

性差からみた高齢者の身体活動の効果

—高齢者とその家族の QOL との関連—

金子 勝司*¹, 石川 旦

The relationship between gender and the effect of physical activities in elderly people
— Relationships between their own QOL and their families' —

KANEKO Shoji, ISHIKAWA Noboru

With the rapid increase in the aged people, there is an outcry for the society to deal adequately with those problems related to them. To keep lifelong health and fitness for general people including the aged is necessary to preserve vital energy of the total society. In this line keeping health and fitness in the aged is to be an important theme. This study aimed to investigate from the sexual point of view that the way their physical activities do relate to their health status and QOL and that also to their families' QOL. Samples and the method were already presented elsewhere.

Results showed for the both sexes that the participants in physical activities showed better health status and higher QOL than non-participants and that the either level of QOL for participants or non-participants correlated with those of their families. There was a slight sexual difference in their motives for physical activity; therefore, this must be considered when an intervention was intended.

Key Words: elderly people, physical activity, QOL, sex difference, their families

1. 研究目的

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、65歳以上の人口は今後も増加を続け、2005（平成17）年に2501万人（総人口に占める割合19.6%）となり、2015（平成27）年に3188万人（同25.2%）と総人口の4人に1人が65歳以上（75歳以上は、1502万人の15.2%）になると見込まれている。¹⁾ こういった急速な高齢化のもとで、高齢社会への対応が声高に叫ばれており、その中心は、寝たきり状況や痴呆症の高齢者への対処が考えられるであろう。確かに、80歳を過ぎると、いずれの出

現率も10%以上となっており、特に85歳以上では寝たきりは21%、痴呆症は27%といわれている。ケース数でも、2010年には寝たきりと要介護の痴呆症をあわせて200万人とも予想されている。

このような社会において、国民が全体として生涯にわたり健康的で明るく活力のある生活を送ることは、個々の国民の幸福にとどまらず社会全体の活力維持のためにも強く求められ、それゆえにこの年齢層における健康づくりが今後の重要なテーマになると考えられる。2025年頃に高齢者人口のピークが訪れる我が国においては、身動きの不自由な人口を最小限に押さえ、

* 1 仙台大学大学院 スポーツ科学研究科研究生

多くの人が“自立して活力のある日常生活”をおくれるよう、国・地方自治体における総合的な行政施策が強く望まれる。「活力を高く保ったまま老いる」、「老いても自立できる」、つまり Healthy Aging, Successful Aging (健康寿命) であり、介護予防という視点からみても非常に大切である。

また性差の視点からみると、総理府が実施している「体力・スポーツに関する世論調査」では、「過去1年間に何らかの運動・スポーツを行ったもの」の割合は1957(昭和32)年から30年間で、男性が約3倍であるのに対し、女性は約11倍に増加している。また、男性のスポーツ参加率は1979(昭和54)年ごろから横ばいを示すが、女性は確実に伸びつつある。「年齢別にみた女性のスポーツ参加率の変化」をみても、60歳以上の高齢者は、1957(昭和32)年から30年間で、約6倍に増えている。これらの数値だけをみると、一般の女性もスポーツをすることが珍しいことではなくなっており、スポーツが生活の中に定着していることがうかがえる。このように女性のスポーツ活動が急速に増加し、スポーツが男性の活動とはみなされなくなった今日において、性差によるスポーツ活動の実践が本人とその家族にどのような影響を与えるのかを考察する。

本研究では、以下の①～③の仮説を立て、性差による高齢者の身体活動への取り組みが、高齢者自身の健康やQOL、さらには家族のQOLにどのように関連しているかを調査分析して、仮説の検証を試みた。①高齢者の運動実践が、非実践に比べ、性差の違いに関わらず本人のQOLに良い影響を与える。②性差の違いによりQOLの項目の得点に違いがある。③高齢者のQOLと家族のQOLは関連し、性差の違いによって関連する項目が異なる。④性差によるQOL得点の比較では、近年の女性の急速な参加者の増加などから、女性の方に高いQOL得点を示し、その家族にも良い影響を与えている。

また、高齢者が自分自身の健康やQOLの向

上のために意識的に努力するとともに、その家族のQOLに与える影響についても配慮する必要があるのではないかと考え、高齢者とその家族との関係を見ることにした。高齢者のQOLと家族のQOLの関係を明らかにし、性差による運動実践への取り組み方との関連などを調査分析することは、その知見によって、性差の視点から今後の高齢者の健康や予防介護につながり、また本人のQOLの維持・向上、及び家族のQOL向上に寄与するものと考えられる。

2. 研究方法

2-1 調査対象地の選定根拠

調査地である宮城県A町は、平成9年度に『体力づくり国民会議議長賞：市・町村・地域組織の部』において優秀賞を受賞。町民皆スポーツと健康で明るい潤いのある町づくりを目指し、行政と地域及び各種団体が一体となって、町民の健康維持・増進と体力づくりに取り組んでいる。特に生涯にわたる健康づくりの為、幼児から高齢者までの幅広い事業に取り組んでおり、特に生涯スポーツの普及に力を入れ、地区運動会、マラソン大会、グランドゴルフ、ペタンク、ゲートボール、卓球、バウンドテニスなど誰もが楽しむことができるよう、健康で明るい町民総参加のスポーツを目指している。以上のようなことから町の積極的な活動の取り組みなどを考え、本研究の調査地として選定した。

