J. of Kyushu Univ. of Health and Welfare. 9 : 1 ～ 8, 2008

高齢者の街歩きの実態からみた福祉のまちづくりの整備課題

三宮　基裕、片岡　正喜

A study on welfare town planning from the view point of strolling at senior stages

Motohiro SANNOMIYA, Masaki KATAOKA

Abstract

This study aims to develop a social welfare informed model of urban design.

In urban design there is a need to be aware of not only barriers to movement (barrier-free perspective) but also an awareness of how design impacts the quality of life (QOL perspective). Generally, as people age the radius of movement becomes gradually smaller due to physical effects of age and changes in living circumstances. Thus, we are able to predict a decline in quality of life due to limitations on movement associated with aging.

We surveyed movement patterns of the elderly in a community and assessed the impact on QOL. We found two key centers of activity in the community: shopping arcades and combined supermarket-department stores.

Our analysis revealed two problems for the elderly: 1. Supermarket-department stores with their satellite shops are replacing the shopping arcades and this has reduced human-centered comfort spaces in favor of business space. 2. Due to inadequate infrastructure, the elderly and physically disabled are restricted to using public transport to access the supermarket-department stores.

Key words：welfare town planning, the elderly people, strolling, quality of life

キーワード：福祉のまちづくり、高齢者、街歩き、QOL

2007.11.12受理

研究の背景と目的

超高齢社会に向けて、QOL（Quality Of Life：生活の質）と関連付けた福祉のまちづくりの整備が求められている。上田[1]は、QOLに関わる重要な考え方であるICF（International Classification of Functioning, Disability and Health：国際生活機能分類）の解釈のなかで、「コミュニティの活性化によって高齢者の「参加」の機会を増やすことは、高齢社会の社会的「環境因子」の今後の大きな課題である」と指摘している。

ところで、高齢期においては社会や家庭での役割が一段落し、地域との新しい結びつきが求められる。なかでも外出は高齢者と地域とを直接結びつける行動で、近年我々が注視しているのは、朝早くからリュックを背負って街に出かける高齢者の姿である。この行動は、外出が単に目的を達成するための行動ではなく、街中に身を投じてなじみの人や場所、景色を感じることによって地域生活に『参加』し、地域の生活者として自身の存在を確認しようとしていることを示しているのではないであろうか。すなわち、このような行動の機会を増やすことは、地域生活への参加を促す一助になると考えられる。

そこで本研究は、外出行動のなかでも街に出かけ好きな場所に立ち寄ったり用事をしたりしながら散策し、まとまった時間を過ごす行為を『街歩き』とし、地方都市

九州保健福祉大学社会福祉学部臨床福祉学科　〒882-8508　宮崎県延岡市吉野町1714番地1号
Department of Clinical Welfare Service, School of Social Welfare, Kyushu University of Health and Welfare
1714-1 Yoshino-cho, Nobeoka-City, Miyazaki Pref., 〒882-8508

における高齢者の街歩きの実態を通してその意義を探り、超高齢社会に向けた福祉のまちづくりの整備課題を明らかにすることを目的とする。

調査方法

宮崎県延岡市のＡ地区に居住する65歳以上の方を対象にアンケート調査を実施した。Ａ地区を調査対象地区として選定したのは、①Ａ地区が全国に数多く存在する新興住宅団地で、これらの団地での高齢化に対する対応が未だ十分に検討されていないことと、②Ａ地区が市内でも先進的に地区社会福祉協議会（以下、地区社協）を組織し、地区の一人暮らしの高齢者の見守り活動といった福祉活動に住民全体で取り組み人的な支援が整いつつあり、ハード面での課題を見出そうとしたためである。

調査はアンケートによる留め置き調査で、地区社協を通じて配布・回収を依頼した。調査対象者の選定においては、ある程度自立した生活を送っていることと、地区居住者の年齢・世帯構造を反映させることの二点を条件とした。調査期間は2006年2月で、回収数は510部である。なお、以降の結果は、各問の欠損値（無回答）を除いて集計している。

結果と考察

1．対象者の属性

表1に調査対象者の性別、年齢、家族構成を整理した。

男女の内訳は、男性219名（42.9%）、女性291名（57.1%）で女性の比率が高い。

平均年齢は74.6歳で、性差をみても男性74.3歳、女性74.7歳と両者に差異はなく、やや年齢が高い。5歳区分の階級で整理すると、70－74歳の比率が30.0%で最も高く、80歳以上は21.8%で最も低い。70歳代前半の人口が多いことは宅地開発後に同世代が一斉に居住する新興住宅地特有の人口構造といえ、今後急激な後期高齢者の増加が見込まれる。性差をみると男性はこの傾向が顕著で、70－74歳の比率が33.3%で最も高く、80歳以上が19.2%で最も低い。それに対して女性は80歳以上が23.7%で、男性に比べて長寿であることが確認できる。

