

都市居住者の実態調査から

精神的自立とその意義

桜美林大学大学院教授

渡辺修一郎



わたなべ・しゅういちろう

桜美林大学大学院老年学研究科教授。1961年愛媛県生まれ。愛媛大学大学院医学研究科修了。医師、医学博士、労働衛生コンサルタント。愛媛大学医学部衛生学助手、東京都老人総合研究所主任研究員、桜美林大学大学院助教授を経て現職。日本応用老年学会理事、日本疫学会評議員、日本老年社会科学会評議員などを兼任。専門は老年学、公衆衛生学、

老年医学。主な著書に、『老年学要論』（共著、建帛社、2007年）、『高齢者福祉の世界』（共著、有斐閣、2008年）など。

はじめに

高齢者の健康の指標として「生活機能の自立」が世界保健機関（World Health Organization：WHO）により提唱されて以来、高齢者の自立への関心が高まっている。とくに身体的自立に関する研究や、維持向上のための介入や施策、身体的自立低下に対する支援や回復のための取り組みなどが数多くみられる。一方、人間が生活していくためには、経済的自立、精神的自立も重要である。社会学辞典においても、自立（independence）とは、意思決定における自己決定権と、遂行における自己管理能力のことであり、経済的自立、生活的自立、精神的自立の3要素があると指摘されている。

経済的自立に関しては、収入や貯蓄などの客観的な指標で測定が試みられている。また、広く用いられている基本的日常生活動作能力（Basic Activities of Daily Living：BADL）、手段的日常生活動作能力（Instrumental ADL：IADL）などは生活的自立の指標といえる。しかし、精神的自立については、従来その概念整理が不十分であったこともあり、研究は端緒についたばかりといえる。

本稿では、筆者が2001年から地域の健康づくり活動に関わっている世田谷区北沢地域の、中学生から高齢者にわたる各世代に対する調査研究（表1）により得られた知見をもとに、都市居住者の精神的自立の実態とその関連要因を示しながら、精神的自立の意義について検討する。

精神的自立の概念と指標

精神的自立に関する研究は、高齢者用うつスケール（Geriatric Depression Scale：GDS）、改訂PGC（Philadelphia Geriatric Center）モラールス

表1 調査の概要

目的：精神的自立の実態とその関連要因を明らかにする。	
対象地：世田谷区北沢地域	
時期：2007年7月	
対象と方法：	
1.留め置き調査	(回答数/対象数)
中学生(区立5校の2年生)	474人/551人
(上記)中学生の親	527人/1102人
幼児(保育・幼稚園児)の親	556人/834人
2.無作為抽出による郵送法	(回答数/対象数)
55～60歳住民	281人/1000人
65～70歳住民	426人/1000人

表2 精神的自立性尺度⁵⁾

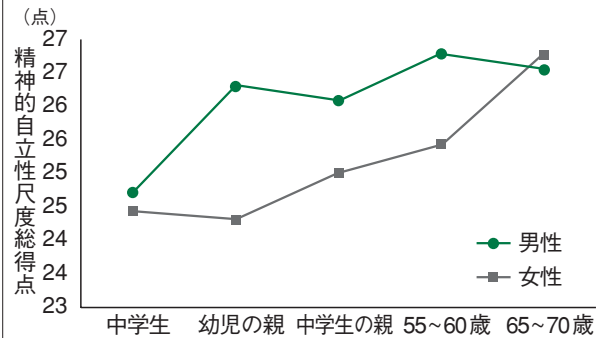
次にあげる事項について、あてはまる番号をそれぞれ1つ選んで○をつけて下さい。

A. 趣味や楽しみ、好きでやることをもっている	1 2 3 4
B. これからの人生に目的をもっている	1 2 3 4
C. 何か夢中になれることがある	1 2 3 4
D. 何か人のためになることをしたい	1 2 3 4
E. 人から指図されるよりは自分で判断して行動する方だ	1 2 3 4
F. 状況や他人の意見に流されない方だ	1 2 3 4
G. 自分の意見や行動には責任をもっている	1 2 3 4
H. 自分の考えに自信をもっている	1 2 3 4

注) 回答欄の1は「そう思う」、2は「どちらかというと思う」、3は「どちらかというと思わない」、4は「そう思わない」を示す(配点は逆順)。

ケール、生きがいの有無などによる精神的健康面からのアプローチや自己統制感(Locus of Control)とそれに類似した自立性に関する研究から始まり、様々な精神的自立に関する概念が提唱されている。冷水は、精神的自立の構成要素を、「一般的に援助・世話を受けるのを忌み嫌う態度」、「困難の自主解決・自己責任を重視する態度」、「家族友人への依存を忌避する態度」としている¹⁾。長嶋は、「自主的に考えること」、「誰かに指図されずに、命令されることなく行動する」ことが「依存」しない生活のために必要であるとし²⁾、永田は、自分の生活を自分なりにこだわって決めることであるとしている³⁾。また、藤崎は、精神的自立には、自分の人生は自分で決めるという「自己決定の原理」が重要であることを主張している⁴⁾。このような知見や提言をもとに鈴木・

