

同志社大学  
新型コロナウイルス感染症に関する緊急研究課題プロジェクト  
(COVID-19 Research Project)

新型コロナウイルス感染拡大が京都市における  
地域在住高齢者の健康づくりに及ぼした影響  
Impact of the COVID-19 Pandemic on health promotion activities  
of community-dwelling elderly adults among Kyoto City.

同志社大学スポーツ健康科学部

教授 石井好二郎



# 目次

I. 緒言	1
II. 方法	3
III. 結果	6
IV. 考察	13
V. 結論	17
VI. 謝辞	18
VII. 参考文献	19
VIII. 付録	23



# I. 緒言

我が国における高齢者人口は 2020 年現在で 3617 万人（高齢化率 28.7%）であり、2025 年には 3677 万人（高齢化率 30.0%）になると推計されている<sup>1)</sup>。高齢者人口の増加に伴い、我が国における要介護、要支援認定者数も増加しており、2020 年 9 月現在では約 675 万人<sup>2)</sup>と、20 年前に比べて約 3 倍となっている<sup>3)</sup>。要介護認定者が増加することは、国の医療費や、各家庭の介護負担の増加にもつながる。そのため、高齢者一人一人が自立した生活を送れるように健康寿命を延伸することは我が国の喫緊の課題である。

この課題を克服するための一つ的手段として、近年、高齢者における地域の社会活動への参加が推奨されている。政府においても、2019 年に厚生労働省が開催した介護予防ワーキンググループにて、住民主体の一般介護予防事業を中心とし、幅広い高齢者が自立的に取り組む「通いの場」への参加率の引き上げを掲げた<sup>4)</sup>。高齢者の社会参加がもたらす恩恵については様々な研究がなされており、例えば、近藤ら<sup>5)</sup>の研究では、何らかの社会グループに「参加していた」高齢者は「全く参加していなかった」高齢者に比べ、9.4 年後の要介護 2 以上の認定リスクが 0.82 倍であり、死亡リスクも 0.78 倍であることが追跡調査で明らかにされている。また斎藤ら<sup>6)</sup>の研究では、スポーツの会や趣味の会に「週 1 回以上参加していた」高齢者は「全く参加していない」高齢者に比べ、調査後 11 年間の介護期間が短く、介護費用も低いという経済効果も明らかにされている。したがって、急速に高齢化が進む先進諸国においては、社会活動への参加が要介護状態の予防を達成するためのポピュレーションアプローチとして有効である。

一方、2019 年 12 月ごろに中国湖北省武漢で発生した新型コロナウイルス（COVID-19）の影響を受け日本各地で緊急事態宣言が発令され、それと同時に各地の様々なイベントや社会活動が中止となった。国民に対しては、1.密閉空間、2.密集場所、3.密接場面という 3 つの密を避けるよう注意喚起が行われている。また、新型コロナウイルス感染症において、高齢者は重症化しやすい<sup>7)</sup>ため、高齢者世代の感染予防は他の世代と比較し特に重要視されている。しかしその一方で、外出自粛によって閉じこもりや社会参加の抑制を促し、高齢者の心身の健康に影響を及ぼす二次被害を増加させることで、フレイル・要介護・認知症の進行が進むことも危惧される。山田ら<sup>8)</sup>によると、高齢者における新型コロナウイルス感染症拡大前後の一週間あたりの身体活動時間はフレイルの有無に関係なく、約 3 割減少していたことが報告されている。このように高齢者にとって、新型コロナウイルス感染症の拡大は、感染症という一次被害だけでなく、社会活動や

人とのかかわりが絶たれ、健康状態が悪化する「生活不活発病」という二次被害にも気を付けなければならない。

新型コロナウイルス感染症は今後も拡大が予測されている。2021年1月現在、国内の感染者数は累計23万人を超えており<sup>7)</sup>、今後の拡大状況によっては再び外出自粛を強いられる可能性もある。ましてや、新型コロナウイルス感染拡大前のような生活様式に戻るまでには長い時間がかかることは容易に想像ができる。国内が新型コロナウイルス感染症拡大の渦中である今、高齢者の日常生活の活動状況を把握することは、現状立下での今後の高齢者の生活不活発を最低限に留めるために、また、将来の災害時における高齢者の二次被害の予防策を事前に想定しておくために非常に重要である。

一方、京都市は明治時代から自衛や自治のため形成された町組、そして住民の財政援助によって運営された番組小学校<sup>9)</sup>の文化もあり、住民自治活動が盛んである。そのため、京都市内では通いの場として機能している高齢者サロンでの活動の多くが住民主体で運営されており、地域のつながりを基に高齢者の健康づくり運動の活性化を図られている。また、京都市は古くから市街地であった都心部と京北地域をはじめとする山間部があり、多様な都市機能を有している。したがって、京都市内の高齢者サロンを調査することは、他の都市への汎用性を持つ事例を把握することが期待される。

以上を踏まえ本研究では、新型コロナウイルスの感染拡大が、京都市の高齢者サロンの活動状況に与えた影響を調査するとともに、新しい生活様式に対応する持続可能な高齢者健康づくり運動・サロンの運営への提言を行う。

## Ⅱ.方法

### 1. 対象

京都市長寿すこやかセンターが令和2年3月に発行した「高齢者サロン情報ガイドブック」<sup>10)</sup>に記載されている高齢者サロン（以下、サロン）計147か所と、京都市情報館HP<sup>11)</sup>に記載されている京都市地域介護予防推進センター（以下、センター）計12か所を研究の対象とした。地域介護予防推進センターとは京都市が、市内12箇所で委託運営している機関であり、地域の身近な会場で専門のスタッフの指導による介護予防プログラムの提供や、地域での自主的な介護予防に関する活動の支援を行っている<sup>11)</sup>。

### 2. 調査方法

アンケートは郵送法で行い、締切を2020年10月18日と定め、返信用封筒にて回答を回収した。センターがどれだけ自地域の活動状況を把握できているかを調査するために、アンケート用紙は「サロン用」と「センター用」の2種類を用意し、単体として活動しているサロンと、各学区の活動全体を支援しているセンターで回答を比較した。

#### ① サロン用のアンケート（付表1）

サロン用アンケートの調査内容は、1) サロンの所在する区名、2) サロンの所在する学区名、3) 4～5月のサロンの実施状況、4) 6月（緊急事態宣言解除後）以降のサロンの実施状況、5) 6月（緊急事態宣言解除後）以降の開催においての問題点、以上の5項目とした。