家族構成は、夫婦のみが54.1%で半数以上を占め、次いで同居が27.1%、一人暮らしが18.8%である。このように家族構成に偏りがあることも新興住宅地の特徴であり、将来、配偶者との死別により高齢単身の世帯が増加することが予想できる。性差をみると一人暮らしにおいて両者の差が顕著で、男性の一人暮らしが極めて少ない。このことは男女による寿命の差もあるが、高齢期の男性の単身生活の難しさとしても理解できる。

表1　性別・年齢・家族構成

		全体		性別 男性		性別 女性	
調査対象数		510	*100.0*	219	*42.9*	291	*57.1*
			100.0		*100.0*		*100.0*
年齢	平均年齢（歳）	74.6		74.3		74.7	
	65－69	127	*24.9*	49	*22.4*	78	*26.8*
	70－74	153	*30.0*	73	*33.3*	80	*27.5*
	75－79	119	*23.3*	55	*25.1*	64	*22.0*
	80+	111	*21.8*	42	*19.2*	69	*23.7*
家族構成	一人暮らし	96	*18.8*	11	*5.0*	85	*29.2*
	夫婦のみ	276	*54.1*	156	*71.2*	120	*41.2*
	同居	138	*27.1*	52	*23.7*	86	*29.6*
	子供夫婦	59	*11.6*	22	*10.0*	37	*12.7*
	配偶者のいない子供	60	*11.8*	23	*10.5*	37	*12.7*
	その他親族	19	*3.7*	7	*3.2*	12	*4.1*

調査対象数は行方向比率，年齢・家族構成は列方向比率．　単位：名（斜体は%）

図1は健康状態*1について整理したものである。

まず全体でみると、「ふつう」が35.0%で比率が最も高く、次いで「良い」が22.3%、「まあ良い」と「あまり良くない」がともに20.0%であった。「良い」「まあ良い」を『良好』、「あまり良くない」「良くない」を『不良』としてまとめると、約4割は体調が良好で、約２割が体調の不良を感じている。

次に年齢との関係をみると、年齢が若い階級では良好の比率が高く、とくに65-69歳では6割弱がそれを占める。年齢階級が上がるにしたがって良好の比率は低くなり、一方で不良の比率が高まり、80歳以上では4割弱を占め、年齢と健康状態の相関が認められる。

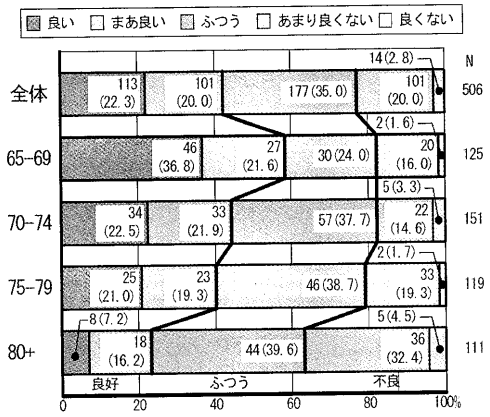

図1　健康状態

2．対象地域の立地条件

Ａ地区の立地条件と周辺のインフラ整備の状況についてまとめると以下の通りである（図2）。なお、以下の記述の距離はいずれも直線距離である。

［道路環境］

山間を造成・開発したため中心部までのアクセス路は３本しかなく、２本は急傾斜の坂道でいずれも道路幅は狭く歩道も整備されていない。残りの1本は地区のメインの通りで片側1車線、歩道も完備しているが、トンネル路であり、また市街地への抜け道になっている感もあり、大型車や速度の速い車の通行も見受けられる。

［バス路線］

地区のメイン通りを往来する１路線のみで、平日は6時から17時の間におおむね１時間に１本の間隔で、土日祝日は9時・10時・12時・14時・15時・17時台に各１本を運行している。ノンステップバスの運行は土日祝日の9時・10時台のみである。

［生活施設］

地区内には郵便局と農協が1箇所ずつある。

日用品を扱う商店は地区内に2箇所あるがいずれも規模が小さく品揃えは十分ではない。地区の中心の小学校から約１kmの場所には門前町として栄えた商店街が700mほど連なり、そこから河川を２本挟んで1.7kmも離れた場所に大型スーパーがある。

［役場・文化施設］

商店街から河川を１本挟んで約１kmの位置に市役所があり、そこから300mの範囲内には図書館や資料館等の文化施設、公園が点在する。大きな行事やイベントが可能な文化センターと温水プールや温泉を備えた健康増進施設は、市役所から東に2.7kmも離れた場所に位置している。

