

北海道在宅高齢者のCOVID-19禍における生活と過去の経験
～ライフヒストリーデータを用いた検討～

Current Life and Past Experience in the COVID-19 Pandemic among Older
People in Hokkaido : A Study of Life History Approach

小坂井 留 美
KOZAKAI Rumi

北翔大学生涯スポーツ学部研究紀要

第13号 2022

北海道在宅高齢者のCOVID-19禍における生活と過去の経験 ～ライフヒストリーデータを用いた検討～

Current Life and Past Experience in the COVID-19 Pandemic among Older People in Hokkaido : A Study of Life History Approach

小坂井 留 美
KOZAKAI Rumi

Abstract

The purpose of the present study was to describe the current situation and adaptation during the COVID-19 pandemic through associated memories of life history among older people in Hokkaido. The participants were 41 women and 9 men (average age: 80.5 ± 6.4 years old). Participants were asked about their recent health-related condition and memories of events brought back by the COVID-19 pandemic by a questionnaire. Their life histories that were collected from interviews conducted about 6.5 years ago were used for qualitative understanding of the memories. All memories and interviews were transcribed word for word. The rate of participants who; almost never went out, had more frequent feeling of depressive mood and had difficulty getting to sleep was 10.2%, 25.0% and 7.3%, respectively. Participants may avoid going out in order not to catch COVID-19, consequently they missed family, friends and social activities. The positive side of the current situation was having enough time to manage their households. The memory of "War (World War II)" was recalled most frequently. The participants described that they learned "importance of health, material, food and people" and "enduring" from the hard times. Older people may have these life lessons through their hard life experiences. It may help them to adapt to everyday life in difficult times and situations.

I. 緒 言

2019年12月31日の中国湖北省武漢市における原因不明肺炎発生の報から、世界的な感染

拡大へつながった新型コロナウイルス感染症（以下：COVID-19）は^{1,2)}、約2年経った現在（2022年1月）でも多くの人々の生活に影響を及ぼしている。特に高齢者においては、

身体的・心理社会的な機能低下が様々に認められることから、COVID-19の影響の大きさが懸念されてきた。厚生労働省が発表した2021年12月21日付の国内のCOVID-19による性・年代別累積死亡者数では、男女ともに60歳代以上から1,000名を越える数となり、全年代を通じて80歳代が最も多く男性3,848名、女性3,110名と報告されている³⁾。同報告の20歳代は男性19名、女性7名であることから、その多さは桁違いである。陽性者数に対する死亡者数である致死率（2021年7月）を見ると、80歳代4.62%に対し20歳代は0.002%であり⁴⁾、高齢者においてCOVID-19感染が深刻な状況になることは疑いない。心理社会的側面では、感染拡大を防ぐための活動自粛による影響が心配され、社会的なつながりが減少している高齢者において孤独を増加させることや⁵⁾、活動自粛による睡眠の質の低下といった生活の変化が不安や抑うつに繋がることなどが示唆されている⁶⁾。活動自粛は廃用性の筋肉量減少および筋力低下によるサルコペニアにもつながるため、活動減少の影響を軽減するための取り組みは喫緊の課題となった。

一方で、COVID-19禍において高齢者を弱者として扱う風潮が強まっていることにも懸念が示されている。老年学系の学術誌Journal of Gerontology B (B: 心理社会科学領域) では、高齢者を脆弱のステレオタイプで扱うことの問題について特別寄稿なども通じて取り上げてきた⁷⁾。英国でロックダウン中も高齢者に深刻な健康不安やうつが認められなかったこと⁸⁾、国内研究では75歳以上ではそれ以下の年代に比べて活力が保たれていたこと⁹⁾も報告されている。高齢者が弱いだけの存在ではないことにも、注視すべきであろう。生涯発

達の観点では高齢期に獲得されるものとして適応能力があるが¹⁰⁾、COVID-19禍において高齢者が過去の深刻な経験と照らして、自分のルールで予防する、一時的に状況を受け入れるなどの適応を見せているとの報告もある¹¹⁾。さらにLindらは、COVID-19禍における高齢者の“強み”の表現を用いて、Life reflection (人生の反映)、Adaptive use of personal memory (経験による適応)、Generativity (超越: 次世代を考えること) を上げている¹²⁾。

以上のことから、COVID-19禍において高齢者の生活にどのような変化があったか、過去の経験との関係をどう捉えているか明らかにすることは、災禍の過ごし方や適応の仕方を知る手がかりになると考えられた。

