日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

The Countermeasure to Living Alone Elderly When Disaster Occurs

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-07-06 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: NISHIO, Midori, SAKANASHI, Sayori, KIMURA, Hiromi, KUKIHARA, Hiroko, OGATA, Kumiko, KOGA, Kayoko メールアドレス: 所属:
URL	https://jrckicn.repo.nii.ac.jp/records/780

本誌に掲載された原稿の著作権および版権はバイオメディカル・ファジィ・システム学会に帰属するものとする．本誌に掲載された原稿を転載する場合には，編集委員長の許可を得るとともに当該出版物に本誌からの転載であることを明記すること．http://www.bmfsa.org/archive/journal-J/submit.pdf

バイオメディカル・ファジィ・システム学会誌 Vol.20, No.1, pp.23－28（2018）
Copyright©2018 Biomedical Fuzzy Systems Association

[Original article]

（2018年2月15日 Accepted）

独居高齢者への災害対策の情報提供における研究

西尾美登里[1], 坂梨左織[1], 木村裕美[1], 久木原博子[1], 緒方久美子[1],古賀佳代子[1],

1）福岡大学医学部看護学科

要約： 福岡市の高齢者における地域の災害避難場所の認知について，実態調査を行い，独居高齢者への災害支援のありかたについて検討した．地域包括ケアシステムと介護の啓発を目的とした集会の参加者 258 名を分析対象とし，基本属性，フォーマルな相談窓口の認知と活用の有無，活用している相談窓口数，地域の避難場所の認知，楽しみの有無，情緒的支援，自尊感情尺度について調査した．分析は同居群と独居群の２群の差のカテゴリ変数には$\chi 2$ 検定，連続変数には Mann-Whitney U 検定行い群間差を検定した．その結果，独居高齢者は同居者がいる高齢者より有意に高齢で，公の相談窓口を知らず，相談談窓口数が少なく，避難場所を知らず，楽しみを有さず，情的支援を受けていなかった．都市部における高齢者への災害支援を充実させるためには，特に独居高齢者が情的な交流のある生活の中で，楽しみながら社会活動ができる場づくりを行う必要がある．また，災害支援の情報提供は，社会活動ができる場で行うことが有益であることが示唆された．

キーワード：独居高齢者，災害，情的支援，自尊感情

The Countermeasure to Living Alone Elderly When Disaster Occurs

Midori NISHIO[1], Sayori SAKANASHI[1], Hiromi KIMURA[1],
Hiroko KUKIHARA[1], Kumiko OGATA[1], Kayoko KOGA[1]

1) Faculty of Medicine School of Nursing, Fukuoka University

Abstract: *The purpose of this study was to countermeasure to living alone elderly when disaster occurs. A total of 258 elderly residents participates. A questionnaire included the following scales and items: Disaster shelter. Recognition a formal consultation. Take advantage of a formal consultation. Take advantage number of adviser. Recognition a countermeasure. In life a pleasure. Emotional support. Self Esteem scale.*

The more elderly, living alone elderly than living with family elderly. The living alone elderly did not know that Fukuoka-city hall and town office is daily living consultation. The urban area to progress in disaster countermeasures, attention to live-alone elderly, whose are provided emotional support, have in life a pleasure, have a place of social activities.

Keywords: *Living alone elderly, Disaster, Emotional support, Self esteem*

Midori NISHIO

Fukuoka University Faculty of Medical School of Nursing

Phone: +81-92-801-1011, E-mail: nisiomidori@adm.fukuoka-u.ac.jp

1. はじめに

近年, 超高齢化社会である日本において, 地震や豪雨などの自然災害が深刻化している. 国土交通省による調査によれば[1], 2011 年に発生した東日本大震災における災害の死者の半数以上は 65 歳以上であった. 日本財団による避難所利用調査によれば[2], 2016 年に発生した熊本地震では, 被災者の 42%は高齢者のみの世帯であった. 日本の 1 世帯における家族構成は[3], 1985 年は単身が 21%, 夫婦のみが 14%, ひとり親と子どもが 6%で, 2010 年は単身が 32%, 夫婦のみが 20%, ひとり親と子どもが 9%であり, 更に 2035 年には単身が 37%, 夫婦のみが 21%, ひとり親と子どもが 11%と予想される. 1 世帯あたりの人数は減少し[4], 独居高齢者の危機管理が問題視されている[5]. 人口が増加し続けている福岡市においては, 2010 年では全国の都市部における独居高齢者地域の上位20位のうち2区が入っている[6]. 都市部の独居高齢者の危機管理では, 情的支援が生活上のリスクに対応する資源であるとされている[5]. 甚大な被害をもたらす災害に対し, 日頃から関心を持ち, 情報を収集し判断する行動が重要とされる. 高齢者は情報弱者であり[7.8], 情報力の格差は, 生きる力の格差[9]とされるが, 災害発生時の高齢者への具体的な支援内容は十分検討されていない. また, 周囲からの支援を授受するためには, 自尊感情を増すことが重要[10]とされるが, 在宅生活を継続希望する高齢者の自尊感情と, 災害避難場所認知については明らかにされていない.

