

新潟県立看護大学学長特別研究費 平成 14 年度 研究報告

農村地域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

研究者（研究代表者）佐々木美佐子<sup>1)</sup>

共同研究者 小林恵子<sup>1)</sup>，平澤則子<sup>1)</sup>，飯吉令枝<sup>1)</sup>，齋藤智子<sup>1)</sup>，吉山直樹<sup>2)</sup>  
新潟県立看護大学（地域看護学）<sup>1)</sup>（看護基盤科学）<sup>2)</sup>

Life Style and Social Support Needs for Elderly in Rural Area

Misako sasaki, Keiko Kobayashi, Noriko Hirasawa, Yoshie Iiyoshi, Tomoko Saito, Naoki Yoshiyama  
Niigata College of Nursing

キーワード：農村地域 (rural area)，地域高齢者(community-dwelling elderly)，  
生活構造(life style)，ソーシャル・サポート・ニーズ(social support needs)

## 目的

近年、一人暮らしまたは高齢者のみの世帯が増加する中で、高齢者が地域で自立した生活を継続していくためには、その活動能力や生活構造について把握し、それぞれのニーズに即した支援体制を構築していく必要がある。

そこで、本研究では農村地域の在宅の一人暮らし及び高齢者のみの世帯を対象に、冬期間における高齢者の健康度、活動能力、生活構造を把握し、ソーシャル・サポート・ニーズを明らかにすることを目的とした。

## 研究方法

1. 対象者は平成 14 年 12 月 1 日現在、新潟県味方村に居住する 65 歳以上の一人暮らし高齢者 34 人、高齢者のみの世帯 58 世帯 (115 人) の全数計 149 人である (介護認定要介護 II 以上は除いた)。
2. 調査方法は平成 15 年 1 月 21 日から 2 月 26 日までの期間、大学教員、村役場保健師、雇い上げ看護師が質問紙を用いた面接聞き取り調査を行った。なお、対象者へ調査の協力に関しては、文書及び面接時に対象者の意思を尊重すること、個人情報に関する秘密を守ることを記載し、確認した上で了解を得た。
3. 調査内容は、基本属性 (性、年齢、世帯構造)、通院状況、老研式活動能力指標の 13 項目、生活構造 (日常の暮らし方、日常の生活行動に関する 27 項目、経済、役割意識)、ソーシャル・サポート・ニーズ、健康関連 QOL 尺度 SF-36 である。
4. 分析は対象者のうち調査拒否 16 人を除く 133 人について、汎用統計学パッケージ SPSS 11.0J を用いても検定、 $\chi^2$  検定 (期待度数 5 未満については Fisher の直接確率法) を行った。

## 結果

### 1. 対象者の属性

対象者の性別は男性 59 人、女性 74 人、平均年齢 73.2 (SD±5.91) 歳、最少 65 歳、最高 92 歳。世帯構成は高齢者のみの世帯が 104 人 (78.2%)、一人暮らし世帯が 29 人 (21.8%)。住居は全員が持ち家で 2 階建て 108 人 (81.2%)、平屋建て 21 人 (15.8%) であった。

### 2. 老研式活動能力

老研式活動能力指標の 13 項目の中で、「できる」「まあできる」合わせて 8 割を超えていた項目は、「バスに乗って外出」「日用品の買い物」「食事を作る」「預貯金の出し入れ」健康に関心」「請求書の支払い」「新聞を読む」「病人を見舞う」「若い人に話しかける」の 9 項目であった。

活動能力を「できる」「まあできる」を1, 「まあできない」「できない」を0のダミー変数に変換し, 算出した平均得点は10.4 (SD±2.86) 点であった。活動能力を「手段的自立 (instrumental activities of daily living ; IADL)」「状況対応」「社会的役割」の項目に分けた平均得点は, 「IADL」4.3 (SD±1.29) 点, 「状況対応」3.1 (SD±1.06) 点, 「社会的役割」3.0 (SD±1.16) 点であった。活動能力総得点の平均点を, 性別, 年齢, 世帯別に比較すると, 性別では差がなかったが, 年齢別では前期高齢者が高く, 世帯別では高齢者のみの世帯が高かった。「IADL」は前期高齢者が高く, 「状況対応」は男性, 前期高齢者, 高齢者のみの世帯が高く, 「社会的役割」は前期高齢者, 高齢者のみの世帯が高かった (表1)。

