

原 著

## 後期高齢者が朝市活動を行う意義 －朝市活動の意義と健康指標の年代別比較から－

徳 山 ち え み<sup>\*1</sup>

### 要 約

高齢化が進展し、長くなる高齢期には、自立した生活が必要であり、介護予防を考えた生活が求められる。地産地消活動が盛んになり、朝市活動を行う高齢者が多くなっている。高齢者が朝市活動を行うことは、心理的安定、健康の維持、自己実現になる。収入を得ることは、満足感や楽しみ、生きがいや意欲を引き出し、ADLの低下や生存率の低下を和らげる。朝市活動は社会活動であり、介護予防につながる。本研究は、朝市活動を行う70歳以上の人に質問紙調査を行い、後期高齢者が朝市活動を行う意義を明らかにする。

70歳代を前期高齢者、80歳以上を後期高齢者として比較検討した。

朝市活動の意義に関して、後期高齢者は「介護予防になる」に有意差があった。健康指標に関しては、「主観的健康感」、「歯の状態」、「BMI」、「自己効力感」に有意差があった。

後期高齢者は、自分自身の健康で自立した生活のために、朝市活動が介護予防になると考えて行っていた。高齢者が朝市活動を行うことで、知的・身体的・精神的に健康が保たれ健康増進になり、健康であると思う人が多い。噛み合わせが良く、何でも噛んで食べられることで栄養素の摂取、脳を刺激することになり、認知症予防につながる。農業を行うことが継続して運動をすることになり、BMIの標準の人が多く、健康寿命が長くなる。高齢になっても自己効力感が高いことは、心身共に健康であることに自信を持ち続けることになり、介護予防になる。朝市活動を行うことで健康が保て認知症予防になることから、朝市活動は後期高齢者にとって効果的な介護予防活動であると言える。

### 1. はじめに

我が国は、高齢社会の進展により、平均寿命が年々増加し、平成22(2010)年には男性79.64歳、女性86.39歳となり、今後男女ともに引き続き伸びて、平成72(2060)年には男性84.19歳、女性90.93歳になると見込まれている<sup>1)</sup>。長寿は非常に喜ばしいことである。多くの高齢者は健康で、生涯元気に暮らしたいと思っている。この長くなる高齢期を健康に過ごすことが、生活・生命の質に関わってくる。そのため、自立した生活の実現が必要であり、特に高齢者においては日々の介護予防を考えた生活が求められる。

進藤<sup>2)</sup>によると、老年期には、健康、経済的基盤、(人間)関係の3つの喪失が生じ、その結果、抑う

つ感を生じがちになったり精神障害を起こしやすい時期でもあると述べている。年齢が高くなると身体機能の低下、認知機能が低下する人が多くなる。高齢期は、加齢に伴い、外見上の変化と同時に、身体的変化、記憶力・想起力の低下などの精神的変化も顕著となる<sup>3)</sup>。

しかし、後期高齢者、特に80歳以上の高齢者の介護予防に関する研究の蓄積は少ない。矢野<sup>4)</sup>によれば、後期高齢者では前期高齢者に比べ役に立っていると思っている人が少なく、悲しいことが多くあると感じている人が多くなり、精神的に不健康な傾向にあることを指摘している。

近年、食物の安全性や地球温暖化を考えた食生活という観点から地産地消運動が盛んになってきてい

\*1 玉野総合医療専門学校

(連絡先) 徳山ちえみ 〒706-0002 玉野市築港1丁目1-20 玉野総合医療専門学校

E-Mail: [chiemi@tamasen.ac.jp](mailto:chiemi@tamasen.ac.jp)

