

独居高齢者の要介護認定率と 家族の物理的位置が要介護認定に及ぼす影響

柿元 美津江, 木村 孝子

要 旨

我が国は超高齢社会を迎えるとともに、独居高齢者が増加している。S市の民生委員は「独居高齢者」と「高齢者のみの世帯」を毎年訪問し暮らしの実態を把握し、さらに独居高齢者をその家族との距離で区別を行い5形態に分類している。本稿は、すでに超高齢社会を10年以上前に迎えたこの地域で「高齢者全体」と「独居高齢者」の間に要介護認定率に差があるか、また独居の5形態別に要介護認定率に差があるか、さらに、高齢者のみの世帯の要介護認定率について差があるかを明らかにすることを試みた。

方法として、形態別の独居高齢者報告データおよび高齢者のみの世帯のデータに要介護認定状況を加え、独居高齢者形態別と高齢者のみの世帯の要介護認定率を明らかにし、得られた結果と高齢者全体の要介護認定率を比較検討した。

結果は、高齢者全体の要介護認定率は20パーセントであるのに対し、独居高齢者は35.5パーセントと高かった。形態別では、家族との距離が遠くなることに比例して要介護認定率も上昇すると仮説を立てたが、結果は家族がいない形態1で32.9ポイントであり、家族と同敷地内の独居形態5つまり家族との距離が最も近い独居高齢者が41ポイントで最も高かった。また、高齢者のみの世帯は16.8ポイントと高齢者全体より低いことが明らかになった。

これらのことから、ソーシャルサポートの提供の関係が、高齢者のみの世帯では対の関係で発揮されているのではないかと、家族との距離が最も近い形態5では、手段的サポートに加え情緒的サポートも受けられる可能性が高いことから、むしろ要介護認定を促す要因として働く可能性があると考えられる。今後の独居高齢者への支援の方法、地域包括ケアのシステムづくりの方向性が示唆される。

キーワード：独居高齢者、高齢者のみ世帯、要介護認定率

1. はじめに

日本は、超高齢社会を迎え、世帯の形態としては独居高齢者が増加しており、この独居高齢者の生活を支えるために介護保険は大きな力となっている。S市は、民生委員が独居高齢者と高齢者のみの世帯を毎年訪問し、これらの高齢者の暮らしの実態を把握するという活動を続けてきた地域である。さらに「独居高齢者」をひとくくりにして捉えることをせず、独居高齢者とその家族との距離で区別し5形態に分類している。本稿は、数年前に超高齢社会を迎え、後期高齢者が前期高齢者を大きく上回っているこの地域で「高齢者全体」と「独居高齢者」の間に要介護認定率に差があるか、また、5形態別に要介護認定率に差があるか、さらに、高齢者のみの世帯の要介護認定率について差があるかを明らかにすることを

