で認知率と実施が一致していた。養護老人ホームはできると回答した施設が54.5%とラジオ体操の実施状況には施設の中でばらつきがみられた。みんなの体操では、できると回答した高齢者福祉施設で最も高かったのは軽費老人ホームの42.9%であり、養護老人ホームは28.1%にすぎなかった。施設別には、軽費老人ホームBが、ラジオ体操第1・第2・みんなの体操ともにできると回答している割合が他の施設よりも高く、養護老人ホームの実施が低い傾向にあった。

<地方別体操技術について>

ラジオ体操・みんなの体操の技術を地方別にみると、ラジオ体操第1は、全体で95%「できる」と回答しており北海道では100%、低い四国においても90%を越えていた。ラジオ体操第2は、全体で71.1%「できる」と回答している。北海道は74.1%と、ラジオ体操第1とともに地方別で一番高い値を示していた。最低は近畿の55.1%であった。

みんなの体操は、全体で27.4%であり、一番高い中国でも46.0%、東北では27.0%に留まっていた。

(3) ラジオ体操・みんなの体操等の実施状況について

ラジオ体操・みんなの体操の実施状況をみると、「現在実施している」と回答した施設は、ラジオ体操第1では74.5%、ラジオ体操第2では32.3%。みんなの体操は20.2%であった。「以前していた」ものを含めるとラジオ体操第1は約8割の施設で実施していた経験があるが、ラジオ体操第2では37.3%、みんなの体操は「以前実施していた」ものを含めても25.3%と、4分の1の施設に留まっている状況であった。

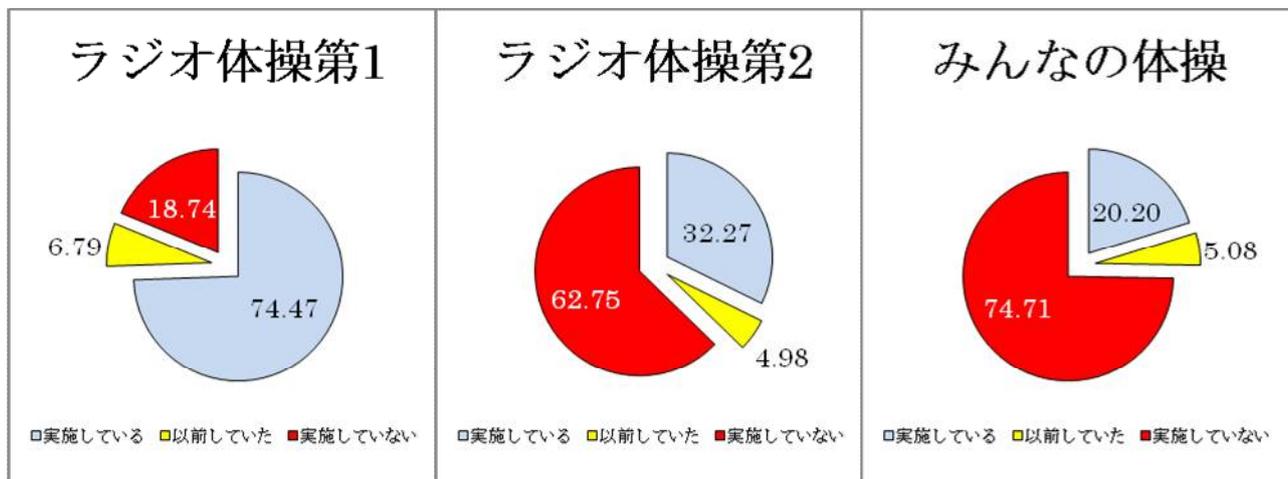


図3 ラジオ体操・みんなの体操等の実施率

<施設別体操の実施率について>

・ラジオ体操第1

ラジオ体操第1の実施状況を高齢者福祉施設別にみると、全体では現在実施していると回答した高齢者福祉施設は74.5%であった。軽費老人ホームA型・B型はともに80%を超える施設で実施しており、ケアハウスが71.4%であった。以前実施していた割合も含めるとラジオ体操第1は、どの高齢者福祉施設も約8割の施設が実施したことがあると回答している。

以前ラジオ体操第1を実施していたが、現在は実施していない施設は6.8%である。軽費老人ホームで実施を取りやめている状況がある。

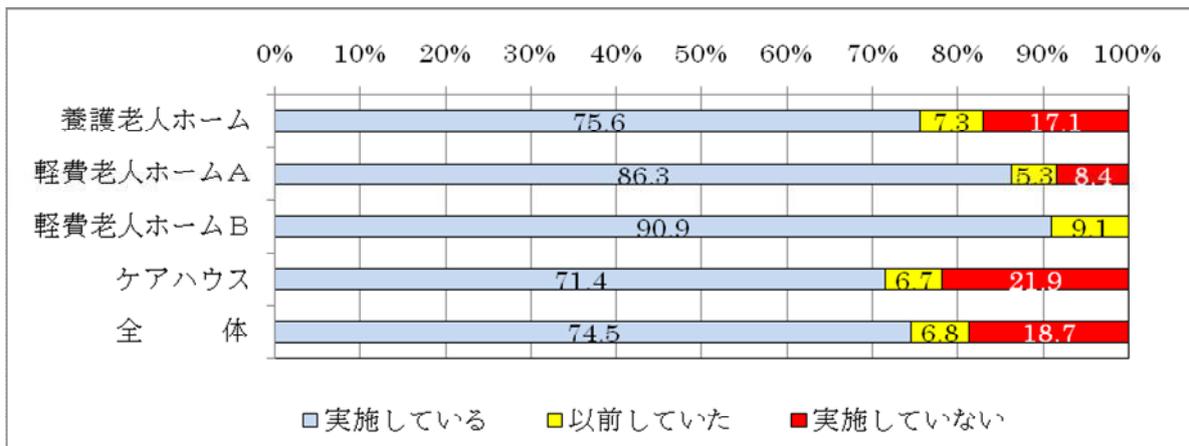


図4 施設別ラジオ体操第1の実施率

・ラジオ体操第2

ラジオ体操第2の実施状況を高齢者福祉施設別にみると、全体では「現在実施している」と回答した高齢者福祉施設は32.3%とラジオ体操の半数以下であった。軽費老人ホームB型は77.8%と7割を越えていたが、軽費老人ホームA型では46.2%、ケアハウスでは35.8%と3から4割であり、養護老人ホームは19.8%と2割に満たない結果であった。以前ラジオ体操第2を実施していたが、現在は実施していない施設も5.0%あった。

