

原 著

中山間地域で生活する後期高齢者の世代間交流と生活機能の関連性

田中富子*¹ 竹田恵子*²

要 約

本研究は、中山間地域で暮らす後期高齢者の閉じこもり予防を考える基礎資料を得ることをねらいに、後期高齢者の生活機能「参加」と「活動」の実態を明らかにするとともに、世代間交流と生活機能との関連性を検討することを目的とした。A市2地域で生活する75歳以上高齢者344人（有効回答率46.5%）を対象とし調査を行った。調査項目は基本属性、介護保険サービス利用、決まった役割、主観的健康感、世代間交流、生活機能「参加」と「活動」とした。生活機能「参加」と「活動」を従属変数とし、世代間交流の有無を独立変数としてMann-WhitneyのU検定を行った結果、世代間交流が有ることで「参加」と「活動」は肯定的な影響を受け、「参加」項目のなかでも「友達や仲間との散歩」、「町内会等での特定の役割を担う」が世代間交流に影響していることが明らかとなった。これらから中山間地域では「他者との関わり」や役割を担うなどの「身近な社会参加」が後期高齢者と若者との世代間交流につながり、生活機能の活性化を促進する好循環となり、閉じこもり予防につながると言えよう。

1. 緒言

超高齢社会を迎えたわが国において、2014年の高齢化率は26.0%と今日まで一貫して増加しており、2060年には39.9%に達すると推計¹⁾されている。しかし、地域レベルで見るとすでに高齢化率が40%を超え、前期高齢者より後期高齢者割合が多い中山間地域が偏在している²⁾。「山間地及びその周辺地域等の地理的及び経済的条件に恵まれない地域」とされる中山間地域は、総じて日常生活の利便性等に不利な地域³⁾である。また、人口流出により若者が少なく、一人暮らしや高齢者のみの世帯も多い、過疎化が進行した地域でもある。さらに、住民の寄り合い回数と相関関係にある比較的小規模な集落環境や集落戸数の減少が、高齢者の外出頻度や社会的交流を減少させるとの指摘もある^{2,4)}。

中でも後期高齢者は、加齢に伴う身体機能の低下や身体不調も相まって、活動性や社会参加度が低下し、近隣との日常的な交流も困難になる⁵⁾ことや、「身体機能の低下」、「社会参加活動の減少」、「役割

の喪失」が相互に影響し合い、循環型の負のスパイラルに陥ることで閉じこもりになる危険性⁶⁾が指摘されている。また、年齢が高くなるほど増加する一人暮らしや高齢者のみの世帯では、社会参加活動の減少が地域社会とのつながりや他世代との交流機会を狭める⁷⁾との報告もある。さらに、2006年に創設された地域支援事業において、生活機能の低下をきっかけとした「閉じこもり予防・支援」が重要事項として位置づけられていることから、中山間地域における後期高齢者の閉じこもり予防は重要である。

高齢者の閉じこもりは、その発生予測要因として友人・近隣・親族との交流頻度が少ないことや、心身機能の低下による外出頻度の減少^{8,9)}が報告されている。また、国際生活機能分類（International Classification of Functioning Disability and Health）（以下ICF）における生活機能の、「参加」や「活動」が阻害されることは、介護状態につながる妥当性の高い指標である^{10,11)}とした報告も多数み

*1 吉備国際大学 保健医療福祉学部 看護学科 *2 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科
（連絡先）田中富子 〒716-8508 高梁市伊賀町8 吉備国際大学
E-mail: tomiko@kiui.ac.jp

られる。これらから、閉じこもりは、「社会との交流頻度が低下した状態」¹²⁾として、生活機能の「参加」と「活動」で捉えることができる。

一方、「高齢社会対策大綱」(2012)においては、高齢者の社会参加や活動の活性化を視点として、高齢者と若者との世代間交流を促進する必要性¹³⁾が言及されている。世代間交流については、若者世代と高齢者相互の身体的・心理的・社会的 well-being を向上し、高齢者は日常生活上に「役割」を見出し生きがいづくりに繋がる¹⁴⁾¹⁶⁾という報告がある。また、日常生活で「若い人に話しかける」レベルの世代間交流でも、「機会あり」群は「機会なし」群に比べ、将来への不安や健康度自己評価リスクが1.2～1.5倍低くなる¹⁷⁾ことが報告されている。

つまり、世代間交流は、高齢者の蓄えた知恵や経験が若者に活用されることで高齢者の生きがいにつながり、若者世代との互恵的な関係が再生され、閉じこもりなど社会問題の解決さえ可能とする¹⁸⁾¹⁹⁾。そして、世代間交流は、健康度自己評価や体力の改善を認め、家族以外の世代間及び世代内ネットワークを拡大する²⁰⁾など、高齢者の生活機能「参加」と「活動」に肯定的な影響を与えたと考えられた。さらに、高齢者の6割は若者世代との交流に参加意向を持っている¹⁸⁾ことが報告されている。これらから、移動手段や若者世代の少ない中山間地域における後期高齢者の閉じこもり予防は、社会参加を促進すると考えられる世代間交流を活性化することが有効であると推察した。しかし、中山間地域の後期高齢者を対象とし、後期高齢者の生活機能と世代間交流との関連性について検討した研究は見当たらない。

