

琉球大学学術リポジトリ

沖縄女性の伝統的性役割行動からみた地域ケア・システムモデル構築に関する研究

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2007-03-03 キーワード (Ja): 後期高齢者, 生活自立度, ソーシャルサポート, 生活満足度, 抑うつ傾向, 自尊感情, 社会的健康度, 伝統的慣習 キーワード (En): elderly peoples, degree of the life independence, social support, degree of the life satisfaction, depression tendency, self-esteem, degree of the social health, traditional customs 作成者: 與古田, 孝夫, 石津, 宏, Yokota, Takao, Ishizu, Hiroshi メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/141

西原町における 80 歳以上地域後期高齢者の身体的・精神的・社会的要因 に関する検討

I. 本調査の目的

本調査は、西原町地域在住の 80 歳以上後期高齢者を対象に、身体的・精神的・社会的側面からその実情を多面的に検討するとともに、性別による男女間の比較を通して、保健・医療・福祉の総合的観点から西原町の高齢者施策の一助とすることを目的とした。

III. 対象と方法

対象者は、平成 15 年 7 月 1 日現在の西原町住民基本台帳に基づき、町内 32 行政区域に在住する大正 12 年 3 月 30 日以前に誕生した 80 歳以上の地域住民 907 名で、そのうち入院・入所者を除く 723 名である。調査は平成 15 年 8 月から 9 月にかけて実施し、痴呆、転居、調査拒否、調査不能などを除く 29 行政区、536 名（男子 176 名、女子 360 名）からの回答が得られた（回収率 74.2%）。

調査は調査票を用いて、著者のほか、西原町との共同事業として各行政区の民生委員及び西原町の居宅介護支援事業所（3 事業所）の介護支援専門員による訪問面接調査あるいは留め置き法により実施した。

調査は、基本属性、子供や隣人、友人・知人との交流状況、日常生活状況として日常生活の活動能力、主観的健康度自己評価、健康不安、過去 1 年の転倒歴、入院歴、通院の有無、通院している疾患名、介護保険や福祉サービス、心の健康を測るスケールとして生活満足度、自尊感情、CES-D、社会関連性指標のほか、沖縄の伝統的な要因として、宗教の有無や死生観、伝統的行事や祭事への参加状況などから検討を行った。

ここで、心の健康を測るスケールについて説明すると、生活満足度の測定には生活満足度 K（Life Satisfaction Index-K）を用いた¹⁹⁾。この尺度は古谷野が既存の測定尺度（カットナー・モラル・スケール、生活満足尺度 A、PGC モラル・スケール）の質問項目を組み合わせて開発したものであり、「心理的安定」「老いについての評価」「人生全体についての満足度」の下位尺度から構成され、構成概念妥当性および内的一貫性も十分検証された信頼性の高い尺度である。本尺度は 9 項目より構成されており、肯定的回答を 1 点、他に 0 点を与え、その合計点を生活満足度得点とする。したがって、得点が高くなるにともない、生活満足度も高いと解釈される。

自尊感情の測定には、Rosenberg の 10 項目からなる Self-esteem Scale 日本語版¹⁷⁾を用いた。この尺度は自己に対する肯定的な態度を測定する 5 項目と、否

定的な態度を測定する 5 項目からなり、「よくあてはまる」(4 点)、「あてはまる」(3 点)、「あてはまらない」(2 点)、「全くあてはまらない」(1 点)の 4 件法で評価する。したがって、得点が高くなるにともない、自己全体を肯定的にとらえ、高く評価していると判定する。

抑うつ傾向の測定には Radloff ら¹⁸⁾によって開発された Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (以下 CES-D)を用いた。本尺度は一般健康集団における抑うつ状態の疫学調査用に開発された自己評価式抑うつ尺度であるが、高齢者に適用する際の尺度としても信頼性、妥当性が確認されている。本尺度は、20 項目で構成されており、最近の 1 週間に各項目が「1 日もなかった」(0 点)、「1・2 日あった」(1 点)、「3・4 日あった」(2 点)、「5 日以上あった」(3 点)を配点し、(逆転項目の場合には 3、2、1、0 と配点する)、得られた回答を単純加算する。したがって、得点が高くなるにともない、抑うつ傾向も高いと判定される。

社会的健康度評価には、安梅ら^{15,16)}による社会関連性指標 (Evaluation of Environmental Stimulation、EES)を用いた。これは地域社会における人間と環境との関わりの量的側面を測定する指標として、実践場面における支援アセスメントあるいは支援効果判定の際に有効な方法論を意図して開発されたスケールで、「生活の主体性」、「社会への関心」、「他者との関わり」、「生活の安心感」、「身近な社会参加」の 5 領域、18 の質問項目より構成されている。各設問は、「はい」に 1 点、「いいえ」に 0 点を与え、社会関連性評価得点及び各領域を下位領域とした領域得点が算出されるようになっており、得点が高いほど社会的健康度が高いと判定する。

分析は、性別と各要因間との関連について検討を行い、離散変量には χ^2 検定を連続変量には t 検定により有意差をみた。解析には統計パッケージ SPSS を用いた。

IV. 結果

1. 調査地域の人口統計学的データ

1) 対象者の行政区別による男女の内訳 (表 1)

今回の対象者について行政区別にみると、最も多いのが我謝地区で 47 名 (8.8%) で最も多く、次いで翁長地区 41 名 (7.6%)、幸地地区 40 名 (7.5%) の順であった。男女の内訳をみると、男性 177 名 (33.0%)、女性 359 名 (67.0%) で女性の割合が高く、地区別の男女の内訳では統計的な差違は認めなかった。

表 1 対象者の行政区別による男女の内訳

	男	女	人 (%)
	全体		
我謝	11 (6.2)	36 (10.0)	47 (8.8)
翁長	12 (6.8)	29 (8.1)	41 (7.6)
幸地	19 (10.7)	21 (5.8)	40 (7.5)
兼久	12 (6.8)	27 (7.5)	39 (7.3)
小那覇	10 (5.6)	20 (5.6)	30 (5.6)
与那城	10 (5.6)	19 (5.3)	29 (5.4)
平園	10 (5.6)	18 (5.0)	28 (5.2)
美咲	8 (4.5)	17 (4.7)	25 (4.7)
棚原	11 (6.2)	14 (3.9)	25 (4.7)
小波津	12 (6.8)	13 (3.6)	25 (4.7)
上原	7 (4.0)	15 (4.2)	22 (4.1)
小橋川	8 (4.5)	14 (3.9)	22 (4.1)
坂田	5 (2.8)	16 (4.5)	21 (3.9)
嘉手苺	5 (2.8)	8 (2.2)	13 (2.4)
小波津団地	3 (1.7)	14 (3.9)	17 (3.2)
徳佐田	5 (2.8)	11 (3.1)	16 (3.0)
池田	4 (2.3)	9 (2.5)	13 (2.4)
津花波	5 (2.8)	8 (2.2)	13 (2.4)
桃原	4 (2.3)	8 (2.2)	12 (2.2)
呉屋	5 (2.8)	6 (1.7)	11 (2.1)
幸地ハイツ	1 (0.6)	9 (2.5)	10 (1.1)
内間	2 (1.1)	7 (1.9)	9 (1.7)
安室	3 (1.7)	4 (1.1)	7 (1.3)
西原ハイツ	0 (0.0)	6 (1.7)	6 (1.1)
西原台団地	1 (0.6)	4 (1.1)	5 (0.9)
樹保久	1 (0.6)	2 (0.6)	3 (0.6)
千原	0 (0.0)	3 (0.8)	3 (0.6)
県営内間団地	1 (0.6)	1 (0.3)	2 (0.4)
県営幸地高層	2 (1.1)	0 (0.0)	2 (0.4)
計	177 (33.0)	359 (67.0)	536 (100.0)

 χ^2 検定 n.s.

