学苑　No. 845　(58)～(89)（2011・3）

独居後期高齢女性における日常生活の経年変化の研究（第3報）

熊　澤　幸　子

1. は じ め に

筆者は，独居後期高齢女性における生活・活動指標の検討と指標を開発（第1報）し，その指標を使用して経年変化を調査した。調査対象のうち栄養摂取が良好な群12例を報告（第2報）した[1, 2)]。今回の調査対象者に対する記録方法は第2報に準じた。今回の報告は，第2報に報告した群よりは栄養摂取状態が低く，指標の合計得点の値が低い10例（事例13から事例22）である。これらの各事例については，追跡調査のまとめで考察を加えた。

2. 事 例 調 査

事例13: KT　　調査開始時年齢: 84歳

出生から調査開始時点平成11年までの個人史:

出身地: 茨城県

父親は材木業。10人兄弟の末っ子（4男・6女）で，兄弟は現在7人死亡している。92歳の姉とは電話でよく話す。母親は8歳，父親は13歳の時に死亡した。姉たちが育ててくれた。兄弟姉妹の絆が強い。父親が手広く事業をしていたので，経済的には困らなかった。長兄が事業を引き継ぎ，KTは東京の専門学校に入学した。卒業後は郷里に帰り，兄の元で会社の帳簿などの経理をしていた。35歳で結婚のため東京に来た。夫とは7歳違いで夫は再婚であった。夫は国立大学卒の研究者肌の人であったが，天然ガスの町工場を経営していた。先妻との間に4人（男）の子どもがいた。KTは40歳の時に男の子を出産した。子どもが7歳の時に夫が心臓病で死亡した。夫53歳，KTは47歳だった。夫の死後，会社の管理・経理を担当し，82歳まで経営に携わった。82歳の時，椅子から落ちて大腿骨を骨折したのが引退のきっかけである。寝たきりにはならなかった。それ以降足が少し不自由なため介護保険制度で要支援の認定を受けていた。掃除のヘルパーさんが週1回来ている。会社のビル（13年前に建築，1階が会社の事務所・2階が自分の住まい・3階が実子の家族の住まい）を所有しているので，会社からの僅かな家賃収入がある。経済的にも安定し，精神的にも自立している。先妻の子どもである長男が社長となった。

住まいは3階建で1階は会社の事務所，2階が住まい（3LDK），3階に息子夫婦が住んでいるが，生活は独立している。住まいのある2階に行くには階段を使用しなければならない。足が多少不自由なため，外出する時は杖を使用している。寝る時はベッドのリフトを利用している。

旅行等の外出は殆どしない。買い物は電話で注文し配達してもらっている。デイサービスに週1回ないし2回通っている。その他には肉体的には異常がなく，元気に毎日を過ごしている。生活は自立している。耳・目の衰えはなく，足が多少不自由である。部屋の中での移動は困らないが階段の昇降

は時間がかかる。転ばないように住まいはバリアフリーで部屋は整頓されている。

認知症は殆ど認められない。記憶力・思考力も十分ある。人との付き合いも上手である。精神的にも大変安定しており，毎日を自由に生きている。性格が穏やかで謙虚で何事もプラス志向なので人との会話も多く，デイサービスに行っても協調性があって，皆に好感を持たれていて，友人達は多く，レクリエーションなどに参加して周囲に溶けこんでいる。

知的・社会的関心が強く，自分史を作成中とのことである。若い時には本やラジオを好んだが，最近はテレビを多く見るようになった。絵手紙が趣味である。

上の階には息子の家族がいるので何かの時には安心である。独居が不可能な時には在宅で身内に看てもらいたい。尊厳死協会に加入しており，自分の考えている葬式にして貰いたいと考えている。92歳の姉（独身）が元気なので KT の方が頼りにしている。

経済的には，生活には困窮していない。生活は肉体的にも精神的にも自立している。ヘルパーさんが週１回来て生活の援助をしている。

調査開始時点（調査第１年），平成 11 年 7-9 月の健康状態と疾病:

（１） 変形性脊椎症: 腰がやや前屈している。

（２） 大腿骨骨折の後遺症: 大腿骨骨折の後遺症で，歩行が多少不便で，外出の時は杖を使用している。自宅には手すりを設置して，転倒しないように注意している。

これらを除けば健康で，治療をしている疾患はない。1 年に数回かかりつけ医を受診して，健康管理と食事に注意を払っていて，元気よく生活している。

調査開始時点（調査第１年），平成 11 年 7-9 月の状態と指標:（表１参照）

指標Ⅰ（仕事）:

仕事はしていない。

指標Ⅱ（経済）:

年金と会社からの僅かな収入がある。経済的な困難は感じていない。

指標Ⅲ（食事）:

買い物はあまりせず宅配の食材で調理をするが，時々スーパーに食材を買い出しに行き，好みの食事を作って食べることもある。その他は通信販売を利用したり，ヘルパーさんに頼んだりする。栄養バランスに注意し，たんぱく質と緑黄色野菜にも注意を払っている。1 日の総摂取カロリーはやや低い。

指標Ⅳ（家庭管理）:

掃除や整理・整頓はゆき届いている。身だしなみは，きちんとしている。寝るのはベッドを使用。洗濯は自分でして，衣服の整頓も自分でしている。

指標Ⅴ（生活の主体性）:

健康維持に注意して，生活は規則正しく，就寝と起床の時間は一定している。持病はないが，かかりつけ医に定期的に通院して，健康管理に注意を払っている。

指標Ⅵ（家族との関わり）:

実子が同じビルの 3 階に住んでいるので，心強い。しかし自立心が強く，可能な限り独居の生活を

続けていきたいと言っている。

指標Ⅶ（地域社会との関わり）:

人との付き合いも上手である。近所の人との会話も多く，友人が訪ねてくる。デイサービスに行っても協調性があって，皆に好感を持たれていて，友人達は多く，周囲に溶けこんでいる。

指標Ⅷ（相談者の存在）:

実子が階上に住んでいるので，よき相談者になっている。

指標Ⅸ（社会への関心）:

社会への関心は十分あり，テレビや新聞，書籍，週刊誌をよく見ている。

指標Ⅹ（個人的活動）:

足が多少不自由であるため，外出や旅行は殆どしない。

調査第1年目（平成11年7-9月）指標:（表1参照）

指標Ⅰ: 0.0，指標Ⅱ: 0.5，指標Ⅲ: 1.0，指標Ⅳ: 1.0，指標Ⅴ: 0.668，指標Ⅵ: 0.75，指標Ⅶ: 0.4，指標Ⅷ: 0.5，指標Ⅸ: 0.8，指標Ⅹ: 0.0; 合計得点: 5.618

調査第2年目平成12年7-9月から調査第6年目平成16年7-9月までの状態と指標の変化:

調査第2年目85歳に入ると，食事に対して関心を失ってきた。栄養バランス，たんぱく質，緑黄色野菜についても注意しなくなった。スーパーで，刺身や天ぷら，豆腐等手のかからない食材を買って食べるようになった（指標Ⅲ　食事）。社会への関心を失ってきて，テレビを見たり新聞を読んだりするだけになった。趣味の会に出かけたりすることはなくなった（指標Ⅸ　社会への関心）。その他の面では，指標の変化はあまり見られなかった。

調査第4年87歳になると，気力の低下と下肢の筋力が低下してきたことにより，子どもと接触する機会は減少した（指標Ⅵ　家族との関わり）。しかし身の回りのことは，しっかりと処理していた（指標Ⅳ　家庭管理）。ヘルパーさんの訪問回数が増えた。

調査第6年目89歳に入ると，気力と体力の低下が進み，食事は手間のかからないものに限られてきた。自分から積極的に子どもに話しかけることはなくなり，子どもからの受身の態度になった。ヘルパーさんの訪問回数がさらに増えた。

追跡調査のまとめ:

調査7年目の平成19年，90歳になり，日常生活の指標はさらに低下し，老衰のような死に方であった。

比較的経済的に恵まれた幼少時代と学生時代であったが，結婚は遅く，相手は再婚で先妻の子どもが4人おり，新婚時代の甘い楽しい生活はなかった。ただ一生懸命に日々を生きてきた。健康に恵まれていたため，病気や病弱による悩みは知らずにすんだ。また貧困の苦しみは知らない。その点は幸せだったと述懐していた。実子が階上に住んでいるので，いざという時に心強かった。しかし，独立心は強く，35年間会社社長として，現役で生きてきこられたことを幸せと思い，人生の生きがいであったことを幸福そうに回想していた。

事例 14: WT　　調査開始時年齢: 78 歳

出生から調査開始時点平成 11 年までの個人史:

出身地: 山梨県

比較的豊かな農家の 5 人兄弟（2 男・3 女）の末子，三女として生まれた。両親は娘 3 人に対しても教育熱心で愛情深く育てた。当時では女子の教育は珍しいことであった。また母親も夫の両親には可愛がられて幸せな人であった。兄弟姉妹は皆結婚をして，現在も存命である。特に 90 歳になる長姉が近くに住んでいるので，頻繁に行き来している。女学校を卒業後，2 歳年上の建築業の夫（次男）と結婚し東京に住んだ。夫は病弱な人であったが，家族思いの優しい人であった。会社の経営は堅実に伸び，かなりの財産ができた。夫が 50 歳の時，家を建てた。子どもは 2 人（1 男・1 女）。長男は東京の歯科大学を卒業して東京で歯科医院を開業した。長女は国立大学を出て，河口湖町の裕福な銀行員の家に嫁いだ。次男は歯科技工士として長男の歯科医院に勤務した。WT は丈夫な身体であったので，病弱な夫を助けながら朝から晩まで休むことなく働いた。夫は 64 歳の時，脳梗塞で倒れ，全く動けない身となった。69 歳で亡くなるまで 5 年間，夫を看病した。夫の会社は社内の方に譲り，その方の援助で経済的には困らなかった。夫の死後長男夫婦と同居するため，夫の残した財産で家を増築した。同時に家から 10 分の場所で長男が歯科医院を開業した。しかし開業して，10 年も経たずして 48 歳の若さで長男が亡くなり，残された家族（嫁と孫）は家を出て行った。その後は疎遠となり，まったく交流はない。兄の医院で仕事をしていた次男の家族とも現在は疎遠になっている。それ以後全く独居である。目はよいが耳が遠い。従って会話は苦手だが，昔から無口で黙々と働く方だったので，会話がなくてもあまり寂しくはない。特に病院に通うということはなく，健康である。当時の女性では珍しいことであったが，車の免許を取り，運転していた。しかし，70 歳で運転することは止めたため，現在，長女が買い物や雑務をしに週一度来てくれる。90 歳になる実姉も時々立ち寄ってくれる。娘や姉が来た時には，大好きな餃子を作ってもてなす。昔は料理を作ることが好きだった。また家事労働も好きで家の中の掃除・整頓をよく行っている。おしゃれをすることも好きでいつも身だしなみはきちんとしている。

住まいは一戸建て住宅の 2 階建で 2 LDK で，庭がある。杖は使用しない。寝る時は布団，普段はズボンですごしている。

人間は「心の仕事をしなければいけない」と思い心がけているとのこと。経済的には困窮しておらず，おしゃれをする意欲と家事に対する意欲をまだ持っている。娘の家族との交流があり，孫が泊まることもある。娘の支援，姉との交流が生活のメリハリになっている。独居で，毎日規則正しい生活をしている。独居が不可能になった時は有料のケア付き施設を希望している。

調査開始時点（調査第 1 年），平成 11 年 7-9 月の健康状態と疾病:

（1） 健康で，治療をしている疾患はない。

（2） 耳が遠いことと，すべて義歯であること。

健康であるが，1 年に数回かかりつけ医を受診して，健康管理に注意を払っている。何でも偏食なくよく食べて，元気よく生活している。

調査開始時点（調査第1年），平成11年7-9月の状態と指標:（表1参照）

指標Ⅰ（仕事）:

仕事はしていない。

指標Ⅱ（経済）:

年金収入のみ。経済的な困難は感じていない。

指標Ⅲ（食事）:

