

2018 年度全国生協連グループ 社会福祉事業等助成事業

幼老ケアの実践と、幼児との交流がもたらす認知症高齢者への効果検証
報告書

社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター

令和元年 12 月

目次

1. 研究概要	1
2. 研究背景	2
3. 目的	4
4. 方法	4
5. 結果	9
6. 結果のまとめ	17
7. 考察	19
8. まとめ	20
9. 参考資料	22
10. 先行研究・文献調査、まとめ	31
11. 参考文献	34

1. 研究概要

本研究では、認知症の人と幼児の世代間交流の効果を検討するため、交流プログラムを実施している幼老統合施設やグループホームを対象として郵送式アンケート調査を実施した（21 都道府県 30 施設の管理者と介護スタッフ 90 名）。世代間交流プログラムとは物理的な場所と社会的な場所が一致する場としての地域を意図的・人工的なプログラムで実現させる試みの一つである（1）。調査内容は、交流の有効性（主観評価：7 段階の Likert scale）、交流活動（46 項目）「興味・関心チェックシート（20-22）」、基本属性（幼児と認知症の人の生活空間、方法、頻度、時間、交流に取り組み始めてからの期間）、交流有無時それぞれの認知症の人のパーソナリティ特性（29 項目）「Big Five5 短縮版（23-25）」とした。回答者はコーディネーターである管理者・介護スタッフとし、交流プログラムの対象としている認知症の人の集団の印象について回答することとした。調査結果の回収率は施設 37%（ $n=11/30$ ）・介護スタッフ 33%（ $n=30/90$ ）であった。交流の有効性は「6・7.非常に有効／7（点）」の高い有効性群が 90%（ $n=27$ ）であった（図 1）。高い有効性群（ $n=27$ ）に該当する交流活動は 33／46 項目（71%）であった（図 2）。最多選択割合は散歩 70%（ $n=19$ ）、最小選択割合は 9 項目「自分で食べる～針仕事 4%（ $n=1$ ）」であった。高い有効性群（ $n=27$ ）の基本属性の主な特徴は、幼児と認知症の人の生活空間は「別にしている（59%）」、「一部を共有している（22%）」であった（図 3）。交流方法は「認知症の人のいる場に幼児が訪問して交流する（59%）」、「幼児と認知症の人で共有されている場所（生活空間や交流室や庭など）で交流する（22%）」であった（図 4）。交流頻度は「月に 1～2 日（33%）」、「その他（26%）」であった（図 5）。一回の交流時間は「30 分以内（59%）」、「1～2 時間（22%）」、「5 分以内（11%）」であった（図 6）。交流に取り組み始めてからの期間は「5～10 年（59%）」、「10 年以上（11%）」、「1 年・半年以内（11%）」であった（図 7）。高い有効性群（ $n=27$ ）の認知症の人のパーソナリティ特性について、交流有無の変化では、プラス変化 12 特性「陽気～計画性のある」とマイナス変化 14 特性「軽率な～不安になりやすい」、変化なし 3 特性「独創的な、多才の、几帳面な」であった（表 7）。変化なし 3 特性を除外した 26 特性について、「非常に有効 7／7 点」に有意な特性は「話好き、親切的な・興味の広い」の 3 特性であった（表 12～15）。この 3 特性（交流有無の変化量）と交流活動を独立変数、交流有効性（基準 1～6／7 点と 7／7 点）を従属変数として二項ロジスティック回帰分析を実施した結果、認知症の人と幼児の最も高い交流効果は「地域活動（町内会・老人クラブ）」を仕掛け・媒介として「話好き、親切的な・興味の広い」特性が高まることが明らかとなった。逆に、認知症の人の普段の生活においては、「地域活動」と「話好き・親切的な・興味の広い」特性は欠如している要素である可能性を示唆している。このことから、認知症の人と幼児の交流プログラムは効果的であると考えられる。交流活動の選択においては、個々の活動：「散歩」「体操・運動」「歌を歌う・カラオケ」などを幼児らと集い、交流する「地域活動」への参加機会とするこ

とでより効果が高まると考えられる。また、認知症の人にとっての個々の交流活動は手段であり、普段の生活で失われがちな「話好き、親切な・興味の広い」特性が高まる居場所となっていることが重要な要素であると考えられる。認知症の人と幼児の交流活動のコーディネーターにおいては、上記要素に留意することで、より効果的な実践につながる事が考えられる。

2. 研究背景

世代間交流プログラムとは、近年の郊外化やインターネットの普及などによる目的志向型コミュニティの増加などにより、欠如しつつある世代間交流と、物理的な場所と社会的な場所が一致する場としての地域を意図的・人工的なプログラムで実現させる試みの一つである。主要な対象は地域に残っている子どもと高齢者である(1-5)。世代間交流の効果はソーシャルキャピタルに関連したものや、ダイバーシティに関連したソーシャルインクルージョンの実現への寄与も期待されている(1,6,7)。日本における世代間交流プログラムでは、子どもへの教育的効果として、高齢者のイメージ変化や(8,9)、認知症の人において、BPSDが緩和されるケースが多いとの経験報告がある(10)。世代間交流の対象としての子どもの存在はその親の関与を引き出す可能性もあると考えられることから、希薄になりがちな現役世代の地域への関与の促進が期待される。また、将来に向けての地域の持続性、発展性の観点から、子どもが成長し現役世代となった際に、誰にとってもやさしい地域を創り、担い、つなげていく住民となることや、機能的な仕組みが構築されていくことも期待される。

世代間交流の構成要素として、「場」は世代と世代の間に交流が起きている、起こしている現場に対して注目している点を表す。居場所と心理的機能との関連から、発達段階により選択される居場所は異なることから(12)、世代間交流においては目的を明確にし、参加者間で共有される必要がある。認知症の本人の視点に立ち、幼児との交流がどのような居場所であるのかを明らかにし重視する必要がある。また、交流の継続的実践にはハードウェア(場所)が必要であり(5)、認知症の人においては幼老統合施設やグループホームなどの関与がその機能を担っていると考えられる。「対象」は、交流している主体としての人に関心を当てているケースを意味している。子どもと高齢者との相互交流の渦中で双方の関係性をケア対象(単位)とする共生ケア(4)であり、認知症の人と幼児の交流においても同様に共生ケアにおける双方の関係性がケア対象であると考えられ、専門的な視点が必要である。「コンテンツ」は様々な世代の間で繰り広げられる交流の内容を取り上げ、何が起きているのか、何が成立しているかといった点を強調している(11)。より効果的な交流の実践においては、認知症の人と幼児の興味が重なる仕掛けや媒介と、それを調整するコーディネーターが必要である(5,10,11,13)。

他者との交流においては社会的なスキルが必要である。OECD: 経済協力開発機構報

告書 2015 (14,15) によると、人のスキルを認知的スキルと非認知的スキル：社会情緒的スキルに区別し、認知的スキルは、知識、思考、経験を獲得する能力で、解釈や推論などが含まれる。一方、社会情緒的スキルは、「長期目標の達成」「他者との協働」「感情を管理する能力」の3つの側面に関する思考、感情、行動のパターンであり、学習を通じて発達し、個人の人生ひいては社会経済にも影響を与えるものとして想定されている。認知的スキルについては幼児における社会的能力との関連性や(16)、高齢者や認知症の人における社会活動と認知機能の関連性が示唆されている(17)。一方で、パーソナリティ特性などで表現される社会情緒スキルについては、賃金と属性や特性の関連性から、認知的スキルの高さだけが、人生の質を高めるものではなく、非認知的スキルである社会情緒的スキルも関連していることを示唆している(18,19)。要素としての認知的スキルに関して、発達段階である幼児と、何らかの困難のある認知症の人にとっては、認知的スキルだけではなく社会情緒的スキルを高めることや、十分に発揮できることが、人生の質を高めうる可能性を示唆している。認知症の人においては、認知的スキルに焦点を当てた調査や知見は多い、一方で、社会情緒的スキルについては、測定 of 困難さも指摘されており十分な調査が成されているとはいえない。また、世代間交流の効果としての社会情緒的スキルの関与を示唆する経験報告は散見されるが、体系的な理解や効果の検証は十分なされているとは言えず明らかにする必要がある。

世代間交流においては、デメリットや阻害要因についての報告もある。具体的な報告例としては、仕事量の増加、免疫力や感染症の問題、子どもと高齢者との活動時間帯の違い、個別性や介護度のバラツキに配慮したプログラム作成が必要であり動きのある交流や、どちらかが一方的になる交流プログラムの実施には限界がある(3,10)。認知症の人と幼児との交流においても同様のデメリットや阻害要因等が考えられ検討する必要がある。しかしながら、近年の世代間交流は意図的・人工的なプログラムであり一般性が高いとは言えないことに加え、特に認知症の人と幼児の世代間交流は必ずしも多数とは言えず、効果についても経験報告に留まっており定義も明確とは言えない。そこで、当該研究では、デメリットや阻害因子の検討よりも、まず、メリットや促進要因としての交流効果に焦点を当てることとした。

当該研究では、近年欠如しつつあるが、メリットを示唆する報告の多い世代間交流と、物理的な場所と社会的な場所が一致する場としての地域を意図的・人工的なプログラムで実現させる世代間交流プログラムについて、対象を幼児と認知症の人として効果を検証することである。特に、近年の地域の主要な住民であり今後も急増が見込まれている高齢者の中でも、調査や効果の検証が十分とはいえない認知症の人にとっての交流効果に焦点をあてて調査することとした。調査対象は、意図的・人工的な世代間交流プログラムの在り方に最も大きな影響を与え、必須の存在であると考えられるコーディネーターとし、交流活動のあり方の選択や決定に大きな影響を与えていると考えられる基礎情報として、「交流参加集団としての認知症の人の状態や印象」を問う形式と

した。調査内容は、認知症の本人の視点に立ち、認知症の本人が活用可能な有効な資源・資質であると同時に、人生の質を高めうる要因と仮定した、効果としての「非認知的スキル：社会情緒的スキル」と、その効果を引き出す可能性が高いと仮定した仕掛け・媒介としての「世代間交流における活動」との関連性を明らかにすることである。

3. 目的

認知症の本人が活用可能な有効な資源・資質であると同時に、人生の質を高めうる要因と仮定した、効果としての「非認知的スキル：社会情緒的スキル」と、その効果を引き出す可能性が高いと仮定した仕掛け・媒介としての「世代間交流における活動」との関連性を明らかにすることである。

4. 方法

4.1. 予備調査、ヒアリング

調査内容を焦点化するため、世代間交流及び、幼老ケアを実践している施設、事業を視察しヒアリングを実施した。

4.2. 調査概要（郵送式アンケート調査）

アンケート調査の対象は、認知症の人（確定診断は問わない）と幼児（0～5歳児）の交流を実践している施設の管理者と介護スタッフとした。施設の抽出は、任意のWeb検索で幼老ケア、幼老複合施設、認知症ケアなどのキーワードを用いて、WAM net や施設ホームページで認知症の人における幼老ケアを実践していることが確認できた全国の施設を検索し、21都道府県の30施設（グループホーム19、特別養護老人ホーム4、介護老人保健施設1、その他6）を抽出した。調査回答者は①認知症の人と幼児の交流について把握している管理者の方（所属長・管理者・リーダーなど）、②認知症の人のケアに従事している介護スタッフとし、合計30施設90名（各施設：管理者1名、介護スタッフ2名）とした。

調査票は施設管理者用と介護スタッフ用の2種類とし、共通様式と別様式の組み合わせとした。基本属性に関する内容（認知症の人と幼児の交流場所、方法、頻度、時間、交流に取り組み始めてからの期間）については、管理者のみ回答することとし、その他の内容は管理者と介護スタッフで共通の設問内容とした。共通の設問内容は幼児との交流について、認知症の人にとっての有効性、認知症の人がしていること（交流活動）、幼児との交流の有無における社会情緒的スキル：認知症の人のパーソナリティ特性について問うこととした。有効性については、「認知症の人にとって有効である」と介護スタッフが感じる程度を「7段階のLikert scaleを用いた主観評価（1. まったく有効ではない～4. どちらともいえない～7. 非常に有効）」で回答することとした、交流活動には「興味・関心チェックシート（20-22）」を用いた。興味・関心チェックシートは、生活行為向上マネジメントに用い

られる 46 項目の活動チェックリストである。社会情緒的スキル：認知症の人のパーソナリティ特性の評価には、「Big Five5 短縮版 (23-25)」を用いた。Big Five5 短縮版はパーソナリティを 5 因子（情緒不安定性、外向性、開放性、調和性、誠実性）、29 項目で評価するパーソナリティ特性尺度である。調査の対象となる認知症の人は特定の個人ではなく、回答者である介護スタッフらが幼児との交流の対象としている認知症の人の集団（鑑別診断の有無や年齢などは問わない）の印象とした。また、認知症の人の普段の様子と幼児と交流している場面のそれぞれにつき回答することとした。

調査研究による成果物として、当該研究を報告書としてまとめ、広く周知することとし、すみやかに Web 上で無料公開すること、学会発表や研究論文としてまとめ公表し還元することとした。

倫理的配慮について、調査内容は意識調査形式のアンケート調査であり、回答者自身や協力施設、調査内容の対象としての認知症の人の個人情報や侵襲性などの点で不利益を被りうる内容は含まないこと、調査への協力は任意であること、協力の有無や途中取り消したことによる不利益が生じないことを文書で説明し、調査への回答と協力者自身による返送をもって同意確認の手続きとした。協力にかかる労力について、調査協力者には謝礼としてクオカード 2,000 円分を返送することとし、返送情報における回答施設情報のみ、専任事務員による ID 識別管理とした。基礎データは東京センター解析担当者にオフラインの保存媒体とパソコンを用いて移管、保存、解析を実施した。回答票は研究期間終了後の 2020 年 3 月末にシュレッター処理することとし、デジタル化した調査データは 3 年間保管することとした。

