

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 27 年 6 月 26 日現在

機関番号：34438

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2012～2014

課題番号：24660067

研究課題名(和文) 超限界集落で生活する高齢者の生活実態と保健医療的支援に関する研究

研究課題名(英文) A study on the health care support and living conditions of the elderly in marginal rural community

研究代表者

岩井 恵子 (Iwai, Keiko)

関西医療大学・保健看護学部・教授

研究者番号：60342234

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)：再興はほぼ不可能と考えられる超高齢集落において、エスノグラフィーを用い、そこで暮らす住民の健康の実態と生活の質を明らかにし、後期高齢者だけで生活を継続している人々の生活機能を分析し、介護予防のための要因を探ることを目的とした。

集落は10名前後のまさしく超限界集落で、長年その土地で生活を続け、土地に愛着を持ち続け、自立した生活を行うための運動機能を維持し、住民間で助け合い、生活に満足していることがわかった。その背景には他出家族の支援があったが、公的な支援は住民の知識を含め十分とは言えない現状であった。今後、自立した生活を安全に継続するための、住民全員のための安心ネットワーク作りが不可欠と考える。

研究成果の概要(英文)：The present study, using ethnography and including an analysis of functions in daily life, aimed to examine the health and QOL of the elderly living in a community to identify factors influencing nursing care prevention. The community was inhabited solely by elderly people aged 75 years or older, and it was significantly difficult to revitalize it.

It was a marginal rural community consisting of approximately ten elderly people. The residents had: been living there for a long period of time, become attached to the community, maintained their motor function to continue to live independently, helped each other, and were satisfied with their lives due to support provided by their families living in other areas. However, the support provided for them was inadequate, including that required to improve the residents' knowledge. It is necessary to develop secure networks to help all residents continue to lead an independent life in a safe manner.

研究分野：老年看護学

キーワード：限界集落 後期高齢者 生活満足度 エスノグラフィー 医療保険的支援

1. 研究開始当初の背景

「限界集落」という言葉は、長野大学の  
大野晃教授により提唱された概念で(大野晃  
2005)、人口の50%が65歳以上の高齢者で  
占め共同体としての機能維持が困難になっ  
た集落のことを示し、超高齢社会に突入した  
わが国にとって、深刻な問題の一つである。  
日本国内でも「限界集落」と見なされる集落  
が数多くみられるようになり、日本の水源、  
森林保護の観点、さらに長年居住した地域に  
住み続けたいという住民の意思を守るコミ  
ュニティ保護の観点から復興支援の動きが  
ある一方、このような集落を存続維持する必  
要性についても論議がなされている。

しかしながらこの時も、各地の限界集落で  
は日々生活が営まれており、今回調査対象と  
する超限界集落でも、「近隣地域との関係を  
維持しつつ、住み慣れた地域で心身の健康を  
保ち暮らし続けたい」という希望を持った高  
齢者が生活をしていて、その人たちがその地  
域で快適な生活を継続するには、保健医療面  
から支援は不可欠と考えた。

2. 研究の目的

再興はほぼ不可能と考えられる限界集落  
において、そこで暮らす住民の健康の実態と  
生活の質を明らかにすることで、限界集落で  
暮らす住民の生活維持のために必要な保健  
医療の支援のあり方を考える一つの基礎資  
料を提供することを目的とする。さらに後期  
高齢者だけで生活を継続している人々の生  
活機能を分析し、介護予防のための要因を  
探る。

3. 研究の方法

(1) 対象

和歌山県南部の山間の集落に住む65歳以  
上の高齢者

(2) 調査期間

2012年4月～2015年3月

(3) 調査方法

今回の研究期間以前に実施した生活意識  
調査の結果をふまえ、保健行動や地域交流に  
おける住民の生活のあり様を経時的エスノ  
グラフィーを用いて住民の内側から理解し、  
生活を営む原動力や生活課題を分析した。具  
体的には研究期間中毎月1回現地に行き、戸  
別訪問、集団でのイベントを行った。また年  
2回住民の医療の実態をprospectiveに調査  
するため健康診断を行い、また主観的健康観  
や幸福感を知るためのアンケートを同時に  
行った。

(4) 倫理的配慮

本研究は、プライベートな内容も多数ある  
ため、個人情報保護には特段の注意を払い、  
倫理面での配慮を行った。さらに関西医療大  
学倫理委員会審査承認後実施した。

