

基本健康診査未受診老年者の ライフスタイルとQOL

Life Style and QOL among the Elderly
not to have the Health Examination

水野敏子 會田信子 吉尾千世子 諏訪さゆり

要 旨

平成 11 年度には、D 町の 60 歳以上の基本健康診査受診者に対して生活満足度とライフスタイルとの関連について調査を行った。本年度は引き続き、未受診者に対して同様の調査を行い、未受診者の特性を検討した。本調査の未受診者は受診者に比べ生活満足度が低く、活動能力や気になる症状のある老年者が多く、地域活動への参加や家族内の交流が少ない傾向が示され、ハイリスクになりやすい状況であることが示された。

I. はじめに

昨年度は、平成 11 年に基本健康診査を受けた 60 歳以上の方について、どの程度生活に満足しておられるか、またどのような人の生活満足度が高いのかについて解析を行った。その結果、全体に生活への満足度は高い傾向を示していた。孫と同居している人、健康な人、睡眠時間に問題のない人、地域活動に参加している人、近所の人や家族とよく話をする人、経済的に苦勞のない人などが、そうでない人に比べて高くなっていた。また地域活動不参加者のみについて解析をした結果、睡眠時間の短い、経済的余裕のない、家族内交流の密度が低い老年者の生活満足度が低いことが示され、家族内の交流の促進が課題であることが明らかになった¹⁾。

今年度は平成 11 年に基本健康診査を受けなかった 60 歳以上の方に対して、生活状況や生活への満足度について解析し、受診者との比較から、対象の特性を把握した。

II. 研究方法

1. 対象

太東町の平成 11 年度基本健康診査を受けなかった者のうち 60 歳以上の老年者 295 人。そのうち回答のあった 131 名について分析を行った。回収率は 44.4%であった。

2. 方法

基本健康診査未受診者に対し郵送調査を行った。調査期間は平成 12 年 6 月から 9 月までである。

3. 調査内容

老年者の属性、健康状態、生活習慣、地域活動、交流の程度、趣味、経済状態、老研式活動指標(TMIG)²⁾である。老研式活動指標は 0～13 点に配点されており 13 点が最も活動性が高いことを示す。

生活満足度の指標として VISUAL ANALOGUE SCALE を用いた。そしてその理由についての自由記載を求めた。これまでに作成された既成の

生活満足度尺度による測定は測定される概念があらかじめ規定されていることや、老年者が必ずしも回答しやすい内容とは限らないこと³⁾が示唆されているため、対象者自身の考える満足度について、特定の要素ではなく「生活全体」にどの程度満足しているかを測定するためにVISUAL ANALOGUE SCALE(以後VASと表現する)を用いた。VASによる生活満足度は0～100mmの線上に示され得点化される。100が最も満足度が高いことを示している。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の特性

1) 基本的属性

最初に対象者の基本的属性について分析を行った。性別は男性 64 人 (48.9%)、女性が 67 人 (51.1%) であった。年齢は図1に示したように、60～64歳代が最も多く 39 人 (29.8%)、65～69歳が 31 人 (23.7%)、70歳～74歳 28 人 (21.4%)、75～79歳が 21 人 (16.0%)、80歳以上が 10 人 (7.6%) であり、60歳代が半数以上を占め 53.4%、70歳代が 37.4%、80歳以上は著しく少なかった。

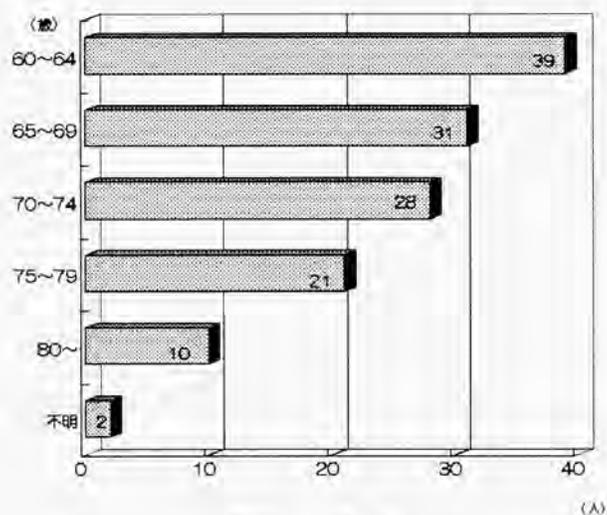


図1 年齢

家族構成は図2示したように「子ども家族と同居」が 63 人 (48.2%)、「未婚の子どもとの同居」が 17 人 (13.0%) であった。「夫婦二人暮らし」は 21 人 (16.0%) を占めていたが、「独居」は 2 人 (1.5%) と少なかった。

