

《論文》

島嶼集落高齢者の生きがい感に及ぼす社会関連性の影響

小窪輝吉・岩崎房子・田畑洋一・田中安平・大山朝子・高山忠雄

島嶼集落高齢者の生きがい感に及ぼす社会関連性の影響

小窪輝吉・岩崎房子・田畑洋一・田中安平・大山朝子・高山忠雄

和文抄録：本研究の目的は島嶼集落に居住する高齢者の生きがい感に及ぼす社会関連性の影響を検討することである。鹿児島県の離島にある小規模自治体の高齢者に配票調査を実施し、455人の回答を分析した。

生きがい感は「ふつう」レベルであり、年齢が低い方が生きがい感が高い傾向にあった。社会関連性指標の因子分析の結果、安梅（2000）と同じ5因子が見いだされた。社会関連性指標の全体の得点に性差や年齢差は見られなかった。女性の方が男性よりも得点が高いのは「他者とのかかわり」「生活の安心感」「生活の主体性」であった。前期高齢者の方が後期高齢者よりも得点が高いのは「社会への関心」「身近な社会参加」であり、後期高齢者の方が前期高齢者よりも得点が高いのは「生活の主体性」であった。重回帰分析の結果、男女で共通して生きがい感に影響を及ぼしていた因子は「生活の安心感」「社会への関心」「生活の主体性」であった。性と年齢ともに共通して生きがい感に影響を及ぼしていた因子は「生活の主体性」であった。

Key Words：生きがい感、社会関連性、島嶼集落高齢者

問題

本研究の目的は、島嶼集落に居住する高齢者の生きがい感に及ぼす社会関連性の影響のあり方を検討することである。我が国の高齢者福祉において健康長寿に加えて生きがいのある生活が重要な課題となって久しい。健康長寿に関して、安梅（2000）はふだんの生活における社会とのかかわり状況を測定する社会関連性指標を開発して、この指標が地域高齢者の寿命及び身体機能を予測する重要な要因であることを明らかにした。社会関連性指標は「人と社会とのかかわりの状況を評価する科学的な根拠に基づいたケア指標（安梅、2000:45）」であり、この指標は18項目からなり、「生活の主体性」「社会への関心」「他者とのかかわり」「身近な社会参加」「生活の安心感」の5つの下位領域に分かれている。社会とのかかわり状況のどの領域が生きがい感に影響するのかを検討することは生きがい感を高める方策を考える上で重要であろう。

これに関連する研究として、小窪・岩崎・田中ら（2014）は、生きがい感スケール（近藤、2007）を用いて、島嶼高齢者の生きがい感に及ぼす社会関連性の要因として、男性では「生活の主体性」「社会への関心」を、女性では「生活の主体性」「社会への関心」「身近な社会参加」「生活の安心感」を見出した。ただしこの結果は島嶼都市部と集落部を併せたデータであった。また、岩崎（2014）は島嶼都市部と集落部の中高年者を対象に生きがい感に影響を及ぼす社会関連性の要因として、男性では「生活の主体性」「社会への関心」「身近な社会参加」を、女性では「生活の主体性」「社会への関心」「生活の安心感」を見出した。本研究では島嶼集落部に

限定したデータを新たに取り、分析の仕方を変えて生きがい感に及ぼす社会関連性の影響を検討する。

ところで、地域社会での高齢者の生活状況を測定する社会関連性指標において、安梅（2000）は、因子分析の結果、①生活の工夫、積極性、健康への配慮、規則的な生活と関わる「生活の主体性」領域、②本・雑誌の購読、便利な道具の利用、新聞の購読、社会貢献への意識、趣味と関わる「社会への関心」領域、③家族との会話、家族以外の者との会話、訪問の機会と関わる「他者とのかわり」領域、④相談者、緊急時の援助者と関わる「生活の安心感」領域、⑤役割の遂行、活動参加、テレビの視聴、近所付き合いと関わる「身近な社会参加」領域の5つの因子を見出した。一方、仁科・呉（2013）は、大都市郊外の公営住宅に暮らす高齢者の社会関連性指標に関して因子分析を実施し、生活の工夫、規則性、健康、物事への積極的な取組といった生活の主体的な側面と関わる「生活の主体性」因子と、家族との会話、緊急時の手助け、役割の遂行といった社会的な日常生活といった社会的な日常生活と関わる「社会生活の広がり」因子の2つを見出した。島嶼集落高齢者の場合に社会関連性指標の下位領域にどのようなものがあるのか再検討する必要がある。

