

## 高齢男性の社会参加要因

矢野香代\*1 近森由江\*2 広瀬美映\*3 山脇優子\*2

### 緒 言

厚生労働省の試算によれば、わが国の要介護高齢者数は今後ますます増加し、2010年には虚弱高齢者が190万人、寝たきり高齢者は170万人と試算されている<sup>1)</sup>。厚生労働省は第4次老人保健事業の中で、介護予防の取り組みを行う視点の一つとして、「閉じこもり予防」を推進している<sup>2)</sup>。これは、家の中だけにいることにより心身の廃用症候群が起こり、寝たきりの原因になるという考えからきたものである。すなわち、高齢者に社会参加を促す支援をしていくことが、これからの介護の予防に重要なものになると考えられる。早坂ら<sup>3)</sup>は、身体的に衰える時期に自立できることは、彼らの主観的健康感を維持し高めることができるという研究結果を報告している。また、鳩野ら<sup>4)</sup> 平井ら<sup>5)</sup>は、男性は女性よりも閉じこもりやすく、女性と比べ友人との交流頻度が乏しいという特徴が見られるとして男性の社会性の低さについて述べている。このような高齢者の社会参加に関する要因調査は数多く行われている<sup>6-8)</sup>。しかしながら、男性のみの調査は見当たらない。

本研究は社会参加する高齢男性が少ないことに焦点をあて、その要因を探るために数値では表しきれない状況も含め個別聞き取り調査で解明しようとしたものである。また、過疎地の高齢化率は都市部より高くその地域の特性を活かした高齢化対策の方向性も考察した。

### 対象及び方法

2006年7月27日～29日に、A県B市C町(人口4,983人)で暮らす60～80歳代の男性で了解を得られた、地域活動に参加している16人(A群)と、参加していない8人(B群)の計24人を対象として面接調査を行った。A群に対しては、活動の間にアンケート用紙を用いて個人面接を行った。B群に対しては、C町の保健師と共に家庭訪問を行い、アンケート用紙を用いて個人面接を行った。調査内容は

若山ら<sup>9)</sup>が作成した質問紙に検討を加え、身体的状況、心理的状況、社会的状況、地域活動に対する意識等を作成した。

ここでは、「社会参加」という言葉を「家族生活を越えた地域社会における老人クラブや、会などの集団活動に自主的に参加すること」と定義し、月に1回以上社会参加している人を「参加群」(A群)、それ未満の人を「非参加群」(B群)とした。

対象の基本属性を表1に示した。A群では70歳代が12人で全体のおよそ75%を占めていた。B群は比較的若い年齢である60歳代の方が3人(38%)おり、地域活動に参加していないという状況であった。配偶者の有無では、A群では3人(18.7%)に配偶者がいなかったが、B群は全員に配偶者がいた。家族形態は、配偶者以外の家族(親・子・孫)がいる世帯が、A群では6人(37.5%)であり、B群では5人(62.5%)と両群で差がみられた。一人暮らしは、A群で1人であった。一人暮らししか夫婦のみの世帯は、A群は10人(72.4%)であり、B群では3人(37%)であった。

### 倫理的配慮

調査時に、研究の目的を伝えた。対象者には答えたくない質問には答えなくてよいこと、答えた内容は研究以外に使用したり他に流出させたりしないこと、また研究終了後には機械によって処理すること、調査内容は統計的に処理されるため個人が特定されないことなどを口頭と文章により説明し、プライバシーの擁護には十分配慮した。その後了解を得て面接調査を行った。回答については、対象者に十分確認をとり記載した。

### 結 果

#### 1. 地区概要

C町は、A県の東北端、中国山地の脊梁に位置し、町総面積の90%以上が山林野原で占められている自然豊かな町である。中心部に役場や商店街、市民病

\*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科 \*2 岡山大学病院 \*3 愛媛県総合保健協会  
(連絡先) 矢野香代 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学  
E-Mail: kayo@mw.kawasaki-m.ac.jp

表1 基本属性

		参加群 n=16 (A群)	非参加群 n=8 (B群)
基本属性	年齢	60~64 歳	0 人
		65~69 歳	0 人
		70~74 歳	5 人(31.2%)
		75~79 歳	7 人(43.7%)
		80~84 歳	2 人(12.5%)
	85~89 歳	2 人(12.5%)	1 人(12.5%)
配偶者	有	13 人(81.2%)	8 人(100%)
	無	3 人(18.7%)	0 人
家族形態	一人暮らし	1 人(6.3%)	0 人
	夫婦のみ	9 人(56.2%)	3 人(37.5%)
	2 世代世帯	4 人(25%)	4 人(50%)
	3 世代世帯	2 人(12.5%)	1 人(12.5%)

