

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
認知症予防のための心理社会面に着目した包括的支援に関する研究
分担研究報告書

憩いのサロン事業参加者における認知機能面の2時点間の分析
研究協力者 木村大介 星城大学リハビリテーション学部 助教
研究代表者 竹田徳則 星城大学リハビリテーション学部 教授

要旨

本報告の目的は、「憩いのサロン事業」の運営ボランティアと一般参加者の認知面の変化を示すことである。評価として実施したお元気チェックを2007年6月～8月と2008年2月の2回とも受けたボランティア40名（平均年齢67.3歳）と一般参加者33名（平均年齢75.8歳）の2時点間における認知機能の変化を分析した。

その結果、ボランティアでは、Mini-Mental State Examination と3単語遅延再生において有意な改善が見られた。サロン開催に向けたプログラム立案と準備、展開という一連の役割遂行は、介護予防や認知症予防によいとされる実行機能や活動場面での記憶機能に影響している可能性が考えられた。参加者では、動作性課題の立方体模写課題は有意な改善が見られ、認知機能としての言語性課題に比べて視覚的手がかりのある動作性課題では改善するのか、今後認知機能に関連する年齢や教育年数、生活習慣も踏まえた検討が必要である。

A. はじめに

全国の認知症高齢者数は、2005年の約205万人から2035年には2.2倍にあたる445万人程度に達する見通しである（厚生労働省2008年7月）。これは従来の推計を100万人上回り、認知症高齢者の急増を示している。

これに対して厚生労働省では、認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクトチームを編成し、認知症予防のための予防因子を明らかにし、介入効果を検証する必要性を提言している¹⁾。

これまでに、我々はポピュレーション・

アプローチによる介護予防効果の資料を得ることを目的に、愛知県武豊町での憩いのサロン（以下、サロン）事業の運営ボランティア（以下、ボランティア）と一般参加者（以下、参加者）の認知機能の特性を分析してきた。その結果として、ボランティアにおいてはMini-Mental State Examination（以下、MMSE）や改訂長谷川式簡易知能評価スケール（以下、HDS-R）でカットオフ値を下回る者が含まれていること、サロン参加者では言語性課題に加えて、視覚性課題である立方体模写を取り入れることがより広範な認知機能の把握につながる

可能性を報告してきた²⁾。

しかし、これらが一般高齢者施策としてのサロン参加において変化し得るのかを追跡して詳細に報告したものはみあたらない。

B. 目的

本研究の目的は、サロン介入初期とサロン開始平均8ヶ月後の2時点間において、ボランティアと参加者の認知面の変化を分析することからサロン参加による介護予防・認知症予防の効果に関する資料を得ることである。

C. 対象と方法

本研究の分析対象は、2007年6月～8月(介入初期)と2008年2月(サロン開始平均8ヶ月後)の2回とも評価としてのお元気チェックを受けたボランティア40名(平均年齢67.3歳)と参加者33名(平均年齢75.8歳)である。

認知機能評価として、ボランティアではMMSE, HDS-R, 参加者には評価の心理的負担を考慮し、MMSEとHDS-Rの下位項目である3単語即時記憶(3点), 100-7連続計算(HDS-R2点, MMSE5点), 3単語遅延再生(HDS-R6点, MMSE3点), 野菜名想起(5点)を用いた。それぞれをHDS-R短縮版(計16点満点)とMMSE短縮版(11点満点)とした。また、ボランティアと参加者双方に立方体模写課題を実施した。

2時点間の比較分析には、対応のあるt検定とWilcoxon符号付順位検定を用いた。統計分析は、SPSS for windows17.0を用い、有意水準は5%未満とした。

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研究協

定を遵守したものである。

D. 結果

分析結果を表に示した。ボランティアでは、MMSE平均得点は27.0点が28.8点へと有意に高まった($p<0.05$)。HDS-R平均得点は28.5点が28.4点であった。下位項目では、3単語遅延再生満点の割合は60%が87.5%で有意に高まった($p<0.05$)。連続計算満点は55%が72.5%、野菜名想起満点の割合は90%が85%でいずれも有意差はなかった。立方体模写可能の割合は2時点とも100%であった。

参加者では、MMSE短縮版ではともに8点、HDS-R短縮版の平均は13.9点が13.5点とともに有意な変化はなかった。下位項目については、各満点の割合では3単語遅延再生は42.4%が54.8%、連続計算は33.3%が30.3%、野菜名想起は78.8%が67.7%でいずれも有意な変化はみられなかった。一方、立方体模写可能の割合は66%が84%へと有意に高まっていた($p<0.05$)。

E. 考察

地域在住高齢者を対象とした認知機能については、MMSEの平均で28点との報告があり今回のボランティアでは同程度であった³⁾。下位項目では、3単語遅延再生において有意な改善がみられ、連続計算に関しては、有意差はないが満点の割合は高まっていた。満点の割合が高まっていた3単語遅延再生は言語性記憶課題であり、エピソード記憶を反映している⁴⁾。介護予防についての取り組みが手探りである地域型認知症予防の実践では、そこでの他者との話し合いや共同作業は、過去の体験を思い出し

て語り合ったり、他のメンバーの話しに注意を払ったり複数の作業を並行して行うことにより、エピソード記憶や注意分割機能が刺激されるとの報告がある⁵⁾。これを踏まえるとボランティアは、サロン開催に向けたプログラム立案とその準備、サロン当日のプログラム展開という一連の役割遂行が、実行機能や活動場面での記憶機能の改善・維持に少なからず影響しているのかもしれない。

一方、連続計算は作業記憶を反映する機能とされている。作業記憶は、計算のみならず、言葉の理解、判断、思考、推論などいずれの場面でも不可欠なものである⁶⁾。つまり、ボランティアのサロンでの一連の役割遂行は、作業記憶にも刺激となっておりとも考えられる。ただし、作業記憶には、他の高次脳機能の関与もあることを考慮し今後の検討が必要と考えられる。