そこで本研究は、中山間地域で暮らす後期高齢者の閉じこもり予防を考える基礎資料を得ることをねらいに、後期高齢者の生活機能「参加」と「活動」の実態を明らかにするとともに、世代間交流と生活機能との関連性を検討することを目的とした。

なお、本研究においては、若い世代は「青少年育成施策大綱」における概ね30歳未満を中心とした「若者」とし、互いに会話したり交流したりの対面交流による世代間交流を想定した。さらに、中山間地域とは岡山県中山間地域の振興に関する基本条例に基づく「山間地及びその周辺の地域等地理的及び経済的条件に恵まれない地域」²⁾を言う。

2. 研究方法

2.1 対象及び方法

2.1.1 調査対象

A市のうち、地域組織から了解の得られた2地域を選定した。調査データの帰属先であるA市の了解

のもと、住民基本台帳(2014年7月1日現在)に基づく75歳以上高齢者のデータを使用し、全数調査を行った。75歳以上高齢者739人に調査票を配布し、452人から回答を得た(回収率61.2%)。このうち、入院・入所者40人及び欠損データが1カ所でもあった68人を除く344人を有効回答とした(有効回答率46.5%)。

2.1.2 調査方法

調査は、無記名自記式質問紙による留め置き法により行った。B地域は2014年8月に地区福祉委員会(担当地区の高齢者に対する見守りや支援を役割とした地区組織)で調査の趣旨・方法等を説明し協力の了解を得た。その後、8月から10月に福祉委員が担当地区の高齢者に調査の趣旨を説明し、参加協力が得られた高齢者に調査票を配布し、回答後の調査票は返信用封筒に入れ回収を行った。C地域は、2014年9月から10月に郵送により配布及び回収を行った。

2.1.3 調査項目

(1) 基本属性など

本調査では基本属性として、性別、年齢、世帯構成、介護保険サービス利用、介護度、決まった役割、主観的健康感を尋ねた。年齢は実年齢、世帯構成は「夫婦のみの世帯」、「夫婦と未婚の子」、「一人親と未婚の子」、「三・四世代世帯」、「独居」で尋ねた。決まった役割は、「いつもある」、「時々ある」、「たまにある」、「特になし」の4件法、健康状態については主観的健康感を「とても健康」、「まあまあ健康」、「あまり健康でない」、「健康でない」の4件法で尋ねた。

(2) 世代間交流

世代間交流については、若い人との交流頻度(以下交流頻度)を「ほぼ毎日」、「週に数回」、「月に数回」、「年に数回」、「全く無い」の5件法で尋ねた。若い人との交流への参加希望(以下交流希望)は、「積極的に参加したい」、「できるだけ参加したい」、「あまり参加したくない」、「全く参加したくない」の4件法で尋ねた。

(3) 高齢者の生活機能「参加」と「活動」

生活機能は、信頼性、妥当性が確認されている太湯ら²¹⁾やイラ²²⁾の「高齢者の生活機能尺度」の下位項目である生活機能「参加」と「活動」を用いた。生活機能「参加」(以下「参加」)は、高齢者の生活機能を人生や社会レベルから捉えようとするものであり、人との交流や会合への参加に関する8項目で構成される。回答は、「参加していない」、「時々参加している」、「参加している」の3件法で求めた。生活機能「活動」(以下「活動」)は、高齢者の生活機能を個人での生活レベルから捉えようとするもの

であり、日常生活上の買い物や料理等の活動に関する6項目で構成される。回答は、「できない」、「不十分だができる」、「できる」の3件法で求めた。「参加」「活動」ともに各項目に1~3点を配点し、分析にはそれぞれ合計得点を用いた。得点の範囲は「参加」が8~24点、「活動」が6~18点で、得点が高いほど参加度あるいは活動性が高いことを示す。

2.2 分析方法

地域別に性別、年齢、家族構成、介護保険サービス利用、決まった役割、主観的健康感、交流頻度、交流希望の回答の分布、ならびに「参加」・「活動」の平均点を2地域間で χ^2 検定あるいはMann-WhitneyのU検定を行い、地域差がないことを確認した。

その上でまず、データ全体で「参加」8項目と「活動」6項目の回答分布を確認した。次に、交流頻度を従属変数、性別、年齢、家族構成、決まった役割、主観的健康感を独立変数として χ^2 検定を行った。また「参加」・「活動」を従属変数、交流頻度を独立変数としMann-WhitneyのU検定を行った。高齢者の世代間交流は、交流頻度や回数的高低にかかわらず、要介護状態に強い影響を与える²³⁾ことから、「ほぼ毎日」、「週に数回」、「月に数回」、「年に数回」を「交流あり群」、「全く無い」を「交流なし群」とした。年齢は、70歳代と80歳以上では「閉じこもり」の出現率に差がある⁸⁾との指摘から「75-79歳」と「80歳以上」、世帯構成は、同居している子どもや孫を通じて若い人との交流が増加することから、「夫婦のみの世帯」、「独居」を「高齢者のみの世帯」とし、「夫婦と未婚の子」、「一人親と未婚の子」、「三・四世代」を「その他の世帯」とした。決まった役割は、「いつもある」を「役割あり群」、「時々ある」「たまにある」、「特になし」を「役割なし群」、主観的健康感には「とても健康」、「まあまあ健康」を「健康群」、「あまり健康でない」、「健康でない」を「非健康群」とした。交流希望は「積極的に参加したい」、「できるだけ参加したい」を「交流希望あり群」、「あまり参加したくない」、「全く参加したくない」を「交流希望なし群」とした。

