様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２２ 日現在

機関番号：３０１１０
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2015～2017
課題番号：１５Ｋ１１８６２

研究課題名（和文）独居高齢者の生活上の危機と危機管理の方法に関する研究

研究課題名（英文）The contents of a crisis on the life and risk management among older people living alone

研究代表者
工藤　禎子（KUDO, Yoshiko）

北海道医療大学・看護福祉学部・准教授

研究者番号：００２１４９７４

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,700,000円

研究成果の概要（和文）：　本研究は、在宅で生活している高齢者の生活上の危機とその管理の内容を明らかにすることを目的に行った。2016年に、2自治体における郵送調査を実施し、回収した4292件を分析した。
　分析の結果、多くの高齢者が危機と感じる項目は「災害」「屋外での転倒・事故」「心身の衰え」「断水・停電等の生活の障害」「認知症」だった。独居高齢者は他の世帯形態の人に比べ、不安と感じている項目が多かった。危機への対処は、健康管理、防犯、火災予防などを70%以上の人が実施していた。独居高齢者は、人的ネットワークを活用した危機管理を実施しているが、火災や災害のための物理的環境の整備が課題であることを明確にした。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this research was to clear the contents of a crisis on the life and the risk management of senior citizens living alone. A mail survey in 2 autonomous bodies in 2016 was put into effect and collected 4,292 cases were analyzed.
The items many senior citizens feel a crisis were "accident" "fall at outdoor and accident" "decline of a mind and body" "the living obstacle by which it's for no water and a blackout" "being dementia". There were a lot of items which feel that senior citizens living alone was worried compared with person of the other household forms. More than 70 % of person was putting health care, crime prevention and fire prevention into effect for handle to a crisis. Senior citizens living alone were putting the risk management for which a human network was utilized into effect, but they had problems of shortage of physical environment setting for disaster or fires.

研究分野：地域看護

キーワード：独居高齢者　危機管理　リスクマネジメント

１．研究開始当初の背景

1)本研究に関連する国内・国外の研究動向及び位置づけ

(1)独居高齢者の生活上の危機

わが国における 65 歳以上人口に占める独居者割合は、男性 11.1%、女性 20.3%であり、増加し続けている(総務省統計局,2012)。「世帯類型に応じた高齢者の生活実態等に関する意識調査(内閣府,2005)」によると、独居高齢者の 6 割以上が「日常生活での心配事あり」と答えており、その割合は一般世帯および老夫婦世帯よりも高い。高齢者の心配事の内容は、急な生活機能の低下や疾病、災害時の対応などである(内閣府,2009)。また、近年、社会的な課題となっている、孤立、孤立死、セルフネグレクト、貧困などに関しても、独居高齢者はリスクの高い集団であることが明らかとなっている（岸,2012)。

(2)高齢者の危機と危機管理に関する研究動向

独居高齢者の危機に関する研究として、独居高齢者が転倒や自律の侵害をあげており、自身の行動範囲を慎重に定め、安全に暮らせる環境調整を行っていることが明らかになっている（Porter,1994)。わが国では高齢者の孤立・孤立死予防のために、独居高齢者を地域の中で見守る必要性が報告されている（林,2010;斉藤ら,2010)。しかし、独居高齢者側からの主観的な危機の実証研究は極めて限られている。

孤立というリスクには、近隣との交流が有効な対処であることが示唆されている。その例として、Wu and Chan（2011）が、シンガポールの都市部における 4,542 人の在宅高齢者の分析から、男性において、友人との交流、近隣のイベントへの参加が、別居の親族との交流以上に孤立を緩和することを明らかにしている。

Naughton et al.(2002)は、シカゴの 1999 年の熱中症による高齢者の死亡の分析により、最大のリスクファクターは独居であり、オッズ比 8.1 であることを明らかにした。自然災害などによる危機に対して、独居者には、近隣との情報伝達や互酬が重要であることが示されている。

Kawachi（2008）は、高齢者の生活において、近隣を含むソーシャル・キャピタルという概念から、全ての関係やリソースが同時に必要なわけではなく、特定の構造が明確な文脈において効果が期待できると述べている。独居高齢者の危機管理という文脈において、地域のソーシャル・キャピタルの活用方法を具体的に明らかにすることは、有用と考えられる。

