

第9回 日本応用老年学会大会

テーマ 高齢化を迎えた団塊世代のビジョン

平成26年10月26日(日)

開催地 神奈川県相模原市



桜美林大学

プラネット淵野辺キャンパス



日本応用老年学会

Society for Applied Gerontology - Japan

大会長挨拶

第9回日本応用老年学会大会を、桜美林大学プラネット淵野辺キャンパスにおいて開催させていただくにあたり、歓迎のご挨拶を申し上げます。

この数年は団塊の世代が高齢期を迎えたこともあり、高齢者が急増しました。とくに今年は「団塊の世代」のうち最も若い1949年生まれの方々が満65歳となることもあり、総務省が公表した敬老の日（9月15日）現在の65歳以上の推計人口は、過去最高の3296万人、総人口の25.9%となりました。これらの社会的背景から本大会のテーマを「高齢化を迎えた団塊世代のビジョン」といたしました。本大会が、現実をしっかりと見つめ、未来像をしっかりと洞察し、その上に、どうすべきかという幻想を生み、皆様のフィールドにおいて理論と実践を統合することに役立つことを願っております。

本大会の役割の一つは、最新かつ重要な老年学の応用的領域に関する研究成果を発信することにあります。一般演題は、全国各地より最多となる31題が集まりました。厚くお礼申し上げます。若手の先生方にも口演発表の機会を確保したいと考え、全て口演発表とさせていただきました。そのため会場を3つ設定せざるを得なくなり、本大会のもう一つの役割である、全ての発表を参加者が共有することが少し難しくなったことをお詫び申し上げます。休憩時間や懇親会などを通じて他会場の発表についても研究交流を進めていただければと存じます。

本大会では「産官学民による超高齢社会を支えるまちづくり」のテーマでシンポジウムを企画いたしました。シンポジストには、今年の8月に国土交通省から発表された「健康医療福祉のまちづくりの推進ガイドライン」の策定にも深く関わられた、富山市の神田昌幸副市長と世田谷記念病院の酒向正春副院長をお招きしました。超高齢社会を支えるまちづくりについて議論を深めたいと考えております。

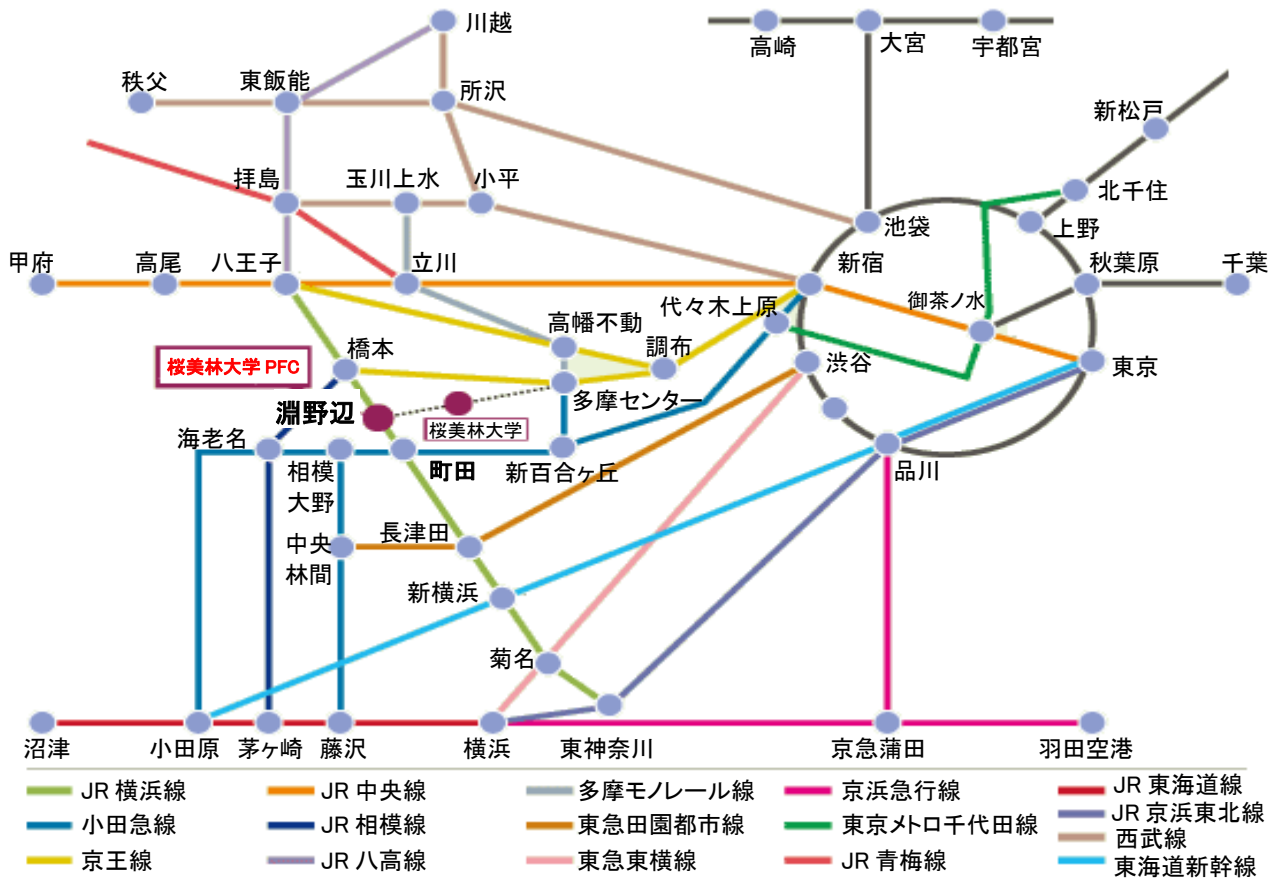
大会終了後は、会場1階Prism caféにおいて懇親会を行ないます。学会と共に是非、楽しんでいただければと存じます。

本大会が皆様にとって実り多い学びの場および交流の場となることを祈念いたしますとともに、応用老年学の未来を担う多くの皆様のご参加を心よりお待ち申し上げます。

平成26年10月26日

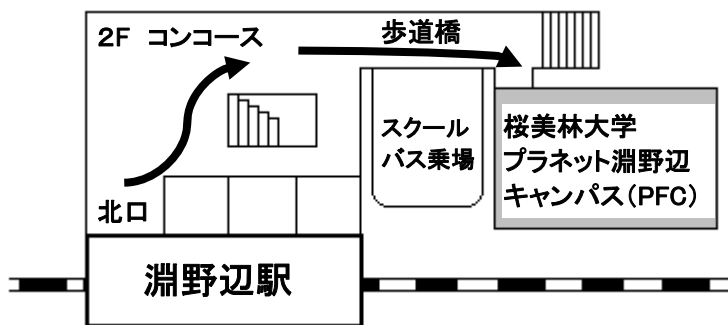
第9回日本応用老年学会大会
大会長 渡辺 修一郎
(桜美林大学大学院 老年学研究科 教授)

大会会場（桜美林大学プラネット淵野辺キャンパス：PFC）
（JR 横浜線 淵野辺駅 隣接）へのアクセス



主要駅からの所要時間

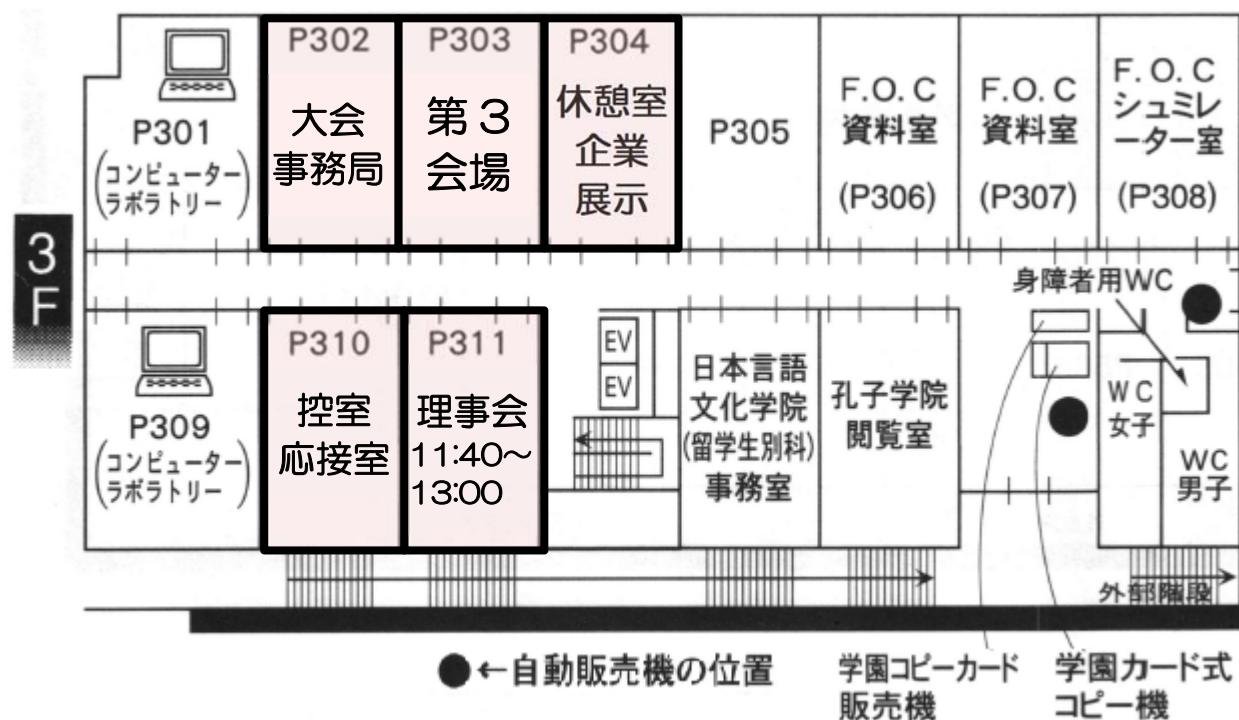
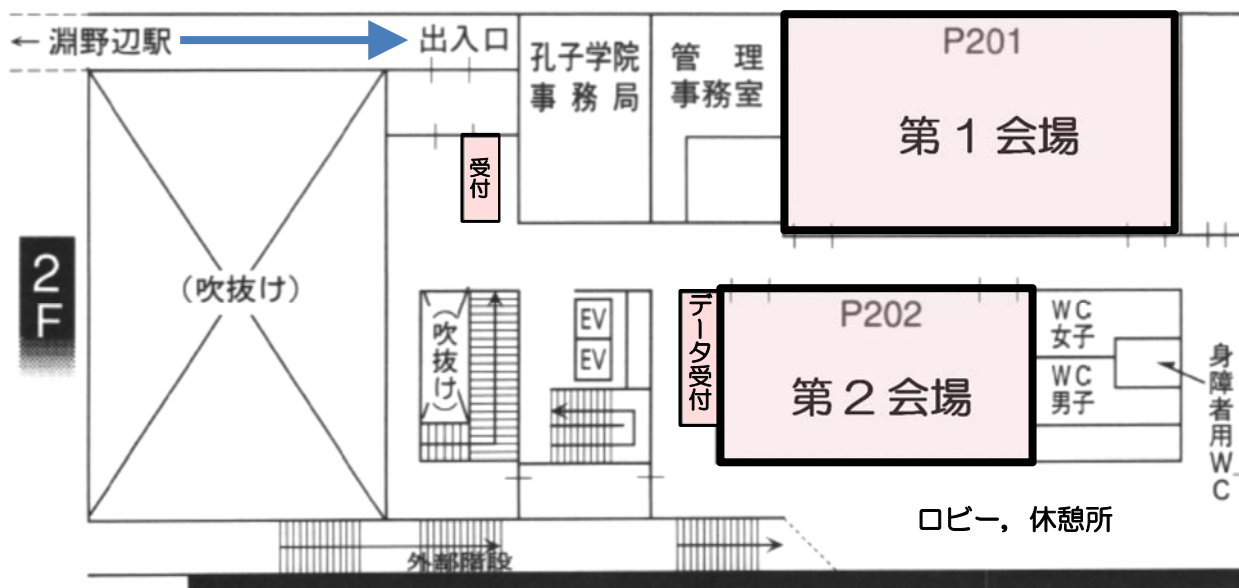
東京・・・中央線快速 約 15 分・・・新宿・・・小田急線 約 38 分・・・町田・・・JR 横浜線 約 6 分・・・淵野辺
 渋谷・・・東急田園都市線 約 34 分・・・長津田・・・JR 横浜線 約 13 分・・・淵野辺
 新横浜・・・JR 横浜線 約 30 分・・・淵野辺
 羽田空港・・・京急空港線 約 15 分・・・京急蒲田・・・京急本線特急 約 15 分・・・横浜・・・
 ・・・横浜・・・（東神奈川）・・・JR 横浜線 約 45 分・・・淵野辺



淵野辺駅改札を出て右が北口です。
 そのままコンコースを歩いて歩道橋をお進みください。
 PFC の建物の 2 階駅寄りに会場出入口があります。
 1 階の出入口は開いていません。
 ご注意ください。

〒252-0206 神奈川県相模原市中央区淵野辺 4-16-1 (JR 淵野辺駅北口隣接)

会場案内



第9回 日本応用老年学会大会 開催要項

会期・会場

1. 会 期： 平成26年10月26日（日）
2. 大会会場： 桜美林大学プラネット淵野辺キャンパス（PFC）
〒252-0206 神奈川県相模原市中央区淵野辺 4-16-1
3. 懇親会： 平成26年10月26日（日） 17:00～19:00
Prism café（桜美林大学プラネット淵野辺キャンパス 1F）
〒252-0206 神奈川県相模原市中央区淵野辺 4-16-1
電話 042-704-6286

参加受付

1. 参加受付は、桜美林大学プラネット淵野辺キャンパス2階入口にて行います。
10月26日（日）9:00～17:00
参加証（ネームプレート）をお渡し致しますので、会場への入場の際には必ずお付け下さい。
参加証のない方は入場できませんのでご注意ください。
2. 参加費

● 会員・非会員	4,000 円
● 学部学生・院生（筆頭演者を除く）	1,000 円
● 懇親会	3,000 円

お食事

お食事のご用意はありません。巻末の飲食店 MAP をご参照ください。
なお、講堂内は飲食禁止です。ご飲食は3階休憩室でお願いいたします。

理事会・総会

1. 理事会： 10月26日（日） 11:40～13:00
2. 総 会： 10月26日（日） 13:10～13:50

発表者へのご案内

一般演題（口述発表）の演者の方へ

1. 発表時間 1 演題につき**報告 8 分、質疑 4 分**とさせていただきます。
終了時間の厳守をお願いいたします。
時間に関する運営は座長に一任いたします。
2. 発表データ受付（ご発表セッション開始 10 分前まで）
ご発表セッション開始前までに、データ受付（第 2 会場手前通路）
にてご発表データの受付および動作確認を行ってください。
会場には、プロジェクター、スクリーン、レーザーポインター、
Windows PC（Power Point 2003／2007／2010 対応）を用意しております。
Mac OS および keynote の使用を希望される方、動画・音声を使用される方は、ご自身の PC をご持参ください。
必ずセッション開始前に動作確認をお願いいたします。
3. 次演者席への着席（ご発表の 10 分前まで）
ご自身のご発表の 10 分前には次演者席にお掛けください。
次演者の方が次演者席にいらっしゃらない場合、進行状況によりましては発表キャンセルとみなす場合がありますので十分にご注意ください。

Society for Applied Gerontology - Japan

第9回 日本応用老年学会大会
プログラム

10月26日(日)

タイムスケジュール

第1会場(2階P201)		第2会場(2階P202)		第3会場(3階P303)	
9:00	受付開始	9:00		9:00	
9:30	大会長挨拶・講演 9:30~9:55	9:30		9:30	
10:00	一般演題(1~4) 10:00~10:48	10:00	一般演題(13~16) 10:00~10:48	10:00	一般演題(25~28) 10:00~10:48
10:50	一般演題(5~8) 10:50~11:38	10:50	一般演題(17~20) 10:50~11:38	10:50	一般演題(29~31) 10:50~11:26
11:40	昼休み 理事会(3階P311) 11:40~13:00	11:40	昼休み	11:40	昼休み
13:10	総会 13:10~13:50	13:10		13:10	
14:00	シンポジウム 14:00~15:30	14:00		14:00	
15:30		15:30		15:30	
	一般演題(9~12) 15:40~16:28		一般演題(21~24) 15:40~16:28		
17:00	懇親会 1階 Prism café 17:00~19:00	17:00		17:00	
19:00					

第1会場 (2階 P201)

