高齢者の生きがいに関する文献的研究

A review of studies on IKIGAI of the elderly people

柴崎　幸子，青木　邦男
Yukiko Shibasaki，Kunio Aoki

Ⅰ．はじめに

我が国の平均寿命は，平成21年現在男性79.59歳，女性86.44歳[1]で，男女とも過去最高を更新した。今や長寿命になり，「人生90年」の時代を迎えようとしている。誰しも，健康で生きがいに満ちた人生を全うしたいと願う。しかしながら，加齢とともに健康機能や社会的機能などの面で，個人差はあるが変化や衰えが生じてくる。このような現実に直面しながら，いかに健康で，生きがいをもって充実した日々を過ごしていくかは，個人にとっても，超高齢社会を迎えた日本にとっても大きな課題と言えよう。

ところで，高齢者の主観的幸福感や生活の質（クオリティ・オブ・ライフ；QOL）の実態やその関連要因等を明らかにする研究が社会老年学や老年心理学等において精力的になされてきた。こうした主観的幸福感を表現する生きがいは，高齢者のサクセスフル・エイジング（successful aging）にとって極めて重要であるとされ，生きがいに関する理論や研究が蓄積されている。生きがいは，健康や体力が衰えても，サクセスフル・エイジングを規定する重要な要因であると言われる[2]。このことから，望ましい高齢期のライフスタイルを形成し，積極的に価値あるものにしていくため，生きがいは重要だと考えられる。

我が国では，1960年代から生きがい対策事業が始められ，国や各自治体で様々な施策や取り組みがなされている。しかし，現在ではその生きがい対策は高齢者が実際に望む生きがいと乖離している[3]との指摘がある。生きがい活動が日常生活における精神活動をいかに効果的に支援していけるかは重要である。 効果的な支援施策を策定するためには，高齢者の生きがいの内実と関連・介在要因等に関して詳細に検討していく必要がある。

ところで，「生きがい」という言葉は日本独特の意味を持っており，様々な概念を包括している[4]。辞書には「生きる張り合い。生きていてよかったと思えるようなこと」[5]，「生きるに値するだけの価値。生きていることの喜びや幸福感」[6]，「生きているだけのねうち，生きている意義。生きているという実感，生きるめあて」[7]などと定義されている。しかしながら，時代による字義の分化や世代による生きがいのとらえ方の違いを考えるならば，辞書はあくまで基礎的参考資料にしかなり得ない[22]。これまでの研究における生きがいの定義づけも研究者の経験から直感的に導き出されたもので，調査に照らしていない限り恣意的であるとの批判を免れることはできない。

近年，老年学領域においても高齢者の生きがいに注目して研究が重ねられている。生きがいは個人の生き方の指針ともなりうるので，心理学・教育学・哲学など学際的な研究課題とも言える[4]。

そこで，本研究では，日本国内における高齢者の生きがいに関する研究に関して最近10年間について文献研究することとし，2001年から2010年までの過去10年間に報告された先行研究を調査し，高齢者における生きがいの研究調査方法，生きがい尺度，生きがいの概念・構成内容，生きがい感・生きがい対象，生きがいに関連する要因等についてレビューし，研究の成果と今後の課題について考察した。

Ⅱ．方法

インターネットの文献検索サイトであるCiNiiとメディカルオンラインで，「生きがい」･「高齢者」をキーワードに検索した。ヒットした文献の中から，最近10年間について，2001年から2010年までの過去10年間に発表された文献は301件該当した。その中から，学会誌に掲載された論文を選択し，さらに高齢者の生きがいに関する研究調査論文で，研究方法や内容，分析方法，結果などが明記されているものに絞り，最終的に22件をレビューの対象とした（表１－１～表１－４）。

