〈研究ノート〉

「高齢者の性」に関する研究（3）
ー看護・介護職員の高齢者の性に関する意識調査の分析ー

水戸美津子，西脇洋子，渡邊典子，
秋山啓子，島村澄江

A Study of Elderly Sexuality (3)
− The analysis of the investigation of the image of nurses and care-worker for the sexuality of elder people −

Mitsuko MITO, Youko NISHIWAKI, Noriko WATANABE
Keiko AKIYAMA, Sumie SIMAMURA

Summary The purpose of this study is to clarify how nurses and care-worker engaging the care for elder comprehend and correspond "the sexuality of elder people". We investigative hospitals, welfare facilities for the aged and nursing universities, colleges and nursing technical schools. The number of the amount of the distributed questionnaires is 4,261, and the number of them answered effectively is 2,692. The summary of the result of this investigation are as follows,

①The age what they think as elder is
・older than 70 years old 50.3%
・older than 75 years old 18.5%
・older than 80 years old 13.0%.

②The image (by SD method) for elder people the 70 to 80% of the answer is
・having various experiences
・declining the health of body.

③The image for the sexuality for oneself is "sexuality for love", "sexuality for relationship of husband and wife", "sexuality for intimacy". On the other hand, the image for the sexuality of elderly people is "sexuality for relationship of husband and wife", "sexuality for intimacy", "sexuality for relationship of partner".

④The number of the people having chances to talk about sexuality at clinical scene is 54.7%.

⑤There are some differences for the image of sexuality between the ages.

要　約　本研究の目的は、高齢者ケアに携わる看護・介護職が「高齢者の性」をどうとらえ対応しているかを明らかにすることである。対象は病院、老人福祉施設、看護系大学・短大、看護学校に勤務する看護・介護職である。総配布数4,261、有効回答数は2,692（63.2%）。本研究の結果として、①高齢者とは70歳以上（50.3%）、75歳以上（18.5%）、80歳以上（13.0%）と考えていた。②高齢者に対するイメージは、全体の70～80%の者が「豊富な人生経験をもつ」「身体の衰えが目立つ」とし、病院、老人福祉施設の職員がややマイナスイメージ、大学・短大・看護学校の教員はややプラスイメージであった。③「自分の性」は"愛のための性""夫婦関係のための性""親密さのための性"と考え、「高齢者の性」は"夫婦関係のための性""親密さのための性""伴侶としての性"と捉えていた。④臨床で性的事柄が話題となった経験のある者は54.7%であった。⑤性意識は年代により差があった。

Key words　性（sex）　高齢者の性（elderly sexuality）
セクシュアリティ（sexuality）　意識調査（investigation of the image）

Ⅰ．緒　言

本論文は、我々の「高齢者の性」に関する研究の第三のものである。第一研究『「高齢者の性」に関する研究（1）“老いのイメージ”と“「高齢者の性」”のとらえ方』では[1]、一般の人々を対象に老いのイメージと高齢者の性に関して意識調査を行った。その結果、高齢者に対するイメージとしては“弱々しく惨めな存在”“身体的に弱々しい”“個人差が大きい存在”“明るく充実した老い”が、「高齢者の性」に対するイメージとしては“老人に性なんてとんでもない”“わからないし関心もない”“「高齢者の性」には（肉体的なものではなく）精神的な充実を求める”“性は積極的に生きることに通じる”“心の結びつきが大切”という結果を得ることができ、「高齢者の性」には老いと性への二重の偏見が反映されていることを指摘した。

第二研究『「高齢者の性」に関する研究（2）「高齢者の性」に関する研究の動向と課題』[2]では、①1970年代に「高齢者の性」に関して看護および介護の現場から初めて問題提起がされた、②1980年代後半から高齢者人口の増加やQ.O.Lの概念の広がりと共に一般社会でも関心が示されるようになった、③1990年代に入り「高齢者の性」に関する偏見の是正や、看護職の教育の検討に関する研究報告が目立ってきた、④高齢者の性機能に関する研究の多くは、男性を対象にしたものであって、女性については卵巣機能の研究のみがその大部分をしめていた、⑤「高齢者の性」は「性（sex）」の側面とともに、生きがいやQ.O.Lに大きく関わっていた、⑥看護職の対応をどのように考えていくのかに関する研究が少ない、ことを指摘した。これら2つの研究から、一般の人々やケアに携わる人々が高齢者や「高齢者の性」に関してある種の偏見をもっていることを明らかにした。

この2つの先行する研究をもとに本研究では、高齢者のケアに直接携わっている看護・介護職と看護基礎教育で老年（老人）看護学あるいは成人看護学を教授している者を対象に調査を行った。これは「高齢者の性」にまつわる問題がQ.O.Lや生きがいと関連の深いものであり、高齢者ケアに携わっている者が高齢者や「高齢者の性」をどのようにとらえているかによって、ケアの質が左右されると考えるからである。

本論文では、調査の全体概要について述べ、臨床看護婦、老人福祉施設職員、看護基礎教育担当教員別のそれぞれの傾向についてまとめた。各職種・施設別の詳細な分析は改めて論ずる予定である。

なお、本研究において“性”という場合にはsex、sexualityの2つの意味を含むものとする。sexとは性器にまつわる性行為などに関することであり、sexualityとは人格的・人間存在的認識概念である。このため意味を限定して用いる場合にはそれぞれsexとsexualityという言葉を使用する。[1]

Ⅱ．研究方法

1　調査対象者及び方法

調査対象者はケアの直接担当者である看護・介護職（主に臨床看護婦と寮母・介護福祉士）と、看護基礎教育の場で老年（老人）看護学または成人看護学を担当している教員とした。調査対象者の選択基準は表1に示した。これに基づき施設を選択し各々の職員に回答を求めた。また、新潟県看護協会主催の看護研究研修会に参加した者のデータも加えた。

平成9年1月28日に調査票を郵送し、留め置き法により回収した。研修会での調査は平成9年3月1日に会場で配布し、その日のうちに回収した。

2　調査内容

臨床場面の高齢者や「高齢者の性」への対応の仕方は、その個々人が持つ「基本属性」と、「高齢者との交流状況」「性一般や高齢者の性機能や性行為に関する知識」「臨床の場での高齢者・高齢者の性に関する事柄の体験」「文化的影響」が作用していると考え分析モデルを図1のようにした。これに基づき、調査項目を作成した。調査項目数は171項目であった。

調査項目のうち、性（sex, sexuality）をどのようにとらえているかについては、M.ダイアモンドの分類[3]を参考にした。また、高齢者のイメージの測定表は、我々の研究「高齢者の性」に関する研究（1）のＫＪ法の分類項目に基づき作成した。性一般の知識に関する項目は、性教育指導要領（日本性教育協会）[4][5]と我々の「高齢者の性」に関する研究（2）での成果を参考に作成した。文化的な影響に関しては、荒木の調査結果[6][7]を参考にした。

なお、分析には、統計分析ソフトHALBAUを用いた。

Ⅲ．研究結果

1　分析対象者数

調査票の配布数及び回収数、有効回答数は表2に示した。配布数4,261、回収数2,717（63.8%）、このうち

有効回答数は2,692（63.2%）であった。有効回答の内訳は、病院2,073（67.1%）、老人福祉施設354（50.7%）、大学・短大98（50.0%）、看護学校167（60.1%）であった。これを今回は分析の対象とした。

2　分析対象者の概要

分析対象者の概要は表３に示した。分析対象者総数は2,692名（男性106名、女性2,568名）である。年齢は、19歳から72歳までであり、19～24歳（464名：17.2%）、25～29歳（611名：22.7%）、30～34歳（398名：14.8%）、35～39歳（326名：12.1%）、40～44歳（384名：14.3%）、45～49歳（255名：9.5%）、50～54歳（149名：5.5%）、55～59歳（83名：3.1%）、60～72歳（22名：0.8%）であった。対象者全体の平均年齢は34.8歳（SD：10.0）であり、施設別では、病院32.9歳、老人福祉施設38.7歳、大学・短大47.7歳、看護学校42.5歳であった。

取得免許別では、看護婦（士）2,043名（76.7%）、准看護婦（士）513名（19.3%）、保健婦78名（2.9%）、助産婦125名（4.7%）、介護福祉士192名（7.2%）、ヘルパー29名（1.1%）、その他152名（5.7%）であり、看護職は合計2,759名、介護職は合計221名であった。