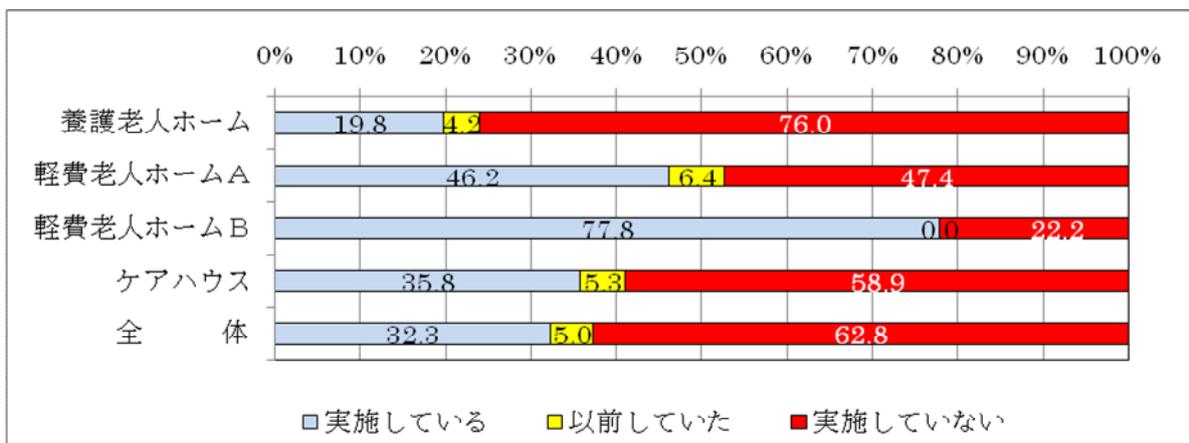


図5 施設別ラジオ体操第2の実施率

・みんなの体操

みんなの体操の実施状況を高齢者福祉施設別にみると、全体では20.2%の実施率であった。軽費老人ホームA型25.7%、軽費老人ホームB型25.0%と、ともに25%を越えていたが、養護老人ホームでは14.9%に過ぎなかった。以前実施していたが現在実施していない施設が全体で5.1%あった。以前実施していた状況を含めると全体で26.3%と、約4分の1の高齢者福祉施設でみんなの体操の実施経験があると回答している。現在みんなの体操をやめている施設では、養護老人ホームの6.7%が施設別では最も高く、軽費老人ホームも5.7%あった。



図6 施設別みんなの体操の実施率

・老人体操

ラジオ体操第1・第2・みんなの体操以外の体操の実施状況をみると、老人体操は、全体で29.0%の施設で実施していた。最も多かったのが養護老人ホームの44.3%であり、以前実施していたものを含めると50.7%と半数を占めていた。次に軽費老人ホームA型25.9%、ケアハウス19.1%であり、軽費老人ホームB型は実施していなかった。

・施設体操

高齢者福祉施設独自の体操の実施状況は、全体で59.1%、以前実施していたものを含めると61.8%と6割以上の施設が何らかの施設独自の体操を実施していると回答していた。最も多かったのは養護老人ホームの61.2%であり、以前実施していたものを含めると、63.8%であった。

ラジオ体操・みんなの体操の実施状況が低い養護老人ホームは、施設独自の体操で補っていることがうかがえる。

・その他の体操

老人体操・施設独自の体操以外にその他の体操の実施状況が、全体で77.7%であった。軽費老人ホーム型B型が50%と他の施設と比べ低い傾向があったが、養護老人ホーム74.0%。軽費老人ホームA型85.7%、ケアハウス79.2%といずれも7割を越えていた。

< 地方別体操の実施率について >

地方別にラジオ体操・みんなの体操の実施状況をみると、全体では、一番実施率の高い体操は、ラジオ体操第1で、71.0%であった。次に施設独自の体操が、34.0%、第3にラジオ体操第2が26.3%、第4にみんなの体操・老人体操15.4%であった。地方の特徴をみると、北海道はラジオ体操第1が84.4%と最も実施率が高くなっていた。ラジオ体操第2も同様に29.9%と実施率が最も高く、施設独自の体操の実施率を上回っていた。