次に，上記の論文を精査し，研究調査方法，生きがい尺度，生きがの概念・構成内容，生きがい感・生きがい対象，生きがいに関連する要因等について分析した。

表１－１　高齢者の生きがいに関する研究

著者	目的	対象	調査方法，質問内容・尺度	分析・評価方法	結果　および　*生きがい定義・概念，構造*	生きがい関連要因
東本裕美・他8) 2009	グループ回想法を実施し，その効果を明らかにし，介護予防政策への有効性を検討	老人福祉センター利用地域在住高齢者6名（全員女性，年齢68～80歳，平均年齢73.3歳）	・グループ回想法（1時間，計8回） ・QOL関連質問5項目にVisual Analogue Scale(VAS)で回答 ・老研式活動能力指標 ・短縮版高齢者抑うつ尺度(GDS5)	・介入前後のVAS得点の変化 ・回想数を集計	・回想法の前後で，半数の者でQOL関連質問全項目の数値が上昇。その中で，主観的幸福感が実施後有意に高い。共通の話題の分かち合いを通して孤独感が軽減し，仲間意識が高まったと考えられる。 ・グループ回想法は高齢者のQOLを改善する可能性を示唆。	QOL関連，老研式活動能力指標，抑うつ尺度
津田理恵子9) 2009	クローズド・グループによる回想法の介入を試み，生きがい感スケールを用いて，多層ベースラインで調査を実施し，回想法の介入効果を明らかにする	特別養護老人ホーム入所高齢者13名（男性2，女性11） 平均年齢86歳（67～100歳）	・クローズド・グループ回想法 ・生きがい感スケール(K-Ⅰ式)を2ヶ月ごとに5回測定〔介入前〕 ・N式老年者用精神状態尺度，N式老年者用日常生活動作能力評価尺度(N-ADL)	・生きがい感スケール得点と下位項目得点について，3グループ×5時期の分散分析 ・SPSS17.0	・介入直後で有意な差を認め，回想法は生きがい感の向上に効果があることを確認。日々の生活における余暇時間での活動として、個人の懐かしい記憶に働きかける個別性が尊重された支援であると示唆。 ・「自己実現と意欲」・「存在感」因子と関係が深く，意識と目的，役割感，張り合い感に大きな影響がある。 *・生きがいとは，ひとりひとりが日々の生活を送っていく上で，生きる意味や目的を見出す重要な意味を持っている。*	精神状態，日常生活動作能力
加藤知可子10) 2008	高齢者が望む看護ケアあるいは高齢者をケアする立場になる者への教育に繋がることを目的に，高齢者における健康を維持することと生きがいについてインタビューを用いて検討	65歳以上の健常高齢者22名（男性10，女性12） 平均年齢73.0±5.8歳	・半構成的面接によるインタビュー（質的記述的研究） ・質問「健康のために毎日続けていること」，「健康を守る上で日常生活の中で大切にしていること」，「生きがいにはどのようなものがあるか」	・健康維持や生きがいに関する発言について，逐語録からコード化，カテゴリー化 ・項目別単純計算	・健康，対人交流，生きがい，満足，成長，自負心の6カテゴリーに分類。生きがいのサブカテゴリーは，畑（草刈，収穫，野菜作り）仕事，趣味を大切にする，人の役に立つことをする（孫の世話）。 ・身体的な関連のみでなく，コミュニケーションや精神的な関連についての検討が必要。また，カテゴリーやサブカテゴリーと対象者の属性との関連等の検討も必要。	同居者，配偶者，仕事の有無，治療中の病気の有無，居住年数，健康，対人交流，満足，成長，自負心
流石ゆり子・他11) 2007	終末期を介護老人福祉施設で暮らす後期高齢者のQOLとその関連要因を明らかにする	75歳以上高齢者210名（意思疎通が可能な者）の内192名を分析対象 女性84.4%，男性15.6%， 平均年齢（±SD）86.1±6.2歳	・質問紙を用いた面接調査 ・基本属性，生活満足度（LSIK），生きがい・喜び，張りを感じる程度，身体的活動能力（Barthel Index），普段の心の状態（STAI），ソーシャル・ネットワーク（高齢者版評価指標9項目），主観的健康感，役割の有無	・χ2検定 ・母平均の差の検定（有意水準は，いずれもp＜.05を採用） ・SPSS12.0J	・生活満足度は全体で4.5±2.1点（9点満点）。性別では有意差なし。得点が高かったのは，主観的健康感高群，不安定低群，90～100歳の超高齢者群。 ・生きがい等を感じる時は，「家族・友人等の面会」，「若い頃得意だったことができたとき」，「まわりの人の役に立ったとき」の順に多い。家族は高齢者のQOLに強く関与。 ・生活満足度と精神・心理的側面は関連していたが，身体的活動能力との関連はなかった。	生活満足度，性別，年齢，入所期間・理由，入所前の生活場所，家族構成，介護度，身体的活動能力，主観的健康感，施設での役割，普段の心の状態，ソーシャルネットワーク，面会者数・頻度，気兼ねなく話せる人の数，重要事項決定時の他者への相談・他者からの相談，実際的支援
長谷川明弘・他12) 2007	Ⅰ．高齢者のための生きがい対象尺度を開発し，その信頼性・妥当性を検討 Ⅱ．生きがい対象尺度の個人差を検討	Ⅰ．65歳以上在宅高齢者605名の内424名（男性197，女性227），4ヶ月後再調査 Ⅱ．Ⅰのデータの内224名（男性112，女性112）	・質問紙郵送法 ・社会的支援，心理社会的，人口学上の質問項目 ・生きがいになる程度 ・老研式活動能力指標 ・高齢者うつ尺度短縮版 ・生きがい感尺度（K-Ⅰ式）	・主因子法により因子を抽出 ・生きがい対象尺度を変量としたクラスタ分析 ・多変量分散分析	・24項目からなる生きがい対象尺度を作成。 ・生きがい対象の型を，低得点，現在低得点・家族高得点，次世代と過去の人間関係高得点，次世代低得点・現在と未来の人間関係高得点に分類。型の違いと生きがい感尺度との得点差に有意差を確認。 ・生きがいを定量化する尺度としても，また，生きがいの型による差異を表す尺度としても有用な可能性を示唆。	手段的自立，知的能動性，社会的役割，高齢者うつ尺度
後藤康彰・他13) 2005	高齢者が日常生活において，どのようなことにどの程度関心を持って活動を行っているかについて評価構造を検討し，尺度作成の構成を試みる	65歳以上高齢者6,094名の内4,527名を解析対象	・調査員による自記式調査票の配布・回収（留置法） ・フォーカスグループインタビュー ・「関心の志向性」18項目に対し4件法で回答	・年齢群，性別に主成分分析 ・各尺度の項目あたりのスコアを算出しプロフィール別に比較 ・SPSS10.0J	・関心の志向性尺度を16項目で構成。 ・年齢群・性別に共通の4因子を抽出し，「人間交流志向」，「自己実現志向」，「社会的認知志向」，「安楽悠々志向」と命名。各尺度のスコアは，年齢群・性別にかかわらず，「人間交流志向」が最も高く，「社会的認知志向」が最も低い。「自己実現志向」と「安楽悠々志向」スコアは高齢者によって順位が逆転。 ・個々の関心の志向性を把握することに役立つ。	関心の志向性，主観的健康感，友人の状況，近所づきあい，外出頻度，グループ内での存在，社会参加状況，性，年齢，配偶者の有無，同居状況

Ⅲ．結果

１．研究調査方法

まず，質問紙調査法には，アンケート調査法が8件あった[12)，13)，14)，15)，16)，19)，23)，26)]。地域在住高齢者を対象にしたものが多く，そのほとんどが無記名自記式の郵送法や留置法で行われ，無作為抽出により対象者を選定していた。直接面接法は7件[11)，17)，18)，21)，24)，27)，29)]，両方を併用したものは2件あった[20)，22)]。

