

【調査報告】

居宅介護サービス受給者の作業的公正

— 沖縄県北中城村調査 —

酒井 ひとみ*, 秦 真実**, 齋藤 千鶴***

Occupational Justice for Persons Receiving In-home Care Services
– A Survey in Kitanakagusuku Village, Okinawa –

Hitomi Sakai, Makoto Yasu and Chizuru Saito

要 旨

要介護高齢者が地域で尊厳を持って生活するには、作業的公正を保障することが重要であると考えられる。本研究では、要介護者の支援あり方を模索するために、居宅介護サービス受給者の生活状況や社会参加に対する実態とニーズを調査し、要介護者の作業的公正の状態を捉えることを目的とする。沖縄県北中城村の居宅介護サービス受給者178人を対象に、コントロール群（一次・二次予防事業参加者75人）との比較を行った。調査項目は、基本属性、困りごと、地域活動に対する希望、作業（現在の中心的な活動、生きがいを感じる活動、および、今後やってみたい活動）である。本研究から、居宅介護サービス受給者は、作業的不公正になりやすく、作業が疎外・剥奪されることでの悪循環の一つに鬱感の存在があると推察された。加えて要介護者が生きがいとを感じるものを持ち得るには、前提として、現在何らかの活動に従事しているという感覚を持つ必要があることがわかった。要介護高齢者支援に対して、文化的背景や性差による好みや価値観を反映した対象者の具体的な個別ニーズに応える仕組みや環境づくりが重要であることを指摘した。

Abstract

In order for elderly persons requiring care to live with dignity in the community, the authors believe it is crucial to ensure occupational justice. The purpose of this research was to ascertain the status of occupational justice for persons requiring care, and this was done by investigating the living situations of persons receiving in-home care services, and their actual conditions of and need for social participation. The aim was to find the best approach for supporting persons requiring care. The subjects were 178 persons receiving in-home care services in Kitanakagusuku Village, Okinawa, and they were compared against a control group (75 participants in primary and secondary preventive projects). The survey items were: basic personal attributes, problems, hopes for community activities, and work activities (main current activities, activities which give life purpose, activities the subject wants to try in the future).

受付日 2015.9.1 / 受理日 2015.12.2

* 関西福祉科学大学 保健医療学部 教授 / ** 医療法人アガペ会北中城若松病院 リハビリテーション部 部長 / *** 関西福祉科学大学 社会福祉学部 教授

Based on this research, it is conjectured that persons receiving in-home care services are susceptible to occupational injustice, and there is a risk of depression resulting from the vicious cycle whereby they are alienated from and deprived of work activities. In addition, it was found that, in order for persons requiring care to have something which gives their life purpose, there is a need, as a precondition, for them to have a sense that they are currently engaged in some activity. The study points out that, to support elderly persons requiring care, it is crucial to create systems and environments which are responsive to the specific, individual needs of the care users, and reflect their cultural background, tastes due to gender-related differences, and respective sense of values.

● ● ○ **Key words** 地域密着型実践 community-based practices / QOL quality of life / 作業的公正 occupational justice / 高齢者 elderly person / 介護保険 long-term care insurance

I. はじめに

1. 本研究の背景

介護保険は、社会の高齢化に対応し、新たに高齢福祉を扱うシステムとして2000年（平成12年）4月1日から施行された日本の社会保険制度である。その介護保険法では、在宅の要介護者等に対し介護サービスを提供する指定居宅サービスと、要介護者を入所させて介護サービスを提供する介護保険施設がある。ところが、介護保険法制定の背景には、老人の社会的入院が非常に多く、介護分野において新たな社会保険方式が必要となったという経緯も合わせ持っている。また、要介護者の急増に歯止めをかけることも至上の課題となった。このように、公的なサービスを活用しながら高齢者が健康で長生きすることや、たとえ心身に障がいをもつことになっても地域で生活していくためのシステム構築が急務となっている¹⁾。

しかし、在宅介護における介護者の負担感が未だ大きく、かつ望みどおりにはいっていない現状^{2, 3)}の中、要介護者本人のニーズは後回しになりがちである。限りのある介護サービスの有効な利用の仕方が課題として挙げられる。

一方で、高齢者の健康長寿の要因を探る研究も半世紀前から取り組まれているが、今後は、医療保健領域で得られた研究成果に対して、仮説を検証していく段階であり、そのためには民族誌的側面を加味する必要性が指摘されている⁴⁾。したがって、よりよい在宅サービスを提供していくためには、各地域の個別性を十分に捉え直すことが必須となるといえる。

筆者は、これまでに、民俗誌的研究手法による沖縄県北中城村における老人の概念、理想の長寿観および役割について整理し、老人とは、歴年齢ではなく、それぞれの諸活動（作業）のなされ方によって規定されていることを明らかにした^{5, 6)}。その諸活動（作業）は、高齢になっても地域で貢献できる存在でいたいことや老いても地域や家族の安寧に役立つ存在でいたいという意味を持っており、その土地の老人観や死生観と深いかかわりがあった⁷⁾。要介護高齢者が地域で尊厳を持って生活できるよう文化的側面が組み込まれた作業に対する支援を通して、作業的公正を保障することが重要であると考えられる。不公正とは、人々が行動を妨げられたり、捕えられたり、制限されたり、隔離されたり、制約を受けたり、禁じられたり、発達することができなかつたり、中断させられたり、疎外されたり、不均衡であつたり、剥奪されたり、周縁化されたりするときに経験される。作業的不公正は、生涯を通して健康を維持するために、する必要がある作業としたい作業への最適な参加から排除されている状態である⁸⁾。要介護高齢者は、より作業的不公正を経験している可能性があるかと推測できる。そこで、本研究では、要介護者の支援あり方を模索するために、居宅介護サービス受給者の生活状況や社会参加に対する実態とニーズおよび作業を調査し、要介護者の作業的公正の状態を捉えることを目的とする。なお、ここでは、作業に従事している感覚、生きがいを感じる活動および今後したい活動の有無から作業の制限感を捉え、作業的不公正の構造をみていく。

