

論文

地域在住高齢者の閉じこもりリスクについて —最近 10 年間の文献検討—

中木 里実¹⁾

キーワード：地域，高齢者，閉じこもり，リスク

要旨：本研究の目的は、文献検討を通して閉じこもりの研究の動向を概観し、要介護の予備軍としての地域在住高齢者の閉じこもりのリスク要因について明らかにすることである。文献検索は、医中誌 Web 版を使用した。「地域」、「高齢者」、「閉じこもり」をキーワードとして 3 つすべてを含むことを条件に検索し、原著論文のみを対象とした。検索年数は 2008 年から 2018 年の 10 年間に発表された論文とした。論文のテーマと抄録および本文を精読し内容が本研究の目的に合致した論文は 10 件であった。閉じこもりに影響を与えるリスク要因は様々であったが、独立した一つのリスクのみではなく多様な要因が複合的に影響している。このことから個々の独立した影響を捉えるためには、十分な対象者数に対して実態調査の必要性が示された。さらには閉じこもりを含めた地域在住高齢者への介護予防支援については、閉じこもり高齢者の心身の状況だけではなく、家族の認識、地域の価値観等への具体的な働きかけを検討していく必要があると考えられる。さらには、社会的孤立になる過程としての閉じこもり現象を明らかにするには至っていない。今後は閉じこもりの社会的孤立、ひいては孤立死への過程を探索する研究をすすめていく必要が示唆された。

I. はじめに

わが国では高齢化率は増加の一途をたどり、それに伴って介護保険認定者も増加し続けている。これに対して 2006 年の介護保険法改正により介護保険制度が見直され、介護予防を重視した制度改正がなされた。介護保険制度見直しにおける重点の一つは介護予防であり、あらたに一般高齢者を対象とした様々な事業が展開されている。なかでも一次予防にあたる介護予防事業では、一般高齢者を対象にしたサービスだけではなく、近い将来に要介護状態の恐れがある特定高齢者の選定と介護予防プログラムが行われている。厚生労働省¹⁾は介護予防を進めていくための 6 つの強化すべき分野を設定しているが、閉じこもりはその一つになっている。あらたな介護予防事業の特徴は、特定高齢者の選定に疾患や症状では

¹⁾ 山陽学園大学看護学部看護学科

ない「閉じこもり」という状態を入れた点である。介護保険法でいう閉じこもりとは、外出頻度が週に1回未満という状態を指す。外出頻度が週に1回未満の65歳以上の高齢者は人口の10～15%の割合で存在すると言われている^{2, 3)}。

日本における閉じこもりの概念は、竹内⁴⁾の閉じこもり症候群が起源とされている。閉じこもり症候群とは、活動範囲がほぼ家の中のみへと矮小化することで活動性が低下し、廃用症候群を発症させさらに活動力を失って寝たきりに移行するプロセスを指したものである。閉じこもりという言葉に対しては、今日まで関係者が目的、関心に応じて閉じこもりという言葉を使用していたことにより、様々な定義が見られる。

閉じこもりは、死亡や寝たきりの発生や、要介護リスクの発生を高める要因の一つであることが明らかにされており^{5~7)}、閉じこもり予防支援を検討することは重要な課題となっている。介護保険制度改革の一環として介護予防のための地域支援事業が2006年度から開始されているが、対象者のスクリーニングが依然として重要な課題となっている⁸⁾。竹内⁴⁾は、閉じこもりの背景は身体的要因に限らないことを明らかにしているが、介護予防のためには、閉じこもり高齢者の特徴や閉じこもりのリスク要因について検討する必要がある。

II. 研究目的

本研究の目的は、文献検討を通して閉じこもりの研究の動向を概観し、要介護の予備軍としての地域在住高齢者の閉じこもりのリスク要因について明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 対象

文献検索は、医中誌 Web 版を使用した。「地域」、「高齢者」、「閉じこもり」をキーワードとして3つすべてを含むことを条件に検索し、原著論文のみを対象とした。検索年数は2008年から2018年の10年間に発表された論文とした。

2. 検討方法

検索結果の文献タイトルと抄録内容を精読し、キーワードの「地域」、「高齢者」、「閉じこもり」が内容に含まれていない文献は、対象外とした。さらに、本文を精読し、研究対象者が高齢者ではない文献、閉じこもりの定義が明文化されていない文献は対象外とした。研究対象となる文献について、著者名、題名、雑誌名、出版年などについて文献リストを作成した。さらに、研究目的、デザイン、対象者、データ収集方法、分析方法、結果について文献レビュー・マトリックスを作成した。その文献の中から閉じこもり高齢者の特徴もしくは定義、閉じこもりリスク要因、高齢者及び家族の認識・介入効果等についての記述を整理して分析した。

