

原 著

軽度要介護認定者の介護サービス未利用と 社会関連性との関連

The Relation between Unusing Long-term Care Insurance Service
and Social Interaction in Elderly People with Lower Care Levels

海原律子¹⁾*, 上野昌江²⁾, 和泉京子¹⁾

Ritsuko Kaibara, Masae Ueno, Kyoko Izumi

キーワード：軽度要介護認定者、サービス未利用、社会心的要因

key words : lower care levels, service unused, socio-psychological factor

Abstract

The objective of this study was to understand the state of long-term care service use by individuals certified as requiring lower care and, from the viewpoint of their relationship with society, to clarify why individuals do not use services.

A questionnaire using un-named, individually filled-in forms via mailing was administered targeting 2,355 elderly people who maintain an at home lifestyle and receive approved Needing support 1 and 2 and Long-term care 1 and 2. We have received the following results.

- ① Participants not using had higher IADL scores. Also, the group who need support showed a significantly higher rate in living alone, and the group who need long-term care had a lower average age and showed a significantly higher rate in residency of 10 years or more.
- ② The group who need support responded, "Having discussion with family members" while the group who need long-term care responded, "no discussion with family members and other people." Thereby, showing a relation to unused long-term care service.

From the above results, we have determined that the group who need support and the group who need long-term care have different backgrounds, revealing the possibility that the groups require separate support measures. Moreover, there is a possibility that those not using but belonging to the group who need long-term care may be isolated from family and neighbors. Hence it may be required to create a mechanism in which we can gain an understanding of their situation and build an individual relationship with them through house-calls, etc.

要 旨

本研究の目的は、介護保険制度の軽度認定者における介護サービス未利用者の実態を利用者と比較することで把握し、介護サービス未利用に関連する要因を社会関連性の観点から明らかにすることである。要支援1、2および要介護1、2の高齢者2,355人を対象に郵送法による質問紙調査を実施し以下の結果を得た。

- ①未利用者はIADL得点が高かった。また未利用者は、要支援群では、一人暮らし以外群の割合が有意に高く、要介護群では、平均年齢が低く、居住年数10年以上の割合が有意に高かった。

受付日：2015年9月4日 受理日：2015年12月4日

所 属 1) 武庫川女子大学看護学部 Mukogawa Women's University School of Nursing 2) 大阪府立大学大学院看護学研究科 Graduate School of Nursing, Osaka Prefecture University

連絡先 *E-mail : kaibara@mukogawa-u.ac.jp

②要支援群は「家族との会話」があること、要介護群は「家族や家族以外との会話」がないことが、介護サービス未利用と関連していた。

要支援群と要介護群とでは背景が異なり、区別して支援していく必要性が示された。さらに要介護群の未利用者は、家族や地域から孤立する可能性が示唆され、把握のための仕組みづくりや、家庭訪問等を通じた個別のかかわりを検討する必要がある。

I 緒 言

急速に高齢化が進むわが国において、2014年における65歳以上人口の総人口に占める割合は25.9%（総務省統計局，2014）と超高齢社会を迎えている。このような高齢化の進展に対応するために、2000年4月から介護保険制度が展開されており、当制度の特徴は「家族介護優先」から「介護の社会化」への政策転換を理念とし、措置制度から、本人や家族との契約にもとづく利用形態へと変更した点である。そして制度発足から10年を過ぎた状況において、介護サービス利用者はスタート時の約2倍を超え（厚生労働省，2014）介護保険は高齢期の生活を支える制度として定着してきている。

一方、全国で介護保険の要介護認定を受けた高齢者（以下「認定者」という。）のうち、介護サービスを利用していない者は2割弱であり、そのうち要介護2以下の軽度認定者（以下「軽度認定者」という。）は8割を占めている（厚生労働省，2010）。つまり、未利用者の多くが軽度認定者であるといえる。しかし、軽度認定者は介護予防のターゲットであり、介護サービス利用における予防効果が見込まれる対象である。そのため、軽度認定者の介護サービスを利用しない状況は介護保険制度における大きな課題である。