院，保健福祉総合センターなどがあり，市営バスが通っている．しかし，中心部以外で暮らす人は町内バスか自家用車，タクシーを利用しなければ，医療機関や買い物などへ出かけにくい状況である．

住民情報の提供方法としては，広報，ホームページのほか，オフトーク通信という電話回線を利用した音声放送がある．これは，平成10年に導入されたシステムである．庁舎内に放送センターを設置し公共施設，事務所，各世帯に受信装置が設置され，町内の出来事，健康診断などの案内，緊急時・災害時などの情報が，単一方向で伝達される仕組みになっている．そのため，町内の様子を住民全体が把握しておくことができる．

また，平成10年に保健福祉総合計画「幸せストーリー」を策定し，平成12年4月に保健福祉総合センター「しあわせ館」が開館した．

しあわせ館は，隣接する市民病院と連携して，保健・福祉・医療・介護にかかる機能が効果的に連携してよりよいサービスが提供できる体制を整えるとともに，住民のやすらぎの場，交流の場として多くの町民に活用されている．地域活動における会などは主にしあわせ館で行われており，今回協力を得た会もそのひとつである．C町は人口4,983人，世帯数1,684の小規模地域であり，老年人口比41.8%と全国平均を大きく上回っている．このように少子高齢化が急速に進んでいる地域であるため，介護予防事業が早くから取り入れられ，積極的に行われている．

## 2. 社会参加要因について

### 2.1. 自覚健康感，自覚症状

「自分は健康である」と感じていた人は，A群では14人(87.5%)，B群では6人(75%)であった．

自覚症状があると答えた人は，A群13人(81.3%)であり，「身体に痛みがある」「見えにくい」がそれぞれ6人(46.1%)と最も多かった．自覚症状がありながらも地域活動に参加する理由を聞くと，「楽しいから」「自覚症状と関係ない」「痛みを忘れる」「役割がある」など積極的な意見や活動に責任感を持っている声が聞かれた．B群は，全員に自覚症状があった．

特に「見えにくい」が7人(87.5%)と多く，「痛み」が4人(50%)，「聞こえにくい」が3人(37.5%)であった．

### 2.2. 疾病，歩行状態

疾病の有無は，「有」と答えた人がA群で10人(62.5%)，B群で5人(62.5%)であった．疾病の種類としては，A群では「高血圧」が6人(60%)であり，「心筋梗塞」「動脈硬化」「緑内障」「糖尿病」「腎疾患」がそれぞれ1人であった．B群では「高血圧」と「白内障」が2人，「ヘルニア」「動脈硬化」がそれぞれ1人であった．歩行状態は，両群ともすべての人が，屋外・屋内とも自立していたが，B群では，歩行の際に杖を使用している1事例があった．

### 2.3. 心理的状況

趣味が「有」と答えた人は，A群は15人(93.8%)，B群では4人(50%)であった．A群の趣味の内容は，他者との交流や，個人でできるもの等多彩であった．一方，B群では，「テレビ」「パチンコ」「植木」等個人で行えるものばかりであった．

楽しみの有無は，A群で15人(93.8%)，B群で7人(87.5%)と両群ともにほとんどの人が楽しみをもっていた．その内容は，A群では「交流」と答えた人が4人(26.7%)と最も多く，次いで，「会に参

加すること」が3人、「グランドゴルフ」が2人であり、地域に出て他者と交流することを楽しみとしている人が多い傾向にあった。一方、B群は、「孫の成長や家族との交流」「インターネット」「飼犬と遊ぶ」など、家の中に楽しみを持つ傾向が伺えられた。週1回以上の外出予定の有無では、「無」と答えた人がA群11人(68.7%)、B群6人(75%)と、両群で差は見られなかった。地域活動参加の有無に関わらず、高齢者になると外出予定が減るという現状が認められた。「寝巻きのままいることはない」「自分のことは自分でしたい」という答えは、両群とも100%であり、外出しなくても生活のメリハリはついている状況であった。

