

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 20 日現在

機関番号：34517

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2015～2016

課題番号：15H06780

研究課題名(和文) 地域包括ケアを目指した保健福祉サービス未利用の社会的孤立高齢者への支援方略の開発

研究課題名(英文) Support strategy for the socially isolated elderly

研究代表者

海原 律子 (KAIBARA, Ritsuko)

武庫川女子大学・看護学部・助教

研究者番号：50757440

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,400,000円

研究成果の概要(和文)：社会的孤立高齢者の特性を明らかにし、支援方策を検討する。65歳以上の者422人を対象に質問紙調査を実施した。社会的孤立について操作的に定義し、非孤立群との比較を行い、併せて要因分析を行った。71%を有効回答とした。社会的孤立者は22%であった。主観的健康感、ADL、IADL、うつ傾向、町会への未加入において、有意な差を認めた。要因分析では社会的孤立者の方がADLの低い確率が4.1倍、IADL能力の低い確率が2.1倍、うつ傾向の確率が2.8倍、町会未入会の確率が2.8倍であった。社会的孤立高齢者の把握には、町会への加入記録などを手がかりに、アウトリーチ活動を展開することが有用である。

研究成果の概要(英文)：We aimed to clarify characteristics of the socially isolated elderly. A questionnaire survey was conducted by mailing 422 persons of 65 years or older. Sixty-six subjects corresponded to the definition of socially isolated persons. There were significant differences in the subjective sense of well-being, ADL, IADL, a tendency toward depression, involvement in the community, and nonparticipation in a town council. In attribution analysis, the probability that a socially isolated person had lower mobility capacity was 4.1-times higher, socially isolated person had IADL was 2.1-times higher, tendency toward depression was 2.8-times higher, and the probability of nonparticipation in a town council was 2.8-times higher. It was felt to be important to work towards individualized support through home visit, using information such as records of participation in a town council as clues in understanding the unidentified socially isolated elderly.

研究分野：看護学

キーワード：社会的孤立 移動能力 生活意欲 町会・自治会の加入 アウトリーチ 地域包括ケアシステム

1. 研究開始当初の背景

(1) 超高齢社会のわが国での高齢者の生活を支える仕組みについては、介護保険制度や地域支援事業等において整えられおり、このような自治体による事業の多くは申請やスクリーニング調査への回答をもとに開始されている。

(2) 要介護リスクのスクリーニングには基本チェックリストが用いられるが、調査等における無回答者の中に虚弱で要介護リスクを要している者が多い。

(3) 近隣住民から支援が必要な高齢者として相談があがる場合は支援の糸口となるが、地域のつながりが希薄化する中で、近隣からの把握も難しい状況にある。

(4) 自治体ではニーズ調査を実施し住民の声をきいているが、虚弱で要介護リスクを有して生活課題を抱える高齢者や、実際に介護予防や生活支援のニーズが高いと思われる高齢者の声をきくことは難しい。

(5) 地域住民に行き届く真の地域包括ケアの実現に向け、社会的に孤立している高齢者の実態と、抱える健康課題や生活課題を地域包括ケアシステムの仕組みの中で見極め支援する方略を検討することは急務である。

2. 研究の目的

(1) 本研究では、健康課題や生活課題を有し、自立生活の継続において介護予防や生活支援が望ましいにもかかわらず、自ら支援を求めず、地域とのつながりも希薄な社会的孤立高齢者の特性を明らかにし、支援方略を検討することである。

社会的孤立高齢者の状況を把握し、その実態と特性を明らかにする。

抱える健康課題や生活課題を明らかにし、必要な支援を検討する。

地域包括ケアシステムの中で、これら的高齢者を見極め支援する方略を検討する。

3. 研究の方法

(1) 対象はA市の公営住宅に居住するB地区の65歳以上の者422人である。

(2) 郵送法による無記名自記式質問紙調査を実施した。質問紙への回答には原則として高齢者本人が回答するよう依頼した。

(3) 社会的孤立について操作的に定義し、社会的孤立と非孤立群に分類し、特性の比較を行った。カテゴリカルデータは²検定、量的データについてはt検定を用いて解析した。

(4) 社会的孤立の有無を従属変数として、性、年齢、家族構成と²検定、t検定で有意な差があった項目を独立変数として多重ロジスティック回帰分析を行った。

(5) 質問紙の調査項目は 基本属性(年齢 / 性別 / 家族構成 / かかりつけ医 / 地域への愛着 / 町会・自治会への加入) 心身の状況 (ADL / IADL / 主観的健康感 / うつ傾向) とした。

