

修士論文（要旨）

2017年1月

役割創出および社会的交流を促す介入の対象となった在宅高齢者の
改善プロセスに関する研究

指導 野村 知子 教授

心理学研究科
健康心理学専攻

215J4051

黒谷 ひかる

Master's Thesis (Abstract)
January 2017

**A Study of the Improvement Process for Elderly People at Home Subject to Interventions
to Promote Role Creation and Social Interaction**

Hikaru Kurotani
215J4051
Master's Program in Health Psychology
Graduate School of Psychology
J. F. Oberlin University
Thesis Supervisor: Tomoko Nomura

目次

第1章 本研究の背景と目的	1
1.1 研究の背景	1
1.1.1 フレイルと役割創出・社会的交流	1
1.1.2 社会活動参加による役割創出・社会的交流の効果	2
1.1.3 役割創出の地域資源	5
1.2 目的	7
第2章 方法	8
2.1 フィールドについて	8
2.1.1 見守りとは	8
2.1.2 南大谷あんしん相談室	10
2.2 対象	12
2.2.1 相談室の介入により改善がみられた高齢者	12
2.2.2 相談室の職員	14
2.3 期間	14
2.4 調査の手続き	14
2.4.1 相談員への調査	14
2.4.2 介入対象者への調査	14
2.5 質問紙	15
2.6 介入対象者への質問項目	15
2.7 分析方法	15
2.8 倫理的配慮	16
第3章 結果	16
3.1 介入による改善の有無と各項目との関連	17
3.2 相談員の判断による介入と改善の根拠	18
3.3 介入対象者の改善プロセス	20
第4章 考察	49
4.1 役割創出・社会的交流の効果	49
4.2 実際の援助への提言	51
4.2.1 介入が有効なタイプ	51
4.2.2 フレイル予防への応用	51
4.2.3 【遊び場づくり】を促す「自由な参加形態」の維持	51
4.3 研究の限界と今後の課題	53

謝辞

引用文献

資料

第1章 本研究の背景と目的

1.1 研究の背景

超高齢社会を迎えた現代、健康に暮らし続けたいという高齢者本人の願いと介護医療費の逼迫から、介護予防や地域における生きがいづくりの重要性が指摘されている。

介護予防の重要な対象は、**Frailty**と言われる状態で、「高齢期に生理的予防能が低下することでストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態で、筋力の低下により動作の俊敏性が失われて転倒しやすくなるような身体的問題のみならず、認知機能障害やうつなどの精神・心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題を含む」概念と説明されている（日本老年医学会, 2014）。佐竹（2014）は、虚弱化によって生じる症状は老年症候群の主要なものを多く含み、虚弱の診断・治療・予防に正面から立ち向かうことが、これからの高齢者医療の最も重要な要素の一つとしている。**Frailty**は、これまで「虚弱」と訳されることが多かったが、2014年に日本老年医学会は、その日本語訳に「フレイル」を用いるとした。「フレイル」は、「しかるべき介入により再び健常な状態に戻る」という「可逆性が包含」されている点が重要である。フレイルに対する介入としては、①栄養療法＋定期的な運動、②持病のコントロール、③疾病予防があげられているが、今後有効な予防策が見出される可能性があるとされている（長寿科学振興財団, 2014）。

国立長寿医療研究センター（2014b）によれば、高齢期の健康管理には、「社会活動に参加すること」が必要であるとされている。他にも、社会的役割・交流を持つことが高齢者のADLやIADLの向上、生きがい、生活満足度につながることを示されている（藤原ら, 2006；富樫, 2013；小窪ら, 2014）。さらに、高齢者の自立度低下の予測因子として、自己効力感（渡辺, 2003）や社会的役割の狭小化（新開ら, 2005）が示されており、心理的・社会的な視点に立った介護予防の必要性が指摘されている。よって、フレイルに対する予防策および対応策の1つとして、高齢者に対する役割創出という、活動への社会的支援も有効ではないかと考えられる。介護予防事業に基づく社会参加の場としては、小地域でのふれあいサロンなどが行われてきている（吉川, 2013）。地域の集いの場について、高齢者の自尊感情や生きがい感の向上効果（北村・臼井・筒井, 2004）や運営方法（柳沢・杉澤, 2015）などが検討されてきているが、高齢者個々人に応じた社会的交流や役割の創出を促す介入がもたらす効果について、本人の語りから質的に検討した研究は、筆者が検索した限りでは見つけることができなかった。また、社会活動に対して、どのような高齢者に対してどのような介入が効果的なのかという、一人ひとりの高齢者に合わせた具体的な知見が必要であるが、有効性が実証的に確認された介入策は不十分であると指摘されている（杉原, 2007）。