また、社会関連性指標の得点化に関して、安梅（2000）は、たとえば「家族・親戚と話をする機会はどのくらいありますか。」という項目に対して「1. ほぼ毎日」「2. 週2度位」「3. 週1度位」「4. 月1度以下」の4段階評定をしてもらった後、家族・親戚と話をする機会が「4. 月1度以下」の場合をかかわりがほとんどないとして0点、それ以外を1点としている。小窪・岩崎・田中ら（2014）の研究も安梅の得点方式を採用している。一方、仁科・呉（2013）は、4段階評定したものを1～4点と得点化している。これは社会的かかわりの程度や頻度を反映したものである。本研究では仁科・呉にならって得点化を行った。

本研究では、対象者を島嶼集落に居住する高齢者に限定して、その上で仁科・呉と同様の4段階の得点方式を採用して、生きがい感に影響を及ぼすのは社会関連性のどの領域なのかを分析する。

方法

調査対象地は鹿児島県の離島にある小規模自治体Aであった。A自治体は、林野面積が9割近くを占め、海岸沿いに集落が点在しており、高齢化率は35%を超える（平成22年国勢調査）。本調査は、A自治体に居住する40歳以上の中高年者を調査対象者とするものであり、回収率は74.8%であった。本報告ではその中から65歳以上の高齢者455人のデータをもとに分析した。なお、質問項目への無回答があるため個々の集計分析における回答者数は異なる。集計分析にはIBM SPSS Ver.19を用いた。

調査時期は2014年2月、調査方法は民生委員の協力による留置き調査で高齢者の場合一部聞き取り形式の調査も併用した。

調査内容は、健康状態、世帯状況、近隣交流、社会関連性、集落の見守り体制、生きがい感、防災、医療体制、地域の課題などであった。そのうち本報告では、性、年齢、健康状態、生きがい感、社会関連性のデータを分析の対象とした。

なお、調査に際し①回答は自由意志であり回答したくない場合はそのまま返却してもかまわないこと、②調査は無記名で個人が特定できないよう統計処理すること、を記した文書を添付した。また、所属大学の教育研究倫理審査委員会の承認を得てから調査を実施した。

結果

1. 対象者の属性

回答者462人のうち性と年齢に回答した者は455人であった。性別では、男性が39.6%（180人）、女性が60.4%（275人）で女性の方が多かった。年齢では、前期高齢者が40.0%（182人）、後期高齢者が60.0%（273人）で後期高齢者の方が多かった。内訳をみると、男女とも前期高齢者と後期高齢者の割合は同じで4対6であった。また、男性の平均年齢は75.5歳（SD=6.37）、女性の平均年齢は77.0歳（SD=7.67）であり、女性の方が男性よ

りも年齢が高かった ($t=-2.211$, $df=427.9$, $p<.05$)。

健康状態に性差あるいは年齢差があるかどうか調べるために、性×年齢の2要因分散分析を実施した。なお、健康状態については、「健康である」を1点、「まあまあ健康である」を2点、「あまり健康ではない」を3点、「健康ではない」を4点とする4件法の値を得点として扱った。表1に示すように、健康状態に関して性、年齢、交互作用ともに有意ではなかった。