施設独自の体操の実施率が高い四国（42.2%）東北（40.4%）は、ラジオ体操第1の実施率が全体より低く、東北は57.6%と最も低い値を示していた。

北海道・関東は、ラジオ体操第1・第2・みんなの体操ともに全体よりも高い実施率を示していた。特に関東は、みんなの体操の実施率が20.9%と最も高かった。

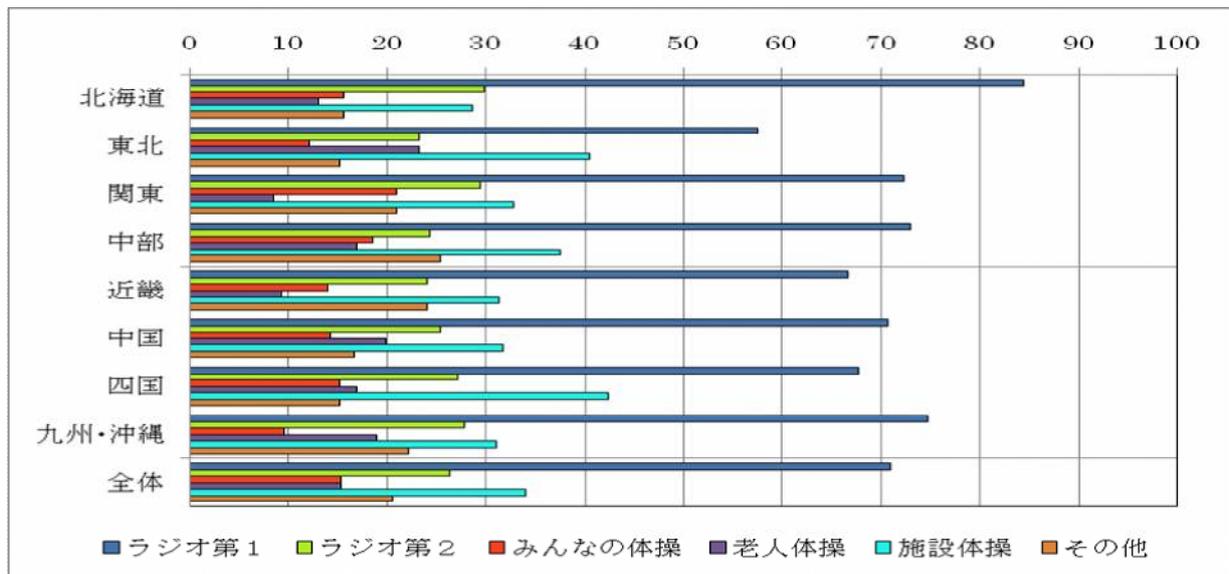


図7 地方別体操の実施率

2. 余暇活動の実施状況

施設内における余暇活動のプログラムをみると、ゲーム、歌、創作活動、その他に分けられた。ゲームの中には、レクリエーション・ボードゲーム・カードゲーム・ボールゲーム・ゲーム大会などが含まれる。歌には、カラオケ、合唱のような歌と歌かるたなどがあり、歌の種類も民謡から童謡など様々なジャンルが含まれていた。創作活動では手芸や絵、陶芸などがあり作品展が行われていた。他に書道、茶道や詩吟、英会話といったカルチャースクール、映画鑑賞会、児童の交流会などが行われていた。

身体を動かすプログラムとしては、ヨガや気功・太極拳・エアロビクス・社交ダンス・フラダンス・民謡踊り・車いすダンスなどが含まれていた。さらに、ゲートボール・パターゴルフ・ベンチサッカーや風船バレーボール・パワーリハビリなど多様な内容が組み込まれていた。また、温泉や買物などの外出や散歩など日常のプログラム以外に、花見・遠足などの季節行事も組まれていた。一日の日課として体操がスケジュールの中に入っており、その他にゲームや散歩のような身体を動かす内容と書道や陶芸のような静的創作活動がバランス良く整備されていた。

3. 体操を「実施している」「以前していた」と回答した施設の結果

(1) 実施状況

体操を実施している目的で最も多かったのは「健康維持増進のための日課として」という回答であり、全体で92.1%であった。他に「介護予防として」が全体で60.7%あり、この2項目が体操を実施する大きな目的であった。

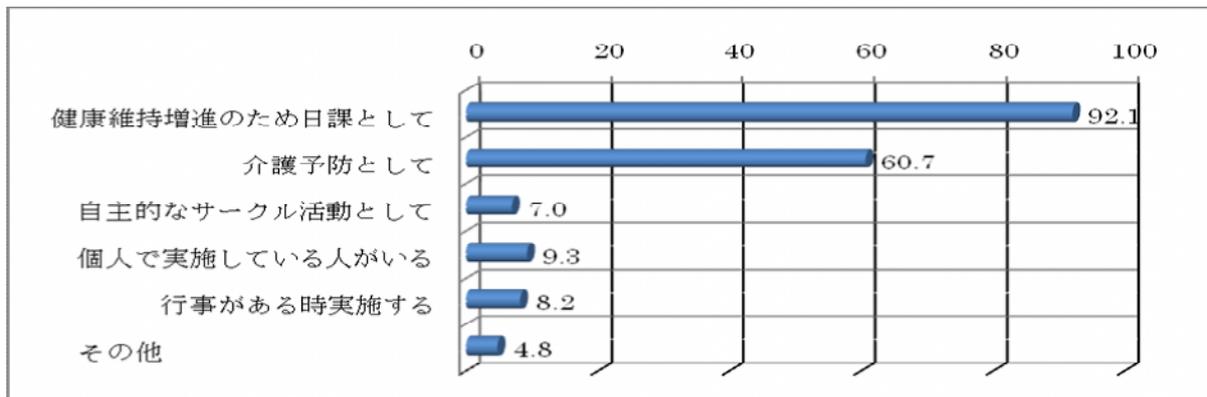


図8 体操を実施する目的

<施設での実施状況について>

体操を実施している目的で最も多かったのは「健康維持増進のための日課として」という回答であり、養護老人ホーム97.0%、軽費老人ホームA型94.9%、軽費老人ホームB型100%、ケアハウス88.3%であった。他に「介護予防として」を掲げており、中でも軽費老人ホームB型は入居者が原則として自炊できるなど自立度が高いためか36.4%と他と比べて低い回答を示していた。軽費老人ホームB型は「自主的なサークル活動として」と回答している。

<地方での実施状況について>

健康維持増進のための日課として体操を実施していると回答した中で最も高かったのは北海道の89.6%、東北は79.8%であった。介護予防についても北海道が最も高く62.3%であったが、近畿は47.3%であった。「個人で実施している人がいる」は、都市部である関東が最も高く13.0%を示していた。逆に「行事がある時実施する」は九州・沖縄が12.7%で最も高かった。

(2) 実施場所

体操の実施場所は、「ホールのような広い場所」と回答している高齢者福祉施設が全体で74.4%であり、特に軽費老人ホームB型やケアハウスは8割がホールで実施していた。

また、「廊下などのスペースを利用」と回答した施設は、全体で40.7%あり、養護老人ホームや軽費老人ホームA型は6割近くが廊下などのスペースで実施していた。他に「各部屋で」実施していると回答した施設が16.4%あった。

(3) 体操の実施回数

体操の実施頻度をみると、「毎日実施している」と回答した高齢者福祉施設は、全体で71.0%であり、毎日の日課として位置づけられていることがうかがえる。また、週4～6日と回答した高齢者福祉施設も19.8%あり、合わせると9割以上の施設でほぼ毎日の日課の中に体操を取り入れる工夫をしていた。少ない施設では、個人で実施しており健康を意識して毎日体操などを生活の一部として取り入れていると思われる。

