

- 百寿者家族の介護意識に関する分析—Successful Careの解析4—。第32回日本看護学会—老年看護—, 2001.
- 24) 広瀬信義：大都會在住高齢者の介護、日常生活機能はどう変わったか：東京都の調査から—介護保険導入の影響：東京地区の状況—。第43回日本老年医学会（第22回日本老年学会総会），大阪，2001.6.13-15.
- 25) 広瀬信義、石井壽晴：百寿者のProfile から Genomeまで。第一回日本抗加齢医学研究会，東京，2001.6.16.
- 26) 広瀬信義：東京百寿者調査—多分野よりの検討—。第一回沖縄国際長寿会議，名護，2001.11.12-13.
- 27) 広瀬信義、新井康通、榎藤恭之、西川佳之：不老長寿への道—百寿者調査より—。第23回日本基礎老化学会秋期シンポジウム〈老化の可塑性；geneticsとepigenetics〉。市民公開講座〈加齢と健康の科学：遺伝子と生活環境〉，松本，2001.12.1.
- 28) 中澤進、広瀬信義、新井康通、山村憲、高山美智代、海老原良典、西川佳之、榎藤恭之、稲垣宏樹、北川公路：百寿者の血清ホモシステイン濃度とメチレンテトラヒドロ葉酸還元酵素（MTHFR）の遺伝多型野検討。日本老年医学会第43回学術集会，大阪，2001.6.13-15.
- 29) Nakazawa, S., Hirose, N., Arai, Y., Yamamura, K., Ebihara, Y., Takayama, M., Shimizu, K., Homma, S., Gondo, Y., Inagaki, H., Kitagawa, K., & Masui, Y. : Hyperhomocysteinemia and Methylenetetrahydrofolate Reductase Gene Polymorphism in Japanese Centenarians. The 17th Congress of the International Association of Gerontology, Vancouver, 2001.7.1-6.
- 30) 西川佳之、原田佳子、榎藤恭之、新井康通、広瀬信義、劉優紀子、山下香枝子、下村裕子、稲垣宏樹、増井幸恵、海老原良典、山村憲、中澤進、高山美智代、北川公路：百寿者家族の介護疲労度に関する分析—Successful Careの解析2—。老年社会科学会第43回大会，大阪，2001.6.13-15.
- 31) 西川佳之、原田佳子、藤森順子、広瀬信義、榎藤恭之、増井幸恵、稲垣宏樹、新井康道、海老原良典、山村憲、中澤進、高山美智代：百寿者家族の介護疲労度に関する分析—Successful Careの解析1—。第5回高齢者介護・看護・医療フォーラム，2001.
- 32) 西川佳之、原田佳子、劉優紀子、山下香枝子、下村裕子、榎藤恭之、稲垣宏樹、増井幸恵、北川公路、新井康道、広瀬信義、海老原良典、山村憲、中澤進、高山美智代：百寿者家族の介護疲労度に関する分析—Successful Careの解析2—，第22回日本老年学会総会，2001
- 33) 広瀬信義：不老長寿の夢はかなうか—百寿者調査より—。第四回日本高齢消化器医学会議，東京，2002.1.26.
- 34) 稲垣宏樹、河合千恵子、石原治、榎藤恭之、下仲順子、中里克治、長田由紀子、藺牟田洋美、高山緑：中高年期の対人関係スキルに関する研究—社会的スキルと日常的活動能力との関連を中心に—。日本発達心理学会第12回大会，鳴門，2001.3.27-29.
- 35) 稲垣宏樹、榎藤恭之、増井幸恵、北川公路、広瀬信義、新井康通、海老原良典、山村憲、中澤進、高山美智代、西川佳之、原田佳子、劉優紀子、山下香枝子、下村裕子：WAIS-Rを用いた百寿者の認知機能の評価。老年社会科学会第43回大会，大阪，2001.6.13-15.
- 36) Inagaki, H., Gondo, Y., Masui, Y., Kitagawa, K., Hirose, N., Arai, Y., Takayama, M., Ebihara, Y., Yamamura, K., Nakazawa, S., Yamashita, K., Simomura, H., Nishikawa, K., Lau, Y.: The Cognitive Function of the Japanese Centenarians: Estimating Memory and Executive Function Using the MMSE. The 17th Congress of the International Association of Gerontology, Vancouver, 2001.7.1-6.
- 37) 稲垣宏樹、榎藤恭之、増井幸恵、北川公路：東京百寿者研究(3)—MMSEによる百歳者の記憶および実行機能の評価—。日本心理学会第65回大会，筑波，2001.11.7-9.
- 38) 榎藤恭之、増井幸恵、稲垣宏樹、北川公路、広瀬信義、新井康通、高山美智代、海老原良典、山村憲、中澤進、西川佳之、原田佳子、劉優紀子、山下香枝子、下村裕子、鈴木信、脇田康志、金森雅夫、石川雄一：全国百寿者研究の概要—超高齢化社会に向けて—。老年社会科学会第43回大会，大阪，2001.6.13-15.
- 39) Gondo, Y., Inagaki, H., Masui, Y., Kitagawa, K., Hirose, N., Arai, Y., Takayama, M., Ebihara, Y., Yamamura, K., Nakazawa, S., Yamashita, K., Simomura, H., Nishikawa, K., Lau, Y. : The Personality Traits of Japanese Centenarians: Evaluation by the Family. The 17th Congress of the International Association of Gerontology, Vancouver, 2001.7.1-6.
- 40) 榎藤恭之、稲垣宏樹、増井幸恵、北川公路：東京百寿者研究(1)—調査参加者の基本属性と特徴—。日本心理学会第65回大会，筑波，2001.11.7-9.
- 41) 北川公路、榎藤恭之、稲垣宏樹、増井幸恵、広瀬信義、新井康通、高山美智代、海老原良典、山村憲、中澤進、西川佳之、原田佳子、劉優紀子、山下香枝子、下村裕子：百寿者の軌跡（1）—時代背景—。老年社会科学会第43回大会，大阪，2001.6.13-15.
- 42) Kitagawa, K., Inagaki, H., Gondo, Y., Masui, Y., Hirose, N., Arai, Y., Takayama, M., Ebihara, Y., Yamamura, K., Nakazawa, S., : Centenarian's History and Historical Background. The 17th Congress of the International Association of Gerontology, Vancouver, 2001.7.1-6.

- 43)北川公路、権藤恭之、増井幸恵、稲垣宏樹：東京百寿者研究(2)-百寿者のライフイベント-。日本心理学会第65回大会，筑波，2001.11.7-9.
- 44)増井幸恵、権藤恭之、稲垣宏樹、北川公路、広瀬信義、新井康通、高山美智代、海老原良典、山村憲、中澤進、西川佳之子、原田佳子、劉優紀子、山下香枝子、下村裕子：家族から見た百寿者の性格。老年社会科学会第43回大会，大阪，2001.6.13-

15.

- 45)増井幸恵、権藤恭之、稲垣宏樹、北川公路：東京百寿者研究(4)-超高齢者の性格を測定するための試み：自己評価と他者評価の相違-。日本心理学会第65回大会，筑波，2001.11.7-9.

III, 沖縄地区の調査

III-1 肥満と長寿—沖縄県のBMIと死亡統計—

分担研究者 沖縄国際大学 鈴木信

長寿は沖縄のキーワードである。実際に百寿率も平均寿命も記録を更新している。しかし統計調査によれば、男性では55歳以下死亡率および女性では45歳以下の死亡率が全国平均を上回っていた。したがって年長者は長命、若年者は短命という図式となることが判明した。この原因として、肥満が関与していることが示唆された。

キーワード:長寿, 肥満, 糖尿病

沖縄は世界一長寿の島として注目されていて、沖縄のキーワードの一つに「長寿」がある。1997年WHOの総長を迎えて沖縄の世界一長寿宣言を沖縄国際コンベンションセンターにて行った¹⁾。しかし那覇空港に降り立ってみると、肥満の人を非常によく見かけるが、「はたして長寿の島であるのか?」という疑問を感じるといふコメントが本土から寄せられた。それを解明するために、沖縄県の現在の死亡統計を分析してみた。一方県を代表する沖縄県内の某銀行従業員並びに沖縄県在住の百寿者のBMIを比較して肥満について多少の考察を加えることにした。

