岡大医短紀要，6：35～40，1995
Bull Sch Health Sci, Okayama Univ
（原　著）

高齢者の主観的幸福感に関する研究
—90歳以上の特徴—

池田敏子　近藤益子　桜井桂子[1)]　太湯好子[1)]　阿式明美[1)]　清田玲子[1)]
谷本伸子[1)]　安藤佐記子[1)]

要　　約

高齢化社会の到来に伴い一言で老人といっても幅広い年代が対象となり，一律に老人では説明できない。実際看護をしていると90歳をすぎた老人はその年代迄にはない，穏やかさ，焦りのなさ，人生を達観しているような感じを受けることが多い。そこで90歳以上の老人にみられるイメージや心理面の特徴を明らかにし看護実践の一助としたいと考えた。

方法は80歳以上の入院患者50名に身体，生活，家族面からみた現状，他者からみたイメージ，主観的幸福感を調査した。

その結果，90歳以上は80歳代にくらべ看護者に肯定的イメージに受け取られる傾向にあった。主観的幸福感を示すモラール得点の総合点では差はなかったが得点する内容に差が見られ，80歳は積極的な生き方で得点している者が多く90歳代は現状に満足している点で得点している者が多かった。看護者からみたイメージと本人の主観的幸福感は両年代とも肯定的イメージで相関した。

キーワード：高齢者，イメージ，幸福感

はじめに

近年，人口の高齢化とともに入院患者にも90歳以上の老人がしばしばみられるように老人と呼ばれる年齢の幅は非常に大きくなってきている。このような状況の中で老人看護をしていると90歳を過ぎた老人は80歳代迄の老人にない穏やかさ，焦りのなさ，人生を達観しているように感じられる等の印象を受ける事がある。そこで老人の中でも特に90歳を過ぎると他の年代の老人にないものがあるのではないかと考えた。その特徴を明らかにするために80歳代と90歳代の老人の①身体状況，生活歴，家族背景等，②他者からみたイメージ，③本人の主観的幸福感の調査を行い比較検討したので報告する。