「今の生活に満足し、幸福と感じている」と答えた人は、A群では15人(93.7%)、B群は5人(62.5%)であり、即答であった。その中には「昔苦労したから、今の生活が一番幸せ」と答える人や、「不服はひとつもない」という意見もあり、幸せを感じている人が多い状況であった。B群の2人は「幸福とは言い切れない」と答えた。その理由としては、「まあまあ」「特に不満もないが、病気でしたいことができなかつたりする」などであった。B群で「幸福と感じていない」とはっきり答えたのは1人で、その理由は、「経済的理由」「子どもと一緒に暮らしたいが、田舎は働くところがないため別居をせざるを得ない」というものであった。

「自慢できることがある」と答えた人は、A群では10人(62.5%)、B群では、4人(50%)であった。内容は、「この歳で健康であること」「包丁とぎ」「やる気があること」「暗算ができる」「町の人を一番知っている」「将棋・碁」「歌」「器用なこと」と様々であった。

「つらいことがたくさんあるか」という質問に、「いいえ」と答えた人は、A群では13人(81.2%)、B群では7人(87.5%)であった。一方、「はい」と答えた人はA群では3人(18.7%)であり、その理由について1人は腰が痛いから」と答えたが、他の2人は理由を答えなかった。B群では1人が「つらいことがある」と答えており、その理由は、「歩きにくいから旅行などに行けないし、行ったらみんなに迷惑をかけてしまうから」というものであった。

「孤独を感じるか」という質問に、「感じない」と答えた人は、A群が14人(87.5%)、B群が7人(87.5%)であった。主な理由として両群とも「家族と一緒に居るから」「友達や仲間が居るから」であった。「孤独を感じる」と答えたA群は2人で、その理由は「日中一人で居るから」「年をとって友人が死去してしまったから」というものだった。B群は1

人であり、その理由は「息子と暮らしたくても暮らせないから」であった。孤独感は家族の有無だけでなく関わる時間なども影響している現状であった。

#### 2.4. 社会的状況

家族や地域での役割では、A群の13人(81.2%)が「有」と答えた。その内わけは、「会の中での役割」が6人(37.5%)、「農業」が4人(25%)であった。その他「地区の係」「家事」がそれぞれ2人、「会でのムードメーカー役」が1人であった。B群では「有」が4人(50%)、「なし」が4人(50%)とそれぞれ半数であった。「有」と答えた人の内容は「寺の役員」が2人であり、その他「地区の会」「農業」「家事」「家長の役割」が1人であった。

仕事の有無では、A群14人(87.5%)、B群6人(75%)が退職していた。退職のため外出頻度が「減少した」と答えた人は、A群は8人(57.1%)であり、「変化なし」と答えた6人(42.8%)は、「農業のために外出する」「決まった外出予定はなくても、ふらふらと出て行く」など、何らかの形で自ら外出機会を増やしていると答えた。B群では4人(66.7%)が「減少した」と答えた。また、「変化なし」と答えた人は1人であった。中には、「逆に外出頻度が増えた」と答える人もいた。その理由は、「自営業をしていたためほとんど外に出る機会がなかった。退職したことによって自由に出られる機会が増えた」ということであった。この地域での居住年数は全員40年以上であった。

過去の職業では、A群では「土木建築」が7人(43.7%)、次いで「製造業」「卸問屋」「農業」がそれぞれ2人(12.5%)、「公務員」「会社員」「自営業」がそれぞれ1人であった。一方、B群で、「自営業」が3人(37.5%)、「公務員」が2人(25%)、その他「農業」「金融機関」「土木建築」が1人であった。

交通手段は「自家用車」がA群では、9人(56.2%)と最も多く、「徒歩」3人(18.7%)、「自転車」「バイク」「タクシー」「送迎車」はそれぞれ1人であった。B群は「自家用車」「自転車」「徒歩」がそれぞれ3人(38%)であった。

中心部までの所要時間は、A群では「自家用車で5~10分」が5人(31.2%)と最も多く、次いで「自家用車で3分」「自家用車で10分~20分」がそれぞれ4人(25%)であった。「徒歩5分未満」は3人(18.7%)であった。B群は「自家用車で5分未満」「自転車で5~10分」「徒歩5分未満」がそれぞれ3人(18.7%)であり、全員が中心部付近に住んでいる状況であった。