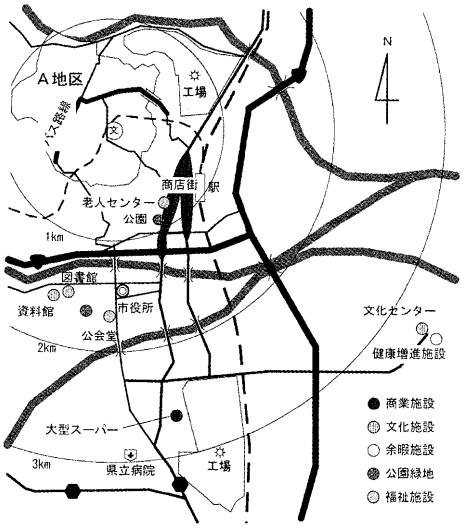

図2　A地区の立地と周辺のインフラ整備の状況

3．外出行動の実態

1）外出行動の分類

調査では、NHKによる国民生活時間調査における生活行動分類[2)]、登張らの研究[3-4)]、伊佐地らの研究[5-7)]を参考に14の外出行動を設定し、それぞれの行動について、行動の頻度、時間帯、行動をともにする相手、移動手段を資料として得た。

外出行動の分析にあたり、まず、大分類として、

一次活動：生命維持に必要な活動

二次活動：生活上の義務的生活の強い活動

三次活動：自由時間における活動

に分類し、さらに中分類として、二次活動は「家庭生活」と「地域生活」とに、三次活動は「個人的なもの」と「他者との関わり」とに分けて分類・整理した（表2）。

表2　外出行動の分類

大分類	中分類	小分類	備考
一次活動		通院	
二次活動	家庭生活	日常的な買い物	食品や日用品など
		銀行や郵便局	関連する諸手続き
		役場などでの手続き	行政手続き
		農作業や畑仕事	収入を伴わないもの
		その他	家族の介護，墓の掃除
	社会生活	収入を得る仕事	
		ボランティア活動	
		地区の活動や役割	
三次活動	個人的	散歩	ジョギングやサイクリングも含む
		個人的な余暇	釣りやパチンコなど
		文化活動	稽古事や習い事
	他者との関わり	会話・交際	友人等とのおしゃべり
		複数での余暇	グランドゴルフなど
		通所	デイサービスなど
		その他	子供宅の訪問、小旅行、ドライブ

2）外出の目的と頻度

外出の目的を頻度との関係からみると（図3）、ほぼ毎日する行動は、二次活動では家庭生活の買い物が最も多く、三次活動では個人的な散歩と他者との関わりをもつ会話が多くなっている。

週に１,２度の行動は三次活動に多くみられ、散歩と会話に加えて、日時が限定される習い事や稽古事のような文化活動、グランドゴルフのような複数で行われる余暇活動が挙げられている。

月に１,２度の行動には、月単位で定期的な手続きが必要な行動が多く含まれ、一次活動の通院や二次活動の家庭生活にあたる銀行や郵便局での金融手続き、役場などでの行政手続きなどである。とりわけ通院を要している者は半数を超え、他世代にはない高齢期の特徴的な外出目的である。

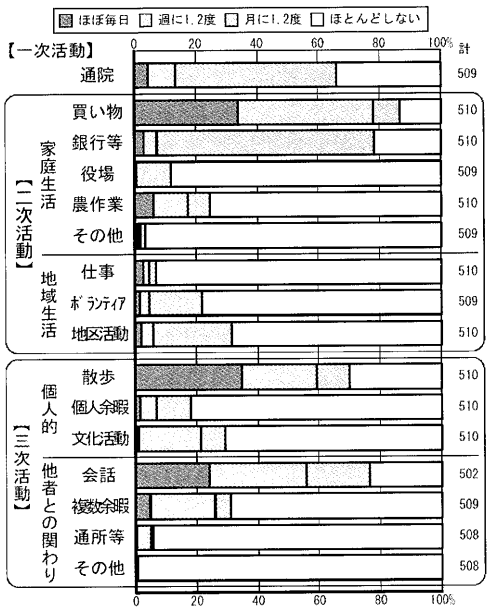

図3　外出の目的と頻度

外出の目的や頻度は、家庭内での役割や体調の影響を受ける。そこで、「ほとんどしない」の比率が9割を超える行動を除く外出目的について、その頻度を得点化し[*2]、性別および健康状態との関係を図4に示した。