次に、有意差のあった項目を独立変数とし交流頻度を従属変数とし2項ロジスティック回帰分析を行った。交流の有無は「交流あり群=1」、「交流なし群=0」とし、年齢は「75-79歳=0」、「80歳以上=1」、家族構成は「高齢者のみの世帯=0」、「その他の世帯=1」、決まった役割は「役割あり群=0」、「役割なし群=1」、主観的健康感には「健康群=0」、「非健康群=1」とした。「参加(8~24点)」と「活動(6~18点)」は強制投入した。次に、交流の有無

と有意な関連のあった「参加」の8項目を「参加していない=0」、「時々・参加している=1」として2項ロジスティック回帰分析を行った。分析ツールは統計パッケージSPSS ver.19を使用し分析を行い、両側検定にて危険率5%を有意水準とした。

2.3 倫理的配慮

本研究は、吉備国際大学倫理委員会の承認(2014年5月7日、承認番号14-08)を得て行った。本研究にあたっては、調査対象者に本研究の趣旨、目的、方法、研究協力は任意であること、プライバシーは厳重に保護されること、研究成果を個人やその家族が特定できないような形で学会等に公表することを書面にて説明した。また、B地区福祉委員には同様の内容を書面及び口頭で説明した。調査対象者から調査票の提出を持って同意の意思確認とした。

3. 研究結果

3.1 対象者の属性

表1に対象者344人の地域別の基本属性、決まった役割、主観的健康感、世代間交流、「参加」と「活動」を示す。地域別には家族構成以外に差がなかった。

対象者の性別は男性135人(39.2%)、女性209人(60.8%)、平均年齢は82.1 \pm 5.8歳で、75~79歳145人(42.2%)、80歳以上199人(57.8%)だった。家族構成は「夫婦のみの世帯」が126人(36.6%)と最も多く、次いで三・四世代世帯が76人(22.1%)、「独居」は51人(14.8%)だった。介護保険サービスを利用している者は79人(23.3%)で、これらの介護度は要支援1~2が33人(42.8%)と最も多かった。職業や家事などの決まった役割が「いつもある」は、190人(55.2%)と最も多く、次いで「特になし」の110人(32.0%)だった。主観的健康感には「まあまあ健康」が195人(56.7%)と最も多く、次いで「あまり健康でない」の72人(20.9%)だった。

3.2 世代間交流

若者との交流が「全くない」と回答した高齢者は199人(57.8%)で最も多く、次いで「年数回」の64人(18.6%)だった。交流希望は、「できるだけ参加したい」が143人(41.6%)と最も多く、「あまり参加したくない」が140人(40.7%)だった。

3.3 生活機能「参加」・「活動」

「参加」の平均値 \pm 標準偏差は12.5 \pm 3.6、「活動」の平均値 \pm 標準偏差は14.6 \pm 4.0だった。表2に「参加」8項目の回答分布を示す。「参加」項目別の「参加している」の回答分布は、「昔から付き合いのある人と世間話をする」が110人(32.0%)と最も多く、次いで「趣味的な会合に出かける」75人(21.8%)だった。表3に「活動」6項目の回答分布を示す。「活

表1 地域別の基本属性, 世代間交流, 生活機能「参加」・「活動」

	n (%)	地域別		p 値	
		Mean ± SD	B 地域		C 地域
	344 (100.0)		138 (40.1)	206 (59.9)	
性別					1.000
男	135 (39.2)		54 (39.1)	81 (39.3)	
女	209 (60.8)		84 (60.9)	125 (60.7)	
年齢 (歳)	82.1 ± 5.8		82.3 ± 5.8	82.0 ± 5.8	0.900
世帯構成					0.016
夫婦のみの世帯	126 (36.6)		61 (44.2)	65 (31.6)	
夫婦と子	34 (9.9)		12 (8.7)	22 (10.7)	
一人親と子	57 (16.6)		20 (14.5)	37 (18.0)	
三・四世代世帯	76 (22.1)		20 (14.5)	56 (27.2)	
独居	51 (14.8)		25 (18.1)	26 (12.6)	
介護保険サービス利用					0.670
有り	79 (23.3)		39 (28.3)	40 (19.4)	
無し	265 (76.7)		99 (71.7)	166 (80.6)	
決まった役割					0.137
いつもある	190 (55.2)		77 (55.8)	113 (54.9)	
時々ある	31 (9.0)		8 (5.8)	23 (11.2)	
たまにある	13 (3.8)		3 (2.2)	10 (4.9)	
特になし	110 (32.0)		50 (36.2)	60 (29.1)	
主観的健康感					0.585
とても健康	33 (9.6)		11 (8.0)	22 (10.7)	
まあまあ健康	195 (56.7)		75 (54.3)	120 (58.3)	
あまり健康でない	72 (20.9)		32 (23.2)	40 (19.4)	
健康でない	44 (12.8)		20 (14.5)	24 (11.7)	
若い人との交流頻度					0.134
ほぼ毎日	15 (4.4)		2 (1.4)	13 (6.3)	
週に数回	32 (9.3)		10 (7.2)	22 (10.7)	
月に数回	34 (9.9)		12 (8.7)	22 (10.7)	
年に数回	64 (18.6)		27 (19.6)	37 (18.0)	
交流なし	199 (57.8)		87 (63.0)	112 (54.4)	
若い人との交流参加希望					0.568
積極的に参加したい	8 (2.3)		5 (3.6)	3 (1.5)	
できるだけ参加したい	143 (41.6)		58 (42.0)	85 (41.3)	
あまり参加したくない	140 (40.7)		53 (38.4)	87 (42.2)	
全く参加したくない	53 (15.4)		22 (15.9)	31 (15.0)	
生活機能					
参加尺度得点 (8-24)	12.5 ± 3.6		12.3 ± 3.5	12.6 ± 3.7	0.363
活動尺度得点 (6-18)	14.6 ± 4.0		14.5 ± 4.0	14.7 ± 4.1	0.302

