

[研究論文]

地域在住高齢者の外出の実態とその関連要因

— 自動車免許の有無に焦点を当てて —

有田 広美¹⁾・堀江富士子²⁾・交野 好子¹⁾

I. はじめに

わが国の高齢者人口は増加の一途をたどり、平成23年の高齢化率は23.3%となっている¹⁾。福井県においても高齢化率は25.2%と全国の高齢化率を上回り、平成47年には33.4%まで増加すると推計されている²⁾。今後ますます高齢化が進むなか、住み慣れた地域で生活の質(QOL)を維持しながら健康な生活を送ることが重要な課題となる。高齢者は心身の健康状態のみならず、趣味や地域活動から得る生きがいや社会参加が健康感、QOL、人生の満足度に関連する^{3~5)}。しかし、一般的に加齢に伴い健康状態や日常生活活動(ADL)自立度の低下から外出はおっくうになりやすく、社会活動性の低下が起り易くなる。さらに、外出の機会が減少するということは、高齢者の閉じこもりにつながるという問題も生じてくる。

高齢者の外出に関連した先行研究^{3,6,7)}では、性別及び年齢、身体的要因、主観的健康感、貯金の出し入れなどの知的能動性、手段的日常生活動作(IADL)、地域活動や社会参加などの要因が外出と強く関連していることが報告されている。また、外出頻度が生活機能やQOL、抑うつ傾向など身体・心理・社会的側面で健康水準に影響を与えとも報告されている^{8,9)}。人口密度が疎な地方都市においては、これらの要因のほかに自動車免許(以下、「免許」とする)の有無や公共交通サービスの充実などの交通環境も高齢者の外出に影響を及ぼすと考えられる。

今回の調査対象である福井県の公共交通機関はJR、電車、バスに限られ、しかも運行地域や運行本数にはかなり制限があるなど移動におけるアクセシビリティは大都市と比べるとかなり低い。さらに、冬季は積雪など天候の悪さのために徒歩や自転車などの交通手段は利用困難になる。福井県は1世帯あたりの自動車保有台数が全国1位である¹⁰⁾など移動手段として自家用車の利用が高いのが現状である。これらのことから、外出頻度は心身の機能や社会関係だけでなく、交通手段などの環境にも左右されると考えられる。そこで、本調査では地域で生活する高齢者の外出の実態、外出頻度に関わる要因を免許の有無に焦点を当てて検討することを目的とした。

 受付日 2012. 4. 27

受理日 2012. 12. 25

所 属 1) 看護福祉学部 2) 元福井県立大学 看護福祉学部

Ⅱ. 研究方法

1. 対象および調査方法

福井県嶺北地方のA市とB市の協力を得て、それぞれの市の交通便利地域と交通不便地域に相当する町あるいは地区を予め選出し、住民基本台帳を用いて無作為抽出した60歳以上の住民のうち1,338名を対象とした。A市とB市を対象地域とした理由は、福井県内の公共交通手段の便利地域と不便地域の両側面を持っていたからである。ここでいう公共交通手段の「便利地域」とは、路線バス・鉄道駅が付近にある、あるいはコミュニティバス基幹ルートがある地域のことで、「不便地域」とは、路線バス・鉄道駅はないがコミュニティバス接続ルートがある、あるいは公共交通手段が発達していない地域のことである。配布数は、類似調査の回収率を目安に算出した。

平成21年2～3月にかけて自記式無記名調査票を郵送にて配布・回収した。回収数は767票（回収率57.3%）であったが、欠損値の多いものは除外し、さらに高齢者の定義に従って65歳以上と記載された有効回答の550票を分析対象とした。

2. 調査対象地域の概要

A市は県庁所在地であり、福井県の北部に位置し、東西に約56km、南北に約28kmの広がりのある地形でほとんどは平坦地で穀倉地帯である。A市の人口は、平成22年は266,796人で高齢化率24.6%であった。B市は、南はA市に接しており南北約17km、東西約32kmの地形である。B市の人口は、平成22年は91,900人で高齢化率は22.7%であった¹¹⁾。