性差をみると、女性は、買い物や金融手続きといった二次活動の家庭生活に関わる行動と文化活動の得点が高く、それに対して男性は、散歩や複数での余暇、農作業といった体を動かす行動や、地区の活動などの得点が高くなっているのが特徴的である。

健康状態との関係をみると、全体的に良好・ふつう・不良の順で得点が高くなっている。外出頻度の高かった買い物や散歩、文化活動、複数での余暇では、他と比べて不良の得点が低く、逆に通院は不良が高くなっており、外出の頻度やその目的と健康状態との間には相関が認められる。

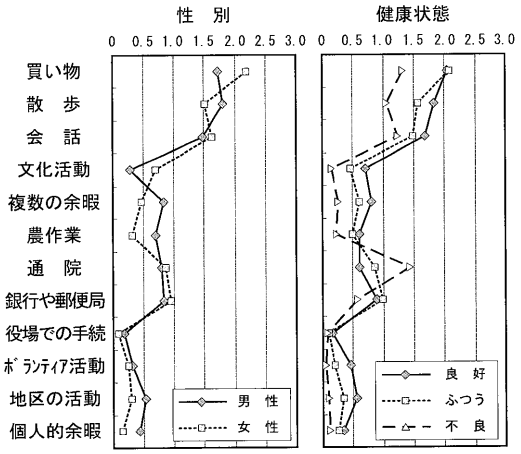

図4　外出目的と性別・健康状態

以上より、高齢者の外出行動をまとめると、日課としての行動は、食品等の日々の買い物と、個人の楽しみとしての散歩、さらに他者との会話で構成され、これらは相互に連続的複合的に展開されているものと推察される。

1週間の行動は、日課としての行動に加えて、日時が限定される文化活動（稽古事や習い事）や複数で楽しむ余暇（スポーツ）が追加され構成されている。

1ヶ月の行動には、一次活動の通院と二次活動が含まれ、家庭生活では銀行や郵便局での手続き、地域生活ではボランティア活動や地区での役割などが行われている。

男女の特徴では、女性は買い物をはじめとした家庭生活に関係する行動や文化的な活動をするのに対し、男性は健康に関わる行動や、地域の活動などを行っている。

健康状態との関係では、不良の場合に外出の頻度が低く、逆に通院の頻度が高くなり、健康状態が外出行動に大きな影響を与えている。

3）外出の移動手段

まず、日課として行われている買い物と散歩、会話についてみると（図5）、買い物では徒歩をはじめ、自転車、バイク、自動車、家族による送迎が多く、個々の取り得る移動手段が選択されている。なかでも買い物において自動車が多いのは、この地区の立地条件が大きく起因していると推察される。

次に、週単位で定期的に行われる文化活動と複数での余暇活動についてみると、いずれも徒歩が最も多く、徒歩圏内にこれらの活動拠点があることが分かる。

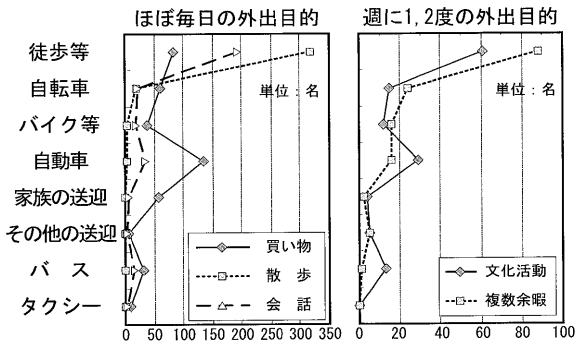

図5　外出目的と移動手段

4．街歩きの実態

1）街歩きの頻度

街歩きの頻度（図6）は、「ほぼ毎日」が14.1%、「週に1,2度」が27.1%で両者を合わせると約4割が習慣的に街歩きをしている*3。

年齢との関係でみると、70歳代までは全体と同様の傾向を示すが、80歳を超えると街歩きをする頻度は「ほぼ毎日」が9.0%にまで減少し、「ほとんどしない」の比率が45.0%に達している。

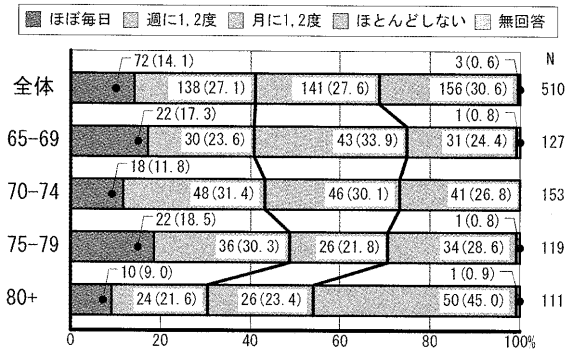

図6　街歩きの頻度

2）街歩きをする理由

街歩きをほとんどしない者と無回答を除く351名について、街歩きをする主な理由をみると（図7）、「用事を兼ねて」と「健康のため」がとくに多く、次いで「歩くことが好き」「気分がよくなる」「人との出会い」「街の情報に接するため」となっている。つまり、高齢期の街歩きは、街に対して何らかの魅力を感じ出かけるというよりも、むしろ街での用事ができたときに、健康のために行われている行動として捉えることができる。