介護サービスを利用しない軽度認定者の中には、将来的なサービス利用に備えての申請である者が多く（河野他，2009；大阪府高齢介護室，2007）、また、サービス利用の自己負担による経済的な負担感、手続きの煩雑さ、制度が複雑で理解しにくいこと（麻原・百瀬，2003）などの、利用のしにくさの問題が指摘されている。さらに、高齢者には「他人に甘えたくない」という心理的抑制があり、また「家に入られる」という抵抗感（工藤他，2004）など、介護サービス利用を消極的にしている状況が報告されている。

介護サービス利用のきっかけは生活への支障や認知症など心身機能の低下が代表的であるが、高齢者の社会とのかかわりと心身機能との関連（篠原・杉澤・安梅，2007）が示されており、介護サービスの利用決定においても、生活機能のような心身的な状況だけではなく、これまでの社会とのかかわりが影響していることが考

えられる。先行研究では高齢者の社会とのかかわりと死亡率（片岡他，2001）、人との交流や趣味活動と生活機能（神宮他，2003）との関連が報告されているが、社会とのかかわりと介護サービス利用状況との関連を明らかにした研究は少ない。要介護認定を受けながらも介護サービスを利用しない高齢者への介護予防の対応を含めた対策として、高齢者の社会とのかかわりの状況をアセスメントすることは有用である。介護保険制度のような社会関係の中で機能しているシステムについて、利用する個人と社会との関連で捉えなおしていくことが必要であると考ええる。

安梅・高山（1995）が作成した社会関連性指標は、人間と環境との相互作用を「社会関連性」とし、従来の心理社会的側面にとどまらず、経年的な身体機能の変化との関連から具体的な社会とのかかわりを包括的に捉えた指標である。介護保険の軽度認定者の介護サービスを利用しない状況を社会関連性指標を用いてみていくことで、支援を必要とする高齢者の社会的なかわりの問題を明らかにすることができると考ええる。

本研究は、介護保険制度の軽度認定者における介護サービス未利用者の実態を利用者と比較することで把握し、介護サービス未利用に関連する要因を社会関連性の観点から明らかにすることを目的とする。

II 方 法

1. 調査対象と方法

対象は、A市の介護保険第1号被保険者（平成22年4月1日現在）のうち、要支援1、2および要介護1、2の認定を受けて在宅で生活している高齢者2,355人を対象に、平成22年4月から5月の期間、郵送法による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。

介護保険の給付の区分別に、予防給付である要支援1、2の認定者を要支援群、介護給付である要介護1、2の認定者を要介護群に分類し、それぞれにおいて介護サービス利用の有無について分析するため、介護サービス利用状況別に利用者、未利用者の二群に分類しカテゴリー化した。また今回は社会関連性に着目したため、社会関連性に影響を与える活動能力として要

介護2までをみる必要があると考え、軽度認定者に含めた。

2. 調査項目

1) 属性

年齢、性別、家族構成、子どもの有無、学歴、所得、居住年数、地域への愛着、要介護認定の9項目とした。

2) 心身の状況

IADL、主観的健康感、うつ3項目とした。主観的健康感は、「非常に健康」、「まあ健康」を健康群とし、「あまり健康ではない」、「健康ではない」を非健康群とした。

IADLは、老研式活動能力指標のうち、「手段的自立」についての5つの項目に基づいた得点を用いた。「はい」を1点、「いいえ」を0点とし、5点満点で評価し得点が高いほど自立していることを示すものとした。

うつは、高齢者抑うつ尺度（Geriatric Depression Scale 短縮版）を用いて測定した。項目1に「いいえ」、項目2～5に「はい」と回答した場合に1点を加算し、2点以上をうつ傾向群とし、2点未満を非うつ傾向群とした。

