

自立している高齢者の生活意識

泉 敬 子*

Attitude Regarding Life of the Independent Aged

Keiko Izumi

目 的

日本は世界一の長寿国になって久しい。

近年は加齢変化についての研究が進み、65歳以上の高齢者でも体力・知力・人格を総合した老化度は死を迎える直前までかなり良い状態であることが知られている¹⁾。

本研究は次の二点を目的としている。即ち

- I 三年前に筆者らが行った高齢者の意識調査の結果をふまえ、最近の自立した高齢者の意識に変化が見られるか否か。
- II 今まで余り行われていなかった高齢者に対する死生観を問う調査を行い、その意識について明らかにする、等である。

方 法

東京都、神奈川県、埼玉県を中心に、その他の府県に在住する65～85歳までの人に前記I、IIの内容についてアンケート調査を行った。(アンケートは主として郵送法により回収した。)

結果及び考察

質問用紙250部を配布し220部の回答を得た。回収率は88%であった。

質問の内容は次の通りである。

* いずみ けいこ 文教大学名誉教授

- 1 年齢区分
- 2 居住地
- 3 共住者
- 4 社会活動（サークルその他）
- 5 各自の性格（自己評価）
- 6 職業経験
- 7・身体的衰え（複数回答）
 - ・精神的衰え（複数回答）
 - ・生活感、孤独感
- 8 生活活動
 - (1) 手段的自立
 - (2) 知的能動性
 - (3) 社会的役割
- 9 摂取している食品について
 - (1) 毎日摂取しているもの
 - (2) 時々摂取しているもの
- 10 生と死について
 - (1) 生についての考え方
 - (2) 死についての考え方

1. 年齢区分

85歳以上	2 % (5人)
80～84歳	16 % (35人)
75～79歳	33 % (72人)
70～74歳	24 % (52人)
65～69歳	25 % (56人)

75～79歳の人是最も多く、次いで65～69歳の人、70～74歳の人であった。

男女比は男子1：女子3である。

2. 居住地

埼玉県	59 % (129人)
東京都	20 % (45人)
神奈川県	6 % (13人)
その他	15 % (33人)

註：その他は兵庫・熊本・京都・新潟・秋田等

3. 共住者

配偶者と一緒に居住している者が最も多く36%で、共住者なし即ち1人住まいが21%でこれに次ぐ。配偶者と共住であったのが配偶者の死去により、そのまま1人で住んでいるケースが多い。

配偶者	36 %
共住者なし（1人住まい）	21 %

子と孫	12 %
配偶者と子	10 %
配偶者と子及び孫	10 %
その他	11 %

4. 社会活動（サークルその他）……複数回答

書道	12 %
短歌	10 %
コーラス	9 %
絵画	9 %
俳句	8 %
体操	6 %
水泳	5 %
ピアノ	3 %
その他	

（茶道：華道、聖書研究、シャンソン、朗読、鎌倉彫り、英語、ゴルフ、囲碁、パソコン、麻雀等多岐にわたっている。）

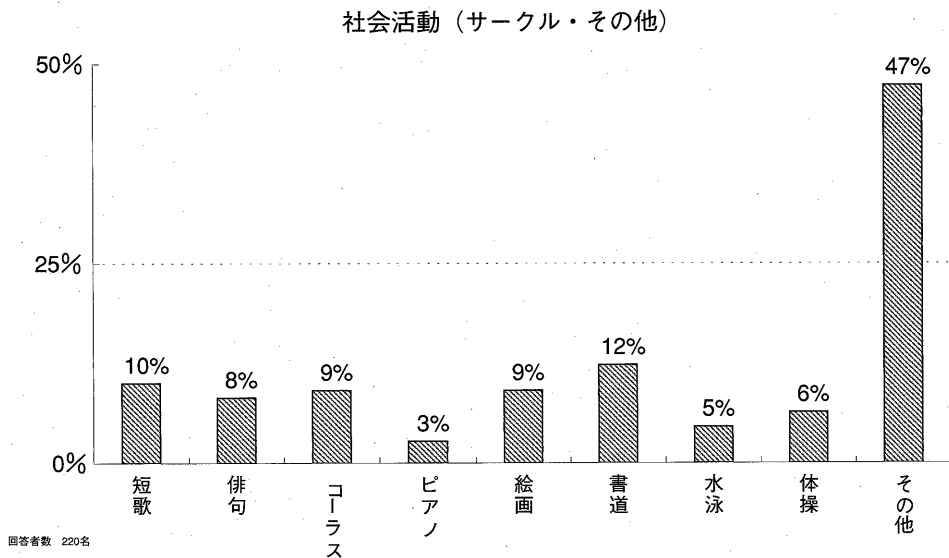


図1 社会活動

5. 各自の性格（自己評価）

外向的	26 % (57人)
内向的	15 % (33人)
どちらでもない	59 % (130人)

