

都市近郊地域における高齢者の「生きがい」と心理・社会的および身体要因との関連

長谷川明弘

(東京都立大学大学院都市科学研究科)

はじめに

「生きがい」は私たち日本人にとってなじみ深い言葉である。けれども「生きがい」については統一的な概念が得られていない(柴田 1998)。「生きがい」そのものを目的変数にして、その関連要因を心理・身体的要因のみならず社会的要因をも考慮して総合的に分析した研究報告はほとんどみられない(長谷川ら,2001)。そこで本研究の目的は、都市近郊地域に居住する高齢者の「生きがい」の有無と心理・社会的、身体的要因との関連を総合的に明らかにすることである。

方法

1. 対象

2001年1月1日現在埼玉県H町に在住する65歳以上の全高齢者1,213名を対象とし、直接本人に聞き取り調査を行った。1,002名から回答が得られ(応答率82.6%)、これを分析対象とした。

2. 調査・分析項目

「生きがい」に関する項目は、その有無を尋ねた。基本属性として性、年齢、配偶者の有無、同居者の有無、同居者数、暮らし向き、身体状況として身体の痛み、通院歴、入院歴、既往歴、転倒の有無、BADL、聴力ならびに視力障害の有無、心理状況として健康度自己評価、簡易精神機能検査、高齢者用うつ尺度短縮版、生活機能として老研式活動能力指標、生活習慣として家事および家事以外の仕事、家庭内での役割、飲酒状況、喫煙状況、散歩や軽い体操、運動・スポーツ、趣味・稽古事、ペットの世話、外出頻度、社会状況として近所づきあいの頻度、友人との交流頻度、定型的集団への参加頻度、自主集団への参加頻度とした。

3. 解析手法

単変量の項目には χ^2 検定あるいはt検定を用いた。「生きがい」の有無と各要因との関連を検討する

ため回帰分析を行った。なお本研究では多重共線性を考慮し、あらかじめ説明変数を主成分分析によって要約した。その際、主成分分析は2回に分けて行った。各主成分の項目は、因子負荷量が0.4以上のものを採択し、最終的に4主成分の解釈を行った。次に集約された4主成分の主成分得点を説明変数にし、「生きがい」の有無を目的変数としたカテゴリカル回帰分析を行った。

結果・考察

1. 「生きがい」に関する先行研究との比較

本研究において年齢が高くなるほど「生きがい」ありの割合が低下することが示された。また身体的活動能力が高く、社会活動性が高いほど「生きがい」ありとする割合が高くなった。先行研究において趣味の有無、スポーツ活動が生きがいに影響があることは示されていた。本研究では、趣味や稽古事を行い、運動やスポーツをしていることがこれまでの成果と同様に「生きがい」に影響があることが示された。しかし散歩や軽い運動には有意差が認められなかった。この結果は「自分が主となって動いている実感を伴った動き」つまり主動感(成瀬,1995)が「(生きがいに)伴う感情」(長谷川ら,2001)の中に含まれることを裏付けていると考えられた。

2. 「生きがい」の有無との関連が推察される変数を用いた主成分分析

第1回目の主成分分析では、第1主成分には「基本的ADL」、第2主成分は、「余暇と交流」、第3主成分は「運動スポーツと身体・心理的健康」と解釈し、第4主成分は、「家庭内での役割と家事」、第5主成分は、「転倒経験と視聴力」と解釈した。第5主成分までの累積寄与率は45.2%となった。第2回目の主成分分析では、第1主成分は、「日常生活・認知機能」、第2主成分は、「身体・心理的健康度と活動状況」、第3主

成分は、「余暇と交流」、第4主成分は、「家庭内の役割と家事」と解釈した。第4主成分までの累積寄与率は67.9%となった。

3. 「生きがい」と4主成分との関連および寄与割合

2回目の主成分分析によって抽出された4主成分と「生きがい」の有無との間の関係をカテゴリカル回帰分析の結果得られた標準化係数をもとにして、性別ならびに世代別に検討した。

