

平成21年 3月31日現在

研究種目：基盤研究（B）
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18330146
 研究課題名（和文） 高齢者のQOL支援のための認知・行動的要因に関する研究
 研究課題名（英文） Cognitive and behavioral factor for support to the aged people' s QOL
 研究代表者
 藤田 綾子(FUJITA AYAKO)
 大阪大学・人間科学研究科・教授
 研究者番号 60030045

研究成果の概要：高齢者のQOL支援のために、1) 高齢者が認知した身体能力と実際の身体能力のズレに関する研究 2) 高齢者の潜在的及び顕在的自己概念に関する実験的研究 3) 高齢者のし忘れに関する研究 4) 高齢者の受療行動の適正化に関する意思決定の研究の4つの視点での調査・実験を行い、支援策に対する新たな知見を得ることが出来た。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	3,800,000	1,140,000	4,940,000
2007年度	3,500,000	1,050,000	4,550,000
2008年度	1,800,000	540,000	2,340,000
年度			
年度			
総計	9,100,000	2,730,000	11,830,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：高齢者・QOL・認知のズレ・展望的記憶・受療行動・潜在的自己概念

1. 研究開始当初の背景

「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」は、疾病による死亡、罹患、生活習慣上の危険因子などの健康に係わる具体的な目標を設定し、十分な情報提供を行い、自己選択に基づいた生活習慣の改善および健康づくりに必要な環境整備を進めることにより、一人ひとりが稔り豊かで満足できる人生を全うできるようにし、併せて持続可能な社会の実現を図るものである。このような政策のもとで、高齢者のQOLを考えた場合、介護予防など、在宅での生活において、障害となることの改善、身体的機能の維持が重要となる。介護予防に関しては、既に大規模な取り組みがある。主に身体機能低下、認知症、低栄養・失禁予防、ひきこもりについて取り

組みがなされている。しかしながら、これらの身体的要因に大きな影響を与えると考えられる心理的な要因の影響については十分に明らかになっていない。特に、記憶、自己概念といった認知的側面、また、実際の行動指標について検討したもの、受療行動について検討した基礎的な研究が少ない。これらの知見が明らかとなることで、より効果的な介護予防の方策や介入の手段が開発できると考えられる。

2. 研究の目的

本研究の目的は、高齢者が在宅でQOLを維持したまま生活できるような支援につながる、認知的・行動的側面について基礎的な心理学的知見の創出を目指した4つの研究を行うことである。

た。

1) 高齢者が認知した身体能力と実際の身体能力のずれに関する研究

加齢に伴う身体的能力の低下は、高齢者の日常生活に様々な問題を引き起こす。しかしそれと同時に、近年では食生活や医学の進歩などの影響から、高齢者の身体能力は向上している傾向にあることも報告されている(内田他, 2005)。このような高齢者の身体能力の向上は、加齢により低下している身体能力に対する過信を生み、その結果としての転倒などによる怪我や交通事故につながることも少なくない。これらは本人が認知している身体能力と実際の身体能力のずれの結果、生じているものもあると考えられる。こういった高齢者の交通事故や転倒といった問題の改善のために、本研究では、認知している身体能力と実際の身体能力のずれに関して加齢が及ぼす影響を検討することを目的とした研究を行う。高齢者の事故防止にとって自身の身体能力を適切に把握することは、重要であり、本研究の結果は高齢者にとって安全な生活環境の構築の一助となると考えている。

2) 高齢者の潜在のおよび顕在的自己概念に関する実験的研究

これまでの高齢者の心理学の研究、さらには一般の心理学においては、人の態度を測定するのに質問紙や面接といった主に顕在的な指標が使われてきた。しかしながら、言語報告されたものは、本当の意図を反映していなかったり、実際の行動に結びついていなかったりするケースが多い。このように言語報告と実際の行動や心理状態がかならずしも対応していないことは、高齢者の心理的な側面への支援や介入方法のあり方に重大な影響を与えることが予想される。一方で、最近の社会的認知の研究分野において、自動的・非意識的に機能する潜在的態度、認知を測定する Implicit Association Test (以下 IAT ; Greenwald et al., 1998) がある。そこで本研究では、この IAT を用いて、高齢者の潜在的な自己概念と顕在指標との関連、さらには心理的な適応と実際の行動の関係について検討することを目的とする。特に自己概念の中でも、高齢者の日常行動に大きく影響を与えられ、**「健康意識」・「年齢意識」・「自己効力感」**の3つの概念に焦点を当てて検討する。「健康意識」とは、自分自身の健康状態に対する認知、「年齢意識」は自分の年齢に対する意識、「自己効力感」は、自分自身の行動の実現可能性に関する知識と感覚のことである。なお、本研究の独創性は、高齢者に対して IAT を実施し、これら3つの概念の潜在指標と顕在指標の違いを明らかとし、高齢者の健康行動と心理的適応について改善や向上の手がかりとなる知見を創出するところ

