

支援センター担当者にも参加を求めた。

健康課・社会福祉協議会ボランティアセンター・在宅介護支援センターの担当者はそれぞれのこれまでの業務を通じ地域の住民ボランティアや、保健推進委員、食生活改善委員、その他の既存のボランティアグループとのネットワークを有しており、運営ボランティア人材募集(④)、事業参加者の確保(⑩)に結びついた。

③視察・情報収集

保健課・大学関係者を中心に、2006年3月・4月・8月の3回、計10ヶ所の先行事例サロンの視察を行った。サロン事業の運営に必要な、物的資源(場所・資金)、運営人材確保・組織の育成(人材募集・運営計画策定・主体性の育成)の質や量についての知識を得るだけでなく、理念・方針を設定するためのヒントを得ることもできた。

また、事業を行っている運営リーダーに接することにより町職員が事業を推進していく手ごたえを得るといった効果もあった。

第2期：事業準備期(2006.10～2007.6)

武豊町憩いのサロンワークショップ、武豊町憩いのサロン準備委員会が中心となって進み、武豊町介護予防モデル事業計画準備会議、武豊町介護予防モデル事業計画介入研究会は支援的な役割を果たした。この期間に得られた成果は、ワークショップ・視察実施による運営人材確保・組織の育成(人材募集・運営計画策定・主体性の育成)、事業参加者確保である。以下に各プロセスを解説する。

④住民へのボランティア募集呼びかけとワークショップ開催

2006年10月31日にサロン運営ボランティア募集を目的とした住民説明会を行い、

計画書を基に作成されたパンフレットも使って事業の理念・方針の説明とボランティア募集の呼びかけを行った。説明会への参加呼びかけは町の広報に加え、アンケートで「中心的な運営者として参加してもよい」と回答し住所・氏名を記入した住民への案内状送付や、保健推進員や食生活改善委員などの既存のボランティア組織への連絡により行った。住民説明会には62人の参加があり、52人が事業への参加協力を表明した。

⑤ワークショップ・視察実施による運営人材確保・組織の育成

行政の働きかけではじまり、基本的な原則を会議で決定したうえで計画書を作成した点までは行政が主導するモデル重視型事業であるといえる。一方、本事業では住民が先行事例視察・ワークショップを通じ自分たちの目指すサロン像、地域の課題の抽出を行うプロセスで、事業を自身の関心・問題意識を持って自主的事业へと転換していった点はプロセス重視型事業である。町は参加呼びかけやワークショップと先行事例視察ツアーの開催という形で支援を行った。第1回、第2回のワークショップでは課題の抽出を行った。

⑥開催場所の打診

第1回ワークショップでは、参加住民から「具体的な開催場所の候補を知りたい」という要望が出された。これを受けて、地域包括支援センター職員が各区の公民館等の設備、利用料等の情報収集を行い、同時に区長に対しサロン事業での利用を打診した。これにより利用可能な開催場所の候補を選出した。

⑦準備委員会による集中的討議

第1回、第2回のワークショップで抽出された課題について準備委員が5回の準備委員

会を通じて集中的議論を行い、第3回ワークショップにおいてボランティア全体で議論するための事業計画の一次案を作成した。なかでもサロン開催場所の決定は、ワークショップで出されていた重要な課題であった。また、この間ボランティアと町関係者が合同で2回の先行事例視察を行い、事業のイメージ把握、開催頻度や人員の配置など具体的な事業内容の決定に役立てられている。

⑧予算化

計画書の作成(①)に加え、介護保険運営協議会で大学研究者が事業についての提案を行い、事業の狙いや背景の説明を行った。計画書をもとにして予算要求が行われ、町議会で予算化が行われた。⑥のプロセスによる場所確保と合わせて事業の開催の物的資源条件が満たされた。これにより、3か所での事業開催が可能であることが確定した。そして、第3回ワークショップにおいて、費用を想定した事業実施計画を検討することが可能になった。

⑨第3回ワークショップでの各拠点・出前チーム結成と第4回ワークショップ

第3回ワークショップでは、準備委員がサロン事業計画一次案を発表した。サロンの開催候補地ごとの拠点チームと出前チームが結成され、事業開催にむけてチームごとに準備が進められていった。第4回ワークショップではチームごとに協議し決定された具体的事業内容が発表され、意見交換が行われた。

⑩事業参加者確保

事業参加者への呼びかけは、地域の住民ボランティアや、保健推進委員、食生活改善委員、その他の既存のボランティアグループとのネットワークを通じて行われる以外に、町

の広報によって行われた。後のヒアリング結果によれば、主に広報を通じて事業の開催を知った参加者が多かった。広報による周知が行われた背景には、計画書の作成(①)により事業が予算化(⑧)され、町長、町議会議員等への認知が進んだことがあった。

第3期：開催期(2007.6～)

開催拠点ごとの拠点チームと出前チームが住民ボランティアにより結成され、事業開催にむけて準備を進め、2007年5月～6月にかけて3拠点で事業がスタートした。町は広報と回覧板を通じ、ボランティア以外の一般参加者への呼びかけを行うほか、開催場所の確保、運営資金援助による支援を行った。またサロンの運営人材の継続的な確保・養成のため、社会福祉協議会によるサロンボランティア研修の開催という形で支援が行われている。

2007年12月時点で、サロンの開催は3拠点であり地域(町)全体をカバーしたポピュレーション・アプローチによる介入ができていたとはいえないが、2008年5月には新たに2拠点の立ち上げが予定され住民ボランティアによって準備中である。また2009年には3拠点の立ち上げが検討されており、今後段階的に地域全体への展開が進められる予定である。また、町内の老人クラブからは「サロン事業のことを知らない高齢者が多い」という指摘もあった。拠点がが増えても高齢者が事業を知らなければ参加は望めないため、周知を進めることが今後の課題である。

プログラムの実施のために必要であった条件・要素を抽出すると、物的資源(場所・資金)、運営人材確保・組織の育成(人材募集・運営計画策定・主体性の育成)、事業参加者確保の3つがあげられた。これらに加えて重要であった中間的なプロセスとして、計画書の作成、計画組織の充実、先行事例サロンの

視察，ワークショップ実施，町内組織間の連携の5つがあげられた。

C. 結論

憩いのサロン事業開始に向けて必要であった条件・要素を抽出すると、物資的資源(場所・資金)、運営人材確保・組織の育成(人材募集・運営計画策定・主体性の育成)、事業参加者確保の3つがあげられた。