現在の職種は、看護婦（士）1,722名（64.0%）、准看護婦（士）262名（9.7%）、保健婦5名（0.2%）、助産

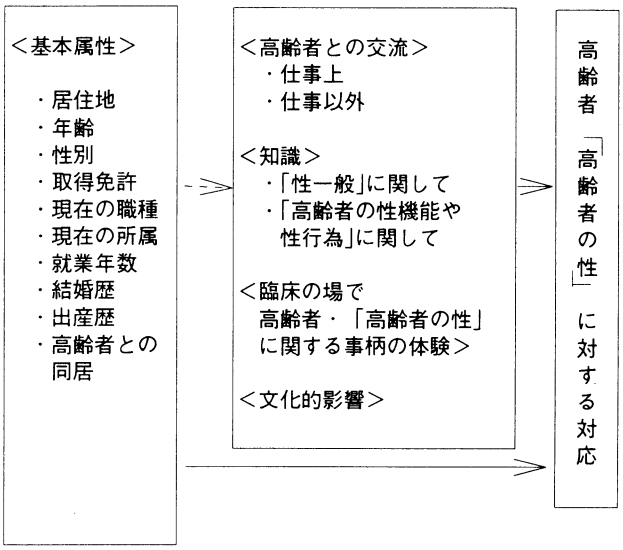

図１　分析モデル

表１　調査対象者の選択基準

	選択基準
病　　院	1996年版、病院要覧（医学書院発行）から、以下の条件で施設を選定した ①病床数300床以上500床未満の病院 ②設置主体が国立・大学付属・個人・会社の施設は除く ③総合病院あるいは総合病院かつ救急病院の指定病院 上記①～③に該当し全国の一般的な地域ブロック分けに従い、１ブロック１～２病院とした （ブロックに複数の県がある場合は病院数の多い県を２つ選んだ：この時の基準はリストの最初の病院と管轄保健所区の最初の病院とした） ＜選択基準に従って26病院の看護職員、各施設100名を対象とした＞
看護大学	1996年版、学校養成所名簿（医学書院発行）から、以下の条件で施設を選定した ・大学看護学科（保健学部、看護学部）のうち、96年度新設校、教育学部特別教科（看護）教員養成課程、看護実践センターを除いた全て ＜選択基準に従って37校の老年看護学、あるいは成人看護学担当教員、各校2名を対象とした＞
看護短期大学	1996年版、学校養成所名簿（医学書院発行）から、以下の条件で施設を選定した ・3年課程の短期大学看護学科のうち、96年度新設校、募集中止のところを除いた全て ＜選択基準に従って60校の老年看護学、あるいは成人看護学担当教員、各校2名を対象とした＞
看護学校	1996年版、学校養成所名簿（医学書院発行）から、以下の条件で施設を選定した ①96年度に新設した学校、募集中止のところを除き、各県３校とした ②3校以上ある県については、学校養成所名簿の一覧表から最初、中間、最後の学校とした ＜選択基準に従って139校の老年看護学、あるいは成人看護学担当教員、各校2名を対象とした＞
老人福祉施設	1994年版、全国老人福祉施設要覧（財団法人 長寿社会開発センター発行）から、以下の条件で選択した ・1990年のゴールドプラン前後３年間に開設された施設で、病床数50～99床の施設 ＜選択基準に従って349施設でケアの直接担当者、各施設2名を対象とした＞

表２　調査票の配布数、回収数（%）、有効回答数（%）

	病院	老人福祉施設	短大・大学	看護学校	全体
配　布　数	3089	698	196	278	4261
回　収　数（%）	2090(67.6%)	358(51.3%)	99(50.5%)	170(61.2%)	2717(63.8%)
有効回答数（%）	2073(67.1%)	354(50.7%)	98(50.0%)	167(60.1%)	2692(63.2%)

表3　分析対象者の概要

		病　院 2073名　(%)	老人福祉施設 354名　(%)	大学・短大 98名　(%)	看護学校 167名　(%)	全　体 2692名　(%)
性別	男性	28(1.4)	75(21.2)	1(1.0)	2(1.2)	106(3.9)
	女性	2034(98.1)	272(76.8)	97(99.0)	165(98.8)	2568(95.4)
	無回答	11(0.5)	7(2.0)	0	0	18(0.7)
年齢	19～24歳	417(20.1)	46(13.0)	1(1.0)	0	464(17.2)
	25～29歳	560(27.0)	48(13.6)	2(2.0)	1(0.6)	611(22.7)
	30～34歳	315(15.2)	43(12.1)	8(8.2)	32(19.2)	398(14.8)
	35～39歳	241(11.6)	39(11.0)	15(15.3)	31(18.6)	326(12.1)
	40～44歳	277(13.4)	56(15.8)	10(10.2)	41(24.6)	384(14.3)
	45～49歳	148(7.1)	62(17.5)	18(18.4)	27(16.2)	255(9.5)
	50～54歳	70(3.4)	43(12.1)	15(15.3)	21(12.6)	149(5.5)
	55～59歳	38(1.8)	13(3.7)	20(20.4)	12(7.2)	83(3.1)
	60～72歳	7(0.3)	4(1.1)	9(9.2)	2(1.2)	22(0.8)
	平均年齢（ＳＤ）	32.9(9.1)	38.7(10.6)	47.7(9.6)	42.5(7.7)	34.8(10.0)
取得免許（重複回答）	看護婦（士）	1754(84.8)	30(9.1)	95(97.9)	164(98.2)	2043(76.7)
	准看護婦（士）	482(23.3)	25(7.6)	2(2.1)	4(2.4)	513(19.3)
	保健婦	36(1.7)	2(0.6)	30(30.9)	10(6.0)	78(2.9)
	助産婦	97(4.7)	2(0.6)	10(10.2)	16(9.6)	125(4.7)
	介護福祉士	10(0.5)	182(55.3)	0	0	192(7.2)
	ヘルパー	4(0.2)	25(7.6)	0	0	29(1.1)
	その他	40(1.9)	93(28.3)	15(15.3)	4(2.4)	152(5.7)
現在の職種	看護婦（士）	1693(81.7)	29(8.2)	0	0	1722(64.0)
	准看護婦（士）	244(11.8)	18(5.1)	0	0	262(9.7)
	保健婦	5(0.2)	0	0	0	5(0.2)
	助産婦	84(4.1)	0	0	0	84(3.1)
	介護福祉士	8(0.4)	100(28.2)	0	0	108(4.0)
	ヘルパー（寮母を含む）	2(0.1)	155(43.8)	0	0	157(5.8)
	教員	3(0.1)	0	98(100)	167(100)	268(9.9)
	その他	34(1.7)	52(14.7)	0	0	86(3.2)
現在の所属	内科系病棟	835(40.3)	0	0	0	835(31.0)
	外科系病棟	790(38.1)	0	0	0	790(29.3)
	精神科系病棟	29(1.4)	0	0	0	29(1.1)
	婦人科系病棟	151(7.3)	0	0	0	151(5.6)
	小児科系病棟	2(0.1)	0	0	0	2(0.1)
	混合病棟	94(4.5)	0	0	0	94(3.5)
	教育系	6(0.3)	0	98(100)	166(99.4)	270(10.0)
	福祉系施設	23(1.1)	335(94.6)	0	0	358(13.3)
	その他	143(6.9)	19(5.4)	0	1(0.6)	163(6.0)
結婚歴	あり	988(47.7)	264(74.6)	62(63.3)	121(72.5)	1435(53.3)
	なし	1076(51.6)	90(25.4)	36(36.7)	43(25.7)	1245(46.2)
	無回答	9(0.4)	0	0	3(1.8)	12(0.4)
高齢者と同居	あり	1016(49.0)	266(63.8)	59(60.2)	110(65.9)	1411(52.4)
	なし	1037(50.0)	125(35.3)	38(38.8)	56(33.5)	1256(46.7)
	無回答	20(1.0)	3(0.8)	1(1.0)	1(0.6)	25(0.9)

婦84名（3.1%）、介護福祉士108名（4.0%）、ヘルパー（寮母を含む）157名（5.8%）、教員268名（9.9%）、その他86名（3.2%）であった。病院と老人福祉施設には看護職と介護職が混在していた。また、病院職員の現在の所属は、内科系病棟の者40.3%、外科系病棟の者38.1%であった。

全体として結婚歴と高齢者との同居は“あり”と回答した者のほうがやや多かった。

3　高齢者に対するイメージ

図2は「高齢者」とは何歳からいうにふさわしい年齢かについて回答を求めた結果である。55歳～90歳以上までの8区分で回答を求めた。その結果、70歳以上から高齢者というのがふさわしいと考える者が1,355名（50.3%）と最も多く、75歳以上497名（18.5%）、80歳以上351名（13.0%）、65歳以上348名（12.9%）の順であった。

次に、高齢者をどのように感じることが多いかを、SD法（Semantic Differential Method：段階評価法）を用いて回答を求めた。表4には、高齢者をイメージする17項目の各回答（1～5点）の結果を、プラスイメージ（1・2点）、マイナスイメージ（4・5点）、どちらでもない（3点）としてその割合と各項目の平均点をまとめた。表中の網掛け部分はそれぞれの施設で半数以上の者が高齢者のイメージとしている項目で

