

- ケア学、医歯薬出版、1996
- 3) 竹内孝仁：寝たきり老人の看護と看護研究の枠組み。看護研究、25(4)：301-306、1992
 - 4) 藺牟田洋美、安村誠司、藤田雅美、他：地域高齢者における「閉じこもり」の有病率ならびに身体・心理・社会的特徴と移動能力の変化。日本公衛誌、45(9)：883-892、1998
 - 5) 芳賀 博：三本木町における閉じこもりの実態に関する研究。平成12年度厚生科学研究費補助金（長寿科学費総合研究事業）「閉じこもり」高齢者のスクリーニング尺度の作成と介入プログラムの開発研究報告書、38-48、2001
 - 6) 椎野亜紀夫、中村文、木下勇、他：在宅高齢者の日常的外出行動を規定する要因に関する研究。社会福祉学、41(1)：1-12、2000
 - 7) 鳩野洋子、田中久恵：地域ひとり暮らし高齢者の閉じこもりの実態と生活状況。保健婦雑誌、55(8)：664-669、1999
 - 8) 佐藤和佳子、柳久子、山田紀代美、他：House-bound にある在宅要介護高齢者の自立支援に関する検討。日本看護科学会誌、17(1)：66-74、1997
 - 9) 鈴木優子、中川由紀代、芳賀 博、他：「100歳2週間」をめざし、地域ぐるみで取り組む転倒予防事業～転倒予防推進員の育成と活動の支援～。第61回日本公衛学会総会抄録集、49(10)特別付録：755、2002
 - 10) 植木章三、島貫秀樹、河西敏幸、他：高齢者の転倒予防教室を利用した歩行機能の維持改善のための体操プログラムの開発。第60回日本公衛学会総会抄録集、48(10)特別付録：673、2001
 - 11) 安村誠司：ランクAの在宅高齢者に対する自立度向上、「閉じこもり」を目指した介入プログラムの作成とその評価－健康情報の提供と回想法を用いて－。平成11年度厚生科学研究費補助金（長寿科学費総合研究事業）在宅高齢者に対する保健・看護・介護プログラム開発とその評価に関する研究 研究報告書、35-44、2000
 - 12) 安村誠司、藺牟田洋美、中野匡子、他：「閉じこもり」高齢者に対する主観的QOLの向上を目指した介入プログラムの開発と評価。日本公衛誌、49(10)特別付録、761、2002
 - 13) 芳賀 博、植木章三、島貫秀樹、他：地域における高齢者の転倒予防プログラムの実践と評価。厚生指針、印刷中、2003
- 研究協力者：
 伊藤常久（三島学園女子短期大学）
 藺牟田洋美（東京都立保健科学大学保健科学部）
 横山博子（つくば国際大学産業社会学部）
 植木章三、島貫秀樹（東北文化学園大学医療福祉学部）

表 1. 介入前(2000年)の調査完了者の特性

項目		n=507	%
性別	男性	189	37.3
	女性	318	62.7
年齢	平均±S.D.	80.6±4.6	
世帯構成	同居なし	31	6.1
	同居あり	476	93.9
日常生活自立度	自由に外出	362	71.4
	隣近所なら自由	113	22.3
	介助必要	28	5.5
	屋内生活に介助	3	0.6
	一日中ベッド上	0	0
	不明	1	0.2
	日中過ごす場所	自宅外	46
	敷地内	226	44.6
	家の中	209	41.2
	自分の部屋	26	5.1

表 2. 介入後(2002年)の調査完了者の特性

項目		n=581	%	
性別	男性	219	37.7	
	女性	362	62.3	
年齢	平均±S.D.	80.3±4.6		
世帯構成	同居なし	33	5.7	
	同居あり	548	94.3	
日常生活自立度	自由に外出	387	66.7	
	隣近所なら自由	145	25.0	
	介助必要	39	6.7	
	屋内生活に介助	7	1.2	
	一日中ベッド上	2	0.3	
	日中過ごす場所	自宅外	40	6.9
		敷地内	336	57.7
	家の中	187	32.1	
	自分の部屋	19	3.3	

表 3. 閉じこもりの出現頻度

調査年度	2000年	2002年
	n=507	n=581
閉じこもり(%)	21.3%	21.0%
n	108	122

表 4. 同一対象者による閉じこもりの出現頻度

調査年度	2000年	2002年	検定
	n=411		
閉じこもり	18.2%	23.1%	p<.05
n	75	95	

表 5. 同一対象者による性別での閉じこもりの割合

	2000年	2002年
	n=411	
性別 男性	15.6%	24.8%
女性	19.6	22.2

表 6. 同一対象者による年齢別での閉じこもりの割合

	2000年	2002年
	n=411	
年齢 75~79歳	12.4%	13.2%
80~84歳	24.0	23.9
85歳以上	26.5	35.2

表 7. 介入プログラム実施前後の閉じこもりの転帰

		介入後(2002年)		計	検定
		閉じこもり(n=95)	非閉じこもり(n=316)		
介入前 (2000年)	閉じこもり	42 (56.0)	33 (44.0)	75	p<.05
	非閉じこもり	53 (15.8)	283 (84.2)		
計		95 (23.1)	316 (76.9)	411	

McNemar 検定による

厚生科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

「閉じこもり」予防に関する介入プログラムの作成および評価に関する研究
分担研究者 阿彦 忠之 山形県村山保健所長

研究要旨 高齢者の「閉じこもり」予防に関する「地域づくりプログラム」の開発とその推進方法の提案をめざした。モデル地区を設定し、平成12年度に住民参加手法により作成したプログラムを、平成13年度と14年度に住民と行政との協働で実践し、その効果の評価等を行った。プログラム開始から実質1年余りという短い間隔での評価だったためか、実施の前後で「週1回以上」外出する高齢者の割合に明らかな変化はなかったが、日中主に自宅の「敷地外」で過ごす者の割合は実施後に増加を認めた。高齢者に対する若い世代の意識についても、プログラム開始から1年後の時点では明らかな変化を認めなかったが、「閉じこもり」予防の取組みに関する地域の自律的自治能力は高まったと思われる。