次に，半構造的面接によるインタビュー調査法は2

表１－２　高齢者の生きがいに関する研究（続き）

著者	目的	対象	調査方法，質問内容・尺度	分析・評価方法	結果　および　*生きがい定義・概念，構造*	生きがい関連要因
出村慎一・他14) 2004	運動習慣がQOLの枠組みの中でどのように生きがいに関連するかを検討	日常生活に支障のない60歳以上在宅高齢者1566名（男性752，女性814）	・質問調査項目 心理的QOL，身体的QOL，社会的QOL，生活状況，生きがい	・運動習慣の実施群と非実施群×性別の4群における多母集団を同時分析	・85％以上の高齢者は何らかの生きがいを有する。男女別・運動習慣別に生きがいを含むQOLモデルを検討した結果，いずれも高い適合度が確認。 ・女性では運動習慣の有無に関わらず，身体的QOLが心理的QOLに及ぼす影響はほとんどないと推測。運動習慣のある者は社会的QOLの関与が大きく，運動習慣のない者は心理的QOLに対する生活状況の関与が大きいと考えられる。運動習慣を有する者よりも運動習慣を有しない者の方が生きがいに対する心理的QOLの関与が高いと推測。	QOL関連（心理的，身体的，社会的），生活状況
古田加代子・他15) 2004	障害老人の日常生活自立度判定基準の「ランクJ」に該当するが，外出頻度が週2～3回以下と少ない，いわゆる「閉じこもり」予備軍において，その特徴的な身体・社会・心理的要因を総合的に検討	在宅虚弱高齢者向け機能訓練事業等への参加高齢者161名（男性47，女性114），平均年齢男性75.8（±7.3）歳，女性76.5（±5.7）歳	・自記式質問調査，あるいは希望により聞き取り調査 ・基本属性 ・外出頻度 ・身体的項目，社会的項目，心理的項目（現在の体調，生きがいの有無，役割意識，自立志向，主観的幸福感，うつ的思考）	・χ2検定 ・Mann-Whitney検定 ・対応のない場合の母平均値の検定（t検定およびWelchの検定） ・SPSSver.11	・基本属性による外出頻度の違いはみられなかったが，単身や夫婦のみで暮らしている者の交流系外出の割合が有意に低い。健康状態と外出頻度の関係では有意な差はみられなかった。現在の体調や主観的幸福感，うつ的思考との関連性は低い。 ・交流系外出の割合は，地域行事の参加の程度や，外出サポートの有無と有意に関連し，外出サポートの有無が外出頻度と有意な関連性を示した。 ・心理的要因では，生きがいと役割意識が，外出頻度と有意な関連性を示唆。	外出頻度との関連
横溝輝美・他16) 2004	パーソナリティ（神経症傾向，外向性，開放性，誠実性，調和性）の「生きがい」に関連する環境要因の違いについて検討	65歳以上の自立高齢者274名	・自記式質問紙法	・パーソナル・パターン別に，生きがいと環境要因との関連を重回帰分析	・生きがいを高める環境要因として，神経症は対人関係や緊張・不安を伴わず興味あることを自由に行え，外向性は重い責任を伴わず皆と楽しく過ごせ，開放性は常に新しいことに触れ束縛されず，誠実性は秩序を乱さない範囲で新たなことに挑戦でき，調和性は競争や争いがなく遠慮のない相手との交流等が有効とし，QOL向上のためにはパーソナル・パターンを含めて考慮し，個性にあった援助が必要と示唆。 ・*過去や現状に対する評価と，残された未来や希望への積極的アプローチを含んだもの*	性別，年齢，生活環境の違い，パーソナル・パターンとの関連
阿南みと子・他17) 2004	在宅障害高齢者の理解を深める目的で老人保健施設のデイケアあるいは医療機関の訪問介護を利用している中都市地域に住む在宅障害高齢者の生きがい意識の実態を調査	デイケア，訪問看護を月1回以上利用65歳以上在宅障害高齢者30名（男女各15名） 平均年齢男性78,4歳，女性76.2歳	・質問紙面接法 ・障害老人の日常生活自立度判定基準 ・PGCモラール・スケール（古谷野ら）「心理的動揺・安定」「孤独感・不満足感」「自分の老化に対する態度」 ・生きがいを感じる対象 （Norbeckのソーシャル・サポート定義を元に早坂らの項目を参考に作成）	・PGCモラール・スケール因子と項目別得点率 ・生きがい対象数と日常生活自立度との関連	・PGCモラール・スケール得点は，70～74歳10.6点，75～79歳11点，80歳以上9.7点。独居11.1点，夫婦二人11.2点，子どもとの同居は8.4点。「生活自立」11.3点，「準寝たきり」8.4点，「寝たきり」9.3点。 ・今の生活に満足していながらも，反面では「生きることは大変なこと」という思いがあると推察。 ・配偶者，子どもや孫といった家族を生きがいと感じていた。 ・*生きがいを感じる対象は，仕事（働くこと）の仲間，配偶者とのつながり，人の世話やボランティア，趣味の仲間，子どもや孫とのつながり，地域活動の仲間，友人とのつながり，宗教への信仰*	PGCモラール・スケールの3因子 ・心理的動揺・安定 ・自分の老化についての態度 ・孤独感・不満足
近藤勉・他18) 2004	生きがい感にはどのような要因が影響するのか，それらは性別や年代によってどのように違うのか，さらに要因の重みについての検討	都市部の老人福祉センター3カ所高齢者 391名（男性190，女性201） 平均年齢72.96歳（SD＝7.77）	・個別面接 ・背景要因 ・CUPI性格テスト120項目のうち下位尺度の社会的外向性尺度 ・高齢者向け生きがい感スケール（K－Ⅰ）尺度	・生きがい感要因（背景属性）の単純相関 ・男女別，年齢と生きがい感の単純相関 ・生きがい感に影響を及ぼす要因の重回帰分析	・外向性得点，生きがい対象数，配偶者の有無，友人の有無，年齢，経済的満足度，性別の順に生きがい感に影響が強い。 ・学歴，同居者数，同居家族，信心で性差あり。男性は，60歳代で健康感や友人の有無が大きく影響し，加齢に伴い，活動量から活動熱意へと移行。女性は，60歳代で配偶者の有無や信心が影響し，加齢に伴い，友人の影響も得て生きがい対象を多くもち，活動量の多いほうが生きがい感が大きい。女性が家族や地域から開かれた社会へと進出を始めている現代の時代背景を反映した結果が得られたと示唆。	年齢，学歴，同居者数，同居家族形態，居住歴，住宅満足感，健康感，経済的満足感，信心，友人の有無，仕事の有無，活動量，活動への熱意，生きがい対象数，性格（外向性）
蘇珍伊・他19) 2004	大都市に住んでいる在宅高齢者の生きがい感の現状を調査・把握し，生きがい感に影響を与えている様々な要因を明らかにする	65歳以上高齢者1,000名（無作為抽出） 回収数627通（有効回答率62.7％）	・自記式質問紙，郵送調査 ・基本属性 ・生きがい関連項目 ・生きがい感「生きがいを感じて生活していると思」「今まで人生で得ることが多かったと思う」「何事に関しても積極的に取り組んでいこうと思う」「毎日やることがたくさんあると思う」	・生きがい感の各項目の単純集計 ・生きがい感の合計得点を従属変数とする重回帰分析 ・SPSS10.0	・社会参加，世代間の交流，サポート提供，健康感，経済的満足感が高く，年齢が低いほど，生きがい感を感じやすい。 ・人々とのかかわりがもてるような機会の提供を通じて社会参加を促し，ソーシャル・サポートの提供や世代間交流が活発に行えるような場の整備が必要。また，経済的安定性と良好な健康状態を保持することが重要であると示唆。 ・*「人生にかかわって生じる生きるよろこびや生存充実感といった心の状態であり，また，その心の状態をもたらす対象から得られる感情」。「個人の心の充実としての生きがい感」および「充実感を与える事柄を通じての生きがい感」の2つに概念化*	基本属性（性別，年齢，最終学歴），暮らし向き，生計手段，家族形態，健康感，経済的満足度，社会参加，サポート受領，サポート提供，信仰の有無，世代間の交流