る。地元でとれたものを地元で消費するという活動である。産地偽装問題、輸入品の薬物混入問題、輸入品の残留農薬問題等、食の安全性が問題視される中、安心・安全な食品を求める人も多くなってきている。そのような背景のなか、生産者が作ったものを、流通経路を経ずに直接消費者に販売する朝市・直売所が多くなっている。農林水産省の62歳以上で自営農業に従事している方を対象とした調査<sup>5)</sup>によると、行っている又は行ってみたくい地域関連のグループ活動として産地直売・朝市が最も高い割合になっているように、活動を行っている人には高齢者が多い。また、多くの農産物直売所は高齢者に支えられている<sup>6)</sup>とも言われている。農作物を作る過程が心理的安定<sup>7)</sup>につながり、高齢者が朝市活動を行うことは運動することになり、運動（身体を動かすこと）はアルツハイマー病予防のために有効である可能性が高い<sup>8)</sup>。高い頻度で畑・田んぼに行くことによって高齢者の健康を守り、外に出れば出るほど健康を維持し、人と会い、関係も維持できる<sup>9)</sup>。自分が育てたものを収穫するという過程は、何かを産みだす行為が達成感、充実感、有用体験をともなって、自我が保持・拡大される。すなわち自己実現をもたらす。さらに販売するという行為は、社会・現実生活とのかかわりであり、具体的な社会適応技術の習得の場になる<sup>10,11)</sup>。自分の取り柄を活かして、働くことが好きな人は働くことで健康でいられる<sup>12)</sup>。健康、また収入を得ることは、高齢者の満足感<sup>13)</sup>や楽しみ、生きがいと意欲を引き出し<sup>14,15)</sup>、ADLの低下や疾病による生存率を低下させる影響を和らげる可能性がある<sup>16)</sup>。農作物を栽培し、販売することは、役割があるということであり、在宅高齢者の家庭内役割がある者は、無い者と比較して、測定したすべての身体能力値と主観的健康感が有意に良好であった。また、筋骨格系障害高齢者は、慢性的な膝の痛みや腰の痛みを訴えて通院している高齢者が多かったが、そのほとんどの高齢者は痛みがあっても畑仕事や家事などの日常的な役割があり、社会的にも自立していた<sup>17)</sup>との報告がある。徳島県上勝町では、葉っぱビジネスを行う高齢の女性たちに、ファックスやパソコンを使って市場の状況や注文などの情報を提供すると、情報を分析し、計算し、体や手を動かして栽培や収穫し、指先を使ってバック詰めし、出荷場まで運ぶ。高齢者が自発的に精を出して第一次産業で笑顔で働けるように出番を作り、情報でやる気を育てることにより、頭から手足を使う活動になっており、年を取っても人間のさまざまな能力が生活習慣のなかで高まっていく<sup>18)</sup>と言われることは、まさに介護予防になると

言える。

中田<sup>19)</sup>によると、高齢期に就労を続けることは、社会参加として生き甲斐や生きる目的となり、健康を促進する要因となる。また、生きる糧としての所得を得る、規則正しい生活を送ることができる、身体を動かす機会となることなどという意味では、健康を助長させると述べている。

社会活動として朝市活動があり、高齢者が社会活動を行うことは介護予防になる<sup>20)</sup>。この社会活動も年齢が高くなるにしたがって減少している。朝市活動を行っている高齢者の特徴として、①年齢が高くなる程、治療の必要な人や転倒歴が増加し、よく噛める人が減少していたが、自己効力感や主観的健康感維持されている。②女性は自己効力感が高く、歯の状態の良い人が多く、人を信頼する男性の割合が高い。③朝市活動を行っている人の8割が社会活動にやりがいを持って取り組み、やりがいのある人は、人を信頼して付き合い、相談にのることが多く、自己効力感が高い傾向がある。

朝市・直売所に関する研究は、農業経済分野での販路拡大や直売所の発展、地理学での朝市の地域に果たす役割、女性の起業としての活動などがある。出荷農家にとっては、収入が得られるという経済的な満足感だけでなく、交流施設への出荷を通じて地元の農家同士の結びつきが強くなるという精神的な充実感が、営農意欲の向上に与える影響が強い<sup>13)</sup>。山村社会の研究<sup>14)</sup>では、高齢者が農林業生産の担い手であり、直売所活動は特に高齢者が熱心に行っており、楽しみや生きがいとしての役割が大きい。また、女性は農産物の産直販売の担い手となっている。小坂田<sup>21)</sup>が農家を主とした地域住民に季節ごとの新鮮な野菜や果物などの農産物や加工品など様々な物品を出荷して販売する道の駅活動は、介護予防活動に重要な役割を果たしているとして、道の駅活動を重要な介護予防活動として位置づけるとしている。高齢者が朝市活動を行うことは、外出すること、出番があること、喜ばれることで楽しい活動になり、やりがいを持って取り組むことになり、介護予防につながる<sup>22,23)</sup>。また、朝市活動を行っている60歳以上の高齢者の研究<sup>24)</sup>では、有意差はなかったものの、病気や障害がない高齢者の割合、歯の状態、主観的健康感が「よい」と答えた人の割合は、70歳代より80歳以上のほうが高かった。80歳以上の後期高齢者は、運動習慣を有することにより一定の体力が維持され、そのことが主観的健康感や生活満足度などの心理機能にポジティブに作用したことから、朝市活動を行うことが、特に80歳以上の高齢者に有効であった。しかし、この研究では80歳以上が

33人(12.1%)で対象者が少なかった。働く高齢者に関する研究は少なく、特に後期高齢者になると介護に関する研究が多くなる。熊坂の研究<sup>25)</sup>で地域の老人クラブ活動を行っている65歳以上の就業状況は、前期高齢者で19人(26.0%)、後期高齢者で5人(6.5%)との報告があり、特に後期高齢者の有職者は少ない。そこで本研究では、80歳以上の調査対象者を増やし、70歳代を前期高齢者、80歳以上を後期高齢者として比較検討し、後期高齢者が朝市活動を行う意義を明らかにすることを目的とする。

朝市とは、自家製の農産物を、流通経路を経ずに直接消費者に販売することである。直売所とは、一定の施設により個人・共同またはJA・道の駅等の販売などをいう。本研究では、直売所活動も朝市活動に含むものとする。