ある。

3) 高齢者の展望的記憶の低下(し忘れ)への介入プログラムの開発

われわれが日常生活を営む上で、過去に起こった出来事や過去に覚えた知識を思い出すことが必要であるが、このような過去の記憶だけでなく、未来に対する記憶、今後しなければならないことをタイミングよく思い出すことも重要である。このような記憶は「展望的記憶 (prospective memory)」と呼ばれ、この記憶能力の低下は、何かをやり忘れること、つまり「し忘れ」に直結する。これまでの研究で、高齢者の記憶愁訴の 1/5 が展望的記憶に関連する問題であることが報告されている(岩佐, 2005)。また、展望的記憶は他者とのコミュニケーションにも深く関連した記憶であり、展望的記憶をうまく機能させることができれば、社会生活を円滑に営むことはできず (Maylor, 1990)、高齢者自身も、対人関係を主とする社会的な事項の記憶力を改善したいと希望している(Leirer, et al., 1990)。そこで本研究では、高齢者の展望的記憶について、日常生活の中でどのような要因がし忘れを引き起こすのか、逆にどのような要因がし忘れを防ぐのかを明らかにし、得られた結果をもとに、介入プログラムを作成し、実際に展望的記憶の低下が介入プログラムによって改善するのかどうか検討することである。本研究の独創性は、これまで実験室内で測定されることが多かった展望的記憶を、日常生活の中で測定することにある。そのため、高齢者がどのような状況におかれた時に、「し忘れ」をするのか、逆にどのような環境を整えば、「し忘れ」が起らないのかを具体的に把握することが可能となる。したがって、本研究から得られた結果は、すぐにでも日常生活に応用でき、高齢者の社会生活を向上させる一助となると考えている。また、本研究では携帯を使用した実験課題を実施するが、このような試みも世界で初めてである。

4) 高齢者の受療行動の適正化に関する意思決定の研究

高齢者が在宅で QOL の高い生活を維持するための医療機関への適切な受療行動を考えた時、2つの課題が存在する。1つは「過小な受療行動」である。何らかの心身の不調を感じた時には、早期の受療行動の開始が好ましい。これにより早期治療による疾患の重篤化の防止と、高度かつ長期の治療を受ける必要性が減少による医療費抑制につながると予想される。もう1つの課題は「過剰な受療行動」である。高齢者が自律的な生活を送るためには、受療の中断が必要になる場合があるが、治療の必要がなくなっても、再発に対する不安や他者との交流を目的として、通院を継続する高齢者は少なくないと予

想される。しかし、高齢者の受療行動の概要は明らかにされていない。関連する研究あげられるのは、高齢者に多く見られる疾患である肺がんの患者を対象として、外来での化学療法実施の意思決定に関する研究が行われ、医療場面での意思決定において応用行動理論の一つである、Trans-Theoretical Model の応用可能性の高さが明らかになっている研究(平井他, 2005; 荒井他, 印刷中)である。そこで、この研究のように応用行動理論を基に、高齢者の受療行動の実態を明らかにするに関する質問紙調査を行う。本研究では、在宅高齢者の受療行動の大部分を占めると予想される「外来における受療行動」に焦点を当てる。この研究の結果、高齢者の受療行動における受療の開始と停止に関する意思決定に影響を与える要因が明らかになり、高齢者に対する医療情報の提供方法について具体的な提案が可能になると予想される。本研究は、従来注目されてこなかった受療行動に焦点を当てているという独創性を含んでおり、高齢者の自律的な生活に寄与すること、および医療費の適正化に貢献する可能性を有するという意義を持っている。