都市近郊における転入者の訪問面接調査と質的分析からは、高齢者が近隣との関係を意図的に作っており、なかでも独居高齢者は、有事の支援を求め、危機管理を想定したセーフティ・ネットとしての近隣との関係づくりを意図している（Kudo & Saeki,2013)。さらに、都市近郊に引越した高齢者は、新たな環境で近隣との関係を構築する際の具体的な方法として、近隣関係が重要であるという意識をもち、自ら積極的に外に出て意図的に人々と挨拶や会話を交わしている（工藤&佐伯,2012)。

独居高齢者にとっての生活上の危機を「生活、生命の安定・安寧を乱すもの」ととらえた、危機の内容に関するエスノグラフィーと質的帰納的分析によると、独居高齢者にとっての生活上の危機とは、緊急時に自分で対処できない可能性、心身機能の低下による生活障害、自立・尊厳の侵害、孤立、孤立死による社会的な問題発生、アクシデント・災害の被害の可能性、住居・経済的基盤の破綻などが抽出されている(工藤,2014)。

これまでの研究で、独居高齢者の生活上

の危機と危機管理の方法が質的に明らかにされている。独居高齢者にとっての生活上の危機、及び危機管理方法について、これまでの研究の量的な検証と、より実証的な研究が必要であると考え、今回の研究に取り組んだ。

２．研究の目的

本研究の目的は、独居高齢者にとっての生活上の危機、及び危機管理の方法を明らかにし、安心、安全な生活の支援のあり方を検討することである。

具体的に明らかにする研究課題は、

(1)独居高齢者の主観的な危機の内容を明らかにすること、

(2)独居高齢者の生活上の危機に対する方法を明らかにすることである。

これらを通じて、独居高齢者の危機管理のための、公的、私的な資源を活用した支援システムのあり方を検討することをめざす。

３．研究の方法

平成 28 年度に、北海道内の 2 地域（A 町人口約 16,700 人、B 市 C 地区人口約 7,800 人）において、2016 年 8～10 月に、65 歳以上の高齢者のうち入院等を除く在宅の全員に無記名自記式の質問紙を郵送し郵送で回答を得た。郵送数は、A 町 4,995 人、B 市 C 地区 2,922 人、合計 7,917 人である。

【調査項目】

1)基本属性

年齢，性別，同居者，家族人数，現在の住居，居住年数，介護保険の認定及びサービス利用の状況，健康度の自己評価，受診状況，病気・障がいの状況などについて回答を求めた。

2)現在の生活における危機の内容

現在の生活における「屋外での転倒・事故」「心身の衰え」「断水・停電等の生活の障害」「認知症」「家の管理ができなくなること」「生活費が不足すること」「災害(大雪，洪水，地震)」等が起こることの不安の有無を尋ねた。

3)生活上の危機管理

先行研究(工藤,2014)に基づき、危機管理として生活の中で行っている事項について「健康管理」「転倒予防行動」「防犯」「周囲の人との話し合い」「災害への備え」などの実施の有無を尋ねた。災害時のために備えている物品として「保存食」「飲料水」など，備えていることとして「避難訓練へ参加する」「災害について近所の人との話し合い」などの有無で回答を得た。

4)近隣との関係およびソーシャルキャピタル

加入している組織として「町内会」「老人クラブ」「趣味の会」などのあてはまる全てを選択で回答を求めた。ソーシャル・キャピタルは先行研究（河原田ほか,2012）を参考に、「私の住んでいる地域は安全である」「私の地域ではお互いに気軽に，あいさつを交わしあう」「この地域の人は信頼できる」について「そう思う」「そう思わない」を選択する形式とした。

5)緊急時に助けを求める相手

体調不良時に助けを求める相手として「近所の人に」「町内会の人または民生委員に」等，災害時に助けを求める相手として「家族・町内の身内や親せきに」「近所の人に」等からあてはまる全てを選択してもらった。

【分析】

SPSS.Ver23.0 を用いて、世帯形態別に、各項目の χ^2 検定または t 検定を行い、有意水準 5%未満とした。

【倫理的配慮】

1)所属組織の倫理委員会の承認を得た。
北海道医療大学看護福祉学部・大学院看護福祉学研究科倫理委員会によって（承認番号 15N029029）2016 年 2 月 9 日に承認された。
2)自治体の長と本学学長の本研究に関する覚書に基づいて実施した。
3)対象者向けに、郵送した調査依頼書に、回答は研究目的以外に使用しないことと、個人情報の保護を厳守することを明記した。調査票の返送をもって研究協力への同意とした。