IV. 結果

1. 対象文献の概要

医中誌 Web 版を使用しキーワード「地域」「高齢者」、「閉じこもり」で2008年から2018年の10年間に発表された論文を検索し、会議録、症例報告および特集などを除き原著論文に限定した結果、56件が抽出された。これらの論文のテーマと抄録および本文を精読し内容が本研究の目的に合致した論文は10件であった。この10件を対象文献とした。

ここでは医中誌 Web 版での文献検索結果で得られた 10 件の論文について述べる。10 件の内、量的研究は 7 件、質的研究は 3 件であった。また介入研究は 2 件、実態調査研究は 8 件であった。研究の対象者は、高齢者 8 件、高齢者家族 1 件、保健医療福祉従事者 1 件であった (表 1)。

2. 閉じこもり高齢者の特徴もしくは定義についての記載内容

10 件すべての文献内に、閉じこもりについての定義が記載されていた。外出頻度に着目したものが 9 件であった。外出頻度が週 1 回以下もしくは昨年と比較して外出回数が減少している状態を閉じこもりと定義していたものが 7 件、外出頻度が週に 2 回以下としているものが 2 件であった。生活行動範囲に着目したものは 1 件であり、移動能力は高いが、自ら閉じこもっている状態と定義していた (表 2)。

3. 高齢者の閉じこもりに影響を与えるリスク要因

竹内は⁴⁾は、閉じこもりの背景は身体的要因に限らないと述べているが、その要因には身体的要因、心理的要因、社会・環境要因があり、緊密に関連しあっていることを示している (図 1)。

本研究の対象文献では、これらの要因の具体的内容について整理した。身体的要因は、運動機能の低下、口腔機能の低下、低栄養、主観的体力や主観的健康観、活動の頻度、自立度等であった。心理的要因は、抑うつ傾向、やる気、生活意欲、認知機能、自己効力感、老いや疾病の受け止め、外出に対する思い等が閉じこもりに影響する旨の記述がみられた。また社会・環境要因では、同居者の有無、家族の対応、近所に頼れる人の人数、家庭内の仕事、主な移動手段、家屋環境、周辺環境等が関連するとの報告があった (表 2)。

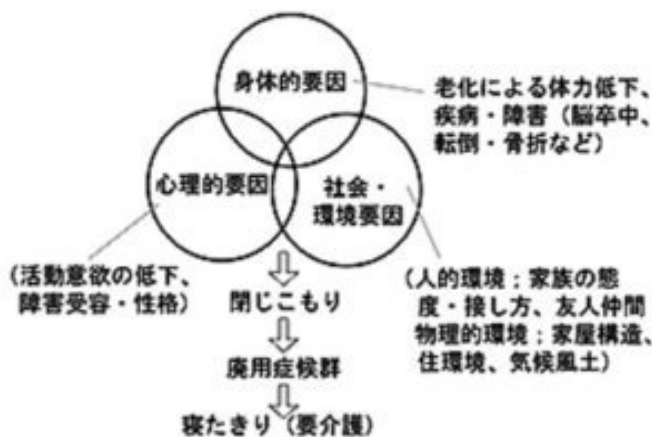


図 1 閉じこもり要因と位置づけ

出典：厚生労働省、閉じこもり予防・支援マニュアル改訂版

(平成 24 年 3 月)

