

機関番号：36302

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2008～2010

課題番号：20530650

研究課題名（和文）超高齢コミュニティに暮らす高齢者の社会的健康度拡大に向けた実践研究

研究課題名（英文）The action research aimed at the enhancement of social health performance of the elderly living in super-aging community

研究代表者

矢野 宏光 (YANO HIROMITSU)

聖カタリナ大学・人間健康福祉学部・教授

研究者番号：90299363

研究成果の概要（和文）：

本研究ではきわめて高齢化率が高い超高齢コミュニティ（瀬戸内海の離島）を研究対象とし、このコミュニティにおいて社会的健康度を拡大するためには何が求められるかを現地のフィールド調査や他地域との比較調査によって明らかにしようとした。研究調査の結果、島内に継承される伝統行事がコミュニティの凝集性を高め、社会的健康度に影響を与えている可能性が示唆された。だが、高齢化が進展する超高齢コミュニティにおいては、そこに暮らす住民だけで以前と同様に祭事や行事を維持・運営していくことがきわめて困難であり、不足部分を介入的に補う「しくみ」を今後どのように構築していくかが求められる。

研究成果の概要（英文）：

In present study, we conducted a field survey and comparative investigation of super-aging communities (remote islands in Seto Inland Sea) as research subjects compared to other regions to elucidate what is requisite to enhance the social health performance of them. The result of study suggested the possibilities that the local festivals and traditional events passed down to the generations in the islands help to increase community cohesion and contribute to the social health performance.

However, in such a fast-aging community, it is extremely difficult to maintain and manage the festivals or traditional events only by the local old people as efficiently as they were in their young generation before. Our findings indicate that it is highly required how they establish "the system" to supplement the lack of requirement to sustain them in order to activate the community from now.

交付決定額

(金額単位：円)

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|-----------|---------|-----------|
| 2008年度 | 1,200,000 | 360,000 | 1,560,000 |
| 2009年度 | 1,200,000 | 360,000 | 1,560,000 |
| 2010年度 | 900,000 | 270,000 | 1,170,000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 3,300,000 | 990,000 | 4,290,000 |

研究分野：健康心理学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学（健康心理学）

1. 研究開始当初の背景

我が国は、多くの離島地域を有し、一般的に離島地域では、現在も過疎化・高齢化が急速に進展している。そして、この離島に暮らす高齢者の健康問題については地域行政も今後の対策を必死に模索しているところである。本研究の研究対象地（研究対象地A）は瀬戸内海に位置し、3つの島から形成されている村（人口約800名）であり、この村全体の高齢化率は51.32%で全国第2位であった（2004年3月末）。さらに、3島の中で最も高齢化の進行した島では、すでに高齢化率が90%を超えていた。

この研究対象地は、今後さらなる高齢化が危惧されており、我が国において超高齢コミュニティの特化した1つのモデルと考えることができる。

我々は1998年から瀬戸内海に位置し急速に高齢化が進む離島地域を研究対象地とし、そこに暮らす高齢者の健康増進に向けた実践研究を開始した。総合的健康調査によって状況を把握し（1998年～2002年）、その後、介入的に心身の健康増進のためのプログラムの開発と実践（2001年～2004年）を行ってきた。さらに、現在は個々に対する援助のみならずコミュニティ全体に対する働きかけをしている（2004～）。

研究対象地の特徴はコミュニティが狭く人間関係が濃密であるが故に、いわゆる閉鎖系のコミュニティが形成され、そのため自己開示やストレス発散がうまく進まないという問題を抱えている。

2. 研究の目的

本研究では社会的健康度が高いといわれている離島地域（研究対象地B）および都市部に暮らす高齢者との比較調査によって、研究対象地Aの特徴を捉え、それを基に超高齢コミュニティの社会的健康度の向上に活かすことを目的としている。

3. 研究の方法

(1) 2008年度調査

研究対象地Aにおける調査。研究対象地Aに在住する高齢者を対象として、①心理的側面についての調査（特に個別面談を中心とした面接調査）、②身体的側面についての調査（年齢、身長、体重、BMI、体脂肪率、IPAQ、新体力テスト：文部科学省、体力テスト：厚生労働省、SBP（収縮期血圧）、DBP（拡張期血圧）、PWV（動脈脈派伝播速度、動脈硬化度）を実施した。

(2) 2009年度調査

研究対象地Aの特徴を明確にするため、人口規模がほぼ同一でありながら社会的健康

度が高いといわれている沖縄県八重山地区の離島地域（研究対象地B）を比較対象として、①心理的側面についての調査（特に個別面談を中心とした面接調査）、②地域の慣習や文化についてのフィールド調査を実施した。

