

I 県に在住する百寿者の日常生活動作と性格傾向について (第1報)

小倉美沙子、石川みち子

About an activities of daily living and a character of centenarians living in I prefecture (I)

Misako OGURA, Michiko ISHIKAWA

要 旨

Successful aging達成の要因を検討することを目的として、I 県に在住する百寿者の日常生活動作、性格傾向について調査した。

日常生活動作については、食事摂取・意思の表示・話の理解について6割以上の百寿者が「独力で普通にできる・正常」であった。排便・排尿・起立・着衣については「独力で普通にできる・正常」と「不能・全面介助」の両極端が多かった。行動範囲については、「ベッド上のみ」と「居室内」の割合が多く、6割以上であった。先行研究では、近年になるにつれて日常生活動作が低下傾向にあると報告されているが、先行研究の結果と今回の我々の調査結果を比較すると、日常生活動作が低下傾向にあることが明らかになった。また、性格傾向については先行研究の結果と同様に、同調性の性格として「朗らか」「明るい」「交際がひろい」「親しみやすい」、顕示性の性格として「まげずぎらい」、執着性の性格として「几帳面」「仕事熱心」という性格特徴がみられた。さらにI 県の特徴として、自分をしっかり持ち信念を貫くという性格傾向がみられた。

日常生活動作が低下傾向にあるという結果からsuccessful aging達成の要因を考えると、日常生活動作を低下させる要因の一つである百寿者を「寝かせきり」にしないことが日常生活動作を保つために重要であると言える。また百寿者の性格傾向を理解した上で、「生きがい」「やる気」を持つことができる関わりをすることが、健康で長寿を全うするための一つの要因であると考えられた。

キーワード：百寿者、超高齢者、ADL、性格特徴、successful aging

はじめに

わが国は、世界でも類をみない速さで男女とも最高の長寿国となった。長寿社会に伴い、100歳以上の高齢者も増え続けており、2003年9月に厚生労働省が発表した「全国高齢者名簿」で、100歳以上の高齢者は20,561人を数えるに至っている。厚生労働省が調査を始めた1963年からの40年間で134倍にもなっており、10,000人を突破した1998年からのわずか5年間で倍増するという激増ぶりである。I 県においても百寿者の増加は例外ではなく、県長寿社会課が発表した高齢者名簿で、平成4年における百寿者は58人であったが、平成7年には107人、平成15年には324人と毎年増

加し続けている。私たちは心身ともに健康で年を重ねたいという願いがあるが、I 県における百寿者の生活実態は未だ明らかにされていない。本間ら¹⁾は、昭和62年から平成元年にかけて調査した結果と、昭和48年の東京都老人総合研究所による全国調査結果との百寿者のADLを比べると、比較的元気に動くことができる100歳老人の割合が増加していると考えて間違いではないであろう、と述べている。しかし、一方で、鈴木らは、百寿者のADLについて1970年代以降近年になるほどADLの低下を認めている。筆者らは、I 県に在住する百寿者の日常生活動作、性格傾向の実態を調査したので報告する。

用語の定義

successful aging: 理想的な老い, 幸福な老いと言われており, ここでは年を取っても心身機能を保持できる状態とする。

研究目的

I 県に在住する百寿者の日常生活動作, 性格傾向の実態を把握し, successful aging達成の要因を検討することを目的とした。

研究方法

1. 研究対象

I 県に在住する研究に同意の得られた百寿者43名とその家族。県長寿社会課で発表された平成14年度, 長寿者上位20人の名簿を手がかりに, 長寿者上位20人が在住する市町村の担当の方を通して百寿者に連絡をとってもらい, 研究に同意の得られた百寿者43名が今回の研究対象となった。対象者は男性8名(18.6%), 女性35

名(81.4%)であった。平均年齢は101.9歳(±1.9歳)で, 年齢別の内訳は, 100歳が14名, 101歳が9名, 102歳が5名, 103歳が3名, 104歳が6名, 105歳が5名, 最高齢者は106歳で1名であった。