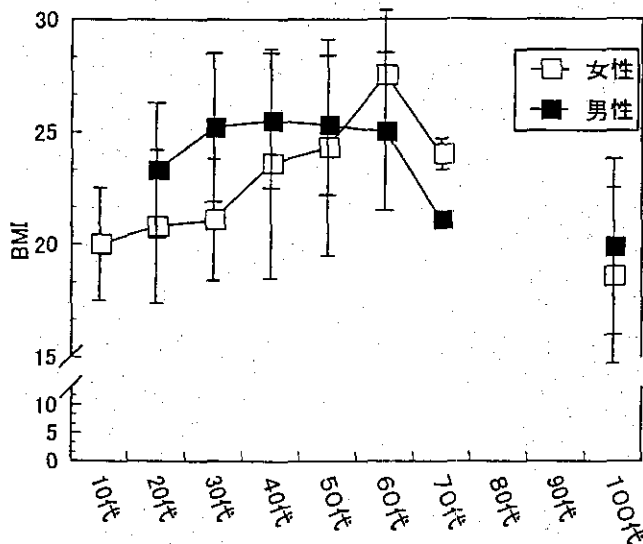


図1. 沖縄県健康成・老人の年齢階層別BMI値

最初に沖縄県内の某銀行の2002年の従業員の検診のデータから、年齢別のBMIを集計したデータを図1に示した。その結果を概観してみると、男性では30歳から60歳にかけてBMIの平均値が25以上が持続し、70歳より低下する。女性では40歳から60歳にかけて次第に高くなり、60歳では27以上に達する。しかもばらつきが大きい。この結果から、それらの年齢層に肥満傾向が高いだけでなく、高度な肥満者が多く含まれているということがわかる。この傾向は70歳以後急降下して、BMIは低下する。超高齢の代

表である沖縄百寿者のBMIは男性では 19.85 ± 3.94 、女性で 18.55 ± 3.92 とむしろ低く、若年層との間に極端な差が認められる。

一方1975年から2001年に渡る我々の百寿者調査では明らかな糖尿病は1例もなかったことから考えても肥満と糖尿病は明らかに人間の寿命に悪影響を及ぼしていることが分かる^{2), 3)}。

沖縄は長寿の島といわれて久しい。しかも今でも百寿率も平均寿命も記録を更新しているが、他県では「沖縄に追いつけ、追い越せ運動」が効を奏して、着々と成功しているのに比して、沖縄のそれらの伸びが鈍っていったばかりか、4年前に男性は長野県に追い越されついに4位に転落した。女性は現在かろうじて1位を保っているが、2位との差は縮まり、10年遅れて男性と同じ傾向が追従されてゆくものと考えられる。しかも、4位に長野県が浮上してきているから、沖縄と長野はタイということになる。

2001年度の厚生労働省及び沖縄県庁発表の性別年齢階層別死亡率統計データ^{4), 5)}を用いて、年齢階層別死亡率を集計し、沖縄と全国とを比較した。その結果55歳以下の男性の死亡率が全国レベルを上回っているだけではなく、45歳以下の女性でも死亡率が全国を上回っていることが分かった。つまり沖縄の長寿は高齢になればなるほど高く、沖縄の長寿は高齢者によって保たれていることが分かる。従って沖縄では年長者は長命、若年者は短命という図式が見事に描かれる。その結果はまさにライフスタイルの変化によることを証明するものである。従って那覇で見かける肥満者は寿命の高い高齢者ではなく、成壮年の人々であって、成人病のリスク保持者であるものと考えられる。

森口はブラジル在住のウチナーンチュ(沖縄2世3世をも含む)の0歳平均余命は沖縄在住のウチナー

ンチュ(生粋の沖縄人)より17年も短いと警告している⁶⁾。それらはデンマークとアイスランドの平均余命の差⁶⁾とともに保健指導教育の良いサンプルになっている。このままでゆくと沖縄の死亡率が全国平均を上回ると予想されることは、将来平均寿命が全国の平均以下になるということの意味する。従って「かつて長寿の島だった」という時代もくることを恐れるものである。

A. 参考文献

- 1)鈴木信: disable-freelife (心豊かな自立人生)とユイマール, 「長寿のあしあとー沖縄県長寿の検証記録ー1995 沖縄県」:P388-402, 沖縄県環境保健部予防課(沖縄)1996
- 2)鈴木信:百歳の科学:P11-241, 新潮社(東京)1984
- 3)鈴木信:データでみる百歳の科学:P1-221, 大修館書店(東京)2000
- 4)厚生労働省ホームページ <http://www.mhlw.go.jp> 「人口動態統計年報(主要統計表)」平成11年(死亡)性・年齢階級別にみた死亡数・死亡率(人口10万対)の年次推移2000
- 5)平成11年度死因第1表死亡数, 性, 年齢(5歳階級), 死因(死因分類別)男性(0~39歳:P76, 40~90歳:P85)女性(0~39歳:P79, 40~90歳:P88), 「衛生統計年報(人口動態編)」平成11年度版, 沖縄県福祉保健部(沖縄)2000
- 6)森口幸: Centenarians in Brazil and Okinawans immigrants, 寿命と環境, 「長寿のあしあとー沖縄県長寿の検証記録ー1995 沖縄県」:P327-341, 沖縄県環境保健部予防課(沖縄)1996

III-2, 沖縄県の在宅百寿者の健康百寿要因に関する社会学的研究—ADLと性格について—

分担研究者 沖縄国際大学 鈴木信

研究協力者 沖縄国際大学文学部 玉城政

沖縄国際大学文学部 桃原けい子

沖縄国際大学文学部 比嘉かおり

沖縄看護大学 Craig Willcox

琉球大学医学部 等々力英美

長寿要因として精神文化・社会文化の影響を在宅百寿者を対象に検討した。性格調査の結果想像できる人間像は信念を持ち行動する一方で自らには厳しく他の人や周囲との迎合性が高く、協調性に富むと考えられる。この特徴は沖縄が開かれた世界であり共同体社会であったことが影響していると考えられる。個人主義を必要とする現代社会が沖縄にも押し寄せており、いかに現代社会のな化にあつて協調性を持った自立を確保できるかが今後の課題となろう。

キーワード: 文化, 社会文化, 性格

A. 研究目的

平均余命, 百寿率, 長寿率などの各種長寿指標をみても, 日本は世界一の長命国であり, そのなかにあつて沖縄県は日本一の長寿県である。しかし長寿というからには単に長命であるだけでなく, 健康長寿ひいては成功長寿であるべきである。医学調査結果については長年にわたつて老年医学学会などで発表してきたが, 今回は健康長寿の秘訣を精神文化・社会文化の調査結果について集計し若干の考察を加えて報告する。

B. 研究方法

今回は健康長寿の精神文化, 社会文化的要因について追求するために西暦2000年に沖縄本島に在住している在宅百寿者から, 健康長寿であること自薦ないし他薦できる百寿者を対象とした。尚, 調査の都合上沖縄本島以外の離島在住者は除外した。さらに医学的および社会学的調査の承諾の得られた19名について, 居住地を訪問して直接面談して聞き取り調査を行った。

いずれも5月31日のチェックの時点で居宅として登録されていた百寿者であつたが, 調査時点で施設に収容されたものもいた。彼らについて医学的には理

学診査と血液学・生化学検査を行うと共に, 彼らの生い立ちや過去・現在の生活調査, さらに性格調査, 生きがいなどの精神文化的調査並びに介護状況を含めた社会文化的調査を国際百寿者研究班による調査表を用いた。まず本人に面談し更に家族からの追加聞き取りを行った。ADLは身体的ADLについて歩行(独歩・昇降・移動)・排泄(排便・排尿)・衣服着脱・整容・食事の9項目とし, 可・不可のみに限定し中間の評価を行わなかつた。

C. 研究結果

対象者19人のうち調査時点での居宅者は16人, 老人ホーム入所者は2人, 病院入院者は1人であつた。彼らの内, 新百歳は7名, 百歳以上は9名で, 99歳が3名であつた。尚, 居宅者の内独居者は3名であつた。

ADLについては「食事」が89.47%(17名), 「歩行と移動」が73.68%(14名), 「整容」が73.68%(14名)が自立しており, 続いて「独歩」「排便」「衣服着脱」「排尿」「入浴」「昇降」の順であつた。平均して65.50%を記録した(表1)。

生活・精神文化・社会文化面の調査項目から, 性格, 道徳観, 協調性, 行動性, 印象等について31項目について注目し, それらを集計した(表2)。その中

表 1. 沖縄在宅百寿者の身体的ADL項目と自立度

自立内容		自立人数 (人)	自立割合 (%)
項目	食事	17	89.47
	歩行と移動	14	73.68
	整容	14	73.68
	排便	12	63.16
	排尿	11	57.89
	入浴	10	52.63
	独歩	13	68.42
	昇降	9	47.37
	衣服着脱	12	63.16

