

平成29年度高齢期の幸福度に関する調査報告書

地方独立行政法人東京都健康長寿医療センター研究所

増井 幸恵

内容

1. 超高齢化社会日本を見据えた高齢者の幸福感研究の必要性	2
2. 調査の目的	3
3. 調査の方法	3
3-1. 調査項目と手続き	3
3-2. 調査対象者	4
3-3. 調査期間	4
3-4. 倫理的配慮	4
4. 各変数の分布および記述統計	5
4-1. 参加状況	5
4-2. 平成 28 年度、平成 29 年度を合わせた参加者	7
4-3. 主観的健康	9
4-4. 精神的健康の得点 (WHO5 スコア)	11
4-5. 老年的超越	14
4-6. 基本チェックリスト	17
4-7. 日中の過ごし方	20
4-8. 車の運転に関する質問	22
4-9. 各変数の基本統計量と男女差および自立高齢者・要支援者の比較	26
5. 各変数と幸福感 (精神的健康) との関連の検討	27
5-1. 基本チェックリスト得点と幸福感 (精神的健康) との関連	27
5-2. 老年的超越と精神的健康との関連	28
5-3. 日中の過ごし方と精神的健康との関連	29
5-4. 車の運転に関する質問と精神的健康の関連	30
5-5. 地域差の分析	31
5-6. まとめ	34
6. 資料 各項目の分布	35
6-1. WHO5 得点	35
6-2. 基本チェックリスト	37
6-3. 老年的超越	49
6-4. 身長・体重・BMI・握力・デミスパン	67
6-5. 過ごし方・主観的健康感・運転関連項目	77
6-6. 一部指標の性別、要支援状況別の平均値 (SD)	82
参考資料 SONIC の老年的超越の結果 (増井ら、2013 より)	83

1. 超高齢化社会日本を見据えた高齢者の幸福感研究の必要性

2017年1月5日、日本老年学会日などが、現在は65歳以上と定義されている「高齢者」を75歳以上に見直すよう求める提言を発表した。この背景には高齢者の健康度が高まり、平均寿命が延び、80歳代90歳代層人口の増加したことがその背景にあると考えられる。近年では、多くの老年学者や老年心理学者が、前期高齢者(young-old:65-74歳)、後期高齢者(old-old:75-84歳)、超高齢者(oldest-old:85歳以上)という3つの区分を導入し、各年代の心身の特徴を明らかにし、超高齢期の健康長寿を達成するための研究を開始している。

この超高齢者層の特徴の一つとして、良く知られているように身体機能や認知機能の低下がある。厚生労働省の平成27年度介護給付費実態調査の概況によれば、介護給付費を受けた者(受給者数)のその年齢人口に占める割合は前期高齢者(65-74歳)では3.4%、後期高齢者(75-84歳)では16.2%であるのに対し、超高齢者(ここでは85歳以上)では52.4%と格段に高くなる。認知症の有病率は調査によって違いがあるが、65歳から70歳の有病率が約3%であるのに対して、85歳以上では約30%以上と推定されている。

このように、年を取るほど、身体機能や社会的側面において、厳しい状況におかれる高齢であるが、幸福感や精神的健康のような心理的な側面では必ずしも悪化しないという結果も多く報告されている。関西地区および関東地区の70歳、80歳、90歳の地域高齢者の調査データでは、血液中の栄養状態(アルブミン値)、運動機能、認知機能、幸福感、ポジティブ感情、メンタルヘルスの各指標の横断的比較を行った。その結果、物理的な指標である、運動機能、栄養状態、認知機能は高い年齢ほど値が低いのにに対して、心理的な指標である幸福感、ポジティブ感情、メンタルヘルスは年齢差がなかったのである。つまり、高齢者の中でも高い年齢ほど、身体的な側面と心理的な側面にかい離がみられ、からだがわるいのに幸福感が高いという一般的な常識とは異なる現象が生じたのである。この現象を支えるメカニズムとして、高齢期の発達する生活上の方略や、態度や構えの発達が想定され、その実証的な検証が行われてきた。

このような後期高齢期、超高齢期の幸福感を支える心理的メカニズムとして注目されているのが、老年的超越(gerotranscendence)である。老年的超越とは、高齢期に高まるとされる「物質主義的で合理的な世界観から、宇宙的、超越的、非合理的な世界観への変化」を指す(表1)。このような価値観や考え方の変化は、高齢期の機能低下時に生じやすい過去の自分の能力に執着することから生じる自尊心の低下を防ぎ、実際の社会的交流が困難になっても、交流の深さや、社会や若者世代と繋がっているという感覚により孤独感を防ぎ、自分の人生に対する満足感や他者に対する感謝の念を持つことによる幸福感の向上に繋がっていくと考えられる。

表1 日本版老年的超越質問紙および改訂版(JGS・JGS-R)の下位因子と

Tornstamの老年的超越の内容との対応

因子名	内容	Tornstam(2005)の内容
「ありがたさ」・「おかげ」の認識	他者により支えられていることを認識し、他者への感謝の念が強まる。	前の世代とのつながりの認識の変化(宇宙)
内向性	ひとりであることのよい面を認識する。孤独感を感じにくい、肯定的態度でいられる。	社会的関係の意味と重要性の変化(社会)
二元論からの脱却	善悪、生死、現在過去という対立的な概念の境界があいまいになる。	経験に基づいた知恵の獲得(社会)
宗教的もしくはスピリチュアルな態度	神仏の存在や死後の世界など宗教的またはスピリチュアルな内容を認識する。	生と死の認識の変化・神秘性に関する感受性の向上(宇宙)
社会的自己からの脱却	見栄や自己主張、自己のこだわりなど社会に向けての自己主張が低下する。	社会的役割についての認識の変化・自己中心性の減少(社会・自己)
基本的で生得的な肯定感	肯定的な自己評価やポジティブな感情を持つ。生得的な欲求を肯定する。	自我統合の発達(自己)
利他性	自分中心から他者を大切にようになる。	自己に対するこだわりの低下(自己)
無為自然	「考えない」、「無理しない」といったあるがままの状態を受け入れるようになる。	本研究でのオリジナルな内容

増井, 中川, 権藤ら(2013)を改変

このような現象は、実際の調査でも確認されつつある。例えば、70歳代、80歳代の高齢者を対象とした追跡調査において、3年間で「身体機能低下」が生じた人では一般に幸福感が低下するのに対して、老年的超越が高いグループでは幸福感が低下しないことが示されている。これらの結果から、加齢にともなって身体機能の低下が生じやすいが、そのような場合でも、老年的超越が高ければ精神的健康は低下しにくい、幸福感を維持できることが推察される。

日本は、今後も超高齢化社会が進行すると考えられる。多くの人が80歳代、90歳代まで長生きし、ある程度の身体機能の低下は避けられない。その際に、注意すべきなのは、身体的健康が悪くなると精神的健康も低下するが、この精神的健康の悪化を防ぐ一つの可能性として、老年的超越という若い時とは異なる老いに対する価値観や考え方の変化が重要であると考えられる。

2. 調査の目的

今回の調査は、亀岡市『介護予防・日常生活支援総合事業』を平成29年度から実施するにあたり、市内高齢者を生物学的な面と心理的な面から調査を行い、亀岡市における有効な地域包括ケアシステムの下、幸せで健康的な高齢期を創設する為のエビデンスデータの蓄積を行うことを目的とした。

この調査は平成28年度から実施しているが、全体的な目的としては、今回の調査の主眼は、幸福感の一つである精神的健康（メンタルヘルス）と老年的超越について、亀岡市の在住の高齢者を対象として、その基礎的な検討を行うことである。また、平成29年度の調査においては、参加者の日中の過ごし方や、運転に関する状況などと幸福感の関係を明らかにし、今後取りうる改善点を明らかにしていく。

3. 調査の方法

3-1. 調査項目と手続き

調査項目は以下のとおりである。

①主観的健康感：1項目

自分の健康状態がよいか悪いかの自己評価を「とても健康だ」から「健康でない」までの4段階で評定するものである。得点が高いほど、健康感がよいことを示している。

②精神的健康感（幸福感）WHO5-J：5項目

本調査では、精神的健康の測定に、日本語版 WHO-5 精神健康状態表（以下、WHO5-J）を用いた。この質問票は5項目からなる質問票であり、各質問について6段階で評定を行うものである。得点の範囲は0点から25点であり、得点が高いほど精神的健康がよい。13点未満であるとうつ病の罹患リスクが高いことが報告されている（Awata, et al, 2007）。

③日本版老年的超越質問紙改訂版：27項目 8因子

27項目から構成される質問票であり、各項目は「あてはまる」から「ややあてはまらない」の4段階で評定される。8つの下位因子を持ち、その内容は表1に示されている。どの下位尺度についても、得点が高いほど、その領域の老年的超越が高いことを示している（増井ら、2013）。

④日中の過ごし方：1項目

参加者の日中の過ごし方について伺った。参加者の回答から、a.収入のある仕事についている、b.ボランティアグループに参加している、c.家事（田畑の作業）をしている、d.家事（その他の作業）をしている、e.家族の介護をしている、f.家族（孫など）の世話をしている、g.趣味活動（運動）をしている、h.趣味活動（学習・教養）をしている、i.その他の活動をしている、のカテゴリーに分類した。その結果、1人で複数の活動をしている場合には、複数回答とした。

⑤車の運転に関する質問：3項目

自動車の運転に関して、a.運転免許を保持しているか、b.許を持っている方に)何歳まで運転したいか、c.許を持っている方に)車を運転する主な理由、を尋ねた。c.については、イ.買い物、ロ.通院、ハ.仕事、ニ.孫、友人などに会いに行く、ホ.趣味の活動、ヘ.運転がしたい、ト.その他、の7テゴリーから選択していただいた。

⑥厚生労働省 基本チェックリスト (KCL)：20項目

要介護リスク者を検出するための厚生労働省基本チェックリストのうち1-20の20項目を行った。

⑦身長：

参加者の申告による身長

⑧体重：

体重については、参加者それぞれの調査状況に応じて、実測の体重を測定する場合と、申告による体重を記録する場合の両方を用いた。

⑨握力：

利き手で2回測定した。

⑩デミスパン：

デミスパンとは首の付け根の中央部から腕の中指の付け根までの長さを指す。デミスパンから身長の推測ができることが知られており、男性は「 $1.40 \times \text{デミスパン (cm)} + 57.8 \text{ (cm)}$ 」、女性は「 $1.35 \times \text{デミスパン (cm)} + 60.1 \text{ (cm)}$ 」という変換式により身長を推測する。今回は片方の腕で2回測定を行った。

調査手続き

調査は、対象者全戸に対して訪問を行い、調査員による聞き取り調査を実施した。

3-2. 調査対象者

亀岡市に在住する70歳から72歳、80歳から82歳、90歳から92歳の者で、要介護認定を受けていないもの全員を対象として実施した。なお、要支援認定者については、地域包括支援センターケースの中で、専門的支援（認知症（主治医意見書あり）、精神疾患、要身体介護者）が要らない人をピックアップし、調査を行った。

3-3. 調査期間

平成29年7月1日から平成29年12月31日に実施した。

3-4. 倫理的配慮

亀岡市個人情報保護条例に基づいて実施された。訪問時に対象者に調査の趣旨を説明し、了承を得た時点で同意とみなした。

4. 各変数の分布および記述統計

4-1. 参加状況

平成29年においては713名の調査が完了した。表4-1-1に、自立者、要支援認定者別の参加状況を示す。調査参加者は、自立高齢者271人、要支援認定者48人、合計319人であった。要支援認定者については、調査参加可能であることが判明しているために参加以外のカテゴリーはない。自立高齢者の参加率は40.8%であった。

表4-1-1. 自立高齢者者、要支援認定者の参加状況

		参加	不在	拒否	住所地不明	対象外	合計
自立	人数	271	292	85	9	8	665
	割合	40.8%	43.9%	12.8%	1.4%	1.2%	100.0%
要支援	人数	48	0	0	0	0	48
	割合	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	度数	319	292	85	9	8	713
	割合	44.7%	41.0%	11.9%	1.3%	1.1%	100.0%

表4-1-2年齢別の参加状況を示す。85歳以上の参加率は77%と高かったが、75-84歳では52%、74歳以下では39%と参加率はやや低かった。

表4-1-2. 年齢別の参加状況

		参加	不在	拒否	住所地不明	対象外	合計
74歳以下	人数	186	226	50	7	3	472
	割合	39.4%	47.9%	10.6%	1.5%	0.6%	100.0%
75-84歳	人数	109	63	35	2	1	210
	割合	51.9%	30.0%	16.7%	1.0%	0.5%	100.0%
85歳以上	人数	24	3	0	0	4	31
	割合	77.4%	9.7%	0.0%	0.0%	12.9%	100.0%
合計	度数	319	292	85	9	8	713
	割合	44.7%	41.0%	11.9%	1.3%	1.1%	100.0%

表4-1-3に、対象者と参加状況を男女別に示す。319名中男性は149名、女性は170名であった。男性の参加率は女性の参加率よりもやや低かった。

表4-1-3. 男女別の参加状況

		参加	不在	拒否	住所地不明	対象外	合計
男性	人数	149	174	37	6	3	369
	割合	40.4%	47.2%	10.0%	1.6%	0.8%	100.0%
女性	人数	170	118	48	3	5	344
	割合	49.4%	34.3%	14.0%	0.9%	1.5%	100.0%
合計	度数	319	292	85	9	8	713
	割合	44.7%	41.0%	11.9%	1.3%	1.1%	100.0%

表4-1-4に、自立高齢者、要支援認定者別の、参加者の年齢・性別の内訳を示す。自立者では各年齢層とも男女比は約1対1であったが、要支援者では女性の割合が多かった。

表4-1-4. 参加者の年齢別・性別の人数

	自立者		要支援者	
	男性	女性	男性	女性
74歳以下	251	210	2	9
割合	54.4%	45.6%	18.2%	81.8%
75-84歳	96	94	7	13
割合	50.5%	49.5%	35.0%	65.0%
85歳以上	7	7	6	11
割合	50.0%	50.0%	35.3%	64.7%
合計	354	311	15	33
割合	53.2%	46.8%	31.3%	68.8%

表4-1-5に、対象者と参加状況を地域別に示す。本年度は各地区とも40%前後の参加率であり、地区の間の大きな差はみられなかった。

表4-1-5. 地区別の参加状況

		参加	不在	拒否	住所地不明	対象外	合計
		人数	43	40	25	0	2
割合	39.1%	36.4%	22.7%	0.0%	1.8%	100.0%	
川東地区	人数	40	34	15	2	0	91
割合	44.0%	37.4%	16.5%	2.2%	0.0%	100.0%	
西部地区	人数	45	36	4	0	5	90
割合	50.0%	40.0%	4.4%	0.0%	5.6%	100.0%	
中部地区	人数	81	65	12	3	0	161
割合	50.3%	40.4%	7.5%	1.9%	0.0%	100.0%	
南部地区	度数	28	33	1	3	1	66
割合	42.4%	50.0%	1.5%	4.5%	1.5%	100.0%	
篠地区	度数	42	38	8	1	0	89
割合	47.2%	42.7%	9.0%	1.1%	0.0%	100.0%	
つつじが	度数	40	46	20	0	0	106
丘地区	割合	37.7%	43.4%	18.9%	0.0%	0.0%	100.0%
合計	度数	319	292	85	9	8	713
割合	44.7%	41.0%	11.9%	1.3%	1.1%	100.0%	

表4-1-6に、地区別の参加者のうち、自立高齢者と要支援認定者の内訳を示した。

表4-1-6. 地区別にみた、自立高齢者、要支援認定者の参加人数

		自立	要支援	合計
亀岡地区	人数	22	21	43
	割合	51.2%	48.8%	100.0%
川東地区	人数	37	3	40
	割合	92.5%	7.5%	100.0%
西部地区	人数	44	1	45
	割合	97.8%	2.2%	100.0%
中部地区	人数	73	8	81
	割合	90.1%	9.9%	100.0%
南部地区	度数	28	0	28
	割合	100.0%	0.0%	100.0%
篠地区	度数	34	8	42
	割合	81.0%	19.0%	100.0%
つつじが 丘地区	度数	33	7	40
	割合	82.5%	17.5%	100.0%
合計	度数	271	48	319
	割合	85.0%	15.0%	100.0%

4-2. 平成28年度、平成29年度を合わせた参加者

表4-2-1に平成28年度調査と平成29年度調査を合わせた時の、要支援認定者・自立高齢者別の参加者を示す。2年間で自立高齢者718名、要支援認定者271名、合計989名の参加を得た。

表4-2-1. 2年分の参加者の年齢別・性別の人数

	自立			要支援者		
	男性	女性	合計	男性	女性	合計
74歳以下	187	215	402	14	27	41
割合	46.5%	53.5%	100.0%	34.1%	65.9%	100.0%
75-84歳	126	134	260	30	94	124
割合	48.5%	51.5%	100.0%	24.2%	75.8%	100.0%
85歳以上	28	28	56	22	84	106
割合	50.0%	50.0%	100.0%	20.8%	79.2%	100.0%
合計	341	377	718	66	205	271
割合	47.5%	52.5%	100.0%	24.4%	75.6%	100.0%

表4-2-2に平成28年度調査と平成29年度調査を合わせた時の、地域別の参加状況を示す。

表4-2-2. 2年分まとめた各地区の調査状況

		参加	不在	拒否	住所地不明	対象外	合計
亀岡地区	人数	120	51	56	1	2	230
	割合	52.2%	22.2%	24.3%	0.4%	0.9%	100.0%
川東地区	人数	133	47	25	3	1	209
	割合	63.6%	22.5%	12.0%	1.4%	0.5%	100.0%
西部地区	人数	150	46	8	0	6	210
	割合	71.4%	21.9%	3.8%	0.0%	2.9%	100.0%
中部地区	人数	256	114	25	5	1	401
	割合	63.8%	28.4%	6.2%	1.2%	0.2%	100.0%
南部地区	度数	132	59	20	5	2	218
	割合	60.6%	27.1%	9.2%	2.3%	0.9%	100.0%
篠地区	度数	120	54	16	2	1	193
	割合	62.2%	28.0%	8.3%	1.0%	0.5%	100.0%
つつじが 丘地区	度数	78	68	51	2	0	199
	割合	39.2%	34.2%	25.6%	1.0%	0.0%	100.0%
合計	度数	989	439	201	18	13	1660
	割合	59.6%	26.4%	12.1%	1.1%	0.8%	100.0%

4-3. 主観的健康

表4-3-1と図4-3-1主観的健康感の度数分布、主観的健康感は、「とても健康」・「まあまあ健康」と回答する割合が、男性・女性とも80%と超えており、健康状態を「よい」と感じている者が大多数であった。

表4-3-1 男女別の主観的健康の分布

		とても健康	まあまあ健康	あまり健康でない	健康でない	合計
男性	人数	17	107	17	1	142
	割合	12.0%	75.4%	12.0%	0.7%	100.0%
女性	人数	25	113	21	8	167
	割合	15.0%	67.7%	12.6%	4.8%	100.0%
合計	度数	42	220	38	9	309
	割合	13.6%	71.2%	12.3%	2.9%	100.0%

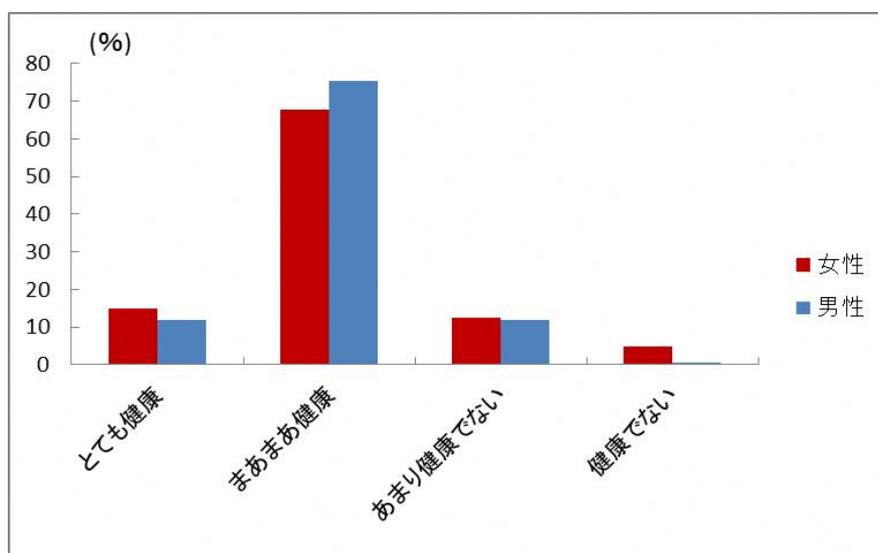


図4-3-1. 主観的健康感度数分布 (男女別)

表4-3-2、図4-3-2に自立高齢者、要支援認定者別の主観的健康感の度数分布を示した。自立高齢者では「とても健康」、「まあまあ健康」と評価する人が90%となったが、要支援認定者では約65%にとどまっていた。また、健康状態を「あまり健康でない」「健康でない」と悪い方向に判断するものが多いことが示された。

表4-3-2. 自立、要支援別の主観的健康感割合分布

		とても健康	まあまあ健康	あまり健康でない	健康でない	合計
自立	人数	41	194	23	3	261
	割合	15.7%	74.3%	8.8%	1.1%	100.0%
要支援	人数	1	26	15	6	48
	割合	2.1%	54.2%	31.3%	12.5%	100.0%
合計	度数	42	220	38	9	309
	割合	13.6%	71.2%	12.3%	2.9%	100.0%

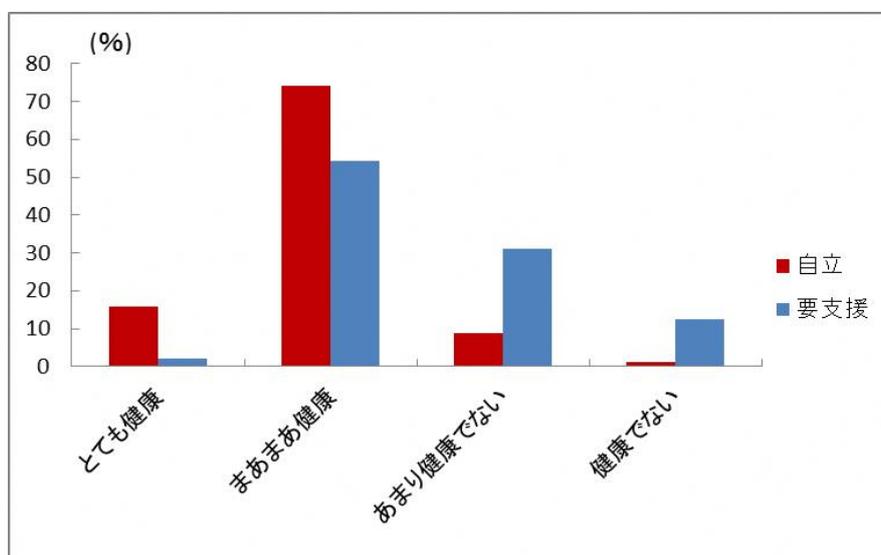


図4-3-2. 主観的健康感度数分布 (全体)

4-4. 精神的健康の得点 (WHO5 スコア)

表4-4-1と図4-4-1に、精神的健康 (メンタルヘルス) の指標である WHO5 スコアの度数分布を男女別に示した。性別による得点の分布に大きな違いはみられなかった。

表4-4-1. 男女別 WHO5 度数分布

		0点以上 4点未満	4点以上 7点未満	7点以上 10点未満	10点以上 13点未満	13点以上 16点未満	16点以上 19点未満	19点以上 22点未満	22点以上 25点以下	合計
男性	人数	2	2	6	13	19	35	29	35	141
	割合	1.4%	1.4%	4.3%	9.2%	13.5%	24.8%	20.6%	24.8%	100.0%
女性	人数	3	7	9	15	19	38	46	24	161
	割合	1.9%	4.3%	5.6%	9.3%	11.8%	23.6%	28.6%	14.9%	100.0%
合計	度数	5	9	15	28	38	73	75	59	302
	割合	1.7%	3.0%	5.0%	9.3%	12.6%	24.2%	24.8%	19.5%	100.0%

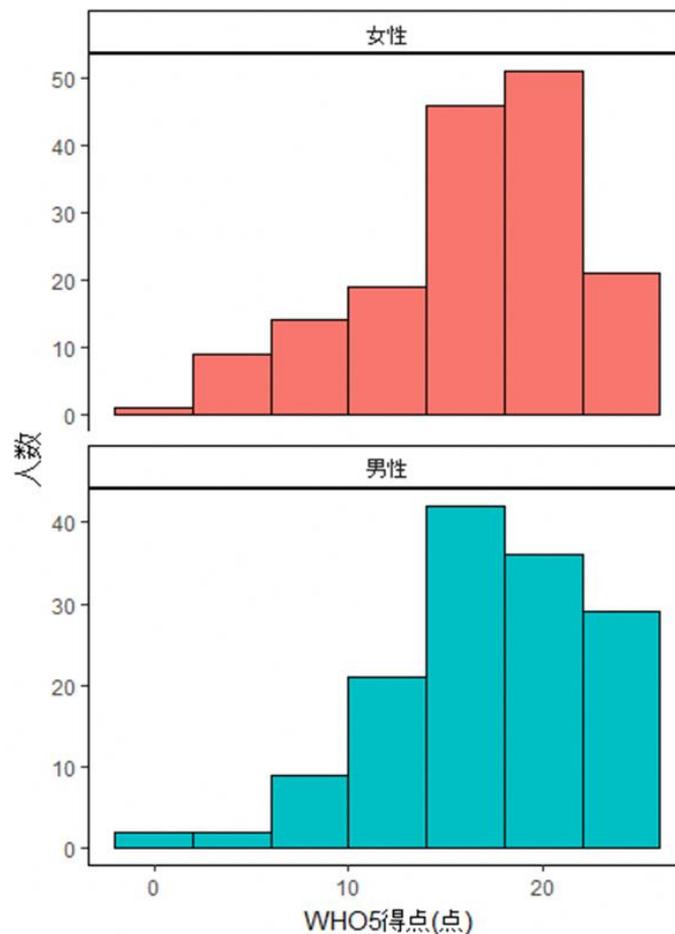


図4-4-1. WHO5 度数分布 (男女別)

なお、WHO5 が 13 点未満では大うつ病発生のリスクが高く、精神的健康の悪い状態だとされている。表4-4-2 この 13 点未満の者の割合を男女別で示した。男性ではリスク者の割合は 16.3%であり、女性では 21.1%で大きな違いはなかった。

表 4-4-2 男女別の WHO5 リスク者の割合

		13点以上	13点未満	合計
男性	人数	118	23	141
	割合	83.7%	16.3%	100.0%
女性	人数	127	34	161
	割合	78.9%	21.1%	100.0%
合計	度数	245	57	302
	割合	81.1%	18.9%	100.0%

次に、自立高齢者、要支援認定別の WHO5 スコアの分布を表 4-4-3 と図 4-4-2 に示した。要支援認定者は自立高齢者に比べて、得点が低い方向に多くの人が分布していることが示された。

表 4-4-3. 男女別 WHO5 度数分布

		0点以上 4点未満	4点以上 7点未満	7点以上 10点未満	10点以上 13点未満	13点以上 16点未満	16点以上 19点未満	19点以上 22点未満	22点以上 25点以下	合計
自立者	人数	3	5	9	19	36	62	69	51	254
	割合	1.2%	2.0%	3.5%	7.5%	14.2%	24.4%	27.2%	20.1%	100.0%
要支援者	人数	2	4	6	9	2	11	6	8	48
	割合	4.2%	8.3%	12.5%	18.8%	4.2%	22.9%	12.5%	16.7%	100.0%
合計	度数	5	9	15	28	38	73	75	59	302
	割合	1.7%	3.0%	5.0%	9.3%	12.6%	24.2%	24.8%	19.5%	100.0%

