

地域高齢者における主観的幸福感に 関連する社会活動要因

竹内 香織¹, 磯和 勅子², 福井 享子³

Factors of social activity related to subjective well-being in the community-dwelling elderly

Kaori TAKEUCHI, Tokiko ISOWA and Kyoko FUKUI

Abstract

The aim of this study was to clarify factors of social activity related to subjective well-being in the community-dwelling elderly. To investigate the well-being-related social activities, characteristics, subjective well-being, self-related health, and social activities were measured. The measure of social activities was constructed from four aspects: personal activities, socially-related activities, learning activities, and job activity. The 103 elderly people were analyzed (average age; 12 males: 79.3 ± 6.8 , 91 females: 78.7 ± 5.5). In order to examine relationships between different aspects of social activities and subjective well-being, the author used multiple regression analyses with the four types of social activity level, self-related health, and characteristics as independent variables.

The results of the multiple regression analyses were as follows: family structure ($\beta = .20$, $p < .05$), self-related health ($\beta = .30$, $p < .01$), and personal activities ($\beta = .21$, $p < .05$) were positively associated with subjective well-being.

This result suggested that the support for social activities, especially personal activities was beneficial to the community-dwelling elderly's subjective well-being.

Key Words: subjective well-being, social activities, community-dwelling elderly

I. はじめに

日本において、2007年10月1日現在では、65歳以上の高齢者の割合が21.5%であり5人に1人は高齢者という高齢社会にある（高齢社会白書平成20年度版）。厚生労働省の発表によると、日本の平均寿命が2008年では、男性79.29歳、女性86.05歳と過去最高の年齢という現状であった。今後ますます男女ともに平均寿命が延びることが予測されている。そこで、政府は高齢者自身が社会における役割を見出し、生きがいを持って積極的に社会参加できるよう、地域で、社会参加活動を総合的に実施している老人クラブに対し助成を行ない、振興を図っている。また、高齢者の生きがいと健康づくりを推進するために市町村が行う高齢者

のボランティア活動への支援等も行っている。

このような社会情勢の中、高齢者が有意義に生き生きとした姿で生活を送るためにQOL（Quality of life）の向上に努めることは欠かすことができない。フェランズ（1990）によると、QOLの定義は、①正常な生活②幸福感/満足感③個人的な目標達成感④社会的な有用性⑤精神・身体機能の5つに分類される（上鶴、2005）。つまり、高齢者のQOLを向上するためには、身体的、精神的、社会的な多面が充足される必要がある。

また、古谷野（1996）によると、幸福な老いの程度はQOLの主観的側面において「主観的幸福感（subjective well-being）」と総称される。高齢社会を迎えた今、延長された老年期をいかに有意義に過ごすかという生活の質が問われるようになり、主観的幸福感

1 県立総合医療センター

2 三重大学医学部看護学科

3 元三重大学医学部看護学科

高齢者の主観的な QOL を評価する視点として重要となっている。

これまでに、主観的幸福感の関連要因が身体的、精神的、社会的側面において明らかにされてきている(深堀ら, 2009; 福田, 2002; 東ら, 2007; 長田ら, 1999; 岡本, 2008; 岡本, 2000; 吉川, 2002)。身体的側面では、介護予防行動において主観的幸福感が高い者ほど健康管理自己効力感が高く、予防行動を実行するにあたり負担の知覚が低いという結果が示されていた(深堀ら, 2009)。精神的側面では、主観的幸福感が高い人ほど抑うつ状態になりにくいことも認められており、特に健康であると答える者ほど、男女ともに主観的幸福感が高いという結果が報告されている(福田ら, 2002)。社会的側面では、地域高齢者において、家族とのコミュニケーションは主観的幸福感を高める要因として有意に作用することが示唆されていた(岡本, 2000)。

これらの要因の中でも、身体的、精神的側面の充足は、高齢者にとって QOL を向上するための基盤となるものである。一方、高齢者は、加齢に伴い社会的地位、役割の喪失が起り、社会とのつながりが保てず、独居高齢者や高齢者世帯が増加している現状がある。高齢者にとって社会活動は、生きがい形成や、幸福感到関連することが報告されており(松田ら, 1998)、高齢者は社会との交流により、社会の中で役割を見出すだけでなく、楽しみや生活の充実感を抱き、QOL をさらに高めるものとなることが考えられ、社会的側面の充足は重要だと考えられる。