6. 職業経験

職業経験の有無が7の身体的衰え・精神的衰えに関係があるか否かを見るために職業経験の有無を調査した。(図2)

職業経験の有無

回答者数 220名

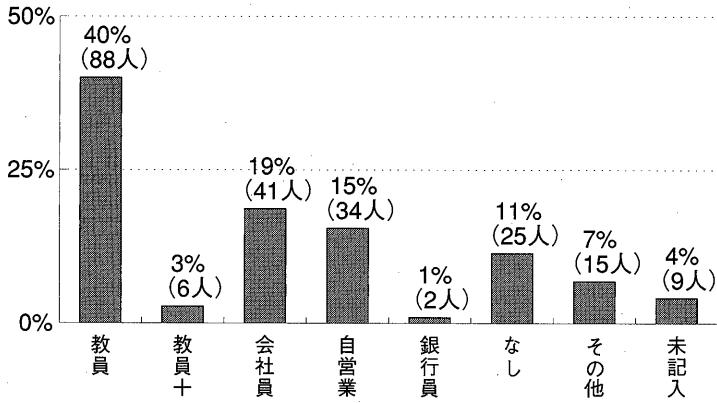


図2 職業経験

自営業	15 %
銀行員	1 %
教員+	3 %
教員	40 %
会社員	19 %
その他	7 %
なし	11 %
未記入	4 %

註：教員+は教員と他の職業

図2のように教員の経験者が最も多く、次いで会社員、自営業、銀行員、その他であった。職業に就いた経験のない者は11%であった。

7-①・身体的衰え（複数回答）

数字は衰えのある人の人数

(1) 歯	54人
(2) 眼	60人
(3) 歩行	40人
(4) 腰痛	27人
(5) 足の痛み	21人
(6) 手足の動作	8人
(7) 耳	3人
(8) 背中への痛み	4人
(9) 鼻	0人

以上のように歯や眼に衰えを感じている人が多い。次いで歩行、腰痛、足の痛み等に衰えを感じている。

7-②・精神的衰え（複数回答）

数字は衰えのある人の人数

- (1) 記憶力 105人
- (2) 思考力 59人
- (3) 創造力 30人
- (4) 理解力 3人
- (5) 判断力 11人
- (6) 人間愛の気持 2人

高齢者の自分で感じる精神的衰えは上記の数字でよく表わされていると考える。

記憶力は一般に加齢と共に衰えるが、思考力、創造力はそれ程ではなく理解力・判断力は他の項目に比し衰えが少ない。また人間愛の気持ちも殆ど衰えていないと云われているが本調査においても同様のことが分かった。

6の職業経験の有無と7-①身体的衰え②精神的衰えと関係があるか否かを調査した。

職業経験の有無との関係 (220人)

	人数	歯	眼	歩行	腰痛	足	手足	耳	背中	鼻
自営業	34	5	14	4	4	2	1	1	2	1
銀行員	2	2								
教員+	6	2	2	1		1	1			
教 員	88	18	20	19	13	7	4	1	1	
会社員	41	14	13	5	4	3	1		1	
その他	15	3	4	4	2	1				
な し	25	5	5	6	2	6	1	1	1	
未記入	9	5	2	1	2					

7-② 職業経験

	人数	記憶力	思考力	創造力	理解力	判断力	人間愛
自営業	34	18	7	4	1	3	
銀行員	2	2	1				
教員+	6	3	2	1			
教 員	88	39	29	12		3	
会社員	41	24	8	4		2	1
その他	15	6	3	2		1	
な し	25	7	5	7	2	2	1
未記入	9	6	4				

(有職経験者14：経験なしの人1)

以上、二つの表より職業の経験のある人もない人も身体的精神的衰えを感じる人の割合は大差がないと思われる。

むしろ退職後の生活のあり方によって身体的にも精神的にも異なってくるのではないかとと思われる。

③次に生活感、孤独感についての回答を求めた。

生活感

満足	37%	} 95%の人が満足している。
大体満足	58%	
不満	5%	

孤独感

余りない	45%	} 65%の人は孤独感を余り又は全く感じない。
全くない	20%	
時々ある	23%	} 30%の人は孤独感がある。
ある	7%	

30%の人は孤独感を感じている傾向にある。

満足感も孤独感も主観的な問題であり個人々々の考え方により同じ事柄でも満足感や孤独感をそれぞれもつ人ともたない人がある。

本調査では95%の人が生活に満足し、65%の人が孤独感をもっていないと云う結果であった事は、対象者が一般にQOL（生活の質）がかなり高いからと考えられる。（アンケート対象者のえらび方による）

