

社会参加による介護予防の可能性

城西国際大学 福祉総合学部理学療法学科 助教 安齋 紗保理



1 はじめに

我が国において高齢化に伴う諸問題の解決が必要とされて久しい。近年では、後期高齢者が急増し医療や介護の需要が高まる2025年問題に備えるべく、地域包括ケアシステムの整備が進められている。地域包括ケアシステムでは、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されるシステムの構築を目指している。そのためには、各地域の高齢化の進行状況や医療・介護の提供体制等に合わせ、行政機関や医療・介護の専門職だけでなく、地域の住民を含めたさまざまな人たちが関わって高齢者を支えていく仕組みを考えていかなければならない。要介護認定者の発生や要介護状態の悪化予防を目的とする介護予防分野においては、住民が協力し互いに支えあう互助機能に対する期待が高まっている。これまで行われてきた介護予防は、行政機関が主体となって行う共助による事業（運動機能向上プログラムなどのハイリスクアプローチ）が中心であったが、十分な成果が上がらなかった。そのことを背景に、2018年度以降は住民が主体となって行う地域活動を推進し、住民主体の地域活動に高齢者が定期的に参加することで介護予防につなげていくことが期待されている。

2 高齢期における社会参加の効果

では、高齢者が地域活動に参加することでどのような効果があるのだろうか。我々は、住民の主体的な地域活動の実施を支援し、その地域活動への参加の効果を検証する研究事業を行った。本稿では、その研究事業について紹介したい¹⁾。

(1) 研究事業の概要

本事業では、住民が主体となって地域活動を継続的に進められるよう、地域の問題に対し住民・行政・研究者が協働して解決しようとするアクションリサーチの手法を用いている。地域活動として行う内容を研究者や行政が考え、それを住

民が実施するトップダウンの方法ではなく、住民自身が考えた内容を住民が実施するボトムアップの方法で行っている。

(2) 実施した地域活動について

実施する地域活動は、地域住民、市担当課、地域包括支援センター、研究者が地域活動に関する打ち合わせを複数回行ったうえで、ウォーキング事業に取り組むことを決定した。ウォーキング事業は、地域の公民館にて体操を行った後、住民が考えたウォーキングコースを歩くプログラムであり、平均1時間程度、週1回の頻度で実施した。2012年1月～12月の期間に開催され、参加人数は1回あたり20名程度（13～46名）であった（図1）。



図1 ウォーキング事業の様子

(3) 地域活動の効果

研究事業の対象地区となったA県B市C地区在住の65歳～79歳までの全高齢者577名のうち、2回の郵送調査（地域活動実施前、2年後（実施後））に回答した371名（男性179名、女性192名）を対象として効果の検証を行った。

2012年1月～12月までの期間に開催されたウォーキング事業に3回以上参加した者は、分析対象者371名中62名（16.7%）であった。この62名を参加あり群、309名を参加なし群として分析を行った。

分析の結果、社会活動と健康関連 QOL において有意な交互作用（参加の有無による変化の違い）が見られ、社会活動は参加あり群で有意に増加し、参加なし群では有意に

減少していた。健康関連 QOL は参加あり群で有意な変化はなかったが、参加なし群で有意に低下していた (図2)。

以上から、ウォーキング事業に参加した者で社会活動が増加し、健康関連 QOL が維持されていたことがわかる。本研究事業では、地域活動としてウォーキング事業を週1回の頻度で実施しており、そこに参加

することで社会活動が活発となった結果、社会活動の得点が増加したと考えられた。また、健康関連 QOL は、身体活動量が高い場合に良値を示すことが報告されており、ウォーキング事業に定期的に参加することで健康関連 QOL の維持につながったと考えられた。QOL の維持・向上は介護予防の目指すところであり、高齢者がこのような地域活動に参加することで介護予防につながることが示唆された。

(4) 研究事業のまとめと今後

本研究によって、住民が主体的に行う地域活動に高齢者が参加することで、介護予防につながることが示唆された。また、本研究以外にも高齢者の地域活動への参加の効果を検証した研究が行われており、要介護認定者の発生を抑える効果があることが報告されている²⁾。このような研究からも高齢者の地域活動への参加を促進する必要があることは明らかだが、一つ大きな問題点がある。その問題点とは、地域活動に参加する多くの者が自立高齢者であるという点である。これまで、地域活動は介護予防における一次予防の場としてとらえられており、要介護リスクの高いフレイルの高齢者の参加が少ない状況にある。地域包括ケアシステムでは、地域活動にフレイルのような虚弱高齢者も参加することで、地域活動の介護予防機能を高めようとしている。しかし、フレイルの高齢者は自立高齢者と心身機能に差があることが多く、従来行われてきた地域活動に参加することは容易ではない。