## 2. 方法

### 2.1 調査期間

調査期間は2009年3月～2012年2月である。

### 2.2 調査方法

A県農産物直売所ガイド及びB県朝市・青空市場情報等により、管理者に、60歳以上の朝市活動を行っている人に調査協力をお願いをした。その結果、調査協力者の人数が得られた朝市・直売所に、筆者らが独自に作成した朝市活動の意義に関する18項目<sup>22)</sup>及び年齢と社会的役割、主観的健康感、抑うつ、病気の有無、歯の状態との関係等の質問紙調査を依頼した。

朝市活動の意義に関する18項目は、①新鮮でおいしい野菜を提供する、②家庭菜園で作ったものを提供する、③品質がよい、④現金収入を得るために行う、⑤安価に提供する、⑥安全な食品を提供する、⑦作物作りは重労働、⑧作物作りが好き、楽しい、⑨朝市・直売所活動は楽しい、⑩客に喜ばれる、⑪朝市・直売所活動はやりがいを感じる、⑫客に地域を知ってもらうのに役立つ、⑬地域おこし・地域の活性化に役立つ、⑭近隣や地域の話・情報を得ることができる、⑮交流・信頼できる仲間をつくることできる、⑯野菜のつくり方や調理方法などの知識・技術を得る、⑰活動に参加する人の健康づくりに役立つ、⑱ボケ防止等介護予防になる、である。各項目に、「全く思わない」「あまり思わない」「ややそう思う」「とてもそう思う」の4群から回答してもらった。

年齢と主観的健康感、同年代と比較しての身体機能は、「とてもよい」「まあよい」「あまりよくない」「よくない」の4群とした。年齢と抑うつ、病気の有無、歯の状態との関係、ソーシャル・キャピタル、スト

レス対処能力(SOC)、転倒歴、BMI(Body Mass Index: 体格指数)については、文献の調査項目<sup>26)</sup>を使用して行った。自己効力感<sup>27,28)</sup>は、「低い」「やや低い」「普通」「やや高い」「高い」の5群とした。

### 2.3 データ分析

年齢を70歳代と80歳以上の2群に分けた。朝市活動の意義に関する18項目の調査は、「思う」「思わない」の2群に分け、主観的健康感、身体機能の調査は、「よい」「よくない」、病気の有無と相談については「ある」「ない」の2群に分けて、年齢との関係を分析した。自己効力感は、「低い」「やや低い」を「低い」とし、「普通」は「普通」とし、「やや高い」「高い」を「高い」の3群として分析した。

分析は、統計パッケージ Windows 版 SPSS14.0を用いて行った。

### 2.4 倫理的配慮

朝市・直売所の管理者に質問紙調査の依頼をし、研究への参加は自由意思で、一旦、研究を受けても途中で断ることができるように同意撤回書を同封した。60歳以上の朝市活動を行っている人への質問紙調査は、無記名にして個人が特定できないこと、回答は統計的に処理すること、知りえた秘密は厳守すること、研究への参加は自由意思で、途中で断っても不利益がないことを文章で説明した。個人が郵送により質問紙の回答をするようにし、回答が得られたことで研究への同意とみなした。

## 3. 結果

分析対象は、性、年齢、健康指標などに記入のあった70歳以上の563人とした。

対象の年代別は、70歳代364人(64.7%)、80歳以上199人(35.3%)であり、性別では男性268人(47.6%)、女性295人(52.4%)であった。配偶者がいる人は424人(75.3%)、一人暮らし57人(10.1%)、趣味がある人は433人(76.9%)、居住年は50年以上が470人(83.5%)、地域に愛着がある人は534人(94.9%)であった(表1)。

### 3.1 年齢と朝市活動の意義に関する18項目との関係(表2)

朝市活動の意義の各項目を年代別に比較すると、家庭菜園(p=0.001)、安全(p=0.036)、仲間作りになる(p=0.000)および介護予防になる(p=0.012)の4項目に有意差があった。朝市活動の意義と考える人の割合は、80歳以上では介護予防になるが高く、70歳代では家庭菜園、安全、仲間作りが高かった。

### 3.2 年齢と健康指標との関係(表3)

健康指標の各項目を年代別に比較すると、主観的健康感(p=0.018)、歯の状態(p=0.004)、自己効力

感 ( $p=0.021$ ), BMI ( $p=0.000$ ), 相談にのる ( $p=0.000$ ) に有意差があった。相談にのる人の割合は、70歳代が高く、それ以外は80歳以上が高かった。