4. 研究成果

(1) 対象

対象集落に2012年4月に居住していた65  
歳以上の全住民で、男性4名(平均年齢78.8  
±6.3歳)、女性9名(82.6±5.9歳)計13  
名。夫婦3組独居7名(男1女6)であった。

研究期間中に、独居女性3名が集落を去っ  
た。1名は疾病により入院死亡、2名は転倒  
による骨折で、退院後介護老人保健施設に入  
所となった。

(2) 集落の人口推移(限界集落の形成)  
終戦直後はどの世帯も3世帯の住む大家族で、  
男性は林業を生業とし、女性は農業を行い、  
農繁期には男性も農業を行い、その間は林業  
を休業していた。

1990年頃よりしだいに林業が衰退し、新た  
に林業に就労する人がいなくなり、生産者人  
口は仕事を求め集落外へと流出し、田畑を持  
つ長男が残っていった。

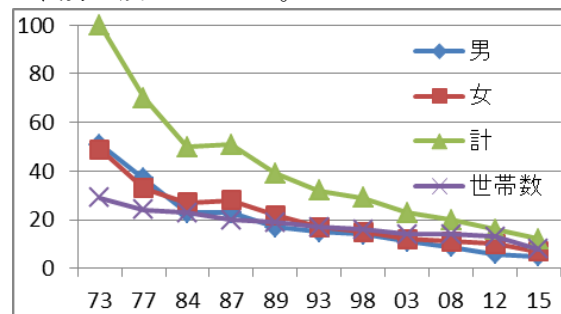


図1 集落の人口推移

表1 集落を離れた理由

集落で死亡	2
疾病で入院・施設へ	4
集落外に移住	21

男性住民からは、「昔は出ていきたかった  
のに、長男だし田畑もあるしできなかった」  
「甲斐性がなかったから出ていけなかった」  
「甲斐性のある人が今もここに残っていると  
言われるが、違う」「ここが嫌いなわけ  
ではない」「歩けなくなったら終わりだ」と  
言い、女性は「気兼ねなく気ままに住める」  
「ここが一番好き」「昔の年寄のように孫も面  
倒も見なくてよいので楽に生活ができる」  
「この生活を維持するにはどうしたらよいか」  
「ボケたらみんなに迷惑かけるからここは  
おれなくなる」と言っていた。

(3) 集落の特徴

① 集落での規範

戦後は農耕儀礼もあったが、多くの住民が  
この集落を離れ、今までの習慣や決まりごと  
は自然に消滅した。

集落では選挙で決めた区長を中心に行政  
からの事項の伝達や審議を行っていた。意見  
は平等に発言され、特定の人の意見が通るこ  
ともなかったが、最終決定は区長が行ってい  
た。

集落での行事は神社の清掃や、道路の清掃  
のみとなった。

② 集落の環境

集落は2つの地区に分かれており、3.5 kmも離れていた。集落には住民の住居以外に集会所、神社、廃工場、廃倉庫、空き家、廃校になった小学校の分校があるだけで、商店や医療機関はなく、約5 km離れた麓にあった商店も2013年には閉店となり、買い物は22 km離れた市街地まで行かなければなかった。

集落への道路は舗装されていて道幅も広いが、バスなど公共交通はなく、週2回麓のJR駅まで乗り合いタクシーが往復しており、片道300円であった。電気は通っている。上水道の管理、し尿処理は自分たちで行っていた。

