

## 6.まとめ

### (1)健康状態、経済状態からみたグループ別構成比

在宅生活をしている60歳以上高齢者の、健康状態、経済状態別の構成比は以下の通りであった。

		経済状態		合計
		良い	悪い	
健康状態	良い	65.7% 「健良・経良」	9.3% 「健良・経悪」	75.0%
	悪い	20.5% 「健悪・経良」	4.5% 「健悪・経悪」	25.0%
合計		86.2%	13.8%	100.0%

### (2)各グループの生活実態

在宅生活を送っている60歳以上高齢者を4つのグループに分類し、生活実態を集計した。その特徴は以下の通りであった。

<属性等>

性別・年齢についてみると、4グループの中で、健康状態の良いグループである、「1.健良・経良」、「2.健良・経悪」の方が、若い年代の高齢者の構成比が高く、反対に健康状態の悪いグループの方が、後期高齢者（75歳以上）の構成比が高い傾向にあった。健康状態の良いグループの中で、経済状態の差による特徴をみると、経済状態が悪いグループの方が、女性の比率が高くなる傾向にあった。健康状態の悪いグループ「3.健悪・経良」、「4.健悪・経悪」についてみると、健康状態の良いグループほどの違いはみられなかった。但し、75歳以上の女性は、経済状態が悪いグループにおいて比率が高くなる傾向が見られた。

居住地域の人口規模別にみると（大都市、人口15万人以上の市、人口5から15万人の市、人口5万人未満の市、郡部）健康状態が良い、悪いに関わらず、経済状態の良いグループ（「1.健良・経良」、「3.健悪・経良」）のが、人口15万人以上の市に居住する割合が高くなる傾向にあった。反対に、郡部は、経済状態が悪いグループ（「1.健良・経悪」、「4.健悪・経悪」）の割合が高くなる傾向にあった。

世帯構成についてみると、健康状態の良い、悪いに関わらず、経済状態の悪いグループ（「1.健良・経悪」、「4.健悪・経悪」）で独居者の比率が高くなる傾向がみられ

た。反面、夫婦二人、その他世帯は、健康状態の良し悪しに関わらず、経済状態の良いグループの構成比が高くなる傾向がみられた。

子どもとの同居（同居のみ、同居・別居、別居のみ、子どもなし、不詳）についてみると、健康状態に関わらず、経済状態の良いグループ（「1.健良・経良」、「3.健悪・経良」）の方が、子どもと同居している割合が高い傾向にあった。

#### < 所得、仕送りの状況等 >

所得額の平均値は、「1.健良・経良」360.3万円、「3.健悪・経良」78.5万円、「2.健良・経悪」339.4万円、「4.健悪・経悪」77.0万円となっていた。経済状態が良いグループ間で比較すると、健康状態の悪いグループの方が、平均値が低くなる傾向にあった。

別居している子どもへの仕送りの有無については、「3.健悪・経良」が5.1%で最も高く、「1.健良・経良」3.8%、「4.健悪・経悪」2.2%、「2.健良・経悪」は1.1%の順になっていた。別居している親への仕送りよりも別居する子どもへの仕送りをする割合が高い傾向にあった。。

租税の負担状況をみると、所得税の金額は、「1.健良・経良」216.7万円、「2.健良・経悪」41.4万円、「3.健悪・経良」156.7万円、「4.健悪・経悪」32.1万円であった。住民税の金額の合計は、「1.健良・経良」141.8万円、「2.健良・経悪」29.1万円、「3.健悪・経良」103.4万円、「4.健悪・経悪」19.5万円であった。

#### < 仕事の状況等 >

仕事の状況についてみると、仕事（家事等を含む）をしている割合（「主に仕事をしている」、「主に家事で仕事あり」、「主に通学で仕事あり」）は、「1.健良・経良」「2.健良・経悪」「3.健悪・経良」「4.健悪・経悪」の順に高くなっており、健康状態が良い方が仕事をしている割合が高くなる傾向にあった。一方で、健康状態が悪い「3.健悪・経良」「4.健悪・経悪」においても、それぞれ約15%が仕事をしており、主観的な健康状態が悪くても、仕事に就いている状況が伺われた。

現在就業していない高齢者を対象に、就業希望についてみると、「1.健良・経良」14.7%、「2.健良・経悪」17.2%、「3.健悪・経良」15.7%、「4.健悪・経悪」18.0%であり、健康状態や経済状態に関わらず、いずれもグループにも同程度の割合で就業希望者がいることが伺われた。

