

## やる気を引き出す行動変容技法

群馬パース大学リハビリテーション学部理学療法学科 岡崎大資

「やる気」とはなにか、皆さんはどのようにお考えでしょうか。

あのスタッフは「やる気」がない、この利用者は「やる気」がないと考えることはよくあるかと思えます。そんなスタッフや利用者の背中のどこかに「やる気スイッチ」があって、そのスイッチがパチンと入る瞬間を皆さんは待っているかもしれません。このように「やる気」を、人の心の内側からフツフツと湧き出てくるものと捉えれば、その人の「やる気」が出るまで待たなければならず、気をもんでしまいます。

私たちは、他者に対して「やる気が高い・低い」といったレッテルを貼りがちです。このようなレッテル貼りをしてしまうと、「やる気」が低いと認定されてしまった人は、多くの行動に対して「やる気が低いから仕方がない」と決めつけられてしまい、問題の解決が難しくなります。行動が理想や目的に対して不十分である原因を、個人の内面、すなわち「やる気」のせいにしてしまうと、問題はいつまでたっても解決できないのです。

そこで、今回は「やる気」を引き出すような行動分析的介入方法をご紹介します。日常の行動の直前には「きっかけ（先行刺激）」があり、行動の直後には「認められた」「褒められた」「うまくいった」という「結果（後続刺激）」が随伴します。これらの先行刺激と後続刺激を他者が人為的に操作することで、対象者の良い行動を増やし、悪い行動を減らすことができるのです。

人の「やる気」を引き出す条件は、行動の先行刺激として、その行動がある程度は自分なりにできるものであり、行動の見通しが明確であることが必要です。そして、行動の後続刺激として、褒められたり、うまくいったという経験が伴うことが大切です。逆に「やる気」が低くなる条件は、行動が難しく見通しが不十分で、褒められることや成功体験を得られない状態です。

例えば、少しは歩けるが移動が面倒でいつもベッドで食事をする歩行練習の嫌いな在宅利用者がいたとしましょう。食卓までの歩行路の安全を確保し、食卓の椅子に座りやすい工夫を施すことを「標的行動：食卓まで歩く」の先行刺激とし、標的行動を実施したら、家族に褒められ、お話をしながら食事を楽しむことができたという後続刺激を随伴させたとしましょう。できそうな行動（食卓まで歩く）を見通しをもって実施させ、行動の直後に良い後続刺激が随伴すると行動頻度は向上していきます。

同様に、次は玄関まで、その次は自宅の庭、近くの公園、買い物・・・と、目的と明確な見通しを示し、行動が生じたら達成感や他者からの認めを提示することで、その利用者は歩行練習や外出に対する「やる気」が高まったように見えるでしょう。

このように「やる気は心の中から湧き出てくるもの」ではなく、周囲の環境をうまく調整することで「やる気が高まったように見える」という捉え方はいかがでしょうか。「やる気」が出るのを待つのではなく、我々専門職が少しのひらめきと工夫をもって関わることで、利用者のより良い行動を数多く引き出せるかもしれません。



## 吾妻地域リハビリテーション広域支援センター活動報告

### 吾妻地域リハビリテーション広域支援センター 坂本敦

吾妻郡は群馬県の面積の20%を占めますが、人口は5万人弱で、高齢化率は40%を超えています。担当する自治体は、中之条町、東吾妻町、高山村、長野原町、草津町、嬭恋村であり、西吾妻福祉病院、原町赤十字病院、吾妻脳神経外科、吾妻東整形外科、群馬リハビリテーション病院等の協力で運営しています。

自立支援型地域ケア会議は、自治体別に開催され、事前提示された対象者によって派遣するリハ職種を割り振っています。参加する職種も、以前は医師、歯科医師、歯科衛生士、ケアマネジャー、管理栄養士、薬剤師、看護師、役場担当者など、多かったです。最近では慣れてコンパクトになった印象があります。アドバイスする内容は、役割が喪失したり、やりたいことはあっても、実施する環境がなかったりした場合に、できることの可能性を助言する機会が多くなっています。地域ケア会議は市町村や地域包括支援センターが実施する人材育成を含むケアマネジメントですが、多職種協働で個別ケースの支援内容を検討することによって、高齢者の課題解決を支援すると共に、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメント支援を行うとされます。この会議を通して、地域課題の発見も会議の意義とされますが、実際にはそこまでは至れません。地域の課題解決に向けて会議を進めることがこれからのテーマになると思います。

