

# Dia News

ダイヤニュース

財団設立30周年記念



2023

No.IIO



南湖公園（福島県白河市）

写真提供：448 SCHOOL

## ◆ 巻頭言 ◆

財団設立30周年を迎えて 〈石塚 博昭〉

## ◆ ダイヤ財団設立30周年記念インタビュー ◆

介護をめぐる進化の30年 〈田中 滋〉

## ◆ フォーカス高齢社会 ◆

高齢期の孤独と孤立、そして他者との日常的交流 〈古谷野 亘〉

## ◆ Dia Report ◆

財団の研究活動30年のあゆみ 〈石橋 智昭〉

## ◆ 研究部 uptodate ◆

高齢者就労の事故防止対策とその効果検証 〈石橋 智昭〉

多様な通いの場で生成される「なじみの他者」の意味とは？ 〈澤岡 詩野〉

科学的介護のための介護の質評価と家族介護者支援 〈佐々木 晶世〉

高齢者福祉施設職員の防災・減災意識の向上に関する研究 〈上原 桃美〉

認知機能の低下に不安を抱く高齢者への就業継続支援 〈森下 久美〉

従業員の主観的Well-beingを向上するプログラムの検討 〈安 順姫〉

巻頭言

## 財団設立30周年を迎えて

石塚 博昭 (いしづか・ひろあき)

ダイヤ高齢社会研究財団 理事長

ページ  
3ダイヤ財団  
設立30周年記念  
インタビュー

## 介護をめぐる進化の30年

田中 滋 (たなか・しげる)

公立大学法人埼玉県立大学 理事長

4

公立大学法人埼玉県立大学理事長(2018年～)、慶應義塾大学名誉教授(2014年～)。慶應義塾大学大学院経営管理研究科教授(1993～2014年)。専門は、地域包括ケアシステム論、医療/介護政策、医療/介護経営。学会：日本地域包括ケア学会理事長、アジア太平洋ヘルスサポート学会理事長、日本介護経営学会会長、日本ケアマネジメント学会理事、日本老年学会理事。公職：医療介護総合確保促進会議座長、協会けんぽ運営委員長など。ダイヤ高齢社会研究財団理事。

フォーカス  
高齢社会

## 高齢期の孤独と孤立、そして他者との日常的交流

古谷野 亘 (こやの・わたる)

聖学院大学 心理福祉学部 特任教授

8

立教大学大学院社会学研究科博士課程中退、保健学博士(東京大学)。東京都老人総合研究所、北海道医療大学等を経て、1999年より聖学院大学教授。現在は同大心理福祉学部特任教授。専門は社会老年学。主な著書：『改訂 新社会老年学：シニアライフのゆくえ』(共編著、ワールドプランニング)、『実証研究の手引き：調査と実験の進め方・まとめ方』(共著、ワールドプランニング)など。

Dia  
Report

## 財団の研究活動30年のあゆみ

石橋 智昭 (いしばし・ともあき) ダイヤ高齢社会研究財団 研究部長 博士(医学)

12

千葉大学大学院修了。博士[医学](慶應義塾大学)。亀田総合病院(専任研究員)、慶應義塾大学医学部(助教)を経て2011年から現職。専門は、高齢者のヘルスサービスリサーチ。財団では、「ケアの質のアウトカム評価」「介護予防政策の自治体共同研究」「生きがい就業の介護予防効果」を担当。

研究部  
uptodate

16

Dia  
Information

19

表紙撮影：吉羽健二郎氏「南湖公園(福島県白河市)」(2018年7月撮影)

※吉羽氏は、千葉県我孫子市で写真愛好家を対象に「448 SCHOOL」という写真教室をご夫婦で運営されています。

# 財団設立30周年を迎えて

公益財団法人 ダイヤ高齢社会研究財団 理事長  
三菱ケミカル株式会社 シニアエグゼクティブコンサルタント

石塚 博昭



ダイヤ高齢社会研究財団（以下「ダイヤ財団」といいます。）は、2023年度に設立30周年を迎えることができました。これもひとえに関係各位のご支援、ご協力の賜物と心より感謝申し上げます。

ダイヤ財団は、三菱グループ29社により、1993年6月18日に文京区本郷を拠点に「財団法人ダイヤ高齢社会研究財団」として設立されました。その後1996年に東京都町田市に「町田研究分室」を開設し、2010年の公益財団法人認定を機に文京区本郷の本部と町田研究分室を統合し新宿に移転、現在に至ります。この間、ダイヤ財団では、設立当初から「しあわせで活力ある長寿社会」の実現に向けて、様々な研究・調査を行ってまいりました。

総務省人口推計によると、財団設立当時（1993年10月1日現在）のわが国の65歳以上人口は1,690万人、総人口に占める割合（高齢化率）は13.5%と、世はまさに高齢化社会から高齢社会へ移行しようとする時期でした。今や（2023年5月1日現在）65歳以上人口は3,621万人、高齢化率は実に29.1%と、この30年で世界に類を見ない超高齢社会となっており、今後も高齢化率は上昇が続くと見込まれています。

高齢社会対策大綱において、「65歳以上を一律に『高齢者』と見る一般的な傾向は、現状に照らせばもはや現実的なものではなくなりつつある。」とされるように、65歳以上であっても、70歳やそれ以降でも、一人ひとりの意欲・能力に応じて力を発揮し、地域・社会を支えていくことが望まれます。

一方で、高齢期は健康状態・身体機能の衰えにより、支えが必要な人が増えていくのも事実です。支えが必要な人たちの、だれがどう支えていくか、これも重要な課題です。

こうした支える、支えられるという関係は何も高齢者に限った話ではありません。全ての年齢の人々が支えあいながら、自分らしく生きることができる環境をつくり、全ての世代が満ち足りた人生を送ることのできる社会をつくりたいと願っています。

ダイヤ財団は、営利事業ではない純粋な研究財団として、行政・学会・産業界・民間諸団体ならびに高齢者の方々との連携を深めつつ、これまでの蓄積・特色を生かした調査研究活動を進め、その成果の発信と社会実装を通じて社会貢献してまいり所存です。皆様におかれましては、引き続きダイヤ財団をお引き立て下さいますようお願いいたします。

# 介護をめぐる進化の30年

—— 公立大学法人埼玉県立大学 理事長 田中 滋 ——

聞き手：ダイヤ高齢社会研究財団 常務理事 佐藤 一三

**佐藤一三**◆ダイヤ財団は今年6月18日に設立30周年を迎えます。今回は、設立当初からこれまで長きにわたりご指導くださっている田中滋先生にお話を伺ってきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

財団設立間もない1994年度の「効率的な在宅介護サービスの安定的供給に関する調査研究」委員会で、田中先生には委員長をお引き受けいただきました。当時は民間の在宅介護サービス事業をいかに成り立たせるかが社会的な課題だったため、医療政策の第一人者である田中先生にお願いしたと聞いております。

**田中滋氏**◆日本で介護提供体制構築が最初に政策として取り組まれたのは1989年の「ゴールドプラン」です。その頃、日本の“介護人材”は10万人との推測が示されたと記憶しています。今では2百数十万人に達しました。

保険制度の財政案だけなら作ろうと思えば机の上でできます。平均的な給付額と推定要介護者数から給付総額を計算し、公費負担を除く額を想定される被保険者数で割れば、保険料の平均金額が分かります。しかし、公的医療保険と同様、現金給付はさほど救いになりません。「あなたはがんになりました。100万円差し上げますので、がんとともに生きてください」では何の支えにもなりません。治療を給付するから人々は保険料を払い続ける。介護も同じで、「あなたは要介護状態と認定されました。現金を差し上げますから、後は自分で何とかしてください」では大した助けになりません。負担が義務付けられる社会保険では、保険料を払っていれば、病気になったり要介護になったりしたときに、然るべき専門職によるサービスが受けられるから、保険料徴収に応じ続けると考えるべきです。



田中 滋氏

1990年代初めにサービス提供者として存在していたのは、ほぼ施設のみでした。特養は、介護の場所だけではなく、身寄りのない貧しい方の受け所としても自治体に利用されていました。2000年に介護保険制度が始まったとき、入

居者の2割は要介護ではなかったと分かりました。在宅の場合、訪問サービスの担当者は主に家政婦でした。自治体が家政婦派遣所に頼んで、要介護になった方の家庭で炊事・掃除・洗濯等の家事援助を行った。しかも家計所得が低いことが派遣条件になっていました。これが1990年代の日本各地で見られた状態です。