2. 調査地、対象、研究協力機関

調査地は、作業的公正を研究していくうえで、その土地の文化の理解が助けになると考え、筆者が民俗誌的研究を行っている沖縄県北中城村を選定した。調査地である北中城村は、沖縄県本島の中部に位置し、地縁、血縁のつながりが強く、昔ながらの村落の祭祀が残っているところが多くみられる（人口16517人、高齢化率17.7%）。沖縄は世界的に長寿で有名だが、その中でも、北中城村は、2期連続で介護保険料の給付率が低いクラス1に属しており、国の介護保険のモデル事業に参画している健康長寿村である。

対象は、障害を有する高齢者が地域で生活していくためのシステム構築に繋がるよう、介護保険の居宅介護サービス受給者とした。なお、コントロール群として介護予防事業参加者を設定した。

研究協力機関は、北中城村役場福祉課、北中城村内の全ての居宅介護支援事業所（7か所）である。

II. 方法

1. 調査期間

平成24年8月25日～11月30日

2. 対象と調査方法

対象は、沖縄県北中城村の居宅介護サービス受給者178人である。村内の全居宅サービス事業所（7か所）を通じて、アンケート用紙を各事業所が担当している該当者全員に配布した。必要に応じ家族や職員が代筆し、郵送で回収した。コントロール群として、一次・二次予防事業参加者（地域支援事業 通所型介護予防事業のぬちぐすい長寿大学参加者）75人に同様のアンケートを実施した。教室開講時に職員が同席して返答し、まとめて郵送で回収した。

3. 調査項目

基本属性（年齢、性別、介護保険等級、同居状況、家屋状況、加療疾患、鬱感）、困りごと、地域活動

に対する希望、作業について回答を得た。鬱感については、介護予防のための生活機能評価に関するマニュアル（改訂版）に準拠して、生活機能評価基本チェックリストの鬱に関する5項目のうち2項目以上にチェックがあるものをうつ予防・支援の該当者と見なした。作業に対する設問では、現在の中心的な活動、生きがいを感じる活動、および、今後やってみたい活動について回答を得た。作業に関する項目は、先行研究^{5, 6, 7)}を参考に、民俗誌的研究により得たその土地の高齢者の諸活動18項目〔ボランティア活動、人に何かを教えること、学習や教養を高める活動、散歩やスポーツなど身体を動かすこと、趣味の活動、旅行、家庭菜園、家事・育児（子・孫の世話）、友人や気の合った仲間との交流、世代間の交流、ふれあいサロン（食事会など）の参加、祭り・町内会の活動、老人クラブ活動、収入を得る仕事、起業、祖先祭祀、ヒヌカン祭祀、特にない〕から上位3位までの限定回答法と「その他」で自由回答法の形式を用いた。なお、「ヒヌカン祭祀」とは、各家庭の台所に祀る神様に対する祭りごとで、旧暦の1日と15日に主婦が家族の健康や願い事を祈るこの土地の祭祀の一つである。

4. 倫理的配慮

本研究を施行するにあたり、北中城村長の承諾を得て、各事業所への依頼文も研究者と村長の連名で発行した。また、協力依頼においては、目的と方法、プライバシーの保護について職員による説明を行い、アンケートの返信を持って、了解が得られたと判断した。関西福祉科学大学倫理審査機関の承認を受けた。

5. 分析方法

データ分析は、対象群とコントロール群の比較をするために χ^2 検定を、「生きがいを感じる活動」の有無に関連する要因を定めるためにロジスティック回帰分析（ステップワイズ法）を実施した（Windows版統計分析パッケージSPSS20.0使用）。0.05未満の p 値を統計的な有意差とした。

Ⅲ. 結果

1. 対象群の属性

(1) 回収率

対象群（居宅介護サービス受給者）の回収率は、178人中63人（35.4%）で、その内訳は、男性23人、女性40人、年齢51～99歳（平均80.6±10.4）であった。

(2) 介護保険等級

63人中5人は65歳未満の第2号被保険者であった。介護保険等級の内訳は、非該当0、要支援1が1人、要支援2が9人、要介護1が17人、要介護2が16人、要介護3が9人、要介護4が5人、要介護5が3人、不明3人であり、要介護1と要介護2で大半を占めていた。村全体の平成24年8月の介護保険統計量と比較すると要支援1、要介護4および要介護5の割合が少なかった（表1）。

(3) 同居状況、家屋状況

同居しているものは、49人（77.8%）で同居数は2～8人、同居者の構成は多様で、配偶者と2人暮らしが最も多く13人（20.6%）、次いで息子と2人暮らしあるいは配偶者と息子の3人暮らしが同数で5人（7.9%）であった。ひとり暮らしは5人（7.9%）で、要支援2、要介護1および要介護2のいずれかに該当するものであった。住居は、54人（85.7%）が一戸建ての持家に住まい、8人（12.7%）は地域密着型グループホームに、1人（1.5%）は高齢者専用住宅に入居していた。

(4) 健康面

治療が必要な疾患を保有しているものは、63人中62人（98.4%）であり、このうち38人（60.3%）が二つ以上の重複した疾患をもっていた。上位から高血圧25人（39.7%）、脳卒中20人（31.7%）、認知症19人（30.2%）、心臓病と糖尿病は同数で8人（12.7%）であった（重複回答あり）。通院頻度は、月に1回程度が44人（69.8%）と最も多く、次いで月に2～3回程度の受診12人（19.0%）であった。

