

在宅高齢者における生活満足度の特徴：
性差，年代差および生活満足度相互の関連

野田政弘¹⁾ 出村慎一²⁾ 南 雅樹³⁾
長澤吉則⁴⁾ 多田信彦⁵⁾ 野田洋平⁶⁾

Characteristics of life satisfaction in older people
Gender and age grade differences and reciprocal relation of life satisfaction

Masahiro Noda¹, Shinichi Demura², Masaki Minami³
Yoshinori Nagasawa⁴, Nobuhiko Tada⁵ and Yohei Noda⁶

Abstract

A study was conducted to examine gender and age differences for factors related to life satisfaction levels in terms of the family, daily life-style, health, personal relationships, environment and life design. Data were collected from 1,320 healthy people aged 60 years or more in the community (665 males and 655 females). The main results obtained, using data with high reliability (α coefficient = 0.88), were as follows:

Men had a higher satisfaction level for family and health factors than women. The satisfaction level for men aged under 75 was high and this trend was especially marked for the health factor in men and for all factors in women. The satisfaction level for women aged 75 or older was lower for all factors than that for men, and the trend was marked for health and personal relationships. Because gender and age differences in life satisfaction level vary from one factor to another, the satisfaction

-
- 1) 仁愛大学
〒915-8586 福井県武生市大手町 3-1-1
- 2) 金沢大学教育学部
〒920-1192 石川県金沢市角間町
- 3) 米子工業高等専門学校
〒683-8502 鳥取県米子市彦名町 4448
- 4) 秋田県立大学
〒010-0195 秋田県秋田市下新城中野字街道端西 241-7
- 5) 福井県立大学
〒910-1195 福井県吉田郡松岡町兼定島 4-1-1
- 6) 茨城大学教育学部
〒310-8512 茨城県水戸市文京 2-1-1
- 連絡先 野田 政弘

1. *Jin-ai University*
Ode-cyo 3-1-1, Takefu, Fukui 915-8586
2. *Faculty of Education, Kanazawa University*
Kakuma, Kanazawa, Ishikawa, 920-1192
3. *Yonago National College of Technology*
Hikona-machi 4448, Yonago, Tottori, 683-8502
4. *Akita Prefectural University*
Kaidobata-Nishi 241-7, Shimoshinjo-Nakano, Akita, 010-0195
5. *Fukui Prefectural University*
Kenjojijima 4-1-1, Matsuoka, Yoshida, Fukui 910-1195
6. *Faculty of Education, Ibaraki University*
Bunkyo 2-1-1, Mito, Ibaraki 310-8512
- Corresponding author *noda@jin-ai. ac. jp*

level should be evaluated accordingly.

Key words: older people, life satisfaction, gender difference, age grade difference

(Japan J. Phys. Educ. Hlth. Sport Sci. 46 : 257-267, May, 2001)

キーワード：高齢者，生活満足度尺度，性差，年代差

I. 緒 言

高齢社会を迎えたわが国では，高齢者の健康維持や老化遅延が社会の重要な課題として認識されてきている．高齢者が質の高い老後（Katz et al., 1983）を享受するためには，生活の質（Quality of Life: QOL）の充実が必要である．QOLの概念や定義は様々であるが，「個人が主観的かつ総合的に評価した生活に対する生活満足度（Life satisfaction），生活の張り（Moral），幸福感（Happiness）」（中里，1992; Kai et al., 1991）とされている．高齢者のQOLに関しては，これまで身体的，心理的，社会的観点から，幸福感，躁鬱などの評価が問題とされており，特に健常な在宅高齢者における日常生活全般に関する生活満足度を捉えることの重要性が指摘されている（張たち，1998）．しかし，欧米とわが国とでは，生活満足度に関する価値観や生活環境に大きな相違があり，欧米で開発されたQOLの評価尺度（Lawton, 1975; Neugarten et al., 1961）が，そのままわが国の高齢者に適用しうるか疑問視されている（和田，1981）．これまでわが国において，高齢者の生活満足度を測定する尺度として，LSIA（Life Satisfaction Index-A：和田，1982）やLSIK（Life Satisfaction Index-K：古谷野，1990）が邦訳され，利用されている．しかしながら，構成概念の共通認識が未だ得られていない実態（古谷野，1996）があり，これは生活満足度の捉え方の違いに依るものと推察される．

生活満足度がQOLにおけるwell-beingの測度として利用されてきた経緯（濱島，1994）を踏まえると，生活満足度は「現状」に対する「価値」として捉えられるべきと考えられる．すなわち，高齢者のQOLを評価するためには，個々人を取り巻

く客観的事実とそれに対する認知的評価を備えることが重要と考えられる．しかしながら，既存の生活満足度評価尺度において，このような観点を踏まえた提案は，わずかに張ら（1998）の報告があるに過ぎない．張ら（1998）は，わが国の生活習慣を考慮した独自の尺度が作成されていない現状を指摘し，1．対人関係，仕事，健康，経済など，特定の対象や環境に対する測定，と2．全体的，総括的に自己の生活を評価したときの測定，の2つのアプローチから8因子の生活満足度を開発している．しかし，この試みは標本の大きさが十分とは言えず，対象となった高齢者の年齢も偏りがあり，一般化する尺度としては検討の余地を残している．