図1 世代別にみた精神的自立性尺度総得点の分布



崎原は精神的自立性の要件として、自分自身が物事を決定し、それに対して責任を持てる態度(自己責任性)、および、自分の生き方や目標が明確であること(目的指向性)をあげ、精神的自立性尺度を開発している(表2)⁵⁾。

世代別にみた精神的自立の実態

世代別にみた精神的自立性尺度総得点を図1に示した。精神的自立性尺度総得点は、幼児の親～60歳では男性が女性より有意に高かった。家庭や企業の中で、男性の方が物事の責任をとったり、目標設定を迫られる状況が女性より多いことによるものと推測される。丸山が農村部高齢者を対象に行った研究では、高齢者も男性の方が女性より精神的自立性尺度総得点が高い結果となっていた⁶⁾が、都市部の前期高齢者では有意な性差はみられなかった。男性の精神的自立性尺度総得点は、55～60歳と65～70歳の間でとくに差がみられないのに対し、女性では年齢階層が上がるほど精神的自立性尺度総得点が高くなっていった。都市部において女性の精神的自立が高齢期に高くなる背景には、就労から離れ地域との関係が強くなることが影響しているのではないかとと思われる。

世代別にみた目的指向性尺度得点を図2に、自己責任性尺度得点を図3に示した。生き方や目標の明確性の度合である目的指向性尺度得点は、中学生および65～70歳女性が高く、幼児の母は低かった。

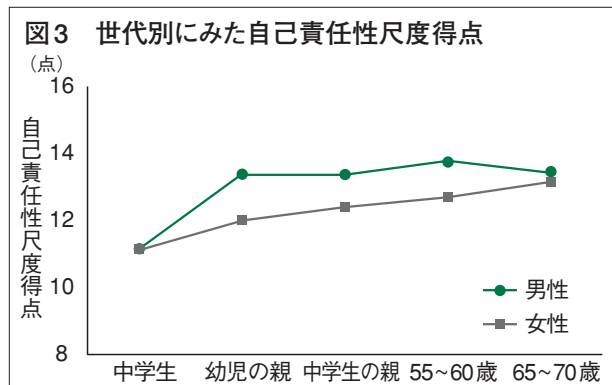
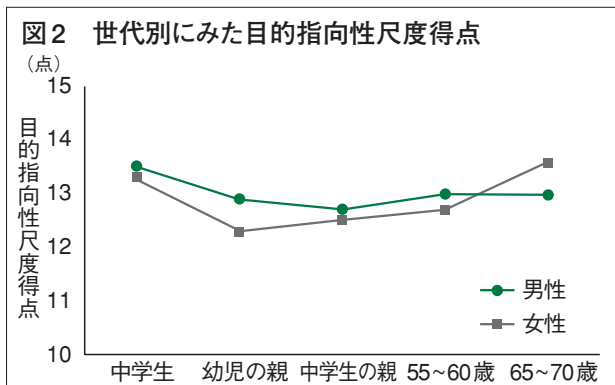


表3 精神的自立性尺度に関連する要因 (一般線形モデルによる)⁷⁾

変数	対象	幼児の父	幼児の母	中学生の父	中学生の母	55~60歳男性	55~60歳女性	65~70歳男性	65~70歳女性
健康度自己評価 (高/低)		1.8*	2.2*	1.9**		3.3**			
運動習慣 (有/無)				2.1**	1.9**		2.2*	2.3*	
食品摂取多様性得点			0.26*	0.38**		0.38*		0.42*	
同居者以外の相談相手		1.6*	2.7*	1.3*	5.6**				
他の世代との交流							1.5*		2.8*
地域活動への参加							3.2**		
調整済み R ²		0.055*	0.066*	0.156**	0.223**	0.216**	0.166*	0.137*	0.102

セル内の数値はパラメータ推定値 (B) を示す。 * p < 0.05 ** p < 0.01

一方、自己責任性尺度得点は、男性では中学生が低く、女性では年齢階層が上がるほど高くなっていった。中学生においては、自分自身が物事を決定し、それに対して責任を持てる態度である自己責任性は発達途上にあると考えられる。

精神的自立性尺度のいずれも中学生では性差はみられず、勤労世代において性差が大きくなっている。これは、精神的自立が社会的文化的役割としての性の影響を受けることの反映と考えられる。

精神的自立の関連要因

性、年齢階層別に一般線形モデルにて、精神的自立性に関連する要因を検討した。

精神的自立性尺度得点を高めることと有意に関連していた項目は、健康度自己評価が高いこと (幼児の親、中学生の父、55~60歳男性)、週1日以上の運動習慣があること (中学生の親、55~60歳女性、

