

## 要介護(支援)認定を受けた高齢者の他者への提供サポートが 他者貢献感および生活満足感に与える影響

矢庭さゆり\*

地域看護学専攻科

(2008年11月12日受理)

要介護(支援)認定を受けた高齢者が他者に提供サポートを行なうことによる他者貢献感と生活満足感の関連を明らかにすることを目的に介護支援専門員38名による面接聞き取り調査を実施した。対象は、B市要介護(支援)認定者全数2,129名の内、介護保険サービス利用者1,553名から施設入所者494名と認知症の者を除き、調査回答可能な者331名とした。

要介護(支援)認定を受けた高齢者は、その年齢やADL得点に影響されず、他者に手段的・交流的・評価的サポートを行うことで他者貢献感が高まった。さらに他者貢献感や年齢やADL得点を越えて生活満足感を高めることが明らかになった。このことより要介護(支援)認定を受けた高齢者の生活満足感を高めるために、個々のADLや生活機能をアセスメントすると同時に、社会的役割の継続のために他者への提供サポートに着目したアプローチの必要性が示唆された。

(キーワード) 他者貢献感, 生活満足感, 要介護(支援) 高齢者

### はじめに

厚生労働省の介護保険事業状況報告によると、全国の要介護(支援)認定を受けた高齢者は、介護保険制度施行から5年間で78.0%増となった。特に要支援(107.0%増)、要介護1の認定者(127.0%増)の増加が著しく、平成18年4月に介護保険法が改定され、「高齢者の尊厳を支える自立」を柱にケアマネジメントの見直しと予防重視型システムへの転換が図られた。

一般に高齢者は加齢とともに、社会的地位と社会的役割を喪失しやすいといわれている。特に要介護(支援)認定時は社会的役割に変化が生じやすい。しかし社会的役割の継続が可能となれば自分自身の居場所や生きがいを持つことにつながり、生活への満足感を感じることができるのではないだろうか。Thoits<sup>1)</sup>は、社会的役割は人生に目的を与え、自分は意味のある存在であり、他人にとって拠りどころとなる存在であるという感覚を与えると述べている。要介護(支援)認定を受けた高齢者の尊厳と自立には、この社会的役割に着目したケアが有効であると考えられる。にもかかわらず要介護(支援)認定を受けた高齢者の社会的役割は十分に明らかにされていない。

Tara L.Gruenewald<sup>2)</sup>は、高齢者が他者に対して社会

的役割を担うことによって得られる他者貢献感(utility)が身体機能と健康状態の維持の重要な因子とされ、他者貢献感が低い人はwell-beingが低く、他者貢献感の維持・向上に寄与する因子の解明が必要であると報告している。

そこで今回、社会的役割の一つとして他者に提供するサポートに着目し、受領サポートの対象として捉えられている要介護(支援)認定を受けた高齢者が、実際には他者への提供サポートをどの程度行なっているのか、さらに提供サポートを行なっていることが他者貢献感にどう関連するのか、また他者貢献感を感じる事が生活満足感とどのように関連しているかを明らかにしたいと考えた。

### I. 研究目的

要介護(支援)認定を受けた高齢者が他者に提供サポートを行なうことによる他者貢献感と生活満足感の関連を明らかにする。

用語の定義

1) 提供サポート：社会的役割として自分以外の他者に与えるサポートをいう。手段的・情緒的・交流的・評価的サポートの4種類とした。

\*連絡先：矢庭さゆり 地域看護学専攻科 新見公立短期大学 718-8585 新見市西方1263-2

- 2) 他者貢献感：他者に対して提供サポートを担うことで本人が得る貢献感 (usefulness)。「有用感」。調査時の説明では「役立ち感」と表現した。
- 3) 生活満足感：本人が認知する現在の生活全体に対する満足感。

