

## <研究報告>

# 離島高齢者の社会とのかかわりの状況に関する研究 —山形県酒田市飛島における実態調査結果を中心に—

志 水 幸\* 小 関 久 恵\*\* 亀 山 育 海\*\*

抄 録：本稿では、定型化された社会資源が少ない島嶼地域における高齢者福祉のあり方を模索すべく、離島高齢者の社会とのかかわり（社会関連性およびソーシャル・サポート）について検討した。その結果、以下の諸点が明らかとなった。1）日常生活の中での社会とのかかわりを示す項目において実施率が高い。2）社会への関心のカテゴリーにおいて、実施率が極めて低い。3）情緒的サポートでは、同居家族内・同居家族以外を問わず社会との強い結びつきがある。4）手段的サポートでは、全ての項目において同居家族内から提供される割合が高かった。5）既存の強い社会とのかかわりを基に、社会資源としてのインフォーマル・サポート・ネットワークを創出するために、地域福祉に関する啓発活動を通じて住民自らが社会資源を補完する主体者であるとの意識を涵養することが今後の課題となる。

キーワード：社会福祉、高齢者、介護予防、社会関連性、ソーシャル・サポート

## I 緒 言

われわれは、北海道苫前郡羽幌町に属する天売島・焼尻島を対象地域とし、これまで3度にわたって離島高齢者福祉のあり方に関する調査研究を実施してきた<sup>1)</sup>。

それらの調査研究の結果により、以下の諸点が明らかとなった。1）離島高齢者福祉の操作的課題を、現状生活の長期的持続可能性、つまりは健康寿命の保持であると特定できる。2）定型化された社会資源が少ない島嶼地域においては、住民自らが主体となってサービスを創出しなければならないのが現状である。3）社会とのかかわり（社会関連性およびソーシャル・サポート）は、介護予防のための有効な社会資源の一つとして位置づけられる。

本稿は、以上の知見を踏まえて、島嶼地域における高齢者福祉のあり方を模索すべく、その基盤となる離島高齢者の社会とのかかわり（社会関連性およびソーシャル・サポート）の状況の特性を明らかにすることを目的とした調査研究である。

調査対象地域は、山形県酒田市（人口99,559人）に属する飛島（313人：男性145人、女性168人）であり、高齢化率は56.9%である。

調査対象および方法は、2003年9月1日現在で、満65歳以上の飛島在住の高齢者を対象とし、面接調査法を原則とした（調査対象者の都合により聞き取りが不可能であった場合に限り、配票留置法を採用した）悉皆調査である。

調査項目は、1）基本属性に関する5項目、2）普段の生活に関する26項目（社会関連性指標18項目を含む）、3）健康に関する5項目、4）歯科診療に関する6項目、5）普段の人間関係に関する17項目（ソーシャル・サポート指標8項目を含む）、6）福祉サービスの認知度に関する5項目の、合計64項目から構成されている。

調査期間中（2003年9月9日～12日）に居住確認された127名を基にした回収率は100%（酒田市役所提供の調査対象者名簿において住民登録している178名を基にした実質回収率：71.4%）であり、回収した調査票すべてを分析対象とした。

