

## ＜教育報告＞

### 多摩ニュータウンの高齢者の健康と生活

#### Considerations for health and life of the aged living in the Tama New Town

合同臨地訓練報告 第3チーム

石原美千代, 小宮愛恵, 植松たえ子, 山下十喜, 中村喜美枝  
樋田美智子, 北森茂樹, 牛頭文雄, 峰 友紗, Sherpa Pasang Dorchi

#### I はじめに

東京都南西部に位置する多摩ニュータウンは、1970年代初頭の開発から約30年が経過し高齢化が進んでいる。多摩ニュータウンは人工的に開発された街であり、この地域に居住する高齢者の健康については他の地域とは異なった問題や特性が潜んでいる可能性がある。

東京都南多摩・八王子・町田保健所は、これらの問題点を明らかにし、地域住民の健康を支援する環境作りを図る目的で、平成10年度から独自の事業を展開してきている。今回、この事業と国立公衆衛生院合同臨地訓練を協同で実施し、多摩ニュータウンに居住している高齢者を対象に調査を実施した。

#### II 目的

多摩ニュータウンに居住する高齢者の健康と生活の現状を把握するとともに、これらの向上を図るために必要な方策を検討することを目的とする。

#### III 合同臨地訓練開始までの経過

平成10年度から南多摩保健所において地域保健事業「多摩ニュータウンの健康指標と政策提言」が開始された。

平成11年度には、高齢者を対象に、健康に関する身体的、精神的、社会的項目についてアンケート調査（一次調査）が実施された。一次調査の結果に基づき、多摩ニュータウンで目指すべき健康目標として、4つの新たな健康指標が保健所から提示された。

指標1「住み続けたいと感じている人の割合」

指標2「社会活動をしている人の割合」

指標3「交流している人の割合」

指標4「老研式活動能力指標」

指導教官：西田茂樹（保健統計人口学部）  
久松由東（地域環境衛生学部）  
守田孝恵（公衆衛生看護学部）  
鳩野洋子（公衆衛生看護学部）

平成12年度には訪問面接調査（二次調査）が企画されており、合同臨地訓練では二次調査の企画・実施と、これら4指標の視点から一次調査の再分析を行った。

なお、この4指標は厳密には保健指標とはいいがたく、本来ならば健康目標とするところであるが、ここでは保健所の事業名を考慮して指標という用語を用いた。

#### IV 一次調査

##### 1. 一次調査の概要

##### 1-1 一次調査の目的

多摩ニュータウンにおける地域健康度を既存の指標のみでなく、現在の生活満足度や意識にも焦点をあて、健康指標体系を導き出し、ニーズに基づいたアプローチを可能とする。

##### 1-2 調査対象地区

多摩市内の5地区（桜ヶ丘地区、聖ヶ丘地区、永山地区、諏訪地区、鶴牧地区）

##### 1-3 調査対象者

上記5地区に居住する高齢者（65歳以上）を対象に、住民基本台帳から1,000人を抽出した。

##### 1-4 調査期間

平成12年3月

##### 1-5 調査方法

郵送法による自記式アンケート調査

##### 1-6 調査項目

- ・基本属性
- ・居住についての意識
- ・主観的健康観
- ・身体状況
- ・交流に関する意識
- ・社会活動の状況
- ・老研式活動能力指標<sup>1)</sup>

##### 1-7 回収状況

回収状況は対象者1,000人中、回収数590人（回収率59.0%）であり、有効回答数は581人であった。

## 2. 一次調査の再分析

### 2-1 目的

4 指標に影響を与えている要因を探ることを目的に、一次調査結果を再分析した。

### 2-2 方法

4 指標と類似した意味を持つと考えられた調査項目と他の調査項目をクロス集計した。

### 2-3 結果

#### 2-3-1 指標1「住み続けたいと感じている人の割合」

一次調査の調査項目から、指標1に最も近い意味を持つ質問項目「今、お住まいの地域に今後もずっと住み続けられそうですか」を用いて、再分析を行った。この問いに答えた528人中「住み続けられそう」と答えたのは464人(87.9%)、「住み続けるのは難しい」と答えたのは64人(12.1%)であった。「住み続けるのは難しい」と答えた人には「住み続けられそう」と答えた人より、「家族構成」で単身者が多い傾向が認められた。その他の項目とは関連は認められなかった。