A. 研究目的

高齢者の「閉じこもり」には、高齢者個々人の身体的・心理的要因のほか、家庭や地域における人間関係、さらには地域の生活環境や保健福祉サービスの実施状況などが複雑に関与しているといわれている。したがって、「閉じこもり」を予防するためには、高齢者やその家族に対する個別の介入だけでなく、地域の住民組織や関係団体への働きかけ、あるいは生活環境や社会資源の見直しなどを含めた介入方法の検討が必要と思われる。そこで本研究は、高齢者の「閉じこもり」が少なく、高齢になっても社会参加しやすい地域づくりに関する介入プログラム（以下、プログラム）の開発とその推進方法の提案を目的として実施した。とくに本研究では住民参加を重視し、行政機関（保健所等）と住民との協働で、プログラムの作成とその実践、および評価を進めることにした。これは、地域住民の主体的な参加による事業推進のプロセスを通じて、「閉じこもり」や寝たきり高齢者の少ない地域づくりに向けた地域組織の活性化と自律的自治能力の向上を図ろうとする「参加型行動研究」¹⁾でもある。平成12年度は、住民参加の手法を用いてプログラムを作成し、それを13年度に行政機関（保健所、市役所）と地域住民が協力しながら実践し、実施段階の課題の検討とプログラムの修正を行った。研究3年目となる平成14年度は、一部修正

したプログラムを、行政機関とモデル地区住民との協働により引き続き実践するとともに、プログラムの効果等の評価するための調査等を行った。

B. 研究方法

1. 対象

山形県寒河江市の協力を得て、平成12年度と同様のモデル地区（同市本楯地区）を対象とした。本楯地区は、研究開始当初の平成12年9月現在で230世帯、人口971人、老年人口比率は21.9%で、村山保健所管内（山形市を含む7市7町）の21.4%と近似している。地区内には、公民館1カ所、老人保健施設が1ヶ所ある。

2. 方法

1) プログラムの継続実施

13年度の評価に基づき一部修正を加えたプログラムについて、その作成に主体的に関わった「はつらつ本楯地域づくり実行委員会」（以下、実行委員会）のメンバー（計26人）による検討会を随時開催して、具体的な実施方法等の企画・調整を行った。検討会には、村山保健所と寒河江市役所の職員も出席し、参考資料の提供や助言を行った。

2) プログラムの評価

プログラムの実施後の評価を目的として、モデル地区の高齢者、及び若い世代（子、孫）を対象にアンケート調査を実施した。具体的な方法は以下のとおりである。内容は、事前

評価のためにプログラム開始前に実施した調査とほぼ同様とし、プログラム実施後にもどのような変化があったかを分析した。いずれの調査も、事前にモデル地区内の広報（回覧文書等）を通じて目的等を説明したうえで、無記名式の調査票を各対象者あてに郵送し、家庭訪問により回収した。

高齢者対象の調査

平成12年度の事前調査と同じ対象者（モデル地区内の65歳以上の高齢者）212人のうち、その後の死亡、転居及び施設入所者を除いた計191人を対象に調査した。調査時期は、プログラム開始から1年1ヶ月後の平成14年7月である。内容は、身体的な健康状態、健康度自己評価²、日常生活自立度（厚生省判定基準による障害老人の自立度）、外出状況、地域活動への参加状況、転倒や失禁の有無、及び実施中のプログラムメニューへの関心度などである。

このほか、プログラムの中核メニューとなった「ふれあいサロン」に参加している高齢者に対しては、継続参加の動機、及び参加しての感想や要望等を聞かせてもらうためのアンケート調査を、平成14年12月に実施した。

高齢者の子の世代を対象とした調査

モデル地区の20歳から59歳の住民501人全員を対象として、平成14年9月に調査した。内容は、高齢者に期待している役割や高齢者の外出についての意識、及び実施中のプログラムメニューへの関心度などである。

高齢者の孫の世代を対象とした調査

プログラム開始前の調査と同じ対象者（平成13年4月現在で小学校1年から18歳までの者）142人のうち、その後の転出者を除いた計130人を対象として、平成14年9月に調査した。内容は、高齢者との関わりについての意識などである。

以上の調査結果等を踏まえて、本研究が終了後の地域づくりプログラムの在り方を実行委員会で検討した。

C. 研究結果

1. プログラムの実施状況

プログラムは、予定していたメニューをす

えて実施することができた。具体的には、実行委員会のメンバーを中心として地区住民が主体的に運営するメニュー（ふれあいサロン、地区民農園、子どもへの伝承教室など）、及び保健所等の行政機関が主体となって企画するメニュー（ボランティア教室、各種健康教室など）を組み合わせて実施した（表1）。プログラムの実施にあたっては、各メニューの目標の確認、及び具体的な実施方法や役割分担に関する調整等を行うため、地区の実行委員会のメンバーによる検討会（企画調整会議）の開催が必要であった。今年度は、メニューごとに選任した主務担当者を中心に、実行委員らが自主的に企画・調整の打合せをする機会が増えたため、保健所と市役所の職員が同席しての検討会（いずれも夜間）は、平成13年度に比べて減少し、計6回の開催であった。（この6回のうち2回は、アンケート調査の実施に関する保健所から実行委員への協力依頼が主目的の会議である。）

また、保健所等の職員が同席しての検討会では、各メニュー実施後の評価（反省）に関する意見交換も行われるようになった。

プログラムの中心メニューは、寒河江市の介護予防関連の助成（生きがい対応型デイサービス等が対象）を得ながら地区公民館で定期的で開催した「ふれあいサロン」である。平成13年度と同様に、原則として毎週火曜日の午前10時から約2時間のメニューで開催された。毎回約40人の参加者があり、自由な談話のほか、実行委員が企画したレクリエーション、趣味や地域交流の拡大につながるような教室、及び健康教室などが行われた。このサロンは、他のメニューの企画にも欠かせない場であった。各種教室活動や若者・異性との交流等のメニューの企画にも、サロン参加者からのアイデアが盛り込まれ、若い世代の地区民にも喜ばれる催しにすることができた。

また、今年度のふれあいサロンでは、男性の参加を促すプログラムとして、地区の主要産業である農業に関する講座を盛り込むなどの工夫をした結果、男性の参加が一時的に増えた。しかし、継続的な参加には結びつかず、通年参加者の大部分は女性であった。

若い世代の実行委員や地区住民からは、日中の時間帯のプログラムには参加しにくいという声が聞かれた。そこで、今年度は若い世代が構成員となっている地区組織や子ども育成会の定例会に保健所の職員が出向き、参加しやすいプログラムの企画や運営方法について懇談した。ここで出された意見は、小学生対象のボランティア教室(高齢者の疑似体験や移動介助等の実技を含む)の企画に反映され、多くの親子の参加を得ることができた。

地区民農園については、開墾から2年目を迎え、作付け作物の種類も増加した。収穫した野菜等は、ふれあいサロンの芋煮会や小学生のボランティア教室(バーベキュー大会を同時開催)で食材に供される、好評であった。

2. プログラムの評価に関する調査結果

1) 高齢者対象の調査

調査対象となった65歳以上高齢者191人のうち186人(97.4%)から回答が得られた。回答者の性別は、男71人、女111人、不明(性別未記入)4人であった。

高齢者の健康度自己評価では(図1)、「非常に健康」または「まあ健康」と答えた者の割合が69.2%で、平成12年度(65.9%)に比べてわずかながら上昇傾向を認めたが、有意差はなかった。