## II 研究方法

## III 調査結果

\* 医療福祉政策学講座

\*\* 大学院看護福祉学専攻 臨床福祉学専攻

ここでは、調査の主な結果を概観する。なお、括弧内に示した数字は、それぞれの設問ごとの回答率である。

## 1. 基本属性

『あなたの年齢はおいくつですか』では、「65歳～69歳」42人（33.0%）、「70歳～74歳」34人（26.8%）、「75歳～79歳」27人（21.3%）、「80歳～84歳」12人（9.5%）、「85歳～89歳」5人（3.9%）、「90歳以上」7人（5.5%）であった。『あなたの性別はどちらですか』では、「男性」57人（44.9%）、「女性」70人（55.1%）であった。『あなたの職業は何ですか』では、「無職」41人（32.3%）、「漁業」68人（53.5%）、「自営業」28人（22.0%）、「その他」3人〔夏場民宿 1人、公務員 1人、神主 1人〕（2.4%）、また、「漁業・自営業」12人（9.4%）、「漁業・その他」1人（0.8%）であった。『あなたの年収はいくらぐらいですか』では、「無収入」7人（5.5%）、「100万円未満」66名（52.0%）、「100万円～300万円未満」29人（22.8%）、「300万円～500万円未満」6人（4.7%）、「無回答」8人（6.3%）、「分からない」11人（8.7%）であった。『あなたと同居している方はどなたですか』では、「いない」16人（12.6%）、「配偶者」90人（70.9%）、「子ども」27人（21.3%）、「子どもの配偶者」21人（16.5%）、「孫」1人（0.8%）、「兄弟や姉妹」1人（0.8%）、「その他」12人〔母親 6人、父親 2人、義母 2人、義父 1人、両親 1人〕（9.4%）、また、「配偶者・子ども」2人（1.6%）、「配偶者・子ども・子どもの配偶者」8人（6.3%）、「配偶者・子ども・孫」1人（0.8%）、「配偶者・その他」10人（7.9%）、「子ども・子どもの配偶者」11人（8.7%）、「兄弟や姉妹・その他」1人（0.8%）であった。

## 2. 社会関連性

『家族・親戚と話をする機会はどのくらいありますか』では、「ほぼ毎日」105人（82.7%）、「週2度位」2人（1.6%）、「週1度位」5人（3.9%）、「月1度以下」14人（11.0%）、「無回答」1人（0.8%）であった。『家族・親戚以外の方と話をする機会はどのくらいありますか』では、「ほぼ毎日」110人（86.5%）、「週2度位」3人（2.4%）、「週1度位」4人（3.2%）、「月1度以下」10人（7.9%）であった。『誰かが訪ねてきたり、訪ねていたりする機会はどのくらいありますか』では、「ほぼ毎日」89人（70.0%）、「週1度位」18人（14.2%）、「月1度位」4人（3.2%）、「3カ月に1度位」16人（12.6%）であった。『町内会・センター・公民館活動などに参加する機会はどのくらいありますか』では、「ほぼ毎日」0人（0%）、「週1度位」4人（3.2%）、「月1度位」22人（17.3%）、「3カ月に1度以下」89人（70.0%）、「あれば参加」12人（9.5%）であった。『テレビを見ますか』では、「ほぼ毎日」126人（99.2%）、「週

2度位」0人（0%）、「週1度位」0人（0%）、「ほとんど見ない」1人（0.8%）であった。『新聞を読みますか』では、「ほぼ毎日」11人（8.7%）、「週2度位」1人（0.8%）、「週1度位」1人（0.8%）、「ほとんど読まない」114人（89.7%）であった。『本・雑誌を読みますか』では、「ほぼ毎日」7人（5.5%）、「週2度位」8人（6.3%）、「週1度位」14人（11.0%）、「ほとんど読まない」98人（77.2%）であった。『職業や家事など、何か決まった役割はありますか』では、「いつもある」101人（79.5%）、「ときどき」8人（6.3%）、「たまに」4人（3.2%）、「特にない」14人（11.0%）であった。『困ったときに相談にのってくれる方はいますか』では、「いつもある」104人（81.9%）、「ときどき」6人（4.7%）、「たまに」6人（4.7%）、「特にいない」11人（8.7%）であった。『緊急時に手助けをしてくれる方はいますか』では、「いつもいる」116人（91.3%）、「ときどき」2人（1.6%）、「たまに」0人（0%）、「特にいない」9人（7.1%）であった。『近所づきあいはどの程度しますか』では、「手助けを頼む」97人（76.4%）、「立ち話程度」22人（17.3%）、「挨拶程度」3人（2.4%）、「ほとんどしない」5人（3.9%）であった。『趣味などを楽しむ方ですか』では、「とても」38人（29.9%）、「まあまあ」42人（33.1%）、「あまり」8人（6.3%）、「特に趣味はない」39人（30.7%）であった。『ビデオなど便利な道具を利用する方ですか』では、「とても」15人（11.8%）、「まあまあ」13人（10.2%）、「あまり」19人（15.0%）、「利用しない」80人（63.0%）であった。『健康には気を配る方ですか』では、「とても」80人（63.0%）、「まあまあ」40人（31.5%）、「あまり」7人（5.5%）、「配らない」0人（0%）であった。『生活は規則的ですか』では、「とても」87人（68.5%）、「まあまあ」34人（26.8%）、「あまり」1人（0.8%）、「不規則気味」5人（3.9%）であった。『生活の仕方を自分なりに工夫していますか』では、「とても」56人（44.1%）、「まあまあ」45人（35.4%）、「あまり」21人（16.5%）、「工夫しない」5人（4.0%）であった。『物事に積極的に取り組む方ですか』では、「とても」59人（46.5%）、「まあまあ」42人（33.0%）、「あまり」19人（15.0%）、「取り組まない」7人（5.5%）であった。『自分は社会に何か役立つことができますか』では、「とても」32人（25.2%）、「まあまあ」49人（38.6%）、「あまり」31人（24.4%）、「役立たない」15人（11.8%）であった。

