

横浜市K区における、健康づくりに関連した 定年前中高年者の定年後の意識について

—第2報：量的調査の結果より—

フナヤマ カズシ *1 *3 ホリグチ イツコ オカ リカ ヒラ トモコ
 船山 和志 *1 *3 堀口 逸子 *4 岡 利香 *6 平 智子 *7

サイトウ ヒロシ スズキ トシアサ マルイ エイジ
 齋藤 博 *8 鈴木 敏旦 *2 丸井 英二 *5

目的 保健行政サービスにおける政策立案には、住民の現状を正しく把握することが前提である。われわれは事前に前期高齢者の健康づくりの現状を把握するために実施した質的調査で抽出された「定年」という用語から、これに関連する状況を量的に把握することを目的に質問紙調査を実施した。

方法 調査対象者は横浜市K区内在住の40歳以上の男女5,000人を無作為抽出した。調査方法はブリコード式質問紙調査で、郵送配布、回収した。質問項目は、健康づくりの意欲、職場での定年後の過ごし方に関する講座の有無、定年後の活動内容の決定、定年後の知識（情報）の取得、定年後に行いたい活動内容、である。

結果 定年前から定年後の活動を決めていたり、定年後の知識（情報）を得たいと考えている者ほど健康づくりの意欲が高かった。しかし、過半数の者が定年後の活動内容を決めておらず、多くの職場では、定年後の過ごし方に関する講座はなかった。性別にかかわらず、定年前から定年後の知識（情報）を得たいと7割以上が考えていた。定年後に行いたい活動では、「自治会・町内会活動」については6割以上の者が参加したくないと考えていた。「行政の主催する文化教養講座」「地域のボランティア活動」では、5～6割の者が参加したいと考えており、女性の方が参加したいと考えていた。

考察 定年前から定年後の活動を決めていたり、定年後の知識（情報）を得たいと考えている者ほど健康づくりの意欲が高いという結果は、事前の質的調査の結果と矛盾しなかった。多くの者が定年前から定年後の知識（情報）を得たいと考えているものの、職場に定年後の知識（情報）を得る講座などが無い実態が明らかになった。このことから、今後は広範囲の産業保健活動と連携し、定年前からの定年後の社会活動参加の知識（情報）取得をサポートすることの重要性が、地域の健康づくりの観点から示唆された。また、「定年」は男性の生活背景として得られたものであるが、女性においても定年前からのサポートが重要と考えられた。

キーワード 保健行政，定年，健康づくり，質的調査

はじめに

保健行政サービスにおける政策立案には、住民の現状を正しく把握することが前提¹⁾²⁾であ

る。われわれは、平成15年4月に前期高齢者の健康づくりを質的に把握し、報告した³⁾。それによると、健康づくり活動には趣味の活動や地域との交流が関係していた。男性では、「定

* 1 横浜市健康福祉局健康安全部医療安全課医療安全相談担当係長 * 2 同医療監視等担当部長
 * 3 順天堂大学医学部公衆衛生学講座協力研究員 * 4 同助教 * 5 同教授
 * 6 横浜市健康福祉局地域福祉保健部福祉保健課 * 7 横浜市緑福祉保健センター
 * 8 横浜市青葉福祉保健センター

年」という用語が随所に出ており、生活背景として、定年前の職場の人間関係が中心で、家庭のことはあまり顧みず、地域社会とのかかわりが希薄な生活が、定年後の活動に大きく影響を与えていた。さらに、定年前から定年後の活動に関する知識（情報）を得ることが、定年後の活動の実施により良い影響を与えることが示唆された。しかし、質的調査は結果を一般化しにくいなどの問題点が指摘されている⁴⁾⁵⁾。今回、われわれは質的調査の欠点を補い、ニーズ量の把握のために質問紙調査を行った。

対象と方法

調査時の横浜市K区は平成14年10月現在人口約30万人で、市内で最も人口の多い区である。横浜市北部に位置し、東京都にも近く、ベットタウンとなっている。高齢化率は13.1%で、4番目に低い区であるが、老年人口は約4万人で2番目に多い区である⁶⁾。

