

厚生労働科学研究費補助金（認知症対策総合研究事業）
研究報告書

通いの場（サロンなど）現状把握調査に向けた調査票の内容

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）

研究要旨

厚生労働省は介護予防推進の一つとして、通いの場（サロンなど）を活用した社会参加を推奨している。しかし、そこへの参加者及び運営ボランティアの実態は十分明らかにされていない。本研究では、通いの場参加者及び運営ボランティアの実態把握に用いた調査票の内容を紹介することを目的とした。また、日本老年学的評価研究（JAGES）プロジェクト参加31市町村のうち8市町の協力を得て実際に調査票を用いた調査の概要では、通いの場の参加者と運営ボランティア代表ともに女性の割合が80%と65%で高く、平均年齢では参加者の75歳に比べて運営ボランティア代表が68歳であった。また、通いの場参加者名簿ありは31市町村のうち回答のあった17市町村では9市町（52.9%）と半数に留まっており、通いの場を活用した社会参加及び介護予防効果の検証を行う上で名簿の管理が取り組み課題と考えられた。

A. 研究目的

厚生労働省では、今後の介護予防策として住民運営の「通いの場（サロンなど）」（以下、通いの場）の推進と充実を掲げている。これまでの取り組み実態として、平成25年度と平成26年度の介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果「介護予防に資する住民運営の通いの場の展開状況（市町村別）」報告資料¹⁾が公開されている。

しかしながら、報告資料の内容では本報告書の2.「JAGES参加市町村における介護予防に資する通いの場の現状と課題」で報告した通り、通いの場参加者及び運営ボランティアの実態として、例えば参加者の生活機能やどのような介護予防リスク者が多いのか、また、サロン運営ボランティアの構成や通いの場1回開催あたりに要する時間などは確認できない。

そこで本研究では、通いの場参加者参加者及びボランティアの実態把握を目的として作成した調査票の内容を紹介する。

B. 研究方法

調査票は、市町村対象（資料1）と通いの場参加対象（資料2）及び通いの場運営ボランティア代表対象（資料3）の3パターンを作成した。

市町村対象では、平成26年度通いの場概要、通いの場参加者名簿の有無、通いの場参加者名簿の提供可否、通いの場参加者調査協力の可否、運営ボランティア代表調査協力の可否とした。

通いの場参加者対象の調査票は、以下の大項目で構成した。①基本属性（性別・年齢・収入を得る仕事の有無・家族構成・参加会場）、②主観的健康状態、③通いの場以外の会やグループへの参加状況、④通いの場参加理由、⑤通いの場参加年数、⑥通いの場参加以前と参加するようになってからの変化について10項目、⑦通いの場への参加がきっかけで始めた運動、⑧日常生活（老研式活動能力指標など16項目）、⑨基本チェックリスト25項目のうち（運動器・栄養・口腔機能）11項目、⑩GDS-15項目版とした。

通いの場運営ボランティア代表の調査票は以下の

大項目で構成した。①代表者基本属性（性別・年齢・通いの場開催市町村名・通いの場開始年・運営母体）、②使用会場設備（使用会場・エレベーターや洋式トイレ、台所の有無、椅子使用、開催頻度と時間）及び運営ボランティアの構成（人数・1回あたり担当運営ボランティア人数・年齢構成・1回開催あたり事前準備回数・実施当日の平均的時間・1回開催あたり参加者数）、③頻度の高いプログラム内容、④今後運営ボランティアが取り組もうとしている内容、⑤通いの場運営について日頃考えていることや行政への要望とした。

なお、作成した調査票を用いた調査への協力依頼は、日本老年学的評価研究（JAGES）プロジェクト参加31市町村を対象とした。まず、資料1を平成27年10月下旬に送付し11月中旬に回収した。そのうち、調査に協力可能な市町村に資料2・3を12月上旬に発送し回収は2月20日までの期間とした。

なお、本研究は星城大学研究倫理審査委員会の承認（承認番号：2015C0013）を得たうえで実施している研究である。

C. 研究結果

調査協力の可否に関わる資料1の回答は、31市町村中17市町村から得た（回収率54.8%）。このうち調査協力可能は8市町（回答市町村の47.1%、31市町村の25.8%）であった。回答のあった市町村のうち通いの場参加者名簿ありは8市町、一部あり1市、なし8市町村だった。参加者名簿ありのうち提供の可否では、可が3市町であった。

資料2・3を用いた調査実施8市町の回答概数（平成28年3月10日時点データクリーニング中）では、通いの場参加者は、7市町110箇所3,305人のうち回答は2,983人で回収率90.3%、運営ボランティア代表では8市町167箇所のうち155箇所、回収率93.4%であった。

通いの場参加者のうち、男性466人（15.6%）、女性2,406人（80.7%）、不明111人（3.7%）、平均年齢は75.2歳だった。通いの場運営ボランティア代表では、男性47人（30.3%）、女性102人（65.8%）、不明6人（3.9%）であった。

D. 考察

本報告では調査協力の得られた市町の調査結果概要では、通いの場参加者は、女性が80%、運営ボランティア代表では同65%で女性が多く、平均年齢では参加者が75歳、運営ボランティア代表が68歳で、それぞれの基本属性の特徴が複数市町のデータから確認できた。

今後、当初計画に沿って平成27年度中に調査データのクリーニングを経て、平成28年度に精緻な分析を行うことにより全体傾向並びに市町の特徴及び比較を行っていく予定である。