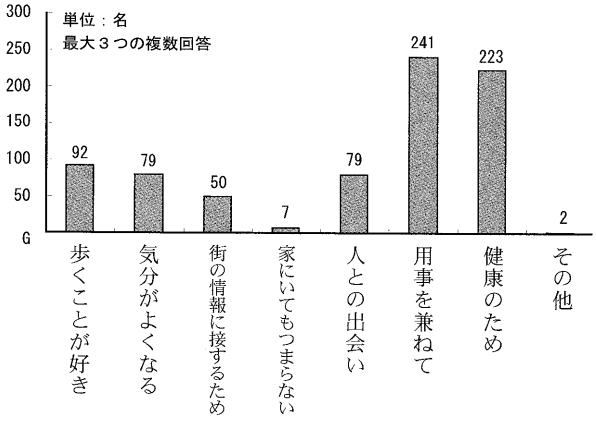

図7　街歩きをする理由

3）街歩きをする場所

図８は街歩きをする場所とそこを利用する人数規模を示したものである。円のサイズが大きいほど利用する人数が多いことを示している。

これをみると、Ａ地区の中心にある小学校から直線距離で約１kmに位置する商店街と約2.7km離れた大型スーパーがとくに多くなっており、これらの場所が街歩きの拠点になっていることが分かる。前述の街歩きの主な理由のなかで①用事を兼ねてと②健康のための二点が最も多くあげられていたことを考えると、食品などの日用品の買い物のついでにウインドウショッピングのような散策的な行動が可能となる場所が、街歩きの拠点として選択されていることが伺える。また、商店街に隣接する公園や福祉施設（老人福祉センター）の利用もみられ、街歩きの拠点に隣接して施設等を配置することは、街歩きの延長で利用を促す働きがあると考えられる。

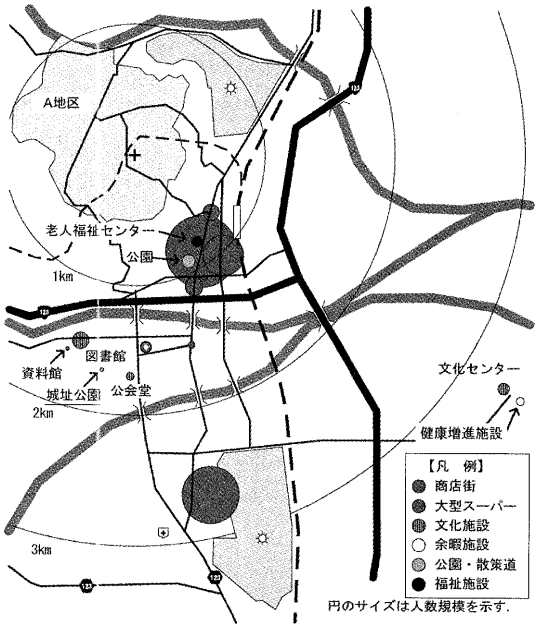

図8　街歩きをする場所

4）街歩きをする場所までの移動手段

街歩きをする場所までの移動手段について、性別および家族構成で比較すると（表３）、性差は、女性は男性に比べて公共交通機関（とくにバス）を利用する者の比率27.0%と高く、自分でバイクや自動車を運転する者の比率は14.4%と低い。それに対して男性はバイクや自動車の比率39.0%と高く、公共交通機関の利用は極めて少ない。これに家族構成も踏まえてみると、一人暮らしと同居の女性で公共交通機関の利用が多く、移動手段として重要な役割を果たしている。

表3　街歩きをする場所までの移動手段

	性別と家族構成								
	男　性			男性	女　性			女性	合計
移動手段	一人	夫婦	同居	計	一人	夫婦	同居	計	
徒歩	1	35	5	41	19	19	11	49	90
自転車	2	17	3	22	13	16	9	38	60
電動３輪車		1		1			1	1	2
計				64				88	152
				47.1				*40.9*	*43.3*
バイク等	2	8	4	14	3	10	1	14	28
自動車	4	28	7	39	2	9	6	17	56
計				53				31	84
				39.0				*14.4*	*23.9*
家族等の送迎		1	3	4	2	12	5	19	23
				2.9				*8.8*	*6.6*
バス		3	2	5	17	16	17	50	55
タクシー		2		2	4	2	2	8	10
計				7				58	65
				5.1				*27.0*	*18.5*
無回答					2	1		3	3
無効回答*		7	1	8	3	7	6	16	24
計				8				19	27
				5.9				*8.8*	*7.7*
総計	9	102	25	136	65	92	58	215	351
				100.0				*100.0*	*100.0*