表 2 対象者の基本属性

	全体	男	人 (%)
			女
平均年齢	85.6 (4.2)	85.5 (4.2)	85.6 (4.2)
居住年数 ***	51.5 (29.8)	60.6 (30.3)	47.1 (28.5)
出身地 ***			
西原	318 (59.6)	135 (76.3)	183 (51.3)
西原以外	216 (40.4)	42 (23.7)	174 (48.7)
計	534 (100.0)	177 (100.0)	357 (100.0)
家族形態 ***			
独居	67 (12.8)	10 (5.8)	57 (16.2)
夫婦のみ	74 (14.1)	54 (31.2)	20 (5.7)
配偶者と未婚の子供	50 (9.5)	27 (15.6)	23 (6.6)
本人と子供	117 (22.3)	24 (13.9)	93 (26.5)
配偶者と三世代家族	52 (9.9)	30 (17.3)	22 (6.3)
本人と三世代家族	135 (25.8)	17 (9.8)	118 (33.6)
その他	29 (5.5)	11 (6.4)	18 (5.1)
計	524 (100.0)	173 (100.0)	351 (100.0)
学歴 ***			
未就学	8 (1.8)	2 (1.4)	6 (2.0)
小学中退	35 (8.0)	6 (4.3)	29 (9.7)
小学卒	243 (55.7)	66 (47.8)	177 (59.4)
高等科卒	77 (17.7)	36 (26.1)	41 (13.8)
旧制中学卒	59 (13.5)	27 (19.6)	32 (10.7)
それ以上	14 (3.2)	1 (0.7)	13 (4.4)
計	436 (100.0)	138 (100.0)	298 (100.0)
経済状況			
ゆとりがある	78 (15.2)	27 (16.1)	51 (14.8)
ややゆとりがある	284 (55.5)	89 (53.0)	195 (56.7)
やや苦しい	134 (26.2)	47 (28.0)	87 (25.3)
苦しい	16 (3.1)	5 (3.0)	11 (3.2)
計	512 (100.0)	168 (100.0)	344 (100.0)
宗教 **			
祖先崇拝	456 (94.0)	150 (98.0)	306 (92.2)
その他	29 (6.0)	3 (2.0)	26 (7.8)
計	485 (100.0)	153 (100.0)	332 (100.0)

 χ^2 検定 ④は T 検定 * $p<.05$ *** $p<.001$

2) 基本属性の比較 (表 2)

全体の平均年齢は 85.6(SD±4.2)歳であり、男性は 85.5(SD±4.2)歳、女性は 85.6 (SD±4.2)歳で男女間で統計的差を認めなかった。なお、男女ともに最高年齢は 102 歳であった。

居住年数の全体の平均は 51.5 (SD±29.8) 年、男性 60.6 年 (SD±30.3)年、女性 47.1 年(SD±28.5)年であり、居住年数は男性で有意に長かった($p<0.001$)。

出身地別では西原町出身の者が 59.6% (318 名) と半数以上を占めていた。性別では、男性は西原町出身者が 76.3% (135 名)、女性では 51.3% (183 名)であり、西原町出身者の占める割合は男性で有意に高かった($p<0.001$)。

家族形態でみると、全体では「本人と三世代家族」の占める割合が 25.8% (135 名) と最も多く、次いで「本人と子供」22.3% (117 名)、「夫婦のみ」14.1% (74 名) の順であった。性別でみると、男性は「夫婦のみ」の占める割合が 31.2% (54 名) と最も多く、次いで「配偶者と三世代家族」が 17.3% (30 名)、「配

偶者と未婚の子供」が 15.6% (27 名) の順であり、女性は、「本人と三世代家族」が 33.6% (118 名) が最も多く、次いで「本人と子供」が 26.5% (93 名)、「独居」が 16.2% (57 名) の順であった。男女間の比較でみると、男性と女性では家族形態に統計的に明らかな違いが認められた($p<0.001$)。

学歴でみると、全体では「小学校卒」が 55.7% (243 名) で最も多く、次いで「高等科卒」17.7% (77 名)、「旧制中学卒」13.5% (59 名) の順であった。性別では、男女ともに小学校卒の者が最も多かったが(男 47.8%(66 名)、女 59.4% (177 名))、男性では高等科卒の占める割合が 26.1% (女性 13.8%)、旧制中学校卒 19.6%(女性 10.7%)であり、高学歴者の占める割合は女性に比べ男性で有意に高かった($p<0.001$)。

経済状況では、全体では「ややゆとりがある」55.5% (284 名)、「やや苦しい」26.2% (134 名)、「ゆとりがある」15.2% (78 名)、「苦しい」3.1% (16 名) の順であった。性別でみると、男性は「ゆとりがある」とする者が 16.1% (27 名)、「ややゆとりがある」とする者 53.0% (89 名)、「やや苦しい」が 28.0% (47 名)、「苦しい」が 3.0% (5 名) であり、女性では、「ゆとりがある」とする者 14.8% (51 名)、「ややゆとりがある」とする者 56.7% (195 名)、「やや苦しい」が 25.3% (87 名)、「苦しい」が 3.2% (11 名) で、男女間で統計的差を認めなかった。

宗教では、全体では「祖先崇拝」とする者が 94.0% (456 名) であり、性別では、男女ともに「祖先崇拝」とする回答が 9 割以上と多数を占めていた (男 98%(150 名)、女 92.2%(306 名))。

3. 子供や隣近所、友人・知人との交流状況と社会的支援 (ソーシャルサポート) について

1) 子供や隣近所、友人・知人との交流状況 (表 3-1)

子供や隣近所、友人・知人との交流状況について性別による比較を行った。子供との交流状況でみると、全体では「週 1 回以上」とする者が 37.4% (182 名) と最も多く、次いで「ほとんど毎日」34.9% (170 名) の順であった。性別でみると、男性は「週 1 回以上」とする者が 37.7% (60 名) と最も多く、次いで「ほとんど毎日」が 29.6% (47 名)、「月に 1 回以上」が 15.7% (25 名) の順であり、女性では、「ほとんど毎日」が 37.5% (123 名) で最も多く、「週 1 回以上」が 37.2% (122 名)、「月に 1 回以上」が 14.6% (48 名) の順であった。統計的有意差をみると、子供との交流状況には男女間で明らかな違いが認められた($p<0.05$)。

隣近所との交流状況を見ると、全体では「週 1 回以上」とする者が 34.9% (172 名) と最も多く、次いで「ほとんど毎日」33.5% (165 名) の順であった。性別でみると、男性では「週 1 回以上」とする者が 37.0% (60 名) と最も多く、

次いで「ほとんど毎日」30.9%（50名）、「めったに話さない」16.7%（27名）の順であり、女性では、「ほとんど毎日」が34.7%（115名）で最も多く、「週1回以上」が33.8%（112名）、「めったに話さない」19.3%（64名）の順であった。統計的には、隣近所との交流に男女間で有意差は認められなかった。

友人・知人との交流状況を見ると、全体では「週1回以上」とする者が36.5%（178名）と最も多く、次いで「ほとんど毎日」22.5%（110名）の順であった。性別では、男性は「週1回以上」とする者が34.2%（53名）と最も多く、次いで「めったに話さない」25.2%（39名）、「月に1回以上」18.1%（28名）の順であり、女性では、「週1回以上」が37.5%（125名）で最も多く、次いで「ほとんど毎日」が25.8%（86名）、「めったに話さない」18.0%（60名）の順であった。統計的には友人・知人との交流状況には男女間で明らかな違いがみられ、女性で友人・知人との交流割合が高かった($p<0.05$)。