2. コントロール群の属性

(1) 回収率

コントロール群（一次・二次予防事業参加者）の回収率は、75人中58人（77.3%）で、その内訳は、男性4人、女性54人、年齢66～96（平均77.6±7.2）であり、性差の偏りが見られた。

(2) 同居状況、家屋状況

同居しているものは、46人（79.3%）で同居数は2人～12人、同居者の構成は多様であった、12人（20.7%）が独居であった。また、53人（91.4%）が一人暮らしの持家に居住していた。

(3) 健康面

治療が必要な疾患を保有しているものは、58人中48人（82.3%）であり、このうち31人（64.6%）が二つ以上の重複した疾患を持っていた。上位から高血

表1 北中城村介護保険統計（平成24年8月）と対象群の属性比較

市町村名	第1号被保険者数（人）			認定者数（人）									受給者数（人）			未受給者数（人）
	65歳以上 75歳未満	75歳以上		支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5	居宅サービス	地域密着型サービス	施設サービス			
北中城村全体	2,923	1,425	1,498	541	55	81	85	93	73	87	67	445	307	26	112	96
(%)	48.8	51.2		10.2	15.0	15.7	17.2	13.5	16.1	12.4		69.0	5.8	25.2	17.7	
対象群*	58	7	51	63	1	9	17	16	9	5	3	63	55	8	0	0
(%)	12.1	87.9		1.6	14.3	27.0	25.4	14.3	4.8	4.8		87.3	12.7	0	0	

出典：沖縄県介護保険広域連合統計情報（平成24年8月）を参考に抜粋。

注：*対象群は、65歳未満の第2号被保険者5名が含まれている。

庄 31 人 (53.4%)、高脂血症 16 人 (33.3%) の保有者がおおく、その他の疾患は低率であった (重複回答あり)。通院頻度は、月に 1 回程度が 25 人 (58.1%) と最も多く、2 月に 1 回程度の受診が 6 人 (14.0%)、3 か月に 1 回程度が 4 人 (23.3%)、週に 1 回以上および月に 2～3 回程度が 3 人 (7.0%)、受診せずが 2 人 (4.7%) であった。

3. 2 群の比較分析

(1) 鬱感

うつ予防・支援の該当者は、対象群では有効回答数 59 人中 29 人 (49.2%) であった。コントロール群では、有効回答数 56 人中 16 人 (28.6%) であった。うつ予防・支援の該当者が対象群において有意に高かった ($\chi^2 = 5.109, df = 1, p = 0.024$)。

(2) 困りごと

現在の生活で困っていることに対して、対象群の

有効回答数 62 人中 24 人 (38.7%) が「特に無い」と回答した。困っていることがあると回答したものは、38 人 (61.3%) であり、その内訳は、上位から「健康管理」と「部屋の掃除・整理整頓」が同率で 11 人 (17.7%)、「金銭管理」と「祖先祭祀・墓管理」が同率で 9 人 (14.5%)、「食事の準備・調理」と「家族や親戚の付き合い」および「急な体調不良時の対処」が同率で 8 人 (12.9%)、「買い物」と「公共交通機関の利用」が同率で 5 人 (8.1%) であった。「その他」は 8 人 (12.9%) であり、具体的には、入浴、昼夜逆転、早寝早起きができない、家族に任せっきり、毎日の夫の介護など、自分自身のことに加えて、家族の介護問題が挙げられていた (表 2)。

一方、コントロール群は、有効回答数 51 人中 29 人 (56.9%) が「特にない」と回答した。困っていることがあると回答したものは、22 人 (43.1%) であり、その内訳は、上位から「健康管理」6 人 (11.8%)、「部屋の掃除・整理整頓」と「急な体調不良時の対処」が同率で 5 人 (9.8%) であった。「その他」には、1 人 (2.0%) あり、具体的には、一人暮らしで時々不

表 2 現在の生活で困っていること (項目ごとの件数と割合)

(困っていること)	対象群 (居宅介護サービス受給者)		コントロール群 (一次・二次予防事業参加者)	
	(人)	(%)	(人)	(%)
食事の準備や調理など	8	12.9	2	3.9
部屋の掃除や整理整頓	11	17.7	5	9.8
衣類の洗濯	4	6.5	0	0.0
買い物	5	8.1	2	3.9
貯金や通帳などお金の管理	9	14.5	1	2.0
規則正しい生活をする	4	6.5	3	5.9
バスや電車などの公共交通機関の利用	5	8.1	2	3.9
近所づきあい	3	4.8	0	0.0
家族や親戚とのつきあい	8	12.9	3	5.9
余暇の過ごし方	4	6.5	1	2.0
仕事のこと	1	1.6	0	0.0
服薬管理	4	6.5	0	0.0
健康管理	11	17.7	6	11.8
急に具合が悪くなったときの相談や対処	8	12.9	5	9.8
電話やインターネットの利用	3	4.8	1	2.0
戸締りや火の始末など安全管理に関する	2	3.2	4	7.8
祖先祭祀・墓の管理	9	14.5	2	3.9
その他	8	12.9	1	2.0
特にない	24	38.7	29	56.9
無回答*	1	1.6	7	12.1

注：* 無回答の % は、各群の総数に対する割合。その他の項は、有効回答数に対する割合。

安になるが、娘が駆けつけてくれるとあり、必要時の対処の問題が挙げられていた（表 2）。

両群間での差の検定を行った結果、対象群が有意に多かったのは、「金銭管理」($\chi^2 = 5.468, df = 1, p = 0.019$)、「その他」($\chi^2 = 4.571, df = 1, p = 0.033$)の2項目であった。統計上は有意差がなかったものの、「祖先祭祀・墓管理」についても対象群が困っている割合が高い項目であった ($\chi^2 = 3.574, df = 1, p = 0.059$)。