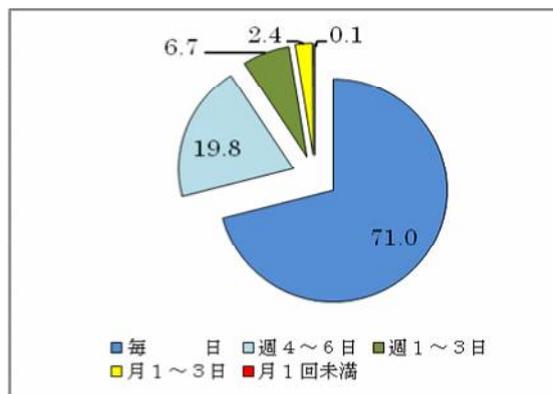


図9 体操の実施回数

(4) 体操の指導者

体操の指導者については、「介護福祉の資格がある職員」と回答した高齢者福祉施設は45.5%であり、「健康運動指導士や同等レベルの有資格者」と回答した施設は、6.9%にすぎなかった。有資格者の指導を導入している施設で最も高かったのがケアハウスの8.8%であった。また、「ボランティアによる指導」を依頼している高齢者福祉施設は3.9%あった。この結果から、7割以上の施設が職員など体操と関係ない職員等が指導しているのが実態である。

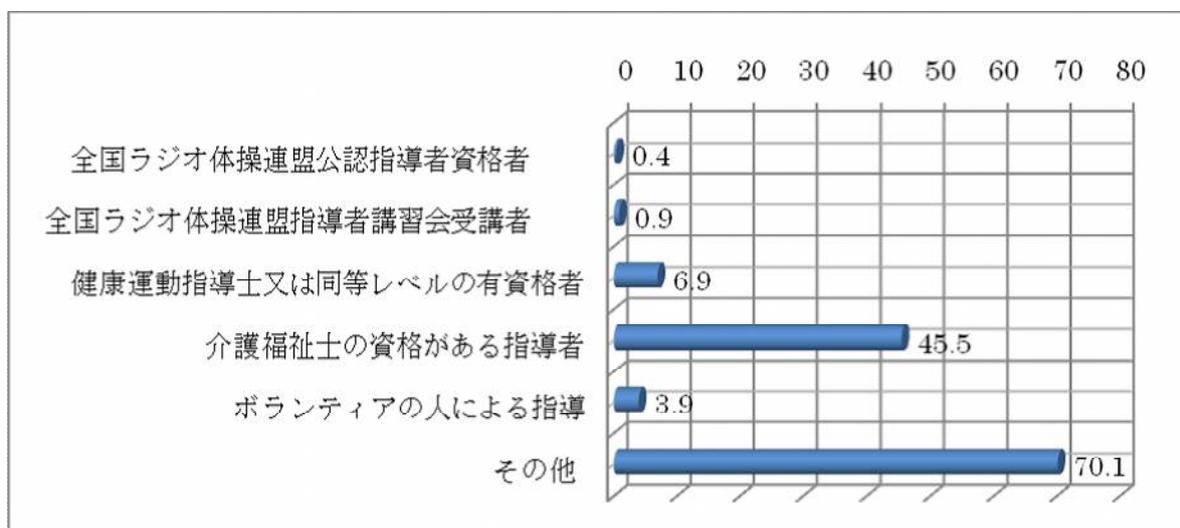


図10 体操指導者の割合

(5) 体操の視聴覚教材

体操を実施するにあたっての視聴覚教材としては、「音（カセットテープ・CDなど）」と回答した施設が最も多く、全体で、84.5%であった。他に「映像（VHS・DVDなど）」を使用していると回答した施設は18.8%であり、軽費老人ホームの9.1%からケアハウスの24.1%までばらつきがみられた。

(6) 体操の効果

体操を実施しての効果を見ると、「効果がある」と回答した高齢者福祉施設は、全体で69.6%であった。養護老人ホームが最も高く72.8%であり、ケアハウス71.7%、軽費老人ホームA型が70.0%、軽費老人ホームB型が69.5%であった。

項目別の体操の効果としては、「健康効果」は82.8%、「介護予防」27.4%、「余暇活動」14.6%「交流」13.4%、「その他」3.2%であった。特に「健康効果」については、養護老人ホームは90%、軽費老人ホームAは83.3%と8割を越えていた。軽費老人ホームBは50%であるのに比べ、基本的に自立生活を送るケアハウスは8.1%と体操の効果に大きな違いがみられた。介護予防では、軽費老人ホームBが高齢者福祉施設別で最も高い50%を示し、入所

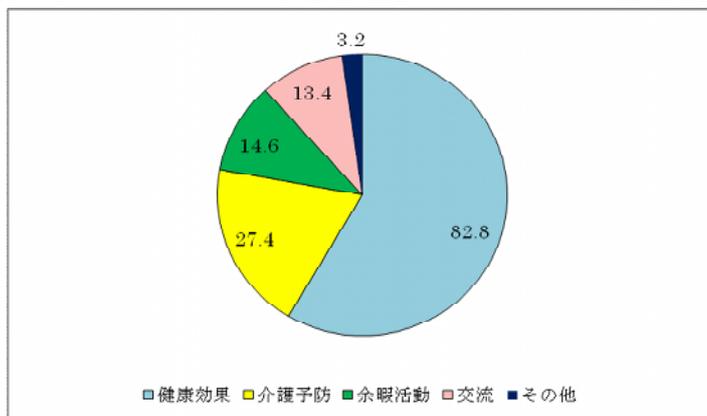


図 11 体操の効果

者の特徴によってその効果も大きく異なっている。

体操の効果を地方別に見ると、効果があると回答したのは九州・沖縄が69.0%と最も高かった。ほとどの地方も体操の効果について6割は効果があると回答しているが、実施率の高い北海道は効果があるについて58.4%と地方別では最も低かった。