E. 結論

通いの場参加者参加者及びボランティアの実態把握を目的として作成した調査票の内容を紹介した。

また、JAGESプロジェクト参加31市町村のうち資料1に回答のあった17市町村中調査協力（資料2・3）市町は8市町、回答のあった17市町村のうち通いの場参加者名簿ありは一部ありを含めると9市町であった。

全国8市町における通いの場参加者及び通いの場運営ボランティア代表を対象とした調査では、参加者と運営ボランティア代表ともに女性の割合が高く、平均年齢では参加者の75歳に比べて運営ボランティア代表が68歳であった。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

参考文献

- 1)厚生労働省：平成 26 年度 介護予防事業及び介護
予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の
実施状況に関する調査結果. 介護予防に資する
住民運営の通いの場の展開状況（市町村別）.
[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bu
nya/0000096350.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000096350.html).
- 2)厚生労働省：介護予防・日常生活支援総合事業の
ガイドライン.
[http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-1
2300000-Roukenkyoku/0000088520.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000088520.pdf).

通いの場（サロンなど）参加者調査 ご協力のご依頼

日本老年学的評価学研究（JAGES）プロジェクト
星城大学 リハビリテーション学部
竹田 徳則

日ごろは、日本老年学的評価学研究（JAGES）プロジェクトの活動にご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

JAGES では、これまで健康長寿社会をめざした予防政策の科学的な基盤づくりを目標とした介護予防事業に資する資料として、全国 30 の市町村と共同して高齢者を対象とした調査に取り組んできました。

この度、厚生労働省の新たな研究助成を受け、認知症予防に向けた社会参加支援に関する取り組みの一環として、市町村で行われている通いの場（サロンなど）や参加者の実態を把握する「通いの場（サロンなど）参加者調査」を、平成 27 年 11 月～平成 28 年 1 月の期間に行うこととしました。

調査の目的は、運営ボランティアと参加者の現状や参加後の変化、運営実態等を把握し、通いの場（サロンなど）を活用した今後の介護予防事業に向けて必要な基礎資料を得ることです。

今回の調査は以下の 3 つを予定しています。

- ① 市町村の通いの場（サロンなど）実施状況等調査（調査票 A）
- ② 通いの場（サロンなど）参加者調査（調査票 B：実施所要時間 20 分前後）
- ③ 通いの場（サロンなど）運営ボランティア代表対象の調査
（調査票 C：実施所要時間 10 分前後）

今回の調査結果は、ご協力いただける市町村はもちろん厚生労働省に通いの場（サロンなど）を活用した介護予防・認知症予防に向けた基礎資料として報告します。調査の趣旨をご理解いただき、通いの場（サロンなど）参加者及び運営ボランティアの多くの方の回答にご協力をよろしくお願いいたします。調査にご協力いただいた方の調査のデータは集計して用いるため、個人の名前や回答が特定されることはありません。

お手数ですが、「通いの場（サロンなど）参加者調査回答書」にて協力可能な調査についてご回答を、平成 27 年 11 月 16 日までに同封の封筒もしくは FAX にてお願いいたします。

なお、調査にご協力いただける場合には、担当者と実施に向けた調整を行います。

お問い合わせ先

愛知県東海市富貴ノ台 2-172 星城大学 リハビリテーション学部

竹田徳則 電話：052-601-6000 FAX：052-601-6010（共に大学代表）

eメール takeda@seijoh-u.ac.jp

通いの場（サロンなど）実施状況等調査（回答書）

1. 市町村名 _____

2. 市町村の通いの場（サロンなど）実施状況等調査

1) 通いの場（サロンなど）概要（平成26年度）

通いの場（サロンなど） 運営主体	通いの場（サロンなど） 数（箇所）	総参加者数（人）
市町村運営		
社会福祉協議会運営		
その他（NPO など）		

* 未集計の場合には概数で結構です。

注：本調査における通いの場（サロンなど）とは、市町村が把握している厚生労働省が推奨している介護予防に資する、運営主体が地域住民、必ずしも市町村が財政支援を行っているものに限らない場を言います。

2) 通いの場（サロンなど）参加者名簿の有無 有 ・ 無

3) 2) が「有」の場合の名簿提供の可否 可 ・ 不可
 これまで実施の調査データと結合して変化を分析する場合に用います。

3. 通いの場（サロンなど）参加者調査（調査票B） 調査協力 可 ・ 不可
 協力「可」の場合
 約 _____ 箇所
 調査対象参加者（ボランティア含む）数 約 _____ 名

4. 通いの場（サロンなど）運営ボランティア代表対象の調査（調査票C）
 調査協力 可 ・ 不可
 協力「可」の場合 サロン数 約 _____ 箇所

5. 本調査に関する市町村担当者

ご担当部署 _____ ご担当者名 _____

電話 _____ eメール _____

お問い合わせ先

愛知県東海市富貴ノ台2-172 星城大学 リハビリテーション学部

竹田徳則 電話：052-601-6000 FAX：052-601-6010（共に大学代表）

eメール takeda@seijoh-u.ac.jp

平成27年11月16日までに返送をお願いいたします。

通いの場（サロンなど）参加者のみなさまへ 調査ご協力のご依頼

「通いの場（サロンなど）」参加者のみなさまは、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。

この度、厚生労働省の研究助成金を受け、介護予防に向けた社会参加の支援に関する取り組みの一環として、市町村で行われている「通いの場（サロンなど）」参加者の方の実態を把握する調査を実施することとしました。