また、研究対象地Bでの調査データを基に研究対象地Aにおいて確認的フィールド調査を実施した。

(3) 2010年度調査

前年度までの調査結果を踏まえ、より詳細に研究対象地の特徴をとらえるため、2地域（研究対象地A・B）を対象として質問紙調査を実施した。この調査は各地域に在住する高齢者全員を対象とした全数調査をベースとしている。さらに、研究対象地Aと同県内にある都市部に暮らす高齢者との比較調査も併せて実施した。

研究対象者数：研究対象地A、研究対象地B、都市部に在住する高齢者合計4,500名（平均年齢74.7±6.4歳）。

4. 研究成果

(1) 2008年度調査から得られた知見

超高齢コミュニティに暮らす高齢者の身体的健康度とコミュニティを取り巻く「社会環境」を詳細に分析することを目的として調査が実施された。本調査から得られた知見を以下に示した。

①高齢者女性の身体活動量が少ないことがIPAQによる調査から判明した。だが、研究対象地Aに暮らす高齢者の身体的健康度は都市部と比較して大きな違いは検出されなかった。

②研究対象地Aのソーシャル・ネットワークはきわめて強固であるが、それを「わずらわしい」、「生き苦しい」と感じている住民が多く存在し、強すぎるソーシャル・ネットワークがストレスの原因となっている可能性が示唆された。

③歴史的に継承している「祭事」や「行事」などのイベント事が島民の「ハレ」の場を形成し、それが気分の変容に寄与していたが、高齢化が進み祭事や行事が運営できなくなることによって、「ケ」の日常が断続し、その結果として自宅にひきこもりやすい状況を生み出している。

④離島というコミュニティに暮らしていくためには、古くからの伝統や慣習を守りながら周囲と同調することが求められる。そのために個人の自由度が制限されている。

(2) 2009年度調査から得られた知見

2008年度調査では、超高齢コミュニティである瀬戸内海に位置する離島地域（研究対象

地A)を研究対象地に設定し、そのコミュニティ及びそこに暮らす高齢者の特徴について調査を進めてきた。

2009年度は、この研究対象地の特徴をさらに浮き彫りにするため、他の離島地域との比較調査を実施した。

比較対象地は、人口規模がほぼ同一でありながら社会的健康度が高いといわれている沖縄県八重山地区の離島地域(研究対象地B)である。沖縄県の離島地域においても高齢化は急速に進行しており(波照間島37.7%、竹富町25.5%)、すでに超高齢社会を形成している。

だが、沖縄の健康・長寿研究の第一人者である鈴木(1994)の先行研究から、沖縄県の離島に暮らす高齢者は社会的健康度がきわめて高いことが判明している。鈴木はその原因を、沖縄に暮らす高齢者は単に個々のストレスコーピング能力に優れているだけでなく、その高齢者が暮らすコミュニティに社会的健康につながる風俗習慣による特有の社会システムが存在していると述べている。

以下に2地域(研究対象地A・B)の比較調査から得られた知見を示した。

①研究対象地Aに暮らす高齢者と研究対象地Bに暮らす高齢者では、状況に対する認知が全く異なっている。例えば不便な交通事情について、研究対象地Aに暮らす者は「歩くことが多くて面倒だ」とネガティブに捉えているのに対して、研究対象地Bに暮らす者は「リハビリのためにはちょうど良い」とポジティブな評価をしている。このような認知の傾向は、他の事項に関しても同様であった。

②島内に継承される伝統行事がコミュニティの凝集性を高め、社会的健康度に影響を与えていることが示唆された。研究対象地Aでは住民の高齢化により伝統行事が衰退しているが、研究対象地Bでは島外に居住する者の力を借りた企画・運営が組織化されている。島内在住者のみならず島外に移住した者も含め、伝統行事が異世代(こども・孫世代)間のコミュニケーション形成のきっかけとなり、寄与しているものと考えられる。

(3) 2010年度調査から得られた知見

本研究では、超高齢コミュニティである瀬戸内海に位置する離島地域(研究対象地A)に注目し、そのコミュニティ及びそこに暮らす高齢者の社会的健康度の拡大に向け、何が求められるのかを明確にするため、社会的健康度が高いといわれている他の離島地域(研究対象地B)との比較調査を進めてきた。

2010年度は、前年度までの調査結果を踏まえ、より詳細に研究対象地の特徴をとらえるため、2地域(研究対象地A・B)を対象として質問紙調査を実施した。この調査は各地域に在住する高齢者全員を対象とした全数