10:00~10:48 座長:鈴木 隆雄(国立長寿医療研究センター研究所)

1. 高齢者の政治的有効感と政治参加活動:世代間比較と地域間比較を通して
小田 利勝
2. シニア層の生活行動の変化を捉える:MCRデータを用いた生活行動時間の変化
塚原 新一¹⁾, 堀内 裕子²⁾, 對馬 友美子¹⁾, 加治佐 康代¹⁾
1)株式会社ビデオリサーチ, 2)シニアライフデザイン
3. 大都市における高齢者の平均余命・健康寿命と社会・衛生指標との関連について
松木 悠紀雄 人間総合科学大学 保健医療学部
4. 都市郊外高齢者の食品摂取パターンを規定する社会経済的要因と健康三要因の因果構造
藤井 暢弥¹⁾, 渡部 月子²⁾, 星 旦二¹⁾
1)首都大学東京大学院都市システム科学域, 2)神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部

10:50~11:38 座長:藤原 佳典(東京都健康長寿医療センター研究所)

5. 住民の視点による社会参加促進型ヘルスプロモーションプログラムの効果と課題
佐藤 美由紀¹⁾, 安齋 紗保理²⁾, 芳賀 博³⁾
1)人間総合科学大学, 2)東京都健康長寿医療センター研究所, 3)桜美林大学大学院老年学研究科
6. シルバー人材センターにおける介護予防対象層の就業状況
中村 桃美¹⁾, 石橋 智昭¹⁾, 長田 久雄²⁾ 1)(公財)ダイヤ高齢社会研究財団, 2)桜美林大学大学院
7. 横浜プロダクティブ・エイジング調査報告(その1):介護支援ボランティアポイント制度は誰のボランティア参加を誘引するのか?
渡邊 大輔¹⁾, 澤岡 詩野²⁾ 1)成蹊大学文学部現代社会学科, 2)公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団
8. 横浜プロダクティブ・エイジング調査報告(その2):町内会・自治会活動への参加と近隣に対する意識
澤岡 詩野¹⁾, 渡邊 大輔²⁾ 1)公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団, 2)成蹊大学文学部現代社会学科

14:00~15:30 シンポジウム「産官学民による超高齢社会を支えるまちづくり」

15:40~16:28 座長:澤岡 詩野(公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団)

9. 大田区高齢者見守りキーホルダーの展開と可能性(その1):身元不明時の対応について
小池 高史¹⁾, 野中 久美子²⁾, 藤原 佳典²⁾ 1)日本大学文理学部, 2)東京都健康長寿医療センター研究所
10. 大田区高齢者見守りキーホルダーの展開と可能性(その2):ネットワーク形成を目的とした活用について
野中 久美子¹⁾, 小池 高史²⁾, 藤原 佳典¹⁾ 1)東京都健康長寿医療センター研究所, 2)日本大学文理学部
11. 地域在住の後期高齢者における外出頻度減少に関連する要因
鈴木 芽久美¹⁾, 吉田 英世¹⁾, 平野 浩彦¹⁾, 金 憲経¹⁾, 吉田 祐子¹⁾, 小島 成美¹⁾, 金 美芝¹⁾, 鈴木 隆雄²⁾
1)東京都健康長寿医療センター研究所, 2)国立長寿医療研究センター
12. 地域高齢者における社会参加活動の種類と頻度が4年後の生活機能に及ぼす影響:首都圏高齢者の地域包括的孤立予防研究(CAPITALstudy)より
長谷部 雅美¹⁾, 小池 高史¹⁾²⁾, 野中 久美子¹⁾, 桜井 良太¹⁾, 村山 陽¹⁾, 鈴木 宏幸¹⁾, 藤原 佳典¹⁾
1)東京都健康長寿医療センター研究所, 2)日本大学文理学部

第2会場 (2階 P202)

10:00~10:48 座長:佐藤眞一(大阪大学大学院人間科学研究科)

13. 地域在住高齢者における逆境とレジリエンス:健康関連の逆境、評価への着目

小林 由美子¹⁾, 杉澤 秀博²⁾

1) 桜美林大学大学院老年学研究科博士後期課程, 2) 桜美林大学大学院老年学研究科

14. 太極拳におけるフロー体験と Sense of Coherence(SOC)の関係:達成感・充実感を介して

飯田 健次¹⁾, 小熊 祐子²⁾

1) 慶應義塾大学 SFC 研究所, 2) 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科, スポーツ医学研究センター

15. 高齢の女子受刑者の特徴:人格特性と入所回数に注目して

村山 陽¹⁾, 竹内 瑠美¹⁾, 須田 誠²⁾, 小畠 秀吾³⁾

1) 東京都健康長寿医療センター研究所, 2) 高等教育総合研究所, 3) 国際医療福祉大学大学院

16. 自社開発プログラム(脳若トレーニング)による短期記憶、近似記憶の向上

光岡 眞里¹⁾, 澄川 真也¹⁾, 北野 祥子²⁾

1) 株式会社サムライト, 2) 平沢記念病院

10:50~11:38 座長:安藤孝敏(横浜国立大学教育人間科学部)

17. 高齢求職者における相談できる人の存在と精神的健康の関係 ~ESSENCE 研究から

南 潮¹⁾, 内田 勇人²⁾, 藤原 佳典¹⁾

1) 東京都健康長寿医療センター研究所, 2) 兵庫県立大学大学院

18. 高齢者見守りネットワーク利用者の満足度と継続利用意志を構成する要因:東京都大田区における高齢者見守りネットワーク「みま～も」を事例として

高橋 知也¹⁾, 野中 久美子¹⁾, 小池 高史²⁾, 小川 将¹⁾, 鈴木 宏幸¹⁾, 安永 正史¹⁾, 藤原 佳典¹⁾

1) 東京都健康長寿医療センター研究所, 2) 日本大学文理学部

19. 喫茶店における高齢者向け歌唱教室の実践

山下 世史佳 兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科 博士課程

20. 地域在住の高齢者による小学校新入生支援活動の実践報告

安永 正史, 村山 陽, 竹内 瑠美, 大場 宏美, 藤原 佳典

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

15:40~16:28 座長:柴 喜崇(北里大学医療衛生学部)

21. 要支援・軽度要介護高齢者における活動量計を活用した歩行支援プログラムの有用性検討

宮永 真澄¹⁾, 藤井 将彦²⁾, 酒井 宏和³⁾, 須藤 元喜¹⁾, 山城 由華吏¹⁾, 仁木 佳文¹⁾

1) 花王株式会社, 2) 株式会社ひまわりの会, 3) 株式会社ひまわりの会, 社会福祉法人うねび会

22. 高齢者の嚥下機能と姿勢との関連:3回唾液積算時間評価を用いて

伊藤 直子¹⁾, 森田 恵子¹⁾, 太田 淳子¹⁾, 蛭名 小百合¹⁾, 奥山 陽子²⁾, 渡辺 修一郎²⁾

1) 日本医療科学大学, 2) 桜美林大学大学院

23. 栄養摂取、形態、運動機能、及び身体活動の関連性:東京都心部地域在住の85歳以上高齢者を対象にした検討

大澤 祐介¹⁾, 小熊 祐子²⁾, 高山 緑³⁾, 新井 康通⁴⁾

1) 東京大学 大学院総合文化研究科, 2) 慶應義塾大学 スポーツ医学研究センター,

3) 慶應義塾大学 理工学部, 4) 慶應義塾大学医学部 百寿総合研究センター

24. 機能訓練専門デイサービスのあり方に関する研究(第八報):運動機能変化の疾患別分析

大金 朱音¹⁾, 今井 悠人²⁾, 長谷川 幹²⁾, 岡本 将²⁾, 島田 裕之³⁾, 篠崎 尚史³⁾, 鈴木 隆雄³⁾

1) 至誠館大学, 2) ウェルネスフロンティア, 3) 国立長寿医療研究センター

第3会場(3階 P303)

10:00～10:48 座長:杉澤秀博(桜美林大学大学院老年学研究科)

25. 自然人類学的資料から老年学への応用を目指して

藤田 尚 新潟県立看護大学看護学部生物人類学研究室

26. 1事例に見る混合研究法の研究デザイン選定に至る過程

中辻 萬治¹⁾, 荒居 和子¹⁾, 杉澤 秀博²⁾, 長田 久雄²⁾, 柴田 博³⁾

1)桜美林大学加齢・発達研究所, 2)桜美林大学大学院老年学研究科, 3)人間総合科学大学保健医療学部

27. 熱中症を発症した高齢者の体験プロセス分析

太田 淳子¹⁾, 田村 嘉章²⁾, 長田 久雄³⁾

1)日本医療科学大学保健医療学部, 2)東京都健康長寿医療センター, 3)桜美林大学大学院老年学研究科

28. 介護施設における認定介護士における口腔内吸引の実態調査:参加観察法を用いて

小浦さい子 人間総合科学大学

10:50～11:26 座長:白澤政和(桜美林大学大学院老年学研究科)

29. メキシコにおける認知症ケア支援:民間団体の主動と家族中心主義

松岡広子 愛知県立大学

30. インドにおける高齢者人口増加に備えた心の問題の可視化分析

勝間田 実三 慶応義塾大学大学院システムデザイン・マネジメント研究科

31. 中国都市部における高齢者の療養方式の選択に関連する要因:中国徐州市を例に

牛 嘯塵¹⁾, 杉澤 秀博²⁾

1)桜美林大学大学院老年学研究科博士後期課程, 2)桜美林大学大学院老年学研究科

平成26年10月26日(日) 14:00~15:30

Society for Applied Gerontology - Japan

シンポジウム

「産官学民による超高齢社会を支えるまちづくり」

シンポジスト

富山市 神田昌幸 副市長

世田谷記念病院 酒向正春 副院長

座長

柴田 博

(人間総合科学大学保健医療学部長・大学院教授)

芳賀 博

(桜美林大学大学院老年学研究科教授)

高齢化する団塊の世代の健康とまちづくり

～健康寿命延伸への富山市の挑戦～

神田 昌幸 富山市副市長

いよいよ本格的な高齢社会が到来する中で、現在65才前後となっている団塊の世代がどのようなライフスタイルを送ることが出来るのか、そしてその結果、どのような健康状態を確保できるのかは、今後の我が国のあり方を左右するほどの極めて重要な課題である。

人口約42万人の中核市である富山市は、今年8月末で高齢化率27.1%に達し、全国平均を少し上回るペースで高齢化を続けている。富山市では、約10年前より、将来の人口減少・超高齢化を想定、典型的な地方都市である当市が持続可能であるための政策を立案し、そして、それを推進すべく種々の特徴ある施策を展開している。実行が容易ではない政策の推進にあたっては、政策実現に効果的と考えられる様々な分野に係わる施策の展開が必要であり、また、複数の部局に関連する施策を互いに連携しつつ実施する包括的な施策展開を展開することが有効である。このためには、市長をはじめとする市幹部が業務内容を良く把握し、有効な連携施策の意義を活かして「戦略」に基づく適切な指示を出すことが必要であり、富山では順に成果が上がり始めている。

現在、富山市が進める政策を特徴づけているのは、コンパクトシティ政策である。市では、「公共交通を軸とした拠点集中型のコンパクトなまちづくり」を推進しており、我が国初の本格的なLRT（Light Rail Transit：次世代型路面電車）を平成18年に整備・開業したことをリーディングプロジェクトに、コンパクトなまちづくりを実現する様々な施策を展開してきている。そうした持続可能な都市づくりを進める上で近年特に重要性を増しているのは、健康寿命の延伸を目標とした施策である。「健康まちづくり」と称することのできるこの施策は、福祉部門のみならず、都市部門とも密接に関連しており、さらなる高齢化が予測される地方都市にとって、極めて重要な施策である。

富山市の健康まちづくりの推進は、いわゆる「ハイリスク・アプローチ」と「ポピュレーション・アプローチ」の両面から進められているが、この両者を特に区別しているわけではない。具体的には、まちなかの小学校を統廃合して生じた小学校跡地において温泉水を用いた介護予防センターの設置や、65才以上の高齢者に公共交通を100円で利用頂ける「おでかけ定期券」、さらに、地域の方々の健康づくりにアドバイスを行うことができる「健康まちづくりマイスター」制度などを導入する一方、公共交通活性化や中心市街地活性化などによる「歩いて暮らせるまちづくり」を推進することにより、市民の歩数を増やし、結果として市民が健康になるまちづくり、すなわち健康寿命を延伸するまちづくりを推進している。

また、少し足腰が弱り始めた高齢者にも、出来るだけ自分の力で歩いて頂き健康を確保して頂くため、富山大学等が開発した歩行支援機（富山まちなかカート）を用いて、コミュニティの中で歩行圏を設けて、長寿会の自主的な参加を得ながら、産官学民の連携の下、心身の健康づくりに繋がる様々なイベントや取組を行っている。

富山市の目指すコンパクトなまちづくりは、「歩いて暮らせるまちづくり」であると同時に、まちなかや公共交通沿線に住む市民を健康にするまちづくりにもなっており、地方都市において膨れつつある社会保障費を抑制し、持続可能な地域社会を形成するために必要な政策となっている。

超高齢化社会の解決策としての健康医療福祉都市構想

酒向正春 世田谷記念病院副院長・回復期リハビリテーションセンター長

世田谷記念病院回復期リハビリテーション（以下、リハ）センターでは、脳卒中からの人間回復を実現するために、急性期・回復期・維持期の医療連携をすすめ、超高齢化社会における地域リハとノーマライゼーションの世界モデルを二子玉川地区に構築して、アジア諸国への発信を目指している。

この実践の基盤には、医学的には脳卒中予防、脳卒中急性期治療と病態、急性期リハ、回復期リハ（機能予後予測、早期装具歩行戦略・上肢機能戦略と失語・高次脳治療戦略等）、慢性期リハを知る必要がある。そして、人の暮らしを知り、都市の仕組みを知り、都市構造と健康医療福祉を連携させる体制と活動が整備されて、初めて健康医療福祉都市構想が可能となる。

脳卒中予防の基本は血圧管理であり、脳卒中急性期治療と病態を知る必要がある。急性期リハでは早期離床と発症後 2 日以内の早期端座位訓練の徹底と急性期リハチーム医療が必要である。回復期リハでの人間回復の実践には、食事、睡眠、運動の 3 要素の確立が必須であり、入院後 1-2 週間以内に定着させる。チーム医療で最大の機能回復を目指し、能力障害と社会的不利を克服し、在宅調整し、家族・患者指導する過程を提示する。機能予後予測は損傷脳と残在脳の画像診断と廃用症候群の有無に応じて、年齢、発症前状態と入院時 FIM の 3 要素で可能であり、治療戦略は入院時に構築できる。早期装具歩行戦略では、重症片麻痺に対しても直立二足歩行を実現し、上肢機能戦略では患側上肢を Learned non use にせず、失語・高次脳治療戦略では意識障害、精神・感情障害、病識・判断障害の回復に合わせた治療と訓練で精神状態と生活リズムを構築する。可能な範囲で自分が考え行動し思考回路を構築する反復高次脳機能訓練で人間回復を目指していく。

健康医療福祉都市構想は北欧生活経験に基づき、世界に誇る日本の良質な脳卒中医療リハ連携と超高齢者対応の都市環境整備を癒合して 2003 年に提唱した。家に閉じこもらず、その人がその人らしく暮らしを継続するためには、高齢者、障害者を含めた全ての市民が社会参加できる都市環境を整備し、市街地中心部の有効利用により良質な健康と生活を支援する必要がある。具体的には、1. 回復期リハビリを中継とする脳卒中・高齢化医療連携の整備、2. 市街地中心部の公園的歩道空間整備（ヘルシーロード）による社会参加環境の創出、3. ヘルシーロードからのわかりやすい健康・医療・福祉体制や生活情報・サービスの発信と従来型ショッピング街と異なる医療関連産業街の整備による相乗的経済活性化からなる。すなわち、ハードとソフトの連携によるコミュニティの再生である。本概念は 6 年間の研究検討を経て、本年 8 月 1 日に国土交通省より「健康医療福祉のまちづくりの推進ガイドライン」として発表された。その実践は回復期リハ病院を中核とした都市機能向上モデルとして国家戦略特別区域でも注目されている。具体的に、初台ヘルシーロード、二子玉川ヘルシーロード、港区ヘルシーロード等も紹介する。

一般演題

高齢者の政治的有効感と政治参加活動：世代間比較と地域間比較を通して

小田 利勝

【目的】

高齢層の投票率は、他の年齢層に比べて格段に高い水準で推移してきており、有権者に占める高齢層の割合も急速に増大している。そうした傾向を反映して、高齢層の政治的有効感や政治参加活動が政治・行政に大きな影響力を持つようになるか否かが、高齢化が進む先進産業国にとって共通の関心事項になっている。この報告では、大規模標本調査から得られたデータに基づいて高齢層の政治的有効性感覚と政治参加活動に関する世代間と地域間の比較を通して一つの知見を提供したい。

