

地域在宅高齢者に対する参加型学習活動の設定と健康度やQOLへの効果

Participatory learning activities for elderly persons living in the community
and the effect on health and QOL

齊藤 恭平*

SAITO Kyohei

佐藤 美由紀**

SATOU Miyuki

芳賀 博***

HAGA Hiroshi

目的：本研究は高齢者の学習活動と健康度の関係に着目し、地域の在宅高齢者に対し参加型学習活動という役割を設定することにより、それが及ぼす健康度やQOLへの効果について実証することを目的とした

方法：北海道今金町Y町内会住民を対象に、高齢者への役割設定を目的としたワークショップ実施後、町内会の在宅高齢者に対して学習活動を設定した。その後、町内会の学習活動に参加した高齢者23名と、参加しなかった高齢者との間で、IADL、GDS、QOLに関する指標や主観的健康度、生活充実度を比較した。

結果：学習活動に参加した高齢者のIADL得点やQOL得点が上昇し、不参加の高齢者との差が有意なものとなった。またGDS得点は不参加の高齢者が増え、参加した高齢者ではほとんど変化が見られなかった。主観的な健康度や生活充実度についても、参加した高齢者は肯定的な評価が多く、参加しなかった高齢者は否定的な評価が多くなり、その得点差は有意なものとなった。

結論：地域の在宅高齢者に対する参加型学習活動の設定は、高齢者の健康度やQOLを維持向上させることが示唆された。

キーワード：参加型学習活動、IADL、QOL

I, 緒言

65歳以上の人口が2割を突破した現在、認知症高齢者や寝たきり等への対策に加えて、高齢者の健康増進や活力促進が急務の課題となっている。ゴールドプラン21に代表されるこれまでの高齢者保健福祉に関する国の施策においても、元気高齢者づくりが施策の中心として位置づけられており、介護サービスの充実とともに健康づくりや生きがいづくりに関する活動が積極的に推進されている。また高齢者の望ましい老いの姿としてのサクセスフルエイジング (successful aging) にとってもこれらの

* 東洋大学ライフデザイン学部健康スポーツ学科 Toyo Univ. Faculty of Human Life Design

連絡先：〒351-8510 埼玉県朝霞市岡48-1

** 人間総合科学大学保健医療学部 *** 桜美林大学大学院老年学研究科

活動は重要な要素として位置づけられている。^{1,2)}

高齢者の介護予防の有効性を示唆した多くの研究成果に基づいて、地域の高齢者の健康づくり活動は、一般的に活動性の維持を目的にトレーニングを主体とした運動メニューが多く普及している。しかし、これらの活動は短期的な効果については有効性が認められているものの、運動の長期的継続が難しい場合が多い。このため習慣的・継続的な身体運動のための仲間づくりや環境づくりが課題となっている。^{3,4)}

一方で最近では地域の高齢者に対する健康づくりとして、運動にこだわらず、社会参加や社会活動を促進する試みも注目されている。以前から人間関係や社会的ネットワークが生命予後と関係することや、ソーシャルキャピタル (social capital: 社会的関係資本) が健康と関係することは明らかになっており、こうした社会的な要素と健康との関係が注目されている。^{5,6,7,8,9)} 特に高齢者に関しては、社会参加や社会活動が生命予後に好影響をもたらすことや、生活機能の維持および主観的QOLの向上と密接に関連することは多く示されている。¹⁰⁾ 加えて最近ではボランティア活動が高齢者の健康と密接に関係することも示されている。これらのことより、特に高齢者の健康づくりには身体的な接近方法に加えて、社会的な接近方法が有効であると考えられる。^{11,12,13)}

そこで、本研究は高齢者の社会活動としての学習活動と健康度の関係に着目し、地域の在宅高齢者に対し参加型学習活動 (学ぶ・教える) を一定期間設定することにより、それが及ぼす健康度やQOLへの効果について実証することを目的とした。

本研究において使用した参加型学習活動という概念は、研究者や行政側よりトップダウン的に設定した学習活動ではなく、学習活動の活動性や継続性を考え、地域の高齢者やその関係者のニーズに基づき、行政や研究者との協議のプロセスを通じて設定する学習活動を意味する。つまり本研究は、高齢者自身が望む学習活動や、家族や地域住民が高齢者に期待する学習活動を地域に設定することにより、そのことが地域高齢者の健康度にどの程度影響するか検証する実証的な研究であるといえる。