3. 調査内容

調査票の主な質問項目は、以下の通りである。

- ①基本的属性：年齢、性別、同居の有無、職業、居住地域（調査票を配布した市町、地区名）。
- ②健康状態：視力、聴力、50m歩行移動能力の有無、介護認定の有無、主観的健康感。移動能力については、ADL評価法のFIMを参考に「50mほどの距離をひとりで移動することができますか」と尋ねた。50mは社会生活を行う上で必要な移動の最低基準とされ、この距離が移動できれば、例えば家から通りに出て車に乗って病院等に行けるとされている¹²⁾。逆に50mが移動できないと、ひとりでバスや鉄道など公共交通を利用することは困難だと考えられる。主観的健康感は、「とても良い」「良い」「ふつう」「悪い」「とても悪い」の5段階で尋ねた。
- ③外出状況：外出頻度、外出目的、外出手段、免許の有無、公共交通機関の利用。

外出頻度は、外出を“1時間以上家から外に出る”と定義し、「毎日」「週に3～6回」「週に1～2回」「ほとんど外出しない」の4段階で尋ねた。外出目的は、「仕事」「農作業」「通院」「買い物」「市役所・役場」「銀行・郵便局」「地域活動」「趣味や遊び」「運動・ウォーキング」「生涯学習」「家族や知人に会う」「送迎」「旅行」「その他」「特にない」の15活動の回答肢から3つ選択してもらった。外出手段は、「徒歩」「杖歩行」「車椅子」「自転車」「自家用車」「自

家用車同乗」「鉄道」「路線バス」などの14の選択回答肢から1カ月に3回以上利用するものを複数回答してもらった。公共交通の利用は、月に3回以上利用する公共交通機関を「電車」「バス」「なし」「その他」で尋ねた。

④外出に対する満足度

外出における満足度は、「満足している」「まずまず満足している」「満足していない」「非常に満足していない」の4段階で尋ねた。

4. 分析方法

居住地域は、調査票に回答のあった市町および地区から、両市の交通便利地域と交通不便地域に振り分けた。A市の交通便利地域とB市の交通便利地域を併せて「交通便利地域」群とし、A市の交通不便地域とB市の交通不便地域を併せて「交通不便地域」群とした。

主観的健康感は、「とても良い」と「良い」を「良い」群に、「とても悪い」と「悪い」を「悪い」群とし、「ふつう」は「ふつう」群の3群に分けた。

外出状況に対する満足度は、「満足している」「まずまず満足している」を「満足」とし、「非常に満足していない」「満足していない」を「不満足」の2群に分けた。

各質問項目の単純集計を行い、外出頻度と各属性、満足度との比率の差は χ^2 検定、残差分析を用いた。また、免許の有無別に年齢と外出頻度の違いを詳細にみるために、免許の有無で2群に分け、5歳毎の年齢階級別で同様の分析を行った。さらに、外出頻度を「毎日外出」と「週に3～6回」を“外出多い”群に、「週に1～2回」と「ほとんどない」を“外出少ない”群の2群に分けて従属変数（外出多い「0」、外出少ない「1」を投入）とし、 χ^2 検定で有意であった項目を独立変数として多重ロジスティック回帰分析（ステップワイズ法）を行った。統計的有意水準は5%未満とし、解析にはSPSS19.0j for Windowsを使用した。

5. 倫理的配慮

質問票は無記名とし、調査に当たって研究の目的、協力は任意であること、得られたデータは統計的処理を行い個人が特定されることはないことなどを協力依頼文書に記載した。調査票の回収を持って同意を得られたものと判断した。なお、本研究は東京大学大学院工学研究科と共同で実施された大きな調査の一部であり、東京大学大学院の倫理審査委員会にて承認を得て実施した。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の基本属性（表1）

対象者の性別の割合は男性263人（47.8%）、女性は287人（52.2%）であった。有職者は221人（40.8%）で、無職者は321人（59.2%）であった。50mを歩いて一人で移動できる人は490人（91.8%）で、介護認定を受けていない人は484人（89.8%）であった。約9割近くが生活