#### A) サロンの所在する区名

「北区」「上京区」「左京区」「中京区」「東山区」「山科区」「下京区」「南区」「右京区」「西京区」「伏見区」から該当する地域の選択を求めた。

#### B) サロンの所在する学区名

サロンの所在する学区名の記述回答を求めた。

#### C) 4～5月のサロンの実施状況

「中止」「通常通り実施」「場所を変更して実施」「少人数で実施」「インターネット等により実施」「解散」「その他」から該当する項目の選択を求めた。その他に関しては自由記述とした。

#### D) 6月（あるいは緊急事態宣言解除後）以降のサロンの実施状況

「中止」「以前通り実施」「場所を変更して他は以前通り実施」「少人数で他は以前通り実施」「インターネット等により実施」「解散」「その他」から該当

する項目の選択を求めた。その他に関しては自由記述とした。

E) 6月（あるいは緊急事態宣言解除後）以降の開催においての問題点

「困っていない」「場所が遠くなった」「少人数になった」「密閉・密接・密集のいずれかを避けられない」「会食が困難になった」「会話が困難になった」「会場確保が困難になった」「退会者が増えた」「その他」から該当する項目の選択を求めた。その他に関しては自由記述とした。

② センター用のアンケート（付表2）

センター用のアンケートの調査内容は1) センターの所在する区名, 2) 4～5月のセンターが支援する社会活動グループの活動状況, 3) 6月（あるいは緊急事態宣言解除後）以降のセンターが支援する社会活動グループの活動状況, 4) 6月（あるいは緊急事態宣言解除後）以降のセンターが支援する社会活動グループの問題点, 以上の4項目とした。

A) センターの所在する区名

「北区」「上京区」「左京区」「中京区」「東山区」「山科区」「下京区」「南区」「右京区」「西京区」「伏見区本所管内」「伏見区深草・醍醐支所管内」から該当する地域の選択を求めた。

B) 4～5月のセンターが支援する社会活動グループの活動状況

「中止」「通常通り実施」「場所を変更して実施」「少人数で実施」「インターネット等により実施」「解散」「その他」から該当する項目の選択と, それぞれ約何割のグループが該当していたかの記述を求めた。その他に関しては自由記述とした。

C) 6月（あるいは緊急事態宣言解除後）以降のセンターが支援する社会活動グループの活動状況

「中止」「以前通り実施」「場所を変更して実施」「少人数で実施」「インターネット等により実施」「解散」「その他」から該当する項目の選択と, それぞれ約何割のグループが該当していたかの記述を求めた。その他に関しては自由記述とした。

D) 6月（あるいは緊急事態宣言解除後）以降のセンターが支援する社会活動グループの問題点

「困っていない」「場所が遠くなった」「少人数になった」「密閉・密接・密集のいずれかを避けられない」「会食が困難になった」「会話が困難になった」「会場確保が困難になった」「退会者が増えた」「その他」から該当する項目の選択を求めた。その他に関しては自由記述とした。

サロン用アンケートの 4) と 5), センター用アンケートの 2) と 3) に設問は, 健康づくり教室・サロンの実施状況の現状を把握するとともに, 緊急事態宣言解除前後での実施状況の変化を調査することを目的とした。サロン用アンケートの 6), センター用アンケートの 4) の設問は, 現状況下における健康づくり教室・サロン開催に向けた現場の課題を把握し, 新しい生活様式に対応した社会活動を提案するための情報を得ることを目的とした。

### Ⅲ.結果

サロンとセンターの区ごとの回答率を表 1 に示した。サロンでは 147 カ所のうち 7 カ所は所在不明で有効数は 140 であった。そのうち 100 カ所のサロンから回答があり、回収率は 71%であった。センターでは 12 カ所のうち 12 カ所全てから回答を得た。回収率は 100%であった。

表 1. 各区のサロンとセンターの回答率

区名	サロン		センター	
	回答数	回収率	回答数	回収率
全体	100	71%	12	100%
上京区	4	57%	1	100%
北区	11	79%	1	100%
下京区	5	56%	1	100%
中京区	7	78%	1	100%
西区	6	67%	1	100%
東区	4	80%	1	100%
左京区	7	54%	1	100%
伏見区	14	67%	2	100%
(本所管内)			(1)	(100%)
(深草・醍醐支所管内)			(1)	(100%)
右京区	27	82%	1	100%
南区	6	86%	1	100%
山科区	9	45%	1	100%

サロンにおける緊急事態宣言前後の活動状況の変化を表 2～3, 図 1 に示した。4～5 月においては 100 か所中 89 か所のサロンが開催していなかった。6 月の緊急事態宣言解除後は 29 か所のサロンが開催していたが、半数以上のサロンが再開されていない状況が確認された。緊急事態宣言解除後は「通常通り実施」という回答が最も多く、次いで「少人数で実施」が多かった。

サロンにおける緊急事態宣言解除後の開催においての問題点を表 4, 図 2～4 に示した。一番多くの回答を得たのは「密閉・密集・密接のいずれかを避けられない」であり、次いで「会食が困難になった」となった。逆に、「場所が遠くな

った」「退会者が増えた」の回答はほとんど見られなかった。「密閉・密集・密接のいずれかを避けられない」「会食が困難になった」のほかに、緊急事態宣言解除後に社会活動を「実施」していたと回答したサロンに関しては「少人数になった」の回答が多い傾向にあったことに対して、「実施していなかった」と回答したサロンに関しては「会場確保が困難になった」の回答が多く得られた。

表 2. 4月～5月のサロンの開催状況(複数回答)

実施状況	数	(%)
中止	89/100	(89.0%)
通常通り実施	4/100	(4.0%)
場所を変更して実施	1/100	(1.0%)
少人数で実施	6/100	(6.0%)
インターネット等により実施	1/100	(1.0%)
解散	0/100	(0.0%)
その他	15/100	(15.0%)

表 3. 6月(あるいは緊急事態宣言解除後)以降のサロンの開催状況(複数回答)

実施状況	数	(%)
中止	58/100	(58.0%)
以前どおり実施	22/100	(22.0%)
場所を変更して他は以前通り実施	4/100	(4.0%)
少人数で他は以前通り実施	19/100	(19.0%)
インターネット等により実施	2/100	(2.0%)
解散	1/100	(1.0%)
その他	31/100	(31.0%)

表 4. 6月(緊急事態宣言解除後)以降のサロンの開催における問題点(複数回答)

問題点	数	(%)
困っていない	14/100	(14.0%)
場所が遠くなった	2/100	(2.0%)
少人数になった	18/100	(18.0%)
密閉・密集・密接のいずれかを避けられない	45/100	(45.0%)
会食が困難になった	37/100	(37.0%)
会話が困難になった	18/100	(18.0%)
会場確保が困難になった	19/100	(19.0%)
退会者が増えた	2/100	(2.0%)
その他	43/100	(43.0%)