「相談相手がいる」と答えた人は、A群で13人(81.2%)、B群は6人(75%)であった。主な相談

相手は、「妻」や「子ども」であった。A群で「相談相手がいない」と答えた3人(18.7%)の理由は、「配偶者がいない」「今のところ困ったことがない」であった。B群で「相談相手がいない」と答えた人2人(25%)の中には、「配偶者はいるが相談相手ではない」と答えた人もいた。友人の有無では、全員が「町内にいる」と答え、同級生や会の仲間が友人であった。

### 3. 社会参加に関すること

#### 3.1. A群の地区活動に関すること

地域活動に参加する頻度は、「月に1~3回」が12人(75%)であり、「月に4回以上」が4人(25%)であった。

地域活動への参加のきっかけは、「友人に誘われた」が10人(62.5%)と最も多く、次いで「保健師による声かけ」が6人(37.5%)であった。「広報誌や回覧版を見た」「病院や施設の掲示板を見た」と答えた人は一人もいなかった。その他の意見として、「親戚に誘われた」が1人、「立案者である」が2人という結果であった。また、「声を掛けてくれたら何でも行く」「聴力が衰えたため、地域活動に参加することを一時やめていたが、友人に誘われたので再び参加するようになった」と答えた人もおり、人からの誘いが参加のきっかけにつながっている現状が明らかになった。

「参加して楽しいか」という質問では、全員が「楽しい」と答えた。

「会に参加してよかったこと」という質問では、「友人や仲間ができた」「よく笑ようになった」「趣味や楽しみができた」「ストレスがなくなった」「外出機会が増えた」などほとんどの項目で過半数の意見が得られた。

「地域活動の企画に満足しているか」という質問に対しても、全員が「満足している」と答えた。また、11人(68.8%)が「複数の地域活動に参加している」と答え、地域活動に参加している人は複数の活動を掛け持ちしており、活動的であるという現状であった。

地域活動への企画の要望では、5人から回答が得られ、「1泊旅行」「多くの人に参加できる会」「食事会」「歌う会」「今の地域活動の継続」という意見が聞かれた。

#### 3.2. B群の地域活動に関すること

B群の全員が地域に会があることを知っていた。参加しない理由としては、「身体の不調」が5人(62.5%)と多く、次いで「他人が苦手」が3人(37.5%)、「趣味と合っていない」「行きたいと思わない」「まだいい」がそれぞれ2人であった。他にも、「家庭内に楽

しみや生きがいがある」「面倒である」「家族が揃って地域活動に参加するのは恥ずかしい」という意見があった。「交通が不便」「会場までが遠い」「忙しい」「経済的理由」と答えた人はいなかった。

「地域活動に参加したいか」という質問では、半数の4人(50%)が「参加したい」と答え、その中の1人は「去年までは小規模で地域活動が行われていたので知り合いが多く参加しやすかったが、会が複合して広くなったため参加しづらくなった」という理由で現在参加していなかった。他の4人は「参加したいと思わない」と答え、「役をやらないといけなから」「まだ若いからいい」という理由であった。

地域活動への企画の要望では、4人から回答が得られ、「飲み会」「パソコン講座」「インターネットを取り入れた活動」「将棋・麻雀」という内容であった。

## 考 察

### 1. 社会参加要因について

石原ら<sup>10)</sup>は、外出頻度が少ない高齢者は家庭内での身の回りのことは介助なしに行えるが、外出するときには介助が必要であり、外出の度に家人に依存しなければならぬことが生活行動範囲を制限させその結果、社会と関わることを低下させると述べている。今回の調査でも地域活動に参加しない理由として「長時間歩くことができず、人に迷惑をかけてしまうから地域活動には参加しない」と答えた人がおり、外出時のADLの自立と社会参加の関連性が示唆された。

現在、C町では外出時のADLが低下した人も地域活動に参加できるよう、ボランティアによる自宅までの送迎サービスが行われている。そのため、外出時のADLが低下した人や遠くに住んでいる人でも交通手段は確保されている状況である。実際に、A群の2人は送迎を利用しており満足であると答えていた。これからも多くの人に送迎車の存在を広めることで、ADLが低下しても参加することができるというきっかけとなり、社会と関わりを持つことができるのではないかと考えられた。

