

閉じこもりを予防する個別支援（第1報）

小笠原京子・熊谷 教

Individual Support Plans to Prevent Housebound (Part 1)

Kyoko OGASAWARA and Michi KUMAGAI

要旨：在宅で暮らす要介護状態でない後期高齢者の個別事例を調査し、社会的要因を中心に個人の生活史からみた背景を質的調査という方法で探ってみた。そしてその中から、閉じこもりへの影響が予測される要因の抽出を試み、閉じこもりを予防する個別支援について検討した。

その結果、A氏の場合「趣味の継続」を通して「夢の実現」に向けて精神的な生きがい活動を継続すること、B氏は「自立の精神」を大切にしながら「身体機能の低下」を予防し「仲間との交流」を通して社会との関わりを持ち続けること、C氏とD氏は「健康維持」のための観察をしながら今まで築いてきた「役割」を持ち続けていくこと、E氏は仕事で培ったものを「これからの生活」に生かしていく方法を探ること、F氏は生活全般の観察をしながら、今持っている「意欲」を失わないようにすることが、それぞれの事例から効果的な支援として挙げられた。

6事例を通して、閉じこもりを予防する個別支援として、「経済的基盤の安定」「身体機能の低下についての不安」への援助を基盤として、活動性をあげるための「仲間との交流」や「社会とのつながりが持てるような支援」が必要であり、生きがい活動につながるような個別のニーズに応じた支援が有効であることが明らかになった。

Key words：予防（prevention）、閉じこもり（housebound）、ライフサイクル（life cycle）

はじめに

平成12年4月からスタートした介護保険制度は、平成18年6月に大きな転換を迎えた。改正介護保険法では、「介護予防の強化」「認知症ケアの推進」「地域ケア体制」が整備され、介護保険制度の基本理念である「自立支援」をより徹底するために、予防が重視されることとなった。我が国の高齢化は急速に進み、介護を必要とする者も急増し、介護保険制度スタートから5年で、要介護認定者数は約191万人（87%）増加し、特に要支援・要介護1の認定を受けた者が137%増と大幅に増加している¹⁾。このことは、財源の半分を負担する国・県・市町村にとっても、保険料を払う

被保険者にとっても、負担が大きくなってきている。そのため、要介護者の増加をくい止めるためにも、介護予防に力を入れることになったのである。

今回の改正は、確かに介護保険制度における要介護認定者が急増したことから検討されたことではあるが、人が年をとっても健康で自立した生活を送りたいと願うのは、当たり前のことである。介護を受けるようになったら質の高い介護を受けたいというのは、その次の願いといえる。したがって、介護予防重視の考え方は、社会の必要条件ともいえる。

竹内は、要介護状態になる原因は「閉じこもり」にあるとし、閉じこもりをもたらず要

因には、「身体的要因」「心理的要因」「社会的要因」の3つがあり、これらが相互影響的に、かつ相乗的に作用して閉じこもりを生み、閉じこもりが上の3つの要因をさらに低下させて悪循環を生じていく。この全体を「閉じこもり症候群」といい、寝たきりも認知症もこの結果生じるとしている²⁾。認知症の原因は多様であるが、閉じこもりが原因で発症する認知症症状に関していえば、鈴木らは、ある地方自治体に住む高齢者1,544人を対象に2年間の追跡研究を行い、閉じこもりそのものの影響を調べ、閉じこもりを非閉じこもりと比較した場合、認知症の発生は3.05倍であったとしている³⁾。したがって介護予防は、閉じこもりの解消を基本として、「口腔機能改善」「転倒骨折予防」「食生活改善」等の疾病外傷予防と、各種運動による身体的活動性の維持・改善という2本の柱があることになり、それぞれが重要になってくるといえる。

このように、高齢者の「閉じこもり」は健康寿命喪失のリスクとして注目され、厚生労働省も対策を強化してきており、平成12年度厚生労働省老人保健課が立ち上げた「健康度評価・個別健康教育ワーキンググループ」の中の「ヘルスアセスメント検討委員会（以下検討委員会とする）」が作成した「閉じこもりアセスメント表」によれば、「閉じこもり」を「日常の外出頻度が週1回程度以下の状態」と定義し、外出先は問わないとしている⁴⁾。外出先は問わないとしている理由は、外出とは文字どおり外に出ることであり、たとえそれが介助によるものであったとしても、車椅子等を使用してでも、何らかの目的で外に出ていれば外出したことになり、逆に身体的には自立していても、行動範囲が狭く自宅の庭に出るとか、ゴミ出し程度といった短時間の行動は外出には含まないとしている。また、検討委員会は外出先には重みづけをせず、すべての外出行動の合計頻度のみ測定尺度として採用しているが、閉じこもる過程では、人

との交流や社会との関わりを目的とした外出行動は、比較的初期の段階で低下しやすく、日常生活上必要な場所への外出は、比較的遅くまで残ることが予想される。

また、介護予防の施策では、65歳以上の者に対して、老人保健事業の基本健康診査において生活機能評価をおこない、特定高齢者を把握し、介護予防ケアマネジメントを実施することとなっているが、閉じこもっている高齢者はこの基本健康診査を受けに来ないことから、その対象の抽出は課題を抱えている。また、介護保険制度スタート以来、介護現場では、ケアマネジメントを取り入れた個別ケアが重要視されてきているが、サービスのコーディネーターに留まり、真のニーズに向けた個別支援が展開されているとは言い切れないと考える。ましてや、新予防給付の対象となった要支援・要介護1の高齢者に対する個別支援という点においては、その対象者の抽出の難しさと、継続的な取り組みは対象者の自発的取り組みに委ねられている面が大きく、今まで地域での保健事業としておこなわれてきた集団での健康教室の域を脱し得ないでいる。これらのことから、介護予防マネジメントにおける個別支援は多くの課題を抱えているといえる。また、要介護状態に陥ることを予防しなければならない対象者は、制度上は特定高齢者とされているが、現在その対象とされていない高齢者もまたそのリスクを抱えた人達と考えられる。

