

高齢期の挑戦

— フィールド実践の縦断研究から

東京都健康長寿医療センター研究所 自立促進と介護予防研究チーム 研究員

佐久間尚子 (さくま なおこ)

Profile — 佐久間尚子

東京都老人総合研究所 言語聴覚研究室，言語・認知部門，言語・認知・脳機能研究グループ助手を経て，2009年の地方独立行政法人化により現職。専門は認知心理学，神経心理学，老年心理学。著書は『単語心性 (NTT データベースシリーズ 日本語の語彙特性8)』(共編著，三省堂) など。

縦断研究は老年学の基本

人はどこまで年をとれるのだろうか？ どうしたら元気を保てるのか？ 人の寿命と健康の問題を考える老年学において縦断研究は必須の研究法である。ある時点で若者と高齢者を比較すれば (横断比較)，その差は歴然かもしれない。しかし，時を追って経過を見ると (縦断比較)，その差が縮まることがある。加齢変化を捉える方法には横断比較と縦断比較があるが，横断比較には年齢差の他に時代の影響がより大きく上乘せされる。コホート効果である。たとえば戦後すぐの家庭に電話はなかったが，今は個人が携帯電話を持つ時代である。こうした時代の変化は生涯にわたり人の生き方に影響する。仮に戦後すぐの高齢者と今の高齢者を比べたら，たくさんの違いが見つかるだろう。では半世紀後，今の若者が高齢者になった時にはどんな違いが見つかるのだろうか。縦断研究でしかこの醍醐味はわかりそうにない。人の生涯発達 (加齢変化) の理解に終わりはないと言えるが，縦断研究にも終りはなさそうである。さて，壮大な縦断研究の話はこれくらいにして，次にもう少しコンパクトな縦断研究の話に移ろう。介入研究である。

縦断研究と介入研究

近年，健康長寿に関連する様々な要因を積極的に介入プログラム

に乗せ，その効果を実証しようとする介入研究が増えている。プログラムの開始前 (ベースライン) とプログラムの終了後，さらにはその後と，時間を追って対象者を追跡するので，介入研究も縦断研究の一形態である。この介入研究の一つ「りぶりんと」研究に，認知心理学の立場から参加して，高齢者の認知機能を調べている。今回はこの経験について紹介する。

「りぶりんと」研究とは

東京都健康長寿医療センター研究所では高齢者の社会参加と健康促進をめざすプログラムの一つとして，平成16年度より全国3地域で，高齢者による子どもへの絵本の読み聞かせボランティア活動を主とする世代間交流プログラムを展開している。このプロジェクトがREPRINTS (Research of Productivity by Intergenerational Sympathy) である (文献参照。研究所のHPにも紹介がある：http://www.tnghig.jp/J_TMIG/books/rj_pdf/rj_no205.pdf)。プロジェクトの生みの親である藤原佳典医師 (研究所の社会参加と地域保健研究チーム部長) が訪問した米国の高齢者による学校ボランティア (Experience Corps[®]) にそのモデルがある。最初は3年間のプロジェクトとして立ち上がった。そのプロジェクトの中で高齢者の認知機能を評価するという役割が，当時の研究チーム (言語・認知・

脳機能研究グループ) に来た。当時私たちは，高齢者の言語や記憶機能について専ら実験室研究を行って調べていた。今回のようなフィールド健診は初めての経験だった。

縦断研究の準備 (フィールド健診)

新規プログラムを地域展開するための様々な準備は藤原チームが担ってくれた。私たちは高齢者の認知機能評価の準備に専念した。第一に検査項目の選定。会場型健診で一人約2時間の健診コースのうち当初30分の枠が与えられた。個人差の大きい高齢者の認知機能を30分で評価できるのかと最初は懐疑的であった。しかし，他のパートである体力測定や医学問診，心理・社会面の面接調査などでも問題は同じはず。少数精鋭の指標を選び，参加者の負担を軽減することを学んだ。健常加齢に敏感で高齢者基準の値があり，かつ読み聞かせプログラムの効果を反映しそうなその時点のベストと思われる検査セットを選定した。第二にテスターの養成。今回の会場型健診では一日に30名前後を数日間で実施する。一年で見るとわずか数日のベテラン養成であるが，誰が担当しても対象者のありのままを測定できるように，いわゆる実験者効果が起きないようにテスターを訓練する必要がある。しかも複数名，できれば数年継続できる人。検査経験のある非常勤有職者をはじめ，認知心理学や臨床心