## II. 研究方法

### 1. 調査地域の概略と調査対象

B市は、A県の最西北端に位置し、平成19年6月末現在人口36,494人、高齢化率33.4%で過疎化、高齢化の進んだ中山間地域である。要介護（支援）認定者は、平成12年以降毎年増加を続けている。調査対象は、平成19年6月末現在B市に在住し、要介護（支援）認定を受けた2,129名（B市全高齢者の17.6%）の内、介護保険サービスを利用している1,553名から、施設入所者494名と医師により認知症と診断された者および調査への意思表示が困難な者を除いた331名（全認定者の21.3%）とした。

### 2. 調査方法

B市高齢者支援課および介護支援専門員協会、居宅介護支援事業所に文書と口頭で研究協力の依頼をした。同意の得られた15事業所の介護支援専門員38名を対象に、介護支援専門員協会定例会終了後に調査ガイドを用いて調査説明を行い、対象者の選定と20分程度の面接聞き取り調査の実施を依頼した。調査期間は平成19年7月～9月末であった。

### 3. 調査内容

#### 1) 属性

年齢・性・家族構成（世帯員数）とした。

#### 2) 要介護度

要支援1、要支援2、要介護1、要介護2、要介護3、要介護4、要介護5の7区分で要介護度を記載した。

#### 3) 生活機能 (ADL)

要介護（支援）認定者を対象とした村田ら<sup>3)</sup>の研究を参考に、ADL評価法のバーセルインデックス (Barthel Index)<sup>4)</sup>の機能評価の内①食事、②車椅子からベッドへの移乗、③整容、④トイレ動作、⑤入浴、⑥歩行、⑦階段昇降、⑧着替えの各8項目を自立度に合わせて点数の高い方がADL自立度が高くなるように5点、10点、15点と配点し、0点から80点までの合計得点で評価した。

#### 4) 提供サポート (10項目)

高齢者用ソーシャルサポート尺度として多用されている野口のソーシャルサポート<sup>5)</sup>および鈴木<sup>6)</sup>の分類を参考に、手段的サポート、情緒的サポート、交流的サポート、評価的サポートの4つに分類した。質問項目は、要介護（支援）認定を受けた高齢者の現状をふまえて研究指導者とともに作成し、地域・老年ゼミで検討を行った。さらに、平成19年4月～5月にB市介護支援専門員5名の協

力を得て、要介護（支援）認定を受けた高齢者10名を対象にプレテストを行い、修正を加え介護支援専門員へ再確認したのち、手段的サポート3項目、情緒的サポート3項目、交流的サポート3項目、評価的サポート1項目、計10項目を作成した（表1）。

質問は「最近1ヶ月間で、あなたが誰かのためにしていることがあればその頻度をお答えください。」とし、誰かとは家族・友人・地域の人など自分以外の誰でも構わないこととした。項目は、「よくある」3点、「ときどきある」2点、「たまにある」1点、「まったくない」0点とし、各提供サポート種類ごとの得点と合計得点を算出した。

表1 提供サポート(10項目)

●手段的サポート(0-9)	<物質的・手伝い>
1.	誰かのために簡単な家事や用事をすることがある
2.	誰かのために物やお金を貸すことがある
3.	誰かに自分で作った作品や料理、花などをあげることがある
●情緒的サポート(0-9)	<共感、ケア、情報>
4.	誰かがわからない時にアドバイスすることがある
5.	誰かが悩んでいる時に相談にのることがある
6.	誰かが落ち込んでいる時に励ますことがある
●交流的サポート(0-9)	<交友>
7.	誰かの話し相手や遊び相手になることがある
8.	誰かに冗談を言ったり、周囲を楽しませることがある
9.	誰かと喜びや悲しみを分かち合うことがある
●評価的サポート(0-3)	<行動の適切性、規範性の情報提供>
10.	誰かの考えや、やり方が間違っている時方向付けすることがある

