成人後期の主観的幸福感に対する 日常生活活動能力および個人背景要因の影響

○丹下智香子¹・西田裕紀子¹・富田真紀子^{1,2}・坪井さとみ¹・福川康之^{1,3}・安藤富士子^{1,4}・下方浩史¹
(¹ (独) 国立長寿医療研究センター予防開発部、² 名古屋大学大学院教育発達科学研究科・

³ 早稲田大学文学学術院・⁴ 愛知淑徳大学健康医療科学部)

キーワード：主観的幸福感 日常生活活動能力 成人後期

The effect of activities of daily living and personal background factors to subjective well-being among Japanese elderly people

Chikako TANGE¹, Yukiko NISHITA¹, Makiko TOMIDA^{1,2}, Satomi TSUBOI¹, Yasuyuki FUKUKAWA^{1,3}, Fujiko ANDO^{1,4}, and Hiroshi SHIMOKATA¹

(¹ Dept. for Development of Preventive Medicine, NCGG, ² Nagoya Univ., ³ Waseda Univ., ⁴ Aichi Shukutoku Univ.)

Key Words: Subjective well-being, ADL, elderly

【目的】

一般的に加齢とともに日常生活活動能力は低下するが、その活動能力の低下が主観的幸福感の低下につながる可能性が示唆されている(丹下他, 2011)。本研究は個人背景要因の違いにより、日常生活活動能力の主観的幸福感に対する影響に差異が示されるか否かを検討することを目的とした。

【方法】

分析対象 「国立長寿医療研究センター・老化に関する長期縦断疫学研究(NILS-LSA)」の第4次調査(2004. 6-2006. 7)から第6次調査(2008. 7-2010. 7)に参加した地域住民のうち、60歳以上の1655名(男性822名、女性833名、延べ3764名)を分析対象とした(調査参加時年齢60-89歳、平均70.9±6.9歳)。
尺度 第4次-第6次調査において、以下の尺度を含む自記式調査票を実施した。①生活満足度尺度K(古谷野, 1996: LSI-K): 主観的幸福感の肯定的側面。②Center for Epidemiologic Studies Depression Scale(Radloff, 1977; 島他, 1985: CES-D): 主観的幸福感の否定的側面。③老研式活動能力指標(古谷野他, 1987: ADL): 「手段的自立」、「知的能動性」、「社会的役割」の3側面から総合的な日常生活活動能力を査定。④個人背景要因: 経済状態満足度、主観的健康感、婚姻状況。

解析 ADL得点の11点以下を低群、12点以上を高群と群わけした。個人背景要因については、経済状態満足度は5段階評定から「不満/どちらでもない/満足」に、主観的健康感5段階評定から「悪い/普通/良い」に、婚姻状況は回答時点での「配偶者の有/無」にそれぞれまとめた。そして男女別に、LSI-KおよびCES-Dを従属変数とした混合効果モデルによる解析を行った。説明変数として各個人背景要因およびADL群の主効果および各個人背景要因とADL群の1次の交互作用項を、調整変数として出生年と測定時期を、変量効果として切片を投入した。

【結果】

解析の結果(表1)、ADLは全ての場合に有意な主効果を示し、ADL高群の方が低群よりもLSI-Kは高く、CES-Dは低かった。経済状態満足度および主観的健康感に関しては、男女ともLSI-K、CES-Dに有意な主効果を示し、これらに対する評価がポジティブである場合にLSI-Kは高く、CES-Dが低いことが下位検定から示唆された。配偶者の有無に関しては、男性のみに有意な主効果が示され、配偶者がいない場合にLSI-Kが低く、CES-Dが高いことが示された。個人背景要因とADL

の交互作用に関しては、主観的健康感との交互作用が女性のLSI-K、および男性のCES-Dに、経済状態満足度との交互作用が女性のCES-Dに示された(図1-図3)。すなわち、女性のADL低群と比較して高群では健康に対する評価の高さがLSI-K得点により強くポジティブに作用していた。また、ADL高群と比較して低群では、男性の主観的健康感および女性の経済状態満足度の評価の低さがCES-D得点により強くネガティブに作用していた。

【考察】

本研究の結果から、男女ともADLが高い場合、および自分の経済状態や健康に関してポジティブな評価をする場合に主観的幸福感が高いことが示唆された。また、男性に関してのみ配偶者がいることが高い主観的幸福感につながることを示された。これらの結果は、日本人高齢者に関する先行研究の知見と合致するものである。一方、研究の焦点であったADLの高さと個人背景要因を掛け合わせた場合には、部分的に主観的幸福感に対する有意な交互作用が示された。すなわちADLが低下した場合には、健康や経済状況などの要因が主観的幸福感に対して持つプラスの効果は押さえられ、マイナスの効果はより大きくなる可能性が示唆されたといえよう。

なお、今回の解析においても、各種要因が直接的・間接的に主観的幸福感に与える影響が、性別により異なることが示唆された。今後、性差も踏まえつつ、さらに解析を進める必要があるだろう。

表1 LSI-KおよびCES-Dの混合効果モデルによる解析結果(F値)

固定効果	LSI-K		CES-D	
	男性	女性	男性	女性
ADL	7.51 **	4.25 *	18.25 ***	56.78 ***
主観的健康感	44.22 ***	49.31 ***	54.00 ***	45.35 ***
配偶者の有無	4.99 *	0.31	17.73 ***	0.71
経済状態満足度	57.42 ***	36.88 ***	15.31 ***	14.08 ***
主観的健康感×ADL	0.13	4.04 *	4.02 *	0.39
配偶者の有無×ADL	0.09	0.85	1.97	1.91
経済状態満足度×ADL	0.21	0.61	0.31	4.99 **

注：出生年・測定時期を調整変数として投入した。

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$ 。

図1 女性：ADL群別での主観的健康感によるLSI-K得点

図2 男性：ADL群別での主観的健康感によるCES-D得点

図3 女性：ADL群別での経済状態満足度によるCES-D得点