調査対象者はK区内在住の40歳以上の男女5,000人を住民基本台帳から無作為抽出し、分析対象を、質的調査結果³⁾を参考に現在定年のある仕事をしている者とした。

調査方法はプリコード式質問紙調査で、郵送配布・回収によった。調査期間は平成15年9月である。

質問項目は、基本調査項目として性・年齢・家族構成・居住形態・定年までの年数とした。基本調査項目をのぞく質問項目は、健康づくりの意欲、職場での定年後の過ごし方に関する講

座の有無、定年後の活動内容の決定、定年後の知識の取得、定年後に行いたい活動内容とした。健康づくりの意欲はステージモデル⁷⁾を参考に選択肢を設定し、定年後に行いたい活動内容は質的調査の結果から選定した。その他は4択（思う・どちらかといえば思う・どちらかといえば思わない・思わない）による尺度を用いた。

統計学的分析は、統計パッケージSPSS13.0を用い、 χ^2 検定を行った。

結 果

回収数は3,386人（回収率68.3%）で、住所不明などの対象外（41人）を除き、定年のある仕事をしている1,270人（37.5%）を分析対象者とした。性別では、男性（59.2%）が女性（40.8%）を上回っていた。年代別では40歳代が42.1%で最も多く、次に50歳代が40.7%、60歳代が15.5%となっていた。家族構成では、2世代世帯（親と子）が60.7%と最も多かった。居住形態では持ち家（一戸建て）が43.8%で、次に持ち家共同住宅（分譲マンション等）が32.5%となっていた。定年までの年数では、6年以上が65.4%で、3～5年が15.6%、1～3年が14.1%となっていた。

（1）健康づくりの意欲（表1）

全体では、「関心があるが6カ月以内にしようとは思わない」が最も多く40.4%で、次いで「関心があり既にはじめている」22.5%、「関心がない」14.3%であった。性別では、男性のほうが「健康づくりに関心がない」「健康づくりを既にはじめている」と回答した者が多かった（ $p < 0.01$ ）。定年までの年数別では、定年が近づくにつれ健康づくりに関心が高まる傾向がみられた（ $p < 0.01$ ）。

表1 健康づくりの意欲

	健康づくりに関心がない	6カ月以内にはしようとは思わない	1カ月以内にはじめる気はない	1カ月以内にはじめる	健康づくりを既にはじめている	p値
総数	173(14.3)	488(40.4)	155(12.8)	120(9.9)	272(22.5)	
性別						$p < 0.01$
男性	130(18.1)	260(36.2)	89(12.4)	62(8.6)	177(24.7)	
女性	43(8.8)	228(46.5)	66(13.5)	58(11.8)	95(19.4)	
定年までの年数						$p < 0.01$
1年以内	3(5.2)	23(39.7)	6(10.3)	8(13.8)	18(31.0)	
1～3年	13(7.7)	71(42.3)	17(10.1)	12(7.1)	55(32.7)	
3～5年	26(14.1)	73(39.5)	25(13.5)	16(8.6)	45(24.3)	
6年以上	131(16.4)	321(40.3)	107(13.4)	84(10.5)	154(19.3)	

注 無回答は除いて集計した。

(2) 職場での定年後の過ごし方に関する講座の有無(表2)

職場での定年後の過ごし方に関する講座の有無
表2 職場での定年後の過ごし方に関する講座の有無

(単位 人、()内%)

	たくさんある	すこしある	あまりない	まったくない	p値
総数	42(3.4)	257(20.6)	189(15.2)	757(60.8)	p<0.01
性別					
男性	29(3.9)	167(22.6)	125(16.9)	419(56.6)	-
女性	13(2.6)	90(17.8)	64(12.7)	338(66.9)	
定年までの年数					-
1年以内	1(1.6)	12(19.4)	10(16.1)	39(62.9)	
1~3年	5(2.9)	29(16.8)	22(12.7)	117(67.6)	
3~5年	8(4.1)	45(23.2)	37(19.1)	104(53.6)	
6年以上	28(3.4)	171(21.0)	120(14.7)	497(60.9)	