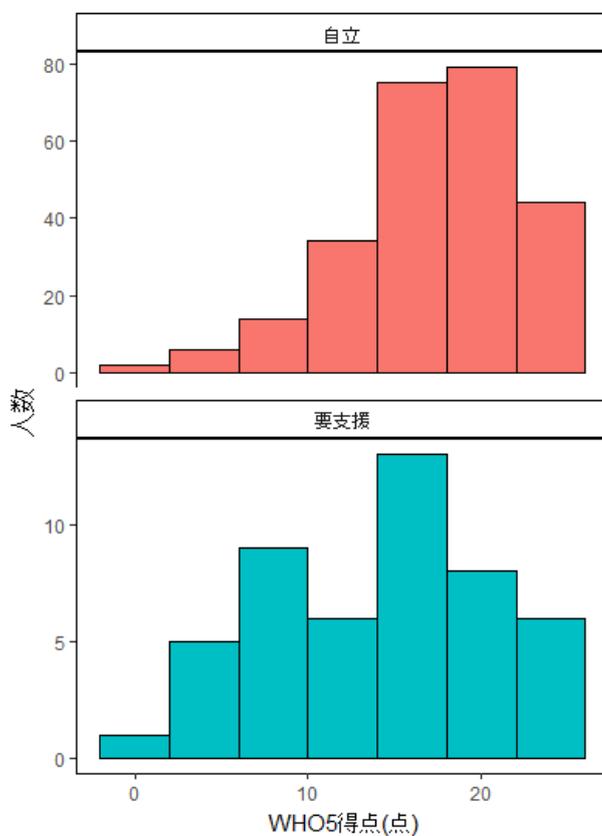


図 4-4-2. WHO5 度数分布 (自立・要支援認定別)

表4-4-4に自立・要支援別のWHO5スコアのリスク者の割合を示した。自立高齢者のリスク者の割合が14%であるのに対して、要支援認定者では43.8%と大変高いことが示され、要支援高齢者の精神的健康の低さ、悪さが明らかになった。

表4-4-4 自立高齢者・要支援認定者のWHO5リスク者の割合

		13点以上	13点未満	合計
自立	人数	218	36	254
	割合	85.8%	14.2%	100.0%
要支援	人数	27	21	48
	割合	56.3%	43.8%	100.0%
合計	度数	42	220	309
	割合	13.6%	71.2%	100.0%

表4-4-5は年齢群別のWHO5リスク者の割合を示したものである。平成29年度の調査では85歳以上(超高齢者層)のデータが少なかったため分布がわかりにくい、年齢が高いグループほど得点が低い人が多かった。そこで、年齢群別にWHO5スコアが13点未満の割合を調べたところ、表4-4-6のとおり85歳以上のグループでWHO5リスク者の統計的に有意に割合が多いこと(47%)であることが示された。

表4-4-5 年齢別のWHO5リスク者の割合

		0点以上 4点未満	4点以上 7点未満	7点以上 10点未満	10点以上 13点未満	13点以上 16点未満	16点以上 19点未満	19点以上 22点未満	22点以上 25点以下	合計
74歳以下	人数	3	0	6	16	25	42	51	33	176
	割合	1.7%	0.0%	3.4%	9.1%	14.2%	23.9%	29.0%	18.8%	100.0%
75-84歳	人数	0	7	7	7	12	28	22	21	104
	割合	0.0%	6.7%	6.7%	6.7%	11.5%	26.9%	21.2%	20.2%	100.0%
85歳以上	人数	2	2	2	5	1	3	2	5	22
	割合	9.1%	9.1%	9.1%	22.7%	4.5%	13.6%	9.1%	22.7%	100.0%
合計	度数	5	9	15	28	38	73	75	59	302
	割合	1.7%	3.0%	5.0%	9.3%	12.6%	24.2%	24.8%	19.5%	100.0%

表4-4-6 年齢別のWHO5リスク者の割合

		13点以上	13点未満	合計
74歳以下	人数	151	25	254
	割合	85.8%	14.2%	100.0%
75-84歳	人数	83	21	104
	割合	79.8%	20.2%	100.0%
85歳以上	人数	11	10	21
	割合	52.4%	47.6%	100.0%
合計	度数	42	220	309
	割合	13.6%	71.2%	100.0%

4-5. 老年的超越

老年的超越 27項目合計

表4-5-1. 男女別の老年的超越 27項目合計度数分布

		20点未満	20点以上 30点未満	30点以上 40点未満	40点以上 50点未満	50点以上 60点未満	60点以上 70点未満	70点以上	合計
		男性	人数	1	2	13	67	34	
	割合	0.8%	1.5%	9.8%	50.8%	25.8%	11.4%	0.0%	100.0%
女性	人数	0	2	8	44	68	29	5	156
	割合	0.0%	1.3%	5.1%	28.2%	43.6%	18.6%	3.2%	100.0%
合計	度数	1	4	21	111	102	44	5	288
	割合	0.3%	1.4%	7.3%	38.5%	35.4%	15.3%	1.7%	100.0%

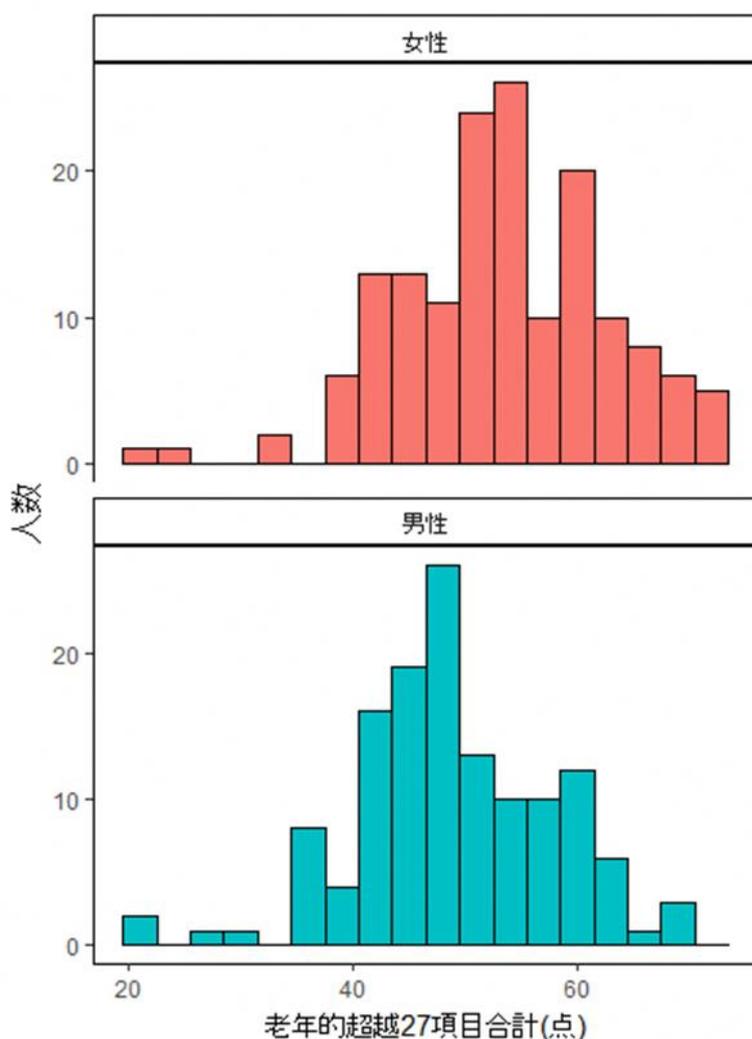


図4-5-1. 老年的超越 27項目合計度数分布 (男女別)

表4-5-1と図4-5-1に、男女別の老年的超越の27項目合計点の度数分布を示す。老年的超越 27項目合計は、0点から81点の値をとり、高いほど老年的超越が高いと解釈できる。男性よりも女性の方が高い得

点に多く人が分布していることが示された。また、平均値は女性が 53.46 点(SD=9.28 点)、男性が 48.99 点(SD=8.79 点)であ女性の得点が高いことが示された。

表 4-5-2. 自立・要支援別の老年的超越 27 項目合計度数分布

		20点未満	20点以上 30点未満	30点以上 40点未満	40点以上 50点未満	50点以上 60点未満	60点以上 70点未満	70点以上	合計
自立	人数	1	4	18	97	85	32	3	240
	割合	0.4%	1.7%	7.5%	40.4%	35.4%	13.3%	1.3%	100.0%
要支援	人数	0	0	3	14	17	12	2	48
	割合	0.0%	0.0%	6.3%	29.2%	35.4%	25.0%	4.2%	100.0%
合計	度数	1	4	21	111	102	44	5	288
	割合	0.3%	1.4%	7.3%	38.5%	35.4%	15.3%	1.7%	100.0%

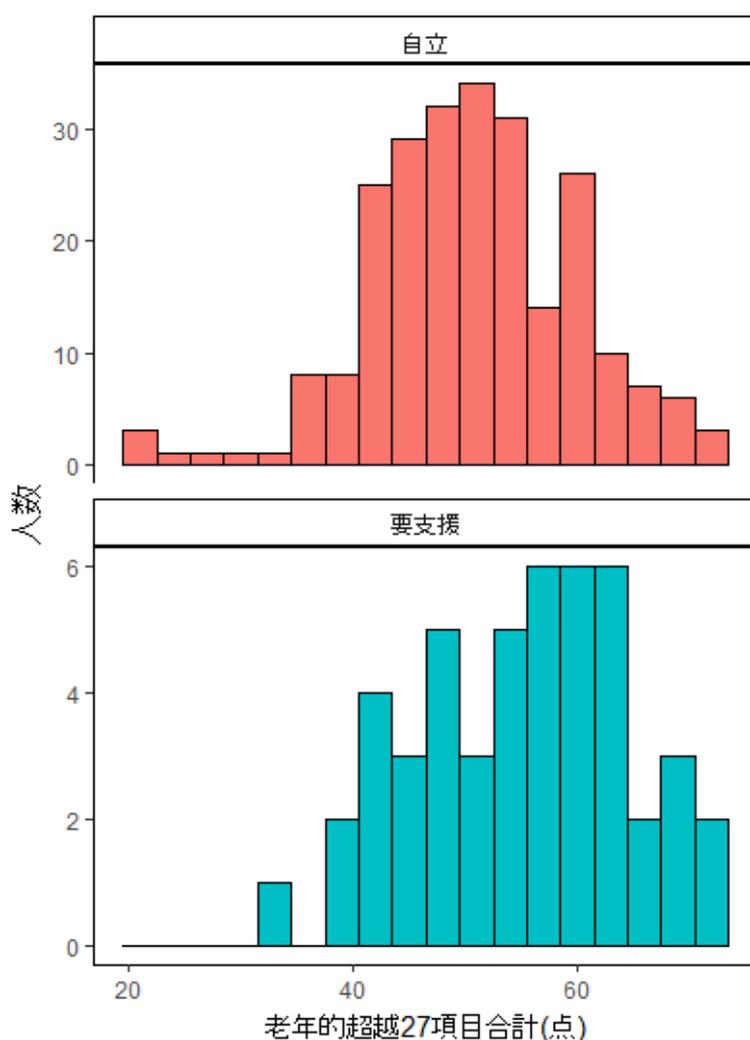


図 4-5-2. 老年的超越 27 項目合計度数分布 (自立・要支援認定別)

表 4-5-2 と図 4-5-2 に、要支援・要介護別の老年的超越の 27 項目合計点の度数分布を示す。要支援認定者の方が、やや高い得点男性よりも女性の方が高い得点に多く人が分布していることが示されたが、また、平均値については、平均値は自立が 50.7 点(SD=9.13)、要支援が 54.95 点(SD=9.48)であったが、両者の間に有

意な差はみられなかった。

表4-5-3は年齢群別に老年的超越の17項目合計点の度数分布を示したものである。74歳以下群では得点の低いところに人数が多く分布し、75-84歳群、85歳以上群ではそれよりも高い得点に多く分布していた。老年的超越27項目合計点の平均点は、74歳以下群49.3点(SD=8.65)、75-84歳群54.1点(SD=9.51)、85歳以上群55.7点(SD=9.46)であり、74歳以下群より75-84歳群および85歳以上群の得点が統計的に有意に高かった。

表4-5-3. 年齢群別の老年的超越 27項目合計度数分布

		20点未満	20点以上 30点未満	30点以上 40点未満	40点以上 50点未満	50点以上 60点未満	60点以上 70点未満	70点以上	合計
74歳以下	人数	0	3	17	77	53	21	0	171
	割合	0.0%	1.8%	9.9%	45.0%	31.0%	12.3%	0.0%	100.0%
75-84歳	人数	1	1	3	30	40	18	4	97
	割合	1.0%	1.0%	3.1%	30.9%	41.2%	18.6%	4.1%	100.0%
85歳以上	人数	0	0	1	4	9	5	1	20
	割合	0.0%	0.0%	5.0%	20.0%	45.0%	25.0%	5.0%	100.0%
合計	度数	1	4	21	111	102	44	5	288
	割合	0.3%	1.4%	7.3%	38.5%	35.4%	15.3%	1.7%	100.0%

4-6. 基本チェックリスト

表4-6-1および図4-6-1に基本チェックリストの項目1～20合計得点の男女別の度数分布を示す。基本チェックリストの項目1～20合計得点は0点から20点の値をとり、高いほど将来、要介護状態となるリスクが高いことを示している。暮らし全体の状態が悪いと解釈できる。平均値は女性が4.05点(SD=3.65)、男性が3.74点(SD=3.09)であった。女性の方が高く、要介護リスクが高いことがわかった。また、この項目のカットオフ値は10点以上とされているが、男性の7.1%、女性の9.1%が10点以上であった。

表4-6-1. 男女別の基本チェックリスト 項目1～20合計得点の分布

		2点未満	2点以上 4点未満	4点以上 6点未満	6点以上 8点未満	8点以上 10点未満	10点以上 12点未満	12点以上 14点未満	14点以上	合計
		男性	人数	37	40	32	18	4	6	3
	割合	26.2%	28.4%	22.7%	12.8%	2.8%	4.3%	2.1%	0.7%	100.0%
女性	人数	45	50	25	23	8	4	4	7	166
	割合	27.1%	30.1%	15.1%	13.9%	4.8%	2.4%	2.4%	4.2%	100.0%
合計	度数	82	90	57	41	12	10	7	8	307
	割合	26.7%	29.3%	18.6%	13.4%	3.9%	3.3%	2.3%	2.6%	100.0%

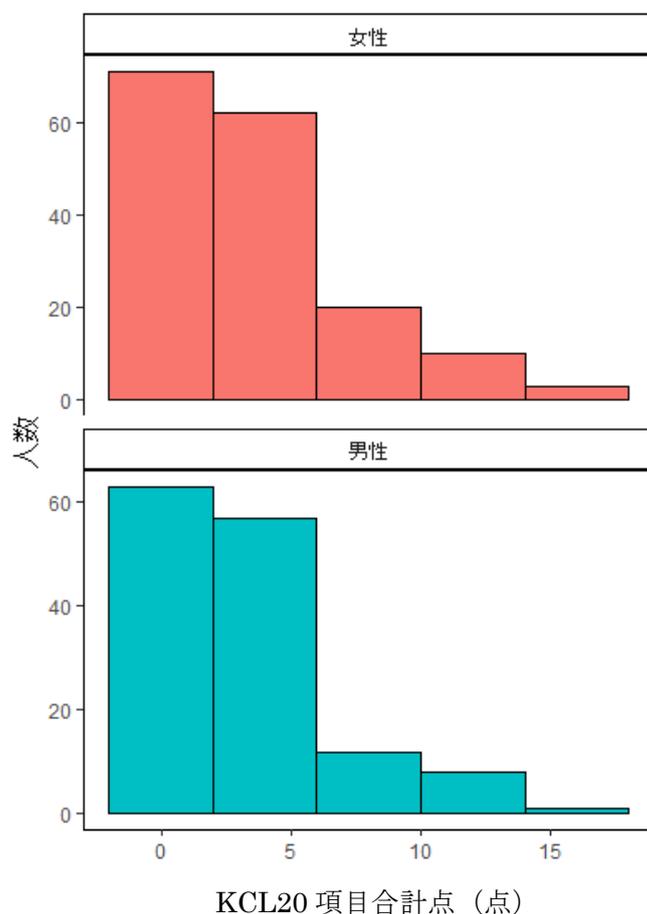


図4-6-1. 男女別の基本チェックリスト 項目1～20合計得点の分布

表4-6-2および図4-6-2に自立・要支援認定別の基本チェックリスト（以下、KCL）の項目1～20合計得点の度数分布を示す。平均値は自立高齢者が3.06点(SD=2.67)、要支援者が8.48点(SD=3.30)であった。

また、10点以上の要介護リスクがある者の割合は、自立高齢者は3.2%であったが、要支援者では35.4%であった。

表4-6-2. 自立高齢者・要支援認定者の別の基本チェックリスト 項目1～20合計の分布

		2点未満	2点以上 4点未満	4点以上 6点未満	6点以上 8点未満	8点以上 10点未満	10点以上 12点未満	12点以上 14点未満	14点以上	合計
自立	人数	82	88	52	25	4	3	2	3	259
	割合	31.7%	34.0%	20.1%	9.7%	1.5%	1.2%	0.8%	1.2%	100.0%
要支援	人数	0	2	5	16	8	7	5	5	48
	割合	0.0%	4.2%	10.4%	33.3%	16.7%	14.6%	10.4%	10.4%	100.0%
合計	度数	82	90	57	41	12	10	7	8	307
	割合	26.7%	29.3%	18.6%	13.4%	3.9%	3.3%	2.3%	2.6%	100.0%

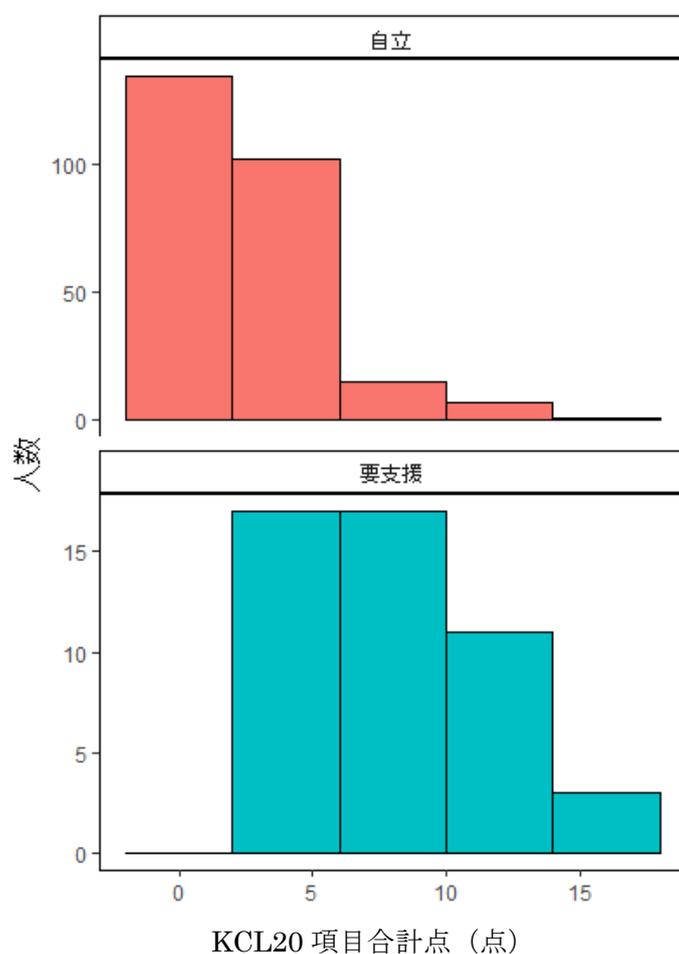


図4-6-2. 自立高齢者・要支援認定者別の基本チェックリスト 項目1～20合計得点の分布

表4-6-3に、基本チェックリスト20項目での要リスク者の割合を、年齢群別、自立・要支援認定別に示した。自立高齢者では、どの年齢群においても要リスク者の割合は低かった。要支援者においては、74歳以下群で9.1%、75-84歳群では35%、85歳以上群では52.9%と年齢が高くなるにつれて、要リスク者の割合が急増することがわかった。

表4-6-3. 自立高齢者・要支援認定者別、年齢別の基本チェックリスト要リスク者の割合

		自立者		要支援者	
		10点未満	10点以上	10点未満	10点以上
74歳以下	人数	166	1	10	1
	割合	99.4%	0.6%	90.9%	9.1%
75-84歳	人数	79	7	13	7
	割合	91.9%	8.1%	65.0%	35.0%
85歳以上	人数	6	0	8	9
	割合	100.0%	0.0%	47.1%	52.9%
合計	人数	251	8	31	17
	割合	96.9%	3.1%	64.6%	35.4%

4-7. 日中の過ごし方

今回の調査では、調査参加者の日中の過ごし方に以下の選択肢を用いて尋ねた。選択肢は、①収入のある仕事についている、②ボランティアグループに参加している、③-1家事(田畑)をしている、③-2家事(その他)をしている、④-1家族の介護をしている、④-2家族の世話(孫などの世話)をしている、⑤-1趣味の活動(運動)をしている、⑤-2趣味の活動(学習・教養)をしている、⑥その他、であった。選択肢は複数回答可とした。

表4-7-1に男女別に各選択肢を回答した人の割合(複数回答あり)を示した。男性が行っている過ごし方の上位3つは、収入のある仕事が29.5%、家事(田畑)が26.2%、趣味(運動)が22.8%であった。また、収入のある仕事と家事(田畑)は行われている割合が女性よりも男性で高く、家事(その他)は女性の方が高かった。

表4-7-1 男女別日中の過ごし方性別分布表(複数回答、人)

		収入のある 仕事	ボラン ティア	家事 (田畑)	家事 (その他)	家族の 介護	家族の 世話	趣味 (運動)	趣味(学 習・教養)	その他
男性	人数	44	16	39	18	7	10	34	19	25
	割合	29.5%	10.7%	26.2%	12.1%	4.7%	6.7%	22.8%	12.8%	16.8%
女性	人数	23	12	29	46	5	11	27	27	30
	割合	13.5%	7.1%	17.1%	27.1%	2.9%	6.5%	15.9%	15.9%	17.6%
合計	度数	67	28	68	64	12	21	61	8	55
	割合	21.0%	8.8%	21.3%	20.1%	3.8%	6.6%	19.1%	2.6%	17.2%
有意差		男性>女性		男性>女性 女性>男性						

表4-7-2に、自立高齢者・要支援認定者別に各選択肢を回答した人の割合(複数回答あり)を示した。自立高齢者では、収入のある仕事が23.2%、家事(田畑)が23.2%、趣味(運動)が18.8%、家事(その他)が17%であった。一方、要支援者では、家事(その他)が37.5%、趣味(運動)が20.8%、趣味(学習・教養)が14.6%であった。要支援認定者で「収入のある仕事」を行っているものは自立高齢者よりも少ないが、家事を行っている者は自立高齢者よりも多かった。一方で、趣味活動はどちらの群もほぼ同じ割合の人が行っていることがわかった。

表4-7-2 男女別日中の過ごし方性別分布表(複数回答、人)

		収入のある 仕事	ボラン ティア	家事 (田畑)	家事 (その他)	家族の 介護	家族の 世話	趣味 (運動)	趣味(学 習・教養)	その他
自立	人数	63	27	63	46	11	20	51	39	28
	割合	23.2%	10.0%	23.2%	17.0%	4.1%	7.4%	18.8%	14.4%	17.7%
要支援	人数	4	1	5	18	1	1	10	7	8
	割合	8.3%	2.1%	10.4%	37.5%	2.1%	2.1%	20.8%	14.6%	16.7%
合計	度数	67	28	68	64	12	21	61	8	55
	割合	21.0%	8.8%	21.3%	20.1%	3.8%	6.6%	19.1%	2.6%	17.2%

表4-7-3は、年齢群別に各選択肢を回答した人の割合（複数回答あり）を示したものである。収入のある仕事は、74歳以下群では26.9%だが、75-84歳群で14.7%、85歳以上では4.2%と少なくなった。一方で、家事（その他）は年齢が高い群の方が若干やっている人の割合が高かった。その他の余暇活動（趣味など）に関してはグループ間に大きな違いはなかった。

表4-7-3 年齢群別日中の過ごし方性別分布表(複数回答、人)

		収入のある 仕事	ボラン ティア	家事 (田畑)	家事 (その他)	家族の 介護	家族の 世話	趣味 (運動)	趣味(学 習・教養)	その他
74歳以下	人数	50	20	41	31	9	16	38	29	18
	割合	26.9%	10.8%	22.0%	16.7%	4.8%	8.6%	20.4%	15.6%	9.7%
75-84歳	人数	16	8	23	27	3	5	19	14	16.0%
	割合	14.7%	7.3%	21.1%	24.8%	2.8%	4.6%	17.4%	12.8%	14.7%
85歳以上	人数	1	0	4	6	0	0	4	3	2
	割合	4.2%	8.3%	16.7%	25.0%	0.0%	0.0%	16.7%	12.5%	8.3%
合計	度数	67	28	68	64	12	21	61	46	36
	割合	21.0%	8.8%	21.3%	20.1%	3.8%	6.6%	19.1%	14.4%	11.3%

4-8. 車の運転に関する質問

表4-8-1は自立・要支援別、男女別に現在の自動車運転免許の所持状況を示したものである。自立高齢者のうち、男性では92.3%が、女性では56.1%が現在も免許を保持していることが示された。一方、要支援高齢者では、男性でも現在持っているのは40%、女性では12.9%しか所持していなかった。また、これまで持ったことがない者の割合は、女性自立高齢者では36.4%であったが、女性要支援高齢者では77.4%に及んだ。

表4-8-1 自立・要支援別、男女別の免許の所持(人)

		自立者			要支援者		
		現在持っている	過去持っていた	持ったことがない	現在持っている	過去持っていた	持ったことがない
男性	人数	120	5	5	6	7	2
	割合	92.3%	3.8%	3.8%	40.0%	46.7%	13.3%
女性	人数	74	10	48	4	3	24
	割合	56.1%	7.6%	36.4%	12.9%	9.7%	77.4%
合計	人数	194	15	53	10	10	26
	割合	74.0%	5.7%	20.2%	21.7%	21.7%	56.5%

表4-8-2は自立・要支援別、年齢別に現在の免許の所持状況を示したものである。自立高齢者のうち、74歳以下では84.6%、75-84歳では54%、85歳以上では66.7%が、現在も免許を所持していることが示された。要支援認定者においても、74歳以下では60%の者が現在も免許を所持しているが、75歳以上では免許所持者はかなり少ないことがわかった。また、75歳以上ではこれまで免許を持ったことがない割合が60%以上であり、女性であること、年齢が高いことによりもともと免許を持っていないものが多いことが考えられた。

表4-8-2 自立・要支援別、年齢別の免許の所持(人)

		自立者			要支援者		
		現在持っている	過去持っていた	持ったことがない	現在持っている	過去持っていた	持ったことがない
74歳以下	人数	143	5	21	6	2	2
	割合	84.6%	3.0%	12.4%	60.0%	20.0%	20.0%
75-84歳	人数	47	10	30	3	3	14
	割合	54.0%	11.5%	34.5%	15.0%	15.0%	70.0%
85歳以上	人数	4	0	2	1	5	10
	割合	66.7%	0.0%	33.3%	6.3%	31.3%	62.5%
合計	人数	194	15	53	10	10	26
	割合	74.0%	5.7%	20.2%	21.7%	21.7%	56.5%

表4-8-3は、上記の質問で免許を所持していると回答した者に対して、何歳まで免許を所持したいかを尋ねた場合の分布を示したものである。その結果、自立高齢者においては74歳以下では75-84歳まで、75-84歳では80-84歳までというように、5年ほどを限度にと回答する層もいた。しかし、90歳以上までを希望する者もあり、特に決めていないと回答した者が多数派であることを考えると、高齢になっても免許をできる限り所持したい者が多いことがうかがえた。

表4-8-3 自立・要支援別、年齢別にみた、免許所持希望年齢（人）

		自立者					特に決めていない
		70～74歳	75～80歳	80～84歳	85～90歳	90歳以上	
74歳以下	人数	7	34	16	5	3	77
	割合	4.9%	23.9%	11.3%	3.5%	2.1%	54.2%
75-84歳	人数	1	6	15	7	3	22
	割合	1.9%	11.1%	27.8%	13.0%	5.6%	40.7%
85歳以上	人数	0	0	1	0	1	2
	割合	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%
合計	人数	4	20	26	13	6	65
	割合	3.0%	14.9%	19.4%	9.7%	4.5%	48.5%

		要支援者					特に決めていない
		70～74歳	75～80歳	80～84歳	85～90歳	90歳以上	
74歳以下	人数	3	4	0	0	0	1
	割合	37.5%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%
75-84歳	人数	1	0	1	1	0	1
	割合	25.0%	0.0%	25.0%	25.0%	0.0%	25.0%
85歳以上	人数	1	0	1	2	0	0
	割合	25.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%	0.0%
合計	人数	9	24	8	2	1	38
	割合	11.0%	29.3%	9.8%	2.4%	1.2%	46.3%

表4-8-4は、上記の質問で免許を所持していると回答した者に対して、運転する場合の主な理由を自立・要支援別、男女別に示したものである。自立高齢者の男性では、買い物、通院、趣味の活動、仕事などが主な理由として挙げられた。女性では、買い物、通院、趣味の活動などが主な理由であった。一方、要支援認定者の男女とも買い物、通院が主な理由であったが、要支援者では運転をする理由をあげるもの自体が少なく、免許を所持していても、実際にはしていないことも考えられた。