p: χ^2 検定あるいはU検定

動」項目別の「できる」の回答分布は、「お金や年金の管理」が241人(70.1%)と最も多く、次いで「近所の店で生活必需品を買う」の231人(67.2%)だった。

3.4 交流の有無に関連する要因について

若い人との交流の有無と基本属性, 決まった役割, 主観的健康感, 交流希望, 生活機能の関連についての分析結果を表4に示す。交流の有無と年齢の2群間 ($p=0.019$), 決まった役割の2群間 ($p=0.011$), 主観的健康感の2群間 ($p<0.001$), 交流希望の2群間 ($p<0.001$) に有意な関連を認め、「参加」($p<0.001$)

と「活動」($p=0.004$) は交流の有無に肯定的影響を受けていた。

次に, 有意差のあったこれらの単要因を独立変数とし, 交流の有無を従属変数とした2項ロジスティック回帰分析の結果を表5に示す。交流の有無は, 決まった役割の有無 (オッズ比0.587, 95%信頼区間0.380-0.909, $p=0.017$), 主観的健康感の高低 (オッズ比0.583, 95%信頼区間0.348-0.982, $p=0.043$), 交流希望の有無 (オッズ比0.424, 95%信頼区間0.266-0.676, $p<0.001$) に有意な関連を認めた。

表2 高齢者の生活機能「参加」の回答分布 (n=344名)

項目	参加していない	時々参加している	参加している
トランプや囲碁・将棋などといった複数人が必要なゲームをする	259 (75.3)	50 (14.5)	35 (10.2)
友達や家族とレストランなどで食事やお酒を飲む	159 (46.2)	142 (41.3)	43 (12.5)
昔から付き合いのある人と世間話をする (電話を使う場合も含む)	73 (21.2)	161 (46.8)	110 (32.0)
趣味的な会合 (趣味の会, 学習活動, 宗教活動, 劇場など) に出かける	190 (55.2)	79 (23.0)	75 (21.8)
友達や仲間と散歩する	252 (73.3)	53 (15.4)	39 (11.3)
家族や友人と温泉に行くなどの泊りがけの旅行に出かける	202 (58.7)	97 (28.2)	45 (13.1)
皆と山登りやゴルフや釣りなど (体力が必要な運動) に出かける	281 (81.7)	39 (11.3)	24 (7.0)
町内会や老人会で特定の役割を担う	223 (64.8)	55 (16.0)	66 (19.2)

単位: n (%)

表3 高齢者の生活機能「活動」の回答分布 (n=344名)

項目	できない	不十分だができる	できる
食事を用意できる (献立, 配膳, 料理を含む)	65 (18.9)	102 (29.7)	177 (51.5)
生ゴミを分別して出す	64 (18.6)	64 (18.6)	216 (62.8)
お風呂や風呂場 (シャワー室), トイレを掃除する	67 (19.5)	61 (17.7)	216 (62.8)
お金や年金を管理する	55 (16.0)	48 (14.0)	241 (70.1)
植物を育てたり, 編み物をしたり, 絵を描いたりといった趣味活動をする	70 (20.3)	80 (23.3)	194 (56.4)
近所の店で生活必需品を買う	59 (17.2)	54 (15.7)	231 (67.2)

単位: n (%)

表4 交流頻度に関連する要因—年齢・役割・主観的健康感・交流希望・生活機能

	若い人との交流頻度		p 値
	交流あり群	交流なし群	
	145 (42.2)	199 (57.8)	
性別			0.911
	男	79 (58.5)	
	女	120 (57.4)	
年齢			0.019
	75-79歳	74 (51.0)	
	80歳以上	125 (62.8)	
家族構成			0.157
	高齢者のみの世帯	109 (61.6)	
	その他の世帯	90 (53.9)	
決まった役割			0.011
	役割あり群	99 (52.1)	
	役割なし群	100 (64.9)	
主観的健康感			p < 0.001
	健康群	116 (50.9)	
	非健康群	83 (71.6)	
交流希望			p < 0.001
	交流希望あり群	66 (43.7)	
	交流希望なし群	133 (68.9)	
生活機能			
	「参加」尺度得点 (8-24)	11.6 ± 3.2	p < 0.001
	「活動」尺度得点 (6-18)	14.1 ± 4.2	0.004