以上より, 高齢者の災害支援において, 地域の避難場所の認知と社会資源や支援, 自尊感情について実態を調査し, 災害支援のありかたを検討することは極めて重要な課題である. そこで, 福岡市の高齢者における地域の災害避難場所の認知について, 実態調査を行い, 独居高齢者への災害対策への情報提供のありかたについて検討した.

2. 方法

2.1 研究デザイン

無記名自記式質問紙調査による量的研究.

2.2 対象者

福岡市の在宅で生活する高齢者で, 福岡市とイオン九州と筆者らが開催した, 地域包括ケアシステムと介護の啓発を目的とした集会の参加者である. 実施場所はイオンにて実施した. 自記式質問紙調査に同意が得られ, 年齢を記入した者 408 名において, 回答に不備が有った者を除外し, 258 名を分析対象とした. 調査期間は 2016 年 8 月～2017 年 2 月である.

2.3 評価項目

1) 個人要因

年齢, 性別, 主観的健康感, 日常生活の援助の有無, 独居か同居か, 同居人数, 福岡市や区が相談窓口であることへの認知, 地域において活用している相談窓口の数, 地域の避難場所を知っているか, 楽しみを有しているかについてたずねた.

2) 高齢者の情的支援を検討するための尺度: 情緒的支援ネットワーク尺度(宗像,1996)

家族の情緒的なサポートをどれくらい認知しているか, 友人その他の情緒的なサポートをどれくらい認知しているかを測定する. 10 項目にて構成されている. 得点が高いほど支援を受けていると解釈する. 回答は「あり」「なし」の 2 件法である.

3) 高齢者の自己認知を測定する尺度:ローゼンバーグの自尊感情尺度日本語版（Rosenberg Self Esteem Scale : 以下（RSES-J）

10 項目で構成されている. 国外において最も多く用いられている尺度である. 国内において2007年に日本語版において信頼性・妥当性が検証されている. 回答は「全くあてはまらない」「あてはまらない」「あてはまる」「非常にあてはまる」の 4 件法で 40 点満点ある.

2.4 分析方法

回答分布による項目分析は, 基本統計量を求め, 平均値と標準偏差を用いた. また, 同居群と独居群の差のカテゴリ変数には$\chi 2$ 検定, 活用している相談窓口数, 情的支援項目数, 自尊感情などの連続変数には Mann-Whitney U 検定行い, 群間差を検定した. 分析には, SPSS 23.0J for Windows を用い有意水準は 5%(両側)とした.

2.5 倫理的配慮

本研究は, 倫理審査の承認を得て行われた（承認番号 425）. 調査を行うにあたり, 調査の趣旨を口頭と文書にて説明し同意を得た. 対象者には, 研究協力を依頼する際, 研究の趣旨, 協力の任意性, 被験者にならなくても不利益がないこと, 守秘義務, 学術誌などで発表することなどを説明した. 調査票の回答をもって調査への同意とみなした.

3. 結果

3.1 対象者の基本属性

対象者の基本属性の全体を表 1 に示す. 調査に回答した分析対象者 258 名のうち, 独居群は 85 名(32.9%)であった. 同居群は 173 名(67.1%)のうち, 同居人数で最も多いのは, 2 人暮らしで, 次いで 3 人暮らしであった. 対象者全体の平均年齢は 71.6 歳(SD 6.64)であり, 独居群では74.4歳(SD 7.06)で, 同居群では70.2歳(SD 6.00)であった. 同居者よりも独居者が有意に高齢であった($p<0.001$).

対象者の性別は, 独居群では男性が 29.9%, 女性が 79.3%, 同居群では男性 39.9%, 女性 60.1%であった. 主観的健康感は, 独居群と同居群共に「まあ健康」が最も多く, 次いで「あまり健康でない」であった. 日常生活の援助を有する者は, 独居群41.1%, 同居群30.1%で有意差はなかった($p=0.076$).

