

在宅高齢障害者の外出状況 及び外出の制限要因に関する一考察

片山 妙恵^{※1}, 富山 直輝^{※1}, 中島 英司^{※2}, 加藤 順一^{※2}, 吉川 法生^{※1}

※1 作業療法学専攻, ※2 理学療法学専攻

研究プロジェクト名

在宅高齢者の施設利用及び生活の満足度に関する研究（継続）

要旨

本研究では、在宅高齢障害者の外出時のサポートとして何が必要とされているのか明らかにすることを目的として、愛知県内に在住する高齢障害者 46 名を対象に外出状況及び、外出への不安、欲求、制限される要因を調査し、主観的幸福感と外出状況との関連について考察を加えた。主観的幸福感の尺度は、Philadelphia Geriatric Center Morale Scale（以下、PGC）⁷⁾を用い、対象者に記載を求めた。結果は Mann-Whitney の U 検定を用いて統計処理を行い、有意水準は 0.05 とした。

結果、外出先としては受診について外食が多く、対象者の 8 割が家族と同居していたことから、高齢障害者の外出行動には家族のサポートが大きく関与しているのではないかと思われた。また、公共交通機関を利用しないことにより外出行動が減少することが推測され、利用しない理由として歩行能力以外の要因の存在が疑われた。加えて、在宅高齢障害者の外出を制限する要因として、排泄障害の影響が重要であると思われた。今後、排泄障害の外出への影響について検討が必要であると考えられた。

Key Words : 在宅高齢障害者, 外出状況, 排泄障害

【はじめに】

我が国の高齢化は急速に進み、2005 年現在で 386 万人である独居高齢者は 2025 年には 680 万人にのぼると予想されており、要介護状態となった独居高齢者を地域で支えていくことができる社会構築が求められている¹⁾。その中において問題視されているのが、閉じこもり症候群であり、河野らは、閉じこもりは在宅障害老人に起こる現象であると定義し²⁾、寝たきりや認知症になる危険性をはらんでいることを警告している³⁾。地域で活躍する作業療法士においても、この閉じこもり予防に主眼をおいたアプローチが必要であると考ええる。

我々は、在宅高齢障害者の外出状況について調査を実施し、報告した⁴⁾。その調査において高齢障害者の外出先は、通院、散歩、買い物等近隣への外出が主であり、高齢障害者の生活圏が狭く地域に密着したものであることを再確認した。また、通院や通所等身体面に関する目的を持つ外出が多く、それらを除いた心理社会面を目的とする外出が少なかった。

障害者の外出という視点では、これまでもその重要性や効果、必要性は、廃用性症候群の予防という側面から訴えられてきている^{5) 6)}。しかしながら、その主観的幸福感との関連や心理的要因に言及するものは少ない。

今回、在宅高齢障害者の外出時のサポートとして何が必要とされているのか明らかにすることを目的に、外出状況及び外出への不安、欲求、制限される要因を調査し、主観的幸福感との関連について考察を加えたので、ここに報告する。

表 1 調査項目

質問項目		回答様式
1	一人で外出する	はい／いいえ
2	移動のためシルバーカー または車いすが必要	独歩／シルバーカー／車椅子
3	排泄に介助が必要	はい／いいえ
4	排泄制御に不安がある	はい／いいえ
5	最近 6 ヶ月間の外出先	自由回答 複数回答可
6	外出に対する不安	自由回答 複数回答可
7	行きたいが、行くことが できない場所（外出欲求）	自由回答 複数回答可
8	行くことができない要因 （設問 7 に回答したもののみ）	自由回答 複数回答可