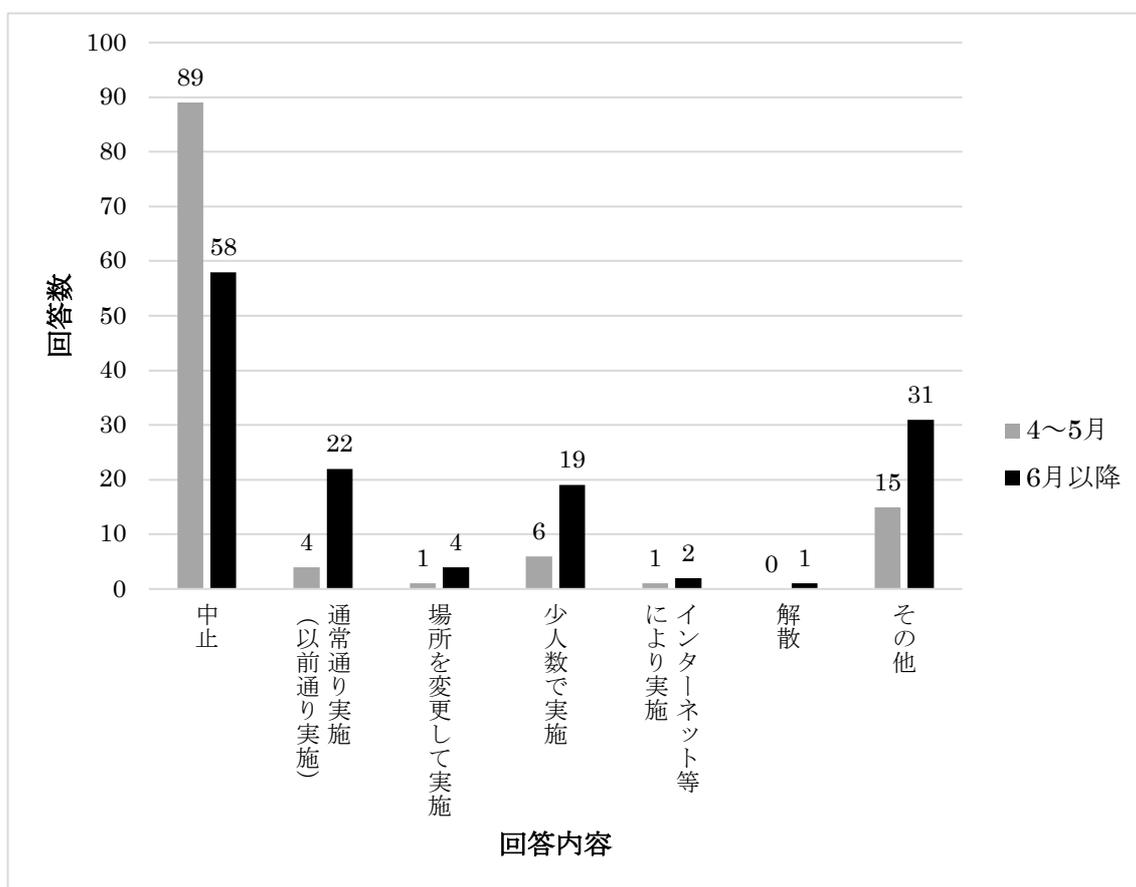


図 1. 緊急事態宣言解除前後のサロンの実施状況(複数回答)

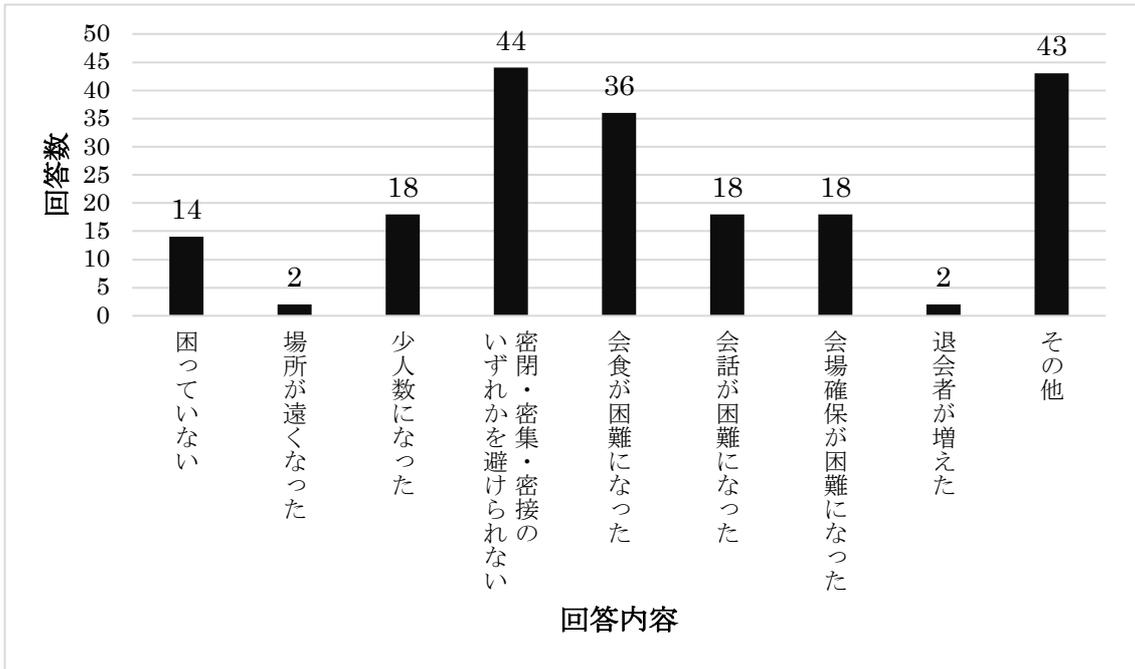


図 2. 6月(あるいは緊急事態宣言解除)以降に実施していたサロンの問題点 (複数回答)