そこで本研究では、要介護状態に陥っていない後期高齢者（75歳以上）の生活史から、閉じこもりとの関連性のあることが予想される要因の抽出を試み、閉じこもりを予防する効果的な個別支援について検討した。

研究方法

1. 調査対象

対象者は、在宅で生活している要介護状態ではない後期高齢者で、1時間程度の面接が

可能でかつインタビューに対する同意が得られた者6名とした。

2. 調査期間

2008年2月1日～2月28日

3. 調査方法

対象者1名につき1回、インタビューを実施した。インタビューは、対象者の希望する場所・時間で、半構成面接で行った。インタビューの内容は、調査協力対象者の了解を得て、媒体に保存した。媒体として、MDプレーヤーとICレコーダーを使用した。また、インタビューの中で、東京都老人総合研究所作成の老研式活動能力指標をもとにした質問表に回答してもらった。

4. 質問項目

インタビューにおける質問項目は、介護現場のフィールドにおける経験と、先行研究である東京都衛生局が行った「平成8年度高齢者等が寝たきりの状態になる要因調査報告」(1997)と、財団法人健康・体力づくり事業団が行った「寝たきりや虚弱を引き起こす生活要因に関する生活史的調査研究事業報告」(2006)で使用されている、高齢者の閉じこもりの要因と関連が深いと考えられる【仲間との交流】【役割】【喪失への慣れ】【保健・医療への関心】の4つのカテゴリーに【生きがい】を加えた5つのカテゴリーに対して質問項目を作成した。

【仲間との交流】

- ・仲間と集うような趣味を持っていますか。
- ・友人に会ったりしますか。
- ・近所の人と話をしたり、地域の行事に参加しますか。

【役割】

- ・自分がやっていたことを誰か他の人がやるようになったと感じたことはありますか。

【喪失への慣れ】

- ・まだ自分でできそうなのに、何かをやめてしまったことはありますか。

【保健・医療への関心】

- ・元気で長生きするために心がけていることは何ですか。
- ・保健・医療についての情報を気にしていますか。

【生きがい】

- ・自分のこれまでの人生の中で一番良かったと思える時期はいつ頃でしたか。その頃の生活はどんな生活だったのでしょうか。

5. 分析方法

- 1) 保存された音声データから、録音状態の良好なものを用い、逐語録を作成した。
- 2) 面接内容について会話内容のまとまりごとに注釈をつけ、いわゆる“質的”分析を行い要因を抽出し、それをカテゴリーに分類し、閉じこもりとの関連を検討した。

6. 倫理的配慮

研究対象者に対し、あらかじめ文章にて研究の目的・方法について説明を行い、口頭と文書により研究協力の同意を得た。また、面接で得られた情報は研究のみに使用すること、個人が特定されるようなことはないこと、情報は研究終了後破棄すること、調査中でも中止できることを伝え、署名による同意を得た。

研究結果

1. 対象者の概要(表1)

表1 対象者の概要と面接時間

	A	B	C	D	E	F
性別	男性	女性	男性	男性	男性	男性
年齢	80歳代	80歳代	80歳代	80歳代	70歳代	70歳代
居住状況	妻と同居	独居	家族と同居	妻と同居	妻と同居	独居
面接時間	65分	65分	60分	60分	60分	65分

A氏は80代男性で、妻と2人暮らしである。特に大きな病気はしておらず、長年にわたりスポーツを生き甲斐にしてきており、健康への関心はきわめて高い。移動手段は自家用車を使う。B氏は80代女性で、独居である。身体的には起居動作に時間がかかり、杖歩行であるといったADLの低下が見られ、移動手段もないため、週1回のヘルパー派遣により買い物と掃除のサービスを受けている。C氏は、80代男性で長男夫婦と同居している。妻は他界している。癌のため胃の大部分を摘出しているが、自分の事はほとんど自分でやっており、ゴミ出し等も家族の中での役割としてやっている。D氏は80代男性で、妻と2人暮らしである。移動手段はバイクであり、現在も配達で収入を得ている。E氏は70代男性で、妻と2人暮らしである。運転手として現在も働いている。F氏は70代男性で、独居である。狭心症であるが、現在も手作業で行う家業を続けている。移動手段は自家用車がある。週1回掃除と調理のヘルパー派遣を受けている。6事例とも、対象者は住宅街に住んでおり、常に人と関わることのできる環境にある。

2. 面接における発言の状況

面接を保存した音声データから逐語録を作成した。今回質問に用いた5つのカテゴリ以外新たなカテゴリも引き出せるように、対話をしながら質問のテーマに触れるようにした。また、面接者の発言は、主に質問を行うためのものであり、1つの質問項目に対する発言は1回になるようにし、質問を主体に若干の補足を加えるものとした。

対象者の発言は、面接者の質問に対する回答にとどまらず、その他周辺領域に話題を広げながら発言している。また、質問に対する直接的な回答よりも、そこから発展した周辺領域に関する発言の方がより多く発言していた。このことから、対象者がより話したい