n (%) Mean ± SD (Minimum-Maximum)

p: Pearson の χ^2 検定あるいは Mann-Whitney の U 検定

表5 若い人との交流の有無に対する関連要因ごとのロジスティック回帰分析

	カテゴリー	オッズ比	95%信頼区間		p 値
			下限	上限	
年齢					0.289
	75-79歳	1			
	80歳以上	0.77	0.477	1.244	
家族構成					0.087
	高齢者のみの世帯	1			
	その他の世帯	1.50	0.947	2.377	
決まった役割					0.017
	役割あり群	1			
	役割なし群	0.587	0.38	0.909	
主観的健康感					0.043
	健康群	1			
	非健康群	0.583	0.346	0.982	
交流希望					p < 0.001
	交流希望あり群	1			
	交流希望なし群	0.424	0.266	0.676	

解析においては、交流あり群を1とし交流なし群を0とするロジスティック解析を行った

表6 若い人との交流の有無に対する「参加」項目のロジスティック回帰分析

	カテゴリー	オッズ比	95%信頼区間		p 値
			下限	上限	
トランプや囲碁・将棋などといった複数人が必要なゲームをする					0.386
	参加していない	1			
	時々参加している / 参加している	1.277	0.735	2.217	
友達や家族とレストランなどで食事やお酒を飲む					0.436
	参加していない	1			
	時々参加している / 参加している	1.229	0.731	2.067	
昔から付き合いのある人と世間話をする（電話を使う場合も含む）					0.418
	参加していない	1			
	時々参加している / 参加している	1.290	0.696	2.391	
趣味的な会合（趣味の会、学習活動、宗教活動、劇場など）に出かける					0.337
	参加していない	1			
	時々参加している / 参加している	1.314	0.753	2.294	
友達や仲間と散歩する					0.033
	参加していない	1			
	時々参加している / 参加している	1.806	1.05	3.107	
家族や友人と温泉に行くなどの泊りがけの旅行に出かける					0.533
	参加していない	1			
	時々参加している / 参加している	1.193	0.686	2.074	
皆と山登りやゴルフや釣りなど（体力が必要な運動）に出かける					0.927
	参加していない	1			
	時々参加している / 参加している	1.033	0.521	2.046	
町内会や老人会で特定の役割を担う					0.050
	参加していない	1			
	時々参加している / 参加している	1.709	1.000	2.921	

解析においては、交流あり群を1とし交流なし群を0とするロジスティック解析を行った

交流の有無と「参加」8項目との2項ロジスティック回帰分析の結果を表6に示す。その結果、「友達や仲間と散歩する」(オッズ比1.806, 95%信頼区間1.050-3.107, $p=0.033$)の頻度や、「町内会や老人会で特定の役割を担う」(オッズ比1.709, 95%信頼区間1.000-2.921, $p=0.050$)の頻度によって交流の有無に有意差を認めた。

4. 考察

本研究においては、A市の2地域を調査地域とした。2地域の後期高齢者は、家族構成を除く基本属性、決まった役割、主観的健康感、世代間交流、「参加」及び「活動」において同様の特徴を有していた。そこで、本調査対象全体で中山間地域で暮らす後期高齢者の世代間交流と生活機能の関連性を分析した。

後期高齢者の半数以上が何らかの心身の不調を抱えている¹⁸⁾と推察されるが、中山間地域で在宅生活をしている本研究対象は、病気や障害の有無にかかわらず6割以上の者が自己の健康状態を肯定的に捉えていたことは、後期高齢者の5割以上が健康であるとした調査結果²⁴⁾と同様の傾向を示した。また、入所や入院を除く在宅後期高齢者の7割以上が介護保険サービスを利用することなく生活をしていた。そして、5割以上の高齢者が職業や家事などの決まった役割をいつも持っていたことは、65歳以上高齢者の7割が役割を持つとした、中村と宮前²⁵⁾の結果と比べても低いとは言えない。このことは、約半数を占める独居や夫婦のみの世帯では、高齢者自身が役割を担うことで日常生活が可能となることから、世帯構成が少なからず影響していると考えられた。

一般的に、高齢者は年齢が高くなるに従い健康レベルや生活機能が低下し、対人関係が縮小されることで閉じこもり傾向を強める。しかし、本対象の平均年齢は 82.1 ± 5.8 歳で、57.8%が80歳以上であったが、「活動」項目では51.5%~70.1%の高齢者が「できる」と回答していた。「参加」項目のうち、「昔から付き合いのある人と世間話をする」の「参加している」高齢者は32.0%と最も多く、これを除く7項目は、7.0%~21.8%の参加率で、「参加」と「活動」の回答分布に差を認めたことは太湯ら²¹⁾の結果と同様であった。中山間地域の後期高齢者の「参加」は「活動」に比べ、概ね5割以上低い実行状況であったが、「昔から付き合いのある人と世間話をする」は7割強が実行していることが明らかとなった。

WHOは「活動と参加」を最高の状態で発揮される「能力」と、行っている「実行状況」とに区別し、「できる生活機能」と「している生活機能」のギャップを見極め、人間が置かれている環境のもとで実行

