

独居高齢者のライフスタイルに関する若干の考察

—北区における女性の後期高齢者調査から—

熊澤幸子

A Study of Actual Lives of Old Elderly Women Living Alone from the Perspective of Their Life Styles —in the city of Kita in Tokyo—

Sachiko Kumasawa

男女共に平均寿命が世界第1位の我が国は、女性の独居高齢者が今後益々増加していくと考えられる。高齢者の実態は行動面によく現れ、さらに高齢者の生活様式や日常の行動は、性別、年齢、健康状態、その人の置かれた社会環境、学歴、意欲等によっても大いに異なると考えられる。後期高齢者は、一般に、加齢による生体機能の低下と病気の罹患等によって援助を必要とするが、援助の内容や程度は個人差が大きい。そこで今後急増が予想される女性の独居高齢者とりわけ後期の高齢者に焦点を当てて実態調査（自由面接法と参与観察法）をおこなった。

家族の同居による直接的支援がないこれらの高齢者は、学歴の高低、収入の多少に拘わらず、自らの強い意志で自立した生活を行っていた。健康面では調査対象者10人中6人が定期的に近医を受診し健康管理に注意を払っていた。そして地域社会との結びつきは多様であった。

キーワード 独居女性、後期高齢者、生活時間、生活様式

1 はじめに

近年女性の独居高齢者が著しい増加を示し、1996年の調査では、女性の独居高齢者は男性の約5倍であった。^{1, 2)} 男性に比べ、女性が高齢期を1人で生活することを余儀なくされていることを示す数字である。そのため女性の独居高齢者に関心が寄せられる所以であり、調査を実施した。^{3, 4, 5, 6)}

ライフスタイルとは、日々の生活における行動様式や人生の生き方をいう。そのようなものとして理解されるライフスタイルは、個々人のもつ条件、すなわち思想、教育の程度、健康状態によっ

て異なってくると考えられる。そしてそれらは生活時間に反映されていると考えられる。

ADL（日常生活動作）、IADL（手段的日常生活動作）が低下し、直接の援助者が常時いない女性の独居高齢者は、どのようなライフスタイルをもっているのだろうか。その実態の一端を明らかにすることは、老人福祉の今後を考える上で必要かつ意義のあることと考えられる。

しばしば、高齢者問題はすぐれて女性問題であると言われている。女性は3度老いを迎えると言われており、女性が迎える老いは、男性のそれと

全く異質である。⁷⁾ 多くの場合、夫である男性は年上であり、男性の寿命が女性に比べ短いことと合わせ、女性は高齢期を1人で生活することになる。子どもの独立以後別居してきた子どもと同居する場合は、それまで住んでいた地域を離れなくてはならない。若い人達との価値観の相違も考えて同居を見合わせる人も多い。それだけに後期の高齢期にある女性の生活を考えた場合、地域社会との結びつきや地域における人間関係は極めて重要である。

そのようなことを意識して、今回、調査の対象を地域社会との結びつきが薄いといわれている都区部の高齢者に限定した。

1日における行動と行動に充てられる時間には、その人の生活パターンを見ることができる。後期の高齢者は、仕事からの引退、加齢に伴う健康の衰退、それらに伴う家族や友人との接触の減少、家族や友人の死亡による人間関係の減少等に伴って社会との係わりが減少していく。後期の高齢者の生活は不安定なものとならざるを得ない。本稿は、余生が残り少なく、健康面での不安があり、人間関係も縮小している80歳以上の女性がどのような生活をしているのかを生活時間の面から解明しようとした試みである。

2 調査対象者の選別、調査方法および調査日時

(1) 調査対象者：80歳以上の独居女性10人。

調査対象者No. と匿名（イニシャル）と年齢

No. 1	K. A.	81歳
No. 2	O. T.	81歳
No. 3	W. K.	89歳
No. 4	Y. S.	82歳
No. 5	F. M.	82歳
No. 6	O. M.	84歳
No. 7	K. T.	87歳