表1. 対象文献の概要

文献番号	著者名	表題名	雑誌名	発行年	研究目的	デザイン	対象者	調査方法	結果
1	林 真二 百田 武司	閉じこもり高齢者への訪問型介護 予防複合プログラムによる介入効果の検討 ⁹⁾	老年看護学 (1346-9665)22 巻2号 Page88- 96	2018	閉じこもり認知症に対する訪問型介護予防複合プログラムの介入効果を検討した。	量的研究	閉じこもり高齢者8名	液嚥下テスト、オーラルディアドコネシス(/pa/)・液嚥下テスト、栄養改善を併用した複合プログラムによる訪問、電話介入を各4回実施した。介入前後、介入終了3ヵ月後に自己効力感(p<0.05)、精神的健康状態(p<0.05)、主観的健康感(p<0.01)も介入後改善した。外出に対する自己効力感、外出に対する自己効力感、精神健康状態、主観的健康感(p<0.01)も介入後上昇した。外出頻度は8人中5人(62.5%)が上昇、介入終了3ヵ月後も維持できた。握力、栄養評価のBMIは介入後の有意な変化がなかった。	
2	風間 順子 飯田 由恵 大澤 真奈美 齋藤 基	高齢者の閉じこもりに対する家族の認識の構造 ¹⁰⁾	日本看護科学会 誌(0287- 5330)37巻 Page65-75	2017	高齢者の閉じこもりに対する家族の認識の構造を明らかにすることである。	質的研究	介護予防事業対象者の家族10人	高齢者の閉じこもりに対する家族の認識について半構造化面接を行い、KJ法を用いて質的に分析した。	高齢者の閉じこもりに対する家族の認識は、要素1【私は家族の絆を背負っている】、要素2【気がかりで少し重い存在である】、要素3【高齢者が主体的に生きる生活が理想である】の3つから構成され、それぞれが関係性を持ち、家族の認識の構造を示した。その構造とは、要素1が基盤となり、要素2および要素3が相互作用する関係にあった。
3	山縣 恵美 渡邊 裕也 山田 陽介 織田 尚美 杉原 百合子 松 光代 木村 みさか 井上 恒男	地域在住自立高齢者を対象にした 体力測定会への参加希望者における閉じこもりリスクと孤独感との関連 ¹¹⁾	同志社看護 (2424-0400)2巻 Page7-18	2017	高齢者の閉じこもり予防支援の検討に資することを目的とした。	量的研究	A市在住の自立高齢者を対象とした2012年の体力測定会へ参加し、約1年半後の体力測定会へ参加し、約1年後の体力測定会への参加を希望した高齢者539名	体力測定会へ参加し、約1年半後の体力測定会へ参加し、約1年後の体力測定会への参加を希望した高齢者539名	閉じこもり群20名、閉じこもり予備群90名、非閉じこもり群429名であった。また、孤独感得点の群間比較では、性別、近所に頼れる人の数、主観的健康感、主観的体力、うつのリスク、家庭内の仕事、趣味の有無、グループ活動への参加LSIK(生活満足度尺度)で有意差が認められた。

奥田 淳	閉じこもり傾向にある地域在住高齢者への心理ケアに関する研究	日本看護研究学会雑誌(0285-9262)40巻1号 Page15-24	地域在住高齢者を対象に懐メロを用いた回想法を行い、心理的効果を検討した。	(介 入 的 研 究)	懐メロを用いた回想法の介入前後をHDS-Rや基本チェックリストの「閉じこもり傾向」,PGC,PGCの第2因子「老いに対する態度」,主観的健康尺度の低位項目「気分」・「経済状態」において、介入後に有意な改善が認められた。
橋本 顕子					
鈴木 佑典					
鳥塚 亜希					
上平 悦子					
軸丸 清子					
水本 淳	訪問看護利用者における外出頻度と身体機能・心理機能との関連を明らかにすることを目的とした。	北海道理学療法 (0912-1455)32 巻 Page74-79	訪問看護利用者32人	(実 態 調 査 研 究)	外出頻度により閉じこもり発生を調べ、それぞれの変数に対し年齢、性別、BMIを調整したロジスティック回帰を実施したところ、通所系サービスを含めた場合に、EuroQOL(EQ-5D)のみが有意な関連が認められた。Life Space Assessmentスコア,Barthel Indexスコア,握力,Short Physical Performance Batteryスコア,EQ-5Dおよび連続歩行セルフ・エフィカシーに有意な関連が認められた。
大沼 剛					
向井原 麻衣子	訪問看護利用者における閉じこもりの出現と関連要因 ³⁾				
金浜 悦子					
柳谷 幸枝					
古名 丈人					
安藤 亮	地域在住高齢者の閉じこもりの有無及び背景条件による興味のある活動の違い ⁴⁾	The Kitakanto Medical Journal(1343-2826)65巻3号 Page211-220(2015.08)	地域に在住する高齢者の閉じこもりの有無と背景条件による興味のある活動の違いについて明らかにすることである。	(実 態 調 査 研 究)	研究者が調査票に沿って訪問聴き取り調査を行った。JICE得点について背景条件名、閉じこもり予備群8名、閉じこもりなし群は30名で、閉じこもり有無別にJICE得点を比較した結果、閉じこもり群の方が非閉じこもり群よりも「ドライブ」、「異性との付き合い」、「ラジオ」の項目において得点が低く、有意差を認めた(p<0.05)。
内田 陽子					
古田 加代子	地域高齢者の閉じこもり防止のための条件	愛知県立大学看護学部紀要 (1884-8869)16 巻 Page15-22	閉じこもり高齢者と日常的に関わりを持つている保健医療福祉従事者5名を整理した。	(実 質 的 研 究)	保健医療福祉従事者に対するグループインタビューをもち、高齢者の心身の条件だけでなく、家族が高齢者の閉じこもりに問題意識を持ち、外出に理解を示す必要性や、高齢者の外出を支援する地域の物理的、社会的環境などについて具体的提案がなされた。
伊藤 康見					
伊藤 康見					
伊藤 康見					