表4-8-4 自立・要支援別、男女別にみた、運転する理由（人）

		自立高齢者						
		買い物	通院	仕事	子どもや 孫、友人 に会う	趣味の 活動	運転が したい	その他
男性	人数	94	72	44	25	55	8	1
	割合	68.6%	52.6%	32.3%	18.2%	40.1%	5.8%	0.7%
女性	人数	67	41	10	22	39	2	0
	割合	48.6%	29.7%	7.2%	15.9%	28.3%	1.4%	0.0%
合計	度数	161	113	54	47	94	10	1
	割合	58.5%	41.1%	19.6%	17.1%	32.4%	3.6%	0.4%
		要支援者						
		買い物	通院	仕事	子どもや 孫、友人 に会う	趣味の 活動	運転が したい	その他
男性	人数	5	5	2	0	3	1	0
	割合	33.3%	33.3%	13.3%	0.0%	20.0%	6.7%	0.0%
女性	人数	4	3	0	2	2	0	0
	割合	12.1%	9.1%	0.0%	6.1%	6.1%	0.0%	0.0%
合計	度数	9	8	2	2	5	1	0
	割合	18.8%	16.7%	4.2%	4.2%	10.4%	2.1%	0.0%

表4-8-5は、運転する場合の主な理由について、自立・要支援別、年齢別に示したものである。自立高齢者の85歳以上群では、買い物と通院以外の理由が挙げられていない。一方、要支援認定者では、75-84歳、85歳以上の群では主な理由のほとんどが、買い物、通院であったが、74歳以下群では、仕事や趣味の活動、子どもや友人に会うなどの理由もあげられていた。

表4-8-5 自立・要支援別、年齢別にみた、運転する理由（人）

		自立高齢者						
		買い物	通院	仕事	子どもや 孫、友人 に会う	趣味の 活動	運転が したい	その他
74歳以下	人数	119	73	44	37	76	9	0
	割合	67.2%	41.2%	24.9%	20.9%	42.9%	5.1%	0.0%
75-84歳	人数	40	36	9	10	18	1	1
	割合	44.0%	39.6%	9.9%	11.0%	19.8%	1.1%	1.1%
85歳以上	人数	2	4	1	0	0	0	0
	割合	28.3%	57.1%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	度数	161	113	54	47	94	10	1
	割合	58.5%	41.1%	19.6%	17.1%	32.4%	3.6%	0.4%
		要支援者						
		買い物	通院	仕事	子どもや 孫、友人 に会う	趣味の 活動	運転が したい	その他
74歳以下	人数	5	3	2	2	2	0	0
	割合	45.5%	27.3%	18.2%	18.2%	18.2%	0.0%	0.0%
75-84歳	人数	3	2	0	0	2	1	36
	割合	15.0%	10.0%	0.0%	0.0%	10.0%	5.0%	39.6%
85歳以上	人数	1	3	0	0	1	0	0
	割合	5.9%	17.6%	0.0%	0.0%	5.9%	0.0%	0.0%
合計	度数	9	8	2	2	5	1	0
	割合	18.8%	16.7%	4.2%	4.2%	10.4%	2.1%	0.0%

4-9. 各変数の基本統計量と男女差および自立高齢者・要支援者の比較

表4-9-1. 各変数の基本統計量と性差

	女性	男性	自立	要支援
WHO5得点	16.62(5.35)	17.59(5.24)	17.56(4.94)	14.51(6.42)
KCL_1_20合計得点	4.05(3.65)	3.74(3.09)	3.06(2.67)	8.48(3.30)
KCL_暮らしぶりその1得点	1.05(1.54)	1.05(1.29)	0.72(1.12)	2.85(1.56)
KCL_運動器関係得点	1.67(1.49)	1.18(1.35)	1.12(1.24)	3.21(1.22)
KCL_暮らしぶりその2得点	0.55(0.87)	0.72(0.94)	0.56(0.84)	0.98(1.14)
KCL_栄養得点	0.22(0.47)	0.18(0.40)	0.16(0.40)	0.40(0.57)
KCL_口腔機能得点	0.59(0.84)	0.63(0.79)	0.53(0.74)	1.04(1.05)
老年的超越27項目合計	53.46(9.28)	48.99(8.79)	50.7(9.13)	54.95(9.48)
内向性	5.31(2.43)	4.88(2.2)	5.12(2.21)	5.07(2.91)
ありがたさおかげの認識	7.70(1.36)	7.05(1.65)	7.28(1.56)	7.98(1.28)
宗教性_スピリチュアリティ	7.77(2.77)	6.47(3.03)	7.00(2.94)	8.01(2.94)
社会的自己からの脱却	8.53(2.49)	8.31(2.49)	8.35(2.50)	8.8(2.42)
二元論からの脱却	3.8(2.21)	3.48(2.16)	3.48(2.09)	4.54(2.48)
利他性	6.22(1.85)	5.72(1.71)	5.88(1.77)	6.53(1.87)
基本的な肯定感	8.41(2.27)	7.64(2.35)	7.99(2.29)	8.40(2.58)
無為自然	5.72(2.1)	5.46(1.97)	5.6(2.03)	5.61(2.08)
身長	151.29(5.47)	164.91(6.25)	158.56(8.96)	152.97(7.54)
体重	51.37(9.67)	62.90(9.93)	57.60(11.36)	51.94(10.12)
BMI	22.36(3.61)	23.01(3.12)	22.78(3.34)	22.01(3.65)
握力	18.32(5.34)	30.71(8.5)	25.83(9.15)	16.66(6.24)
デミスパン	68.49(4.52)	74.62(4.49)	71.91(5.14)	69.09(6.00)

表4-9-1に本調査で収集した各データの男女別、自立高齢者・要支援認定者別の平均値と標準偏差を示した。自立高齢者に比較して要支援者では、WHO5、KCL（基本チェックリスト）の各指標、握力、デミスパンが統計的にも悪い、もしくは低いという結果が得られた、しかし、BMIに関しては有意差が見られた。一方、老年的超越の下位指標のうち、「ありがたさ・おかげの認識」、「内向性」、「二元論からの脱却」、「宗教性・スピリチュアリティ」、「利他性」などの指標において、要支援認定者で統計的に有意に得点が高いことが示された。しかしながら、要支援者では女性が多い、年齢が高い人が多いという特徴があるため、これらの影響によるものとも考えられ、更なる分析が必要である。

5. 各変数と幸福感（精神的健康）との関連の検討

5-1. 基本チェックリスト得点と幸福感（精神的健康）との関連

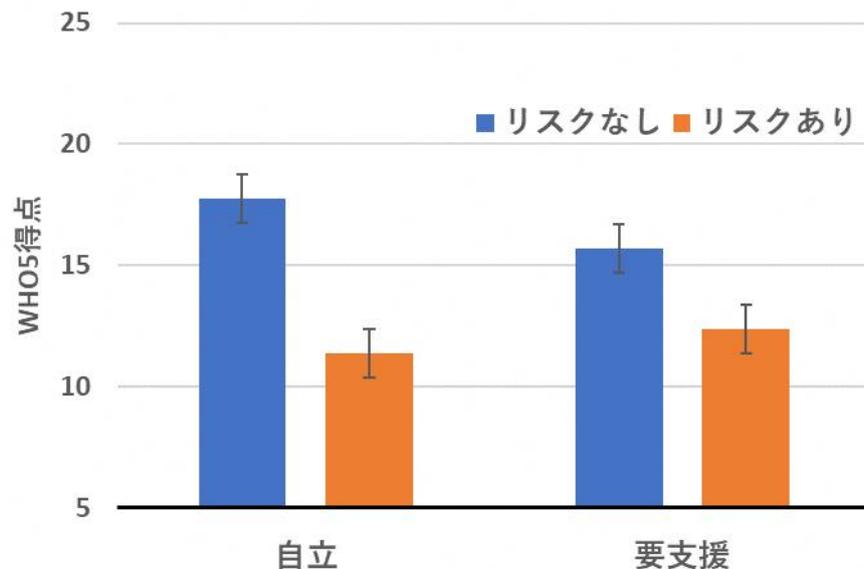


図5-1-1. 自立・要支援別、基本チェックリストリスク有無別のWHO5得点

図5-1-1は、基本チェックリストの項目1から20までの合計点のカットオフ値以上（10点以上）を生活機能全般の低下リスクありとして、自立高齢者、要支援高齢者別にWHO5得点の平均値を示したものである。

年齢および性別を共変量とした分散分析の結果、基本チェックリストによるリスクありと判定された者はそうでない者よりもWHO5得点が統計的に有意に低いことが明らかになった（リスク有無の主効果が有意： $F_{(1,295)} = 15.9, p < .001$ ）。つまり、自立高齢者、要支援認定者とも、基本チェックリスト1-20の合計点が10点以上の要介護リスク者では精神的健康が大きく低下していることが示された。

表5-1-1. 自立・要支援別にみた、基本チェックリストのリスクあり者のWHO5リスクの割合

		自立者		要支援者	
		WHO5リ スクなし	WHO5リ スクあり	WHO5リ スクなし	WHO5リ スクあり
KCLリス クなし	人数	213	32	22	9
	割合	86.9%	13.1%	71.0%	29.0%
KCLリス クあり	人数	4	4	5	12
	割合	50.0%	50.0%	29.4%	70.6%
合計	人数	217	36	27	21
	割合	85.8%	14.2%	56.3%	43.8%

そこで、自立高齢者群、要支援高齢者群別に、基本チェックリストによるリスク有者が、精神的健康のリスクであるWHO5の13点未満になる者の割合を検討した。その結果、自立高齢者群でも、要支援高齢者群でも共に、基本チェックリストのリスク者は精神的健康のリスク者の割合が増加する（自立高齢者では13.1%→50%、要支援高齢者では29%→70.6%）ことが示された。

5-2. 老年的超越と精神的健康との関連

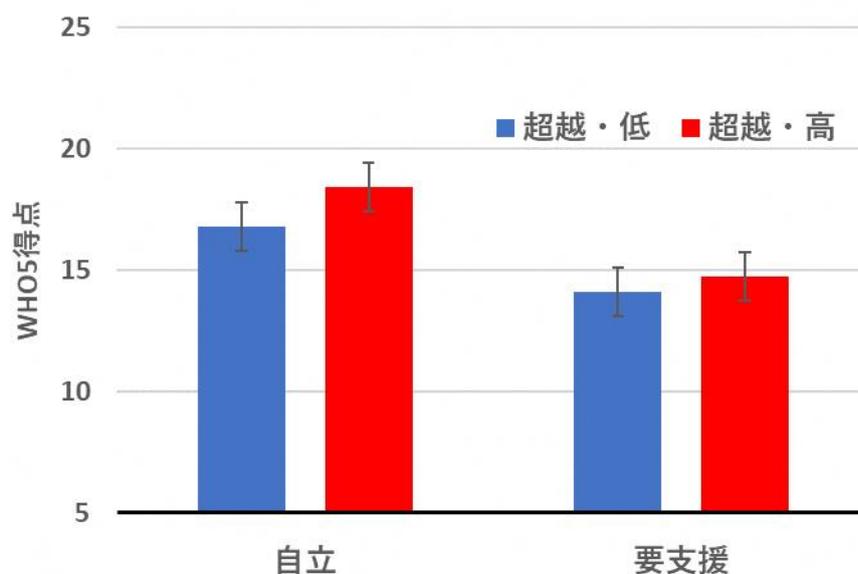


図5-2-1. 自立・要支援別の老年的超越の高さと精神的健康との関係

図5-2-1は自立・要支援者別に、老年的超越の高さと精神的健康 WHO5 の関係を示したものである。老年的超越の27項目合計得点を中央値で高群、低群に分け、老年的超越の平均点を求めた。その結果、自立高齢者、要支援高齢者とも老年的超越が高い方が、WHO5が高いことが示された。年齢と性別を共変量とした散分析の結果、自立高齢者、要支援高齢者とも老年的超越が高い方が精神的健康は高いことが示された(老年的超越の主効果有意： $F(1,281) = 4.06, p < .05$)。

表5-2-1. 自立・要支援別にみた、老年的超越高さ別のWHO5リスクの割合

		自立者		要支援者	
		WHO5リスクなし	WHO5リスクあり	WHO5リスクなし	WHO5リスクあり
超越・高	人数	96	13	18	12
	割合	88.1%	11.9%	60.0%	40.0%
超越・低	人数	109	21	9	9
	割合	83.8%	16.2%	50.0%	50.0%
合計	人数	217	36	27	21
	割合	85.8%	14.2%	56.3%	43.8%

自立高齢者、要支援者別に、老年的超越の高さによってWHO5による精神的健康の高リスク者(13点未満)の出現頻度が異なるかを検討した。老年的超越については27項目の合計点で2分割した。表5-2-1のとおり、自立高齢者群では老年的超越が高い群の精神的健康のリスク者の割合は11.9%、超越の低い群のリスク者は16.2%、要支援高齢者では、老年的超越の高い群のリスク者は40.0%、超越の低い群のリスク者は50.0%であり、統計的に有意な差はみられなかった。

5-3. 日中の過ごし方と精神的健康との関連

表5-3-1は、自立高齢者・要支援認定者別に7種類の日中の過ごし方を「している」群と「していない」群で、WHO5が18点以上（中央値以上）の者の割合を示したものである。自立高齢者では、「収入のある仕事」をしている者の67.2%でWHO5が高得点であり、していない者では42.9%にとどまっていた。この差は統計的に有意な差であった。また、自立高齢者では、「趣味の活動（運動）」、「趣味の活動（学習・教養）」をしている者の方がしていない者よりも精神的健康が高い者が統計的に多いことが示されていた。

一方、要支援認定者においては、「家事（田畑）」をしている者がしていない者よりも精神的健康が高い人が多いことが有意に示された。

表5-3-1. 自立・要支援別にみた、日中の過ごし方別のWHO5高値の割合

	自立高齢者			要支援認定者		
	している	してない	有意性	している	してない	有意性
収入のある仕事	67.2%	42.9%	p<.01	0.0%	31.8%	
ボランティアグループ	63.0%	46.7%		0.0%	29.8%	
家事（田畑）	49.2%	45.9%		80.0%	23.3%	p<.05
家事（その他）	59.1%	46.2%		22.2%	33.3%	
家族の世話（介護）	36.4%	49.0%		0.0%	29.8%	
家族の世話（その他の世話）	40.0%	49.1%		0.0%	29.8%	
趣味の活動（運動）	61.2%	45.4%	p<.1	30.0%	28.9%	
趣味の活動（学習・教養）	65.8%	45.4%	p<.05	57.1%	24.4%	
その他の活動	49.3%	40.7%		30.0%	25.0%	

5-4. 車の運転に関する質問と精神的健康の関連

表5-4-1は、自立高齢者、要支援認定者それぞれにおいて、運転免許の所持状況別のWHO5が18点以上（中央値以上）の者の割合を示したものである。その結果、自立高齢者では所持状況と精神的健康（WHO5）の間には関連はみられなかったが、要支援認定者では「現在持っている」者では精神的健康高値が0%だったのに対して、「過去持っていた」、「過去も持っていない」と回答する者で、精神的健康が良いものが有意に多いという結果が示された。

表5-4-1. 自立・要支援別にみた、運転免許所持状況別のWHO5高値の割合

	現在持っている	過去持っていた	過去も持っていない	有意性
自立高齢者	49.2%	23.1%	50.0%	
要支援認定者	0.0%	30.0%	38.5%	p<.1

表5-4-2は、上記質問において「現在持っている」と回答した者に、車を運転する理由について6つの選択肢による回答（重複回答可）について、選択した者（「はい」）と選択しなかった者（「いいえ」）別に、WHO5が18点以上（中央値以上）の者の割合を示したものである。その結果、自立高齢者では、「通院」を選択したものではありませんでした。一方、「子どもや孫、友人などに会いに行く」、「趣味の活動」を選択した者ではWHO5の得点が有意に高いことが示され、精神的健康が良いものが多いことがわかった。一方、要支援認定者では、免許を所持している者において、WHO5の得点が18点以上だったものがいなかったため、分析を行わなかった。

表5-4-2. 自立・要支援別にみた、運転理由別のWHO5高値の割合

	自立高齢者			要支援認定者		
	はい	いいえ	有意性	はい	いいえ	有意性
買い物	52.7%	42.3%				
通院	41.9%	53.0%	p<.1			
仕事	55.3%	46.9%				
子どもや孫、友人などに会いに行く	68.9%	44.0%	p<.01			
趣味の活動	60.0%	42.1%	p<.01			
運転がしたい	30.0%	49.2%				

5-5. 地域差の分析

表5-5-1と表5-5-2に、自立高齢者、要支援認定者に分けて、各地区の主観的健康の分布を示した。なお、南部地区では今年度は要支援高齢者のデータがなかった。統計的分析の結果、どちらも主観的健康感の地域差はみられなかった。

表5-5-1. 自立高齢者における各地区の主観的健康感

		とても健康	まあまあ健康	あまり健康でない	健康でない	合計
亀岡地区	人数	6	25	10	2	43
	割合	14.0%	58.1%	23.3%	4.7%	100.0%
川東地区	人数	6	27	6	1	40
	割合	15.0%	67.5%	15.0%	2.5%	100.0%
西部地区	人数	7	34	4	0	45
	割合	15.6%	75.6%	8.9%	0.0%	100.0%
中部地区	人数	9	56	6	3	74
	割合	12.2%	75.7%	8.1%	4.1%	100.0%
南部地区	度数	5	14	5	1	25
	割合	20.0%	56.0%	20.0%	4.0%	100.0%
篠地区	度数	4	33	4	1	42
	割合	9.5%	78.6%	9.5%	2.4%	100.0%
つつじが丘地区	度数	5	31	3	1	40
	割合	12.5%	77.5%	7.5%	2.5%	100.0%
合計	度数	319	292	85	9	309
	割合	44.7%	41.0%	11.9%	1.3%	1.1%

表5-5-2. 要支援認定者における各地区の主観的健康感

		とても健康	まあまあ健康	あまり健康でない	健康でない	合計
亀岡地区	人数	1	11	7	2	21
	割合	4.8%	52.4%	33.3%	9.5%	100.0%
川東地区	人数	0	1	2	0	3
	割合	0.0%	33.3%	66.7%	0.0%	100.0%
西部地区	人数	0	1	0	0	1
	割合	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%
中部地区	人数	0	4	2	2	8
	割合	0.0%	50.0%	25.0%	25.0%	100.0%
南部地区	人数					
篠地区	人数	0	5	2	1	8
	割合	0.0%	62.5%	25.0%	12.5%	100.0%
つつじが丘地区	人数	0	4	2	1	7
	割合	0.0%	57.1%	28.6%	14.3%	100.0%
合計	人数	1	26	15	6	48
	割合	2.1%	54.2%	31.3%	12.5%	100.0%

表5-5-3は、地区ごとのWHO5リスク者（13点未満）の割合を自立高齢者、要支援認定者別に示したものである。その結果、自立高齢者、要支援認定者とも地区による差は示されなかった。

表5-5-3. 自立高齢者、要支援者別の各地区のWHO5のリスク者の割合

		自立者		要支援者	
		13点以上	13点未満	13点以上	13点未満
亀岡地区	人数	17	5	12	9
	割合	77.3%	22.7%	57.1%	42.9%
川東地区	人数	30	7	1	2
	割合	81.1%	18.9%	33.3%	66.7%
西部地区	人数	41	3	0	1
	割合	93.2%	6.8%	0.0%	100.0%
中部地区	人数	52	7	4	4
	割合	88.1%	11.9%	50.0%	50.0%
南部地区	度数	20	5		
	割合	80.0%	20.0%		
篠地区	度数	31	3	6	2
	割合	91.2%	8.8%	75.0%	25.0%
つつじが丘地区	度数	27	6	4	3
	割合	81.8%	18.2%	57.1%	42.9%
合計	度数	218	36	27	21
	割合	85.8%	14.2%	56.3%	43.8%

図5-5-1は地域別の老年的超越の平均点を、自立高齢者および要支援認定者別に示したものである。自立度と地区を要因として、性別と年齢を調整し分散分析を行ったところ、その結果、要支援認定者が自立高齢者よりも老年的超越が高いこと、しかし西部地区の要支援認定者については他地域よりも得点が低いことが示された。

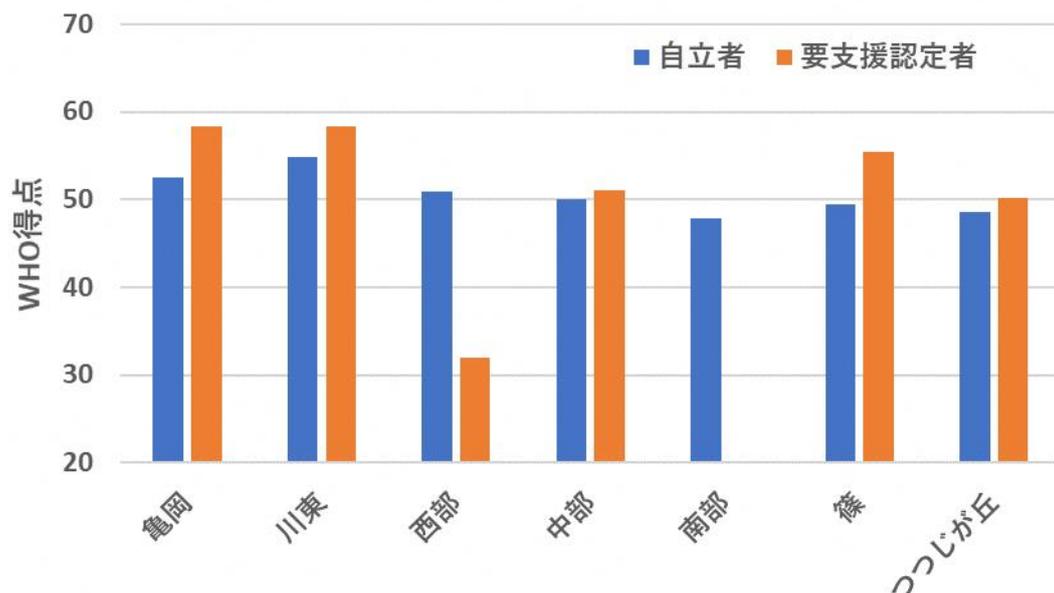


図5-5-1. 各地区の老年的超越の合計得点

表5-5-4は、各地区別に日中の過ごし方の割合を示したものである（自立高齢者、要支援認定者込み）。なお、表中で緑字の部分は、その過ごし方をしている人の割合が他の地区よりも有意に割合が高かった部分、赤字は、他の地区よりも有意に低かった部分である。亀岡地区では、家事、趣味の活動（運動）を行っている人の割合が他の地区よりも多く、川東地区では家事（田畑）、西部地区ではボランティアグループ、趣味の活動（学習・教養）をしている人の割合が他の地区よりも多いことが示された。

表5-5-4. 各地区別の日中の過ごし方の割合（自立高齢者、要支援者込み）

	亀岡	川東	西部	中部	南部	篠	つつじが丘	有意差
収入のある仕事	20.9%	32.5%	15.6%	22.2%	17.9%	16.7%	20.0%	
ボランティアグループ	7.0%	12.5%	20.0%	2.5%	0.0%	0.0%	17.5%	p<.01
家事田畑	4.7%	40.0%	31.1%	28.4%	28.6%	2.4%	10.0%	p<.001
家事その他	39.5%	5.0%	4.4%	24.7%	39.3%	11.9%	17.5%	p<.001
家族の世話（介護）	4.7%	2.5%	4.4%	6.2%	3.6%	2.4%	0.0%	
家族の世話（その他の世話）	2.3%	0.0%	4.4%	9.9%	10.7%	9.5%	7.5%	
趣味の活動（運動）	32.6%	12.5%	15.6%	22.2%	17.9%	9.5%	20.0%	
趣味の活動（学習・教養）	23.3%	7.5%	28.9%	12.3%	7.1%	9.5%	10.0%	p<.05
その他の活動	27.9%	7.5%	6.7%	7.4%	17.9%	7.1%	10.0%	p<.05

5-6. まとめ

① 機能低下と精神的健康との関連について

今年度の調査では、要支援者であること、および基本チェックリストにおいて生活機能低下リスクありと判断される10点以上であることが、精神的健康を大きく低下させる要因であった。自立高齢者であっても基本チェックリストが10点以上であるとその50%が、要支援認定者では約70%が、うつ病などを発症しやすいと言われるWHO5スコアが13点未満であることが示された。また、要支援認定者であっても、KCLが10点以上の場合にはWHO5が13点以上の割合が約70%となり、精神的健康が維持されることも示された。要支援者の在宅生活を維持するためには、心理的な安定がかかせない。そのためにも、基本チェックリストを有効に使っていくことが大切であることが示唆される。

② 老年的超越と精神的健康との関連について

今年度の調査においても、老年的超越が高いことが精神的健康の高さと関連することが示された。この関係性は、自立高齢者でも要支援認定者でも同様であることが示された。老年的超越のみで機能低下した高齢者の精神的健康の「維持」が果たせるわけではないが、「維持」のための重要な要因であることが再び確認された。

また、今年度の調査で興味深かったのが、要支援認定者の老年的超越が自立高齢者よりも高かったことである。老年的超越は、女性であること、超高齢であることと同様に、「危機を経験すること」により得点が高くなることが指摘されている。しかし、今回の調査の要支援者の参加者数はかなり少なく（48人）、今後、昨年度のデータと合わせて、より詳細に分析していく必要がある。

③ 日ごろの過ごし方、車の運転と精神的健康との関連について

自立高齢者、要支援認定者とも、日ごろの過ごし方が精神的健康の高さと関連することが示された。自立高齢者では、「収入のある仕事をしていること」、「趣味の活動」をしている人では精神的健康が高い人が多かった。要支援高齢者では「田畑の仕事」をしていることが精神的健康の高さと関連していた。どちらとも、役割があり、生きがいを感じられることが精神的健康の高さをもたらすことが推測された。また、要支援高齢者では「田畑」というように自分の身近に、自分の自由になる時間の中で行うことができる活動であることが重要であるかもしれない。また、自動車を運転する理由と精神的健康との関連においては「子ども、孫、友人と会うため」と回答した人で精神的健康が高く、人との付き合いも精神的健康を高めるために重要であることがわかった。

④ 他地域（SONIC）との比較

右の表は老年的超越について、SONIC研究（増井ら、2013）の調査データと比較したものである。SONICは、兵庫県および東京都の一部の地域で実施されているものであり、年齢構成はほぼ今回の調査と同じである。この表からわかるように老年的超越とWHO5とも、SONICと比較してみると、平成28年度調査と平成29年度調査で傾向がことなることがわかる。この違いが参加者の質の違いによるのか、今後の検討が必要であり、次年度の調査が待たれるところである。

		男性			女性		
		70歳	80歳	90歳	70歳	80歳	90歳
老年的超越	SONIC	46.08	51.96	55.46	50.55	57.50	59.93
	亀岡市H28年	48.67	53.85	54.00	53.34	56.49	60.94
	亀岡市H29年	47.81	50.38	53.19	50.77	57.18	57.42
WHO5		男性			女性		
		70歳	80歳	90歳	70歳	80歳	90歳
	SONIC	15.97	16.59	16.02	16.04	16.54	17.48
	亀岡市H28年	16.95	16.08	15.26	16.86	16.19	15.58
	亀岡市H29年	18.12	17.21	14.80	16.95	17.21	13.71

⑤ 次年度に向けた課題

平成29年度調査の結果は同じ方法で行った平成28年度の結果と一部一致しないところがあった。参加者数が中規模（500人前後）のデータでは、結果の安定性に問題があるため、さらにデータを増やし、一定の安定した結果を得ていく必要があるだろう。

