

災害後に高齢者が社会活動を再開する時期と その促進要因に関する検討

マツタ ミサキ オウ チュヒヤン サイトウ エミコ
松田 美祥*1 呉 珠響*2 斉藤 恵美子*3

目的 本研究は、災害発生前から高齢者が参加していた社会活動について、災害発生後に再開して継続できる要因を再開時期別に検討することを目的とした。

方法 東北地方のA県B市内在住の高齢者を対象としたサークル参加者140名を対象に、自記式質問紙による調査を実施した。調査項目は、基本属性に関する10項目、震災後のサークル活動の参加再開に関する6項目、日頃のサークル活動に関する11項目、外出状況に関する3項目、日頃の社会活動に関する6項目を設定した。分析では、参加再開時期で2群に区分し、2群間で各変数の関連を検討するため、名義尺度については χ^2 検定、Fisherの正確確率検定を、順序尺度についてはMann-Whitney検定を行った。

結果 2012年9月時点の会員140名のうち、49名（回収率35.0%）から回答が得られ、有効回答は45名（有効回答率91.8%）であった。年齢は70歳代（40.0%）が最も多く、次いで60歳代（35.6%）、80歳代（6.7%）であった。家族構成については、配偶者と二人暮らし（37.8%）が最も多く、同居者ありが独居を大幅に上回った。主観的健康については、健康と思っている人の割合（62.2%）が、健康とっていない人の割合（13.3%）を大幅に上回った。参加再開時期について回答があった41名を分析対象とし、災害後に活動を初回より参加を再開していた人（以下、初回再開群）と、それ以降に順次参加を再開した人（以下、順次再開群）の2群に区分し、再開時の状況について比較した。その結果、初回再開群は順次再開群と比較し、再開した理由として会への責任があると回答した人、来会手段が自転車、自動車を自分で運転、徒歩と回答した人の割合が統計的に有意に高かった。また、順次再開群は初回再開群と比較し、友人に誘われたと回答した人の割合が有意に高かった。

結論 初回再開群では、会への責任感などによる主体的な参加や会場までの移動手段が再開に関連していることが示唆された。本研究の結果より、災害後早期に社会活動を再開することが困難な人に対しては、周囲からの勧誘や移動への支援があることが、活動参加の再開に有効であると考えられた。

キーワード 社会活動、参加再開、災害、高齢者

I 緒 言

高齢者の社会活動参加の促進要因としては、年齢、性別、学歴、家族構成、職歴、暮らし向

き等が報告されている^{1)~6)}。長田らによると、高齢者の社会活動に関する性別、年齢別の比較では、親戚や友人を訪問することや趣味活動に関して女性より男性の方が活動頻度が高く、女

* 1 社会福祉法人三井記念病院看護師 * 2 首都大学東京大学院人間健康科学研究科看護科学域博士後期課程

* 3 同教授

性においては70～74歳で親戚や知人を訪問する頻度が有意に高いことが明らかになっている⁵⁾。一方、社会活動参加の阻害要因として、身体レベルが低いこと、居住者間の人間関係の悪化の可能性が示されている⁶⁾。また、疾病の有無や外出時の日常生活動作（Activities of Daily Living, 以下、ADL）の自立度、友人の有無、他者からの勧誘、社会的支援、地域共生意識等の関連も報告されている¹⁻⁴⁾。高齢者が自分の社会参加度を確かめる「いきいき社会活動チェック表」も開発され、チェック表による自身の参加度の認知が、社会参加を促すうえで有効であるとされている⁷⁾⁸⁾。特に重要な要因は、他者からの勧誘とされ、広報等の間接的な方法よりも、友人などから直接に複数回勧誘されることがきっかけとなり、参加意欲につながるとされている¹⁾⁴⁾。また、一度社会参加することで、身体的、精神的健康や家族、社会とのつながりを感じて、継続につながることが示されている¹⁾⁹⁾¹⁰⁾。

