学生の考える高齢者QOLに関する一考察
－高齢者QOLと比較して－

押川　武志、田中　睦英、小川　敬之、福本　安甫

A study of the elderly Quality of Life which a student considers
－ Comparison of elderly Quality of Life －

Takeshi Oshikawa, Mutsuhide Tanaka, Noriyuki Ogawa, Yasuho Fukumoto

Abstract

This study aimed to investigate the quality of life (QOL) of elderly people as judged by university students.

A comparison was made between the QOL of the elderly as judged by university students with the actual QOL of the elderly. Subjects were 136 elderly with a mean age of 73.1±5.5 years, and 35 students with a mean age 21.7±1.12 years. A basic QOL scale was applied for the measurement of QOL.

It was found that the elderly QOL judged by the students was generally a low value. Moreover, subjective well-being was viewed differently by the two groups. It was found that the elderly QOL judged by students was influenced by the students own QOL. It was concluded that the QOL of elderly peoples as judged by university students related to the actual QOL of the students.

キーワード：高齢者、学生教育、QOL、

key words：Elderly peoples、Student education、Quality of Life、

2008.11.26受理

はじめに

わが国における高齢化率は少子化も伴い急速な上昇にある.[1] そのような中，高齢者の心身機能を理解しアプローチにつなげることは，重要であると考えられる.

高齢者の身体機能（背筋力，最大酸素摂取量，閉眼片足立ち）に関しては年齢による変化が数値化されていることや[2]，高齢者体験セットなどによる疑似体験を通して，理解がしやすいのではないかと考えるが精神機能に関しては，Eriksonの「老年期」やCicerroの「老年論」などの理論に基づき講義を行っているものの，青年期である学生にとって理解しづらいのではないかと考えられる.

そこで今回，精神機能面をQOL評価尺度において判断することとし，学生がイメージしている在宅高齢者のQOLと実際の在宅高齢者のQOLとの違いについて検討し，学生教育に生かすことを目的とした.

対象および方法

実際の在宅高齢者QOL測定群と学生が考える在宅高齢者QOLを測定群の2群間比較を実施するにあたり，以下の２対象群を対象とした（表1).

九州保健福祉大学保健科学部作業療法学科　〒882-0854　宮崎県延岡市吉野町1714-1
Department of occupationnal therapy, School of health science, Kyusyu University of Health and Welfare
1714-1 Yosino-cyo, Nobeoka, Miyazaki, 882-8508 JPN

1. 在宅高齢者群（以下，対象群1）

今回分析の対象とした在宅高齢者は，九州保健福祉大学QOL研究機構主催の講演に参加したN市在住の高齢者265人を対象として実施した．

調査方法は講座受付時に基本的QOL評価スケール（Basic Quality of Life Scale,BAQL）用紙を配布し，講義中にその主旨とともに記載に関する注意などを述べた後，同意書に署名した後に，回答するように指示し，併せて回答は任意であることを伝えた．回収数は202（回収率76.2％）であり，有効回答数は136（有効回答率61.8％）であった．

2. 本学学生（以下，対象群2）

本学4年生，男性12名，女性23名，計35名（21.7±1.12）を対象に実施した．対象群2においても，同様に本研究の主旨とともに記載に関する注意などを述べた後に同意に基づいて実施した．回収数は35（回収率100％）であり，有効回答数は35（有効回答率100％）であった．

なお，身体障害設定は，被験者に任せ，在宅高齢者の立場に立って記載する旨のみを伝えた．

今回使用するQOL指標は，福本ら[3]が開発したBAQLを使用した（表2）．

BAQLは対象者を限定しない包括的評価法として開発され，14の基本項目と1つの評価表判定項目により構成されており，QOLの得点は14項目の合計平均値によって示される．

主観の測度として線アナログスケールを用い，10cm線分の左端を「0（％）：絶対的悪」，右端を「100（％）：絶対的善」と定義づけた．評価は0から100のどのあたりになるのかを主観的にチェックしてもらい，0からの距離を小数点1位までのcmで計測した数値を得点とした．

BAQLの結果は，総点と各項目でそれぞれ平均値±標準偏差を用いて表示し，Stat View 5.0にて統計処理を行ない有意水準は5％未満とした．

実施するにあたって，対象群1の平均年齢と対象群2がイメージした平均年齢はそれぞれ73.3±5.5歳，

表1　対象者の内訳

	人　数	性別内訳		平均年齢	
		男性	女性	年齢	SD
対象群1	136名	50名	86名	73.1	5.5
対象群2	35名	12名	23名	21.7	1.12