調査の目的は、運営ボランティアと参加者の現状や参加後の変化を把握し、「通いの場（サロンなど）」を活用した今後の介護予防事業のための必要な基礎資料を得ることです。

調査結果は、ご協力いただいた市町村はもちろん厚生労働省に介護予防に向けた基礎資料として報告します。

調査にご協力いただいた方のデータは集計して用いるため、個人の回答が特定されることはありません。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。

調査内容に関するお問い合わせ先

愛知県東海市富貴ノ台2-172 星城大学 リハビリテーション学部

竹田徳則 電話：052-601-6000 FAX：052-601-6010 （共に大学代表）

eメール takeda@seijoh-u.ac.jp

どちらかに○をつけてください。あなたは：1. ボランティア 2. 参加者

あなたの性別 1. 男 2. 女 あなたの年齢 満 _____ 歳

収入を得る仕事 1. している 2. していない

【問1】この調査票を記入した「通いの場（サロンなど）」（会場）名を記入ください。

【問2】現在のあなたの健康状態はいかがですか。あてはまる番号に○をつけてください。

1. とてもよい 2. まあよい 3. あまりよくない 4. よくない



【問3】「通いの場（サロンなど）」以外の市町村や地域内にある下記のような会・グループへ参加しているものすべての番号に○をつけてください。
「なし」の方は問4へお進みください。

1. ボランティアのグループ 2. 老人クラブ 3. スポーツ関係のグループやクラブ
4. 町内会・自治会活動 5. 趣味関係のグループ 6. 健康教室 7. その他の会や活動

【問4】あなたが「通いの場（サロンなど）」に参加している理由であてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | |
|-----------------------|-------------------------|
| 1. 新しい仲間ができるから | 2. 知人・友人と会えるから |
| 3. 健康に良さそうだから | 4. 気楽な気持ちで参加できるから |
| 5. 幼稚園児や学生に会えるから | 6. 自分の話を聞いてくれる人がいるから |
| 7. 開催場所が近いから | 8. 友人・知人が誘ってくれるから |
| 9. ボランティアが誘ってくれるから | 10. 市町村の職員が誘ってくれるから |
| 11. 楽しいから | 12. 内容が豊富だから |
| 13. 健康によい話し（情報）が聞けるから | 14. お茶（コーヒー）・おやつが楽しみだから |
| 15. 参加費が安いから | 16. ボランティアとしての責任を果たすため |
| 17. 介護予防のため | 18. 会食できるから |

【問5】あなたは「通いの場（サロンなど）」に参加し始めてから何年経過しましたか。あてはまる番号に○をつけてください。

1. 5年以上 2. 4年 3. 3年 4. 2年 5. 1年 6. 1年未満 7. わからない

次のページへお進みください

【問6】「通いの場（サロンなど）」に参加する以前と比べた、参加するようになってからの変化について、それぞれあてはまる番号に○をつけてください。

1) 人との交流は

1. 明らかに増えた 2. 多少増えた 3. どちらでもない 4. 多少減った 5. 明らかに減った

2) 通いの場（サロンなど）以外の会（趣味やスポーツの会・老人クラブなど）への参加は

1. 明らかに増えた 2. 多少増えた 3. どちらでもない 4. 多少減った 5. 明らかに減った

3) 気持ちの明るさは

1. とても明るくなった 2. 多少明るくなった 3. どちらでもない 4. 多少暗くなった
5. 明らかに暗くなった

4) 健康に関する情報は

1. 明らかに増えた 2. 多少増えた 3. どちらでもない 4. 多少減った 5. 明らかに減った

5) 健康について

1. とても意識するようになった 2. 多少意識するようになった 3. どちらでもない
4. どちらかと言うと意識しなくなった 5. まったく意識しなくなった

6) しあわせを

1. とても感じるようになった 2. 多少感じるようになった 3. どちらでもない
4. どちらかと言うと感じなくなった 5. まったく感じなくなった

7) 将来の楽しみは

1. とても増えた 2. 多少増えた 3. どちらでもない 4. 多少減った 5. まったく減った

8) 「地域には助け合いの気持ちがある」と思うようになりましたか

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

9) 「地域の人信用できる」と思うようになりましたか

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

10) 健康を保つことができ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



次のページへお進みください

【問7】「通いの場（サロンなど）」への参加がきっかけで始めた運動はありますか。

1.ある

2.ない

問8へお進みください



1) 運動種目であてはまる番号すべてに○をつけてください。

- | | | | |
|--------------|---------------|-------------|-----------|
| 1. 散歩・ウォーキング | 2. 体操 | 3. 太極拳 | 4. ゲートボール |
| 5. グラウンドゴルフ | 6. ゴルフ | 7. 登山・ハイキング | 8. ボウリング |
| 9. 水泳 | 10. ソフトバレーボール | 11. テニス | 12. ペタンク |
| 13. 筋カトレーニング | 14. ジョギング | 15. その他() | |

【問8】 あなたの日常生活についておうかがいします。あてはまる番号に○をつけてください。できますかの問いでは、日ごろしていない場合には、もしやるとしたらできるかどうか考えて、お答えください。