４．研究成果

1）分析対象者

回収率は A 町 51.3%（2,566 件）、B 市 59.1%(1,726 件)の計 4,292 件を分析した。全体の平均年齢は 75.2±7.3 歳で、男性 43.4%、女性 56.6%であった。

世帯形態別にみると独居 736 人(平均年齢 77.6±7.5 歳)、夫婦世帯 1,883 人（73.8±6.3 歳）、夫婦+その他の親族世帯 896 人（73.2±6.6 歳）、無配偶+その他の親族 777 人（79.9±8.0 歳）であった。

2）主観的な危機の内容

高齢者の半数以上が危機と感じる該当項目は「災害」「屋外での転倒・事故」「心身の衰え」「断水・停電等の生活の障害」「認知症」などが生じることだった。いずれも独居高齢者が他の世帯形態の人に比べ有意に危機と認識する割合が多かった。

3）生活上の危機に対する方法

危機への対処において 70%以上の人が実施していた項目は、「健康管理」「防犯」「火災予防」などであった。日頃から「自分の安否を確認してもらう」ことの実施は、独居高齢者が 47.7%で有意に多かった。独居高齢者は、「緊急の連絡先の明示」と「安否確認」「近隣との危機時を想定した話し合い」の実施割合が高かったが、「家屋の管理」「火災予防」「災害の備え」の割合が低かった。

【結論】

独居高齢者の生活上の危機と危機管理の方法に関する調査の分析の結果、独居高齢者の多くが、人的ネットワークを活用した危機管理を実施しているが、火災や災害のための物理的環境の整備が課題であることが明確になった。独居高齢者の危機管理のための、公的支援として火災予防や災害時の減災のための情報、物理的支援が必要であると考えられた。人的資源を活用したインフォーマルな支援システムの重要性について地域住民に広く啓発していくことは、独居高齢者における格差是正に役立つと考えられた。

本研究結果について、2 自治体において、行政、民生委員連絡協議会、高齢者クラブなどの住民組織において報告を行い、今後の危機管理の支援のあり方についての意見交換を行った。また自治体広報での公表を行った。

本研究の結果は、地域保健、公衆衛生看護分野の実践者にとって高齢者の「何かあった時」を想定し、高齢者自身が、安心、安全な生活を整備するための啓発に有用であった。また、独居高齢者とその周囲の人々（家族、近隣、支援者）が独居高齢者の危機管理への認識を高めセーフティ・ネットの構築するための基礎的情報を得たことが本研究の成果である。

＜引用文献＞

総務省統計局.(2012).国勢調査報告.http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2010/index.htm
内閣府.(2005).世帯類型に応じた高齢者の

生活実態に関する意識調査.http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h17_kenkyu
内閣府.(2009).高齢者の地域におけるライフスタイルに関する調査.http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h21/kenkyu/zentai/
岸恵美子.(2012),独居高齢者の孤立死の実態と防止策.公衆衛生,76(9),684-688.
Porter,EJ.(1994)."Reducing my risk": A phenomenon of older widows' lived experience. Advances in Nursing Science,17(2),54-65.
林孝之.(2010).一人暮らし高齢者のソーシャルサポートの研究動向.北星学園大学大学院論集,No.1,141-152.
斉藤雅茂,藤原佳典,小林江里香,深谷太郎,西真理子,新開省二.(2010).首都圏ベットタウンにおける世帯構成別にみた孤立高齢者の発現率と特徴.日本公衆衛生雑誌,57(9),785-795.
Wu,T.,&Chan,A.(2012).Families, friends, and the neighborhood of older adults: evidence from public housing in Singapore. Journal of Aging Research. Article ID 659806,http://dx.doi.org/10.1155/2012/659806
Naughton,MP.,Henderson,A.,Mirabelli,MC.,Kaiser,R.,Wilhelm,JL.,Kieszak,SM,··· McGeehin,MA.(2002).Heat-related mortality during a 1999 heat wave in Chicago. American Journal of Preventive medicine,22(4),221-7.
Kawachi,I.,Subramanian,S.V.,Kim,D.(2008).Social capital and health (pp.1-23). New York:Springer.
Kudo,Y.,Saeki,K.(2013).Reasons for the Creation of new social networks by the elderly after relocation. Health, 5(12A),31-38.
工藤禎子,佐伯和子.(2012). 引越した高齢者における新たな近隣関係の構築に関する意識と行動.老年看護学,17(1),37-45.
工藤禎子.(2014).都市部の独居高齢者における危機管理としての近隣との交流,北海道大学大学院保健科学院,平成25年度学位論文(博士).