表2　BAQL質問項目と評価スケール

質問1	日常の生活は自分でどのくらいできますか（活動の自立度）
質問2	最近、体調がすぐれず不快な思いをしていますか（体調と不快感）
質問3	日々落ち着いた気分で過ごせていますか（落着いた気分）
質問4	毎日の生活にどのくらいのハリがありますか（生活上のハリ）
質問5	趣味などの楽しみをもって生活していますか（趣味や楽しみ）
質問6	周囲の人とはどの程度うまくいっていますか（周囲との関係）
質問7	今の健康状態はどのくらいですか（主観的健康感）
質問8	最近、心理的にどのくらい安定していますか（心理的安定度）
質問9	今、どのくらい幸福だと感じますか（現在の幸福度）
質問10	今の生活（全般）にどのくらい満足していますか（生活の満足度）
質問11	機会があれば積極的に出かけるようにしていますか（外出の度合い）
質問12	経済的にはどのくらい満足していますか（経済的満足度）
質問13	日頃の生活にどのくらいゆとりを感じていますか（生活のゆとり感）
質問14	自分の生き方に対してどのくらい自信がありますか（生きがいの自信）
質問15	この調査にあなたの生き方がどの程度反映できましたか（意思の反映度）

＜自己評価スケール＞

0(%)　　50(%)　　100(%)

75.9±17.3歳であり有意な年齢差は認められなかった（表3）.

表３　対象群１の年齢と対象群２が設定した年齢の比較

	t検定		対象群１		対象群２	
	t値	差	平均点	SD	平均点	SD
年齢	0.07	n.s	73.1	5.5	75.9	5.0

n.s：有意差なし

※　２群間の差はｔ検定（対応あり）を用いた。

結果・考察

1.　対象群1・対象群2でのQOLとの比較の結果（表3）

対象群1，2のBAQLの結果はそれぞれ83.9±15.5点，60.7±16.3点であり，学生のイメージした在宅高齢者QOLは在宅高齢者のものよりも著しく低下している傾向であった.

福本[4]は高年齢ほど高得点傾向を示す可能性が高いと述べ，QOLが年齢依存の傾向にあることを指摘している．今回の結果も若い年齢層の対象群が自身のQOLが反映している可能性もある．また，福本ら[3]が示している20歳代の点数67.10±15.00点（100点法に換算）に開きがあることから，高齢者に対してのネガティブな印象が影響しているとも考えられた.

その原因として、今回の設定は在宅高齢者ということで身体的に大きな障害を持っている可能性は低いのであるが，老化（加齢に伴って起こる生存ならびに適応機能の低下）に対しての印象が１つの要素であると考えられた.

表４　BAQLの結果および有意差の有無

	t検定		対象群１		対象群２	
	t値	差	平均点	SD	平均点	SD
総点	3.73	※※	85.1	14.0	60.7	16.3
質問１	3.54	※	92.4	12.6	79.1	17.3
質問２	3.88	※※	81.2	25.1	53.7	23.0
質問３	3.00	※	85.2	22.5	63.5	22.6
質問４	5.07	※※	84.0	20.7	54.6	24.9
質問５	4.32	※※	88.7	17.5	60.3	24.8
質問６	4.44	※※	90.3	12.9	65.1	26.4
質問７	4.13	※※	82.8	17.1	61.8	17.2
質問８	5.28	※※	86.0	15.9	60.9	21.5
質問９	3.49	※	86.0	18.4	59.8	22.1
質問10	3.63	※	84.5	19.3	58.5	24.9
質問11	4.62	※※	89.1	17.3	53.3	29.0
質問12	1.95		80.3	20.8	65.8	22.1
質問13	2.94		79.8	20.5	59.8	21.4
質問14	3.60	※	81.8	17.9	58.9	22.5