【対象及び方法】

対象は愛知県に在住する高齢障害者 46 名とした。内訳は男性 17 名、女性 29 名で、平均年齢 79.9 ± 7.0 歳であった。

方法は直接面談法にて、家族構成、介護度及び、表 1 に示す外出に関連する質問回答を聴取した。設問 5～8 は、対象者から主観的意見を得るため、自由回答とした。尚、外出を制限する要因として歩行能力²⁾、排泄制御能力が予測されたため、項目 1～4 を加えた。主観的幸福感の尺度は、高齢者を対象とした多くの研究で用いられている Philadelphia Geriatric Center Morale Scale（以下、PGC）⁷⁾ を用い、対象者に記載を求めた。表 3 における設問項目 5～7

の結果を PGC 得点と比較するため、Mann-Whitney の U 検定を用い有意水準は 0.05 とした。

【結果】

1. 対象者の属性・家族構成

家族構成を表 2 に示す。子どもや子ども夫婦、孫と同居する 2 世帯以上が過半数であり、その他の親類等と同居するものを含め家族と同居するものが、8 割以上であった。

表 2 家族構成 名(%)

構成	人数
独居	7 (15.2)
高齢夫婦	9 (19.6)
2 世帯以上	24 (52.2)
その他	6 (13.0)

2. 移動能力と排泄制御能力

一人で外出すると回答したものが 23 名、介助者を要すると回答したものは 23 名であった。歩行能力では、独歩が約半数の 22 名、シルバーカー使用が 9 名、車いすでの移動は 15 名であった。

排泄制御能力では、排泄に介助を要するものが、4 名であり、排泄制御に不安を訴えるものは 9 名であった。

3. 最近 6 ヶ月間の外出先

外出の有無を表 3 に示す。外出先の詳細は図の通りである。外出先の回答は延べ 156 あり、図には各外出先を回答した人数

と延べ数における割合を示している。最も多かったのは受診 (39 名, 27.3%) で、以下、外食 (23 名, 16.1%)、散歩、買い物 (共に 19 名, 13.3%) であった。

4. 外出に対する不安

外出に対する不安があるものは 24 名であった (表 3)。主な不安は、転倒や歩行速度、疼痛等身体的要因が 12 名、身体障害者用トイレもしくは洋式トイレがすぐ見つかるか、トイレに間に合うか等排泄に関連した環境要因が 8 名、その他、同行者への迷惑が 2 名、金銭面、交通事故を挙げたものが各 1 名であった。

5. 行きたいが行くことができない

場所・要因

行きたい場所があるもののその欲求が満たされないものは 20 名であった (表 3)。

行きたい場所として挙げられた主たるものは温泉・旅行が 9 名、習い事等以前行っていた活動が 6 名、老人会 2 名、知人・親類宅 2 名であった。

行くことができない要因として挙げられたのは、転倒への恐怖や座位・歩行困難なため一人で行くことができない、車いす利用、体がえらい等の身体的要因が 13 名、移動手段がないとの環境要因を挙げたものが 2 名、友人や配偶者等一緒に行きたい人がいないが 3 名、家族の反対が 1 名であった。また、外出欲求がないと答えたものの中には、行きたい気持ちにならない等、心理的要因を挙げたものが 5 名いた。

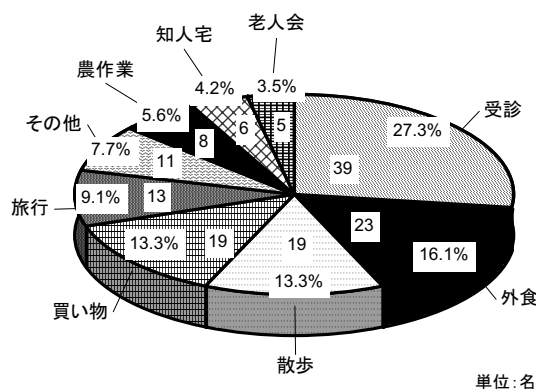


図 主な外出先

表 3 外出, 外出への不安, 外出欲求の有無
名 (%)

項目	ある	ない
外出	38 (80.4)	8 (17.4)
外出への不安	24 (52.2)	22 (47.8)
外出欲求	20 (43.5)	26 (56.5)