これまでに、高齢者の社会活動と主観的幸福感の関連は検討されてきている(浜崎ら, 2007; 東ら, 2007; 金ら, 2004; 岡本, 2008)が、研究者によって社会活動の捉え方が一致しておらず、どのような社会活動が主観的幸福感を高めるのか、詳細な検討が困難であった。そのような中、橋本ら(1997)は高齢者の社会活動を個人活動、社会参加・奉仕活動、学習活動、仕事の4側面から捉えられる「社会活動指標」を開発した。この指標を用いて、岡本(2008)は、社会活動の4側面の中でも、個人活動が活発な者ほど生活満足度が高いという結果を報告している。

しかし、これまでの社会活動の研究は、大都市や都心部での研究が多く(浜崎ら, 2007; 金ら, 2004; 岡本ら, 2006; 岡本, 2008; 高橋ら, 2003)、農村や漁村のような地方に在住する高齢者を対象とした研究は少ない。大都市と地方では交通網の便利さの違いや地域特性によるニーズの違いから、大都市や都心部だけでなく、地方における社会活動のどのような活動がより主観的幸福感を高めているのかを検討し、地域特性

を考慮した地域高齢者への支援を行う必要がある。そのため、本研究は農業や漁業の盛んな地域高齢者を対象に社会活動4側面に着目して、主観的幸福感との関連要因を検討する。

II. 研究目的

地域高齢者の主観的幸福感到関連する社会活動要因を明らかにし、地域高齢者に応じた社会活動を高めるための看護支援の在り方を検討する。

III. 研究方法

1. 研究の枠組み

高齢者は役割の喪失により QOL が低下しやすいが、社会活動に参加することにより生きがいや役割が持続され、QOL が高められると考えられる。また、社会活動内容は多彩であり、QOL に及ぼす影響は社会活動内容により異なると考えられる。QOL の主観的な側面として、幸福の老いの程度を主観的幸福感とし、社会活動を「個人活動」、「社会参加・奉仕活動」、「学習活動」、「仕事」の4側面に分類し、社会活動内容による主観的幸福感到の関連の程度から、地域高齢者を対象とした社会活動支援の在り方を検討しようとするものである。

2. 用語の操作的定義

- 1) 社会活動：橋本ら(1997)による、「社会と接する活動および家庭外での対人活動」とし、「いきいき社会活動チェック表」の得点で社会活動の程度を表した。
- 2) 主観的幸福感：古谷野(1996)による、「主観的な幸福な老いの程度」とし、「生活満足度尺度 K (LSIK)」の得点で主観的幸福感到の程度を表した。

3. 研究デザイン

相関関係検証型

4. 研究対象

三重県の漁業、農業が盛んな A 市で定期的な老人会に参加している高齢者(60歳以上)113名(男性13名、女性100名)を調査対象とした。

5. 研究期間

2009年9月～10月初旬

6. データ収集方法および分析方法

1) データ収集方法

(1) 調査方法

A市の3か所の老人会を通じて、まず各老人会の会長に研究の趣旨を伝え、依頼を行い、承諾を得た。その後、老人会に直接出向き、対象者に調査の趣旨について、文書を用いた上で、口頭で説明を行った。調査の同意を得られた者にその場で自記式質問紙法にて回答を得た。

(2) 調査項目

① 基本的属性

性別、年齢、家族構成を質問した。性別は男性を0とし、女性を1とした。家族構成は「一人暮らし」、「夫婦のみ」、「家族と同居」の3項目と、「一人暮らし」を「独居：0点」、何らかの家族と同居している「夫婦のみ」と「家族と同居」を「同居：1点」の2群に分けた。

② 主観的幸福感

主観的幸福感に古谷野（1996）による生活満足度尺度K（LSIK）を用いた。この尺度は3因子9項目で構成され、肯定的な選択肢に1点、その他の選択肢に0点を与え、合計を算出し9点満点である。得点が高いほど主観的幸福感が高いことを示す。信頼性、妥当性が検証されている。