研究方法

1）期間

1992年4月から1993年6月まで質問紙の検討を行い，同年7月から1994年6月まで調査を実施した。

2）対象

岡山県看護教育研究会，老人看護分科会の会員の所属する病院（8箇所）に入院中の80歳以上の老人で主観的幸福感の質問に回答可能な50名である。

3）方法

質問紙をもとに一人約1時間程度の個人面接を行った。調査者は分科会会員でその者が所属する病院の患者を主として実施した。

①身体状況，生活歴，家族背景等は患者から聴取及び診療記録等も参考にした。②対象患者の他

所属岡山大学医療技術短期大学部　看護学科
1）岡山県看護教育研究会（老人看護分科会）

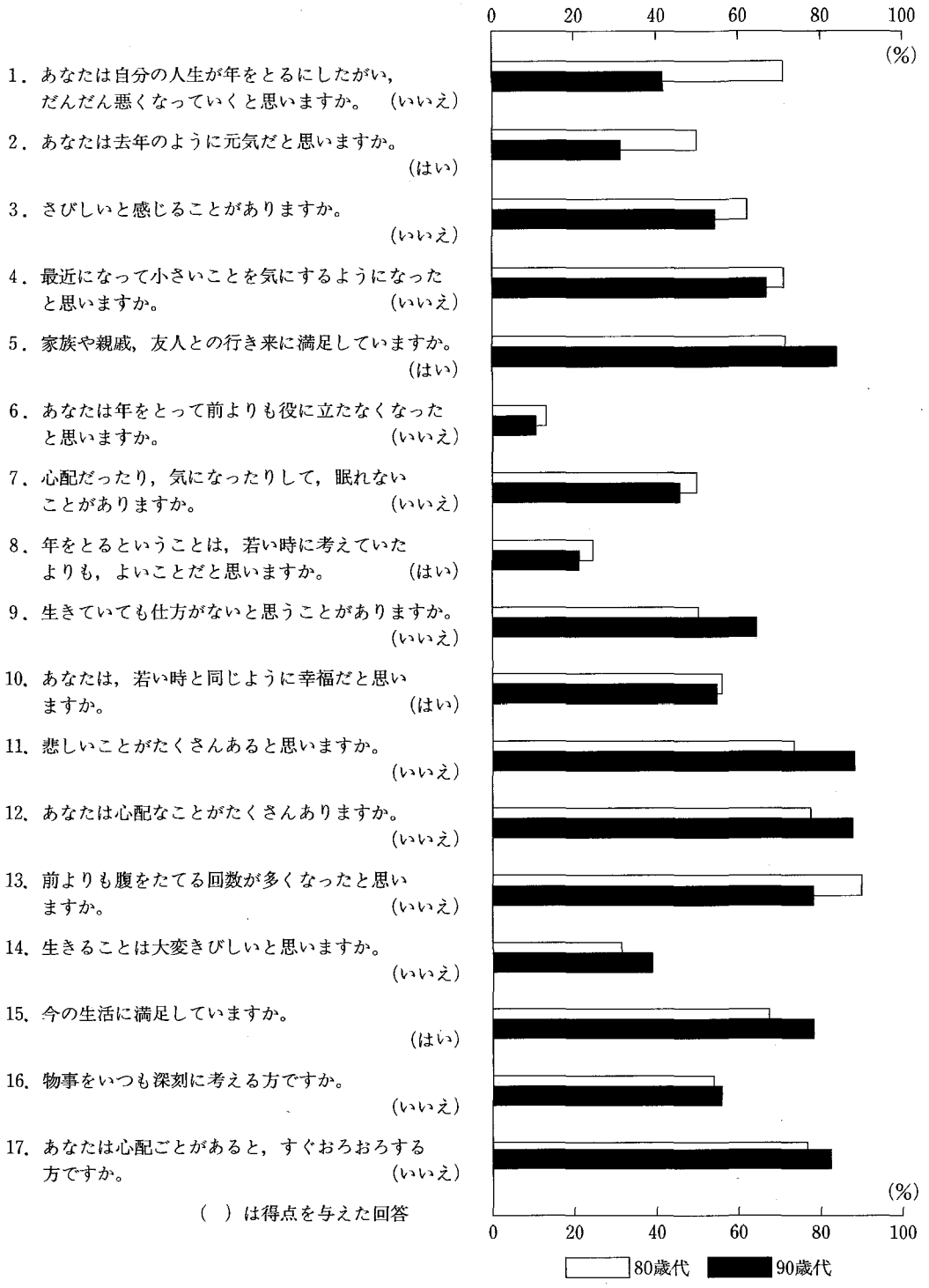

図1　モラール得点の項目別得点率

者からみたイメージは患者をよく把握している受け持ち看護婦が記入した。調査紙は筆者ら[1]が以前，学生の老人に対するイメージの研究時作成したものを使用した。肯定，否定それぞれ20項目のイメージを5段階で評価し5に近いほどそのイメージが強くなるよう設定し，得点は20項目の平均値であらわした。③主観的幸福感は調査者が質問し直接本人から回答を得て記入した。測定にはロートンのPGCモラール・スケール17項目日本語訳をもちいた。図1に示す17項目で(　)内の回答に1点を与えた。

結　　果

対象者の背景は80歳代，90歳代に大きな差が見られないことから全対象とし表1に示した。80歳代22名，90歳代28名，男性13名，女性37名である。趣味は約70%の者がもっており，その多くは文化的なものだが12名はスポーツ，農作業と体を動かすものであった。家族背景は12名に配偶者があり，約半数が同居し，残りの者は一人または老夫婦のみの世帯だった。家族の人間関係はまあまあ良いを含め良いとする者が約7割だった。身体状況は目はよく見えるが52%で眼鏡を使用が38%，耳はよく聞こえるが40%で補聴器使用が10%であった。ADLは半数が一人で可能であった。痴呆のある者は約2割であった。疾患は現疾患，合併症，既往歴とも循環器系が圧倒的に多く，次いで筋骨格系，結合組織系，消化器系疾患であった。