(3) 地域活動参加

地域活動参加状況について、対象群の有効回答数 61 人中「参加しているもの」11 人 (18.0%)、現在はしていないが、「今後参加したいもの」10 人 (16.4%)、「参加する気はないもの」40 人 (65.6%)であった。地域活動へ参加する意味づけとして、「生活に充実感を持ちたいから」、近所づきあいは必要だと思うから、「健康や体力に自信をつけたいから」、「地域社会に貢献したいから」であった。

地域活動に参加したくないと回答したものの理由

表 3 地域活動参加状況（項目ごとの件数と割合）

	対象群 (居宅介護サービス受給者)		コントロール群 (一次・二次予防事業参加者)	
	(人)	(%)	(人)	(%)
(参加状況)	63 人中		58 人中	
参加している	11	18.0	35	66.0
現在はしていないが、今後参加したい	10	16.4	7	13.2
参加する気はない	40	65.6	11	20.8
無回答*	2	3.2	5	8.6
(参加する理由) 重複回答あり				
現在参加している人	11 人中		35 人中	
生活に充実感を持ちたいから	4	36.4	19	54.3
自分の技術・経験を活かしたいから	1	9.1	7	20.0
新しい友人を得たいから	0	0.0	17	48.6
社会参加をして視野を広げたいから	1	9.1	18	51.4
健康や体力に自信をつけたいから	3	27.3	21	60.0
地域社会に貢献したいから	1	9.1	15	42.9
近所づきあいは必要だと思うから	4	36.4	26	74.3
その他	1	9.1	0	0.0
今後参加したいと思っている人	10 人中		7 人中	
生活に充実感を持ちたいから	4	40.0	4	57.1
自分の技術・経験を活かしたいから	0	0.0	2	28.6
新しい友人を得たいから	1	10.0	3	42.9
社会参加をして視野を広げたいから	1	10.0	3	42.9
健康や体力に自信をつけたいから	1	10.0	5	71.4
地域社会に貢献したいから	2	20.0	4	57.1
近所づきあいは必要だと思うから	5	50.0	4	57.1
その他	0	0.0	1	14.3
無回答	2	20.0	0	0.0
(参加したくない理由) 重複回答あり	40 人中		11 人中	
興味がないから	8	20.0	0	0.0
時間がないから	2	5.0	0	0.0
他人と関わりたくないから	9	22.5	0	0.0
健康面で不安があるから	10	25.0	1	9.1
その他	5	12.5	1	9.1
無回答	16	40.0	9	81.8

注：* 参加状況の欄の無回答の%は、各群の総数に対する割合。その他の項は、有効回答数に対する割合。

は、「健康面で不安があるから」、「他人と関わりたくないから」、「興味がないから」であった。「その他」には、自分で出かける事ができない、足が痛いから歩行が難しい、家事や介護でいっぱいである、一昨年他県から移住したが、お年寄りほとんど方言でことばが通じない、地域活動は70年以上貢献して来たからなどが挙げられた(表3)。

一方、コントロール群においては、有効回答数53人中「参加しているもの」35人(66.0%)、現在はしていないが、「今後参加したいもの」7人(13.2%)、「参加する気はないもの」11人(20.8%)であった。現在参加しているものの参加理由は、上位から「近所づきあいは必要だと思うから」、「健康や体力に自信をつけたいから」、「生活に充実感を持ちたいから」、「社会参加をして視野を広げたいから」、「新しい友人を得たいから」、「自分の技術・経験を活かしたいから」であった。また、地域活動に参加したくないと回答したものの理由は、「健康面で不安があるから」が1人(9.1%)のみで、他は無記入であった(表3)。

対象群の方がコントロール群と比較して有意に「参加状況」が低く、「今後も参加する気がない」ことが分かった($\chi^2 = 29.123, df = 2, p < 0.01$)。また、参加したいと回答したのは、女性が有意に多く、参加したくない、あるいは無回答が有意に多いのは男性であり、性差が見られた($\chi^2 = 10.384, df = 2, p < 0.01$)。加えて、要介護3および要介護2の方から経済的な補助や送迎サービスの充実や社会資源の活用方法に対する要望があった。

(4) 作業

① 現在の中心的な活動：対象群の有効回答数52人中「特に無い」が最も多く21人(40.4%)、次いで「友人や気の合った仲間との交流」が14人(26.9%)、「散歩やスポーツ」が10人(19.2%)、「趣味の活動」が8人(15.4%)、「ふれあいサロンへの参加」が6人(11.5%)、「祖先祭祀」が4人(7.7%)、「ヒヌカン祭祀」が3人(5.8%)、「家庭菜園」が3人(5.8%)等であった。その他で3人(5.8%)が「デイサービス」を挙げている(表4、図1)。

コントロール群では、有効回答数46人全員(100%)が何らかの活動を選択していた。上位か

ら「家庭菜園」18人(39.1%)、「散歩やスポーツなど身体を動かすこと」16人(34.8%)、「友人や気の合った仲間との交流」14人(30.4%)、「ヒヌカン祭祀」12人(26.1%)、「趣味の活動」と「祖先祭祀」が同率で11人(23.9%)、「ボランティア活動」と「学習や教養を高める活動」と「家事・育児(子・孫の世話)」および「老人クラブ活動」が同率で8人(17.4%)、「ふれあいサロン(食事会など)の参加」7人(15.2%)、「祭り、町内会の活動」4人(8.7%)であった(表4、図1)。

