＜資料＞

地域高齢者における介護認定状況別家庭内役割の検討
―要支援・要介護者に焦点を当てて―

佐　藤　美由紀[1)]

抄　録：要支援・要介護高齢者が役割を保ち続けられる支援のあり方を検討する基礎資料とするため、地域に在宅する要支援・要介護高齢者の家庭内役割の特徴を明らかにすることを目的とした。農村の在宅65歳以上947名を対象として、郵送留置き法により実施した自記式質問紙調査のデータを分析に使用した。分析可能な903名（95.4％）の内、要支援者は28名（3.1％）、要介護者は８名（0.9％）であった。結果は、要支援者の６割以上が食事したく、掃除、ごみ捨てなどの家事や家の維持管理を行っていた。要介護者は、家事や家の維持管理は行っていなく、情緒的統合、祖先の供養、渉外を行っている者がみられた。役割満足感、期待の認知、貢献意欲は介護認定状況による有意な差はなく、要支援・要介護者の６割以上が役割満足感、貢献意欲を持っていた。要支援・要介護者は、役割実施数が少なくても役割に満足している者がみられた。これらにより、要支援者においては身体機能を維持する観点から、多くの者が実施している家事や家の維持管理を継続する重要性と、要介護者は情緒的統合、祖先の供養、渉外などの役割を担える可能性が示唆された。今後は要支援・要介護者の役割を、行動以外や過去の役割も含めてとらえること、家族との相互作用の関連性を検討する必要性が示唆された。

キーワード：家庭内役割、役割意識、要支援・要介護、地域高齢者

Ⅰ．緒　　言

高齢期の課題として「役割の喪失」があり、社会生活に大きな変化と健康や生活の質に影響を及ぼす[1−3)]。要支援・要介護高齢者（以下、要支援・要介護者）は、身体機能の低下により社会参加は減少し[4)]、地域社会での役割を担うことが困難になっていく。このような要支援・要介護者が、家庭内の役割を担うことは自尊感情や生活満足感[5)]、身体機能[6)]を維持する上での意義は大きい。

高齢者の家庭内役割に関する先行研究は、多くが地域高齢者全般[3,7)]や老人クラブ会員を対象[2,8)]としており、要支援・要介護などの機能低下のある高齢者を対象とした研究は[6,9)]は少ない。さらに、その調査対象は通所介護サービス利用者に限定されており、調査されている家庭内役割は、役割の有無を総体的にたずね、役割があると回答した場合には、役割の内容を問うという断片的なものである。したがって、地域に在宅している要支援・要介護者の家庭内役割の全体像は明らかにはなっているとは言えない。

以上のことから、本研究の目的は、要支援・要介護高齢者が役割を保ち続けられる支援のあり方を検討する基礎資料とするため、地域に在宅する要支援・要介護高齢者の家庭内役割の特徴を明らかにすることとした。

Ⅱ．研究方法

北海道の農村I町において、2008年１月に実施した「高齢者の健康と役割に関する調査」のデータを分析に使用した。

１．調査地区および対象

I町は北海道の南部に位置する人口約6,300名の農村である。65歳以上人口は2,006名（高齢化率約32％）、要支援・要介護認定者は297名（14.8％）、うち施設入所者は120名（40.4％）である。「高齢者の健康と役割に関する調査」は、I町の地区構成を考慮し、世帯の多くが農業である地区（郡部）と雇用者及び退職者が多い地区（市街地）から13地区を選定して行われた。調査対象は、13地区に在宅する65歳以上全員から、町の高齢者台帳や介護認定審査時の医師の意見書により把握した認知機能に問題がある33名を除外した947名である。これは、施設

１）地域保健看護学講座地域看護部門

入所者を除いたI町高齢者の半数に当たる。

2．調査方法

調査は、町長名の調査依頼文書と自記式質問紙を一緒に郵送し、民生委員等40名が訪問回収した。対象者の了解が得られた場合は、回収時に質問紙の無記入項目の確認を行い、必要があれば聞き取りを行った。民生委員等には、事前に調査目的、調査内容の説明、守秘義務等の留意事項の説明を行った。