6. 資料 各項目の分布

6-1. WHO5 得点

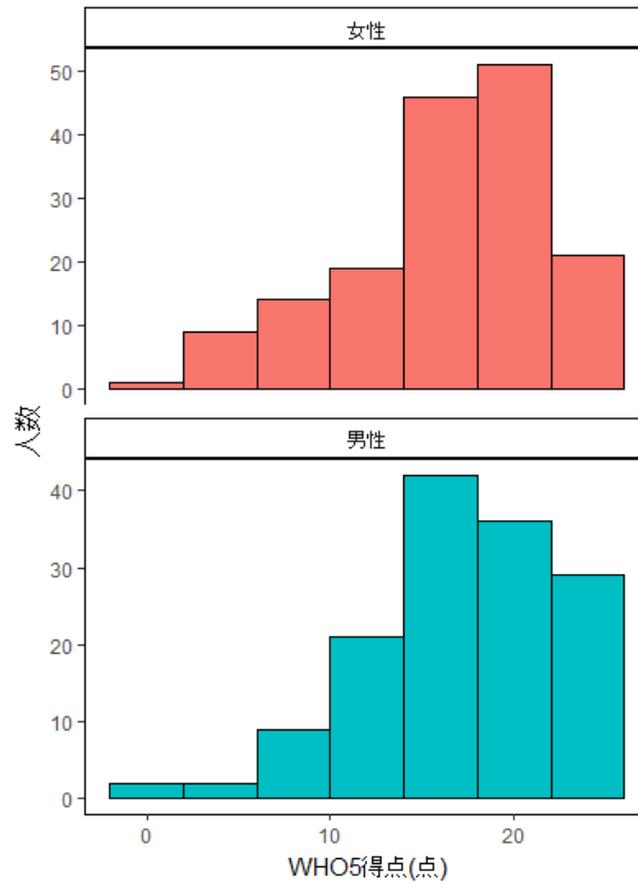


図6-1-1 WHO5 得点の性別分布

図6-1-1にWHO5得点の性別分布を示した。平均値は女性が16.62(5.35)、男性が17.59(5.24)であった。

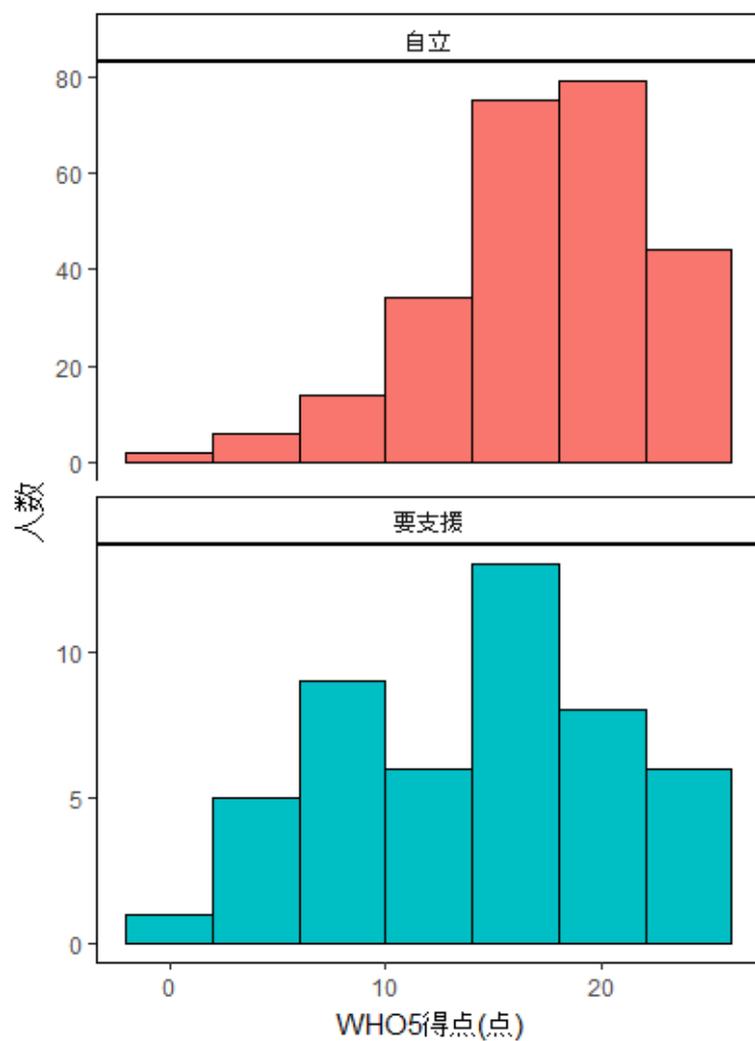


図6-1-2 WHO5得点の要支援認定別分布

図6-1-2にWHO5得点の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が17.56(4.94)、要支援が14.51(6.42)であった。

6-2. 基本チェックリスト

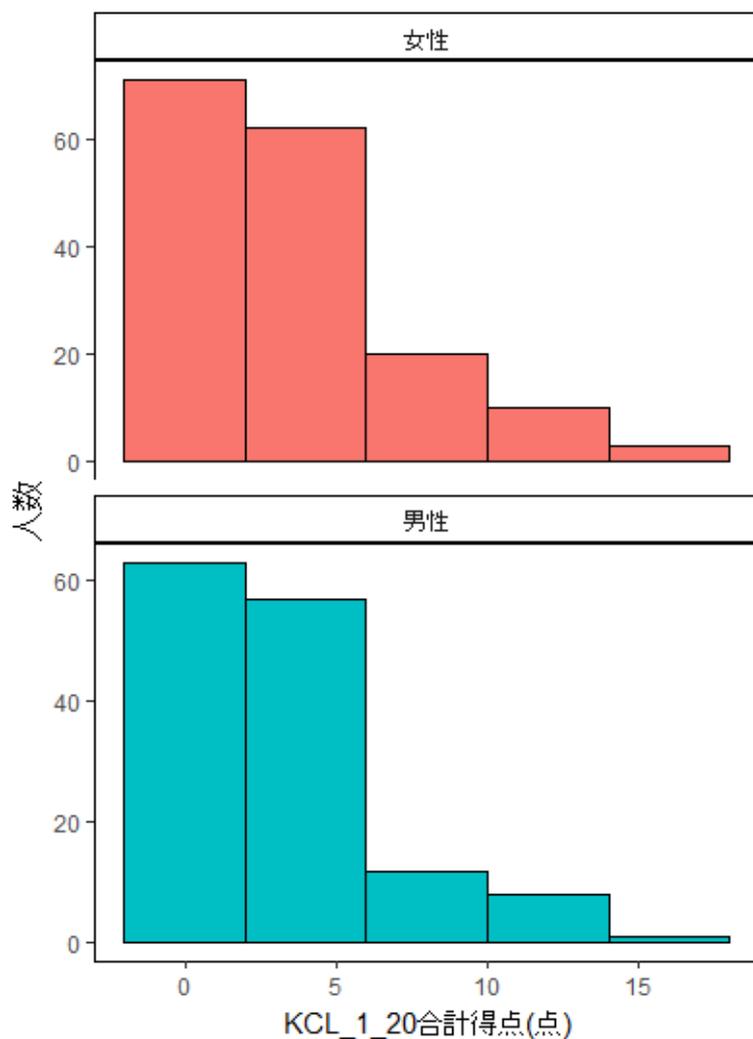


図6-2-1 KCL_1_20 合計得点の性別分布

図6-2-1にKCL_1_20 合計得点の性別分布を示した。平均値は女性が4.05(3.65)、男性が3.74(3.09)であった。

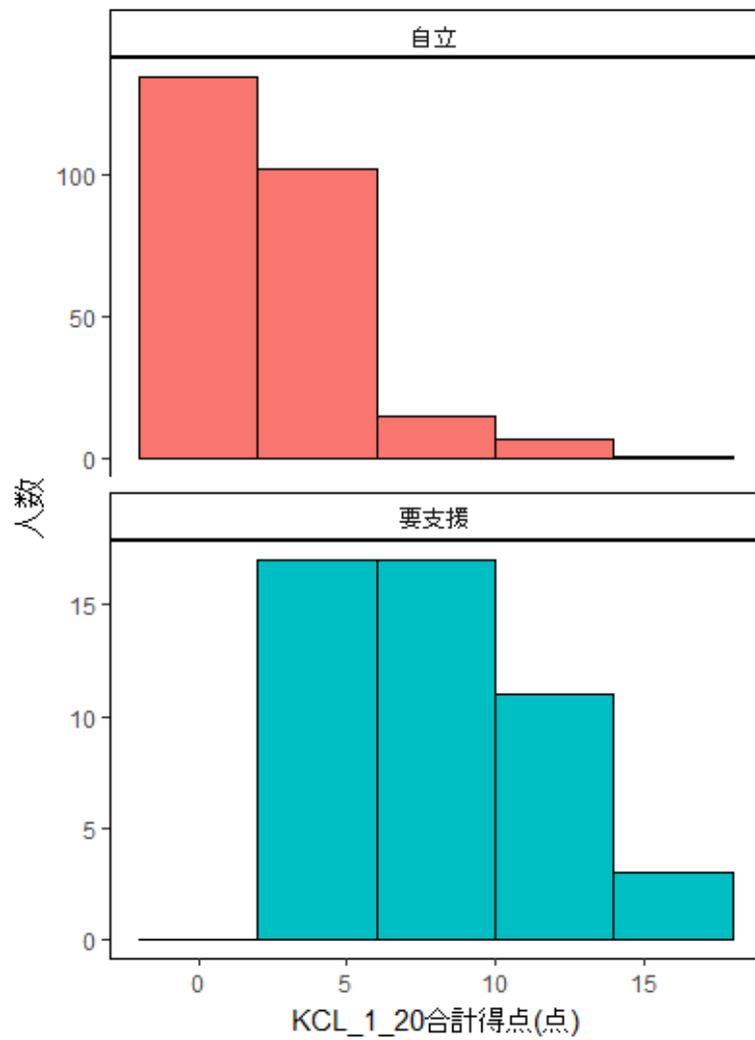


図6-2-2 KCL_1_20 合計得点の要支援認定別分布

図6-2-2にKCL_1_20 合計得点の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が 3.06(2.67)、要支援が 8.48(3.30)であった。

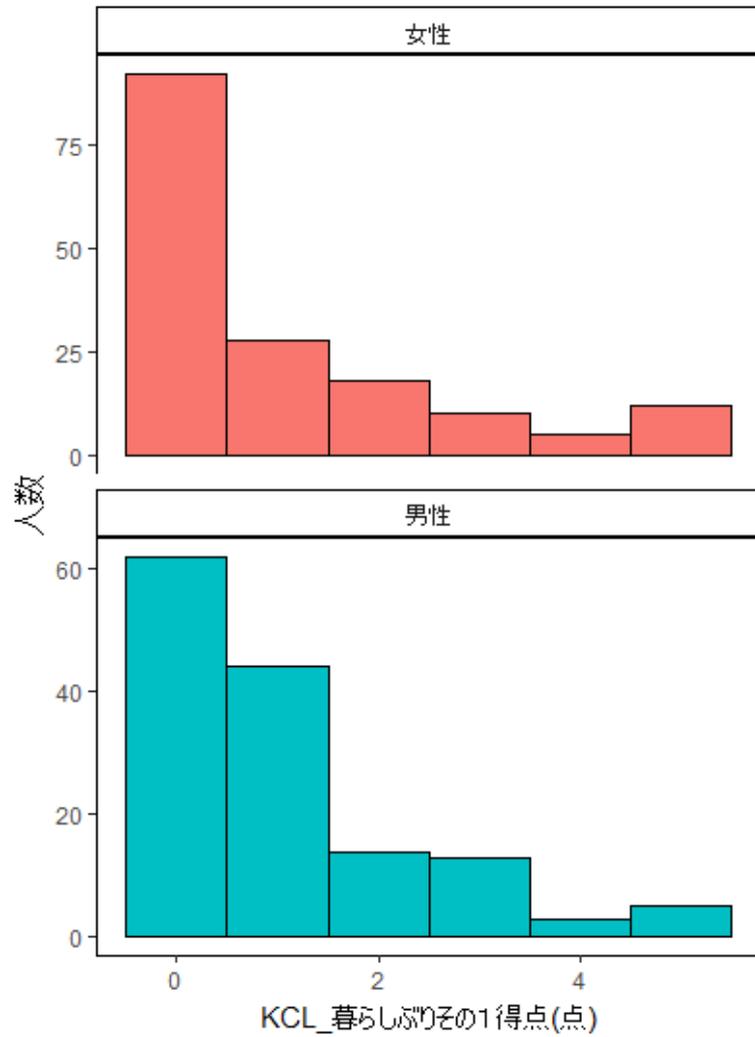


図6-2-3 KCL_暮らしぶりその1得点の性別分布

図6-2-3にKCL_暮らしぶりその1得点の性別分布を示した。平均値は女性が1.05(1.54)、男性が1.05(1.29)であった。

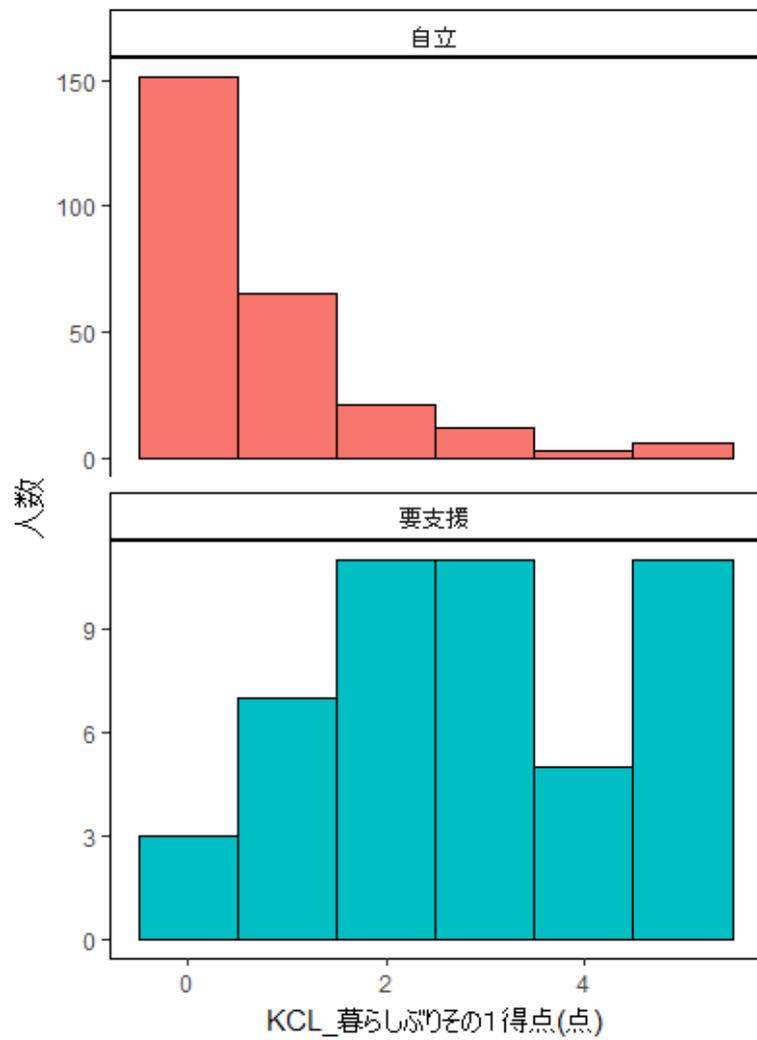


図6-2-4 KCL_暮らしぶりその1得点の要支援認定別分布

図6-2-4にKCL_暮らしぶりその1得点の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が0.72(1.12)、要支援が2.85(1.56)であった。

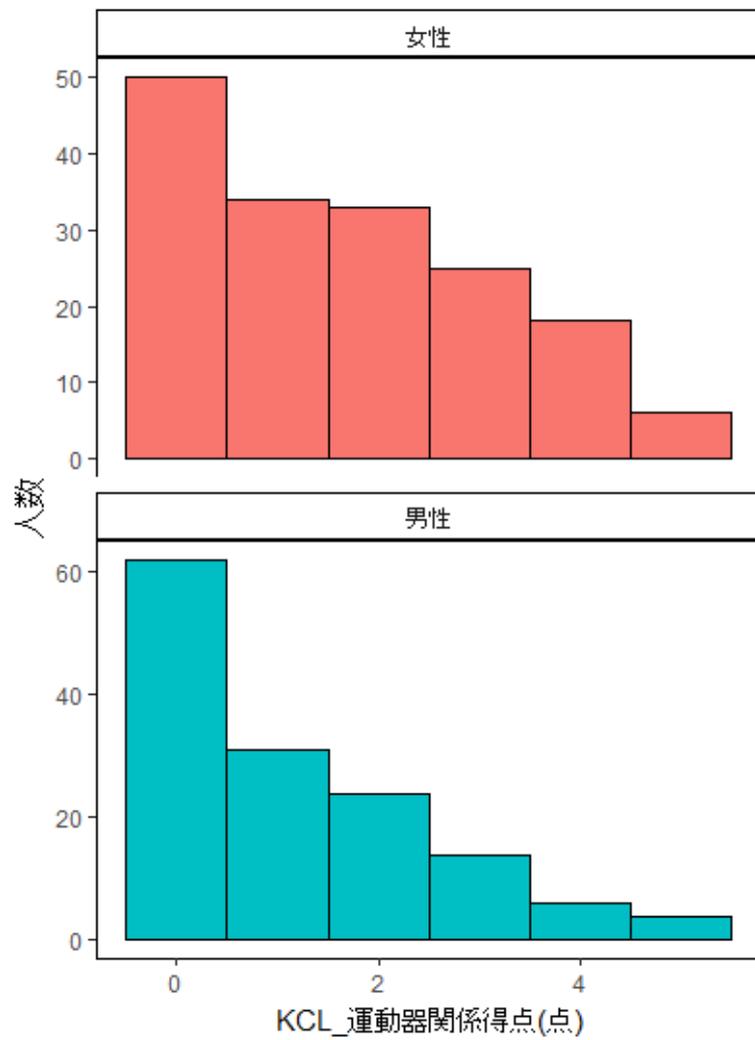


図 6 - 2 - 5 KCL_運動器関係得点の性別分布

図6-2-5にKCL_運動器関係得点の性別分布を示した。平均値は女性が1.67(1.49)、男性が1.18(1.35)であった。

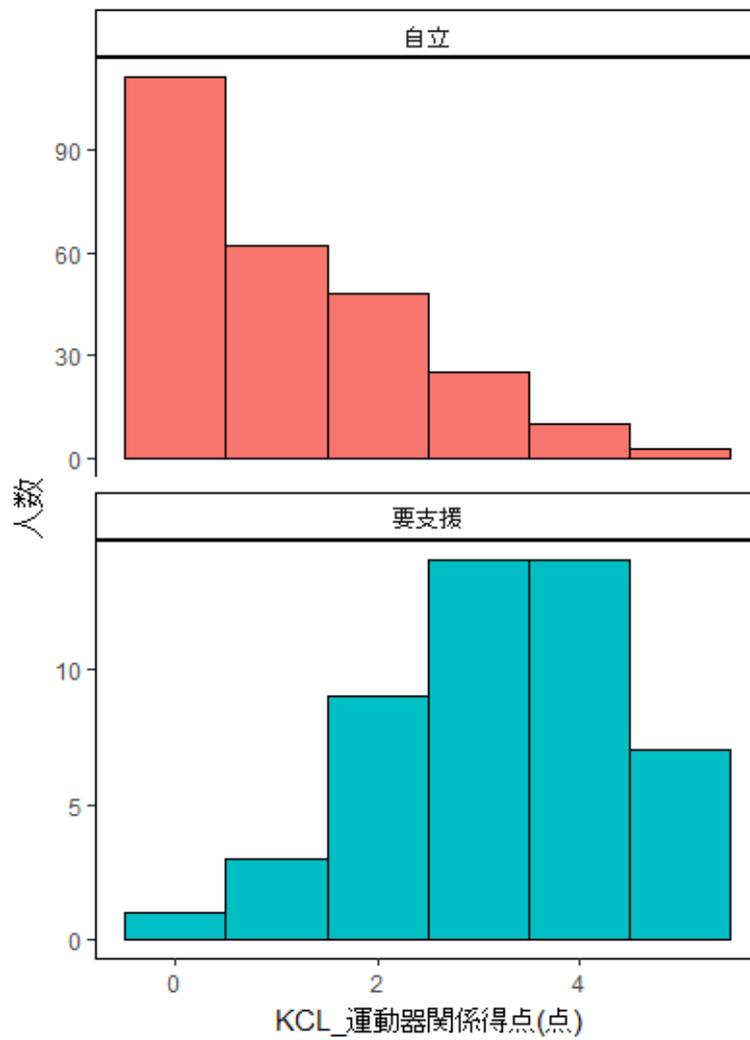


図6-2-6 KCL_運動器関係得点の要支援認定別分布

図6-2-6にKCL_運動器関係得点の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が1.12(1.24)、要支援が3.21(1.22)であった。

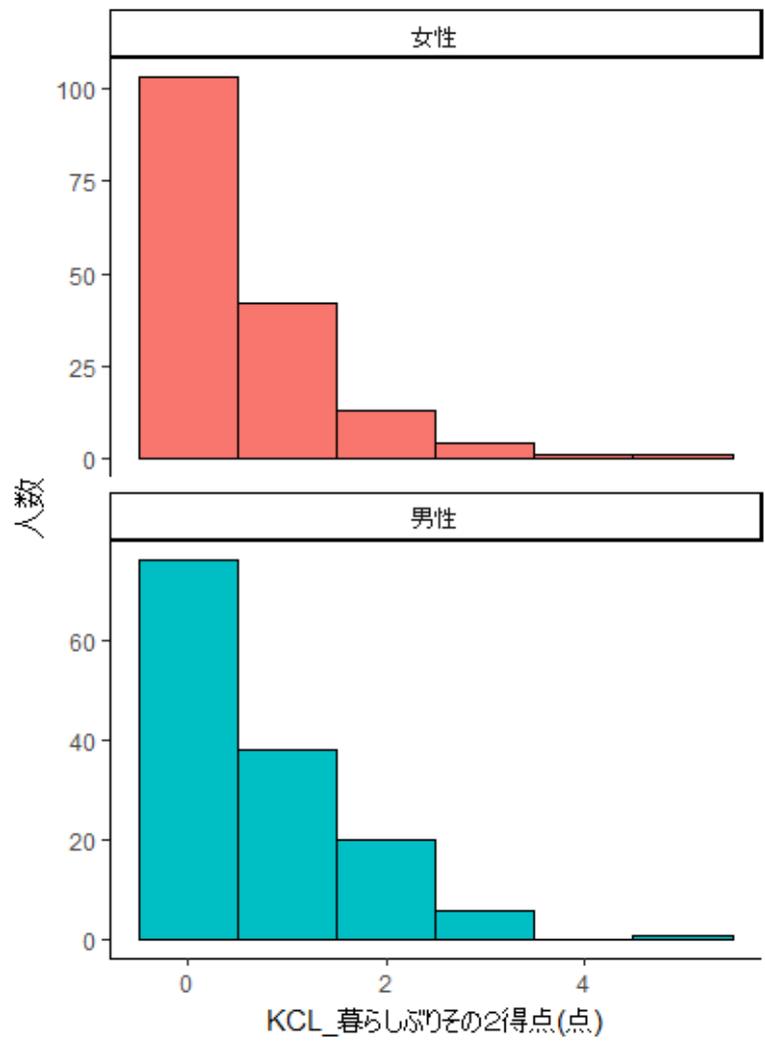


図6-2-7 KCL_暮らしぶりその2得点の性別分布

図6-2-7にKCL_暮らしぶりその2得点の性別分布を示した。平均値は女性が0.55(0.87)、男性が0.72(0.94)であった。

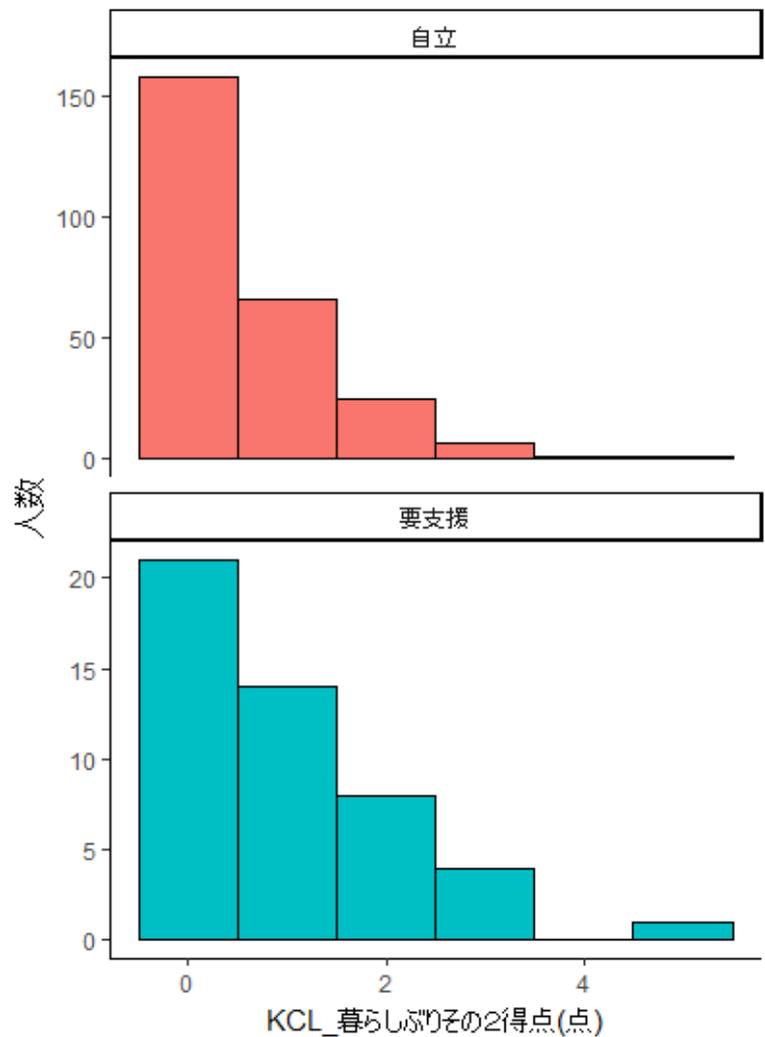


図6-2-8 KCL_暮らしぶりその2得点の要支援認定分布

図6-2-8にKCL_暮らしぶりその2得点の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が0.56(0.84)、要支援が0.98(1.14)であった。

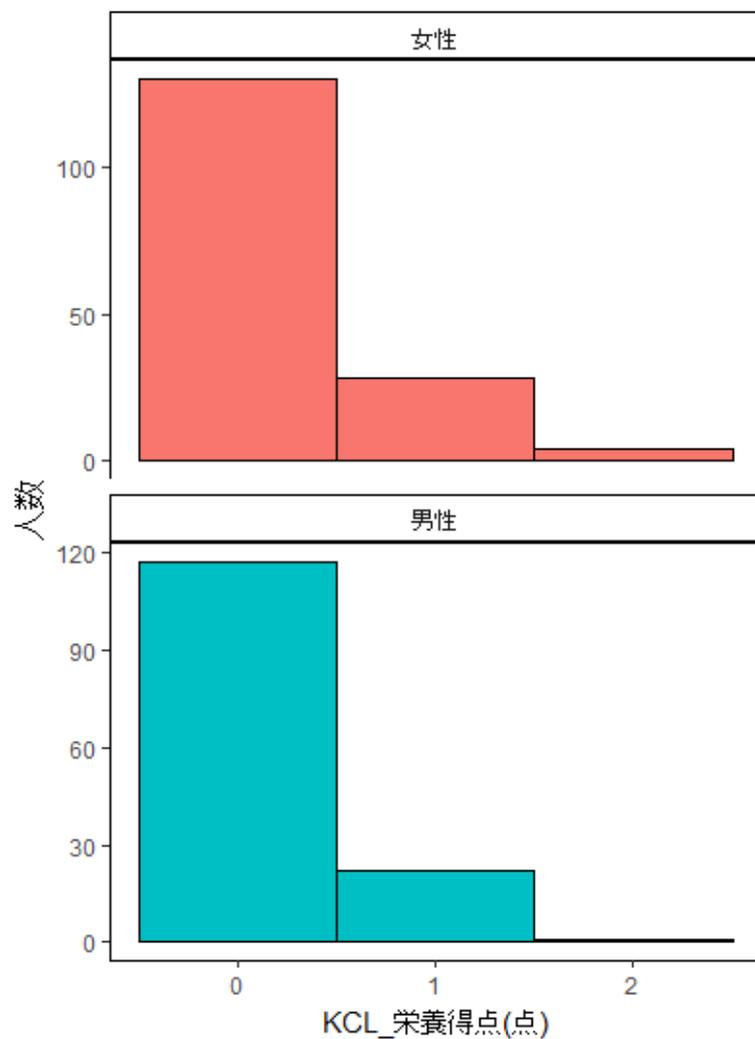


図6-2-9 KCL_栄養得点の性別分布

図6-2-9にKCL_栄養得点の性別分布を示した。平均値は女性が0.22(0.47)、男性が0.18(0.40)であった。

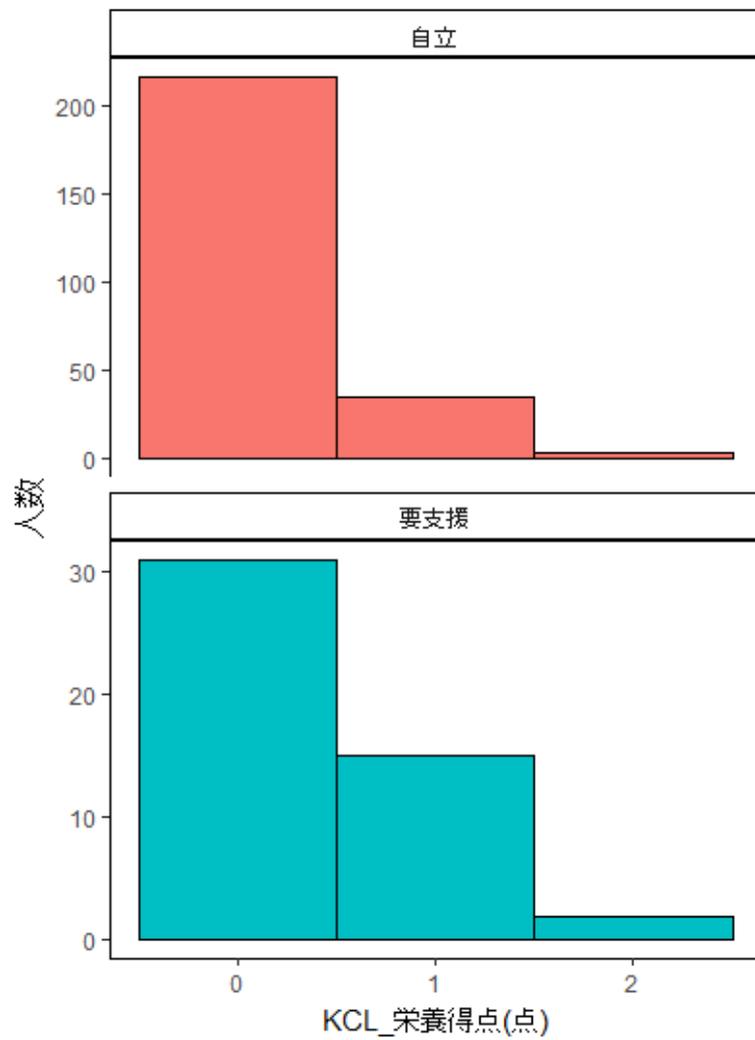


図6-2-10 KCL_栄養得点の要支援別分布

図6-2-10にKCL_栄養得点の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が0.16(0.40)、要支援が0.40(0.57)であった。