<p>8 阿本 双美子 河野 あゆみ 津村 智恵子 曾我部 ゆかり</p>	<p>同居家族との死別を体験した在宅高齢者の閉じこもりについての比較検討 性差による比較¹⁶⁾</p>	<p>日本地域看護学 会誌(1346- 9657)11巻2号 Page31-37</p>	<p>同居家族との死別を体験した在宅高齢者の閉じこもりの状況を性差により比較することを目的とした。</p>	<p>（ 実 態 的 研 究 ） A市B地区の在宅高齢者 アンケート調査を行い、回答者3420名のを対象にアンケート調査 うち死別を体験した72名(男性23名、女性49名。平均年齢73.2歳)の回答を、死別を行い、回答者3420名のうち死別を体験した72名を比較、検討した。</p>	<p>男性の死別体験者は、家族や友人の相談にのっている者は少なく、用事を頼める人、看病や世話をしてくれる人、災害時に声をかけてくれる人がいない者が多く、行政サービスの利用意向が低い者が多いことが分かった。</p>
<p>9 古田 加代子 流石 ゆり子 伊藤 康児</p>	<p>在宅閉じこもり高齢者の現在の生活についての思いに関する質的研究¹⁷⁾</p>	<p>愛知県立看護大 学紀要(1341- 9382)14巻 Page45-52</p>	<p>移動能力があるにもかかわらず、外出頻度が週1回以下の閉じこもり高齢者を対象に閉じこもっている状態の中で抱えている思いを総体的に明らかにすることを目的とした。</p>	<p>（ 実 態 的 研 究 ） 関東地方と中部地方の農村地帯で暮らす高齢者9名</p>	<p>閉じこもり高齢者は、【自分の過去に満足している】【老いても老いにあわせた生活をすればいい】という思いをもとに【今の暮らしができることがいい】という思いを抱いていた。その上で【大切なものを失い何もする気がしない】【理由があって外出したくない】という消極的な思いと、【人の世話になりたくない】【外出が楽しみだ】という積極的な思いの中で揺れ動いていることが推察された。また【理由があって外出したくない】【外出が楽しみだ】という外出に対する思いには【自分の周囲の人や出来事を気にかけている】という思いが影響していた。さらに閉じこもり高齢者は現実の中だけに生きているのではなく、【将来に対する自分なりの考えを持っている】ことも語った。</p>
<p>10 古達 彩子 武政 誠一</p>	<p>神戸市北区における地域高齢者の外出頻度とその要因¹⁸⁾</p>	<p>神戸大学医学部 保健学科紀要 (1341-3430)23 巻 Page23-34</p>	<p>地域高齢者の外出頻度とその要因を明らかにする。</p>	<p>（ 実 態 的 研 究 ） 神戸市北区に在住する高齢者70名</p>	<p>「ほぼ毎日外出する」と回答した外出群(28名)と「2、3日に1回以下」と回答した閉じこもり群(42名)の2群を比較・検討した結果、外出頻度とADL自立度・生活機能・SF-36の全体的健康感を除く身体的・精神的健康感の7項目で有意な正の相関がみられた。</p>