買い物はあまりせず宅配の食材で調理をするが，時々スーパーに食材を買い出しに行き，好みの食事を作って食べている。餃子はプロ級の腕前であり，来客には餃子をよく出す。その他は通信販売を利用したり，ヘルパーさんや娘に頼んだりすることもある。栄養バランスに注意している。偏食はない。食欲はあり，3食きちんと食べるようにしている。たんぱく質と緑黄色野菜の摂取にも注意を払っている。食事は規則正しく，多くの品目を摂るようにし，自分で作っている。しかし1日の食事の総摂取カロリーはやや低い。

指標Ⅳ（家庭管理）:

掃除や整理・整頓はゆき届いている。身だしなみは，きちんとしている。寝るのは布団を使用。洗濯は自分でして，整理・整頓をしている。

指標Ⅴ（生活の主体性）:

健康維持に注意して，生活は規則正しく，就寝と起床の時間は一定している。持病はないが，かかりつけ医に定期的に通院して，健康管理に注意を払っている。

指標Ⅵ（家族との関わり）:

娘の家族と交流があるが，自立心が強く，可能な限り独居の生活を続けていきたいと言っている。

指標Ⅶ（地域社会との関わり）:

人との付き合いも上手である。耳が遠いため近所の人との会話は少ないが，友人が訪ねてくる。協調性があって，他人が話をしている時は，にこにこしながら頷いている。皆に好感を持たれていて，友人達は多く，周囲に溶けこんでいる。

指標Ⅷ（相談者の存在）:

娘が，よき相談者になっている。

指標Ⅸ（社会への関心）:

社会への関心は，十分あり，テレビや新聞や書籍や週刊誌をよく見ている。

指標Ⅹ（個人的活動）:

外出や旅行は殆どしない。耳が遠いので外出することは少なく，人が訪ねて来る方が多い。

調査第1年目（平成11年7-9月）指標:（表1参照）

指標Ⅰ: 0.0，指標Ⅱ: 0.25，指標Ⅲ: 1.0，指標Ⅳ: 1.0，指標Ⅴ: 0.748，指標Ⅵ: 0.75，指標Ⅶ: 0.4，指標Ⅷ: 0.5，指標Ⅸ: 0.4，指標Ⅹ: 0.25; 合計得点: 5.298

調査第2年目平成12年7-9月から調査第8年目平成18年7-9月までの状態と指標の変化:

調査第2年目79歳までは大きな変化はなかったが，調査第3年目80歳になると，生活のいろいろな面で積極性が低下し始めた。調査5年目82歳になると，食事に対して関心を失ってきて，たんぱ

く質や緑黄色野菜の摂取についても注意しなくなった。スーパーでは，刺身や天ぷら，豆腐，納豆等手のかからない食材を買って食べるようになり，自分での調理の回数は減少していった（指標Ⅲ　食事)。テレビを見たり，新聞を読んだりするが，理解の程度は低下してきた（指標Ⅸ　社会への関心)。外出も少なくなった（指標Ⅹ　個人的活動)。

調査第 6 年 83 歳になると，気力の低下と筋力が低下してきたことにより，衣服の洗濯やその整理と収納をヘルパーさんに頼むようになった。

調査第 7 年 84 歳になると，銀行に行っても，預金の引き出しは他人に依頼するようになった。新聞を読むよりは，テレビを見ることが主になった（指標Ⅸ　社会への関心)。しかし，近所のスーパーへの買い出しは，まだ多少自力でできている（指標Ⅶ　地域社会への関わり)。子どもと接触する機会は減少した（指標Ⅵ　家族との関わり)。しかし身の回りのことは，しっかりと処理していた（指標Ⅳ　家庭管理)。ヘルパーさんの訪問回数が増えた。

調査第 8 年目 85 歳に入ると，気力と体力の低下が進み，食事は手間のかからないものに限られてきた（指標Ⅲ　食事)。積極的に自分から子どもに話しかけることはなくなり，子どもからの話しかけを待つ受身の態度になった（指標Ⅵ　家族との関わり)。ヘルパーさんの訪問回数がさらに増えた。

追跡調査のまとめ:

調査第 9 年目 86 歳になると，近所の人と話をすることは，月に 1 回程度になった。自宅内で静かに暮らすようになり，自宅に籠もるようになった。脳梗塞や心臓病などを患っていないため，他人の支援が少なくても，何とか生活できるのだと考えられる。

長男に先立たれたのと，耳が遠くなり意思疎通が困難になったため，次第に人間関係が疎遠になってきて，交流がなくなってしまった。料理を作って食べたり，花を生けたりして静かに余生を送っている。加齢と共に会話がなくなってきたが，あまり寂しくはない。今までも話をするよりは他人の話を頷いて聞くことが多かった。現在病院に行くこともなくすごしている。長女が時々訪ねて来てくれることを楽しみとしていた。家事労働が好きで家の中の掃除・整頓をできる範囲で行っている。入浴は好きで，今でも清潔を心がけている。

事例 15: FM　　調査開始時年齢: 79 歳

出生から調査開始時点平成 11 年までの個人史:

出身地: 栃木県

父親は商人で，加賀藩で雨合羽を作っていた。兄弟姉妹は 7 人（2 男・5 女）兄弟の次女として生まれた。女学校を卒業して 1 年半由緒ある家に行儀見習いとして奉公する。その後，姉が病気（結核）になったため実家に戻り，家事の手伝いなどをする。22 歳の時，結婚したが姑と折り合いが悪く離婚。2 年半の結婚生活だったがその間の子どもはいない。37 歳で 20 歳上の人と再婚をする。当時 57 歳の夫には先妻（病死）との間に年子 5 人の男の子供がいた。当時，夫は公務員であった。40 歳の時に娘が 1 人生まれた。定年後，夫は脳梗塞で動けなくなり，20 年の結婚生活のうち 15 年間は看病で過ごした。夫が 77 歳で亡くなった時，FM は 57 歳であった。その後，FM が 64 歳の時，娘が結婚した。それから 1 人暮らしである。娘は 5 年間の結婚生活で子ども 2 人（男の孫）を連れて離婚し，仕事をしながら子育てをして近所に住んでいる。先妻の子どもとは折り合いが悪く，ほとんど交流は

ない。夫の看病に明け暮れた毎日だったが，夫はFMにすっかり甘えきって可愛い人だった。いつもFMに対し感謝の気持ちがあり，FMも心を尽くして動けない夫を看病した。

住まいは一戸建ての平屋の住宅（3LDK）で狭い庭がある。住宅には，いたる所に手すりが設備されているが，段差の多い家なので住みにくい。ベッドを使用し，服装はズボンをはき，外出には杖を使用している。家で人に会う時や外出の時は，薄化粧をする。

既に脳梗塞に罹患した後であり，歩行がよたよたとして，物や壁に摑まりながらよろよろ歩いている。話の内容は，陰鬱で未来がない暗い展望しか持っていないものであった。日々生きることや人生にはっきりした目標がなく，体が不自由であり生活がしにくい上で不便であることを長々と述べた。

近所に娘と孫（男子2人）が住んでいるが，その話題は全く出なかった。

カートを押してスーパーに買い出しに行くことが1週間に2回，かかりつけ医への2週間に1回の通院以外，殆ど外出せず自宅内で過している。隣人との交際は非常に少ない。心臓病を患っているため活発な運動や行動はできず，考え方まで内に籠もりがちである。

週に1回午前中だけ，ヘルパーさんが掃除に来る。ヘルパーさんが来ない日は，心臓が悪いためゆっくりとした行動で家事をこなしている。

絵画創作をしているが，かなりのエネルギーを使うので昔のような長時間の仕事はできず，昼間だけにしている。絵画の仲間達との交流，女学校の友達と時々電話をしあったりしている。娘とは殆ど会っていない。老人の集まる場所（地域の老人いこいの家）などにも行った経験があるが，そのような場所は自分には合わないと感じ参加していない。「絵画をやってよかった。よき師，尊敬できる師に恵まれて幸せだった」と言っている。絵画の経験は結婚前に少しあったが，一時期中断して，58歳（夫の死後）の時から再開，今度は本格的に勉強をした。それ以降絵画が生活の中心となっている。数々の賞を受賞し，絵がFMを支えてくれたと思っている。現在は孫に残す絵も描いているという。

1人の芸術家としての誇りと生きがいを持っている。夫から譲り受けた蓄えもあるので，1人暮らしが不可能になった時には個室のある有料老人ホームに入居したいと言っている。

意欲低下も一時見られたがそれも回復して，最近は再び絵画の創作活動をしている。

身体的状況としては，心臓疾患と脳梗塞の後遺症があって，歩行に困難があり，自宅の低い段差でもつまずいて転倒してしまう。外出して，道路を歩くのもつまずいて転倒するので杖を使用している。日常生活は何とか自力で行っているが，自宅の壁には手すりを多数設置して転倒を防いでいる。かかりつけ医への通院も2週間に1回杖をついて歩行するが，道路の段差で時々転倒している。食料品の買い出しは自分でシルバーカートを利用している。ヘルパーさんに頼んだり，時々電話で注文したりして配達してもらっている。やや聴力の低下はあるが，日常生活に支障はなく，認知症も認められない。

精神心理的状況については，近隣の人達とのお喋りはしない。大きな絵画を創作することが仕事でもあり趣味でもあり，人生の生きがいでもある。これに心魂を打ち込んでいる。このような時は精神的にも大変安定しており，絵画の創作と個展の開催と各種展覧会への出品等に意欲を持ち続けている。娘と孫が近所に住んでおり，娘との交流はぎくしゃくしているが，孫が生きがいのようになっている。

経済状況については，亡夫の年金があるため，生活費には困っていない。生活には困窮していない。生活は精神的には自立しているが，ヘルパーさんが週1度来て掃除と片付けをしている。

調査開始時点（調査第１年），平成 11 年 7-9 月の健康状態と疾病:

（１） 脳梗塞後遺症: 10 年前に脳梗塞を患い，その後歩行に遺症が出て，外出時は杖を使用している。家の中を歩く場合は，壁や家具に摑まりながら，転倒しないように注意して歩行している。

（２） 心臓弁膜症，心臓肥大，心不全: 普段はかかりつけ医に通院して治療を受けているが，心臓弁膜症があり，そのため心臓の肥大をきたし，それが原因で心不全を時々発症して，緊急入院したり，訪問介護の世話になったりしている。

（３） 変形性脊椎症，胸椎腰椎圧迫骨折: 脳梗塞後遺症が原因でよく転倒し，胸椎や腰椎の圧迫骨折を起こしたため，腰がやや前屈している。

（４） 聴力はやや低下しているが，視力は衰えていない。そのため，絵画の創作には支障をきたしていない。

調査開始時点（調査第１年），平成 11 年 7-9 月の状態と指標:（表１参照）

家の中でよく転倒し，手足に皮下血腫を作っていた。胸を打って肋骨が痛いと言っていた。それでも家事は自力でしていた。

指標Ⅰ（仕事）:

絵画の創作は，収入に結びついていない。本人は仕事と思っているようだが，趣味の域を出ていない。制作した絵画は，福祉施設や地方の小さな美術館に寄贈している。そのため謝礼金を貰うことがある程度である。

指標Ⅱ（経済）:

年金と時々入る謝礼金である。経済的困難は感じていない。

指標Ⅲ（食事）:

買い物は時々する。ヘルパーさんが宅配の食材で調理をするが，時々スーパーに食材を買い出しに行き，好みの食事を自分で作って食べることがある。栄養バランスに注意している。たんぱく質と緑黄色野菜の摂取に注意を払っている。食欲のある時とない時があり，娘との心の葛藤がある時は食が乱れ，１日の食事総摂取カロリーが不足することがある。

指標Ⅳ（家庭管理）:

掃除や整理・整頓は生活に支障がない程度にしている。服装は，ズボンをはき，きちんとしている。寝るのはベッドを使用。洗濯は自分でして，衣服の整頓も何とか自分でしている。

指標Ⅴ（生活の主体性）:

健康維持に注意して，生活は規則正しく，就寝と起床の時間は一定している。持病があり，かかりつけ医に定期的に通院して，健康管理に注意を払っている。

指標Ⅵ（家族との関わり）:

娘が近所に住んでいるが，親子関係が非常に悪い。孫は可愛いと言うが，娘が自分との間を引き離しているので訪ねて来てくれることは殆どないと言っている。自立心が強く，可能な限り独居の生活を続けていきたいと言っている。

