

識調査」結果から、これらの活動への参加状況とうつ得点に関連がみられたこと、更には老人クラブやボランティア活動に関する項目で2地区間に差が見られたためである。

② 方法

グループインタビューを行った。前述のAからEの組織について各10名程度を1グループとし、各グループに地域振興局健康福祉環境部保健師、調査対象地区担当保健師、精神保健福祉センター精神保健福祉相談員の3名がスタッフとして従事した。

③ インタビューの質問項目

以下の3点を設定した。

ア	活動に参加するきっかけや動機
イ	活動に参加していてよかった・楽しい・嬉しいと思うときはどんなときか
ウ	身体が弱ったり、活動に参加できなくなったら、どうするか

Aの項目では、参加のきっかけや動機を聞き取ることとし、イの項目では、「生きがい」という言葉ではなく、「よかった・楽しい・嬉しい」という表現を用い、できるだけ具体的なエピソードを聞き取った。また、ウの項目からは、身体機能の低下に伴って「生きがい

や「社会参加」のイメージがどのように変化したのか聞き取ることとした。これらの項目から、実際に社会参加をしている高齢者の「生きがい・社会参加」の意識を分析した。

④ 分析方法

調査対象者の同意を得て、インタビュー内容をテープに録音し、個人名が特定されないよう逐語録を作成した。分析には内容分析法を用い、地域振興局健康福祉環境部（保健所）保健師2名、調査対象地区担当保健師4名、精神保健福祉センター職員2名の6名で行った。

3 倫理面での配慮

入手した個人情報については、関係者以外の第三者が入手、利用することがないように実施機関においてのみ情報を管理することとし、研究結果の公表に際しては対象市町村名や個人名の特定につながる情報の公表は行わないこととした。

C 結果

1 「高齢者生活・健康意識調査」の結果

(1) 調査対象者等

①調査対象者、回収率等を表4に示す。

表4 回収率、有効回答数等

		配布数(人) 回収(人)・回収率(%)		有効回答数(人)		うつ陽性者(人)・陽性率(%)	
				前期 高齢者	後期 高齢者	前期 高齢者	後期 高齢者
A地区	意識調査	1,673人	男	360人	238人		
		1,484人・88.6%	女	455人	408人		
	*1) NSDS	1,446人 *2)	男	355人	230人	28人・7.1%	35人・15.2%
			女	451人	395人	44人・9.6%	69人・21.2%
B地区	意識調査	1,687人	男	28人	35人		
		1,599人・94.8%	女	44人	69人		

*1) NSDS(新潟大学式自己記入式うつ病評価尺度)

*2) 意識調査回答者のうち、NSDSにも回答した人数

「問 18. 地域での活動」では、男性のみに項目「老人クラブ」で有意差が認められ、「問 19. 親しい人とのきっかけ」においても男性のみに項目「老人クラブ活動を通じて」に有意差が認められた。「問 20. 喜びや生活の張りを感じる事」では、男性のみに「趣味活動」「老人クラブ等」で有意差が認められたのに対して、女性では項目「食事」で有意差が認められた。

【年代別における比較結果】

年代別では、「問 12. 不調の理由」では、前期高齢者で項目「体力の衰え」において、後期高齢者で項目「慢性の疾患あり」と「運動機能の低下」で有意差が認められた。

「問 15. 困りごとの理由」では、前期高齢者のみに項目「経済的なこと」、「地域との関係」で有意差が認められた。「問 16. 相談相手」では、後期高齢者のみに項目「保健師」、「かかりつけ医」、「近所の人」において有意差が認められたのに対し、前期高齢者では「相談相手なし」に有意差が認められた。

「問 17. ここ 1 ヶ月間の主な仕事」では、項目「農作業」において後期高齢者のみに陽性者と陰性者の間に有意差が認められた。「問 18. ここ 1 ヶ月間の主な地域活動」では、前期高齢者では項目「町内会活動」で、後期高齢者では項目「老人クラブ」で有意差が認められた。

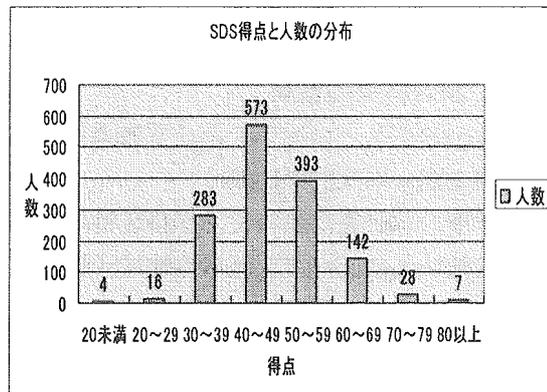
「問 19. 親しい人と知り合ったきっかけ」では、前期高齢者で項目「職場・仕事」で、後期高齢者で「老人クラブ活動」で有意差が認められた。

② 「うつスクリーニング」と「意識調査」結果のクロス集計による比較

ここでは、「うつスクリーニング」の得点の分布と「意識調査」結果の関連を見るため、「うつスクリーニング」を 10 点刻みにしたそれぞれの群と「意識調査」結果をクロス集計した。それぞれの得点群における人数の分

布を図 2 に示す。

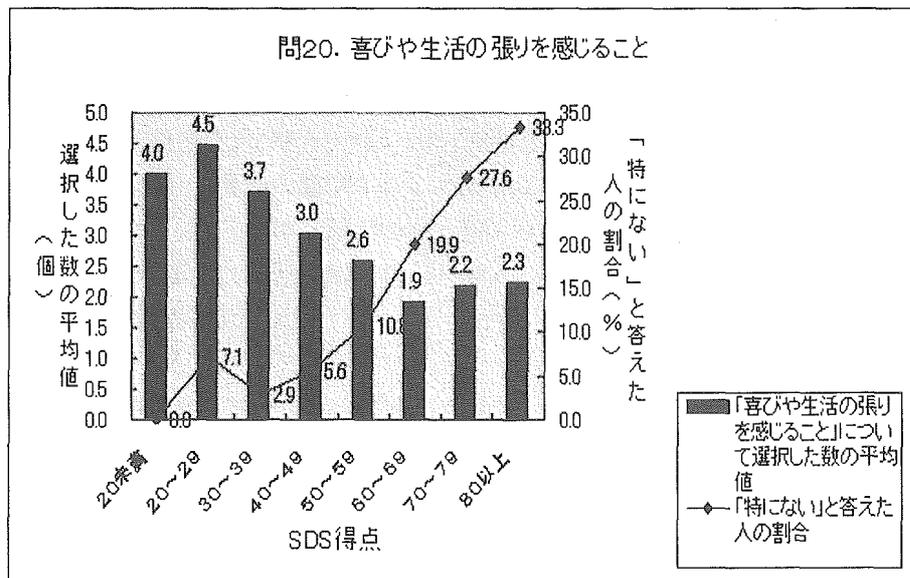
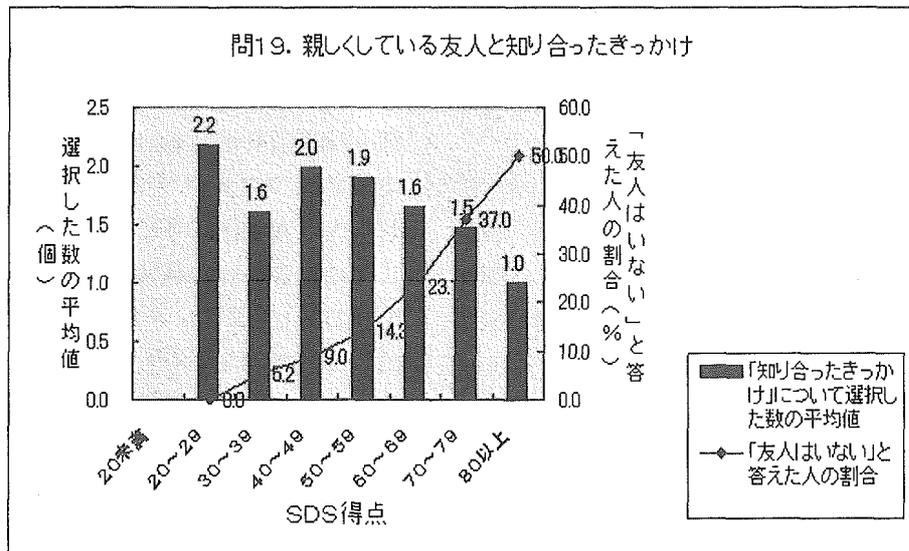
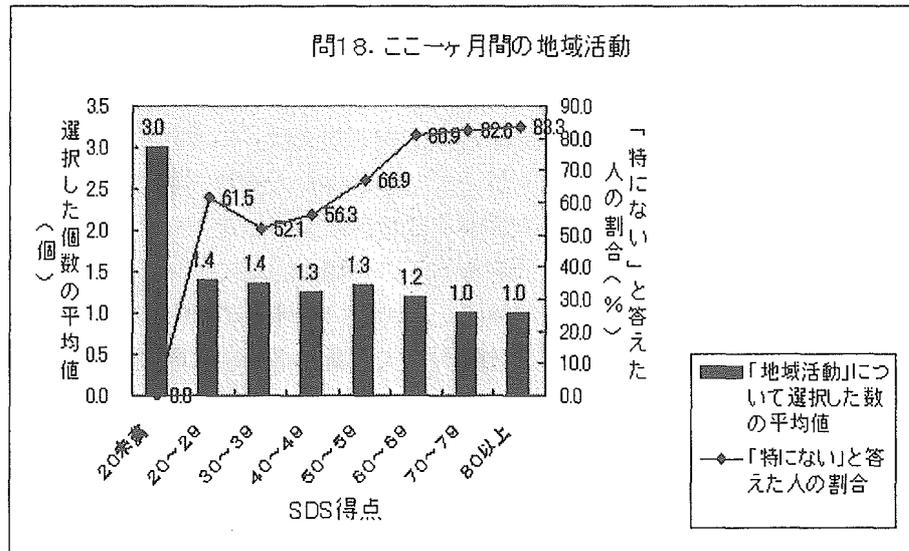
図 2 SDS 得点と人数の分布