1970年代後半から90年代にかけて、医学の発達と栄養水準の向上によって、脳血管疾患での死亡率が急速に低くなったものの、身体に後遺症が残る方が増え、在宅サービスニーズも急増したのです。そこで、プロフェッショナルな介護サービスを行える人を増やさなければ高齢者やその家族を支え切れないと考えられるようになりました。それを運営する事業所、さらにそれを経営する事業体も育成しなければなりませんでした。こうした時代背景の中で、まずは検討を始めたと記憶しています。

**佐藤**◆田中先生は公的介護保険の創設にご尽力され、社会保障審議会介護給付費分科会には2001年の第1回から委員として、さらに13年からは約10年にわたり会長を務めてこられました。その間、介護保険法

は何度も改正を重ねてきましたので、先生は介護保険制度を誕生からずっと、まさに育ててこられたわけです。

介護保険制度の生い立ちからこれまでのなかで、特に印象に残っていることをお聞かせいただけますか。

**田中氏**◆1つめは介護サービスの変化です。2000年当時は主に“寝たきり老人”と呼ばれていた方々を対象に、当時3大介護と言っていた排泄、摂食、清拭、つまり身体に触れる介護を普及させる努力から始まりました。今は違います。一番力を入れているサービスは「リハビリテーション」に他なりません。リハを行うためには、一定の体力が必要なので、「栄養ケア」が重視されます。ただし、栄養があつて上手に調理されていても、咀嚼や嚥下できる力が欠かせないので、「口腔ケア」。この3点セットを重視するようになりました。先の三大介護は業務としては今でも大切ですが、科学的介護を目指してデータを取って分析し、フィードバックを活かす方向が介護の中心になってきたこと。これは非常に大きな変化と言えます。

2つめにはサービス提供体制の発達があります。介護は単独で機能するものではありません。急性期入院の場合は、ある期間日常生活から切り離され、入院目的となった主たる傷病の治療に専念します。ところが、介護施設や在宅での介護の場合は、介護ニーズに加えて医療ニーズ、しかも複数の慢性疾患があり、さらに生活サービスも伴います。施設や居住系では、生活サービスもセットで提供されますが、在宅の場合は医療と介護と生活の3つを別々に揃えなければなりません。

医療ニーズに対応するため介護医療院という医療と生活を組み合わせた施設ができたり、認知症を持った方が生活できるグループホームが増えたり、介護老人保健施設においては施設内サービスだけではなく在宅復帰・支援が積極的に行われるようになったり、と進化してきました。泊りと通いと訪問がセットになった小規模多機能や看護小規模多機能など、サービス提供体の方式が広がり、発達してきた変化があげられます。

在宅介護には地域の支えが重要です。そのための

仕組みとして、2005年に地域包括支援センターができました。今は全国で5,000か所、サテライトを入れると7,500か所。地域づくりに役に立つ場が作られ、ワンストップ相談所として機能し、住民を支援しています。このような着実な進化を、大変印象深く感じます。

**佐藤**◆日本の介護保険制度は刻々と進化を遂げてきたというお話ですが、さらに今後の進化の方向性について、先生がある程度想定されているものがありましたら、お聞かせいただけますか。

**田中氏**◆医療介護連携をコアにおく地域包括ケアシステムも各地で構築されてきました。とはいえ、今後も進化が求められます。それは高齢者が一層高齢



佐藤 一三

化するからです。高齢者と言っても、65歳の大部分は要介護どころか元気な方も多いでしょう。75歳も要介護認定を受けている人は2割いません。支援が必要な人が増える年齢は85歳と報告されています。85歳以上人口は1964年の東京オリンピックのときには24万人だったのに対し、あと12年すると1,000万人になります。この趨勢を受けたニーズの変化に備えなければいけない。これが引き続き進化を必要とする背景です。

進化の1つめ、コアとしては、医療と介護のプロフェッショナル同士の協働があげられます。プロ同士が利用者情報と今後の予測を共有し、医療と介護を統合的に提供する体制が当たり前にならなくてはならない。慢性期病院や老健施設では、かなりできるようになってきました。一方、在宅においては、地域単位の協働体制を作り、維持しなければなりません。地元の医師会、訪問看護ステーション、介護・福祉の事業所など、多職種の代表が集まって会議を開き、地域の要介護者のために何をすべきかを考える。これがコアとなります。

2つめ。しかし、コアだけでは暮らせません。85歳になると生活支援ニーズが増加します。例えば、洗濯機は使えても干せない、シャワーを浴びることはできても浴槽を跨げない、布団を畳めない、重い買い物ができない、進化し続ける家電製品やスマホを使いこなせないなどの困難に直面する人が増えます。金融機関の支店は減り続け、手続きはオンライン、鉄道も駅員が減って殆ど自動。この進化にだんだん対応できなくなっていくのが85歳、90歳と言えます。これは医療問題でも介護問題でもなく、生活問題です。したがって、自治体には、医療と介護の連携だけではなく、地域の商店・スーパーマーケットやコンビニ、交通企業、飲食店などを入れて、生活支援ニーズに対応する仕組みを作っていく工夫が求められます。これが進化の方向の2つめにあたります。

3つめは、生活困窮を含めた社会の分断をどうするか。日本では所得格差が下に広がっています。社会の分断を防ぐために、生活の場から排除される、社会に参加できない人たちをどうしていくか。これは医療や介護職にはできない、社会福祉系の視点が大切です。

いま挙げた進化が必要な3つの要素のうち、1つめのコアはかなり発展してきています。2つめは各地で取り掛かり始めているところ。3つめは難しい問題で、各自治体の力の差が出るでしょう。

**佐藤**◆先生は介護保険創設直前の1999年の講演会で、アメリカの寄付文化や北欧の地域コミュニティのように市場経済を補完する仕組みが日本にはないと話されていました。この点はこの20年で大分良くなっているのでしょうか。

**田中氏**◆地域包括支援センターは、生活に困窮している方や障害をお持ちの方も相談できます。かつてはそうした相談の仕組みが足りませんでした。今はどこに相談に行けばよいか、わかるようになってきましたし、目的概念としての「共生」という言葉も使われます。意識が変わってきたのです。共生の中にはLGBTQの方とか外国生まれで社会に加われない方をどうする

かという視点も入ってきています。地域包括ケアとは少し違うけれども、目指すあり方は同じと言えるでしょう。誰も排除しない社会にしましょうという方向に進んでいます。

**佐藤**◆この『ダイヤニュース』は多くの現役ビジネスパーソンにも読まれています。将来の高齢期を幸せに生きるために、これだけは覚えておいてほしいといったことがございましたら、アドバイスいただけますか。

**田中氏**◆同居家族の存在を前提とした日本由来の考え方は、それはそれで正しい視点と言えます。特に働き盛りのときに家族、つまり配偶者と子どもを大切にすべきでしょう。仕事だけ人間ではだめ。ただし、結婚しない人もいるし、LGBTQの人もいるし。さまざまな人たちに向かって同じアドバイスが通ずるわけではない。家族の在り方について唯一無二の正解はありません。

とは言え、家族形態も変化を遂げてきました。最大の要因は、繰り返し指摘した、高齢者の長寿化です。サザエさんのお父さんは54歳、来年定年で、1950年当時の日本人の平均寿命からすると10年以内に亡くなるかもしれません。その年齢だと介護問題発生以前と考えられます。今は65歳定年だとして、その後、平均して男性は20年、女性は25年生きる。つまり大ざっぱにみて半数はそれ以上長生きする計算になります。その中でどう対応するかは、人によって違うとしか言いようがない。

「自分は社会貢献に生きる」、もいいですね。ただ、社会貢献したほうがいいとの強制はダメ。もちろん、適切に社会貢献をすれば地域や地域社会に喜ばれるでしょう。地域の子どもの食堂運営を手伝うとか、町おこし活動に参加するとか。全て「これもあり」とはいえ、「これがいい」と限定してはいけません。自分に合った活動であれば、家族のためか、地域のためか、それともあらためて学問を究めるとか、人によって違っていい。「それは間違っていますよ」はありえるにしても、「これではなくてはならない」と決めつけず、柔軟に考え、自分で見つけましょう。

1990年代の高齢者、あるいは介護保険が始まった当時の要介護者は、自分が要介護になっても長く生き続ける事態を若い頃には知りませんでした。一方、団塊の世代は、自分が長生きする可能性を知っています。さらに、確率的に要介護になりうると知っている人類史上初めての世代と言えます。長い老後に備えて、自分は何に力を入れていくか、社会での役割、あるいは家族内での役割はどうありたいか、よく考えるべきと自省します。