P<0.01※※、P<0.05※

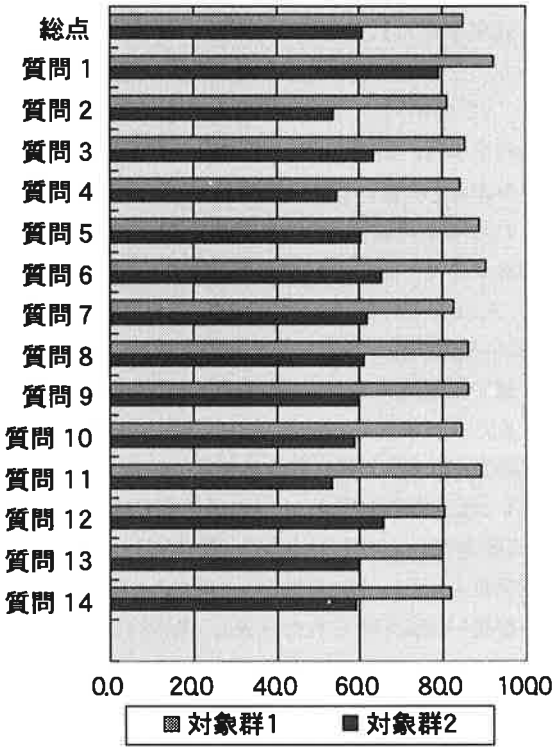
※　２群間の差はｔ検定（対応あり）を用いた。

2.　項目での比較（表4，図1）

各質問項目による分析を実施したところ，質問12「経済的満足感」，質問13「生活ゆとり感」で有意水準は認められず，質問1「活動の自立度」，質問3「落着いた気分」，質問9「現在の幸福感」，質問10「生活の満足感」，質問14「生きがいの自信」が有意水準5％未満の結果が認められ，その他の質問に関しては有意水準1％未満の結果が認められた.

項目別特徴として，福本[4]は「周囲との関係」「ゆとり感」の項目はいずれも年代の経過にしたがって高得点となっていることである述べている．今回の結果を比較すると，質問6「周囲との関係」については，福本の研究結果（72.7±15.9）よりも低い結果が得

図１　BAQL各項目の対象群１，２の対比



られ，学生は高齢者が周囲との関係に対してネガティブな印象があることが示唆された．また，質問13「ゆとり感」は有意差が認められないものの，対象群2との結果を比較すると対象群2が59.8±21.4に対して同研究結果では60.0±19.3という類似した結果が得られ，学生自信のQOLが反映していることが示唆された．

また，同研究において若いグループの特徴として「体調」（75.2±16.6）「主観的健康感」（75.6±15.7）は低得点傾向にあると述べている．

本研究の結果と比較すると，両質問ともに有意差（$p<0.01$）が認められている．これは質問2，7における学生自身のQOLが反映しているものに加えて「老化」をネガティブに捉えている学生（対象群2）と時間の経過に伴い「老化」を受け入れている高齢者との差が出たのではないかと考えられる．この結果は他の有意差（$p<0.01$）が認められ質問についても影響が大きいと考えられるが，体調や健康度など身体機能に関する項目は特に影響が大きいことが示唆された．

3.　対象群1，2における現在の幸福度（項目9）との各項目との相関関係（表5）

対象群1.2において質問9「現在の幸福度」が他の質問とどのような相関関係にあるかを測定した．その結果を相関係数・偏相関係数の評価[5]（表6）により5段階に判定した結果，対象群1で「相関が弱い」という結果が得られた項目は質問1であり，「相関関係がある」という結果が得られたのは，質問2，3，4，5，7，12であった．また，「強い相関関係がある」が得られたのは，質問6，8，10，11，13，14であった．

対象群2に関しては「相関が弱い」という結果が得たれた項目は質問5（活動の自立度）であり，「相関関係がある」という結果が得られたのは，質問1，2，3，4，6，7，8，11，12，13，14であった．また，「強い相関関係がある」が得られた質問はなく，「極めて強い相関関係がある」は質問10であった．

また，対象群1，2の結果を5段階の解釈の違いと相関係数が0.1以上開いている質問に調査したところ質問1「活動の自立度」.10「生活の満足感」が対象群1（高齢者群）よりも対象群2（学生群）の方が高い相関係数を示し，逆に質問5は対象群2よりも対象群1の方が高い結果が得られた（表5，網掛けにて記載）．

質問1「活動の自立度」と「幸福感」について，前田ら[6]・日垣ら[7]は，在宅高齢者・高齢障がい者ともにADLは相関が高いことが報告されている．しかし，今回の研究では対象群1，2群において相違が認められた．

解釈について，対象群2が高いというよりも対象群1の相関が低いと考えられる．質問1は「日常生活は自分でどのくらいできていますか」という問いになっており，具体的な実施状況が表記されていないため，個人によっては日常生活関連動作などの応用動作が含まれてしまったのではないかと考えられる．しかし，点数的には92.4±12.6と高得点であることから，今回の対象群に関しては身体機能が先行研究の対象群に比べて高いレベルにあることが予想され今回の研究との相違の大きな原因になったと考えられる．