4.3. 調査内容と解析方法

4.3.1. 調査結果回収率（%：介護スタッフ・施設）

4.3.2. 幼児との交流における、認知症の人にとっての有効性を検討することを目的として、「認知症の人にとって有効である」と介護スタッフが感じる程度を「7 段階の Likert scale を用いた主観評価（1. まったく有効ではない～4. どちらともいえない～7. 非常に有効）」を調査し、度数分布、正規性の検定：Shapiro-Wilk 検定を実施した。

4.3.3. 幼児との交流場面で、認知症の人がしていることを検討することを目的として、交流活動（認知症の人がしていること）を興味関心チェックシート（46 項目と、その他自由記載あり）を複数回答で調査し、度数分布、項目の選択割合、認知症の人にとって高い有効性群「6～7. 非常に有効／7（点）」（3.2.2.）とのクロス集計と独立性の検定：Fisher's exact test を実施した。

- 4.3.4. 幼児との交流について、認知症の人にとっての高い有効性と交流活動（認知症の人がしていること）の関連性を検討することを目的として、認知症の人にとって最も高い有効性群「7. 非常に有効／7（点）、基準カテゴリー：その他（4. どちらでもない～6／7点）」（3.2.2.）と「幼児との交流場面で認知症の人がしていること：実施者数上位の項目（ $n = 9$ 以上：少なくとも3施設を含む）」（3.3.3.）との関連性について、二項ロジスティック回帰分析を実施した「ステップワイズ法， backward， 尤度比， モデル適合度：Hosmer-Lemeshow 検定・尤度比検定（ $LR\chi^2$ ）， Nagelkerke R^2 」。
- 4.3.5. 幼児との交流における、認知症の人にとっての高い有効性と関連する属性を検討することを目的として、下記①～⑤の属性を調査し、度数分布と、高い有効性群「6～7. 非常に有効／7（点）」とのクロス集計と独立性の検定：Fisher's exact test を実施した。
- ① 幼児と認知症の人の主な生活空間について、「幼児と認知症の人は生活空間（日中）の多くを共有している」、「幼児と認知症の人は生活空間（日中）の一部を共有している」、「幼児と認知症は生活空間（日中）を別にしている」、「その他自由記載」の中から一つを選択する調査。
 - ② 幼児と認知症の人の主な交流方法について、「認知症の人のいる場に幼児が訪問して交流する」、「幼児のいる場所に、認知症の人が訪問して交流する」、「幼児と認知症の人で共有されている場所（生活空間や交流室や庭など）で交流する」、「幼児も認知症の人も、それぞれが交流場所（外出先など）にでかけて交流する」、「その他自由記載」の中から一つを選択する調査。
 - ③ 幼児と認知症の人の主な交流頻度について、「月に1～2日」、「週1～2日」、「週3～4日」、「毎日」、「その他自由記載」の中から一つを選択する調査。
 - ④ 幼児と認知症の人の1回の交流時間について、「5分以内」、「30分以内」、「1～2時間」、「半日程度」、「一日」、「その他自由記載」の中から一つを選択する調査。
 - ⑤ 幼児と認知症の人の交流を開始してから現在までの期間について、「半年以内」、「1年」、「2～5年」、「5～10年」、「10年以上」、「その他自由記載」の中から一つを選択する調査。
- 4.3.6. 幼児との交流において、認知症の人にとっての高い有効性に特異的な「認知症の人のパーソナリティ特性（Big Five 尺度短縮版）」に焦点をあてて検討することを目的として、高い有効性群「6～7. 非常に有効／7（点）（3.2.2.）」を対象として①～④の順で解析を実施した。なお、正規性の検定：Shapiro-Wilk 検定の結果ノンパラメトリック検定を適用した。

- ①「認知症の人の普段の様子（幼児と交流していない場面）」と「認知症の人が幼児と交流している場面」の認知症の人のパーソナリティ特性の関連性を検討。対応のある2群の差の検定：Wilcoxon signed-rank test。
 - ②幼児との交流の有無で有意差（①）を認めた認知症の人のパーソナリティ特性について、「認知症の人が幼児と交流している場面」について対応のある多群の検定：Friedman-test。
 - ③幼児との交流の有無で有意差（①）を認めた認知症の人のパーソナリティ特性における「プラスの変化特性」と「マイナスの変化特性」の区分に基づき、「認知症の人が幼児と交流している場面」における「認知症の人のパーソナリティ特性」について多重比較：Wilcoxon signed-rank test, Bonferroni 補正。
 - ④幼児との交流の有無で有意差（①～③）を認めた認知症の人のパーソナリティ特性について、「認知症の人が幼児と交流している場面」における「プラスの変化特性」と「マイナスの変化特性」間の Spearman 順位相関係数（Bonferroni 補正）を算出。
- 4.3.7. 幼児との交流において、認知症の人にとっての高い有効性に特異的な認知症の人のパーソナリティ特性（Big Five 尺度短縮版）」を一つの変化量として定義することを目的として、(3.3.6. ①～④) で抽出した認知症の人のパーソナリティ特性項目に関して、各項目の「認知症の人の普段の様子（幼児と交流していない場面）」と「認知症の人が幼児と交流している場面」の特性差（点）の合計点を変化量と定義した。定義した変化量に関して、母集団の平均点について検討するため、正規性の検定：Shapiro-Wilk 検定、One Sample t-test を実施した。
- 4.3.8. 幼児との交流における、認知症の人にとっての高い有効性群に特異的な「認知症の人のパーソナリティ特性」に焦点をあて、「交流活動（認知症の人がしていること）」との関連性を検討することを目的として、高い有効性「7. 非常に有効／7（点）：介護スタッフ判断」を従属変数「基準カテゴリー：その他（4. どちらでもない～6／7点）」として、「交流活動（認知症の人がしていること：実施者数上位11項目（n = 9～20）」と「認知症の人のパーソナリティ特性の変化量（3.3.7.）」を独立変数とする二項ロジスティック回帰分析を実施した「ステップワイズ法, backward, 尤度比, モデル適合度：Hosmer-Lemeshow 検定・尤度比検定（LR χ^2 ）, Nagelkerke R²」。
- 4.3.9. 幼児との交流における、認知症の人にとっての最も高い有効性群に特異的な「認知症の人のパーソナリティ特性」と「交流活動（認知症の人がしていること）」の関連性を検討することを目的として、最も高い有効性群「7. 非常に有

効／7（点）」に焦点をあてて①～④の順で解析を実施した。なお、正規性の検定：Shapiro-Wilk 検定の結果ノンパラメトリック検定を適用した。

①基準となる普段（幼児と交流していない場面）の認知症の人のパーソナリティ特性を検討する上で、普段（幼児と交流していない場面）の認知症の人のパーソナリティ特性における介護スタッフの有効性判断に有意差のある特性は、個別性を反映しており当該比較の基準とならないと考え除外することとした。普段（幼児と交流していない場面）における高い有効性群「6／7（点）」群と「7．非常に有効／7（点）」群について、対応のない2群の比較 Mann-Whitney U test を実施した。

②幼児と交流している場面における認知症の人のパーソナリティ特性について、介護スタッフの有効性判断に有意差のある項目について「6／7（点）」群と「7．非常に有効／7（点）」群の比較 Mann-Whitney U test を実施した。

③幼児と交流している場面における、認知症の人のパーソナリティ特性について、「認知症の人の普段の様子（幼児と交流していない）①」と「幼児と交流している場面②」で有意差のある項目について、「7．非常に有効／7（点）」群の比較 Wilcoxon signed-rank test を実施した。

④幼児との交流の有無の検討（①～③）で抽出した、最も高い有効性の認知症の人のパーソナリティ特性について、「認知症の人が幼児と交流している場面」における「認知症の人のパーソナリティ特性」について「プラスの変化特性」と「マイナスの変化特性」間の Spearman 順位相関係数（Bonferroni 補正）を算出。

4. 3. 10. 幼児との交流において、認知症の人にとっての最も高い有効性に特異的な認知症の人のパーソナリティ特性（Big Five 尺度短縮版）」を一つの変化量として定義することを目的として、(3. 6. 1. ①～③) で抽出した認知症の人のパーソナリティ特性項目に関して、各項目の「認知症の人の普段の様子（幼児と交流していない場面）」と「認知症の人が幼児と交流している場面」の特性差（点）の合計点を変化量と定義した。定義した変化量に関して、母集団の平均点について検討するため、正規性の検定：Shapiro-Wilk 検定、One Sample t-test を実施した。

4. 3. 11. 幼児との交流における、認知症の人にとっての最も高い有効性群に特異的な「認知症の人のパーソナリティ特性」に焦点をあて、「交流活動（認知症の人がしていること）」との関連性を検討することを目的として、最も高い有効性「7. 非常に有効／7（点）：介護スタッフ判断」を従属変数「基準カテゴリー：その他（4. どちらでもない～6／7点）」として、「交流活動（認知症の人がしていること：実施者数上位 11 項目（n = 9～20）」と「認知症の

人のパーソナリティ特性の変化量（3.6.2.）」を独立変数とする二項ロジスティック回帰分析を実施した「ステップワイズ法， backward， 尤度比， モデル適合度：Hosmer-Lemeshow 検定・尤度比検定（LR χ^2 ）， Nagelkerke R²」。

5. 結果

5.1. 予備調査、ヒアリング

以下の2施設（事業）を視察しヒアリングを実施した。

①東京都の幼老統合施設（グループホームと保育園併設）：

都内駅近くの住宅街にあるグループホームと小規模保育園の併設施設であった。管理者は保育士と介護福祉士の両資格保有者であった。保育児は0～2歳児が中心となっており、共通で取り組むイベント活動などは難しいこともあるが、グループホームの季節のイベントなどへの幼児の参加や、構造上の共有スペースを活かして、日常的な挨拶、会話、手をつなぐなどの自然な交流が行われている。交通量が多く散歩は積極的には行いにくい環境である。一度散歩中に近所の方から心配する声が聞かれたこともあった。職員にとっては自身の子供を預けることができることや、子どもの存在が癒しとなっている。施設利用の初期には、子どもと高齢者の間をスタッフが取り計らうことで交流が行われるが、その後は、スタッフが入らず自然で自発的な交流が行われている。子供に対しては、「走ってはいけないことや大声を出さないこと」を実践的に学ぶことや、高齢者への配慮を行えるように成長している。風邪や感染症には十分注意しており、疑わしい時は無理をせず交流を実施しないよう厳重に管理している。グループホーム利用者の家族は熱心な方も多く、個別ケアを希望する方も少なくない。ケアプラン内容との整合性も重要である。施設設置基準など制度面での調整も重要である。

②岐阜県内の団地集会場を利用した、高齢者の生きがい作り活動や認知症高齢者を地域で支えていく活動：

内容は、郊外のマンモス団地における課題への取り組みとして、団地内の集会場を活用した、研修と講習会の「学び塾」と、高齢者の外出支援や昔遊び・誕生日会などの交流行事を主として、高齢者同士の仲間作りや団地内に住む子どもまで含めた地域顔馴染みの関係作りとしての気軽に参加しやすい活動「遊び塾」であった。地域の課題として、40歳未満の若い世代の入居者も多い一方で、日常的な見守りや生活支援ニーズの高い単身高齢者も多い地域であり、転入・転出者の移動割合が高く、住民のつながりが希薄となっており、特に高齢者の閉じこもり傾向や地域からの孤立者の増加傾向が課題となっていた。見学時は、集会場で週に一回実施されている移動子ども館：幼児（0～3歳頃）と親を対象として、委託協力者の保育士がコーディネーターとなり、幼児と親を主対象とした、歌や体操やダンスなどを実施しており、過程の中で、集会場に集まっている高齢者らも部分で参加可能な交流

プログラムであった。高齢者のコーディネーターは自治会役員であり、集会場スタッフによると、活動的で熱心な方であるため高齢者が集まり交流活動が実施できているとのことであった。自治会役員でコーディネーターのご本人は、様々な助成事業の対象となることで運営できている面もあることや、やりがいを感じながらも高齢であるため運営と継続性の不安を感じている部分もあるとのことであった。

5.2. 調査結果回収率

- ・介護スタッフ割合：33% (n = 30 / 90)
- ・施設割合 37% (n=11/30)

5.3. 幼児との交流が「認知症の人にとって有効である」と介護スタッフが感じる程度 (図1)。

認知症の人と幼児の交流において、「認知症の人にとって有効であると感じる程度 (介護スタッフ判断)」について7段階のLikert scaleを用いた主観評価 (1. まったく有効ではない～4. どちらともいえない～7. 非常に有効) を実施した結果、全回答者 (n = 30) のうち、高い有効性群「6・7. 非常に有効/7 (点)」が90% (n = 27) であった (図1)。「7. 非常に有効/7 (点)」43% (n = 13)、「6/7 (点)」47% (n = 14)、「5/7 (点)」3% (n = 1)、「4. どちらともいえない/7 (点)」6% (n = 2) であった。Shapiro-Wilk 検定の結果、正規性の仮定を満たさなかった (df = 30, $p < .001$)。

5.4. 幼児との交流場面で、認知症の人がしていること (交流活動) (図2)