自立高齢者であった。免許を保有している人は300人（54.5%）、保有していない人は250人（45.5%）であった。

表1 対象の属性 n = 550

		n(%)	外出頻度				χ^2 検定 p値
			毎日	週に3~6回	週に1~2回	ほとんどない	
年齢	65-74歳	277(50.4)	113(40.8)	105(37.9)	49(17.7)	10(3.6)	<0.001
	75-84歳	213(38.7)	79(37.1)	60(28.2)	54(25.4)	20(9.4)	
	85歳以上	60(10.9)	7(11.7)	17(28.3)	20(33.3)	16(26.7)	
	計	550(100.0)					
性別	男性	263(47.8)	118(44.9)	88(33.5)	43(16.3)	14(5.3)	<0.001
	女性	287(52.2)	81(28.2)	94(32.8)	80(27.9)	32(11.1)	
	計	550(100.0)					
免許	あり	300(54.5)	153(51.0)	102(34.0)	39(13.0)	6(2.0)	<0.001
	なし	250(45.5)	46(18.4)	80(32.0)	84(33.6)	40(16.0)	
	計	550(100.0)					
世帯構成	独居	35(6.3)	8(22.9)	12(34.3)	8(22.9)	7(20.0)	0.087
	夫婦のみ	155(28.2)	56(36.1)	59(38.1)	31(20.0)	9(5.8)	
	2世代以上同居	360(65.5)	135(37.5)	111(30.8)	84(23.3)	30(8.3)	
	計	550(100.0)					
職業	あり	221(40.8)	122(55.2)	59(26.7)	32(14.5)	8(3.6)	<0.001
	なし	321(59.2)	74(23.1)	120(37.4)	91(28.3)	37(11.2)	
	計	542(100.0)					
視野	症状有り	69(13.2)	17(24.6)	20(29.0)	24(34.8)	8(11.6)	0.015
	症状無し	454(86.8)	173(38.1)	155(34.1)	92(20.3)	34(7.5)	
	計	523(100.0)					
聴覚	聞こえにくい	141(26.4)	45(31.9)	50(35.5)	34(24.1)	12(8.5)	0.568
	問題なし	394(73.6)	152(38.6)	128(32.5)	83(21.1)	31(7.9)	
	計	535(100.0)					
50m歩行	一人で移動できる	490(91.8)	188(38.4)	167(34.1)	102(20.8)	33(6.7)	<0.001
	一人でできない	44(8.2)	6(13.6)	12(27.3)	17(38.6)	9(20.5)	
	計	534(100.0)					
介護	あり	55(10.2)	7(12.7)	16(29.1)	17(30.9)	15(27.3)	<0.001
	なし	484(89.8)	190(39.3)	162(33.5)	102(21.1)	30(6.2)	
	計	539(100.0)					
主観的健康感	良い	163(30.0)	91(55.8)	46(28.2)	20(12.3)	6(3.7)	<0.001
	ふつう	314(57.8)	97(30.9)	114(36.3)	79(25.2)	24(7.6)	
	悪い	66(12.2)	8(12.1)	22(33.3)	22(33.3)	14(21.2)	
	計	543(100.0)					
居住地域	交通便利地域	143(33.2)	57(39.9)	45(31.5)	32(22.4)	9(6.3)	0.549
	交通不便地域	288(66.8)	101(35.1)	104(36.1)	58(20.1)	25(8.7)	
	計	431(100.0)					

* 各項目で欠損値がある場合は、合計数がnに満たない場合がある

2. 外出状況

1) 外出頻度

外出頻度を対象者の属性毎に比較した(表1)。年齢では、85歳以上は「毎日外出する」割合は低かった($p < .001$)。免許を保有している人は免許を保有していない人よりも「毎日外出」する割合が高かった($p < .001$)。

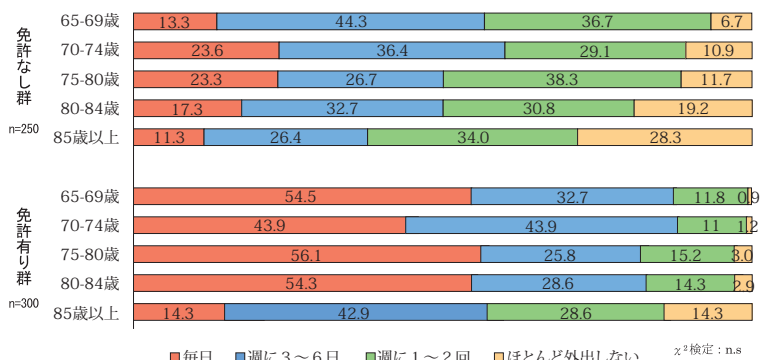


図1 免許の有無及び年齢別外出頻度

主観的健康感の良い人が「毎日外出」する割合が高かった($p < .001$)。また、性別($p < .001$)、職業の有無($p < .001$)、視野症状の有無($p < .05$)、50m移動能力の有無($p < .001$)や介護認定の有無($p < .001$)においても外出頻度に有意な差がみられたが、居住地域、世帯構成および聴覚障害の有無において有意差は認められなかった。