高齢者が社会活動に参加することの効果については、活動能力、認知機能、ADLの保持など、身体的、精神的健康な側面での報告がある¹¹⁻¹⁴⁾。さらに、社会活動への参加は主観的幸福感や健康観にも影響し、高齢者に生きがいや意欲の向上をもたらすという報告もされている¹²⁾¹⁵⁾¹⁶⁾。また、災害時に重要となる地域社会とのつながりの形成でも、社会活動が促進要因となり¹⁷⁾、高齢者個人にとっては外出機会の増加による閉じこもり予防¹⁷⁾¹⁸⁾につながるとされている。介護予防対策でも、高齢者の社会活動への参加促進は、一次予防事業の地域活動支援事業の中で「社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動の実施」が位置づけられている¹⁹⁾。これらのことから、高齢者が社会活動への参加を継続していくことは重要と考えられる。

2011年の東日本大震災後の多くの地域では、生活不活発病が発生しており、仮設住宅生活者だけでなく、自宅生活者などでも歩行困難などの影響が報告されている²⁰⁾。災害発生により日常生活は大きく変化し、非直接被災地の自宅生活者でも要介護認定者、非要介護認定者ともに

活動が制限されることで活動の質または量が低下または減少したとの報告もある²⁰⁾。災害後の生活不活発病の契機の一つとして、社会活動等への参加の低下があり、予防対策としても社会活動等への参加促進が有効とされている²¹⁾。

以上のことから、災害発生後の介護予防として、高齢者が災害発生前から参加していた社会活動を再開し、継続できる要因を明らかにする必要がある。災害後は、日常生活が大きく変化せざるを得ない状況であり、要因が平常時とは異なる可能性がある。しかし、災害発生後の社会活動の再開に関する研究はほとんどない。本研究は、災害発生前から高齢者が参加していた社会活動について、災害発生後に再開して継続できる要因を再開時期別に検討することを目的とした。

Ⅱ 方 法

(1) 用語の定義「社会活動」

2009年に内閣府が全国の60歳以上を対象に実施した調査では、参加形態の「主にグループ、団体活動」が、「個人活動」よりも多く、「グループや団体で行われている活動」への参加を今後希望するという回答も増加していた¹¹⁾。そこで、本研究での社会活動は、「グループや団体で行われている活動」とした。

(2) 調査方法

対象者は、東北地方のA県B市内在住の60歳以上の高齢者を対象とした趣味サークルに任意参加している140人として、自記式質問紙調査を実施した。調査期間は2012年9月1～30日の1カ月間とした。

調査項目は、基本属性として、年齢、性別、居住環境、経済状況など10項目を設定した。東日本大震災前後のサークル活動については、参加再開時期、再開理由ときっかけ、再開の勧誘や勧め、参加再開への戸惑いなど6項目を設定した。日頃のサークル活動については、参加継続年数、サークル内役割の有無、来会手段、友人の有無など11項目を設定した。外出状況等と

しては、外出時ADL、外出頻度、震災前後での外出頻度の変化の3項目を設定した。日頃の社会活動については、「いきいき社会活動チェック表」⁷⁾を使用し、全21項目、4側面のうち、「いきいき社会活動」の1側面である「社会参加・奉仕活動」の6項目を使用した。質問内容は、地域行事（お祭り、盆踊りなど）、町内会や自治会活動、老人会（老人クラブ）活動、趣味の会など仲間うちの活動、奉仕活動、特技や経験を他人に伝える活動の6項目について、「時々またはいつもしている（1点）」「していない（0点）」から選択するものである。

(3) 分析方法

参加再開時期と各変数間の関連について、名義尺度については χ^2 検定、Fisherの正確確率検定を、順序尺度についてはMann-Whitney検定を行った。解析には、SPSS Statistics 20を使用した。有意水準は5%とした。

(4) 倫理的配慮

データの収集は、サークルの会長に研究の趣旨を伝え、依頼を行い、サークル内の役員会よ

り承諾を得た。その後、活動日に直接出向き、対象者に調査の趣旨と倫理的配慮について文書と口頭にて説明を行った。対象者には、自記式質問用紙への回答をもって同意を得られたものとした。本研究は、首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理委員会の承認を得た（承認番号：12035）。

