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

令和　元 年　 ５ 月 ２８ 日現在

機関番号：１４３０１
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2015～2018
課題番号：１５Ｋ１５９１２

研究課題名（和文）限界集落化を呈する大都市の社会的孤立高齢者の予後観察と多重セイフティネットの構築

研究課題名（英文）Prognostic observation of socially isolated elderly persons resided in a marginalized are of a big city and construction of safety net

研究代表者
桂　敏樹（Katusra, Toshiki）

京都大学・医学研究科・教授

研究者番号：００１９４７９６

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　2,600,000円

研究成果の概要（和文）：　社会的孤立者の出現率は、壮年期では39名（30.0%）、高齢期では99名（36.3%）であった。
　壮年期では男性が女性よりも、未婚者が既婚者よりも社会的孤立者の比率が高かった。社会的孤立者は非孤立者に比べて過度の飲酒を有し、ライフスタイル得点が有意に低かった。また抑うつ、孤独感を有する者や友人・家族からの孤立者も多くコッミュニティ感覚が低かった。一方高齢期でも男性が女性よりも比率が高く、痩せや定期的な運動習慣なし、睡眠時間の不足が見られ、ライフスタイル得点は有意に低かった。また生活満足度が低く抑うつの者や孤独な者が多く、コミュニティ感覚が脆弱であった。また、フレイルも認められた。

研究成果の学術的意義や社会的意義
大都市部において社会的孤立は、高齢期だけでなく壮年期の住民にも出現率が高く、家族や配偶者との社会的交流やネットワークが希薄である。しかもコミュニティ感覚が脆弱で地域への愛着や価値観の共有が弱い。また不健康なライフスタイルを有し、それらは心身の健康の脆弱さ、とりわけメンタルヘルスに問題がある。この状況が社会的孤立者のウェルビーイングを低下させる背景となっている。青年期に引きこもり状態にあった住民が壮年期に達していることが想定され、高齢期だけでなく青・壮年期から社会的孤立者の予後を追跡的に観察し、青・壮年期から社会的孤立者に対するセイフティネットの構築が喫緊の課題であると考える。

研究成果の概要（英文）：The rate of social isolation(SI) were 30.0% in middle ages and 36.3% in old ages.
In middle ages male SI was more than female SI. And in comparison with non-SI and SI had unhealthy lifestyles such as excessive drinking and low health practice score. SI were depressive and had a sense of loneliness, an isolation from friends and low sense of community. On the other hand, in old ages SI was more than female SI, Unhealthy lifestyles such as leanness, no regular exercises and shortage of sleeping time, and had low health practice score in comparison with non-S. And SI had low life satisfaction, and were more depressive and lonely persons, and were weal in sense of community. And They were apt to be frail.

研究分野：地域看護学

キーワード：社会的孤立者　ライフスタイル　壮年期・老年期　リスク要因　セイフティネット

１．研究開始当初の背景

米国では 20 年間で「重要なことを話し合える他者がいない人」が 2.5 倍になり、社会的孤立者が増加している（McPherson 2006）。OECD によれば我が国は諸外国と比較すると孤立傾向にある人が OECD 加盟国で最も多い(OECD 2005)。近年都市部高齢化地域でも、独居家族形態や空き家が増え、都市が限界集落化の様相を呈している（国民生活調査 2010）ことから社会的孤立は過疎地域の問題ではなく我が国の何処にでも起こりうる。従って今後都市部でも限界集落化が進み、高齢者独居や夫婦のみ世帯の介護予防や孤立死対策がますます重要になる（厚労省 2010）。

この状況下、都市部で孤立死や介護が社会問題として認識される背景は家族要因以外に退職失業による社会的役割喪失や地域社会との関係性の希薄化等があり、問題があっても保健医療福祉サービスに結びつかない現状がある。今後単独高齢者世帯は激増するため、孤立死や要介護の予防にセイフティネットとしての多様なサービスと体制の整備が必要である。具体的対策として早期発見体制，近隣組織や互助組織の訪問活動など関係づくりの活動、リーチアウト型の保健医療福祉サービスの充実等が重要となる（高橋 2011）。一方高齢期の社会活動や社会関係は、健康や生きがい形成に寄与する重要な要因となる。社会活動の種類をみると男性は元の仕事関係や同窓会が多いのに対し、女性では学習や自治会・町会が加わり、多様な社会活動を行っている（尾崎 2009、石本 2009）。この性差を反映し、女性の方が人間関係も多様である（高橋 2011）。ここで注意すべき点は、多くの研究が高齢期の入り口、前期高齢期における社会参加促進を想定している点である。しかし、今後大幅な増加が予想される後期高齢者の社会活動の継続や社会関係の維持が損なわれた社会的孤立やその関連要因は殆ど明らかになっていない（澤岡 2013）。一方で社会的孤立には自ら望んだ孤立（voluntary isolation）も存在し（Bennett 1980 Glrenade 2008）、離脱理論(Cumming1961)や社会情緒的選択理論(Carstensen1992)によれば社会的孤立はポジティブな効果もある。ところが、自ら望んだ孤立者は貧困者が多く公的サービスから疎遠になるため、要介護リスクが有意に高く健康寿命が短いとの指摘(斉藤 2013)もある。

２．研究の目的

都市部超高齢地域では、高齢者独居・夫婦のみ世帯と空き家が増え、都市が限界集落化している。大都市超高齢地域において社会的孤立高齢者の特性と関連要因を明らかにし、生活の質の高い地域生活を保障するセイフティネットを構築する。将来的に予後を追跡的に観察できる環境を整え、介護予防、孤立死・自殺予防等を目指した多重セイフティネットの構築を考案し、安全安心な長寿健康都市を実現することを目指す。そのため、次のことに取り組む。