日常生活自立度では(表2)、ランクB・C(寝たきり・準寝たきり)の割合が1.6%で、プログラム実施前(3.5%)に比べて減少していた。しかし、ランクA(外出時に要介助)の割合は7.5%で、プログラム実施前(7.6%)と同様の頻度であった。これを性別にみると(いずれも有意の差とは言えないものの)、平成12年度に比べて14年度は、男ではランクJが減少し、ランクAがやや増加していた。これに対して女では、ランクJが増加し、ランクAがやや減少するという、男とは逆の傾向が認められた。その結果、平成12年度の調査でみられたランクJ(自立)の割合に関する性差(男>女)が、平成14年度にはほとんどなくなっていた。

65歳以上の高齢者全体で外出状況を分析したところ(表3)、「週1回以上」外出する

と回答した者の割合は79.0%で、(有意差はないものの)平成12年度の84.9%よりもむしろ低くなっていた。この傾向に男女差はなかった。

しかしながら、「日中主に過ごす場所」については、平成12年度に比べて14年度は男女とも、家の中(自室内及び自宅内)や自宅の「敷地内」で過ごす者が減少し、「敷地外」で過ごす者の割合が増加傾向を示していた(表4)。全体(男女計)では、高齢者の日中過ごす場所が、外へ外へと向かっている傾向が明らかであった($p<0.05$, Wilcoxon検定)。性別には、両年度とも男が女に比べて、日中過ごす場所が外へ外へと向いている傾向が明らかであった($p<0.01$)。

また、「週1回以上外出する者」を対象を絞って、「日中主に過ごす場所」はどこかを分析してみても(図2)、平成14年度は自宅の「敷地外」で過ごすと回答した者が40.8%で、プログラム開始前の29.6%よりも明らかに多くなっていた($p<0.05$)。さらに、外出頻度が「月1~3回」という高齢者でも、「日中主に過ごす場所」は敷地外と答えた者が、平成12年度で3人(15.8%)、平成14年度は10人(40.0%)もみられた。

外出の頻度については、75歳以上(後期高齢者)に限定した集計も行った。その結果、週1回以上外出する者の割合は74.5%で、65歳以上高齢者全体での頻度に比べて若干低かった。しかし、平成12年度との比較では変化がなかった(表3)。

高齢者の外出との関連で調査した項目(趣味等の有無、親しい友達の有無、最近1年間の転倒経験、及び尿失禁の有無)については、プログラムの実施前後で明らかな変化が認められなかった(表5)。

平成14年度は、プログラムの中で「どの活動(メニュー)に興味があるか」を質問した。その結果、興味があるという回答が最も多かったメニューは「ふれあいサロン」で、次いで「健康教室」、「様々な教室」(消費生活講座や農業講座等)であった。

ふれあいサロンに参加している高齢者対象のアンケートでは、39人から回答が得られた。その結果、「サロンに参加する一番の

楽しみは何か?」については、「健康管理や世の中の出来事について話を聞くことができること」と答えた者が53.8%と最も多く。次いで、「友達と会えること」、「いろいろな体験ができること」の順であった。

2) 高齢者の「子の世代」対象の調査

調査対象となった20~59歳の地区住民501人のうち451人(90.0%)から回答が得られた。プログラム開始前は、地区内3つの青年組織の会員に限定した調査(150人中85人から回答)だったので、プログラム実施前後での単純な比較は困難であるが、高齢者の外出を支持する者(「どんどん外出すべき」または「できれば外出したほうがよい」と回答した者)の割合は93.7%で、実施前(92.9%)と同等に高かった。

高齢者に期待する役割では、プログラム実施前に比べて「孫の世話」と答える者が減っていたが、全体的に大きな変化は認められなかった(表6)。自分が高齢になった時にしたいことについては、「ボランティア活動」と答えた者がプログラム実施前は8.2%に過ぎなかったが、実施後は49.0%と非常に多かった。

3) 高齢者の「孫の世代」対象の調査

プログラム開始前の調査(平成13年5月実施)では、当時の小学校1年生から18歳までの142人中131人(92.3%)から回答を得たが、今回はこれと同じ対象者(小学校2年~19歳)から転出者を除いた130人を対象とし、全員から回答が得られた。主な調査結果は、以下のとおりであった。

困っている高齢者を見かけた時の行動に関する質問では(表7)、「手をかす」と答えた者が小学生でも中学生以上でも6割以上を占めていた。プログラム実施後にこの割合がさらに増加することを期待したが、残念ながら中学生以上ではやや減少傾向を示していた。困っている高齢者を見かけても「知らないふりをする」と答えた者の割合は小学生よりも中学生で高く、プログラム実施後もほとんど変化がなかった。

「遊びや会話をお年寄りと一緒にしていますか?」という質問に対して、「よくする」または「たまにする」と答えた者の割合が、

プログラム実施前は小学生が中学生以上に比べて明らかに高かった(図3)。しかし、実施後は小学生で減少し、中学生以上で増加したことにより、この割合が両者ともちょうど5割程度となり、差がなくなっていた。

その他の質問についても、回答内容がプログラム実施後に明らかに変化した項目は認められなかったが、地域づくりプログラムに対しては、「伝承教室」と「地区民農園づくり」に興味があると答えた者が多かった。

3. 今後のプログラムに関する検討結果

本研究は平成14年度で終了するため、平成15年度以降のプログラムのあり方を、実行委員と保健所等の職員による検討会(表1、第4回以降)で協議した。

実行委員からは、プログラムメニューが豊富だったことに肯定的な感想が多かったものの、「計画どおりに各メニューを満遍なく実施するのは難しい。」あるいは、「一部の委員に負担が偏ってしまう傾向がある。」といった意見も聞かれた。このような反省と前述の調査結果等を踏まえて、平成15年度は、地区公民館を会場とした「ふれあいサロン」の企画の中にできる限り他のメニューも組み入れたプログラムに再修正し、実行委員会を中心とした住民の主体的な活動として継続されることが決定した。

D. 考察

1. 地域づくりプログラムの評価

閉じこもり予防に関する地域づくり型介入プログラムの開発をめざした本研究の3年目(最終年)は、2年目から実行に移されたプログラムの「評価」に重点が置かれた。

高齢者対象の調査に基づく評価では、プログラムの実施後に「外出」の頻度が増加したかどうか注目したが、「週1回以上」外出する者の割合については、残念ながら有意の変化がみられなかった。

しかしながら、高齢者が「日中主に過ごす場所はどこか?」という質問に対しては、回答者全体でも、あるいは週1回以上外出する者に限ってみても、プログラム実施後は、自宅の「敷地外」で過ごすと答えた者の割合が明らかに増加していた。