3. 研究の方法

1) 高齢者が認知した身体能力と実際の身体能力のずれに関する研究

身体能力として水平な面での「またぎ」能力について、参加者がまたぐことができると思う幅と実際にまたげる幅のズレを実験的に測定する。また、現実生活での転倒経験、転倒への恐怖、身体能力への評価、生活満足度について質問紙で尋ねる。姿勢の状態を重心動揺計で測定する。

対象は高齢者30名、若年者30名

2) 高齢者の潜在のおよび顕在的自己概念に関する実験的研究

健康意識・「年齢意識」・「自己効力感」についての潜在指標と顕在指標を測定し、それらと心理的適応・QOL との関連について検討した。具体的には IAT を用いて、「健康意識」・「年齢意識」・「自己効力感」の潜在的認知の測定を行った。

対象者: 高齢者30名、若年者30名。

実験課題: 実験には、「健康意識」・「年齢意識」・「自己効力感」の潜在指標として、「健康意識」・「年齢意識」・「自己効力感」に対する潜在的連合度を測定するために IAT を用いる。刺激単語として、「自己」、「他者」、「健康」、「病気」、「若い」、「古い」、「可能」、「不可能」を各 5 項目作成する。「自己」、「他者」項目の作成にあたっては、Egolf & Schmuckle (2002) を参考にした。

3) 高齢者の展望的記憶の低下(し忘れ)への介

入プログラムの開発

日常生活の中で、展望的記憶のパフォーマンスに影響する要因を検討する。具体的には、使用しているメモや手帳といった外的補助手段の種類、約束の仕方、約束の時間帯、課題遂行時の忙しさ、家族構成、記憶能力、性別、メタ記憶といった要因の調査と展望的記憶のパフォーマンスを日常生活状況で実験を行った。

対象者: 高齢者30名、統制群として若年者30名

実験課題: 実験には携帯電話を用いる。この携帯電話は発信・着信ともにできるものを用いて、対象者には発信のみをしてもらう。対象者にはその携帯電話で実験者のもとに1日3回電話をかけてもらうように依頼する。時間ベース群の対象者には8時、13時、18時に電話をかけてもらうように依頼し、事象ベース群の対象者には朝食後、昼食後、夕食後に電話をかけてもらうように依頼する。これを1週間継続して行う。

手続き: 若年者、高齢者の各々の対象者に携帯電話を渡して時間ベース、事象ベース各々の群の対象者に1日3回電話をかけてくれるように依頼する。実験する際には、各対象者が電話をかける時間が重なるため、着信ができないことが予測される。それを防ぐために、対象者に渡した台数と同じ台数の携帯電話を各対象者の受信用に用意した。実験前に対象者の属性、痴呆の有無の確認(高齢者群のみ)、普段覚えておくために使用する手帳やメモ帳といった外的補助手段、老いの自覚(高齢者群のみ)、対人関係、メタ記憶、回想的記憶の成績といった事柄を調査した。

4) 高齢者の受療行動の適正化に関する意思決定の研究

高齢者と一般成人の受療行動の実態を包括的に検討するために、対象者は全国(関東・中部・近畿・四国・九州)の調剤薬局 44 店舗を利用した一般成人 9205 名(推定)に質問紙調査を実施した。

質問内容は、受診行動の変容ステージについて、前熟考期・逆戻り期・逆戻りリスク期・熟考期・実行期・維持期の6つのステージで測定した。前熟考期は、「今までに健診・検診を受けたことはなく、将来的にも受けようと思っていない」、逆戻り期は「1年以上前に健診・検診を受けたが、これから先1年以内に受けようと思っていない」、逆戻りリスク期は「この1年間に健診・検診を受けたが、またこれから先1年以内に受けようと思っていない」、熟考期は「今までに健診・検診を受けたことはないが、これから先1年以内には受けようと思っている」、実行期は「この1年間に初めて健診・検診を受け、またこれから先1年以内に再び受けようと思っている」、維持期は「定期

的に健診・検診を受けており、またこれから先 1 年以内にも再び受けようと思っている」と設定した。

4. 研究成果

1) 高齢者が認知した身体能力と実際の身体能力のずれに関する研究

転倒を引き起こしやすいと考えられている身体バランスを重心動揺検査システム計で測定し高齢者と若年者を対象として比較した結果、本研究の実験協力者の高齢者は若年者より身体の重心が前傾傾向にあり、左右のバランスが悪く、重心の動く範囲も広いという揺れ幅が大きいことが明らかになった。