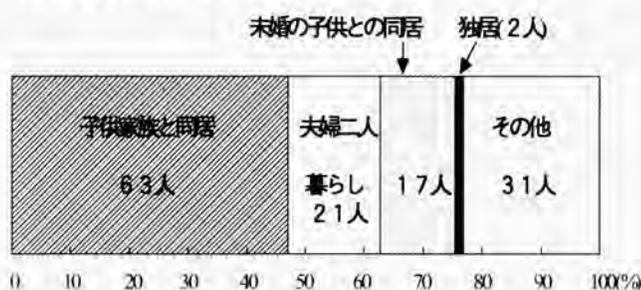


図2 同居家族

2) 基本健康診査未受診の理由

基本検診を受けなかった理由について図3に示した。理由の中で、最も多かった内容は、「病院・医療機関に通院している」であり 48 人 (36.6%) であった。次いで「健診を忘れた」の 15 人 (11.5%)、「忙しかった」14 人 (10.7%) であり、「なにも悪いところがない」は 13 人 (9.9%)、「会社・医療機関で健診をうけた」は 11 人 (8.4%) であった。「交通手段がない」という理由は少数ではあったが、4 人 (3.0%) 認められた。

性別による比較を行ったが、男女ともに同様の傾向を示していた。

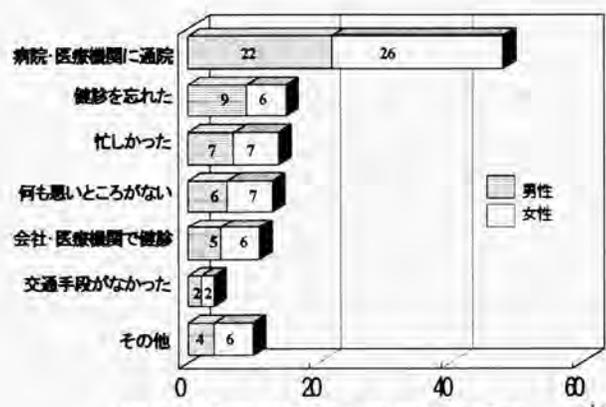


図3 基本健康診査未受診の理由

未受診の理由を年代別に比較したものが表1である。60歳代では「病院・医療機関に通院している」が最も多く30人(42.9%)であった。次いで「忙しかった」であり13人(18.8%)、「会社・医療機関の健診を受診している」が8人(11.4%)おり受診の必要のない人であった。「健診を忘れた」は6人(8.6%)であり、多くはなかった。70歳代では「病院。医療機関に通院」が最も多く17人(34.7%)であったが、「健診を忘れた」人も多く9人(18.4%)、「なにも悪いところがなかった」が7人(14.3%)と多くみられた。80歳代では未回答をあらわす「不明」が40%と多かった。「忙しかった」や「なにも悪いところがなかった」という回答が各々10%みられた。理由の一つである「交通手段がなかった」は60歳代には誰もいなかったが、70歳代以上に認められた。

表1 年代別基本健康診査の未受診理由

未受診理由	60歳代 人(%)	70歳代 人(%)	80歳代 人(%)	合計 人(%)
病院・医療機関に通院	30(42.9)	17(34.7)	2(20.0)	48(37.2)
健診を忘れた	6(8.6)	9(18.4)	1(10.0)	14(10.9)
忙しかった	13(18.6)	3(6.1)	1(10.0)	14(10.9)
何も悪いところがなかった	6(8.6)	7(14.3)	1(10.0)	13(10.1)
会社・医療機関で健診受診	8(11.4)	3(6.1)	0(0.0)	11(8.5)
交通手段がなかった	0(0.0)	3(6.1)	1(10.0)	4(3.1)
その他	5(7.1)	4(8.2)	2(20.0)	10(7.8)
不明	6(8.6)	6(12.2)	4(40.0)	17(13.2)
合計	70(100.0)	49(100.0)	10(100.0)	129(100.0)

3) 健康状態 (表2)