これらの結果の背景には、「外出」の概念に関するモデル地区高齢者の伝統的な考え方が影響していた可能性がある。つまり、この地区では、仕事や買い物など、はっきりとした目的（用事）があって外へ出かける場合だけを「外出」と考えている高齢者がかなりいたようである。自宅の「敷地外」に出かけることを広義の「外出」と定義すれば、プログラム実施後は外出が増えたといえるが、正確な評価には、外出の中身を含めた精査が必要である。外出頻度の調査票の設計に際しては、外出の定義をもう少し丁寧にわかりやすく説明した上で質問すべきと思われた。

外出頻度との関連で、日常生活自立度や趣味等の活動、親しい友達の有無、最近1年間の転倒経験、及び失禁等の項目も調査したが、プログラムの実施前後で明らかな変化を認める項目はなかった。日中は主に「敷地外」で過ごす高齢者が増加した背景には、今回調査した以外の要因があったのかも知れない。

次に、モデル地区の若い世代を対象とした調査結果について考察する。高齢者の子の世代（20～59歳）の調査については、その対象者がプログラム実施前後で異なったため、高齢者に期待する役割などを含めて、実施前後の比較をすることができなかった。しかし、実施後の調査では、この世代の地区住民全体の9割から回答があり、回答者の9割以上が高齢者の外出を支持（歓迎）しているという結果であった。また、「自分が高齢になった時にしたいことは何か？」という質問に対して、この世代の地区住民の約半数が「ボランティア活動」と回答している点も注目された。これが今回のプログラム実施の効果かどうかは不明であるが、高齢者の「閉じこもり」予防に関する地域づくり活動を進めるにあたっては、現時点での高齢者を支援する視点だけでなく、若いうちから積極的な社会参加を意識して自分の将来の高齢者像を描けるように啓発することが重要と思われる。

高齢者の孫の世代を対象とした調査では、プログラム実施後に、「困っている高齢者を見かけた時の行動」などで変化があることを期待したが、残念ながらいずれの調査項目についても明らかな変化は認められなかった。

以上の調査結果に共通する考察として、プログラム評価のタイミングの問題がある。つまり、本研究は住民参加によるプログラム作成の期間を含めて、3年の間に実施及び評価までを計画することになった。そのため、評価のための調査をプログラムの開始から実質約1年しか経過していない時期に行わざるを得なかったことが、今回の調査結果に影響していた可能性は十分ある。閉じこもり予防に関する地域づくり型の介入プログラムの開発を目指す場合は、もう少し長期にわたる実践の成果を評価できるような研究計画で実施すべきだったと思われる。

2. プログラムの推進方法に関する提案

次に、閉じこもり予防のための地域づくりプログラムの実施段階における諸課題を考察し、プログラムの円滑な推進方法に関する提案をしたい。

前述したように、今回のプログラムの中核メニューは「ふれあいサロン」であった。これは、地区公民館を会場として、ふれあい・交流的なメニューで実施される、いわゆる「生きがい対応型デイサービス」の一つであり、予想以上に盛況であった。

このメニューは当初、「高齢者ふれあいサロン」という名称で開催されていた。しかし、「高齢者」という冠名が付くと参加しづらいという声が多かったため、平成14年度は名称を変更して実施した。「高齢者」の冠名が付いた催しは、敬老会の対象年齢以上（今回のモデル地区では75歳以上）の住民が参加するのが一般的という認識が地区内にはあるようで、前期高齢者（65～74歳）には参加を遠慮した者もいた。実際のサロンのメニューには、地区内の若者との交流や伝承教室を通じた孫の世代との交流等も含まれているため、名称変更については、平成14年度の参加者から歓迎された。

ふれあいサロンは、集いと交流の場であるだけでなく、実行委員や地区住民が地域内の様々な催しを企画する場ともなったことが、実行委員の主体的な活動の継続を支えた。

しかし、その一方で、高齢者対象の調査からは、ふれあいサロンの継続希望のほかに、「参加者の固定化により新たな参加が難し

くなった」という意見も複数寄せられた。また、男性の参加についても、地区の男性の生きがいとなっている仕事（特に農業）に関わる内容をサロンに盛り込むことによって、一時的に男性の参加は増えたが、継続的な参加には結びつかなかった。

今回のモデル地区に限らず、村山保健所管内の各市町が介護予防事業として実施している「生きがい対応型デイサービス」の最近の状況をみると、例外なく男性の参加者は少ない。男性は高齢者になっても、可能な限り（収入のある仕事をもって）働いていることがプライドであり、集まって楽しむメニューへの抵抗が強いのではないかと推定された。

ただし、男性にとって交流型メニューのすべてが敬遠されているわけではない。村山保健所管内の実態をみると、老人保健法に基づき各市町が脳卒中後遺症者等を対象に実施している「機能訓練事業」では、実施しているメニューそのものは「ふれあいサロン」と類似しているのに、男性の参加者が多いからである。後遺症等を克服して、社会復帰あるいは社会参加を促すために「訓練」といった目的が感じ取れる事業には、男性の参加者が多いのかも知れない。

また、モデル地区の男性高齢者には、農業従事者が多かった。平成14年度の調査で、「日中主に過ごす場所」はどこかという質問に対して、男性高齢者の半数以上が「敷地外」と答えていたが、その多くは農業等の仕事に関与していたと推定される。男性高齢者の「閉じこもり」予防のためには、生きがい対応型デイサービスのような交流型のメニューにこだわらず、やりがいのある仕事の確保を優先したプログラムも必要と思われる。たとえば、今回のプログラムの一つである「地区民農園」のように、野菜等の新品種や新しい農業技術の学習をしながら、農園で汗を流し、出来上がった作物を直売したり地域の行事等に提供したりするなどのメニューは、家業が農業ではない高齢者（元会社員で定年退職した男性等）にも歓迎される要素を多く含んでいる。山形県のように農業が主力産業で、かつ、高齢化の進んだ地域では、農作業の担い手不足が原因で「遊休農地」が拡大し、そ

の活用が大きな課題となっている。高齢者の生きがいづくりや「閉じこもり」予防を目的とした遊休農地の活用には、県や市町村の農業行政部門でも高い関心を寄せており、高齢者の生きがい対策や介護予防を担当する部門から農業部門への積極的な働きかけが期待されるところである。

ところで、「ふれあいサロン」の参加者に対するアンケートでは、サロンの楽しみは「健康管理のことや、世の中の出来事について話を聞くことができること」と答えた者が最も多かった。参加者は、公民館に定期的に集まって、歌やゲーム、生け花などの趣味的な活動を楽しむことも歓迎しているが、それ以上に最近の世の中の動きに対する興味があり、暮らしに役立つ情報の提供（消費生活講座）、あるいは経済情勢などの様々な情報の提供を望んでいるという結果は意外であった。「ふれあいサロン」のような交流型メニューの企画に際しては、参考にしたい点である。