指標Ⅶ（地域社会との関わり）:

人との付き合いは希薄である。近所に１人何でも話せる友人を持っているが，歩行が困難なことと，その友人も癌に罹患してからは，会話の機会は少なくなった。その他の人とは，知的レベルが低いと

みなし，挨拶程度の会話しかしない。

指標Ⅷ（相談者の存在）:

弟が 3 km 離れた所に住んでいるため，緊急のときは，弟に駆けつけてもらっている。

指標Ⅸ（社会への関心）:

社会への関心は，十分あり，テレビや新聞をよく見ている。

指標Ⅹ（個人的活動）:

歩行が多少不自由であるため，外出や旅行は殆どしない。

調査第 1 年目（平成 11 年 7-9 月）指標:（表 1 参照）

指標Ⅰ: 0.0，指標Ⅱ: 0.5，指標Ⅲ: 1.0，指標Ⅳ: 1.0，指標Ⅴ: 0.835，Ⅵ: 0.0，指標Ⅶ: 0.2，指標Ⅷ: 0.5，指標Ⅸ: 0.8，指標Ⅹ: 0.0; 合計得点: 4.835

調査第 2 年目平成 12 年 7-9 月から調査第 9 年目平成 19 年 7-9 月までの状態と指標の変化:

調査第 1 年目 79 歳から第 5 年目 83 歳までは，大きな変化は見られなかった。調査第 6 年目の 84 歳になると，体力が低下してきた。膝関節痛のため，歩行が困難になり，運動は殆どしなくなった。散歩もやめた（指標Ⅴ　生活の主体性）。スーパーに食材の買い出しに行くこともできなくなり，電話注文やヘルパーさんに買い物を依頼した（指標Ⅲ　食事）。介護保険で訪問介護を 1 週間に 1 回受けるようになった。調査第 6 年目 84 歳になって，歩行が一層困難になってきたため，食材の買い物は全てヘルパーさんに依頼するようになった（指標Ⅲ　食事）。近所に住んでいた娘と孫が突然何の連絡もなく，他県に転居していた。これには大変ショックを受けていた。近所に住んでいた時は，たまにではあるが孫が訪ねてくれたが，他県では孫の訪問が期待できないので，一層の精神的打撃であり，うつ状態になった（指標Ⅴ　家族との関わり）。このような時には，1 日の食事の総摂取カロリーが低下した（指標Ⅲ　食事）。

調査第 6 年目 84 歳の時，FM は精神的に落ち込みがひどく，パニック状態に陥ったことがあった。口の重い人で特に身内の欠点を非常に隠す傾向があったが，その重い口を開いた。

実子の娘は短大を卒業して商社に勤務し，会社の男性と結婚して退職した。そして 2 人の男児に恵まれた。夫がシンガポールに長期出張になり，一家で移住した。そこで娘は子どもを当地のスイミングスクールに通わせた。娘はそのスイミングコーチと肉体関係を持った。夫が気付き怒ったら，夫が出勤している留守に子ども 2 人を連れて帰国して母親のところに戻って来た。弁護士を立てて離婚の手続きを進めたのだが，弁護士が東京とシンガポールの間を何回も往復し，相手の男性に慰謝料も支払い多額の出費をしなければならず，それの費用は全て FM が支払った。娘は短大は出たが資格は持っていなかった。収入を得て生活を安定させ，将来の生活や子どもの養育費の収入を得るために，簿記学校に 2 年間 FM の資力で通わせ，その間子どもの世話をした。娘は簿記学校を卒業して，今の会社に経理係として就職した。FM は近所に娘親子の家を建ててそこに住まわせた（指標Ⅵ　家族との関わり）。

この時期に心不全が発症して，訪問介護の看護師が気付いて，主治医と電話連絡し，適切な処置をして，大事に至らなかった。主治医は，週 2 回の訪問看護が必要だと説得したが，倹約家のため実現しなかった。調査第 7 年目 85 歳になると，たんぱく質の摂取が少なくなった。食事を自分で電子レ

ンジで温めて食べられる，手間のかからない簡単なものが多くなった。ヘルパーさんに作ってもらうことも多くなった（指標Ⅲ　食事）。外出は必ず車椅子で，ヘルパーさんに付き添ってもらうようになった（指標Ⅴ　生活の主体性）。調査第 8 年目 86 歳になると，益々体力と筋力は衰えてきたが，自分史を執筆するのだと，情熱を駆り立てている。

追跡調査のまとめ:

調査第 9 年目 87 歳になると，体力の低下がさらに進み，気力も落ちてきた。車椅子での外出の頻度はさらに減少し，主治医の往診を依頼するようになった。自分の健康状態と娘に対する愚痴が多くなった。しかしこの時点では，何とか自力で生きていこうという気持ちを強く持っていた。

脳梗塞後遺症と胸椎圧迫骨折，腰椎圧迫骨折で日常生活は強い制限を受けているが，必死で生きているように感じられた。FM には，血を分けた唯 1 人の娘がいるが，行動と考えに偏りがあり，FM の頭痛の種であった。ひどい時はうつ病のようになった。絵を描くことに救いを見出しているようであった。

事例 16: NC　　調査開始時年齢: 81 歳

出生から調査開始時点平成 11 年までの個人史:

出身地: 東京都

東京神田の生まれ。実家は商家。その商売は継がず，他の商家の家に奉公に出た。26 歳の時，29 歳の夫と結婚した。夫は 3 歳年上で印刷業を神田で営んでいた。兄弟は姉と弟の 3 人（1 男・2 女）。結婚当初は本郷の東京大学の近くに住んだ。実子には恵まれず，男の子と女の子をひとりずつ養子に迎えた。子ども達は結婚後，全く寄り付いていない。

「昔を思い返すと自分は教育に力を注ぎ，子どもの教育期間がとても幸せで充実していた。」と心を許す他人によく話をしていた。高齢期の現在は，教育熱心だったあの頃を誇りに思い，それを心の支えとしている。長男が東京大学工学部を出たことが心からの自慢であり，娘も私立大学を出し，ピアノやフルートなど，当時は裕福でないとできなかった習い事もさせて，子どもの成長を生きがいにしていた。「そのような教育をしているのは，近所では資産家の娘と自分の娘だけだった」ことを自慢し誇りにしていた。

特に長男を東大工学部に入れたということが誇りで，食糧難の当時にあって，在学中は夜遅くまで研究室で実験しているので，食べ物を差し入れしたりしたことを繰り返し話した。研究室の学生さんの分も沢山用意して差し入れたことが大変喜ばれたと回想していた。

夫の会社は神田であるが，住まいは息子が大学卒業後はこの地（北区）に家を建ててずっと住んでいる。「私は教育熱心だけでなく，夫をたて，夫の仕事もよく手伝った。夫を手助けし使用人もいたので，その面倒もみた」とよく言っていた。

夫はある程度の財産も築き，借家も 1 軒あった。夫は 59 歳で死亡した。その時 NC は 56 歳。「子どもは大学を卒業していた。夫の死後，会社は自分の実の弟の子ども（男子）に跡を譲った」と言っていた。夫の死後ここで独居している。収入は 1 人が生活していくには十分であり，余裕もあった。70 歳ぐらいから骨粗しょう症がひどく，変形性脊髄症（円背）になった。

平成 11 年での調査開始時点の生活環境と身体状況では，台所の流しの前に台を置いてその上に踏

み台を置き，その上に乗って調理をし，自炊していた。野菜を料理して煮物を作ったりしていた。

近所の医師とよい人間関係ができていたので，往診なども頼めた。その医師は，健康状態ばかりでなく，栄養状態と食事内容についても助言し，NC は素直に聞き入れていた。それがある程度の独り暮らしを維持できた要因であると思われる。

腰が曲がっていてもシルバーカートを押しながらスーパーに買い物に行き，また近所の人との交流もある程度は持てた。近所の人にも物をおすそ分けしたりして，気を使ったりしていた。そして特徴的なのはテレビや新聞で政治のことに対してとても興味をもっていたことである。首相や都知事の政治を批判し，近所の人と政治談議をすることがあった。これが楽しみの一つのようだった。

調査開始時点（調査第 1 年），平成 11 年 7-9 月の健康状態と疾病:

（1） 高血圧症，心臓肥大，心不全: 普段はかかりつけ医に通院して治療を受けているが，高血圧症があり，そのため心臓の肥大をきたし，それが原因で心不全を時々発症して，苦しがることがある。訪問介護の世話を拒否している。

（2） 変形性脊椎症（円背），腰椎圧迫骨折，変形性股関節症，変形性膝関節症: 円背が原因で，歩行や食事を作る作業が大変である。

認知症はなく，江戸っ子気質である。

調査開始時点（調査第 1 年），平成 11 年 7-9 月の状態と指標:（表 1 参照）

指標Ⅰ（仕事）:

仕事は持っていない。しかし夫婦で若い時一生懸命に働き，貸家を持ち，その管理をしていた。

指標Ⅱ（経済）:

年金とアパートの家賃が収入である。経済的困難は感じていない。

指標Ⅲ（食事）:

円背であるが，買い物は，シルバーカートを押しながら週 2 回ほぼ定期的にスーパーに食材を買い出しに行き，好みの食事を自分で作って食べている。栄養バランスに注意を払い，減塩に努力し，たんぱく質と緑黄色野菜の摂取に努めていた。円背のため，台所の流しの前に台を置いてその上に踏み台を置き，そこに乗って調理をして自炊していた。野菜を料理して煮物を作ったりしていた。円背という肉体的制限があるため，調理が大変で，1 日の食品数は多くなく，食事の総摂取カロリーは不足する傾向があった。

指標Ⅳ（家庭管理）:

家の中は掃除や整理・整頓はゆき届いている。身だしなみはきちんとしている。寝るのはベッドを使用。洗濯は自分でして，衣服の整頓も自分でしている。家の周囲も綺麗に清掃されていた。

指標Ⅴ（生活の主体性）:

健康維持に注意して，生活は規則正しく，就寝と起床の時間は一定している。持病があり，かかりつけ医に定期的に通院して，健康管理に注意を払っている。

指標Ⅵ（家族との関わり）:

2 人の養子は結婚を機に全く実家に顔を出さなくなった。親子関係が非常に悪い。親は一生懸命に働き子育てしたが，養子のため，結婚後は実家に来ることはなかった。弟が 1 人いて，印刷業は弟と

その息子に譲った。弟と弟の子どもとは助け合っている。自立心が強く，可能な限り独居の生活を続けていきたいと言っている。

指標Ⅶ（地域社会との関わり）:

近所の人との付き合いはある。町会にも顔を出し，意見も述べる。円背であるため，歩行が大変であるが，シルバーカートを押しながら，地域の集会に出かけていく。近隣の人と知的レベルの高い話をすることを好んでいる。

指標Ⅷ（相談者の存在）:

弟が都内他区に住んでいるため，緊急の時は，電話で弟に駆けつけてもらっている。

指標Ⅸ（社会への関心）:

社会への関心は，十分あり，テレビや新聞をよく見ている。政治談議をすることが好きである。

指標Ⅹ（個人的活動）:

歩行が多少不自由であるが，外出をよくする。

調査第1年目（平成11年7-9月）指標:（表1参照）

指標Ⅰ: 0.0，指標Ⅱ: 0.5，指標Ⅲ: 1.0，指標Ⅳ: 1.0，指標Ⅴ: 0.668，Ⅵ: 0.0，指標Ⅶ: 0.6，指標Ⅷ: 0.5，指標Ⅸ: 0.2，指標Ⅹ: 0.0; 合計得点: 4.468

調査第2年目平成12年7-9月から調査第6年目平成16年7-9月までの状態と指標の変化:

調査1年目から2年目までは，大きな変化は認められなかった。調査3年目83歳になると，円背が強く，腰痛と股関節痛と膝関節痛が強くなって，スーパーへの買い出しを1週間に1回に減らさなくてはならなくなった。スーパーまでの距離は500 m以上あり，しかもかなり急な坂であり，心臓が悪いので，途中で休みながら買い出しに行っている。そのため食事の内容が粗末になった（指標Ⅲ食事）。この頃から，かかりつけ医が往診するようになった。かかりつけ医と自分の息子（養子）の年齢が近いため，かかりつけ医に相談したり頼ったりしていた。時には靴下を贈ったりして，気を遣っていた。認知症は認められない。かかりつけ医に，自分が若かった時，夫を助けて，仕事を一生懸命にしたことや，子どもの教育の話や子どもが結婚して孫ができたら，孫と一緒に勉強したい，英語の勉強をしたい等の希望を持っていたことを懐かしそうに回想して聞かせた（指標Ⅵ　家族との関わり）。地域の町会長の所へ出かけていき，町会の運営について意見を述べたりして，社会への関心は強かった（指標Ⅸ　社会への関心）。