③ 主観的健康感

主観的健康感は、「健康でない：1点」、「あまり健康でない：2点」、「まあまあ健康：3点」、「非常に健康：4点」と4段階で質問し、点数化した。

④ 社会活動

社会活動は橋本ら（1997）の「社会活動指標」を実用化した「いきいき社会活動チェック表」に、老人会の会長の意見を取り入れ、一部変更したものをを用いた。個人活動（10項目）、社会参加・奉仕活動（6項目）、学習活動（4項目）、仕事（1項目）の4側面21項目で捉えたもので、妥当性、再現性、感度が検証されている。各項目の回答肢は仕事の1項目は「あり」、「なし」とし、それ以外の20項目は「いつも」、「ときどき」、「なし」とした。質問の変更点を以下に記す。

個人活動の構成項目では、「近所での買い物」をデパートと区別するために「生活用品や食料品など」を追加した。次に「デパートでの買い物」には、近所での買い物と区別するためと、対象者の居住区にデパートがないため、「スーパーでの買い物（衣料品も含む）」を追加した。「お寺まいり（神社仏閣へのおまいり）」には、対象者の生活習慣になっている、「お墓参り・神社」を追加した。「レクリエーション活動」は対象者に理解しにくい言葉であると考えられたため、「個

人的な娯楽や遊び」という表現を追加した。

社会参加・奉仕活動では、「地域行事」には、町内会活動と区別するため、「市・地区の行事への参加」を追加した。

学習活動では、「老人学級・老人大学への参加」に加えA市で実施されている高齢者生涯学習活動、「はまゆう大学への参加」を追加した。「カルチャーセンターでの学習活動」には、高齢者が理解しやすいよう「学習活動・文化活動」に加え、A市で行われている「習字、民謡、囲碁など」を追加した。「シルバー人材（能力活用）センター活動」には、同活動としてA市で行われている、「生活支援員」を追加した。

社会活動の4側面の活動得点の算出は、仕事の1項目は「あり：1点」、「なし：0点」とし、それ以外の20項目は「いつも・ときどき：1点」、「なし：0点」とし、側面ごとの合計得点をそれぞれの活動得点とした。

2) 分析方法

分析対象者は、回答が得られた113名のうち、質問紙に無回答が1つでもある者は除外したため、有効回答者は103名（男性12名、女性91名）となった（有効回答率91.2%）。

まず、対象者の特性を把握するため男女別に記述統計を行った。そして、変数ごとにt検定あるいは χ^2 検定を行い男女間の有意差の検定を行った。その後、各変数間の関係をピアソンの積率相関を用いて確認した。そして、主観的幸福感を被説明変数とし、社会活動、主観的健康感を説明変数とするステップワイズ法による重回帰分析を行った。重回帰分析の際、コントロール変数として、性別および家族構成を投入した。統計処理には多変量解析プログラムSPSS 17.0 J for Windowsを用いた。

IV. 倫理的配慮

調査は無記名で行い、研究の趣旨、調査の協力に関しては個人の自由であり、協力できない者は回答せずによりことや途中でやめても不利益を被らないこと、回答で得られたデータは統計的処理を行い、本研究の目的以外では使用せず、研究後は速やかにデータを破棄することを依頼書と口頭で説明し、同意を得た。

V. 結果

1. 対象者の特性

基本属性および各変数の得点を表1に示した。性別は、男性12名（11.7%）、女性91名（88.3%）、平均

年齢は、男性 79.3±6.8 歳、女性 78.7±5.5 歳であった。また、後期高齢者が前期高齢者より多かった。家族構成は、男女間で有意な違いが認められ ($\chi^2(1)=4.35, p<.01$)、女性の同居の割合が男性より高かった。

次に、各変数の得点として、主観的健康感、女性より男性が高かった ($t(101)=2.05, p<.05$)。社会活動では、個人活動、社会参加・奉仕活動、学習活動の3側面において男女間で有意差は認められなかったが、仕事は、男性が全員無職であるのに対し、女性の2割が仕事をもっていた ($t(90)=-4.38, p<.001$)。