また、町村が主催する、従来型の介護予防事業も継続しています。以前より参加者は減少したものの、通所でPTOTを派遣し、運動プログラムの提供や、レクリエーション活動の開催、さらに事業前後の評価など事業をほぼ請け負う形で開催している自治体と、定期的にリハ職種の派遣を行い、保健師との間で事業を構成する自治体があります。高齢者も多いので、運動ばかりのプログラムにならないよう意識し、作業療法士と共に、藍染め（右図）やレジンによるアクセサリー作製なども交えながら楽しく参加していただく事を意識しています。評価ツールについても、スタッフへの負担軽減と省力化を目的に、「てんとう虫テスト」を利用しています。このまま臨床応用できるテストも含んでいますので、経験が浅いセラピストにも良い研鑽になっています。



最近では、住民主体の通いの場（高齢者サロン）への支援も実施しています。こちらは自治体の要請に基づきPTを派遣していますが、通いの場は多いので、まだ同じ通いの場に派遣したことはありません。こちらは、通いの場派遣チームを編成して、1人ずつ派遣していますが、介護予防関連の講話であったり、ストレッチだったり、女性が多いこともあって、骨盤底筋体操も実施しています。



コロナ禍を経て、対面事業がある程度できるようになったところで、地域の商工祭や、健康フェスティバルなどが再開されました。そこに介護予防普及啓発事業として、吾妻地域リハ広域支援センターとしてブース参加し、体力テスト（左図）やビーズ手芸、県の支援センターから配布された、「健口くん」による口腔機能測定を行い、口腔機能向上に繋がる指導を実施しています。

フレイル予防サポーター養成研修も、東吾妻町で実施しています。通いの場主催者や、民生委員などに受講者を募り、サロン

で実施している運動や、現状、課題なども共有できました。通いの場が地域毎に持つ特色を壊さずに如何に継続できるかということテーマに今後も活動をしたいと考えています。

吾妻郡の PT、OT、ST、健康運動指導士が顔の見える連携を目的とした、「あがつまセラピスト交流会」も開催しています。年 4 回の機会に勉強会や飲み会、新人紹介や、自施設の取り組み紹介など、最近では ZOOM 開催が中心となっていますが、より良い連携に繋げるため、2014 年から継続しています。

<p style="text-align: center;"><b>第 27 回</b> <b>群馬県地域リハビリテーション協議会</b></p> <p style="text-align: center;">群馬県地域リハビリテーション支援センター長 山路雄彦</p> <p>令和 7 年 3 月 12 日(水)18:30 よりオンラインにて開催されました。議題は(1)群馬県地域リハビリテーション支援センター及び地域リハビリテーション広域支援センターにおける事業実施状況、(2)介護予防サポーター等の養成状況、(3)令和 6 年度の群馬県の取り組み、(4)令和 7 年度介護予防事業・地域リハビリテーション関連予算についてであり、これらの説明がありました。出席委員から「地域リハビリテーション」の意義、重要性の再確認、災害時の体制整備、地域リハビリテーション支援体制の各方面への周知の必要性など様々なご意見をいただきました。これらのご意見を今後の群馬県地域リハビリテーションセンターの事業に反映させていただきます。</p>	<p style="text-align: center;"><b>令和 6 年度</b> <b>群馬県リハビリテーション関連団体連絡協議会</b> <b>定例会議</b></p> <p style="text-align: center;">群馬県リハビリテーション関連団体連絡協議会 副会長 山路雄彦</p> <p>群馬県内の地域リハビリテーションに関連する団体の協議会であります「群馬県リハビリテーション関連団体連絡協議会」の定例会議が、令和 7 年 2 月 15 日(土)にオンラインにて開催されました。この定例会議は、年 1 回、群馬県地域リハビリテーション支援センターの活動を報告するとともに、関連団体の皆様から運営上のご質問やご意見などを伺い、今後の群馬県地域リハビリテーション支援センターの運営に活かすためのものです。和田直樹会長のご挨拶の後、群馬県地域リハビリテーション支援センターの活動報告、群馬県リハビリテーション関連団体連絡協議会会計報告、意見交換、情報交換を行いました。</p>
---	--