状況を改善する必要性²⁶⁾を強調している。今回の調査では「活動(得点)」は「能力」を表すものとして、「参加(得点)」は「実行状況」を表すものとして捉えたことを一因として、「できる活動」と「している参加」となり差が生じた可能性もある。さらに、後期高齢者のみの世帯や中山間地域の地理的環境が、生活レベルの「活動」を促進する環境因子となった反面、社会レベルの「参加」を制約する阻害的環境として作用していたとも推察される。

大川²⁷⁾は、高齢者の生活機能低下は生活の不活発さを出発点とし悪循環に陥る傾向が強いとし、悪循環の契機を①活動の量的減少②活動の質的減少③参加の制約の3つに分類した。そして、これを早期に発見し、生活の活発化を図ることにより悪循環を良循環に転換する必要性を指摘している。しかし、年齢が高くなることで社会参加や対人関係の低下は顕著となるが、主要な日常生活が保持されることで、高齢者の「活動」や「参加」は良好な状態に維持される^{21,28)}との指摘もある。

中山間地域では、移動の不便さや個人消費物品の購入場所が少ないなどの阻害的な環境因子が、「できる生活機能」と「している生活機能」の差を拡大している。その反面、これらの環境は自給自足や自らが行う「自助」と、お総菜のお裾分けや乗り合わせての移動などの「互助」を醸成し、高齢者の「している生活機能」が発展・促進された多くの事例^{3,4)}が報告されている。

これらのことから、中山間地域では低い実行状況であった「参加」を向上する仕組みが必要であると考える。そのためには「高齢社会対策大綱」で掲げられた、年齢に関わりなく高齢者が活躍できる場や社会参加の機会を推進する「居場所」と「出番」の創出が求められていると言えよう。

一方、若者との交流の有無は年齢、決まった役割、主観的健康感(健康であること)、交流希望、「参加」と「活動」に関連がみられ、高齢者の世代間交流は複合的な要因が関連して実践されるとする先行研究²⁹⁾を裏付けるものといえる。関連のあったこれらの要因がどの程度、交流の有無に関連するかを明らかにするために、各項目別にロジスティック回帰分析を行った。その結果、交流の有無に影響を及ぼしていたのは、決まった役割(オッズ比0.587)、主観的健康感(オッズ比0.583)、交流希望(オッズ比0.424)だった。

中山間地域で推進すべき施策の一つに、高齢者を重要な社会の一員と位置づけ高齢者の知識や経験を活かした世代間交流の必要性²⁾や、世代間交流による実践活動は、高齢者の主観的健康感や地域の共生

意識を醸成する効果がある³⁰⁾ことが指摘されている。また、近所付き合いや役割遂行などの「身近な社会参加」や、家族以外と会話する「他者とのかわり」は医療費の低減に関連を認め³¹⁾、主観的健康感や痛みなどの数よりも「心身機能（一病息災的健康）」に強く関連し、「社会参加」をすることで「活動（生活能力）」を活性化し、「心身機能」を高める²⁴⁾などの報告を多く見受ける。これらから、世代間交流をすることで主観的健康感や「参加」が促進され、引いては活動性の向上につながり生活機能が活性化されると言えよう。

また、草野³⁰⁾は、世代間交流における人間関係は水平的・相互互惠的な人間関係を基本とし、異世代である若者と高齢者の間に相互関係が成立し、社会的ネットワークの拡大を可能にするとしている。今回の調査では、高齢者の43.9%が世代間交流への参加希望を持ち、交流希望あり群はなし群に比べ、若者との交流が約2倍多かったことは先行研究³²⁾と同様であった。しかし、藤原ら³³⁾の高齢者の7割が若い世代と接する機会を持ち、6割が世代間交流への参加希望を持っているに比べ、本調査では若者と交流がある者や若者との交流に参加希望をもつ者は半数に満たなかった。しかし、この結果は、本調査の対象を後期高齢者としたことで年齢層が高くなったことや30歳までの若者との交流に限定した調査であったこと、若者が少ない中山間地域の高齢者であることを考慮すると決して低いとは言えない。また、介護保険サービスの利用による介護士等若い支援者との交流や、三世代以上で暮らす高齢者においては同居の孫やひ孫世代との交流など、受動的な世代間交流があることで、地域における若者との交流希望がないという結果につながっている可能性もある。

さらに、世代間交流に「参加」項目の「友達や仲間との散歩」（オッズ比1.806）や「町内会等での特定の役割を担う」（オッズ比1.709）が影響していたことは、グループや会へ参加することで社会的ネットワークが充実し、生きがいが得られる³⁴⁾ことから、これらを促進することで世代間交流が高まる

と考える。

本研究の結果、中山間地域の後期高齢者の「参加」は「活動」に比べ低い実行状況であった。しかし、世代間交流が有ることで「参加」は1.2倍程度高くなり、世代間交流希望があることで世代間交流は約2倍促進されることが明らかとなった。これらのことから、中山間地域では若者と後期高齢者との世代間交流を推進することで、「参加」が促進され生活機能を活性化し、引いては閉じこもり予防につながると言えよう。