「うつスクリーニング」の得点の分布と「意識調査」の関連の傾向を見るため、「意識調査」の「問 18. ここ 1 ヶ月間の地域活動」と「問 19. 親しくしている友人と知り合ったきっかけ」、「問 20. 喜びや生活の張りを感じる事」（それぞれ複数回答）において、各得点群の人が選択した項目数の平均値を算出した。この結果と、各問において「特になし」と答えた人の割合を図 3 に示した。

いずれの設問においても、SDS 得点が増加するに伴って、選択項目数は減少する傾向にあった。また、「問 18. ここ 1 ヶ月間の地域活動」では、「特になし」と答えた人が SDS 得点の 20 点未満を除く全ての得点群で 50% を超えているとともに、SDS 得点が増加するに伴って増加する傾向にあり、「問 19. 親しくしている友人と知り合ったきっかけ」と「問 20. 喜びや生活の張りを感じる事」では、それぞれ「友人はいない」あるいは「特になし」と答えた人が、SDS 得点の上昇に伴って増加する傾向があった。

図3 SDS（10ポイント刻み）と「意識調査」のクロス集計結果



③A地区とB地区における「意識調査」結果の比較

A地区及びB地区における「意識調査」を比較した結果は表6のとおりである。

「問5. 家庭での役割」では、「親戚や近所との付き合い」と「畑仕事」を選択した人が、A地区、B地区ともに50%を超えていた。両地区の比較では、家庭での役割として「そうじや洗濯などの家事」、「孫等の世話」、「親戚や近所との付き合い」、「信仰・宗教」、「裁縫等」を選択した人が、A地区よりもB地区に多い結果となった。

「問8. 医療機関の利用状況」では、いずれの地区においても「継続して受診」している人が50%を超えていた。両地区の比較では、「継続的に受診」している人はB地区でより多く、「具合が悪い時受診」している人はA地区により多かった。

「問14. 健康に関する情報源」では、いずれの地区においても「テレビ・ラジオ」を選択する人が最も多く60%を超えていた。両地区の比較では、「自治会回覧」、「新聞・雑誌」、「家族」、「友人」を選択した人が、いずれもA地区よりもB地区に多かった。

「問15. 困り事や悩み事」では、「自分の健康や病気のこと」を選択した人が、A地区34.7%、B地区40.4%でいずれの地区でも最も多く、両地区の比較では、A地区よりもB地区に多かった。

「問16. 困り事や悩み事の相談相手」では、「子」を選択する人がA地区46.5%、B地区54.4%でいずれの地区においても最も多かった。両地区の比較では、相談相手として「配偶者」、「子」、「友人」、「かかりつけ医」、「専門医師」、「近所の人」を選択する人が、いずれもA地区よりもB地区に多かった。

「問17. ここ1ヶ月間の主な仕事」では、A地区では「農作業」が27.8%で最も多く、B地区では「特にない」と答えた人が37.9%で最も多かった。両地区の比較では、「農作業」、

「シルバー人材センター」を選択した人は、B地区よりもA地区に多かった。また、回答者数が少ないことを考慮する必要はあるが、「パート」、「自営業」、「家事、育児等」を選択した人は、いずれもA地区よりもB地区に多かった。一方、「特にない」と答えた人もB地区に多かった。

「問18. ここ1ヶ月間に行った地域活動」では、いずれの地区においても「特にない」人が最も多く、A地区47.9%、B地区44.5%であった。両地区の比較では、ここ1ヶ月間に「町内会活動」老人クラブ」に参加した人はA地区に多く、「公民館活動」「ボランティア活動」に参加した人はB地区に多かった。

「問19. 親しくしている友人と知り合ったきっかけ」では、「近所づきあい」を選択した人がいずれの地区においても最も多く、A地区57.4%、B地区60.0%であった。両地区の比較では、「老人クラブ活動を通じて」を選択した人はA地区に多く、「町内や地域活動を通じた知り合い」、「趣味のサークルや教室などを通じて」、「ボランティア活動を通じて」、「学校の友人や幼なじみ」、「信仰や宗教に関する活動を通じて」を選択した人はB地区に多かった。

「問20. 喜びや生活の張りを感じること」では、いずれの地区においても「子や孫の成長」や「仲間と集まったり、話したりすること」を喜びや張りと感じている人が多く、それぞれ40%を超えていた。両地区の比較では、「老人クラブ」を選択した人はA地区に多く、「子や孫の成長」、「趣味活動」、「健康のための活動・スポーツ」、「ボランティア活動」、「信仰・宗教活動」を選択した人はB地区で多かった。また、回答者数は少ないが、喜びや張りを感じていることが「特にない」人は、A地区に多かった(A地区8.3%、B地区6.1%)。

「問21. 現在も含めた今後やってみたいと思うこと」では、いずれの地区においても「生きがいのための仕事」をやりたい・続け

たいと思う人が最も多く、A地区 26.0%、B地区 35.1%であった。両地区の比較では、「老人クラブの活動」を選択した人はA地区に多く、「生きがいのための仕事」、「趣味活動」、「若い世代との交流」、「高齢者に関するボランティア」、「町内会や自治体、地域行事の手伝い」を選択した人はB地区に多かった。また、やってみたいこと・続けたいことが「特になし」人はA地区に多かった（A地区 21.6%、B地区 17.0%）。

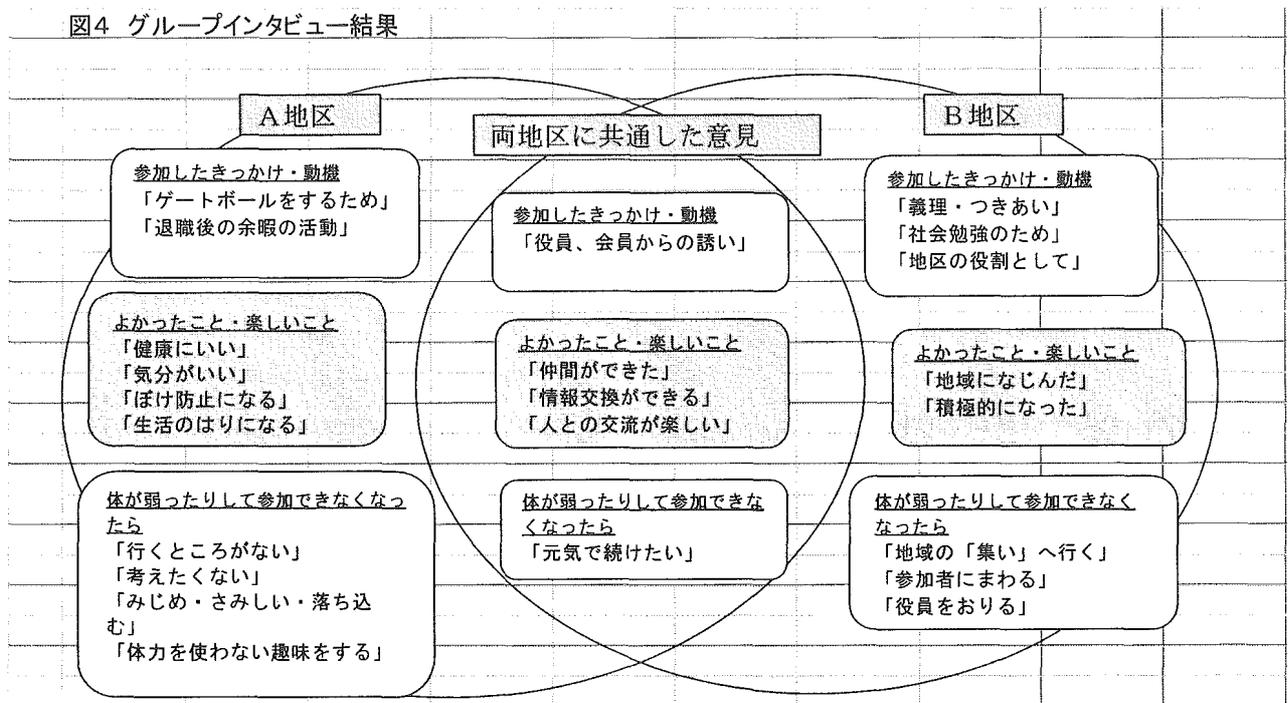
「問 23. 自殺を減らすために大切だと思うこと」では、いずれの地区においても「正しい知識の普及」、「高齢者の生きがいや社会参