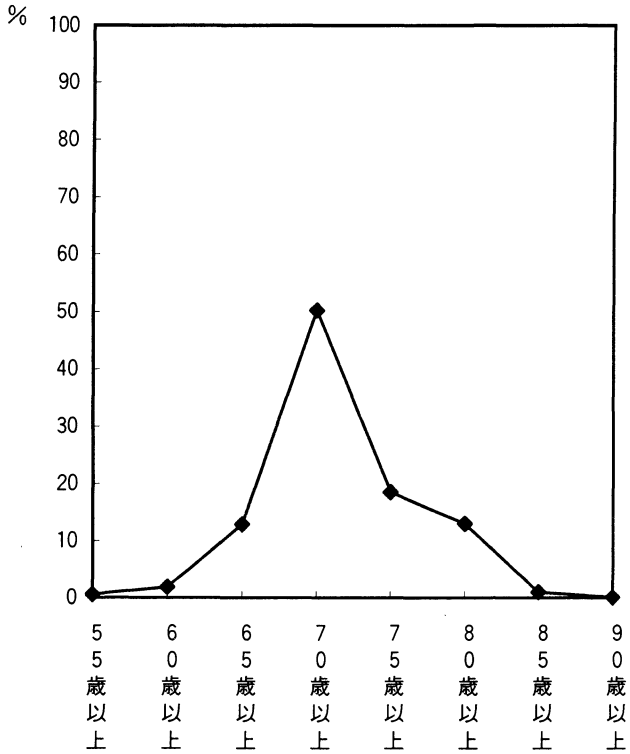

図2　何歳から「高齢者」であるか

ある。その項目は“何事にも一つのことに固執しやすい”“豊富な人生経験”“死が身近にある存在”“援助を必要とする存在”“身体の衰えが目立つ”の5項目であり、4施設に共通していた。これらの項目以外では病院と老人福祉施設の職員は、“病気がち”“精神・心理機能の衰えが目立つ”を共通してイメージし、大学・短大・看護学校の教員は、“思慮深い”をイメージしていた。大学・短大の教員はこの他に、“趣味活動に積極的”ともとらえていた。臨床現場と教育現場の職員で異なる傾向がみられた。

4　「高齢者の性」のとらえ方

調査者全体では回答の多い順に“夫婦関係のための性”（51.3%）“親密さのための性”（35.2%）“伴侶としての性”（35.1%）“コミュニケーションとしての性”（31.5%）としてとらえられていた。

図3は、「高齢者の性」のとらえ方を施設別にしたものである。大学・短大及び看護学校の教員は病院・老人福祉施設の職員と比較すると“親密さのための性”“愛のための性”“コミュニケーションとしての性”“人間関係のための性”が、かなり高い割合を示している。「高齢者の性」のとらえ方でも、臨床現場と教育現場の職員で異なる傾向がみられた。

図4は、「高齢者の性」のとらえ方を年齢階層別にみたものである。“夫婦関係のための性”というとらえ方は、いずれの年齢層でも50%以上の者が支持していた。また、“伴侶としての性”“人間関係のための性”“親密さのための性”“緊張を解放するための性”は年齢とともに漸増の傾向にあった。しかし、他の項目では55～59歳の年齢層を除き、年齢階層による違いはなかった。55～59歳の年齢層では、“夫婦関係のための性”“伴侶としての性”“親密さのための性”“コミュニケーションのための性”“人間関係のための性”“緊張を解放するための性”の項目がいずれも他の年齢層より高かった。

5　「高齢者の性」に関する教育と知識内容

「高齢者の性」について、なんらかの教育を受けたことがあるか、知識はどの程度あるのかを尋ねた。その結果、今まで「高齢者の性機能や性行為」に関して、何らかの教育を受けたことがある者は436名（16.2%）、ない者は2,158名（80.2%）であった。

また、高齢者の性機能（睾丸や卵巣などの機能や形態）性行為の知識に関する質問の回答にはばらつきが

表４　高齢者に対するイメージ

項目名	病院		老人福祉施設		大学・短大		看護学校		全体	
	人数（%）	平均点(SD)	人数（%）	平均点(SD)	人数（%）	平均点(SD)	人数（%）	平均点(SD)	人数（%）	平均点(SD)
元気で力強い	345(16.6)		90(25.4)		24(24.4)		53(31.7)		512(19.0)	
元気がなく弱々しい	609(29.4)	3.1(0.9)	99(27.9)	2.9(1.0)	17(17.3)	2.8(0.9)	32(19.2)	2.8(0.9)	757(28.2)	3.1(0.9)
どちらともいえない	1101(53.1)		157(44.4)		56(57.1)		80(47.9)		1394(51.8)	
明るい	338(16.3)		91(25.8)		33(33.7)		53(31.7)		515(19.1)	
暗い	507(24.5)	3.1(0.8)	90(25.4)	2.9(0.9)	15(15.3)	2.7(0.8)	26(15.6)	2.8(0.8)	638(23.7)	3.0(0.8)
どちらともいえない	1208(58.3)		166(46.9)		49(50.0)		86(51.5)		1509(56.1)	
思慮深い	984(47.5)		174(49.2)		68(69.4)		121(72.5)		1347(50.0)	
考えが浅い	207(10.0)	2.4(1.0)	36(10.2)	2.4(1.0)	0	2.1(0.7)	9(5.4)	2.1(0.9)	252(9.3)	2.4(1.0)
どちらともいえない	835(40.3)		132(37.3)		30(30.6)		35(21.0)		1032(38.3)	
何事にも柔軟なことが多い	144(7.0)		28(7.9)		12(12.2)		20(12.0)		204(7.6)	
何事にも一つのことに固執しやすい	***1484(71.6)***	***3.9(1.0)***	***256(72.4)***	***3.9(1.2)***	***49(50.0)***	***3.4(0.9)***	***93(55.7)***	***3.5(1.0)***	***1882(69.9)***	***3.8(1.0)***
どちらともいえない	422(20.4)		60(16.9)		37(37.8)		52(31.1)		571(21.2)	
豊富な人生経験	***1547(74.7)***		***279(78.8)***		***83(84.7)***		***142(85.0)***		***2051(76.3)***	
人生経験が乏しい	137(6.6)	1.9(1.0)	22(6.2)	1.8(1.0)	6(6.1)	1.7(0.9)	4(2.4)	1.6(0.8)	169(6.3)	1.9(1.0)
どちらともいえない	366(17.7)		47(13.3)		9(9.2)		19(11.4)		441(16.4)	
楽観的	167(8.1)		26(7.4)		24(24.5)		31(18.6)		248(9.2)	
悲観的	867(41.8)	3.4(0.9)	176(49.7)	3.4(0.9)	30(30.6)	3.1(0.8)	46(27.6)	3.0(0.9)	1119(41.5)	3.3(0.9)
どちらともいえない	1010(48.7)		143(40.4)		44(44.9)		87(52.1)		1284(47.7)	
死を感じさせない存在	164(7.9)		41(11.6)		11(11.2)		20(12.0)		236(8.8)	
死が身近にある存在	***1219(58.8)***	***3.6(1.0)***	***209(59.1)***	***3.6(1.1)***	***60(61.2)***	***3.7(1.1)***	***108(64.7)***	***3.7(1.1)***	***1596(59.3)***	***3.6(1.0)***
どちらともいえない	668(32.2)		95(26.8)		26(26.5)		37(22.2)		836(30.7)	
かわいらしい	599(28.9)		174(49.2)		34(34.7)		76(45.5)		883(32.8)	
にくらしい	194(9.4)	2.7(0.8,)	14(4.0)	2.4(0.8)	7(7.1)	2.5(0.9)	11(6.6)	2.5(0.8)	226(8.3)	2.7(1.0)
どちらともいえない	1262(60.9)		160(45.2)		54(55.1)		77(46.1)		1553(57.7)	
清潔	74(3.5)		28(7.9)		18(18.3)		23(13.8)		143(5.3)	
不潔	888(42.9)	3.4(0.7)	126(35.6)	3.2(0.8)	20(20.9)	2.9(0.8)	40(24.0)	3.1(0.7)	1074(39.9)	3.4(0.8)
どちらともいえない	1093(52.7)		194(54.8)		58(59.2)		102(61.1)		1447(53.8)	
健康的	108(5.2)		31(8.7)		15(15.3)		21(12.6)		175(6.5)	
病気がち	***1218(58.8)***	***3.6(0.8)***	***204(57.6)***	***3.5(1.0)***	35(35.8)	3.2(0.9)	81(48.5)	3.3(0.9)	1538(57.2)	3.5(0.9)
どちらともいえない	727(35.1)		111(31.4)		47(48.0)		63(37.7)		948(35.2)	
援助を必要としない存在	115(5.5)		25(7.0)		8(8.2)		16(9.6)		164(6.1)	
援助を必要とする存在	***1433(69.1)***	***3.8(0.9)***	***263(74.3)***	***3.8(1.1)***	***49(50.5)***	***3.5(0.9)***	***99(59.3)***	***3.5(0.9)***	***1844(68.5)***	***3.7(0.9)***
どちらともいえない	508(24.5)		58(16.4)		39(40.2)		50(29.9)		655(24.3)	
趣味活動に積極的	400(19.2)		50(14.1)		50(51.0)		64(38.3)		564(20.9)	
趣味活動に消極的	631(30.4)	3.1(0.9)	157(44.3)	3.3(1.0)	13(13.2)	2.6(0.9)	28(16.8)	2.7(0.9)	829(30.8)	3.1(0.9)
どちらともいえない	1020(49.2)		138(39.0)		34(34.7)		73(43.7)		1265(47.0)	
活発で生き生きした存在	146(7.1)		33(9.3)		27(27.6)		46(27.5)		252(9.3)	
孤独で淋しい存在	923(44.5)	3.4(0.8)	169(47.8)	3.4(1.0)	27(27.5)	2.9(0.9)	41(24.6)	2.9(0.8)	1160(43.1)	3.4(0.8)
どちらともいえない	983(47.4)		146(41.2)		43(43.9)		78(46.7)		1250(46.4)	
身体的に特に変わりはない	75(3.6)		21(5.9)		2(2.0)		8(4.8)		106(3.9)	
身体の衰えが目立つ	***1697(81.8)***	***4.1(0.9)***	***281(79.4)***	***4.0(1.0)***	***77(78.6)***	***3.9(0.8)***	***130(77.8)***	***3.9(0.9)***	***2185(81.1)***	***4.0(0.9)***
どちらともいえない	284(13.7)		45(12.7)		18(18.4)		27(16.2)		374(13.9)	
精神・心理機能に特に変わりはない	327(15.8)		40(11.3)		32(32.7)		48(28.7)		447(16.6)	
精神・心理機能の衰えが目立つ	***1171(56.5)***	***3.4(1.0)***	***228(64.4)***	***3.6(1.1)***	35(35.7)	3.0(1.0)	69(41.3)	3.1(1.1)	1503(55.9)	3.6(1.0)
どちらともいえない	549(26.5)		78(22.0)		30(30.6)		48(28.7)		705(26.2)	
家族の役に立つ	457(22.0)		68(19.2)		45(45.9)		98(58.7)		668(24.8)	
家族の迷惑	380(18.3)	2.9(0.8)	62(17.5)	2.9(0.9)	9(9.2)	2.5(0.8)	14(8.4)	2.3(0.9)	465(17.2)	2.8(0.8)
どちらともいえない	1215(58.6)		217(21.3)		43(43.9)		52(31.1)		1527(56.7)	
自立している存在	245(11.8)		41(11.6)		37(37.8)		66(39.5)		389(14.5)	
何事にも頼る存在	772(37.2)	3.3(0.9)	145(41.0)	3.3(0.9)	20(20.4)	2.8(0.9)	29(17.4)	2.7(1.0)	966(35.9)	3.2(0.8)
どちらともいえない	1031(49.7)		161(45.5)		40(40.8)		70(41.9)		1302(48.4)	