質問5「趣味や楽しみ」に関しては，逆に対象群2（学生）の相関が低いことが認められた．

新開ら[8]は趣味活動と主観的QOL指標との関連について，男女共通して趣味を有することが，健康度自己評価が高く，高次生活機能（老研式活動能力指標）の得点が高く，生活満足度（LSIK）が高く，抑うつ度（GDS短縮版）が低く，握力が高いことと関連していたと述べている．この結果を踏まえると，対象群2では弱い相関しか得られていないことから趣味や楽しみの影響が少ないと考えている可能性がある．これは学生の持っている趣味のイメージが反映されたのではないかと考えられる．学生は学生生活の中でその役割や目標を見つけ生活しているので趣味のウエイトは低いものと考えられるのに対して，高齢者は退職や役割の喪失などにより役割や目標を失いがちであるがその役割や目標を再獲得するために趣味や楽しみ活動を利用していると考えられる．その違いが相関の差の相違に繋がったのではないかと考えられる．

質問10「生活の満足度」についてWHOの評価法において主観的幸福感に最も関係する因子を4つの領域（身体的，心理的，社会的関係，環境）の１つとして挙げられ重要視されている[9]．また，Maslow[10]は動機づけにおける欲求段階説において自己実現の欲求がかなうことにより自己のQOLは高まると述べている．

今回の結果においては対象群2（学生群）において極めて強い相関関係を認められた．他の質問に比べても極めて高い数値であった．このことより，対象群2では環境の影響を特に重視している傾向であることが示唆された．反面，QOLは日常生活の満足のみで高くなると考えている傾向にあり，Maslowの述べている，その上の欲求段階をクリアしていくことでのQOLの向上との関

係が統合されていないのではないかと考える.

表5　対象者1，2における項目9と各項目との相関関係

	対象群１相関係数	対象群２相関係数
質問１	.365	.555
質問２	.602	.637
質問３	.602	.630
質問４	.572	.637
質問５	.619	.215
質問６	.632	.598
質問７	.627	.525
質問８	.741	.672
質問10	.767	.905
質問11	.601	.410
質問12	.557	.561
質問13	.681	.546
質問14	.602	.606

※　相関はSpearmanの順位相関係数を用いた

表６　相関係数・偏相関係数の解釈

相関係数	解　　釈
1)0.00～±0.20	相関関係は(ほとんど)ない
2)±0.20～±0.40	相関関係は弱い
3)±0.40～±0.70	相関関係がある
4)±0.70～±0.90	強い相関関係がある
5)±0.90～±1.00	極めて強い相関関係がある

まとめ

今回の研究において，学生がイメージする在宅高齢者QOLと実際の在宅高齢者QOLを比較することにより，学生がイメージする高齢者QOLを把握し，今後の学生教育に生かすことを目的として本研究を実施した.結果，学生のイメージする高齢者QOLは全般的に低下傾向を示し，ネガティブな印象を受けていることが示唆された.

その原因については，「老化」に対する世代間の捉え方の相違と学生自身のQOLに反映されている可能性も示唆されたことから学生のQOLの現状を把握しつつその比較において伝えることの1つの方向性が示唆された.

問題点として対象群数が少ないことでさらに多くの対象群で検討することが必要である．また，身体機能影響について別の評価表も同時に検討することも必要であると考えられる.

文　献

1)　厚生労働省監修：平成19年度版　厚生労働白書，東京，株式会社ぎょうせい:pp28-38，2007.

2)　松下起士編集：老年期治療学４老年期障害．第2版．共同医学出版社．東京，pp5-12，1999.

3)　福本安甫，江草安彦，関谷真：基本的QOL評価尺度の開発－健常者を対象として－，作業療法19：24-31，2000.

4)　福本安甫，地方小都市住民のQOLに関する一考察－公開講座等受講生を対象として－：九州保健福祉大学19：24-31，2000.

5)　長田　理，実松克義：Statview 多変量解析入門，オーエムエス出版，埼玉県，p9，2005.

6)　前田大作，他．高齢者のモラールの縦断的研究－都市の在宅老人の場合－．社会老年学27：3-13，1988.

7)　日垣一男，宮前珠子：高齢障がい者の主観的満足感－因子ごとの要因の分析－．作業療法2000；19：326.

8)　新開省二，藤原佳典，吉田裕人，他7名：高齢期の趣味活動が主観的QOLおよび高次生活機能の維持に及ぼす影響．老年社会科学28（2）：209，2006.

9)　松下起士編集：老年期治療学４老年期障害．第2版．共同医学出版社．東京．1999．pp22-33

10)　Maslow AH(小口忠彦・訳)：人間性の心理学．産能大学出版部，東京，1987.