8. 生活活動について（図3）

毎日の生活活動についての設問を老研式活動能力の指標2）を参考に、次のように分け比較した。

- 1) 手段的自立（生活々動の基本的なもの）……（1）～（9）
- 2) 知的能動性（状況反応のレベル）……（10）～（13）

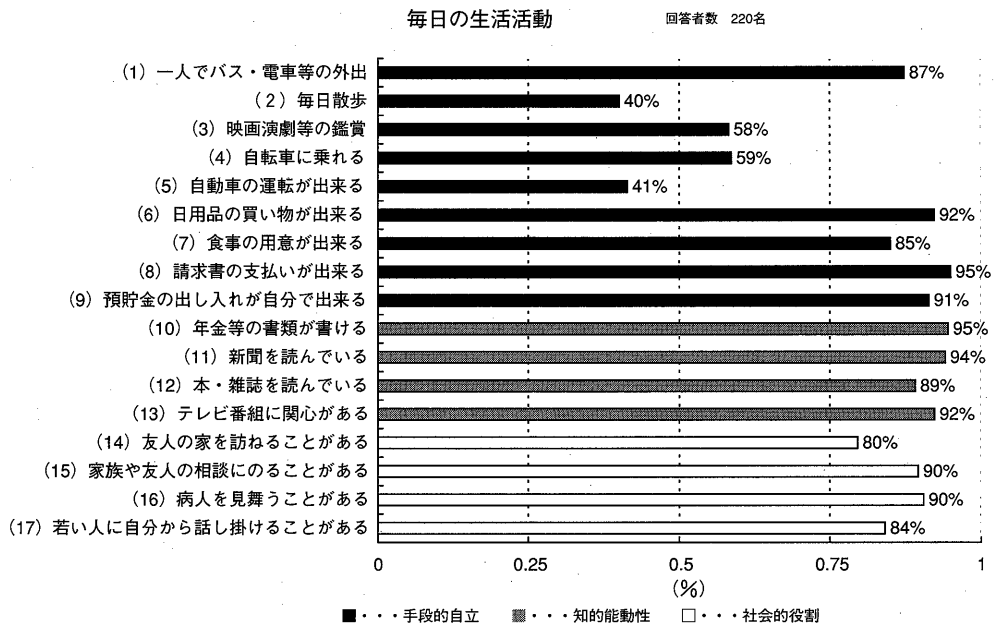


図3 生活活動

3) 社会的役割（最も高いレベル）……（14）～（17）

図3参照

1) 散歩、映画・演劇鑑賞、自動車の利用、自転車の利用、等の項目を除き、殆どの人が肯定している。

即ち自立している高齢者ではこの手段的自立は概ね達成している。

2) 知的能動性で手段的自立より一步進んで状況対応のレベルを見る項目である。

回答者の89～95%の人が肯定している。

3) 最も高いレベルである社会的役割についても80～90%の人が肯定している。

以上のように1) 2) 3) とともに今回の調査では「自立している高齢者」の生活を肯定した生活を送っていると考えられる。

9. 摂取している食品について（図4参照）

①穀類 ②卵・牛乳・ヨーグルト ③獣鳥魚肉類 ④野菜類 ⑤いも類 ⑥海草類 ⑦豆類
⑧その他（ゴマ、梅干し等） ⑨油脂類

9種目、40品目について「毎日食べるもの」「時々食べるもの」に区別して記入して貰った。

摂取食品の種類

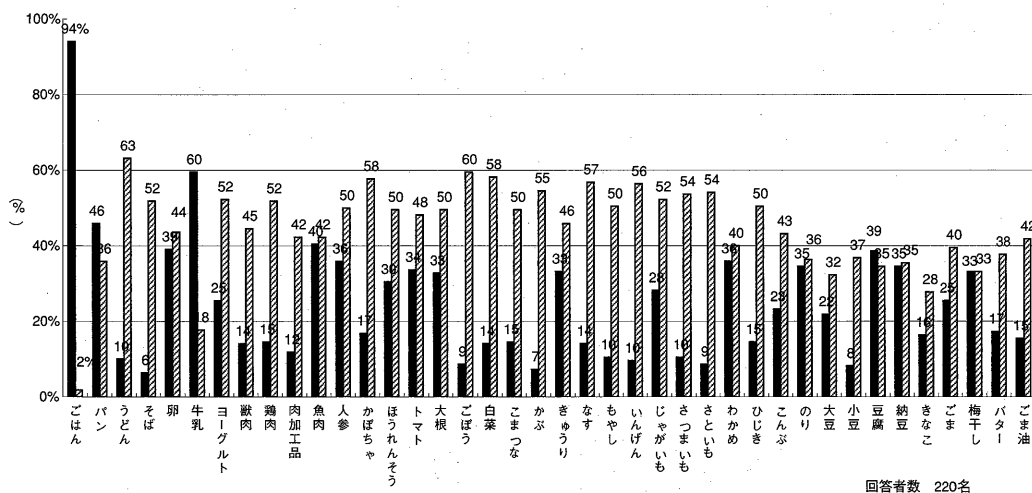


図4 摂取食品

毎日食べるもの	ごはん	94.1 %
	パン	45.9
	牛乳	59.5
	卵	39.1
	魚肉	40.5
	豆腐	38.6
	うどん	63.2
時々食べるもの	そば	51.8
	ヨーグルト	52.3

鶏肉	51.8 %
かぼちゃ	57.7
ごぼう	59.5
白菜	58.2
かぶ	54.5
なす	56.8