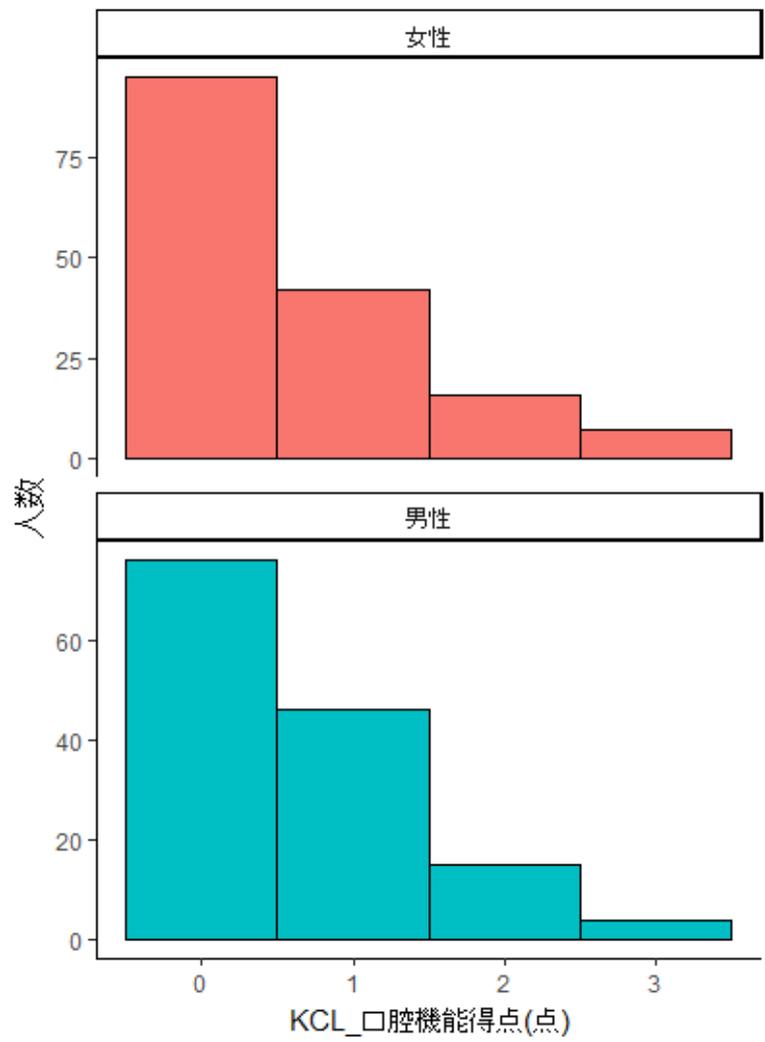


図6-2-11 KCL_口腔機能得点の性別分布

図6-2-11にKCL_口腔機能得点の性別分布を示した。平均値は女性が0.59(0.84)、男性が0.63(0.79)であった。

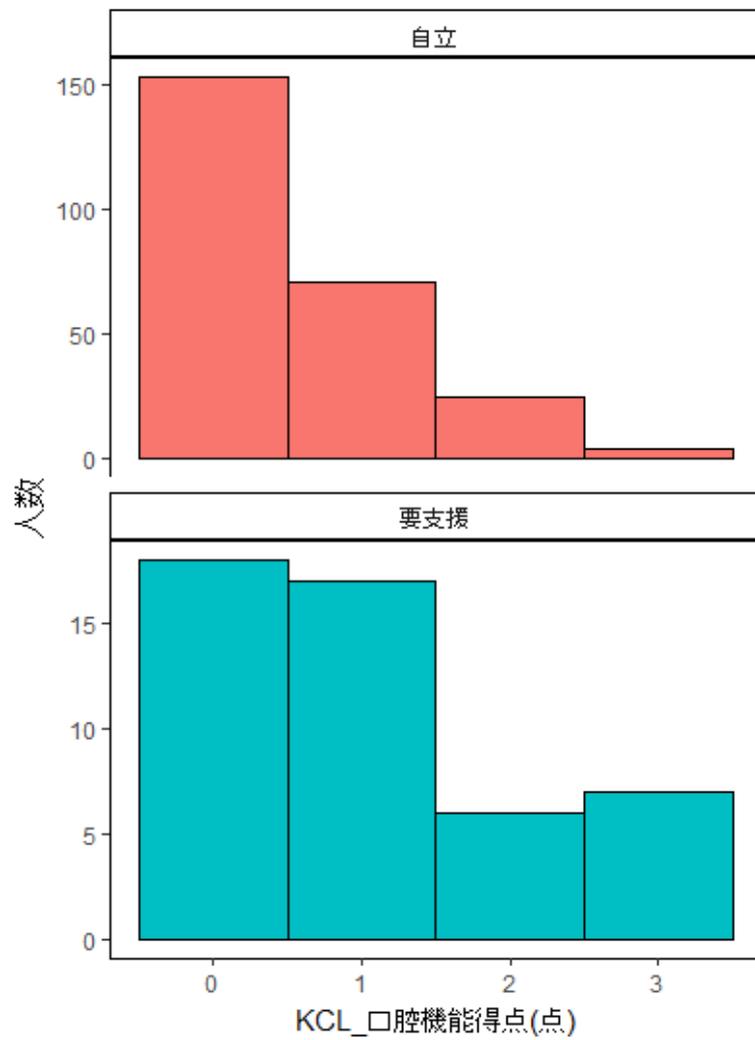


図6-2-1-2 KCL_口腔機能得点の要支援認定別分布

図6-2-1-2にKCL_口腔機能得点の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が0.53(0.74)、要支援が1.04(1.05)であった。

6-3. 老年的超越

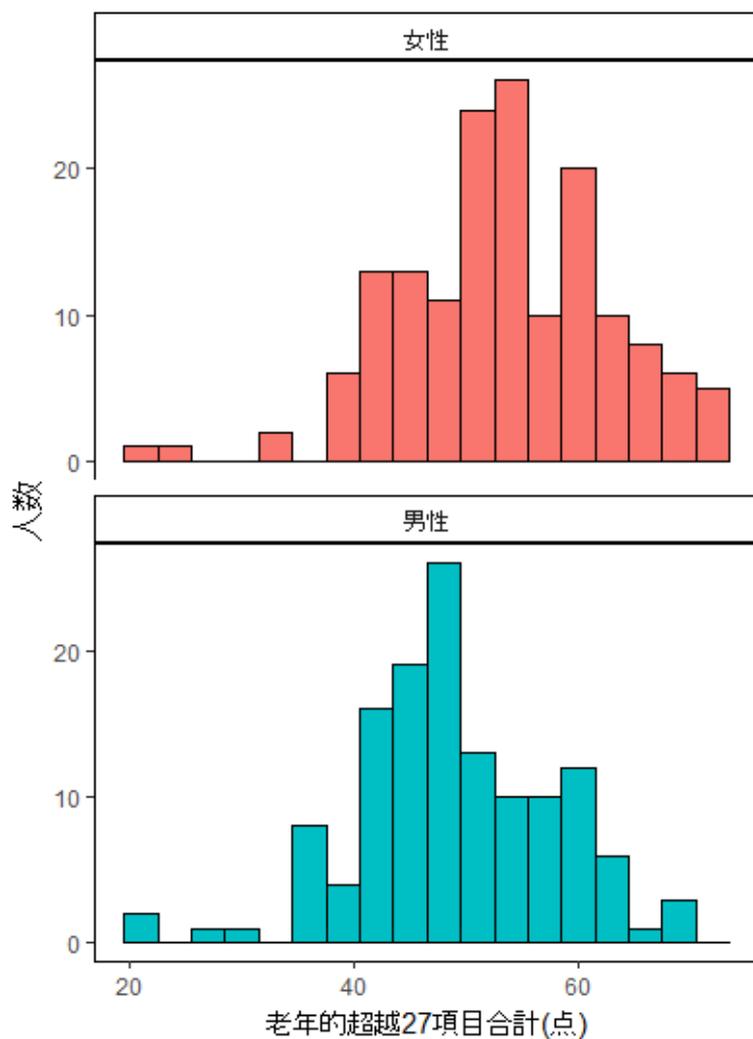


図6-3-1 老年的超越27項目合計の性別分布

図6-3-1に老年的超越27項目合計の性別分布を示した。平均値は女性が53.46(9.28)、男性が48.99(8.79)であった。

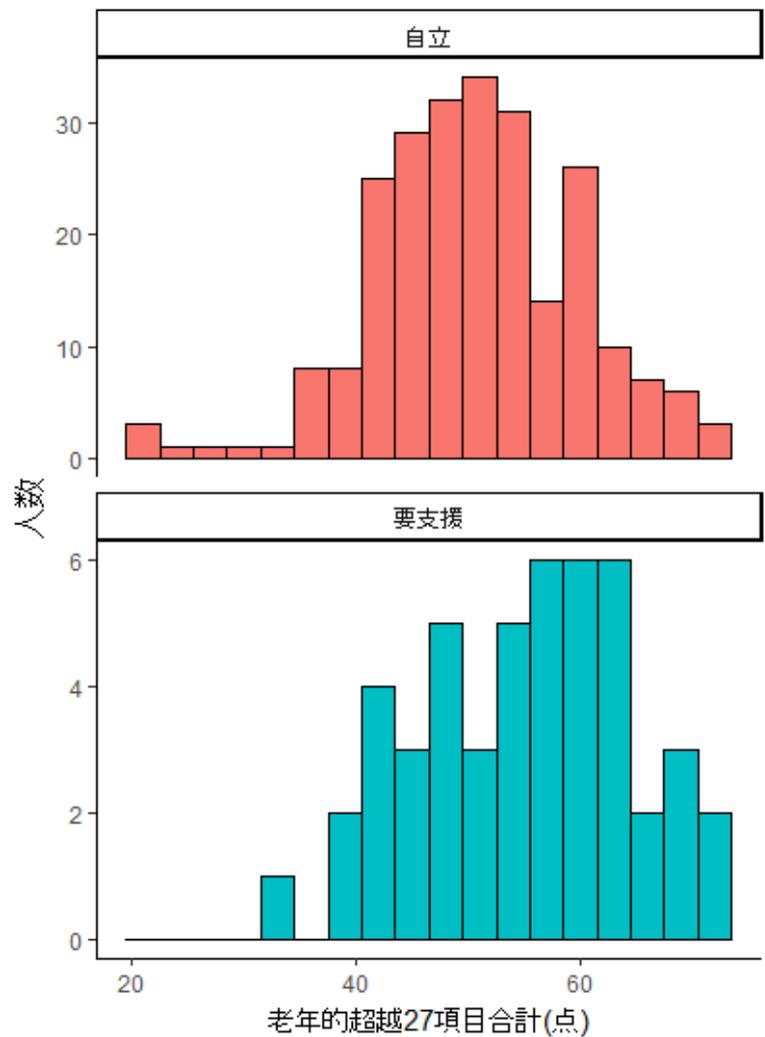


図6-3-2 老年的超越27項目合計の要支援認定別分布

図6-3-2に老年的超越27項目合計の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が50.7(9.13)、要支援が54.95(9.48)であった。

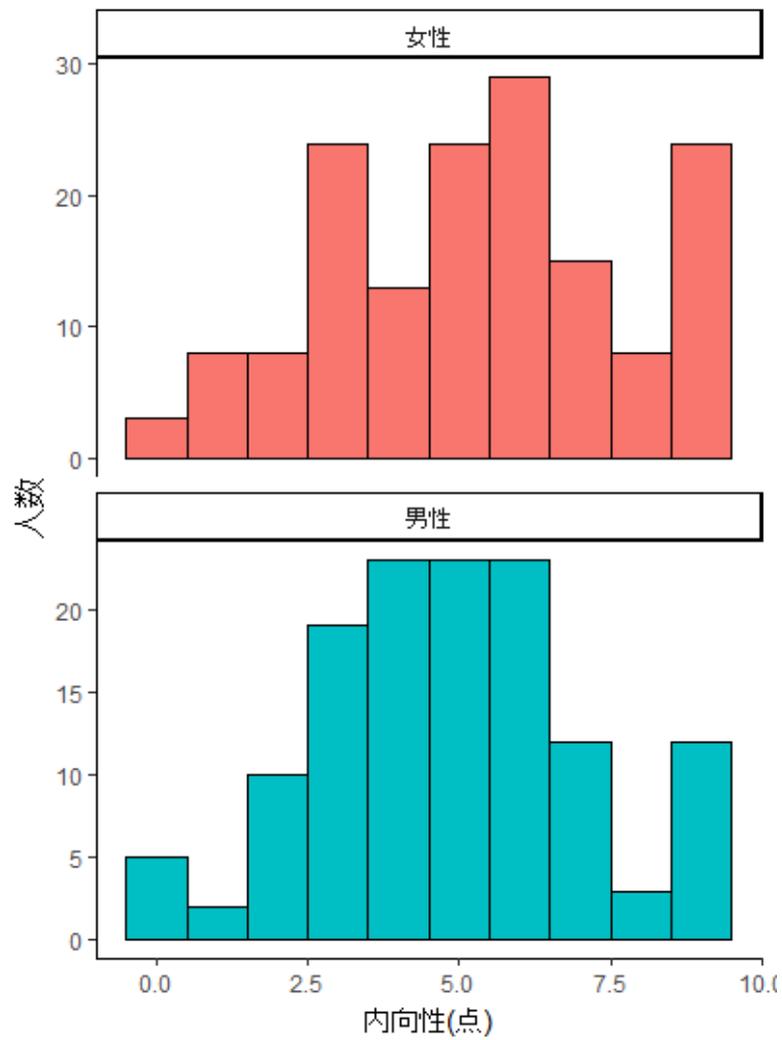


図 6 - 3 - 3 内向性の性別分布

図6-3-3に内向性の性別分布を示した。平均値は女性が 5.31(2.43)、男性が 4.88(2.2)であった。

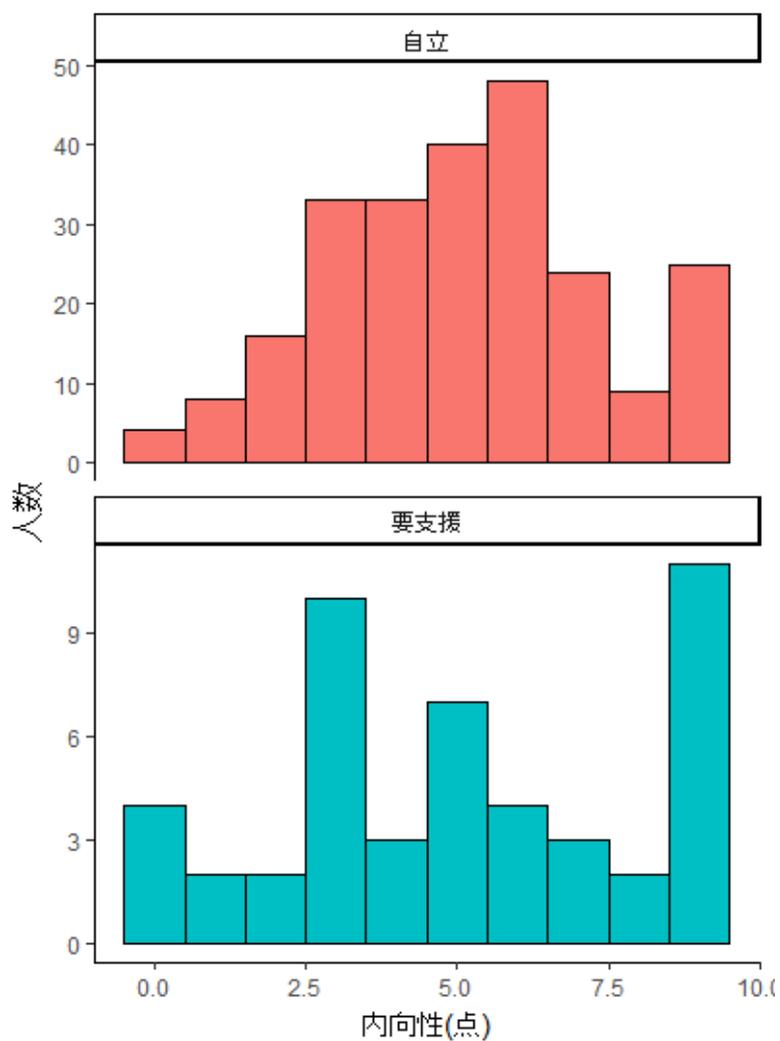


図6-3-4 内向性の要支援認定別分布

図6-3-4に内向性の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が5.12(2.21)、要支援が5.07(2.91)であった。

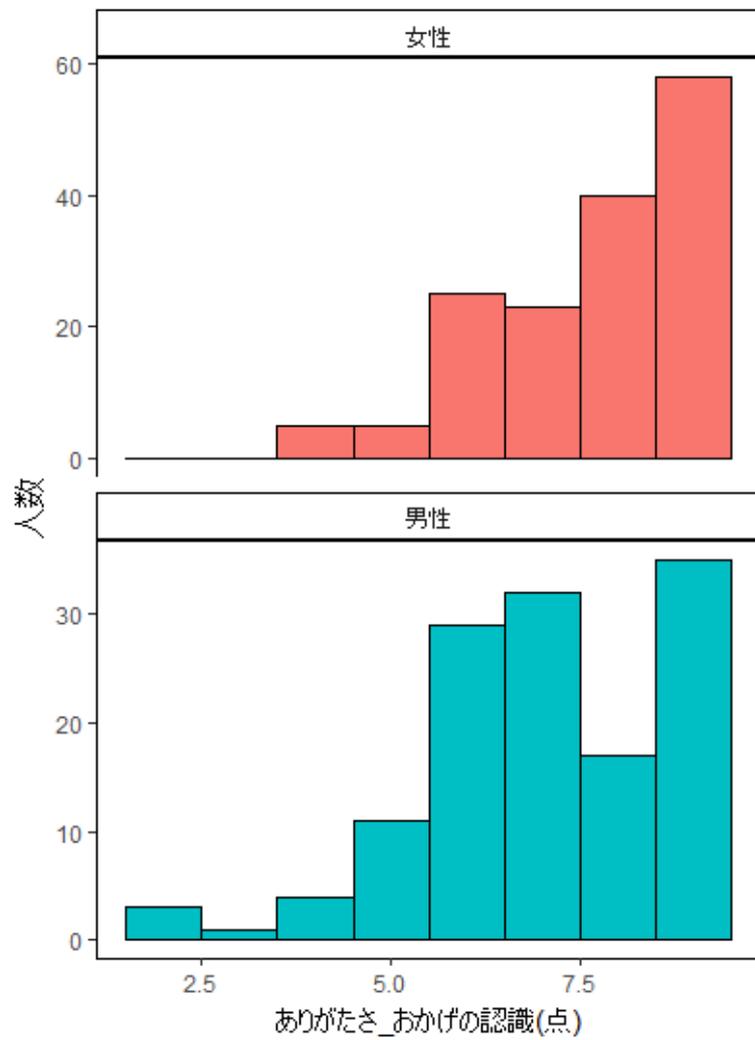


図6-3-5 ありがとう・おかげの認識の性別分布

図6-3-5にありがとう_おかげの認識の性別分布を示した。平均値は女性が7.70(1.36)、男性が7.05(1.65)であった。

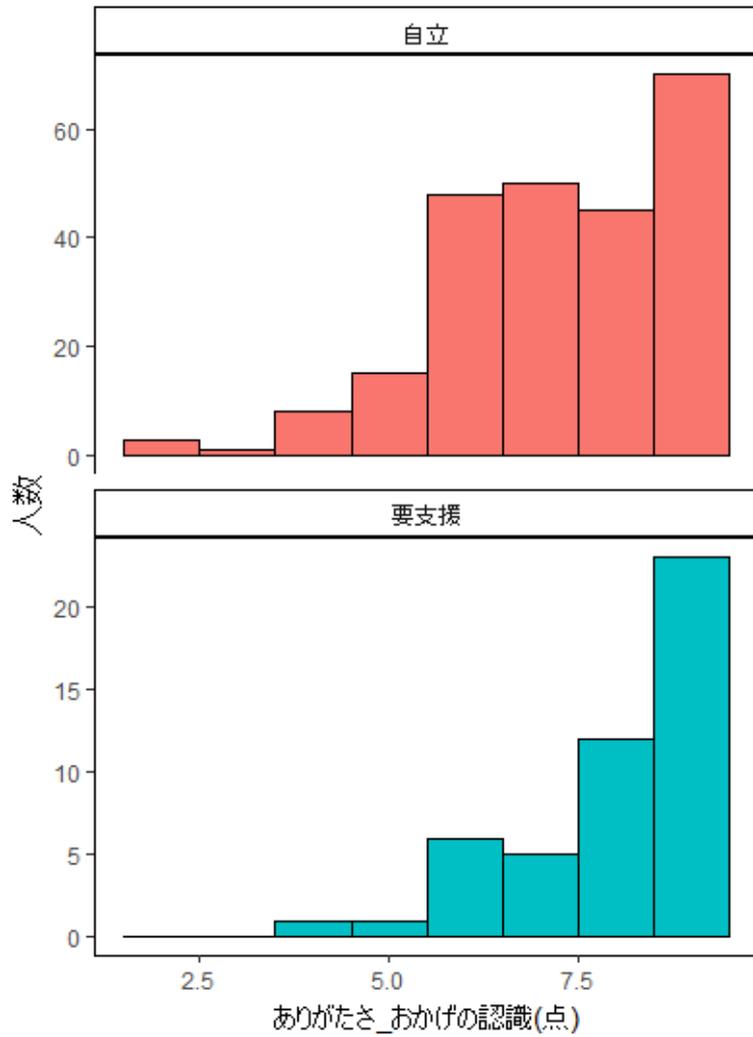


図6-3-6 ありがとう・おかげの認識の要支援認定別分布

図6-3-6にありがとう_おかげの認識の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が7.28(1.56)、要支援が7.98(1.28)であった。