Ⅲ 結 果

2012年9月時点の会員140名のうち、49名（回収率35.0%）から回答が得られた。そのうち有効回答は45名（有効回答率91.8%）であった。

(1) 対象者の属性

回答した45名の属性についての結果を表1に示す。年齢は70歳代（40.0%）が最も多く、次いで60歳代（35.6%）、80歳代（6.7%）であった。家族構成については、配偶者と二人暮らし（37.8%）が最も多く、同居者ありが独居を大幅に上回った。主観的健康度については、健康と思っている人の割合（62.2%）が、健康とっていない人の割合（13.3%）を大幅に上回った。外出時ADLは、無回答を除く全員が不自由なく外出できると答えていた。また、震災後も会への参加を再開した理由（自由回答）として、「被害が最少のため」「震災が過ぎたから」「建物が安全」「健康と楽しむため」「組織で動いているから」「病気があり、気になる。これ以上身体が動かなくならないように活動を積極的に行う」などの回答があった。活動の参加再開時期については、初回より参加した人が最も多く（60.0%）、続いて多かったのは3カ月未満（17.8%）であった。

(2) 初回再開群と順次再開群の比較

参加再開時期について回答があった41名を分析対象とした。災害後に初回より活動参加を再開していた人（以下、初回再開群）と、それ以降に順次参加を再開した人（以下、順次再開群）の2群に区分し、比較した結果を表2-1、

表1 対象者の属性 (N=45)

	人	%
年齢(歳):平均71歳(標準偏差4.8)		
性別:男性	19	42.2
女性	18	40.0
家族構成:独居	5	11.1
同居者あり	32	71.1
子・孫との関係:頻繁に会う	24	53.3
なかなか会えない子・孫なし	13	28.9
経済状況:問題あり	13	28.9
問題なし	23	51.1
過去の職業での人と接する頻度:とても、まあまあ	24	53.3
あまり、ほとんどない	12	26.7
住んでいる場所への愛着:とても、まあまあ	35	77.8
あまり、ほとんどない	2	4.4
主観的健康:とても、まあまあ	28	62.2
あまり、ほとんどない	6	13.3
疾病症状の有無:はい	16	35.6
いいえ	21	46.7
外出時ADL:不自由なく外出できる	35	77.8
参加再開時期:初回	27	60.0
3カ月未満	8	17.8
6カ月未満	1	2.2
1年未満	3	6.7
1年以上	1	2.2
時期不明(2回目以降)	1	2.2

注 無回答は除外して記載した。

2-2に示す。

1) 初回再開群と順次再開群の基本属性と社会活動参加について

基本属性、いきいき社会活動チェック表評価得点の「社会参加・奉仕活動」の6項目については、統計的に有意差はなかった。

2) 初回再開群と順次再開群の会への参加状況

来会手段では、初回再開群では自転車、自動車を自分で運転、徒歩と回答した人の割合が、順次再開群と比べて有意に高く、他人の運転、

公共交通機関と回答した人の割合が有意に低かった。会への参加による変化については、初回再開群が順次再開群より、「家族との会話が増えた」と回答した人の割合が有意に低かった。

3) 初回再開群と順次再開群の再開時期の状況

その時期に参加を再開した理由としては、初回再開群の方が順次再開群に比べて、内的な理由である「責任があるから」と回答した割合が統計的に有意に高く、外的な理由である「友人に誘われたから」と回答した割合は有意に低

表2-1 初回再開群と順次再開群の比較 (N=41)

(単位 人、()内%)