から高得点の項目をみると、「道徳観は昔の基準が正しいと思っている」が94.74% (18名)、「マイペースである」「朗らかである」「憂うつ観はない」「自分の考えを変えない」「人に接するの好きである」「活発である」が89.47% (17名)、「清潔好きである」「よく笑う」が84.21% (16名)、続いて「あまり緊張しない」「不安感はない」「芸術作品等に興味がある」「几帳面である」「ストレスが多くても混乱しない」「劣等感を持たない」「心配性でない」であった。これらを通覧してみると、「※が一じゅー」と「楽天的」に集約される(表2)。尚、が一じゅーとは「性格的に芯が強い」ことを表す沖縄方言である。協調性についてみると「誰にでも好意をもって接する」「人と話をすることが好きである。」100% (19名)、「大勢といることが好きである」「人と協力することが好きである」「周りから好かれている」が94.74% (18名)、続いて「活気がある場所を好む」「他人を疑いの目で見ない」が84.21% (16名)、「家族・同僚とよく口論する」が52.63% (10名)であった(表3)。

行動性についてみると「常に目標を持っている」が100% (19名)、「割り当てられた仕事を最後までする」94.74% (18名)、「計算高いと感じられない」が89.47% (17名)、続いて「物事(仕事等)を始めるまでに時間はかからない」「思いやりがある」が84.21% (16名)、「場所(住む場所等)が変わっても心理的变化が無い」が78.95% (15名)、「楽道家である」「現実的でなく、情けで行動する」が63.16% (12名)であった(表4)。

それらは沖縄の健康百寿の性格的特徴を示していると思われる。

D. 考察

健康百寿者の調査の中から今回は百寿者の性格と生涯を通じて生活と行動パターンについてまとめた。その結果100%と記録したものは「誰にでも好意を持って接する」と「人と話をすることが好きである」と「常に目標を持って行動する」であり、90%以上を記録したものは「道徳観は昔の基準が正しいと思っている」「大勢の人といるのが好きである」「人と協力するのが好きである」「周りから好かれている」「割り当てられた仕事は最後までする」である。これらから想像できる人間像は信念を持って行動するパターンで、自らは厳しく一方では他人や周囲との迎合性が高く協調性があるという両面を備えていると思われる。

日本の百寿者の性格として東京都老人研の1976年898人の百寿者調査からは「同調性性格(22.5%)」と「報着性性格(21.9%)」が高く、次に「神経質性性格(19.1%)」「顕示性性格(18.5%)」「内閉性性格(18.0%)」とされているが、今回のfree livingの沖縄の百寿者では「協調性」が特に高くクローズアップできる。これは日本国では16世紀から19世紀にかけて閉鎖された鎖国時代であったのに沖縄では貿易時代として外国に向かって開かれた歴史的経緯や、交易を円滑にするための「※ユイマール(周囲で助け合う。沖縄の方言。)」や「※ユンタク(会話・おしゃべりをする。沖縄の方言)」等が身について、沖縄独特の風水が生まれ、そこに生きがいを見出し、一方社会心理学的なリフレッシュメントが求められていると考えられる。その中で独特な人生観を持った生活パターンが生まれたとも考えられる。これらの性格は他地域にも見られるものであるかどうか、他地域との比較が興味ある。それらは地域的、歴史的な影響によるものか、長寿者に共通する性格であるかどうかの判定はできない。

彼らの学歴は9名(47.4%)が小学校を卒業しており(6年制2名、4年制2名、2年生まで通学2名)、不明が3名(15.8%)、不就学が7名(36.8%)であった。職業は幼少から家業の手伝いをし、12名(63.2%)が農業である。続いて帽子屋2名(10.5%)、郵便局・菓子屋・警察官・雑貨屋1名(5.3%)であった。兄弟姉妹も多く、貧乏で質素を旨とする生活で育ち悲惨な戦争体験を送ったにも拘わらず一見楽天的と

表 2.在宅百寿者の特徴等(精神面・道徳観)

項目	内容	そうである		そうではない	
		人数	%	人数	%
1	清潔好きである	16	84.21%	3	15.79%
2	劣等感を持たない	14	73.68%	5	26.32%
3	よく笑う	16	84.21%	3	15.79%
4	マイペースである	17	89.47%	2	10.53%
5	朗らかである	17	89.47%	2	10.53%
6	心配性でない	11	57.89%	8	42.11%
7	ストレスが多くても混乱しない	13	68.42%	6	31.58%
8	几帳面である	14	73.68%	5	26.32%
9	憂うつ観は無い	17	89.47%	2	10.53%
10	自分の考えを変えない	17	89.47%	2	10.53%
11	人に接するのが好きである	17	89.47%	2	10.53%
12	あまり緊張しない	15	78.95%	4	21.05%
13	不安感はない	15	78.95%	4	21.05%
14	活発である	17	89.47%	2	10.53%
15	道徳観は昔の基準が正しいと思っている	18	94.74%	1	5.26%
16	芸術作品等に興味がある	15	78.95%	4	21.05%

表 3.在宅百寿者の特徴等(協調性)

項目	内容	そうである		そうではない	
		人数	%	人数	%
17	大勢の人といることが好きである	18	94.74%	1	5.26%
18	誰にでも好意をもって接する	19	100.00%	0	0.00%
19	人と話をすることが好きである	19	100.00%	0	0.00%
20	人と協力することが好きである	18	94.74%	1	5.26%
21	家族・同僚とよく口論する	10	52.63%	9	47.37%
22	活気がある場所を好む	16	84.21%	3	15.79%
23	他人を疑いの目で見ない	16	84.21%	3	15.79%
24	周りから好かれている	18	94.74%	1	5.26%

表 4.在宅百寿者の特徴等(行動性・印象)

項目	内容	そうである		そうではない	
		人数	%	人数	%
25	常に目標を持っている	19	100.00%	0	0.00%
26	割り当てられた仕事を最後までする	18	94.74%	1	5.26%
27	物事(仕事等)を始めるまでに時間はかからない	16	84.21%	3	15.79%
28	場所(住む場所等)が変わっても心理的变化が無い	15	78.95%	4	21.05%
29	計算高いと感じられない	17	89.47%	2	10.53%
30	楽道家である	12	63.16%	7	36.84%
31	現実的でなく、情けで行動する	12	63.16%	7	36.84%
32	思いやりがある	16	84.21%	3	15.79%

考えられる。それは収容所生活つづいてキビ作農業を中心とした門中単位、同郷単位の協存共栄な生活パターンから必然的に生まれた行動パターンと云えるだろうか。

個人主義を必要とする現代社会の波も都市から農村へと沖縄にも押し寄せて、共同体社会は次第に都

市から失われつつある。これが自立長寿を侵食する一因子かもしれない。それを回避していつまでも共同体社会を固持するのは難しい。現代社会の中にあつて且つ協調性を持った自立を求める方法を追及するのが今後の課題であろう。

ことに単に生かされている所謂人工長命としてで

はなく、意義のある人生を送る超長寿者として、その典型と考えられる活動性百寿者の生きざまがwellnessの規範となるであろう。百寿者の性格・行動パターンについての調査結果から、健康で高齢社会を生き抜くためには一人一人が如何なる心構えをもって生きてゆくべきか、人生の指針を示唆しているものと思われる。

II-3, 沖縄地区業績発表

論文発表

- 1) Suzuki, M.. Implications from and for food cultures for cardiovascular disease: longevity. Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition, 10(2), 165-171, 2001.
- 2) 鈴木信：長寿地域沖縄の風土、生活習慣 日本老年医学会雑誌, 38, 163-165, 2001.
- 3) Suzuki M, Wilcox BJ, Wilcox CD : Implications from and for food cultures of cardiovascular disease: longevity. Asian Pacific Journal of

Clinical Nutrition, 10, 165-171, 2001.

著者

- 4) Wilcox, B., Wilcox, C, Suzuki, M.. Okinawa Program—How the world's longest-lived people achieve everlasting health—and how you can too. Randomhouse/ Clarkson Potter, 1-469, 2001.