このことから、本実験の高齢者はシルバー人材センターの登録者という活動性の高い高齢者であったが、これまでの研究(古名他 1995¹¹⁾、杉浦他 1998¹²⁾)で明らかにされているように、若年者と比較して転倒リスクの高い身体状況であることが確認された。次に、半年以内の転倒経験について尋ねた結果、高齢者は 17.14%、若年者は 45.71%で若年者が多く、高齢者は若年者と比較して身体的には転倒リスクが高いにもかかわらず、転倒経験が少ないというパラドックスが起きていることが明らかになった。

高齢者の転倒に関してこのようなパラドックスが起きているのは、高齢者は転倒しないように何らかの身体へのマネジメントを行っていることが考察された。

2) 高齢者の潜在的および顕在的自己概念に関する実験的研究

精神的健康や主観的幸福感といった社会的適応指標に影響を及ぼす指標は、高齢者では潜在指標と顕在指標の両方が影響を及ぼしていた一方で、若年者では1つの顕在指標を除いてほぼ関係が見られなかった。これは、若年者にとっては、健康度や孤独感、老いへのイメージといった概念は、社会的適応には大きな影響がないためだと考えられる。そして、高齢者においては、今回測定した潜在変数と顕在変数が多く影響を及ぼしていた。これは、高齢者にとっては、「自分が健康かどうか」や「自分は孤独か」、「老いをどれだけポジティブにとらえるか」といった概念が、社会的適応に大きく影響を及ぼすためと考えられる。

さらに興味深いのは、高齢者については、顕在変数と同様に潜在変数も大きな影響を及ぼしていたことである。「自分が健康かどうか」、「自分は孤独か」、「老いをどれだけポジティブにとらえるか」などについては、答えによっては高齢者の自己概念を揺るがしかねない重要な概念であることが明らかになった。そのため、顕在的に尋ねられても率直に回答しづらく(あるいは、普段から意識しないようにしている場合は内省への

限界が存在し)、一般的な調査では本音の部分が把握しづらいのではないかと考えられる。こういった場合には、潜在指標で測定を行い検討することにより、高齢者の自己概念や精神的健康、主観的幸福感について、より詳細に明らかにすることができることが示唆された。

3) 高齢者の展望的記憶の低下(し忘れ)への介入プログラムの開発

本研究では、先行研究と同様に若年者よりも高齢者の展望的成績が優れているという実験室実験で報告されている結果とは異なった結果がえられた。

また、高齢者で低下している回想的記憶能力に依存したアウトプットモニタリングの要因を加えた展望的記憶条件を設定したが、その条件においても加齢による展望的記憶成績の低下は認められなかった。先行研究では、日常生活場面での高齢者の優れた記憶成績や、実験室実験と日常生活実験での結果の乖離の原因として、課題の難易度やメタ記憶、回想的記憶能力が挙げられてきたが、本研究ではこれらの要因は展望的記憶成績とは関連していなかった。

表 3 展望的記憶課題の達成率と忙しさ、メタ記憶、回想的記憶、社会的スキルとの相関

変数	高齢者	若年者
忙しさ	-.02	.19
メタ記憶		
記憶に対する積極性	-.15	-.02
記憶に対する自信	-.15	.17
記憶に対する不安	.38*	-.07
課題特性の認知	-.02	-.08
想起の失敗経験	.14	-.05
回想的記憶(AVLT)		
総再生数	-.04	.03
遅延再生数	-.08	-.18
社会的スキル	-.22	.40*

*は p<.05

AVLT - Auditory Verbal Learning Test

ただし、本研究で直接検討できなかったものの、この結果の乖離に影響する要因として挙げられているものにモチベーションがある(Einstein & McDaniel, 1990; Henry et al., 2004)。本研究では、対象となった高齢者は全員がシルバー人材センターから仕事として紹介され参加していた。一方、若年群として参加した対象者は、実験参加に対する対価を支払っていたが、仕事としてではなく協力者という形で参加していた。そのため、高齢者は若年者と比較して、課題の重要度や課題に対するモチベーションや優先順位が他の日常生活の予定より高かったことが考えられる。実験後の高齢者に対する内省でも、「時計ばかり見ていた」や「一日の生活は電話をかけることを中心にまわっていた」という声が聞かれ、このこともこれを裏付けている。本研究で得