3．調査項目

分析に使用した調査項目は、基本属性（性別、年齢、世帯構成、職業）、介護認定状況、家庭内役割の実施、家庭内役割の意識である。

1）家庭内役割の実施

家庭内役割は、望月ら[10]、高橋[3]らの分類を参考に8分類15項目とし、以下について質問した。「家事」は食事したく、洗濯、掃除の3項目、「家の維持管理」はごみ捨て、大工仕事、庭・菜園の管理の3項目、「家計の管理」は家計や財産の管理、家業の手伝いの2項目、「介護・養育」は孫の世話や家族の介護の1項目、「情緒的統合」は家族の相談相手、家族のまとめ役の2項目、「祖先の供養」は神棚・仏壇の管理の1項目、「渉外」は留守番や電話番、近所付き合いの2項目、「その他の役割」1項目について、各項目ごとに実施の有無を2件法によりたずねた。

2）家庭内の役割意識

家庭内の役割意識として、渡辺の役割に関する理論[11]を参考に、役割満足感、期待の認知、貢献意欲の3項目を質問した。役割満足感は「現在行っている家庭での役割や仕事について満足しているか」、家庭内の役割に対する期待の認知は「家族などに家庭内の役割を期待されていると思うか」、貢献意欲は「家族の役に立ちたいと思うか」を、それぞれ「とても思う」「まあ思う」「あまり思わない」「思わない」の4件法によりたずねた。

4．分析方法

分析において、世帯を「単身世帯」「夫婦世帯」「子どもと同居など」の3群、職業を「なし」「あり」の2群、介護認定状況を「介護認定なし」「要支援」「要介護」の3群とした。役割意識は「役割満足感」「期待の認知」「貢献意欲」のそれぞれについて、「とても思う」「まあ思う」を「意識あり」、「あまり思わない」「思わない」を「意識なし」の2群にした。「介護認定なし」「要支援」「要介護」の3群別に、家庭内役割の実施及び意識の有無の差をFisherの直接法にて検定を行った。「介護認定なし」「要支援」「要介護」別に各家庭内役割の実施割合をレーダーチャートにした。次に、要支援者及び要介護者ごとの介護度、属性、役割の実施、役割意識に関する一覧表を作成し、分析を行った。検定における有意水準を5％とした。統計処理には、統計解析ソフトSPSS16.0J for Windowsを使用した。

5．倫理的配慮

調査にあたっては、対象者へ調査の趣旨や目的、調査結果を研究の目的以外には使用しない旨、調査協力できない場合でも不利益を受けないことを書面にて説明した。また、個人情報の保護の観点から、情報管理については、自治体の担当者と協議を行い、研究開始から終了後に至るまで個人を特定できないように配慮した。

Ⅲ．結　　果

調査対象者947名中、回収は910名、未記入項目が多かった7名を除外し、903名（有効回答率95.4％）を分析対象とした。

1．対象者の基本属性

表1に対象者の基本属性を示した。

対象者の介護認定状況は、要支援者28名（3.1％）、要介護者8名（0.9％）、介護認定なし867名（96.0％）であった。要介護者の内訳は、要介護1が4名、要介護2が2名、要介護3が2名、要介護4、5の者はいなかった。平均年齢は要支援・要介護者81.7±7.2歳、介護認定なし75.0±6.4歳（p＜.01）であった。性別は、要支援･要介護者は､男性13名(36.1％）女性23名（63.9％）、介護認定なしは、男性398名（45.9％）女性469名（54.1％）と有意な差はみられなかった。職業があると答えたのは、要支援・要介護者は5名（13.9％)､介護認定なしの者は241名（27.8％）であり、介護認定なしの者が有意に多かった（p＜.01)。世帯状況と居住地区は、要支援・要介護者と介護認定なしの者では有意な差はみられなかった。