IV. 静岡県掛川地区の調査

IV-1, 静岡県の百寿者および90歳高齢者の多面的検討

分担研究者 浜松医科大学医学部公衆衛生学講座 金森雅夫

研究協力者 静岡県立大学短期学部栄養学科 白木まさ子

浜松医科大学医学部看護学科 鈴木みずえ, 大山直美

浜松市立看護専門学校 加治屋晴美

北海道大学医学部公衆衛生学講座 小橋元

浜松医科大学医学部内科学生理学第二講座 浦野哲盟

浜松医科大学医学部内科学第一講座 宮嶋裕明

静岡県磐田市田中医院長 田中諭

千葉大学理学部 内田亮子

静岡県掛川市において90歳および百寿者の健康および介護に関する調査を実施した。CurrentおよびCohort生命表法による超高齢者の平均余命では、最近5-10年で80歳以上の死亡率が減少傾向にあり、百寿者の増加は単なる高齢者の人口増加のみでは説明できないことが推測された。90歳高齢者と百寿者の血液検査では、百寿者が健康であることが伺えた。百寿者の訪問調査では、比較的家族関係が良好で介護状況も良好であった。90歳高齢者の人生満足度の因子分析の結果、「老化の受容」、「積極的態度」などの因子が明らかになった。

キーワード: 90歳, 死亡率, 人生満足度

本研究の概要

平成11-13年度の3年間、静岡県掛川市において百寿者の訪問調査、90歳および85歳の健康調査を実施し、超高齢者の心身および介護の特性を明らかにする。本報告書では、以下の目的に分かれる。

1. 静岡県掛川市の百寿者の平均余命を明らかにする。
2. 百寿者の訪問調査から百寿者の心理社会的側面、家族関係、介護およびサポートネットワークなどを分析する。
3. 高齢者の心理的幸福度を測定する尺度はいくつか開発されたが、Neugartenらによる人生満足度尺度(Life Satisfaction Index:LSI)がある。本研究では、90歳高齢者の人生満足度に関する因子構造を明らかにする。
4. 百寿者、90歳高齢者の食事と栄養。

調査地区

静岡県掛川市(図1)は、日本列島の真中に位置し、1市7町からなる東遠地区の中核的存在であり、お茶や葛をはじめ、さまざまな地場産業を培ってきた地域である。また、掛川市は掛川市民がよりよく生きるために生涯学び続けることとし、生涯教育・生涯学習

「掛川学事始」都市を宣言する(市制25周年)など特徴ある都市づくりを目指している。生涯学習推進における「一世紀一週間人生」、100歳まで元気で生きて寝込んでも1週間であることを呼びかけており、掛川市の取り組みが本研究の目的と大いに共通することから掛川市が選定された。平成14年1月1日現在、総人口80,443人男40,021人女40,422人、高齢化率は17.94%である。

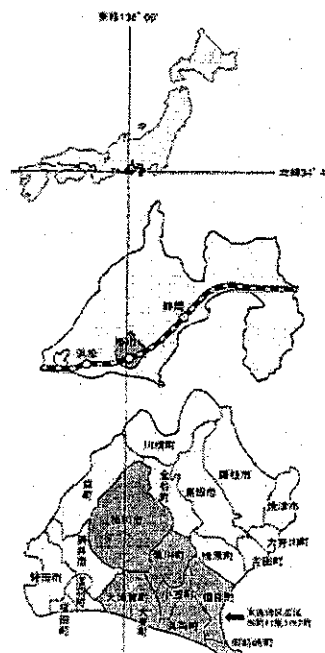


図1

1) 静岡県掛川市における Current および Cohort 生命表法による超高齢者の平均余命

A. 研究目的

静岡県掛川市では、昭和62年より80、90歳での祝典を行い、百寿者には、市長が各戸訪問を行っている。従って、80歳より1歳ごとに正確な人口が記録され、ADL、血清情報がある(厚生省研究助成)。今回は Current 及 Cohort 生命表法による80歳及び90歳の平均余命を計算して、寿命ののびの構造を把握した。死亡率については Gompertz Law をあてはめ、指数関数をもとめた。

B. 研究方法

静岡県掛川市の80-90歳の祝典案内配布数を実際の在住人口とし、1988年の80歳、及び90歳の人口を現在2000年まで、1歳年齢ごとに生存数をフォローし、2群(I群:1908-1912年生、II群:1913-1917年生)の出生コーホートを作成し、死亡率 $q(x)$ をもとめた。平均余命 $e(x)$ の計算は、 $e(x) = (l(x+1) + l(x+2) + \dots + l(n)) / l(x) + 0.5$ (ARMITAGEの式)により

100歳まで求めた。4年前より97歳以上は、99%訪問調査(掛川市保健婦、研究者)を行った。掛川市の高齢者は人口移動が少ないが当然ながら $q(x)$ の信頼性は、90歳以上のほうがやや高い。Current 生命表による平均余命の比較は、結果的に国勢調査の1歳ごとの全国人口(1920-2000)年によった。ただし、1920年を除いて1925-1960年は、80歳以上の高齢者の人口が1歳毎では不正確なため、国の統計局の識者の意見にしたがって割愛した。

C. 研究結果

図1, 2は I 群:1908-1912年生, II 群:1913-1917年生の男の80歳以上の生存率曲線を示す(ただし、II 群の90歳以上の生存率は、期待値である)。80-90歳の生存率がこの5-10年で向上しているのが推測された。I 群:1908-1912年生の80歳の $e(x)$ は、男6.87, 女9.07歳、Current 生命表による $e(x)$ は、平成12年は男8.03, 女11.06歳であった。図3, 4は、同様に1920年と1995年の男のデータである。

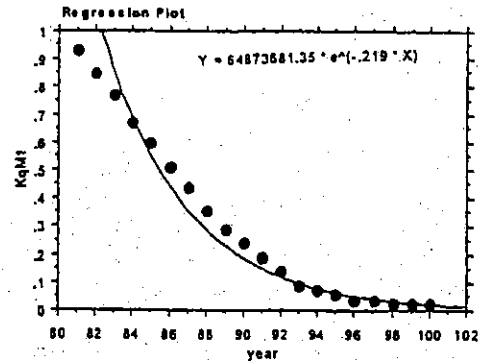


図 1.

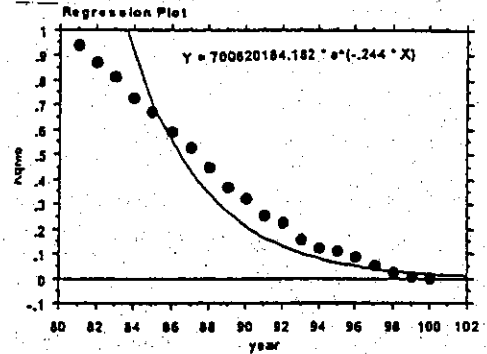


図 2.

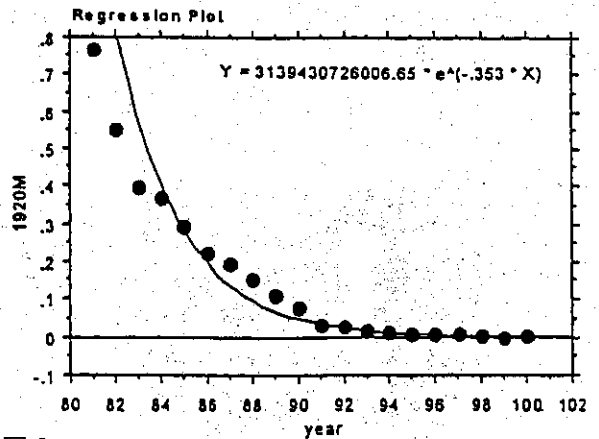


図 3.

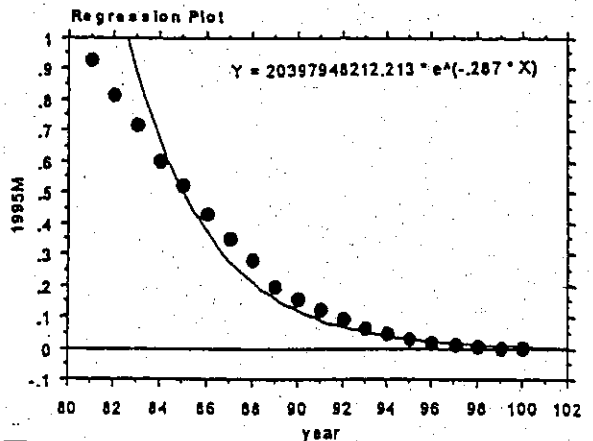


図 4.