#### 4. 考察

##### 4.1 年齢と朝市活動の意義に関する18項目との関係

「家庭菜園」「安全」「仲間作りになる」および「介護予防になる」に有意差があった。

朝市活動を行う人は、高齢女性、男性の定年退職婦農者、主婦、地元専業農家の他、兼業農家など、様々な人が参加している<sup>29)</sup>。60歳以降、急激に就業人口は減少するが、農業就業者数は70~74歳まで増加する。85歳以上になると農業者比は減少するが、それでも産業分類の中では農業が最も高い割合となっており、農業は高齢でも継続できる職業となっている<sup>30)</sup>。高齢者が朝市活動を行う要因<sup>31)</sup>によると、朝市活動は定年退職後の高齢者の労働の場となっている。子育てや定年退職後、今まで培ってきた知識、技術を活かす場がなくなった高齢者にとって、作物を作って販売することは、今まで培ってきた知識、技術を活かす場になる。作物が売れることは、知識、技術が認められることになり、喜びややりがいを感じ、それが生きがいにつながる。役割を持つことが、自分自身の有用感を感じる。そして、活動することにより、生産者同士の人間関係も広がり深まることになる。定年退職後の人間関係の縮小が、朝市活動を行うことにより広がる。しかし、年齢が高くなると身体機能の低下等により、作物の栽培はするが、出荷は家族などに依頼することも発生してくる。これらにより仲間作りは、70歳代に比べて80歳以上では減少していくと考えられる。

「家庭菜園」「安全」と思っている人の割合が高かったのは、70歳代であった。80歳以上の人は、家庭菜園でないと思う人の割合が高く、販売用に栽培しており、販売用のため農薬の使用が自家消費より多いことが推察され、安全な食品と思わない人がわずかであるが高くなったと考えられる。

「介護予防になる」に関しては、80歳以上の97%がそう思って活動していた。高齢者の意識調査によると、年齢が上昇すると自分自身の健康や介護予防を考えている。後期高齢者では、日常生活動作に障害を持つ割合が有意に高かった<sup>32)</sup>。また、年齢が高くなると身体機能は低下し、75歳以上になると要介護認定を受ける人の割合が大きく上昇するという報告<sup>33)</sup>がある。80歳以上の人にとって健康づくりや介護予防は深刻な問題であり、割合が高くなるのは当然のことと言える。

表1 回答者の属性  
n=563

		人数	%
年齢	70歳代	364	64.7
	80歳以上	199	35.3
性別	男性	268	47.6
	女性	295	52.4
婚姻	配偶者いる	424	75.3
	死・離別	136	24.2
趣味	ある	433	76.9
同居者	一人暮らし	57	10.1
	夫婦のみ	231	41.0
	夫婦と子・孫	186	33.0
	子・孫	82	14.6
	その他	7	1.2
居住年	10年未満	5	0.9
	10-29年	26	4.6
	30-49年	62	11.0
	50年以上	470	83.5
愛着	ある	534	94.9
	どちらでもない	22	3.9

##### 4.2 年齢と健康指標との関係

70歳代を前期高齢者、80歳以上を後期高齢者として健康指標を比較すると「主観的健康感」「菌の状態」「自己効力感」「BMI」「相談にのる」に有意差があった。

主観的健康感とは、健康という言葉を用いて本人が自分自身の健康状態を自己評価する主観的な健康指標の一つである。健康度自己評価あるいは自覚的健康度とも呼ばれ、先進国のみならず我が国でも広く活用されている簡便な健康指標の一つである<sup>34)</sup>。また、回答者のその後の死亡や身体機能低下の予測力を持つことが分かっており、単にその時点での主観的な健康状態以上の意味合いを持っている<sup>26,35)</sup>。高齢者の主観的健康悪化のプロセスでは、73歳以上になると主観的健康が悪化していく<sup>19)</sup>ことや加齢とともに主観的健康感は低下する<sup>36)</sup>との報告がある。本研究の朝市活動を行う高齢者は、主観的健康感が「よい」と回答した人が70歳代は74.2%、80歳以上が82.9%となり、有意差があった ( $p=0.018$ )。主観的健康観の分布は他の調査<sup>26,35,37)</sup>では7-8割が「よい」と答えており、本研究と同様の傾向を示していた。都市部で就労している前期高齢者の3年後の累積生存率の調査<sup>38)</sup>において、収入につながる就労を継続することによって、ADLの低下や疾病による生存率を低下させる影響を和らげられる可能性が推定

