

# 高齢者の暮らしの豊かさに関する研究

— 生活相談員の介入による高齢者タイプと生活ニーズの分類 —

Study on Satisfaction with Life among the Elderly.  
Classification of the Type and Life Needs of the Elderly through Intervention by a Life Counselor

大塚 順子\* 伊藤 香織\*\*  
Junko OTSUKA Kaori ITO

**要約** 本研究では、フレイル期に着目して10名のモニターを対象に6か月間、生活相談員が定期的に相談面接を行った。さらに、把握したニーズに応じてサービススタッフによるサービスを提供して介入した結果を検証し、以下の点が明らかとなった。(1)「からだ」「こころ」「交流」の3視点についての時系列分析から、3要素は複雑に連動してQOL変化に影響していた。(2)高齢者の年齢、家族構成、身体状況などから、①自立型、②夫婦フォロー型、③単身フォロー型、④親子フォロー型の4タイプに分類でき、タイプごとの生活ニーズとして、①生活支援、②話し相手、③情報提供、④シニアライフ体験、⑤住宅相談の5つを抽出できた。(3)高齢者それぞれにカスタマイズした介入のためにソーシャルサポートの模式化が効果的であった。

**キーワード**：高齢者、生活相談員、介入、生活ニーズ、タイプ分類

**Abstract** This study identified the life needs of the elderly and linked them to appropriate interventions to verify their effectiveness. Life counselors regularly interviewed 10 people for 6 months. The service staff provided services and intervened to meet needs identified by the life consultants in those interviews. Results revealed the following: (1) A time-series analysis was performed on the three elements of “health,” “mind,” and “activity,” and results revealed that they were complexly intertwined and that they affected the quality of life of the elderly. (2) The elderly were classified into four groups based on age, family composition, physical condition, etc., and characteristic life needs were identified by type. (3) Simulated social support was effective because of customized interventions for the elderly.

**Key words** : Elderly, Life counselor, Intervention, Life needs, Classification of type

## 1. 研究の背景

高齢化の進行に伴い、高齢者本人の意思を十分に反映した豊かな生活の実現に向けて、早い時期から高齢期の居住の場について検討することが注目されている。介護保険制度導入後は、可能な限り住み慣

れた地域でこれまでの生活を継続したいと希望する高齢者を社会的に支える仕組みとして、地域包括ケアシステムの構築が急がれている。しかしながら、家族規模の縮小や人口減少などの家族状況や地域のつながりの変化、過疎などによる地域力の脆弱化は、自助や互助に期待することが厳しいという大きな不安要素となり、地域社会を取り巻く様々な環境変化は深刻な問題となっている。加齢に伴う自立度の追跡調査結果をみると<sup>1)</sup>、男女差があるものの、多くが70歳代半ばから徐々に体力が落ちはじめ、何ら

\* 住居学科

Department of Housing and Architecture

\*\* 旭化成ホームズ株式会社 シニアライフ研究所  
Asahi Kasei Homes Co.

かの生活支援を必要とし、加齢による変化を経験しながら要介護状態になる。そのため、一般的に老化が始まるフレイル期に着目して、状況変化に早めに気づき、適切な介入によって残存機能を生かし、健康増進の予防的な対応をすることも注目されてきている。

また、高齢者や障害をもつ家族を介護し、看病を無償で行うケアラーと呼ばれる人々が抱える問題も深刻化している<sup>2)</sup>。高齢者夫婦のみの老々介護や育児と介護を行うダブルケアなど、介護のために、仕事を退職、転職するなどの生活への影響が深刻に出ているケースや介護に関する協力者や相談窓口が身近になく負担が増加するなど高齢者を支える介護負担の課題も増加しており、その対策も急務と考えられる。特に、介護保険制度は、要介護認定を受けた高齢者本人に対する支援が中心になり、家族、ケアラーを支援する体制が十分ではなく、家族を「丸ごと」支援していく体制づくり、仕組みが必要になると考えられる。

## 2. 既往研究の流れと研究の目的

高齢期の豊かな暮らしに関する研究は、数多く取り組まれている。高齢者の医療や介護に関わる様々なニーズに関する調査では、独居高齢者の日常生活上のニーズについて明らかにした河合<sup>3)</sup>や、各地域の独居高齢者を対象にした研究も取り組まれている。また、地域包括ケアシステムにおける「生活支援」の重要性を踏まえて、後期高齢者の将来に対する不安などに着目し、潜在的な生活支援ニーズの把握、分類を行った佐藤<sup>4)</sup>の研究では、調理や買い物といった日常的な困りごとに代表される生活ニーズのみならず、独居で後期高齢者が抱えるニーズの多様性に触れた広義の生活支援ニーズの把握を行っている。さらに、健康なうちから高齢期の住む場所について情報収集して準備していくことの重要性、また早めの取り組みで高齢者の希望を反映した住まいの選択肢が広がることに着目した研究もおこなわれている。旭化成ホームズ株式会社シニアライフ研究所では、2014年より高齢者の「豊かな暮らし」のイメージやそれを実現するための課題を抽出する目的で、自立高齢者向け賃貸住宅に入居する高齢者の面談調査を行い、①建物内外における「交流」、②「自然」への親しみ、③「実子」による気配りと支え、の3つを後期高齢者の豊かな暮らしを支える

重要要素として抽出し、その結果として、「生活支援サービス」と「すまいづくり」の両面からのアシストのあり方を研究することが高齢期の健康維持に結びつく重要事項であることを明らかにした<sup>5)</sup>。特に、介護や生活支援などは、予防的に対策し、準備することは困難で、多くの場合が実際に困難に直面して初めて対策を講じることが多い。そのため、高齢者本人の十分な検討や意思確認が取れず不本意な入院や施設入居を強いられるケースも多い。しかし一方で、自立あるいはフレイル期で介護保険利用前の比較的自立度の高い高齢者のニーズは抽出されにくく、また、ニーズがあったとしても現状で何とか生活ができていたり許容範囲と判断され表出しにくい傾向もあることが谷らの研究<sup>6)</sup>で指摘されており、早い段階から予防的視点を持ってニーズを把握し介入していくことができれば、健康寿命の延伸につながると考えられる。

