

地域在住高齢者の身体部位別満足度とその理由の特徴： 質的研究を用いた検討

森 脇 かほり*¹ 香 川 雅 春*^{1, 2, 3, 4, 5} 木 村 みさか*^{6, 7}

Body satisfaction and their reasons among community-dwelling elderly people: A qualitative analysis

Kaori MORIWAKI*¹, Masaharu KAGAWA*^{1, 2, 3, 4, 5}, Misaka KIMURA*^{6, 7}

Abstract

The present study aimed to clarify characteristics of body satisfaction on body parts, including reasons, among community-dwelling elderly individuals. A body satisfaction on 16 body parts of 231 elderly (75 males and 156 females) aged 65 years and above using the Japanese-version Body Satisfaction Scale (BSS). Together with an analysis on gender differences in BSS results, a qualitative data on reasons for dissatisfaction on their own body parts was analyzed.

Females showed significantly lower body satisfaction on the face, the chin, the trunk and the limbs than males. For males, reasons for dissatisfaction on each body part were categorized into [congenital factors], [perception of changes in appearance], [physical pain and inconvenience], [body shape], and [related with living environment]. Dissatisfaction on teeth was particularly associated with reasons [related with living environment]. In addition to five factors reported from males, females expressed a number of reasons that categorized as [perception on cognitive function]. Specific to females, the study also observed a likelihood of expressing dissatisfaction based on changes from the past. Furthermore, an inter-relationship of factors in each gender was observed.

The study indicated an importance of understanding body image of community-dwelling elderly and taking their body image into consideration when planning an adequate support and improvement of their quality of life.

I. 緒 言

日本は30年近くにわたり、世界でもトップクラスの平均寿命を誇る国であり、2020年の平均寿命は男性81.64歳、女性87.74歳と報告されている¹⁾。一方、国民の自立した健康状態の指標である健康寿命は、2016年時点で男性72.14歳、女性74.79歳となっており、男女共に約10年の開きがある²⁾。また、日本は少子高齢化が進んでおり、2060年には国民の40%近くが65歳以上の高齢者になると推定されている³⁾。さらに、近年日本では医療費が増加傾向にあり、2020年度の医療費は42.2兆円と報告されている⁴⁾。要介護および要支援認定者も、2020年度末には過去最高の669万人にまで達し⁵⁾、2021年度の介護予防サー

ビスおよび介護サービスの受給者は、621万人以上と報告されている⁶⁾。このような平均寿命と健康寿命の乖離や高齢化の進行は、医療費および介護費の増加に伴う国民の経済的負担の増加につながると懸念されている。

高齢者が抱える具体的な健康問題には、認知症やフレイル、サルコペニアやロコモティブシンドローム、うつや閉じこもりなどの認知機能や身体機能の低下が挙げられている⁷⁾。特に、身体機能の低下は歩行時の転倒やそれに伴う骨折、そしてその後の寝たきりと認知症の発症を含む様々な健康リスクと関連している⁸⁻¹⁰⁾。また、認知機能・身体機能の低下は自動車運転能力にも影響を与えると指摘されている¹¹⁾。高齢者の自動車運転操作ミスによる交通事故は近年増加傾向にあり、新型コロナウイ

*1 女子栄養大学栄養科学研究所：Institute of Nutrition Sciences, Kagawa Nutrition University

*2 カーティン大学カーティンポピュレーションヘルス学部：Curtin School of Population Health, Curtin University

*3 クイーンズランド工科大学運動・栄養科学部：School of Exercise and Nutrition Sciences, Queensland University of Technology

*4 マヒドン大学公衆衛生学部：Faculty of Public Health, Mahidol University

*5 アイルランガ大学公衆衛生学部：Faculty of Public Health, Universitas Airlangga

*6 同志社女子大学大学院看護学研究科：Graduate School of Nursing, Doshisha Women's College of Liberal Arts

*7 京都先端科学大学アクティブヘルス支援機構：Institute of Active Health, Kyoto University of Advanced Science

ルス蔓延前の2019年の交通事故全体に占める高齢運転者による割合は、18.1%と報告されている¹²⁾。

ヒトが自分や他人の身体に対して抱く認識や関心、印象は総じて「ボディ・イメージ」と呼ばれ¹³⁾、身体満足感を含む個人のボディ・イメージは行動変容に影響をおよぼすと考えられている^{13, 14)}。一方、加齢は身体機能や外観に様々な変化をもたらし、高齢者本人の加齢の受け止め方は、本人の考え方および周囲の人々や社会の価値観に左右されると言われている¹⁵⁾。加齢を受容することは、主観的幸福感と関連があると指摘されており¹⁶⁾、自分自身の身体能力や、全身あるいは特定の身体部位に対して現状を正確に反映したボディ・イメージを持つことは、転倒予防などの健康リスクの減少につながると考えられている^{17, 18)}。しかし、加齢に伴う理想と現実の身体能力や認知能力の落差を認識することは、高齢者にとって大きな精神的ストレスにつながっている可能性も考えられるため、高齢者が持つボディ・イメージに対して理解を深めることは、高齢者の健康と生活の質 (Quality of Life: QoL) の双方の向上に繋がることと期待できる。

高齢者では、若年や中高年と同様に女性で身体満足度が低く¹⁹⁻²²⁾、Body Mass Index (BMI: kg/m²) が高く、腕の皮下脂肪厚や腕囲が太い者で身体満足度が低いことが報告されている^{21, 22)}。また、60-74歳の高齢者 (男性1,499名、女性1,686名) を対象にした研究から、学歴や収入、喫煙歴などの社会経済的要因が高齢者のボディ・イメージに影響することも示唆されている²³⁾。しかし、これらの研究²¹⁻²³⁾では複数のイラストから現在と理想の体形を選択するシルエット法が多用されており、対象者本人の身体に対する満足度や認知度を調査した研究はまだ少ない。また、身体部位の全身の満足度への影響を調査した研究^{19, 20)}はあるものの、身体部位そのものに対する印象およびその理由について詳細に報告した研究は存在しない。そこで、本研究では地域在住高齢者が持つボディ・イメージ、特に各身体部位に対する満足度とその理由の特徴について、性別に明らかにすることを目的とした。これらの点を明らかにすることで、高齢者のボディ・イメージを踏まえた周囲の人々のサポート、そして高齢者自身の生活の質の向上へ向けた検討の基礎資料となることが期待される。