#### (4) 住民の生活

住居はすべて平屋で、長年増築を繰り返し、家の中は段差だらけであった。また、道路から自宅まで坂になっている家も多く、手すりはなく、落ち葉などで危険な状態であった。

ほとんどの家ではトイレや風呂場は母屋の外にあった。自宅周囲には畑を持っていて、自分たちの食べる野菜を作っていた。

住居は点在しており、隣への距離は最も遠いところで400m、最も近くても30m離れていた。

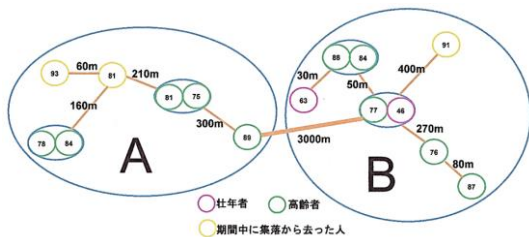


図2 隣人との距離

#### (5) 生活機能

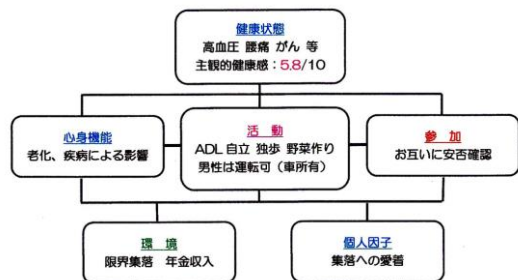


図3 ICFを用いた住民の生活機能 (ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health)

主観的健康感は10段階で聞き取り、5.8±2.7 (男性4.5±2.9、女性6.6±2.4)であった。また年2回計6回健康診断を行ったが、筋力、ADLに大きな変化は見られなかったが、認知機能が低下していた2名については、さらに低下がみられた。

生活機能は、ADLは自立し、高血圧、腰痛、膝関節症による関節痛などをもちながらも、住民同士安否確認を行い、生活を維持していた。しかし年金による生活は質素であった。

介護保険サービスの利用方法等知らない住民も多かった。

#### (6) 主観的幸福感 (PGC モラールスケール)

表2に示すように3名の住民が集落を去った後も、幸福感に大きな変化はなく(有意差なし)、集落での生活に幸福感を持っていた。

表2 主観的幸福感の変化

	測定年度	度数	平均	標準偏差
心理的安定 (6点満点)	2012	13	4.00	2.082
	2013	12	4.67	1.155
	2014	11	4.36	1.433
	合計	36	4.33	1.604
老いに対する 態度 (5点満点)	2012	13	2.77	1.013
	2013	12	2.83	1.801
	2014	11	3.18	1.722
	合計	36	2.92	1.500
孤独 (6点満点)	2012	13	4.85	.987
	2013	12	5.00	.853
	2014	11	4.82	1.328
	合計	36	4.89	1.036
PGC (17点満点)	2012	13	11.54	2.933
	2013	12	12.50	2.393
	2014	11	12.36	3.443
	合計	36	12.11	2.886

#### (7) コミュニティー

図4はA・B地区での近隣との繋がりや他出家族との繋がりを表したもので、集落の住民は前区長を中心につながり、前区長に対する信頼は厚い(A地区中心のM)。

住民間では、事柄によるつながりが見られ、散歩仲間、相談相手等、それぞれが役割を担っていた。しかし、続けて3名の独居女性が骨折や脱水で入院し、集落を去らなくてはなくなり、残った独居女性2名の不安は「隣とは頻繁に行き来してつながっておかない」「隣が頼りだ」や、我々に対しても「来月も来てくれるの」など、他者との密なつながりを言葉であらわすようになった。

女性独居高齢者は、週2~3回、月1回、年2回と回数には差があるが、子どもたちによって支えられていた。

前述した規範と合わせ人間関係、信頼から考えると、ソーシャル・キャピタルは豊かであると考えられる(パットナム2014)。

しかし、互いの生活には過干渉せず、程よい距離感、つまり緩い結束でつながっており、それが住民にとっては居心地のよい関係性につながっていたと考える。

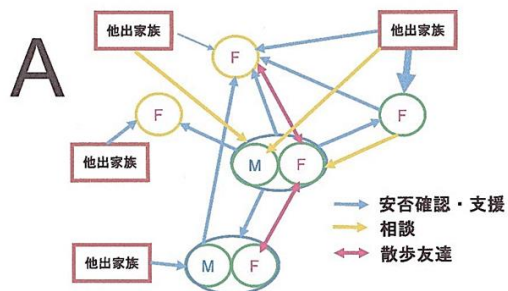


図4-1 人間関係 (A地区)

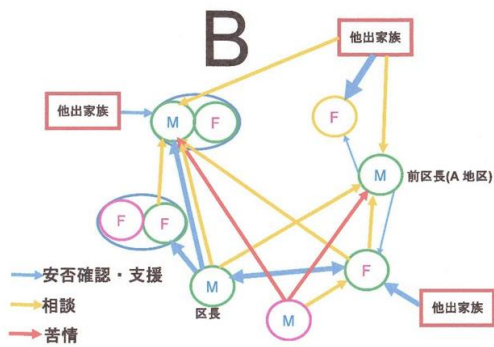


図 4-2 人間関係 (B 地区)