られた結果の全てを対象者の高いモチベーションで説明することはできないが、条件に関係なくみられた高齢者の優れた展望的記憶成績の一部にはこの高いモチベーションと関連している可能性が考えられる。

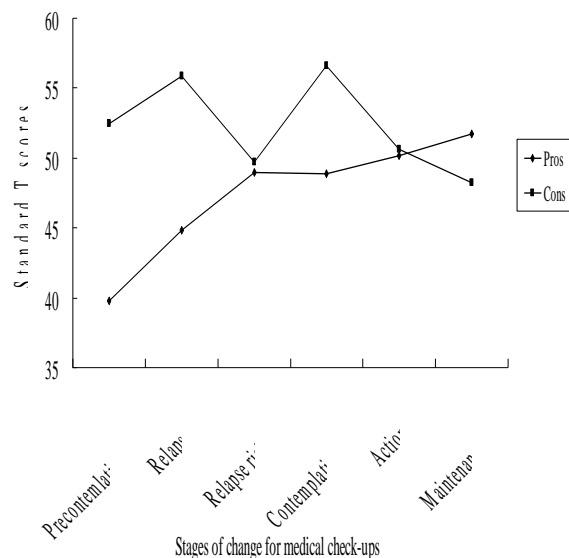
次に、本研究の結果から、日常生活のし忘れを減らすために考慮する点について、忙しい昼の時間帯では、時間単位でたてた予定には注意が必要であり、ご飯を食べた後に薬を飲むというように、他の予定と関連させて予定を組むことでし忘れが減少する可能性が示された。また、記憶に対して不安を抱くことは、し忘れを防ぐという観点からは、悪いことではなく、加齢によって記憶能力が低下することは明らかであり、むしろ、記憶に不安を抱かない高齢者の方がし忘れに注意が必要であることが示唆された。また、AVLTのような単語のリストを記憶する回想的記憶能力と展望的記憶成績に関連性が認められなかったことは、訓練により回想的記憶能力が向上したとしても、それが必ずもし忘れ防止に結びつかないことを示唆している。そして、し忘れを防ぐためには内的記憶方略ではなく、外的記憶補助が有効であることが示された。

4) 高齢者の受療行動の適正化に関する意思決定の研究

健診・検診を定期的に受診している人が約6割にのぼり、この1年間に受診した人は約8割にのぼることが明らかになった。厚生労働省(2004)の調査では過去1年間の健診や人間ドックを受診した対象者は全体の6割である。本研究で割合が高かった理由として、一般的な健診だけでなく、がん検診や人間ドック等を含めた受診状況をたずねたことが考えられる。さらに主観的経済状態と行動の変容ステージと関連があることは、定期的ながん検診を受診している人は経済的な地位が高いことを明らかにした森尾他(1990)の調査結果と一致し、経済状態を考慮した健診・検診の受診体制の整備、アプローチなど制度面での改善が望まれる。

健診・検診受診行動の変容ステージと健診・検診受診行動に関する恩恵の評価、負担の評価との関連を検討した結果、逆戻りリスク期以外に関しては、有意差がみられなかったところはあるものの、受診行動の変容ステージが高い対象者ほど恩恵の評価が高くなる一方で、負担の評価が低くなることが明らかになり、このことは、一連の先行研究(Rakowski, et al., 1996b; Rakowski, et al., 1997a; Chamot, et al., 2001)を一部支持する結果となった。よって、健診・検診受診を促進させるためのアプローチを実施するときに、恩恵や負担に働きかけることが一部有効である可能性が示唆された。一方で逆戻りリスク期に属する人は、恩恵の評価に関しては先行研究と同

様の結果となったが、負担の評価に関しては熟考期に属する人よりも低く、実行期や熟考期に属する人と同程度であるという先行研究とは異なる結果となり、今後さらに検討が必要であると考えられる。このことに関しては、本研究で負担の項目として採用した項目のうち、時間的な余裕がない、面倒である、お金がかかるといった個人における制約を尋ねる項目が多く、病気に関する心配に関する項目が1項目しか存在していなかったことが一因として考えられた。よって、今後は負担の項目を再度検討することも必要であるかもしれない。また、行動変容のステージの質問項目に関しても検討が必要である。たとえば、前熟考期や逆戻り期に関しては、健康診査の受診を従業員に義務づけている職場での就業経験の有無で偏りが生じる可能性をもった質問項目であると考えられる。今回は就業経験の有無を尋ねていないので検討はできないが、変容ステージに関して更なる検討が必要であると考えられる。