#### 2-3-2 指標2「社会活動をしている人の割合」

一次調査の調査項目から指標2に最も近い意味を持つ質問項目「あなたは、グループや団体などの活動に参加していますか（以下、本章では『社会活動』とする）」を用いて再分析を行った。この問いに答えた472人中、「はい」と答えたのは244人(51.7%)、「いいえ」と答えたのは228人(48.3%)で、参加している人と参加していない人はほぼ同じ割合であった。

「社会活動」と「年齢」では「参加していない」人は「参加している」人に比べて「85歳以上」の割合が多かった。「主観的健康観」では、「参加していない」人に「健康でない」人の割合が多く、「外出可能レベル」では、「参加していない」人に「一人では外出不可能」な人の割合が多かった。「老研式活動能力指標」の平均点は、「社会活動に参加している」11.5点、「参加していない」9.5点で有意な差が認められた。「社会活動」と「外出・交流・身体・娯楽意識」についてみると「社会活動」とこれら4つの意識項目の間にはすべて有意な関連があり、「社会活動に参加していない」では「参加している」に比べて「外出した方がよい」、「交流した方がよい」、「身体を動かした方がよい」、「楽しみになることをした方がよい」に肯定的に答える割合が多かった。

#### 2-3-3 指標3「交流している人の割合」

一次調査の質問項目から指標3に最も近い意味を持つと考えられる「家族や親族以外の人と交流した方がよいと思う（以下、本章では『交流意識』とする）」を用いて再分析を行った。この問いに答えた506人中、「そう思う」と答えたのは487人(96.2%)、「そう思わない」と答えたのは19人(3.8%)で、交流意識の高い人の割合が多かった。

「交流意識」と「家族構成」についてみると、「交流意識」の低い人では「単身」は1人(5.3%)だけであったのに対して、「交流意識」の高い人では「単身」が80人(16.6%)であった。「交流意識」と「主観的健康観」についてみると、「交流意識」の低い人では「健康でない」と答

えた人の割合が多い傾向が認められた。

「交流意識」の低い人では「年齢」の高い人の割合が多くなっていた。また、「交流意識」が高い人では、低い人に比べて、「一人で外出可能」な人の割合が高くなっていた。「交流意識」の高い人では、低い人に比べて、「社会活動に参加している」人の割合が多くなっていた。「外出・身体・娯楽意識」と「交流意識」の間にも有意な関連が認められた。「交流意識」の高い人では、低い人に比べて、3つの項目で肯定的な人の割合が多くなっていた。「老研式活動能力指標」の平均点は、「交流意識」の高い人では10.7点、低い人では6.8点となっており、有意な差が認められた。

#### 2-3-4 指標4「老研式活動能力指標」

老研式活動能力指標の回答者552人の平均点は10.4点であり、年齢が高い群の方が平均点は低くなり、有意な差が認められた。「家族構成」については「単身」・「配偶者のみ」以外の「その他」は平均点が低く有意な差が認められた。「居住年数」については、「2年未満」と「16年以上」の間に、有意な差が認められた。「主観的健康観」については、「健康でない」は他の2つより平均点が低く、有意な差が認められた。「外出可能レベル」については、「一人では外出不可能」は「一人で外出可能」より平均点が低く、有意な差が認められた。「外出・交流・身体・娯楽意識」については、否定的な人が肯定的な人に比べ平均点が低く、有意な差が認められた。「社会活動」については、「参加していない」の平均点が低く、有意な差が認められた。

