

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 5 月 19 日現在

機関番号：14401

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23330211

研究課題名(和文) 臨床死生学・老年行動学に基づく高齢者の孤立と孤独に関する総合的研究

研究課題名(英文) A comprehensive study on isolation and loneliness of the elderly based on the Clinical Thanatology and the Geriatric Behavioral Science.

研究代表者

佐藤 眞一 (SATO, SHINICHI)

大阪大学・人間科学研究科・教授

研究者番号：40196241

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 14,300,000円、(間接経費) 4,290,000円

研究成果の概要(和文)：孤独感は客観的に定義される社会的孤立とは異なるが、高齢者の孤立死の心理学的な背景要因と考えられている。ソーシャルサポートは、孤独感に影響を与える重要な要因の一つである。しかしながら、ソーシャルサポートの欠如が直接的に孤独感の原因となるわけではなく、ソーシャルサポートによって孤独感を緩和することが可能となる。本研究では、5つの研究班がそれぞれ実験、質問紙調査、面接調査および介入法による課題を設定し、孤独感生起の検討および孤独感緩和法開発に向けた実践等を行った。

研究成果の概要(英文)：It is thought that loneliness is not synonymous with an objective isolated state and is a psychological factor to become the background of the consequent isolated death of the elderly person. Social support is one of the important factors to loneliness. Lack of social support does not directly contribute to loneliness, but social support can alleviate loneliness. In this study, 5 research groups conducted experiments, questionnaires, interviews and interventions separately to investigate occurrence of loneliness and explore methods for alleviation of loneliness.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：高齢者 孤立 孤独 認知症 がん 死生学的理解 行動学的対応 心理学的介入

1. 研究開始当初の背景

(1) 孤立高齢者の増加

一人暮らし、あるいは夫婦のみの高齢者世帯が急増している。2010年度「高齢社会白書」(内閣府, 2010)によれば、高齢者世帯の中で、子との同居世帯は36.9%に過ぎない。一人暮らし世帯は22.0%、夫婦のみの世帯が29.7%なので、少なくとも我が国の高齢者世帯のうち半数以上には若い世代と一緒に暮らしていない。2030年の推計値では子との同居世帯は20%にまで減少し、夫婦のみの世帯は30%程度でそれほど変化しないが、一人暮らし世帯が37.7%と急増し、高齢者世帯の中で最も多くを占めるようになると予想されている。子世代自身が高齢化する超高齢社会においては、家族によるサポート力が一層低下するため、こうした高齢者が孤立しないためには、コミュニティにおけるサポートが不可欠になる。

(2) 孤独の問題

しかしながら、問題は社会的孤立のみにあるわけではない。一層問題となるのは心理的な孤独感である。例えば、孤立死(孤独死)の実態をみると、社会的に孤立しているだけで死に至るというわけではないことが明らかになる。男性の孤立死は50歳代と60歳代に多く、70歳代がそれに続く。そして、その多くがアルコール依存症である。孤立死においては、中高年男性の孤独とアルコールの関係は明白である。話す相手のいない一人だけの生活は、「孤食」の虚しさと共にアルコールに頼りがちとなる。まさに孤独死である。

(3) 孤独感と疾病・死亡

社会的孤立は、高血圧や肥満、運動不足、喫煙に匹敵する死亡や罹患リスクであることが明らかとなった(House, et al., 1988)。しかしながら、「社会的制御仮説」、すなわち社会的関わりの数や頻度、あるいはサポートの量という社会学の変数だけでは、死亡や罹患のリスクファクターとしては十分ではなく、社会的つながりに対する個人の主観的満足感が重要であることが明らかとなった(Russell, et al., 1997)。また、孤独感が慢性化してネガティブな思考や感覚や行動の悪循環を生み出してしまった場合に、社会的認知の歪みや他者に対する自己調節機能が低下することが示されている(Cacioppo & Patrick, 2008)。

2. 研究の目的

(1) 本研究の目的：高齢者の孤立と孤独の心理学的分析と行動学的対応

高齢者の社会的孤立に関しては、特に身体機能の低下によるところが大きいと、閉じこもり予防などの社会的支援がさまざまに行われているが、その効果は十分とはいえない。その理由は、「社会的制御仮説」に基づく社会的変数の影響分析とその改善のため

