

## 豪雪地における高齢者のソーシャル・サポート・システム構築に関する研究

佐々木美佐子<sup>1)</sup>, 小林恵子<sup>1)</sup>, 平澤則子<sup>1)</sup>, 飯吉令枝<sup>1)</sup>, 斎藤智子<sup>1)</sup>, 横尾加奈江<sup>2)</sup>, 外立直子<sup>2)</sup>

1) 新潟県立看護大学(地域看護学), 2) 上越市安塚区総合事務所(福祉グループ)

### Study of Social Support Systems for Elderly in Heavy Snow Areas

Misako Sasaki<sup>1)</sup>, Keiko Kobayashi<sup>1)</sup>, Noriko Hirasawa<sup>1)</sup>, Yoshie Iiyoshi<sup>1)</sup>, Tomoko Saitoh<sup>1)</sup>

1) Niigata College of Nursing (Community Health Nursing), 2) Yasuzuka Office

キーワード: 豪雪地 (heavy snow areas), 高齢者 (elderly), ソーシャル・サポート・ニーズ (social support needs), ソーシャル・サポート・システム (social support system)

### 要旨

本研究は、豪雪地域に暮らす高齢者のソーシャル・サポート・システム構築のための基礎資料を得ることを目的とする。平成16年度は、1. 高齢者の動態と健康の縦断的調査, 2. 高齢者のソーシャル・サポート・システムに関するグループ・インタビュー, 3. 1.2の結果を踏まえ、行政と社会福祉協議会、住民組織や医療機関との協働及びサポート・システム構築における課題の検討を行った。

高齢者の動態・健康の変化では、1年6ヵ月後の状態がほとんど変わらない者が約8割であったが、「独居」や「子との同居」など居住形態の変化が約1割、認知症や脳梗塞、がんなど「新たな健康問題」を発生した者が約1割であった。グループ・インタビューでは、高齢者のサポート・システム構築における今後の課題として、『地域住民の意識改革』、『ボランティア制度の周知の促進』、『高齢者の安否確認方法の課題とアイデア』、『日中独居高齢者への支援の充実』、『住民と行政・医療機関の協働』の5つの重要カテゴリが抽出された。

「今の生活を継続したい」と願う高齢者にとって、「独居」や「子との同居」など居住形態の変化や新たな健康問題の発生は、地域での生活を困難にする要因と考えられる。今後は、このような要因が発生した高齢者に対するソーシャル・サポートの実態を把握し、サポート・システムの評価を試みることが課題である。

### 目的

過疎化、高齢化が進展している山間農村部において、豪雪地域という地域特性に応じた高齢者のソーシャル・サポート・システム(以下サポート・システムと略す)を構築することは重要な課題である。本研究は、豪雪地域に暮らす高齢者のサポート・システム構築のための基礎資料を得ることを目的とした実践研究であり、14年度から17年度の4ヵ年計画で実施している。

14年度、15年度は、豪雪地域における高齢者の健康と生活構造及びソーシャル・サポート・ニーズ(以下サポート・ニーズと略す)について、冬季と夏季に実態調査を行い、季節比較をすることでニーズの傾向を明らかにし、豪雪地域に暮らす高齢者のソーシャル・サポートのあり方を検討した。16年度は、15年度調査対象者の動態と健康状態等を明らかにするとともに、行政と社会福祉協議会、住民組織や医療機関との協働及びサポート・システム構築における課題について検討することを目的とした。

本報告では、高齢者の動態と健康の変化、高齢者のサポート・システムに関するグループ・インタビューの結果から、サポート・システム構築の課題についてまとめた。

### 研究方法

#### 1. 対象地域の概況

上越市安塚区（旧東頸城郡安塚町）は、山間豪雪地域であり、平成 13 年 4 月現在の人口 3701 人、高齢化率 34.2%で、降雪量は約 5m（11 月～3 月）である。

## 2. 研究方法

### 1) 高齢者の動態・健康調査

本研究の対象者は、平成 14 年 12 月に無作為抽出した要介護度Ⅱ以上を除く 65 歳以上の一人暮らし及び高齢者のみ世帯の対象者 158 人<sup>1)</sup>であった。今回は、1 年 6 ヶ月後の縦断的調査とし、全数を分析対象とした。調査は区保健師への聞き取り調査とし、調査内容は、動態（死亡、転出、在宅/入院）、世帯構成、健康状態（現症、介護認定）、受けているサポートなどとした。調査は、個人情報に関する秘密を守ることを説明し、了解を得て平成 16 年 7 月 27 日に行った。

