

【ポスター発表】

大都市の単身の要援護状態にある低所得の高齢者の実情**—基本属性からみた特徴—**

○ 京都女子大学 原田 由美子 (6076)

綾部貴子 (梅花女子大学短期大学部・3308)、新井康友 (中部学院大学・7336)

キーワード：要援護高齢者、低所得、単身

1. 研究目的

本研究では、都市部においてNPO法人等による支援を受けている単身の要援護状態にある低所得の高齢者の実情を把握し、その特性を明らかにすることである。

2. 研究の視点および方法

都市部における高齢者の居住と介護等の支援の問題において、要介護状態ではないが、見守りや金銭管理、生活の切り盛りに関する助言等、何らかの支援を要する介護予備軍ともいえる高齢者への支援のあり方が問われている。しかし、このような高齢者の実数や実情は、現行の介護保険法等の制度の対象者でない場合は、捕捉しにくいのが実情である。

そこで、本研究では、調査対象者を、ホームレス支援から地域の低所得の高齢者をも含めた支援を展開しているNPO法人等に着目し、札幌、仙台、東京、大阪、北九州等の大都市において活動するNPO法人、社会福祉法人等のうち調査協力を打診し了解を得られた団体から支援を受けている単身の低所得の要援護状態にある高齢者 650名とした。本研究では低所得とは、生活保護世帯およびその周辺の世帯とする¹⁾。また、高齢者を60歳以上とした。

調査方法は、NPO等の職員が、了承を得られた回答者から聞き取り、調査票に記入する他記式調査である。

調査期間は、平成24年11月1日～平成25年1月31日であった。

有効回収率は、64.3% (418票) であった。

調査項目は、調査対象者の『基本属性に関する項目』では、「性別」「年齢」「現在の住まいの種類」「現住まいでの定着状況」「現在の住まいの紹介者」「スタッフの援助方針」「仕事の有無」「最長職」「結婚歴」「近親者とのかかわり」「経済状況」「現在の疾病状況」「認知機能の程度」「寝たきり度の程度」である。

研究方法は、基本属性の単純集計を行い、利用者の特性について考察した。

3. 倫理的配慮

倫理的配慮については、A大学臨床研究倫理審査委員会で承認を得て調査を行った。(承認番号24-4) 対象者には研究の趣旨や匿名性の確保、データ管理方法を文書を読み上げて説明し、承諾書に署名(できない場合は職員が代筆)を求めた。

4. 研究結果

「性別」は、男性が93.5%、女性が6.5%であった。「年齢」は平均年齢が68.8歳、標準

偏差が 6.1、最年長が 90 歳で中央値は 68 歳であった。「現在の住まい」は地域のアパートが 45.9%、無料低額宿泊所が、41.2%、有料老人ホームが 2.4%、高齢者専用賃貸住宅が 1.0%、その他は 9.5%であった。「現在の住まいの紹介機関（者）」は、自立支援センター等のスタッフが 41.1%、福祉事務所に相談が 30.0%、病院のソーシャルワーカーが 6.5%、その他が 22.4%であった。「スタッフの援助方針」は、アパート自立が 81.6%、ケアホームが 4.3%、救護施設が 3.8%、障害者グループホームが 1.1%、その他が 9.2%であった。「最長職」は、土木・建設が 42.6%、工場・製造が 12.0%、運輸が 8.8%、営業・販売が 8.5%、事務職が 4.0%などであった。「結婚歴」は、有が 59.9%なしが 40.2%でそのうち離婚 45.8%、死別 5.7%、別居中が 3.9%であった。「近親者とのかかわり」は、ある者が 21.7%、ない者が 78.3%であった。「経済状況」では、66.1%、年金と生活保護が 20.4%、年金のみは 4.6%、「現在の疾病状況」は、循環器系 36.4%、糖尿病 10.8%、消化器系 8.4%、アルコール依存症 3.3%認知症 1.4、気分障害 1.4%等も含まれ、疾病のないものは 4.1%であった。「認知機能の程度」自立が 82.0% I が 10.2%等で、「ねたきり度の程度」は自立が 90.0%、J ランクが 5.8%等でありベッドバウンド状態は 0.3%であった。

5. 考察

回答者は男性が多く、住まいは無料低額宿泊所が 4 割を占め、現在の住まいの紹介経路が、自立支援センターおよび福祉事務所で 6 割強を占めており、元路上生活者か不安定な居住状況であるものが半数を占める一方、現在の住まいの前も地域のアパートで暮らしていた者が 3 割弱いることから、今後も住み慣れた地域での生活を継続できるような支援が必要である。「現在の疾病状況」では循環器系疾患や糖尿病等の慢性疾患が多く、生活習慣が影響する疾病が多いことや「結婚歴」が全くない者が 4 割強おり、単身になった理由が離婚が最も多く、死別、別居などとなっている。これらのことから栄養のバランスのとれた食事や清潔な衣服や寝具等の生活環境を整え、健康管理ができるような生活を送ることが困難であったことが窺える。そのため、日々の生活の切り盛りするための支援や暮らしに欠かせない手段の日常生活動作に対する支援を必要としていることが明らかとなった。

回答者の「認知機能の程度」9 割強、「ねたきり度の程度」では 9 割 5 分が自立および I であり、支援者の処遇方針が地域のアパートへの移行であることや今直ちに入浴や排せつの介助といった身体的な介護を必要とするものは少ないことから、要介護状態にならないように健康寿命を延ばすような生活を送るための支援が求められている。

本研究は、平成 24 年度学術研究助成金（基盤研究 C）「大都市における単身の要介護状態にある低所得高齢者が必要としている支援に関する研究」（代表：原田由美子）（課題番号 23530783）の一部である。

¹⁾ 低所得世帯の定義については、自治体の所得区分では、低所得者Ⅱは世帯是認が住民税非課税の者、低所得者Ⅰは、世帯の全員が非課税で、その世帯の各所得が必要経費・控除を差し引き 0 円となる者としている。先行研究で生活保護基準を採用している研究が多数あるが、扶助の範囲、級地等の違いがある。また、小林成隆、西川義明は、「我が国における低所得者の定義をめぐって」名古屋文理大学紀要第 10 号 2010 において国の市町村民税非課税世帯」という定義の妥当性について論じている。また、旧厚生省は生活保護基準又はその周辺層を低所得層とみなしていた。