表1 高齢者の活動能力(単位:点) N=133

	対象者 全体	性別			年齢			世帯		
		男性 n=59	女性 n=74	有意 差	前期高齢者 n=87	後期高齢者 n=46	有意 差	一人暮らし n=29	高齢のみ n=104	有意 差
総得点	10.4	10.7	10.1		11.1	9.1	***	9.2	10.7	**
IADL	4.3	4.5	4.1		4.6	3.6	***	3.9	4.4	
状況対応	3.1	3.4	2.9	*	3.3	2.8	**	2.8	3.2	*
社会的役割	3.0	2.9	3.1		3.2	2.7	*	2.5	3.2	**

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

### 3. 健康状況

#### 1) 医療機関通院状況

医療機関通院の割合は107人(80.5%)であった。通院交通手段は往復「自家用車」37人(35.6%)と最も多く, 次いで「家族の送迎」25人(24.0%), 「自転車」17人(16.4%), 「徒歩」10人(9.6%)の順であった。

#### 2) 健康関連QOL (health-related quality of life ; 包括的健康概念尺度)

健康関連QOLの各サブスケール別の平均得点は, 「SF; 社会生活機能」が93.7点と最も高く, 次いで「RE; 日常役割機能 (精神)」86.7点, 「RP; 日常役割機能 (身体)」80.5点であった。平均得点が低かったのは, 「GH; 全体的健康感」57.3点, 「VT; 活力」68.2点であった。

各サブスケールの平均得点を性別, 年齢, 世帯別にみると, 「PF; 身体機能」では, 前期高齢者の方が高かった。また, 「BP; 身体の痛み」では, 男性の方が高かった。その他のサブスケールについては有意な差はなかった。

### 4. 生活構造

#### 1) 経済状況

経済状態では, 収入源としては「公的年金」123人(92.5%)と最も多く, 次いで「預貯金の引き出し」49人(36.8%), 作物販売」17人(12.8%)であり, 主たる収入源は「公的年金」105人(79.0%)であった。また, 経済面では「困っていない」「あまり困っていない」で109人(81.9%)を占めた。

#### 2) 役割意識

役割意識については, 「家庭内での役割」を「大いに果たしている」37人(36.6%), 「まあ果たしている」48人(47.5%)で, 「地域での役割」は, 「大いに果たしている」14人(10.6%), 「まあ果たしている」「あまり果たしていない」が41人(31.1%)と同率で, 「果たしていない」が36人(27.2%)であった。

#### 3) 生活行動

27項目の日常生活行動について, 「よく実施」「まあ実施」を併せて実施率としたところ, 実施率が8割以上であった項目は, 「食事を作る」「入浴する」「家族と話をする」「新聞を読む」「防火・防犯」の5項目であった。実施率が5割に満たなかった項目は, 「バスに乗って1人で外出」「運動・スポーツをする」「老人クラブに参加する」「ボランティアをする」「雪下ろしをする」「災害への備え」の6項目であった。性別で比較すると, 男性の実施率が高い項目は27項目中8項目で, 「電球の交換・電化製品の手入れ」「書類を書く」「新聞を読む」「ストーブの管理」「庭や家のまわりの管理」「雪下ろしをする」「除雪する」「災害への備え」であ

った。一方、女性で実施率が高かった項目は5項目で、その内容は「食事を作る」「洗濯をする」「掃除をする」「布団に関すること」「ボランティアをする」であった。

年齢別では、前期高齢者が実施率の高い項目は5項目で、「食料品の買い物」「食事を作る」「電球の交換・電化製品の手入れ」「新聞を読む」「除雪する」であった(表2)。

世帯構成別では、一人暮らしの高齢者が実施率の高い項目は「洗濯をする」「ごみを捨てる」の2項目であった。高齢者のみの世帯で実施率が高い項目は6項目で、「バスに乗って一人で外出」「食料品の買い物」「散歩をする」「運動・スポーツをする」「家族と話をする」「災害への備え」であった。