注）　５段階法で回答。平均値が大きいほどマイナスイメージが強い。

多かった。たとえば高齢者の性的な欲求がいつまであるのかとの問いに関しては、70歳代までと考えていた者は651名（30.0%）、死ぬまであると回答した者は485名（22.3%）であった。

6　臨床の場での性に関する遭遇

実際の臨床の場で性的な事柄に関することに遭遇したことがあるかを尋ねた結果が図５である。「性的欲求を表現している場面に出会ったことがある」者は全

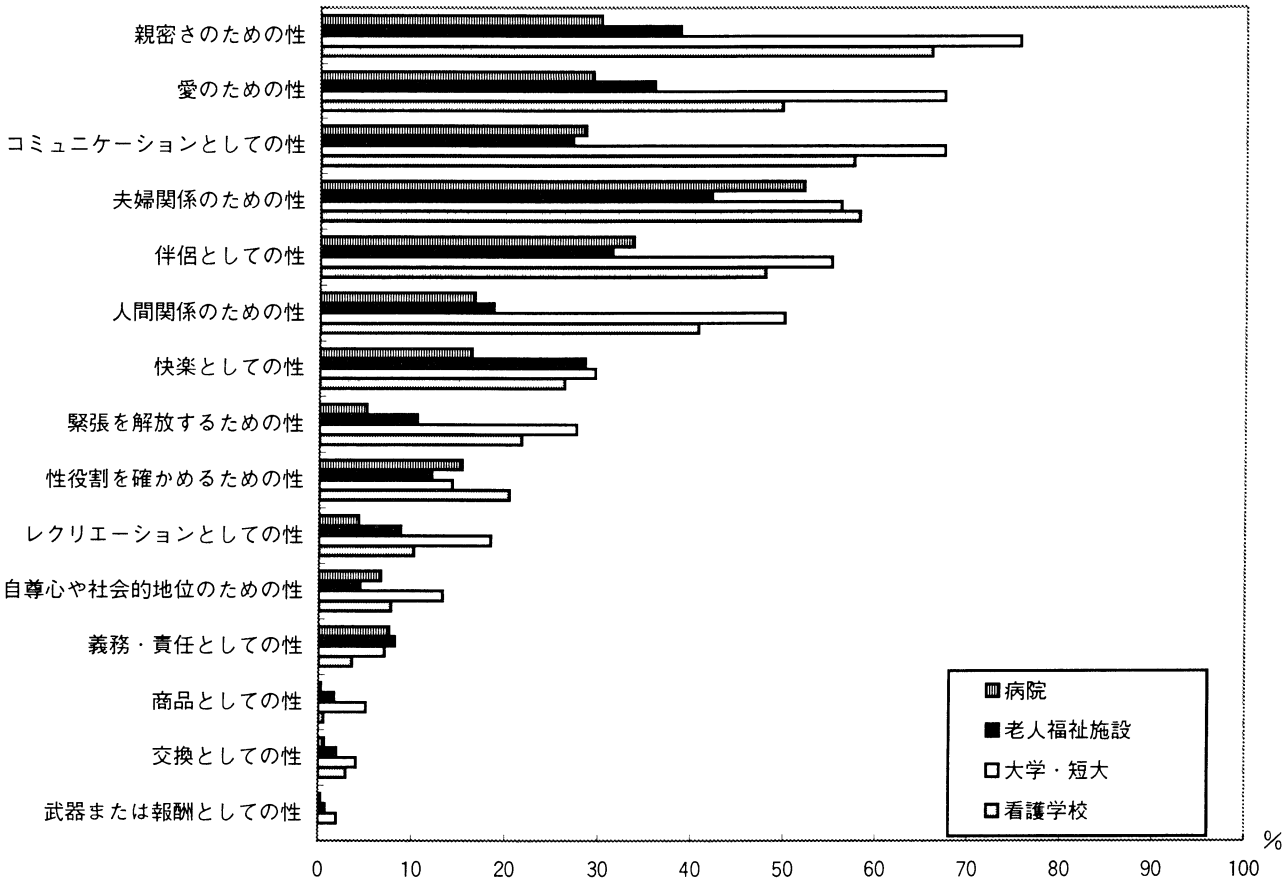

図３　「高齢者」のとらえ方ー施設別ー（重複回答）

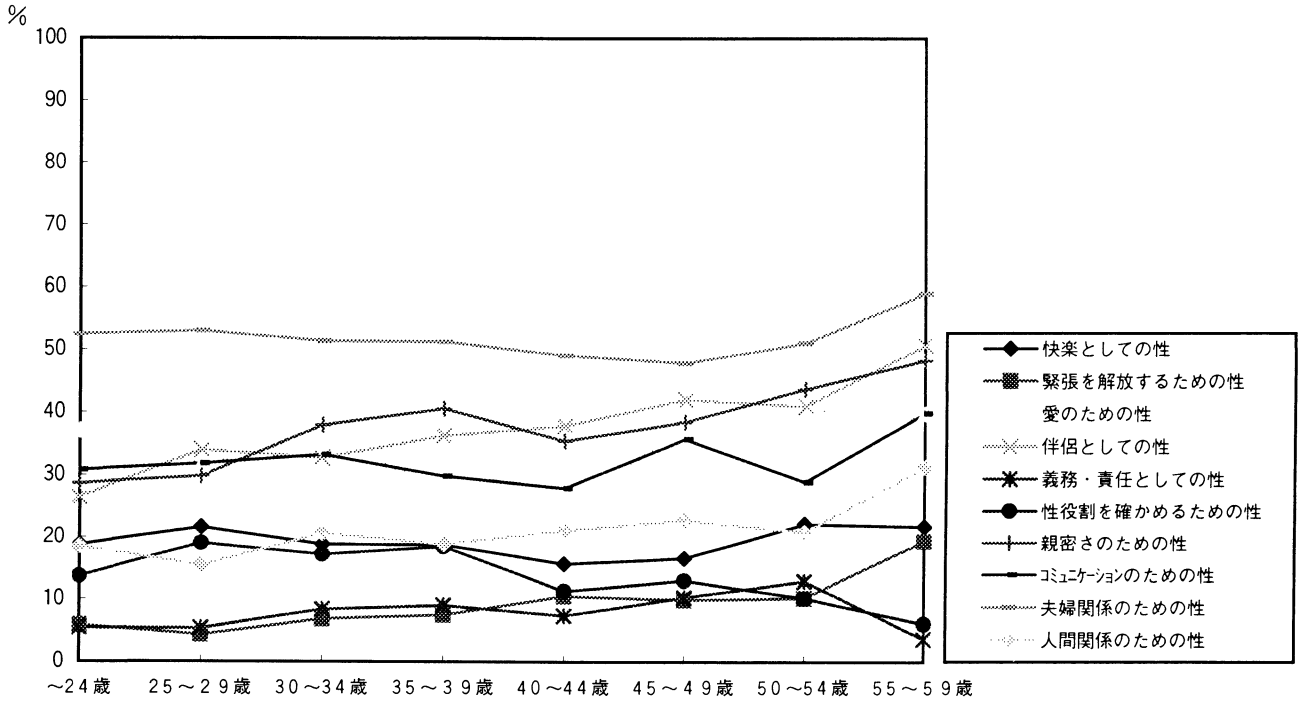

図４　「高齢者」のとらえ方ー年齢別ー（重複回答）

体で1,666名（61.9%）であった。この時の気持として（複数回答）、“驚いた”565名（33.9%）、“戸惑った”443名（26.6%）、“嫌悪した”336名（20.2%）、“怒りを感じた”146名（8.8%）、“当然と思った”370（22.2%）、“いらいらした気持になった”23名（1.4%）であった。また、「臨床で患者さんとの会話の中で性的な事柄が話題となったことがある」者は1,476名（54.8%）で、その時の気持は“当然と思った”907名（61.4%）、“戸惑った”310名（21.0%）、“嫌悪した”95名（6.5%）であった。「診察の介助時（又は検査時）に自分の方が羞恥心を感じた」者は816名（30.3%）であり、その時の気持は“戸惑った”382名（46.7%）、“驚いた”94名（11.5%）、“当然と思った”287名（35.1%）であった。「臨床（仕事場）で性の不安や悩みを相談された事がある」者は766名（28.5%）であり、その時の気持は“当然と思った”553名（72.0%）、“戸惑った”163名（21.3%）であった。

これら4状況について、それぞれどのように対応したのかを“個人的に自分の判断で対応”“カンファレンスに取り上げ、チームとして対応した”“受け止めなかった”“その他”で回答を求めた。その結果、どの状況もほぼ60～70%の者は“個人的に自分の判断で対応”し、“カンファレンスで取り上げ、チームとして対応”したのは24.4%～5%であった。

7　「自分自身の性」のとらえ方

次に「自分自身の性」をどのようにとらえているのかについて図6・図7に示した。全体としては“愛のための性”（72.1%）“夫婦関係のための性”（57.8%）“親密さのための性”（47.2%）“コミュニケーションのための性”（44.4%）“快楽としての性”（35.0%）としてとらえていた。

図6の施設別でも、ほぼ同様な結果であったが、大学・短大の教員のみ、“夫婦関係のための性”より“親密さのための性”のほうが多かった。

図7は年齢別にみた「自分自身の性」のとらえ方である。“夫婦関係のための性”“伴侶としての性”は年齢に比例して増加していた。反対に“親密さのための性”“コミュニケーションのための性”は年齢と共に減少していた。しかし、ここでも55～59歳の年齢層は“親密さのための性”“快楽としての性”“人間関係のための性”“緊張を解放するための性”の項目が他の年齢層より高かった。

8　性一般に対する教育と知識内容

表5は性に関して学校で習った事柄についての重複回答の結果である。50%以上の者が学校で習った記憶があると回答している項目は“月経”（93.0%）“二次性徴”（72.1%）“生命の誕生”（69.7%）“男女の性差”（64.9%）“受精と妊娠”（52.8%）であった。これを、年齢別にみたのが図8－a、8－bである。どの項目に関しても年齢が多くなるにつれて、減少している。

