

# 琉球大学学術リポジトリ

## [原著] 地域高齢者のソーシャルサポートと抑うつ症状及び生活満足度の関連

メタデータ	言語: 出版者: 琉球医学会 公開日: 2010-07-02 キーワード (Ja): キーワード (En): social support, depressive symptoms, GDS, life satisfaction, elderly 作成者: 原田, さおり, 察, 淑娵, 崎原, 盛造, 高倉, 実 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016180">http://hdl.handle.net/20.500.12000/0002016180</a>

## 地域高齢者のソーシャルサポートと抑うつ症状及び生活満足度の関連

原田さおり<sup>1)</sup>, 蔡 淑娟<sup>1)</sup>, 崎原盛造<sup>1)</sup>, 高倉 実<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 琉球大学医学部保健学科保健社会学教室

<sup>2)</sup> 同 学校保健学教室

(2000年6月9日受付, 2000年10月24日受理)

### The relationship between social support with depressive symptoms and life satisfaction among the elderly in a rural community

Saori Harada<sup>1)</sup>, Shu-Chuan Tsai<sup>1)</sup>, Seizo Sakihara<sup>1)</sup> and Minoru Takakura<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Department of Health Sociology, <sup>2)</sup> Department of School Health  
School of Health Sciences, University of the Ryukyus  
Nishihara, Okinawa

#### ABSTRACT

The purpose of this study was to examine the relationship between social support to depressive symptoms and life satisfaction. The participants were 811 elderly residents of a rural community in Okinawa (male 315, female 496), aged 65 and older (mean 74.3). The score of Geriatric Depression Scale (GDS) was significantly higher for females and old-old (over 75). In life satisfaction (LSIK), no difference was found by gender and age group. Males had higher tangible support than females, and young-old (from 65 to 74) had more reciprocal support than old-old. The total score of social support was negatively correlated with depressive symptoms, and positively correlated with life satisfaction. Also, sub-scales were significantly correlated with GDS and LSIK. The finding suggest that social support is a very important factor to maintain psychological well-being and life satisfaction in latter life. *Ryukyu Med. J.*, 20(2)61~66, 2001

Key words: social support, depressive symptoms, GDS, life satisfaction, elderly

#### はじめに

ソーシャルサポートあるいはソーシャルネットワークが、心身の健康や主観的幸福感に及ぼす影響については、多数の報告がある<sup>1-4)</sup>。ソーシャルサポートが社会関係の機能を示す概念であるのに対して、ソーシャルネットワークはその構造を示す概念である。米国の疫学研究者らによって、社会環境としてのソーシャルサポートが疾病に対する抵抗力を発現するのに関与していること<sup>5)</sup>や、ソーシャルサポートにはストレスを緩和する機能があること<sup>6)</sup>等が報告されて以来、死亡率との関連性について縦断研究が欧米で展開された<sup>7-10)</sup>。その効果は地域や性別により多少異なるものの、多くの研究で社会関係が高ければ高いほど生命予後が良好であることでは一致している<sup>7, 8, 12, 13)</sup>。社会関係が保健行動の変容を促すことも指摘されている<sup>14)</sup>。また、精神的健康、とくに抑うつ症状や幸福感との相関についても多数の報告<sup>1-4)</sup>があり、社会関係が人々の心身の健康と密接な関連があることが示唆されている。Houseら<sup>15)</sup>は社会関係の改善によって健康水準の向上や寿

命の延長が期待できるであろうと報告している。

崎原は沖縄の長寿に関する研究の一環として、沖縄の高齢者の社会関係を交流頻度に限定して東北農村と比較した結果、沖縄の高齢者は親族や近隣との交流頻度が高いことを報告している<sup>16, 17)</sup>。すなわち、広い社会関係網(ソーシャルネットワーク)の中で日常生活を過ごしていることが示された。しかし、心身の健康や主観的幸福感との関連を明らかにするためには、日常生活の中でどのようなサポートが展開されているのかということがより重要である。

