

令和3年度高齢期の幸福度に関する報告書
追跡調査編

目次

1. 高齢期の幸福感における追跡調査の意義.....	2
2. 調査の目的.....	3
3. 調査の方法.....	4
3-1. 調査項目と手続き.....	4
3-2. 調査対象者および参加者.....	5
3-3. 倫理的配慮.....	5
4. 追跡調査の参加状況および参加者の属性.....	6
5. 追跡調査における各変数の分布および記述統計（男女別、年齢群別）.....	10
5-1. 主観的健康感.....	10
5-2. 幸福感（WH05-J 得点）.....	11
5-4. 要介護リスク（基本チェックリスト）.....	14
5-5. 日中の過ごし方.....	19
5-6. 経済状況.....	23
6. 主要変数の3年間の変化.....	25
6-1. 主観的健康感の変化.....	25
6-2. 幸福感（WH05-J 得点）とうつリスクの3年間の変化.....	26
6-3. 要介護リスク（基本チェックリスト）の3年間の変化.....	28
6-4. 老年的超越の3年間の変化.....	30
7. 幸福感の関連要因の横断的検討.....	31
7-1. 要介護リスクと幸福感との関連.....	31
7-2. 老年的超越と幸福感との関連.....	34
7-3. 日中の過ごし方との関連の検討.....	35
7-4. 経済状況の関連の検討.....	37
8. 幸福感の変化の関連要因についての縦断的検討.....	38
8-1. 3年間の幸福感の変化の分布.....	38
8-2. 3年間の幸福感の変化に影響する要因の分析.....	38
9. 3年間の追跡調査からわかったこと.....	40
9-1. 亀岡市高齢者の幸福感の3年間の変化について.....	40
9-2. 3年間の幸福感の変化の個人差に影響する要因について.....	41
9-3. 対象者の参加状況について.....	42
10. 資料.....	43
10-1. その他の項目の分布.....	43
10-2. 令和3年度郵送調査票.....	44

1. 高齢期の幸福感における追跡調査の意義

2017年1月5日、日本老年学会は、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歳代層人口が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高齢期に対して、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やそれぞれの段階における健康長寿を達成するための要因を明らかにする研究を開始している。

よく知られているように、高齢期には年齢が高くなるほど、身体機能や認知機能が低下する。厚生労働省が発表した「平成29年度介護給付費等実態調査の概況」によれば、介護給付費を受けた者（受給者）のその年齢人口に占める割合は前期高齢者（65-74歳）では2.9%、後期高齢者（75-84歳）では16.7%であるのに対し、超高齢者（ここでは85歳以上）では51.5%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74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。機能的側面のみならず社会的側面においても、平成29年国民生活基礎調査の概況によれば、単独世帯の割合は65~74歳では15.4%、75歳代以上で18.3%増加傾向を示しており、後期高齢者や超高齢者の家族ネットワークも縮小化が懸念されている。

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後期高齢者、超高齢者であるが、幸福感や精神的健康のような心理的側面では必ずしも悪化しないという結果も報告されている。例えば、日本全国の60歳以上高齢者2,200人を対象とした9年間の追跡研究においては、個人の幸福感は変化せず安定していることが示されている。また、意外なことに初回の調査が72歳以上だった者では幸福感が向上することも示された。一方で4回行った調査の各回において、健康状態や経済状況と幸福感が関連することもわかった（中川、2018）。これらの結果から、高齢者の幸福感は、その時々健康状態などに影響も受けるが、その影響からも回復し、総じて安定した高さを保っていくことが予想される。

こうした知見は、高齢者の福祉やその増進を行っていくためには、①要介護リスクや身体機能の評価に加えて、幸福感の面から評価を行う必要があること、②高齢者の中の年代差を考慮する必要があることを示唆するものである。そこで、亀岡市高齢福祉課では、平成28年度から平成30年度までの3年間にわたって、亀岡市在住の70歳以上の自立高齢者2,986人と要支援高齢者417人に対して、訪問調査による「幸福感調査」を実施し、自立高齢者については1,382人、要支援高齢者については要支援高齢者417人の参加を得た。調査項目は、個人の幸福感としてWH05-Jによる聞き取りアンケートを中心とし、その他の側面として、基本チェックリスト（要介護リスク）、握力（運動機能）、老年的超越（心理機能）、日中の過ごし方（社会的機能）などの幸福感に影響すると考えられる要因を収集してきた。

3年間の初回調査の結果からは、自立高齢者全体のWH05-Jの平均点は17点と他の地域で実施された同年齢集団の調査（SONIC研究）の16点より高いことが示され、亀岡市の自立高齢者の幸福感の高さを示すものであると考えられた。また、その幸福感に対して、要介護リスク（基本チェックリストの得点が高いこと）、心理状態の良さ（老年的超越が高いこと）、日中の活動（女性では家事、学習活動をしていること、男性では畑仕事、学習活動をしていること）が影響している可能性が示された。また、要介護リスクが高くても、老年的超越が高ければ幸福感も高いことが示され、高齢者の幸福感の向上のためには多角的なアプローチが可能であることも示唆された。

しかしながら、ある一時点の調査だけでは、個人のレベルにおいても、亀岡市全体のレベルにおいても、変化していく高齢者像を把握できない。そのため、初回調査参加した高齢者の幸福感の維持にどのような要因が関係しているのか、また亀岡市で行われている様々な事業が亀岡市高齢者にどのように影響を与えているかを検討するために、定期的に参加者の状況を追跡していく必要がある。

そこで、亀岡市高齢福祉課では、このように全国的に見ても高い水準にある亀岡市高齢者の幸福感が、その後どのように変化していくのか、幸福感を高く維持していくにはどのような要因が重要であるのかを確認していくために、ベースライン調査の参加者に対して、追跡調査を実施することとした。

今後も、日本では超高齢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を見越して、住民の幸福感を維持向上させる方策を考えていかねばならない。今回実施する「高齢者の幸福感の追跡調査」はその目的を達成するために必須のツールであると考えられる。

2. 調査の目的

『高齢期の幸福度調査』は平成28年度より実施されており、市内高齢者に対して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大きな目的としている。

今回報告する調査は、平成28年度（2016年度）から平成30年度（2018年度）に参加した自立高齢者に対して3年後の追跡調査を実施したものである。追跡調査を行うことにより、亀岡市在住の高齢者の、幸福感、機能状態、体力、及び心理状態（老年的超越）の側面について、経時的変化に関するエビデンスデータを蓄積し、その変化の様子を明らかにできる。また、この追跡データの収集により、平成29年から実施されている『介護予防・日常生活支援総合事業』の効果についても量的な側面から評価が可能になることが期待される。

今回の追跡調査においては、幸福感（WH05-J）、機能状態（基本チェックリスト）、体力（握力）、心理状態（老年的超越）といった高齢者の基本的な状態像を示す指標に加え、それらに影響すると考えられる、日中の過ごし方や主観的な経済状況などの項目を収集した。これらのデータから、亀岡市高齢者の3年間の、基本的な状態像の変化及び、それに関連する要因を検討する。なお、令和2年度および令和3年度は、全国的な新型コロナウイルスの流行により、当初予定していた訪問調査を実施することができず、郵送調査で追跡調査を行うこととなった。

今回の報告により、「高齢期の幸福度」調査第1期の当初の計画である平成28年度から令和3年度までの6年間の調査が完了となる。現在、亀岡市高齢福祉課においては、令和元年度から、新たな対象者に対して初回調査を開始した「高齢期の幸福度」調査第2期も並行して実施している。第1期の追跡調査の結果は、今後の調査の土台となるものであり、亀岡市高齢者の現状を示すものとなるであろう。

3. 調査の方法

3-1. 調査項目と手続き

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「非常に健康だ」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、健康感が悪いことを示している。

②精神的健康感（幸福感）WH05-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、WH05-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厚生労働省 基本チェックリスト（KCL）：20項目

ここでは基本チェックリスト25項目のうち、「暮らしぶり1」（5項目：手段的日常生活動作が可能であるか）、「運動器関係」（5項目：運動器の機能について）、「栄養」（2項目：低影響状態かどうか）、口腔機能（3項目：口腔機能に問題がないか）、「暮らしぶり2」（5項目：閉じこもり、認知症に関する問題がないか）を用いた。得点が高いほど、要介護リスクが高いことを示している。

④日本版老年的超越質問紙改訂版の短縮版：12項目

高齢者の心理発達的一种である老年的超越を測定する日本版老年的超越質問紙改訂版（増井ら 2013）を、更に簡便に実施するために12項目に短縮したもの。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。この短縮版では下位因子はなく、12項目の合計得点が高いほど、老年的超越が高いことを示す。

⑤日中の過ごし方

日中の過ごし方では、(1)収入のある仕事、(2)ボランティア、(3)田畑の仕事、(4)家事、(5)家族の介護、(6)孫の世話、(7)運動、(8)学習・教養、(9)その他について、それぞれ実施の有無を尋ねた。また、(7)、(8)、(9)については具体的に何を行っているかを尋ね、分類を行った。

⑥経済的状況

現在の経済的状況について、「大変苦しい」から「たいへんゆとりがある」の5段階で評定した。

⑦地域包括支援センターの利用や認知

地域包括支援センターの利用や認知について、利用したことがある、名前や何をしているかも知っている、名前だけ知っている、知らなかった、の5段階で評定した。

⑧情報端末の所有について

情報端末について、スマートフォン、タブレット型端末、パソコンについて、それぞれ所有の有無を尋ねた。また、どれも持っていない場合は、(1)必要だと思わないため、(2)使い方がわからないため、(3)お金がかかるため、(4)購入方法がわからないため、(5)その他の5項目で理由を確認し、(5)については、具体的な理由を確認した。

⑨ボランティア活動に対する関心と参加経験

ボランティア活動に対する関心及び参加経験について、直近1年間に(1)ボランティア活動に参加したことがある、(2)ボランティア活動に興味をもったことはあるが、参加したことはない、(3)ボランティア活動に興味をもったことはない、(4)その他の4段階で評定した。また、(4)については具体的な状況を確認し、(1)については具体的にどのような活動に参加したかを尋ねた。

⑩ボランティア活動参加意欲

今後のボランティア活動参加への興味について、(1)現在、参加しているボランティア活動をこれからも続

けていきたい、(2)ボランティア活動に興味があり、これから参加してみたい、(3)ボランティア活動に興味はあるが、今のところは参加するつもりはない、(4)これからボランティア活動に参加するつもりは、まったくない、(5)その他の5段階で評定した。また、(5)については具体的な内容を確認し、(2)、(3)については、ボランティア活動に参加しやすくなると思う条件について、(1)一緒にボランティア活動に参加する仲間がいること、(2)ボランティア活動についての情報が簡単に手に入ること、(3)ボランティア活動に参加できる場所が増えること、(4)ボランティア活動の種類が増えること、(5)ボランティア活動の参加者に特典(買い物などに使えるポイントなど)があること、(6)その他の6つから2つまでの選択を分類した。また、(6)に関しては具体的な内容を確認した。

①調査手続きおよび分析方法

調査は、対象者に対して追跡調査の質問票を郵送する郵送調査を実施した。収集されたデータは、IBM SPSS Statistics バージョン 26 を用いて統計的分析(記述統計値の算出、 χ^2 乗検定、分散分析、相関係数、重回帰分析など)を行った。

3-2. 調査対象者および参加者

令和3年度(2021年度)の対象者は、平成30(2018)年度の「高齢期の生活状況調査」に参加した自立高齢者であった。この初回調査においては、亀岡市に在住する70歳以上の自立高齢者914人を対象として実施し366人が調査に参加した。このうち、令和3年7月1日現在で、死亡(13人)、転出(3人)、要介護認定者・申請者(17人)、その他の不明者(4人)を除いた329人が令和3年度追跡調査の対象者となった。

この329人に対して質問票を郵送した。その結果、質問票の返送は273人からあった。未返送者は56人であり、うち要支援者認定者2人、入院中1人、自立者(介護保険未申請)は53人であった。

3-3. 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. 追跡調査の参加状況および参加者の属性

表4-1-1. 初回調査年度別（H28～H30年度）の追跡調査（R1～R3年度）の参加状況

初回調査		追跡調査への参加		合計
年度		不参加	参加	
H28年	人数	208	418	626
	割合	33.2%	66.8%	100.0%
H29年	人数	131	259	390
	割合	33.6%	66.4%	100.0%
H30年	人数	93	273	366
	割合	25.4%	74.6%	100.0%
合計	度数	432	950	1382
	割合	31.3%	68.7%	100.0%

表4-1-1は、初回調査の年度別に、各年度の参加者が3年後の追跡調査において調査に参加したかどうかを示したものである。H28年度からH30年度までの合計の初回調査参加者（自立高齢者のみ）は1,382人あり、このうち追跡調査への参加者はR1年度からR3年度までの3年間で950人となった。追跡率は、68.7%であった。年度別にみるとR3年度の追跡調査参加率が74.6%で最も高かった。

表4-1-2. 初回調査参加者における年齢別の追跡調査の参加状況

初回調査		追跡調査への参加		合計
参加年齢		不参加	参加	
70歳	人数	216	596	812
	割合	26.6%	73.4%	100.0%
80歳	人数	158	311	469
	割合	33.7%	66.3%	100.0%
90歳	人数	58	43	101
	割合	57.4%	42.6%	100.0%
合計	度数	432	950	1382
	割合	31.3%	68.7%	100.0%

表4-1-2は、初回調査時の年齢別の、追跡調査への参加者数、参加率を示したものである。初回調査時に70歳であった参加者の3年後の追跡調査への参加率は73.4%、80歳では66.3%であり比較的高かったが、90歳では42.6%となり参加率が有意に低くなることがわかった（ $\chi^2(2)=41.7$, $p<.001$ ）。

表4-1-3. 初回調査参加者における性別の追跡調査の参加状況

性別		追跡調査への参加		合計
		不参加	参加	
男性	人数	198	407	605
	割合	32.7%	67.3%	100.0%
女性	人数	234	543	777
	割合	30.1%	69.9%	100.0%
合計	度数	432	950	1382
	割合	31.3%	68.7%	100.0%

表4-1-3は、初回調査時の参加者の、追跡調査への男女別の参加者数、参加率を示したものである。男性では、3年後の追跡調査への参加率は67.3%、女性では69.9%。どちらも比較的高く、性別による有意差はみられなかった。

表4-1-4. 年齢別・性別の追跡調査参加者数

性別		初回調査時の年齢			合計
		70歳	80歳	90歳	
男性	人数	249	143	15	407
	割合	61.2%	35.1%	3.7%	100.0%
女性	人数	344	172	27	543
	割合	63.4%	31.7%	5.0%	100.0%
合計	度数	593	315	42	950
	割合	62.4%	33.2%	4.4%	100.0%

表4-1-4に、初回調査、追跡調査どちらにも参加した950人の年齢および性別の内訳を示したものである。男性、女性とも年齢別の比率は、70歳約62%、80歳約34%、90歳約4%であり、男女や年齢による参加比率に有意差はなかった。

表4-1-5. 地区別の追跡調査参加者数

地区		追跡調査		合計
		不参加	参加	
亀岡	人数	23	97	120
	割合	19.2%	80.8%	100.0%
川東	人数	72	135	207
	割合	34.8%	65.2%	100.0%
西部	人数	86	168	254
	割合	33.9%	66.1%	100.0%
中部	人数	76	121	197
	割合	38.6%	61.4%	100.0%
南部	人数	93	186	279
	割合	33.3%	66.7%	100.0%
篠	人数	49	125	174
	割合	28.2%	71.8%	100.0%
つつじヶ丘	人数	33	118	151
	割合	21.9%	78.1%	100.0%
合計	度数	432	950	1382
	割合	31.3%	68.7%	100.0%

表4-1-6. 地区別・性別の追跡調査参加者数

地区		性別		合計
		男性	女性	
亀岡	人数	39	58	97
	割合	40.2%	59.8%	100.0%
川東	人数	50	85	135
	割合	37.0%	63.0%	100.0%
西部	人数	79	89	168
	割合	47.0%	53.0%	100.0%
中部	人数	63	58	121
	割合	52.1%	47.9%	100.0%
南部	人数	75	111	186
	割合	40.3%	59.7%	100.0%
篠	人数	55	70	125
	割合	44.0%	56.0%	100.0%
つつじヶ丘	人数	46	72	118
	割合	39.0%	61.0%	100.0%
合計	度数	407	543	950
	割合	42.8%	57.2%	100.0%

表4-1-7. 地区別・年齢別の追跡調査参加者数

地区		初回調査時の年齢			合計
		70歳	80歳	90歳	
亀岡	人数	54	38	5	97
	割合	55.7%	39.2%	5.2%	100.0%
川東	人数	73	50	12	135
	割合	54.1%	37.0%	8.9%	100.0%
西部	人数	93	66	9	168
	割合	55.4%	39.3%	5.4%	100.0%
中部	人数	78	40	3	121
	割合	64.5%	33.1%	2.5%	100.0%
南部	人数	130	47	9	186
	割合	69.9%	25.3%	4.8%	100.0%
篠	人数	93	29	3	125
	割合	74.4%	23.2%	2.4%	100.0%
つつじヶ丘	人数	75	41	2	118
	割合	63.6%	34.7%	1.7%	100.0%
合計	度数	596	311	43	950
	割合	62.7%	32.7%	4.5%	100.0%

表4-1-5は各地区別の初回調査参加者の追跡調査に参加した割合を示したものである。その結果、亀岡地区（追跡調査参加率80.8%）とつつじヶ丘地区（参加率78.1%）は、中部地区（参加率61.4%）と比較すると有意に参加率が高いことが示された（ $\chi^2(6)=22.6, p<.001$ ）。しかしながら、中部地区の参加率61.4%も十分高いものである。

表4-1-6および表4-1-7は、初回調査および追跡調査の両方に参加した950人の、地区別の男女比、年齢比をそれぞれ示したものである。性別については、全体の傾向と有意な差はなく、どの地区もほぼ男性約40%、女性約60%であった。一方、各地区の参加者の年齢比は、西部地区では70歳の比率（55.4%）が低く、南部地区と篠地区では70歳の比率（各々69.9%、74.4%）が有意に高いことが示された。合わせて、西部地区では80歳の比率（39.3%）が高く、南部地区では80歳の比率（25.3%）が有意に低いことが示された（ $\chi^2(12)=29.9, p<.001$ ）。

5. 追跡調査における各変数の分布および記述統計（男女別、年齢群別）

次に、R1年からR3年に追跡調査に参加した950人の、追跡調査時の主たる指標の基本的特性について検討を行った。各変数の分布と性別と年齢群（70歳群、80歳群、90歳群）を独立変数とする各指標の平均値の差を検討した。

5-1. 主観的健康感

図5-1-1に、主観的健康感の得点分布を性別に示した。また、図5-1-2に性別×年齢群別の6群の主観的健康感の平均値を示した。主観的健康感の平均値は点数が高い程、健康感が悪いことを示している。