男性は「身体・心理的な健康度と活動状況」、「日常生活・認知機能」、「余暇と交流」、「家庭内の役割と家事」という順に影響力を持っていた。1番目と2番目以降の標準化係数の大きさの差が大きいことから「身体・心理的な健康度と活動状況」を他のことよりも重視していることがいえよう。その背景には退職をして仕事をする必要もなくなり以前よりも心理的な健康や社会活動、運動やスポーツに注目することになったのであると考えられた。一方、女性は「余暇と交流」、「身体・心理的な健康度と活動状況」、3番目の「家庭内の役割と家事」は影響力が小さくなった($p < 0.10$)。女性は1番目と2番目の標準化係数の大きさにほとんど差がなかった。この世代の女性は専業主婦が多く配偶者の退職に関係なく以前から取り組んでいた趣味、稽古事をはじめ自主的な集団や近所以外との交流の比重を重視し、「余暇と交流」と同程度の比重として「身体・心理的な健康度と活動状況」が存在していると考えられた。「生きがい」への影響に関して男女の特徴をまとめると、男性は、「健康度と活動状況」に関連を認め、一方女性は「余暇と交流」ならびに「健康度と活動状況」と関連を認めた。

世代別(前期及び後期高齢者)にみると、前期高齢者は「身体・心理的な健康度と活動状況」、「余暇と交流」の順で、後期高齢者は「日常生活・認知機能」、「余暇と交流」、「身体・心理的な健康度と活動状況」、「家庭内役割と家事」の順であった。前期高齢者は身体能力や知的能力、活動能力といった総合的な能力が保たれているために、相対的に心理・社会的及び身体的な健康度や活動状況という主観的な評価に重きをおいたと

考えられる。これが後期高齢者になると変化することになったと考える。つまり後期高齢者において上位2項目の影響力が分散することになったのは、この世代になると状況対応能力などの認知機能や手段的自立という生活機能の低下が進む(芳賀,2000)ことから、体力や認知機能低下に対して高齢者自身の実感が増して「日常生活・認知機能」の順位が相対的にあがったと考えられた。また後期高齢者になって「家庭内の役割と家事」に影響力が出てくるのは、都市近郊地域においては同居者数が少ないこと、特に女性において配偶者との死別によりと独居の割合が上がることから数少ない家族や独り暮らしの中で「家庭内の役割と家事」に注目することになるためと考えられた。「生きがい」への影響に関して世代別の特徴をまとめると、前期高齢者は「健康度と活動状況」に重点をおき、後期高齢者になると「日常生活・認知機能」と「余暇と交流」へと分散されるといえよう。つまり世代によって「(生きがいの)対象」(長谷川ら,2001)が変わることが推察された。

4. 今後の課題

今日、各自治体で高齢者の生きがいを目的とした各種事業が取り組まれているが、そうした事業の展開にあたっては、この知見をふまえる必要がある。また「生きがい」には地域格差が存在することが指摘されている(藤田ら,1989)が、本研究では都市近郊地域を対象としたものであり、今後、他地域との比較研究が必要となろう。

付記

東京都立大学大学院の星旦二先生からご指導を賜りました。また本研究のデータは東京都老人総合研究所・地域保健グループの元で得られたものである。新開省二先生、藤原佳典先生を始め、グループのみなさんのご理解とご指導に感謝致します。ここに記して感謝の意を表します。

長谷川明弘

都市近郊地域における 高齢者の「生きがい」 と心理・社会的および 身体要因との関連

長谷川明弘
東京都立大学大学院 都市科学研究科

研究背景

—「生きがい」の有無を説明変数—

吉田ら(1988)は知的レベルとの関連

安田ら(1989)はADLとの関連

多田(1989)は健康でない高齢者が割合高

中西ら(1997a)、本間ら(1999)は活動余命との関連

中西ら(1997b)は尿・便失禁との関連

目的

- ・「生きがい」の存在がいかなる決定要因に左右されているのかを検討した研究報告はほとんどみられない(長谷川ら,2001)。
- ・都市近郊地域に居住する高齢者の「生きがい」の有無と心理・社会的、身体的要因との関連を総合的に明らかにすることが目的

調査対象

埼玉県H町在宅住民

65歳以上(2001/1/1現在)

1213名(入院・入所中を含む)

そのうち回答者:1002名 (受検率は82.6%)

拒否:63人 不在:17人 死亡:4人 その他:47人

【調査時期】2001/1/22-2001/1/31

【H町の特徴】埼玉県南西に位置する人口17,031人、世帯数5,294、高齢者人口割合14.8%の町で、東京郊外のニュータウンとして発展した地域

調査・分析項目

- ・「生きがい」に関する項目は、「生きがい」の有無
- 1. 基本属性：性、年齢、配偶者の有無、同居者の有無、同居者数、暮らし向き
- 2. 身体状況：身体の痛み、通院歴、入院歴、既往歴、転倒の有無、BADL、聴力ならびに視力障害の有無
- 3. 心理状況：健康度自己評価、簡易精神機能検査、高齢者用うつ尺度短縮版
- 4. 生活機能：老研式活動能力指標
- 5. 生活習慣：家事および家事以外の仕事、家庭内での役割、飲酒状況、喫煙状況、散歩や軽い体操、運動・スポーツ、趣味・稽古事、ペットの世話、外出頻度
- 6. 社会状況：近所づきあいの頻度、友人との交流頻度、定型的集団への参加頻度、自主集団への参加頻度

