

## 高齢者の「こころの健康」について考える —4 か国調査から見る日本の高齢者の心理的健康—

立教大学現代心理学部 映像身体学科 教授 香山リカ

### 1. はじめに

現在、健康問題は幅広い世代にとっての関心事であるが、とくに高齢になると具体的な疾病や障害が発生したり老化によって生活に支障が生じたりすることも増え、健康がより切実な問題となってくる。とはいえ、WHOによる健康の定義「健康とは、病気でないとか、弱っていないということではなく、肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあることをいいます。」<sup>1</sup>を見るまでもなく、社会的、心理的側面を考慮せずに「健康か否か」を判断することはできない。今回の調査では「こころの健康」に関する具体的な調査項目はなかったが、その他の質問や回答から各国における高齢者の「こころの健康」を推測し、そこに影響を与えらると思われるいくつかの要素について見ていきたい。

### 2. 「からだの健康」と「こころの健康」

言うまでもないことだが、「こころの健康」にとって重要なのは主観的・全般的な「健康」である。そこには当然、「からだの健康」が占める割合も高いであろう。

Q4で「あなたは、現在、健康ですか」とそれぞれの主観的な健康度を尋ねているが、日本、アメリカ、スウェーデンで65%前後が「健康である」と答えたのに対し、ドイツでは34.1%がそう答え、逆に他国では3割弱の「あまり健康とはいえないが、病気ではない」が57.2%と半数を超えていた。しかし、その後の回答などを見ると、これはドイツに健康を感じられない人が多いというよりは、社会的な健康観の違いによると考えられる。それを省けば、どの国でも7割近くの高齢者が「健康である」と自認していることがわかる。そこにはおそらく「健康でありたい」といった希望的な回答も含まれているとは思いますが、いずれにしても自らの健康状態を前向きにとらえ、生活に取り組もうとしているのは各国共通の意識と考えてよいのではないかと。

Q5では、健康維持のための自助努力を尋ねているが、日本ではどの選択肢にも一定の数は集まっているが、これといって突出したものがなかったのが注目される。また、「気持ちをなるべく明るく持つ」は39.5%と4か国中、最低で、ドイツの71.7%のほぼ半分である。健康における心理的側面がそれほど重要視されていないことは、今後、高齢化がより進んだときの課題になって来るのではないかと。「病は気から」とまでは言えないが、冒頭に示したWHOの定義にあるように健康には「精神」の要素も小さくなく、今後、日本でも「こころの健康を含めた高齢者の健康」について検討が加えられるべきと考えられる。

<sup>1</sup> 公益社団法人日本WHO協会 <http://www.japan-who.or.jp/commodity/kenko.html>

このように日本では「健康」における精神的側面の位置づけが低い可能性が浮かび上がっては来たが、では、どんな場面で高齢者がこころの充足を得られているかについて見てみたい。

### 3. 過剰な自助の意識と「こころの健康」

「こころの健康」を推測する上で欠かせないのが、充実した生活を送れているということ、つまり「生きがい」の実感であるが、これに関する設問（Q37）「生きがいを感じる時」を見ても、日本では回答がひとつの選択肢に集中することがなく、他国に比べて突出して高いものがない。中でも特筆すべきは、「子供や孫など家族との団らんの時」が46.9%と最も高いが、それでもほかの3国（アメリカ:68.7%、ドイツ:69.4%、スウェーデン:79.2%）に比べるとかなり低いことである。

これが、そもそも子や孫と過ごす時間が少ないということか、それとも過ごす時間はあるがそこで生きがいを感じられないということかは定かではないが、いまだに三世同居や最近、政府も推し進める“近居”（親世代の近くに子や孫が暮らすというライフスタイル）が少なくない日本では、高齢者が子や孫と会う時間が他国より少ないとは考えにくい。これは論者の印象論になるが、精神科の診察室にはときどき「子どもやその配偶者、孫などと折り合いが悪くストレスがたまる」といった高齢者からの相談が寄せられる。「子どもの招きで地元を離れて上京して同居したが、なれない暮らしやわずらわしきで参ってしまう。早く地元に戻ってひとり暮らししたい」といった相談もある。家族は生きがいにもなるが、大きなストレス源となる場合もあることを、高齢者対策では忘れないようにしたい。

