

200500278A

厚生労働科学研究費補助金

長寿科学総合研究事業

高齢者の社会参加・社会貢献の増進に向けた介入研究

平成17年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 新開 省二

平成18(2006)年3月

目 次

I. 総括研究報告

- 高齢者の社会参加・社会貢献の増進に向けた介入研究 ……………1
新開 省二

II. 分担研究報告

1. 地域福祉へ的高齢者の社会参加・社会貢献を促す介入事業の展開と評価
－中高年者の社会活動性の変化に関連する要因－ ……………6
新開 省二
2. 都市部高齢者の世代間交流型社会貢献プログラム“REPRINTS”
－ 1. “REPRINTS”の1年6ヶ月間の歩みと短期的効果－ ……………19
藤原 佳典
3. 都市部高齢者の世代間交流型社会貢献プログラム“REPRINTS”
－ 2. 高齢者による学校ボランティアと認知機能－ ……………32
佐久間 尚子
4. 都市部高齢者の世代間交流型社会貢献プログラム“REPRINTS”
－ 3. 児童の高齢者イメージに及ぼす短期的影響－ ……………40
吉川 武彦
5. 都市部高齢者の世代間交流型社会貢献プログラム“REPRINTS”
－ 4. 「高齢者と児童の交流授業」を通じた6年生児童における
高齢者のイメージの変化－ ……………50
西川 武志
6. 都市部高齢者の世代間交流型社会貢献プログラム“REPRINTS”
－ 5. 健康づくり計画の推進に与える影響に関する研究2報：
住民への周知度調査から－ ……………58
角野 文彦

7. 高齢者の社会参加の促進と母親の育児ストレスの軽減に向けた介入研究 —1年後の変化—	65
内田 勇人	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	72
IV. 研究成果の刊行物・別刷	
発表論文『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』	74

I. 総括研究報告

高齢者の社会参加・社会貢献の増進に向けた介入研究

主任研究者 新開省二

東京都老人総合研究所社会参加とヘルスプロモーション研究チームリーダー（研究部長）

本研究は、制度面から高齢者の社会参加・社会貢献の促進策を検討するのではなく、介入研究とその評価を通じて、地域福祉と学校教育という二つの領域での、有効性と実行可能性の担保された、高齢者の社会参加・社会貢献策（プログラム）を提案することを目的としている。地域福祉へ的高齢者の社会参加を促す介入事業は、埼玉県鳩山町を研究地域として平成14年度から実施してきており、本年度も介入事業（ボランティアの研修、介護予防事業の共同開催、一般住民を対象とした講演会の開催など）を継続しながら、過去二回の社会活動性調査から社会活動性が変化した中高年者の特徴を分析した。その結果、地域中高年者の社会活動性を増進するには健康度自己評価の向上とともに、意識的に地域共生意識を育てていくことも重要であると考えられた。学校教育へ高齢者の社会参加を促す介入事業として新たに「世代間交流型社会貢献プログラム」（「REPRINTS」と名称）を開発し、平成16年度より全国3カ所（東京都中央区、神奈川県川崎市、滋賀県長浜市）でREPRINTS事業を立ち上げた（第一期）。本年度は第二期の事業を開始するとともに、これまでの事業の効果評価を行った結果、REPRINTS事業に参加したシニアの主観的健康感やソーシャルサポート・ネットワーク、体力（握力）が高められることや、シニアボランティアとの交流により児童の高齢者イメージが向上することなどがわかった。

【研究組織】

分担研究者

新開省二 東京都老人総合研究所
社会参加とヘルスプロモーション研究
チームリーダー（研究部長）

藤原佳典 東京都老人総合研究所
社会参加とヘルスプロモーション研究
チーム主任研究員

佐久間尚子 東京都老人総合研究所
自立促進と介護予防研究
チーム研究員

角野文彦 滋賀県湖北地域振興局
健康福祉部長(長浜保健所長)

吉川武彦 中部学院大学大学院
人間福祉学研究所教授

内田勇人 兵庫県立大学環境人間学部

環境人間学科助教授

西川武志 北海道教育大学教育学部
医科学看護学部門助教授

A. 研究目的

高齢者の社会参加・社会貢献は、生きがい、健康維持といった本人への直接的な効果のみならず、地域の活性化、地域福祉の向上、世代間交流など、社会的にも意義ある効果をもたらす。特に、超高齢社会を迎えようとしているわが国においては、労働現場のみならず、地域や学校でも、高齢者の社会参加・社会貢献のニーズは高まっている。しかし、経済のグローバル化、制度的障壁、支援体制の遅れ、人々の意識の遅れ（エイジズム等）などのため、高齢者の社会参加・社会貢献は、思ったほどすすんでいない。

本研究は、制度などの環境面から高齢者の社会参加・社会貢献の促進策を検討するのではなく、介入研究とその評価を通じて、地域福祉と学校教育という二つの領域での、有効

性と実行可能性の担保された、高齢者の社会参加・社会貢献策（プログラム）を提案することを目的としている。

地域福祉へ的高齢者の社会参加を促す介入事業は、埼玉県鳩山町をモデル地域として、すでに平成 14 年度から実施してきており、本研究事業はこれを引き継いでいる。同町では、少子高齢化の進行で一人暮らしや虚弱な高齢者が増えている。特に、同町内にあるニュータウンではその進展が急激で、近隣関係が希薄ということもあり、高齢世帯の生活不安が増している。「地域福祉への住民参加」を合い言葉に、これまで申請者らは、行政、地域自治組織とともに、ニュータウンにおける種々の介護予防事業を立ち上げてきた。昨年度、こうした介入事業が果たして中高年者の社会活動性を増進したのかどうかを調べるため、第二回社会活動性調査（第一回は平成 14 年度）を実施した。その結果、介入地域では比較的若い中高年層（55 歳から 64 歳）での社会活動性（社会・奉仕活動、学習活動）が高まっており、介入の効果を認めることができた。本年度は、これまでの介入事業を継続しつつ、過去 2 回の社会活動性調査の結果を詳細に分析し、社会活動性が変化した中高年者の特徴を明らかにし、それを今後の介入手法に生かすことを目的に置いた。

学校教育へ高齢者の参加を促す介入事業は、学校ボランティアという、米国で開発された高齢者の新しいボランティアの形態（Experience Corp®）を参考にして、新たな世代間交流型社会貢献プログラム（「REPRINTS」と名称）を開発し、平成 16 年度に全国 3 カ所で介入研究をスタートさせた。方法は、募集に応じた高齢者が 3 ヶ月間の研修（読み聞かせボランティア養成セミナー）をへたのち、グループ（7～10 人/小学校）を形成し、ローテーションを組みながら地元の小学校あるいは幼稚園を定期的に訪問し、児童を対象に図書の朗読、いわゆる「読み聞かせ」ボランティアを行うというものである。事前にはグループメンバー内で優良図書の選定やリハーサル等を入念に行うとともに、事後は反省会や申し送り等のミーティングを行う。当番制により読み聞かせは一人週 1 回程度となるが、残りの曜日は図書室などで準備や打ち合わせを行う。さらに、図書の管理を通じて児童と親交をもつ。専属