調査第5年目85歳になると，心臓病が悪化してきて，通院できずかかりつけ医が週2回の往診をするようになった（指標Ⅴ　生活の主体性）。かかりつけ医を自分の息子のように思い，いろいろ話しかけ，帰りにはお土産を持たせてやった。5年目の最後の頃，テレビが壊れて見ることができなくなり，話し相手もなく，認知症が急速に進んできた。物盗られ妄想が出現して，泥棒が入ったとか，ヘルパーさんが金銭を盗んだと言うようになった。自分が食事をしたこともすぐ忘れるようになった。調査第6年目86歳になると急速に体力が衰えてきた。外出も食事も1人ではできず，実弟が通いで面倒をみたが，うまくいかず，弟は忍耐しきれず訪問しなくなってしまった。その後姉の子ども（姪，50代で離婚し，子どもはいない，日中は勤務があった）が住まいの2階に住んで朝と夜に面倒をみた。その間入院なども経験した。介護度は要介護2でヘルパーさんも頼んだ。次第に認知症が進んできた。

トイレには這って行っていた。食べたことも直ぐ忘れるようになってきた。平成16年7月に入り意識が混濁したので姪が救急車を呼んだ。1ヶ月後の8月に収容先の病院で死亡した。死因は老衰（心不全）。

追跡調査のまとめ:

東京神田の生まれだけあって，女性であるが，気風のよい江戸っ子気質を持っていた。

26歳の時小さな印刷業の夫と結婚し，夫をよく助けて仕事の手伝いと家事と教育を一生懸命にした。子どもができなかったので，養子2人（1男・1女）を取り，一生懸命に育てた。子どもに愛情を注ぎ，教育熱心であったことが，後年の唯一の慰めとなっていた。息子は東大工学部を卒業，娘は私立女子大学を卒業し，小学校時代からピアノやフルートの個人教授を受けさせたことが自慢であり誇りであった。しかし子どもたちは結婚すると，NCとは会うことはなく，大変な心の痛手であったと思われるが，調査期間中このことに関しての愚痴は決して言わなかった。子どもの立場からみると，会いたくない気持ちは理解できる。血を分けた親子でないことと，NCがもう少し美しく，上品であって欲しく思ったことだろう。やはり何処か下品なところが見え，子どもたちが結婚した相手や家庭は，このNCより上品な人たちであったと思われるからである。人は一般には，美しいもの，上品なもの，優しいものに魅せられると思われる。NCの誇りと心の嘆きが理解できる。現代では自分の親でも面倒や世話をしない例が多くみられるので，他人の子どもを育てたのであるから，仕方ないと思っていたようであった。

事例17: SM　　調査開始時年齢: 81歳

出生から調査開始時点平成11年までの個人史:

出身地: 富山県

父親は床屋，母親は9歳の時死亡（母の年齢: 47歳）。11人子が生まれたが，病気などで幼少の頃死亡したので，7人兄弟姉妹であった。小学校卒業後に岡谷の製糸工場に3年間働きに出た。そののち富山に帰った。兄が3人東京にいたので，その兄を頼って上京。東京の由緒ある家に女中として住み込み奉公に出た。奉公先はとてもよい家であったと述懐している。SMは気持ちのよい人柄であったので，奉公先もとてもよくしてくれ，SMも一生懸命働いた。24歳で結婚。相手は会社勤めのサラリーマンである。子どもは4人生まれたが長女は3歳の時ジフテリアにかかって死亡。二女，三女，四女の3人を育てた。夫の給料では足りないので，縫い物の内職のほか，当時子どもをかかえながら内職につぐ内職をしていた。また，心の穏やかな人柄が買われ，以前女中として働いた家が声をかけてくれて，手伝いに行ったりした。

SMは子育て当時を「乞食よりもっとひどい身なりをしていた」とよく述懐している。娘1人は広島に嫁ぎ，2人は東京にいる。二女は近所に住んでいた。この二女は気性が強くて激しく，乱暴で激しい言葉をよく浴びせるのが非常に辛く，言いたいことがあっても黙って従っている。

現在住んでいる土地は借地で，更新期限が来たため，二女が家を建て替えて親と同居し，親の面倒をみたいからと土地使用の継続を地主に申し出たところ，地主は「今の時代に親をみるとは感心なことだ」と感激して土地の更新料を無料にしてくれた。そこで両親が住んでいる家を壊し，二女夫婦が両親の借りていた土地にローンで家を建て，1階には両親が住み，2階には二女夫婦とその子どもが

住むことになった。台所と風呂場は，それぞれ別にして，生活は完全に分離したが，内部階段は作り，玄関は一つである。将来二女家族が1階と2階を使って住むことができるようにするためであると思われた。SMは2階に上って行くことはないが，二女は時々1階に下りてきて，母親を激しい言葉で叱責した。この娘は優しくはなかった。娘ともっと離れて住むべきだった，娘と同じ屋根の下で住むようにしてしまったことをとても悔やみ悲しく思っていた。娘にガンガン言われると「頭が真っ白になってしまう」とこぼしていた。三女と四女は優しくしてくれるのが嬉しいと言う。娘の甘い言葉に騙されて家を建て替えた。家の名義は今までは夫の名義だったが，今度は娘夫婦の名義になってしまった。家屋の実権を娘に取られてしまったから，自分は居候になってしまって肩身が狭く，娘に怒鳴られっぱなしになってしまったと嘆いていた。

夫は脳梗塞で10年間看病した。夫の診察には，かかりつけ医のところに，夫を抱えるように連れて通院していた。夫は体格がよく，老女1人で看病するには大変な苦労であった。夫は脳梗塞後遺症による言語障害がひどく，全く発語ができない。右半身に麻痺があるため，気に食わないと，左手を内側から外側に振り回して突然殴るので，顔にあざをよく作って，周囲の人は驚き心配した。また，夫は尿意便意がないためオムツをしているが，それでも家の中を汚すので，その掃除や下着の洗濯が大変だと言っていた。デイサービスのない日は，夫を脇で抱えるようにして，30分間散歩に連れ出し，夫の下肢の筋力低下の予防をしていた。

SMは人柄が大変よいので，夫の主治医とはよい人間関係ができていて，夫の介護の問題について，いろいろ相談ができた。かかりつけ医は，SMを気遣っていろいろアドバイスをしてくれた。アドバイスにより，夫は介護保険制度を利用することになった。要介護4の認定をうけ，週4回デイサービスに通うようになった。

夫の認知症が進み，体力が低下し歩行ができなくなったため，介護施設に入所し，1年後に死亡した。調査開始1年前のSMが80歳の時に，夫は施設で死亡した。

調査開始時点の生活環境と身体状況については，年を取っても，乙女のような心の持ち主であった。脊柱がやや前屈していて日常生活にやや不便はあるが，認知症もなく，食事，家事は独力で行い，全く自立した生活を送っている。自宅は，整理整頓され，清掃されていた。かつて夫が汚したため，便尿の臭いが少し残っていた。これは畳に浸み込んでいて，なかなか取れないためと思われる。

調査開始時点（調査第1年），平成11年7-9月の健康状態と疾病:

（1） 変形性脊椎症，変形性股関節症，変形性膝関節症: 脊柱が前屈していて，歩行や食事を作る作業が大変である。

認知症はない。その他生活習慣病はない。

調査開始時点（調査第1年），平成11年7-9月の状態と指標:（表1参照）

指標Ⅰ（仕事）:

仕事は持っていない。

指標Ⅱ（経済）:

年金だけが収入であるが，質素な生活を維持することができた。

指標Ⅲ（食事）:

脊柱はやや前屈しているが，買い物は，近くの店やスーパーに食材を買い出しに行き，手で持って帰宅し，好みの食事を自分で作っている。少量食べるとお腹が一杯になり，多量には食べられない。栄養バランスに注意し，たんぱく質と緑黄色野菜の摂取を心がけているが，食事内容は簡単になってしまう。3食きちんと食べるように注意している。

指標Ⅳ（家庭管理）:

家の中は掃除や整理・整頓はゆき届いている。身だしなみは，きちんとしている。寝るのは布団を使用。洗濯は自分でして，衣服の整頓も自分でしている。

指標Ⅴ（生活の主体性）:

健康維持に注意して，生活は規則正しく，就寝と起床の時間は一定している。持病はないが，夫の主治医だった医師のアドバイスを受けて，健康管理に注意を払っている。

指標Ⅵ（家族との関わり）:

3人の娘は結婚して，二女は2階に住んでいるが，日常生活では全く交流はない。二女は気性が強くて激しく，乱暴で激しい言葉をよく浴びせられるのが非常に辛く，言いたいこともあるが黙って従っている。三女と四女は優しくしてくれるが，1年に数回しか帰省しない。二女が階上に住んだことをとても悔やみ悲しく思っている。

指標Ⅶ（地域社会との関わり）:

近所の人との付き合いはある。人柄がよいので，誰からも親切にされる。

指標Ⅷ（相談者の存在）:

三女と四女は地方に住んでいるが，電話で相談することがある。二女に相談すると，怒鳴り散らされ，頭が真っ白になってしまうので，二女には相談しない。しかし，階上に住んでいるので，いろいろと口を挟んでくる。

指標Ⅸ（社会への関心）:

社会への関心は，十分あり，テレビや新聞をよく見ている。

指標Ⅹ（個人的活動）:

外出はする。しかし，体力低下と円背のため，日帰りの旅行もできない。

調査第1年目（平成11年7-9月）指標:（表1参照）

指標Ⅰ: 0.0，指標Ⅱ: 0.25，指標Ⅲ: 1.0，指標Ⅳ: 1.0，指標Ⅴ: 0.668，Ⅵ: 0.75，指標Ⅶ: 0.8，指標Ⅷ: 0.5，指標Ⅸ: 0.2，指標Ⅹ: 0.0; 合計得点: 5.168

調査第2年目平成12年7-9月から調査第8年目平成18年7-9月までの状態と指標の変化:

調査1年目から3年目までは，大きな変化は認められなかった。調査4年目84歳になると，円背が強くなり，30 m程度歩くと，休んで腰を伸ばすことをしなければならなくなった。近所のスーパーへの食料の買い出しは，1週間に3回はしていた。しかし，近所の人との会話は殆どなくなってきた（指標Ⅶ　地域社会との関わり）。かかりつけ医が路上でSMと会った時，500 m以上の歩行は困難になってきたので，先生のところに行くには何度も休まなくてはならず，伺えなくてすみませんと言っていた（指標Ⅴ　生活の主体性）。

調査8年目88歳になると，自分で食事を作ることが困難になってきて，コンビニでの買い物に依存するようになった。しかしヘルパーさんへの依頼はなく，二女の支援も全くなかった（指標Ⅲ　食事）。脊柱は一層前屈し，外出が困難になってきた（生活の主体性）。認知症も出現してきた。物忘れが目立つようになり，耳が遠くなった。しかし二女からは相変わらずガンガン言われ「頭が真っ白になって，何をしてよいか分からなくなってしまう」とこぼしていた。二女が定年退職をし，四六時中，自宅にいるようになり，頻繁に階下に下りてきて激しい言葉を浴びせた。母親の困惑ぶりを目の当たりにした三女と四女は，自分の母を不憫に思い，施設に入所させることにして，費用の負担（不足分）は一部娘たちが出し合うことに決まった。施設入居前まで身の回りのことは自力でこなしていた。（指標Ⅵ　家族との関わり）。

追跡調査のまとめ:

