

高齢化社会と地域福祉

——広域合併後の高齢者の意識の変容(2)——

辰己佳寿子・日隈 健一

(受付 2007年5月10日)

目 次

はじめに

第1節 調査対象地域(旧芸北町)の概要

1-1. 調査対象地域の概要

1-2. 調査対象地域の高齢者福祉政策

1-3. 調査対象地域の広域合併

第2節 意識調査からみる高齢者と家族と地域社会

2-1. 調査方法と基本的属性

2-2. 分析視角

2-3. 高齢者の意識の変容

おわりに

はじめに

高齢化率の急増に伴って、高齢者福祉の受け皿としての自治体の財源は枯渇し、さらに、国から地方へと移る権限に応じた財源の移譲も十分ではない。開始されて10年になる介護保険制度でさえ、すでに多くの矛盾が露呈している。特に、1970年代、福祉は福祉の原点としての家族やあるいは協働や共同体としての地域社会、そして福祉的経営とまでいわれた終身雇用、年功序列をベースとする給与、福利厚生と、かつて家族や地域社会が背負ってきた相互扶助の色合いが強かった組織社会、そういう伝統的な構造と機能が大きく変わった。また、福祉におけるサービスの供給は、家族や地域や組織に代って、直接、国家に大きく依存するいわゆる福祉国家的性格を帯びてきた。それが80年代、経済が低成長期に移ると、税収の低迷から財源は枯渇をはじめ、財政が圧迫されるに及んで福祉はまた地域社会

に戻され、自立や在宅をコンセプトとする政策的対応へと移っていった。ここに、これまでの西欧を理想とする福祉国家よりも広く社会全体で支える日本独自のビジョンとしての福祉社会への方向転換とも見えるトレンドが見え始めてすでに10年を超える。しかし、そこには、かつての家族、地域社会、そして組織は存在しない。なぜなら、高度経済成長と共に進行する都市化、工業化は、高学歴化、核家族化を通して、国民の伝統的価値観及び生活スタイル等を大きく変えてきたからである。このような背景の中で、現在、地域福祉推進の課題は、自立した生活を支援するために、地域における総合的サービスを受ける体制の整備が重要であることはいまでもない。生活の拠点である居住空間はもとより、福祉、保健、医療、その他のサービスや福祉サービスを含む多様な在宅福祉サービスを、利用者の身近なものとする整備の充実、いわゆる福祉組織の多元化が必要と言われてから久しい。

日隈(1996)が、1995年に本調査対象地域である広島県の旧芸北町の役場保健担当課長へ行った聞き取り調査によると「旧芸北町は65歳以上の人口が約1,000人、うち自分で働けるという健康老人が70%で、30%が病気がちという、そのうちの半分が寝て起きて排泄ができて食事もとれる、という日常生活だけではなんとかできるとしても、残りの15%は完全に介護しなければならぬ時代がもうすぐです。だからといって、町の一般会計40億のうち、老人健康保険が4億を超える時代なのに、一向に老人が安心感をもてないのが現実なんです。平成6年(1994)と平成7年では、一ヶ月日当たりで、2,000万円ほど、年間2億円の老人医療費が増えています。」と元町役場保健担当課長(Y氏)は語っている(日隈1996:135)。

また、当時、1992年の広島県の統計によると、65歳以上人口が25%を超え、30%に達するまであと3年であった。「芸北町では老人2人がお互いをいたわり合いながら介護している。しかしながらすでに町民所得は増えるのは年金だけで50%を超えている。圃場整備率が広島県下でナンバーワンと言われた芸北町だけに、今のところ、いわゆる小作料が年寄り世帯に入っ

てくる。しかし、新食管法改正でコメからの収入が減少する時代を迎えると、どうやって在宅で暮らせるのか。」と Y 氏は言う。「過疎地のモデルとなった“ホリスティックセンター”は構想・建設当時には「在宅」が計画の目玉だったし、誰もが家族による介護をかなり期待していた。」とも Y 氏は告白した（日隈1996：145）。しかし、今では、その期待された介護予備軍自体が寝たきりになっている。いわゆる老々介護の限界。あれから10年が過ぎ、旧芸北町の地域福祉は行政の政策対応の中、どのように変容してきたのか。

本研究は、社会の変容と高齢者の意識の変化に生じる微妙な落差に着目し、このタテ軸とヨコ軸の位相を大きなテーマとしている。調査対象地域である広島県山県郡北広島町芸北（旧芸北町）は、中山間地域では、全国的にもモデルとされた診療所を中心とした包括的な保健・医療・福祉が三位一体となった「芸北ホリスティックセンター」（平成5年設立）をもち、地域における総合的サービスの提供につとめてきた。しかしながら、2005年2月に、行政の広域合併が急がれ、周辺4町（旧大朝町、旧千代田町、旧豊平町）と合併した今日、その地域福祉はどのように変化、変容をみせ、どのような問題、課題を見せているのか、住民の意識を通して追跡することを本研究の目的とした。

第1節 調査対象地域（旧芸北町）の概要

1-1. 調査対象地域の概要

本研究の調査地域である広島県の旧芸北町は、2005年2月に旧大朝町、旧千代田町、旧豊平町と広域合併し、北広島町と町名を変更した。旧芸北町は、旧大朝町、旧千代田町、旧豊平町からなる現北広島町と旧加計町、旧筒賀村、旧戸河内町からなる現安芸大田町を合わせた山県郡に属し、通称西中国山地と呼ばれる広域行政区の一つである（図1）。

2005年の広島県統計によると旧芸北町の高齢化率はすでに39.8%に達していた。この数値は、全国及び広島県比率を大幅に上回るものである。



図 1 調査対象地域：広島県山県郡北広島町芸北（旧芸北町）

1-2. 調査対象地域の高齢者福祉政策

1990年の国の「ゴールドプラン」を受けて高齢者福祉計画として、旧芸北町では1994年度に『芸北すこやかグリーンプラン－芸北町老人福祉計画』を策定した。この計画の基本理念は「誰でも人間として尊重される社会」「相互扶助の推進に基づく社会」「地域で住み続けられる社会」の3つが目標とされている。1996年度には『芸北町第3次長期総合計画－ときめきプラン21』によって、①在宅福祉の充実、②施設福祉の充実、③生きがい対策の充実、④高齢者の健康づくりの推進、⑤高齢者にやさしい居住環境の整備の5つが目標とされた。地域福祉の推進においては、A) 福祉意識の普及啓発、B) 地域福祉活動の充実、C) 福祉のまちづくりの指針が打ちだされ、「保健」「医療」「福祉」の一体化が目標とされた。

2000年には「新ゴールドプラン（高齢者保健福祉推進十か年戦略）」のもとに、『芸北すこやか生活プラン－芸北町新高齢者保健福祉計画・芸北町介護保険事業計画』が作成されている。この中で、具体的に高齢者の保健・医療・福祉に対する需要に適正に対応するための体制整備が図られている。

ここでの基本理念は、①介護が必要な高齢者への自立支援、②健康で若々しく暮らせる環境づくり、③地域福祉の推進の3つを基本理念とし、介護サービスの基盤整備及び質的向上と痴呆高齢者支援の推進、介護予防、社会参加の推進、また福祉のまちづくりを目指し、高齢者の支援サービスだけでなく、高齢者自身の自主性の促進も計画の目標に入っている。