次に、免許の有無の2群で年齢を5歳毎階級別にして加齢による外出頻度の違いを比較した(図1)。免許なし群の「毎日外出する」割合は、どの年齢階級においても10~20%台であった。「ほとんど外出しない」割合は、65-69歳では6.7%、85歳以上になると28.3%となり加齢によって増加する傾向がみられたが統計的な有意差は認められなかった。一方、免許有り群では65-84歳まで「毎日外出する」割合は約50%近くを占めていたが、85歳以上では14.3%であった。「ほとんど外出しない」人の割合は85歳未満では3%以下であったが、85歳以上になると14.3%と増加していた。いずれも統計的な有意差は認められなかった。

2) 外出目的と方法

外出目的および外出方法の上位項目を年齢群別に示した(表2)。外出目的は「買い物」、「通院」、「仕事」、「農作業」等であった。

外出手段は、免許を保有している人は「自分の車」が最も多く、85歳未満ではその割合は約50%を占めていた。免許を保有しない人はどの年齢階級においても「他者の車に同乗」が約30%を占めていた。どちらの群も「徒歩」、「自転車」が続き、公共交通機関の利用は65-74歳においてのみみられ、その割合は1.5%であった。

1ヶ月に3回以上利用する公共交通手段は「なし」が81.0%を占めていた(図2)。「バス」が10.5%、「電車」が5.5%で、バスや電車の利用はそのほとんどが免許を保有しない高齢者であった。

表2 外出目的と外出手段

外出目的	65-74歳		75-84歳		85歳以上	
	免許有りn=188	免許なしn=82	免許有りn=98	免許なしn=106	免許有りn=7	免許なしn=48
買い物	24.5%	29.5%	26.9%	28.1%	28.6%	33.3%
仕事	12.0%	15.7%	15.0%	24.3%	14.3%	10.4%
趣味	11.8%	12.0%	10.7%	10.2%	14.3%	10.4%
通院	8.3%	10.1%	8.3%	9.8%	7.1%	8.3%
農作業	8.3%	6.0%	7.5%	8.1%	7.1%	6.3%
銀行						
家族友人						
特になし						
その他						

外出手段	65-74歳		75-84歳		85歳以上	
	免許有りn=188	免許なしn=82	免許有りn=98	免許なしn=106	免許有りn=7	免許なしn=48
自分の車	52.3%	30.7%	57.0%	27.8%	27.3%	32.5%
徒歩	24.9%	27.5%	20.8%	23.5%	18.2%	20.0%
自転車	11.6%	26.1%	12.1%	17.6%	18.2%	12.5%
他者の車	6.7%	3.3%	8.1%	7.0%	18.2%	7.5%
鉄道	1.5%	2.0%	0.7%	6.4%	9.1%	7.5%
タクシー、バス						
杖歩行・歩行器						
その他						

当てはまる選択肢を3つ回答し、割合の高かった上位5項目を示す

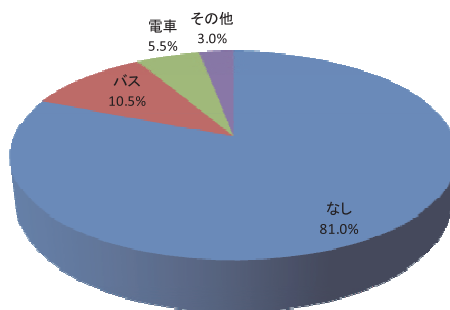


図2 月に3回以上利用する公共交通手段

3. 外出に影響を与える因子

外出頻度を従属変数（外出少ない「1」、外出多い「0」）とし、外出頻度と有意な関連がみられた基本属性及び主観的健康感の計9項目を独立変数として多重ロジスティック分析（ステップワイズ法）を行った（表3）。この解析の結果、免許を保有していない高齢者は免許を保有する高齢者に比べ外出頻度が低くなるリスク（オッズ比）が4.08倍（95%信頼区間：2.57-6.48）であった。また、健康感が「悪い」高齢者は「良い」高齢者に比べて3.24倍（95%信頼区間：1.52-6.90）、健康感が「ふつう」の高齢者は「良い」高齢者に比べて2.04倍（95%信頼区間：1.19-3.52）、85歳以上の高齢者は65-74歳の人に比べて2.44倍（95%信頼区間：1.21-4.90）のリスクで外出が少なくなるという結果となった。