そこで、本研究では、高齢期の豊かな暮らしを早い段階から自分で選ぶことの重要性に着目し、一般的に老化が始まるフレイル期に着目することとした。フレイル期は、単純に身体的な老化のみをさすのではなく、身体、心や社会性といった多面性を持つ概念とされ、適切な介入によって残存機能や予防の能力を回復させる可逆性がある時期と考えられ<sup>7)</sup>、健康増進のための予防的な施策が重要な時期となると判断した。本研究では、豊かなシニアライフの実現に向けて、自分らしい高齢期を過ごすために抽出されにくいとされるフレイル期を含めた高齢者の生活ニーズを抽出し、自分事として高齢期の生活を意識し、個々のニーズや生活スタイルに応じた生活支援等の専門的介入の在り方について検証することを目的とする。

## 3. 研究の方法

本研究では、2017年～2018年間の6か月間を基本として、集客活動<sup>注1)</sup>により契約した10名の高齢者に対する介入研究を行った。研究の枠組を Fig. 1に、調査概要を Table 1に示す。①生活相談員(以下、相談員)<sup>注2)</sup>による定期的な相談面談と②サービススタッフによるサービスをセットとして提供する形とした。相談員の定期面談によって高齢者の生活ニーズを把握し、それを家事サービス等に反映して提供することで、相談員とサービス提供スタッフの介入を適宜行い、その効果について検証し

Table 1 Survey outline

調査1： モニター 面談調査	6か月間（2017年～2018年の間）のモニター期間のうち3時点（1か月後・3か月後・6か月後）を目安に生活相談員・サービススタッフの評価、サービス内容やサービスとしてのシステム評価を聞き取り形で面談した（一部アンケート調査にて実施）。
調査2： 家族 面談調査	調査1と同様の手順・内容で、家族に対して聞き取り形で面談した（一部アンケート調査にて実施）。
記録分析	アセスメント記録・月報（相談面接記録・サービス提供内容、モニターの様子の記録）・サービス計画を読み込み、「からだ」「こころ」「交流」の3要素に関連する記述を抜き出し、時系列に整理した一覧を作成し、各要素の関連性を分析。

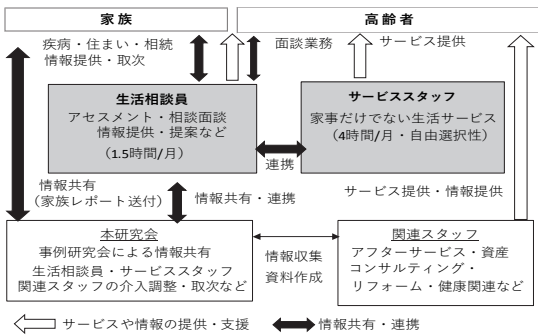


Fig.1 Framework for the study

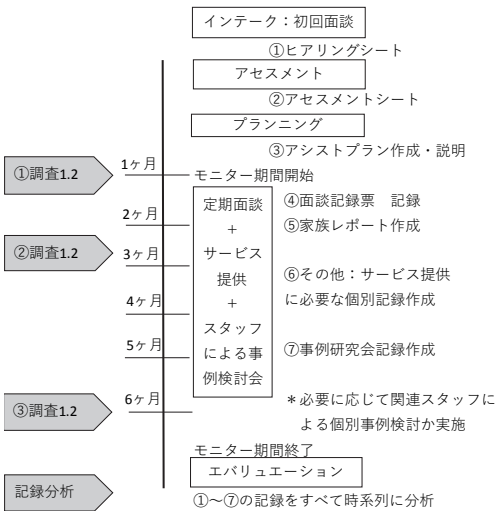


Fig.2 Flow of the monitoring period and form recording status

た。相談員の相談面談および家事サービスは、業務委託<sup>注3)</sup>して実施した。また、本研究の効果を客観的に評価するため、別途、研究会<sup>注4)</sup>を組織し、モニター期間中3回にわたり、モニター及び家族へのヒアリング調査及び、サービスの利用に関わる生活

の質（以下 QOL）について考察した。さらに、面談記録類（Fig.2①～⑦）を読み込み、時系列に整理した一覧を作成し、「からだ」「こころ」「交流」の3要素の関連性について分析を行った。

#### 4. 研究協力者への倫理的配慮

本研究は、旭化成ホームズ株式会社シニアライフ研究所と日本女子大学家政学部住居学科定行研究室との共同研究として行ったもので、調査対象は、旭化成ホームズのお客様向けイベント参加者に本研究の趣旨を説明した上で、調査への協力が得られた高齢者を対象とした。調査協力にあたっては、旭化成ホームズとの調査期間内のモニター契約を個別に行い、個人情報等に関する倫理的配慮に関する申し合わせを行った。

また、この契約は、住まいのリフォームや商品販売を目的とするものではなく、あくまで、高齢期の豊かなくらしのための研究活動であることを事前に説明した。

#### 5. 結果

##### (1) 調査対象の概要

調査対象の10名は、平均年齢70歳代半ば、世帯構成では、単身・夫婦・親子同居など様々で、自立または、持病がありながらも自立している人が多かった。また、同居家族が要介護状態または、持病がある方もいた。調査対象者の概要と、実際にモニター期間に行ったサービス内容を Table 2 に示す。

##### (2) 「からだ」「こころ」「交流」3要素の変化

モニター期間の6か月を通して、「からだ（健康・活動量）」「こころ（安心・意欲）」「交流（社会性）」の3つの視点でのQOL変化を追跡し、その要因や背景の検証を試みた。評価は、3時点の面談結果を中心に、相談員の主観評価を踏まえて、Fig.2に示したモニター期間開始前からのヒアリングやアセスメントでの①～⑦の帳票記録、モニター期間中の面談調査票や家族レポートなど、用意した帳票に記録した内容を読み解いて、3要素の変化について時系列一覧を作成した。各要素の関係性や影響の仕方を分析すると10名の内、6名（No. 2.5.6.7.8.9）についてモニター開始前よりも3要素の「向上」が見られ（Table 3）、残り4名（No. 1.3.4.10）については大きな変化はみられなかった。