3) 社会関連性

社会関連性指標の18項目とした。社会関連性指標は5領域18項目、(1)生活の主体性領域：「生活の工夫」「積極性」「健康への配慮」「規則的な生活」、(2)社会への関心領域：「新聞の購読」「本・雑誌の購読」「便利な道具の利用」「趣味」「社会への貢献」、(3)他者とのかかわり領域：「家族以外との会話」「訪問機会」「家族との会話」、(4)身近な社会参加：「活動参加」「近所づきあい」「テレビの視聴」「役割」、(5)生活の安心感領域：「相談者」「緊急時援助者」から構成される。4つの選択肢で質問し、最も頻度や量の少ない項目を「なし」、それ以外を「あり」の2群に分類し、「なし」をリスク群、「あり」を非リスク群とした。

4) 介護サービス利用状況

介護サービス利用の有無とした。

3. 分析方法

分析については、要支援群、要介護群それぞれの介護サービス利用の有無における特性の比較は、カテゴリカルデータについては χ^2 検定、量的データについてはt検定を用いて解析した。介護サービス利用の有無と社会関連性との関連をみるため、介護サービス利用の有無を従属変数とし、社会関連性の各項目と、性別、年齢、家族構成および χ^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（変数減少法尤度比）を行った。解析にはSPSS ver.18を用い、有意水準は5%とした。

4. 倫理的配慮

A市と個人情報の保護および研究の円滑実施を目的とした協定を締結した。対象者には研究の趣旨および研究協力は任意であり回答の有無により不利益を被るものではないこと、匿名性を確保することについての研究依頼文書を質問紙と一緒に郵送し、質問紙の返送をもって同意が得られたこととした。本研究は大阪府立大学看護学部研究倫理委員会にて承認を得た（受付番号21-64）。

III 結 果

1. 対象者の概要

調査対象者2,355人のうち質問紙の回収数は1,389人（回収率59.0%）であった。そのうち年齢、性別および要介護認定に記入漏れのない1,223人（有効回答率88.0%）を有効回答とした。さらに、介護サービス利用の有無に関連する要因分析に用いた項目すべてに欠損がない843人（35.8%）を分析対象とした（表1）。

	合計	要支援群	要介護群	不明
対象者数	2,355	1,344	1,011	-
回収数	1,389 (59.0)	790 (58.8)	444 (43.9)	155
有効回答数	1,223 (88.0)	785 (99.4)	438 (98.6)	-
分析対象	843	541	302	-

注)数字は人数、()内は%を表す。

2. 対象者の基本属性

要支援群と要介護群それぞれに対し、介護サービス利用の有無別の比較を表2に示す。要支援群は541人（64.2%）であり、そのうち介護サービス利用者が356人（65.8%）、未利用者が185人（34.2%）であった。要介護群は302人（35.8%）であり、そのうち介護サービス利用者が252人（83.4%）、未利用者が50人（16.6%）であった。

要支援群において、家族構成別では、未利用者のほうが利用者に比べ「一人暮らし以外群」の割合が高かった（ $p < .01$ ）。要介護群において、対象者の年齢では、未利用者のほうが利用者に比べ平均年齢が低く（ $p < .01$ ）、居住年数別では、未利用者のほうが利用者に比べ「10年以上」の割合が高かった（ $p < .05$ ）。