<表1>

3.2 独居高齢者の社会資源との繋がりと楽しみについて

1) 公の相談窓口の認知について

同居群よりも独居群が有意に, 福岡市や区が生活の様々な相談窓口であることを知らなかった($p<0.001$).

2) 活用している相談窓口数

病院・役所・地域の個人において, 同居群よりも独居群が有意に, 相談談窓口数が少なかった($p<0.001$).

3) 地域の避難場所を知っているかについて.

同居群よりも独居群が有意に知らなかった($p<0.001$).

4) 楽しみについて

同居群よりも独居群が有意に楽しみを有していなかった($p<0.001$).

5) 高齢者の情的支援

同居群よりも独居群が有意に情的支援を受けていなかった($p<0.001$).

6) 高齢者の自尊感情

独居群の自尊感情において, 有意差は認められなかった($p=0.606$).

表 1 高齢者の概要　全体n=258　独居群n＝８５　同居群n＝173

項目			人数	%	平均	p値
年齢	全体		258	100	71.6(歳) (SD) 6.64	
	独居群		85	32.9	74.4 (7.06)	<.001
	同居群		173	67.1	70.2 (6.00)	
同居群における同居人数		2人暮らし	108	62.1		
		3人暮らし	55	31.6		
性	独居群	男	26	29.9		0.170
		女	69	79.3		
	同居群	男	69	39.9		
		女	104	60.1		
主観的健康感	独居群	まあ健康	58	68.2		0.139
		あまり健康でない	17	21.6		
		健康	7	8.2		
		健康でない	3	3.5		
	同居群	まあ健康	129	74.6		
		あまり健康でない	33	19.1		
		健康	8	4.6		
		健康でない	3	1.7		
日常生活の援助を有する者	独居群		35	41.1		0.076
	同居群		52	30.1		

p値は群間差を示している
年齢はt検定、主観的健康感はMann-Whitney U検定、その他はX2検定にて算出した

表 2　社会との繋がりや自尊感情など　独居群n=85　同居群n=173

項目			人数	%	平均	p値
市や区役所が生活の相談窓口であることを知っている者	独居群		41	48.2		<.001
	同居群		116	67.1		
活用している相談窓口の数	独居群	なし	37	43.5	1.24 (SD1.56)	<.001
		1	17	21.6		
		2	16	18.8		
		3	10	11.8		
	同居群	なし	23	13.3	1.79 (SD1.31)	
		1	64	37.0		
		2	36	20.8		
		3	36	20.8		
地域における避難場所の認知	独居群	知っている	51	64.8		<.001
		知らない	33	38.8		
	同居群	知っている	119	68.7		
		知らない	54	31.2		
楽しみを有する者	独居群		62	72.9		<.001
	同居群		136	78.6		
情的支援項目数	独居群				4.82 (SD4.13)	<.001
	同居群				7.04 (SD3.75)	
自尊感情	独居群				26.4 (SD4.35)	0.606
	同居群				25.9 (SD4.05)	

p値は群間差を示している
活用している相談窓口数と情的支援項目数、自尊感情はMann-Whitney U検定
その他はX^2検定にて算出した。

4. 考察

本研究の特徴は，福岡市における高齢者を対象とした質問紙調査を行い，独居高齢者の避難場所の認知や社会資源や支援，自尊感情について実態を明らかにしたことである．その結果，特に独居高齢者は，同居者のいる高齢者よりも有意に地域の避難場所を知らず，支援の必要性が明らかとなり，以下の通り考察した．

4.1 高齢者世帯の実態

対象者のうち，独居高齢者は 32.9%であった．平成27 年の福岡市の独居高齢者は 13.7%であり[11]，全国の独居高齢者は18.0%[12]であることから，「地域包括ケアシステムや介護」の情報は，独居高齢者にとって興味・関心が高い内容と考えられる．また，独居での在宅生活を継続するために，危機管理が高い高齢者が参加者である可能性がある．

参加者の独居群と，２人暮らしの計は213 人(82.6%)であった．全国における65 歳以上の独居と２人暮らしは平成27 年度では57.8%であった．独居や２人暮らしの高齢者にとって，大型ショッピングモールは立ち寄りやすい社会資源であると考えられる．核家族化や高齢化により，世帯数は増加し[3]，福岡市においてもますます高齢の核家族化が増加することが考えられる．大型ショッピングモールを活用した災害時への対応や社会資源の発信は，有効であると考えられる．