のコーディネーター（保健師、社会教育主事、司書、等）は、高齢者グループと小学校の間で調整役を担う。

平成 16 年度は、東京都中央区、川崎市多摩区、滋賀県長浜市の三カ所で、REPRINTS 事業を立ち上げた（第一期）。ボランティア群および対照群の募集、研修、活動と、半年ごとの健康調査を行ってきた。健康調査では、質問紙による聞き取り（社会人口学的属性、健康度自己評価、抑うつ度、社会活動性、ソーシャルネットワーク、参加の動機など）、体力測定（握力、またぎ動作、歩行速度）および認知機能検査（言想起、MMSE など）を実施している。本年度はサンプルサイズを大きくするため、第二期の対象者を募集する。

われわれは地域高齢者を対象とした縦断研究により、高齢期においては、高次生活機能のうち「社会的役割」や「知的能動性」が手段的自立（IADL）よりも先に低下しやすく、それらが将来の IADL や ADL 障害発生の予知因子であることを明らかにしている。高齢者の生活機能の自立保持という観点からは「社会的役割」や「知的能動性」を増進するような社会活動が望ましい。一方で、子どもの心の発達、親の育児不安や、核家族化の進行に伴う世代間交流の断絶という課題がある。これら諸点を考慮したとき、高齢者学校ボランティアは様々な側面で潜在的に大きなメリットがあると考えられる。介入効果は、①高齢者（身体機能、認知機能、健康度自己評価、抑うつ度、自己効力感、など）、②児童（情緒的安定、豊かな感性、読書や文学に対する親近感、高齢者に対する尊厳の定着、など）③学校（職員の物理的・心理的負担、など）、④保護者（学校教育への理解度、子育て不安、など）の側面から行う。そのため、学童や保護者などに対するアンケート調査も実施し、特に高齢者イメージの変化を追跡する。

以上、本研究は、高齢者の社会参加・社会貢献の促進をめざした介入研究であり、これまでの分析型の研究では得られない成果（実行可能性と有効性の検証をへた社会貢献型の社会参加策の提案）が期待できる。

B. 研究方法

1. 地域福祉へ的高齢者の社会参加・社会貢献を促す介入事業の展開と評価

平成 17 年度も引き続き埼玉県鳩山町にお

いて介入事業を継続する。内容は①第六、第七期「さわやか健康教室」の共同開催、②一般住民向け講演会の開催、③ボランティア研修の実施である。また、この間社会活動性が変化した人の特徴を明らかにするため、過去二回の調査（平成14年度、16年度）いずれにも応答したものを対象にして、社会活動性指標の3つのドメインごとに変化群と非変化群との間で初回調査時の諸特性を比較する。

2. 高齢者学校ボランティア事業の遂行と評価

研究地域は、東京都中央区、川崎市多摩区、滋賀県長浜市の三カ所である。平成17年度はサンプルサイズを大きくするため、第一期の対象者（ボランティア群および対照群）に対する健康調査（6ヶ月ごと）を継続しながら、第二期のボランティア群および対照群の募集→ボランティア群の研修→同活動→両群の健康調査を順次実施する。

本事業についてはプロセス評価およびアウトカム評価を行う。アウトカム評価においては、ボランティア参加者の身体的、心理的、あるいは認知機能への効果をみるのみならず、児童（情緒的安定、豊かな感性、読書や文学に対する親近感、高齢者に対する尊厳の定着、などについて）、学校（職員の物理的・心理的負担）、保護者（学校教育への理解度、子育て不安など）への波及効果を調べる。これらは主に聞き取り調査により行う。

本年度実施した分析は、1. 第1期生の1年6ヶ月間の歩みと短期的効果、2. ボランティア活動と認知機能の変化、3. REPRINTS活動が児童の高齢者イメージに及ぼす影響、4. 「高齢者と児童の交流授業」を通じた児童の高齢者イメージ変化、である。

これら二つの介入研究に関連して本年度単発事業として、シニアボランティア活動の普及に関する市民アンケート調査、および子育て支援高齢者ボランティア事業の評価についても取り組んだ。

C. 結果

1. 地域福祉へ的高齢者の社会参加・社会貢献を促す介入事業の展開と評価(分担研究者:新関省二)

平成17年度は第六期、下半期の介護予防教室を開催するとともに、平成17年6月23日に地域健康づくり支援者のための研修視察、

さらに平成17年9月3日、一般住民を対象とし意識啓発を目的とした講演会を開催した。

過去二回の社会活動性調査から社会活動性が変化した中高年者の特徴を、就労を除く3ドメイン別に検討した。個人活動性が変化した人は年齢が高く、健康度自己評価が低い、社会・奉仕活動性が変化した人は健康度自己評価が高い、情緒的サポートが多い、地域共生意識が高い、学習活動性が変化した人は総合的移動能力や健康度自己評価が高く、地域共生意識が高い、というそれぞれ特徴があった。多項ロジスティック回帰モデルにより、変化がなかった群に対する活動性上昇群の独立した関連要因をみると、個人活動では居住年数、社会・奉仕活動では地域共生意識と社会活動継続意志、学習活動では地域共生意識があった。

2. 高齢者学校ボランティア事業の遂行と評価 1)“REPRINTS”の1年6ヶ月間の歩みと短期的効果

(分担研究者:藤原佳典)

第一期ボランティア群(56人)とその対照群(66人)に対して実施された第一回健康調査(平成16年6月)と第二回健康調査(平成17年3月)を比較した結果、対照群に比べてボランティア群の主観的健康感やソーシャルサポート(友人・近隣への提供サポート)、ソーシャルネットワーク(孫、近隣以外の子供との交流頻度および近隣以外の友人・知人の数)が有意に上昇し、地域共生意識(地域への愛着と誇り)、健康度自己評価および体力の一部(握力)に有意な改善がみられた。

2)高齢者による学校ボランティアと認知機能 (分担研究者:佐久間尚子)

第一期、第二期のボランティア群(119人)と対照群(94人)のベースラインの認知機能検査(8種類)を比較すると、両群の平均得点に差はなく、高い認知能力を有することが示された。第一期のボランティア群と対照群のベースライン時と2回目の検査成績を比較すると、分散分析ではボランティア群の2回目の成績が高い項目も見られたが、年齢と教育歴を共変量とする共分散分析では差がみられなかった。

3) 児童の高齢者イメージに及ぼす短期的影響 (分担研究者: 吉川武彦)

ボランティアを受け入れた川崎市立 A 小学校と中央区立 B 小学校の全児童を対象に行った初回調査 (A 校、平成 16 年 11 月、470 人; B 校、平成 17 年 1 月、130 人) と追跡調査 (A 校、平成 17 年 5 月、398 人[入学後間もない 1 年生は除外した]; B 校、平成 17 年 9 月、130 人) の結果から、“REPRINTS”ボランティアとの交流頻度および高齢者イメージ (SD 法による高齢者の情緒的イメージ尺度) の変化を分析した。学年が低いほど、また祖父母等との交流経験が多い学童ほど、高齢者イメージが肯定的であった (学年: $p<.05$ 、交流経験: $p<.01$)。一方、ボランティアとの交流頻度が多い児童ほど高齢者イメージが肯定的であった ($p<.001$)。