注：野口及び鈴木のソーシャルサポート分類を参考に作成

$\alpha = .873$

#### 5) 他者貢献感 (3項目)

Tara L.Gruenewald<sup>7)</sup>の1項目の測定尺度を参考に「誰かのために何かをすることで役立ち感を感じることがありますか」を「家族」・「友人」・「地域」の3者に分けて尋ねた。「よくある」3点、「ときどきある」2点、「たまにある」1点、「まったくない」0点の4件法で尋ね、「家族」・「友人」・「地域」個々の得点と3者の合計得点を算出した。

#### 6) 生活満足感 (PGCモラルスケール構成下位尺度3項目)

測定尺度は、Lawton (1972)<sup>8)</sup>の11項目PGC (Philadelphia Geriatric Center) のモラル (morale) スケールを用いた。モラルが高いことは「基本的な満足感を持っていること」「環境の中に自分の居場所があるという感じを持っていること」「動かしえない事実については受容できているということ」を意味し、これら3因子名は「不満足感・孤独」「老いに対する態度」「心理的動揺」である。下位尺度単独で測定可能で高齢者用尺度として信頼性・妥当性が確認されている。日本でも古谷野<sup>9)</sup>がこれら3因子をポジティブに置き換え「生活満足・安定性」「心理・行動安定」、「健康・老いに伴う情緒安定」の3カテゴリーで分類している。本研究では、PGCモラルス

ケール下位尺度「生活満足・安定性」を用い1因子3項目で測定した。モラルの高い肯定的選択肢を「はい」1点、「いいえ」・「わからない」0点の配点とし、その合計得点を生活満足感得点とした。

#### 4. 倫理的配慮

調査票に研究の主旨、研究協力中断の保証、匿名性の確保、守秘義務、研究以外の目的に使用しないこと、さらに担当介護支援専門員が調査するために調査協力の拒否、中断による不利益を被らないことを明記し、自由意思での回答を依頼した。調査後は本人が内容を確認し、個別封筒で郵送した。調査票の返信をもって調査への同意が得られたものとした。なお、岡山県立大学倫理委員会の承認を得て実施した（平成19年5月31日）。

#### 5. 分析方法

- 性別の提供サポート得点と生活満足感得点の平均値をt検定で検討した。
- 要介護度の分析は、要支援1と要支援2を「支援」、要介護1と要介護2を「軽度」、要介護3、要介護4、要介護5を「中・重度」の3区分とし、要介護度区分別に提供サポート得点と生活満足感得点の平均値を一元配置分散分析にて検討した後、性をコントロールした上でADLと各提供サポートの相関（偏相関）で検討した。
- 性別と他者貢献感の比較は、他者貢献感の「よくある」「ときどきある」を『ある』、「たまにある」「まったくくない」を『ない』として比較した。
- 他者貢献感を従属変数とし、基本属性、ADLと提供サポートを独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）を用いて検討した。
- 生活満足感を従属変数とし、基本属性、ADLと他者貢献感を独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）を用いて検討した。
- その他の検定は $\chi^2$ 検定を用いた。データの集計及び解析には統計解析パッケージSPSS 10.0 j for Windowsを使用し、いずれも有意水準は5%（両側）とした。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 回収結果

回収数は227名（80.6%）であった。内、認知症5名と65歳未満1名、欠損値を有する1名を除き220名（有効回答率96.9%）を分析対象とした。

#### 2. 調査対象者の概要

性別、年齢、家族構成（世帯員数）、要介護（支援）認定の状況、ADL得点は表2に示した。平均年齢81.3±6.6歳、男性79.8±6.8歳、女性81.9±6.5歳であった。

表2 対象者の基本属性（n=220）

		人数	(%)
性別	男性	65	29.5
	女性	155	70.5
年齢 (内訳)	65～74歳	42	19.1
	75～84歳	106	48.1
	85～97歳	72	32.8
家族構成(世帯員数)	1人	67	30.5
	2人	57	25.9
	3人	37	16.8
	4人～9人	59	26.8
要介護度	要支援1	41	18.6
	要支援2	64	29.1
	要介護1	40	18.2
	要介護2	47	21.4
	要介護3	20	9.1
	要介護4	6	2.7
	要介護5	2	0.9
<ADL得点> (0-80点) 平均値		65.72±16.9点	