表1 性別と年齢別による各得点の平均値(標準偏差)と分散分析の結果

	男性		女性		性	年齢	交互作用
	前期	後期	前期	後期			
健康状態	2.0 (0.84)	2.2 (0.89)	2.2 (0.82)	2.2 (0.88)	1.430	1.085	.996
生きがい感	24.3 (6.37)	22.8 (6.17)	23.8 (6.55)	22.4 (6.88)	.290	3.425+ (前期>後期)	.007
社会関連性得点	45.2 (6.72)	44.7 (6.58)	46.8 (5.57)	45.2 (6.74)	1.957	1.848	.544
(1)他者とのかかわり	9.7 (2.30)	10.1 (1.95)	10.4 (1.78)	10.2 (1.90)	3.342+ 男性<女性	.146	2.115
(2)生活の安心感	6.3 (2.24)	6.8 (1.81)	7.1 (1.63)	7.2 (1.52)	9.525** 男性<女性	2.476	1.775
(3)社会への関心	11.3 (2.76)	9.7 (2.92)	10.9 (2.70)	9.2 (3.26)	2.325	28.829** 前期>後期	.002
(4)生活の主体性	6.2 (1.24)	6.4 (1.18)	6.5 (1.04)	6.8 (1.13)	7.137** 男性<女性	5.076** 前期<後期	.069
(5)身近な社会参加	6.9 (0.91)	6.6 (1.12)	7.0 (1.04)	6.8 (1.20)	1.957	4.182* 前期>後期	.006

注1) **: $p<0.01$, *: $p<0.05$, +: $p<0.10$

注2) 変数(1)~(5)は社会関連性指標の因子を示す。

2. 生きがい感

生きがい感は近藤(2007)の尺度(K-I尺度)を用いて、生きがいを示す程度に応じて2点、1点、0点というように得点化して、16項目の合計得点を生きがい感得点とした。生きがい感の得点は0点から32点の間に分布する。生きがい感尺度のすべての項目に答えた291人の生きがい感の最低得点は3点、最高得点は32点で、平均得点は23.1(SD=6.57)であった。近藤(2007:156)の生きがい感判定によると、この平均値は「ふつう」に分類される。生きがい感得点について性×年齢の分散分析を行った結果を表1に示す。年齢差のみに差の傾向がみられたが($F(1,287)=3.425$, $p=.065$)、性の主効果および交互作用は有意でなかった。年齢に関して前期高齢者($M=24.1$)の方が後期高齢者($M=22.6$)よりも生きがい感が高い傾向にあった。ちなみに近藤の判定では、前期高齢者の生きがい感はかろうじて「高いほう」、後期高齢者は「ふつう」に分類される。

3. 社会関連性指標

(1) 社会関連性指標の構成因子

社会関連性指標については安梅(2000)の項目を用いたが、調査票の印刷の過程で3項目が欠落したため15項目になった。社会関連性指標15項目にすべて回答した306人のデータを用いて、因子分析(主因子法、プロマックス回転)を実施した。その際、たとえば「家族・親戚と話をする機会はどのくらいありますか」という項目について「ほぼ毎日」と答えたものを4点、「週2度くらい」と答えたものを3点、「週1度くらい」と答えたものを2点、「月1度以下」と答えたものを1点というように頻度や程度に応じて得点化した。因子抽出の初期の固有値が1を超えた因子数が5つあったので、5因子解を採用した。第1因子は、家族・親戚以外の方との会話、相互訪問、家族・親戚との会話といった他者との交流に関連する項目であったので「他者とのかかわり」と命名した。第2因子は困った時の相談相手、緊急時の手助けといった相談援助に関連する項目であったので「生活の安心感」と命名した。第3因子は、便利な道具の利用、本や雑誌の購読、趣味の楽しみといった社会的な積極性と関連する項目だったので「社会への関心」と命名した。第4因子は、健康への配慮と規則的な生活といった積極的な生き方と関連する項目だったので「生活の主体性」と命名した。第5因子は、テレビ視聴と近

