

# 日本人成人の高齢者の性に関する知識 Knowledge among Japanese Adults regarding Sexuality in Elderly People

御園 一成

(桜美林大学大学院老年学研究科)

杉澤 秀博

(桜美林大学大学院老年学研究科)

## 要旨

高齢者の適度な性的な満足は、心身の健康や生きがいの源泉にもつながると指摘されている。他方、高齢者の性に対しては、一般の人たちの偏見が強く、そのことが高齢者の性的な満足の障がいにつながりかねないと懸念されているものの、日本において実証研究の事例が少ない。本研究の目的は、高齢者の性に関する成人の知識に影響する要因を分析することにある。本研究の仮説は、高齢者との接触が多い、年齢が高い、男性あるいは就学年数が長い場合に、高齢者の性に対する正しい知識を多く持つということであった。分析対象は、首都圏の中小企業と団体の従業員とその家族であり、高齢者の親を持つであろう30歳から59歳までの251名を分析の対象とした。高齢者の性に関する知識を測定する質問は、Whiteによって開発された「高齢者の性に関する知識と態度スケール (Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale)」の日本語版 ASKAS-J の知識スケールを使用した。スケール化は、ASKASの方法とともに、正答、誤答、不明の項目数という独自の方法を用いた。分析の結果、ASKASの方法、正答項目数、不明項目数を用いた場合、女性である場合に知識が乏しく、仮説が支持された。しかし、この3スケールについては、老親と同居している人では知識が乏しく、仮説と逆の結果が得られた。この結果は自分の親の性生活に対しては否定的な見方をしてしまうことで生じていると思われた。正答項目数は男性が多かったが、誤答項目数についても男性の方が多く、相反する結果が得られた。この結果には、男性成人では高齢者の性に関する知識の中でも男性の高齢者の性に対する知識が乏しいことが影響していた。

キーワード：高齢者、セクシュアリティ、知識、エイジズム

## 1. 緒言

総務省は2013年9月、「敬老の日」に合わせて、高齢者推計人口を発表した。それによる

と、65歳以上の高齢者率は25.0%となり、2025年には30.3%、2035年には33.4%に達すると推計している。振り返ってみると100年前の日本の高齢者率は5.3%、50年前は6.3%であった。1970年に7%の高齢化社会、1994年に14%の高齢社会、そして、2007年には21%の超高齢化時代に突入している。高齢社会は、高齢者の数が増加するというだけでなく、高齢者の質の変化を含んでいる。生活環境、文化そして社会制度の変化及び医学の進歩により、高齢者の健康寿命が飛躍的に伸びてきている。このように、我が国の場合、高齢社会は健康寿命が伸びているという肯定的な側面を持っている。しかし、小松によれば、「高齢化と少子化は…高齢者に対して重大な波紋を投げかける。いわゆる高齢者差別（エイジズム）の問題である」<sup>1)</sup> というように否定的な側面も指摘されている。柴田は「これまでは、高齢者問題は、…主として医学、看護学、福祉学のなかで取り扱われて」きたが、「現在ではすべての高齢者とそれを取り巻く人々の関係が問題」であるとし、産学官民のあらゆるセクターで高齢者問題への取り組みは焦眉の課題だとする。さらに、「わが国のエイジズムの横溢と深刻な世代間不信は、老年学教育の不在に起因」し、社会のあらゆる領域のエイジズムを克服するためには、まず、正しい老年学を教育する場が必要であると述べている<sup>2)</sup>。

エイジズム (ageism) という概念は、1969年米国の国立老化研究所 (NIA) の初代所長である Butler の論文において、レイシズム (racism: 人種差別)、セクシズム (sexism: 性差別) に続く人類における第三の差別としてはじめて用いられた<sup>3)</sup>。Butler はエイジズムを「高齢者を、高齢者であるという理由で、系統的に定型化し差別する過程」と定義した。Butler がそう定義した時代は、高齢者ということが貧困、孤立、病気など問題を多く抱える存在であり、かつ、弱きものというイメージがあったと言える。米国の老年学者 Palmore は、高齢者に限定せず若者も含め、エイジズムを「ある年齢集団に対する否定的もしくは肯定的偏見または差別」と定義した<sup>4)</sup>。実証研究においては、1990年に Fraboni らが高齢者に対する敵対的あるいは差別的な態度、高齢者との接触の回避といった感情などの構成概念で構成されるエイジズムの尺度 (Fraboni Scale of Aging; FSA) を開発している<sup>5)</sup>。2001年に Kalvar は、この FSA を用いて大学生 200 人のエイジズムを評価し、男子学生の方が女子学生に比べてエイジズムが強かったことを明らかにしている<sup>6)</sup>。また、原田らは 2004 年に FSA の因子構造を検討し、その日本語版 Fraboni エイジズム尺度 (FSA) 短縮版の作成を試みた<sup>7)</sup>。