また、主観的幸福感、男性 5.9±1.6 点、女性 4.2±2.4 点で、女性より男性が高かった ($t(19)=3.23, p<.01$)。

2. 各変数の関連性

各変数の相関分析結果を表2に示した。基本属性は、

性別と主観的幸福感との間に負の相関が認められた ($r=-.22, p<.05$)。また、家族構成と主観的幸福感との間に正の相関が認められた ($r=.19, p<.05$)。年齢と主観的幸福感の間には、有意な関連は認められなかった。

主観的健康感と主観的幸福感との間に正の相関が認められた ($r=.38, p<.001$)。また、主観的健康感と社会活動の個人活動、社会参加・奉仕活動、学習活動の間に正の相関が認められた ($r=.29, p<.01; r=.35, p<.001; r=.21, p<.05$)。

主観的幸福感と社会活動の個人活動、社会参加・奉仕活動、学習活動の間に正の相関が認められた ($r=.28, p<.01; r=.25, p<.01; r=.25, p<.01$)。しかし、仕事との間には有意な関連は認められなかった。

また、社会活動の下位尺度ごとの相関は、個人活動と社会参加・奉仕活動、個人活動と学習活動、学習活

表1. 対象者の特性 (平均値±SD)

項目		男性 (n=12)	女性 (n=91)	p 値
年齢		79.3±6.8	78.7±5.5	.69
家族構成 ^a	独居	0 (0)	25 (24.3)	.04
	同居	12 (11.7)	66 (64.1)	
主観的健康感		3.2±0.6	2.7±0.7	.04
社会活動	個人活動	8.0±1.7	7.1±1.9	.13
	社会参加 奉仕活動	4.3±1.9	3.5±1.9	.21
	学習活動	1.8±1.1	1.5±1.2	.42
	仕事	0	0.2±0.4	.001
主観的幸福感		5.9±1.6	4.2±2.4	.001

検定は、各特性の男女間で比較。年齢・社会活動各側面・主観的幸福感は t 検定、家族構成は χ^2 検定を用いた。
a: 家族構成は人数 (%)

表2. 各変数の相関係数

	主観的幸福感	性別	年齢	家族構成	主観的健康感	社会活動			
						個人活動	社会参加・奉仕活動	学習活動	仕事
主観的幸福感									
性別	-.22*								
年齢	.15	-.03							
家族構成	.20*	-.21*	-.09						
主観的健康感	.38***	-.20*	.23*	.02					
社会活動	個人活動	.28**	-.15	-.22*	-.14	.29**			
	社会参加・奉仕活動	.25**	-.13	-.11	-.14	.35***	.63***		
	学習活動	.25**	-.08	-.09	-.03	.21*	.50***	.63***	
	仕事	-.01	.16	-.11	.18	.02	.11	.16	.13

*** p<.001 ** p<.01 * p<.05

表3. 主観的幸福感を被説明変数とする重回帰分析

説明変数	β
家族構成	.20*
主観的健康感	.30**
社会活動（個人活動）	.21*
R ²	.24
AdjR ²	.21
N	103

R²: 重決定係数 AdjR²: 調整済み重決定係数 β : 標準偏回帰係数 N: 人数

** p<.01 * p<.05

動と社会参加・奉仕活動に比較的強い正の相関が認められた ($r=.63$, $p<.001$; $r=.50$, $p<.001$; $r=.63$, $p<.001$). 仕事はどの項目とも関連が認められなかった。

3. 主観的幸福感の関連要因

重回帰分析の結果を表3に示した。主観的幸福感に有意に関連していた変数は、家族構成 ($\beta=.20$, $p<.05$), 主観的健康感 ($\beta=.30$, $p<.01$), 個人活動 ($\beta=.21$, $p<.05$) であった。また、性別および社会活動の社会参加・奉仕活動、学習活動、仕事には、有意な関連は認められなかった。