表2 介護サービス利用状況別にみた基本属性

項目		要支援群 (n=541)		p値	要介護群 (n=302)		p値
		利用者(n=356)	未利用者(n=185)		利用者(n=252)	未利用者(n=50)	
年齢	平均±SD	79.7 ± 6.7	79.9 ± 7.3	.747	81.5 ± 8.2	77.2 ± 7.2	.001**
性別	男性	112 (31.5)	62 (33.5)	.628	87 (34.5)	21 (42.0)	.314
	女性	244 (68.5)	123 (66.5)		165 (65.5)	29 (58.0)	
家族構成	一人暮らし群	134 (37.6)	47 (25.4)	.004**	56 (22.2)	7 (14.0)	.191
	一人暮らし以外群	222 (62.4)	138 (74.6)		196 (77.8)	43 (86.0)	
子どもの有無	子どもあり群	324 (91.0)	164 (88.6)	.381	235 (93.3)	49 (98.0)	.195
	子どもなし群	32 (9.0)	21 (11.4)		17 (6.7)	1 (2.0)	
学歴	高等学校卒業群	162 (45.5)	86 (46.5)	.828	103 (40.9)	17 (34.0)	.364
	中学校卒業群	194 (54.5)	99 (53.5)		149 (59.1)	33 (66.0)	
所得	200万円以上	183 (51.4)	101 (54.6)	.481	148 (58.7)	29 (58.0)	.924
	200万円未満	173 (48.6)	84 (45.4)		104 (41.3)	21 (42.0)	
居住年数	10年以上	293 (82.3)	162 (87.6)	.112	196 (77.8)	45 (90.0)	.049*
	10年未満	63 (17.7)	23 (12.4)		56 (22.2)	5 (10.0)	
地域への愛着	愛着あり群	294 (82.6)	152 (82.2)	.903	199 (79.0)	43 (86.0)	.255
	愛着なし群	62 (17.4)	33 (17.8)		53 (21.0)	7 (14.0)	

注)数字は人数、()内は%を表す。*:p<.05, **:p<.01

3. 対象者の心身の状況

要支援群、要介護群別の介護サービス利用の有無別にみた心身の状況を表3に示す。

要支援群、要介護群の双方において、IADL 得点では、未利用者のほうが利用者に比べ平均得点が高かった ($p < .05$) ($p < .001$)。

表3 介護サービス利用状況別にみた心身の状況

項目		要支援群 (n=541)		p値	要介護群 (n=302)		p値
		利用者(n=356)	未利用者(n=185)		利用者(n=252)	未利用者(n=50)	
IADL	平均±SD	2.6 ± 2.0	3.1 ± 2.0	.021*	0.9 ± 1.4	2.3 ± 2.1	.000***
主観的健康感	健康群	113 (31.7)	61 (33.0)	.771	89 (35.3)	13 (26.0)	.203
	非健康群	243 (68.3)	124 (67.0)		163 (64.7)	37 (74.0)	
うつ	うつ傾向群	241 (67.7)	115 (62.2)	.198	201 (79.8)	36 (72.0)	.223
	非うつ傾向群	115 (32.3)	70 (37.8)		51 (20.2)	14 (28.0)	

注)数字は人数、()内は%を表す。*:p<.05, ***:p<.001

4. 対象者の社会関連性

要支援群、要介護群別の介護サービス利用の有無別にみた社会関連性を表4に示す。

要支援群において、社会への関心領域については、未利用者のほうが利用者に比べ「新聞の購読：あり」の割合が高かった ($p < .05$)。他者とのかかわり領域については、未利用者のほうが利用者に比べ「家族以外との会話：なし」「家族との会話：あり」の割合が高かった ($p < .01$) ($p < .001$)。

要介護群において、社会への関心領域については、

未利用者のほうが利用者に比べ「便利な道具の利用：あり」「趣味：あり」の割合が高かった ($p < .05$) ($p < .05$)。他者とのかかわり領域については、未利用者のほうが利用者に比べ「家族以外との会話：なし」「家族との会話：なし」の割合が高かった ($p < .01$) ($p < .05$)。身近な社会参加領域については、未利用者のほうが利用者に比べ「近所づきあい：あり」の割合が高かった ($p < .05$)。生活の安心感領域については、未利用者のほうが利用者に比べ「相談者：なし」の割合が高かった ($p < .05$)。