認知症の人と幼児の有効性の高い交流に関連した活動を明らかにするため、高い有効性群「6～7. 非常に有効/7 (点)」(n = 27)を対象として、認知症の人と幼児の交流場面について、認知症の人がしていることを「興味関心チェックシート (46項目と、その他自由記載あり)」の中からあてはまるもの全てを選択する調査を実施した結果、33/46項目 (71%) の選択回答を得た。最多選択割合は散歩70% (n = 19/27)、最小選択割合は9項目「自分で食べる～針仕事4% (n = 1/27)、その他の13項目は非該当であった。

次に、幼児との交流場面において認知症の人がしていることに関して、選択数上位11項目「散歩～地域活動 (町内会・老人クラブ)、選択割合33～70%、n = 9～19/27」と高い有効性群「6～7. 非常に有効/7 (点)」(n = 27)についてクロス集計とFisher's exact testを実施した結果、2変数間に有意な関連性は認めなかった ($p < .87$)。その他自由記載回答は「施設でのイベント」、「起床時 (子供たちに声をかけてもらう)」、「学校から帰ってきた時ただいま～と言っているあいさつ」、「毎朝認知症の方が寛ぎの時間に (おはよう)」、「幼児の遊びをながめる」、「ダイルームで団らんしている時」であった。自由記載回答では意味の類似する複数回答は認めなかったため、統計的解析には含めないこととした。

5.5. 認知症の人にとっての有効性「7. 非常に有効/7 (点) : 介護スタッフ判断」と交

流活動（認知症の人がしていること）の関連性（二項ロジスティック解析：表1）

幼児と認知症の人の交流において、介護スタッフが、認知症の人にとって「7. 非常に有効である/7点」を選択する確率を高める交流活動を検証した。全対象者（ $n = 30$ ）について、「7. 非常に有効である/7点」（ $n = 13$ ）と基準カテゴリー「その他（4. どちらでもない～6/7点）」（ $n = 17$ ）として、交流活動「実施者数上位11項目（ $n = 9 \sim 20$ ）：散歩、体操・運動、歌を歌う・カラオケ、友達とおしゃべり・遊ぶ、音楽を聴く・楽器演奏、家や庭の手入れ・世話、畑仕事、絵を描く・絵手紙、料理を作る、孫・こどもの世話、地域活動（町内会・老人クラブ）」の関連性を検討した。二項ロジスティック回帰分析（ステップワイズ法；backward, 尤度比）の結果、有意なモデルが得られた（Hosmer-Lemeshow 検定： $\chi^2 = 4.3$, $df = 8$, $p = .83$, $LR\chi^2$; $\chi^2 = 18.64$, $df = 4$, $p < .001$, Nagelkerke $R^2 = 0.62$ ）。

幼児と認知症の人の交流において、介護スタッフが、認知症の人にとって「7. 非常に有効である/7点」を選択する確率は、他の独立変数を一定とした場合影響の大きい順に、「孫・子供の世話」を選択した場合は、選択しなかった場合に比べて、オッズが有意に84.61倍に増加し（ $p = .014$ ）、「友達とおしゃべり・遊ぶ」を選択した場合は、選択しなかった場合に比べて、オッズが有意に44.08倍に増加し（ $p = .014$ ）、「地域活動（町内会・老人クラブ）」を選択した場合は、選択しなかった場合に比べて、オッズが有意に17.14倍に増加する可能性を示唆した（ $p = .026$ ）。一方、「散歩」を選択した場合は、選択しなかった場合に比べて、オッズが有意に0.02倍となり「7. 非常に有効である/7点」を選択する確率は低くなり、「その他（4. どちらでもない～6/7点）」を選択する確率が高くなる（ $p = .038$ ）。

5.6. 幼児と認知症の人の主な生活空間（図3、表2）

高い有効性群「6～7. 非常に有効/7（点）」（ $n = 27$ ）を対象として、幼児と認知症の人の主な生活空間について、一つを選択する調査を実施した結果、度数分布における最も高い割合は「幼児と認知症は生活空間（日中）を別にしている（59%、 $n = 16$ ）」、「幼児と認知症の人は生活空間（日中）の一部を共有している（22%、 $n = 6$ ）」、「未回答（19%、 $n = 5$ ）」であった。

幼児と認知症の人の生活空間（日中）と、高い有効性群「6～7. 非常に有効/7（点）」（ $n = 27$ ）についてクロス集計とFisher's exact testを実施した結果、2変数間に有意な関連性は認めなかった（ $p < .64$ ）。その他自由記載は「来訪時、共有スペースにて」であった。

5.7. 幼児と認知症の人の主な交流方法（図4、表3）

高い有効性群「6～7. 非常に有効/7（点）」（ $n = 27$ ）を対象として、幼児と認知症の人の主な交流方法について、一つを選択する調査を実施した結果、度数分布

における最も高い割合は「認知症の人のいる場に幼児が訪問して交流する（59%、 $n = 16$ ）」、「幼児と認知症の人で共有されている場所（生活空間や交流室や庭など）で交流する（22%、 $n = 6$ ）」、「幼児のいる場所に、認知症の人が訪問して交流する（11%、 $n = 3$ ）」、「未回答（8%、 $n = 2$ ）」であった。

幼児と認知症の人の主な交流方法と、高い有効性群「6～7. 非常に有効／7（点）」（ $n = 27$ ）についてクロス集計と Fisher's exact test を実施した結果、2変数間に有意な関連性は認めなかった（ $p < .85$ ）。その他自由記載はなかった。

5.8. 幼児と認知症の人の主な交流頻度（図5、表4）

高い有効性群「6～7. 非常に有効／7（点）」（ $n = 27$ ）を対象として、幼児と認知症の人の主な交流頻度について、一つを選択する調査を実施した結果、度数分布における最も高い割合は、「月に1～2日（33%、 $n = 9$ ）」、「その他（26%、 $n = 7$ ）」、「毎日・週3～4日・週1～2日（11%、 $n = 3$ ）」、「未回答（8%、 $n = 2$ ）」であった。

幼児と認知症の人の主な交流頻度と、高い有効性群「6～7. 非常に有効／7（点）」（ $n = 27$ ）についてクロス集計と Fisher's exact test を実施した結果、2変数間に有意な関連は認めなかった（ $p < .13$ ）。その他自由記載は「年6回程度」、「行事等にあわせて」であった。

5.9. 幼児と認知症の人の1回の交流時間（図6、表5）

高い有効性群「6～7. 非常に有効／7（点）」（ $n = 27$ ）を対象として、幼児と認知症の人の1回の交流時間について、一つを選択する調査を実施した結果、度数分布における最も高い割合は、「30分以内（59%、 $n = 16$ ）」、「1～2時間（22%、 $n = 6$ ）」、「5分以内（11%、 $n = 6$ ）」、「未回答（8%、 $n = 2$ ）」であった。

幼児と認知症の人の1回の交流時間と高い有効性群「6～7. 非常に有効／7（点）」（ $n = 27$ ）についてクロス集計と Fisher's exact test を実施した結果、2変数間に有意な関連性は認めなかった（ $p < .72$ ）。その他自由記載はなかった。

5.10. 幼児と認知症の人の交流を開始してから現在までの期間（図7、表6）

高い有効性群「6～7. 非常に有効／7（点）」（ $n = 27$ ）を対象として、幼児と認知症の人の交流を開始してから現在までの期間について、一つを選択する調査を実施した結果、度数分布における最も高い割合は、「5～10年（59%、 $n = 16$ ）」、「10年以上（11%、 $n = 3$ ）」、「1年・半年以内（11%、 $n = 3$ ）」、「未回答（8%、 $n = 2$ ）」であった。

幼児と認知症の人の交流を開始してから現在までの期間と、高い有効性群「6～7. 非常に有効／7（点）」（ $n = 27$ ）についてクロス集計と Fisher's exact test を実施した結果、2変数間に有意な関連性は認めなかった（ $p < .13$ ）。その他自由記載はなかった。

5.11. 幼児との交流の有無における認知症の人のパーソナリティ特性の比較

Wilcoxon signed-rank test (表 7)

認知症の人と幼児の有効性の高い交流に関連した「認知症の人のパーソナリティ特性」を明らかにするため、高い有効性群「6～7. 非常に有効/7 (点)」(n = 27) を対象として、「認知症の人の普段の様子 (幼児と交流していない場面)」と「認知症の人が幼児と交流している場面」の関連性を検討した。Shapiro-Wilk 検定の結果、正規性の仮定を満たさなかったため (df = 28 ~ 30, $p < .001 \sim .117$)、Wilcoxon signed-rank test を実施した結果、幼児との交流が認知症の人のパーソナリティ特性に与える影響のうち、プラスへの変化の側面は 12 特性「陽気な・親切的・外向的・好奇心が強い・興味の広い・社交的・話好き・寛大な・進歩的・温和な・頭の回転の速い・計画性のある ($r = .58 \sim .78$, $p < .001 \sim .003$)」、マイナスへの変化の側面は 14 特性「軽率な・心配性・成り行きまかせ・いい加減な・ルーズな・憂鬱な・自己中心的・怠惰な・短気・緊張しやすい・無口な・弱気になる・怒りっぽい・不安になりやすい ($r = .59 \sim .80$, $p < .001 \sim .002$)」、有意な変化を認めなかった 3 特性は「独創的な・多才の・几帳面な ($r = .19 \sim .22$, $p = .248 \sim .338$)」であった。

5. 12. 幼児との交流の有無で有意差を認めた認知症の人のパーソナリティ特性の比較①
Friedman-test (表 8)

認知症の人と幼児の有効性の高い交流に特異的な「認知症の人のパーソナリティ特性」を明らかにするため、高い有効性群「6～7. 非常に有効/7 (点)」(n = 27) を対象として、幼児との交流の有無で有意差を認めたパーソナリティ 26 特性 (プラスの変化 12 特性とマイナスの変化 14 特性) について、Shapiro-Wilk 検定の結果、正規性の仮定を満たさなかったため (df = 25 ~ 27, $p < .001 \sim .11$)、Friedman-test を実施した結果、26 項目間に有意差を認めた ($\chi^2 = 368.88$, df = 25, $p < .001$)。

5. 13. 幼児との交流の有無で有意差を認めた認知症の人のパーソナリティ特性の比較②
多重比較 (Wilcoxon signed-rank test) (表 9)

認知症の人にとって有効性の高い幼児との交流に特異的な「認知症の人のパーソナリティ特性」高い有効性群「6～7. 非常に有効/7 (点)」(n = 27) を対象として、幼児と交流している場面における認知症の人のパーソナリティ特性について、幼児との交流の有無で有意差を認めた 26 特性「プラスの変化 12 特性 (計画性のある～陽気な, 中央値 3.00～6.00)」と「マイナスの変化 14 特性 (不安になりやすい～軽率な, 中央値 2.00～4.00)」との関連性を検討した。Shapiro-Wilk 検定の結果、正規性の仮定を満たさなかったため (df = 25 ~ 27, $p < .001 \sim .1$)、多重比較 (Wilcoxon signed-rank test, Bonferroni 補正) を実施した結果、マイナスの変化 14 特性全てと有意差を認めたプラスの変化 9 特性は、「陽気な・親切的・外向的 ($r = .83 \sim .88$, $p < .001$)」、「好奇心が強い ($r = .73 \sim .85$, $p < .001$)」。

～ < .01)」、「興味の広い ($r = .69 \sim .83, p < .001 \sim p < .01$)」、「社交的 ($r = .85 \sim .88, p < .001$)」、「話好き ($r = .84 \sim .89, p < .001$)」、「寛大な ($r = .75 \sim .86, p \leq .001$)」、「温和な ($r = .73 \sim .86, p < .001 \sim p < .01$)」であった。一方、マイナスの変化特性と有意差を認めなかったプラス変化特性は、「計画性がある vs マイナスの変化 14 特性全て、 $r = .02 \sim .55, p > .05$)」、「進歩的な vs 軽率な・心配性・成り行きまかせ・自己中心的 ($r = .35 \sim .77, p < .001 \sim .05 <$)」、「頭の回転の速い vs 心配性・成り行きまかせ・自己中心的 ($r = .29 \sim .80, p < .001 \sim .05 <$)」であった。

5.14. 幼児との交流の有無で有意差を認めた認知症の人のパーソナリティ特性の比較③ Spearman 順位相関係数 (表 10)

認知症の人にとって有効性の高い幼児との交流に特異的な認知症の人のパーソナリティ特性を抽出するため、高い有効性群「6～7. 非常に有効/7 (点)」($n = 27$)を対象として、幼児と交流している場面における認知症の人のパーソナリティ特性について、幼児との交流の有無で有意差を認めた 26 特性「プラスの変化 12 特性 (計画性のある～陽気な, 中央値 3.00～6.00)」と「マイナスの変化 14 特性 (不安になりやすい～軽率な, 中央値 2.00～4.00)」との関連性を検討した。Shapiro-Wilk 検定の結果、正規性の仮定を満たさなかったため ($df = 25 \sim 27, p < .001 \sim .11$)、Spearman 順位相関係数 (Bonferroni 補正) を算出した結果、有意な負の相関を認めたのは、「好奇心が強い vs 無口な ($\rho = -.62, p = .008$)・弱気になる ($\rho = -.56, p = .035$)」、「進歩的 vs 無口な ($\rho = -.57, p = .03$)」、「寛大な vs 弱気になる ($\rho = -.59, p = .016$)」、「温和な vs 短気 ($\rho = -.56, p = .031$)・緊張しやすい ($\rho = -.64, p = .005$)・怒りっぽい ($\rho = -.64, p = .005$)」であった。その他の特性間では有意な相関を認めなかった。

