

が個々の地域特性に強く依存することによる。本研究は、文部省科研費 重点領域研究（自然災害）の計画研究の一つで、共同研究者8名からなり、地域の社会組織（公共機関、民間企業体、自主防災組織、学校など）がもつ「防災力」と呼ばれる評価内容を、過去の防災・被災事例の分析に基づく検証・傍証により具体化し、防災諸要素の機能的構造を明らかにするためのアクション・リサーチである。

昭和62年度は、予定の3年間の初年として、問題の枠組みを得る目的で、近年の自然災害で被害を受けた地域を選び、ケーススタディと小規模調査により、種々の視点から重要事項およびその相互関連を検討した。具体的には、伊豆大島噴火の発生時と事後の防災対応、日本海中部地震後の学校防災体制などの事例により、被災前の防災計画・予算・担当人員・情報伝達メディアなどの体制、災害時の対応状態と計画のズレ、事後の計画変更などを調べた。また、その他多くの被災体験地域についても、当時の被災記録や資料の収集に務め、全体に共通する問題点を検討した。

今後の方向として、農・漁村のような場合には、ケーススタディは効果的な情報が得られるが、複雑な構造をもつ大都市圏では無理があり、その内容を含め新たな工夫が必要である。また、ケーススタディの特殊性を、どこまで一般化するかの判断に細心の配慮を要する。それには、「防災力」の概念規定・計量化の適切な方法論の選択が重要であり、それに関連する研究者間の災害観・価値観の差異を十分に調整しておく必要が生じている。

次年度は、昭和62年度の準備検討を踏まえ、調査対象（地域、社会組織）を拡大して、新たに整理した事項による防災力関連内容の各種調査とその分析を予定している。

## 系列変化のベイズ的評価

柏木 宣久

ある調査会社が毎月行っている政党支持調査の結果のうち、昭和53年12月から昭和57年11月までの自民党支持率の推移を、図1に示す。この図から、昭和55年6月と7月の間に、系列に顕著な変化があるのを見てとれよう。この変化は、このとき実施された同日選挙の選挙期間中に大平首相が過労により死去した出来事が、自民党支持層を顕在化させたために生じたと理解されている。変化の大きさから、この時期における大平首相の死去が、政治的に大きな出来事であったのが伺える。と同時に、この変化

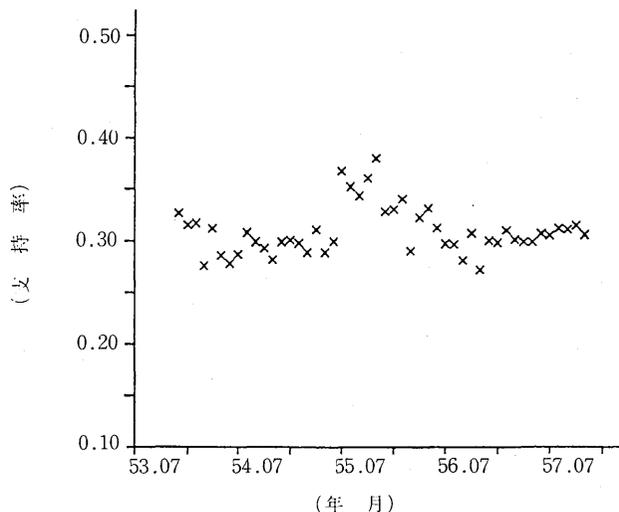


図1. 自民党支持率の推移

は、自民党支持層の政治反応様式を特徴付けているようで、興味深い。

年度末発表会では、こうした変化を定量的に評価する方法について述べた。以下に、計算結果を掲載する。

変化点の数	$P(N=n)$	変化点	年	月	$P(J_T)$
0	0.000	19	昭和 55	6	0.995
1	0.001	24	55	11	0.357
2	0.080	36	56	11	0.289
3	0.306	3	54	2	0.273
4	0.232	4	54	3	0.174
5	0.178	27	56	2	0.172
6	0.115				
7	0.088				

## 統計データ解析センター

### 老人の精神的健康に関する統計的研究

林 文

高齢化社会の今日、老人性痴呆の問題が深刻なものとなっている。この原因についてみると、医学的なものの他に、社会環境・家族環境などの生活環境や、本人の考え方・生き方などに関係があると考えられる。又、老人性痴呆には到らなくても社会生活に適応できない老人がいるが、このような人々と、快適に高齢を過ごすことのできる人々とを比較すると、どのような生活タイプの差がみられるのか、これらを探るための社会調査を行い結果を分析した。

調査対象は三鷹市在住の 70 歳以上の人とし、市の老人保健法対象者台帳より抽出した。調査方法として、第一次調査は比較的簡単な質問とし、対象母集団の約 1/4 に当たる 2000 人に訪問面接聞き取り調査を行った。この結果から痴呆の疑いがあると考えられる項目に対する反応と、調査員の印象を用いて 3 つの群に層別し、二層抽出法の考え方で第二次調査のサンプルから痴呆群が多く抽出されるように各層でサンプリングウェイトを変えて計 810 人を抽出した。第二次調査は本人に対する訪問面接聞き取り調査と、その家族（あるいは介護人）に対する本人の健康の調査（郵送・自記・訪問回収）である。家族調査は川崎市の実態調査（昭和 59 年）における聖マリアンナ医大 長谷川和夫教授らにより作成された老人性痴呆検出のための予備調査に準拠したものである。これをもとに行われるべき専門診断は今回行うことが不可能となり、正確な検出はできなかった。そこで、この予備的調査に基づいて予測を試みたが、これによると分析に十分な老人性痴呆の数は得られなかった。ここでは、家族調査における本人の日常生活の行動のうち老人性痴呆の疑いと特に関係が深いとみられる症状項目を用いて疑いの程度を表す段階を定義した。この段階分けと専門診断との相関が高いことは川崎のデータから分かり、これと本人調査の諸項目との関連をみていくこととした。

多くの質問項目で年齢による差がみられ、その差が性別によって異なるという生活の様相が浮かび上がっている。又、老人の型を諸項目のパターン分類により分けると、無回答グループ（痴呆の疑いが高い）、不満のグループの他に、今の生活に満足しているグループと過去に重きがあり今は多少不満のあるグループとに分かれるのは興味深い。痴呆の疑いとの関連要因についてはさらにデータを細かくみていきたい。