一方、日本におけるソーシャルサポートの研究は最近増えているものの、地域で調査をする上で簡便で構成概念の妥当性と十分な信頼性のある適当な尺度がなく、この研究をすすめる上で障害になっていた<sup>18, 19)</sup>。そこで崎原は沖縄の高齢者のソーシャルサポートを測定する尺度を作成し、改良を重ねた結果、最近ほぼ実用的な水準の尺度(Measurement of Social Support-Elderly: MOSS-E)を作成した<sup>20, 21)</sup>。原田はMOSS-Eを構成概念の妥当性及び信頼性の面から再検討し、より簡便でフィールドで使用しやすい尺度に改訂した<sup>22)</sup>(以下MOSS-E

Table 1 Demographic backgrounds and ADL

	total	male	female	
Gender (%)	811 (100)	315 (38.8)	496 (61.2)	
Age (Mean±SD)	74.3±6.9	73.3±6.4	75.0±7.1	*** <sup>1)</sup>
ADL score (Mean±SD)	14.9±0.4	15.0±0.3	14.9±0.5	** <sup>2)</sup>

1) t-test 2) Mann-Whitney U Test  
 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

Table 2 Comparison of GDS, LSIK and social support score by age group and gender

	young-old(65-74)			old-old(75-)		Mann-Whitney U Test	1	2	
	Total	male	female	male	female				
GDS (Mean±SD)	4.3±2.6	3.6±2.6	4.1±2.5	*	4.4±2.3	4.8±2.7	ns	**	***
LSIK (Mean±SD)	5.1±1.9	5.2±1.9	4.9±2.1	ns	5.3±1.9	5.1±1.8	ns	ns	ns
Social Support score (Mean±SD)	8.1±1.9	8.3±1.9	8.3±1.9	ns	8.0±1.6	7.8±1.9	ns	ns	***
Tangible Support (Mean±SD)	2.6±0.8	2.7±0.8	2.5±0.9	***	2.8±0.6	2.5±0.8	***	***	ns
Emotional Support (Mean±SD)	3.8±0.7	3.8±0.8	3.9±0.5	ns	3.9±0.7	3.8±0.7	ns	ns	ns
Reciprocal Support (Mean±SD)	1.7±1.2	1.8±1.1	2.0±1.1	*	1.5±1.1	1.5±1.2	ns	ns	***

1. Sex difference 2. Comparison by age group(young-old vs old-old)  
 \*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

改訂版と称する)。

そこで本研究は、MOSS-E改訂版<sup>20)</sup>を用いて、沖縄本島北部の一農村における在宅高齢者のソーシャルサポートを測定し抑うつ症状及び生活満足度との関連性について検討した。

### 対象及び方法

#### 1. 対象者および調査方法

沖縄本島北部に位置する農村の今帰仁村を調査対象地域とした。今帰仁村は65歳以上の高齢者率が22.8%<sup>20)</sup>と高く、沖縄県内でも長寿者の多い村である。

1998年7月31日現在の住民基本台帳に基づき、65歳以上の在宅高齢者2,283名中、地区単位に2分の1を無作為抽出し、8地区の全高齢者1,206名のうち、死亡、入院・入所、病弱等の187名を除く1,019名を対象として1998年8月に調査票を用いた訪問面接調査を行った。そのうち死亡、入院・入所、長期不在・拒否等の調査不能、無回答を除く811名(男性315名、女性496名)を分析対象者とした。

#### 2. 変数

ADLに関しては歩行、食事、排泄、入浴、着脱衣の5項目それぞれについて「普通(一人でできる)(3点)」、「一部介助が必要(2点)」、「全面介助(1点)」の3つの選択肢から回答してもらった。各項目の得点を加算することでADLを得点化し、得点が高いほど日常生活動作能力が高いと評価した。精神的健康の測定に使用したGDS短縮版は、Blinkらが開発した老人用うつスケール(Geriatric Depression Scale: GDS)をさらに、Sheikh & Yesavageがうつ症状と相関の高かった15項目を選抜して作成した尺度である。また、日本の高齢者においても有用であることが矢富<sup>21)</sup>によって報告されている。GDSの15項目は「はい」「いいえ」の2件法で回答する形式