の対応が中心だったためと考えられる。そこで本研究では、社会的認知の歪みと自己制御機能の低下を背景とする個人の孤独感を評価し、それに対処するための心理学的分析と行動学的対応によって高齢者が社会的孤立状態から脱却、あるいは孤立予防のための基礎から応用までを射程に入れた研究を臨床死生学・老年行動学に基づく下記の5つの分担研究によって行うことを目的とする。

(2) 分担研究

中原 純：「高齢者の社会的ネットワークの変化プロセスと孤独感の関連性」

社会的孤立の背景にある社会的ネットワークの脆弱さの時間的変容過程を時系列的に評価し、独居および夫婦二人暮らしにおける問題点を社会的制御仮説に基づく分析と比較しながら心理学的観点からの孤独感の分析を行うことで、行動変容に結びつく要因を明らかにする。

権藤恭之：「孤独感を抑制する心理的要因の発達の検討」

Erikson & Erikson(1997)は、中年期までの自我発達に基づく次世代への継承を世代性と定義して中高年期の発達課題とした。それによって、絶望感を乗り越えようとするときの不死の感覚を得ることができると考えた。一方、Tornstam(2005)は、老年的超越の可能な人は、社会関係の縮小に合わせた行動特性を身につけ、社会と個人の関係および自己概念の変容が生じ、生命の神秘性に対する感受性が高まり、死の概念が変化すると考えた。本研究班では、高齢者における世代性と老年的超越を背景とする孤独感を抑制する心理的要因を検討することを目的とする。

佐藤眞一：「孤独感にかかわる食スタイル、独自性、ソーシャルサポート」

高齢者の生活内容に踏み込んだ具体的課題の分析を行うことを目的とする。我々は、これまでに青年期から老年期における各年代の食生活スタイルを検討してきたが、食の満足度は他者との共食が鍵であり、对人的親和性が重要な要素であることが示唆された。本研究班では、孤独感尺度の作成から始め、孤食、独自性、ソーシャルサポートの観点から検討する。

平井 啓：「身体疾患を持った高齢者の孤独・孤立に対する介入方法の開発」

高齢者の多くは身体疾患を抱えており、そのため外出が困難となり、孤独や社会的孤立の問題を抱えることになる。集団精神療法・グループ療法は、ソーシャルサポート・ネットワークを形成することを可能にし、この問題に対して有効性の高い方法になると考えられる。そこで、本研究班では、高齢の身体疾患患者、特にがん患者を対象としたグループ療法プログラムを開発し検討する。

島内 晶：「軽度認知障害(MCI)および軽度認知症者の孤立と孤独の予備的検討」

MCI および軽度認知症者の記憶愁訴を簡易に測定するために、我々が開発した記憶の自信度尺度(MSSC)の短縮版作成のための調査を行うと共に、もの忘れ外来を訪れる患者とその家族への面接方法に関する予備的検討を行う。

3. 研究の方法

本研究課題では5班がそれぞれ多岐にわたる研究を行った。各研究の詳細については、発表した学術論文、学会発表、および図書にて公開した。ここでは、各研究班の主な研究内容について報告する。

(1)中原班

「独居高齢男性の心理的適応プロセスに関する質的研究 3事例の分析を通して」

本研究では、死別による独居事例(事例A)、離別による独居事例(事例B)、若いころからの独居事例(事例C)の3事例を取り上げた。インタビューは、独居に至った経緯および独居を開始してからの困難と対処方法について、半構造化面接を行った。分析方法は、Trajectory Equifinality Model (TEM)に従い、質的データを事例的に分析した。

(2)権藤班

「孤独感を抑制する要因としての感情調整の検討」

若年群 174 名(年齢範囲:29-31 歳)、壮年群 172 名(年齢範囲:49-51 歳)、高齢群 172 名(69-71 歳)を対象にしたクローズド型ウェブ調査を実施した。年齢群毎に男女比が等しくなるようサンプル数を確保した。調査内容は、属性変数として年齢、学歴、就労、婚姻について尋ねた。感情経験には、感情的 well-being 尺度短縮版を用いた。感情調整には、感情調節質問紙日本語版を用いた。

「高齢期の居住形態と摂食状況～孤立・孤独との関連性」

地域在住高齢者の世帯構造と食摂取状態の関係について検討した。対象者は兵庫県の伊丹市・朝来市、東京都の奥多摩町・板橋区の各地域在住の69歳～71歳の高齢者1000名(男性479名・女性521名)であった。会場招待調査を実施し、事前に自記式の事前調査用紙と簡易型自記式食事歴法質問票(BDHQ)を郵送し自宅で記入後、会場への持参を求めた。世帯構造は独居世帯、夫婦のみ世帯、夫婦と子のみ世帯、3世帯、その他世帯の5水準とし、性別を含めた2要因の分散分析で、BDHQの主要34品目の食品摂取量との関連を検討した。