隣交流と関連する項目だったので「身近な社会参加」と命名した（表2）。これらの因子は安梅（2000）の社会関連性の領域と類似性の高いものであった。

表2 社会関連性指標の因子分析の結果（主因子法→プロマックス回転）

	第1因子 他者とのか かわり	第2因子 生活の安心 感	第3因子 社会への関 心	第4因子 生活の主体 性	第5因子 身近な社会 参加
②家族・親族以外の方と話す機会はどのくらいありますか。	.851	-.096	-.006	-.004	-.083
③誰かが訪ねてきたり、訪ねて行ったりする機会はどのくらいありますか。	.802	.076	-.080	.024	-.036
①家族・親戚と話をする機会はどのくらいありますか。	.325	.279	.214	-.189	-.165
⑨困った時に相談にのってくれる方がいますか。	-.002	.846	-.042	.065	.106
⑩緊急時に手助けをしてくれる方がいますか。	-.034	.753	-.014	.027	.069
⑬ビデオなど便利な道具を利用する方ですか。	-.058	.063	.739	.021	-.159
⑦本・雑誌を読みますか。	-.068	-.052	.569	.092	.032
⑰趣味などを楽しむ方ですか。	.136	-.021	.416	.019	.170
⑥新聞を読みますか。	-.041	-.054	.396	-.091	.301
⑭健康には気を配る方ですか。	-.051	.006	.119	.630	.012
⑮生活は規則的ですか	.016	.077	-.016	.745	-.172
⑤テレビを見ますか。	-.160	.114	.052	-.133	.494
⑪近所づきあいはどの程度しますか。	.284	.049	-.087	.041	.430
⑧職業や家事など何か決まった役割がありますか。	.133	.018	.248	.104	.209
④地区会、センター、公民館活動に参加する機会はどのくらいありますか。	.135	-.161	.107	.170	.061
第1因子	1.000	.357	.348	.193	.448
第2因子		1.000	.171	.092	.196
第3因子			1.000	.463	.414
第4因子				1.000	.545
第5因子					1.000

（2）社会関連性指標の得点

社会関連性指標の得点について、安梅（2000）は、項目ごとに「あり」または「実施」を1点、「なし」または「非実施」を0点として得点化し5つの領域（因子）ごとに合計得点を求める方式をとっていた。しかし、本研究では項目ごとの程度や頻度を活かすために、上記の因子分析で用いたのと同様にその傾向に応じて4段階評定値を得点として扱って因子ごとに合計得点を求めた。

全項目の合計得点を求めた社会関連性得点の平均値は45.5（SD=6.46）であった。5つの因子の得点の平均値は、「他者とのかかわり（3項目）」が10.1（SD=1.96）、「生活の安心感（2項目）」が6.9（SD=1.76）、「社会への関心（4項目）」が10.1（SD=3.07）、「生活の主体性（2項目）」が6.5（SD=1.15）、「身近な社会参加（2項目）」が6.8（SD=1.11）であった。

社会関連性得点およびその5つの因子ごとの得点に関して性×年齢の2要因分散分析を実施した（表1）。15項目すべての得点を合計した社会関連性得点は、性、年齢、交互作用とも有意でなかった。「他者とのかかわり」は、性の主効果のみに差の傾向がみられ（ $F(1,413)=3.342, p=.068$ ）、女性（ $M=10.3$ ）の方が男性（ $M=9.9$ ）よりも他者との交流が高い傾向にあった。「生活の安心感」は、性の主効果のみに有意差があり（ $F(1,420)=9.525, p<.01$ ）、女性（ $M=7.1$ ）の方が男性（ $M=6.6$ ）よりも相談援助が多かった。「社会への関心」は年齢の主効果のみが有意であり（ $F(1,400)=28.829, p<.01$ ）、前期高齢者（ $M=11.1$ ）の方が後期高齢者（ $M=9.4$ ）よりも社会への関心が高かった。「生活の主体性」は、性の主効果（ $F(1,433)=7.137, p<.01$ ）と年齢の主効果（ $F(1,433)=5.076, p<.05$ ）が有意であった。性差については、女性（ $M=6.6$ ）の方が男性（ $M=6.3$ ）よりも主体的な生活を送っていた。また、年齢差については、後期高齢者（ $M=6.6$ ）の方が前期高齢者（ $M=6.4$ ）よりも主体的な生活を送っていた。「身近な社会参加」は、年齢の主効果のみが有意であり（ $F(1,433)=4.182, p<.05$ ）、前期高齢者（ $M=7.0$ ）の方が後期高齢者（ $M=6.7$ ）よりもテレビ視聴や近隣交流を多くしていた。

3. 生きがい感に関連する社会関連性因子

社会関連性指標のどの因子が生きがい感に影響を及ぼすか調べるために、生きがい感を目的変数として社会関連性指標の5因子を説明変数とする重回帰分析を実施した。分析対象者は生きがい感と社会関連性指標の全項目に回答した高齢者262人であった。

表3に、男性と女性に分けて実施した単純相関と重回帰分析の結果を示す。まず、単純相関に関して、年齢、

健康状態、社会関連性5因子と生きがい感との相関係数は、男性では年齢を除いたすべての変数において有意であった。女性では、7つの変数すべてにおいて相関係数が有意であった。年齢と生きがい感の関係については、男性では相関は有意でなかったが、女性では年齢が上がるにつれて生きがい感が低下していた。健康状態と生きがい感の関係については、男女とも健康状態が良ければ生きがい感も高くなるという相関関係がみられた。