表3 外出頻度に関連する要因（多重ロジスティック回帰分析）

変数	n(%)	オッズ比	95%信頼区間	p値	
免許	有り	300(54.5)	1.000		
	なし	250(45.5)	4.084	2.572-6.483	0.001
主観的健康感	良い	163(30.0)	1.000		
	ふつう	314(57.8)	2.044	1.188-3.516	0.010
	悪い	66(12.2)	3.240	1.521-6.900	0.002
年齢	65-74歳	277(50.4)	1.000		
	75-84歳	213(38.7)	1.568	0.973-2.527	0.065
	85歳以上	60(10.9)	2.440	1.214-4.902	0.012

モデル χ^2 検定 p<0.05
判別率75.1%

4. 外出状況と満足度との関係

多重ロジスティック分析で選択された免許について、免許有り群と免許なし群に分け、さらにそれぞれを外出多い群と外出少ない群に分け、外出状況に対する満足度との関係を見た（図3）。免許が有り、かつ外出が多い群では満足と回答した割合が96.8%を占め、不満足は3.2%であった。免許が有り、かつ外出が少ない群では満足と回答した割合は90.7%であった。免許有り群のなかでは、外出の頻度と満足度に有意な関係は認められなかった。

一方、免許はないが外出が多い群では満足と回答した割合は86.7%で、不満足は13.3%であった。しかし、免許がなく、かつ外出が少ない群での満足は72.2%、不満足は27.8%であった。免許なし群においては、外出の少ない人は多い人よりも不満足の高かった（ $P < .01$ ）。

図4に免許なし群における「外出状況に不満足な理由」を示した。最も多かった理由は「疲れてしまう」で28.7%、次に「公共交通機関が使いにくい」が26.2%、「人の手を借りにくい」は16.3%であった。

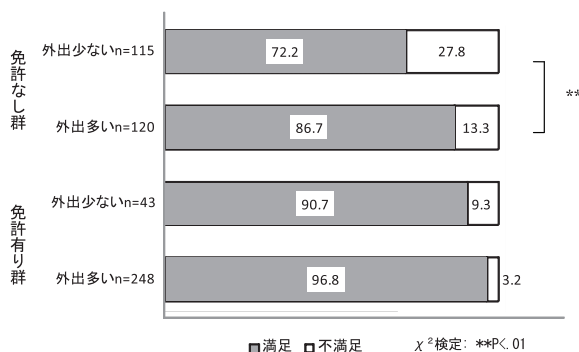


図3 外出状況における満足度

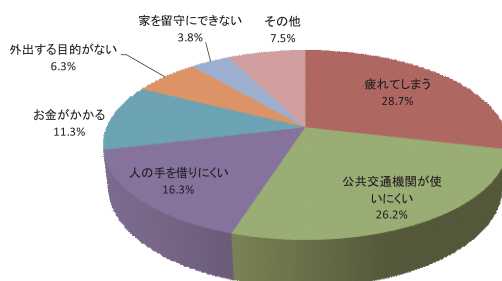


図4 現在の外出状況に不満足な理由 (免許なし群)

IV. 考察

1. 対象者の特性

本調査の回答結果からみると、50mを独歩できる人が91.8%を占めていること、視野や聴覚に問題ない人が7～8割であったことから身体的特徴として移動能力がほぼ維持されている集団だといえる。さらに、居住地域においては、交通便利地域と交通不便地域の2群において外出頻度の差はみられなかったことから、外出行動に影響を及ぼすような地域差はないと考えられる。

2. 外出状況からみた高齢者の特徴

年齢と外出頻度の関係においては高齢になるほど外出頻度が有意に低下する⁷⁾と述べられており、藤田ら⁹⁾の地域在宅高齢者の調査では70歳後半までは外出頻度が変わらず、80歳以降で

急激に減少していたと報告されている。本調査では85歳以上で急激に外出頻度が減少していたという結果であり、84歳までの高齢者は活動的な生活を送っていることがうかがえた。しかし、免許の有無に焦点を当てて外出頻度をみる(図1)と、統計的に有意ではなかったものの免許を保有しない高齢者においては80歳以降で毎日の外出行動が減少する傾向がみられた。