(3)佐藤班

「日本語版 UCLA 孤独感尺度第3版の検討」

孤独感研究を開始するに当たって、諸外国で一般的に使用されている UCLA 孤独感尺度第3版の日本語版を作成した。因子構造、信頼性、および妥当性の検討を行った。高齢者大学の受講生328名と若年者群として大学生309名を対象に質問紙調査を行った。

「孤独感を統制した場合の独自志向性が主観的 Well-being に及ぼす影響」

孤独感の影響を統制した場合、独自志向性は主観的 Well-being との関連が見られるかを検討した。若年者群318名、高齢者群253名を対象に質問紙調査を行った。調査では独自志向性、孤独感、主観的 Well-being としてポジティブ感情・ネガティブ感情を測定した。

(4)平井班

「がん患者のグループ療法の参加動機」

動機づけ要因は行動の決定へ影響すると指摘されているだけでなく、援助資源の選択にも影響することが考えられる。そこでグループ療法への動機づけ要因の抽出を目的として、がん患者を対象としたグループ問題解決療法プログラム参加者7名を対象に個別に半構造化面接を実施し、内容分析を行った。

「がん患者の心理的サポートに対する援助要請行動」

がん患者の援助要請行動について、先行要因を決定する要因を幅広く把握するため、心理的サポートの利用者・非利用者の特徴や動機づけ要因を明らかにすることを目的とした。がん医療に従事する医療スタッフ14名を対象とし、個別に半構造化面接を実施し内容分析を行った。

(5)島内班

「メタ記憶における自信度と精神健康度の関連」

シニアカレッジに通う学生を対象に質問紙を配布し、353名を分析対象とした。内訳は、男性228名、女性125名であった(平均年齢67.42±4.6歳)。メタ記憶課題はMSSC尺度を用いた。この尺度はオリジナルに作成したもので、信頼性と妥当性は確認済の15項目4件法(60点満点)からなるものである。精神的健康度を測定するためにWHO-5の日本語版を使用した。

4. 研究成果

(1)中原班

「独居高齢男性の心理的適応プロセスに関する質的研究 3事例の分析を通して」

事例Aは配偶者との死別から独居となったケースであった。Aの場合、子どもとの関係が死別以前の消極的なものから積極的なものへと変化したことが、現在の心理的適応状態に良好な影響を及ぼしていると考えられる。

次に、事例 B は配偶者との離別から独居となったケースであった。離別直後は、離婚に対して心理的に適応できていない状況があったが、心機一転の決意を自ら行ったことで、適応していったプロセスが示唆されている。B は他者との関係に積極的であったことで、社会的ネットワークを広げる機会を逸することなく、人間関係を築けたことが、現在の心理的適応状態に好影響をもたらしていると考えられる。

事例 C は、未婚のまま独居を続けているケースであった。C は対人関係のネガティブな面を重要視し、女性との関係、友人関係、仕事、趣味といった全てで、他者と深く関わることを避けて生活してきたとのことである。他者と関わってこなかったことで、離婚、死別、子育てなどの大変なことを経験しなかったことを肯定的に評価し、生活満足感を得ている。

(2) 権藤班

「孤独感を抑制する要因としての感情調整の検討」

年齢と感情経験（肯定的感情： $r = .09$, $p < .05$ ；否定的感情： $r = -.35$, $p < .001$ ）および年齢と感情調整（再評価： $r = .12$, $p < .001$ ；抑制： $r = .16$, $p < .001$ ）に有意な相関が見られた。また、否定的感情と感情調整との相関は有意であった（再評価： $r = -.20$, $p < .01$ ；抑制： $r = -.09$, $p < .05$ ）一方、肯定的感情については再評価とのみ有意な相関が見られた（ $r = .35$, $p < .001$ ）。次に、感情経験の年齢差における感情調整の媒介効果を検討するため、Baron & Kenny (1986) に従い、感情経験を従属変数とした階層的重回帰分析を行った。感情調整を投入すると、否定的感情への年齢の説明率は減少し、年齢と否定的感情との関係における再評価の部分媒介効果が示唆された。Sobel 検定の結果、加齢とともに再評価が高まり否定的感情が低下するという媒介効果は有意だった（ $z = 0.71$, $p < .05$ ）。