加の支援」、「高齢者の孤立を防ぐための対策」を選択する人が多かった。両地区の比較では、自殺を減らすために「高齢者の生きがいや社会参加の支援」や「高齢者の孤立を防ぐための対策」が大切だと思う人がB地区に多かった。

2 地域活動参加者へのフォーカスグループインタビュー結果

フォーカスグループインタビューの内容分析の結果を図4に示す。以下、各グループのインタビューの内容を記述する。

図4 グループインタビュー結果



(1) シルバー人材センター（A地区）

【活動に参加するきっかけは何か】

活動のきっかけについては、「人手が足りないから」という事務局からの勧誘や既に活動している会員からの勧誘をあげる人が多かった。動機については、「仕事や家庭での役割が終了した後」に「閉じこもり防止するため」や「呆けを予防するため」に「趣味や技能を

生かしたい」など、健康維持や生きがいづくりを明確な動機としている人が多かった。

【活動に参加していてよかった・楽しい・嬉しいと思うときはどんな時か】

「やっていてよかったこと」として、「人と交流すること」で、「気分もよく」、「呆け防止になる」、「仲間ができ、孤独感が軽減される」ことがあげられた。また、情報交換や新

たな技能の習得など、学びの場としてもとらえられていた。

「人と交流すること」について、シルバー人材センターでの交流と集落での「お茶のみ」などの交流との違いについて、集落での交流は人の噂話など「狭い世間」の話題が中心であると評していた。

【足腰が弱ったりして、活動に参加できなくなったらどうするか】

足腰が弱ったら、「行くところがない」が、「どうにかして外出すると楽しい」と考えていた。「体力を消耗せず、『呆け防止のために』頭を使うこと（例えば、将棋や花づくり）をしたい、そのためには、日ごろから、幅広い趣味を持つことが必要」と考えていた。

【その他話題となった内容】

集落には何も活動に参加しない人達が約半数存在し、様々な活動に参加する人を批判的に見ていて、他者の批判を恐れて活動への参加を躊躇する人がいるとう現状が明らかとなった。また、活動に参加している人からは、何も活動に参加しない人こそ問題であるとの考えが示されていた。

(2) 老人クラブ (A地区)

【活動に参加するきっかけは何か】

知人や役員からの強い勧誘をきっかけに参加していた。この他、「ゲートボールのため」、「同年齢の仲間と一緒に入会する」といった動機やきっかけで参加している。参加に消極的な背景として、ある年齢で退職するサラリーマンとは異なり、農業には「退職」はないことから、対象年齢になっても「現役で忙しい」ことがあげられていた。

【活動に参加していてよかった・楽しい・嬉しいと思うときはどんな時か】

「やっていてよかったこと」としてあげられたことは、「楽しみ」や「仲間づくり」「呆け防止」、「健康づくり」、「組織へ所属することでの安心感」、「生活のほり」である。

【足腰が弱ったりして、活動に参加できな

くなったらどうするか】

「足腰が弱ること」は、「惨めで寂しい」、「そんなことは考えたくない」、「子どもに迷惑をかけるからいつまでも元気でいなければならない」など、老化への拒否感やおそれ、老化防止への意欲として語られていた。更に「行くところがない」「施設はお金がかかる」と考えていた。

【その他に話題となった内容】

集落では、老人クラブの他に貯金会などの有志の集まりがあり、これには男性や農業で現役の人も参加している。集落単位で実施していた「転倒予防教室」は好評だったが事業終了と同時になくなってしまった。

市町村合併を契機に、行政のマイクロバスが自由に使えなくなったこと、補助金が削減されたことで、これまでB地区で実施してきたスポーツ大会（人気のある事業）は中止あるいは事業の縮小を余儀なくされ、市町村合併で高齢者サービスが低下したと受けとめられていた。

(3) ボランティア (B地区)

【活動に参加するきっかけは何か】

「家庭での役割が終わった」、「地域を支えたいと思っていた」時に、役員や既に活動している人、役場保健師など「関係者に誘われること」をあげていた。

【活動に参加していてよかった・楽しい・嬉しいと思うときはどんな時か】

「やっていてよかったこと」として「地域や地域の高齢者になじんで気軽に声をかけ合うようになった」、「今まで人の後ろにいる人が、前にできるようになった」などがあげられていた。

【足腰が弱って、活動に参加できなくなったらどうするか】

足腰が弱っても、できる範囲でボランティアを続けていきたいが、それも難しくなった時には、「今度は自分が集いの参加者にまわり

たい」と考えている。ボランティアへの参加は、今の生きがいがづくりだけではなく、身体が弱っても、誰かの援助を受けながら住み慣れた地域で暮らすことのイメージトレーニングの機会ともなっている。

【その他に話題となった内容】

「集い」に参加する高齢者は、概ね 80 歳以上で、難聴や認知症などの疾病を抱える高齢者も参加している。大雪の日にデイサービスを休んでも参加する高齢者もいるなど、「集い」は地域にとって重要な活動であり、その活動の担い手であるボランティアは、地域を支える活動を行っているにとらえていた。集落で地域を支えるために、ボランティアは区長や民生委員、老人クラブの会長といった地域リーダーを巻き込んだ。例えば、開催を始めることを地域リーダーに相談したり、地域リーダーに顧問に就任してもらい開催時の挨拶を依頼するなどといった工夫である。そのことで、「集い」の必要性が周知され、「集落で高齢者を支える」という意識が地域に浸透していった。その結果、会場として利用している集会所に集落の予算で手すりや洋式トイレが設置されるなどの環境整備が進み、地域によっては、「集い」に助成金を出す集落も出てくるなど、集落で高齢者を支える体制づくりへとつながった。

参加者は自分自身も楽しもうという意識で参加し、「腹がよじれるほど笑って」楽しんでいる。楽しむことが長生きにつながっているととらえていた。「ボランティアをしていると楽しい」こともあり、「元気な高齢者をボランティアで支えたい」という思いも実現し、積極的に次年度計画を立て、参加者の楽しむ内容を工夫していた。できれば、ボランティアを次に引き継ぎたいと思い、少ない男性会員を増やす工夫など問題点にも取り組んでいた。

(4) 老人クラブ (B地区)

【活動に参加するきっかけは何か】

「役員の順番が回ってきた」、「義理がある」など、やむを得ず入会したという人が大半で、「社会勉強のため」という明確な目的を持って入会する人は少数派のようである。同い年の人の勧誘で入った人が多い。郡部は地域とのつながりが濃く、「集落の関係上、入らないわけにはいかない」状況にある。このことが、郡部での加入率の高さに反映していると思われる。加入に消極的になる理由として、『「老人クラブ」という名前がマイナスイメージであること』、「農業や孫の子守などで忙しい」ということがあげられていた。不文律に「会費要員」が認められており、名簿には名前を載せるが、活動には参加しないという人も若い世代 (60代) に多い。

【活動に参加していてよかった・楽しい・嬉しいと思う時はどんなときか】

「やっていたよかったこと」としては、「仲間づくりができたこと」、「人との交流」があげられていた。老人クラブの事業には、草刈りや清掃などのボランティア活動、健康教室などの学習会があり、活動の後の交流会でいろいろな話をするのが楽しいひとときであると語っていた。他の地域でも人気のあるゲートボールは、B地区においては老人クラブの事業には入っていない。理由は、競い合うゲームであるゆえにトラブルが起こりやすいためである。愛好者は、有志の集まりを作って楽しんでいる。

【足腰が弱ったりして、活動に参加できなくなったらどうするか】

足腰弱って、活動ができなくなったら、「それでも、やっていたい」、「地域のつどい (前述) に行きたい」、「デイサービスや施設に行く」と語られた。

【その他に話題となった内容】

活動に参加してもらおう工夫として、「新しい事業を企画する」、「楽しんで参加してもらうために『接待』する」など、役員は知恵を絞っている。そのことが、役員の負担となって

いる。「役員さえなければ、老人クラブは楽しい」との意見である。

友愛訪問については、訪問を嫌がる人への対応が困難であることが話題となった。世代間ギャップも話題となった。老人クラブの年齢幅は親子ほどある。多くの単位クラブでは、88歳前後（米寿）を目安として、「会費を免除・減免」したり、「紫の座布団を進呈」するなど区切りの儀式をしているが、後期高齢者にとっては、「卒業」の意味となり、参加しにくくなる人もいようである。

D 考察

1 「うつスクリーニング」と「意識調査」結果の比較から

(1) 男女別・年代別の比較

男女別の比較では、男性において陽性者は「運動機能の低下」を感じている人が多かった。女性においては陽性者で「そうじや洗濯などの家事」、「裁縫やつくろい物」、「宗教などの付き合い」を家庭での役割としている人が陰性者よりも少なかった。また、ここ1ヶ月間の仕事として、男性において「農作業」、女性において「家事、育児、介護等」をしている人は、陽性者よりも陰性者のほうが多かった。これらのことから、それぞれの性別に期待される役割を担うことができなくなることと「うつ」の危険性とは関連があることが推測された。また、「問 15. 困りごとの理由」においては、男性において「仕事のこと」、「家族のこと」、「経済的なこと」で、女性において「地域との関係」で困っている人が陰性者よりも陽性者で多かったことから、「うつ」のハイリスク者の悩みや困りごとには性差があると考察された。