表2. 閉じこもりに関する記載内容

文献 番号	閉じこもり高齢者の特徴もしくは定義	閉じこもりリスク要因	高齢者及び家族の認識・介入効果
1	<p>・外出回数が週1回未満または週2回以下で過去半年間に外出回数が減少した者、かつ通所型介護予防事業を希望しない家族と同居する高齢者</p> <p>・要支援・要介護者を除く</p>	<p>・運動機能の低下</p> <p>・低栄養</p> <p>・口腔機能の低下</p> <p>・うつ状態</p> <p>・認知症</p>	<p>・訪問型介護予防複合プログラムによる介入にて運動器・口腔機能、心理社会的側面で維持・向上が図れた。</p>
2	<p>屋外への移動手段があるにもかかわらず、身体的、心理的、社会・環境要因から外出が週1回程度、もしくは昨年と比較して外出回数が減少している生活の過ごし方をしている者</p>	<p>・家族の対応</p>	<p>・家族は高齢者の閉じこもりに対して、家族の家族観である家族の絆を基盤とし、適切な対応が分からず困惑する存在としての捉え方および主体的な生活を理想とする捉え方が相互に関係するという認識の構造を示した。</p> <p>・家族による高齢者閉じこもりに対する早期の察知は、閉じこもり予防や閉じこもり改善に影響する。</p>
3	<p>要支援・要介護者を除く自立高齢者で、基本チェックリストの閉じこもり項目「週に1回以上外出していますか」、「昨年と比べて外出の回数が減っていますか」に「はい」に「いいえ」回答し、外出頻度が周囲回未満の者を「閉じこもり群」外出頻度は週1回以上であるが、昨年と比べて頻度が減少しているものを「閉じこもり予備軍とした。</p>	<p>・年齢</p> <p>・性別</p> <p>・世帯構成</p> <p>・別居家族と会う頻度</p> <p>・近所に頼れる人の人数</p> <p>・主観的健康観</p> <p>・主観的体力</p> <p>・うつのリスク</p> <p>・家庭内の仕事</p> <p>・趣味の有無</p> <p>・グループ活動への参加</p> <p>・生活満足度</p>	<p>・閉じこもり予備群で孤独感が高いことが示された。</p> <p>・体力測定会に継続参加可能な意欲の高い比較的健康な高齢者においても、閉じこもりリスク保有者が存在する。</p> <p>・このことから、外出頻度が減りつつある閉じこもり予備軍のうちから、孤独感を解消させるような働きかけが必要だと考えられる。また、こういった取り組みが効果的な閉じこもり予防対策につながると期待される。</p>
4	<p>認知症と診断されておらず、介護認定を受けていない地域在住の65歳以上の高齢者で、基本チェックリストの閉じこもり項目「週に1回以上外出していますか」に「いいえ」、「昨年と比べて外出の回数が減っていますか」に「はい」の2つの質問の内どちらかに該当する者</p>	<p>・認知機能</p> <p>・幸福感</p> <p>・主観的健康観</p> <p>・うつ状態</p>	<p>・閉じこもり傾向にある高齢者に懐メロを用いた回想法を行うことで、認知機能や閉じこもり、幸福感、健康感の気分・経済状態に効果が認められた。回想法は週に1回間隔で実施・検証されている研究が多いが、月1回間隔で行うことでも、心理的効果が得られることが明らかになった。閉じこもりを解消する一助になったと考えられる。</p>
5	<p>訪問看護利用者の内、重篤な認知機能低下やコミュニケーション障害がない者で、週1回以上外出していない状態を「閉じこもり」と定義した。</p>	<p>・年齢</p> <p>・性別</p> <p>・同居者の有無</p> <p>・訪問看護利用期間</p> <p>・通所サービス利用の有無</p> <p>・活動の頻度、自立度</p> <p>・健康関連QOL</p> <p>・抑うつ傾向</p> <p>・自己効力感</p> <p>・やる気</p> <p>・身体機能</p> <p>・認知機能</p>	<p>・通所系サービスの利用の有無により関連する因子が異なることが示され、自発的な外出行動を支援するためには、身体機能を高め、歩くための自信を高めることが重要であることが示唆された。</p>