65~70歳男性)、食品摂取の多様性得点が高いこと (幼児の母、中学生の父、55~60歳男性、65~70歳男性)、同居者以外に相談相手がいること (幼児の親、中学生の親)、他の世代との交流があること (55~60歳女性、65~70歳女性)、地域活動への参加がよくあること (55~60歳女性) であった (表3)⁷⁾。

若い世代では、健康度自己評価が高いこと、および同居者以外に相談相手がいることが高い精神的自立と関連していた。本研究は横断的研究であるので因果関係の方向性は不明であるが、精神的自立性尺度を開発した鈴木らの研究では、精神的自立性は高齢者の主観的幸福感到最も大きな影響をあたえる要因であることが示されており、健康度自己評価との関連については、因果関係が逆で、精神的自立の度合いが高いことが健康度自己評価を高めることにつながっている可能性がある。

筆者も関わっている世田谷区の健康きたざわプラン⁸⁾では、参加的目的描写法を通じて地域づくり型

保健活動に取り組んでいるが、この活動の中でも地域住民があげた健康な暮らしの姿として「自分のやりたいことを持ち、それに熱中していきいきと暮らしている」という目的指向性に関することや、「自分のやりたいことを自ら発信し、実現することができる」という自己責任性に関することがあげられており、精神的自立と健康度自己評価（主観的健康感）が深く結びついていることを裏づけているといえよう。

本研究では都市部の前期高齢者までを対象としたが、農村部において後期高齢者を含めた高齢者の精神的自立の関連要因を検討した丸山は、精神的自立性尺度得点には老研式活動能力指標と有意な正の相関が、GDS得点と有意な負の相関があることを示している⁶⁾。身体的自立が低下しやすい高齢期には、精神的自立への身体的自立の関与が大きくなっていくものと考えられる。

おわりに

人口高齢化の中で高齢者の自立に関しては、これまで身体的自立や手段的自立が主に注目され取り上げられてきた。これらの自立は加齢に伴う心身の機能低下により障害されることが少なくなく、何でも自分ひとりでできることを自立とすると、高齢者が自立を求め続けるのは困難となる。しかし、本稿で取り上げた精神的自立は必ずしも高齢期に低下するものではない。高齢者が自分自身で物事を選択・決定し、それに対して責任を持ち、自分の生き方や目標をもち続ける精神的自立は、自らの人生を主体的に生き自己実現をはかり、高い生活の質を追求することと深く結びつくものといえる。

精神的自立の維持・向上には、運動習慣や食品摂

取の多様性、他世代との交流や地域活動への参加などのライフスタイルも関連しており、身体的自立と同様に好ましいライフスタイルの維持が大切である。また、精神的自立は高齢期には身体的自立の影響を受けるようであるが、一方では、身体的自立や経済的自立が低下した際に、身の回りの資源を有効に活用し、支援を得るうえで精神的自立は欠かせないものといえる。精神的自立を保つためには、高齢者の基本的人権の一つとしての学習・教育の確保も重要な鍵を握るものと考えられる。

本稿では取り上げなかった経済的自立は、「経済的に自活すること」を意味し、通常 of 社会経済活動と独立を維持する個人の能力であると考えられるが、年金や公的扶助、私的扶助の扱いなど、その定義や指標については十分には確立されていない。今後、高齢者の自立について、身体的自立、精神的自立、経済的自立それぞれの観点およびそれぞれの相互作用から総合的に研究を進めていく必要がある。

【参考文献】

- 1) 冷水豊：三世代の女性における自立志向の態度. 社会老年学, 18 : 20-28 (1983).
- 2) 長嶋紀一, 佐藤清公：老人心理学 4訂版 : 1-19, 建帛社, 東京 (2000).
- 3) 永田久美子：高齢者看護 (折茂肇編) 新老年学 第2版 : 1237-1252, 東京大学出版会, 東京 (1999).
- 4) 藤崎宏子：現代家族問題シリーズ4 高齢者・家族・社会的ネットワーク : 6, 培風館, 東京 (1998).
- 5) 鈴木征男, 崎原盛造：精神的自立性尺度の作成—その構成概念の妥当性と信頼性の検討—. 民族衛生, 69 : 47-56 (2003).
- 6) 丸山孝一：地域在宅高齢者の精神的自立性とその関連要因. 桜美林大学大学院修士論文 (2005)
- 7) 渡辺修一郎, 畠山明美, 鳥谷邦子, 他：都市部住民の精神的自立性とその関連要因の世代による相違. 日本公衆衛生雑誌, 55 : 307 (2008).
- 8) 北沢総合支所健康づくり課：健康きたざわプランとは (<http://www.city.setagaya.tokyo.jp/030/d00005973.html>, 2008.8.6) (2008).