	初回再開群 (n = 27)	順次再開群 (n = 14)	P 値
基本属性			
年齢 (歳) : 平均 (標準偏差)	70.3 (4.4)	71.7 (5.4)	0.270
性別 : 男性	14 (51.9)	3 (21.4)	0.130
女性	10 (37.0)	7 (50.0)	
家族構成 : 独居	3 (11.1)	2 (14.3)	0.465
同居者あり	21 (77.8)	8 (57.1)	
子・孫との同居 : 同居している	5 (18.5)	5 (35.7)	0.101
同居なし、または子・孫なし	19 (70.4)	5 (35.7)	
病気症状の有無 : ある	12 (44.4)	2 (14.3)	0.107
ない	12 (44.4)	8 (57.1)	
経済状況 : 問題あり	7 (25.9)	5 (35.7)	0.221
問題なし	17 (63.0)	5 (35.7)	
過去の職業での人との接する頻度 : とても、まあまああった	17 (63.0)	6 (42.9)	0.409
あまり、ほとんどない	7 (25.9)	4 (28.6)	
住んでいる場所への愛着 : とても、まあまあある	23 (85.2)	9 (64.3)	0.508
あまり、ほとんどない	1 (3.7)	1 (7.1)	
主観的健康 : とても、まあまあ	18 (66.7)	8 (57.1)	0.542
あまり、ほとんどない	4 (14.8)	1 (7.1)	
社会活動チェック評価 : 活発	10 (37.0)	4 (28.6)	0.627
ふつう	8 (29.6)	4 (28.6)	
やや不活発	2 (7.4)	-(-)	
日頃の会への参加状況			
参加継続月数 : 平均 (標準偏差)	82.9 (62.2)	48.3 (41.0)	0.073
参加頻度 : 毎回	24 (88.9)	11 (78.6)	0.328
その他	3 (11.1)	3 (21.4)	
会内の役割 : 役割あり	15 (55.6)	5 (35.7)	0.315
役割なし	11 (40.7)	9 (64.3)	
来会手段 : 自力 (自動車、自転車、徒歩)	17 (63.0)	5 (35.7)	0.033
他力 (他人運転、公共交通機関)	5 (18.5)	8 (57.1)	
会内の友人 : 多い	17 (63.0)	10 (71.4)	0.428
少ない	10 (37.0)	4 (28.6)	
友人と活動以外で会う : 会う	25 (92.6)	11 (78.6)	0.209
会わない	2 (7.4)	3 (21.4)	
活動参加による変化 : 体の調子が良くなった	8 (29.6)	3 (21.4)	0.432
気持ちが明るくなった	15 (55.6)	7 (50.0)	0.496
様々な活動への意欲が湧くようになった	11 (40.7)	7 (50.0)	0.742
家族との会話が増えた	-(-)	4 (28.6)	0.010
友人とのつながりを感じる	20 (74.1)	8 (57.1)	0.307
特に何も感じない	1 (3.7)	1 (7.1)	0.572
その他	-(-)	1 (7.1)	0.341
サークルの意義 : 生きがい	1 (3.7)	4 (28.6)	0.428
楽しみ	24 (88.9)	13 (92.9)	0.578
義務	1 (3.7)	-(-)	0.659
つき合い	2 (7.4)	4 (28.6)	0.091
活動継続意欲 : ある	27 (100.0)	13 (92.9)	0.341
ない、わからない	-(-)	1 (7.1)	

注 1) 名義尺度は χ^2 検定またはFisherの正確確率検定、順序尺度はMann-WhitneyのU検定
2) 無回答は除外して記載した

かった。なお、参加を再開した理由は、全体では「友人に会いたかったから」が最も多く12名(58.2%)、続いて「家庭内が落ち着いたから」が7名(36.2%)であった。

Ⅳ 考 察

(1) 対象者の属性について

社会参加について矢野らの高齢男性の社会参加要因に関する研究では、60歳代という比較的若い年齢層では、まだ若いという意識や、会に参加するのは年をとってからという認識から、地域の会等への参加が低いことを報告している¹⁾。しかし、本研究の対象者は70歳代が最も多

かったが、60歳代も全体の約4割を占めていた。これは、今回、対象としたグループが、住民が任意参加している趣味のサークルであることや、発表会などの活発な活動をしていることなどにより、比較的若い60歳代の参加が多かったと推察される。

家族構成については、同居者がいる人は独居者より多く、また、子や孫と頻繁に会う人が多かった。百瀬らは、同居者がいる高齢者の方が社会関連性指標得点は高く、独居者では家族を通じての人間関係の広がりや狭まると報告している⁴⁾。また、佐藤らは、子どもや孫等の家族の存在が近隣とのネットワーク構築、地域のつながりのきっかけとなることを示している¹²⁾。

経済状況については、問題はないと回答した人が約5割であった。これは、暮らし向きにゆとりがあると回答した人ほど個人活動、社会・奉仕活動、学習活動の社会活動指標得点が高いとする、金らの先行研究の対象者と同様の傾向である²⁾。また、金らは、住んでいる場所への愛着では、地域共生意識が高い人ほど個人活動、社会・奉仕活動、学習活動が活発であると報告している²⁾。本研究の対象者でも約8割が現在

表2-2 初回再開群と順次再開群の比較 (N=41)

(単位 人, () 内%)