対象群は活動を選択することが少なく、コントロール群と比較して「特にない」と回答するものが有意に多かった($\chi^2 = 24.175, df = 1, p < 0.01$)。

② 生きがいを感じている活動：対象群の有効回答数47人中「特に無い」が最も多く23人(48.9%)、次いで「友人や気の合った仲間との交流」が10人(21.3%)、「散歩やスポーツ」が4人(8.5%)、「祖先祭祀」が4人(8.5%)、「ふれあいサロン」が3人(6.4%)、「家事・育児」が3人(6.4%)であった。その他で2人(4.3%)が「デイサービス」を挙げている(表4、図1)。

コントロール群では、有効回答数42人中1人(2.4%)を除く41人(97.6%)が何らかの活動を選択していた。上位から「友人や気の合った仲間との交流」21人(50.0%)、「散歩やスポーツなど身体を動かすこと」17人(40.5%)、「家庭菜園」14人(33.3%)、「趣味の活動」11人(26.2%)、「ふれあいサロン(食事会など)の参加」10人(23.8%)、「旅行」9人(21.4%)、「老人クラブ活動」8人(19.0%)、「家事・育児(子・孫の世話)」6人(14.3%)、「学習や教養を高める活動」5人(11.9%)、「祭り、町内会の活動」3人(7.1%)であった(表4、図1)。

対象群は活動を選択することが少なく、コントロール群と比較して「特にない」と回答するものが有意に多かった($\chi^2 = 25.099, df = 1, p < 0.01$)。また、うつ予防・支援の該当者が「特にない」と回答する傾向が高かった($\chi^2 = 5.707, df = 2, p = 0.058$)。

③ 今後やってみたい活動：対象群の有効回答数49人中「特に無い」が最も多く24人(49.0%)、次

いで「友人や気の合った仲間との交流」が9人(18.4%)、「趣味の活動」が7人(14.3%)、「旅行」が5人(10.2%)、「老人クラブ活動」が4人(8.2%)、「祖先祭祀」3人(6.1%)、「家庭菜園」が3人(6.1%)であった。その他で「元気になって外出」、「手芸や絵画」が各1人計2人(4.1%)から挙げられた(表4、図1)。

コントロール群では、有効回答数37人中「旅行」が14人(37.8%)と最多で、次いで「世代間の交流」8人(21.6%)、「ボランティア活動」と「特にない」が同率で7人(18.9%)、「趣味の活動」と「老人クラブ活動」が同率で6人(16.2%)、「散歩やスポーツなど身体を動かすこと」と「家庭菜園」が同率で5人(13.5%)、「人に何かを教えること」と「学習や教養を高める活動」および「友人や気の合った仲間との交流」4人(10.8%)、「祭り、町内会の活動」3人(8.1%)であった(表4、図1)。

対象群はコントロール群と比較して「特にない」の回答が有意に多かった($\chi^2 = 10.442, df = 1, p < 0.01$)。また、「今後やってみたい活動」に対して、具体的な活動を選択できるのは、認知症がないものであった($\chi^2 = 8.493, df = 2, p = 0.014$)。

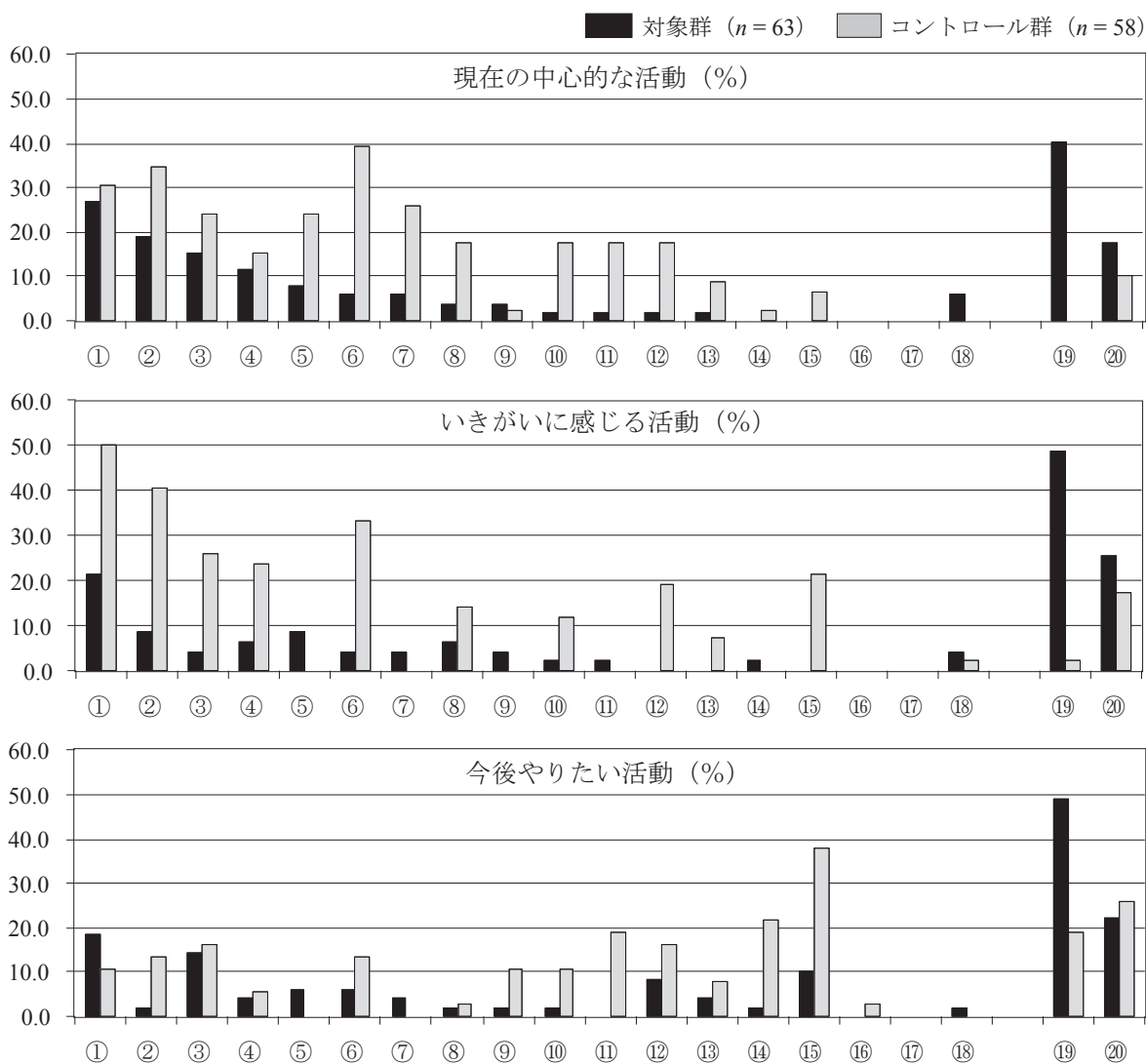
現在の中心的な活動、生きがいを感じる活動、今後やってみたい活動のすべての項目に対して無回答や誤った記載のあるものを除いた有効回答数は、対象群では63人中43人、コントロール群では58人中35人であった。その中で、現在の中心的な活動、生きがいを感じる活動、今後やってみたい活動のすべての項目で何らかの活動を選択することが出来るものは、対象群では12人(27.9%)、コントロール群では29人(82.9%)であった。また、全ての項目において「特に無い」と回答したものは、対象群では13人(30.2%)、コントロール群では皆無であった(表5)。