参加者では、MMSE 短縮版やHDS-R 短縮版でみた言語性課題は維持傾向にあり、動作性課題の立方体模写は有意な改善が見られた。立方体模写は、視空間認知と構成行為を反映する課題である。これらはともに認知機能障害と密接な関係があるとされ、認知症では高頻度に障害される。また、視空間認知機能を反映した立方体模写の不可な状態は、認知症発症のリスクの可能性も報告されている⁷⁾。一方では、構成行為の低下はADLにはなら影響しないとの報告もある⁸⁾。つまり、認知機能を多面的に評価し、その状態を早期に捉えるには、遅延再生や連続計算などの言語性記憶課題に加えて今回のように立方体模写課題を用いることが認知機能低下にある者の早期発見のスクリーニングにつながる可能性を示して

いる。

ただし、今回の変化が視空間構成行為の改善を示しているのか、再検査による学習効果によるものなのかは今後の追跡から慎重に考察する必要がある。

また、認知機能には年齢や教育年数、生活習慣も影響することから、これら認知機能の変化がボランティアと参加者というサロンへの参加形態の違いを反映しているのか今後追跡が必要である。

F. 結論

サロンの運営ボランティアと参加者の2時点間における認知機能の変化を分析した。その結果、ボランティアでは、MMSE でみた認知機能得点は有意に高まり、ボランティアとしての参加が認知機能により影響となっている可能性が考えられた。一方、参加者においては、立方体模写課題において有意な改善がみられたが、サロン参加による効果の検証には更なる追跡が必要である。

G. 参考文献

- 1) 厚生労働省老健局計画課認知症・虐待防止対策推進室：認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト報告書。厚生労働省、2008
- 2) 竹田徳則、近藤克則、平井寛：心理社会的因子に着目した認知症予防のための介入研究ーポピュレーション戦略に基づく介入プログラム理論と中間アウトカム評価ー。作業療法。印刷中
- 3) 岩佐一、鈴木隆雄、吉田祐子、他：地域在住高齢者における認知機能の縦断変化の関連要因；要介護予防のための包括的検診（「お達者健診」）についての研

- 究. 日老医誌 43 : 773-780, 2006
- 4) 船山道隆, 加藤元一郎: 軽度認知機能障害としての高次脳機能障害, *Modern Physician* 26(12):1895-1898, 2006
- 5) 矢富直美: 認知症予防活動の効果評価と課題, *老年社会科学* 7 (1):74-80. 2005
- 6) 高山豊: 脳の老化と認知障害—生理的老化に伴う認知機能障害の特徴と病的状態への移行について—, *Cognition dementia*, 1(1):9-14, 2006
- 7) 竹田徳則, 近藤克則, 平井寛, 村田千代栄: 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 (1) : 55-65, 2007
- 8) 石合純夫: 高次脳機能障害, 150 - 153 医歯薬出版株式会社, 2003

H. 健康危険情報

該当なし

I. 研究発表

1. 論文

該当なし

2. 学会発表

- 1) 木村大介, 竹田徳則, 太田崇, 近藤克則, 平井寛: ポピュレーションアプローチによる介護予防事業への参加ボランティアと一般高齢者の認知機能の2時点間での変化. (郡山市, 2009. 6. 19-21)

J. 知的財産の出願・登録状況

該当なし

表 認知機能項目の1回目と2回目の比較

評価項目	ボランティア n = 40			参加者 n = 33		
	1回目	2回目	p 値	1回目	2回目	p 値
MMSE (平均値)	27.0 ± 4.3	28.8 ± 1.6	**	—	—	
HDS-R (平均値)	28.5 ± 1.7	28.4 ± 2.4	n. s.	—	—	
MMSE 短縮版 (平均値)	—	—		8.1 ± 2.0	7.9 ± 1.7	n. s.
HDS-R 短縮版 (平均値)	—	—		13.9 ± 2.3	13.5 ± 2.4	n. s.
3 単語遅延再生満点 (%)	60.0	87.5	*	42.4	54.8	n. s.
連続計算満点 (%)	55.0	72.5	n. s.	33.3	30.3	n. s.
野菜名想起満点 (%)	90.0	85.0	n. s.	78.8	67.7	n. s.
立方体模写満点 (%)	100	100	n. s.	66	84.0	*

* : p < 0.05 ** : p < 0.01 n. s. : not significant

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
認知症予防のための心理社会面に着目した包括的支援に関する研究
分担研究報告書

武豊町憩いのサロン事業の評価に関する研究
分担研究者 平井 寛日本福祉大学地域ケア研究推進センター
主任研究員

研究要旨

介護予防・認知症予防を目指して開発し実施した武豊町「憩いのサロン」事業の効果を評価した。ニーズ評価、理論評価、プロセス評価、インパクト評価、の4つの評価課題を設定し評価を行った。ニーズ評価の結果、武豊町憩いのサロン事業は利用希望サービスとしてのニーズ、ボランティア活動としてのニーズが一定程度あることが確認された。プログラム理論評価では、事前アンケート調査のデータを根拠に検討を行い、想定する変化の理論に一定の説得力がありプログラムの実施による効果が期待できることを確認した。プロセス評価では、平成17年度の事業に比べ事業参加が約5倍に増加していたことから、介入対象として多数の参加者を得るという点で一定の効果を上げたと考えられる。中間インパクト評価では、主観的健康感以外は統計的に有意な差ではないものの非参加群に比べて参加群で認知症発症の関連指標が良好である傾向がみられた。事業の最終目標である介護予防の効果の測定がまだであり、今後も継続的な評価が必要である。

A. はじめに

ある望ましい結果を達成できるように新しいプログラムを始めたり、既存のプログラムを修正するためには、事業全体を通じたプログラム評価を行う必要がある。しかし、介護予防事業において、事業の効果評価はほとんど行われてこなかった。2004年に行われた全国調査の結果では、3分の2の自治体では事業評価を