調査8年目88歳になって有料老人ホームに入居後，しばらくの間は帰宅したがったが，三女と四女がよく訪ね，話し相手になって慰めた。家に帰りたいとしきりに言う。施設側は禁止していたが編み物だけは許可してくれたので，趣味の編み物を始めて心が落ち着いた。そして「娘と同居しなければよかった。家を建て直して娘家族と同居したりせず，古い家で1人で住んでいればよかった。住み慣れた場所で住み続けたかった」と繰り返しているとのことであった。調査第9年目（施設入居のため数値無）に入って，認知症は進んでいったが，その他の疾患はない。調査10年目90歳になって，認知症はさらに進んだが，趣味の編み物は続けている。しかし作品は次第に小さくなってきている。大きい作品を構成する力を失ってきたからであろう。

小学校卒業後，製糸工場に住み込みで勤めたことは，当時の女子の就職の典型的な例であったと思われた。結婚相手はサラリーマンであったが，小学校卒のため収入は非常に低く，常に貧困に喘いでいた。内職を一生懸命して，娘3人を私立の高等学校に行かせたのは，教育のない者は，収入も，教養も低くなることを若い時に十分に知っていたから，何とか高校だけは出したかったのである。しかし，あまりにみすぼらしい格好では，子どもが高等学校で肩身の狭い思いをするのではないかと思い，授業参観日やPTAの会合にも一度も出席しなかった。若い時代に奉公した家庭が立派だったので，教育は重要だと思った。

SMは年を取っても心は清らかで邪気がなく，娘を一生懸命に内職して教育したことと，今でも名家と言われている家庭に奉公し，その人々から信頼されていたことが，誇りであり心の支えであった。

事例18: TT　　調査開始時年齢: 82歳

出生から調査開始時点平成11年までの個人史:

出身地: 山形県

代々武家の家系に生まれた。父親はサラリーマンで母親は専業主婦。祖母に可愛がられて育った。昔風の考えで，女性というのは学問よりは女としての素養や周囲に順応するべきという考え方で躾けられ，女学校を出た後，東京に住んでいた従姉の世話で1歳年上の夫と昭和11年に結婚をして北区で所帯を持った。夫は日通に勤務しており，給料はよかったが，第二次大戦を挟んで次々と5人の子どもが生まれ，生活は楽でなく仕立物（和裁）などをして家計を助けた。夫婦ともに健康で働き者なので親に頼ることなく，数ヶ所に土地を購入したりするなど資産も作った。購入した土地はアパート

にし，家賃収入もあった。現在，その土地には子どもたちが住んでいる。近隣との付き合いも大切にし，区の保育所作りの運動をするなど，地域の向上にも努めた。夫が定年（55歳）になり，子どもが独立した後，慣れ親しんだ土地で1人で住んでいる。夫は14年前に69歳で死亡した。その時TTは68歳であった。それ以後独居である。慣れ親しんだ地域の人達とも仲が良かった。遠くに住む友人とはよく行き来をし，現在も月に1回は鉄道を乗り継いで出かけることが楽しみである。そして子どもの所に立ち寄る。帰りは子どもが車で送ってくれる。民謡や詩吟が趣味で週に1回，詩吟の仲間が集まって，稽古や話をして楽しいひとときを過ごしている。

調査開始時点の生活環境と身体状況は，自立した生活を送っているが，週1回ヘルパーさんが，生活支援をしていた。膝関節痛があるため，出かける時はバスやタクシーを使うことが多くなった。以前は旅行を友達としたが，今は体を動かすのが面倒でしなくなった。生活は変化に乏しいが，目も耳も衰えていないので，生活は自立しており，あまり人手を煩わせることはない。特別な信仰があるわけではないが，祖先を大切にしている。地方に住む義妹，2人の娘と1人の息子の家族との交流が精神的な支えとなっている。そして周囲に迷惑をかけまいとする気持ちがあり，1人住まいでがんばっている。1人住まいが不可能になったら，子どもの支援を受けたいとの希望を持っている。

住まいは一戸建て（3LDK）で小さい庭がある。寝る時は布団，服装は日常ズボンをはくが，外出する時は化粧をし，和服の時も洋服のこともある。性格は社交的である。姿勢はやや前屈している。杖は使用していない。外出する機会は以前は多かったが，現在は少ない。

壮年期に次男が癌死するなど，辛い事態に遭っても精神的ショックには比較的強い。子ども達，友達，地域住民との交流などとてもよくバランスをとって生活をし，楽しんでいる。健康と明るい性格が持ち味である。

調査開始時点（調査第1年），平成11年7-9月の健康状態と疾病:

（1） 変形性脊椎症，変形性股関節症，変形性膝関節症: 脊柱が前屈していて，歩行がやや不便である。ひどい物忘れはない。その他生活習慣病はない。

調査開始時点（調査第1年），平成11年7-9月の状態と指標:（表1参照）

指標Ⅰ（仕事）:

仕事は持っていない。

指標Ⅱ（経済）:

年金だけが収入である。経済的困難は感じていない。

指標Ⅲ（食事）:

脊柱はやや前屈していて，膝関節痛があるため，買い物は，ヘルパーさんに頼んでいる。好みの食事を自分で作っている。食欲はあり，1日3回食べている。栄養バランスにはあまり関心はない。たんぱく質と緑黄色野菜の摂取にもあまり注意を払っていない。

指標Ⅳ（家庭管理）:

家の中は掃除や整理・整頓はゆき届いている。身だしなみは，普通である。寝るのは布団を使用。洗濯と衣服の整頓はヘルパーさんに依存している。銀行の預金引き出しもヘルパーさんに依頼している。

指標Ⅴ（生活の主体性）:

健康維持に注意して，生活は規則正しく，就寝と起床の時間は一定している。持病はない。健康管理に注意を払っている。

指標Ⅵ（家族との関わり）:

2人の娘と1人の息子が孫を連れて交互に訪ねて来てくれて，大変嬉しい。子どもや孫達とお喋りをしていると，幸せを感じる。

指標Ⅶ（地域社会との関わり）:

近所の商店やスーパーに，食べ物や雑貨物を買いに行く。大量の食物はヘルパーさんに頼んでいる。近所の人との付き合いもある。性格が明るいので，誰からも話しかけられる。

指標Ⅷ（相談者の存在）:

2人の娘と1人の息子に，電話で相談することがある。娘や息子が家に来た時，懸案だった事柄の相談をしたりする。

指標Ⅸ（社会への関心）:

社会への関心はあり，テレビをよく見ている。

指標Ⅹ（個人的活動）:

外出はする。子どもが車で国内の宿泊旅行に連れて行ってくれるのが嬉しく，楽しみである。

調査第1年目（平成11年7-9月）指標:（表1参照）

指標Ⅰ: 0.0，指標Ⅱ: 0.25，指標Ⅲ: 0.2，指標Ⅳ: 0.25，指標Ⅴ: 0.334，Ⅵ: 0.75，指標Ⅶ: 0.4，指標Ⅷ: 0.5，指標Ⅸ: 0.2，指標Ⅹ: 0.25; 合計得点: 3.134

調査第2年目平成12年7-9月から調査第6年目平成16年7-9月までの状態と指標の変化:

調査1年目から2年目までは，大きな変化は認められなかった。調査3年目84歳になると，腰痛と膝関節痛が強くなって，スーパーへの買い出しができなくなった（指標Ⅶ　地域社会との関わり）。旅行にも車で連れて行くと言われても，出かけることができない（指標Ⅹ　個人的活動）。また，歩行が困難になったため，食事の内容が粗末になった（指標Ⅲ　食事）。体力と気力が落ちてきた（指標Ⅴ　生活の主体性）。2人の娘と息子の家族が訪ねて来てくれるのを大変楽しみにしている。そして子どもやその夫や嫁や孫達に迷惑をかけたくないという気持ちが強く，まだ1人住まいでがんばっている（指標Ⅵ　家族との関わり）。テレビが日常の楽しみである（指標Ⅸ　社会への関心）。

調査5年目86歳になると，腰痛と膝関節痛がさらに強くなって，長時間立っていることができず，食事を作ることはできなくなった。認知症も進み始めて，物忘れが多くなった。デイサービスに週5日間通い，2日間ヘルパーさんが来てくれた。身の回りのことは，主としてヘルパーさんに依存していた。気力と体力がさらに落ち，認知症も進んできた。調査6年目に，老衰のため自宅で死亡した。

追跡調査のまとめ:

第二次世界大戦の前後に子育てをして苦労をしたが，この当時は日本全体が困難な状況に直面していたのであったから，内職をしたことを本人はあまり苦労したとは回想していなかった。夫が69歳で死去したが，当時としては短命であったわけではなかったことと，この当時は子どもが独立してい

たので，精神的にも経済的にも耐えられたのであると思われた。健康に恵まれ性格が明るく，子ども達が孫を連れてよく訪ねて来てくれたことが，本人の心の大きな支えになっていた。

事例 19: MY′　調査開始時年齢: 78 歳

出生から調査開始時点平成 11 年までの個人史:

出身地: 長野県

主にりんごを作っている農家に生まれた。母親は身体が弱く，祖母に可愛がられて育った。兄弟姉妹は姉 1 人，弟 1 人でその弟が実家の後を継いだ。姉は独身で通した。MY′ は女学校を卒業して，都庁に勤めている 5 歳年上の夫と見合い結婚をした。核家族の平凡な主婦となった。夫は次男で分家し，今の場所に住居を構えた。子どもは 2 人（1 男・1 女）で，長男はサラリーマン，車で 30 分の所に住んでいる。あまり行き来はしていない。娘は神奈川県横浜市に住んでいる。娘がいろいろ気にかけて，毎日夜になると電話がかかる。娘が「一緒に住もう」と言っても，1 人で住みたいと言って独居を続けている。夫は 65 歳で死亡。その時 MY′ は 60 歳であった。子ども達も独立していたので，それ以降独居である。独身で通した 2 歳年上の姉がすぐ近くに住んでいる。その姉は MY′ よりずっと元気なので何かと心強い。毎日のように姉や近所の友達が来ておしゃべりをし，作ったものを持ち寄って昼食を一緒に食べている。いつの間にか MY′ の家に集まるようになった。軽い糖尿病があるが，食事制限もしていないし，病院にも通院していない。娘の夫が医者なので，健康管理については娘に相談する。最近はテレビを見てウトウトしていることが多く，退屈である。月に一度，娘が車で来て雑務をしてくれる。目と耳の衰えはなく，長野の弟や女学校時代の友達に手紙などを書くのが楽しみである。

調査開始時点の生活環境と身体状況は，住まいは築 40 年位経た一戸建てで小さな庭があり，草花を植えて育てている。寝る時は布団で，服装はズボンであるが，夏の季節だけ外出する時はスカートをはく。食事は和食が主で，食べ過ぎないように注意している。杖などは使用しない。

多少気力の衰えはあるが，ゆっくりと時間をかけて家事・身支度をしている。娘が一緒に住むよう提案したが，「長年住みなれた土地が自分に合っているので，マイペースで生活をしたい」と言っている。平凡な地方公務員の妻として過ごした日々を幸せと感じ，地域の気の合う友達と無理をしないで助け合いながら，のんびりと過ごしている。

調査開始時点（調査第 1 年），平成 11 年 7–9 月の健康状態と疾病:

（1） 変形性脊椎症，変形性膝関節症: 脊柱がやや前屈していて，膝関節痛があり，歩行がやや不安定である。

（2） 軽症の糖尿病。治療はしていない。

認知症はない。

調査開始時点（調査第 1 年），平成 11 年 7–9 月の状態と指標:（表 1 参照）

指標 I （仕事）:

仕事は持っていない。

指標Ⅱ（経済）:

年金収入のみ。困難は感じていない。

指標Ⅲ（食事）:

脊柱はやや前屈していて，膝関節痛があるが，買い物は，自分で時々近くのスーパーや商店などに行って，好みの食事を自分で作っている。食欲はあり，3食きちんと食べている。甘いものが好きである。軽度の糖尿病があるため，食事管理は必要で，栄養カロリーとバランスには関心を持っている。しかしたんぱく質と緑黄色野菜の摂取には注意を払ってない。

指標Ⅳ（家庭管理）:

家の中の掃除や整理・整頓はゆき届いている。身だしなみは，普通である。寝るのは布団を使用。洗濯と衣服の整頓は自分でしている。銀行の預金引き出しは子どもが訪問して来た時に依頼している。

指標Ⅴ（生活の主体性）:

健康維持に注意して，生活は規則正しく，就寝と起床の時間は一定している。持病はない。健康管理にある程度は注意を払っている。生活の仕方も，常に工夫し改善している。

指標Ⅵ（家族との関わり）:

娘や息子が孫を連れて訪ねて来てくれるのが大変嬉しい。子どもや孫達とお喋りをしていると，幸せを感じる。

指標Ⅶ（地域社会との関わり）:

近所の商店やスーパーに，食べ物や雑貨物を買いに行く。近所の人との付き合いもある。性格が明るいので，誰からも話しかけられる。

指標Ⅷ（相談者の存在）:

娘や息子に，電話で相談することがある。娘や息子が家に来た時，懸案だった事柄の相談をしたりする。

指標Ⅸ（社会への関心）:

社会への関心はあり，テレビをよく見ている。

指標Ⅹ（個人的活動）:

外出することは殆どない。子どもに旅行を誘われても，行く気がしない。腰痛と膝関節痛がある上，出かけるだけの気力と体力がなくなっている。

調査第1年目（平成11年7-9月）指標:（表1参照）

指標Ⅰ: 0.0，指標Ⅱ: 0.25，指標Ⅲ: 0.6，指標Ⅳ: 075，指標Ⅴ: 0.501，Ⅵ: 0.75，指標Ⅶ: 0.6，指標Ⅷ: 0.5，指標Ⅸ: 0.2，指標Ⅹ: 0.0;　合計得点: 4.151

調査第2年目平成12年7-9月から調査第6年目平成16年7-9月までの状態と指標の変化:

調査1年目から2年目までは，大きな変化は認められなかった。調査3年目80歳になると，腰痛と膝関節痛が強くなって，スーパーへの買い出しができなくなり（指標Ⅶ　地域社会との関わり），旅行にも車で連れて行ってくれるといっても，出かけたいとは思わなくなった（指標Ⅹ　個人的活動）。また，歩行が困難になったため，食事の内容が粗末になった（指標Ⅲ　食事）。体力と気力が落ちてきた（指標Ⅴ　生活の主体性）。娘や息子の家族が訪ねてくれるのを大変楽しみにしている。そして子ど

もやその夫や嫁や孫達に迷惑をかけたくないという気持ちが強く，まだ1人住まいでがんばっている（指標Ⅵ　家族との関わり）。テレビが日常生活の中の楽しみである（指標Ⅸ　社会への関心）。

調査5年目82歳になると，腰痛と膝関節痛がさらに強くなって，長時間立っていることができず，食事を作る時間を短くして，簡単な食事で過ごしている。

調査6年目83歳になると，認知症も進み始めて，物忘れが多くなった。デイサービスに週3日間通い，2日間ヘルパーさんが来てくれるようになった。身の回りのことは，主としてヘルパーさんに依存していた。

追跡調査まとめ:

調査6年目83歳の11月に，心筋梗塞により自宅で突然死亡した。

健康に恵まれ，性格は穏やかで明るく，娘は気遣いをしてくれるし，地域にも友人がいて，老後は独居ではあるが，楽しくのんびりした生活を送っていた。娘の夫が医者であり，健康管理は娘がしてくれていたので，安心感があったようだ。

事例20: YS　　調査開始時年齢: 82歳

出生から調査開始時点平成11年までの個人史:

出身地: 栃木県

父親は農業をしていた。兄弟姉妹は5人。小学校を出てから上京し，女中として働きに出た。勤め先の奥様が躾や社会のルールを教えてくれた。親は何も教えてくれなかった。その家に5年間勤めてから後，青果店に住み込みで勤めた。その時，後に結婚する夫が客として，度々買い物に来た。彼は召集され，「これから戦地に行くが元気で帰って来たら結婚して欲しい。是非待っていてくれ」と言って戦争に行った。そして，昭和21年に復員してきたので，すぐ結婚した。そして小さな青果店と家を今の地に構え2人で商売をした。貧しかったが子ども3人（2男・1女）に恵まれ朝から晩までよく働いた。教育には熱心で，貧しいなか子どもに教育することがYSの生きがいであったと繰り返して言っていた。娘は有名私立女子中学校・高等学校に通わせた。夫はおとなしく，優しい人だった。調査開始の20年前に死亡した。夫が死亡した時，YSは62歳，末子の次男以外は結婚し独立していた。その後1人で青果店を継続してきた。次男はサラリーマンで，近くのアパートで1人暮らしをしている。

調査開始時点（調査第1年），平成11年7-9月からの健康状態と疾病:

（1）　高血圧症: 調査開始時点から現在に至るまで，かかりつけ医に毎週通院し，服薬治療を継続している。

（2）　変形性脊椎症（円背），変形性股関節症，変形性膝関節: 背は約90度曲がり，前屈の姿勢の円背であり，股関節と膝関節は変形していて，室内は壁に摑まりながら歩行していた。外出はシルバーカートを利用していた。

（3）　認知症: 平成14年から認知症が進行し始めた。部屋の中で，殆ど横になって寝ていることが多くなった。

調査開始時点の生活環境と身体状況:

一戸建て住宅（2階建，1階は店と1DK）2階は2部屋あるが，あまり使用していない。服装はズボン。杖は使用していないが，円背で90度近く腰が曲がっている。外出の時はシルバーカートを使用している。寝る時はベッドを使用している。

身体機能的状況は，変形性脊椎症があり，腰椎が約90度前屈（円背）し，シルバーカートがないと外出できない。自宅は築50年で高齢者仕様にはなっていないが，日常生活は自立しており，ヘルパーを依頼していない。近所に息子夫婦が住んでいるが面倒はみていない。かかりつけ医に1週間に1回通院し，高血圧症の薬をもらって服用している。自力歩行で通院している。難聴はなく，補聴器は使用していない。会話に不自由はしていない。自分が認知症になるのを大変心配している。楽しみは，娘の嫁ぎ先へ行くことと隣の区に住んでいる姉の所に行くことである。円背のために駅の階段を上ったり下ったりすることが不可能なため，タクシーを利用しなければならない。交通費がかかるため，娘への訪問回数が少ないことを残念がっている。

精神的，心理的状況については，精神的に落ち着いておらず，悩みを沢山持っている。近所に住んでいる息子や嫁が自分をよく怒ると言ってそれを苦にしていた。

社会経済的，環境的状況については，亡夫の僅かな遺族年金がある。家は自分の所有であるから家賃の支出はない。2年前に次男が韓国の女性と結婚して近所に住むようになった。それ以後独居である。次男の息子夫婦から生活面や経済的な支援は全くなく，生活に困窮している。身の周りのことや炊事洗濯清掃等は自分でしている。

次男夫婦とは文化の違いもあってうまくいっていない。頼りにしていた次男を盗られたような気持ちになっている。軽度の高血圧があり，何となく体調が優れないためかかりつけ医に通院している。娘は商家の家に嫁ぎ多忙であり，訪ねて来ることはないが，電話をかけたり，物を送ってくるなど気遣いをしてくれる。娘の所にはタクシーで月1回は出かけて娘宅でひとときを過ごす。自分は小学校しか出ていないが，娘は私立女子高等学校を出したことと，孫は勉強ができて一流私立大学に進学したことに満足し，それを誇りにしていた。

調査開始時点（調査第1年），平成11年7-9月の状態と指標:（表1参照）

指標Ⅰ（仕事）:

青果店の仕事を楽しみと生きがいで継続している。朝5時に起床し，市場に買い出しに行き，9時前には店を開けて，野菜や果物を陳列して販売している。

指標Ⅱ（経済）:

青果店の商売による利益は少ない。年金が少額であるため，経済的には非常に苦しいと訴えている。家と土地が自分のものであるから，光熱費と食料だけが主な支出であり，何とか生活が可能になっている。

指標Ⅲ（食事）:

食材は青果店の商売で売れ残ったものが主で，近所のスーパーに自分で買い出しに行き，自分の好きな食材を買って，簡単な料理をして食べている。栄養バランスは全く考慮していない。

指標Ⅳ（家庭管理）:

部屋は整理・整頓されており，清掃がゆき届いている。洗濯は自分でしており，円背のため，洗濯

機の中を見るのに，踏み台に乗って見て，洗濯物を入れたり，取り出したりしている。小ざっぱりした洋服を着ている。

指標Ⅴ（生活の主体性）:

自分では健康に注意していると言うが，実態はそうではない。食事内容が悪く，低栄養状態のため，体力と気力がない。商売をしているため，生活は規則正しく，1日中店番をしている。運動は殆どしていない。

指標Ⅵ（家族との関わり）:

長男は結婚して家を出て新家庭を持った。長男は商売を始めて失敗し借金を残し，自宅の宅地がその抵当に入り，借金の返済をYSとまだ結婚していなかった次男が肩代わりしていた。45歳を過ぎた次男の独身にも心を悩ませていた。しかしこの次男も韓国女性と結婚し，別居するようになって，一層孤立感を持つようになった。次男の結婚相手が韓国女性であったことにYSは大変苦慮していた。娘を私立高等学校に進学させたことを自慢し，その学歴で商家に嫁ぐことができたと思っている。娘の長男が一流の私立大学に合格したことを大変誇りとしていて，会う人ごとにこれを自慢していた。しかし，この長男は大学入学後3ヶ月頃から登校拒否に陥り，大学2年生の時自殺した。この子の母親である娘は，実母がこの長男を大変誇りにしているので，自殺について実母に内緒にしておかなければならず，実母の思いと現実とのギャップに苦しんでいた。

指標Ⅶ（地域社会との関わり）:

商売をしているため，外出できないと言っている。近隣の人が訪ねて来て家に上がり，お茶を飲みながらお喋りすることがある。また店のお客ともお喋りをする。しかし性格に癖があって，多くの人に嫌われていることをYS自身が知っているために，一部の人を除いて地域の人との交流を望んでいない。

指標Ⅷ（相談者の存在）:

次男に相談している。娘に対しては，嫁いだ娘に苦労はかけたくないと言って，困ったことは話さない。

指標Ⅸ（社会への関心）:

テレビをよく見ている。

指標Ⅹ（個人的活動）:

個人的活動はない。

調査第1年目（平成11年7-9月）指標:（表1参照）

指標Ⅰ: 1.0，指標Ⅱ: 0.5，指標Ⅲ: 0.4，指標Ⅳ: 1.0，指標Ⅴ: 0.501。指標Ⅵ: 0.5，指標Ⅶ: 0.6，指標Ⅷ: 0.5，指標Ⅸ: 0.2，指標Ⅹ: 0.0; 合計得点: 5.201

調査第2年目平成12年7-9月から調査第8年目平成18年7-9月までの状態と指標の変化:

調査2年目83歳になると，腰痛と膝関節痛が強くなり，早朝市場に買い出しをして，自分の店まで運ぶことができなくなった。しかし青果店の仲間が野菜や果物を運搬してくれて，1人でも商売を続けられた（指標Ⅶ　地域社会との関わり）。食事は，売れ残った野菜や果物と近所のスーパーで購入した自分の好みのものが主体となった（指標Ⅲ　食事）。

調査3年目84歳になると，体力と気力が落ちてきた（指標Ⅴ　生活の主体性）。朝早く起床して市場に出かけることも大変になり，果物だけを売っていた。だが客離れで赤字続きだったこともあり，商売も続けることを諦め，店を閉めた。認知症も出始めてきたので，商売の継続は不可能になって店を閉じざるを得なかった。（指標Ⅰ　仕事）。

結婚して以来一生懸命に働くだけで趣味はないから，店を閉じて暇ができたが何をしてよいか分らないと言っていた。小鳥や猫を飼って可愛がっていたが，小鳥が死んでしまったのでそれも精神的ショックの一因である。「別れるのが辛いからもう飼わない」と言う。近所にあるデイサービスセンターに出かけたが，童謡を歌ったり，手をつないで簡単な遊びをしたり，他人の噂をすることは性に合わないと思い，行くのを止めた。日中は横になってテレビを見ること位しかやることはないと言っている。旅行もしない。支援として話し相手を欲しがっていた。独居が不可能になった時は娘に頼ろうと考えていると言っていたが，娘は母親思いであるが，嫁ぎ先が商家であるため，品物の配達と夫の両親の老後の介護で忙しく，自分の母親まで看ることはできないと言っている。

