

# 生活機能の自立・非自立、都市規模別にみた高齢者

東京都健康長寿医療センター研究所  
小林 江里香

## 1. 背景と目的

人口の高齢化が進む中で、高齢になっても住み慣れた場所で安心して年をとることができる、いわゆる“aging in place”のための政策の重要性が多くで認識されるようになってきている。この政策が支持される背景には、施設に入所して介護を受けるのではなく、住み慣れた自宅や地域で生活を継続できるようにすることが、高齢者本人にとっても財政的にも望ましいという考え方がある<sup>1)</sup>。

日本では、要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けられるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」が推進されており<sup>2)</sup>、これらの政策に共通するのは、日常生活に介助が不要な生活機能が自立した人だけでなく、生活機能が低下した人にとっても暮らしやすい環境の整備が不可欠という視点である。

「高齢者にやさしい地域 (age-friendly communities)」については様々なモデルが提示されているが、その多くは物理的環境と社会的環境の両方の要素を含んでいる<sup>3)</sup>。例えば、世界保健機関 (World Health Organization : WHO) が推進する Age-friendly Cities<sup>4)</sup> では、高齢者にやさしい都市の特徴として、「屋外スペースと建物」「交通機関」「住宅」「社会参加」「尊敬と社会的包摂」「市民参加と雇用」「コミュニケーションと情報」「地域社会の支援と保健サービス」の8つのトピックを設定しており、物理的環境の要素が強いもの (例：屋外スペース)、社会的環境の要素が強いもの (例：市民参加)、両方の要素を含むもの (例：情報) など多様な領域をカバーしている。

Age-friendly Cities は、高齢化の進展と都市に住む住民の増加という世界的な問題を踏まえて「都市」に着目したものだが、暮らしの課題は地域によって異なると考えられ、大都市だけでなく規模の小さな市や町村に住む高齢者の研究も必要である<sup>3)</sup>。そこで本稿では、日常生活の様々な領域における高齢者の実態や意識について、生活機能の自立者と非自立者の比較、および自立者、非自立者それぞれについて都市規模別の比較を行う。検討した領域は、①心理的ウェルビーイング、②親族・近隣関係と社会参加、③近隣の物理的環境、④情報である。①は生活満足度や生きがい感、②は家庭や地域の中に役割や活動の場があるか、近隣の人々と支援的な関係を築いているかといった社会的環境に関して、自立者と非自立者あるいは都市規模による違いの実態を明らかにする。③④については、外出時の物理的環境、生活情報の入手に関する不便さや不満について生活機能・都市規模別に検討する。

## 2. 方法

### (1) 生活機能と都市規模による対象者の分類

生活機能については、手段的日常生活動作（Instrumental Activities of Daily Living：IADL）に関する問7の5項目（「バスや電車、自家用車を使って1人で外出する」「自分で食品・日用品の買い物をする」「自分で食事の用意をする」「自分で請求書の支払いをする」「自分で預貯金の出し入れをする」）の1項目以上で「できない」項目がある、または、問8において食事・入浴・着替え・移動（家の中）・排泄の基本的ADLのいずれかに「介助が必要なものがある」場合を「非自立」とした。したがって、これらすべてを自分でできる（「できるが、していない」を含む）場合が「自立」となる。無回答の項目がある場合は、「できない」（介助が必要）と回答した項目がなく、かつIADLの3項目以上で「できる」と回答した場合のみ、「自立」に含めた。これにより、無回答項目が多い20人は除外し、自立者1,955人（81%）、非自立者460人（19%）を分析対象とした。

都市規模については、回答者数が少ない「町村」は「小都市（人口10万人未満の市）」と統合して1つのカテゴリとし、「大都市（東京都23区・政令指定都市）」「中都市（人口10万人以上の市）」「小都市・町村」の3カテゴリとした。生活機能・都市規模別の分析対象者数は表1の通りである。「自立者」の平均年齢は71.8歳（男性：47.2%、女性52.8%）、「非自立者」の平均年齢は78.6歳（男性：54.8%、女性45.2%）であった。自立者、非自立者内の都市規模3群の年齢や性別割合には統計的に有意な差はなかった。

表1 生活機能と都市規模別の分析対象者数

生活機能	都市規模			合計
	大都市	中都市	小都市・町村	
自立（人）	497	830	628	1,955
非自立（人）	106	196	158	460
合計（人）	603	1,026	786	2,415