疾病状況について、若山ら<sup>9)</sup>は、参加群は疾患を持っている人が多いという結果が得られている。それは疾患を持つことで健康状態に自信が持たなくなることから、今の暮らしを継続するために優先的に社会参加を位置づけていると報告している。今回の調査でも、A群の地域活動に参加し続ける理由として、全員が「健康のため」あるいは「体調がよくなるから」と答えていた。このことから、健康管理や健康の維持のため地域活動に参加しているということが考えられた。

B群の疾患や自覚症状では、「身体の痛みがある」「忘れやすい」「聞こえにくい」「白内障」「ヘルニア」が多かった。石原ら<sup>10)</sup>は、「関節が固く動きにくい」「見えにくい」「聞こえにくい」の項目が非参加群の方が高率であったと報告しており、今回の調査においても同様の結果が得られている。B群に多い疾患や自覚症状は、日常生活に支障をきたすと思われるものであり、それが社会参加に対して消極的になる要因ではないかと考えられた。

趣味や楽しみの内容では、A群は他者との交流があるもので、家庭以外の場所で行うものが多かった。A群は家の外や他者の中にも自分の居場所があり、居心地のよさを感じる場になっていると推察された。一方、B群は、他者との交流は少なく、個人や家庭の中で行うものが多かった。家の中や家族に居心地のよさを感じるということが考えられた。これらのことが社会参加に影響していると推測された。趣味・楽しみに関してはさまざまな研究結果が得られている。若山ら<sup>9)</sup>は、非参加群は家の中でも外でも趣味がないと答えた人が多いと示している。しかし石原ら<sup>10)</sup>は、非参加群でも半数が趣味や楽しみをもっていると報告しており、本研究と同じ結果であった。

職業に関しては、A群の多くは以前から人と関わることが日常的であり、人と関わることに慣れ親しんでいると考えられ、社会参加に抵抗を感じにくいと推測された。本研究における訪問時も、会全体の雰囲気は明るく、皆で協力して作業をしている様子が伺われ、面接にも気さくに答えてくれる状況であった。B群は、公務員や金融機関に勤務していた人の面接時の印象として、インテリ層らしい風格、自尊心が高い様子が見受けられた。そのため、いろいろな人が多く集まる地域活動などの社会参加に抵抗をもっているように思われた。またB群で、公務員や金融機関と同様に多かったのが自営業であった。自営業者は職人であり、家で1人作業することが多い。働いているころから自宅から出て仕事に行くという感覚に乏しく、また、ひとりでの作業が多いため他人と交流することが少なかったと考えられた。そのため、退職後も家を出て社会参加することに消極的な傾向にあるのではないかと推察された。実際に、地域活動に参加しない理由で、「他人と関わるのが苦手」と答えた3人のうちの2人が元自営業者であった。このように、男性の場合は社会活動の参加の有無に、退職前の職業が関与している可能性があると考えられた。

鳩野ら<sup>11)</sup>は、町の中でも特に人口密度の低い地域では、隣家や店舗との距離が離れており、外出の動機づけとなるものが得られにくい上に、外出上の

困難さも加わることから、閉じこもってしまう傾向にあると報告している。今回の調査では、B群は町の中心部に住んでおり隣家との距離も近く、外出の動機づけとなるものが得やすい状況であった。また、全員配偶者があり、同居人数も多かった。A群では中心部までの距離も、自家用車で10分以上かかる人が25%を占めていた。配偶者がいない人もおり、一人暮らしか夫婦のみの世帯が多かった。B群では家族がたくさんいることで多くの情報を得やすいことや、町の中心部までの距離が近いことで家にいても町の様子を知ることができる。そのため、取り残されている気がしないという安心感があるのではないかと推察された。

鳩野ら<sup>11)</sup>は友人がいないことが閉じこもりの原因となり、友人がいることが外出に対する強い動機づけとなっているという結果を得ている。本研究では友人の有無が社会参加に影響を及ぼしているとはいえなかった。両群とも、ほぼ全員がこの町で生まれ育ち、住み慣れた環境であり、友人は町内にいて、同級生などの昔からの知り合いが居た。自分の存在を知っている人がいるという安心感をもちやすい状況であった。これらのことから友人の有無だけでなく、親密性や本人の価値観などが社会参加と関連しているという可能性が考えられた。