もやし	50.5
いんげん	56.4
じゃがいも	52.3
さつまいも	53.6
さといも	54.1
ひじき	50.2

以上のようにこれらの食品は何れも50%以上の人が時々食べている。

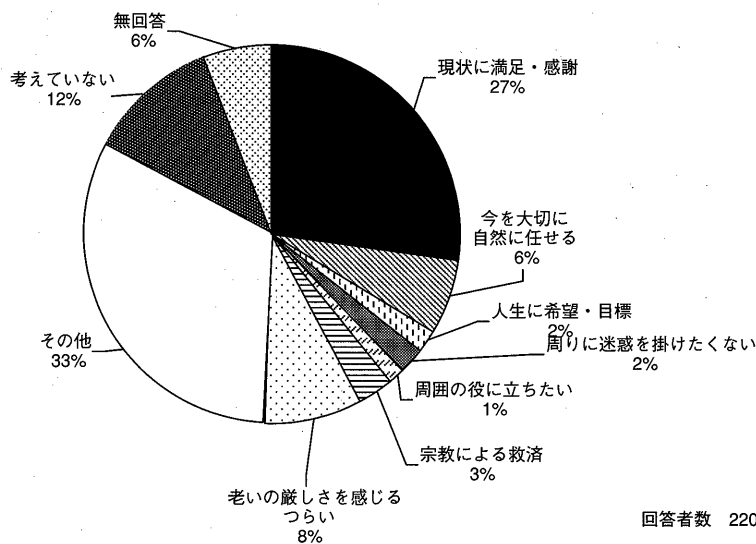
自立している高齢者の食生活としては一般的に自立している高齢者は食べている食品が広範囲にわたっていることが報告されているが本調査に於いても同様であった。

10 生と死についてどの様に考えているか

10-①「生について」(図5)

- 1) 現状に満足、感謝 27 %
- 2) 今を大切に、自然に任せる 6
- 3) 人生に希望、目標をもつ 2
- 4) 周りに迷惑をかけたくない 2
- 5) 周囲の役に立ちたい 1

生についてどのように考えているか(自由記述)



回答者数 220名

図5 生について

- 6) 宗教によって救済を求める 3
 - 7) 老いのきびしさを感じる、辛い 8%
 - 8) その他 23
 - 9) 考えていない 12
 - 10) 無回答 6
- 1) 2) 3) と回答しているのは前向きの姿勢で計35%である。
18%に当たる9) 10) の人は考えていないように思われる。

10-②「死について」(図6)

- 1) 自然に任せる 6%
- 2) 穏やかに受け入れる 5
- 3) 後継者に迷惑をかけたくない5
- 4) 今を大切にしたい 4
- 5) 不安である 4
- 6) 感謝、満足 2
- 7) その他 5
- 8) 考えていない 2
- 9) 無回答 67

以上のような回答結果で計69%の人は余り死については考えていないと思われる。日本においては昔から「死」について論ずることはタブーと考えている人が多く、高齢者の中には現代に

死についてどのように考えているか (自由記述)