＊交通手段を複数選択しているもの．　　単位：名（斜体は%）

5．外出における街歩きの位置づけ

街歩きの頻度により

毎：ほぼ毎日するグループ（72名14.1%）

週：週に1,2度程度のグループ（138名27.1%）

月：月に1,2度程度のグループ（141名27.6%）

無：ほとんどしないグループ（156名31.6%）

に分けて[*4]、それぞれのグループの間で外出行動の頻度に差があるかを検定し、街歩きに関係の深い地域生活行動の抽出を試みた。検定にはSPSSを用いKruskal-Wallisの順位和検定を適用した。

その結果（表4）、1%水準で「日常的な買い物」「銀行や郵便局」「散歩」「文化活動（稽古事や習い事）」「会話・交際」、5%水準で「ボランティア活動」「地区活動」において有意な差が認められた。

表4　順位和検定による有意確率

行動の種類	有意確率	行動の種類	有意確率
日常的な買い物	.000**	文化活動	.000**
銀行や郵便局	.000**	複数での余暇	.164
役場などでの手続き	.87	会話・交際	.000**
通　院	.195	ボランティア活動	.014*
通　所	.402	地区の活動や役割	.043*
個人的な余暇	.567	仕　事	.28
農作業・畑仕事	.796		
散　歩	.000**		

** 1%水準で有意

* 5%水準で有意

そこで、街歩きの頻度と有意差の認められた行動の頻度のクロス表から残差（実測度数と期待度数の差）を求め、その値を吟味し、街歩きに関係する外出行動の把握を試みた。

その結果（表5）、特徴的な箇所（残差が｜2｜以上）が両者の間で完全あるいは概ね一致しているのは「日常的な買い物」と「散歩」であった。また、「文化活動」と「地区活動」は週に1,2度程やほぼ毎日といった比較的頻度の高い箇所で一致しており、これら以外の行動についてはほとんどしないの箇所で一致している。つまり、街歩きのベースとなる外出行動は日常的な買い物と散歩であり、このことは、街歩きの拠点が商店街や大型スーパーであったことと、街歩きの主な理由が用事を兼ねてと健康のためであったことをからも裏付けることができる。また、文化活動や地区活動の頻度が高い方は街歩きの頻度も高い方が多く、これらの行動機会の増やすことは街歩きを促すものと期待できる。

以上に示した以外の行動の頻度と街歩きの頻度との間では特徴的な関係は認められず、地方都市における高齢者の街歩きは、非常に限定された外出行動で構成されている。

表5　街歩きと地域生活行動の残差

外出行動の種類と頻度 ＼ 街歩きの頻度		ほぼ毎日	週に1,2度	月に1,2度	ほとんどしない
買い物	ほぼ毎日	**4.9**	-1.3	0.4	-2.9
	週に1,2度	-4.0	**4.5**	1.3	-2.6
	月に1,2度	0.3	-3.2	**2.4**	0.5
	ほとんどしない	-1.4	-2.2	-4.3	**7.4**
銀行・郵便局	ほぼ毎日	1.4	1.1	-0.1	-2.1
	週に1,2度	0.6	0.6	0.1	-1.2
	月に1,2度	0.4	1.4	**2.0**	-3.7
	ほとんどしない	-1.4	-2.3	-2.2	**5.5**
散歩	ほぼ毎日	**7.0**	-0.4	-1.7	-3.3
	週に1,2度	-4.6	**2.6**	**3.1**	-2.0
	月に1,2度	-2.3	1.7	0.0	0.1
	ほとんどしない	-1.3	-3.2	-1.2	**5.2**
文化活動	ほぼ毎日	1.7	-1.4	-1.4	1.4
	週に1,2度	0.1	**3.6**	1.7	-5.2
	月に1,2度	0.5	0.3	0.2	-0.9
	ほとんどしない	-0.8	-3.1	-1.4	**4.9**
会話・交際	ほぼ毎日	1.9	1.9	-1.5	-1.8
	週に1,2度	1.2	0.4	0.3	-1.6
	月に1,2度	-1.5	0.5	1.4	-0.6
	ほとんどしない	-1.8	-2.8	-0.1	**4.2**
ボランティア活動	ほぼ毎日	1.9	1.5	-1.8	-1.1
	週に1,2度	1.3	-0.8	-0.3	0.0
	月に1,2度	1.6	0.9	0.5	-2.5
	ほとんどしない	-2.6	-0.9	0.2	**2.6**
地区活動	ほぼ毎日	**3.0**	0.0	0.0	-2.2
	週に1,2度	1.4	-0.7	-0.3	-0.1
	月に1,2度	-0.7	1.5	1.6	-2.4
	ほとんどしない	-0.9	-1.1	-1.3	**3.0**