表4 介護サービス利用状況別にみた社会関連性の各項目

項目		要支援群 (n=541)		p値	要介護群 (n=302)		p値
		利用者(n=356)	未利用者(n=185)		利用者(n=252)	未利用者(n=50)	
生活の主体性							
生活の工夫	あり	328 (92.1)	177 (95.7)	.117	204 (81.0)	41 (82.0)	.863
	なし	28 (7.9)	8 (4.3)		48 (19.0)	9 (18.0)	
積極性	あり	304 (85.4)	163 (88.1)	.383	177 (70.2)	38 (76.0)	.411
	なし	52 (14.6)	22 (11.9)		75 (29.8)	12 (24.0)	
健康への配慮	あり	343 (96.3)	179 (96.8)	.807	233 (92.5)	48 (96.0)	.369
	なし	13 (3.7)	6 (3.2)		19 (7.5)	2 (4.0)	
規則的な生活	あり	336 (94.1)	174 (94.1)	.876	242 (96.0)	46 (92.0)	.216
	なし	20 (5.6)	11 (5.9)		10 (4.0)	4 (8.0)	
社会への関心							
新聞の購読	あり	239 (67.1)	143 (77.3)	.014*	135 (53.6)	32 (64.0)	.175
	なし	117 (32.9)	42 (22.7)		117 (46.4)	18 (36.0)	
本・雑誌の購読	あり	151 (42.4)	88 (47.6)	.252	67 (26.6)	11 (22.0)	.498
	なし	205 (57.6)	97 (52.4)		185 (73.4)	39 (78.0)	
便利な道具の利用	あり	146 (41.0)	71 (38.4)	.553	58 (23.0)	20 (40.0)	.012*
	なし	210 (59.0)	114 (61.6)		194 (77.0)	30 (60.0)	
趣味	あり	244 (68.5)	131 (70.8)	.587	122 (48.4)	32 (64.0)	.044*
	なし	112 (31.5)	54 (29.2)		130 (51.6)	18 (36.0)	
社会への貢献	あり	233 (65.4)	119 (64.3)	.795	122 (48.4)	27 (54.0)	.470
	なし	123 (34.6)	66 (35.7)		130 (51.6)	23 (46.0)	
他者とのかかわり							
家族以外との会話	あり	314 (88.2)	147 (79.5)	.007**	212 (84.1)	34 (68.0)	.007**
	なし	42 (11.8)	38 (20.5)		40 (15.9)	16 (32.0)	
訪問機会	あり	289 (81.2)	150 (81.1)	.978	195 (77.4)	36 (72.0)	.412
	なし	67 (18.8)	35 (18.9)		57 (22.6)	14 (28.0)	
家族との会話	あり	296 (83.1)	175 (94.6)	.000***	237 (94.0)	42 (84.0)	.014*
	なし	60 (16.9)	10 (5.4)		15 (6.0)	8 (16.0)	
身近な社会参加							
活動参加	あり	110 (30.9)	50 (27.0)	.349	37 (14.7)	8 (16.0)	.811
	なし	246 (69.1)	135 (73.0)		215 (85.3)	42 (84.0)	
近所づきあい	あり	298 (83.7)	165 (89.2)	.085	171 (67.9)	43 (86.0)	.010*
	なし	58 (16.3)	20 (10.8)		81 (32.1)	7 (14.0)	
テレビの視聴	あり	333 (93.5)	176 (95.1)	.455	226 (89.7)	47 (94.0)	.344
	なし	23 (6.5)	9 (4.9)		26 (10.3)	3 (6.0)	
役割	あり	110 (30.9)	50 (27.0)	.349	37 (14.7)	8 (16.0)	.811
	なし	246 (69.1)	135 (73.0)		215 (85.3)	42 (84.0)	
生活の安心感							
相談者	あり	307 (86.2)	165 (89.2)	.329	227 (90.1)	40 (80.0)	.042*
	なし	49 (13.8)	20 (10.8)		25 (9.9)	10 (20.0)	
緊急時援助者	あり	310 (87.1)	159 (85.9)	.713	227 (90.1)	44 (88.0)	.658
	なし	46 (12.9)	26 (14.1)		25 (9.9)	6 (12.0)	