１）社会的孤立高齢者の健康状態、社会関係、生活実態等を明らかにする。

２）高齢者の社会的孤立、ソーシャルサポートネットワークの脆弱性に関連する要因を検証する。

３）社会的孤立を有する地域高齢者のための多重セイフティネットをデザインし構築するため予後を観察するベースラインデータを収集する。

３．研究の方法

2018 年１月大都市中心部に位置するＡ区（我が国の政令指定都市の行政区のなかで最も高齢化率が高い。）Ｂ小学校区（同区内で最も高齢化率が高く、高齢者の独居及び一人暮らし世帯が最も多い）の世帯に連合自治会を通じて調査票を配布した。調査対象は、同小学校区の 2015 世帯であった。調査は自記式質問紙調査で、調査内容は、基本属性、現病・既往歴、職業の有無、婚姻状況、独居の有無、Lubben Social Network Scale (LSNS)、ライフスタイル（運動、飲酒、喫煙、栄養等)、ライフスタイル得点（ＨＰＩ）、LSI (Life Satisfaction Index)、社会的活動、社会的交流（隣人、友人、家族)、コミュニティ感覚（地域への愛着、価値観の共有)、孤独感（ＵＣＬＡ-Ｌ)、抑うつ（ＧＤＳ)、基本チェックリスト（高齢者のみ）等である。なお、社会的孤立は、Lubben Social Network Scale (LSNS)の得点より 12 点未満を社会的孤立群、12 点以上を非社会的孤立群とした。

解析では社会的孤立の実態を明らかにするために、壮年期と高齢期の社会的孤立出現率を検証し、社会的孤立の関連要因を検討した。統計的分析では、社会的孤立者と非社会的孤立者の 2 群間で関連要因を検証し、χ^2検定（有意確率５％未満で有意差あり）を行った。

４．研究成果

調査対象の世帯のうち有効な回答が得られたのは、427 世帯 427 名（回収率 21.1%）であった。

社会的孤立者の出現率は、壮年期では 39 名（30.0%)、高齢期では 99 名（36.3%）であった。壮年期では男性が女性よりも、未婚者が既婚者よりも社会的孤立者の比率が高かった。社会的孤立者は非孤立者に比べて過度の飲酒の不健康なライフスタイルを有し、ライフスタイル得点が有意に低かった。また抑うつ、孤独感を有する者や友人・家族からの孤立者も多くコッミュニティ感覚、とりわけ地域への愛着が低かった。一方高齢期でも男性が女性よりも比率が高く、痩せや定期的な運動習慣なし、睡眠時間の不足の不健康なライフスタイルでライフスタイル得点は有意に低かった。また生活満足度が低く抑うつの者や孤独な者が多く、コミュニティ感覚（地域への愛着と価値観の共有）が脆弱であった。また、虚弱（フレイル）のうち日常生活機能の低下と低栄養が認められ、運動器の機能低下や抑うつも認められた。

大都市部において社会的孤立は、高齢期だけでなく壮年期の住民にも出現率が高く、このような住民には家族や配偶者との社会的交流やネットワークが希薄である。しかもコミュニティ感覚が脆弱で地域への愛着や価値観の共有が弱い。また不健康なライフスタイルを有し、それらは心身の健康の脆弱さと関連し、とりわけメンタルヘルスに問題がある可能性が高い。このような状況が社会的孤立者のウェルビーイングを低下させる背景となっている。今後地域においては高齢者だけでなく壮年層における社会的孤立者に対する支援を検討する必要がある。青年期に引きこもり状態にあった住民が壮年期に達していることが想定され、高齢期だけでなく青・壮年期から社会的孤立者の予後を追跡的に観察し、青・壮年期から社会的孤立者に対するセイフティネットの構築が喫緊の課題であると考える。

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計　０　件）

〔学会発表〕（計　２　件）

Toshiki Katsura, Akiko Hoshino, Ayako Okutsu, Social isolation of middle-aged and old-aged citizens resided in super-aging area of Kyoto, Japan, 7th International Conference of Public Health and Nursing, Singapore, 2018

Toshiki Katsura, Akiko Hoshino, Ayako Okutsu, Factors related to social isolation in a super-aging district of Kyoto City, Japan – Differences between middle ages and old ages –, 48th Global Nursing and Healthcare Conference, Barcelona, 2019

〔図書〕（計　０　件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計　０　件）

○取得状況（計　０　件）

〔その他〕
ホームページ等

６．研究組織

(1)研究分担者
研究分担者氏名：星野明子
ローマ字氏名：Akiko Hoshino
所属研究機関名：京都府立医科大学
部局名：医学部
職名：教授
研究者番号（8 桁）：70282209

研究分担者氏名：奥津文子
ローマ字氏名：Ayako Okutsu
所属研究機関名：関西看護医療大学
部局名：看護学部
職名：教授
研究者番号（8 桁）：10314270

研究分担者氏名：志澤美保
ローマ字氏名：Miho Shizawa
所属研究機関名：京都府立医科大学

部局名：医学部
職名：准教授
研究者番号（8 桁）：00432279

研究分担者氏名：臼井香苗
ローマ字氏名：Kanae Usui
所属研究機関名：京都府立医科大学
部局名：医学部
職名：講師
研究者番号（8 桁）：50432315

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。