

研究ノート

# 高齢者の幸せのかたち

## Form of happiness of the elderly people

高波澄子

Sumiko TAKANAMI  
保健福祉学部保健看護学科

キーワード：幸せ, 高齢者, 子ども家族, 関係性

### 抄 録

- 【目的】**「幸せ」とはどのような状況をいうのかを概観したうえで、高齢者の幸せのかたちを探るために、北海道H町に住む高齢者を対象に、彼らの思いを聞いてみた。
- 【方法】**H町の高齢者は、これからの人生を、特に子ども家族とどのような関わりをもって生きることが望んでいるのか。H町シニアクラブの会員（60歳以上）168名を対象に無記名自己記述式質問紙を用いて調査し、高齢者の主観的厚生（幸福）をめぐる先行研究と照らし合わせてみた。
- 【結果】**6割を超える者が、物理的な遠近に関わらず、子ども家族とは互いに助け合い連絡をとり合う関係を望んでいた。そして両性とも半数以上が「子ども家族と一緒に暮らしたい」「ゆくゆくは子ども家族と同居したい」として子どもらとの同居を望んでいる。しかし、自分自身が要介護状態になった場合は、『施設に入る』『介護付き高齢者住宅で過ごしたい』という答えが圧倒的に多く65%に上った。
- 【まとめ】**高齢者の幸せな形をまとめると次のようになろう。子ども家族とは、『できるだけ近い』・『しょっちゅう連絡を取り合える』所に住まい、子ども家族との交流のなかで自立して生きる。そして、要介護状態になっても、子どもらに介護負担を課すことなく、親子の住まいは別々でも互いに交流を図りながら生きたい。

## I. はじめに

北海道に住む高齢者は、この地でどのような日々をおくっているのだろうか。

まず、日本の高齢者を取り巻く社会的環境をみてみよう。

2015年10月1日現在の日本の総人口は1億2711万人であり、総人口に占める65歳以上人口の割合は26.7%を占める。そして高齢者の15.7～16.0%が認知症を有し、その数は517万～525万人にも上る、と推計されている（平成28年度版高齢社会白書）。

また、厚生労働省は、介護を受けたり寝たきりになったりせず日常生活を送ることができる期間を「健

康寿命」とし、平成25（2013）年は、男性71.19歳（同年の平均寿命は80.21歳）、女性74.21歳（同86.61歳）と公表した。平成22（2010）年の健康寿命は男性70.42歳、女性73.62歳であったので、平成22年から25年の3年間で健康寿命は男性がおよそ0.8歳、女性がおよそ0.6歳延びている。一方で、平成25（2013）年の平均寿命と健康寿命の差をみると男性9.02年、女性は12.4年である。この9.02年と12.4年は、介護を必要とする期間を示しているの、特に女性は12.4年もの間、何らかの介護を受けながらの生活を余儀なくされている、ということになる。

家族（世帯）の形も大きく変化している。平成26（2014）年の世帯構造の特徴をみると、高齢者の子供

との同居率は大幅に減少しており、昭和 55 (1980) 年にはほぼ 70%であったものが、平成 26 (2014) 年には 40.6%となっている。世帯構造のなかで一人暮らし又は夫婦のみの世帯は大幅に増えており、平成 26 年には 55.4%まで増加している。そのなかでも一人暮らし高齢者の増加は顕著である(平成 28 年度版高齢社会白書)。

次に、北海道に注目すると、平成 27 年の北海道の総人口は平成 22 年より 4,300 人余り減少しているが、その反面、総世帯数は 2,727,383 世帯を占め、この 5 年間に 303,066 世帯が増加している。これは一世帯の人員が減少していることを示しており、平成 27 年の一世帯あたりの人員は 2.00 人である。

この世帯の縮小は、北海道における在宅死(「自宅」だけでなく「施設」(老人ホーム等)も含む)の割合の低さとの何らかの関連性を示していよう。北海道における在宅死率は 12.1%、これは全国で最も低く、最高の鳥取(29.0%)と比較すると 2.4 倍もの開きがある(平成 26 年人口動態統計をもとに、在宅死率を都道府県別に算出)<sup>1)</sup>