注)数字は人数、()内は%を表す。*:p<.05, **:p<.01, ***:p<.001

5. 介護サービス未利用に関連する要因

社会関連性の各項目について、年齢、性別、家族構成と介護サービス利用の有無で有意な差があった項目を調整変数とした、介護サービス未利用に対するオッズ比を表5、6に示す。すべての調整変数を投入した後も有意であったものは、要支援群では、「家族との

会話」オッズ比 0.31 ($p = .002$ 95%CI0.15-0.65)、「家族以外との会話」オッズ比 2.14 ($p = .002$ 95%CI1.30-3.51)であり、要介護群では、「家族との会話」オッズ比 3.87 ($p = .020$ 95%CI1.24-12.05)、「家族以外との会話」オッズ比 2.43 ($p = .025$ 95%CI1.12-5.30)、「本・雑誌の購読」オッズ比 2.66 ($p = .033$ 95%CI1.08-6.55)であった。

表5 介護サービス未利用を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析結果(要支援群)

項目	カテゴリ	n=541					
		家族との会話			家族以外との会話		
		オッズ比	95%信頼区間	p値	オッズ比	95%信頼区間	p値
社会関連性項目	リスク群/非リスク群	0.31	0.15 - 0.65	.002**	2.14	1.30 - 3.51	.002**
年齢	1歳あがる毎に	—	—	—	—	—	—
性別	男性/女性	—	—	—	—	—	—
家族構成	一人暮らし以外/一人暮らし	1.65	1.08 - 2.52	.020*	2.03	1.35 - 3.07	.001**
IADL得点	1点あがる毎に	1.16	1.06 - 1.28	.002**	1.18	1.07 - 1.30	.001**

注)数字は人数、()内は%を表す。*:p<.05, **:p<.01

項目	カテゴリ	家族との会話			家族以外との会話			本・雑誌の購読		
		オッズ比	95% 信頼区間	p値	オッズ比	95% 信頼区間	p値	オッズ比	95% 信頼区間	p値
社会関連性項目	リスク群/非リスク群	3.87	1.24 - 12.05	.028*	2.43	1.12 - 5.30	.025*	2.66	1.08 - 6.55	.033*
年齢	1歳あがる毎に	0.95	0.91 - 0.99	.028*	0.96	0.91 - 0.99	.039*	0.95	0.91 - 0.99	.014*
性別	男性/女性		—			—			—	
家族構成	一人暮らし以外/一人暮らし	4.70	1.62 - 13.56	.004**	3.52	1.27 - 9.73	.016*	2.95	1.09 - 8.00	.033*
居住年数	10年以上/10年未満	3.08	1.06 - 8.98	.039*		—			—	
IADL得点	1点あがる毎に	1.67	1.37 - 2.03	.000***	1.72	1.41 - 2.10	.000***	1.81	1.47 - 2.23	.000***

注)数字は人数、()内は%を表す。*: $p<0.05$, **: $p<0.01$, ***: $p<0.001$

IV 考 察

2014年の医療及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れるよう、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進められている(厚労省, 2014)。なかでも介護保険においては、介護予防・日常生活支援総合事業(以下、「総合事業」という。)が創設され、高齢者の社会参加と地域における支え合いが重要視されるようになり、ますます介護サービス利用と高齢者の社会関連性の関係をみていくことの必要性が増したと考える。とくに軽度認定者については、要支援群は総合事業、要介護群は従来の介護給付というかたちで法改正により区別されたが、本研究の結果においても要支援群と要介護群の背景が異なることが明らかとなり、法改正による区別と同様の方向性が示された。

具体的には、要支援群については、家族構成では未利用者に一人暮らし以外群の割合が有意に多かった。杉澤他(2002)は、介護サービス利用を阻む要因に同居の家族がいることをあげている。本研究の結果においても未利用者には家族の存在があることから、未利用者の状況としては同居の家族から支援を受けていることが推測される。しかし同居家族からの支援が必ずしも適切であるとは限らないため、その支援内容および本人や家族の思いなどの把握が重要である。