地域活動への参加に介護予防効果があることは明らかであるが、今後、如何にしてフレイルの高齢者の参加を促進するかが課題となっている。

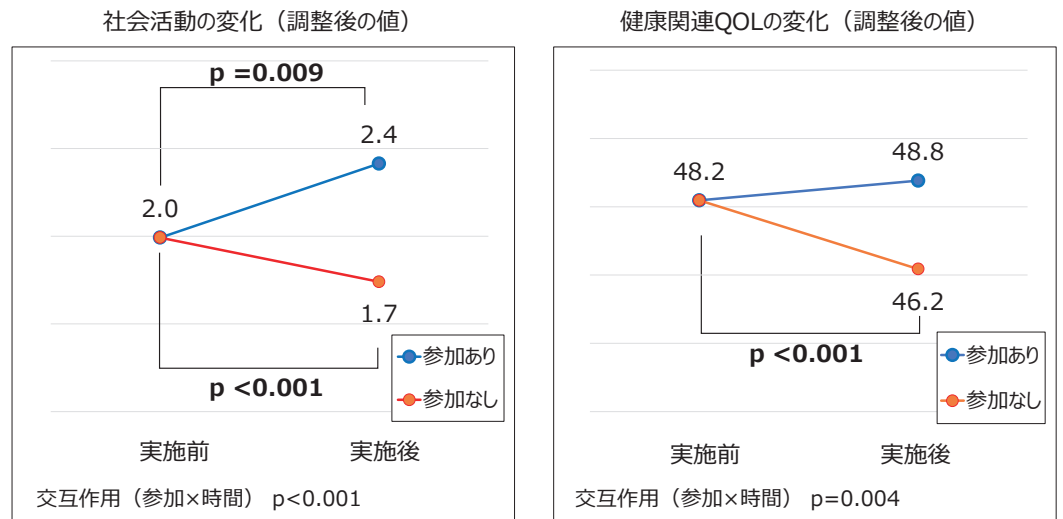


図2 地域活動の効果 (実施前後の値変化)

3 フレイルとは

近年、よく耳にするようになったフレイルであるが、ここで改めて用語の説明を行いたい。フレイルとは、「高齢期に生理的予備能力が低下することでストレスに対する脆弱性が高まり、不健康を引き起こしやすい状態」と定義されている。高齢期では、脳血管疾患のように突如、疾患を発症し要介護状態となることもあるが、それ以上に、フレイルを経て要介護状態となるケースが多い。フレイルは、健康な状態と心身機能に障害のある要介護状態の中間とされ、要介護リスクが高い状態である (図3)。

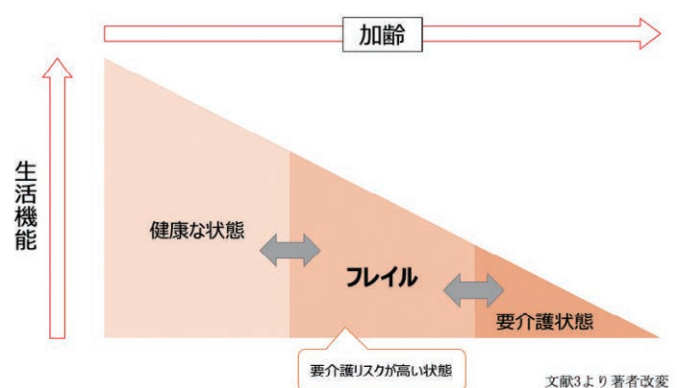


図3 フレイルの状態像

ある研究において、フレイルの該当者と非該当者 (健常高齢者) の2年後の要支援・要介護認定の発生率を比較したところ、フレイル該当者では17.6%、健常高齢者では1.2%と、大きな差があることが報告された⁴⁾。この報告からも分かるように、フレイルから要介護状態への移行を防ぐことが重要であり、フレイル期に適切な介入や支援が必要とされている。また、フレイルは身体機能の低下などの身体的問