内容を発言している時の方が、主体的に発言していることがわかる。質問項目のカテゴリ以外のもは、新しく得られたカテゴリとして加えた。

3. 面接から抽出されたカテゴリ

1) A氏の場合

A氏のインタビューは、13のカテゴリに分類され、そのカテゴリとそれに含まれる注釈の要約は表2の通りである。同類の発言

表2 A氏のインタビューからの注釈及びカテゴリ

A氏から得られたカテゴリ	カテゴリに含まれる注釈
健康に良いこと	・自然体 ・夢をもつこと ・食生活は妻がかなり注意している ・温かくなったら散歩をする
趣味の継続	・趣味の継続70年(5)
*仲間の体調不良・仲間の死	・同級生はもう少ない ・友人が体調を崩した
自分の生き方に対する誇りと満足	・長きにわたり地域活動に貢献している(8) ・この地域に活動を広めた元祖である(2) ・商売でやってきたことを引退後はやらない
夢の実現	・夢を追っていく(2) ・人がやらないことに挑戦したい(2)
さまざまな事に関心をもつ	・さまざまなことに関心をもつ ・さまざまなことに挑戦する ・センスを磨く ・多趣味(2)
苦手なことを克服	・苦手なことを克服するようにチャレンジ ・自己啓発 ・向上心 ・勤勉
おしゃれ	・男のおしゃれについて講演した ・おしゃれをしたい
*身体機能の低下についての不安(身体機能への自己認識)	・寒い時には行動を制限している(2) ・趣味の活動も休む ・春になったら再開
*仲間の家には行かない	・仲間や同級生の家への訪問はない ・自宅に招くことも今はない(昔はあった)
*財産の処分、整理	・自宅を処分してマンションを購入 ・財産を残す必要がない ・商売道具を処分した
家族の絆	・娘が近くに嫁いでいて妻のいない時には来てくれる ・2人の娘が人生の集大成
社会との関わり	・老人大学・卓話での講演

*閉じこもりを引き起こす要因に関係すると考えられるもの

表3 質問項目のカテゴリーと
A氏から得られたカテゴリー

質問項目としたカテゴリー	A氏から得られたカテゴリー
仲間との交流	・趣味の継続・社会との関わり
役割	・さまざまな事に関心をもつ ・社会との関わり
喪失への慣れ	・仲間の体調不良 ・仲間の死 ・財産の処分、整理
保健・医療への関心	・身体機能の低下についての不安 ・身体機能への自己認識・健康に 良いこと
生きがい	・生きがい ・自分の生き方に対する誇りと満 足
新たなカテゴリー	・夢の実現 ・苦手なことを克服 ・おしゃれ ・家族の絆

については同じ注釈として分類し、複数の注釈がある場合には表中にその発言数を（ ）内に表記した。【自分の生き方に対する誇りと満足】(注釈数11)が最も多く、【趣味の継続】【さまざまなことに関心をもつ】(注釈数5)【健康に良いこと】【夢の実現】【苦手なことを克服】【身体機能の低下についての不安】(注釈数4)であった。

今回、質問項目とした4カテゴリー（【仲間との交流】【役割】【喪失への慣れ】【保健・医療への関心】【生きがい】）とA氏から得られたカテゴリーを対応させたものが、表3である。質問項目の他に、新たなカテゴリーとして【夢の実現】【苦手なことを克服】【おしゃれ】【家族の絆】であった。これらの内、【夢の実現】は【趣味の継続】を基盤にしたA氏の【自分の生き方に対する誇りと満足】からさらに今後の人生の目標を見据えたものであり、まさにA氏の【生きがい】ともいえる。このように、A氏は生き方、生きがいといった内面的なものへの充実への関心が高いとえる。

2) B氏の場合

B氏のインタビューは、16のカテゴリーに分類され、そのカテゴリーとそれに含まれる注釈の要約は表4の通りである。A氏の場合

表4 B氏のインタビューからの注釈及び
カテゴリー

B氏から得られたカテゴリー	カテゴリーに含まれる注釈
苦勞続きの生活	・戦争時代が青春時代 ・死ぬことを恐れない教育 ・大火に遭遇 ・離婚し、子どもを一人で育てる(2)
趣味の継続	・趣味の継続 ・書くことが好き
*息子の死	・長男を看取る(2) ・大きな喪失感(2) ・助けてやれなかったことへの後悔
自分の生き方に対する誇りと満足	・長きにわたり地域活動に貢献している ・功勞者表彰受賞
さまざまな事に関心をもつ	・さまざまなことに関心をもつ ・多趣味
自己啓発	・活動を記録に残す ・自分が頑張らなければ ・向上心 ・勤勉(2)
仲間との交流	・人前で話す ・ボランティア活動での仲間 ・老人大学 ・大勢の人と知り合い(2) ・料理教室への参加
生きがい	・「高齢者のいきがい」講演
*独居生活に対する不安	・緊急通報装置の設置 ・朝が来るか毎日不安 ・独居生活への大きな不安 ・体調不良になったらどうすればいいか
*身体機能の低下についての不安	・目が回る ・着脱に時間がかかる ・足が悪くなった ・タンスにつかまって立つ
自立の精神	・老人でもあまやかされてはいけない ・自分のことは自分でやる(2) ・泣いていても仕方がない ・悪い時もあれば必ず良い時があると信じて頑張る ・がんばればあさん
感謝	・いつも感謝する
家族の絆	・次男を頼りにする ・息子が守ってくれる ・祖父の書物を大切にしている ・妹との交流 ・長男と実兄の位牌を守っている
社会への関心	・児童虐待は許せない ・ゆとりの生活にはなじめない ・ボランティアへの参加
勤勞意欲	・勤勞意欲 ・専門的な技術 ・シルバー人材センターへの登録
*できないことが増えた	・昔できた手芸はできない ・一人の料理は難しい ・ヘルパー派遣を受ける ・布団の上げ下げが難しい ・調理は細かいことができない ・買い物に行くのが大変