## 3. ソーシャル・サポート

### (1) 情緒的サポート

『あなたの心配事や悩み事を聞いてくれる人がいます

か』では、同居家族内では、「いる」102人（80.3%）、「いない」25人（19.7%）、同居家族以外では、「いる」104人（81.9%）、「いない」23人（18.1%）であった。『あなたに気を配ったり、思いやったりしてくれる人がいますか』では、同居家族内では、「いる」110人（86.6%）、「いない」17人（13.4%）、同居家族以外では、「いる」111人（87.4%）、「いない」15人（11.8%）、「無回答」1人（0.8%）であった。『あなたを元気づけてくれる人がいますか』では、同居家族内では、「いる」109人（85.8%）、「いない」18人（14.2%）、同居家族以外では、「いる」107人（84.2%）、「いない」20人（15.8%）であった。『あなたをくつろいだ気分にしてくれる人がいますか』では、同居家族内では、「いる」105人（82.7%）、「いない」21人（16.5%）、「無回答」1人（0.8%）、同居家族以外では、「いる」103人（81.1%）、「いない」23人（18.1%）、「無回答」1人（0.8%）であった。

## (2) 手段的サポート

『あなたが病気で2～3日寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人がいますか』では、同居家族内では、「いる」107人（84.2%）、「いない」20人（15.8%）、同居家族以外では、「いる」76人（59.8%）、「いない」51人（40.2%）であった。『あなたが病気で長期間寝込んだときに、家のことを手伝ってくれる人がいますか』では、同居家族内では、「いる」103人（81.1%）、「いない」24人（18.9%）、同居家族以外では、「いる」83人（65.3%）、「いない」43人（33.9%）、「無回答」1人（0.8%）であった。『ちょっとした用事や、留守番を頼める人はいますか』では、同居家族内では、「いる」110人（86.6%）、「いない」17人（13.4%）、同居家族以外では、「いる」89人（70.0%）、「いない」35人（27.6%）、「無回答」3人（2.4%）であった。『もし、まとまったお金が必要になったら、貸してくれる人はいますか』では、同居家族内では、「いる」79人（62.2%）、「いない」48人（37.8%）、同居家族以外では、「いる」56人（44.1%）、「いない」67人（52.7%）、「無回答」4人（3.2%）であった。

## IV 考 察

ここでは、先の調査結果をもとに、離島高齢者の社会とのかかわり（社会関連性およびソーシャル・サポート）の特性について検討したい。

### 1. 離島高齢者の状況

平成16年版の『高齢社会白書』によれば<sup>2)</sup>、2003年

10月1日現在のわが国の高齢化率は19.0%であった。調査対象地域の高齢化率は、先述の通り56.9%であり、全国数値をはるかに上回るものである。高齢者人口の前・後期割合は、前期高齢者59.8%、後期高齢者40.2%となっている。就業状況に関しては、高齢者就業率が67.7%と、全国の高齢者就業率（20.7%）と比較し、極めて高いものとなっている。また、前・後期別の就業状況では、前期高齢者就業率72.4%、後期高齢者就業率60.8%であり、後期高齢者となっても、実に6割以上の高齢者が就労し続けているという結果となった。さらに、同居者の有無を見れば、12.6%の単独世帯を除く9割弱の高齢者に同居者が確認された。以上のことから、同居家族間を通しての社会とのかかわりや、就業を通して同居家族以外とのかかわりが確保されやすい状況にあることが容易に推測される。