### 2) 高齢者のサポート・システムに関するグループ・インタビュー

平成 15 年度に実施したグループ・インタビューの参加者 7 名に区内の開業医 2 名、区保健師 2 名を加えた 11 名を対象として、前年度の研究結果を基に「高齢者のサポート・システムの課題と仕組みづくり」について情報収集した。インタビュー内容は、参加者の許可を得て録音し、逐語録を作成した。分析は、インタビュー時の記録、逐語録、参加した研究者が観察した情報とし、インタビュー項目に沿って「重要な内容」を抽出した。インタビューは平成 16 年 12 月 10 日に行った。

## 結果

### 1. 高齢者の動態と健康の変化

研究対象者 158 人の内、変化のあった者は 27 名（17.1%）であった。動態では 14 名（8.8%）に変化があり、「死亡」2 名、「転出」1 名、「独居」2 名、「町内で子と同居」2 名、「冬季のみ町外の子と同居」2 名、「平日のみ町外の子と同居」2 名、「入院中」3 名であった。配偶者死亡により「独居」になった 2 名は、集落内のお茶のみ仲間や地域の人の差し入れ、ヘルパー導入などのサポートにより、地域生活に問題は生じていなかった。しかし、「町内で子どもと同居」した事例では、日中一人で過ごす高齢者に対して、「地域の人は今までのように気軽にお茶のみができない」、「家族も他人が家に入るのに抵抗がある」などの問題があった。

表 1 動態・健康の変化があった 27 名の概要

\* 表中の人数は延べ

変化の内容		人数	変化の概要
動態の変化	死亡	2	虚弱、疾患治療中 → 死亡(肺炎 1, 心筋梗塞 1)
	独居	2	配偶者と同居 → 配偶者死亡により独居
	同居	6	高齢者世帯(4) → 同居, 単身世帯(2) → 同居
	転出	1	うつ病 → 県外へ転居
	入院中	3	脳梗塞(1) → 再発作入院中, 心臓病治療中(2) → 大腸がん 1, 脳梗塞 1
要介護の変化	要介護 2	1	要介護 1 → 要介護 2(認知症の進行により)
	要支援	4	自立(4) → 要支援(骨折, 加齢腰痛等により)
新たな健康問題	認知症	5	認知症なし(4), アルコール依存歴(1) → 認知症
	脳梗塞(再発含)	4	脳梗塞既往有(1) → 再発作, 高血圧(2)・糖尿病治療中(1) → 脳卒中・脳梗塞
	がん	2	治療なし → 大腸がん, 前立腺がん
	在宅酸素	1	慢性気管支炎 → 在宅酸素
	その他	3	高血圧治療中 → 心臓病, 把握なし → うつ病, 腰痛等

介護認定では、新規認定は「要支援」が 4 名で、骨折や腰痛などによるものであった。新たな健康問題を抱えた高齢者は 15 名（9.5%）であり、「認知症」が 5 名、「脳梗塞」が 4 名（新発症 3 名、再

発作1名),「がん」2名,「在宅酸素療法」,「腰痛」,「うつ病」,「心臓病」が各1名であった。「脳梗塞」を発症した4名は,高血圧症や心臓病の治療中の者であった。

## 2) サポート・システムの課題

平成15年度に実施したグループ・インタビューで得たサポートの課題<sup>2)</sup>に対して、『有償ボランティアの周知と運営』については「利用会員・提供会員及び利用回数が増加」し、『高齢者のニーズ把握』については「地域のニコニコサロンの出席状況から欠席者の安否確認」などの取り組みが抽出された。また、『高齢者のSOSを早期に見つけて助ける仕組みづくり』については「安否確認としてお茶のみの活用」,「近所同士の電話による安否確認の促進」などの取り組みが抽出され,単独・高齢者のみ世帯の高齢者へのサポート・システムの構築は推進していた。しかし、『高齢者の意識改革』に対する取り組みは抽出されなかった(表2)。

