

【ポスター発表】

首都圏高齢者が外出時に利用する交通手段の選択について（2）

一人暮らし高齢者に焦点をあてて

○ 東京都健康長寿医療センター研究所 氏名 深谷 太郎（会員番号 4668）

小林 江里香（東京都健康長寿医療センター研究所・3755）、野中 久美子（東京都健康長寿医療センター研究所・7394）

キーワード3つ：高齢者、社会参加、交通

1. 研究目的

高齢者のQOLを考える上で、他者との交流を伴う社会参加は大切な要件である。また、同時に閉じこもりは寝たきりや認知症のリスクファクターであることも既に知られている。

そのためには外出することが必要となるが、その『外出』の際に用いられる交通手段について、身体状況との関連を調べるのが本研究の目的である。本学会 58 回秋季大会において、東京都A区とB区の 2005 年時点のデータを利用して状況を報告したが、本報告では 2011 年のC区のデータを用い、差異も検討することとした。

2. 研究の視点および方法

1) 分析対象：2011年9月に東京都では西南に位置するC区において行った郵送調査のデータを利用した。対象者はC区のD地区に在住している65歳以上の区民のうち、住民基本台帳上、一人暮らしであると思われた2,569人を対象とした。回収数は1,743票で、回収率は67.8%であった。この中から、家族による回答を除き、また、要介護3～5の対象者は回答の信頼性が薄いケースが多く、また外出も独力では難しいと想定されるために除外した。よって本研究で用いたのはそれらを除外した1,668ケースである。

2) 分析項目：(1) 外出手法：対象者に外出するとき、利用することが多い乗り物を、「自転車」「オートバイ、スクーター」「自分で運転する自動車」「家族などが運転する自動車」「バス」「電車」「タクシー、ハイヤー」の7つの選択肢を提示し、「よく使う」から「全然使わない」までの4択で回答を得た。このうち、オートバイ、スクーターについては、「よく使う」「時々使う」が合計1.6%であったので分析から除外した。身体状況については、老研式活動能力指標得点が0点～11点を非自立、12点・13点の者を自立とした

3. 倫理的配慮

調査を行う前に、発表者の所属する研究機関において倫理委員会の承認がされ、質問において倫理上問題のある項目がないことが確認されている。また、回収された調査票および電子化されたデータには、対象者氏名、対象者の生日、居住町名は記載されておらず、調査対象者の個人情報が漏れる可能性はない。

4. 研究結果

移動手段に徒歩しか選ばなかった対象者は全体の8.6%おり、身体状況は有意な差は見られなかったが、外出頻度においては徒歩以外を選んだ対象者に比べ、有意に低かった。

徒歩以外の移動手段を選んだ高齢者に対し、移動手段について因子分析を行った。その結果、『公共交通機関因子』（「電車」「バス」）『私的交通機関（自力運転）因子』（「自転車」「自分で運転する自動車」）『私的交通機関（他者運転）因子』（「タクシー、ハイヤー」「家族などが運転する自動車」）という3因子が抽出できた。これは58回大会での発表の結果とほぼ一致している。

次に、これら3因子について、「いずれか1つでも利用している・いずれも利用していない」の2値にして従属変数としたロジスティック回帰分析を行った。独立変数としては、高齢者の性、年齢、学歴、身体状況、独居、就労の有無、経済状態を投入した。

その結果、身体状況については、すべての因子において自立している方が利用が多かった。それ以外の要因について、まず公共交通機関因子では、女性、若年、学歴が高い、就労している、場合に利用が増えていた。次に私的交通機関（自力運転）因子では、男性、若年、学歴が低い、就労していない、場合に利用が増えていた。最後に私的交通機関（他者運転）因子では、女性、高齢、学歴が高い、同居者あり、暮らし向きが良い、場合に利用が増えていた。

5. 考察

3因子を並列に比較すると、男性は自分で運転する交通手段を使い、高齢になると他人の運転に頼るといった結果が得られた。

58回大会での発表結果と比較すると、類似した結果ではあるものの、いくつか差異が見られる。一番大きなものは、同居者の有無により利用が抑制されるのは、他人の運転する私的交通機関のみであり、居住形態による抑止が見られなくなっていることである。これは、私的交通機関（自力運転）因子に属する、「タクシー、ハイヤー」「家族などが運転する自動車」をそのまま従属変数とした場合でも、両者とも独居者の方が利用が少なかった。それ以外では、年齢・学歴の影響が強く出ている点が異なっているが、同時に、健康状態以外の変数についてはすべて正、または負で有意、というものはなく、特定の属性に属する対象者が利用できる交通手段がない、ということにはならなかった。

なお、本研究の限界として、以下の2点があげられる。まず、58回大会での研究と同様、調査対象地域が首都圏であり、バスや電車の利用が出来ない、もしくは極めて困難な地域で応用できるか否かは不明である。また、本研究の対象者は、住民基本台帳上一人暮らしであるため、その同居者有り者が、住民基本台帳上の同居者あり者と比較してバイアスがかかっている可能性がある。

なお、最後に、本研究の共同研究者として東京都健康長寿医療センター研究所 藤原佳典、小池高史、渡邊麗子、西真理子、村山陽、大田区福祉部高齢事業課中川久美、綱引康雄の各氏がいるが、共同研究者である彼らに感謝の意を表したい。

[平成23年度厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業:H23-認知症-001(研究代表者 藤原佳典)により実施した。]