No. 8	M. S.	88歳
No. 9	T. W.	90歳
No. 10	Y. H.	84歳

(2) 調査地域

東京都北区N地区とT地区である。住民基本台帳によると、北区は昭和42年5月1日の439,970人をピークに減少傾向が続いている。所帯数は、昭和55年をピークに減少傾向を示し、昭和55年の150,679世帯から平成7年の147,754世帯へと減少した。世帯人数は昭和55年の2.58人から平成7年の2.24人と常に減少している。北区における高齢者人口の比率は昭和50年に6.8%が平成7年には16.0%、平成11年には18.7%と常に増加しており、東京都の中で、北区は高齢化が最も進んでいる区である。調査対象のN地区とT地区は、人口の増減、世帯数の変化により北区の中でも高齢化が著しい地域である。N地区とT地区は、戦前戦後を通じて住宅地として東京のベッドタウンとしての役割を果たしてきた。戦前から住んでいる人が多く、この地で子育てをし、高齢を迎えた人が多数いる。大きな団地はなく、町並みはこの数十年間変化していない。若い人達は、教育期間の終了とともにこの地域から離れていく傾向にある。そのため、家には高齢者が残されていく。この地区では今後も高齢化が進み高齢者の介護問題は今後益々重要性を増していくと考えられる。^{8, 9}

10, 11, 12, 13, 14, 15)

(3) 調査方法

調査方法は、自由面接法と参与観察法によった。生活時間調査は参与観察法を用いて10分毎に被調査者の行動を観察し、調査者が記録した。^{4, 5, 6)} 行動時間の分類は、NHK放送文化研究所（以後NHKと略す）の日本人の生活時間の調査の行動分類に依拠した。^{16, 17)}

(4) 調査期間

調査は平成12年7、8、9月に実施した。

3 調査結果

(1) 独居にいたった理由：

- ①子どもは既に独立していて、夫が死亡したために独居になった人数：6名
- ②夫が死亡した後、子どもが独立したために独居になった人数：2名
- ③離婚後、子どもが独立したために独居になった人数：1名
- ④子どもは既に独立し、夫が脳血管障害になって施設に入所したため独居になった人数：1名

(2) 調査対象者の現状

- ①病院にかかっていない人は10人中4名いた。6名が近医に定期的に通院している（内1名が大学病院にも通院していた）。
- ②デイサービスに通っている人は2名であった。
- ③仕事をしている人（僅少な収入を得ている人）は2名であった。
- ④趣味を持っている人は4名であった（習字、染め物、絵手紙、編み物など）。
- ⑤学歴は小学校卒業が4名、女学校卒業が4名、専門学校卒業が2名であった。
- ⑥要支援の人が3名、要介護の人は0名である。
- ⑦夫を亡くした人が8名、夫は離れた地域の施設に入所している人が1名、離婚した人は1名である。

(3) 調査対象者の住・食・衣生活について

- ①住まい： 10名全員が持ち家（内1名はマンション）である。
庭のある人（広い庭：5名 狭い庭：4名）が多く、室内はバリアフリーになっていたり、手すりなどがついている人が2名いる。風呂は全

員が自宅にある（内1名は好んで公衆浴場に行く）。

- ②食事：自分で作っている人が殆どで、食料を宅配してもらっている人が1名、日によってはスーパーで調達している人、子どもが届けたりということがあるが毎日ではない。また日によって昼食はデイサービスで食べる人もいる。食事には注意を払っている。7名は殆ど和食であるが、3人は若い人が好む洋食でも何でも食べる。
- ③服装：9名がズボンをはいている。一年中スカートの方は1名。調査の季節が夏であったので、その期間だけ日によってはスカートという人が1名いた。毎日化粧を欠かさない人は3名で、外出の時のみ化粧する人は2名いた。和服はいない。
- ④その他：トイレは全員洋式で、寝るときベッドを使用している人は5名、布団は5名であった。室内で杖を使用する人は0名、外出する時のみ使用する人は3名、シルバーカーをひく人が1名であった。速度はゆっくりでも歩行には殆ど支障がない人が4名いた。
全員をみた場合、比較的目・耳は良く、日常生活に支障はない。1名だけ多少耳が遠い人がいるが、補聴器は使用していない。