Ⅱ, 方法

1, 対象地域

本研究では北海道瀬棚郡今金町 (人口6608人、高齢化率28.7%:平成17年度) のY町内会 (住民数624人うち65歳以上人口156人) を対象地域として選んだ。地域選択の際には、町の保健師などの専門職に対するインタビューを実施し、いくつかの地域の中から表1に示したように、日常的な職業労働を持たない公務員やサラリーマン退職者が多く、自治会内に活動を実施するための場所として自治会の会館を有しており、従来より踊りやカラオケ教室などのふれあい事業が実施されている等、学習活動の根付きやすい社会的・地理的背景を持つ町内会を選択した。

2, 参加型学習活動の設定

Y町内会に対して高齢者への役割設定を目的としたワークショップ (座談会) を平成17年5月と8月に2回実施した。対象者は町内会役員や婦人会、老人会の役員など高齢者や地域に関係する住民とした。ワークショップの際には、高齢者役割に関する今金町の調査の結果や、Y町内会の高齢化状況

表1 対象地区（Y自治会）の内容

住民数	624 名(男 296 女 328)
65 歳以上数	156 名(男 68 女 88) 25.0%
地区の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・町の中央北西部市街地に位置しており、世帯数も住民数の町内で一番多い地区である。 ・一戸建てが多い地区と公営住宅の多い地区に分けられる。この2つの地区間での人的交流はあまり観られない。 ・従来から子供会活動が盛んである。 ・ふれあい事業として踊りやカラオケの教室が実施されている。 ・コミュニティとしてのまとまり感や帰属意識は低い。
対象選定理由	<ul style="list-style-type: none"> ・公務員退職者など町内では比較的高学歴の人が多く。 ・個人的な趣味や学習を楽しむ住民が多く、この種の活動を役割として設定できることが期待できる。 ・活動を実施するための自治会館等の施設を持っている。

や社会活動状況を資料として提示した。またワークショップはグループインタビュー法により進行させ、高齢者の役割や学習活動をテーマとした。また、ワークショップ全体のファシリテーターは研究者が担当し、得られた質的なデータは町の保健師ら専門職が住民のニーズと実現可能性の観点から整理し具体的な学習活動として提案した。

提案に基づき、学習活動実施のための自主住民組織がつくられ、平成17年11月より平成18年3月まで4ヶ月間にわたり表2のような学習活動（寺子屋事業）が実施された。参加者を高齢者に限定しなかったため高齢者以外の参加者も多く参加したが、結果として町内会内の23名の高齢者がすべてのプログラムに参加した。なお、この学習活動の進行にあたっては、町の保健師が連絡や資料作成など組織運営にかかわる側面的支援をした。また学習活動にかかる費用は研究者側が全面負担した。

3. 健康度・QOLに関する調査

参加型学習活動による健康状態の変化を確認するために、Y町内会の在宅高齢者（要介護認定者、施設入所者を除く）を対象として、参加型学習設定前の平成17年1月と、翌年同時期で学習活動実施中の平成18年1月に健康度に関する調査を2回実施した。調査は民生委員を調査員として配票留め置き後に直接回収をした。配票回収にあたっては調査員に対して調査に関する事前の説明会を開催した上で、回収の際に未記入部分のある場合には直接面接法にて対応するようにお願いした。

調査内容は、基本的属性として、性別、年齢を取り上げた。また炊事や洗濯、掃除、庭の管理など家族内で実施している役割の数を家族内役割数とした。加えて町内会や老人会、婦人会、各種の趣味やスポーツの団体への加入を社会参加数として取り上げた。

健康度の評価は、身体的健康度を示す指標として老研式活動能力指標の手段的自立の部分（以下、本研究ではIADL得点と記す）を用い、精神的健康度は新野らの訳したGeriatric Depression Scale日本語版を用いてうつ度を測定した（以下、本研究ではGDS得点と記す）。また、QOLに関しては太田らの開発した地域高齢者のためのQOL質問票を用いて測定した（以下、本研究ではQOL得点と記す）。