高齢者を取り巻くこのような環境下において、高齢者の行く末は、決して安泰ではなさそうである。どのような日々が待っているのか、彼らは不安の中にいるのだろうか。幸せに暮らしているのだろうか。

ところで高齢者にとっての幸せな生活とは、どのような姿、形をしているのか。

そもそも幸せとはどのような状況をいうのかをみてみよう。

## Ⅱ. 幸 せ と は

あなたは幸せですか、と尋ねられても、どのように答えればいいのか迷うであろう。幸せとは何か? 「あー、幸せだなー、と感じるのはどのようなときですか」といった「そのときの幸福感なのだ」ということになりそうである。その幸福感を、どのような暮らしの中で感じることができるのだろうか。

### 1. 幸せをたずねる方法

幸せかどうかは、どのように測られるのか。「幸せですか?」と、あなたに直接、尋ねる尺度がある。ここでその一部を紹介したい。

### 1) 人生満足感尺度<sup>2)</sup>

<質問項目>の文章 1. ~ 5. のそれぞれに、どの程度当てはまるかを、《解答》(1) ~ (7) の中から選んでいくものである。

#### <質問項目>

1. ほとんどの面で、私の人生は私の理想に近い。
2. 私の人生は、とても素晴らしい状態だ。
3. 私は、自分の人生に満足している。
4. 私はこれまで自分の人生に求める大切なものを得てきた。
5. もう一度人生をやりなおせるとしても、ほとんど何も変えないであろう。

#### 《解答》

- (1) まったくあてはまらない
- (2) ほとんどあてはまらない
- (3) あまりあてはまらない
- (4) どちらともいえない
- (5) すこしあてはまる
- (6) だいたいあてはまる
- (7) 非常によくあてはまる

質問項目の文章は、ほとんど同じような内容を別の言い回しでたずねている。そして全ての項目が「非常によくあてはまる」なら最高点の 35 点になる。

### 2) 主観的幸福感尺度日本版<sup>3)</sup>

①②の文章中の( )に、文章の直ぐ下に表示されている数字 1 ~ 7 の中から自分の幸福度合いに最も近い数字を選んで入れるものである。

①「全般的にみて、私は自分のことを( )であると考えている。」

非常に不幸な人間                      どちらともいえない                      非常に幸福な人間  
1    2    3                      4                      5    6    7

②「私は、自分と同年輩の人と比べて、自分を( )であると考えている。」

より不幸な人間                      どちらともいえない                      より幸福な人間  
1    2    3                      4                      5    6    7

上記の<sup>1)</sup> 人生満足感尺度<sup>2)</sup> 主観的幸福感尺度の 2 つの尺度による調査結果は、人生満足感と主観的幸福感は言葉が示す定義としては概念が異なるものと

いえるが、両者の中核にあるものが同じである、ということを示している。主観的に幸福かどうかを聞かれたときに、多くの場合、人生を振り返った満足感に依拠しているという関係にあるといえる<sup>4)</sup>。つまり、幸せかどうかを自分自身に問う時、多くの場合、その時までの人生に『満足できるな』と感じられれば、『私は幸せだ』という答えになる、ということである。

### 3) 単純な項目を用いた尺度

(1) 「0点から10点の尺度で、0点は考える最低の人生、10点は考える最高の人生とすると、あなたの人生は何点でしょう」<sup>5)</sup>

(2) 「全体としてあなたは普段どの程度しあわせ(幸福)だと感じていますか？」

番号(0~10)から最も近いものを選んでください<sup>6)</sup>。

「非常に不幸」：0 ~ 「非常に幸福」：10  
という11段階から回答する。

上記の(1)(2)にみるような主観的人生満足感や主観的幸福感、主観的なウェルビーイングをたずねる比較的単純な項目を用いても調査結果には一定の方向性と質が保証されているだろうという合意が形成されてきている<sup>7)</sup>。

## 2. 高齢者の主観的幸福感について

＜高齢者の主観的厚生(幸福)をめぐる先行研究＞<sup>8)</sup>

先行研究にみる日本の高齢者の主観的幸福感に影響を与えるものを、以下に挙げる。

(1) 配偶者の両親との関係が生活満足度を左右する度合いは男女間で大きく異なり、既婚女性の生活満足度を引き下げている。

日本の既婚女性は、親(とりわけ夫の親)の介護を担当している場合に精神的負担を感じる傾向があることは一般的な知見となっている。親との同居は、男性ではなく女性の幸福感を一時的に引き下げる可能性がありそうである。