(4) 生活時間

- ①睡眠：睡眠には30分以上連続した睡眠、仮眠、昼寝を含む。
睡眠は平均して8時間である。日によって顕著な違いはみられない。睡眠時刻にも一定の規則正しい傾向がみられる。22時から23時に就寝して、6時から7時30分には起床する。昼寝を習慣としている人は3人で1時間程度であるが、昼寝も日によってとったり、とらなかったりする

る。3人の人以外は習慣としていないものの、体調に合わせて昼寝をすることがある。

②**食事の時間**：平日は平均1時間から1時間10分かけて一人で規則正しい時刻に3食きちんと食べている。自分以外の人も加わって数人で食べるような特別な日の食事時間は平日より20分から30分多く1時間30分から1時間40分である。

③**身の回りの用事**：身の回りの用事には洗濯、トイレ、入浴、着替え、化粧、散髪などで、平均すると1時間である。日によって変動はあるが、化粧をしたり、身だしなみをよくすることに気を配っている人（3人）はこの時間が長い。入浴は皆好んでおり、平均すると30分位である。費やす時間には個人差がみられる。

④**医療・医薬品の管理**：この時間には受診とその通院時間、薬の管理などを含む。通院している人は6人で毎日服用する薬も他種類あり、その仕分け作業にも時間をかけている。顕著にこの時間の長い人は電車で大学病院に通院している人である。その他の人は近医に徒歩で通院している。また、診療が終わっても待合室でおしゃべりを楽しんでいる人もいる。個人差もあり、1時間40分から3時間位かけている。

⑤**炊事・掃除・洗濯・買い物・家事**：これらに費やす時間は個人差があり、また日によって時間も異なっている。一日平均すると3時間から4時間費やしている。1時間から6時間30分とその幅は広く、個人差、日による差がある。比較的活動的な人は時間が長い。日によって異なるが、たとえ少ない日があっても長い1日もあり、平均すると3～4時間ということになる。これらの時間は一人で生活をしていくためには欠くことのできない時間である。きれい好きな人で掃除に時間をかけている人もいる。調査期間が夏の季節であったので。庭のある人は草取りに

時間をかけている。買い物も毎日運動をかねて行く人など内容は様々であるが、一人で生活している高齢者にとっては削れない時間である。

⑥**会話・交際・電話・手紙**：平日は会話が少なく、子どもと接触する日とか友達と会う日はこの時間が長い。1週間で見ると、全員がなんらかの形で会話をしている。この時間が長い人では4時間から6時間かけている人もいるが、個人差が大きい。会話のきわめて少ない人がいるが、それはデイサービスに参加している人である。またなかには、電話で会話をしている人もいる。普段会話が少ない人でも、娘の所を訪ねた日には顕著に多くなる人がいる。従って日によって、内容によっても個人差がみられる。

⑦**テレビ**：テレビを見ながら休息、食事、洗濯などをしている時間は純粋にテレビを見ている時間として集計した。テレビを見ない日はなく、全員が見ている。毎日のテレビ視聴時間が同じ人が4名いるが、見る時間帯・番組は定着している。テレビを好まない人でも1時間は見ている。特にニュースは全員が好んで見ている。その時刻は夜が多い。昼間はワイドショー的な番組で昼食をしながら見ている人が多い。健康番組を見る人も多く、健康に対する関心の深いことがうかがえる。その他は時代劇、歌謡番組などである。見たい番組や好みに関係なく、テレビをつけている人もいる。平均すると2時間位であった。テレビの視聴も時間・内容に個人差がみられた。

⑧**新聞・書籍**：目・視力等に問題はないが、新聞はとっていない。また雑誌や書籍を読まない人が1名いる。新聞を読む時間は1時間前後で少ない人は30分、多い人は1時間30分である。顕著に多い人がいるが、その人は新聞以外に雑誌・本も好んで読んでいる。新聞を読む時刻は夜が多く、朝、昼の順である。朝刊は朝読めな