また「ほとんど外出しない」と回答した割合をみると、免許保有者の84歳までは3%以下で、85歳以上になると10%を超える状況であった。ところが、免許を保有しない高齢者の「ほとんど外出しない」割合は70歳以上ですでに10%を超え、80歳以上では約20%を超えていた。つまり、免許を持っているかないかで外出しない割合が増加する年齢には違いがあり、それは15歳も差があるということが示された。「1日のほとんどを家の中あるいはその周辺で過ごし、ふだんの外出頻度が週1回程度以下」を閉じこもりと定義され¹³⁾、65歳以上の地域高齢者においては閉じこもりの割合は5~10%、75歳以上においては20%を超えると考えられている¹⁴⁾。この割合については地域差によるばらつきが指摘されているが、本調査の「ほとんど外出しない」割合を閉じこもりの出現率とみなして考えると本調査の高齢者の閉じこもり率は高くないといえよう。高齢者の外出行動は、身体的要因、心理的要因、社会的要因によって影響を受け、外出頻度が少なくなっていくと1日のほとんどを家の中で過ごす閉じこもりとなり、廃用症候群をきたし要介護状態に陥ると考えられている¹⁵⁾。このことから、現時点では閉じこもり率は高くないものの、介護予防の観点から今後は「免許を保有しない」、「70歳以上」、「ほとんど外出しない」高齢者に注目する必要性があることが示唆された。

外出目的の特徴をみると、どの年齢においても「買い物」や「通院」が一位を占め、そのほか「銀行」、「農作業」、「趣味」などが続いていた。高齢になるほど通院の割合は高くなる傾向は当然のことながら、後期高齢者でも楽しみや日常生活に関連した活動がかなり活発に行われていることがうかがわれた。また、外出先への交通手段は、65-84歳までの免許保有者は自分の車を用いている割合が約5割であるが他の手段として徒歩や自転車なども用いられていたことから、自家用車だけでなく外出先の距離に合わせて利用可能な移動手段を使い分けているといえる。一方、免許を保有していない高齢者の外出手段の一位は、どの年齢階級においても他者の車に同乗することで、自転車や徒歩を利用する割合も同程度であった。自家用車で外出できない人は他者の車や自転車を利用するなど工夫して外出できているとも言えるが、自転車や徒歩は外出先が限られ、天候にも左右されやすい。他者の車に同乗するという事は外出のたびに家族あるいは友人の誰かに依存しなければならず、気兼ねがあれば制限してしまう可能性がある。これらは外出頻度を減少させ、行動範囲を縮小し社会との交流を薄くさせてしまうことにつながりかねない。高齢者の外出頻度には友人、近隣、親族との交流頻度の低さが関連することが知られている¹⁶⁾。趣味や地域活動を一緒に行えるように積極的に声かけをしてくれる仲間がいて気兼ねなく車に乗りあうことができれば、仲間作りは活動参加のきっかけとなるだ

けでなく外出手段の共有にもなり、外出行動が継続できるのではないかと考える。

外出状況における満足度の分析では、免許なし群のうち外出の少ない人は外出の多い人より外出状況を不満と感じていた。その理由として「疲れる」、「公共交通機関が使いにくい」、「人の手を借りにくい」が挙げられていた。このことから、免許を保有していないうえに外出が少ない人は、出かけたくても外出できない状況にあることが推測される。「疲れる」というのは公共交通機関を使って出掛けることが疲れるのか、身体的理由で外出そのものが疲れるのかは明らかでないが、外出するための人的サポートが少ないことと疲労、および外出手段が外出行動を妨げていることが示唆される。一方、免許を保有していなくても外出が多い人の約9割は外出に対して満足を感じていた。自転車の利用、地域の友人や家族の運転する車に同乗するなど移動手段を工夫することで、公共交通機関の不便さや天候条件に左右されずに地域特性の中でうまく適応していることがうかがえる。また、免許の有無にかかわらず外出が少なくても満足と回答した人は、例えば近隣の人が訪ねて来てくれるなど外出が少ない状況でも満足できる生活スタイルを持っているのかもしれない。今後は、免許を保有していない人がどのように外出行動を維持しているかという視点での検討も必要であると考ええる。