地方における項目別の体操の効果としての「健康効果」をあげている中で最も高かったのは東北の90.0%で、中国は73.3%で最も低かった。しかし、中国は「介護予防」では、最も高かく33.3%であった。「余暇活動」は北海道23.1%、九州・沖縄20.0%が高く、「交流」も中部27.6%、近畿20.8%、九州・沖縄20.0%が効果として他の地方より高い値を示し、地方により体操に対する効果に期待が異なっている。

<「体操が効果ある」と回答した施設の自由記載>

体操の効果として「健康効果」「介護予防」「余暇」「交流」があげられた。毎日の日課として実施しているところは定刻にラジオ体操・みんなの体操の音楽が流れることで、「生活のリズムができる」、「規則正しい生活のメリハリ」と「時間の感覚を認識する」効果があると述べている。また「健康効果」としては、具体的に毎日の体操の継続が「足腰が丈夫になり外出や散歩を楽しんでいる」「上肢・下肢の筋力が向上し、筋肉のこわばりを防いでいる」「今まであがらなかった腕があがるようになった」「痛みが軽減した」「柔軟性が増した」など体操を継続することで体力維持につながり「元気で表情が良くなった」といった意見が出されている。

「介護予防」では、毎日の体操で歩行のリズムが保てることで、「転倒予防」の効果が大きいと述べている。転倒しても骨折まで至らない事例が増えている。

「余暇」「交流」では、ラジオ体操の音楽が流れるとホールに集合し、みんなで体操することで交流ができ、「閉じこもり予防」、「離床」につながっていると回答している。入居者同士のコミュニケーションの場から協調性も生まれている。さらに、入居者自身が

「毎日調子が良い」と自覚できる効果があり、「夜よく眠れる」「風邪を引かなくなった」などのQOLの向上がみられた。

入居者のみならず職員も、入居者とともにみんなでラジオ体操を実施することは、「入居者の体調確認の場」となり、毎日継続して実施することでラジオ体操の実施状況をみて入居者の体調のチェックができ、体調が悪いときに早期に支援することが可能となると回答している。また、職員も一緒に実施することで職員の「腰痛予防」、「肩こり予防」や「体力の維持」の効果もみられた。

<「体操の効果がどちらとも言えない」と回答した施設の自由記載>

体操の効果として「健康維持や気分転換に役立っている」、「楽しみながら実施している」などの意見が出されている。しかし、「参加するしないは自由なので誰も参加しない日もある」「参加者が減っている」など参加者の意欲の問題や、「ほとんど車いすの状態ですべて体操できない」「視覚障害がある」「麻痺や拘縮があり『できないや』という入居者がいる」「認知症がある」など入居者の健康上の問題、「リーダーがいない」など指導者の問題、「効果のスケールがない」「評価したことがないので効果があるかどうか分からない」という評価のスケールや方法などの意見が多く出された。

<「体操の効果が無い」と回答した施設の自由記載>

利用者の身体状況、認知症の進行がひどく体操できる状態でない。

(7) 体操を実施していく上での課題及び問題点（自由記載を5項目に分類）

体操を実施していく上での問題として、「指導方法」と回答した高齢者福祉施設が全体で66.5%と最も多く、次いで「参加者」35.6%、「指導者」12.0%、「場所」4.9%の順であった。軽費老人ホームB型は場所の問題をあげた施設が3割あった。

地方別に課題をみると、「指導方法」に課題があると回答したのは中国が79.7%と最も高く、北海道は40.0%であった。「参加者」では、逆に北海道が50.0%と最も高く、中国が20.3%と低かった。「指導者」では北海道が33.3%と最も高く、九州・沖縄は1.2%と地方によって大きなばらつきがみられた。北海道や東北は「参加者」や「指導者」に課題があると回答したところが多く、中部、近畿、九州・沖縄は「指導方法」の課題が多いと回答

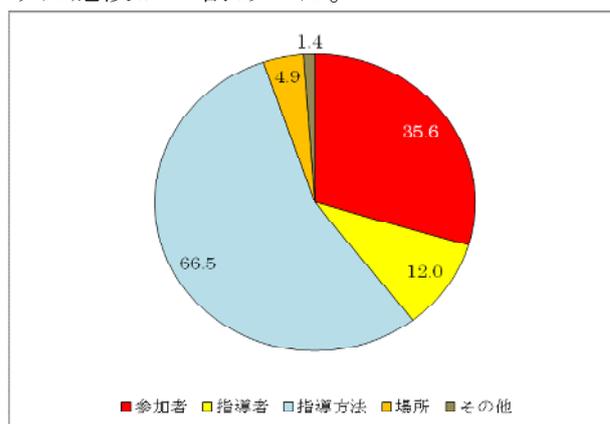


図12 体操実施での課題及び問題点

答しており、地域差が認められた。

<体操を実施していく上での課題及び問題点での自由記載>

体操を実施していく上での課題および問題点として「入居者の状況」「内容」「指導者」「場所」「教材」などの問題が出されている。

① 入居者の状況

「入居者の健康状況」をみると、足腰が弱まる・運動不足・認知症・体力に個人差があるなど高齢化に伴う「重度化」の問題があり、「ラジオ体操する人の固定化」から「参加者が増えない」「参加しない人や意欲のない方への支援方法を課題として多くの施設が回答していた。

② 内容

「長年同じ内容を実施していることで内容のマンネリ化」が起こり、入居者の状況と合わせてプログラムの精選が必要であることがどの施設からも出されていた。肩・腰・足など目的別に実施するプログラムと、入居者の健康レベルが違いすぎて一緒に実施することが困難なことから、対象別に集団・個別に対処するプログラムの必要性が出されている。

「なるべく多くの人に楽しく参加していただきたいが、共に楽しむ体操はないか」等安全面を配慮することはどの入居者に対しても重要であり、安全で体力維持できる新しい体操を取得する機会がほしいという声が続々と聞かれた。具体的には、「認知症、虚弱な方の参加が難しいのでベッド上での体操も取り入れていきたい」「下肢の筋力をアップする体操」「高齢者には腰痛・腕の痛みのある方も多く、その痛みを緩和するような体操も課題」「老人向きの楽しい覚えやすい体操(土地の民謡のリズムにあわせたゆっくりしたもの)」