表 4 PGC 得点の比較 点

項目	ある	ない
外出 (n=46, 38:8)	9.8±4.0	10.4±5.2
外出への不安 (n=46, 24:22)	9.9±3.6	10.0±4.8
外出欲求 (n=46, 20:26)	9.1±4.4	10.6±3.9

P<0.05

6. 外出状況と主観的幸福感の関係

PGC の平均得点は, 9.91±4.2 点であった。

表 3 に示す各設問で“ある”と回答した群と“ない”と回答した群間における PGC 得点を比較した結果を表 4 に示す。全ての項目における, PGC 平均得点数は 9 点～11

点の範囲であり, 各項目において, 有意な差は認められなかった。

【考察】

今回, 在宅高齢障害者の外出状況及び外出が制限される要因, 外出に対する不安について対象者の主観的意見を調査し, 主観的幸福感との関連性について検討した。

最近 6 ヶ月間に外出を経験したものは, 38 名と全体の 8 割であった。外出先としては, 受診が多く, 次いで外食が多い結果であった。平成 12 年の内閣府の調査によると, 食事は家族と一緒にであると高齢者の約 8 割が回答しており⁸⁾, 吉本らの在宅高齢者の保健行動, 外出行動に関する研究においても食行動は人との交流頻度に関係していることが示唆されている⁹⁾。外食が多い理由として, 対象者の約 8 割が家族と同居していたことが挙げられ, 高齢者の外出行動には, 家族のサポートが大きく関与しているのではないかと考えられた。

外出に対して不安を持つものは半数以上おり, その内 5 割が身体的要因を挙げた。また, 結果 4 における行きたい場所へ行くことができない要因としても, 身体的要因が過半数を占め, 移動手段がないと挙げたものが 2 名いた。吉本らの公共交通機関が不便な地域における健常高齢者を対象とした外出実態に関する調査では, 80 歳以上の高齢者においてもバスや電車を利用するものが 5 割存在した¹⁰⁾。同研究において, その利用目的は, 受診, 買い物, 知人宅訪問が主たるものであった。障害者の外出に関する研究では, 歩行能力との関連性に言及するものが多い¹¹⁾。本稿の対象者では, 一

人で外出する及び独歩であると回答したものが半数いたにも関わらず、公共交通機関を利用するものは一人もいなかった。これらから、在宅障害高齢者が公共交通機関を利用しないことにより外出行動が減少していることが示唆された。対象者の約半数が独歩していると回答したことから、公共交通機関が利用されない要因は、歩行能力のみではないと思われる、さらなる調査が必要であると考えられた。一方、転倒への恐怖を持つものも多いことから、外出と歩行能力との関連は否めず、閉じこもり予防には、安定した歩行や疼痛軽減を目的としたアプローチが必要であることが裏付けられた。

外出に対する不安として次に多く挙げられたのは、排泄に関連する環境要因であった。これは排泄制御能力に不安があると言い換えることができ、設問2において排泄制御能力に不安があると回答したものが9名と類似していた。外出と排泄状況や排泄制御能力との関連性を示す文献は見当たらなかったが、尿失禁は60歳以上の在宅高齢健常者の2割に認められ、在宅医療を受ける高齢者に限るとその割合は、男性8割、女性5割に増加する¹²⁾ことから、在宅高齢障害者にとって排泄障害は重要な問題であると考えられ、外出との関連性をさらに深く追求することは有意義であると考えられる。

在宅高齢障害者の主観的幸福感と外出の関連を明らかにするため行ったPGC得点の統計では、外出、外出への不安、外出欲求において“ある”と回答した群と“ない”と回答した群に有意な差は認められなかった。これは、古田らの外出頻度と主観的幸福感の関連性が低かったという結果を裏付けるものであった。しかしながら、古田ら¹³⁾は「生きがい」が、河野²⁾は「意欲」が外出に大きく影響すると述べており、外出行動には心理的要因の影響も無視できないことを示唆している。よって、対象者から訴えられる外出欲求は大変意義のあるものであり、満たされるようサポートしていくことにより、外出行動は増加するのではないかと考えられた。また、行くことができない要因として一緒にいきたい人がいない、行きたい気持ちにならないと8名が回答していた。古田ら¹³⁾は、外出頻度には外出時に積極的に誘ってきてくれるという社会的サポートの有無が影響を及ぼすと述べており、同様の結果であったと考えられる。