いは昼に、また夜に夕刊と朝刊をまとめてゆっくり読む人もいます。いずれにしても、その日の出来事や世の中の変化には関心がありよく読んでいた事がうかがえる。

⑨**休息**：休息は全員がとっている。多い人で2時間30分、少ない人では30分と個人差が大きい。日によっても違いがでている。平日よりも出かけた日や会話をした日には多くとる傾向がみられた。時刻は診療を受けに行った後や買い物、子どもと接触、交際をした後や帰宅した後などに集中して休息をとっている。また家事をした後にも休息する傾向がみられる。これは疲労を感じるためと思われる。休息をとりながらテレビを見たり、お茶・菓子など飲食する人もいます。比較的気力があり、活動的な人は休息時間が少ない傾向がある。逆に気力が乏しい人は休息時間が長い。体調に合わせて、マイペースの人は休息時間が一定で、時刻も一定、日によつての差も少ない。

⑩**信仰・宗教活動**：これは主に仏壇の世話である。夫を亡くした人は8人である。仏壇のない人が3人いる。時間は10分から30分かけている。そして毎日一定の時刻にしている傾向がみられる。人によって費やす時間の差はあるが、日によつての変化は少ない。行う時刻は朝が多いが、なかには朝、夕という人もいます。時間が長い人は仏壇に供えるため庭の花などの準備をしたりしている。

⑪**在宅時間**：平日デイサービスに行っている人は在宅時間が少なくなっている。その人を除けば平日はその他の日より長い。平日は20時間から24時間は在宅している。ほとんど外出しないで過ごしているか、外出しても時間は短い。通院する日は在宅している時間が少ない。

以上、生活時間に関する調査結果を表示すれば以下の通りである。

4 考察及びまとめ

今回の調査から後期高齢者（女性・独居）は、以下の3つのパターンに分類することが可能である。

- ①気力・活力があり、行動的なタイプ：3名
- ②静かにマイペースの生活をしているタイプ：5名
- ③少し気力が減退して、消極的なタイプ：2名

今回調査対象となった高齢者達は、自分に合ったスタイルで自立した生活をしてきた。やむを得ず独居しているのではなく、独居というスタイルを自ら選択し人生を生き生きと送っているのである。たしかに、子ども達と別居しているといっても、子ども達の間接的な支援のある人が多かった。その点は重要である。子ども達の支援があれば、高齢者達は必ずしも同居という形をとらず、自立した生活を楽しむことができるのである。そうしたことに留意するならば、子ども達の支援に加え「高齢者が一人で元気よくそれぞれの地域で生活できるような支援体制」を社会全体が作っていかなくてはならないだろう。今後一層顕著になる高齢・少子化を念頭においた場合、子どものみに頼る事は不可能である。それぞれの地域で支援体制を作っていくことは不可避の課題と考えられる。

調査対象者は、食事、炊事、掃除、洗濯、家事、雑事、身の回りの事、買い物等を自力でおこなっていた。若い人のように早いスピードで処理することはできないが、自力で一先懸命に努力していた。

かなりの人が変形性脊椎症を持っていた。その中でも特にY. S. は脊椎が約90度前屈していてシルバーカーなくしては外出できない。炊事をするにも、洗濯をするにも踏み台を必要としていた。寝具の上げ下げも自力でしていた。外出する際は、近所へはシルバーカーを利用するが、娘の嫁ぎ先