**佐藤**◆ダイヤ財団は「しあわせで活力ある長寿社会」の実現に向け、調査・研究・啓発事業を通じて貢献することをミッションとしています。小規模な組織なりに、民間の研究機関としての立場から、産学官民の連携に少しでも役立っていきたくと考えております。また、国際化という面にどう取り組むかも課題と認識しています。

最後に、今後の当財団に対するご期待やアドバイスのお言葉をいただけますでしょうか。

**田中氏**◆この財団の強みは、おっしゃるように産学官民の連携です。三菱グループ企業の社員やOB・OGが日本の社会に役立つ老後を送るためにはどうしたらいいか。元気な高齢者が、自分も楽しみながら社会も良くするために、どういう力を発揮できるかを、財団には是非考えていただきたい。

三菱グループのOB・OGは長年企業社会で揉まれてマネジメント力があるはずと信じています。地域包括ケアにこれから必要な能力は、「地域デザイン力」と「地域マネジメント力」だと主張してきました。これは行政とは違うし、弱者救済の福祉とも違います。地域にある人的資本を地域のニーズといかにマッチングさせるか、これにはマネジメントの技法が役立ちます。ニーズを持った人とサービスができる人を組み合わせる現場対応力と、それを事業として管理していく力、さらにその事業体を運営していく経営力の三層それぞれの能力の開発・提供を期待します。三菱グループのOB・OGの力を取り込んで、事例研究などを進めていく姿

を楽しみにしています。これは日本であまり例がないからです。

これまで高齢者のボランティアは現場のボランティアが主でした。事業所管理の力とか、経営の力といった面で、どのように仕組みをつくれれば高齢者が力を発揮するか。こども食堂ひとつとってみても、子どもたちに小さい子と喧嘩しない方法を教えるとか、きちんと挨拶するなどを教える現場力も求められます。ですが、こども食堂を運営する力、場所を借り、どんな食材を仕入れ、どのように自治体から補助金を獲得し、誰が何曜日を担当するかといったスケジューリングを行うなどの事柄については、現場管理能力が活きます。さらに、こども食堂を続けていくには、こども食堂同士の連合体をつくって連携するとか、誰かに広告塔になってもらうとか、資金プールをつくるとか、これは経営です。これらについて研究を行う視点は、他の学会などより、ダイヤ財団ならできるのではないのでしょうか。

国際化については、介護保険創設当時はドイツやデンマークを調査しましたが、今はむしろこれから高齢化するタイやベトナムの人たちとの共同研究などでしょうね。

**佐藤**◆ご期待のお言葉をいただいて、私たちは強みを生かしていかなければいけないと、あらためて思いました。

**田中氏**◆われわれ大学もそうですが、強みを生かさないといいません。弱い点を直して生き残り戦略などと縮こまった瞬間に組織は滅びの方向に向かう。そうではなく、強みを生かして、競争に高い次元で臨んでいく姿勢が肝心です。

**佐藤**◆肝に銘じます。ありがとうございました。

(2023年3月28日、埼玉県立大学理事長室でお話を伺いました)



# 高齢期の孤独と孤立、そして他者との日常的交流



聖学院大学 心理福祉学部 特任教授

古谷野 亘

## 老いと孤独

孤独と孤立は、深刻な現代社会の病理です。日本で孤独の問題が改めて注目されるようになったきっかけは、2018年にイギリスで孤独問題担当大臣が任命されたことでした。日本でも2021年に孤独・孤立担当大臣が置かれ、内閣官房に孤独・孤立対策担当室が設置されました。時あたかもコロナ禍の最中で、外出と交流の自粛が求められ、人びとの孤独と孤立が特に意識されるようになっていたときでした。

孤独・孤立対策担当室は、2021年に初めての全国調査を行い、その結果を翌年4月に発表しました。それによると、孤独と孤立の問題が特に深刻なのは20代・30代の若年層においてでした<sup>1)</sup>。

しかし、若い人の孤独が注目されるようになったのは比較的最近のことで、従来は老いと孤独がセットで語られることの方が多かったのです。それは、一般の人の意識においてばかりではなく、社会科学の研究においてもでした。たとえば、今では古典となった、イギリスの社会学者タンストールの『老いと孤独』<sup>2)</sup>が刊行されたのは1966年、その日本語訳が刊行されたのは1978年でした。

『老いと孤独』の日本語版が刊行された翌年の1979年、アメリカの社会学者シェイナスが、孤独な老人というのは神話だと喝破する論考を発表しました<sup>3)</sup>。実際には、ほとんどの高齢者が多くの他者(自分以外の人)に囲まれ、他者たちとの関係の中で生きているからです。シェイナスは、この「神話」はギリシャ神話の不死身の怪物ヒドラのように、否定され

ても否定されても出てくる厄介な代物だと言います。しかしシェイナスは、神話だから無視してよいと言ったのではなく、むしろそれを一つの仮説として、高齢者と他者たちとの関係(社会関係)についてさらに研究を進めるように勧めたのです。

## 人生の護送船団

シェイナスの勧めにしたがったものばかりではありませんが、高齢者の社会関係を扱った研究は、これまでに数多く発表されてきました。その中には、たとえば、サポート(支援)の提供者を選ぶ際のメカニズムを扱った階層的補完モデル<sup>4)</sup>と課題特定モデル<sup>5)</sup>があります。階層的補完モデルでは、他者たちの中には序列があって、その序列にしたがってサポートの提供者が選ばれると考えます。そして、優先順位の高い他者がいないか十分なサポートを提供できないときには、次の優先順位の他者が代わり、補完することになると説明します。他方、課題特定モデルでは、サポートの提供者を選ぶ際には課題の解決に適しているかどうか重要なので、特定の課題に対するサポートには特定の続柄の他者が選ばれると考えます。課題特定モデルは「遠くの親戚より近くの他人」という考え方、階層的補完モデルは「近くの他人より遠くの親戚」とする考え方だと言ってよいでしょう。

個人を取り巻く他者たちの中には、サポートの提供者として頼りになる人もいれば、頼りにならない人もいます。また、生涯にわたって交流が続く人もいれば、ひとときの付き合いで終わる人もいます。そのような生涯にわたっての他者との関係を説明する図式とし



て提案されたのがコンボイ・モデルです<sup>6)</sup>。コンボイというのは護送船団を意味する海軍用語です。非武装の輸送船が駆逐艦などに守られた船団を組み、港から港へと旅するように、他者たちに守られつつ、危険に満ちた人生の航路を進むのが人の一生だということです。

コンボイは個人を中心とする同心円として書き表されます(図1)。中心からの距離は親密さと重要さを表し、個人にいちばん近い内側の円には、全人的な付き合いをする家族や一部の親友、個人から遠いところには職務や役割のうえでだけ付き合う他者が位置します。内側の円にいる他者との関係は、その人が生きている限り生涯にわたって続くのがふつうですが、外側の円にいる他者との関係は、職務や役割が変われば、なかば自動的に消滅します。そのため、内側の円の他者はあまり変わりませんが、外側の円の他者は、職務や役割の変化に応じて入れ替わっていきます。

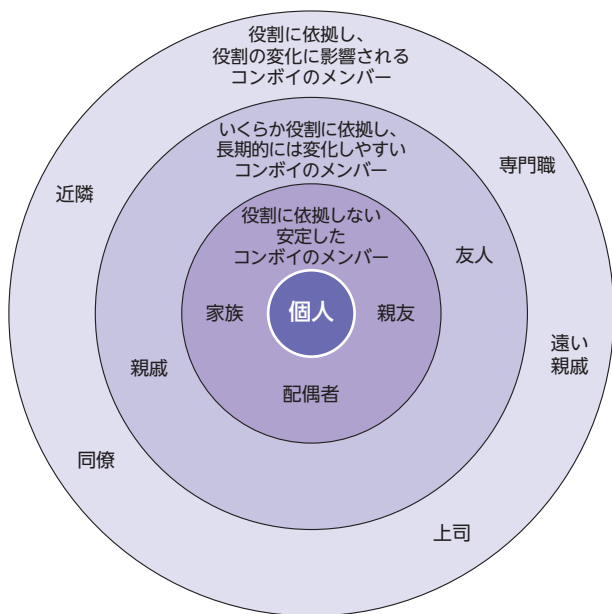


図1 コンボイの構成  
出典：引用文献6).