4) 「高齢者と児童の交流授業」を通じた 6 年生 児童における高齢者イメージの変化 (分担 研究者: 西川武志)

川崎市立 S 小学校で平成 18 年 2 月 16 日から 3 月 3 日の期間、短期集中的な介入事業「高齢者と児童の交流事業」(シニアボランティア 1 人と 6 年生 5 人とが 1 グループをつくり、低学年児童への読み聞かせを行う。一回 45 分×6 回) を実施し、その前後で 6 年生 70 人における高齢者イメージ (SD 尺度短縮版による高齢者に対する情緒的イメージ 11 項目、認知的イメージを問う老人観尺度短縮版 7 項目) の変化を調べた。介入事業以前に行われた過去 3 回 (6 ヶ月間隔で実施) の調査では高齢者イメージは漸次低下していたが、介入事業実施後は得点は有意に改善した。

3. その他の研究事業

1) 健康づくり計画の推進に与える影響に関する研究 2 報: 住民への周知度調査から (分担研究者: 角野文彦)

ボランティア活動がシニア世代に普及するためには、長浜市の場合 65 歳以上高齢者のボランティア活動従事者率を現在の 11.6% (平成 17 年 3 月の高齢者実態調査) から 16% (1,800 人) にまで高める必要がある (ロジャーズのイノベーター理論による)。60~70 歳代の無作為抽出市民 500 人を対象にアンケート調査を実施し、「REPRINTS」の周知度や期待する効果について尋ねた (回収率

53.4%)。REPRINTS 事業の周知度は 32.1% であり、それに期待する効果として「健康への影響」をあげたのは全体の 52.2%、「子供と高齢者の双方が親しみを持つこと」をあげたのは 71.9% であった。

2) 高齢者の社会参加の促進と母親の育児ストレスの軽減に向けた介入研究—1 年後の変化— (分担研究者: 内田勇人)

姫路市内に住む 60 歳以上の高齢者 52 人と未就園児をもつ母親 34 人を 1 年間追跡し、高齢者による育児支援活動が高齢者と母親の心身の健康度に及ぼす効果を調べた。育児ボランティアに月 3 回以上参加している群 (12 人) は、1 年後最大歩行速度が速く、心理・社会的機能も有意に高まっていた。一方、1 年間育児支援を受けた母親 (12 人) では「子供の特徴に関わるストレス度得点」が有意に低下した。

D. 考察

1. 地域福祉へ的高齢者の社会参加・社会貢献を促す介入事業の展開と評価

平成 14 年度より埼玉県鳩山町をモデル地域とし、地域福祉への住民参加を促し中高年者の社会活動性を増進する介入事業を進めてきた。昨年度はこれまでの事業の中間評価を行うため、第二回社会活動性調査を実施した結果、介入地域では 55 歳から 64 歳の比較的若い年齢層において、社会・奉仕活動、学習活動が増進していることを認めた。本年度も引き続き介入事業 (ボランティアの研修、介護予防事業の共同開催、一般住民を対象とした講演会の開催など) を行うとともに、過去二回社会活動性調査から、この間社会活動性が変化した中高年者の特徴を詳細に分析した。その結果、就労を除く社会活動 3 ドメインのうち個人活動が高まる予知因子は「健康度自己評価が高い」ことであり、社会・奉仕活動や学習活動が高まる予知因子は「地域共生意識が高い」ことであった。このように社会活動の各側面で関連要因が異なることがわかったことは興味深い。地域中高年者の社会活動のうち個人活動性を促進する上で健康度自己評価の向上が、社会・奉仕活動や学習活動を高めるには、地域共生意識を育てそれに働きかけていくことがそれぞれ重要である。このような知見を今後の介入事業に生かしつつ、本事業の最終年度にあた

る平成 18 年度は、同町で第二回高齢者総合健康調査を行い、地域福祉の向上（在宅高齢者の生活不安の解消や閉じこもりがちな高齢者の減少）といった視点から、本介入事業のアウトカム評価を行う予定である。

2. 高齢者学校ボランティア事業の遂行と評価

本事業は東京都中央区、川崎市多摩区、滋賀県長浜市の三カ所で立ち上がり、それぞれで第一期（平成 16 年度）、第二期（平成 17 年度）の介入事業が進行している。参加者は合計するとボランティア群約 120 名、対照群約 120 名であり、この種の介入研究のサンプルサイズとして十分なものと考えている。

介入効果は、①ボランティア参加者（身体的、心理的、あるいは認知機能への効果）、②児童（情緒的安定、豊かな感性、読書や文学に対する親近感、高齢者に対する尊厳の定着、などについて）、③学校（職員の物理的・心理的負担）、④保護者（学校教育への理解度、子育て不安など）から評価すべく、①については 6 ヶ月ごと、②については 6 ヶ月ごと（今後は 1 年ごと）、③あるいは④については 1 年ごと、それぞれ健康調査（健診）あるいはアンケート調査を実施している。

本年度は、第 1 期生の 1 年 6 ヶ月間の歩みと短期的効果、ボランティア活動と認知機能の変化、REPRINTS 事業が児童の高齢者イメージに及ぼす影響、さらには「高齢者と児童の交流授業」を通じた児童の高齢者イメージ変化、について成果を出すことができた。次年度以降は、REPRINTS 活動による中期的な効果を見ていく計画である。

ヘルスプロモーションあるいは地域保健の立場から眺めると、本事業への参加人数が限られているため、地域全体への波及効果は限定的なものといわざるをえない。しかし、

行政を挙げて REPRINTS 事業を支援している長浜市で、一般高齢者の周知度が 32.1%にも上っていることがわかったことは重要である。本研究事業により REPRINTS が高齢者のみでなく次世代にも波及する効果があることがわかり、さらに他地域でも容易に取り組める体制が提示できるならば、全国的に普及する可能性は高い。最終年度（平成 18 年度）はプログラムとしての有効性（effectiveness）と実行可能性（feasibility）の両面を詳細に検討する予定である。

E. 結論

昨年度の研究により、地域福祉へ的高齢者の社会参加を促す介入事業により、介入地域の比較的若い中高年層（55 歳から 64 歳）での社会活動性（社会・奉仕活動、学習活動）が高まっていることが確認されたが、本年度の研究によりこれが地域共生意識が高い人にみられた介入効果であることが示唆された。

シニアによる児童への読み聞かせボランティア活動（世代間交流型社会貢献プログラム「REPRINTS」）は、シニア自身の主観的健康感やソーシャルサポート・ネットワーク、体力（握力）を高めることが確認できた。また、シニアボランティアと交流することで児童の高齢者イメージが改善することがわかった。