「問 16. 困り事の相談相手」では、陽性者は、男女とも「かかりつけ医」に対して相談している人が多かった。女性では、陰性者では「保健師」、「専門医師」、「近所の人」に相

談している人が多かった。このことから、「うつ」のハイリスク者は、「保健師」や「かかりつけ医」などの医療職に相談する傾向があると考察された。また、「近所の人」に相談する人の割合も多いことから、身近な人間関係の中での相談体制の充実(支え合い)が「うつ」の早期発見・早期治療、ひいては自殺の予防のために有効であると考えられた。

また、男性では「問 18. ここ1ヶ月の主な地域活動」、「問 19. 親しい人と知り合ったきっかけ」、「問 20. 喜びや生活の張りを感じる」こと」で、いずれも「老人クラブ」で、陽性者と陰性者で差が見られていた。女性では差が見られなかった。このことから、女性ではSDS得点の高低に「老人クラブ」は影響していないが、男性では高得点であることと、「老人クラブ」に参加していないことに関連があると考察された。

年代別の比較では、不調の理由として前期高齢期の陽性者は「疲れやすいなど体力の衰え」を感じている人が多く、後期高齢期の陽性者は「慢性疾患があること」、「足腰の衰えなどの運動機能の低下」を感じている人が多かった。安永(2004)は、定期的に運動を実践し、体力やその認知を高めてやることは、外出などの態度をより積極的なものに変化させ、そのことが心理的健康を高めることにつながると報告している³⁾。体の健康や運動機能の低下・向上は自覚されやすく、その予防や改善のための具体的な行動をイメージしやすい。運動機能の低下は、日常生活動作(A DL)を低下させ、役割喪失にもつながってくる。可能な限り運動機能を保つこと、すなわち体の健康づくりが「うつ」の予防の視点では重要であると考えられた。

また、「問 16. 困り事の相談相手」では、前期高齢者の陽性者において「相談相手なし」が多く、後期高齢者の陽性者において「保健師」、「かかりつけ医」、「近所の人」を相談相手としている人が多かった。このことから、

後期高齢者では、介護保険関連やその他の身体疾患の治療等のために保健師やかかりつけ医とつながりがあり、普段から相談しやすい関係がある一方で、前期高齢者では「うつ」の傾向があっても、地域の保健師やかかりつけ医への相談につながりにくい人がいることが推測された。

(2) 「うつスクリーニング」と「意識調査」結果のクロス集計による比較

「問 18. ここ 1 ヶ月間の地域活動」、「問 19. 親しくしている友人と知り合ったきっかけ」、「問 20. 喜びや生活の張りを感じることにする設問」のいずれにおいても SDS 得点が増加するに伴って、選択項目数は減少し、「特にない」と答えた人の割合は増加していた。特に問 19、問 20 の結果にその傾向が顕著なことから、SDS 得点が高くなる、すなわち「うつ」傾向が強くなるにつれ、「友人はいない」と感じる人、「喜びや生活の張りを感じる人」が増加する傾向があると考察された。このことと合わせて、問 18 において「特にない」と答えた人は増加傾向にあるものの、SDS 20 点未満を除いたどの得点群でも 50%以上となっていることから、単に「地域活動」に参加しているかどうか、ということだけではなく、親しい友人の有無や喜びや生活の張りを感じるものの有無のほうがより「うつ」の傾向と関連が深いことが考察された。すなわち、「地域活動」に参加できていても、「人とのつながり」（「ソーシャルサポート」とも言える）や「生きがい」を実感できるかどうか、「うつ」の予防という観点では重要になってくると考えられた。

2 自殺率の異なる 2 地区における、「意識調査」結果の比較及び社会活動に参加する高齢者への聞き取り調査から

(1) A 地区と B 地区における「意識調査」結果の比較

自殺率の低い B 地区では、家庭において「そ

うじや洗濯などの家事」、「親戚や近所との付き合い」など役割をもっている人が多かった。

また、B 地区では、医療機関に「定期的に受診」している人が多く、「自分の健康」について困っている人が多かった。これらのことから、B 地区の特徴として、自身の「健康」について関心が高いことが考察され、このことは、健康関連情報を積極的に得ている人が多いこと、子や配偶者、かかりつけ医などの他者に相談する人が多いことにも反映されていると考えられた。

「問 18. ここ 1 ヶ月間の主な地域活動」では、「特にない」人も両地区ともに半数近くとなっていた一方で、「公民館活動」、「ボランティア活動」をあげた人は B 地区のほうが多かった。このことは、「問 19. 親しい人と知り合ったきっかけ」や、「問 20. 喜びや生活の張りを感じることにする設問」における地域差にもつながっているものと考えられた。

また、B 地区では、自殺を予防するために大切なこととして「高齢者の生きがいや社会参加を支援するための対策」や「高齢者の孤立を防ぐための対策」を挙げる人が多かった。B 地区では、全集落で虚弱高齢者を対象とした「集い」が開催されていることから、社会参加や人とのつながりを重視する意識が地区内に浸透していることがうかがわれた。

(2) 高齢者へのフォーカスグループインタビュー調査

参加するきっかけとして、4 つのグループに共通しているのは、「他者からの誘い」であった。参加に傾くもうひとつの要因は、グループによって異なっている。老人クラブでは「義理や付き合い」、ボランティアとシルバー人材センターでは、余暇時間の活用や健康づくり、社会貢献といった動機付けである。老人クラブの末端の組織は集落単位であるため、日ごろの「付き合い」が影響されることが考えられる。

参加してよかったこととして、4 グループ

とも、人と交流することの楽しさや健康維持への効果をあげていた。

一方、身体が弱って活動に参加できなくなったらどうするかという問いに対して、4グループともに共通していたのは「いつまでも元気でいるために、このような活動をしている」と表現である。グループで異なる内容は、A地区の老人クラブでは、『足腰が弱る』ことは受け入れがたいもので、先は考えられない」、A地区のシルバー人材センターでは、「行く場所がない」が、「外にでると楽しい」、「体力を使わない趣味をする、そのために元気なうちから趣味を持つことが必要」、B地区の老人クラブでは、『集い』に参加する」、「施設に行く」、B地区のボランティアでは、「今度は『集い』の参加者にまわる」といった内容であった。このことから、身体機能の低下後の活動のイメージは地区間で差があることが推測された。

E 結論

(1) 高齢者の地域組織の活用

ア ハイリスク者を支える場の運営主体としての活用

うつスクリーニングを軸とする自殺予防対策における課題のひとつは、ハイリスク者のフォローである。市町村保健師がきめ細やかなフォローを行うことには限界があり、この傾向は、合併で市町村が広域になることにより更に顕著になっている。B地区で開催されている「集い」は、介護予防としての虚弱高齢者の居場所や生きがいつくりの場となっており、ハイリスク者のフォローの場としての活用が可能と思われる。「集い」は老人クラブ役員や民生委員などの地域住民のボランティアにより運営され、ボランティアとして活動する元気な高齢者の生きがいつくりの場としても機能していた。したがって、ハイリスク者を支える場として、元気な高齢者の社会

活動組織を活用することは有効であると考えられる。

また、老人クラブでは、「友愛訪問」というボランティア活動が行われている。聞き取り調査の中では、「拒否的な人への対応が困難であること」が話題となっていた。地域で訪問を嫌がる「拒否的な人」の中に、ハイリスク者がいることが推測されることから、老人クラブ等においても「うつ病の基礎知識」や対応方法について教育・啓発し、住民相互の見守り体制を作っていくことが有効であると考えられる。

イ うつや自殺予防に関する啓発普及の場としての活用

高齢者の関心が疾病や運動機能等の「身体の健康」に関するものが高く、健康状態、特に「身体の健康」と「うつ」との関連が推測されたことから、運動機能の回復・低下の取り組みを介して、「こころの健康づくり」「うつ」予防をはかっていくことが自殺予防につながると昨年度の本研究において報告した。

聞き取り調査では、高齢者の身体機能の低下（足腰が弱ること）への危機感・喪失感が語られ、これらが社会活動への参加の動機付けのひとつともなっていた。健康づくりへの意識の高い社会活動組織において、身体機能の低下に予防を図る活動と合わせて高齢者のうつや自殺予防対策の啓発活動を行うことが有効であると考えられる。

(2) 高齢者の意識の転換

聞き取り調査で「足腰が弱って活動が続けられなくなったらどうするか」という問いに対して、A地区老人クラブでは、「足腰が弱る」ことは受け入れがたい現実であり、「子どもに迷惑をかけるので、何が何でも元気でいなければならない」と考えていた。この表現は、高齢者の自殺に典型的な理由のひとつである「身体が弱ってしまったら、周囲に迷惑をかけるので自殺する」の裏返しともとることが