表 3-1 日常生活の交流状況について

		人 (%)		
交流状況とサポート		全体	男	女
子供 *	ほとんど毎日	170 (34.9)	47 (29.6)	123 (37.5)
	週1回以上	182 (37.4)	60 (37.7)	122 (37.2)
	月に1回以上	73 (15.0)	25 (15.7)	48 (14.6)
	年に2・3回	24 (4.9)	10 (6.3)	14 (4.3)
	めったに話さない	15 (3.1)	10 (6.3)	5 (1.5)
	非該当	23 (4.7)	7 (4.4)	16 (4.9)
計		487 (100.0)	159 (100.0)	328 (100.0)
隣近所	ほとんど毎日	165 (33.5)	50 (30.9)	115 (34.7)
	週1回以上	172 (34.9)	60 (37.0)	112 (33.8)
	月に1回以上	49 (9.9)	18 (11.1)	31 (9.4)
	年に2・3回	16 (3.2)	7 (4.3)	9 (2.7)
	めったに話さない	91 (18.5)	27 (16.7)	64 (19.3)
	計	493 (100.0)	162 (100.0)	331 (100.0)
友人・知人 *	ほとんど毎日	110 (22.5)	24 (15.5)	86 (25.8)
	週1回以上	178 (36.5)	53 (34.2)	125 (37.5)
	月に1回以上	70 (14.3)	28 (18.1)	42 (12.6)
	年に2・3回	31 (6.4)	11 (7.1)	20 (6.0)
	めったに話さない	99 (20.3)	39 (25.2)	60 (18.0)
	計	488 (100.0)	155 (100.0)	333 (100.0)

χ^2 検定 * $p<.05$

2) 子供や隣近所、友人・知人の社会的支援（ソーシャルサポート）（表 3-2）

日常生活のなかでの社会的支援（ソーシャルサポート）の状況について回答をもとめた。

遠出をするときの支援状況を見ると、全体の93.3%（475名）が支援者がいると回答していた。性別でみると男性の89.9%（151名）、女性の95.0%（324

名) が支援者がいると回答していたが、その割合は女性で有意に高かった ($p<0.05$)。

金銭面での支援については、全体の 91.0% (454 名) と多数が支援者がいると回答しており、性別では男性の 89.7% (148 名)、女性の 91.6% (306 名) で両者ともに支援状況は良好であった。

買い物への支援については、全体の 96.7% (492 名) の多数が支援者がいると回答しており、性別では男女ともに 9 割以上と多数を占めていた (男 97.0 (164 名)、女性: 96.5% (328 名))。

病気のときの看病や世話への支援では、全体の 97.5% (498 名) が支援者がいると回答しており、性別でも男女の多くが支援者がいると回答していた (男 97.6 (165 名)、女性: 97.4% (333 名))。

部屋の掃除や炊事など日常生活での支援では、全体の 93.5% (472 名) が支援者がいると回答しており、性別でも男女の多数が支援者がいると回答していた (男 94.6 (157 名)、女性: 92.9% (315 名))。

ふだんの気軽な用事への支援では、全体の 97.8% (491 名) が支援者がいると回答しており、性別でも男女の多くが支援者がいると回答していた (男 98.8 (162 名)、女性: 97.3% (329 名))。

心配ごとや悩みのあるときの支援では、全体の 96.8% (487 名) が支援者がいると回答しており、性別では男女の多数が支援者がいると回答していた (男 96.4 (159 名)、女性: 97.0% (328 名))。

心配ごとや困難時の支援では、全体の 96.2% (485 名) が支援者がいると回答しており、性別では男女の 9 割以上が支援者がいると回答していた (男 96.4 (159 名)、女性: 96.2% (326 名))。

気分が沈んでいるときの支援では、全体の 97.6% (492 名) が支援者がいると回答しており、性別でも男女の多数が支援者がいると回答していた (男 96.4 (159 名)、女性: 97.0% (328 名))。

気を配ったり思いやる人の有無では、全体の 98.2% (496 名) が肯定する回答をしており、性別でも男女の大多数が肯定する回答をしていた (男 98.8 (161 名)、女性: 98.0% (335 名))。

次に対象者自身が家事を手伝ってあげる人がいるかどうかの設問では、全体の 66.6% (335 名) が肯定する回答をしており、性別では男性の 66.6% (335 名) が、女性の 67.5% (228 名) と 6 割以上を占めていた。

買い物を手伝ってあげる人については、全体の 62.2% (310 名) が肯定する回答をしており、性別では男性の 65.6% (107 名) が、女性の 60.6% (203 名) が肯定的回答者で占めていた。

健康や幸福を願う人の存在では、全体の 91.3% (459 名) が肯定する回答であり、性別では男性の 89.7% (148 名) が、女性の 92.0% (311 名) の多数が肯定する回答で占めていた。

表 3-2 日常生活の社会的支援（ソーシャル・サポート）について

		人 (%)		
身体疾患		全体	男	女
遠くへ出かけるとき、車で送ってくれる人がいますか *	いる	475 (93.3)	151 (89.9)	324 (95.0)
	いない	34 (6.7)	17 (10.1)	17 (5.0)
	計	509 (100.0)	168 (100.0)	341 (100.0)
もし仮に、まとまったお金が必要になった時、頼れる人がいますか	いる	454 (91.0)	148 (89.7)	306 (91.6)
	いない	45 (9.0)	17 (10.3)	28 (8.4)
	計	499 (100.0)	165 (100.0)	334 (100.0)
食事や日用品の買い物を頼める人がいますか	いる	492 (96.7)	164 (97.0)	328 (96.5)
	いない	17 (3.3)	5 (3.0)	12 (3.5)
	計	509 (100.0)	169 (100.0)	340 (100.0)
もし仮に、あなたが病気で寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人がいますか	いる	498 (97.5)	165 (97.6)	333 (97.4)
	いない	13 (2.5)	4 (2.4)	9 (2.6)
	計	511 (100.0)	169 (100.0)	342 (100.0)
日頃の生活で例えば、草木の手入れ、部屋の掃除、炊事、洗濯等を手伝ってくれる人がいますか	いる	472 (93.5)	157 (94.6)	315 (92.9)
	いない	33 (6.5)	9 (5.4)	24 (7.1)
	計	505 (100.0)	(100.0)	339 (100.0)
その他の用事を日頃気軽に頼める人がいますか	いる	491 (97.8)	162 (98.8)	329 (97.3)
	いない	11 (2.2)	2 (1.2)	9 (2.7)
	計	502 (100.0)	164 (100.0)	338 (100.0)
あなたが心配や困難な状況にある時、側にいてくれる人がいますか	いる	485 (96.2)	159 (96.4)	326 (96.2)
	いない	19 (3.8)	6 (3.6)	13 (3.8)
	計	504 (100.0)	165 (100.0)	339 (100.0)
あなたの心配事や悩みを聞いてくれる人がいますか	いる	487 (96.8)	159 (96.4)	328 (97.0)
	いない	16 (3.2)	6 (3.6)	10 (3.0)
	計	503 (100.0)	165 (100.0)	338 (100.0)
あなたの気持ちが沈んだ時に、あなたを元気づけてくれる人がいますか	いる	492 (97.6)	160 (97.0)	332 (97.9)
	いない	12 (2.4)	5 (3.0)	7 (2.1)
	計	504 (100.0)	165 (100.0)	339 (100.0)
あなたに気を配ったり、思いやりったりしてくれる人がいますか	いる	496 (98.2)	161 (98.8)	335 (98.0)
	いない	9 (1.8)	2 (1.2)	7 (2.0)
	計	505 (100.0)	163 (100.0)	342 (100.0)
あなたが家事（炊事、洗濯等）をやってあげたり、手伝ってあげる人がいますか	いる	335 (66.6)	107 (64.8)	228 (67.5)
	いない	168 (33.4)	58 (35.2)	110 (32.5)
	計	503 (100.0)	165 (100.0)	338 (100.0)
あなたが買い物をやってあげるとか、手伝ってあげる人がいますか	いる	310 (62.2)	107 (65.6)	203 (60.6)
	いない	188 (37.8)	56 (34.4)	132 (39.4)
	計	498 (100.0)	163 (100.0)	335 (100.0)
あなたがいつも気にかけて、健康や幸せを祈ってあげている人がいますか	いる	459 (91.3)	148 (89.7)	311 (92.0)
	いない	44 (8.7)	17 (10.3)	27 (8.0)
	計	503 (100.0)	165 (100.0)	338 (100.0)