最終年度（平成 18 年度）は、これら介入事業のより長期にわたる効果を調べるとともに、事業としての実行可能性を検討した上で、介入プログラムを提言する。

F. 健康危険情報

なし

Ⅱ. 分担研究報告

地域福祉への高齢者の社会参加・社会貢献を促す介入事業の展開と評価
－中高年者の社会活動性の変化に関連する要因－

分担研究者 新開省二

東京都老人総合研究所社会参加とヘルスプロモーション研究チーム長（研究部長）

平成 14 年度より埼玉県鳩山町を研究フィールドとして、地域福祉への住民参加を促し、中高年者の社会活動性を増進する介入事業を展開してきた。昨年度、これまでの 2 年間の介入事業の中間評価を行うため、平成 14 年度に実施した初回調査に引き続いて、第二回目の社会活動性調査を実施した。介入地域では 55 歳から 64 歳の比較的若い年齢層において、社会・奉仕活動、学習活動が増進していることが明らかになり、介入事業の効果が確認された。本年度も介入事業（ボランティアの研修、介護予防事業の共同開催、一般住民を対象とした講演会の開催など）を継続しながら、過去二回の社会活動性調査から社会活動性が変化した中高年者の特徴を分析した。社会活動 3 側面のうち個人活動が高まった人の特徴は健康度自己評価が高いこと、社会・奉仕活動や学習活動が高まった人の特徴は地域共生意識が高いことであった。地域中高年者の社会活動性を増進するには健康度自己評価の向上とともに、意識的に地域共生意識を育てていくことも重要であると考えられる。

A. 研究目的

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らし、生を全うするためには、制度・政策面からの支援のみではなく、住民の共助（NPO、ボランティア、近隣の関与）も重要な要素である。特に、一人暮らしや夫婦高齢者世帯が多い地域では、高齢者の生活不安を和らげる上で、近隣を含めた地域が果たす役割は極めて大きい。

本研究は、こうした地域課題に対処すべく、一般住民の地域福祉への関心を高め、地域福祉への関与・活動を促し、もって中高年者の社会活動性を高めるプログラムの開発を目的としている。研究デザインは、埼玉県鳩山町をモデル地域とし、当地の中高年者の社会活動性の現状とその関連要因を分析しつつ（初回調査）、地域福祉の向上に向けて住民参加を促進する事業を展開し（介入事業）、そのアウトカム評価を行う（追跡調査）というものである。同時に、プロセス評価も行い、これらを通じて有効性(effectiveness)と実行可能性(feasibility)の検証された、介入プログラムを作成する。

昨年度は平成 14 年度より開始してきた介入事業の中間評価を行うため、追跡調査（第

二回社会活動性調査）を実施した。介入地域では 55 歳から 64 歳の比較的若い年齢層において、社会・奉仕活動、学習活動が増進していることが明らかになった。本年度も引き続き介入事業（ボランティアの研修、介護予防事業の共同開催、一般住民を対象とした講演会の開催など）を継続しながら、過去二回の社会活動性調査からこの間に社会活動性に变化があった中高年者の背景要因を分析した。

<対象地域とこれまでの経緯>

対象地域は、埼玉県鳩山町である。同町は首都東京の 50km 圏内にある、総面積 25.71km²、人口 16,285 人、高齢者人口割合 18.9%（2005 年国勢調査）の町である。かつては農村地帯であったが、1970 年代以降宅地開発が進み、町内に鳩山ニュータウン（NT）が形成された。NT の人口は現在では同町人口の約 6 割を占めており、そのほとんどが首都圏通勤者（あるいは退職者）とその家族である。したがって、同町は、職業、家族構成、ライフスタイル、地域共生意識などの点で大きく異なる本村地域と NT 地域の二つから構成されていると見てよい（図 1）。

このうち NT においては少子高齢化が急速に進んでおり、核家族化とも相まって、一人暮らしや夫婦二人の高齢者世帯が急ピッチで増えている。他方、同地域における近隣等の人間関係は相対的に希薄であり、このため今後、高齢者問題がより深刻化することが懸念されている。

そこで、同町と東京都老人総合研究所は平成 12 年度、『鳩山ニュータウン高齢社会対応の地域健康づくり事業』にかかわる覚書を交わし、NT に住む中高年の健康調査を行うことや、その結果を踏まえた地域福祉事業を共同で推進していくことに合意した。中高年者の健康づくりやいきがづくりにおいては、今後「社会参加」が重要なキーワードである。しかし、自己完結型の社会参加ではなく、地域の抱える諸課題の解決にも貢献するような「社会貢献型」の社会参加がより望まれている。NT では地域福祉の向上が喫緊の課題であり、住民の社会参加を地域福祉の向上に結びつけることが意図された。ここで有効な方法論が開発できれば、他の地域にも有益なものとなる。

そこで、鳩山町内の NT を介入地域に、本村を対照地域に設定し、NT の中高年者を対象に、地域福祉への関心や関与を促し、社会活動性を高めるとともに、地域福祉の向上をもねらった介入研究を立ち上げた。

<これまでの介入事業>

本研究事業以前（平成 14 年度、15 年度）と事業初年度（平成 16 年度）に行った調査および介入事業は次の通りである。

1. 第一回社会活動性調査

平成 14 年 1 月 1 日現在、年齢が 55 歳から 79 歳の同町住民 4,762 人のうち、性別・年齢別（5 歳階級ごと）に分けられた選挙人名簿リストから 1/3 の割合で層化無作為抽出法により選択された 1,568 人を対象として、平成 14 年 3 月 20 日から 4 月 2 日の間で、郵送式自記式質問紙調査を行った。本研究の目的および結果については、日本公衆衛生雑誌に発表した論文¹⁾を参照されたし。中高年者の社会参加を促進するには、既存地域組織の活性化、住民同士のネットワークの強化、および「地域共生意識」の向上をはかる必要がある、との結論を得た。それらの核となる地域福祉ボランティアを育成することが急務と考えられた。

2. 地域福祉ボランティアの養成事業

そこで、ボランティアの育成に向けて、町保健センターと共同で「鳩山町地域健康づくり支援者養成セミナー」を開催し（平成 14 年度前期）、中高年期の健康づくりや地域福祉に関心の高い人を一般住民から募集した。セミナーでは、自身の健康管理に役立つ知識を得てもらえばかりでなく、地域の高齢者が抱えている問題にも関心をもってもらい、今後の地域福祉の担い手になってもらおうと意識啓発した。セミナーは、「高齢期の健康づくりの ABC」、「初期痴呆予防」、「閉じこもり予防」、「転倒予防」の 4 講座からなり、それぞれの講座は 4 回あるいは 5 回の講義・実習から構成された（合計 19 回）。東京都老人総合研究所のスタッフはそれぞれの専門性を生かして、講師、測定者あるいはコーディネーターとして、本講座を全面的に支援した。参加した中高年者はのべ 650 名に達した。行政の平等性という理由から参加者は広く町内から募集されたが、実際に参加したものの大半はニュータウンの住民であった。年齢では 50 歳代の女性および 60 歳代の男女の参加が多かった。セミナー修了者のうち、趣旨に賛同した約 30 名が「地域健康づくり支援者」として登録された。