【方法】

兵庫県内 29 市 12 町の中からクラスター分析等により都市的地域として神戸市を、農村的地域として篠山市を選び、それぞれの全投票区を対象に確率比例抽出法により両地域合わせて 4,000 人を選挙人名簿から無作為に抽出した。調査は 2012 年 9 月から 11 月にかけて郵送法で行った。最終的な有効回答票は両市併せて 1,474 票 (36.9%) である。

【結果】

共分散構造分析によって内的有効感と外的有効感に関する高い適合度の 2 因子モデルが得られた。政治参加活動は、探索的因子分析により「投票参加」、「政治情報収集」、「政治家との接触」、「市民活動」、「議会の傍聴」の 5 類型に集約された。政治的有効性感覚と関連する人口・社会的属性要因として世代、地域、性、所得、学歴を取り上げて分散分析を行ったところ、内的有効感に関しては、高齢層、都市的地域、男性、高学歴が有意に高く、所得は有意ではなかった。外的有効感に関しては世代だけが有意であり、高齢層の有効感が他世代よりも高かった。

5 類型の政治参加活動のそれぞれに関して重回帰分析によって政治的有効感が政治参加活動の及ぼす強さを探ったところ、「投票参加」では内的有効感は無意味であったが外的有効感は無意味ではなかった。そして、有効感よりも高齢であることの方が強く関連していた。「政治情報収集」では他の要因に比べて内的有効感の関連が強く、世代の影響は見られなかった。「政治家との接触」では内的有効感、高齢であること、農村地域であることが強く関連しており、外的有効感は無意味ではなかった。「市民活動」は、内的有効感と外的有効感がともに有意に関連しており、とくに前者の関連が強いが、それらにも増して高齢であることが強く関連していた。また、都市的地域であることが負の関連を示していた。「議会の膨張」も同様の結果であった。

【考察と結論】

高齢層の政治的有効感は無意味よりも高いと言えるが、有効感が高いことが政治参加活動に直接結びついているわけではないことが分析の結果から明らかにされたと考える。このことは、高齢者の高い投票率や有権者の高齢化がシニアパワー・モデルやグレイパワー・モデルで議論されるほどには政治・行政に影響を及ぼさないことを示唆しているのかもしれない。

シニア層の生活行動の変化を捉える

：MCR データを用いた生活行動時間の変化

塚原 新一¹⁾，堀内 裕子²⁾，對馬 友美子¹⁾，加治佐 康代¹⁾

1) 株式会社ビデオリサーチ，2) シニアライフデザイン

【はじめに】

高齢者が早朝活動している様子がマスコミで紹介されることも多い。このため、高齢者は早起きで早寝であるというイメージが定着している。しかしながら、深夜に放送されているテレビ通販では、年配の消費者を対象にした健康食品や衣料品の紹介を数多く見かける。時代とともに、高齢者の生活行動も変化していることがうかがえる。生活行動調査についての継続データを用いて、高齢者の生活行動を10年前と比較することでその変化を確認した。

【調査方法】

ビデオリサーチ社が毎年実施しているMCRデータの2002年と2012年を比較した。調査設計の都合、60代をシニア層とした。

■MCR (Media Contact Report) データ：生活行動とメディア接触・意識の調査

- ・対象者：10～69歳 男女（東京30km圏）
- ・サンプル数：2,000人
- ・調査方法：質問紙留置き法（行動記録と付帯質問）

【結果の概要】

- シニア層の就寝時間は10年前に比べ、遅い時間にシフトしている。
21時台に就寝する人が減少し、0時台、1時台に就寝する人が増加している。
但し、起床時間はあまり変化していない。
- 就寝時間そのものも減少していると感じている。
意識アンケートにおいても「1年前に比べて、睡眠時間が減った」と回答する人の割合が増えている。
- テレビ視聴やインターネットなどの行動が増加傾向にある。その他の生活行動や意識については、当日の報告内でご紹介します。

【考察】

時代的な背景と合わせて、世代的な要因についても検討したい。また、別途行ったネットコミュニティ参加型定性調査(MROC)では、遅くまで起きているときの活動として、テレビ視聴のほか、パソコンを用いたインターネット検索などが挙げられており、シニア層においてもマルチスクリーン化の様子がうかがえた。生活行動時間の変化とともに、その行動内容についても掘り下げが必要と思われる。

大都市における高齢者の平均余命・健康寿命と社会・衛生指標との関連について

松木 悠紀雄

人間総合科学大学 保健医療学部

【目的】

都道府県単位での検討を経て、マクロな背景の類似が想定される大都市での平均余命・健康寿命と社会・衛生指標との関連を分析し、余命への影響要因を検討する。

【方法】

余命（0歳、65歳、75歳、80歳）については2010年生命表データにもとづく。健康寿命は厚労省橋本修二研究班によるものを用いた。これは国民生活基礎調査による「健康上の問題で日常生活に影響がない」寿命である。社会・衛生指標は、人口、生活、世帯年収、行政、国民年金・国保、医療、疾病死亡関係の31指標である。対象都市は、東京都区部、指定都市のデータであるが、うち1市は指定年度の関係でデータが収集できないため、計20都市を対象とした。

分析は、ピアソン相関係数の算出にもとづく男女別の有意差の解析による。

【結果】

- (1) 平均余命と社会・衛生指標の関係では、女性の80歳平均余命のみ特異な関係が示され、これと正の関係を示す指標は国保加入者当たり給付件数、心疾患死亡割合、負の関係では国保療養の1件当たり給付費であり、いずれの相関も高値である。その他の平均余命については、男女とも比較的似たパターンを示す。
- (2) 健康寿命と社会・衛生指標との関係では、女性では疾病関係指標を除けば、関連性が示されない。
- (3) 各年齢の平均余命と負の相関が大きい指標には、国民健康保険の加入率、年収300万円未満の世帯割合、1人当たり市等の一般会計支出額、などである。
- (4) 正の相関が一般に高い指標は、脳血管疾患死亡割合、老衰死亡割合、また世帯当たり乗用車保有台数も平均余命の3指標でやや高値が示された。
- (5) 社会・衛生指標との相関で、有意差を示した指標数が多いものは、男性では65歳以上平均余命であり、女性ではこの年齢では0歳のものと同数であった。

【考察】

女性の80歳平均余命と健康寿命とは、社会・衛生指標に対して独自の有意差項目があり、独自の性質が示されたが、両者が相互に関係するわけではない。疾患別死亡割合の中で、他の余命等で示された脳血管疾患でなく、女性の80歳平均余命は心疾患と高い相関を示したことも併せて、統計的にいえば、女性の80歳以上の社会との関係、生き方等についてはさらに検討を要する。

その他の平均余命等では、国民健康保険の加入者割合や世帯年収300万円未満の割合とほぼ負の関係が示されたが、低年収の多さが平均余命の短縮に影響することが統計的な視点でのひとつの示唆と考えられる。

【結論】

ほぼ社会背景が似通うと想定できる大都市においても、平均余命等との関係で統計的に有意差のある社会・衛生指標の有無が示されたが、平均余命そのものについても女性85歳以上の独自性が示された。

都市郊外高齢者の食品摂取パターンを規定する社会経済的要因と

健康三要因の因果構造

藤井 暢弥¹⁾， 渡部 月子²⁾， 星 且二¹⁾

1) 首都大学東京大学院都市システム科学域， 2) 神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部

【目的】

本研究は、要介護状態にない都市郊外在宅高齢者の食品摂取パターンを規定する社会経済的要因と健康三要因の因果構造を、性別をさらに前期・後期高齢者群別に分けた4群で明確にすることを目的とした。

【方法】

2001年9月にA市居住の在宅高齢者16,462人全員を対象として、13,195人（回収率80.2%）を基盤データベースとした。3年後の2004年9月に同様の調査が実施できた8,560人のうち、初回調査から3年間に市外に転居した275人、2001年時点で要介護認定者365人（不明者を含む）と85歳以上の274人を除き、7,646人とした。食品摂取パターンの解析は、食項目と3年後生存の有無とのクロス表にハバーマンの残差分析を行い、生存に望ましい選択肢群を1、それ以外を0とコーディングした後、因子分析を用いた。分類された項目群は、果物・乳製品・野菜の摂取、肉・大豆・油料理・塩蔵物の摂取であり、各群の項目を加算して食得点とした。因果構造の解析は、共分散構造分析を用いた。

【結果】

食得点と観測変数に対して因子分析を実施し、3つの潜在変数を抽出した。それから、“食品摂取パターン”（“”は潜在変数を示す）を内生変数とする因果構造モデルを検証した。性別だけでなく、さらに前期・後期高齢者群別に分けた4群で解析しても“社会経済的要因”から直接的、“健康三要因”を介して間接的に“食品摂取パターン”を規定していた。本モデルの“食品摂取パターン”は、前期・後期高齢者群別に男性で0.80～0.48%、女性で19.0～22.6%が説明された。

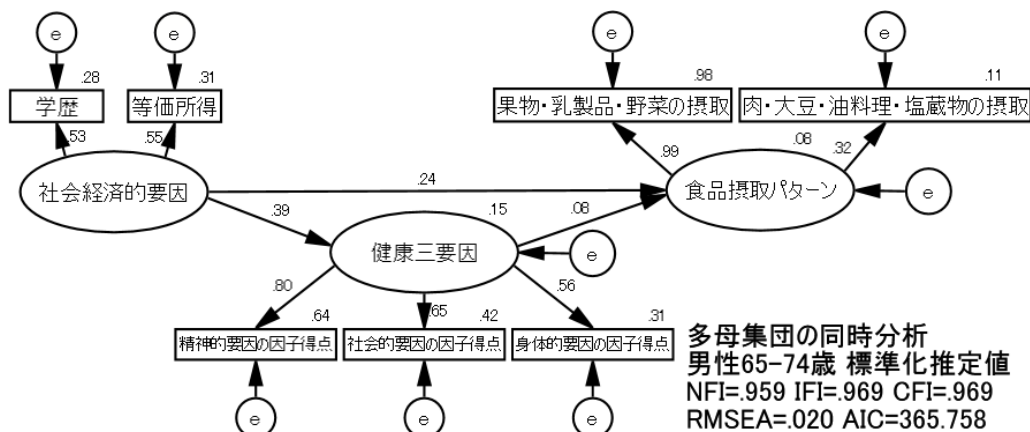


図 食品摂取パターンを規定する社会経済的要因と健康三要因の因果構造

【考察】

性別をさらに年齢別にみても、女性高齢者の食品摂取パターンでは男性よりも構造的に学歴や等価所得を支える社会経済的要因の影響を受けていた。

【結論】

高齢者の生存に望ましい食品摂取パターンは、男性より女性で社会経済的要因や社会経済要因を基盤とした健康三要因に強く規定されていた。

住民の視点による社会参加促進型ヘルスプロモーションプログラムの効果と課題

の効果と課題

佐藤 美由紀¹⁾, 安齋 紗保理²⁾, 芳賀 博³⁾

1) 人間総合科学大学, 2) 東京都健康長寿医療センター研究所,

3) 桜美林大学大学院老年学研究科

【目的】

高齢期における社会参加の減少の多くは役割喪失に起因する。住民との話し合いを通じて、地域社会における高齢者の役割を住民が見直し創出することによって、地域高齢者の社会参加を促進し、その効果を検証することを目的としたアクションリサーチに取り組んだ。本研究は、住民の視点により高齢者の地域社会における役割の見直しに基づくヘルスプロモーションプログラムの効果と課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】

取り組み：札幌市に近接する A 市 H 地区(総人口 259 人, 高齢化率 36%)において, 2010 年 5 月よりワークショップなどにより住民と話し合いを繰り返した結果, 「地域のつながりづくり」が高齢者の役割として見直された。地域のつながりをつくるために 2010 年 7 月～2013 年 2 月までに, ラジオ体操, 公園清掃ボランティア, 公園散歩会, 一人暮らし高齢者へ絵手紙を送るボランティア活動などが創出された。対象：介入終了後の 2013 年 10 月に開催した 3 年後追跡調査の結果報告会の参加者 12 名に対して, フォーカス・グループ・インタビューを実施し, 質的帰納的に分析した。所属大学倫理委員会の承認を得た。

【結果】本プログラム実施後の地域の変化は, 《住民のつながりが深まった》《地域ぐるみで高齢者をささえるようになった》《安全な地域づくりが促進された》《地域活動への参加が促進された》《環境美化が促進された》の 5 カテゴリー, 課題として, 《地域のつながりを広げる》《老若男女が参加しやすいプログラム》《地域活動を促進する基盤づくり》の 3 カテゴリーであった。

【考察】

住民の視点による本プログラムの効果は, 量的方法により明らかになったボランティア活動や近隣コミュニケーションの活性化を裏付けるものであった。プログラムの取り組み開始時に住民が感じていた地域の課題として, [近隣関係が希薄] [増加している要援護高齢者を把握できていない] [夜道や道が安全でない] [男性や虚弱者が地域活動に参加できていない] [環境衛生・美化が保たれていない] などが挙げられており, 本研究結果によりこれらの課題が改善されたことが示唆された。また, 高齢化が進行しているものの近隣関係が希薄な地区においては, 高齢になっても安心して暮らせるために地域のつながりを広げること, 虚弱になっても参加しやすいプログラム, リーダーの世代交代などの継続可能な運営体制づくりというような地域活動を促進する基盤づくりが課題であった。

【結論】

住民が対話を繰り返しながら地域社会における役割を見直し, 実践することによって社会参加を促進する本プログラムは, ソーシャル・キャピタルを醸成するとともに地域の課題解決につながる可能性が示唆された。また, 高齢化が進行している地域においては, 継続可能な運営体制づくりが喫緊の課題であることが示唆された。

(平成 23～25 年度科研費基盤 C, 番号 23593402, 代表佐藤美由紀)

シルバー人材センターにおける介護予防対象層の就業状況

中村 桃美¹⁾, 石橋 智昭¹⁾, 長田 久雄²⁾

1) (公財)ダイヤ高齢社会研究財団, 2) 桜美林大学大学院

【目的】

高齢社会を迎えた我が国において、高齢期の生きがい就業を介護予防の視点から再評価する動きがある。我々は、日本独自の高齢者就業団体であり、生きがい就業を主とするシルバー人材センター(以下、SC)に注目しており、地域での有用性検証を行ってきた。本研究では規模や特性の異なる2つのSCを対象に、介護予防の対象にある会員の就業状況の検討を通して介護予防事業への活用可能性を検討した。

【方法】

京都に所在する大規模なA市SC(会員数3,062人)、大阪府に所在する中規模なB市SC(会員数1,395人)の会員に対し、基本チェックリストへの回答を求めた。この回答結果の他に、会員の基本情報データと前1年間分の就業実績データの供与を受け、分析を行った。本研究は、公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団の倫理審査委員会の承諾(受付番号26003)を得て実施した。

【結果】

対象者は基本チェックリストに回答した65歳以上の会員で、A市SC2,071人(男性:74.2%、後期高齢者:39.2%)、B市SC769人(男性:57.2%、後期高齢者:23.0%)であった。そのうち、基本チェックリストによって二次予防事業対象者に該当した会員はA市SCで13.4%、B市SCで15.6%であった。該当会員と非該当会員間における配分金平均月額を独立したサンプルのt検定を用いて分析した。その結果、A市とB市ともに有意な差は見られなかった(表1)。

【考察および結論】

SCともに二次予防事業対象に該当した会員の割合は、各自治体の該当率より低く、とくに75~79歳の会員において低い該当率が目立った。B市SCの該当率が低い点に関しては、女性会員が多く、前期高齢者の割合も高いことが要因の一つであると考えられた。さらに、配分金平均月額を就業頻度に換算すると、該当会員でも1日3時間程度の就業を週2~3日行うことが可能であることが示された。また、該当会員と非該当会員で就業量に差が見られなかったことから、該当会員も非該当会員と同量の就業が可能であることが示された。よって、規模や特性に係らず、比較的虚弱な会員でも無理のない量や頻度であれば継続的な就業が可能であると考えられ、SCによる臨時的かつ短期的又はその他の軽易な就業が介護予防に適している可能性が示唆された。