(6) 社会的孤立の定義
友だちの家を訪ねていますか
家族や友だちの相談にのっていますか
の質問の両方に「いいえ」と回答した者を社会的孤立と定義した。

4. 研究成果

(1) 調査対象者422人のうちアンケートの返送があった者が308人であり、そのうち300人(71.0%)を有効回答とした。

(2) 回答者の平均年齢は73.8歳(±5.9歳)であった。

(3) 社会的孤立に該当する者は66人であり、全体の22%を占めていた。

表1 対象者の年齢と社会的孤立の状況

| 項目 | 人数 (%) |
|---------------|------------|
| 年齢 (平均値 ± SD) | 73.8 ± 5.9 |
| 社会的孤立 | 66 (22.0) |
| 非孤立群 | 234 (78.0) |

(4) 社会的孤立と非孤立群では、年齢、性別、家族構成、かかりつけ医、地域への愛着において有意な差は認めなかった。

(5) 町会・自治会の加入について、社会的孤立のほうが非孤立群に比べ未入会の割合が有意に高かった (p<.001)

表2 社会的孤立の有無別にみた基本属性

| 項目 | 社会的孤立 | 非孤立群 | p値 |
|--------|-------|----------|------|
| 年齢 | 65歳未満 | 33(50.0) | .080 |
| | 65歳以上 | 33(50.0) | |
| 性別 | 男性 | 34(51.5) | .066 |
| | 女性 | 32(48.5) | |
| 家族構成 | 一人暮らし | 14(21.1) | .662 |
| | 一人以外 | 52(78.8) | |
| かかりつけ医 | いる | 56(84.8) | .181 |
| | いない | 10(15.2) | |
| 地域への愛着 | あり | 53(80.3) | .039 |
| | なし | 13(19.7) | |
| 町会の加入 | あり | 51(77.3) | .000 |
| | なし | 15(22.7) | |

(6) 一方、心身の状況については、ADL (p<.001)、IADL (p<.001)、主観的健康感 (p<.001) うつ傾向 (p<.001) について、社会的孤立のほうが非孤立群に比べリスク方向の回答の割合が有意に高かった。

表 3 社会的孤立の有無別にみた心身の状況

| 項目 | 社会的孤立 | 非孤立群 | p 値 |
|-------------|-------|----------|------|
| バスや電車での移動 | している | 41(62.1) | .000 |
| | していない | 25(37.9) | |
| 日用品の買い物 | している | 49(74.2) | .000 |
| | していない | 17(25.8) | |
| 預貯金の出し入れ | している | 38(57.6) | .000 |
| | していない | 28(42.4) | |
| 請求書の支払い | している | 47(71.2) | .000 |
| | していない | 19(28.8) | |
| 階段の昇降 | している | 32(48.5) | .042 |
| | していない | 34(51.5) | |
| 15分程度続けるの徒歩 | している | 48(72.7) | .005 |
| | していない | 18(27.3) | |
| 転倒経験 | あり | 27(40.9) | .001 |
| | なし | 39(59.1) | |
| 転倒への不安 | あり | 38(57.6) | .434 |
| | なし | 28(42.4) | |
| 週1回以上の外出 | している | 56(84.8) | .034 |
| | していない | 10(15.2) | |
| 外出頻度の減少 | あり | 28(42.2) | .040 |
| | なし | 38(57.6) | |
| 主観的健康感 | 健康 | 36(54.5) | .000 |
| | 非健康 | 30(45.5) | |
| うつ傾向 | あり | 43(65.2) | .000 |
| | なし | 23(34.8) | |

(7) 社会的孤立を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析による要因分析においては、社会的孤立の方が非孤立群と比べて、移動動作 (ADL) が低い確率が 4.1 倍、預貯金の出し入れ (IADL) をしていない確率が 2.1 倍、うつ傾向の確率が 2.8 倍、町会・自治会に未入会の確立が 2.8 倍であった。