2-2 調査対象の抽出・調査方法

A町在住の全地区の主要な老人クラブに対し、所属する会員から700名を無作為に抽出した。その内644名の回答があり、回収率は92%であった。A町の老人クラブは、現在66クラブで組織され、加入者数は、3,641人(平成7年現在)で、加入率は72.8%となっている。本論では、性差による身体活動と高齢者のQOLの関連性を明らかにし、またその家族の関連をみることを目的としたため、調査協力を得た者の中からADL(日常生活動作)がJランク(自

立)である高齢者614名(内一人暮らしの高齢者32名)とその家族を代表した1名の582名の計1196名についてのみ分析を行った。調査にあたっては、全老人クラブそれぞれに集団説明会を実施し、調査の主旨と調査票記入方法について説明し、共通の理解に基づいて回答が得られるよう努力した。調査方法は、説明会時に調査票を配布して、後日回収する留置法を用いた。それぞれの質問調査票の記入は高齢者自身及びその家族を代表する1名によって行われた。調査期間は、1999(平成11)年12月中旬から2000(平成12)年3月下旬であった。

2-3 調査票の設計

2-3-1 アンケート調査項目(基礎データ)

①性別 ②生年月日 ③家族構成 ④既往歴
⑤現病歴 ⑥身体状況(ADL) ⑦現在の職業
⑧自由時間 ⑨スポーツ実践状況 ⑩-1 実践頻度 ⑩-2 実践する理由 ⑩-3 実践しない理由 ⑪移動手段 ⑫支出金額

2-3-2 QOLに関する質問

QOLに関しては様々な定義がなされているが、本研究では、研究の目的からQOLを次のように定義した。健康に関する項目(食欲・睡眠・体力・ストレス)・居住環境に関する項目(家族・社会などの関係)・生活充実度に関する項目(生活の意識面)など3領域に分け、それぞれの項目の状態として捉え、以下の質問項目を用意した。また、リニアアナログスケールで用いた満足度調査「生活の満足度」についても、単独でQOL指標として用いた。

(15項目を用いたQOL指標)

リッカート5段階スケール

①日頃、おいしく食事がとれているか。②日頃、十分な睡眠がとれているか。③体力に自信があるか。④健康だと感じているか。⑤ストレスを感じることもあるか。⑥家庭内の雰囲気は良いと感じているか。⑦趣味にあてる金銭的な余裕があるか。⑧家庭内において果たす役割は大きい。⑨現在住んでいる町が好きか。⑩家族や友人達と活動に参加する機会があるか。⑪地域

の人達と付き合いは良好であるか。⑫現在の生活に生きがいを感じているか。⑬日頃、余暇時間を充実したものにしているか。⑭日々の生活を楽しく過ごすことができているか。⑮目標やテーマを持って生活しているか。

リニアアナログスケールによる満足度調査

①あなたの自覚する、現在の健康の満足度。②あなたの自覚する、現在の家庭環境の満足度。③あなたの自覚する、現在の地域社会との関わり満足度。④あなたの自覚している、現在の生活の満足度。

2-4 回答の処理方法

以上の調査項目は、質問毎に5段階のリッカートスケールを用い、重要度の順に5点から1点まで点数化をし、その合計点を求めた。さらに、回答は個人の主観によりそれぞれの項目の重要度が個人毎に異なる為、ウェイトニングの操作を行う必要があると考え、そのように処理をした。15項目を用いたQOL指標については、各項目の得点にカテゴリーの満足度得点(100点満点を100分の1としたもの)をかけ、その平均点を出した。ウェイトニングに使った満足度調査項目の「生活の満足度」については、単独でQOL指標として用いた。本研究では、性差による視点から運動実践者と非実践者に分け、そのウェイトニングを行った平均値に関し、比較考察を行った。

3. 結果と考察

3-1 性差による実践者・非実践者の特性

性差による対象者の実践と非実践の特性をみた(表3-1)。男性の総数366名の内、実践者が151名(41.3%)、非実践者が215名(58.7%)と非実践者が多く、女性では、総数250名の内、実践者が133名(53.2%)、非実践者が117名(46.8%)と実践者が多かった。既往歴の有無では有りが、男女とも実践者が非実践者に比べ、やや高い数値を示した。これは、過去に病気やけがを経験したことで、自分自身の健康へ

の関心が強くなり、このことが実践する一つの要因として考えられるかもしれない。現病歴有りでは、女性の方が男性に比べ、実践・非実践者ともに高い数値を示した。自由時間の、実践者・非実践者の比較では、男性の実践者が非実践者に比べ高い数値を示し、また女性では、非実践者が実践者に比べ高い数値を示した。性差による比較では、女性の方が男性に比べ、実践・非実践ともに高い数値を示している。これは、男性の方が職業歴にみられるように現在も職に就いている人がわずかに多いことによるものと考えられる。