で、そのうちうつ症状を表す回答に1点、否定する回答に0点を与え、その合計点で評価される。

生活満足度尺度(LSIK)は古谷野ら<sup>20)</sup>がカットナー・モラル・スケール、生活満足度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尺度であり、「人生全体についての満足感」、「心理的安定」、「老いについての評価」の3つの下位尺度から構成されている。肯定的回答に1点、他の回答に0点を与え、その合計点で評価される。

ソーシャルサポートの測定は、崎原<sup>20)</sup>が開発した高齢者用ソーシャルサポート測定尺度(MOSS-E)を使用した。分析は原田が改訂したMOSS-E改訂版<sup>20)</sup>を用いた。MOSS-E改訂版はMOSS-Eの17項目のうち7項目を削除し、手段的支持、情緒的支持及び提供支持の下位尺度10項目で構成されている。各項目に関する回答の選択肢は「はい」または「いいえ」でそれぞれ1点、0点を与え、合計点をソーシャルサポート得点とした。下位尺度を構成する項目はそれぞれの因子に0.5以上の因子負荷を持ち、累積因子寄与率は62.4%であった。また尺度の内的一貫性を示すChronbachの $\alpha$ 係数は全体で0.710、情緒的支持0.801、提供サポート0.673、手段的支持0.651であり、実用的水準であることが確認された。

#### 3. 分析方法

ソーシャルサポート得点、GDS得点及び生活満足度得点は性別及び年齢階層別に平均値を検討した。検定には、t検定及びMann-Whitney検定を用いた。次にソーシャルサポートと生活満足度及びGDSとの相関を検討した。なお単相関係数にはSpearmanの順位相関係数を用い、偏相関に関しては、性別、年齢及びADLをコントロールした。解析にはSPSS統計パッケージを使用した。

Table 3 Correlations between social support and outcome measures(GDS, LSIK)

	GDS		LSIK	
	r <sup>1)</sup>	Partial Correlation <sup>2)</sup>	r <sup>1)</sup>	Partial Correlation <sup>2)</sup>
Social Support score	-0.279 ***	-0.264 ***	0.204 ***	0.236 ***
Tangible Support	-0.120 ***	-0.120 ***	0.140 ***	0.163 ***
Emotional Support	-0.184 ***	-0.218 ***	0.184 ***	0.192 ***
Reciprocal Support	-0.254 ***	-0.224 ***	0.146 ***	0.162 ***

1) Spearman correlation coefficients 2) controlling for gender, age and ADL

\*\*\*p&lt;0.001

## 結果及び考察

### 1. 分析対象者の特性 (Table 1)

対象者は男性315人(38.8%), 女性496人(61.2%)であった。5歳階級別にみると, 男女とも65~69歳が最も多く, 各々全体の39.4%, 26.2%であった。

平均年齢は全体では74.3歳であった。男女別にみると男性73.3歳, 女性75.0歳であり, 平均年齢は女性で有意に高かった。

ADL得点は, 満点である15点が93%を占めており, 9割以上の者が歩行, 食事, 排泄, 入浴および着脱衣について自立していることが認められた。平均得点は性別にみると, 男性15.0点, 女性14.9点で男性で有意に高かった。

### 2. 精神的健康と生活満足度 (Table 2)

GSD得点は, 女性及び後期高齢者で有意に高かった。これは, 同様な方法で実施された浦添市における調査結果と比べると高いが, 国内の他の地域(東京, 群馬, 山形, 秋田)における調査結果<sup>26)</sup>の範囲内であり, 大きく異なることはなかった。