健康状態については、108人の回答があり、そのうち本人が「健康である」と感じている人が、全体では65人(49.6%)と約半数であった。年代別では60歳代が34人(60.7%)、70歳代は25人(58.1%)、80歳代は5人(55.6%)であった。

気になる症状のある人が82人(62.6%)あり、その内訳は腰痛22人(22.9%)、高血圧28人(21.4%)、手指の関節痛24人(18.3%)の順に多くみられた。

治療中の病気や症状のある人が63人(48.1%)と約半数おり、高血圧30人(22.9%)、糖尿病人(8.4%)、白内障9人(6.9%)の順に多かった。

表2 健康状態

	N=131		
	はい 人(%)	いいえ 人(%)	不明 人(%)
健康である	65(49.6)	45(34.4)	21(16.0)
気になる症状がある	82(62.6)	40(30.5)	9(6.9)
腰痛	30(22.9)		
手指の関節痛	24(18.3)		
高血圧	28(21.4)		
肩こり	17(13.0)		
その他	23(17.6)		
治療中の病気や症状がある	63(48.1)	63(48.1)	5(3.8)
高血圧	30(22.9)		
高脂血症	2(1.5)		
白内障	9(6.9)		
糖尿病	11(8.4)		
その他	25(19.1)		

4) 社会生活機能

社会生活機能は老研式活動能力指標(TMIG)を用いて測定した。得点は0点から13点であり、最も高い機能の得点が13点である。全体の平均は9.1±4.0点であり、60歳代が9.7±4.0点、70歳代が8.8±3.9点、80歳代が6.9±4.6点であったが、各年代間には統計的に有意な差は認められなかった。

5) 生活習慣 (表3)

次に生活習慣について運動と食習慣について質問した。運動を定期的に行っている人は、全体では46人(35.1%)であった。年代別で比べてみると運動を定期的に行っている人が、60歳代が23人(34.3%)とやや少ない傾向があったが、70歳代は19人(41.3%)、80歳代が4人(44.4%)と多く半数近くの人が運動をしていた。

睡眠時間は全体では、「6時間以下」が23人(18.5%)、「7~8時間」が91人(73.4%)、「9時間以上」が10人(8.1%)であり、睡眠6時間以下が2割近く認められた。年代別に較べてみても同様の傾向を示していた。

朝食の摂取状況は、「毎日きちんと食べる」人が117人(89.3%)であり、「めったに食べない」人は4人(3.1%)にすぎなかった。

飲酒に関しては、「お酒を飲む」人が 51 人(38.9%)であった。酒を飲む頻度は、「毎日」が 19 人(14.5%)と最も多く、週 5 日以上が 32 人(24.4%)であった。

表 3 生活習慣 N=131

		人 (%)
定期的に運動をしている	はい	46 (35.1)
	いいえ	76 (58.0)
	不明	9 (6.9)
睡眠	6時間以下	23 (18.5)
	7～8時間	91 (73.4)
	9時間以上	10 (8.1)
	不明	7 (5.3)
朝食	毎日きちんと食べる	117 (89.3)
	たまに抜くことがある	5 (3.8)
	めったに食べない	4 (3.1)
	不明	5 (3.8)
お酒を飲む	いいえ	80 (61.1)
	はい	51 (38.9)
	週 1 回	4 (3.1)
	週 2 回	3 (2.3)
	週 3 回	0 (0.0)
	週 4 回	2 (1.5)
	週 5 回	8 (6.1)
	週 6 回	5 (3.8)
週 7 回	19 (14.5)	

6) 地域活動

老年者の活動状況については、収入を得る仕事すなわち、職業のある人が 66 人 (50.4%) と多かった。しかし年代別に比較してみると、60 歳代では職業をもつ人が 47 人 (69.1%) と多くを占めたが、70 歳代では 15 人 (34.1%)、80 歳では 3 人 (30.0%) と少なかった。

地域活動の中で最も多くの人々が参加しているものは老人クラブであり、39 人 (29.8%) と 3 割の人が参加していた。しかし参加回数は年 4 回以下が最も多かった。これに対して、趣味の集まりは 30 人 (22.9%) と同程度の割合を示していたが、全員が月 1 回以上の参加をしていた。3 番目に参加の多かった宗教の活動は 18 人 (13.7%) であった。ボランティア活動の参加は 5 (3.9%) と少なかった。仕事か地域活動のいずれかの活動をしている人は 57 人 (43.5%) である。