その他のメニューでは、小学生対象（その保護者も参加）のボランティア教室における高齢者疑似体験、及び若者と高齢者との交流行事（ダンスパーティー等）が好評だった。前述の調査結果には、その効果が数値として現れていないが、高齢者の子の世代（20～59歳）のアンケートでは、自由記載欄に「高齢者に対する意識が変わった。」あるいは「ふれあいサロンなどが地区の高齢者の生きがいとなっているので、今後も継続してほしい。」などの意見が多かった。このほか、子育て支援や世代間交流を含めた若者も参加しやすいメニューの拡大に関する具体的な提案も多かった。プログラムに対する若い世代の関心の高さを示す結果であると同時に、「閉じこもり」予防に関する地域づくりプログラムの新たな可能性を示唆するものである。

プログラムの開始当初は戸惑いのみられた実行委員会のメンバーも、「ふれあいサロン」が軌道に乗ってからは、他のメニューの企画や運営にも自信をもって関わるようになった。中核となるメニューを意識的に作ったこと、及び実行委員会の検討会に保健所の

職員も同席し、プログラムの目標や実行委員の役割について再確認する機会を繰り返し作ったことが促進要因になったと思われる。

最後に、幾つかの課題も残っているが、「閉じこもり」予防については、モデル地区での取り組みにより、高齢者だけでなく若年層でも関心が高まったことは確かである。住民の主体的な参加によるプログラムの作成と実施、及び評価のプロセスを経験した結果、実行委員をはじめとする地区住民も自信を持ち、3年間の本研究が終了後も、プログラムを改訂しながら、地区住民の自主的な活動として継続していくという合意形成がなされた。「閉じこもり」や寝たきり高齢者の少ない地域づくりに向けた地域の自律的自治能力の向上という点では、本研究の目標の一つが達成されたといえよう。

E. 結論

「閉じこもり」高齢者の少ない地域づくりプログラムの開発とその推進方法に関する提案を目的に、モデル地区を設定して、3年間の参加型行動研究を実施した。平成12年度に住民参加手法により作成したプログラムを、平成13年度から住民と行政との協働で実践した。3年目の平成14年度は、プログラムの継続実施とともに、その効果の評価等を行った。

プログラムメニューの中核となった「ふれあいサロン」（生きがい対応型デイサービス）は、男性参加者を増やす工夫をしたが、継続参加者の大部分は女性であった。男性には、やりがいのある「仕事」の確保や積極的な「訓練」を前面に出したプログラムなども必要と思われた。

評価のための調査については、プログラムの開始から実質1年余りしか経過していない時期に実施せざるを得なかった。事前調査との間隔が短かったためか、「週1回以上」外出する高齢者の割合については、プログラムの実施前後で明らかな変化が認められなかった。高齢者の外出に関連があると考えられる各種要因（趣味や親しい友達の有無、転倒経験等）に関する調査結果にも明らかな変化はみられなかった。しかしながら、「日中主

に過ごす場所」に関する調査では、プログラム実施後に、自宅の「敷地外」で過ごす者の割合が明らかに増加していた。

高齢者に対する若い世代の意識についても、プログラム開始から1年後の時点では明らかな変化を認めなかった。しかし、若い世代を含めた住民参加型のプログラムの作成、実施、及び評価のプロセスを通じて、高齢者の「閉じこもり」予防に関する地域の自律的自治能力は高まったと思われる。

F. 健康危機情報

特になし

G. 研究発表

本研究の一部は、第29回山形県公衆衛生学会（平成15年3月）で発表した。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

参考文献

- 1) 山根洋右：参加型行動研究：健康の政策科学（新井宏朋，丸地信弘，山根洋右，他編集）。医学書院，東京，1997. 106-115.
- 2) 芳賀 博，他：健康度自己評価と社会・心理・身体的要因，老年社会学，1984. 20, 15-23.

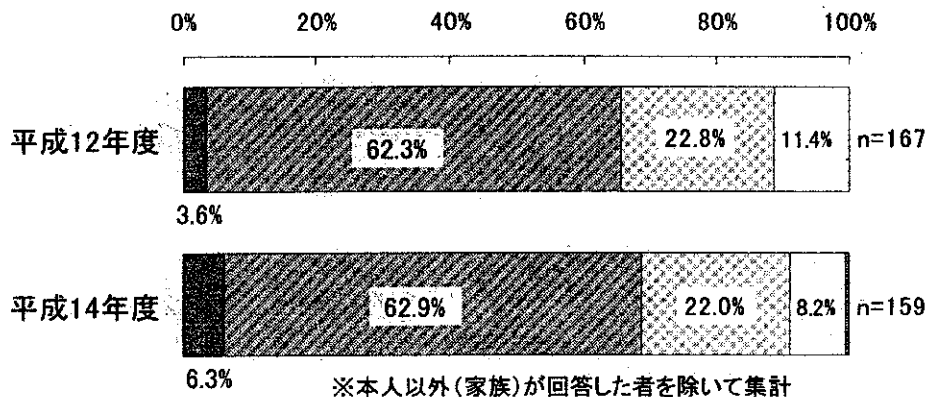
研究協力者：石澤真由美，鈴木眞信，阿部 勤，郷野利秀，奥山 直，白田裕子（山形県村山保健所）

研究協力機関：寒河江市健康福祉課，山形県保健医療大学，山形県村山総合支庁（村山農業改良普及センター）

表1 閉じこもり予防のための地域づくりプログラムの実施経過(平成14年度)

時期	地区行事	モデル地区の実行委員会が主体	保健所が主体
4月		ふれあいサロン開始(毎週火曜) 地区民へのお知らせポスター掲示(ほぼ毎月) 地区民農園(講習会、耕運)	(はつらつ本橋実行委員会と保健所等による第1回検討会)
5月		地区民農園(野菜等の苗の植付け)	(第2回検討会)
6月		教室活動(消費生活講座)	
7月		ふれあいサロンで「農業講座」	高齢者対象のアンケート調査
8月		農園の野菜収穫(ボランティア教室へ提供) 伝承教室(ボランティア教室の中で)	小学生対象のボランティア教室(バーベキュー大会を同時開催) (第3回検討会)
9月	敬老会	敬老会に参加しやすくする支援活動	子・孫の世代対象のアンケート調査 若者対象の教室(婦人クラブとの懇談)
10月	歌謡ショー(公民館事業) 地区内の老人保健施設の秋祭り	農園の野菜等の収穫(芋煮会に供給) ふれあいサロンで芋煮会	
11月	文化祭, 健康教室(公民館事業)		(第4回検討会)
12月		若者・異性との交流(クリスマス交流会)	ふれあいサロン参加者へのアンケート
1月	講演会(公民館事業)		(第5回検討会)
2月			※健康教室(薬と健康) (第6回検討会)
3月		VV ふれあいサロンで「農業講座」	活動報告会(実行委員へ感謝状贈呈等)