既に述べたように，高齢者の生活満足度を捉える尺度は，客観的事実とそれに対する認知的評価を捉える質問項目で構成されることが望ましく，また，高齢者の生活満足度に関する尺度開発において，性差や年齢の考慮は極めて重要である．これまで高齢者の生活満足度の性差および年代差については，様々な検討がなされている．性差については，細江（1980）が，生活満足度の規定要因の点から性差を報告する一方で，濱島（1994）は高齢者のQOLをレビューし，一般的に性差は認められないとまとめている．年代差は，多くの研究で報告されており，価値観の多様化とともに生活満足度の要因毎に異なる傾向が報告されている（濱島，1998）．すなわち，先行研究では生活満足度に関する異なる見解が得られており，またこれらの多くは，標本の大きさが十分ではなく，性と年代を同時に扱った研究は見られない．

以上のように，従来の高齢者における生活満足度の評価において，性差や年代差は十分検討されているとはいえず，認知的評価の観点に基づく調査項目に至っては生活満足度の特徴は殆ど把握されていないのが実状である．性や年齢などの基本属性に関する実態が明らかにされなければ，性

別, 年代別の尺度を作成すべきか, あるいは性・年代を込みにした総合的な尺度を作成すべきか, 等に関する方向性の確定が困難である。また, 生活満足度項目間および要因間の関連を検討することによって, 下位尺度の構成に関する知見を得ることができる。

以上, 本研究は, 認知的評価の観点を備えた生活満足度調査項目に基づき, 健全な在宅高齢者の生活満足度の特徴を捉えるために, 性差, 年代差および生活満足度間の関連について検討することを目的とした。

Ⅱ. 方 法

1. 標本

本研究の調査対象は, 日常生活に支障のない60歳以上の在宅高齢者であった。調査は有為抽出により, 北海道, 秋田県, 石川県, 福井県, 愛知県, および岐阜県の各道県を選定した。各道県における担当調査員が留置法で調査を実施し, 1408名の調査票を回収した。回収した調査票を詳細に検討し, 欠損値などの不備を除いた結果, 1320名(男性665名, 女性655名, 表1)の有効回答(有効回答比率: 94%)を得た。なお, 有効回答と無効回答(欠損値を含む回答)における生活満足度11項目(後述)の平均値に, 両回答間で有意差は認められなかった。表1は全体, 性別及び年代別(5歳間隔に分類)の人数を示している。平均年齢における二要因分散分析(性×年代)の結果, 年代の要因にのみ有意な主効果($p < 0.05$)を示し, 多重比較検定の結果, いずれの年代にも平均年齢に有意差が認められ($p < 0.05$), 性差を検討するうえで年齢による影響はないと考えられた。

標本の居住家族は, 配偶者のみが29.6%, 子供

Table 1 Sample size of each group

	age groups					total
	60	65	70	75	80	
male	120	209	208	82	46	665
female	139	198	170	89	59	655
total	259	407	378	171	105	1320

のみが16.5%, 配偶者と子供が34.3%(同居人が居る者の合計80.4%)で, 独り住まいは6.0%であった(その他13.6%)。社会的活動状況として, 何らかの仕事に従事している者は66.5%であった(無職33.5%)。自覚的体力感は, 80.7%の者が「普通」～「優れる」と評価し, 自覚的健康感は78.5%の者が「まあまあ健康」, あるいは「非常に健康」と回答した。運動実施状況は, 39.7%の者が何らかの運動を週に2日以上行い, 全く運動を行っていない者は43.3%であった。

2. 生活満足度調査項目

高齢者の生活満足度を捉える調査項目を選択するために, 内容妥当性の検討を行った。まず先行研究の報告を参考に認知的評価を伴う生活満足度の構成概念を設定した。高齢者の生活満足度に影響をおよぼす要因は, 概ね心理的要因, 行動的要因, 社会活動的要因, 物理的要因の4つに区別されている。本研究では, 生活満足度の認知的評価の概念を取り入れている佐藤たち(1988)や張たち(1998)が提示する生活満足度の構造を参考に, 高齢者の生活満足度が「家族」, 「日頃の過ごし方」, 「身体的健康」, 「対人関係」, 「環境」, および「生活設計」の6要因からなると仮定した(表2参照)。また, それぞれの要因を代表する調査項目は, 生活満足尺度(1998), PGCモラルスケール(前田, 1988), LSIA(Life Satisfaction Index A)(和田, 1981)他を参考に, 複数の専門家によって項目内容を吟味し, 選択した。6要因に対応する調査項目は, 以下のとおりである。

家族

「子どもや孫との関係に満足している」

「配偶者との関係に満足している」

「家族や親戚との行き来に満足している」

日頃の過ごし方

「日頃の過ごし方(仕事, 趣味, ボランティア活動など)に満足している」

「日頃の食生活に満足している」

身体的健康

「家の中での日常生活活動に身体的な面で支障はなく, 満足している」

Table 2 Satisfaction dimension and questionnaire item

	Demension	Items	test-retest reliability
FS1	Family	1 Relation with child(ren) and/or grandchild(ren)	0.61
		2 Relation with my spouse	0.74
		3 Association with one's family and relative(s)	0.58
FS2	Daily life style	4 Life style (jobs, hobby and volunteer activities, etc.)	0.65
		5 Everyday food life	0.68
FS3	Health	6 Having no-problems physically in daily life activities at home	0.77
		7 Having no-problems physically when going out or shopping	0.63
FS4	Personal relation	8 Neighbor association	0.58
		9 Friendship relation	0.65
FS5	Environment	10 Residential environment	0.74
		11 Surrounding transportation	0.72
		12 Use of medical institution	0.60
FS6	Life design	13 Surrounding transportation	0.58
		14 Future life-plan	0.79
		Total score	0.49

note. Each subject responded to each question item the degree of satisfaction at 5 grades from dissatisfaction to very satisfaction