注 無回答は除いて集計した。

無では、「まったくない」が60.8%、「あまりない」は15.2%で、約8割が定年後の講座がなかった。性別では、女性が有意に講座がないと回答していた(p<0.01)。定年までの年数との関連はみられなかった。

表3 定年後の活動内容の決定

(単位 人、()内%)

	ほとんど決めている	どちらかという決めている	どちらかという決めていない	まったく決めていない	p値
総数	96(8.0)	235(19.6)	291(24.3)	576(48.1)	p<0.01
性別					
男性	55(7.7)	108(15.2)	185(26.0)	364(51.1)	p<0.01
女性	41(8.4)	127(26.1)	106(21.8)	212(43.6)	
定年までの年数					p<0.01
1年以内	2(3.4)	17(29.3)	17(29.3)	22(37.9)	
1~3年	25(15.3)	39(23.9)	35(21.5)	64(39.3)	
3~5年	17(9.3)	36(19.8)	66(36.3)	63(34.6)	
6年以上	52(6.5)	143(18.0)	173(21.8)	427(53.7)	
健康づくりの意欲					p<0.01
関心がない	12(7.0)	27(15.8)	28(16.4)	104(60.8)	
6カ月以内にしようとは思わない	35(7.2)	72(14.8)	123(25.3)	257(52.8)	
1カ月以内にはじめる気はない	8(5.3)	35(23.0)	47(30.9)	62(40.8)	
1カ月以内にはじめる	7(5.8)	36(30.0)	29(24.2)	48(40.0)	
既にはじめている	34(12.7)	65(24.3)	64(23.9)	105(39.2)	

注 無回答は除いて集計した。

表4 定年前からの定年後の知識の取得の意欲

(単位 人、()内%)

	取得したいと思う	どちらかといえば思う	どちらかといえば思わない	取得したいと思わない	p値
総数	374(31.3)	492(41.2)	192(16.1)	137(11.5)	-
性別					
男性	216(30.3)	289(40.5)	114(16.0)	95(13.3)	-
女性	158(32.8)	203(42.2)	78(16.2)	42(8.7)	
定年までの年数					-
1年以内	25(43.1)	16(27.6)	10(17.2)	7(12.1)	
1~3年	57(34.8)	61(37.2)	29(17.7)	17(10.4)	
3~5年	47(26.1)	75(41.7)	34(18.9)	24(13.3)	
6年以上	245(30.9)	340(42.9)	119(15.0)	89(11.2)	
健康づくりの意欲					p<0.01
関心がない	41(24.0)	47(27.5)	31(18.1)	52(30.4)	
6カ月以内にしようとは思わない	135(27.9)	210(43.4)	92(19.0)	47(9.7)	
1カ月以内にはじめる気はない	49(32.5)	78(51.7)	17(11.3)	7(4.6)	
1カ月以内にはじめる	51(42.9)	45(37.8)	15(12.6)	8(6.7)	
既にはじめている	98(36.3)	112(41.5)	37(13.7)	23(8.5)	
定年後の活動内容の決定					p<0.01
ほとんど決めている	49(52.1)	21(22.3)	10(10.6)	14(14.9)	
どちらかという決めている	85(36.2)	112(47.7)	26(11.1)	12(5.1)	
どちらかという決めていない	82(28.4)	152(52.6)	47(16.3)	8(2.8)	
まったく決めていない	157(27.3)	207(36.0)	108(18.8)	103(17.9)	

注 無回答は除いて集計した。

(3) 定年後の活動内容の決定(表3)

定年後の活動内容の決定では、「まったく決めていない」が48.1%、「どちらかという決めていない」が24.3%で、7割以上の者が決めていなかった。性別では、女性のほうが定年後の活動内容を決めていた(p<0.01)。定年までの年数