3-2-1 性差でみる実践の理由

実践者の主な理由を性差で分析すると、男女

とも「健康、体力維持」「友人との交流」「運動不足、ストレス解消」の項目が上位を占め（表3-2）、中でも女性の方が高い割合であった。このことは、女性が男性に比べ、僅かに「健康・地域交流」への意識が強いことがわかる。その他では、「美容・肥満解消」の項目で、女性（9.0%）が男性（2.6%）に比べ、僅かに高い数値を示した。以上の結果から、高齢者は「健康」「ストレス解消」など自分自身の健康への関心が強く、そして活動を通しての「地域の交流」を図ろうとする目的で運動実践している傾向があることがわかる。

3-2-2 性差による実践者の実践頻度

実践者の実践頻度を性差で比較した（表3-3）。

表 3-1 性差による実践の有無と主な特性

	男 性		女 性		
	実践	非実践	実践	非実践	
総 数 (単位：人)	151	215	133	117	
平均年齢 (単位：歳)	74.7	73.3	72.3	73.7	
家族の人数 (単位：人)	4.21	4.27	3.92	4.46	
家族構成 (単位：%)	一人暮らし	6(4.0)	7(3.3)	10(7.5)	9(7.7)
	老夫婦家族	46(30.1)	67(31.2)	34(25.6)	13(11.1)
	二世帯家族	47(31.1)	77(35.8)	49(36.8)	52(44.4)
	三世帯家族	44(29.1)	56(26.0)	34(25.6)	34(29.1)
	その他	8(5.2)	8(3.7)	6(4.5)	9(7.7)
	合計	151(100.0)	215(100.0)	133(100.0)	117(100.0)
既往歴 (単位：%)	あり	87(58.0)	121(56.0)	75(56.0)	59(50.0)
	なし	64(42.0)	94(44.0)	58(44.0)	58(50.0)
	合計	151(100.0)	215(100.0)	133(100.0)	117(100.0)
現病歴 (単位：%)	あり	74(49.0)	106(49.0)	82(61.0)	75(64.0)
	なし	77(51.0)	109(51.0)	51(39.0)	42(36.0)
	合計	151(100.0)	215(100.0)	133(100.0)	117(100.0)
現在の職業 (単位：%)	あり	8(5.3)	21(9.7)	5(3.7)	1(0.8)
	なし	143(94.7)	194(90.3)	128(96.3)	116(99.2)
	合計	151(100.0)	215(100.0)	133(100.0)	117(100.0)
職業歴 (単位：%)	あり	82(54.0)	98(46.0)	30(23.0)	21(18.0)
	なし	69(46.0)	117(54.0)	103(77.0)	96(82.0)
	合計	151(100.0)	215(100.0)	133(100.0)	117(100.0)
自由時間 (単位：時間)	7.1	6.3	7.3	7.9	

性差からみた高齢者の身体活動の効果

表 3-2 実践する理由

複数回答 (単位: %)

理由	性別	男性 (n=151)	女性 (n=133)
運動不足, ストレス解消		65 (43.0)	62 (46.6)
健康, 体力維持		119 (78.8)	109 (82.1)
美容, 肥満解消		4 (2.6)	12 (9.0)
友人との交流		90 (59.6)	84 (63.2)
他人に勧められた		5 (3.3)	5 (3.8)
良い施設, 指導者		1 (0.6)	3 (2.3)
能力, 技術の向上		7 (4.6)	3 (2.3)
体を動かすことが好き		35 (23.2)	28 (21.1)
人間形成, 精神力		1 (0.6)	1 (0.7)
成し遂げた達成感		4 (2.6)	5 (3.8)
毎日一定の運動をしたい		13 (8.6)	13 (9.8)
家族とのふれあい		1 (0.6)	1 (0.7)

週1回以上の実施者は、男性では、78.0% (週3回以上実施が34.0%, 週1~2回実施が44.0%)であった(表3-3)。女性では、86.0% (週3回以上実施が32.0%, 週1~2回実施が54.0%)であり、毎週定期的に実践している者は女性に高かった。この理由も不明であるが、近年の女性の生活における自由と開放性の向上を反映するものとみてよいかもしれない。また、実践者が男女とも非常に高い実施率を示しており、A町における高齢者に対するスポーツへの取り組みが非常に良く行われていることを反映しているようにみえる。

3-2-3 性差による実践者の移動手段

実践時の移動手段を性差でみると、男性では「自転車」(40.0%)、「自家用車」(38.0%)、「徒歩」(21.0%)、女性では「自転車」(59%)、「徒歩」(25.0%)、「自家用車」(14%)の項目が上位を占めた(表3-4)。男性の自家用車使用の割合が女性に比べ高く、よって男性が比較的広い範囲に行動が可能な人が多い。それに反して女性は、男性に比べ自家用車利用率が低く、徒歩や自転車などで通える近距離に行動が限定されているようである。