「外出や買い物の際に身体的な面で不都合は
なく、満足している」

対人関係

「近所付き合いに満足している」

「友人関係に満足している」

環境

「居住環境に満足している」

「周辺の交通機関に満足している」

「医療機関の利用に不便はなく満足している」

生活設計

「経済状態に満足している」

「今後の生活設計について満足している」

各項目に関する回答は高齢者自身が行い、調査項目の評定尺度は、各項目内容に対する生活満足度について「非常に満足」(5点)から「不満」(1点)までの5段階で評価する形式であった。

調査期間は平成11年5月～9月であった。

3. 解析方法

調査項目の信頼性は再テスト法における Pearson 積率相関係数と Cronbach の α 係数の両観点から検討した。なお、再テストは、1回目の調査を実施した65名を対象に、概ね2週間を経た後に2回

目を実施した。

生活満足度の性および年代差を検討するために、項目得点 (IS)、要因得点 (FS: 生活満足度の各要因を構成する項目の得点和をその項目数で除した値)、総合得点 (TS: 14項目の合計得点) のそれぞれについて性と年代を要因とする2要因分散分析を行った。分散分析の結果、有意な主効果が認められた場合には、TukeyのHSD法による多重比較検定を行った。本研究では、生活満足度の性差および年代差の特徴をより詳細に捉えるため、有意な主効果が認められた場合にも各要因の水準ごとに多重比較検定を実施した。年代差の検討と併せて、年齢と生活満足度のIS、FSおよびTS間の Pearson の積率相関係数を算出した。

生活満足度の内容を相互の関係から検討するために、対象者全体と男女別にIS、FSおよびTS間の Pearson の積率相関係数を求めた。本研究の統計的有意水準は5%とした。

III. 結 果

1. 生活満足度調査項目の信頼性

各項目 (IS) におけるテスト—再テスト間の

Pearsonの積率相関係数は0.58～0.79といずれも中程度以上の有意な値であり、総合得点(TS)も高い値($r = 0.88$)が認められた(表2参照)。また、14項目の α 係数も0.88の高い値であった。

2. 生活満足度得点の性差および年代差と年齢との相関係数

表3は、IS, TSおよびFSの性別・年齢段階別の平均値、標準偏差、2要因分散分析(性×年代)の結果と生活満足度と年齢との相関係数を示している。

項目得点(IS)および要因得点(FS)は、概ね評定4「やや満足」前後(3.7～4.3)であった。

総合得点(TS)は、性および年齢段階の両要因に主効果が認められ、女性において、65歳代が80歳代よりも生活満足度が高く、75歳代において、女性よりも男性の生活満足度が高かった。

要因得点(FS)は、FS 1(家族)とFS 3(身体的健康)において性の要因に主効果が認められ、いずれも75歳代および80歳代において女性よりも男性の生活満足度が高かった。

年代の要因に主効果が認められたFS 2(日頃の過ごし方)、FS 3(身体的健康)、FS 4(対人関係)、およびFS 6(生活設計)の各要因は、いずれも女性において有意な年代差が認められ、80歳代あるいは75歳代の生活満足度がそれ以下の年代よりも低い傾向にあった。また、FS 3(身体的健康)のみが男性においても有意な年代差が認められ、80歳代が60, 65, および70歳代よりも低い値であった。

項目得点(IS)は、FSにおける結果とほぼ一致した。ただし、FS 6の結果はその構成項目(IS13, IS14)の結果と一致しておらず、IS13「経済状態に満足している」は年代の要因に有意差が認められ、女性において60歳代よりも75歳代の生活満足度が高かった。また、IS14「今後の生活設計について満足している」は性と年代のいずれにおいても主効果が認められ、75歳代は60歳代より、および80歳代はその他の年代よりも生活満足度が低い傾向にあり、80歳代において女性よりも男性の生活満足度が高かった。

年齢とTSとの相関係数は、 -0.08 の低い値であった。FS 3およびIS 7と年齢との相関係数はそれぞれ、 -0.23 , -0.25 と相対的に高い値であったが、その他のFSおよびISと年齢との相関係数は、 -0.18 以下の低い値であった。

3. 生活満足度相互の相関係数

表4は、対象者全体のIS, TSおよびFSの相互相関係数を示している。TSとFS間の相関係数は、生活設計の0.56を除き0.72～0.79であった。また、FS間の相関係数は、生活設計とその他の要因間(0.26～0.32)を除き、いずれも0.42～0.60の中程度の値を示した。TSとIS間の相関係数は、0.37～0.72の範囲にあった。ISの相互相関係数はIS14「今後の生活設計について満足している」において0.08～0.21の低い相関係数を示した。同じ要因を構成するIS間の相関係数はIS13とIS14を除き、相対的に高い値(0.35～0.65)であった。また、同様な相関係数の性差について検定した結果、いずれの項目や要因間に有意な性差は認められなかった($p > 0.05$)。