表2 学習活動（寺子屋事業）のプログラム

回	月 日	科 目	内 容	講 師
1	11 月 28 日	開校式	挨拶、寺子屋の説明、アトラクション	町会実行委員
2	12 月 5 日	工作	クリスマスリースづくり	町会内講師
3	12 月 19 日	家庭科	年越しそばづくり	町会内講師
4	1 月 16 日	体育 英語	腰痛・肩こり予防体操 英会話教室	外部講師 外人講師
5	1 月 30 日	音楽 国語・算数	合唱レッスン 認知症防止の脳活性トレーニング	町会内講師 保健福祉課
6	2 月 13 日	体育	太極拳の体験	町会内講師
7	2 月 27 日	家庭科	本格オムレツづくり	外部講師
8	3 月 13 日	美術	フラワーアレンジメント	町会内講師
9	3 月 27 日	家庭科 閉校式	手打ちうどんづくり 挨拶、反省会	町会内講師 町会実行委員

す)。^{14,15,16)} 一方、主観的な健康度やQOLの変化を測定するために、1年前と比べた健康度と生活充実度の変化を主観的に5段階評価してもらい、「良くなっている」を2点、「どちらかというと良くなっている」を1点、「変化なし」を0、「どちらかというと悪くなっている」を-1点「悪くなっている」を-2点とし得点化をした。

分析にあたっては、学習活動に参加した高齢者を参加群（23名）とし、参加しなかった高齢者のうち、身体状況や性別、年齢のバイアスを除くために、IADLが極端に低いものを除外したうえで、参加群と性別や年齢の同じものを無作為に抽出し、非参加群（23名）とした。統計的検定はMann-Whitney検定および χ^2 検定を実施し $p < 0.05$ にて有意差を判定した。集計及びデータの処理は総合型アンケート集計ソフト「秀吉」2003およびエクセル統計2004 for windows（いずれも株社会情報サービス）を用いて行った。

4. 倫理面への配慮

本研究は今金町長の理解を得て、町の全面的な協力により実施された。調査対象者へは町長名の依頼文書を添付し、回収に関する事務的作業も全て町保健福祉センターが中心となり実施した。調査票は無記名でID番号化し、分析に際して研究者が調査票より個人特定できないように配慮した。また、調査への協力要請にあたっては、対象者に対して、得られたデータを研究目的以外には使用しない旨の説明を文書にて行い、調査票への記入をお願いした。

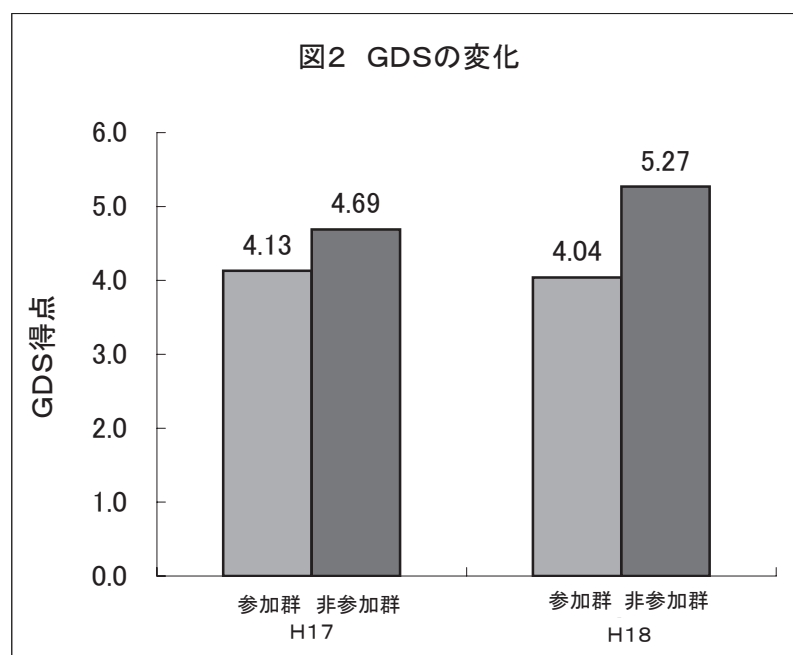
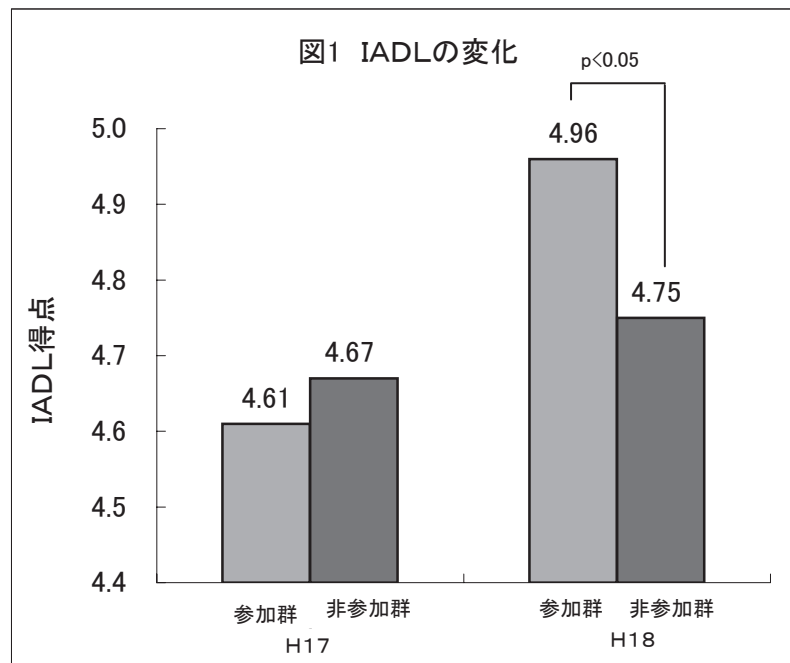
Ⅲ. 結果および考察