表 4 地域活動 N=131

		人 (%)
職業		66 (50.4)
老人クラブ		39 (29.8)
	年 4 回以下	28 (21.4)
	年 6～10 回	5 (3.8)
	年 12 回以上	6 (4.6)
趣味の集まり		30 (22.9)
	月 1 回	10 (7.6)
	月 2～5 回	15 (11.5)
	月 6～20 回	5 (3.9)
宗教のグループ		18 (13.7)
町内会・婦人会		9 (6.8)
生産に関する組合		7 (5.3)
ボランティア活動		5 (3.9)
各種講習会		1 (0.8)
消費者活動		0 (0.0)
その他		12 (9.2)

仕事と地域活動の両方の活動をしている人は 43 人 (32.8%) であり、どちらの活動もしていない人は 31 人 (23.7%) であった。健康状態との関連をみてみると、健康である人では仕事や地域活動のいずれの活動もしていない人が 15.4% であったが、健康ではないと感じている人では 33.3% と多くなっていた。

表 5 家の中の役割 N=131

		人 (%)
庭仕事		67 (51.1)
畑仕事		66 (50.4)
家事		53 (40.5)
家族の相談役		28 (21.4)
孫の世話		23 (17.6)
その他		17 (13.0)
役割なし		9 (6.9)

7) 家庭での役割

家の中での仕事や役割については、表 5 に示した。庭仕事が 67 人 (51.1%)、畑仕事は 66 人 (50.4%)、家事 53 人 (40.5%)、の三つの役割は、各々半数近い人が行っていた。次いで、家族の相談役 28 人 (21.4%)、孫の世話 23 人 (17.6%) の順であった。

夕食を食べる人数については表6に示した。最も多かった人数は「2人」であり35人(26.7%)であった。次いで「6人」の21人(16.0%)、「4人」の20人(15.3%)、「3人」の17人(13.0%)の順であった。夕食を4人以上の多人数で食べる人が63人(48.1%)と半数であった。しかし、一人で食べる人が11人(8.4%)みられた。

表6 夕食を食べる人数 N=131

	人 (%)
1人	11(8.4)
2人	35(26.7)
3人	17(13.0)
4人	20(15.3)
5人	14(10.7)
6人	21(16.0)
7人	6(4.6)
8人	2(1.5)
不明	5(3.8)

8) 家族や友人との関係

次に家族や友人との関係についてみてみると、表7の結果が得られた。「家族とよく話をしますか」の質問に対して、「よくする」が47人(35.9%)、「普通」63人(48.1%)であり、家族と話をする老年者が多かったが、12人(9.1%)は「話をしない」と回答していた。

次に、誰かに愚痴を聞いてもらったり、また愚痴の聞き役になったりすることがあるかどうかを質問した。その結果は「同居家族に聞いてもらう」が87人(66.4%)、「別居親族に聞いてもらう」が72人(55.0%)であった。「友人に聞いてもらう」は88人(67.2%)と多かったが、「愚痴を誰にも聞いてもらっていない」人が8人(6.1%)あった。「友人・家族の愚痴を聞く」は91人(69.5%)であったが、愚痴に関する未回答者が13人(9.9%)と1割を占めた。

次いで、用事を頼める人について質問をした。その結果、「同居家族に頼める人がいる」と回答した人が、92人(70.2%)、「別居家族に用事を頼める人がいる」は52人(39.7%)、「友人の中に用事を頼める人がいる」62人(47.3%)

であった。「無回答」が6名(4.6%)であった。

表7 家族や友人との関係 N=131

	人 (%)
家族との会話	
よくする	48(36.6)
普通	64(48.9)
しない	12(9.2)
愚痴	
同居家族に愚痴を聞いてもらう	87(66.4)
別居親族に愚痴を聞いてもらう	72(55.0)
友人に愚痴を聞いてもらう	88(67.2)
友人・家族の愚痴を聞く	91(69.5)
用事	
同居家族に用事を頼める人がいる	92(70.2)
別居親族に用事を頼める人がいる	52(39.7)
友人の中に用事を頼める人がいる	62(47.3)

9) その他の生活状況

趣味の有無について質問した結果、趣味のある人が68人(51.8%)であり、異性の友人がいる人は26人(19.8%)と少なかった。経済状態は「苦勞している」が26人(19.8%)と約2割であり、「どちらとも言えない」が63人(48.1%)、「苦勞していない」が34人(26.0%)であった。

