

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 22 日現在

機関番号：33910

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2014

課題番号：25862248

研究課題名(和文) 地域在住高齢者の転倒に対する対処方略形成プロセスの解明

研究課題名(英文) Understanding of the coping strategies of falls in community-dwelling elderly

研究代表者

梅田 奈歩 (UMEDA, Nao)

中部大学・生命健康科学部・助教

研究者番号：50582524

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では地域で生活する高齢者がいかにして自ら転倒に対処しようとするのかという転倒の対処方略について明らかにすることを目的とした。高齢者10名の語りの内容から、地域で生活する高齢者が転倒に対して用いている対処方略は健康のための身体づくりや転倒予防行動を積極的に自己にて行うことと周囲にサポートを求めて他者に依存していくことの二要素から構成されていた。また、地域在住高齢者390名のアンケート調査結果から、地域在住高齢者の転倒の対処方略は積極的な転倒予防を意識した問題解決型の対処方略に加えて転倒しそうなほど身体機能が低下しているという老いの現実を受容するための情動対処方略の両方が含まれていた。

研究成果の概要(英文)：In this study, we aimed to clarify the coping strategies of falls in community-dwelling elderly.

The contents of the following became clear from the contents of the narrative of the elderly 10 people. Strategies deal of falls had been constructed from physical making and fall prevention action for health and to rely on others to seek support around. It revealed the following things from the survey results of the community-dwelling elderly 390 people. It has been included both the problem-solving coping strategies of the fall prevention and the emotional coping strategies that accepting the reality of old age.

研究分野：看護学

キーワード：転倒恐怖感 地域在住高齢者 対処方略

1. 研究開始当初の背景

わが国の地域在住の高齢者の転倒発生率(過去1年間の対象集団の延べ人数に対する発生した転倒の件数の割合)は10~25%であると報告されており、このうち約半数には何らかの外傷が生じているといわれている(荻野 2012)。高齢者の転倒は当事者である高齢者のQOL(quality of life;生活の質、生命の質)を低下させるだけでなく、医療費負担や要介護人口の増加をまねくといった社会問題を生み出している。このような状況から一部の高齢者は、転倒に対する恐怖感が生じて外出などの転倒しそうな活動を過度に抑制しているといわれている(新野 2010)。極端な活動制限は高齢者の身体機能を低下させ、転倒のリスクが高まるといふ悪循環を引き起こすとともに閉じこもりに移行するケースもあるといわれている。

また、地域在住の高齢者は転倒に対してネガティブな経験としてだけではなく、無能さ(incapacitation)や依存のおそれ(fear of dependence)、家を離れなければならないこと(having to leave their home)と結びつけられてとられているという報告もある(Lee et al. 2008)。これらの背景から、高齢者にとって転倒は、単に転ぶということにとどまらず、自らが置かれた老いをめぐる文脈の中で、自己を脅かす存在(脅威)になっていると考えられる。

しかし、地域や施設において盛んに推進されている高齢者の転倒予防対策は「転倒させない」という視点に主眼がおかれ、高齢者が転倒に対して脅威を抱いていることを前提にしたものであるとはいえない。そこで、転倒の当事者である高齢者の視点から「転倒」という現象をとらえた直したうえで転倒に対処していく方法を探るために、研究者らはストレス-コーピング(対処)理論(Lazarus 1984,1999)を用いて転倒恐怖感が老いのストレス現象であるという仮説を立てた(図1 梅田ら 2011)。研究者らの仮説では高齢者が転倒にまつわる出来事に対して何らかのストレスが生じた場合に恐怖感が生じ、コーピングとして転倒しそうな活動を抑制していると位置付けている。また、過度な活動抑制は不適切なコーピングであるといえるため、適切なコーピングを導くという新たな介入の可能性が開かれると考えられる。このため、研究の第一段階として、先行研究では高齢者が転倒に対してどのような脅威を抱いているかを示している転倒の脅威性の評価(以下:転倒脅威)について「QOL低下の引き金」「自己の自立性の喪失」「身体的苦痛」「他者依存に対する心理的負担」「重篤な末期へのきっかけ」5因子を明らかにした。さらにこれをふまえて転倒恐怖感(fear of falling)を測定する尺度の開発について検討を行った(平成22年~24年度科学研究費補助金(研究活動スタート支援)課題番号22890215)。しかし、老いをめぐる文脈の中で出現した転