2．家庭内役割の実施状況

表2に介護認定状況別家庭内役割の実施と意識を示した。

男性の介護認定なしの者が5割以上実施している役割は、「家の維持管理」、「家計の管理」、「情緒的統合」、「祖先の供養」、「渉外」、「その他」の6分類のうち11項目であった。男性の要支援者が5割以上実施しているのは、「家事」、「家の維持管理」、「家計の管理」、「情緒的統合」、「祖先の供養」、「渉外」の6分類のうち10項目であった。男性の要介護者が5割以上実施している役割は、1項目もなかった。同様に、女性の介護認定なしの者の5割以上が実施している役割は、「家事」、「家の維持管理」、「家計の管理」、「情緒的統合」、「祖先の供養」、「渉外」、「その他」の7分類のうち13項目であった。女性の要支援者の5割以上が実施しているのは、「家事」、「家の維持管理」、「家計の管理」、「祖先の供養」、「渉外」の5分類のうち10項目であった。女性の要

表１　分析対象者の属性

（　）内の数字は％

		総　数	要支援・要介護	介護認定なし	検定
		903（100）	36（100）	867（100）	
年齢	Mean±SD	75.3±6.5	81.7±7.2	75.0±6.4	＊＊[1)]
性別	男性	411（45.5）	13（36.1）	398（45.9）	n.s.
	女性	492（54.5）	23（63.9）	469（54.1）	
職業	なし	657（72.8）	31（86.1）	626（72.2）	＊＊
	あり	246（27.2）	5（13.9）	241（27.8）	
世帯形態	単身世帯	103（11.4）	6（16.7）	97（11.2）	
	夫婦世帯	411（45.5）	11（30.6）	400（46.1）	n.s.
	子どもと同居など	389（43.1）	19（52.8）	370（42.7）	
居住地区	郡部	616（68.2）	23（63.9）	593（68.4）	n.s.
	市街地	287（31.8）	13（36.1）	274（31.6）	

不明を除いて検定　1）t検定、その他はFisherの直接法
要支援・要介護と介護認定なしの２群で検定
p＜.05＝＊、p＜.01＝＊＊、n.s.= not significant
※要支援１～２：28名、要介護１～３：８名、要介護４～５：０名