## 第 22 回群馬地域リハ研究会 感想

(公財) 老年病研究所附属病院 言語聴覚士 平野哲

今回、高崎健康福祉大学の梅原里実先生より、「地域で活動するリハビリテーション関連職種に求めること～看護師の立場から～」というテーマでご講演頂きました。

認知症患者数は高齢化の進行に伴い、今後も増加する傾向にあります。日頃、認知症を持つ患者様のリハビリで対応に苦慮するケースは多くありますが、地域リハにおいても認知症の方と関わる機会が増加すると考えられます。そのような中で、認知症に関する知識を深め、日々の臨床や支援に役立てたいと思い参加しました。講演では、認知症の症状と特徴という基礎的な知識に関するお話から、地域で遭遇する対応困難事例と対応、多職種との連携強化まで具体的な事例を通して学ぶことができました。特に、困難事例への対応に関するお話では、対応方法について病態から考えるだけでなく、ICF の視点から対応・対策を考えていくこと、具体的には心身機能・構造・個人因子・環境因子などに解決への糸口が隠されているというポイントを再確認することができました。また、BPSD の原因を探る方法・考え方として、心理的ニーズが満たされていない可能性を考え、身体的側面の問題が無ければ心理面を見ていくという考え方

も、目の前の方を広い視野で捉えて考えていくという大事な視点であると改めて感じました。病院で関わる患者様と比べて、地域で認知症の方と関わる際には情報が得にくいことや、連携の取りづらさを感じる人が多いと思います。地域における支援では、多職種の間で互いの専門性を補い合う連携・協働がより必要となる、という先生からのお話がありましたが、私もコミュニケーションをはじめとした ST の専門となる部分を中心に、自分から情報を発信し連携・協働を進めていくことを日々の業務の中で継続していきたいと思います。講演頂いた梅原先生、事務局の皆様、貴重な学びの機会をありがとうございました。

.....

**公益財団法人脳血管研究所美原記念病院リハビリテーション部 理学療法科科长代行 藤田知美**

今回、認知症看護認定看護師や転倒予防指導士の教育に長く携わってこられた高崎健康福祉大学保健医療学部看護学科の梅原里実教授に「地域で活動するリハビリテーション関連職種に求めること」というテーマでご講演いただきました。

わたしが勤務している美原記念病院は、認知症疾患医療センターとして、地域の中でかかりつけ医や介護・福祉部門と連携し、認知症の方やその家族に適切な専門医療を提供しています。リハビリ部門では、認知症の進行を予防する生活習慣を身につけてもらう取り組みとして「脳リハビリ」を提供しています。認知症の方は身体的症状と認知機能低下が複合的に現れるため、そのリハビリに難渋することが多くあります。梅原先生は看護師ならではの広い視点で、認知症の病態解釈から具体的な対応に至る実践的な内容についてご教授くださいました。事例提示では ICF を用い要因を考察することで、対象者の個人因子を踏まえた多角的なアプローチが可能になることを学びました。この学びを活かし、運動や動作練習にとらわれず、その人らしさや環境を考慮したアプローチを検討し実践していきたいと思いました。そのためには多職種での連携・協働が不可欠です。現場では職種間で意見が衝突することもあり、先生がおっしゃっていた「心理的安全性」の重要性を実感しています。対象者のよりよい生活という共通の目標を認識し、各職種の役割を尊重しながら、ワンチームとして取り組んでいけるよう努めます。

山路センター長による「今後の群馬県の災害リハビリテーションについて」の講義では、能登半島地震で JRAT に参加されたご経験から、支援の実際や現場で感じられた課題をお伺いしました。現場では情報の共有が重要であること、そして日頃から施設間で連携できる体制を築く必要があることを学びました。災害支援は一つの施設だけでは実現できません。地域リハビリテーション広域支援センターが中心となり、災害時のリハビリ支援のネットワークを構築していく取り組みに、少しでも貢献できればと思います。先生方、事務局の皆様、ありがとうございました。



<p><b>群馬県地域リハビリテーション支援センター事務局便り</b> <b>(2024年12月～2025年3月)</b></p> <p>12/26 ニュースレター43号発送</p> <p>2/15 令6年度群馬県リハビリテーション関連団体 連絡協議会定例会議</p> <p>2/15 第22回群馬地域リハ研究会</p> <p>3/12 第27回群馬県地域リハビリテーション協議会</p> <p>3/14 ニュースレター44号発行</p>	<p><b>編集デスク</b></p> <p>山路雄彦 山上徹也 角田祐子 発行</p> <p>群馬県地域リハビリテーション支援センター お問い合わせ <a href="https://www.grsc.biz/contact.php">https://www.grsc.biz/contact.php</a></p>
---	---