行っていないことが報告されている¹⁾。

また、2006年度から開始された地域支援事業では、事業参加者の介護予防効果目標が設定され、達成状況を評価するよう義務付けられている。

武豊町「憩いのサロン」(以下、サロン)事業では、町として説明責任と事業改良、大学として知識生成を行う意味で評価を行う必要があると考えられた。そのため、

方針の一つとして「事業全体を通じたプログラム評価を行う」が掲げられている。

ここでは、介護予防・認知症予防を目指して開発し実施している武豊町のサロン事業の効果を評価する。

B. 対象と方法

1. 武豊町事業の最終目標と下位目標

武豊町事業の最終目標は介護予防効果の向上である。目標達成にあたって、対象を要介護リスク者に限定した介入を行うのではなく、地域全体の高齢者の認知症の予防を含めた健康の維持・改善を目指している。最終目標を達成するための下位目標として、高齢者の社会参加促進・社会活動活性化を目指す。

2. 評価に用いたデータ

評価には2回の調査票調査データを用いた。1回目の調査は2006年7月、要介護状態でない65歳以上の武豊町住民全員5,759名を対象として行った。回収数は2,795票であった（回収率48.5%）。2回目の調査は2008年2月、要介護認定を受けていない65歳以上の武豊町住民全員6,552名に自記式アンケート調査票を配布し、3,667票を回収した（回収率56.0%）。

3. 評価課題

本研究においては、ニーズ評価、理論評価、プロセス評価、インパクト評価、の4つの評価課題を設定している。以下に評価課題ごとの評価方法を示す。

a) ニーズ評価

事業の前提となる、地域サロン事業、協働・支援事業のニーズの把握を行う。主にアンケート調査票によって行う。

b) 理論評価

事業が実施可能か、また事業が効果をあげることを期待される経路となる理論に誤りがないか検討する。アンケート調査票の結果検討、先事例の検討により行う。

プログラム理論とは、プログラム（事業等）が目標を達成するためにどのような役割を果たすかという仮説を示すものである。この理論に欠陥があると、いかにプログラムが適切に実行されても目標を達成することができない。そのため、プログラム理論のアセスメントが必要となる。

c) プロセス評価

想定されたとおりに事業が実施されているかを評価する。標的集団への情報の周知、事業提供を行うシステムが正常に機能しているかどうかをみる。

d) インパクト評価

事業介入の有無での違い、前後での違いを評価する。事業の有無だけが違いである介入群と対照群を設定する「無作為化フィールド実験法」を行うのが理想的だが、実際には不可能であるため、代替的デザインとして「非無作為化準実験法」を行う。介入群は初年度サロン事業実施地域とし、対照群は、初年度のサロン事業実施地域以外の武豊町内他地域とする。事業事前評価、事後評価を行うアンケート調査を実施する。

4. 各評価課題の武豊町事業における評価方法

a) ニーズ評価

ニーズ評価として、①サロン事業等高齢者向けサービスの希望状況、②「武豊

町憩いのサロン事業へのボランティア協力者数を評価する。

b)理論評価

事業が実施可能か、また事業が効果をあげることを期待される経路となる理論に誤りがないか検討する。

プログラム理論とは、プログラム（事業等）が目標を達成するためにどのような役割を果たすかという仮説を示すものである。この理論に欠陥があると、いかにプログラムが適切に実行されても目標を達成することができない。そのため、プログラム理論のアセスメントが必要となる。そこで検討すべき点として「A. ニーズアセスメントの結果との整合性の検討」「B. 論理的検討」を行う。

「A. ニーズアセスメントの結果との整合性の検討」については「ニーズ評価」で検討する。ここでは「B. 論理的検討」を行う。「B. 論理的検討」での検討課題は、

①最終目標と下位目標は明確に定義されているか、測定可能か。②最終目標と下位目標は実現可能か。プログラムが成功すれば合理的に生じるものか。③仮定する変化のプロセスに説得力があるか。④標的集団は同定できるか。⑤プログラムを運営する仕組みは適切に定義されているか、の5つである。

このうち、①④は明確に定義されており、また①は町から提供を受ける要介護認定データで測定可能である。次にここでは②、③について述べる。②は、プログラムがサービスを提供した結果として実際に達成できるとするのが合理的か、非現実的な高い期待ではないかを確認す

る。③は、仮定する変化のプロセスを裏付ける根拠を先行研究・事前調査結果のデータから示すことを試みる。

c)プロセス評価

想定されたとおりに事業が実施されているかを評価する。標的集団への情報の周知、事業提供を行うシステムが正常に機能しているかどうかをみる。

介護予防の達成を最終アウトカムとした場合、事業参加者の増加をプロセスにおける効果と評価することができる。そこで、プロセス評価として、武豊町で行われていた既存事業との事業参加者数の比較を行った。

d)インパクト評価

2008年調査の調査データ、2006年の調査データを用い、2007年に開始された「憩いのサロン」のインパクト評価を行う。「憩いのサロン」の最終的な目標は介護予防であるが、まだ事業が開始されて間もないため、インパクトとして認知症発症・要介護化を抑制できたかどうかを評価することは困難である。そのため、以下の「憩いのサロン」プログラム理論図（図）において中間的なインパクトと位置付けられている、趣味活動の増加、外出頻度、友人との交流の増加や、身体・心理的健康指標の変化を評価する。

分析は大きく2つに分けられる。一つは2008年の調査データのみを用いた分析、もう一つは2006年、2008年の2時点のデータを用いた分析である。2008年調査データのみを用いた分析は、「2年前と比較して趣味や生きがいが増えたか」を尋ねた項目、過去1年間のライフイベントを尋ねた項目などの過去を振り返っ

て変化をみる項目を用いる。2時点のデータを用いる分析では、趣味や友人数などのデータで2時点間の変化がみられるかを分析する。

C. 結果

a) ニーズ評価

ニーズ評価として、①サロン事業等高齢者向けサービスの希望状況、②「武豊町憩いのサロン事業へのボランティア協力者数」を評価した。

高齢者向けサービスの希望状況は、「日中、仲間と話したり活動したりできる場所を提供するサービス（サロン）」「健康についての知識の提供や健康についての相談をうけてくれるサービス（健康）」「体によい運動の方法・体の鍛え方を教えてくれるサービス（運動）」「幅広い知識や教養を提供してくれる講座などのサービス（教養）」の4種のサービスを提示し、希望するサービスの回答を求めた。

