

修士論文(要旨)  
2010年1月

都市部における要介護独居高齢者の  
生活満足度に関する研究

指導 芳賀 博 教授

老年学研究科  
老年学専攻  
208J6009  
花里 陽子

## 目 次

序 章 本研究の背景と目的	1
第 1 章 先行研究と本研究の位置づけ	
1-1. 独居高齢者の生活満足度に関する先行研究	2
1-2. 要介護独居高齢者の生活満足度に関する先行研究と課題	3
1-3. 本研究の目的と意義	4
第 2 章 研究方法	
2-1. 研究仮説	4
2-2. 本研究で取り上げる尺度についての説明	4
2-3. 調査方法	5
1) 調査対象者 2) 調査実施期間 3) 調査方法 4) 調査項目	
5) 研究における倫理上の配慮	
2-4. 分析方法	7
第 3 章 結果	
3-1. 調査対象者の概要	8
1) 要介護独居高齢者の属性	8
2) 健康感や精神的自立性や生活満足度に関する認識	8
3) 要介護独居高齢者の介護サービスの利用実態	8
4) 介護度別介護サービス利用内容の割合	9
3-2. 要介護独居高齢者の生活満足度に関連する要因	9
1) 基本属性と生活満足度の平均	9
2) 在宅介護サービスの利用有無と生活満足度の平均	9
3) ソーシャルサポートと生活満足度の平均	9
4) 健康や自立への認識と生活満足度の関係	9
5) 多変量解析による生活満足度に影響する要因	9
第 4 章 考察	
4-1. 要介護独居高齢者の特性	10
4-2. 要介護独居高齢者の生活満足度の特性	11
おわりに	13
引用文献	14
図表	16
資料（資料1、資料2、資料3、資料4、参考文献）	i

## 1. 本研究の背景

高齢者を取りまく状況は、この10年で大きく変化している。65歳以上の世帯に着目すると、高齢夫婦のみ世帯、高齢独居世帯が高齢者世帯の半数を占める。さらに1997年から2008年の11年間に、高齢独居世帯は約2倍に増加している。このような増加は都市部で著しく、今後さらに増加が予測される。独居高齢者の増加、要介護高齢者の増加が、特別な現象ではない昨今において、要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で過ごすための生活の質向上という視点を検討していくことが求められている。

## 2. 研究目的

本研究は、要介護独居高齢者の生活満足度に関連する要因を明らかにすることである。

## 3. 調査方法

### 1) 調査対象者

東京都内在住で、要介護度（要支援・要介護）の認定を受け在宅介護サービス（訪問サービス・通所サービス）を利用している65歳以上の独居高齢者64名である。

### 2) 調査方法

質問紙による訪問面接聞き取り調査

### 3) 調査項目

#### (1) 基本属性

性別、年齢、介護度、子どもの有無、子どもの住まい、独居経緯、独居年数、住居形態、居住年数、生活費、収入源、学歴、病気の有無、今後の独居希望

#### (2) 在宅介護サービスの利用状況

通所（介護、リハビリ）、訪問（介護、リハビリ、看護）の利用有無、利用回数

#### (3) ソーシャルサポート

手段的サポート〔日常の世話をしてくれる人の有無〕

- ・ 家族、近隣、友人（インフォーマルサポート）
- ・ 在宅サービスー訪問介護、訪問看護（フォーマルサポート）

情緒的サポート〔心配や悩みを聞いてくれる人の有無〕

- ・ 家族、近隣、友人（インフォーマルサポート）
- ・ 在宅サービスの専門職（フォーマルサポート）

#### (4) 主観的健康感

#### (5) 精神的自立性尺度

下位尺度：目的志向性、自己責任性

#### (6) 生活満足度尺度 K life satisfaction index K (LSIK)

下位尺度：人生全体の満足、心理的な安定、老いの評価

### 4) 分析方法

2変数間の関連性の分析を行い、カテゴリ変数は、t検定または一元配置分散分析を用いた。量的変数は、相関係数を求めた。その結果、有意となった変数を独立変数とし、生活満足度を従属変数とする重回帰分析を行った。統制変数は、性別、年齢とした。

#### 4. 結果

生活満足度と各要因との間に関連性が認められた変数は、介護度 3 区分、主観的健康感、精神的自立性、訪問介護利用有無、相談する家族の有無の 5 要因であった。重回帰分析の結果、介護度が高くなるほど生活満足度が低くなることを示し( $p < .01$ )、寄与率は 18%であった。また、介護度の影響を除いても、精神的自立性が高いと生活満足度も有意に高い( $p < .01$ )ということがわかった。寄与率は 43%であった。ソーシャルサポート(インフォーマル:相談する家族の有無、フォーマル:ヘルパーの利用有無)は、生活満足度には有意な関連は認められなかった。