D. 健康危険情報

該当なし

E. 研究発表

総括報告書に関連研究を含め一括掲載

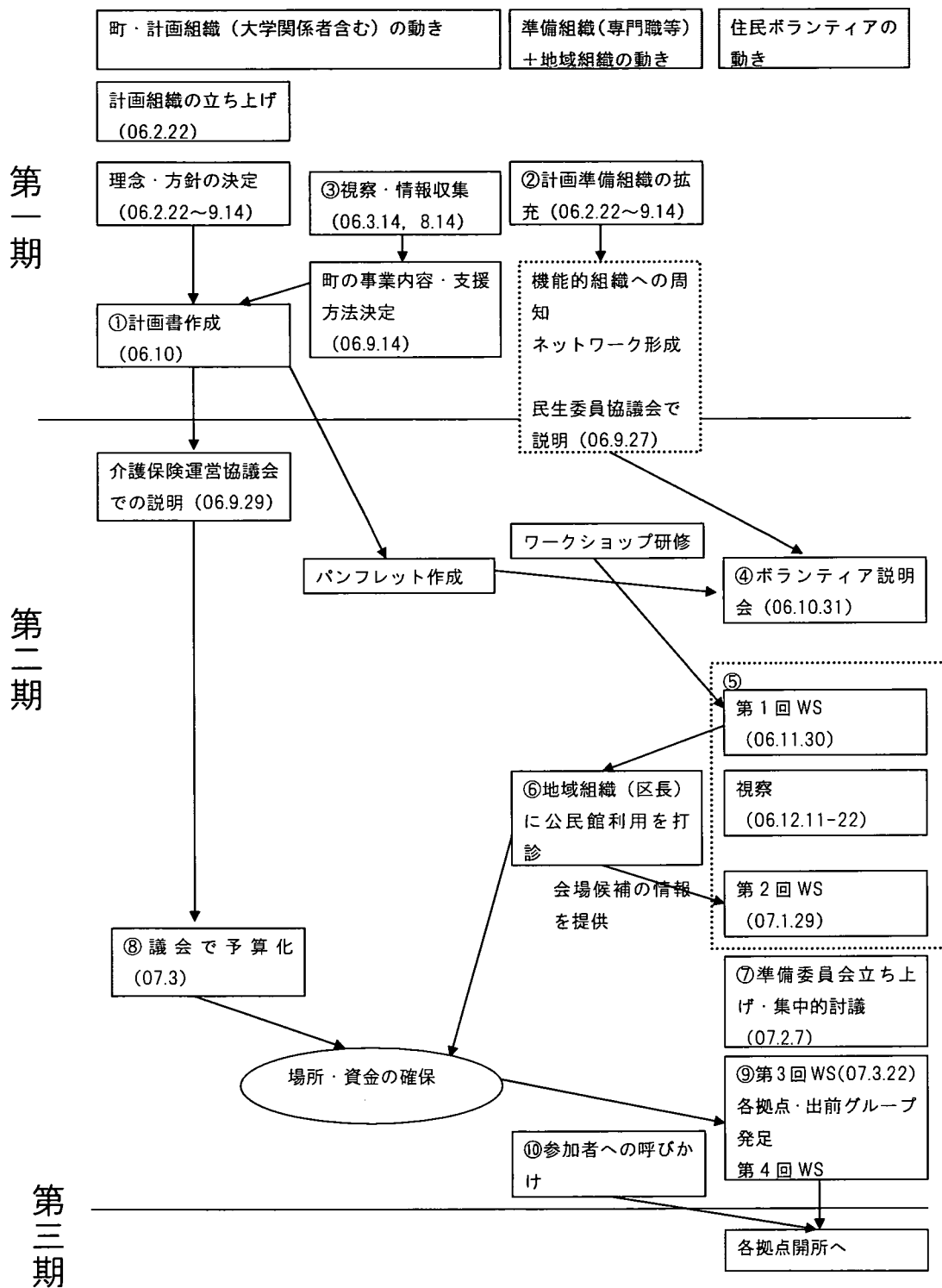


図 憩いのサロンモデル事業の経緯

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

憩いのサロンモデル事業実施状況

主任研究者 竹田徳則 星城大学リハビリテーション学部 教授

要旨

これまでのサロンの参加者数の推移とプログラム内容の傾向を確認した結果、参加者の平均が30名程度、ボランティアの平均は約20名だった。プログラム内容は、3会場に共通して、健康体操、おしゃべりとお茶、手工芸、出前ボランティアによる余興などで構成されていた。

A. 目的

愛知県武豊町では2007年5月から6月にかけて、町内の拠点3会場において「憩いのサロン」を開所した。3会場は、大足憩いのサロン（大足老人憩いの家）、上ヶ憩いのサロン（上ヶ公民館）、玉貫憩いのサロン（玉貫老人憩いの家）である。

これまでに各会場で行なわれてきたプログラム内容の傾向と参加者数などの推移を確認することから、今後のサロン運営に向けた基礎資料を得ることを目的とする。

B. 方法

憩いのサロン3会場では、サロン終了後にボランティアと町職員、研究者らとで当日の運営について反省会を行っている。そこでは、当日の受付から参加者の流れ、プログラムの進行や展開法、ボランティアの参加者との交流状況などについて、意見を出し合っている。そして次回サロンの運営に生かすようにしている。それらの内容は、会場日報としてまとめて記録として保存している。日報に記載される内容は、参加者とボランティア数、会計、プログラム内容、反省会で出された意見などである。

各会場、開所後の2007年6月もしくは7月から2008年2月末までの期間の各サロ

ンの日報から、参加者とボランティア数を概算、活動内容を適宜抽出して一覧表としてまとめた。

C. 結果

各会場での参加者数の推移を表1示した。開所式では、3会場ともに総計150名の参加がありサロンへの期待の大きさがうかがえた。開所後の各サロン1回あたりの参加者の平均は、大足サロンが35.9名（28名～47名）、上ヶサロンが30.8名（15名～48名）、玉貫サロンが41.8名（28名～58名）であった。上ヶサロンでは、子ども会を招待する企画が2回あり、各30名前後の参加があるなど年代を超えた交流が行われていたのが特徴であった。