事業への協力については「場合によっては中心的な運営者として参加してもよい」「可能な範囲で協力してもよい」「興味はあるが参加できない」「参加したくない」の4つの選択肢を設け回答を求めた。

その結果、サロン事業の希望者は684名と全回答者の4分の1程度が希望していることがわかった。事業協力者は、「場合によっては中心的な運営者として参加してもよい」「可能な範囲で協力してもよい」を合わせると564名となり全回答者の5分の1に達し、事業の開催によりこれらの高齢者の活動を増加させることが示唆された。武豊町憩いのサロン事業は、利用希望としてのニーズ、介護予防とし

てのニーズ、ボランティア活動としてのニーズが一定程度あることが確認された。

b) 理論評価

「B. 論理的検討」での検討課題は、①最終目標と下位目標は実現可能か。プログラムが成功すれば合理的に生じるものか、②仮定する変化のプロセスに説得力があるか、である。

①最終目標と下位目標は実現可能か。プログラムが成功すれば合理的に生じるものか

下位目標の社会参加活動活性化については、サロン自体が社会参加活動であり、地域在住高齢者の多くの参加が得られれば達成できると考えることは不合理ではない。また新たな活動が派生する可能性も考えられる。また要介護の原因の一つである廃用症候群は心身の活動性の低さが原因であるため、社会参加活動が心身の活動性を向上させ、介護予防につながることを想定することは合理的であると考えられる。

②仮定する変化のプロセスに説得力があるか

【社会参加による介護予防の達成について】

社会参加している者はそうでない者と比べ、2年後にも認知症発症しないものが多かった。吉井ら²⁾も、社会参加には介護予防の効果があると述べている。もともと健康な人が社会参加しているという状態を反映しているだけである可能性も考えられるが、健康状態や活動能力を考慮した分析でも同様の効果が認められている。社会参加を行うことにより認知症発症・要介護状態を抑制することが期

待できる。

【サロン事業開催による参加促進】

ここでは、サロン事業の特徴である小地域単位の拠点形成が、住民の参加を促進し得るという点について記述する。2006年に武豊町で65歳以上の高齢者を対象に行ったアンケート調査では、「健康教室」「運動・スポーツ」「教養講座」「地域のたまり場」「その他」等の各種サービス事業の利用意向を尋ねた。

その結果、いずれかの事業参加を希望するものは2,128名であった。参加希望者の示した条件を見ると、「場所が近い」が69.1%と最も多く、次いで「時間や期間に拘束されない」51.0%、「内容に共感できる」52.0%、「気の合う仲間がいる」40.3%、「自分のペースに合わせてくれる」23.1%、「昼食が提供される」10.1%、「成績・効果がわかりやすい」8.8%と続いた。また平井ら³⁾でも、自宅から保健センターまでの距離が近いほど保健センターを利用しやすいという関連が示されている。自宅から事業開催地までの距離を短縮してアクセスを改善することにより、参加を促進することが可能であると考えられる。

c) プロセス評価

本事業は、高齢者の徒歩圏に多拠点型のサロンを形成し、介護予防事業への参加者の増加をめざしている。介護予防の達成を最終アウトカムとした場合、事業参加者の増加をプロセスにおける効果と評価することができる。そこで、プロセス評価として、武豊町で行われていた既存事業との事業参加者数の比較を行った。武豊町で行われていた既存事業との事

業参加者数の比較を行った。平成2006年度に行われた一般高齢者むけ事業の実績と比較した。一般高齢者むけの全13事業の延参加者数は4191人(全事業の参加実人数合計1830人)であった。このうち講座を一方的に聞くなど受動的な内容の事業ではなく、体操や教室等の高齢者が手や体を動かして参加できるような、サロンでの活動に類似する能動的な内容の6事業の延参加者数は328人(全事業の参加実人数合計93人)であった。

「武豊町憩いのサロン事業」は2008年2月まで3か所合計で40回の開催があり、参加延べ人数2341人、参加実人数548人であった。2006年一般高齢者むけ全事業の規模に対し延べ人数は約5割、実人数で約3割にあたる。うち参加型事業に絞ると延べ人数で7倍、実人数で6倍にあたる。最終アウトカムの評価にはさらに観察が必要だが、事業参加者の増加という点では、まだ3拠点での事業であるもののプログラムは期待された効果を上げていることが示唆される。

d) インパクト評価(中間)

①2008年の調査データのみを用いた分析結果

2008年の調査票には、「2年前とくらべて趣味や生きがいが増えたか」「1年以内に新しい友人ができたか」という項目が設けられている。これを見ることによりサロン事業開始前後の変化を捉えることができる。さらに、サロン参加者については、「サロン参加後にあなたにどんな変化がありましたか」とサロン参加の効果を実感的に尋ねている。これらは主観的な変化をみるもので、2回分の調査デ

ータを用いる分析よりも客観性は低い、直接変化を捉えることができるというメリットがある。

その結果を、表1と2に示した。2年前と比べて趣味・いきがいが増えた者は、非参加者で46.8%に対し参加者で54.1%、1年以内に新しい友人ができた者は非参加者で9.7%に対し参加者で23.3%と、参加者は非参加者に比べて高い割合を示した。サロン参加後の変化は「友人が増えた」という回答が最も多く、「気持ち明るくなった」「知識が身についた」が続いて多かった。表には示していないが76.3%の人がいずれかの項目に回答しておりなんらかの効果があると感じていることが示された。

② 2時点のデータを用いた分析

2時点の調査データを用いた分析の対象者は、2回の調査に回答した1,734名とした。このうちサロン参加者(187名)が非参加者(1,547名)に比べ、2006年から2008年の間に①外出頻度が増えているか、②趣味を新たに持つ者が増えているか、③友人が多い状態を維持または増えているかを評価した。また④転倒歴、⑤主観的健康感、⑥うつについて、望ましい水準(例：転倒歴なし)を維持しているかまたは改善しているかを評価した。

外出頻度は「ほぼ毎日」「週2～3日」「週1回程度」「月1～2回」「年に数回」「していない」の6択で回答してもらい、2回の調査で「ほぼ毎日」を維持または頻度が増えている者を「増加群」とした。趣味は趣味・おけいごとの有無を尋ね「なし」から「あり」になった者を「増加群」とした。友人の人数は1か月に会