そこで本研究では、北海道の高齢者を対象にCOVID-19禍での生活状況と想起される過去の経験を調査し、人生の出来事を語ったライフヒストリーと照らして、Lindらの整理に基づいた検討を行うこととした。

Ⅱ. 方 法

1. 対象

本研究の対象者は、2013～2016年度に実施した「高齢者のライフヒストリー分析による生涯発達過程での運動の意義と影響に関する研究（北翔大学大学院・北翔大学・北翔大学短期大学部研究倫理審査委員会承認番号：HOKUSHO-UNIV: 2017-010)」に参加した北海道A市在住の高齢者94名（平均年齢 \pm SD: 77.8 ± 8.0 歳¹³⁾）のうち、次に示す郵送調査に回答した50名（男性9名、女性41名）であった。郵送調査に際し、個人情報保護しデータは厳重に管理されること、自由意思で

の参加であり、拒否しても不利益のないことを文書で説明し、返送を持って同意とした。

2. 郵送調査

質問紙はA4版両面印刷1枚とし、調査説明書、筆記用ボールペン、返信用封筒を合わせて送付した。調査期間は、2021年3月21日（発送）～4月5日（メ切）であった。本期間は、北海道において最初の緊急事態宣言（2020年4月17日～5月25日）から約11ヶ月後の「感染の再拡大防止に向けた取り組み」期間中（2021年3月8日～5月8日）であった。人々の行動に向けては「札幌市内に道の警戒ステージ4相当の強い措置の協力要請」、「まん延防止等重点措置地域との不要不急の往来自粛」等が発出され、外出行動に対して条件設定はつくものの「外出を控える」や「不要不急の往來を控える」などの文言による注意喚起がなされていた¹⁴⁾。

3. 調査項目

1) 現在の生活状況

居住形態（一人住まいか：はい／いいえ）、同居以外の家族や友人への連絡方法（会う／電話／テキストメッセージ・Eメール／カメラ付ツール）、外出頻度（ほぼ毎日／2-3日に1回／1週間に1回／ほとんどなし）

2) 現在の健康状態や気分

自覚的健康度（非常に良い／良い／普通／悪い／非常に悪い）、食欲が落ちたか・ゆううつ（憂鬱）を感じたか・眠れないと感じたか（いいえ／ときどき／週の半分／ほぼ毎日、COVID-19禍以前との変化：より多くなった／あまり変わらない／より少なくなった）

3) COVID-19禍の生活

心配・大変と思うこと・中断した活動・再開したい活動・良くなったこと・新しく始めたこと（あるか：はい／いいえ、はいの場合：内容を自由記述）

4) COVID-19禍で想起された過去の経験

COVID-19禍よりも大変だったと感じる時代があったか・過去の経験が役立ったと思ったか（はい／いいえ、はいの場合：時期と内容を自由記述）

5) ライフヒストリー

2015年度に実施したインタビュー調査データを用いた。主な内容は、対象者の基本属性（性・生年月日）、人生年表作成項目（年齢、西暦、家族、学校・職業歴、居住経歴、社会・歴史的出来事、ライフイベント、転機となった出来事）と、運動経験（種目、活動名、頻度とその非実践、開始、中止、継続、発展時期）、環境・文化要因（自宅周辺環境、寒冷・気象状況、慣習や服装、地域行事）、現在の生活状況、将来の希望であった。インタビュー時間は約1.0～1.5時間であった。インタビュー手続きの詳細は、先行研究を参照頂きたい¹³⁾。また、発言に関連すると考えられる基礎的な心身状況として、健康関連QOL（MOS 36-Item Short-Form Health Survey：SF-36¹⁵⁾）、抑鬱（The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale：CES-D¹⁶⁾）と認知機能（Mini Mental State Examination：MMSE¹⁷⁾）をインタビュー前に測定した。

4. 解析

現在の生活状況等の回答は人数割合を算出し、性別の割合の差についてカイ二乗検定（頻度5以下はFischer直接確率検定）を用い有

意水準 5 % として確認した。質問項目全体の集計結果は、現在研究協力者が入稿中の先行研究を参照頂きたい¹⁸⁾。本論文では必要項目について再掲した。

自由記述およびライフヒストリーのテキスト分析は、IBM SPSS Text Analytics for Surveys ver.4.0.1を用いた。分析手順は、はじめに自由記述は回答毎に 1 レコード、インタビューデータは文章毎に 1 レコードとして全発言を読み込み、デフォルト条件においてキーワード抽出（形態素解析：文節を基とした自立語の抽出）を行った。その後、内容をラベリングした上で件数を集計し、定性的分析を行った。