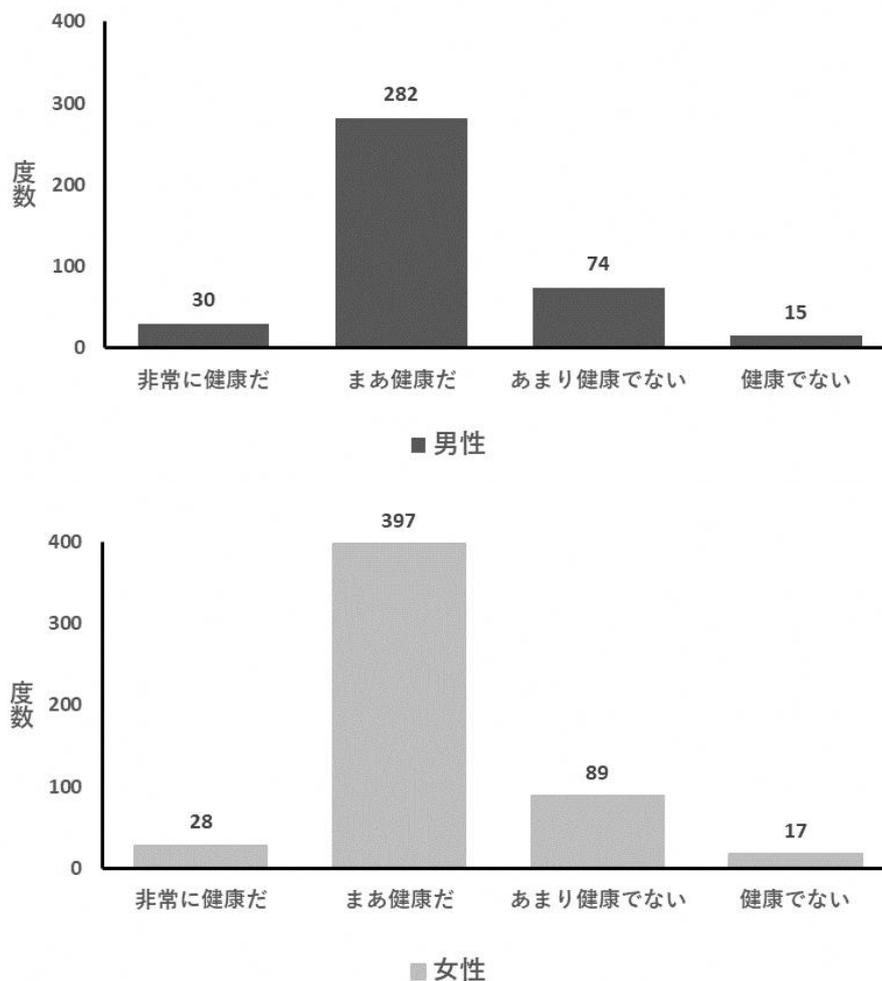


図5-1-1. 主観的健康感の分布（上段：男性、下段：女性）

「非常に健康だ」、「まあ健康だ」と回答した割合は男性で77.8%、女性で80.0%と共に75%を超えており、追跡調査参加者においても健康感がよいことが示された。

次ページの図5-1-2は、性別と年齢の6群で主観的健康感を比較したものである。70歳群は80歳群、90歳群よりも主観的健康感の点数が低く、健康感がよいことが示された。性別×年齢群別の分散分析の結果、70歳群は80歳群よりも有意に主観的健康感がよいことが示された ($F(2, 926)=7.866$ $p<.001$)。有意な男女差はなかった。

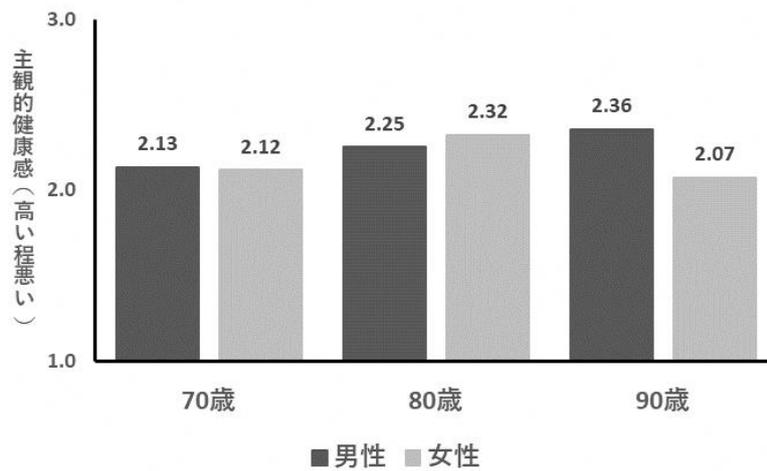


図5-1-2. 性別×年齢群別の主観的健康感の平均値

5-2. 幸福感 (WH05-J 得点)

幸福感の指標である WH05-J 得点の性別の分布を、図5-2-1に示した。また、図5-2-2に性別×年齢群別の WH05-J の平均値を示した。

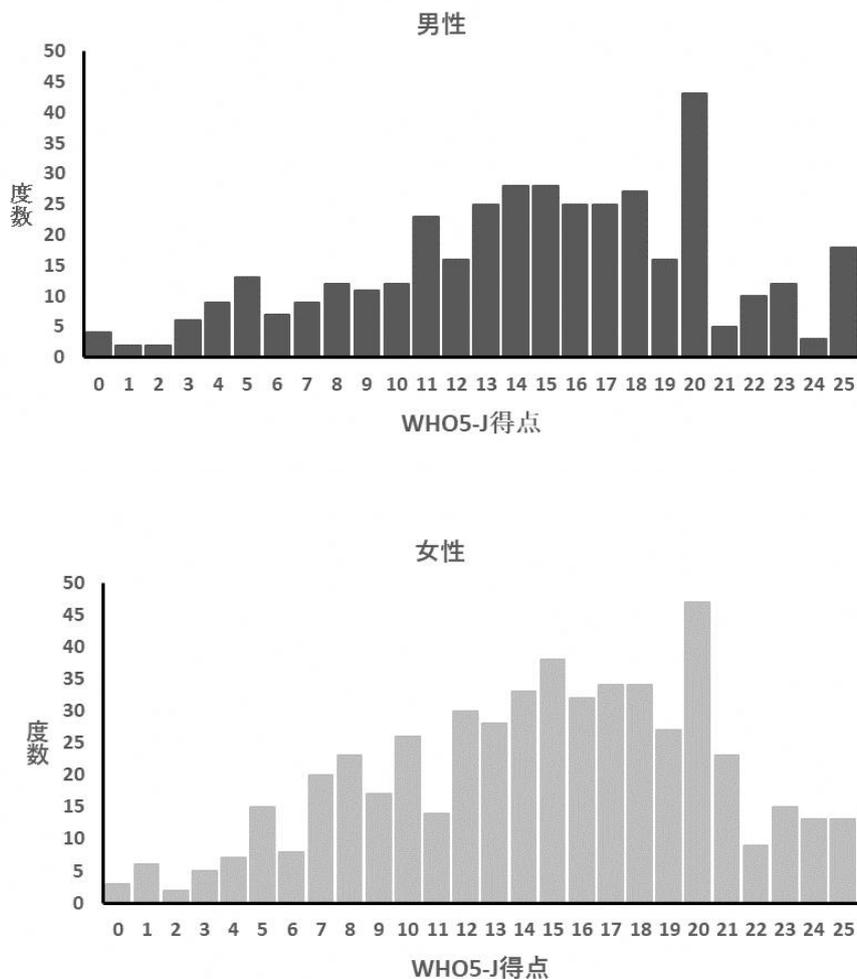


図5-2-1. 幸福感 (WH05-J 得点) の得点分布 (上段: 男性、下段: 女性)

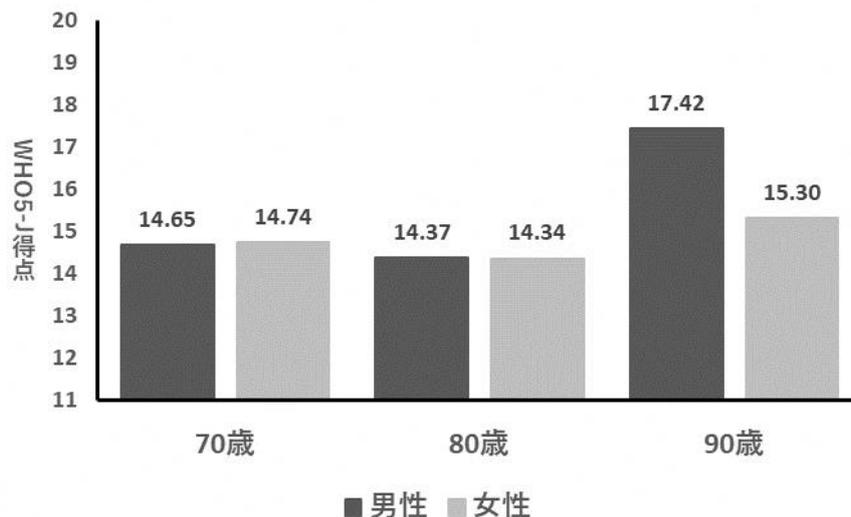


図5-2-2. 性別・年齢群別のWH05-Jの平均値

図5-2-1の幸福感（WH05-J）の得点分布からは、男女とも15点付近に一つの山があるが、20点付近にも山があり、幸福感が中程度の人が多いが、高い人もある程度いることも示された。図5-2-2の性別×年齢群別の平均値のグラフからは、90歳群の男性のみWH05-J得点が高いように見えるが、分散分析により検討したところ、性別、年齢群によってWH05-Jの平均値には有意な差はないことが示された。

表5-2-1. 各年齢×性別による6群における精神的健康リスクあり（13点未満）の割合

		男性			女性		
		リスクなし (13点以上)	リスクあり (13点未満)	合計	リスクなし (13点以上)	リスクあり (13点未満)	合計
70歳群	人数	166	79	245	232	104	336
	割合	67.8%	32.2%	100.0%	69.0%	31.0%	100.0%
80歳群	人数	88	46	134	99	64	163
	割合	65.7%	34.3%	100.0%	60.7%	39.3%	100.0%
90歳群	人数	11	1	12	15	8	23
	割合	91.7%	8.3%	100.0%	65.2%	34.8%	100.0%
合計	人数	265	126	391	346	176	522
	割合	67.8%	32.2%	100.0%	66.3%	33.7%	100.0%

WH05-J得点は13点未満の場合、精神的健康のリスクありとしてうつ病の発症率が高くなることが知られている。そこで、表5-2-1に性別×年齢群別の6群において、それぞれの群におけるリスクあり者とリスクなし者の割合を示した。その結果、男性の90歳群ではリスクあり者が少なかったが、その他の群では約30～40%前後のリスクあり者が出現しており、年齢および性別による差はみられなかった。χ²乗検定の結果、性別×年齢の6群間に有意差はなかった

5-3. 老年的超越

次に、日本版老年的超越質問紙短縮版 12 項目の合計得点の分布について図 5-3-1 に示した。また、図 5-3-2 に性別×年齢群別の老年的超越の平均値を示した。平均点について、性別×年齢の分散分析により検討したところ、12 項目版老年的超越短縮版の合計得点も 27 項目版と同様に、男性よりも女性が有意に高く ($F(1,430)=5.56$ $p<.05$)、年齢により有意差があることが示された ($F(2,430)=7.86$ $p<.001$)。

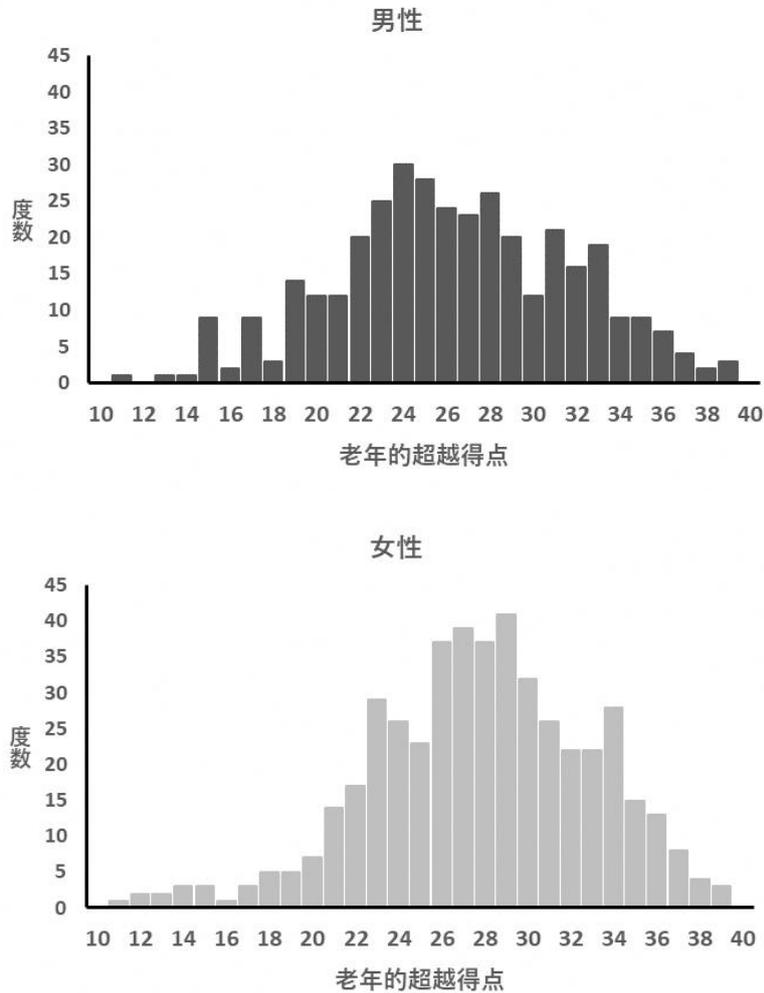


図 5-3-1. 老年的超越短縮版合計得点の分布 (上段：男性、下段：女性)

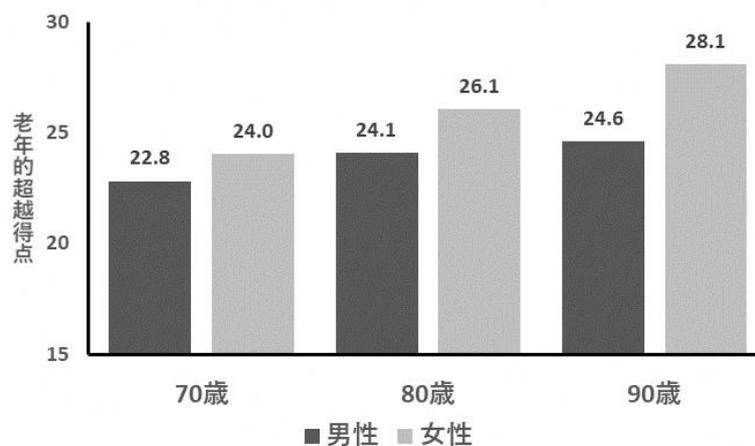


図 5-3-2. 性別×年齢群別の老年的超越の平均点

5-4. 要介護リスク（基本チェックリスト）

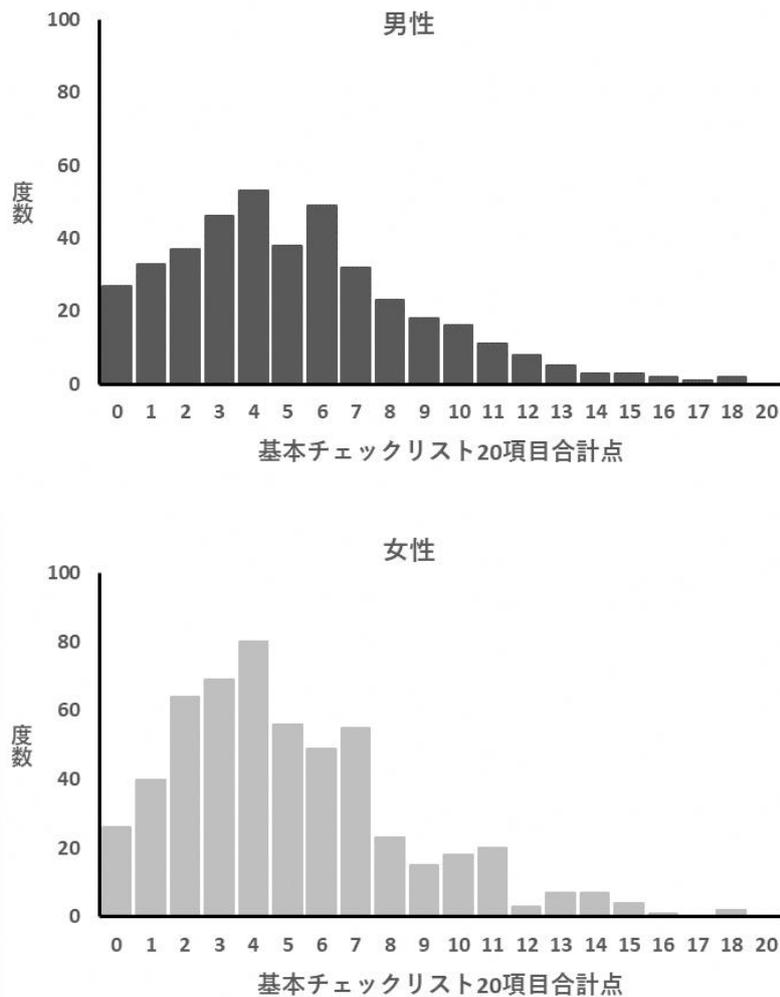


図5-4-1. 基本チェックリスト 20 項目合計点の分布（上段：男性、下段：女性）

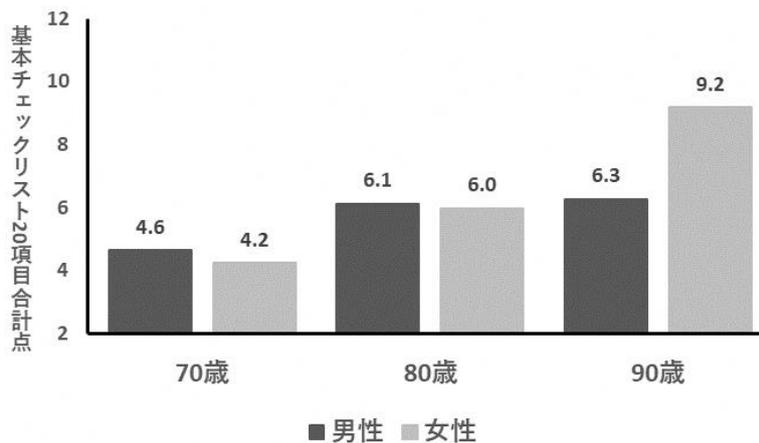


図5-4-2. 性別×年齢群別の基本チェックリスト 20 項目合計点の平均値

要介護リスクである基本チェックリストのうち領域を除く 20 項目の性別の分布を図5-4-1に示した。次に、図5-4-2に性別×年齢群別の基本チェックリスト 20 項目合計点の平均値を示した。2 要因の分析の結果、年齢群の主効果 ($F(2, 940)=36.61$ $p<.001$) および性別の主効果 ($F(1, 940)=4.14$ $p<.05$)、そして、性別×年齢群の交互作用 ($F(2, 940)=4.57$ $p<.05$) 共に有意であった。要介護リスクは年齢が高い程高くなる