注）大都市＝東京都23区・政令指定都市、中都市＝人口10万人以上の市、小都市＝人口10万人未満の市

### (2) 分析方法と結果の表示

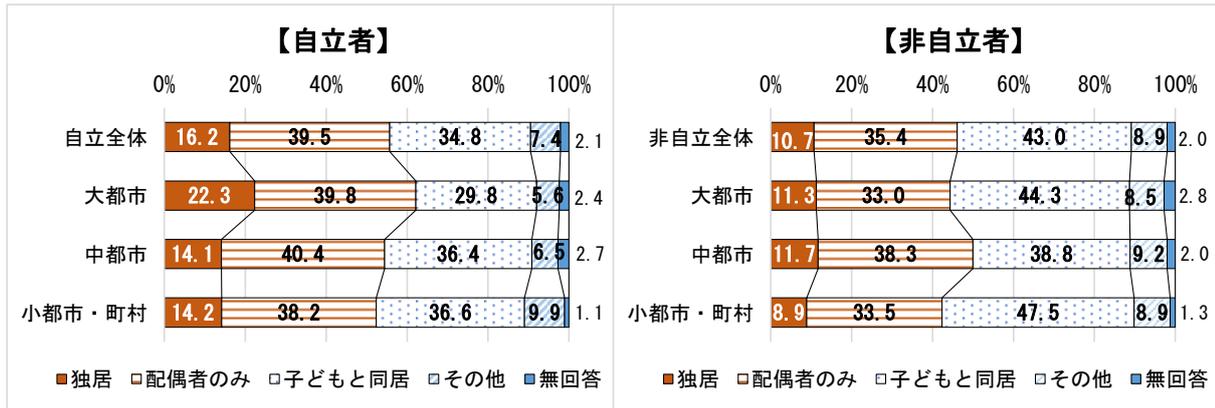
分析対象とした項目については、生活機能（自立・非自立）とのクロス表のカイ二乗検定を行い、自立・非自立群の割合の差が統計的に有意であることを示した。さらに、自立・非自立者それぞれの中で、都市規模と対象項目のクロス表のカイ二乗検定を行い統計的に有意だった場合は、都市規模3群間の有意差についてz検定（Bonferroni法による調整）による結果を示した。有意水準はいずれも5%とした。以下で報告する割合は、別に表記がない限り表1の各群の分析対象者数に占める割合である。分析に使用した項目の質問文や選択肢の詳細については、資料として添付されている調査票にて確認できる。

## 3. 分析結果

### (1) 回答者の基本的特徴：家族形態、健康・経済状態

主目的の分析に入る前に、家族形態（同居者）、健康・経済状態から、生活機能・都市規模別にみた回答者の基本的特徴について確認しておきたい。図1より、同居者（F5）については、非自立者は自立者に比べてひとり暮らし（独居）の割合が低く、子どもと同居する割合が高かった。自立者では都市規模による違いがあり、大都市は中都市や小都市・町村に比べて独居の割合が高かった。

図1 家族形態（同居者）



注) F5の同居者（複数回答）を再構成。「子どもと同居」には、子どもとともに子ども以外の関係の人（配偶者、子どもの配偶者、孫など）も同居している場合を含む。

自身の現在の健康状態について（F11）、「あまり良くない」または「良くない」と回答した割合は、非自立者（49.3%）が自立者（20.6%）より高かった。また、現在の経済的な暮らし向き（F9）については、「家計にゆとりがなく、多少心配である」または「家計が苦しく、非常に心配である」とした割合が、自立者では30.4%、非自立者では37.8%であり、非自立者は健康状態だけでなく経済状態も良好でない、統計的に有意な傾向が示された。健康・経済状態とも都市規模による差はなかった。

(2) 心理的ウェルビーイング

生活満足度や生きがい感からみた心理的な状態（ウェルビーイング）を比較した。表2より、日常生活全般についての満足度（問1）について、非自立者の66.5%は満足している（「まあ満足」を含む）と回答したが、この割合は自立者（78.1%）に比べると低かった。また、問39で生きがい（喜びや楽しみ）を感じている（十分/多少感じている）とした割合は、非自立者では53.5%であり、生活満足度以上に自立者（78.0%）との差が大きかった。都市規模別では、小都市・町村の非自立者の生活満足度がやや低かったが（60.1%）、統計的に有意な差はなかった。

表2 日常生活の満足度 [問1]、生きがいを感じているか [問39]

質問内容	生活機能	全体	都市規模別			$\chi^2$ 検定
			大都市	中都市	小都市・町村	
日常生活の全般的満足度：満足+まあ満足（%）	自立	78.1*	76.5	78.2	79.3	p<.10
	非自立	66.5	67.9	70.9	60.1	
生きがい感：十分+多少感じている（%）	自立	78.0*	75.7	78.4	79.1	
	非自立	53.5	51.9	56.1	51.3	

注) 「全体」の列の\*は、自立者全体と非自立者全体に5%水準で有意な差があることを示す（値が高いほうに\*）。都市規模別の $\chi^2$ 検定における\*は、自立者、非自立者それぞれの中で、都市規模による差が5%水準で有意であることを示す（\*がない場合、都市規模による有意な差はない）。