表２　介護認定状況と家庭内役割の実施・意識

（　）内の数字は％

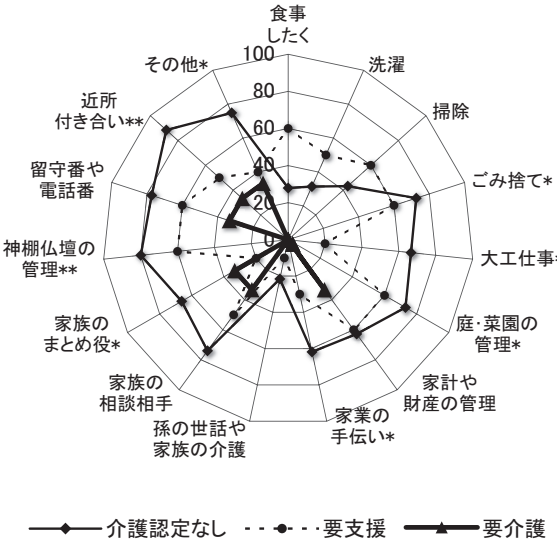
			男　性				女　性			
			介護認定なし	要支援	要介護	検定	介護認定なし	要支援	要介護	検定
			10(100)	10(100)	3(100)		469(100)	18(100)	5(100)	
実施役割	家事	食事したく	111(27.9)	6(60.0)	0　(0)	n.s.	420(89.6)	15(83.3)	0　(0)	＊＊
		洗濯	125(31.4)	5(50.0)	0　(0)	n.s.	446(95.1)	15(83.3)	0　(0)	＊＊
		掃除	172(43.2)	6(60.0)	0　(0)	n.s.	435(92.8)	14(77.8)	0　(0)	＊＊
	家の維持管理	ごみ捨て	289(72.6)	6(60.0)	0　(0)	＊	392(83.6)	11(61.1)	0　(0)	＊＊
		大工仕事	265(66.6)	2(20.0)	0　(0)	＊＊	47(10.0)	0　(0)	0　(0)	n.s.
		庭・菜園の管理	290(72.9)	6(60.0)	0　(0)	＊	410(87.4)	11(61.1)	0　(0)	＊＊
	家計の管理	家計や財産の管理	250(62.8)	6(60.0)	1 (33.3)	n.s.	281(59.9)	9(50.0)	0　(0)	＊
		家業の手伝い	246(61.8)	3(30.0)	0　(0)	＊	264(56.3)	12(66.7)	0　(0)	＊
	介護養育	孫の世話や家族の介護	86(21.6)	1(10.0)	0　(0)	n.s.	115(24.5)	3(11.1)	0　(0)	n.s.
	情緒的統合	家族の相談相手	296(74.4)	5(50.0)	1 (33.3)	n.s.	301(64.2)	7(38.9)	1 (20.0)	＊
		家族のまとめ役	264(66.3)	2(20.0)	1 (33.3)	＊＊	243(51.8)	5(27.8)	1 (20.0)	n.s.
	祖先の供養	神棚・仏壇の管理	318(79.9)	6(60.0)	0　(0)	＊＊	423(90.2)	13(72.2)	2 (40.0)	＊＊
	渉外	留守番や電話番	308(77.4)	6(60.0)	1 (33.3)	n.s.	422(90.0)	13(72.2)	3 (60.0)	＊＊
		近所付き合い	352(88.4)	5(50.0)	1 (33.3)	＊＊	434(92.5)	14(77.8)	2 (40.0)	＊＊
	その他		298(74.9)	4(40.0)	1 (33.3)	＊	295(62.9)	5(27.8)	2 (20.0)	＊＊
役割意識	期待の認知		299(75.1)	8(80.0)	2 (66.7)	n.s.	342(72.9)	12(66.7)	2 (40.0)	n.s.
	貢献意欲		343(86.2)	7(70.0)	2 (66.7)	n.s.	391(83.4)	12(66.7)	4 (80.0)	n.s.
	役割満足感		344(86.4)	8(80.0)	3(100.0)	n.s.	384(81.9)	11(61.1)	4 (80.0)	n.s.

不明を除いて検定　Fisherの直接法
介護認定なし、要支援、要介護の３群で検定
p＜.05＝＊、p＜.01＝＊＊、n.s.= not significant

介護者の５割以上が実施しているのは、「渉外」の留守番や電話番の１項目のみであった。

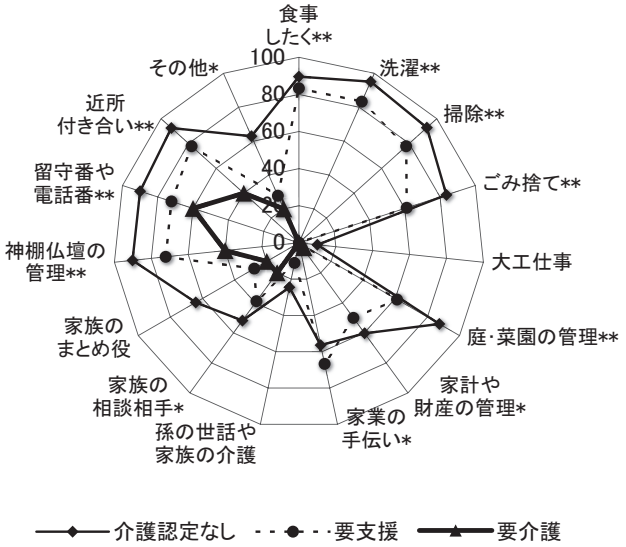
介護認定状況による役割の実施に有意な差がみられた役割は、男性は８項目、女性は10項目あり、要介護者の役割の実施割合が低かった。