試みた。すでに超高齢社会を迎えた地域の独居高齢者の現状を明らかにするという本稿の試みが、今後超高齢社会を迎えようとしている地域の参考になれば幸いである。

2. 研究方法

(1) 方 法

S市の形態別独居高齢者報告書および要介護認定情報を基に、形態別独居高齢者数と要介護認定率を導き出した。同じく高齢者のみ世帯の高齢者数と要介護認定率を導き出した。

(2) 対象者

S市の独居高齢者・高齢者のみ世帯の高齢者

(3) 期 間

2009～2011年度

(4) 倫理的配慮

本学の研究倫理委員会規程に十分配慮する。

3. 仮 説

- ・独居高齢者は、高齢者全体より要介護認定率が高い
- ・形態別では、家族との距離が遠くなることに比

例して要介護認定率も上昇する

- ・独居高齢者は男性のほうが女性より要介護認定率が高い

4. 独居高齢者のイメージ図

家族との物理的位置を、図1に表わした。

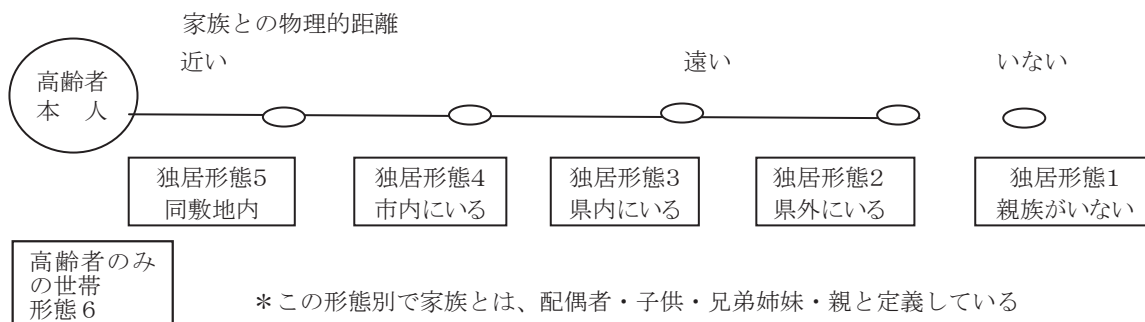


図1 独居高齢者のイメージ図

5. 結 果

(1) S市の住民基本台帳等から

S市の全人口・65歳以上の人口・独居高齢者の人口および性別について表1で示した。独居高齢者は高齢者全体の23.8パーセントを占めている。高齢者を男女で比較してみると男39.0パーセント、女61.0パーセントである。さらに独居高齢者を男女別で比

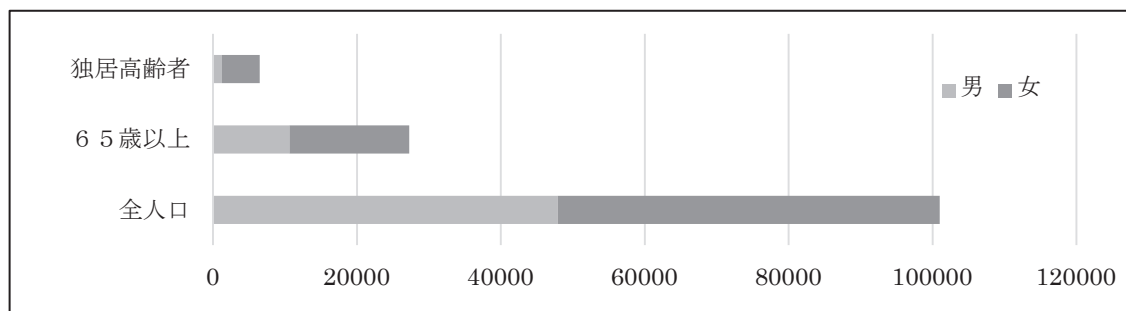
較してみると男19.3パーセント、女80.7パーセントと圧倒的に女性が多い。前期高齢者と後期高齢者と比較すると、医療や介護を必要とする後期高齢者の割合が10年先の日本の構造を示している。図2に全人口・65歳以上高齢者・独居高齢者の男女比を示した。

表1 S市住民基本台帳人口

(2009年4月1日現在)

		男	女	計
1	人口	47,931	53,078	101,009
2	65歳以上人口	10,639	16,650	27,289
	内 前期高齢者			11,564
	内 後期高齢者			15,737
3	高齢化率			27.0
4	ひとり暮らし（65歳以上）	1,255	5,244	6,499

出典：S市実績報告書



出典：S市実績報告書を基に独自作成

図2 全人口・65歳以上・独居高齢者の男女比

(2) 独居高齢者実態調査結果

民生委員による独居高齢者の親族との距離で分類した形態別実態調査の結果が表2のとおりある。形態1は親族がいない独居高齢者、形態2は県外に親族がいる、形態3は市外にいる、形態4は市内にいる、