った友人の数を「0人」「1～2人」「3～5人」「6～9人」「10人以上」の5択で回答してもらい、「10人以上」を維持または増加した者を「増加群」とした。

2時点の調査票を用いた分析の結果を表3と4に示した。参加者は非参加者に比べ、増加群の割合が多くなっている。特に主観的健康感については、非参加者に比べ参加者で「維持・改善」の割合が有意に高かった。

D. 考察

ニーズ評価の結果、武豊町憩いのサロン事業は利用希望サービスとしてのニーズ、ボランティア活動としてのニーズが一定程度あることが確認された。プログラム理論評価では、事前アンケート調査のデータを根拠に検討を行い、想定する変化の理論に一定の説得力がありプログラムの実施による効果が期待できることを確認した。プロセス評価では、平成17年度の事業に比べ事業参加が約5倍に増加していたことから、介入対象として多数の参加者を得るという点で一定の効果を上げたと考えられる。中間インパクト評価では、主観的健康感以外は統計的に有意な差ではないものの非参加群に比べて参加群で認知症発症の関連指標が良好である傾向がみられた。プロセス評価、中間アウトカム評価はまだ開催から間もないため、現在の評価結果が安定して今後も同様であるとは限らない。また事業の最終目標である介護予防・認知症予防の効果の測定がまだであるが、サロン参加者では認知症予防によいとされている心理社会面の良好な変化もみられてきて

いる⁴⁾。今後も継続的な評価が必要である。

E. 文献

- 1) 安村誠司. 地域における介護予防事業の評価と展望 (特集 介護予防をどうすすめる? (2) 介護予防事業の多角的取り組み). 公衆衛生 2005. 69(9): 696-700.
- 2) 吉井清子, 近藤克則, 久世淳子, 樋口京子. 地域在住高齢者の社会関係の特徴とその後2年間の要介護状態発生との関連性. 日本公衆衛生雑誌 2005; 52(6): 456-467.
- 3) 平井寛, 近藤克則. 高齢者の町施設利用の関連要因分析—介護予防事業参加促進にむけた基礎的研究. 日本公衆衛生雑誌 2008; 55(1): 37-45.
- 4) 竹田徳則, 近藤克則, 平井寛: 心理社会的因子に着目した認知症予防のための介入研究—ポピュレーション戦略に基づく介入プログラム理論と中間アウトカム評価—. 作業療法. 印刷中

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 平井寛: 介護予防におけるポピュレーションアプローチの試み—武豊町における地域サロン事業の計画と実施 第1回武豊プロジェクトの概要. 地域リハビリテーション 4(1), 84-87, 2009.
- 2) 平井寛: 介護予防におけるポピュレーションアプローチの試み—武豊町における地域サロン事業の計画と実施

第2回武豊プロジェクトの計画. 地域リハビリテーション 4 (2), 172-176, 2009.

2. 学会発表

該当なし

H. 知的財産の出願・登録状況

該当なし

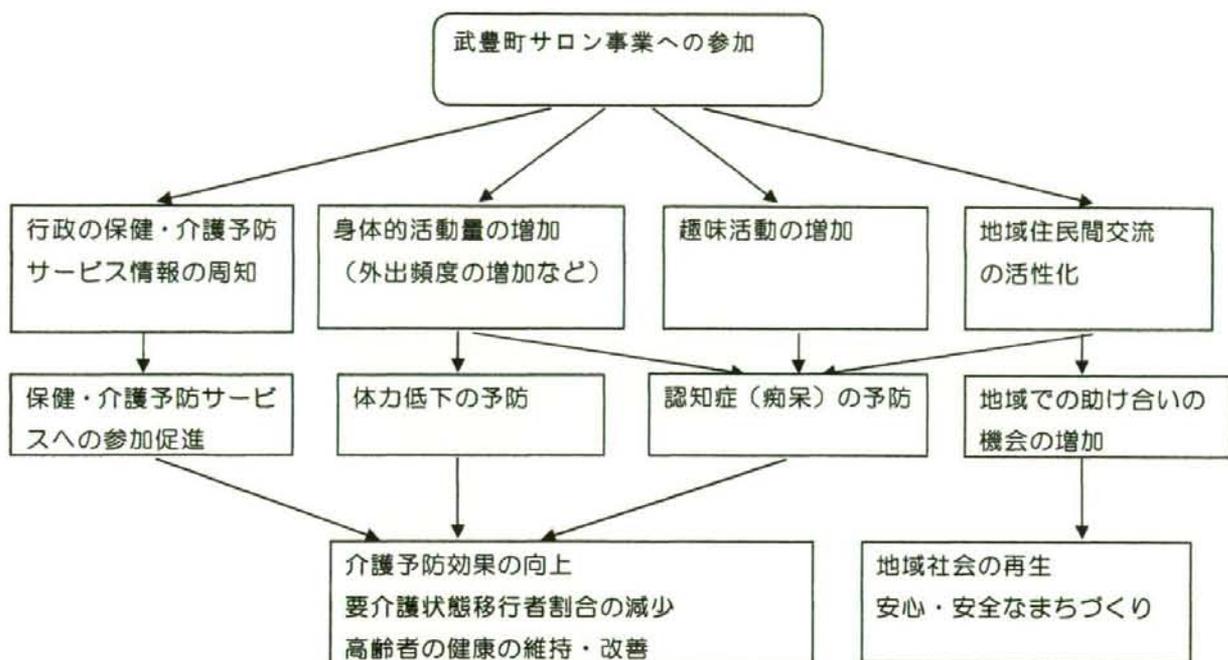


図 「憩いのサロン」プログラム理論図

表 1 サロン参加後の変化

項目	参加者/非参加者	割合 (%)
趣味・いきがいが増えたか	参加者	54.1
	非参加者	46.8

表 2 サロン参加後の変化

回答 (複数回答)	割合 (%)
友人が増えた	35.1
気持ちが明るくなった	29.7
知識・技術が身についた	22.3
いきがい・目標ができた	14.5
健康が増進した	9.8
よく出かけるようになった	9.8
家族関係が良くなった	0.3