### 2-4 考察

一次調査の結果は常識的なものが多いと考えられたが、その中で特に次の3点が考察された。

- (1)「居住可能意識」と関連が認められたのは、「家族構成」のみであった。このことから家族が果たしているような高齢者の生活の全般にわたる援助が必要であると考えられる。
- (2)「社会活動」や「交流」の基礎になっていたのは、「外出可能レベル」であった。身体機能を維持するように予防対策をとることの重要性が改めて認識されたと考えられる。
- (3)「交流意識」の低い人で、一人暮らしをしている人は1人のみであった。配偶者との二人暮らしでは一人暮らしになる可能性を認識し、交流意識を高めておくことが必要であると考えられる。

## V 二次調査

### 1. 目的

保健所によって提示された4指標を改善する要因を探り、高齢者がより健康な状態で暮らせるような施策を検討する。

### 2. 調査対象者

調査対象者は一次調査回答者581人の中から次の手順により抽出した。

まず、一次調査時に二次調査への協力を確認できた246人の中から、一次調査で「住み続けるのは難しい」と答えていた23人及び「家族や親族以外の人と交流を持った方がよい」

で「そう思わない」と答えた4人を有意抽出した。次に246人を一次調査の「グループや団体活動に参加していますか」の回答「はい」「いいえ」の2群、性別、年齢（75歳未満・75歳以上）、家族構成（単身・配偶者のみ・その他の家族構成）で層化した。有意抽出した人をあらかじめ各層に割り振り対象者とし、さらに各層から選ばれる人が最大5人になるように無作為抽出を行い、最終的に109人を抽出した。

### 3. 期間及び方法

#### 3-1 調査期間

平成12年10月16日（月）～10月26日（木）

#### 3-2 調査方法

対象者宅に訪問、もしくは対象者に保健所へ来所してもらい、面接調査を実施した。面接調査は、作成した半構形式調査票に基づいて行った。

なお、面接にあたっては、南多摩、八王子及び町田保健所職員と国立公衆衛生院の学生がペアとなり、保健婦とその他の職種の組合せで実施した。

### 4. 調査内容

以下の項目を含む計19の設問からなる調査票を作成した。

- ・基本属性（性別、年齢、家族構成、居住年数、住宅環境など）
- ・日常生活自立度
- ・毎日の外出状況
- ・指標1に関する項目（意欲、可能であるかどうかの意識、理由など）
- ・指標2に関する項目（意欲、実施状況、理由など）
- ・指標3に関する項目（実施状況、理由など）
- ・指標4「老研式活動能力指標」
- ・本人の健康観及び生活満足度
- ・いきいき社会活動チェック表<sup>2)</sup>

### 5. 結果及び考察

調査対象者109人のうち、調査期間内に訪問もしくは保健所での面接が実施できた人は70人であった。

#### 5-1 基本属性

性別、5歳階級別年齢構成、家族構成、子どもの有無、居住年数、住宅所有状況、住宅形態の結果については、本稿では省略する。

#### 5-2 指標以外の要因項目の単純集計

日常生活自立度、外出の状況、いきいき社会活動チェック表、社会参加・奉仕活動状況、学習状況、仕事状況、健康観、生活満足度の結果についても本稿では省略する。

#### 5-3 各指標の分析

調査から得られた自由回答については、意味のある文節に区切り、それらの類似性・相違性を検討しながら、指標ごとにカテゴリー化し、そのカテゴリーを代表すると思われる名称をつけた。

##### 5-3-1 指標1「住み続けたいと感じている人の割合」

「住み続けたい」55人（78.6%）、「住み続けたくない」

15人（21.4%）であった。指標1に影響する要因として、「健康」「家族」「友人・地域のつながり」「環境」「公共サービス」「経済」の6つが考えられた。

##### 5-3-2 指標2「社会活動をしている人の割合」

「社会活動をしている」37人（52.9%）、「社会活動をしていない」33人（47.1%）であった。「社会活動をしていない」人のうち「社会活動をしたい」と思っている人が19人（57.6%）いた。