#### 5. 考察

介護度が高くなると生活満足度が低くなるという結果には、自分の思い通りに身体の自由が利かない不便さや歯がゆさ、他人の世話にならなければならないことに対する負い目などネガティブな感情が影響していると考えられる。次に、鈴木ら(2003)は、精神的自立性は、「趣味や楽しみ」があり、「人生に目的」をもち、「何か夢中になれること」があり、「人のためになれることをしたい」という『目的志向性』や、「自分で判断」し、「自分の意見」をもち、「自分の考えに責任をもつ」といった『自己責任性』から構成されるとしているが、今回の調査で、『目的志向性』『自己責任性』が高い者は、生活満足度が高いことが示された。最後に介護度や本人の認識の影響をコントロールしてもソーシャルサポートと生活満足度がなぜ関連しなかったのかについてである。フォーマル(介護サービス)、インフォーマル(家族、親戚、友人)のサポート共に、介護度や本人のニーズに応じた十分なサービスが得られていない可能性が考えられる。

今後の課題として、要介護独居高齢者の生活を支えるフォーマルサポートとしての介護保険サービスが生活の満足にどう影響しているのかという視点からの評価も必要だと考える。

## 引用文献

- 出村慎一・野田政弘・南雅樹 2001 「在宅高齢者における生活満足度に関する要因」『日本公衆衛生雑誌』48(5):356-366.
- 芳賀博 2002 「高齢者の生活満足度 Well-Being のアセスメント」『Geriatric Medicine』(40)1:23-27.
- 原田謙・杉澤秀博・浅川達人 2005 「大都市部における後期高齢者の社会的ネットワークと精神的健康」『社会学評論』55(4):443-448.
- 本田亜起子・斉藤恵美子・金川克子 2002 「一人暮らし高齢者の自立度とそれに関連する要因の検討」, 『日本公衆衛生学会誌』49(8):795-801.
- 冷水豊 1983 「三世代女性における自立志向の態度」, 『社会老年学』18:20-28.
- 香川幸次郎・中嶋和夫・芳賀博 1998 「高齢者の社会活動と生活満足度の関係」『日本保健福祉学会誌』5(1):71-77.
- 河合千恵子・下仲順子 1992 「老年期におけるソーシャルサポートの授受一別居家族との関係の検討」, 『老年社会科学』14:63-72.
- 金恵京・杉澤秀博・岡林秀樹・深谷太郎・柴田博 1999 「高齢者のソーシャルサポートと生活満足度に関する縦断研究」『日本公衆衛生雑誌』46(7):532-541.
- 金恵京・甲斐一郎・久田満他 2000 「農村在宅高齢者におけるソーシャルサポート授受と主観的幸福感」『老年社会科学』22(3):395-404.
- 厚生労働省 2007 「平成19年国民生活基礎調査の概況」
- 古谷野亘 1990 「在宅要介護老人のソーシャルサポート・システム 階層的補完モデルと課題」『桃山学院大学社会学論集』24(2):113-124.
- 古谷野亘・柴田博・芳賀博・須山靖男 1990 「生活満足度の構造一因子構造の不変性」『老年社会科学』12:102-116.
- 黒岩亮子・岩田正美 2004 「高齢者の孤立と介護度予防事業」『都市問題研究』56(9)
- Lawton MP 1983 Environment and Other Determinants of Well-being in older people, *The Gerontologist*, 23(4). 348-357.
- 林暁淵・岡田進一・白澤政和 2005 「農村部における高齢者の社会活動と生活満足度との関連一社会活動に対する参加意向に着目して」『社会福祉学』46(1):63-73.
- 林暁淵・岡田進一・白澤政和 2008a 「大都市独居高齢者における子どもの有無、子どもの関係が日常生活満足度および全体的生活満足度に及ぼす影響」『厚生指標』5(3):16-22.
- 林暁淵・岡田進一・白澤政和 2008b 「大都市独居高齢者の子どもとのサポート授受パターンと生活満足度」『社会福祉学』48(4):-82-91.
- 野口裕二 1991 b 「高齢者のソーシャルサポート その概念と測定」『社会老年学』34:37-48.
- 鈴木征夫・崎原盛造 2003 「精神的自立性尺度の作成 その構成概念の妥当性と信頼性の検討」『民族衛生』69(2):47-56.
- 矢川ひとみ・陶山啓子・加藤基子 2005 「要介護状態にある独居高齢者の主観的幸福感に関連する要因」『ケアマネジメント学』3:70-77.
- Wilmoth, J. 1998 Living Arrangement Transitions Among America's older Adults, *The Gerontologist*, 38(4), 434-444.