### (3) 親族・近隣関係と社会参加

表3は家族・親族の中で回答者が果たしている役割（問5）についての結果である。それぞれの役割の選択率は役割の内容によって大きく異なるが、「相談相手になっている」など精神的な支援を含むいずれの項目についても、非自立者は自立者より役割を持つ割合が低かった。結果として、家族・親族内に役割を持たない人の割合は、自立者では2割であったのに対し、非自立者では半数近くを占めていた。

都市規模別にみると、自立者において、「家族・親族の相談相手になっている」「家族の経済的な支え手である」割合が、大都市に比べて小都市・町村では有意に高い一方、大都市では「特に役割はない」割合が他の2群より高かった。

表3 家族・親族の中で果たしている役割 [問5：複数回答（%）]  
（自立者全体における選択率が高い順に表示）

選択肢	生活機能	全体	都市規模別			
			大都市	中都市	小都市・町村	$\chi^2$ 検定
家事を担っている	自立	49.8*	46.7	50.5	51.3	
	非自立	21.5	20.8	19.4	24.7	
家族・親族の相談相手になっている	自立	32.4*	28.8 a	31.8 ab	36.1 b	*
	非自立	16.1	14.2	15.3	18.4	
家族の経済的な支え手（かせぎ手）である	自立	22.8*	17.7 a	23.9 b	25.3 b	*
	非自立	16.5	17.0	15.8	17.1	
家族や親族関係の中の長（まとめ役）である	自立	18.5*	16.1	19.0	19.7	
	非自立	12.0	13.2	14.3	8.2	
家族や障害を持つ家族・親戚の世話や介護をしている	自立	9.8*	9.7	10.1	9.4	
	非自立	3.7	3.8	3.6	3.8	
小さな子どもの世話をしている	自立	7.6*	7.6	7.6	7.5	
	非自立	3.0	2.8	2.0	4.4	
特に役割はない	自立	20.5	25.6 a	18.9 b	18.6 b	*
	非自立	48.7*	49.1	50.5	46.2	

注)「その他」の役割を省略（自立：1.0%、非自立：2.0%）

\*：表2の注に同じ。都市規模別では、同じ行で同一のアルファベットがついたセルの割合には5%水準で有意差がない。例えば、abはaのセルともbのセルとも有意差がないことを意味する。

次に、「ふだん、近所の人とはどのような付き合いをしているか」（問2）について、表4に付き合いの内容を自立者における実施率が高い順に示した。自立・非自立者とも実施率の低い「家事やちょっとした用事をしたり、してもらったりする」「病気の時に助け合う」を除くどの項目でも、非自立者のほうが自立者より実施率が有意に低く、非自立者は近所とのつながりが相対的に乏しい傾向がみられた。ただし、近所の人との付き合い方には都市規模による差が大きく、「物をあげたりもらったりする」のように、内容によっては小都市・町村の非自立者のほうが大都市の自立者より実施率が高いものもあった。自立者については、85%前後が実施する「会えば挨拶をする」を除くいずれの項目にも都市規模による差が認められ、小都市・町村における実施率が大都市や中都市に比べて高かった。

表4 近所の人とどのような付き合いをしているか [問2：複数回答（%）]  
（自立者全体における選択率の高い順に表示）

選択肢	生活機能	全体	都市規模別			
			大都市	中都市	小都市・町村	$\chi^2$ 検定
会えば挨拶をする	自立	85.3*	84.7	85.7	85.2	
	非自立	77.6	81.1	77.0	75.9	
外でちょっと立ち話をする	自立	59.7*	50.9 a	59.8 b	66.6 c	*
	非自立	38.0	35.8	35.2	43.0	
物をあげたりもらったりする	自立	51.2*	34.4 a	50.2 b	65.8 c	*
	非自立	35.7	30.2 a	32.1 a	43.7 a	*
相談ごとがあった時、相談したり、相談されたりする	自立	20.7*	15.1 a	18.9 a	27.4 b	*
	非自立	11.7	10.4	9.7	15.2	
お茶や食事を一緒にする	自立	17.3*	14.9 a	15.3 a	21.8 b	*
	非自立	9.1	7.5	9.7	9.5	
趣味をともにする	自立	15.5*	11.1 a	14.9 a	19.7 b	*
	非自立	6.1	1.9 a	5.6 ab	9.5 b	*
家事やちょっとした用事をしたり、してもらったりする	自立	7.1	4.2 a	6.0 a	10.7 b	*
	非自立	5.4	3.8	4.6	7.6	
病気の時に助け合う	自立	6.8	4.4 a	4.9 a	11.0 b	*
	非自立	6.3	5.7	5.1	8.2	