「向上」したモニターの多くは「自分の身体状況に不安がある」「家族に難病や障害がある」など、何らかの困りごとを抱えている傾向があった。相談員の定期訪問による面談を通して、「答えは出なかったが、話せたことがよかった。」「気にはなっていたことを話すことで、実際に自分で出来たことがあった。後押しやきっかけとなった。」などのヒアリング回答 (Table 4 (1) ②, (2) ⑤) もあげられており、相談員がモニターの個別状況に寄り添い、必要なニーズを把握し、適切なタイミングで様々な支援を行い介入したことでモニターの生活に変化が生まれたことが把握できた。限られた期間の中でも、時系列に変化を見ると、No. 2.5 のように、体調が悪いという「からだ」要素の低下が、病気や障害などに対する目の前の心配や将来への不安となり「こころ」要素の低下に結びつくと推測され、それらの不安や心配が一人での外出減少や趣味活動や交友関係縮小へと派生して「交流」要素の低下へ影響している状況がうかがえた。現状では、明確な根拠には欠けるが、「こころ」「からだ」「交流」の3要素が連動しながら変化し、複雑に影響しあっていると考

えられる。

また、持病などがありつつ3要素のバランスを取りながら自立しているモニター (No. 5.6.8) については、サービス開始前のアセスメントでは、一見、特別な困りごとについての発言はなく、その後の定期面談で、今後への不安や心配などが語られていた。いずれも、相談員が、面談をするなかで住宅状況や生活の様子から具体的な提案や声かけを行い、それらが「やってみる」「試してみる」ことのきっかけとなり、モニターの実際の生活に役立ち、わざわざ連絡して対応してもらうには、気が引けることも面談に来た時に気軽に依頼するきっかけとなっていることが、ヒアリングの自由回答 (Table 4 (3)) から確認できた。現状で、多少の負担や不安があっても何とかこなせている家事や介護などについては、支援の声を上げにくい傾向があることが把握できた。

一方、「変化なし」の4名は、いずれも本人、配偶者共に自立度が高い傾向が見られた。そのため、現時点で直面する困りごとが少なく、今後のシニアライフに向けた高齢期のシミュレーションや情報提供、サービス体験利用が多かった。相談員の定期訪

Table 2 Outline of survey subjects and main services

		性別	年齢	居住形態	家族形態	身体状況	子の住まい状況	同居家族の状況	生活相談員+研究会の主な内容	サービススタッフの主な作業内容
1	A	男性	60代後半	戸建*1	単身	自立・持病有	-	-	面談相談・サービススタッフ補助・持病と食事バランスに関する情報提供・掃除作業・簡単メモ作成	・室内清掃*2・食事作り*4
2	B	女性	60代後半	戸建	単身	自立	二世帯同居(長女)	-	面談相談・帯からのリメイク洋裁の情報提供・美術館・博物館・庭園散策の情報提供	・室内清掃*3・片付け・洋裁サポート・マシン使用補助
3	C	女性	60代後半	戸建	夫婦	自立	近居(長男)	自立	面談相談	室内掃除*2・屋外掃除*3・洗濯ものたたみ・食事作り*4・仕出し受け取り
4	D	男性	70代前半	戸建	夫婦	自立	-	持病有(妻)	面談相談・書籍寄付などに関する情報収集	・室内清掃*2・屋外掃除*3
5	E	女性	70代後半	戸建	夫婦	自立	近居(次男)	要介護1(夫)	面談相談・病気に関する情報提供(家族会・MSWなどの紹介)・病気進行に伴い必要な住宅改修の提案・情報提供	・室内清掃*2・屋外掃除*3
6	F	女性	70代前半	戸建	夫婦+子	自立	同居(長女)	持病有(夫)	面談相談・家電(コーヒーメーカーの掃除)・情報収集・掃除支援	・室内清掃*2・カーテン洗濯・食事作り*4・年末大掃除
7	G	男性	80代後半	マンション	単身	要支援2	近居(長女)	-	面談相談・散歩同行	-
8	H	女性	70代前半	戸建	単身+子	自立・持病有	同居(長男)	-	面談相談・音声アプリ・活字拡大ソフトなどの情報収集	・室内掃除*2
9	I	女性	70代後半	戸建	単身+子	自立・持病有	同居(長女・次女)	持病有(娘)	面談相談・障害・介護保険資料情報収集・地域包括支援センター職員の家訪問同席	・食事作り*4・外出同行・将来に向けた自宅土地活用の相談
10	J	男性	80代前半	戸建*1	夫婦+子	自立	単世帯同居(長男家族)	自立	面談相談・草むしり	-

\*1 アパート併用 ●相談員とサービススタッフは同じ時間に訪問・作業  
 \*2 室内清掃: 日常掃除(トイレ・洗面所・キッチン周りなど)・窓まわり(網戸拭き・窓ふき)・ワックスがけ・エアコン・換気扇掃除・片付け(棚・引き出し)  
 \*3 屋外清掃: 草むしり・庭掃除・ゴミ処理 \*4 食事作り(保存食・野菜の下ごしらえ)・イベント食調理・配膳



問は、改めて生活を見直し、サービスの利用などで外部者を自宅へ受け入れることの体験や困ってからではなくあらかじめ自分の意思を確認しながらシニア期に備える予防的な効果があったと考えられる。(Table 4 (2) ①③)

(3) 生活相談員による面談の効果とニーズについて  
(a) ニーズからみた高齢者層の分類

モニターとなった高齢者の年代・家族構成・身体状況などの主な特徴について、モニター期間を通して抽出された様々なニーズから分類したところ、①自立型、②夫婦フォロー型、③単身フォロー型、④親子フォロー型の4タイプに分けることができた (Table 5)。①自立型 (No. 1.2.4.10) は、比較的若い高齢者で、介護保険を利用しない自立度の高い単身またはご夫婦が多く、自分でなんでもできるため生活支援サービスの需要が低く、今後の体調変化を想定したシニアラフに向けた情報収集等のニーズが多い傾向が見られた。②夫婦フォロー型 (No. 5.6) は、本人は比較的自立しているものの、配偶者が要介護状態で、介護等による身体的負担、時間的拘束が負担になりつつあり、日常的な家事などを代わりに担う生活支援サービスの利用需要が高い夫婦が多く、夫婦相互に支援するタイプであった。③単身フォロー型 (No. 7) は、②に比べて自立度が低く、単身のために家族にお願いできない生活支援など定期的なサービスを必要とする傾向があった。また、家族が別居しているケースや、多忙のために気にはなっているもののなかなか見守りができずに心配している傾向があった。④親子フォロー型 (No. 3.8.9) は、自立から要介護状態まで様々な身体状況の親を中心としつつ、加齢による身体的負担から障害や病気をもつ子のための生活支援を代わりに担う必要性や将来を心配するケースなどが見られた。また、親子関係に閉塞感があるケースでは、モニター期間に外部のスタッフがかかわることで、普段とは違った親の一面を見る機会となり、口に出しては言いにくい思いを相談員との会話を通して知る機会として親子関係にかかわる支援のタイプであった。