が、90歳群では特に女性で有意に悪いことが明らかになった。

次に、基本チェックリストの5つの下位尺度の性別の得点分布を示す。図5-4-3は、「暮らしぶり1」の5項目の男女別の得点分布である。

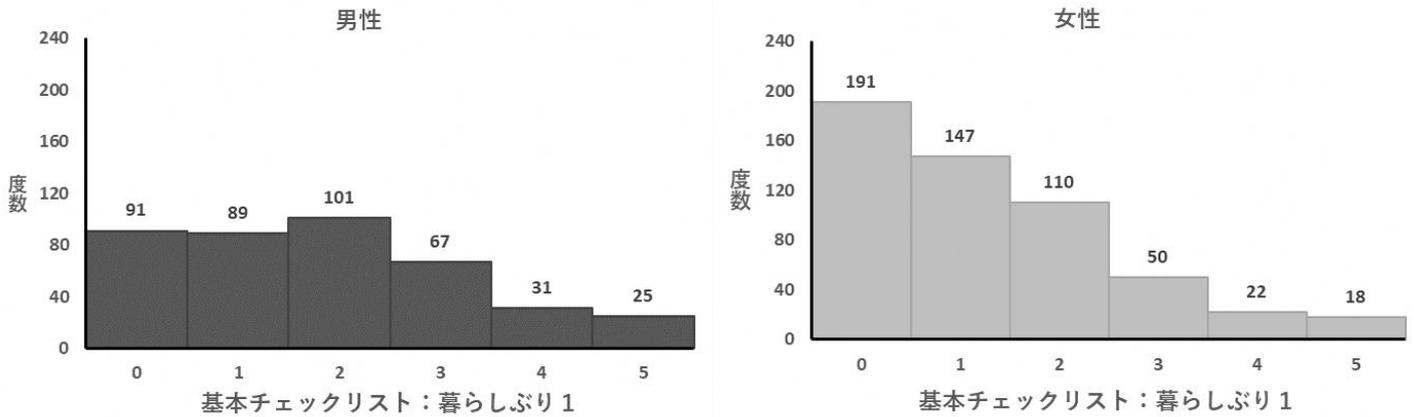


図5-4-3. 下位尺度：暮らしぶり1の得点分布（左：男性、右：女性）

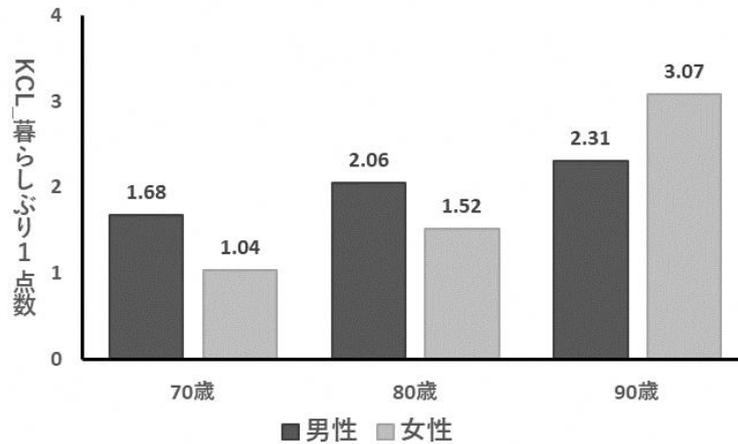


図5-4-4. 性別×年齢別の下位尺度：暮らしぶり1の平均点

図5-4-4に、基本チェックリストの下位尺度である「暮らしぶり1」の平均点を性別×年齢群別に示した。2要因の分析の結果、年齢群の主効果 ($F(2, 936)=21.176$ $p<.001$) と、性別×年齢群の交互作用 ($F(2, 936)=5.851$ $p<.01$) が有意であった。下位検定の結果、70歳、80歳、90歳が高い程、「暮らしぶり1」のリスクが高いことが有意に示された。また、70歳と80歳では女性よりも男性のリスク（暮らしぶり1の得点）が高いのに、90歳では女性の方が男性よりもリスクが高いことが有意に示された。

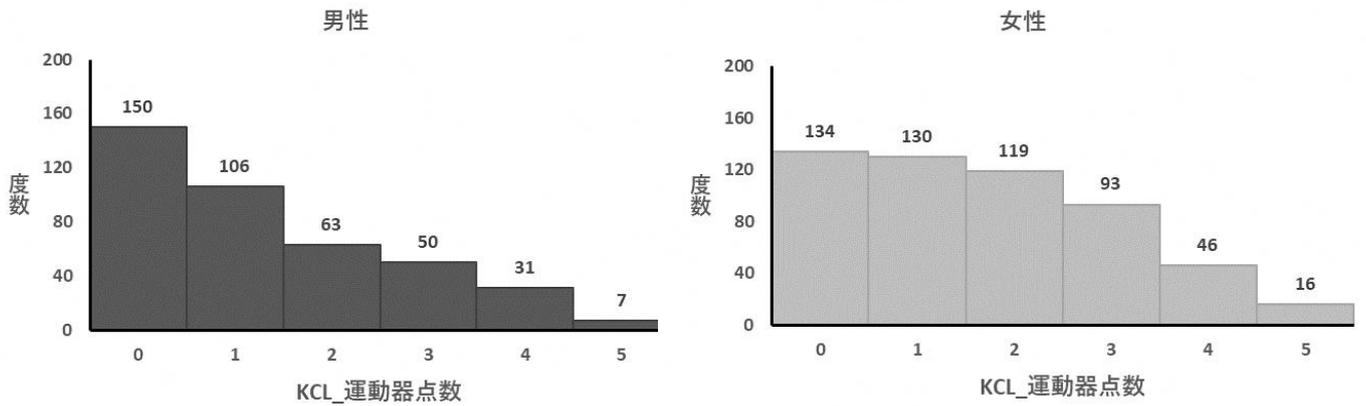


図5-4-5. 下位尺度：運動器関係の得点分布（左図：男性、右図：女性）

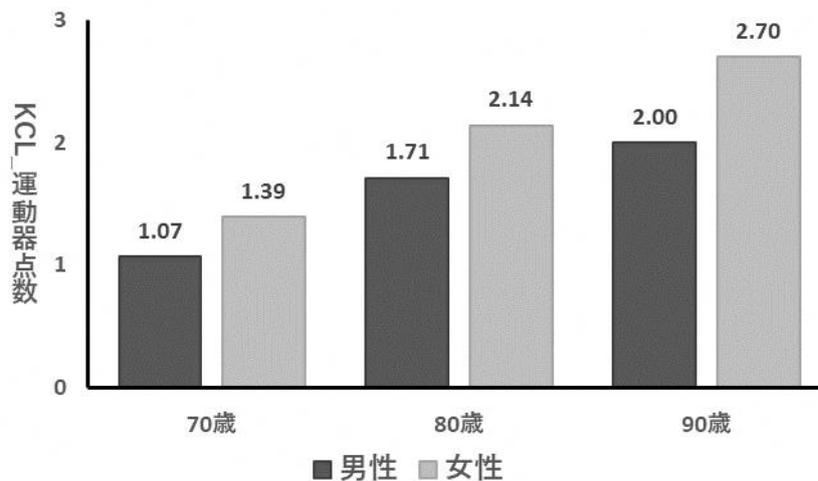


図5-4-6. 性別×年齢別の下位尺度：運動器関係の平均点

図5-4-5は、基本チェックリスト下位尺度の「運動器関連」の男女別の得点分布である。男女とも0点
が最頻値であったが、女性の方がより得点が高いところに分布が広がっていた。図5-4-6は、「運動器
関連」の平均点を性別×年齢群別に示したものである。2要因の分析の結果、年齢群の主効果 ($F(2, 939)=35.02$
 $p<.001$)、性別の主効果 ($F(2, 939)=10.662$ $p<.001$) が有意であった。下位検定の結果、女性は男性よりも有
意に「運動器関連」の得点が高く、70歳、80歳、90歳と年齢が高い程、「運動器関連」のリスクが高いことが
示された。

次ページの図5-4-7は、基本チェックリスト下位尺度の「栄養」の男女別の得点分布である。男女とも
0点
が最頻値であったが、女性の方が1点の人が多かった。図5-4-8は、「栄養」の平均点を性別×年齢
群別に示したものである。2要因の分析の結果、年齢群の主効果 ($F(1, 931)=6.00$ $p<.05$)、および性別の主効
果 ($F(2, 931)=3.085$ $p<.05$) が有意であった。下位検定の結果、70歳群、80歳群では栄養の男女差はなかつ
たが、90歳群では、女性は男性よりも有意に「栄養」のリスクが高いことが示された。

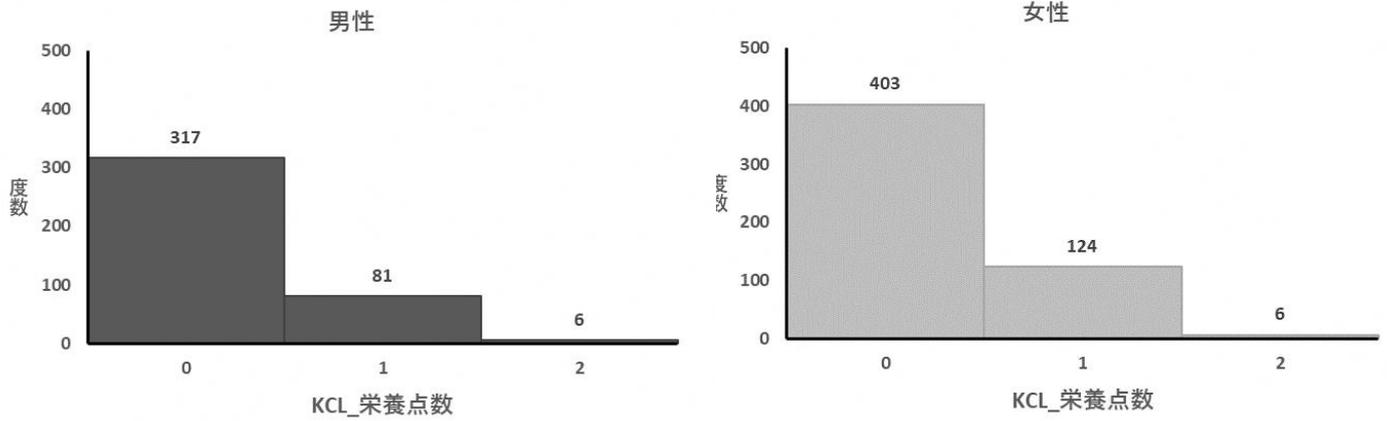


図5-4-7. 下位尺度：栄養の得点分布（左図：男性、右図：女性）

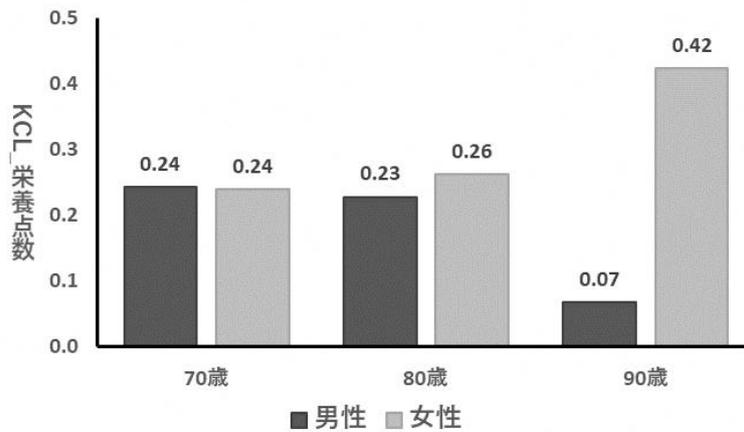


図5-4-8. 性別×年齢別の下位尺度：栄養の平均点

図5-4-9は、基本チェックリスト下位尺度の「口腔機能」の男女別の得点分布である。図5-4-10は、「口腔機能」の平均点を性別×年齢群別に示したものである。

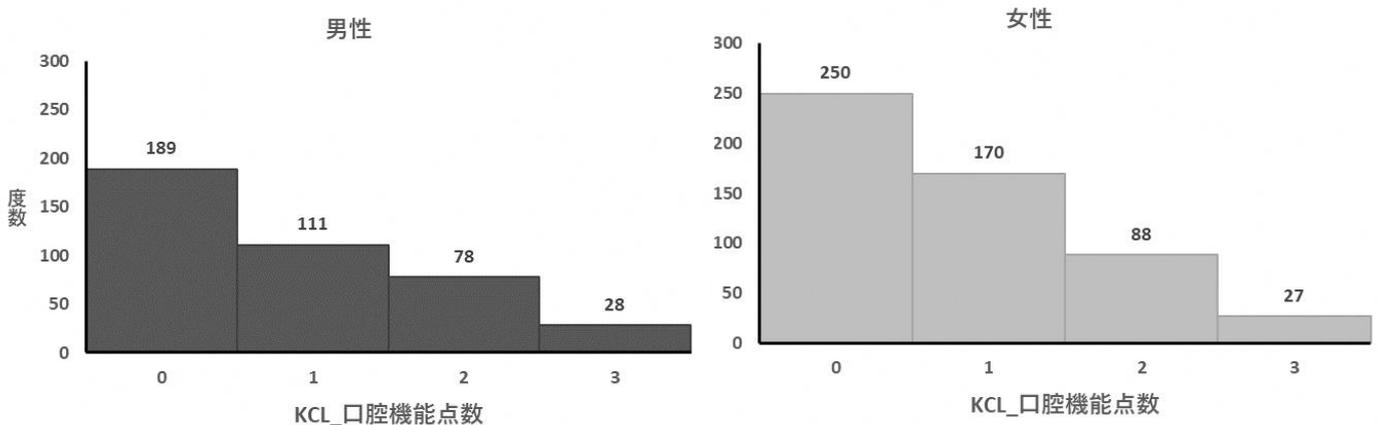


図5-4-9. 下位尺度：口腔機能の得点分布（左図：男性、右図：女性）

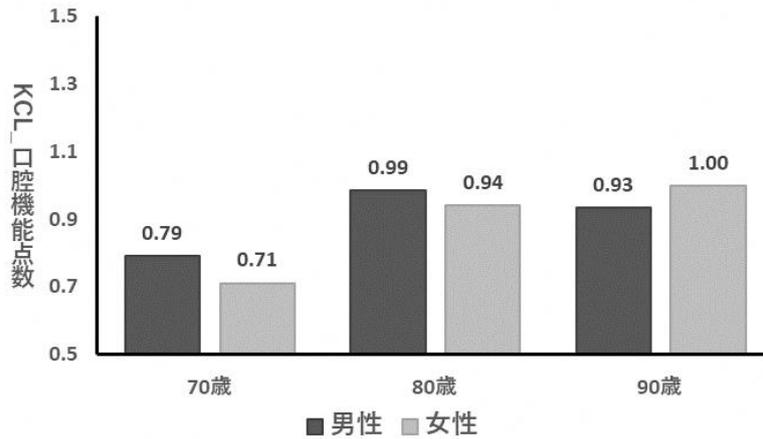


図5-4-10. 性別×年齢別の下位尺度：口腔機能の平均点

性別×年齢の2要因の分析の結果、年齢の主効果 ($F(2, 935)=5.927$ $p<.01$) が有意であった。下位検定の結果、80歳群は70歳群より「口腔機能」のリスクが高いことが示された。

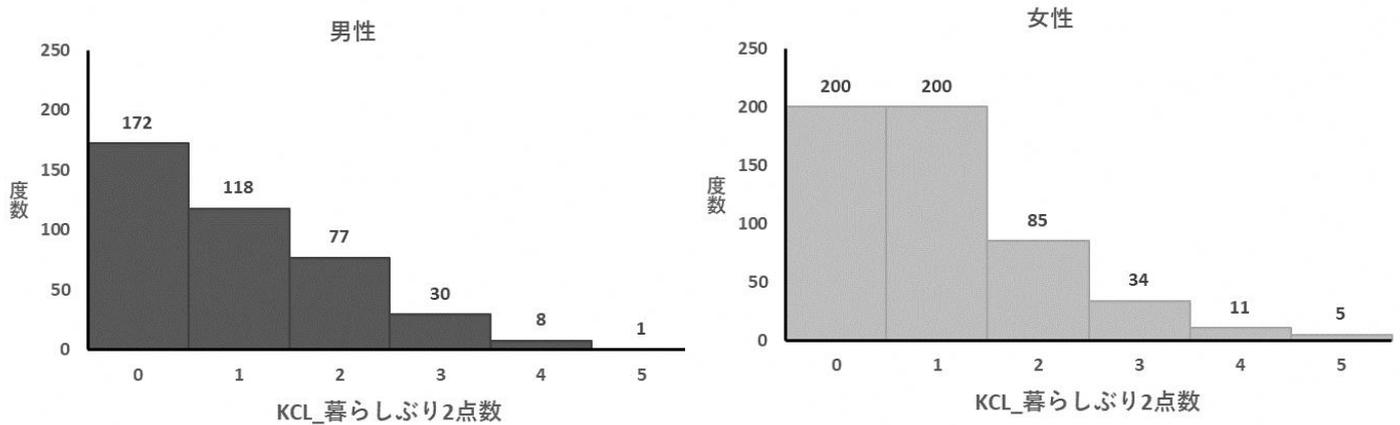


図5-4-11. 下位尺度：暮らしぶり2の得点分布（左図：男性、右図：女性）

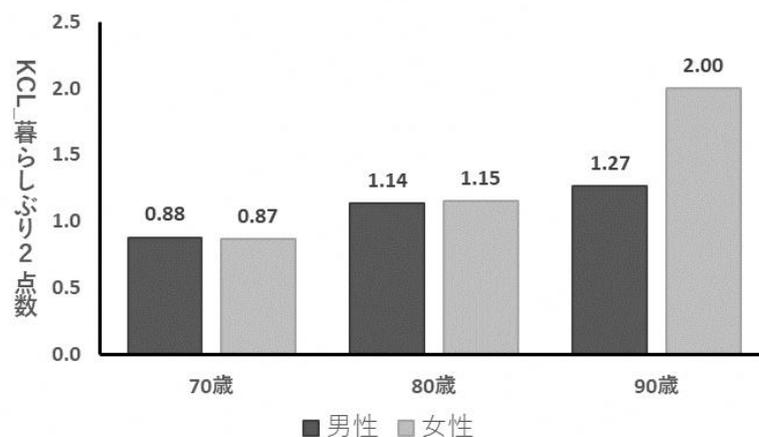


図5-4-12. 性別×年齢別の下位尺度：暮らしぶり2の平均点

図5-4-11は、基本チェックリスト下位尺度の「暮らしぶり2」の男女別の得点分布である。

図5-4-12は、「暮らしぶり2」の平均点を性別×年齢群別に示したものである。性別×年齢の2要因の分析の結果、性別の主効果 (F(1, 935)=4.00 p<.05)、年齢の主効果 (F(2, 935)=14.273 p<.001) が有意であった。男性よりも女性のリスクが有意に高く、70歳、80歳、90歳と年齢が高くなるにつれて、有意にリスクが高くなることが示された。

5-5. 日中の過ごし方

表5-5-1に、8つの日中の過ごし方、それぞれについて「している(はい)」という回答した者の数とその割合を性別に示した。また一番右の欄には、その割合について有意な男女差があったかを示した。

表5-5-1. 性別の日中の過ごし方の割合

	男性(N=407)		女性(N=543)		合計(N=950)		性別の 有意差
	N	%	N	%	N	%	
収入のある仕事についている	109	26.8%	76	14.0%	185	19.5%	男性>女性
ボランティアをしている	91	22.4%	66	12.2%	157	16.5%	男性>女性
田畑の仕事をしている	182	44.7%	203	37.4%	385	40.5%	男性>女性
家事をしている	215	52.8%	486	89.5%	701	73.8%	女性>男性
家族の介護をしている	43	10.6%	63	11.6%	106	11.2%	
孫の世話をしている	51	12.5%	84	15.5%	135	14.2%	
運動をしている	255	62.7%	334	61.5%	589	62.0%	
学習・教養をしている	114	28.0%	183	33.7%	297	31.3%	女性>男性
その他	3	0.7%	7	1.3%	10	1.1%	

分析の結果、「収入のある仕事」、「ボランティア」、「田畑の仕事」については、男性は女性よりも「している」という回答が有意に多かった。また、「家事」と「学習・教養」については女性の方が有意に多かった。男女とも30%以上行っていた過ごし方は、「田畑の仕事」(男性44%、女性37%)、「家事」(男性53%、女性89%)、「運動」(男性63%、女性62%)であった。

表5-5-2. 年齢群別の日中の過ごし方の割合

	70歳(N=593)		80歳(N=315)		90歳(N=43)		合計(N=950)		年齢の有意差
	N	%	N	%	N	%	N	%	
収入のある仕事についている	152	26.5%	30	10.2%	3	14.0%	185	20.4%	70歳>80歳、90歳
ボランティアをしている	120	21.0%	36	12.2%	1	2.5%	157	17.3%	70歳>80歳、90歳
田畑の仕事をしている	235	40.8%	132	44.4%	18	43.9%	385	42.1%	
家事をしている	476	82.9%	202	70.1%	23	57.5%	701	73.8%	70歳>80歳、90歳
家族の介護をしている	61	10.7%	39	13.2%	6	15.4%	106	11.7%	70歳>80歳、90歳
孫の世話をしている	115	20.2%	20	6.90%	0	0.0%	135	14.2%	70歳>80歳、90歳
運動をしている	369	64.4%	197	66.8%	23	59.0%	589	64.9%	
学習・教養をしている	188	33.9%	94	34.6%	15	40.5%	297	34.4%	
その他	5	0.8%	4	1.3%	1	2.3%	10	1.1%	

