

博士学位論文審査要旨

2016年1月16日

論文題目： 高齢者の閉じこもり予防対策の展望
—地域の力を活用し運動を主としたプログラムの開発とその効果
検証から—

学位申請者： 山縣 恵美

審査委員：

主査： 総合政策科学研究科 教授 井上 恒男

副査： 総合政策科学研究科 教授 中川 清

副査： 京都学園大学健康医療学部 教授 木村 みさか

要 旨：

本論文は、要介護状態のリスクファクターである高齢者の閉じこもりを予防するために運動プログラムを開発し、地域のボランティアを活用して介入を行いその効果を検証し、閉じこもり予防・支援の効果的なあり方を考察したものである。

序章で研究の背景等を述べた後、第1章では高齢者の閉じこもりの状態像を整理し、外出頻度が「週1回以上」という現行の判定基準に対し、「昨年と比べて外出機会が減っている」いわば閉じこもり予備群に射程を拡張している。閉じこもり状態には早期介入が必要という、本論文の基調となる着眼点である。続く第2章では、閉じこもり予防の支援方法に関する先行研究の文献レビューを行い、閉じこもり自体の改善にまで着目している研究はほとんどないことを確認し研究蓄積の必要性を指摘している。そこで、まず閉じこもり予防プログラムの開発に向けて基礎資料を得るため京都府亀岡市域の体力測定会への参加高齢者を対象に横断調査を行い、第3章では閉じこもり予備群段階から体力に着目した介入が有効である可能性を、第4章では、孤独感を解消させる働きかけが閉じこもり予防に有効となる可能性を、期待できることを導出し、これらを踏まえて予防プログラムを開発し同地域の閉じこもりリスク保有者に介入して効果を検証することとした。具体的には第5章のように、孤独感を解消させ運動介入の効果を上げることを期待し、地域ボランティアの協力を得て、閉じこもりリスク保有高齢者20名（教室型19名、訪問型1名）に対し約60分のプログラムを2週間に1回、全12回実施した。

以下はその実施結果の分析と考察であり、まず教室型プログラム参加者については、フォーカス・グループ・インタビューの結果から心身生活上の効果の実感を確認できたものの教室修了後の行動変容までには至らなかったため効果やモチベーション維持のための支援が必要であり、ボランティア活用は新しい人間関係の構築を可能にした一方で関わり方に課題もある（第6章）、教室型プログラム参加者では非介入群と比べ有意差は示さなかったものの約80%に閉じこもりリスクの改善が見られた（第7章）、さらに補完調査により教室型プログラム参加者には介入前後の生活機能のうち社会的役割が有意に向上していたことが認められた（第8章）、等の知見をえることができた。

これらを踏まえ、第9章と最終章では、参加者の少なかった訪問型プログラムも継続的参加を可能にする選択肢として重要性が明らかになったことを指摘したうえで、教室型プログラムは、運動内容の頻度、重度等に検討の余地はあるものの、参加しやすく閉じこもりリスク改善につな

がる可能性が示唆されたこと、併せて、潜在的な閉じこもり高齢者の早期発見のためには地域での体力測定会の実施や民生委員や見守り事業等との連携も必要であること、等を指摘している。

そのうえで今後の効果的な閉じこもり予防・支援の方法について総括的考察を行い、第1に、閉じこもり予防をねらいとした教室型、訪問型両プログラムによる支援と他の介護予防プログラムの連携による切れ目ない支援体制の構築の必要性、第2に、閉じこもり予備群段階からの閉じこもり移行を予防する支援の重要性、第3に、ボランティア等の地域の力を活用した支援の有用性、を確認して結びとしている。