ボランティア（職員と大学関係者含む）の1回あたりの参加の平均では、大足サロンが30.9名（24名～36名）、上ヶサロンが19.3名（8名～23名）、玉貫サロンは20.6名（15～31名）という状況だった。各サロンのボランティア登録者数は違うが、大足サロンでは、他のサロンに比べてボランティアの参加者が多かった。また、1回あたりの参加者とボランティアをあわせた総数の平均では、大足サロンが平均59.4名（57～78名）、上ヶサロンは平均47.5名（26～71名）、

玉貫サロンが平均 62.3 名（43～80 名）という結果であった。

各サロンのプログラムを表 2～4 に示した。本年度のプログラムは、各サロンのボランティアが、サロン終了後の反省会において翌月もしくは数ヶ月先までの予定を計画している。3 会場に共通した内容としては、健康体操、おしゃべりとお茶、手工芸、出前ボランティアによる余興が挙げられる。

各サロンのプログラム内容の特徴としては、大足サロンでは、誕生会を行うことで該当する参加者を全員で祝うことが、回りから注目され自己存在確認の場となっている。上ヶサロンでは、月 2 回、午前・午後の開催という利点を生かして、創作的な手工芸や青竹ふみとたわしづくりなどの作業活動、出前ボランティアによる余興などを多彩に組み込んだ内容となっている。玉貫サロンでは、90 分という短時間の限られた開催の中で、漢字の歴史の継続や音楽活動を中心としたプログラム構成となっているのが特徴といえる。

D. 考察

憩いのサロン参加者とボランティアとをあわせると 1 回あたり約 55 名の参加状況であった。一般の高齢者を対象とした予防事業の展開には、趣味活動や老人会や婦人会などの活用、社会活動や社会参加の視点が重要との指摘がなされている^{1～4)}。また、高齢者が他者と知り合いその後も関係を継続している友人関係は、社会活動の場も多いと報告されている⁵⁾。つまり、特定高齢者対策事業への参加者が少ない現状に対して、一般高齢者対策としてのサロン事業では、多くの高齢者がサロンへの参加を通じて社会参加と社会的役割を新たに担える可能性が考えられる。

プログラムでは、共通した内容と各サロンの特徴があらわれていた。これまでのサロン

プログラムは、ボランティア主体で計画されているが、今後は以下の 3 点が検討課題である。まず、参加者の希望を取り入れたプログラム立案、次に参加者の興味や関心、やってみたい活動内容は多岐に渡るため⁶⁾、複数のプログラムを提供することから、参加者自身が活動を選択できるなど、そこから取り組みの意欲が高まっていくような配慮と工夫が必要である。

そして、最後にボランティアのプログラム展開や交流の技術を高めることを目的に、段階を追ったボランティア研修の企画も必要と考えられる。

E. 結論

憩いのサロン開始 9 ヶ月後のサロンへの参加状況は、参加者とボランティアあわせると 1 回あたり平均約 55 名と多く、特定高齢者対策への事業参加者が少ない現状に対して、一般高齢者対策としてのサロン事業では、多くの高齢者がサロンへの参加を通じて社会参加と社会的役割を新たに担える可能性が考えられた。

F. 文献

- 1) 佐藤秀紀・他：地域高齢者の社会活動への参加状況。日本の地域福祉 14：81-89,2000
- 2) 隅田好美・他：高齢者における日常生活自立度低下の予防に関する研究（第 1 報）。厚生指標 49：8-13,2002
- 3) 黒田研二・他：高齢者における日常生活自立度低下の予防に関する研究（第 2 報）。厚生指標 49：14-19,2002
- 4) 片山優子・他：地域在住高齢者の身体機能維持と趣味活動の関連に関する研究。日本保健福祉学会誌 5：35-40,1998
- 5) 竹田徳則・他：居宅高齢者の趣味生

きが い 作業療法士による介護予防
 への手がかかりとして、総合リハ33:
 469-476,2004

G. 健康危険情報

該当なし

H. 研究発表

総括報告書に関連研究を含め一括掲載

表1 憩いのサロン開所後の参加者・ボランティアの参加数の推移

	大足サロン				上ゲサロン				玉貫サロン			
	参加者	ボランティア	計	天気	参加者	ボランティア	計	天気	参加者	ボランティア	計	天気
開所式			161	晴			150	晴			153	晴
6月	48	30	78	曇								
7月	40	36	76	曇	29	22	51	雨	58	22	80	晴
					17	23	40	晴				
8月	35	31	66	晴	18	8	26	晴	31	22	53	曇
					57	27	84	晴				
					(子供会38含む)							
9月	32	33	65	晴	30	17	47	晴	39	31	70	晴
					27	20	47	晴				
10月	37	29	66	曇	18	22	40	晴	34	15	49	晴
					37	21	58	晴				
11月	28	39(研修10含)	67	曇	41	19	60	晴	28	15	43	晴
					26	18	44	曇				
12月	29	28	57	晴	31	15	46	晴	42	17	59	晴
					53	15	68	晴				
					(子供会27・保護者4含む)							
1月	40	24	64	晴	15	18	33	晴	48	22	70	晴
					16	21	37	雨				
2月	34	28	62	晴	48	23	71	晴	54	21	75	晴
					37	21	58	晴				
2008年2月末参加者登録者数			89				102				151	

ボランティア数には職員・大学関係者含む

表2 憩いのサロン大足会場プログラム内容

開催時間13時30分～15時30分

内 容	参加者数	内 容	参加者数
5月開所	161名	11月 健康体操	67名
6月 脳トレーニング 健康体操 おしゃべりとお茶	78名	漢字の歴史* ビンゴゲーム おしゃべりとお茶 ジャンケンゲーム	
7月 脳トレーニング 健康体操 おしゃべりとお茶 お元気チェック アコーディオン演奏と歌唱*	76名	12月 保育園児の踊り* 健康体操 脳トレーニング 折り紙 誕生者紹介 おしゃべりとお茶	57名
8月 脳トレーニング 中学生のリコーダー演奏* 防災の話 おしゃべりとお茶 健康体操	66名	1月 脳トレーニング 健康体操 銭太鼓* 誕生者紹介 おしゃべりとお茶	64名
9月 脳トレーニング 詩舞・詩吟* 健康体操 誕生者紹介 折り紙 おしゃべりとお茶	65名	2月 誕生会 お元気チェック 折り紙 おしゃべりとお茶	62名
10月 脳トレーニング 健康体操 室内スポーツゲーム大会 誕生者紹介 おしゃべりとお茶	67名		

