

スポーツ映像の鑑賞が高齢者に及ぼす影響

スポーツマネジメント修士

5012A318-1 西村 将典

研究指導教員：平田 竹男 教授

【1. はじめに】

介護老人保健施設は、「（治療を終えた）要介護高齢者が在宅復帰を目指すリハビリテーション施設」である。現在、全国に約 3600 施設（定員約 32 万人）あり、介護老人福祉施設や、介護療養型医療施設などと同様に介護保険施設の一つである。

厚生労働省は 2012 年保険診療改訂において、利用者の在宅復帰や在宅療養を支援する機能を備えた施設の充実を図る為に、介護報酬の引き上げを行った。しかし、実際の退所先は、医療機関 52%、自宅 26%であり、在宅復帰率は低い現状にある。

そこで、私の考える介護老人保健施設の使命は、リハビリテーションの重視と、在宅復帰・在宅支援を柱にサービス計画に基づいた機能訓練や、日常生活の介護サービスを提供し、利用者に応じた自立と在宅生活復帰を目指すものである。まず始めに、私は在宅復帰を目指す為の要因として「日常動作レベルが一定以上あること」「社会性があること」この二点が重要と考える。

介護保険施設などに入所している高齢者の方々が、容易に人とのコミュニケーションをとることができ、日常動作レベルを上げていくためにはどうしたらよいか、そのヒントは回想法にある。回想法により高齢者は会話が増えることや抑うつ状態の改善、対人交流、情緒的雰囲気改善などが認められており、ADL の向上にも期待されている。

私は、この回想法の中でツールとして使われているスポーツに着目し、その中でも、スポー

ツ映像の鑑賞に注目した。

そこで私は、高齢者の方が容易に行うことができるスポーツ映像を鑑賞することで、在宅復帰への有効な手段になりえないかと考える。

【2. 研究方法】

2-1. 対象

介護老人保健施設に入所している高齢者で、施設における日常動作が比較的自立性の高い方、介護量が多い方、片麻痺において認知レベルが維持されている方を対象とし、全 9 名（女性 6 名、男性 3 名）を選出。内、中等度から重度の認知機能低下者（HDS-R 6~12 点）4 名とした。

2-2. 研究手続き

実施期間は平成 24 年 11 月から 12 月の 2 か月とした。映像内容を決定する為、施設内アンケートを実施し、利用者様の興味があるスポーツを伺った。これにより、野球・オリンピックの要望が多く挙がった為、この 2 つの映像と興味の無かったプロレスとした。

2-3. 評価法

認知度評価として HDS-R（長谷川式簡易知能評価スケール）を用いた。ADL 評価として FIM（機能的自立度評価）と MOSES（高齢者用多元観察尺度）を用いた。

2-4. 実施方法と手順

週 3 日を 1 クールとし、1 種類のスポーツ DVD を、30 分に限定し、3 日間異なる映像を合計 90 分間鑑賞していただく。DVD に集中できる空間づくりとして、会議室を利用する。実施時間は午前 10 時から 11 時 30 分で行う。DVD の内容はスポーツに限定する。第 1 回がオリンピック（東京）、

第2回はプロレス（力道山）、第3回はプロ野球（中日戦）とする。実施スタッフは、鑑賞前にFIM、MOSES、HDS-Rを調査する。鑑賞後はFIM、MOSESは鑑賞後一週間かけて施行する。HDS-Rは鑑賞直後に施行する。観察評価スケール（鑑賞中の表情・行動変化、簡易運動テスト）は、3日間行う。調査施行後、その日を振り返り、記録評価、反省、次回の打ち合わせを参加者全員で行う。

【3. 結果】

HDS-Rについては、鑑賞前平均15.44点（範囲6-29点）、3回の鑑賞終了後平均18.33点（範囲7-30）であった（ $t(8)=3.31, p=0.01$ ）。

鑑賞前と3回の鑑賞後において項目別でみると「遅延再生」が全9名中2名の横ばい、1名の低下以外、他の方において改善がみられた。もっとも改善がみられた方は3点で、全体でみると1.1点の改善である。合計点においては、1名が1点下がっていたが、他の方においては、横ばいまたは改善がみられた。

FIMは、鑑賞前平均81.78点（範囲31-112点）、3回の鑑賞終了後平均81.88点（範囲34-105）であった（ $t(8)=0.06, p=0.96$ ）。

鑑賞前と3回の鑑賞後では、項目別でみると「移乗」と「移動」いずれかが横ばい又は改善がみられたのは5名で、どちらかが改善されたのが3名であった。いずれも低下した方が1名であった。「セルフケア」においては、4名の改善、低下した方は5名であった。コミュニケーションと社会的認知（社会性）のいずれも改善又は横ばいは3名であった。いずれかが低下した方が3名、いずれも低下した方は2名であった。合計点においては、5名が改善、4名が低下した。

MOSESは、鑑賞前平均67.89点（範囲101-53点）、3回の鑑賞終了後平均66.11点（範囲100-49）であった（ $t(8)=1.28, p=0.24$ ）。

鑑賞前と3回の鑑賞後では、項目別でみると生活機能である「セルフケア」の改善が4名、横ばい2名、低下3名であった。最も改善がみられた方は2点の改善であった。社会性として、「引きこもり」項目は5名が改善、2名が横ば

い、2名が低下した。

観察評価スケールの立ち上がり回数は、立上り可能な7名について分析した。オリンピック映像に関しては7名中6名が横ばい、または増加がみられた。プロレス映像では4名が横ばい、増加がみられた。プロ野球映像では6名が横ばい、増加がみられた。挙上保持においては、オリンピック映像では9名中5名が増加する結果が得られた。プロレス映像では6名が横ばい、または低下した。プロ野球映像では4名の方が増加していた。鑑賞後の立ち上がり、上腕拳上保持時の姿勢は背筋を伸ばし、1つ1つの動作に力強さがみられた。

鑑賞中の行動に関しては、オリンピック、プロ野球映像ではあまり変化がみられなかったが、プロレス映像では拳を握り締めながら応援する動作がみられた。鑑賞中の表情は、真剣に鑑賞する方、昔を思い出し、スタッフや隣の方に言葉をかけなどの反応がみられた。

【4. 考察】

本研究により、在宅復帰に重要な要素である日常生活機能を維持するうえで、社会性の向上と運動機能の改善が見られた。これは、スポーツ映像を見ることが回想法の一端としての可能性があると考えられる。映像の一つひとつに対して、歴史、体験、習慣という回想法のツールに、スポーツ映像というツールを重ねることにより、さらに社会性の向上を引き出し、在宅復帰の一助になりえるものとする。

今回は限られた人数、限られた回数での実施であり今後更に検討する必要がある。

【5. 結語】

スポーツ映像の鑑賞によって、対象者の覚醒性の高まり、意欲の出現と日常生活動作の向上がみられ、スポーツ映像の鑑賞が高齢者の意欲を高め、ADL拡大に有効な方法となりえ、在宅復帰の一助となる可能性が示された。