9　性に関する一般的な考え方（文化的影響）

表6は性一般に関する考え方についての重複回答の結果である。全体として半数以上の者が「そう考えて

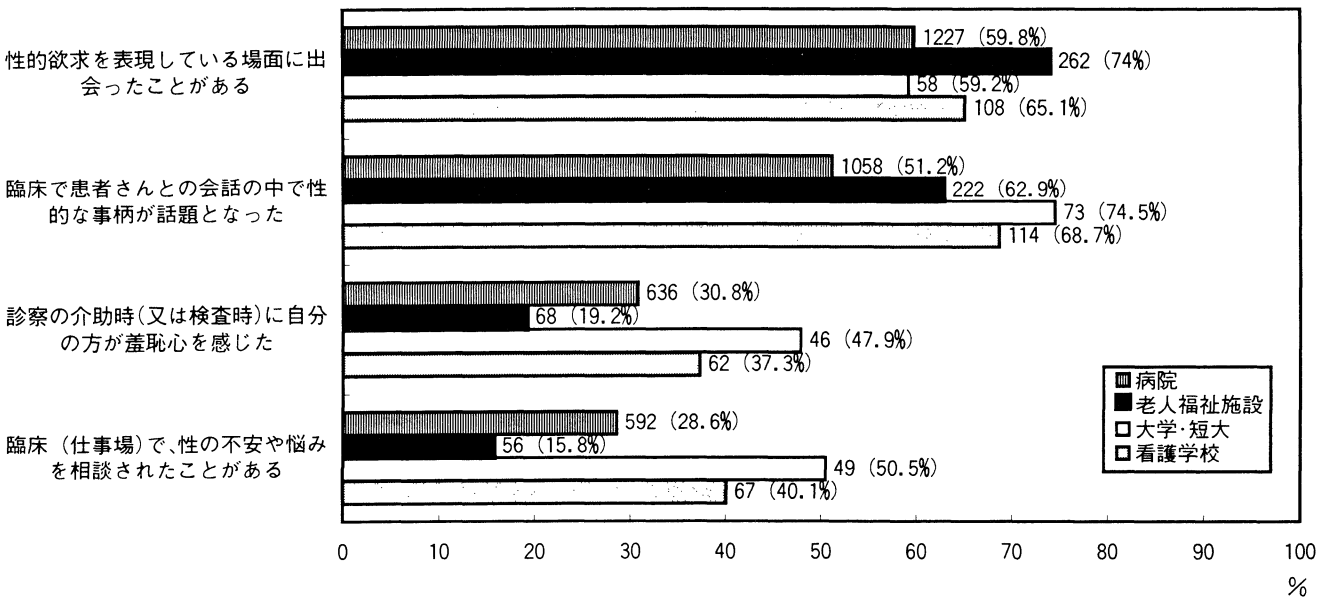

図5　臨床の場での性に関する遭遇場面

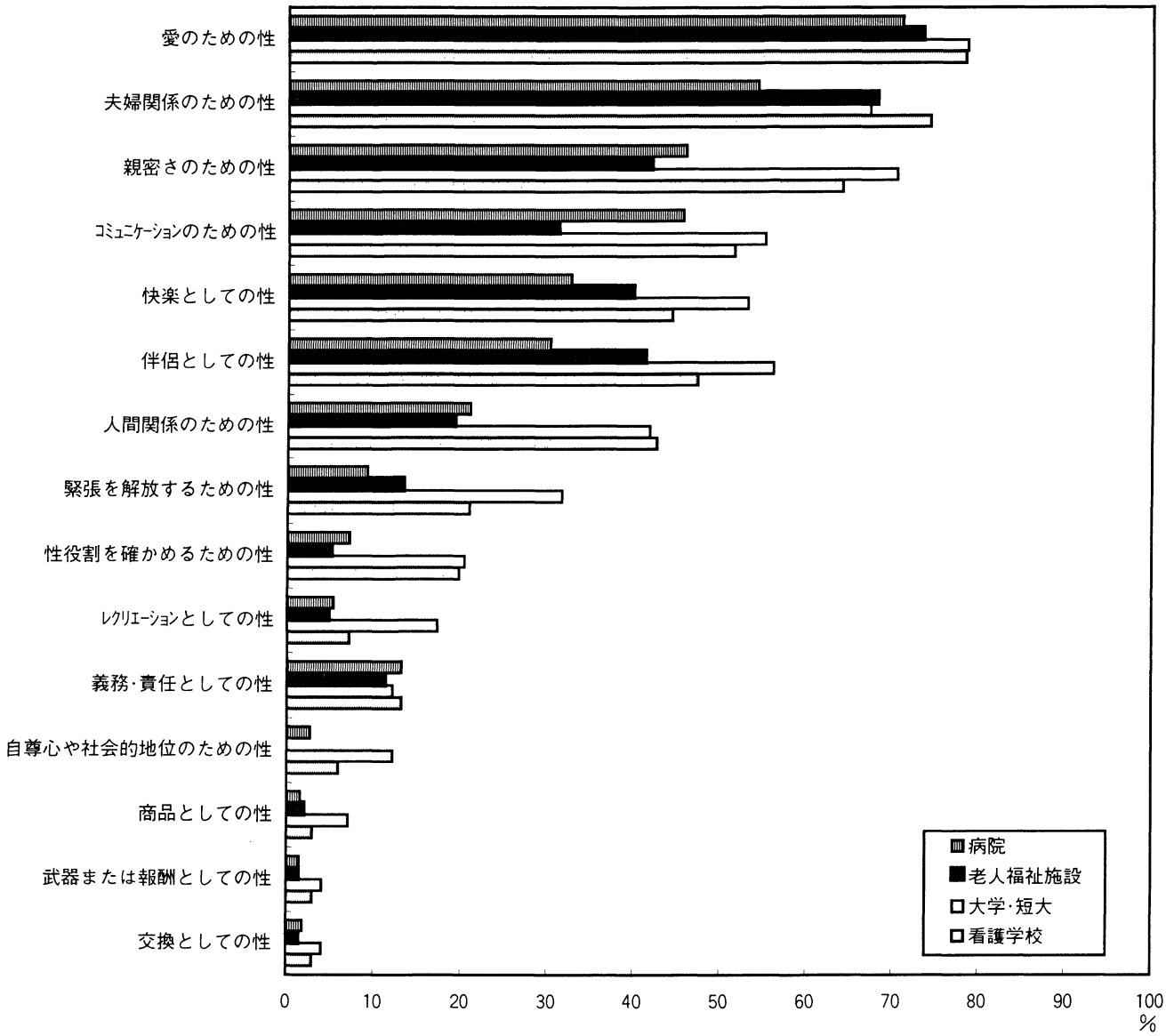

図6　「自分自身の性」のとらえ方ー施設別ー（重複回答）

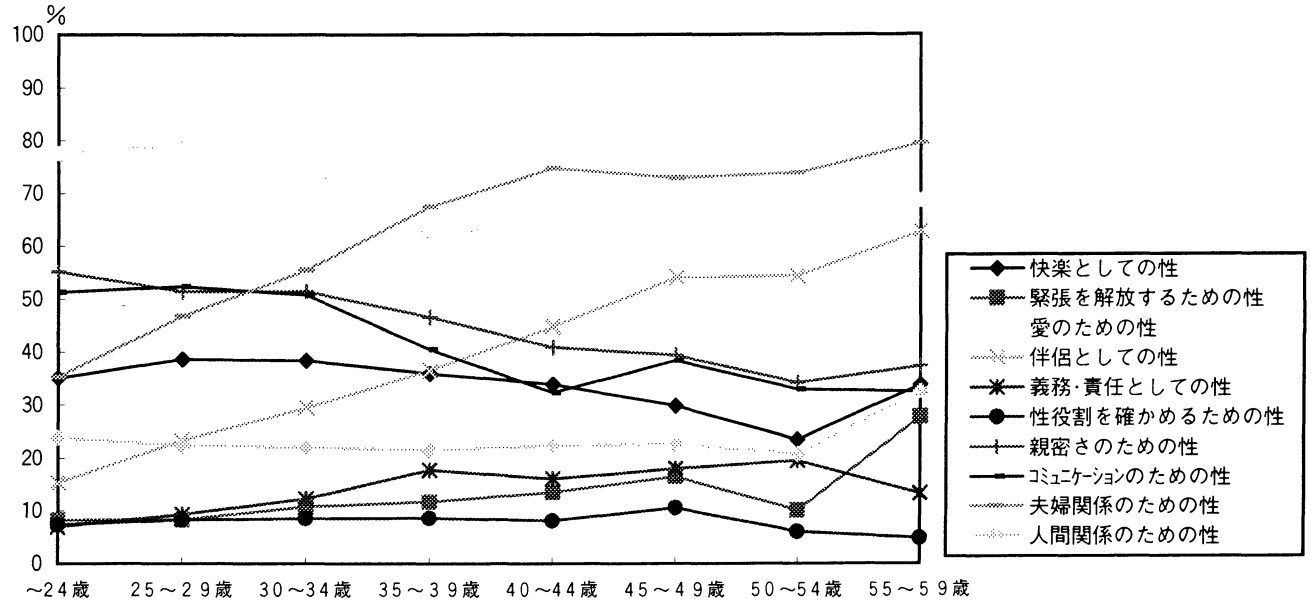

図7　「自分自身の性」のとらえ方ー年齢別ー

いる」項目は“婚前交渉はお互いが愛し合っていれば構わない”(57.2%)“セックスは出産が目的ではない”(56.5%)“婚前交渉はお互いが納得していれば構わない”(55.7%)“セックスは食べたり寝たりと同様、自然な行為である”(50.1%)であった。

図9－a、図9－bは年齢別に性一般に関する考え方を見たものである。図9－aは、年齢と共に「そうである」と回答する者が多くなっていく項目である。それは、“結婚するまでセックスは望ましくない”“性について口にしてはいけない”“老年になったら性欲はなくなる”“女性から求めるのは恥ずかしいことだ”の4項目であった。図9－bは年齢と共に「そうであ

表5　性に関して学校で習った事柄（重複回答）

項目	病院 人数（%）	老人福祉施設 人数（%）	大学・短大 人数（%）	看護学校 人数（%）	全体 人数（%）
月経	1953(94.2)	309(87.3)	88(90.7)	153(92.2)	2503(93.0)
二次性徴	1575(76.0)	155(43.8)	70(71.4)	140(83.8)	1940(72.1)
生命の誕生	1478(71.3)	247(69.8)	59(60.2)	93(55.7)	1877(69.7)
男女の性差	1379(66.5)	216(61.0)	49(50.0)	102(61.4)	1746(64.9)
受精と妊娠	1138(54.9)	191(54.0)	37(37.8)	56(33.5)	1422(52.8)
性器の構造と働き	1013(48.9)	185(52.3)	36(36.7)	50(29.9)	1284(47.7)
思春期の心	979(47.2)	179(50.6)	31(31.6)	44(26.3)	1233(45.8)
射精	923(44.5)	166(46.9)	24(24.5)	44(26.3)	1157(43.0)
性の生理的な発達	812(39.2)	109(30.8)	38(38.8)	44(26.3)	1003(37.3)
避妊	798(38.5)	117(33.1)	24(24.5)	28(16.8)	967(35.9)
性に関する病気	624(30.1)	126(35.6)	28(28.6)	33(19.8)	811(30.1)
出産と育児	605(29.2)	124(35.0)	19(19.4)	16(9.6)	764(28.4)