注)「その他」を省略（自立：1.9%、非自立：6.3%）。統計検定は表2、表3に同じ。

表5は、「この1年間に個人または友人とあるいはグループや団体で自主的に行われている次のような活動を行った、または参加したか」（問22）についての結果である。活動の種類によらず非自立者は自立者より参加率が低く、参加した活動がない人は59.3%と、自立者の37.6%に比べて20%以上高かった。また、参加した活動がない割合は、自立者では大都市において特に高く（43.1%）、活動の種類別では、大都市では「生産・就業（シルバー人材センター等）」や「地域貢献型活動」への参加率が低かった。

表5 この1年間に自主的に行われている活動に参加した割合 [問22：複数回答（%）]

選択肢	生活機能	全体	都市規模別			
			大都市	中都市	小都市・町村	$\chi^2$ 検定
趣味（俳句、詩吟、陶芸等）	自立	16.6*	17.7	15.1	17.7	
	非自立	6.3	6.6	6.6	5.7	
健康・スポーツ（体操、歩こう会、ゲートボール等）	自立	29.9*	29.0	31.2	29.0	
	非自立	11.5	8.5	12.2	12.7	
生産・就業（生きがいのための園芸・飼育、シルバー人材センター等）	自立	7.3*	5.0 a	6.7 ab	9.9 b	*
	非自立	4.6	3.8	4.1	5.7	
地域貢献型活動：①～⑥のどれかに参加	自立	28.0*	20.1 a	27.1 b	35.5 c	*
	非自立	13.0	11.3	13.8	13.3	
①教育関連・文化啓発活動（学習会、子ども会の育成、郷土芸能の伝承等）	自立	5.1*	5.0	4.7	5.6	
	非自立	2.0	0.9	2.6	1.9	
②生活環境改善（環境美化、緑化推進、まちづくり等）	自立	11.5*	5.8 a	11.2 b	16.4 c	*
	非自立	2.6	1.9	3.6	1.9	
③安全管理（交通安全、防犯・防災等）	自立	6.4*	4.4 a	6.5 ab	8.0 b	p<.10
	非自立	3.3	2.8	3.1	3.8	
④高齢者の支援（家事援助、移送等）	自立	2.5	1.6	2.5	3.0	
	非自立	1.5	2.8	1.0	1.3	
⑤子育て支援（保育への手伝い等）	自立	2.4*	2.8	2.3	2.1	
	非自立	0.7	0.0	0.5	1.3	
⑥地域行事（祭りなどの地域の催しものの世話等）	自立	14.2*	10.3 a	13.7 ab	18.0 b	*
	非自立	6.7	5.7	7.1	7.0	
活動または参加したものはない	自立	37.6	43.1 a	38.0 ab	33.0 b	*
	非自立	59.3*	64.2	58.2	57.6	

注）「その他」の活動を省略（自立：1.9%、非自立：2.8%）。統計検定は表2、表3に同じ。

「地域貢献型活動」は6つの選択肢を集計上まとめたもの。

自営業やパートタイムを含む何らかの収入を伴う仕事（F 6）に就いている人の割合は、自立者（40.3%）が非自立者（23.0%）より高く、自立者では小都市・町村の就労割合が中都市より有意に高かった（表6）。また、仕事または表5の自主的活動のいずれかに参加する場合を「社会参加あり」として割合をみたところ、自立者は73.0%、非自立者は42.2%で、約30%の差があった。都市規模別では小都市・町村が大・中都市より5～8%高かったが、統計的な差はなかった（自立者では3群全体のカイ二乗検定は有意）。

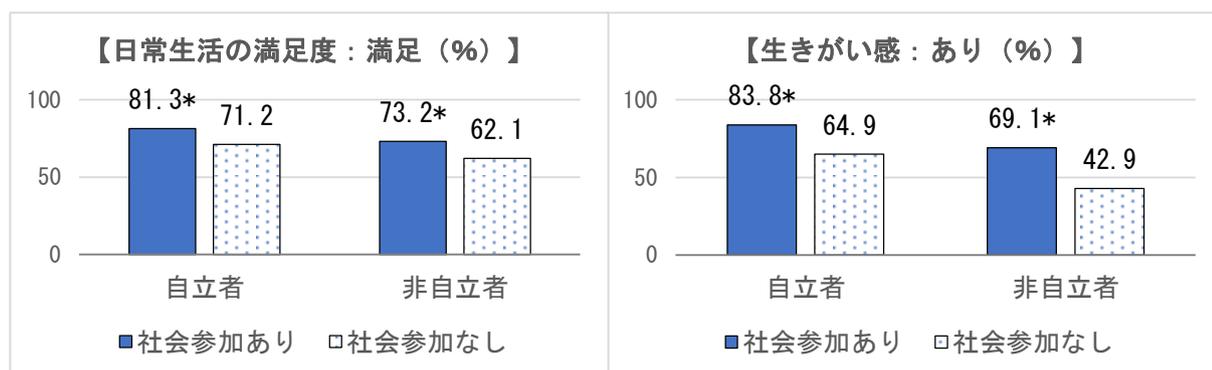
表6 就労割合、仕事または自主的活動に参加する割合 [F 6、問 22 (%) ]

