

Aging & Health

エイジングアンドヘルス

秋

No.99
2021年
第30巻第3号



特集

高齢者の就労・ 社会参加

対談

老いも死も当たり前 あるがままを受け入れる

仁愛大学学長・行願寺住職 田代俊孝
公益財団法人長寿科学振興財団理事長 大島伸一

シリーズ

インタビュー

いつも元気、 いまでも現役

評論家・高齢社会をよくする女性の会理事長
樋口恵子

ルポ

地域の鼓動

東京都多摩市



無料メールマガジン

日々の生活に役立つ健康情報や健康長寿ネットの更新情報を無料のメールマガジン
にて毎月お届けいたします。是非この機会にご登録ください！

<https://www.tyojyu.or.jp/net/mail-touroku.html>



公益財団法人
長寿科学振興財団

エッセイ

中医学と漢方薬でこころと体を元気にする

第3回 秋の養生 3

薬剤師、漢方アドバイザー、神奈川中医薬研究会会長 杉山卓也

巻頭言

「貢献寿命」の延伸を 4

東京大学名誉教授、東京大学未来ビジョン研究センター客員教授、
東京大学高齢社会総合研究機構客員教授 秋山弘子

特集

高齢者の就労・社会参加

5

シニア就労・社会参加の現状と課題

—人生100年時代のサステナブルな社会の構築に向けて— 6

株式会社ニッセイ基礎研究所ジェロントロジー推進室主任研究員 前田展弘

高齢者の社会参加と健康

10

桜美林大学大学院国際学術研究科老年学学位プログラム教授 渡辺修一郎

高齢者が活躍する持続可能なまちづくり

—多世代共生アプローチから発進する重層的支援体制整備事業— 14

東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム研究部長(チームリーダー) 藤原佳典

シニア就労とテクノロジー

18

東京大学先端科学技術研究センター身体情報学分野特任准教授 檜山 敦

日本の高齢者就労を考える

22

株式会社リクルートマネジメントソリューションズ組織行動研究所主幹研究員 今城志保

対談 長生きを喜べる社会、生きがいある人生をめざして

第2回 老いも死も当たり前 あるがままを受け入れる 26

仁愛大学学長、行願寺住職 田代俊孝
公益財団法人長寿科学振興財団理事長 大島伸一

最新研究情報

31

インタビュー

いつも元気、いまでも現役

「人生100年時代」の初の世代

気づきを社会に知らせる責任 32

評論家・高齢社会をよくする女性の会理事長 樋口恵子

ルポ

地域の鼓動

まちぐるみで進める^{けんこう}健康まちづくり 36

東京都多摩市

エッセイ

死と人生

第3回 死者からのメッセージ —ネオ・アニミズム— 40

淀川キリスト教病院名誉ホスピス長 柏木哲夫

News & Topics

42



無料メールマガジン

日々の生活に役立つ健康情報や健康長寿ネットの更新情報を無料のメールマガジン
にて毎月お届けいたします。是非この機会にご登録ください！<https://www.tyojyu.or.jp/net/mail-touroku.html>

<表紙>

評論家・高齢社会をよくする女性の会理事長
樋口恵子さん

(撮影/丹羽 諭)

中医学と漢方薬でこころと体を元気にする

第3回 秋の養生

薬剤師、漢方アドバイザー、神奈川中医薬研究会会長

杉山卓也

夏の暑さや湿度がようやく収まり、一年のうちでも過ごしやすい秋の時期は夏に取り入れた「陽気」というエネルギーを体の内側に取り込み、それを自分の力として発揮する季節といわれています。秋に運動会や文化祭などが行われるというのも、実はこのあたりに由来しているのかもしれない。また、「実りの秋」ともいわれるように、豊かな食材が収穫され、食卓が充実する時期でもあります。寒い冬に向けてバランスよく栄養を摂って英気を養うことが大切ですね。

季節として秋は次第に大気中の乾燥が起る時期で、気温も下がっていくため、中医学では「乾燥による害」である「燥邪」の影響により「肺」を傷めやすい時期といわれています。特に呼吸器疾患（喘息、気管支炎など）の悪化や、皮膚や粘膜に対する乾燥による炎症や感染症などには注意が必要です（図）。

生活における養生として秋はあくまでも物事を整理したり、仕上げたりする時期と認識し、無理に新しいことを始めてエネルギーを過度に消費しないこと、と中医学の古典でもいわれています。