### 2. 離島高齢者の社会とのかかわり

本稿では、罹患率や死亡率、さらには健康の回復と、社会とのかかわりが有意に関連しているという先行研究<sup>3)</sup>の知見を踏まえ、飛島における高齢者の社会とのかかわりの状況を把握することにより、その状況が今後の介護予防施策の策定に資する社会資源として有効に機能し得るかについて検討したい。

社会関連性指標は安梅勅江により開発されたもので、高齢者の人間関係の有無や環境とのかかわりの頻度を把握するための尺度である<sup>4)</sup>。質問は18項目より構成され、因子分析により“生活の主体性”“社会への関心”“他者とのかかわり”“身近な社会参加”“生活の安心感”の5つのカテゴリーに分類される。安梅モデルでは、4つの選択肢の内の選択肢1から選択肢3までの回答を1点とし、選択肢4を0点とした総計を社会関連性指標としている。本稿では、離島地域の特性に鑑み、質問1から質問11までの選択肢1から選択肢2を1点（実施群）とし、選択肢3から選択肢4を0点（非実施群）とした。さらに、質問12から質問18までは選択肢1を1点（実施群）として、選択肢2から選択肢4を0点（非実施群）とした。また、高齢者用ソーシャル・サポート尺度は野口裕二により開発されたもので、“情緒的サポート”“手段的サポート”“ネガティブサポート”の3つの下位尺度により構成されている<sup>5)</sup>。サポート内容は、各下位尺度4項目の合計12項目であるが、本稿では、離島高齢者の特性に鑑み、“ネガティブサポート”に関する項目を除外している。

#### (1) 社会関連性

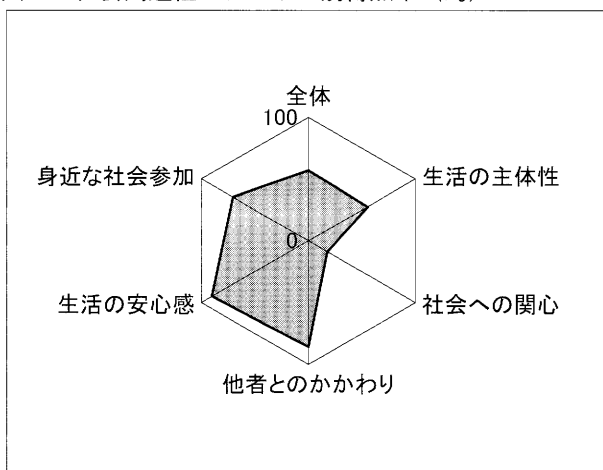
社会関連性全体の得点状況は、比較的高いものであった。社会関連性のカテゴリーを個別に見れば、“生活の

主体性”では、「生活の工夫」「積極性」の非実施群の割合が高い。同様に、“身近な社会参加”では、「活動参加」の非実施群の割合が高かった。社会関連性と主観的健康感の関連を解明した志水らの先行研究は、「積極性」が主観的健康感を規定する要素であることを特定している。<sup>6)</sup>今後、日々の生活の中で高齢者自身が主体となって、創意工夫しながら積極的に取り組むことができる活動の創出が課題となる。

表1 社会関連性カテゴリー別平均得点および標準偏差

カテゴリー	質問項目	平均±SD
生活の主体性	生活の工夫	2.2±1.5
	積極性	
	健康への配慮	
	規則的な生活	
社会への関心	新聞の購読	0.9±1.1
	本・雑誌の購読	
	便利な道具の利用	
	趣味	
	社会への貢献	
他者とのかかわり	家族以外との会話	2.6±0.8
	訪問機会	
	家族との会話	
身近な社会参加	活動参加	2.8±0.5
	近所づきあい	
	テレビの視聴	
	役割の遂行	
生活の安心感	相談者	1.8±0.5
	緊急時援助者	

図1 社会関連性カテゴリー別得点率 (%)



また、他のカテゴリーと比較し、極めて得点率が低かった“社会への関心”では、「新聞の購読」「本・雑誌の購読」「便利な道具の利用」「趣味」「社会への貢献」の全ての項目において非実施群の割合が高かった。このカテゴリーの離島における適用の有効性には疑問もあるが、