生活満足度は有意な性差及び年齢階級による差は認められなかった。

### 3. ソーシャルサポートの授受

ソーシャルサポート得点は統計的に有意な性差は認められなかった。また後期高齢者に比べ, 前期高齢者で有意に高かった。

受領サポートのうち手段のサポートは, 女性に比べ男性で有意に高く, 年齢階級を前期高齢者と後期高齢者に区分した場合でも同様の結果であった。手段のサポートは家事等の項目を含んでおり, 男性は女性に比べ, 日常生活における援助を他者に期待している者が多いということが明らかになった。国吉<sup>27)</sup>は沖縄における性役割分業観について, 女性の方が全面的に家事責任を負っている状態であることを指摘しており, 「家事は女性の領域」という伝統的性役割<sup>28, 29)</sup>を反映した結果であると考えられる。

情緒的サポートは, 男性では前期高齢者に比べ後期高齢者で若干高く, 女性では前期高齢者でやや高かったもののその差は有意ではなかった。また性差も認められなかった。平野<sup>30)</sup>は, 手段のサポートに比べ情緒的サポートは授受ともに多かったと報告し, その理由として情緒的サポートが最もニーズが高く, かつ行いやすいという点, 認知されやすいという点を指摘している。本結果からも, 情緒的サポートは年齢階級及

び性別を問わず, 受領の頻度が高いか, 少なくともよく認知されているものと考えられる。

提供サポートは, 男女とも後期高齢者に比べ前期高齢者で有意に高く, 高齢になるとサポートの提供は減少することが示唆された。受領と提供の関係のみでみると, サポートの受領は年齢階級による差がなかったのに対し, サポートの提供は後期高齢者の方が有意に少なくなっており, 高齢になるにつれてサポートの提供者から受領者へと推移するという知見<sup>31)</sup>を支持する結果であった。また, 有意な性差は前期高齢者でのみ認められ, 男性に比べ女性で高かった。

### 4. ソーシャルサポートと抑うつ症状及び生活満足度との関係

高齢者の生活満足度や精神的健康の関連要因として, ソーシャルサポートやネットワークの重要性が指摘されている<sup>1, 4)</sup>。Table 3に示すとおり, 本研究でもソーシャルサポート得点は, GDSとは有意な負の相関, 生活満足度とは有意な正の相関が認められた。さらに年齢, 性別及びADLをコントロールした偏相関においても, 同様の結果が得られ, ソーシャルサポートが精神的健康や満足感と密接に関連していることが示唆された。また, いずれの下位尺度でも, 単相関及び偏相関で生活満足度とは正の相関, GDSとは負の相関が認められた。

従来よりソーシャルサポートは受けるだけでなく, サポートの提供者として貢献することが, 高齢者の幸福感を高めるという報告がある<sup>1, 3, 32)</sup>。本研究でも提供サポートは, 特にGDSと高い相関が認められた。高齢者にとってサポートを提供することは, 役割意識を得ると同時に依存感による苦痛を解消する効果があるといわれている<sup>3, 31)</sup>。その結果としてうつ症状の出現が緩和され, 精神的にも良好な状態をもたらすものと考えられる。

生活満足度は中でも, 情緒的サポートとより高い相関がみられた。情緒的サポートは手段のサポートに比べ, モラールや幸福感との関連が属性によって左右されにくいことが明らかにされている<sup>1, 32)</sup>。高齢者にとって情緒的サポートは, 比較的安定した形で生活満足度に関与しているものと考えられる。

また, 受領サポートだけ, または提供サポートだけでは生活満足度や精神的健康は逆に低下するという報告もある<sup>32)</sup>。本研究でも受領サポートと提供サポートを総合して算出したソーシャルサポート得点の方が下位尺度別に検討した場合より, GDSや生活満足度とより強い関連が認められた。ソーシャルサポートは, 受領, 提供ともにバランスよく高いことが高齢者の精神的な健康を保つ上で望ましく, 総合的にとらえることが重要であると思われる。

Table 4 Correlations between social support and outcome measures (GDS, LSIK)