## 日本の高齢者の社会関係

日本では、高齢者の社会関係についての研究は家族の研究として始められました。高齢者の生活の

中では家族との関係が特に重要だと思われていたからです。1970年代までの研究の多くは、子どもと同居している高齢者には安定したサポートの提供者がいるのに対して、別居している高齢者は必要なサポートを得にくいという暗黙の前提に立っていました。その後、別居子を視野に入れて世代間の交流やサポートを扱う研究が行われるようになり、1980年代以降は近隣や友人なども視野に入れた社会関係の研究へと発展していきました。

浅川らは、高齢者の社会関係を構成する2つの基本的な次元(あるいは側面)を発見し、それを「サポート」と「情緒的一体感」と命名しています<sup>7)</sup>。「サポート」は支援の授受によって代表される人間関係の次元、情緒的一体感とは「一緒にいてほっとする」などの親密さの次元です。他者はこの2つの次元でそれぞれの位置を与えられます。

図2は、さまざまな続柄の他者の平均的な位置を示したものです。配偶者、特に妻は、いずれの次元でも大きな値を持ち、サポートの授受を行うと同時に情緒的一体感を感じられる重要な他者です。情緒的一体感の次元で配偶者に次ぐのは娘です。特に別居の娘は、サポートの次元では同居の娘に遠く及びませんが、情緒的一体感の次元では同居の娘を上

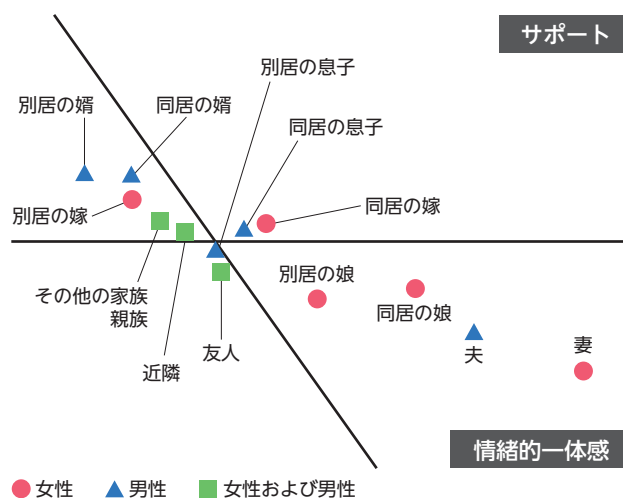


図2 続柄別にみた他者の相対的な位置  
出典：引用文献7).

回っています。老親からみたとき、サポートの授受がなくても、別居の娘は息子や同居の娘以上に“かわいい”ということです。

サポートの次元を「ちょっとした用事をしてくれた」、情緒的一体感の次元を「一緒にいてほっとする」で代表させ、続柄別に該当する他者の割合をみると図3のようになります<sup>8)</sup>。ほとんどの続柄の他者で、「一緒にいてほっとする」人の割合が「ちょっとした用事をしてくれた」人の割合を上回っています。これは、「一緒にいてほっとする」ような親密な関係にある人の一部との間で、サポートの授受が行われることを意味します。きわめて自然な人間関係のあり方だと言ってよ

いでしょう。唯一の例外が同居の嫁で、親しさを欠いたままサポートの授受を行うという不自然な関係になっています。しばしば指摘される嫁と姑の葛藤は、このような不自然な人間関係のあり方から生じているのです。

## 周囲の他者との日常的な交流

学校を卒業するまで、多くの人は友人と毎日のように会っています。しかし、卒業していわゆる社会人になると、友人と呼べるような他者と会う機会はほとんどなくなります。ほとんどの人が毎日多くの他者と会っているのですが、家族・親族を除くと、「一緒にいてほっとする」ような親密な関係にある人と会う機会は、じつは多くないのです。

筆者らは、高齢者が毎日の生活で出会い、交流している親族以外の他者の分類を試み、「目的内関係の他者」「場を共有する他者」「特に親密な他者(友人)」という3つのタイプがあることを明らかにしました<sup>9)</sup>。「目的内関係の他者」とは、職場の同僚、医師・看護師、店員など役割関係にある人です。このタイプの他者との関係では、交流そのものが目的ではなく、何らかの目的を達成する必要から、必要の範囲内で交流することになります。「場を共有する他者」とは、特定の場所や場面を共有している人で、公園や病院の待合室で会う人、生涯学習のクラスで一緒の人、近所の人などです。

一般に「友人」と呼ばれる「特に親密な他者(友人)」は、ほとんどが「目的内関係の他者」か「場を共有する他者」として知り合った後に、何らかの経緯を経て一定水準以上の親しさを感じるようになった人です。「職場の同僚であった友人」「学校時代の友人」などがその例です。

小規模なパイロットスタディの結果、大都市に住む65～74歳の高齢者66人は、3日間に合計1,445人の他者と交流していました。交流のあった他者の中で最も多かったのは「目的内関係の他者」(63.0%)

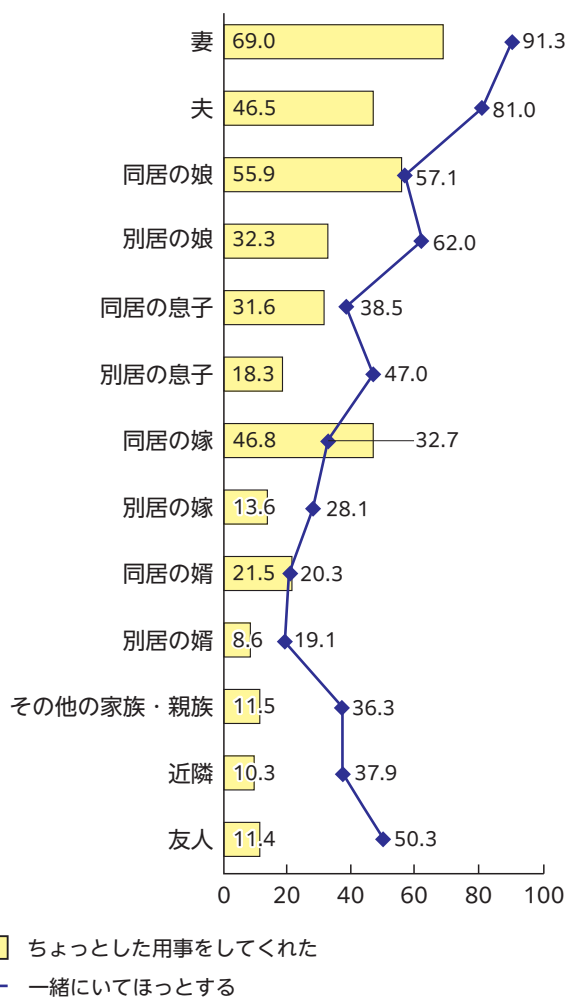


図3 情緒的一体感を感じる他者とサポートを提供してくれた他者の割合  
出典：引用文献8)より作成。

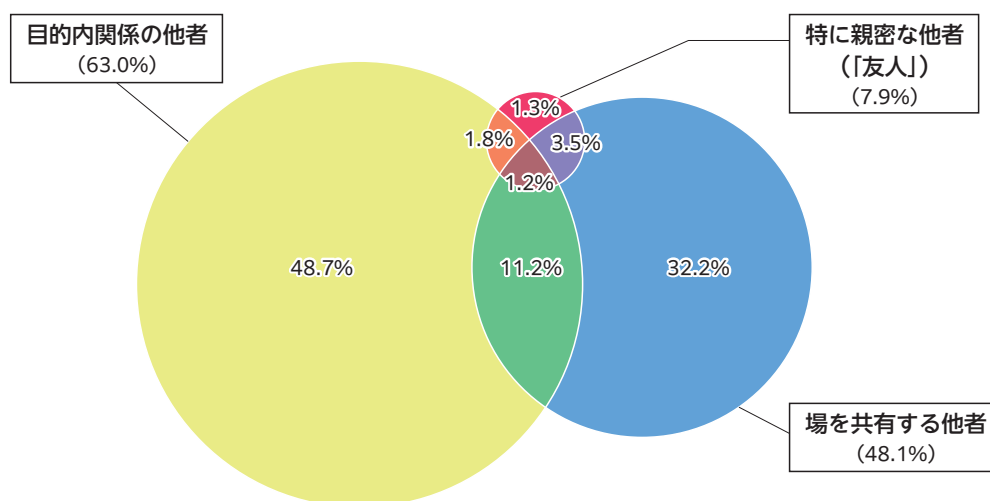


図4 高齢者が日常生活において交流している他者の分類  
出典：引用文献9).