(b) 抽出されたニーズの特徴

高齢者4タイプについての生活ニーズを詳細に分類したものが Table 6 である。主なニーズは、①生活支援、②話し相手、③情報提供、④シニアライフ

Table 4 The life counselor's impressions regarding the interview 1

①傾聴・コミュニケーションの時間が楽しい	
8	H 気になっていたことを話すことで、実際に自分でできたことがあった。後押しがきっかけとなった。(使っていないTVをすてるとか)生活相談員は何でも親身になって話をしてくれて。
4	D 生活相談員がよく話を聞いてくれて、我々のライフスタイルを明確にくみ取ってくれて良かった。過去に家を建てた時のインテリアデザインナーは一方的に考えを押し付けてきて嫌だった。
9	I 話すこと、自分の意見や考えを話すことで脳が活性化するということが実感した。
7	G 子どもたちが、何度も聞かされて、飽きてしまっている話を聞いてくださる相手が出て来ると楽しみにしているように感じた。会話は、ボケ防止には大切だということになった。
9	I 最初は、緊張していたようだが、来訪を楽しみにするようになった。
②自分自身の気持ちの整理・見直しのきっかけ	
2	B 転居で新しい生活にまだ慣れきれず、混乱もしていたので、良いタイミングで生活相談員に聞いてもらい、客観的に自分自身を見るのが出来るようになったと思える。今はだいぶ落ち着いてきた。もし、継続して定期訪問があったら話題を探していたかもしれない。
8	H 気にはなっていたことを話すことで、実際に自分で出来たことがあった。後押しやきっかけとなった。
9	I 答えは出せなかったが、話せたことが良かった。想像以上にいろいろ気付きもあり、良い体験となった。話せたことで、胸に満ちる怒り苦しみを取り、(障害持つ)子どものつらさを理解し、きつい言動をやり過ぎるようになった。話すこと、自分の意見や考えを話すことで脳が活性化するということが実感した。
③身体的負担軽減	
6	F (サービスを利用して身体的に)楽などは実感した。一番よかったのは、ワックスかけ、選択したカーテンをかけること、玄関収納の中掃除などはやったことがなかったので良かった。
9	I 荷物整理は、自分一人ではできないのでよい機会だった。
3	C カーテンの洗濯など、普段自分では手が届かないところを着手できたことは良かったと話していた。ご自身が支援が必要になったとき、また介護前のステージで高いところの物、重い物の移動や庭の枝切りなど依頼する可能性がある。法事の時のサービスのように入浴サービスにも利用する可能性もある。
④スタッフへの信頼	
4	D スタッフさんもみんないい人で、気兼ねなく和気あいあいとできた。毎回同じ人がくることで安心できた。
7	G 信頼できる人であった。初めから話しやすかった。
9	I 最初から心を許してお話できた。生活相談員の人柄と安心感があった。
5	E 一番最初よりは、回をかきねるごとに親しさはまはっていた。
⑤シニア体験ができてよかった	
3	C 身体が動けなくなった時にこういうことがお願いできると分かった。お話しで体験できる機会はなかなかないので、将来のために体験してみようと思った。
5	E 家には、色々な人がくる。さまざまなことに対応しているのでも、同時進行だと大変である。頼むわしいと思うこともある。歳をとってからは皆さんと話すことは活性化にもなるのでいいのだが・・・。
⑥情報共有・連携	
8	H 補修の件、話がスムーズに進んでよかった。対応もしやすい。生活相談員と研習会がつながっているのは安心感につながる。
7	G 介護サービスの併用の場合、うまく連絡を取り合って、トータルで効率的にまた、本人にとっても安心してお任せできるようになると良い。こちらからお願いしたことをどなたに言えばよいか迷ったりすることなく、スタッフさんの方で、本人の必要性に気づいて、うまくサービスを展開していただければありがたい。
⑦サービス利用しての家族の変化	
7	G 定期訪問や介護サービスがはじまったことで、私自身が実家に向かう回数が増えました。
8	H 日々の生活に追われて漠然と過ごしてきたが、サービスを受けたことによって母親の老後のことを考えるようになった。
8	H 実際に掃除などのサービスを受けてきれいになった成果を見ることによって、今まで手付かずだった後戻りにしてきたことを積極的にしようようになった。
9	I 不安や心配事を話す相手をして下さって、本人がすっきりしている様子で安心した。
⑧ニーズの抽出	
2	B 生活相談員さんとの会話で、色々として頂いていることを提案してもらったことで、「こんなこともできる」ということがわかり、お願いして実際に助かって、ありがたかった。
8	H 排水口の詰まり具合に全く気が付かなかった。きがついても、このくらいで電話するも・・・、とと思ってしまい、そのままになっていることが多い。電話するのでも援助である。しかし、今回のサービスで、生活相談員が来るときに、気軽に言うことが、すぐに解決に結びつくことが多く、より快適に生活できている。全く生活でなくなる不具合については、すぐに連絡して修繕などを依頼するが、そうではなく一応生活できてしまうような案件だと、面倒でなかなか連絡せずにいる。今回のように来てくれる人がいると、気軽に聞いてくれるのも良いと思った。もっと早く言えばよかったと思った。