表1 対象者の基本属性

	東京都 A 市 SC (n=2,071)		大阪府 B 市 SC (n=769)	
	非該当会員 (n=1,747)	該当会員 (n=324)	非該当会員 (n=666)	該当会員 (n=103)
年齢[後期高齢者]	37.4%	48.5%	22.7%	25.2%
性別[男性]	74.5%	72.5%	57.2%	57.3%
配分金[平均月額]	25,749.0円	24,901.9円	27,887.6円	25,478.3円
	t=0.65, p=0.51		t=0.57, p=0.57	

(p<0.05)

横浜プロダクティブ・エイジング調査報告(その1)

：介護支援ボランティアポイント制度は誰のボランティア参加を誘引するのか？

渡邊 大輔¹⁾，澤岡 詩野²⁾

1) 成蹊大学文学部現代社会学科，2) 公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団

【目的】

本報告の目的は、高齢者が介護施設や病院等でボランティアをした際に換金・寄付ができるポイントを付与する介護支援ボランティアポイント制度が、いかなる高齢者の介護ボランティア参加をもたらしたかを検証することにある。

【方法】

プロダクティブ・エイジングを志向する政策の介護予防効果の検証を目的に行われたアンケート調査のうち、横浜市介護支援ボランティアポイント事業(以下、ボラPと略記)への年10回以上の定期的な参加者全員と、対照群として同事業に参加していない一般高齢者データを用いた。計画標本は、定期的な参加者1,900人と、横浜市5区に居住する介護認定を受けていない65歳以上で、住民基本台帳より無作為に抽出された2,800人である。2013年10～11月に郵送質問紙調査を行い、有効回答はそれぞれ1,749人、1,936人、有効回収率は92.1%、69.2%であった。うち、分析に用いる変数に欠損のないそれぞれ945人、1,104人を分析対象とした。事業開始前から介護施設でボランティアをしている人がいるため、事業開始前からの参加者、開始後の参加者、一般高齢者の3群に分け、この変数を従属変数とする多項ロジット分析を性別ごとに行った。独立変数は、年齢、社会階層(学歴、最長職が正規職ダミー、世帯年収400万以上ダミー)、および社会参加状況(老人クラブ、学習関係、スポーツ関係、趣味関係の各団体への参加の有無)とした。本研究は、一般財団法人長寿社会開発センター研究倫理審査委員会の倫理審査の承認をうけて実施した。

【結果】

ボラP事業開始前からの介護ボランティア参加者は786人(83.2%)、開始後の参加者は159人(16.8%)であった。多項ロジット分析の結果、男性については、一般に比べて制度開始前の参加者は過去職が正規の方が参加率が有意に高く、制度開始後の参加者は、低所得世帯の人の参加率が有意に高かった。一般に比べて双方とも、また社会参加している人ほど有意に参加率が高かった。女性については、一般に比べて制度開始前の参加者は最長職が正規の方が、また趣味関係の団体に参加していた。また一般に比べて制度開始後の参加者は、低所得世帯の人の参加率が有意に高かった。男性と同様に社会参加している人ほど有意に参加率が高かった。

【考察】

男女ともに、最長職が正規職の人は事業開始前から参加していた。これは高階層ほどボランティア参加すると考えられる。また、低所得世帯の人が事業開始後に参加していた。すなわち、ボラP事業のインセンティブ効果による可能性がある。ただし同事業は年8,000円が換金上限であることから金銭的インセンティブだけでなく、事業開始による宣伝効果がこれまで関心の低かった層の参加を引き出したと考えた。他の団体に所属する社会参加について複数の変数が有意であったことから、これらの団体とタイアップすることでより効率的なボランティアの獲得の可能性が示唆された。

横浜プロダクティブ・エイジング調査報告(その2)

：町内会・自治会活動への参加と近隣に対する意識

澤岡 詩野¹⁾，渡邊 大輔²⁾

1) 公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団，2) 成蹊大学文学部現代社会学科

【目的】

プロダクティブ・アクティビティ（有償労働，ボランティア，家庭内無償労働）を行った高齢者の主観的健康感や体力の向上に加え，高齢者が近隣に提供するサポートの増加といった地域への寄与についての効果が報告されている．本研究では，町内会・自治会活動に焦点をあて，近隣に対する意識との関連を検討した．

【方法】

プロダクティブ・エイジングを志向する政策の介護予防効果の検証を目的に行われた3つのアンケート調査(平成25年度 厚生労働省老人保健健康増進等事業)のうち，一般高齢者データを用いて分析を行う．対象となったのは，介護認定を受けていない横浜市5区(神奈川区，港南区，港北区，緑区，栄区)に居住する65歳以上の市民のうち，住民基本台帳より無作為に抽出された2,800人であった．2013年10月17日～11月末日に郵送法によるアンケート調査が行われ，有効回答数は1,936人，回収率は69.2%であった．本研究においては，個人情報情報を削除したかたちで市から提供されたデータを分析した．なお，本研究は，一般財団法人長寿社会開発センター研究倫理審査委員会の倫理審査の承認をうけて実施した．

回答者の52.8% (1,022人)が女性で，平均年齢は73.1歳，現在地居住年数の平均は34.6年であった．町会・自治会活動への参加状況は，月数回以上11.9%，年に数回程度28.8%，参加をしていないが59.3%で，この割合に性差は認められなかった．

【結果】

近隣に対する意識として，「今後もこの場所に住み続けたい」「災害などの非常時には，近所で助け合える」「ふだんから，お互いに心配事などを共有し，支えあっている」の3項目について，「そう思う」から「そう思わない」までの4件法で尋ねた．この結果，「そう思う」「ややそう思う」と回答した人の割合は，住み続けたいで92.0%，非常時に助け合える73.6%，普段から支えあっているで42.7%であった．この割合は，現在地居住年数の長い人，町内会・自治会活動に参加していない人より，月数回以上，年に数回程度参加している人で有意に高かった．普段から支えあっていると思っているのは女性が多かったが，住み続けたいや非常時に助け合えるについては，男女の差は認められなかった．

住み続けたいと思っている人の76.4%が非常時に助けあえると思いい，45.4%が普段から支えあっていると思っていた．また，非常時に助け合えると思っている人の55.1%が，普段から支えあっていると思っていた．

【考察】

地域社会の希薄化が問題視される中で，近隣に対する関心も強く，町内会・自治会活動に頻繁に参加する人は減少傾向にあることが指摘されている．本研究においては，年数回程度でも町内会・自治会活動に関わることが，近隣に対する意識に肯定的な影響を与えることが示唆された．

大田区高齢者見守りキーホルダーの展開と可能性（その1）

：身元不明時の対応について

小池 高史¹⁾、野中 久美子²⁾、藤原 佳典²⁾

1) 日本大学文理学部、2) 東京都健康長寿医療センター研究所

【目的】

大田区高齢者見守りキーホルダー（見守りキーホルダー）は、高齢者の緊急連絡先やかかりつけ医などの情報を登録し、キーホルダーに書かれた ID 番号で照合することによって、徘徊や外出先で倒れ意識不明などの身元不明状況の際に情報提供する事業である。また、登録がなされることで業務を行う地域包括支援センターと地域高齢者の関わりが生まれる。さらに、登録している高齢者は、1年ごとに地域包括支援センターの窓口で更新を行う必要があり、それによって地域で暮らす高齢者と地域包括支援センターのつながりが維持される。行政や地域包括支援センターは、身元不明状況への対応だけでなく地域高齢者とのネットワーク形成も、事業の目的としている（2014年2月末での利用者19,750人、大田区高齢者の12.7%）。前半の報告では、これまでの緊急通報事例から見守りキーホルダーの身元不明時対応機能について検討する。

【方法】

2013年10月から2014年8月にかけて、大田区内の一か所の地域包括支援センターの協力をえて、見守りキーホルダーの登録者・更新者に対するアンケート調査を実施した。調査票では、健康状態や生活機能のほか、見守りキーホルダーや地域包括支援センターの利用実態について尋ねた。また2014年8月に、大田区内の六か所の地域包括支援センター職員に対してインタビュー調査を実施した。インタビューでは、身元不明時の対応および地域包括支援センターと地域高齢者のつながりの維持という見守りキーホルダーの二つ機能について尋ねた。

【結果】

これまでの緊急通報の事例としては、「熱中症で倒れていた事例」「認知症で家が分からなくなった事例」「徘徊中に区外で見つかった事例」「意識不明で搬送中に持病を確認できた事例」などがあった。通報者は、警察、近所の人、お店の人、郵便局員、清掃局員、救急隊員などであった。逆に、見守りキーホルダーに登録していても身元不明時の緊急通報に至らない例として、「キーホルダーを携帯していない例」や「バッグの中に入れていて、他者が見つけられなかった例」が語られた。利用者へのアンケート調査においても、キーホルダーを常時携帯していない人がいることや多様な位置に付けられていることがわかった。

【考察】

近年、行方不明の認知症高齢者は年間1万人を超えるとされ、その対策に社会的な関心が集まっている。認知症高齢者が地域で安心して暮らし続けていくためにも、徘徊時に身元が照合できるシステムへの期待は高い。見守りキーホルダーへの登録が広まり、実際の緊急通報が発生していることは、こういった社会背景のもとにある。見守りキーホルダーは、高齢者の身元不明時に対応するシステムとして有効であるが、今後さらに登録者数を増やしていくことともに、携帯頻度や付ける箇所などに関わる適切な所持方法を広めていくことが課題である。

大田区高齢者見守りキーホルダーの展開と可能性（その2）

：ネットワーク形成を目的とした活用について

野中 久美子¹⁾、小池 高史²⁾、藤原 佳典¹⁾

1) 東京都健康長寿医療センター研究所、2) 日本大学文理学部

【目的】

大田区高齢者見守りキーホルダー（以下、見守りキーホルダー）事業の目的は；1) 高齢者が徘徊や外出先で倒れ意識不明などの身元不明状況の際に身元照会を可能とする、2) 1年ごとに地域包括支援センター（以下、地域包括）の窓口で更新を行うことにより地域の高齢者と地域包括のネットワーク形成と関係性の維持を可能とする、である。後半の報告では、第2の目的である地域包括と地域高齢者のネットワーク形成を目的とした、地域包括によるキーホルダーの活用状況について報告する。なお、キーホルダー事業の詳細については前半の報告を参照のこと。

【方法】

方法は「大田区高齢者見守りキーホルダーの展開と可能性（その1）：身元不明時の対応について」と同じである。

【結果】

まず、全ての地域包括が従来は関係形成が困難であった以下の4つの層との関係形成と対応を目的に活用していた；1) 健常高齢者、2) 社会参加活動を好まない男性、3) 町会未加入者、4) 一人暮らし登録拒否者、であった。その他の活用目的は；i) 対応困難が予測される高齢者の親族の情報入手、ii) 登録・更新手続きを通して迅速かつ適切な対応に活用可能な情報（趣味、日常生活状況、インフォーマルネットワーク、健康状態）収集と課題の把握、iii) 関係機関（自治町会、集合住宅管理組合、商店街、医療機関、薬局、接骨院、理髪店等）との連携関係形成、iv) 心配と思われる高齢者の状況把握、v) 健常高齢者のモニタリング、vi) 実態把握対象者の絞り込み、であった。そして、各地域包括は、それぞれの地域特性に応じた課題を有し、その課題解決のために1)～4)の対象者別にi)～vi)の目的にキーホルダーを用いていた。さらに、i)～vi)の目的達成のために多様な工夫をしていた。例えば、登録・更新時に「ひと手間」かけ、日常生活や健康状態について聞く、社会参加状況に関する簡便なアンケートを実施するといった事を行い台帳を作成し情報を蓄積していた。また、町会や集合住宅の管理組合、医療機関もそれぞれ高齢者対応における課題を有しており、これをキーホルダー活用により解決するように働きかけることで、キーホルダーの普及の協力を得つつ連携関係を形成するといった効率的な取り組みを行っている地域包括もあった。その結果、高齢者の課題の早期把握と迅速かつ予防的対応、およびハイリスク高齢者に関する情報収集の効率化が進んだと評価する地域包括もあった。

【考察】

キーホルダーは事業目的であるネットワーク形成のみならず、予防的対応、および迅速かつ適切な対応にも寄与していた。ただし、キーホルダーの活用目的の設定と達成方法の実施状況は地域包括により異なり、同じ事業もその効果は地域包括により差異があることが示唆された。今後は、活用方法を蓄積すると同時に地域包括間でノウハウを共有することで、さらなる有効活用を目指す必要がある。

地域在住の後期高齢者における外出頻度減少に関連する要因

鈴木 芽久美¹⁾, 吉田 英世¹⁾, 平野 浩彦¹⁾, 金 憲経¹⁾, 吉田 祐子¹⁾, 小島 成美¹⁾,
金 美芝¹⁾, 鈴木 隆雄²⁾

1) 東京都健康長寿医療センター研究所, 2) 国立長寿医療研究センター

【目的】

高齢者における外出行動と ADL の関連において、これまでの縦断研究により外出頻度の低い者が ADL 障害を高率に発生することが報告されている。ただし外出頻度が低下した者の特徴を明らかにしなければ、外出頻度向上に転じさせ将来の障害発生を予防することは困難であろう。そこで本研究では、地域在住高齢者を対象として、外出頻度減少と関連する要因を明らかにすることを目的とした。

【方法】

対象は、2008 年に東京都内における後期高齢者を対象とした健康診査を受診した 75 歳以上の女性 1174 名（平均年齢 78.4±2.7 歳）であった。認知機能は mental status questionnaire で 9 点以上の者（認知機能に問題なし）が 90.2%であった。外出については、基本チェックリストにおける「昨年と比べて外出の回数が減っていますか」（以下、外出減少）（ダミー変数 いいえ：0、はい：1）の項目を採用した。運動機能測定は、握力（kg）、膝伸展筋力（Nm）、通常歩行速度（m/秒）、timed up & go テスト（秒）、開眼片足立ち（秒）を実施した。また転倒恐怖感の有無、尿もれの有無、疼痛の有無（ダミー変数 いいえ：0、はい：1）についても聴取した。分析は、外出減少の有無による各変数の差について *student-t* 検定、 χ^2 検定を実施した。さらにこれらの検定において有意差のあった変数を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析を実施し、外出減少に独立して影響する要因について検討した。

【結果】

外出減少の問いに、「いいえ」と回答した者は 369 名（31.4%）であり、「はい」と回答した者は 805 名（68.8%）であった。外出減少の有無により有意差のあった変数は、通常歩行速度、timed up & go テスト、開眼片足立ち、転倒恐怖感の有無、尿もれの有無、疼痛の有無であった。ロジスティック回帰分析の結果、通常歩行速度（オッズ比；0.28、95%信頼区間；0.15-0.53）、転倒恐怖感（オッズ比；1.38、95%信頼区間；1.03-1.83）、尿もれ（オッズ比；1.71、95%信頼区間；1.31-1.83）疼痛（オッズ比；1.66、95%信頼区間；1.28-2.16）が抽出された。

【考察】

後期高齢者（女性）において、昨年よりも外出頻度が減少した者は 68.8%であり、半数以上の者が将来の障害発生のリスクがあることが明らかとなった。ロジスティック回帰分析の結果、外出頻度減少と関連したのは歩行速度と、転倒恐怖感、尿もれ、疼痛であった。外出頻度が減少した者に対し、外出行動を促進させるための介入時には、多角的な評価をすることが必要であることが明らかとなった。

【結論】

外出行動が減少した後期高齢者は複数の問題を抱えている可能性があるため、問題点を明らかにした上で介入方法を検討する必要がある。

地域高齢者における社会参加活動の種類と頻度が4年後の生活機能に及ぼす影響

：首都圏高齢者の地域包括的孤立予防研究（CAPITALstudy）より

長谷部 雅美¹⁾、小池 高史¹⁾²⁾、野中 久美子¹⁾、桜井 良太¹⁾、村山 陽¹⁾、鈴木 宏幸¹⁾、藤原 佳典¹⁾

1) 東京都健康長寿医療センター研究所、2) 日本大学文理学部

【目的】

高齢期における社会参加活動は、生きがいや生活の充実だけでなく、心身の健康や生命予後の良好さと関連することが指摘されている。本研究では、社会参加活動の種類と頻度が、4年後の高齢者の生活機能にどのような影響を及ぼすのかを明らかにする。