2. 調査期間

2002年10月~2003年3月。

3. 調査方法

対象者の日常生活動作, 性格傾向について, 百寿者である本人に同席してもらい, 家族に90分前後の半構成的面接を行った。面接は, 対象者が生活している場所(自宅・施設・病院)に筆者ら二人で訪問した。日常生活動作は, 井上²⁾と同様, 食事から話の了解に至る11の動作について(表1), それぞれの様子を聴取あるいは直接観察し, 筆者らが5段階で評価した。性格傾向についても井上³⁾と同様の性格問診表を用い, 同調性・顕示性・執着性・内閉性・神経質性の5つの分類について, 各性格別に8項目, 計40項目の表を提示し(表2)その中から, 対象者の性格に該当するもの全てを選択してもらった。

表1 日常生活動作

| 食 事 | 1. 自力では不能 全介助 | 2. 介助を要する | 3. 辛うじて自分 です | 4. 自分ですが おそい | 5. 独力で普通に する | |
|---------|--------------------|---------------------------|------------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------|
| 排 泄 | 大 便 | 1. 失禁(オムツ) | 2. 介助を要する (夜間オムツ使用) | 3. 辛うじて自分 です (便器使用) | 4. 便所に行くが 時にもらす | 5. 独力で普通に する |
| | 小 便 | 1. 同上 | 2. 同上 | 3. 同上 | 4. 同上 | 5. 同上 |
| 起 立 | 1. 不能 | 2. かなりの介助, つかまり立ち | 3. 辛うじて可能 | 4. できるがおそ い | 5. 独力で普通に する | |
| 行 動 範 囲 | 1. ベッド上の上 に限られる | 2. 居室内にかぎ る | 3. 自宅の庭, 辛 うじて外出 | 4. 近所の散歩位 | 5. 普通(旅行) | |
| 入 浴 | 1. 不能 | 2. かなりの介助 を要する | 3. 辛うじてする | 4. できるがおそ い | 5. 普通にできる | |
| 着 衣 | 1. 同上 | 2. 同上 | 3. 同上 | 4. 同上 | 5. 同上 | |
| 聴 力 | 1. 全く不能 | 2. 耳元で大きな 声を出せば聞 える | 3. 耳元で話せば 聞える | 4. 耳元でなくで も大きな声で 話せば聞える | 5. 正常 | |
| 視 力 | 1. 全く不能 | 2. 辛うじて顔の 輪郭が分かる | 3. 大きな活字が やっと見える | 4. 大体みえるが 不完全 | 5. 正常 | |
| 意思の疎通 | 1. 全く不能 | 2. 基本的な要求 のみ可能 | 3. 辛うじてでき る程度 | 4. 大体できるが 不完全 | 5. 普通にできる | |
| 話の了解 | 1. 全く不能 | 2. 稀に了解する | 3. 辛うじて了解 | 4. 大体できるが 不完全 | 5. 普通にできる | |

表2 性格問診表

| | | | | |
|--------|---------------------|--------------------|-----------------------|-----------------------------|
| A 同調性 | 1.朗らか 5.交際が広い | 2.明るい 6.親しみやすい | 3.楽天的 7.世話好き | 4.あっさり 8.現実的 |
| B 顕示性 | 1.あきやすい 5.すき嫌が多い | 2.派手ずき 6.やきもち | 3.人目にたつのがすき 7.わがまま | 4.大げさ 8.まけずぎらい |
| C 執着性 | 1.几帳面 5.強い責任感 | 2.仕事熱心 6.徹底的 | 3.こり性 7.堅い | 4.ねばり強い 8.妥協はいや |
| D 内閉性 | 1.感じやすい 5.交際がせまい | 2.疑い深い 6.あいそがない | 3.無口 7.気むずかしい | 4.非現実的 8.融通がきかない |
| E 神経質性 | 1.遠慮深い 5.内弁慶 | 2.自信がない 6.努力家 | 3.苦労性 7.おく病 | 4.自分の事を気にしやすい 8.人にとけこめない |