表 4 社会的孤立を従属変数とした多変量解析

| 独立変数 | オッズ比 | 95%信頼区間 | p 値 |
|-----------|-------|-------------|------|
| バスや電車での移動 | 4.125 | 1.79 - 9.49 | .001 |
| 預貯金の出し入れ | 2.162 | 1.01 - 4.61 | .046 |
| うつ傾向 | 2.840 | 1.51 - 5.35 | .001 |
| 町会の入会 | 2.831 | 1.16 - 6.90 | .022 |

(8) 移動動作、および預貯金の出し入れ、つまり ADL、IADL の低下が閉じこもりにつながっており、閉じこもりが、社会的孤立の要因となっていた。

(9) 加えて、社会的孤立はうつ傾向等の生活意欲の低下があることが明らかになった。他者に相談しない(できない)ことや、自身の疾病に対する自覚がないことが予測され、相談や受診できる環境を整えながら、個人の特性を踏まえた対応や、見守りのような継続的にかかわることのできる仕組み作りが必要である。

(10) 支援の方策として、社会的孤立は町会・自治会に未加入の割合が高かったことから、町会・自治会の加入記録などを手がかりにアウトリーチ活動を行うことで、社会的孤立者の把握が可能になることの示唆を得た。家庭訪問などを通じて個別の対応を図ることで、普段、介入することができない人たちの思いを確認することができ、高齢者本人が他者を受け入れることを促し、保健・福祉サービス等の導入を支援することができる。と考える。

(11) 医療および介護の総合的な確保を推進するための法整備において、地域包括ケアシステムの構築が謳われ、誰もがその人らしい自立した生活を送ることができるよう、医療、介護、予防、生活支援、住まいを包括的かつ継続的に提供するシステムを構築することが重要な政策課題となっている。しかし、地域包括ケアシステムにつながった高齢者へ提供される支援のあり様は示されているが、要介護リスクが高く生活支援が望ましいにも関わらず、自ら支援を求めない社会的孤立高齢者をいかにシステムに繋げていくかという点においては示されておらず、当該研究成果はそれらの支援方策として有意義な結果を得た。

(12) 本研究の限界として、分析に用いたデータは全回答者の 71.1% であり、また回答者は質問紙に記入し返送することができた高齢者であるため、対象者の全体像を捉えていない可能性がある。先行研究では調査無回答者は回答者に比べて要介護状態になりやすいことが報告されており、今回分析から除外した高齢者の中には生活課題を抱えたりリスクの高い高齢者が含まれていることが推察される。

(13) そのため、調査において未回答であった 114 人について家庭訪問の実施を試みた。複数回の訪問を行ったが留守である家庭が多く、家庭訪問によって生活の状況を把握できる高齢者は少なかった。他方、玄関先に出てこられる高齢者は「調査票の記入を忘れていた」という場合が多く、その会話や生活の

様子から、本人の状況についてアセスメントを行ったが、直面する課題を有する者は少なく、比較的元気で近隣や地域との交流がある高齢者であった。

<引用文献>

平井 寛 他、地域在住高齢者の要介護認定のリスク要因の検討 AGES プロジェクト 3年間の追跡研究、日本公衆衛生雑誌、50 巻、2009、92 - 105

内閣府、高齢社会白書「高齢者の社会的孤立を防止し、高齢者自身を地域の支え手に」、平成 23 年版

斉藤雅茂、高齢者の生活に満足した社会的孤立と健康寿命喪失との関連：AGES プロジェクト 4 年間研究コホートより、老年社会科学、35 巻、2013、331 - 341

斉藤雅茂、藤原佳典 他、首都圏ベッドタウンにおける世帯構成別にみた孤立高齢者の発言率と特徴、日本公衆衛生雑誌、57 巻、2010、785 - 795

岡本玲子、我澤量子 他、他者の介入を拒否する一人暮らしの男性高齢者への保健師の家庭訪問技術、保健師ジャーナル Vol73 No5、2017、422 - 431

5 . 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 1 件)

Ritsuko Kaibara、Akari Murakami、Youko Echida、Support strategy for the socially isolated elderly、The20th East Asian Forum of Nursing Scholars、9 - 10 March 2017、In Hong Kong

6 . 研究組織

(1)研究代表者

武庫川女子大学・看護学部・助教
海原 律子 (KAIBARA Ritsuko)
研究者番号：50757440

(2)研究協力者

村上 朱里 (MURAKAMI Akari)・大阪府交野市地域包括支援センター・管理者

越田 洋子 (ECHIDA Youko)・大阪府交野市地域包括支援センター・保健師