

機関番号：17601

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2008 ～ 2010

課題番号：20791773

研究課題名（和文）高齢者が高齢者を支える活力ある地域づくりに関する研究

研究課題名（英文） The study of certain vitality community improvement that an elderly person supports an elderly person

研究代表者

蒲原 真澄（MASUMI KAMOHARA）

宮崎大学・医学部・助教

研究者番号：00468026

研究成果の概要（和文）：高齢者を高齢者の生活の支え手として、地域資源の一つにしていくために「支え手になろうとする高齢者」のニーズ調査を実施した。その結果、高齢者が社会活動を継続していくためには、身体的な健康が影響しており、身体的健康を保持すること高齢者を支える地域づくりには重要であると考えた。そこで、地域で生活する高齢者の運動機能をアセスメントし、身体的健康の保持、増進に必要な支援内容を検討した。また、地域の高齢者が安全かつ安心して健康づくりの運動に取り組むことができるように、支援体制について検討をおこなった。

研究成果の概要（英文）：A practical investigation into "that I supported it, and it was going to be in a hand the elderly person "elderly person one of the social resources as a support hand of the life of the elderly person

As a result , physical health influenced it so that an elderly person continued a social activity and thought that I was important to community improvement to support maintaining physical health old person .

Therefore I performed assessment of the exercise of elderly person function who lived in an area and examined the support contents which were necessary for maintenance of the physical health, an increase . I examined the support system so that a local elderly person could work on the campaign for making of health safely and in peace.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	900,000	270,000	1,170,000
2009 年度	600,000	180,000	780,000
2010 年度	700,000	210,000	910,000
年度			
年度			
総計	2,200,000	660,000	2,860,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学 地域・老年看護学

キーワード：地域、高齢者、健康づくり、介護予防、ロコモティブシンドローム

## 1. 研究開始当初の背景

わが国の高齢化率は平成 18 年 10 月 1 日現在で 20.8%となり、世界に例をみない速度で進行している。健康状態についてみると、全

国の 65 歳以上の高齢者で平成 17 年度介護保険制度における要介護または要支援者と認定された者は、高齢者人口の 16.6%で約 8 割は元気な高齢者または介護認定に至らなか

った高齢者である。高齢者の社会参加活動については、約半数の高齢者が社会参加への意欲がある。平成19年版高齢社会白書に、「65歳」＝「高齢者」＝「支えられる人」という固定概念を捨て、地域で「支え手になるうとする高齢者」と「支え手を必要とする高齢者」をつなぐ取り組みを広げることが地域で暮らす高齢者の大きな安心の基盤になり、期待が寄せられていることが記されている。今後、地域住民の相互支援は必要不可欠である。高齢者を高齢者の生活の支え手として、地域資源の一つにしていくためには、まず「支え手になるうとする高齢者」の社会的、身体的、精神的、経済的なニーズを明らかにし、そのニーズを満たしていく必要があると考える。そこで今回、高齢者の社会参加への意欲を尊重した上で、高齢者を“高齢者が高齢社会を支えるマンパワー(地域の資源)”として活用していくための地域づくり・環境づくりについて検討したいと考えた。その中でも特に、「支え手になるうとする高齢者」と「支え手を必要とする高齢者」とをつなぐ取り組みを普及させるために、「支え手になるうとする高齢者」に焦点をあて、必要な支援を明らかにしたいと考えた。

## 2. 研究の目的

高齢者の社会参加への意欲を尊重した上で、高齢者が高齢社会を支えるマンパワーとなる地域づくりを行なうために、以下のことを明らかにする。

(1) 地域で生活する高齢者のフォーマル、インフォーマルな支援の現状を明らかにする。

(2) 65歳以上の高齢者の社会参加への意欲、社会活動に対する役割意識を明らかにする。

(3) 「支え手になるうとする高齢者」の社会的、身体的、精神的、経済的なニーズを明らかにする。

1) 3)の結果を踏まえ、高齢者が貴重なマンパワー(地域の資源)となり、継続的に支援していくための地域づくりに向けて必要な要件、環境を明らかにする。

## 3. 研究の方法

(1) 平成20年8月にA市で社会活動を行っている60歳以上の高齢者を対象に、社会活動へのきっかけや継続の実態、生活の質(QOL)、また社会活動と健康づくりとの関連について明らかにし、地域において高齢者が高齢社会を支えるマンパワーについて検討するため自己記入式質問紙調査を実施した。