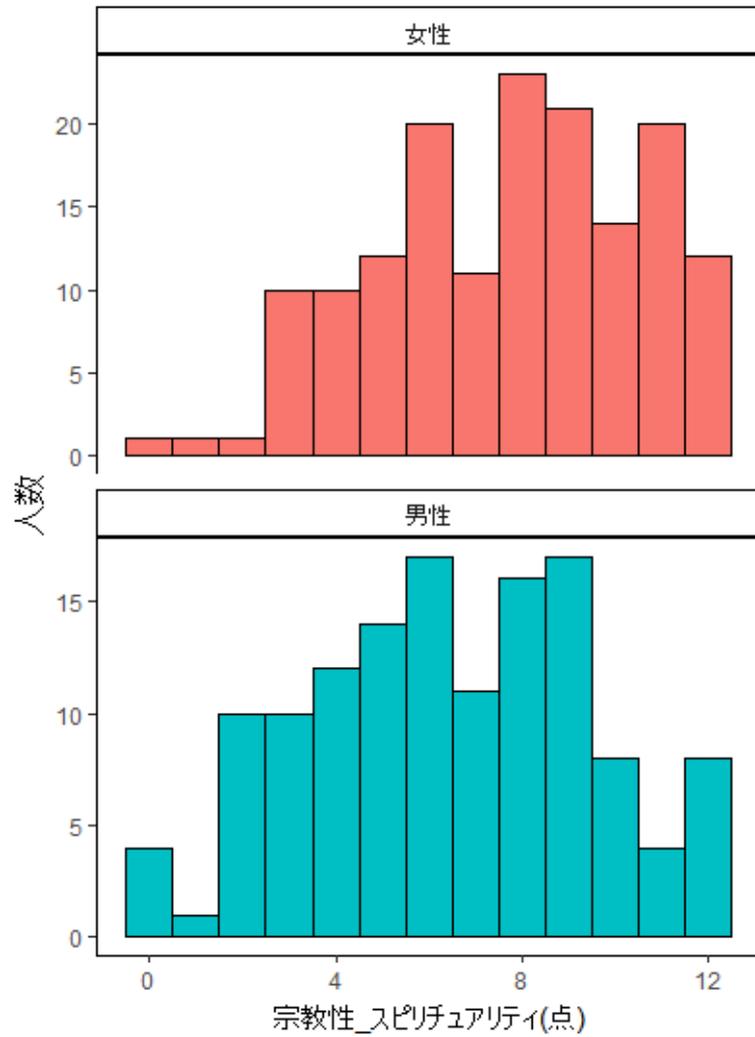


図6-3-7 宗教性・スピリチュアリティの認識の性別分布

図6-3-7に宗教性_スピリチュアリティの性別分布を示した。平均値は女性が7.77(2.77)、男性が6.47(3.03)であった。

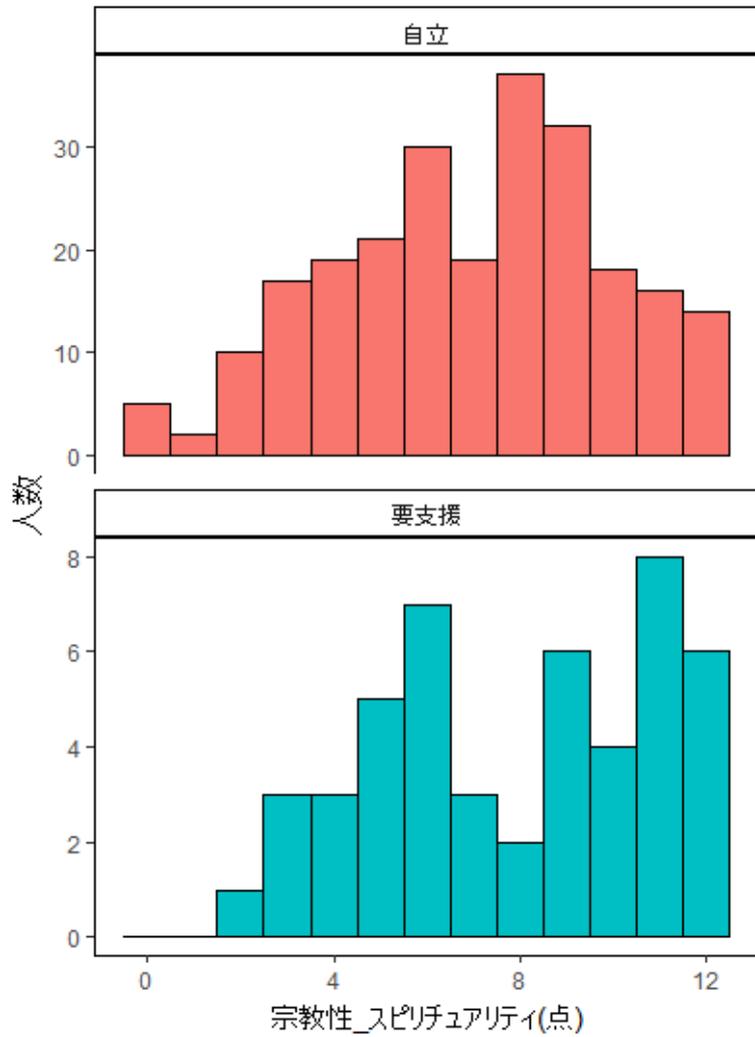


図6-3-8 宗教性・スピリチュアリティの認識の要支援認定別分布

図6-3-8に宗教性_スピリチュアリティの要支援認定別分布を示した。平均値は自立が 7.00(2.94)、要支援が 8.01(2.94)であった。

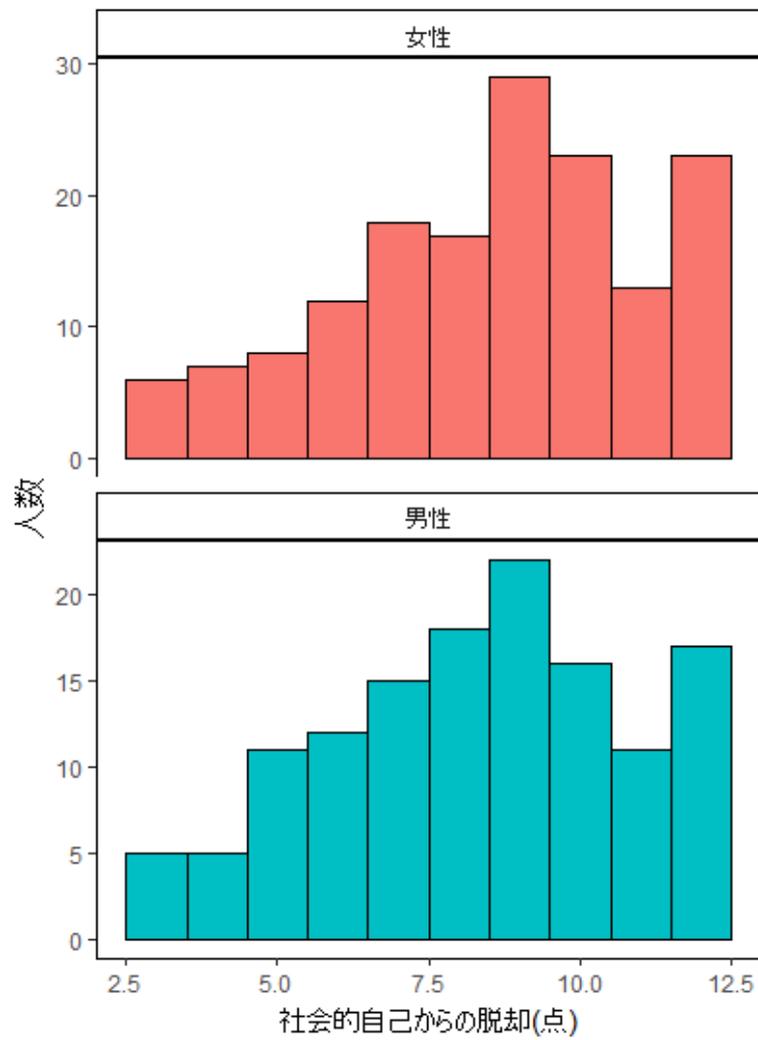


図6-3-9 社会的自己からの脱却の性別分布

図6-3-9に社会的自己からの脱却の性別分布を示した。平均値は女性が8.53(2.49)、男性が8.31(2.49)であった。

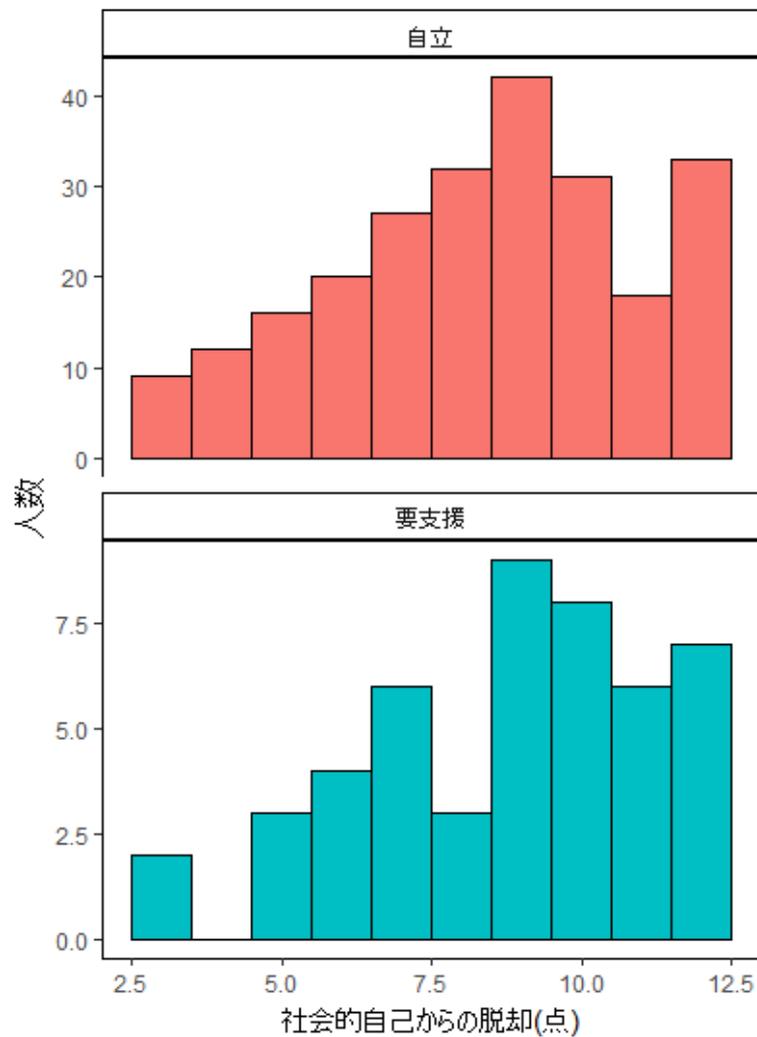


図6-3-10 社会的自己からの脱却の要支援認定別分布

図6-3-10に社会的自己からの脱却の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が8.35(2.50)、要支援が8.8(2.42)であった。

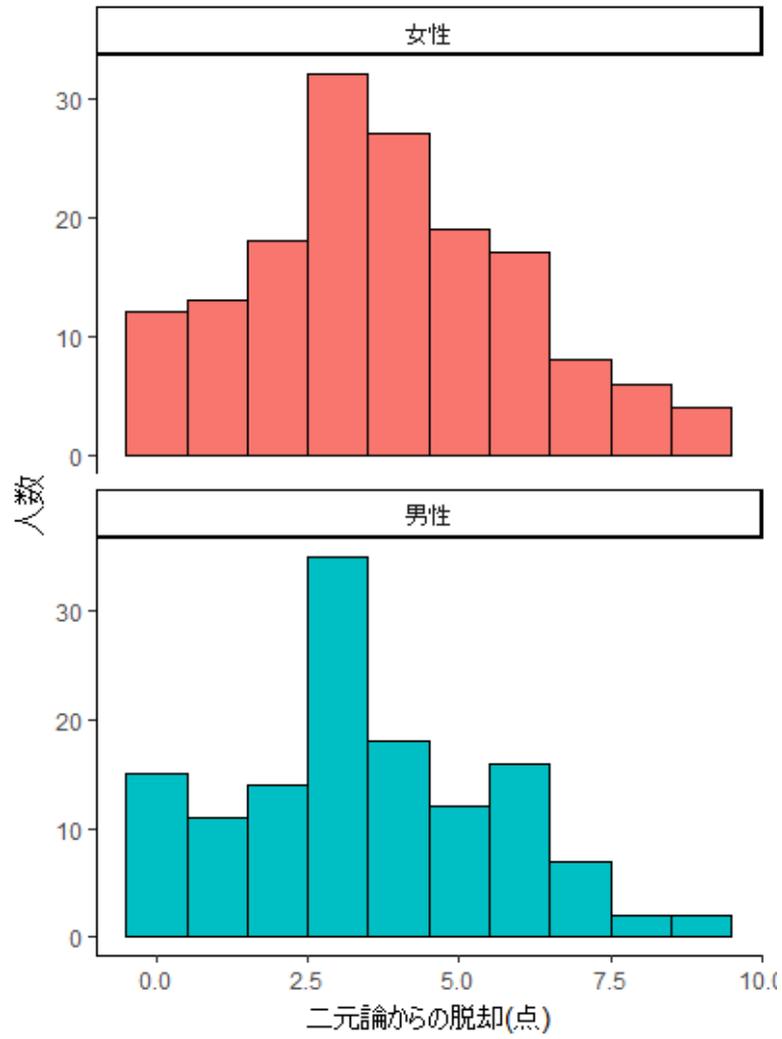


図6-3-11 二元論からの脱却の性別分布

図6-3-11に二元論からの脱却の性別分布を示した。平均値は女性が3.8(2.21)、男性が3.48(2.16)であった。

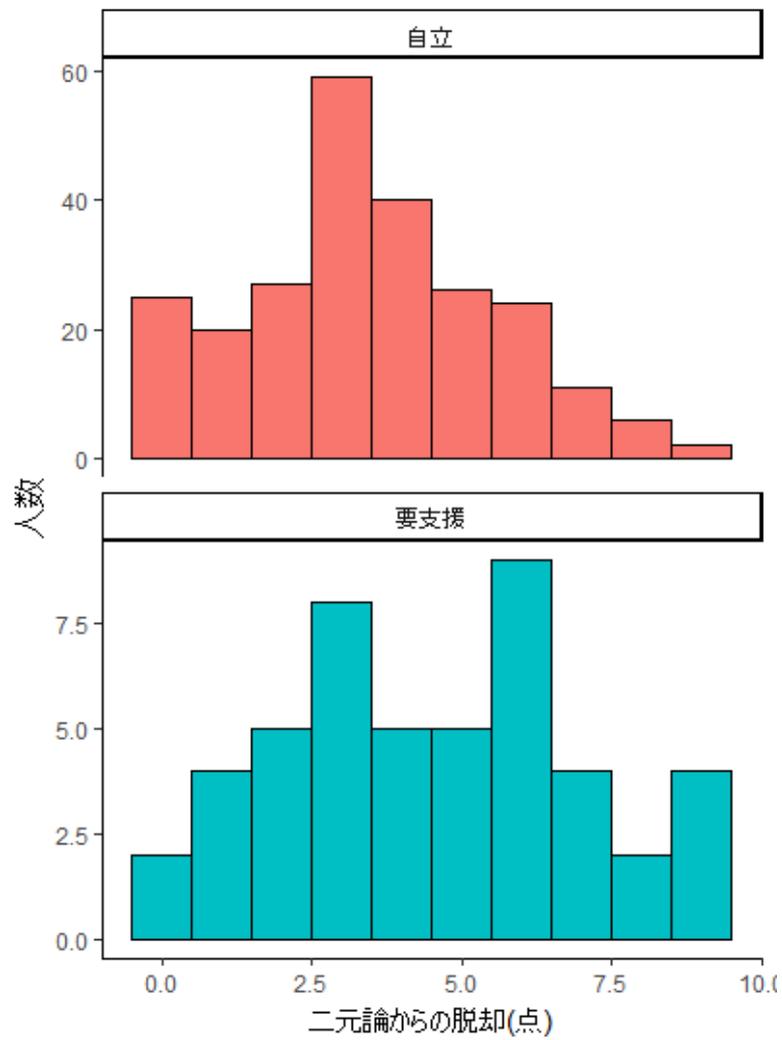


図6-3-12 二元論からの脱却の要支援認定別分布

図6-3-12に二元論からの脱却の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が3.48(2.09)、要支援が4.54(2.48)であった。

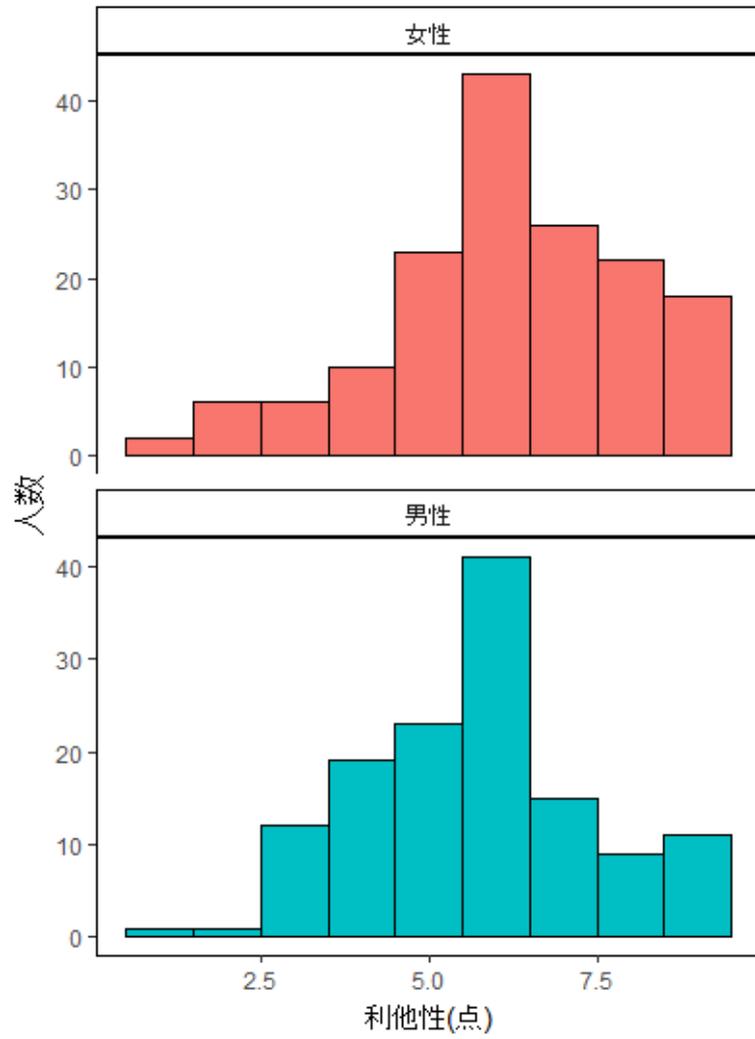


図6-3-13 利他性の性別分布

図6-3-13に利他性の性別分布を示した。平均値は女性が6.22(1.85)、男性が5.72(1.71)であった。

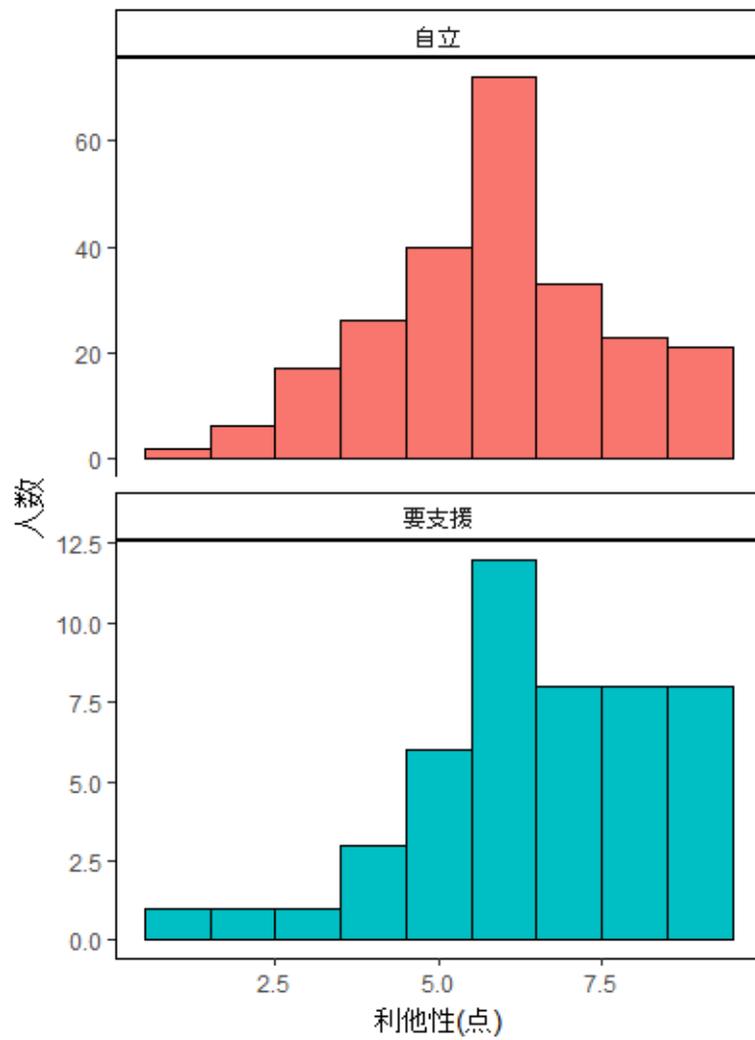


図6-3-14 利他性の要支援認定別分布

図6-3-14に利他性の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が 5.88(1.77)、要支援が 6.53(1.87)であった。

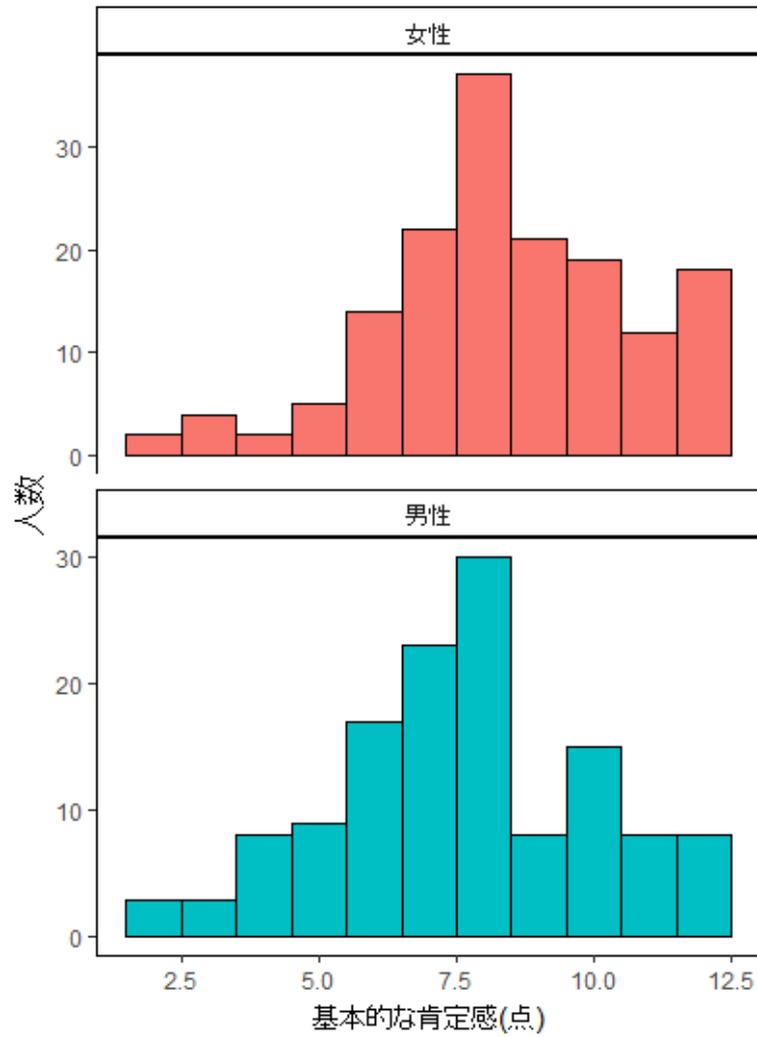


図6-3-15 基本的な肯定感の性別分布

図6-3-15に基本的な肯定感の性別分布を示した。平均値は女性が8.41(2.27)、男性が7.64(2.35)であった。

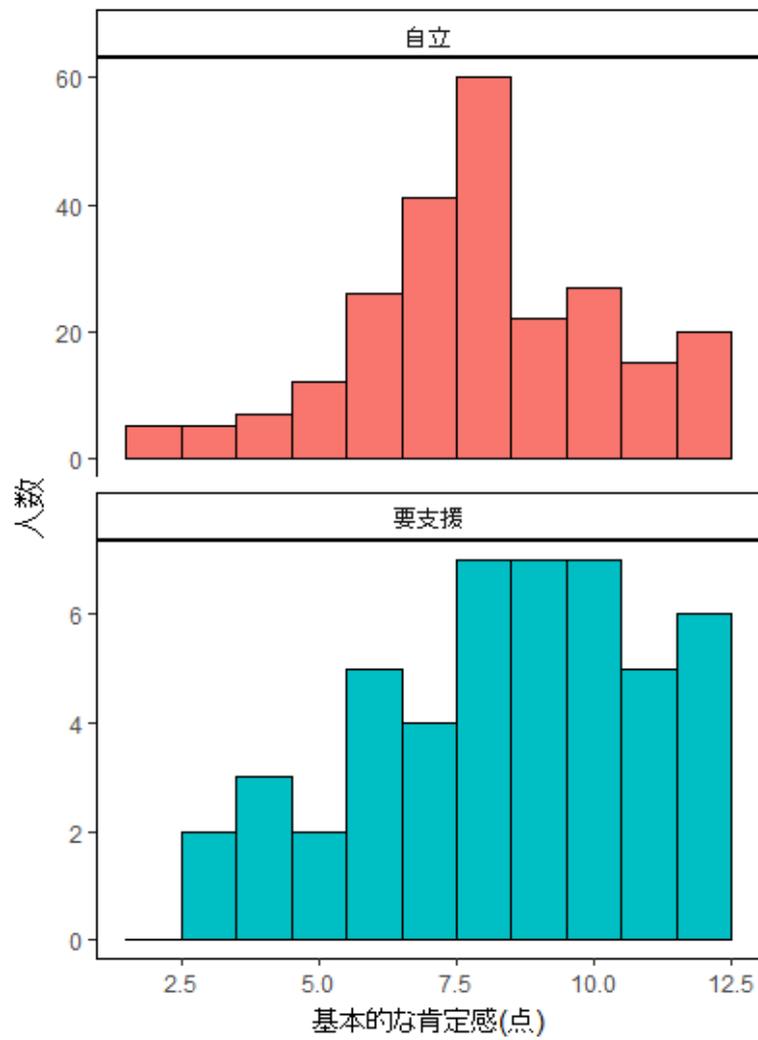


図6-3-16 基本的な肯定感の要支援認定別分布

図6-3-16に基本的な肯定感の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が7.99(2.29)、要支援が8.40(2.58)であった。

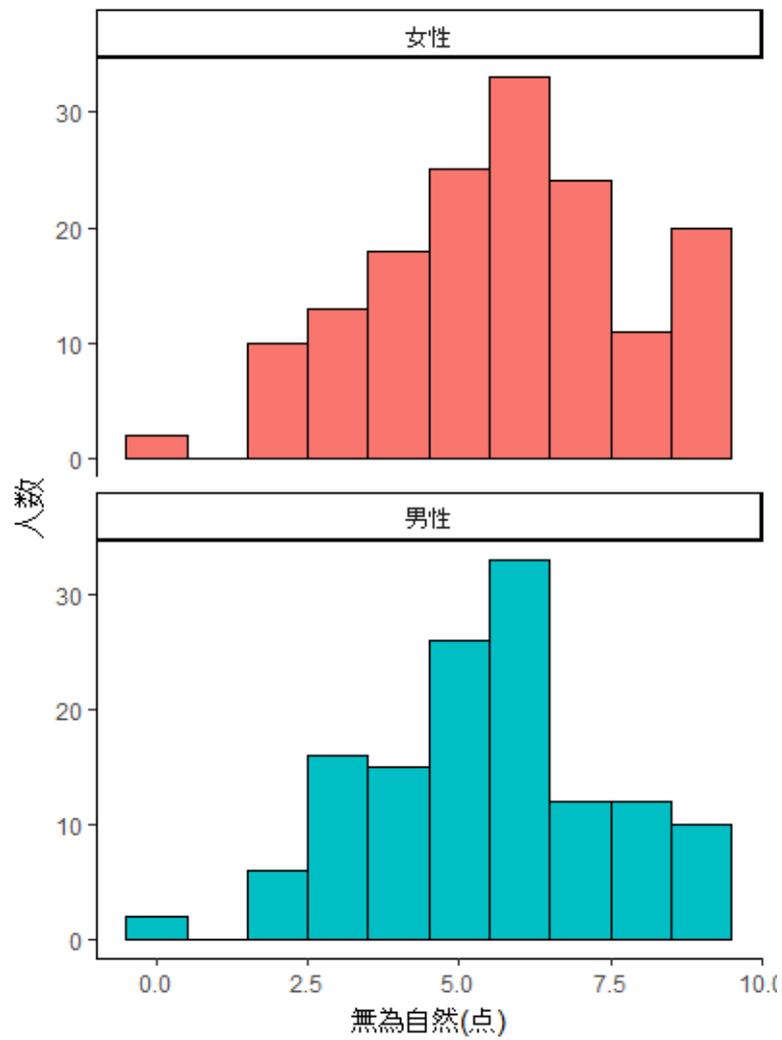


図6-3-17 無為自然の性別分布

図6-3-17に無為自然の性別分布を示した。平均値は女性が5.72(2.1)、男性が5.46(1.97)であった。

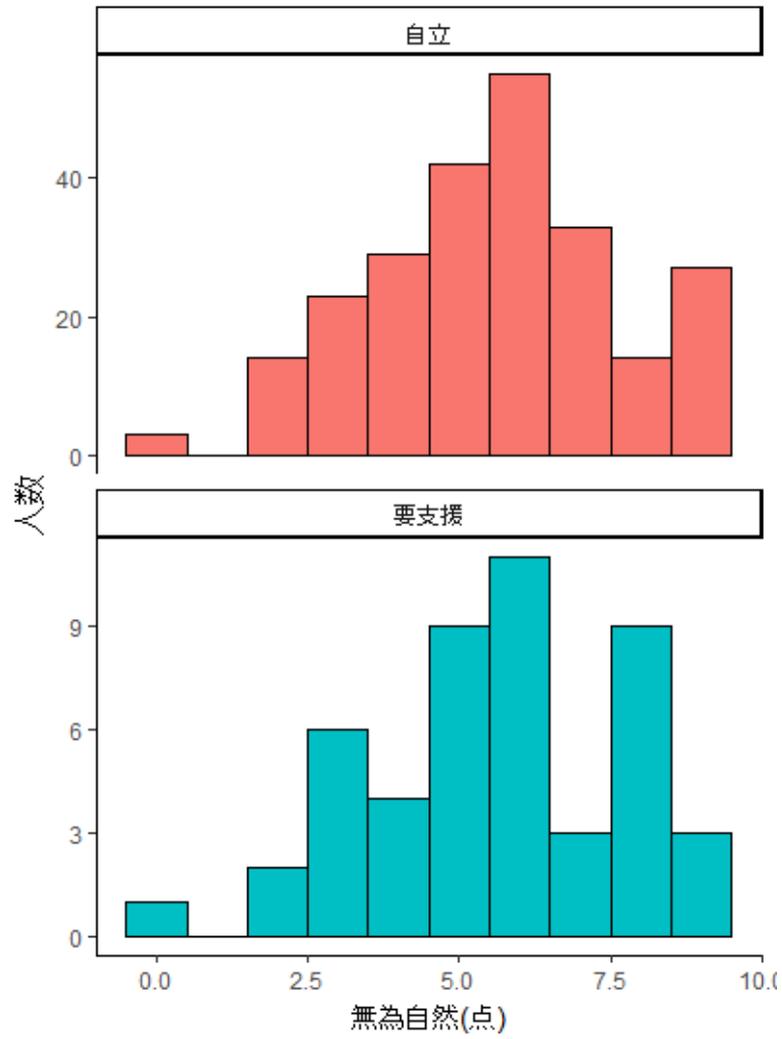


図6-3-18 無為自然の要支援認定別分布

図6-3-18に無為自然の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が 5.6(2.03)、要支援が 5.61(2.08)であった。