表5-5-2は、年齢群別に、8つの日中の過ごし方の質問について「はい」と回答した割合と、年齢により回答に有意差があるかを示したものである。「収入のある仕事」、「ボランティア」、「家事」、「介護」、「孫

の世話」については、70歳群は80歳群、90歳群よりも有意に実施している人が多かった。その他の過ごし方については年齢による有意差はなく、「田畑の仕事」はどの群も約40%、「運動」は約60%、「学習・教養」は約35%の高齢者が行っていることが分かった。

表5-5-3. 「運動をしている」と回答した者の具体的内容の男女別出現頻度と割合（複数回答可）

	男性(N=407)		女性(N=543)		合計(N=950)	
	N	%	N	%	N	%
散歩・ウォーキング等	125	30.7%	135	24.9%	260	27.4%
体操・ストレッチ	29	7.1%	92	16.9%	121	12.7%
グランドゴルフ・ゲートボール等	49	12.0%	23	4.2%	72	7.6%
スポーツジム等	9	2.2%	12	2.2%	21	2.2%
筋トレ等	9	2.2%	12	2.2%	21	2.2%
テニス・卓球等	7	1.7%	13	2.4%	20	2.1%
自転車・サイクリング	12	2.9%	6	1.1%	18	1.9%
ダンス・踊り	4	1.0%	10	1.8%	14	1.5%
球技・ボーリング	6	1.5%	5	0.9%	11	1.2%
ヨガ・太極拳	0	0.0%	11	2.0%	11	1.2%
ジョギング・ランニング	9	2.2%	1	0.2%	10	1.1%
水泳・水中ウォーキング	3	0.7%	7	1.3%	10	1.1%
その他のスポーツ	4	1.0%	7	1.3%	11	1.2%

次に、「運動をしている」人がどのような活動を行っているか、自由記述で回答していただいた。複数回答も可とした。得られた自由記述をその内容で分類した。分類された各活動を挙げている人の割合を、表5-5-3では男女別に、表5-5-4では年齢別に示した。

「散歩・ウォーキング」と回答した人が最も多く、男女合わせて27%の人が行っていた。次に、「体操・ストレッチ」が全体で12.7%、「グランドゴルフ・ゲートボール等」が全体で7.6%であった。

男性と女性では、上位3つの運動の内容は一緒であったが、男性では、「散歩・ウォーキング」に次いで多かったのは、「グラウンドゴルフ・ゲートボール等」であり(12%)、女性では「体操・ストレッチ」が16.9%で2番目に多かった。

年齢群別の内訳を示した。70歳群、80歳群、90歳群とも「散歩・ウォーキング」の回答が最も多かった。また、80歳群、90歳群では「グランドゴルフ・ゲートボール等」が10%前後で2番目に多い回答であった。一方、70歳群で2番目に多かったのは「体操・ストレッチ」であった。また、90歳群で挙げられた内容は「散歩・ウォーキング」、「体操・ストレッチ」、「グランドゴルフ・ゲートボール等」、「自転車・サイクリング」の4種類しかなかった。

表5-5-4. 年齢群別の「運動をしている」の内容の出現頻度と割合（複数回答可）

	70歳(N=593)		80歳(N=315)		90歳(N=43)		合計(N=950)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
散歩・ウォーキング等	176	29.7%	77	24.4%	7	16.7%	260	27.4%
体操・ストレッチ	80	13.5%	39	12.4%	2	4.8%	121	12.7%
グランドゴルフ・ ゲートボール等	35	5.9%	34	10.8%	3	7.1%	72	7.6%
スポーツジム等	28	4.7%	5	1.6%	0	0.0%	33	3.5%
筋トレ等	18	2.2%	3	4.4%	0	0.0%	21	2.2%
テニス・卓球等	18	3.0%	2	0.6%	0	0.0%	20	2.1%
自転車・サイクリング	7	1.2%	9	2.9%	2	4.8%	18	1.9%
ダンス・踊り	11	1.9%	3	1.0%	0	0.0%	14	1.5%
球技・ボーリング	9	1.5%	2	0.6%	0	0.0%	11	1.2%
ヨガ・太極拳	11	1.9%	0	0.0%	0	0.0%	11	1.2%
その他のスポーツ	5	0.8%	6	1.9%	0	0.0%	11	1.2%
ジョギング・ランニング	8	1.3%	2	0.6%	0	0.0%	10	1.1%
水泳・水中ウォーキング	9	1.5%	1	0.3%	0	0.0%	10	1.1%

次に、「学習・教養をしている」人がどのような活動を行っているか、自由記述で回答していただいた。複数回答も可とした。得られた自由記述をその内容で分類した。分類された各活動を挙げている人の割合を、表5-5-5では男女別に、表5-5-6では年齢別に示した。

表5-5-5. 性別の「学習・教養をしている」の内容の出現頻度と割合（複数回答可）

	男性(N=407)		女性(N=543)		合計(N=950)	
	N	%	N	%	N	%
新聞・読書	36	8.8%	47	8.7%	83	8.7%
芸術・手工芸	5	1.2%	38	7.0%	43	4.5%
学習（語学・歴史等）	20	4.9%	14	2.6%	34	3.6%
趣味（茶道・生け花等）	7	1.7%	21	3.9%	28	2.9%
楽器・歌	3	0.7%	23	4.2%	26	2.7%
書道・習字	4	1.0%	16	2.9%	20	2.1%
講習会・学習会等	9	2.2%	9	1.7%	18	1.9%
パソコン・スマホ (インターネット等)	16	3.9%	2	0.4%	18	1.9%
パズル・クイズ	3	0.7%	14	2.6%	17	1.8%
脳トレ	3	0.7%	6	1.1%	9	0.9%
ゲーム・将棋等	7	1.7%	0	0.0%	7	0.7%
書き物	1	0.2%	6	1.1%	7	0.7%
テレビ・ラジオ	1	0.2%	5	0.9%	6	0.6%
その他の学習	1	0.2%	4	0.7%	5	0.5%

表5-5-6. 年齢群別の「学習・教養をしている」の内容の出現頻度と割合（複数回答可）

	70歳(N=593)		80歳(N=315)		90歳(N=43)		合計(N=950)	
	N	%	N	%	N	%	N	%
新聞・読書	43	7.3%	35	11.1%	5	8.7%	83	8.7%
芸術・手工芸	30	5.1%	13	4.1%	0	0.0%	43	4.5%
学習（語学・歴史等）	25	4.2%	8	2.5%	1	2.4%	34	3.6%
趣味（茶道・生け花等）	21	3.5%	7	2.2%	0	0.0%	28	2.9%
楽器・歌	20	3.4%	5	1.6%	1	2.4%	26	2.7%
書道・習字	13	2.2%	6	1.9%	1	2.4%	20	2.1%
講習会・学習会等	10	1.7%	7	2.2%	1	2.4%	18	1.9%
パソコン・スマホ （インターネット等）	12	2.0%	6	1.9%	0	0.0%	18	1.9%
パズル・クイズ	11	1.9%	4	1.3%	2	4.8%	17	1.8%
脳トレ	5	0.8%	4	1.3%	0	0.0%	9	0.9%
ゲーム・将棋等	5	0.8%	2	0.6%	0	0.0%	7	0.7%
書き物	3	0.5%	3	1.0%	1	2.4%	7	0.7%
テレビ・ラジオ	3	0.5%	2	0.6%	1	2.4%	6	0.6%
その他の学習	4	0.2%	1	0.3%	0	0.7%	5	0.5%

「新聞を読む・読書」と回答した人が最も多かったが、自由記述でこれを上げていた人も全体で8.7%であった。次に、「芸術活動・手工芸」が全体で4.5%、「学習活動」が全体で3.6%、「趣味活動」が全体で2.9%であった。自由記述であることもあるが、全体的に一つのジャンルに回答が偏らない様子がうかがえ、「学習・教養をしている」については、「運動をしている」よりも広く、様々な種類の活動をしていることが示された。

男性と女性では、「新聞を読む・読書」が最も多いところは同じであったが、男性では、次いで、「学習（語学学習など）」や「パソコン・スマホなど」を挙げる人が多かった。女性では、「新聞・読書」に次いで「芸術・手工芸」、「楽器演奏・歌」が挙げられており、男女で趣味の内容の違いがあることが伺えた。

年齢群別では、やはり90歳群で具体的な趣味の内容を挙げている人自体が少なかった。また、70歳群、80歳群についても、挙げられる「学習・教養」の内容に大きな違いはなかった。

5-6. 経済状況

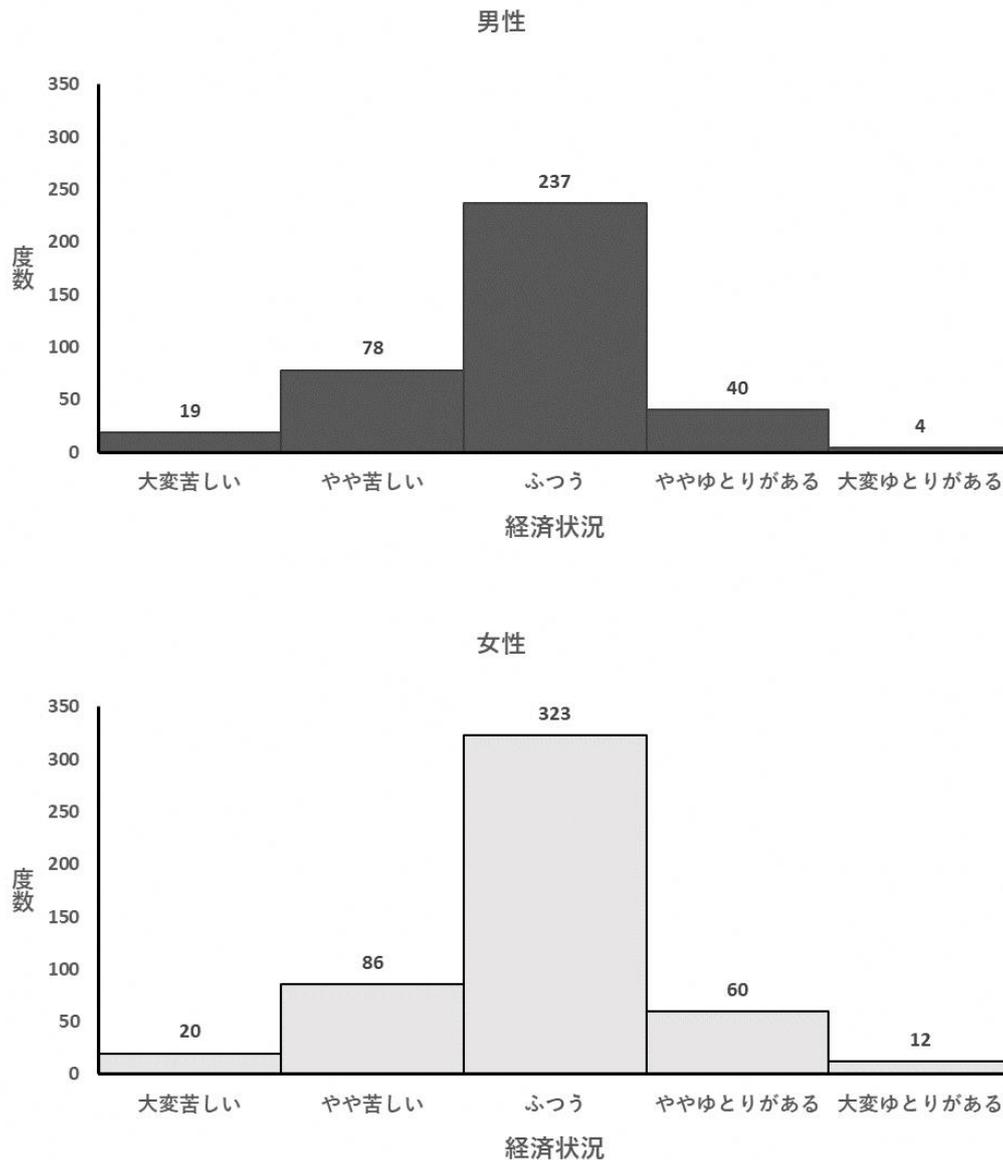


図5-6-1. 経済状況の分布（上段：男性、下段：女性）

参加者の経済状況について、図5-6-1に男女別に得点の分布を示した。男女とも「ふつう」という評価が60%を超えていた。また、「大変苦しい」、「苦しい」を合わせた割合は男性で25.7%、女性で21.4%であり、「ややゆとりがある」、「大変ゆとりがある」を合わせた割合（男性10.8%、女性13.2%）よりも多く、経済状況については「苦しい」と評価している人の方が多かった。

また、男性の方が女性よりも「大変苦しい」、「苦しい」と評価している人が多く、「ややゆとりがある」、「大変ゆとりがある」という評価は女性の方がやや多かったが、統計的に有意な傾向ではなかった。

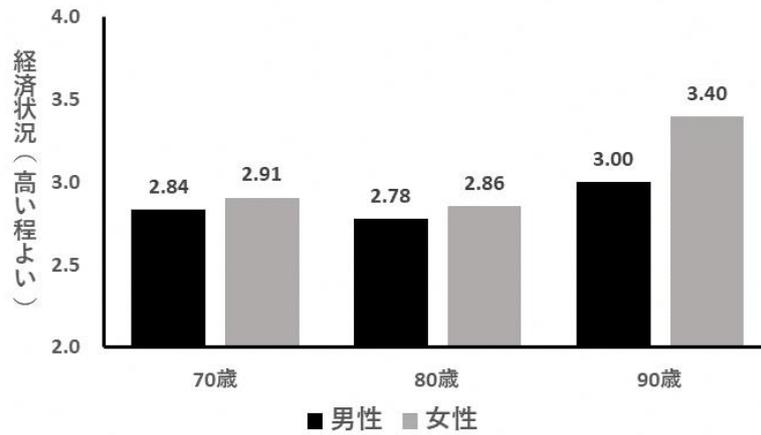


図5-6-2. 性別×年齢群別の経済状況の平均値

図5-6-2に性別×年齢群別の経済状況の平均値を示した。性別×年齢群の2要因の分散分析の結果、性別の主効果 ($F(1, 873)=4.14$ $p<.05$) と年齢群の主効果 ($F(2, 873)=4.29$ $p<.05$) が有意であり、男性よりも女性の方が経済状況がよいと評価しており、年齢が高い人ほど経済状況がよいと評価していることが示された。

6. 主要変数の3年間の変化

この章では、初回調査（平成28年から平成30年）と追跡調査（令和元年から令和3年）の3年間の主要変数（主観的健康感、幸福感、要介護リスク、老年的超越）の変化について検討する。更に、今回の調査期間においては、令和2年からコロナ禍という大きな環境や状況の変化があったため、その影響がみられるのか、調査の年度によって3年間の変化の傾向に違いがあるかも検討する。

6-1. 主観的健康感の変化

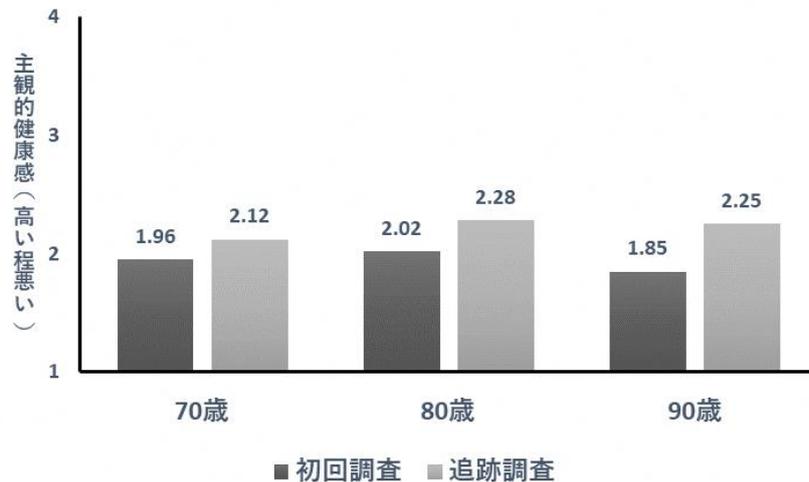


図6-1-1. 年齢別にみた初回調査と追跡調査における主観的健康感の変化（性別を調整）

図6-1-1は、年齢別に3年間の主観的健康感の変化を示したものである。主観的健康感の得点が高い程、自分の健康を「悪く」評価していることを示している。分散分析の結果、初回調査と追跡調査の3年間の変化は有意であり、どの年齢も初回調査よりも追跡調査の方で主観的健康感が悪化していることが示された ($F(1, 915)=12.04$ $p<.001$)。また、年齢と3年間の変化の間に有意な交互作用が示された ($F(1, 915)=12.04$ $p<.001$)。下位検定の結果、初回調査が90歳の対象者では追跡調査での悪化が、他の年齢群よりも大きいことがわかった。

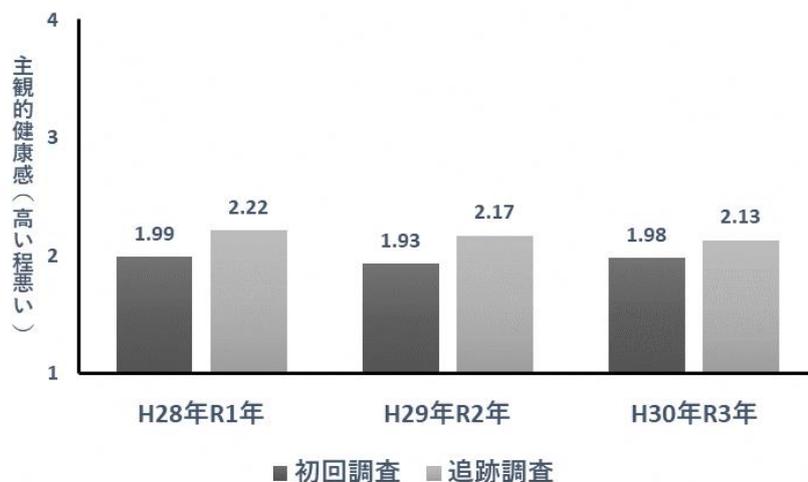


図6-1-2. 調査年度別にみた初回調査と追跡調査における主観的健康感の変化（年齢・性別を調整）

図6-1-2に、主観的健康感の3年間の変化を、初回調査の年度ごとに、H28年度（初回）とR1年度（追

跡)、H29年度(初回)とR2年度(追跡)、H30年度(初回)とR3年度(追跡)を同一参加者の組として示した。グラフの平均値は年齢と性別を込みにしたものである。分散分析の結果、どの年度も初回より追跡調査の方が、主観的健康感が有意に悪化していた($F(1, 9159)=7.475$ $p<.001$)。一方、調査年度間の有意な違いはなかった。

6-2. 幸福感(WH05-J得点)とうつリスクの3年間の変化

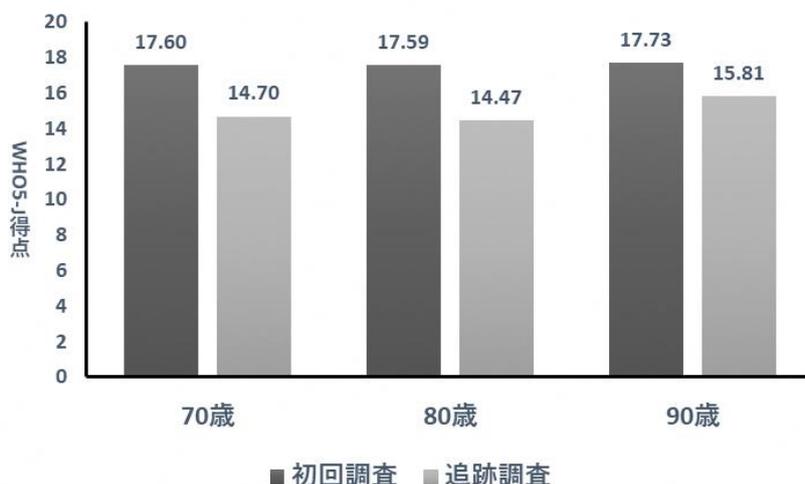


図6-2-1. 年齢別の初回調査と追跡調査における幸福感の3年間の変化(性別を調整)