- | | |
|---|------------|
| 1) 自分で食事の用意ができますか。 | 1.はい 2.いいえ |
| 2) 請求書の支払いができますか。 | 1.はい 2.いいえ |
| 3) 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 |
| 4) 本や雑誌を読んでいますか。 | 1.はい 2.いいえ |
| 5) 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 |
| 6) 友達の家を訪ねることがありますか。 | 1.はい 2.いいえ |
| 7) 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 |
| 8) 病人を見舞うことができますか。 | 1.はい 2.いいえ |
| 9) 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 |
| 10) 日用品の買い物ができますか。 | 1.はい 2.いいえ |
| 11) 新聞を読んでいますか。 | 1.はい 2.いいえ |
| 12) 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 |

次のページへお進みください

1 3) 自分で電話番号を調べて、電話をかけることができますか。

1. はい 2. いいえ

1 4) 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

1 5) バスや電車を利用したり自分で車を運転して出かけることができますか。_____

1. はい 2. いいえ

1 6) 年金や税金の申告書を1人で作成することができますか。

1. はい 2. いいえ

【問9】 以下の設問であてはまる番号に○をつけてください。

1) この1年間に転んだ経験がありますか。

1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

2) 転倒に対する不安は大きいですか。_____

1. はい 2. いいえ

3) 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

4) 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

5) 15分位続けて歩いていますか。_____

1. はい 2. いいえ

6) 6ヶ月間で2~3kg以上の体重減少がありましたか。

1. はい 2. いいえ

7) 半年前に比べて堅いものが食べにくくなりましたか。

1. はい 2. いいえ

8) お茶や汁物等でむせることがありますか。_____

1. はい 2. いいえ

9) 口の渇きが気になりますか。_____

1. はい 2. いいえ

10) 週に1回以上は外出していますか。_____

1. はい 2. いいえ

11) 昨年に比べて外出の回数が減っていますか。_____

1. はい 2. いいえ



次のページへお進みください

【問10】 次の問を読んで、あてはまる番号に○をつけてください。

1) 今の生活に満足していますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

2) 生きていても仕方がないという気持ちになることがありますか。 1. はい 2. いいえ

3) 毎日の活動力や世間に対する関心がなくなってきたように
思いますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

4) 生きているのがむなしいように感じますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

5) 退屈に思うことがよくありますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

6) 普段は気分がよいですか。 _____ 1. はい 2. いいえ

7) なにか悪いことがおこりそうな気がしますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

8) 自分は幸せなほうだと思いますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

9) どうしようもないと思うことがよくありますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

10) 外に出かけるよりも家にいることのほうが好きですか。 1. はい 2. いいえ

11) ほかに人より物忘れが多いと思いますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

12) こうして生きていることは素晴らしいと思いますか。 1. はい 2. いいえ

13) 自分は活力が満ちていると感じますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

14) こんな暮らしでは希望がないと思いますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

15) ほかに人は、自分より裕福だと思いますか。 _____ 1. はい 2. いいえ

【問11】 あなたと同居している家族であてはまる番号に○をつけてください。

1. 1人暮らし 2. 夫婦で2人暮らし 3. 夫婦と子供（または子供世帯）とで同居
4. 自分と子供（または子供世帯）とで同居 5. その他

記入もしがないかもう一度ご確認ください。ご協力ありがとうございました。

通いの場（サロンなど） 運営ボランティア代表のみなさまへ 調査ご協力のご依頼

「通いの場（サロンなど）」運営ボランティアのみなさまは、参加者の方が、楽しく、無理なく健康な生活を維持できるよう運営にご尽力のことと思います。

この度、厚生労働省の研究助成金を受け、介護予防に向けた社会参加の支援に関する取り組みの一環として、市町村で行われている「通いの場（サロンなど）」の実態を把握する調査を実施することとしました。

調査の目的は、「通いの場（サロンなど）」の実態を把握することで今後の介護予防事業に向けた必要な基礎資料を得ることです。

調査結果は、ご協力いただいた市町村はもちろん厚生労働省に介護予防に向けた基礎資料として報告します。

調査にご協力いただいた方のデータは集計して用いるため、個人の回答が特定されることはありません。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。

