

## 高齢者の社会参加をめぐる 三つの視点 —— 権利、ヘルスプロモーション、社会貢献

東京都老人総合研究所 社会参加とヘルスプロモーション研究チーム部長

新開 省二



しんかい しょうじ

1955年生まれ。愛媛大学大学院医学研究科博士課程修了。愛媛大学医学部助教授、トロント大学客員研究員等を経て、1998年東京都老人総合研究所地域保健部門室長。2005年より現職。専門分野は老年学、公衆衛生学。地域高齢者を対象とした縦断研究や介入研究を主な手法として「高齢者の社会参加・社会貢献」、「虚弱の予防医学」に取り組んでいる。著書に「老いのこころを知る」（共著、2003年）、「高齢社会へのステップ」（共著、2001年）、訳書に「シエパード老年学」（共訳、2005年）、ほか学術論文多数。

### 社会参加は国民の権利

「国連原則」では、高齢者が社会の一員として、自分自身に影響を及ぼすような政策の決定に積極的に参加し、経験や知識を若い世代と共有すべきである、そのためには、関心と能力に応じた地域社会への貢献が可能となるような機会が提供されるべきであり、高齢者の組織や活動を支援していく必要があると強調している。社会参加はいわば国民の権利の一つとみなされている。

### 社会参加とヘルスプロモーション

社会参加は高齢者のヘルスプロモーションにも大きく寄与する。社会参加が活発な高齢者ほど、その後、生活機能が維持されやすく、生命予後もよいからである。2001年WHOは「国際障害分類（ICIDH）」を改訂し、新たに「国際生活機能分類（ICF）」を発表した。ここでは人の生活機能（健康に置き換えてもよい）を「心身機能・構造」、「活動」、「参加」の三つの側面からとらえるとともに、それぞれ双方向性の関連があるとした。このモデルを簡単に図式化すると図1のようになる。「参加」とはいうまでもなく「社会参加」である。注目すべきは「参加」が「活動」さらには「心身機能・構造」に影響するとしている点である。

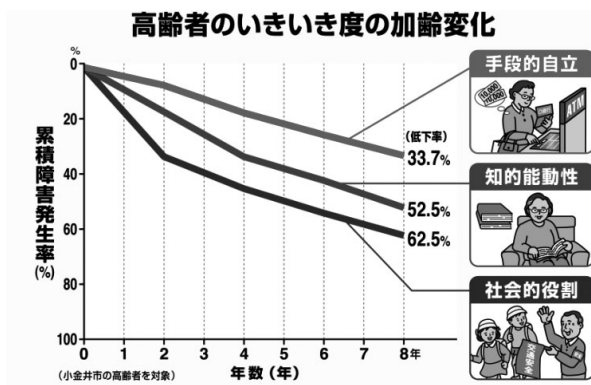
このことに関連して私たちのデータを二つ示す。図2は東京都小金井市の在宅高齢者のうちベースライン時点で「老研式活動能力指標」が満点であったもの（＝3つの下位尺度いずれも障害なし）を対象に8年間追跡調査し、各下位尺度の累積障害発生率（1点でも低下した場合を障害ありとした）を比較したものである。加齢とともに「社会的役割」→「知的能動性」→「手段的自立」の順で落ちやすかった。多変量解析では

図1

### ICF（国際生活機能分類）における健康のとらえ方



図2



「社会的役割」の障害は、のちの「手段的自立」障害発生の独立した予知因子であることもわかった。図3は新潟県Y町の在宅高齢者を対象とした追跡調査から得られたデータである。ベースライン時点で「外出頻度」が低いと、歩行障害（1 km連続歩行ができない場合と定義）がなくてものちに障害を起しやす。逆に歩行障害があっても「外出頻度」が高いと障害から回復しやすかったのである。「社会的役割」は「参加」の、「外出頻度」は「活動」の、それぞれ surrogate marker（代理指標）とみなすことができる。したがって図2は「参加」→「活動」を、図3は「活動」→「心身機能・構造」を示し、ICFモデルを支持している。障害のあるなしにかかわらず、「参加」を確保することの重要性がよくわかる。