図6-2-1は、年齢別に初回調査と追跡調査の平均値を示し、3年間の幸福感(WH05-J得点)の変化を見たものである。WH05-J得点は、得点が高い程、幸福感が高いことを示す。上の図は、性別は調整し、男女込みの平均値となっている。分散分析の結果、初回調査と追跡調査の3年間での変化は有意であり、どの年齢においても、初回調査よりも追跡調査の方で幸福感が悪化したことが示された($F(1, 893)=23.06$ $p<.001$)。なお、年齢群による有意な違いは示されなかった。

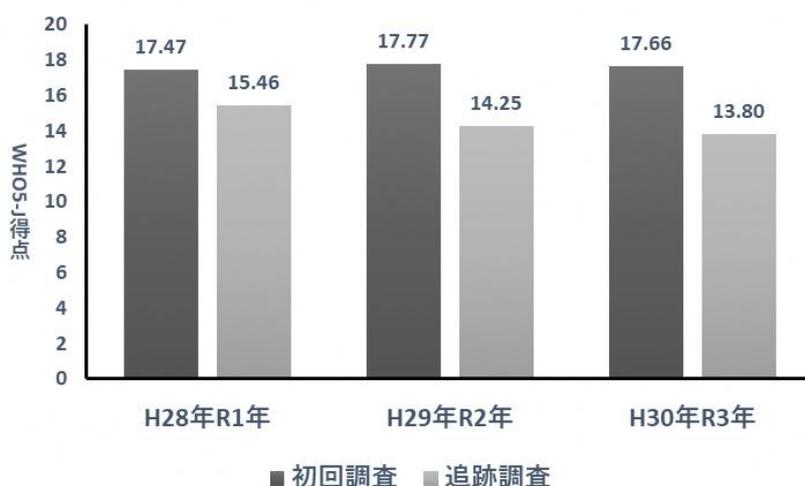


図6-2-2. 調査年度別にみた初回調査と追跡調査における幸福感の変化(年齢・性別を調整)

図6-2-2は、幸福感(WH05-J得点)の3年間の変化を、初回調査の年度ごとにH28年度初回調査とR1年度の追跡調査、H29年度初回調査とR2年度の追跡調査、H30年度初回調査とR3年度の追跡調査を組みに

して示したものである。分散分析の際に、初回調査時の年齢と性別を調整しており、WH05-J の平均値は年齢および性別込みの結果である。

分散分析の結果、初回調査と追跡調査の変化が有意 ($F(1, 893)=40.19$ $p<.001$) であり、更に初回調査の年度と3年間の変化の間に有意な交互作用 ($F(2, 893)=9.58$ $p<.001$) がみられた。下位検定の結果、H28年度からR1年度のWH05-Jの低下よりも、H29年からR2年、H30年からR3年度のWH05-Jの低下の方が大きいことが示された。つまり、追跡調査においては、R1年よりもR2年、R3年と年度が進むごとに幸福感の悪化が大きくなっていることが示された。

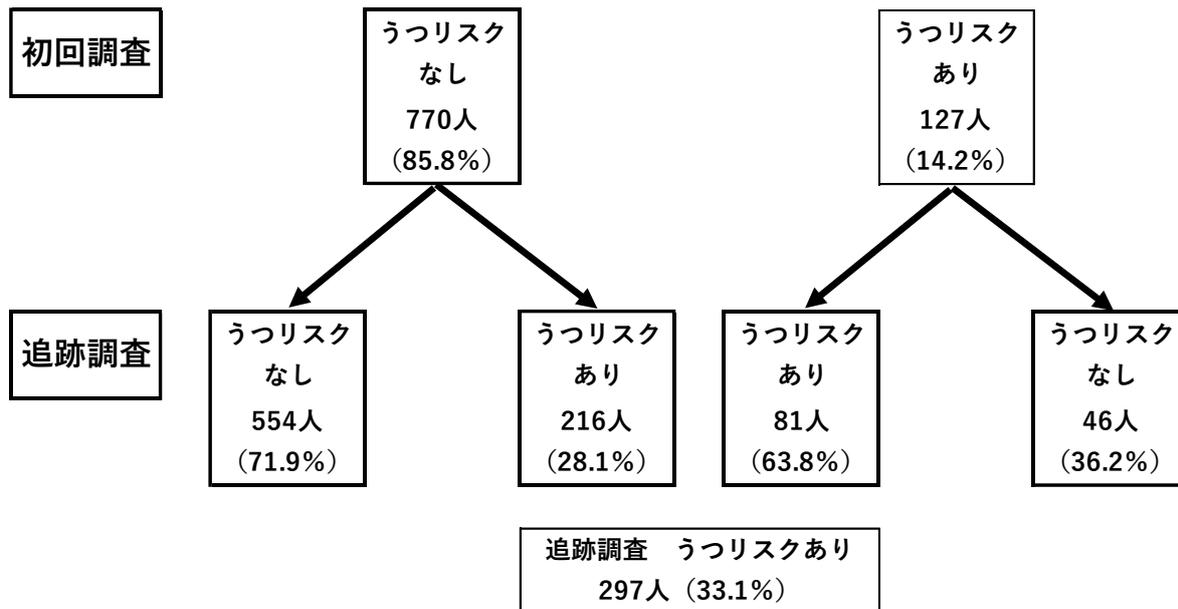


図6-2-3. WH05を用いたうつリスクの発生率の変化(全体)

WH05-Jは13点未満であるとうつ病罹患へのリスクが有意に高いことが報告されており、13点未満かどうかメンタルヘルスに問題がないかどうかのカットオフポイントとなっている。そこで、初回調査と追跡調査について、13点未満の者を「うつリスクあり」、13点以上を「うつリスクなし」として、それぞれの人数と割合を図6-2-3に示した。

その結果、初回調査時には「うつリスクあり」が14.2%であったのに対して、3年後の追跡調査では「うつリスクあり」の者が33.1%と有意に増加していた ($\chi^2(1)=50.21$ $p<.001$)。更に、初回調査において「うつリスクなし」だった者(554人)においても3年後の追跡調査ではそのうち28.1%が「うつリスクあり」に変化しており、この3年間でのメンタルヘルスの悪化の可能性が示された。

なお、初回調査で「うつリスクあり」だった者(127人)のうち、追跡調査ではそのうち36.2%(46人)が「うつリスクなし」に変化しており、「うつリスク」の有無が良い方から悪い方へも、悪い方からよい方へも、相互に変化することも示された。

6-3. 要介護リスク（基本チェックリスト）の3年間の変化

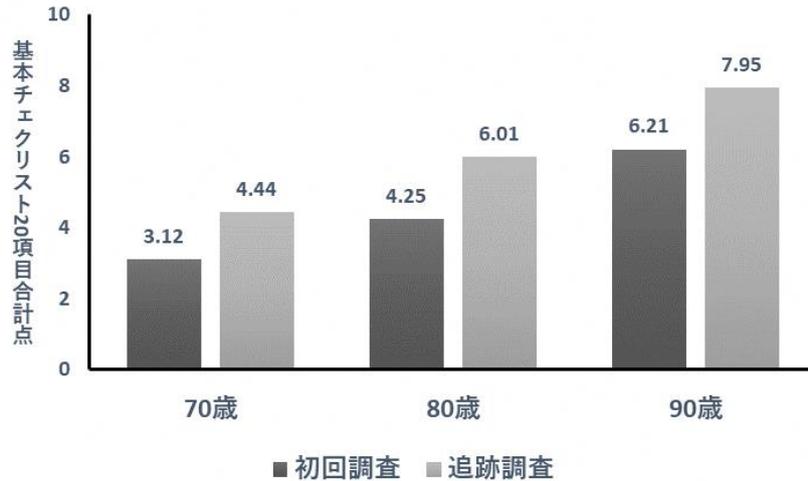


図6-3-1. 年齢別の要介護リスクの3年間の変化（性別を調整）

図6-3-1は、性別を調整（性別を込みと）した時の、年齢別の要介護リスク（基本チェックリスト20項目の合計点）の3年間の変化を示したものである。分散分析の結果、初回調査から追跡調査の変化も有意（ $F(1, 930)=32.91$ $p<.001$ ）であり、どの年齢においても3年後の追跡調査時の要介護リスクが有意に悪化していることが明らかになった。更に、年齢の主効果が有意であり、高い年齢ほど要介護リスクが高いことが示された（ $F(2, 930)=50.77$ $p<.001$ ）。

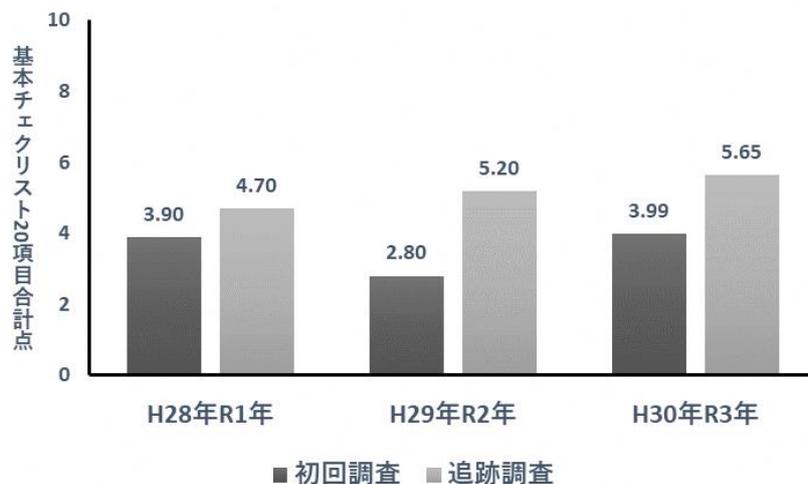


図6-3-2. 調査年度別にみた初回調査と追跡調査の要介護リスクの変化（年齢・性別を調整）

図6-3-2は、要介護リスク（基本チェックリスト20項目合計点）の3年間の変化を、初回調査の年度ごとに分けて示したものである。これらの平均値は年齢および性別込みの結果である。分散分析の結果、初回調査の年度と3年間の変化の間に有意な交互作用（ $F(2, 929)=14.51$ $p<.001$ ）があり、初回調査はどの年度であっても追跡調査時に悪化しているが、H28年度からR1年度の要介護リスクの悪化よりも、H29年からR2年、H30年からR3年度における要介護リスクの悪化が有意に大きいことが示された。

次に、基本チェックリストの5つの下位領域の3年間の変化について、年齢群ごとに性別を調整して比較し、検討を行った。

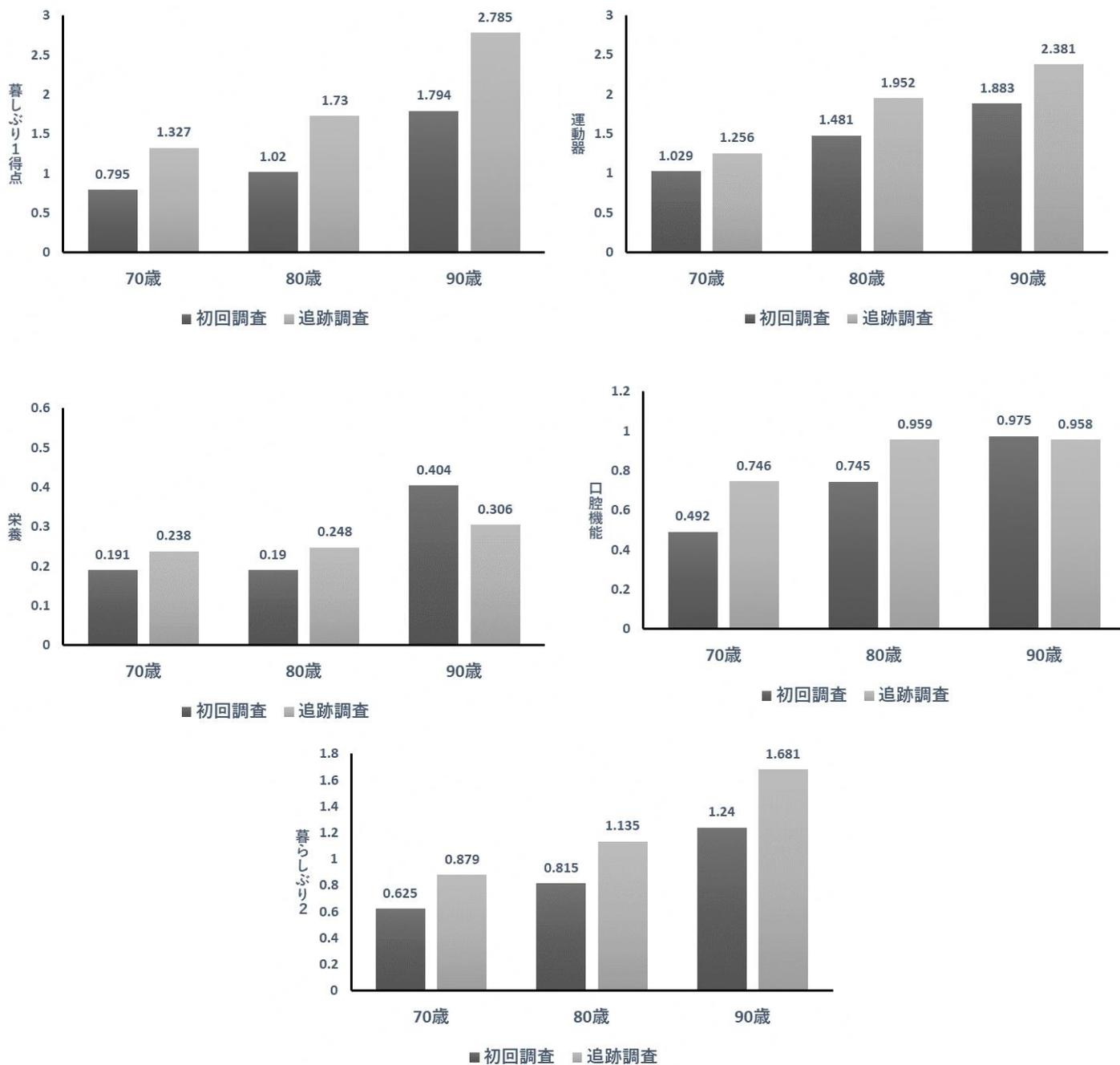


図6-3-2. 調査年度別にみた初回調査と追跡調査における基本チェックリスト下位尺度の変化（年齢・性別を調整）（左上段：「暮らしぶり1」、右上段：「運動器」、左中断：「栄養」、右中断：「口腔機能」、下段「暮らしぶり2」）

分散分析の結果、3つの下位尺度「暮らしぶり1」、「運動器」、「口腔機能」については、有意、もしくは有意傾向で3年後の追跡調査時のリスクが悪化していた（暮らしぶり1： $F(1, 924)=57.19$ $p<.001$ ，運動器： $F(1, 928)=10.65$ $p<.001$ ，口腔機能： $F(1, 919)=5.49$ $p<.05$ ，暮らしぶり2： $F(1, 922)=3.46$ $p=.07$ ）。一方、「栄養」および「暮らしぶり2」については有意な悪化はみられなかった。また、すべての下位尺度について、年齢の主効果が有意であり、高い年齢程、それぞれの領域の要介護リスクも悪化することが示された。

6-4. 老年的超越の3年間の変化

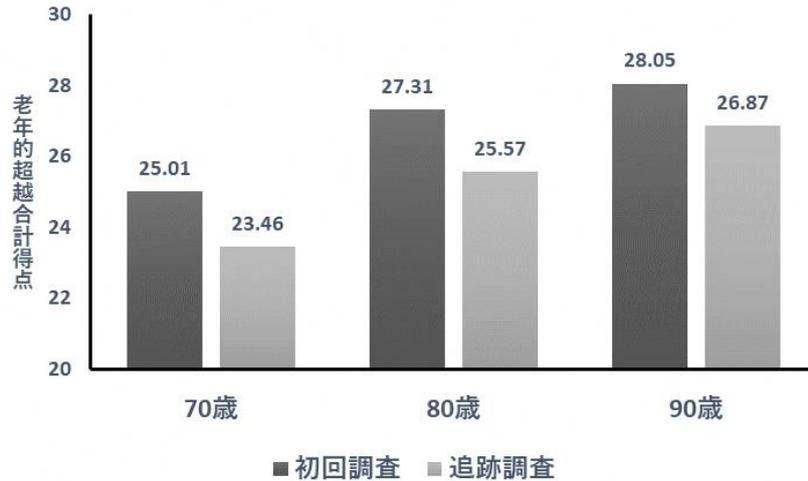


図6-4-1. 年齢別の老年的超越の3年間の変化（性別を調整）

図6-4-1は、性別を調整した時の、年齢別の老年的超越の3年間の変化を示したものである。分散分析の結果、年齢 ($F(2, 749)=24.46$ $p<.001$) および3年間の変化 ($F(2, 749)=7.28$ $p<.01$) の主効果が有意であった。高い年齢ほど有意に老年的超越が高かった。そして、3年後の追跡調査時に老年的超越が有意に低下していた。

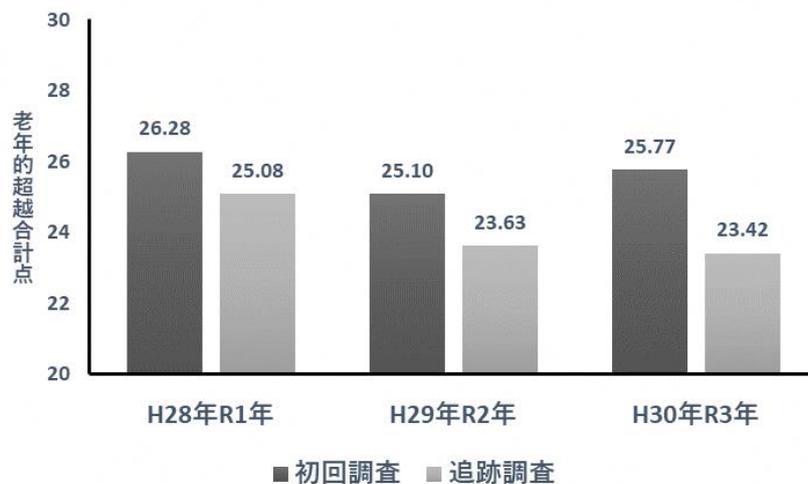


図6-4-2. 調査年度別にみた初回調査と追跡調査の老年的超越の変化（年齢・性別を調整）

図6-4-2は、老年的超越の3年間の変化を、初回調査の年度ごとに示したものである。図中の平均値は年齢および性別を調整した結果である。分散分析の結果、初回調査の年度と3年間の変化の間に有意な交互作用 ($F(2, 748)=14.21$ $p<.05$) があり、R1年の追跡調査よりもR2年およびR3年の追跡調査での老年的超越の低下が有意に大きかった。

7. 幸福感の関連要因の横断的検討

次に、亀岡市高齢者の幸福感（WH05-J）にどのような要因（要介護リスク、老年的超越、日中の活動、経済状況）が影響するかについて検討を行った。まず、始めに、初回調査、追跡調査それぞれにおいて、同一調査時に収集した要因が影響するか（横断的検討）を行った。

7-1. 要介護リスクと幸福感との関連

まず、要介護リスクを測定する基本チェックリストの得点と幸福感（WH05-J）に関連があるかを、性別を込みにして（統制して）、年齢別の違いを検討した。図7-1-1は、初回調査、追跡調査ごとに、性別を調整し、年齢別（70歳群と、80歳および90歳群）×要介護リスク（20項目合計点）の高低の4群でWH05-Jの平均値を示したものである。