本研究は、高齢者を対象とする介護福祉学や体力学をベースにした実証的研究であるが、現行の介護予防事業の枠組みの政策的有効性を再検討するところから研究の問いを起し、効果的な閉じこもり予防・支援の方法のあり方を終始求めた政策指向の介入研究である。標本数に制約はあるものの、閉じこもり予備群をも対象として介入研究を実施しその効果について一定の知見をえたことは、本研究分野における貴重な貢献である。介入が参加者に与えた個別具体的な影響等については未解明な課題として残るものの、本研究の価値を損なうものではない。

よって、本論文は、博士（政策科学）（同志社大学）の学位を授与するにふさわしいものであると認められる。

総合試験結果の要旨

2016年1月16日

論文題目： 高齢者の閉じこもり予防対策の展望
—地域の力を活用し運動を主としたプログラムの開発とその効果
検証から—

学位申請者： 山縣 恵美

審査委員：

主査： 総合政策科学研究科 教授 井上 恒男

副査： 総合政策科学研究科 教授 中川 清

副査： 京都学園大学健康医療学部 教授 木村 みさか

要 旨：

山縣恵美氏の学位申請論文について、2016年1月16日の午後2時10分より約1時間にわたり公聴会を実施し、口頭試問を行った。まず同氏より約30分間の口頭報告を聴取したのち、3名の審査委員による質疑とそれに対する山縣氏からの応答による審査を約30分間にわたって行った。

審査委員からは、事実データの丁寧な分析を積み上げた真摯な検証作業であると評価しつつ、介入対象者の同居状況、閉じこもり予防を展開していくうえでの地域やボランティアの位置づけ、研究成果の地域への還元等について指摘と質問が行われた。これに対して、山縣氏は、介入プログラム参加には同居者の意向の影響も少なくなかったこと、本研究では地域の体力測定会参加者を対象としボランティアの協力をえるという介入方式をとったが研究成果は協力自治体の閉じこもり予防対策の拡充に活用されるとともに地域での体力づくりの場が広がることを期待していること、等の説明が行われた。山縣氏の回答はいずれも明確で説得力があるものであり、閉じこもりの要因等については今後の研究課題にするとの認識を示しつつ、審査委員を納得させる回答を行った。

以上の審査結果から、同氏が十分な研究能力を有することが確認できた。また、本論文では、閉じこもり予防・支援の先行研究のレビューにおいて国外文献のレビューも丁寧に行っていることから、英語の運用能力は十分であることが確認できた。

よって、総合試験の結果は合格であると認める。

博士學位論文要旨

論文題目： 高齢者の閉じこもり予防対策の展望—地域の力を活用し運動を主としたプログラムの開発とその効果検証から—

氏名： 山縣 恵美

要旨

高齢者の閉じこもりは、要介護状態のリスクファクターとされ、介護予防の一つの分野に掲げられている。少子高齢化がますます進み、介護予防はわが国の健康長寿社会に向けた政策課題として重要な位置づけにある。殊に、閉じこもり予防・支援については、まだまだ研究の蓄積段階であることから、その予防対策の確立は喫緊の課題である。

閉じこもりに対する介護予防事業に関し、本研究のねらいは次の3点である。1点目は、現状において閉じこもり予防を目的とした支援が確立していないことから、運動介入による効果を検証し、効果的な閉じこもり予防・支援のあり方を考察することである。2点目は、閉じこもりの発生を予防する観点から、閉じこもり高齢者に加えて外出頻度が減少傾向にある閉じこもり予備群も支援の対象者ととらえ、閉じこもり予防・改善の可能性を検討することである。3点目は、介護予防をすすめるうえでのマンパワーとして、対象が閉じこもり傾向にある高齢者であることを考慮し社会とのつながりをつくることをねらって、地域の力を活用した閉じこもり予防・支援方法を検討することである。

これらの3点を目的として、まず現行の介護予防事業の二次予防事業における閉じこもり予防・支援の現状、および閉じこもり予防対策に関する先行研究を整理した。次に、地域在住高齢者における閉じこもり予備群も含めた閉じこもりの出現率と関連要因について横断調査から明らかにし、この結果を基に閉じこもり予防プログラムを開発した。さらに、地域の閉じこもりリスク保有者を対象に介入を行い、その効果を検証した。