居住年数については、要支援群では有意な差はなかったが、要介護群では未利用者は10年以上の割合が多かった。居住年数が長いほど近隣とのつきあいがよくなることが示されており(内閣府, 2008)、居住年数10年以上の者はこれまでにつながりのある者から支援を受けている可能性があるため、介護サービスは未利用になっていることが推測される。したがってこのような場合は、重度化しなければ介護サービスの利用には至らないのではないかと考える。加えて、介護サービス未利用と居住年数が長いこととの関連につ

いては、介護サービスを利用することへの周囲に対する世間体(鷲尾他, 2003)が少なからず影響している可能性がある。

心身の状況と介護サービス未利用との関連で有意な差がみられた項目は、要支援群、要介護群ともにIADL得点であり、未利用者はIADL得点が高かった。介護サービスの利用意向を調査した和気他(2007)の研究では、IADLが高い場合にサービス利用意向が低いことが述べられており、未利用者は身体的な支障が少ない状態にあり、サービス利用意向が低いことが考えられる。しかし、転倒や骨折は要介護状態や寝たきりの大きな原因(厚生労働省, 2010)であることから、心身の状況が落ち着いていても、急な状態の変化が起きたときに、連絡したり援助を求めることができる家族や地域との関係を日常的につくっておくことが必要である。

また、介護サービス未利用に関連する要因分析では、要支援群については、家族との会話があることが介護サービス未利用の要因となっていた。要支援群は家族とのかかわりのなかで援助を求めることができるため、介護サービスを利用しない場合でも日常生活を維持できていることが示唆される。本人のみならず家族の意向を含めたかかわりを考えていく必要がある。要介護群では家族との会話がなく、また家族以外との会話がないうち、つまり他者との会話によるコミュニケーションが少ない状況であり、いわば家族および地域との接触がほとんどない状態であることが考えられる。これはTownsend(1963)が定義する「孤立」の状況と一致しており、近年では孤立と介護の重度化との関連が報告されている(斉藤他, 2013)。また斉藤他(2010)はこのTownsendの定義を用いて孤立高齢者の特徴を示しているが、孤立に該当しやすい要因として近居子がいないことを挙げており、このことは要介護群の介護サービス未利用の孤立の状況をさらに裏付ける結果となっている。また、本・雑誌の購読については、高齢者の積極性との関連が報告されており(淵田, 2003)、本・雑誌の購読がないことは、積極的に

乏しい状況であると換言でき、未利用者は新しい情報などに対する関心に乏しく、生活意欲に関する課題を抱えている可能性が考えられる。誰からも把握されず地域に潜在化している高齢者は重篤な状況になってはじめて発見されることが多い。このような高齢者を早期に発見するためには、地域での見守りネットワーク等の仕組みづくりや、対象者に向き合う個別のかかわりとして継続した家庭訪問などによる、高齢者との直接的な関係性の構築が不可欠である。

本研究の限界として、分析に用いたデータは全回答者の35.8%であり、対象者の全体像をとらえられていない可能性がある。地域高齢者を対象に要介護認定のリスク要因を検討した平井他(2009)の研究では、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を報告している。今回分析から除外した高齢者のなかには生活課題を抱えたりスクの高い高齢者が多く含まれていたことが推察される。また、人や社会とのかかわりの状況をみるため18項目からなる社会関連性指標を用いた。高齢者の支援に関連する具体的な行動項目の抽出を意図したため、社会関連性指標の相互の関連性を考慮せず解析を行った。今後は社会関連性指標の各項目のうちどの項目が最も強く影響しているのかなど、指標の相互の関連性を考慮し分析していくことが必要であると考えられる。

