

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 17 日現在

機関番号：32607

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23500613

研究課題名(和文)高専賃居住者に対するエンパワメントを高める取り組みが共助活性化に与える効果

研究課題名(英文)The effect of approaches to enhance the empowerment of residents in elderly rental housing on stimulating cooperation.

研究代表者

柴 喜崇 (SHIBA, YOSHITAKA)

北里大学・医療衛生学部・講師

研究者番号：40306642

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円、(間接経費) 660,000円

研究成果の概要(和文)：都市部にある2箇所のサービス付き高齢者向け住宅居住者に対して、エンパワメントを高める取り組みを実施した。結果、介入住宅居住者において、認知機能の指標であるMental Status Questionnaire(MSQ)得点が、非介入住宅居住者との比較において有意に高いことが分かった($P<0.05$)。その他の指標においては有意な差はみられなかった(n.s.)。また、1年6ヶ月前後の時点においてすべての住宅居住者の基本属性や心理指標、ソーシャルサポート・ネットワーク、社会参加状況・等に差はみられなかった(n.s.)。住宅居住者の20%近くが1年未満に住み替えることが影響していると推察された。

研究成果の概要(英文)：We carried out an approach to enhance the empowerment of residents in 2 elderly rental housings with supportive services within the urban area. As a result we found the Mental Status Questionnaire (MSQ) score, which is a parameter for cognitive function, of the intervention residents was significantly higher than the non-intervention residents. There were no significant differences in other parameters.

Again, there were no significant differences in all of the residents' characteristics, psychological characteristics, social support network, social participation, etc. at the 1 year and 6 months before and after. One of the reasons to be inferred was the fact that close to 20% of the residents relocate within a year may be affecting the results.

研究分野：総合領域

科研費の分科・細目：人間医工学・リハビリテーション科学・福祉工学

キーワード：社会学 リハビリテーション 老年学 エンパワメント 共助

1. 研究開始当初の背景

人口構造の変化による社会保障システムの破綻、都市集中化と地域過疎化、大家族から核家族化、生活習慣の変化などの複合的因子を背景に生ずる高齢者ケア問題、特に医療・介護が必要となった高齢者をどのように支援するかは、現在の日本社会が解決しなければならない喫緊な課題といえる。この問題を解決するため家族や病院が担っていた高齢者ケアを、地域で支えるスキームに変えていこうとする介護保険制度の導入、介護予防制度導入などといった政策が実施されている(社会保険介護老人保健施設の今後の在り方検討会, 2008)。しかし、世界一の高齢化、少子化そして人口減少社会にある日本において、公的支援だけでは要支援高齢者を支えるのは限界に近づいている。

高齢者を支える資源が少なくなれば、自助そして共助に頼ることになる。共助とは、受け手、つまりクライアントの立場から見た場合、専門家による支援提供、地域による自生的なサービス提供に次ぐ第三の支援提供のシステムであるとされる(Powell, 1987)。専門家による支援が限界となり、従来の地域からもまた、十分な支援が得られそうにないとき、共助の集まりをつくらざるを得ない。自立できる人たちが多くなると、社会自体を公的に支えるコストは少なくなる。共助それ自体を社会資本として積極的に位置づけられる(Banks, 1997)。

昭和 30 年代前半は 8 割の国民が自宅で人生の最期を迎えていたが、約 50 年経った現在は逆に 8 割が医療機関、自宅での死亡割合は 1 割に減少している(厚生白書, 2007)。20 年後の 2030 年時点での看取り場所は医療機関の病床数は不変、介護施設の数 2 倍、自宅での死亡者数が 1.5 倍に増加するとの推定下で、推計年間死亡者数 165 万人に増加し、そのうち医療機関での死亡は約 89 万人(54%)、自宅約 20 万人(12%)、介護施設約 9 万人(6%)、"その他"約 47 万人(29%)となり、国民 3 人のうち 1 人の看取り場所が不足すると推計されている(厚生労働省老健局資料)。その一つの受け皿として民間賃貸住宅(高齢者専用賃貸住宅; 以下、高専賃: *「高齢者住まい法」の全面改訂後「サービス付き高齢者向け住宅」が正式名称となっている)が注目されているが、高齢者が求める看取りまで可能な住まい調査では高専賃を選択する割合は 30.6%(2003 年度)から 18.1%(2008 年度)と激減し、その理由として高専賃での住み続けに不安があることが挙げられている(国土交通省 社会資本整備審議会住宅宅地分科会)。高齢者全国調査によると日常生活での心配ごととは、一人暮らし世帯では「自分が病気又は介護を必要」(36.9%)、次いで「頼れる人がいなく一人きりである」(30.7%)の順となっている(世帯類型に応じた高齢者の生活実態等に関する意識調査, 2006)。高専賃入居者は一人暮らし世帯(夫婦のみ世帯も含