*同じこもりを引き起こす要因に関係すると考えられるもの

と同様に、同類の発言については同じ注釈と

表5 質問項目のカテゴリーと
B氏から得られたカテゴリー

質問項目としたカテゴリー	B氏から得られたカテゴリー
仲間との交流	・仲間との交流 ・趣味の継続
役 割	・さまざまな事に関心をもつ ・講演を依頼される ・社会への関心
喪失への慣れ	・できないことが増えた ・息子の死
保健・医療への関心	・身体機能の低下についての不安
生きがい	・生きがい ・自分の生き方に対する誇りと満足
新たなカテゴリー	・自立の精神 ・苦労続きの生活 ・独居生活に対する不安 ・感謝 ・家族の絆

して分類し、複数の注釈がある場合には表中にその発言数を（ ）内に表記した。【仲間との交流】【自立の精神】【できないことが増えた】（注釈数6）の注釈数が同数で多く、続いて【苦労続きの生活】【息子の死】【自己啓発】【家族の絆】が（注釈数5）と同数である。質問項目の4カテゴリーと新たなカテゴリーへの対応は、表5の通りであり、新たなカテゴリーは、【自立の精神】【苦労続きの生活】【独居生活に対する不安】【感謝】【家族の絆】の5つであった。B氏の人生は波乱に富んだ【苦労続きの生活】だったといえるが、その中で【自立の精神】を培い、それが今も独居生活を続けるB氏を支えるものになっているといえる。また、A氏と同様【趣味の継続】により、多くの【仲間との交流】の機会を持ち続けている。交通手段のないB氏ではあるが、年をとっても【勤労意欲】と【向上心の強さ】が経済的基盤の安定にもつながっており、現在の生活の質を高めている。しかし、高齢により【身体機能の低下についての不安】【できないことが増えた】こともあり、【独居生活に対する不安】もつっているといえる。

3) C氏の場合

C氏のインタビューは、11のカテゴリーに

分類され、そのカテゴリーとそれに含まれる注釈の要約は表6の通りである。【健康維持】【喪失】が（注釈数5）、【自分の生き方に対する誇りと満足】【後継者の育成】【注釈数4】で他の注釈はすべて3で同数であった。質問項目の4カテゴリーと新たなカテゴリーへの対応は表7の通りであり、新たなカテゴリーは、【コミュニケーション】と【家族の絆】の2つだった。大きな手術を経験し、寝たきりの妻の介護を行ったC氏は、自分自身の健康に対する思いの強さが伺える。自営業を営み、仕事に誇りをもって生きてきたC氏に

表6 C氏のインタビューからの注釈及び
カテゴリー

C氏から得られたカテゴリー	カテゴリーに含まれる注釈
仲間との交流	・同業者のつながり ・カラオケに行く ・同級生の家に行く
趣味の継続	・趣味の継続 ・息子と趣味が同じ
自分の生き方に対する誇りと満足	・手に職をつける ・長きにわたり職人として勤め上げた ・自分の店を持つ
家の中に役割がある	・忙しい時は家業を手伝う ・家事（洗濯・ゴミ出し）を手伝う ・自分のことは自分でやる
思 い 出	・軍隊入隊中の写真を引き伸ばしてある ・昔は忙しかった ・川におちたところを助けられて拾った命
コミュニケーション	・話すことが好き ・人の話は聞き役に徹する ・いつもこちらから声をかける
健康維持	・食事は少ししか食べない ・よく噛んで食べる ・冷たいものは飲まない ・じっとしていると良くない ・たまに散歩をする
*身体機能の低下についての不安	・胃の全摘
*喪 失	・家業を後継ぎに渡した ・妻に先立たれて悲しい ・夫婦は先に逝った者が勝ちだ ・入院中に妻がいなかったことを痛感し涙した ・家族が減っていく
後継者の育成	・子が後を継いでくれた ・孫も同業者として社会人になった ・息子や孫が後を継いでくれてうれしい
家族の絆	・寝たきりの妻の介護 ・父の思い出 ・兄弟が大勢いて助け合う

*閉じこもりを引き起こす要因に関係すると考えられるもの

表7 質問項目のカテゴリーと
C氏から得られたカテゴリー

質問項目としたカテゴリー	C氏から得られたカテゴリー
仲間との交流	・仲間との交流 ・趣味の継続
役 割	・家の中に役割がある
喪失への慣れ	・喪失
保健・医療への関心	・健康維持 ・身体機能の低下に対する不安
生きがい	・生きがい ・自分の生き方に対する誇りと満足 ・後継者の育成 ・思い出
新たなカテゴリー	・コミュニケーション ・家族の絆

とって、息子と孫が後継者として育ったことは、大きな喜びであるといえる。C氏の人生は自分の店を中心に築かれ、引退後も生活の中心は家庭にある。80代後半になっても【家族の中での役割】をもとと努力する姿には、【家族の絆】の強さが象徴されている。