(2) 子どもの存在は、男女とも主観的幸福感の引き上げにほとんど関係がない。

(3) 未婚の息子との同居は生活満足度を引き下げる一方、娘との同居は未婚・結婚に関わらず生活満足度に関係しない。

(4) 社会的関係の重要性について日米比較によると

日本の高齢者は米国に比べて次のような特徴がある。

仕事や家族に関する役割以外の役割(町内会の役員やボランティア、宗教活動への関与等)が希薄であり、多くの役割を果たしていてもメンタルに対してプラスの効果が生まれにくい。

(5) 近隣住民への信頼感が高齢者の健康感とプラスの相関関係を持っている。

ここで、世界一の幸福の国、デンマークを例に挙げると、信頼が、デンマーク人の幸福の処方箋上の一つのキーポイントになっている。他者への信頼からくる安心と安全は、彼らの幸福をもたらしているのである<sup>9)</sup>。

## Ⅲ. 高齢者の幸せのかたち

高齢者にとって、これからの生き方を見据えたとき、また家族との関わりを考えると、どのような生き方が幸せなのだろうか。高齢者の幸せのかたちを探るために、北海道のH町に住む高齢者を対象に、彼らの思いを聞いてみた。

### 1. 北海道H町の高齢者をめぐる概況

まず、H町はどのような町かを概観してみよう。主要農産物は、コメが8割を占める道内随一の米どころである。また地目別面積をみると山林が約44%を占め、木工業が盛んな町である。H町の総人口の推移をみるとこの十数年間は軽微な増減を繰り返し、平成26年3月末日現在は7,803人である。高齢化率は、一貫して上昇し続け、平成26年は31.9%を占めている。世帯数も平成15年から増加し続け、平成26年3月1日現在は3,430世帯である。

平成22年国勢調査によると総世帯数に占める65歳以上の親族のいる世帯数の割合は44.4%で、そのうち夫婦のみ世帯数の占める割合は29.4%、単身世帯数は22.4%である。

＜H町における要介護(要支援)第1号認定者状況＞

第1号要介護(要支援)認定者の出現率をみると、H町は、平成26年は19.1%で、全国平均認定率17.8%を上回っている。

＜H町の医療機関＞

1. H町立診療所：診療科は内科・外科・小児科・リハビリテーション科、病床数は19床、訪問診療が毎

週水曜日の午後4時頃実施されている。

※通院患者のために、一人で車の乗降が可能な者を対象にした外来患者無料送迎サービスがある。

2. その他の医療機関：歯科医院 3カ所、訪問看護ステーション 1カ所

#### ＜H町シニアクラブ＞

7つのシニアクラブが結成されており平成27年度の加入者数は363名（H町シニアクラブ連合会事務局）、60歳以上人口の約12%の人が加入していることになる。

#### 2. H町の高齢者が望むこれから先の暮らし方～アンケート調査から<sup>10)</sup>

H町の高齢者は、これからの人生を、特に子ども家族とどのような関わりをもって生きることを望んでいるのかである。このあり様は高齢者のこれからの幸せのかたちを左右する大きな要因となろう。

H町シニアクラブの会員（60歳以上）168名を対象とした無記名自己記述式質問紙調査法による調査の結果から探ってみる。対象者の内訳は次の通りである。

性別：男性40.5%、女性55.4%（欠損値あり）

年齢別：60歳代71%、70歳代42.3%、80歳代41.7%、90歳代4.2%（欠損値あり）

##### 1) 各設問への回答結果からみえること

(1) 子ども家族とどのような関係でいたい（子ども家族との望ましい関係性）？

両性とも、およそ4割が「できるだけ近くに居て互いに助け合う」としており物理的に近くに居ることを望んでいる。これに選択肢「しょっちゅう連絡を取り合いたい」の割合を加えると6割強である。6割を超える者が、物理的な遠近に関わらず子ども家族とは互いに助け合い連絡をとりあう関係でいたい、と望んでいるといえよう。年代別に見ても年齢に関わりなく同様の傾向である。子どもらとの密接な関係を保ちながらの暮らしを望む者が半数を大きく超えていることが分かる。