実は、エイジズムがもっとも顕著に現れるのが高齢者の性の問題といえる。長田は、封建時代以来、性は過剰な抑圧を受け、社会の表面からしりぞけられ、タブー視されつづけてきたとして、「このことは、性に対する誤った認識を巷間に流布したのみならず性に関する科学研究をも遅らせる結果をもたらしてきた」<sup>8)</sup> と指摘している。わが国では、高齢者の性についてほんのわずかしかり取り上げておらず、学術的にも高齢者の性に関する研究が乏しいのが現状といえる。本来、高齢者の性の問題は、どのように人間らしく幸せに暮らすかという、高齢者自身の問題である。その点では、若い人達の性の問題と同様といえる。しかし、高齢者の急激な増加のなかで、近年は高齢者を対象とする看護医療・福祉・介護等の現場だけでなく、家庭、地域、さらには、高齢者の就業率が 50% (男性、平成 23 年「総務省労働

力調査)を超える職場も多くなっており、高齢者が生活するあらゆる場面で高齢者の性をめぐるエイジズムを研究課題として取り上げることが必要となっている。

わが国における高齢者の性に関する研究の歴史をふりかえってみよう。タブー視された高齢期の性を明らかにした研究は、1979年大工原の「老年期の性」<sup>9)</sup>に始まる。次いで1984年に高橋は、わが国でも最近、性的欲求を人間的なものと認める考え方が出現し、夫婦間の抑圧された性を隠さずに語る女性たちも現れ始めたと指摘する。だが、「大勢としてみれば、性を罪悪視しタブー視する風潮はまだ根強く存在しているため、性に関する実証研究は全般的に乏しい。とくに老年期の性に関する研究は非常に立ち遅れている」とし、「それは、性をタブー視する一般的な風潮に加えて、人は年をとると欲望から開放され枯れていくことを理想とする老人観が存在することによって、老人の性は二重に抑圧されてきたからである」と述べている<sup>10)</sup>。荒木は、こうした先駆的研究における、性的欲求の大きな男女差および肝要な質問に対する女性の回答率の低さに疑問を持ち独自に調査研究を行った。そして、2000年には「セクシュアリティ研究会」を設立し、40～70代の性行動に関する1,000人調査を行った<sup>11)</sup>。

こうした高齢者自身の性行動の実態調査に加えて、高齢者の性に対する人々の態度に関する指摘や実証研究も行われている。1997年に熊本らは老人福祉施設における性問題の実態調査を行っている。そこでは、「今後の高齢者の性問題を考えたり、議論する場合に、男女交流問題がこのようにコンデンスされた形でみられる老人福祉施設における性問題の実態調査や、それに対する施設側の対応とその反応がどの様になっているかを分析検討することは、一般社会の人にとってもきわめて参考になる資料と考えられる。」と指摘している<sup>12)</sup>。前出の高齢者の性行動に関する調査を実施した荒木も、1999年に介護現場での事例研究を通して、高齢者のケアに携わるホームヘルパーに対して、「性にかかわる出来事にどのようなケアをすべきか、日頃から考えておく必要がある。」<sup>13)</sup>と述べ、介護福祉の現場における高齢者の性に関する教育の必要性を強調している。2002年には、赤嶺が、「現在わが国においては高齢者の性に関する知識および態度を評価する日本語による尺度はないに等しく、客観的測定が困難な状況にある。」として、米国のWhiteの作成したASKAS (Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale) の日本語版 (ASKAS-J) の作成を試みている<sup>14)</sup>。

以上のような高齢者の性に対する誤った人々の態度は、高齢者の性に関する知識不足、高齢者の性に対する誤った認識が一つの原因であると思われる。ASKASを開発したWhiteは、高齢者自身、家族、看護・介護職者526名を対象に調査した結果、高齢者の性に関する知識が高いほど、高齢者の性に対しては寛容となり、肯定的態度をとると報告している<sup>15)</sup>。しかし、我が国においては、高齢者の性に対する誤った態度の要因の一つとなっている一般の人たちの高齢者の性に関する知識量、さらに知識量に影響する要因の解明はほとんどない。筆者が調べた限りでは、2004年に看護師と介護士計126名を対象にした赤嶺らの研究において、男性、年齢が40代、既婚、看護師、高齢者と働いた経験が5～10年、高齢者と同居経験ありの方が正しい知識を多く持つと報告されているのみであった<sup>16)</sup>。

本研究では、高齢者を親に持っており、高齢者の性の問題と向き合う可能性が高いと思われる 30 歳から 59 歳までの子ども世代が、高齢者の性に関する正しい知識をどれだけ持っているのか、そして、何が知識量に影響する要因かを分析することを目的とした。