倒脅威に高齢者がいかに向かい、対処行動(コーピング)を行っているのかは未だ明らかにされていない。

2. 研究の目的

本研究ではこれらの研究の第二段階として、地域で生活する高齢者がいかにして自ら転倒に対処しようとするのかという転倒の対処方略について明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

以下の2つのプロセスにて研究を進めた。

<研究1>

地域で生活する高齢者が転倒をどのように認識し、自ら対応しようとしているのかという地域在住高齢者が行っている転倒の対処方略の内容を高齢者の語りから明らかにした。

方法はB市の老人クラブ1団体に所属し、地域の転倒予防を目的とした健康教室を受講した経験がある72~90歳までの高齢者11名にインタビューガイドに基づいた半構成面接を実施した。インタビューガイドの内容は転倒を怖いと思うか、怖いという認識とどう向き合っているのか、転倒に対して心がけていること、具体的に行っている行動などである。

分析は逐語録を作成し、転倒と自己との関わりに関するエピソードを分析単位として抽出した。前後の文脈を考慮しながら抽象度を上げていき、最終的にはサブカテゴリー、カテゴリーを抽出し、カテゴリー間の関係性から全体像について解釈した。

<研究2>

研究1の結果が地域高齢者に適応できることの妥当性を検証するために、転倒の対処方略に関する自己効力感を測定する尺度を開発し、因子構造の確認を行った。

方法は、研究1の結果および先行研究の内容を参考にして転倒対処方略20項目を独自に作成した。A市選挙管理委員会の承諾を得て選挙人名簿抄本より65歳以上の高齢者2000名を無作為抽出し、郵送法による質問紙調査を実施した。項目分析を行ったあとに転倒対処方略項目の因子構造を確認するために最尤法、プロマックス回転による探索的因子分析を実施した。また、探索的因子分析により検出した因子構造をもつモデルの適合度を評価するために確認的因子分析を行った。

適合度指標はGFI(Goodness of Fit Index)、AGFI(Adjusted Goodness of Fit Index)、RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)、CFI(Comparative Fit Index)を用いた。

各因子ごとに下位尺度を構成した際の内的整合性を検証するためにCronbach's α を算出した。統計解析にはIBM SPSS

4. 研究の成果

<研究1>

(1) 対象者の概要

対象者は「転倒に対して怖いという認識はなく、特別なことは何も行っていない」と答えた男性からはエピソードは抽出できなかった。このため10名(男性1名、女性9名)のテキストデータを分析対象とした。年齢は72~90歳であり、ひとり暮らしの者は1名であり、60歳以降の転倒経験者は5名であり、このうち2名は1年以内に転倒していた。概要は表1の通りである。

表1. 分析対象者の概要

	性別	年齢	同居の有無	過去1年間の転倒	60歳以降の転倒	外出頻度
A	女性	70歳	三人暮らし	あり	あり	毎日
B	女性	80歳	ひとり暮らし	なし	なし	毎日
C	女性	72歳	夫と二人暮らし	なし	なし	4.5回/週
D	女性	90歳	息子夫婦と三人暮らし	なし	あり	3.4回/週
E	男性	70歳	妻と二人暮らし	なし	なし	毎日
F	男性	80歳	息子夫婦、孫と二人暮らし	あり	あり	2回/週
G	女性	82歳	息子夫婦、孫と4人暮らし	なし	あり	毎日
H	女性	70歳	夫と二人暮らし	なし	あり	毎日
I	女性	80歳	息子夫婦、孫と4人暮らし	なし	なし	毎日
J	女性	85歳	娘と二人暮らし	なし	なし	4.5回/週

(2) 転倒の対処方略の内容

逐語録から38のエピソードを分析単位として抽出した。前後の文脈を考慮しながら抽象度を上げていき、最終的には22のサブカテゴリー、6のカテゴリーを抽出した。

カテゴリー間の関係性から全体像について解釈した結果、地域で生活する高齢者が転倒に対して用いている対処方略は、健康のための身体づくりや転倒予防行動を積極的に自己にて行うことと周囲にサポートを求めて他者に依存していくことの二要素から構成されており、両者に共通する内容として、転ぶという現実を受容することが位置づけられていた。また、これらの対処方略により期待される結果は単に転倒しないことだけではなく、転倒に煩わされず前向きにポジティブに生きることが含まれていた。(図1)