表2 朝市活動の意義  
n=563

項 目	思わない		思う		P 値	
	(人)	(人)	(人)	(人)		
新鮮	70 歳代	4	1.1%	360	98.9%	0.201
	80 歳以上	5	2.5%	194	97.5%	
家庭菜園	70 歳代	24	6.6%	340	93.4%	0.001 ***
	80 歳以上	30	15.1%	169	84.9%	
良品質	70 歳代	14	3.8%	350	96.2%	0.611
	80 歳以上	6	3.0%	193	97.0%	
収入	70 歳代	94	25.8%	270	74.2%	0.220
	80 歳以上	61	30.7%	138	69.3%	
安価	70 歳代	13	3.6%	351	96.4%	0.974
	80 歳以上	7	3.5%	192	96.5%	
安全	70 歳代	1	0.3%	363	99.7%	0.036 *
	80 歳以上	4	2.0%	195	98.0%	
重労働	70 歳代	62	17.0%	302	83.0%	0.234
	80 歳以上	42	21.1%	157	78.9%	
作ることが好き	70 歳代	24	6.6%	340	93.4%	0.523
	80 歳以上	16	8.0%	183	92.0%	
活動は楽しい	70 歳代	17	4.7%	347	95.3%	0.347
	80 歳以上	13	6.5%	186	93.5%	
客に喜ばれる	70 歳代	7	1.9%	357	98.1%	0.076
	80 歳以上	9	4.5%	190	95.5%	
朝市はやりがい	70 歳代	21	5.8%	343	94.2%	0.716
	80 歳以上	13	6.5%	186	93.5%	
地域を知る	70 歳代	46	12.6%	318	87.4%	0.418
	80 歳以上	30	15.1%	169	84.9%	
地域活性化	70 歳代	30	8.2%	334	91.8%	0.902
	80 歳以上	17	8.5%	182	91.5%	
情報を得る	70 歳代	35	9.6%	329	90.4%	0.076
	80 歳以上	29	14.6%	170	85.4%	
仲間作り	70 歳代	22	6.0%	342	94.0%	0.000 ***
	80 歳以上	30	15.1%	169	84.9%	
知識技術	70 歳代	51	14.0%	313	86.0%	0.152
	80 歳以上	37	18.6%	162	81.4%	
健康づくり	70 歳代	55	15.1%	309	84.9%	0.062
	80 歳以上	19	9.5%	180	90.5%	
介護予防	70 歳代	31	8.5%	333	91.5%	0.012 *
	80 歳以上	6	3.0%	193	97.0%	

$\chi^2$ 検定の結果 \*;p<0.05, \*\*;p<0.01, \*\*\*;p<0.001

表3 健康指標

n=563

項目	70歳代	80歳以上	P値
	人(%)	人(%)	
主観的健康感 よい	270(74.2)	165(82.9)	0.018*
主観的健康感 よくない	94(25.8)	34(17.1)	
身体機能 よい	304(83.5)	178(89.4)	0.055
身体機能 よくない	60(16.5)	21(10.6)	
病気 なし	110(30.2)	46(23.1)	0.072
病気 あり	254(69.8)	153(76.9)	
何でも食べられる	140(38.4)	107(53.8)	0.004**
大抵の物食べられる	202(55.5)	80(40.2)	
食べるもの限られる	21(5.8)	12(6.0)	
ほとんど噛めない	1(1.9)	0(0)	
自己効力感 高い	132(36.3)	96(48.2)	0.021*
自己効力感 普通	127(34.9)	55(27.6)	
自己効力感 低い	105(28.8)	48(24.1)	
SOC 高い	2(0.6)	2(1.0)	0.435
SOC 中程度	86(24.6)	56(29.0)	
SOC 低い	261(74.8)	135(69.9)	
うつなし	297(81.6)	171(85.9)	0.052
うつ傾向	49(13.5)	26(13.1)	
うつ	18(4.9)	2(1.0)	
転倒何度もある	35(9.6)	31(15.6)	0.072
転倒一度ある	85(23.4)	50(25.1)	
転倒なし	244(67.0)	118(59.3)	
人が信頼できる	189(51.9)	108(54.3)	0.506
信頼できない	8(2.2)	7(3.5)	
場合による	167(45.9)	84(42.2)	
BMI 18.5未満	12(3.3)	18(9.1)	0.000***
BMI 18.5-25未満	260(71.8)	155(78.3)	
BMI 25以上	90(24.9)	25(12.6)	
相談にのる	303(83.2)	130(65.3)	0.000***
相談にのることない	61(16.8)	69(34.7)	

$\chi^2$ 検定の結果 \*;p<0.05, \*\*;p<0.01, \*\*\*;p<0.001

され、男女ともに、ADLが低下するほど、主観的健康感が低下するほど、死亡リスクが高まると報告している。都市在宅高齢者の主観的健康感の三年後の経年変化<sup>34)</sup>をみると、主観的健康感の分布は、三年後には低い方向に変化する傾向が示されたが、経年変化が改善群は、男性65-69歳では5.2%から85歳以上で15.9%へ、女性では同様に6.8%から11.7%へ加齢とともに増加し、主観的健康感の低下群は、男性65-69歳では8.2%から85歳以上で17.7%へ、女性では同様に8.9%から21.3%へと加齢とともに増加した。このように、加齢が主観的健康感を低下させ

るだけでなく、改善させることもある。前期高齢者より後期高齢者の主観的健康感が「よい」と答えた人が多かったことは、高齢になっても朝市活動を行うことが、収入を得る就労になり、役割をもち、知的・身体的・精神的に健康が保て、介護予防につながると言われるように、後期高齢者には、健康増進につながる活動である<sup>24)</sup>と推察される。

「噛むこと」によって脳が刺激され、脳内の血流量が増大することや記憶力が向上すること、内臓の働きが活発になり、免疫力の向上、認知症予防の効果もある<sup>39)</sup>。また、「噛むこと」は、「つば」によっ