χ^2 検定 * $p < .05$

4. 日常生活自立度について(表 4-1・2)

聴力や視力、移動など、日常生活自立度について性別による比較を行った。

自立度全体でみると、最も自立度の高い内容は「食事」であり、「普通」とする者が 81.8% (436 名) で最も高く、以下、「入浴」79.3% (421 名)、「排泄」79.2% (420 名) の順であった。

自立度の高い順に内容別にみると、食事は「普通」とする者が全体の 81.8% (436 名) で最も高く、次いで「箸が使える」14.4% (77 名) の順であった。性別では、男女ともに「普通」とする者が最も高く(男 84.7% (149 名)、女 80.4% (287 名))、次いで「箸が使える」(男 11.4% (20 名)、女 16.0% (50 名)) であり、男女間で統計的差を認めなかった。

入浴でみると、全体では「普通」とする者が 79.3% (421 名) と最も高く、次いで「そばについて一部手伝う」10.5% (56 名) の順であった。性別では、男女ともに「普通」とする者が最も高く(男 89.1% (155 名)、女 74.5% (266 名))、次いで「そばについて一部手伝う」(男 3.4% (6 名)、女 14.0% (50 名)) の順であったが、自立度の割合には男女間で統計的に有意差を認め、自立度の高い者は男性で高かった($p<0.001$)。

排泄では、「普通」とする者が全体の 79.2% (420 名) と最も多く、次いで「ときどきトイレに間に合わない」13.0% (69 名) の順であった。性別でみると、男女ともに「普通」とする者が最も多く(男 85.2% (150 名)、女 76.3% (270 名))、次いで「ときどきトイレに間に合わない」(男 9.1% (16 名)、女 15.0% (53 名)) の順であり、統計的差を認めなかった。

着脱衣では、「普通」とする者が全体の 74.5% (397 名) で最も多く、次いで「時間はかかるができる」18.9% (101 名) の順であった。性別では、男女ともに、「普通」(男 84.7% (149 名)、女 69.5% (248 名))、「時間はかかるができる」(男 10.8% (19 名)、女 23.0% (82 名)) の順であったが、自立度の割合には男女間で統計的に差が認められ、「自立度の高い者は男性で高かった。

聴力でみると、全体では「普通」とする者が 63.9% (342 名) で最も高く、次いで「大きい声でないと会話ができない」21.9% (117 名) の順であった。性別でみると、男女ともに「普通」とする者が最も多く(男 61.4% (108 名)、女 65.2% (234 名))、次いで「大きい声でないと会話ができない」(男 21.6% (38 名)、女 22.0% (79 名)) の順であり、統計的差を認めなかった。

移動では、「普通」とする者が全体の 58.3% (312 名) で最も多く、次いで「ゆっくり歩いて、あるいは杖をついて庭からでられる」22.4% (120 名) の順であった。性別では、男女ともに「普通」とする者が最も多く(男 70.5% (124 名)、女 52.4% (188 名))、次いで「ゆっくり歩いて、あるいは杖をついて庭か

らでられる」(男 19.3% (34 名)、女 24.0% (86 名)) の順であったが、男女間では統計的に有意差を認め($p<0.001$)、自立度の高い者は男性で高かった。

視力をみると、全体では「普通」57.0% (303 名)、「細かい字が並んでいると読みづらい」29.9% (159 名) の順であった。性別では、男女ともに「普通」(男 63.1% (111 名)、女 53.9% (192 名)) とする者が最も多く、次いで「細かい字が並んでいると読みづらい」(男 22.7% (40 名)、女 33.4% (119 名)) の順であったが、男女間では自立度の割合に統計的有意差を認め、自立度の高い者は男性で高かった($p<0.05$)。

日常生活自立度の総合的評価では、「家庭内で不自由ない」とする者が全体の 43.4% (227 名) で最も高く、次いで「外出できる」29.8% (156 名) の順であった。性別でみると、男女ともに「家庭内で不自由ない」が最も高く(男 47.1% (81 名)、女 41.6% (146 名))、次いで「外出できる」(男 37.8% (65 名)、女 25.9% (91 名)) の順であったが、自立度の高い者は男性で高く、統計的にも有意差を認めた($p<0.001$)。

表 4 日常生活自立度について

日常生活自立度	全体	男	女
人 (%)			
食事			
普通	436 (81.8)	149 (84.7)	287 (80.4)
箸が使える	77 (14.4)	20 (11.4)	57 (16.0)
箸が使えない	14 (2.6)	6 (3.4)	8 (2.2)
要介助	6 (1.1)	1 (0.6)	5 (1.4)
計	533 (100.0)	176 (100.0)	357 (100.0)
入浴 ***			
普通	421 (79.3)	155 (89.1)	266 (74.5)
そばについてできる	56 (10.5)	6 (3.4)	50 (14.0)
一部介助	16 (3.0)	4 (2.3)	12 (3.4)
全面介助	38 (7.2)	9 (5.2)	29 (8.1)
計	531 (100.0)	174 (100.0)	357 (100.0)
排泄			
普通	420 (79.2)	150 (85.2)	270 (76.3)
ときどき間に合わない	69 (13.0)	16 (9.1)	53 (15.0)
漏らすことあり	13 (2.5)	4 (2.3)	9 (2.5)
全面失禁	28 (5.3)	6 (3.4)	22 (6.2)
計	530 (100.0)	176 (100.0)	354 (100.0)
着脱衣 ***			
普通	397 (74.5)	149 (84.7)	248 (69.5)
時間はかかるができる	101 (18.9)	19 (10.8)	82 (23.0)
一部介助	12 (2.3)	1 (0.6)	11 (3.1)
要介助	23 (4.3)	7 (4.0)	16 (4.5)
計	533 (100.0)	176 (100.0)	357 (100.0)
聴力			
普通	342 (63.9)	108 (61.4)	234 (65.2)
補聴器	39 (7.3)	16 (9.1)	23 (6.4)
大きい声	117 (21.9)	38 (21.6)	79 (22.0)
耳元	31 (5.8)	12 (6.8)	19 (5.3)
聞こえない	6 (1.1)	2 (1.1)	4 (1.1)
計	535 (100.0)	176 (100.0)	359 (100.0)
移動 ***			
普通	312 (58.3)	124 (70.5)	188 (52.4)
庭からでられる	120 (22.4)	34 (19.3)	86 (24.0)
庭からでられない	48 (9.0)	9 (5.1)	39 (10.9)
要介助	29 (5.4)	3 (1.7)	26 (7.2)
はって歩く	6 (1.1)	0 (0.0)	6 (1.7)
運動不能	20 (3.7)	6 (3.4)	14 (3.9)
計	535 (100.0)	176 (100.0)	359 (100.0)
視力 *			
普通	303 (57.0)	111 (63.1)	192 (53.9)
細かい字は困難	159 (29.9)	40 (22.7)	119 (33.4)
1m先の顔が見える	65 (12.2)	25 (14.2)	40 (11.2)
見えない	5 (0.9)	0 (0.0)	5 (1.4)
計	532 (100.0)	176 (100.0)	356 (100.0)
総合的評価 ***			
ほぼ寝たきり	9 (1.7)	3 (1.7)	6 (1.7)
寝たり起きたり	43 (8.2)	8 (4.7)	35 (10.0)
あまり動かない	47 (9.0)	10 (5.8)	37 (10.5)
少しは動く	41 (7.8)	5 (2.9)	36 (10.3)
家庭内で不自由ない	227 (43.4)	81 (47.1)	146 (41.6)
外出できる	156 (29.8)	65 (37.8)	91 (25.9)
計	523 (100.0)	172 (100.0)	351 (100.0)