調査内容に関するお問い合わせ先

愛知県東海市富貴ノ台2-172 星城大学 リハビリテーション学部

竹田徳則 電話：052-601-6000 FAX：052-601-6010（共に大学代表）

eメール takeda@seijoh-u.ac.jp

各「通いの場（サロンなど）」ボランティアの代表者にお尋ねする調査票です

あなたの性別 1. 男 ・ 2. 女 あなたの年齢 満 _____ 歳

通いの場（サロンなど）開催市町村名 _____（市・町・村）

【問1】担当している「通いの場（サロンなど）」についてお尋ねします。

1) 会場名を記入ください。 _____

*複数会場担当されている方は、主に担当している会場1箇所を記入ください。

2) 1) の会場の開始年を記入ください。 昭和 ・ 平成 _____ 年

3) 1) の「通いの場（サロンなど）」の運営母体であてはまる番号に○をつけてください。

1. 市町村 2. 社会福祉協議会 3. NPO 法人 4. その他 5. 分からない

【問2】主に担当している会場1箇所についてお尋ねします。

1) 開催している会場であてはまる番号に○をつけてください。

1. 公民館 2. 老人憩いの家 3. 保健センター 4. 老人福祉会館（センター）
5. 市（町・村）民館 6. 民家 7. その他（ _____ ）

2) 会場は何階ですか。あてはまる番号に○をつけてください。3)～6)にも○をつけてください。

1. 1階 2. 2階 3. 3階 4. 4階以上

3) 会場にはエレベーターはありますか。

1. ある 2. ない

4) 会場には洋式トイレはありますか。

1. ある 2. ない

5) 会場に炊事できる台所はありますか。

1. ある 2. ない

6) 会場で座る方法は以下のどれですか。

1. 椅子 2. 畳の上 3. 両方ある

7) 開催頻度であてはまる番号に○をつけてください。

1. 週1回以上 2. 月2回以上4回未満 3. 月1回程度 4. 年に数回
5. その他（ _____ ）

8) 開催1回あたりの時間であてはまる番号に○をつけてください。

1. 1時間 2. 90分 3. 2時間 4. 3時間 5. 4時間 6. 5時間以上

9) 担当会場の登録ボランティアは何人ですか（調査時点）。

1. 女性 _____ 人 2. 男性 _____ 人

10) 1回開催あたりの担当運営ボランティアはおおよそ何人ですか。

_____ 人

1 1) 担当ボランティアのおおよその年齢構成を記入ください。(調査時点)

1. ~40歳代 人 2. 50歳代 人 3. 60歳代 人
4. 70歳代 人 5. 80歳代 人

1 2) 1 回開催するための事前準備(打ち合わせ・買い出し・資料作成・調べ物など)は、平均何回ですか。あてはまる番号に○をつけてください。

1. 1回 2. 2回 3. 3回 4. 4回 5. 5回以上

1 3) 実施当日、準備や片付け、反省会などに要する平均的な時間はどれくらいですか。
もっとも近いもの1つに○をつけてください(サロンなど実施時間は除きます)。

1. 1時間 2. 2時間 3. 3時間 4. 4時間 5. 5時間以上

1 4) 1 回開催あたりの参加者はおおよそ何人ですか(ボランティアは含みません)。

人

【問3】主に担当している「通いの場(サロンなど)」のプログラムについて頻度の高い内容であてはまる番号3つに○をつけてください。

1. 健康体操 2. 創作活動(手工芸) 3. 健康講話 4. 世代間交流(保育園児や学生などとの交流) 5. 音楽鑑賞 6. 音楽活動(歌唱や楽器演奏) 7. 演劇鑑賞
8. お茶とおしゃべり 9. 文化活動(習字・俳句・川柳など) 10. 脳トレーニング
11. 室内ゲーム 12. その他()

【問4】主に担当している「通いの場(サロンなど)」で今後ボランティアが取り組もうとしている内容であてはまる番号にすべて○をつけてください。

1. 参加者を増やす 2. 介護予防に役立つプログラムを増やす 3. 運営の効率化を図る
4. 地域住民へサロンを紹介する 5. サロン開催地区の役員と連携する 6. ボランティアを増やす
7. ボランティアの世代交代を進める 8. 他のサロンを見学する 9. ボランティア研修等に参加する
10. 市町村職員と連携する 11. 市町村に運営費の増額を働きかける 12. 介護予防の効果を評価する
13. ボランティア間の交流を促進する
14. 運営負担の軽減を図る 15. その他()

【問5】「通いの場(サロンなど)」運営について日頃考えていることや、行政への要望があればお書きください。

記入漏れがないかご確認ください。ご協力ありがとうございました。

武豊町サロン事業の近隣地域への普及の可能性についての検討

研究分担者 平井 寛（岩手大学工学部准教授）

研究要旨

本稿では、認知症予防のためのポピュレーションアプローチによる地域介入の事例である武豊町サロン事業の普及の可能性について後発事例への影響を検討しようとするものである。武豊町サロン事業に影響を受け、武豊町事業開始3年後にサロン事業の構想を開始し、かつ武豊町と同じ知多半島に位置し、地理的、社会的条件の異なる南知多町のサロン事業に着目し、その事業の経緯について武豊町との比較を行いながら記述した。南知多町では町施設から1500m以上の者の割合が8割以上を占めており、武豊町と比べて町施設へのアクセスが良くない者が多く、小地域型事業の必要性の高さが示唆された。武豊町・南知多町とも町の方針が定まったところで住民説明会を開催してボランティアを募集し、ボランティアの組織化、研修、先行事例視察等を行うというプロセスを経ていた。先行した武豊町では事業の理念や方針等を含めた計画が整うまでに多くの時間を要している。後発の南知多町ではそのプロセスが短縮されて、サロン事業開始が3か月程度早くなりさらに短期間に9会場で開催されている。小地域開催型の必要性が高い地域において、先行する事例を丁寧に育てて成果をあげることで近隣地域全体への普及が進む可能性が示唆される。

A. 研究の背景と目的

本研究課題の目的は、認知症予防のためのポピュレーションアプローチによる地域介入法の開発である。本研究課題で対象とする武豊町の事例をもとに、他地域へと普及させていくことが想定されている。しかし、武豊町の事例は、武豊町の地理的条件、社会的条件、行政職員の意識、住民職員の意識等を背景に進んできたものであり、同様の条件が他地域にあるとは限らない。つまり、武豊町で有効であった方法が他地域で有効であるとは限らず、他地域で普及可能であるかはわからない。一方、武豊町のような先駆的事例があることは、後発の市町村にとって、具体的なモデルとしてイメージしやすい、視察によりヒントを得やすい等のメリットがあり、事業の実現可能性、事業の効果がみえやすいために、行政・住民とも