表2 サポートの課題に対する取り組み

15年度の課題		16年度の成果
重要カテゴリ	重要アイテム	重要アイテム
有償ボランティアの周知と運営	1.有償ボランティアの周知(申請の仕方等) 2.有償の程度(手助けの対価)の合意形成 3.利用者の都合に合わせ柔軟なサービスの提供	・利用者のニーズにあったサービス提供 ・利用・提供会員,利用回数の増加 ・利用ニーズの高い重度介護者の移送ボランティアに対する行政支援の拡充
高齢者のニーズ把握	1.高齢者とながりをもち,高齢者のニーズの顕在化 ・保健師の健康相談会,ニコニコサロンの活用 ・近隣の声がかげと参加できない人のニーズ把握 ・地域のつながりや支えあいについての情報交換等	・安心コール時に把握した状態変化を関係者間で共有 ・地域のニコニコサロンの欠席者の安否確認
高齢者のSOSを見つける仕組みづくり	1.高齢者お茶のみグループによる安否確認 2.民生委員とお茶のみグループのつながり 3.高齢者からニーズ発信する仕組み 4.近隣付き合いの促進 5.ニコニコサロン等に閉じこもりがちな人の参加勧奨	・安否確認の場としてお茶のみの活用 ・民生委員による一人暮らし高齢者の安否確認訪問の継続 ・近所同士の電話による安否確認の促進 ・高齢者の集いへの参加勧奨 ・商店を活用した情報交換の場
高齢者の意識改革	1.我慢せず手助けを求めるという高齢者の意識改革	

表3 ソーシャル・サポート・システム構築における課題

重要カテゴリ	重要アイテム
地域住民の意識改革	・我慢せずに手助けを求めるという高齢者の意識改革 ・壮年、中年期層の地域で見守るという意識づくり
ボランティア制度の周知の促進	・保健医療福祉関係者内での有償ボランティア制度の周知 ・医療者からの対象者に対するボランティア活用の積極的勧奨 ・子ども世代からのボランティア活動への参加促進と世代間交流 ・ケーブルテレビを活用したボランティア制度の周知
高齢者の安否確認方法の課題とアイデア	・医療者による高齢者のニーズ変化の早期発見・早期把握の充実 ・緊急コールの有効活用に向けた方法の検討の必要性 ・安否確認のための高齢者向け携帯電話の活用 ・ケーブルテレビのインターネット回線を活用した安否確認と連絡体制づくり
日中独居高齢者への支援の充実	・日中独居高齢者に対する周囲の声かけ ・サポート利用に対する家族の意識改革 ・サポート利用に対する地域の意識改革
住民と行政・医療機関の協働	・行政・社会福祉協議会と地域、医療機関の一層の協働

サポート・システム構築における今後の課題として、『地域住民の意識改革』,『ボランティア制度の周知の促進』,『高齢者の安否確認方法の課題とアイデア』,『日中独居高齢者への支援の充実』,『住

民と行政・医療機関の協働』の5つの重要カテゴリが抽出された。重要アイテムとして、『地域住民の意識改革』では「我慢せずに手助けを求めるという高齢者の意識改革」、「壮年、中年期層の地域で見守るという意識づくり」の2つが、『ボランティア制度の周知の促進』では「保健医療福祉関係者内での有償ボランティア制度の周知不足」、「医療者からの対象者に対するボランティア活用の積極的勧奨」などの4つが抽出された。また、『高齢者の安否確認方法の課題とアイデア』では「医療者による高齢者のニーズ変化の早期発見・早期把握の充実」、「緊急コールの有効活用に向けた方法の検討の必要性」などの4つが、『日中独居高齢者への支援の充実』では「日中独居高齢者に対する周囲の声かけの必要性」、「サポート利用に対する家族の意識改革」などの3つが、『住民と行政・医療機関の協働』では「行政・社会福祉協議会と地域、医療機関の一層の協同」が抽出された（表3）。