表１－３　高齢者の生きがいに関する研究（続き）

著者	目的	対象	調査方法，質問内容・尺度	分析・評価方法	結果　および　*生きがい定義・概念，構造*	生きがい関連要因
藤本弘一郎・他20) 2004	地域在住高齢者の生きがいを規定する要因を明らかにし，充実した高齢者の生きがいづくりを行っていくための基礎的な知見を得る	60歳以上の住民すべてを対象 5,660名の内4,081名を分析対象（男性1,767，女性2,314）	・生活実態調査 ・郵送法と訪問面接法 ・生きがいを問う ・生きがいとの関連性を検討した項目	・各項目と年齢を独立変数，生きがいの有無を従属変数とした多重ロジスティック・モデル解析 ・統計的に有意な全項目と年齢を独立変数として投入し，ステップワイズ法による多変量解析により生きがいの規定要因を分析	・生きがいを規定する要因として男女共通項目は，主観的健康感が良好，老人用うつスケール得点が低い，運動やスポーツを実施している，保健行動を多く行っている，生活満足度尺度Kの得点が高い，健康ボランティアへの参加意志がある。男性のみは，老研式活動能力指標得点が高得点同居家族外の情緒的サポート得点が高い。女性のみは，低年齢，よく眠れる，同居家族内情緒的サポート得点が高い。 ・生活満足度と生きがいは正の関連を持ち、生きがいを保持することが高齢者にとってそのQOLを高くしていくために非常に大切。 ・主観的健康感や保健行動の実施状況等が生きがいと関連し、高齢者の健康づくりは生きがいの保持・向上にも重要。 *・生きがい…「生活での生きがい，はり」*	住居，家族構成，同居の有無，職業，主観的健康感，通院・入院，既往歴，転倒経験，骨折経験，基本的ADL，総合的移動能力，老研式活動能力，老人用うつスケール，睡眠，飲酒，喫煙，散歩や体操・運動やスポーツの実施，健康診断の受診状況，保健行動実施状況，行動範囲，健康ボランティアへの参加意志，生活満足度，同居家族内・外の情緒的・手段的ソーシャル・サポート
長谷川明弘・他21) 2003	高齢期における「生きがい」の有無と家族構成や生活機能，身体状況との関連について，農村地域と大都市近郊ニュータウン地域を比較検討し，「生きがい」の存在を規定する関連要因を明確にすることにより，今後「生きがい」の構造を検討する際の基礎研究に位置づける	65歳以上高齢者，農村地域1,544名， ニュータウン地域1,002名	・保健師・看護師を中心とした専門調査員による面接調査 ・生きがいの有無 ・基本属性(4項目) ・身体的状況(8項目) ・生活機能〔老研式活動能力指標総得点（手段的自立，知的能動性、社会役割）〕	・地域ごとに，生きがいの有無無に$\chi 2$検定ならびにt検定によって解析 ・地域ごとに，性別・世代別に多重ロジスティック回帰分析 p値は0.01に設定	・両地域ともに，既婚の子ども世代との同居なし，前期高齢者，過去1年の入院経験がない，脳卒中の既往歴がない，健康度自己評価が良好な場合で生きがいがありとする者の割合が高かった。 ・地域間で生きがいありの割合に有意差は認めなかった。両地域共に健康度自己評価，知的能動性，社会的役割との関連を認めた。 ・農村地域では家族構成が強い関連を認め，性別や世代によって関連の強さが異なった。 ニュータウン地域では男性において入院経験の有無が強い関連があり，世代によって正負の関連が変動した。 *・生きがい定義…「今ここに生きているという実感、生きていく動機となる個人の意識」。あえて英訳するならば，self－actualization（自己実現），meaning of life（人生の意味）、 purpose in life（人生の目的）*	性別，年齢，同居者数，家族構成，身体的状況（身体の痛み、過去1ヶ月間の通院経験、過去1年間の入院経験、脳卒中既往歴、心疾患既往歴，高血圧既往歴，糖尿病既往歴，健康度自己評価） 生活機能〔老研式活動能力指標総得点（手段的自立，知的能動性、社会役割）〕
近藤勉・他22) 2003	・生きがい感の概念の範囲を調査によって検証し，仮定義を行う。それを基に高齢者の生きがい感スケールを作成 ・スケールの信頼性，妥当性を検証 ・生きがい感の操作的定義	①60歳以上都市部の在宅高齢者162名（男性102，女性60）平均年齢68.56歳 ②本調査 センター高齢者391名（男性190，女性201） 平均年齢72.96歳	①郵送法 ・生きがい感の概念調査 ◎項目の作成と選定 ②本調査は個別面接。3件法で回答を得る	・得点通過率 ・因子分析 ・項目得点と項目合計得点との相関 ・因子得点と項目合計得点との相関 ・スケール信頼性の検討 ・スケール妥当性の検討	*・毎日の生活のなかでなに事にも目的をもって意欲的であり，自分は家族や人の役に立つ存在であり，自分がいなければとの自覚をもって生きていく張り合い意識である。さらになにかを達成した，少しでも向上した，人に認めてもらっていると思えるときにも，もてる意識である，と定義* *・16項目からなる尺度を作成し，「生活充実感」，「存在感」，「自己実現と意欲」，「生きる意欲」の4因子に分類。* ・生きがい感を高める要因を探ることは、生きがいある老後を送る高齢者福祉の理念を実現するために必要。多くの喪失に出会い，生きがい感をなくす高齢者が少なくない老年期に，生きがいある老後を送ってもらうためにスケールの活用は有用と示唆。	
松村喜世子・他23) 2003	生きがいを高齢者の健康の位置づけでとらえることの妥当性を検討するために，高齢者の持つ生きがい構造を明らかにする	65歳以上高齢者3,512名（男性1,760，女性1,752） この内「生きがい」の自由記載のあった1,410名を分析対象	・郵送による記名自記式アンケート調査 ・基本属性，主観的健康観，生活満足度，IADL，生きがい，老後の生活など68項目 ・「生きがい」は自由記載	・Berelson，Bの手法による質的帰納的方法で分析 ・「生きがい」内容を含む意味文節を記録単位として整理し，カテゴリー化。スコットによる一致率で70%以上を確保	・生きがいの全記載から9カテゴリーを抽出。 「生活で積み重ねてきた能力の発揮と社会的貢献」，「絶えることのない自己発達と人生の統合」，「自立」，「生活・自立の基盤としての身体的健康の保持」，「感謝と信仰による心の健康維持」，「孫や子どもを中心とした家族の健康と幸福」，「無欲な現状の維持・満足」，「物づくりや娯楽を中心にした趣味活動の楽しみ」，「仲間づくり・地域への参加によるコミュニティづくり」 *・生きがいのコア構造…「自己実現」，「自立」，「健康」，「楽しむ」*	性，年齢，家族背景
近藤勉24) 2003	高齢者の生きがい感を測るスケールとして，セルフ・アンカリングスケールの有効性，信頼性と妥当性を検討	①福祉センターに通う高齢者306名，平均年齢69.79歳 ②①のうち無作為抽出101名，平均年齢70.5歳 ③老人大学受講生133名，平均年齢69.80歳	・個別面接 ・生きがい感の定義を教示した後，生きがい感を10から0までで回答を求める。2ヶ月後に左記②の対象者に同じ調査を実施 ・左記③の対象者にも同様の方法で実施	・再検査法による信頼性係数の測定 ・福祉センター高齢者と老人大学受講生との比較，群・性・年齢の分散分析	・セ・スケールに高い信頼性のあることが確認され，単独のスケールとしても，同時に生きがい感の多項目尺度を開発する際の基準値としても有効であると示唆。高齢者の場合，注意力の持続が困難なため質問項目を減らす工夫が必要となるが，単一項目の本スケールは多いに活用されるべき。 *・生きがい感を，「何事にも目的をもって意欲的であり，人の役に立つ存在であり，責任感をもって生きていく張り合い意識である。またなにかを達成した，向上したと思えるとき，恵まれていると感じられるときにももてる意識」と定義。*	