II. 方法

1) 対象者

2011年5月8日および15日に京都府京都市で実施された体力測定会の参加者404名 (37~92歳の男性117名、女性287名。ただし1人の年齢は不明) のうち、65歳以上の高齢者355名 (87.9%) を対象とした。解析対象は、身体計測とボディ・イメージ調査をすべて終えた231名 (男性75名、女性156名) とした。体力測定会の参加者には、体力測定の実施前に口頭で説明を行い、書面で同意を得た。また、全ての高齢者は体力測定に参加前に問診を受け、体調が普段と異なる者、最高血圧が180 mmHgを超

える者は体力測定の実施を取りやめた。なお、当日の体調や気分によって、あるいは運動機能障害があるなどで全種目の測定が困難と感じた者は、実施可能な種目のみを選択して参加した。本調査は、京都府立医科大学倫理審査委員会の承認を得たうえで実施した (承認番号 C-692, 承認日2010年3月9日)。

2) 身体計測

対象者の身長は、壁に取り付けた身長計を使い、裸足の状態で身長を0.1cmの単位で測定した。また、体重は軽装で0.1kgの単位で測定した。計測した値からBMI (kg/m²) を算出した。

3) 身体満足度

身体満足度は、国際的に使用されている尺度であるSlade²⁴⁾によるBody Satisfaction Scale (BSS) の邦訳版²⁵⁾を用いて評価した。BSSは長文の質問を読み解く必要が無く簡便であり、対象者にとって負担が少ないことが利点として挙げられる。また、女子大学生を対象とした研究がされており²⁵⁾、世代間比較などにも用いることができることから採用した。

対象者には、頭部の8部位 (頭、顔、あご、歯、鼻、口、目、耳) および体幹部と四肢の8部位 (肩、首、胸、腹、腕、手、脚、足) の計16身体部位に対して、7件法で満足感を尋ねた (1=とても満足、4=どちらでもない、7=全く気に入らない)。本研究では、3点以下を満足傾向、5点以上を不満足傾向と判断した。なお、腕は肩から手首まで、手は手首から指先まで、脚は太ももから足首まで、足は足首から指先までと定義し、質問紙に記載した。さらに、各身体部位に対して自由記述欄を設け、不満だと回答した場合はその理由を任意で求めた。

BSSで質問した16身体部位に対する結果から、全身に対する満足度 (BSS_{General}) と共に、頭部8部位に対する合計から頭部に対する満足度 (BSS_{Head})、そして体幹部と四肢の8部位に対する合計から体幹部と四肢に対する満足度 (BSS_{Body}) をそれぞれ算出した。クロンバックの α 係数による本調査の尺度の信頼性は、男性で0.963、女性で0.965であった。

4) 統計解析

身体満足度データの正規性は、Kolmogorov-Smirnov検定およびShapiro-Wilk検定によって検証し、性差の比較には t 検定あるいはMann-WhitneyのU検定を用いた。全ての統計解析にはSPSS統計解析ソフト (version 24.0, IBM, New York) を用い、有意水準は5%とした。

5) 質的データ解析

身体部位に対する不満理由の解析には、質的帰納的研究であるKJ法²⁶⁾を用いた。KJ法は対象者の語りについて、それぞれに見られる独自性を無視せず、内在する関係性を構造化することができる²⁶⁾ため、高齢者自身の身体に

対する思いを整理するのに適している。得られた回答は、男女別に身体部位ごとにコード化（単位化）し、先行研究など^{15, 27-30)}を参考に、類似したコードをまとめたサブカテゴリーに整理・集約した。また、サブカテゴリーも類似性を持つものに分類し、カテゴリーに整理・集約した。その際、明らかに回答する身体部位が間違っているものは除外した。最後に、各身体部位で得られたカテゴリーをまとめ、各カテゴリー間の関係性を検討した。分析は研究者1人が行い、その後もう1人が分析結果を確認・検証して信頼性と妥当性を担保した。

III. 結果

1) 基本属性および身体満足度の性差

対象者の基本属性と身体満足度を表1に示した。年齢、身長、体重、BMIは男性が女性よりも有意に高い値であった。BSSから得られた各身体部位の満足度では、女性は男性と比べて顔、あご、肩、首、胸、腹、腕、手、脚、足の10項目で有意に高い身体不満を示した。BSS_{General}とBSS_{Body}では、男性よりも女性で有意に高い点数を示し、身体満足度の性差が示された。

