

高齢者の年代と自動車の運転に着目した QOL への影響要因分析

名城大学 ○正会員 彭 冠露
名城大学 正会員 松本 幸正

1. はじめに

超高齢社会を迎え、人口減少期に突入した日本では、社会基盤の整備状況を表す指標や経済的な指標とは異なる人々の生活の満足感や幸福感などを表すような指標が必要となってきたと考えられる。例えば欧米諸国では、近年、社会政策の評価に生活の質(Quality of Life: QOL)という概念が用いられている。日本においても、この QOL を上昇させる施策は求められていると言え、そのためには、QOL へ影響する要因を探し出す必要がある。特に、高齢者が急増する現状においては、高齢者の QOL について、その影響要因を明確にする必要性は高い。

そこで本研究では、高齢者の年齢の違いや、自動車運転の有無が QOL へどのように影響しているのかを明らかにする。なお本研究では QOL を代表する指標として生活総合満足度を用いることとする。

2. 研究対象地域の概要

本研究では愛知県を対象地域とする。愛知県は交通事故死亡件数が全国ワースト 1 で、高齢者の交通事故対策も強く求められている。その中で、運転免許の自主返納が勧められているが、自動車を手放すことによる高齢者の生活への影響を捉えておく必要がある。

はじめに、愛知県内の各自治体の特性を主成分分析およびクラスター分析によって明らかにした。主成分分析の結果、政令指定都市が当てはまる「施設集約型」、高齢化率が他の市町村より高い「高齢化進行型」、自動車交通に依存し、施設配置が分散している「施設郊外型」の 3 つに特徴付ける事ができた。その主成分得点を用いて、各自治体をクラスター分析によって 7 つのグループに分類した。愛知県内の自治体を分類ごとに色分けしたものを図 1 に示す。このうちグループ 2 には最も多くの自治体が分類され、どの主成分においてもクラスター平均点が 0 に近く、大きな特徴が見られず、代表的なグループということがわかる。そこで、本研究ではそのグループ 2 に分類されたあま市を調査対象とする。

あま市は愛知県の西部に位置し、人口は 88,184 人(平成 25 年 11 月現在)、面積は 27.59km²であり、名

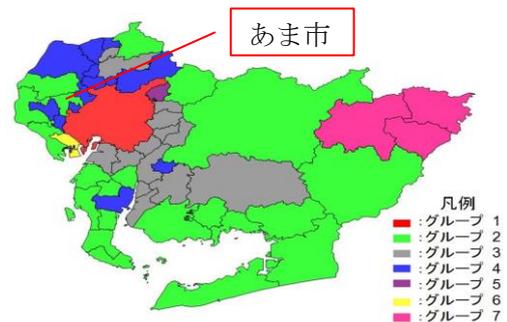


図 1 特性による自治体の分類結果

表 1 日常生活と運転に関する質問項目

項目	評価基準	略称
身体の状態	満足度	健康
施設(お店、病院など)への外出		外出
活動(趣味・娯楽など)への参加		活動参加
移動に伴う費用		移動費用
移動の安全性		安全性
時間の使い方	時間	時間
同居している人	有無	同居者
送迎を頼める人	人数	送迎人数
送迎を利用する頻度	回数	送迎頻度
苦痛なく歩ける時間	時間	歩行時間

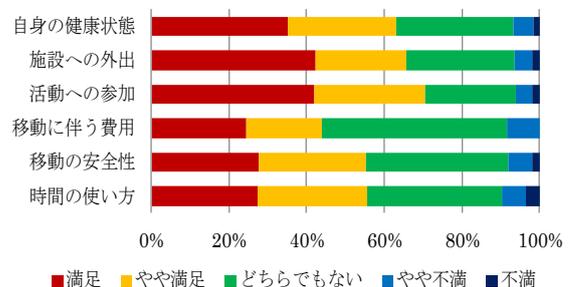


図 2 QOL に関する要素階評価結果

古屋市を含む 7 市町と隣接している。高齢化率は愛知県平均より少し高く、23.6% (平成 25 年 11 月現在) である。

3. 高齢者の日常生活調査の概要と集計結果

あま市七宝地区宝寿会連合会の 65 歳以上の会員 124 名を対象に、日常生活と自動車の運転に関する調査を実施した。調査項目は表 1 である。QOL については構成する要素を 6 つ定義し、要素ごとに 5 段階で評価してもらった。その結果を図 2 に示す。図より、「移動費用」項目を除いた、5 つの項目において「満足」「やや満足」と答えた人は半分以上を示していることがわかる。「どちらでもない」を加えると、全ての項

目で8割以上が不満を持っていないことがわかる。

図3は生活総合満足度を0から100点の10段階で評価してもらった各点数の回答者の割合である。平均点は71.3点である。全体的には評価の点数は高く、生活に不満を持っている人が少ないことがわかる。