年代別の看護者からみたイメージの得点，主観的幸福感であるモラール得点を表2に示す。肯定的イメージは80歳代で3.25，90歳代で3.49，否定的イメージは同様に2.90，2.63であった。モラール得点は80歳代10.02，90歳代9.91であった。それぞれの得点の年代間に有意な差はなかった。

80歳，90歳代のモラール得点の項目別得点率を図1に示す，両者で著しい差のみられるもので80歳代が得点率の高い項目は1，2，3，13で90歳代が高い項目は5，9，11，12，15，17であった。

身体状況，生活歴，家族背景別によるモラール得点に有意な差はなかったが唯一老後の生活の場を納得している者はそうでない者より高かった。

表1　対象者の背景

N＝50人
NA－無回答

患者背景			家族背景			身体・精神機能		
年齢	80～84	11	家族形態	単身	9	視覚・眼鏡	よく見える	26
	85～89	11		老夫婦のみ	5		見えにくい	23
	90～94	25		別居	5		NA	1
	95～100	3		同居	28		有り	19
				NA	3		無し	17
							NA	14
性別	男	13	配偶者	有り	12	聴覚・補聴器	よく聞こえる	20
	女	37		無し	37		聞こえにくい	25
				NA	1		聞こえない	4
							NA	1
趣味	文化	22	家族・関係	とても良い	29		有り	5
	スポーツ	7		まあまあ良い	5		無し	29
	農作業	5		あまり良くない	6		NA	16
	無し	16		悪い	1	ADL	可能	25
	(複数解答)			その他	2		一部介助	15
				NA	7		全介助	9
							NA	1
						痴呆	有り	12
							無し	37
							NA	1

	項　目	現疾患	合併症	既往歴
疾病分類と罹患者数	1感染症（結核）	6	2	6
	2新生物	2	1	2
	3内分泌，栄養代謝	4	0	3
	4血液	1	1	1
	5精神障害	7	1	0
	6神経，感覚器	4	2	13
	7循環器系	20	5	16
	8呼吸器系	6	6	5
	9消化器系	9	5	9
	10泌尿生殖系	3	5	1
	11皮膚，皮下組織	1	2	1
	12筋骨格系，結合組織	13	8	6
	13その他	2	3	2
	14無し	0	10	3

表2　イメージ得点とモラール得点

	人数	肯定的イメージ	否定的イメージ	モラール得点
全対象	50	3.38±0.56	2.75±0.63	9.96±3.69
80歳代	22	3.25±0.45	2.90±0.59	10.02±3.94
90歳代	28	3.49±0.63	2.63±0.64	9.91±3.56

イメージ得点とモラール得点の相関は肯定的イメージは80歳代が0.437，90歳代は0.308で，否定的イメージは80歳代－0.060，90歳代－0.198であった。

考　　察

対象者の背景としては高齢にも関わらず比較的多くの者が趣味をもっていた。家族背景は当然のことながら配偶者の存在は80歳に比べ90歳は半数に減っている。家族と同居する者も90歳代は80歳代の倍の60％が同居している。高齢になるとともに家族と同居する率は増加し家族の援助を受けているといえるが90歳代の残り約40％は単一世帯であるため退院後，自宅に帰れるか，生活がスムーズにできるか，近くに援助者がいるか等について考慮しなくてはならない。家族関係はよしとする者の割合が約７割を占めることは日頃，老人患者の退院後の受け入れで問題が多い現実に比較し高い数値のようである。