第1章では、高齢者の閉じこもりの状態像を整理したうえで、これまでの介護予防事業における二次予防事業の対象者把握上の課題を指摘した。閉じこもりは「日常生活における活動範囲が屋内にほぼ限られている状態」とされ、その判定には外出頻度を用いる報告が多い。厚生労働省の基本チェックリストにおける閉じこもり評価でも、「週に1回以上は外出していますか」、「昨年と比べて外出の回数が減っていますか」の2項目のうち前者の項目で評価を行い、外出頻度が週1回未満で閉じこもりと判定されている。閉じこもりとなる背景には身体的、心理的、社会・環境的な要因が絡んでおり、また閉じこもりとなってしまうと、その状態が他の要介護リスクとも関連すると言われている。そのため、閉じこもり予防・支援では、閉じこもりの状態が深刻になる前のできるだけ早期に介入することが必要である。

一方、現行の閉じこもり予防・支援では、基本チェックリストにより二次予防事業対象者に該当した者の中から支援対象者が選定されており、加えて閉じこもりの判定基準が週1回未満該当者に限られていることから、把握できている対象者は氷山の一角である可能性が考えられる。特に“予防”の観点から考えると、外出が減りつつある高齢者も支援の射程に入れる必要があるのではないだろうか。そこで本研究では、現在の判定基準からは排除されている「昨年と比べて外出機会が減っている」者、すなわち閉じこもり予備群に射程を拡張し、閉じこもり予防・支援を検討した。

第2章では、現行の閉じこもり予防・支援では閉じこもり予防自体をねらいとした支援方法が明確にされていないことから、多様な支援方法の可能性を探るべく文献検討を行った。閉じこもり予防に関する介入研究は国内外ともに様々であったが、閉じこもりの改善にまで着目している

研究はほとんどなく、有効な閉じこもり政策の展開のためにはさらなる研究の蓄積が必要であると考えられた。

以上をふまえ、閉じこもり予防を目的としたプログラムを開発するための基礎資料を得るために、第3、4章で、閉じこもり予備群も含めた閉じこもりの実態調査を実施した。第3章では地域の体力測定会に参加した高齢者1,328名における閉じこもりの出現率、および体力との関連を明らかにした。その結果、男女ともに閉じこもり高齢者は対象者のうち5~6%、閉じこもり予備群は25~26%に認められ、約30%は少なからず閉じこもりリスクを保有していた。また、体力との関連では、閉じこもり予備群ですでに体力値は低く、閉じこもり予備群のうちから体力に着目した介入が有効である可能性が期待できた。

一方、第4章では、地域在住高齢者539名に対する質問紙調査から、閉じこもりと孤独感との関連について分析した。その結果、閉じこもり予備群、閉じこもり群の孤独感が非閉じこもり群に比較して有意に強いことが明らかとなり、例えば地域との接点を拡大し、独りきりでないという意識が生まれるようなかわりが、孤独感の解消につながり閉じこもり予防に有効となる可能性が考えられた。

第5章は、これらの結果に基づき開発した閉じこもり予防プログラムのねらいおよび内容を論じた。このプログラムは、孤独感を解消させるとともに、運動介入の効果を上げることを期待して地域のボランティアの協力を得た、運動と交流から構成された約60分の内容である。頻度は2週間に1回全12回で、期間は24週間とした。教室型と訪問型の介入形態を設定し、教室型は各地区の自治会館等の高齢者にとって身近な場所で開催した。また、介入時以外に運動の動機づけと参加者の生活状況を把握することを目的に、参加者へは生活状況日記への記録と歩数計の装着を依頼した。介入対象者は、第4章で報告した調査の参加者のうち介入地区に住み閉じこもりリスクを保有した54名とし、郵送と電話でプログラムの参加案内を行い20名（教室型19名、訪問型1名）が参加した。