D. 考察

この5-10年で、80歳以上の死亡率が減少傾向にあり、百寿者の増加は単なる高齢者の人口増加のみでは説明できないことが推測された。

2) 90歳高齢者および百寿者の健康状態

A. 研究方法

掛川市在住の90歳および百寿者を対象にPopulation based studyを行った。掛川市90歳の記念式典である卒寿式に招待後、健康調査、アンケート、血液検査、心電図、骨密度計測などの健康調査を実施した。卒寿式に来られなかった対象者には、郵送アンケート調査を実施した。卒寿式の健康調査参加者は平成11年度男性13(28.59%),女性17名(21.90%),合計30名(21.90),平成12年度男性12人(28.57%),女性17人(14.53%),合計29人(18.24%),平成13年度男性11人(26.19%),女性28人(35.29%),合計29人(24.17%)であった。郵送アンケート回答者は、平成11年度男性32人(71.11%),女性66人(71.74%),合計98人(71.53%),平成12年度男性30人(71.43%),女性84人(71.79%),合計114人(71.70%),平成13年度男性28人(55.33%),女性22人(66.33%),合計50人(77.33%)であった。

掛川市在住の百寿者19名中11名(57.9%)に医師、保健婦らによる訪問調査を実施した。

B. 結果および考察

郵送調査と卒寿式参加者の既往歴・現病歴では、①高血圧、②手術、③白内障、④骨折の順で高く、高血圧及び手術は卒寿式参加者では約50%、郵送調査者では30%であった。白内障は卒寿式参加の男性では25%、女性では60%、郵送調査では男女とも30%であった。要介認定を受けた人は、卒寿式参加の男性8%、女性12%、郵送調査者は男女とも約50%であり、要介護度は卒寿式参加者では「要介護1」が多く、郵送調査では「要介護5」が多かった。視力および聴力では、卒寿式参加者、郵送調査者ともに「問題ない」が約50%、「だいたい見えるが不完全」、「大声で話せば聞こえる」がそれぞれ30%程度であった。「意思表示」および「会話の理解」の「問題ない」と回答した人は、卒寿式参加者では70%以上、郵送調査者では約半数であった。ADLは、「食事」

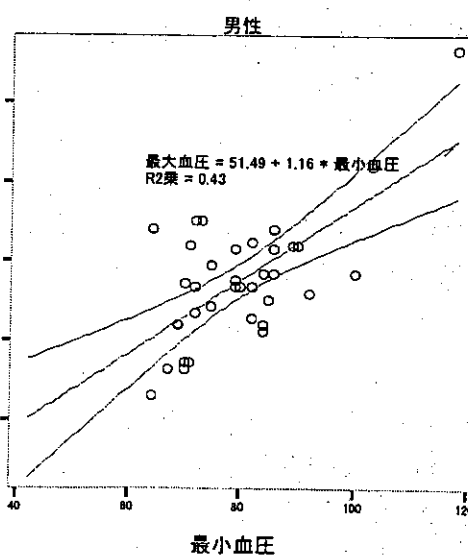
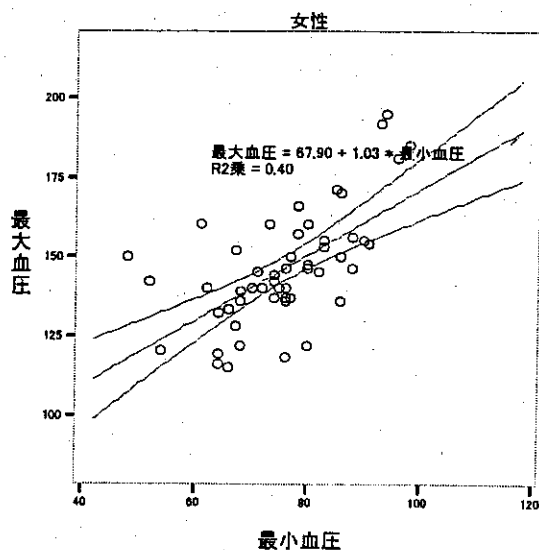
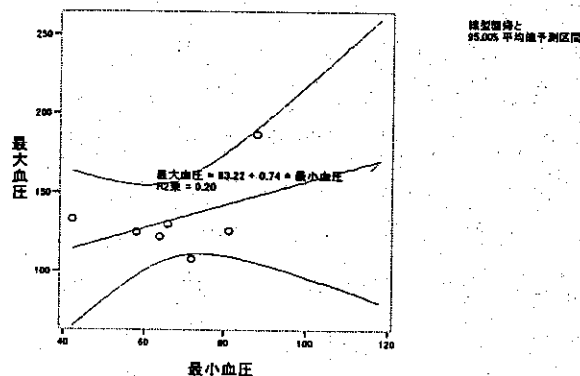
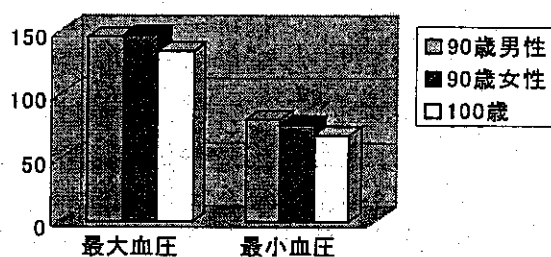


図6

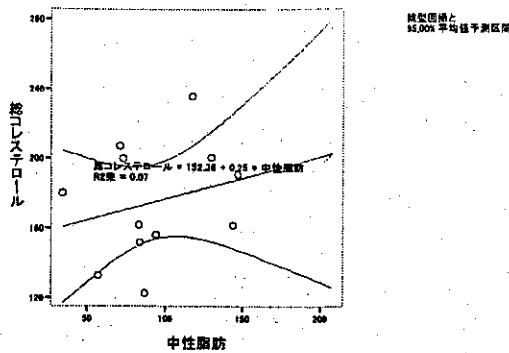


図7

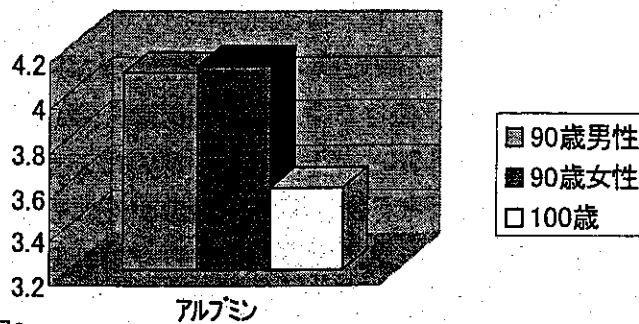


図8

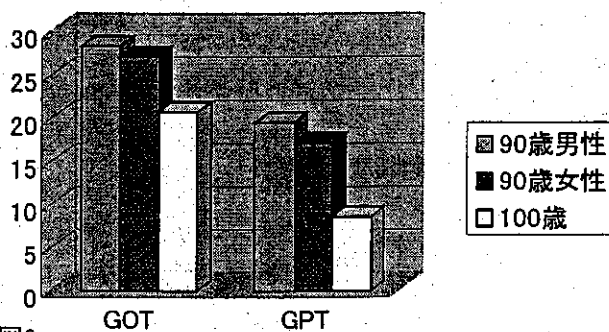


図9

「整容」, 「排泄」, 「更衣」において卒寿式参加者はほぼ自立していたが, 「入浴」, 「歩行」, 「排便」, 「排尿」は卒寿式参加女性の1割に部分的介助が必要な状況にあった。郵送調査者の女性ではADLにおける自立度は概ね5~6割程度, 日常生活の様々な面で部分的あるいは全介助が必要な状況にあることが推測される。90歳健康調査では, ADLも自立した人が多く, 健康状態も比較的良好であったが, 郵送調査の対象者では要介護の状況も推察され, 90歳になるまで健康を維持することの難しさを示していた。

本報告では, 健康調査に参加した3年間の90歳高齢者の合計88名と百寿者の検査データを分析した。血圧(図6)では, 最大, 最小血圧とともに百寿者が低

かった。総コレステロール, 中性脂肪は低かったが, 反対にHDLコレステロールでは高かった(図7)。アルブミン(図8)では, 百寿者が低かった。肝機能のGOT, GPT(図9)ともに百寿者が低かった。骨密度(図10)は90歳高齢者しか測定していないが, 女性が低かった。平均値のグラフ以外にも, 各項目の散布と重回帰分析の図を示した(図11, 12)。

3) 百寿者の心理社会的側面, 家族関係, 介護

A. 研究目的

日本の平均寿命は1960年代では先進国において最下位であったが, 現在, 2000年男性77.6歳, 女性84.62歳と世界一位の長寿国である。日本の高齢化率は2000年17.2%, 2006年は20%へ到達すると予測されている。超高齢者の増加も著しく, 1990年では100歳以上の人が4152人, 2000年では13036人と3倍となった。百寿者研究