旧芸北町の福祉事業としては現在、11の医療施設（個人開業医も含める）がある。「保健」「医療」「福祉」が一体となり、包括的に地域医療が行われているのが「芸北ホリスティックセンター」である。この施設では、「医療部門」では内科・小児科・歯科・眼科が付設され、「福祉部門」ではショートステイから食事の提供、日常機能訓練などのデイサービス及び成人病をはじめとする各種の定期検診、健康診断が行われている。そして施設の裏手には、グランドゴルフ場があり、グランドゴルフや料理教室、手芸や折り紙などの高齢者の認知予防や趣味、娯楽など啓発事業も実施され、地域住民の交流の場とする地域生活支援体制を確立している。このような取り組みを通して、旧芸北町は、過疎地における地域保健医療福祉のモデルとして全国的にも高い評価を受けてきた。

1-3. 調査対象地域の広域合併

「新ゴールドプラン」が出された2000年に、旧自治省（現総務省）は、地方分権の進展並びに経済社会生活圏の広域化及び少子高齢化等の経済社会情勢の変化に対応した市町村の行政体制の整備及び確立のため、市町村合併に有利な合併特例債¹⁾を発した。それを2005年3月31日までの時限に合併手続きを完了した場合に限ると定められたことから、広島県下でも駆け込み合併が相次いだ。

1) 法定合併協議会で策定する「合併市町村建設計画」に定めた事業や基金の積立経費として、合併年度後10年度に限り借入できる地方債。対象事業費の95%に充たでき、元利償還金の70%を後年度に普通交付税によって措置されるという有利な条件。

広島県では、2000年11月に、広島県市町村合併推進要綱により合併パターンが提示された。旧芸北町を含む山県郡では7町村による「山県郡広域合併問題研究会」が設置されたが、2002年3月、郡内一括合併は困難との結論に至り、同年4月に山県東部4町(旧大朝町、旧千代田町、旧豊平町・旧芸北町)で「山県東部合併推進協議会」が設置された。2003年6月には新町建設計画策定に関するアンケート調査を実施した。一般のアンケート結果においては、合併に期待する効果として「経費削減・行財政の効率化(44.9%)」「若者の定住促進(43.0%)」に対して、合併に対する不安については「周辺部が取り残される(49.5%)」「きめ細かい行政サービスが困難(49.0%)」「意見が行政に反映されにくい(48.5%)」「住民負担の増加(44.6%)」という意見が収集され、重点施策として「バス路線の維持・充実(36.4%)」「医療施設の維持・充実(34.8%)」「福祉の充実(31.3%)」があげられた²⁾。大きな不安を残したままの合併であったと見受けられるが、時限法の期限の前に、旧芸北町は他3町とともに2005年2月に北広島町となったのである。

合併3ヶ月後の2005年5月に、筆者らが実施した聞き取り調査では、「なじみの深い芸北町から北広島町という町名になって3ヶ月経ちますが、何か自分の中で気持ちに変化したものがありますか?」という質問には「あまり変わらない」という回答や「芸北支所(旧芸北町役場)で用事をすまることができるため新しい役場(旧千代田町役場)には行かない」という回答が多かった。また、「新しい町名(北広島町)に馴染みがない」という答えが返ってきた。その後、合併1年後に実施した実施したアンケート調査(2006年2月)では、「北広島町という名前に少し慣れましたか?」という

2) 2003年6月9日~23日に実施。一般と中学生に分かれているが本文の引用は一般の回答。回収率59.8%(旧芸北町は62.9%)。回答者の年齢階層は、70才以上が35.0%、60歳代が19.6%、50歳代16.1%であり、50才移譲が70%以上を占める。「合併に期待する効果」「合併に対する不安」はそれぞれ複数回答3つまで、重点施策は複数回答5つまでである(山県東部合併推進協議会2003)。

質問に対しては、「はい」が68.9%であった。「合併されると話しを聞いたときに何か不安や心配がありましたか？」という質問に対しては、84.8%が何らかの不安を抱いており、その中の半数以上が「医療（病気）」に対する不安を抱いていることがわかった³⁾。

更に、筆者らの2007年5月の聞き取り調査では、旧芸北町役場（北広島町芸北支所）の職員数が20人を切るほどの減少や、地域公民館活動も教育委員会が本庁に移ったことによって、実質的な地域活動が行われなくなった。また、全国のモデルと言われた「ホリスティックセンター」から福祉が撤退し（補助金申請業務などは本庁に移された）、更に、看護師などが減員された。合併後、2005年、2006年、2007年の追跡調査を通してジワジワと不安が迫ってきていると、語る人が出始めてきた。

第2節 高齢者意識調査からみる 高齢者と家族と地域社会

2-1. 調査方法と基本的属性

以上のことを踏まえ、2006年8月から10月にかけて、旧芸北町に住む65歳以上の高齢者に対して本格的な意識調査を行った。調査は、調査票を用いた聞き取り調査および自記式アンケート調査用紙の配布を同時並行で行った。一人では調査票を読むことや記入することが難しい回答者に関しては調査員がアンケート用紙の設問順に直接聞き取り調査を行った。その結果、328名からの回答を得ることができた。

回答者の年齢分布は、65歳から74歳までの「前期高齢者」は41.7%（137人）、75歳以上の「後期高齢者」は57.6%（189人）である。それぞれの比率を旧芸北町の広島県統計（2000）と比べてみると、「前期高齢者」50.5%、「後期高齢者」49.5%となっており、今回の調査では、「後期高齢者」の方

3) 2006年2月6～10日に旧芸北町と旧豊平町の高齢者に対して実施したアンケート調査。配布数100枚（有効回収率90%）。詳細は拙稿（日隈・辰己・高崎2006）参照。

がやや多くなっている。世帯構成では、「一人暮らし」18.3% (60人)と、「夫婦のみ」の世帯が35.7% (117人)とを合わせて54%の人が一世帯で、「同居世帯」は40.2% (132人)となっている。「同居世帯」の内訳としては、「親と」が7.3% (24人)、「子と」が29.3% (96人)、「孫と」が3.7% (12人)であった。芸北町の65歳以上の世帯構成の在宅高齢者基本調査 (2000)をみると、「一人暮らし」が11.7% (125人)、「夫婦のみ」29.7% (317人)と合わせて41.4%、「同居世帯」48.7%となっており、比較すると「一人暮らし」世帯が増加していることがわかる。

回答者の居住地区は、「美和地区」が28.7% (94人)、「中野地区」が28.0% (92人)、「八幡地区」が22.6% (74人)、「雄鹿原地区」20.7% (68人)となっている。

2-2. 分析視角

本調査項目の前提条件は、2003年に筆者らが実施した調査との比較を視野に入れているため、以下のとおり質問項目と分析は前回調査と同様である (日隈・仁井谷2004)。健康の概念は、社会学では「役割期待にしたがって組織化された個々の課業を通じて社会的役割を効果的に遂行する能力を持ち合せているかどうか、個人に課せられた社会的役割を遂行する能力が備わっていれば“健康”である。たとえ病気や障害があっても、残された機能でその人なりの役割をその人なりの方法で遂行できれば、それは“健康”である」と提起している。また WHO の国際障害者分類試案では、「疾病をもたらす帰結として機能障害 (impairment) →能力低下 (desability) →社会的不利 (handicap) と 3段階に分類している。社会的不利が、機能障害や能力低下の結果として、その個人に生じた不利益であって、その個人にとって (年齢、性、社会文化的因子から) 正常な役割を果たすことが制限されたり妨げられたりすること」とされている。そして「自立」とは、①自分の力によって生計を立てること、②服従の関係を脱して、自主の地位に立つことである。また自立は他者 (社会) との関係の中で成立するもの