に取り組みがしやすい可能性がある。このような先駆的事例の移植可能性や効果について検討しておくことは事業の普及を考えていく上で重要である。

本稿では、武豊町サロン事業に影響を受け、武豊町事業開始3年後にサロン事業の構想を開始し、かつ武豊町と同じ知多半島に位置し、地理的、社会的条件の異なる南知多町のサロン事業に着目し、その事業の経緯について武豊町との比較を行いながら記述する。

B. 研究方法

南知多町は日本の中部にある愛知県の知多半島の先端に位置している。中央が丘陵地帯となっている半島部分と2つの小さな島からなる面積38.37 km²の町である。半島部分は丘陵地帯に隔

てられた谷の部分に集落が散在している。主要な道路は半島部の東岸，西岸，中央を通っている。中央部の道路沿いの南端近くに町役場や，保健センター等の施設が立地している。高齢者の要介護化を予防することを目的とした事業はこれまで実施されてきたが，参加者数は十分に多くはなかった。介護予防を進めるため南知多町は，同じ知多半島に位置する武豊町において先行して実施された地域サロン事業に取り組むことを決定した。地域にある公民館等の施設を活用することで地域ごとに小規模な地域サロンを設けることにより，高齢者のアクセスを改善し，より参加しやすくすることを目指してはじめられた。事業構想から2年後までに9会場で事業がスタートしている。この事業について，武豊町との比較を地理的条件，利用可能な町の施設や既存の活動等の社会的条件，プロセスの3点から比較する。

地理的条件として，既存の介護予防事業が行われてきた保健センター等の町施設までのアクセシビリティ，社会的条件として地域サロンに利用可能な施設，既存のサロン型の事業についてみていく。またサロン事業の計画からサロン開所までのプロセスを記述する。

地理的条件，社会的条件に関わる分析の対象は両町で自立高齢者を対象に行った自記式郵送調査の回答者である。南知多町における調査は南知多町のサロン事業計画中の2010年8月に要介護認定を受けていない全高齢者5,220名を対象として行われ，2,926名から回答があった。武豊町における調査は武豊町のサロン事業計画中の2006年7月に要介護認定を受けていない65歳以上の全高齢者5,759人を対象として行われ，2,795名から回答があった。これらの回答者を分析対象とした。

町施設までのアクセシビリティは，南知多町については南知多町保健センター，武豊町については武豊町保健センター，武豊町中央公民館を町施設とし，居住地区からの道路距離を計測した。道路ネットワークデータは数値地図（国土基本情報）の道路データを用いた。対象地域は起伏に富んで

おり，自家用車を利用できない交通弱者の移動距離を考えるにあたっては，傾斜による負荷を考慮する必要がある。標高データを用いて ArcGIS の 3D Analyst で平均傾斜と表面道路長を付加し，表面長に $1 + \sin \theta$ (θ は傾斜角) をかけて傾斜の負担を考慮した距離を求めた。南知多町，武豊町それぞれ，距離帯別の人数割合を算出した。

地域サロンに利用可能な施設，既存のサロン型の事業等の社会的条件，サロン事業の計画からサロン開所までのプロセスについては，会議記録等をもとに記述した。

C. 研究結果

南知多町，武豊町それぞれ，距離帯別の人数割合を算出した（表1）。南知多町では町施設から1500m以上の者の割合が8割以上を占めており，武豊町と比べて町施設へのアクセスが良くない者が多いことがわかる。図1は南知多町，武豊町の地形図である。南知多町は半島部では中央の丘陵に分断された集落が散在しているという地域特性，さらに2つの離島があるという条件にある。

地域サロンに利用可能な施設，既存のサロン型の事業等について，先行した武豊町の例から述べる。武豊町の場合は，サロン事業は初めての事業であったため，町の全地域で一斉にサロン事業を開始するのではなく，モデル事業として少数のサロンから開始し，順次他地域へ広げていくという方針がとられた。全地域から集まったボランティアの組織が，モデル地域として成功させるために慎重に使用料がかからない，または低廉であること，バリアフリーになっているなど好条件の施設を選定していった。既存のサロン事業としては，町の南部にサロン事業を運営するグループが1つ活動していた。このグループの代表者は，現状の限られたメンバーでの存続よりも，町事業の枠組みに入ることによって事業を活性化しようと考えて町の事業のボランティアに参加した。すでに活動を行っている経験は，町事業のボランティア組織において，事業の具体化に大きく寄与した。

南知多町では老人憩の家や公民館に加え，集会

場、民家、旧保育所なども会場として利用されているという特徴がある。既存のサロン事業として町の北西部にある内海地区に3会場でサロン事業が行われていた。これらのサロンは住民ボランティア講座の後、先行事例視察の対象となり、ボランティアが他地域でサロン事業を行う際の具体的なイメージ形成に役立った。

武豊町・南知多町のサロン事業開始までの経緯を表2にまとめた。両町とも町の方針が定まったところで住民説明会を開催してボランティアを募集し、ボランティアの組織化、研修、先行事例視察等を行うというプロセスを経ている。先行した武豊町では事業の理念や方針等を含めた計画が整うまでに多くの時間を要している。後発の南知多町ではそのプロセスが短縮されて、サロン事業開始が5か月程度早くなっている。

D. 考察

地理的条件として、南知多町は武豊町と比べて町施設へのアクセスが良くない者が多かった。これは集落の散在、離島等の条件によるものであると考えられる。このような条件は町の中心施設で行うような介護予防事業のやり方よりも、サロン事業のような各地域で行う事業の必要性を高められていると考えられる。