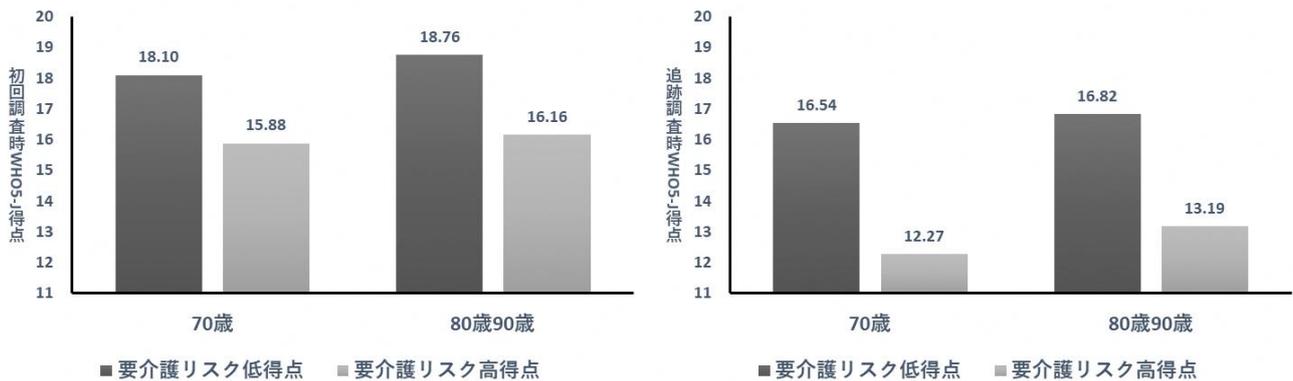


図7-1-1. 年齢群×要介護リスク高低別のWH05-Jの平均点（性別を調整）

左図：初回調査、右図：追跡調査

分散分析の結果、初回調査、追跡調査どちらも、要介護リスク（基本チェックリスト20項目合計点）の主効果が有意であり（初回： $F(1, 923) = 43.03$ $p < .001$ 、追跡： $F(1, 908) = 108.74$ $p < .001$ ）、年齢群での違いはなく、どの年齢群においても要介護リスクが低い群が高い群よりも幸福感（WH05-J）の得点が有意に高いことが示された。

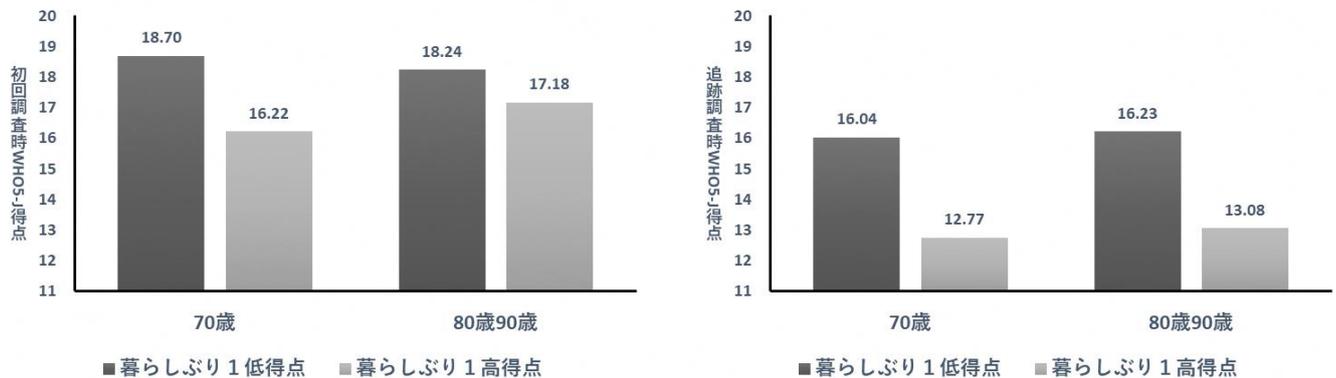


図7-1-2. 年齢群×「暮らしぶり1」得点の高低別のWH05-Jの平均点（性別を調整）

左図：初回調査、右図：追跡調査

図7-1-2は 初回調査、追跡調査ごとに、性別を調整し、年齢別（70歳群と、80歳および90歳群）×基本チェックリスト下位尺度の「暮らしぶり1」得点の高低の4群でWH05-Jの平均値を示したものである。分

分散分析の結果、初回調査においては、「暮らしぶり1」得点の高低の主効果 ($F(1, 922) = 26.39$ $p < .001$)、年齢群と「暮らしぶり1」得点の交互作用 ($F(1, 922) = 4.27$ $p < .05$) が有意であった。初回調査では、「暮らしぶり1」得点が高い(悪化する)程、幸福感が有意に低くなり、その低下は70歳群の方が80歳90歳群よりも大きいことが示された。追跡調査においては、「暮らしぶり1」得点の高低の主効果のみが有意であった($F(1, 908) = 68.45$ $p < .001$)。年齢群に関わらず、「暮らしぶり1」得点が高く要介護リスクが高い程、幸福感が有意に低くなることが示された。

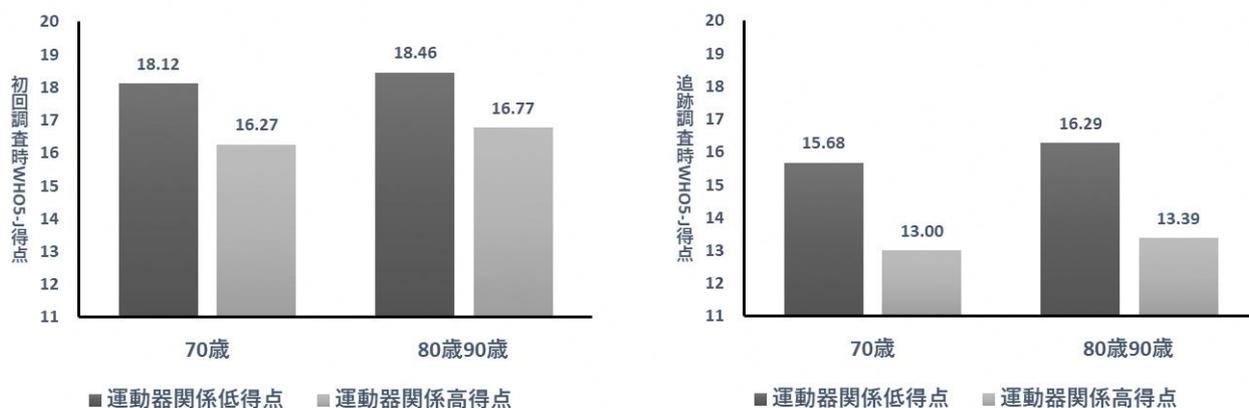


図7-1-3. 年齢群×「運動器関係」得点の高低別のWH05-Jの平均点(性別を調整)
左図：初回調査、右図：追跡調査

図7-1-3は 初回調査、追跡調査ごとに、性別を調整し、年齢別(70歳群と、80歳および90歳群)×基本チェックリスト下位尺度「運動器関係」得点の高低の4群でWH05-Jの平均値を示したものである。分散分析の結果、初回調査、追跡調査ともに、「運動器関係」得点の高低の主効果(初回： $F(1, 920) = 23.96$ $p < .001$ ；追跡： $F(1, 907) = 49.18$ $p < .001$)が有意であった。初回調査、追跡調査とも、年齢群に関わらず「運動器関係」の得点が高くリスクが高い程、幸福感が低くなることが示された。

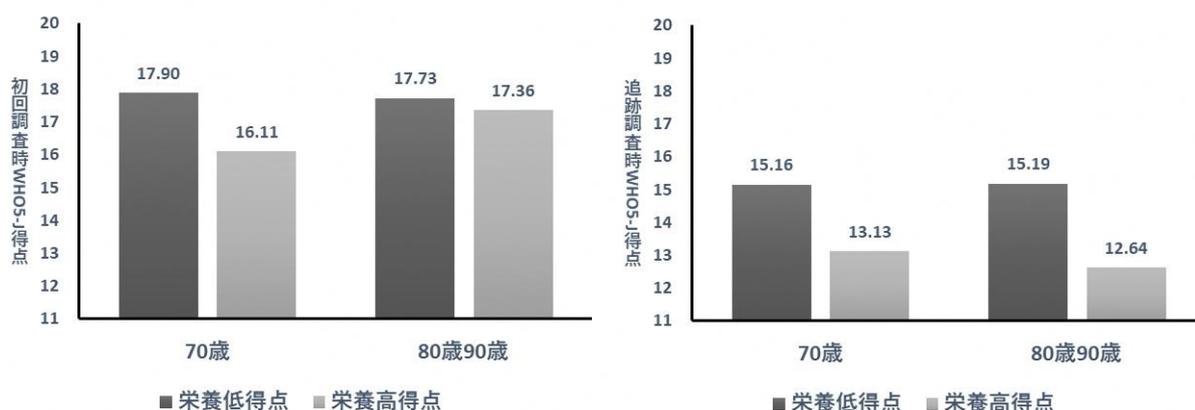


図7-1-4. 年齢群×「栄養」得点の高低別のWH05-Jの平均点(性別を調整)
左図：初回調査、右図：追跡調査

図7-1-4は 初回調査、追跡調査ごとに、性別を調整し、年齢別(70歳群と、80歳および90歳群)×基本チェックリスト下位尺度「栄養」得点の高低の4群でWH05-Jの平均値を示したものである。分散分析の結果、初回調査、追跡調査ともに、「栄養」得点の高低の主効果(初回： $F(1, 922) = 5.94$ $p < .05$ ；追跡： $F(1, 908) = 12.34$ $p < .001$)が有意であった。初回調査、追跡調査とも、年齢群に関わらず「栄養」得点が高くリスクが高い程、幸福感が低くなることが示された。

(1,900) =24.34 p<.001) が有意であった。初回調査、追跡調査とも、年齢群関係なく、「栄養」の得点が高くリスクが高い程、幸福感が低くなることが示された。

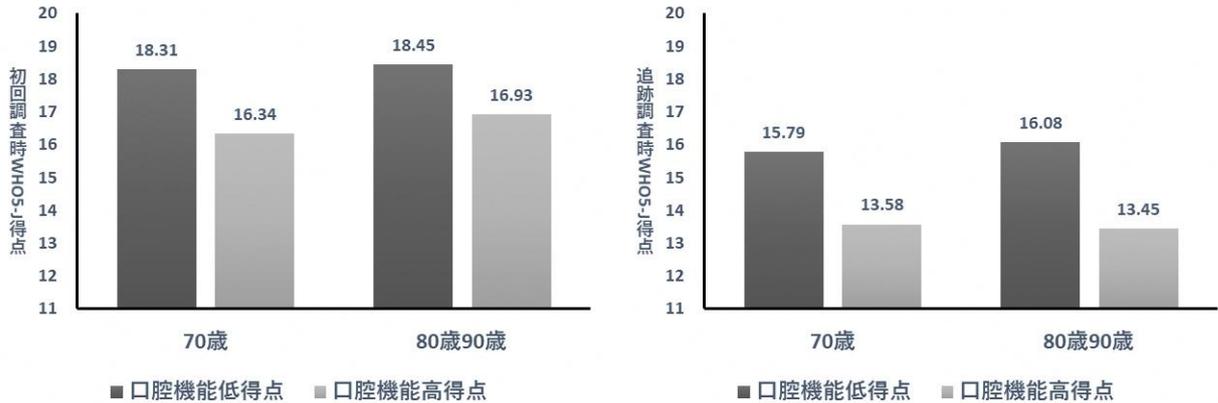


図7-1-5. 年齢群×「口腔機能」得点の高低別のWH05-Jの平均点（性別を調整）

左図：初回調査、右図：追跡調査

図7-1-5は 初回調査、追跡調査ごとに、性別を調整し、年齢別（70歳群と、80歳および90歳群）×基本チェックリスト下位尺度「口腔機能」得点の高低の4群でWH05-Jの平均値を示したものである。分散分析の結果、初回調査、追跡調査ともに、「口腔機能」得点の高低の主効果（初回：F(1,918) =25.00 p<.001；追跡：F(1,903) =38.50 p<.001) が有意であった。初回調査、追跡調査とも、年齢群関係なく、「口腔機能」の得点が高くリスクが高い程、幸福感が低くなることが示された。

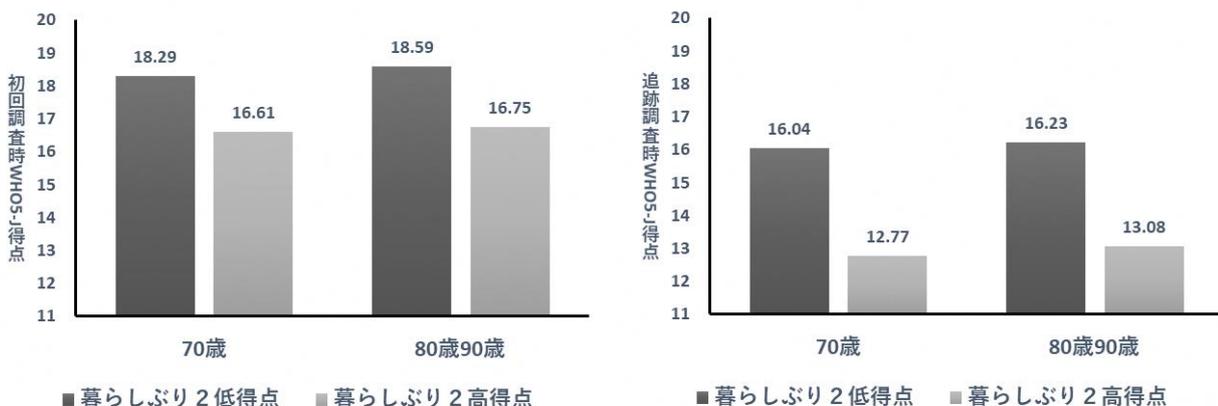


図7-1-6. 年齢群×「暮らしぶり2」得点の高低別のWH05-Jの平均点（性別を調整）

左図：初回調査、右図：追跡調査

図7-1-6は 初回調査、追跡調査ごとに、性別を調整し、年齢別（70歳群と、80歳および90歳群）×基本チェックリスト下位尺度「暮らしぶり2」得点の高低の4群でWH05-Jの平均値を示したものである。分散分析の結果、初回調査、追跡調査ともに、「暮らしぶり2」得点の高低の主効果（初回：F(1,920) =25.04 p<.001；追跡：F(1,908) =68.46 p<.001) が有意であった。初回調査、追跡調査とも、年齢群関係なく、「暮らしぶり2」の得点が高くリスクが高い程、幸福感が低くなることが示された。

7-2. 老年的超越と幸福感との関連

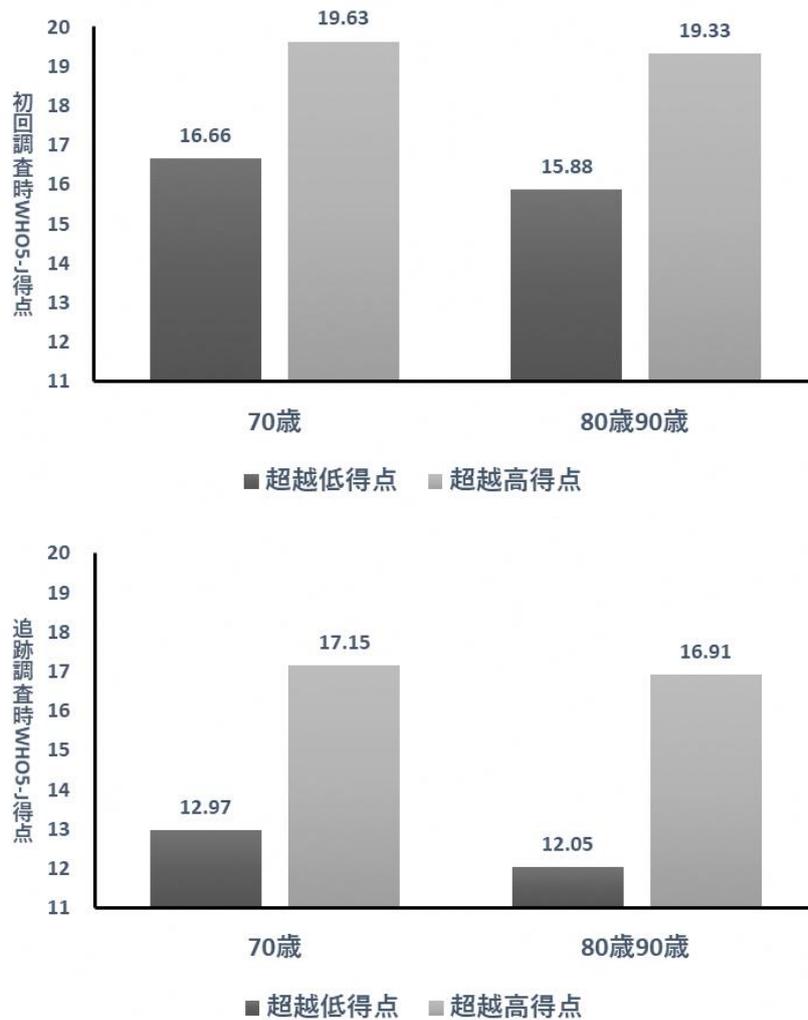


図7-2-1. 年齢群×「暮しぶり2」得点の高低別のWH05-Jの平均点（性別を調整）

左図：初回調査、右図：追跡調査

図7-2-1は、初回調査、追跡調査ごとに、性別を調整し、年齢別（70歳群と、80歳および90歳群）の老年的超越12項目合計点の高低の4群でWH05-Jの平均値を示したものである。初回調査、追跡調査それぞれにおいて分散分析を行ったところ、どちらにおいても老年的超越の高低の主効果が有意であった（初回： $F(1, 853) = 83.44$ $p < .001$ ；追跡： $F(1, 805) = 132.49$ $p < .001$ ）が有意であった。70歳群、80歳90歳群のどちらにおいても、老年的超越が高いと幸福感が有意に高いことが示された。

7-3. 日中の過ごし方との関連の検討

次に、R1年からR3年の追跡調査データを用いて「日中の過ごし方」が幸福感に影響するかを検討した。日中の過ごし方としては、「収入のある仕事」、「ボランティア」、「田畑の仕事」、「家事」、「家族の介護」、「孫の世話」、「運動」、「学習・教養」の8種類があり、それぞれ「している」、「していない」の2択により評価してもらった。各活動において、年齢（70歳群、80歳90歳群）×日中の過ごし方の4群に分け、性別を込みにして幸福感の平均値を求め、図7-3-1、図7-3-2に示した。