「趣味」や「社会への貢献」は介護予防施策に連なるいきがい対策の見地からしても、極めて重要な項目である。一般に、庭いじりや家庭菜園等を趣味にしている高齢者は多いと推測される。離島高齢者の余暇活動の特質を解明した志水らの先行研究は、比較的得点率の高い項目である「山菜採り」や「園芸・庭いじり」について、「レクリエーション本来の意義を超え、むしろ日常生活上の必要性からの活動と考えることが妥当である」<sup>7)</sup>と指摘している。つまり、離島地域での趣味や余暇活動の活性化を図るためには、日常生活と密接な関係性を有するものを選択し促進することが必要なのである。例えば、食品の自給率の低い離島では、当該離島地域の気候風土や食生活に適した野菜の種類や栽培方法の紹介・普及等の啓発活動を通じて、社会関連性の維持・向上と同時に、余暇生活や食生活の向上をも図ることができよう。

## (2) ソーシャル・サポート

情緒的サポートの傾向としては、同居家族内・外を問わず、全ての質問項目において80%以上の高齢者が「いる」と回答していた。この結果から、同居家族内・外を問わず、社会との強い結びつきがあることが推察される。

表2 情緒的サポート

項目		同居家族内		同居家族以外	
		N	%	N	%
心配事や悩み事 (N=127)	いる	102	80.3	104	81.9
	いない	25	19.7	23	18.1
気配り・思いやり (N=126)	いる	109	86.5	111	88.1
	いない	17	13.5	15	11.9
元気づけ (N=127)	いる	109	85.8	107	84.2
	いない	18	14.2	20	15.8
くつろいだ気分 (N=126)	いる	105	83.3	103	81.7
	いない	21	16.7	23	18.3

また、手段的サポートの傾向としては、全ての項目において同居家族内から提供される割合が高かった。情緒的サポートと比較し、同居家族以外から提供されるサポートの割合が低い結果となったが、この結果は、飛島の同居率の高さを見れば容易に首肯されよう。

以上を総括すれば、飛島では地域の強い結びつきがあるといえる。しかしながら、飛島の高齢者人口からも明らかな通り、高齢者の同居者の大半は高齢者である。鳥嶼地域の老年人口比の上昇率および世帯構成の変化、さらには同居家族の健康状態の変化等を考慮すれば、早晚独居高齢者の増加が予測される。したがって、同居家族からのサポート（殊に手段的サポート）を代替すべく、

表3 手段的サポート

項 目		同居家族内		同居家族以外	
		N	%	N	%
看病や世話 (N=127)	いる	107	84.3	76	59.8
	いない	20	15.7	51	40.2
長期療養時の家事 (N=126)	いる	102	81.0	83	63.9
	いない	24	19.0	43	34.1
用事・留守番 (N=124)	いる	107	86.3	89	71.8
	いない	17	13.7	35	28.2
まとまったお金 (N=123)	いる	75	61.0	56	45.5
	いない	48	39.0	67	54.5

離島住民自らが有形・無形の福祉サービスを創出・提供する主体の一翼を担っていることの意識の啓発が肝要となる。現存する社会との強い結びつきを福祉コミュニティ創造のための含み資産と捉え、住民が安心して生活できる離島として再構成することが望まれよう。

## V 結 語

本研究では、島嶼地域における高齢者福祉のあり方を模索すべく、離島高齢者の社会とのかかわり（社会関連性およびソーシャル・サポート）について検討した。その結果は以下の通りに約言される。

1) 先行研究によれば、罹患率や死亡率、さらには健康の回復等と、社会とのかかわりが有意に関連していることが明らかにされている。2) 飛島における強い社会とのかかわりは、介護予防に対する有効な社会資源であると位置づけられる。3) 既存の強い社会とのかかわりを基に、社会資源としてのインフォーマル・サポート・ネットワークを創出するためには、いくつかの課題がある。4) 社会関連性の結果では、全体的には強い社会とのかかわりを示したものの、自らが主体となって積極的に社会にかかわる姿勢、つまり社会への関心の得点率が低い。5) ソーシャル・サポートの結果では、情緒的サポートにおいては強い社会とのかかわりを示したものの、日々の生活場面で起こる様々な問題に関する手段的サポートでは、同居家族外とのかかわりが低い。6) 地域福祉に関する啓発活動を通じて、住民自らが社会資源を補完する主体者であるとの意識を涵養することが今後の課題となる。