表3 サロン参加状況別「増加群」の割合

評価項目	参加/非参加	「増加群」の割合 (%)	カイ2乗検定による有意差検定
趣味	参加者	6.3	n.s
	非参加者	4.2	
友人の数	参加者	49.2	n.s
	非参加者	47.9	

表4 サロン参加状況別「増加群」の割合

評価項目	参加/非参加	「維持・改善」の割合 (%)	カイ2乗検定による有意差検定
転倒歴	参加者	77.6	n.s
	非参加者	73.0	
主観的健康感	参加者	32.6	P<0.01
	非参加者	25.6	
うつ	参加者	48.6	n.s
	非参加者	46.3	

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
認知症予防のための心理社会面に着目した包括的支援に関する研究
分担研究報告書

憩いのサロン事業におけるボランティア研修内容と研修後調査結果の概要

研究協力者 太田 崇 介護老人保健施設ゆうゆうの里

研究代表者 竹田徳則 星城大学リハビリテーション学部

研究要旨

「憩いのサロン」の運営ボランティアを対象にサロンでのプログラム展開に必要な対人交流の促進法やプログラム立案などの知識と技術を習得する目的で研修を行った。研修終了3ヶ月後の研修参加者自己評価では、サロン参加者とのコミュニケーションやサロンでのボランティアを継続する自信が高まるなどの効果が確認された。また、研修内容がサロン活動で生かされているが8割で多かった。

一方、研修参加者の中にも自信や技術の高まりに至っていない、他のボランティアへの研修内容の伝達未実施が4割程度みられ、研修内容とその方法の見直しやサロンでの研修内容の情報共有のあり方を検討することが今後の課題であった。

A. ボランティア研修の目的

本研修の目的は、「憩いのサロン」（以下、サロン）事業の運営ボランティアが、サロンでのプログラム進行で求められる対人交流の促進法やプログラム立案の考え方、その展開技法などの基本的知識と技術を習得することである。そしてボランティアがサロンでの活動においてそれらに応用することからサロンの円滑な展開に役立てることである。

B. ボランティアリーダー研修

ボランティアリーダー研修（以下、ボランティア研修）は、2008年10月から11月の期間に5回行った。その概要と各回の参加者数を表1に示した。研修参加者は、愛知県武豊町で介護予防地域支援事業の一般高齢者対策として開催されている「憩いのサロン」（以下、サロン）事業のサロン5ヶ

所（2008年度）のボランティアのうち自薦他薦にて参加した31名である。

研修内容は、2007年度の内容¹⁾を基本にして、講義と演習形式で行った。研修の講師は、作業療法士2名（臨床経験27年と9年）が務めた。第1回の「高齢者の心身の変化」「憩いのサロンボランティアの役割」については、31名以外のボランティアも受講可とした。

C. アンケート実施

ボランティア研修終了から3ヶ月後の2009年2月の各サロン開催時に当日参加の全ボランティアを対象に自記式質問紙法による調査を行った。

アンケートの内容は、ボランティア研修参加者を対象にした内容として、①研修後の自信の変化や技術知識の習得状況、研修内容の他のボランティアへの伝達の有無、

②研修内容毎のサロンでの活用状況について問うた。全ボランティアへの質問として、③ボランティア開始前の自信、④サロンでのボランティア活動内容への自信や満足について問うた。①～④の回答には5段階評定尺度法を用いた。また、⑤ボランティア活動をはじめたきっかけ、⑥今後研修で行ってほしい内容については、それぞれ複数多肢選択法を用いた。

2007年度と2008年度のボランティア研修終了の3ヶ月後の違いを確認するために①、②の2008年度研修参加者の比較対象群として、2007年度に実施したアンケートの結果から2007年度研修参加者24名の結果を表2-①に併せて掲載した。

③、④については、2008年度に実施したアンケートの回答者を2007年度研修参加者14名、2008年度研修参加23名、これまで研修を受講していない研修非参加者(2007年度研修参加者を除いた35名)の3群に分けた。参加年度の違いによる研修参加者回答の違いの統計分析については2007年度研修参加者対2008年度研修参加者にて行った。研修参加による違いの統計分析については2008年度研修参加者対研修非参加者にて行った。⑤については2008年度調査で実施のため2007年度との比較は行わなかった。⑥については2007年度と2008年度の結果を併せて掲載した。

統計的分析には統計ソフトのSPSS Ver11.0j for Windowsを使用し、年齢の比較には対応のないt検定、表2-③、表3-④の分析には χ^2 検定を用いて10%未満を有意水準とした。

本調査は、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事項を遵守したものである。

D. 結果

アンケートにはボランティア71名の回答を得られた。2008年度のボランティア研修参加者31名のうちでは、23名(男性1名、年齢67.0歳、女性22名、平均年齢66.1歳)の回答が得られた。2007年度研修参加者24名(男性6名、平均年齢67.8歳、女性18名65.9歳)と比較して、年齢や性別には有意差はなかった。

アンケート結果を表2～4に示した。2008年度研修参加者では、ボランティアとしてやっていく自信が高まったが78.3%で2007年度参加者より高く、また、技術・知識が習得されたが60.9%でこちらは2007年度が高かった。研修内容の他のボランティアへの伝達状況では、伝達したが14人(60.9%)で半数以上が伝達していた。

研修内容毎にみたサロンでの活用状況では、活かされていると回答した者が第1回63.2%、第2回目以降は80%を超え活かされているが多かった。また、③ボランティア開始前の自信では、自信がなかったが2008年度参加者では82.6%で2007年度よりもその割合は高かった。

④サロンでのボランティア活動内容への自信や満足について、2007年度と2008年度の割合では、2008年度の参加者の方が有意に高かった項目としては、ボランティアを続けていく自信(2007年度50.0%対2008年度78.6%、 $p < 0.075$ 、以下2007年度対2008年度)のみであった。