選択肢	生活機能	全体	都市規模別			$\chi^2$ 検定
			大都市	中都市	小都市・町村	
現在、収入を伴う仕事をしている	自立	40.3*	41.9 ab	36.7 b	43.6 a	*
	非自立	23.0	21.7	21.9	25.3	
社会参加あり（仕事または自主的活動に参加）	自立	73.0*	71.0 a	71.4 a	76.6 a	*
	非自立	42.2	39.6	39.3	47.5	

注) 統計検定は表2、表3に同じ。

さらに、社会参加（仕事または自主的活動参加）の有無と、(2)で報告した心理的ウェルビーイングとの関係を図2に示した。自立者だけでなく非自立者においても社会参加をしているほうがしていない場合より生活への満足感や生きがい感を持っており、この差は特に生きがい感で大きかった。図2より、社会参加をしている非自立者の満足・生きがい感は、社会参加をしていない自立者と同程度かそれ以上であることがわかる。社会参加とウェルビーイングとの関係性には、都市規模による違いはみられなかった（図略）。

図2 生活機能と社会参加の有無別にみた心理的ウェルビーイング



注) 社会参加は、「現在収入を伴う仕事をしている」または「この1年間に自主的活動に参加した」（表5の活動のいずれか）場合に「あり」とした。「生活満足度」は問1において「満足」「まあ満足」と回答した割合、「生きがい感」は問39において生きがい（喜びや楽しみ）を「十分」または「多少感じている」とした割合。\*印は、社会参加の有無による差が5%水準で有意であることを示す。

回答者数は、自立・社会参加あり：1,427人、自立・社会参加なし：430人、非自立・社会参加あり：194人、非自立・社会参加なし：219人。社会参加状況不明者（自立：98人、非自立：47人）の満足、生きがい感ありの割合は、「社会参加なし」と同程度か、これより低かった（図略）。

調査は新型コロナウイルス（コロナ）感染症の流行期（2021年12月）に実施されたため、社会的交流や社会活動への参加には制限があり、上記で報告した交流や活動の割合は通常期よりも低い可能性がある点に注意が必要である。感染症拡大の生活への影響について尋ねた問43より、社会的交流や社会活動関連の項目についての結果を表7に示した。

ボランティア活動や旅行・買い物などでの外出、友人等との付き合い、別居家族と会う機会の減少は非自立者より自立者で顕著だった一方、自立者では「家族と過ごす時間」「メール、電話、オンラインでの連絡」が増加した割合も非自立者より高かった。外出や友人等との付き合い、別居家族との対面での交流減少は非自立者においても3割以上が経験しており、コロナの影響は決して無視できるものではないが、コロナ流行以前からあまり社会的に活発でなかった非自立者の場合、交流や活動における変化という意味でのコロナの影響は、自立者に比べて良くも悪くも受けにくかったと考えられる。

表7 新型コロナウイルス感染症拡大による社会的交流・活動への影響

[問43の一部：複数回答（%）]

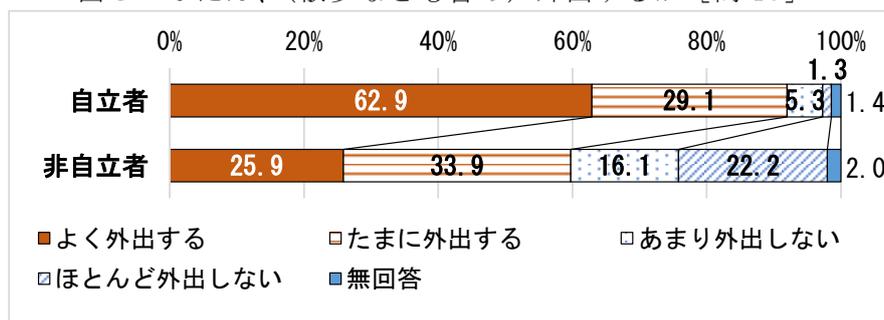
選択肢	生活機能	全体	都市規模別			
			大都市	中都市	小都市・町村	$\chi^2$ 検定
仕事をやめた、または日数や時間数が減った 注)	自立	10.5	12.1	10.0	10.0	
	非自立	7.8	6.6	7.7	8.9	
ボランティア活動をやめた、日数や時間数が減った 注)	自立	11.5*	9.5	11.2	13.4	
	非自立	4.6	6.6	4.6	3.2	
旅行や買い物などで外出することが減った	自立	70.8*	71.0	71.1	70.2	
	非自立	45.4	47.2	46.4	43.0	
友人・知人や近所付き合いが減った	自立	52.6*	52.5	52.5	52.7	
	非自立	34.6	36.8	34.7	32.9	
別居している家族と会う機会が減った	自立	40.5*	38.8	39.8	42.8	
	非自立	33.7	36.8	33.7	31.6	
家族と過ごす時間が増えた	自立	18.3*	17.9 ab	20.6 b	15.6 a	*
	非自立	13.7	15.1	11.2	15.8	
メール、電話、オンラインでの連絡が増えた	自立	26.8*	24.9	29.2	25.0	
	非自立	13.3	17.9	11.7	12.0	