#### 3. 提供サポート

##### 1) 提供サポートの信頼係数

提供サポート10項目のCronbachの $\alpha$ 係数は、 $\alpha=.873$ であった。下位尺度ごとのCronbachの $\alpha$ 係数は、手段のサポート（ $\alpha=.483$ ）、交流的サポート（ $\alpha=.754$ ）、情緒的サポート（ $\alpha=.841$ ）であった。評価的サポートは1項目に

表3 提供サポートの結果（n=220）

	人数 (%)			
	よくある	ときどきある	たまにある	まったくくない
1. 誰かのために簡単な家事や用事をすることがある	48(21.8)	31(14.1)	28(12.7)	113(51.4)
2. 誰かのために物やお金を貸すことがある	4(1.8)	14(6.4)	28(12.7)	174(79.1)
3. 誰かに自分で作った作品や料理、花などをあげることもある	30(13.6)	43(19.5)	31(14.1)	116(52.7)
4. 誰かがわからない時にアドバイスすることがある	35(15.9)	57(25.9)	64(29.1)	64(29.1)
5. 誰かが悩んでいる時に相談にのることがある	31(14.1)	45(20.5)	61(27.7)	83(37.3)
6. 誰かが落ち込んでいる時に励ますことがある	40(18.2)	46(20.9)	61(27.7)	73(33.2)
7. 誰かの話し相手や遊び相手になることがある	81(36.8)	63(28.6)	53(24.1)	23(10.5)
8. 誰かに冗談を言ったり、周囲を楽しませることがある	52(23.6)	51(23.2)	58(26.4)	59(26.8)
9. 誰かと喜びや悲しみを分かち合うことがある	58(26.4)	59(26.8)	55(25.0)	48(21.8)
10. 誰かの考えや、やり方が間違っている時方向付けすることがある	34(15.5)	36(16.4)	57(25.9)	93(42.3)

て信頼係数算定不可であった。以下、下位尺度4項目を結果に用いた。

2) 提供サポート

提供サポート結果を表3に示した。提供サポートの内、特に交流的サポートの提供が多かった。

3) 性別の提供サポート平均得点

男女別の提供サポート平均得点を表4に示した。女性が男性に比べて、手段的・交流的・提供サポート計の平均得点が有意に高かった。

表4 男女別提供サポート平均 (n=220)

	男性(n=65)	女性(n=155)	有意確率
手段的サポート	1.30±1.85	2.73±2.18	<.001***
交流的サポート	4.32±2.68	5.18±2.60	0.027*
情緒的サポート	3.15±2.94	3.83±2.73	n.s
評価的サポート	0.98±1.09	1.07±1.10	n.s
提供サポート計	9.76±7.45	12.83±7.07	0.004**

\* p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001 t検定

4) 要介護度区別の提供サポート平均得点

要介護度区別提供サポート得点の分析の結果、手段的サポートは、「支援」が「中・重度」(p<.001)および「軽度」(p=.017)に比較し、有意に平均得点が高かった。交流的サポート得点は、「支援」が「軽度」(p=.009)、「中・重度」(p=.011)より平均得点有意に高かったものの、「軽度」と「中・重度」には差がなかった。情緒的サポート得点及び評価的サポート得点は要介護度区分による差はなかった。提供サポート合計は、「支援」が「中・重度」(p=.002)および「軽度」(p=.001)に比較し、有意に平均得点が高かった。

5) ADLと提供サポート得点

性調整後のADLと提供サポート得点の相関係数を表5に示した。ADL得点と相関がみられたのは、手段的サポート(偏相関係数.31)、交流的サポート(偏相関係数.18)、情緒的サポート(偏相関係数.16)の順に高く、評価的サポートは、ADL得点の影響をほとんど受けなかった。

表5 性調整後のADLと提供サポートの相関 (n=220)