表1-1 1日の生活時間と24時間に占める百分率

	K. A.		O. T.	
	時間 (時間：分)	24時間に 占める割合 (%)	時間 (時間：分)	24時間に 占める割合 (%)
睡眠	08：00	33.3	08：00	33.3
食事	01：20	5.6	01：20	5.6
身のまわりの用事	01：10	4.9	01：00	4.2
医療（含通院時間）	00：00	0.0	00：00	0.0
医薬品の管理	00：30	2.1	00：10	0.7
仕事	00：00	0.0	00：00	0.0
炊事・掃除・洗濯	02：20	9.7	02：10	9.0
買い物	01：30	6.3	01：30	6.3
屋内の家事・雑事	02：20	9.7	01：50	7.6
屋外の家事・雑事	00：00	0.0	01：30	6.3
社会参加	00：00	0.0	00：00	0.0
会話・交際	00：00	0.0	00：30	2.1
電話・手紙	00：00	0.0	00：20	1.4
スポーツ・体操	00：00	0.0	00：00	0.0
行楽・散歩	00：00	0.0	00：00	0.0
趣味・娯楽・教養	00：00	0.0	00：00	0.0
テレビ	02：30	10.4	02：00	8.3
ラジオ	00：00	0.0	00：00	0.0
新聞	01：00	4.2	01：10	4.9
雑誌・書籍	01：50	7.6	00：00	0.0
休息	01：20	5.6	02：00	8.3
信仰・宗教活動	00：10	0.7	00：30	2.1
その他	00：00	0.0	00：00	0.0

表1-2 1日の生活時間と24時間に占める百分率

	W. K.		Y. S.	
	時間 (時間：分)	24時間に 占める割合 (%)	時間 (時間：分)	24時間に 占める割合 (%)
睡眠	07：50	32.6	09：00	37.5
食事	01：10	4.9	01：30	6.3
身のまわりの用事	01：10	4.9	00：30	2.1
医療（含通院時間）	00：00	0.0	00：00	0.0
医薬品の管理	00：10	0.7	00：10	0.7
仕事	00：00	0.0	00：00	0.0
炊事・掃除・洗濯	01：40	6.9	02：10	9.0
買い物	00：00	0.0	01：10	4.9
屋内の家事・雑事	01：10	4.9	01：10	4.9
屋外の家事・雑事	00：00	0.0	00：30	2.1
社会参加	00：00	0.0	00：00	0.0
会話・交際	00：00	0.0	01：50	7.6
電話・手紙	00：30	2.1	00：20	1.4
スポーツ・体操	00：10	0.7	00：10	0.7
行楽・散歩	01：00	4.2	00：00	0.0
趣味・娯楽・教養	02：30	10.4	00：00	0.0
テレビ	02：30	10.4	02：40	11.1
ラジオ	00：50	3.5	00：00	0.0
新聞	00：00	0.0	01：10	4.9
雑誌・書籍	01：10	4.9	00：00	0.0
休息	01：50	7.6	01：20	5.6
信仰・宗教活動	00：20	1.4	00：20	1.4
その他	00：00	0.0	00：00	0.0

表1-3 1日の生活時間と24時間に占める百分率

	F. M.		O. M.	
	時間 (時間：分)	24時間に 占める割合 (%)	時間 (時間：分)	24時間に 占める割合 (%)
睡眠	08：30	35.4	08：00	33.3
食事	01：00	4.2	00：40	2.8
身のまわりの用事	00：50	3.5	00：30	2.1
医療（含通院時間）	00：00	0.0	00：00	0.0
医薬品の管理	00：00	0.0	00：00	0.0
仕事	07：00	29.2	00：00	0.0
炊事・掃除・洗濯	00：50	3.5	02：10	9.1
買い物	00：00	0.0	00：00	0.0
屋内の家事・雑事	01：00	4.2	01：00	4.2
屋外の家事・雑事	00：00	0.0	00：00	0.0
社会参加	00：00	0.0	07：30	31.3
会話・交際	00：00	0.0	00：00	0.0
電話・手紙	00：30	2.1	00：00	0.0
スポーツ・体操	00：00	0.0	00：00	0.0
行楽・散歩	00：00	0.0	00：00	0.0
趣味・娯楽・教養	00：00	0.0	00：00	0.0
テレビ	01：00	4.2	02：10	9.0
ラジオ	00：00	0.0	00：00	0.0
新聞	00：30	2.1	00：00	0.0
雑誌・書籍	01：00	4.2	00：00	0.0
休息	01：30	6.3	01：30	6.3
信仰・宗教活動	00：20	1.4	00：30	2.1
その他	00：00	0.0	00：00	0.0

