

ふれあいサロンの介護予防機能について

～福岡市（南区老司）のふれあいサロン参加者の体力測定結果の検証～

大倉慶子 遠矢理 馬男木幸子（社会福祉法人福岡市社会福祉協議会）

馬場みちえ（福岡大学医学部看護学科）

橋本佳津子 徳永初江 大江由美子 洲崎法子 原田恵子 酒井晴子 荒川京子 豊村啓子 中村美須子 辻美知子 矢野任子 徳本ひとみ 荒井宏枝 西村栄実（南区第8地区民生委員児童委員協議会）
吉田康雄（老司校区社会福祉協議会）、田浦敏光 中山英紀（大賀薬局）、小坂和人（グループホームソレイユ）、濱田芳蔵（ディアマインド）、佐々木智枝（ケアプランセンター輝生）、田中美穂 松岡順子 山崎道輝（松月園、事業所ネットワーク「おっしょい！つるたろう」）

1. はじめに

厚生労働省は、加齢に伴う虚弱等の健康課題を抱える高齢者に対して、高齢者の特性を踏まえた介護・フレイル予防を推進している。福岡市社会福祉協議会では、高齢者等の通いの場として福岡市内の138校区・地区373箇所（令和2年12月現在）でふれあいサロン活動が行われており、運動やレクリエーションなど多岐にわたってプログラムを実施している。これまでに、ふれあいサロンが高齢者の閉じこもり予防に効果があるとの報告があるものの、まだ介護予防として検証されている報告は少ない。

今回私達は、南区老司校区のふれあいサロンが年々高齢化率の上昇にもかかわらず、市や区と比較して要介護認定率が平成27年18.9%から、平成31年18.4%と横ばいで推移していることに着目し、老司校区はふれあいサロン活動が活発な校区であることから、このふれあいサロン活動が要介護認定率の低さと関連しているのではないかと推測した。

そこで、本研究の目的は、福岡市南区老司校区で行われているふれあいサロンを対象として、ふれあいサロンが介護予防機能に効果をもたらしているのかどうか、体成分分析装置 InBody（DSM-BIA法）にて測定し、検証することである。

2. 対象と方法

老司校区ふれあいサロンの測定対象期間に参加していた全高齢者数は約100名であった。そのうち本調査に同意が得られた要介護2以下の人

のうち、InBody測定が2回ともできた人を対象とした。方法は、令和元年6月と12月の2回 InBody測定を実施した。InBodyは、令和元年6月を初回、6か月後の12月に測定し、その間月1回ふれあいサロンを実施した。InBody測定項目は、体重、体水分量、筋肉量（部位別）、タンパク質量、ミネラル量、体脂肪量（部位別）、体脂肪率、骨格筋量、基礎代謝量であった。さらに参加者に介護認定度、健康状態、生活習慣として毎日の運動、週1回以上外出、物忘れの有無をアンケートで面接調査を行った。なお、InBody測定結果の基準値は、Inbody Japan. Co, Ltd が持つ日本人を含む東アジア人健康人の男女年齢別別の体成分の統計データのこ

とを用いた。
なお、今回使用した統計分析では、1変量のt検定、対応のあるt検定、相関分析を実施した。統計解析にはSPSS Ver25.0を用いた。有意水準

表1 対象の概要

表1 対象の概要					
項目	60代(n=5)	70代(n=31)	80代(n=28)	合計(n=64)	
平均年齢(歳)	67.4	75.0	83.5		
平均体重(Kg)	59.3	52.0	47.0		
平均身長(cm)	156.8	151.0	148.0		
平均BMI	24.1	22.7	21.4		
介護認定(人、%)	申請なし	5 (100%)	28 (90%)	23 (82%)	56 (88%)
	要支援1・2	0 (0%)	2 (6%)	4 (14%)	6 (9%)
	要介護2	0 (0%)	1 (3%)	1 (4%)	2 (3%)
健康状態(人、%)	よい	4 (80%)	29 (94%)	26 (93%)	59 (92%)
	よくない	1 (20%)	2 (6%)	2 (7%)	5 (8%)
毎日の運動	あり	4 (80%)	19 (61%)	19 (68%)	42 (66%)
	(人、%) ない	1 (20%)	12 (39%)	9 (32%)	22 (34%)
週1回以上外出	あり	5 (100%)	30 (97%)	26 (93%)	61 (95%)
	(人、%) なし	0 (0%)	1 (3%)	2 (7%)	3 (5%)
物忘れ(人、%)	なし	2 (40%)	27 (87%)	23 (82%)	52 (81%)
	あり	3 (60%)	4 (13%)	5 (18%)	12 (19%)