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計４件）

1)工藤禎子：.(2018).在宅におけるリスクと安心のマネジメント,日本在宅ケア学会誌,査読無,21(2),8-12.
2)工藤禎子.(2017).災害の備えとしての「自助」と「互助」の基盤づくり,「コミュニティケア」誌,査読無,19(13),123-129.
3)工藤禎子.(2016).一人暮らし高齢者の危機と危機管理,「地域ケアリング」誌,査読無,18(4),78-85.
4)工藤禎子.(2015).一人暮らし高齢者の地域での生活における安全の確保, 老年社会科学,査読無,37(1),36-41.

〔学会発表〕（計８件）

1)工藤禎子：介護保険の認定程度別にみた高齢者の生活上の危機とその管理,北海道医療大学看護福祉学部学会第 14 回学術大会（札幌市）,2017 年９月.
2)工藤禎子：在宅におけるリスクと安心のマネジメント,第 22 回日本在宅ケア学会学術集会（札幌市）,招待,2017 年７月.
3)表山知里,工藤禎子,田中裕子,若山好美,青柳道子,太田眞智子,佐藤美由紀,鈴木英樹,浅野葉子,朝日まどか：都市部における高齢者の居住継続意向の関連要因,災害への対応、およびソーシャル・キャピタルの視点から,第 22 回日本在宅ケア学会学術集会（札幌市）,2017 年７月.
4)鈴木英樹,浅野葉子,朝日まどか,田中裕

子,工藤禎子:在宅高齢者における外出頻度と外出時のアクシデントの心配からみた外出タイプの特性,第22回日本在宅ケア学会学術集会（札幌市）,2017年7月.
5)田中裕子,工藤禎子,若山好美,表山知里,青柳道子,太田眞智子,佐藤美由紀：高齢者の物忘れによる生活への支障の自覚からみた日常の心配と対処,第22回日本在宅ケア学会学術集会（札幌市）,2017年7月.
6)工藤禎子：高齢者の世帯形態別にみた災害への備え,日本老年看護学会第22回学術集会(名古屋),2017年6月.
7)工藤禎子,田中裕子,佐藤美由紀,若山好美,表山知里,齋藤千尋：高齢者世帯における安全管理,-自助・互助による減災はどこまで可能か-,第5回日本公衆衛生看護学会学術集会(仙台),2017年1月.
8)工藤禎子：在宅の高齢者の危機管理に関する研究の動向,第21回日本在宅ケア学会学術集会(東京),2016年7月.

〔図書〕（計　0　件）

〔産業財産権〕○出願状況（計0件）

〔その他〕

1)工藤禎子.(2017).広報「とうべつ」,特集「『もしもの時』のために高齢者が今できること」, 当別町総務部発行,平成29年8月1日号,通巻767号,p2-5.

６．研究組織

(1)研究代表者

工藤　禎子（KUDO,Ypshiko）
北海道医療大学・看護福祉学部・准教授
研究者番号：00214974

(2)研究分担者　なし

(3)連携研究者

佐藤　美由紀（SATO,Miyuki）
佐久大学・看護学部・教授
研究者番号：80550318

若山　好美（WAKAYAMA,Yoshimi）
天使大学・看護栄養学部・講師
研究者番号：50713624

青柳　道子（AOYANAGI,Michiko）
北海道大学大学院・保健科学研究院・講師
研究者番号：30405675

鈴木　英樹（SUZUKI,Hideki）
北海道医療大学・リハビリテーション科学部・教授
研究者番号：40628963

浅野　葉子（ASANO,Yoko）
北海道医療大学・リハビリテーション科学部・講師
研究者番号：60632479

朝日　まどか(ASAHI,Madoka)
北海道医療大学・リハビリテーション科学部・講師
研究者番号：60466448

田中　裕子(TANAKA,Yuko)
北海道医療大学・看護福祉学部・助教
研究者番号：00788565

(4)研究協力者

本野　純子(HONNO,Junko)
室蘭市保健福祉部

表山　知里（OMOTEYAMA,Chisato）
室蘭市保健福祉部

荒　厚子(ARA,Atsuko)
当別町福祉部

太田　眞智子(OOTA,Machiko)
北海道勤労者在宅医療福祉協会