幼児と交流する認知症の人のパーソナリティ特性として抽出した「好奇心が強い・寛大な・温和な」に関して、それぞれにつき「認知症の人の普段の様子 (幼児と交流していない場面)」から「認知症の人が幼児と交流している場面」の差を合計した変化量を、幼児と交流する認知症の人の有効性の高い交流に特異的なパーソナリティ特性と考えた。One Sample t-test 「 $n = 27$, Mean $\pm$ SE (4.78 $\pm$ 0.77)、95%CL: LL - UL (3.19 - 6.37)、 t 値 = 6.19、 $df = 26, p < .001$ 」、Shapiro-Wilk 検定 ($df = 27, p = .52$)。

5.15. 幼児との交流における、認知症の人にとっての有効性「7. 非常に有効/7

(点) : 介護スタッフ判断」と交流活動 (認知症の人がしていること)・パーソナリティ特性との関連性 二項ロジスティック回帰分析 (表 11)

幼児と認知症の人の交流において、介護スタッフが、認知症の人にとって「7. 非常に有効である/7 点」を選択する確率を高める交流活動と認知症の人のパーソナリティ特性を検証した。全対象者 ($n = 30$) について、「7. 非常に有効である/

7点」(n = 13) と基準カテゴリー「その他 (4. どちらでもない～6/7点)」(n = 17) として、交流活動「実施者数上位 11 項目 (n = 9 ～ 20) : 散歩、体操・運動、歌を歌う・カラオケ、友達とおしゃべり・遊ぶ、音楽を聴く・楽器演奏、家や庭の手入れ・世話、畑仕事、絵を描く・絵手紙、料理を作る、孫・こどもの世話、地域活動 (町内会・老人クラブ)」と、認知症の人のパーソナリティ特性 (好奇心が強い・寛大な・温和な ; 交流有無の差) の関連性を検討した。二項ロジスティック回帰分析 (ステップワイズ法 ; backward, 尤度比) の結果、有意なモデルが得られた (Hosmer-Lemeshow 検定 : $\chi^2 = 2.12$, $df = 7$, $p = .95$, $LR\chi^2$; $\chi^2 = 17.4$, $df = 3$, $p < .001$, Nagelkerke $R^2 = 0.64$)。

幼児と認知症の人の交流において、介護スタッフが、認知症の人にとって「7. 非常に有効である/7点」を選択する確率は、他の独立変数を一定とした場合影響の大きい順に、「友達とおしゃべり・遊ぶ」を選択した場合は、選択しなかった場合に比べて、オッズが有意に 19.158 倍に増加し ($p = .04$)、「地域活動 (町内会・老人クラブ)」を選択した場合は、選択しなかった場合に比べて、オッズが有意に 15.05 倍に増加し ($p = .04$)、「好奇心が強い・寛大な・温和な (交流の有無差の合計点)」が 1 (点) 増えると有意に 1.725 倍に増加する可能性を示唆した ($p = .02$)。

- 5.16. 普段 (幼児と交流していない場面) における認知症の人のパーソナリティ特性
介護スタッフの有効性判断の違い「6/7 (点)」群と「7. 非常に有効/7 (点)」群の比較 Mann-Whitney U test (表 12)

認知症の人と幼児の有効性の高い交流に関連した「認知症の人のパーソナリティ特性」を明らかにするため、普段 (幼児と交流していない場面) の認知症の人のパーソナリティ特性に関して、高い有効性群 (n = 27) のうち「6/7 (点) 群」(n = 14) と「7. 非常に有効/7 (点) 群」(n = 13) の関連性を検討した。Shapiro-Wilk 検定の結果、正規性の仮定を満たさなかったため「6/7 (点) 群 : $df = 13 \sim 14$, $p < .001 \sim .24$, 7. 非常に有効/7 (点) 群 : $df = 12 \sim 13$, $p < .001 \sim .44$ 」、Mann-Whitney U test を実施した結果、有意差を認めたのは「社交的 ($r = .51$, $p = .012$)・緊張しやすい ($r = .50$, $p = .012$)・温和な ($r = .49$, $p = .019$)・外向的 ($r = .49$, $p = .017$)・怒りっぽい ($r = .47$, $p = .025$)・ルーズな ($r = .46$, $p = .019$)・軽率な ($r = .43$, $p = .033$)・陽気な ($r = .41$, $p = .048$)・寛大な ($r = .41$, $p = .048$)・無口な ($r = .40$, $p = .048$)」であった。その他の特性では有意差を認めなかった ($r = .01 \sim .39$, $p = .05 \sim .96$)。

- 5.17. 幼児と交流している場面における認知症の人のパーソナリティ特性
介護スタッフの有効性判断の違い「6/7 (点)」群と「7. 非常に有効/7 (点)」群の比較 Mann-Whitney U test (表 13)

認知症の人と幼児の有効性の高い交流に関連した「認知症の人のパーソナリティ特性」を明らかにするため、高い有効性群（ $n = 27$ ）のうち「6／7（点）群」（ $n = 14$ ）と「7. 非常に有効／7（点）群」（ $n = 13$ ）の関連性を検討した。Shapiro-Wilk 検定の結果、正規性の仮定を満たさなかったため「6／7（点）群： $df = 14$, $p < .001 \sim .38$, 7. 非常に有効／7（点）群： $df = 11 \sim 13$, $p < .001 \sim .24$ 」、Mann-Whitney U test を実施した結果、有意差を認めた6特性は「話好き（ $r = .57$, $p = .017$ ）・緊張しやすい（ $r = .55$, $p = .007$ ）・温和な（ $r = .52$, $p = .011$ ）・社交的（ $r = .48$, $p = .025$ ）・興味の広い（ $r = .43$, $p = .044$ ）・親切的な（ $r = .41$, $p = .048$ ）」であった。その他の23特性では有意差を認めなかった（ $r = .04 \sim .40$, $p = .053 \sim .86$ ）。

5. 18. 「認知症の人の普段の様子（幼児と交流していない）」と「幼児と交流している場面」の関連性。「7. 非常に有効／7（点）」群の比較 Wilcoxon signed-rank test（表 14）

高い有効性群（ $n = 27$ ）のうち「6／7（点）群」（ $n = 14$ ）と「7. 非常に有効／7（点）群」（ $n = 13$ ）で有意差を認めた6特性「話好き・緊張しやすい・温和な・社交的・興味の広い・親切的な」について、認知症の人と幼児のより有効性の高い交流に関連した「認知症の人のパーソナリティ特性」を明らかにするため、最も高い有効性群「7. 非常に有効／7（点）」（ $n = 13$ ）を対象とし、「認知症の人の普段の様子（幼児と交流していない）」と「幼児と交流している場面」の関連性を検討した。Shapiro-Wilk 検定の結果、正規性の仮定を満たさなかったため（ $df = 11 \sim 13$, $p < .001 \sim .44$ ）、Wilcoxon signed-rank test を実施した結果、6項目全てにおいて有意差を認めた「話好き（ $r = .87$, $p = .002$ ）・緊張しやすい（ $r = .90$, $p = .001$ ）・温和な（ $r = .83$, $p = .003$ ）・社交的（ $r = .81$, $p = .003$ ）・興味の広い（ $r = .82$, $p = .007$ ）・親切的な（ $r = .86$, $p = .002$ ）」。

幼児と交流する認知症の人のパーソナリティ特性として抽出した「話好き・興味の広い・親切的な」に関して、それぞれにつき「認知症の人の普段の様子（幼児と交流していない場面）」から「認知症の人が幼児と交流している場面」の差を合計した変化量を、幼児と交流する認知症の人の有効性の高い交流に特異的なパーソナリティ特性と考えた。「話好き・興味の広い・親切的な（交流有無の差の合計）」について、One Sample t-test を実施した結果、「 $n = 28$, Mean $\pm$ SE, (3.89 ± 0.63)、95%CL: LL - UL ($2.61 - 5.18$)、 t 値 = 6.21 , $df = 27$, $p < .001$ 」、Shapiro-Wilk 検定（ $df = 28$, $p = .57$ ）で有意であった。

5. 19. 幼児との交流場面における認知症の人の印象

「7. 非常に有効／7（点）」群における認知症の人のパーソナリティ特性 Spearman 順位相関係数（表 15）

認知症の人にとって有効性の高い幼児との交流に特異的な認知症の人のパーソナリティ特性を抽出するため、最も高い有効性群「7. 非常に有効／7（点）」（ $n = 13$ ）を対象として、幼児と交流している場面における認知症の人のパーソナリティ特性について、幼児との交流の有無で有意差を認めた 26 特性「プラスの変化 12 特性（計画性のある～陽気な、中央値 3.00～6.00）」と「マイナスの変化 14 特性（不安になりやすい～軽率な、中央値 2.00～4.00）」との関連性を検討した。Shapiro-Wilk 検定の結果、正規性の仮定を満たさなかったため（ $df = 11 \sim 13$, $p < .001 \sim .24$ ）、Spearman 順位相関係数（Bonferroni 補正）を算出した結果、有意な負の相関を認めたのは、「好奇心が強い vs 無口な（ $\rho = -.62$, $p = .008$ ）・弱気になる（ $\rho = -.56$, $p = .035$ ）」、「進歩的 vs 無口な（ $\rho = -.57$, $p = .03$ ）」、「寛大な vs 弱気になる（ $\rho = -.59$, $p = .016$ ）」、「温和な vs 短気（ $\rho = -.56$, $p = .031$ ）・緊張しやすい（ $\rho = -.64$, $p = .005$ ）・怒りっぽい（ $\rho = -.64$, $p = .005$ ）」であった。その他の特性間では有意な相関を認めなかった。

5.20. 幼児との交流における、認知症の人にとっての有効性「7. 非常に有効／7

（点）：介護スタッフ判断」と交流活動（認知症の人がしていること）・パーソナリティ特性との関連性 二項ロジスティック回帰分析（表 16）

幼児と認知症の人の交流において、介護スタッフが、認知症の人にとって「7. 非常に有効である／7点」を選択する確率を高める交流活動と認知症の人のパーソナリティ特性を検証した。全対象者（ $n = 30$ ）について、「7. 非常に有効である／7点」（ $n = 13$ ）と基準カテゴリー「その他（4. どちらでもない～6／7点）」（ $n = 17$ ）として、交流活動「実施者数上位 11 項目（ $n = 9 \sim 20$ ）：散歩、体操・運動、歌を歌う・カラオケ、友達とおしゃべり・遊ぶ、音楽を聴く・楽器演奏、家や庭の手入れ・世話、畑仕事、絵を描く・絵手紙、料理を作る、孫・こどもの世話、地域活動（町内会・老人クラブ）」と、認知症の人のパーソナリティ特性（親切的な；交流有無の差）の関連性を検討した。二項ロジスティック回帰分析（ステップワイズ法；backward, 尤度比）の結果、有意なモデルが得られた（Hosmer-Lemeshow 検定： $\chi^2 = 4.77$, $df = 7$, $p = .69$, $LR\chi^2$; $\chi^2 = 23.7$, $df = 3$, $p < .001$, Nagelkerke $R^2 = 0.77$ ）。

幼児と認知症の人の交流において、介護スタッフが、認知症の人にとって「7. 非常に有効である／7点」を選択する確率は、他の独立変数を一定とした場合影響の大きい順に、地域活動（町内会・老人クラブ）を選択した場合は、選択しなかった場合に比べて、オッズが有意に 25.99 倍に増加し（ $p = .04$ ）、「話好き・親切的な・興味の広い（交流の有無差）」が 1（点）増えると有意に 3.58 倍に増加する可能性を示唆した（ $p = .04$ ）。一方、「友達とおしゃべり・遊ぶ」の選択は有意ではなかった（ $p = .08$ ）。

6. 結果のまとめ

認知症の人にとって有効性が高いと判断された「交流活動（仕掛け・媒介）」と、効果としての「認知症の人のパーソナリティ特性」との関連性について、予備解析に基づき変数の異なる3パターンの二項ロジスティック回帰分析を適用して検討した。その結果、変数選択により異なる有意なモデルを抽出した。

まず、第一の解析の結果、介護スタッフが、認知症の人にとっての「最も高い有効性」と判断する確率を高める「交流活動」はオッズの降順に、「孫・子供の世話」、「友達とおしゃべり・遊ぶ」、「地域活動（町内会・老人クラブ）」であった。一方で、「散歩」は判断確率を低める方向に影響する可能性を示唆した。パーソナリティに関わらず、交流活動にのみ焦点をあてた場合は、介護スタッフは「認知症の人がその場でしていることや役割」で有効性を判断している可能性を示唆している。また、「散歩」のように個人的な活動よりも、他者との交流のある「孫・子供の世話」、「友達とおしゃべり・遊ぶ」、「地域活動（町内会・老人クラブ）」が有効性の判断要因に関連している可能性を示唆している。

第二の解析では、介護スタッフが、認知症の人にとっての「高い有効性」と判断する確率を高める「交流活動」及び、それに関連した「認知症の人のパーソナリティ特性」を検討した結果、オッズの降順に、「友達とおしゃべり・遊ぶ」、「地域活動（町内会・老人クラブ）」、パーソナリティ特性として「好奇心が強い・寛大な・温和な（交流有無の変化量）」であった。さらに、各パーソナリティ特性においては負の相関を認め、「好奇心が強い」は「無口な・弱気になる」、「寛大な」は「弱気になる」、「温和な」は「短気・緊張しやすい・怒りっぽい」とそれぞれ負の相関を認めた。この結果は、交流の有無における認知症の人の「特性の変化」が有効性の判断に関連していることを示唆している。特に、幼児との「地域活動（町内会・老人クラブ）」において「友達とおしゃべり・遊ぶ」ことを通じて、普段（幼児との交流をしていないとき）よりも肯定的なパーソナリティ特性が促進され、否定的な特性が制御されることを有効性の判断要因としている可能性を示唆している。