表1 被験者の基本属性および身体満足度の性差

		男性 (n = 75)	女性 (n = 156)	p 値
年齢 (歳)	平均値±標準偏差	75.1±5.2	73.7±5.7	0.042 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	75 (71, 78)	73 (69, 77)	
身長 (cm)	平均値±標準偏差	164.0±5.9	151.0±5.4	<0.001 [‡]
	中央値 (25, 75%タイル値)	163.4 (159.5, 168.7)	151.2 (147.1, 154.5)	
体重 (kg)	平均値±標準偏差	60.5±7.5	49.5±6.6	<0.001 [‡]
	中央値 (25, 75%タイル値)	61.0 (55.5, 65.5)	49 (44.7, 53.6)	
BMI (kg/m ²)	平均値±標準偏差	22.5±2.5	21.7±2.5	0.031 [‡]
	中央値 (25, 75%タイル値)	22.4 (20.9, 24.2)	21.8 (20.2, 23.1)	
頭	平均値±標準偏差	2.9±1.2	3.1±1.3	0.282 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	3 (2, 4)	
顔	平均値±標準偏差	3.0±1.2	3.4±1.4	0.044 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 4)	
あご	平均値±標準偏差	2.9±1.2	3.3±1.4	0.020 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	2 (2, 4)	3 (2, 4)	
歯	平均値±標準偏差	3.6±1.7	3.5±1.8	0.667 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 5)	3 (2, 5)	
鼻	平均値±標準偏差	3.1±1.4	3.4±1.5	0.147 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 4)	
口	平均値±標準偏差	3.0±1.3	3.4±1.4	0.066 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 4)	
目	平均値±標準偏差	3.6±1.4	3.7±1.6	0.563 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	4 (2, 5)	4 (2, 5)	
耳	平均値±標準偏差	3.3±1.5	3.5±1.5	0.422 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 5)	
肩	平均値±標準偏差	3.0±1.2	3.5±1.5	0.033 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 4)	
首	平均値±標準偏差	3.0±1.3	3.5±1.5	0.028 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 5)	
胸	平均値±標準偏差	3.0±1.2	3.5±1.5	0.025 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 4)	
腹	平均値±標準偏差	3.1±1.4	3.8±1.5	0.001 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 5)	
腕	平均値±標準偏差	3.0±1.2	3.5±1.4	0.008 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 4)	
手	平均値±標準偏差	3.0±1.2	3.5±1.5	0.006 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 4)	
脚	平均値±標準偏差	3.1±1.3	3.8±1.5	0.001 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 5)	

足	平均値±標準偏差	3.0±1.3	3.7±1.5	0.001 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	3 (2, 4)	4 (2, 5)	
BSS _{General}	平均値±標準偏差	49.6±16.9	56.2±19.4	0.024 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	45 (37, 65)	59.5 (36.5, 68)	
BSS _{Facial}	平均値±標準偏差	25.4±8.7	27.4±10.1	0.190 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	23 (19, 32)	29 (17, 35)	
BSS _{Body}	平均値±標準偏差	24.2±8.8	28.8±10.4	0.002 [†]
	中央値 (25, 75%タイル値)	22 (16, 32)	30 (19, 36)	

[†]Mann-WhitneyのU検定

[‡]対応のないt検定

2) 身体部位に対する不満理由

身体部位に対する不満理由を解析した結果、男性では65のコード、11のサブカテゴリー、5つのカテゴリーが生成され、女性では243のコード、15のサブカテゴリー、6つのカテゴリーが生成された。身体部位別にカテゴ

リー・サブカテゴリー・コードをまとめたものを表2、カテゴリー別にサブカテゴリー・出現した身体部位をまとめたものを表3に示す。以降、文中ではカテゴリーを【】、サブカテゴリーを<>、コードを「」で表す。

表2 各身体部位の不満理由から得られたカテゴリー、サブカテゴリー、コード (身体部位別)

男 性			
部位	カテゴリー	サブカテゴリー	コード
目 (12)	身体的な苦痛・不自由 (9)	身体機能の低下 (4)	老眼/視力低下/見えにくい/右目失明
		有症状であること (2)	充血/かすむ
		(具体的な) 病気 (3)	白内障/緑内障
	先天的な要素 (3)	容姿 (3)	タレ目/小さい
歯 (11)	身体的な苦痛・不自由 (6)	身体機能の低下 (5)	入れ歯であること/永久歯が少ない/歯の劣化/歯茎がやせた
		有症状であること (1)	痛み
		容姿 (3)	歯並び/歯が出ている/噛み合わせ
	生活環境との関連 (2)	介助器具の不調 (2)	入れ歯や差し歯が合わない
耳 (7)	身体的な苦痛・不自由 (7)	身体機能の低下 (5)	聞こえにくい
		有症状であること (2)	耳鳴り/不調
頭 (4)	先天的な要素 (3)	容姿 (3)	小さい/後頭部が平ら/不格好
	外見の変化への受け止め (1)	老化した外見 (1)	毛が少ない
鼻 (4)	先天的な要素 (2)	容姿 (2)	低い
	身体的な苦痛・不自由 (2)	有症状であること (1)	鼻水がよく出る
		(具体的な) 病気 (1)	鼻炎
腹 (4)	体形 (2)	腹が出ている (2)	出ている
	外見の変化への受け止め (1)	傷跡 (1)	手術跡の傷
	身体的な苦痛・不自由 (1)	有症状であること (1)	痛み
	先天的な要素 (2)	容姿 (2)	短い
脚 (4)	身体的な苦痛・不自由 (2)	有症状であること (1)	膝痛
		(具体的な) 病気 (1)	狭窄症
顔 (3)	先天的な要素 (2)	容姿 (2)	不格好/色が黒い
	外見の変化への受け止め (1)	年齢に不相応な外見 (1)	若く見られる
肩 (3)	身体的な苦痛・不自由 (3)	有症状であること (3)	痛み
腕 (3)	体形 (2)	腕が細い (2)	細い
	身体的な苦痛・不自由 (1)	有症状であること (1)	痛み
足 (3)	先天的な要素 (1)	容姿 (1)	小さい
	外見の変化への受け止め (1)	老化した外見 (1)	血管が浮いている
口 (2)	身体的な苦痛・不自由 (1)	有症状であること (1)	痛み
	先天的な要素 (1)	容姿 (1)	大きい
	身体的な苦痛・不自由 (1)	有症状であること (1)	小さい

首 (2)	先天的な要素 (1)	容姿 (1)	短い
	身体的な苦痛・不自由 (1)	有症状であること (1)	痛み
あご (1)	先天的な要素 (1)	容姿 (1)	角張っている
胸 (1)	体形 (1)	筋肉が乏しい (1)	筋肉が乏しい
手 (1)	先天的な要素 (1)	容姿 (1)	指が短い