T 検定 * $p<0.05$ *** $p<0.001$

5. 身体的健康状況について(表 5)

主観的健康観、健康不安、入院・通院状況など健康状況との関連から検討した。

主観的健康度評価による対象者の健康感についてみると、「健康」とする者が全体の 69.3% (365 名) で、7 割近くが健康であると回答していた。性別で見ると、男性では 73.7% (129 名) が、女性では 67.0% (236 名) が健康であるとの良好な健康感を有していた。

健康不安の有無で見ると、健康不安をもつ者は全体の 73.4% (372 名) を占めていた。性別では男性の 70.7% (116 名) が、女性の 74.6% (256 名) が健康不安を有していた。

過去の入院歴をみると、全体の 29.8% (149 名) が入院経験を有していた。性別では入院経験のある者は、男性の 28.9% (48 名)、女性の 30.2% (101 名) であった。

現在の通院状況で見ると、通院している者は全体の 77.3% (406 名) であった。性別では、男子の 73.3% (126 名) が、女性では 79.3% (280 名) が通院しているとの回答であった。

過去の転倒歴をみると、転倒歴のある者は全体の 24.0% (121 名) であった。性別で見ると男性の 17.1% (28 名) が、女性の 27.4% (93 名) が転倒経験があり、統計的には女性で有意に高かった($p<0.01$)。

表 5 身体的健康状況について

		人 (%)		
身体的健康状況		全体	男	女
主観的健康度評価	健康	365 (69.3)	129 (73.7)	236 (67.0)
	健康でない	162 (30.7)	46 (26.3)	116 (33.0)
	計	527 (100.0)	175 (100.0)	352 (100.0)
健康不安	あり	372 (73.4)	116 (70.7)	256 (74.6)
	なし	135 (26.6)	48 (29.3)	87 (25.4)
	計	507 (100.0)	164 (100.0)	343 (100.0)
入院歴	あり	149 (29.8)	48 (28.9)	101 (30.2)
	なし	351 (70.2)	118 (71.1)	233 (69.8)
	計	500 (100.0)	166 (100.0)	334 (100.0)
通院状況	あり	406 (77.3)	126 (73.3)	280 (79.3)
	なし	119 (22.7)	46 (26.7)	73 (20.7)
	計	525 (100.0)	172 (100.0)	353 (100.0)
転倒の有無**	あり	121 (24.0)	28 (17.1)	93 (27.4)
	なし	383 (76.0)	136 (82.9)	247 (72.6)
	計	504 (100.0)	164 (100.0)	340 (100.0)

χ^2 検定 ** $p<.01$

6. 身体疾患の罹患状況について (表 6)

身体疾患の罹患状況について頻度順にみると、最も多いのが「高血圧」で全体の 37.9% (202 名) であり、次いで「関節疾患」26.3% (140 名)、「心臓疾患」13.5% (72 名) であった。

男女別に統計的有意差の認められた疾患でみると、「関節疾患」は男性の 14.3% (25 名)、女性では 32.1% (115 名) であり、女性で有意に高かった($p<0.001$)。「骨粗鬆症」でみると、男性 2.3% (4 名)、女性 14.5% (52 名) であり、女性で有意に高値であった($p<0.001$)。「呼吸器疾患」では、男性 11.0% (19 名)、女性 5.3% (19 名) であり、男性で有意に高かった($p<0.01$)。「胃腸器疾患」でみると、男性 11.6% (20 名)、女性 4.5% (16 名) で男性が有意に高値を示していた($p<0.01$)。

「泌尿器疾患」では、男性 7.4% (13 名)、女性 3.6% (13 名) であり、男性で有意に高かった($p<0.05$)。

表 6 身体疾患の罹患状況について

		人 (%)		
身体疾患		全体	男	女
高血圧	あり	202 (37.9)	58 (33.1)	144 (40.2)
	なし	331 (62.1)	117 (66.9)	214 (59.8)
	計	533 (100.0)	175 (100.0)	358 (100.0)
関節疾患 ***	あり	140 (26.3)	25 (14.3)	115 (32.1)
	なし	393 (73.7)	150 (85.7)	243 (67.9)
	計	533 (100.0)	175 (100.0)	358 (100.0)
心臓疾患	あり	72 (13.5)	18 (10.3)	54 (15.1)
	なし	461 (86.5)	157 (89.7)	304 (84.9)
	計	533 (100.0)	175 (100.0)	358 (100.0)
骨粗鬆症 ***	あり	56 (10.5)	4 (2.3)	52 (14.5)
	なし	476 (89.5)	170 (97.7)	306 (85.5)
	計	532 (100.0)	174 (100.0)	358 (100.0)
呼吸器疾患 **	あり	38 (7.2)	19 (11.0)	19 (5.3)
	なし	493 (92.8)	154 (89.0)	339 (94.7)
	計	531 (100.0)	173 (100.0)	358 (100.0)
胃腸器疾患 **	あり	36 (6.8)	20 (11.6)	16 (4.5)
	なし	490 (93.2)	152 (88.4)	338 (95.5)
	計	526 (100.0)	172 (100.0)	354 (100.0)
皮膚疾患	あり	35 (6.6)	15 (8.6)	20 (5.6)
	なし	497 (93.4)	159 (91.4)	338 (94.4)
	計	532 (100.0)	174 (100.0)	358 (100.0)
糖尿病	あり	33 (6.2)	10 (5.7)	23 (6.4)
	なし	500 (93.8)	165 (94.3)	335 (93.6)
	計	533 (100.0)	175 (100.0)	358 (100.0)
泌尿器疾患 *	あり	26 (4.9)	13 (7.4)	13 (3.6)
	なし	507 (95.1)	162 (92.6)	345 (96.4)
	計	533 (100.0)	175 (100.0)	358 (100.0)
腎臓疾患	あり	15 (2.8)	6 (3.5)	9 (2.5)
	なし	515 (97.2)	167 (96.5)	348 (97.5)
	計	530 (100.0)	173 (100.0)	357 (100.0)
脳卒中	あり	14 (2.6)	5 (2.9)	9 (2.5)
	なし	519 (97.4)	170 (97.1)	349 (97.5)
	計	533 (100.0)	175 (100.0)	358 (100.0)
肝臓疾患	あり	6 (1.1)	4 (2.3)	2 (0.6)
	なし	526 (98.9)	171 (97.7)	355 (99.4)
	計	532 (100.0)	175 (100.0)	357 (100.0)
その他	あり	98 (18.4)	29 (16.6)	69 (19.3)
	なし	435 (81.6)	146 (83.4)	289 (80.7)
	計	533 (100.0)	175 (100.0)	358 (100.0)

χ^2 検定 * $p<.05$

7. 介護保険および福祉サービスについて (表 7)

介護保険および福祉サービスの状況について検討を行った。介護保険の認定状況をみると、認定を受けている者は全体の 31.3% (160 名)、「申請中」の者 2.2% (11 名)、「受けていない」とする者 66.5% (340 名) であり、認定を受けていない者が 6 割以上と多数を占めて

表 7 介護保険および福祉サービスの状況について

		人 (%)		
		全体	男	女
介護保険 認定状況 ***	受けている	160 (31.3)	30 (18.0)	130 (37.8)
	申請中	11 (2.2)	0 (0.0)	11 (3.2)
	受けていない	340 (66.5)	137 (82.0)	203 (59.0)
	計	511 (100.0)	167 (100.0)	344 (100.0)
介護保険 サービス ***	利用	123 (24.6)	22 (13.3)	101 (30.3)
	利用なし	376 (75.4)	144 (86.7)	232 (69.7)
	計	499 (100.0)	166 (100.0)	333 (100.0)
福祉サービス	利用	101 (20.6)	30 (17.9)	71 (22.0)
	利用なし	389 (79.4)	138 (82.1)	251 (78.0)
	計	490 (100.0)	168 (100.0)	322 (100.0)