表4：現在の中心的な活動、生きがいを感じる活動、今後やってみたい活動(項目ごとの件数と割合)

現在の中心的な活動、いきがいを 感じる活動、今後やって みたい活動、それぞれ において、上位3までの活動を選択	対象群：n=63 (居宅介護サービス受給者)						コントロール群：n=58 (一次・二次予防事業参加者)					
	現在の 中心的な活動		生きがいを 感じる活動		今後やって みたい活動		現在の 中心的な活動		生きがいを 感じる活動		今後やって みたい活動	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
友人や気の合った仲間との交流	14	26.9	10	21.3	9	18.4	14	30.4	21	50.0	4	10.8
散歩やスポーツなど身体を動かすこと	10	19.2	4	8.5	1	2.0	16	34.8	17	40.5	5	13.5
趣味の活動	8	15.4	2	4.3	7	14.3	11	23.9	11	26.2	6	16.2
ふれあいサロン(食事会など)の参加	6	11.5	3	6.4	2	4.1	7	15.2	10	23.8	2	5.4
祖先祭祀	4	7.7	4	8.5	3	6.1	11	23.9	0	0.0	0	0.0
家庭菜園	3	5.8	2	4.3	3	6.1	18	39.1	14	33.3	5	13.5
ヒヌカン祭祀	3	5.8	2	4.3	1	2.0	12	26.1	1	2.4	0	0.0
人に何かを教えること	2	3.8	2	4.3	1	2.0	1	2.2	0	0.0	4	10.8
家事・育児(子・孫の世話)	2	3.8	3	6.4	1	2.0	8	17.4	6	14.3	1	2.7
ボランティア活動	1	1.9	1	2.1	0	0.0	8	17.4	0	0.0	7	18.9
学習や教養を高める活動	1	1.9	1	2.1	1	2.0	8	17.4	5	11.9	4	10.8
祭り、町内会の活動	1	1.9	0	0.0	2	4.1	4	8.7	3	7.1	3	8.1
老人クラブ活動	1	1.9	0	0.0	4	8.2	8	17.4	8	19.0	6	16.2
旅行	0	0.0	0	0.0	5	10.2	3	6.5	9	21.4	14	37.8
世代間の交流	0	0.0	1	2.1	1	2.0	1	2.2	0	0.0	8	21.6
収入を得る仕事	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.7
起業	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
その他	3	5.8	2	4.3	2	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
特にない	21	40.4	23	48.9	24	49.0	0	0.0	1	2.4	7	18.9
無回答*	11	17.5	16	25.4	14	22.2	6	10.3	10	17.2	15	25.9
無効回答**	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	10.3	6	10.3	6	10.3
有効回答	52	82.5	47	74.6	49	77.8	46	79.3	42	72.4	37	63.8

注：*無回答の%は、各群の総数に対する割合。その他の項は、有効回答数に対する割合。

**無効回答とは、選択した活動が所定の回答欄に記載されず、所属箇所が不明のもの。



活動の凡例

- ①仲間との交流 ②散歩やスポーツ ③趣味の活動 ④食事会などの参加 ⑤祖先祭祀
 ⑥家庭菜園 ⑦ヒヌカン祭祀 ⑧家事・育児(孫) ⑨人に何かを教える ⑩学習や教養を高める
 ⑪ボランティア活動 ⑫老人クラブ活動 ⑬祭り、町内会の活動 ⑭世代間の交流
 ⑮旅行 ⑯収入を得る仕事 ⑰起業 ⑱その他 ⑳特にない ㉑無回答(空欄)

図1 現在の中心的な活動、生きがいを感じる活動、今後やってみたい活動(2群比較)

表5 各作業項目の有無(人数と割合)