() は該当件数

女性

部位	カテゴリー	サブカテゴリー	コード
目 (27)	身体的な苦痛・不自由 (21)	身体機能の低下 (10)	老眼/見えにくい/見えにくくなった/視力低下
		有症状であること (4)	目の潤み/ぼやける/人工レンズであること/若い時から左目が見えない
		(具体的な) 病気 (7)	白内障/緑内障/加齢黄斑変性症/飛蚊症
	先天的な要素 (3)	容姿 (3)	小さい/細い
	外見の変化への受け止め (3)	加齢による外見の変化 (3)	瞼が垂れてきた
脚 (23)	身体的な苦痛・不自由 (12)	有症状であること (9)	痛み/しびれ/だるさ
		身体機能の低下 (2)	疲れるようになった/正座が苦痛
		(具体的な) 病気 (1)	坐骨神経痛
	体形 (6)	脚が太い (6)	太い
	先天的な要素 (4)	容姿 (4)	短い
外見の変化への受け止め (1)	老化した外見 (1)	静脈瘤がある	
歯 (22)	身体的な苦痛・不自由 (15)	身体機能の低下 (10)	入れ歯であること/歯がなくなった/入れ歯になった/欠損歯が多い/弱い
		有症状であること (3)	治療中/痛み/話しにくい
		(具体的な) 病気 (2)	虫歯(齲歯)/歯肉炎
	先天的な要素 (4)	容姿 (4)	歯並び/八重歯
	生活環境との関連 (3)	介助器具の不調 (3)	入れ歯が合わない
足 (19)	身体的な苦痛・不自由 (10)	有症状であること (6)	痛み/しびれ/怪我
	先天的な要素 (7)	容姿 (7)	幅が広い/足の形/扁平足/大きい/指が短い
	身体的な苦痛・不自由 (2)	身体機能の低下 (2)	疲れるようになった/弱ってきた
耳 (18)	身体的な苦痛・不自由 (17)	身体機能の低下 (12)	聞こえにくい/聞こえにくくなった
	有症状であること (5)		耳鳴り/幼少期から左耳が聞こえない
	先天的な要素 (1)	容姿 (1)	小さい
頭 (16)	認知機能への受け止め (12)	認知機能の低下 (10)	物忘れ
		頭の悪さ (2)	頭の悪さ
	外見の変化への受け止め (2)	老化した外見 (1)	白髪
		加齢による外見の変化 (1)	毛が薄くなった
肩 (16)	身体的な苦痛・不自由 (2)	有症状であること (2)	痛み/ふらつき
	身体的な苦痛・不自由 (13)	有症状であること (9)	肩こり/骨折中
	先天的な要素 (3)	身体機能の低下 (4)	五十肩
腹 (15)	体形 (9)	腹が出ている/ウエストが太い (7)	出ている/ウエストが太い
		体形の変化 (2)	メタボリックシンドロームになってきた/ウエストが太くなった
		(具体的な) 病気 (2)	メタボリックシンドローム
	身体的な苦痛・不自由 (4)	身体機能の低下 (1)	腹筋が弱い
	有症状であること (1)		便秘
外見の変化への受け止め (2)	老化した外見 (2)	たるみ	
顔 (14)	先天的な要素 (8)	容姿 (8)	不細工/面長/丸顔/顔の形/大きい/肌
	外見の変化への受け止め (6)	老化した外見 (5)	シミ/しわ
		加齢による外見の変化 (1)	奥目になってきた

首 (14)	身体的な苦痛・不自由 (9)	有症状であること (9)	こり／痛み
	先天的な要素 (4)	容姿 (4)	短い／太い
	外見の変化への受け止め (1)	老化した外見 (1)	しわ
鼻 (13)	先天的な要素 (9)	容姿 (9)	低い／団子鼻／丸い／大きい
	身体的な苦痛・不自由 (4)	(具体的な) 病気 (2)	花粉症
		身体機能の低下 (1)	嗅覚が弱い
あご (10)	先天的な要素 (6)	有症状であること (1)	鼻血がでる
		容姿 (6)	長い／えらが張っている
	外見の変化への受け止め (4)	老化した外見 (3)	二重あご／しわ／たるみ
腕 (10)	外見の変化への受け止め (3)	加齢による外見の変化 (1)	二重になってきた
		老化した外見 (3)	振袖状態
	身体的な苦痛・不自由 (4)	身体機能の低下 (3)	筋力の低下／重いものが持てない
		有症状であること (1)	痛み
	体形 (2)	腕が太い (2)	太い
先天的な要素 (1)	遺伝的な体質 (1)	毛深い	
手 (10)	先天的な要素 (4)	容姿 (4)	大きい／指が短い／不恰好
		外見の変化への受け止め (2)	老化した外見 (2)
	身体的な苦痛・不自由 (4)	有症状であること (2)	しびれ／こわばり
		(具体的な) 病気 (1)	腱鞘炎
口 (8)	身体的な苦痛・不自由 (4)	身体機能の低下 (1)	重いものが持てない
		容姿 (4)	大きい／唇が厚い
	先天的な要素 (4)	有症状であること (2)	口が渇く
胸 (8)	身体的な苦痛・不自由 (4)	(具体的な) 病気 (2)	口内炎
		容姿 (4)	大きい／唇が厚い
	体形 (6)	胸が小さい・大きい／バストが太い (6)	小さい／大きい／バストが太い
外見の変化への受け止め (1)	加齢による外見の変化 (1)	下降ぎみ	
	身体的な苦痛・不自由 (1)	(具体的な) 病気 (1)	乳腺症

() は該当件数

表 3 各身体部位の不満理由のカテゴリー別サブカテゴリー、出現身体部位

男 性

カテゴリー	サブカテゴリー	出現した身体部位
身体的な苦痛・不自由 (34)	有症状であること (15)	目・歯・耳・鼻・腹・脚・肩・腕・足・口・首
	身体機能の低下 (14)	目・歯・耳
	(具体的な) 病気 (5)	目・鼻・脚
先天的な要素 (20)	容姿 (20)	目・歯・頭・鼻・脚・顔・足・口・首・あご・手
体形 (5)	腹が出ている (2)	腹
	腕が細い (2)	腕
	筋肉が乏しい (1)	胸
外見の変化への受け止め (4)	老化した外見 (2)	頭・足
	傷跡 (1)	腹
	年齢に不相応な外見 (1)	顔
生活環境との関連 (2)	介助器具の不調 (2)	歯