参加者数は、サロンボランティア等を含む

* 出前ボランティア

表3 憩いのサロン玉貫会場プログラム内容

開催時間13時30分～15時

内 容	参加者数	内 容	参加者数
6月開所	153名	11月 健康体操	43名
7月 健康体操 漢字の歴史* おしゃべりとお茶 盆踊り	80名	おしゃべりとお茶 ボード卓球(4人ゲーム)	
8月 健康体操 漢字の歴史* おしゃべりとお茶 オカリナ演奏* 踊り(武豊音頭) お元気チェック	53名	12月 健康体操 漢字の歴史* オカリナ演奏* おしゃべりとお茶	59名
9月 健康体操 防災の話 漢字の歴史* おしゃべりとお茶 踊り(武豊音頭)	70名	1月 健康体操 漢字の歴史* おしゃべりとお茶 大正琴演奏と歌唱*	70名
10月 保育園児の踊り 健康体操 おしゃべりとお茶 漢字の歴史*	49名	2月 健康体操 お元気チェック 折り紙* おしゃべりとお茶	75名

参加者数は、サロンボランティア等を含む

* 出前ボランティア

表4 憩いのサロン上ヶ会場プログラム内容

開催時間10時-15時

内 容	参加者数	内 容	参加者数
6月開所	150名	11月2週 おしゃべりとお茶	60名
7月2週 健康体操	51名	午前 落語*	
午前 クイズ		脳トレーニング	
おしゃべりとお茶		午後 青竹ふみづくり	
午後 漢字の歴史*		アクリルたわしづくり	
健康体操		竹花びんづくり	
おしゃべりとお茶			
7月4週 健康体操	40名	11月4週 健康体操	44名
午前 盆踊り		午前 おしゃべりとお茶	
おしゃべりとお茶		押し花カードづくり*	
		午後 押し花カードづくり*	
		オカリナ演奏*と歌唱	
		おしゃべりとお茶	
8月2週 おしゃべりとお茶		12月2週 健康体操	46名
午前 健康体操		午前 健康講話	
盆踊り		おしゃべりとお茶	
		午後 押し花カードづくり*	
		おしゃべりとお茶	
8月4週 健康体操	84(子38)	12月4週 折り紙	68(子27)名
午前 映画上映(子供会招待)		午前 ケーキづくり	
お茶とおしゃべり		大正琴演奏*と歌唱	
午後 工作(新聞でヨーヨー)		健康体操	
折り紙		おしゃべりとお茶	
お茶とおしゃべり		ハンドベル演奏*と歌唱	
9月2週 健康体操	47名	1月2週 健康体操	33名
午前 脳トレーニング		午前 正月のゲーム大会	
広告で箱づくり		おしゃべりとお茶: ぜんざい	
おしゃべりとお茶		午後 正月のゲーム大会	
午後 ハーモニカ演奏*と歌唱		おしゃべりとお茶	
健康体操			
おしゃべりとお茶			
9月4週 健康体操	47名	1月4週 健康体操	37名
午前 脳トレーニング		午前 脳トレーニング	
おしゃべりとお茶		おしゃべりとお茶	
午後 防災の話し*		ひな人形づくり	
おしゃべりとお茶		おしゃべりとお茶	
10月2週 健康体操	40名	2月2週 健康体操	71名
午前 室内スポーツゲーム大会		午前 脳トレーニング	
おしゃべりとお茶		おしゃべりとお茶	
午後 室内スポーツゲーム大会		川柳づくり*	
おしゃべりとお茶		講談*	
		おしゃべりとお茶	
		注: 近隣のグループホームの方12名参加	
10月4週 健康体操	58名	2月4週	58名
午前 アコーデオン演奏*・歌唱		午前 お元気チェック	
おしゃべりとお茶		おしゃべりとお茶	
午後 青竹ふみづくり		編み物	
アクリルたわしづくり		大正琴*	
健康体操			

参加者数は、サロンボランティア等を含む

*出前ボランティア

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

憩いのサロンボランティアと参加者の心身機能に関する研究

—お元気チェック結果の概要—

主任研究者 竹田徳則 星城大学リハビリテーション学部 教授

研究協力者 木村大介 大同老人保健施設作業療法士

研究協力者 太田 崇 介護老人保健施設ゆうゆうの里作業療法士

要旨

サロンボランティア群に比べ参加者群では、加齢に伴いその割合が高く、独居の占める割合でもボランティア群の9.6%に対して参加者群は26.0%と多かった。参加者群とボランティア群両群ともに、健康行動指標（健診受診・非喫煙など）や心理的指標（主観的健康感よい・うつなしなど）が良好な者が多かった。一方、社会的機能としてのサポートでは、ボランティア群においてサポートの受領と提供双方があると回答した者が、参加者群の割合よりも高かった。

老研式活動能力指標では参加者群において、知的能動性と社会的役割がIADLに先行して低下傾向にあった。認知面では、ボランティア群において、HDS-RとMMSEのカットオフポイントを下回る者が見られ、遅延再生と計算においては、満点は両群ともに半数程度であった。立方体模写課題では、参加者群において不可と未記入の者の割合が高いなど、両群には介護予防対象者が少なからず含まれている可能性が示された。

A. 目的

介護予防事業においては、その効果を検証することが求められている。そこで、サロン参加者ならびにその担い手としてのボランティアが、サロンに参加することによって、双方にもたらされる効果の判定資料を得ることを目的として、本年度2回のお元気チェックを実施した。なお、2回目は2008年2月末に実施し、現在結果を集計中であり、今回は第1回分についてのみ報告する。

B. 対象と方法

対象は、サロン参加者とそこでの運営に携わっているボランティアである。2007年6月から8月にかけて、各サロンでお元気チェックを実施した。実施にあたっては、各サロンでの事前案内と当日集合したお元気

チェック参加者には、お元気チェックの趣旨を明記した説明文を配布し、それに沿って内容を説明した後に同意を得た者を対象とした。

お元気チェックの内容は、A) 体力、B) 認知機能、C) 生活機能からなる。A) 体力は、利き手の握力と椅子からの立ち上がり（30秒間反復）、B) 認知機能では、ボランティアでは、改訂長谷川式簡易知能評価スケール（HDS-R）、Mini-Mental State Examination（MMSE）、立方体模写課題を用いた。参加者には、評価の負担軽減を考慮して、HDS-R・MMSEの検査項目から見当識・計算・即時記憶と遅延再生・意味記憶などを抜粋し、それらに加えて立方体模写課題を実施した。C) 生活機能では、基本属性の他に、健康行動指標（受診状況・歩行時間など）、心理的指標（主