「ラジオ体操は老人にはちょっときついで」「筋力低下をカバーできる介護予防マニュアルメニューが不足している」「介護度の高い人のメニュー:要介護1・2向けの体操、要支援者向けの体操があればよい」「いすに座っての体操:杖やシルバーカー利用者のため転倒に注意している。運動が制限されるため効果的な動きを学習したい」「座位にてストレッチ・呼吸法」など様々な体操の要望が出されている。

③ 指導者

「指導者を確保するのが難しい」「指導者に指導して頂く機関が少ないので文献を活用しているが体操の幅に限界がある」など専門性を高めることの必要性がありながら、不足している現状が出されていた。

④ 場所

十分なスペースが確保できないという課題が大きい。

⑤ 教材

指導者をすぐに確保できない現状では高齢者福祉施設の職員が指導にあたっている。毎日使用する教材に多くの課題や要望が出された。「老人体操のテープおよび体操図解があれば実施したい」「新しいCDはリズムが合わないので利用者も職員もとまどっている。50年代のラジオ体操のテープがあれば案内してほしい。スローテンポなものがよい。音源が同じでいろいろなテンポのものがあれば利用者に合致したものを選べるように検討してほしい」「ラジオ体操は時間帯が合わないので毎日同じものでなく一週間毎のテープがあればいい」「よい音楽テープを提供してほしい」「介護予防・転倒予防のための体操

でパーツ毎にわかりやすい映像の教材がほしい」「みんなの体操を音楽だけでなく、ビデオを見て実施できればいい」「毎日CDを使用しているが購入する時になかなか店頭になく悪くなったときに探すのに困る。教材が手に入りにくい。新しいものを斡旋してほしい。CDか映像つきDVDがほしい。ラジオ体操のカセットテープやCDを送ってほしい」など教材の不足と入手方法の困難さが述べられていた。

4. 体操を「実施していない」と回答した施設の結果

(1) 体操の実施時間について

体操を実施していない施設で「体操の実施時間に問題がある」と回答した施設は66施設あった。養護老人ホーム15施設、軽費老人ホームA型2施設、ケアハウス49施設である。その中で、「時間が作れない」と回答した施設は養護老人ホーム2施設、ケアハウス14施設であり、養護老人ホームでは、時間が作れるが「業務多忙」、「人員不足」や「日課として独自の運動メニューを実施している」などの意見が出されていた。

比較的自立度の高い入居者が利用しているケアハウスにおいても、「職員体制」の問題と「日課として独自の運動メニューを実施している」という意見は養護老人ホームと同様であるが、「他の施設を利用して自主活動として位置づけている」ことや定刻にラジオ体操の音楽を流して「入居者が独自に実施している」など入居者の自主性を尊重する施設方針によって実施していないという理由はケアハウスに特徴的な意見であった。

中には「入居者のADLの状況の低下により体操ができない」といった入居者の機能の状況によってできないという意見が多く出され、ケアハウスにおいても高齢化と機能低下によって体操の実施が難しくなっているという回答がみられた。

(2) 体操の場所について

「体操を実施していない」と回答した高齢者福祉施設の中で、「実施場所に問題がある」と回答した施設数は、58施設あった。養護老人ホーム・ケアハウスともに、フロアなどにテーブル等が設置されていて十分なスペースがとれないという回答であった。

(3) 指導者について

体操を実施していない高齢者福祉施設の内、「指導者に問題がある」と回答した施設は95施設あり、「指導者がいる」と回答した施設は養護老人ホーム2施設、軽費老人ホームA型1施設、ケアハウス6施設あり、現在養成中も2施設あった。「指導者がいない」と回答した施設は、養護老人ホーム16施設、軽費老人ホーム3施設、ケアハウス48施設であった。ラジオ体操はみんなが認知しており、できる体操であるため有資格者までは必要なく、職員が実施している状況であった。

(4) ラジオ体操連盟または簡易保険加入者協会からの体操指導者の派遣受け入れ

① 施設における体操指導者の受け入れについて

体操指導者の「受け入れ可能である」と回答した高齢者福祉施設は、全体で61.7%であった。ケアハウスの67.6%が最も高く、軽費老人ホームは「受け入れ可能」と回答した施

設はなかった。ほとんどの高齢者福祉施設からは、「入居者が高齢化、重症化しており、ラジオ体操やみんなの体操は高度で、高齢者が一斉にできる状況にはないので難しい」と回答している。

派遣を望む施設からは、実施してもどのくらいの人数が参加できるかが予測できない状況であるとしながらも、「椅子に座ってできる体操、効果が検証できるのであれば実施したい」、「地域の皆さんと実施する」、「集団で一斉には難しいので個別対応をしていただきたい」などの意見が出された。「ラジオ体操はみんな知っているので派遣をきっかけにモチベーションをあげ再開のきっかけにしたい」という声も聞かれた。

② 地方における体操指導者の受け入れについて

地方別に指導者受け入れ状況をみると、全体で24.2%であり、最も高かったのは中国53.3%であり、指導方法に課題を抱えている地方の要望が高いことが伺える。逆に関東は6.5%と極端に低い値を示していた。「必要なし」との回答は全体で16.6%であった。

(5) 体操指導者派遣に際する条件について（主に経済的条件について）

① 施設における体操指導者派遣の条件について

派遣の条件は、ボランティアとして68.1%、経済的側面26.6%、日程14.9%、指導者3.2%であり、「必要なし」と回答した高齢者福祉施設は3.2%であった。

ボランティアとしての派遣は養護老人ホーム、ケアハウスであり、軽費老人ホームからの条件はなかった。経済的側面は軽費老人ホーム66.7%、養護老人ホーム44.0%と指導者のお礼などの資金的なゆとりがなく、無償・ボランティアとしての派遣を希望していた。日程では、軽費老人ホームは33.3%と高く、日程調整での条件が高かった。

② 地方における体操指導者派遣の条件について

地方別に指導者派遣の条件をみると、ボランティアとしての派遣は、全体68.1%であるが、四国が100%、中部92.9%と高かった。日程での条件では、四国が50.0%と他の地方より高い値を示していた。必要なしと回答したのは北海道が20.0%と高かった。