今回の調査対象者は、2地域のみを対象地域としたことで対象者に偏りがあった可能性は否定できない。また、後期高齢者を対象とした無記名自記式アンケートであり、無効とした回答が多かった。このため、地域高齢者を代表としているとは言えず一般化できない可能性がある。今後は、地域を拡大し後期高齢者の閉じこもりや世代間交流に影響する要因について、さらに若者世代を拡大した調査に取り組む必要がある。

5. 結 語

中山間地域の後期高齢者の「参加」は「活動」に比べ低い実行状況であったが、世代間交流が有ることで「参加」は肯定的な影響を受けていた。中でも参加項目の「友達や仲間との散歩」、「町内会等での特定の役割を担う」が世代間交流に影響していることが明らかとなった。そこで「他者との関わり」や役割を担うなどの「身近な社会参加」が世代間交流につながり、生活機能の活性化を促進する好循環を生み出し、引いては、閉じこもり予防につながると推察した。中山間地域では若者と後期高齢者との世代間交流を推進することで、「参加」が促進され、閉じこもり予防につながると言えよう。

謝 辞

本研究にご協力いただきました関係機関並びに住民の皆様、福祉委員の方に深謝致します。

文 献

- 1) 内閣府：平成27年版高齢社会白書（全体版）。http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2015/zenbun/27pdf_index.html, 2015. (2016.1.21確認)
- 2) 岡山県：岡山県中山間地域活性化基本指針。<http://www.pref.okayama.jp/page/365534.html>, 2014. (2015.9.1確認)
- 3) 岡山県：中山間地域集落状況調査。http://www.pref.okayama.jp/uploaded/life/419055_2668335_misc.pdf, 2015. (2015.9.1確認)
- 4) 農村開発企画委員会：平成18年度限界集落における集落機能の実態等に関する調査報告書。<http://www.maff.go.jp/j/nousin/noukei/communit/pdf/18report.pdf>, 2007. (2015.9.1確認)

- 5) 熊坂智美, 稲毛映子, 矢野正文, 結城美智子: 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.
- 6) 村田伸, 大山美智江, 村田潤, 大田尾浩, 豊田謙二, 小野ミツ: 在宅高齢者における身体・認知・精神心理機能の年代差と性差, 日本在宅ケア学会誌, 12(2), 244-251, 2008.
- 7) 日下菜穂子: 超高齢時代における世代間交流の意義—関西学研都市高齢者の世代間交流に関する調査から—, 同志社女子大学学術研究年報, 59, 69-78, 2008.
- 8) 新開省二, 藤田幸司, 藤原佳典, 熊谷修, 天野秀紀, 吉田裕人, 寶貴旺, 渡辺修一郎: 地域高齢者の“タイプ別”閉じこもりの出現頻度と特徴, 日本公衆衛生雑誌, 52(6), 443-455, 2005.
- 9) 渡辺美鈴, 渡辺丈眞, 松浦尊磨, 樋口由美, 渋谷孝裕, 白田寛, 河野公一: 生活機能の自立した高齢者における閉じこもり発生の予測因子, 日本老年医学会雑誌, 44(2), 238-246, 2007.
- 10) 千葉和夫: 高齢者の閉じこもり予防と生きがい支援の接続に関する研究, 日本社会事業大学研究紀要, 56, 5-21, 2009.
- 11) 井上直子, 星旦二: 後期高齢者における外出能力を規定する身体的・社会的・精神的健康要因の因果構造分析, 日本健康教育学会誌, 19(1), 36-47, 2011.
- 12) 安村誠司編著: 地域ですすめる閉じこもり予防・支援—効果的な介護予防の展開に向けて—, 中央法規出版, 東京, 14-21, 2006.
- 13) 内閣府: 高齢社会対策大綱, <http://www8.cao.go.jp/kourei/measure/taikou/index-t.html>, 2012. (2015.9.1確認)
- 14) 糸井和佳, 亀井智子, 田高悦子, 梶井文子, 山本由子, 廣瀬清人, 菊田文夫: 地域における高齢者と子どもの世代間交流プログラムに関する効果的な介入と効果—文献レビュー—, 日本地域看護学会誌, 15(1), 33-44, 2012.
- 15) 亀井智子, 糸井和佳, 梶井文子, 川上千春, 長谷川真澄, 杉本知子: 都市部多世代交流型デイプログラム参加者12か月間の効果に関する縦断的検証—Mixed methodsによる高齢者の心の健康と世代間交流の変化に焦点をあてて—, 老年看護学, 14(1), 16-24, 2010.
- 16) 佐藤美由紀, 斎藤恭平, 若山好美, 堀籠はるえ, 鈴木佑子, 岡本麗子: 地域社会における高齢者に対する役割期待と遂行のための促進要因—フォーカス・グループ・インタビュー法を用いて—, 日本保健福祉学会誌, 21(1), 25-34, 2014.
- 17) 藤原佳典: 本書の刊行にあたって, 草野篤子, 内田勇人, 溝邊和成編著, 多様化社会をつむぐ世代間交流一次世代への『ひのろ』の連鎖をつなぐ—, 初版, 三学出版, 大津市, 1-5, 2012.
- 18) 内閣府: 平成26年度版高齢社会白書(全体版), http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/26pdf_index.html, 2014. (2015.9.1確認)
- 19) 黒沢裕介: 持続可能な福祉コミュニティの形成, 草加篤子, 金田利子, 間野百子, 柿沼幸雄編, 世代間交流効果—人間発達と共生社会づくりの視点から—, 初版, 三学出版, 大津市, 33-43, 2009.
- 20) 藤原佳典: 日本における世代間交流活動, 草加篤子, 金田利子, 間野百子, 柿沼幸雄編, 世代間交流効果—人間発達と共生社会づくりの視点から—, 初版, 三学出版, 大津市, 59-71, 2009.
- 21) 太湯好子, 李志嬉, 實金榮, 中嶋和夫: 中国における高齢者の健康関連スタイルと生活機能の関係, 最新社会福祉学研究, 9, 9-16, 2014.
- 22) イ・ジム, オム・キウック, 太湯好子, 中嶋和夫: 韓・日高齢者の健康関連ライフスタイルと生活機能の関係, 保健社会研究, 32(1), 58-88, 2012.
- 23) 伊藤大輔, 近藤克則: 要支援・介護認定率とソーシャルキャピタル指標としての地域組織への参加割合の関連, 社会福祉学, 54(2), 56-69, 2013.
- 24) 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, 保健学研究, 23(1), 1-8, 2011.
- 25) 中村律子, 宮前順子: 高齢者の「主観的健康観」に関する研究—半構造化面接における高齢者の語りから—, 香川大学教育実践総合研究, 16, 157-168, 2008.
- 26) 高齢者リハビリテーション研究会: 高齢者リハビリテーションのあるべき方向, <http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12301000-Roukenkyoku-Soumuka/0000059451.pdf>, 2014. (2015.9.1確認)
- 27) 大川弥生: ICFから高齢者医療・介護を考える—生活機能学の立場から—, 老年看護学, 13(2), 18-27, 2009.
- 28) 能登真一, 田中浩二, 泉良太, 上村隆元: ICFを用いた要介護高齢者の生活機能—「活動と参加」領域に着目して—, 作業療法, 31(1), 61-70, 2012.
- 29) 立松麻衣子: 高齢者の役割作りとインタージェネレーションケアを行うための施設側の方策—高齢者と地域の相互