であり、何から何まで自分で行い他者との関係がない、つまり社会の中で他者に全く依存しないと自覚した自己完結的な自立は、社会的な自立ではなく、「孤立」といわれる。以上のことから、高齢者自身が“健康であり続けたい”、“孤立”するのではなく“自立”した生活を続けたい、“不安・不満が少ない”生活を続けたい、という意識の方向性を、広い意味で健康で豊かな暮らしを続けたいということの指標とする。

調査データの分析には、それぞれの要因の関係性（関連性）を把握するために相関関係を利用し、基本的属性を、『年齢』、『性別』、『世帯構成』の3項目として、それらに対応する指標を下記のとおり13項目に絞った。なお、被調査者は328名の回答の中には「無回答」が含まれており、「無回答」を0点として算術すると正確さが失われるため、回答欄に1つでも「無回答」がある場合は、相関分析においては無効とした。その結果、有効票数は $n=201$ となった。

① 日常生活動作能力（ADL）：“ADL（Activities of Daily Living；日常生活動作能力）”を測るものとして、『日用品などの買い物が一人で行えるか』、『バスなどの公共交通に一人で乗ることができるか』、『郵便局や農協での用事を一人で済ませることができるか』の3項目とする。ここでは各項目を5段階尺度で測定し、合計点が高いほど日常生活における自分でできるという自立生活能力が高いことを示す。

② 身体的健康度：ここでは“身体的健康度”として、『健康であると思うか』、『毎日、よく眠れるか』、『薬を一日どれくらい飲むか』の3項目とする。『健康であると思うか』、『毎日、よく眠れるか』については各項目を3段階尺度で測定し、『薬を一日どれくらい飲むか』については5段階尺度で測定する。ここでは、合計点が高いほど身体的健康状態が良好であることを示す。

③ 経済的状況：“経済的状況”として、『年金をもらっているか』、『子からのサポートを受けているか』の2項目とする。前者は2段階評価（1点；もらっている，0点；もらっていない）とし、後者は3段階評価とし、

合計点が高いほど経済的状況が良好であることを示す。

④ 家族関係：“家族関係”として、『子どもや孫がよく訪ねてきてくれるか』、『もし自分が入院（入所）したとき家族はよく面会に来てくれると思うか』、『家族での会話は多いか』、『（延命治療について）家族で話し合いをしたことがあるか、また今後しようと思うか』の 4 項目で測定する。『（延命治療について）家族で話し合いをしたことがあるか』では 3 段階評価、その他は各項目とも 5 段階尺度で測定し、合計点が高いほど家族関係の親密度が高いことを示す。

⑤ 精神的支え：“精神的支え”を測るものとして、『常に気遣ってくれる人がいるか』、『悩みを打ち明けたり、相談できる人がいるか』、『近隣との交際関係はどの程度か』、『家族や親戚のことで悩みがあるか』の 4 項目で測定する。前者 2 項目は 2 段階評価（1 点；いる，0 点；いない），後者 2 項目は 5 段階評価で測定する。また『近隣との交際関係』については「よく家を行き来する」、『家族や親戚の悩み』については「全くない」が、得点が高いものとする。ここでは合計点が高いほど、家族だけでなく身近なところでの私的な情緒面での関係があり、精神的に安定しているということを示す。

⑥ 道具的サポート：“道具的サポート”として、『車いすに乗ることに抵抗感があるか』、『新しい家電製品などで操作がわからなくて困ったことがあるか』、『住宅においてバリアフリーなど、工夫を考えているか』の 3 項目で測定する。ここでは、加齢とともに身体的、精神的障害は個人差があるものの、多少は現われてくるものである。それを補助器具などによってサポートすることであり、合計点が高いほど道具的なサポートを活用しようという意識が高いことを示す。

⑦ 公的サポート：“公的サポート”を測るものとして、『現在、福祉サービスを利用しているか』、『自分に介護が必要になったときどうするのがよいと思うか』、『配偶者に介護が必要になったとき、どうするのがよいと思うか』の 3 項目で測定する。『現在、福祉サービスを利用しているか』

は2段階評価（1点；利用している，0点；利用していない），『自分に介護が必要になったときどうするのがよいと思うか』は3段階評価（3点；施設に入る，2点；自宅でホームヘルパー，1点；子が世話をする），『配偶者に介護が必要になったときどうするのがよいと思うか』5段階評価で「絶対に入れる」という方が高得点とする。ここでは合計点が高いほど，公的サービスを利用しようという意識が高いことを示す。

⑧ 役割：“役割”を測るものとして，『日常的な役割はあるか（複数回答）』の項目で，役割の個数（1つが1点）を尺度として，自分の役割をもち，自分自身のモチベーションを保持する意識が高いということで，得点が高いほど役割のモチベーションが高いことを示す。

⑨ 積極性：“積極性”を測るものとして，『目標を立てているか』，『毎日，新聞を読むか』，『週にどれくらい運動するか』の3項目で測定する。各項目は5段階尺度で測定し，合計点が高いほど自分自身で何かを積極的にしようとする意識が高いことが示されるため，ここでは“積極性”が高いことを指すこととする。

⑩ 地域満足度：“地域満足度”を測るものとして，『地域において不便を感じるか』の項目を用い，5段階尺度で測定する。地域環境に不便を感じていないほど，地域に対する不満が少ないこととして，合計点が高いほど地域満足度が高いことを示す。

⑪ 自己満足度：“自己満足度”を測るものとして，『自分に不満・不安があるか』の項目を用い，5段階尺度で，不満が大きいほど点数が低くなるように点数化をし，不満・不安や悩みが少ないほど満足度は高いものとする。

⑫ 社会参加度：“社会参加度”を測るものとして，伝統的に地域でまかなわれてきた社会活動である『近所のよりあい』，『農作業の助け合い』，『葬式の手伝い』，『祭り』の4項目で測定する。各項目は4段階尺度で測定し，合計点が高いほど，伝統的に受け継がれてきた地域社会への参加度が高いことを示す。

⑬ 活動参加度：町の行政が高齢者の生きがいや介護予防，自己啓発的

な活動を促進するため、⑩のように受け継がれてきたものではなく、新たにつくりあげた活動として、単に“活動参加度”とした。ここでは『ふれあいサロン』、『介護予防教室』、『ことぶき大学』の3項目で測定する。各項目は4段階尺度で測定し、合計点が高いほど、新たに組織化された活動の参加度が高いことを示す。

2-3. 高齢者の意識の変容

(1) 単純集計による調査結果概要

単純集計の詳細は紙面上の制限のため別稿に譲るとし、調査結果の概要を簡単に説明してから次節以降で相関関係をみていきたい⁴⁾。

高齢化は進み、特に女性の後期高齢者の増加による「一人暮らし」世帯が目立ってきている。しかしながら、日常生活において一人で「買い物」「公共交通の利用」「郵便局の利用」ができる人は、80%を超えている。ただ、誰かを介護しなければいけない状態において「できる」と答えた人は50%であり、あとの半分は「できない」「できない時がある」となっている。近年、農山村の高齢化を支えた「老々介護」に陰りがみえてきている。国が理想としてきた「地域」と「在宅」も共倒れという「老々介護」の限界から施設へのニーズが更に高まっている。このことは、1996年の調査でも役場担当課長のY氏がすでに自分の体験を通して語っている(本稿「はじめに」を参照)。