重回帰分析の結果、男性では、「健康状態」「生活の安心感」「社会への関心」「生活の主体性」が生きがい感と関連していた。女性では、「他者とのかかわり」「生活の安心感」「社会への関心」「生活の主体性」「身近な社会参加」のすべての社会関連性指標が生きがい感と関連していた。男女で共通して生きがい感に影響を及ぼす社会関連性因子は「生活の安心感」「社会への関心」「生活の主体性」であった。

表3 性別における島嶼集落高齢者の生きがい感を目的変数とした重回帰分析の結果(ステップワイズ法)

	男性(N=107)		女性(N=155)	
	単相関係数 (r)	標準編回帰係数 (β)	単相関係数 (r)	標準編回帰係数 (β)
年齢	-.101		-.178 *	
健康状態	-.307 **	-.231 **	-.300 **	
(1)他者とのかかわり	.241 **		.322 **	.165 *
(2)生活の安心感	.266 **	.209 *	.276 **	.146 *
(3)社会への関心	.366 **	.199 *	.475 **	.277 **
(4)生活の主体性	.415 **	.284 **	.478 **	.341 **
(5)身近な社会参加	.211 *		.323 **	.142 *
調整済みのR ²		.290		.415
F値		11.842 **		22.853 **

注1) **: p<0.01, *: p<0.05

注2)説明変数の(1)~(5)は社会関連性指標の因子を示す。

年齢により生きがい感に影響を及ぼす社会関連性の効果を検討するために、男女それぞれを年齢別に分けて重回帰分析を実施した。表4に結果を示す。男性の場合、前期高齢者では「健康状態」「生活の安心感」「生活の主体性」が生きがい感に影響を及ぼしていた。後期高齢者では「生活の主体性」が生きがい感に影響を及ぼしていた。一方、女性の場合、前期高齢者では「生活の安心感」「生活の主体性」「身近な社会参加」が、後期高齢者では「他者とのかかわり」「生活の安心感」「社会への関心」「生活の主体性」が生きがい感に影響を及ぼしていた。性、年齢に共通して生きがい感に影響を及ぼす要因は「生活の主体性」であった。

表4 性別と年齢別における島嶼集落高齢者の生きがい感を目的変数とした重回帰分析の結果(ステップワイズ法)

	男性		女性	
	前期(N=44) 標準編回帰係数 (β)	後期(N=63) 標準編回帰係数 (β)	前期(N=58) 標準編回帰係数 (β)	後期(N=97) 標準編回帰係数 (β)
健康状態	-.394 **			
(1)他者とのかかわり				.239 *
(2)生活の安心感	.291 *		.243 *	.189 *
(3)社会への関心				.304 **
(4)生活の主体性	.276 *	.458 **	.521 **	.318 **
(5)身近な社会参加			.249 *	
調整済みのR ²	.320	.197	.343	.425
F値	7.739 **	16.176 **	15.847 **	18.705 **

注1) **: p<0.01, *: p<0.05

注2)説明変数の(1)~(5)は社会関連性指標の因子を示す。

考察

本研究では、鹿児島県の島嶼集落に居住する高齢者の生きがい感に及ぼす社会関連性の関連を検討することを目的とし、ある小規模自治体の全集落を対象とした留置調査を実施した。

回答者462人のうち性と年齢に回答した455人の内訳は男性が4割、女性が6割であった。また、男女とも前期高齢者は4割、後期高齢者は6割であった。健康状態の平均値は2.17で、「まあまあ健康である」に近かった。