図１、２では、男女別に介護認定状況別家庭内役割の実施割合をレーダーチャートに示し、表３に要支援・要介護者の家庭内役割の実施と意識に関する一覧を示した。男性の場合は、介護認定なしの者と要支援者では、レーダーチャートの形態に違いが確認された。女性の場



p<.05=*,p<.01=**

図１　介護認定状況別
家庭内役割の実施割合（男性）



p<.05=*,p<.01=**

図２　介護認定状況別
家庭内役割の実施割合（女性）

合、介護認定なしの者と要支援者のレーダーチャートの形態は類似しており、要支援者は介護認定なしのレーダーチャートを縮小した形態であった。要介護者のレーダーチャートの形態は、男女ともに介護認定なしや要支援者の場合とは、まったく異なっていた。表３では、要支援者が男女ともに家事や家の維持管理など身体活動を伴う役割を多く実施していること、要介護者は家事や家の維持管理はほとんど実施していなく、情緒的統合、祖先の供養、渉外を実施している者がみられることが確認された。

３．家庭内の役割意識

表２では、役割満足感、期待の認知、貢献意欲の役割意識はいずれも、介護認定状況による有意な差はみられなかった。男性は各役割意識をいずれの介護認定状況においても６割以上が持っていた。女性は、貢献意欲、満足感をいずれの介護認定状況においても６割以上、期待の認知は、介護認定なしの者や要支援者は６割以上が持っていた。しかし女性の要介護者の場合、期待の認知がある者は４割であった。表３をみると、要支援・要介護者で役割に満足している者は、期待の認知、貢献意欲がある者が多くみられた。家庭内役割の実施総数が少なくても役割に満足している者がみられた。

Ⅳ．考　　察

本研究の対象地域I町は、要支援・要介護者の約４割が施設入所している地域である。分析対象の要支援・要介護者36名は、調査地区に在宅する認知症のある者を除いた全員であるが、分析対象者903名の４％と少なく、要支援１～要介護３までの限定されたものである。

１．要支援・要介護者が行っている家庭内役割

要支援・要介護者は、介護認定なしの者に比べて、全体的に役割実施割合が男女ともに低く、家庭内役割は縮小していることが示唆された。「家事」「家の維持管理」「家計の管理」の手段的役割と「介護養育」「情緒的統合」「祖先の供養」「渉外」「その他」とでは、要支援者と要介護者の実施している家庭内役割の状況に大きな差異がみられた。要支援者は、家事やごみ捨て、庭・菜園の管理など手段的役割を６割以上の者が男女ともに実施していた。男性では、食事したく、洗濯、掃除の「家事」は、介護認定による有意な差はみられなかった。この要因として、健康時における男性の家事実施割合が高くないことが考えられる。一方、野口[12]は農業生活からの引退により、家庭での役割の増加がみられると報告している。本研究において、男性では家事の実施割合は有意差がみられないものの、介護認定なしの場合よりも要支援者の実施割合が高かった。このことから、家庭外での役割を多く持つ農村の高齢男性[12,13]が、身体機能の低下による社会的役割の喪失を、家庭内の役割を行うことにより補完しようとしている可能性が示唆される。また、男性の要支援者の７割は家族への貢献意欲を持っていることから、他者からの援助を受ける機会が多い要支援者は、少しでも家族の役に立ちたいと思い、家庭での実施可能な役割を行っているとも考えられる。先行研究において、高齢女性や障害のある後期高齢女性の場合は、家事と身体機能の正の関連が明らかになっており[6,14]、要支援者が現在実施している「家事」や「家の維持管理」を継続することは重要である。