IV. 考 察

1. 生活満足度調査項目の信頼性

高齢者を対象としたQOLの研究に関する調査項目の信頼性係数は、高齢者の活動能力を調査した佐藤たち(1995)が0.77～0.86、Visual Analogue Scaleを用いて在宅高齢者の生活満足度を検討した松林たち(1994)が0.82の値をそれぞれ報告している。 α 係数では、杉澤(1994)が60歳以上の高齢者2127名を対象に主観的幸福感(PGCモラール17項目)を調査し0.79の値を報告している。また、張たち(1998)は生活満足度23項目について、0.73～0.76の値を示している。本研究の結果において、項目レベルの再検査信頼性はそれほど高くないものの、総合得点の再検査信頼性と14項目の α 係数は十分高い値(0.88)を示し、尺度として十分な信頼性が提示されるものと推測される。内的一貫性は一般に0.8以上が望ましいとの報告(Mcdowell and Newell, 1996)があり、このこと

Table 3 Mean and standard deviation, result of two-way ANOVAs, post-hoc test and correlation coefficient to age

	age groups												F-value	age group	gender	r																	
	60		65		70		75		80		Post hoc																						
	total	male	female	total	male	female	total	male	female	total	male	female																					
TS total score	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	gender interaction	male	female	60	65	70	75	80	M>F	-0.08											
	52.5	7.50	53.5	7.23	53.2	7.98	56.3	6.23	55.8	7.46	57.1	7.14	57.2	8.26	57.2	7.59	56.7	7.96	57.5	7.25	53.8	10.27	55.5	10.8	51.2	12.17	6.24*	2.61*	1.64				
PS1 Family	4.1	0.73	4.1	0.71	4.0	0.76	4.1	0.64	4.0	0.72	4.1	0.70	4.1	0.71	4.2	0.63	4.1	0.70	4.2	0.65	4.0	0.85	4.3	0.88	3.8	1.08	14.77*	1.68	3.05	M>FM>F	-0.03		
PS2 Daily life style	4.1	0.70	4.1	0.66	4.1	0.73	4.1	0.62	4.0	0.70	4.2	0.66	4.2	0.71	4.2	0.65	4.2	0.66	4.2	0.58	4.2	0.76	4.0	0.98	3.7	0.95	2.42	3.34*	1.13	65,70,75>80	-0.05		
PS3 Health	4.1	0.87	4.2	0.78	4.1	0.94	4.3	0.62	4.2	0.79	4.4	0.70	4.2	0.81	4.2	0.74	4.0	1.07	4.2	0.89	3.6	1.14	3.8	1.35	3.4	1.24	12.66*	14.58*	0.92	60,65,70>80	M>FM>F	-0.23	
PS4 Personal relations	4.2	0.72	4.1	0.71	4.2	0.73	4.0	0.64	4.1	0.61	4.2	0.61	4.3	0.66	4.2	0.73	4.3	0.66	4.3	0.63	4.2	1.02	4.0	0.85	3.6	1.18	0.81	4.19*	0.78	60,65,70>80	-0.05		
PS5 Environment	3.9	0.80	3.9	0.77	3.9	0.83	3.9	0.73	3.8	0.83	3.9	0.71	3.9	0.91	3.9	0.83	3.9	0.83	3.9	0.79	4.0	0.74	3.7	0.94	3.9	1.09	4.0	0.77	0.58	0.80	60,65,70,75>80	0.02	
PS6 Life design	3.8	0.81	3.8	0.80	3.8	0.83	3.7	0.76	3.9	0.86	3.8	0.84	3.8	0.73	3.8	0.86	3.8	0.79	3.8	0.75	3.5	0.95	3.7	0.69	3.3	1.06	1.15	3.15*	1.99	60,65,70,75>80	-0.07		
IS1 Relation with child(ren) and/or grandchild(ren)	4.1	0.92	4.1	0.93	4.1	0.91	4.0	0.91	4.1	0.91	4.1	0.96	4.1	0.85	4.1	0.93	4.2	0.82	3.9	0.82	4.2	0.88	4.3	0.93	3.9	1.26	0.04	0.94	1.40		-0.02		