	Gender <sup>1)</sup>				Age <sup>2)</sup>			
	male		female		young-old		old-old	
GDS								
Social Support score	-0.242	***	-0.278	***	-0.264	***	-0.271	***
Tangible Support	-0.127	*	-0.118	**	-0.134	**	-0.105	*
Emotional Support	-0.192	***	-0.240	***	-0.289	***	-0.148	**
Reciprocal Support	-0.180	***	-0.251	***	-0.192	***	-0.266	***
LSIK								
	Gender <sup>1)</sup>				Age <sup>2)</sup>			
	male		female		young-old		old-old	
Social Support score	0.192	***	0.265	***	0.247	***	0.205	***
Tangible Support	0.130	*	0.182	***	0.224	***	0.078	ns
Emotional Support	0.180	***	0.204	***	0.218	***	0.158	**
Reciprocal Support	0.104	ns	0.201	***	0.137	**	0.171	***

1) controlling for age and ADL 2) controlling for gender and ADL  
\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

ソーシャルサポート得点とGDS及び生活満足度との偏相関を年齢階層別及び性別に検討した。その結果、Table 4に示すように、GDSは前期高齢者では情緒的サポートとの間に高い相関が認められた。前期高齢者においては、心の支えとなる人がいることが、低うつ症状と関連しているものと思われる。それに対し、後期高齢者では提供サポートとの間に高い相関が認められた。高齢になるにつれてサポートの提供者から受領者へと役割が逆転するという<sup>31,34)</sup>が、同時に、高齢者自らがサポートの提供者となることは、社会的役割をもつことを意味し、それが高齢者の主観的幸福感の改善に重要であることも認められている<sup>35)</sup>。特に前期高齢者に比べ心身の機能が低下する後期高齢者にとって、社会的な役割意識を持つことが良好な精神的健康につながっていると考えられる。性別にみると男女ともにGDSは情緒的サポート及び提供サポートと高い相関が認められた。特に男性では情緒的サポート、女性では提供サポートとの間に高い相関が認められた。男性は心理的支えが得られること、女性はサポートの提供者としての役割を持つことが、精神的に良好な状態を保持する上で重要であることを示している。

生活満足度は年齢階層別にみると、前期高齢者は手段的サポート及び情緒的サポート、後期高齢者はGDS同様、提供サポートとの間に高い相関が示された。前期高齢者にとってはサポートの提供に比べ受領の方が生活満足度との関連が強いことが明らかになった。それに対し、後期高齢者にとっては提供サポートが精神的健康だけでなく、満足感にも重要な要因であることが明らかになった。また、生活満足度は男女とも情緒的サポートとの間に高い相関が認められた。

以上のとおり、本研究で用いたMOSS-E改訂版によって測定されたソーシャルサポートは、性別、年齢階層による違いはあるものの総得点、下位尺度ともに生活満足度及びGDSとの間に密接な関係が認められた。よって、MOSS-E改訂版で評価されたソーシャルサポートは、高齢期においては生活満

足度及び精神的健康を維持する上できわめて重要な要因であることが示唆された。

## 要約

本研究は、地域高齢者のソーシャルサポートと抑うつ症状及び生活満足度との関連を明らかにすることを目的として行われた。対象は沖縄本島北部の一農村在住の65歳以上の高齢者811名（男性315人、女性496人）である。その結果、以下の知見が得られた。

1. GSD得点は女性及び後期高齢者で有意に高かった。生活満足度得点は有意な性差及び年齢階級による差は認められなかった。
2. ソーシャルサポート得点を性別にみると、手段的サポートは女性に比べ男性で高かった。また、年齢階級別にみると、提供サポートは後期高齢者に比べ前期高齢者で高かった。
3. ソーシャルサポート得点はGDSとは有意な負の相関、生活満足度とは有意な正の相関がみられた。これはソーシャルサポートを下位尺度別に検討した場合でも、年齢や性別、ADLをコントロールしても同様の結果であった。

以上のことから、ソーシャルサポートは、高齢期における精神的健康や生活満足度を維持する上できわめて重要な要因であることが示唆された。

本研究は平成10年度厚生省長寿科学総合研究事業の研究課題「沖縄における社会環境と長寿に関する縦断的研究（主任研究者 崎原盛造）」の一部として行われた。なお、一部は平成11年度琉球大学大学院保健学研究科修士論文として公表した。