4) D氏の場合

D氏のインタビューは12のカテゴリーに分類され、そのカテゴリーとそれに含まれる注釈の要約は表8の通りである。【思い出】【生活の支え】【人生の最期を考える】(注釈数4)が最も多く、【社会への関心】【自営経験】【楽しみがない】【家族は夫婦だけ】【身体機能の低下についての不安】(注釈数3)が同数であった。質問項目の4カテゴリーと新たなカテゴリーへの対応は表9の通りであり、新たなカテゴリーは【社会への関心】【思い出】【家族は夫婦だけ】【自営経験】【人生の最期を考える】【抑留経験からの支え】の6つであった。D氏は敗戦により家族や財産を失い、何もないところから生活を築いてきたため、【思い出】【自営経験】【抑留経験からの支え】など過去のさまざまな経験を耐えてきたという思いと、それをやり遂げてきたという満足と自信が生活を支えている。今でも【生活の支え】として配達をして収入を得ているが、【社会との関わり】はあまりない。【家族は夫婦だけ】

表8 D氏のインタビューからの注釈及び
カテゴリー

D氏から得られたカテゴリー	カテゴリーに含まれる注釈
役割	・買物はほぼ毎日ずっと自分がやってきた ・軍人会の会計事務をやっている
思い出	・今でも満州時代は良かったと思う ・一生懸命やって認められた ・真面目でよかった ・戦争に勝っていたらあのまま人生もっとよかったはず
抑留経験からの支え	・食べ物もなくえらかったが人間耐えられる ・「ああいう時があった」と自分を勇気付けられる
社会への関心	・経済がずっとよいままではない ・テレビと新聞は楽しみで欠かさない ・外へ出て空気を吸うことや見て歩くこと
生活の支え	・配達をして家計を助ける ・働いて貯蓄しておかないといけない ・請け判して払えなかった経験 ・命の次はお金である
人生の最期を考える	・人に迷惑掛けずに世の中を去っていきける ・人に迷惑掛けずに死んでいければ一番良い ・もう3～4年この世に居られればいい ・夫婦の最後の心配
自営経験	・慣れると人間よくしたもので苦にならない ・経営は骨が折れた ・昔は儲けが出なかった
楽しみがない	・何もない・趣味はもうやらない ・お酒も飲まない
*家族は夫婦だけ	・子どもは戦時中に亡くした ・生きていけば孫も居るはず ・妻はなんとかやっている
*社会との関わり	・もともと地域活動はしてこなかった ・出かけた(旅行など)が家がよい
友人の死	・友人はもう亡くなった
*身体機能の低下についての不安	・今は悪くない ・毎月受診はして薬を飲んでいる ・それでも不自由になってきた

*閉じこもりを引き起こす要因に関係すると考えられるもの

表9 質問項目のカテゴリーと
D氏から得られたカテゴリー

質問項目としたカテゴリー	D氏から得られたカテゴリー
役 割	・生活の役割
喪失への慣れ	・友人の死・社会との関わり ・楽しみがない
保健・医療への関心	・身体機能の低下についての不安
生きがい	・生活の支え
新たなカテゴリー	・社会への関心・思い出 ・家族は夫婦だけ ・自営経験 ・人生の最期を考える ・抑留経験からの支え

のD氏は【人生の最期を考える】ことも多く、夫婦の最期について心配をしている。

5) E氏の場合

E氏のインタビューは9つのカテゴリーに分類され、そのカテゴリーとそれに含まれる注釈の要約は表10の通りである。【自分の生き方に対する誇りと満足】（注釈数9）が最も多く、【仕事が趣味】【身体機能の低下についての不安】（注釈数5）が同数であった。質問項目のカテゴリーと新たなカテゴリーへの対応は表11の通りであり、新たなカテゴリーは【これからの生活】【したいことはない】

表10 E氏のインタビューからの注釈及びカテゴリー

E氏から得られたカテゴリー	カテゴリーに含まれる注釈
自分の生き方に対する誇りと満足	<ul style="list-style-type: none"> 退職させてもらえない 会社も必要としている 自分の歳で働いている人はいない 運転していてお客さんの顔や家が頭に入っている 車の修理はかなりできる 後輩に無縁で指示できる お客さんが大事 仕事一本で来た 必ず会話をします
*仕事が趣味	<ul style="list-style-type: none"> 運転が好き 車が好き 昔のボンネットバスを直して走らせた 好きだからずっとこの仕事で来た 60年間ハンドル握っても嫌にならない
仕事の仲間	<ul style="list-style-type: none"> 飲む友人はいないが仕事仲間はある
地域活動	<ul style="list-style-type: none"> お寺の総代の任期をやりきって引き継げた
*畑仕事の楽しみ	<ul style="list-style-type: none"> 畑に草を生やすのが嫌 家で食べる大根とねぎは作っている そろそろ減らそうかと考え始めている 地域の方が美味しいと期待している
家族の絆	<ul style="list-style-type: none"> 妻は夫を見送りたいと思っている
*身体機能の低下についての不安	<ul style="list-style-type: none"> 線内障と血圧に注意しているが小康状態 胃腸が弱く小食 一食食べなくても何ともない お酒も少ししか飲まない 食べる物に注意してきた
*したいことはない	<ul style="list-style-type: none"> 妻が旅行に行きたいと言わない
これからの生活	<ul style="list-style-type: none"> もう5年ぐらいはこのままいける 具合が悪くならずには食べたい物を食べて過ごしたい