IS2 Relation with my spouse	4.0	1.01	4.2	0.92	3.9	1.09	4.2	0.76	3.8	1.11	4.1	1.01	4.1	0.96	4.2	0.86	3.9	1.12	4.3	0.77	3.7	1.13	4.3	0.88	3.4	1.42	36.45*	1.27	4.45*	M>F	M>FM>F	-0.03	
IS3 Association with one's family and relative(s)	4.1	0.83	4.2	0.82	4.1	0.83	4.0	0.77	3.9	0.86	4.1	0.81	4.1	0.93	4.1	0.82	4.1	0.80	4.0	0.78	3.9	0.83	3.7	1.15	3.6	1.10	2.03	0.63	0.52		0.00		
IS4 Life style (jobs, hobby and volunteer activities, etc.)	4.0	0.86	4.0	0.83	3.9	0.89	4.3	0.68	4.2	0.76	4.3	0.66	4.3	0.72	4.3	0.70	4.3	0.68	4.4	0.66	4.4	0.80	4.4	0.99	3.8	0.88	0.62	3.60	0.74		-0.07		
IS5 Everyday food life	4.3	0.73	4.3	0.71	4.2	0.76	4.3	0.66	4.1	0.93	4.3	0.70	4.2	0.83	4.2	0.78	3.9	1.14	4.1	0.98	3.7	1.24	4.0	1.33	3.6	1.25	3.47	2.67	1.85		-0.02		
IS6 Having no problems physically in daily life activities at home	4.1	0.91	4.2	0.84	4.0	0.97	4.4	0.71	4.3	0.83	4.4	0.78	4.2	0.93	4.3	0.86	4.1	1.10	4.3	0.97	3.4	1.28	3.6	1.53	3.2	1.35	10.01*	7.14*	0.88	60,65,70>80	M>F	-0.17	
IS7 Having no problems physically when going out or shopping	4.1	0.99	4.2	0.90	4.1	1.06	4.0	0.72	4.0	0.73	4.1	0.72	4.1	0.76	4.2	0.78	4.1	0.77	4.3	0.74	4.2	0.93	4.0	1.11	3.6	1.24	12.73*	20.76*	1.26	60,65,70,75>80	M>FM>F	-0.25	
IS8 Neighbor association	4.1	0.81	4.1	0.83	4.1	0.80	4.1	0.66	4.3	0.62	4.3	0.66	4.4	0.69	4.3	0.78	4.4	0.67	4.3	0.66	4.1	1.17	4.1	0.81	3.6	1.15	0.39	2.35	0.54	60,65,70,75>80	-0.02		
IS9 Friendship relation	4.3	0.76	4.2	0.74	4.3	0.77	4.1	0.83	4.0	0.93	4.2	0.84	4.1	0.91	4.2	0.85	4.3	0.80	4.3	0.74	4.2	1.01	4.3	1.05	4.1	0.76	1.06	5.29*	1.19	60,65,70,75>80	-0.07		
IS10 Residential environment	4.1	0.89	4.1	0.86	4.1	0.86	4.1	0.91	3.7	0.94	3.7	1.11	3.6	1.07	3.8	1.14	3.7	1.15	3.5	1.23	3.8	1.13	3.4	1.33	3.5	1.38	3.8	1.04	0.05	1.34	0.10		0.04
IS11 Surrounding transportation	3.7	1.11	3.7	1.08	3.7	1.14	3.8	0.95	3.7	0.91	3.9	0.84	3.9	1.09	3.9	0.99	4.0	0.91	4.0	0.87	3.4	1.25	3.8	1.30	4.2	0.79	0.05	0.48	0.57		-0.02		
IS12 Use of medical institution	3.9	0.98	3.9	0.94	3.8	1.01	4.1	0.72	4.0	0.79	4.1	0.78	4.1	0.75	4.2	0.82	4.2	0.83	4.3	0.76	4.0	1.09	4.1	1.18	3.9	1.08	1.03	1.02	0.88		0.04		
IS13 Financial situation	3.7	0.99	3.8	1.10	4.0	0.97	3.5	1.03	3.7	1.03	3.7	1.00	3.8	0.83	3.7	1.09	3.9	0.96	3.8	0.88	3.8	0.92	4.0	0.64	3.9	1.21	1.19	4.28*	0.87	75>60	0.13		
IS14 Future life-plan	3.8	1.21	3.9	1.18	3.8	1.25	3.9	1.04	4.1	1.20	3.9	1.20	3.8	1.20	4.0	1.21	3.8	1.05	3.8	1.09	3.1	1.37	3.4	1.34	2.6	1.38	5.52*	10.96*	1.28	60,65,70,75>80	M>F	-0.18	