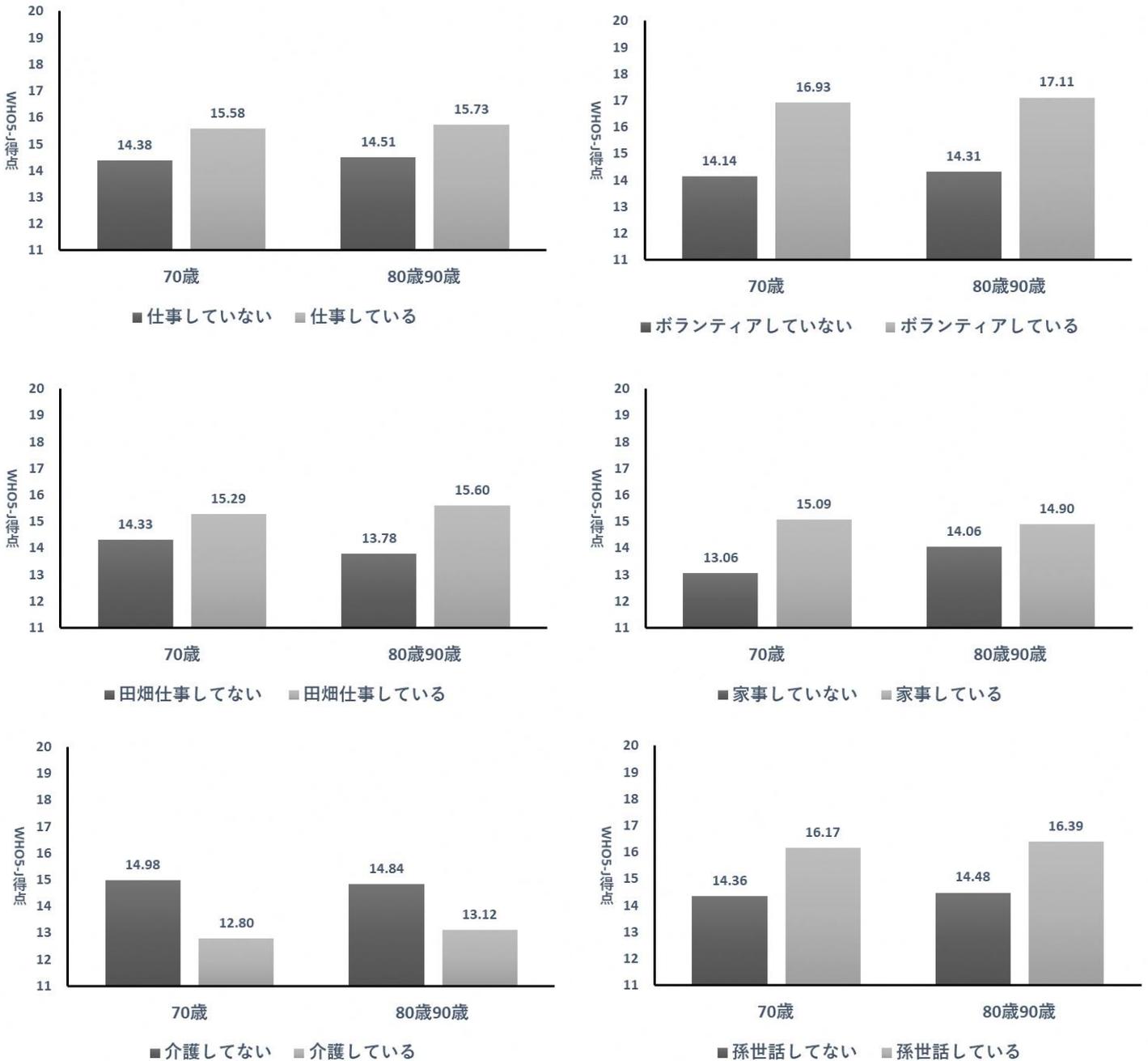


図7-3-1. 年齢群にみた日中の活動の有無別のWH05-Jの平均点その1（性別を調整）

（左上段：収入のある仕事、右上段：ボランティア、
左中段：田畑の仕事、右中段：家事、 左下段：介護、右下段：孫の世話）

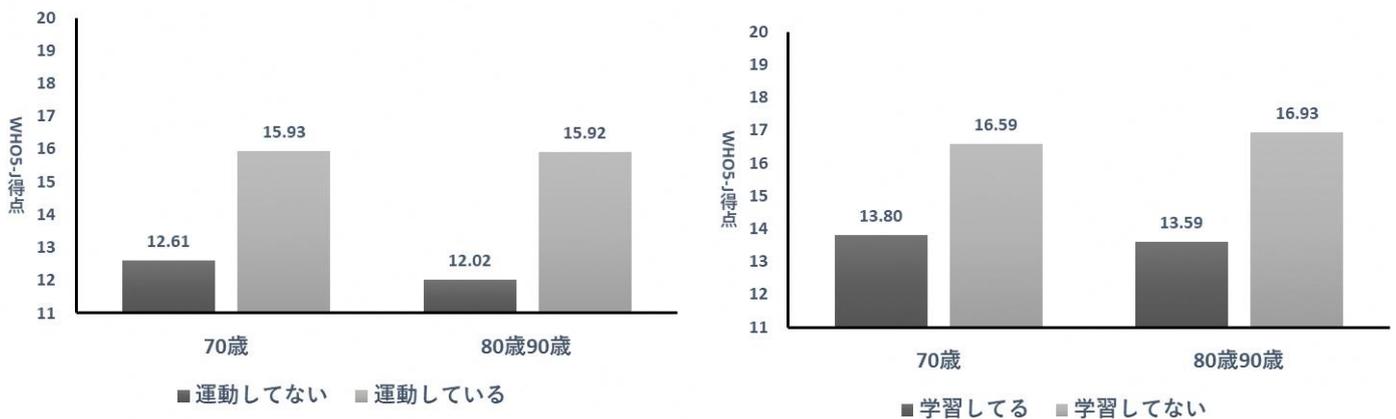


図7-3-2. 年齢群別にみた日中の活動の有無別のWH05-Jの平均点その2 (性別を調整)
(左図：運動、右図：学習・教養)

それぞれの活動ごとに年齢×活動の有無の性別を調整した2要因の分散分析により、WH05-J得点の有意差を検討した。その結果、8つの活動の全てで活動の有無の主効果が有意(仕事：F(1,876)=3.94 p<.05; ボランティア：F(1,875)=22.51 p<.001; 田畑の仕事：F(1,879)=11.76 p<.001; 家事：F(1,869)=7.34 p<.01; 介護：F(1,874)=10.38 p<.001; 孫の世話：F(1,869)=6.17 p<.05; 運動：F(1,874)=80.36 p<.001; 学習・教養：F(1,829)=52.13 p<.001)であった。また、年齢と活動の有無の交互作用については、8つの活動すべてにおいて有意でなかった。

下位検定の結果、「介護」以外の活動では、活動をしている人の方がしていない人よりも幸福感が有意に高いことが示された。一方、「介護」をしていると回答した人はしていない人よりも幸福感が低いことが示された。

次に、追跡調査の年度によって、日中の活動の幸福感の影響が異なるかを検討した。各活動について、従属変数をWH05-J得点、独立変数をデータ収集年(R1年度、R2年度、R3年度)、およびそれぞれの日中の過ごし方の実施の有無、共変量を年齢、性別とした分散分析を行った。その結果、「介護」と「運動」で調査年度と活動の交互作用が有意であった(介護：F(2,871)=4.77 p<.05; 運動：F(2,871)=3.59 p<.05)。

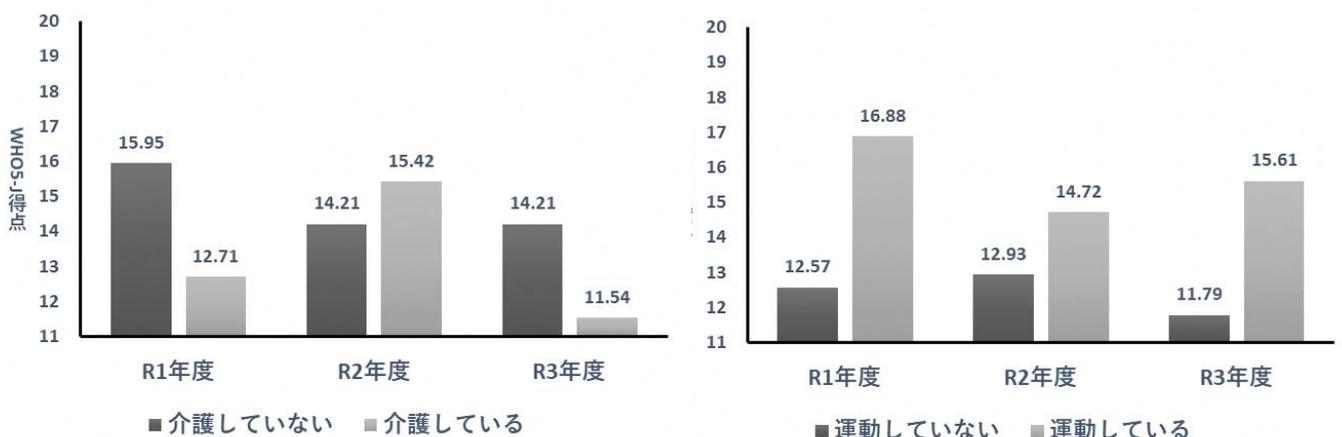


図7-3-2. 調査年度別にみた日中の活動の有無によるWH05-Jの平均値(年齢・性別を調整)
(左図：介護 右図：運動)

下位検定の結果、R1年度とR3年度の調査では「介護をしている」と回答した人は「介護をしていない」人よりも幸福感が低かったが、R2年度のみ「介護をしている人」は「介護をしていない人」よりも幸福感が高かったことが示された。また、R1年度とR3年度の調査では「運動している人」は「運動していない人」よりも幸福感が有意高かったが、R2年度のみ「運動している人」と「運動していない人」の幸福感に有意な違いがみられなかった。

7-4. 経済状況の関連の検討

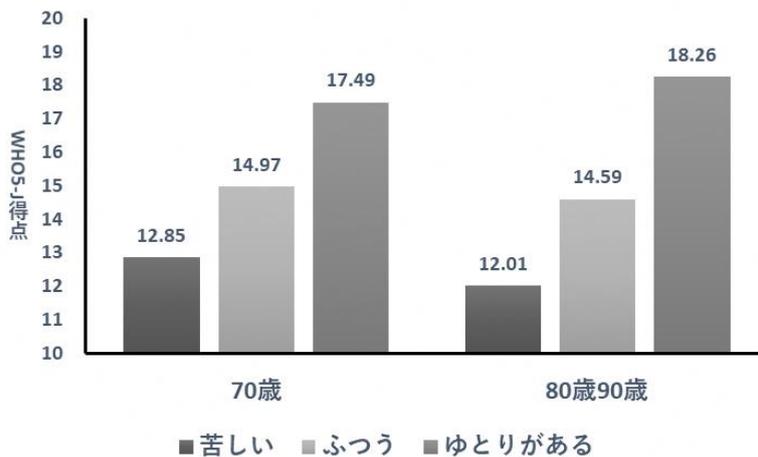


図7-4-1. 年齢群別にみた経済状況別のWH05-Jの平均点（性別を調整）

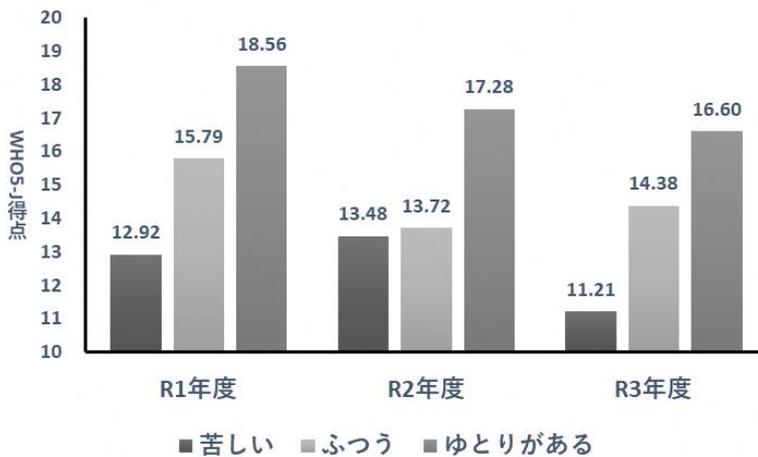


図7-4-2. 調査年度別にみた経済状況別のWH05-Jの平均点（年齢・性別を調整）

図7-4-1は、年齢ごとに、経済状況を3段階に分け、段階別の幸福感（WH05-J）の平均値（性別は調整）を示したものである。分散分析の結果、経済状況の主効果（ $F(2, 841)=30.86$ $p<.001$ ）のみが有意であり、どの年齢群であっても、経済状況の順に幸福感が有意に高いことが示された。

図7-4-2は、調査年度別に、性別と年齢を調整し、経済状況（3段階）別の幸福感の平均値を示したものである。R2年度の調査のみ、経済状況が「苦しい」と「ふつう」と判断している人の間に差がなく、「ふつう」と判断しているR1年度、R3年度の調査よりも幸福感が低い傾向が見られたが、統計的に有意な差ではなかった。

8. 幸福感の変化の関連要因についての縦断的検討

8-1. 3年間の幸福感の変化の分布

これまでの分析で、亀岡市高齢者を対象とした H28 年度から H30 年度の初回調査から、R1 年度から R3 年度までの追跡調査において、幸福感（WH05-J）は 3 年間で平均し 2.93 点有意に低下することが示された。しかし、個々の参加者を見ると、追跡調査と初回調査の幸福感の差は-21 点から 20 点（差の得点が正の場合、追跡調査で幸福感が高くなっていて示す）であり、個人差も大きい。図 8-1-1 は、追跡調査と初回調査の幸福感（WH05-J）得点の差の分布を示したものである。

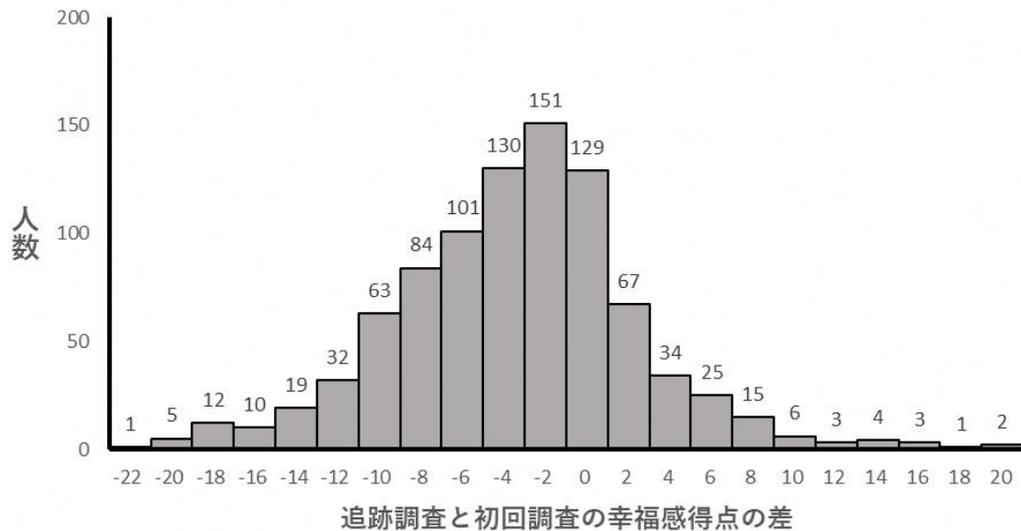


図 8-1-1. 調査年度別にみた経済状況別の WH05-J の平均点（年齢・性別を調整）

これまでに述べた通り、幸福感の変化の平均は 2.93 点の低下であったが、図 8-1-1 からは、幸福感が低下した人が 68% だったのに対して、幸福感が維持または向上した人も 32% いることもわかった。

8-2. 3年間の幸福感の変化に影響する要因の分析

そこで、この幸福感の変化の個人差にどのような要因が関連しているかを検討した。想定される要因としては、①参加者自身の変えられない属性（性別、初回調査時の年齢）、②初回調査時の参加者の状態（要介護リスク、老年的超越）、③追跡調査時の状態（経済状況、日中の活動の状況）の 3 種類を想定した。用いた変数は、表 8-2-1 に示した、

分析方法は重回帰分析を用いた。目的変数に追跡調査時の幸福感（WH05-J）、調整変数として初回調査時の幸福感（WH05-J）を使用した。説明変数として、性別、初回調査時の諸変数（年齢、老年的超越（12 項目の得点）、基本チェックリストの 5 下位項目（暮らしぶり 1、運動器、栄養、口腔機能、暮らしぶり 2）、そして、追跡調査時の経済状況、日中の活動 8 変数（収入のある仕事、ボランティア、田畑の仕事、家事、介護、孫の世話、運動、学習・教養）であった。目的変数の投入は一括とした。

以上の変数を全て回答している参加者がこの分析の対象者であり、人数は 686 人（追跡参加者 950 人中分析対象となった割合は 72.2%）であった。また、対象者全体に加え、70 歳群（453 人）、80 歳 90 歳群（233 人）のそれぞれの集団で上記の分析を実施した。

表 8-2-1 は、上記の重回帰分析における、初回調査から追跡調査時の WH05-J の変化に対する各変数の影響力ともいえる標準偏回帰係数（ β ）を全体および年齢別に示したものである。標準偏回帰係数は+1 から-1 までの値を取り、絶対値が大きい程、影響力が強い。

表8-2-1 追跡調査時の幸福感（WH05-J）の変化に対する各変数の影響力（β）

変数名	対象者 ¹⁾	全体 (N=686)	70歳群 (N=453)	80歳90歳群 (N=233)
		β	β	β
初回時：幸福感（WH05-J）		.317 **	.382 **	.204 **
性別（男性=1、女性=2）		-.006	.005	-.003
初回時：年齢（70歳=1,80歳90歳=2）		.018		
初回時：老年的超越		.107 **	.080 +	.131 **
初回時：KCL暮らしぶり 1 ²⁾		.062 +	.032	.112
初回時：KCL運動器 ²⁾		-.046	-.048	-.063
初回時：KCL栄養 ²⁾		.033	.036	.040
初回時：KCL口腔 ²⁾		-.082 *	-.012	-.177 **
初回時：KCL暮らしぶり 2 ²⁾		.041	.014	.051
追跡時：経済状況		.140 **	.175 **	.113 +
追跡時：日中の活動・有償労働 ³⁾		.043	.068 +	-.025
追跡時：日中の活動・ボランティア ³⁾		.049	.044	.052
追跡時：日中の活動・田畑仕事 ³⁾		.047	.007	.139 *
追跡時：日中の活動・家事 ³⁾		.069 +	.052	.083
追跡時：日中の活動・介護 ³⁾		-.081 *	-.091 *	-.032
追跡時：日中の活動・孫の世話 ³⁾		.040	.024	.055
追跡時：日中の活動・運動 ³⁾		.166 **	.143 **	.202 **
追跡時：日中の活動・学習・教養 ³⁾		.127 **	.117 **	.146 **
R ²		.336 **	.370 **	.327 **
調整済みR ²		.318 **	.345 **	.274 **
F値		18.76	15.04	6.16

1:全体および年齢群ごとに重回帰分析を実施

2: KCL⇒基本チェックリスト 3: していない=0、している=1

3:群間の有意差の水準 ** : p<.01 * : p<.05 +:p<.1

また各変数の標準偏回帰係数のうち、有意および有意傾向の数値は太字で示している。分析の結果、70歳群と80歳90歳群では幸福感の3年間の変化と関係する要因に相違がみられた。追跡調査時の活動のうち、「運動」、「学習・教養」についてはどちらの年齢群においてもその活動をやっている人の方がやっていない人よりも幸福感が高かった。

「有償労働（収入のある仕事）」は70歳群のみで幸福感に影響し、やっている人の方がやっていない人よりも幸福感が高かった。一方で、80歳90歳群では幸福感に有意に影響しなかった。また、70歳群では「介護」をしていると幸福感が低かったが、80歳90歳では誘因影響はなかった。追跡調査時の経済状況については、70歳群、80歳90歳群とも経済状況が良い人ほど幸福感が高かったが、80歳90歳群よりも70歳群の方が経済状況の影響力が強かった。

初回調査時の要因の影響については、80歳90歳群では基本チェックリストのうち、口腔機能の得点が高く

リスクが高い人では、3年後の幸福感が有意に低下することが示された。また、初回調査時の老年的超越は70歳群、80歳90歳群とも幸福感の変化に影響し、初回調査時に老年的超越が高い程、追跡調査時の幸福感がポジティブな方向に変化することが示された。また、その影響は80歳90歳群の方が強いことも示された。

9. 3年間の追跡調査からわかったこと。

今回報告した、『高齢期の幸福度調査』は平成28年度より実施されており、平成28年度から30年度までに初回調査を行い、その初回調査参加者に3年後の追跡調査を令和元年度から3年度に行った（以下、これらの調査を『高齢期の幸福度調査第1期』と呼ぶ）。今回の『高齢期の幸福度調査第1期』の追跡調査によって、亀岡市在住の地域在住高齢者の、幸福感の3年間の変化が量的に明らかになった。加えて、調査参加者の幸福感や幸福感の変化（低下するか、向上するか）に対して、どのような要因が影響するかも明らかとなった。それらの結果から示されたことのまとめと考察を行う。