表1-4 1日の生活時間と24時間に占める百分率

	K. T.		M. S.	
	時間 (時間：分)	24時間に 占める割合 (%)	時間 (時間：分)	24時間に 占める割合 (%)
睡眠	08：30	35.4	07：30	31.3
食事	01：10	4.9	01：30	6.3
身のまわりの用事	01：00	4.2	01：00	4.2
医療（含通院時間）	00：00	0.0	00：00	0.0
医薬品の管理	00：20	1.4	00：00	0.0
仕事	00：00	0.0	04：30	18.8
炊事・掃除・洗濯	02：00	8.3	01：00	4.2
買い物	01：00	4.2	00：50	3.5
屋内の家事・雑事	02：00	8.3	00：50	3.5
屋外の家事・雑事	00：00	0.0	00：00	0.0
社会参加	00：00	0.0	00：00	0.0
会話・交際	00：00	0.0	00：00	0.0
電話・手紙	00：30	2.1	00：00	0.0
スポーツ・体操	00：00	0.0	00：00	0.0
行楽・散歩	00：00	0.0	00：00	0.0
趣味・娯楽・教養	03：10	13.2	02：00	8.3
テレビ	01：00	4.2	03：50	16.0
ラジオ	00：00	0.0	00：00	0.0
新聞	01：00	4.2	00：30	2.1
雑誌・書籍	01：00	4.2	00：00	0.0
休息	01：20	5.6	00：30	2.1
信仰・宗教活動	00：00	0.0	00：00	0.0
その他	00：00	0.0	00：00	0.0

表1-5 1日の生活時間と24時間に占める百分率

	T. W.		Y. H.	
	時間 (時間：分)	24時間に 占める割合 (%)	時間 (時間：分)	24時間に 占める割合 (%)
睡眠	08：00	33.3	09：00	37.5
食事	01：30	6.3	01：00	4.2
身のまわりの用事	02：30	10.4	01：10	4.9
医療（含通院時間）	00：00	0.0	00：00	0.0
医薬品の管理	00：00	0.0	00：00	0.0
仕事	00：00	0.0	00：00	0.0
炊事・掃除・洗濯	01：30	6.3	02：00	8.3
買い物	00：40	2.8	03：00	12.5
屋内の家事・雑事	01：40	6.9	01：00	4.2
屋外の家事・雑事	00：00	0.0	00：40	2.8
社会参加	00：00	0.0	00：00	0.0
会話・交際	03：30	14.6	00：00	0.0
電話・手紙	01：40	6.9	00：20	1.4
スポーツ・体操	00：00	0.0	00：00	0.0
行楽・散歩	00：00	0.0	00：00	0.0
趣味・娯楽・教養	00：00	0.0	03：00	12.5
テレビ	00：30	2.1	01：30	6.3
ラジオ	00：00	0.0	00：00	0.0
新聞	01：00	4.2	00：30	2.1
雑誌・書籍	00：40	2.8	00：00	0.0
休息	00：50	3.5	00：30	2.1
信仰・宗教活動	00：00	0.0	00：20	1.4
その他	00：00	0.0	00：00	0.0

表2 生活時間の平均及びその百分率の平均値と標準偏差

	時間の平均	百分率の平均値と標準偏差
	(時間：分)	(%)
睡眠	08：14	34.3±2.0
食事	01：09	5.1±1.0
身のまわりの用事	01：05	4.5±2.2
医療（含通院時間）	00：00	0.0±0.0
医薬品の管理	00：08	0.6±0.7
仕事	01：09	4.8±9.9
炊事・掃除・洗濯	01：47	7.3±2.0
買い物	00：54	4.0±3.7
屋内の家事・雑事	01：24	5.8±2.0
屋外の家事・雑事	00：16	1.1±2.0
社会参加	00：54	3.1±9.4
会話・交際	00：14	2.4±4.7
電話・手紙	00：15	1.7±1.9
スポーツ・体操	00：02	0.1±0.3
行楽・散歩	00：06	0.4±1.3
趣味・娯楽・教養	01：04	4.4±5.6
テレビ	01：58	8.2±3.9
ラジオ	00：05	0.4±1.1
新聞	00：41	2.9±1.8
雑誌・書籍	00：34	2.4±2.6
休息	01：16	5.3±2.0
信仰・宗教活動	00：15	1.1±0.8
その他	00：00	0.0±0.0

