

# 研究タイトル：「僻地に住む独居高齢者に対する社会的交流促進のアウトリーチ支援」

代表研究者：高田 大輔(文京学院大学保健医療技術学部准教授)

## 1. 研究の背景

健康長寿国である日本において、高齢者が自立して健やかに生活できるという身体的な健康は、高齢者の幸福感に強く関連している。しかし、身体だけではなく精神や社会的な健康も非常に重要である。

農村部で生活する高齢者は、地理的な影響に加え交通機関などの移動をサポートするための社会資源が首都圏に比べ乏しく、僻地に住む高齢者の外出頻度は首都圏に比べるとより低くなっており、社会的交流が減少している現状がある。

社会的交流に関する研究は多く報告されており、ソーシャルキャピタルにおける高い社会参加と主観的幸福感との関連の報告<sup>1)</sup>や、社会的交流の減少は精神機能や社会的孤立との関連だけでなく、喫煙よりも優位に死亡率を上げるとの報告<sup>2)</sup>などがある。社会的な交流は、健康だけではなく生命へのリスクにまで関連するといわれている。したがって、僻地における独居高齢者にとって社会的交流の促進は高齢者が幸せな生涯を送るためにも喫緊の課題である。

現在の日本では、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に、地域で支えていく地域包括ケアシステムが推奨されているが、農村部では地理的な要因や交通機関の要因、生産年齢世代が少ないことなどの人的要因により、この課題をその地域における資源のみで解決することは非常に困難である。

## 2. 研究目的

本研究では、僻地に住む独居高齢者に対してビデオ通話を用いた社会的交流促進のアウトリーチ支援の有用性を検討することを目的とした。僻地で暮らす高齢者に対してその地域で不足した支援を地域包括ケアシステムの外側からアプローチすることで、地方における新たな地域包括ケアシステム構築の一助となることが考えられる。

## 3. 研究方法

### 3-1. 研究期間

2022年10月～2024年3月

### 3-2. 研究対象者

福島県鮫川村に住む介護を必要としない80歳以上の独居高齢者12名。介護を必要としない80歳以上の高齢者の選定理由は、将来的に疾患や身体機能の低下などから要介護者へと移行するリスクが高く、鮫川村では地域包括支援センター職員（以下、職員）が定期的に訪問をし、健康状態に対する変化の有無を把握し介護予防に努めている。そのため、本研究でも同様の対象者を選定した。選定した高齢者に対して研究説明を行い、同意を得られた高齢者を研究対象者とした。

### 3-3. 介入方法

研究対象者の属性を把握するために、12名に対して質問紙調査を行った。質問紙の内容は性別や会話に関すること、社会的孤立<sup>3)</sup>に関すること、生きがい<sup>4)</sup>や満足感<sup>5)</sup>に関すること、孤独<sup>6)</sup>に関すること、精神状態<sup>7)</sup>に関することである。その後、ビデオ通話が可能である6名の高齢者を職員が選定した。その6名の研究対象者に対し、大学生と初回の対面交流と4ヵ月間のビデオ通話の介入を実施した。実施後に

2回目の対面交流を実施した（図1）。

初回の対面交流では、お互いの自己紹介をした後に世間話などの会話をして交流をした。介入後2回目の対面交流では会話の内容は自由とした。対面交流においては30分程度の時間とし、高齢者への負担がない範囲で実施した。

ビデオ通話に関して、タブレットを用いて1回30分程度とし、月1回程度の頻度で実施した。ビデオ通話実施の際には、研究者もしくは職員が必ず高齢者のそばで機器操作をサポートした。会話の内容は季節の話やその時期特有のイベント（お盆や正月など）、お互いの現状等、高齢者が話したい内容や大学生に聞きたい内容とした。また、コミュニケーションが円滑に進むように職員が必ず一緒に参加し、会話のやり取りをサポートできるようにした。

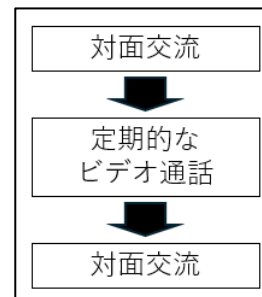


図1 介入スケジュール

高齢者への最後の対面交流終了後に高齢者、職員、学生へ半構造化面接を行い、対面交流とビデオ通話の合わせた介入効果を検討した。

#### 4. 倫理的配慮

倫理的配慮においては、地域包括支援センター長、研究対象者ならびに大学生へ研究について説明し同意を得た。また、同意した後いつでも撤回可能であることを説明した。特に高齢者へは精神的負担を軽減させるため、信頼関係のある職員が同席のもと説明を行い、研究に関わる全ての場面でその職員が同席することを伝えた。

#### 5. 研究成果・考察

アンケート調査による対象者の基本属性と社会的孤立に関連した指標と精神状態の結果は以下に示す（表1、表2）。高齢者の平均年齢は83.9歳であり、男性3名、女性9名が対象者であった。