形態5は同敷地内にいると区別している。表3は高齢者のみの世帯の結果である。また、図3で独居高齢者の形態別割合を示し、図4で形態別独居高齢者分布を男女別に示した。

表2 2009年度S市民生委員による独居高齢者実態調査結果

区分	形態1		形態2		形態3		形態4		形態5		合計	
性別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
男女別	54	113	168	532	179	786	636	2669	218	1144	1255	5244
割合	32.3	67.7	24.0	76.0	18.5	81.5	19.2	80.8	16.0	84.0	19.3	80.7
計	167		700		965		3,305		1,362		6,499	

出典：S市実績報告書を基に独自作成

形態1：親族（配偶者・子供・兄弟姉妹等）は無く一人で生活している。

形態2：親族（配偶者・子供・兄弟姉妹等）は県外にいて一人で生活している。

形態3：親族（配偶者・子供・兄弟姉妹等）は市外（県内）にいて一人で生活している。

形態4：親族（配偶者・子供・兄弟姉妹等）は市内にいて、一人で生活している。

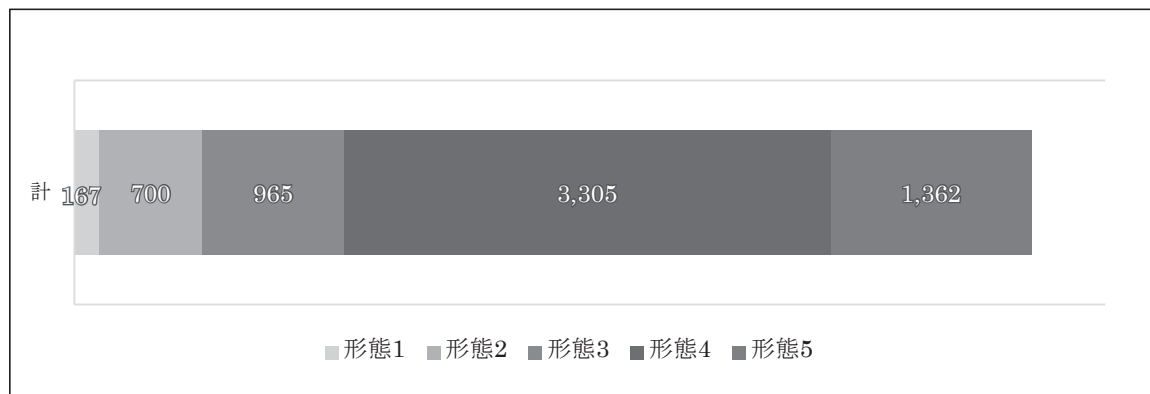
形態5：親族（配偶者・子供・兄弟姉妹等）は同一敷地内にいるが、一人で生活している。