においては, 以前は長寿家系の生まれであることや百寿者の30%は重度の疾患に罹患せず生涯を健康的に過ごしている¹⁾など優れた長寿の遺伝的あるいは疾患抵抗性を有している可能性²⁾が示唆されていた。長寿社会である沖縄の報告では家族との精神的交流や近隣高齢者との身体的活動を伴う交流が多く, 沖縄独特の文化風習において百寿者が“Successful Aging”を達成していると報告^{3), 4)}されている。しかし, 現在では地域における高齢者保健医療福祉システムの発展により, 十分な医療, 保健指導, 介護によって病気や障害を克服して100歳を達成している高齢者の報告⁵⁾も見られる。21世紀ではさらなる百寿者の増加ばかりでなく, そのあり方の多様化も予測される。比較的良好な健康状態を維持してきた百寿者における“Successful Aging”の研究は今後の超高齢社会を目前にわが国の健康長寿のあり方を問う研究と言える。

本研究では, 静岡県掛川市という一地域の百寿者を対象に100歳に至った心理社会的側面, 家族関係, 介護およびサポートネットワークなどを分析することにより, 21世紀におけるわが国の超高齢者介護のあり方を考察していきたい。

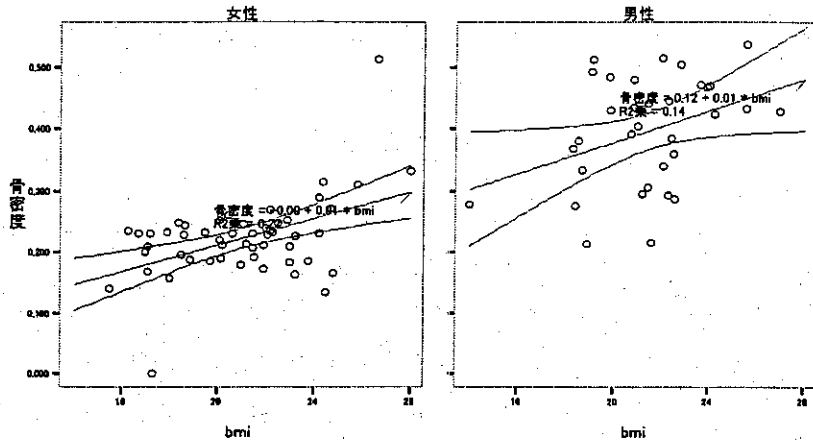
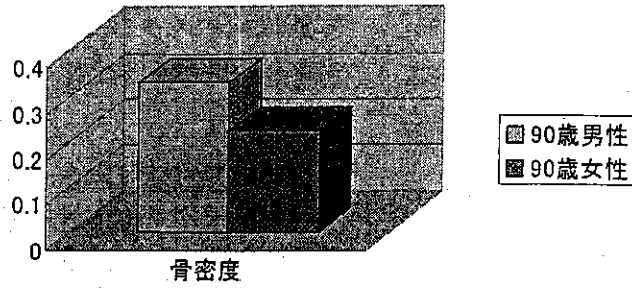


図10

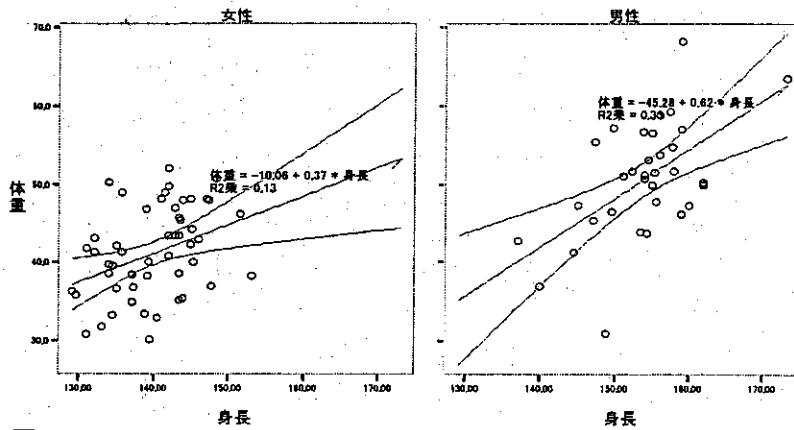


図11

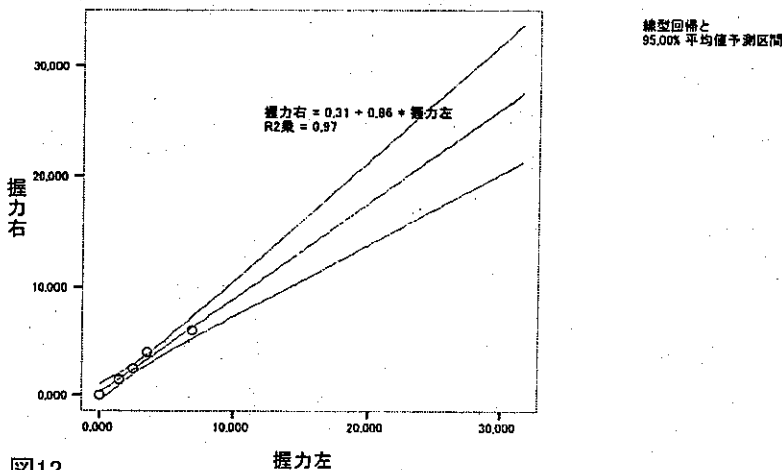


図12

B. 研究方法

静岡県K市において平成12年度に98歳以上になった11名のうち面接調査が可能であった6名を在宅および入所施設に医師、保健婦、大学教官からなる訪問チームで面接した。面接に際して家族と本人に調査の目的を説明、調査の目的および秘密の厳守などについてのインフォームドコンセントを得た。調査内容は対象者のMMS, ADLなどを調べるとともにNEO Five Factor Inventory (NEO-FFI)を用いて対象者の状況を一番良く知る家族あるいは施設職員から聞いた。NEO-FFIはNEO Personality Inventoryの短縮版で60項目からなり、神経傾向 (Neuroticism), 外向性 (Extraversion), 開放性 (Openness), 調和性 (Agreeableness), 誠実性 (Conscientiousness)の5つの下位尺度が測定される⁶⁾。家族介護者にはZaritsの介護負担尺度⁷⁾、疲労度を測定するために蓄積的疲労兆候調査 (Cumulative fatigue symptoms: CFSI)⁸⁾などを行った。CFSIは労働衛生分野で開発されたが最近では山田⁹⁾により介護にも用いられており、不安感、抑うつ、気力の減退、いろいろな状態、一般的疲労、慢性疲労、身体不調の7項目を用いた。これら量的データ収集の他に半構造化面接調査を対象者と介護者、施設入所の場合には対象者を一番知る職員に合計60分～90分程度を2回に分けて行った。調査内容は、本人には中高年期の仕事、趣味、生活、人間関係など、介護者には介護状況、介

護上の不安などを聞き、記述した。面接内容は質的研究手法を用いてカテゴリー化し、表明されたコミュニケーション内容を客観的、体系形的に分析した。

C. 結果

対象者の特性と生活歴

掛川市における99歳の超高齢者は19名であり、家族および本人から協力得られた11名を対象とした。対象者はすべて女性であった。以前の仕事は、教師、寿司職人、自営などであり、他も農業あるいは家業の手伝いを行っていた。高齢期に入ってから下肢切断となった重度身体障害を克服したA氏、乳癌、肛門癌のために乳房切断術、ストーマ造設術後に百歳まで到達したE氏もみられる。

NEO-FFIの結果では、本人が回答できない場合には、家族あるいは、最も親しい人から訪ねた。10名の平均値では、神経症傾向14.40(±9.47)、外向性31.10(±10.32)、開放性20.50(±4.79)、協調性39.70(±10.91)、誠実性36.50(±8.14)であり、神経症傾向が最も低く、協調性が最も高かった。対象者の介護度は2~3であった。Zaritの介護負担尺度は、平均値Personal strain(介護そのものによって生じる負担、0-48点)13.33(±3.06)、Role strain(介護者が介護をはじめたためにこれまでの生活ができなくなったことにより生じる負担、0-24点)、5.67(±6.43)、総得点(0-88点)21.67(±9.29)であった。老人福祉施設入所の対象者は4名、在宅にて生活している対象者は7名であり、介護状況を表2に示した。J氏の介護者の負担感が最も高く56点、C氏が低く14点であった。面接内容を分析した結果、“仕事の継続と勤勉さ”、“老化への適応と家族関係”、“健康障害の克服とそれを支えた家族”、“百寿者への敬愛と介護の経験百寿者の介護システムとサポート”の5つのカテゴリーに分類された。