重回帰分析の結果において、重決定 (R^2) および調整済み重決定係数 ($AdjR^2$) は、それぞれ .24 および .21 であり、この分析の説明率は 21% 程度であるが、モデルの有効性を示す F 値は 0.1% 水準で有意であった。また、VIF の値は最も高いもので 1.8 であったため、変数間に多重共線性の問題がないことが確認された。

VI. 考 察

対象者は、男性 11.7%、女性 88.3% と女性が大半を占める集団であった。平均年齢は女性より男性が高く、男性は同居のみであった。一般的に老人会など地域活動への男性の参加率は少なく、その背景には、男性は女性より地域のコミュニティが少ないことが考えられる。本研究対象者の場合も、女性は日頃より地域住民と関わりながら生活してきており、男性より老人会や社会化活動への参加に対する抵抗が少ないと考えられた。

社会活動の4側面には仕事のみ男女間で有意差があり、女性は2割程度の方が仕事に就いていたが男性は全員無職であった。仕事で男女差が生じた理由として、対象者が在住する地域の女性は、家事と漁業を両立しながら高齢になっても継続的に収入を得られる地

域特性があるためだと考える。

主観的健康感、主観的幸福感共に、女性より男性の方が高かった。先行研究においても、主観的健康感や健康度自己評価は男性が女性に比べ高いという結果を示していた (出村ら, 2001; 中村ら, 2002)。男性は、客観的な健康度が悪くても主観的にはよく評価する傾向がある (玉腰ら, 1995)。しかし、健康度の誤った過度の評価は疾患予防行動の低下につながる可能性があるため、医療従事者はこのような男女の傾向を考慮して健康支援や健康教育を行うことが必要であろう。

重回帰分析の結果、主観的幸福感には家族構成、主観的健康感、社会活動の個人活動の3変数が関連しており、標準化係数 (β) より、最も強く影響しているのは主観的健康感であった。これらの結果を変数ごとに検討していく。

基本属性の中で関連がみられた家族構成は、同居している者ほど主観的幸福感が高くなると解釈できる。東ら (2007) によると、地域高齢者において、家族の中の話し相手は「配偶者」が一番多く、家族以外では「趣味の仲間」が一番多く、日常的に一緒に過ごすことの多い家族や地域の人々との十分な会話の量や満足度が主観的幸福感を高めていることを報告している。つまり、同居している対象者は、家族とのコミュニケーションを通して精神的な満足感が得られやすく、主観的幸福感を高める要因となり得ることが考えられた。家族との交流は、一番身近な人との交流であり、そこから会話が生まれ、困った時に心の支えにもなる。また、高齢者の閉じこもりを防ぐためにも、家族がいることで、意識的に声掛けなどができる。そのため、高齢者の幸福感を高めるためには、本人のみならず、家族を含めた介入が重要となる。特に高齢者夫婦や独居高齢者の閉じこもり予防としては地域全体でのコミュニティの育成が重要と考える。

主観的健康感が高まるほど主観的幸福感も向上することが明らかとなった。これらの関連は、これまでも多くの先行研究で報告されている (深堀ら, 2009; 東ら, 2007; 中村ら, 2002; 中谷ら, 2005; 岡本, 2000)。自分自身が健康でなければ、健康感が低下するだけでなく、社会参加への意欲も減退し、幸福感やQOLの低下にもつながる可能性が示唆された。このことは、主観的健康感が主観的幸福感のみならず、社会活動の個人活動、社会参加・奉仕活動、学習活動と正の関連にあったことから推測できる。地域の看護師や保健師は、健康的な生活習慣の普及・定着を目指した介入を行う役割を担っている。そのため日頃より地域高齢者の健康状態を把握し、地域住民が主体的に健康維持・増進を行えるように、対象に応じた健康教

育や環境づくりを実施する必要がある。特に、今回の研究対象地域のような交通の不便な地域では、地域のコミュニティ全体を含めた働きかけや、自宅から歩行でいける範囲の小規模単位で社会活動の場を整備するなどの生活環境への配慮が必要である。