性交	522(25.2)	81(22.9)	11(11.2)	18(19.8)	632(23.5)
人工妊娠中絶	526(25.4)	73(20.6)	17(17.3)	14(8.4)	630(23.4)
人間の性の特徴	481(23.2)	64(18.1)	15(15.3)	23(13.8)	583(21.7)
性的欲求と性的行動	444(21.4)	67(18.9)	11(11.2)	20(12.0)	542(20.1)
生命創造	384(18.5)	83(23.4)	21(21.4)	25(15.0)	513(19.1)
性の悩みと不安	332(16.0)	42(11.9)	15(15.3)	9(5.4)	398(14.8)
人間の心と動物の心	226(10.9)	50(14.1)	10(10.2)	19(11.4)	305(11.3)
その他	26(1.3)	6(1.7)	5(5.1)	2(1.2)	39(1.4)

表6　性に関する考え方（文化的影響）一施設別一（重複回答）

項目	病院 人数（%）	老人福祉施設 人数（%）	大学・短大 人数（%）	看護学校 人数（%）	全体 人数（%）
婚前交渉はお互いが愛し合っていれば構わない	1233(59.5)	187(52.8)	45(45.9)	75(44.9)	1540(57.2)
セックスは出産が目的ではない（子供を産むことが目的ではない）	1145(55.2)	217(61.3)	63(64.3)	97(58.1)	1522(56.5)
婚前交渉はお互いが納得していれば構わない	1206(58.2)	181(51.1)	38(38.8)	74(44.3)	1499(55.7)
セックスは食べたり寝たりと同様、自然な行為である	1017(49.1)	189(53.4)	51(52.0)	91(54.5)	1348(50.1)
結婚と恋愛は別のものである	731(35.3)	133(37.6)	32(32.7)	45(26.9)	941(35.0)
結婚するまではセックスは望ましくない	246(11.9)	79(22.3)	38(38.8)	49(29.3)	412(15.3)
老年になったら性欲はなくなる	245(11.8)	69(19.5)	9(9.2)	10(6.0)	333(12.4)
性については口にしてはいけない	165(8.0)	28(7.9)	21(21.4)	33(19.8)	247(9.2)
女性から求めるのは恥ずかしいことだ	134(6.5)	45(12.7)	15(15.3)	18(10.8)	21.2(7.9)
いつでも夫の性的な求めに従うのが妻の心得だ	61(2.9)	16(4.5)	6(6.1)	3(1.8)	86(3.2)
性は子供を産むための行為であり、快楽のためにあるのではない	49(2.4)	14(4.0)	3(3.1)	1(0.6)	67(2.5)
月経閉止後は性生活をやめるのが自然だ	31(1.5)	7(2.0)	1(1.0)	2(1.2)	41(1.5)
その他	34(1.6)	6(1.7)	10(10.2)	11(6.6)	61(2.3)