(2) 地域のスポーツクラブ(総合型地域スポーツクラブ)に参加している高齢者を対象に、身体機能と精神的・社会的健康状態を調査した。

(3) 宮崎県内の総合型地域スポーツクラブにて自主的に運動に取り組んでいる40歳以上の地域住民を対象に、ロコモの実態、ロコモと健康状況、運動器の障害との関連について明らかにし、地域で生活する人が、生涯を通じて楽しく、安全に運動やスポーツを継続して取り組むことができるための支援について検討を行った。

## 4. 研究成果

(1) A市老人クラブ連合会に調査の依頼をし、コーラス活動を行っている高齢者を対象に、平成20年8月21日(木)、平成20年8月28日(木)自己記入式質問紙調査を実施した。調査の趣旨やプライバシーへの配慮、自由参加の旨を説明して調査票を配布し、その場で一斉に回収した。

対象は、計86名(男性9名、女性77名)で平均年齢は73.3±5.9歳であった。56名(65.1%)が自分の事を高齢者だと思っておらず、80歳代から高齢者であると考えていた。現在治療中の疾患がある人が52名(60.5%)であった。

健康観については、複数選択してもらった結果「心身ともに健やかなこと」の選択が最も多かった。社会活動は84名(97.7%)が健康によいと回答していた。

社会活動の継続について、活動を通して自分に良い変化があるということが、社会活動に参加している高齢者の生活の質の向上に影響していることが明らかとなった。また、社会活動に参加している高齢者が、活動の継続のために最も必要であると感じているものには「健康」、「人間関係」、「体力」、「楽しむこと」などがあり、社会的要因としては、経済状況と相談相手が配偶者、近所の人との付き合いが生活の質に関連していることが明らかとなった。これらの高齢者は身体的健康を健康観としてっており、さらに自らの健康状態について考えるとき、身体的状態から考えていることが明らかになった。

高齢者が社会活動を継続することは、高齢者の活動能力を維持し、豊富な経験や知識を活かして地域社会を支える力にもなると考えられる。高齢者が満足感を持って地域活動をおこなえるような地域づくりを積極的に行うことが、高齢者の健康だけでなく生き生きとした地域社会の構築にもつながっていくと考えられる。しかし、高齢者の主観的健康には身体的な健康が影響しており、身体的

健康を保持することが高齢者が高齢者を支える地域づくりには必要であると思われる。今後は地域で生活する高齢者の運動機能をアセスメントし、身体的健康の保持、増進に必要な支援内容を検討する必要がある。

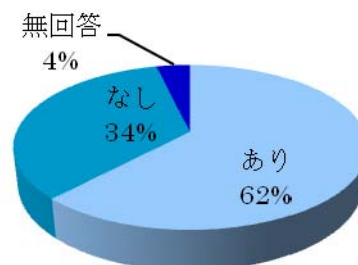
(2)宮崎県内2つの総合型地域スポーツクラブ参加者82名(男性16名、女性66名、平均年齢66.3±9.4歳)を対象に口コチェック、身体状況(疾患、運動器の痛み)運動実施状況、体力測定の調査を行った。その結果、内科的疾患を抱えている人は44名(53.7%)おり、高血圧症が25名(30.5%)と最も多かった。運動器については、膝に痛みがある人が最も多く23名(28.0%)、次いで腰16名(19.5%)、肩15名(18.3%)、股関節6名(7.3%)の順であった。膝や股関節に痛みがある人は体力テストの評価が有意に低かった。ロコモティブシンドローム該当者22名(26.8%)であった。総合型地域スポーツクラブの参加者には、部位によって異なるものの運動器に痛みを感じている人が1~3割いた。無理な運動の継続は痛みの増強や運動器の傷害につながる可能性が考えられる。そのため活動を始める前に健康チェック、アセスメント、体力評価を行い、安全かつ安心して活動できるように支援するシステム整備が必要である。