表１－４　高齢者の生きがいに関する研究（続き）

著者	目的	対象	調査方法，質問内容・尺度	分析・評価方法	結果　および　*生きがい定義・概念，構造*	生きがい関連要因
山神眞一・他25) 2001	生きがい対策サービスに参加している高齢者を対象にして高齢者用の文部科学省新体力テスト，ADL調査，生活満足度調査を行い，それぞれの実態を明らかにするとともにそれらの関連性を追究	香川県H町「ふれあい倶楽部ゲンゴロー」参加60歳以上在宅高齢者104名（男性9，女性95）	・新体力テスト（握力，長座体前屈，開眼片足立ち，6分間歩行） ・ADL調査（12項目） ・生活満足度調査（古谷野らによる）	記載なし	・高齢になるほど体力低下傾向を示し，特にバランス能力の低下が顕著。歩行能力が他の体力要素と高い相関にあり，歩行能力の体力的重要性が明確に。ADLも高齢になるほど低下を示し，飛び越える，階段を昇る等の動作能力の高い人ほど体力評価が高い。 ・生活満足度の中で，「老いに対する評価」と「人生全体の満足度」に関して悲観的に答える傾向が強かった。 ・高齢者の健康づくりは，生活満足度の視点を大切にした高齢者ひとりひとりに対する心とからだのケアを地域社会全体で取り組むべきとの見解を示す。	体力，ADL，生活満足度
関奈緒26) 2001	健康増悪の最終段階が死亡であるという捉え方を基に，歩行，睡眠，生きがいの3因子と生命予後の関連について約7年半の追跡調査を用いて検討	新潟県農村部A村 60歳以上75歳未満人口1,291名の内，1065名（男性440，女性625，平均年齢65.3±.6歳）について約7年半生命予後を追跡	・自記式アンケート調査 ・歩行習慣，睡眠時間，生きがいの有無，飲酒，喫煙，性，年齢，健康状態（既往歴）	・COXの比例ハザードモデルを用いて多変量解析 ・SPSS 7.5.1J	・1日1時間以上歩行すること，生きがいがあることは，死亡リスクを有意に低下させた。睡眠時間は7時間以上という数値が1つの目安となる可能性を示したが，長さ，深さ，リズムの3要素については，今後検討が必要。 ・高齢者の生命予後に対し，歩行習慣，睡眠時間，生きがいの3要素が重要であることが明確に。健康状態も重要な要因であることを示唆。 *・Ikigai（meaningfulness of life）* *・生きがいの有無を「『生きがい』や『はり』をもって生活しているか」に対する回答で求めた。*	生命予後との関連
園田順一27) 2001	高齢者を取り巻く現実は厳しいものがある状況の中で，高齢者が生き生きと生活し，生きるための自信とも言える自己効力感をどのように持ち，生きがいや環境要因とどのように関係しているかを検討	施設入所者と通所者53名（男性19,女性34），60～90歳代	・直接面接調査 ・自己効力感測定 ・長谷川式簡易知能評価スケール ・生きがい、身体状態、人間関係、生活環境、趣味、将来のことは面接にて調査	記載なし	・自己効力感得点は，年代，性，地域，入所・通所で有意差はなし。 ・生きがいは，家族との触れ合い，創作活動。関心事は，家族，自分の健康と病気。身体状況は約半数が四肢や腰に障害や痛みがあり。家族を含めた人間関係は，約半数が良好で，大半が今の生活環境に満足か良好と回答。 ・自己効力感の高い人が，一般に今の生活環境に満足し，逆に低い人は，生きがいを持たず諦めている傾向にあった。	自己効力感，身体状態，人間関係，生活環境，趣味，将来のこと
森いずみ・他28) 2001	現在の状態の認識を含む「生きがい」という言葉を用いて高齢者の生きがいの質を明らかにする。高齢者がどのようなことに生きがいを感じているのかを男女の違いにも目を向け，明らかにする	老人クラブに所属する65歳以上の健康な高齢者男女各10名，平均年齢71.5歳	・生きがいと感じる対象を自由に撮影し，その時の状況と気持ちをメモするよう依頼 ・回収後，生きがいと感じた理由をインタビュー ・年齢，家族構成（世帯），配偶者の有無，現在の健康状態はアンケート	・現象学的分析 ・KJ法を用い，生きがいの質を分類 ・感情としての生きがいを解釈	・生きがいの質を，他者との交流，趣味，健康，植物，家族，役割，動物，勉強，過去の体験，神仏への奉仕に類別。 ・男女共に老人クラブ活動を，女性は様々な趣味を挙げている。それ以外は男女に大きな違いはなし。 ・対象としての生きがいから，自信と誇りを持ち，愛情，感謝，喜び，安らぎを感じながら生活し，更なる充実感を得ようと努力し，このような感情が高齢者の生きがいであったと示唆。 *・「人生において，生きている価値を見出せるもの」（広辞苑）*であり，それには，*「対象としての生きがいと感情としての生きがいがある。生きがいの質とは対象としての生きがいと感情としての生きがいの内容である」（神谷）*	年齢，家族構成，配偶者の有無，健康状態
山下照美・他29) 2001	高齢者を対象に生きがいの自覚とQOLを面接および質問票を用いて調査し，両者の関連を検討	施設高齢者262名の内，自立歩行が可能で，「具体的な生きがいは何か」に回答した81名〔（男性32名，65～90歳，女性49名（63～94歳）〕を解析対象	・面接・質問票を用いた調査 ・QOL質問票 ①WHO／QOL26（WH26），②Short Form36 Health Survey（SF36），③European Foundation for Osteoporosis "Qualeffo-41"（QL41），計19領域，103項目 ・「具体的な生きがい」	・生きがい感が「現在あり」，「以前あり」，「なし」に分類し，3群間で領域別，質問項目別にQOLスコアを比較 ・QOLスコアの差の検定 Kruskal-Wallis rank test及びBonferroni方法による多重比較	・生きがい感が現在ありは65%，以前ありは22%，なしは12%。3群間で年齢，在所期間に有意差はなし。心理的・精神的領域QOLと強い関連を示した。 ・生きがいが「以前あり」の者は，一部を除いてすべての領域と項目でQOLスコアが低く，なくしたものは家族・友人，仕事。生きがい「なし」の者は，娯楽・社会的活動領域のQOLは低い傾向を示した。 *・生きがい，生きる張り合い，生きる喜び* *・生きがいの種類…家族・友人，趣味，生きていること，ホームにいること，クラブ活動，歩く・散歩，仕事，宗教*	QOL関連