謝辞

本研究にご協力を賜りました大東市役所職員の皆様、ならびに丁寧に丁寧に回答し返送くださいました住民の皆様へ深く感謝申し上げます。

研究助成

本研究は、公益財団法人大阪ガスグループ福祉財団平成21年度助成を受けて実施した。

利益相反

本研究は大阪ガスグループ福祉財団の助成金を受けているが、その費用は全て調査研究に要する消耗品および通信費等にあて、研究フィールドへの謝金、顧問料、贈答品等はない。よって、報告すべき利益相反に該当する項目はない。

文 献

安梅勅江、高山忠雄(1995):社会関連性評価に関する保健福祉学的研究—地域に居住する高齢者の社会関連性指標の開発及びその妥当性. 社会福祉学, 36(2), 59-73.
麻原きよみ、百瀬由美子(2002):介護保険サービス

利用に関する高齢者の意思決定に関わる問題. 日本地域看護学会誌, 5(2), 90-94.

淵田英津子(2003):エンパワメントを意図した高齢者の生活条件に関する研究. 日本保健福祉学会誌, 9(2), 19-29.

平井 寛 他(2009):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(2), 92-105.

神宮純江 他(2003):地域在住高齢者における生活機能に関する要因. 日本公衆衛生雑誌, 56(8), 501-512.

片岡直子、佐藤泉、安梅勅江(2001):高齢者の第一次集団とのかかわりと生命予後に関する研究. 日本保健福祉学会誌, 8(1), 61-68.

河野あゆみ 他(2009):要支援高齢者における介護保険サービス利用者と未利用者の身体心理社会的特徴の比較. 老年社会科学, 30(4), 498-507.

厚生労働省(2010):平成22年国民生活基礎調査の概要, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa10/4-2.html>(2015年8月15日)

厚生労働省(2010)介護保険事業状況報告(H22.10), <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/m10/1010.html>(2011年1月17日)

厚生労働省(2013):介護保険事業状況報告(年報)概要, http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/13/dl/h25_gaiyou.pdf(2015年8月15日).

工藤洋子、橋本紀子(2004):高齢者の地域支援サービスの利用実態に関する研究-鶴ヶ島市の事例を中心に. 日本栄養大学紀要, 35, 79-88.

内閣府(2008):高齢者の地域社会への参加に関する意識調査, <http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h20/sougou/zentai/>(2015年8月15日).

大阪府高齢介護室(2007):高齢者の生活実態及び介護サービス等に対する意識に関する調査報告書 平成19年11月.

杉澤秀博 他(2002):介護保険制度下における在宅介護サービスの過少利用の要因. 日本公衆衛生雑誌, 49(5), 425-436.

斉藤雅茂 他(2013):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年間コホート研究より. 老年社会科学, 35(3), 331-341.

斉藤雅茂 他(2010):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見率と特徴. 日本公衆衛生雑誌, 57(9), 785-795.

篠原亮次、杉澤悠圭、安梅勅江(2007):地域在宅高

齢者の3年後の要介護状態の関連要因に関する研究
－社会関連性と生活習慣に焦点をあてて. 日本看護
科学会誌, 27 (4), 14-22.

総務省統計局(2012):統計データ:統計からみたわが国
の高齢者(65歳以上), [http://www.stat.go.jp/data/
topics/pdf/topics72.pdf](http://www.stat.go.jp/data/topics/pdf/topics72.pdf)(2015年8月15日).

Townsend P (1963): Isolation, loneliness, and the
hold on life. Townsend P, ed. The Family Life of Old
People, an Inquiry in East London. Harmondsworth
Penguin Books, 188-205.

和気純子 他(2007):介護保険制度施行5年後の高齢
者の介護サービス認知と利用意向;全国調査(2005年)
のデータ分析を通して. 厚生指標, 54 (15), 1-8.

鷺尾昌一 他(2003):介護保険導入1年後における福
岡県遠賀地区の要介護者を介護する家族の介護負担
感: Zarit 介護負担尺度日本語版による検討. 日本老
年医学会雑誌, 40 (2), 147-155.