*閉じこもりを引き起こす要因に関係すると考えられるもの

表11 質問項目のカテゴリーとE氏から得られたカテゴリー

質問項目としたカテゴリー	E氏から得られたカテゴリー
仲間との交流	・仕事の仲間
役割	<ul style="list-style-type: none"> 自分の生き方に対する誇りと満足 畑仕事の楽しみ
保健・医療への関心	・身体機能の低下についての不安
生きがい	・仕事が趣味
新たなカテゴリー	<ul style="list-style-type: none"> これからの生活 したいことはない 家族の絆 地域活動

【家族の絆】【地域活動】の4つであった。【自分の生き方に対する誇りと満足】が大きく【仕事が趣味】であるE氏は仕事が生の中での大きな位置を占めており、まだ、働き続けることへの意欲が非常にある。会社に期待されていることが【自分の生き方に対する誇りと満足】にもつながっており、まだ【これからの生活】や【したいこと】を考える余裕がないくらいに生活は充実している。

6) F氏の場合

F氏のインタビューは11のカテゴリーに分類され、そのカテゴリーとそれに含まれる注釈の要約は表12の通りである。【海軍経験のプライド】【自分の生き方に対する誇りと満足】（注釈数8）が最も多く、【出かけることが好き】【独居生活に対する不安】（注釈数6）が同数であった。質問項目の4カテゴリーと新たなカテゴリーへの対応は表13の通りであり、新たなカテゴリーは【海軍経験のプライド】【独居生活に対する不安】【家族の絆】の3つであった。これらのうち【海軍経験のプライド】はF氏にとって少年期の18ヶ月の経験にもかかわらず人生においてとても印象深い経験であり、F氏はこれを拠り所になっている。また、【自分の生き方に対する誇りと満足】があるF氏は自分は職人で本物を作ってきたというプライドが生活の支えになっている。しかし【独居生活に対する不安】は【身体機能の低下についての不安】の面からかなり

表12 F氏のインタビューからの注釈及び
カテゴリー

F氏から得られたカテゴリー	カテゴリーに含まれる注釈
戦友との交流	・戦友は生活全部知っている ・年に3回は集まる
出かけることが好き	・興味があるのは外に出て遊ぶこと ・山は学校へ行くより好き、川、旅行 ・老人大学に行った ・同級生の女の子と出かけた ・車の運転は自分では上手いと思っている ・自転車も使う
海軍経験のプライド	・30人受けて2人しか受からなかった ・飛行機は花形で難しかった ・入っても難しかった ・我々は特に優秀だった ・特攻隊の時期は（殴られず）良かった ・陸軍より海軍は良いもの（白米）を食べていた ・地獄も見たけど極楽も見た ・短大程度の勉強を短期間でやった
自分の生き方に対する誇りと満足	・下手で人の3倍苦労した ・年間千個作って1日15時間働いた ・見よう見まねで失敗の連続 ・こうやればいいと仕事が教えてくれた ・理屈じゃなく体が覚えている ・自分の作ったものはわかる ・人の真似はしない ・由緒ある寺院で使われている本物を作っている
仕事をしている	・年に1～2つしか売れないが霜月祭りに使われている
意 欲	・できることは何でもやりたい ・どこへでも行きたい
希 望	・やりたい事をやって気楽に旅行したい ・山とか自然のある所に行きたい
*身体機能の低下についての不安	・脱水で心筋梗塞になってからは気を付けている ・美味しい物ではなく安全な物を食べたい ・買ってきたものは食べない
*独居生活に対する不安	・ひとりでは気楽でいいが半面不安 ・病気の時に困る ・夜が怖かった ・不安がどうしても去らなかった ・自分が病気になることも心細かった ・小康状態の今は気持ちが楽になった
妻の死	・妻は早くに亡くなった
家族の絆	・母親を10年介護した ・子供達は遠方だがいずれは同居できるだろう

*閉じこもりを引き起こす要因に関係すると考えられるもの

大きいといえる。

4. 老研式活動能力指標による判定

老研式活動能力指標は、日本の高齢者の生

表13 質問項目のカテゴリーと
F氏から得られたカテゴリー

質問項目としたカテゴリー	F氏から得られたカテゴリー
仲間との交流	・戦友との交流
喪失への慣れ	・妻の死
保健・医療への関心	・身体機能の低下についての不安
生きがい	・自分の生き方に対する誇りと満足 ・出かけることが好き ・希望・意欲
新たなカテゴリー	・海軍経験のプライド ・独居生活に対する不安 ・家族の絆

活実態に即して東京都老人総合研究所が昭和62年に開発したものである。地域での独立した生活を営む上で必要とされる、高度な活動能力に関する測定尺度として設計されている。「手段的自立」「知的能動性」「社会的役割」の3つの因子からなっており、質問項目は「手段的自立」5項目、「知的能動性」4項目、「社会的役割」4項目の13項目である。それぞれの質問に対して「はい」に1点「いいえ」に0点を与え、合計得点は0～13点に分布する。また13項目を、手段的自立、知的能動性、社会的役割に分けて評価することも可能である。合計得点の10点以上は「元気な高齢者」6～9点は「虚弱高齢者」5点以下は「極めて虚弱な高齢者」と分類する⁵⁾。