## 考察

### 1. 高齢者のニーズの発現とサポート

本調査では、配偶者死別により「独居」となった高齢者はソーシャル・サポートを得ていたが、子と同居し「日中のみ独居」となる高齢者は、家族の抵抗感や同居家族への周囲の遠慮が障壁となり、サポートが得にくくなっていた。一方、認知症やがん、脳血管疾患などを発病した高齢者は、身体機能の低下に伴い、受診の送迎や買い物などの「生活を営むためのニーズ」の発現が示唆された。「独居」や「子との同居」など居住形態の変化と「新たな健康問題」の発生は、高齢者の地域生活に支障をきたす要因でもあり、そのサポートが必要になると考えられる。

### 2. 行政と社会福祉協議会、住民組織や医療機関との協働

平成15年度に設立された有償ボランティア組織はその活用が進み、平成16年度にはNPO法人化を目指すなど、行政と社会福祉協議会、住民組織が協働し、サポート・システムづくりが推進しているといえる。本研究で明らかになった、医療者が高齢者のニーズ変化を早期に発見し、関係機関へ連絡するといった「ニーズ発信」や「ボランティア活用の促進」という課題に取り組むことで、行政と社会福祉協議会、住民組織や医療機関との協働活動が促進すると考えられる。

### 3. サポート・システム構築における課題

グループ・インタビューからは、高齢者のサポート・システム構築における今後の課題として、15年度に出された「我慢せずに手助けを求めるという高齢者の意識改革」に加えて、「サポート利用に対する家族の意識改革」、「サポート利用に対する地域住民の意識改革の必要性」が明らかになった。豪雪地域は、一般的に積雪・降雪・寒冷などにより外出など生活に支障が生じ、健康維持にも支障が出やすいが、除雪や道路整備など基盤整備を整え、高齢者を含む社会的弱者への健康管理と地域住民によるサポート・システムが整っていれば生活や健康が脅かされない<sup>3)</sup>。冬季は除雪や道付けといったサポートが必要となる安塚区においても同様のことがいえ、サポート・システム構築における根幹の問題は、豪雪やサポート資源に関わるものよりも住民の意識であると考えられる。これらは、先行研究でも指摘されているように、ソーシャル・サポートに対する価値観や地域における規範や風習に関するもの<sup>4)</sup>と考えられる。我慢せずに手助けを求める、地域で支えるという意識を住民に浸透していくには、住民組織と関係機関の協働活動を増やし、住民参加型のサポート・システムをつくっていくことが重要であると考えられる。

今後は、居住形態など生活構造の変化や新たな健康問題が発生した高齢者のニーズとソーシャル・サポートの実態を把握し、サポート・システムの評価を試みる予定である。

## 結論

1) 山間豪雪地における高齢者の1年6ヵ月後の動態・健康の変化では、状態がほとんど変わらない

者が約8割であったが、「独居」や「子との同居」など居住形態の変化が約1割、認知症や脳梗塞、がんなど「新たな健康問題」を発生した者が約1割であった。

2) グループ・インタビューでは、高齢者のサポート・システム構築における今後の課題として、『地域住民の意識改革』、『ボランティア制度の周知の促進』、『高齢者の安否確認方法の課題とアイデア』、『日中独居高齢者への支援の充実』、『住民と行政・医療機関の協働』の5つの重要カテゴリが抽出された。

3) 我慢せずに手助けを求める、地域で支えるという意識を住民に浸透していくには、住民組織と関係機関の協働活動を増やし、住民参加型のサポート・システムをつくっていくことが重要である。

#### 引用文献

- 1) 佐々木美佐子、小林恵子、平澤則子、飯吉令枝、斉藤智子他；山間豪雪地における高齢者の生活構造とソーシャル・サポート・ニーズに関する研究。平成14年度看護研究交流センター事業 活動・事業報告；2002：9—16。
- 2) 佐々木美佐子、小林恵子、平澤則子、飯吉令枝、斉藤智子他；山間豪雪地における高齢者の生活構造とソーシャル・サポート・ニーズに関する研究（第2報）。平成15年度看護研究交流センター事業 活動・事業報告；2003：17—22。
- 3) 藤野邦夫、小林俊一、西脇友子、西川薫。積雪地域の気象と住民の受診行動に与える影響—新潟県大和町の気象と通院患者数の調査から—。新潟大学医学部保健学科紀要 2003；7(5)：643—651。
- 4) 藤崎宏子。現代家族問題シリーズ4 高齢者・家族・社会的ネットワーク。東京：培風館；1999：159—177。