

2012年12月16日

<研究課題> 東日本大震災被災地の仮設住宅における高齢者健康管理プログラムの構築

研究代表者 いわき明星大学薬学部 教授 村田和子
共同研究者 いわき明星大学薬学部 助手 永田隆之

【まとめ】

東日本大震災に伴う東京電力福島第一原子力発電所の事故により大半が警戒区域に指定されたために避難を余儀なくされ、仮設住宅に住むことになったN町の高齢者（サポートセンター通所者）を対象として、健康管理プログラムを構築した。本プログラムは運動指導、栄養指導、レクリエーション指導を中心に約10カ月間実施し、仮設住宅における高齢者の健康管理を多面的にサポートした。

1. 研究の目的

東日本大震災による地震・津波ならびに福島第一原子力発電所の事故により、福島県民は心身共に甚大な被害を受け、福島第一原子力発電所周辺の地域から多くの人々が福島県内外に避難している。被災者の多くは体育館などの避難場所から仮設住宅に移動して新たな生活を開始しているが、慣れない仮設住宅での生活は、運動不足や将来の生活に対する不安なども加わり体調を崩す人が多い。そこで、仮設住宅における健康管理は非常に重要な課題の一つである。

本研究の目的は、仮設住宅に入居されてい

るN町の高齢者の方々を対象として健康管理プログラムを構築し、多面的に健康をサポートすることにある。健康管理プログラムは運動のみならず、栄養面、ならびにメンタルヘルスの面など多面的に構築して実施した。

2. 研究方法

2012年2月より11月までの約10カ月間、N町サポートセンター（いわき市）に通所している70～90歳代の高齢者を対象に運動、栄養、ならびにレクリエーション指導を行った。

2-1. アンケート調査

本プログラム開始前に、心身の状態を調べる目的で日常の生活状況についてアンケート調査を実施した。

2-2. 運動指導

運動指導は運動指導専門家により、週1回、約1時間ずつ合計13回実施した。高齢者を対象としているために、イスに座ってできる運動を中心として行った。

2-3. 栄養・調理指導

料理研究家による栄養ならびに調理指導を約2時間ずつ計3回実施した。

2-4. レクリエーション指導

声楽家の指導のもと、自ら声を出して歌うことならびに講師によるミニコンサートなどを中心にレクリエーション指導を約 2 時間ずつ計 3 回実施した実施した。

3. 結果

3-1. 健康調査結果

本プログラム実施前に、センターに通所している人（男性：4 名、女性：70 名）を対象にアンケート調査を行った。男性の平均年齢は 78.5 歳、女性の平均年齢は 83.5 歳である。

震災前後で健康状態に変化があったかどうかをたずねたところ、震災前に比べて悪くなったと感じている人の割合は、男性が 25%であるのに対し、女性では 50%と高い割合を示した。

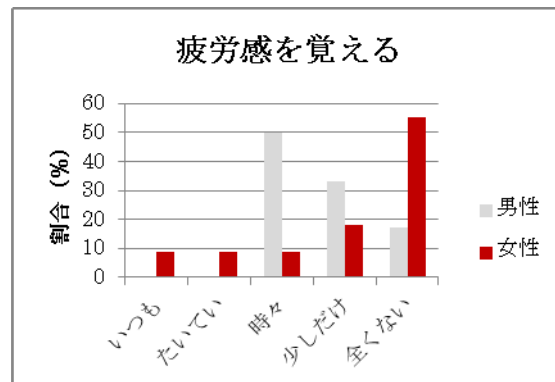
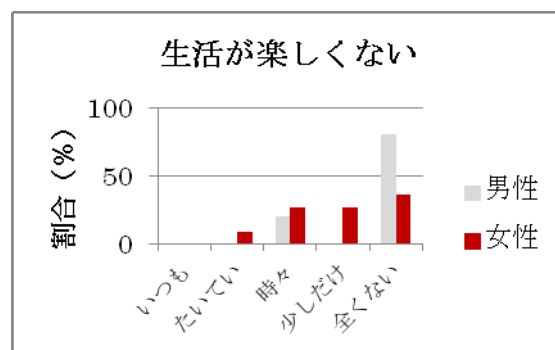
また、精神的な状態について調べるために、表 1 に示す 10 項目についてアンケート調査を行った。その結果、全 10 項目の平均値は男性が 3.2、女性が 2.6 であった。

図 1 に示すように、「毎日の生活が楽しくない」と感じている人の割合は男性に比べ女性の方が高く、約 6 割の女性は毎日の生活が楽しくないと感じている。そして、その割合は「夜よく眠れない」と関連していた。また、肉体的な疲労感を感じている女性の割合は男性に比較して少ないが、しかしながら、女性の約 8 割は精神的に「憂うつ」な気持ちになることが多く、「将来に対して不安」を感じていることが分かった。