形態6：高齢者のみの世帯（独居ではない）

表3 2009年度S市民生委員による高齢者のみの世帯実態調査結果

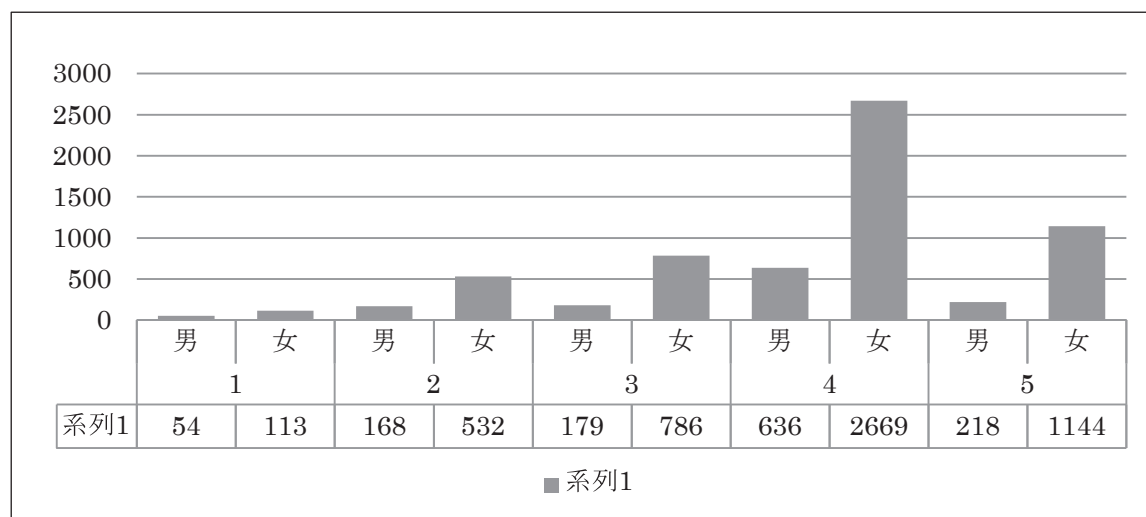
区分	形態6	
性別	男	女
男女別	5,489	5,953
割合	48.0	52.0
男女計	11,440	

出典：S市実績報告書を基に独自作成



出典：S市実績報告書を基に独自作成

図3 独居高齢者形態別割合



出典 S市実績報告書を基に独自作成

図4 独居高齢者形態別男女別分布図

独居形態別では、S市内に家族がいる形態4が3,305人と最も多く、次に多かったのは同敷地内に家族がいる形態5の1,362人で、両者を合わせると4,668人で独居高齢者の71.8パーセントであった。多くの独居高齢者が、実は家族のそばで生活しているということがわかった。

その一方で、家族が全くいない形態1の者が167人と独居高齢者の2.6パーセントを占め、形態2の家族が県外にしかいない独居高齢者は700人であり、形態1・2を合わせると867人で、家族の手段的サポートを受けにくい者が独居高齢者の13.3パーセント存在することがわかった。

先に述べたとおり、高齢者全体の男女を比較してみると男39.0パーセント、女61.0パーセントであったが、独居高齢者では男19.3パーセント、女80.7パーセントと圧倒的に女性が多かった。

さらに、形態別で男女の比率をみると、形態1では男が32.3パーセント、形態2では24.0パーセント、形態3では18.5パーセント、形態4では19.2パーセント、形態5では16.0パーセントであり、家族との距離が近づくに連れて男性の割合が減少した。一方、高齢者のみの世帯では男女がほぼ同数である。ほとんどが配偶者との生活である。

高齢者全体のうち、高齢者のみの世帯は11,440人と、高齢者全体の42パーセントを占めていた。さらに、高齢者のみの世帯と独居高齢者を合わせると、17,939人であり、高齢者の66パーセントを占めていた。