以上の結果から、性差にみる実践者の特性は、

表 3-3 実践頻度

(単位: %)

頻度	性別	男性 (n=151)	女性 (n=133)
週3回以上実施		51 (34.0)	42 (32.0)
週1~2回実施		66 (44.0)	72 (54.0)
月1~3回実施		18 (12.0)	15 (10.0)
3月に1~2回		10 (6.0)	2 (2.0)
年に1~3回		6 (4.0)	2 (2.0)
合計		151 (100.0)	133 (100.0)

表 3-4 移動手段

(単位: %)

移動手段	性別	男性 (n=151)	女性 (n=133)
徒歩		32 (21.0)	32 (25.0)
自転車		61 (40.0)	77 (59.0)
バス		0 (0.0)	1 (0.7)
自家用車		57 (38.0)	19 (14.0)
電車		1 (0.6)	0 (0.5)
その他		0 (0.0)	4 (0.8)
合計		151 (100.0)	133 (100.0)

現在の仕事などによる自由時間への影響や、自家用車使用の割合による行動範囲、実践理由の「美容・肥満解消」などで違いがみられた。しかし多くの男女の実践者は、比較的余裕のある時間を有効に使い、自宅から近い距離で、自らの健康や体力維持、友人との交流を通して地域社会との繋がりを保つことを目的として、運動を実践している傾向があるとみてよい。

3-2-4 性差による非実践者の理由

非実践者の理由を性差でみると、男性では「特に理由なし」(44.7%)、「仕事が忙しい」(34.0%)、「病気, けが」と「他の趣味」(ともに12.6%)、女性では、「特になし」(54.7%)、「病気, けが」(17.9%)、「他の趣味」(17.1%)、「疲れる」(15.4%)が上位を占めた(表3-5)。また、「嫌いだから」、「する必要を感じない」という運動の実践を否定的にみている者は、男性で16.7%、女性で8.6%と、男性がやや否定的とらえている傾向にある。以上の結果から、今後の課題として、「特に理由なし」と回答した高

表 3-5 実践しない理由

理由	複数回答 (単位: %)	
	性別	
	男性 (n=215)	女性 (n=117)
疲れる	16(7.4)	18(15.4)
仕事が忙しい	73(34.0)	17(14.5)
家事が忙しい	14(6.5)	15(12.8)
転勤の為	1(0.5)	1(0.9)
仲間がいない	5(2.3)	5(4.3)
指導者がいない	8(3.7)	1(0.9)
施設場所がない	5(2.3)	3(2.6)
病気, ケガ	27(12.6)	21(17.9)
おっくう	8(3.7)	4(3.4)
お金がかかる	2(0.9)	2(1.7)
他の趣味	27(12.6)	20(17.1)
嫌いだから	12(5.6)	3(2.6)
仕事, 勉強に差し支える	10(4.7)	1(0.9)
特に理由なし	96(44.7)	64(54.7)
する必要を感じない	23(10.7)	7(6.0)

年齢が男性 44.7%, 女性 54.7%いることに対して、「実践しない」または「できない」その具体的な問題点を発見していくことが必要だと思われる。また、仕事や家事の忙しさでは、男性 (40.5%) が女性 (27.3%) に比べ高い数値を示し、男性の方が比較的時間の余裕がないことがわかる。表 3-1 の性差による特性でもふれたが、女性が男性に比べ、現病歴の割合が高く、非実践者の理由、「病気・けが」の割合が男性に比べ女性が高い結果であった。よって、病気やケガなどの身体的な問題がわずかではあるが原因としてあげられていることは注目すべきことであるかもしれない。

3-3 性差にみる実践者・非実践者の QOL との関連

性差の違いにみる実践者・非実践者の QOL との関連をみた (表 3-6)。健康に関する項目では、男女とも実践者が非実践者に比べ高い数値を示しており、実践者が健康面に良い影響を受けている。また、健康に関する各項目別では、男性では「体力」・「健康への意識」の項目で実

践者が非実践者に比べ高い数値を示し、女性では「食欲」・「睡眠」・「健康への意識」の項目で実践者が非実践者に比べ高い数値を示した。特に女性において実践者・非実践者の間に数値的な差がみられた。家族についても、男女とも実践者のいる家族が非実践者のいる家族に比べて僅かに高い数値を示しており、健康面で家庭内に良い影響を与えているとよいためだろう。男女の実践者による比較では、男性が女性に比べ全体的に高い数値を示しており、特に「体力」・「健康への意識」の項目で数値に差がみられた。次に、家庭や地域社会に関する項目では、男女の数値の差はみられなかった。また、男性の実践・非実践では、各項目に数値的な差はなかった。女性では、実践者が非実践者に比べ高い数値を示し、中でも「家庭内の雰囲気」・「町が好き」・「イベント活動」などの項目に数値の差がみられ、家庭・地域・行動面に良い影響が現れていることがわかる。家族も同様に実践者のいる家族に高い数値が示され、家庭や地域社会に関する項目でも、高齢者の運動実践が、その家族にも良い影響を与えていることがわかる。生活の充実度に関する項目では、僅かに女性が男性に比べ高い数値を示し、また男女とも実践者が非実践者に比べ高い数値を示した。特に女性の実践者と非実践者との間では各項目において数値に差が出ており、運動実践が生活の充実感に大きく影響を与えていることがわかる。リニアアナログスケールによる生活の満足度を用いた QOL 指標についても、男女とも実践者が非実践者に比べ高い数値を示した。男女による比較では、やや女性が男性に比べ高い数値を示し、その家族も実践者のいる家族が非実践者のいる家族に比べ高い数値を示した。