3. 外出頻度に関わる要因

多重ロジスティック回帰分析の結果(表3)を見ると、外出頻度の低さに関連していた因子は免許を保有していないこと、主観的健康感が「悪い」あるいは「ふつう」であること、年齢が85歳以上であることが示された。外出頻度には年齢^{4, 8, 9)}や主観的健康感^{7, 17, 18)}との関連を述べている報告が数多くあり、本調査でも同様の結果であった。以下、最も強く関連していた免許について中心に考察する。

福井県は公共交通機関の利便性がよいとはいえない地域であること、スーパーの大型店や娯楽・健康のための多目的型施設が郊外に多いこと、農業などに従事している高齢者が多いことから、日常生活において自動車への依存度が必然的に多くなるといえる。このような背景から、免許を保有しているか否かは外出頻度に関連する重要な要因のひとつであることが示唆された。これまでの研究では、高齢者の外出頻度の減少や「閉じこもり」に関連する要因について総合的移動能力・転倒歴などの身体的要因、うつ傾向、社会的役割の低さや親しい友人がいないことなどの心理・社会的要因が主に挙げられている^{19, 20)}。高橋や岡本ら^{7, 21)}は交通手段および自動車利用と外出に関連があることを示しており、本調査の結果と一致している。今回は、心理・社会面を十分に調査していないが身体的要因及び心理・社会的要因に加え、自動車免許の有無や公共交通機関の利便性などの移動手段といった交通環境要因にも注目する必要があることが示された。

本調査の結果から、84歳までは外出行動が維持できていたため、現在は交通環境要因の善し悪しはさほど重要にみえないかもしれない。しかし、将来、加齢による身体機能の低下とともに

に自動車の運転ができなくなる高齢者が増加すると予測される。それは特定の高齢者のみならず、友人や配偶者の車に同乗するという外出手段をとっていた高齢者にも影響を及ぼす。移動手段が無くなることから外出行動が制約され、他者との交流機会が減少するおそれがある。高齢者が外出して様々な活動に関わり、他者との交流を図ることは精神的、身体的健康を維持する上でとても重要であることはすでに知られている^{8,9)}。2006年の介護保険制度改正では介護予防が重点課題とされ、高齢者の外出が重要視されている。各自治体で閉じこもり予防・支援事業が展開され、身体機能・生活機能が低下した高齢者への支援はもとより、現在元気な高齢者の生活の質の維持を目指した支援が実施されている¹⁴⁾。これらの支援により集う場が提供されることは重要であり、高齢者のネットワークづくりに役立つものである。しかしながら、公的な移動手段の整備は困難な状況であり、今後、移動手段が無くなる高齢者に対して外出機会とその移動手段の確保・支援が課題になると考えられる。

本研究は、社会的交流など心理・社会的側面までは十分に把握していないため、外出に関連する要因が十分抽出されたとは言い難い。外出が少なくとも近隣の人が訪ねてきて社会的交流が図れている可能性もある。また、調査は福井県の一部で行われたものであり山間部や海岸部などの地域では調査を実施していないため福井県の地域在住高齢者の特徴としては偏りがある可能性がある。今後は、心理・社会面に関する内容を加えて地域対象を拡大しての検討が必要である。

V. 結論

福井県の市部に在住する高齢者の外出実態として、以下のことが明らかになった。

1. 免許を保有する高齢者において、65-84歳の「毎日外出」は約50%を維持していたが85歳以上になると14.3%に減少する傾向があった。「ほとんど外出しない」割合は、85歳未満では3%以下で、85歳以上になると10%を超えていた。一方、免許を保有しない高齢者の「毎日外出」はどの年齢階級においても約10~20%であった。「ほとんど外出しない」割合は70歳以上で10%を超え、その後増加する傾向があり85歳以上では28.3%であった。介護予防の観点から今後は「免許を保有しない」、「70歳以上」、「ほとんど外出しない」高齢者に注目する必要性があることが示唆された。
2. 高齢者の外出目的は、「買い物」、「通院」、「趣味」や「農作業」等であった。免許保有者の外出手段は「自分の車」が約50%で、次いで「徒歩」、「自転車」などが占め、免許を保有しない高齢者では「他者の車に同乗」が約30%で最も多かった。
3. 免許を保有しない高齢者では外出頻度が少ない人は多い人に比べて満足度が有意に低く、不満足の原因として「疲れる」、「公共交通機関が使いにくい」、「人の手を借りにくい」が上位を占めていた。免許保有者では、外出の多い群と少ない群において満足度の差は見られな