また、身体的には「健康である」と自覚している人は80%に達し、病院へ行く回数は「月に数回」から「年に数回」程度が70%強を占めている。

伝統的な地域の寄り合いや行事にも、高齢者達の70%は参加し、趣味や行政の準備する行事に対しても70%は、仲間作りや、健康のために能動的に参加をしている。しかしながら、やはり、老後に対する「不安」や「不満」は、「すごくある」「ややある」「少しだけある」を合わせると52%の

4) 単純集計の詳細を含めた個別結果は末尾の資料を参照されたい。

人が抱えている。それは、「自分の身体のこと」が46%で最も多く、続いて「自分の生活のこと」が17%、「家族の身体のこと」が15.5%と高い比率を占めている。

本調査では、行政（自治体）の広域合併による問題点を質問に加えた。調査対象地域が旧芸北町であるために、合併による「不安」の回答に最も高かった「バスなどの交通手段」「除雪作業」など合わせて65.6%を占める雪に対する不安は、2006年度の冬の暖冬で雪が極端に少なかったことで、不安が現実になることはなかった。合併後2年という時間経過の中で、現実的に問題が生じたということではないが、その可能性に対する不安を抱いていることは事実である。

(2) 調査結果からみた相関関係

(1) 基本的属性との相関関係

表1は、2006年調査データをもとに、基本的属性（年齢、性別、世帯構成）とその他の指標の相関関係を表している。

2006年の『年齢』を縦軸にみると、加齢とともに低下するものとして『①日常生活動作能力（ADL）』（ $r=-0.273$ ）、『②身体的健康』（ $r=-0.250$ ）、『②社会参加度』（ $r=-0.217$ ）であり、上昇するものは『③経済的状況』（ $r=0.219$ ）と『⑬活動参加度』（ $r=0.238$ ）であった。

『②社会参加度』は、伝統的に親から子へと受け継がれる、いわゆる地域の習慣への関わり合いや地域内相互扶助という福祉の原点ともいう尺度を測る基準であり、『⑬活動参加度』は、「ふれあいサロン」、「介護予防教室」、「ことぶき大学」という行政が新たに作り出した活動への参加度を測る基準である。『社会活動』の参加度の低下が意味しているのは、それまでは地域社会活動による『地域社会』とのつながりが大きく地域での役割を果たしていたが、加齢とともに地域社会の“役割”と“地位”の相互作用が崩れていることである。これらを補うかのように、行政が計画した『活動参加』の度合いが高まるのは、社会活動以外の活動の参加で自分（個）と

表 1 相関係数 (基本的属性：2006年調査)

	年 齢	性 別	世帯構成
年 齢	1.000		
性 別	0.077	1.000	
世帯構成	0.006	0.093	1.000
A D L	-0.273	-0.210	-0.049
身体的健康	-0.250	-0.194	-0.073
経済的状況	0.219	0.153	0.084
家族関係	0.127	0.028	0.097
精神的支え	0.075	0.003	0.049
道具的サポート	0.120	-0.091	-0.095
公的サポート	0.162	0.095	0.204
役 割	-0.040	0.411	-0.160
積極性	0.006	-0.170	0.047
地域満足度	0.039	-0.047	-0.062
自分満足度	0.104	-0.029	-0.035
社会参加度	-0.217	-0.180	-0.179
活動参加度	0.238	0.345	-0.088

人（個）のつながり，そして自分（個）と地域（地域社会）の関係を保持するためである。また，そこでの主な活動は，趣味のクラブ活動やグランドゴルフ，集団活動である。これは，高齢者の生活イメージが“孤立”し，結果として“寝たきり”になったという従来までの高齢者福祉を脱却した地域福祉の理念であるまちづくりの政策的意図が反映されている。

さらに、『年齢』と相関関係のあった項目の中に『③経済的状況』があげられ，年齢が高いほど子供からのサポートを受けていることがわかる。個別の質問では「年金をもらっていますか」という問いに対して，「もらっている」という回答が99.4%であり，0.6%が無回答であった。また「子供から経済的サポートをしてもらっていますか」という質問に対して，「定期的

にもらっている」と答えた人は9.8%、「ときどきもらう」が14.9%であり、24.7%の高齢者が、年金に加えて子供からの経済的な支援を受けている。一方、「もらっていない」は69.5%であった（無回答5.8%）。

次に、『性別』を軸にみると、これまでの生活習慣から、女性の方が『⑧役割』（ $r=0.411$ ）をもっている人が多く、『⑬活動参加度』（ $r=0.345$ ）も高くなっている。また、『世帯構成』で同居率が高いほど、『⑦公的サポート』（ $r=0.204$ ）を利用しようという意識が高いことがあらわれている。つまり、子や孫に迷惑をかけないように、自分や配偶者に介護が必要になったときには施設に入る（入れる）、もしくは公的サポートを利用する意識が高いことを意味している。

(3) 高齢者の生活構造との相関関係

次に、表2と図2を参照しながら、基本的属性以外の項目も加えながら相関関係を考察していきたい。

『①日常生活動作能力（ADL）』が高いほど、『②身体的健康度』（ $r=0.267$ ）が高く、『⑨積極性』（ $r=0.409$ ）をもち、『⑦公的サポート』（ $r=-0.204$ ）は利用せず、行政の福祉サービスへの『⑬活動参加度』（ $r=0.108$ ）よりも、地域活動への『⑫社会参加度』（ $r=0.389$ ）が高くなっている。『身体的健康度』を軸に捉えると、『⑪自己満足度』（ $r=0.248$ ）や『⑬社会活動度』（ $r=0.339$ ）が高くなっている。このことを逆に捉えると、基本的属性である『年齢』と『①日常生活動作能力（ADL）』（ $r=-0.273$ ）、『②身体的健康度』（ $r=-0.250$ ）との間に逆相関関係があったことから、年齢が高くなり、『①日常生活動作能力（ADL）』と『②身体的健康度』が低下すると、地域社会への『⑫社会参加度』も低くなる後期高齢者の実態が浮き彫りにされてくる。

『⑪自己満足度』は、『⑩地域満足度』（ $r=0.354$ ）や『⑤精神的支え』（ $r=0.369$ ）との関係が強く、『⑤精神的支え』は『④家族関係』（ $r=0.266$ ）が大きく作用していることがわかる。『⑤地域満足度』が高い人ほ

表 2 相関係数 (その他項目: 2006年調査)

	ADL	身体的健康度	経済的状況	家族関係	精神的支え	道具的サポート	公的サポート	役割の個数	積極性	地域満足度	自己満足度	社会参加度	活動参加度
身体的健康度	0.267	1											
経済的状況	-0.149	-0.114	1										
家族関係	-0.088	0.043	0.174	1									
精神的支え	0.182	0.110	0.089	0.266	1								
道具的サポート	-0.004	-0.041	-0.099	0.077	0.094	1							
公的サポート	-0.204	-0.040	0.175	0.110	-0.063	-0.047	1						
役割の個数	0.133	0.018	-0.001	-0.008	0.144	0.061	-0.203	1					
積極性	0.409	0.095	-0.101	0.112	0.171	-0.019	-0.118	0.041	1				
地域満足度	-0.124	0.084	-0.060	-0.024	0.137	0.210	0.188	-0.005	-0.180	1			
自己満足度	0.125	0.303	-0.030	0.176	0.369	0.077	-0.028	0.005	0.139	0.354	1		
社会参加度	0.389	0.248	-0.063	-0.060	0.184	0.103	-0.149	0.074	0.173	0.002	0.022	1	
活動参加度	0.108	-0.065	0.127	0.040	0.177	0.039	0.054	0.206	0.183	-0.054	0.081	0.106	1