項目	ADL得点	手段的	交流的	情緒的	評価的
偏相関係数		0.318	0.189	0.168	0.058
P値		<0.001***	0.005**	0.012*	0.387

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

4. 他者貢献感

1) 「家族」「友人」「地域」に対する他者貢献感

他者貢献感の結果を表6に示した。家族に対する他者貢献感は、「よくある」「ときどきある」「たまにある」を合わせて全体の7割があると答えた。友人に対する他者貢献感も同様に全体の6割があると答えた。

表6 他者貢献感の結果 (n=220)

	人数(%)			
	よくある	ときどきある	たまにある	まったくない
家族を感じる	52(23.6)	47(21.4)	47(21.4)	74(33.6)
友人を感じる	20(9.1)	45(20.5)	58(26.4)	97(44.1)
地域を感じる	8(3.6)	20(9.1)	30(13.6)	162(73.6)

2) 性別の他者貢献感

家族に対する他者貢献感が『ある』者は、男性39名(60.0%)、女性105名(67.7%)と有意な差はなかったが、友人に対する他者貢献感が『ある』者は、男性13名(20.0%)、女性52名(33.5%)で女性が有意に高かった(p=.044)。地域に対する他者貢献感が『ある』者は、男性10名(15.4%)が女性18名(11.6%)よりやや高い割合を示したが、有意な差はなかった。

5. 生活満足感

1) 生活満足感の結果

生活満足感の結果は、表7に示した。得点化した全体平均値は、1.79±1.05であった。性差はなかった(表8)。

表7 生活満足感の結果 (n=220)

	人数(%)		
	はい	いいえ	わからない
1.現在の生活に満足していますか	152(69.1)	45(20.5)	23(10.4)
2.居ても仕方ないと思うことがありますか	86(39.1)	118(53.6)	16(7.3)
3.悲しいことがたくさんあると感じますか	68(30.9)	125(56.8)	27(12.3)

2) 要介護度区別の生活満足感

要介護度別の生活満足感の平均値は、「支援」(1.99±0.99)、「軽度」(1.71±1.03)及び「中・重度」(1.29±1.13点)であり、「支援」が「中・重度」より有意に(p=.006)高かった(表8)。

表8 生活満足感と基本属性・他者貢献感との関連

		生活満足感		p値
		平均値±SD	相関係数	
性別	男性	1.58±1.04		0.54
	女性	1.88±1.04		
要介護度	支援	1.99±0.99	}	0.006**
	軽度	1.71±1.03		
	中重度	1.29±1.13		
年齢			0.15	0.012*
家族数			0.04	0.262
ADL			0.26	<0.001***
他者貢献感			0.31	<0.001***

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

6. 他者貢献感と提供サポートの関連

1) 他者貢献感と基本属性・提供サポートとの関連

他者貢献感と基本属性・提供サポートとの関連は表9に示した。要介護度の軽い者の方が重い者よりも他者貢献感の平均値が高く、ADL得点および全ての提供サポートにおいて他者貢献感と正の相関があった。

表9 他者貢献感と基本属性・提供サポートとの関連

		他者貢献感		p値
		平均値±SD	相関係数	
性別	男性	9.66±2.43		0.117
	女性	9.11±2.30		
要介護度	支援	7.25±2.37		0.012*
	軽度	6.57±2.09		
	中重度	5.77±2.44		
年齢			-0.03	0.298
家族数			-0.09	0.089
ADL			0.23	<0.001***
提供サポート	手段的		0.53	<0.001***
	情緒的		0.55	<0.001***
	交流的		0.52	<0.001***
	評価的		0.55	<0.001***

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

2) 他者貢献感に対する影響

従属変数を他者貢献感とし、性、年齢、家族数、ADL得点を強制投入し、手段的サポート、交流的サポート、情緒的サポート、評価的サポートの変数をステップワイズ法を用いて投入した結果、他者貢献感に基本属性は影響がなく、手段的サポート、交流的サポート、評価的サポートの3変数が他者貢献感への関連があった（調整済R<sup>2</sup>=.44）（表10）。