4. 倫理的配慮

対象者とその家族に、本調査の主旨を説明し、プライバシー保護や不利益にならないことを、文書と口頭で説明し承諾を得た。

ている方2名(4.7%)であった。入院している方は、調査時状態の安定している方であり、本人との面会が可能であったため、家族に同席していただいた。

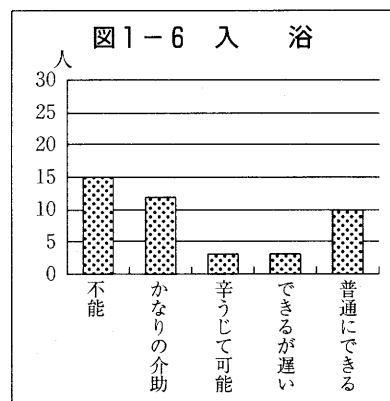
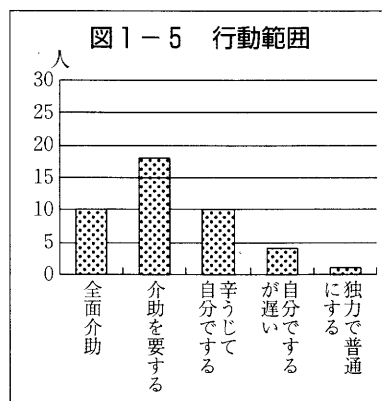
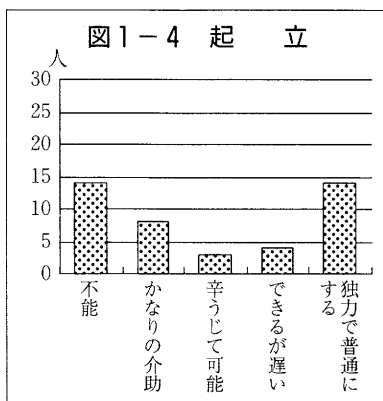
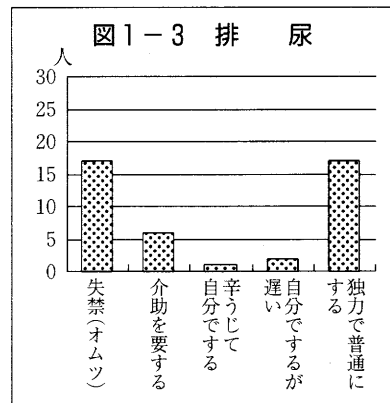
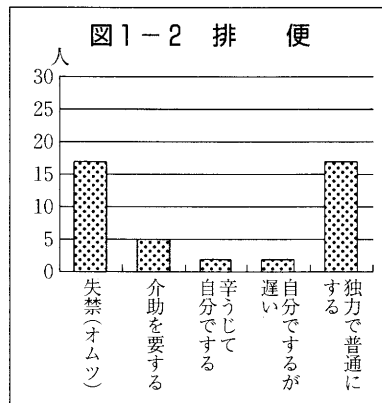
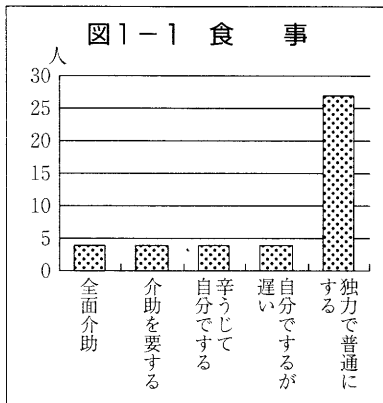
結 果