件あった。健常な高齢者を対象とし，インタビューで得られた逐語録から，加藤[10]は健康維持や生きがいに関する発言をコード化して生きがいの概念を見出した。森ら[28]は高齢者自身に生きがいと感じる対象を自由に撮影させ，写真と発言内容からＫＪ法を用いて生きがいの質を検討していた。

さらに，心理的手法の回想法を用いた調査は2件あり[8), 9)]，施設入所者，施設を利用する在宅高齢者を対象に，生きがい感得点やQOL調査結果等から，回想法の介入効果を検討していた。

質問紙調査では，生きがいの有無や生きがい感について直接質問したもの，生きがいを一つの関連項目として調査したもの，生きがい関連要因をそれぞれ質問項目に組み込んだものなどがあった。そして，調査データからStatistical Package for Social Science（以下SPSS）を用いて統計的分析を行い検討していくという手法が多くみられた。

面接を伴う調査では，本人から回答が得られ意思疎通が可能な場合のみに限り，面接時間や場所は対象者に応じた倫理的な配慮がなされている。アプローチの仕方には，生きがいそのものを質問の中心に据えて生きがいを検討した研究と，生きがいとの関連性を検討するという手法であった。

２．生きがい尺度について

生きがいを実証的調査によって測定した研究は日本国内においては少なく，生きがいの指標として，海外の評価尺度を日本において標準化する試みや，生きがい意識を国内で検討する試みがされてきた[4]。以下，調査における尺度の活用や，尺度作成を試みた研究について述べる。

高齢者の生きがいを測る尺度として，Lawtonによって作成されたPGCモラール・スケール，生活満足度尺度（LSIK，古谷野ら），WHOのQOL26，SF36，QL41，身体活動能力，心の状態（STAI），主観的健康感，ソーシャル・ネットワーク（高齢者版評価指標），自己効力感測定，老研式活動能力指標（手段的自立，知的能動性，社会役割），性格テスト（CUPI）などが用いられていた。心理的・身体的・社会的QOL，生活状況を用いて，生きがいを含むQOLを構造方程式モデルによって検討した研究[14]もあった。

前述のように，我が国では高齢者の精神生活に影響する生きがいとは何か，またそれを測るスケールはどうあるべきか老年心理学ではいまだに答えられておらず，アメリカでつくられた他の概念を測るスケールを代用してきた現状の中で，近藤ら[22]は，生きがい感の概念構成を調査し，16項目からなる「高齢者向け生きがい感スケール（K－Ⅰ式）」を作成した。信頼性，妥当性が検証された生きがい尺度として，その後3件[9),12),18)]で使用されている。

長谷川ら[12]は，生きがいの対象となるものを調査し，在宅高齢者を対象に得た生きがいの程度を検討し，「高齢者のための生きがい対象尺度」を開発した。妥当性検討の際，老研式活動能力指標，高齢者うつ尺度短縮版，生きがい感スケール（K－Ⅰ式）を測定評価として用いている。

近藤ら[18]は，Cantrilによって作成されたベストライフの程度を直感的に回答する「セルフ・アンカリング・ストライビングスケール」（以下，セ・スケール）について，再検査法等の調査によって，信頼性，概念的妥当性，有効性を確認した。

後藤ら[13]は，高齢者が参加しやすい生きがい活動や社会活動プログラムづくりの参考となる「日常生活活動における関心の志向性」尺度を作成した。

生きがいを検討する際，PGCモラール・スケールや主観的満足感など，海外の評価尺度や既存のQOL関連尺度を生きがいの指標として用いた研究調査が多くあった。その一方で，2003年に近藤らによって発表された我が国の高齢者を対象とした生きがい感尺度は，信頼性と妥当性が確認され，その後の研究調査において，汎用が広がりつつある。

３．生きがいの概念化，構成内容

言語辞典や先行研究等既存の定義や概念を用いたものと，独自に生きがいを概念化している研究があった。

長谷川ら[21]は，生きがいをあえて英語に訳すならば，self-actualization，（自己実現）や meaning of life（人生の意味），purpose in life（人生の目的）とし，生きがいを「今ここに生きているという実感，生きていく動機となる個人の意識」と定義している。

近藤ら[22]は，「毎日の生活のなかでなに事にも目的をもって意欲的であり，自分は家族や人の役に立つ存在であり，自分がいなければとの自覚をもって生きていく張り合い意識である。さらになにかを達成した，少しでも向上した，人に認めてもらっていると思えるときにも，もてる意識である」と定義し，「生活充実感」，「存在感」，「自己実現と意欲」，「生きる意欲」の4つの因子を見出している。津田[9]によると，施設高齢者にとっては「自己実現と意欲」，「存在感」との関係が深く，生きがいは日々の生活を送っていく上で生きる意味や目的を見出す重要な意味を持っているとの見解を得ている。松村ら[23]は高齢者の生きがいの自由記載から内容を分析し，「自己実現」，「自立」，「健康」，「楽しむ」という4つのコア構造を見出した。

横溝ら[16]は「過去や現状に対する評価と，残された未来や希望への積極的アプローチを含んだもの」と概念化している。

生きがいの概念には，人生の意味や目的，生きている実感など生きていることそのものと，充実感や楽しむなど個人の意識にかかわるもの，そして，張り合い

や役立ち感など他者とのかかわりを通して生まれる感情等がみられた。また，過去・現在・未来といった時間軸を組み込んで生きがいを概念化しているものがあった。

4．生きがい感，生きがいの対象

蘇ら[19]は，生きがい感を「人生にかかわって生じる生きるよろこびや生存充実感といった心の状態であり，また，その心の状態をもたらす対象から得られる感情」と定義し，心の状態（感情）と対象を示唆している。

山下ら[29]は，生きがい感の有無を「あなたは現在，生きがい，生きる張り合い，生きる喜びがありますか」と尋ね，生きていること，ホームにいることが生きがいとなっている，という回答を得ている。

生きがいの対象として，家族を挙げている研究が多く，配偶者や子ども・孫を生きがいとしていた。次いで健康，趣味が多くみられた。その他の生きがい対象には，趣味の仲間，仕事の仲間，人の世話やボランティア活動，他者との交流，役割，勉強，動植物，過去の体験，信仰などがみられた。

長谷川ら[12]は生きがい対象因子を，「過去の人間関係」，「現在の状態と役割」，「未来の人間関係」，「現在の子どもと孫」，「配偶者（現在と未来）」として，過去・現在・未来の時間軸で捉えている。

高齢者にとっての生きがい対象は家族が多く，身近な存在である家族が生きる意欲や希望となっている。また，日常生活の営みそのものや，人との関わりや交流を生きがい対象とし，それらを通して生きがい感を抱いている。さらには，変化する人生の時間経過の中で生きがい感情や生きがい対象が捉えられている。

5．生きがいに関連する要因

生きがいに関連する要因は，年齢や性別，家族構成，最終学歴，職業などの基本属性に関する要素から，主観的健康感や生活満足度などの主観的要素など，研究者により様々な質問項目が投入され検討されていた。