(3) 独居高齢者形態別の要介護認定率

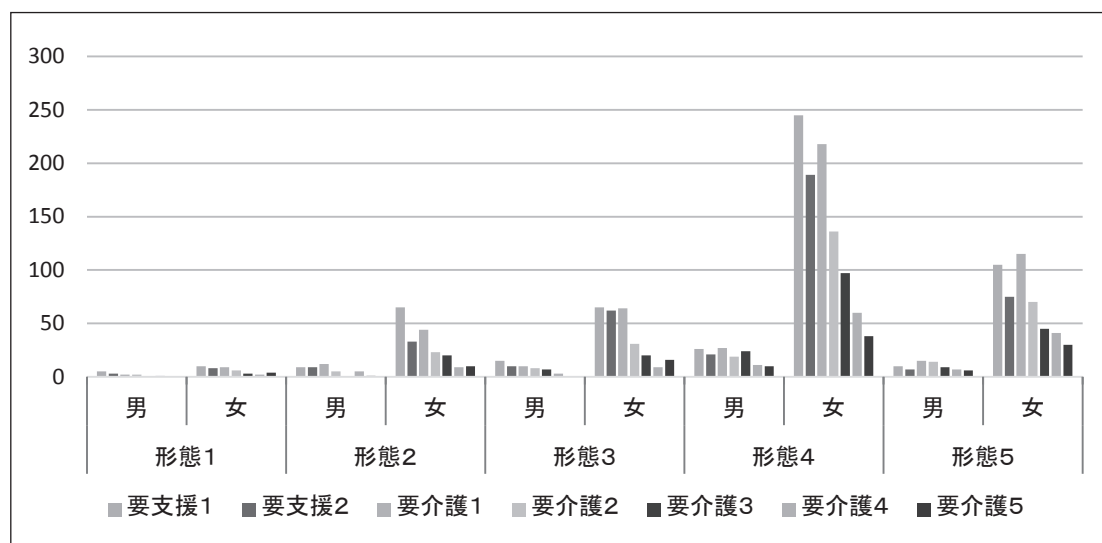
表4は独居高齢者の形態別に要介護認定をクロス集計したものである。

表4 2009年度S市独居形態別性別要介護認定者数

(人)

	形態1 親族いない		形態2 県外にいる		形態3 県内にいる		形態4 市内にいる		形態5 同敷地内にいる	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
認定なし	41	71	124	324	125	515	498	1676	143	648
要支援1	5	10	9	65	15	65	26	245	10	105
要支援2	3	8	9	33	10	62	21	189	7	75
要介護1	2	9	12	44	10	64	27	218	15	115
要介護2	2	6	5	23	8	31	19	136	14	70
要介護3	0	3	0	20	7	20	24	97	9	45
要介護4	1	2	5	9	3	9	11	60	7	41
要介護5	0	4	1	10	0	16	10	38	6	30

出典 S市実績報告書を基に独自作成



出典：S市実績報告書より独自作成

図5 独居形態別要介護認定者数

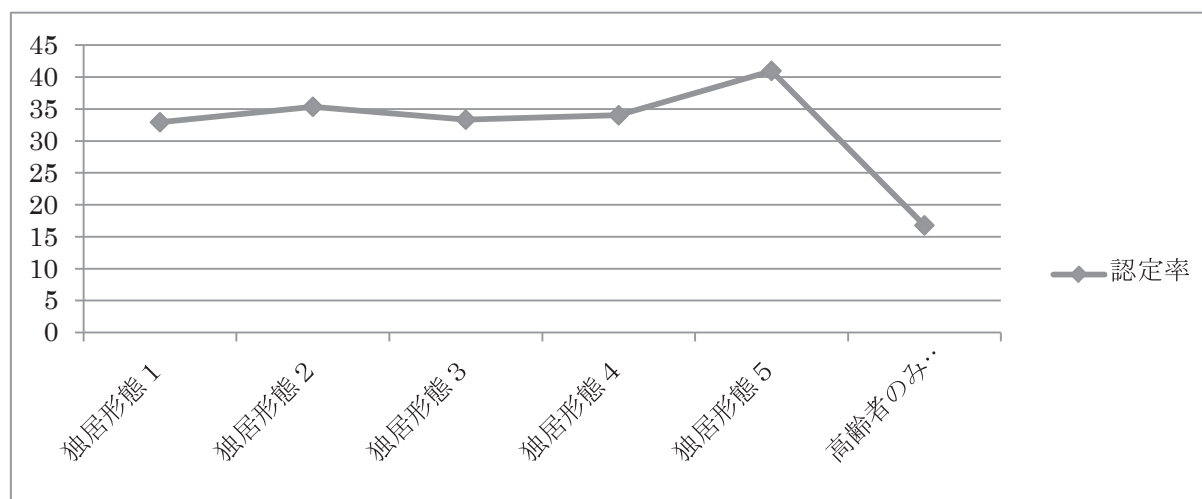
さらに、表4では独居高齢者形態別認定状況と共に、認定数を男女別に示した。図5では、独居形態別に要介護認定結果を棒グラフ化した。要支援1・要支援2・要介護1が多い。