写真1 健診会場の風景



写真2 個室検査の入り口

理学を専攻する大学院生に協力を求め、二日以上研修に参加してもらった。第三に検査室。会場型健診は一般に大部屋健診（写真1）。しかし、ことばによる認知機能検査は、隣の検査が聞こえない環境が必要となる。健診会場を下見し、音もれの少ない個室を確保してもらった（写真2）。

縦断研究の実施（フィールド健診）

実施してみると30分では終わらなかった。次から40分に延長してもらった。検査中は録音をお願いした。参加者にことばによる検査の性質をご理解いただき、採点に用いた。また検査の保護についてもご理解いただき、検査室の外で検査内容をお話しされないようお願いした。これはテスターも同様で、初回の検査は特に双方と



写真3 最近の検査風景

も緊張が高くなりやすい。検査から解放されるとつい喋りたくなるが、検査内容の一般共有はご法度。縦断研究ではなおのこと。かくして毎回検査の最後に検査の保護をお願いしている。健診から戻ると次に採点。録音を書き起こしての採点は手間暇かかるが重要で、テスターの振り返り研修にもなる。採点ノートを活用して反省点を共有し、次回の健診に生かしている。測定を精度を上げるため独自の採点法も試みた。そして結果返却。詳細な説明はできないが、健診を受けた方に毎回個人結果をお知らせしている。

縦断研究の継続

現在7年目の追跡を完了し、今年は1期生が10年目を迎える。健診自体のノウハウは蓄積され、和やかに検査を実施している（写真3）。多少の延長も認めてもらい、検査内容を追加している。テスターの交流を兼ねたサマーセミナーも実施し、認知班の士気を高めている。また、ボランティアを受ける児童や保護者、学校に対するアンケート調査も行っている（文献参照）。このような縦断研究が続けられるのも、対象となる高齢者の方々に参加を続けてくださっているからに他ならない。そして、この活動を支える藤原チームの計り知れない組織力と推進力と情熱があるからに他ならない。その力によって絵本の講師やインストラクターの方々を始め、実に多



写真4 ネットワーク会議の様子

くの行政機関や学校、幼稚園、児童館などの方々にご協力をいただいている。感謝に堪えない。思えば、この10年間、まったくの新規事業だった「りぷりんと」は、最初の立ち上げ期には少人数のグループ活動だったのが、3年目には地域ごとの集団として自主化を図り、その後地域を越えたネットワーク化を図って組織を強化した（写真4）。活動の継続を願って進化し続けているといえよう。

一方、プログラムの原点となる絵本の読み聞かせは奥深く、その味わいと感動を共有できる点で、高齢者の社会参加と世代間交流を図るプログラムとしてたいへん魅力的である。人の声によって語られる絵本がどれだけ心に染み入るか、ぬくもりが伝わるか、一度聞いてみると忘れられない。その魅力がボランティア活動の継続の源流かもしれない。

今年は研究所で世代間交流学会が開催される（<http://www.jsis.jp/>）。心理学会でも研究発表をする。どちらにも足を運んでいただけたら幸いである。

文 献

藤原佳典他（2006）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年間の歩みと短期的効果。『日本公衆衛生雑誌』53, 702-714.

藤原佳典他（2007）児童の高齢者イメージに影響をおよぼす要因：“REPRINTS”高齢者ボランティアとの交流頻度の多寡による推移分析から。『日本公衆衛生雑誌』54, 615-625.

Fujiwara, Y., Sakuma, N., Ohba, et al. (2009) REPRINTS: Effects of an intergenerational health promotion program for older adults in Japan. *Journal of Intergenerational Relationships*, 7, 1-22.