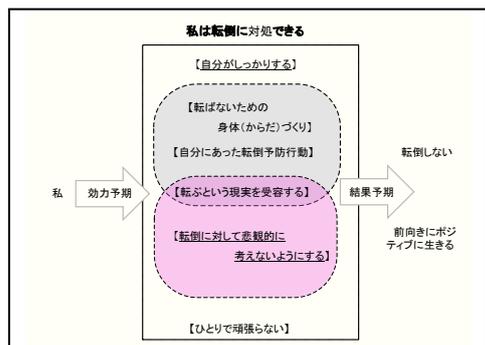


図1. 転倒の対処方略の位置づけ

<研究2>

(1) 対象者の概要

調査票の回収は806(40.3%)であったが、この中から基本属性および転倒対処項目のすべてに欠損があるものを除外した。また、転倒対処方略を評価する際には、転倒という出来事が自己の課題であると自覚していることが前提になることから、「ご自分は転倒すると思いますか」という質問に、「今すぐにでも」「そのうち」を選択したものに限定して最終的に390名を分析対象とした。対象者の内訳は男性181名(46.4%)、女性209名(53.6%)であり平均年齢は74.8±6.27歳であった。過去1年間の転倒経験は42.6%、60歳以降に転倒して怪我をした経験がある者が34.4%を占めていた。概要は表2に示す。

表2 対象者の概要

		n=390	
		n (%)	
性別	男	181	(46.4)
	女	209	(53.6)
年齢	平均値	74.8	±6.27
同居の有無	なし(一人暮らし)	55	(14.1)
	あり	335	(85.9)
歩行補助具使用	使用あり	55	(14.1)
	使用なし	328	(84.1)
過去1年間の転倒歴	あり	166	(42.6)
	なし	217	(55.6)
60歳以降の転倒歴	転倒あり・外傷あり	134	(34.4)
	転倒あり・外傷なし	90	(23.3)
	転倒なし	161	(41.3)
転倒恐怖	あり	310	(79.5)
外出制限	あり	38	(9.7)
	なし	277	(71.0)
老性自覚	あり	69	(17.7)
	なし	273	(70.0)
	なし	70	(28.2)
項目ごとにnの合計は異なる			

(2) 転倒の対処方略の因子構造とモデルの検証

探索的因子分析の結果、「身体づくり」、「意識・心がけ」、「実現化」、「老いの受容」の4因子が抽出された。

表3. 探索的因子分析の結果

	I	II	III	IV
「身体(からだ)づくり」 (α=0.82)				
4 転んでも骨折しないための身体づくりをする	.824	-.175	-.171	.025
11 日ごろから転ばないための身体づくりをする	.730	-.041	-.166	-.017
6 あえて転倒を意識しないで楽しみながら運動をする	.602	-.106	.103	-.036
「意識・心がけ」 (α=0.74)				
1 転倒しそうな場所について意識して生活する	-.100	.723	.029	-.022
2 転倒せずに健康でいようと心掛ける	.116	.686	-.084	.007
3 日ごろから転倒予防を意識して生活する	.014	.649	.138	.031
「実現化」 (α=0.80)				
14 これまでの知識や経験を転倒予防に活かす	-.075	.066	.715	.062
20 転ばないための自分なりの工夫をする	.033	.156	.658	-.116
19 自分ができる範囲の転倒予防行動を行う	.253	-.059	.610	-.028
15 転倒予防のために専門家の助言を実践する	.062	-.090	.694	.137
「老いの受容」 (α=0.57)				
8 転ぶのは歳のためであると割り切る	-.029	-.038	-.112	.758
13 まずは身体の衰えを認めることから始める	-.073	.140	.183	.398
9 転びそうときは周囲に助けを求め	.066	-.009	-.138	.328
7 転倒しないためにサービスを利用することを考える	.143	-.015	.137	.306
寄与率(%)	37.01	10.02	9.07	6.53
累積寄与率(%)	37.01	47.04	56.10	62.64
因子間相関				
I	-	.498	.699	.344
II	-	-	.580	.293
III	-	-	-	.506
IV	-	-	-	-