(3)対象者は245名で、男性64名(26.1%)、女性181名(73.9%)であった。年齢は40~86歳で、平均±標準偏差は64.0±10.4歳であった。年齢階級別にみると40歳代29名(11.8%)、50歳代35名(14.3%)、60歳代105名(42.9%)、70歳代66名(26.9%)、80歳以上10名(4.1%)であった。年齢を性別でみると、男性は40~83歳で、平均±標準偏差は63.5±11.5歳、女性は40~86歳で、平均±標準偏差64.2±9.9歳であった。

主観的健康観については、大いに健康29名(11.8%)、まあ健康194名(79.2%)で、合わせて91%が健康と回答していた。体力に対する自己評価については、普通であると回答した人が172名(70.2%)と最も多かった。内科的疾患については、何らかの疾患がある人は152名(62.0%)、ない人は84名(34.3%)であった。疾患名では、高血圧が67名(27.3%)と最も多く、次いで高脂血症31名(12.7%)、糖尿病14名(5.7%)、貧血13名(5.3%)、不整脈10名(4.1%)、気管支喘息9名(3.7%)、狭心症および心筋梗塞、脳血管疾患5名(2.0%)であり、薬物治療をしている人は、120名(49.0%)であった(表1)。

表1 健康状態 n=245 単位:人(%)

項目	人数	割合	
主観的健康観	大いに健康	29 ( 11.8 )	
	まあ健康	194 ( 79.2 )	
	あまり健康でない	15 ( 6.1 )	
	無回答	7 ( 2.9 )	
体力	自信がある	20 ( 8.2 )	
	普通である	172 ( 70.2 )	
	不安がある	44 ( 18.0 )	
	無回答	9 ( 3.7 )	
内科的疾患	あり	152 ( 62.0 )	
	なし	84 ( 34.3 )	
	無回答	9 ( 3.7 )	
疾患名 (複数回答)	高血圧	67 ( 27.3 )	
	高脂血症	31 ( 12.7 )	
	糖尿病	14 ( 5.7 )	
	貧血	13 ( 5.3 )	
	不整脈	10 ( 4.1 )	
	気管支喘息	9 ( 3.7 )	
	狭心症および心筋梗塞	5 ( 2.0 )	
	脳血管障害	5 ( 2.0 )	
	その他の心臓病	2 ( 0.8 )	
	その他	65 ( 26.5 )	
	薬物治療	あり	120 ( 49.0 )
		なし	114 ( 46.5 )
無回答		11 ( 4.5 )	
運動器の痛み	あり	134 ( 54.7 )	
	なし	104 ( 42.4 )	
	無回答	7 ( 2.9 )	
痛みの部位 (複数回答)	腰	60 ( 24.5 )	
	膝	59 ( 24.1 )	
	肩	47 ( 19.2 )	
	股関節	16 ( 6.5 )	
	その他	13 ( 5.3 )	



内科的疾患の有無(n=245)

運動器については、痛みを有している人は134名(54.7%)で、部位別にみると、腰60名(24.5%)と最も多く、次いで、膝59名(24.1%)、肩47名(19.2%)、股関節16名(6.5%)、その他13名(5.3%)であった。

ロコモの状況は、ロコチェックに1つ以上該当した「ロコモ疑い有」群は67名(27.3%)、どの項目にも該当しない「ロコモ疑い無」群は152名(62.0%)であった。ロコチェックの該当者を項目毎にみると、「階段を上するのに手すりが必要である」36名(14.7%)、「片脚立ちで靴下が履けない」33名(13.5%)、「家のやや重い仕事が困難である」17名(7.0%)、「家の中