モニター本人の回答      モニター家族の回答



体験, ⑤住宅相談, の5つに分類できた。

①生活支援は、住まい内外の掃除などの家事サービスや日常的な困りごと対応などで、モニター開始から3か月以内の早期から多い傾向があった。相談員やサービススタッフに慣れ、信頼関係が形成される時期に顕在化しやすいニーズと考えられる。また、不安のある高所作業や重い荷物の片付けなど、身体的負担の軽減を目的とする比較的介入しやすいサービスで、高齢者に潜在的にあり、表出しやすいニーズと考えられる。また、夫婦フォロー型のモニター(No. 5.6)では、これまでしてきた仕事や趣味の活動を制限して自分の生活時間を配偶者の介護中心に調整する様子が見られた。また、すぐに頼れる家族が身近にいない場合は、必然的に負担が増加していく傾向が見られた。そのため、自分でやりたい介護を優先できるよう、掃除や調理などの家事をサポートすることで、これまでの生活を継続できるような介入へと展開し、効果が見られた。多くの場合、自分がすべきことを人に頼むという罪悪感などから積極的に要望しにくいニーズであり、定期面談によって改めて話題にしたことで気持ちを整理してあげられたニーズと考えられる( Table 7 (4) )。また、モニター(No. 8.9)では、生活支援を通して、自分自身もやってみようという前向きな刺激を受け、サー

ビススタッフの作業の様子が家族間で話題になり「こころ」への影響も見られた( Table 4 (2) ⑤)。

②話し相手は、病気や障害をもつ家族がいるモニター(No. 5.6.9)に多く、相談員との会話、傾聴してもらうことで気持ちや考えの整理ができ、冷静に考えを見直したり、前向きに考えられるようになったり「こころ」要素に影響するニーズと言える。モニター(No. 5.6)のように、夫婦ともに高齢の老々介護のケースでは、介護負担の今後への不安が増大し、ネガティブな話題の悪循環が起こりやすいため、相談員が第3者として冷静な立場で寄り添い、丁寧に話を聞くことを評価する感想が見られた( Table 4 (1) )。また、外出や交流が比較的多かったモニター(No. 7)では、ケガによる手術入院によりこ

Table 5 Classification of the elderly by type

タイプ分類	主な特徴
①自立型	介護保険制度の対象とはならない、比較的若い世代で、自立し、何でも自分でできる。定期的な生活支援サービスの需要は低い。
②夫婦フォロー型	配偶者が介護保険制度を利用した要介護状態か何らかの生活支援が必要で、定期的な生活支援サービスを必要とする。同居の子がいるケースでも、夫婦に対してフォローするタイプ。
③単身フォロー型	単身で持病などがあり、自立度が低く定期的な生活支援サービスが必要。
④親子フォロー型	親と親の将来を心配する子の両方をサポートする。必ずしも同居していない子でもフォローが必要なタイプ。

\*子がいても、近居、遠方居住で仕事や育児に忙しいケースや同居しているケースでも多忙であったり、子自身が病気や障害を持っているケースがある。そのため、同居している子がいても①夫婦フォロー型は、モニター夫婦がフォローの対象となるタイプとなり、④親子フォロー型は、別居の子でもフォローの対象となるタイプである。

Table 6 Classification of needs by monitor

●該当ニーズ ○主要ニーズではないが行ったサービス -該当なし \*一部、他のサービスニーズとの重複あり

ニーズの分類と主な内容・特徴		* * *								
		1 A	2 B	4 D	10 J	5 E	6 F	7 G	3 C	8 H
分類	ニーズの多い層	①自立型								
	主な内容	単身	夫婦	夫婦	単身	夫婦	単身	夫婦	単身	夫婦
生活支援	高齢者全般	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	虚弱高齢者		○	○						●
	単身男性	●						●		
	単身・家族支援が難しい夫婦・親子									●
話し相手	妻(病気や障害を持つ) 夫または子					●	●			●
	単身または夫婦		●							●
	単身	●						●		
	妻									●
情報提供	介護保険など行政手続き希望者							●	●	
	かかりつけ医以外医療関連の相談をしたい人							●		○
	障害・病気の子または配偶者のいる高齢者							●		●
	親(未婚や障がいをもつ) 子	-	-							●
	親-子	-	-					●		
シニアライフ体験	自立高齢者	●	●	○					●	
		●	●							
住宅相談	高齢者全般	○	○	○	○	●	○	○	○	●

れまでの外出が制限され、人と話す機会が減少したことで、話し相手の重要性を認識されたケースもあり、話を聞いてもらうことの価値が評価されていると考えられる。

③情報提供は、介護保険や病気に関する情報、行

Table 7 The life counselor's impressions regarding the interview 2

(4) 今後のサービス利用：サービス利用の抵抗はなくなった	
2	B 健康ならばあまり必要ないが、やはり、健康的に問題があったら、いざという時は子どもに頼り、それでもダメな時は、サービス利用もありかな？と思えるようになった。
9	I 何かあったら、助けてもらえる。悩みやできないことは相談し、助けてもらおうと思った。
8	H 子：実際にサービスを受けてみたことで、元々もっていたイメージ以上の利便性を感じたので、将来的には利用も考えるようになったのではないかと。
	子：当初は、家事代行のようなイメージだったが、面談や生活相談などプラスアルファの利用価値を感じたのでは。実際にサービスを受けて分かった点、よかった点が結構あったので、将来的にサービスを受けることへの抵抗感がなくなった。
7	G 子：今回の経験がなければ、外部サービスの事やこういったサービスを本人が受け入れる気持ちになるかどうかわからなかったので、とても良い経験になりました。
9	I 子：人に頼むことへのハードルが下がり、外部サービス利用ようになってきた気がする。
(5) 介護保険との比較：介護保険以外の融通生・ケアマネとの違い	
4	D 介護保険サービスは、ケアマネさんとの相性が合うかが不安。融通も利かないため、もし使うとしたら融通がきく今回のサービスを使うと思う。
3	C 初回のサービス時、生活相談員とサービススタッフが一緒に来てくれたことが良かった。母の介護の際に利用した介護保険サービスでは、ケアマネがシステムティックで、分刻みだった。
4	D 配偶者：融通がきくところが、他のサービスや介護保険とは違うと感じた。
9	I 子：単なる家事代行や介護サービスではなく、やりたいこと、実現したいことの手伝いをしてくれる。一緒にやってくれる。
7	G 子：介護保険サービスは、離れて住んでいる家族にとっては、内容についてもほとんど報告がないので、わからないことだらけだが、このサービスでは、家族への報告がしっかりと行われているので、家族にとっての満足度は非常に高いと思う。