6．街歩きを促すための環境整備の満足度

街歩きを促す環境として、街までのアクセスのしやすさ、街の中でくつろげる空間、まとまった時間が過ごせる各種の施設整備があげられる[8]。

そこで、公共交通機関、街路・歩行空間、商業施設、スポーツ・娯楽施設、公園や緑地などのオープンスペース、文化施設、交流施設の整備に対する評価として、それぞれの満足度をみると（図9）、とくに不足していると評価されたのは、「街路でのくつろぎのスペース」で、高齢者の長時間の街歩きにおいては、ゆっくりとくつろげるスペースが求められていることが分かる。また、公園や緑地などのオープンスペース、スポーツ・娯楽施設の整備の満足度も低く、これは市全体の施設配置の悪さによるものと推察される。

街路の「自動車等からの安全性」や「歩道の広さや段差」ではやや不十分とする意見もあり、街路のバリアフリー化が求められている。

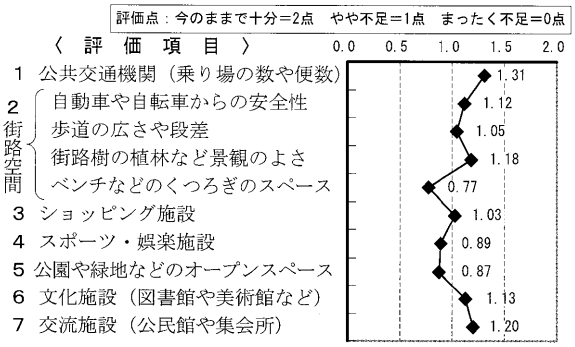

図9　街歩きを促す環境整備の満足度

結　論

以上、A地区に居住する高齢者の外出行動を概観し、なかでもとくに街歩きの実態について考察を行うことで、福祉のまちづくりを考える際のいくつかの示唆が示された。

まず、市全体として計画的な施設配置がなされていないことが最も重要な問題である。街歩きの本来の意味は、自身の住む街の人や自然、風景、空間に触れることで、街に対してなじみと魅力を感じることにあると考える。しかしA地区は、市の中心からは距離的には比較的近い場所に位置するが道路環境が悪く、生活施設や文化施設等の配置にも連続性がなく、街中でくつろげる空間も十分ではない。このことが、街歩きに深く関わる外出行動を日常的な買い物と散歩に限定させる一つの要因になっていると考えられる。A地区の高齢者にとって商店街や大型スーパーは、街歩きを通じて地域との関わりを持つ拠点であり地域での居場所として位置づけられている。したがって、これらの拠点から各種の施設へ連続的にアプローチできる配置または移送手段が整備されていく必要がある。

次に、住宅から行き先までの移動環境整備も重要である。戸建の新興住宅団地であるA地区は、宅地開発とともに一斉に同世代が入居したことで、徐々に形成された宅地に比べ偏った世代構造であり、今後急激な高齢化が予測できる。しかしながら郊外の山間を切り開き傾斜地に立地しているため、高齢に伴って自動車等の交通手段を得ることが難しくなった場合（一人暮らしや同居の女性）には、団地内から市の中心部への移動は難しく、さらに身体機能が低下した場合には、坂道の移動負担も重く、団地内の移動も困難となり、延いては生活圏が住宅内のみに狭小化してしまう。この場合には公共交通機関が重要な役割を果たし、バス路線や便数の調整とともにコミュニティバスやショップモビリティなどの仕組みの導入も検討されるべきである。

今回の調査では高齢者にとっての街歩きと外出行動との関係を明らかにすることができた。本論文の結果は一事例からの見解であり、汎用性という点からは不十分であるが、当該地区に対する今後のまちづくりの示唆を与えるという点では意味がある。今後は、街歩きの実態を詳細に捉え解明することで、街歩きの意義を見出し、QOLの向上につながる具体的な整備課題を見出していく予定である。

（本稿は、2006年度および2007年度日本建築学会大会での報告[9-10]内容に加筆したものである。）

謝　辞

本研究を進めるにあたり、貴重な資料や知見をいただいた延岡市高齢者対策課ならびにA地区社協、また、調査票の配布・回収にご協力いただいた地域福祉推進チーム等の方々、調査に協力をいただいたA地区の住民の方々に深謝いたします。