χ^2 検定 *** $p<.001$

いた。性別でみると、男性の 18.0% (30 名) が、女性の 37.8% (130 名) が認定を受けていると回答しており、その割合は女性で有意に高かった($p<0.001$)。

介護保険のサービスの利用状況でみると、利用している者は全体の 24.6% (123 名) であった。性別では、男性の 13.3% (22 名) が、女性の 30.3% (101 名) が介護保健サービスを利用しており、男女間では女性で有意に高かった($p<0.001$)。

福祉サービスの利用状況では、利用している者は全体の 20.6% (101 名) であり、性別では男性 17.9% (30 名)、女性 22.0% (71 名) であった。

8. 高齢者健康増進事業 (いいあんべ事業)について (表 8)

西原町で実施している高齢者健康増進事業 (以下、いいあんべ事業) の参加経験をみると、参加経験のある者は全体の 32.5% (170 名) であった。性別でみると、男性の 22.8% (39 名) が、女性の 37.2% (131 名) が参加経験があると回答しており、男女間では有意に女性の占める割合が高かった($p<0.01$)。

いいあんべ事業の参加希望の有無でみると、参加を希望している者は全体の 25.2% (79 名) であった。性別では、男性は 18.8% (21 名)、女性は 28.7% (58 名) であり、希望する者は女性で有意に高値であった($p<0.05$)。

実際に「いいあんべ事業」に参加しての評価についてみると、「自分自身の成長につながる」とする者が全体の 68.7% (112 名) と最も高く、次いで

表 8 高齢者健康増進事業 (いいあんべ事業) の参加と評価について

		人 (%)		
いいあんべ事業に関する事項		全体	男	女
いいあんべ事業 **	参加	170 (32.5)	39 (22.8)	131 (37.2)
	参加なし	352 (67.3)	132 (77.2)	220 (62.8)
	計	523 (100.0)	171 (100.0)	352 (100.0)
参加希望 *	有	79 (25.2)	21 (18.8)	58 (28.7)
	無	235 (74.8)	91 (81.3)	144 (71.3)
	計	314 (100.0)	112 (100.0)	202 (100.0)
参加しての評価				
成長につながる	はい	112 (68.7)	9 (23.7)	42 (33.6)
	いいえ	51 (31.3)	29 (76.3)	83 (66.4)
	計	163 (100.0)	38 (100.0)	125 (100.0)
知識・技術の獲得	はい	100 (61.3)	12 (31.6)	51 (40.8)
	いいえ	63 (38.7)	26 (68.4)	74 (59.2)
	計	163 (100.0)	38 (100.0)	125 (100.0)
外出する機会が増えた	はい	96 (58.9)	17 (44.7)	50 (40.0)
	いいえ	67 (41.1)	21 (55.3)	75 (60.0)
	計	163 (100.0)	38 (100.0)	125 (100.0)
外出のきっかけ	はい	92 (56.4)	14 (36.8)	68 (54.4)
	いいえ	71 (43.6)	24 (63.2)	57 (45.6)
	計	163 (100.0)	38 (100.0)	125 (100.0)
新しい友人が増えた	はい	77 (47.0)	19 (50.0)	68 (54.0)
	いいえ	87 (53.0)	19 (50.0)	58 (46.0)
	計	163 (100.0)	38 (100.0)	126 (100.0)
健康を考えるきっかけ	はい	76 (46.6)	18 (47.4)	69 (55.2)
	いいえ	87 (53.4)	20 (52.6)	56 (44.8)
	計	163 (100.0)	38 (100.0)	125 (100.0)
生きがい	はい	73 (44.8)	20 (52.6)	70 (56.0)
	いいえ	90 (55.2)	18 (47.4)	55 (44.0)
	計	163 (100.0)	38 (100.0)	125 (100.0)
楽しみ	はい	41 (25.0)	27 (71.1)	96 (76.2)
	いいえ	123 (75.0)	11 (28.9)	30 (23.8)
	計	164 (100.0)	38 (100.0)	126 (100.0)

χ^2 検定 * $p<0.05$ ** $p<0.01$

「知識・技術の獲得」61.3% (100 名)、「外出する機会が増えた」58.9% (96 名) の順であった。なお、性別では男女間で統計的有意差を認める評価はなかった。

9. 心理・社会的状況について (表 9)

対象者の心理・社会的状況について検討を行った。

生活満足度でみると、全体の平均得点は 13.84 (標準偏差±1.74) であり、男女間では統計的差を認めなかった。

自尊感情では全体の平均得点は 27.98 (標準偏差±4.57) であり、男女間では統計的差を認めなかった。

抑うつ傾向でみると、全体の平均得点は 14.21 (標準偏差±8.72) であり、男女間では有意差は認めなかった。

社会的健康度で有意差を認めた下位尺度は「社会への関心」で、男性 2.41 (標準偏差±1.49)、女性 1.99 (標準偏差±1.57) であり、男性で有意に高かった。

「生活の主体性」、「社会への関心」、「他者との関わり」、「生活の安心感」、「身近な社会参加」、全体の「評価得点」では男女間で差を認めなかった。

表 9 心理・社会的状況について

内 容	平均 (標準偏差)		
	全体	男	女
生活満足度	13.84 (1.74)	4.30 (2.55)	4.17 (2.38)
自尊感情	27.98 (4.57)	28.32 (4.41)	27.81 (4.64)
抑うつ度	14.21 (8.72)	13.11 (8.47)	14.72 (8.80)
社会的健康度			
生活の主体性	3.26 (1.00)	3.23 (1.02)	3.27 (0.99)
社会への関心**	2.13 (1.56)	2.41 (1.49)	1.99 (1.57)
他者との関わり	2.70 (0.66)	2.65 (0.75)	2.72 (0.62)
生活の安心感	1.97 (0.22)	1.97 (0.24)	1.97 (0.20)
身近な社会参加	2.71 (1.07)	2.71 (1.05)	2.71 (1.07)
全体の評価得点	12.75 (3.19)	12.94 (3.27)	12.66 (3.16)

T検定 **p<.01

10. 伝統行事への参加状況及び死生観について (表 10)

伝統行事への参加状況

やその際の役割の有無、死生観について検討をおこなった。伝統行事への参加状況でみると、「参加している」との回答者は全体の 30.3% (138 名)、「時々参加」とする者は 33.6% (153 名)、「参加していない」とする者は 36.0% (164 名) であり、参加あるいは時々参加しているとする者では全体の 6 割以上を占めていた。性別でみると、「参加している」とする者は男性 28.9% (41 名)、女性 31.0% (97 名)、「時々参加」

表 10 伝統行事への参加状況及び死生観について

伝統行事への参加状況と死生観		人 (%)		
		全体	男	女
参加の有無	参加	138 (30.3)	41 (28.9)	97 (31.0)
	時々参加	153 (33.6)	56 (39.4)	97 (31.0)
	参加しない	164 (36.0)	45 (31.7)	119 (38.0)
	計	455 (100.0)	142 (100.0)	313 (100.0)
役割の有無	あり	165 (38.4)	45 (32.6)	120 (41.1)
	なし	265 (61.6)	93 (67.4)	172 (58.9)
	計	430 (100.0)	138 (100.0)	292 (100.0)
神や仏の存在 **	あり	405 (83.7)	120 (76.9)	285 (86.9)
	なし	79 (16.3)	36 (23.1)	43 (13.1)
	計	484 (100.0)	156 (100.0)	328 (100.0)
死後の世界 (グソー)	あり	382 (81.1)	116 (76.3)	266 (83.4)
	なし	89 (18.9)	36 (23.7)	53 (16.6)
	計	471 (100.0)	152 (100.0)	319 (100.0)
霊魂の存在 **	あり	319 (69.5)	91 (61.9)	228 (73.1)
	なし	140 (30.5)	56 (38.1)	84 (26.9)
	計	459 (100.0)	147 (100.0)	312 (100.0)
生まれ変わり ** (輪廻転生)	あり	173 (37.7)	44 (29.7)	129 (41.5)
	なし	286 (62.3)	104 (70.3)	182 (58.5)
	計	459 (100.0)	148 (100.0)	311 (100.0)