【方法】

埼玉県和光市の65歳以上を対象に実施した3回の郵送調査のうち、2008年(W1)と2012年(W3)のデータを用いた。W1は市の介護予防スクリーニング調査の対象者2,528名から1,773名(回収率70.1%)の回答を得た。W3は要介護4,5と施設入居を除く11,172名から8,297名(回収率74.3%)の回答を得た。分析対象者は、両調査で回答が得られた1,324名とした。社会参加活動(w1)は、「自治会」「老人クラブ」「趣味・スポーツ団体」「ボランティア団体」「同窓会・退職者の会」の5種類を設定した。頻度は、各団体への加入の有無を尋ねた後に、加入する団体での活動頻度を「この1年間は活動せず」「月に1回未満活動」「月に1回以上活動」の3段階で測定した。生活機能(W1, W3)は「老研式活動能力指標(以下、老研式)」を用いた。分析は、独立変数に社会参加活動(4カテゴリ、活動別)、従属変数に生活機能の変化(0:2点以上低下, 1:維持)を投入したロジスティック回帰分析を行った。その際、性と年齢、W1時点での主観的健康感、暮らし向き、老研式総得点を調整した。

【結果】

生活機能の維持について、「趣味・スポーツ団体」と「ボランティア団体」では、「未加入」に対する「月1回以上活動」のオッズ比が有意に高く、それぞれ1.57(95%CI 1.07-2.30, p=0.020), 3.82(95%CI 1.35-11.07, p=0.012)であった。「同窓会・退職者の会」では、「未加入」に対する「1年間活動せず」と「月に1回未満活動」のオッズ比が有意に高く、2.03(95%CI 1.28-3.24, p=0.003), 2.22(95%CI 1.51-3.26, p<0.001)であった。「自治会」と「老人クラブ」では、活動頻度と生活機能の変化との間に、有意な関連は認められなかった。

【考察】

趣味やボランティア活動を通じた社会参加は、その頻度が一定程度確保されていることが、高齢者の生活機能の維持に良好な影響を及ぼす可能性が示唆された。特に、ボランティア活動のオッズ比が高かったことから、社会貢献を伴う社会参加活動の重要性が改めて確認された。一方で、同窓会や退職者の会は、活動頻度というよりは、加入または活動すること自体が、生活機能の維持につながる可能性が考えられる。

【結論】

趣味やボランティア活動は月1回以上の活動頻度が、同窓会は加入・活動することが、地域高齢者の生活機能の維持につながる可能性がある。

地域在住高齢者における逆境とレジリエンス

：健康関連の逆境、評価への着目

小林 由美子¹⁾、杉澤 秀博²⁾

1) 桜美林大学大学院老年学研究科博士後期課程, 2) 桜美林大学大学院老年学研究科

【目的】 高齢期では心身の健康の低下などの喪失面と資源の蓄積が中心である獲得面の最適なバランスを保つ (Baltes1997) ために、逆境からうまく回復し再び健康を維持することが重要である。本研究では、質的データに基づき、①地域在住高齢者が経験する逆境の種類を把握し、②特に健康関連の逆境に関し逆境体験直後の評価をレジリエンスの視点から明らかにした。健康関連の逆境とは「急性的、慢性的な心身の健康の喪失により生活が順調に進まなく、当事者が苦難を感じている境遇」、レジリエンスとは「逆境から回復させる特性で、その経験はレジリエンスをより高める」と定義した。

【方法】 対象者はおおよそ 65 歳以後に逆境を経験しそれらの全部または一部が回復したと自覚する地域在住の 75 歳以上の高齢者 9 名であった。対象者の抽出は食事サービスの運営団体など地域組織に依頼した。分析は逐語録をグラウンデッド・セオリー・アプローチにより分析した。倫理的配慮は桜美林大学研究倫理審査委員会の承認を得た。

【結果】 表記に関して上位から順に、【 】はグループ、《 》はカテゴリー、〈 〉はコードを表す。

分析①-1：逆境は多重的であるため最初に逆境をいくつでも出してもらい類型化した結果、A. 高齢期の喪失を原因とする逆境、B. 高齢期以前に発生した慢性的な逆境、C. 将来不安しての困難の 3 つに分類することができた。

分析①-2：左記のうち A. 高齢期の喪失を原因とする逆境のなかの【健康関連の逆境】についてさらに分析を進め、《原因》《関連要因》《継続的な状況》というカテゴリーを得た。

分析②：健康関連の逆境の【評価】は、〈起こりうるネガティブな結果を想定する〉〈肯定的に意味づける〉〈価値や目標をもつ〉という内容の《認知的評価》、〈プラスの感情を重視する〉ことによる《感情・感覚による評価》、〈フォーマットによる〉あるいは〈他者との比較による〉《チェック機能による評価》の 3 種類あった。〈価値や目標をもつ〉の内容は、膝や腰の痛みや骨折を原因とする場合は「自分の足で歩きたい」「家族旅行において歩きたい」、上記以外の疾患による健康の低下を原因とする場合は「生きたい」というものであり、これらは初期の方向づけになっていた。〈プラスの感情を重視する〉は「自分で見て買った方が楽しい」など日常の些細な出来事に関するプラス方向の感情の認知が判断を促した。〈他者との比較による〉チェックは杖歩行など見て比較をすることができる膝や腰の痛みや骨折を原因とする場合に見られた。

【考察】 高齢期に起こった健康関連の逆境に対して、当初の将来に関するネガティブな想定を解消する形で目標を見つけポジティブな方向性をとっていた。柔軟な評価を行うという認知的なレジリエンスがその後の回復の糸口になったと考えられる。

【結論】 高齢期の逆境はそれまでからの蓄積や高齢期特有の喪失、将来に関する不安など時間軸上の特徴があった。逆境に対して思考、情動、外的な基準を駆使したレジリエントな評価を行っていた。*本研究は勇美記念財団の助成研究の一部として行われた。

太極拳におけるフロー体験と Sense of Coherence(SOC)の関係

：達成感・充実感を介して

飯田 健次¹⁾, 小熊 祐子²⁾

1) 慶應義塾大学 SFC 研究所

2) 慶應義塾大学大学院健康マネジメント研究科, スポーツ医学研究センター

【目的】

太極拳は中国で始められ, 健康を目的としゆっくりとした体の動きが特徴である. 著者らは太極拳の実施がフローやSOCに関連することを示してきた. フロー体験とはスポーツなどに全人的に没入するほどの喜びの体験 (Csikszentmihalyi, 1975)をいい, Sense of Coherence (SOC) はAntonovsky が1979年に発表した健康生成論の中核概念であり, 困難な状態を予測し理解できるという「把握可能感」, 困難な状態でも何とかやっていけるという「処理可能感」, 自分の人生には生きる意味があるという「有意味感」の3つの構成要素からなり, これらの3つの感覚が高いほどストレス対処力が高いとされる. 本研究ではフローとSOCの関係に生きがい感が介在するという仮説のもと, 共分散構造分析でこれらの関係について検討し, その構造を明らかにすることを目的とした.

【方法】

首都圏で定期的に太極拳練習を実施している男女453名(平均年齢67.3±8.3歳)を対象に質問紙調査を実施した. 調査は事前に教室の責任者の許可が得られた29教室を著者が訪問して太極拳練習直後に質問紙を配布してその場で回収した. フロー尺度はJackson and Eklund (2002)による尺度の日本語版JFSS-2を使用し, SOC尺度はAntonovsky (1993)によって開発されたSOC-13の日本語版を使用した. 生きがい感については, 近藤・鎌田 (2003)による生きがい感尺度を使用し, その下位尺度の達成感と充実感をモデルに使用した. 有意水準は5%とした.

【結果】

図1の通り, 太極拳実施直後のフロー値は達成感へそして達成感から充実感を介してSOCに影響を与える形のモデルが考えられた. 太極拳歴もフロー値に関連があった. すべてのパスは有意であり, モデルの適合度も良いと判断された.

【考察】

横断的検討ではあるが, 太極拳実施直後のフロー値が高まることで達成感や充実感という生きがい感を高めて精神的健康指標ともいえるSOC (Eriksson, 2008)に影響を与えてストレス対処力を高めることが示唆された. また, 太極拳歴が長いほど太極拳実施時のフロー体験がより高まる傾向が示唆された.

【結論】

太極拳実施者では, 太極拳実施直後のフロー値が達成感・充実感を介してSOCに影響を与えていることが分かった.

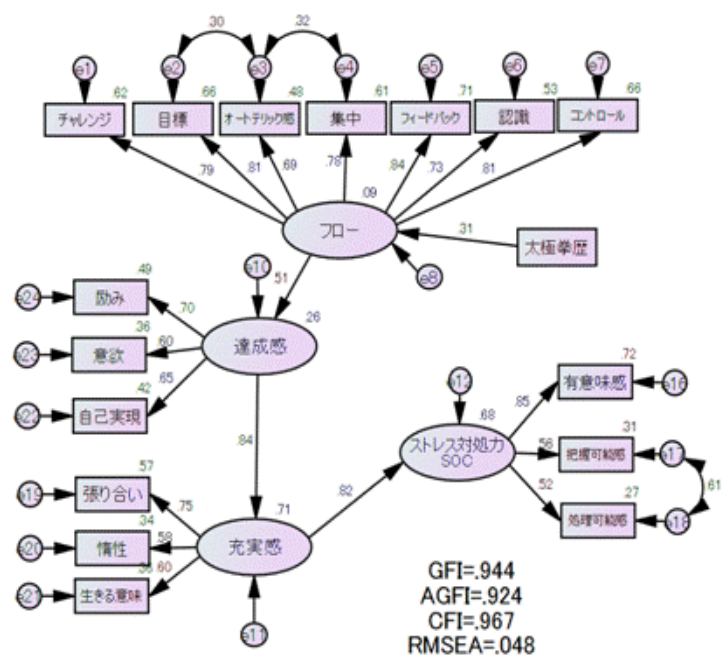


図1 フローとSOCの因果モデル

高齢の女子受刑者の特徴:人格特性と入所回数に注目して

村山 陽¹⁾, 竹内 瑠美¹⁾, 須田 誠²⁾, 小島 秀吾³⁾

1) 東京都健康長寿医療センター研究所, 2) 高等教育総合研究所, 3) 国際医療福祉大学大学院

【目的】 近年, 高齢女性の検挙件数の増加が見られ, その多くが万引きなどの窃盗罪であり, 約半数が再犯であることが報告されている (平成 25 年度版犯罪白書)。高齢者の犯罪には, 多様な要因が関連しているとされており, 老年学の離脱理論や活動理論をもとに高齢者の逸脱行為として説明されている (マリンチャック, 1983; Fattah & Sacco, 1989)。しかしながら, 高齢者犯罪に関する研究の多くは事例調査または単純な記述統計にとどまっており, 実証研究に乏しい (小澤, 1995; 栗屋, 2013)。そのため, 高齢の女子受刑者の犯罪に関連する要因はほとんど明らかになっていない。高齢化がますます進展する中で, 高齢者犯罪の抑止策を検討することは喫緊の課題である。そこで, 本研究では, 高齢の女子受刑者に焦点をあて, その年齢と人格的特徴との関連する要因について明らかにする。

【方法】 **【対象者】** A 刑務所に服役している女子受刑者 467 名とした。**【倫理的配慮】** 法務省矯正局に定められた基準を満たしていることをもって研究の適切さは担保されている。また, 本研究は著者と関係機関間で, 実施の方法, データ管理方法等について協定書を締結した上で実施され, 得られた情報は匿名化処理がされたデータセットをもとに解析を行った。**【調査内容】** ①基本属性には, 年齢, 入所回数, 罪名が含まれる。②人格的特徴の把握には, ADHD 傾向を測定する Hallowell & Ratey (1994) による成人 ADHD 診断基準 15 項目 (ADHD 得点), ボーダーライン傾向を測定するボーダーラインスキーマ質問紙 20 項目 (BSQ 得点) を用いた。各項目に欠損のあるケースは除き, 最終的に 349 名を分析対象者とした。

【結果】 A 刑務所に服役する女子受刑者の罪名 (窃盗, 覚せい剤, 殺人, 詐欺, 強盗, 放火, 傷害, その他) を年代別 (20~30 代, 40~50 代, 60 代以上) に χ^2 検定を行った (図 1)。その結果, 60 代以上の窃盗の割合が, 20~30 代および 40~50 代の受刑者に比べて有意に高い一方で, 覚せい剤の割合が有意に低いことが示された (それぞれ $p < 0.01$; $p < 0.01$)。次いで, 「年代」と「入所回数」を独立変数, 人格特性 (ADHD 得点, BSQ 得点) を従属変数とした 2 要因の分散分析を実施した (表 1)。その結果, ADHD 得点において有意な交互作用が認められた ($p < 0.05$)。Tukey の多重比較の結果, 初回群では 20~30 代および 40 代~50 代よりも 60 代以上の受刑者の得点が低く, 複数回群では 20~30 代よりも 40 代~50 代および 60 代以上の受刑者の得点が低いことが示された ($p < 0.01$)。さらに, 60 代以上の受刑者では, 初回群よりも複数回群の得点が高い傾向が認められた ($p < 0.1$)。BSQ 得点に関して見ると, 交互作用の有意な傾向が認められた ($p < 0.1$)。Tukey の多重比較の結果, 初回群のみで 20~30 代および 40 代~50 代よりも 60 代以上の受刑者の得点が低いことが示された ($p < 0.01$)。さらに, 20 代~30 代および 40~50 代では, 複数回群より初回群の方が高いことが示された ($p < 0.01$)。ただし, 60 代以上では差は認められなかった。

【考察】 本研究では, 若年者に比べて 60 代以上では ADHD 傾向およびボーダーライン傾向が低いことが見いだされた。とりわけ, 60 代以上において入所回数が複数回の受刑者より初回の受刑者の ADHD 傾向が低いことが認められた。すなわち, 高齢女性の犯罪では, 若年者に比べて人格特性の影響が少ない可能性が考えられる。高齢期の犯罪には, 社会的役割の喪失との関連が指摘されており, 特に女性は高齢期に家庭と職場での両役割を喪失することが示されている。今後, 女子高齢者の犯罪解明に向けて, 社会的環境に焦点をあてるとともに, 犯罪の抑止に影響する要因について明らかにすることが期待される。

自社開発プログラム（脳若トレーニング）による短期記憶、近似記憶の向上

光岡 眞里¹⁾、澄川 真也¹⁾、北野 祥子²⁾

1) 株式会社サムライト、2) 平沢記念病院

【目的】

株式会社サムライトが認知症予防を目的に開発したトレーニングプログラム（以下、脳若トレーニングと呼ぶ）の介入することで記憶力および自己効力感にどのような影響を与えるか検証した。

【方法】

福岡県K町に在住する65歳以上の高齢者5800名のうち、試験に協力を希望した400名より、二次予防対象者を除く100名を無作為に選出し、週一回の脳若トレーニングを3ヶ月間受講してもらった。なお、受講者には事前に検証試験の協力に対して承諾をいただいた。

脳若トレーニングの開始時に長谷川式簡易認知評価スケール（以下、HDR-Sと呼ぶ）、集団式松井単語記憶テスト、自己効力感評価（厚生労働省、平成24年度版参考）を行い、3ヶ月間の受講終了時は集団式松井単語記憶テスト、自己効力感評価を行った。

【結果】

対象者100名のうち脳若トレーニングを8割受けた受講者57名を有効回答者とした。さらに全体をHDR-Sの得点で健常域群（27～30点）と軽度認知症が疑われる群（22～26点）に分け比較した。

集団式松井単語記憶テストの結果、即時再生ではトレーニング介入後に両群とも有意な増加が示唆された。

遅延再生では軽度認知症が疑われる群のみ、介入後の正解回答数が有意な差で増加することが示唆された。

自己効力感評価試験では脳若トレーニング介入による生活維持の効力感および生活活性化の効力感に有意な差は認められなかった。

【考察】

脳若トレーニングが介入することで即時再生による単語の正解回答数は全体的に有意な増加が示唆された。遅延再生では軽度認知症が疑われる群に対してのみ正解回答数が有意な向上が示唆された。脳若トレーニングが介入することで即時記憶および近似記憶を司る部位に何らかの影響を与え、正解回答数が増加したと考えられる。

【結論】

脳若トレーニングが介入することにより健常域群に対しては即時再生による単語の正解回答数が増加し、軽度認知症が疑われる群に対しては即時再生と遅延再生による単語の正解回答数が増加することが明らかになった。

これにより脳若トレーニングを行うことで、健常域群では短期記憶が、軽度認知症が疑われる群では短期記憶および近似記憶が向上することが期待される。

高齢求職者における相談できる人の存在と精神的健康の関係

～ESSENCE 研究から

南 潮¹⁾，内田 勇人²⁾，藤原 佳典¹⁾

1) 東京都健康長寿医療センター研究所，2) 兵庫県立大学大学院

【目的】 近年高齢者の就労促進が盛んにいわれる中、高齢求職者には短時間軽作業を中心とする従来のシルバー人材センターではカバーされず、一般雇用条件に近い希望で求職活動を行っている層の存在が指摘されている。こうした層では独居率が高く社会的な交流に乏しい孤立予備軍が多く含まれる可能性も指摘されている。求職活動は一般に非常にストレスフルなイベントであることが知られており、本研究ではそうした層の精神的健康に対して、「相談できる人」、「同居家族」、「他の社会参加活動」といった対人接触の有無がもたらす効果について検討を行う。