で、「場を共有する他者」(48.1%)が続き、「特に親密な他者(「友人」)」は7.9%のみでした(図4)。

一般に、教育課程を終えることを「社会に出る」と言い、教育課程を終えた人を「社会人」と呼んでいます。しかし、これは誤りです。人は誰でも、両親を含む他者たちの中に生まれ、他者たちとの関係の中で生き、老い、そして死んでいくからです。その意味で、人間は、生まれてから死ぬまで、あるいは死んだ後も、常に“社会人”なのです。

その社会人としての人生を長く送ってきた高齢者が、毎日の生活の中で、どのような人と出会い、どのような交流をしているのか、そしてその交流が本人にどのような影響を及ぼしているかを知ることは、超高齢社会をよりよいものにしていく上で重要な基礎的情報になります。高齢者の社会関係はこれまでずっと社会老年学の主要な研究テーマであり続けていますが、扱われてきたのはもっぱら家族や特に親密な他者との関係で、高齢者が毎日の生活で出会う、必ずしも親密であるとは限らない他者との交流には、今ようやく近づき始めたところです。

#### 【引用文献】

- 1) 内閣官房孤独・孤立対策担当室：人々のつながりに関する基礎調査(令和3年)調査結果の概要。(2022)。
- 2) Tunstall J: *Old and Alone; A Sociological Study of Old People*. Routledge & Kegan Paul, London (1966), (光信隆夫訳：老いと孤独；老年者の社会学的研究。垣内出版，東京，1978)。
- 3) Shanas E: Social myth as hypothesis; The case of family relation of old people. *The Gerontologist*, 19: 3-9 (1979)。
- 4) Cantor MH: Neighbors and friends; An overlooked resource in the informal support system. *Research on Aging*, 1: 434-463 (1979)。
- 5) Litwak E: *Helping the Elderly; The Complementary Roles of Informal Networks and Formal Systems*. Guilford Press, N.Y. (1979)。
- 6) Kahn RL, Antonucci TC: Convoys over the life course; Attachment, roles, and social support. *Life Span Development and Behavior*, 13: 253-286 (1980)。
- 7) 浅川達人, 古谷野巨, 安藤孝敏ほか：高齢者の社会関係の構造と量. *老年社会科学*, 21: 329-338 (1999)。
- 8) Koyano W: Filial piety and intergenerational solidarity in Japan. *Australian Journal on Ageing*, 15: 51-56 (1996)。
- 9) 古谷野巨, 澤岡詩野, 菅原育子ほか：高齢者が日常生活において交流している他者との関係；その分類と把握. *老年社会科学*, 38: 345-350 (2016)。

# 財団の研究活動30年のあゆみ

ダイヤ高齢社会研究財団 研究部長 博士(医学) 石橋 智昭



## ◆ 1 ◆ 草創期 (1993～2000)

ダイヤ財団が旧厚生省認可の財団法人として設立されたのは1993年のことです。設立2年後にプロパー1号で入職し、職場の最古参となった私が当時の記憶をたどりながら、財団が取り組んできた主な研究を年表とともに振り返ってみたいと思います。

財団の前身であるホームケア推進協会(三菱グループ11社)より在宅介護サービス事業を継承した関係から、設立当初は在宅介護に関する研究が先行しました。在宅介護サービス事業は、専任の看護師とソーシャルワーカーを配し、独自養成した約50名のホームヘルパーの体制で民間ならではの質の高い介護サービスのモデルを追求しました。介護保険制度の訪問介護(ホームヘルプ)事業の骨格が見え始めた1997年にその役割を終えるまで、年間最大で237人の利用者に9,900時間のサービスが提供されました。

地域でのフィールド研究は、三菱重工株式会社大倉山病院を中心とする横浜市港北区とボランティア活動の盛んな東京都町田市の2地区でスタートしました。その後、町田市は私を含む専任スタッフを配置して1996年に研究分室を開設しています。そこでは、地域のサービス機関16社とのコンソーシアムを設立し、定期的な情報交換と課題抽出に取り組み、地域のサービス資源をまとめたハンドブック『長寿くらしの案内版』を刊行しました。また、財団の独自研究として、フリーダイヤルでホームヘルパーの悩みを受け付ける「ホームヘルパー110番」の開設や市内15事業所

のホームヘルパーの実態把握調査(約900名)、現任者向けの技術向上研修に取り組みました。こうした地域密着の活動は町田市役所にも認められ、後にホームヘルパー養成研修事業、介護予防施策調査(市民1,600人の追跡調査)の受託にもつながりました。

一方、財団本部(文京区本郷)では三菱グループ企業の退職者および現役社員で構成した「高齢社会リサーチモニター」が展開されます。当初の登録人数は約150名と少ないながら、アンケートと面接を組み合わせ中高齢者のライフイベントに関して踏み込んだ調査研究が行われました。リサーチモニターは、その後1999年にDAA(Dia Active Association)に改組され、社会貢献活動を軸としたグループ組織に生まれ変わっています。

また、新たな研究員の加入と古谷野亘先生(現 聖学院大学特任教授)の研究アドバイザー就任により、厚生省等の外部研究費による調査研究も始まります。現在注目されているフレイル(Frail)に相当する虚弱高齢者の実態を解明するために、世田谷区の70歳代の在宅高齢者1,600人調査(1996年)、全国の65歳以上の3,000人標本調査(1997年)、世田谷区の80歳以上夫婦の400世帯調査(1998)等が行われています。その成果は、所属研究員により論文投稿され、10本近くが学術誌に掲載されました。

財団の草創期は、モデル事業の実践から地域フィールドでの実証研究へのシフト、その成果を学術研究の水準に高める取り組みなど、その後の発展を支える礎を築いた時期となりました。

1993	1995	1997	1999
在宅介護サービス事業		◆ 終了	
フィールド開拓(東京都町田市)	分室開設 ◆	在宅サービス機関ネットワーク/ヘルパー技術向上研修	
フィールド開拓(横浜市港北区)	虚弱高齢者のサポートサービスに関する研究(厚生省補助金)		
◆ 各年次は目安であり、事業名は一部変更した。		企業退職者の生活と生きがい研究(リサーチモニター制度)	

## ◆2◆ 成長期 (2001～)

2000年代に入ると介護問題以外のテーマにも関心が広がります。

岐阜県中津川市および中核企業である三菱電機株式会社中津川製作所をフィールドとして、企業退職高齢者が地域にどう溶け込んでいき、地域の担い手になっていくのかを探究する研究です。同社の退職者へのインタビュー調査等を経て、2001年には退職者および地域住民に対する大規模アンケート調査(対象1,500名)を行いました。企業OBは地域活動への参加率が高く、対人関係が豊かである等の特徴が見られ、研究成果は2005年に単行本『もうひとつのサクセスフルエイジング；三菱電機株式会社中津川製作所』(自費出版)として刊行されました。

この時期には、シニアが楽しめる新しい有酸素運動(エアロビック)として“ダイヤビック”の開発もスタートします。本プロジェクトは、玉川学園(東京都町田市)の体育・スポーツ科学センター、湘南エアロビックコミッティとの共同研究です。通常、エアロビック初心者向けの強度は125BPM(拍数/分)ですが、シニアには速すぎたため、過度の脈拍上昇が起きない116BPM(拍数/分)に、運動時間も3分と短く設定しました。最大の特徴は、ダイヤビックを指導するインストラクターもシニアとしたことです。現在は普及啓発事業として、自治体からの委託を中心にダイヤビック・インストラクターの養成を推進しています。

また、2000年は公的介護保険制度スタートの年です。制度が浸透するにつれ、もともと社会に存在していた課題も顕在化し始めます。その1つが老老介護の問題で、まだ研究の蓄積が少ない高齢期の夫婦関係に着目した研究を展開します(2002-2004厚労省老健事業)。東京都小平

市の夫婦のみ世帯400組の調査では、日常生活での依存的な夫の態度に不満を持つ妻が多いことや買い物などの同伴行動が結婚満足度を高めること、配偶者との死別後も子どもとの同居希望は低いことなどが明らかになりました。また、東京都豊島区の要介護認定者の家族介護者860名への調査研究では、介護者の2割が要介護認定を受けていること、ネグレクト(介護の放棄)が1割程度見られるなど老老介護の厳しい現状も浮き彫りとなりました。

さらに、介護保険制度で介護サービスの量的充足に伴って関心が高まったのが、サービスの質の向上です。そうしたなか、町田市で継続していた現任者向け技術向上研修が「ダイヤ式介護技術チェックシート」として実を結びます(長寿社会福祉基金/三菱財団助成)。これは、介護職員(ホームヘルパーや施設職員)に4領域(体位変換/移動・更衣・排泄・食事/清潔)の介護課題を行ってもらい、評価者2名の採点によって介護技術レベルを簡便かつ客観的に評価するものです。その開発過程は原著論文として掲載(老年社会科学2005)され、ツール一式は公式ホームページで公開されました。また、「ケアの適切性に基づいた訪問介護サービスを支援する研究事業」(2004～2006長寿社会福祉基金)は、亀田総合病院グループ(千葉県)の協力を得て、3年間の計画で訪問介護利用者のモニタリング情報を関係者や利用者家族が共有するシステムを開発し、その有用性を検証しました。本システムも、公式ホームページからPC向けの汎用ソフトとして無償公開しました。