【まとめ】

- 在宅高齢障害者の外出時のサポートとして何が必要とされているのか明らかにすることを目的に、外出状況及び、外出への不安、欲求、制限される要因を調査し、主観的幸福感との関連について考察を加えた。
- 高齢者の外出行動には家族のサポートが大きく関与していると思われた。
- 移動手段において公共交通機関が選択されない理由として、歩行能力ではない要因も考えられたが、今回の研究では明らかにできなかった。
- 在宅高齢障害者の外出を抑制する要因として排泄障害が重要であると思われた。今後、排泄障害の外出への影響についての検討が必要であると考えられた。

【文献】

- 1) 厚生労働省：厚生労働白書〈平成 17 年度版〉地域とともに支えるこれからの社会保障，251-252，2005.
- 2) 河野あゆみ：在宅障害老人における「閉じこもり」と「閉じこめられ」の特徴．日本公衆衛生誌 第 3 号：216-229，2000.
- 3) 竹内孝仁：なぜ，いま通所ケアか．TAKEUCHI 実践ケア学．通所ケア学，医歯薬出版，21-25，1996.
- 4) 富山直輝，片山妙恵，長谷川龍一：在宅障害者の外出状況について．愛知作業療法 第 13 巻：20-23，2005.
- 5) 宮澤真奈美，今寺忠造，埴生知則：地域社会における外出の実際-公共交通機関の利用を中心に-．OT ジャーナル 29：11-16，1995.
- 6) 森本茂：外出の重要性 娯楽・作業・趣味・社会的交流．脳神経疾患急性期からのリハビリテーション看護，ブレインナーシング春季増刊：165-181，1999.
- 7) Lowton, M. P. : " The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale : Revision , J. Gerontol. 30 : 85-89, 1975.
- 8) 平成 10 年度 高齢者の日常生活に関する意識調査結果：内閣府，1999.
- 9) 吉本照子，川田智恵子：公共交通が不便な地域の在宅高齢者における保健行動，外出行動，交通環境に対する認識の相互関連性．日本老年医学会雑誌 第 36 巻 3 号：191-198，1999.
- 10) 吉本照子，川田智恵子：交通不便な地域の在宅高齢者の外出実態と交通環境意識．日本老年医学会雑誌 第 33 巻 6 号：430-439，1996.

- 11) 山口明：在宅障害者の地域における QOL．総合リハ 15，：1090-1096，1987.
- 12) (社) 日本老年医学会：老年医学テキスト．第 1 版，メジカルビュー社，38，1997.
- 13) 古田加代子，流石ゆり子，伊藤康児：在宅高齢者の外出頻度に関連する要因の検討．老年看護学 Vol. 9 No. 1：12-20，2004.

Appendix Philadelphia Geriatric Morale Scale

※各設問にははい／いいえで回答する

質問項目	
1	人生は年をとるにしたがって悪くなりますか
2	去年と同じように元気ですか
3	さびしいと感じることがありますか
4	小さなことを気にするようになりましたか
5	家族・親せきとの行き来に満足していますか
6	年をとって役にたたなくなっていると思いますか
7	気になって眠れないことがありますか
8	年をとることは若いときに考えていたより、よいですか
9	生きていても仕方がないと思うことがありますか
10	若いときと同じように幸福ですか
11	悲しいことがたくさんありますか
12	心配なことがたくさんありますか
13	前よりも腹をたてる回数が多くなりましたか
14	生きることはきびしいですか
15	今の生活に満足していますか
16	物事をいつも深刻に考えますか
17	心配ごとがあるとのおろおろしますか