Ⅲ. 結 果

1. 基本特性

対象者の特性を表 1 に示した。郵送調査時の年齢は 80.5 ± 6.4 歳、ライフヒストリーインタビュー時から 6.5 ± 0.4 年が経過していた。ライフヒストリー調査時の抑鬱傾向 (CES-D) と全体的な認知機能 (MMSE) は概ね良好で、健康関連 QOL は 70-79 歳女性の平均値¹⁵⁾ と比べていずれの項目も高値であった。

以降の分析は全て有意な性差はなかったため、全体での分析結果を示した。

2. COVID-19 禍での生活の変化

現在の健康状態は概ね良好であり、悪いと回答した人の割合は 14.3% であった (図 1)。外出頻度は、閉じこもり (週 1 回未満) が危ぶまれる「1 週間に 1 回程度」は 16.3%、「ほぼ外出しない」は 10.2% であった (図 2)。食欲や気分 (憂鬱)、睡眠に対する不調が COVID-19 禍以後に多くなっていた人の割合

表 1 対象者の特性

	人	%
女性	41	82.0
男性	9	18.0
	平均値	標準偏差
年齢 (歳)	80.5	6.4
経過期間 ^{*a} (年)	6.5	0.4
〈以下、ライフヒストリーインタビュー時〉		
CES-D (点)	5.7	8.0
MMSE (点)	27.9	2.3
SF-36 (点)		
身体機能	84.3	19.2
日常役割機能 (身体)	87.4	22.5
体の痛み	76.0	23.1
全体的健康感	70.0	17.3
活力	73.3	17.0
社会生活機能	94.0	13.9
日常役割機能 (精神)	88.0	19.6
心の健康	77.8	18.6

CES-D; The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale, MMSE; Mini Mental State Examination, SF-36; MOS 36-Item Short-Form Health Survey, ^a ライフヒストリーインタビューからの経過期間。

は、憂鬱で 25.0%、入眠困難で 7.3% であった。食欲に変化を感じた人はいなかった (図 3)。

テキスト分析の結果、COVID-19 禍で「心配なこと」として多く抽出された語は、「感染 (13 件)」、「コロナ (8 件)」であり、また「がん」や「糖尿病」など 1 語ずつの件数は少ないが疾患名も多く抽出されていた。「大変なこと」では「会う (= 会えない; 5 件)」、「外出 (5 件)」が多く、会えない人としての「家族」や「友人」が上がっていた。「(活動が中断し) 再開を望むこと」としては、各々に様々な活動が上がったが、最頻の語は「老人クラブ (4 件)」であった。

COVID-19 禍に「良くなったこと」とした

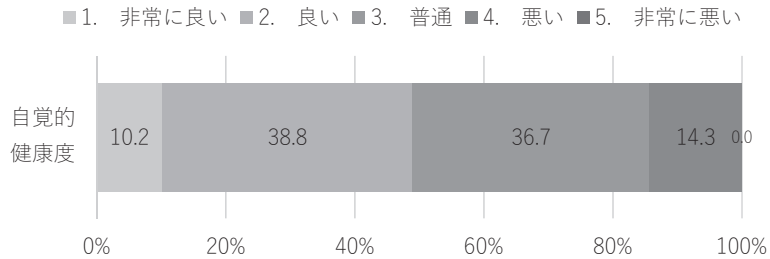


図1 現在の健康状態 (n=49, 欠損1)

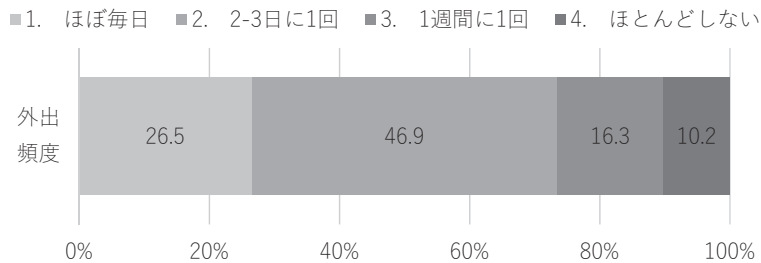


図2 外出頻度 (n=49, 欠損1)