身体状況では約半数が目はよく見える，耳はよく聞こえる，ADLが可能であるという結果である。視聴覚の困難とする割合はほぼ同数だが眼鏡は19名が使用し，補聴器は５名の使用と補聴器は使用者が少ない。耳が聞こえにくいことは日常生活の上であまり不自由ではないのか，それとも補聴器が使用しにくいか，また期待するほどの効果がない等も考えられる。疾病をもち入院中にも関わらず半数が日常生活が一人で可能との結果は今後もその機能を低下させることのないような援助を積極的に行っていく必要がある。

入院中の患者が調査の対象であるため複数の疾患を併せ持ち合併症も含むと延べ疾患数は129あり平均すると一人2.6の疾患を持つことになる。循環器系の疾患が多いことは，これまでの氏家[2]や多田[3]の調査の結果と同様である。

患者に対するイメージについては，患者をよく把握している受け持ち看護婦の感じたものであるが両年代の比較でみると90歳代は肯定的イメージが強く，否定的イメージが弱い，一方80歳代は否定的イメージが強く，肯定的イメージが弱い。両イメージとも有意差を認めるには至ってないが肯定，否定の両イメージの結果を総合して考えると90歳代の方が80歳代に比べ肯定的に感じられ，否定的な感じは弱い，すなわち好感をもたれ易いといえる。この結果は研究動機である90歳以上の老人が穏やか等と感じられる感覚の一因子になっていると考える。またこの感覚やイメージは我々感じる側の見方や意識すなわち90歳以上という年齢に対し尊敬と寛大な気持ちも影響していると考える。

モラール得点は両年代にほとんど差はなくわずかであるが80歳代の方が高い。よって主観的幸福感は年代によって差がないといえる。この結果は前田[4]の年齢とモラールの相関はないとの結果と一致し，90歳を越えると穏やかそうに感じられる老人も内面の思いは特別ではないといえる。人の内面を判断したり理解しようとする時，表面に表れるものまた感じられるもののみで判断することは危険であると同時に接する側の受けとめ方，あり方も考慮にいれ判断しなくてはならない。

以上，モラール得点において年代間の差は認められず90歳以上に特徴的なものはなかった。しかし，モラール得点の項目別得点率を比較すると図１から分かるように両年代で得点する項目に差が見られる。両年代で得点する率に差が大きく80歳代の得点率が高い項目は１．人生が年をとるにしたがい悪くなっていく（いいえ）２．去年のように元気（はい）３．さびしいと感じる（いいえ）13．まえより腹をたてる回数が多い（いいえ）で得点率が高く，90歳代は５．家族や友人の行き来に満足（はい）９．生きていても仕方がない（いいえ）11．悲しいことがたくさん有る（いいえ）12．心配なことがたくさん有る（いいえ）15．今の生活に満足している（はい）17．心配ごとがあるとおろおろする（いいえ）で得点率が高い。このように17項目の総得点で比較すると点差がないが得点した項目の内容をみると80歳代がまだ元気で，人生は悪くなく，さびしくもないと生き方に対し積極的な部分で得点しているのに比べ90歳代の得点内容は心配ごと，悲しいこともあまりなく，心配ごとがあってもおろおろせず，人間関係に満足し，今の生活に満足している等，現状を受け入

れている内容で得点しているといえる。この結果が80歳がまだまだ現役と感じられたり厳しい目で見られたりする結果となり，90歳代はあるがまま，何事も周囲に任せた感じがあり，その結果，肯定的にイメージされたり，穏やかさを感じさせたりしているといえる。項目別得点率を平均年齢が75歳前後の他の調査結果[4),5)]と比較すると本調査は入院患者が対象のため差があると思われる項目もあるが本調査の80歳代の得点傾向に近い。よってこの調査の90歳代の得点内容は90歳以上に特徴的な主観と考えるが対象数が少なく断定はできない，今後対象を増し検討する必要がある。