今回調査した6事例の結果は表14の通りである。6事例のうち2事例は「元気な高齢者」に属し、残りの4事例は「虚弱高齢者」と指標から判定できる。

独居であるB氏とF氏は、手段的自立、知的能動性の得点が高いが、両氏とも生活支援の為のヘルパー派遣を受けている。一部生活支援が必要であるため、週1回のヘルパー派遣を受けていても、生活の大部分を自分で行わなければならないので得点は上がる。一方、妻や家族と同居している他の4事例では、食事の用意はほぼ家族が行っており、やればできると回答はするものの、A氏とD氏においてはほとんどその機会はない。

表14 老研式活動能力指標による測定結果

老研式活動能力指標の質問項目		対象者の回答					
		A	B	C	D	E	F
手段的自立	1 バスや電車を使って一人で外出できますか	1	1	1	1	1	1
	2 日用品の買い物ができますか	1	1	1	1	1	1
	3 自分の食事が用意できますか	1	1	0	1	0	1
	4 請求書の支払いができますか	1	1	0	1	1	1
知的能動性	5 銀行預金・郵便貯金の出し入れができますか	1	1	1	1	1	1
	6 年金などの書類が書けますか	1	1	1	1	1	1
	7 新聞を読んでいますか	1	1	1	1	1	1
	8 本や雑誌を読んでいますか	1	1	1	0	0	1
	9 健康についての記事や番組に関心がありますか	1	1	1	1	0	1
社会的役割	10 友達の家を訪ねることがありますか	0	1	1	0	0	0
	11 家族や友達の相談にのることがありますか	1	1	0	0	1	0
	12 病人を見舞うことができますか	0	0	0	0	1	0
	13 若い人に自分から話しかけることがありますか	1	1	1	0	1	0
合 計 得 点		11	12	9	8	9	9

社会的役割はD氏とF氏においては0点である。経済的基盤の弱い両氏は、生活の質的分野に費やす時間と金銭的余裕がないといえる。このことから経済的基盤が弱いと、精神的にも活動範囲が狭くなりがちになることが考えられる。

考 察

高齢者自身の生活史や生活の様子を語ることにより、現在は自立している後期高齢者の閉じこもりへの影響が予測される要因の抽出を試み、そこから閉じこもりを予防するための効果的な個別支援を検討した。

A氏の場合、質問項目で用意した【仲間との交流】【役割】【喪失への慣れ】【保健・医療への関心】の4カテゴリーの他に、【自然体】【夢】【おしゃれ】【家族の絆】が得られ、それらが【生きがい】や人生の満足度を最大限に高めていること、その具体的な行動として【趣味の継続】があることがわかった。また、【身体機能の低下に対する不安】【仲間の死】等が閉じこもりを引き起こす要因になると考

えられるが、【趣味の継続】とさらにその中に【夢】をもつことにより、この先の生活に【夢の実現】という目標をもつことができていると考えられる。したがって、A氏の場合、【身体機能の低下に対する不安】を予防しながら【夢の実現】に対する支援が効果的であると考えられる。

B氏の場合、質問項目で用意した4カテゴリーの他に、新たなカテゴリーとして【自立の精神】【苦労続きの生活】【独居生活に対する不安】【感謝】【家族の絆】が得られ、長い独居生活の中で、【自立の精神】をもって強く生きようと努力してきていることがわかる。今後も、この【自立の精神】を尊重しながら【身体機能の低下】を予防し【仲間との交流】を通して社会との関わりを持ち続ける支援が必要である。中でも【身体機能の低下】は高齢により進んできており、継続的な支援が必要である。B氏は、趣味の活動のために外出はするものの、遠くまでは歩行が不安になってきていることと、移動手段がないため、運動器機能改善のサービスに通うことが難し

いのが現状である。このままいくと、B氏は精神的には自立したいと願いながらも、身体的には援助を必要とする状態になる危険性を抱えている。これを予防するためには、趣味などで出かける際に、運動器機能トレーニングもできるような、多機能型のサービスの充実が求められる。現在B氏に通っている料理教室では、歌を歌うなどのアクティビティサービスが取り入れられているが、更に個別対応の運動器機能トレーニングが加わることで、B氏の身体機能の低下予防につながるのではないかと考える。

C氏の場合、既往歴からも健康への配慮は重要な要素となるので、食生活への配慮を中心に健康維持のための支援を充実させることが重要である。また、家業の後継者ができたことへの喜びが大きく、手に職をもって働いてきたことへの誇りをもっているため、現役引退が【喪失】感につながらないように、【後継者の育成】という点でも、C氏の活躍の場をつくれば、更に意欲は向上するのではないかと考えられる。【家族の絆】を大切にできたC氏の想いを尊重し、【家族の中での役割】を継続することにより、安心して生活していくことができるのではないかと考えられる。

D氏の場合、【家族は夫婦だけ】ということから【生活の支え】としてひたすら懸命に仕事をし、今でも収入を得るために配達に出ており、生活の安定が第一で、老後の心配も早くからしてきたこともわかった。【社会との関わり】が少ないこと、【家族は夫婦だけ】で独居になる可能性や、【身体機能の低下についての不安】等が閉じこもりを引き起こす要因になると考えられる。経済的安定が図られたうえで【身体機能の低下についての不安】について観察し、【家族は夫婦だけ】なのでどちらも体調を崩さないように、健康管理をすることが大切である。また独居になった場合はその喪失感は強いと予想される。そこで

孤立せずに【社会との関わり】を持ち続けられるよう支援することが必要であるが、現在も地域の中で、あまり人との交流はないので、元気な内から地域の中での人との関わりがもてるような、具体的支援が必要であると考えられる。