仮説は次の通りである。高齢者との接触が多い、年齢が高い、男性、あるいは就学年数が長い場合に、高齢者の性に対する知識が豊富になる。高齢者との接触（同居、職場、その他）は赤嶺らの研究で実証された要因である。年齢についても、赤嶺らの研究において、40 代の年齢の人ではそれ未満の人よりも知識が豊富であるとの結果が得られている。性については、男性よりも女性の方が性に対して抑圧的であると指摘されていることから<sup>11)</sup>、女性の方が知識が乏しいと考えた。就学年数については、長い人ほど様々な情報に接する機会が増えるため、知識が豊富になると考えた。

## 2. 方法

### 1) 対象

理想的には、地域住民の中から住民基本台帳を活用し、対象者を抽出することが望ましい。しかし、上記の年齢層は職場や地域での活動に多忙であり、調査回収率も低い。そのため、対象者の特性に偏りが生じる可能性は高いものの、上記の年齢層の多くが属しているであろう首都圏 33 ヶ所の中小企業及び団体の従業員と家族を対象に調査を実施した。これらは筆者が会員となっている経済団体に所属している企業や団体である。依頼に際しては、代表者には直接、「高齢者の性に関する知識に関するアンケート調査にご協力をお願いします。対象は、これから高齢者になられる方々（30 歳～59 歳）です。質問項目はアメリカで開発された日本語訳されたもので、アメリカにおける研究と比較するために、同じ質問項目を使用します」とお願いした。配布予定数は 500 名であった。

### 2) 方法、回収状況、分析対象者数

上記の企業や団体の代表者を通じて、30 歳～59 歳の従業員とその家族に自記式調査票を配布した。調査票配布時期は平成 19 年 8 月 20 日から 9 月 5 日、配布数は 515 であった。

回収数は 276、回収率は 53.6%であった。このうち、分析に使用する項目に欠測のある回収票が 25 あったため、それを除き、最終的には分析対象者数は 251 となった。分析対象者の割合は配布数に対し 48.7%であった。

### 3) 測定と分析方法

#### (1) 高齢者の性に関する知識

本研究における調査では、ASKAS-J の知識に関する質問 35 項目と態度に関する質問 26 項目のうち、知識に関する質問 35 項目のみを知識スケールとして使用した。ASKAS-J の信頼性は、Test-retest 法における Pearson の相関係数および Cronbach の  $\alpha$  係数において検討さ

れている。その結果、White が ASKAS を用いて行った研究結果とほぼ同様の値が得られ、尺度としての内的整合性があることが確認されている。妥当性については、因子分析（バリマックス回転後）によって抽出された2因子が理論的に妥当な構成概念であることが確認されている。さらに、このスケールはケアスタッフや保健医療系学生を対象にした研究において、性に関する知識が性に対する態度と正の相関関係があることが検証されている<sup>17)</sup>。回答は「正しい」「正しくない」「わからない」との選択肢を用いている。スケール化は以下の2つの方法で行った。第1の方法は、他の研究との比較可能性を確保するため、ASKASの方法を踏襲することであった。この方法とは、低得点ほど高齢者の性に関する知識が多くなるように点数を配分している。具体的には、不正解であっても正否について判断していることから、正答に1点、誤答に2点、不明（「わからない」）は判断保留でもっとも知識が乏しいということで3点を配分している。もっとも知識が多い場合に35点、少ない場合には105点となる。第2の方法は、正答、誤答、不明という項目数をそれぞれ単純に加算する方法である。このようなスケール化の方法を採用したのは、それぞれの指標が別の要因によって影響を受けている場合には、正答項目数を増加させる、誤答項目数を減らす、あるいは不明という知識量が少ない状況を改善する方法をそれぞれ別途模索する必要があるか否かについて示唆を得ることができると考えたからである。

本研究のデータを用いて、ASKASの方法で作成した知識スケールの信頼性を分析した結果、信頼性係数である Cronbach の  $\alpha$  係数は 0.923 で、この値は、赤嶺らの研究の 0.90～0.94、米国の White の研究の 0.90～0.93 とほぼ同レベルであった。正答項目数の Cronbach の  $\alpha$  係数は 0.872、誤答項目数は 0.842、不明項目数は 0.937 であった。いずれのスケールも高い信頼性を示していた。

## (2) 要因

要因としては、高齢者との接触に関する項目を多く取り上げた。具体的な質問項目は、①同居家族に老親がいるか否か、②職場に65歳以上の高齢者がいるか否か、③元気な高齢者（65歳以上）と会う頻度、④障害をもつ高齢者（65歳以上）と会う頻度であった。ただし、④障害をもつ高齢者と会う頻度については、このような高齢者との接触は高齢者に対する否定的評価に繋がること示されていることから、性に関しても誤った知識に結びつく可能性があることから、このような高齢者と会う頻度が高いほど知識が乏しくなると考えた。