以上のことから、性差の違いにみる実践者・非実践者の QOL の関連では、男女とも実践者が非実践者に比べ高い数値を示し、健康面や日常生活に良い影響を与え、高齢者の QOL の向上と家族の QOL に良い影響を与えていることがわかった。

性差からみた高齢者の身体活動の効果

表 3-6 性差による QOL の関連

上段 平均値 下段 標準偏差

		実 践 者				非 実 践 者				t 検 定			
		本人(男)	家族	本人(女)	家族	本人(男)	家族	本人(女)	家族	本 人	家 族	本 人	家 族
		n=151	n=145	n=133	n=123	n=215	n=208	n=117	n=108	男	女	男	女
健 康	①食欲がある	2.9 0.96	2.6 0.94	2.9 0.93	2.7 0.93	2.5 1.00	2.4 0.90	2.2 1.01	2.4 0.97	**	**	**	
	②睡眠をとれている	2.9 0.98	2.6 0.95	2.7 1.08	2.6 1.08	2.6 1.06	2.4 0.92	2.1 0.98	2.3 0.99	**	**	**	**
	③体力に自信がある	2.6 0.94	2.3 0.85	2.3 0.82	2.3 0.83	2.1 0.97	2.1 0.87	1.7 0.90	2.0 0.88	**	**		**
	④健康を意識している	2.6 0.98	2.3 0.88	2.3 0.89	2.4 0.93	2.1 0.98	2.1 0.89	1.8 0.96	2.1 0.91	**	**		**
	⑤ストレスを感じない	2.4 0.91	2.1 0.83	2.2 0.85	2.2 0.76	2.1 0.86	1.9 0.72	1.9 0.89	2.0 0.86	**		**	
健康に関する項目		2.7	2.4	2.5	2.4	2.3	2.2	1.9	2.2	**	**	**	**
家 庭 ・ 地 域 社 会	⑥家庭内の雰囲気	2.8 1.06	2.6 0.96	2.7 0.98	2.6 0.94	2.7 1.06	2.5 0.99	2.3 1.05	2.2 0.93	**	**	**	**
	⑦金銭的な余裕	2.4 0.91	2.2 0.87	2.4 0.79	2.3 0.90	2.3 0.84	2.1 0.85	2.1 0.99	1.9 0.89		**		**
	⑧家庭における役割	2.6 0.97	2.4 0.92	2.5 0.89	2.6 0.96	2.6 0.98	2.4 0.96	2.3 1.03	2.2 0.91		**	**	**
	⑨町が好き	2.9 0.88	2.9 0.89	3.1 0.92	2.8 1.00	2.9 0.96	2.9 0.95	2.7 1.11	2.6 0.90		**		
	⑩イベント活動	2.5 0.93	2.5 0.94	2.7 0.97	2.6 1.04	2.3 1.02	2.4 0.97	2.2 0.99	2.2 0.94	**	**	**	**
	⑪地域の人との交流	2.6 0.94	2.7 0.98	2.8 1.00	2.7 0.98	2.7 1.05	2.7 1.04	2.5 1.09	2.5 0.98		**		**
家庭・地域社会に関する項目		2.6	2.6	2.7	2.6	2.6	2.5	2.3	2.3		**		
生 活 の 充 実 度	⑫生きがい	2.7 0.89	2.4 0.88	2.7 0.99	2.4 0.89	2.5 1.00	2.4 0.95	2.2 0.93	2.1 0.82	**	**		**
	⑬余暇時間の活用	2.6 0.83	2.3 2.4	2.8 0.96	2.4 0.92	2.4 0.94	2.2 0.91	2.2 0.94	2.0 0.83	**	**		**
	⑭生活の楽しさ	2.6 0.88	2.4 0.91	2.8 0.98	2.4 0.89	2.5 0.99	2.4 0.94	2.3 0.98	2.1 0.86		**		
	⑮目標・テーマ	2.5 1.01	2.5 0.99	2.5 0.99	2.5 0.99	2.2 0.98	2.4 1.01	2.0 1.00	2.2 0.98			**	
生活の充実度に関する項目		2.6	2.4	2.7	2.4	2.4	2.4	2.2	2.1	**	**		**
満 足 度 調 査	健康の満足度	71.0 15.06	67.1 14.61	70.2 13.71	69.4 14.74	65.3 16.51	63.8 15.29	58.5 17.65	63.1 16.35	**			**
	家庭環境の満足度	72.3 16.20	69.5 15.36	72.4 14.36	70.9 16.10	70.2 16.56	66.6 16.21	65.2 18.89	64.0 16.97			**	
	地域社会との関わりの満足度	68.3 15.17	69.8 14.36	72.1 13.45	70.5 14.83	69.1 15.74	69.3 15.29	64.9 18.53	65.4 15.42				
	生活の満足度	70.0 15.90	67.5 15.90	72.2 14.24	68.3 14.99	68.1 15.83	66.2 16.33	64.4 17.29	61.7 15.99		**		
満足度に関する項目		70.4 15.58	68.5 15.05	71.7 13.94	69.7 15.16	68.1 16.16	66.5 15.78	63.3 18.09	63.6 16.18		**	**	**