5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計4件)

①Arai, H., Nagatsuka, M., & Hirai, K. (2008). The relationship between health-related quality of life and social networks among Japanese family caregivers for people with disabilities. *BioPsychoSocial Medicine*, 2, 17. (online journal)

②Arai, H., Nagatsuka, M., & Hirai, K. (2008). The relationship between regular exercise and social capital among Japanese community residents. *International Journal of Sport and Health Science*. (online journal)

③増本康平 (2008) 展望的記憶からみた高齢

者記憶研究の展望 心理学ワールド, 42, 9-12.

④増本康平・林知世・藤田綾子 (2007) 日常生活における高齢者の展望的記憶に関する研究 老年精神医学雑誌, 18(2), 187-195.

[学会発表](計12件)

①長塚美和・荒井弘和・平井啓 (2009). 健康診査・検診受診行動に関する行動の変容ステージと意思決定のバランス 第15回日本行動医学会学術総会プログラム・抄録集

②田淵恵・増本康平・小林知博・藤田綾子 (2008) 自伝的記憶の想起内容と潜在的「快-不快」連合の関連に関する研究 日本心理学会第72回大会

③黒川育代・増本康平・上野大介・権藤恭之・藤田綾子(2008) 高齢者の展望的記憶における意図の想起に関する研究: 意図の想起の経時的变化と関連要因の検討 第6回日本認知心理学会,

④Kobayashi, C., Yamaguchi, S., Masumoto, K., Tabuchi, M., Arai, R., Hirai, K., & Fujita, A.(2008) Relationships between the type of implicit and explicit self-esteem and social adaptation. Data to be presented at the symposium at the 29th International Congress of Psychology, Berlin.

⑤小林知博・藤田綾子・平井啓(2008) 高齢者若年者の潜在的・顕在的自尊心と社会的適応の関係 日本社会心理学学会第49回大会, 鹿児島大学

⑥ Arai, H., Nagatsuka, M., & Hirai, K. Malaysia. Arai, H., Nagatsuka, M., & Hirai, K. (2008). The relationship between health-related quality of life and social networks among family caregivers. 10th International Congress of Behavioral Medicine Abstract Book, 123.

⑦Kobayashi, C., Masumoto, K., Tabuchi, M., Arai, R., Hirai, K., & Fujita, A.(2007) Implicit and explicit self-esteem among elderly and young Japanese adults. Data presented at the symposium at the 7th Conference of Asian Association of Social Psychology, Kota Kinabalu, Malaysia.

⑧増本康平・西村千春・田淵恵・荒井龍淳・藤田綾子(2007) 日常生活における高齢者の展望

的記憶に関する研究—アウトプットモニタリングの検討—, 第49回日本老年社会学会大会, 札幌

⑨Masumoto, K., Nishimura, C., Tabuchi, M., Arai, R. & Fujita, A.(2007) Naturalistic experiment on relation between prospective memory and output monitoring in elderly adults. International Psychogeriatric Association 13th International Congress, Osaka,

⑩増本康平・田淵恵・荒井龍淳・藤田綾子 (2007) 高齢者のし忘れに影響する要因の検討 第71回日本心理学会

⑪増本康平(2007) 日常生活における高齢者の展望的記憶に関する研究—「し忘れ」に影響する要因の検討 第48回日本老年社会学会大会

⑫荒井龍淳・藤田綾子(2007) 身体能力認知と心理的要因の関係に関する研究—高齢者と若年者の「またぎ」能力の比較—第48回日本老年社会学会大会

6. 研究組織

(1)研究代表者

藤田 綾子 (FUJITA AYAKO)
大阪大学・人間科学研究科・教授
研究者番号:60030045

(2)研究分担者

平井 啓 (HIRAI KEI)
大阪大学・コミュニケーションデザインセンター・助教
研究者番号:70294014
小林 知博 (KOBAYASI CHIHIRO)
神戸女学院大学・人間科学部・准教授
研究者番号:70413060
増本 康平 (MASUMOTO KOUHEI)
島根大学・法文学部・講師
研究者番号:20402985
荒井 弘和 (ARAI HIROKAZU)
大阪人間科学大学・人間科学部・講師

(3)連携研究者

なし