表8 生活状況 N=131

	人 (%)
趣味の有無	
あり	68(51.9)
なし	34(26.0)
不明	29(22.1)
異性の友人がいる	
はい	26(19.8)
いいえ	80(61.1)
不明	25(19.1)
予定したことややりたいことが思い通りできる	
できる	63(48.1)
少しできる	35(26.7)
できない	20(15.3)
不明	13(9.9)
経済状態	
苦勞している	26(19.8)
どちらともいえない	63(48.1)
苦勞していない	34(26.0)
不明	8(6.1)

10) 生活満足度

生活への満足に関する内容について表9に示した。9項目の中で回答が半々に分かれた内容は「2」今の生活に不幸せなことがある」、「3」最近になって小さなことを気にするようになった」、「5」年をとって前よりも役に立たなくなった」であった。「1」去年と同じように元気だと感じている老年者は83人(63.3%)であり、「4」自分の人生は他の人と比べて恵まれていたと感じている人が76人(58.0%)と6割を占めていた。「7」生きることは大変きびしいと感じている人は101人(77.1%)であり非常に多かった。

次に、生活にどの程度満足しているのか、

100mmの線上に印を付けてもらい0からの距離を測定し、満足度得点とした。その結果、図4が得られた。回答者は108名である。VASによる全体の満足度平均得点は 59.9 ± 24.7 点であり、最も多かった80~90点が18人(13.7%)、次いで多かった50~60点は16人(12.2%)であり、比較的点数の低い30~40点が3番目に多く14人(10.7%)であった。30点以下が15人(11.5%)と1割以上を占めた。年代別では60歳代が 63.0 ± 22.6 点、70歳代が 56.4 ± 27.7 点、80歳代が 54.5 ± 25.2 点であったが、統計的に有意な差は認められなかった。

表9 生活の満足に関する内容

内 容	N=131		
	はい 人(%)	いいえ 人(%)	不明 人(%)
1)去年と同じように元気だと思いますか	83(63.3)	37(28.2)	11(8.4)
2)今の生活に不幸せなことがありますか	56(42.7)	64(48.9)	11(8.4)
3)最近になって小さなことを気にするようになった	50(38.2)	69(52.7)	12(9.2)
4)あなたの人生は他の人と比べて恵まれていた	76(58.0)	42(32.1)	13(9.9)
5)年をとって前よりも役に立たなくなった	62(47.3)	57(43.5)	12(9.2)
6)人生を振りかっえてみて満足できる	29(22.1)	92(70.2)	10(7.6)
7)生きることは大変きびしい	101(77.1)	22(16.8)	8(6.1)
8)物事をいつも深刻に考える	78(59.5)	45(34.4)	8(6.1)
9)求めていたことのほとんどが実現できた	39(29.8)	84(64.1)	8(6.1)

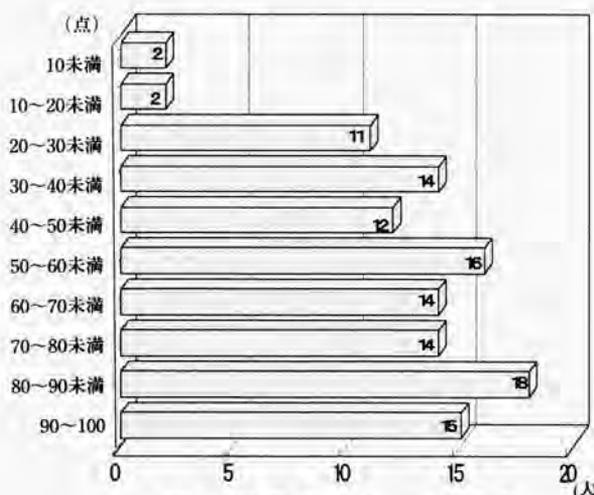


図4 満足度スケール得点

IV. 考 察

本調査の対象者と昨年報告した基本健康診査を受けた60歳以上の老年者とを比較し、未受診者の特徴を明確にすることを目的に解析を行った。

1) 基本健康診査未受診理由

病院・医療機関に通院している人が半数近い数を占めていたが、忙しかったり、忘れたりする人も2割程度みられ、このような人たちは呼びかけの方法を工夫することで受診行動が可能になる人たちであると考えられる。未受診者の10~20%程度が「何も悪いところがなか