χ²検定 ** p<.01

とする者は男性 39.4% (56 名)、女性 31.0% (97 名)、「参加していない」とする者は男性 31.7% (45 名)、女性 38.0% (119 名) であり、男女間で統計的の差違を認めなかった。

伝統行事や祭事の際、何らかの役割をもつ者は全体の 38.4% (165 名) であり、性別では男性の 32.6% (45 名)、女性の 41.1% (120 名) であった。

死生観についてみると、「神や仏の存在」を肯定する者は全体の 83.7% (405 名) であり、性別では統計的差違を認め(p<0.01)、男性 76.9% (120 名)、女性 86.9% (285 名) と女性で有意に高かった。「死後の世界 (グソー)」の肯定する者は全体の 81.1% (382 名) であり、性別では男性 76.3% (116 名)、女性 83.4% (266 名) であった。「靈魂の存在」について肯定する者は全体の 69.5% (319 名) であり、性別では男性 61.9% (91 名)、女性 73.1% (228 名) と女性で有意に高値であった(p<0.01)。生まれ変わり (輪廻転生) では、全体の 37.7% (173 名) が肯定する回答であり、性別では男性 29.7% (44 名)、女性 41.5% (129 名) であり、女性で肯定する割合が有意に高かった(p<0.01)。

11. 仏壇や位牌への「拝み」の状況と評価について (表 11)

仏壇や位牌への「拝み」の状況と評価について検討を行った。

仏壇や位牌への「拝み」の状況についてみると、拝みについて「毎日」とする者は全体の 43.5% (214 名)、「ときどき」とする者は 50.6% (249 名)、「拝まない」とする者は 5.9% (29 名) であり、拝まないとする者は少数であった。性別では、男性は「ときどき」とする者 (58.5% (93 名)) が、女性では「毎日」とする者 (48.6% (162 名)) が最も高くなっており、拝みの状況には男女間で統計的に明らかな違いが認められた。

表 11 仏壇や位牌への「拝み」の状況と評価について

		人 (%)		
		全体	男	女
仏壇や位牌への「拝み」 ***	毎日	214 (43.5)	52 (32.7)	162 (48.6)
	ときどき	249 (50.6)	93 (58.5)	156 (46.8)
	拝まない	29 (5.9)	14 (8.8)	15 (4.5)
	計	492 (100.0)	159 (100.0)	333 (100.0)
困ったときの「拝み」 ***	あり	333 (71.2)	88 (58.7)	245 (77.0)
	なし	135 (28.8)	62 (41.3)	73 (23.0)
	計	468 (100.0)	150 (100.0)	318 (100.0)
「拝み」の必要性 ***	あり	401 (83.0)	116 (73.9)	285 (87.4)
	なし	82 (17.0)	41 (26.1)	41 (12.6)
	計	483 (100.0)	157 (100.0)	326 (100.0)
「拝み」の評価				
先祖供養	思う	368 (76.3)	125 (79.1)	243 (75.0)
	思わない	114 (23.7)	33 (20.9)	81 (25.0)
	計	482 (100.0)	158 (100.0)	324 (100.0)
心の安らぎ ***	思う	229 (47.5)	57 (36.1)	172 (53.1)
	思わない	253 (52.5)	101 (63.9)	152 (46.9)
	計	482 (100.0)	158 (100.0)	324 (100.0)
習慣	思う	150 (31.1)	53 (33.5)	97 (29.9)
	思わない	332 (68.9)	105 (66.5)	227 (70.1)
	計	482 (100.0)	158 (100.0)	324 (100.0)
不安の解消 **	思う	107 (22.2)	25 (15.8)	82 (25.3)
	思わない	375 (77.8)	133 (84.2)	242 (74.7)
	計	482 (100.0)	158 (100.0)	324 (100.0)
生きがい	思う	61 (12.7)	16 (10.1)	45 (13.9)
	思わない	421 (87.3)	142 (89.9)	279 (86.1)
	計	482 (100.0)	158 (100.0)	324 (100.0)
悩みの解消	思う	46 (9.5)	10 (6.3)	36 (11.1)
	思わない	436 (90.5)	148 (93.7)	288 (88.9)
	計	482 (100.0)	158 (100.0)	324 (100.0)
意味はない	思う	15 (3.1)	8 (5.1)	7 (2.2)
	思わない	467 (96.9)	150 (94.9)	317 (97.8)
	計	482 (100.0)	158 (100.0)	324 (100.0)

χ^2 検定 * p<.05 *** p<.001

困ったときの拝みの状況をみると、全体では 71.2% (333 名) が何か困ったことがあったとき拝むと回答していた。性別では男性の 58.7% (88 名)、女性の 77.0% (245 名) が困ったとき拝むと回答しており、その意識は女性で有意に高かった($p<0.001$)。

拝みの必要性については、必要とする者は全体の 83.0% (401 名) と多数を占めていた。性別では、男性の 73.9% (116 名) が、女性では 87.4% (285 名) が必要であるとの認識を示しており、その意識は女性で有意に高かった($p<0.001$)。

拝みの評価について意識の高い順にみると、「先祖供養」が全体の 76.3% (368 名) で最も高く、次いで「心の安らぎ」47.5% (229 名)、「習慣」31.1% (150 名) の順であった。性別で有意差を認めた内容でみると、「心の安らぎ」とする者は男性 36.1% (57 名)、女性 53.1% (172 名)、「不安の解消」は男性 15.8% (25 名) 女性 25.3% (82 名) という結果であり、いずれも女性で有意に高かった。

12. サーダカウマリ、カミダーリおよびユタとの関連について (表 12)

沖縄に土着の民間巫女であるユタへの関連意識について回答を求めた。

サーダカウマリ (精高い生まれ) の有無についてみると、サーダカウマリといわれたことがあるとする者は全体の 13.0% (55 名) であり、性別では男性 3.8% (5 名)、女性 17.2% (50 名) であり、その割合は女性で有意に高かった($p<0.001$)。

カミダーリ (神懸かり) の有無でみるとカミダーリ (神懸かり) を経験した者は全体の 5.2% (22 名) であった。性別でみると男性では経験者はなく、女性では 7.6% (22 名) が経験しており、女性で有意に高かった($p<0.001$)。

ユタへの相談経験をみると、全体の 13.6% (66 名) が相談経験を有しており、性別では男性が 8.4% (13 名)、女性が 16.1% (53 名) であり、女性で有意に高かった($p<0.05$)。

表 12 サーダカウマリ、カミダーリおよびユタとの関連について

		人 (%)		
内容		全体	男	女
サーダカウマリ *** (精高生まれ)	あり	55 (13.0)	5 (3.8)	50 (17.2)
	なし	368 (87.0)	128 (96.2)	240 (82.8)
	計	423 (100.0)	133 (100.0)	290 (100.0)
カミダーリ *** (神懸かり)	あり	22 (5.2)	0 (0.0)	22 (7.6)
	なし	400 (94.8)	132 (100.0)	268 (92.4)
	計	422 (100.0)	132 (100.0)	290 (100.0)
不安や悩みの ユタへの相談 経験 *	行く	66 (13.6)	13 (8.4)	53 (16.1)
	ときどき	81 (16.7)	23 (14.8)	58 (17.6)
	行かない	338 (69.7)	119 (76.8)	219 (66.4)
	計	485 (100.0)	155 (100.0)	330 (100.0)
相談時のユタ への印象	良かった	113 (76.9)	27 (75.0)	86 (77.5)
	悪かった	3 (2.0)	0 (0.0)	3 (2.7)
	わからない	31 (21.1)	9 (25.0)	22 (19.8)
	計	147 (100.0)	36 (100.0)	111 (100.0)