- 関係の構築に関する研究一. 日本家政学会誌, 59(7), 503-515, 2008.
- 30) 草野篤子: 世代間交流とソーシャル・キャピタルを考える. 柿沼幸雄, 金田利子, 藤原佳典, 間野百子編著, 世代間交流学の創造—無縁社会から多世代・交流型社会実現のために—, 初版, アケビ書房, 東京, 22-35, 2010.
 - 31) 杉澤悠圭: ヘルスプロモーションと健康長寿エンパワメント. 安梅勅江編著, 健康長寿エンパワメント—介護予防とヘルスプロモーション技法への活用—, 初版, 医歯薬出版, 東京, 59-66, 2007.
 - 32) 東内慶太, 大垣直明: 高齢者と若者・若い世代との関係—札幌手稲区高齢者アンケート調査の分析—. 日本建築学会北海道支部研究報告集, 84, 439-442, 2011.
 - 33) 藤原佳典, 西真理子, 渡辺直紀, 李相侖, 井上かず子, 吉田裕人, 佐久間尚子, 呉田陽一, 石井賢二, 内田勇人, 角野文彦, 新開省二: 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム“REPRINTS”の1年間のあゆみと短期的効果. 日本公衆衛生雑誌, 53(9), 702-714, 2006.
 - 34) 辻大士, 近藤克則: 高齢者が会・グループに参加して実践している運動・スポーツ種目とは? 週刊保健衛生ニュース, 1848, 48-53, 2016.

(平成28年6月27日受理)

The Relationship between Daily Functions and Intergenerational Exchanges of Latter-stage Elderly People Who Live in Semi-Mountainous Areas

Tomiko TANAKA and Keiko TAKEDA

(Accepted Jun. 27, 2016)

Key words : latter-stage elderly people, semi-mountainous area, intergenerational exchanges, daily functions

Abstract

The present study aimed to clarify the state of “participation” and “activities” of elderly individuals in daily life function and examine the relationship between intergenerational communication and daily life function to obtain basic data on factors that may prevent *tojikomori* (“homebound seclusion”) of elderly individuals residing in hilly and mountainous areas. A survey on 344 elderly individuals aged ≥ 75 years was conducted in two areas of city A (valid response rate: 46.5%). Survey items included basic attributes, utilization of long-term care insurance services, determined role, sense of subjective health, intergenerational communication, and daily life function participation and activity. Mann-Whitney U test was performed, with daily life function participation and activity as dependent variables and the presence or absence of intergenerational communication as the independent variable. Consequently, we found that the presence of intergenerational communication positively affected participation and activity. Of participation items, “walks with friends and companions” and “performing a specific role in neighborhood associations” influenced intergenerational communication. Thus, participation in familiar society, such as involvement with others and performing roles, led to intergenerational communication between elderly and young individuals. This created a positive environment that promoted the activation of daily life function and helped prevent homebound seclusion.

Correspondence to : Tomiko TANAKA

School of Health Science and Social Welfare
Department of Nursing
Kibi International University
Takahashi, 716-8508, Japan
E-mail : tomiko@kiui.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.26, No.1, 2016 37 – 47)