さらに、第三の解析では、介護スタッフが、認知症の人にとっての「最も高い有効性」と判断する確率を高める「交流活動」及び、それに関連した「認知症の人のパーソナリティ特性」を検討した結果、オッズの降順に、「地域活動（町内会・老人クラブ）」、パーソナリティ特性として「話好き・親切的な・興味の広い（交流有無の変化量）」であった。「友達とおしゃべり・遊ぶ」は有意な関連を認めなかった。パーソナリティ特性においては、「親切的な」と「成り行きまかせ」で正の相関を認めたことから、幼児との「地域活動（町内会・老人クラブ）」において、普段（幼児との交流をしていないとき）よりも興味を広げ、よく話し、成り行きまかせに、親切に振る舞っている様子を最も高い有効性の判断要因としている可能性を示唆している。

当該研究の調査対象施設は任意のWeb検索により抽出し選定した。調査結果における属性は次の通りであった。回答者の90%は幼老交流の有効性について（6、7. 非常

に有効である／7点）と判断し、66％は毎日～月に1～2日の定期交流を実施し、59％は認知症の人のところに幼児が訪問しており、81％は一回の交流が1～2時間以内であり、70％は交流継続期間が5年以上であった。各属性において、有効性の判断程度による有意な関連性を認めなかったことから、当該解析において推定される母集団は、現在までに一定期間以上の幼老ケアを継続して実践しており、幼児が訪問できるような関係性（信頼・構造・場など）を地域に構築している施設であり、介護スタッフが有効性を実感しており、幼老ケアに積極的に取り組んでいることを特徴としている可能性を示唆している。そこで、今回の解析では、有効性の高い群のうち特に（6と7.非常に有効である／7点）の区別に焦点をあて、より高い有効性への関連要因について検討することとした。

7. 考察

認知症の本人が活用可能な有効な資源・資質であると同時に、人生の質を高めうる要因と仮定した、効果としての「社会情緒的スキル：パーソナリティ特性」と、その効果を引き出す可能性が高いと仮定した仕掛け・媒介としての「幼児との交流における活動」との関連性について検討した。コーディネーターである介護スタッフによる「交流参加集団としての認知症の人の状態や印象」に基づき、認知症の人にとって有効性が高いと判断された「交流活動（仕掛け・媒介）」と、効果としての「認知症の人のパーソナリティ特性」との関連性について、予備解析に基づき変数の異なる二項ロジスティック回帰分析を適用して検討した。その結果、変数選択により異なる有意なモデルを抽出した。抽出モデルより明らかになったことは、幼児との交流において、認知症の人にとって最も効果的なこととは、「地域活動（町内会・老人クラブ）」を仕掛け・媒介として発揮される、「外向性・調和性・開放性（25）」を高めるパーソナリティ特性であった。また、認知症の人にとって効果的なことに共通した基盤として、「地域活動（町内会・老人クラブ）」に加えて、「友達とおしゃべり・遊ぶ」を仕掛け・媒介として発揮される、「開放性・調和性（25）」を高めるパーソナリティ特性であった。

近年欠如しつつある「地域における世代間交流」を意図的・人工的に実践することは認知症の人にとっては、社会情緒的スキルを発揮する機会となっており、人生の質を高める効果がある可能性が示唆された。また、幼児が関与することは、日ごろ失われがちな「友達とおしゃべり・遊ぶ」機会となっており、支え手と受け手のような固定的な関係ではなく対等な立場であることを意味すると考えられる。また、認知症の人のケアにおいてBPSDとして捉えられる否定的意味合いパーソナリティ特性を含む現象は、幼児との交流場面では減少し、反意としての肯定的な意味合いの特性が高まる有意な相関関係が明らかとなった。パーソナリティ特性における開放性：好奇心が強いの高まりは積極性や活動性の高まりを示唆しており、長期的に継続することで自立という意味での介護予防の効果がある可能性を示唆している。また、前提として、交流活動に参加す

るためには、健康管理や日常生活を滞りなく遂行することも基本的に満たされておくべき要素となる。幼老ケアとして世代間交流を実践しているコーディネーターの視点は極めて専門性が高いといえる。当該調査の結果、コーディネーターの視点は仕掛け・媒介としての交流活動と、認知症の人の非認知的スキルである社会情緒的スキル：パーソナリティ特性の変化との関連性を効果基準としていることが明らかとなった。つまり、認知症の人の人生の質を高める視点といえる。このようなコーディネートをするためには、認知症の人の普段の様子を把握していることが必要であり、認知症の本人の視点を重視した実践が効果的になされている可能性が示唆された。交流対象としての幼児の関与は、地域において、その親の関与を引き出す可能性や、子どもが成長し現役世代となった際に、誰にとってもやさしい地域を創り、担い、つなげていく住民となることや、機能的な仕組みが構築されていくことに寄与する可能性も考えられる。以上より、世代間交流は認知症の人にとってのみならず、地域にとっても効果的である可能性を示唆している。ただし、当該研究の調査対象施設は、Web に幼老ケアに関する情報を掲載している任意の施設であり、属性情報からも数年にわたる定期的な交流実践を継続し、地域との関係が比較的安定し、先進的で特に力を入れている施設である可能性も示唆される。つまり、現在幼老ケアを実践している施設においては、より効果を高めるために有効な知見と考えられる。一方で、今後、新たに世代間交流プログラムをはじめ施設にとっては、地域との関係づくりなど、より基盤的な準備も必要となることが考えられる。今後は、新規に認知症の人と幼児らの世代間交流をはじめ施設などが、円滑かつ安定的で効果的な事業運営を開始し継続できるための知見も明らかにしていく必要がある。

8. まとめ

世代間交流プログラムとは、近年欠如しつつある世代間交流と、物理的な場所と社会的な場所が一致する場としての地域を意図的・人工的なプログラムで実現させる試みの一つである。主要な対象は地域に残っている子どもと高齢者であり、加齢と関連のある認知症の人と同様であるといえる。住み慣れた地域で希望と尊厳をもって共に暮らし続けることができる共生社会の実現を担うのは住民である。近年欠如しつつある世代間交流の経験の乏しい住民がよきパートナーとなり、さらに今後も継続的に促進していくためには、意図的・人工的な取り組みが必要であると考ええる。幼老統合施設やグループホーム、保育園などハード面の裏付けは意図的・人工的な世代間交流プログラムの実践と継続可能性を高める要素と考えられる。特に、認知症の人と幼児の交流をコーディネートしている介護スタッフらは、世代間交流の促進において効果的な視点や技術をもっている可能性が示唆される。このような視点や技術は、認知症の人と幼児との交流に留まらず、地域における意図的・人工的な世代間交流の促進にも

有益であると考えられ、様々な視点から知見を明らかにし、体系的な知識として集約し活用していく価値があると考ええる。

9. 参考資料

図 1

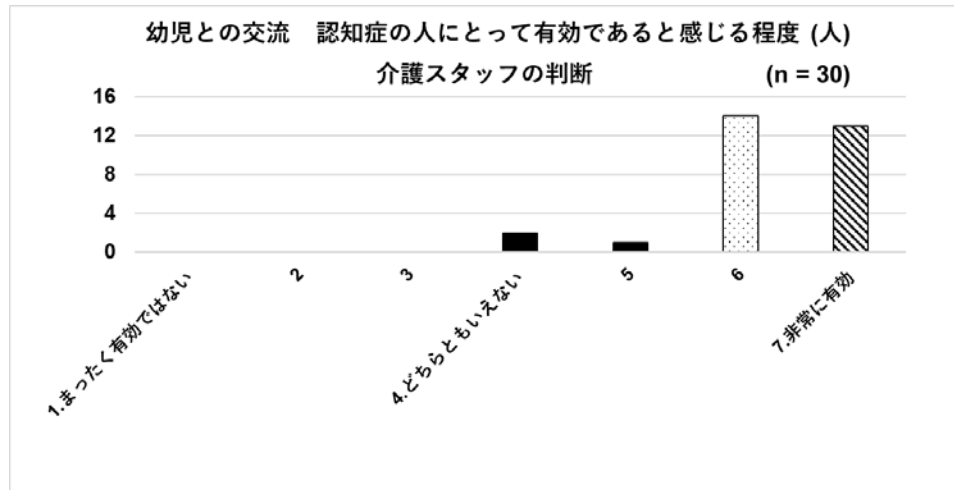
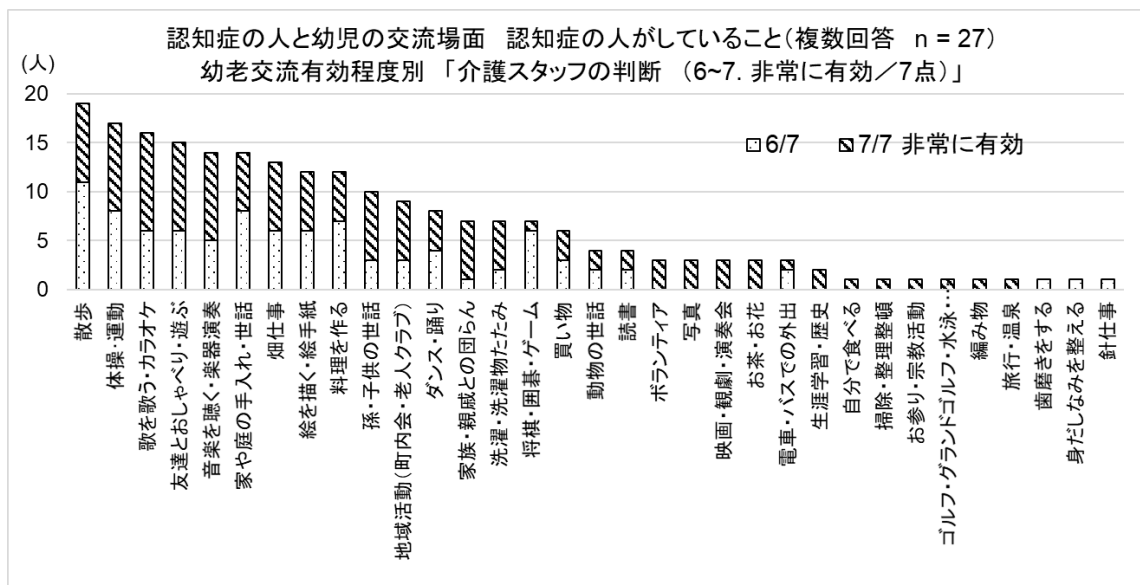


図 2



上位11項目(散歩～地域活動・町内会・老人クラブ)交流有効性判断との関連性

Fisher's Exact Test $p < .87$

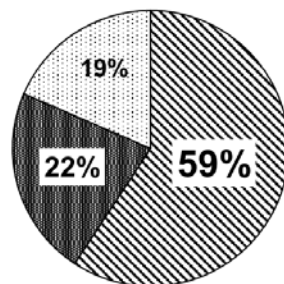
表 1

幼児との交流 認知症の人にとっての有効性(7. 非常に有効である/7点: 介護スタッフ判断)と
交流活動(認知症の人がしていること)の関連性 (ロジスティック回帰分析)

切片	b	SE	Wald χ^2	p	OR	95% CI	
						LL	UL
交流活動							
散歩	-3.83	1.85	4.29	0.038	0.02	0.00	0.82
友達とおしゃべり・遊ぶ	3.79	1.54	6.07	0.014	44.08	2.17	896.76
孫・子供の世話	4.44	1.80	6.05	0.014	84.61	2.46	2904.86
地域活動（町内会・老人クラブ）	2.84	1.28	4.96	0.026	17.14	1.41	208.87
ステップワイズ法 （backward, 尤度比）	n = 30	Hosmer-Lemeshow 検定		$\chi^2 = 4.3$	df = 8	p = .83	
		Nagelkerke R^2		0.62			
				$LR\chi^2$	$\chi^2 = 18.64$	df = 4	p < .001

図 3

幼児と認知症の人の主な生活空間について (n = 27)



▨ 幼児と認知症の人は生活空間(日中)を別にして
 ■ 幼児と認知症の人は生活空間(日中)の一部を共有している
 □ 未回答

表 2

幼児と認知症の人の主な生活空間と交流有効性判断(介護スタッフ)の関連性 (n = 22)

交流有効性	幼児と認知症の人の生活空間(日中) (人・%)				合計
	別になっている		一部を共有している		
7/7 非常に有効	9	81.8%	2	18.2%	11
6/7	7	63.6%	4	36.4%	11
合計	16	72.7%	6	27.3%	22
Fisher's Exact Test					p = .64

図 4

幼児と認知症の人の主な交流方法 (n = 27)