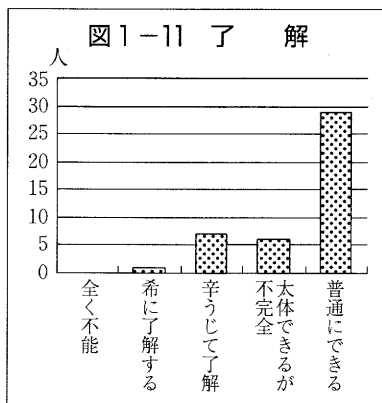
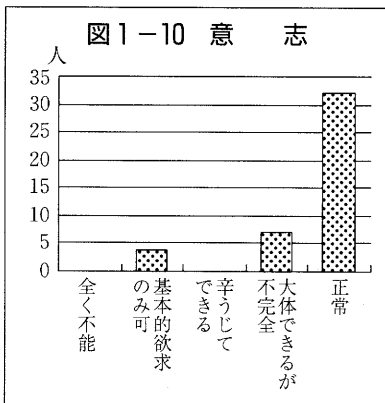
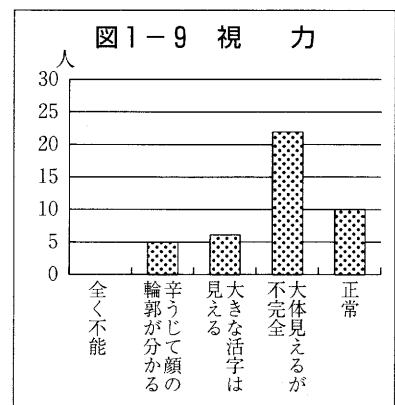
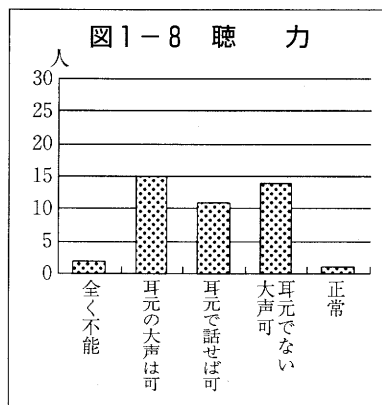
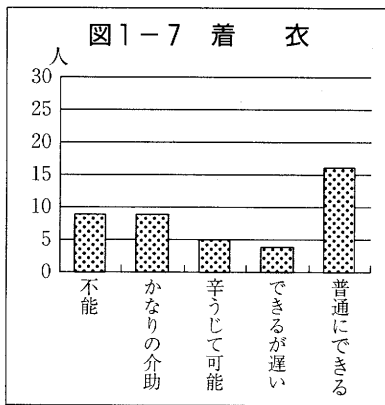
1. 家族構成

家族構成は、娘家族が同じ敷地内に暮らしている独居の方1名(2.3%)、子ども家族と同居している方34名(79.0%)、孫家族と同居している方1名(2.3%)、老人保健施設・老人福祉施設に入所している方5名(11.7%)、入院し

2. 日常生活動作

日常生活動作についての結果を図1-1から図1-11に示した。11項目の中で、食事摂取・視力・意思の表示・話の理解について、7割以上の百寿者が「独力で普通にできる・正常」「辛うじて自分でする・可能」であった(図1-1, 1-9, 1-10, 1-11)。排便・排尿・起立については、「独力で普通にできる・正常」と「不能・全面介助」が同数であり、排便・排尿が約





4割ずつ、起立が約3割ずつと両極端が多かった(図1-2, 1-3, 1-4)。聴力については、排便・排尿・起立の結果とは反対に、「正常」と「全く不能」が1割に満たなかった(図1-8)。行動範囲については「ベッド上のみ」と「居室内」、入浴については「普通にできる」と「できるが遅い」の割合が多く、それぞれ6割以上であった。

3. 性格傾向

1) 性格傾向の分類別結果(図2)

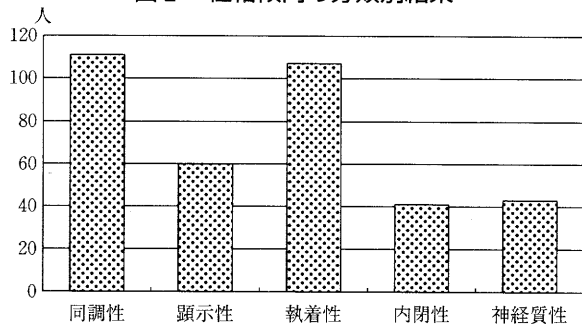
性格傾向の5つの分類について、対象者の延べ人数を単純集計したものを図2に示した。割合で見ると、同調性30.7%と執着性