1.2 目的

地域における高齢者の介護予防・生きがいづくりが求められる中、地域における高齢者の役割創出の効果およびそのプロセスを明らかにし、役割創出・社会参加の介入効果についての知見の蓄積を行うことは意義あることと考えられる。

したがって、本研究の目的は「役割創出および社会的交流を促す介入の対象となった在宅高齢者の改善プロセスを明らかにすること」とした。

役割創出・社会的交流を促す介入によって改善したと判断された人はすなわち、心身機

能が落ちていた状態から回復した、「可逆性がある」ということであり、そのプロセスを探ることは、介護予防やフレイル対策においても重要な知見となると考えられる。

第2章 方法

2.1 フィールドについて

本研究では、東京都町田市の南大谷あんしん相談室を調査対象とした。あんしん相談室とは、東京都の「高齢者見守り相談窓口設置事業」に基づき、社会福祉士か介護支援専門員の資格を有する相談員が、電話相談や高齢者宅への戸別訪問、高齢者を見守るネットワークの構築等（東京都福祉保健局, 2016a）を行うことを目的として町田市が設置している高齢者見守りの拠点である。田中（2015）によれば、南大谷あんしん相談室の特徴として、①役割創出・社会的交流を促す介入を行い、状態が改善したと判断される人がこのような数に上る相談室は他にないこと、②来所による利用率の高さ、③相談室職員が看護師の資格を所持している唯一の相談室であることが示されていることから、本研究の対象とした。

2.2 対象

1) 相談室の介入により改善がみられた高齢者（以下、介入対象者と表記）

相談員に対して、①在宅生活を送る 65 歳以上の男女、②相談室の相談員（看護師）が役割創出および社会的交流による介入が必要であると判断し、介入の結果、心身の状態に改善がみられたと判断した者、③認知症や認知症の疑いがある者・介護保険や医療の導入による介入を受けた者を除く、の 3 つの条件を満たす者 10 名程度の紹介を依頼した。紹介を得た対象者の内、本研究の主旨を理解し、実験への参加に同意が得られた 8 名（男性 4 名、女性 4 名）が分析対象となった。平均年齢は 79.63 ± 4.14 歳であった。

2) 相談室の職員

専門家から見た介入対象者の来所後の変化について尋ねるため、相談室の全職員である 2 名（男性 1 名、女性 1 名）を対象とした。

2.3 期間

本調査は、2016 年 9 月から 2016 年 11 月までの間に実施した。

2.4 調査の手続き

1) 相談員への調査

各介入対象者の状態改善に関する質問紙を Word ファイルで添付して送り、返送してもらった形で回収した。また、相談員に対し、調査協力の内諾を得られた各介入対象者の介入前後の変化と、その支援方法について、介入対象者の面接日前に 500 字程度で各介入対象者の事例を文章化したものを送付してもらい、その情報を参考にしながら介入対象者への面接調査を行った。

2) 介入対象者への調査

介入対象者の基本属性を確かめるため、自記式の質問紙調査票の回答を求めた。さらに、相談室の利用とその効果および意味づけについて、1 対 1 の半構造化面接を実施した。面接時間は 1 時間～3 時間程度であった。面接場所は相談室で、聴取内容が外部に漏れない部屋を確保した。聴取内容は、筆記するとともに対象者の許可を得て IC レコーダーに録音した。

2.5 質問紙

1) 相談員に対する各介入対象者の状態改善に関する質問紙

相談員への質問紙調査票では、①各介入対象者のアセスメントと介入基準について、②介入対象者の状態が改善したと判断した根拠、③介入対象者が相談室を利用するようになってからの行動や人間関係の変化について尋ねた。

2) 介入対象者の属性についての質問紙

質問紙の内容は次の通りである。(ア)性別・年齢、(イ)世帯状況、(ウ)主観的健康感：「現在のあなたの健康状態についてお尋ねします。」と設問の下、「①たいへんよい」「②よい」「③ふつう」「④悪い」の4件法で尋ねた。(エ)暮らし向き：平成23年度「高齢者の経済生活に関する意識調査結果」(内閣府政策統括官, 2011)を参考に、「現在の経済的な暮らし向きについてどのように考えていますか」と設問の下、「①家計にゆとりがあり、まったく心配なく暮らしている」「②家計にあまりゆとりはないが、それほど心配なく暮らしている」「③家計にゆとりがなく、多少心配である」「④家計が苦しく、非常に心配である」の4件法で尋ねた。