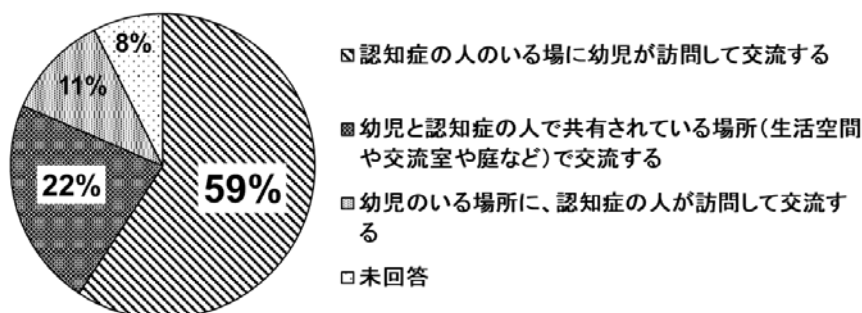


表 3

幼児と認知症の人の主な交流方法と交流有効性判断(介護スタッフ)の関連性 (人・% n = 25)

交流有効性	認知症の人のいる場所に 幼児が訪問		幼児と認知症の人で 共有されている場所(生活 空間や交流室や庭など)		幼児のいる場所に 認知症の人が訪問		合計
7/7 非常に有効	9	69.2%	3	23.1%	1	7.7%	13
6/7	7	58.3%	3	25.0%	2	16.7%	12
合計	16	64.0%	6	24.0%	3	12.0%	25
Fisher's Exact Test p = .85							

図 5

幼児と認知症の人の交流頻度 (n = 27)

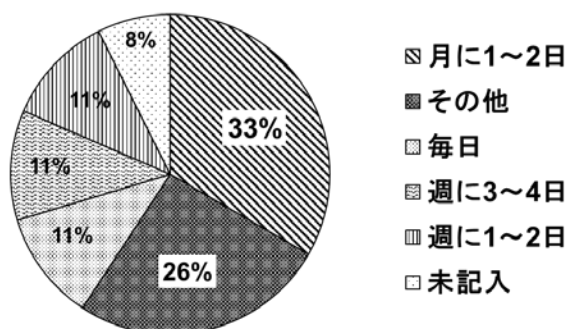


表 4

幼児と認知症の人の交流頻度と交流有効性判断(介護スタッフ)の関連性 (人・% n = 25)

交流有効性	月に1~2日		週に3~4日		毎日		週に1~2日		その他		合計
7/7 非常に有効	5	38.5%	1	7.7%	1	7.7%	0	0.0%	6	46.2%	13
6/7	4	33.3%	2	16.7%	2	16.7%	3	25.0%	1	8.3%	12
合計	9	36.0%	3	12.0%	3	12.0%	3	12.0%	7	28.0%	25
Fisher's Exact Test p = .13											

図 6

幼児と認知症の人の交流 1回の交流時間 (n = 27)

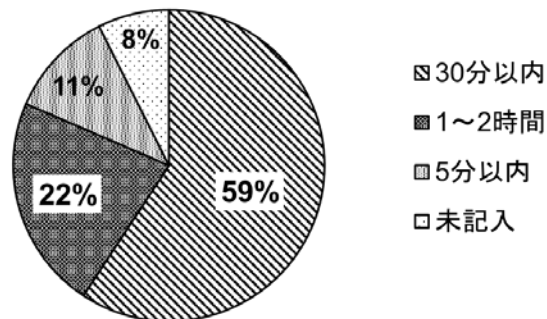


表 5

幼児と認知症の人の交流時間(1回あたり)
と交流有効性判断(介護スタッフ)の関連性 (人・% n = 25)

交流有効性	30分以内		1～2時間		5分以内		合計
7/7 非常に有効	8	61.5%	4	30.8%	1	7.7%	13
6/7	8	66.7%	2	16.7%	2	16.7%	12
合計	16	64.0%	6	24.0%	3	12.0%	25
Fisher's Exact Test p = .72							

図 7

幼児と認知症の人の交流 交流を開始してから現在までの期間 (n = 27)

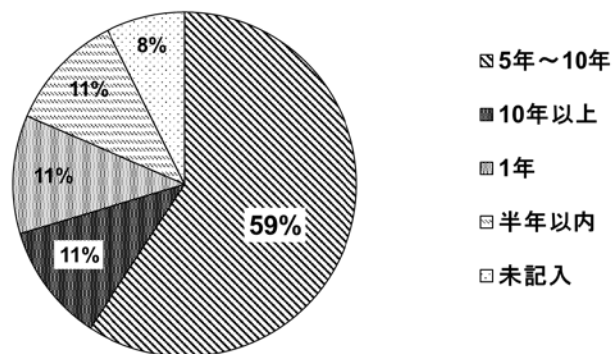


表 6

幼児と認知症の人の交流実施期間(交流を始めてから現在まで)
と交流有効性判断(介護スタッフ)の関連性 (人・% n = 25)

交流有効性	5年～10年		半年以内		10年以上		1年	合計
7/7 非常に有効	8	61.5%	3	23.1%	2	15.4%	0	13
6/7	8	66.7%	0	0.0%	1	8.3%	3	12
合計	16	64.0%	3	12.0%	3	12.0%	3	25
Fisher's Exact Test p = .13								

表 7

幼児との交流の有無における認知症の人のパーソナリティ特性の比較

	r	z	p	n	認知症の人の普段の様子 (幼児と交流していない場面)			認知症の人が 幼児と交流している場面		
					中央値	パーセンタイル		中央値	パーセンタイル	
						25	75		25	75
陽気な	0.78	4.06	<.001 **	27	5.00	4.00	5.00	6.00	6.00	6.00
親切的な	0.77	3.98	<.001 **	27	4.00	4.00	5.00	6.00	5.00	6.00
外向的	0.76	3.96	<.001 **	27	4.00	3.00	5.00	6.00	5.00	6.00
好奇心が強い	0.79	3.96	<.001 **	25	3.00	3.00	4.00	5.00	5.00	6.00
興味の広い	0.76	3.78	<.001 **	25	3.00	3.00	4.00	5.00	4.00	5.50
社交的	0.72	3.73	<.001 **	27	4.00	3.00	5.00	6.00	5.00	6.00
話好き	0.70	3.62	<.001 **	27	5.00	4.00	5.00	6.00	5.00	6.00
寛大な	0.63	3.29	0.001 *	27	4.00	4.00	5.00	6.00	5.00	6.00
進歩的	0.61	3.11	0.002 *	26	3.00	3.00	4.00	4.00	4.00	5.00
温和な	0.59	3.06	0.002 *	27	4.00	4.00	5.00	6.00	5.00	6.00
頭の回転の速い	0.59	3.00	0.003 *	26	3.00	3.00	4.00	4.00	3.75	5.00
計画性のある	0.58	3.00	0.003 *	27	3.00	2.00	3.00	3.00	2.00	4.00
独創的な	0.22	1.16	0.248	27	4.00	3.00	4.00	4.00	3.00	5.00
多才の	0.19	0.96	0.338	26	4.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00
几帳面な	0.21	-1.07	0.285	27	4.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00
軽率な	0.59	-3.08	0.002 *	27	4.00	4.00	5.00	3.00	2.00	4.00
心配性	0.63	-3.28	0.001 *	27	5.00	4.00	6.00	4.00	3.00	5.00
成り行きまかせ	0.65	-3.38	0.001 *	27	5.00	4.00	5.00	3.00	2.00	4.00
いい加減な	0.67	-3.46	0.001 *	27	4.00	3.00	5.00	3.00	2.00	4.00
ルーズな	0.67	-3.51	<.001 **	27	4.00	3.00	5.00	3.00	2.00	4.00
憂鬱な	0.69	-3.53	<.001 **	26	5.00	4.00	5.00	2.00	2.00	3.25
自己中心的	0.71	-3.63	<.001 **	26	5.00	4.00	6.00	3.00	2.00	4.00
怠惰な	0.75	-3.92	<.001 **	27	4.00	3.00	5.00	2.00	2.00	3.00
短気	0.77	-3.95	<.001 **	26	4.50	4.00	5.00	2.00	2.00	3.00
緊張しやすい	0.76	-3.95	<.001 **	27	4.00	4.00	5.00	3.00	2.00	3.00
無口な	0.79	-4.13	<.001 **	27	5.00	4.00	5.00	3.00	2.00	4.00
弱気になる	0.79	-4.13	<.001 **	27	5.00	4.00	6.00	3.00	2.00	3.00
怒りっぽい	0.80	-4.16	<.001 **	27	5.00	4.00	5.00	2.00	2.00	3.00
不安になりやすい	0.80	-4.18	<.001 **	27	5.00	4.00	6.00	3.00	2.00	4.00

Wilcoxon signed-rank test * p < .01, ** p < .001

表 8

認知症の人と幼児の交流の有無で
変化を認めたパーソナリティ特性(26特性)間の関連性

n	χ^2	df	p
22	368.88	25	< .001

Friedman test p < .001

表 9

幼児との交流における認知症の人の印象 交流の有無とパーソナリティ特性の関連性
プラスに変化した12特性とマイナスに変化した14特性の関連性(多重比較)

	r	p	パーセンタイル			n
			中央値	25	75	
陽気な	.83 ~ .88	< .001	6.00	6.00	6.00	27
親切的な	.83 ~ .88	< .001	6.00	5.00	6.00	27
外向的	.83 ~ .88	< .001	6.00	5.00	6.00	27
好奇心が強い	.73 ~ .85	< .001 ~ < .01	5.00	5.00	6.00	27
興味の広い	.69 ~ .83	< .001 ~ < .01	5.00	4.00	5.50	25
社交的	.85 ~ .88	< .001	6.00	5.00	6.00	27
話好き	.84 ~ .89	< .001	6.00	5.00	6.00	27
寛大な	.75 ~ .86	≤ .001	6.00	5.00	6.00	27
進歩的な	.35 ~ .77	< .001 ~ .05 <	4.00	4.00	5.00	26
温和な	.73 ~ .86	< .001 ~ < .01	6.00	5.00	6.00	27
頭の回転の速い	.29 ~ .80	.001 ~ .05 <	4.00	3.75	5.00	26
計画性のある	.02 ~ .55	.05 <	3.00	2.00	4.00	27
軽率な			3.00	2.00	4.00	27
心配性			4.00	3.00	5.00	27
成り行きまかせ			3.00	2.00	4.00	27
いい加減な			3.00	2.00	4.00	27
ルーズな			3.00	2.00	4.00	27
憂鬱な			2.00	2.00	3.25	26
自己中心的			3.00	2.00	4.00	27
怠惰な			2.00	2.00	3.00	27
短気			2.00	2.00	3.00	27
緊張しやすい			3.00	2.00	3.00	27
無口な			3.00	2.00	4.00	27
弱気になる			3.00	2.00	3.00	27
怒りっぽい			2.00	2.00	3.00	27
不安になりやすい			3.00	2.00	4.00	27

Wilcoxon signed-rank test p < .05 (bonferroni補正)

表 10

幼児との交流における認知症の人の印象 交流有無とパーソナリティ特性の関連性
プラスに変化した12特性とマイナスに変化した14特性(Spearman順位相関係数)

交流有無の変化		ρ	p	n
プラス	マイナス			
好奇心が強い	無口な	-.62	.008 **	27
	弱気になる	-.56	.035 *	27
進歩的	無口な	-.57	.03 *	26
寛大な	弱気になる	-.59	.016 *	27
温和な	短気	-.56	.031 *	27
	緊張しやすい	-.64	.005 **	27
	怒りっぽい	-.59	.015 *	27

* p < .05, ** p < .01 (Bonferroni補正)

表 11

幼児との交流 認知症の人にとっての有効性(7. 非常に有効である/7点: 介護スタッフ判断)と
交流活動(認知症の人がしていること)・パーソナリティ特性の関連性 (ロジスティック回帰分析)

切片	b	SE	Wald χ^2	p	OR	95% CI	
						LL	UL
交流活動							
友達とおしゃべり・遊ぶ	2.95	1.45	4.12	0.04	19.16	1.11	331.63
地域活動(町内会・老人クラブ)	2.71	1.32	4.24	0.04	15.05	1.14	199.06
パーソナリティ特性							
好奇心が強い・寛大な・温和な (交流有無差の合計点)	0.55	0.24	5.11	0.02	1.72	1.08	2.77
ステップワイズ法 (backward, 尤度比)							
		n = 30	Hosmer-Lemeshow 検定 $\chi^2 = 2.12$		df = 7	p = 0.95	
			Nagelkerke R^2		0.64		
			LR χ^2		$\chi^2 = 17.4$	df = 3	p < .001