できる。

一方、B地区ボランティア、B地区老人クラブでは、「なるべく元気でいたい、『地域の集い』に参加する」と考えていた。A地区シルバー人材センターは、将棋や花作りなど体力を使わない趣味をしたいと考えていた。

「うつスクリーニング」と「意識調査」の結果からも、家庭での役割の有無や、喜びや生活の張りを感じるものの有無が「うつ」の危険性と関連があることが推測された。このことから「身体が弱ってしまったら、人に迷惑をかける」から「身体が弱っても、行く場所があること、できることがある」という高齢者の意識の転換を図ることが必要であると考えられる。

旧松之山町では、自殺予防対策によって「身体が弱ってしまったら、周囲に迷惑をかけるので自殺する」から「寝たきりになって迷惑をかけるかもしれないが、保健師さん、よろしくね」、「長生きして迷惑をかけるけど、できるだけ健康には注意しよう」と高齢者の意識が変化したと報告されている⁴⁾。

自殺率の異なる地区間において、身体機能が低下した後の活動のイメージに差があることが明らかとなった。この背景には、B地区の全集落で開催されている「集い」は地域に定着しており、「足腰が弱っても行く場がある」と住民自身がとらえていることから、自殺予防対策においては身体機能が落ちてでも社会参加できるという意識を育てていくことが重要であると考えられる。

(3) 高齢者施策の充実

旧松之山町では、うつ対策と並行して、「百万人の座談会」と称した話し合いを全集落で実施した。この話し合いの結果が、特別養護老人ホーム建設やホームヘルパーの増員、温泉を運んでの在宅入浴サービスなど的高齢者施策の充実につながり、高齢者の意識の転換が促進された。また、自殺率の低いB地区は

認知症疾患センターを附置する精神病院が地域の拠点病院として機能し、更に高齢者の通所系サービスが充実していること、集落単位に行く場があるという地域特性をもっていた。旧松之山町とB地区に共通していることは、老後の不安を軽減するための高齢者サービスが充実しているということである。

様々な喪失体験を経験していく老年期においては、身体機能が低下しても可能な限り役割を持ち、心身機能に応じた活動の場が準備されていることが求められていると考えることができる。

F まとめ

本研究は、自殺と「うつ病」の関連に着目し、うつ予防を行うことが自殺予防につながるとの仮説に基づき、老年期の自殺予防をうつ予防の視点から再構築するため「うつ」と「生きがい・社会参加」の関連性を検証したものである。

老年期は、身体機能の低下や仕事や役割、身近な人の死などの避けがたい喪失体験を多く経験する年代である。

研究の結果から、心身の機能が低下しても生きがいを持ちや社会参加できるということがうつ予防に一定の効果があることが示唆された。また、社会参加を妨げる要因として、身体機能が低下しても参加可能な地域組織活動メニューが不足していることや社会参加を躊躇させる意識や風土が存在していることがわかった。

今後の老年期の自殺予防対策においては、高齢者の社会参加を容易にするための意識改革と社会資源の整備が必要であり、一人一人が心や身体の健康についての知識を持ち互いに支え合える地域づくりをしていくことが重要である。

また、健康の問題は高齢者に限られた問題ではなく全ての世代において知識を有するこ

とが必要であり、見守り、支え合い、健康危機を予防するとう観点から、保健医療福祉施策の範囲に留まることなく教育や労働施策との連携が不可欠である。

最後に、本研究に快く協力していただき貴重な資料や提言等をいただいたA地区及びB地区の住民の皆様並びに市町村関係者の皆様方に深謝する。

G 参考文献

- 1)World Health Organization : Preventing Suicide ;A Resource for General Physicians.WHO/MNH/MBD/00.1,World Health Organization.Geneva,2000.
- 2)田村健二、他：新潟県における老人自殺—その1、過疎地域における老人自殺の比較調査と対策. 東洋大学社会学部紀要. 11・12 ; 1 -128, 1975
- 3)安永明智：地域高齢者の体力・心理的健康に対するセルフモニタリング技法を用いた運動プログラムの効果. 高齢者のケアと行動科学, 9 : 31-41, 2004
- 4)津端正子：地域の固定観念への挑戦：とき選書, 新潟の在宅ケア～新しい世紀を見つめて, 122-135, 新潟日報事業者, 2001

表5 A地区における「うつスクリーニング」と「意識調査」結果のχ²検定結果の概要(男女別・年代別)

※「検定」欄の*はp<0.05、**はp<0.01を表す

問1. 性別

		男性			女性			65～74歳			75歳以上		
		該当者数 (人)	%	検定	該当者数 (人)	%	検定	該当者数 (人)	%	検定	該当者数 (人)	%	検定
男性	SDS60未満	524	100.0	-	-	-	-	327	44.6	-	195	37.4	-
	SDS60以上	63	100.0	-	-	-	-	28	38.9	-	35	33.7	-
女性	SDS60未満	-	-	-	733	100.0	-	407	55.4	-	323	62.0	-
	SDS60以上	-	-	-	114	100.0	-	44	61.1	-	69	66.3	-

問2. 年齢

		男性			女性			65～74歳			75歳以上		
		該当者数 (人)	%	検定	該当者数 (人)	%	検定	該当者数 (人)	%	検定	該当者数 (人)	%	検定
65～74歳	SDS60未満	327	62.4	**	407	55.5	**	734	100.0	-	-	-	-
	SDS60以上	28	44.4	-	44	38.6	-	72	100.0	-	-	-	-
75歳以上	SDS60未満	195	37.2	**	323	44.1	**	-	-	-	521	100.0	-
	SDS60以上	35	55.6	-	69	60.5	-	-	-	-	104	100.0	-

問5. 家庭での役割(複数回答)

		男性			女性			65～74歳			75歳以上		
		回答者数 (人)	%	検定									
回答者数 計 (実人数)	SDS60未満	524	100.0	-	733	100.0	-	734	100.0	-	521	100.0	-
	SDS60以上	63	100.0	-	114	100.0	-	72	100.0	-	104	100.0	-
家事	SDS60未満	66	12.6	-	500	68.2	**	379	51.6	-	188	36.1	*
	SDS60以上	9	14.3	-	52	45.6	-	34	47.2	-	27	26.0	-
孫等の世話	SDS60未満	56	10.7	-	114	15.6	-	135	18.4	-	35	6.7	-
	SDS60以上	2	3.2	-	13	11.4	-	9	12.5	-	6	5.8	-
付き合い	SDS60未満	291	55.5	**	401	54.7	**	471	64.2	**	221	42.4	*
	SDS60以上	23	36.5	-	39	34.2	-	29	40.3	-	33	31.7	-
自営業	SDS60未満	80	15.3	-	45	6.1	-	92	12.5	-	33	6.3	-
	SDS60以上	7	11.1	-	4	3.5	-	6	8.3	-	5	4.8	-
畑仕事	SDS60未満	277	52.9	**	475	64.8	**	489	66.6	**	264	50.7	**
	SDS60以上	21	33.3	-	44	38.6	-	32	44.4	-	33	31.7	-
家族の介護	SDS60未満	20	3.8	-	38	5.2	-	35	4.8	-	23	4.4	-
	SDS60以上	4	6.3	-	5	4.4	-	3	4.2	-	6	5.8	-
信仰・宗教	SDS60未満	113	21.6	-	261	35.6	**	224	30.5	**	150	28.8	-
	SDS60以上	8	12.7	-	26	22.8	-	10	13.9	-	24	23.1	-
花木の手入れ	SDS60未満	300	57.3	**	346	47.2	**	427	58.2	**	221	42.4	*
	SDS60以上	25	39.7	-	32	28.1	-	26	36.1	-	31	29.8	-
裁縫等	SDS60未満	8	1.5	-	294	40.1	**	200	27.2	-	103	19.8	-
	SDS60以上	1	1.6	-	25	21.9	-	12	16.7	-	14	13.5	-
特になし	SDS60未満	37	7.1	**	49	6.7	**	25	3.4	**	59	11.3	**
	SDS60以上	17	27.0	-	26	22.8	-	16	22.2	-	27	26.0	-

注)回答「その他」は本表から除いた。

問12. 不調の理由(複数回答)

		男性			女性			65～74歳			75歳以上		
		回答者数 (人)	%	検定									
回答者数 計 (実人数)	SDS60未満	180	100.0	-	287	100.0	-	262	100.0	-	205	100.0	-
	SDS60以上	57	100.0	-	99	100.0	-	68	100.0	-	87	100.0	-
慢性の疾患あり	SDS60未満	93	51.7	-	100	34.8	-	107	40.8	-	85	41.5	*
	SDS60以上	33	57.9	-	45	45.5	-	30	44.1	-	47	54.0	-
体力の衰え	SDS60未満	46	25.6	*	93	32.4	*	76	29.0	**	63	30.7	-
	SDS60以上	24	42.1	-	43	43.4	-	32	47.1	-	35	40.2	-
運動機能の低下	SDS60未満	94	52.2	**	185	64.5	-	146	55.7	-	133	64.9	**
	SDS60以上	43	75.4	-	68	68.7	-	42	61.8	-	68	78.2	-
気持ちが晴れない	SDS60未満	10	5.6	**	22	7.7	**	17	6.5	**	15	7.3	**
	SDS60以上	21	36.8	-	27	27.3	-	23	33.8	-	24	27.6	-
記憶力の低下	SDS60未満	57	31.7	**	116	40.4	*	83	31.7	**	91	44.4	*
	SDS60以上	34	59.6	-	54	54.5	-	35	51.5	-	52	59.8	-
気力の低下	SDS60未満	16	8.9	**	20	7.0	**	13	5.0	**	23	11.2	**
	SDS60以上	24	42.1	-	27	27.3	-	22	32.4	-	28	32.2	-