て殺菌することで、誤嚥を防ぐことになる<sup>40)</sup>。歯の状態について、何でも食べられる人の割合は80歳以上が高く有意差があった ( $p=0.004$ )。80歳以上の人の残歯数を年代別に比較したところ、60歳代16.2本 (50.6%)、70歳代11.1本 (34.7%)、80歳代5.5本 (17.2%)、90歳以上4.0本 (12.5%) であり、年代の上昇に伴い減少していた。自歯無しの者の装填率は95.9%であった<sup>41)</sup> という報告から、80歳以上の入れ歯の装填者は70歳代より多いと予測される。入れ歯であっても何でも食べられる人が多いということは、入れ歯が合い噛み合わせが良いということであり、何でも食べられる人が多くなったと考えられる。何でも食べられることで必要とされる栄養素の摂取ができ、健康である者が多くなる。堅い物でも噛めることで、口腔内の清潔が保たれ、脳の刺激になることで認知症予防につながる。後期高齢者にとって、介護予防につながっていると言える。

BMIとは、現在、体格の判定の最も一般的に用いられる指標である。日本の調査では、最低死亡率となる体重は、平均より少し重いところにあり、それより痩せている、太っている人では、死亡指数は高くなっていった<sup>42)</sup>。生命予後に関する研究で、高齢者では肥満を示す過栄養よりも低栄養のものの死亡率は高くなる<sup>43)</sup> と言われている。また、一般に、人は後期高齢になると痩せて、BMIであらわすと15~18の人が多い。BMIが12.0に近い値であれば、その人は「死に近い」との客観的予測が可能となる<sup>44)</sup> との報告もある。本研究の対象者も、後期高齢者に痩せている人の割合が高かった。しかし、肥満の人は70歳代の割合が高く、標準は80歳以上の割合が高かったことから、生命予後の長い人は80歳以上に割合が高いということになる。農業を行うことが運動を継続して行うことになり、空腹感から何でもおいしく噛んで食べられ、栄養状態がよく、健康寿命が長くなっていると考えられる。

自己効力感とは、Bandura<sup>45)</sup> によると、ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという確信であり、自然発生するものではなく、自分で実際に行い成功体験を持つことにより得られるとされている。80歳以上の現在と40,50歳代の壮年期の自己効力感を比較した研究<sup>46)</sup> によると、変化していなかったのは23人 (26.7%) であり、性別でみると女性が多かった。加齢に伴い身体面、精神面、および生産力の低下を感じることで自己効力感が低下していた。しかし、本研究において、自己効力感は、70歳代より80歳以上が高かった ( $p=0.021$ )。高齢になっても朝市活動などを行って活動的である者は、心身ともに健康であるこ

とに自信をもち続けているため、高齢であっても自己効力感の高い者が多く、自己効力感を高めることが介護予防になる<sup>47)</sup>。高い自己効力感を有していることは、高齢になっても朝市活動を行うことで、人に喜ばれることが生きがい・やりがいになり、自分自身のできることを確認することが自信を持ち続けることにつながっていると言える。

相談にのることが多いのは70歳代であった。相談にのることは、社会的サポートであり、社会的サポートには受領サポートと提供サポートがあり、サポートを与えることが健康により可能性が示されている<sup>26)</sup>。社会的サポートは、他者からのサポートを受ける側だけではなく、介護や世話をしてあげる側、つまりサポートを「与える」側も存在する。高齢者が周りの人に対して支援する(サポートを提供する)ことも、健康が増進され、介護予防につながる可能性がある。サポートを提供するには、若さや資源・能力が必要であることが示唆されている<sup>26,48)</sup> ことから、70歳代の提供サポートが多くなったと言える。

次に研究の限界について述べる。朝市・直売所の責任者への質問紙調査の協力数が少なく、また、朝市活動を行っている人の質問紙調査の回収率も低かった。特に、80歳以上の人で朝市活動を行っている人が少ないことから、調査対象者が少なかった。また、調査地域は日本の一地域に限定されているため、結果の一般化には慎重であるべきことは言うまでもない。

## 5. まとめ

朝市活動を行っている70歳代を前期高齢者、80歳以上を後期高齢者として朝市活動の意義と健康指標を比較検討した結果、後期高齢者が朝市活動を行う意義として以下の点が指摘できる。