### 社会参加と社会貢献

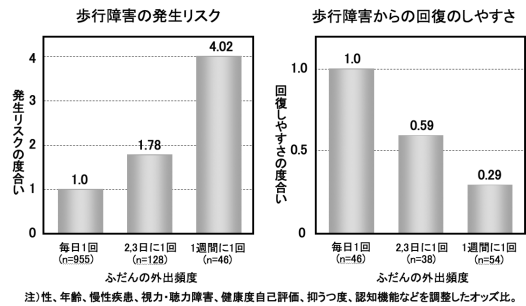
高齢者の社会参加をめぐるっては、その社会貢献的意義も強調されている。特にわが国においては、急速に進む少子高齢化のなかで、社会が抱えるさまざまな問題、たとえば地域の子育て支援や健康づくり活動のサポーターとして、あるいは治安・防犯活動の応援隊として、中高年者の力に期待が高まっている。ボランティア活動の経験者は、人と知り合えた、人や社会の役に立てた、生きがいを得られたなど、多くの点で精神的な満足感をもつ傾向にある。またボランティアなどのプロダクティブな活動は、良好な健康や死亡率の低さにもつながる。社会貢献的意義があり、かつ本人の満足度も高いような「社会参加」はもっとも推奨されるものかもしれない。

### 社会貢献に関する介入研究

社会貢献的意義が高い「参加」の領域として、地域福祉および世代間交流（次世代育成）がある。私たちはこの二つの領域での介入事業を興し、その効果と実行可能性を探っている。地域福祉の向上をめざした介入事業は、首都圏の某ニュータウン地域（人口約9000人）を介入地域、ニュータウン地域以外（人口

図3

### 外出頻度と歩行機能との関係（2年間の追跡）



注) 性、年齢、慢性疾患、視力・聴力障害、健康度自己評価、抑うつ度、認知機能などを調整したオッズ比。

約8000人)を対照地域に設定し、平成12年度から取り組んでいる。同ニュータウンでは高齢化が急速に進み、生活不安を抱える高齢世帯が増えている。地域組織や自治体と共同して、こうした地域課題をともに学習し、住民として何が出来るかを考えようと呼びかけ、まず「地域健康づくり支援者」と称するボランティアを養成してきた。このボランティアを核としてニュータウン地域で様々な地域福祉事業を興し、その効果を検証しようとしている。これまで介入地域の55～64歳の比較的若い年齢層の社会活動性が増進してきていることを確認している。

世代間交流をめざした介入事業は、平成16年度から全国三カ所（都内中央区、川崎市多摩区、滋賀県長浜市）で開始した。募集に応じた高齢者が約3カ月間の読み聞かせ研修期間をへてグループを形成し、グループ単位で幼稚園や小中学校に出向き、園児や学童を前にして絵本や図書の読み聞かせを行うというものである。第一期生56名、第二期生50名の計106名が現在活動中であり、同人数の対照群とともに健康度（認知機能を含む心身機能および社会的機能）を半年に一度の頻度でモニタリングしている。また、ボランティアが入った学校の教職員、学童や保護者に対してアンケート調査を実施し、活動による波及効果を調べている。興味あることに、介入前は高学年ほど「高齢者イメージ」がネガティブであったが、ボランティアが入った学級の学童はよりポジティブなイメージをいだくようになってきている。

### 多様な受け皿とコーディネーターの配置

高齢者の社会参加をめぐるは「権利」、「ヘルスプロモーション」、「社会貢献」という三つの視点がある。いずれも重要であり相対立する視点ではない。新しいライフスタイルや考え方をもった若い世代の高齢者は「高齢新人類」と呼ばれている。そうした「新人類」は今後も自ら「参加」の場を広げていくであろうが、それを後押しする施策の拡充（特に多様な受け皿とコーディネーターの配置）を急ぐ必要がある。