一方、両性とも「何か起きたとき、連絡をとり合えるだけでいい」とする割合は、2割に届かず最も低い。

子どもと別居している夫婦のみ世帯と独居世帯に注目すると、両世帯とも「できるだけ近くにいて互いに助け合う」と「しょっちゅう連絡を取り合いたい」が63%を占める。

(2) これから先、子ども家族との関わりの中でどのような暮らしを望んでいるか？

性別でみると、両性とも半数以上が「子ども家族と一緒に暮らしたい」「ゆくゆくは、子ども家族と同居したい」として子どもらとの同居を望んでいることが分かる。年齢別にみると70歳代・80歳代では子どもらとの同居を望む割合は、60%・65%である。対象者数は少ないが、90歳代の7名は全員が「子ども家族と一緒に暮らしたい」とし、年代が上がるごとにその割合が増えている。

(3) 自分自身が要介護状態になった場合の身の振り方は？

①要介護状態になった場合の過ごし方について、

『施設に入る』『介護付き高齢者住宅で過ごしたい』という答えが圧倒的に多く65%に上った。

②要介護状態になった場合は、それ以前に望んでいた過ごし方を変えざるを得ないのだろうか。

・「子ども家族と一緒に暮らしたい」と望む者が要介護状態になった場合、介護を誰に依存するのか。『施設に入所するつもりだ』が42.1%、『介護付き高齢者専用住宅に入りたい』は33.3%で、両者を合わせると実に75%を超えている。『子どもに世話をしてもらいたい』とする者はわずか10.5%に過ぎない。

・「ゆくゆくは、子ども家族と同居したい」と望む者は、そのような場合、24%は子どもに世話を託したいとするが、その一方で、過半数は、やはり、施設や介護付き高齢者専用住宅に入るとする。

・「一人になっても可能な限り一人生活を続けたい」と望む者は、『子どもに世話をしてもらいたい』とする割合は8%に届かず、23%が『わからない、そのときになったら考える』を選択している。そして25.6%が『施設に入所するつもりだ』としている。

これらの結果の中で特に印象深いのは、子ども家族との同居を望む者の『施設に入るつもりだ』とする割合が、一人になっても独居生活を望む者の1.6倍になっていることである。

#### 2) まとめ

子どもらとの密接な関係、同居を望みながらも自力での生活が困難になったとき、『子どもらに世話

をしてもらいたい』とする者の割合は14.6%に過ぎず、その時は、施設や介護付き住宅に入る、とする者が70%を占める。

一方で、子どもとはある程度の距離をもって過ごし、「一人になっても可能な限り一人生活を続けたい」とする者はどうか。やはり、要介護状態になっても『子どもに世話をしてもらいたい』とする者は極端に少ない。

本調査の結果からも、子どもに介護を依存することは考えられず、要介護状態になったときは自宅よりも介護・医療施設に向かわざるを得ない、という高齢者の思いがうかがわれる。これは、たとえ在宅での療養生活を希望してもその願いを叶えることは難しい、ということの表れであろう。

また、これらの数字は、①親が自立できている間は子どもらとの密接な関係を保つことができるが、要介護状態になるとそれまでの関係を続けることは難しい、と高齢者自身が感じとっていること、

②高齢者（親）は、子どもを介護者、介護を託す者としては捉えていないことを示している。子どもとの依存関係を望まないからこそ施設に入りたい、とする割合が増えている、といえる。

親子間での依存関係のない、子どもらに負担を強くない親子関係が、高齢者の幸せの一つの形といえそうである。

### 3) II 2. <高齢者の主観的厚生（幸福）をめぐる先行研究>を手がかりに言えること

⇒続く文章は、先行研究と照らし合わせての本調査から見えるH町高齢者の姿についてである。

①子どもとの同居と生活満足度との関係は、必ずしも一様ではないが子どもの存在は、男女とも主観的幸福感の引き上げにほとんど関係がない。

⇒しかし、本調査回答者は、両性とも半数以上が

「子ども家族と一緒に暮らしたい」「ゆくゆくは子ども家族と同居したい」としており、年齢別にみても70歳代・80歳代では子どもとの同居を望む割合が60%・65%を占め、年代が上がるごとにその割合が増えている。