調査をベースとしている。さらに、研究対象地Aと同県内にある都市部に暮らす高齢者との比較調査も併せて実施した。本調査から得られた知見と今後研究対象地Aの社会的健康度拡大のために必要とされる課題を以下に示した。

自己開示傾向、主観的健康度、うつ得点(GDS)、ソーシャルサポート得点(同居家族内・同居家族外)について、地域特性との関連性を検討するため、地域を要因とした(研究対象地A,研究対象地B,都市部)一要因分散分析を行い、その後Scheffe法による多重比較を実施した。

①研究対象地Aに暮らす高齢者は都市部に暮らす高齢者に比べ、有意に自己開示傾向が低いことが判明した($F(2, 3939)=12.63, P<.0001$)。以前から研究対象地Aの課題となっていた自己開示傾向の低さが改めて露呈されたと言える。

②研究対象地Aに暮らす高齢者が最も主観的健康度が低いことが確認された($F(2, 4365)=9.46, P<.0001$)。現実には研究対象地Aに暮らす高齢者の身体的健康状態は都市部在住高齢者と比べても遜色ないが、必要以上に現在の健康状態を不健康であると考え、認知が問題視される。

③離島地域(研究対象地A・B)在住の高齢者のうつ得点は、都市部に暮らす高齢者に比して有意に高いことが判明した($F(2, 4088)=5.83, P<.01$)。

④離島地域(研究対象地A・B)在住の高齢者は同居家族以外から受けるソーシャルサポート得点が都市部に暮らす高齢者より有意に低かった。

⑤主観的健康度とうつ得点の間には有意な負の相関が検出され($r = -.40, p<.0001$)、他方、同居家族以外から受けるソーシャルサポート得点と自己開示傾向には正の相関が検出された($r = .43, p<.0001$)。

⑥同様の高齢・離島コミュニティに暮らす高齢者であっても、その地域に暮らす高齢者の考え方は大きく異なり、それは単にパーソナリティの違いだけではなく、むしろ地域の文化的背景や地域社会システム(歴史・慣習・しくみ等)から影響を受けている可能性が非常に強いと言える。

⑦その地域で生まれ育ちそこに暮らし続けている人と、他の地域から婚姻などの事由によって移住してきた者では、ストレスを感じる度合いが全く異なっている。そのため、他地域から移住してきた者に対するメンタルサポートプログラムの必要性が認められた。

⑧コミュニティの健康度を向上させるためには、地域に伝承される祭事や行事を継承していくことが必要である。だが、実際に後期高齢者で形成された超高齢コミュニティに

おいては、そこに暮らす住民だけで以前と同様に祭事や行事を維持・運営していくことがきわめて困難である。そこで、地域の大学やNPO 組織などが介入し、歴史的背景を踏まえた暮らし、すなわちその時季にすべき祭事や行事を継承しながら日常の暮らしがおくれることが、高齢者個人の心理的安定につながり、延いてはコミュニティの社会的健康度の向上に繋がっていくと考えられる。

今後、昔と変わらないコミュニティの暮らしを維持するため、不足部分を介入的に補う「しくみ」をどのように構築するかが求められるといえよう。

5. 主な発表論文等

[学会発表] (計3件)

① 矢野宏光、中澤 謙

超高齢コミュニティに暮らす高齢者の心理的特徴 - 社会的健康度の高い地域及び都市部との比較から -

日本健康心理学会第24回大会

日本健康心理学会 2010.9.11

早稲田大学国際会議場 (東京都)

(発表予定・発表抄録受理済)

② 矢野宏光

「高齢者の生活適応過程への健康心理学的貢献」

日本健康心理学会第23回大会

(学会準備委員会企画シンポジウム2)

日本健康心理学会 2010.9.12

江戸川大学 (千葉県)

③ 矢野宏光

超高齢コミュニティに暮らす高齢者の特徴 -2 地域の比較調査から-

日本心理学会自己心理学研究会

2010.2.27

戸倉上山田 (長野県)

[その他]

ホームページ等

<http://www.jimu.kochi-u.ac.jp/~soran/index.html>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

矢野 宏光 (YANO HIROMITSU)

聖カタリナ大学・人間健康福祉学部・教授

研究者番号：90299363

(2) 研究分担者

中澤 謙 (NAZAWA KEN)

会津大学・コンピュータ理工学部・准教授

研究者番号：30254105

(3) 連携研究者

大槻 毅 (OTSUKI TAKESHI)

流通経済大学・スポーツ健康科学部
・准教授

研究者番号：20375372