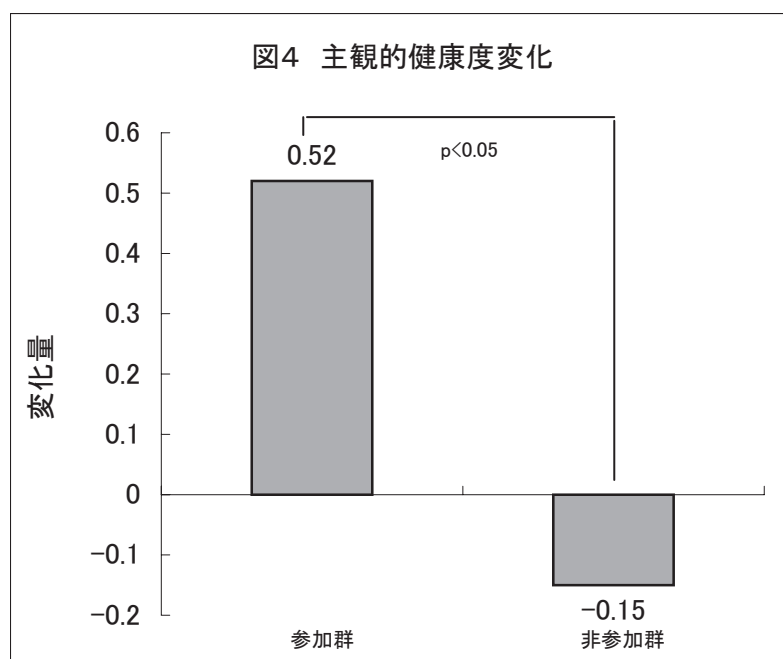
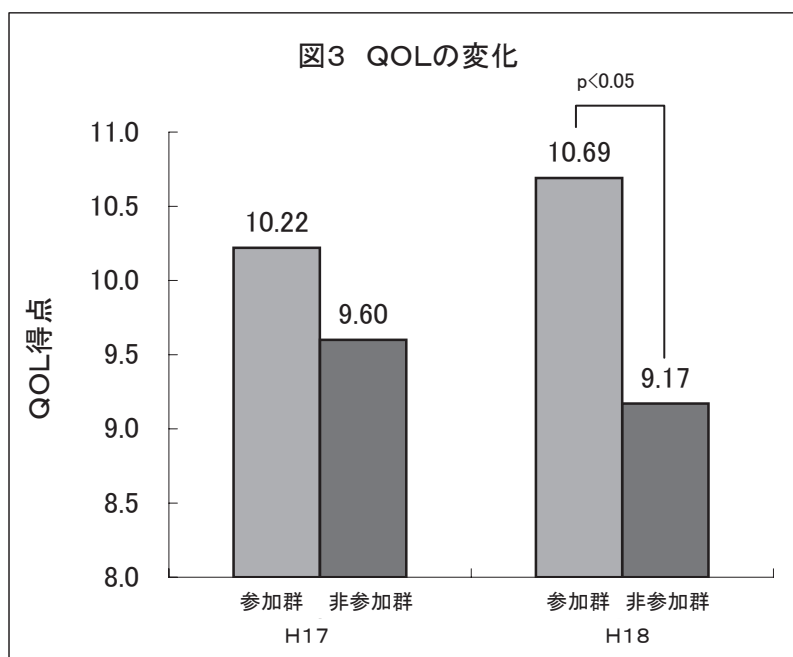
図1は学習活動前と学習活動中のIADL得点の変化を参加群と非参加群との間で比較したものである。学習活動への参加により参加群のIADL得点が上昇し 4.96 ± 0.21 となっており、学習活動前の状況