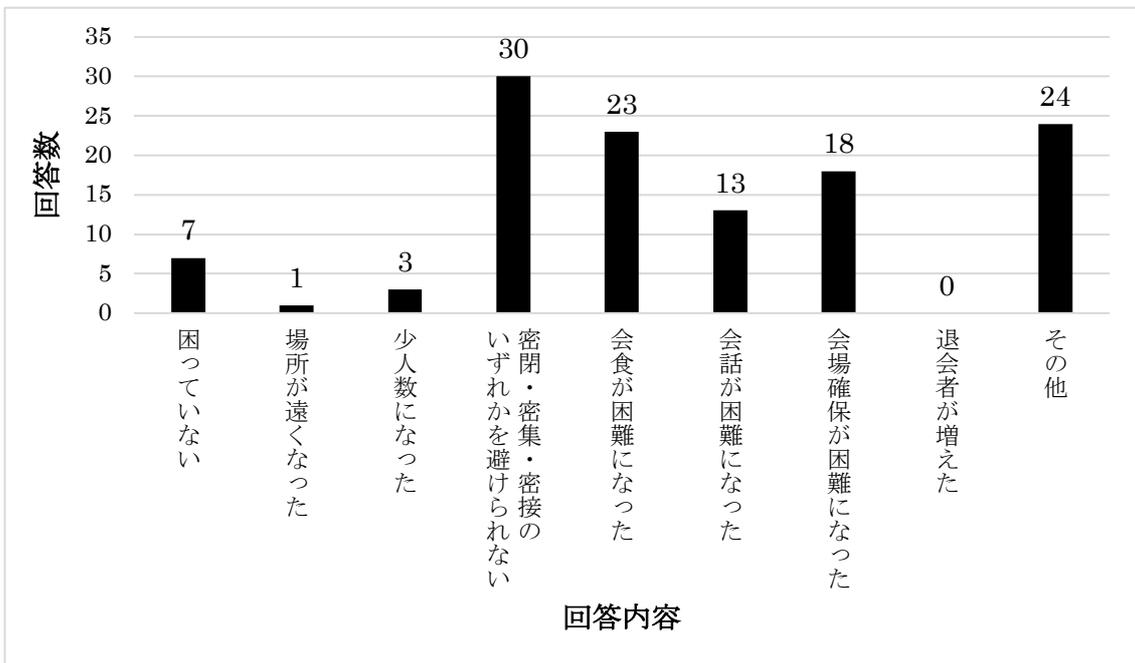


図 3. 6月(あるいは緊急事態宣言解除)以降に中止していたサロンの問題点 (複数回答)

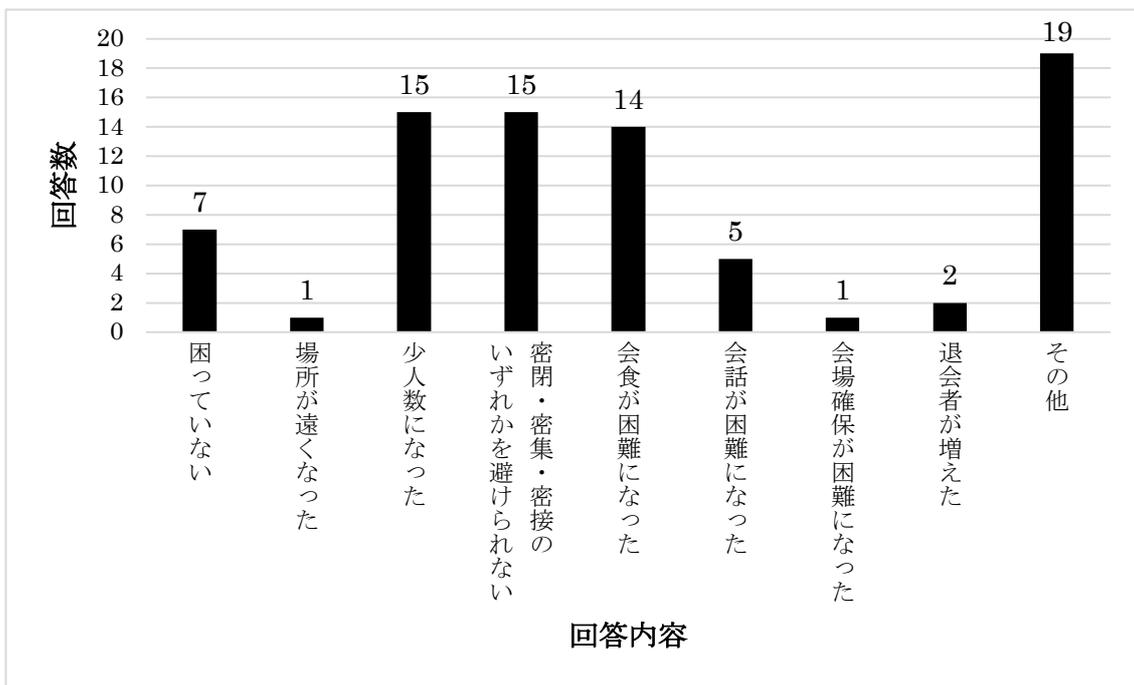


図 4. 6月(あるいは緊急事態宣言解除)以降に実施していたサロンの問題点  
(複数回答)

センターの回収率は 100%であった。センターが支援していた活動の実施状況を図 5 に示した。4～5月のうちは「南区」以外の区では大半が活動を中止していたことが確認された。しかし「中京区」「山科区」以外の区では、緊急事態宣言解除後に実施状況の回復が見られた。伏見区醍醐支所管内にて回答があった「解散」については、「コロナとは関係がない」との記載があった。「インターネット等による実施」「その他」の回答は見られなかった。6月(あるいは緊急事態宣言解除)以降のサロンとセンターの開催と中止の回答を比較したものを図 6 に示した。6月以降のサロンとセンターの「中止」の回答数を区ごとに比較すると、回答の差がいくつかの学区でみられた。また、センターが支援する社会活動の問題点について表 5 に示した。一番多くの回答は「会場確保が困難になった」であった。「密閉・密集・密接のいずれかを避けられない」「会食が困難になった」の回答はサロン同様多くの回答を得た。