「高齢期の居住形態と摂食状況～孤立・孤独との関連性」

世帯構造の主効果では3品目(ご飯・豆類、牛・豚)の摂取が独居世帯で他の世帯構造より有意に少ないことが示された。また、世帯構造と性の交互作用が有意であり、単純主効果のあった食品は3品目(きのこと類、魚介類、動物性たんぱく質(%E))であった。多重比較の結果、女性のみ3世代世帯の女性は夫婦のみ世帯または夫婦と子世帯の女性よりも有意に摂取量が少ないという結果が示された。本研究は、一部独居者の食品摂取の低さを示した。しかし、女性の場合3世代世帯の場合に食品摂取が低いことが示された。これらの結果は、必ずしも独居による孤食が食品摂取状況を悪化させる原因でないことを示唆する。近年コンビニ弁当など中食が充実し一人

分の食事に手軽にアクセスできるという社会環境が整ってきた。そのために、独居者でも食事状況が悪化しにくくなったのだと考えられる。特に、男性にとっては主たる料理である妻の存在が重要視されてきたが、食品の摂取を作用する要因ではなくなってきたと考えられる。一方、3世代の女性ではその他の世帯構造よりも一部の食品の摂取が少なかった。これは、孫に食事を譲るのか、孫世代と同じ食事内容は食欲の減退を招くのか明確ではないが、もしも後者であれば、家族の中の孤独という問題と関連する可能性が考えられ、さらなる研究が必要であろう。

(3) 佐藤班

「日本語版 UCLA 孤独感尺度第3版の検討」
UCLA 孤独感尺度第3版の日本語版を作成し、高齢者大学の受講生 328 名と若年者群として大学生 309 名を対象に質問紙調査を行った。確認的因子分析の結果、モデルの適合度は良好であった。Cronbach の係数と外的基準との相関関係から、内的整合性、及び外的基準妥当性は十分だと判断した。

「孤独感を統制した場合の独自志向性が主観的 Well-being に及ぼす影響」

高齢者は若年者よりも独自志向性が高く、孤独感が低かった。主観的 Well-being についても、高齢者の方が、ネガティブ感情が低く、ポジティブ感情が高いという結果が得られ、加齢により主観的 Well-being が阻害されていないことが分かった。共分散構造モデルにより年代の効果を検証した結果、独自志向性とネガティブ感情の間に負の有意な関連が見られた。媒介分析の結果、高齢者群は若年者群より独自志向性が高く、その結果ネガティブ感情が低いことが分かった(95%CI: $-.96 \sim -.02$)。一方、ポジティブ感情は、独自志向性との有意な関連は見られなかった。本研究の結果から、独自志向性はネガティブ感情を抑制し主観的 Well-being の維持に影響することがわかった。

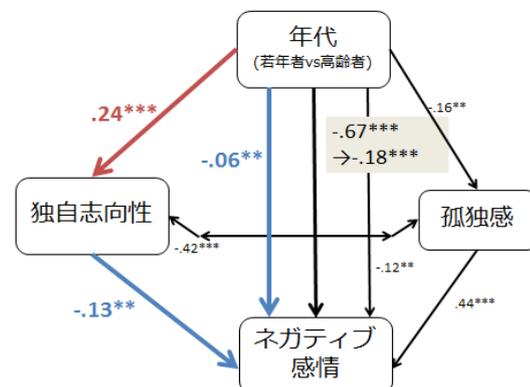


Figure. 共分散構造モデルの結果

注) $X^2 = 2.00$, $df = 4$, $p < .00$, CFI = 1.00, TLI = 1.02, RMSEA = .00, 値は標準化係数, *** $p < .01$, ** $p < .05$

(4)平井班

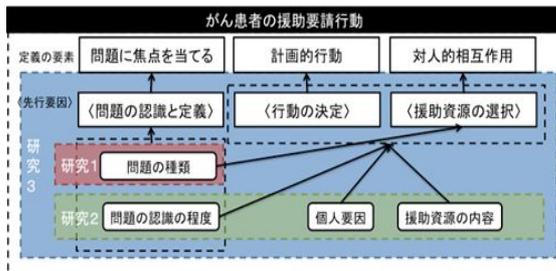
「がん患者のグループ療法の参加動機」

参加動機として得られた7カテゴリーから以下が示された。問題を認識することや援助資源の内容自体が先行要因に影響する可能性がある。利用者は他者からのサポートを必要としていた。がん患者はすでに医療機関を受診しているため、医療スタッフからの紹介や勧めや院内のポスター掲示やパンフレットの配付が有用であることが示唆された。利用者は別の心理的サポートを利用していた。