観的健康感・うつ：GDS15項目など）、老研式活動能力指標13項目、社会的指標（外出頻度・社会的ネットワーク・サポートの授受など）の項目を用いた。

なお、分析対象はA)～C)のにすべてに回答のあった参加者群50名、平均年齢74.7±6.3歳とボランティア群52名、平均年齢66.1±5.2歳である。統計分析には χ^2 検定、t検定、分散分析を用い、5%未満を有意水準とした。

本研究は、星城大学研究倫理審査委員会の承認を受け、武豊町との間で定めた個人情報取扱い事項を遵守したものである。

C. 結果

体力関連の握力と椅子からの立ち上がりの結果としては、握力では、ボランティア群が、男性平均38.4±6.1kg、女性25.1±5.6kg、参加者群が男性34.4±6.4kg、女性22.0±4.2kgだった。椅子からの立ち上がりでは、ボランティア群が男性16.9±4.6回、女性18.9±5.8回、参加者群男性16.5±4.4回、女性16.0±5.4回であった。握力と椅子からの立ち上がとも女性のボランティア群と参加者群間においてのみ有意な差がみられた ($p < 0.05$)。

次に、基本属性や生活機能と認知機能の分布を表に示した。年齢階層では、加齢に伴い参加者群の割合が高かった ($p < 0.001$)。世帯類型では、独居の占める割合は、参加者群の26.0%に対してボランティア群では9.6%と少なかった ($p < 0.05$)。以下の数値は、ボランティア群VS参加者群の割合を示す。居住年数20年以上(92.4% VS88.0%)、教育年数10年以上(76.5% VS36.7%, $p < 0.001$)だった。

健康行動指標では、健診3年以内「受診」(86.5% VS84.0%)、通院「なし」

(13.5% VS12.0%)、歩行時間60分以上(34.6% VS36.0%)、飲酒しない(59.6% VS74.0%)、タバコ「すわない」(95.5% VS98.0%)で、有意差はなかった。

心理的指標では、主観的健康感が「よい」(94.2% VS92.0%)、趣味「あり」(93.6% VS82.0%)、うつ「なし」(84.6% VS74.0%)で、心理的に良好と思われる状態の者が両群に多かった。一方、物忘れの自覚「あり」(13.5% VS24.0%)で有意差はないが参加者群の割合が高かった。

社会的指標では、外出頻度週「1回以上」は、両群ともに100%だった。友人・知人と会う頻度週「1回以上」(90.2% VS90.0%)では、やはり両群ともにその割合が高かった。この6ヶ月間で、一緒に何かをする相手が「増えた」(59.6% VS30.0%)でボランティア群においてその割合が高かった ($p < 0.01$)。一方、おしゃべりする相手が「増えた」(57.7% VS42.0%)、会うのが楽しみな相手が「増えた」(52.0% VS36.0%)、周りの役に立っていると「思う」(54.0% VS52.0%)で両群に有意な差はなかった。

サポート指標では、以下の項目において2群間で有意な差が認められた。あなたが気遣ってあげる人「あり」(100% VS92.0%)、困ったときに助けてあげる人「あり」(100% VS84%)、役立つことを教えてくれる人「あり」(96.2% VS82.0%)、逆に教えてあげる人「あり」(98.1% VS84.0%)で、参加者群に比べてボランティア群では、サポートを提供する立場にある者の割合が高かった ($p < 0.05 \sim 0.001$)。その他のサポートの授受においては、両群ともに80%～100%と高い割合を示していた。

老研式活動能力指標では、IADL5点満点が(96.2% VS86.0%)、知的能動性が4点満点(90.4% VS72.0%, $p < 0.05$)、社

会的役割 (90.4% VS54.0%, $p < 0.001$) で、参加者では IADL に先行して他の 2 つの機能が低下傾向にあった。

認知面では、ボランティア群において、HDS-R と MMSE のカットオフポイントを下回るものが見られた。遅延再生と計算においては、満点は両群ともに半数程度であった。また、立方体模写「可能」(100% VS70%) で参加者群において不可と未記入の者の割合が高かった ($p < 0.001$)。

各サロン参加者 3 群間の比較では、居住年数と物忘れの自覚を除いて、いずれの指標においても同様の割合を示していた。物忘れの自覚「あり」では、上ヶサロンと玉貫サロンの参加者が 10% に対して、大足サロンでは 40% と割合が有意に高かった ($p < 0.05$)。

D. 考察

体方面では、女性においてのみボランティア群と参加者群間において、握力と椅子からの立ち上がりには有意な差がみられた。参加者の平均年齢はボランティアに対して有意に高いことが影響として考えられる。一方、男性では有意差はなく、ボランティアの握力と椅子からの立ち上がり結果は、これまで報告されている同年齢の平均を下回っていた¹⁾。今回の男性ボランティアでは、これらの機能が低いという特徴を持つのか今後検討が必要である。

健康行動指標や心理的指標では、両群ともに良好と思われる者の割合が高かった。しかし、物忘れの自覚「あり」と回答した者は参加者群に、サロン参加者群間では大足サロンでその割合が多く、年齢が高まるに従って避けがたい生活上での経験ととらえられる。物忘れの自覚「あり」が認知症発症の予測力が高いことが報告されており²⁾、サロン参加を通じた今後のより精緻な追跡が必要である。

社会的指標では、ボランティア群においてこの 6 ヶ月間で一緒に何かをする相手が「増えた」の割合が高く、ワークショップなどを通じたサロン開所に向けた共通の取り組み過程が、社会的ネットワークの拡充という自己評価結果につながっていた。サポート関連では、ボランティアにおいては、サポートの受領と提供双方がある者が、参加者の割合よりも高かった。サポートの受領と提供の双方を備えている者の方が、より健康に有利に働く^{3~5)}といわれている。つまり、参加者には、サロン活動を通じてサービスを受けてばかりではなく、今後提供側に回る出番の機会を作ることもサポート拡充や心理的 QOL 向上には重要と考えられる。

ボランティアでは、老研活動能力指標においても社会的役割の 4 点満点の者の割合が多く、参加者においてその割合が低かった。一般的に社会的役割の低下が、他の 2 つに先行して早く、今回の対象者においても加齢による避けがたい機能の一つと考えられた。