() は該当件数

女 性

カテゴリー	サブカテゴリー	出現した身体部位
身体的な苦痛・不自由 (122)	有症状であること (54)	目・脚・歯・足・耳・頭・肩・腹・首・鼻・腕・手・口
	身体機能の低下 (46)	目・脚・歯・足・耳・肩・腹・鼻・腕・手
	(具体的な) 病気 (22)	目・脚・歯・足・腹・鼻・手・口・胸

先天的な要素 (58)	容姿 (57)	目・脚・歯・足・耳・肩・顔・首・鼻・あご・手・口
	遺伝的な体質 (1)	腕
外見の変化への受け止め (25)	老化した外見 (18)	脚・頭・腹・顔・首・あご・腕・手
	加齢による外見の変化 (7)	目・頭・顔・あご・胸
体形 (23)	腹が出ている／ウエストが太い (7)	腹
	脚が太い (6)	脚
	胸が小さい・大きい／バストが太い (6)	胸
	体形の変化 (2)	腹
	腕が太い (2)	腕
認知機能への受け止め (12)	認知機能の低下 (10)	頭
	頭の悪さ (2)	頭
生活環境との関連 (3)	介助器具の不調 (3)	歯

() は該当件数

男性では、【身体的な苦痛・不自由】として、＜有症状であること＞、＜身体機能の低下＞、そして＜(具体的な) 病気＞が不満として示された。具体的には、歯・腹・肩・腕・足・首における「痛み」、脚での「膝痛」など該当する身体部位における＜有症状であること＞への不満が認められた。また、歯に対して「入れ歯であること」や、耳に対する「聞こえにくい」といった＜身体機能の低下＞、さらに目の「白内障」など＜(具体的な) 病気＞を不満とする者もいた。【先天的な要素】には、目が「タレ目」、鼻が「低い」、脚が「短い」といった、＜容姿＞に対する不満が多く、身体部位で認められた。【体形】としては、＜腹が出ている＞、＜腕が細い＞の他、胸の＜筋肉が乏しい＞ことへ不満を抱いている者がいた。【外見の変化への受け止め】には、＜老化した外見＞や＜傷跡＞、＜年齢に不相応な外見＞が不満として示された。具体的には、頭の「毛が少ない」、足の「血管が浮いている」といった＜老化した外見＞、腹の「手術跡の傷」といった＜傷跡＞、顔の「若く見られる」という＜年齢に不相応な外見＞に対する不満が認められた。【生活環境との関連】としては、歯の「入れ歯や差し歯が合わない」という＜介助器具の不調＞に対して不満を抱いている者がいた。

女性では、【身体的な苦痛・不自由】として、＜有症状であること＞、＜身体機能の低下＞、そして＜(具体的な) 病気＞が不満として示された。具体的には、脚・歯・足・頭・首・腕における「痛み」や、耳の「耳鳴り」、肩・首の「こり」など＜有症状であること＞に対して不満が認められた。また、目が「老眼」であったり、「見えにくい」あるいは「見えにくくなった」といった＜身体機能の低下＞についての不満も見られた。同様の不満は、歯（「入れ歯であること」や「歯がなくなった」）や耳（「聞こえにくい」や「聞こえにくくなった」）、肩（「五十肩」）、そして腕（「筋力の低下」）などからも確認できた。その他、目の「白内障」や「緑内障」、足の「外反母趾」、腹の「メタボリックシンドローム」、鼻の「花粉症」、口の「口内炎」など＜(具体的な) 病気＞に対して不満を感じている者もいた。【先天的な要素】としては、脚が「短い」、歯

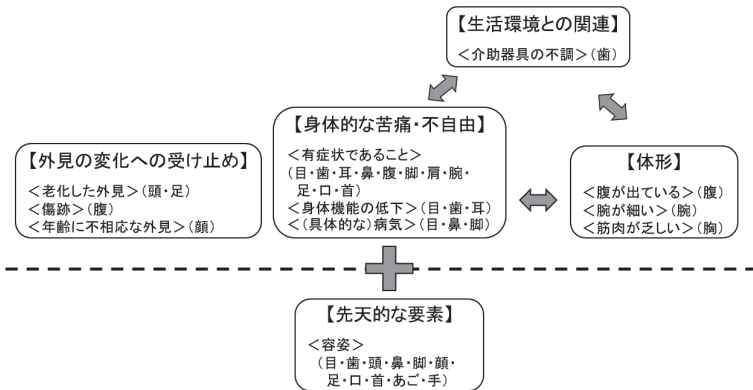
の「歯並び」、足が「幅が広い」、顔が「不細工」、鼻が「低い」や「団子鼻」、あごが「長い」や「えらが張っている」、口が「大きい」といった＜容姿＞への不満が認められた。また、腕が「毛深い」といった＜遺伝的な体質＞に不満を抱いている者もいた。【外見の変化への受け止め】としては、顔・手の「シミ」、腕の「振袖状態」、顔・首・あご・手の「しわ」、腹・あごの「たるみ」など＜老化した外見＞への不満が認められた。さらに、目の「眼が垂れてきた」といった＜加齢による外見の変化＞に不満を抱いている者もいた。【体形】としては、＜脚が太い＞、＜腹が出ている／ウエストが太い＞、＜腕が太い＞、＜胸が小さい・大きい／バストが太い＞の他、腹の「メタボリックシンドロームになってきた」や「ウエストが太くなった」といった＜体形の変化＞などの不満が示された。【認知機能への受け止め】には、頭の「物忘れ」という＜認知機能の低下＞の他、＜頭の悪さ＞へ不満を抱いている者がいた。【生活環境との関連】としては、歯の「入れ歯が合わない」という＜介助器具の不調＞への不満が認められた。