【方法】 2012年に東京都大田区で開設された高齢者専用就労支援施設「いきいきしごとステーション」に来所した53歳から77歳の求職者92名（男性55名、女性37名、平均年齢64.1歳、SD4.9）を対象とし郵送自記式による縦断追跡調査を実施した。初来所時と14週後の精神的健康状態の変化について、WHO5粗点合計の変化を目的変数とし、①相談できる人の存在の有無

(79vs13) ②同居家族の有無 (65vs27) ③他の社会参加活動の有無 (48vs44)、についてそれぞれ二元配置分散分析 (反復測定) を行った。WHO5では、粗点合計で13点未満が抑うつ傾向とされる。「相談できる人の存在」については、「同居又は別居の家族親戚」又は「友人・知人、ご近所の方」の中で、心配事や悩み事を聞いてくれる人の有無について質問を行い、どちらか片方でも「いる」とした人を有、どちらにも「いない」と答えた人を無とした。また共変量として性別、年齢、世帯収入を用いた。

【結果】 相談できる人の有無と精神的健康の関係では、調査時点及び群の主効果いずれも有意でなく、交互作用のみで有意な関係 ($F(1.000, 124.357)=9.610, p=0.003$) が見られた。また同居家族の有無、他の社会参加活動の有無については主効果、交互作用とも有意でなかった。相談できる人が無い状態は、男性 ($p=0.067, \chi^2$ 乗検定)、平均年齢が若く (61.6歳;64.5歳、 $p=0.054, t$ 検定)、世帯年収200万円未満 ($p=0.013, Fisher$ の正確確率検定) で多い傾向が見られた。

【結論】 本研究では、高齢求職者の求職活動において、精神的健康を維持するのに心配事や悩み事を相談できる人の存在は有効な役割を果たしている。

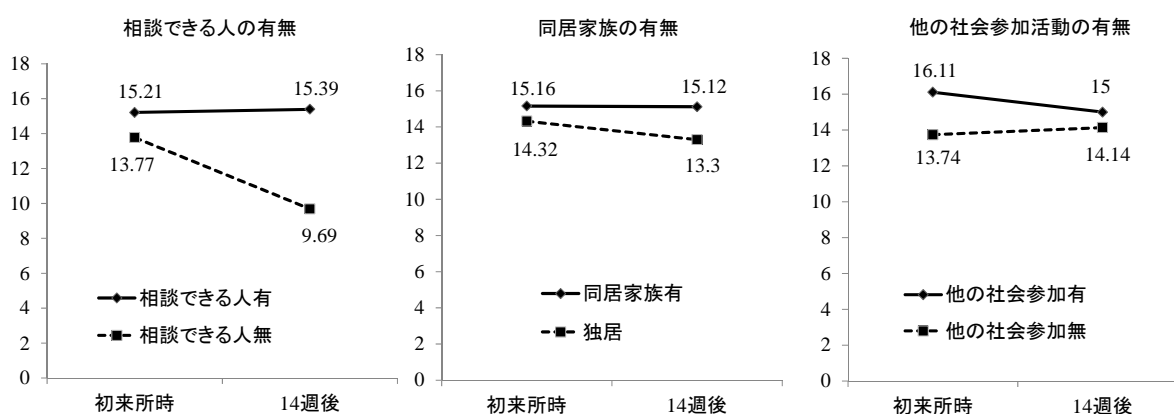


図1 WHO5粗点合計 (調整前)

高齢者見守りネットワーク利用者の満足度と継続利用意志を構成する要因

：東京都大田区における高齢者見守りネットワーク「みま～も」を事例として

高橋 知也¹⁾、野中 久美子¹⁾、小池 高史²⁾、小川 将¹⁾、鈴木 宏幸¹⁾、安永 正史¹⁾、藤原 佳典¹⁾

1) 東京都健康長寿医療センター研究所, 2) 日本大学文理学部

【目的】 東京都大田区で医療・介護・福祉の専門職により組織された任意団体「おおた高齢者見守りネットワーク」(以下、「みま～も」)は、会員登録した地域高齢者を対象に、多様な介護予防・社会参加プログラムを提供することで、高齢者がシームレスに社会参加できる地域包括ケアシステムを形成している。本研究の目的は、「みま～も」に会員登録を行っている高齢者の、「みま～も」によるサポートに対する満足度と、継続利用に対する意志について検討するとともに、それらを構成する要因を明らかにすることである。

【方法】 2014年9月に、「みま～も」へ会員登録を行っている高齢者を対象に郵送による質問紙調査を実施し、63名(70.8%)より回答を得て、最終的に60名を分析対象者とした。調査項目は、①活動への満足度、②活動継続意志、③「みま～も」登録を通じての変化、④「みま～も」に対する要望などとした(①～④はいずれも5件法とした)。

【結果】 対象者の76.8%が活動に対し「非常に満足」、または「まあまあ満足」と回答し、89.5%が今後の「みま～も」の活動への参加継続について「非常にそう思う」、または「まあそう思う」と回答した。なお満足度と継続意志の間の相関は.71であった。また活動の満足度、および活動継続へ影響を与える要因について、③「みま～も」参加を通じた変化、④「みま～も」に対する要望を想定し、これらを独立変数として重回帰分析を行った。その結果前者については、変化として「生活の充実感の向上」、「外出機会の創出」、「地域との繋がりの深化」、要望として「地域参加への支援」、「勉強会やセミナーの充実」(-)、「登録者間の交流」が関連していた(表1)。一方後者では、変化として「新たな知識や情報の獲得」、「外出機会の創出」、要望として「永続的な居場所の確保」が関連していた(表2)。

表1 満足感に関する重回帰分析

	標準偏回帰係数(β)	相関係数(r)
生活の充実感の向上	.32**	.76**
外出機会の創出	.27*	.72**
地域との繋がりの深化	.22*	.73**
地域参加への支援	.27*	.59**
勉強会やセミナーの充実	-.32**	.47**
登録者間の交流	.30*	.66**
重相関係数	.90**	
R^2 (調整済み)	.78	

* $p < .05$, ** $p < .01$

表2 継続意志に関する重回帰分析

	標準偏回帰係数(β)	相関係数(r)
新たな知識や情報の獲得	.35*	.69**
外出機会の創出	.31*	.72**
永続的な居場所の確保	.32**	.58**
重相関係数	.81**	
R^2 (調整済み)	.63	

* $p < .05$, ** $p < .01$

【考察・結論】 「みま～も」に登録する高齢者の多くが活動に満足感を持ち、また継続して活動へ参加することを希望していることが示された。一方、満足感を構成する要因と、継続意志を構成する要因は「外出機会の創出」のみ共通し、その他の要因は異なることが明らかとなった。継続的で満足度の高い高齢者見守りネットワークを構築する際は、満足感を喚起する自身の生活の充実感や周囲との繋がり、および継続意志を喚起する健康等の新たな知識・情報提供、居場所作りに重点を置いて取り組むことが重要であると示唆された。

【本研究は、2014年度「杉浦地域医療振興財団」による助成を受けて実施された。】

喫茶店における高齢者向け歌唱教室の実践

山下 世史佳

兵庫教育大学大学院連合学校教育学研究科 博士課程

【目的】

この歌唱教室は、地域の高齢者に愛される喫茶店において、参加者が落ち着いた雰囲気の中で喫茶と歌唱の両方を味わうことを目的として喫茶店マスターから依頼されたものである。歌唱教室に参加した高齢者において、2月の参加当初と8月現在で歌に対する姿勢や生活面において精神的変化が見られた要因を明らかにする。

【方法】

2014年2月27日から8月現在、月1回第4木曜日に、60歳以上の参加者対象に歌唱教室及び喫茶の時間を設けた。歌唱教室の参加当初と8月現在との精神面の変化を問う内容を中心とした、アンケート及びインタビューを実施した。調査内容は、喫茶店での歌唱に対する所感、生活満足度、歌唱教室への参加目的、歌唱への意欲、精神面の変化等である。「そう思う」から「そう思わない」の5件法と記述で尋ねた。

歌唱指導は、以下の①～⑦の流れで行った。時間は1時間30分だが、多少前後した。

- ①最初のメロディ、挨拶、ニュース、話題
- ②ウォーミングアップ1（体操）・・・目や手先の体操、表情の体操、ゴリラ体操、深呼吸、首回し、肩の上げ下げ、肩甲骨伸ばし、四股踏み、軽いジャンプ等
- ③ウォーミングアップ2（発声）・・・スタッカート、レガート、ロングトーン等
- ④歌唱（前半）・・・月ごとに変更し、リクエスト曲を積極的に取り入れた。季節を感じる童謡または唱歌を1曲必ず取り入れた。曲のジャンルはシャンソン、ポップス、演歌、日本歌曲と様々であったが、緩急を意識してプログラムを構成した。曲の解説を交え、リズム楽器や歌に合わせた運動を要所に取り入れた。（40分）
- ⑤休憩・・・ピアノで後半に歌う曲や映画音楽を演奏する間、瞑想など好きに過ごしてよいこととした。喫茶店より珈琲とお菓子が振る舞われた。（15分）
- ⑥歌唱（後半）・・・前半同様の進行方法（35分）
- ⑦最後の歌、次回予告

【結果】

歌うという行為においては、「健康によいから」「気持ちがすっきりするから」「歌うと体に良いという肯定的なイメージを持っていたが、歌を実際に歌うことで、より実感できた」という回答を得た。精神面の変化においては、「美味しい珈琲を頂き、教室で歌うことで、より良い声で歌いたい、もっといろいろな歌を歌いたいと思うようになった」「歌っているうちに歌いたい曲を思い出したのでリクエストを出した」等の回答を得た。

【考察】

より良い声で歌いたい気持ち、様々な曲のリクエストが出ることは、歌唱教室への参加を通じた精神面のポジティブな変化と捉えられ、参加する高齢者の生きがいにも繋がっていると考えられる。参加者が2月当初より増加していることも、歌唱教室の発展が期待できる点である。また、地域の高齢者の活性化を目指した様々な場所における歌唱教室の展開の可能性が示唆された。

地域在住の高齢者による小学校新入生支援活動の実践報告

安永 正史, 村山 陽, 竹内 瑠美, 大場 宏美, 藤原 佳典
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

【目的】

近年、学校現場において小学校入学当初に見られる不適応状況、いわゆる「小1プロブレム」が問題となっている。本報告では地域在住の高齢者を新入生の生活・学習支援ボランティアとして導入する介入プログラムを実施し、そのプロセスを示すと共に、介入プログラムの実施と運用上の問題点、課題を整理して報告する。

【方法】

高齢者ボランティアの特徴：介入校の学校ボランティア・コーディネーター(以後、学校BC)の呼びかけに応じた地域在住の高齢者10名(平均年齢71.7±6.1歳：2014年4月1日の時点)。対象児童：神奈川県川崎市内のA小学校1年生2クラス(59名(男子生徒28名、女子生徒31名))。介入の流れ：高齢者ボランティアに対して本研究者が事前研修(3時間)を行い、新入生支援の必要性、学校への入り方、予測される問題、支援の仕方、担任教諭や学校BCとの連絡・連携方法、担任教諭からの要望などの説明を行った。また、担任教諭にもボランティアに対する事前説明の内容を伝え高齢者ボランティアの支援活動の範囲について確認を行った。新入生児童の父兄に対しては入学式後の保護者会において学級担任よりボランティアが入る旨伝えられた。ボランティアは学校BCによって希望に応じて日程調整された上で、土を除く毎日1クラスに1名が配置され、朝の登校から下校までの時間、学級担任の指示を受けながら児童の学習の支援活動を行った。期間：平成24年4月11日～5月9日。学級担任とボランティア同士の連絡には、研究者が連絡用のファイルを用意し、担任からのその日の学習内容と支援の要望を当日朝までに記入してもらい、高齢者はその指示に基づき活動すると共に、各時間の支援の内容と気づいた点のメモを記入することで両者の連絡を行う運営体制を作った。分析方法：支援終了後の3ヶ月後にフォーカス・グループ・インタビューを行った。インタビューは①事前研修、②学習支援上の困難事例、③連絡・連携上の問題点、④活動の意義の4つのテーマについて参加者それぞれが話してもらい(2時間程度)、ICレコーダーに記録された。その内容を文字におこした後、テーマごとに要点の整理を行った。

【結果】

支援上の問題点・課題として、「子どもの安全とボランティアの責任」、「言葉遣い」、「学級担任と打ち合わせをする時間の必要性」「学級担任が(高齢者)対応に慣れていての反面、急な指示もあり、対応に戸惑った」が上げられた。その一方で、活動の意義としては、「子どもの教育活動に直接参加することの実感」、「これまで見る機会のなかった日常的な教育風景を見ることができた新鮮さ」が挙げられた。

【考察】

10名中8名が昨年度に同じメンバーであったこともあり、実際の学習支援活動は比較的問題なく行われた。しかしながら、高齢者ボランティアの学習支援活動が果たす責任の範囲や多忙な小学校教員との打ち合わせの時間のとり方などが問題・課題として指摘された。一方、充実感や学校教育への理解の深まりなど高齢者ボランティア自身の達成感も報告されたことは、本プログラムの互恵的な側面として大きな意義を持つと考える。

要支援・軽度要介護高齢者における活動量計を活用した歩行支援プログラムの有用性検討

の有用性検討

宮永 真澄¹⁾, 藤井 将彦²⁾, 酒井 宏和³⁾, 須藤 元喜¹⁾, 山城 由華吏¹⁾, 仁木 佳文¹⁾
1) 花王株式会社, 2) 株式会社ひまわりの会, 3) 株式会社ひまわりの会, 社会福祉法人うねび会

【目的】

日本は超高齢社会を迎え、高齢者の健康増進、重症化予防への取り組みが今後ますます重要となってくる。本研究では、要介護認定高齢者を対象とし、個別リハビリに加え、日常生活に活動量計装着を導入するプログラムを約4週間提供し、身体活動量、歩行機能及び日常生活動作(ADL)への影響を検討した。

【方法】

通所型リハビリ施設に通う、要支援・軽度要介護高齢者34名を対象とし、19名を対照群、15名を介入群に群分けし検討を行った。通所型リハビリ施設では、複合的個別リハビリを実施しており、介入群には、リハビリに加え、日常生活において4週間の活動量計装着によるモニタリングと1週間毎の日常歩行フィードバック、目標の提示を行った。対照群は、リハビリのみを実施した。歩行機能測定にはシート式圧力センサー(ウォーク way: ANIMA 社製)を用いた。歩幅と歩隔に関しては身長で補正し、立脚期、両脚支持期は歩行周期における割合で検討した。ADLの評価には老研式活動能力指標を用いた。

【結果】

介入群の活動量は、歩数が1週目 2556±1924 歩/日から4週目 3545±2880 歩/日と有意に増加した(38.7%増加)。歩行機能の群内比較においては、歩幅においては両群ともに改善傾向を示したが、介入群で立脚期(67.5±2.1%から65.9±1.8%)、両脚支持期(17.4±2.2%から16.0±2.6%)、左右の踵を結んだ線が進行方向に対してなす角度(16.7±8.8°から15.3±8.8°)で有意な改善が認められた。群間比較において、立脚期で有意差が認められ、両脚支持期、歩隔で有意傾向を認めた。ADL指標の群間比較では、総得点で介入群が有意に高い傾向が認められ、下位項目の解析から、社会的役割において群間に有意差が認められた。

【考察】

活動量計を用いることによって、身体活動量(歩数)増加の結果が得られ、目標を個別に明確に設定し、結果をフィードバックすることが歩行活動への動機付けとなり活動量増加に寄与した可能性が示唆された。また、歩行機能に関して、対照群に比し介入群において、歩行パラメータの改善が認められたことから、活動量計を用いた日常生活のモニタリングが歩行機能の改善に効果的である可能性が示唆された。また、介入群においてADLに効果が示されたことは、在宅での日常歩行習慣への介入を併用した本プログラムは、能動的な活動であり外出等を通じ周囲とのコミュニケーション頻度の増加を促すと考えられることから、ADL指標の社会的役割が改善したと考えられた。

【結論】

要支援・軽度要介護高齢者において、個別リハビリと共に活動量計を用いた歩行支援プログラムを提供することにより、身体活動量、歩行機能、ADLに対して良好な効果が期待できることが示された。