表10 他者貢献感および生活満足感に対する影響

(独立変数)	他者貢献感		生活満足感	
	β		β	
性（男性0・女性1）	n. s.		n. s.	
年齢	n. s.		0.14	**
家族数	n. s.		n. s.	
ADL得点	n. s.		0.19	***
手段的サポート	0.26	***	n. s.	
交流的サポート	0.25	***	n. s.	
情緒的サポート	n. s.		n. s.	
評価的サポート	0.30	***	n. s.	
他者貢献感			0.26	***

調整済R<sup>2</sup>乗=0.44 調整済R<sup>2</sup>乗=0.14

従属変数:他者貢献感、重相関係数 (R) =0.68、分散説明率 (R<sup>2</sup>乗)=0.46

従属変数:生活満足感、重相関係数 (R) =0.41、分散説明率 (R<sup>2</sup>乗)=0.17

\*\*p<.01 \*\*\*p<.001 n. s.=not significant (重回帰分析)

7. 生活満足感と他者貢献感との関連

1) 生活満足感と基本属性・他者貢献感との関連

生活満足感と基本属性・他者貢献感の関連は表8に示した。基本属性については、要介護度の軽い者の方が重い者

よりも生活満足感の平均値が高く、年齢、ADLおよび他者貢献感と正の相関があった。

2) 生活満足感に対する影響

生活満足感を従属変数として性、年齢、家族数、ADL得点を強制投入し、手段的サポート、交流的サポート、情緒的サポート、評価的サポート、他者貢献感の変数をステップワイズ法を用いて投入した結果、生活満足感には、年齢、ADL、他者貢献感の関連があった。（調整済R<sup>2</sup>=.14）（表10）。

IV. 考察

1. 要介護（支援）認定を受けた高齢者の他者への提供サポート

本研究の対象は県北の山間地域に在住する要介護（支援）認定を受けた高齢者で7割が女性であった。性の影響をコントロールし分析した結果、他者に手段的サポートや交流的サポートを提供するにはADL得点の影響を受けるが、情緒的サポート、評価的サポートはADL得点の影響を受けなかった。従って、ADLの低下した状態でも情緒的サポートや評価的サポートは提供可能であることが明らかとなった。

橋本<sup>10)</sup>は、老年期において友人関係、ボランティア活動、社会活動を続けることは、社会的に相互の関係を強めることになり、活動への参加や社会に貢献することで自分自身の居場所を見つけることができると述べている。本研究では、社会活動への参加や貢献として自分以外の他者へ提供しているサポートに着目をした。その結果、他者への提供サポートを多く行っていることが明らかとなった。特に「相談にのる」「励ます」という行為は、ADLの低下に影響されないことから、要介護（支援）認定を受けた後においても、社会的役割を担うことが可能と考えられる。B市は山間地域であり、生活に変化があると友人が訪ねて来たり、「家」を介した近隣の付き合いが多い。今回の提供サポートの結果は、こうした地域性が現れている可能性も高いと考えられる。

2. 他者貢献感と生活満足感

本研究において、他者貢献感に年齢や性、ADL得点からの影響を受けず、手段的サポート、交流的サポート、評価的サポートの影響を受けていることが確認できた。このことより、年齢やADLに影響されず、他者に手段的サポート、交流的サポート、評価的サポートを行なうことが、他者貢献感を高めると考えられる。また、生活満足感は、直接提供サポートの影響は受けず、年齢とADL得点、他者貢献感から影響を受けていた。

このことより、ADLをより自立させると共に、他者貢献感を高めることが生活満足感を高めると考えられる。つまり他者に手段的、交流的、評価的サポートを行うこ

とが他者貢献感を高め、他者貢献感を介して生活満足感が高まるといえる。個々の生活機能をアセスメントすると同時に、他者貢献感を高めるため、各提供サポートに着目した支援（きっかけ作り・意識化など）の必要性が示唆される。