生成されたカテゴリーを用いて、カテゴリー間の関係性を図1に示した。男性では、多くの身体部位で、＜容姿＞すなわち【先天的な要素】に不満が見られた。加えて、頭や足で見られた＜老化した外見＞や腹で見られた＜傷跡＞、顔での＜年齢に不相応な外見＞も含め、【外見の変化への受け止め】へ不満を抱いていた。また、後天的な要素は外見だけではなく、多くの身体部位で見られた＜有症状であること＞や、頭部に見られた＜身体機能の低下＞、頭部や脚での＜(具体的な) 病気＞など、【身体的な苦痛・不自由】に対し不満を感じていた。【身体的な苦痛・不自由】は、身体活動にも影響するため、体幹部や腕で見られた【体形】の不満とも関わり合う。さらに、【身体的な苦痛・不自由】や【体形】に関する不満はどちらも医学的な対応が必要なものもあり、歯の＜介助器具の不調＞に見られる【生活環境との関連】とも関わり合う。従って、各々の不満要素が影響し合っていることが示された。

一方女性では、多くの身体部位で＜容姿＞や、腕で見

られた<遺伝的な体質>などの【先天的な要素】と、<頭の悪さ>に見られた【認知機能への受け止め】に不満を抱いていた。これらは必ずしも年齢とは関係ないが、【認知機能への受け止め】では頭での「物忘れ」に見られた<認知機能の低下>など、年齢の影響を受けた要素にも不満を抱いていた。さらに、後天的な要素として男性同様、多くの身体部位で変化した今の姿である<老化した外見>に対して不満を感じていた。それだけでなく、頭部や胸では、変化前の自分自身との比較による<加齢による外見の変化>自体に対する不満が示されていた。また、多くの身体部位で見られた<有症状であること>や<身体機能の低下>、<(具体的な)病気>に対して【身体的な苦痛・不自由】も感じていた。女性も男性同様、【身体的な苦痛・不自由】は体幹部や腕・脚での【体形】の不満や、歯での<介助器具の不調>など【生活環境との関連】の不満とも関わり合っていた。さらに、女性の場合、【認知機能への受け止め】の<認知機能の低下>についても、痛みや生活環境、身体活動への影響から体形とも関わり合っており、各々の不満要素が影響し合っていることが示された。

[男性]



[女性]

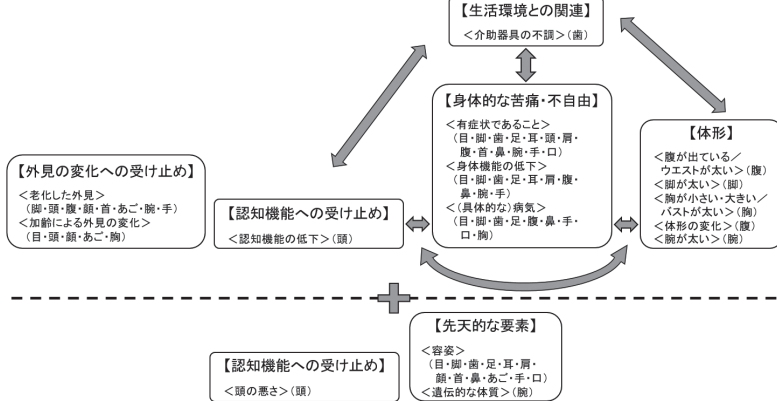


図1 身体部位の不満理由の構成要素関係図

各身体部位の不満理由から得られたカテゴリー間の関係性を男女別に示した。図中の+印より下に先天的な不満理由、+印より上に後天的な不満理由を表し、区別しやすくするために波線で区切った。また、【】はカテゴリー、<>はサブカテゴリー、()は出現部位を示し、それぞれの要素が影響し合っていることを矢印で示した。

IV. 考 察

地域在住の高齢女性は、高齢男性よりもBSS_{General}、BSS_{Body}、および、特定の身体部位(顔、あご、肩、首、胸、腹、腕、手、脚、足)に対する満足度が低いことが示された。これは高齢者の全身に対する身体満足度の性差について調査した先行研究¹⁹⁻²²⁾の結果を支持するものであり、本研究においても女性が特に頭部よりも体幹部と四肢において、不満を抱いている身体部位が多いことが明らかとなった。

また、本研究における女性のBSSの平均値は、日本の若年女性のBSSを調査した報告(BSS_{General}平均:73.4, BSS_{Body}平均:38.4)より低く²⁵⁾、日本において高齢女性は若年女性より身体満足度が高い可能性が示唆された。身体満足度については、加齢に伴い高くなるという報告²⁰⁾がある一方、高齢の女性と若年女性が持つ身体満足度は同程度という報告³¹⁾もある。日本の若年女性は、痩せているのに痩身願望がある³²⁾など身体満足度の低さが際立っているが、本研究から高齢女性ではその特徴が弱いと言える。一方で、日本の若年男性に対しては、BSSを用いた研究は報告されていない。そのため、男性における年齢によるボディ・イメージの差について、今後BSSを用いたさらなる検証が必要である。

質的データ解析結果からは、男性の不満理由の構成要素は、【先天的な要素】に加え、【外見の変化への受け止め】や【身体的な苦痛・不自由】、【体形】、【生活環境との関連】に対し不満を抱いていることが示された。この結果は、因子分析から高齢男性の身体満足度に関連する因子を「健康と活力」、「容姿身のこなし」、「容貌」、そして「顔貌」と報告した小笠原の研究²⁰⁾の因子を支持した上で、【生活環境との関連】が加わったものとなった。この先行研究では、身体満足度を問う項目が既定の尺度に沿っていたため、本研究で歯の<介助器具の不調>に示された【生活環境との関連】は、先行研究で第一因子となった「健康と活力」に値すると考えられる²⁰⁾。今回【生活環境との関連】への不満が明らかとなったことにより、先行研究での「健康と活力」への不満の中でも、より具体的に何を改善すれば不満を解消できるか示唆を得ることができたと言える。これは、不満理由を自由回答で調査したからこそ得られた知見であると考えられる。また、歯は本研究のBSSの結果を見ても、目と並んで男性内で最も平均値が高い、すなわち身体満足度が低く、質的データ解析においても生成されたコード数が目の次に多かった。このことから、男性では歯に対する不満の傾向が高いことが示唆され、全身の身体満足度への寄与度につい