カテゴリー	サブカテゴリー
問題の認識と解決欲求 (N=6)	問題の認識 問題の解決欲求
ソーシャルサポートの不足と欲求 (N=6)	情緒的サポートの不足と欲求 道具的サポートの不足と欲求 情報的サポートの不足と欲求
コンパニオンシップの不足と欲求 (N=3)	他者との相互作用の不足と欲求 同病者との相互作用の不足と欲求
参加に対する容易さ (N=6)	心理的な容易さ 環境的な容易さ 身体的な容易さ
医療スタッフからの紹介や勧め (N=6)	医療スタッフへの相談 別のサポートサービスの利用
フライヤーの認知 (N=5)	ポスターによる認知 パンフレットによる認知
プログラム内容への興味・関心 (N=4)	PSTへの興味・関心 心理療法への興味・関心

「がん患者の心理的サポートに対する援助要請行動」

援助用性行動の先行要因を捉えるためには、問題の認識の程度を考慮した上で、下図のように 行動の決定 援助資源の選択 の影響要因を検討する必要があることが示唆された。

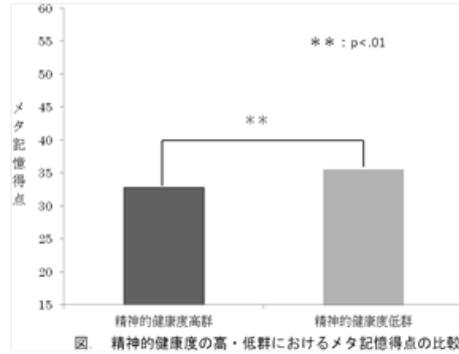


(5)島内班

「メタ記憶における自信度と精神健康度の関連」

まず、年齢(群)とメタ記憶との関連について検討した。その結果、70歳以上群は、50~64歳群に比べて有意に高く($p < .001$)、また、70歳以上群は、65~69歳群に比べて有意に高い($p < .05$)という結果であった。続いて、年齢を共変量、メタ記憶得点を従属変数、精神的健康度の上位群・下位群を独立変数とした共分散分析を行った。その結果、精神的健康度の群の主効果($p < .01$)および年齢の主効果($p < .001$)が有意であった。多重比較の結果、精神的健康度下位群は、上位群に比べて、メタ記憶成績が高かった($p < .01$) (図参照)。本研究では、精神的健康度が高い人ではなく、

低い人の方が、メタ記憶における自信度が高いという結果が示された。このことの一つの要因として、モニタリング機能が関連していると考えられる。精神的健康度が低い人と高い人とは、自分自身のモニタリングにおいて、判断の正確さ(基準)が異なる可能性が示唆されたといえよう。



5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計16件)

大庭輝・野内類・高野裕治・高野春香・島内晶・豊島彩・佐藤眞二, 高齢期における生活スタイルとソーシャルサポートの関連, 老年社会科学, 2014, 査読有, 35, 429-437.

豊島彩・佐藤眞二, 高齢者のソーシャルサポートの提供に対する評価の質的検討, 生老病死の行動科学, 2014年, 査読有, 17/18, 65-78.

松井智子・平井啓・松向寺真彩子・徳山まどか, がん患者のグループ療法に対する参加動機, 生老病死の行動科学, 2014, 査読有, 17/18, 49-63.

豊島彩・佐藤眞二, 孤独感を媒介としたソーシャルサポートの授受と中高年者の精神的健康の関係 UCLA孤独感尺度第3版を用いて, 老年社会科学, 2013, 査読有, 35, 29-38.

増井幸恵・中川威・榎藤恭之・小川まどか・石岡良子・立平起子・池邊一典・神出計・新井康通・高橋龍太郎, 日本版老年の超越質問紙改訂版の妥当性および信頼性の検討, 老年社会科学, 査読有, 2013, 35, 49-59.

Nakano, M., Sato, S. & Nakahara, J. Emotional experiences of the community-dwelling with mild cognitive impairment and their families. Neuropsychological Trends, 2012, 査読有, 12, 117- 124.