む)の高齢者であり、このアンケート結果から居住者の高齢化に伴う居住者間の交流機が少ないことが原因であることが予想される。それを支持する国外の報告として、社会参加の低いこととより高い障害及び障害発症と関連が強く(Mendes de Leon CF, 200)、人間関係が濃密かつ満足感が高い高齢者は主観的健康観が高く、うつ症状が低い(Clay OJ, 2008)等の結果が得られている。以上より高専賃居住者のエンパワーメントを高める取り組みにより、自主グループの新規立ち上げかつ既存の自主グループの活性化が期待され、高齢者の共助を促進することが可能であると思われる。エンパワーメント(empowerment: Conger, 1988)とは自主グループ維持のため、そして効用を高めるために欠かせない技法とされる。Pinderhughes(1983)は 1)信念の強化のための操作、2)自己概念の改善、3)新しい技能の賦与、4)自己評価システムの確立、5)全体社会の支持を得るための活動の 5 つの技法に分類している。居住者のエンパワーメントを高めることは自分で、そして自分たちでもできるという経験の集積により高齢者の自信を大きくさせ、公的支援としての専門家を不必要なものにすることが期待される(Nittoli, 1997)。

2. 研究の目的

本研究では高専賃居住者に対するエンパワーメントを高める取り組みが、共助としての自主グループ活性化に与える効果を明らかにするため、高専賃居住者の健康に関するニーズ調査を行い、高専賃居住者の健康に関するニーズ調査の結果から、取り組みのための健康講話会のテーマを決め、それに基づいて、介入研究を実施し、共助としての自主グループの活性化に与える効果を検証する。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン: 2 カ所の高専賃のうち、1 カ所を介入高専賃、残りの 1 カ所を非介入高専賃に割り付ける。2 カ所の高専賃において介入前調査を実施する。2 カ所の高専賃居住者に対して健康講話会を月 1 度の頻度で 1 年間にわたり実施する。加えて介入高専賃居住者に対してはエンパワーメントを高める取り組みを実施する。介入期間中において介入高専賃、非介入高専賃共に先に研究同意が得られた参加者については健康講話会への途中からの会への参加を許すこととする。介入終了後に、再度 2 カ所の高専賃居住において介入後調査を実施する。

(2) 介入内容: 介入高専賃、非介入高専賃ともに高専賃居住者に対して前年度に実施した居住者の健康に関するニーズ調査の頻度分析から上位 4 位について 4 領域の専門家(運動・心理・作業活動・栄養・言語聴覚、等)による健康講話会を月 1 回の頻度におい

て1年間継続実施する(12回/1年:4領域×3回、90分/1回)。

介入高専賃居住者に対してのみ健康に関する各領域からのテーマに準じて1)気づく“講義形式”、2)考える“討議形式”、3)共有する“発表形式”、3)振り返る“親睦会形式”、4)行動する“実習形式”から構成される健康講話会を企画・運営する。専門家は居住者の主体的な会進行が円滑になされるように、テーマに沿った話題提供とファシリテーターの役割を担い、居住者のエンパワメントを引き出すことに専念する。

(3) 解析:

介入高専賃、非介入高専賃ごとに高専賃居住者の属性について記述統計量を求める。

介入前調査時におけるアウトカム評価の介入高専賃・非介入高専賃間の等質性を確認するために、対応のない検定を実施する。

介入高専賃、非介入高専賃毎のアウトカム評価の変化を調べるために、介入前調査時と介入後調査時のアウトカム評価について、対応のある検定を実施する。

介入効果検証のために、介入高専賃、非介入高専賃ごとの介入前調査時・介入後調査時間のアウトカム評価の差分を求め、対応のない検定を実施する。非介入高専賃との比較において効果検証を実施する。なお、統計学的有意水準は5%とする。

4. 研究成果

(1) 介入直接効果

A居住者の脱落率は10.0%、B居住者は23.8%であり、両居住者間に統計学的有意差はなかった。また、両居住者間において、介入前調査時における年齢、性別、老研式活動能力指標、認知機能の指標であるMental Status Questionnaire(MSQ)、Lubben Social Network Scale 短縮版(社会的孤立)、ソーシャル・サポート尺度短縮版(ソーシャル・サポート)、趣味クラブ参加有無(居住者の社会参加)等に有意差はなかった(表1.)。

表1. 介入前におけるA居住者とB居住者の比較

	A居住者			B居住者			P値
	名	平均値	標準偏差	名	平均値	標準偏差	
年齢(歳)	30	83.3	5.8	21	82.4	5.4	0.5339 *
性別(男/女)	(9/21)			(5/16)			0.7545 **
居住年数(ヶ月)	30	16.8	8.6	21	30.3	19.0	0.0184 *
就労有無(有/無)	(1/29)			(1/20)			1 **
老研式活動能力指標(点/13点)	26	9.7	3.0	21	9.6	2.1	0.5243 *
Mental Status Questionnaire(点/10点)	30	8.7	1.2	21	9.0	1.0	0.4543 *
Lubben Social Network Scale 短縮版(点/30点)	29	15.0	6.4	21	13.5	5.9	0.4945 *
ソーシャル・サポート尺度短縮版(平均点/7点)	30	4.9	1.4	21	5.2	0.9	0.5981 *
趣味クラブ参加有無(有/無)	(11/19)			(6/15)			0.7635 **

**Mann-whitney U test **Fisher's exact test

介入後MSQ値を従属変数、介入前MSQ値を共変数、居住住宅(AまたはB)を独立変数とした共分散分析において、居住住宅間に統計学的有意差が認められ(p<0.05)、B居住者と比較して、A居住者の介入後のMSQ値が有意に高いことが示された(図1. 参照)。

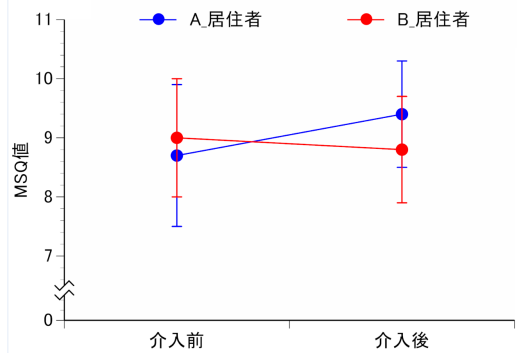


図1. A居住者とB居住者のMSQ得点の比較

第1回目調査時における居住者83名における基礎統計を示す(表2.)。平均年齢(歳):83.1±6.9(範囲60-90)、性別:男21名(25.3%)、世帯構成(独居):68名(81.9%)、居住年数(ヶ月):21.7±12.5(範囲1-48)であった。心理的指標として、孤独感尺度(9点中)は4.3±1.5(範囲3-9)であった。社会的指標として、ソーシャルネットワーク尺度(30点中):12.3±6.2(範囲0-27)、下位項目の家族項目(15点中):7.6±3.4(範囲0-15)、友人項目(15点中):4.8±4.1(範囲0-15)であった。社会参加状況は、無職81名(97.6%)、町内会・老人クラブなどへの所属が無い69名(83.1%)、ボランティアグループへの所属が無い74名(89.2%)、スポーツ関係グループへの所属が無い72名(86.7%)、趣味の会への所属が無い59名(71.1%)であった。すべての項目において、第1回目と2回目の調査において、対象者の基本属性や心理指標、ソーシャルサポート・ネットワーク、社会参加状況に差はなかった。

サ付住宅での居住期間を1年以上及び1年未満の2群に操作的に分類した結果、第1回目調査において1年未満は17名(21.7%)、第2回目では1年未満は17名(17.3%)であった。すなわち、20%近くの居住者が1年未満に住み替える実態が明らかになった。

なお、A・B居住者におけるいずれの変数においても群内及び群間に統計学的有意な差はみられなかった(n.s.)