*p<0.05

Table 4 Inter-correlations between each dimension and question item

	TS	FS1	FS2	FS3	FS4	FS5	FS6	FS1	IS2	IS3	IS4	IS5	IS6	IS7	IS8	IS9	IS10	IS11	IS12	IS13	IS14	
TS total score	1.00																					
FS1 Family	0.79	1.00																				
FS2 Daily life style	0.79	0.60	1.00																			
FS3 Health	0.72	0.42	0.55	1.00																		
FS4 Personal relations	0.77	0.59	0.56	0.49	1.00																	
FS5 Environment	0.77	0.51	0.45	0.42	0.51	1.00																
FS6 Life design	0.56	0.31	0.32	0.31	0.30	0.26	1.00															
IS1 Relation with child(ren) and/or grandchild(ren)	0.53	0.81	0.43	0.27	0.40	0.33	0.21	1.00														
IS2 Relation with my spouse	0.61	0.81	0.50	0.36	0.42	0.36	0.29	0.46	1.00													
IS3 Association with one's family and relative(s)	0.69	0.51	0.89	0.48	0.48	0.40	0.28	0.36	0.44	1.00												
IS4 Life style (jobs, hobby and volunteer activities, etc.)	0.68	0.53	0.85	0.48	0.49	0.39	0.27	0.38	0.44	0.53	1.00											
IS5 Everyday food life	0.68	0.42	0.53	0.91	0.43	0.38	0.28	0.28	0.37	0.44	0.48	1.00										
IS6 Having no-problems physically in daily life activities at home	0.65	0.35	0.49	0.93	0.46	0.40	0.29	0.22	0.29	0.44	0.41	0.69	1.00									
IS7 Having no-problems physically when going out or shopping	0.70	0.56	0.48	0.42	0.93	0.48	0.23	0.37	0.39	0.41	0.43	0.37	0.40	1.00								
IS8 Neighbor association	0.70	0.54	0.54	0.48	0.92	0.46	0.31	0.38	0.39	0.47	0.47	0.42	0.45	0.71	1.00							
IS9 Friendship relation	0.71	0.55	0.48	0.38	0.59	0.70	0.24	0.38	0.40	0.41	0.44	0.38	0.32	0.56	0.53	1.00						
IS10 Residential environment	0.58	0.32	0.27	0.32	0.30	0.87	0.19	0.21	0.23	0.25	0.23	0.27	0.30	0.28	0.26	0.38	1.00					
IS11 Surrounding transportation	0.63	0.38	0.37	0.33	0.38	0.85	0.21	0.22	0.27	0.32	0.31	0.28	0.33	0.34	0.34	0.39	0.65	1.00				
IS12 Use of medical institution	0.72	0.77	0.48	0.37	0.59	0.55	0.24	0.49	0.42	0.38	0.47	0.37	0.31	0.56	0.53	0.57	0.35	0.42	1.00			
IS13 Financial situation	0.47	0.31	0.31	0.25	0.27	0.26	0.67	0.27	0.23	0.28	0.26	0.23	0.23	0.22	0.27	0.28	0.18	0.19	0.24	1.00		
IS14 Future life-plan	0.37	0.17	0.19	0.20	0.19	0.14	0.81	0.08	0.21	0.16	0.16	0.17	0.20	0.14	0.19	0.09	0.11	0.14	0.14	0.10	1.00	

All coefficients were significance at 0.05 level

からも本研究で選択した生活満足度の項目群は十分高い信頼性を保持すると考えられる。また、これらの項目は内容妥当性を踏まえており、高齢者の生活満足度を把握するために有効な調査項目群と考えられる。

2. 性差、年代差および年齢との関係からみた 在宅高齢者における生活満足度の特徴

緒言および方法で述べたように、本研究における生活満足度は、客観的事実とそれに対する認知的評価を捉える質問項目で構成され、高齢者の生活満足度の性差および年代差の傾向を導出可能と考えられる。

これまで、高齢期における疾患の罹患率やADLに不都合が生じる割合は、75歳以上の高齢後期以降に急増すると報告されている（長田たち, 1995）。本研究の結果、在宅高齢者の生活満足度は全般的に高い値であったが、身体的健康に関する生活満足度を中心に後期高齢者の評価が低く、疾患の罹患状況やADL能力が生活満足度に反映している可能性が考えられる。この点に関しては今後、疾患の有無やADLとの関連について検討する必要がある。

生活満足度の性差は、家族に関する生活満足度と身体的健康に関する生活満足度に認められ、男性の生活満足度が高かった。細江（1980）は、生活満足度の規定要因には性差があると報告しており、男性では「健康」、女性では「配偶者」の影響が大きいと述べている。調査項目のレベルにおいても、IS 2「配偶者との関係に満足している」、IS 6「家の中での日常生活活動に身体的な面で支障はなく、満足している」およびIS 7「外出や買い物の際に身体的な面で不都合はなく、満足している」の3項目に有意な性差が認められ、先行研究を支持する結果と考えられる。「健康」と「配偶者」の状況のみならず、それらに対する生活満足度自体においても男性の評価は高く、女性の評価は低いと推測される。生活満足度の男女差について、芳賀たち（1984）は、病気の既往歴に男女で差はなくとも（むしろ男性の入院歴が多く）、男性は女性に比べ「非常に健康である」と判断してい

る者の割合が多いと報告している。すなわち、男性の客観的な健康度が女性より悪い状態であったとしても、主観的にはよく評価する傾向があるとしている。本研究の身体的健康に関する評価も同様な結果であり、女性よりも男性の生活満足度は高いと考えられる。

身体的健康に関する生活満足度は年代間で有意差が認められ、男性の場合には、特に高齢後期になると身体的健康面の不安が高くなり、老いの自覚が高まると考えられる。一方、女性の場合には、身体的健康以外の生活満足度においても年代差が認められ、この傾向は、男性よりも顕著であると特徴づけられる。QOLと年齢との関連はそれほど高くないことが報告されている（藤田たち, 1989）。また、高齢者の生活満足度は、家族関係や友人関係が良好な者、集団行動に積極的な者、経済的に自立している者において高く、この傾向は中年者と同様であることから、加齢による変化はほとんどないとされている（松林たち, 1994）。一方、生活満足度に関する空虚感や将来への意義などの心理的要因は年齢との関連が報告されている（濱島, 1998）。本研究における生活満足度の検討結果、女性において顕著な年代差が認められたが、加齢に伴う段階的な傾向ではなく、年齢との関連は低いと考えられる。