高齢者の嚥下機能と姿勢との関連：3回唾液積算時間評価を用いて

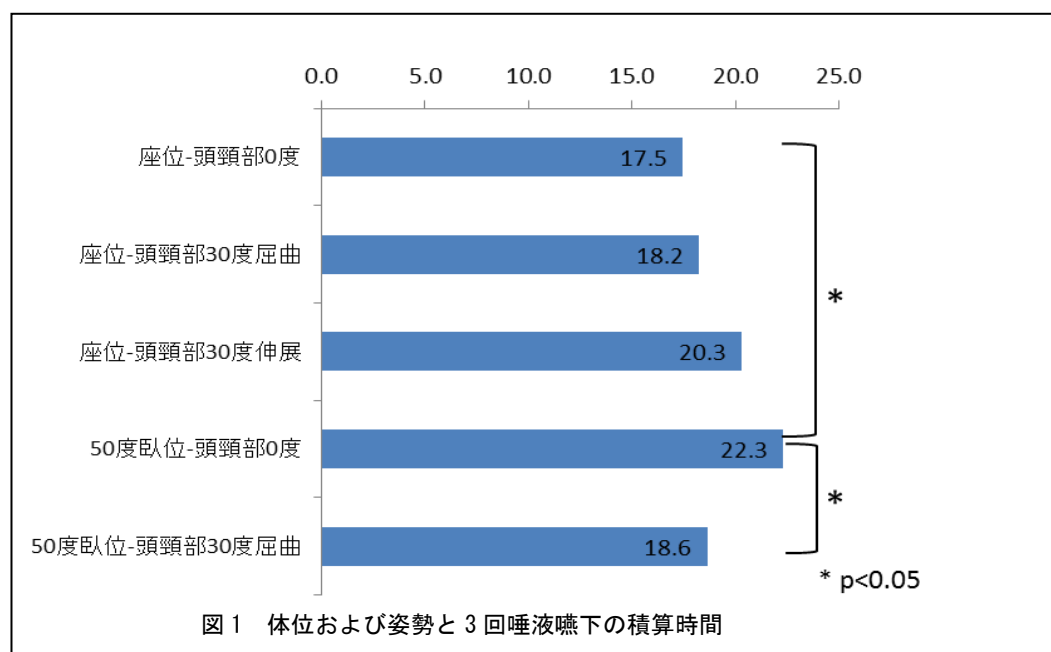
伊藤 直子¹⁾、森田 恵子¹⁾、太田 淳子¹⁾、蛭名 小百合¹⁾、奥山 陽子²⁾、渡辺 修一郎²⁾
 1) 日本医療科学大学、2) 桜美林大学大学院

【目的】 反復唾液嚥下テスト (RSST) 検査時の姿勢は座位としており、座位姿勢が困難な場合の臥位姿勢時の測定や頭部や頸部位置の制限は特になされていない。また、30秒間に行える嚥下回数より、3回の空嚥下に要した時間測定の方がより詳細な評価が行えるのではないかと考える。本研究は、嚥下機能検査として一般的に行われているRSSTの測定時の姿勢による影響を3回の嚥下に要する時間評価を用いて明らかにすることを目的とした。

【方法】 対象は、地域在住高齢者で埼玉県K市主催の一次予防事業に参加した者の内、同意が得られた19名(平均年齢74.9±5.0歳)およびS市のデイサービス利用者18名(平均年齢84.7±5.6歳)とした。RSSTは、唾液嚥下1回目・2回目・3回目に要した嚥下時間と積算時間を用い、2種類の体位として背もたれ付き椅子での90度座位とリクライニングベッドでの50度臥位、3種類の頭頸部角度として30度屈曲位、0度、30度伸展位の3段階とし、各体位と頭頸部角度の違いによる嚥下時間への影響を検討した。嚥下時間に影響を及ぼす要因の検討には、3群以上の比較はKruskal-Wallis検定を行い、2群間の比較はMann-WhitneyのU検定を用いた。

【倫理的配慮】 桜美林大学研究倫理委員会の承認を得た(承認番号13062)。

【結果】 各体位・姿勢の3回の唾液嚥下に要した積算時間では、座位頭頸部0度が17.5秒と最も早く、50度臥位の頭頸部30度伸展時が22.3秒で最も嚥下に時間を要し、座位頭頸部0度時より平均4.8秒の延長がみられた。座位と臥位で頭頸部を30度屈曲した姿勢の嚥下時間に大きな差はみられなかった(図1)。



【考察】 座位姿勢と臥位姿勢で頭頸部を30度屈曲した姿勢の嚥下時間に大きな差がみられなかったことから、頭頸部を屈曲した状態であれば臥位姿勢時であっても測定値への影響は少なく、検査が可能であることが考えられた。一方、頭頸部を伸展した場合は座位・臥位共に嚥下時間が延長するため、頭頸部の角度が嚥下時間に及ぼす影響は大きいと思われた。嚥下機能を評価する際は、座位時は頭頸部0度、臥位時は頭頸部を屈曲することが正確な評価につながることを示唆された。

栄養摂取、形態、運動機能、及び身体活動の関連性

：東京都心部地域在住の85歳以上高齢者を対象にした検討

大澤 祐介¹⁾、小熊 祐子²⁾、高山 緑³⁾、新井 康通⁴⁾

1) 東京大学 大学院総合文化研究科, 2) 慶應義塾大学 スポーツ医学研究センター,

3) 慶應義塾大学 理工学部, 4) 慶應義塾大学医学部 百寿総合研究センター

【背景と目的】

我が国では、2030年までに65歳以上人口の約25%が85歳以上（超高齢者）になると予測されている。障害や死亡の危険因子であるサルコペニアまたはフレイルティと生活習慣とは密接に関係する。そこで、本研究では、地域在住の超高齢者を対象に、エネルギー摂取量及びタンパク質摂取量と形態、運動機能、及び身体活動との関連性を検討した。

【方法】

The Tokyo Oldest Old Survey on Total Health (TOOTH) studyは、東京都心部在住の超高齢者を対象に健康とQOLに資する要因を検討する前向きコホート研究である (Arai, 2010)。TOOTH studyの3年後追跡調査対象者のうち309名（女性171名、男性138名；90.1±1.9歳）を本研究の対象とした。Barthel indexを用いて対象者のADLを把握した。下腿周囲径(CC)、大腿部前面の筋厚(MT)を形態の評価指標とした。簡易式自記式食事歴法質問票 (BDHQ) を用いて一日当たりのエネルギー摂取量 (DEI) 及びタンパク質摂取量 (DPI) を指標に用いた。運動機能は、握力 (HG)、Timed up & go (TUG)、椅子立ち座り (CS)、及び開眼片足立ち (OB) を測定した。身体活動量は、Zutphen Physical Activity Questionnaire (Caspersen, 1991) の8項目から得られた歩行、運動、及び家事時間に『改訂版・身体活動のメッツ表』(2011年) を参考に運動強度を加味した「PA (METs 時/週)」を解析に用いた。血中アルブミン値3.5g/dl未満の者を低栄養群 (Salive, 1992)、以上の者を正常群とした。

【結果】

低栄養群と正常群間で、栄養摂取の状況には有意差を認めなかったが、正常群のほうが低栄養群よりADL、CC、及びHGで高値を示した ($p < 0.05$)。DEI及びDPIは、MTとの間にそれぞれ有意な相関を認めた (DEI, $r = 0.35$; DPI, $r = 0.33$, $p < 0.05$)。また、DPIは、HG、TUG、CS、及びPAとの間において、それぞれ弱い相関を認めた (HG, $r = 0.24$; TUG, $r = -0.15$; CS, $r = 0.13$; PA, $r = 0.17$, $p < 0.05$)。

【考察】

タンパク質摂取量は、筋量、運動機能、及び身体活動と有意に関連した。低栄養状態はサルコペニアやフレイルティにつながり、運動機能低下を惹起し、身体活動量低下を誘因する (Fried, 1998)。本研究の対象のうち、低栄養者は僅かだった (9%)。低栄養者と比べて、正常者は、運動機能が高値を示し、身体活動量も多い傾向にあった。また、DPI と一部の運動機能および身体活動量とは弱い相関が認められた。これらの結果から、超高齢者のサルコペニア・フレイルティを予防する上では、タンパク質を摂取することの重要性が示唆された。

機能訓練専門デイサービスのあり方に関する研究（第八報）

：運動機能変化の疾患別分析

大金 朱音¹⁾、今井 悠人²⁾、長谷川 幹²⁾、岡本 将²⁾、島田 裕之³⁾、篠崎 尚史³⁾、鈴木 隆雄³⁾

1) 至誠館大学、2) ウェルネスフロンティア、3) 国立長寿医療研究センター

【背景】 介護予防重視の観点から、介護保険で利用できる「機能訓練専門デイサービス」が増えている。これは介護認定者が低負荷の包括的な運動プログラムを受ける、機能訓練に特化したデイサービス（通所介護）であり、介護度の改善・悪化予防に向けてその重要性は高い。介護保険下での有効活用に向けて、その効果を評価するモデルの構築は緊急の課題である。我々はサービス利用者の運動機能変化を検討し、要支援、要介護、歩行装具使用者、歩行装具非使用者のいずれでも、デイサービスの利用 30 日、90 日、180 日後の運動機能が維持・向上していることを確認した。また、サービス利用者（要支援 1・2）の介護度は、周辺自治体（東京都全区）の他の介護予防サービス利用者と比較して、1 年後の介護度の維持・改善の割合が有意に高いことを確認した。したがって、機能訓練専門デイサービスの利用は、運動機能や介護度の維持・改善に有効と考えられる。本研究では、サービス利用者には有疾患が多いことから、疾患に対応する運動プログラムの開発が必要と考えた。

【目的】 疾患に対応する運動プログラムの開発に向けて、サービス利用者の疾患状況を明らかにし、運動機能の変化を疾患別に分析する。

【方法】 機能訓練専門デイサービスの事例「ジョイリハ®」の利用者から抽出した軽度者（要支援 1, 2、要介護 1, 2、平均年齢 79.2±7.8 歳、男女比 60.8, 39.2%）の、サービス利用前・後（初回測定・初回測定から 90 日後）の運動機能の変化を、利用者において有疾患率が高い 5 つの疾患について解析した。

【結果】 解析対象者の特徴 1) 介護度内訳：男女とも要支援 1 が最多で全体の 5 割を占めていた。2) 年齢分布：男女とも 80～85 歳が最多で全体の 3 割を占めていた。介護度分布と年齢分布には有意な性差が認められ、男性は女性に比べて介護度が重く（ χ^2 検定, $p=.04$ ）、年齢が若い傾向であった（ χ^2 検定, $p<.01$ ）。3) 有疾患率：全体の 6 割を占める高血圧を除き、有疾患率が高い上位 3 つの疾患は、男性では 1. 脳卒中（全体の 35.8%）、2. 糖尿病（24.3%）、3. 心疾患（23.1%）、女性では 1. 変形性関節症（35.6%）、2. 骨粗鬆症（22.8%）、3. 脳卒中（16.5%）であった。有疾患率には有意な性差が認められ（ χ^2 検定, $p <.01$ ）、男性は血管系疾患、女性は運動器疾患が多く認められた。

脳卒中者の運動機能変化：1) 握力は 90 日のサービス利用後に有意に向上している（対応のある t 検定, 両側 $p<.05$ ）。2) 麻痺がない利用者群と片麻痺利用者群の非麻痺側の握力も有意に向上している（両側 $p<.05$ ）ことなどが明らかとなっている。現在、標本数を増やして分析を行っている。

【結論】 脳卒中を持つ介護認定者の 90 日間の機能訓練専門デイサービスの利用は、筋力の向上に有効であることが示唆される。機能訓練の効果をさらに増すためには、麻痺側に効果的に働きかけるトレーニングの工夫が必要である。

自然人類学的資料から老年学への応用を目指して

藤田 尚

新潟県立看護大学看護学部生物人類学研究室

【目的】

過去の古人骨の口腔衛生の状況を把握し、現代医療へ役立てようとする思考は今後の老年医学において重要な意義があると思われる。今回演者は、日本をはじめとし、韓国、アフリカの国々の残存歯の状況について調査した。その結果をどのように現代あるいは未来の老年学に応用できるか試行する。

【方法】

人類学的手法によって、各国・各時代の Skeletal Series を Early Middle age (20-39 歳)、Late middle age (40-49 歳)、Old age (50 歳以上) に分類し、歯の喪失状態 (Antemortem Tooth Loss) 及び上顎下顎の第 1 大臼歯部頬側面での歯槽骨の退縮度を評価した。

【結果】

日本を始め、韓国や近代ナイジェリア、近代ソマリアにおいて、Late middle age (熟年) においても、喪失歯数は想像以上に少なく、彼らは自分自身の歯を良く維持している。一方、歯槽骨の退縮度からは、Early Middle age (壮年) から歯周病を患っており、明らかに加齢と共に歯槽骨の退縮度は進展し、同時に喪失歯数も上昇していた。

【考察】

日本人の喪失歯数に関して、古墳時代から江戸時代までのおよそ 1500 年間、Early middle age が 1.11 本および Late middle age は 6.00 本という低い値であり、これは、医療従事者にとっても一般人にとっても意外な結果であるかもしれない。いわゆる「昔の人々は、歯を早い時期に多く失っていた。」というのは、全くの幻想であり、少なくとも熟年期までは、歯の喪失数は、現代日本人より低く抑えられていた。これは、演者が調査した諸外国の古人骨でもほぼ同様の結果が得られている。しかし、老年期になると歯は一気に失われ、それは近代的医療が享受できない人々にとっては、「死」に直結していた可能性が高いと推測された。口腔衛生に限定すれば、歯周病を予防し、老年期の歯の喪失率を如何に抑制するかが、長寿と関連することが示唆された。

【結論】

現代医療では抜歯を行うことがままあるので、古人骨と残存歯の状況を単純に比較することはできない。しかし近代以前の人々には、加齢と共に明瞭な歯槽骨の退縮の進行や喪失歯数の増加がみられること。それゆえ、近代以前の人々も、歯周病を広く患っており、歯を失う主原因が歯周病であったことが、強く示唆された。歯周病を予防し喪失歯を抑制することの重要性が、再認識された結果であると考えられる。自然人類学的研究から導き出された過去の人々の古衛生は、現代や未来の口腔衛生のビジョン作りにも活用されていくことが強く望まれる。

1 事例に見る混合研究法の研究デザイン選定に至る過程

中辻 萬治, 荒居 和子¹⁾, 杉澤 秀博²⁾, 長田 久雄²⁾, 柴田 博³⁾

1) 桜美林大学加齢・発達研究所, 2) 桜美林大学大学院老年学研究科,

3) 人間総合科学大学保健医療学部

【本報告の目的】

Creswell & Clarkによれば、混合研究法は量的研究と質的研究との関連付けの方法によって、6つの研究デザインに分類され、その1つに「説明型デザイン」がある。本報告では筆頭報告者の研究（以下「前研究」と呼ぶ）で、量的研究の後にどのように質的研究を関連付けたかの過程、すなわち混合研究法の研究デザインとして説明型デザインを選択するに至った1事例を紹介する。

【前研究の量的研究までの過程】

傾聴ボランティアを養成するあるNPO団体では、その養成講座修了者の内、傾聴ボランティアとして実践活動を行う者（以下活動者と呼ぶ）は半分にも満たない。ではどのような人が活動者となるのか。そのプロフィールを明らかにすることを研究課題として前研究は行われた。

この研究は当初から「量的研究を先行させた混合研究法」と計画されていたが、量と質の両研究をどのように関連づけて実施するかという研究デザインについては、量的研究の結果を見た上で選定することとしていた。

活動者の社会的要因を明らかにすることを目的とした量的研究の結果は、活動者のプロフィールを「自分の状態や生活に対する満足度が高く、元気で活動的、そして人付き合いのいい、意欲的な高齢者」と描き出した。この知見に、自身がこの講座を受講した活動者であり、また積極的に勉強会などを組織して多くの活動者と接触していた筆頭報告者は、違和感を持った。

視覚障害を持っている人、障害を持ち介護を要する家族をかかえた人など、自身や家族にいろいろな問題を抱えながら、傾聴ボランティア活動を行っている人たちが、積極的な活動者の中に目立っていたからである。

【量的分析への違和感から、量的分析による推測から外れた人に光を当てる】

そこで量的研究データのロジスティック回帰分析によって調査対象者を判別分析するという発想を得た。投入した独立変数から推測される「活動」「不活動」と、実際の「活動」「不活動」とによって、調査対象者を4つのグループに分類し、その中の「活動しないと推測されるが、実際には活動している」グループ（人数は全体の約12%）を質的研究の対象とすることとし、研究デザインを確定した。

この研究デザインによって、量的研究では把握しがたい活動者の心の内奥を質的研究で明らかにできると考えた。これはCreswell & Clarkの分類による「説明型デザイン」であり、「量的結果に基づいてグループを形成し、このグループを基に次の質的調査研究でフォローアップ調査」をする方法である。

熱中症を発症した高齢者の体験プロセス分析

太田 淳子¹⁾, 田村 嘉章²⁾, 長田 久雄³⁾

1) 日本医療科学大学保健医療学部, 2) 東京都健康長寿医療センター,
3) 桜美林大学大学院老年学研究科

【目的】

熱中症を発症した高齢者の体験プロセスから高齢者の熱中症における身体的, 心理的, 社会的な要因を明らかにする.