6-4. 身長・体重・BMI・握力・デミスパン

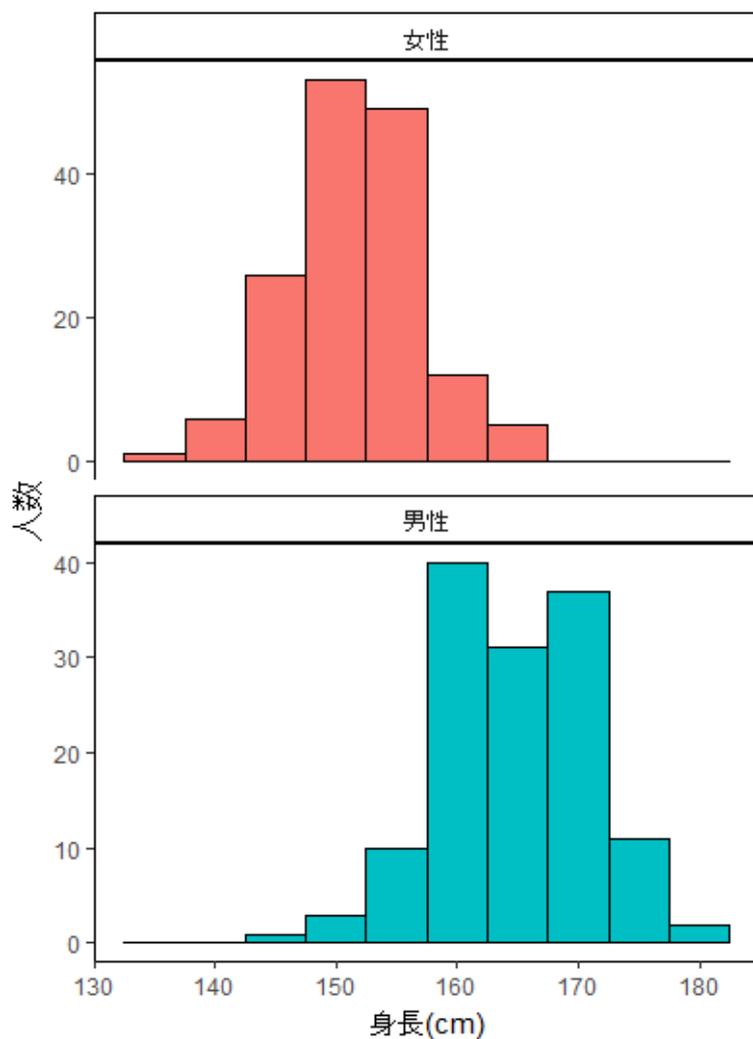


図6-4-1 身長の性別分布

図6-4-1に身長を性別分布を示した。平均値は女性が151.29(5.47)、男性が164.91(6.25)であった。

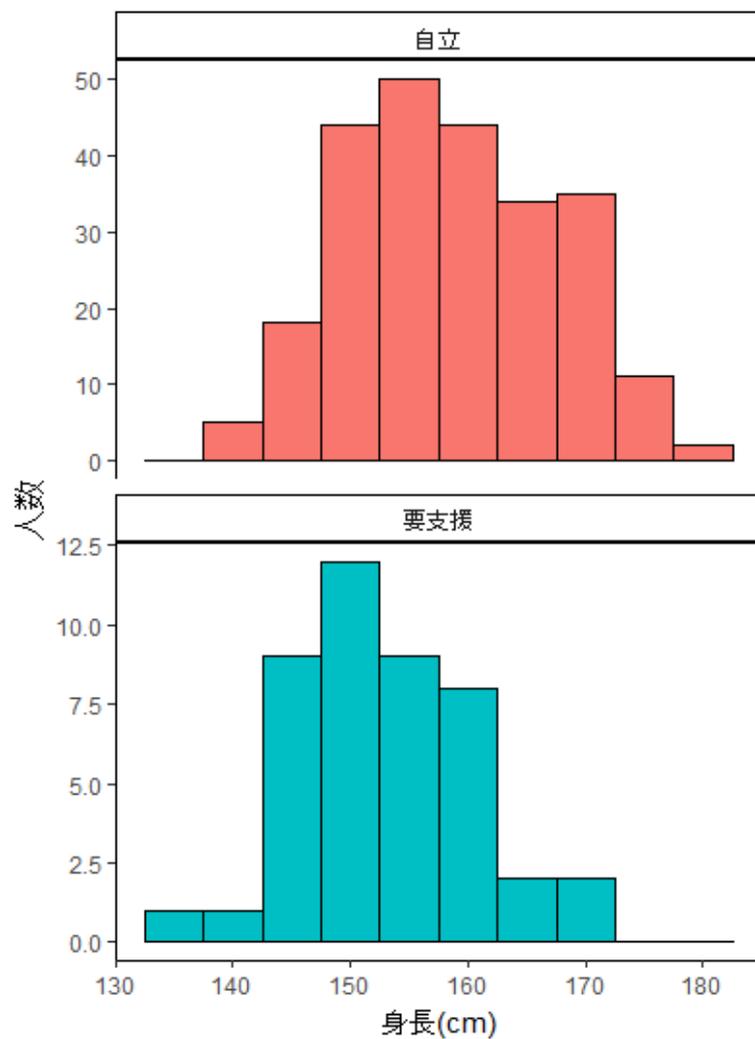


図6-4-2 身長の要支援認定別分布

図6-4-2に身長の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が 158.56(8.96)、要支援が 152.97(7.54)であった。

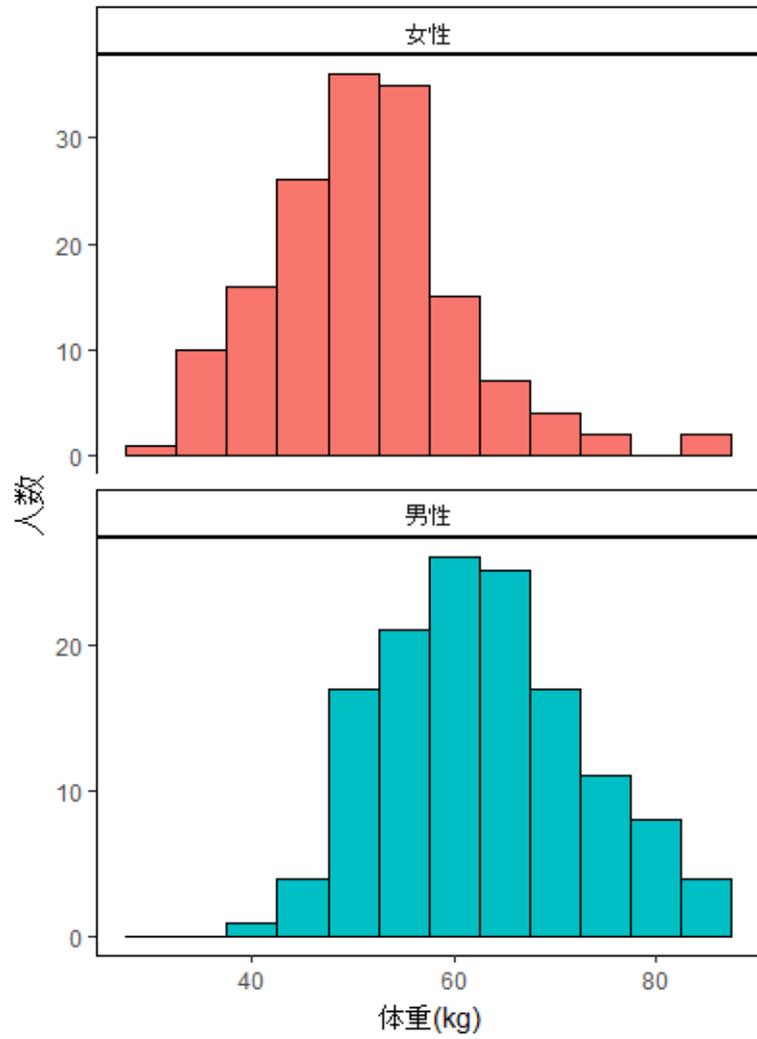


図6-4-3 体重の性別分布

図6-4-3に体重の性別分布を示した。平均値は女性が51.37(9.67)、男性が62.90(9.93)であった。

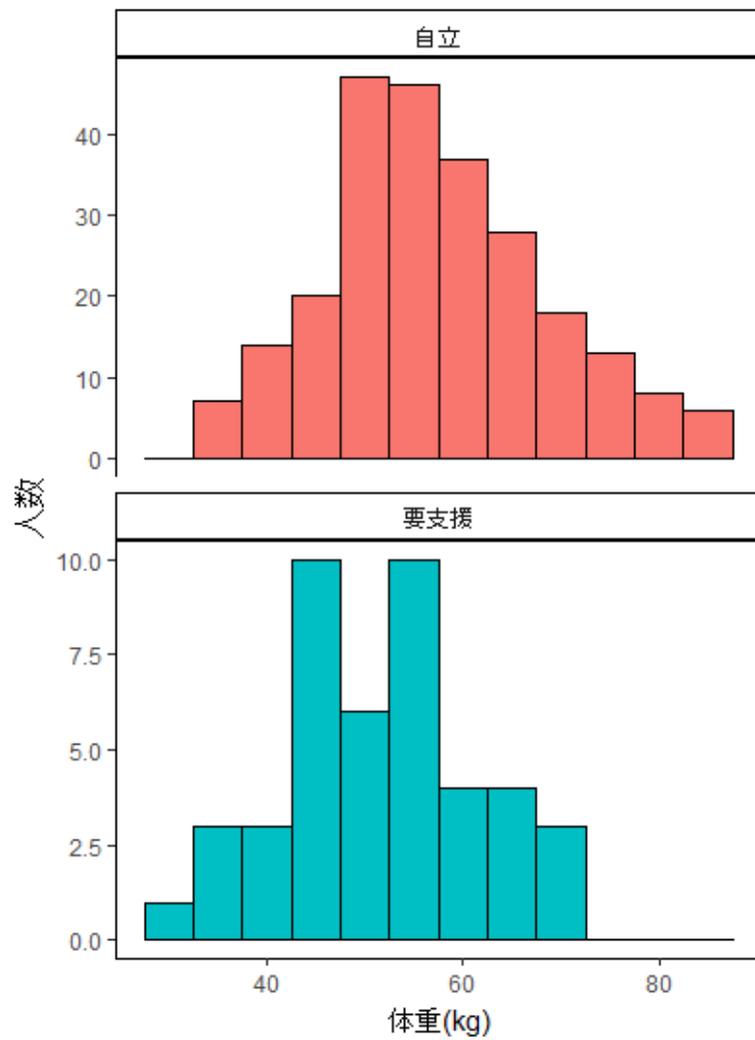


図6-4-4 体重の要支援認定別分布

図6-4-4に体重の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が57.60(11.36)、要支援が51.94(10.12)であった。

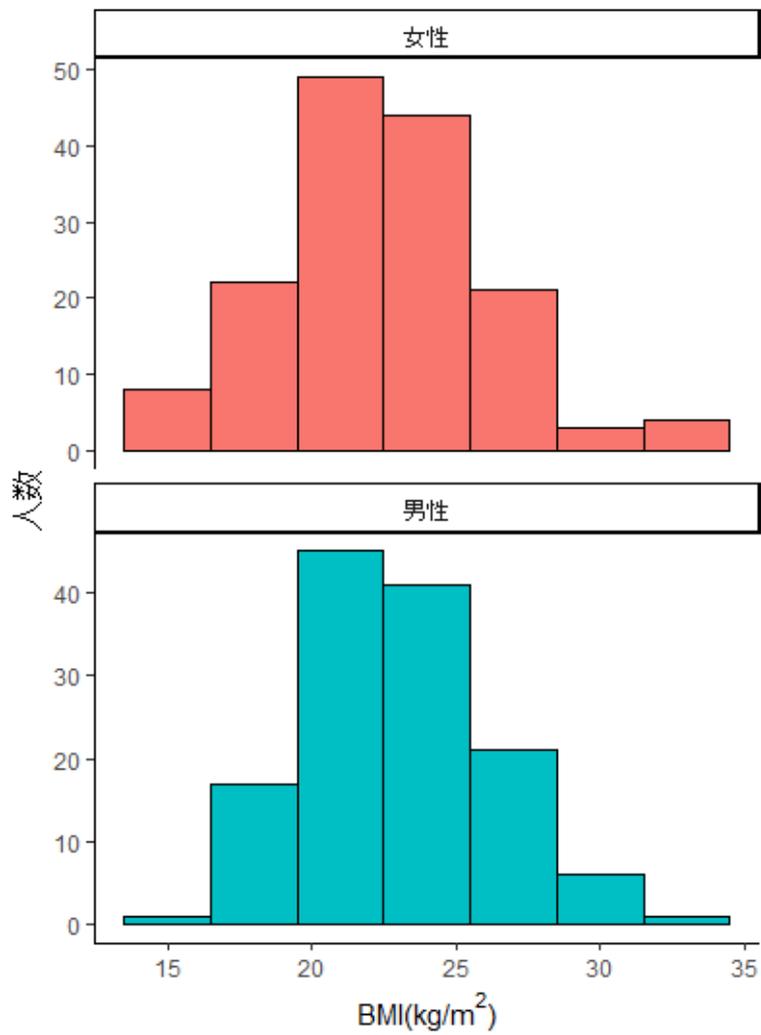


図6-4-5 BMIの性別分布

図6-4-5にBMIの性別分布を示した。平均値は女性が22.36(3.61)、男性が23.01(3.12)であった。

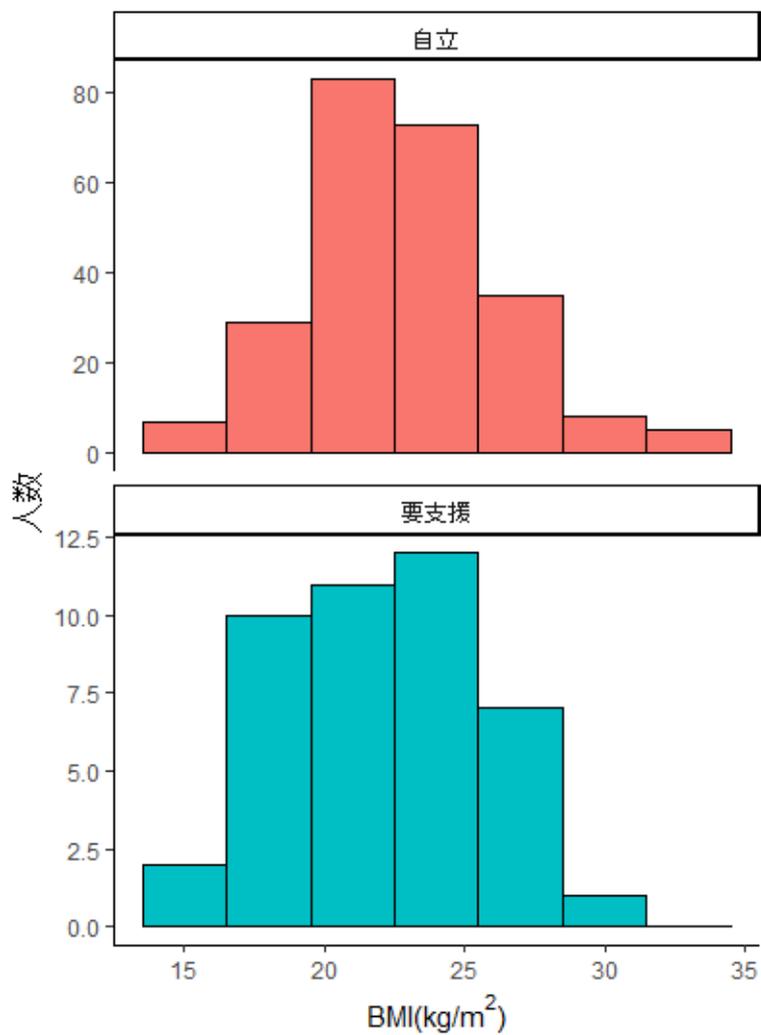


図6-4-6 BMIの要支援認定別分布

図6-4-6にBMIの要支援認定別分布を示した。平均値は自立が22.78(3.34)、要支援が22.01(3.65)であった。

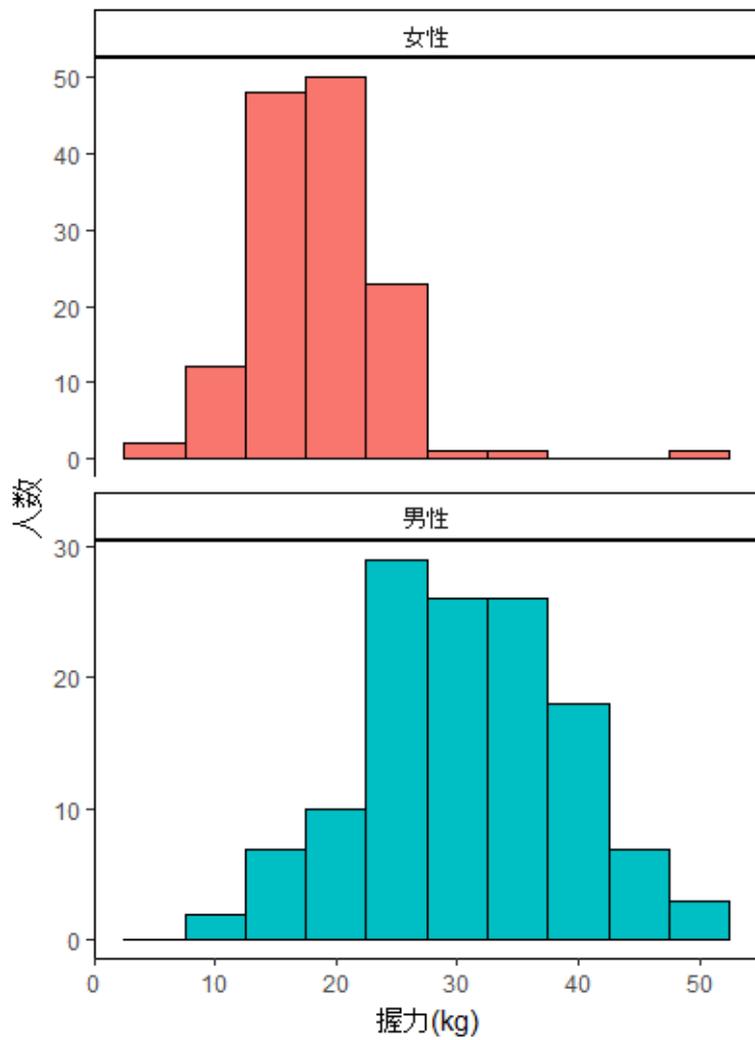


図6-4-7 握力の性別分布

図6-4-7に握力の性別分布を示した。平均値は女性が18.32(5.34)、男性が30.71(8.5)であった。

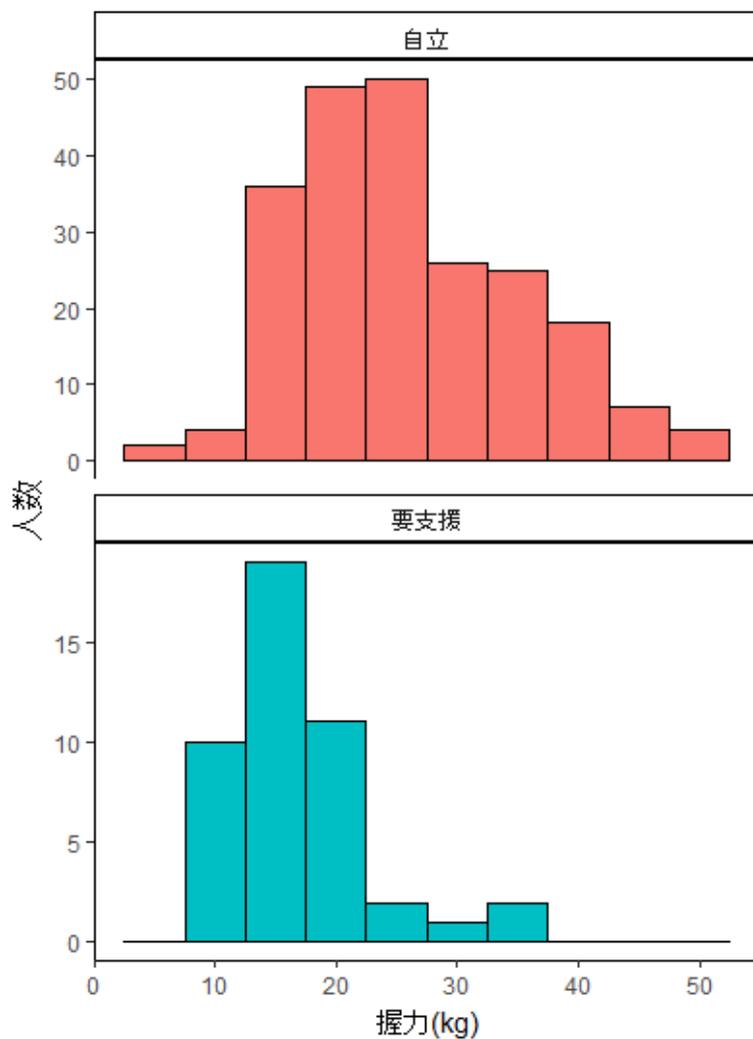


図6-4-8 握力の要支援認定別分布

図6-4-8に握力の要支援認定別分布を示した。平均値は自立が25.83(9.15)、要支援が16.66(6.24)であった。

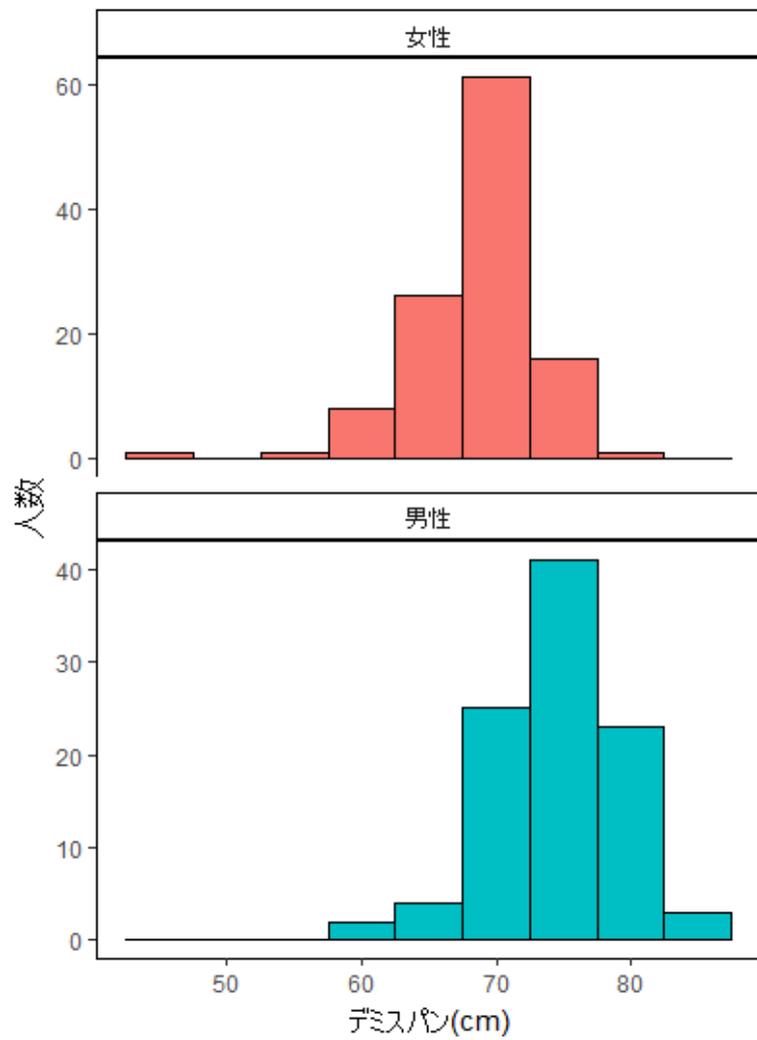


図6-4-9 デミスパンの性別分布

図6-4-9にデミスパンの性別分布を示した。平均値は女性が68.49(4.52)、男性が74.62(4.49)であった。

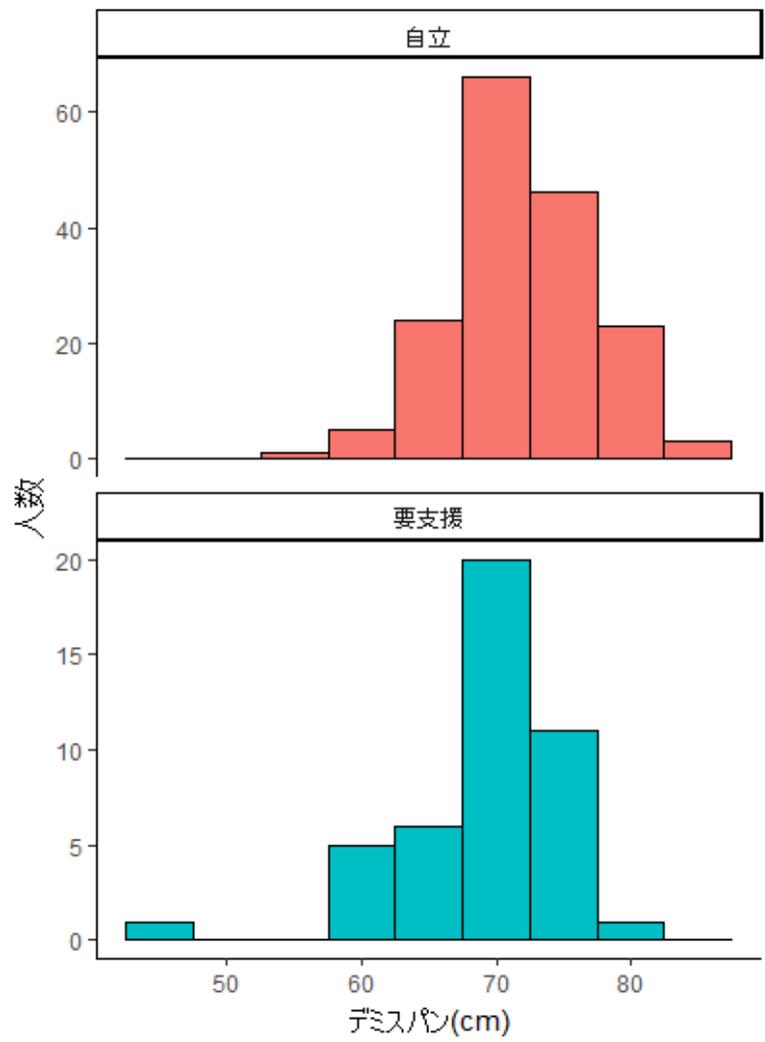


図6-4-10 デミスパンの要支援認定別分布

図6-4-10にデミスパンの要支援認定別分布を示した。平均値は自立が71.91(5.14)、要支援が69.09(6.00)であった。

6-5. 過ごし方・主観的健康感・運転関連項目

表6-5-1 日中の過ごし方性別分布表(複数回答、人)

	収入のある仕事	ボランティアグループ	家事田畑	家事その他	家事一般	家族の世話_介護	家族の世話_その他	家族の世話	趣味_運動	趣味_学習・教養	趣味_その他	合計
女性	23	12	29	48	69	6	11	1	27	27	30	283
男性	46	16	40	18	22	7	10	3	34	19	26	241
全体	69	28	69	66	91	13	21	4	61	46	56	524

表6-5-2 日中の過ごし方要支援認定別分布表(複数回答、人)

	収入のある仕事	ボランティアグループ	家事田畑	家事その他	家事一般	家族の世話_介護	家族の世話_その他	家族の世話	趣味_運動	趣味_学習・教養	趣味_その他	合計
非要支援	65	27	64	48	82	12	20	4	51	39	49	461
要支援	4	1	5	18	9	1	1	0	10	7	7	63
全体	69	28	69	66	91	13	21	4	61	46	56	524