その他、有意差はないが2008年度の参加者の割合が高かった項目は、参加者とのコミュニケーションについて自信がついた(57.1%対65.2%)、あなたのサロンでの役割について(57.1%対69.6%)であった。

同様に有意差はないが2007年度が2008年度よりも高い割合を示したのは、当日の

サロンの流れについて(92.9%対82.6%)、プログラムを計画することについて(35.7%対21.7%)、プログラムを展開することについて(42.9%対21.7%)という結果であった。

2008年度研修参加者23名と非参加者35名を比較分析した。研修参加者で有意に高まった項目は、参加者とのコミュニケーションについて自信がついた(2008年度研修参加者65.2%対研修非参加者22.9%、 $p < 0.001$)とボランティアを続けていく自信がある(2008年度研修参加者78.3%対研修非参加者44.1%、 $p < 0.010$)だった。他の項目においては有意な差はなかったが、研修参加者においてその割合は高い傾向を示していた。

今後行ってほしい研修内容の上位3項目は、高齢者理解と援助43.1%、町外サロン見学43.1%、コミュニケーション技法40.3%であり、2007年度とほぼ同様の結果であった。また、⑤ボランティア活動のきっかけにおいては知人友人の誘い52.8%が最も多く、次いで町の広報が27.8%であった。

E. 考察

ボランティア研修参加者と非参加者の比較から考えられる本ボランティア研修の意義と今後の方向性

2007年度と2008年度との研修会に参加後の自信の高まりや知識技術が得られた割合には違いがみられたが、ともに6割以上が高まったと肯定的な回答が多かった。2007年度と2008年度のボランティア研修参加者は、研修非参加者と比較して研修終了の3ヶ月後時点ではボランティアを継続する自信があると自己評価している割合が高かった。ボランティア開始前の活動への自信あったがボランティア研修参加者、非

参加者ともに4割以下であったことから、研修参加者では研修内容がサロン運営の自信につながる一助となっていた。また、各回の内容がサロンで活かされていると肯定的な評価が8割であることから今後も研修を継続する意義はあると考えられる。しかし、サロンでのボランティア活動内容への自信では、実際のプログラム立案やその展開での自信の高まりは2割程度にとどまっており、研修非参加者ではその割合はさらに低いことから、実際のプログラム立案とサロンでの展開を積みこむことやそれに対するフィードバックが今後必要である。

研修内容を他ボランティアへ伝達したが6割にとどまっており、今後伝達方法やその意義、ボランティア間で内容を共有することが、ボランティア全体の知識と技術の底上げには必要と考えられる。

今後望む研修内容の上位3項目は、高齢者理解と援助、レクリエーション技法は要望が高く、今後も研修内容に加えることや町外サロンの見学希望者も2007年度と同様に半数近くが希望していた。他のサロン運営を直接見学する視覚的な確認が今後のサロン運営の参考には重要で見学先などの情報提供を含めて行政や研究者らが支援をしていく必要がある。

ボランティア活動のきっかけでは町の広報が3割弱であるのに対し、友人知人の誘いが5割程度であった。ボランティアを増やすための方策のひとつとして口コミが重要であることが示された。

先行研究から考えられる本ボランティア研修の意義

高齢者のボランティア活動に関連する要因²⁾では、ボランティアへの関心がある者は6割弱、参加意向がある者は5割弱であ

っても、実際に参加しているのは2割強にとどまっており、関心や意向のある者を実際の活動に結び付けていく環境整備が必要であると報告されている。また、ボランティア活動経験がない理由のひとつに「活動に必要な知識・技術を身に付ける機会がなかった」があり、研修への参加需要が高いことがわかる。

武豊町でのサロンボランティアに対しては、そこで求められる知識・技術の習得についても重視しており、アンケートでも「技術・知識が得られた」と60.9%の肯定的な回答を得ていることから、ボランティアの求める知識・技術の習得に関する需要も一部満たしているといえる。

齊藤ら³⁾は高齢者の健康とソーシャルサポートに関して、高齢者の健康状態や主観的健康感の維持のためには社会参加するなかで役割を持ちサポートの授受を高める重要性を指摘している。サロンでは、サロンで知人が増えることによる地域での話し相手の増加など心理的サポートの受領や参加者へのサポートの提供の高まりが確認できている⁴⁾。サロン場面でのかかわりに加えて、ボランティア研修の場はボランティアと参加者のサポートの授受関係を構築する際に役立つ高齢者理解やボランティアの役割、対人交流の促進などの技術や知識が得られるように構成されている。そのため、サロンにおいて、これらの研修内容を活用できることが、さらに高齢者の健康状態や主観的健康感の維持に役立つ可能性がある。

本研究の限界と課題

今回得られた結果は、ボランティアの自信の高まりや運営の能力の向上において、ボランティアに元々備わっていた知識や技術が影響している可能性もある。

また、同じボランティアであってもサロンにおける活動の頻度や役割の違いなどが、アンケート結果に影響しているかもしれない。そのため、今回の研修参加による影響のみでボランティアの自信の高まりや、運営の能力が向上したと断定できないことが本研究の限界として考えられる。研修の効果を評価するには今後、ボランティア研修の試行継続による追跡が必要である。

F. 文献

- 1) 竹田徳則, 太田崇: 認知症予防のための心理社会面に着目した包括的支援に関する研究. 平成19年度総括・分担研究報告書—ボランティアリーダー研修の概要—。厚生労働省科学研究費(長寿科学総合研究事業), 63-70, 2008
- 2) 岡本秀明: 高齢者のボランティア活動に関する要因. 厚生指標 53 (15): 8-13, 2006
- 3) 齊藤嘉孝, 近藤克則, 吉井清子, 他: 高齢者の健康とソーシャルサポート. 公衆衛生 69 (8): 661-665, 2005
- 4) 竹田徳則, 近藤克則, 平井寛: 心理社会的因子に着目した認知症予防のための介入研究—ポピュレーション戦略に基づく介入プログラム理論と中間アウटकム評価—。作業療法. 印刷中