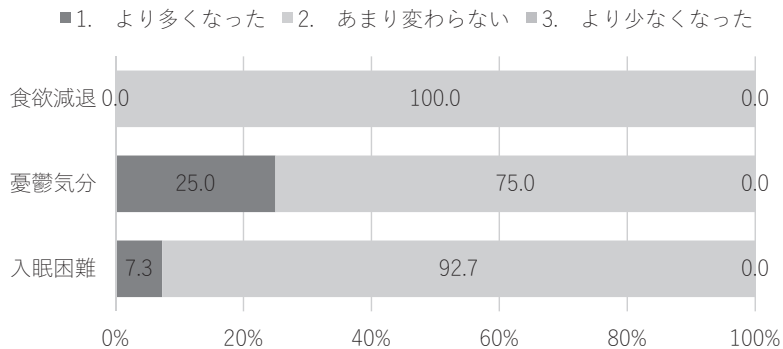


図3 COVID-19前後の不調の変化 (n=41, 欠損9)

回答では、「時間／1日中（4件）」と時間に余裕ができたことが上げられていた。このことにより「家事や身支度・手洗いなどが十分でき、きれいになった」ことにつながっていた。また仕事などに出ることが無くなり「足が楽になった」との回答もあった。「新しく始めたこと」では、これも多種多様な活動が上がったが、最頻語としては「家（3件）」

が上げられ、家で運動を始めたこと、また家の語が直接出ていないがパズルなどの知的活動や料理など「作る」ことが上がり、家での活動を充実させている様子があった。ここでも「手洗い（3件）」は上がっており、手洗いの習慣がついたことを前向きに捉えた回答となっていた。

3. 想起された過去の経験

COVID-19禍を過去の経験と照らし、「より大変な時代があった」と回答した人の割合は34.7%、「過去の経験が役立った」と感じている人の割合は29.6%であり（図4）、有効回答44名中12名（27.3%）が両質問に「はい」と答えていた。

大変な時代では、「戦争（10件）」が最も多く、「貧乏（2件）」、「病気（3件）」など、いずれも主に幼少期から10代頃までの体験が上げられていた。役に立ったこととしては、「健康／物／食べ物／家族を大事にすること」、「我慢すること」が上げられていた。大変だったことに「病気」を上げた方では、役に立ったこととして「人の回避」が上げられていた（表2）。両項目で「いいえ」の場合は自由記述の必要は無かったが、「いいえ」の回答者の中には「コロナ禍の様な事はなく人生道を歩んで来ました」（81歳）との記述もみられた。

4. ライフヒストリーでの語り

過去の経験に照らした回答が2項目ともあった12名について、ライフヒストリーを再読した。

幼少期から10代の「戦争」や「貧乏」な生活の中では、親も子どもも働き詰めであった

こと、そのため学校にいけなかったこと、住まいを転々とする必要があったこと、死別を含め親と離れて暮らすといった体験が語られていた。「病気」では直接的な語りは限定できなかったが、上げられた病名に「発疹チフス」や「疥癬」があり、このような感染症が子ども時代に広がった経験が、COVID-19禍での「人の回避」の必要性の理解につながったと推測された。

Ⅳ. 考 察

本研究では、北海道の高齢者50名からCOVID-19禍での生活状況と想起される過去の経験の回答を得て、ライフヒストリーと照らして、その詳細を検討した。

現在の生活状況では、ほぼ外出しない人が約10%であった。同地域で無作為抽出の高齢者に対して2015年に行った調査では、その後約2年自立を保った人において同カテゴリーの頻度は約2%であった¹⁹⁾。外出自粛が呼びかけられていた期間であり当然ではあるが、この割合は増えたと捉えられる。自由記述の結果から、COVID-19への感染や持病を持つことによる感染重篤化リスクを心配することが外出自粛につながったと推察された。健康不安による予防行動の結果として、外出抑制