本研究で選択した環境に関する生活満足度調査項目は、交通機関や医療機関の公共機関の利用について評価している。先行研究（吉本・川田, 1998）では、男性よりも女性の方が、バスの乗降の辛さや通路通行時の不安を訴え、さらに後期高齢者では、男性よりも女性において、バス、電車、自動車運転による遠方への外出が困難になると報告している。本研究においても、身体的健康に関連する生活満足度が有意な性差および年代差を示し、加齢に伴う生活満足度の低下や女性の生活満足度の低さから、環境に関する生活満足度の評価も同様に低い傾向が予測される。しかし、環境に関する生活満足度においては、有意な性差あるいは年代差が認められず、既報とは異なる結果であった。このことから、環境要因に関する生活満足度は、公共機関の整備状況に地域差などがあった

としても、本研究で用いたような認知的評価に基づく場合は、性差および年代差として表出されないものと推測される。

経済状態は、定年やそれに伴う生活習慣の大きな変化、人間関係や社会的役割などの喪失感による抑うつ傾向と関連が高いとされ、QOL評価における重要な要因と指摘されている（古谷野，1984；谷口，1990）。濱島（1994）は、収入は生活満足度と関わりが深い、必ずしも低収入であることが生活満足度を低下させるものではないと述べており、本研究の結果は、このような経済状態と生活満足度との複雑な関係を予測させる。在宅高齢者の生活満足度の特徴を把握する上で、経済的側面は個々人の状態を踏まえた上で詳細に検討する必要があると考えられる。

以上のことから、高齢者における生活満足度は、身体的健康に関する生活満足度を中心に性差が認められ、従来のQOLに関する諸研究の結果と概ね一致する傾向にあると考えられる。しかし、身体的健康に関する既報の年代差は段階的な加齢傾向として認められないことや、環境に関する生活満足度は性差および年代差が窺えないことなど、先行研究とは異なる新たな知見も得られた。また、本研究で用いた生活満足度調査項目によって、従来の質問項目よりも詳細な性差および年代差の検討が可能と推測され、生活満足度を評価する有効な指標と成り得ることが示唆される。

3. 生活満足度要因間の関連からみた

生活満足度の特徴

本研究では6つの生活満足度要因を設定した。各要因間には中程度の関係（ $r: 0.26 \sim 0.60$ ）が認められ、異なる要因であっても、相互に関連した形で生活満足度が評価されると推測される。特に、高齢期は加齢に伴う身体諸機能の低下、あるいは衰退から、抑うつ傾向が高まり、閉じこもり症候群による心身両面の生活満足度、幸福感へのnegativeな影響が指摘されており（新開たち，1999）、これにソーシャルサポートなどの周囲の環境が加わり、実に様々な要因が複雑に影響して生活満足度を形成すると考えられる。このことは、健康状

態が維持され、家族および居住地域との人的、社会的交流・紐帯が日常的に行われている高齢者の主観的幸福感が高い水準にあること、また、家庭内だけに留まらずに社会的役割を自覚することが高齢者の生活満足度やQOLと関連するとの報告（松林たち，1994）からも理解できるであろう。ただ、今後の生活設計に関する生活満足度は他の生活満足度との関連が低く、従来の報告にはない生活満足度の評価が、この調査内容から可能と推測される。

家族関係に関する生活満足度は、家族構成に関わらず、人生を肯定的に捉えることに繋がると報告されている（星野たち，1996）。本研究において、生活満足度の総合得点と最も関係が高かったのは、家族関係に関する生活満足度（ $r = 0.79$ ）であり、先行研究の考えを支持する結果と考えられる。また、日頃の過ごし方は、総合得点との間に家族関係に関する生活満足度と同じ程度の関連が見られたことから、過去の選択（結婚、子育て等）を承認すること（星野たち，1996）のみならず、現在の生活状況も、全体的な生活満足度との関連は大きいと推測される。

生活設計に関する生活満足度は生活満足度総合得点やその他の要因における生活満足度との関連が相対的に低かった（ $r: 0.26 \sim 0.56$ ）ことから、経済的に恵まれることや今後の目的あるいは計画性が必ずしも日常生活全体の生活満足度と関連するものではないと考えられる。IS13およびIS14それぞれの内容が関連しない事実（ $r = 0.10$ ）を踏まえても、心身の健康や社会的な関係を維持することの方が、生活満足度全体への関与（ $r: 0.72 \sim 0.79$ ）はより大きいと推察される。しかしながら、高齢者のQOLに収入を含めた社会的地位の影響が大きいとの報告や、医療機関の受診状況や老後への経済的不安も加齢に伴い増加することが指摘されている現状（藤田たち，1989）は、前述の本研究の結果からも窺えるものの認知的評価の観点において、関連の程度は低いと推測される。

以上のことから、経済的充足や今後の方策は生活満足度全般に関連するものではなく、心身の健康や社会的な関係が満足度全般との関連が高く、

生活満足度を高める上で重要と推測される。

V. 結 語

本研究は、在宅健常高齢者を対象に、「家族」、「日頃の過ごし方」、「身体的健康」、「対人関係」、「環境」、「生活設計」に関する生活満足度要因の性別および年代別特性について、要因間の関連とともに明らかにすることを目的とした。内容妥当性を考慮した調査項目と在宅高齢者1320名（男性：665名、女性：655名）の有効回答から得られた信頼性の高い（ α 係数=0.88）資料を用いて、以下の結果が得られた。