本研究はオープン・リサーチ・センター事業QOL研究機構社会福祉学研究所「地域生活行動（活動と参加）支援モデルの研究開発」の一部として実施した。

註

＊1　健康状態の指標はとくに指定せず、回答者の主観によるものである。

＊2　ほぼ毎日を3点、週に1,2度程度を2点、月に1,2度程度を1点、ほとんどしないを0点とし、各外出行動について、この得点とそれぞれの頻度の度数との積を算出し、各行動の総度数で除した値をその行動の平均得点とした。

＊3　調査票内に「以下の質問に出てくる『街歩き』とは、街に出かけ好きな場所に立ち寄ったり、用事もしながら散策し、まとまった時間を過ごすことを意味します」と記し、共通認識を図った。

＊4　分析では、未記入を欠損値として処理している。

引用・参考文献

1）上田敏：ICF（国際生活機能分類）の理解と活用．きょうされん，東京，p.24，2005.

2）NHK放送文化研究所，データブック国民生活時間調査2000．NHK出版，東京，p.19．2001.

3）登張絵夢，竹宮健司，上野淳：農村地域にみる高齢者の生活と地域との関係に関する事例的研究　高齢者の生活における「地縁」に関する試論．日本建築学会計画系論文集第540号：pp.125-132，2001.

4）登張絵夢，上野淳，竹宮健司：都市部における要介護高齢者の生活と地域との関係に関する事例的研究　高齢者の生活における「地縁」に関する試論　その2．日本建築学会計画系論文集第564号：pp.141-148，2003.

5）伊佐地大輔，上野淳：ケアハウス居住者の生活展開と生活領域の広がりに関する研究．日本建築学会計画系論文集第557号：pp.149-156，2002.

6）伊佐地大輔，上野淳：シルバーピア居住者の生活展開と生活領域の広がりに関する研究．日本建築学会計画系論文集第569号：pp.39-45，2003.

7）伊佐地大輔，上野淳：有料老人ホーム居住者の生活展開と生活領域の広がりに関する研究．日本建築学会計画系論文集第601号：pp.39-45，2006.

8）社団法人新都市ハウジング協会都市居住環境研究会：歩きたくなるまちづくり．鹿島出版会，東京，pp.34-38，2006.

9）三宮基裕，片岡正喜：高齢期における地域生活行動に関する研究　街歩きの実態からみた福祉のまちづくりの課題．2006年度日本建築学会大会（関東）学術講演梗概集E-2分冊：pp.414-415，2006.

10）三宮基裕，片岡正喜：地方都市における高齢者の街歩きの意義と福祉のまちづくりに向けた今後の課題　高齢期における地域生活行動に関する研究　その2．2007年度日本建築学会大会（九州）学術講演梗概集E-2分冊：pp.73-74，2007.

11）障害者福祉研究会：ICF国際生活機能分類．中央法規出版，東京，2002.

12）高齢社会とまちづくり研究会：都市と高齢者．大成出版社，東京，1994.

13）荒井良雄，岡本耕平，神谷浩夫　他：都市の空間と時間．古今書院，東京，1996.

14）井上由起子，大原一興，小滝一正：まちづくり活動への参加と高齢期の地域生活に関する考察　高齢期における地域生活に関する研究　その1．日本建築学会計画系論文集第547号：pp.103-110，2001.

15）井上由起子，大原一興，小滝一正：まちづくり活動への参加と地域生活の変容に関する考察　高齢期における地域生活に関する研究　その2．日本建築学会計画系論文集第565号：pp.121-128，2003.

16）加藤田歌，松本真澄，上野淳：団地住宅における高齢者居住の様態と居住環境整備条件について　多摩ニュータウン団地高齢者の生活像と居住環境整備に関する研究　その1．日本建築学会計画系論文集第600号：pp.9-16，2006.

17）沢田知子，渡辺秀俊，谷口久美子　他：熟年・高齢期におけるライフワーク・人間関係・生きがい等に関する考察　長寿社会におけるライフコースの充実・支援にむけた住宅計画　その2．日本建築学会計画系論文集第562号：pp.135-142，2002.

18）齋藤芳徳，外山義，鈴木浩：居住地域のおける高齢者の外出行動と人的交流に関する考察　在宅高齢者と施設居住者の比較研究．日本建築学会計画系論文集第532号：pp.125-132，2000.

19）井上由紀子：いえ と まち のなかで老い衰える - これからの高齢者居住 そのシステムと器のかたち -．中央法規，東京，2006.