別では、定年が近づくにつれ活動内容を決めている傾向がみられた(p<0.01)。定年後の生活をjめてjている者ほど健康づくりを既に行っている者が多かった(p<0.01)。

(4) 定年後の知識(情報)の取得の意欲(表4)

定年前から定年後の知識(情報)を得たいと「思う」が31.3%、「どちらかといえば思う」が41.2%で、多くの者が知識(情報)を得たいと考えていた。性別や、定年までの年数とは関連がみられなかった。

健康づくりの意欲では、健康づくりを既にはじめていたり、意欲がある者ほど定年前から定年後の知識(情報)を得たいと考える傾向がみられた(p<0.01)。定年後の活動内容の決定では、定年後の知識(情報)を取得したいと考えている者ほど、定年後の活動を決

めていた ($p < 0.01$)

表5 定年後の活動

(単位 人、()内%)

(5) 定年後に行いたい活動内容 (表5)

定年後に行いたい活動内容についてみてみると、自治会・町内会活動を定年後に参加したいと「思わない」が22.8%、「どちらかといえば思わない」が40.6%で、6割以上が参加したくないと考え、性差はみられなかった ($p = 0.90$)。行政の主催する文化教養講座は、参加したいと「思う」が26.7%、「どちらかといえば思う」が40.4%で6割を超え、女性のほうが有意に参加したいと考えていた ($p < 0.01$)。地域のボランティア活動は、参加したいと「思う」が15.7%、「どちらかといえば思う」が41.0%で、女性のほうが参加したいと考えていた ($p < 0.05$)。

考 察

調査回収率については、横浜市の他区で実施された区民意識調査 (16~20歳以上を対象にした郵送配布・回収による調査⁸⁾) の回収率 (40~60%程度) を上回っていた。対象者の年齢の違いはあるものの、本調査の回収率はほぼ妥当なものと考えられる。しかし、調査項目に関心のある対象者の回答が多い可能性は否定できない。

本研究では、事前に行った質的調査³⁾をもとに質問紙を作成した。質的調査と量的調査を併用することで、調査法の限界を補え、より正確に地域の現状を把握することができると考えたからである。

これまでの研究でも、高齢者の健康に社会活動参加がより良い影響をもたらすことが示唆されている⁹⁾¹⁰⁾。また、金ら¹¹⁾は退職前からの社会参加が退職後の社会参加に影響を与えることを示唆している。そのため、本研究では、「定年のある仕事をしている者」を分析対象とした。

定年前から定年後の活動を決めていたり、定年後の知識 (情報) を得たいと考えている者ほ

	参加したいと思う	どちらかといえば思う	どちらかといえば思わない	参加したいと思わない	p 値
自治会・町内会活動					
総数	111 (8.9)	344 (27.7)	505 (40.6)	283 (22.8)	—
男性	63 (8.5)	212 (28.8)	292 (39.6)	170 (23.1)	
女性	48 (9.5)	132 (26.1)	213 (42.1)	113 (22.3)	
行政の主催する文化教養講座					
総数	333 (26.7)	504 (40.4)	249 (20.0)	160 (12.8)	$p < 0.01$
男性	149 (20.2)	299 (40.5)	169 (22.9)	121 (16.4)	
女性	184 (36.2)	205 (40.4)	80 (15.7)	39 (7.7)	
地域のボランティア活動					
総数	195 (15.7)	511 (41.0)	362 (29.1)	177 (14.2)	$p < 0.05$
男性	106 (14.4)	288 (39.0)	228 (30.9)	116 (15.7)	
女性	89 (17.6)	223 (44.0)	134 (26.4)	61 (12.0)	