注) 仕事とボランティア活動については、「やめた（なくなった）」と「日数や時間数が減った」の2つの 選択肢を統合した。統計検定は表2、表3に同じ。

#### (4) 外出と近隣の物理的環境

ふだんの外出の状況（問15）は、自立者では62.9%が「よく外出する」としたが、この割合は非自立者では25.9%にとどまり、「あまり外出しない」または「ほとんど外出しない」割合が38.3%を占めた（図3）。都市規模による違いはみられなかった。

図3 ふだん、（散歩なども含め）外出するか [問15]



「外出するにあたって不便に思ったり、気になったりすること」（問 16）に関しては（表 8）、非自立者では「ちょっと休むベンチや休憩所が少ない」「道路に段差があったり、道路が狭い、滑りやすい」に不便を感じる人が 3 割を超えており、特に後者では大都市の非自立者の 45.3% が不便に感じていた。多くの項目では、自立者より非自立者のほうが不便に感じており、都市規模別の差が有意になった項目では、「夜間の道路照明が暗い」を除き、大都市の住民において不便を指摘する割合が高かった。

表 8 外出するにあたって不便に思ったり、気になること [問 16：複数回答（%）]  
（非自立者全体における選択率が高い順に表示）

選択肢	生活機能	全体	都市規模別			
			大都市	中都市	小都市・町村	$\chi^2$ 検定
ちょっと休むベンチや休憩所が少ない	自立	24.0	28.4 a	24.7 ab	19.6 b	*
	非自立	34.3*	37.7	32.1	34.8	
道路に段差があったり、道路が狭い、滑りやすい	自立	13.6	14.9	14.3	11.6	
	非自立	30.7*	45.3 a	29.6 b	22.2 b	*
トイレが少ない、汚い、使いづらい	自立	16.3	15.5	18.3	14.3	
	非自立	20.2	21.7	19.4	20.3	
歩道がない、または歩道が狭い、歩きにくい	自立	14.4	11.9	16.3	13.9	p<.10
	非自立	19.1*	25.5	19.9	13.9	p<.10
夜間の道路照明が暗い、街路灯が少ない	自立	17.9	12.7 a	18.1 b	21.7 b	*
	非自立	15.2	12.3	15.3	17.1	
バスや電車の車両のステップが高く、利用しにくい	自立	3.6	5.0 a	3.9 ab	2.2 b	*
	非自立	10.2*	15.1	8.2	9.5	
駅に階段が多く、エスカレーター、エレベーターが少ない	自立	7.3	10.1 a	6.9 ab	5.6 b	*
	非自立	9.3	12.3	8.7	8.2	
信号機がない、歩道橋を渡るなど、道路の横断がしにくい	自立	4.0	3.6	4.1	4.3	
	非自立	7.0*	10.4	4.6	7.6	
駅などの料金表示が見づらい、自動販売機などが使いにくい	自立	3.8	3.6	4.1	3.7	
	非自立	5.9	8.5	4.6	5.7	
駐車場、駐輪場が少ない	自立	8.0	10.5 a	7.6 a	6.5 a	*
	非自立	5.9	8.5	6.1	3.8	
道路や歩道が混雑している、人込みが激しい	自立	2.9	5.0 a	2.7 ab	1.6 b	*
	非自立	5.7*	11.3 a	6.1 ab	1.3 b	*
標識や案内表示が少ない、わかりにくい	自立	3.1	3.4	2.8	3.3	
	非自立	4.6	4.7	3.6	5.7	
放置自転車や看板などのために歩きにくい	自立	2.0	4.2 a	1.4 b	1.0 b	*
	非自立	2.4	7.5 a	1.5 b	0.0 b	*
特に不便なことはない	自立	44.4*	43.7	42.5	47.5	
	非自立	25.4	23.6	28.1	23.4	