H町高齢者にとっては、子ども家族との同居は、そうありがたい幸せな暮らしの一つの形といえようか。

②配偶者の親との同居に関しては、女性の主観的幸福感を一方向的に引き上げる可能性がある。

⇒『子ども家族と一緒に暮らしたい』としながら、両性とも自分が要介護状態になったとき、実に75%を超える者が『施設に入所するつもりだ』等としている。『子どもに世話をしてもらいたい』とする者はわずか10%に過ぎない。

本調査では、回答者は性別に関わらず親との同居が主観的幸福感を引き下げること、を実感しているのであろうか。親の立場から要介護状態になっても子どもと同居して子どもの幸福感を引き下げることにはしたくない、という回答者の想いの表れであろう。

③家族以外の社会との関係；社会的関わり合いが活発であるほど心豊かな老後を送っている。

⇒回答者に生きがいは何かを自由に書いてもらった。

仲間（老人クラブ等）とともに趣味活動、特にゲートボール、パークゴルフや卓球などのように複数で交流しながら行うスポーツを楽しんでいる。さらに女性は、友人や仲間とおしゃべりをし、また定期的に食事や旅行の機会をつくって楽しんでいる。このように社会的な関わりや交友関係を通して生きている幸せを満喫していることが分かる。

子どもたち家族と楽しく付き合うことを挙げる者も多い。家庭菜園や畑作での収穫を楽しみ、また散歩やウォーキングなどを通して健康を意識し、「こうして健康で生きられる幸せ」を実感しているようである。

### 3. H町高齢者ととおしてみる高齢者の「幸せのかたち」

H町の高齢者の幸せのかたちは次のようにいえるのではないだろうか。

- ・子ども家族とは、『できるだけ近い』・『しょっちゅう連絡を取り合える』所に住まい子ども家族との交流のなかで自立して生きる。

- ・要介護状態になっても、子どもらに介護負担を課すことなく、親子の住まいは別々でも互いに交流を図りながら生きる。

⇒子どもらを老親の介護から解き放つことによって、介護負担からくる親子の軋轢を可能な限り小さくし、親子の絆を確かめ合いながら生きることを可能にしよう<sup>11)</sup>。

#### <本調査の限界>

本調査を通していえる高齢者の「幸せのかたち」は、

対象者数も168名と限られ、年齢的な偏り、さらに居住地であるH町自体による影響なども考えられ、決して普遍性に耐えられるものではない。

しかし、限定的ではあるが高齢者の一つの「幸せのかたち」といえよう。

本研究は、「北海道における『限界集落』の維持・再生に関する実証的研究，科学研究費補助金・学術研究助成基金助成金（基盤研究（B）），課題番号：25285156，研究代表者：鎌田とし子（旭川大学保健福祉学部）」の助成を受けたものである。

### ＜引用・参考文献＞

- 1) 「老衰」で死ぬことができる地域づくりへ，アピタル・高山義浩（朝日新聞デジタル2016年4月18日07時00分，※在宅死亡率とは，75歳以上の死亡において自宅もしくは施設で死亡した割合。
- 2) 島井哲志：幸福（しあわせ）の構造—持続する幸福感と幸せな社会づくり，有斐閣，17，2015.
- 3) 前掲2) 19
- 4) 前掲2) 19-20
- 5) 前掲2) 22
- 6) 小塩隆士：幸せの決まり方，日本経済新聞出版社，55-56，2014.
- 7) 前掲2) 21
- 8) 前掲6) 140-142，152
- 9) 高波澄子：デンマークの人々の幸せなわけ，旭川大学保健福祉学部研究紀要，7，5，2015.
- 10) 北海道における「限界集落」の維持・再生に関する実証的研究，科学研究費補助金・学術研究助成基金助成金（基盤研究（B））2013 - 2015，研究代表者 鎌田とし子，第3篇第4章第2節東川町の保健・医療・福祉の実態（高波澄子，245-255）
- 11) 高波澄子：子ども等を介護負担から解放し，在宅ケアで老後を生きる～北海道の高齢者の意識調査から～，日本ホスピス・在宅ケア研究会雑誌「ホスピスケアと在宅ケア」，20（1），58-64，2012.