村田ら<sup>11)</sup>の障害高齢者女性を対象にした調査では、家事の遂行と主観的健康感、生活満足感との間には有意な関連があり、家庭内役割のある人はない人より主観的健康感、生活満足感が高いことを明らかにしている。家事動作は、ADLに影響される可能性が高く、今までの様に家事が出来ない可能性が高い。しかし、その行為の出来る出来ないだけではなく、自分で出来る範囲内で行うことで“家族のために”という意識と、今まで自分が担っていた社会的役割の継続が、ADLの程度よりもその人の生活満足感にもたらす意味は大きいのではないだろうか。この調査においても家族のためにという他者貢献感が影響していた可能性が考えられる。

中島<sup>12)</sup>や崎原<sup>13)</sup>が、高齢者であってもソーシャルサポートの提供を行っている人は精神的健康状態がよいと述べているように、一般高齢者においては、ソーシャルサポートの有効性について既に明らかにされている。生活満足感、精神的にも健康な状態でないと思えることができない。身体的・精神的・社会的に健康な状態でこそ、生活満足感が得られると考える。

本研究において、他者貢献感が年齢とADL得点を超えて生活満足感に影響していることから考えて、ADLや筋力などの身体機能面だけではなく、他者に対する貢献感や役立ち感、積極的に社会的役割を担おうとする意識、担うことで得られる他者との相互交流関係の中で高齢者本人の精神面の健康と充実が図られるのではないだろうか。

本研究で測定した生活満足感、現時点の生活に関する認識を反映するとされる尺度である。ここでの生活満足感、過去から続いてきた人生の中で、機能低下や障害を越えた今の生活に対する肯定感とも考えられる。

### 3. 尊厳を支える自立に向けて

古谷野<sup>14)</sup>は、社会的役割水準の活動能力は社会的存在である人間のより人間らしい生活を保障すると述べている。要介護（支援）認定を受けている高齢者においても同様に、社会的役割を通して、社会的な生活が継続出来、よりその人らしい生活を目指すことができると考える。さらに奥古田<sup>15)</sup>は、高齢者の自尊感情と自己概念を高めるために、社会活動への参加と社会的役割の重要性を述べている。要介護（支援）認定を受けた高齢者が、周囲のサポートや相互交流関係のなかで社会的役割を果たすことができれば、社会的役割の喪失による生活への影響は少ないのではないだろうか。この社会的役割の遂行が、高齢者の自尊感情を高め、自己概念を高めることとなり、

介護保険制度改定の理念の一つである“高齢者の尊厳を支える自立”につながると考える。

坂本<sup>16)</sup>は、人間の生涯は、役割の取得、受容、放棄という役割移行の過程と捉えることができると述べている。高齢者が老いを自覚しつつも自らの健康を保ち、人生の集大成として生きがいをもちながら暮らしていくために、新たな場や相互の関係性において、社会的役割の獲得、環境への再適応に向けた支援が必要である。要介護（支援）認定を受けた高齢者にとって、この社会的役割の存在は大きい。

今回明らかになった他者貢献感と生活満足感の関連に着目し、今後は社会的役割の再構築への支援、他者貢献感の維持・向上に向けた取り組みについて、QOLやサクセスフル・エイジングとの関連も含めて検討する余地がある。

### 4. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、本人が回答可能な者を対象としたために自立度の高い者が選定された。また、高齢化率の高い山間地域を対象としたために地域特性（社会経済、地域、家族背景）を反映した結果が導かれた可能性が高い。従って一般化には限界がある。今後は地域特性の異なる対象においても、他者貢献感が生活満足感に与える影響について明らかにしていきたい。

分析に使用した提供サポート尺度についても、さらに信頼性、妥当性の検証が必要である。今回は生活満足感の測定尺度として、PGCモラルスケールの下位尺度を使用した。今後、要介護（支援）認定を受けた高齢者の生活満足感をより測定することのできる尺度を検討していく必要がある。