2.6 介入対象者への質問項目

介入対象者へのインタビューでは、①相談室に来るようになってからの役割や自己肯定感、生きがいの変化、②相談室に対する意味づけを尋ねた。

2.7 分析方法

介入対象者へのインタビューにおける分析方法は、木下(2003)が提唱する修正版GTA(Midified Grounded theory approach: 以下、M-GTAと表記)を用いた。

2.8 倫理的配慮

本研究を行うにあたり、本学の倫理審査委員会の承認(No.16016)を得た。

第3章 結果

3.1 相談員の判断による介入と改善の根拠

相談室では、支援が必要であると判断した人全員に生きがい介入を行うことを前提に、相談員からの押し付けになることがないように、傾聴技法を用いて対象者の興味関心やニーズを探り、引き出されたデータを元に、適切な役割や活動、交流の介入方法を決定していた。介入対象者の初来所時の所見としては、抑うつ傾向、体調不良、独居の不安等が挙げられていた。改善と判断した根拠としては、抑うつ気分や不安の改善、体調不良の訴えが無くなったこと、交友関係の拡大、活動参加に伴う生きがい感等が挙げられていた。

3.2 介入対象者の改善プロセス

中心となるカテゴリーは【活動期への再起】で、相談室における活動に自分らしさを見出しながら、生きがいを持ち、自らの活動をさらに充実させていこうという意欲から成り立っている。介入前の対象者は、社会からの【離脱傾向】にある中で、居場所となる相談室と出会っていた(【居場所化】)。相談室の環境を土台に、他利用者との交流を通じて、介入対象者による【遊び場づくり】が行われていた。さらに、【遊び場づくり】に参画し、自らの力を発揮していくことが【遊び場の継続・発展】に繋がり、同時に【活動期への再起】に繋がっていた。【活動期への再起】はさらなる【遊び場づくり】、【遊び場の継続・発展】に寄与していた。つまり、【遊び場づくり】と【遊び場の継続・発展】、【活動期への再起】

が、相互に増強し合い、介入対象者が自ら輝ける環境を開発していく循環となっていた。

第4章 考察

本プロセスにより、これまで断片的に語られていた社会活動の効果を、社会活動を行う環境との関わりの中で総合的にとらえることができたと考える。さらに、本プロセスの中では、介入対象者自ら遊び場の開発を通じて【活動期への再起】を向上させ続けていく好循環が明らかになっており、新たな視点を提供できたと考える。また、本プロセスでは【遊び場づくり】のマイナス面とプラス面が示されている。介入対象者は、相談室において「交流戸惑い」「年代差ジレンマ」「活動に対する不満」「役割集中による多忙」など、多様な利用者との交流・活動を通じてネガティブな感情も体験していることが示された。そのようなネガティブ感情を体験しつつ、＜行動調整＞や＜交流水準の向上＞、【遊び場の継続・発展】によってバランスを取り、【活動期への再起】の活力ともしていることを示すことができた。

また、本プロセスから考察される実際の援助への提言としては、次の3つが挙げられる。一つ目に、役割創出・社会的交流が特に有効なのは「人とのつながりを大切に思う」傾向が強いタイプであると考えられる。その傾向が強いほど、社会関係の限定や縮小などが生じる【離脱傾向】の中で、「自分らしさの発揮感」が落ち込み、生活満足度や自尊感情を維持する困難さに繋がっていたと考えられる。よって、「人とのつながりを大切に思う」傾向が強いほど【遊び場づくり】【遊び場の継続・発展】を通じてその落差を埋めることができ、より＜生きがい＞に繋がりがやすく、生活満足度や自尊感情の高まりを促すと考えられる。

二つ目に、本研究の改善プロセスは、フレイル予防への応用が可能と考えられる。介入対象者は高い【離脱傾向】を抱えながら【活動期への再起】に繋がっているケースもあった。また、要支援認定を受けている者や、相談員が介入前の状態を閉じこもり傾向、抑うつ傾向とみなしている者もいた。プレフレイルの基準となる基本チェックリストには、うつや閉じこもりが含まれており（厚生労働省, 2014）、本研究の対象者もプレフレイルに該当する可能性がある。したがって、本研究の改善プロセスは、【離脱傾向】、つまり閉じこもり傾向にある人やプレフレイルの高齢者への介入に応用が可能と考えられ、フレイル予防にも寄与すると考えられる。従来、フレイルに対する主な介入は、運動や栄養（長寿科学振興財団, 2014）が示されているが、本研究によって心理・社会的なアプローチの有効性が示唆されたと考える。