E. 結論

サロンボランティア群と参加者群には、健康行動指標や心理的指標が良好な者が多かった。一方、社会的機能としてのサポートでは、参加者群ではサポートの受領と提供双方があると回答した者が少なく、老研式活動能力指標でも知的能動性と社会的役割が低下傾向にあった。認知面では、ボランティア群では HDS-R と MMSE のカットオフポイントを下回る者が見られ、遅延再生と計算においては、満点は両群ともに半数程度で、立方体模写課題では参加者群において不可の者の割合が高いなど、両群には介護予防対象となる高齢者が少なからず含まれていた。

憩いのサロンでは、対象者を特定高齢者と特定することなく、一般高齢者として気軽に

参加でき介護予防を推進できる可能性が示された。

F. 文献

- 1) 中谷敏昭, 30秒椅子立ち上がりテスト (CS-30テスト) 成績の加齢変化と標準値の作成. 臨床スポーツ医学 20: 349-355, 2003
- 2) 竹田徳則, 近藤克則, 平井寛, 他: 地域在住高齢者の認知症発症と心理・社会的側面との関連. 作業療法 26: 55 - 65, 2007
- 3) 野口裕二, 杉澤秀博: 社会的紐帯と健康, 折茂肇 (編): 新老年学. p 1343 - 1348, 東京大学出版, 1998
- 4) 吉井清子, 近藤克則, 久世淳子, 他: 地域在住高齢者の社会関係の特徴と2年間の要介護発生状況との関連. 日本公衛誌 52: 456 - 467, 2005
- 5) 斎藤嘉孝: 社会的サポート, 近藤克則 (編): 検証健康格差社会介護予防に向けた社会疫学的大規模調査. p 91 - 97, 医学書院, 2007

G. 健康危険情報

該当なし

H. 研究発表

総括報告書に関連研究を含め一括掲載

I. 知的財産の出願・登録状況

該当なし

表 お元気チェック生活機能結果一覧表

		ボランティア n=52		参加者 n=50		p値	大足サロン 参加者 n=22		上ゲサロン 参加者 n=10		玉貫サロン 参加者 n=18		p値	
		n	%	n	%		n	%	n	%	n	%		
基本属性	年齢階層	64歳以下	16	30.8	1	2.0								
		65-69歳	25	48.1	6	12.0								
		70-74歳	8	15.4	18	36.0								
		75-79歳	3	5.8	13	26.0								
		80-84歳	0	0	7	14.0								
		85歳以上	0	0	5	10.0								
健康行動指標	性	男性	12	23.1	14	28.0	0.568	6	27.3	5	50	3	16.7	0.169
		女性	40	76.9	36	72.0		16	72.7	5	50	15	83.3	
	世帯類型	同居	47	90.4	37	74.0	0.03							
		独居	5	9.6	13	26.0	*							
	居住年数	10年未満	2	3.8	2	4	0.67	0	0	0	0	2	11.1	0.018
		10-19年	2	3.8	4	8		1	4.5	3	30	0	0	*
心理的指標	教育年数	20年以上	48	92.4	44	88		21	95.5	7	70	16	88.9	
	健診	9年未満	12	23.5	31	63.3	0.000	10	45.5	7	70	14	82.4	0.053
		10年以上	39	76.5	18	36.7	**	12	54.5	3	30	3	17.6	
	通院	3年以内受診	45	86.5	42	84	0.717	19	86.4	9	90	14	77.8	0.645
		未受診	7	13.5	8	16		3	13.6	1	10	4	22.2	
	歩行時間	あり	7	13.7	6	12	0.595	4	18.2	0	0	2	11.1	0.337
社会的指標	喫煙	なし	44	86.3	44	88		18	81.8	10	100	16	88.9	
		あり	8	15.4	6	12	0.884	9	40.9	3	30	6	33.3	0.802
	喫煙	60分以上	18	34.6	18	36		13	59.1	7	70	12	66.7	
		未満	34	65.4	32	64	0.778	22	100	10	100	17	94.4	0.404
	喫煙	すわない	42	95.5	49	98		0	0	0	0	1	5.6	
		喫煙	2	4.5	1	2	0.123	17	77.3	5	50	15	83.3	0.14
社会的指標	飲酒	飲まない	31	59.6	37	74		5	22.7	5	50	3	16.7	
		飲酒	21	40.4	13	26	0.055	16	72.7	9	90	16	88.9	0.318
	主観的健康感	よい	49	94.2	41	92		6	27.3	1	10	2	11.1	
		よくない	3	5.8	9	18	0.082	18	81.8	9	90	14	77.8	0.722
	趣味	あり	44	93.6	41	82		4	18.2	1	10	4	22.2	
		ない	3	6.4	9	18	0.185	15	68.2	8	80	14	77.8	0.702
社会的指標	うつ	なし	44	84.6	37	74		7	31.8	2	20	4	22.2	
		傾向・状態	8	15.4	13	26	0.172	13	59.1	9	90	16	88.9	0.046
	物忘れ自覚	なし	45	86.5	38	76		9	40.9	1	10	2	11.1	*
		あり	7	13.5	12	24	0.890	22	100	10	100	18	100	
	外出頻度	週1回以上	52	100	50	100		0	0	0	0	0	0	
		未満	0	0	0	0	0.195	21	95.5	8	80	16	88.9	0.394
社会的指標	友人知人と会う頻度	週1回以上	46	90.2	45	90		1	4.5	2	20	2	11.1	
		未満	5	9.8	5	10	0.509	7	33.3	6	60	8	44.4	0.509
	おしゃべりする相手	増えた	30	57.7	21	42.8		14	66.7	4	40	10	55.6	
		増えてない	22	42.3	28	57.2	0.003	5	22.7	5	50	5	27.8	0.286
	一緒にになかする相手	増えた	31	59.6	15	30		17	77.3	5	50	13	72.2	
		増えてない	21	40.4	35	70	**	6	27.3	6	60	6	33.3	0.194
社会的指標	会うのが楽しみな相手	増えた	26	52	18	36	0.107	16	72.7	4	40	12	66.7	
		増えてない	24	48	32	64	0.368	13	59.1	5	50	8	44.4	0.647
	誰かの役立って	思う	27	54.0	26	52		9	40.9	5	50	10	55.6	
		思わない	23	46.0	24	48	0.535	21	95.5	10	100	17	94.4	0.761
	あなたが気遣って	いる	51	98.1	48	96		1	4.5	0	0	1	5.6	
		いない	1	1.9	2	4	0.037	21	95.5	9	90	16	88.9	0.723
社会的指標	あなたが気遣って	いる	52	100	46	92		1	4.5	1	10	2	11.1	
		いない	0	0	4	8	*	19	86.4	8	80	14	77.8	0.768
	あなたの愚痴を聞いて	いる	48	92.3	41	82	0.119	3	13.6	2	20	4	22.2	
		いない	4	7.7	9	18	0.083	22	100	9	90	14	77.8	0.066
	あなたが愚痴を聞いて	いる	51	98.1	45	90		0	0	1	10	4	22.2	
		いない	1	1.9	5	10	0.145	21	95.5	10	100	17	94.4	0.761
社会的指標	困ったときに助けて	いる	52	100	48	96		1	4.5	0	0	1	5.6	
		いない	0	0	2	4	0.003	19	86.4	9	96.4	14	77.8	0.645
	困ったときに助けて	いる	52	100	42	84		3	13.6	1	3.6	4	22.2	
		いない	0	0	8	16	**	20	90.9	8	80	13	72.2	0.305
	役立つことを教えて	いる	50	96.2	41	82	0.021	2	9.1	2	20	5	27.8	
		いない	2	3.8	9	18	*	21	95.5	7	70	14	77.8	0.127
老研式活動能力	役立つことを教えて	いる	51	98.1	42	84	0.012	1	4.5	3	30	4	22.2	
		いない	1	1.9	8	16	*	18	81.8	9	90	16	88.9	0.749
	手段的自立	5点満点	50	96.2	43	86	0.071	4	18.2	1	10	2	11.1	
		4点以下	2	3.8	7	14	0.017	17	77.3	7	70	12	66.7	0.749
	知的能動性	4点満点	47	90.4	36	72		5	22.7	3	30	6	33.3	
		3点以下	5	9.6	14	28	*	11	50	7	70	9	50	0.525
認知機能	社会的役割り	4点満点	47	90.4	27	54	0.000	11	50	3	30	9	50	
		3点以下	5	9.6	23	46	**	11	50	3	30	9	50	
	HDS-R	20点以上	51	98.1										
		19点以下	1	1.9										
	MMSE	23点以上	50	96.2										
		22点以下	2	3.8										
認知機能	遅延再生	3点満点	27	51.9	25	50	0.846	11	50	4	40	10	55.6	0.733
		2点以下	25	48.1	25	50		11	50	6	60	8	44.4	
	計算	5点満点	28	53.8	19	38	0.108	10	45.5	4	40	5	27.8	0.513
		4点以下	24	46.2	31	62		12	54.5	6	60	13	72.2	
	野菜名	5点満点	46	88.5	38	76	0.099	16	72.7	9	90	13	72.2	0.511
		4点以下	6	11.5	12	24		6	27.3	1	10	5	27.8	
認知機能	立方体模写	可	52	100	35	70	0.000	15	68.2	6	60	14	77.8	0.598
		不可・未記入	0	0	15	30	**	7	31.8	4	40	4	22.2	