①同居家族に老親がいるか否かについては、家族形態に関する質問で、「親と同居」「三世代同居」を選択した場合を「老親と同居」、「独居」「夫婦のみ」「子どもと同居」を選択した場合を「老親と非同居」とし、それぞれのカテゴリーに1,0を配点し、分析に投入した。②の職場に65歳以上の高齢者がいるか否かについては、「いない」を基準変数とし、「いる」「無職」それぞれに1点を配点し、2つのダミー変数を作成することで分析に投入した。③と④の元気な高齢者と障害を持つ高齢者と会う頻度については、「よく会う」「たまに会う」の選択肢に1点、「ほとんどない」0点を配点し、分析に投入した。

⑤年齢、⑥性、⑦就学年数も要因として位置づけた。⑤年齢については、実年齢をそのま

ま使用した。⑥性については男性に1，女性に0を配点した。⑦学歴についての質問に対しては、「小学」「中学」「高校」「専門学校・短大」「大学・大学院」で回答を得たが，各回答には6，9，12，14，16というように就学年数に換算した数字を代入し，分析に投入した。

### (3) 分析方法

本研究では，知識量に対する要因の効果を分析するために，従属変数に知識量，上記の①から⑦を独立変数とする重回帰分析を行った。

## 4) 倫理的配慮

調査票は無記名式とし，送付に際して同封した文書「高齢者の性に関するアンケートのお願い」に，調査への協力は任意であること，調査結果は統計的に処理し，本研究の目的以外には使用しないこと，個人情報保護を明記した。返信は切手貼付済の返信用封筒で回答者が個別に行ってもらった。それによってだれが返信したかがわからないようにした。

調査票には性に関する語句や文章が出てくる。そのことに関して対象者の理解を得るために，お願い文の中に，以下のような説明を加えた。「質問項目はアメリカで開発され日本語訳されたもので，アメリカでの調査研究と比較するために，同じ質問項目を使用いたします」

## 3. 結果

### 1) 分析対象者の特性

表1に分析対象者の特性を示した。老親との同居は28.3%であった。職場で高齢者が就業している人は23.5%であった。元気な高齢者あるいは障害を持つ高齢者との接触頻度については，「よく会う」「たまに会う」との回答がそれぞれ計89.6%と54.2%であった。平均年齢は43.4歳，男性が58.2%を占めていた。就学年数の平均は14.5年であった。

表1. 分析対象者の特性

属性		
老親との同居	ありの%	28.3
職場の高齢者の就労	ありの%	23.5
	なしの%	71.3
	無職の%	5.2
元気高齢者との面会	「よく会う」「たまに会う」の%	89.6
障害高齢者との面会	「よく会う」「たまに会う」の%	54.2
年齢(歳)	平均±標準偏差	43.4 ± 8.93
性	男性の%	58.2
就学年数	平均±標準偏差	14.5 ± 1.80
総数		251

## 2) 質問項目別の正答・誤答・不明の割合及び平均点、各スケールの平均

知識に関する質問に対する正答、誤答及び不明の割合及び平均点を表2に示した。正答率は10.0%から66.1%と、かなりバラツキが見られた。不明と回答した割合も27.9%から70.9%までで、これもかなりのバラツキが見られた。正答率、誤答率、不明の平均はそれぞれ38.9%、10.5%、49.4%であり、不明の割合が最も大きかった。各項目の平均点は1.59～2.94点まで分布しており、さらに各項目の平均点の平均、すなわち35項目全体の平均点数は2.17点であった。これらの結果を、赤嶺らの研究の結果と比較した結果、項目別の平均点で有意差が見られたのは35項目中18項目であった。本研究の点数が有意に高かった項目、有意に低かった項目は各9項目ずつであった。35項目の平均点数は、本研究では2.17点、赤嶺らの研究では2.18点と、両者には有意な差は見られなかった。

各スケールの平均(±標準偏差)は、ASKASによる方法では76.2点(±15.8点)、正答項目数によるものでは11.5項目(±6.55項目)、誤答項目数と不明項目数に関しては、それぞれ5.78項目(±4.78項目)、17.7項目(±9.65項目)であった。

## 3) 性に関する知識に影響する要因

ASKASによるスコア化したスケールでは、高齢者との接触に関する要因のうち、老親との同居が知識に有意に影響しており、老人と同居している場合に性に関する正しい知識が乏しいことが示された。さらに、性が有意な効果を持っており、男性では女性と比較して正しい知識が多いことが示された。

正答項目数については、ASKASによるスコア化と共通する要因の効果が検出された。ただし、このスケールは項目数が多いほど正しい知識が豊富であることを意味していることから、ASKASによるスコア化と標準偏回帰係数の符号が逆を示していた。