と逆転し、統計的な有意差が確認できている。これは学習活動により参加群の日常生活動作における機能が向上したことを示唆している。

同様に図2はGDS得点の変化を示したものである。非参加群のGDS得点が 5.27 ± 3.73 と高くなり、抑うつ度の上昇を示す一方、参加群はGDS得点にほとんど変化はみられなく、両群間の差は広がる結果となった。しかし有意な差は認められなかった。

また図3はQOL得点の変化を示したものである。参加群のQOL得点が増加し 10.69 ± 2.88 となっているのに対して、非参加群は 9.17 ± 2.98 と減少している。これによりQOL得点には両群間に有意な差

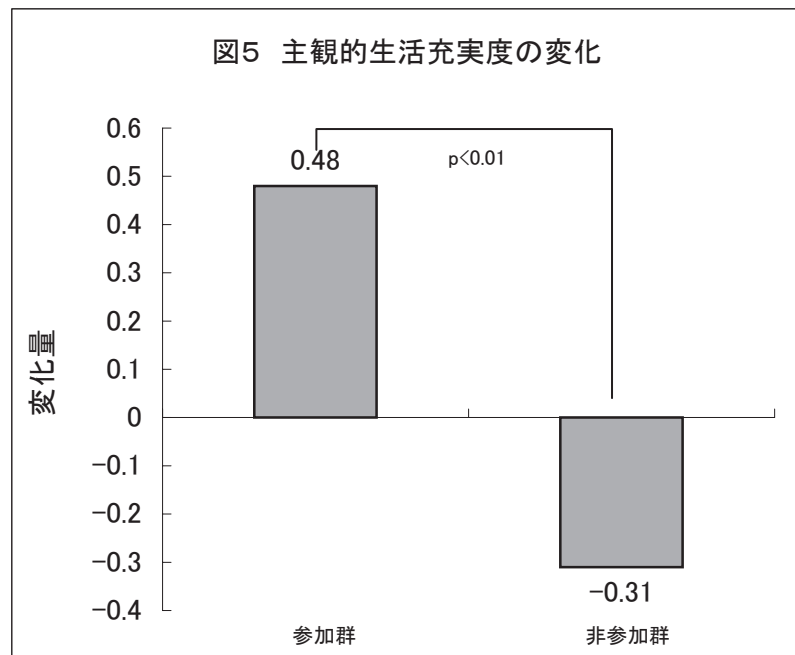




が認められ、学習活動がQOLの維持向上に関係していることが示唆された。

図4は主観的な健康度の変化を示したものである。参加群は1年前と比較して健康状態が良くなっていると評価しているものが多く、得点の平均は 0.52 ± 0.99 となっているのに対し、非参加群は健康状態が悪くなっていると評価しているものが多く、得点の平均は -0.15 ± 1.16 となり、両群の間に有意な差が認められた。

また図5は主観的な生活充実度の変化を示したものであるが、これも主観的健康度と同様に参加群は良くなったと評価しているものが多く、得点の平均が 0.48 ± 0.73 となっているのに対して、非参加群は悪くなっていると評価しているものが多く、得点の平均は -0.31 ± 0.89 となり、両群の間に有意な



差が認められた。

今回設定した参加型学習活動により、高齢者の健康に関する様々な指標の向上が確認できた。とくに健康度や生活充実度に関する主観的な評価が良くなることが認められた。また身体的健康度を表現する一つの指標であるIADLや、生活全般の指標であるQOLが向上した意義は大きいものと考えられる。

一般に体力など身体能力の向上には、介護予防を目的とした運動による介入が主流であるが、参加型学習活動による高齢者が望む学習内容の設定は、自然と参加のための意欲と高め、参加したことによる自己効力感の向上や、自宅から会場までの移動による運動の実践、またソーシャルキャピタルに繋がる人間関係の質的充実や量的増加など、間接的に体力向上に関係した要因が強化され、その結果として体力や健康度に影響を及ぼしたものと考えられる。