	初回再開群 (n = 27)	順次再開群 (n = 14)	P 値
参加再開の理由			
責任がある：はい	10(37.0)	-(-)	0.009
いいえ	17(63.0)	14(100.0)	
家庭内が落ち着いた：はい	10(37.0)	6(42.9)	0.747
いいえ	17(63.0)	8(57.1)	
交通機関が落ち着いた：はい	5(18.5)	3(21.4)	>0.99
いいえ	22(81.5)	11(78.6)	
友人に誘われた：はい	3(11.1)	7(50.0)	0.017
いいえ	24(88.9)	7(50.0)	
家族に勧められた：はい	-(-)	2(14.3)	0.111
いいえ	27(100.0)	12(85.7)	
メンバーの安否確認：はい	8(29.6)	3(21.4)	>0.99
いいえ	19(70.4)	11(78.6)	
友人に会いたかった：はい	17(63.0)	9(64.3)	>0.99
いいえ	10(37.0)	5(35.7)	
友人からの勧誘：あった	10(37.0)	7(50.0)	0.717
なかった	15(55.6)	6(42.9)	
家族、医療者から参加の勧め：あった	5(18.5)	3(21.4)	0.576
なかった、わからない	20(74.1)	11(78.6)	
参加再開への戸惑い：あった	7(25.9)	4(28.6)	0.432
なかった	17(63.0)	10(71.4)	

注 1) χ^2 検定, またはFisherの正確確率検定

2) 無回答は除外して記載した

の居住地に愛着があると回答していた。

さらに本研究の対象では、主観的健康で、健康であると回答した人が約6割であった。一方、震災後も会への参加を再開した理由として、「病気があり、気になる。これ以上身体が動かなくならないように活動を積極的に行う」という意見があった。竹内らの先行研究では、主観的健康観が、主観的幸福感のみならず、社会活動の個人活動、社会・奉仕活動、学習活動と正の関係があったことを示している¹⁶⁾。加えて、矢野らは、社会活動参加群では疾病を持っている人が多く、疾病を持つことで、生活の維持のために優先的に社会活動を位置づけると述べている¹⁾。これらのことから、社会活動の促進要因として、自分が健康であると認識することや、疾病を有している人にも社会活動の有効性を伝えることは重要である。

(2) 再開時期と基本属性、再開の理由やきっかけ、来会手段との関連について

初回再開群では順次再開群に比べて、参加再開理由について、責任があるからと回答した人の割合が統計的に有意に高く、活動の責任感が

災害後早期から社会活動を再開するきっかけになることが示唆された。さらに、参加再開理由について、順次再開群では初回再開群に比べて、友人に誘われたからと回答した人の割合が統計的に有意に高かった。災害後に以前の活動を再開しにくい人に対しては、友人からの勧誘が社会活動再開に有効であると考えられる。矢野らは、友人などの他者から誘われることで、社会参加に前向きとなり、参加意欲が湧き、社会活動参加のきっかけとなると述べている¹⁾。このことから、友人からの勧誘が災害後の社会活動再開時にも有効であると考えられる。

来会手段については、初回再開群は順次再開群と比較して、自転車や徒歩、自動車を自分で運転するなど自分で来会している人が多く、一方、順次再開群は初回再開群と比較して、他人の運転や交通機関を利用するなど、他者に依存して来会している人が多かった。

本研究は、一つのサークル活動参加者に限定した対象であった。また、東日本大震災後に活動を再開できた対象に調査を行ったが、再開できなかった対象にもそれぞれ様々な要因が考えられ、それらに関連する要因を比較することも必要であると考えられる。

V 結 論

本研究は、高齢者の災害前から参加していた社会活動の災害後の再開時期別に、再開に関する要因を検討することを目的とし、サークル活動に参加している高齢者を対象に調査を実施した。その結果、初回再開群の方が、順次再開群と比較して、活動に責任があると回答した人の割合が高く、活動への責任感が災害後早期から社会活動を再開するきっかけになることが示唆された。また、初回再開群では日頃から、自力で来会している人の割合が高かった。一方、順次再開群では、友人からの勧誘と回答した人の割合が高く、移動手段を他者に依存している人の割合が高かった。災害後早期に社会活動を再開することが困難な人に対しては、周囲からの勧誘や移動への支援があることが、再開に有効