#### (8) 集落の課題と展望

集落には生産性はなく、復興の見込みはない。生活環境も段差や坂が多く、後期高齢者の住民には住み慣れた場所といえ身体にかかる負担は大きい。

また、公的な支援は少なく、むしろ利用回数の少ない乗合タクシーの縮小などの話も持ち上がり、住民の不安は増していた。

さらに道の清掃、雑草除去など、後期高齢者には今後負担は大きくなっていくことが考えられる。

また、隣人までの距離があり、特に冬場は家から出る回数も少なくなっていたため、見守りの必要が生じた。近隣に住む家族にも要請し、また、区長、前区長にも必ず毎日安否確認をする必要があることを伝え、実践してもらった。

集落のコミュニティーは、林業、農業が盛んなころは多くの行事があり、上下関係もあったが、高齢者だけとなっていく過程で、お互いに束縛しないが助け合うという、「緩い結束」ができ、高齢者だけの新たなコミュニティーの再構築が、高齢者だけの生活を安定したものにし、安心感にもつながっていると考える。

#### (9) 住民の課題と展望

住民はここでの暮らしに満足している。また、畑で野菜を作り、段差の多い生活環境で生活をするという、生活が運動になっていると考えていた。

しかしながら、転倒予防体操などを健康診断時に行くと、やはり使われていない筋肉の機能低下はあり、また高血圧や腰痛などの疾病を持っているため、今後運動機能への影響は否めない。さらに冬場には他者との交流の機会も減り、認知機能の低下も懸念される。実際、HDS-R、MMSE とともに一桁の女性 2 名が独居で生活ができていたが、ともに転倒などで集落を去ってしまった。

このように、心身機能の低下による ADL 低下、具体的には運動機能、認知機能の低下が集落での生活を維持できなくなる因子といえる。

全員が後期高齢者という中で、今後その機能低下を少しでも抑えるために、介護保険によるサービスの利用や、健康体操の導入を検

討し、開始した。そして今後は住民の心身の安心をサポートする体制を、行政とともに確立していくために検討を開始した。

#### 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 6 件)

- ① 岩井 恵子他：超限界集落における住民の生活実態について (第 1 報) -生活の現状と主観的幸福感-, 第 33 回日本看護科学学会学術集会, 2013. 11. 7, 大阪国際会議場。
- ② 伊井 みず穂他：超限界集落における住民の生活実態について (第 2 報) -地域包括ケアシステムの現状-, 第 33 回日本看護科学学会学術集会, 2013. 12. 7, 大阪国際会議場。
- ③ 岩井 恵子：超限界集落の成り立ちと存続の要因-和歌山県山間村落の構造と生活の変遷-, 第 56 回日本老年社会学会大会, 2014. 6. 7, 下呂交流会館アクティブ。
- ④ 岩井 恵子：認知症とともに超限界集落で暮らす高齢者を支える要因の分析, 第 19 回日本老年看護学会学術集会, 2014. 6. 29, 愛知県産業労働センター。
- ⑤ 岩井 恵子他：超限界集落における住民の生活実態について (第 3 報) -公的生活支援の実態とその必要性について-, 第 34 回日本看護科学学会学術集会, 2014. 11. 30, 名古屋国際会議場。
- ⑥ 岩井 恵子：山間の超限界集落におけるソーシャル・キャピタル, 第 57 回日本老年社会学会大会, 2015. 6. 13, パシフィコ横浜。

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

岩井 恵子 (IWAI, Keiko)

関西医療大学保健看護学部保健看護学科・教授

研究者番号：60342234

##### (2) 研究分担者

紀平 為子 (KIHIRA, Tameko)

関西医療大学保健医療学部臨床検査学科・教授

研究者番号：30225015

伊井 みず穂 (Ii, Mizuho)

関西医療大学保健看護学部保健看護学科・助手

研究者番号：20583925

吉村 牧子 (YOSHIMURA, Makiko)

関西医療大学保健看護学部保健看護学科・助手

研究者番号：40717063

大橋 純子 (OHASHI, Junko)

大阪府立大学保健看護学部・研究員

研究者番号：90618167