った」を理由にあげており、自己判断をして受診行動に至らなかった人が多くみられた。この点についても検討が必要と考えられる。さらに、70歳以上では未受診の理由として交通手段がないことをあげていたが、今後、解決に向けて検討が必要であろう。

2) 健康状態

性別の割合や年齢構成については受診者と同様の割合を示していた。健康状態については、「健康である」と感じている人が本調査では49.6%、昨年の受診者の調査結果では42.1%であり、同様の結果であった。気になる症状のある人は受診者では35.6%であったが、未受診者では62.6%であった。治療中の病気がある人は受診者の37.6%に比べて本調査では48.1%みられ、未受診者に気になる症状や治療中の病気のある人が多いことが示されていた。社会機能を表す活動指標(TMIG)は本調査の平均得点が 9.1 ± 4.0 点であるが、受診者では 11.6 ± 2.0 点であることから、本調査の対象者の活動能力が低いことが示されていた。特に受診者では75歳以上が平均11.4点と高得点を示していたが、本調査における未受診者の70歳以上では8.8点、80歳代では6.9点であり、未受診者の老年者に、より活動機能の低い人が多いという特徴がみられた。未受診者の気になる症状や疾病を持つ者が多く、活動機能も低下していたことからハイリスクの対象である可能性が高い。しかし、未受診理由の中にあるように、通院治療をしている人が36.6%いるため、健診を受けなくても健康管理ができている可能性もあるため、未受診の中のハイリスク者を明確にしていく必要がある。

3) 生活状況

運動習慣や睡眠・朝食摂取状況は受診者と同一傾向を示した。仕事も地域活動も行っていない人は23.7%であり、約4人に一人は活動を特に行っていなかった。老人クラブや趣味の集まりへの参加率は、受診者では45%以上であり、上記に比べると本対象者は参加率が低いことが理解できる。これらは健康状態がよくないと

感じている人に活動を行っている人が少なかった結果とも関連するために、慎重に状況を判断し対応しなければならない。

同居家族との関係では、一人暮らしが2人のみであるにもかかわらず、夕食を一人で食べる人が11人の8.4%、家族と話をしない人が12人(9.2%)であったことが注目される。また家族の中で愚痴を聞いてもらう人は66.4%にすぎず、3割の人はそのような関係になかった。友人に愚痴を聞いてもらっている人も多かったことから、地域の活動を通じて友人がその役割を担っている可能性が高いと考えられる。本調査の結果は家族内の関係性が希薄になりがちな老年者が1割程度いることを示していたが、受診者では家族と話をしない人は2.8%と非常に少なかった。これらの結果を考えると家族内の関係性が希薄になりがちな老年者についての対応が今後の課題と考えられた。

4) 生活満足度

受診者の生活満足度得点は67.5点、本調査の生活満足度得点は59.9点であり、本調査の対象者の満足度は受診者に比べて低かった。特に30点以下の人の割合が受診者に比べて本調査の対象者に多かった。前回の受診者の調査で明らかになったように、生活満足度は健康自己評価、経済、人との交流、地域活動への参加、孫の世話などが関係していた。本調査の結果は、よい健康自己評価の人、経済状態に問題のない人、孫の世話をしている人の割合は受診者と同じ割合を示していたが、人との交流や地域活動への参加の程度が低く、これらの状況が生活満足度の低下に影響していると考えられる。

なお本調査の回収率が低く、より深刻な問題を抱える対象が解析対象になっていないことが考えられる。

V. まとめ

本調査の結果から未受診者は受診者に比べハイリスクを持つ人たちであることが示唆され、今後は未受診者への対応を検討する必要が

あることが確認された。

なお本研究は吉岡弥生記念館大東町健康調査
研究助成を受けて行った

引用文献

- 1) 水野敏子ほか：地域における老年者の
Quality of Life(QOL)とライフスタイル,
大東町健康調査報告書, pp13-26, 2000.
- 2) 古谷野亘: Series11 老年精神医学領域で用い
られる測度, QOLなどを測定するための測度,
1), 老年精神医学学会
誌, 7(3), 315-321, 1996.
- 3) 須貝孝一 安村誠司他 地域高齢者の生活全
体に対する満足度とその関連要因, 日本公
衛誌, 43(5), 374-388, 1997.