かった。

4. 外出頻度の低さに影響を与える要因は、「免許を保有していない」、「主観的健康感が悪いあるいはふつうである」、「85歳以上」であった。

謝辞

本調査の回答に協力していただきました地域の皆様方に深謝いたします。また、調査を行うにあたりご協力をいただきました東京大学高齢社会総合研究機構長 鎌田実教授、東京大学工学系研究科 二瓶美里助教、福井県庁、福井市役所、坂井市役所の関係各位に厚く御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 内閣府：平成24年版 高齢社会白書，高齢化の現状と将来像，2012。
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/zenbun/pdf/1s1s_1.pdf
- 2) 内閣府：平成24年版 高齢社会白書，地域別にみた高齢化，2012。
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/zenbun/pdf/1s1s_2.pdf
- 3) 吉田幸子，別所遊子，細谷たき子ほか：在宅高齢女性の外出状況、社会との関わりと健康関連QOLとの関係。福井医科大学研究雑誌2002；3：69-77。
- 4) 出村慎一，野田政弘，南雅樹ほか：在宅高齢者における生活満足度に関する要因。日本公衆衛生雑誌2001；48：356-66。
- 5) 中村好一，金子勇，河村優子ほか：在宅高齢者の主観的健康感と関連する因子。日本公衆衛生雑誌2002；49：409-16。
- 6) 高畑陽子，安武繁，水馬朋子：離島在住高齢者の外出に影響を及ぼす要因の検討。広島大学保健ジャーナル2007；7：8-13。
- 7) 高橋俊彦，三徳和子，長谷川卓志ほか：都市在宅高齢者の外出実態とその規定要因間の関連性。日本健康教育学会誌2006；14：2-15。
- 8) 古達彩子，武政誠一：神戸市北区における地域高齢者の外出頻度とその要因。神戸大学医学部保健学科紀要2008；23：23-34。
- 9) 藤田幸司，藤原佳典，熊谷修ほか：地域在宅高齢者の外出頻度別にみた身体・心理・社会的特徴。日本公衆衛生雑誌2004；51：168-80。
- 10) 自動車検査登録情報協会，都道府県別の自家用自動車の普及状況，平成24年3月
http://www.airia.or.jp/number/pdf/03_5.pdf
- 11) 福井県統計資料。平成22年国勢調査 人口等基本集計 福井県結果の概要
http://www.pref.fukui.lg.jp/doc/toukei/kokusei/2010kokusei_d/fil/019.pdf

- 12) 千野直一, 里宇明元, 園田茂ほか: 3 機能的自立土評価法 (F I M). 千野直一編, 脳卒中患者の機能評価 S I A SとF I Mの実際, 東京, 手プリンガー・ジャパン株式会社, 1997; 81
- 13) 新開省二. 「閉じこもり」アセスメント表の作成とその活用方法. ヘルスアセスメント検討委員会, ヘルスアセスメントマニュアル 生活習慣病・要介護状態予防のために, 東京, 厚生科学研究所, 2000; 113-41.
- 14) 厚生労働省. 閉じこもり予防・支援マニュアル (改訂版), 2009
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/tp0501-1.html>
- 15) 渡辺美鈴, 渡辺丈眞, ほか: 自立生活の在宅高齢者の閉じこもりによる要介護の発生状況について, 日本老年医学会雑誌42, 99-105, 2005
- 16) 渡辺美鈴, 渡辺丈眞, ほか: 生活機能の自立した高齢者における閉じこもり発生の予測因子, 日本老年医学会雑誌44(2), 238-246, 2007
- 17) 菅野夏子: 外出頻度が少ない高齢者の心理・社会的特徴ならびに生活環境特徴. 関西福祉大学紀要 2008; 11: 221-26.
- 18) 長谷川直人, 佐藤和佳子: 要支援高齢者の主観的健康感の関連要因. 日本看護科学学会誌2011; 31: 13-23.
- 19) 中村恵子, 山田紀代美: 虚弱高齢者の外出頻度とその関連要因. 日本看護研究学会雑誌2009; 32: 29-38.
- 20) 山崎幸子, 安村誠司: 閉じこもり予防・支援からみた高齢者のこころの健康と地域社会の創造, 老年精神医学雑誌, 20, 536-541, 2009
- 21) 岡本秀明, 白澤政和: 農村部高齢者の社会活動における活動参加意向の充足状態に関連する要因. 日本在宅ケア学会誌2006; 10: 29-37.