6	<p>外出頻度が週に1回以下にあたるものを閉じこもりとした。 外出頻度が週に2~3回程度の者を閉じこもり予備軍とした。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢 ・性別 ・自立度 ・世帯構成 ・通院の有無 ・主な移動手段 ・外出の目的 ・興味のある活動 	<ul style="list-style-type: none"> ・閉じこもりの有無及び自立度、世帯構成、移動手段により興味のある活動に違いがあった。 ・閉じこもりを含めた地域在住高齢者への介護予防支援については、高齢者の興味のある活動を取り入れ、身近な場所で社会との交流が保てるようなプログラムを高齢者と共に作成・実施し、効果の検証を行うことが必要であると考えられる。
7	<p>介護保険法の選定基準に依って、日常的な外出頻度が週に1回以下にあたるものを閉じこもりとした。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・行動 ・ライフスタイル ・環境 ・興味・関心 ・おしゃれ ・老いや疾病の受け止め ・外出に対する楽しみや爽快感 ・歩行能力や歩行習慣 	<ul style="list-style-type: none"> ・閉じこもり高齢者の心身の状況だけではなく、家族の認識、地域の価値観などへの具体的働きかけが必要である。
8	<p>移動能力は高いが、自ら閉じこもっている状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・年齢 ・性別 ・自立度 ・世帯状況 ・死別体験 	<ul style="list-style-type: none"> ・閉じこもり高齢者の消極的な思いを十分に受け止めるとともに、積極的な思いや生き方に対する望みを支持することの重要性が示唆された。
9	<p>屋外への移動能力があるにもかかわらず、少なくとも最近3か月間は外出頻度が週に1回以下に低下している状態。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現実に折り合いをつける思い ・生活意欲 ・外出に対する思い 	<ul style="list-style-type: none"> ・閉じこもり高齢者への支援を考える際には、加齢変化や生活背景をふまえ、個々の外出しない理由を十分に受け止めることや外出に不安を感じさせないように身体面の管理を十分に行うこと、積極的な思いや生き方に対する望みを支持することが重要である。
10	<p>外出頻度が2、3日に1回以下の者を閉じこもりとした。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家屋環境 ・周辺環境 ・同居の有無 	<ul style="list-style-type: none"> ・閉じこもり群では、身体的健康感のみならず精神的健康感も低いことが示された。

4. 高齢者、家族の認識及び介入効果

体力測定会に継続参加可能な意欲の高い比較的健康な高齢者においても、閉じこもりリスク保有者が存在する。また閉じこもりの有無及び自立度、世帯構成、移動手段により興味のある活動に違いがあった。閉じこもり予備群で孤独感が高いことが示されていた。

家族は高齢者の閉じこもりに対して、家族の絆を基盤とし適切な対応が分からず困惑する存在であるとする捉え方や主体的な生活を理想とする捉え方が相互に関係するという認識の構について示されていた。また家族による高齢者閉じこもりに対する早期の察知は、閉

じこもり予防や閉じこもり改善に影響すると報告されていた。

介入効果については回想法や訪問型介護予防複合プログラムについて述べられていた。回想法については、閉じこもり傾向にある高齢者に懐メロを用いた方法を行うことで、認知機能や閉じこもり、幸福感、健康感の気分・経済状態に効果が認められていた。回想法は週に1回間隔で実施・検証されている研究が多いが、月1回間隔で行うことでも、心理的効果が得られることが明らかにされていた。

訪問型介護予防複合プログラムによる介入については、運動器・口腔機能、心理社会的側面で維持・向上が図れたとの報告があった。さらには通所系サービスの利用の有無により関連する因子が異なることが示され、自発的な外出行動を支援するためには、身体機能を高め、歩くための自信を高めることが重要であることが示されていた。

V. 考察

1. 対象文献の概要

対象文献の内、介入研究は2件、実態調査研究は8件であり、研究対象は、高齢者8件、高齢者家族1件、保健医療福祉従事者1件であった。このことから、高齢者本人を対象に実態を調査する研究が中心であったといえる。しかし研究対象の地域が限局しているため、今後は、農村部、都市部等の対象地域の拡大や対象人数を増やす必要がある。さらには、家族や保健医療福祉従事者にも対象を拡大し多様な視点での実態調査を実施していく必要もあると考えられる。

2. 閉じこもり高齢者の定義・特徴

定義については、研究者によってさまざまであったが、先行研究で最も多く用いられていたのは、週に1回未満の外出頻度であった。これは先述の介護保険法で用いられている基本チェックリスト¹⁾に記載されている定義であり、介護保険法での閉じこもりの定義が一般的な閉じこもりの捉え方であると考えられる。介護予防を視野に入れた定義としては妥当な定義であることが示された。しかし閉じこもりの評価については、閉じこもりを評価する尺度開発の研究は少ない。今後は、外出頻度を客観的に測定することや閉じこもりを測定する尺度を開発し測定することも必要不可欠である。

また外出の目的は個人個人で異なるため、地域高齢者の閉じこもりを防止するためには、外出の質について高齢者本人や家族のニーズを把握することが課題であることがうかがえた。