南知多町ではサロン事業の会場として、さまざまな施設が利用されていた。上記のように集落が散在しているため、地域にある資源を最大限利用しようとしたためであると考えられる。また両町において既存のサロン事業が行われており、先行事例の視察対象となったり、その経験がボランティア組織の養成に寄与していた。南知多町のサロンは武豊町のサロンに比べ食事を出す会場が多くみられるが、これは先行事例の影響が大きいと考えられる。武豊町では先行事例の影響が比較的小さいが、これはボランティア組織全体でのワークショップ等により方針が練られた期間が長く、先行事例のみの影響を受けにくかったと考えられる。

南知多町ではそのプロセスが短縮されて、サロ

ン事業開始が5か月程度早くなっていたが、この短縮は主に町職員と大学による計画づくりのプロセスであった。はじめての事業を行う際には理念や方針を定めるのに時間がかかるが、先行する市町村が近隣にある場合は事業を進めやすいと考えられる。まずモデル市町村として1つの事業を丁寧に作り成果を出すことで、近隣への普及可能性が高まることを示唆している。

E. 結論

本稿では、武豊町サロン事業に影響を受け、後発した南知多町のサロン事業に着目し、その事業の経緯について武豊町との比較を行いながら記述した。南知多町のサロン事業が2年という短期間に9会場で開催されている背景には、南知多町が地理的において、小地域単位での介護予防事業の必要性が高い条件下にあること、地域資源の有効活用、先行する武豊町の事例の恩恵を受けていることが考えられる。小地域開催型の必要性が高い地域において、先行する事例を丁寧に育てて成果をあげることで近隣地域全体への普及が進む可能性が示唆される。

F. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

表1 居住地区から町施設までの距離帯別人数割合（％）

距離帯	武豊町	南知多町
250m未満	4.5	0.1
250-499m	9.5	1.8
500-749m	15.8	3.5
750-999m	16.3	5.0
1000-1249m	18.0	2.2
1250-1499m	12.4	3.4
1500m以上	23.6	84.0

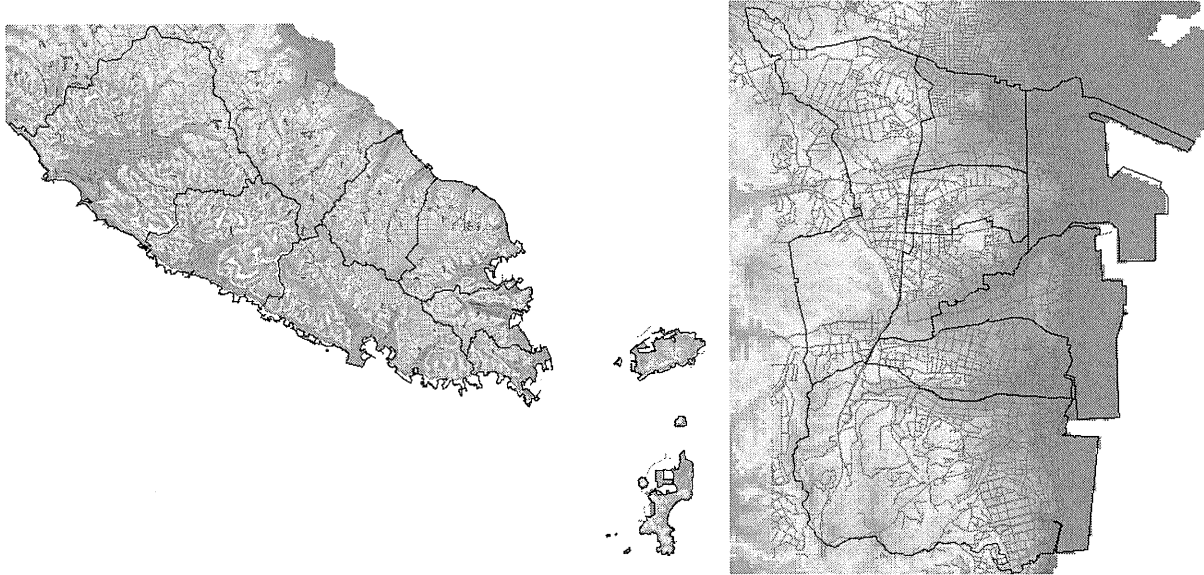


図1 南知多町・武豊町の地形図

表2 武豊町・南知多町事例のサロン事業開始までの経緯

経過月数	武豊町		南知多町	
0	2006年2月	第1回会議	2009年12月	第1回会議
1	2006年3月	先行事例視察（職員） 第2回会議		
2	2006年4月	第3回会議	2010年2月	住民説明会（交流会）
3	2006年5月	第4回会議		
4	2006年6月	第5回会議		
5	2006年7月	第6回会議		
6	2006年8月	先行事例視察（職員）		
7			2010年7月	会議
8	2006年10月	住民説明会	2010年8月	会議
9	2006年11月	ボランティア組織の活動開始	2010年9月	ボランティア養成講座
10	2006年12月	先行事例視察（ボランティア）	2010年10月	先行事例視察（ボランティア）
11				
12	2007年2月	ボランティア代表者組織結成	2010年12月	サロン事業開始
13	2007年3月	会場別組織結成		
14				
15	2007年5月	サロン事業開始		
その後	2年後まで	5拠点	2年後まで	9拠点