今回社会活動の4側面の中で個人活動のみが主観的幸福感と関連があった。同様の結果を報告している岡本ら(2008)は、個人活動には他者との人間関係が含まれにくく、個人が行いたい事が活動に反映されやすいことから活動参加が生活満足度の上昇に結びつきやすいと述べている。本研究では、特に、個人活動の中でも「近所づきあい」や「近所での買い物」、「近くの友人・親戚を訪問」など、近隣他者との交流を持つ人の割合が男女ともに高かった。対象は、高齢であり、農村部の交通の便が悪い地域に在住しているため、身体的・環境的に遠出は困難と考えられる。しかし、個人的な活動レベルと老人会への参加など、限られた範囲ではあるが活発に社会参加を行っており、他者との交流が図れることで、生活に活力が生まれ、幸福感を高めていることが考えられた。このような地域においては、個人活動性を高めることで、高齢者のQOLを向上させる関わりが効果的と思われる。つまり、個人活動レベルから社会活動の参加への支援を行っていき、社会活動の場を提供するだけでなく、環境面、人間関係、時間・場所の制約を配慮した動機づけ支援が必要である。

本研究の限界と課題として、対象者は老人会に参加している集団であったため、社会活動に前向きで、活発である者の割合が多く、結果に偏りがある可能性が考えられた。そのため、今後は、地域に暮らす高齢者をランダムに抽出した集団で検討する必要がある。対象者の殆どが女性であり、後期高齢者であったため、対象者の男女比を合わせると共に対象年齢の幅を拡大して、検討を行う必要がある。さらに地域性によっても社会活動の結果に影響することが報告されているため(高橋ら, 2000; 高橋ら, 2001)、今後は都市部や他の特徴をもった地域との比較検討を行う必要がある。

VII. 結 論

本研究は、後期高齢者を多く含む、農村部で暮らす高齢者を対象とし、主観的幸福感に関連する要因を社会活動4側面に着目して検討を行ったものである。性別、家族構成をコントロール要因として主観的幸福感を従属変数とした重回帰分析を行った結果、主観的幸福感と関連していたものは、社会活動の個人活動、主観的健康感、家族構成であった。看護支援としては、

地域性を考慮し、個人活動レベルから社会参加への動機づけが重要であることが明らかとなった。

本研究は平成21年度三重大学医学部看護学科卒業研究の内容を改変したものである。

文 献

- 荒賀直子, 後閑容子(2007): 地域看護学.jp (改訂第2版), 株式会社インターメディカル, 東京
- 浜崎優子, 佐伯和子, 塚崎恵子ほか(2007): 地方中核都市における高齢者の社会活動と幸福感に関する研究(第2報) - 後期高齢者の主観的幸福感の関連要因 -, 北陸公衆衛生雑誌, 33(2), 86-91
- 橋本修二, 青木利恵, 玉腰暁子ほか(1997): 高齢者における社会活動状況の指標の開発, 日本公衆衛生雑誌, 44(10), 760-768
- 東奈津子, 大澤みずほ, 渡部さおりほか(2007): 地域在宅高齢者における言語的コミュニケーションと主観的幸福感との関連性, 北海道公衆衛生学雑誌, 21, 90-97
- 深堀敦子, 鈴木みずえ, グライナー智恵子ほか(2009): 地域で生活する健常高齢者の介護予防行動に影響を及ぼす要因の検討, 日本看護科学会誌, 29(1), 15-24
- 福田寿夫, 木田和幸, 木村有子ほか(2002): 地方都市における65歳以上住民の主観的幸福感と抑うつ状態について, 日本公衆衛生雑誌, 49(2), 97-105
- 古谷野亘(1996): 老年精神医学関連領域で用いられる測度QOLなどを測定するための測度(2), 老年精神医学雑誌, 7(4), 431-441
- 出村慎一, 野田政弘, 南雅樹(2001): 在宅高齢者における生活満足度に関する要因, 日本公衆衛生雑誌, 48(5), 356-366
- 金貞任, 新開省二, 熊谷修ほか(2004): 地域中高年者の社会参加の現状とその関連要因 - 埼玉県鳩山町の調査から -, 日本公衆衛生雑誌, 51(5), 322-334
- 黒田裕子(2008): 黒田裕子の看護研究 step by step (第3版), 株式会社学習研究社, 東京
- 松田晋哉, 筒井由香, 高島洋子(1998): 地域高齢者の生きがい形成に関連する要因の自重要度分析, 日本公衆衛生雑誌, 45, 704-712
- 長田篤, 山縣然太郎, 中村和彦ほか(1999): 地域後期高齢者の主観的幸福感とその関連要因の性差, 日本老年医学会雑誌, 36, 868-873
- 村瀬洋一, 高田洋, 廣瀬毅士(2009): SPSSによる多変量解析(第1版第3刷), 株式会社オーム社, 東京
- 中村好一, 金子勇, 河村優子ほか(2002): 在宅高齢者の主観的健康感と関連する因子, 日本公衆衛生雑誌, 49(5), 409-