3. 住民参加型の介護予防教室の開催

つぎに、「地域健康づくり支援者」を中心とするボランティアが、町および研究所と共同して介護予防教室「さわやか健康教室」を開催した。対象は日常生活がやや不自由になりつつある虚弱高齢者とし、第一回鳩山 NT 高齢者健康調査（平成 13 年 1 月実施）の結果から、生活機能、歩行能力、閉じこもり、栄養の点で「やや問題あり」と判定された高齢者に参加を呼びかけ、45 名が参加した。第一期の教室は平成 14 年度 10 月から 2 週間に 1 回のペースで平成 15 年 3 月末まで計 12 回開催した。東京都老人総合研究所のスタッフは、企画・運営へのアドバイザーやコーディネーターとして参加し、ボランティアの主体性をできるだけ引き出すように努めた。介護予防教室の主な内容は、転倒予防を目的とした下肢筋力向上トレーニングと閉じこもり予防を目的とした交流事業（レクレーションなど）の二つであった。ボランティアは「食事・栄養」、「体力づくり」、「レクレーション・茶話会」、「文化・教養」の 4 班に分かれ、それぞれの班が交替で毎回約 30 分程度のプ

プログラムを担当した。平成 15 年度以降も継続して年 2 回介護予防教室を開催し、平成 16 年度末までに第五期教室が終了した。この間の参加者数は 200 名を越えている。その多くは NT 在住者であった。

本教室を運営する中で、ボランティアは地域高齢者の現状に触れ、地域福祉への住民の関わりの重要性を認識した。

4. 地域福祉ボランティアの研修

「地域健康づくり支援者」を核とするボランティアには、介護予防教室への協力以外にも、様々な形で地域福祉への参加を期待したいと考えてきた。そこで、地域でどのようなボランティア活動ができるのかを考えるきっかけになればと考え、平成 15 年度に東京都杉並区への視察研修を行った。町スタッフと住民ボランティアの総勢 30 名が、区民の自主的な地域福祉活動（地域ささえ愛自主グループ活動）や、区が主催する介護予防事業（リハビリ教室、高齢者筋力向上トレーニング事業）を見学し、関係者と意見交換を行った。平成 16 年度には 25 名のボランティアとともに 7 月 27 日に群馬県草津町総合保健福祉センターを訪問し、同町の保健および介護予防活動を視察し、関係者と意見交換を行った。

5. 一般住民向けの講演会の開催

一方で、一般住民に対する意識啓発の機会が必要と考え、講演会を開催した。主催はニュータウン自治会高齢社会対応部であったが、ボランティアも運営に携わり、平成 14 年 3 月 1 日に「高齢期の健康づくりと地域の役割」と題して、平成 17 年 3 月 5 日に「自分で楽しみながら地域の社会参加を～元気で生き生き暮らせるように～」と題して、一般住民向けの講演会を NT の中央にある「ふれあいセンター」で開催した。演者は主任研究者（新開省二）が務めそれぞれ約 100 名の住民の参加があった。

6. 第二回社会活動性調査

本介入研究のアウトカムの一つは、地域中高年者の「社会活動性の増進」である。第二回目の社会活動性調査ではそれまでの 2 年間の介入事業が、介入地域の中高年者の社会活動性に及ぼした変化を調べることを目的とした。対象者は、①第一回調査対象者 1,568 人のうち、転出・死亡等で住民票がなくなった人 94 人を除く 1,474 人、②この 2 年間で 55 歳以上となった人および転入して住民と

なった 55 歳以上の人のそれぞれから 1/3 の割合で抽出された 344 人、の合計 1,818 人である。

平成 16 年 4 月上旬に対象者に個別に質問紙を郵送し、回答を依頼した。内容は、性、年齢、居住地域、家族構成、健康度自己評価、総合的移動能力、外出頻度、就労状況、社会活動状況、中高年者の地域組織・活動との関わりについての意見、ここ 2 年間で退職された人、あるいはこの 1 年間で退職される予定の人に対して、退職後の生活の変化と地域組織・活動との関わり、中高年者が退職後地域活動に目をむけ、参加するに当たって行政あるいは企業が整備すべき施策についての意見、である。なお社会活動状況については、初回調査と同様に橋本らの「社会活動性指標」²⁾を用いた。この結果の詳細は、昨年度の本研究事業報告書³⁾に記した。

B. 対象と方法

1. 介入事業の展開

平成 17 年度も引き続き介入事業を継続する。内容は、①第六、第七期「さわやか健康教室」の共同開催、②一般住民向け講演会の開催、③ボランティア研修の実施、である。

2. 社会活動性に変化があった人の特徴

第二回社会活動性調査の結果、介入地域では 55 歳から 64 歳の比較的若い年齢層において、社会・奉仕活動、学習活動が増進していることが明らかになった。しかし、社会活動性に変化があった人の特徴については分析できていない。これを知ることは今後さらに効果的な介入事業を組み立てる上で必須である。そこで、居住地域（NT、本村）にかかわらず過去二回とも調査に応答したものを解析対象にして、就労を除く社会活動性指標の 3 つのドメイン（社会・奉仕活動、学習活動、個人活動）のスコアが変化したものと変化しなかったものとの間で、第一回調査時に把握した諸特性を比較した。さらに、スコアが上昇する（活動性が高まる）ことの独立した予知因子を知るため、多項ロジスティック回帰モデルを用いて分析した。

C. 結果

1. 介入事業の継続

平成 17 年度上半期は第六期、下半期は第七期の介護予防教室を開催した。

平成 17 年 6 月 23 日約 20 名のボランティ

アとともに千葉県流山市にある NPO 法人「流山ユニー・アイネット」を訪問し、当法人が運営するグループホームを視察するとともに、米山代表と意見交換を行った。

平成 17 年 9 月 3 日、ニュータウン自治会高齢社会対応部や町保健センターと共同で「退職後も社会参加でいきいき」と題する講演会を「ふれあいセンター」で開催した。講師は樋口恵子氏が務め、約 120 名の住民が参加した。

2. 社会活動性に变化があった人の特徴

1) 解析対象者（二回回答者）の特徴

表 1 に過去 2 回の調査実施状況を示した。第一回調査応答者 1,011 人のうち第二回調査にも応答したのは 784 人 (77.5%) であった。これを非応答者 (226 人、22.4%) と比較すると (表 2)、町内居住年数が長く、総合的移動能力が高く、地域共生意識が高いという特徴があった。また、社会活動性指標 4 ドメインのうち就労を除く 3 ドメイン (社会・奉仕活動、個人活動、学習活動) の初回調査時平均スコアが高かった。

2) 二回回答者の社会活動性の变化

二回回答者をニュータウン在住者 (469 人) と本村在住者 (287 人) の 2 群にわけ、それぞれの群内で第一回目調査と第二回目調査での社会活動性を比較した (表 3)。社会活動 4 ドメインのうち個人活動については、両地域ともに第一回から第二回にかけてスコアの有意な低下が見られた。加えて、ニュータウン住民においては就労率が有意に低下していた (40.5% から 31.7% へ)。

3) 社会活動性が变化した人の特徴

就労を除く 3 ドメイン別に、活動性が变化した群と変化しなかった群との間で、初回調査時の諸特性を比較した (表 4~6)。個人活動のスコアが变化した人の特徴は、年齢が高く、健康度自己評価が低いということであった (表 4)。社会・奉仕活動のスコアが变化した人の特徴は、健康度自己評価が高い、情緒的サポートが多い、地域共生意識が高いということであった (表 5)。学習活動のスコアが变化した人の特徴は、総合的移動能力や健康度自己評価が高く、地域共生意識が高いということであった (表 6)。