**p < 0.01 *p < 0.05

3-4 性差による実践者とその家族及び非実践者とその家族の相関

次に, 15 項目を用いたQOL指標と生活満足度を用いたQOL指標による実践者とその家族, 非実践者とその家族の相関関係をみた(表 3-7)。その結果, すべての項目で男女とも実践者とその家族及び非実践者とその家族の間に相関関係が認められた。まず, 性差の違いによる実践者とその家族の相関関係では, 女性が男性に比べそれぞれ有意に高い相関係数を示した。このことは家族のQOLに対して女性の貢献度が高いことを示すことを意味すると推測される。次に 15 項目を用いたQOL指標の各項目別の相関

関係をみると, 男性では家庭・地域社会に関する項目が他の項目と比較して高い相関係数を示し, 中でも「家庭内の雰囲気」(0.52**)「金銭的余裕」(0.56**)の項目が強く, 家庭内の環境が強く影響することがわかった。女性では, 生活の充実度に関する項目が高い相関係数を示し, 高齢者の日常生活での精神面の充実が, その家族に強く影響をしていることが理解できる。また, 性差の違いによる非実践者とその家族の関連では, 男性は実践者の相関係数に比べ非実践者の方が, 全ての項目において高い相関係数を示した。特に家庭・地域社会に関する項目, 生活の充実度に関する項目において高い相関係

表 3-7 性差による本人とその家族との相関関係

		実 践 者		非 実 践 者	
		本人(男)と家族	本人(女)と家族	本人(男)と家族	本人(女)と家族
健	①食欲がある	0.36**	0.43**	0.45**	0.50**
	②睡眠をとれている	0.35**	0.26**	0.43**	0.44**
	③体力に自信がある	0.39**	0.39**	0.50**	0.55**
康	④健康を意識している	0.36**	0.48**	0.37**	0.52**
	⑤ストレスを感じない	0.40**	0.35**	0.47**	0.48**
健康に関する項目		0.42**	0.43**	0.51**	0.57**
家庭・地域社会	⑥家庭内の雰囲気	0.52**	0.48**	0.66**	0.59**
	⑦金銭的な余裕	0.56**	0.51**	0.59**	0.64**
	⑧家庭における役割	0.42**	0.43**	0.54**	0.44**
	⑨町が好き	0.44**	0.44**	0.54**	0.42**
	⑩イベント活動	0.30**	0.39**	0.47**	0.47**
	⑪地域の人との交流	0.32**	0.28**	0.47**	0.47**
家庭・地域社会に関する項目		0.49**	0.52**	0.65**	0.61**
生活の充実度	⑫生きがい	0.42**	0.53**	0.57**	0.48**
	⑬余暇時間活用	0.38**	0.60**	0.63**	0.55**
	⑭生活の楽しさ	0.49**	0.57**	0.62**	0.59**
	⑮目標・テーマ	0.30**	0.52**	0.40**	0.40**
生活の充実度に関する項目		0.43**	0.63**	0.63**	0.54**
満足度	健康の満足度	0.36**	0.38**	0.45**	0.53**
	家庭環境の満足度	0.48**	0.55**	0.60**	0.61**
	地域社会との関わりの満足度	0.37**	0.40**	0.56**	0.48**
	生活の満足度	0.47**	0.59**	0.68**	0.54**

**p < 0.01 *p < 0.05

数を示した。女性の非実践者と家族の関連では、実践者とその家族に比べ、全ての項目で高い相関係数を示している。生活の満足度を用いた QOL 指標では、男女とも $p < 0.01$ の水準で有意に関連することを示した。性差の比較では、やや女性が高い相関係数を示し、実践・非実践による比較では、非実践者が実践者に比べ男女とも高い相関係数を示した。

以上のことから、非実践者と家族の関連では、男女とも非常に高い相関関係がみとめられ、家族に高齢者の影響がマイナスの方向で強くあることがわかった。よって、非実践者の QOL 向上に、家庭や地域でこの課題に取り組むことが大切であり、この解決が非実践者の QOL の向上のみならず、その家族の QOL の向上に繋がっていくと考えることができよう。