9-1. 亀岡市高齢者の幸福感の3年間の変化について

①全体の傾向

今回の『高齢期の幸福度調査第1期』の調査においては、幸福感の指標としたWH05-Jの3年間の得点について、初回調査追跡調査両方に参加し幸福感調査を実施した897人の参加者のうち、向上した者が208人、変化がなかった者が81人、低下した者が608人となり、全体を平均すると2.93点の低下となった（図6-2-1）。また、この幸福感の平均点の低下は70歳群、80歳群、90歳群のいずれでも生じていた（図6-2-2）。

また、初回調査と追跡調査の両方に参加した者についてWH05-Jを使ってうつリスク者（WH05-Jが13点未満の者）を算出したところ、初回調査ではうつリスクありと判定された人は14.2%であったのに対して、追跡調査では33.1%の人がうつリスクありと判定された。更に、初回調査時にうつリスクなしの人であっても追跡調査ではそのうち28.1%がうつリスクありに変化していた（図6-2-3）。

これらの結果から、平成28年度から平成30年度の初回調査から令和元年度から令和3年度の追跡調査における幸福感やうつリスクについては、全体としては悪化の傾向が見られたと言えるだろう。

②亀岡市高齢者の幸福感低下の要因の考察

先行研究などから、高齢者の幸福感に対して要介護リスク（基本チェックリストの得点）、老年的超越、そして日中の活動の有無が関連することが知られていた。今回の調査でも、この要介護リスクの各領域の得点、老年的超越が、初回調査から追跡調査の3年間で低下することが示された（図6-3-1から図6-4-2の

表9-1-1 調査年度別の日中の活動の実施率

	令和1年度 (N=418)		令和2年度 (N=259)		令和3年度 (N=273)		合計 (N=950)		年度の有意差
	N	%	N	%	N	%	N	%	
収入のある仕事についている	78	18.7%	49	18.9%	58	21.2%	185	19.5%	
ボランティアをしている	70	16.7%	44	17.0%	43	15.8%	157	16.5%	
田畑の仕事をしている	175	41.9%	87	33.6%	123	45.1%	385	40.5%	R1年、R3年>R2年
家事をしている	303	72.5%	197	76.1%	201	73.6%	701	73.8%	
家族の介護をしている	55	13.2%	22	8.5%	29	10.6%	106	11.2%	
孫の世話をしている	60	14.4%	33	12.7%	42	15.4%	135	14.2%	
運動をしている	268	64.1%	171	66.0%	150	54.9%	589	62.0%	R1年、R2年>R3年
学習・教養をしている	157	37.6%	71	27.4%	69	25.3%	297	31.3%	R1年>R2年、R3年

各図)。日中の活動についても、表9-1-1に示したように、令和元年度よりも令和2年度、3年度の方が、

「田畑の仕事」、「運動」、「学習・教養」の3つの活動で実施率が有意に低下していることがわかった。これらの要因は、本調査でも幸福感と有意に関連することが示されており（第7章で報告）、これらの幸福感を支える要因が、亀岡市全体で見るとこの3年間で低下したことが、幸福感低下の原因である可能性が考えられた。

③調査年度の違いについて

今回の調査では、調査員の人数の関係で、初回調査を3年（平成28年度～30年度）に渡って実施している。それに合わせて3年後の追跡調査も3年（令和元年度～令和3年度）に渡っている。今回の調査時期においては、令和2年の春から新型コロナウイルス感染症が全国で流行し、亀岡市においてもグループでの運動活動や学習・教養活動などが軒並み中止となっていた。これらの活動の中止が、表9-1-1に示したような、令和2年度、3年度における活動をしている人の割合の減少につながり、幸福感を低下させていた可能性がある。また、令和2年度や3年度は感染症流行による全般的な不安も高く、このことが幸福感を全般的に低下させていたという可能性もあり、今後新型コロナウイルス感染症の流行がおさまることで、高齢者全体の幸福感がどのように変化していくかも注目するべきであろう。

さらに、新型コロナウイルス感染症の流行は、調査方法にも影響を及ぼした。初回調査3年間および追跡調査のうち令和元年度の調査では調査員が訪問面接により調査を実施していたが、令和2年、3年は郵送調査によって調査を実施することとなった。そのため、両者では、回答の際の方法の違い（対面式か自記式か）や参加率の違いなどが生じている。実際に令和3年度の追跡調査は令和元年度、令和2年度よりも高い。今後、これらの方法論的な違いが結果にどのように影響していたのかを、『高齢期の幸福度調査第2期』の新規調査などと比較していく必要があるだろう。

9-2. 3年間の幸福感の変化の個人差に影響する要因について

①3年間の幸福感の変化の影響要因

『高齢期の幸福度調査第1期』における3年間の追跡調査において、参加者全体の平均値としては2.93点の低下がみられたが、参加者の個々の変化の分布は広く、低下した者が約60%に対して、向上した者も約30%いることがわかった（図8-1-1）。このような幸福感の得点変化にどのような要因が関係するのかを今回検討し、その結果を表8-2-1に示した。

分析の結果、①初回調査時の老年的超越が高いこと、②初回調査時の基本チェックリストの下位尺度のうち「口腔機能」の得点が低い（リスクが低い）こと、③追跡調査時の経済状況の評価がよいこと、④日中の活動のうち、「家事をしている」、「介護をしていない」、「運動をしている」、「学習・教養をしている」のいずれかをしていることが幸福感の向上と関連していることが明らかになった。

特に、①初回調査時の老年的超越が高いこと、②初回調査時の「口腔機能」の得点が低い（リスクが低い）ことについては、単に幸福感と関連するだけでなく、3年後の幸福感を高める要因であることが分析から示されており、中長期にわたって、幸福感を維持するために必要な要因であることがわかった。日中の活動については、今回追跡調査のみで実施しているので、今後のこの集団の更なる追跡調査を実施することによって、中長期的な影響を持つかがわかるであろう。

高齢者における老年的超越的な心性（色々な人やものと繋がっているという意識や、自分よりも他者を中心に考えること、身体的な健康の維持や友人の多さや社会的地位や役割など中年期までの社会に認められている価値に縛られないことなど）を高く持っている人は、これまでの他の地域の高齢者において確認されていたが、亀岡市の高齢者でも同様に重要であることがわかった。この老年的超越は、3年後の幸福感の低下もしくは向上を予測するものであり、その後の幸福感の低下やうつリスクの増大を予測するものとして重要であることが示された。

一方、要介護リスクの下位尺度の中では口腔機能が最もその後の幸福感と関連することがわかった。横断分

析においては要介護リスクのすべての下位尺度が幸福感と関連していたが、重回帰分析により独立して幸福感に影響するのは「口腔機能」であることが示された。口腔機能は年齢や経済状況や生活の豊かさや健康意識の高さと強く関連しており、高齢期の「健康」の中でも最も鋭敏にその良さを示すものであると言えるだろう。これもまた 3 年後の幸福感への影響を持っており、その後の幸福感の低下やうつリスクの増大を予測するものとして重要であることが示された。

更に、同時に関連する様々な要因を統制しても、日中の活動のうち「運動をすること」、「学習・教養をすること」は幸福感の維持のためには重要であることが示された。今後も、私的な活動や公的な活動を援助していくことが高齢者の心身の健康を構築していくために重要である。

②3 年間の幸福感の変化の関連要因の年齢差

今回の報告においては重要な知見がもう一つ示された。それは、70 歳の前期高齢者と 80 歳 90 歳の後期高齢者では、幸福感の変化に影響する要因が異なることがあることである。

70 歳の前期高齢者においては、初回調査時の口腔機能や老年的超越の影響が 80 歳 90 歳よりも相対的に弱く、代わりに経済状況や収入のある仕事をしているかがより強く影響していた。また、70 歳群で介護をしている人は幸福感が低い傾向が示された。

一方、80 歳 90 歳の後期高齢者においては、初回調査時の口腔機能と老年的超越がその後の幸福感に 70 歳群よりもより強く影響していることがわかった。また、日中の活動については、運動や学習・教養の他、「田畑の仕事」をしていることが幸福感の高さと関連していた。

これらの結果は、高齢者の幸福感の増進を考える上で、高齢者全体を同じ視点で見て、同じ対応を考えるのではなく、年齢に応じた対応を考えていくことが重要であることを示している。

9-3. 対象者の参加状況について

今回の『高齢期の幸福度調査第 1 期』の調査に関する報告では、平成 28 年から 30 年に実施した初回調査における自立高齢者の参加者 1,382 人（参加率 43.2%）のうち追跡調査に参加した 950 人（追跡率 68.7%）のデータを用いて報告を行った。追跡率の 68.7%は十分に高い数字であり、初回調査に参加した人ということに基づいて考えれば、亀岡市高齢者の 3 年間の変化について、一定の一般化可能な結論ができると考えている。

また、初回調査における自立高齢者の対象者は 2,986 人であったため、31.8%の対象者の追跡が実施できたことになる。本調査では、元来なら調査やアクセスそのものが難しい 80 歳代、90 歳代の高齢者を含んでおり、その中で約 32%が調査に応じてくれたことは貴重なデータと言えるだろう。

10. 資料

10-1. その他の項目の分布

表10-1-1. 問5：日中の過ごし方「7.運動をしている」の自由記述のその他の内容

	男性(N=4)		女性(N=7)		合計(N=11)	
	N	%	N	%	N	%
バランスボール	0	0.0%	5	71.4%	5	45.5%
キックボクシング	1	25.0%	0	0.0%	1	9.1%
スキー	1	25.0%	0	0.0%	1	9.1%
鉄棒	1	25.0%	0	0.0%	1	9.1%
輪投げ	1	25.0%	0	0.0%	1	9.1%
足踏み	0	0.0%	1	14.3%	1	9.1%
膝の運動	0	0.0%	1	14.3%	1	9.1%

表10-1-2. 問5：日中の過ごし方「8.学習・教養をしている」の自由記述のその他の内容

	男性(N=1)		女性(N=4)		合計(N=5)	
	N	%	N	%	N	%
宗教関連	0	0.0%	2	50.0%	2	40.0%
朗読	1	100.0%	0	0.0%	1	20.0%
介護の話を聞く	0	0.0%	1	25.0%	1	20.0%
手芸を教えている	0	0.0%	1	25.0%	1	20.0%

表10-1-3. 問5：日中の過ごし方「9.その他」の自由記述の内容

	男性(N=3)		女性(N=7)		合計(N=10)	
	N	%	N	%	N	%
パソコン組立・修理	1	33.3%	0	0.0%	1	10.0%
座ったままでいない	1	33.3%	0	0.0%	1	10.0%
目的を見つけたい	1	33.3%	0	0.0%	1	10.0%
JA（農協）	0	0.0%	1	14.3%	1	10.0%
おしゃべり	0	0.0%	1	14.3%	1	10.0%
ペットの世話	0	0.0%	1	14.3%	1	10.0%
自分でできることをしている	0	0.0%	1	14.3%	1	10.0%
友達と月1~2回食事	0	0.0%	1	14.3%	1	10.0%
神話の中に日本人の心の原点がある	0	0.0%	1	14.3%	1	10.0%
地域の活動	0	0.0%	1	14.3%	1	10.0%

※集計ができなくなるため、
ID番号等は決して、切り取らないで
ください。
(集計・分析の際は、ご住所・ご氏名
等が特定できないようにしたうえ
で、作業いたします。)

高齢期の生活状況調査【平成30年度追跡調査票】

亀岡市では皆様に幸せで健康的な高齢期を過ごしていただけるまちづくりを
考えるために高齢期の生活状況調査を行っています。

この調査票は、平成30年度に調査にご協力いただいた方に、その後の
健康状態や生活状況をお尋ねするために送付させていただきました。

なお、ご回答いただきました内容は、本調査以外の目的には利用しません。
趣旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

この調査についてのお問い合わせは下記までお願いします。

亀岡市高齢福祉課 生活支援係 【電話】0771-25-5127(直通)

記入に際してのお願い

1. ご回答は、封筒のあて名ご本人についてお答えいただきますが、
ご家族の方等がご本人の立場にたって回答いただいてもかまいません。
2. ご回答にあたっては質問をよく読んでいただき、該当する番号または、
「はい・いいえ」を○で囲んでください。
3. 調査票ご記入後は、同封の返信用封筒（切手不要）に入れ、

8月31日までに郵送してください。

個人情報の取り扱いについて

個人情報の保護および利用目的は以下のとおりですので、ご確認ください。

なお、本調査票のご返送をもちまして、下記にご同意いただいたものとさせていただきます。

【個人情報の保護および利用目的について】

この調査は、亀岡市の介護予防施策の立案と効果評価および高齢期の生活状況の把握のために行うものです。調査によって得た個人情報は、個人が特定されない形で分析し、それ以外の目的には絶対に利用しません。

★はじめに、以下のご記入をお願いします。

ご記入日	令和	年	月	日
------	----	---	---	---

ご記入者	1. あて名のご本人が記入 2. ご家族が記入（あて名のご本人からみた続柄_____） 3. その他の人（具体的に：_____）
	2または3の場合  あて名のご本人が回答できない主な理由は何ですか（1つに○） 1. 身体的状況 2. 施設入所・入院 3. 転居 4. その他（_____）

◆訪問調査の内容について、問い合わせをすることにご了承いただけますか。
（どちらかに○）

1. はい（電話番号：_____）	2. いいえ
-------------------	--------

◆家族構成（1つだけ○）

1. 1人暮らし 2. 夫婦2人暮らし 3. 息子・娘との2世帯 4. その他
--

問1. あなたの現在の健康状態はいかがですか？ (1つだけ○)

- | |
|---------------|
| 1. 非常に健康だ |
| 2. まあ健康な方だと思う |
| 3. あまり健康でない |
| 4. 健康でない |

問2. 以下の5つの項目について、最近2週間のあなたの状態に最も近いものに○をつけてください。(1つの質問につき、1つだけ○)

	まったく ない	ほんの たまに	半分 以下の 期間を	半分 以上の 期間を	ほとん どいつ も	いつ も
1. 明るく、楽しい気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
2. 落ち着いた、リラックスした気分で過ごした	1	2	3	4	5	6
3. 意欲的で、活動的に過ごした	1	2	3	4	5	6
4. ぐっすりと休め、気持ちよくめざめた	1	2	3	4	5	6
5. 日常生活の中に、興味のあることがたくさんあった	1	2	3	4	5	6

問3. 以下の質問を読んで、「はい」または「いいえ」に○をつけてください。
1 2 番 1 3 番の質問には数字をご記入ください。

1. バスや電車で1人で外出していますか	はい	いいえ
2. 日用品の買い物をしていますか	はい	いいえ
3. 預貯金の出し入れをしていますか	はい	いいえ
4. 友人の家を訪ねていますか	はい	いいえ
5. 家族や友人の相談にのっていますか	はい	いいえ
6. 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	はい	いいえ

7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	はい	いいえ
8.	15分位続けて歩いていますか	はい	いいえ
9.	この1年間に転んだことがありますか	はい	いいえ
10.	転倒に対する不安は大きいですか	はい	いいえ
11.	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ
12.	身長は何cmですか		cm
13.	体重は何kgですか		kg
14.	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ
15.	お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ
16.	口の渇きが気になりますか	はい	いいえ
17.	週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ
18.	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	はい	いいえ
19.	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると 言われますか	はい	いいえ
20.	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	はい	いいえ
21.	今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ

問4. 次の文章は、どれくらい自分に当てはまると思われますか。あてはまる回答の番号に○をつけてください。(1つの質問につき、1つだけ○)

	そうでない	どちらかといえ ば そうでない	どちらかといえ ば そうだ	そうだ
1. よいことがあると、他の人のおかげだと思	1	2	3	4
2. 周りの人の支えがあるからこそ、私は生きていける	1	2	3	4

3.	ひとりで静かに過ごす時間は大切だ	1	2	3	4
4.	もう死んでもいいという気持ちともう少し生きていきたいという気持ちが同居している	1	2	3	4
5.	ご先祖様との繋がりを強く感じる	1	2	3	4
6.	他の人のことを羨ましいと思うことがある	1	2	3	4
7.	自分の人生は意義のあるものだったと思う	1	2	3	4
8.	毎日が楽しい	1	2	3	4
9.	昔より思いやりが深くなったと思う	1	2	3	4
10.	人の気持ちがよくわかるようになった	1	2	3	4
11.	できないことがあっても、くよくよしない	1	2	3	4
12.	細かいことが気にならなくなった	1	2	3	4

問5. 日中の過ごし方について、以下の質問に「はい」または「いいえ」でお答えください。(1つの質問につき、1つだけ○)

1～8番に当てはまらない場合は、9. その他に、していることを書いてください。

1.	収入のある仕事をしている	はい	いいえ
2.	ボランティアをしている	はい	いいえ
3.	田畑をしている	はい	いいえ
4.	家事をしている	はい	いいえ
5.	家族の介護をしている	はい	いいえ
6.	孫の世話をしている	はい	いいえ
7.	運動をしている(健康を保つためにからだを動かすこと)	はい	いいえ

 「はい」の場合、何をしていますか	()	
8. 学習・教養活動をしている	はい	いいえ
 「はい」の場合、何をしていますか	()	
9. その他()	()	

問6. 現在の暮らしを経済的にみてどう感じていますか？

あてはまるところに○をしてください。(1か所だけに○)

① 大変苦しい	② やや苦しい	③ ふつう	④ ややゆとりがある	⑤ 大変ゆとりがある

問7. 亀岡市では、市内7か所に高齢者やその家族などを総合的に支援する窓口として、※「地域包括支援センター」を設置していますが、次の中から最も近いものに○をつけてください。(1つだけ○)

※ 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターとは、高齢者の皆さんが住み慣れた地域で安心した生活が続けられるように、介護・福祉・保健・医療など、さまざまな面で支援を行うための総合相談機関です。

1. 利用したことがある
2. 利用したことはないが、名前や何をしているかは知っている
3. 名前だけは知っている
4. 知らなかった

問8. 次の中から、現在、お持ちのもの全てに○をつけてください。

1. スマートフォン
2. タブレット型端末
3. パソコン
4. どれも持っていない

4に○をつけた方に、お聞きします。
次の中から理由にあてはまるものすべてに○をつけてください。

- ① 必要だと思わないため。
- ② 使い方がわからないため。
- ③ お金がかかるため。
- ④ 購入方法がわからないため。
- ⑤ その他 ()

問9. この1年間で※「ボランティア活動」に興味を持ったり、実際に参加したりしたことはありますか。最も近いものに○をつけてください。(1つだけ○)

※ ボランティア活動について

ボランティア活動とは、社会のために無償で行う活動のことを指します。
(活動に必要な交通費及び食事代が支給されるものを含むこととします。)

1. ボランティア活動に参加したことがある。
2. ボランティア活動に興味をもったことはあるが、参加したことはない。
3. ボランティア活動に興味をもったことはない。
4. その他 ()

1に○をつけた方に、お聞きします。
どのような活動に参加されましたか。お書きください。

()

問 10. 今後、ボランティア活動に参加することに興味がありますか。
最も近いものに○をつけてください。(1つだけ○)

1. 現在、参加しているボランティア活動をこれからも続けていきたい。
2. ボランティア活動に興味があり、これから参加してみたい。
3. ボランティア活動に興味はあるが、今のところは参加するつもりはない。
4. これからボランティア活動に参加するつもりは、まったくない。
5. その他 ()

2または3に○をつけた方に、お聞きします。
どのような条件が満たされれば、ボランティア活動に参加しやすくなると思いますか。

次の中から、あてはまるものを2つまで選んで○をつけてください。

- ① 一緒にボランティア活動に参加する仲間がいること
- ② ボランティア活動についての情報が簡単に手に入ること
- ③ ボランティア活動に参加できる場所が増えること。
- ④ ボランティア活動の種類が増えること。
- ⑤ ボランティア活動の参加者に特典（買い物などに使えるポイントなど）があること
- ⑥ その他 ()

お疲れ様でした。これで調査は終了です。
ご協力ありがとうございました。