4) 活動性増進の予知因子

多項ロジスティックモデル分析により抽出された、変化がなかった群に対する上昇群

の独立した予知因子は、個人活動では健康度自己評価、社会・奉仕活動では地域共生意識と社会活動継続意志、学習活動では地域共生意識であった。

D. 考察

地域中高年者の社会活動性の増進とそれを通じた地域福祉の向上をめざして、モデル地域において介入事業を展開してきた。介入事業は地域福祉への関心を喚起し、活動に参加する人を増やしながらか、高齢社会が抱える課題に共助という立場で参加する社会貢献型の社会参加をめざしている。

現在目に見える形にあるのは、ボランティアを中心とした活動である。当初「地域健康づくり支援者」として約 30 人が登録されたが、本年度までに活動を中止した人が少なからずおり、現在は約 20 人程度にまで減少してきている。ボランティア活動を長期継続することの難しさを反映したものといえ、これに対しては新規の補充が必要である。次年度 (平成 18 年度) は、町側と共同で第二期「地域健康づくり支援者養成講座」を開催し、新たな支援者を育成する予定である。また、支援者が個別に地域のボランティア活動を担う例が増えてきているが、それを後押しするコーディネーターが不在であり、これも今後の課題である。

昨年度、これまでの介入事業のアウトカムを評価すべく第二回社会活動性調査を実施し、介入地域 (NT) の比較的若い年齢層において、社会活動性の二つの側面 (社会・奉仕活動および学習活動) が増進する傾向を認めた。一方、対照地域 (本村) ではこのような傾向が見られなかった。仕事や個人活動といった、いわゆる介入事業とは関連の少ない社会活動性は、初回調査と同様な年齢差および地域差がみられた。これらのことから、NT の比較的若い中高年齢層にみられた社会・奉仕活動と学習活動の増進は介入事業による波及効果である可能性が高いと考えられた。

本年度は過去二回の社会活動性調査を詳細に分析し、社会活動性が变化した人の特徴を調べた。その結果、社会活動性の 3 つのドメインごとに特徴が異なり、個人活動には年齢や健康度自己評価が、社会・奉仕活動や学習活動の変化にはこれらに加え情緒的サポートや地域共生意識が関連していた。また、

多項ロジスティックモデル分析では、変化なし群に比べた活動性上昇群の特徴（独立した予知因子）は、個人活動では健康度自己評価が高いことであったが、社会・奉仕活動と学習活動では地域共生意識が高いことであった。このことから、社会活動性を増進するには、地域中高年者の健康水準の改善とともに地域共生意識を向上させることも必要であることが明らかとなった。今後の介入事業においては、意識的に地域共生意識を啓発・増進していく必要があると考えられる。

最終年度（平成 18 年度）は、これまでの介入事業が NT における地域福祉の向上、例えば在宅高齢者の生活不安の解消や閉じこもりがちな高齢者の減少につながっているのかどうかを調べる予定である。すなわち介入事業のアウトカムを地域福祉の向上（社会貢献）に設定しその評価を行っていききたい。

E. 結論

埼玉県鳩山町を研究フィールドとして、地域福祉への住民参加を促し、中高年者の社会活動性を増進する介入事業を展開してきた。この間 2 度実施した社会活動性調査の結果を分析した結果、社会活動性が上昇した人の特徴は、個人活動では健康度自己評価が高いこと、社会・奉仕活動と学習活動では地域共生意識が高いことであった。地域中高年者の社会活動性を増進するには、健康度自己評価の改善とともに、意識的に地域共生意識を啓発・増進していくことも重要であると考えられた。

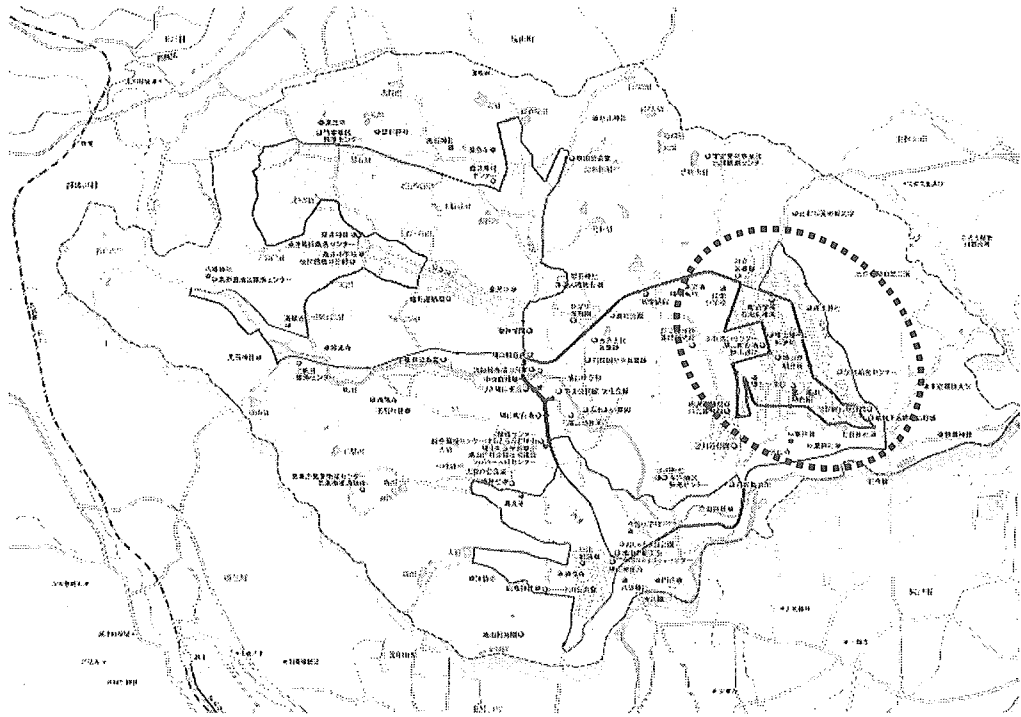


図1 埼玉県鳩山町
破線囲んだ部分がニュータウン地域（介入地域）
その他が本村地域（対照地域）

表1 過去2回の調査実施状況

調査	対象人数	応答人数(%)	内訳
第一回調査(2002年)	1568	1011(64.5%)	
第二回調査(2004年)	1818	1218(67.0%)	うち、両方とも応答、784人 第二回のみ応答、434人