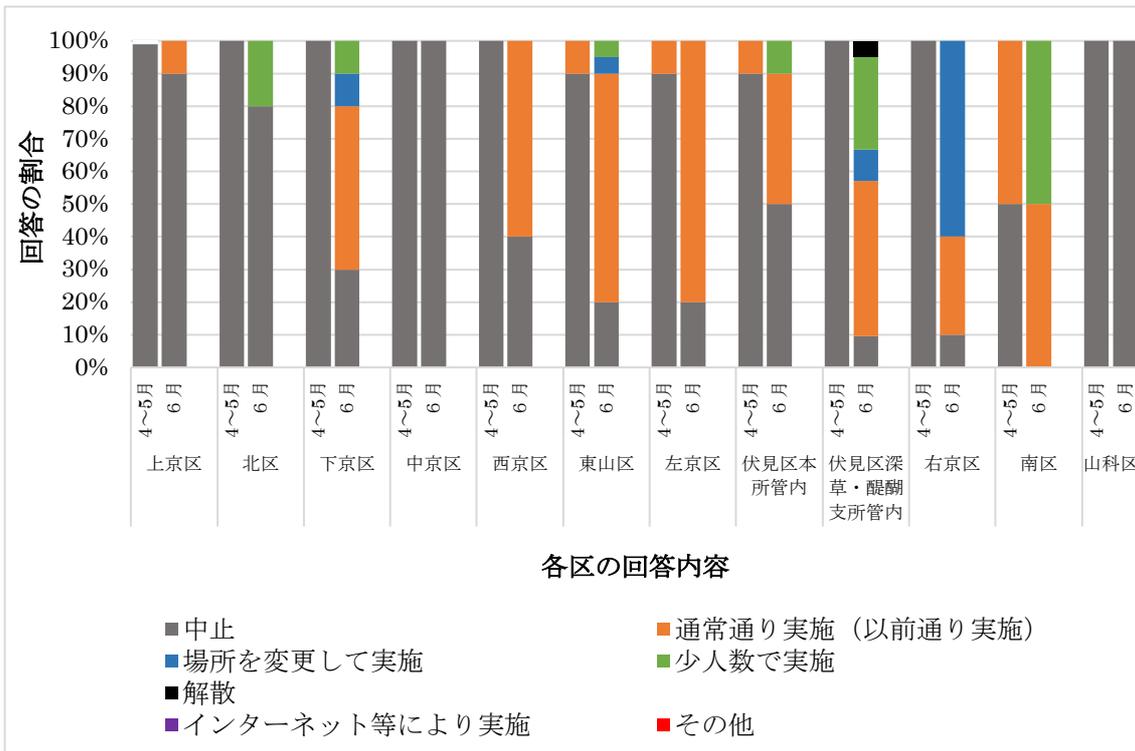


図 5. センターが支援する社会活動の実施状況

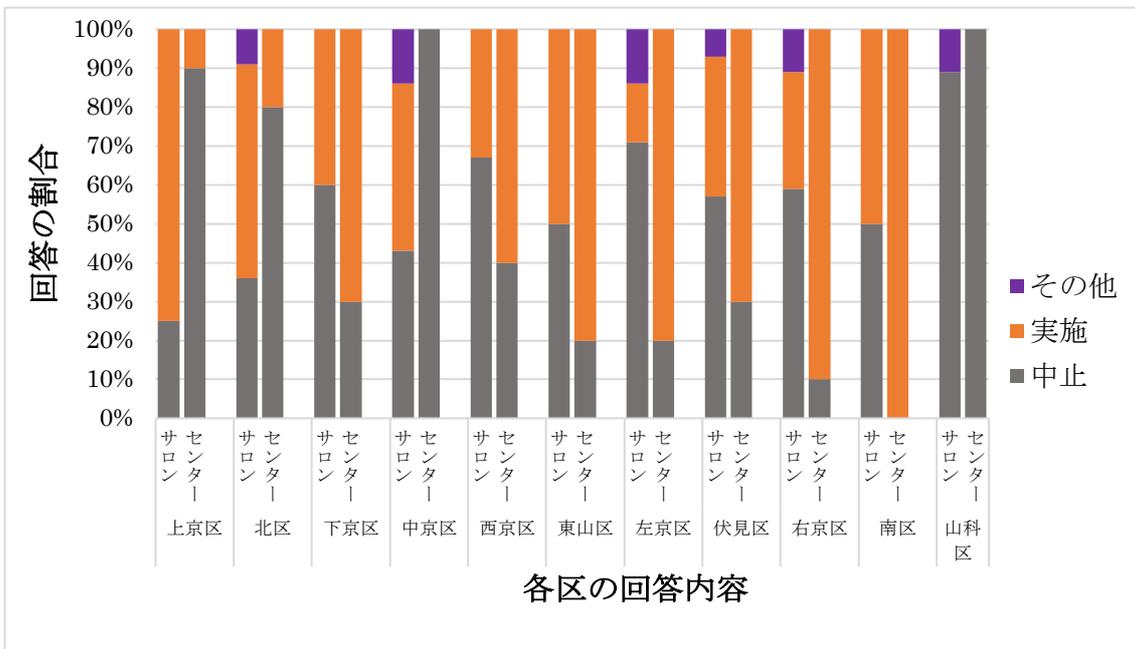


図 6. サロンとセンターの「開催」「中止」の回答の比較

表 5. センターが支援する社会活動の問題点

問題点	数	(%)
困っていない	1/12	(8.3%)
場所が遠くなった	1/12	(8.3%)
少人数になった	5/12	(41.7%)
密閉・密集・密接のいずれかを避けられない	6/12	(50.0%)
会食が困難になった	7/12	(58.3%)
会話が困難になった	5/12	(41.7%)
会場確保が困難になった	8/12	(66.7%)
退会者が増えた	0/12	(0.0%)
その他	2/12	(16.7%)

サロンとセンター両方の回答用紙における、問題点の自由記述回答を表 6 に示した。回答は主に開催前に感じる問題点と、開催後に感じる問題点に分けられた。また開催前の問題点は、「会場」「施設」「場所」などの単語が含まれた「環境的要因」と、運営側が感じる「～しづらい」「～しにくい」といった単語を含む「心理的要因」に分けられた。開催後の回答には、「マスクをつけていると声が聴きづらい」「消毒液などの出費が増えた」など、感染予防に関するものがほとんどであった。

表 6. サロンとセンターの社会活動開催における問題点（自由記述）

開催前の問題点	環境的要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高齢者施設のため利用不可</li> <li>・ 老人入所施設のため立ち入り禁止</li> <li>・ 施設が外部者の立ち入り禁止</li> <li>・ 高齢者施設のため利用不可</li> <li>・ 会場が狭い</li> <li>・ 会場が高齢者施設のため使用不可</li> <li>・ 高齢者施設のため利用不可</li> <li>・ 密にならない会場が確保できない</li> <li>・ 講師の活動許可が下りず，実施不可能</li> <li>・ 場所が確保できない</li> <li>・ 今の施設で行える新たなプログラムが思いつかない</li> </ul>
	心理的要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中心メンバーの精神的負担増</li> <li>・ 感染者が多いとき実施しにくい</li> <li>・ 参加者のほとんどが後期高齢者で参加を呼びかけにくい</li> <li>・ 学区内で感染者が出たため，開催しづらい</li> <li>・ 参加者が慎重になってしまった</li> <li>・ 後期高齢者が多く，呼びかけにくい</li> <li>・ 何かあった時の責任をとれないので参加を呼びかけづらい</li> <li>・ 不安があり，積極的に声掛けをするのは躊躇する</li> <li>・ 担い手が慎重になり実施できない</li> <li>・ 安心が確保できるまで自粛が第一と理解を得た</li> </ul>
開催後の問題点		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ マスクが聞き取りづらい</li> <li>・ 数時間のマスクは苦しい</li> <li>・ 新しいものを買う経費がかさむ</li> <li>・ 光熱費が上がった</li> <li>・ コロナに関係ないが職員減少・高齢化した</li> <li>・ 利用者の移動が多く密になる</li> </ul>