*: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001

憩いのサロンお元気チェック

「憩いのサロン」参加者・協力者の方への調査ご協力をお願い

武豊町民の皆様には、楽しく、無理なく健康な生活を維持していくことに興味と関心を、お持ちの方が多いと思います。

武豊町において、進展する高齢化を背景として、介護を必要とする高齢者数の増加が見込まれるなか介護予防の取り組みがますます望まれています。その介護予防の一環として、皆様が、いきがいを持って健康に生活し、社会参加をすすめていくための「憩いのサロン」事業が、武豊町で開始されます。

本調査の目的は、「憩いのサロン」参加者とその協力者の方を対象として、介護予防の効果を評価するうえで必要となる資料を得ることです。そのためには、この事業に参加する前の状態と参加して以降の皆様の生活や健康状態の変化を捉えることが必要なため、今後このような調査を継続していく予定です。皆様方のご協力により得られた貴重なご回答は、武豊町の今後の介護予防事業に反映したり、このような評価をすることを求めている厚生労働省などに報告したりするときに使います。どのような場合においても、データは集計して用いるため、本調査にご協力いただいた皆様方個人のお名前やご回答が、特定されることは決してありません。また、データの処理につきましては、星城大学と日本福祉大学の関係者が責任をもって担当し、データの取り扱いには、細心の注意を払います。

ご多忙とは存じますが、本調査の趣旨をご理解いただきご協力をよろしくお願いいたします。

本調査に対するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

星城大学 リハビリテーション学部

竹田徳則 電話 052-601-6000

【問1】 武豊町内の施設利用状況についておうかがいします。

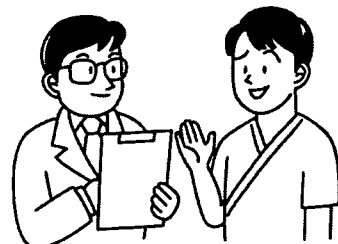
1) 町民会館・公民館・保健センター・老人福祉センターはどのくらいの頻度で利用していますか。

1. ほぼ毎日 2. 週2~3日 3. 週1回程度 4. 月1~2回 5. 年に数回 6. していない

【問2】 あなたの身体状況についておうかがいします。あてはまる番号一つに○をつけてください。

1) 現在のあなたの健康状態はいかがですか。

1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない
4. よくない 5. とてもよくない



2) 病院・診療所への通院はどのくらいの頻度でしていますか。

1. ほぼ毎日 2. 週2~3日 3. 週1回程度 4. 月1~2回 5. 年に数回 6. していない

3) あなたは今までに、職場や医療機関等で、健診や成人ドックなどを受けましたか。

1. 1年以内に受けた 2. 2~3年以内に受けた 3. 4年以上前に受けた 4. 受けていない

4) あなたの現在の身長と体重を教えてください（おおよその数値で結構です）。

身長

m

cm

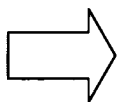
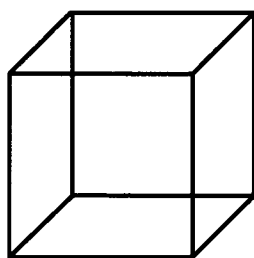
体重