注) 「その他」を省略（自立：2.6%、非自立：9.1%）。統計検定は表 2、表 3 に同じ。

## (5) 情報

「日常生活を行う上で必要な情報に満足しているか」(問 20) について、不満(「やや不満」を含む)を表明した割合は、自立者 13.2%、非自立者 20.9%で、非自立者のほうが高かった。情報に不満を持つ人に不満な点を尋ねたところ(表 9)、非自立者では「情報の内容がわかりにくい」が 47.9%で最も高く、この割合は自立者でも同程度に高かった。自立者で最も高かったのは「どの情報が信頼できるかわからない」(58.5%)である。

「日常生活を行ううえで必要な情報で、もっと欲しい内容」(問 17) については(表 10)、「年金」「健康づくり」「医療」の情報は、自立・非自立者ともに 2 割以上が求めていたが、概して、趣味や学習活動など社会活動に関する情報は自立者で、介護サービスや介護関連用品についての情報は非自立者でより必要としていた。非自立者では都市規模による差はなく、自立者では、「年金」の情報は小都市・町村で、「学習活動、文化的催し物」の情報は大都市で求める割合が高かった。

表 9 情報について不満な点[問 21：複数回答(%)](非自立者での選択率が高い順)

選択肢	自立者(258人)	非自立者(96人)
情報の内容がわかりにくい	46.9	47.9
どこから情報を得たらよいかわからない	40.7	39.6
どの情報が信頼できるかわからない	58.5*	38.5
字が小さくて読めない	31.8	38.5
情報量が多すぎる	26.7	26.0
必要な情報が乏しい	32.2	24.0
情報が遅い	13.2	10.4
その他の不満	5.0	4.2

注) 問 20 において日常生活を行う上で必要な情報に「やや不満である」または「不満である」と回答した人のみに質問。\*印がある項目は $\chi^2$ 検定で非自立者との差が有意。都市規模別の有意差はなかった。

表 10 日常生活を行ううえでもっと欲しい情報[問 17：複数回答（％）]  
 （非自立者全体における選択率が高い順に表示）

選択肢	生活機能	全体	都市規模別			$\chi^2$ 検定
			大都市	中都市	小都市・ 町村	
年金	自立	27.2	26.0 ab	24.7 b	31.4 a	*
	非自立	27.0	25.5	26.0	29.1	
健康づくり	自立	30.9*	28.0	32.8	30.7	
	非自立	24.8	20.8	26.5	25.3	
医療	自立	22.6	24.1	21.1	23.4	
	非自立	24.8	20.8	27.0	24.7	
在宅ケア、介護サービス、 家事援助など生活上の世話	自立	9.5	10.5	8.9	9.4	
	非自立	17.8*	17.0	17.9	18.4	
食生活、食事サービス	自立	13.6	13.9	14.0	12.9	
	非自立	13.5	14.2	13.3	13.3	
介護用品	自立	3.4	2.8	3.1	4.3	
	非自立	11.7*	15.1	9.2	12.7	
趣味、スポーツ活動、旅 行、レジャー	自立	23.1*	24.9	22.9	21.8	
	非自立	11.1	6.6	11.7	13.3	
心配ごとや悩みごとに関する 相談サービス	自立	9.6	11.1	9.8	8.3	
	非自立	11.1	8.5	10.2	13.9	
住まい（高齢者向け住宅の 供給、増改築・手直し等）	自立	11.1	12.5	10.6	10.7	
	非自立	10.4	14.2	8.3	10.8	
一般の日用品・雑貨	自立	8.8	9.1	8.9	8.4	
	非自立	7.8	6.6	7.1	9.5	
衣料品	自立	5.3	6.0	5.1	5.1	
	非自立	7.2	11.3	6.6	5.1	
相続、預貯金、資産運用、 税金	自立	9.3	8.0	9.8	9.6	
	非自立	6.5	3.8	7.1	7.6	
自助具、自助用品	自立	2.7	2.8	1.9	3.5	
	非自立	5.9*	8.5	4.1	6.3	
地域の行事	自立	7.0	6.0	8.0	6.5	
	非自立	5.7	5.7	5.6	5.7	
教養講座の受講などの学習 活動、文化的な催しもの	自立	12.3*	15.7 a	11.0 b	11.5 ab	*
	非自立	4.6	2.8	5.1	5.1	
電化製品	自立	5.3	5.8	5.4	4.6	
	非自立	4.3	4.7	5.1	3.2	
社会奉仕、ボランティア 活動	自立	4.7*	6.4	4.0	4.1	p<.10
	非自立	2.4	0.9	3.6	1.9	
特にない	自立	28.0	29.2	28.0	27.2	
	非自立	28.0	30.2	28.6	25.9	