## IV. 考察

本研究では、現状況下における高齢者の社会活動の実施状況を把握するとともに、新型コロナウイルス感染症拡大における生活不活発を防ぐために、新しい生活様式に対応した社会活動の運営を現場目線で提案することを目的とした。

サロンにおける開催状況をみてみると、緊急事態宣言発令中の4～5月では約9割のサロンが活動を行っていなかったことが確認された。また緊急事態宣言解除後からアンケート締め切りの10月18日までの期間においても、半数以上のサロンが開催できていないという回答を得た。高齢者の社会活動を目的とした「サロン」に似たものとして「認知症カフェ」というものが存在する。認知症カフェとは、認知症者とその家族、友人にとって自分らしさを発揮し、社会とかわりをもつことができ、情報交換や共感を伴う心安らぐ場である<sup>12)</sup>。この認知症カフェもサロンと同様に、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、開催が進んでいないことが報告されている<sup>13)</sup>。つまり、健康状態に関係なく、新型コロナウイルス感染症が重症化しやすい高齢者が対象の社会活動の場においては、現状況下において、開催が進んでいない状態であることが把握された。

センターの開催状況については6月（あるいは緊急事態宣言解除後）において、サロンの開催状況とセンターが支援する活動の開催状況との間に回答の違いが多く見られた。つまり各区の活動全体の方向性を定めていく役目のあるセンターの開催への意思と、各サロンの開催への意思に差があることが示唆された。地域介護予防推進センターよりさらに広域の活動支援を行う地域包括支援センターを対象に白井ら<sup>14)</sup>が行ったアンケート調査によると、住民の意識を高めることが一番の悩みであることが示されている。各区の活動を支援するセンターが、社会活動をどれだけ推奨しても、住民の活動に対する意識が上がらなければ実施ができないことは当然である。市町村から各区のセンターへ、各区のセンターから各サロンの運営者へ、縦のつながりを強化し、社会活動開催に対する方向性や目的を明確化することは現状況下での社会活動を推進するために、また今後のサロン活動拡大のためには必要不可欠であると考えられる。

緊急事態宣言解除後のサロン開催における問題点として「密閉・密集・密接のいずれかを避けられない」「会食が困難になった」の選択肢回答や「感染対策のため会場を利用することができない」等の自由記述を多く得たが、これらはサロンの活動場所にかかわる問題である。サロンとは「地域住民が主体となって運営・参加を行い、高齢者であればだれでも参加できる地域交流の場」<sup>15)</sup>であり、地域住民が歩いて気軽に立ち寄ることのできる、集会所や個人宅が基本的な会場となっている。サロンの実施会場に関する研究<sup>16)</sup>において、対象となったサ

ロン 11 ヲ所中 9 ヲ所が 30m<sup>2</sup>以下であったように、比較的小さな会場がほとんどである。新型コロナウイルス感染対策として、対人距離は約 2m の間隔をとる<sup>17)</sup>ように呼びかけがなされているが、この距離を十分に確保することはサロンの会場では困難である。サロン独自の強みである規模感がかえって会場確保の困難という問題を生み、現状況下において会食など従来のプログラムを行うことができないという課題が生じていることが示唆される。このようにサロンの主な会場では 3 密を避けられないことに対して、対面での活動が難しい今、オンラインでの活動を推奨する。文部科学省の調査によれば、2020 年 7 月 1 日現在、全国の大学・高等専門学校では 83.9%の学校でオンラインでの授業が開催されており<sup>18)</sup>、様々な研究分野での学会等の多くも Web 上にて配信されている。高齢者にとって ICT を活用することは困難に思われるが、わが国では、サロン活動に多く参加する 70 代の高齢者の 46.7%はインターネットを利用しており<sup>19)</sup>その利用率も年々上昇を続けている。厚生労働省はネット上に「地域がいきいき集まろう！通いの場」というホームページを開設し、高齢者への運動プログラムの発信や、情報の発信を行っている<sup>20)</sup>。また、国立長寿医療研究センターが高齢者の外出活動の促進と介護予防を目的としたスマートフォンアプリ「オンライン通いの場」をリリースする<sup>21)</sup>など、政府や研究機関も現状況下における高齢者の ICT 利用を推奨している。介護予防に対するオンラインでの高齢者の活動の有効性については、現状多くは議論されていないが、物理的距離を確保しながら、社会的距離（社会的つながり）を維持、確立していくためにはオンラインでの活動も、サロン開催の目的を達成するための有効な手段であると考えられる。また、「高齢者施設」等、サロンが会場として利用していた施設への立ち入りが禁止されている影響で社会活動が行われていない可能性も自由記述から推測できる。図 6 にてセンターとサロンの開催への意思にずれがあったように、センターや市が保有している会場での活動は、いくらサロン運営者や参加者に開催の意思があったとしてもセンターが許可しなければ使用することはできない。新型コロナウイルス感染のメカニズムが徐々に解明されてきた中で、室内においては、こまめな換気や消毒などの適切な感染予防を行えば、十分活動を行うことはできる。サロンとセンターの連携を深め、サロンの活動拠点として有効な施設の開放に、所有者であるセンターや市が前向きな姿勢を示すことは、サロン活動の再開を促す一つのきっかけになりうると考えられる。

自由記述で見られた心理的要因に関して、選択肢にはなかったにもかかわらず、「開催しにくい」「参加者に開催を呼びかけづらい」等、運営側のサロン開催に対する躊躇を表していた。参加者の少なさや社会参加の阻害因子に関しては、参加者がサロン活動に対する興味がないことや、外出をしたがらないことなど様々な理由が挙げられているが<sup>22)</sup>、加えて、高齢者は新型コロナウイルス感染