モニター本人の回答      モニター家族の回答

政手続きなど、問題に直面した際に、実際にどのような手続きが必要であるか、どこに相談したらよいか、専門知識を必要とする支援と考えられる。行政広報誌や友人から何となく情報を得ていても、実際利用にあたって自宅付近の窓口の場所など、具体的に利用できる情報を得ることが安心につながり、今後への心構えや準備につながっている様子が見えがえた。また、同居や別居にかかわらず多忙なために気になっていても親へのかかわりに時間がとれない子などのニーズで、親への情報提供などもあげられた(No.7)。

④シニアライフ体験は、自立した高齢者に多いニーズで、抵抗感がある外部者を自宅に招き入れ、作業してもらうことの体験やサービスを実際に使用した効果を実感してもらうなど、シニア期をシミュレーションすることで、問題に直面した際に混乱することなく、当事者意識をもって早期準備できる効果があると考えられる (Table 4 (2))。本人と家族の意向も反映したシニア期のイメージを膨らませる効果があることが分かった。

⑤住宅相談は、建物のメンテナンスや相続、住宅改修提案など住まいに関する相談で、短期間では具体的な対応をすることは少ないが、生活に寄り添う中で将来への見通しを持ち、今後の住まいの整備や住み替えを想定した選択肢の情報収集等のニーズと考えられる。今回のモニターは、共同研究を行った

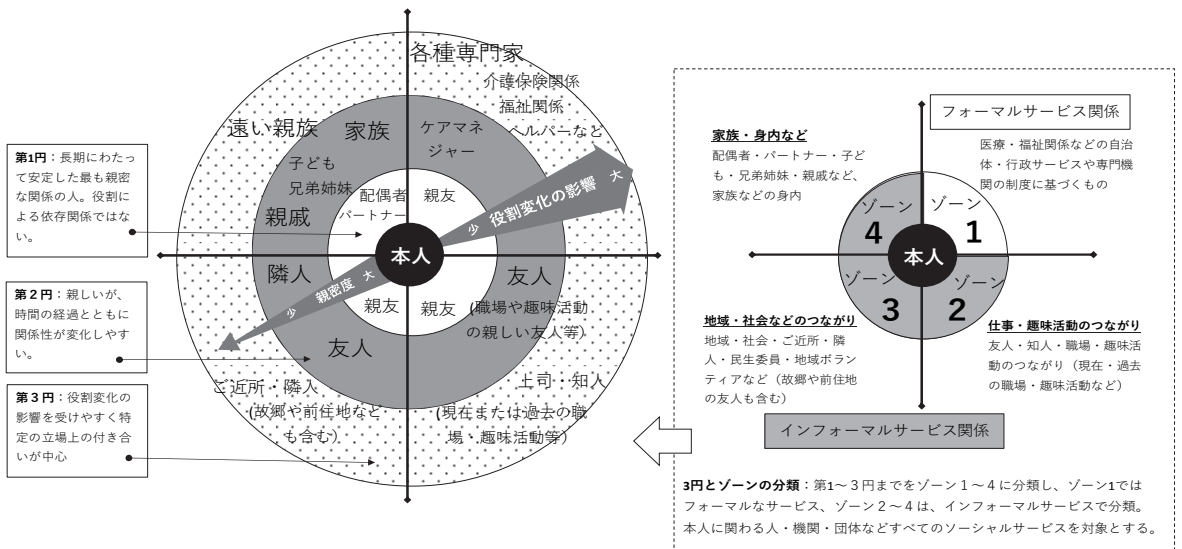


Fig.3 Pattern diagram of the support system (detailed explanation)