#### < 健康・日常生活の状況等 >

手助けの要否について、手助け有り（手助け有・要介護認定有、手助け有・要介護

認定無の合計)の割合は、「1.健良・経良」約5%、「3.健悪・経良」約7%「2.健良・経悪」約23%、「4.健悪・経悪」約26%であった。

現在の通院状況についてみると、通院者の割合は、「1.健良・経良」59.2%、「2.健悪・経良」55.5%「3.健良・経悪」87.4%、「4.健悪・経悪」84.2%であった。

悩みやストレスの有無についてみると、悩みがあると回答した割合は、「1.健良・経良」32.8%、「2.健悪・経良」35.5%「3.健良・経悪」71.6%、「4.健悪・経悪」72.2%であり、経済状態が悪いグループで、悩みやストレスが有る割合が高くなる傾向が伺われた。

#### 4 グループの特徴

グループ	特長
1.健良・経良	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもへの仕送り 3.8%と多い</li> <li>・仕事をしている割合が 28.2%で最も高い(合計 23.9%)</li> <li>・通院率は 59.2%と低い(合計 65.8%)</li> <li>・悩みやストレスがあるは 32.8%と低め(合計 42.8%)</li> <li>・自分の病気や介護が悩みやストレスである 13.6%は低め(合計 27.5%)</li> </ul>
2.健良・経悪	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独居世帯の割合が 37.4%と2番目に多い(合計 13.1%)</li> <li>・仕事をしている割合が 19.1%で2番目に多い(合計 23.9%)</li> <li>・通院率は 55.5%と低い(合計 65.8%)</li> <li>・悩みやストレスがある 35.5%と低め(合計 42.8%)</li> <li>・自分の病気や介護が悩みやストレスである 18.0%は低め(合計 27.5%)</li> </ul>
3.健悪・経良	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもへの仕送り 5.1%と多い</li> <li>・仕事をしている割合が 15.3%と3番目(合計 23.9%)</li> <li>・独居世帯の割合が 15.3%で3番目に多い(合計 13.1%)</li> <li>・通院率は 87.4%と高い(合計 65.8%)</li> <li>・悩みやストレスがある 71.6%と高い(合計 42.8%)</li> <li>・自分の病気や介護が悩みやストレスである 47.3%と高い(合計 27.5%)</li> </ul>
4.健悪・経悪	<ul style="list-style-type: none"> <li>・独居世帯の割合が 38.0%で最も多い(合計 13.1%)</li> <li>・仕事をしている割合が 10.9%と4番目(合計 23.9%)</li> <li>・通院率は 84.2%と高い(合計 65.8%)</li> <li>・悩みやストレスがある 72.2%と高い(合計 42.8%)</li> <li>・自分の病気や介護が悩みやストレスである 40.7%と高い(合計 27.5%)</li> </ul>

### (3) 就業、家族介護、社会保険料負担等の状況と属性に関する分析

高齢者の社会参加の一つである就業状況は、全般的には性別、年齢、本人の自立の状況が主な要因となっている。しかし、4つのグループ別にみると、経済状況のよいグループでは、就業によって暮らし向きにゆとりが生まれるが、経済状況の悪いグループでは、就業しても必ずしも暮らし向きの向上にはつなげていない。このように、4つのグループ間でも就業状況について少なからず格差が存在する。

なお、就業していない人を対象とした就業希望の分析では、暮らし向きが苦しい場合に就業希望が高くなっている。

一方、就業を阻害する要因の一つとして家族の介護が挙げられる。家族の介護を担うことも広義の社会参加と考えられるが、現状では家族の介護は女性に委ねられる傾向にある。また、家族の介護を担っている高齢者のうち、就業していない者は、就業希望が高い点も特徴であった。

なお、精神的健康状態に影響を与える要因としては就業状況が挙げられ、仕事に就いているほうが精神的健康状態は良好になる傾向にある。また、就業日数や就業時間の要因分析によると、男性は就業日数が少なく、就業時間が長いが、女性は反対に就業日数が多いにもかかわらず就業時間は短くなっている。これより女性の就業形態としては、パートやアルバイト等の短時間労働に携わる場合が多いものと推察される。

このように高齢者の社会参加等の現状を鑑みるに、就業状況に関しては性別や年齢による相異がある一方で、4つのグループ間での差異も見え隠れしている。また、社会参加の一つであると考えられる家族の介護に関しては、就業希望があるにもかかわらず就業を阻害しており、それがストレスの要因になっているとも考えられる。

高齢者の就労に対する意識は高いので、高齢者の置かれている状況に応じて、例えば介護サービス等を初めとする対策を施すなど、就業を阻害する要因を減じることが、より一層の社会参加を促し、ひいては経済状態および健康状態の向上につながるものと考えられる。