注)回答「その他」は本表から除いた。

問13. 主観的元気度(複数回答)

		男性			女性			65~74歳			75歳以上		
		回答者数 (人)	%	検定									
回答者数計 (実人数)	SDS60未満	524	100.0	-	733	100.0	-	734	100.0	-	521	100.0	-
	SDS60以上	63	100.0	-	114	100.0	-	72	100.0	-	104	100.0	-
食事がおいしい	SDS60未満	448	85.5	**	635	86.6	**	633	86.2	**	450	86.4	**
	SDS60以上	37	58.7		71	62.3		39	54.2		68	65.4	
心の底から笑える	SDS60未満	143	27.3	**	307	41.9	**	282	38.4	**	167	32.1	**
	SDS60以上	2	3.2		14	12.3		7	9.7		8	7.7	
おしゃれに気をつけてし	SDS60未満	92	17.6		275	37.5	**	248	33.8	**	120	23.0	*
	SDS60以上	6	9.5		20	17.5		11	15.3		14	13.5	
自分の役割がある	SDS60未満	282	53.8	**	452	61.7	**	475	64.7	**	260	49.9	**
	SDS60以上	21	33.3		45	39.5		29	40.3		36	34.6	

注)回答「わくわくすることがある」は例数が少なく本表から除いた。

問14. 健康に関する情報(複数回答)

		男性			女性			65~74歳			75歳以上		
		回答者数 (人)	%	検定									
回答者数計 (実人数)	SDS60未満	524	100.0	-	733	100.0	-	734	100.0	-	521	100.0	-
	SDS60以上	63	100.0	-	114	100.0	-	72	100.0	-	104	100.0	-
県・市町村広報誌	SDS60未満	203	38.7		165	22.5	*	244	33.2	*	124	23.8	
	SDS60以上	18	28.6		15	13.2		15	20.8		18	17.3	
自治会回覧	SDS60未満	83	15.8		76	10.4		96	13.1		63	12.1	
	SDS60以上	9	14.3		7	6.1		4	5.6		12	11.5	
新聞・雑誌	SDS60未満	231	44.1		293	40.0	*	337	45.9		187	35.9	
	SDS60以上	22	34.9		33	28.9		25	34.7		30	28.8	
テレビ・ラジオ	SDS60未満	327	62.4		480	65.5		485	66.1		320	61.4	
	SDS60以上	44	69.8		67	58.8		47	65.3		63	60.6	
家族	SDS60未満	148	28.2		222	30.3		211	28.7		157	30.1	
	SDS60以上	17	27.0		39	34.2		17	23.6		39	37.5	
友人	SDS60未満	121	23.1		303	41.3	*	263	35.8		160	30.7	
	SDS60以上	10	15.9		36	31.6		19	26.4		26	25.0	
特になし	SDS60未満	37	7.1		33	4.5		35	4.8		34	6.5	
	SDS60以上	5	7.9		6	5.3		4	5.6		7	6.7	

注1)回答「専門情報誌」「インターネット」は例数が少なく本表から除いた。

注2)「その他」は本表から除いた。

問15. 困りごとの理由(複数回答)

		男性			女性			65~74歳			75歳以上		
		回答者数 (人)	%	検定									
回答者数計 (実人数)	SDS60未満	524	100.0	-	733	100.0	-	734	100.0	-	521	100.0	-
	SDS60以上	63	100.0	-	114	100.0	-	72	100.0	-	104	100.0	-
自分の健康	SDS60未満	160	30.5	**	221	30.2	**	227	30.9	**	152	29.2	**
	SDS60以上	49	77.8		72	63.2		52	72.2		68	65.4	
仕事	SDS60未満	37	7.1	*	31	4.2		54	7.4		14	2.7	
	SDS60以上	10	15.9		6	5.3		10	13.9		6	5.8	
家族	SDS60未満	113	21.6	**	150	20.5		184	25.1	**	78	15.0	**
	SDS60以上	25	39.7		32	28.1		29	40.3		28	26.9	
経済的	SDS60未満	99	18.9	*	75	10.2		130	17.7	*	44	8.4	
	SDS60以上	19	30.2		16	14.0		21	29.2		14	13.5	
地域との関係	SDS60未満	15	2.9		19	2.6	**	24	3.3	**	10	1.9	
	SDS60以上	2	3.2		14	12.3		11	15.3		5	4.8	
生きがいを持たなし	SDS60未満	5	1.0	**	10	1.4	**	7	1.0	**	8	1.5	**
	SDS60以上	10	15.9		12	10.5		13	18.1		9	8.7	
悩みなし	SDS60未満	186	35.5	**	268	36.6	**	253	34.5	**	199	38.2	**
	SDS60以上	4	6.3		14	12.3		5	6.9		13	12.5	

注)回答「その他」は本表から除いた。

問16. 相談相手(複数回答)

		男性			女性			65～74歳			75歳以上		
		回答者数 (人)	%	検定									
回答者数計 (実人数)	SDS60未満	524	100.0	-	733	100.0	-	734	100.0	-	521	100.0	-
	SDS60以上	63	100.0	-	114	100.0	-	72	100.0	-	104	100.0	-
配偶者	SDS60未満	289	55.2		244	33.3	*	373	50.8		159	30.5	..
	SDS60以上	29	46.0		26	22.8		30	41.7		25	24.0	
子	SDS60未満	204	38.9		384	52.4		325	44.3		263	50.5	
	SDS60以上	26	41.3		66	57.9		39	54.2		52	50.0	
親戚	SDS60未満	122	23.3		176	24.0		199	27.1		99	19.0	
	SDS60以上	16	25.4		31	27.2		25	34.7		22	21.2	
友人	SDS60未満	48	9.2	*	117	16.0		118	16.1		47	9.0	
	SDS60以上	1	1.6		19	16.7		9	12.5		11	10.6	
保健師	SDS60未満	19	3.6		17	2.3	**	18	2.5		18	3.5	*
	SDS60以上	3	4.8		9	7.9		4	5.6		8	7.7	
かかりつけ医師	SDS60未満	100	19.1	*	146	19.9	*	141	19.2		104	20.0	*
	SDS60以上	19	30.2		32	28.1		19	26.4		32	30.8	
専門医師	SDS60未満	12	2.3		5	0.7	**	12	1.6	**	5	1.0	*
	SDS60以上	3	4.8		8	7.0		6	8.3		5	4.8	
民生委員	SDS60未満	16	3.1		19	2.6		18	2.5		10	1.9	
	SDS60以上	2	3.2		12	10.5		2	2.8		5	4.8	
近所の人	SDS60未満	16	3.1		41	5.6	*	38	5.2		19	3.6	*
	SDS60以上	1	1.6		12	10.5		4	5.6		9	8.7	
相談相手なし	SDS60未満	10	1.9	**	5	0.7	*	8	1.1	**	7	1.3	
	SDS60以上	5	7.9		3	2.6		8	11.1		-	-	

注1)回答「区長や町内会長」は例数が少なく本表から除いた。

注2)「その他」は本表から除いた。

問17. 仕事(複数回答)

		男性			女性			65～74歳			75歳以上		
		回答者数 (人)	%	検定									
回答者数計 (実人数)	SDS60未満	524	100.0	-	733	100.0	-	734	100.0	-	521	100.0	-
	SDS60以上	63	100.0	-	114	100.0	-	72	100.0	-	104	100.0	-
自営業	SDS60未満	24	4.6		11	1.5		24	3.3		11	2.1	..
	SDS60以上	2	3.2		1	0.9		1	1.4		2	1.9	
家事、育児、介護等	SDS60未満	12	2.3		138	18.8	*	97	13.2		53	10.2	
	SDS60以上	3	4.8		9	7.9		6	8.3		6	5.8	
農作業	SDS60未満	192	36.6	*	180	24.6		245	33.4		125	24.0	*
	SDS60以上	14	22.2		20	17.5		19	26.4		15	14.4	
特になし	SDS60未満	123	23.5	**	152	20.7	**	114	15.5	**	160	30.7	**
	SDS60以上	27	42.9		57	50.0		31	43.1		53	51.0	

注1)回答「常勤」「パート」「自営業伝い」「シルバーでの仕事」は例数が少なく本表から除いた。

注2)「その他」は本表から除いた。

問18. 地域活動(複数回答)