## 注

1) 志水幸：離島高齢者福祉のあり方に関する基礎的研究 - 北海道羽幌町天売島・焼尻島の調査結果を中心に。北海道社会福祉学会：北海道社会福祉研究, 21, 2000年。志水幸、松浦智和、坂東貴志：高

齢者の健康寿命保持に関する基礎的研究 - 離島高齢者の社会関連性と主観的健康感を中心に。北海道社会福祉学会：北海道社会福祉研究, 24, 2003年。志水幸、亀山育海：離島高齢者の介護予防に関する研究 - 離島高齢者の余暇活動および他者との相互サポートを中心に。北海道医療大学看護福祉学部紀要編集委員会編：北海道医療大学看護福祉学部紀要, 10, 2003年。

2) 内閣府編：高齢社会白書「暮らしと社会」シリーズ - (平成16年版)。ぎょうせい, 2004年。

3) 本稿の課題に関連する主な先行研究の知見は、以下の通りである。淵田は、地域活動への参加や緊急時の相談者の有無および健康への配慮が、積極性と関連していることを指摘している（淵田英津子：エンパワメントを意図した高齢者の生活条件に関する研究。日本保健福祉学会：日本保健福祉学会誌, 9-2, 2003年, 19-29頁。）。BellocとBreslowは、健康生活習慣はもとより、社会とのかかわりの状況が、その後の死亡率と関連し、ソーシャル・サポート・ネットワークがあることが死亡率の低下につながることを明らかにした。そして、年齢や社会経済的な状況、疾患、身体状況、精神特性等の従属変数を除外しても、健康と社会とのかかわりの状況が、有意な関連があることを指摘している（Belloc, N.B. & Breslow, L.: *Relationship of physical health status and health practice*. Preventive Medicine 1, 1972)。SmithとHobbsは、社会とのかかわりの状況が、機能低下や死亡の予防として意味があるとともに、健康の回復にも関連することを指摘している（Smith, M.B. & Hobbs, N.: *The Community and the Community Mental Health center*. American Psychologist, 31, 1966)。Berkmanは、配偶者・親・職業人などの役割を持ち、夫婦の平等な決定権、共通する目標の設定、仕事上の良好な人間関係があれば、死亡率が低くなることを指摘している（Berkman, L. F.: *The relationship of social networks and support to morbidity and mortality*. In Cohen, S. & Syme, L. Social Support. New York, Academic Press, 1985)。Morganは、地域活動への参加、友人宅への訪問や会話がなほ、死亡率が高くなることを指摘している（Morgan, D.L., Schuster, T.L. & Butler, E.W.: *Role reversal in the exchange of Social Support*. Social Science, Journal of Gerontology, 46-5, 1991)。これらの先行研究は、社会とのかかわりの状況や、ソーシャル・サポートの状況が、個人の健康状態を左右する規定要因になり得るとの見解で一致している。

- 4) 安梅勅江：エイジングのケア科学。川島書店，2000年。
- 5) 野口裕二：高齢者のソーシャルサポート - その概念と規定。社会老年学会：社会老年学, 34. 1991年。
- 6) 志水幸、松浦智和：坂東貴志：高齢者の健康寿命保持に関する基礎的研究 - 離島高齢者の社会関連性と主観的健康感を中心に。46頁。
- 7) 志水幸、亀山育海：離島高齢者の介護予防に関する研究 - 離島高齢者の余暇活動および他者との相互サポートを中心に。93頁。

#### 一付 記一

本稿は、2004年10月10日に開催された日本社会福祉学会第52回全国大会の自由研究報告（演題「離島高齢者の

社会とのかかわりの状況に関する研究—山形県酒田市飛島における実態調査結果を中心に—」報告者：志水幸）の内容を加筆・修正したものである。

#### 一謝 辞一

実態調査を実施した北海道医療大学志水ゼミナール2003年度履修者および研究生、荒井美穂、小関久恵、酒井大樹、山口瑞恵、亀山育海の氏名を記して、学生諸君の健闘に敬意を表したい。

また、調査実施にあたって絶大なるご支援を賜った酒田市役所健康福祉部高齢福祉課、とびしま総合センター、財団法人日本離島センター、快く調査に回答して下さった島民の方々に衷心より感謝の意を表する次第である。