表 12

普段(幼児と交流していない場面)の認知症の人の印象
介護スタッフの交流有効性判断の違い(6/7, 7/7; 非常に有効)と特性項目との関連性

	r	p	Z	平均ランク		n		パーセンタイル					
								6/7			7/7		
				6/7	7/7	6/7	7/7	中央 値	25	75	中央 値	25	75
社交的	0.51	0.012 *	-2.63	17.64	10.08	14	13	5.00	4.00	5.00	4.00	3.00	4.00
緊張しやすい	0.50	0.012 *	-2.61	10.36	17.92	14	13	4.00	3.00	5.00	5.00	4.00	5.50
温和な	0.49	0.019 *	-2.57	17.43	10.31	14	13	5.00	4.00	5.00	4.00	3.50	4.00
外向的	0.49	0.017 *	-2.52	17.50	10.23	14	13	4.50	4.00	5.00	3.00	3.00	4.50
怒りっぽい	0.47	0.025 *	-2.44	10.75	17.50	14	13	4.50	3.00	5.00	5.00	5.00	5.50
ルーズな	0.46	0.019 *	-2.40	10.61	17.65	14	13	3.50	2.75	4.25	5.00	4.00	5.00
軽率な	0.43	0.033 *	-2.25	10.89	17.35	14	13	4.00	3.00	4.00	5.00	4.00	5.00
陽気な	0.41	0.048 *	-2.14	16.93	10.85	14	13	5.00	4.00	5.00	4.00	3.00	5.00
寛大な	0.41	0.048 *	-2.11	16.93	10.85	14	13	5.00	4.00	5.00	4.00	3.00	4.00
無口な	0.40	0.043 *	-2.10	11.04	17.19	14	13	4.00	3.75	5.00	5.00	4.50	6.00
憂鬱な	0.39	0.054	-2.05	11.14	17.08	14	13	4.00	3.00	5.00	5.00	4.00	5.50
いい加減な	0.36	0.076	-1.89	11.36	16.85	14	13	3.50	2.75	5.00	4.00	4.00	5.00
怠惰な	0.31	0.116	-1.63	11.68	16.50	14	13	4.00	3.00	5.00	5.00	4.00	5.50
興味の広い	0.30	0.155	-1.54	16.11	11.73	14	13	3.50	3.00	4.00	3.00	2.50	3.50
心配性	0.29	0.155	-1.52	11.86	16.31	14	13	5.00	4.00	5.25	6.00	4.50	6.00
自己中心的	0.28	0.176	-1.44	11.57	15.75	14	12	5.00	3.00	5.25	5.00	4.25	6.00
弱気になる	0.28	0.169	-1.46	11.93	16.23	14	13	5.00	4.00	5.25	5.00	4.50	6.00
話好き	0.27	0.259	-1.39	15.71	12.15	14	13	5.00	5.00	5.00	5.00	3.00	5.00
短気	0.26	0.212	-1.34	11.71	15.58	14	12	4.00	3.00	5.00	5.00	4.00	5.75
頭の回転の速い	0.24	0.259	-1.25	15.71	12.15	14	13	3.00	3.00	4.00	3.00	2.00	3.50
親切的な	0.23	0.280	-1.22	15.61	12.27	14	13	5.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00
成り行きまかせ	0.22	0.280	-1.17	12.36	15.77	14	13	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	6.00
不安になりやすい	0.21	0.325	-1.09	12.50	15.62	14	13	5.00	4.00	6.00	6.00	4.50	6.00
几帳面な	0.16	0.458	-0.83	12.86	15.23	14	13	3.50	3.00	4.00	4.00	3.00	4.50
多才の	0.14	0.519	-0.73	15.00	12.92	14	13	4.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.00
好奇心が強い	0.09	0.689	-0.47	13.62	12.33	13	12	3.00	3.00	4.00	3.00	2.25	4.00
計画性のある	0.07	0.756	-0.35	14.50	13.46	14	13	3.00	1.75	3.00	2.00	2.00	3.50
進歩的	0.05	0.830	-0.26	14.36	13.62	14	13	3.00	3.00	4.00	3.00	2.00	4.00
独創的な	0.01	0.981	-0.05	13.93	14.08	14	13	4.00	3.00	4.00	4.00	3.00	4.50

Mann-Whitney 検定 ** p < .01. * p < .05

Mann-Whitney 検定 ** p < .01, * p < .05

表 13

**幼児との交流場面における認知症の人の印象
介護スタッフの交流有効性判断の違い(6/7, 7/7; 非常に有効)と特性項目との関連性**

	r	p	Z	平均ランク		n		パーセンタイル					
				6/7	7/7	6/7	7/7	6/7			7/7		
								中央値	25	75	中央値	25	75
話好き	0.57	0.017 *	-2.97	10.50	17.77	14	13	5.50	5.00	6.00	6.00	6.00	6.50
緊張しやすい	0.55	0.007 **	-2.84	17.93	9.77	14	13	3.00	3.00	4.00	2.00	2.00	3.00
温和な	0.52	0.011 *	-2.72	10.29	18.00	14	13	5.00	5.00	6.00	6.00	6.00	7.00
社交的	0.48	0.025 *	-2.50	10.75	17.50	14	13	6.00	5.00	6.00	6.00	5.00	6.00
興味の広い	0.43	0.044 *	-2.14	10.36	16.36	14	11	3.00	2.00	3.00	2.00	1.50	2.50
親切的な	0.41	0.048 *	-2.13	11.11	17.12	14	13	3.00	2.00	4.00	3.00	2.00	3.00
進歩的	0.40	0.053	-2.05	10.82	16.63	14	12	3.00	2.00	4.00	3.00	3.00	4.00
怒りっぽい	0.37	0.076	-1.91	16.61	11.19	14	13	6.00	5.00	6.00	6.00	6.00	7.00
不安になりやすい	0.35	0.085	-1.84	16.57	11.23	14	13	6.00	5.00	6.00	6.00	5.50	7.00
憂鬱な	0.33	0.106	-1.70	15.75	10.88	14	12	3.00	2.00	4.00	2.00	2.00	3.50
陽気な	0.33	0.128	-1.70	11.75	16.42	14	13	3.00	2.00	4.00	2.00	2.00	2.75
弱気になる	0.33	0.116	-1.70	16.32	11.50	14	13	3.00	2.00	4.00	3.00	2.00	3.00
寛大な	0.32	0.128	-1.67	11.71	16.46	14	13	2.00	1.75	3.25	2.00	2.00	3.00
短気	0.28	0.185	-1.46	16.00	11.85	14	13	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	6.00
自己中心的	0.28	0.169	-1.45	16.04	11.81	14	13	4.00	3.00	4.25	3.00	2.50	5.00
独創的な	0.27	0.185	-1.41	12.04	16.12	14	13	4.00	2.00	4.00	3.00	2.00	4.00
好奇心が強い	0.27	0.185	-1.41	12.04	16.12	14	13	3.00	2.00	3.25	2.00	2.00	3.00
頭の回転の速い	0.19	0.374	-0.97	12.25	14.96	14	12	5.50	5.00	6.00	6.00	6.00	6.00
いい加減な	0.18	0.402	-0.91	15.29	12.62	14	13	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	3.00
心配性	0.16	0.43	-0.85	15.21	12.69	14	13	4.00	3.00	4.25	4.00	4.00	5.00
無口な	0.16	0.458	-0.83	15.14	12.77	14	13	5.50	5.00	6.00	6.00	6.00	7.00
軽率な	0.11	0.583	-0.59	13.18	14.88	14	13	4.00	2.75	4.25	3.00	2.00	4.50
成り行きまかせ	0.09	0.685	-0.45	14.64	13.31	14	13	3.00	3.00	4.00	3.00	2.00	3.00
外向的	0.08	0.72	-0.43	13.43	14.62	14	13	4.00	3.00	4.00	3.00	3.00	4.00
怠惰な	0.06	0.756	-0.33	13.54	14.50	14	13	4.00	3.00	4.25	4.00	3.25	4.00
几帳面な	0.06	0.793	-0.32	14.43	13.54	14	13	5.00	4.75	6.00	6.00	5.00	6.00
ルーズな	0.06	0.793	-0.30	14.43	13.54	14	13	3.00	2.00	4.00	3.00	2.50	4.00
計画性のある	0.06	0.793	-0.30	13.57	14.46	14	13	4.00	2.75	4.25	4.50	4.00	5.00
多才の	0.04	0.86	-0.22	13.79	13.17	14	12	4.00	2.75	5.00	4.00	4.00	5.00

Mann-Whitney 検定 ** p < .01, * p < .05

表 14

幼児との交流(非常に有効・7/7点)群における交流有無とパーソナリティ特性の関連性

	r	Z	p	n	認知症の人の普段の様子 (幼児と交流していない場面)			認知症の人が 幼児と交流している場面		
					パーセンタイル			パーセンタイル		
					中央値	25	75	中央値	25	75
話好き	0.87	-3.13	0.002	13	5.00	3.00	5.00	6.00	6.00	6.00
緊張しやすい	0.90	-3.24	0.001	13	5.00	4.00	5.50	2.00	2.00	3.00
温和な	0.83	-2.98	0.003	13	4.00	3.50	4.00	6.00	6.00	7.00
社交的	0.81	-2.94	0.003	13	4.00	3.00	4.00	6.00	6.00	6.50
興味の広い	0.82	-2.72	0.007	11	3.00	2.50	3.50	5.00	5.00	6.00
親切的な	0.86	-3.11	0.002	13	4.00	4.00	5.00	6.00	6.00	7.00

Wilcoxon signed-rank test p < .01

表 15

幼児との交流場面における認知症の人の印象
「7. 非常に有効/7(点)」群におけるパーソナリティ特性間の関連性
(Spearman順位相関係数, n = 13)

		話好き	緊張しやすい	温和な	社交的	興味の広い	親切的な
成り行きまかせ	p	0.48	0.00	0.43	0.58	0.38	0.82
	p	.05 <	.05 <	.05 <	.05 <	.05 <	0.012

p < .05 (Bonferroni補正)

表 16

幼児との交流 認知症の人にとっての有効性(7. 非常に有効である/7点: 介護スタッフ判断)と
交流活動(認知症の人がしていること)・パーソナリティ特性の関連性 (ロジスティック回帰分析)

切片	b	SE	Wald χ^2	p	OR	95% CI	
						LL	UL
交流活動							
友達とおしゃべり・遊ぶ	4.64	2.61	3.16	0.08	103.23	0.62	17091.18
地域活動(町内会・老人クラブ)	3.26	1.59	4.21	0.04	25.99	1.16	584.69
パーソナリティ特性							
話好き・親切的な・興味の広い (交流有無差の合計点)	1.28	0.63	4.04	0.04	3.58	1.03	12.44
ステップワイズ法 (backward, 尤度比)	n = 30	Hosmer-Lemeshow 検定	$\chi^2 = 4.77$	df = 7	p = .69		
			Nagelkerke R^2	0.77			
			LR χ^2	$\chi^2 = 23.7$	df = 3	p < .001	

10. 先行研究・文献調査、まとめ

10.1. 世代間交流プログラム

世代間交流プログラムは、現在欠如しつつある子どもたちの異世代との経験をあえて、意図的・人工的なプログラムで実現させようとする試みである (1)。老人ホームや障害者施設に欠乏しているものも世代間交流だといえる (2)。近年、インターネットの普及や郊外化、地域共同体の弱体化により同世代・同質の集まる「目的志向型コミュニティ」が増えつつあるが、子どもと高齢者は地域に残されている

(3)。高齢者にとっての郊外は、家族や両親に保護される子どもと異なり、交通手段や情報の弱者となっており、子供以上に住みにくい生活空間であるとの指摘もある (4)。多くの子どもたちにとっては、生活時間を単なる時間消費に終わらせず有意義に過ごせるための生活空間の保障や、インターネットや携帯の普及により分離しがちな、物理的な場所と社会的な場所が一致することが慣用である (5)。現代においては世代間交流が自然発生することは期待しにくいといえ、仮に機会があっても自発的に参加する人が多く継続が可能であるとは考えにくい。世代間交流の実践は、意図的・人工的なプログラムによる必要性があると考えられる。現在、地域に残っている子どもと高齢者を対象として、欠如しつつある世代間交流と、物理的な場所と社会的な場所が一致する場としての地域を意図的・人工的なプログラムで実現させる試みが世代間交流プログラムであると考えられる。このことは、高齢者と同様に主に加齢と関連する認知症の人にとってもあてはまると考えられる。

10.2. 世代間交流の効果

地域においては、コミュニティの仲のよさや信頼感であるソーシャルキャピタルの高さと、犯罪率の低下、子どもの教育水準の高まり、地域経済の活性化などとの関連性について世界中の様々な地域からの報告がある (1, 6)。また、近年のグローバル化やダイバーシティにおいては、自分と違った他者を、個人あるいは社会全体として受け入れるソーシャルインクルージョンの重要性も指摘されている (1, 7)。日本における世代間交流プログラムでは、子どもへの教育的効果として、高齢者ボランティアによる児童への読み聞かせにおける高齢者のイメージ変化や、祖父母との交流経験が多いほど肯定的なイメージをもつことが明らかとなっている (8, 9)。認知症の人にとっては、BPSDが緩和されるケースが多いとの経験報告がある

(10)。世代間交流の対象としての子どもの存在はその親の関与を引き出す可能性もあると考えられることから、希薄になりがちな現役世代の世代間交流と、物理的な場所と社会的な場所が一致する場としての地域への関与の促進が期待される。また、将来に向けての地域の持続性、発展性の観点から、子どもが成長し現役世代となった際に、誰にとってもやさしい地域を創り、担い、つなげていく住民となることや、機能的な仕組みが構築されていくことも期待される。