三つ目に、【遊び場づくり】への参与を促す重要な環境要因として、「自由な参加形態」の維持が挙げられる。介入対象者は、【離脱傾向】が強いほど、負担にならない気楽な参加形態を好んでいた。本プロセスの【遊び場づくり】は、利用者が自ら望む活動を選択・運営できることであるとも捉えられる。【遊び場づくり】の中で、特に利用者が自らに合わせた活動形態を選択することを表す概念としては、「自由な参加形態」が挙げられる。「自由な参加形態」は、①活動の多様さ、②「行けば出会える」、③利用者に配慮した立地と構造、④専門性を持った職員の配置により確保されていると考えられる。

以上のように、見守り拠点でありつつ、「身体とこころの保健室」、さらに自由な遊び場としての機能を兼ね備えた地域の集いの場が、高齢者の心身機能の改善に寄与し、今後、地域社会に必要なとされるモデルとなるのではないかと考えられる。

引用文献

- 藤原佳典・西 真理子・渡辺直紀他 (2006). 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム："REPRINTS"の1年間の歩みと短期的効果 日本公衆衛生雑誌, 53, 702-714.
- 一般社団法人日本老年医学会 (2014). フレイルに関する日本老年医学会からのステートメント <www.jpn-geriat-soc.or.jp/info/topics/pdf/20140513_01_01.pdf> (2016年7月取得)
- 木下康仁 (2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践 質的研究への誘い 弘文堂.
- 北村隆子・臼井キミカ・筒井裕子 (2004). 地域サロン参加による高齢者の自尊感情に影響を及ぼす要因 人間看護学研究, 1, 1-9.
- 小窪輝吉・岩崎房子・田中安平他 (2014). 島嶼高齢者の生きがい感に及ぼす社会関連性の影響 社会福祉学, 55, 13-22.
- 国立長寿医療研究センター (2014b). 健康長寿教室テキスト <<http://www.ncgg.go.jp/cgss/organization/documents/20160630kennkoutyoujutext.pdf>> (2016年7月取得)
- 内閣府政策統括官 (2011). 平成23年度 高齢者の経済生活に関する意識調査結果 (全体版) <<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h23/sougou/zentai/>> (2016年7月取得)
- 佐竹昭介 (2014). 虚弱 (フレイル) の評価を診療の中に 長寿医療研究センター病院レター 第49号 <<http://www.ncgg.go.jp/hospital/iryokankei/documents/hospitalletter49.pdf>> (2016年7月取得)
- 新開省二・藤田幸司・藤原佳典 他 (2005). 地域高齢者におけるタイプ別閉じこもり発生の予測因子：2年間の追跡研究から 日本公衆衛生雑誌, 52, 874-885.
- 杉原陽子 (2007). 第6章 高齢者と社会 柴田 博・長田久雄・杉澤秀博 (編) 老年学要論 建帛社 pp. 255-265.
- 田中希望 (2015). 町田市あんしん相談室にみる見守り支援の方法に関する研究 2015年度桜美林大学卒業論文.
- 富樫ひとみ (2013). 高齢期につなぐ社会関係—ソーシャルサポートの提供とボランティア活動を通して ナカニシヤ出版.
- 東京都福祉保健局 (2016a). 高齢者見守り相談窓口設置事業 (旧 シルバー交番設置事業) <http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kourei/jiritsu_shien/mimamori_soudan.html> (2016年1月取得)
- 長寿科学振興財団 (2014). フレイルの予防【筋肉・栄養の低下を防いで、持病をコントロールし、疾病を予防する】 <<http://www.tyojyu.or.jp/hp/page000006800/hpg000006792.htm>> (2016年7月取得)
- 柳沢志津子・杉澤秀博 (2015). 企業退職男性高齢者における地域社会活動への参加継続プロセスに関する検討—料理サークルを事例とする組織戦略と参加メンバーの相互の視点から— 老年学雑誌, 5, 73-90.
- 吉川桃子 (2013). 地域在住認知症高齢者の居場所をつくる心理臨床学的支援：高齢者間の相互的交流と役割感に着目して 心理臨床学研究, 31, 640-650.