へは駅の階段やバスの昇降時の段差のために、一般交通手段は利用できなくて、タクシーを利用している。F. M. は脳梗塞後遺症で、歩行時転倒することが多く、自宅には手すりを設置して、それに掴まりながら家事、炊事をしてきた。外出は控えており、外出するときは杖を使用し、遠出の時はタクシーを利用していた。全ての調査対象者は、障害老人の日常生活自立度判断基準(寝たきり度)で評価すると、全員がJ1(何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。交通機関等を利用して外出する)であった。¹⁸⁾

痴呆性老人の日常生活自立度判定基準から判断すると、O. M. はⅡ(日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる)に近いがⅠ(何らかの痴呆を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している)の段階にとどまっており、その他の全員はⅠのランクである。¹⁹⁾

これら調査対象者は、寝たきり度と痴呆度の分類からみると精神的にも肉体的にも健康な老人と評価される。これらの人達を見ると、後期の高齢期における自立には、先ず肉体的に独居が可能な健康状態であることが必要である。10人中6人が通院していて、特にかかりつけ医に病気のことで以外に精神的な愚痴までも話すことができることが、生きる力を支えている。薬の服用が一つの楽しみであり、これによって入院や施設入所の事態が避けられていると思われる。

調査対象者達は、生活のリズムを自己管理する能力がある。睡眠や休息を十分とっていて、減少させないように注意している。このことは、健康を維持する上で重要である。今回観察した高齢者は独立心が強く自立して生活をしているが、日常生活において家族や近隣の人達の間接的な援助を受けて成立している。このことを認識することが必要である。今後訪問介護を受けるようになった

場合、介護者には以上の諸点に配慮が求められることになる。²⁰⁾

文献

- 1) 厚生統計協会：国民福祉の動向、p28、1997
- 2) 国勢調査：1990
- 3) 井上 実、矢島正美(編集)：生活問題の社会学、学文社(東京)、1995
- 4) 福武直、松原治郎：社会調査法、有斐閣(東京)、昭和52
- 5) 佐藤郁哉：フィールドワーク、新曜社(東京)、1992
- 6) 大谷信介、木下栄二：社会調査へのアプローチ、ミネルヴァ書房(東京)、2000
- 7) 柴田 博：21世紀の高齢者像、学士会会報、No. 828、p61-66、平成12年
- 8) 園田恭一：地域福祉とコミュニティ、p56、有信堂(東京)、1999
- 9) 内閣総理大臣官房老人対策室：老人の生活と意識(国際比較調査結果報告書) 大蔵省印刷局、平成7年
- 10) 安達正嗣：高齢期家族の社会学、p108-120、世界思想社、1999
- 11) 北区役所：北区の概要 2001
- 12) 北区役所：区民事務所別世帯人口表、平成13年
- 13) 東京都北区役所：区政概要'95、1995
- 14) 北区役所：北区人口推計調査報告書、平成10年
- 15) 北区役所企画部企画課：北区行政資料集、平成13年
- 16) NHK放送文化研究所編：日本人の生活時間調査・1995、NHK出版、1996
- 17) NHK放送文化研究所編：2000年国民生活時間調査報告書、平成13年
- 18) 厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知：老

健第102-2号、平成3年

- 19) 厚生省老人保健福祉局長通知：老健第135号、平成5年
- 20) 園田恭一：生きがいと健康づくり、生きがい研究（第6号）p41-57、長寿社会開発センター、平成12年