であると考えられた。

文 献

- 1) 矢野香代, 近森由江, 広瀬美映, 他. 高齢男性の社会参加要因. 川崎医療福祉学会誌 2008; 17(2): 437-43.
- 2) 金貞任, 新開省二, 熊谷修, 他. 地域中高年者の社会参加の現状とその関連要因: 埼玉県鳩山町の調査から. 日本公衆衛生雑誌 2004; 51(5): 322-33.
- 3) 高橋美保子, 柴崎智美, 永井正規. 老人クラブ会員の社会活動レベルの現状. 日本公衆衛生雑誌 2003; 50(10): 970-9.
- 4) 百瀬ちどり, 小林由美, 村山くみ. 地域中高年者の社会関連性要因に関する研究: 地方都市シニア大学受講者を対象とした調査研究結果から. 松本短期大学研究紀要 2011; 20: 19-27.
- 5) 長田久雄. 高齢者の社会的活動と関連要因: シルバー人材センターおよび老人クラブの登録者を対象として. 日本公衆衛生雑誌 2000; 57(4): 279-90.
- 6) トンプソン雅子. ケアハウス居住者の体操教室への参加・継続要因. 2008; 21(2): 122-3.
- 7) 尾島俊之, 柴崎智美, 橋本修二, 他. いきいき社会活動チェック表の開発. 公衆衛生 1998; 62(12): 894-9.
- 8) 高橋美保子, 柴崎智美, 橋本修二, 他. 「いきいき社会活動チェック表」による地域高齢者の社会活動レベルの評価. 日本公衆衛生雑誌 2000; 47(11): 936-43.
- 9) 植村直子, 畑下博世, 金城八津子, 他. 高齢者が運動自主グループを立ち上げた背景と継続参加する要因: 地域における自主グループ活動の意義. 滋賀医科大学看護学ジャーナル 2010; 8(1): 22-5.
- 10) 宇良千秋. 高齢者の社会参加要因・阻害要因. 老年精神医学雑誌 2003; 14(7): 884-8.
- 11) 高齢者の地域社会への参加に関する意識調査結果. 内閣府ホームページ (<http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h20/sougou/zentai/index.html>) 2014.2.17.
- 12) 佐藤秀紀, 佐藤秀一, 山下弘二. 地域在宅高齢者における活動能力と社会活動の関連性. 日本保健福祉学会誌 2002; 8(2): 3-15.
- 13) 荒巻誓子, 永井公子, 中原雅美, 他. 介護老人保

- 健施設入所者における前頭葉機能と認知機能，社会活動性および日常生活活動との関連，福岡国際医療福祉学院紀要 2008；4：23-6.
- 14) 玉腰暁子，青木理恵，大野良之，他. 高齢者における社会活動の実態. 日本公衆衛生雑誌 1995；42(10)：888-96.
- 15) 中村好一，金子勇，河村優子，他. 在宅高齢者の主観的健康観と関連する因子. 日本公衆衛生雑誌 2002；49(5)：409-15.
- 16) 竹内香織，磯和勅子，福井享子. 地域高齢者における主観的幸福感に関連する社会活動要因. 三重看護学誌 2011；13：23-30.
- 17) 平野美千代. 日本の「高齢者の社会活動」概念分析. 日本保健科学学会誌 2011；14(3)：121-8.
- 18) 栗原（若狭）律子，桂敏機. ひとり暮らし高齢者の「閉じこもり」予防および社会活動への参加に関連する要因. 日本農村医学会雑誌. 2003；52(1)：65-79.
- 19) 地域支援事業実施要綱. 厚生労働省ホームページ ([http://www.wam.go.jp/wamappl/bb05Kaig.nsf/0/8b207a12eee576c04925718c0003115e/\\$FILE/20060613bessi_siryoku2.pdf](http://www.wam.go.jp/wamappl/bb05Kaig.nsf/0/8b207a12eee576c04925718c0003115e/$FILE/20060613bessi_siryoku2.pdf)) 2014.2.17.
- 20) (財) 岩手県長寿社会振興財団. 「高齢者の社会参加活動のあり方および参加促進に向けた取り組みに関する調査研究」報告書2013.
- 21) 大川弥生. 災害時ケアマネジメントのターゲットとしての「生活不活発病」：平常時介護予防はそこから何を学ぶか. ケアマネジャー 2012；14(3)：78-82.