モラール総得点の結果は健康老人を対象に調査した伊藤[5)]の結果と比較するとわずかに低いが大きな差はない。さらに本調査では患者の種々の背景別とモラール得点の関連については有意な差は見られなかった。背景別とモラール得点の関連についてはすでに様々な報告がされているが本調査の対象者では疾病をもち入院していることやADLの自立の程度，家族背景等は主観的幸福感と大きな関連はないといえる。その中で唯一退院後の生活の場を納得している者がそうでない者より有意にモラール得点が高かったことは，人にとって生活の場が決まり，そのことを納得していることがいかに重要なことかを示しているといえる。

イメージ得点とモラール得点の関連は相関係数でみると，肯定的イメージは両年代とも相関があるが否定的イメージはどちらの年代にもまったく相関はない。すなわち肯定的に感じられる患者の幸福感はそれなりに高いといえるが否定的に感じられるからといって必ずしも本人の幸福感が低いとはいえない。また両年代の肯定的イメージとモラールの相関は90歳代の方が低いことから90歳代は内面が外に表れにくいと考える。この結果からも特に90歳以上の老人になると表面的に感じられるもののみで内面を判断することは避けるべきである。

結　　論

入院中の80歳代と90歳代の患者の主観的幸福感およびイメージとの比較，関連は以下の結果であった。

1）肯定的イメージは90歳代が高く，否定的イメージは80歳代が高い傾向にあった。

2）主観的幸福感を示すモラール得点の総得点に差は認められなかったが得点した項目に差があった。

　80歳代はまだ元気，人生は悪くない等で得点し，90歳代は現状に満足している内容で得点していた。

3）両年代とも肯定的イメージとモラール得点は相関するが，否定的イメージとモラール得点は相関しなかった。

（この論文の一部は第26回日本看護学会
—老人看護—で発表した）

文　　献

1）池田敏子，伊東久恵，太湯好子，人見裕江，桜井桂子，清田玲子，太田雅子，近藤益子，安藤佐記子，阿式明美：老人に対するイメージとその形成に影響する因子（第二報）—医療系学生の入学時現状分析—．第22回日本看護学会集録（看護教育）90-92，1991.

2）氏家幸子（編）：要介護老人に対する病院での退院指導と在宅医療の現状，入院・退院・在宅療養における看護の継続性に関する研究．木村看護教育振興財団：115-156，1993.

3）多田敏子：高齢者の自己健康管理に関する調査．日本看護研究学会誌8：26-32，1986.

4）前田大作，浅野仁，谷口和江：人の主観的幸福感の研究—モラール・スケールによる測定の試み—．老年社会学11：15-31，1979.

5）伊藤孝治：老人の主観的幸福感と健康感に関する検討—配偶者の存在と家族との同居に視点を置いて—．第25回日本看護学会集録（老人看護）：5-7，1994.

A subjective well-being of the aged
— psychological characteristics of elderly people of 90 or older —

Toshiko IKEDA, Masuko KONDO, Keiko SAKURAI[1], Yoshiko FUTOYU[1],
Akemi ASIKI[1], Reiko SEITA[1], Nobuko TANIMOTO[1], Sakiko ANDO[1]

Abstract

The population of the aged is currently increasing with advanced medical science and technology. The aged have become to keep their lives long.
In this paper, We especially focused on their psychological characteristics of elderly people of 90 and older to offer high quality of nursing care for them.
We interviewed 50 patients of 80 years and older about a subjective well-being, using a questionaire based on Philadelphia Geriatric Center Morale Scale. And also we asked 50 nurses, who took care of them exclusively, a questinaire about their images of the aged.
We report as follows:

1. The nurses estimated that their images of the second group (range: 90 years old～) were better than the first group (range: 80～89 years old).
2. In subjective well-being which Philadelphia Geriatric Center Morale Scale showed, above-mentioned both groups were similar in total scores.
   However, each item was marked differently by them.
3. In both groups, their subjective well-being correlated with good images for them.

Key words: the aged people, well-being, image of the aged

School of Health Sciences, Okayama University
1) A Society of Okayama for Reserch of Nursing education
(nursing care of elderly)