E氏の場合、仕事以外の面でも生活は安定し、地域の中で役割を果たしながら、存在を認められて暮らしていることがわかった。何より【自分の生き方に対する誇りと満足】をもっており、【仕事が趣味】であるE氏は、周囲から活躍を期待されているということが、社会との関わりを強めている。一方【仕事が趣味】【畑仕事の楽しみ】【身体機能の低下についての不安】【したいことはない】などが閉じこもりを引き起こす要因になるとも考えられるが、【畑仕事の楽しみ】は負担を感じない程度にしていけば、役割として生かし続けられると考えられる。また、【したいことはない】という意欲の低下した生活にならないためには、【仕事が趣味】というE氏が、運転出来なくなった時のことを見通して、車を生かした趣味を持てるような支援が効果的だと考えられる。

F氏の場合、独居であるF氏が、その孤独に耐えるためにも、いずれは子どもと同居できるという希望をもっているということがわかった。一方【身体機能の低下についての不安】【独居生活に対する不安】などが閉じこもりを引き起こす要因になるとも考えられる。幾度かの入院経験もあり、健康には常に不安を抱きながらの独居生活であるが、現在は訪問介護や近隣の甥達によって生活は支援されており、この支援体制を維持していくことでF氏は安心して暮らすことができると考える。また、F氏は【希望】【意欲】が非常にあり【出かけることが好き】で【戦友との交流】も【生きがい】になっている。しかし、外出先はほとんどが山や川であり、人との交流を求めるものではないし、戦友会も年に一

度のことである。したがって、生活全般にわたり、第三者の見守り・観察と関わりが必要であると考ええる。また、今まで通り外出したい所へは出かけられることを維持し、【生きがい】となることを見つけながら、人との交流の機会を増やしていくことが効果的な支援であると考ええる。

6事例を通して、閉じこもりを引き起こす要因に関係すると考えられるカテゴリーとしては、【身体機能の低下についての不安】が6事例ともあり、それに具体的な対応策をもっているのは1事例のみである。このことから、身体機能の低下に対する予防は、自助努力で継続的に行うことは難しく、第三者の介入を必要とするといえる。【仲間の死】【息子の死】【財産の処分】【妻の死】等の【喪失】はいずれも挙げられており、喪失したものとどう向き合っていくのかということも、閉じこもり予防の大きな課題といえる。【仲間との関わり】は6事例中4事例がほとんどなく、社会との関わりの少ないことを示している。この4事例は、老研式活動能力指標の結果「虚弱高齢者」と判定された事例であるが、必ずしも自分で外出できない人ではなく、4事例中3事例は自分で運転できる人達である。

また、身体機能の低下についての不安を持ちながらも、「いきいき教室」や「健康教室」といった介護予防に関する講座等に参加することはなく、意識はしていても、人との関わりがある地域の講座には出て行かないことがわかる。

これらのことから、高齢者の生き方の決定には、家族との関係が強い背景要因となっていること、また「自分の生き方に対する誇りと満足」「身体機能の低下についての不安」が本人の活動性に直接また強く影響しており、特に支援が必要な部分であるといえる。したがって、「経済的基盤の安定」「身体機能の低下に対する不安」への援助を基盤として、活動性をあげるための「仲間との交流」や「社

会とのつながりが持てるような支援」が必要であり、生きがい活動につながる個別のニーズに応じた支援が有効であると考察した。

結 語

人が日常生活をどのように過ごすかは、その人の人生観や価値観、その人の生活そのものをとりまくさまざまな要因が関与しており、閉じこもるか否かは、これらの多様なライフスタイルを背景としていることを理解しなければならない。閉じこもり予防の難しさは、その人がそれまで過ごしてきた生活や歴史、その人の生活習慣や行動の変更を必要とすることもあるからである。しかし、一方で、多様な個性に注目すると、支援する側が個人に応じた多様な個別支援の方法を見つけることができれば、きめ細かな効果的予防の取り組みが可能になるとも考えられる。

しかし、高齢化が急速に進む中での施策では、介護予防の対象となる高齢者への支援はフォーマルなサービスだけでは担えきれないのが現状であり、当たり前ともいえる個別のニーズに応じた支援を誰が担っていくのか、その具体的方法こそが課題であると考ええる。人が要介護状態に陥る過程は、必ずしも様ではなく、誰もがリスクを抱えていることから、特に後期高齢者に対して、個別のニーズを把握するシステムを地域の中に構築していく必要があるといえる。

今後更にこの6事例について調査を続け、今回抽出した閉じこもりに影響されると予想した要因が、どのように生活を変えていくのか検証し、高齢者の日常生活と直接結びつく介護予防の方策を見つけていく必要がある。

謝 辞

インタビューを快く承諾していただき、貴重な生の声をいただきました調査対象者の皆様に心から感謝申し上げます。

注

- 1) 財団法人長寿社会開発センター：老人福祉のてびき（平成18年度版），東京，2006，p.141.
- 2) 竹内孝仁：介護予防の戦略と実践，年友企画，東京，2006，p.16.
- 3) 鈴木隆雄：介護予防．東京都老人総合研究所，東京，2005，p.24.
- 4) 新開省二：対象者把握のためのアセスメント．介護予防研修テキスト（介護予防に関するテキスト等調査研究委員会編），東京，2001，p.154.
- 5) 古谷野亘，柴田博，中里克也 他：地域老人における活動能力の測定—老研式活動能力指標の開発—. 日本公衆衛生雑誌，34(3)，109-114，1987.