(6) 体操をする目的について

① 施設における体操の目的

体操を実施する目的については、どの高齢者福祉施設も、「健康維持増進」「介護予防」をあげていた。養護老人ホームでは、現状の身体機能の維持、筋力低下、ADL低下の予防など残存機能および健康の維持、向上を優先しており、生活意欲の向上、生活リズムを整えることで、いつまでも日常生活が自立して行えるように考えていると回答した施設が多くあつ

た。また、運動不足の解消や転倒予防、離床を促すためという目的もあり健康維持とレクリエーションを兼ねて楽しみながらリハビリにつなげて行っている。ラジオ体操をより確実なものにするためという意見や、ラジオ体操に足あげ体操が加わり、筋力低下の予防のために取り組んでいる施設もみられた。体操は強制ではなく、やりたい人の健康増進として実施しているが、ともに参加することで入所者間の連帯感や、利用者と職員のコミュニケーションの1つのツールとして生きがい、楽しみになっていると回答している施設があった。

ケアハウスも同様に「健康増進維持」「介護予防」の他に「閉じこもり予防」などがあがっていた。ケアハウスは比較的生活自立度の高い入居者も多く、介護予防でも「健康づくり」が大切であると回答している。運動を考えている人にはスポーツクラブサークルへの参加、散歩、デイサービスを利用するなど身体を動かす機会を持つ工夫がされていた。ケアハウスでの生活はそれぞれが居室で自由に過ごしているのが基本で、体操は規則正しい生活を送るための日課として、生活のリズムを整える、ストレス解消、レクリエーションなど入居者の生活の活性化の一つとして位置づけられている傾向があった。一方、入居者の年齢も高くなり、手を離して立てる人が少ないなど体力の機能の落ちている入居者も増えてきていることから、部屋に引きこもりがちになるのを防ぐために、他の入居者との交流が持てて身体を動かす楽しさや気持ちよさを体験する機会だけでなく、体操の時間が安否確認や体調確認の場にもなっていた。

② 地方別体操の目的

地方別に体操の目的をみると、「健康効果」を目的として実施しているのは、全体で82.2%であり、その中でも東北が90.0%と最も高かった。次いで中部89.7%、九州・沖縄85.0%、近畿83.3%、四国80.0%と続き、最も低い中国も73.3%であった。

「介護予防」は27.4%である。健康効果で最も低かった中国は、介護予防での効果が33.3%と地方別で最も高かった。四国は、介護予防、余暇活動よりも「交流」としての効果をあげている。

Ⅲ. ヒアリング調査結果

ヒアリングは、アンケートの回答があった高齢者福祉施設の中で体操等に特徴的な取り組みを行っている施設、また、回答がなかったが施設運営に積極的で体操等に積極的な取り組みを行っている施設を対象に行った。

ヒアリングを行った施設の内訳は、養護老人ホーム2ヶ所、軽費老人ホーム3ヶ所（軽費老人ホームA型1ヶ所、介護利用型軽費老人ホーム[ケアハウス]2ヶ所）である。なお、今回の調査対象としていない老人福祉センターも、これまでラジオ体操等の取り組みが熱心に行われていたために、1ヶ所調査した。

老人福祉センターは、在宅高齢者一般を対象にしたもので、「無料又は低額な料金で、老人に関する各種の相談に応ずるとともに、老人に対して、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションのための便宜を総合的に供与することを目的とする施設」（老人福祉法第20条の7）である。

ヒアリングは平成 20 年 2 月から 3 月に、研究会のメンバーが訪問し、①利用者の状況、②体操等の実施状況、③その実施の効果、またこれまでの取り組みの経緯、④協会への要望などについてインタビューを行った。

ヒアリング対象者は、管理者及び職員、および利用者である。利用者には 3 ヶ所でインタビューを行うことができた。ヒアリングの結果をまとめると、特徴的な点として以下のことが挙げられる。

第一には、従来と比較して利用者の状況が変化してきていることを実際につかむことができた。養護老人ホームの利用者では、中程度の要介護高齢者が見られることなど、養護老人ホームの、いわゆる「特養化」が進行している実態をつかむことができた。また、同時に、障がいの多様化も見られ、身体的な障害だけでなく、知的障がい、精神障がいも多くなってきた実態をつかむことができ、こうした利用者には、コミュニケーションなどの働きかけが必要であることが伺われた。軽費老人ホームの利用者についても、入所当初は日常生活が自立した利用者も高齢化、重度化が進んできている状況が見られた。なお、老人福祉センターの利用者においても、同様に高齢化、重度化の状況が見られた。

第二には、こうした利用者の変化の中で、利用者の閉じこもりの防止の取り組みなど介護予防、積極的なコミュニケーションの機会、場を作り出す取り組みが積極的に行われていた。アンケート結果でも、予想以上に積極的な取り組みが行われていることを示されたが、ヒアリング結果では、施設内でのその取り組みの背景、取り組みの立ち上げの過程を具体的に掴むことができた。

とくに高齢化、重度化、障がいの多様化に合わせて、従来の体操等の取り組みとはまた違った、多様な取り組みに変化してきている点が特徴的であった。こうした積極的な取り組みが行われるようになった背景には、養護老人ホームでは、「特養化」、あるいは障がいの多様化へどのような対応をするかという施設の切実な課題と結びついていることが特徴的であった。また同時に、2005 年の介護保険法改正以後の「予防重視型システム」への転換の考え方の普及、とくに介護予防の考え方の定着も背景にあったことが特徴的であった。

第三には、そうした取り組みを支えているのは、熱心な職員と積極的に参加する利用者であるが、高齢化、重度化、障がいの多様化に合わせた体操等の工夫に苦慮している点の特徴的であった。今後、こうした状況に合わせたラジオ体操の工夫などが課題に思われた。また、施設職員への支援、また施設の指導者の養成も大きな課題である。