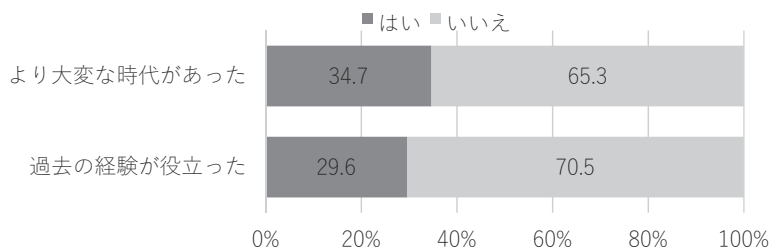


図4 COVID-19禍と過去の経験を照らして（n=49, 欠損1）

表2 COVID-19禍で想起された過去の経験とライフヒストリーにおける関連内容

性	現在の年代	大変だった年代	事柄	役に立った年代	事柄	ライフヒストリーで語られた関連内容
F	70	<10	戦争	50	病気・健康	両親が働きづめで母親が倒れた。子どももよく働いた。家族は丈夫であったが健康面を気にしていた。
F	70	10	戦争	現在	幸福	樺太生まれで住まいは移動多かった。現在子ども達に運動や遊びを教えており幸せである。
F	70	10	貧乏	10	物を大事	食べていくために兄弟のほとんどが学校を出ず働いた。戦争で父の仕事場がつぶれたり焼けたりして転々とした。
F	80	—	—	<10	辛抱・我慢	寒さと不便さの中での生活であった。防空壕での記憶が鮮烈である。
F	80	<10	病気	10	病気・健康	生母亡くし継母の下で辛い経験をしたが、近所で助けてくれる人があった。
F	80	10	戦争	10	食生活	戦時中転々とした。兄弟は学校にいけず働いていた。
F	80	10	戦争	10	食生活	お米が食べられるかどうかが大きな関心事であった。
F	80	30	病気	—	人の回避	幼い頃から働き詰め、今が一番楽。
F	80	10	病気	10	人の回避	顔が青くなるような不調でも、戦時中は取りあってももらえなかった。
F	90	10	戦争	10	辛抱・我慢	学生時代がまるっと戦争だった。援農に出された。
F	90	10	戦争	20	家族	ずっと生まれの家族と別れて暮らしていた。
M	80	<10	戦争	<10	我慢	最も大きなことは戦争。火事で周囲焼けた。

性（F＝女、M＝男）・年代（10歳毎）順とし、覚えていないなどの場合を「—」で示した。

されていたと理解できる。翻って家時間が多くなることは、余裕を持って家事ができることなど、丁寧な日常生活に対する喜びとしても示されていた。ライフヒストリーにおける子ども時代から働き詰めなどの語りに関連させ、時間的な余裕への有り難さを強く感じていることがうかがわれた。一方、外出ができないことにより、家族や友人に会えず、老人クラブなどの地域活動や趣味活動などの再開が望まれていた。このような社会的交流や活動の低下は、ゆううつな気分や入眠困難を感じる頻度が多くなったことに反映したと推測され、先行研究⁶⁾を支持する結果が得られた。

COVID-19禍で想起された過去の経験とし

ては、ほとんどの方が「戦争」を上げていた。ライフヒストリーの関連事項としては、家族や家を亡くす・離れる経験や、働き詰めであったことが語られており、これら辛い経験が「人や物を大事にする」ことや「我慢する」力となっていると認識されていた。Lindら¹²⁾の述べた「人生の反映」が表れていると考えられた。今が幸せ／楽といった語りでは、辛い経験を越えて今があるとの認識とともに、子ども達に教えることに幸せを感じるのつながりから「次世代を考えること」との符合も読み取れた。また、過去の「病気」に「感染症」が上げられた中で、高齢者の子ども時代の感染症まん延から、人を回避することの重

要性の理解につながったことは、今回のCOVID-19禍に対し直接的な「経験からの適応」を示すものとして興味深い結果であった。以上の結果は、想起される過去の経験からLindらの示した高齢者の“強み”に即した読み取りが可能であることを示したが、ライフヒストリーには他にも多くの示唆もあり、視点を定めてさらなる検討を進めたい。

V. 結 論

本研究では、北海道の高齢者50名からCOVID-19禍での生活状況と想起される過去の経験の回答を得て、ライフヒストリーと照らした検討を行った。COVID-19禍において、ほとんど外出していない人は約1割であり、ゆううつや入眠困難が多くなった人はそれぞれ25.0%, 7.3%であった。感染などの健康不安からの外出抑制および家族・友人との交流や社会活動制限がこの背景にあると考えられた。想起された過去の経験には「戦争」が上げられ、人や物を大事にすること、我慢することの経験が、現状に役立っていると認識されていた。