1. 生活満足度調査項目14項目の信頼性は十分な水準を有し、有効な調査項目群と考えられる。
2. 後期高齢者における女性の生活満足度は男性に比べて全般的に低く、身体的健康や対外的な友人に対する要因において顕著である。
3. 家族及び身体的健康に関する生活満足度は、女性よりも男性において高い。
4. 男性では特に身体的健康、女性では全ての要因において年代差があるものの、これらの年代差は加齢に伴う段階的な傾向ではない。
5. 環境に関する生活満足度は、地域特性によって異なる可能性が窺えるものの、性差および年代差には反映されない。
6. 家族関係に関する生活満足度は、全体的な生活満足度と関連が高い。
7. 今後の生活設計に関する生活満足度を除いて、生活満足度要因相互間の関連は中程度である。

文 献

- 張美蘭・金憲経・田中喜代次（1998）高齢者の生活満足尺度の構築。教育医学。43: 360-370.
- 藤田利治・大塚俊男・谷口幸一（1989）老人の主観的幸福感とその関連要因。社会老年学。29: 75-85.
- 芳賀博・七田恵子・永井晴美・須山靖男・竹野下訓子・松崎俊久・古谷野亘・柴田博（1984）健康度自己評価と社会・心理・身体的要因。社会老年学。20: 15-23.
- 濱島ちさと（1994）高齢者のクオリティライフ。日

- 本衛生学雑誌。49: 533-542.
- 星野和実・山田英雄・遠藤英俊・名倉英一（1996）高齢者のQuality of Life評価尺度の予備的検討（1996）—心理的生活満足度を中心として—。心理学研究。67: 134-140.
- 細江容子（1980）定年後夫婦の生活適応。社会老年科学。2: 96-108.
- Kai, I., Ohi, G., Kobayashi, Y., Ishizaki, T., Hisata, M. and Kiuchi, M. (1991) Quality of life: A possible health index for the elderly. Asia-Pac. J. Public Health 5: 221-227.
- Katz, S., Branch, L. G., Branson, M. H., Papsidero, J. A., Beck, J. C. and Greer, D. S. (1983) Active life expectancy, New England Journal of Medicine 17: 1218-1224.
- 古谷野亘（1984）主観的幸福感の測定と要因分析。社会老年学。20: 59-64.
- Koyano, W. and Shibata, H. (1994) Development of a measure of subjective well-being in Japan. Facts and Research in Gerontology 8: 181-187.
- Lawton, M. P. (1975) The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale: A Revi30, 95~33. Journal of Gerontology 30: 85-89.
- 前田大作（1988）高齢者の“生活の質”—社会・行動科学的側面についての縦断的研究—。社会老年学。27: 3-18.
- 松林公蔵・和田知子・奥宮清人・藤沢道子・田岡尚・木村茂昭・土居義典（1994）老年者の包括的健康度に関する地域比較研究—高知・屋久島—V—情緒ならびにQuality of Life (QOL) —。日本老年医学会雑誌。31: 790-799.
- Mcdowell, I. and Newell, C. (1996) The theoretical and technical foundations of health measurement. Measuring health, second Ed., Oxford University Press, New York.10-46.
- 長田久雄・柴田博・芳賀博・安村誠司（1995）後期高齢者に抑うつ状態と関連する身体機能および生活活動能力。日本公衆衛生雑誌。42: 897-909.
- 中里克治（1992）心理学からのQOLへのアプローチ。看護研究。25: 193-202.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., Tobin, S. S. (1961) The measurement of life satisfaction. Journal of Gerontology 16: 134-143.
- 佐藤元・荒記俊一・橋本明・諸井泰興・近藤啓文・石原義恕・秋月正史・忽那龍雄・椎野泰明・星恵子・鳥飼勝隆・坪井声示・西林保朗・藤森十郎（1995）慢性関節リュウマチ患者のQOLと患者の

- 主観的健康感・生活満足度との関係について. 日本公衆衛生雑誌. 42: 743-754.
- 佐藤真一・井上勝也・長田由紀子 (1988) 中高年者の「仕事」「家庭」「余暇・社会活動」の生活満足度一尺度の作成と検討一. 老年社会科学. 10: 120-137.
- 新開省二・藤本弘一郎・渡部和子・近藤弘一・岡田克俊・寶貴旺・小西正光・小野ツルコ・大西美智恵・田中昭子・堀口淳 (1999) 地域在宅老人の歩行移動力の現状とその関連要因. 日本公衆衛生雑誌. 46: 35-45.
- 杉澤秀博 (1994) 高齢者における社会的統合と生命予後との関係. 日本公衆衛生雑誌. 41: 131-139.
- 上田敏・大川弥生 (1996) リハビリテーションとQOL. からだの科学. 188: 51-57.
- 和田修一 (1981) 「人生生活満足度尺度」の分析. 社会老年学. 14: 21-35.
- 谷口幸一 (1990) 在宅高齢者の健康・体力意識とその関連変数. 鹿屋体育大学研究紀要. 1: 7-19.
- 横山博子 (1987) 主観的幸福感の多次元性と活動の関係について. 社会老年学. 26: 76-88.
- 吉本照子・川田智恵子 (1998) 在宅高齢者の保健行動, 日常生活活動, 交通環境に対する認識の性・年齢差: 公共交通が不便な地域における調査研究. 日本老年医学会雑誌. 35: 619-625.

(平成12年6月1日受付)
(平成13年1月13日受理)