表2 第一回目調査応答者のうち第二回目調査応答者と非応答者の特性の比較

		第一回応答者 n=1011(100%)	第二回応答者 n=785(77.6%)	第二回非応答者 n=226(22.4%)	p値
年齢 ¹⁾	2002年現在 55～79 (平均値±標準偏差)	65.2±7.1	65.3±7.0	64.8±7.5	0.394
性別 ²⁾	男性	505 (50.0)	388 (49.4)	117 (51.8)	0.293
	女性	506 (50.0)	397 (50.6)	109 (48.2)	
地区 ²⁾	本村	399 (39.5)	305 (38.9)	94 (41.6)	0.252
	ニュータウン	612 (60.5)	480 (61.1)	132 (58.4)	
居住期間 ³⁾	10年未満	119 (12.1)	88 (11.4)	31 (14.4)	0.054
	10～15年未満	113 (11.5)	82 (10.6)	31 (14.4)	
	15～20年未満	163 (16.5)	126 (16.3)	37 (17.2)	
	20～25年未満	217 (22.0)	175 (22.7)	42 (19.5)	
	25年以上	374 (37.9)	300 (38.9)	74 (34.4)	
配偶者有無 ²⁾	いる	836 (86.0)	653 (86.1)	183 (14.5)	0.445
	いない	136 (14.0)	105 (13.9)	31 (85.5)	
学歴 ³⁾	未就学・尋常小・新制小	90 (9.3)	63 (8.3)	27 (13.0)	0.270
	旧制高等小・新制中	200 (20.7)	155 (20.4)	45 (21.6)	
	旧制中・新制高等	417 (43.1)	338 (44.5)	79 (38.0)	
	旧制専門学校・短期大・大学以上	260 (26.9)	203 (26.7)	57 (27.4)	
暮らし向き ³⁾	大変ゆとりがある	13 (1.3)	11 (1.4)	2 (0.9)	0.152
	どちらかというゆとりがある	116 (11.6)	95 (12.2)	21 (9.5)	
	ふつう	681 (68.4)	529 (68.2)	152 (69.1)	
	どちらかという苦しい	146 (14.7)	116 (14.9)	3 (13.6)	
	大変苦しい	40 (4.0)	25 (3.2)	15 (6.8)	
社会活動継続意志 ³⁾	より多くの活動に参加したい	170 (23.3)	128 (22.5)	42 (26.1)	0.500
	今の活動が続けられればよい	399 (54.7)	325 (57.2)	74 (46.0)	
	活動を縮小又はやめたい	160 (21.9)	115 (20.2)	45 (28.0)	
総合的移動能力 ³⁾	レベル1:ひとりで外出できる	880 (88.2)	693 (89.2)	187 (84.6)	0.046
	レベル2:ひとりで遠出できない	82 (8.2)	63 (8.1)	19 (8.6)	
	その他	36 (3.6)	21 (2.7)	15 (6.8)	
健康度自己評価 ³⁾	非常に健康だと思う	98 (9.8)	78 (10.1)	20 (9.0)	0.118
	まあ健康の方だと思う	681 (68.2)	536 (69.1)	145 (65.0)	
	あまり健康ではない	157 (15.7)	117 (15.1)	40 (17.9)	
	健康ではない	63 (6.3)	45 (5.8)	18 (8.1)	
社会・奉仕活動 ¹⁾	0～6	1.3±1.5	1.3±1.5	1.1±1.5	0.055
個人活動 ¹⁾	0～10	6.5±2.3	6.6±2.3	6.2±2.4	0.026
学習活動 ¹⁾	0～4	0.6±0.9	0.7±0.9	0.5±0.8	0.015
就労 ²⁾	している	402 (41.2)	313 (41.3)	89 (41.0)	0.503
地域共生意識 ¹⁾	5～25	16.2±4.0	16.4±3.9	15.5±4.1	0.006

1) t-test; 2) χ^2 -test; 3) Wilcoxon rank sum test.

表3 過去二回の調査データの地域間(群間)および地域内(群内)比較

		全体 n=756(100%)	p値 群内	本村 n=287(38.0%)	p 群内	ニュータウン n=469(62.0%)	p値 群内	p 群間
第一回目調査								
年齢 ¹⁾	2001年現在 55~79 (平均値±標準偏差)	65±6.9		66.5±6.9		64.1±6.7		0.000
性別 ²⁾	男性	373 (49.3)		131 (45.6)		242 (51.6)		0.065
	女性	383 (50.7)		156 (54.4)		227 (48.4)		
配偶者有無 ²⁾	いる	633 (86.2)		222 (80.7)		411 (89.5)		0.001
	いない	101 (13.8)		53 (19.3)		48 (10.5)		
居住期間 ³⁾	10年未満	83 (11.2)		29 (10.4)		54 (11.6)		0.000
	10~15年未満	76 (10.2)		19 (6.8)		57 (12.3)		
	15~20年未満	124 (16.7)		9 (3.2)		115 (24.7)		
	20~25年未満	172 (23.1)		20 (7.2)		152 (32.7)		
	25年以上	289 (38.8)		202 (72.4)		87 (18.7)		
学歴 ³⁾	未就学・尋常小・新制小	57 (7.8)		45 (16.2)		12 (2.6)		0.000
	旧制高等小・新制中	148 (20.2)		102 (36.8)		46 (10.1)		
	旧制中・新制高等	334 (45.6)		96 (34.7)		238 (52.2)		
	旧制専門学校・短期大・大学以上	194 (26.5)		34 (12.3)		160 (35.1)		
暮らし向き ³⁾	大変ゆとりがある	11 (1.5)		1 (0.4)		10 (2.1)		0.000
	どちらかというゆとりがある	91 (12.1)		18 (6.4)		73 (15.7)		
	ふつう	514 (68.6)		205 (72.4)		309 (66.3)		
	どちらという苦しい	110 (14.7)		49 (17.3)		61 (13.1)		
	大変苦しい	23 (3.1)		10 (3.5)		13 (2.8)		
社会活動継続意志 ³⁾	より多くの活動に参加したい	127 (22.9)		40 (18.4)		87 (25.7)		0.108
	今の活動が続けられればいい	321 (57.8)		133 (61.3)		188 (55.6)		
	活動を縮小又はやめたい	107 (19.3)		44 (20.3)		63 (18.6)		
総合的移動能力 ³⁾	レベル1:ひとりで外出できる	693 (91.7)		246 (85.7)		447 (95.3)		0.000
	レベル2:ひとりで遠出できない	63 (8.3)		41 (14.3)		22 (4.7)		
健康度自己評価 ³⁾	非常に健康だと思う	77 (10.2)		22 (7.7)		55 (11.8)		0.073
	まあ健康の方だと思う	534 (71.0)		204 (71.3)		330 (70.8)		
	あまり健康ではない	112 (14.9)		51 (17.8)		61 (13.1)		
	健康ではない	29 (3.9)		9 (3.1)		20 (4.3)		
社会・奉仕活動 ¹⁾	0~6	1.4±1.5		1.7±1.6		1.2±1.5		0.000
個人活動 ¹⁾	0~10	6.7±2.2		6.5±2.3		6.8±2.1		0.070
学習活動 ¹⁾	0~4	0.7±0.9		0.8±1.0		0.6±0.9		0.001
就労 ²⁾	している	308 (42.1)		122 (44.7)		186 (40.5)		0.279
地域共生意識 ¹⁾	5~25	16.5±3.8		17.4±3.7		16±3.9		0.000
第二回目調査								
配偶者有無 ^{2)a)}	いる	610 (83.3)	0.009	211 (76.2)	0.043	399 (87.7)		0.000
	いない	122 (16.7)		66 (23.8)		56 (12.3)		
総合的移動能力 ^{3)b)}	レベル1:ひとりで外出できる	653 (89.8)	0.000	229 (84.2)	0.017	424 (93.2)	0.001	0.000
	レベル2:ひとりで遠出できない	55 (7.6)		33 (12.1)		22 (4.8)		
	その他	19 (2.6)		10 (3.7)		9 (2.0)		
健康度自己評価 ^{3)b)}	非常に健康だと思う	76 (10.2)	0.006	17 (6.0)	0.002	59 (12.8)	0.314	0.009
	まあ健康の方だと思う	509 (68.6)		197 (70.1)		312 (67.7)		
	あまり健康ではない	111 (15.0)		46 (16.4)		65 (14.1)		
	健康ではない	46 (6.2)		21 (7.5)		25 (5.4)		
社会・奉仕活動 ^{1)c)}	0~6	1.3±1.5	0.442	1.7±1.7	0.952	1.1±1.4	0.327	0.000
個人活動 ^{1)b)}	0~10	6.4±2.4	0.000	6.1±2.5	0.007	6.5±2.4	0.000	0.449
学習活動 ^{1)c)}	0~4	0.7±0.9	0.959	0.8±1.0	0.658	0.6±0.9	0.797	0.150
就労 ^{2)a)}	している	266 (36.6)	0.000	121 (45.0)	0.880	145 (31.7)	0.000	0.000