4. 生活満足度への影響要因

連関係数を用いて、日常生活に関する項目の評価とQOLの評価との関係を分析する。年齢による比較をするため、74歳未満の前期高齢者と75歳以上の後期高齢者に分け、各項目の連関係数を求めた。その結果を図4に示す。図4は、縦軸に前期高齢者の連関係数を、横軸に後期高齢者の連関係数を取り、これらの数値をプロットしたものである。全ての項目が45度線より下方にプロットされており、後期高齢者の連関係数は前期高齢者より大きいことがわかる。これは、前期高齢者では、QOLに対する評価が個人によって大きく異なることなどが理由であると考えられる。後期高齢者において、「外出」「歩行時間」「活動参加」の3つの項目で前期高齢者とで大きな差を示している。このことから、年齢が上がるほど外出できる範囲、外出の際の利便性がQOLに大きな影響を与えるようになると思われる。

5. 運転しているかどうかによる生活への影響

次に、自動車を運転しているかどうかによって違いがあるかを見るため、自動車を運転している高齢者としていない高齢者に分け、それぞれの連関係数を求めた。その結果を図5に示す。縦軸に運転している人の各項目における連関係数、横軸に運転していない人の連関係数を取り、これらの数値をプロットしてある。45度線を基準に見ると「健康」の差が大きいことがわかる。このことから、「健康」の評価がQOLに与える影響の大きさが、自動車の運転の有無によって最も異なることがわかる。次に「同居者」と「送迎頻度」における差が大きくなっている。このことから、自動車を運転する高齢者より運転しない高齢者にとって、同居者の有無がQOLに及ぼす影響が大きくなることわかる。自動車の運転をしない人は、「外出」「歩行時間」「活動参加」も、運転をする人より影響が大きくなり、このことから、自動車を運転しなくなると高齢者の活動範囲や人と出会う機会がQOLに大きな影響を与えるようになることも考えられる。運転している高齢者の評価を見てみると、「移動費用」「安全性」の項目が運

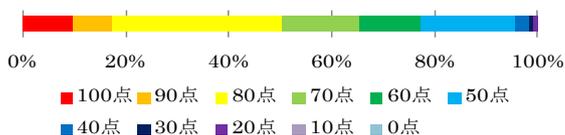


図3 生活総合満足度

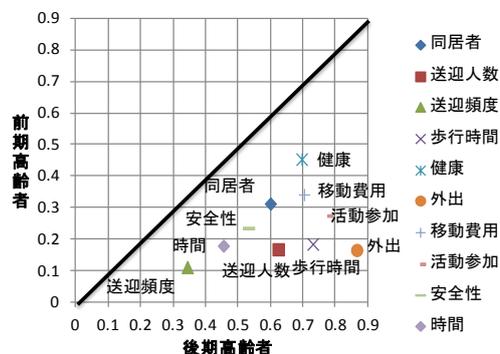


図4 前期・後期高齢者の連関係数

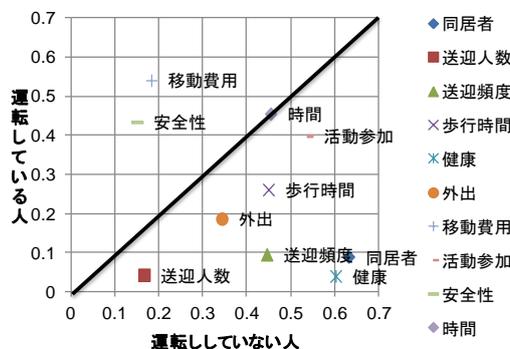


図5 自動車の運転別の連関係数

転しない人に対して影響が大きいことがわかる。

6. おわりに

本研究では、あま市に住む65歳以上の高齢者を対象に日常生活と運転に関する調査を実施し、前後期高齢者の違いや、自動車運転の有無によってQOLへ影響を及ぼす要因がどのように異なるのかを明らかにするため、連関係数を用いて関係性を見た。その結果、加齢に伴う影響が明確になった。年齢別の比較による連関係数は全ての項目において前期高齢者の方が低く、前期高齢者は多様な価値観をもっていると考えられた。運転をしているかどうかの影響に関しては、利便性の変化が生活に影響を及ぼしていることがわかった。今後の課題として、QOLに影響を及ぼすと考えられる新たな要因を探し出す必要がある。また、運転断念者の運転を辞める前後でのQOLの変化要因を明らかにしていく必要もある。

謝辞

本研究を遂行するにあたり、あま市七宝地区宝寿会連合会の方々には調査の実施やデータ提供の面で多大なるご協力をいただきました。ここに記して謝意を表します。