研究助成

本研究は、JSPS科研費JP17K01864の助成を受けて実施した。

謝 辞

本研究にご参加いただいた対象者のみなさま、調査を進めて下さったA市地域包括支援センター職員のみなさま、インタビュース

タッフのみなさまに心より感謝申し上げます。データ整理に協力いただいた本学学生にも感謝致します。

文 献

- 1) World Health Organization: Timeline: WHO's COVID-19 response. (Accessed 04 Jan, 2022, at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline#!>)
- 2) 岡部 信: これまでの出来事の総括 (chronology). 日本内科学会雑誌, 109: 2264-2269, 2020. doi: 10.2169/naika.109.2264
- 3) 厚生労働省: データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報－性別・年代別死亡者数 (累積) 情報更新日 (週次): 2021年12月21日 オープンデータ. (Accessed 04 Jan, 2022, at <https://covid19.mhlw.go.jp/>.)
- 4) 厚生労働省: 年齢区分別の新型コロナウイルス感染陽性者数と死亡者数 (2021年7月). (Accessed 04 Jan, 2022, at <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000826597.pdf>.)
- 5) Choi EY, Farina MP, Wu Q, et al.: COVID-19 Social Distancing Measures and Loneliness Among Older Adults. The Journals of Gerontology: Series B, 2021. doi: 10.1093/geronb/gbab009
- 6) Robbins R, Weaver MD, Czeisler MÉ, et al.: Associations between changes in daily behaviors and self-reported feelings of depression and anxiety about the COVID-19 pandemic among older adults. The Journals of Gerontology: Series B,

2021. doi: 10.1093/geronb/gbab110
- 7) Fingerman KL, Pillemer K. Continuity and Changes in Attitudes, Healthcare, and Caregiving for Older Adults During the COVID 19 Pandemic. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2021. doi: 10.1093/geronb/gbaa231
 - 8) Brown L, Mossabir R, Harrison N, et al.: Life in lockdown: a telephone survey to investigate the impact of COVID-19 lockdown measures on the lives of older people (≥ 75 years). *Age Ageing*, 50:341-346, 2020. doi: 10.1093/ageing/afaa255
 - 9) Fujita K, Inoue A, Kuzuya M, et al.: Mental Health Status of the Older Adults in Japan During the COVID-19 Pandemic. *J Am Med Dir Assoc*, 22:220-221, 2021. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2020.11.023>
 - 10) 柴田 博, 長田久雄, 杉澤秀博 編: 老年学要論 - 老いを理解する -, 建帛社, 東京; 2007.
 - 11) Verhage M, Thielman L, de Kock L, et al.: Coping of Older Adults in Times of Covid-19: Considerations of Temporality Among Dutch Older Adults. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2021. doi: 10.1093/geronb/gbab008
 - 12) Lind M, Bluck S, McAdams DP: More Vulnerable? The Life Story Approach Highlights Older People's' Potential for Strength During the Pandemic. *The Journals of Gerontology: Series B*, 2020. doi: 10.1093/geronb/gbaa105
 - 13) 小坂井留美, 永川ひとみ: 北海道の在宅90歳以上高齢者における子ども時代の運動の発言特性: ライフヒストリーを用いたテキストマイニングからの検討. 北翔大学生涯スポーツ学部研究紀要, 7: 213-222, 2016.
 - 14) 北海道新型コロナウイルス感染症対策本部指揮室: これまでの主な対策等. (Accessed 12.20, 2021, at <https://www.pref.hokkaido.lg.jp/covid-19/koronasengen.html>)
 - 15) 福原俊一, 鈴鴨よしみ: SF-36V2 日本語版マニュアル. 京都: 特定非営利活動法人健康医療評価研究機構; 2004.
 - 16) 島悟, 鹿野達男, 北村俊則: 新しい抑うつ性自己評価尺度について. *精神医学*, 27: 717-723, 1985.
 - 17) 下方浩史 編: 高齢者検査基準値ガイド 臨床的意義とケアのポイント. 東京: 中央法規; 2011.
 - 18) 浅野真佑: 北海道の在宅高齢者における新型コロナウイルス感染拡大に伴う活動自粛と心理社会的健康に関する検討. 北翔大学生涯スポーツ学部 2021年度卒業研究 (印刷中)
 - 19) 小坂井留美, 佐々木浩子, 上田知行 他: 北海道在宅高齢者における死亡・要介護認定状況と社会活動性の関連. 北翔大学北方圏生涯スポーツ研究センター年報, 10: 107-112, 2019. doi: [info:doi/10.24794/00003034](https://doi.org/10.24794/00003034)