※保健所が企画した健康教室についても、ふれあいサロンで実施。



■ 非常に健康 ■ まあ健康 □ あまり健康でない □ 健康でない ■ 不明

図1 高齢者の健康度自己評価の変化

表2 日常生活自立度の変化

ランク	男		女		全体	
	12年度	14年度	12年度	14年度	12年度	14年度
J	72(94.7)	65(91.5)	105(86.8)	100(90.1)	177(88.9)	169(90.9)
A	3(4.0)	5(7.0)	12(9.9)	9(8.1)	15(7.5)	14(7.5)
B・C	2(2.6)	1(1.4)	5(4.1)	2(1.8)	7(3.5)	3(1.6)
計	77(100%)	71(100%)	122(100%)	111(100%)	199(100%)	186(100%)

(注) 14年度の全体には、性別不明4人(いずれもランクJ)を含む。

表3 高齢者の外出頻度の変化

外出頻度	65歳以上高齢者全体		75歳以上(再掲)	
	平成12年度	平成14年度	平成12年度	平成14年度
週1回以上	169(84.9)	147(79.0)	63(75.0)	73(74.5)
月1～3回	19(9.5)	25(13.4)	14(16.7)	15(15.3)
ほとんど外出しない	10(5.0)	10(5.4)	7(8.3)	10(10.2)
不明	1(0.5)	4(2.2)	-(-)	-(-)
合計	199(100%)	186(100%)	84(100%)	98(100%)

表4 高齢者が「日中主に過ごす場所」の変化

	男		女		全体	
	平成12年度	平成14年度	平成12年度	平成14年度	平成12年度	平成14年度(*)
敷地外	31(40.8)	38(53.5)	23(18.7)	32(28.8)	54(27.1)	71(38.2)
敷地内	35(46.1)	27(38.0)	87(70.7)	67(60.4)	122(61.3)	97(52.2)
自宅内	9(11.8)	5(7.0)	8(6.5)	11(9.9)	17(8.5)	16(8.6)
自室内	-(-)	-(-)	5(4.1)	-(-)	5(2.5)	-(-)
不明	1(1.3)	1(1.4)	-(-)	1(0.9)	1(0.5)	2(1.1)
	76(100%)	71(100%)	123(100%)	111(100%)	199(100%)	186(100%)

(注) 平成14年度の全体には、性別不明4人(敷地外1, 敷地内3)を含む。

(*) 平成12年度と比べて有意差あり(p<0.05, Wilcoxon検定)

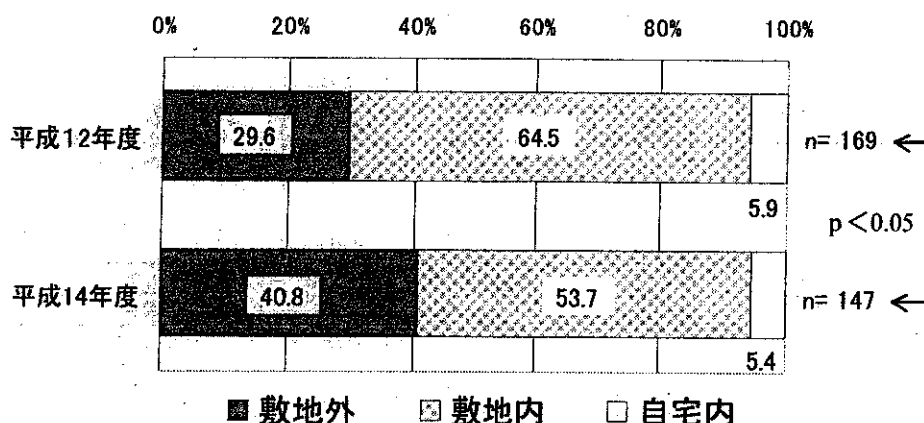


図2 「週1回以上」外出する高齢者の「日中主に過ごす場所」

表5 外出との関連で調査した項目の調査結果

		ある	ない	不明	合計
趣味・楽しみ・好きでやっていること	平成12年度	135 (67.8)	59 (29.6)	5 (2.5)	199 (100%)
	平成14年度	127 (68.3)	59 (31.7)	- (-)	186 (100%)
親しく行き来する友達	平成12年度	170 (85.4)	26 (13.1)	3 (1.5)	199 (100%)
	平成14年度	166 (89.2)	19 (10.2)	1 (0.5)	186 (100%)
最近1年間の転倒経験	平成12年度	42 (21.1)	150 (75.4)	7 (3.5)	199 (100%)
	平成14年度	32 (17.2)	152 (81.7)	2 (1.1)	186 (100%)
尿をもらしやすいため に外出を控えること	平成12年度	15 (7.5)	178 (89.4)	6 (3.0)	199 (100%)
	平成14年度	16 (8.6)	166 (89.2)	4 (2.2)	186 (100%)

表6 高齢者に期待する役割 (子の世代の意識/20歳~59歳)

	平成13年度 (n=85)	平成14年度 (n=451)
趣味の活動	73 (85.9)	387 (85.8)
生活の知恵や経験を若い人に伝える	39 (45.9)	193 (42.8)
家の中でのんびり静かな生活	9 (10.9)	113 (25.1)
孫の世話	27 (31.8)	67 (14.9)
家事	11 (12.9)	58 (12.8)
仕事をして収入を得る	11 (12.9)	56 (12.4)
ボランティア活動	13 (15.3)	56 (12.4)
地区の役員	6 (7.1)	40 (8.9)
その他	3 (3.5)	12 (2.7)

(注) 平成13年度(プログラム開始前)は、地区内の青年組織の会員のみを対象。

表7 足や腰が不自由で階段を上げれずに困っているお年寄りを見かけたらどうするか？（高齢者の孫の世代の意識）

	小学生		中学生以上	
	平成13年度	平成14年度	平成13年度	平成14年度
手をかす	38 (69.1)	40 (72.7)	57 (75.0)	50 (66.7)
大人を呼ぶ	12 (21.8)	10 (18.2)	7 (9.2)	11 (14.7)
知らないふりをする	4 (7.3)	4 (7.3)	12 (15.8)	10 (13.3)
無回答	1 (1.8)	1 (1.8)	- (-)	4 (5.3)
合計	55 (100%)	55 (100%)	76 (100%)	75 (100%)