3. 高齢者の閉じこもりに影響を与えるリスク要因

竹内は⁴⁾は、閉じこもりの背景は身体的要因、心理的要因、社会・環境要因があり、緊密に関連しあっていることを示しているが、個人的背景に対する構成要素が少なく個人の具体的要因について十分説明できているとは言いがたかった。

本研究の対象文献では、閉じこもりに影響を与えるリスク要因の具体的内容について記述がみられた。身体的要因は、運動機能の低下、口腔機能の低下、低栄養、主観的体力や主観的健康観、活動の頻度、自立度等であった。心理的要因は、抑うつ傾向、やる気、生活意欲、認知機能、自己効力感、老いや疾病の受け止め、外出に対する思い等が閉じこもりに影響する旨の記述がみられた。また社会・環境要因では、同居者の有無、家族の対応、近所に頼れる人の人数、家庭内の仕事、主な移動手段、家屋環境、周辺環境等が関連するとの記述

があり、閉じこもりに影響を与えるリスク要因の具体的内容が詳細に説明されてきている。

しかし、竹内⁴⁾が示しているように、独立した一つのリスクのみではなく多様な要因が複合的に影響していると考えられ、個々の独立した影響を捉えるためには、十分な対象者数に対して実態調査の必要性がある。

4. 高齢者、家族の認識及び介入効果

意欲の高い比較的健康な高齢者においても、閉じこもりリスク保有者が存在し、閉じこもり予備群で孤独感が高いことが示されていた。このことから、外出頻度が減りつつある閉じこもり予備軍のうちから、孤独感を解消させるような働きかけが必要だと考えられ、こうした取り組みが効果的な閉じこもり予防対策につながると期待される。介入方法については様々な先行研究がなされていたが、今後は、閉じこもり予防のために心理的側面に働きかけて外出行動を促す取り組みの検討が必要である。

また閉じこもりの有無及び自立度、世帯構成、移動手段により興味のある活動に違いがあった。家族は高齢者の閉じこもりに対して、家族の家族観である家族の絆を基盤とし、適切な対応が分からず困惑する存在としての捉え方および主体的な生活を理想とする捉え方が相互に関係するという認識の構造を示していた。しかし家族の認識として、同じ家族であっても続柄によって認識は異なる可能性があるため、続柄別での家族の認識について分析をする必要がある。また家族による高齢者閉じこもりに対する早期の察知は、閉じこもり予防や閉じこもり改善に影響すると報告されていた。閉じこもりリスクの高い高齢者を捉えていく上において、本人のみならず家族や周囲の環境面から孤独感について把握する重要性がうかがえた。孤独感の強い高齢者に対してその生活実態を明らかにし、閉じこもりと孤独感に関連する要因についても分析を深めていく必要が考えられた。

リスク要因については、高齢者における社会的交流の低下は死亡率の上昇やADLの低下を招き、主観的QOLとも深い関連があるとされている¹⁾。先行研究^{6,7)}では、移動能力の低い閉じこもりの死亡率が高いことが報告されているが、閉じこもり活動量が少ないことが死にも影響することだけではなく、閉じこもり後の予後についても検討していく必要がある。

世帯構成が高齢者のみの者は趣味や習い事や友人との交流による外出が低いことが明らかになっているが、独居の高齢者への介入効果が不明である。今後さらなる高齢者の一人暮らし及び夫婦のみの世帯の増加が見込まれていることから、高齢者のみの世帯が他者と交流できるような支援が必要であると考えられる。

今後は身近な支援者が得られにくいと考えられる独居高齢者にも焦点を当てて介入効果を検討する必要がある。

具体的な介入効果については回想法の心理的効果や訪問型介護予防複合プログラムの有効性について述べられていた。介入の際の自発的な外出行動を支援するためには、身体機能を高め、歩くための自信を高めることが重要であることが示されており、高齢者本人を対象とした閉じこもりの一次予防のためのさらなる身体機能に働きかける介入方法の検討が必要である。