## 文 献

- 1) 杉澤秀博: 高齢者における主観的幸福感および受療に対する社会的支援の効果 日常生活動作能力の相違による比較. 日本公衆衛生雑誌, 40: 171-179, 1993.
- 2) 古谷野亘, 岡村清子, 安藤孝敏, 長谷川万希子, 浅川達人, 横川博子, 松田智子: 都市中高年の主観的幸福感と社会関係に関連する要因. 老年社会科学, 16: 115-124, 1995.
- 3) 金 恵京, 杉澤秀博, 岡林秀樹, 深谷太郎, 柴田 博: 高齢者のソーシャル・サポートと生活満足度に関する縦断研究. 日本公衆衛生雑誌, 46: 532-541, 1999.
- 4) 坂田周一, Liang J, 前田大作: 高齢者における社会的支援のストレス・バッハ効果肯定的側面と否定的側面, 社会老年学, 31: 80-90, 1990.
- 5) Cassel J.: The contribution of the social environment to host resistance, The fourth wade hampton frost lecture. Am. J. Epidemiol. 104: 107-123, 1976.
- 6) Cobb S.: Social support as a moderator of life stress, Psychosom Med. 38: 300-314, 1976.
- 7) Berkman L.F. and Syme S.L.: Social networks, host resistance, and mortality, A nine-year follow-up study of Alameda county residents. Am. J. Epidemiol. 109: 186-204, 1979.
- 8) House J.S., Robbins C. and Metzner H.L.: The association of social relationship and activities with mortality, Am. J. Epidemiol. 116: 123-140, 1982.
- 9) Welin L., Tibblin G., Svardsudd K., Tibblin B., Ander-Peciva S., Larsson B. and Wilhelmsen L.: Prospective study of social influences on mortality, The study of men born in 1913 and 1923. Lancet. 20: 915-948, 1985.
- 10) Schoenbach V.J., Kaplan B.H., Fredman L. and Kleinbaum D.G.: Social ties and mortality in Evans County, Georgia. Am. J. Epidemiol. 123: 577-591, 1986.
- 11) Kaplan G. A., Salonen J.T., Cohen R.D., Brand R.J., Syme S.L. and Puska P.: Social connections and mortality from all cause and from cardiovascular disease, Prospective evidence from eastern Finland, Am. J. Epidemiol. 128: 370-380, 1988.
- 12) Berkman L. F. : Reviews and Commentary, Social networks, support, and health, Taking the next step forward. Am. J. Epidemiol. 123: 559-562, 1986.
- 13) Forster L.E. and Stoller E.P.: The impact of social support on mortality, A seven-year follow-up of older men and women, J. Appl. Gerontology. 11: 173-186, 1992.
- 14) Cohen S. and Syme S.L.: Issues in the study and application of social support. Academic Press. 3-22, 1985.
- 15) House J.S., Landis K.R. and Umberson D.: Social relationships and health. Science. 241: 40-45, 1988.
- 16) 崎原盛造, 松崎俊久, 芳賀 博, 柴田 博: 地域高齢者のソーシャル・サポートパターン. 民族衛生, 56: 92-93, 1990.