(注)小学生、及び中学生以上の区分は、プログラム開始前の調査時点(平成13年5月)の区分を平成14年度もそのまま適用した。

■よくする ■たまにする ■あまりしない □ぜんぜんしない ■無回答

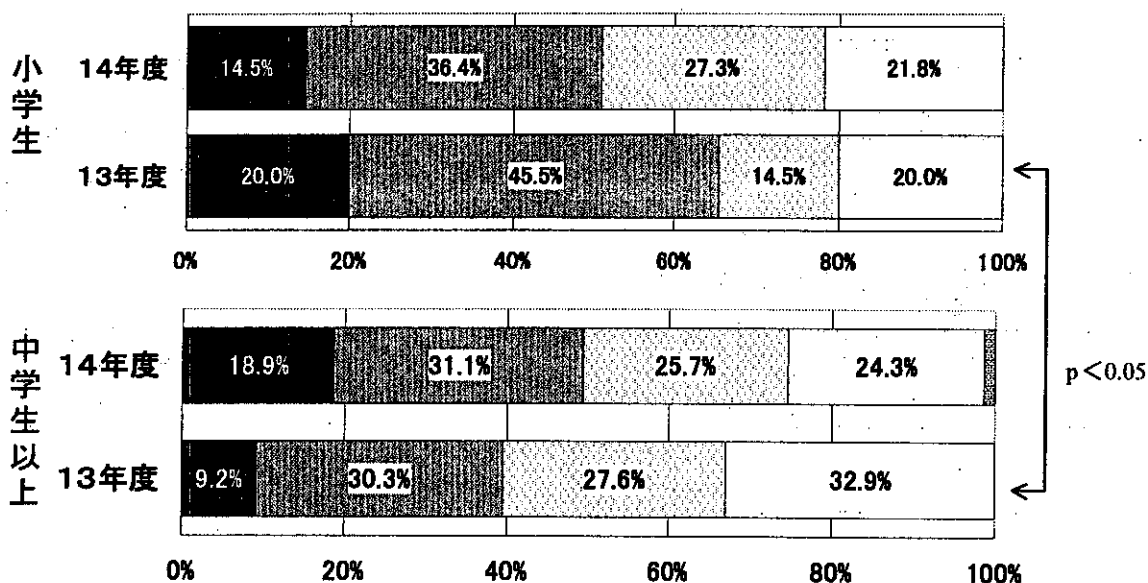
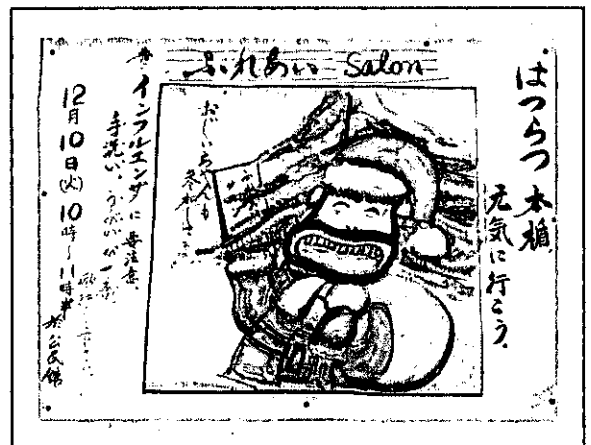
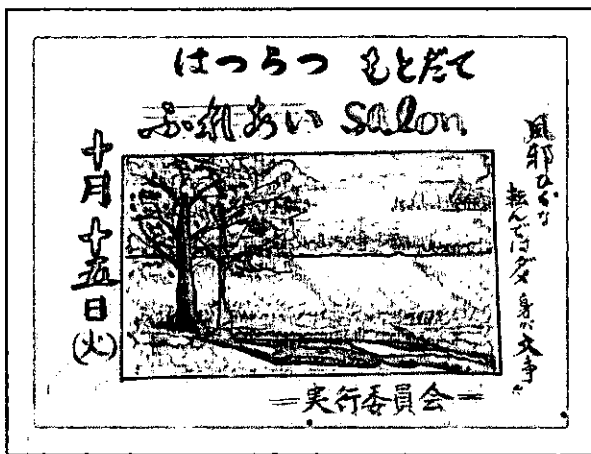


図3 遊びや会話をお年寄りと一緒にしますか？
(高齢者の孫の世代の調査)

はつらつ本楯地域づくり プログラム 2003

元気で長生きする人の多いはつらつした本楯地区をめざして



はつらつ本楯地域づくり実行委員会
山形県村山保健所・寒河江市健康福祉課

事業の経過

平成12年度 ……………プログラム作成

1. 65歳以上の高齢者212人を対象に生活状況や閉じこもりの実態などを把握するためのアンケート調査実施
2. 「はつらつ本橋地域づくり実行委員会」発足会
(モデル地区である寒河江市本橋地区の地区役員、公民館役員、老人クラブ、婦人くらぶ、若妻会、颯橋会、民生委員など、各組織からの推薦に基づいて26名を委嘱)
3. 地域住民対象の学習会 1回 (講話「いつまでも元気ですごすために」地域住民約100名が参加)
4. 閉じこもり予防プログラム作成のための検討会 3回
5. 実行委員研修会 1回
6. プログラム完成報告会、全戸配布

はつらつ本橋地域づくりプログラム2001

平成13年度 ……………プログラムの実践

『はつらつ本橋地域づくりプログラム』 平成13年度はこんなことをやってみました!



その他

- プログラム実施検討会 ●住民の啓発の場としてはつらつご長寿講演会
- 若者、子どもたちの意識についてアンケート調査 (プログラム開始前にアンケートを実施)
 - ①高齢者の子どもにあたる世代の、高齢者に期待している役割や高齢者の外出についての意識
20歳から50歳代の青年組織会員150人中85人から回答
 - ②高齢者の孫にあたる世代の高齢者との関わりについての意識
小学校1年生から18歳までの142人中131人から回答

平成14年度 ……………プログラムの評価

1. プログラムの継続実施
2. 高齢者および若者対象のアンケート調査
実践したプログラムの評価のため、モデル地区住民の行動・意識調査
高齢者 (12年度の調査対象者のうち施設入所などをのぞく191人中186人より回答)
若者層 (20歳から50歳代の501人中451人から回答)
孫 (平成13年度の調査対象者のうち転出などをのぞく131人中130人より回答)
3. プログラム評価と修正のための検討会開催
4. 「閉じこもり」予防に関する研修会