D. 考察

本研究は掛川市において訪問調査が可能である在宅3名、介護施設入所3名を対象とした。対象者の健康状態は安定しており、歩行、移乗、入浴などのADL要介助の状況も見られたが、わが国の他の調査に比べると家族の介護負担、身体の疲労感を感じる

家族は比較的少なかったと言える。半構造面接から分類された5項目に基づいて対象者の特徴を分析する。

仕事の継続と勤勉さ

対象者6名とも仕事を持っており、自営の仕事に熱心に取り組んでいた。A氏は最も認知障害が少なく自分の人生について良く語ってくれたが、「先生役ばかりさせられました」、「こうと決めたことはきちんとやらなくては行けません」と仕事に対しても熱心に取り組んでいた様子である。話し振りからも明治生まれの女性としては、珍しく自分の考えなどははっきりと語ってくれる。百寿者の人格特徴として、仕事熱心で自分の立場や意思がはっきりしていると報告されている¹⁰⁾が、A氏の場合、認知機能にほとんど問題ないこともあり自分の考えなども明確に述べてくれることから百寿者の特徴的な性格傾向が示されていると言える。

米国の健康高齢者を対象としたNEO-FFI調査¹¹⁾では神経症傾向48.03、外向性51.38、開放性46.10であり、本研究ではそれぞれ14.40(±9.47)、31.10(±10.32)、20.50(±4.79)、であった。これらの結果から本研究の対象者の性格特性は、自分の感情などのストレス対処が上手で活動的でもあるが、保守的傾向も備え他者に対しては協調性、誠実性が高く、利他的、内的統制能力の高い人であることが認められ、百寿者の性格特性として独立して仕事熱心、自信があり活動的であるといった男性的な人格側面であるという報告¹⁰⁾を裏付ける結果となった。百寿者の明るい、朗らか、親しみやすいといった女性的な人格側面¹⁰⁾については、対象者の神経症傾向が低く外向性が高いことから不安が少なく、活動的で快活であるという結果からも先行研究とほぼ同様の結果となったと言える。

百寿者の仕事の継続では、80~90歳まで農作業をしたり、教職、社会的な役割を担っている人が多かったと報告¹²⁾されている。本研究では、教員1名、寿司職人1名、自営業1名、主婦および自営業の手伝い1名、農業2名と女性であっても自分の仕事、役割は明確に持ってきた人たちである。高齢者の地域集団の関わりが予後にも影響を与えるという報告¹³⁾もあり、何らかのかたちで仕事や役割を継続したり、維持できることは、長寿社会において非常に重要であると言える。D氏は、寝たきりの状態のために介護施設に

入所したが、施設内で親しい友人ができたことがきっかけで自立歩行も可能となり、ADLはほぼ自立となった。ADL回復後は施設のお絞りタオル作りも担当したり、他の入所者の世話をするなど生涯を通して役割の維持、社会参加に努める姿が見受けられた。今後、超高齢者の役割、仕事・役割の維持、確保の問題は、わが国の健康余命(Healthy life expectancy)や障害のない平均余命(Impairment free life expectancy)の延長とも関連することが推察され、健やかな長寿社会において取り組まなければならない課題と考える。

老化への適応と家族関係

Neugartenら¹⁴⁾は高齢者の老化への適応について「興味と関心」、「決意と不屈の精神」、「目標達成に関する期待と現実の一致」、「自己認知」、「心理的雰囲気」の5つの下位概念を示している。在宅の3名は面接者に対して「どこから来たのかね」と積極的に話し掛け、2度目の訪問では「前も来てくれた」と訪問者に対する関心を示したり、「来てくれてありがとう」と感謝の気持ちの表出なども自然に行われ、他者に対する“興味と関心”が伺えた。B氏、C氏、D氏、F氏は明るくユーモアを交えた会話をすることも可能である。B氏は「いっお迎えがくるかね、まだまだ当分は来ないね」と家族と笑うなど“心理的雰囲気”についても良好に維持されていることが伺える。A氏については教職歴や片足切断の克服の経過から“目標達成に関する期待と現実の一致”、“自己認知”がもっとも顕著に表れていたと考えられる。「今でもやることはきちんとやってきました。あんまり長く生きすぎたから、最近のことは覚えていません。こんな人間でもかわいがって大切にしてくれます。幸せです。」MMS検査の際にも面接者の期待どおりに書こうと線の長さを計るなど百寿者の几帳面な性格傾向を伺わせた。F氏は施設に入所しているためか、悲観的な言葉もみられる。しかし、施設内に訪れる面会者など誰にでも話し掛けるなど社交性が認められてた。「どこからきたのかね、前も医大の先生が来たが、今回は来ない。静岡が一番長生きと言われた、わたしや生きてる気がしない」。これらはNEOにおいてみられた性格傾向とも重なっており、楽天的な側面と生活面での几帳面さ、勤勉さの両方を兼ね備えており、それぞれの百寿の老化の適応過程の一部を伺うことができた。

健康障害の克服とそれを支えた家族

対象者6名のうちC氏以外には何らかの健康障害

を有しており、従来の百寿者研究による疾患の罹患がほとんどみられず、長寿遺伝子などの影響などの結果¹⁾とは異なっていた。A氏については片足切断という身体の障害を受容しての百寿の達成である。家族である長男の大きな励ましがあがり、片足であっても家族が介護するから支え続けたことが、本人の障害の克服にもつながり、百寿を達成したと考えられる。C氏は95歳で脳卒中となり、最初は自宅で寝ていることも多かったが、現在ではささえがあれば立位も可能となり、毎日の外出をするなど活動的な生活を送っている。これらは、対象者の百寿者の性格特性である何事にも努力を惜しまない性格で障害も前向きに取り組んだことに加え、それぞれ家族の大きな支えが健康障害の克服に影響を与えたのであろう。百寿者と家族の関係に関する研究では、良好な家族関係に寄与する要因として、百寿者が男性、介護者が主婦、自営、介護者の精神健康度が良好であることが報告されており⁴⁾、A氏には痴呆がまったくみられなかったこと、B氏もMMS14と低くても介護者の負担になるような問題行動はなく、コミュニケーションも良好で外出を毎日行うなどの影響からサーカデアンリズムも良好に保たれ、比較的介護しやすかったなどの影響も考えられる。E氏は乳癌、肛門癌のために乳房切断術、ストーマ造設術を受けているが、家族の病気に対する意識が高かったり、在宅介護が良好であるところから再発には至ってはいない。地域医療および介護サポートシステムの水準の向上により、ADLが低下したり、重篤な疾患を抱えた百寿者はさらに増大すると思われる。

百寿者への敬愛と介護の経験

介護できる家庭環境、生活環境であることが3名に言える。また、農業などの自営業であったり、介護者(息子)が退職をしているなど家族が介護しやすい状況であることも大きな要因と考えられる。3名ともに玄関近くの縁側に面した部屋が百寿者の生活場所である。縁側は明るい日差しが差し込むだけでなく、自然の季節の刺激や訪問者が気軽に声を掛けることができる場所である。農村地区の家庭の開放的で最も明るい位置に百寿者が過していることがK市の百寿者介護の特徴と言える。A氏の家族は男性(息子)であるが、介護者会の副会長を引き受けるなど男性であっても介護に積極的である。B氏の介護者にとつ

ては5世代が揃っていることが一家の満足であり、介護によって本人との人間関係が以前より良好になって良かったと語っている。これらの家族にとって介護は当然のことであり、家族の役割として自然に受けとめていたと考えられる。本研究ではZaritの介護負担尺度では、新井らの調査¹²⁾よりも低い傾向が見られた。また、本研究のCFSIの結果は先行研究の65歳以上の介護者より低く、全体的に介護負担や介護者の疲労感が少ないことが推察された。介護者が息子であるA氏の介護者の負担感が32点と最も高く、CFSIでもいらいら感などを初めとする5項目が3名中高かった。A氏のNEOの結果は6名中、神経症傾向、調和性、誠実性が最も高く、誠実性の高さは強い意志を示しているが、反面では几帳面で気難しいなどの傾向も含んでおり、これらが介護者の精神的負担の原因となり得ることや男性が介護を行うことの社会的制約などの影響が考えられる。

掛川市が地域的にも農村部にあたり、従来から儒教的な敬老の精神が強い家庭環境にあることから100歳に至るの百寿者の役割、存在感が一般の高齢者よりも高い位置付けにあり、家族との関係性が親密で家族の敬愛の念がより深いことと考えられる。女性の家族内の役割から介護の経験の位置付けを高くしている可能性もある。要介護度も2~3と比較的介護の軽度であることや介護によって対人関係や生活上の困難さを感じていながらも、介護経験が負担に繋がらないのはこのような社会文化背景の影響が考えられる。