		男性			女性			65～74歳			75歳以上		
		回答者数 (人)	%	検定									
回答者数計 (実人数)	SDS60未満	524	100.0	-	733	100.0	-	734	100.0	-	521	100.0	-
	SDS60以上	63	100.0	-	114	100.0	-	72	100.0	-	104	100.0	-
町内会活動	SDS60未満	70	13.4	*	399	54.4	*	83	11.3	*	26	5.0	..
	SDS60以上	2	3.2		1	0.9		2	2.8		1	1.0	
老人クラブ	SDS60未満	110	21.0	**	156	21.3		173	23.6		93	17.9	*
	SDS60以上	3	4.8		18	15.8		11	15.3		10	9.6	
特になし	SDS60未満	239	45.6	**	338	46.1	**	313	42.6	**	261	50.1	**
	SDS60以上	46	73.0		71	62.3		44	61.1		72	69.2	

注1)回答「公民館活動」「ボランティア活動」「民生委員」「食生活改善推進員」は例数が少なく本表から除いた。

注2)「その他」は本表から除いた。

問19. 親しい人とのきっかけ(複数回答)

		男性			女性			65~74歳			75歳以上		
		回答者数 (人)	%	検定									
回答者数計 (実人数)	SDS60未満	524	100.0	-	733	100.0	-	734	100.0	-	521	100.0	-
	SDS60以上	63	100.0	-	114	100.0	-	72	100.0	-	104	100.0	-
近所つきあい	SDS60未満	266	50.8		478	65.2		458	62.4		282	54.1	..
	SDS60以上	25	39.7		70	61.4		43	59.7		51	49.0	
地域活動	SDS60未満	75	14.3		58	7.9		97	13.2		36	6.9	
	SDS60以上	4	6.3		4	3.5		4	5.6		4	3.8	
趣味	SDS60未満	72	13.7	*	86	11.7	*	106	14.4	*	52	10.0	*
	SDS60以上	2	3.2		5	4.4		4	5.6		3	2.9	
職場・仕事	SDS60未満	129	24.6	*	91	12.4	*	184	25.1	*	36	6.9	
	SDS60以上	5	7.9		5	4.4		5	6.9		5	4.8	
友人等	SDS60未満	83	15.8		122	16.6		156	21.3		49	9.4	
	SDS60以上	5	7.9		12	10.5		12	16.7		5	4.8	
老人クラブ活動	SDS60未満	138	26.3	*	181	24.7		191	26.0		127	24.4	*
	SDS60以上	7	11.1		20	17.5		12	16.7		15	14.4	
信仰・宗教	SDS60未満	18	3.4		27	3.7		25	3.4		20	3.8	
	SDS60以上	1	1.6		4	3.5		2	2.8		3	2.9	
子・孫の関係	SDS60未満	30	5.7		73	10.0		71	9.7		32	6.1	
	SDS60以上	1	1.6		6	5.3		5	6.9		2	1.9	
特になし	SDS60未満	63	12.0	**	47	6.4	**	53	7.2	**	56	10.7	**
	SDS60以上	21	33.3		20	17.5		17	23.6		24	23.1	

注1)回答「ボランティア活動」は例数が少なく本表から除いた。

注2)「その他」は本表から除いた。

問20. 喜びや生活のはりを感じること(複数回答)

		男性			女性			65~74歳			75歳以上		
		回答者数 (人)	%	検定									
回答者数計 (実人数)	SDS60未満	524	100.0	-	733	100.0	-	734	100.0	-	521	100.0	-
	SDS60以上	63	100.0	-	114	100.0	-	72	100.0	-	104	100.0	-
子や孫の成長	SDS60未満	278	53.1		386	52.7		430	58.6		233	44.7	..
	SDS60以上	30	47.6		49	43.0		39	54.2		39	37.5	
趣味活動	SDS60未満	150	28.6	**	15	2.0		180	24.5	*	85	16.3	*
	SDS60以上	6	9.5		13	11.4		10	13.9		9	8.7	
健康関連活動	SDS60未満	73	13.9	*	88	12.0	*	118	16.1		43	8.3	
	SDS60以上	3	4.8		6	5.3		6	8.3		3	2.9	
仕事	SDS60未満	152	29.0	**	214	29.2	**	270	36.8	**	96	18.4	*
	SDS60以上	6	9.5		13	11.4		9	12.5		10	9.6	
旅行・買い物	SDS60未満	167	31.9	**	283	38.6	**	339	46.2	**	111	21.3	**
	SDS60以上	9	14.3		23	20.2		20	27.8		12	11.5	
地域活動	SDS60未満	53	10.1		58	7.9		80	10.9		31	6.0	
	SDS60以上	2	3.2		5	4.4		3	4.2		4	3.8	
老人クラブ等	SDS60未満	101	19.3	*	139	19.0		153	20.8	*	87	16.7	*
	SDS60以上	5	7.9		14	12.3		8	11.1		11	10.6	
仲間との集まり	SDS60未満	149	28.4		463	63.2	**	389	53.0	*	223	42.8	*
	SDS60以上	12	19.0		56	49.1		29	40.3		38	36.5	
食事	SDS60未満	94	17.9		204	27.8	*	201	27.4	*	96	18.4	*
	SDS60以上	10	15.9		20	17.5		10	13.9		20	19.2	
特になし	SDS60未満	42	8.0	**	33	4.5	**	28	3.8	**	46	8.8	**
	SDS60以上	19	30.2		22	19.3		21	29.2		20	19.2	

注1)回答「生涯学習」「ボランティア活動」「信仰・宗教」は例数が少なく本表から除いた。

注2)「その他」は本表から除いた。

表6 A地区及びB地区における「意識調査」結果の χ^2 検定結果の概要

※「検定」欄の*は $p<0.05$ 、**は $p<0.01$ を表す

問1. 性別	男性	女性	検定
A地区	600	867	
B地区	649	924	

問2. 年齢	65~74歳	75歳以上	検定
A地区	815	649	
B地区	762	797	

問4. 経済的ゆとり	回答者数(人) %		検定
ゆとりがある	A地区	61 4.1	
	B地区	78 4.9	
ややゆとりがある	A地区	72 4.9	*
	B地区	108 6.8	
普通	A地区	1002 67.6	
	B地区	1105 69.1	
やや苦しい	A地区	230 15.5	
	B地区	213 13.3	
苦しい	A地区	74 5.0	
	B地区	58 3.6	

注1)回答者数 A地区：1483人 B地区：1599人

問5. 家庭での役割(複数回答)	回答者数(人) %		検定
家事	A地区	639 43.1	**
	B地区	772 48.3	
孫等の世話	A地区	188 12.7	*
	B地区	248 15.5	
付き合い	A地区	763 51.4	**
	B地区	978 61.2	
自営業	A地区	137 9.2	**
	B地区	197 12.3	
畑仕事	A地区	835 56.3	
	B地区	906 56.7	
家族の介護	A地区	70 4.7	
	B地区	78 4.9	
信仰・宗教	A地区	413 27.8	*
	B地区	511 32.0	
花木の手入れ	A地区	717 48.3	
	B地区	753 47.1	
裁縫等	A地区	334 22.5	**
	B地区	426 26.6	
特になし	A地区	133 9.0	
	B地区	136 8.5	

注1)回答者数 A地区：1483人 B地区：1599人

注2)回答「その他」は本表から除いた。

問6. 介護保険サービスを受けている家族の有無	回答者数(人) %		検定
いる	A地区	148 10.0	
	B地区	193 12.1	
いない	A地区	1122 75.7	**
	B地区	1308 81.8	

注1)回答者数 A地区：1483人 B地区：1599人

問8. 医療機関の利用状況	回答者数(人) %		検定
継続的に受診	A地区	743 50.1	**
	B地区	940 58.8	
具合が悪い時受診	A地区	414 27.9	**
	B地区	367 23.0	
利用したことがない	A地区	76 5.1	
	B地区	84 5.3	

注1)回答者数 A地区：1483人 B地区：1599人

注2)回答「具合が悪くても受診しない」は例数が少なく本表から除いた。

注3)回答「その他」は本表から除いた。

問11. 主観的健康度	回答者数(人) %		検定
とても健康	A地区	136 9.2	**
	B地区	103 6.4	
どちらかという健康	A地区	599 40.4	
	B地区	604 37.8	
どちらともいえない	A地区	319 21.5	*
	B地区	405 25.3	
どちらかという不調	A地区	229 15.4	
	B地区	251 15.7	
不調	A地区	90 6.1	
	B地区	115 7.2	

注1)回答者数 A地区：1483人 B地区：1599人

問12. 不調の理由(複数回答)	回答者数(人) %		検定
慢性的疾患あり	A地区	276 43.3	*
	B地区	377 48.9	
体力の衰え	A地区	208 32.6	
	B地区	290 37.6	
運動機能の低下	A地区	397 62.2	
	B地区	513 66.5	
気持ちが晴れない	A地区	81 12.7	
	B地区	73 9.5	
記憶力の低下	A地区	265 41.5	**
	B地区	380 49.3	
気力の低下	A地区	89 13.9	
	B地区	93 12.1	

注1)回答者数 A地区：638人 B地区：771人

注2)回答「その他」は本表から除いた。

問13. 主観的元気度(複数回答)	回答者数(人) %		検定
食事がおいしい	A地区	1222 82.4	
	B地区	1352 84.6	
心の底から笑える	A地区	471 31.8	**
	B地区	607 38.0	
おしゃれに気をつけている	A地区	396 26.7	
	B地区	392 24.5	
自分の役割がある	A地区	816 55.0	
	B地区	853 53.3	
わくわくすることがある	A地区	115 7.8	
	B地区	151 9.4	