生きがい感について、平均値は23.1点で「ふつう」と判断された。生きがい感と健康状態の間には男女とも健康状態が良ければ生きがい感が高くなるという正の相関がみられた。これは、生きがい感に健康が影響することを示唆している。また、生きがい感には年齢による差の傾向がみられ、前期高齢者はかろうじて「高いほう」、後期高齢者は「ふつう」と判定された。従来の研究においても、高齢者の生きがい感には性差はないが年齢差があることが指摘されている（蘇・林・安ら2004；近藤・鎌田2004；近藤2007；小窪・田中・田畑2008；小窪・岩崎・田中ら2014）。「年齢とともに体力や気力が低下する（近藤・鎌田、2004：1283）」と考えられるが、本研究では健康状態に年齢差は見られなかったため健康以外の要因を検討する必要がある（小窪・岩崎・田中ら2014）。ところで、年齢と生きがい感の相関係数を求めたところ、男性では相関はなかったが、女性では年齢が上がると生きがい感が低下するという負の相関がみられた。生きがい感に関する年齢と性の関係については今後検討する余地があると思われる。

社会関連性指標に関して、本研究では調査票の印刷過程で項目の欠落があり15項目となったので、改めて因子分析を実施して領域（因子）の分類について検討した。その結果本研究では、安梅（2000）と同様の5因子、「他者とのかかわり」「生活の安心感」「社会への関心」「生活の主体性」「身近な社会参加」を見出した。最近、仁科・呉（2013）は「生活の主体性」と「社会生活の広がり」の2因子を見出している。因子数に違いが出た理由として、因子分析における因子数の決定の手続きの違いが関係していると思われる。本研究では「固有値が1を超える」ものを因子として取り上げたが、仁科・呉（2013）はスクリープロットの傾斜分析から因子数を決定した。因子分析における因子数の決定には上記の2つの方式があるのでいずれが決め手となるものではない。しかし、本研究においては社会関連性指標の開発者である安梅とほぼ同じ因子を得たことと、日常生活における社会とのかかわり状況にある程度具体的に把握する行動特性を捉えるという観点から5因子を採用した。

社会関連性指標の得点化については安梅（2000）や小窪・岩崎・田中ら（2014）の1、0方式ではなく、仁科・呉（2013）と同様、たとえばある項目に対して「ほぼ毎日」と答えたものを4点、「週2度くらい」と答えたものを3点、「週1度くらい」と答えたものを2点、「月1度以下」と答えたものを1点というように程度や頻度を活かした得点化を行った。社会関連性指標の全体得点の平均点は45.5点であり、性差や年齢差は見られなかった。1、0方式を用いた小窪・岩崎・田中ら（2014）では後期高齢者の方が前期高齢者よりも低く、特に女性の後期高齢者の得点が低いことが示されたが、これについては得点方式の違いなのか島嶼都市部を含めた高齢者と島嶼集落の高齢者の違いなのか今後検討していく必要がある。5つの因子について性差を見ると、「他者とのかかわり」「生活の安心感」「生活の主体性」が女性の方が男性よりも得点が高かった。小窪・岩崎・田中らでは「他者とのかかわり」「生活の安心感」「身近な社会参加」において女性の方が男性よりも得点が高かった。これらは女性の方が地域における対人的な交流に男性よりも積極的であることを反映していると思われる。しかし、「生活の主体性」に関しては小窪・岩崎・田中らでは年齢差を見出しているが、性差は見出していない。この点も今後の検討課題であろう。年齢差では、「社会への関心」「身近な社会参加」において前期高齢者の方が後期高齢者よりも得点が高く、一方「生活の主体性」では後期高齢者の方が前期高齢者よりも得点が高かった。小窪・岩崎・田中らでは「生活の主体性」「社会への関心」「身近な社会参加」において前期高齢者の方が後期高齢者よりも得点が高いことを見出している。「生活の主体性」においては両研究で逆の結果を見出している。この点も今後の検討課題となろう。本研究では新たに程度に応じた得点方式を採用したので得点方式による違いなのか、それとも調査対象者による違いなのか、今後検討する必要がある。

生きがい感と関連する社会関連性因子を検討するために重回帰分析を実施した。性別で実施した結果をみると、男性では「生活の安心感」「社会への関心」「生活の主体性」が生きがい感と関連していた。一方、女性では社会関連性指標の5因子すべてが生きがい感と関連していた。男女に共通して生きがい感に関連する因子は「生活の安心感」「社会への関心」「生活の主体性」になる。島嶼都市部と集落部の高齢者を対象にした小窪・岩崎・田中ら（2014）や島嶼都市部と集落部の中高年者を対象にした岩崎（2014）においては、「生活の主体性」と「社会への関心」が男女共通して生きがい感と関連することが指摘されている。島嶼集落部に限定した本研究の場合、生きがい感に関連する社会関連因子として「生活の安心感」が加わっている。これは頼れる人間関係を多く持つことが生きがい感を高めることを意味する。