題だけでなく、認知機能やうつ等の精神・心理的問題、閉じこもりや孤独などの社会的問題が概念に含まれている（図4）。フレイル期の介入・支援を考える際にこれらの多面性を理解した上で、包括的にとらえることが重要である。

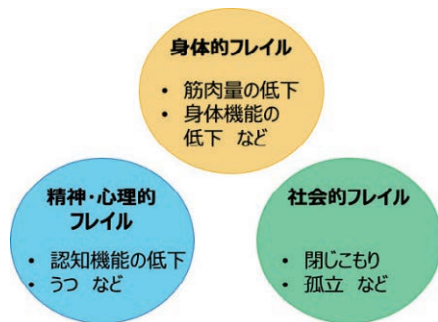


図4 フレイルの概念

現在、我が国の介護予防施策

は、フレイルのように要介護リスクの高い高齢者に対する介入を積極的に行うハイリスクアプローチではなく、高齢者の自主的な地域活動を推進するポピュレーションアプローチにシフトしている。前項にて記述したように、地域活動への参加による介護予防効果は明らかであり、要介護リスクの高いフレイルの高齢者であっても地域活動に参加していくことが必要であると考えられる。

4 フレイルにおける社会参加の可能性

では、フレイルの高齢者の社会参加を促進するためにはどうしたらよいのだろうか。

高齢期の社会参加の関連要因を検討した研究は散見され、関連要因として、性別、経済状況、健康状態、友人ネットワークが報告されている。特に、友人ネットワークが社会参加と強く関連していることが多くの研究において報告されている。つまり、友人が多ければ多いほど地域活動に誘われる機会が多く、それがきっかけとなり社会参加につながるということだ。では、フレイルにおける関連要因はどうだろうか。

フレイルにおける社会参加に関する研究は緒についたばかりで、対象をフレイルに限った研究は多くない。そのような中で、要支援者を対象とした研究が見られ、友人ネットワーク、生活機能が関連していることが明らかとなっている⁵⁾。このことから、フレイルにおいても友人ネットワークを保ち続けることや新たな友人ネットワークを構築することが社会参加を促す上で重要であると考えられる。しかし、フレイルは一般的な高齢者と比較しネットワークが希薄化しやすい。そのため、新たなネットワークを構築する機会を得ることが難しく、ネットワークを維持・向上させること自体が困難であるといえる。また、フレイルの高齢者における生活機能の低下

は、否が応でも生じるものであり、それ自体を解決することは難しい。そのため、従来の地域活動に加えて、フレイルの社会参加を促進するための取り組みが必要であると考えられる。

例えば、友人からの誘いだけでなく、行政機関などの第三者からの働きかけも必要であると考えられる。我が国において過去に行われていた介護予防のハイリスクアプローチでは、行政機関がフレイル対象者に直接、事業への参加を推奨するなどの働きかけが行われていた。今後、介護予防の場として期待されている住民主体の地域活動においても、行政機関などの第三者からの参加勧奨などの取り組みを行わなければ、フレイルの社会参加を促すことにつながらないのではないだろうか。また、地域活動を主体的に運営している住民が生活機能の低下したフレイルの高齢者に対して適切な対応を取れるよう支援することで、運営側の高齢者も参加する高齢者も安心して地域活動に取り組めると考える。

フレイルの高齢者が地域活動に参加することで、要介護状態への移行を抑制できる可能性がある。しかし、フレイルであっても参加しやすい地域活動の在り方は未だ議論の余地があり、今後、各地域の特性に応じて作り上げていくべきであると考えられる。

【参考文献】

- 1) 芳賀 博(編):アクションリサーチの戦略—住民主体の健康なまちづくり—, 145-160, ワールドプランニング, 2020
- 2) Hikichi H, Kondo N, Kondo K, et al.: Effect of a community intervention programme promoting social interactions on functional disability prevention for older adults: propensity score matching and instrumental variable analyses, JAGES Taketoyo study, J Epidemiol Community Health; 69: 905-910. 2015
- 3) 葛谷雅文:老年医学におけるSarcopenia & Frailtyの重要性, 日本老年医学会雑誌; 46(4): 279-285. 2009
- 4) Makizako H, Shimada H, Doi T, et al.: Impact of physical frailty on disability in community-dwelling older adults: a prospective cohort study, BMJ Open; 5: e008462: 2015
- 5) 宇都宮すみ, 小岡亜希子, 陶山啓子:要支援高齢者の社会活動に関連する要因, 老年社会科学; 40(4): 393-402: 2019