不明項目数についても、ASKASによるスコア化とほぼ共通する要因の効果が大きかった。このスケールは項目数が多いほど判断できる情報が少ないことを示していることから、ASKASによるスコア化と標準偏回帰係数の符号が同じであった。興味深いのは、障害高齢者との面会であり、10%有意水準であるが、「よく会う」「たまに会う」人では「ほとんどない」と比較して不明項目数の数が少なかった。

誤答項目数については、項目数が多いほど知識が乏しいということを意味しているが、要因の効果の方向性が他の指標と異なっていた。性(女性)や障害高齢者との面会の効果は、ASKASによるスコア化、不明項目数に対しては、有意あるいは10%有意水準でマイナスの効果を持っていたが、誤答項目数については、有意にそれを増加させる方向で作用していた。

表 2. 質問項目別の正答・誤答・不明の割合及び平均点 (標準偏差)

質 問					赤嶺ら研究	
	正答(%)	誤答(%)	不明(%)	平均点(SD)	平均点(SD)	
1. 高齢者の性活動は健康に害を及ぼす (●=誤答)	45.8	6.0	48.2	2.43(.60)	1.77(.95)	
2. (M)若い男性に比べてペニスの勃起に時間を要する	48.6	7.2	44.2	1.94(.96)	1.70(.97)	
3. (M)若い男性と比べてオーガズムの程度が低い	23.9	17.5	58.6	2.34(.84)	2.30(.89)	
4. (M)若い男性と比べて勃起時のペニスの硬さが弱い	45.8	8.0	46.2	1.98(.96)	1.88(.99)	
5. (W)若い女性と比べて膣の粘滑液が減少する	56.6	3.2	40.2	1.81(.97)	1.92(.99)	
6. (W)若い女性に比べて膣が潤うまでに時間を要する	43.8	5.2	51.0	2.04(.97)	1.91(1.00)	
7. (W)性交時に痛みを感じることもある	41.8	4.4	53.8	2.09(.97)	2.30(.95)	
8. セクシャリティーは生涯を通じての欲求である	65.7	5.2	29.1	1.61(.89)	1.94(.98)	
9. 高齢者の性行為は心臓発作の危険性を増加させる (●)	18.3	39.4	42.2	2.20(.90)	2.35(.66)	
10. (M)大多数は性交ができない(●)	44.6	13.5	41.8	2.27(.69)	2.30(.86)	
11. 若い頃に性活動が活発だと高齢になっても活発である	27.9	11.2	61.0	2.31(.89)	2.23(.90)	
12. 高齢者の性活動は身体に良い影響を与える	34.3	7.2	58.6	2.23(.93)	2.44(.86)	
13. 高齢者の性活動は良い心理的影響を与えることがある	66.1	3.2	30.7	1.63(.91)	2.22(.96)	
14. (W)大多数は性的に敏感に反応しない (●)	23.9	21.9	54.2	2.32(.81)	1.96(.94)	
15. (M)加齢とともに性衝動が高まる (●)	49.8	3.6	46.6	2.42(.56)	2.27(.84)	
16. ある種の治療薬は性欲を減退させることがある	53.0	4.0	43.0	1.88(.97)	2.34(.91)	
17. (W)閉経後は生理学上、性活動が必要である (●)	19.1	11.6	69.3	2.94(.83)	2.46(.87)	
18. 高齢者は性的関心が減少するのではなく性的反応が鈍い	33.9	18.7	47.4	2.13(.89)	2.27(.93)	
19. (M)若い男性より勃起時間を長く維持できる	10.0	29.9	60.2	2.49(.68)	2.50(.60)	
20. 高齢者同士は性的パートナーになれない (●)	45.4	6.4	48.2	2.40(.61)	1.87(.93)	
21. 回数は夫が妻との性的関係に興味があるかどうかによる	41.8	19.1	39.0	1.95(.90)	1.87(.90)	
22. 精神安定剤などは性衝動を低下、性反応を妨げる	41.4	6.4	52.2	2.09(.97)	2.03(.97)	
23. 性的無関心はうつに影響される場合がある	36.3	6.8	57.0	2.20(.95)	2.50(.80)	
24. (M)性活動の回数が減少する	65.7	6.4	27.9	1.59(.88)	1.63(.91)	
25. (M)女性に比べて、加齢による性能力減退が著しい	27.9	17.9	54.2	2.24(.87)	2.36(.75)	
26. 過度の喫煙は性欲を減退させる	25.1	13.5	61.4	2.35(.86)	2.36(.84)	
27. (M)性反応の持続には生涯を通じて性活動を維持すべし	39.0	10.0	51.0	2.10(.95)	2.55(.78)	
28. (M)性行為不能への不安感が性行為不能を引き起こす	57.0	3.2	39.8	1.81(.97)	2.15(.98)	
29. (M)性活動の終止は身体的より社会心理的理由が原因	46.2	10.4	43.4	1.95(.95)	2.06(.96)	
30. 過度の自慰は精神的錯乱や痴呆を早める原因となる (●)	35.5	3.2	61.4	2.57(.56)	2.25(.94)	
31. (W)閉経後は性的満足が得られない (●)	40.2	5.2	53.6	2.48(.60)	2.25(.96)	
32. (M)二次性(身体的要因でない)不能は若い男性より多い	17.1	17.9	64.9	2.47(.78)	2.39(.83)	
33. (M)高齢不能には有効な治療法あり、多くは治る	23.9	5.2	70.9	2.45(.87)	2.63(.64)	
34. 身体障害がなければ80・90まで性欲は持続し性活動可能	35.9	9.2	55.0	2.17(.94)	1.82(.93)	
35. 自慰は性反応の維持に役立つ	31.5	5.6	62.9	2.29(.93)	2.43(.86)	
平均	38.9	10.5	49.4	2.17(.86)	2.18(.89)	