でつまずいたり滑ったりする」15名(6.1%)、「2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である」8名(3.3%)、「15分くらい続けて歩けない」4名(1.6%)、「横断歩道を青信号で渡りきれない」1名(0.4%)であった。「ロコモ疑い有」群67名について、性別は、男性19名(28.3%)、女性48名(71.6%)であった。年齢は40歳代1名(1.5%)、50歳代3名(4.5%)、60歳代31名(46.3%)、70歳代24名(35.8%)、80歳以上8名(11.9%)であった。また、「ロコモ疑い有」群、「ロコモ疑い無」群、それぞれの年齢の平均±標準偏差は69.7±8.0歳、61.9±10.3歳と「ロコモ疑い有」群が「ロコモ疑い無」群に比べて年齢が高かった。ロコモ有無と年齢との関連をみるために、Mann - Whitney検定を行った結果、ロコモと年齢との間に有意な差がみられた(p<0.001)。

ロコモの有無と内科的疾患の有無、薬物治療の有無、運動器の痛みの有無との関連について、「ロコモ疑い有」群と「ロコモ疑い無」群の2群に分け、年齢を10歳階級で補正したMantel - Haenszel法にて検定を行った。その結果、内科的疾患の有無でみると有意な関連はみられなかったが、疾患別にみると、糖尿病(p=0.041)との間に有意な関連がみられた。また、運動器の痛みの有無と有意な関連がみられ(p=0.001)、部位別には腰(p=0.008)において有意であった。

運動器の障害のために要介護とその危険性の高い状態であるロコモティブシンドロームと健康状態との関連では、糖尿病の有無、運動器の痛みの有無、腰痛の有無との間に有意な関連がみられた。自主的に運動・スポーツを楽しむ場においては、様々な健康レベルの人がいるため、定期的に健康チェックを行い、自身の健康管理ができるよう支援していくことが重要である。看護職は地域の中の健康な人から疾病を持つ人まで幅広い対象に関わることができ、また、健康づくりから治療・回復に至るまで様々な目的で運動を実践している人と関わっていくことができる職種である。地域住民同士の運動実践の輪が広がり、運動を継続していくことは、生涯スポーツの振興につながり、ひいては健康寿命の延伸につながると考える。今後、総合型クラブのように、誰もが身近で運動・スポーツを楽しめる場において、看護職が積極的に関わり、安全かつ安心して健康づくりができるよう支援していく必要があることが示唆された。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計2件)

(1) 蒲原真澄，加賀由起子，鶴田来美、高齢者の高齢者認識に影響する要因 老人クラ

ブ会員を対象として、日本健康医学会誌、査読有、第19巻4号、2010、p172-179

(2) 蒲原真澄，塩満智子，長谷川珠代，湯川裕美，大桑良彰，鶴田来美、総合型地域スポーツクラブ参加者のロコモティブシンドロームの実態と健康づくり支援の検討、南九州看護研究誌、査読有、第9巻1号、2011、p21-29

〔学会発表〕(計5件)

(1) 蒲原真澄、老人クラブに加入している高齢者が抱く高齢者意識、日本ヘルスプロモーション学会、2009年12月6日、埼玉県

(2) 蒲原真澄、総合型地域スポーツクラブ参加者の健康管理に関する研究、宮崎県スポーツ医科学研究会、2010年2月6日、宮崎県

(3) 蒲原真澄、ロコモティブシンドロームの実態と健康づくり支援 主体的に運動に取り組んでいる地域住民を対象として、日本健康運動看護学会、2010年10月10日、宮崎県

(4) 蒲原真澄、総合型地域スポーツクラブにおけるロコモティブシンドロームの実態と健康づくり支援、日本公衆衛生学会、2010年10月29日、東京都

(5) 蒲原真澄、高齢者が高齢者を支える地域づくりに関する研究、日本健康医学会、2010年11月6日、京都府

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕  
出願状況(計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

〔その他〕  
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

蒲原 真澄 (MASUMI KAMOHARA)

宮崎大学・医学部・助教

研究者番号：00468026

(2) 研究分担者

研究者番号：

(3) 連携研究者

研究者番号：