この時期は、介護以外の新しいテーマの開拓に加え、外部研究費を活用して成果のプログラム化を図るなど、社会に対する財団の発信力を大きく成長させた時期になりました。

2001	2003	2005	2007
企業と地域社会研究(三菱電機中津川製作所)			特定高齢者の選定方法の研究
元気高齢者向けダイヤビックの開発(玉川学園)		(普及事業へ)	
介護予防ニーズ調査(町田市受託)	老老介護の現状と課題(家族介護者調査)		
介護技術チェックシートの開発研究		ケアの適切性に基づく訪問介護サービス(介入研究)	

## ◆ 3 ◆ 安定・拡大期 (2009～)

設立から15年以上が経過したこの時期には、長期プロジェクトが複数スタートします。

職住分離が進み、社会関係が希薄だといわれる都市部においては、密度の濃いつながりではなく、友人未満で知り合い以上の他者とのゆるやかな関係を前提にした地域づくりが求められています。「都市高齢者の社会関係周縁部に関する研究」は、“ゆるやかな関係”に注目し、成立・発展のメカニズム、並びにそれらの関係が当該高齢者に及ぼしている影響を明らかにし、新たな地域づくりのあり方を提示することを目的にスタートしました。現在も東京都杉並区や神奈川県横浜市のフィールドを対象に情報収集を継続しています。得られた知見は、市区町村や地域包括支援センター職員への研修等での紹介に加えて、横浜市の介護予防事業に関わる保健師向けの手引きや市区町村の社会福祉協議会が地域支援の一環で作成した活動者向けリーフレットの作成を通じて、現場に積極的に発信しています。

要介護状態への移行を遅らせる介護予防のプログラムが運動機能や認知機能、低栄養などに偏るなか、うつを含む心の健康に着目した研究が「うつ予防プログラムの効果検証及び定着普及に関する研究」です。ポジティブ心理学の手法に基づき開発した「ハッピープログラム」は、東京都府中市・新潟県長岡市の協力を得てモデル事業としてその有効性検証を行いました。また、教室終了後にも自主グループとして活動を継続できるよう、自主活動を行うコア人材（ハッピーライフサポーター）の育成にも取り組みました。ハッピープログラムは、現在も自治体からの要請に応じて介護予防事業としての実施や講演を行っています。

科学的手法によって国際比較が可能なケアの質を評価

する仕組みを探求したのが、「介護QIによるケアサービスの質の評価研究」です。これは、介護現場で蓄積されたアセスメントデータを二次利用して評価するもので、インターライ日本（池上直己理事長 [財団評議員]）の協力を得て世界40カ国で利用されているインターライ方式を活用しました。賛同する介護事業法人・ソフトベンダー・学識経験者によるコンソーシアムを設立し、約2,500人の利用者のアセスメントデータを概ね6か月間隔で現在も蓄積しています。質の評価結果は、参加事業者にフィードバックするとともに財団ホームページでも全体結果を公表しています。これら先駆的な取組は、厚生労働省が2021年から稼働した「科学的介護情報システム通称：LIFE [ライフ]」の評価手法モデルとしても参照されました。

定年退職後に主に生きがいの充足を目的とした就業の機会を提供するのがシルバー人材センターです。センターの全会員に年1回の健康生活アンケートを実施して就業の継続が健康維持に与える影響を探求するのが「生きがい就業の介護予防効果に関する共同研究」です。共同研究は、東京都町田市シルバー人材センターで2006年にスタートし、2017年には6都道府県33センターまで拡大、会員約1万人のデータベースになりました。このデータは、数多くの研究発表へと実を結び、新聞等にも取り上げられました。現在は、事業を一旦休止して、“無理のない仕事”や“仕事以外の活動”へと導くセルフチェックの仕組みを検討中です。

以上のような長期研究は、研究協力者との信頼に基づきお互いの役務（協力者はアンケートやデータ提供、ダイヤ財団は分析やレポート作成）を無償で提供し合うことで実現しました。対等な立場で問題解決に取り組む研究手法が定着した時期になりました。

2009	2011	2013	2015
都市高齢者の社会関係周縁部 研究（地域在住高齢者への継続的参与観察）			（継続中）
うつ予防プログラムの開発・応用・効果検証（都市部・農村部介入研究）			（継続中）
介護QIによるケアサービスの質の評価研究（介護保険利用者のアセスメントデータ利用）			（継続中）
生きがい就業の介護予防効果共同研究（市区町村シルバー人材センター）			（継続中）

#### ◆4◆ 新機軸・再成長期 (2017～)

近年は、長期研究プロジェクトと並行して将来を見据えた新たな研究の種蒔きも始まっています。

「高齢期の社会的自立の維持にICTの果たす役割に関する研究」は、インターネットやモバイル等の活用に関してパイオニア的な存在の高齢者を10年以上追跡することで、人生100年時代といわれる長い時間を孤立しないための補助的な手段としてのソーシャルネットワーキングサービスの役割等を明らかにします。また、新型コロナウイルス感染拡大により広がった自治体や地域団体へのZoom（テレビ会議システム）の活用についての支援も行い、担当研究員が内閣府の高齢社会フォーラム等で発信しました。

「介護予防サービスの効果検証」は、自治体から介護保険データの供与を受けて、利用者の転帰を追跡して施策の有効性を評価する研究です。2006年の町田市を皮切りに、千葉県市川市、松戸市、東京都新宿区・大田区の参加を得て自治体間比較も行いました。本研究は2020年で終了しましたが、個人情報保護しつつ複数のビックデータから統合データベースを構築した経験は、財団の大きな財産になりました。

「従業員の主観的ウェルビーイング向上研究」は、地域高齢者向けの「ハッピープログラム」を多様な年代の従業員に活用するもので、対象をシニア以外にも広げた新しい取り組みです。生活習慣病対策が主流の従業員の健康管理において、よりポジティブな側面に焦点を当てたプログラムは斬新な提案になるでしょう。

上記以外にも、まだ研究の蓄積が少ない分野を中心に新たなフィールドづくりが複数スタートしていますが、紙面の関係でここでは割愛します。

さて、研究者の育成機関として財団が果たしてきた役割にも少し触れておきましょう。正規の研究職に就く前にダイヤ財団で経験を積んで卒業した研究員はこれまで20人を超えます。その多くは大学教員等のポストを得て活躍中で、一部の人は今も財団の客員研究員として貢献してくれています。

また、研究者のレベルを表す指標の1つに公的な競争的資金である科研費の採択があります。財団が科研費の申請資格を得た2011年以降に代表研究者17件、分担研究者9件の採択実績は、民間の小規模研究機関としては大健闘といえるでしょう。

最後に、今後の財団研究について若干の私見を述べたいと思います。これまで30年間を振り返ってみると、フィールド重視の実践的な研究を通じて有意義な成果の蓄積と発信が図られたものと自負しています。しかしながら、研究のパートナーに目を向けると自治体や非営利団体等が多く、産業界とのコラボレーションは限定的です。財団の評議員・理事の方々からは“ダイヤ財団だからできる研究”、“ダイヤ財団らしい研究”を望む声もたびたび聞かれます。

こうしたなか、設立30周年記念プロジェクトの1つとして賛助会員である三菱グループ企業の従業員を対象としたモニター制度の企画が進行中です。介護離職防止や従業員のウェルビーイング向上など、企業側のニーズに応えるテーマを設定できれば、他に類を見ない長期的でユニークな調査研究が実現出来そうです。

また、個々の研究ではAIやDXと親和性が高い課題や損害保険に関する課題など、産業界が関心を寄せる内容が少なくありません。次の10年に向けては、財団の強みを生かした企業等との共同研究や受託研究をさらに加速させ、研究成果の社会実装を重視した取り組みへと軸足を移していくことになるでしょう。

2017	2019	2021	2023
高齢期の社会的自立の維持に ICT の果たす役割に関する研究			(継続中)
介護予防サービスの効果検証 (自治体共同研究)		従業員の Well-being 向上研究	(継続中)
認知機能が低下した高齢者に対する就労支援研究		シルバー人材センターの効果的な事故防止	(継続中)
介護予防訪問看護の研究	自立を支援する住環境評価指標	高齢者福祉施設の防災・減災研究	(継続中)

研究部長 ◆ 石橋 智昭 ◆



## 高齢者就労の事故防止対策と その効果検証

表題は、新たに公益財団法人東京しごと財団とスタートさせた研究プロジェクトの名称である。同財団は、都内58ヶ所のシルバー人材センターから構成される「東京都シルバー人材センター連合」の指定を受けている。