注1) 質問項目文末の(●)は誤っているが正答の項目であり、この項目の配点は逆にする。1=2点, 2=1点, 3はそのまま3点。低得点ほど高齢者の性に関する知識度が高い。

注2) (M)は高齢男性の性に関する質問, (W)は高齢女性の性に関する質問, それ以外は高齢者一般の性に関する質問である。

注3) 赤嶺の平均点とSDは Akamine et al(2004)から転載した。平均点に5%未満で有意差がある項目は□で囲んだ。

表3. 性に関する知識に影響する要因：重回帰分析の結果

属性	ASKAS <sup>注1)</sup>	正答項目数	誤答項目数	不明項目数
	標準偏回帰係数	標準偏回帰係数	標準偏回帰係数	標準偏回帰係数
老親との同居 (1 = あり)	.162* <sup>注2)</sup>	-.158*	-.104	.158*
職場の高齢者の就労 あり	.020	-.018	-.017	.021
(基準変数 = なし) 無職	.038	-.029	-.044	.042
元気高齢者との面会 (1 = 「よく会う」「たまに会う」)	.026	-.029	-.009	.024
障害高齢者との面会 (1 = 「よく会う」「たまに会う」)	-.093	.055	.154*	-.114†
年齢 (歳)	-.094	.077	.099	-.101
性	-.205**	.182**	.178**	-.212**
就学年数	-.095	.096	.051	-.090
調整済み決定係数	.087***	.065**	.047*	.094***

注1) 点数が高いほど知識が乏しいことを意味している。

注2) \*\*\*; P<.001, \*\*; P<.01, \*; P<.05, †; P<.10

#### 4. 考察

赤嶺らの研究では、項目別の回答分布が示されていないものの、項目別の平均点が算出されている。本研究の結果は、赤嶺らの研究結果と比較して、35項目中18項目で有意な差が観察された。しかし、赤嶺らの研究の対象者が特別養護老人ホームのケアスタッフ（看護師並びに介護士）であることから、項目別でみた場合、対象によって回答の分布に大きな違いがあることが示唆された。しかし、本研究と赤嶺らの研究では、点数が有意に高い項目数は9項目ずつであり、いずれかの対象が多く項目で知識が乏しいわけではなかった。さらに、35項目全体の平均点数は本研究では2.17点、赤嶺らの研究では2.18点と、両者には有意な差がみられなかった。すなわち、赤嶺らの研究の対象が医療や福祉の専門家であることから、このような人の間でも高齢者の性に関する知識が乏しいことが示唆された。加えて、本研究においては、項目への正答率、誤答率、不明の平均はそれぞれ38.9%、10.5%、49.4%であり、平均的にみると、誤答が少なく不明とする回答が多かったことから、誤った理解が普及しているというよりも、性に関する情報に乏しいことが示唆されていた。

要因分析の結果、老親と同居している人では、ASKASによるスコア化、正答項目数、不明項目数のスケールのいずれかで評価した場合でも、高齢者の性に関する理解や情報が乏しいという結果が得られた。この結果は、高齢者が身近にいれば高齢者の性に関する正しい知識は多いという仮説を否定するものである。先行研究で取り上げた、ASKASの開発者であるWhiteの研究結果でも、高齢者の家族は正しい知識や情報が少ない結果となっている。Butlerは、「大人になってもまだ子供っぽく両親の性生活を否定し、純粹の親としての役割のなかにとじこめておこうとする人々はたくさんいます。こうした子供にとって親たちはけっして同じおとな同士とは受け入れられないのです」と述べている<sup>18)</sup>。この結果は、日米問わず、家