G. 健康危険情報

該当なし

H. 研究発表

該当なし

I. 知的財産の出願・登録状況

該当なし

表1 2008年度武豊「憩いのサロン」リーダー研修概要

会場	武豊町保健センターならびに武豊町町民体育館，大足サロン会場	
対象	各サロンから選出されたボランティア 24名	
実施時間	2時間（10分の休憩を含む）	
実施日	研 修 内 容	参加者
第1回 10月20日	<p>「高齢者の心身の変化」「憩いのサロンボランティアの役割」（講義）</p> <p>1. 高齢者の心身の変化 2. 高齢者の生活 3. 介護予防</p> <p>4. ボランティアの役割 5. コミュニケーション</p>	26名
第2回 10月28日	<p>「サロンにおける集団の活用と対人交流促進について」（講義）</p> <p>1. 集団の活用について</p> <p>a) 集団の理解 b) 集団活用の必要性</p> <p>c) 集団の分類 d) 集団の中の個</p> <p>2. 対人交流の促進について，</p> <p>a) リラクゼーションの重要性 b) 共感のポイント</p>	21名
第3回 11月7日	<p>「サロンにおける集団の活用と対人交流促進について（演習）」</p> <p>1. グループワーク</p> <p>6～7名1グループで分かれ，以下の内容を体験する</p> <p>作業療法士が実際の方法を示した後に実施</p> <p>a) 紹介場面（自己紹介）対人緊張と場面緊張の緩和</p> <p>b) 活動の話題を用いての話題展開</p> <p>c) 回想を用いて具体例を紹介</p>	15名
第4回 11月11日	<p>「サロンでのプログラム立案と展開について」（講義・演習）</p> <p>1. プログラム立案</p> <p>2. プログラム展開のポイントと留意点</p> <p>3. プログラム展開例</p>	22名
第5回 11月18日	<p>「サロンでのプログラム展開例」（演習 会場：大足憩いのサロン）</p> <p>1. 作業療法士がサロン開始から終了までリーダーとして全体を進行と研修のまとめ</p>	23名

表2 アンケート結果

以下の①②に限り、2008年度研修参加者の比較対象群として、2007年度に実施したアンケート結果から2007年度研修参加者24名の結果を掲載した。

①研修後の自信の変化や技術知識の習得状況、研修内容の他のボランティアへの伝達の有無

	2007年度参加群		2008年度参加群		
	n=24	%	n=23	%	
研修会終了後、今まで以上にボランティアとしてやっていく自信は高まったか	高まった	15	62.5	18	78.3
	高まっていない	9	37.5	5	21.7
研修会参加により、今まで以上にボランティアとしてやっていくための技術や知識は得られたか	得られた	18	75.0	14	60.9
	得られていない	6	25.0	9	39.1
研修内容の伝達について	ミーティングで伝達した	/		1	4.3
	一部の人に伝達した			13	56.5
	伝達していない			9	39.1

②研修内容毎でのサロンでの活用状況、

	2007年度参加群 n=24				2008年度参加群 n=23			
	活かされている		活かされていない		活かされている		活かされていない	
	n	%	n	%	n	%	n	%
1回目	15	68.2	7	31.8	12	63.2	7	36.8
2回目	18	81.8	4	18.2	14	87.5	2	12.5
3回目	15	71.4	6	28.6	12	80.0	3	20.0
4回目	17	77.3	5	22.7	12	80.0	3	20.0
5回目	15	78.9	4	21.1	14	82.4	3	17.6

※ 各回参加者数は実参加者数

③ボランティア開始前の自信、

	2007年度参加群		2008年度参加群		2007年VS 2008年p値	研修非参加群		参加VS 非参加p値
	n=14	%	n=23	%		n=35	%	
ボランティア開始前の自信								
自信あった	5	35.7	4	17.4	0.208	3	8.6	0.313
自信なかった	9	64.3	19	82.6		32	91.4	

※ 2007年度 vs 2008年度p値は2008年度のアンケートに回答したもから、2007年度と2008年度ボランティア研修参加者に限定した分析の有意差を示す。

※ 参加 vs 非参加p値は、2008年度ボランティア研修参加者と2008年度ボランティア研修非参加(2007年度ボランティア研修参加者を除く)を統計分析した有意差を示す。

表3 アンケート結果

④サロンでのボランティア活動内容への自信や満足,

	2007年度参加群		2008年度参加群		2007年度 VS2008 年度p値	2008年度 研修非参加群		参加 vs 非参加p値
	n=14	%	n=23	%		n=35	%	
参加者とのコミュニケーションについて								
自信がついた	8	57.1	15	65.2	0.623	8	22.9	0.001
自信がっていない	6	42.9	8	34.8		27	77.1	
当日のサロンの流れについて								
わかっている	13	92.9	19	82.6	0.377	24	68.6	0.232
わかっていない	1	7.1	4	17.4		11	31.4	
プログラムを計画することについて								
自信がついた	5	35.7	5	21.7	0.353	5	14.3	0.462
自信がっていない	9	64.3	18	78.3		30	85.7	
プログラムを展開することについて								
自信がついた	6	42.9	5	21.7	0.173	5	14.3	0.462
自信がっていない	8	57.1	18	78.3		30	85.7	
あなたのサロンでの役割について								
満足している	8	57.1	16	69.6	0.433	18	51.4	0.170
満足していない	6	42.9	7	30.4		17	48.6	
ボランティアを続けていく自信								
自信がある	7	50.0	18	78.3	0.075	15	44.1	0.010
自信がない	7	50.0	5	21.7		19	55.9	

※ 2007年度 vs2008年度p値は2008年度のアンケートに回答したもから、2007年度と2008年度ボランティア研修参加者に限定した分析の有意差を示す。

※ 参加 vs 非参加p値は、2008年度ボランティア研修参加者と2008年度ボランティア研修非参加(2007年度ボランティア研修参加者を除く)を統計分析した有意差を示す。

⑤ボランティア活動のきっかけ (2008年度のみ設問 n=72)

	n	%
町の広報	20	27.8
地区の掲示板	0	0.0
回覧板	6	8.3
地域包括支援センターを通じて	12	16.7
社会福祉協議会を通じて	7	9.7
知人・友人の誘い	38	52.8
家族のすすめ	1	1.4
その他	6	8.3