方法

①単変量の検定(χ^2 検定あるいはt検定)

②主成分分析によって66変数を集約

主成分分析は2回に分けた。各主成分の項目は、因子負荷量が0.4以上のものを採択し、最終的に4主成分を解釈

③カテゴリカル回帰分析

1)目的変数を「生きがい」の有無

2)説明変数を集約された4主成分の主成分得点

単変量の検定- χ^2 検定

—都市近郊部における「生きがい」の関連要因—

【結果】

年齢低い、入院なし、脳卒中なし、
転倒なし、ADL自立、家事している、
家事以外している、飲酒あり、運動・スポーツする
趣味・稽古事あり、外出頻度高い、
役割・仕事あり、
近所付き合い頻度高い、友人交流頻度高い、
定期的集団への参加頻度高い、
自主的手段への参加頻度高い

単変量の検定-t検定

—都市近郊部における「生きがい」の関連要因—

【結果】

手段的自立(老研式)高い
知的能動性(老研式)高い
社会的役割(老研式)高い
健康度自己評価高い
GDS得点低い(うつ傾向でない)
MMSE得点高い(知的機能保たれている)

主成分分析

—都市近郊地域における「生きがい」の関連要因—

【1回目投入変数】

単変量で生きがいの有無と関連を認めた変数
(質問紙尺度を除く)

- 成分Ⅰ「基本的ADL」
- 成分Ⅱ「余暇と交流」
- 成分Ⅲ「運動スポーツと身体・心理的健康」
- 成分Ⅳ「家庭内の役割と仕事」
- 成分Ⅴ「転倒経験と視聴力」

主成分分析

—農村部における「生きがい」の関連要因—

【2回目投入変数】

老研式、MMSE、GDS+第1回目の主成分分析

- 成分Ⅰ「日常生活・認知機能」
- 成分Ⅱ「身体・心理的な健康度と活動状況」
- 成分Ⅲ「余暇と交流」
- 成分Ⅳ「家庭内の役割と家事」

カテゴリカル回帰分析

【結果】—都市近郊部における「生きがい」の関連要因—

説明変数	男 (n=377)		女 (n=441)		65-74歳 (n=518)		75歳以上 (n=300)		全体 (n=818)	
	標準化係数	F	標準化係数	F	標準化係数	F	標準化係数	F	標準化係数	F
I. 日常生活・認知機能	0.158	10.66 **	0.064	1.80 ^{ns}	0.023	0.29 ^{ns}	0.180	10.67 ***	0.118	12.49 ***
II. 身体・心理的な健康度と活動状況	0.271	31.34 ***	0.191	17.15 ***	0.248	32.16 ***	0.137	5.96 *	0.232	48.87 ***
III. 余暇と交流	0.143	8.73 **	0.197	18.45 ***	0.178	17.83 ***	0.172	9.74 ***	0.161	23.73 ***
IV. 家庭内の役割と家事	0.128	7.03 **	0.081	2.85 †	0.057	1.74 ^{ns}	0.117	4.32 *	0.097	8.54 **
	$R^2=0.131$		$R^2=0.086$		$R^2=0.085$		$R^2=0.102$		$R^2=0.111$	

結果・考察

—「生きがい」の有無との関連—

- 日常生活・認知機能、身体・心理的な健康度と活動状況、余暇と交流、家庭内の役割と家事が項目の主成分分析によって変数を集約
- 男性は、「健康度と活動状況」と関連
- 女性は「余暇と交流」、「健康度と活動状況」と関連
- 前期高齢者は「健康度と活動状況」
- 後期高齢者は「日常生活・認知機能」、「余暇と交流」と関連

課題

- ・「生きがい」には地域格差が存在することが指摘されている(藤田ら,1989)が、本研究では都市近郊地域を対象としたものであり、今後、他地域との比較研究が必要
- ・東京都立大学大学院の星旦二先生からご指導を賜りました。また本研究のデータは東京都老人総合研究所・地域保健グループの元で得られた。