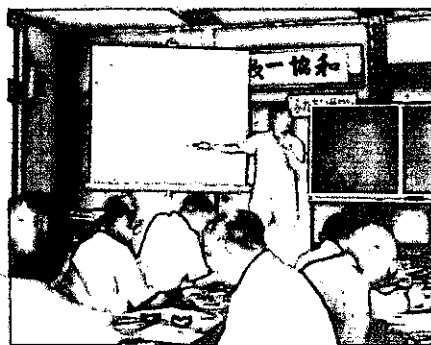
はつらつ本橋地域づくり事業の中で見えてきた 「閉じこもり」を予防する アレコレ



◆徒歩や自転車で集まれる集いの場があることが、高齢者の「閉じこもり」予防に役立ちます。



◆男性は集まって楽しむのが苦手な傾向にあるので、男性が参加しやすい集いの持ちかたには、一味違った工夫が必要です。



◆地域の中にはすばらしい人材がたくさんいます。特にお年寄り自身がそれぞれ得意なことを活かすことにより、生きがいを感じて生活できるようです。



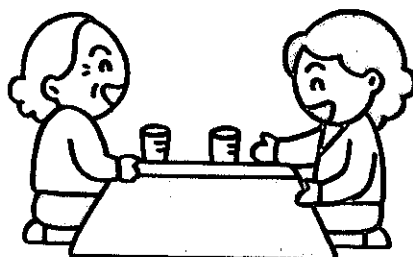
◆高齢者だけでなく若者が企画に参加することにより、活動に広がりがうまれます。



◆お年寄りは自分でできること、やりたいことを自信をもって積極的に実行するように若い人達は手助けしたり、見守ることが大切です。



◆集いの場に参加できないお年寄りには、こちらからかけて（訪問して）個別に働きかけることも必要です。



平成15年度は実行委員会が中心となり、
地区の皆さんとつよしよにこのような活動を行います

本楯公民館

ふれあいサロン

平成15年度はふれあいサロンの
中にさまざまなメニューを盛り込
んで活動を継続します。
16年度以降については、地区の
皆さんと1年かけてよりよい活動
のあり方を検討します。

保健所



**若者や
学生との交流
ふれあい**

若者も高齢者も、男性も女
性も一緒に楽しく交流でき
る機会をもちます。

**地区への
広報**

おたよりやパンフ
一、両りなどの
方法で、新しい活
動について広報し
ます。

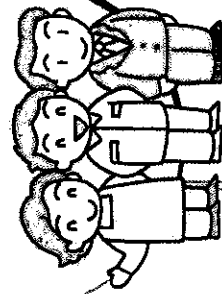



地区農園

サロンの仲間들과協力して
野菜などを育て、採れた作
物は、サロンや推しでおい
しくいただけます。



**県その他の
機関**



琴河江市

- 健康福祉課
- 社会福祉協議会 など



教室活動

川柳教室、カラオケ、地区の歴史
の勉強会など、楽しみながら学
ぶさまざまな教室を開
きます。



伝承教室

地区の昔の遊びや生活の知識
を子どもたちと楽しむ機会を
もつきます。



**琴河史跡や
代表的な景観をめぐる会**

琴河江の史跡や景観を巡
りに見て体験してきます。

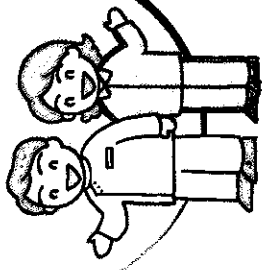


**研究会に
参加する**

地区の行事に参加し、お誘
いの声かけや懇話会の活
手伝いなどをを行います。



**地区内
老人保健施設**



県、市、地区内老人保健施設は、健康教室などの講師派遣、催しの企画へのアドバイスなどを行い、
はつらつ本楯地域づくりをサポートします。

「はつらつ本楯」の今後の発展を祈って

はつらつ本楯地域づくり実行委員会

会長 高田 榮一

この3月で、委嘱を戴いた「はつらつ本楯」の任期を終了することになりました。

ご指導戴きました村山保健所・寒河江市健康福祉課・やすらぎの里の皆様には先づは厚くお礼申し上げます。

私共にとって、不安一杯の高齢者「閉じこもり」予防事業の発足でしたが、県と市の後楯があるのだから「失敗を恐れずに」と努めさせて戴きました。

毎週火曜日の「ふれあいサロン」は、おばあさん達が、いつもニコニコ顔に一寸とお化粧までして大勢集まって下さいました。「地区民農園」も開設。収穫した作物は、サロンの茶うけ、芋煮会、バーベキューの材料になりました。気づいて見たら「2001プログラム」は、全部実践済。委員の責任感と協力の賜であり、感謝にたえぬところであります。

高齢化社会における「閉じこもり」予防は地域にとっても大きな関心事であります。

今後、この事業が自立的運営で継続するには区民の皆様の承認が必要と考えます。

ご理解とご協力をお願い申し上げ、任期終了のご報告といたします。

山形県村山保健所

所長 阿彦 忠之

「はつらつ本楯地域づくり」に関する保健所のモデル事業も、予定されたメニューを完了することになりました。振り返れば、あっという間の3年間でした。でも、地区の各種組織等からご推薦いただいた26人の実行委員の皆様には、目に見えない(保健所までは聞こえてこない)多くのご苦労やご負担をおかけしたものと思います。多彩なプログラムの作成(1年目)、実施(2~3年目)及び評価(3年目)まで、時々仕事を休んでまで主体的に事業に取り組んでいただいたことに、敬意と感謝の気持ちでいっぱいです。

高齢になっても寝たきりや痴呆等の少ない「はつらつ」とした地域をめざそうというモデル事業のキーワードは、「閉じこもり」の予防でした。高齢者の「閉じこもり」は、本人の病気(脳卒中など)や怪我(骨折など)が原因となるほか、家庭や地域における人間関係、あるいは住居構造や地域の慣習などが「外出しにくい」環境となって、高齢者が「閉じ込められ」ている可能性も指摘されています。つまり、「閉じこもり」を予防するためには、高齢者に対する個別の働きかけだけでなく、若い世代を含めた地域の住民組織や関係団体にも働きかけて、高齢になっても外出しやすく、地域活動に参加しやすく、はつらつと暮らせる地域づくりが重要だろうという発想でモデル事業を行って来ました。

モデル事業は大成功でした。私の生まれ故郷の地名(酒田市本楯、母の実家です)と同じ本楯地区で実施できたことをうれしく、また誇らしく思っています。敬老会や元日の朝9時からの新年会もお招きいただき、自分の親と同世代の地区民の方々と触れ合うのも楽しみの一つでした。

平成15年度からは、地域の方々が中心となって「はつらつ本楯地域づくり」が継続されますが、村山保健所も寒河江市とともに、側面から支援をしていきたいと考えております。

今後も元気な本楯地区の皆様のご活躍とご健勝をお祈り申し上げます。