表5 2009年度S市独居形態別性別要介護認定者数及び認定率

(人)

	独居形態1 いない		独居形態2 県外にいる		独居形態3 県内にいる		独居形態4 市内にいる		独居形態5 同敷地内にいる		高齢者のみ世帯	
性別	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
男女別認定率	24.1	37.2	24.9	38.6	29.8	34.1	21.7	36.9	32.2	42.6	15.5	17.9
男女計認定率	32.9		35.4		33.3		34.0		41.0		16.8	

出典：S市実績報告書より独自作成



出典：S市実績報告書より独自作成

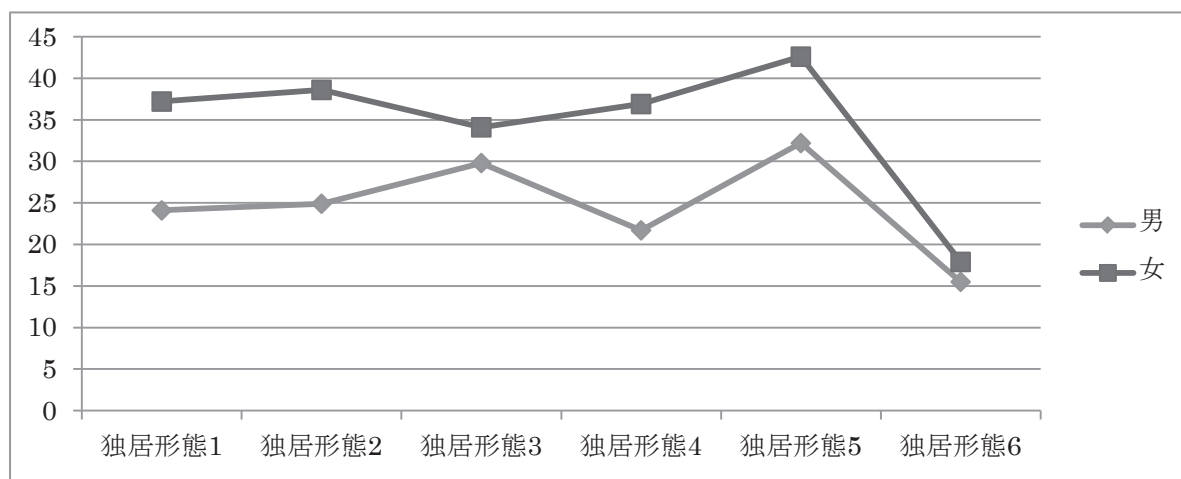
図6 独居形態別要介護認定率

表5では、独居高齢者の形態別要介護認定者数及び認定率を示し、その結果を図6でグラフ化した。S市では、高齢者全体の要介護認定率が20パーセントであるのに対し、独居高齢者は、いずれも30パーセントを超えていた。そのうち認定率が最も高かった

のは家族が同敷地内にいる形態5の41パーセントであった。その一方、高齢者のみの世帯の要介護認定率は16.8パーセントと低くなっている。独居高齢者の認定率は、家族との距離の遠さに正比例して高くなると仮説を立てたが、図6が示すように、家族と

の距離に比例しなかった。独居形態1が32.93パーセント、形態2が35.35パーセント、形態3が33.33パーセント、形態4では34.02パーセントと形態1から

4までは大きな差は生じていなが、形態5の認定率は40.97パーセントと予想をはるかに上回り高かった。



出典：S市実績報告書より独自作成

図7 独居形態別性別要介護認定率

性別で見ると、男性のほうが要介護認定率は高いであろうと仮説を立てたが、どの形態も男性のほうが認定率は低く、形態5以外、男性の認定率は20パーセント台である。特に、形態4では高齢者全体の認定率とほぼ一緒であった。