今回、明らかになったことをもとに、要介護（支援）認定を受けた高齢者を追跡し、社会的役割がもたらす他者貢献感と生活満足感の変化を捉え、社会的側面からの自立支援へのアプローチを追求していきたい。

なお、本研究は、筆者が2007年度岡山県立大学大学院在学中に行なった調査をもとにまとめたものである。

### 謝辞

本研究にご協力いただきましたB市の要介護（支援）認定を受けられた高齢者の皆様、介護支援専門員の皆様に心より感謝いたします。また、ご指導いただきました岡山県立大学大学院保健福祉学部看護学専攻の先生方に深く感謝いたします。

### 文献

- 1) シェルドン・コーエン,リンG.アンダーウッド,ベンジヤミンH.ゴットリーブ編著（小杉正太郎監訳）:ソーシャルサポートの測定と介入,川島書店,74,2005
- 2) Tara L.Gruenewald: Feeling of usefulness to oth-

要介護（支援）認定を受けた高齢者の他者への提供サポートが他者貢献感および生活満足感に与える影響

- ers.PSYCHOLOGICAL SCIENCE,62B (1) ,28-37,2007
- 3) 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.日本在宅ケア学会9 (1) ,71-77,2005
  - 4) Mahoney,F.L.&Barthel,D.W.:Functional evaluation;The Barthel Index.Maryland state Med.J.,14 (2) ,61-65,1965
  - 5) 野口裕二:高齢者のソーシャル・サポート その概念と測定.社会老年学34,37-48,1991
  - 6) 鈴木征男:中高齢者におけるソーシャルサポートの役割.life design report,4-15,2005
  - 7) 前掲2)
  - 8) Lawton:assessing the competence of older people. In Research Planning and action for the elderly.The power and Potential of social science,ed. By Kent DP,Kastenbaum R,Sherwood S,Behavioral Publications ,New York,122-143,1972
  - 9) 古谷野亘:社会老年学におけるQOL研究の現状と課題,J.Natl.Inst.Public Health,53 (3) ,206,2004
  - 10) 橋本有里子:老年期における家族的役割、社会的役割と精神的健康との関連性に関する研究.関西福祉科学3大学紀要 9,117-130,2005
  - 11) 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.日本在宅ケア学会,9 (1) ,71-77,2005
  - 12) 中島千織:高齢者のソーシャルサポートに関する探索的研究－個別面接データから－.名古屋大学紀要47,167-172,2000
  - 13) 崎原盛造他:地域在宅高齢者のソーシャルサポートに関する縦断研究.平成12年度厚生科学研究費補助金事業,11-17,2001
  - 14) 古谷野亘:地域老人における活動能力の測定を目指して.社会老年学,23,35-43,1986
  - 15) 奥古田孝夫,石津宏,高江州なつ子:沖縄における地域高齢者のself-esteem (自尊心) とその関連要因についての検討.医学と生物学144 (5) ,147-151,2002
  - 16) 阪本陽子:老いの学習に関する研究 (11) .文教大学附属教育研究所,99-105,2002

**Effects that supports to others provided by the elderly certified as care (assistance)-required have, on the sense of usefulness to others and sense of satisfaction in life**

Sayuri YANIWA

Community Health Nursing Course, Niimi College, 1263-2 Nishigata, Niimi, Okayama 718-8585, Japan

Summary

We conducted a survey to clarify the relation between supports to others provided by the elderly certified as care (assistance)-required and the sense of usefulness to others as well as sense of satisfaction in life. As a result, it has been found that regardless of age or ADL, providing others with instrumental, interchanging and evaluative supports increases the sense of usefulness to others, and that the sense of usefulness to others enhances sense of satisfaction in life, across age and ADL score. It has been suggested that in order to enhance sense of satisfaction in life, of the elderly certified as care (assistance)-required, an approach, in addition to the assessment of individual ADL and the vital functions, that pays attention to providing others with supports so as to continue a social role, is necessary.

Key words: sense of usefulness to others, sense of satisfaction in life, the elderly certified as care (assistance)-required