### 5. サポート・ニーズ

サポート・ニーズ有りが1割以上の項目は「電球の交換・電化製品の手入れ」27人(20.3%)、「除雪」27人(20.3%)、「病院・医院へ受診」24人(18.1%)、「食料品の買い物」17人(12.8%)、「書類を書く」15人(11.3%)、「預貯金の出し入れ」14人(10.5%)などである。「電球の交換・電化製品の手入れ」「書類を書く」「除雪する」「病院・医院へ受診する」については、女性の方がニーズ有りの割合が高かった。

「食料品の買い物」「食事を作る」「電球の交換・電化製品の手入れ」「書類を書く」「除雪する」「預貯金の出し入れ」「病院・医院へ受診する」「ストーブの管理」については、後期高齢者でニーズ有りの割合が高かった(表2)。世帯構成別では、12項目にわたって一人暮らしの高齢者にニーズ有りの割合が高かった。ニーズの高い項目を見ると「電球の交換・製品の手入れ」「除雪する」「預貯金の出し入れ」「書類を書く」などであった。

表2 生活行動とサポート・ニーズ(年齢別) N=133(%)

	生活行動実施			サポートニーズ有		
	前期 高齢者 n=87	後期 高齢者 n=46	有意 差	前期 高齢者 n=87	後期 高齢者 n=46	有意 差
バスに乗って一人で外出	32(36.8)	10(21.7)		4(4.6)	4(8.7)	
食料品の買い物	76(87.4)	30(65.2)	**	5(5.7)	12(26.1)	**
食事を作る	76(87.4)	31(67.4)	**	3(3.4)	5(10.9)	
洗濯をする	61(70.1)	29(63.0)		1(1.1)	4(8.7)	*
掃除をする	69(79.3)	35(76.1)		3(3.4)	3(6.5)	
入浴する	77(88.5)	41(89.1)		2(2.3)	4(8.7)	
布団に関すること	61(70.1)	34(73.9)		3(3.4)	1(2.2)	
ごみを捨てる	73(83.9)	33(71.7)		1(1.1)	2(4.3)	
電球の交換・電化製品の手入れ	58(66.7)	17(37.0)	**	10(11.5)	17(37.0)	**
預貯金の出し入れ	70(80.5)	32(69.6)		5(5.7)	9(19.6)	*
書類を書く	67(77.0)	28(60.9)		6(6.9)	9(19.6)	*
散歩をする	50(57.5)	20(43.5)		4(4.6)	1(2.2)	
運動・スポーツをする	15(17.2)	5(10.9)		5(5.7)	0	
老人クラブに参加する	19(21.8)	12(26.1)		0	0	
ボランティアをする	18(20.7)	5(10.9)		3(3.4)	0	
病院・医院を受診する	68(78.2)	35(76.1)		7(8.0)	17(37.0)	***
家族と話をする	79(90.8)	40(87.0)		1(1.1)	1(2.2)	
近隣と話しをする	69(79.3)	33(71.7)		6(6.9)	2(4.3)	
新聞を読む	81(93.1)	37(80.4)	*	0	1(2.2)	
趣味をする	54(62.1)	25(54.3)		6(6.9)	3(6.5)	
ストーブの管理	66(75.9)	35(76.1)		0	4(8.7)	**
庭や家のまわりの管理	59(67.8)	24(52.2)		3(3.4)	3(6.5)	
雪下ろしをする	5(5.7)	1(2.2)		7(8.0)	3(6.5)	
除雪する	57(65.5)	19(41.3)	**	11(12.6)	16(34.8)	**
防火・防犯	75(86.2)	37(80.4)		0	0	
緊急時の連絡体制	49(56.3)	20(43.5)		4(4.6)	7(15.2)	*
災害への備え	33(37.9)	16(34.8)		2(2.3)	2(4.3)	