特徴的なデータに着目して報告していくと、社会的孤立の指標では、平均14.1であり、植田らの報告<sup>8)</sup>によるラジオ体操を実施している地域在住高齢者の平均17.10±5.01と比較すると低値を示していた。全体的に家族のサポートにおける点数の平均が8.2と高いことに対し、友人のサポートにおける点数の平均が5.5と低いことから、僻地において独居で生活するためには家族の支えが必要であり、良好な関係が欠かせない要因の一つであることが示唆された。また、友人のサポートが低い原因として、僻地で生活する独居高齢者では、地理的環境による移動手段の難しさから家族以外の人との交流頻度が少なく、関係が希薄になっていることが考えられた。

生活の満足感を示すLSI-Kにおける合計の平均は4.4であり、島貫らの報告<sup>9)</sup>による沖縄の農村地域に暮らす高齢者の平均と比較すると低値を示していた。また、生きがいを示すIkigai-9の合計得点の平均が26.4であり、「生活・人生に対する楽天的・肯定的感情」は平均11.7と高いことに対し、「未来に対する積極的・肯定的姿勢」は平均6.7と低値を示した。僻地に住む高

	N=12 n (%)
性別	
男性 (人)	3 ( 25.0 )
女性 (人)	9 ( 75.0 )
年齢 (歳)	80~95 ( 83.9 )
外出頻度	
(1)しょっちゅう(ほとんど毎日)	0 ( 0.0 )
(2)時々(1日おきくらい)	2 ( 16.7 )
(3)たまに(1週間に2日くらい)	5 ( 41.7 )
(4)ほとんど外出しない	5 ( 41.7 )
訪問頻度	
(1)しょっちゅう(ほとんど毎日)	1 ( 8.3 )
(2)時々(1日おきくらい)	2 ( 16.7 )
(3)たまに(1週間に2日くらい)	6 ( 50.0 )
(4)ほとんど訪問はない	3 ( 25.0 )

	N=12 平均 (範囲)
社会的孤立(LSNS-6)	
合計	14.1 ( 6~24 )
家族親戚	8.2 ( 4~15 )
友人	5.5 ( 0~9 )
生きがい(Ikigai-9)	
合計	26.4 (13~41)
I 「生活・人生に対する楽天的・肯定的感情」	11.7 ( 4~15 )
II 「未来に対する積極的・肯定的姿勢」	6.7 ( 3~12 )
III 「自己存在の意味の認識」	8.1 ( 3~14 )
満足感(LSI-K)	4.4 ( 2~7 )
孤独感(UCLA 第3版)	35.7 (21~60)
精神状態(GDS-15)	4.5 ( 0~9 )

高齢者は、現在の独居生活に関しては肯定的な感情はありつつも満足した生活を送れていないことがわかった。この背景として、生活環境の不便さや家族以外の人との社会的交流の少なさが考えられた。さらに僻地に住む独居高齢者は、現実を見据えており将来に対しての不安を抱えて生活していることが考えられた。

孤独感の尺度では本研究では合計の平均値が 35.7 であり、山縣ら<sup>10)</sup>の報告による地域在住の自立高齢者を対象とした研究では平均 37.6 と、比較すると点数は低値を示した。これは先述したように、僻地に住む高齢者では、家族との結びつきが強いことが、孤独を感じることの少なさの関連性が考えられた。また、精神状態に関しては、平均 4.5 であり、4 人の高齢者が抑うつ傾向であり、和久井らの報告<sup>11)</sup>による大都市部独居高齢者の抑うつ傾向の高齢者 43.6%と比較するとやや低かった。

対面交流では、コミュニケーションの得意な学生を選定したが、それでも話題提供が難しいことや方言が聞き取れないことがあった。しかし、顔なじみの職員が高齢者の特徴を踏まえながら上手に話題を提供し、高齢者と学生の間で円滑なコミュニケーションになるようサポートをしたことでスムーズに対面交流が進んだ。ビデオ通話実施後の対面交流での会話では、ビデオ通話での話題の内容を話したり、信頼関係が築けており、高齢者や大学生が主体的に会話をする機会は増えていた。僻地に住む独居高齢者は家族以外との交流が少なく、家族以外での新たな関係性の構築は難しいことが多い。そこで、今回のように顔なじみの職員の協力を得ることで最初から安心して関係性が築きやすく、さらに時間をかけてビデオ通話を通して交流することによってその後の対面交流では高齢者からの話題提供も増え、確実に信頼関係を構築できていることが示唆された。この丁寧な関係作りが僻地における独居高齢者のアウトリーチ支援を実施する上で最も大切なことであると考えられた。