トラブルの起きやすい「肺」を補う食材としては、れんこん、トマト、百合根、白きくらげ、白ごま、豚肉、梨、柿、ぶどうなどがオススメです。白色の食材は体に潤いを与え、乾燥の害から体を守ってくれるものとして分類されることが多

いので参考にするとよいでしょう（図）。また、乾燥による体調不良を感じている時には唐辛子や香辛料などの辛味（熱性）の強い食材は状況を悪化させる可能性があるため摂り過ぎを避けることも大切、といわれています。

用いられる漢方薬としては肺の乾燥による呼吸器の不調（空咳や外に出にくい痰など）や粘膜の不調（鼻炎などのアレルギーや感染症にかかりやすいなど）には麦門冬湯や滋陰降火湯、玉屏風散などがよく使われます。

また、秋は気持ち沈んだり、センチメンタルになったりすることが

が増えます。これは日照時間の減少や気温の低下などにより起こるとされていますが、こうしたメンタルの失調への対策として中医学の教えでは、秋はとにかく早く寝て早く起きること、できる限り心を安らかにして悔やんだり妬んだりしないことを心がけること、とされています。漢方薬としてはメンタルの不調内容や体質に合わせながら帰脾湯、桂枝加竜骨牡蛎湯などを用いることが一般的です。

なお、秋の不調として上記以外にも夏場に冷たい飲食を摂り過ぎたり、冷房で体を冷

やし過ぎたりしてしまうことで、秋のはじめ頃にだるさや胃腸の不調を訴える人も多く見られます。こうした不調を感じた場合は、まず消化のよい温かいものを無理のない分量（腹七〜八分目程度）で摂りながら過ごすことを心がけるとよいでしょう。季節による体調不良は「夏の不調は秋のはじめ」に、「秋の不調は冬のはじめ」に、というように季節を越えるタイミングで出ることが多いので気をつけましょう。生活養生や漢方の知識を活かして気持ちのよい秋の季節をのんびり健やかに過ごしていただければ、と思います。

青葉や芽吹く力のある食材を食べる
にら・小松菜・野草・豆もやし・発芽玄米など

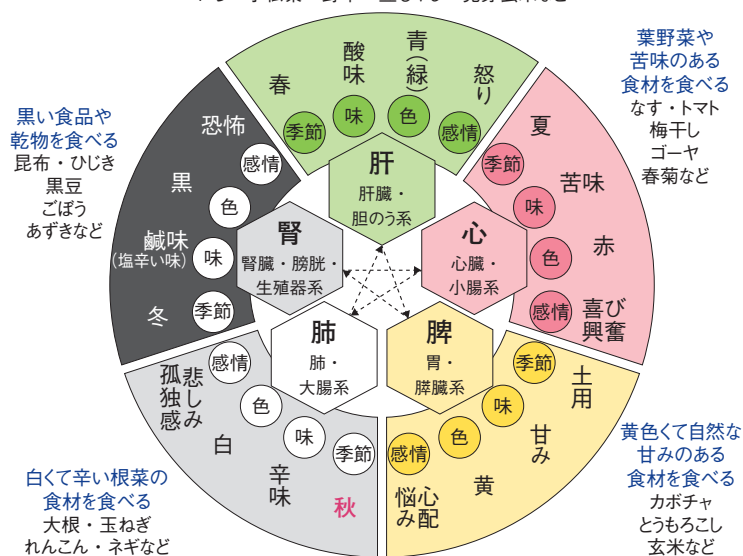


図 五臓別こころの不調と治し方



東京大学名誉教授
東京大学未来ビジョン研究センター
客員教授
東京大学高齢社会総合研究機構
客員教授
秋山弘子

秋山弘子 あきやま ひろこ

1984年 イリノイ大学Ph.D
(心理学)取得
1985年 米国国立老化研究機構
(National Institute
on Aging) フェロー
1987年 ミシガン大学社会科学
総合研究所研究教授
1997年 東京大学大学院人文社
会系研究科教授(社会
心理学)
2009年 東京大学高齢社会総合
研究機構特任教授

2020年より現職
専門分野：ジェロントロジー
(老年学)

高齢者の心身の健康や経済、人間
関係の加齢に伴う変化を30年に
わたる全国高齢者調査で追跡研
究。近年は長寿社会のニーズに対
応するまちづくりや産官学民協働
のリビングラボにも取り組む。人
生100年時代にふさわしい生き
方と社会のあり方を追求