さて、生きがいを主目的とした就業の機会を提供するシルバー人材センターでは、事故防止に向け多種多様な対策を講じている。しかし、それぞれの安全対策が実際の事故防止にどの程度役立っているのかは未検証のままで、その科学的な効果検証が求められている。一方、東京しごと財団では都内58センターの安全対策の実施状況を毎年収集しており、これを二次利用して展開する新しい研究事業を企画した。

### (1) 安全対策の実施状況の可視化

提供を受けた「安全巡回指導のための事前調査票データ」を詳細に検討し、定量的な処理が可能な項目の抽出とその指標化に取り組む。なお、安全対策の実施状況を可視化する指標の選定は、東京しごと財団との定期的な協議によって進めていく。

### (2) 現場へのフィードバック資料の作成

指標に基づいて集計・分析した結果は、都全体平均や地区ブロックと比較可能なベンチマーク資料としてまとめ、都内58センターに報告する。また、各指標の数値を標準化したレーダーチャートも作成し、自分のセンターの強みと弱みが直観的に理解できるよう工夫する。

### (3) 安全対策の事故防止効果の検証

上記(1)(2)の取り組みを通じて「安全対策の実施状況」のデータ蓄積が実現して初めて、事故防止効果の検証へとコマを進めることができる。「事故の発生状況」については、すでに傷害保険や賠償責任保険から詳細はデータが整備されており、これらを組み合わせて分析していくことになる。

以上のような共同研究のスタイルは、両者が対等な立場でお互いの役務（協力機関はアンケート実施やデータ提供、ダイヤ財団は分析やレポート作成）を無償で提供し合う手法である。こうした関係を維持して、長期研究へとつなげられるかどうかは、提供するアウトプットがパートナーにとって価値あるものにできるかに全てがかかっている。

就業中の事故撲滅を目指す問題解決型の共同研究プロジェクトとして二人三脚で歩を進めていきたい。

主任研究員 ◆ 澤岡 詩野 ◆



## 多様な通いの場で生成される 「なじみの他者」の意味とは？

介護予防やフレイル予防の重要性が増すなかで、「心身機能の維持・向上」「住民同士の交流や支え合いの機能」「住民にとっての新たな役割の創出」の場として、全国の市区町村において通いの場の立ち上げが進められている。これを反映し、場の立ち上げ過程や高齢当事者への効用についての知見が蓄積されつつある。このなかで、「参加する高齢者の役割の創出」や「住民による場の自主運営」に関する知見は積み上げられつつあるが、関わる人の虚弱化が進んでも主体的に通い続けられる場としていくための支援のあり方についてはほとんど明らかにされてこなかった。

これまでにダイヤ財団の研究事業として行った神奈川県横浜市の地域づくり型介護予防事業を対象にした調査では、「活動のお仲間」や「いつも一緒になる〇〇さん」と表現されるような、場で生成される『なじみの他者』の存在が、虚弱化や認知機能の低下が進んでも通い続けられる場としていくための要素となっていることを明らかにしている。さらに、この他者は、活動が休止になった際にも、支え合いや声をかけあう『ゆるやかなソーシャルキャピタル』として機能していることを確認している。しかし、この結果は、自治体が仕掛ける介護予防事業に参加するような、限られた高齢者から得られた知見といえる。

ここに関わらない人のほうが多い現状、高齢者の価値観や趣向・ライフスタイルの多様化を受け、「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会（2019年度、厚生労働省）」は、「行政が介護保険による財政的支援を行っているものに限らない多様な場が含まれるもの」と「通いの場」を再定義している。これにより、地域で展開されている趣味や交流を目的にした多様な場はもちろんのこと、日常生活のなかで自然発生的に人が滞留するような場にも介護予防に資する場として目が向けられつつある。

介護予防を主目的としていないが通い続けることで健康維持につながる多様な場。ここで生成される『なじみの他者』との交流とはどのようなものなのか？高齢当事者にどのような効用をもたらすのか？今後は、これまで積み上げてきた知見をもとに、明らかにしていきたい。





科学的介護のための介護の質評価と  
家族介護者支援

(1) 科学的介護のための介護の質評価

2021年にスタートした介護の質をベンチマークする国家的プロジェクト「科学的介護情報システム (LIFE)」では、介護事業者への定量的な評価結果が段階的にフィードバックされているものの、介護現場のサービスの質向上につなげるための具体的な方策が示されていない。当財団ではこれまで国際標準のインターライ方式による質の評価 (QI) 研究を通じて、介護事業者に対して質の評価結果と同時にケアプランを見直すべき対象者の情報をフィードバックしてきた。昨年度、QI事業の参加法人に対して行ったヒアリングにおいても、インターライ方式によるアセスメント結果の活用への期待が大きいことが明らかになった。そこで、本事業ではこれまでの取り組みをさらに進め、LIFEの評価項目に対応した形でケアプランの見直しにつながるようなデータ活用の方向性を探っていきたい。

(2) 家族介護者の心身の健康状態と支援方策の検討

地域包括ケアシステム推進のもと、地域に暮らす要介護高齢者および家族介護者は今後さらに増えると予測され、これまで以上に介護者の健康保持や介護終了後の生活 (介護離職の防止) を見据えた総合的な支援が重要となる。しかし、公的介護保険は要介護者の自立支援を柱としており欧州のような介護者の休息やエンパワーメントを含む介護者支援の公的施策が不足している。そこで本事業では、新たな取り組みとして、介護サービス利用者に対し実施が義務付けられている、介護支援専門員の月1回以上の定期的な訪問 (モニタリング) に着目して、モニタリング時に家族介護者の心身の健康状態と支援ニーズを把握する支援プログラムの可能性について検討する。

今年度は、介護者をアセスメントする指標や手法を選定し、居宅介護支援事業所の協力を得て、定期モニタリング時に介護支援専門員による介護者アセスメントを試行し、家族介護者の反応などを含めたデータを収集するとともに、自身の科研費のテーマ「ICTを活用した女性介護者の健康支援に関する研究」とも関連させながら進めていく。



高齢者福祉施設職員の  
防災・減災意識の向上に関する研究

災害発生時の避難が難しい高齢者福祉施設 (以下、施設) の受ける被害は甚大であるため、施設での防災・減災対策の充実が求められている。しかし、施設職員の防災意識が低迷しているといった指摘もある。

そこで、ダイヤ高齢社会研究財団では、今年度から施設職員の防災・減災意識の向上に向けた実効的な対策を検討するための基礎研究として標題の研究事業をスタートする。

本研究事業の主な目的は、次の3点である。

目的①：施設職員の防災・減災意識の実態把握

上述の通り、施設職員の防災・減災意識の低迷が指摘されている一方で、学術的な検証は少なく、特に定量的な実証はなされていない。そのため、施設職員の防災・減災意識の低迷といっても、その程度は明らかにされていない。本研究事業では、標準値を持つ既存の尺度を用いて施設職員の防災・減災意識の実態をつかむ。

目的②：施設職員の防災・減災意識の変化を捉える

本研究事業では、施設職員の防災・減災意識を追跡し、その変化を捉え、その関連要因も明らかにしていきたい。これらが解明されるということは、施設職員の防災・減災意識の向上につながるアイテムや実行的な防災対策の考案につながると考えるからである。

目的③：参加施設が防災・減災を考えるきっかけに

本共同研究事業に参加する施設に対しては、施設職員の防災・減災意識に関するレポートを返却する予定である。現時点での参加施設は複数を見込んでおり、レポートの中には、防災・減災意識の施設間比較についても掲載する予定だ。各参加施設が、自施設の防災・減災意識の評価を定期的に確認するとともに、解決すべき課題点や今後の防災対策の参考資料としてレポートを活用してほしい。

防災の専門家がいる施設は極めて少ない。まず、何から始めたらよいのかわからないといった施設も多いだろう。そのような時にこそ、本研究事業への参加を検討してもらえるよう、少しずつ研究の輪を広げていきたい。

博士研究員 ◆ 森下 久美 ◆



認知機能の低下に不安を抱く  
高齢者への就業継続支援

認知症の人との共生社会の実現において、認知機能障害を有する者への就業継続支援の検討は重要である。一方、検討が進む支援の多くは、現役世代である若年性認知症の者を対象としており、認知機能障害のリスクが高い高齢者を対象とした検討は遅れている。