- 416
内閣府 (2008) : 高齢社会白書 平成 20 年度版 (初版), 佐伯印刷株式会社, 東京
- 中谷素子, 東あかね, 池田順子 (2005) : 地域住民の生活満足感と生活習慣との関連, 日本公衆衛生雑誌, 52 (4), 338-348
- 岡本和士 (2000) : 地域高齢者における主観的幸福感と家族とのコミュニケーションとの関連, 日本老年医学会雑誌, 37, 149-154
- 岡本秀明 (2008) : 高齢者の社会活動と生活満足度の関連 社会活動の 4 側面に着目した男女別の検討, 日本公衆衛生雑誌, 55 (6), 388-395
- 岡本秀明, 岡田進一, 白澤政和 (2006) : 大都市居住高齢者の社会活動に関連する要因 身体, 心理, 社会・環境的要因から, 日本公衆衛生雑誌, 53 (7), 504-515
- 高橋和子, 太田喜久子 (2001) : 都市部と農村部における高齢者の地域ケアシステムに関するニーズとその傾向, 老年看護学, 6 (1), 50-57
- 高橋美保子, 柴崎智美, 永井正規 (2003) : 老人クラブ会員の社会活動レベルの現状, 日本公衆衛生, 50 (10), 970-979
- 高橋美保子, 柴崎智美, 橋本修二ほか (2000) : 「いきいき社会活動チェック表」による地域高齢者の社会活動レベル評価, 日本公衆衛生雑誌, 47 (11), 936-944
- 高橋美保子, 柴崎智美, 橋本修二ほか (2000) : 全国市町村による社会活動支援事業の実施状況の評価, 日本公衆衛生雑誌, 47 (1), 47-54
- 玉腰暁子, 青木利恵, 大野良之ほか (1995) : 高齢者における社会活動の実態, 日本公衆衛生雑誌, 42, 888-896
- 上鶴重美 (2005) : 高齢者の QOL, 奥野茂代, 大西和子, 老年看護学 I 老年看護学概論 (第 2 版), p 17, ヌーベルヒロカワ, 東京
- 吉川法生 (2002) : 健常高齢者の主観的幸福感に関する検討—WHO/QOL-26 を用いた分析—, 秋田大学医療短期大学紀要, 10 (1), 87-94

要 旨

本研究の目的は、地域高齢者の主観的幸福感に関連する社会活動要因を明らかにすることである。調査項目は、基本属性、主観的幸福感、主観的健康感、社会活動（個人活動、社会参加・奉仕活動、学習活動、仕事）である。分析対象者は、調査項目全てに回答した地域在住の60歳以上の高齢者103名（男性12名、女性91名）とし、平均年齢は男性79.3±6.8歳、女性78.7±5.5歳であった。

主観的幸福感を被説明変数とし、社会活動、主観的健康感を説明変数とするステップワイズ法による重回帰分析を行った。その際、性別および家族構成をコントロール変数として用いた。重回帰分析の結果、主観的幸福感と有意に関連していた項目は、家族構成（ $\beta = .20$, $p < .05$ ）、主観的健康感（ $\beta = .30$, $p < .01$ ）、社会活動の中の個人活動（ $\beta = .21$, $p < .05$ ）であった。

地域高齢者のQOL向上には、健康維持活動と共に、地域特性を踏まえた身近な個人活動レベルの社会活動支援が有効と考えられる。

キーワード：主観的幸福感，社会活動，地域高齢者