宇良<sup>12)</sup>の研究によると、社会参加しない要因として、対人的ストレスが最も多いと報告されている。それに対し、本研究では身体的不調が多く、他人と関わるのは苦手と答えた人は、身体的不調のおよそ半数であった。この結果は、山間部であり、地域住民のつながりができているため、都心部と比較すると他人に対するストレスは感じにくい傾向があると伺えた。若いうちから、同世代だけでなく、さまざまな世代との関係づくりも重要となってくることが示唆された。

## 2. 社会参加に関すること

地域活動に参加するきっかけは、人からの誘いがほとんどであった。これは、広報誌や回覧版などを見るよりは、直接生の声で誘われることが、行動を起こす一歩となっていると推察された。調査中、非参加群の中には、参加することを拒絶しているというよりも、人から誘われるのを待っていると感じられる人もいた。

今回の調査では、全員が40年以上居住しており、町内に友人がいる状況であった。近所同士交流もあり地域のつながりも強かった。このような地域では友人や保健師などの従事スタッフなどによる、複数の人から誘われることで社会参加に前向きになり、参加意欲が湧くことが示唆された。そのため、行政

(専門職)と住民とのつながり,住民同士のつながりという地域でのネットワーク作りが重要だと考えられた。

A群では,16人中11人(68.8%)が複数の地域活動に参加していた。これは,一度参加するとそれをきっかけに,地域とのつながりができ活動的になっているということが示唆された。宇良<sup>12)</sup>は,社会参加のなかった高齢者が地域活動に参加したことによって,他者との交流や地域活動への参加が実現でき,「出会った者同士で新しいサークルを作ることになった」という発言も得られたという報告をしている。また,鳩野<sup>4)</sup>は,全般的に見ると男性のほうが閉じこもる傾向がみられたが,年齢による変化はあまりみられなかった。一方,女性は年齢とともに閉じこもりがちになる傾向にあり,80~84の後期高齢者の層では男性と逆転していたと述べている。これらから,男性が一度社会参加すると年齢が上がっても,それが継続されるということが考えられた。男性の場合は特に,一度社会参加することが,活動的な高齢男性を増やすために重要であることが示唆された。

地域活動に参加してよかった理由として,心理的理由が身体的,社会的理由よりも多い結果であった。社会参加によって精神面での健康が得られていることが示唆され,継続する要因になっていると考えられた。

B群が参加しない理由は,身体的,心理的理由が多かった。しかし,今回のような山間部においては,地区の繋がりが強いので寺や神社を中心とした活動や地区の係,知り合いの多い小規模の会などには出て行きやすいということであった。このような集まりが,B群の人たちが他との接触を深められる機会になるため,地元の伝統に根づいた支援に力を入れることも必要となってくると推察された。

B群の60歳代の人の中に,「まだいい」「年をとったら行く」という意見があった。これらより,60歳代という比較的若い年齢層の人の参加が少ないのは,まだ若いという意識が強いことや,会に参加するのは年をとってからという認識があるため,地域の会に参加することに対して,必要性のなさやためらいを感じていることが推察された。また,B群からは「会に参加したら自分たちで役割を持たなければならないから面倒くさい」という声が聞かれ,負担と感じるネガティブな認識をしている傾向がみられた。このことが社会参加を積極的に行えない理由の一つと考えられるため,負担と感じさせないような運営のあり方が望まれる。

### 3. 企画の要望

企画の要望として,A群の要望が多くの人が集まり交流を期待できる会であるのに対し,B群の要望では個人や少人数で行う会であった。前述のように,B群の人は過去の職業柄,他人との交流に慣れていないということ,また一人で過ごすことが好きであり趣味や楽しみも個人で行うものが多いという特徴があり,これはその人の個性であるため,無理に多くの人が集まる場へ誘い出す必要はないと考えられた。個人の能力を活かしながら楽しむことができる場を提供することが大切であることが示唆された。

### 結 語

男性の社会参加を促す要因と妨げとなっている要因を明らかにし,彼らに適したサービスの提供へとつなげていくために,高齢化の進む山間部の小さな町で,積極的に社会参加している男性と,社会参加していない男性の身体的・心理的・社会的背景を調査した。