また、将来に対する不安は男性でも同様に約 7 割と高い値を示した。

最近、私は・・・	いつも	たいてい	ときどき	少しだけ	まったくない
毎日の生活が楽しくない	4	3	2	1	0
夜ぐっすり眠れない	4	3	2	1	0
わけもなく疲れた感じがする（何をしてもおっくうである）	4	3	2	1	0
沈んだ気持ちになったり、憂うつになったりすることがありますか	4	3	2	1	0
絶望的な気持ちになる	4	3	2	1	0
些細なことに、いらいらすることがある	4	3	2	1	0
そわそわして、落ち着かない気分になる	4	3	2	1	0
自分の将来について心配することがある	4	3	2	1	0
泣きたい気持ちになることがある	4	3	2	1	0
自分は役に立たない人間だと感じる	4	3	2	1	0

表 1. アンケート調査項目



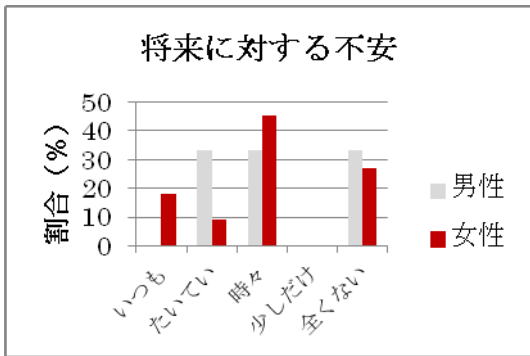
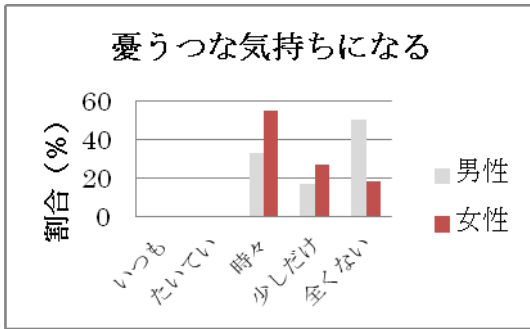


図1. アンケート調査結果

3-2. 運動指導

高齢者を対象にしているため、イスに座って出来る運動を中心として、専門家による運動指導を行った。主に、ストレッチ体操やボールなどの道具を使い、筋力を維持するための運動指導を行った (図2)。



図2. 運動指導風景

3-3. 栄養 (食生活) 指導

食事内容についてアンケート調査を行ったところ、図3に示すように緑黄色野菜に比較して肉類の摂取割合は低かった。また、約半数の人は大豆製品や乳製品を2日に1回食べているものの、毎日、10品目を食べている人の割合は少なかった。

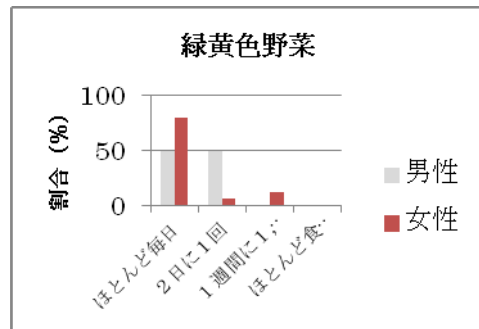
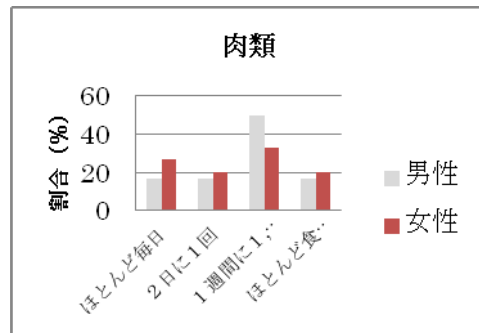


図3. 食事内容調査結果

そこで、「老化を遅らせるための食生活指針」

を利用して、栄養指導専門家による食生活指導ならびに電子レンジを使って出来る簡単料理の調理実習を実施した (図4)。





図 4. 栄養指導・調理風景

3-4. レクリエーション指導

メンタルヘルスの向上を目的として、専門指導員ならびに声楽家によるレクリエーション指導を実施した(図5)。



図 5. レクリエーション指導風景

プログラム終了後に再度アンケート調査を行ったところ、プログラム実施前は睡眠に関して「いつも眠れない」「たいてい眠れない」と答えた女性の割合が約40%いた

が、プログラム実施後の割合は約15%に減少しており、睡眠の改善がみられた(図6)。

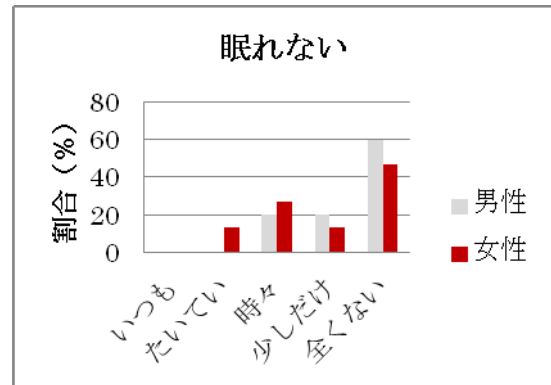


図 6. アンケート結果

4. 今後の課題

今回はN町サポートセンター通所者を対象に実施したが、サポートセンターなどの施設に通所していない高齢者の健康管理における多面的サポートをどのように実施するかが今後の課題である。

5. 研究成果の公表方法

研究成果は、学术论文投稿、薬学会、医療薬学会等で公表する予定である。