プログラムの効果は、質的および量的調査から検証した。第6章は、教室型プログラム参加者に対して、教室修了後にフォーカス・グループ・インタビューを行い、教室参加前後での意識や行動の変化、教室評価について質的に分析を行った。その結果、参加者は教室に参加し心身生活上の効果を実感していた。しかし、教室修了後も活動を維持するまでの行動変容には至っておらず、得られた効果やモチベーションを維持するような支援の必要性が考えられた。また、教室の評価としては、個人宛に勧誘を実施したことや通いやすい場所で開催したことが閉じこもり傾向にある高齢者でも参加を可能にしたと考えられた。

第7章では、教室型プログラムへ参加した介入群19名と参加しなかった非介入群15名の介入前後の変化を比較した。閉じこもりリスクが改善した者の割合は介入群では約80%に及んだが、非介入群にも50%に認められ各群の割合に有意差は示されなかった。非介入群は介入前後の体力測定会の参加者であり、プログラムに参加しない高齢者に対しても体力測定会の実施や結果の通知等が閉じこもり予防・支援の一つの介入になり得ることが考えられた。

第8章では、まずプログラムの対象者全体における参加状況を明らかにした。続いて、教室型プログラムの完遂者に着目し介入前後の比較を行った。その結果、本プログラムの対象者54名のうち約40%は、脱落者、途中参加者も含めて少なからずプログラムへ参加していた。完遂者の介入前後の変化では、社会的役割に関する生活機能が有意に向上し、本教室型プログラムが閉じこもりリスク保有者でも通いやすく、社会的役割の向上から閉じこもり予防に寄与する可能性が考えられた。

第9章では、まず、訪問型プログラムの成果を分析するとともに教室型プログラムの効果の検証結果をまとめた。訪問型の参加者は少なかったが、訪問型であるからこそ継続的な参加が可能であったと考えられ、訪問型の支援が選択肢の一つにあることの重要性が明らかとなった。さらに、地域に存在する潜在的な閉じこもり高齢者への支援にも着目すると、民生委員の活動や各自

治体の全戸訪問事業、見守り事業等を通して閉じこもりリスク保有者を早期発見することが支援のきっかけになり得ると考えられた。

続いて6～8章の考察も踏まえて効果的な閉じこもり予防・支援の方法について検討した結果として、閉じこもり予備群から閉じこもりまでの幅広い対象に対する支援を実現するためには、閉じこもり予防をねらいとした訪問型と教室型の各プログラムの連携、また、これらと例えば運動器機能向上といった他の介護予防分野のプログラムとの連携を図ることで、対象者の閉じこもり状態が改善しても悪化しても切れ目なく継続的に支援できるようなシステムの構築が望まれる。さらに、潜在的な閉じこもりリスク保有者を早期発見するためにも、居住地区での体力測定会の実施や、民生委員や各種事業との連携による閉じこもりリスク保有者の抽出も必要であるといえる。

以上より、本研究の3つのねらいに対して結果を総括すると、1点目の効果的な閉じこもり予防・支援を展開するためには、閉じこもり予防をねらいとした教室型あるいは訪問型プログラムによる支援が必要であり、加えてその他の介護予防プログラムと相互に連携を図り、継続的な支援を可能にする体制の構築が求められるといえる。

2点目の閉じこもり予防・支援の射程については、本結果より地域高齢者の中には閉じこもり予備群が一定割合存在し、閉じこもり予備群ですでに低体力で孤独感が強いことが明らかとなった。したがって、閉じこもり予備群のうちから閉じこもりに移行することを防ぐ支援が重要であろう。

3点目の地域の力を活用した支援の可能性については、本プログラムに地域のボランティアを活用したことで、参加者は新たな人間関係の構築や社会との接点をもつことができていた。したがって、特に閉じこもり予防においては、地域の力の活用が一つの閉じこもり予防・支援の介入になり得ることが確認できた。