て、さらなる検証が求められる。

一方女性では、質的データ解析から、【先天的な要素】と【認知機能への受け止め】の中でも＜頭の悪さ＞に加え、【外見の変化への受け止め】や【認知機能への受け止め】の＜認知機能の低下＞、【身体的な苦痛・不自由】、【体形】、【生活環境との関連】に対し不満を抱いていることが示された。女性においても、高齢女性の身体満足度の不満因子を「体形」、「身体的健康」、そして「顔貌」と報告した先行研究²⁰⁾の要素は支持され、【認知機能への受け止め】と【生活環境との関連】が加わったものとなった。【生活環境との関連】に関しては、男性と同様のことが言えるが、女性における不満要素はより複雑さを呈しており、【認知機能への受け止め】に見られる頭への不満が特徴的であった。こちらもBSSの得点だけでは見ることはできず、質的調査でこそ得られた結果となった。認知機能へのサポートは男女問わず必要だが、それに対する受け止めについて、心理的なサポートを女性がより必要としている可能性もあり、この点へのさらなる検討が必要とされる。さらに、女性だけに見られた特徴として、【外見の変化への受け止め】に＜加齢による外見の変化＞や、【体形】に＜体形の変化＞が見られたように、“変化への不満”が見られた。具体的には、「顔が垂れてきた」や「ウエストが太くなった」など、「～になった」といった表現で、これは【身体的な苦痛・不自由】の＜身体機能の低下＞においても、目が「見えにくくなった」、「歯がなくなった」、耳が「聞こえにくくなった」など散見された特徴であった。男性では、目が「見えにくい」など変化後の現状のみが書かれていることが多く、この表現は女性特有のものだった。加齢を受容することは、主観的幸福感と関わるという報告¹⁶⁾や、主観的健康感に生命予後へ影響を与えるという報告³³⁾もある。高齢者において加齢に伴う身体の衰えを正しく認識して受容することは、転倒の防止など身体的・心理的健康の維持増進に繋がり、健康寿命を伸ばす上で重要な要因と考えられる。こうした点から、本研究で全身あるいは特定の身体部位において女性で有意に身体満足度が低かったという性差に、“変化への不満”が影響しているのか、量的な解析ができるよう“変化への不満”が問える尺度の開発が必要だと考えられる。

最後に、本研究では男女問わず目に対しBSSの平均値、質的データ解析のコード数共に、不満が高い傾向が見られた。目の症状や不自由は、生活の質への影響が大きいことは想像に難くないが、身体部位間の身体満足度を比較して、どの程度主観的健康感や生活の質へ寄与しているかを検討している研究は少なく、この点も今後さらなる検討が必要と言える。

V. 結 語

本研究から、地域在住高齢者の各身体部位に対する満足度は、女性は男性と比べ、顔、あご、体幹および四肢の身体満足度が有意に低いことが示された。また、各身体

部位に対しては、男性は【先天的な要素】、【外見の変化への受け止め】、【身体的な苦痛・不自由】、【体形】、【生活環境との関連】に対して不満を抱き、特に歯に対する【生活環境との関連】への不満が特徴的だった。女性は、これらの要素に頭に対する【認知機能への受け止め】が加わり、さらに身体部位を問わずかつての自分との“変化への不満”が特徴的であった。また、男女ともそれぞれの不満要素が影響し合っている部分があった。

しかし、本研究には考慮すべき限界が複数存在する。本研究の対象者は地域在住かつ体力テストに参加するために集まった健康な高齢者であり、男女比に偏りがある集団であった。そのため、本研究から得られた統計解析結果が一般化できるとは限らない。日本人高齢者が持つボディ・イメージを示すためには、より幅広い集団から可能な限り均等な男女比でデータ収集を行うことが求められる。また、質的データ解析においても、解析者と検証者が2名しかおらず、高度なトライアングレーションとはいえなかった。また、調査と同じタイミングで体力テストに参加していたため、調査前に体力テストを行っていた場合、身体満足度に影響を与えた可能性が考えられる。さらに、BSSや不満理由への回答に際して欠損や記入欄の間違いと思われる回答が多く見られたため、今後の調査では高齢者が回答しやすい調査票を準備することが必要と思われる。

以上のような限界はあるものの、本研究は高齢者が自身の身体部位に対して満足度とその理由について性別の特徴を報告した初めてのものであり、今後の高齢者のボディ・イメージを踏まえた周囲の人々のサポート活動、そして高齢者自身の生活の質を改善する対策を立案する際の一助になるものと期待される。

利益相反

本研究に利益相反は存在しない。

参考文献

- 厚生労働省：令和2年簡易生命表の概況、
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life20/dl/life18-15.pdf> (アクセス日：2022年2月5日)
- 第11回健康日本21（第二次）推進専門委員会：第11回健康日本21（第二次）推進専門委員会 資料、
https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000166297_5.pdf (アクセス日：2022年2月5日)
- 内閣府：令和3年版高齢社会白書 第1章高齢化の状況 第1節高齢化の状況 1 高齢化の現状と将来像、
https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/pdf/1s1s_01.pdf (アクセス日：2022年2月5日)
- 厚生労働省：令和2年度医療費の動向－MEDIAS－、
https://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/20/dl/iryouchi_data.pdf (アクセス日：2022年2月5日)
- 厚生労働省：令和元年度 介護保険事業状況報告（年