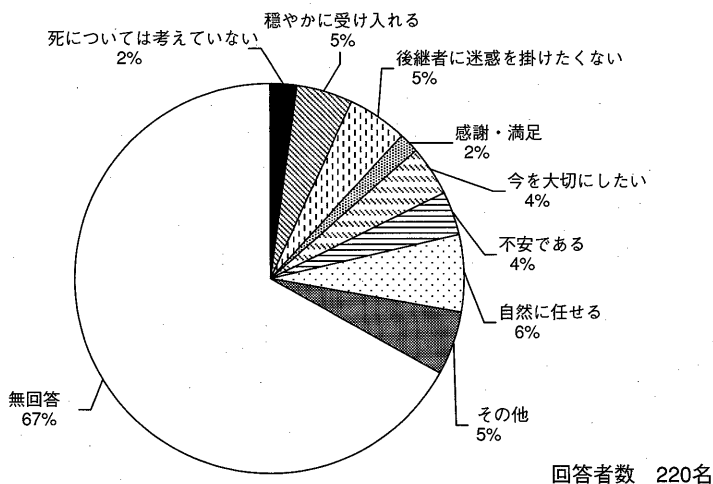


図6 死について

おいても死を論ずることを嫌う昔ながらの意識を持ち続けているように思われた。

I 三年前に行った意識調査との比較

内容4の社会活動において差が見られた。

前回の調査ではサークルに入らないで自宅で好きなことをしている人が多く見られたが、今回は色々なサークルに入っている人が多かった。社会的にも生涯学習の場所が増加したことや自分1人で習い事をするより、人とのコミュニケーションを大切にする風潮が強くなって来た為と思われる。

Ⅱ 内容10-①、10-②

前述のように、10-①生については現状に満足、感謝している者が27%で最も多く、一方老いのきびしさを感じずる者が8%でこれに次いでおり対照的な意見である。

生については18%の人が余り考えていない、無回答であったが、死については特に考えていない、無回答としたものが69%で他の項目に比し大きく差がある。

何故、生と死についてこのような回答が出て来るのかを考えてみると日本における死生観の歴史を考えてみる必要がある。

中世のヨーロッパでは「死」は身近な現実として研究が行われて来たが日本においては11～12世紀頃、浄土教が盛になって死後の世界を求める動きが強まった事から、その影響をうけて「死」の事を研究するようになったといわれている。

学問としての死生学が研究され始めたのは日本ではまだ20年位前からのことであり、一般的にはむしろ死のことは余り口にされない風潮であった。

山本俊一氏によれば「死生観とは自分に対する自己評価である」と表現している。なお死生観と同様に考えられているのが人生観であるが、若い時には「生」に重点をおくのが後者であり、死に重点をおく高齢者の考え方は前者であるとも述べており、死生観は生涯を通して変わらないものではないとしている。更に、死に対して無関心、闘争心、恐怖心、虚無感、孤独感、あきらめ、受容とさまざまな感じ方がある。

日本人の死生観は主として

- ①固有文化（神道）（武士道）
- ②中国文化（儒教及び道教）
- ③インド文化（仏教）
- ④西洋文化（キリスト教）

等の柱がまざり合っていると感じられ且つそれぞれのもつ家庭環境・教育環境・地域環境等の背景により一律には論じられない、としている³⁾。

まだ歴史の浅い日本における死生学界の大家として聖路加病院理事長日野原重明及び上智大学名誉教授アルフォンス・デーケンをあげることが出来る。前者は医学界を、後者は神学界を代表する指導者である。

日野原重明は「よく生きることはよき死につながる。」殊に高齢者に対して「何かを創めようとする人は老いる事はない。生活の質（Quality of Life）を高め、日々の生活をよく生きることが即ちよき死につながるものである」と述べている⁴⁾。

上智大学で2003年まで40年間「死生学」について教鞭をとって来られたアルフォンス・デーケンは生と死について「よく生き、よく笑い、よき死と出会う」とし、また身近な人を亡くした時、自らの死に直面した時、ユーモアが必要である。死の準備教育をして如何なる場合もユーモアをもって事に当たればよく生きられ、ひいてはよき死を迎えられるとしている⁵⁾。即ち現代においてはよりよく生きることがよき死につながると一般に考えられている。

〈附記〉

本研究にあたり多大の御協力を頂きました文教大学人間科学部助手・生活科学研究所の佐藤ひろみさんに深謝致します。

本報告の概要は2004年8月の第56回日本家政学会京都大会において、文教大学名誉教授泉敬子・実践女子大学非常勤講師小河原俊子がこれをポスターセッションとして発表した。

引用、参考文献

- 1) 柴田博：8割以上の老人は自立している，ビジネス社（2002）
- 2) 柴田博：老人保健活動の展開，医学書院（1992）
- 3) 山本俊一：死生学のすすめ，医学書院（1999）
- 4) 日野原重明：生き方上手，ユーリーグ社（2002）
- 5) アルフォンス・デーケン：よく生きよく笑いよき死と出会う，新潮社（2003）