藤本ら[20]は性差による関連の違いを指摘している。主観的健康感やスポーツの実施，保健行動，生活満足度，健康ボランティアへの参加意志等に関しては男女とも生きがいを規定する要因である。しかし，職業，同居家族外情緒的サポートは男性のみに，同居家族内情緒的サポート，睡眠，低年齢は女性のみで生きがいを規定する要因であるという結果を見出している。また，生活満足度と生きがいに正の関連を認めている。

近藤ら[18]は，高齢者の生きがいに関連する要因として，男性の60歳代では健康感，友人，配偶者，70歳代では経済的満足感，活動量，学歴，80歳以上では活動熱意，外向性を，女性の60歳代では配偶者，信心，外向性，経済的満足度，70歳代では生きがい対象数，友人，80歳代以上では外向性，活動量，友人を挙げている。 特に男女とも80歳以上で社会的外向性が重要だと指摘している。また，居住歴は60歳代の女性にだけ表れ，しかも負の関連（値）を示したと報告している。

高齢になるほど生きがい感が低下しているとしているのは，蘇ら[19]，長谷川ら[21]，近藤ら[18]である。一方で，山下ら[29]の施設高齢者を対象にした研究では，生きがい感の有無は，年齢や在所期間に有意差は認めていない。

子ども世代との同居に関して，長谷川ら[21]は，農村地域の女性の後期高齢者では正の関連を認めている。その一方，男性では，前期高齢者では孫世代との同居には正の関連を示したが，子どもとの同居には負の関連を認めている。農村地域は家族構成が生きがいに強い関連を認め，性別や世代によって関連の強さが異なっていた。

横溝ら[16]は，パーソナリティ・パターンの生きがいに関連する環境要因の違いを検討し，性，年齢，生活環境の違い，性格特性の関連要因を示唆している。

上記以外の関連要因には，社会参加，経済的安定性，知的能動性，社会的役割などがあった。

生きがいに関連する要因は，年齢，家族構成，健康関連，ソーシャル・サポートなど，研究調査により様々確認されていた。その中で，年代や性別，地域性によって関連性に差があるものがあった。例えば配偶者や子ども・孫は，存在としての意識の違いなどから，異なる結果が生じていた。また，QOL評価の一つの生活満足度と生きがいに関連性が認められていた。

Ⅳ　考察

1．研究調査方法

研究方法には，質問紙調査法や面接調査法，半構造的面接によるインタビュー調査法，回想法があった。一般的な高齢者を代表とするデータをとる場合，信頼性，妥当性を得るためには無作為抽出によって対象者を選定することが望まれる。

生きがいについて検討するアプローチの仕方には，生きがいそのものを問う方法や生きがいとその関連要因を問う方法などがあった。対象となる高齢者の生活

環境や心身の状態，文化的･社会的背景は様々である。生きがいの実態をより掌握できるよう，質問項目や内容については十分検討していく必要がある。また，対象者の特性に配慮して工夫していく必要があると考えられる。

調査データの統計的分析には多くの研究調査でSPSSが用いられていた。数多くのデータを集計，処理し，分析結果を丁寧に，詳細に読みとっていくことで，生きがい感に影響を与える要因や生きがいの構造などが解明していけるものと考えられる。

２．生きがい研究の現状

日本国内における「生きがい」の先行研究は，研究者の特定の価値観や恣意的な意味合いが混じり合った研究が多い。あるいは，海外で作成されたスケールを，PGCモラール・スケールを中心にして国内で使用し，標準化してきた。今回，対象とした研究調査の生きがいの概念や尺度について検討した結果，既存の概念や尺度を用いて行った調査と，新たに尺度を作成し，そこから生きがい概念を導きだした実証的研究があった。

尺度については，PGCモラール・スケールや生活満足度，主観的健康感，ソーシャル・ネットワーク，QOL関連，老研式活動能力指標などを生きがい尺度の指標として用いたものがあった。いずれも高い適合度を認め，生きがいを加味した高齢者のQOLは成立するという知見を得ている[14)]。

我が国の高齢者に対応した生きがい感尺度として開発された「高齢者向け生きがい感スケール（Ｋ－Ｉ式）」は，信頼性，妥当性が確認されており，質問16項目によって高齢者の生きがい感を高める要因を探ることが可能で，存在価値は大きいと考えられる。また，セ・スケールは，一言の問いかけで主観の程度を瞬時に測るきわめて単純で簡明な尺度で，生きがい感を測る尺度として高い信頼性・妥当性が実証されている。直感的に回答できるので，集中力持続が難しい高齢者にとっては有用な尺度の一つと言えよう。

生きがいの概念・構成内容については，生きている実感やよろこび，充実感，張り合い，自己実現など，類似概念で表現されてはいるが，共通ではない。生きがいは，生きがいの対象と，生きがいの対象に伴う心に抱く感情とに整理できると言えよう。

生きがい対象は，家族，健康，趣味が多かった。身近な存在である家族を生きる意欲や希望とし，自立した生活を営むために健康を意識し，趣味活動を通して人との関わりや自己実現をめざして生きている姿がうかがえた。

長いライフサイクルのなかで，生活環境や社会的機能の変化や減少に伴い，高齢者の生きがい感や生きがい対象は様々に絡み合い変化していくであろう。過去の経験や出来事，現在，未来のイメージといった時間経過の中で，生きがいを捉えていく必要があろう。

３．生きがい関連要因

生きがいに関連する要因は，年齢，家族構成，健康状態の保持，居住形態，社会参加，経済的安定性，世代間の交流，ソーシャル・サポート，社会的外向性，地域差など研究調査により様々確認され，関連性が示された。これらの関連要因をみると，健康関連活動や社会参加を通じて心身の健康を保ち，高齢期に失われやすいとされる人や社会とのつながりを持つことが可能となる。また，家族や家族以外の人や異なる世代の人との交流を通して存在意識や役割を見出し，生きがいを実感することができるのではないかと考えられる。

加齢に伴い，家族形態や身体状況，社会的機能や生活機能などに変化が生じてくるとともに，周囲との関係性や生きがい感情にも変化が生じてくると推測される。生きがいに関連する要因を検討する際には，高齢者が置かれている背景や性格特性などにも考慮して検討していく必要があると考えられる。

Ｖ．まとめと今後の研究課題

本研究において，日本国内における最近10年間の2001年から2010年までの高齢者の生きがいに関連する研究成果として，以下の点が明らかとなった。

①研究調査方法には，質問紙調査法や面接法が用いられていた。生きがいについて検討するアプローチの仕方には，生きがいそのものを問う方法や生きがいとその関連要因を問う方法などがあり，SPSSを用いて統計的分析をしていた研究が多くみられた。

②高齢者の生きがい概念・構成内容には，生きている実感やよろこび，充実感，張り合い，自己実現などの類似概念で表現されてはいるが，共通ではない。

③高齢者の生きがい感については，生きがいの対象と，生きがいの対象に伴う心に抱く感情とに整理できると言えよう。生きがい対象としては，家族，健康，趣味が多く，身近な存在である家族を生きる意欲や希望とし，自立した生活を営むために健康に意識し