- 報) 概要,
https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyoyou/19/dl/r01_gaiyou.pdf (アクセス日: 2022年2月5日)
- 6) 厚生労働省: 令和2年度 介護給付費等実態統計の概況 (令和2年5月審査分~令和3年4月審査分) 結果の概要 1 受給者の状況,
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/20/dl/02.pdf> (アクセス日: 2022年2月5日)
 - 7) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会: 健康日本21 (第2次) の推進に関する参考資料,
https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf (アクセス日: 2022年2月5日)
 - 8) 村田伸, 津田彰: 在宅障害高齢者の身体機能・認知機能と転倒発生要因に関する前向き研究. 理学療法学, **33** (3), 97-104 (2006)
 - 9) 井上椋太, 村田伸, 桐野耕太, 他: 地域在住高齢者の転倒要因に関する研究—身体・認知・精神機能の共分散分析による検討—. ヘルスプロモーション理学療法研究, **5** (3), 139-143 (2015)
 - 10) 船越美香: 認知症のある大腿骨近位部骨折患者に対する看護 自宅へ帰りたいと願う患者への退院支援. 日本運動器看護学会誌, **16**, 44-49 (2021)
 - 11) 上出直人, 田中実希, 川守田拓志: 高齢者の自動車運転能力には認知機能だけでなく身体機能も影響する—ドライビング・シミュレーターによる検討—. 理学療法科学, **34** (6), 777-781 (2019)
 - 12) 警視庁: 高齢運転者 (第1当事者) の交通事故発生状況 (2020年中),
<https://www.keishicho.metro.tokyo.jp/kotsu/jikoboshi/koreisha/koreijiko.html> (アクセス日: 2022年2月5日)
 - 13) Kagawa, M.: Ethnic and cultural influences on body composition, lifestyle and body image among males [Doctoral thesis]. Curtin University of Technology, Perth (2005)
 - 14) Kagawa, M., Hills, A. P.: Preoccupation with body weight and under-reporting of energy intake in female Japanese nutrition students. *Nutrients*, **12** (3), 830, (2020)
 - 15) 鎌田ケイ子, 川原礼子: 新体系 看護学全書① 老年看護学老年看護学概論・老年保健 第3版 (鎌田ケイ子, 川原礼子 編著), p1-29, メヂカルフレンド社, 東京 (2012)
 - 16) 江上智章, 橋本久美: 加齢の心理的受容を促進及び抑制する要因の検討. 北海道心理学研究, **42**, 9-20 (2019)
 - 17) 杉原敏道, 郷貴大, 三島誠一, 他: 高齢者の身体能力認識と転倒について. 理学療法科学, **20** (1), 13-16 (2005)
 - 18) 三輪昌子, 秦温信: 高齢者のボディイメージと評価方法の検討. 日本医療マネジメント学会雑誌, **9** (3), 472-476 (2008)
 - 19) 柴田利男: 中・老年期のボディ・イメージと健康. 北星学園大学社会福祉学部北星論集, **40**, 11-17 (2003)
 - 20) 小笠原サキ子: 青年期以降の健常者における身体満足度の年代間差と性差. 老年看護学, **10** (1), 134-141 (2005)
 - 21) Correia, I. B., Silva, N. D., e Silva, P. G., et al.: Body image perception and associated anthropometric and body composition indicators in the elderly. *Rev Bras Cineantropom Hum*, **20** (6), 525-534 (2018)
 - 22) Martins, R. B., Farias, R. R., Stahnke, D. N., et al.: Body image satisfaction, nutritional status, anthropometric indicators and quality of life among the elderly. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, **21** (6), 667-679 (2018)
 - 23) da Fonseca, M. J. M, Pimenta, I. T., Albuquerque, L. S., et al.: Factors associated with body size perception and body image (dis)satisfaction in the elderly: Results of the ELSA-Brasil Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, **17**, 6632 (2020)
 - 24) Slade, P. D., Dewey, M. E., Newton, T., et al.: Development and preliminary validation of the body satisfaction scale (BSS). *Psychol Health*, **4**, 213-220 (1990)
 - 25) 石垣亨, 香川雅春, 中島聡, 他: 体格指数の増大は, 日本人若年女性の腹, 腕および大腿の身体満足度を低下させる. 日本生理人類学会誌, **14** (2), 51-58 (2009)
 - 26) 川喜多二郎: 発想法 創造性開発のために 改版, 中央公論新社, 東京 (2017)
 - 27) 東京都医師会: 介護職員・地域ケアガイドブック 総論 2. 高齢者の身体と疾病の特徴,
https://www.tokyo.med.or.jp/docs/chiiki_care_guidebook/035_072_chapter02.pdf (アクセス日: 2022年2月5日)
 - 28) 簗持淳: 加齢に伴う皮膚の変化—細胞外マトリックスの変化を中心に—. *Dokkyo J Med sci*, **35** (3), 227-236 (2008)
 - 29) 杉野公子: 加齢に伴う体型変化に関する基礎的研究: 腕付け根の寸法・形状と腕の方向. 杉野服飾大学・杉野服飾大学短期大学部紀要, **2**, 69-88 (2003)
 - 30) 株式会社ワコール: おなか・ヒップのエイジングの新たなメカニズム「加齢による体型変化と, 美しく見せるポイント (おなか・ヒップ編)」~4万人の日本人女性データから解明された, おなか・ヒップの加齢変化と下着の重要性について~,
https://www.wacoalholdings.jp/news/newsfile/50973_1.pdf (アクセス日: 2022年2月5日)
 - 31) Pruis, T. A., Janowsky, J. S.: Assessment of Body Image in Younger and Older Women. *J Gen Psychol*, **137** (3), 225-238 (2010)
 - 32) 石田章, 徳岡貴子, 横山繁樹: 女子高校生の瘦身願望と食行動. 食農資源経済論集, **67** (2), 1-14 (2016)
 - 33) 岡戸順一, 艾斌, 巴山玉蓮, 他: 主観的健康感が高齢者の生命予後に及ぼす影響. 日本健康教育学会誌, **11** (1), 31-38 (2003)