辰己・日隈：高齢化社会と地域福祉

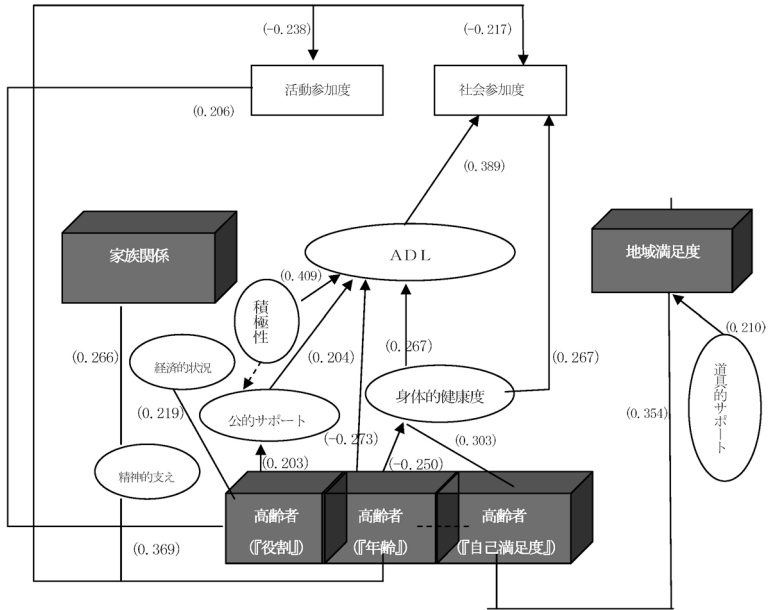


図2 高齢者の意識の変容（相関係数2006年）

ど、家族に迷惑をかけないように、もしくは、家族の力を借りて環境をより良くする『⑥道具的サポート』(r=0.210)を活用しようという傾向があらわれている。

基本的属性のところでも述べたように、加齢とともに伝統的、あるいは地域の習慣・慣習であった『⑫社会参加度』よりも町行政が新たに作り上げた集団活動への『⑬活動参加度』が高くなっていることは、地域役割の世代交代をあらわしている。しかし、『⑧役割の個数』が増加すると『⑬活動参加度』(r=0.210)が高くなっているように、世代交代によって高齢者の“役割”が奪われたというわけではなく、地域社会の役割は、親から子へ信頼関係のもと役割が移行し、地域の役割を終えた高齢者の新たな活動の場として行政と町の組織が用意した「ふれあいサロン」、「介護予防教室」、「ことぶき大学」という場が登場したことがわかる。そこでは高齢者とい

うスティグマを張られ、かつてのように家族や地域、そして組織の中での地位と役割ではなく、高齢者一人一人、個としての“地位”と“役割”を与える場となっているのである。

なお、地域社会の『社会活動』といっても「葬式などの手伝い」などだけでなく、地域の相談役など、高齢者からでる知恵やこれまでの経験というものは、現在でもなお地域において重要な役割を持つものとして機能していることは付記しておきたい。つまり、地域社会としてのコミュニティが活着しているかどうか、重要なポイントである。

おわりに

家族、社会集団・組織、地域社会、市場、階層、そして国家という6つの社会構造は、その構造と機能を変化させながら、相互に作用させている。本調査研究では、広島県山県郡旧芸北町の高齢者を対象に2003年に実施した調査を同様の方法で2006年に調査を行い、高齢化の動向および高齢者の意識変容を社会構造におけるその地位と役割の視点から考察した。

家族、地域社会が担っていた伝統的な福祉の原点としての機能は、近代化の過程とともに機能分化し、行政による政策や機能組織によって担われてきた。かつての役割と地位が低下した高齢者は、今、行政によって新たに作られた集団活動によって役割と地位を保持する中で生きがいを見いだしているが、自治体の広域合併によって実質的な福祉サービス低下の懸念、行政対応への不安が募る中で今後どうなっていくのか。中山間地域における高齢者福祉の研究調査は、早晚やってくる高齢者数の絶対数が高水準にある都市部の少子・高齢社会時代の対応策のためにも重ねていく必要がある。ちなみに、今日、市町村合併による地域医療に生じた具体的影響を受けて、高齢化によって①通院の助けを必要とする人が増え、行政では交通機関に働き掛け地域医療を守りたい、②医療関係者だけでなく、住民も参加し、高齢者を地域で支えるコミュニティづくりこそがこれからの地域医療、と医療関係者は強調している。

参 考 文 献

- 芸北ホリスティックセンター，1993，芸北ホリスティックセンター報告書基本構想・計画書，勉強会1994年提出。
- 総理府，1984，「臨時行政改革審議会」第一次答申，第二次答申，最終答申。
- 日隈健壬・辰己佳寿子・高崎義幸，2006，『高齢化社会と地域福祉（1）』、『広島修大論集（人文編）』47（2），141-176。
- 日隈健壬・川手秀文・辰己佳寿子，1996，「高齢化社会と地域福祉に関する研究（4）—広島県芸北町を事例に政策対応の効果と残された課題」『広島修大論集（人文編）』37（1），131-162。
- 日隈健壬，1996，『流れてやまず』，広島修道大学総合研究所。
- 金子 勇，2006，『社会調査から見た少子高齢社会』，ミネルヴァ書房。
- 窪田暁子・高城和義編，2004，『福祉の人間学』勁草書房。
- 仁井谷薫・日隈健壬，2004，「高齢化社会における地域福祉に関する研究—広島県山県郡芸北町を事例として—」『広島修大論集（人文編）』45（1），323-382。
- 山県東部合併推進協議会，（2005），『東部新町建設計画』。
（<http://www.town.kitahiroshima.lg.jp/gappei-archive/index.htm>）
- 山県東部合併推進協議会，2003，『新町建設計画策定に関するアンケート調査結果報告書—要約版—』
（http://www.town.kitahiroshima.lg.jp/gappei-archive/gappei/icon/adobe_pdf01.gif）。

<付記>

本研究は2005～2006年度広島修道大学総合研究所調査研究費「高齢化社会と地域福祉」（研究代表者 日隈健壬）の研究成果である。調査においては，浄謙彰文（北広島町ホリスティックセンター次長），北広島町教育委員会副教育長清水勇氏にご協力をいただいた。なお，調査及びデータ整理等は高崎義幸氏（現韓国国立木浦大学大学院在学中），日隈ゼミ2006年度卒業生によるものである。ここに深謝の意を表します。