表2. 第1回目調査と第2回目調査の推移

測定項目	第1回目調査				第2回目調査(1年6か月後)			
	平均値	標準偏差	人数	欠損数	平均値	標準偏差	人数	欠損数
年齢(歳)	83.1	6.9	80	3	82.2	6.9	80	4
居住年数(月)	21.7	12.5	1	48	1	27.0	16.2	3
孤独感尺度(点/9点)	4.3	1.5	3	9	4	4.3	1.8	3
ソーシャルネットワーク ^{a)} 尺度(点/30点)	12.3	6.2	0	27	5	11.2	5.9	0
家族(点/15点)	7.6	3.4	0	15	0	7.0	3.2	0
友人(点/15点)	4.8	4.1	0	15	0	4.2	4.0	0
ソーシャルサポート ^{b)} 尺度(点/7点)	4.9	1.2	1	7	5	5.1	1.2	1
性別(男)	21	25.3		1	27	27.6		1
居住期間(1年未満)	17	20.5		1	17	17.3		0
世帯構成(独居)	68	81.9		1	68	83.4		0
仕事(無職)	81	97.6		0	86	98.0		0
町内会・老人クラブなどへの所属(無)	69	83.1		5	82	82.7		0
ボランティアグループへの所属(無)	74	89.2		6	82	93.9		0
スポーツ関係グループへの所属(無)	72	86.7		4	80	91.8		0
趣味の会への所属(無)	59	71.1		4	79	80.6		0

^{a)} 孤独感、社会参加、認知、健康、生活満足、社会生活満足、社会生活満足(個人生活満足)の社会参加領域2次元の関連-属性分析の結果
^{b)} 老年社会学, Vol.34(2005)日本老年社会学会報告書第4号, 2012
^{c)} 日本老年学(Lubben Social Network Scale,LSA-6) 短縮版
^{d)} 日本老年学(Lubben Social Network Scale,LSA-6) 短縮版

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計5件)

Kamide N, Takahashi-Narita K, Kawamura A, Mizuno K, Shiba Y, Determination of the reference value and systematic bias of the functional reach test in Japanese elderly people by the meta-analysis, Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics 3: 122-126, 2012. (査読有)

Murayama N, et al., Intelligence or years of education: which is better correlated with memory function in normal elderly Japanese subjects?, Psychogeriatrics 13: 9-16, 2012. (査読有)

佐藤むつみ、大淵修一ほか、都市部在住高齢者における社会参加者の特性-介護予防の推進に向けた基礎資料-, 厚生指標 59: 23-29, 2012. (査読有)

大淵修一, 介護予防ケーススタディ第23回日本に広がる介護予防を進める高齢者の会, 月刊介護保険 192: 22-23, 2012. (査読無)

Kamide N, Takahashi K, Shiba Y, The reference values for the timed up and go test in Healthy Japanese elderly people: Determination using the methodology of meta-analysis, Geriatr Gerontol Int 11: 445-451, 2011. (査読有)

〔学会発表〕(計14件)

柴喜崇, 上出直人, 河村晃依, 村山憲男, 佐藤春彦, 大淵修一, 都市部におけるサービス付き高齢者向け住宅の居住者の特徴, 日本老年社会科学会第56回大会 2014.6.7-8(下呂交流会館アクティブ、下呂)

村山憲男, 柴喜崇, 河村晃依, 上出直人, 佐藤春彦, 田ヶ谷浩邦, 大淵修一, パウムテストの諸指標は、高齢者の心理的特徴を反映するか?_第15回日本認知症ケア学会大会 2014.5.31-6.1.(東京国際フォーラム、千代田区)