ビデオ通話では、全体を通して高齢者の表情は明るく楽しそうに会話する姿が多かった。高齢者へのインタビューでは、「(ビデオ通話の約束があるということ)相手に思ってもらっただけでもうれしい。」との言葉があり、会話の内容よりも顔を見るという視覚的な対面や会話の約束、会話をする事自体が高齢者にとって意義があることが示唆された。また、家族でない孫世代の人と話をすることによって、「しっかりしなきゃと思う。」との発言や「いやではないが緊張感がある。」との言葉が聞かれ、社会性を意識していたことが考えられた。さらには、「家族に話せないことが話せてよい。」や「家族でない人と話せて楽しい。」との言葉もあり、ビデオ通話自体が楽しみになっていたことが考えられた。

しかし、電波の届かない場所への対応が難しいことや天候により音声聞き取りにくいことがあった。環境面、特に音においてはスピーカーを使うことやホワイトボードを使用するなど、ビデオ通話を実施するときには、高齢者の聞こえの配慮がとても重要であることが明らかとなった。

高齢者の多くは、「ビデオ通話よりも対面交流の方がよかった。」との言葉が多かったが、ビデオ通話自体は社会的交流を促進する契機になることと考えられた。

## 6. 今後の課題・展望

高齢者全体を通して、ビデオ通話をする事自体への抵抗は少なかったが、タブレット PC の使用に慣れていない高齢者では機器を操作することにとっても抵抗があった。そのため、高齢者自身でビデオ通話を開始できる手段や職員がサポートする場合においても負担を軽減する方法を検討することが課題となった。また、介入後の対面交流から高齢者と大学生との関係性が良くなり、コミュニケーションが多くなっていったことから、その後も継続して交流を行っていき、高齢者への長期的な影響を検証していく必要

がある。さらに職員とのインタビューにおいて、「独居の中の人で家の中に入られたくない高齢者もいて、このような高齢者に対して、訪問ではなくビデオ通話を通して安否確認や健康観察を実施した方が適しているかもしれない。」との意見があった。したがって、ビデオ通話は訪問が難しい独居高齢者への健康管理の一助を担う可能性も検証していく。

## 7. おわりに

僻地で生活する独居高齢者には、面識のない外部からの支援には抵抗を感じることが多い。そこで外部から支援を行う際には、顔なじみのある人と一緒に丁寧に関わり、一度良い関係性を築いた後であれば、外部からの支援へつなぎやすくなることが明らかになった。また、対面交流以外にもビデオ通話を用いて顔を見てコミュニケーションをとることで信頼関係を築くことができ、「また会いたい。」や、「会ってお話ししたい。」などの意欲が芽生え、社会的交流促進の一助になる可能性が見出された。

## 8. 参考文献

- 1) 久田祥雄, 杉岡隆, 八坂亜季 et al. (2023) : ソーシャルキャピタルとしての社会参加・社会的連帯・互酬性と主観的健康感および客観的健康状態の関連 : 滋賀県長浜市西浅井町の住民を対象にした質問紙調査. 月間地域医学, 37(7), 662-672.
- 2) Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., Layton, J. B. (2010) : Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. PLoS Medicine, 7 ( 7 ) , e1000316.
- 3) 栗本鮎美, 栗田主一, 大久保孝義 et al. (2011) : 地域在住自立高齢者を対象にした体力測定階への参加希望者における閉じこもりリスクと孤独感との関連. 日本老年医学会雑誌, 48(2), 149-157.
- 4) 今井忠則, 長田久雄, 西村芳貢(2012) : 生きがい意識尺度(Ikigai-9)の信頼性と妥当性の検討. 日本公衆衛生雑誌, 59(7), 433-439.
- 5) 古谷野亘(1990) : 生活満足度尺度の構造 ; 因子構造の不変性. 老年社会科学, 12, 102-116.
- 6) 舛田ゆづり, 田高悦子, 臺有桂(2012) : 高齢者における日本語版 UCLA 孤独感尺度(第3版)の開発とその信頼性・妥当性の検討. 日本地域看護学会誌, 15(1), 25-32.
- 7) 矢富直美(1994) : 日本老人における老人用うつスケール (GDS) 短縮版の因子構造と項目特性の検討. 老年社会科学, 16, 29-36.
- 8) 植田拓也, : 地域在住高齢者における早朝のラジオ体操会への参加が身体的、精神的側面に及ぼす効果. 日本予防理学療法学会雑誌, 3(2), 2-9.
- 9) 島貫秀樹, 崎原盛造, 芳賀博 et al. (2003) : 沖縄農村地域の高齢者における交流頻度と生活満足度及び精神的健康との関連-IADL レベルによる比較-. 民族衛生, 69(6), 195-204.
- 10) 山縣恵美, 渡邊裕也, 山田陽介 et al. (2017) : 地域在住自立高齢者を対象にした体力測定階への参加希望者における閉じこもりリスクと孤独感との関連. 同志社看護, 2, 7-18.
- 11) 和久井君江, 田高悦子, 真田博美 et al. (2007) : 大都市部独居高齢者の良く打つとその関連要因. 日本地域看護学会誌, 9(2), 32-36.