作業の有無			対象群	コントロール群
現在の中心的な活動	生きがいを感じる活動	今後やってみたい活動	有効回答数* 63人中43人	有効回答数* 58人中35人
○	○	○	12人(27.9%)	29人(82.9%)
○	○	—	6人(14.0%)	5人(14.3%)
○	—	○	5人(11.6%)	0
○	—	—	2人(4.73%)	1人(2.9%)
—	○	○	1人(2.3%)	0
—	○	—	1人(2.3%)	0
—	—	○	3人(7.0%)	0
—	—	—	13人(30.2%)	0

注: ○: 1つ以上有り、—: 特にない

* 有効回答数: すべての項目において回答が得られた人数(無回答・無効回答を除外)

4. 「生きがいを感じる活動」に対する回帰分析

比較分析の結果をもとに、年齢、性別、介護度、うつ予防・支援の有無、認知症の有無、現在の中心活動な活動を挙げることが出来るか否か、今後やってみたい活動があるか否かの項目から、生きがいを感じる活動に関連する要因を確認した結果、「現在の中心活動な活動」を挙げることが出来るか否かの項目のみが要因として選択された。「現在の中心活動な活動」を挙げることが出来る人は、そうでない人に比べて、生きがいを感じる活動を持つというオッズ比は 6.5 (95% 信頼区間 0.973 – 45.106, $p = 0.058$) であった。

IV. 考察

1. 性差による作業への好みや価値観の違い

今回、居宅介護サービス受給者を対象にした調査の結果、地域活動へ参加しない理由として、アクセスの問題の他に、意味付けができないという理由が挙げられた。また、参加したいと回答したのは、女性が有意に多く、参加したくない、あるいは無回答が有意に多いのは男性であった。同村の 2011 年度の「地域福祉に関する村民アンケート調査」の報告書⁹⁾でも、地域活動に対する性差を報告している。男性は、「文化・スポーツに関する活動」をより好み、「隣近所と協力し合える」ことに価値を置き、一方、女性は、「保健・福祉ボランティア団体の活動」をより好み、「仲間づくりや親しい友達を作る」ことに価値を置く傾向があると述べている。コントロール群においても、男女比は、男性 6.9% 対女性 93.1% と回答者に性の偏りが見られた。一次・二次予防事業の教室への男性の参加率が低い要因が性差による好みや価値観と関連している可能性が示唆された。

男性の場合、介護予防対象になるものも村が提供している介護予防事業より所属する場が他に存在している可能性が高く、要介護状態になって介護保険を受給する段階になって急激な環境の変化を余儀なくされると考えられた。

2. 貢献できる存在への価値

対象群である居宅介護サービスを受けているもの

の中に、今後やってみたい活動として「友人や気の合った仲間との交流」、「趣味の活動」、「旅行」、「老人クラブ活動」といった余暇的側面の強い活動とともに、「祖先祭祀」、「家庭菜園」、「ヒヌカン祭祀」など役割的な活動が挙げられた。

村内の高齢者を対象とした民俗誌的な先行研究において、筆者は、その土地の理想の老人像には、自らが活動を推進するような地域貢献を継続していること、地域の人々から頼られ、相談される存在であること、次世代を指導する立場であること、祖先供養を通して、子孫の健康と安寧を祈ることを担うことが含まれていると報告した^{5, 6, 7)}。今回の対象群は 63 人中 58 人 (92.1%) が高齢者であったことから、対象群から、要介護状態になっても、地域の組織に所属し貢献できること、あるいは、たとえ社会と繋がりを持ちにくくなくても家庭内での役割を担うことで、健康であった頃の活動や価値観を再現したい気持ちの現れが見て取れた。

しかし、一方で、コントロール群では、現在の中心活動に「祖先祭祀」、「家庭菜園」、「ヒヌカン祭祀」といった役割的な活動が高いにもかかわらず、今後やってみたい活動にはこれらが取り上げられておらず、むしろ余暇的な活動が中心に挙げられており、対象群とは異なる特徴であった。家庭内での役割を苦勞なく担える高齢者とそうでない高齢者では、今後優先してやりたい活動の傾向や意味づけも異なる可能性が示唆された。

なお、今回の対象群には、施設サービス受給者が含まれていないため要介護者の中でも地域で生活をしている高齢者に限定した傾向として捉えていくべきであろう。地域で生活をしているからこそ、祖先祭祀、ヒヌカン祭祀、家庭菜園など担いたいと思う活動が要介護者の日常の中で近い存在としてあるのかもしれない。

3. 「生きがいを感じる活動」に関連する要因

対象群は、作業について現在の中心活動および生きがいを感じる活動および今後やってみたい活動すべての項目で、「特にない」と回答するものが半数近く存在した。具体的な作業項目を選択したり挙げたりできるものが対象群はコントロール群と比

較して有意に少なかった。このことから、要介護者は、作業に従事しているという感覚を持ちづらく、生きがいを感じる活動が少なく、今後したい活動も具体的には思い描けない状態であるといえよう。

また、コントロール群との相違点を概観し、「生きがいを感じる活動」に関連する要因をステップワイズ法により抽出したところ、「現在の中心的な活動を挙げることが出来るか否か」のみが選択されるという結果となった。分析に使用したのは、年齢、性別、介護度、うつ予防・支援の有無、認知症の有無、現在の中心的な活動を挙げることが出来るか否か、今後やってみたい活動があるか否かの項目であったが、この中で、「現在の中心的な活動」が選択されたことから、生きがいとを感じるものを持ち得るには、前提として、現在何らかの活動に従事しているという感覚を持っていることが必要だといえる。さらに、個人ごとの「生きがいを感じる活動」と「現在の中心的な活動」の内容を比較してみると、24人中21人(87.5%)が生きがいを感じる活動と現在の中心的な活動内容が一致していた。以上から、対象群の作業的不公正は、Wilcockら⁸⁾が指摘している様な現在の自分にとって意味があるとは言えない活動しか行えていない作業的疎外の状態が根底にあることが導き出されよう。その結果、生きがいを感じる活動を持ち得ることができず、社会の一員として参加し、自分の健康を向上させることができない作業剥奪の状態を引き起こしているのではないかと考える。