以下、因子分析の結果から各因子の特徴について考察していく。

① 第Ⅰ因子『身体づくり』

日ごろから健康維持のための身体づくりを習慣として身に着ける対処である。これは研究1における【転ばないための身体づくり】というカテゴリーと類似するが、単に転倒予防のためだけでなく、転倒するかどうかよりも健康な身体に着目するという意味や転倒後の骨折予防という意味合いも幅広く含んでいる。転倒に立ち向かうためには基本となる健康な身体（からだ）を維持していくことが対処であると考えている。

② 第Ⅱ因子『意識・心がけ』

転倒しないように意識したり、心がけたりする対処である。これは後に述べる第Ⅲ因子のように具体的な対処行動ではなく、行動化の前段階の認知的な努力であるといえる。研究1ではこのような意識化するという内容で概念化はされておらず、測定概念としてのみこのような因子が抽出されたことは興味深い。このような「意識する・心がける」という具体的ではない対処方略であっても転倒ストレスの緩衝効果があるのかは第4章で検討していく。

③ 第Ⅲ因子『実現化』

自分の価値観や生活を見つめ、自分にあった転倒予防行動を見出し行動化するという対処である。これは研究1における【自分にあった転倒予防】という内容に類似しているが、「専門家の助言を实践する」という項目も含まれていることから、自己流の転倒予防を实践するというよりも、自己の現状を客観的にみつめ、現実的に可能であり、かつ根拠に基づいた効果的な転倒予防行動を实践していくという積極的な対処方略であると考えられる。

④ 第Ⅳ因子『老いの受容』

転倒するほど歩行機能やバランス能力が低下しているという現実や自分ひとりでは解決できないという自己の弱さを受容し、他者に依存するという対処である。これは研究1における【転ぶという現実を受容する】、【ひとりで頑張らない】に類似した概念であり、転倒という問題に対して環境に働きかける問題中心の対処ではなく、老いを受容し、周囲に依存することで転倒する自己を乗り越えようとする自己変容型の問題中心の対処であるといえる。また、問題中心の対処であると同時に自己の身体の衰えを肯定的に意味づけすることで関心を変容させる情動対処としての側面も有していると考えられる。

また、検出した因子構造をもつモデル(図2)の適合度を確認的因子分析にて評価した結果、モデルの適合度は GFI=0.944、AGFI=0.918、RMSEA=0.057、CFI=0.95と統計的水準を満たすものであった。

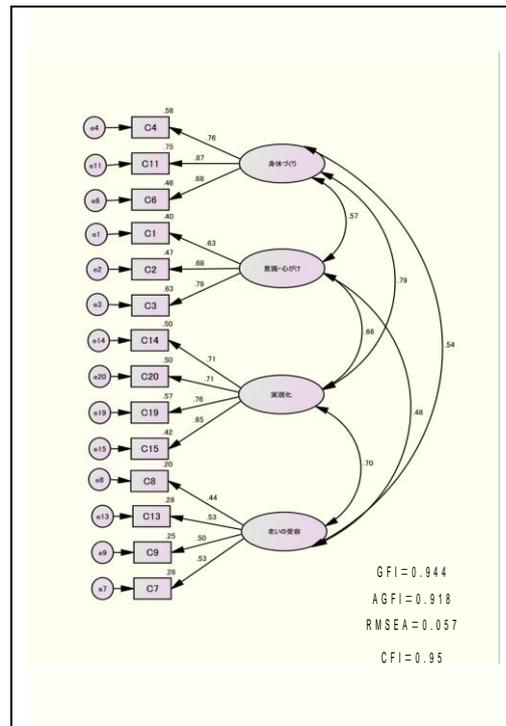


図2 確認的因子分析の結果

以上の結果から本研究で明らかになった地域在住高齢者の転倒の対処方略は積極的な転倒予防を意識した Lazarus の示した問題解決型の対処方略に加えて、転倒しそうなほど身体機能が低下しているという老いの現実を受容するための情動対処方略の両方が含まれていた。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計1件)

- ① 梅田奈歩 山田紀代美：地域在住高齢者における転倒の対処方略に関する研究, 日本老年社会科学会第56回大会, 平成26年6月8日
岐阜県 下呂市 下呂交流会館アクティブ

6. 研究組織

(1) 研究代表者

梅田 奈歩 (UMEDA, Nao)
中部大学・生命健康科学部・助教
研究者番号：50582524