次男の結婚による別居に続き，長いこと営んできた店を閉め，人との会話がなくなったことが気力・体力が悪化した一因となっている。自分が急に衰えた感じがすると言っていた。

家の内部は，整理・整頓ができなくなってきた（指標Ⅳ　家庭管理）。次男が1ヶ月に1度は顔を出して，親の状態を見て，世間話をするようになった（指標Ⅵ　家族との関わり）。

調査4年目85歳に入ると，認知症がさらに進み，日中殆ど横になってテレビを見ていたが，理解できていたかどうか疑わしい（指標Ⅸ　社会への関心）。食事は，隣がそば屋さんで，そこに出前を頼んで食べていた（指標Ⅲ　食事）。次男がかかりつけ医に相談に行き，アドバイスをもらって，介護保険制度の世話になり，訪問看護を週2回受けるようになった。ヘルパーさんの支援はなくても，まだやっていけそうであった。次男が仕事から帰宅したあと，週2回は夜に親を訪ねるようになった。

調査5年目86歳に入ると，認知症がさらに進み，デイサービスに週4日通うことになった。そこでは，食事の世話，入浴，健康の管理（血圧，脈拍数，体温の測定）をしてくれるので，大変気に入って，当日は1時間も前から道路に出て，迎えの車を待っていた。

調査7年目88歳になると，認知症がさらに進み，尿意・便意が分らなくなってきたので，次男が有料老人施設に入居させた。

調査8年目の3月に，施設において風邪をこじらせ肺炎になって死亡した。

追跡調査のまとめ:

性格がきつく，多くの人から嫌われていることを自覚しているためか，青果店の商売に客が来ないことを嘆き，またデイサービスに参加することも拒んでいた。しかし自分の老いを自覚し，自分1人では生活できないことにより，デイサービスに参加するようになった。長男の話はYSの口からは一切出なかった。長男はバブル期に商売を始め，倒産して借金を残したために，はばかって言えなかったのだろう。娘を自慢していたが，YSの体が弱ってきても全く訪ねて来てくれなかったことを無念に思っていた。次男は妻に従って韓国風の生活様式であり，言語の問題もあって，次男夫婦とは全く交流はなかった。YSの認知症が進んで，次男がYSの財産を処分して有料老人施設に入居させた。次男と結婚した韓国女性は，次男と同年齢であり，韓国に子どもが2人いて，20歳前後であった。近隣の人にこの韓国女性の悪口をよく言っていたが，近所の人は，昔とは時代が違うのだから認めて

やらなくてはいけないと言っていた。そして何時かは世話にならなくてはならないのだからと言っていた。子は親に孝行すべきであるという戦前戦中の思想を最後まで持っていた。

事例 21: OM　　調査開始時年齢: 81 歳

出生から調査開始時点平成 11 年までの個人史:

出身地: 埼玉県

小学校卒業後，製糸工場に勤務し，糸の太さをチェックする仕事をしていた。その仕事は他の人と比べるとさほど大変な仕事ではなかった。そこで夫と知り合い結婚をした。夫は勤務を辞め，洋服の縫製業を営んだ。そして 12 年前，73 歳で夫が死亡した。その時，OM は 69 歳であった。それ以後独居である。夫は気難しい人で，時折暴力も振るわれた。機嫌を損ねないように気を遣う毎日であった。そして，夫の気性の激しさに涙を流すことも多かった。しかし真面目で仕事熱心な人であったので，仕事は順調に進んだ。OM は子ども 4 人（3 男・1 女）を育てながら，夫の仕事も手伝った。景気のよい時には 5 人位の従業員がいて，その人達の面倒もみた。若い時はよく働いた。当時は夫に従い，頼りきっていた。2 人で盛り上げた縫製業は長男が継続した。長男夫婦は近所に住んでいる。独立している次男と三男の家族とはあまり交流はない。これといった悩みはない。一戸建て（2 階建，3 DK）で庭はない。隣には息子が経営する縫製工場がある。

調査開始時点の生活環境と身体状況は，以前のような食欲はなくなり，かかりつけ医に健康をチェックしてもらうために通院している。点滴を受けることもある。通院は徒歩や乗り物を利用したり，雨の日はお嫁さんが車を運転して運んでくれたりしている。

寝る時は布団で日常はズボン。腰は曲がっていないが，時々杖を使う。食事の好き嫌いはない。最近は意欲の低下が見られるが，身なりはきちんとしている。化粧は全くしない。

買い物は時にはお嫁さんに頼むことがある。昼食はデイサービスで食べ，夕食は簡単に自分で作ったり，お嫁さんが持ってきてくれたりしている。お嫁さんも縫製業を手伝っていて多忙な人であるが，よく気が付き優しい人で，とてもよく面倒をみて，気配りをしてくれる。娘も近所（徒歩 20 分）に住んでいて，兄（息子）の仕事をパートで手伝っている。娘はうつ病で実母の相手はしない。娘自身も義姉のお嫁さんを頼っている。

調査開始時点（調査第 1 年），平成 11 年 7–9 月からの健康状態と疾病:

（1） 心筋梗塞: 調査開始時点より前から現在に至るまで，かかりつけ医に毎週通院し，服薬治療を継続している。点滴注射をしてもらうことが多い。

（2） 脳梗塞後遺症: 麻痺はないが，歩行にふらつきがあり，壁や手すりに摑まって歩く。

（3） 認知症: 平成 14 年から認知症が進行し始めた。この頭がおかしい，早くお爺さん（夫）の所に行きたいと口癖のように言うようになった。

調査開始時点（調査第 1 年），平成 11 年 7–9 月の状態と指標:（表 1 参照）

指標 I（仕事）:

仕事はしていない。

指標Ⅱ（経済）:

年金収入のみ。長男夫婦が不足分を補ってくれる。家と土地が自分のものだから，食費と光熱費と介護費用と医療費をまかなうことができる。

指標Ⅲ（食事）:

デイサービスの食事と，お嫁さんが運んで来てくれる食事を食べている。

指標Ⅳ（家庭管理）:

部屋は整理・整頓がされていて，清掃がゆき届いている。部屋の片付けはかなりよくできる。洗濯はお嫁さんがしてくれる。小ざっぱりした洋服を着ている。

指標Ⅴ（生活の主体性）:

自分では健康に注意している。生活は規則正しく，早寝早起きである。布団などは，使用後，角がきちんと合うように畳んで押入れに入れる。夕方になると，家の近所を 30 分は散歩して健康維持に務めている。認知症が少しあるといっても，道を忘れて帰宅できないことはない。言行は首尾一貫していて，物忘れも少ない。

指標Ⅵ（家族との関わり）:

長男夫婦は近所に住んで，お嫁さんがよく世話をしている。独立している次男と三男の家族とはあまり交流はない。

お嫁さんが 1 日に 2 回は訪ねて来てくれる。食事を持って来てきてくれたり，洗濯をしてくれる。お嫁さんも縫製業を手伝っていて多忙な人であるが，よく気が付く優しい人で，とてもよく面倒をみ，気配りをしてくれる。娘も近所（徒歩 20 分）に住んでいるが，うつ病を患っているため，実母の相手はしない。

お嫁さんは，小学校に入学前の孫娘を連れてよく遊びに来てくれる。それを大変喜び，楽しみにしている。

指標Ⅶ（地域社会との関わり）:

夕方の散歩の時，同年輩の昔からの知り合いに会うと，立ち話をする。積極的に訪ねることはしない。

指標Ⅷ（相談者の存在）:

お嫁さんと長男に相談している。お嫁さんは優しいので本当に助かる。有難いと言っている。

指標Ⅸ（社会への関心）:

テレビをよく見ている。

指標Ⅹ（個人的活動）:

個人的活動はない。

調査第 1 年目（平成 11 年 7-9 月）指標:（表 1 参照）

指標Ⅰ: 0.0，指標Ⅱ: 0.5，指標Ⅲ: 0.0，指標Ⅳ: 0.0，指標Ⅴ: 0.668，指標Ⅵ: 0.75，指標Ⅶ: 0.0，指標Ⅷ: 0.5，指標Ⅸ: 0.2，指標Ⅹ: 0.0; 合計得点: 2.618

調査第 2 年目平成 12 年 7-9 月から調査第 9 年目平成 19 年 7-9 月までの状態と指標の変化:

調査第 2 年目，3 年目には，大きな変化はなかった。調査 4 年目 84 歳になると，認知症が進んで，

健康への注意が低下してきた。しかし，自宅の近所を30分は1人で散歩する事を日課としていた(指標V　生活の主体性)。道に迷って帰宅できないことはない。その他の指標は変化がなかった。息子や嫁や孫達やひ孫が訪ねて来て，話し相手になってくれるのが嬉しいと言っている。

以前と比べて，ぼんやりしていることが多くなった。家ではテレビをよく見ている。興味や趣味なども特別なく，デイケアに行くのが楽しみである。近所との交際もない。目・耳の衰えはないが，生活全般に意欲が低下し，本人も気にしている。かかりつけ医を信頼していて，健康には気を遣っている。

お嫁さんがよくできている人で，心を許し，頼っている。実娘はあまり頼りにならず，娘からの支援や心遣いは殆どない。夫は気難しい人で若い時は苦労したようであるが，夫と過ごした日々が今となっては懐かしく，しきりと夫を恋しがっている。そして「早くお爺さんの所に行きたい」と漏らすようになった。

調査5年目から8年目までは，指標の変化は殆どなかった。便意・尿意はある。トイレは自力で行き，用を足していた。かかりつけ医への受診もなくなった。

調査9年目89歳になると，認知症が進んで，物忘れがひどくなったので，老人ホームに入居した。

調査10年目90歳に入ると，体力が落ちてきて，施設で誤嚥性肺炎により死亡した（入所のため日常の生活・活動指標の値無し)。

追跡調査のまとめ:

健康に恵まれ生活環境と身体状況は，比較的安定していて，デイサービスに通っていた。

腰は曲がっていないが，時々杖を使う。食事の好き嫌いはなく，何でも出された物は食べていた。認知症が調査4年目84歳になって少し出てきた。頭がおかしくなってしまったと言って自分の頭を叩いて，早くお爺さんの所に行きたいと言うことが口癖になっていった。認知症が進んできて，1人での自立した生活が困難と思えたので，長男の嫁が老人施設に入所させた。人柄が穏やかで誰とも仲良く過すことができたので，デイサービスでも施設でもトラブルを起こすことなくすごしていた。

事例22: SY　　調査開始時年齢: 75歳

出生から調査開始時点平成11年までの個人史:

出身地: 東京都

東京で大きな地主の家に生まれる。母親の違う弟が1人（60歳）いる。2人姉弟で，その弟も近くに住んでいる。サラリーマンの夫と結婚し，埼玉県の方に住んでいたが，実父が死亡して後この地に家を建てて移った。この地に来て25年である。夫は婿養子である。子どもは娘2人がいて，結婚して近くに住んでいる。孫は5人。58歳の時，脳梗塞で倒れ夫がずっと面倒をみてきた。外出は夫に車椅子を押してももらっていた。夫がスーパーに出かけ惣菜を買いに行っていたという。その後脊椎(胸椎・腰椎）を骨折し，背が丸くなった。さらにその後大腿骨の骨折をしてから寝たきりに近い状態になった。夫が世話をしていた。夫は妻の介護の過労と関節リウマチのため，世話をすることが大変になった。その後夫は癌を患い調査開始3年前に死去した。SYが72歳の時である。その後は独居である。夫の死後は娘が通って最小限の世話をした。しかし，娘は手のかかる事を嫌がって中止し，以後全く世話をしていない。娘の親への冷淡な態度は，近所で評判であった。

調査開始時点の生活環境と身体状況については，我儘な性格であり，偏食もひどい。若い時代から魚や野菜などは一切食べないし，料理をするのも好まない。現在，肉やインスタントのものを欲するまま食べている。経済的には地代も入ってくるので，豊かである。若い時から食事はあまり作ったことなどなかったようだ。

以前の脳梗塞の時は熱海の病院でリハビリをしたが帰宅すると運動や訓練を継続しないので改善にはつながっていかないという経緯があった。

調査開始時点（調査第1年），平成11年7-9月からの健康状態と疾病:

（1） 脳梗塞後遺症: 左片麻痺がある。脳梗塞を数回起こしていて，家の中の歩行は，壁に手をかけて伝わり歩く。トイレに行く時以外は歩かない。外出は，夫の存命中は，夫が車椅子を押してくれて，散歩に出かける程度であったが，今は全く外出していない。自宅のソファに腰を下ろし，1日中テレビを見ている。

（2） 胸椎腰椎圧迫骨折: 脊柱が前屈していて，腰痛もある。この圧迫骨折のため，右下肢にも力が十分入らない。

（3） 四肢筋力の低下: 脳梗塞後遺症による左片麻痺と胸椎腰椎圧迫骨折による腰痛と両下肢に力が十分入らないため，歩行や運動を全くしない。そのため，筋力の低下は著しかった。

調査開始時後平成12年7-9月からの健康状態の推移:

（4） 右大腿骨頸部骨折: 調査4年目78歳になると，トイレに行く途中の家の中で転倒して右大腿骨頸部骨折をきたした。手術は不可能であり，保存的な治療法しかできなかった。

調査開始時点（調査第1年），平成11年7-9月の状態と指標:（表1参照）

指標Ⅰ（仕事）:

仕事はしていない。

指標Ⅱ（経済）:

年金と地代の収入がある。経済的余裕はある。

指標Ⅲ（食事）:

偏食がひどい。若い時代から魚や野菜などは殆ど食べないし，料理をするのも好まない。現在，肉やインスタントのものを欲するまま食べている。以前は夫がスーパーで惣菜を買ってきた。娘が近所に住んでいるが，支援は殆どない。

指標Ⅳ（家庭管理）:

部屋は整理・整頓がされていて，清掃がゆき届いている。部屋はよく片付けられている。これらをヘルパーさんがしている。洗濯もヘルパーさんがしている。

指標Ⅴ（生活の主体性）:

自分の健康は気になるが，そのための努力はしていない。生活は規則正しく，早寝早起きである。

指標Ⅵ（家族との関わり）:

2人の娘家族は近所に住んでいるが，殆ど親に関心を持っていない。訪ねてくることも殆どない。

指標Ⅶ（地域社会との関わり）:

近所に財産管理を頼んでいる人と親しくしていて，その人が年に数回訪ねてくる程度で，地域社会との関わりはない。

指標Ⅷ（相談者の存在）:

近所の財産管理を頼んでいる人に相談している。長女が多少相談にのっている程度である。

指標Ⅸ（社会への関心）:

テレビをよく見ている。新聞や雑誌もよく読んでいる。

指標Ⅹ（個人的活動）:

個人的活動はない。

調査第1年目（平成11年7-9月）指標:（表1参照）

指標Ⅰ: 0.0，指標Ⅱ: 0.5，指標Ⅲ: 0.2，指標Ⅳ: 0.25，指標Ⅴ: 0.501，指標Ⅵ: 0.0，指標Ⅶ: 0.0，指標Ⅷ: 1.0，指標Ⅸ: 0.6，指標Ⅹ: 0.0; 合計得点: 3.051

調査第2年目平成12年7-9月から調査第9年目平成19年7-9月までの状態と指標の変化:

調査第1年目75歳から調査第3年目までは，大きな変化は認められなかった。夫の死後は独居しているが，介護度2でヘルパーさんにも来てもらい何とか生活している。夫が死亡した後は，ショックで食事も摂れなかった。そのため低栄養で体がむくみ，娘さんも体調を崩していたので近くの病院に入院した。退院後はヘルパーさんの手を借りながらもインスタント製品の食事などで生活していた。本人は施設の入居を拒みつづけていた。

調査4年目79歳になると，トイレに行く途中の家の中で転倒して右大腿骨頸部骨折をきたした。右大腿が強く痛むので，近くの病院の整形外科を受診した。異常なしであったが，あまりに痛いので，数日後に他の病院の整形外科を受診して，右大腿骨頸部骨折が判明した。大腿骨全体の骨の萎縮が強く，手術しても再度手術場所の骨が折れるので，保存的治療方法しかないと言われた。そして完全に車椅子の生活になり，松葉杖の使用も困難になった。

調査第4年目79歳から調査第8年目83歳まで指標の大きな変化は認められなかった。しかし，実の娘は殆ど顔を出さず，ヘルパーさんだけが話し相手では寂しく，これからの老い先を考えて，有料老人ホームに入ることを決心した。夫がいた時は，夫に甘えられたが娘や他の人ではそうもいかず，入居することにした。夫は優しい人で誰とでも上手に付き合うことができ，人柄もよい人で，車イスを押してよく妻を散歩や買い物に連れて行った。本人は歩行ができず車イスの生活ではあるが目，耳，言葉には何ら支障はない。このような状態で施設入居となった。

調査第9年目84歳，施設で元気に暮らしている。

追跡調査のまとめ:

我儘で，自分勝手な生活であったため，生活習慣病に陥って，不自由な日常生活を送ることになってしまった。食生活は非常に栄養バランスが偏っていて，しかも運動や体の筋肉を使った活動が非常に少なかったことが，脳梗塞や筋力の低下や骨折につながったと考えられる。

表１　独居後期高齢女性の生活・活動状況の指標および評価基準

	ある（する）	ない（しない）
Ⅰ．仕事		
1. 仕事（収入を伴う）。	1	0
Ⅱ．経済		
1. 仕事による収入。	0.25	0
2. 年金。	0.25	0
3. その他の収入。	0.25	0
4. 子どもたちが経済的支援をしてくれる。	0.25	0
Ⅲ．食事		
1. 食事を自分で作っている。	0.2	0
2. 食材を自分で買出しにいっている。	0.2	0
3. 栄養のバランスを考えている。	0.2	0
4. 蛋白質を１日に 50ｇは摂っている。	0.2	0
5. 緑黄野菜を忘れないよう毎日摂っている。	0.2	0
Ⅳ．家庭管理		
1. 家（住）の管理（整理，清掃）。	0.25	0
2. 経済の管理（銀行にいき支払い手続きができる）。	0.25	0
3. 衣の管理（洗濯，衣服の整理）。	0.25	0
4. 身だしなみに気を配る。	0.25	0
Ⅴ．生活の主体性		
1. 健康に注意している。	0.167	0
2. かかりつけ医がいて，定期的に１ヶ月に１回以上診察を受けている。	0.167	0
3. 生活は規則的（起床，就寝時間は一定）。	0.167	0
4. 運動を１日に 30 分以上，		
①1 週間に 5-7 回している。	0.167	0
②1 週間に 2-4 回している。	0.08	0
③たまにしている。	0.01	0
5. 生活の仕方を工夫している。	0.167	0
6. いろいろな事柄に関心があり，積極的に取り組んでいる。	0.167	0
Ⅵ．家族との関わり		
1. 子どもやその家族が気にかけてくれている。	0.25	0
2. 子どもやその家族と話す機会が多い。	0.25	0
3. 子どもやその家族が，訪ねてきてくれる（1 年に 1 回以上）。	0.25	0
4. 子どもたちの家庭を訪ねる（1 年に 1 回以上）。	0.25	0
Ⅶ．地域社会との関わり		
1. 近くの商店に買い物に行く（1 週間に 1 回以上）。	0.2	0
2. 近所の人と話すことがある。		
①1 週間に 1 回以上。	0.2	0
②1 ヶ月に 1 回以上。	0.1	0
3. 友人や近隣の人を訪ねる。	0.2	0
4. 友人や近隣の人が訪ねてくる。	0.2	0
5. 地域活動に参加している。	0.2	0
Ⅷ．相談者の存在		
1. 困ったときの相談者が血縁者内にいる。	0.5	0
2. 困った時の相談者（非血縁者）が身近にいる。	0.5	0
Ⅸ．社会への関心		
1. テレビをよくみる。	0.2	0
2. 新聞を読む。	0.2	0
3. 雑誌を読む。	0.2	0
4. 趣味の会などに参加して楽しんでいる。	0.2	0
5. 奉仕活動に参加する。	0.2	0
Ⅹ．個人的活動		
1. サークル活動に参加している。	0.25	0
2. 日帰り旅行をする。	0.25	0
3. 国内宿泊旅行をする。	0.25	0
4. 外国旅行をする。	0.25	0
（合計）		

表 2　独居後期高齢女性の生活・活動状況の指標および評価の合計得点の経年変化

氏　名	年齢 75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
13　KT										5.618	3.951	3.784	3.534	2.550	2.150	1.450
14　WT				5.298※	5.298※	5.061	5.061	4.161	3.744	3.284	3.284	3.184				
15　FM					4.835	4.835	4.835	4.835	4.835	3.535	3.535	3.335	3.335			
16　NC							4.468	4.468	3.868	3.418	2.801	1.000				
17　SM							5.168※	4.768	4.601	4.234	3.467	2.967	2.717	1.617	1.367	
18　TT								3.134	3.134	2.684	2.584	1.300	1.200			
19　MY′				4.151	3.901	2.684	2.484	2.484	2.317							
20　YS								5.201	5.001	2.634	1.400	1.200	1.000	1.000	1.000	
21　OM							2.618	2.618	2.618	2.117	2.117	2.117	2.117	2.117		
22　SY	3.051	3.051	3.051	2.267	2.267	2.267	2.267	2.267	2.267							
合　計	3.051	3.051	3.051	11.716	16.301	14.847	26.901	33.936	32.385	27.524	23.139	18.887	13.903	7.284	4.517	1.450
平　均	3.0510	3.0510	3.0510	3.9053	4.0753	3.7118	3.8430	3.7707	3.5983	3.4405	2.8924	2.3609	2.3172	1.8210	1.5057	1.4500
標準偏差				1.5304	1.3382	1.4406	1.3194	1.1436	1.0716	1.0941	0.8408	1.0957	1.0677	0.6670	0.5874	

※の数値は第３報に際し，訂正した。

3. 考 察 と 結 論

今回の調査対象者の各指標の得点は個人差が大きいので，個人としてまとめ，事例ごとに総括して「追跡調査のまとめ」として記した。独居後期高齢女性の調査対象者の共通したまとめとしては，以下のことが示唆された。

今回の調査対象者は，摂取カロリーが，第2報の対象者よりは低く，収入も低い人が多かった。今回の人達も長年の住み慣れた土地を離れずに生活を送っていたが，孤独感や不安感を持った人が多く，必ずしも明るく元気に規則正しい生活を送っていたわけではなかった。食事も自ら作って食べていた人が多くいたが，栄養のバランスはとれていなかった人が多かった。

身辺の整理・整頓は皆よく行っていた。家族の支援や近隣との交流がよく行われている人は少なく，孤立的であった。子どもが近くに住んでいるといっても，その子ども達は親を気遣っていたわけではなかった。年金だけで収入の低い人もいたが，年金と夫の遺産で生活している人もいた。全ての人が定期的にかかりつけ医を受診して自己の健康管理に注意を払っていたわけではなかった。自己の人生を振り返り，肯定的に捉えようと努めている人もいたが，愚痴をこぼす人もいた。子どもとの同居を好まないが，子どもに優しく接してもらいたいと希望する人が多かった。

後期高齢期を独居で生きるためには，基本的な生活ができる収入（年金その他）があること，独立心が強く，食事に注意を払い栄養バランスがとれていて，家族の精神的な支援や地域の人達と交流があることが必要であると思われる。特に家族については，その精神的支援があることが望ましいと思われた。そして後期高齢者が自己の人生を肯定的に受け止めるためには，子どもの精神的支援，少なくとも優しく接することが必要であると思われた[3,4,5]。

文献

1) 熊澤幸子: 独居後期高齢女性における生活・活動指標の検討と指標の開発（第1報）学苑，**829**，75-86，昭和女子大学，平成21年
2) 熊澤幸子: 独居後期高齢女性における日常生活の経年変化の研究（第2報）学苑，**841**，79-111，昭和女子大学，平成22年
3) 岡戸順一，星旦二: 社会的ネットワークが高齢者の生命予後に及ぼす影響，厚生の指標，**49**，19-23，平成14年
4) 安梅勅江，島田千穂: 高齢者の社会関連性評価と生命予後―社会関連性指標と5年後の死亡率の関係―，日本公衛誌，**47**，127-133，平成12年
5) 内閣府: 高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果の概要，平成19年

（くまさわ　さちこ　　文化創造学科）