表３　要支援・要介護高齢者の家庭内役割の実施と意識

属性等						実施役割																役割意識		
						家事			家の維持管理			家計の管理		介護養育	情緒的統合		祖先供養	渉外		その他	実施総数			
性別	介護度		年齢	地区	世帯形態	食事支度	洗濯	掃除	ごみ捨て	大工仕事	庭菜園管理	家計等管理	家業の手伝い	孫の世話介護	家族の相談相手	家族のまとめ役	仏壇等管理	留守番電話番	近所付合			役割満足	期待認知	貢献意欲
男性	要支援	1	80	郡部	夫婦	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	11	0	1	1
			71	郡部	単身	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	9	1	1	1
			85	市街地	単身	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	6	1	1	1
			92	郡部	他	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	1	1	1
			74	市街地	夫婦	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
			83	郡部	夫婦	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
		2	91	郡部	夫婦	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1
			87	郡部	単身	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	11	1	1	1
			89	郡部	夫婦	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	9	1	1	1
			76	郡部	夫婦	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	5	0	1	0
	要介護	1	66	郡部	他	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1
		3	86	市街地	他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
			88	郡部	他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
女性	要支援	1	86	郡部	他	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1	1
			71	郡部	夫婦	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12	0	1	1
			77	市街地	夫婦	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	12	0	0	0
			69	郡部	他	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	11	1	1	1
			73	市街地	夫婦	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	10	1	1	1
			90	市街地	単身	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	9	1	1	0
			85	郡部	他	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	8	0	0	0
			74	郡部	他	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	5	1	1	1
			86	郡部	他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
		2	76	郡部	他	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12	1	1	1
			85	郡部	単身	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	11	1	1	1
			85	市街地	他	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	10	1	1	1
			85	郡部	他	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	6	1	1	1
			86	郡部	夫婦	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	6	0	1	1
			88	郡部	他	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	6	1	0	1
			80	郡部	他	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	1
			80	市街地	単身	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	5	0	0	0
			80	郡部	他	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	1	0
	要介護	1	76	郡部	他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	1
			93	郡部	他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
			84	市街地	他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
		2	73	市街地	夫婦	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	0	0	1
			91	市街地	他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0

実施役割、役割意識　1：あり、0：なし

一方、要介護者は、男女ともに「家事」や「家の維持管理」をほとんど行っておらず、家族の相談相手、家族のまとめ役の「情緒的統合」、神棚、仏壇の管理の「祖先の供養」、留守番・電話番、近所付き合いの「渉外」を実施している者がみられた。要介護においては、身体機能の衰退により、家事や家の維持管理など身体活動を伴う役割を行うことは困難であるが、情緒的統合、祖先の供養、渉外などの役割を担える可能性が示唆された。

２．要支援・要介護者の役割意識

男女ともに６割以上が家族への貢献意欲、役割満足感を持っており、介護認定状況による有意な差はみられなかった。このことから、要支援・要介護状態においても家族の役に立ちたいと思い、自分の役割に満足していることが示唆された。一方、家族からの役割に対する期待の認知は、女性の要介護者の場合、介護認定状況による有意な差はみられないものの４割と低かった。かつては、家事などを多数行い、おそらくはその役割にやりが

いを見出していた女性にとって、家事が行えなくなることは、心理的影響が大きいことが伺える。要支援者や要介護者の６割は役割に満足しており、役割の実施数が少なくても満足している者がみられた。しかし、身体機能の衰退により、今回の調査項目のような行動としての役割に限界が生じた場合は、どのような役割に満足しているかのだろうか。高齢者の理解には、仕事や家庭における役割や家族との関係などの生活史を知る必要[15]がある。また、障害のある後期高齢女性では、存在としての役割を含めて家庭内役割を検討する必要性が示唆されている[6]。今後は、行動以外の役割も含めて、役割を過去から連続的にとらえること、家族からの役割に対する期待などの相互作用も視野に入れ、要支援・要介護高齢者の役割の実態と役割意識を明らかにしていく必要がある。また、役割は強制するものではない[16]ことに注意する必要がある。