- 17) Sakihara S, Sato H, Taira K, Miyagi S, Matsuzaki T, Ueno M, Shibata H, Haga H, Suyama Y, Yasumura S. and Nagai H.: Social networks of the elderly of two areas in Japan, XIV International Congress of Gerontology, Abstracts. 1989.
- 18) 野口裕二: 老年期の社会関係. 老年学入門, 柴田 博, 芳賀 博, 長田久雄, 古谷野亘 (編著), 185-194, 川島書店, 東京, 1993.
- 19) 野口裕二: 高齢者のソーシャルサポート その概念と測定. 社会老年学, 34: 37-48, 1991.
- 20) 崎原盛造, 兪 今, 當銘貴世美: 高齢者用ソーシャルサポート測定尺度の作成. 「沖縄県における社会環境と長寿に関する縦断研究」. 平成10年度厚生科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業) 成果報告書: 51-56, 1999.
- 21) Sakihara S, Yu J. and Takakura M.: Development of social support scale for the elderly in Okinawa, Japan 6 th Asia-Oceania Regional Congress of Gerontology, Seoul, Korea, 1999.
- 22) 原田さおり: 沖縄の高齢者のソーシャルサポートに関する基礎的研究. 琉球大学大学院保健学研究科平成11年度修士論文, 2000.
- 23) 沖縄県企画開発部統計課: 第42回沖縄県統計年鑑平成10年度: 沖縄県統計協会, 1999.
- 24) 矢富直美: 日本老人における老人用うつスケール (GDS) 短縮版の因子構造と項目特性の検討. 老年社会科学, 16: 29-35, 1994.
- 25) 古谷野亘, 柴田 博, 芳賀 博, 須出靖男: 生活満足度尺度の構造 因子構造の不変性. 老年社会科学, 12: 102-116, 1990.
- 26) 新野直明: 沖縄における高齢者の抑うつ症状有症率. 「沖縄の気候・風土と長寿に関する研究」, 平成8年度厚生科学研究費補助金 (長寿科学総合研究事業) 成果報告書, 崎原盛造 (総括), 35-38, 1997.
- 27) 国吉和子: 沖縄県における女性の就労と性別役割分業観. 沖縄心理学会編, 沖縄の人と心, 257-267, 九州大学出版会, 福岡県, 1994.
- 28) 下仲順子, 中里克治, 河合千恵子: 老年期における性別役割と心理的適応. 社会老年学, 31: 3-11. 1990.
- 29) 金城一雄: 家族と福祉 高齢者世帯の動向と特質. 新崎盛暉, 大橋薫 (編著), 戦後沖縄の社会変動と家族問題, 204-223, アテネ書房, 東京, 1989.
- 30) 平野順子: 都市居住高齢者のソーシャルサポート授受 家族類型別モラルへの影響. 家族社会学研究, 10: 95-110, 1998.
- 31) 河合千恵子, 下仲順子: 老年期におけるソーシャルサポートの授受 別居家族との関係の検討. 老年社会科学, 14: 63-72, 1992.
- 32) 金 恵京, 李 誠國, 久田 満, 甲斐一郎: 韓国農村地域の在宅高齢者におけるソーシャル・サポートの授受とQOL. 日本公衆衛生雑誌, 43: 37-49, 1996.
- 33) 野口裕二: 高齢者のソーシャルネットワークとソーシャルサポート友人・近隣・親戚関係の世帯類型別分析. 老年社会科学, 13: 89-105, 1991.
- 34) 岸 玲子, 江口照子, 笹谷春美, 矢口孝行: 高齢者のソーシャル・サポートおよびネットワークの現状と健康状態 旧産炭地・夕張と大都市・札幌の実態, 日本公衆衛生雑誌, 41: 474-488, 1994.

## 資 料

## 高齢者用ソーシャルサポート測定尺度 (MOSS-E改訂版)

## 受領サポート

## 手段的サポート

1. 食事や日用品の買い物を頼める方がいますか
2. 草木の手入れ部屋の掃除, 炊事, 洗濯などを手伝ってくれる人がいますか
3. その他の用事を日頃, 気軽に頼める人がいますか

## 情緒的サポート

4. 心配事や困難な状況にあるとき, 側にいてくれる人がいますか

5. 心配事や悩みを聞いてくれる人がいますか

6. 気持ちが沈んだ時に, 元気づけてくれる人がいますか

7. あなたに気を配ったり, 思いやりたりしてくれる人がいますか

## 提供サポート

8. あなたが家事をやってあげたり, 手伝ってあげている人がいますか

9. あなたが買い物をやってあげるとか, 手伝ってあげている人がいますか

10. 友達, 隣の方などが数日寝込んだ時に, 看病や世話をししてあげられますか