χ^2 検定 * $p<.05$ *** $p<.001$

ユタへ相談しての印象でみると、「良かった」とする回答は全体の 76.9% (113 名) であり、多数を占めていた。性別では、「良かった」とする肯定的回答は男性の 75.0% (27 名)、女性の 77.5% (86 名) であり、肯定する回答が 7 割り以上を占めていた。

V. まとめ

西原町在住の 80 歳以上後期高齢者について身体的・精神的・社会的側面から総合的に検討を行い、以下の知見を得た。

1. 基本属性でみると、分析対象者の平均年齢は 85.6(SD±4.2)歳であり、男女間で統計的差を認めなかった。居住年数の平均は 51.5 (SD±29.8) 年で、女性に比べ男性の居住年数が長く、出身地別でも西原町出身者の占める割合は男性で長かった。家族形態では、全体では「本人と三世代家族」の占める割合が最も高く、性別でみると男性は「夫婦のみ」の占める割合が、女性では「本人と三世代家族」の占める割合が高かった。学歴では、「小学校卒」が全体の半数以上を占めており、性別では男女ともに小学校卒の者が最も多かったが、高学歴者の占める割合は女性に比べ男性で有意に高かった。経済状況では、「ややゆとりがある」とする者が半数以上を占めており、性別でも「ややゆとりがある」とする者が最も多かった。宗教では、「祖先崇拝」とする者が全体の 9 割以上と多数を占めており、男女ともに同様の結果であった。
2. 子供や隣近所、友人・知人との交流状況でみると、子供との交流状況は「週 1 回以上」とする者が全体の 37.4%で最も高く、性別では男性は「週 1 回以上」とする者が 37.7%と最も高いのに対し、女性では「ほとんど毎日」が 37.5%で最も高く、男女間で統計的差を認めた。隣近所との交流では、「週 1 回以上」とする者が全体の 34.9%で最も多く、性別では男性は「週 1 回以上」とする者が (37.0%)、女性では「ほとんど毎日」(34.7%) とする者が多かったが有意差を認めなかった。友人・知人との交流状況では、「週 1 回以上」とする者が全体の 36.5%で最も多く、性別では男女ともに「週 1 回以上」とする者が最も多かったが、統計的には男女間で交流状況に性差を認めた。
3. 社会的支援（ソーシャルサポート）についてみると、日常生活上のまわりからの支援は、男女ともにほぼ 9 割の者が肯定する回答を行っており、男女間で差のみられた内容は、遠出の際の車の移動に関する者で男性に比べ女性で有意に高かった。
4. 聴力や視力、移動など日常生活自立度 7 項目の結果では、「普通」とする者が全体の半数以上と、自立度は比較的良好であり、総合的評価でも家庭内での生活に不自由はないとする者が 43.4%と最も多かった。男女間で統計的差の

みられた内容は、入浴、着脱衣、移動、視力、総合的評価の 5 項目で、いずれも男性で自立度が高かった。

5. 主観的健康度評価による対象者の健康感についてみると、全体の 69.3%が健康であると回答しており、性別でも男女ともに 7 割前後が健康であるとしており、性差を認めなかった。健康不安をもつ者は全体の 73.4%であり、男性の 70.7%が、女性の 74.6%が健康不安を有していた。過去に入院歴を有する者は全体の 29.8%であり、性別では男女間で性差を認めなかった。現在通院している者は全体の 77.3%であり、性別では男女ともに 7 割以上を占めていた。転倒歴のある者は全体の 24.0%、性別では男性の 17.1%、女性の 27.4%が転倒経験があり性差を認めた。
6. 身体疾患の罹患状況では、「高血圧」(37.9%)、「関節疾患」(26.3%)、「心臓疾患」(13.5%)の順に多かった。男女間で性差を認めた疾患でみると、「関節疾患」、「骨粗鬆症」は女性で、「呼吸器疾患」、「胃腸器疾患」、「泌尿器疾患」は男性で有意に高かった。
7. 介護保険の認定状況では、認定を受けていない者が 66.5%と多数を占めており、性別では男性の 18.0%が、女性の 37.8%が認定を受けていると回答しており、その割合は女性で有意に高かった。介護保険のサービスを利用している者は全体の 24.6%であり、性別では男性に比べ女性で介護保健サービスを利用しているものが有意に高かった。福祉サービスを利用している者は全体の 20.6%であり、性別では男女間で性差を認めなかった。
8. 西原町で実施している高齢者健康増進事業（以下、いいあんべ事業）の参加経験者は全体の 32.5%であり、性別では男性 22.8%、女性 37.2%であり、女性の占める割合が高かった。いいあんべ事業について参加を希望する者は全体の 25.2%であり、性別では男性 18.8%、女性 28.7%で女性で有意に高値であった。「いいあんべ事業」への評価では、「自分自身の成長につながる」(68.7%)、「知識・技術の獲得」(61.3%)、「外出する機会が増えた」(58.9%)の順に高く、男女間で差を認めなかった。
9. 対象者の心理・社会的状況についてみると、生活満足度の全体の平均得点は 13.84（標準偏差±1.74）であり、男女間では統計的差を認めなかった。自尊感情では全体の平均得点は 27.98（標準偏差±4.57）、抑うつ傾向の全体平均得点は 14.21（標準偏差±8.72）であり、男女間では有意差を認めなかった。社会的健康度で有意差を認めた下位尺度は「社会への関心」であり、男性で有意に高かった。「生活の主体性」、「社会への関心」、「他者との関わり」、「生活の安心感」、「身近な社会参加」、全体の「評価得点」では男女間で差を認めなかった。

10. 伝統行事への参加状況では、参加あるいは時々参加しているとする者が全体の 6 割以上を占めており、性別では男女間で性差を認めなかった。伝統行事や祭事の際、役割を有する者は全体の 38.4%であり、男女間で差を認めなかった。死生観でみると、「神や仏の存在」を肯定する者は全体の 83.7%であり、性別では女性でその意識が有意に高かった。「死後の世界（グソー）」の肯定する者は全体の 81.1%であり、性別では男性に比べ女性で有意に高値を示した。生まれ変わり（輪廻転生）」では、全体の 37.7%が肯定する回答であり、女性で肯定する割合が有意に高かった。
11. 仏壇や位牌への「拝み」の状況では、拝まないとする者は少数であった。性別では、男性に比べ女性では毎日拝むとする者の割合が高く（48.6%）、統計的に明らかな違いが認められた。困ったときの拝みの状況をみると、全体の 71.2%が何か困ったことがあったとき拝むと回答しており、性別では女性でその意識が女性に有意に高かった。拝みの必要性については、必要とする者は全体の 83.0%と多数を占めており、性別では女性でその意識が有意に高かった。拝みの評価にでは、「先祖供養」（76.3%）、「心の安らぎ」（47.5%）、「習慣」（31.1%）の順に高かった。性別で有意差を認めた内容は、「心の安らぎ」、「不安の解消」であり、いずれも女性でその意識が有意に高かった。
12. サードカウマリ（精高い生まれ）の有無についてみると、サードカウマリといわれたことがあるとする者は全体の 13.0%であり、性別では女性で有意に高かった。カミダーリ（神懸かり）を経験した者は全体の 5.2%であり、性別では女性で有意に高かった。ユタへの相談経験者は全体の 13.6%であり、性別では男性に比べ女性で有意に高かった。ユタへ相談しての印象では、「良かった」とする回答は全体の 76.9%であり、男女間では性差を認めなかった。

謝辞

本調査にご協力頂いた西原町住民の皆様、本研究の遂行にあたり多大な協力を頂きました西原町役場健康衛生課の皆様、ならびに調査員として協力を頂いた西原町民生委員・児童委員の皆様、医療法人愛和会 居宅支援事業所なごみ、社会福祉法人がじゅまる会 居宅支援事業所守礼の里、医療法人福寿会 介護老人保健施設 西原敬愛園の介護支援専門員の皆様へ深く感謝いたします。