後期高齢者は、自分自身の健康や介護予防を考えて朝市活動を行っており、朝市活動が介護予防になる。

後期高齢者が朝市活動を行うことは、役割があり、知的・身体的・精神的に健康が保て、主観的健康感が向上し、健康増進になる。

後期高齢者は、入れ歯の装填者が多くても歯の噛み合わせが良く、朝市活動を行うことが運動になり、何でもおいしく食べられる標準体重の人の割合が高い。

後期高齢者にとって朝市活動を行うことは、人に喜ばれることで生きがい・やりがいになり、心身ともに健康であることに自信を持ち続けることにより、自己効力感が高い。

## 文 献

- 1) 内閣府：平成24年版 高齢社会白書。ぎょうせい，6，2012。  
[http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/zenbun/pdf/1s1s\\_1.pdf](http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/zenbun/pdf/1s1s_1.pdf)
- 2) 進藤貴子：高齢者の心理。初版，一橋出版，東京，2001。
- 3) 平野かよ子，山田和子，曾根智史，島田美喜編：社会と生活者の健康－公衆衛生と関係法規。第1版，メディカ出版，大阪，172，2005。
- 4) 矢野香代：在宅高齢者のセルフケア能力，主観的幸福感，及び生きがい。川崎医療福祉学会誌，14(2)，383-388，2005。
- 5) 農林水産省：高齢農業者の営農や地域活動への参画に関する意向調査。2009。  
<http://www.maff.go.jp/j/finding/mind/index.html>
- 6) 黒木英二，堀田学：高齢者主導の直売所における出荷拡大意向の有効性－広島県庄原市と広島市におけるアンケート調査に基づくSWOT戦略視点からの分析－。日本農業経済学会論文集，210-217，2008。
- 7) 乗松貞子，仁科弘重，家申香奈：植物を育てるプロセスにおける高齢者の心理状態の脳波およびSD法による解析－若年者との比較も含めて－。植物環境工学，18(2)：97-104，2006。
- 8) 島田裕之，朴眩泰：アルツハイマー病予防に対する運動の効果。体育の科学，62(3)，200-207，2012。
- 9) Özsen T：農村社会における高齢者の社会的位置づけ：熊本県山都町の60・70代を対象に。熊本大学社会文化研究，6，135-149，2008。
- 10) 山根寛，鎌田實，伊藤孝子，田辺庚，北出俊一，田崎史江，根ヶ山俊介，寺田裕美子，登坂ユカ，中西由美子，後藤美佳子，小林晃，矢吹富子，川田昇，小野本徳人，原忠彦，菅由美子：別冊総合ケア 園芸リハビリテーション 園芸療法の基礎と事例。医歯薬出版，東京，26-27，2003。
- 11) 唐先卓也，山本徳司：農産物直売所の整備事例からみた事業展開プロセスの分析。農工研技報206，130，2007。
- 12) 和田秀樹：定年後すぐボケる人かえって若返る人。第1版，大和書房，東京，2007。
- 13) 飯田耕久，高橋強，林直樹：農産物直売施設による営農意欲向上と地域の活性化効果。農村計画論文集，6，211-216，2004。
- 14) 中村綾，佐藤宣子：山村地域における高齢者の存在形態と地域おこしの課題～大分県上津江村の高齢者調査の分析～。九大演報，83，63-77，2002。
- 15) 吉田俊幸：高齢者農業の可能性とその社会的意義－中高年層での新規就農，就農の強まり－。地域政策研究，9(2・3)，17-33，2007。
- 16) 高燕，星旦二，中山直子，高橋俊彦，栗盛須雅子：都市在住前期高齢者における就労状態別にみた3年後の累積生存率。社会医学研究，26(1)，1-8，2008。
- 17) 村田伸，津田彰：高齢者の主観的健康感の充実に関する研究。久留米大学心理学研究，7，41-54，2008。
- 18) 大江正章：地域の力－食・農・まちづくり－。第4版，岩波新書，東京，47-69，2008。
- 19) 中田知生：高齢期における主観的健康悪化と退職の過程－潜在成長曲線モデルを用いて－。理論と方法，23(1)，57-72，2008。
- 20) 徳山ちえみ，人見裕江：朝市活動を行う高齢者の社会活動－性別，年齢別，やりがいと健康指標－。介護福祉研究，20(1)，21-27，2013。
- 21) 小坂田稔：高齢者の介護予防に果たす道の駅の役割と効果－農村地域における介護予防活動の新たな取り組みのあり方－。美作大学・美作大学短期大学部紀要，5-17，2009。
- 22) 徳山ちえみ：高齢者による朝市活動の意義とサクセスフルエイジング。人見裕江編著，改訂版 やさしさの在宅ケア，初版，ふくろう出版，岡山，128-134，2009。
- 23) 徳山ちえみ，小河孝則，人見裕江：高齢者日曜朝市活動が介護予防に果たす役割。介護福祉研究，17(1)，62-67，2009。
- 24) 徳山ちえみ：介護予防につながる高齢者の朝市活動に関する研究－活動意義と健康に関する年齢差－。川崎医療福祉学会誌，20(2)，347-356，2011。
- 25) 熊坂智美，稲毛映子，矢野正文他：地区活動に参加している後期高齢者のソーシャルサポートの現状と将来の介護に関するニーズの特徴－前期高齢者との比較から－。日本地域看護学会誌，11(2)，80-86，2009。
- 26) 近藤克則編：検証「健康格差社会」介護予防に向けた社会疫学の大規模調査。第1版，医学書院，東京，2007。
- 27) 坂野雄二，東條光彦：一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み。行動療法研究，12(1)，73-82，1986。
- 28) 坂野雄二編：セルフ・エフィカシーの臨床心理学。初版，北大路書房，京都，2008。
- 29) 山口理沙子：香川県綾歌町の農産物加工・直販活動。お茶の水地理，42，81-83，2001。