注 無回答は除いて集計した。

ど、健康づくりの意欲がみられた。ところが、大部分は定年までの年数に関係なく定年前から定年後の知識 (情報) を得たいと考えているものの、職場に定年後の知識 (情報) を得る講座などがない実態が明らかになった。また、多くの者は定年前に定年後の活動を決定していなかった。これらのことから、今後は広範囲の産業保健活動と連携し、定年前からの定年後の社会活動参加の知識 (情報) 取得をサポートすることの重要性が、地域の健康づくりの観点から示唆された。

今回の調査地はいわゆるベットタウンである。ベットタウンでは社会活動参加や自治会活動を行う高齢者が少なく、農村部では多いことが報告されている¹¹⁾。本研究では、定年後の活動の知識 (情報) を取得する意欲は高く、自治会活動を希望する者は少ないものの、地域のボランティア活動や、行政の主催する文化教養講座への参加を希望する者は多かった。実際には、横浜市K区では、著者の勤務経験から、ボランティア活動と自治会活動は密接に関係している場合が多く、地域での社会活動に関する知識 (情報) の不足が考えられた。このことから、行政機関として、定年前から地域の自治会活動の内容やボランティア組織の種類や活動の知識について、対象者へとつなぐサポートが、退職者本人だけでなく、地域の活性化にも役立つ可能性が考えられた。

「定年」に関して、質的調査では、男性の生活背景として抽出されたもので、女性では抽出

されなかった。しかし、量的調査によって、女性も定年のある仕事をしており、定年後の知識（情報）では、7割以上が取得したいと回答していた。このことから、今後は女性も定年を迎え、いわゆる地域デビューが予想され、女性についても定年前からの定年後の生活サポートが重要と考えられる。さらに、男性では、定年後の知識（情報）を得ることの重要性を、どのように伝えていくのか対策を考えなければならない。また、定年後の活動内容の意向では男女差があり、今後それらのことを具体的に明らかにし、性別にあったサポートを実施する必要がある。

最後に、健康づくりと定年後の生活など、量的調査の結果から、政策的な考察をする際に、質的調査の結果は参考となり、より質の高い研究のために、調査を組み合わせることは重要であったと思われた。

文 献

- 1) ローレンス W. グリーン, マーシャル W. クロイター (訳), 神馬征峰, 他. ヘルスプロモーション. 東京: 医学書院, 1997; 47-100.
- 2) 厚生省・健康・体力づくり事業財団. 地域における健康日本21実践の手引き. 東京: 健康・体力づくり事業財団, 2000.
- 3) 船山和志, 堀口逸子, 辻本愛子. 横浜市 K 区における前期高齢者の健康づくりに関連する要因について. 順天堂医学 2007; 53: 438-45.
- 4) 湯浅孝男, 前田明, 本橋豊. フォーカスグループインタビューの手法を用いた地域の24時間在宅介護サービスの現状の評価. 日本公衛誌 1999; 46: 1020-7.
- 5) 瀬島克之, 杉澤廉晴, マイク D. フェターズ, 他. フォーカスグループインタビューの技法をもちいた高齢者の医療機関および主治医への期待に関する質的調査. 日本公衛誌 2002; 49: 114-25.
- 6) 横浜市港北区役所: 港北グラフィックス. 横浜: 横浜市港北区, 2003.
- 7) Prochaska J.O., Velicer W.F.. The transtheoretical model of health behavior change. Am J Health Promot 1997; 12: 38-48.
- 8) 横浜市ホームページ (<http://www.city.yokohama.jp/front/welcome.html>) 2007.9.1.
- 9) 岸玲子, 堀川尚子. 高齢者の早期死亡ならびに身体機能に及ぼす社会的サポートネットワークの役割. 日本公衛誌 2004; 51: 79-93.
- 10) 新開省二, 藤田幸司, 藤原佳典, 他. 地域高齢者におけるタイプ別閉じこもり発生の予測因子. 日本公衛誌 2005; 52: 874-85.
- 11) 金貞任, 新開省二, 熊谷修, 他. 地域中高年の社会参加の現状とその関連要因 - 埼玉県鳩山町の調査から -. 日本公衛誌 2004; 51: 322-34.