族は老親に対しては、「老いては枯れる、枯れていくことを理想とする老人観」が存在するからではないかと思われる。障害高齢者との接触については、10%有意水準で不明項目数を減らすように作用していたが、誤答項目数に対しては有意に増加させるように作用していた。障害高齢者との接触は、高齢者の性の情報に乏しく、判断できないという人を減らすように作用するものの、そのことが必ずしも高齢者の性に関する正しい知識の獲得に結びついていない、むしろ誤った知識を植え付けかねないことが示唆されている。

年齢が高くなるほど高齢者の性に関する正しい知識は多いという仮説は、いずれのスケールにおいてもその方向性は仮説を支持するものであったが、有意な効果は観察されなかった。本研究の分析対象者の年齢は30歳から59歳まで分布しており、高齢者は対象となっていない。高齢者までを対象とした場合には、有意な効果が観察される可能性がある。

さらに、本研究では、女性の方が高齢者の性に関する正しい知識が乏しいという仮説が、ASKASによるスコア化、正答項目数、不明項目数の3スケールにおいて支持される結果が得られた。高齢者の性への知識については男女を問わず低いものの、中でも女性の知識が乏しい背景には、性的関心の強さが男性に比べて低いため<sup>19)</sup>、高齢者の性に関する知識を得ることに對して消極的であることが関係しているのではないかと思われる。しかし、誤答項目数については、女性の方が男性よりもその数が有意に低いという結果が得られた。今回用いたスケールは、表2に示したように、女性高齢者と男性高齢者の性、さらに両方に共通する性について、それぞれ別々に知識の多寡について集計できる設計になっている。別々に分析した結果、男性では特に男性高齢者の性についての誤答が特に多かった(結果省略)。つまり、成人男性の間で、男性高齢者の性に対する誤った知識が広まっていることが、誤答項目数が有意に高いことの原因であることが示唆された。

高齢者自身はというと、2007年には76歳の大学教授塚崎は自身の性を含め多様な性についての考え方をまとめた『老いても枯れず おとなのための性教育ノート』<sup>20)</sup>を出版した。このように、自らの経験も踏まえた高齢者の性についての著書が最近はかなり登場してきている<sup>21) 22) 23)</sup>。こうした出版ラッシュは、1979年、大工原が『老年期の性』を出版し、周囲から驚かれた30数年前とは隔絶の違いがある。しかし、高齢者の性に関する実態報告がなされ、出版等による情報が氾濫している状況があるとしても、本研究の結果は、全体として、高齢者の性に関する正しい知識が普及していないことが示唆されている。その背景には、高齢者の性に対するダブー視、或いは枯れるのを理想とする老人観が払拭されないことがあるのだろう。

1976年、性を初めて社会科学として研究し、『性の歴史』を出版したMichel Foucaultは、性には抑圧の歴史があるといい、性は文化的現象であると説いた<sup>24)</sup>。超スピードで高齢社会を迎えている現在、性の文化を含む高齢文化あるいは老年文化もかなりの勢いで創造されつつあるといえるが、若者文化が創られるのに要する時間の何倍もの時間が必要になるであろう。なぜなら、高齢者は長く生きてきた分、一人一人の個性が強く、まとまりにくいからである。もちろん、高齢者の性に関する知識や情報が多くなり、さまざまな議論が展開された

からといって、高齢者を尊重する文化が社会に生まれなければ、高齢者の性に対する偏見はなくならないであろう。しかし、それよりもまず、高齢者自身が、時間をかけて高齢者の性の文化を創造していこうという意識を、自ら、持つことが、何よりも肝要ではないかと考える。

最後に、本研究の限界を示しておきたい。第1は、分析対象者が偏っているという問題である。首都圏にある中小企業や団体の従業者とその家族に対象者が限定されている。そのことによって、要因の中には有意な効果が観察されなかったものがある可能性がある。第2には、本研究の高齢者に関する性の知識スケールが性に対する態度に影響するか否かを検討していない点である。知識の普及がなぜ重要か、その目的は高齢者の性に対する誤った態度を改善するためである。しかし、その点については、先行研究に依拠しており、本研究では検討していない。今後の検討が望まれる。