6. 考 察

本稿は、独居高齢者は、高齢者全体より要介護認定率が高く、形態別では、家族との距離が遠くなることに比例して要介護認定率も上昇する、独居高齢者は男性のほうが女性より要介護認定率が高いという3つの仮説を立てた。

仮説1の独居高齢者は高齢者全体より要介護認定率が高いのではないかについては、その通りであった。このことに対して、次のように考察を行った。家族がいれば、たとえば高齢者が買い物に行くことが困難になった場合、家族の誰かが買ってきてくれる。調理がしにくくなれば、誰かが調理をしてくれるという具合に、同居の誰かがこのような手段的日常生活動作は補ってくれるメカニズムが成り立っている。しかしながら独居になると、このメカニズムは姿を消す。高齢者の生活機能が低下するといきなり生活に大きな不自由がのしかかる。このことが、独居高齢者の要介護認定率が上昇し、高齢者のみ世帯の要介護認定率が低かった要因と考えられる。

次に、仮説2で家族との距離が遠いほど要介護認定率が上がるのではないかと予測したが、家族に最も近い同敷地内の独居高齢者の要介護認定率が最も高かった。このことに対して次のように考察した。

形態5の要介護認定率が最も高かったことの要因として、高齢者の生活機能が低下すると生活に大きな不自由がのしかかるが、家族がそばにいてその機能を代償してくれれば介護保険に頼る必要は無いが、家族も今は高齢者の生活を手段的に支えられるほどの余裕はないのではないかと推測される。手段的には支えることはできないが、近くに住む家族は、高齢者の不自由を見ることで、介護保険のサービスを使って高齢者が生活しやすい環境を整えようとするが多くなる。高齢者本人はサービスを受けないで独居生活が送れると思っていても、家族の不安のほうが大きく要介護認定申請を行うこととなり、要介護認定申請は加速される可能性がある。このことが、形態5が最も要介護認定が高かった要因と推測される。

仮説3独居高齢者では、家事に不慣れから男性の方が要介護認定率が高いのではないかと予測したが、女性のほうが高かった。このことに関しては、男女の平均寿命が大きく関与しているのではないかと推察される。厚生労働省発表の2009年男性の平均寿命は79.55歳、女性は86.30歳であり、また、健康寿命は男性70.42歳、女性73.62歳である。この男女間の平均寿命と健康寿命の差が引き起こしている可能性が高い。したがって、今後ますます、特に女性への介護予防の施策が必要とされる。

本稿の結果から考察される今後の施策として、いくつかの提案を試みたい。

独居高齢者形態1の者に対する公的な施策として、形態1の者は、に親族が存在しない為、いざというときのサポートを受けられない可能性が高い。同じ

く形態2の県外にしか親族がいない高齢者は、家族のサポートを日常的に得ることのできない、したがって、形態1・2に属する高齢者は社会的サポート(手段的・情緒的)を最も必要とする高齢者と考えられる。一概に親族との物理的位置関係だけでこのことを判断することは乱暴といえるが、少なくとも手段的サポートを親族からすぐに受けられる環境にないことは確かである。したがって、社会的サポートの必要性は高いこととなる。

これらの独居高齢者に対する社会的サポートが施策として計画される必要がある。独居高齢者を独居高齢者としてひとくくりにするのではなく真に必要な者に施策が届くように積極的に介入する群を選別し施策を行う必要を本稿の結果は示している。独居の形態1・2の高齢者の生活を支える仕組みを整える必要があることを示唆している。

7. おわりに

本稿では、家族との位置で類型化した独居高齢者の実態を把握し、その要介護認定率を明らかにすることを試みた。社会保障制度の充実により、高齢者は独居で生活することが可能になった。その生活を支えるため介護保険制度は大いに力を発揮していることを改めて確認することができた。地域包括ケアのシステムをさらに充実し、独居形態1・2の高齢者であっても地域で尊厳を保ちながら生活することを支える仕組みを作り出す必要がある。