症が重症化しやすい<sup>8)</sup>という報告があるため、サロン参加者の新型コロナウイルス感染やクラスター発生などのリスクを考え、運営側が参加を呼びかけにくい現状がうかがえる。一方、石飛ら<sup>23)</sup>はサロン参加者へのインタビューから、運営側が直接声掛けを行うことが高齢者の社会参加のきっかけとなっていることを報告している。よって運営側の心理的要因を解消することが、高齢者の社会活動を活性化することにつながると考えられる。そのためには参加者と運営側の両方が、生活不活発により生じる健康被害について認知する必要がある。厚生労働省や各地方自治体が発表している高齢者向けの新しい生活様式を見ると、感染予防をとったうえでの屋外での活動や周囲の人間とのコミュニケーションが推奨されているように<sup>17)</sup>現状況下においても高齢者の社会活動というのは健康を維持するためには必要なものである。外出自粛は感染リスクを避けるというメリットがあるとともに、生活不活発によって健康を損なうデメリットがあるということを理解してもらうべく、国や自治体、サロン運営者は情報を発信し、参加者に呼びかけを行う必要がある。第二に、サロン運営側がこの期間に各サロン開催の目的を見直し、新型コロナウイルス感染症と向き合いながら行えるサロンというものを考える必要がある。Baltesら<sup>24)</sup>は、限りある資源の中で目標を達成するには、出来ることを選択し(Selection)、選んだものを成熟させ(Optimization)、それでもできなければ代替案を考える(Compensation)という、SOCの重要性を説いた。サロン運営も同様に、新型コロナウイルス感染症により限定された選択肢の中で、サロンの目的をかなえるために今できることは何か、選択し、最適化していく必要がある。そのために大切なのは同じサロン運営者同士の横のつながりや、専門機関との縦のつながりである。脇坂ら<sup>25)</sup>は、高齢者介護施設における感染症対策として、地域の病院との情報交換や連携の必要性を示した。現状況下においても、厚生労働省や各地方自治体が感染拡大防止に配慮した取り組み事例を掲げているように<sup>26)</sup>、介護予防に取り組む者同士が情報共有などを通して、活動内容の検討や、社会活動の必要性を再確認することは心理的要因を改善するための有効な解決策となりうる。またサロン運営者同士が連携して内容を検討し、開催の時期を統一することで運営側の心理的不安だけでなく、参加側の社会活動に対する不安も緩和されるだろう。

本研究では新型コロナウイルス感染症が拡大している現状況下において、高齢者の健康状態に肯定的な効果が期待されるサロン活動の実施状況を明らかにし、「環境的要因」と「心理的要因」の2方向から活動再開に向けた提案を行った。本研究の強みは新型コロナウイルス感染症が拡大している現状況下での活動状況をいち早く明らかにできた点にある。本研究において確認された高齢者の社会活動の実態は、新しい生活様式に対応した生活不活発対策を考えていくうえで、意義のあるものだと考える。また、京都市の各行政区はそれぞれ異

なった特徴を備え持つ。例えば左京区はおよそ 8 割が山林であるが、残りの 2 割に 100 か国以上の外国籍市民が暮らす国際色豊かな地域である。それに対し、中京区は市の中心として世界遺産を中心に観光名所として知られながら、全国に先駆けて番組小学校を開校したように、祇園祭等の地域の伝統をこのまちの古くからの住民が守ってきた。この二つの行政区以外にもそれぞれが各区基本計画に基づき、行政と住民が強固な関係を築きながら個性的で魅力あるまちづくりを目指しているため、本研究のように京都市を対象にした調査は、「盛んなサロン活動」と「高齢者を支える行政区ごとの多様な地域性」という二点の特徴により、今後日本国内の様々な地域の社会活動に応用出来る可能性を持つ。しかしながら、本研究では各サロンの規模や活動内容を考慮していない。学区ごとの活動内容の違いや参加人数、参加者等を考慮し、それらに応じた対応策を提案していくことが今後の課題に挙げられる。

## V. 結論

本研究は、新型コロナウイルス感染症拡大が京都市のサロンの実施状況にどのような影響を与えたかの実態を調査した。その結果、緊急事態宣言発令中の4～5月はおおよそ9割のサロンが開催していない状態であった。また、緊急事態宣言が解除された6月以降も、会場の問題や運営側の心理的問題の影響で、半数以上のサロンがいまだに開催を中止していることが明らかとなった。したがって、新しい生活様式の中で高齢者の社会活動を行っていくには、オンライン等の新たな社会活動プログラムの考案し、参加者・運営側双方の社会活動に対する心理的不安を緩和できる活動をサロン関係者だけでなく政府、行政が一体となって行っていくことが求められる。

## VI. 謝辞

本研究の実施に際し、京都市保健福祉局健康長寿のまち・京都推進室健康長寿企画課の絹村円様，照沼健史様，野村直史様，小田知園様にご協力を得ました。深く感謝申し上げます。

また，質問紙調査にご協力いただきました京都市内の介護予防推進センター，ならびに健康長寿サロンの皆様に厚く御礼申し上げます。

本研究は、同志社大学「新型コロナウイルス感染症に関する緊急研究課題プロジェクト (COVID-19 Research Project)」より研究費を得た。また，データの分析に関しては，運動処方研究室 4 年生の堀池晃人君が中心となり実施した。

## VII. 参考文献

- 1) 総務省統計局 高齢者の人口  
(<https://www.stat.go.jp/data/jinsui/new.html>) (最終検索日：2021年1月4日)
- 2) 厚生労働省 介護保険事業状況報告 令和2年 9月分  
(<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyom20/xls/2009-t2-1.xlsx>) (最終検索日：2020年12月7日)
- 3) 財務省主計局 要介護度別認定者数の推移  
(<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/wg1/301030/shiryoku3-2-2.pdf>) (最終検索日：2021年1月2日)
- 4) 厚生労働省 第2回介護予防ワーキンググループ  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000538992.pdf>) (最終検索日：2021年1月2日)
- 5) 山谷 麻由美, 近藤 克則, 近藤 尚己, 荒木 典子, 藤原 晴美：長崎県松浦市における地域診断支援ツールを活用した高齢者サロンの展開 JAGES プロジェクト, 日本公衆衛生雑誌, 63 (9) : 578-585, 2016
- 6) Saito M, Aida J, Kondo N, Saito J, Kato H, Ota Y, Amemiya A, Kondo K : Reduced long-term care cost by social participation among older Japanese adults: a prospective follow-up study in JAGES. BMJ Open 9(3) 2019
- 7) 厚生労働省 データからわかる-新型コロナウイルス感染症情報-  
([https://covid19.mhlw.go.jp/public/opendata/death\\_detail\\_cumulative\\_weekly.csv](https://covid19.mhlw.go.jp/public/opendata/death_detail_cumulative_weekly.csv)) (最終検索日：2021年1月7日)
- 8) Yamada M, Kimura Y, Ishiyama D, Otobe Y, Suzuki M, Koyama S, Kikuchi T, Kusumi H & Arai H : Effect of the COVID-19 epidemic on physical activity in community-dwelling older adults in Japan: a cross-sectional online survey: The journal of nutrition, health & aging 2020
- 9) 京都市教育委員会 京都市の教育改革  
(<https://www.city.kyoto.lg.jp/kyoiku/cmsfiles/contents/0000251/251192/31kyoutoshinokyoiukukaikaku.pdf>) (最終検索日：2021年1月8日)
- 10) 社会福祉法人 京都市社会福祉協議会 京都市長寿すこやかセンター「高齢者サロン情報ガイドブック」：2020年
- 11) 京都市情報館 地域介護予防推進センター  
(<https://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/page/0000112616.html>) (最終検索日：2020年12月22日)