kg

5) この半年間に体重が2~3kg以上減少しましたか。

1. はい 2. いいえ

【問3】 下の図と同じ図形を、右側にお描きください。



【問4】 あなたの日常生活についておうかがいします。あてはまる番号一つに○をつけてください。

1) タバコは吸いますか。

1. 5年前以上前から（ほとんど）吸わない 2. 5年前は吸っていたが今は吸わない
3. 現在も喫煙している

2) 歩行・入浴・排泄等はすべて1人でしていますか。

1. 介助なしに1人でしている 2. 手を貸してもらうなど、一部介助を必要としている
3. 全面的に介助を必要としている

3) 自分で食事の用意ができますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

4) 請求書の支払いができますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

5) 銀行貯金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

6) 年金などの書類が書けますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

7) 本や雑誌を読んでいますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

8) 健康についての記事や番組に関心がありますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

9) 友達の家を訪ねることがありますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

10) 家族や友だちの相談にのることがありますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

11) 病人を見舞うことができますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

12) 若い人に自分から話しかけることがありますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

13) 日用品の買い物ができますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

14) 新聞を読んでいますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

15) 15分位続けて歩いていますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

16) 周りの人から「いつも同じ事を聞く」など物忘れがあるといわれますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

17) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

18) 今日が何月何日かわからない時がありますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

19) これから1ヶ月以内に何か楽しみにしている予定はありますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

20) バスや電車を使って1人で外出できますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

6) 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。 _____

1. はい 2. いいえ

7) 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。 _____

1. はい 2. いいえ

8) 平均すると1日の合計で何分くらい歩きますか。

1. 30分未満 2. 30~59分 3. 60~89分 4. 90分以上

9) あなたが気兼ねなく行ける外出先はどこですか。あてはまるものすべてに○をつけてください。

1. 自宅周辺 2. 別居家族・親戚の家 3. 友人の家 4. 勤め先 5. 田や畑
6. 商店 7. 喫茶店・飲食店 8. 図書館 9. 公民館 10. 町民会館
11. 保健センター 12. 病院・診療所 13. 特になし 14. その他 ()

【問7】 趣味・おけいこ事・気晴らしについておうかがいします。

1) 現在趣味・おけいこ事・気晴らしになることはありますか。

1. ある 2. ない

(ない方)

2) 現在ない理由はなんですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 以前からない 2. 以前はあったがやめた 3. 人間関係に気を使うのでやらない
4. 経済的な余裕がない 5. 時間の余裕がない 6. きっかけや機会がなかった
7. やりたいが興味あるものがみつからない 8. その他 ()

3) それはどのような内容(活動)ですか。

[]

4) 6ヶ月前に比べて、生活上の楽しみが増えたと思いますか。

1. とてもそう思う 2. そう思う 3. どちらともいえない 4. あまり思わない 5. 全く思わない

5) 6ヶ月前に比べて、予定のある日が増えましたか。

1. とてもそう思う 2. そう思う 3. どちらともいえない 4. あまり思わない 5. 全く思わない

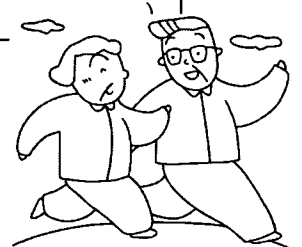
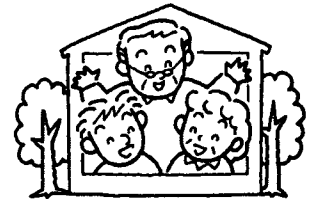
【問8】 あなたの友人・知人関係についておうかがいします。ここでは、5月末から始まった「憩いのサロン」の友人・知人は含みません。

1) この1ヶ月間、何人の友人・知人と会いましたか。あてはまる番号一つに○をつけてください。同じ人には何度会っても1人と数えることとします。

1. 0人 2. 1~2人 3. 3~5人 4. 6~9人 5. 10人以上

2) 普段友人・知人と会う頻度はどれくらいですか。あてはまる番号一つに○をつけてください。

1. ほぼ毎日 2. 週2~3日 3. 週1回程度 4. 月1~2回 5. 年に数回 6. していない



3) よく会う友人・知人はどんな関係の人ですか。あてはまる番号すべてに○をつけてください。

1. 近所・同じ地域の人
2. 幼なじみ
3. 学生時代の友人
4. 仕事の同僚・元同僚
5. 趣味や関心が同じ人
6. ボランティアなどでお世話してくれる人
7. 一緒にボランティアをする人
8. その他

4) あなたは6ヶ月前に比べて、おしゃべりする相手が増えたと思いますか。

1. とてもそう思う
2. そう思う
3. どちらでもない
4. 思わない
5. まったく思わない

①それはどんな関係の人ですか。あてはまる番号にすべて○をつけてください。

1. 近所・同じ地域の人
2. 幼なじみ
3. 学生時代の友人
4. 仕事の同僚・元同僚
5. 趣味や関心が同じ人
6. 行きつけの店で会う人
7. ボランティアなどでお世話してくれる人
8. 一緒にボランティアをする人
9. その他

5) あなたは6ヶ月前に比べて、いっしょに何かをする相手が増えたと思いますか。

1. とてもそう思う
2. そう思う
3. どちらでもない
4. 思わない
5. まったく思わない

①それはどんな関係の人ですか。あてはまる番号にすべて○をつけてください。

1. 近所・同じ地域の人
2. 幼なじみ
3. 学生時代の友人
4. 仕事の同僚・元同僚
5. 趣味や関心が同じ人
6. 行きつけの店で会う人
7. ボランティアなどでお世話してくれる人
8. 一緒にボランティアをする人
9. その他

6) あなたは6ヶ月前に比べて、会うのが楽しいな相手が増えたと思いますか。

1. とてもそう思う
2. そう思う
3. どちらでもない
4. 思わない
5. まったく思わない

①それはどんな関係の人ですか。あてはまる番号にすべて○をつけてください。

1. 近所・同じ地域の人
2. 幼なじみ
3. 学生時代の友人
4. 仕事の同僚・元同僚
5. 趣味や関心が同じ人
6. 行きつけの店で会う人
7. ボランティアなどでお世話してくれる人
8. 一緒にボランティアをする人
9. その他

7) あなたは6ヶ月前に比べて、周りの人の役に立っていると思いますか。

1. とてもそう思う
2. そう思う
3. どちらでもない
4. 思わない
5. まったく思わない