今回は明らかにすることができなかった、形態1・2の者が生活できている仕組みの解明と、さらに地域包括ケアを充実するために必要なことは何かについて今後研究を進めていきたい。

8. 謝 辞

本稿を作成するに当たり、毎年高齢者の見守りに

努力されているS市の民生委員及び、ご協力いただいた職員の皆様方に深く感謝申し上げます。

参考文献・参考図書

- 1) 青木茂樹, 大西正輝, 小島篤博, 福永邦雄 (2005) 『独居高齢者の行動パターンに注目した非日常状態の検出』 電学論E, 125 巻6号, 2005
- 2) 井上万吏奈 (2011) 『日本の社会保障のあるべき姿についての一考察』
- 3) 池田佳奈子, 上野公香, 川原由貴 (2008) 『高齢者はなぜ独居するのか』 北九州市立大学経済学部経済学科
- 4) 柴田博 (2002) 『8割以上の高齢者は自立している』 ビジネス社
- 5) 古谷野亘 (2003) 『地域高齢者における生活機能の経年変化ADL・IADLの自立性からみた改善と悪化』 老年社会科学 25(1)
- 6) 古谷野亘編著 (2003) 『改訂・新社会老年学』 ワールドプランニング
- 7) 福島昌子 (2004) 『一人暮らし高齢者が自立できる要素』 群馬県立医療短期大学紀要第11巻
- 8) 村山学 (2005) 『老人自立宣言』 草思社
- 9) 山田誠編著 (2005) 『介護保険と21世紀型地域福祉』 ミネルヴァ書房
- 10) 鈴木隆雄主任研究者 (2008) 介護予防のための生活機能評価に関するマニュアル
- 11) 遠藤英俊委員長 (2012) 高齢者の心身状態の適正な評価方法の開発に関する調査方法
- 12) 2010年度老人保健健康増進事業 日本公衆衛生協会
- 13) 田中滋座長 (2008) 地域包括ケア研究会報告書 2008年度老人保健健康増進事業
- 14) 田中滋座長 (2010) 地域包括ケア研究会報告書 2009年度老人保健健康増進事業

Impact of single-living elderly persons certified with care needs and family's geographical location on care need certification

Mitsue Kakimoto, Takako Kimura

Department of Nursing, Faculty of Nursing and Nutrition,
Kagoshima Immaculate Heart University

Key words : single-living elderly, elderly couples living alone, care need certification rate

Abstract

Along with the super-aging of the Japanese society, single-living elderly persons keep increasing. Social workers of city S have been conducting visits every year to investigate the situation of single-living elderly persons and elderly couples living alone. They also divided single-living elderly persons into 5 groups depending on the distance separating them from the living place of their family. The goal of this paper is to identify variation that may exist in the region of city S, considered as super aging since more than 10 years, between the general elderly population and the single-living elderly population, as well as between the 5 categories of distance, regarding the rate of elderly persons with certified care need. We also examined the rate for elderly couples living alone.

We identified the care need certification rate for the overall single-living elderly population and for each of the 5 categories of distance. We also calculated the rate for elderly couples living alone and compared these rates to the rate of the overall elderly population. Results show that the rate of elderly persons with certified care need is 20% in the general population and 35.5% in the single-living elderly population.

We hypothesized that this rate may become higher as the distance with the family increased, but the higher rate (41%) was for elderly persons living in the same area as their family (i.e. the closest distance). The rate was 32.9% for single-living elderly persons without any family. Elderly couples living alone had a lower rate (16.8%) than the general elderly population.

The low rate in elderly couples living alone may be explained by an increased social support existing between them. We also suggest that single-living elderly persons with a family living in the same area are more likely to receive physical and emotional support and may thus be encouraged to go through the care need certification process. Results from this research may be used to investigate ways to support single-living elderly persons and to decide the future direction of the community-based integrated care system.