## 文献

- 1) 小松秀雄：現代社会におけるエイジズムとジェンダー，女性学評論，3(16)，23-42，(2002)
- 2) 柴田博：8割以上の老人は自立している，ビジネス社，189-196，東京(2002)
- 3) Butler, RN : Age-ism; Another form of bigotry. *The gerontologist*, 9, 243-246, (1969)
- 4) Palmore, EB 鈴木研一訳：エイジズム，明石書店，12-21，東京(2002)
- 5) Fraboni M, Saltston R, Hughes S : "The fraboni scale of ageism (FSA) ; An attempt at a more precise measure of ageism" *Canadian Journal on Aging*, 9(1), 56-66, (1990)
- 6) Kalvar JM: "Examining ageism; Do male and female college students differ?" *Educational Gerontology*, .27, 507-513, (2001)
- 7) 原田謙・杉澤秀博・杉原陽子他：日本語版 Fraboni エイジズム尺度 (FSA) 短縮版の作成，老年社会科学，26(3)，(2004)
- 8) 柴田博・芳賀博・長田久雄他：間違いだだけの老人像，川島書店，160-161，東京(1985)
- 9) 大工原秀子：老年期の性，ミネルヴァ書房，京都(1979)
- 10) 高橋久美子：老年期の性—老人の性意識と再婚意思の分析—，日本家政学会誌，35，276-286，(1984)
- 11) 日本性科学会 セクシュアリティ研究会編著：カラダと気持ち，三五館，東京(2002)
- 12) 熊本悦明・塚本泰司・佐藤嘉一他：老人福祉施設における“性”，高齢者のケアと行動科学，4，3-16，(1997)
- 13) 荒木乳根子：在宅ケアで出会う高齢者の性，ホームヘルパーブックシリーズ11，中央法規，東京(1999)
- 14) 赤嶺依子・萩原明人・Mary Anne McMackin 他：高齢者のセクシュアリティに関する知識と態度の日本語版評価尺度 (ASKAS-J) の作成，老年社会科学，24(1)，71-79，(2002)
- 15) White CB: "A scale for the assessment of attitudes and knowledge regarding sexuality in the aged" *Archives of Sexual Behavior*, 11(6)，491-502，(1982)
- 16) Akamine at el: "A study on elderly sexuality: knowledge, attitudes, and image of care staff in nursing homes" 民族衛生誌，70(4)，161-175，(2004)
- 17) 赤嶺依子・国吉緑・外間実裕他：保健学科学学生の「高齢者の性」に関する知識と態度の研究：知識・態度の日本語版評価尺度 (ASKAS-J) を用いて，日本性科学会雑誌，21(1)，12-17，(2003)
- 18) Robert N. Butler 清水信訳：60歳からの愛と性，社会保険出版社，23-24，東京(1986)
- 19) NHK「日本人の性」プロジェクト編：データブックNHK日本人の性行動・性意識，NHK出版，47-50，東京(2002)

- 20) 塚崎幹夫：老いても枯れず，ソフトバンク新書，東京（2007）
- 21) 宮迫千鶴：官能論—祝福としてのセックス—，春秋社，東京（2006）
- 22) 渥美雅子・村瀬幸治：性愛—大人の心と身体を理解してますか—，柏書房，東京（2008）
- 23) 石川隆俊：なぜヒトだけがいくつになっても異性を求めるのか，かんき出版，東京（2013）
- 24) 桜井哲夫：フォーコー 知と権力，講談社，256-261，東京（2003）

## Knowledge among Japanese Adults regarding Sexuality in Elderly People

Kazunari Misono

(Graduate School of Gerontology, J. F. Oberlin University)

Hidehiro Sugisawa

(Graduate School of Gerontology, J. F. Oberlin University)

**Key words :** elderly people, sexuality, knowledge, ageism

Moderate sexual satisfaction can lead not only to better physical and mental health, but also to higher life satisfaction in elderly people. On the other hand, there are prejudices prevailing among the public regarding sexuality in elderly people, which might result in impaired sexual satisfaction for the elderly. However, there have been only a few empirical studies conducted in Japan about people's knowledge regarding sexuality in the elderly. Therefore, factors related to the knowledge that Japanese adults have about sexuality in elderly people were investigated. We tested the hypothesis that adults with a relatively low level of contact with elderly people, as well as women, younger adults, and adults with lower educational attainment, have relatively less knowledge about sexuality in the elderly. A convenience sample of employees and their family members in small- and middle-sized companies located in the Tokyo Metropolitan area yielded an effective sample with a high possibility of having elderly parents (N = 251, 30 to 59 years old). Participants' knowledge was evaluated by using the Aging Sexual Knowledge and Attitudes Scale (ASKAS), which was developed by White. The knowledge score was calculated not only by the original method proposed by ASKAS, but also by using a novel method that included the total number of correct responses, wrong responses, and unknown responses. Results indicated that both scoring methods supported parts of our hypothesis by showing that women had less knowledge about sexuality in the elderly. However, contrary to our hypothesis, respondents that lived with their older parents were also more likely to have less knowledge, which could have been caused by a feeling of repulsion about their parents' sex life. The wrong responses indicated that men gave more wrong responses, which was the opposite result from that expected given our hypothesis. The reason for this was a greater level of misunderstanding among male respondents about sexuality in the male elderly.