10.3. 世代間交流の構成要素

「場」、「対象」、「コンテンツ」の3要素があげられている。「場」は世代と世代の間に交流が起きている、起こしている現場に対して注目している点を表す、「対象」は、交流している主体としての人に関心を当てているケースを意味している、「コンテンツ」は様々な世代の間に繰り広げられる交流の内容を取り上げ、何が起きているのか、何が成立しているかといった点を強調している(11)。「場」について、居場所と心理的機能との関連から、小学生では「家族のいる場所」、中・高生では「自分ひとりの居場所」が抽出され、発達段階により選択される居場所が異なることが明らかとなっている(12)。このことから、世代間交流の目的を明確にし、対象者間で共有されていることが重要であると考えられる。認知症の人にとっては、幼児との交流がどのような居場所であり、効果的な場となっているのかを明らかにする必要がある。また、交流をどこかの場所において継続的な形で実践する限りにおいて、ハードウェア(場所)の裏付けのある実践だけが持続可能である(5)。認知症の人においては、世代間交流と、物理的な場所と社会的な場所が一致する場としての地域におけるハードウェア(場所)として、幼老統合施設やグループホームなどが交流を実践・持続可能な地域の「場」としての機能を担っていることが考えられる。「対象」について、個人をケア対象(単位)とする、従来の「ケア」と、子どもと高齢者との相互交流の渦中で双方の関係性をケア対象(単位)とする共生ケアとは、同じ「ケア」という言葉を使いながらも、質的にはまったく異なるものである(4)。認知症の人と幼児の交流においても双方の関係性がケア対象(単位)となっていることが考えられる。「コンテンツ」について、同じ空間に居る、顔を合わせるといった弱い関わりに対して、会話する、遊ぶ、会いに行くなどの行為はスタッフが仲介役となって両者の興味が重なるコトやモノを仕掛ける必要がある(5, 11)。より効果的な交流の実践においては、認知症の人と幼児の興味が重なる仕掛けや媒介と、それを調整するコーディネーターが必要であると考えられる。高齢者・認知症の人と幼児の交流のコーディネートの具体例として、「季節や状況に応じた話をするときには、お年寄り達と園児達にわかるようにはなさなければならない(13)」、「認知症の人では、予定を忘れることや、喜びすぎてその日のことだけで頭がいっぱいになってしまい、日常生活が混乱することがあり、事前に子どもの来訪をお年寄りに伝えない工夫をしている(10)」、「世代間交流施設でも、勝手に交流が始まるわけではなく、スタッフの小さな心配りが、交流の流れをつくっている側面がある(10)」との報告がある。

10.4. 他者との交流における社会的なスキルの必要性

OECD: 経済協力開発機構報告書 2015 (14, 15)によると、人のスキルを認知的スキルと非認知的スキルに大別し、後者を「社会情緒的スキル (Social and Emotional Skills)」と定義している。認知的スキルは、知識、思考、経験を獲得

する能力であり、解釈や推論などが含まれる。一方、社会情緒的スキルは、「長期目標の達成」「他者との協働」「感情を管理する能力」の3つの側面に関する思考、感情、行動のパターンであり、学習を通じて発達し、個人の人生ひいては社会経済にも影響を与えるものとして想定されている。認知的スキルについて、社会性を発揮する上で、共同注意や追視、模倣、言語表出や理解などの認知機能の重要性が指摘されており、幼児における社会的能力との関連性が示唆されている(16)。また、高齢者や認知症の人における社会活動などが認知機能の低下を予防するなどの効果が示唆されている(17)。一方で、パーソナリティ特性などで表現される社会情緒スキルについては、賃金と属性や特性の関連性から、認知的スキルの高さだけが、人生の質を高めるものではなく、非認知的スキルである社会情緒的スキルも関連していることを示唆している(18, 19)。要素としての認知的スキルに関して、発達段階である幼児と、何らかの困難のある認知症の人にとっては、認知的スキルだけではなく社会情緒的スキルを高めることや、十分に発揮できることが、人生の質を高めうる可能性を示唆している。認知症の人においては、認知的スキルに焦点を当てた調査や知見は多い、一方で、社会情緒的スキルについては、測定の困難さも指摘されており十分な調査が成されているとはいえない。また、世代間交流の効果としての社会情緒的スキルの関与を示唆する経験報告は散見されるが、体系的な理解や効果の検証は十分なされているとは言えず明らかにする必要がある。

10. 5. 世代間交流におけるデメリットと阻害要因

前述で世代間交流のメリットや促進要因としての効果について述べてきたが、デメリットや阻害要因についての報告もある。具体的な報告例としては、年に数回の行事のための特別な作業に追われ作業を苦痛に感じていたスタッフがいた、仕事量の増加、免疫力や感染症の問題、子どもと高齢者との活動時間帯の違い、個別性や介護度のバラツキに配慮したプログラム作成が必要、要介護度の重度な高齢者では従来実施されていたゲーム型や行事型などの動きのある交流や、どちらかが一方的になる交流プログラムの実施には限界がある(3, 10)等の報告がなされている。これら、デメリットや阻害要因への適切な対応がより効果的な交流の促進につながる事が考えられる。認知症の人と幼児との交流においても同様のデメリットや阻害要因等が考えられ検討する必要がある。しかしながら、現代の世代間交流は意図的・人工的なプログラムであり一般性が高いとは言えないことに加え、認知症の人と幼児の世代間交流は必ずしも多数とは言えず、効果についても経験報告に留まっており定義も明確とは言えない。そこで、当該研究では、デメリットや阻害因子の検討よりも、まず、メリットや促進要因としての交流効果に焦点を当てることとした。

1 1. 参考文献

- 1) 斎藤嘉孝：子どもをのばす世代間交流、勉誠出版、2010
- 2) 草野篤子、柿沼幸雄、金田利子、他：世代間交流学の創造 無縁社会から多世代間交流型社会実現のために、あけび書房、2010
- 3) 草野篤子、金田利子、間野百子、他：世代間交流効果 人間発達と共生社会づくりの視点から、三学出版、2009
- 4) 中井孝章：街づくりと多世代交流「共生ケア」シリーズ1、大阪公立大学共同出版社、OMUP ブックレット No.16、2015
- 5) 中井孝章：子どもの居場所と多世代交流空間「共生ケア」シリーズ2、大阪公立大学共同出版社、OMUP ブックレット No.27、2015
- 6) Paul S. Adler and Seok-Woo Kwon, 2002: Social Capital: Prospects for a New Concept. AMR, 27, 17-40, <https://doi.org/10.5465/amr.2002.5922314>
- 7) Aron, A., Aron E. N., & Smollan, D. (1992). Inclusion of other in the self scale and the structure of interpersonal closeness. Journal of Personality and Social Psychology, 63, 596-612.
- 8) 藤原佳典、西真理子、渡辺直紀、他：児童の高齢者イメージに影響を及ぼす要因 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、日本公衆衛生学会誌、第54巻、615-625、2007
- 9) 中谷陽明：児童の老人観—老人観スケールによる測定と要因分析、社会老年学、第34巻、13-22、1991
- 10) 一般社団法人 日本事業所内保育団連合会：世代間交流施設の挑戦 保育と介護はどのように融合しているのか、アップル出版社、2016
- 11) 草野篤子、溝邊和成、内田勇人、他：世代間交流の理論と実践 人を結び、未来を拓く世代間交流、三学出版、2015
- 12) 杉本希映、庄司一子：「居場所」の心理的機能の構造とその発達的变化、教育心理学研究, 2006, 54, 289-299
- 13) 杉啓似子：よみがえる笑顔 老人と子どものふれあいの記録、静山社、2012
- 14) OECD (2015), Skills for Social Progress: The Power of Social and Emotional Skills, OECD Skills Studies, OECD Publishing.
<http://dx.doi.org/10.1787/9789264226159-en>
- 15) 遠藤利彦（研究代表者）：非認知的（社会情緒的）能力の発達と科学的検討手法についての研究 平成28年度研究成果報告書、国立教育政策研究所
www.nier.go.jp/05_kenkyu_seika/seika_digest_h28a.html
- 16) Carpenter M, Nagell K, Tomasello M. Social cognition, joint attention, and communicative competence from 9 to 15 months of age. Monogr Soc Res Child Dev.1998;63(4):i-vi, 1-143. PubMed PMID: 9835078.

- 1 7) Küster OC, Fissler P, Laptinskaya D, et al. Cognitive change is more positively associated with an active lifestyle than with training interventions in older adults at risk of dementia: a controlled interventional clinical trial. BMC Psychiatry. 2016;16(1):315. Published 2016 Sep 8. doi:10.1186/s12888-016-1018-z
- 1 8) Heckman, James, J., and Yona Rubinstein. 2001. "The Importance of Noncognitive Skills: Lessons from the GED Testing Program." American Economic Review, 91 (2): 145-149. DOI: 10.1257/aer.91.2.145
- 1 9) Melissa Osborne & Herbert Gintis & Samuel Bowles, 2001. "The Determinants of Earnings: A Behavioral Approach," Journal of Economic Literature, American Economic Association, vol. 39(4), pages 1137-1176, December.
- 2 0) 谷川良博、元田真一、堀田牧、他：認知症領域における生活行為向上マネジメントの課題、健康科学と人間形成 Vol.3 No.1 49-56 2007
- 2 1) 平成 25 年度老人保健健康増進等事業 医療から介護保険まで一貫した生活行為の自立支援に向けたリハビリテーションの効果と質に関する評価研究事業報告書、www.jaot.or.jp/science/h25rokenjigyo-seikatukoui.html
- 2 2) 一般社団法人日本作業療法士協会生活行為向上マネジメント
<http://www.jaot.or.jp/administration/mtdlpシートのダウンロード.html>
- 2 3) 和田さゆり：性格特性用語を用いた Big Five 尺度の作成、The Japanese Journal of Psychology 1996, Vol. 67, No. 1, 61-67
- 2 4) 齊藤崇子、中村知靖、遠藤利彦、他：性格特性用語を用いた Big Five 尺度の標準化、九州大学心理学研究. 2, pp.135-144, 2001-03-31.
- 2 5) 並川努、谷伊織、脇田貴文：Big Five 尺度短縮版の開発と信頼性と妥当性の検討、心理学研究 2012 年第 83 巻第 2 号 pp.91-99
- 2 6) 岡本智周、丹治恭子：共生の社会学 ナショナリズム、ケア、世代、社会意識、太郎次郎社エディタス、2016
- 2 7) 参加の力が創る共生社会 市民の共感主体性をどう醸成するか、ミネルヴァ書房、2018
- 2 8) 河森正人、栗本英世、志水宏吉：共生学が創る世界、大阪大学出版会、2016
- 2 9) 厚生労働省：認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）、
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000064084.html>
- 3 0) 厚生労働省：認知症施策推進大綱について
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000076236_00002.html

- 3 1) 妹尾香織、高木修：援助行動経験が援助者自身に与える効果：地域で活動するボランティアに見られる援助成果、社会心理学研究 第 18 巻第 2 号 2003 年, 106-118
- 3 2) 厚生労働省：これからの地域づくり戦略
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000192992.html>
- 3 3) 三川俊樹：ライフ・キャリアの視点からみた役割受容、CAREER GUIDANCE STUDY 1990. No . 11
- 3 4) 原田知佳、吉澤寛之、吉田俊和：自己制御が社会的迷惑行為および逸脱行為に及ぼす影響 - 気質レベルと能力レベルからの検討、実験社会心理学研究 48(2), 122-136, 2009
- 3 5) 油尾聡子、吉田俊和：送り手との互惠性規範の形成による社会的迷惑行為の抑制効果：情報源の明確な感謝メッセージに着目して、社会心理学研究 第 28 巻第 1 号 2012 年, 32-40
- 3 6) 村山陽、竹内留美、山口淳、他：幼老複合施設における世代間交流の可能性と課題 老年社会科学 第 38 巻第 4 号 2017. 1
- 3 7) 伊藤順子、丸山（山本）愛子、山崎晃：幼児の自己制御認知タイプと向社会的行動との関連、教育心理学研究, 1999, 47, 160-169
- 3 8) 松永あけみ：幼児期における自己制御機能（自己主張・自己抑制）の発達 親および教師による評価の縦断データの分析を通して、群馬大学教育学部紀要 人文・社会科学編 第 57 巻 169—181 頁 2008
- 3 9) 増井幸恵：老年的超越、日老医誌 2016 ; 53 : 210—214
- 4 0) 立松麻衣子：高齢者の役割作りとインタージェネレーションケアを行うための施設側の方策 —高齢者と地域の相互関係の構築に関する研究、日本家政学会誌 Vol. 59 No. 7 503~515 (2008)
- 4 1) 全国社会福祉法人経営者協議会：地域と子どもと認知症高齢者の共存をめざして、地域貢献活動実践集 2015.5 https://www.keieikyo.com/data/tiki9_01.pdf
- 4 2) 平野隆之：共生型ケア拠点の政策化の経過と 今後の支援課題、国際文化研修 2015 冬 vol. 86 17
- 4 3) 広井良典編：老人と子ども 統合ケア、中央法規、2000
- 4 4) 多湖光宗：痴呆老人力を子育てに生かす、社会福祉法人自立共生会、2003
- 4 5) 北村安樹子：幼老複合施設における異世代交流の取り組み Life Design Report 第一生命経済研究所 2003 年 8 月号
- 4 6) 碓浩一：幼老共生社会の提案 子どもの豊かな人間環境（交齢社会）を目指す、生活体験学習研究. 2, pp. 25-33, 2002-07-31
- 4 7) 多湖光宗：認知症のリハビリテーション 能力活用セラピー、MB Med Reha No. 164: 31-37, 2013

- 4 8) 多胡光宗：世代間交流を手法とした認知症高齢者の役割づくりと社会貢献、
Geriat. Med. 55(2):195-199. 2017
- 4 9) 社会福祉法人和光会（岐阜県）：マンモス団地の高齢者生きがい作り事業報告書
～古今東西「学び塾」「遊び塾」、独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興情勢
事業、2014

研究担当者

花田健二：認知症介護研究・研修東京センター

山口晴保：認知症介護研究・研修東京センター

橋本萌子：認知症介護研究・研修東京センター

執筆担当者

花田健二：認知症介護研究・研修東京センター

報告書名

2018 年度全国生協連グループ 社会福祉事業等助成事業
幼老ケアの実践と、幼児との交流がもたらす認知症高齢者への効果検証
報告書

発行元

社会福祉法人 浴風会
認知症介護研究・研修東京センター
〒168-0071
東京都杉並区高井戸西 1-12-1
TEL:03-3334-2173 FAX : 03-3334-2156

発行年月 令和元年（2019）年 12 月