3-5 生活の満足度と 15 項目を用いた QOL

指標との関連

リッカート 5 段階スケールで用いた各 15 項目の QOL 指標の得点を独立変数、リニアアナログスケールで用いた生活の満足度の得点を従属変数として重回帰分析を行った (表 3-8) (表 3-9)。その結果、男性の高齢者は、「地域の人達と付き合いは良好であるか」(0.81**), 「現在の生活に生きがいを感じている」(0.70*) の項目が有意に関連することを示した。また、女性の高齢者では、「現在住んでいる町が好き」(0.84*), 「家族や友人達と活動に参加する機会があるか」(0.84**) の項目が有意な関連を示し、性差により生活の満足度に違いがあることがわかった。

以上のことから、高齢者の QOL 向上には、男性では地域の繋がりを良好に保つことと、日々の生活の中で、目標やテーマが持てるよう

表 3-8 重回帰分析の結果 (男性)

(リニアアナログスケールによる生活の満足度とリッカートスケール 15 項目の QOL 指標との関連)

変数名	偏回帰係数	標準偏回帰係数	F 値	T 値	P 値	判定	標準誤差	偏相関	単相関
食欲	0.42574	0.0257	0.0693	0.2633	0.7927		1.61698	0.0227	0.4339
睡眠	-2.47265	-0.1521	2.8875	1.6993	0.0916		1.45512	-0.1447	0.4015
体力	-0.90061	-0.0535	0.2007	0.4480	0.6549		2.01040	-0.0385	0.3877
健康の意識	0.79075	0.0488	0.1518	0.3897	0.6974		2.02926	0.0335	0.4293
ストレス	1.66944	0.0956	1.9561	1.3986	0.1642		1.19366	0.1195	0.4817
家庭内雰囲気	0.22247	0.0149	0.0307	0.1752	0.8612		1.26962	0.0151	0.5925
金銭的余裕	2.10352	0.1210	2.7519	1.6589	0.0995		1.26803	0.1413	0.5457
役割	0.81907	0.0500	0.4689	0.6847	0.4947		1.19617	0.0588	0.5464
町の愛着	1.27496	0.0711	0.5265	0.7256	0.4693		1.75709	0.0623	0.7456
イベント	0.61838	0.0325	0.1060	0.3255	0.7453		1.89965	0.0280	0.7225
地域交流	9.32833	0.5146	20.1067	4.4841	0.0000	**	2.08034	0.3600	0.8128
生きがい	2.91500	0.1850	4.9125	2.2164	0.0283	*	1.31518	0.1874	0.7002
余暇時間	0.50009	0.0278	0.0937	0.3061	0.7600		1.63369	0.0263	0.5338
生活の楽しさ	-1.74081	-0.1021	1.6376	1.2797	0.2028		1.36034	-0.1095	0.4479
目標・テーマ	0.94164	0.0555	0.3764	0.6135	0.5406		1.53477	0.0527	0.4430
定数項	28.99498		92.2573	9.6051	0.0000	**	3.01872		

** $p < 0.01$ * $p < 0.05$

精度

決定係数	0.7164
修正済決定係数	0.6849

な生きがいつくりをすすめていくことが大切であろう。女性では住みやすい町づくりと気軽に参加できるイベントやクラブづくりをすすめていくことが必要になると考える。

4. 結論

身体活動が高齢者の健康やQOL向上に非常に重要であることは多くの人々が認めるところであるが、本研究でも男女ともスポーツ実践が本人のQOLに良い影響をもたらしていることが確認された。また、本研究により高齢者のQOLとその家族のQOLの関連、高齢者のスポーツ実践とその家族のQOLとの間に相関関係が示され、高齢者がスポーツを実践することが高齢者本人のQOL向上にも役立ち、またその家族にも良い影響をもたらすことが証明された。

しかし、本研究のはじめにも触れたように、今日の高齢者の現状は余暇が成熟していない人が多い為、高齢期になりいざ膨大な余暇時間を手に入れても、自分自身のQOLの向上に有効活用する人は、まだまだ少ないようである。しかし、今回の研究で、高齢者のQOL向上に、男性では「地域の人達と付き合い」、「生きがいを感じている」、女性では「住んでいる町が好き」「家族や友人達と活動に参加する」の項目が強い相関関係を示したように、高齢者がその日常生活が充実感をもって生きていかれるためには、家庭内だけでなく地域の中でそれぞれの生きがいに応じてサポートしていく必要がある。またそれには、行政や地域の支援団体などが高齢者に対して、豊富な活動プログラムと地域交流ができるシステムを確立し、余暇時間の活動を支援していくが必要になってくるであろう。

表 3-9 重回帰分析の結果 (女性)

(リニアアナログスケールによる生活の満足度とリッカートスケール 15 項目の QOL 指標との関連)