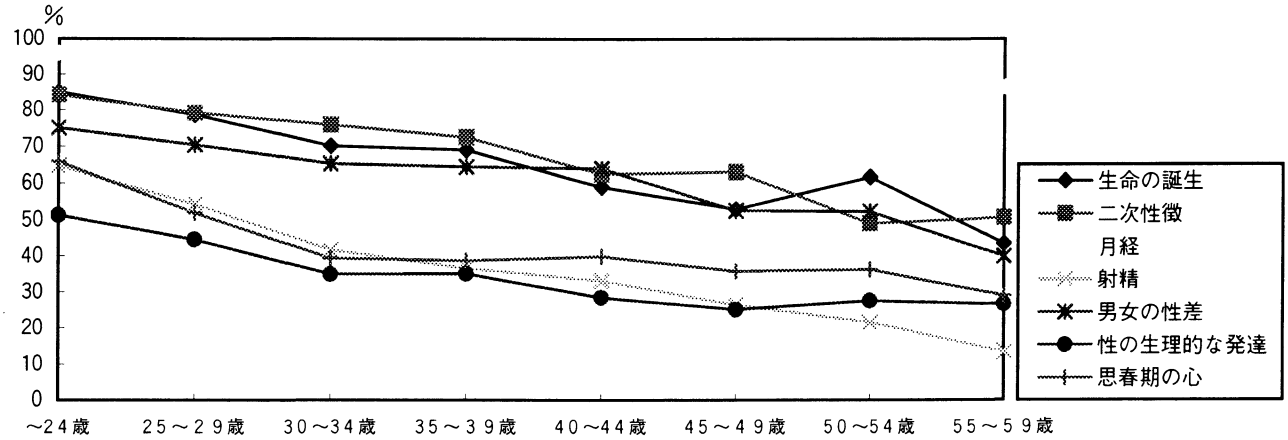

図8－a　性に関して学校で習った事柄－年齢別－

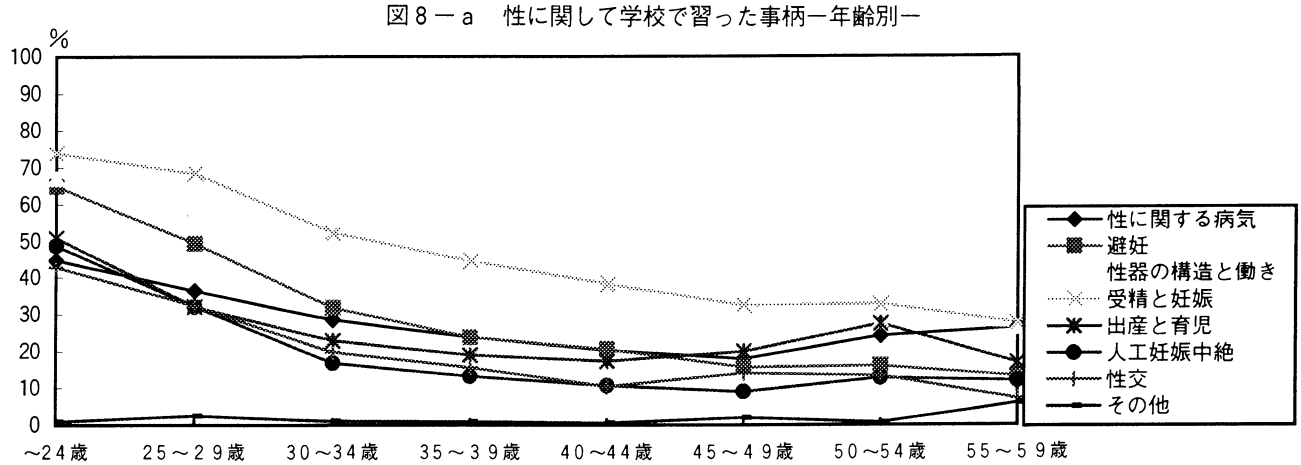

図8－b　性に関して学校で習った事柄－年齢別－

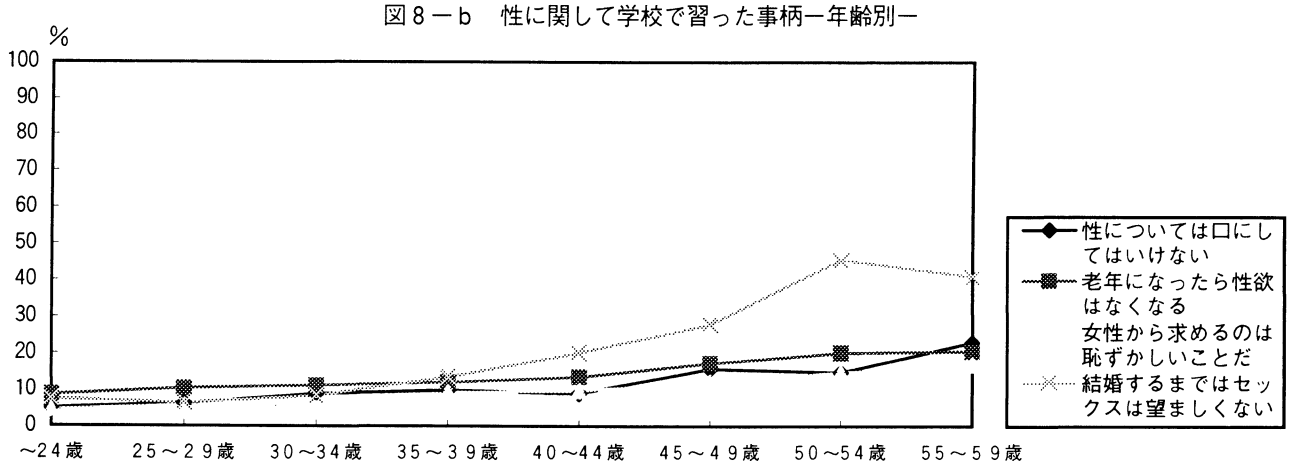

図9－a　性に関する考え方（文化的背景）－年齢別－

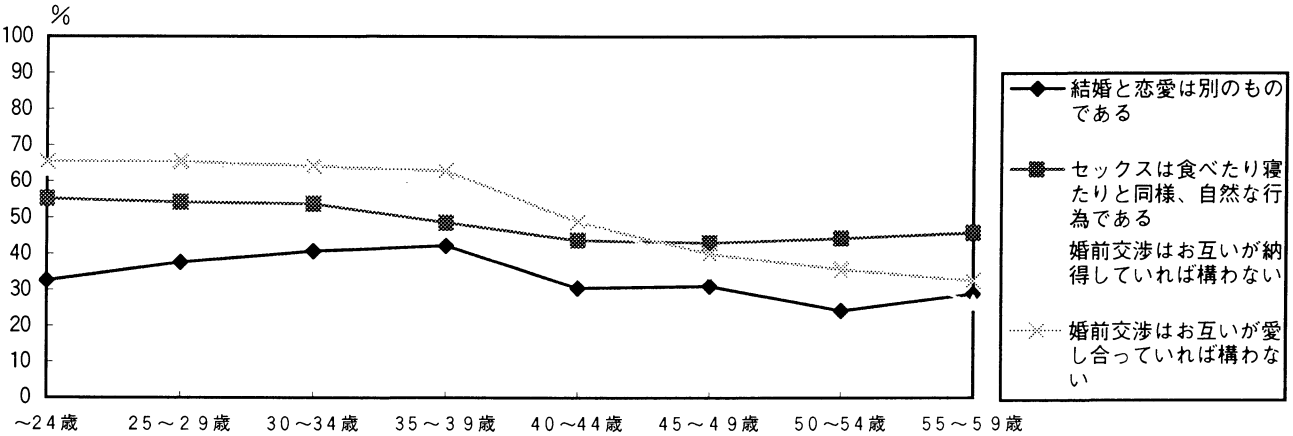

図9－b　性に関する考え方（文化的背景）－年齢別－

る」と回答する者が少なくなっていく項目である。それは、“セックスは食べたり寝たりと同様自然な行為である”“婚前交渉はお互いが納得していれば構わない”“結婚と恋愛は別のものである”“婚前交渉はお互いが愛しあっていれば構わない”の4項目であった。

Ⅳ．考察

1　高齢者に対するイメージ

今回の我々の調査で、何歳から高齢者というのがふさわしいのかについては、“70歳以上”と考えている者が50.3%と最も多かった。一方、我々の「高齢者の性」に関する研究（1）では、対象は65歳以下の一般の人であったが、高齢者を“65歳以上”と考えている者が30.8%，“70歳以上”と考えている者が25.3%であった。また、「老人の生活と意識」[14]（総務庁：1992年）の60歳以上の人を対象にした調査でも我々の研究（1）と同様な結果が得られている。今回の調査結果でこれらの調査より年齢が高くなったのは、看護・介護職を対象としていることが挙げられる。病気や障害を持つ高齢者のケアを主にしているが、反面他の職業の人々より元気な高齢者と接する機会も多いことが影響しているのではないだろうか。