- 12) 武地一「認知症カフェガイドブック」, クリエイツかもがわ  
P36 2015
- 13) NHK「認知症カフェ 新型コロナで“再開踏み切れず”80%超」  
(<https://www3.nhk.or.jp/news/html/20201101/k10012691311000.html>)  
(最終検索日: 2020年12月22日)
- 14) 白井 和美, 杉浦 加代子, 津下 一代: 地域包括支援センターの機能強化に繋がる都道府県支援の在り方の考察, 日本公衆衛生雑誌, 64 (10): 630-637  
2017
- 15) 健康長寿ネット 高齢者の集い・通いの場(高齢者サロン)とは  
(<https://www.tyoju.or.jp/net/kenkou-tyoju/tyoju-shakai/koreishatsudoinoba.html>) (最終検索日: 2020年12月22日)
- 16) 中村久美: 地域コミュニティとしての「ふれあい・いきいきサロン」の評価,  
日本家政学会誌, 60 (1): 25-37 2009
- 17) 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症について  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html))  
(最終検索日: 2020年12月22日)
- 18) 文部科学省: 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた大学等の授業の実施状況  
([https://www.mext.go.jp/content/20200717-mxt\\_kouhou01-000004520\\_2.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20200717-mxt_kouhou01-000004520_2.pdf)) (最終検索日: 2020年12月22日)
- 19) 総務省 令和2年版情報通信白書  
(<https://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/r02/pdf/02honpen.pdf>) (最終検索日: 2020年12月22日)
- 20) 厚生労働省 地域がいきいき集まろう! 通いの場  
(<https://kayoinoba.mhlw.go.jp/>) (最終検索日: 2020年12月22日)
- 21) 国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター 「オンライン通いの場アプリケーション」について  
(<https://www.ncgg.go.jp/cgss/news/20200605.html>) (最終検索日: 2020年12月22日)
- 22) 福島忍: 都営住宅で展開されている高齢者サロンの運営の現状と課題, 目白大学 総合科学研究 10号: 149-162 2014
- 23) 石飛多恵子, 上村 尚子, 神田 詩織, 竹田 麻衣, 辻原 信恵, 林 亜衣, 平瀬 友梨, 藤川真基子, 山根 夏生, 小田美紀子, 落合のり子: 住民による高齢者サロン運営の課題と対策, 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 6: 125-133, 2011

- 24) A M Freund , P B Baltes. Selection, optimization, and compensation as strategies of life management: correlations with subjective indicators of successful aging : Psychol Aging 14 (4) : 531-543, 1999
- 25) 脇坂 浩, 清水 宣明 : A 県の高齢者介護施設における感染症対策のアンケート調査, 日本環境感染学会誌, 29 (5) : 354-360, 2014
- 26) 厚生労働省 : 感染防止に配慮したつながり支援等の事例集 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000699824.xlsx>) (最終検索日 : 12 月 28 日)

## VIII. 付録

### 付表 1, サロン用

【以下のアンケートにお答えください。】

①学区のある区を○で囲ってください。

北区 上京区 左京区 中京区 東山区 山科区  
下京区 南区 右京区 西京区 伏見区

②学区名をお書きください。

\_\_\_\_\_学区

③4月～5月の健康づくり教室・サロンの開催はどうされましたか？

※該当する□に✓を入れてください（複数回答可）。

中止 通常通り実施 場所を変更して実施 少人数で実施

インターネット等により実施 解散

その他（ \_\_\_\_\_ ）

④6月（あるいは緊急事態宣言解除）以降、健康づくり教室・サロンの開催は、新型コロナウイルス感染拡大以前と比べて、どうなりましたか？

※該当する□に✓を入れてください（複数回答可）。

中止 以前通り実施 場所を変更して他は以前通り実施

少人数で他は以前通り実施 インターネット等により実施 解散

その他（ \_\_\_\_\_ ）

⑤6月（あるいは緊急事態宣言解除）以降、健康づくり教室・サロンの開催に関して、困っていることはありますか？

※該当する□に✓を入れてください（複数回答可）。

困っていない 場所が遠くなった 少人数になった

密閉・密集・密接のいずれかを避けられない 会食が困難になった

会話が困難になった 会場確保が困難になった 退会者が増えた

その他（ \_\_\_\_\_ ）

[アンケートはココまでです。ご協力ありがとうございました。]

## 付表 2, センター用

【以下のアンケートにお答えください。】

①貴地域介護予防推進センターのある区を○で囲ってください。

北区 上京区 左京区 中京区 東山区 山科区  
下京区 南区 右京区 西京区 伏見区 (本所管内/深草・醍醐支所管内)

②4月～5月の貴センターが支援する自主グループの活動状況はどうでしたか？

※該当する□に✓を入れてください(複数回答可)。また、貴センターが支援する自主グループのうち、おおよそ何割がそのような状況であったか、わかる範囲でお答えください。

- 中止 (約\_\_\_割のグループ)
- 通常通り実施 (約\_\_\_割のグループ)
- 場所を変更して実施 (約\_\_\_割のグループ)
- 少人数で実施 (約\_\_\_割のグループ)
- インターネット等により実施 (約\_\_\_割のグループ)
- 解散 (約\_\_\_割のグループ)
- その他 ( ) (約\_\_\_割のグループ)

③6月(あるいは緊急事態宣言解除)以降、貴センターが支援する自主グループの活動状況は、新型コロナ感染拡大以前と比べて、どうなりましたか？

※該当する□に✓を入れてください(複数回答可)。また、貴センターが支援する自主グループのうち、おおよそ何割がそのような状況であったか、わかる範囲でお答えください。

- 中止 (約\_\_\_割のグループ)
- 以前通り実施 (約\_\_\_割のグループ)
- 場所を変更して実施 (約\_\_\_割のグループ)
- 少人数で実施 (約\_\_\_割のグループ)
- インターネット等により実施 (約\_\_\_割のグループ)
- 解散 (約\_\_\_割のグループ)
- その他 ( ) (約\_\_\_割のグループ)

[裏面に続きます。]