したがって、作業的疎外に陥らないよう日々の生活に要介護者自身の意味があると感じられる活動を支援することの重要性が示唆された。

4. 作業に対する閉塞感

対象群は、日常の生活で行っている活動に対して積極的な認識が持たず、生きがいを感じる活動や今後やってみたいことなどが思い描けない作業的に制限された状態であることが見て取れた。対象群の方が、作業的公正を保障されにくい環境に置かれていると考えられる。また、対象群は、コントロール群と比べて鬱感が有意に高かったことから、作業に従事することを制限される悪循環の一要因に鬱感が

関係する可能性が示唆された。対象者の作業的不公正は、対象者の健康やリスク軽減を阻害している可能性があり、介護保険の有効利用を検討する上でも、居宅介護サービスの見直しが必要となるであろう。

Wilcockらは、作業参加は、物理的な力や、制度、メディア、社会文化的期待といった見えない力にコントロールされる可能性を指摘している⁸⁾。Glassらは、社会的作業や生産的作業が、死へのリスクを下げると報告している¹⁰⁾。特に、高齢になっても地域貢献することに価値を置く文化的背景を持つ本調査地では、家庭内や特定の施設内での活動に終始しては不十分であることは明らかであろう。今後、要介護者が安寧な生活を送ることのできる作業やその作業参加を阻害する要因について追究していくことが必要となろう。

また、生活上での困りごとにおいて「その他」が多く、個別性が高いことを示していた。要介護者の作業的公正を保障するためには、作業に結びつく環境作りとともに、個々人に対するニーズをきめ細かく拾い上げることが必須であると考えられる。

V. 結論

以下のような知見を得た。

- 居宅介護サービス受給者は、作業的不公正に陥りやすい。
- 生きがいとを感じるものを持ち得るには、前提として、現在何らかの活動に従事しているという感覚を持っていることが必要である。
- 作業的不公正（疎外・剥奪）の悪循環の一つに鬱感の存在があると推察された。
- 今後の高齢者支援に対して、文化的背景や性差による好みや価値観を反映した対象者の具体的な個別ニーズに応える仕組みや環境づくりが必要である。

なお、本研究の限界と課題として、今回の研究はアンケート調査であり、対象者の実際の生活場面での作業をとらえることはできておらず、今後、作業の制限感を引き起こしている要因や要因間の関連性を生活場面と一致した形で明らかにすることが必要である。

今回の研究対象者は、居宅介護サービス受給者や

介護予防事業参加者であり、限られた範囲での調査であるが、高齢者福祉対して、文化的背景や性差による好みや価値観を反映した対象者の具体的なニーズに応える仕組みや環境づくりの必要性が示唆された。加えて、介護者に向けたフォーマルおよびインフォーマルな支援の充実も望まれる。

謝辞

研究実施に際してデータ収集にご協力いただいた北中城村長の新垣邦男氏、同役場福祉課の棚原昌也氏、北中城村内の居宅介護支援事業所愛の村、ケアプランステーションゆい、ケアプランステーションりん、ごきげんリハビリクリニック居宅介護支援事業所、小規模多機能ホーム若松きたなかぐすく、ケアプランセンターふくとく、グループホームわかまつの職員の方々に、データ解析でご指導いただいた関西福祉科学大学保健医療学部横井賀加津志氏に感謝申し上げます。

なお、本研究は、関西福祉科学大学保健医療学部生活支援研究室の研究費の助成を受けて実施したものである。

文献

- 1) 大田仁史『介護期リハビリテーションのすすめ』青海社、2010年。
- 2) Arai, M., Zarit, S.H., Sugiura, M., Washio, M. "Patterns of outcome of caregiving for the impaired elderly: A longitudinal study in rural Japan", *Aging & Mental Health*, 6, 39-46, 2002.
- 3) Washio, M., Oura, A., Arai, Y., Mori, M. "Depression among caregivers of the frail elderly: Three years after the introduction of public long-term care insurance for the elderly", *International Medical Journal*, 10, 179-183, 2003.
- 4) 崎原盛造「沖縄長寿研究のあゆみ」崎原盛造他編『健康長寿の条件—元気な沖縄の高齢者たち—』ワールドプランニング、11-28、2002年。
- 5) 酒井ひとみ「長寿沖縄の老人観—北中城村字大城の事例を中心に—」『沖縄民俗研究』33、2014年、1-24。
- 6) 酒井ひとみ「沖縄の老人と文化—北中城村大城の場合—」『沖縄民俗研究』31、2013年、230-232。
- 7) 酒井ひとみ「社会人類学的視点から捉える老人の作業的公正—沖縄の老人が担う神に近づくという作業の連続性—」第46回日本作業療法学会（宮崎）、

2012年6月15日。

- 8) Wilcock, W. A., Townsend, E. A. "Occupational justice", In B. A. B. Schell, G. Gillen, M. E. Scaffa (Eds). *Willard & Spackman's occupational therapy (12th ed.)*. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2014, 541-552.
- 9) 住民意識調査報告書「地域福祉に関する村民アンケート調査結果」北中城村役場、2012年。
- 10) Glass, T. A., de Leon, C. M., Marottoli, R. A. & Berkman, L. F. "Population based study of social and productive activities as predictors of survival among elderly Americans", *British Medical Journal*, 31, 1999, 478-483.