資料

<基本的属性>

(1) 年齢と性別

	男性		女性		無回答		合計	
	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)	人数	(%)
65～69歳	27	(8.2%)	22	(6.7%)	-	(-)	49	(14.9%)
70～74歳	49	(14.9%)	39	(11.9%)	-	(-)	88	(26.8%)
75～79歳	38	(11.6%)	46	(14.0%)	-	(-)	84	(25.6%)
80～84歳	27	(8.2%)	38	(11.6%)	-	(-)	65	(19.8%)
85～89歳	11	(3.4%)	20	(6.1%)	-	(-)	31	(9.5%)
90～94歳	2	(0.6%)	7	(2.1%)	-	(-)	9	(2.7%)
無回答	1	(0.3%)	1	(0.3%)	-	(-)	2	(0.6%)
合計	155	(47.3%)	173	(52.7%)	-	(-)	328	(100%)
平均年齢	75.5		77.3				76.4	
最高年齢	92		93				93	
最少年齢	65		65				65	

(2) 世帯構成

世帯構成	回答数	割合
一人暮らし	60	(18.3%)
夫婦のみ	117	(35.7%)
同居世帯	132	(40.2%)
(親と)	24	(7.3%)
(子と)	96	(29.3%)
(孫と)	12	(3.7%)
(その他)	-	(-)
その他	15	(4.6%)
無回答	4	(1.2%)
合計	328	(100%)

(3) 在住地区

在住地区	回答数	割合
八幡10区	74	(22.6%)
雄鹿原地区	68	(20.7%)
中野地区	92	(28.0%)
美和地区	94	(28.7%)
無回答	-	(-)
合計	328	(100%)

<日常生活動作>

(1) 買い物 (自分一人で食料や日用品の買い物ができますか。)

一人での買い物	回答数	割合
よくできる	139	(42.4%)
できる	132	(40.2%)
できない時がある	20	(6.1%)
できない時が多い	20	(6.1%)
全くできない	15	(4.6%)
無回答	2	(0.6%)
合計	328	(100%)

(2) 公共交通 (自分一人でバスや電車などの公共交通に乗れますか。)

一人での公共交通の利用	回答数	割合
よくできる	113	(34.5%)
できる	147	(44.8%)
できない時がある	20	(6.1%)
できない時が多い	17	(5.2%)
全くできない	22	(6.7%)
無回答	9	(2.7%)
合計	328	(100%)

辰己・日隈：高齢化社会と地域福祉

- (3) 郵便局などでの用事（自分で銀行や郵便局で用を済ませることが出来ますか。）

郵便局等の用事	回答数	割合
よくできる	122	(37.2%)
できる	163	(49.7%)
できない時がある	14	(4.3%)
できない時が多い	15	(4.6%)
全くできない	13	(4.0%)
無回答	1	(0.3%)
合計	328	(100%)

- (4) 介護力（もし介護が必要な人がいる場合、あなたは介護してあげることが出来ますか。）

介護力	回答数	割合
よくできる	23	(7.0%)
できる	143	(43.6%)
できない時がある	68	(20.7%)
できない時が多い	47	(14.3%)
全くできない	38	(11.6%)
無回答	9	(2.7%)
合計	328	(100%)

<身体的健康>

- (1) 健康感（あなたは自分が健康であると思いますか。）

健康感	回答数	割合
自分は健康であると思う	97	(29.6%)
日常生活に支障はないが、気になるところがある	173	(52.7%)
健康でない（日常生活に支障がある）	50	(15.2%)
無回答	8	(2.4%)
合計	328	(100%)

- (2) 自覚症状（自覚症状はありますか（複数回答可）。）

自覚症状	回答数	割合 (328人中)
ひざが痛い	128	(39.0%)
背中や腰が痛い	112	(34.1%)
疲れやすい	90	(27.4%)
高血圧	70	(21.3%)
耳が聞こえにくい	65	(19.8%)
目がかすむ	39	(11.9%)
手足がしびれる	26	(7.9%)
頭が痛い	26	(7.9%)
胃がもたれる	21	(6.4%)
動悸・息切れ	20	(6.1%)
せき・たん	18	(5.5%)
特でない	23	(7.0%)
その他	24	(7.3%)
無回答	15	(4.6%)
合計	677	(206.4%)

- (3) 睡眠（睡眠について伺います。）

睡眠について	回答数	割合
毎日よく眠れる	171	(52.1%)
多少眠れない日がある	132	(40.2%)
眠れる日よりも眠れない日の方が多い	22	(6.7%)
無回答	3	(0.9%)
合計	328	(100%)

- (4) 歯の状態（歯が悪いですか。）

歯の状態	回答数	割合
割合		
すごく悪い	36	(11.0%)
やや悪い	72	(22.0%)
少し気になる程度	66	(20.1%)
あまり問題ない	102	(31.1%)
全く問題ない	35	(10.7%)
無回答	17	(5.2%)
合計	328	(100%)

- (5) 食制限（食生活で制限していることがありますか（もしくは、しなくてはなりませんか）。）

食事制限	回答数	割合
すごくある	14	(4.3%)
時々ある	20	(6.1%)
少しある	80	(24.4%)
あまりない	100	(30.5%)
全くない	98	(29.9%)
無回答	16	(4.9%)
合計	328	(100%)

(6) 病院頻度, 理由 (病院へ行く回数はどれくらいですか, また行く理由は何ですか。)

病院へ行く回数	回答数	割合
ほぼ毎日	9	(2.7%)
週に 1 回	23	(7.0%)
月に数回程度	163	(49.7%)
年に数回程度	71	(21.6%)
ほとんど行かない	43	(13.1%)
無回答	19	(5.8%)
合計	328	(100%)

病院へ行く理由	回答数	割合 (328人中)
薬をもらうため	117	(35.7%)
定期検診	73	(22.3%)
治療のため	58	(17.7%)
その他	14	(4.3%)
無回答	66	(20.1%)
合計	328	(100%)

(7) 薬の量 (どのくらい薬を飲んでいますか。)

薬の量	回答数	割合
毎日 2 種類以上飲む	146	(44.5%)
毎日 1 種類飲む	69	(21.0%)
時々飲む	29	(8.8%)
あまり飲まない	42	(12.8%)
飲まない	33	(10.1%)
無回答	9	(2.7%)
合計	328	(100%)

(8) 福祉サービス利用 (現在, 福祉サービスを利用してありますか。)

福祉サービスの利用		回答数	割合
利用している	デイサービス	13	(4.0%)
	ホームヘルプ	8	(2.4%)
	訪問介護	4	(1.2%)
	リハビリテーション	3	(0.9%)
	計	28	(8.5%)
利用していない		287	(87.5%)
無回答		13	(4.0%)
合計		328	(100%)

< 普段の生活行動 >

(1) 役割 (あなたの日常的な役割についてお伺いします (複数回答可)。)

役割	回答数	割合 (328人中)
農作業	208	(63.4%)
洗濯	136	(41.5%)
炊事	135	(41.2%)
掃除	125	(38.1%)
買い物	93	(28.4%)
花や植物の世話	84	(25.6%)
庭の手入れ	71	(21.6%)
地域の役員	45	(13.7%)
家族の世話	34	(10.4%)
ボランティア活動	32	(9.8%)
臨時雇用	30	(9.1%)
ペットの世話	30	(9.1%)
自分で事業をしている	24	(7.3%)
その他	12	(3.7%)
無回答	8	(2.4%)
合計	1067	(325.3%)

(2) 身なり (おしゃれや化粧をすることがありますか。)

身なりについて	回答数	割合
毎日ある	50	(15.2%)
2 日に 1 回くらいある	11	(3.4%)
時々ならある	78	(23.8%)
ほとんどない	72	(22.0%)
全くない	101	(30.8%)
無回答	16	(4.9%)
合計	328	(100%)