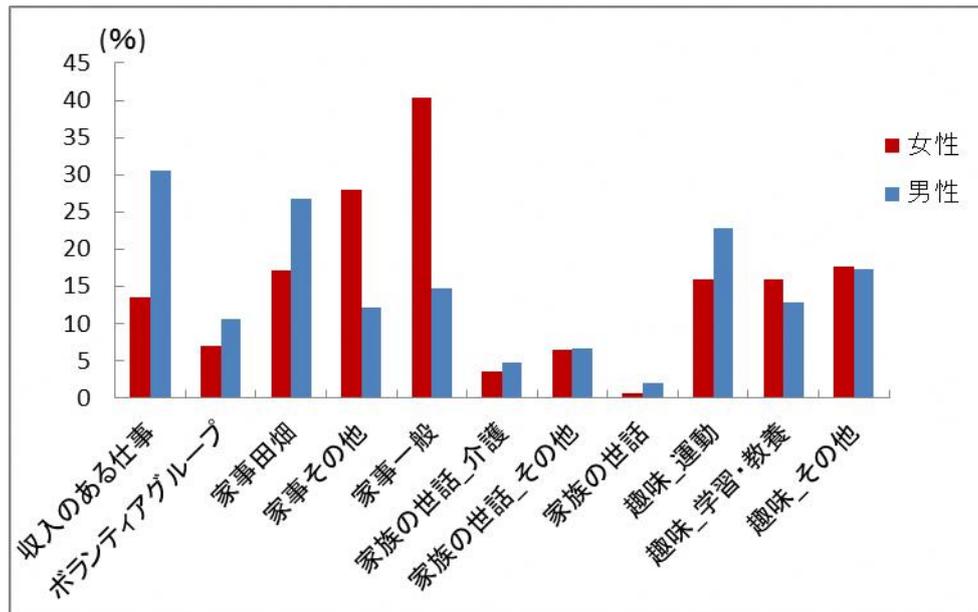


図6-5-1 日中の過ごし方 男女別相対度数分布

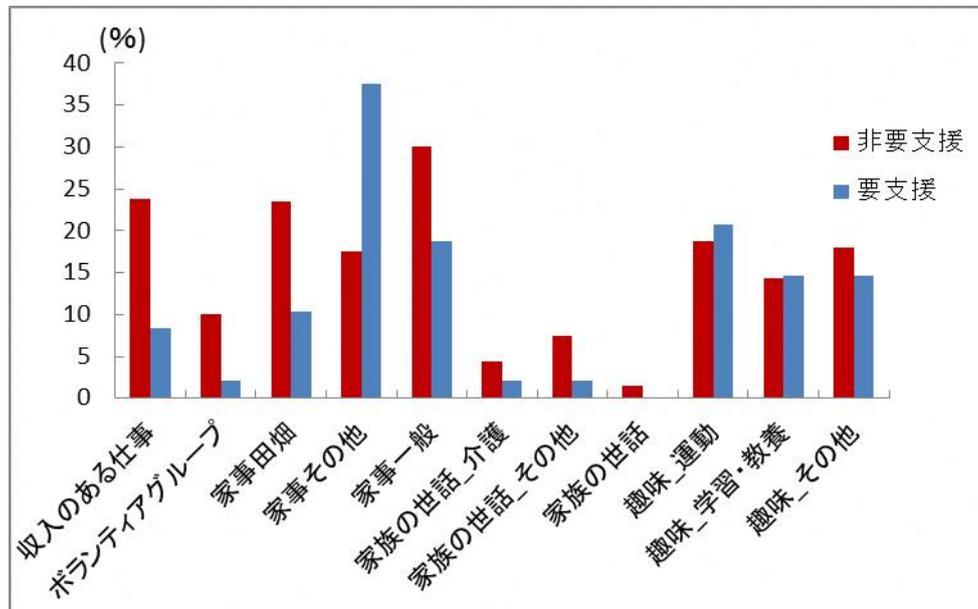


図6-5-2 日中の過ごし方 要支援認定別相対度数分布

表 6-5-3 あなたの現在の健康状態はいかがですか 性別分布表(複数回答、人)

	とても健康	まあまあ健康	あまり健康でない	健康でない	合計
女性	25	113	21	8	167
男性	17	107	17	1	142
全体	42	220	38	9	309

表 6-5-4 あなたの現在の健康状態はいかがですか 性別分布表(複数回答、人)

	とても健康	まあまあ健康	あまり健康でない	健康でない	合計
非要支援	41	194	23	3	261
要支援	1	26	15	6	48
全体	42	220	38	9	309

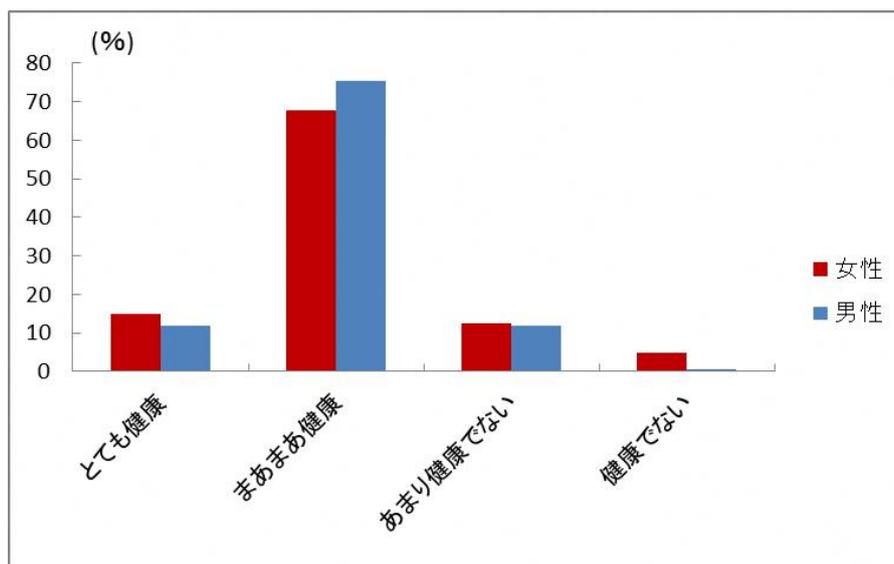


図 6-5-3 あなたの現在の健康状態はいかがですか 性別相対度数分布

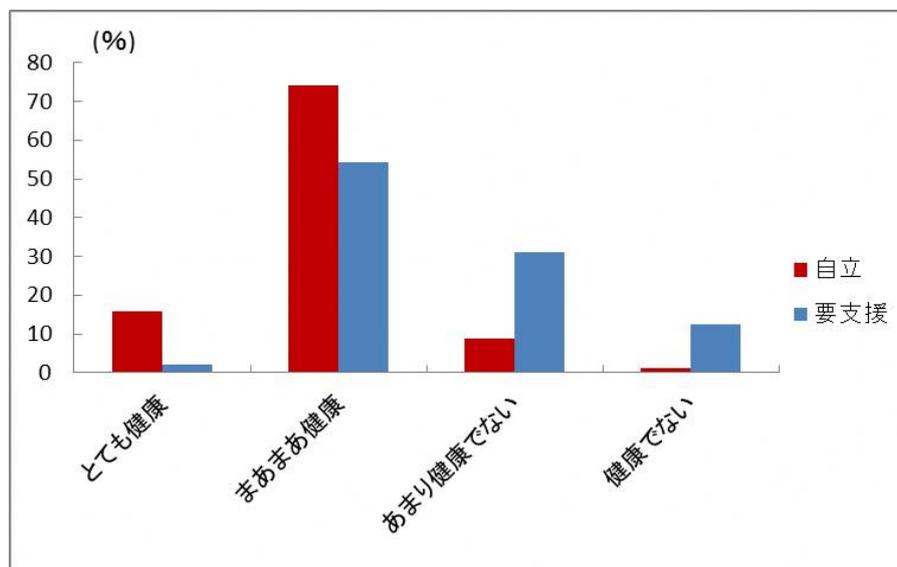


図 6-5-4 あなたの現在の健康状態はいかがですか 要支援認定別相対度数分布

表 6 - 5 - 5 運転理由 性別分布表(複数回答、人)

	買い物	通院	仕事	子や孫、友人に会う	趣味の活動	運転がしたい	合計
女性	71	44	13	24	41	2	195
男性	99	79	46	25	58	9	316
全体	170	123	59	49	99	11	511

表 6 - 5 - 6 運転理由 要支援認定別分布表(複数回答、人)

	買い物	通院	仕事	子や孫、友人に会いに	趣味の活動	運転がしたい	合計
非要支援	161	113	54	47	94	10	479
要支援	9	10	5	2	5	1	32
全体	170	123	59	49	99	11	511

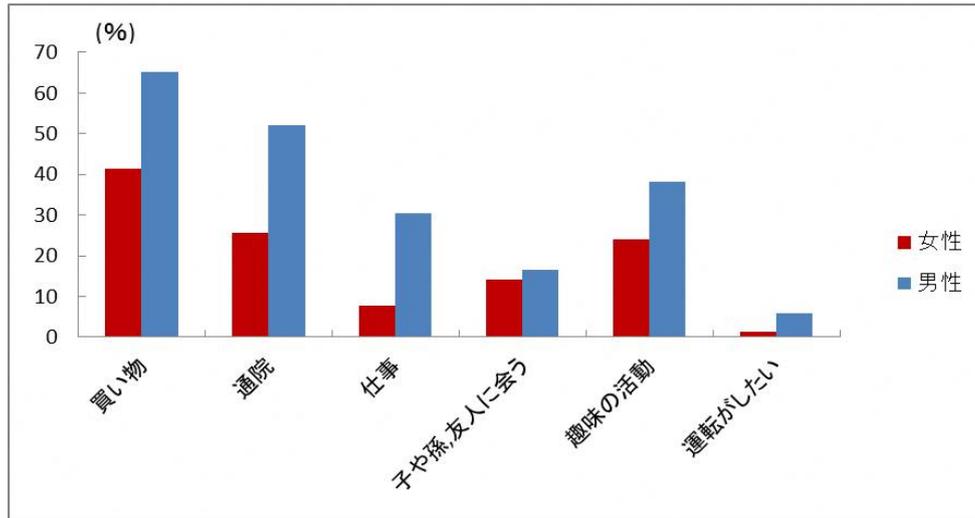


図 6 - 5 - 5 運転理由 男女別相対度数分布

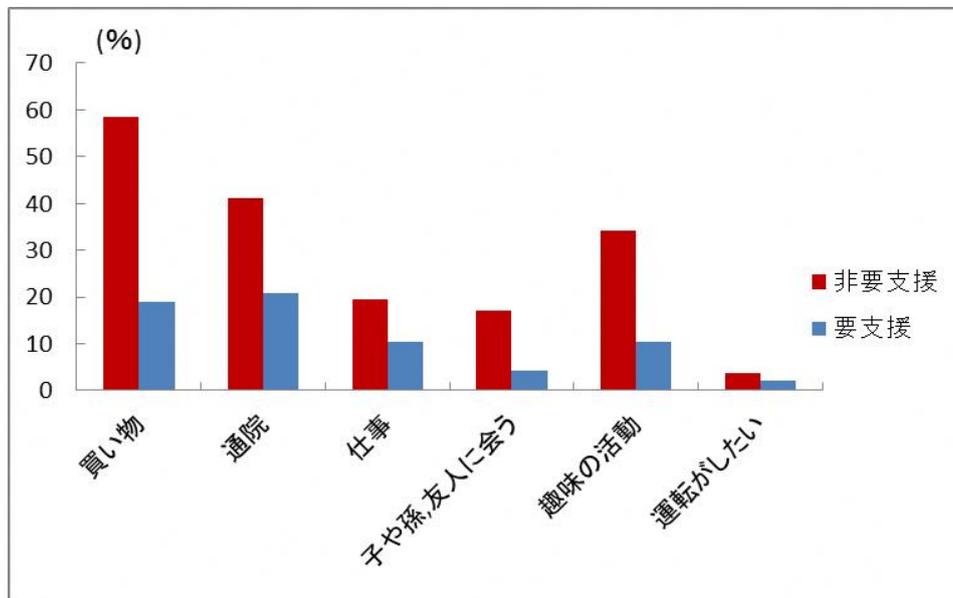


図 6 - 5 - 6 運転理由 要支援認定別相対度数分布

表 6 - 5 - 7 運転希望年齢 性別分布表(複数回答、人)

	70～74歳	75～80歳	80～84歳	85～90歳	90歳以上	特に決めていない	合計
女性	9	24	8	2	1	38	82
男性	4	20	26	13	6	65	134
全体	13	44	34	15	7	103	216

表 6 - 5 - 8 運転希望年齢 要支援認定別分布表(複数回答、人)

	70～74歳	75～80歳	80～84歳	85～90歳	90歳以上	特に決めていない	合計
非要支援	8	40	32	12	7	101	200
要支援	5	4	2	3	0	2	16
全体	13	44	34	15	7	103	216

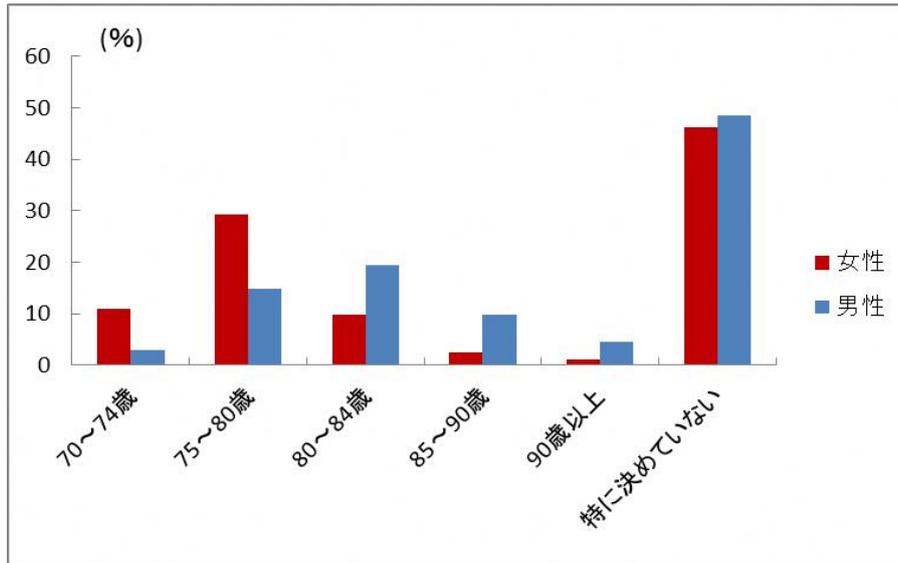


図 6 - 5 - 7 運転希望年齢 性別相対度数分布

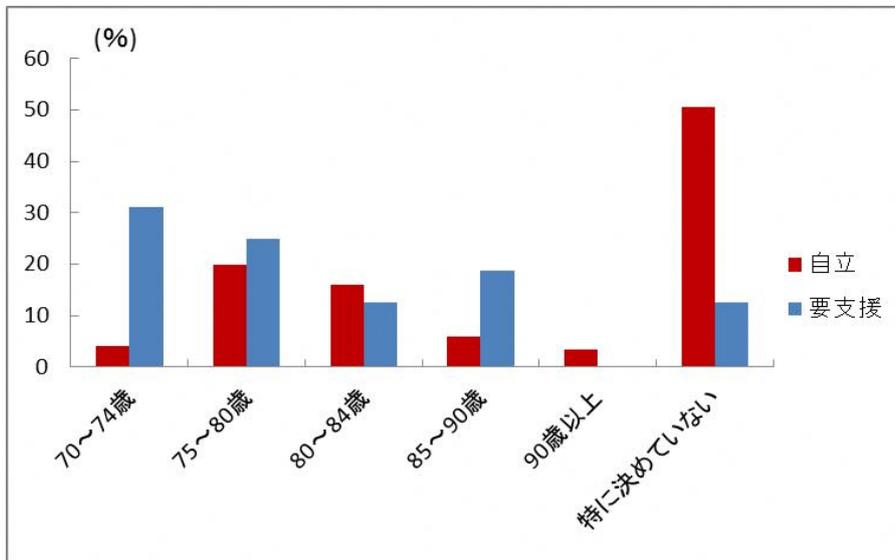


図 6 - 5 - 8 運転希望年齢 要支援認定別相対度数分布

表 6-5-9 免許の有無 性別分布表(複数回答、人)

	持っている	持っていた	持っていない	合計
女性	80	13	73	166
男性	129	12	7	148
全体	209	25	80	314

表 6-5-10 免許の有無 要支援認定別分布表(複数回答、人)

	持っている	持っていた	持っていない	合計
非要支援	199	15	54	268
要支援	10	10	26	46
全体	209	25	80	314

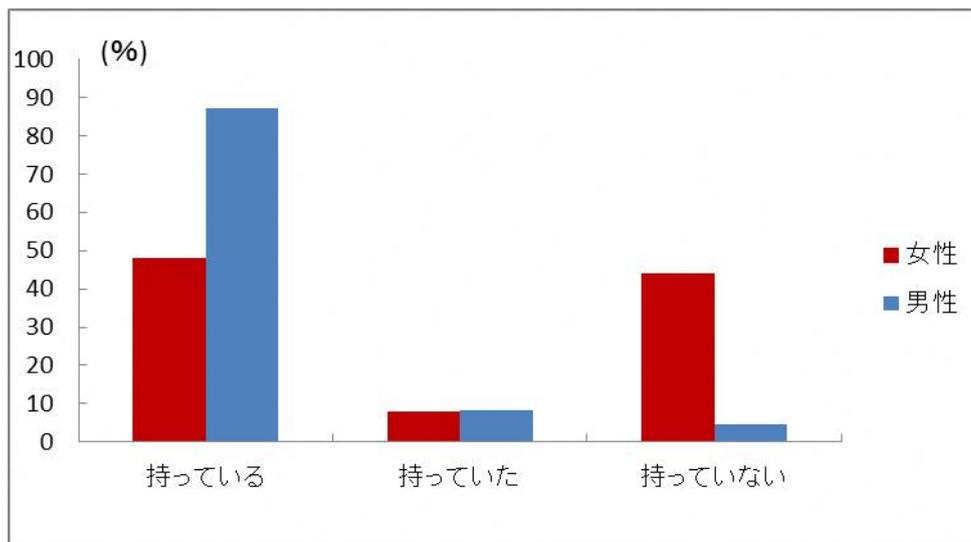


図 6-5-9 免許の有無 性別相対度数分布

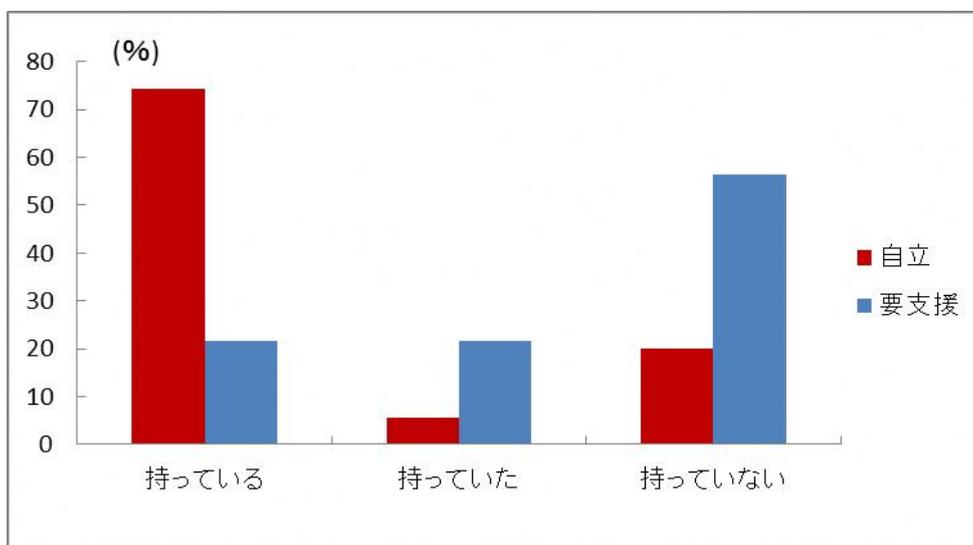


図 6-5-10 免許の有無 要支援認定別相対度数分布

6-6. 一部指標の性別、要支援状況別の平均値 (SD)

	女性	男性	自立	要支援
WHO5得点	16.62(5.35)	17.59(5.24)	17.56(4.94)	14.51(6.42)
KCL_1_20合計得点	4.05(3.65)	3.74(3.09)	3.06(2.67)	8.48(3.30)
KCL_暮らしぶりその1得点	1.05(1.54)	1.05(1.29)	0.72(1.12)	2.85(1.56)
KCL_運動器関係得点	1.67(1.49)	1.18(1.35)	1.12(1.24)	3.21(1.22)
KCL_暮らしぶりその2得点	0.55(0.87)	0.72(0.94)	0.56(0.84)	0.98(1.14)
KCL_栄養得点	0.22(0.47)	0.18(0.40)	0.16(0.40)	0.40(0.57)
KCL_口腔機能得点	0.59(0.84)	0.63(0.79)	0.53(0.74)	1.04(1.05)
老年的超越27項目合計	53.46(9.28)	48.99(8.79)	50.7(9.13)	54.95(9.48)
内向性	5.31(2.43)	4.88(2.2)	5.12(2.21)	5.07(2.91)
ありがたさおかげの認識	7.70(1.36)	7.05(1.65)	7.28(1.56)	7.98(1.28)
宗教性_スピリチュアリティ	7.77(2.77)	6.47(3.03)	7.00(2.94)	8.01(2.94)
社会的自己からの脱却	8.53(2.49)	8.31(2.49)	8.35(2.50)	8.8(2.42)
二元論からの脱却	3.8(2.21)	3.48(2.16)	3.48(2.09)	4.54(2.48)
利他性	6.22(1.85)	5.72(1.71)	5.88(1.77)	6.53(1.87)
基本的な肯定感	8.41(2.27)	7.64(2.35)	7.99(2.29)	8.40(2.58)
無為自然	5.72(2.1)	5.46(1.97)	5.6(2.03)	5.61(2.08)
身長	151.29(5.47)	164.91(6.25)	158.56(8.96)	152.97(7.54)
体重	51.37(9.67)	62.90(9.93)	57.60(11.36)	51.94(10.12)
BMI	22.36(3.61)	23.01(3.12)	22.78(3.34)	22.01(3.65)
握力	18.32(5.34)	30.71(8.5)	25.83(9.15)	16.66(6.24)
デミспан	68.49(4.52)	74.62(4.49)	71.91(5.14)	69.09(6.00)

表2 日本版老年的超越質問紙改定版(JGS-R)項目の基本統計量と因子負荷量、および下位尺度の信頼性と尺度得点

因子名	項目番号	項目文	平均値 (SD)	因子 負荷量	内的整合性 (α 係数)				下位尺度の平均値(SD)					
					全体	70歳 群	80歳 群	全体	70歳 群	80歳 群	t値	男性	女性	t値
「ありがたさ」-「おかげ」の認識	1	人のありがたさを実感している	2.5 (0.6)	.55***	.62	.55	.64	7.2 (1.6)	6.8(1.4)	7.5(1.7)	8.72***	6.8(1.7)	7.6(1.4)	10.4***
	17	良いことがあると、他の人のおかげだと思う†	2.1 (0.8)	.67***	.62	.55	.64	7.2 (1.6)	6.8(1.4)	7.5(1.7)	8.72***	6.8(1.7)	7.6(1.4)	10.4***
	22	周りの人の支えがあるからこそ私は生きていける	2.5 (0.7)	.60***	.62	.55	.64	7.2 (1.6)	6.8(1.4)	7.5(1.7)	8.72***	6.8(1.7)	7.6(1.4)	10.4***
内向性	2	ひとりで過ごすのはつまらない(反転項目)	1.3 (1.1)	.51***	.59	.59	.58	5.2 (2.2)	4.9(2.0)	5.6(2.3)	6.22***	4.8(2.1)	5.7(2.2)	8.92***
	23	ひとりでいるのも悪くない	1.6 (1.0)	.84***	.59	.59	.58	5.2 (2.2)	4.9(2.0)	5.6(2.3)	6.22***	4.8(2.1)	5.7(2.2)	8.92***
	38	ひとりで静かに過ごす時間は大切だ†	2.3 (0.8)	.41***	.59	.59	.58	5.2 (2.2)	4.9(2.0)	5.6(2.3)	6.22***	4.8(2.1)	5.7(2.2)	8.92***
二元論からの脱却	18	私の気持ちは昔と今を行ったり来たりしている†	1.2 (1.0)	.47***	.36	.37	.34	3.8 (2.2)	3.4(2.0)	4.2(2.3)	7.36***	3.7(2.1)	3.9(2.2)	2.41*
	24	善悪の区別をすることは難しい	1.1 (1.1)	.32***	.36	.37	.34	3.8 (2.2)	3.4(2.0)	4.2(2.3)	7.36***	3.7(2.1)	3.9(2.2)	2.41*
	32	もう死んでもいいという気持ちともう少し生きていた いという気持ちが同居している	1.4 (1.1)	.40***	.36	.37	.34	3.8 (2.2)	3.4(2.0)	4.2(2.3)	7.36***	3.7(2.1)	3.9(2.2)	2.41*
宗教的もしくはスピリチュアルな態度	4	死後の世界があると思う	1.2 (1.0)	.50***	.61	.58	.61	7.2 (2.7)	6.6(2.4)	7.8(2.8)	9.43***	6.5(2.7)	7.8(2.5)	10.2***
	12	生かされていると感じることがある	2.0 (0.9)	.67***	.61	.58	.61	7.2 (2.7)	6.6(2.4)	7.8(2.8)	9.43***	6.5(2.7)	7.8(2.5)	10.2***
	25	神様や仏様のような人智を超えた存在があると思う	1.6 (1.0)	.55***	.61	.58	.61	7.2 (2.7)	6.6(2.4)	7.8(2.8)	9.43***	6.5(2.7)	7.8(2.5)	10.2***
社会的自己からの脱却	39	ご先祖様との繋がりを強く感じる†	2.2 (0.8)	.61***	.53	.49	.52	7.7 (2.4)	7.3(2.1)	8.2(2.6)	8.37***	7.5(2.4)	8.0(2.5)	3.83***
	5	つい見栄を張ってしまう(反転項目)	2.0 (0.9)	.47***	.53	.49	.52	7.7 (2.4)	7.3(2.1)	8.2(2.6)	8.37***	7.5(2.4)	8.0(2.5)	3.83***
	13	過去のこととまだこだわっていることがある (反転項目)	1.8 (1.0)	.52***	.53	.49	.52	7.7 (2.4)	7.3(2.1)	8.2(2.6)	8.37***	7.5(2.4)	8.0(2.5)	3.83***
基本的で生得的な肯定感	26	人がやっていることに、つい口を出したくなる(反転項目)	2.0 (0.9)	.38***	.57	.54	.57	8.4 (2.1)	8.0(1.8)	8.7(2.3)	7.91***	8.1(2.0)	8.6(2.1)	5.18***
	34	他の人のことを羨ましいと思うことがある(反転項目)†	1.9 (0.9)	.48***	.57	.54	.57	8.4 (2.1)	8.0(1.8)	8.7(2.3)	7.91***	8.1(2.0)	8.6(2.1)	5.18***
	6	振り返ってみると、「自分はよくやってきた」と思う	2.3 (0.7)	.43***	.57	.54	.57	8.4 (2.1)	8.0(1.8)	8.7(2.3)	7.91***	8.1(2.0)	8.6(2.1)	5.18***
利他性	27	自分がいなくても、未来に何かが伝わると思う	1.7 (0.9)	.42***	.54	.54	.57	8.4 (2.1)	8.0(1.8)	8.7(2.3)	7.91***	8.1(2.0)	8.6(2.1)	5.18***
	35	自分の人生は意義のあるものだったと思う†	2.1 (0.8)	.67***	.54	.54	.57	8.4 (2.1)	8.0(1.8)	8.7(2.3)	7.91***	8.1(2.0)	8.6(2.1)	5.18***
	40	毎日が楽しい†	2.2 (0.7)	.55***	.54	.54	.57	8.4 (2.1)	8.0(1.8)	8.7(2.3)	7.91***	8.1(2.0)	8.6(2.1)	5.18***
無為自然	20	自分のことより人のことをまず考える†	1.8 (0.8)	.44***	.46	.45	.56	6.3 (1.7)	6.0(1.3)	6.7(1.8)	8.79***	5.9(1.6)	6.7(1.6)	9.47***
	28	人の気持ちはよくわかるようになった	2.2 (0.7)	.61***	.46	.45	.56	6.3 (1.7)	6.0(1.3)	6.7(1.8)	8.79***	5.9(1.6)	6.7(1.6)	9.47***
	36	昔より思いやりが深くなったと思う*	2.2 (0.7)	.61***	.46	.45	.56	6.3 (1.7)	6.0(1.3)	6.7(1.8)	8.79***	5.9(1.6)	6.7(1.6)	9.47***
確認的因子分析により除外された項目	16	良いことも悪いことも、あまり考えない	1.4 (1.0)	.29***	.46	.34	.48	5.5 (1.9)	5.1(1.6)	5.9(2.1)	9.16***	5.4(1.8)	5.6(2.1)	1.67
	21	できないことがあってもよくよししない†	2.1 (0.8)	.54***	.46	.34	.48	5.5 (1.9)	5.1(1.6)	5.9(2.1)	9.16***	5.4(1.8)	5.6(2.1)	1.67
	41	細かいことが気にならなくなった†	1.9 (0.9)	.58***	.46	.34	.48	5.5 (1.9)	5.1(1.6)	5.9(2.1)	9.16***	5.4(1.8)	5.6(2.1)	1.67
確認的因子分析により除外された項目	15	わがままでなくなった	1.8 (0.9)	-										
	29	体が悪くても気にならない	0.8 (0.9)	-										
	31	あれこれ、ひとりで考え事をするのが好きだ†	1.5 (0.9)	-										

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

注1: †; JGSからJGS-Rへの改訂において、項目文の変更もしくは追加された項目