社会参加多寡と手段的日常生活活動（IADL）低下との関連性

研究分担者 加藤 清人（平成医療短期大学リハビリテーション学科 教授）

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）

研究分担者 近藤 克則（千葉大学予防医学センター 教授）

研究要旨

本研究では、地域在住高齢者のIADL（手段的日常生活活動）低下者に着目し、それと関連する要因を検討した。日本老年学的評価研究（JAGES）による横断データの一部を用い、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者88,370名を対象とした。IADL低下群（5点満点=0, 4点以下=1）を目的変数とし、個人の健康要因（外出頻度、歩行時間、主観的健康感）、社会的要因（会、グループへの参加状況）を説明変数としてロジスティック回帰分析を行った（年齢、性別、学歴、等価所得 調整）。その結果、社会参加で、社会参加をしていない割合は、IADL満点群14.6%に対し、IADL低下群27.2%と高かった。また、ロジスティック回帰分析の結果、年齢、教育年数、所得、健康要因を考慮しても社会参加種類数がIADL低下に関連していた。IADL低下と社会参加との関連は、健康要因等を調整後にもみられた。本研究の結果から、より多くの社会活動への参加を促す働きかけをすることで、IADL低下を防ぐことができうる可能性が示唆された。

A. 研究目的

1. 背景

2012年、「健康日本21（第2次）」において、今後の目標として「健康格差の縮小」や「社会環境の整備」などが挙げられ、地域間格差を評価するとされている。そのためにはまず地域間格差や地域の特性を把握することが求められている。

これまで筆者らは、認知症リスクや要介護状態になるリスクでもある「手段的日常生活活動（以下IADL；Instrumental Activities of Daily Living）の低下」の割合に着目し、地域間比較（53市区町村）を行ったところ、前期高齢者に限定しても最小7.9%から最大23.2%と約3倍の差があること、また「趣味の

会への参加」、 「スポーツ組織への参加」などが多い市区町村ほどIADL低下者が少ないという関連があることを報告してきた（加藤ら、2015）。

地域づくりの視点においては高齢者の社会参加の重要性は広く認識されており、また複数の社会参加をすることが要介護リスクを減少させることの報告もみられる（kanamori, 2014）。IADLは、高齢者が日常的に取り組んでいる活動であり、要介護リスクに比べて高齢者自らが容易に生活状態を把握することが可能であると考えられる。しかし、IADL低下と社会参加の多寡との関連についての報告はみられない。

2. 研究目的

本研究では、IADL低下者に着目し、IADL低下者割合と関連のある個人的要因、社会的要因から検討した。

B. 研究方法

1. 用いたデータ

JAGESプロジェクトの2010-2011年度調査データの一部を用いた。本調査は、要介護認定を受けていない65歳以上の地域在住高齢者169,215名に対して、2010年8月から2012年1月に主に自記式質問紙法による郵送調査（2市町村のみ訪問調査）を実施した。そのうち、112,123名から回答を得た（回収率66.3%）なかから、性別、年齢、居住自治体いずれかが無回答の12,627名を除外し、また歩行・入浴・排泄のいずれかが介助であった者とADL項目未記入者4,779名を除くことで、ADL低下があるにも関わらず要介護認定未申請の可能性があった者を分析対象から除外した。今回の分析に用いる老研式活動能力指標の下位項目であるIADLの5項目のうち、1つでも無回答がある者6,347名を除外した。その結果、今回の分析対象者は、30市町村に居住する88,370名（男性40,720名、女性47,650名；平均年齢73.9±6.1歳）となった。

2. 用いた指標

今回用いたIADL指標は、老研式活動能力指標の手段的自立5項目（表1）を用いた。5つの項目に、「はい」を1点「いいえ」を0点とし5点満点（IADL満点群）、4～0点（IADL低下群）の2群にわけて分析を行った。

IADL満点群は全体の79.7%で低下群は20.3%であった。

3. 分析方法

目的変数は、IADL低下群として、5点満点を0,4点以下を1とした。

表1. IADL調査項目

項目	
1	バスや電車を使って一人で外出できますか
2	日用品の買い物ができますか
3	自分で食事の準備ができますか
4	請求書の支払いができますか
5	銀行預金・郵便貯金の出し入れが自分でできますか

個人の健康要因の変数としては、外出頻度、1日の歩行時間、趣味の有無、主観的健康感を、個人の社会的要因としては、8種類の会、グループへの参加の総数（年数回以上）とし、た。社会参加の項目は、①政治関係の団体や会、②業界団体・同業者団体、③ボランティアグループ、④老人クラブ、⑤宗教関係の団体や会、⑥スポーツ関係のグループ、⑦町内会・自治会、⑧趣味関係のグループとした。調整変数として、年齢、性別、学歴、等価所得を投入し、ロジスティック回帰分析を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、日本福祉大学の研究倫理委員会の承認を受け（申請番号10-5）、各自治体との間で定めた個人情報取り扱い事項を遵守したものである。

C. 研究結果

1. IADL低下群とIADL満点群との比較

今回、用いた変数の分布について、IADL低下群とIADL満点群との比較を表2に示した。

社会参加で、参加をしていない割合は、IADL満点群14.6%に対し、IADL低下群27.2%と高かった。

社会参加をしている分布をみると、1種類でIADL満点群13.9%に対し、IADL低下群13.6%、と少なかった。2種類（11.7%vs9.2%）、3種類（8.6%vs5.6%）、4種類（5.5%vs3.6%）、