注) 「その他」を省略（自立：0.5％、非自立：1.1％）。統計検定は表 2、表 3 に同じ。

#### 4. まとめと考察

生活機能の非自立者は自立者に比べて心理的ウェルビーイングが低く、この点には都市規模による違いはみられなかった。特に、非自立者の5割強は生きがい（喜びや楽しみ）を感じておらず、非自立者の主観的な生活の質の向上が課題であることが改めて示された。非自立者のウェルビーイングが低い理由としては、家族・親族内での役割、近所付き合い、社会活動への参加のどの側面でみても自立者に比べて乏しいことが挙げられる。生活機能と社会関係・活動との関係については、生活機能の低下によって社会関係や活動が制限されるだけでなく、社会関係・活動が乏しい人ほど生活機能が低下しやすいことも報告されている<sup>5) 6)</sup>。また、自力でできないことが増えるにつれてウェルビーイングが低下し、活動参加への意欲や自信をなくすという悪循環に陥ることも考えられる。

このような悪循環を断ち切るには、生活機能が低下した人の特性に配慮した、非自立者が参加しやすい趣味・学習、健康づくりや住民同士の交流の場を、近隣に増やしていく必要がある。コロナ下という事情はあるが、現状では非自立者の約6割はこの1年に自主的活動に参加しておらず（表5）、外出機会も乏しい（図3）。住民が主体的に取り組む健康づくりや趣味・学習などのグループ活動は、介護予防に資する「通いの場」として、介護保険法に基づく一般介護予防事業でも推進されている<sup>7)</sup>。住民主体の介護予防活動は、前述の地域包括ケアシステム<sup>2)</sup>の中にも位置づけられているが、このシステムが持続可能なものになるためには、高齢者自身が介護予防活動の運営に参加したり、自立高齢者が非自立高齢者の生活支援（見守り、外出支援など）を行うボランティア活動に参加するなど、地域の支え手として活躍することが期待される。しかしながら、「高齢者の支援（家事援助、移送等）」を実施した人は自立者に限っても2.5%と少ないのが現状であり（表5）、自立高齢者における地域貢献型活動への参加率の向上も課題として残されている。

さらに、高齢者の社会参加の促進には、外出しやすい物理的環境やわかりやすい情報提供も重要である。回答者の8割は自立者のため、全体の集計では非自立者の視点が反映されにくい。生活機能別の分析を行うことで、非自立者は自立者に比べて近隣の物理的環境に多くの不便さを感じ、日常生活に必要な情報により不満を感じていることが明らかになった。物理的環境については、大都市の住民のほうが不便さを認識している傾向があったが（表8）、大都市以外の地域では、自家用車での移動が多く、徒歩や公共交通機関での移動の機会が少ないなど、移動手段の違いによるのかもしれない。

全体として、都市規模による差は生活機能による差ほど顕著ではなかったが、物理的環境以外にも大都市の自立高齢者が他地域と異なる傾向を示した点があった。例えば、自立高齢者内の比較では、大都市では家族・親族内役割を持たない割合が中都市や小都市・町村に比べて高く（表3）、これには独居率の高さ（図1）が関係していると思われる。また、大都市では互助的な近所付き合いや、生活環境改善など町会等の地域組織で取り組むことの多い地域貢献型活動への参加率も低い（表4、表5）、地縁・血縁ネットワークの弱さは大都市の特徴でもあり、それ自体を大きく変えようとするのは現実的ではない。大都市では、住民ボランティアが「サロン」や「コミュニティカフェ」などゆるやかな関係性で住民同士の交流を楽しめる場を運営するなど、都市の特徴や住民のニーズに合った活動を模索していく必要があるだろう。

## 引用文献

- 1) Wiles JL, Leibing A, Guberman N, et al. (2012) The meaning of “Aging in Place” to older people. *The Gerontologist*, 52(3), 357-366.
- 2) 厚生労働省. 地域包括ケアシステム  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/)
- 3) Lui C-W, Everingham J-A, Warburton J, et al. (2009) What makes a community age-friendly: A review of international literature. *Australasian Journal on Ageing*, 28(3), 116-121.
- 4) World Health Organization (2007) Global Age-friendly Cities: A Guide.  
[https://www.who.int/ageing/publications/Global\\_age\\_friendly\\_cities\\_Guide\\_English.pdf](https://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf)
- 5) Mendes de Leon CF, Glass TA, Beckett LA, et al. (1999) Social networks and disability transitions across eight intervals of yearly data in the New Haven EPESE. *The Journals of Gerontology: Series B*, 54B (3), S162-S172.
- 6) 小林竜, 野村めぐみ, 小林法一 (2020) わが国における地域在住高齢者の手段的日常生活活動 (IADL) 維持・低下に関連する要因: 観察研究のシステマティックレビュー. 日本保健科学学会誌, 23(2), 60-74.
- 7) 厚生労働省 (2019) 一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会 取りまとめ.  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_08408.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08408.html)