独居群と同居群との性別や主観的健康感と，日常生活の援助の有無に差はなく，「まあ健康」，「健康」と感じている者が約 80%を占めていた．筆者が担当した介護認定を受けていない高齢者を対象とした研究においても，「このまま」の状態を継続したいと希望する高齢者の声を多く聞いた．今回の対象となった高齢者は，地域包括ケアシステムや介護について興味・関心が高く，継続して在宅で生活することを希望していると考えられる．

年齢は，独居群が同居群よりも有意に高齢であった．特に今後は，独居高齢者の年齢が高いこと認識し，独居高齢者に特化した生活環境調査や，ショッピングモールなどを利用して地域の避難場所や具体的な避難方法の情報発信に向けた取り組みが必要と考える．

4.2 公の相談窓口の認知と活用している相談窓口数

震災に対し，避難するべきかの判断は，行政が当然行うべきという意識を，多くの住民が持っている状況下では，被災者が多いと予想されることから[12]，住民が協力し合い意識を高めることが必要とされる．現在，福岡市は市民への災害情報を，災害メール，LINE，Twitter などを用いて発信している．また，市民からの相談窓口を開設し，災害情報や生活を継続するための社会資源を発信している．しかし，今回，福岡市や居住区が生活の相談窓口であることを，独居群は同居群よりも知らないことが明らかとなり，独居高齢者は公的資源に繋がりにくいと考えられた．加えて，高齢であるほど災害情報を速やかに受け取れないこと[7-9]から，同居高齢者よりもより高齢である独居高齢者は，緊急時に対処できない可能性が高いと考えられる．

活用している生活の相談窓口の数は，独居群が有意に同居群より少ない．孤独 loneliness と社会的孤立 social isolation を区別したタウンゼントによると，社会的孤立の定義は「家族やコミュニティとほとんど接触がない，もしくは乏しい」とされ，社会的孤立を「地域関係，経済情勢政策などの変化を受け繋がりが希薄になった状態」としてとらえていく必要がある[13]とされる．これらから，独居高齢者は同居高齢者よりも，家族やコミュニティ，地域や政策から孤立しやすいことが考えられ，社会的孤立を防ぐためには，家族やコミュニティ，地域や政策へ繋がることが重要と考える．

災害要援護者の避難支援については，互助，共助，公助が重要とされ[5]，行政ではなく，地域の自主防災組織などが，要介護者や高齢者などに対して，援助することかが必要である[14]．加えて援助は，友人や家族にもめられ[15]，専門家にはそれほど援助が求められないことも明らかである[16.17]．ネットワークを構築や交流を活性化し，独居高齢者の社会的孤立防止に取り組む必要がある．

4.3 高齢者の楽しみと情緒的交流について

自尊感情において，独居群と同居群において有意差は見られなかった．クーパースミスは，自尊感情とは，言語的な報告および外部に表出された行動により，他者に伝える主観的経験であると述べている[15]．当研究の対象者は，イベントへの情報提供の場への参加者であり，外部に表出された行動ができることから，自尊感情が高い高齢者が多いことが考えられる．近隣の場への定期的な参加など意図的な交流がみられると，独居高齢者は「見守られ」の関係が構築される[5]．また，自尊感情は援助行動の先行要因とされる[16-19]．高齢者の外出は交流を通し見守られる存在で居るための手段となることから[20]，災害対策においても，独居高齢者の外出する仕組みや，自尊感情を高める仕組みを作ることが必要である．

楽しみを有する者と情的支援項目数において，独居群は同居群よりも有意に少なかった．高齢者において，地域や親せき，集団活動の参加などの情的交流と，精神的活力や人的満足感は，関連が明らかであり[21]，社会的活動への参加と心理的要因は関連性が十分にあると考えられている[22]．高齢者が人と接触する中では，本人自らが参加したくなるようなイベントを作ることが，社会的孤立対策において重要とされる[23]．

これらのことから，ショッピングモールなどを利用し，独居高齢者が自宅外に出向き，楽しみながら情的交流を通して社会的活動できる場づくりが，特に災害弱者とされる独居高齢者の，災害対策と支援に繋がると示唆された．