- 30) 松森堅治：農村における高齢化と農作業が有する高齢者の疾病予防に関する検討。畑地農業，606，19-37，2009.
- 31) 徳山ちえみ，人見裕江：高齢者が朝市活動を行う要因と課題－性別・年代別聞き取り調査から－。介護福祉研究，19(1)，62-67，2012.
- 32) 杉澤秀博，柴田博：前期及び後期高齢者における身体的・心理的・社会的資源と精神健康との関連。日本公衛誌，47(7)，589-599，2000.
- 33) 厚生労働省老健局：介護保険制度改革の概要－介護保険法改正と介護報酬改定－。東京，7-8，2006.
- 34) 劉新宇，高燕，中山直子，猪野由起子，星旦二：都市在宅居住高齢者における主観的健康感の三年後の経年変化。社会医学研究，26(1)，9-14，2008.
- 35) 三徳和子：我が国在宅高齢者の主観的健康感。第1版，クオリティケア，東京，17-29，2008.
- 36) 川崎道子：離島住民の生活習慣と主観的健康観との関連。沖縄県立看護大学紀要，4，94-100，2003.
- 37) 新田章子，中尾理恵子，川崎涼子，中原和美，藤崎郁，井口茂：高齢者の介護予防に影響を及ぼす要因－性差と主観的健康感の視点から－。保健学研究，23(1)，1-8，2011.
- 38) 高燕，星旦二，中山直子，高橋俊彦，栗盛須賀子：都市在宅前期高齢者における就労状態別にみた3年後の累積生存率。社会医学研究，26(1)，1-8，2008.
- 39) 五島朋幸監：食べること生きること－介護予防と口腔ケア－。初版，北隆館，東京，2005.
- 40) 加藤武彦編：口から食べる事への支援。第1版，環境新聞社，東京，2002.
- 41) 真鍋久，岡本睦友，鈴木秀子：在宅高齢者の健康と食事内容の実態調査。日本食生活学会誌，18(2)，117-125，2007.
- 42) 山崎喜比古，朝倉隆司編：生き方としての健康科学。第4版，有信堂高文社，東京，2008.
- 43) Grabowski DC and Ellis JE：High body mass index does not predict mortality in older people: analysis of the longitudinal study of aging. *Journal of the American Geriatrics Society*，49(7)，968-979，2001.
- 44) 川上嘉明，新谷弘子，新谷富士雄：要介護高齢者における残存生命の推定－BMIのモニターによって死期を評価した一症例から－。総合看護，44(3)，5-9，2009.
- 45) Bandura A(本明寛，野口京子監訳)：激動社会における個人と集団の効力の発揮。激動社会の中の自己効力。初版，金子書房，東京，1-41，2003.
- 46) 徳山ちえみ，人見裕江：朝市活動を行う後期高齢者の自己効力感に関する研究。第20回日本介護福祉学会大会発表報告要旨集，168，2012.
- 47) 深堀敦子，鈴木みずえ，グライナー智恵子，磯和勅子：地域で生活する健常高齢者の介護予防行動に影響を及ぼす要因の検討。日本看護科学会誌，29(1)，15-24，2009.
- 48) 吉井清子，近藤克則，久世淳子，樋口京子：地域在住高齢者の社会関係の特徴とその後2年間の要介護状態発生との関連性。日本公衛誌，52(6)，456-466，2005.

(平成25年5月7日受理)

## Significance of Morning Market Activities for the Late Elderly – Compare Health Indicators by Age and Significance of the Morning Market Activity –

Chiemi TOKUYAMA

(Accepted May 7, 2013)

**Key words** : the late elderly, significance of morning market activities, difference of age grade, nursing care prevention, health

### Abstract

Care prevention for the elderly is necessary for their independent living. Along with the widespread movement of local production for local consumption, many elderly are now engaged in morning market activities. Morning market activities by the elderly contribute to their own care prevention. This study is for people who are doing the morning market activities who are over the age of 70. The aim is to clarify the significance of morning market activities.

563 subjects were divided into two groups, the early and late elderly with the threshold age of 80, and compared the data on the significance of morning market activities and the health index of each group. The results show that the late elderly consider their morning market activities as their own care prevention.

Many of them feel that they remain healthy. Chewing with healthy teeth secures the digestion and absorption of nutrients, and eating everything stimulates the brain.

Many of these elderly have a standard BMI, thus they enjoy a longer life span with good health. By having a sense of high self-efficacy they remain confident with their own health. The morning market activities positively affect the health of the late elderly, prevent them from developing dementia, and is indeed an effective care prevention activity for the late elderly.

Correspondence to : Chiemi TOKUYAMA

Tamano Institute of Health and Human Services

Dept. of Care Work

Tamano, 706-0002, Japan

E-mail : [chiemi@tamasen.ac.jp](mailto:chiemi@tamasen.ac.jp)

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.23, No.1, 2013 49 – 58)