辰己・日隈：高齢化社会と地域福祉

(3) 目標（自分で目標を立ててやっていることがある。）

目標	回答数	割合
すごくある	37	(11.3%)
ややある	55	(16.8%)
少しある	88	(26.8%)
あまりない	92	(28.0%)
全くない	37	(11.3%)
無回答	19	(5.8%)
合計	328	(100%)

(4) 趣味（あなたの趣味は何ですか。—自由記入）

趣味	回答数	割合
あり	192	(58.5%)
なし	136	(41.5%)
無回答	-	(-)
合計	328	()

(5) 運動量（週にどれくらい運動しますか、その運動は何ですか）。

運動量	回答数	割合
毎日必ずする	94	(28.7%)
2日に1回くらいする	26	(7.9%)
時々気づいたらする	99	(30.2%)
ほとんどしない	54	(16.5%)
全くしない	38	(11.6%)
無回答	17	(5.2%)
合計	328	(100%)

運動の内容	回答数	割合(328人中)
農作業	154	(67.5%)
グランドゴルフ	53	(23.2%)
仕事で	52	(22.8%)
散歩	45	(19.7%)
ゲートボール	36	(15.8%)
体操	35	(15.4%)
その他	13	(5.7%)
無回答	52	(22.8%)
合計	440	(193.0%)

(6) 新聞による情報入手（毎日新聞を読みますか。）

新聞を読む頻度	回答数	割合
毎日必ず読む	190	(57.9%)
二日に一回くらい読む	9	(2.7%)
時々読む	51	(15.5%)
ほとんど読まない	26	(7.9%)
全く読まない	38	(11.6%)
無回答	14	(4.3%)
合計	328	(100%)

(7) テレビの情報入手（毎日テレビを見ますか）

テレビを見る頻度	回答数	割合
毎日必ず見る	291	(88.7%)
2日に1回くらい見る	3	(0.9%)
時々なら見る	14	(4.3%)
ほとんど見ない	5	(1.5%)
全く見ない	1	(0.3%)
無回答	14	(4.3%)
合計	328	(100%)

(8) 社会参加度

① 近所の人たちとの寄り合い

① 参加頻度	回答数	割合
必ず参加	101	(30.8%)
出来る限り参加	93	(28.4%)
たまに参加	30	(9.1%)
参加していない	74	(22.6%)
無回答	30	(9.1%)
合計	328	(100%)

② 農作業などの助け合い

② 参加頻度	回答数	割合
必ず参加	39	(11.9%)
出来る限り参加	46	(14.0%)
たまに参加	42	(12.8%)
参加していない	161	(49.1%)
無回答	40	(12.2%)
合計	328	(100%)

③ 葬式などの手伝い

③ 参加頻度	回答数	割合
必ず参加	157	(47.9%)
出来る限り参加	47	(14.3%)
たまに参加	24	(7.3%)
参加していない	69	(21.0%)
無回答	31	(9.5%)
合計	328	(100%)

④ 祭り

④ 参加頻度	回答数	割合
必ず参加	116	(35.4%)
出来る限り参加	52	(15.9%)
たまに参加	28	(8.5%)
参加していない	100	(30.5%)
無回答	32	(9.8%)
合計	116	(100%)

⑤ ふれあいサロン

⑤ 参加頻度	回答数	割合
必ず参加	54	(16.5%)
出来る限り参加	35	(10.7%)
たまに参加	28	(8.5%)
参加していない	162	(49.4%)
無回答	49	(14.9%)
合計	328	(100%)

⑥ 介護予防教室

⑥ 参加頻度	回答数	割合
必ず参加	24	(7.3%)
出来る限り参加	13	(4.0%)
たまに参加	24	(7.3%)
参加していない	217	(66.2%)
無回答	50	(15.2%)
合計	328	(100%)

⑦ ことぶき大学

⑦ 参加頻度	回答数	割合
必ず参加	83	(25.3%)
出来る限り参加	35	(10.7%)
たまに参加	12	(3.7%)
参加していない	159	(48.5%)
無回答	39	(11.9%)
合計	328	(100%)

(9) 活動参加目的 (地域のサロンや教室などに参加する目的。一複数回答可)

参加目的	回答数	割合 (328人中)
仲間づくり	114	(34.8%)
健康のため	63	(19.2%)
義務だから	22	(6.7%)
何かを身につけたいから	13	(4.0%)
人の役に立ちたいから	11	(3.4%)
他にすることがないから	10	(3.0%)
その他	39	(11.9%)
無回答	56	(17.1%)
合計	328	(100%)

<経済的状況>

(1) 年金 (年金をもらっていますか。)

年金の受給	回答数	割合
もらっている	326	(99.4%)
もらっていない	-	(-)
無回答	2	(0.6%)
合計	328	(100%)

(2) 子のサポート (子供から経済的にサポートしてもらっていますか。)

子供からの経済的サポート	回答数	割合
定期的にもらっている	32	(9.8%)
ときどきもらう	49	(14.9%)
もらっていない	228	(69.5%)
無回答	19	(5.8%)
合計	328	(100%)

辰己・日隈：高齢化社会と地域福祉

(3) 老後の心配（老後の暮らしに最も心配なものは何ですか。）

老後の心配	回答数	割合
痴呆になったときの心配	128	(39.0%)
病気になったときの費用	73	(22.3%)
生活費自体	43	(13.1%)
経済悪化による貯蓄や保険の心配	20	(6.1%)
年金がもらえるか心配	19	(5.8%)
その他	32	(9.8%)
無回答	13	(4.0%)
合計	328	(100%)

<道具的サポート>

(1) 車いす抵抗感（自分が車いすに乗る場合、車いすに乗ることに抵抗感がありますか。）

車いすに対する抵抗感	回答数	割合
すごくある	29	(8.8%)
ややある	45	(13.7%)
少しだけある	46	(14.0%)
あまりない	102	(31.1%)
全くない	66	(20.1%)
無回答	40	(12.2%)
合計	328	(100%)

(2) 家電製品理解度（新しい家電製品など操作が分からなくて困ったことがある。）

家電製品理解度	回答数	割合
すごくある	46	(14.0%)
ややある	68	(20.7%)
少しだけある	91	(27.7%)
あまりない	82	(25.0%)
全くない	25	(7.6%)
無回答	16	(4.9%)
合計	328	(100%)

(3) バリアフリー（住宅においてバリアフリーなどの工夫することを考えていますか。）

バリアフリーの実施	回答数	割合
すでに行っている	84	(25.6%)
今後する予定がある	21	(6.4%)
したい	75	(22.9%)
あまり考えていない	104	(31.7%)
全く考えていない	31	(9.5%)
無回答	13	(4.0%)
合計	328	(100%)

<家族の関係>

(1) 子や孫の訪問（子どもや孫がよく自分を訪ねてきてくれる。）

子や孫の訪問頻度	回答数	割合
よく	154	(47.0%)
やや	58	(17.7%)
少しだけ	68	(20.7%)
あまりない	28	(8.5%)
全くない	8	(2.4%)
無回答	12	(3.7%)
合計	328	(100%)

- (2) 入院時の面会 (もし自分が入院したり施設に入ったとき、家族は面会にしょっちゅう来てくれると思う。)