Ⅴ．本研究の限界と今後の課題

本研究における要支援・要介護者は、１農村の要支援１から要介護３までの限定されたデータである。介護認定なしの者は867名と介護認定状況別の人数の差による検定時の検出力の違いが、結果に影響していることは否めない。高齢者の役割は、地域特性、身体機能によって違うことから、今後は、多様な地域において、元気な高齢者から寝たきりなど様々な健康レベルの高齢者を対象とした知見の集積が必要である。

謝　　辞

調査にご協力いただきました今金町の高齢者の皆さま、外崎秀人町長、山田薫保健師をはじめ、今金町保健福祉課の皆さまに深く感謝いたします。本研究は、北海道医療大学大学院に提出した修士論文の一部を新たに分析し、加筆、修正したものである。

文　　献

１）Sugihara Y, Sugisawa H, Shibata H, et al. Productive Role, and Depressive Symptoms. Evidence From a National Longitudinal Study of Late−Middle−Aged Japanese. Journals of Gerontology, Psychological Science 2008 ; 63(4) : P227-P234.

２）山城久弥，島貫秀紀，崎原盛造，他．沖縄における在宅高齢者の役割と生活満足度の関連．沖縄老人クラブ会員を対象に．応用老年学2009；３（１）：54－67.

３）高橋和子，安村誠司，矢部順子，他．東北地方の在宅高齢者における地域・家庭での役割の実態と関連要因の検討．厚生の指標2007；54（１）：９－16.

４）玉腰暁子，青木利恵，大野良之，他．高齢者における社会活動の実態．日本公衛誌1995；42：888－896.

５）甲斐美貴子，竹内佳織，人見裕子，他．在宅における高齢者の役割の意味．高齢者の聞き取り調査から．日本看護学会論文集地域看護2006；36：165 - 167.

６　村田伸，津田彰．在宅障害高齢者女性の家庭内役割に関する研究．家庭内役割と身体機能および主観的健康感との関係．日本在宅ケア学会誌2005；９：71－77.

７）松岡広子，西川晶子，伊藤孝治，他．家族と同居している高齢者の生活実態調査．家庭内の役割と社会活動への参加状況について．愛知県立看護大学紀要1996；２：71－79.

８）阿部美里，川村瑞穂，鈴木麻美，他．地域で生活する高齢者の担う役割と主観的幸福感について．日本看護学会論文集老年看護2007；38：53－57.

９）北村隆子．在宅虚弱高齢者における健康状態と日常生活状況の検討．滋賀県立大学看護短期大学部学術雑誌2002；６：15－21.

10）望月嵩．家族の役割構造．望月嵩，森岡清美，共著．新しい家族社会学．培風館，東京，1997；89－100.

11）渡辺秀樹．個人・役割・社会；役割概念の統合をめざして．思想1981；686：98－121.

12）野口典子．近郊農村における老人の引退過程．農村老人の引退過程と生活分離：社会関係の視点から．社会老年学1982；15：27－37.

13）岡村益．農村老人の社会的役割．老年精神医学1987；４：28－34.

14）小川裕，岩崎清，安村誠司．地域高齢者の健康度評価に関する追跡調査．日常生活動作能力の低下と死亡の予知を中心に．日本公衛誌1993；40：859－871.

15）竹中星郎．高齢者の孤独と豊かさ．日本放送出版協会，東京，2000；33－62.

16）Sherraden M, Morrow−Howell N, & Hinterlong J. Productive aging. theoretical choices and directions. Nancy Morrow−Howell, James Hinterlong, and Michael Sherraden, edited. Productive aging. concepts and challenges. Johns Hopkins University Press, 2001 ; 260−284.

Consideration of Domestic Roles of the Elderly in Community by Care Need Levels
—Focusing on Elderly People Requiring Support or Care—

Miyuki SATO