第四には、地域福祉の推進という点から、地域社会と老人ホームの新たな結びつきを模索している点も特徴的であった。例えば、地域のラジオ体操へ入所者が参加したいという声があるが、それには、施設側の取り組みと同時に、地域社会の理解がなければ実現しない。こうした点で、地域でのラジオ体操実施の取り組み等の工夫も今後の課題である。

IV. まとめ

1. ラジオ体操実施状況

①実施している理由

「昔から知っているので手軽にできる」ラジオ体操第 1 は認知率ほぼ 100%で「実施で

きる」と回答した高齢者福祉施設も 95%と高率であったが、ラジオ体操第2の認知率は 87.2%と高いにも関わらず「実施できる」と回答した施設は 64.0%と、認知率と実施に開きがみられた。みんなの体操は認知率・実施ともに 52.3%とほぼ5割に留まっていた。ラジオ体操第1は、誰もが慣れ親しんだ体操であり、高齢者福祉施設においても音楽が流れると廊下に出たり、室内で身体を動かして誰でもができる体操である。継続的に実施している入居者は、「身体を動かすと気持ちが良い」「すっきりする」「自分なりに肩を回したり身体ほぐしをすると楽になる」「足腰が丈夫になり転ばなくなった」などの自分自身の体操の効果を意識している入居者に継続者が多かった。

また、「一人ではできない」「みんなとやるからできる」など仲間がいることと実施する環境があり、施設で積極的に職員が音楽をかけ、声かけをしている施設は継続されていた。

② 実施していない・できない理由

音楽をかけても職員が模範演技を見せても、声かけをしても年々入居者の機能は低下し、ラジオ体操・みんなの体操の参加者の割合が低下しているという高齢者福祉施設の実情も明らかになった。その理由として、入居者および利用者の高齢化に伴う機能低下によって「ラジオ体操をしたくてもできない」「運動についていけない」「跳躍など動きがきつい」などの意見が出されていた。指導者は椅子に座ってできるところで実施するように模範演技時も跳躍を歩行に変えて指導しているが、「リズムについていけない」「早い」などのリズムやテンポの速さを理由にあげていた。さらに、業務が忙しいなど「職員不足」、スペースが狭くてできないなどの「場所の確保」などがあげられていた。

③ 指導者

高齢者福祉施設の体操実施指導者は施設の職員であり、健康運動指導士レベルの有資格者のいる施設は 6.1%であった。32.4%が介護福祉士の資格のある職員が担当していた。ラジオ体操を実施している施設では、音楽をテープで流すほか、前に立って模範演技をするところもあったが、入居者はすでに理解している体操であるため安全のための見守りとしての役割を取っていた。特に跳躍の場面では、職員は意図的に歩行に変えて無理をしない体操を示していた。ラジオ体操を実施してもなかなか参加者が集まらないという課題をどの施設も持っており、施設独自の体操をそれぞれ工夫しているのが実情であった。音楽療法を使った体操や、ダンベル体操・ささら体操・いっばつ体操など、職員が研修会に参加したり文献から探して高齢者福祉施設の居住者の状況に合わせてアレンジしていた。

その指導者は、関心のある職員や看護師で運動指導員の資格のある人など、当初はある一部の人に任せられていたが、徐々に職員全員に浸透し現在ほどの職員も担当できるよう施設内での共有が図られていた。体操の呼びかけをしても参加者が減少して実施しなくなった施設では、「入居者に何かあった時の対処ができない」という事故に対する対処方法に関する不安の声も出されていた。

④ 効果

体操を実施している理由には「足腰が丈夫になったことで散歩ができる」、「風邪を引かなくなった」などの「健康効果」を第1にあげている。さらに「転倒しなくなった・転倒しても骨折までいかない」、「ラジオ体操の時間になるとベッドから離れる」といった離床

の時間になり「介護予防」の効果が出されている。高齢期には、身体機能の低下が意欲の低下をひきおこし、閉じこもり状態から認知症などの症状の悪化につながることが多いが、ロビーや廊下で定刻にラジオ体操・みんなの体操を実施することで、入居者と職員のコミュニケーションが図られ、「交流」「仲間づくり」の場となったり、そのことが生きがいにつながり、生活のメリハリとQOLを向上する結果につながっていた。

2. 介護予防の視点から体操の課題・要望

① 体操の内容

「ラジオ体操がきつくてできない」「外に出られない」といった虚弱な高齢者に対する体操プログラムの工夫について、多くの高齢者福祉施設から支援を望む声が出された。さらさら体操など、前後左右斜め後ろなどへのステップは、身体のバランスをとる効果として有効であり、転倒事例の減少といった予防効果も示している。虚弱高齢者は、室内にこもりがちであり、「ラジオ体操はきつくてやりたくてもできない」といった声が聞かれ、意欲があっても体操について行けないことが辞めてしまう要因となっていた。入居者は、毎年年齢は上がっていき、機能が低下する。そのような虚弱高齢者へどのような体操が効果的か、椅子に座って楽しく簡単に無理なくできる体操を紹介してほしい、また体操を組み立てる時の順序性や、その体操の効果の根拠はどこにあるのか、評価の視点などから専門的なアドバイスを望んでいた。

② 教材

高齢者の安全を確保しつつ、機能低下を予防し、楽しい体操を日々継続するための工夫を職員は文献や研修から入手している。今回の高齢者福祉施設から、ラジオ体操・みんなの体操を図解など正しく実施するための教材の要望が出されていた。また、現在の高齢者身体機能に合わせたテンポのラジオ体操・みんなの体操のカセットテープやCDの作成と購入が困難なため教材の入手方法を望む声が多く出されていた。

③ 地域との交流を視野においたラジオ体操の普及

各施設への支援のあり方として、現在地域で行われているラジオ体操普及の対象に高齢者福祉施設の対象者も参加できることを望んでいた。そのことが高齢者福祉施設と地域との交流になり、施設の役割を理解する機会となる。ラジオ体操を通して地域との交流の場になることが期待されていた。

研究者

代表 太田 貞司 (神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部保健福祉学科教授)
渡部 隼二 (神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部人間総合専門基礎担当教授)
峯尾 武巳 (神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部保健福祉学科准教授)
渡部 月子 (神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部看護学科講師)