ダイヤ高齢社会研究財団では、全国のシルバー人材センター（以下、センター）との共同研究等を通じ、高齢者の生きがいとしての就業の健康効果を実証してきた。近年は、企業等の雇用期間の延長を背景に、センターの入会者の年齢もより高齢化している。会員の高齢化から、自身や仲間の認知機能に不安を抱く者（以下、認知症予備軍）も増えており、支援策の検討が急務となった。

そこで我々は、センターの会員を対象とした、認知症予備軍の就業継続支援モデルの開発を計画している。本研究のリサーチクエストと調査手法は以下を予定している。

(1) 就業継続できている認知症予備軍の特徴とは？

都市部1カ所のセンター会員を対象に、アンケート調査を実施する。質問項目は、認知機能や就業状況、「仲間に認知機能の低下が懸念される会員がいるか」等について、先行研究を参考に設定する。なお、回答しづらい内容が含まれる可能性があるため、認知症ケアや老年心理学の専門家に助言を仰ぎ、慎重に質問項目を設計する予定である。

(2) 就業継続する認知症予備軍の経験と周囲の支援は？

認知症予備軍に該当するセンター会員と、同僚の会員に対して、個別のインタビュー調査を実施する。認知症予備軍には、認知機能低下を自覚したきっかけや就業上の対処等を、同僚の会員には支援の具体的な内容を聴取する。

(3) 認知症予備軍への有効な就業支援モデルは

上記(1)(2)の調査結果から、認知症予備軍（本人）、同僚会員（仲間）、センター事務局職員の3者それぞれの立場での、就業継続に向けた配慮すべきポイントを整理する。モデルの草案は、社会福祉士や産業医等から成る専門家パネル会議にて議論し、修正を繰り返し、最終版のモデルを作成する。

本成果が、今後70歳以上の高齢就業者の増加が見込まれる企業等においても、応答可能な知見となるよう、多角的な視点をもって進めていきたい。

研究員 ◆ 安 順姫 ◆



従業員の主観的Well-beingを  
向上するプログラムの検討

働き方の多様化が進む中で、いま注目を集めているのがWell-being（以下、WB）を取り入れた経営戦略である。WBが身体的・精神的問題の発症リスクを低下させるだけでなく、生産性の向上を同時に実現させるという点から、WBを実現することは企業が持続的な発展を遂げていくための重要なカギとも言えよう。そこで、ダイヤ高齢社会研究財団では2022年度から、従業員の主観的WBを向上するセルフケアプログラムの作成に取り組んでいる。昨年度はまず、主観的WBの測定指標と介入方法に着目した文献調査を行い、国内動向を把握した。

(1) 主観的WBを測定する様々な指標

国内では、ポジティブ／ネガティブ感情のバランスという感情的要素（Hedonic WB）を測る指標が最も多く扱われていた。例えば、職業性ストレスや精神的健康を把握する指標、感情状態を評価する指標などが挙げられる。一方で、自分の生活や人生に対してどれくらい満足しているかを評価する認知的要素（Evaluative WB）や人生の目的や意味、自己成長など自己実現に対する評価（Eudemonic WB）を測る指標は比較的少なかった。

(2) 従業員の主観的WBを向上するプログラム

従業員の主観的WBを向上させるための手法として、認知行動療法などの心理的介入が多くの研究で使用されていた。認知行動療法は他の心理的介入（マインドフルネスやレジリエンストレーニングなど）と比べ、うつ病や不安障害など様々な精神疾患に対する治療効果や予防効果が認められているものの、主観的WBに対する改善効果は小さいことが指摘されている。

介入方法は、対面での介入が主であったが、インターネットを介して心理支援を提供するアプローチの検討も散見されるようになってきている。対面での介入と比較して、参加者が都合の良い時間や任意の場所でアクセスできる、匿名性を保持できる観点から、インターネットによる介入は特に職場に適していると考えられる。

本年度は、これまでの研究成果を踏まえつつ、産業医や産業看護職などへのヒアリングを行い、従業員の主観的WB向上に寄与するセルフケアプログラムを作成する。また、本調査事業に関心があり、参画できる企業を探る。

## ◆ Dia Information ◆

### 論文発表

(\*は、財団研究員)

Morishita-Suzuki K\*, Nakamura-Uehara M\*, Ishibashi T\*. The improvement effect of working through the Silver Human Resources Center on pre-frailty among older people: A two-year follow-up study. BMC Geriatrics 2023;23 (265) :1-8.

### 講演など

#### 石橋智昭 :

亀田総合病院にて介護職員初任者研修「職務の理解」「介護保険制度」の講師を担当(5/23-24)

#### 澤岡詩野 :

- ①「今こそ、あなたのつながりを『チカラ』に! ゆるやかなタネマキとは?」横浜市南区つながる講演会~お互いさまのタネを見つけよう!~ (2/15、於:南区社会福祉協議会)
- ②「豊かに地域に住み続けるためのICT~あなたはど  
う活かしますか?~」横浜市港北区地区社協セミナー「高齢者の暮らしとICT」(2/15、於:港北区社会福祉協議会)
- ③「あなたの小さな「タネマキ」で地域を豊かに!」岐阜県庁主催令和4年度岐阜県いきいきシニア地域活動支援事業(3/22、於:岐阜県庁)
- ④「コロナ禍だからみえてきた、あなたが「活動」する意味」流山市介護支援サポーター・フォローアップ講座(4/9、於:流山市中央公民館)
- ⑤「改めて考える人生100年時代のあなたの「豊かさ」とは?」三鷹市むらさき学苑(5/16、於:三鷹市元気創造プラザ)
- ⑥「「ゆるやか」をあなたと地域のチカラにかえるには? ~行政担当者・1層コーディネーターとして行う戦略的な地域づくり」東京都第1回生活支援体制整備事業に関わる情報交換会(5/18、オンライン)

### 寄稿・取材記事ほか

#### 澤岡詩野 :

- ①長崎新聞2月12日「もっと身軽に 整理術あれこれ」で「年賀状整理」に関するコメント紹介
- ②「コラム 専門家からのひとこと①「タイプ0」に目を向ける意味とは」  
令和4年度老人保健事業推進費等補助金「地域包括ケアシステムを構成する地域源としての高齢者の「居場所」に関する調査研究事業(研究代表 藤原佳典)」成果物リーフレット あなたのまちの「居場所」ナビにコラム(p.17)を寄稿(3/20)
- ③「インターネットの利用は高齢者のヘルスプロモーション力を高めるのか?」  
内閣府「高齢者の健康に関する調査結果」の「第3章 調査結果の分析・解説」にレポートを寄稿(企画分析委員としての分析結果。4/28公開)
- ④「『ゆるやかなつながり』のゆくえ コロナ禍でしようがなくではあったけど…」あらかとुरりょう291号 特集「コミュニケーションのゆくえ」に寄稿(5月)

#### 森義博 :

(株)セールス手帖社保険FPS研究所「LA情報」:  
「『平均』『健康』『想定』3つの寿命—平均寿命と人生の真の長さ(2月)、3つの寿命の関係(3月)」、「グラフに表れる少子高齢社会のカタチ(4月)」、「未婚化の進展—独居高齢者の増加、未婚ミドルの結婚感(5月)」

### その他

【ダイヤル更新】「社会老年学文献データベース(Dial)」の第43回更新(新規登録329件)を完了(6/1)。登録論文総数は14,053件です。

## ◆ Dia Information ◆

### 財団設立30周年記念シンポジウム開催のお知らせ

#### 「認知症を正しく理解し、ストップ介護離職」

内容：

##### 【第1部】基調講演

上野秀樹氏（千葉大学医学部附属病院患者支援部特任准教授 精神科医）

##### 【第2部】パネルディスカッション「ストップ介護離職4」

<パネリスト>

- ①上野秀樹氏
- ②人事担当者（三菱グループ企業）
- ③介護を経験した社員（同）
- ④高齢の親を持つ管理職（同）

<コーディネーター>

佐々木晶世（ダイヤ財団研究部博士研究員）

開催形態：

録画映像をオンデマンド無料配信（定員は先着 500 名様）

<配信開始日> 2023年9月20日（予定）

<申込受付開始日> 2023年8月1日（予定）

お申込み方法は、8月1日頃から財団ホームページ(<https://dia.or.jp>)でお知らせします。



発行者 公益財団法人 **ダイヤ高齢社会研究財団**

〒160-0022

東京都新宿区新宿 1-34-5 VERDE VISTA 新宿御苑 3 F

TEL : 03-5919-1631

FAX : 03-5919-1641

E-mail : [info@dia.or.jp](mailto:info@dia.or.jp)

<https://dia.or.jp>

編集人 先瀬 信成

製作 芝ワーク（三菱製紙ホワイトニューVマット）

発行 2023.6.26 / No.110