

【ポスター発表】

都市と農村の間の高齢障害者の特性分析に関する研究

○ 京畿福祉財団 李柄化

李松禧（ソウル市福祉財団）、夫晟銀（ユジンディケアサービスセンター）

高齢障害者、都市-農村、地域

1. 研究目的

高齢障害者の概念は‘障害’と‘老化’を経験している人口集団として障害老人、高齢障害者、老齢障害者など、様々な用語で表している。

高齢障害者の基準年齢は法律制度的により 55 歳以上～65 歳以上など、様々な正義によって区分している。障害者の場合、健常者に比べて 15～20 年早く老化を経験しているという研究結果によって、韓国の場合 50 歳以上を高年齢障害者として定義している傾向である。

従って、研究の目的は 50 歳以上の高年齢障害者を中心に都市-農村間の特性を分析し、今後、高齢障害者への支援に関する課題を導き出す事にある。

2. 研究の視点および方法

本研究の分析資料は保健福祉部の「2017 年の障害者実体調査」の資料から京畿道に居住する高齢障害者に関する資料を都市と農村に分類して再分析を行い、そのデータを活用している。分析対象は、京畿道に居住する 50 歳以上の高年齢障害者 684 人を対象に分析する。そして高齢障害者を 50 歳以上を基準として、高齢障害者の地域的な特性を分析するため、都市(中小都市以上)と農村(郡単位)として区分する。

分析内容および、方法として、京畿道内の都市(中小都市以上)と田舎(郡単位)として区分し、健康、日常生活、福祉サービスなどの実体と特性を技術統計、交差分析、 χ^2 の検証を通して分析した。

3. 倫理的配慮

本研究は保健福祉部-韓国保健社会研究院から実施された「2017 年の障害者実体調査」の資料を再分析している。上記の資料は応答者の個人情報などは徹底的に保護されているため、元の資料を再分析して活用するに問題はない。このように 2 次データの活用の場合、IRB の審議免除の対象に当たる（日本社会福祉学会の研究倫理規定に準じて作成されている）。

4. 研究結果

初めに、健康的特性としては、健康保険と関連して都市は農村より社会保険（健康保険）

の割合がより高く、農村は都市より国民健康保険、医療給与 1 種、医療給与 2 種の割合がより高く見られている。これは統計的に意味のある結果である (Pearson $\chi^2 = 16.407$ ($p < .01$))。

そして、持続的な診療および治療の有無では、都市は 86.9% (450 人)、農村は 92.8% (154 人) であり、農村がより高く見られている。これは統計的に意味のある結果である (Pearson $\chi^2 = 4.235$ ($p < .05$))。

二番目に、日常生活と関連して日常生活をサポートしてくれる人については、都市は農村より家族の人数が少なく、農村は都市より親戚または近所、ガイドヘルパーおよび看護人の割合が高く見られる。

三番目に、福祉サービスの特性としては、障害者福祉サービスの利用経験および希望すると関連して都市は利用経験に関して障害者福祉館が 30.2% (39 人) として最も高く、希望するニーズはリハビリ病院が 16.8% (202 人) として最も高く見られた。農村は利用経験に関しては障害者福祉館が 22.8% (18 人) で最も高く、希望するニーズは障害者のためのリフト付き車両などの運行が 23.2% (62 人) で最も高く見られた。

5. 考察

高齢障害者のための政策課題を以下に提案すると次のようである。初めに、一人暮らしおよび、二人以下の高齢障害者の家族に対するケアサービスと支援が必要である。二番目に、田舎の高齢障害者の居住環境の改善と地域に合わせて差別化された健康管理プログラムが必要である。三番目に、移動交通手段の拡大が必要である。四番目に、高齢障害者の安らぎの場を始め、地域社会での便宜施設の拡大と活動支援の強化が必要である。そして、邑面洞の行政機関を通じた障害者の福祉サービス案内の強化、慢性疾患の薬物服用の管理と精神・感情への支援のための IoT 活用方法の連携が必要である。