【方法】

65歳以降に熱中症と診断され外来受診もしくは救急搬送された体験のある都市部在住高齢者で, 調査の主旨と協力依頼を記載した文書を説明し同意を得られた8名に面接調査を実施した. 調査期間は2013年7月から2013年9月であった. データ収集方法は, 半構造化面接で「熱中症を発症する前の異変から受療行動に至るまでの過程」についてインタビューを行った. 説明・同意を得てからインタビュー内容を録音または記録した. 面接場所は対象者の希望に合わせて調整した. 自宅5名, 施設の面接室3名であった. 分析方法は逐語録を作成し, 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて分析した. 倫理的配慮として, 対象者に調査への協力は任意であること, 答えたくない質問については回答しなくてもよいことを説明した. 逐語録等のデータは個人が特定できる表現は記号化し, 個人情報外部に漏洩しないように十分配慮した. 尚, 本研究は桜美林大学研究倫理委員会の承認を得て実施した.

【結果】

対象者は, 女性7人, 男性1人の8人であり, 年齢は76~83歳(平均年齢78.0歳)であった. 分析から4つのカテゴリーと5つのサブカテゴリーと18の概念が生成された.

【考察】

【気づかないうちにゆっくり進む熱中症】は, 身体的要因である「暑さについていけないからだ」が日常生活中に暑熱環境に一定時間以上さらされることで起こっていた. 高齢者に日常生活中に発生する熱中症は, ゆっくりと進み, 時間が経ってから発症することを啓発する必要性が示唆された. 【気づかないうちにゆっくり進む熱中症】は重要な中心概念であり, その後の【自分とは無縁な熱中症】【夜間に生じる脱水】にも影響していた. 高齢者自身が「気づかない」うちに熱中症が発生することを啓発する必要性が考えられた. 【自分とは無縁な熱中症】は, 心理的要因である「関係なし」「予防する動機なし」によって「情報と知識の獲得不足」が起こっていた. 高齢者が普段から相談したり, 気にかけてくれる人や町内会, 自治会などの若い世代の人たちにも高齢者は熱中症になる可能性が高いことを啓発する必要性が示唆された. 心理的要因である「自然の風に対する肯定的価値観」「もったいないと感じる冷房」が夜間, 寝室での冷房や扇風機を使用しないで寝るという行動に大きく影響していた. さらに, 社会的要因である「窓を開けても暑い夜」や「防犯のために開けられない窓」も影響し「暑い寝室」となり【夜間に生じる脱水】に影響していた. 「暑い寝室」には様々な心理的・社会的要因が影響しており, その人に合わせた夜間の過ごし方を検討していく必要があると考えられた.

介護施設における認定介護士における口腔内吸引の実態調査

：参加観察法を用いて

小浦さい子
人間総合科学大学

【はじめに】

平成 24 年 4 月から「介護福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等においては、医療や看護との連携による安全確保の基に一定の条件下で「たんの吸引と経管栄養」等の医療処置を導入する制度が始まった。

本研究では、吸引の認定介護職員の吸引の実態があきらかにされていない現状に着眼し、実際に参加観察することで、主義的な方法が安全に実施されているのか、また、施設の安全に対する対策などに対して、実際を知る目的で調査した。

【研究方法】

1. データー収集方法

介護施設長の紹介で吸引の認定介護士を紹介して頂き、口頭で説明し、承諾を得て、普段通りの方法で実施してもらい、先行文献を参考にチェックリストを作成し、それに基づき喀痰吸引の業務の登録認定を受けた介護職員 3 名に参加観察法を実施し、終了後に口頭で質問し、追記する方法を取った。

2. 倫理的配慮

人間総合科学大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

- ①ほとんどが手順書通りにおこなわれていたが、吸引は最終手段で口腔ケアが併用されていることが多い。
- ②医師の指示書は、介護士の目にふれることはなく、看護師から伝達されていることが多い。
- ③吸引の理由として痰の貯留が挙げられていた。
- ④必要物品の準備と器具の点検は、昼間に看護師が実施していて、夜間の介護士の吸引に備えていた。
- ⑤全員がビニール手袋着用していた。
- ⑥痰がとりきれない時の対応として、昼間は看護師を呼べるが、不在時の夜間は、とりきれないことがあるため、不安もある。
- ⑦研修や学習会に参加することで、知識が増えて嬉しい。等がわかった。

【考察】

苦痛である吸引は最終手段であると、利用者の立場で考えられるのは、利用者体験を実施するという教育的視点が効果的であるためであると考えられる。看護職も介護職の負担軽減のために、準備や器具の点検などすぐに吸引できるように環境を整えているのがわかる。また、登録認定を受けた介護職員の吸引等の技術の習得が心理的に意欲の向上に繋がっていることがわかる。しかし、安全に実施することで、痰がとりきれない現実には呼吸が止まったらどうしようという不安が根底にあり、改善策が見いだせないでいる。

【結論】

- ①看護師と吸引認定介護士との連携がとれていた。
- ②利用者の苦痛など相手の立場にたった援助が考えられていた。
- ③安全を意識して実践すると、痰がとりきれない時があり、不安が残っていた。
- ④新しい知識の習得が介護士の意欲に繋がっていた。

メキシコにおける認知症ケア支援：民間団体の主動と家族中心主義

松岡広子
愛知県立大学

【目的】

開発途上国においても人口の高齢化にともなう、認知症患者が増加して、その対策が大きな課題となっている。海外の認知症ケアの事例としては、欧州先進国ばかりが注目されがちであるが、本報告では、中南米の大国であるメキシコにおける認知症患者およびその家族に対する支援の現状を明らかにする。

【方法】

メキシコにおける認知症ケア支援の主力は民間団体である。首都メキシコシティで認知症高齢者のためのデイサービスを提供している二つの民間団体の活動を視察して、その代表者や各支援部門の担当者から活動内容についての聞き取りを実施した。

【結果】

メキシコでの認知症ケア支援は民間団体が提供するデイサービスと患者家族会にほぼ集約される。デイサービスの目的の一つに、リハビリを通して患者の自立機能をできる限り長期間維持して、入院・入所といった事態を回避することが掲げられている。しかし、実際の最大の目的は、患者を平日の日中預かることで、家族介護者が自分のための自由時間を持ち、十分に心身を休息させて、家族関係の崩壊や患者への虐待を防ぐことである。患者の送迎は家族が担当しなければならない。これは専門職と家族がケアに関する日々の情報交換をする重要な機会でもある。ケアの費用は患者や家族の支払い能力に応じた利用者負担によってまかなわれる。職員構成は社会福祉相談員、臨床心理士、看護師、理学療法士、介護担当職員が配置されている。また、医療福祉系の大学生や大学院生も実習生として参加しているが、専門職と同様の役割を担ってケアを実践している。

民間団体は家族会を月1回（週末や平日夜間）主催しており、参加は無料で患者家族であれば誰でも参加できる。家族会には主たる家族介護者だけでなく、患者本人やその孫世代を含めた同居家族や近住家族の多くが参加する。家族会を通じて、認知症の基礎疾患に関する専門的知識、家族を悩ませる行動心理症状への対応や適切な医療機関の情報、在宅介護の工夫などの習得が目指されている。しかし、家族会の最大の効用は、専門家による知識の押し付けではなく、専門職と家族または家族同士が対等に話し合い、とくに主たる家族介護者の家庭内や親族間での板挟みや社会的孤立を防ぐことにある。

【考察】

メキシコは認知症高齢者に対する公的な直接支援に消極的であり、困窮者以外を対象とした公的高齢者入所施設の拡充に極めて否定的である。民間団体による認知症ケア支援は家族中心主義に基づいている。この現状は、社会的支援の充実が高齢者の介護はその家族が担うべきという伝統的価値観を毀損する恐れからくるものであると推察できる。しかし、都市部や国外への移民の増加、女性の社会参加や少子化の進行などにもなると、家族の介護余力は減じられつつある。民間団体のさらなる活躍が期待される。

インドにおける高齢者人口増加に備えた心の問題の可視化分析

勝間田 実三

慶応義塾大学大学院システムデザイン・マネジメント研究科

【目的】 インドの人口推移は世銀報告によれば、2030年に中国を抜き世界第一になると推測している。又、インド保健省の発表によれば、高齢化率は2025年に人口の12%に達すると見通している。そして、60歳以上で精神的不安定とされる高齢者は4人に1人に達するとしている。本研究は人口超大国で多民族・多宗教国で高齢化社会を迎えるインドにおける高齢者の心の問題に焦点をあて心の問題を解決するシステムの可視化を提案する(図解[1])。

【方法】 高齢化社会において長くなった老年期を生き抜くには、高齢者が健康な生活を送ることが目標とされる。この健康をもたらす主要構成要素をスピリチュアリティと位置づける。この概念を基に5要因に分け、自己を中央に位置させ、確認軸の概念を四隅におく3次元モデルとして可視化を試みる。可視化の要素は①「乗り越えた道の確認」、②「他者とのつながり」、③「超越的なものへの道のり」、④「自己存在の探求」、⑤「未来への心の準備」とする[1]。これらの確認軸を多民族、多宗教国のインド、コルカタ市の医療従事者を対象に質問票により立体分析を行なった。又、総人口が多く比較的「ニュートラルな心の世代」である中国内陸部、成都市の大学生から同内の質問票から回答を得た結果と比較した(質問回答延数インド488件、中国262件)。

【結果】 5要因の質問票の立体化分析により、多民族・多宗教国インドは、中国の大学生に比べて、インド人の場合5要因の各項目に受け入れ同意する割合が41%であり、中国の28%より多いことが確認できた[2]。

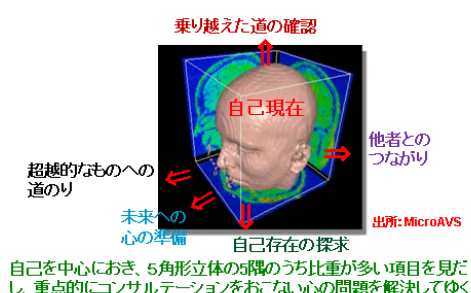
【考察】 多民族・多宗教国のインド人への質問票による心の概念の結果として、スピリチュアリティへの関心がカースト制度等の特異な性質を持つインドの民族性によるものであるのか研究を深めたい。

【結論】 5要因の質問票の分析により、多民族・多宗教国家であるインドはスピリチュアリティへの関心が高いことが確認できた。今後は高齢化社会に向けて都市部の総合病院と高齢者が多く在住している地方部の診療所の地域連携をツールとした「高齢者の心の問題」を立体的可視化する遠隔医療のモデルが必要と考える。

【参考文献】

- [1] 三澤久恵、野尻雅美、新野直明、地域高齢者のスピリチュアリティ評定尺度の開発、日健医誌 18(4)170-180、2010
- [2] Katsumata J., Toma T., USING ICT TO PROVIDE REMOTE MEDICAL CONSULTATIONS IN AN INCREASING ELDERLY IN JAPAN, The 23rd International Conference on Plastic Optical Fibers, Proceedings pp5 .2014

高齢者の心の問題の立体化



図解[1]

中国都市部における高齢者の療養方式の選択に関連する要因

：中国徐州市を例に

牛 嘯塵¹⁾，杉澤 秀博²⁾

1) 桜美林大学大学院老年学研究科博士後期課程，2) 桜美林大学大学院老年学研究科

【目的】 本研究の目的は、中国都市部に在住の高齢者を対象に、療養方式の選択意向に関連する要因を解明することにある。

【方法】 1) 対象：江蘇省徐州市市区に居住する60歳以上で、面接調査が可能な住民を対象とし、発表者の個人的なネットワークを通じて対象者を抽出した。2) 方法と回収数：調査票を用いた訪問面接聴取法で行ない、206人から回答を得た。3) 分析項目：(1) 療養方式の選択意向の選択肢：「自宅で、家族だけに世話をしてもらいたい(家族のみ)」「自宅で、家族に世話をしてもらいながら、家事や介護などのサービスを利用したい(家族とサービス併用)」「自宅で、介護などのサービスを利用したい(サービスのみ)」「病院に入院または施設に入所したい(施設)」で。(2) 要因：①健康状態、②社会階層要因、③子どもを含む家族要因、④意識要因、⑤基本属性。4) 分析：従属変数に療養方式の選択意向、独立変数に要因を投入し、多項ロジスティクス回帰分析で行なった。有意水準は5%未満。

【結果】 (1) 療養方式の選択意向の分布：多い順に、「家族のみ(参照カテゴリー)」(40.3%)、「家族とサービス併用」(26.7%)、「サービスのみ」(21.8%)、「施設」(11.2%)であった。(2) 要因分析の結果：「家族のみ」を参照カテゴリーとした場合、それと対比して、対人抵抗感が高い人では、それ以外の療養方式の選択割合がいずれも有意に低かった。制度への抵抗感が強い人では、「家族とサービス併用」の割合が有意に低かった。家族規範意識が強い人では、「施設」の割合が有意に低かった。世間体意識が強い人では、「サービスのみ」を選択した割合が有意に高かった。

【考察】 療養方式の選択意向には、意識要因の影響が強いことが示唆された。具体的には、家族規範意識は在宅介護サービスの利用の抑止に効果がないこと、対人関係を好まないという高齢者はいずれのサービスを拒否する傾向があることが示唆された。加えて、一般的には、世間体意識の強い場合には自宅で介護などのサービス利用の選択割合が低いと思われたが、結果は有意な効果が観察されたものの、その方向性は仮説とは逆であった。この結果の解釈としては、因果の関係が逆であるとも考えることもできる。すなわち、この結果は自宅などで在宅介護サービスを利用しようとする考えで、サービス利用に伴う周囲の目を意識することになるということを示唆しているのではないか。健康状態、階層的要因、家族構成に関しては、療養方式の選択意向に有意な効果が観察されなかった。その理由には、本研究の対象者が発表者の個人的なネットワークを通じて抽出された人たちであったため、これらの要因の分散が少なく、その効果を過少に評価した可能性がある。

【結論】 療養方式の選択意向に対しては、対人関係への抵抗感、制度への抵抗感という意識要因の効果が大きく、健康状態、階層的要因、家族構成という要因の効果は小さかった。今後の課題としては、本研究の知見の妥当性を評価するため、代表性ある標本を対象とした調査を実施することが必要である。

第9回日本応用老年学会大会事務局

〒194-0294 東京都町田市常盤町 3758

桜美林大学 研究棟 B3165 渡辺修一郎研究室

E-mail appl.gerontol.jp@gmail.com

Tel : 070-6520-1961 Fax : 042-797-9848

お知らせ

第10回日本応用老年学会大会

大会長

国立長寿医療研究センター研究所

所長 鈴木 隆雄

<http://www.sag-j.org/event/>

学会誌「vol.9 応用老年学」

投稿論文募集

次号発刊予定 2015年7月

原稿募集〆切 2014年12月20日

<http://www.sag-j.org/organ/>

日本応用老年学会事務局

〒173-0015 東京都板橋区栄町 35-2

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所

自立促進と介護予防研究チーム内

Tel : 03-3471-2370

E-mail: info@sag-j.org URL <http://www.sag-j.org/>

淵野辺駅周辺 ランチマップ



- | | |
|-----------------|-------------------|
| A：サンマルクカフェ | J：梵蔵（ランチ&ダイニング） |
| B：横浜屋系ラーメン大和家 | K：カレー堂（カレー・インド料理） |
| C：ピッツェリア ボナーリオ！ | L：大勝軒 淵野辺店 |
| D：不二家淵野辺店 | M：あじさい茶屋 |
| E：餃子の王将淵野辺店 | N：肉のハッピー（弁当屋） |
| F：味の食彩館ふちのべ | O：カラオケ 歌うんだ村 淵野辺店 |
| G：松屋 淵野辺北口店 | コンビニエンスストア |
| H：すき屋 淵野辺北口店 | P, R：サンクス |
| I：ホルモンビストロ 瞬 | S：ファミリーマート |
| | Q：ローソン |
| | T：サークルK |