4.4 本研究の限界

対象者は，大型ショッピングモールに出向く意思と体力がある高齢者である．災害支援の際，外出頻度が低く社会とのつながりが希薄な独居高齢者が，多く対象となる可能性がある．当研究においては，自宅で健康度の低い高齢者を対象としていないため，知見の一般化には，自宅から出られない高齢者への調査を行い，さらなる検討が必要である．

5. 結論

我が国の都市部における，独居高齢者の災害支援として，災害情報を知らせる方法としては，ショッピングモールなどを利用し，独居高齢者が，情的な交流のある生活の中で，楽しみながら社会活動ができる場をつくることが必要である．また，社会活動の中での災害支援における情報提供が有益であると示唆された．

謝辞

当取り組みにご協力いただいた福岡市，イオン九州，たろうクリニック，福岡市民の皆様に感謝いたします．本研究は杉浦地域医療振興助成を受け実施した研究成果の一部である．

参考文献

[1] 国土交通省: 東日本大震災による高齢者，障がい者などの人的被害について www.mlit.go.jp/common/000996097.（参照日 2017 年 12 月 1 日）．

[2] 日本財団: 益城町内の避難所利用者の状況調査・結果分析, https://www.nipponfoundation.or.jp/news/pr/2016/img/96/1.（参照日 2017 年 12 月 1 日）．

[3] 一般財団法人厚生労働統計協会, 国民衛生の動向 2016/2017: 63(9), 55, 2016.

[4] 内閣府: 高齢社会白書. http://www8.cao.go.jp（参照日 2017 年 11 月 1 日）

[5] 工藤禎子: 都市部の独居高齢者における危機管理としての近隣との交流, 北海道大学, 2014.

[6] 東洋経済, 下流老人, 6612,p. 56, 2015.

[7] 三宅弘枝 中谷久恵: 独居高齢者の健康と災害に対する構え，保健師ジャーナル，68(10), pp.896-902, 2012.

[8] 近藤則子: 東日本大震災における情報格差, 消防科学と情報, 113(1), p.20, 2013

[9] 小坂俊吉,塩野計司,宮野道雄 他: 高齢化社会における地震防災課題の抽出 阪神淡路大震災の実態と東京近郊都市の防災対策調査から，地域安全学会論文報告集, 5, pp.275-282, 1995,

[10] 矢庭さゆり: 地域高齢者のソーシャルサポートの授受パターンと自尊感情との関連. International Nursing Research, 11(4), pp.77-85, 2012.

[11] 福岡市:福岡市高齢者の状況.: www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/shakaisanka/health/00/04/4-040102.html（参照日 2017 年 12 月 1 日）．

[12] 藤見敏夫, 柿本竜治, 山田文彦 他: ソーシャルキャピタルが防災意識に及ぼす影響の実証分析. JJSNDS, 29(4), Pp.487-499, 2011.

[13] 小辻寿規: 高齢者社会的孤立問題の分析視ぬ座.Core Ethics, 7, pp.109-119, 2011.

[14] 柳原崇男: 災害時要援護者の避難支援体制に関する一考察，日本福祉のまちづくり学会，16(1), pp.10-17, 2014.

[15] 佐藤純: 大学生の援助資源の利用について．筑波大学発達臨床心理学研究, 19,pp.35-43, 2008.

[16] Boldero J, Fallon B: Adolescent Help-Seeking. Journal of Adolescent, 8, pp. 193-209, 1995.

[17] 木村真人,水野治久: 大学生の被援助志向性と心理的変数との関連について，カウンセリング研究, 37, pp.235-269, 2004.

[18] Coopersmih,S: The antecedents of self-esteem. W.H Freeman, 1967.

[19] 井上祥治, 蘭千壽: セルフエスティームの心理学，ナカニシヤ出版, 1(8),pp. 156-161, 2007.

[20] 小池高史,深谷太郎,野中久美子 他: 独居見守

サービスの利用状況と利用意向. 日本公衆衛生誌, 60(5), pp.85-293, 2013.
[21] 長田久雄, 鈴木貴子, 高田和子 他: 高齢者の会的活動と関連要因. 日本公衆衛生誌, 57(4), pp. 279-290, 2010.
[22] 竹内亮, 久保田晃生,高田和子 他: 地域在住高齢者における身体および社会活動頻度とQuality of Life の変化と関係, 生涯スポーツ学研究, 9(１), pp.11-18, 2013.
[23] 浅野仁: 高齢者福祉の実証的研究, 川島書店, 1992.



西尾美登里（にしおみどり）
福岡大学医学部看護学科
看護学博士
研究テーマ: ジェンダー, 男性介護者