さらに、性別および年齢別で重回帰分析を行った結果、性と年齢で共通していたのは「生活の主体性」であった。生きがい感に関連する社会関連性の領域の中で特に「生活の主体性」が重要であることを示している。島嶼集落部の高齢者の生きがい感にとって健康への配慮や規則的な生活を含めた積極的な生き方が重要であることを示唆していると考えられる。

本研究は、社会関連性指標の得点方式を安梅（2000）の1, 0方式ではなく、項目の程度と頻度に応じた4段階評定値をもとに得点化する方式を用いて、島嶼集落に居住する高齢者の生きがい感に及ぼす社会関連性の影響を検討した。その結果、「生活の主体性」の重要性を指摘した従来の研究とほぼ同様の結果を見出した。今後の研究として島嶼都市部の高齢者あるいは島嶼集落部の中高年者のデータを用いて社会関連性と生きがい感との関連を検討する必要がある。

謝辞 本調査にご回答いただいた高齢者の皆様、調査実施にご協力いただいた民生委員児童委員の皆様ならびに関係機関の皆様に感謝申し上げます。

付記 本研究はJSPS科研費23330190の助成を受けた。

文献

- 安梅勲江（2000）『エイジングのケア科学』 川島書店
- 岩崎房子（2014）「島嶼中高年者の生きがい感に関連する要因 - 社会関連指標との関連について -」『鹿児島国際大学大学院学術論集』6, 1-8.
- 小窪輝吉・田中安平・田畑洋一（2008）「鹿児島県の離島に居住する高齢者の生きがい感について」『鹿児島国際大学福祉社会学部論集』27, 15-24.
- 小窪輝吉・岩崎房子・田中安平・田畑洋一・高山忠雄・玉木千賀子（2014）「島嶼高齢者の生きがい感に及ぼす社会関連性の影響」『社会福祉学』55(1), 13-22.
- 近藤勉（2007）『生きがいを測る』 ナカニシヤ出版.
- 近藤勉・鎌田次郎（2004）「高齢者の生きがい感に影響する性別と年代から見た要因 - 都市の老人福祉センター - 高齢者を対象として -」『老年精神医学雑誌』15(11), 1281-1289.
- 仁科伸子・呉世雄（2013）「大都市郊外の公営住宅団地に居住する高齢者の社会関連性の特性と課題についての研究」『社会福祉学』54(1), 42-54.
- 蘇珍伊・林曉淵・安壽山・岡田進一・白澤政和（2004）「大都市に居住している在宅高齢者の生きがい感に関連する要因」『厚生指標』51(13), 1-6.

Effects of Social Interaction on the Feeling that Life is Worth Living among the Elderly Who Live in Island Villages

Teruyoshi KOKUBO, Fusako IWASAKI, Yoichi TABATA, Yasuhira TANAKA,
Asako OYAMA, Tadao TAKAYAMA

The purpose of the study was to investigate the effects of the indices of social interaction on the feeling that life is worth living. The questionnaire was personally delivered to the elderly who live in villages of an island in Kagoshima prefecture and picked up by commissioned welfare volunteers. The number of people who responded to the question items was 455.

The level of the feeling that life is worth living was moderate, and its average score of the elderly aged 75 or over was lower than those of the young-old. Factor analysis of the social interaction measures resulted in five factors as Anme (2000) found. There was no difference related to gender or age in the total score of social interaction. Females' scores of "Interaction", "Feeling of safety", and "Independence" were higher than those of males. The young-old's scores of "Social curiosity" and "Participation in the society" were higher than those of the elderly aged 75 or over. The old-old's score of "Independence" was higher than that of the young-old. The results of multiple regression analysis showed that for both of men and women, "Feeling of safety", "Social curiosity" and "Independence" were found respectively to affect the degrees of the feeling that life is worth living. For the respondents of both gender and age, "Independence" was relevant to the degrees of feeling that life is worth living.

Key Words: Feeling that life is worth living, Social interaction, Elderly who live in island villages