は $P<0.05$ とした。倫理的配慮については、全員に口頭と文書で説明し、同意が得られた人のみの実施とした。

3. 結果

1) 対象の概要 (表 1)

老司校区対象者の概要を表 1 に示した。65 歳以上の 60 代 5 人、70 代 31 人、80 代 28 人であり、女性のみであった。年齢が高くなるごとに身長、体重、BMI は減少していた。健康状態は 92% がよく、68% が毎日運動しており、週 1 回以上外出している人は 95% だった。生活習慣について年代別の違いはみられなかった。

2) 老司校区対象者と InBody 基準値の比較

対象者の 60 代、70 代では、InBody の基準値は違いがみられなかった。80 代では、年齢、体重、BMI は変わらないものの、InBody 項目の体水分量、蛋白質量、ミネラル量、筋肉量、筋骨格量、筋肉量右脚、左脚が InBody 基準値より高い傾向にあった。

3) 老司校区対象者のサロン活動前後における Inbody 測定比較 (表 2)

表 2 に、ふれあいサロンでの 2 回の InBody 測定において、それぞれの測定値の比較を示した。対象者の 60 代、70 代の InBody 測定値においては有意な違いを示したものはみられなかった。80 代で、体重、BMI、体脂肪量、体脂肪率が増加しており、筋肉量、骨格筋量、特に筋肉量左腕、筋肉量

体幹、基礎代謝量が増加傾向がみられた。他の項目に違いはみられなかった。

4. 考察

今回の結果から、老司校区の 80 代女性が基準集団より測定結果が高い傾向にあり、また運動習慣等良い生活習慣を持っていた。80 代の対象者は、ふれあいサロン初回と 6 か月後で、年齢とともに減少するはずの体重や BMI が有意に増加していた。体脂肪率が増え、筋肉量、骨格筋量、基礎代謝量も増加の傾向にあった。

本対象者の 80 代は、老司校区ふれあいサロンの設立に実際に関わった世代であり、友人や仲間と会って話をする事で関係構築ができていることと、毎月定期的に通いの場として参加することが長年の生活習慣となっている。ふれあいサロンで学習した知識や認識が、さらなる健康行動につながり、介護予防に影響した可能性が推測された。

5. 結論

今回実施したふれあいサロン参加者の 6 ヶ月間の体力測定結果から、80 代高齢者の Inbody 項目で基準値を上回っており、ふれあいサロンの介護予防への効果検証はできなかった。しかし、高齢者がふれあいサロンに参加することによって、生活習慣の知識提供、健康行動による高齢者の健康意識の高まることは、介護予防に効果があることから、今後ともそのことで介護予防への予防効果へとつながると考えられた。特に 80 代での介護予防につながる可能性が示唆されたことから、今後 60 代、70 代へのふれあいサロン活動への参加の喚起や生活習慣の継続としてつないでいきたい。なお、本研究の限界は、対象者数が限定的であり、ふれあいサロン内容にも言及していない。またふれあいサロン活動に来ることができる元気高齢者であり、バイアスの存在がある。効果検証まではできなかった。さらに詳細な研究が待たれる。

本研究に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

	60代(5人)		70代(31人)		80代(28人)	
	初回	6ヶ月後	初回	6ヶ月後	初回	6ヶ月後 P ¹⁾
体重(Kg)	59.3	59.4	51.96	51.9	47.0	47.9 *
身長(cm)	156.8		151			
BMI	24.1	24.3	22.7	22.7	21.5	21.9
体水分量(L)	28.0	27.5	25.1	24.8	23.6	23.4
蛋白質量(Kg)	7.4	7.3	6.6	6.5	6.2	6.1
ミネラル量(Kg)	2.7	2.7	2.4	2.4	2.3	2.3
体脂肪量(kg)	21.2	22.0	17.8	18.2	14.9	16.1 *
体脂肪率(%)	35.3	36.4	33.7	34.6	30.6	32.8 *
筋肉量(Kg)	35.8	35.2	32.1	31.7	30.2	29.9
骨格筋量(Kg)	20.3	19.9	17.9	17.6	16.7	16.4
筋肉量右腕(kg)	1.80	1.76	1.57	1.54	1.41	1.40
筋肉量左腕(kg)	1.75	1.70	1.52	1.50	1.38	1.39
筋肉量体幹(kg)	16.76	16.46	14.93	14.82	13.83	13.84
筋肉量右脚(kg)	5.84	5.78	6.12	5.08	4.49	4.45
筋肉量左脚(kg)	5.84	5.63	4.99	4.95	4.50	4.46
基礎代謝量(kcal)	1193	1178.8	1107	1097.1	1063	1056.0

注) 1) PはPaired-t検定結果である。*: $P<0.05$ を示す