29.6%が多く、次いで顕示性が16.6%、神経質性が11.9%、内閉性が11.3%であった。同調性と執着性が多く見られ、内閉性と神経質性が少ないという結果であったが、この分類別に見た5つの性格傾向は、1975年の井上⁴⁾の調査結果と同様であった。しかし、5つの分類をそれぞれ割合で見ると、井上の調査結果に比べ、同調性が8.4%、執着性が7.6%多く、内閉性6.7%、神経質性7.3%少ないというI県の特徴が見られた。

2) 対象者の性格特徴

最も多かった項目は、顕示性に含まれる「まげずぎらい」と執着性に含まれる「几帳面」「仕事熱心」それぞれが、20名で46.5%であった。次いで多かった項目は、「親しみやすい」19名で44.2%、「わがまま」18名で41.9%、「朗らか」18名で41.9%、「明るい」17名で39.5%であった。「非現実的」と答えた対象者は1人もいなかった。I県の性格特徴として、約半数の百寿者に「まげずぎらい」「几帳面」「仕事熱心」「親しみやすい」「わがまま」「朗らか」「明るい」という性格特徴が見られた。この中の「わがまま」という項目は、自分の

図2 性格傾向の分類別結果



やりたいことを信念に基づいて行ってきたという意味で語られていた。

考 察

1. 日常生活動作について

今回の調査結果では、行動範囲において「ベッド上のみ」と「居室内」を合わせると65.1%で、昭和48年の東京都老人総合研究所による全国調査結果⁵⁾の60.0%に満たないものと比べると、大きな差はないが、筆者らの調査結果のほうがやや行動範囲が狭い傾向にある。また、今回の調査結果と井上⁶⁾の調査結果を比較してみても約50.0%と、元気に動くことができる100歳老人の割合が増加している状況にはない。権藤⁷⁾は1900年に出生し2000年に100歳になった百寿者に対し、機能的にsuccessful agingを達成できる百寿者は、同年に生まれたものの内、約1800人に1人のみで、多くの百寿者はしあわせでないとわざわざ言わざるを得ない、と述べている。排便・排尿・起立・入浴に関しても、井上⁶⁾の調査結果や全国調査結果⁵⁾と筆者らの調査結果を比べると、全体的にADLの低下が見られる。1970年代、1980年代、1990年代と近年になるほどADLが低下しているが、百寿者は増加し続けている現状について、広瀬ら⁸⁾は医療、生活水準が向上したことによりADLが低いながらも100歳まで到達できた人が増えたと述べている。

I 県においても同様の理由が考えられる。また野原ら⁹⁾は、百寿者について、ホーム入所当初はADLもよく、自立度も高く比較的活発であったが、入所期間が長くなるとともにADLが低下する傾向にあり、入院すると自立度はホームに入所した百寿者よりさらに低く、1年間あたりでみても早く低下する傾向にある、と述べている。しかし視点を変えてみると、排便・排尿・起立は、約半数が「辛うじて可能」以上の自立度である。入浴も約4割弱は「辛うじて可能」以上の自立度である。「辛うじて可能」である状態にある時、「寝かせきり」の時間をできるだけ少なくし、自分でできる部分は見守るなどして、ADLを低下させないよう援助の一層の充実が必要となる。病院において患者に最も多くの時間接するのは看護師であるため、看護師の日々の生活での関わり方が、入院する

百寿者のADLに大きく関係すると考えられる。よって、入院時にADLの状況を適切にアセスメントし、スタッフ内での情報交換を行いながら援助することが、より重要となる。意思の表示や話の了解については、ほとんどが日常生活に支障をきたすことがないため、援助する時には説明をし、自分でできるところは自分で行うことを納得してもらう必要がある。また、病院以外で生活する百寿者のADLを低下させないために、どのように関わる必要があるか。広瀬ら¹⁰⁾は、部位に関わらず骨折経験がある方は、ない方よりもADLおよび認知機能が低いと述べている。過去の研究で、転倒の関連要因として、年齢、性別(女性に多い)、社会的要因(配偶者がいないなど)、身体的疾患(起立性低血圧、高血圧、不整脈、脳卒中、視力障害、聴力障害、関節疾患など)、精神的疾患(痴呆、うつなど)、薬剤(降圧剤、睡眠薬など)、環境的要因(段差がある、照明が不十分、なれない環境など)が報告されている。これらのことから、施設入所や入院がADLの低下につながる傾向にあることや、転倒の関連要因を念頭に置いた上で百寿者に関わる必要があると考える。さらにこれらの転倒の関連要因を予防することが、百寿者のADL低下を防ぐことにつながり、間接的にはあるがsuccessful aging達成の一要因になると考えられる。