VI. 結論

1. 閉じこもりに影響を与える要因は様々であったが、独立した一つのリスクのみではなく

多様な要因が複合的に影響している。個々の独立した影響を捉えるためには、十分な対象者数に対して実態調査の必要性がある。

2. 閉じこもりを含めた地域在住高齢者への介護予防支援については、閉じこもり高齢者の心身の状況だけではなく、家族の認識、地域の価値観などへの具体的働きかけが必要である。
3. 高齢者の興味のある活動を取り入れ、身近な場所で社会との交流が保てるようなプログラムを高齢者と共に作成・実施し、効果の検証を行うことが必要である。
4. 社会的孤立になる過程としての閉じこもり現象を明らかにするには至っていない。今後は閉じこもりの社会的孤立、ひいては孤立死への過程を探索する研究をすすめていく必要もある。
5. 閉じこもり高齢者の消極的な思いを十分に受け止めるとともに、積極的な思いや生き方に対する望みを支持することの重要性が示唆された。

利益相反の開示

本研究における利益相反は存在しない。

文献

- 1) 厚生労働省：閉じこもり予防・支援マニュアル改訂版 平成24年3月，97-111，
www.mhlw.go.jp/topics/2009/05/dl/tp0501-1g.pdf (2019年9月12日アクセス)
- 2) 竹内孝仁：寝たきり老人の成因—閉じこもり症候群について，医学書院，東京，148-152，1984.
- 3) 安村誠司：地域で進める閉じこもり予防・支援・効果的な介護予防の展開に向けて，中央法規，東京，48-61，2006.
- 4) 安村誠司：閉じこもり予防・支援についての研究班：閉じこもり予防・支援マニュアルオンライン，2-36，file:///C:/Users/s-nak/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/L9S3WVSL/4-5_1.pdf (2019年9月12日アクセス)
- 5) 蘭牟田洋美，安村誠司他：地域高齢者における閉じこもりの有病率ならびに身体・心理・社会的特徴と移動能力の変化，日本公衆衛生雑誌，45 (9)，883 - 892，1998.
- 6) 渡辺美鈴，渡辺丈真他：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 (1)，99 - 105，2005.
- 7) 新開省二，藤田幸司他：地域高齢者におけるタイプ別閉じこもりの予後 2年間の追跡研究，日本公衆衛生雑誌，52 (7)，627 - 638，2005.
- 8) 平井寛，近藤克則他：日本の高齢者 介護予防に向けた社会疫学的大規模調査高齢者の閉じこもり，公衆衛生，69 (6)，485 - 489，2005.
- 9) 林真二，百田武司：閉じこもり高齢者への訪問型介護予防複合プログラムによる介入効果の検討，老年看護学，22 (2)，88-96，2018.
- 10) 風間順子，飯田苗恵，大澤真奈美，齋藤，基：高齢者の閉じこもりに対する家族の認識の構造，日本看護科学会誌，37，65-75，2017.
- 11) 山縣恵美，渡邊裕也，山田陽介，續田尚美，杉原百合子，松光代，木村みさか，井上恒男：地域在住自立高齢者を対象にした体力測定会への参加希望者における閉じこもりリスクと孤独感との関連，同志社看護，2，7-18，2017.

- 12) 奥田淳, 橋本顕子, 鈴木佑典, 鳥塚亜希, 上平悦子, 軸丸清子: 閉じこもり傾向にある地域在住高齢者への心理ケアに関する研究 懐メロを用いた回想法による介入の評価, 日本看護研究学会雑誌, 40 (1), 15-24, 2017.
- 13) 水本淳, 大沼剛, 向井原麻衣子, 金浜悦子, 柳谷幸枝, 古名丈人: 訪問看護利用者における閉じこもりの出現と関連要因, 北海道理学療法, 32, 74-79, 2015.
- 14) 安藤亮, 内田陽子: 地域在住高齢者の閉じこもりの有無及び背景条件による興味のある活動の違い, The Kitakanto Medical Journal, 65 (3), 211-220, 2015.
- 15) 古田加代子, 流石ゆり子, 伊藤康児: 地域高齢者の閉じこもり防止のための条件 保健医療福祉従事者へのグループインタビューから, 愛知県立大学看護学部紀要, 16, 15-22, 2010.
- 16) 岡本双美子, 河野あゆみ, 津村智恵子, 曾我部ゆかり: 同居家族との死別を体験した在宅高齢者の閉じこもりについての比較検討 性差による比較, 日本地域看護学会誌, 11 (2), 31-37, 2009.
- 17) 古田加代子, 流石ゆり子, 伊藤康児: 在宅閉じこもり高齢者の現在の生活についての思いに関する質的研究, 愛知県立看護大学紀要, 14, 45-52, 2008.
- 18) 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, 23, 23-34, 2008.