しかし、本研究で使用したIADLやQOLの指標は、高齢者の健康に関する一つの側面を表現するもので、総合的な健康指標としては限界があることも否定できない。今後は生理学のおよび生化学的な指標や心理学的な指標を組み合わせることで総合的に健康度やQOLを評価することが望ましいと考えられる。またこれらの参加型学習活動が医療費や死亡率等の地域の保健指標に対してどのような影響をするか、検証するすることも必要になってくると考えられる。一方、参加型学習活動が健康度やQOLの維持向上に繋がるプロセスにおける自己効力感などの心理的な要素や、社会的ネットワークなどの社会的要素を媒介変数として研究デザインを再考することも必要であると考えられる。

現在多くの市区町村で老人大学等の学習活動が展開されており、こうした活動も高齢者の健康度やQOLに影響を及ぼしているものと思われる。しかし、これらの学習活動のほとんどは行政によるトップダウンなプログラム提供であり、高齢者は学習活動の受け手として、一方的に学習内容を提供されている状況にある。このような学習活動の展開の中に参加型の方法を取り入れることにより、一方的に学習の受け手としてだけでなく、学習内容を考え、場合によっては教える側になることで、さらに高齢者の健康度やQOL向上に寄与できるソフトへと発展することが期待できる。

本研究では町内会という地域範囲に限定して参加型学習活動を設定した。これは地域のエンパワメントによる学習活動の自主的継続を目的としたからである。ところで、今回の対象地区であったY町内会は、現在（平成23年度）もこの活動を継続させている。介入終了後1年間は行政から運営費用の援助を受けていたが、現在は費用も参加者の負担であり、自主企画運営される住民主体の活動へと発展している。このように参加型学習活動は地域のエンパワメントによる継続性を期待できる活動でもある。しかし、全ての町内会や自治会においてもこのような学習活動が定着するものではなく、参加型学習活動が定着するか否かの事前の地域把握に基づく判断が必要であろう。このようなことから、今回の保健師へのインタビューを中心とした事前の地域把握は有効であったと考える。こうした事前の十分な地域把握を元に参加型学習活動を設定すれば、もともと町内会というコミュニティは、高齢者にとって歩ける範囲であり、人間に対面的（face to face）な認知応答関係があり、町会役員のような自主的活動を支える既存組織があり、会館や集会場などの集まる場があるなどの、参加型学習活動が根付くための条件を持ち合わせた格好な地域単位であると考えられる。

また今回は学習活動を設定したが、高齢者の社会活動や役割にはこれ以外にも家事労働や職業労働、社会参加や職業労働など様々なものが考えられる。学習活動に限らず、こうした多くの活動に高齢者の健康を維持向上させる機能があると考えられる。今後は高齢者の生産性（productivity）の向上や successful ageing のためにもこれらの活動を地域社会に設定することの意義は大きいと考えられる。

これまで地域の高齢者の健康づくりは、健康診断や健康教育が中心であった。近年は介護保険法の改正もあり、介護予防事業が主流となっている。いずれも病気や障害という視点に基づく「病気減らし」「障害減らし」という取り組みである。確かにこうした取り組みは必要であり、直接的に健康状態や身体機能の維持向上させることができる。しかし一方でヘルスプロモーション（health promotion：WHO 1986）の考え方にに基づき、生きがいや自己実現という高齢者の健康観に視点を置いた健康づくり活動を地域に設定することも重要である。このような活動は直接的に身体的健康度を向上させることにはならないが、間接的に身体機能を維持向上させ、精神的な健康状態やQOL等の維持向上が期待できる。また何よりも高齢者を含む地域社会全体のエンパワメント効果も同時に期待できるものである。

IV, 結論

地域の在宅高齢者に対する参加型学習活動の設定は、IADLやQOLなどに関する健康指標を向上させることが理解できた。とりわけ健康度や生活満足度など主観的な指標の改善に貢献することが示唆された。このことから参加型学習活動は町内会など小地域の在宅高齢者の健康度の向上に有効であることが理解できた。

V, 謝辞

本研究を実施するにあたり、調査や学習活動にご協力いただきました北海道今金町の住民の皆様には感謝を申し上げます。また、外崎秀人町長をはじめ、役場職員の皆様、とくに保健福祉課職員のご理