2. 性格傾向について

過去の研究で、百寿者は若い頃から外向的であり「明るい」「人づき合いがよい」「楽天的」「仕事熱心」「几帳面」「まげずぎらい」という性格傾向を有していると報告されている¹⁾³⁾。また、百寿者は自己の健康は良好と考えており、不安感は少なく精神的に安定していること、他者をいたわり明るく穏やかであり、マイペースである反面、几帳面であり物ごとを一生懸命行うという特徴¹¹⁾や、自分の人生を肯定的に捉える方が多い¹²⁾との報告もされている。I 県の百寿者の性格傾向も、「朗らか」「明るい」「交際がひろい」「親しみやすい」「まげずぎらい」「几帳面」「仕事熱心」が多くみられるという同様の結果であった。I 県の特徴としてはさらに、「わがまま」という性格特徴が多く見られ、自分をしっかり持ち信念を貫くということが語られていた。また、「自信がない」「おく病」とい

う性格特徴が少なかったことも含めて考えると、自分をしっかり持ち信念を貫くということは、「生きがい」や「やる気」につながっていると考えられる。鈴木¹³⁾はwellnessを考えるうえで、健康長寿のホスト側の大きな要件には「生きがい」があげられる、と述べており、立ち直れるかどうかは、まさに「やる気」があるかどうかによって人生が決まる、とも述べている。

I 県の百寿者の性格特徴から考えると、「生きがい」や「やる気」を持ち、それが強い「生きる気」を持つことにつながっていたのではないかと考えられる。権藤¹⁴⁾は、2000年度から2001年度の調査結果から、女性においては日常生活ストレスを低減させるような人との関わりが多いことが長寿に重要であることが示唆された、と述べている。したがって、「生きがい」「やる気」を持つためには、ストレスをいかに解消するかも大事である。在宅でも施設でも病院でも、百寿者に限らず高齢者に関わる時は、これらの性格を把握したうえで「やる気」を起こさせる関わりを持つことが、健康で長寿を全うするために重要であると考えられる。

まとめ

百寿者のADLは1970年代、1980年代、1990年代と近年に近づくにつれ低下傾向にあり、I 県でも同様の結果が得られた。また、性格傾向も、「朗らか」「明るい」「交際がひろい」「親しみやすい」「まげずぎらい」「几帳面」「仕事熱心」が多くみられるという、過去の研究と同様の結果であった。また、I 県の特徴としてはさらに、「わがまま」という性格特徴が多く見られ、自分をしっかり持ち信念を貫くということが語られていた。これらの結果から、ADLの低下を防ぐには、「寝かせきり」の時間をできるだけ少なくし、自分でできる部分は見守るなどして、ADLを低下させないよう援助の一層の充実が必要となる。また、入院時にADLの状況を適切にアセスメントし、スタッフ内での情報交換を行いながら援助することが、より重要となる。意思の表示や話の了解については、ほとんどが日常生活に支障をきたすことがないため、援助する時には説明をし、自分でできるところは自分で行うことを納得してもらい必要があり、病院・老人保健施設・老人福祉施設・在宅

等で、百寿者やその家族と接することが多い看護職の関わり方が重要となる。また、百寿者の性格を把握した上で関わることは、「生きがい」「やる気」を持たせる関わりをするためにも大事である。ADLの低下を防ぎ、「生きがい」「やる気」を持たせることが、機能的にも精神的にも「しあわせ」と言うことができ、successful agingを達成することにつながると考える。