注1)回答者数 A地区：1483人 B地区：1599人

問14. 健康に関する情報(複数回答)

		回答者数(人) %		検定
県・市町村広報誌	A地区	408	27.5	
	B地区	445	27.8	
自治会回覧	A地区	178	12.0	**
	B地区	262	16.4	
新聞・雑誌	A地区	591	39.9	**
	B地区	760	47.5	
テレビ・ラジオ	A地区	940	63.4	
	B地区	1023	64.0	
家族	A地区	433	29.2	*
	B地区	529	33.1	
友人	A地区	477	32.2	**
	B地区	629	39.3	
特になし	A地区	83	5.6	
	B地区	78	4.9	

注1)回答者数 A地区: 1483人 B地区: 1599人
 注2)回答「専門情報誌」「インターネット」は例数が少なく本表から除いた。
 注3)「その他」は本表から除いた。

問15. 困りごとの理由(複数回答)

		回答者数(人) %		検定
自分の健康	A地区	514	34.7	**
	B地区	646	40.4	
仕事	A地区	86	5.8	
	B地区	93	5.8	
家族	A地区	325	21.9	
	B地区	314	19.6	
経済的	A地区	216	14.6	
	B地区	220	13.8	
地域との関係	A地区	51	3.4	
	B地区	68	4.3	
生きがいを持たない	A地区	38	2.6	
	B地区	57	3.6	
悩みなし	A地区	479	32.3	
	B地区	532	33.3	

注1)回答者数 A地区: 1483人 B地区: 1599人
 注2)回答「その他」は本表から除いた。

問16. 相談相手(複数回答)

		回答者数(人) %		検定
配偶者	A地区	593	40.0	**
	B地区	737	46.1	
子	A地区	690	46.5	**
	B地区	870	54.4	
親戚	A地区	350	23.6	
	B地区	398	24.9	
友人	A地区	190	12.8	**
	B地区	274	17.1	
保健師	A地区	50	3.4	
	B地区	52	3.3	
かかりつけ医師	A地区	303	20.4	**
	B地区	403	25.2	
専門医師	A地区	30	2.0	**
	B地区	57	3.6	
民生委員	A地区	36	2.4	
	B地区	32	2.0	
近所の人	A地区	71	4.8	**
	B地区	112	7.0	
相談相手なし	A地区	25	1.7	
	B地区	21	1.3	

注1)回答者数 A地区: 1483人 B地区: 1599人
 注2)回答「専門情報誌」「インターネット」は例数が少なく本表から除いた。
 注3)「その他」は本表から除いた。

問17. 仕事(複数回答)

		回答者数(人) %		検定
パート	A地区	20	1.3	*
	B地区	42	2.6	
自営業	A地区	39	2.6	**
	B地区	72	4.5	
自営業の手伝い	A地区	21	1.4	
	B地区	34	2.1	
家事・育児・介護等	A地区	165	11.1	**
	B地区	303	18.9	
農作業	A地区	413	27.8	**
	B地区	158	9.9	
シルバーでの仕事	A地区	41	2.8	**
	B地区	1	0.1	
特になし	A地区	370	24.9	**
	B地区	606	37.9	

注1)回答者数 A地区: 1483人 B地区: 1599人
 注2)回答「常勤」は例数が少なく本表から除いた。
 注3)「その他」は本表から除いた。

問18. 地域活動(複数回答)

		回答者数(人) %		検定
町内会活動	A地区	114	7.7	*
	B地区	88	5.5	
公民館活動	A地区	34	2.3	**
	B地区	190	11.9	
ボランティア活動	A地区	65	4.4	**
	B地区	130	8.1	
老人クラブ	A地区	290	19.6	*
	B地区	261	16.3	
特になし	A地区	711	47.9	
	B地区	711	44.5	

注1)回答者数 A地区: 1483人 B地区: 1599人
 注2)回答「民生委員」「食生活改善推進員」は例数が少なく本表から除いた。
 注3)「その他」は本表から除いた。

問19. 親しい人とのきっかけ(複数回答)

		回答者数(人) %		検定
近所つきあい	A地区	851	57.4	
	B地区	959	60.0	
地域活動	A地区	141	9.5	**
	B地区	277	17.3	
趣味	A地区	167	11.3	**
	B地区	297	18.6	
ボランティア活動	A地区	62	4.2	**
	B地区	147	9.2	
職場・仕事	A地区	232	15.6	
	B地区	257	16.1	
友人等	A地区	223	15.0	**
	B地区	347	21.7	
老人クラブ活動	A地区	350	23.6	**
	B地区	274	17.1	
信仰・宗教	A地区	52	3.5	*
	B地区	81	5.1	
子・孫の関係	A地区	112	7.6	
	B地区	121	7.6	
特になし	A地区	156	10.5	
	B地区	143	8.9	

注1)回答者数 A地区: 1483人 B地区: 1599人
 注2)「その他」は本表から除いた。

問20. 喜びや生活のはりを感じること(複数回答)				
		回答者数(人) %		検定
子や孫の成長	A地区	757	51.0	*
	B地区	883	55.2	
趣味活動	A地区	291	19.6	**
	B地区	402	25.1	
健康関連活動	A地区	170	11.5	**
	B地区	239	14.9	
仕事	A地区	391	26.4	
	B地区	431	27.0	
ボランティア活動	A地区	53	3.6	**
	B地区	113	7.1	
旅行・買い物	A地区	486	32.8	
	B地区	534	33.4	
信仰・宗教	A地区	42	2.8	*
	B地区	68	4.3	
地域活動	A地区	119	8.0	
	B地区	122	7.6	
老人クラブ等	A地区	263	17.7	**
	B地区	198	12.4	
仲間との集まり	A地区	698	47.1	
	B地区	787	49.2	
食事	A地区	333	22.5	
	B地区	389	24.3	
特になし	A地区	123	8.3	*
	B地区	98	6.1	

注1)回答者数 A地区：1483人 B地区：1599人
注2)回答「生涯学習」は例数が少なく本表から除いた。
注3)「その他」は本表から除いた。

問21. 今後やってみたいこと、続けたいこと(複数回答)				
		回答者数(人) %		検定
仕事(生活)	A地区	380	25.6	
	B地区	404	25.3	
仕事(生きがい)	A地区	386	26.0	**
	B地区	562	35.1	
趣味活動	A地区	369	24.9	*
	B地区	512	32.0	
生涯学習	A地区	81	5.5	
	B地区	99	6.2	
老人クラブ等	A地区	266	17.9	**
	B地区	222	13.9	
若い世代との活動	A地区	42	2.8	*
	B地区	68	4.3	
健康関連活動	A地区	289	19.5	
	B地区	349	21.8	
高齢者に関するボランティア	A地区	60	4.0	**
	B地区	124	7.8	
地域活動	A地区	113	7.6	**
	B地区	179	11.2	
特になし	A地区	321	21.6	**
	B地区	272	17.0	

注1)回答者数 A地区：1483人 B地区：1599人
注2)回答「子ども・障害者・環境に関するボランティア」「歴史などの伝承活動」は例数が少なく本表から除いた。
注3)「その他」は本表から除いた。

問22. 社会参加のための条件(複数回答)				
		回答者数(人) %		検定
情報提供	A地区	294	19.8	*
	B地区	368	23.0	
世話役の確保・養成	A地区	306	20.6	**
	B地区	418	26.1	
機会の提供	A地区	353	23.8	*
	B地区	438	27.4	
活動の場の確保	A地区	159	10.7	
	B地区	200	12.5	
施設整備等	A地区	221	14.9	**
	B地区	335	21.0	
資金提供	A地区	124	8.4	
	B地区	147	9.2	
特になし	A地区	417	28.1	*
	B地区	394	24.6	

注1)回答者数 A地区：1483人 B地区：1599人
注2)「その他」は本表から除いた。

問23. 自殺予防のための考え(複数回答)				
		回答者数(人) %		検定
正しい知識の普及	A地区	497	33.5	
	B地区	585	36.6	
いのちの教育	A地区	322	21.7	*
	B地区	405	25.3	
相談窓口の設置・充実	A地区	280	18.9	
	B地区	342	21.4	
経済問題窓口の配置等	A地区	132	8.9	
	B地区	155	9.7	
自殺者遺族等の支援	A地区	140	9.4	
	B地区	165	10.3	
医療の目配り	A地区	236	15.9	
	B地区	226	14.1	
専門医への通院支援	A地区	245	16.5	
	B地区	295	18.4	
高齢者の生きがい等支援対策	A地区	351	23.7	**
	B地区	481	30.1	
高齢者の孤立防止対策	A地区	496	33.4	**
	B地区	674	42.2	
特になし	A地区	209	14.1	
	B地区	202	12.6	

注1)回答者数 A地区：1483人 B地区：1599人
注2)回答「宗教・信仰の相談・支え」は例数が少なく本表から除いた。
注3)「その他」は本表から除いた。