変数名	偏回帰係数	標準偏回帰係数	F 値	T 値	P 値	判定	標準誤差	偏相関	単相関
食欲	1.4483	0.0948	1.3127	1.1457	0.2542		1.2641	0.105	0.4068
睡眠	-0.5906	-0.0447	0.3561	0.5967	0.5519		0.9898	-0.055	0.3782
体力	-1.0498	-0.0602	0.3915	0.6257	0.5328		1.6780	-0.058	0.4300
健康の意識	-1.2380	-0.0769	0.6077	0.7796	0.4372		1.5880	-0.072	0.3652
ストレス	1.0425	0.0623	0.7590	0.8712	0.3854		1.1967	0.080	0.4279
家庭内雰囲気	-0.3302	-0.0227	0.1022	0.3197	0.7497		1.0328	-0.030	0.5020
金銭的余裕	1.1064	0.0615	0.7533	0.8679	0.3872		1.2748	0.080	0.5365
役割	0.2838	0.0177	0.0712	0.2669	0.7900		1.0635	0.025	0.5091
町の愛着	4.0620	0.2824	4.8885	2.2110	0.0290	*	1.8372	0.200	0.8438
イベント	4.9526	0.3332	7.7097	2.7766	0.0064	**	1.7837	0.249	0.8419
地域交流	2.4592	0.1684	2.0749	1.4404	0.1524		1.7073	0.132	0.8257
生きがい	1.8781	0.1300	3.7252	1.9301	0.0560		0.9731	0.176	0.6621
余暇時間	0.1625	0.0105	0.0157	0.1252	0.9006		1.2982	0.012	0.5339
生活の楽しさ	0.1017	0.0069	0.0066	0.0841	0.9353		1.2487	0.008	0.4603
目標・テーマ	-0.0791	-0.0056	0.0036	0.0603	0.9520		1.3124	-0.006	0.4903
定数項	33.2333		133.651	11.5608	0.0000	**	2.8747		

**p < 0.01 *p < 0.05

精 度

決定係数	0.7750
修正済決定係数	0.7461

その活動を通して、健康面・人間交流・余暇時間の活用能力づくりをすすめていくことが、QOL向上と健康寿命に強く結びついてくると考えられる。

引用文献

- 1) 総務省 統計情報部「平成10年国民生活基礎調査」<http://www.somucho.go.jp/index.htm>
- 2) Mace,N.(1987):Principles of activities for persons with dementia.Physical and Occupational Therapy in Geriatrics,5, pp.13-27.

参考文献

- 1) Cousin,SandraO'Brien and. Horne,Ed.Tammy (1999):ActiveLiving Among Older Adults: Health Benefits and Outcomes. Brunner/Mazel.
- 2) M.Hirvensalo,T.Lintunen,T.Rantanen(2000): The continuity of physical activity – a retrospective and Prospective study among older people – , Scandinavian journal of Medicine and Science in Sports.
- 3) Earl S.Ford,InduB.Ahluwalia, and Deborah A.Galuska,MPH(2000):Social Relationships and Cardiovascular Disease Risk Factor: Finding from the third National Health and Nutrition Examination Survey, Preventive Medicine ,30,pp.83-92.
- 4) 辻 正二著 (2000) :「高齢者ラベリングの社会学」, 恒星社厚生閣 .
- 5) 新野 守 (1989) :「高齢者スポーツの展望」, 滋賀県スポーツ科学委員会紀要 Vol.10 pp.100-107.
- 6) 豊田一成、奥田援史 (1987) :「高齢者の生きがいと運動実施に関する心理的考察」, 滋賀県スポーツ科学委員会紀要 ,Vol.8 pp.124-129.
- 7) 豊田一成、沢田和明、豊田直子 (1988) :「高齢者の健康・体力と運動実施に関する実態」, 滋賀県スポーツ科学委員会紀要 Vol.9 pp.171-177.
- 8) 小田俊郎著 (1971) :「中高年のスポーツと健康」, 創元医学新書 .pp3-18.
- 9) 吉川政巳著 (1993) :「老いと健康」, 岩波新書 . pp153-181.
- 10) 厚生省ホームページ

- <http://www.mhw.go.jp/index.html>
- 11) Shephard, R. J. (1987):Physical activity and aging,2nd ed.Rockville,Md.:Aspan Publishers. p.292.
 - 12) 柴田 博 (1999) :「中高年年齢者の職業からの引退過程と健康・経済との関連に関する研究」, 東京都老人総合研究所 紀要 , pp.111-119.
 - 13) 三谷嘉明 (1998) :著虚弱な高齢者のQOL 医歯薬出版、pp.293.
 - 14) 金子勝司、石川 旦 (2000) :「地域スポーツによる高齢者のQOLの関連要因分析」仙台大学紀要 2000、Vol.32,No.1,pp18-27.
 - 15) J . Fサリス・オーウェン、竹中晃二 (1999) : 「アクティブ・ライフをめざして身体活動と行動医学」, 北大路書房、p p 11-36.
 - 16) 衣笠 隆 (1998) :「良好な生活機能を保持する高齢者の体力」臨床スポーツ医学 Vol.15,No,8 (1998-8).
 - 17) 山本 誠 (1992) :「障害を持っている人のQOLへの一考察」関西学院大学社会学部紀要 1992 第69巻 pp. 121-130.
沢田 和明 (1987) :「高齢者の生活とスポーツ活動」滋賀県スポーツ科学委員会紀要 Vol.8 p.p.115-123.

(平成13年6月12日受付,平成13年6月12日受理)