1) t-test; 2) χ^2 -test; 3) Wilcoxonの順位和検定.

a) McNemar検定; b) Wilcoxon符号付き順位検定; c) 対応のあるt検定.

表4 個人活動ドメインにおける変化の有無別の初回調査時特性の比較

初回調査時の特性		変化なし群 n=116 (100%)	変化あり群 n=394 (100%)	p
年齢 ¹⁾ 2001年現在	55～79 (平均値±標準偏差)	62.4±5.8	64.2±6.7	0.006
性別 ²⁾	男性	61 (52.6)	214 (54.3)	0.752
	女性	55 (47.4)	180 (45.7)	
地区 ²⁾	本村	36 (31.0)	125 (31.7)	0.910
	ニュータウン	80 (69.0)	269 (68.3)	
配偶者有無 ²⁾	いる	104 (92.0)	337 (87.1)	0.185
	いない	9 (8.0)	50 (12.9)	
居住期間 ³⁾	10年未満	12 (10.5)	46 (11.8)	0.106
	10～15年未満	11 (9.6)	38 (9.8)	
	15～20年未満	13 (11.4)	84 (21.6)	
	20～25年未満	35 (30.7)	98 (25.2)	
	25年以上	43 (37.7)	123 (31.6)	
学歴 ³⁾	未就学・尋常小・新制小	2 (1.8)	23 (6.1)	0.797
	旧制高等小・新制中	20 (17.5)	68 (17.9)	
	旧制中・新制高等	60 (52.6)	170 (44.7)	
	旧制専門学校・短期大・大学以上	32 (28.1)	119 (31.3)	
暮らし向き ³⁾	大変ゆとりがある	0 (0.0%)	8 (2.0)	0.926
	どちらかというゆとりがある	20 (17.4)	47 (12.0)	
	ふつう	73 (63.5)	274 (69.9)	
	どちらかというと苦しい	16 (13.9)	52 (13.3)	
	大変苦しい	6 (5.2)	11 (2.8)	
社会活動継続意志 ³⁾	より多くの活動に参加したい	26 (28.9)	68 (22.7)	0.187
	今の活動が続けられればいい	50 (55.6)	172 (57.5)	
	活動を縮小又はやめたい	14 (15.6)	59 (19.7)	
総合的移動能力 ³⁾	レベル1:ひとりで外出できる	112 (96.6)	364 (92.4)	0.114
	レベル2:ひとりで遠出できない	4 (3.4)	30 (7.6)	
健康度自己評価 ³⁾	非常に健康だと思う	19 (16.4)	37 (9.5)	0.006
	まあ健康の方だと思う	85 (73.3)	281 (71.9)	
	あまり健康ではない	10 (8.6)	58 (14.8)	
	健康ではない	2 (1.7)	15 (3.8)	
情緒的サポート ¹⁾	0～5	4.0±1.4	3.8±1.6	0.185
手段的サポート ¹⁾	0～3	1.8±1.2	1.8±1.1	0.673
就労 ²⁾	している	52 (45.6)	159 (40.9)	0.389
地域共生意識 ¹⁾	5～25	16.8±3.6	16.2±3.9	0.159

1) t-test; 2) χ^2 -test; 3) Wilcoxonの順位和検定.

表5 社会・奉仕活動ドメインにおける変化の有無別の初回調査時特性の比較

		変化なし群 n=277 (100%)	変化あり群 n=275 (100%)	p
年齢 ¹⁾	2001年現在 55～79 (平均値±標準偏差)	64.3±6.6	63.2±6.2	0.056
性別 ²⁾	男性	150 (54.2)	142 (51.6)	0.609
	女性	127 (45.8)	133 (48.4)	
地区 ²⁾	本村	76 (27.4)	93 (33.8)	0.117
	ニュータウン	201 (72.6)	182 (66.2)	
配偶者有無 ²⁾	いる	233 (86.6)	246 (89.8)	0.288
	いない	36 (13.4)	28 (10.2)	
居住期間 ³⁾	10年未満	41 (15.0)	24 (8.9)	0.081
	10～15年未満	28 (10.3)	26 (9.6)	
	15～20年未満	53 (19.4)	55 (20.3)	
	20～25年未満	68 (24.9)	73 (26.9)	
	25年以上	83 (30.4)	93 (34.3)	
学歴 ³⁾	未就学・尋常小・新制小	16 (6.0)	13 (4.9)	0.738
	旧制高等小・新制中	41 (15.3)	46 (17.2)	
	旧制中・新制高等	134 (50.0)	125 (46.8)	
	旧制専門学校・短期大・大学以上	77 (28.7)	83 (31.1)	
暮らし向き ³⁾	大変ゆとりがある	3 (1.1)	5 (1.8)	0.803
	どちらかというゆとりがある	36 (13.0)	33 (12.1)	
	ふつう	187 (67.5)	189 (69.2)	
	どちらという苦しい	45 (16.2)	36 (13.2)	
	大変苦しい	6 (2.2)	10 (3.7)	
社会活動継続意志 ³⁾	より多くの活動に参加したい	48 (26.8)	52 (22.8)	0.905
	今の活動が続けられればいい	92 (51.4)	138 (60.5)	
	活動を縮小又はやめたい	39 (21.8)	38 (16.7)	
総合的移動能力 ³⁾	レベル1:ひとりで外出できる	256 (92.4)	258 (93.8)	0.517
	レベル2:ひとりで遠出できない	21 (7.6)	17 (6.2)	
健康度自己評価 ³⁾	非常に健康だと思う	26 (9.5)	33 (12.0)	0.045
	まあ健康の方だと思う	190 (69.3)	202 (73.5)	
	あまり健康ではない	47 (17.2)	31 (11.3)	
	健康ではない	11 (4.0)	9 (3.3)	
情緒的サポート ¹⁾	0～5	3.7±1.7	4±1.4	0.028
手段的サポート ¹⁾	0～3	1.7±1.2	1.8±1.1	0.098
就労 ²⁾	している	110 (40.0)	126 (46.5)	0.142
地域共生意識 ¹⁾	5～25	15.2±4.0	17.2±3.3	0.000

1) t-test; 2) χ^2 -test; 3) Wilcoxonの順位和検定.