入院時の面会頻度	回答数	割合
よく	169	(51.5%)
やや	72	(22.0%)
少しだけ	62	(18.9%)
あまりない	13	(4.0%)
全くない	2	(0.6%)
無回答	10	(3.0%)
合計	328	(100%)

- (3) 家族旅行 (家族と日帰りでも旅行することがある。)

家族旅行の頻度	回答数	割合
よく	29	(8.8%)
やや	38	(11.6%)
少しだけ	90	(27.4%)
あまりない	98	(29.9%)
全くない	66	(20.1%)
無回答	7	(2.1%)
合計	328	(100%)

- (4) 家族の会話 (家族での会話がが多い。)

家族での会話の頻度	回答数	割合
すごく	108	(32.9%)
やや	92	(28.0%)
少しだけ	74	(22.6%)
あまりない	36	(11.0%)
全くない	6	(1.8%)
無回答	12	(3.7%)
合計	328	(100%)

- (5) 親族の悩み (家族や親戚のことで悩み事がありますか。)

親族の悩み	回答数	割合
すごくある	27	(8.2%)
ややある	34	(10.4%)
少しだけある	92	(28.0%)
あまりない	115	(35.1%)
全くない	50	(15.2%)
無回答	10	(3.0%)
合計	328	(100%)

<精神的支え>

- (1) 気をかけてくれる人 (自分のこと (安否) を常に気遣ってくれる人がいる。)

気にかけてくれる人の存在	回答数	割合
いる	295	(89.9%)
いない	19	(5.8%)
無回答	14	(4.3%)
合計	328	(100%)

- (2) 相談相手 (悩みを打ち明けたり相談できる人がいる。)

相談相手の存在	回答数	割合
いる	269	(82.0%)
いない	46	(14.0%)
無回答	13	(4.0%)
合計	328	(100%)

- (3) 近隣との関係 (近隣の方との交際関係について次のうちどれですか。)

近隣との交際関係	回答数	割合
よく家を行き来する	83	(25.3%)
時々家を行き来する	86	(26.2%)
会えば世間話をする	116	(35.4%)
あいさつをする程度	28	(8.5%)
全く付き合っていない	6	(1.8%)
無回答	9	(2.7%)
合計	328	(100%)

辰己・日隈：高齢化社会と地域福祉

<高齢者モラル>

- (1) 介護必要時（もしあなたが、介護が必要になったとき、どうするのがよいと思いますか。）

介護必要時の対応	回答数	割合
施設に入る	90	(27.4%)
子どもと同居する	87	(26.5%)
同居ではないが子どもが世話をしてくれる	66	(20.1%)
自宅でホームヘルパーが世話をしてくれる	41	(12.5%)
その他	23	(7.0%)
無回答	21	(6.4%)
合計	328	(100%)

- (2) 配偶者の介護（自分の配偶者に介護が必要になったとき、施設に入れますか。）

配偶者に介護が必要になった時の対応	回答数	割合
絶対入れない	18	(5.5%)
多分入れない	86	(26.2%)
どちらでもよい	92	(28.0%)
多分入れる	71	(21.6%)
絶対入れる	13	(4.0%)
無回答	48	(14.6%)
合計	328	(100%)

- (3) 同居の行き先（もし子どもと同居する場合、選ぶとすれば、どの子どものところへ行くのがよいですか。）

同居の行き先	回答数	割合
長男のところ	149	(45.4%)
自分の娘のところ	45	(13.7%)
一番経済力がある子	4	(1.2%)
誰でもよい	68	(20.7%)
その他	36	(11.0%)
無回答	26	(7.9%)
合計	328	(100%)

- (4) 社会福祉の充実（社会福祉を充実するために今より税金や保険料を上げることになれば、あなたは賛成しますか。）

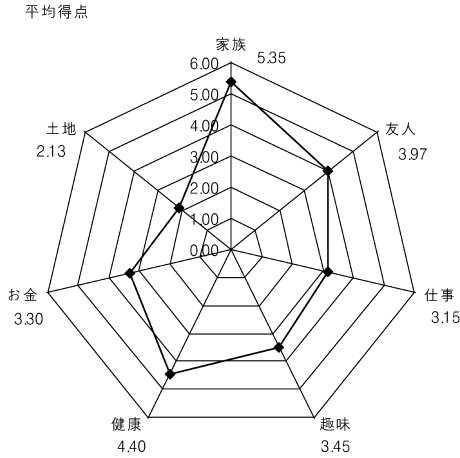
社会福祉の充実に対して	回答数	割合
大いに賛成	10	(3.0%)
少し賛成	58	(17.7%)
どちらでもよい	77	(23.5%)
少し反対	77	(23.5%)
絶対に反対	93	(28.4%)
無回答	13	(4.0%)
合計	328	(100%)

- (5) 延命治療（あなたはどの状態になった時人工呼吸器など用いた延命治療の中止を希望しますか。）

延命治療の中止を希望する際の症状	回答数	割合
意識不明になったとき	133	(40.5%)
病気が治る見込みがないと判ったとき	82	(25.0%)
口からものを食べられなくなったとき	20	(6.1%)
寝たきりになったとき	17	(5.2%)
その他	51	(15.5%)
無回答	25	(7.6%)
合計	328	(100%)

延命治療に関する家族との話し合い	回答数	割合
ある	69	(21.0%)
まだないが今後したい	114	(34.8%)
ない	131	(39.9%)
無回答	14	(4.3%)
合計	328	(100%)

(6) 価値観 (あなたにとって大切なものは何ですか。)



<不安・不満度>

(1) 不安・不満 (今の自分に不満・不安がある。)

自分に対する不安や不満	回答数	割合
すごくある	18	(5.5%)
ややある	54	(16.5%)
少しだけある	102	(31.1%)
あまりない	97	(29.6%)
全くない	44	(13.4%)
無回答	13	(4.0%)
合計	328	(100%)

具体的な不安や不満	回答者数	割合 (328人中)
自分の身体のこと	151	(46.0%)
自分の生活のこと	57	(17.4%)
家族の身体のこと	51	(15.5%)
家族の生活のこと	40	(12.2%)
地域のこと	20	(6.1%)
知人、友人のこと	3	(0.9%)
その他	8	(2.4%)
無回答	60	(18.3%)
合計	408	(124.4%)

(2) 地域環境不便 (地域において不便を感じることがありますか。)

地域における不便感	回答数	割合
すごくある	37	(11.3%)
ややある	80	(24.4%)
少しだけある	68	(20.7%)
あまりない	70	(21.3%)
全くない	33	(10.1%)
無回答	40	(12.2%)
合計	328	(100%)

辰巳・日隈：高齢化社会と地域福祉

*地域不便の点（不便を感じる点はどこですか。——複数回答可）

地域不便の点	回答数	割合(328人中)
バスなどの交通手段	119	(36.3%)
除雪作業	96	(29.3%)
商店街やお店での買い物	75	(22.9%)
病院などの医療施設	74	(22.6%)
銀行や郵便局などの金融機関	28	(8.5%)
高齢者用の福祉施設	22	(6.7%)
ホームヘルパー等の介護者の整備	10	(3.0%)
集会所などの地域施設の充実	9	(2.7%)
娯楽施設の充実	6	(1.8%)
老人大学などの生涯教育	2	(0.6%)
その他	12	(3.7%)
無回答	36	(11.0%)
合計	489	(149.1%)