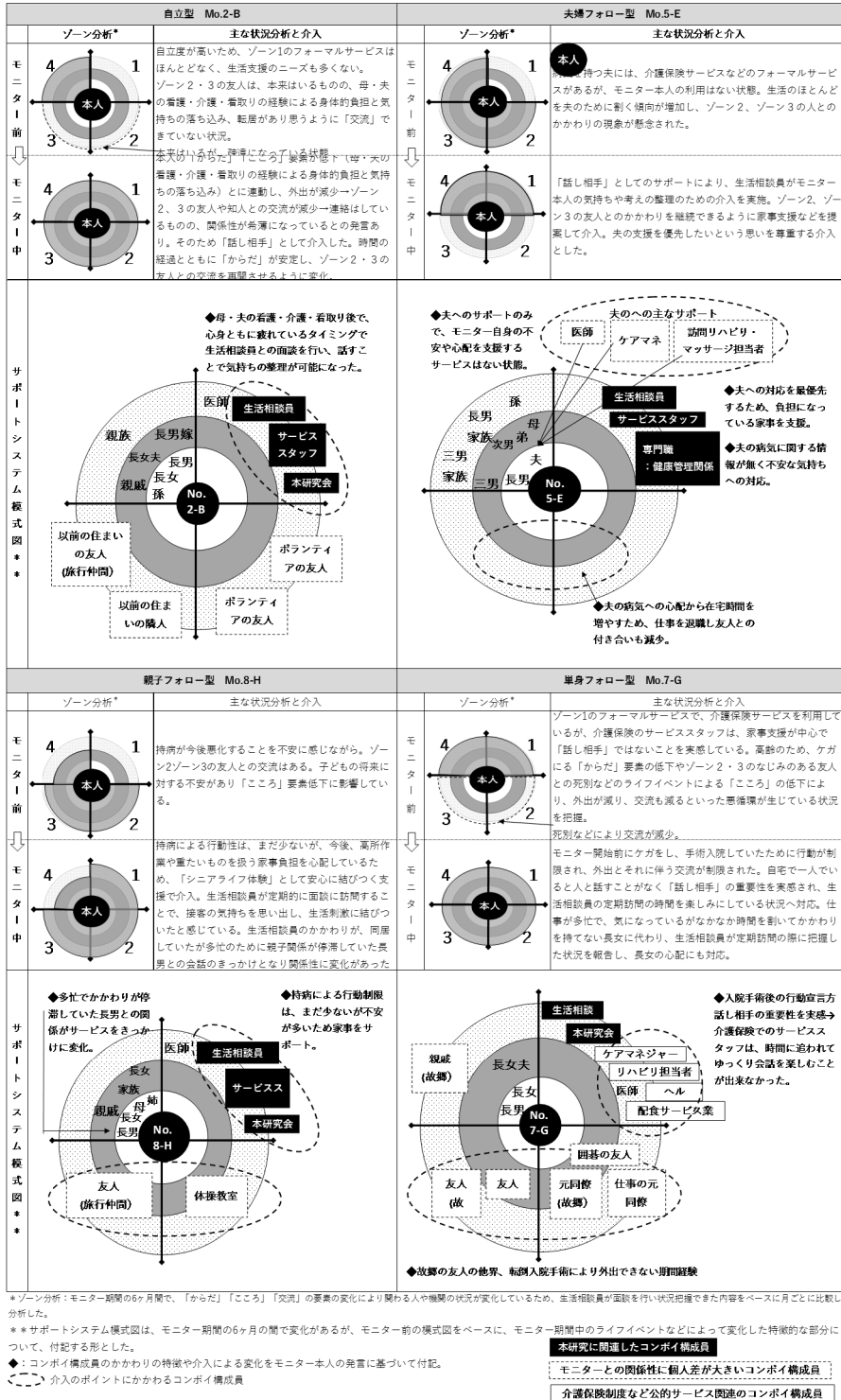


Fig.4 Pattern diagram of the support system for each type of elderly

ハウスメーカーの住まいに居住する方がほとんどで、日常的に住まいのメンテナンス、アフターサービスなどで継続してかかわりをもっており、モニターの家族や住まいの様子を把握しているという点で信頼関係があり、住宅相談をしやすい環境があったと考えられる。

高齢者のタイプ分類および生活ニーズの分類で得られた特徴をさらに見ていくと、介護保険で要介護認定を受けた高齢者が利用できるサービスはあるものの、生活を共にして介護する配偶者や同居または別居で見守りをする子や障害を持つ子へのサービスが見つけにくい一方で、ニーズは多いことが分かった。また、自立度が高く日常生活を問題なくすごしている方々にも、ニーズはあるものの顕在化しにくい状況も把握できた。これらの公的サービスの対象外となるケアラーのニーズに関しては、家族や生活の状況に応じた個々のニーズを抽出し、介入に結び付けることの重要性が明らかとなった (Table 6 (5))。

### (c) ソーシャルサポートサービスについて

モニター10名のニーズ分類、タイプ分類から、高齢者本人の年齢、家族状況、社会活動への参加や職歴、利用しているサービス状況などのライフヒストリーやライフスタイルの特徴が、それぞれの「からだ」「こころ」「交流」の3要素に大きく影響している状況が把握できた。また、モニターとかかわりを持つ周囲の人々との関係性にも影響があることが把握できた。そこで、モニターとモニターを取り巻く人々との物理的距離、心理的距離を表すコンボイモデル<sup>注5)</sup>やエコマップ<sup>注6)</sup>を参考に「サポートシステム」として模式化した (Fig.4)。本研究でのサポートシステムでは、モニター本人を中心に、その生活に関わる、配偶者、子どもなどの家族、親戚、友人、隣人、現在の職場やこれまでの職場、居住地、故郷などの友人等を、関係性の親密さによって異なる役割を担う支援者として構成し、その心理的距離や支援の関係性によって3段階 (第1円~第3円) に分けて表示し、それぞれをフォーマルサービスとインフォーマルサービスとして4つのゾーンで分類した。ただし、サポートシステムに表示した人や機関は、6か月のモニター期間で、面談などの会話や記録で抽出できたもののみを対象とした。高齢者のタイプ別にみたソーシャルサポート模式図の例を

Fig.3 に示す。ソーシャルサポート状況を模式化して分析することで、現在の支援者とモニターの関係性やあり方、時間経過とともに支援状況が変化し、「からだ」、「こころ」、「交流」のどの要素に関係し、必要な支援が何か、どこにニーズがあるかに注目して分析した。本研究での、相談員、サービススタッフ、本研究会は、公的なサービスではないものの、それに準じた契約に基づくサービスとしてゾーン1 (フォーマルサービス) の第3円に位置付けた。全体的特徴として、ゾーン4 (家族や身内) は、第1円から第3円までソーシャルサポートがあるモニターが多かった。それに対して、ゾーン2 (職場・趣味活動につながる友人・知人) とゾーン3 (地域・社会等のつながりによる友人・知人) は、モニターによる差が見られた。特に、ゾーン2については、これまでの仕事の有無や趣味活動などがあるケースでも第1円に属する友人は少なく、第2円、第3円の親密度が比較的希薄な友人・知人の方が多い傾向があった。また、ゾーン3は、個人差が多く、高齢になるほど時間の経過による役割の変化などが生じ、第1円よりも第3円の方が多い傾向がみられた。

高齢者タイプ別でみると、自立度が高い自立型では、単身の No. 1.2, 夫婦ともに自立している No. 5.9 など、ゾーン1~ゾーン4までに分散して支援者が比較的多く、バランスが保たれていた。特に、現役で仕事をしている方や趣味活動などへの積極的な参加など「交流」要素に関わるゾーン2、ゾーン3が多く、「交流」によって「こころ」の充実に結びついている傾向が見られた。No. 2では、「からだ」「こころ」の要素の低下に連動して、外出が減少し、併せて交流が減少し、ゾーン2の関係性が希薄化する傾向が見られた時期に、身体的負担となっている家事を生活支援サービスによって支援し、趣味活動や交流を継続して「こころ」要素の維持を促す介入を行った。

No. 5.6の夫婦フォロー型では、ゾーン2、ゾーン3の趣味活動や仕事の仲間がいる場合でも、配偶者の介護などのために交流や趣味活動など自分自身の活動を制限する傾向が見られた。そのため、本人が最も優先したい配偶者との時間を確保できるように生活支援サポートを提案するとともに、病気や障害に対する今後への不安を解消し、ご自身の「こころ」要素の低下を避けられる介入を提案した。また、配