Hirai, K., Motooka, H., Ito N., Wada, N., Yoshizaki, A., Shiozaki, M., Momino, K., Okuyama, T. & Akechi, T. Problem-solving

therapy for psychological distress in Japanese early-stage breast cancer patients. Japanese Journal of Clinical Oncology, 2012, 査読有, 42, 1168-1174.

〔学会発表〕(計 39 件)

島内晶・佐藤眞一, 高齢者と若年社の虚偽記憶について 情動語からの検討, 日本老年行動科学会第 16 回大会, 2013 年 8 月 31 日-9 月 1 日, 松山市

Toyoshima, A. & Sato, S. Relationship between providing social support and loneliness among the middle aged and the elderly. 20th Congress of the International Association of Gerontology and Geriatrics, 2013 年 6 月 23 ~ 27 日, Seoul, Korea.

Nakagawa, T., Masui, Y., Kamide, K. Ikebe, K., Arai, Y., Tabuchi, M., Gondo, Y. & Takahashi, R. The Effect of Physical Function on the Relationship between Gerotranscendence and Subjective Well-being. GSA 65th Annual Scientific Meeting, 2012 年 11 月 14 ~ 18 日, San Diego, CA. USA

Matsui, T., Hirai, K., Shokoji, M. & Tokuyama, M. Changes in social relations as a result of participation on group therapy in cancer patients. Joint Meeting of IPOS 14th World Congress and COSA's 39th Annual Scientific Meeting, 2012 年 11 月 13-15 日, Brisbane, Australia

豊島彩・佐藤眞一, 日本語版 UCLA 孤独感尺度第 3 版の検討 高齢者を対象とした因子構造および信頼性・妥当性の検討, 日本心理学会第 76 回大会, 2012 年 9 月 11 ~ 13 日, 川崎市

Nakano, M., Shimanouchi, A. & Sato, S. Emotional experiences of the elderly persons with Mild Cognitive Impairment and their family living in the community. The 2nd Global Congress for Qualitative Health Research, 2012 年 6 月 28 ~ 29 日, Milan, Italy.

島内晶・佐藤眞一, メタ記憶における自信度と精神的健康度との関連, 第 15 回日本老年行動科学会東京大会, 2012 年 10 月 14 日, 東京都

Sato, S. Well-aging in Japan: Support and happiness in the super-aged society. 2012 Social Sciences Korea International Conference, 2012 年 4 月 26 日, Pusan, Korea.

平井啓, がんに取り組むコーピングを支える: 問題解決療法, 第 27 回日本ストレス学会学術総会, 2011 年 11 月 18 日, 東京都

Moriwaki, M., Walker, S., Duggins, K.B., Nunez, N.L. & Sato, S. The role of individualism/collectivism on implicit attitudes toward the elderly: A comparison of Japanese and American college students. 82nd Annual Convention of the Rocky Mountain Psychological Association, 2011 年 4 月 16 日, Salt Lake City, UT: USA

〔図書〕(計 2 件)

佐藤眞一, 『認知症「不可解な行動」には理由がある』ソフトバンク新書, 2012 年, 総 269 頁

6. 研究組織

(1) 研究代表者

佐藤 眞一 (SATO SHINICHI)
大阪大学・大学院人間科学研究科・教授
研究者番号: 40196241

(2) 研究分担者

権藤 恭之 (GONDO YASUYUKI)
大阪大学・大学院人間科学研究科・准教授
研究者番号: 40250196

(3) 研究分担者

平井 啓 (HIRAI KEI)
大阪大学・大型教育研究プロジェクト支援室・准教授
研究者番号: 70294014

(4) 研究分担者

中原 純 (NAKAHARA JUN)
大阪大学・大学院人間科学研究科・助教
研究者番号: 20547004
(平成 24 年度まで)

(5) 研究分担者

島内 晶 (SHIMANOUCI AKI)
群馬医療福祉大学・社会福祉学部・准教授
研究者番号: 80610625
(平成 23 年度は連携研究者, 平成 24 年度より研究分担者)

(6) 連携研究者

野内 類 (NOUCHI RUI)
東北大学・加齢医学研究所・PD 研究員
研究者番号: 50569580

(7) 連携研究者

中川 威 (NAKAGAWA TAKESHI)
大阪大学・大学院人間科学研究科・助教
研究者番号: 60636942
(平成 24 年度より)