て，趣味や様々な活動を生きがい対象としていた。

④高齢者の生きがいを測る尺度については，PGCモラール・スケールや生活満足度など，海外で作成された既存の尺度を用いて標準化していた。「高齢者向け生きがい感スケール（K－Ⅰ式）」は我が国の高齢者に対応した生きがい感尺度として作成され，信頼性，妥当性が確認されている。

⑤生きがいに関連する要因としては，性，年齢，家族構成，健康状態，居住形態などがみられた。中には，地域差や年齢，性によって関連性に変動のみられた項目があった。

今後の研究課題として以下の4点をあげておきたい。

1．高齢者の生きがいの実態を研究調査するためには，信頼性と妥当性が確認された生きがい尺度を使用し，標準化を試みることが重要である。そのために，環境や実態の異なるより多くの高齢者を対象に，検証を積んでいく。

2．生きがい感を，生きがい感情と生きがいが伴う対象とに整理して，生きがいの定義づけ，概念化・構造化を試みていく。

3．生きがいの関連要因については，先行研究での知見をもとに調査項目に織り交ぜていく。今回異なる結果を示した項目については注視しながら，調査結果を詳細に読み取り，検討していく。

4．国内のみでなく，海外の最近の研究に目を向け，生きがいに関する研究の現状についての知見を得て，比較検討する。

Ⅵ．文献

1）厚生労働省

2）青木邦男（2009）：高齢者向け生きがい感スケールの因子構造とその得点の検討．山口県立大学社会福祉学部紀要第15号,101-108.

3）粂川美紀・堀田昭裕（2006）：高齢者の生きがいデザインに関する研究：行政による生きがい対策の分析．デザイン学研究第53．No.1，29-36.

4）長谷川明弘・藤原佳典・星旦二（2001）：高齢者の「生きがい」とその関連要因についての文献的考察－生きがい・幸福感との関連を中心に．総合都市研究第75号,1-9.

5）広辞苑．新村出（1955第1版2008第6版）．岩波書店.

6）大辞林（第二版）．松村明（1988初版1995二版）．三省堂.

7）日本国語大辞典．佐藤憲正（1972第１版2000第２版）．小学館.

8）東本裕美・岩崎弥生・近藤浩子・小宮浩美（2009）：地域在住高齢者のグループ回想法の効果に関する一考察．日本看護学会論文集，地域看護40,68-70.

9）津田理恵子（2009）：グループ回想法の介入効果－特別養護老人ホーム入所者の生きがい感－．厚生の指標第56巻第10号,34-40.

10）加藤知可子（2008）：高齢者における健康維持と生きがいに関する検討－高齢者へのインタビューを用いて－．日本看護学会論文集，老年看護，第39回,159-161.

11）流石ゆり子・伊藤康児（2007）：終末期を介護老人福祉施設で暮らす後期高齢者のＱＯＬとその関連要因．老年看護学：日本老年看護学会誌12（1）,87-93.

12）長谷川明弘・宮崎隆穂・飯森洋史・星旦二・川村則行（2007）：高齢者のための生きがい対象尺度の開発と信頼性・妥当性の検討：生きがい対象と生きがいの型の測定．日本心療内科学会誌11巻1号,5-10.

13）後藤康彰・金子勇・坂野達郎・内藤佳津雄・河村優子・坂本恵子・田中陽子・黒部陸夫・矢崎俊樹・中村好一（2005）：高齢者の「日常生活活動における関心の志向性」尺度作成の試み．日本公衆衛生雑誌第52巻第3号,246-255.

14）出村慎一・松澤甚三郎・多田信彦・菅野紀昭・乙坂晃寿・藤井勝紀・小林秀紹（2004）：在宅高齢者のQOLにおける運動習慣と生きがいの関係．体力科學53（6）,900.

15）古田加代子・流石ゆり子・伊藤康児（2004）：在宅高齢者の外出頻度に関連する要因の検討．老年看護学：日本老年看護学会誌9（1）,12-20.

16）横溝輝美・遠山尚孝（2004）：高齢者のパーソナリティ・パターンと生きがいとの関係について．心身医学第44巻第3号，236.

17）阿南みと子・佐藤鈴子（2004）：中都市地域に住む在宅障害高齢者の生きがい意識．日本看護学会論文集，地域看護35,12-14.

18）近藤勉・鎌田次郎（2004）：高齢者の生きがい感に影響する性別と年代からみた要因－都市の老人福祉センター高齢者を対象として－．老年精神医学雑誌15巻11号,1281-1290.

19）蘇珍伊・林暁淵・安壽山・岡田進一・白澤政和（2004）：大都市に居住している在宅高齢者の生きがい感に関連する要因．厚生の指標第51巻第13号,1-6.

20）藤本弘一郎・岡田克俊・泉俊男・森勝代・矢野映子・小西正光（2004）：地域在住高齢者の生きがいを規定する要因についての研究．厚生の指標第51巻第4

号,24-32.
21）長谷川明弘・藤原佳典・星旦二・新開省二（2003）：高齢者における「生きがい」の地域差　－家族構成，身体状況ならびに生活機能との関連－．日本老年医学会雑誌40巻4号,390-396.
22）近藤勉・鎌田次郎（2003）：高齢者向け生きがい感スケール（Ｋ－Ｉ式）の作成および生きがい感の定義．社会福祉学第43号第2号,93-101.
23）松村喜世子・岩本淳子・車谷典男・岡本希（2003）：在宅高齢者が健康ですこやかに生きるための生きがい構造．日本看護学会論文集，地域看護第34回,121-123.
24）近藤勉（2003）：高齢者の生きがい感測定におけるセルフ・アンカリングスケールの有効性．老年精神医学雑誌第14巻第13号,339-344.
25）山神眞一・宮本修・住谷和則・藤原章司・岡田泰士・根木哲郎（2001）：生きがい対策サービス参加高齢者の生活満足度とＡＤＬ及び体力との関連性について．体力科學50（6）,938.
26）関奈緒（2001）：歩行時間，睡眠時間，生きがいと高齢者の生命予後の関連に関するコホート研究．日本衛生学雑誌第56巻第2号,535-540.
27）園田順一（2001）：高齢者の自己効力感に関する研究－生きがいと環境要因との関わり－．心身医学第41巻,87.
28）森いずみ・植津有花・大野さちこ・坂元淑乃・土田純子（2001）：老人クラブに所属する高齢者の生きがいの質－写真に映された「生きがい」のインタビュー調査から．日本看護学会論文集，老年看護第32回,213-215.
29）山下照美・近藤享子・田中隆・門奈丈之・揖場和子・木下迪男（2001）：施設高齢者の生きがい感とＱＯＬとの関連について．厚生の指標第48巻第４号,12-19.