高齢者の社会活動に影響する要因として、「情報」「きっかけ」「内容」「健康」「家族」「経済」が考えられた。

##### 5-3-3 指標3「交流している人の割合」

「交流している」54人（77.1%）、「交流していない」16人（22.9%）で交流している人の割合が多かった。

「交流」に影響を与える要因として、「交流相手」「家族」「健康」があげられ、それらに影響する要因として、「本人の性格」が考えられた。

##### 5-3-4 指標4「老研式活動能力指標」

「老研式活動能力指標」の点数の分布は、「11～13点」が56人（80.0%）、「10点以下」が14人（20.0%）であった。平均点は、11.4点で、「老研式活動能力指標」に影響する要因として「健康」が考えられた。

### 6. 指標に影響していると考えられる要因からの考察

上述の分析から各指標に影響を与えるものとして以下の要因が推測された。以下、個々の要因ごとに考察を加えた。

#### 6-1 健康

健康が高齢者の生活にとって重要な要因であることが改めて認識された。老化や疾病障害などの健康状態により、人との交流や社会参加が継続できなくなったり、制限されたりしていた。新開も閉じこもりの原因に歩行障害などの身体の障害をあげている<sup>3)</sup>。

さらに、病気になったときには、この地域に住み続けるのは難しいと不安を訴えている人もおり、健康が生活そのものを脅かす原因になっていると考えられる。

高齢者が積極的に社会生活を送り、安心して暮らしていくためには、疾病予防と健康増進のプログラムなどが重要であることが改めて確認されたと考える。

#### 6-2 家族

家族については、家族への気兼ねが交流や社会活動の範囲を制限している事例があり、理由としてお互いの理解不足が考えられた。高齢者への理解を深めることが必要である。

#### 6-3 活動の場、地域や友人とのつながり

多摩ニュータウンは、他地域からの転入者を中心に形成されており、近所の付き合いが起こりにくい地域と推測される。また、近隣との交流がある場合も、多くは子どもを通じての女性同士の付き合いが中心である。特に男性では、このような地域で高齢になってから近隣との交流を始めることは困難である。交流相手として、学生時代の友人や以前の会社の同僚、趣味を通じた友人などがあげられているが、何かあったときに助けてもらえるような近所づきあいは高齢化が一斉に進んでいく多摩ニュータウンにおいては、今後更に重

要になってくるであろう。そこで、これらの高齢者を結びつけ交流が持てるように働きかけていく必要がある。

また、「老人」や「シルバー」という言葉に抵抗があり、老人会やシルバー人材センターになかなか足を運べなかった人もおり、名称が原因で高齢者の行動を抑えてしまっていることが示唆された。プログラム、内容、ネーミングについては高齢者の意見を採り入れながら、見直していく必要がある。

#### 6-4 きっかけ

高齢者では自分から積極的に活動をする人は少なく、周りから誘われて活動を始めている人が多かった。このことから高齢者が情報提供だけでは社会活動や交流を始めるに至らないことが考えられる。「夫が死んだ後、近所の人から勧められた」というように、タイミングよく声をかけてくれる人が周りにいることが、高齢者を孤立させないことにつながる と考える。

#### 6-5 情報

社会活動をしていない人には「情報がありすぎて選択できない」という人や「何をやっているか分からない」という人がいた。後者は、居住年数が短い呼び寄せの高齢者や、居住年数は長いが定年まで仕事のみして地域と付き合いのない人であった。高齢者は老化により、情報を取り入れることが難しくなるため、情報提供に工夫が必要である。高齢者の知りたいことに何でも答えてくれる窓口を開設することもひとつの方法と考える。また、転入者に対しては、転入届の際に保健・医療・福祉の情報提供を徹底させることで、安心した生活へとつながると思われた。交流を好まない人に対しては、多様なマスメディアを通して情報を提供することも活動につながるのではないだろうか。中には、パソコンを利用する人もいたことから、インターネットを利用した情報提供も有効と考える。