解とご協力に対して心より感謝を申し上げます。

参考文献

- 1) Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. *Gerontologist*. 1977. 37. 433-440
- 2) Roos NP, Havens B. Predictors of successful aging. A twelveyear study of Manitoba elderly. *Am J Public Health*. 1991. 81. 63-68
- 3) Tsuji I et al. Impact of walking upon medical care expenditure in Japan. The Ohsaki Cohort Study. *Int J Epidemiol*. 2003. 32. 809-814.
- 4) 高比良 祥子他. 高齢者筋力向上トレーニング事業の効果と運動継続を促す支援：事業参加者のインタビュー調査から. 県立長崎シーボルト大学看護栄養学部紀要. 2005. 6. 11-22
- 5) Berkman LF, Breslow L. *Health and Way of Living* Oxford University Press. 1983. 森本兼曩監訳. 生活習慣と健康－ライフスタイルの科学－. HBJ出版局. 1989. 99-137.
- 6) Kawauchi I, Kennedy BP, Glass R. Social capital and self-rated health. Contextual analysis. *Am J Public Health*. 1999. 89. 1187-1193.
- 7) Kawauchi I, et al. Social capital, income inequality, and mortality. *Am J Public health*. 1997. 87. 1491-1498.
- 8) 近藤克則. 健康格差社会－何がこころと健康を蝕むのか－. 医学書院. 2005. 135-148
- 9) 湯浅資之、西田美佐、中原俊隆. ソーシャル・キャピタル概念のヘルスプロモーション活動への導入に関する検討. *日本公衆衛生雑誌*. 2006. 53. 465-470.
- 10) 安梅勅江他. 高齢者の社会関連性と生命予後－社会関連性指標と7年間の死亡率との関係－. *日本公衆衛生雑誌*. 2006. 53. 681-687.
- 11) 藤原佳典他. 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム－REPRINTSの1年間の歩みと短期的効果－. *日本公衆衛生雑誌*. 2006. 53. 702-714.
- 12) 藤原佳典、杉原陽子、新開省二. ボランティア活動が高齢者の心身の健康に及ぼす影響－地域保健福祉における高齢者ボランティアの意義－. *日本公衆衛生雑誌*. 2005. 52. 293-307.
- 13) 岡本秀明. 高齢者のプロダクティブな役割数とwell-beingの関係. *日本公衆衛生雑誌*. 2008. 55 (特別付録). 491.
- 14) 古谷野亘、他：地域老人における活動能力の測定－老研式活動能力指標の開発. *日本公衆衛生雑誌*. 34(3)、109-114、1987
- 15) Niino,N.,Imaizumi,T. & Kawakami, N. : A Japanese translation of the Geriatric Depression Scale. *Clinical Gerotologist*,10(3) : 85-87,1991
- 16) 大田壽城、芳賀博、長田久雄、田中喜代次、前田清、他、地域高齢者のためのQOL質問表の開発と評価、*日本公衆衛生雑誌*. 48 (4)、258-267、2001

Participatory learning activities for elderly persons living in the community and the effect on health and QOL

SAITO Kyohei SATOU Miyuki HAGA Hiroshi

Purpose: This study focuses on the relationship between learning activities and the health of the elderly and was designed to demonstrate the effects of purpose for living on health and QOL Quality of Life by providing elderly persons within the community with participatory learning activities.

Method: The subjects of this study were residents of Y in Imakane-cho, Hokkaido, where a workshop was held to provide the elderly with a purpose, after which the elderly living in the neighborhood were given the opportunity to participate in learning activities. Afterwards, the indices for IADL Instrumental Activity of Daily Living, GDS(Geriatric Depression Scale), and QOL, subjective health reviews, and fullness of life reviews were collected from 23 elderly persons who participated in the neighborhood learning activities and 23 elderly persons who did not participate in such activities.

Results: The IADL and QOL scores rose for subjects who participated in the learning activities, and there was a significant difference from the scores of subjects who did not participate in the activities. GDS scores rose for non-participating subjects while there was no change for participating subjects. In both the subjective health performance reviews and fullness of life reviews, subjects participating in learning activities had a higher number of positive evaluations, while subjects who did not participate in such activities had a higher number of negative evaluations, and there was a significant difference in the scores of the two groups.

Conclusion: The results of this study suggest that providing participatory learning activities for elderly persons can help to maintain and improve health and QOL of elderly persons living in the community

Keywords : learning activities, IADL, QOL