Shiba Y, et al, Social activity of Japanese elderly is associated with paid work activity and favorable physical functioning-related QOL, The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics 2013.6.23-27(Coex, Seoul, Korea)

Kawamura A, Kamide N, Shiba Y, et. al., "Aging in place" has a positive effect on housebound status in well-functioning elderly, The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics 2013.6.23-27(Coex, Seoul, Korea)

Kamide N, Yamashina N, Kawamura A, Shiba Y, Depression in Japanese elderly people with lowincome was influenced from support and habitual exercise, The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics 2013.6.23-27(Coex, Seoul, Korea)

河村晃依, 柴喜崇, 上出直人ほか, 参加者同士の交流に着目した介護予防プログラムの効果, 第54回日本老年社会科学会学会 2013.6.9(佐久)

山科典子, 上出直人, 柴喜崇, 河村晃依ほか, 都市部高齢者における社会関連性と生活機能との関連, 第54回日本老年社会科学会学会 2013.6.9(佐久)

柴喜崇, 河村晃依, 上出直人, 村山憲男, 佐藤春彦, 大淵修一, サービス付き住宅におけるエンパワーメントを高める取り組みが認知機能に与える効果-異なる2つの方略における短期効果の比較-, 第55回日本老年社会科学会大会 2013.06.04-06(大阪)

山縣知紘, 柴喜崇, 上出直人, 山科典子, 河村晃依, 高次生活機能の高い高齢者における「閉じこもり」に関連する心理的・社会的要因の検討, 第48回日本理学療法学会大会 2013.5.24-26(名古屋)

柴喜崇, 安齋紗保理, 隅田祥子, 小比田協子, 大森圭貢, 上出直人, 石毛里美, 小出かつら, 大塚美保, 大淵修一, 官学民協働での総合的介護予防の取り組みが住民の互助活動を活性化させる, 第47回日本理学療法学会大会 2012.5.25-27(神戸)

小比田協子, 柴喜崇, 隅田祥子, 安齋紗保理, 官学民協働において一次・二次予防事業の有機的連携を図り自主グループ参加者を増やす, 第70回日本公衆衛生学会総会 2011.10.19-21(秋田県民会館、秋田)

Shiba Y, Kamide N, Inaba Y, Haga H, Multimodal exercise program emphasizing power of the lower limb increase the walking speed of community-dwelling elderly Japanese, World Confederation for Physical Therapy 2011.06.20-23 (Amsterdam, Netherlands)

Kamide N, Shiba Y, Takahashi K, Determination of reference values for the Timed Up and Go test in healthy Japanese elderly people methodology of meta-analysis., World Confederation for Physical Therapy 2011.06.20-23 (Amsterdam, Netherlands)

柴喜崇, 上出直人, 河村晃依, 高齢者専用賃貸住宅の住宅が抱える問題と解決策の提案-地域包括センターと大学との協働の取り組み-, 第2回高齢者集合住宅研究大会, 2011.5.25(コクヨホール、東京)

〔その他〕

URL:<http://shibakitasato.web.fc2.com/toiawase.html> (2014.6.4 現在)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

柴 喜崇 (SHIBA, YOSHITAKA)
北里大学・医療衛生学部・講師
研究者番号：40306642

(2) 研究分担者

大淵 修一 (OBUCHI, SHUICHI)
地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター (東京都健康長寿医療センター研究所)・その他部局など・研究副部長
研究者番号：50265740

上出 直人 (KAMIDE, NAOTO)
北里大学・医療衛生学部・助教
研究者番号：20424096

河村 晃衣 (KAWAMURA, AKIE)
北里大学・医療衛生学部・助教
研究者番号：20424096

村山 憲男 (MURAYAMA, NORIO)
北里大学・医療衛生学部・講師
研究者番号：00617243
(平成25年度より研究分担者)

(3) 連携研究者

佐藤 春彦 (SATO, HARUHIKO)
北里大学・医療衛生学部・講師
研究者番号：30274062