同時に、Q42の「生活費の財源」について見てみたい。ここでは「家族や公的援助に頼らないように働いて準備」で日本が最高を示している（45.7%）。これと上記の設問（Q37）をあわせて考えてみると、「心理的にも現実的にも家族にあまり多くを望まない、あるいは頼りたくない」という日本の高齢者像が浮かび上がってくるのではないか。それができるとできないとに限らず、「自分のことは自分で何とかしなくては」という意識を持ち、ときとしてそれが緊張あるいは不安や憂うつといったマイナスの心理に傾きがちな原因を作っているとも推察される。

また、最も注目すべきはQ38である。「現在の生活に満足しているか」との問いに、日本は「満足している」が30.7%と4か国中、最低であった。アメリカの71.1%の実に半数以下である。それに呼応するように「やや不満」の8.4%、「不満」の3.3%は4か国中、最高だ。単純に考えれば、Q4で現在、「健康である」と答えた人が65%いたにもかかわらず、その中でも現状に「満足」と考えている人は半分以下で、「健康ではあるが満足とは言い切れない」という人もかなりいることがうかがえる。

おそらくこのあたりに、日本の高齢者が「健康」を考えるとときに身体面を中心に考え、精神的、社会的側面にはあまり注意を向けていないことの反映があるのではないか。

つまり、過剰な自助の意識を持ち、「自分のことは自分で何とかしなければ」と思うあまり、人間関係や社会参加で楽しみを得ることができず、結果的にそれが自己効用感の低下につながり、「こころの健康」を阻害している、といった「こころの不健康」の悪循環の図式である。

#### 4. まとめ—「こころの不健康」の悪循環から抜け出すために

では、このように満足や生きがいを感じることができず、かといって家族にも安易に頼りたくない、あるいは家族がよりどころとは思えないという日本の高齢者は、どこに幸せを見出していくべきなのだろうか。先述したように、強引に家族との同居や“近居”を促すのは、高齢者自身あるいは子や孫、双方にとって良い結果をもたらすとは限らない。高齢者の自殺についての調査<sup>2</sup>では、独居よりも家族と同居している人の方でその割合が高いという衝撃的な数字もある。

だとするならば、高齢になってもできる限りは社会に参加し、あるいは家族以外の友人、知人との交流の中でお互いに助け合い、支え合うという“より開かれたライフスタイル”も考えられる。実際に Q31 で「親しい友人」について尋ねると、日本では「同性の友人がいる」が 57.5%と 4 か国中、最高の結果を示している。しかしながら、「異性の友人」「同性・異性の友人」はいずれも最低で、日本の高齢者は「友人はいても同性のみ」という限られた社交生活を送っている姿が浮かび上がる。また、「いずれもいない」が実に 25.9%と四分の一を超えているのはかなり深刻な事態と考えられる。この数字は 4 か国中、最高で、「欧米は個人主義」などと一般的にいわれるが日本には「個人主義でもないのに友人もいない」という孤独な高齢者が少なくないことがわかる。

このように、単純な比較だけからも、日本の高齢者が、他国に比べて「健康ではあるが、家族にも頼らず友人も限られており、その生活に決して満足はしていない」という、精神的・社会的にやや貧しい生活を送っていることが見えてくる。もちろん、各国で文化的背景や価値観が異なるのでこれだけから何かを断定的に論じることはできないが、今後の対策として、日本の高齢者たちがせつかくの身体的健康を生かして、どうやって精神的・社会的により充実した生活を送り、幸福を感じながら暮らして行けるかについて検討していくことが必要になるだろう。

Q39 で「今後、政府の政策全般において若い世代と高齢者のどちらを重視するか」について尋ねると、日本は「高齢者を重視すべき」が少なく、「若い世代を重視すべき」が 4 か国中、最も高い割合 37.5%<sup>3</sup>を示しているが、この数字を「高齢者対策は十分だと当事者も感じている」と鵜呑みにせず、この謙虚さや遠慮深さこそが「生きがい」を感じにくくしている要因ではないか、といった角度から見る視点も重要だと思われる。高齢者自身の要望や声をもっと吸い上げるための方策についてもぜひ検討する必要がある。

<sup>2</sup> <http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21840a/utuujisatu-2.html>

<sup>3</sup> 「若い世代を重視すべき」の割合：アメリカ 16.8%、ドイツ 14.1%、スウェーデン 20.4%

あろう。