#### 6-6 公共サービス

公共サービスについては、かかりつけ医や入院機関など医療機関の充実といった他地域においても聞かれるような要望もあったが、一方で近所の交流が希薄なために緊急通報システムが設置しにくいという意見もあった。緊急通報システムについては、高齢者だけでなく他の世代にも情報伝達を行い地域住民の理解を図っていくことが必要である。

#### 6-7 環境

多摩ニュータウンは自然が豊かであることを気に入っている人が多く、今後ますます緑や公園など自然を保護することが重要である。

また、坂や階段があるため外出時の介護を困難にしていたり、健康を損ねて外出できないことで交流や社会活動を妨げたるなどの不自由さが生じていた。坂や階段を解消するためには、スロープや階段昇降機などの設置を進めていくことが必要である。それと同時に、改築、改造などでは解消できない場所や問題については、高齢者の坂や階段の昇降を援助するボランティアの育成や宅配サービスなどのシステム化や推進も重要な課題である。

#### 6-8 経済

高齢者は経済的に豊かになったと言われるようになった。しかし、年金生活で自由に使えるお金がない高齢者は、経済的な理由で社会活動を抑制されていた。高齢者の中には長年の経験や知識を持った意欲的な人もいることから、高齢者に合った雇用の促進が必要だと考える。

#### 7. 二次調査のまとめ

まず、「健康」は指標4「老研式活動能力指標」を向上させるための基盤であり、「健康」と「交流相手」と「家族」が指標3「交流している人の割合」を向上させるために必要である。さらに、この3要因及び「きっかけ」「情報」「活動の場」が指標2「社会活動をしている人の割合」を向上させるために必要である。これら6要因に加えて「友人・地域とのつながり」「環境」「公共サービス」が指標1「住み続けたいと感じている人の割合」の向上に重要である と考える。

#### VI まとめ (提言)

以上の検討から多摩ニュータウンの高齢者の健康と生活の質の向上を図るために以下の施策を提言したい。

- 老人会では地域を基盤とした活動を今後推進するとともに、趣味や多様化する個々の好みに合った内容を取り入れていく。
- 「老人」「シルバー」という名称の見直しや、それが与えるイメージの改善を図る。
- テレビやインターネットで広く情報を提供するとともに、コーディネータの設置など個人に適した情報が入手できるように工夫する。
- 高齢者に対する若い世代の理解と高齢者相互の理解を深めるような場を提供し、啓発を図る。
- 転入者を早期に把握し、地域住民との交流や社会活動が行いやすいよう支援する。また、身体機能が低下している場合は、生きがいデイサービスや福祉施設等の情報提供を行っていく必要がある。
- 高齢になっても健康で生活できるように、健康管理や健康教育、また障害を持つ人たちの行き場の一つとなるような地域リハビリテーション等を充実させていく必要がある。

身体機能が低下し、外出できなくなっても自宅近くの友人や趣味などの友人との交流があれば閉じこもりが防止できると考えられる。したがって、高齢者の社会参加や交流を進める施策は現在問題になっている、高齢者の閉じこもりの解消にもつながっていることを最後に付記したい。

#### 謝 辞

稿を終えるにあたり、本調査にご協力くださいました多摩市の住民の方々、並びにお忙しい中、本研究において多大なご指導ご協力頂きました南多摩、町田及び八王子保健所の職員の皆様に厚くお礼申し上げます。

## 引用文献

- 1) 古谷野亘, 柴田博, 中里克治, 他. 地域老人における活動能力の測定. 日本公衛誌 1987 ; 34 : 109-114.
- 2) 橋本修二, 青木利恵, 玉越暁子, 他. 高齢者における社会活動状況の指標の開発. 日本公衛誌 1998 ; 10 : 760-767.
- 3) 新開省二. 要介護予防のヘルスアセスメントは元気高齢者も対象に市町村では工夫を. 公衆衛生情報 2000 ; 30(7) : 12-15.