百寿者の介護システムとサポート

施設介護中で直接的介護のほとんど必要のないD氏は、以前は寝たきりの状態であったことから、家族介護によって健康を回復した長寿の事例と言える。介護サービスについてもC氏、B氏は週1-2回と積極的に利用しており、本人もデイサービスの利用を非常に喜んでいる。C氏は5世代家族であり、主介護者、副介護者以外にもいつでもC氏を見守ることのできるインフォーマルサポートが充実している。デイサービスなど日本の介護保険制度における介護システムの充実は介護者の負担の軽減に重要な役割を果たしていると思われる。

以上から対象者の健康状態は安定しており、歩行、移乗、入浴などのADL要介助の状況も見られたが、

わが国の他の調査に比べると家族の介護負担、身体疲労感を感じる家族は比較的少なかった。長寿に至った経過において癌、脳梗塞などの既往も経験しているが、罹患以後も明るく朗らかで協調性があり何事も前向きに捉えるなどの性格傾向は健康障害の克服においても何らかの影響を与えたことが伺えた。おおらかな性格傾向は、家族の人間関係も比較的良好にさせ心身のサポートも受けやすく、長寿に至る経過の中で家族との良好な人間関係も大きく関与したことが伺えた。また、地域全体が持つ長寿者に対する敬愛思想、地域の介護サポートなども重要であることが明らかになった。

E. 謝辞

本研究の実施にあたりましてご協力、ご理解を賜りました掛川市市長および掛川市関連諸氏に感謝致します。

F. 引用文献

- 1)本間聡起、脇田康志、稲垣俊明、柳生聖子：既往歴と現病歴、日本の百寿者(田中久、佐藤秩子、渡辺務編) 中山書店、東京、1997、142-148。
- 2)広瀬信義、鈴木信、百寿者研究の現状と展望、日本老年医学会雑誌、34(4)、219-228、1999
- 3)南西諸島の百寿長寿者とその家族における人生終末期に関する意識構造、3(1)、24-27、家族医療、
- 4)朝田隆、長寿、特に“Successful Aging”にかかわる家庭要因の検討、166-170、第5回研究事業報告、
- 5)稲垣俊明、山本俊倅、新美達司、橋詰良夫、水野友之、稲垣亜紀、小鹿幸生、日本最長寿115歳の臨床的検討、日本老年医学会雑誌、32(3)、172-177、1995
- 6)辻平治編、5因子性格検査の理論と実際、北大路書房1998
- 7)新井由美子、杉浦ミドリ、家族介護者のストレスとその評価、老年精神医学雑誌、11(12)、136-1364、2000
- 8)下仲順子：人格、性格、田内久、佐藤秩子、渡辺務編：日本の百寿122-140、1997
- 9)越河六朗他、労働負担の主観的評価法に関する研究(1)-CSFI(蓄積的疲労兆候インデックス)改訂の概要一、労働科学、68(10)、489-502、1992
- 10)横山美江、在宅要介護者老人の介護者における疲労感の計量研究、看護研究、26(5)、427-433、1993
- 11)山田紀代美、鈴木みずえ、佐藤和佳子、宮崎徳子、要介護高齢者の介護のライフスタイルと疲労感に関する研究—介護時間による分析—、日本看護科学学会誌、12-19、1997
- 12)Cully J.A., LaVoie D, Gfeller J.D., Reminiscence, Personality, and Psychological functioning in older adults, Gerontological society of America, 89-95, 2001
- 13)本間聡起、石田浩之、広瀬信義、中村芳郎、家族歴と生活歴、日本の百寿者(田中久、佐藤秩子、渡辺務編)

中山書店、東京、1997、22-29.

- 14) 杉澤秀博、高齢者における社会的統合と生命予後の関係、日本公衆衛生雑誌、41(2)、131-139、1994
- 15) Neugarten, B., L., Havighurst J., & ToBin S.S., "The measure of life satisfaction", Journal of Gerontology 16, 134-143, 1961
- 16) Arai Y., Kudou K., Hosokawa T., Washio M., Miura H., Hisamichi S., Reliability and validity of the Japanese version of the Zarit caregiver burden interview, Psychiatry and Clinical Neurosciences, 51, 281-287, 1997
- 17) 山田紀代美、修士(医科学)学位論文要介護老人の介護者の疲労感に関する調査研究、(平成5年)

4) 90歳高齢者の人生満足度の因子構造

A. 研究目的

わが国は世界一位の長寿国であり、後期高齢者の増加が著しい。百寿者研究においては、重度の疾患に罹患せず生涯を健康的に過ごしているなど優れた長寿の遺伝的あるいは疾患抵抗性を有している可能性が示唆されていた¹⁾。しかし、現在では地域における高齢者保健医療福祉システムの発展により、十分な医療およびケアによって重篤な健康障害に陥っても長寿を達成している高齢者も見られる。医療の平均寿命が延びても高齢期のQOLの改善・向上を示すことがないと指摘され、健康余命という概念から高齢期の自立度、QOLのあり方が論議されるようになった²⁾。長寿研究においては、社会活動などソーシャルサポート³⁾、生きがい、満足感、幸福感などの心理的な側面^{4), 5)}が高齢者の健康状態にも影響しているという報告もみられる。21世紀の長寿社会における健康余命と心理社会的要因との関連を明らかにする必要があり、平均寿命を超えた超高齢者の“Successful Aging”に関する研究は、今後の超高齢社会を目前にわが国の健康長寿のあり方を問う研究と言える。高齢者の心理的幸福感を測定する尺度はいくつか開発されたが、Neugartenら⁶⁾による人生満足度尺度(Life Satisfaction Index: LSI)がある。この尺度は高齢者の老化への適応も含めたモラル(士気)に関する問いから構成され、老化過程において体験する事柄を聞いており、超高齢者であっても回答が可能である。21世紀の健やかな老後を築くためには老化への適応も含めた超高齢者の人生満足度を分析することは、長寿社会のさらなる“Successful

Aging”に向けての長寿因子の解明の課程の一つとして重要であると考え、本研究では、90歳高齢者の人生満足度の各項目とADL、構成因子を検討することを目的とする。

老化のプロセスに関連した満足感、幸福感、生きがいの測定Neugartenら⁶⁾は、興味対関心、決意と不屈の精神、目標達成に対する期待と現実の一致度、自己認知、心理的雰囲気⁷⁾の5項目なからなる20項目のLife Satisfaction Index A (LSI-A)を作成した。LSI-Aは、高齢者の抱く心理的幸福感、加齢に対する適応度の度合いを測定する尺度であり、主観的well-beingを測定する尺度の一つであり、社会参加、活動水準、生活空間の広がりなどを高い水準で維持していく場合、高齢者の老化適応も高くなっているという前提からなっている。その後Woodら⁷⁾は、281名の在宅高齢者にLSIを実施、20項目から7つの項目が不適格と判定され、13項目に簡略化したLSI-Z、採点方法の異なるLSI-Bを開発した。Adams⁸⁾は、508名の在宅高齢者にLSI-Aを行い、因子分析の結果、心理的雰囲気、人生への興味、希望と達成された目標の一致、意味不明の5つのクラスターに分かれ、それぞれの相関が高いことから生活満足度という1つの尺度で説明できるとしている。多次元的なwell-beingを捉えるために、Klemmackら⁹⁾はLSI-Z、孤独感尺度などを用いて因子分析した結果、LSIの10項目を人生満足度として挙げられた。Dobsonら¹⁰⁾は、1332名の壮年期男性にLSI-Zの13項目を因子分析した結果、4つの因子があることを報告した。Hoytら¹¹⁾は、8項目3因子のモデル、過去の満足感、現在の満足感、将来への態度/楽観主義にわけており、人種および性別の違いなどについて報告した。わが国の高齢者を対象に和田らがLSI-Aを因子分析したところ6因子になっていたとの報告もある。LSI-A以外にも老年期の適応感情および生活意欲(moral)を客観的に測定しようとLawtonは、Philadelphia Geriatric Morale Scale (PGM)を開発し、改訂版PGMは3つの主成分、心理的安定、老いに対する態度、孤独感としている¹²⁾。古谷野は、人生全体の満足感、楽天的・肯定的な気分、老いについての評価の3因子からなる13項目のLSI-Kを開発し¹³⁾、これらのモラルスケールや生活満足度尺度などの自記式測定尺度によって測定される否定-肯定的感情の連続体をLawtonから踏