また、一般社会の老人の定義が65歳から変化しつつあることも影響しているのではないだろうか。その一つの現れとして「21世紀：高齢者が社会を変える－新しい高齢者像の確立をめざして－」（心豊かで活力ある長寿社会づくりに関する懇談会報告）[15]が本年3月に出された。この報告書の冒頭には『新しい高齢者像を考える。…中略…「高齢者」観を変えよう、例えば、高齢者は70歳から…中略… 画一的な高齢者観や一律の取り扱いを変える必要がある』と述べられている。また、年金支給年齢の引き上げや元気で健康な老人の活動の支援などから高齢者観が少しずつ変化してきていると推察できる。

高齢者に対するイメージでは、今回の調査で全体の半数以上の者が①何事にも一つのことに固執しやすい、②豊富な人生経験、③死が身近にある存在、④援助を必要とする存在、⑤身体の衰えが目立つ、としていた。このうち②以外はどちらかというとマイナスイメージである。しかし、調査対象者が高齢者を70歳以上あるいは80歳以上と考えていることを考え合わせると必ずしもマイナスイメージではなく、適確な現状認識の反映なのかもしれない。なぜなら、「国民衛生の動向」（1996年）によれば高齢者の受療率は70歳後半以降急激に増加することは事実だからである。加齢に伴い身体的変化が生じるという事実を反映した結果となっていると見ることができる。また、病院・福祉施設の職員がこの他の項目で“病気がち”“精神・心理的機能の衰えが目立つ”としている。これに比較して、大学・短大・看護学校の教員は“思慮深い”“趣味活動に積極的”と回答している。このことは、体験しているそれぞれの臨床の場の違いが大きいと思われる。病院や老人福祉施設には医療依存度の高い高齢者、痴呆症状のある高齢者、障害のある高齢者が多い。一方、教員はこれからのケアの担い手である学生が幅広い高齢者観が持てるような教授の仕方を日々実践している。そのため、看護基礎教育の実習の場では、健康な高齢者から寝たきり状態の高齢者まで幅広く学生と共に関わることが多い。また、できるだけプラスのイメージを学生が持ちケアにあたることができるようにしたいとも考えている。回答には、上述したことが反映されているのではないかと考えられる。

2　「高齢者の性」と「自分自身の性」のとらえ方

「高齢者の性」のとらえ方は、“夫婦関係の性”“親密さのための性”“伴侶としての性”“コミュニケーションとしての性”であり、「自分自身の性」は“愛のための性”“夫婦関係のための性”“親密さのための性”“コミュニケーションのための性”“快楽としての性”としてとらえていた。共通していたのは、“夫婦関係としての性”“親密さのための性”“コミュニケーションとしての性”であった。「高齢者の性」にはこの他に、“伴侶としての性”が加わり、「自分自身の性」に、“愛のための性”と“快楽としての性”が加わっている。「高齢者の性」には、愛とか快楽というものはイメージしにくいのであろうか。また、図4に示したように、「高齢者の性」に関しては、年齢層の違いによる変化が少なく、すべての年代を通して、“夫婦関係のための性”が高い割合をしめしている。「高齢者の性」が個々人のものというより夫婦という単位でとらえられている。「自分自身の性」も、年齢と共に“夫婦関係のための性”“伴侶としての性”が漸増し、反対に“親密さのための性”“コミュニケーションのための性”は年齢とともに漸減の傾向にあった。これは、一夫一婦制の中での現実を現しているのではないかと考えられる。

3　臨床の場での性に関する遭遇場面

実際の臨床の場で性的な事柄に関することに遭遇したことがあるかを尋ねた結果、“性的欲求を表現している場面に出会ったことがある”“臨床で患者さんとの会話の中で性的な事柄が話題となったことがある”者はいずれも50%を越えていた。また、“診察の介助時（又は検査時）に自分の方が羞恥心を感じた”“臨床（仕事場）で性の不安や悩みを相談されたことのある”者はぞれぞれ30%近くである。しかし、このような事柄に驚いたり、嫌悪感を持ったりしていながら、個人的に対応している者がほとんどであった。カンファレンス等の話し合いの場を持ちチームで対応した者は少なかった。看護診断項目に“性”が入ってもやはり、臨床では取り上げられにくいものであることがわかった。このことは高村らの調査[8]が、看護診断のための性に関する情報収集について検討し、この中で性に関する情報を聴取しているものはわずか4.1%と少なかったことを明らかにし、看護婦の認識の低さを指摘していることを裏づける結果となった。

4　「高齢者の性」と性一般に関する教育と内容

今回の調査から、「高齢者の性」に関する学習の機会はほとんどないことがわかった。「高齢者の性」に関して、身体的な側面、精神的な側面、社会的側面からの学習の必要性を痛感した。

性の一般的な知識について学校教育の中で学習した項目として、“月経”“二次性徴”“生命の誕生”“男女の性差”“受精と妊娠”を半数以上の者が記憶していた。成長に伴う身体の生理的な変化については、教授され記憶されているが、愛情に関わる教育やsexualityにかかわる項目はなかった。

5　「性」に関する一般的な考え方（文化的背景）

「性」について、我々は知らず知らずのうちに、ある種の性に関する社会的規範を身につけている。どのような規範が存在するのかを、12項目の文章にして回答を求めた。その結果、図９－ａ、９－ｂを得た。このうち、図９－ａは調査対象者の年齢が高くなるにつれて漸増している。これらの項目のうち“性については口にしてはいけない”“老年になったら性欲はなくなる”“女性から求めるのは恥ずかしいことだ”は荒木[7]が行った調査と同じ項目である。荒木の調査時の対象は60歳以上の在宅者であったが、３～５割の者がこの項目について肯定的な回答をしている。荒木は、これを伝統的な性道徳下で女性が従属的な性関係を強いられてきたことが推察できるとしている。我々の調査で、年齢が高くなるに従い肯定的な回答が増加することと関連があると考える。すなわち、高齢者にはこのような規範が存在することを我々の研究からも推察できる。

一方、図９－ａは、年齢と共に漸減している項目である。特に若い年齢層では“婚前交渉はお互いが納得していれば構わない”“婚前交渉はお互いが愛しあっていれば構わない”の項目が高い支持を得ていた。これは、伝統的な「性」に対する考え方の変化が反映していると考えられる。このことから、「性」についてのとらえ方は、社会の時代状況などに大きく影響を受けることが伺える。

まとめ

本研究の目的は、高齢者ケアに携わる看護・介護職が「高齢者の性」をどうとらえ、どう対応しているのか明らかにすることであった。今回は、この調査研究の全体枠組み及び全体の傾向、一部施設別、年齢別に傾向をみた。詳細な分析は今後継続して行う予定である。

最後に、本調査に多大なご協力をいただきました看護・介護職の皆様、各施設の皆様に深謝申し上げます。また、この研究は本学共同研究の研究費によるものであることを申し添え、ここに感謝申し上げます。

[参考文献]

1）水戸美津子，桑原洋子，秋山啓子他：「高齢者の性」に関する研究（1）－老いのイメージと高齢者の性のとらえ方－，新潟県立看護短期大学紀要，1，13～23，1996.
2）島村澄江，秋山啓子，水戸美津子他：「高齢者の性」に関する研究（2）高齢者の性に関する研究の動向と課題，2，3～18，1987.
3）M・ダイヤモンド，A・カーレン著；田草川まゆみ訳；福島章，宮島忍監修：性教育講座，人間の性とはなにか，小学館，27～28，1984.
4）日本性教育協会編：性教育指導要項解説書，小学館，1980.
5）日本性教育協会編：改訂＝性教育指導要項解説書，小学館，1984.
6）荒木乳根子：老年期のセクシュアリティ，現代のエスプリ，104～121，1992.
7）荒木乳根子：高齢者の性，総合リハ，23－10，869～874，1995.
8）高村寿子，松本鈴子，姫野憲子他：看護職の性：セクシュアリティに関する認識と援助の状況，看護実践の科学，

9，86～92，1994.
9）高村寿子，松本鈴子，西元勝子 他：全国調査に見る看護婦のセクシュアリティ認識，看護教育，33－10，737～743，1992.
10）松本鈴子，高村寿子，西本勝子 他：看護職のセクシュアリティ認識とケアの可能性，第23回看護総合，228～230，1992.
11）西村正子：臨床で出会う患者の性の問題 学生に患者の性をどのように考えさせるか，看護教育，31－4，231～237，1990.
12）高村寿子：ヒューマンセクシュアリティとはなにか，助産婦雑誌，49－12，25～30，1995.
13）高村寿子：セクシュアリティの看護は今 求められる教育と臨床の連携，看護管理，5－5，284～292，1995.
14）総務庁長官官房老人対策室：老人の生活と意識，中央法規出版，東京，1992.
15）21世紀：高齢者が社会を変える－新しい高齢者像の確立をめざして－」：心豊かで活力ある長寿社会づくりに関する懇談会報告，オンライン，1997年4月7日アクセス，http://www.nurse.or.jp/information/report/repor 95.html