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

### 考察

#### 1. 高齢者の活動能力と健康実態

味方村の一人暮らし及び高齢者世帯の高齢者（平均年齢 73.2 歳）の老研式活動能力指標の総得点の平均は 10.4 (SD±2.86) であった。これは、古谷野ら<sup>1)</sup>の 65 歳以上高齢者 (72.5 歳) の全国調査結果の 10.8 (SD±3.0)、藤原ら<sup>2)</sup>の N 県 M 病院を外来受診した 65 歳以上高齢者 274 人 (平均年齢 76.4 歳) の調査結果の 10.9 (SD±3.02) のいずれの結果よりも低かった。活動能力の中の「書類を書く」「新聞を読む」などの状況対応では女性の方が男性に比べて得点が低く、藤田ら<sup>3)</sup>の結果と同様であった。藤田らの調査では身体的 ADL については、一人暮らしの高齢者の方が障害は少ないとされているが、今回の調査では世帯構成では差はなかった。また、Lowton<sup>1)</sup> が内的緊張状態を自ら意図的に喚起する力であるとした「状況対応」や最も高度で複雑な活動能力とした「社会的役割」については一人暮らしの高齢者が低いことが明らかになった。

医療機関受診を約 8 割がしており、平成 13 年度国民生活基礎調査<sup>4)</sup>の通院者率は 65 歳以上の男性 60.9%、女性 64.8% であるという結果と比べるとやや高い通院率である。SF36 で測定した健康度は 8 尺度のうち「身体機能」「全体的健康感」を除く「日常役割機能」「活力」など 6 項目について、全国平均よりも高く、受診はしていても活力や役割感が高く保たれていることが予測できる。

## 2. 高齢者の生活構造とサポート・ニーズ

経済状況では主たる収入源は約 8 割が公的年金で、預貯金を引き出している者が約 4 割おり、約 2 割が経済的に困っている状況で、このような世帯への経済的保障策が望まれる。

地域での役割については「果たしている」が約 4 割であった。大都市の高齢者は地方圏に比べ近所づきあいや地域コミュニティとのかかわりが弱いことが指摘されてきたが<sup>5)</sup>、味方村のような農村部においても同様の傾向を示しているといえる。一般に高齢者はその生活時間の大半を家庭や地域社会で過ごすことになる。そこで、高齢者が地域社会とのつながりを強め、生活に張り合いを持てるようにすることによって地域の一員としての安心感や安定感を持てるように支援していくことが望まれる。また、生活行動の 27 項目のうち「よく実施」「まあ実施」が 5 割に満たなかった項目のうち「バスに乗って一人で外出する」「運動・スポーツをする」「老人クラブに参加する」「ボランティアをする」などは、高齢者自身の生活を豊かにし、高齢者の社会参加により地域の活性化にもつながる項目として注目していく必要がある。

ソーシャル・サポート・ニーズについては、「電球の交換・電化製品の手入れ」「除雪」「病院・医院へ受診」について、対象者の約 2 割のニーズがあり、女性や後期高齢者、一人暮らしの者にニーズ有りが多かった。女性では主に実施率の低い項目にニーズがあったが、男性は食事づくり・掃除など実施率が低い項目においてもニーズが少なかった。これは現在、世帯内でできることによってニーズを感じにくいためと考えられるが、将来の世帯の変化に対応できるように家事を習得したり、自分に必要なサポートを求めてけるように支援する必要がある。一人暮らし及び後期高齢者はニーズも多く、買い物、洗濯、ストーブの管理、受診時の支援、書類書きなど生活スタイルに合った多様なサポート・サービスの構築が必要である。

## 結論

1. 活動能力は全体で低く、特に後期高齢者と一人暮らしの者が低く、状況対応は女性が低かった。
2. 生活行動では「バスに乗って一人で外出する」や社会活動の実施率が低く、ソーシャル・サポート・ニーズは「電球の交換・電化製品の手入れ」「除雪」「病院・医院へ受診」という項目で約 2 割あった。

## 文献

- 1) 古谷野巨, 橋本日迪夫, 府川哲夫, 他. 地域高齢者の生活機能. 日本公衆衛生雑誌 1993; 40(6): 468-73
- 2) 藤原佳典, 新開省二, 天野秀紀, 他. 自立高齢者における老研式活動能力指標得点の変動. 日本公衆衛生雑誌 2003; 50(2): 360-7.
- 3) 藤田利治, 旗野脩一. 地域老人の日常生活動作の障害とその関連要因. 日本公衆衛生雑誌 1989; 36(2): 76-87.
- 4) 経済企画庁総合計画局. 活力ある高齢社会を目指して. 東京: 1984. p. 104
- 5) 厚生省の指標臨時増刊 国民衛生の動向. 東京: 厚生統計協会; 2002: p. 72-7