おわりに

鈴木¹⁵⁾は、食生活に関して、長寿は遺伝もさることながら、理想的な生活スタイルによって決まると述べている。successful aging達成の要因について、今後、ADLや性格に加え食生活との関連を詳細に検討していくことが必要と考える。

引用文献

- 1) 本間昭, 下仲順子他: 100歳老人の性心・身体機能, 日本老年医学会雑誌, 29(12), 928, 1992.
- 2) 井上勝也: 100歳老人の精神状態と日常生活機能, 長寿者の総合研究報告書, 76, 老人福祉開発センター, 1976.
- 3) 前掲書 2), 80.
- 4) 前掲書 2), 81.
- 5) 柄沢昭秀: 100歳老人の精神機能, ゼロントロジー公開講座, 20, 東京都老人総合研究所, 1973.
- 6) 前掲書 2), 77-79.
- 7) 権藤恭之: 長生きはしあわせか—東京百寿者からの知見—, 行動科学, 41(1), 38, 2002.
- 8) 広瀬信義, 鈴木信: 百寿者研究の現状と展望, 日本老年医学会雑誌, 36(4), 225, 1999.
- 9) 野原由美子, 野崎宏幸他: 沖縄の在宅および施設百寿者の自立度と介助に関する研究, 老年社会科学, 18(2), 111, 1997.
- 10) 広瀬信義, 海老原良典他: 百寿者から教えられること, 健やかに老いるために2002長寿科学総合研究の成果から, 14, 長寿科学振興財団, 2003.
- 11) 下仲順子: 人格・性格, 日本の百寿者, 123, 中山書店, 1997.
- 12) 前掲書10), 15.
- 13) 鈴木信: wellness, データでみる百歳の科学,

- 217, 大修館書店, 2000.
- 14) 権藤恭之: 高齢者を支えるヒント 東京百寿者研究から, 看護, 55(5), 85, 2003.
- 15) 前掲書13), 213-214.

参考文献

- 1) 柄沢昭秀: 100歳老人の精神機能, ゼロントロジー公開講座, 17-30, 東京都老人総合研究所, 1973.
- 2) 鈴木信, 秋坂真史: 沖縄百寿者のADLの変遷に関する研究, 日本老年医学会雑誌, 32(6), 416-423, 1995.
- 3) 牟田和男, 牧俊夫他: 福岡県下在住の百歳老人(Centenarian)の研究(第1報), 日本老年医学会雑誌, 20(3), 251-261, 1983.
- 4) 下仲順子, 中里克治他: 長寿にかかわる人格特徴とその適応との関係—東京都在住100歳老人を中心として—, 発達心理学研究, 1(2), 136-147, 1991.
- 5) 柳生聖子, 伊藤隆他: 百寿者の縦断的研究, 厚生指標, 45(8), 10-14, 1998.
- 6) 萩原隆二, 前田清他: 悉皆調査によるわが国の百寿者の生活実態, 日本公衆衛生雑誌, 47(3), 275-283, 2000.
- 7) 新井康通, 権藤恭之他: 百寿者の多面的検討, 生体の科学, 53(5), 509-514, 2002.

Abstract

The ability to perform activities of daily living and the personality traits of centenarians residing in I Prefecture were examined to identify the factors of successful aging. More than 60% of centenarians indicated that they can perform everyday tasks such preparing meals, expressing their ideas, and understanding conversations "on their own". Regarding having bowel movements, urinating, standing up, and getting dressed, many answers tended toward the extremes of "I can do it on my own" or "I cannot do it. I need help". Over 60% of respondents indicated a range of activity extending to the "bed only" or to "the living room". Age-related decline was also observed.

Respondents in I Prefecture were especially likely to describe themselves as knowing their own mind and having confidence in themselves.

Successful aging requires efforts to factors, which reduce individual ability to perform activities of daily living, and efforts to ensure that centenarians are kept engaged in their environments. Creating connections that offer a sense of meaning and involvement is one factor in helping them live long and healthy lives.