社会参加の要因としては以下のことが明らかになった。

- 1) 社会参加をする要因として,外出時のADLの自立と周りからの誘いの有無が関係していた。
- 2) 60歳代という比較的若い年齢層の人は,社会参加への必要性のなさやためらいを感じているため,社会参加していなかった。
- 3) 両群とも,内容は違うが趣味や楽しみがあり,楽しい・居心地がよいと感じる場所が,家の内外であるかにより社会参加と関係していた。
- 4) 退職前の職業によっても,外出や人付き合いの得意・不得意が関与している傾向がみられた。
- 5) B群は町の中心部付近に居住していたため,距離や外出上の困難さが社会参加を妨げている理由にはならなかった。
- 6) 企画の要望では,A群は多くの人との交流を期待しているのに対し,B群は個人や少人数で行えるものを期待していた。

しかし今回の調査では,対象人数が24人と少なく,また,対象地域も山間部の限定された地域であった。今後もそれぞれの地域特性を捉えるための調査が必要だと考えられた。本研究から得られたことは,社会参加を促すことが,すべての人のQOLを高める支援になるとは限らないということであった。山村

の小集落においても価値観の差が認められた。本人の性格、趣味、楽しみ、生活史、生活背景を捉え、社会参加に対する意向を把握した上で、社会参加を望む人には、友人や保健師、親しみ深い人からの誘いなどのきっかけ作りが必要となる。社会参加を望まない人にはそのひと個人の楽しみ方、過ごし方を尊重した支援や、地域の繋がりを生かした支援が重要である。

一般的に、介護予防として社会参加する事がよいと思われている。しかし、介護予防事業が行政のみの取り組みで事足りるわけではなく、個人の主体性を尊重した支援が必要であると痛感した。

本研究をまとめるにあたり、調査にご協力頂いた S 町の住民の方々、および S 町保健福祉総合センターの皆様へ深く感謝申し上げます。

#### 文 献

- 1) 厚生省：平成11年度版厚生白書，ぎょうせい，1999。
- 2) 厚生省老人保健福祉局老人保健課長通知：保健事業第4次計画の考え方について。平成11年10月29日。
- 3) 早坂信哉，後藤康彰，中村好一：日常生活の関心の志向性と主観的生活の質が高齢者の主観的健康感に及ぼす影響—地域・性・年齢別の検討。厚生指標，32-37。
- 4) 鳩野洋子，田中久恵：地域ひとり暮らし高齢者の閉じこもりの実態と生活状況。保健婦雑誌，55(8)，664-669，1999。
- 5) 平井寛，近藤克則，市田行信，末盛慶：「健康の不平等」研究：高齢者の閉じこもり。公衆衛生，69(6)，485-489，2005。
- 6) 藺牟田洋美，安村誠司，藤田雅美，新井宏朋，深尾彰：地域高齢者における「閉じこもり」の有病率ならびに身体・心理・社会的特徴と移動能力の変化。日本公衆衛生雑誌，45(9)，883-892，1998。
- 7) 石川隆志，湯浅孝男，本橋豊：閉じこもりがちな独居高齢者の生活実態—外出・趣味・対人交流という観点から。作業療法，22(特別)，453，2003。
- 8) 水子学，進藤貴子，武井祐子，福永夕紀子，金光義弘：高齢者の外出行動に関する調査研究 I—「閉じこもり」に関連する要因の検討。日心，66，259，2002。
- 9) 若山好美，大岩敦子，池田由美子，工藤禎子：閉じこもり予防事業が高齢者にもたらす結果について—参加者と非参加者の主観的健康感・身体・精神状態・医療費の比較から。地域保健，33(5)，59-67，2002。
- 10) 石原多佳子，水野かがみ，古澤洋子，後閑容子：外出頻度の少ない山間地域在宅高齢者支援検討。日本地域看護学会誌，7(1)，62-67，2004。
- 11) 鳩野洋子，田中久恵，古川馨子，増田勝恵：地域高齢者の閉じこもりの状況とその背景要因の分析。日本地域看護学会誌，3(1)，26-31，2001。
- 12) 宇良千秋：高齢者の社会参加の促進・阻害要因。老年精神医学雑誌，14，884-888，2003。

(平成19年10月31日受理)

## Factors Affecting Social Participation of Elderly Men

Kayo YANO, Yoshie CHIKAMORI, Mie HIROSE and Yuko YAMAWAKI

(Accepted Oct. 31, 2007)

Key words : elderly men, social participation, factors

Correspondence to : Kayo YANO

Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare

Kawasaki University of Medical Welfare

Kurashiki, 701-0193, Japan

E-Mail: kayo@mw.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.17, No.2, 2008 437-443)