偶者のためのソーシャルサポートはあるものの、本人自身のためのゾーン1の公的サポートが少ない部分を、本研究での相談員、サービススタッフ、研究会が存在することが「こころ」要素の維持、向上に働きかけることになったと考えられる。

単身で自立度が低いモニターNo. 7では、ケガや入院による外出・交流の制限によりゾーン2、ゾーン3の交流が著しく減少する時期が見受けられた。単身で交流が減少し、ゾーン4の子どもはいるものの、多忙なために交流時間が取れないケースでは、話し相手としての相談員の存在の重要性が認められた。また、ゾーン4の第1円にいて、心理的距離が近い子どもなどが存在しているケースでも、別居で多忙のためになかなか時間が取れず心配しているケースや、同居であっても多忙なために親子関係に閉塞感があるようなケース No. 5.8 などでは、ソーシャルサポートの模式化、面談による現状把握により必要な介入ニーズが抽出することができた。

サポートの内容やかかわり方によっては、ソーシャルサポートが多いことが、不安やストレスとなっているケースも見られた。

## 6. まとめ

モニター10名の高齢者について、相談員による定期面談をベースとした介入研究によって分析することで、高齢者の生活が、「からだ」「こころ」「交流」の3要素が複雑に連動しならQOLに影響していることが明らかとなった。一方で、3要素の関わりや変化を裏付ける根拠を明確に抽出できなかった点は今後の課題である。6か月間という限られた期間ではあったが、高齢者の生活ニーズの抽出と、自立度や家族構成などによる4つのタイプの分類ができた。これらの分類は、生活相談員、サービススタッフ、それらをサポートする研究会という複数の目による分析によって抽出できたといえる。特に、相談員による生活場面面接を基本とすることで、モニターとの言語コミュニケーションのみならず、表情や暮らしぶり、生活環境の把握なども含む非言語コミュニケーションが可能となったことで、モニター期間を通して複数の面談を積み重ね、信頼関係もでき、潜在的なニーズの抽出だけでなく、顕在化しにくいニーズの把握まで可能となったと考えられる。さらに、チームアプローチによる多角的な分析によって、モニターを取り巻くサポートシステムの

模式化によって分析を深め、関わる人や機関などを心理的・物理的距離感から見極め、モニターに寄り添い個別化した提案とその介入ができたといえる。また、住宅相談ニーズのように、限られたモニター期間内では、直接的な介入はなかったものの将来必要になると予想されるニーズが把握できたことも今回の介入研究の成果と考えられる。今後は、把握できた高齢者タイプとニーズの分類をもとに、ニーズの把握、適切な介入をより充実した形で提供するために、関わる多職種の情報共有の工夫や個々の高齢者の生活に応じた介入をしていくことで、自らが望む、自分らしい高齢期を過ごすことを意識し、自分事として高齢期の生活の準備ができるよう生活支援サポートシステムを具体化していく必要がある。

本研究では、ハウスメーカーが住まいや住まいにかかわるサービスを提供するだけでなく、高齢者の生活に寄り添って、ニーズを把握し、必要な生活面談とサービス介入、支援実施という新たなかかわり方を検証したが、住宅相談ニーズが多く抽出されたことから、ハウスメーカーとしての関わりが信頼関係形成にも影響し、生活の場となる住まいのことを把握しているからこそ拾えるニーズもあったと考えられる。今後は、その点にも着目し、生活支援と住まいに関するサポートを一元的に展開していくシステムを視野に入れた検討もしていく必要がある。

## 注

- 注1) 集客は、60歳以上・東京在住・共同で研究したハウスメーカーの住まいの居住者で、イベント（調理、運動等）参加者への説明、メルマガにより研究モニター協力をお願いを行った。
- 注2) 注3) 本研究で実際に調査対象と定期的な面談を行う生活相談員及びサービススタッフは、面談及び家事援助サービス等を幅広く行っている人材を抽出し、研究会とは別に業務委託した。なお、生活相談員は、家事サービスなどを提供する相談面接員の経験も豊富にもつ人材とした。
- 注4) 本研究会には、調査対象に関わる生活相談員、サービススタッフとは別に、専門的な分析のため、保健師、社会福祉士、臨床心理士、一級建築士、介護福祉士（介護支援専門員）、など医療、介護、福祉、建築、心理などの専

門家によって構成し、客観的な評価を試みた。

注5) コンボイモデルは、社会的ネットワークの指標で、船が船団を組んで航海する時、戦艦がまわりを何隻ものコンボイ（護衛艦）に囲まれている状況から、人が自らを取り巻く様々な人とかかわりを持ちながら人生の局面を乗り切っていく様子を護送船団 Convoy にたとえて表現したもの。本人を中心に三層（第1円～第3円）をなして本人との心理的距離に応じた序列、親密度、本人とのかかわりにおける役割の変化を模式化したもの。

\*Khan RL, Antonucci TC (1980). Convoys over the life course-Attachment, Role, and Social support. *Life-Span Development and Behavior*, 3:253-86

注6) エコマップは、本人（利用者）を中心として、その周辺にある社会資源（家族・兄弟姉妹・友人・近隣住民・医師・各種専門職やその関係機関など）との相関関係をネットワークとして表現した地図のこと。

## 参考文献

- 1) 秋山弘子：長寿時代の科学と社会の構想，科学 80 (1) (通号 929)，pp.59-64, 2010.1
- 2) 日本ケアラー連盟：家族（世帯）を中心とした多様な介護者の実態と必要な支援に関する調査研究事業，pp17-30, 2011.3
- 3) 河合克義・板倉香子：明治学院大学社会学・社会福祉学研究，140，pp71-103, 2013.3
- 4) 佐藤惟：社会福祉学研究，14 卷，pp169～191, 2017.5
- 5) 旭化成ホームズ株式会社 シニアライフ研究所．単世帯で住む高齢者が感じるくらしの豊かさ報告書～豊かさの構造と別居する実子との関わり～，2015.3
- 6) 谷義幸：医療と福祉，NO.98, vol49-1, 日本医療社会福祉協会「要介護認定における『軽度者』への退院支援～事例にみるソーシャルワーカーの介入～」，2015.10
- 7) 厚生労働科学特別研究：後期高齢者の保健事業の在り方に関する研究，2016.5