〈過去の掲載記事〉
対談／人生“二毛作”時代の新しい
まちづくり(Aging & Health
No.65)

「貢献寿命」の延伸を

紀元前に秦の始皇帝が不老長寿の薬を探すよう命じたように、古来、長寿は人類の夢であった。長生きするために個人も社会も努力し、多大な資源をつぎ込んだ。そして、20世紀後半に先進国の平均寿命が75歳を超えた頃、寝たきりで長生きしている人や定年後を無為に過ごす人が目につくようになり、「粗大ごみ」「濡れ落葉」が流行語になった。元気で長生きする「健康寿命」の延伸が提唱されたが、いまだに平均寿命と健康寿命にはギャップがあり、健康寿命の延伸は引き続き重要課題である。

一方、私たちは長生きするだけでなく、元気で長生きするようになったことも事実である。国際的に元気度の簡便な指標とみなされている通常の歩行速度を同年齢層で比較すると、過去10年間で5～10歳くらい若返っている。国民の実感としても、今や60代で自分は高齢者だと思っている人は少ない。定年は余生ではなくセカンドライフ、もうひとつの新しい人生の出発点だと考える人が多くなった。セカンドライフの設計は自由だ。

社会の変化をみると、少子高齢化で生産年齢人口の減少が著しく、社会保障制度のみならず国の経済の持続可能性が危ぶまれる。今日の高齢者は前世代と比べて元気で、高等教育を受けている。しかも多く的高齢者は支えられる側よりも支える側、現役でいたいと願っている。

75歳くらいまで現役でいれば、社会の持続可能性は大幅に好転する。新卒の若者と異なり、体力、自由になる時間、経済状態、価値観において多様な高齢者が各人の強みを活かして無理のない範囲で働ける社会の仕組みをつくる必要がある。ロボットやAI技術は多くの不可能を可能にするであろう。

何歳になっても社会とつながり役割を持って生きる、収入を伴う仕事に限らず、些細なことでも「ありがとう」と感謝される「貢献寿命」の延伸は、個人と社会のwell-beingに資する。

世界最長寿国の日本が「健康寿命」の次なる目標としてモデルを示すことが期待される。

特集

高齢者の 就労・社会参加

人生 100 年時代を迎えた現在、高齢者はできる限り生涯現役で就労や社会参加活動を通して社会と関わりを持つことが重要な意味を持つ。高齢者が社会の担い手であり続けることで心の豊かさや生きがいを得られ、自身の健康増進につながる事がわかってきている。

2021 年 4 月からは改正高年齢者雇用安定法が施行され、70 歳までの就業確保措置を講じることが努力義務となった。また日本老年医学会からは、75 歳以上を高齢者と定義する「高齢者の定義」の見直しの提言がなされ、「できるかぎり生涯現役」は時代の流れでもある。そのためには高齢者が長く活躍し続けられる環境を整えることが必要となってくる。

そこで今号特集は「高齢者の就労・社会参加」をテーマに取り上げ、秋山弘子先生（東京大学名誉教授・未来ビジョン研究センター客員教授・高齢社会総合研究機構客員教授）を企画アドバイザーに迎え、高齢者の就労・社会参加がもたらす効果やその課題について各先生方に解説いただいた。（編集部）

シニア就労・社会参加の現状と課題

—人生 100 年時代のサステナブルな社会の構築に向けて—

まえだのぶひろ
前田展弘

株式会社ニッセイ基礎研究所ジェロントロジー推進室主任研究員



【略歴】 1994 年：早稲田大学商学部卒業、日本生命保険相互会社入社、2004 年：株式会社ニッセイ基礎研究所入社、2007 年：日本大学大学院グローバルビジネス研究科修了（MBA）、2014 年より現職。2006～2008 年度：東京大学総括プロジェクト機構ジェロントロジー寄付研究部門協力研究員、2009～2019 年度：東京大学高齢社会総合研究機構客員研究員、2021 年度より慶応義塾大学ファイナンシャル・ジェロントロジー研究センター客員研究員

【専門分野】 ジェロントロジー（高齢社会総合研究学）

はじめに

本格的な高齢化が進む日本の未来を目前に、高齢者の就労および社会参加は進んでいるのだろうか。もちろん高齢になって、就労あるいは社会活動に参加するかどうかは、本人の考えが優先されるものであり自由である。ただ、「就労したい（活躍したい）、参加したい」と思いながらもできない状況が続いているとすれば、それは社会の問題である。

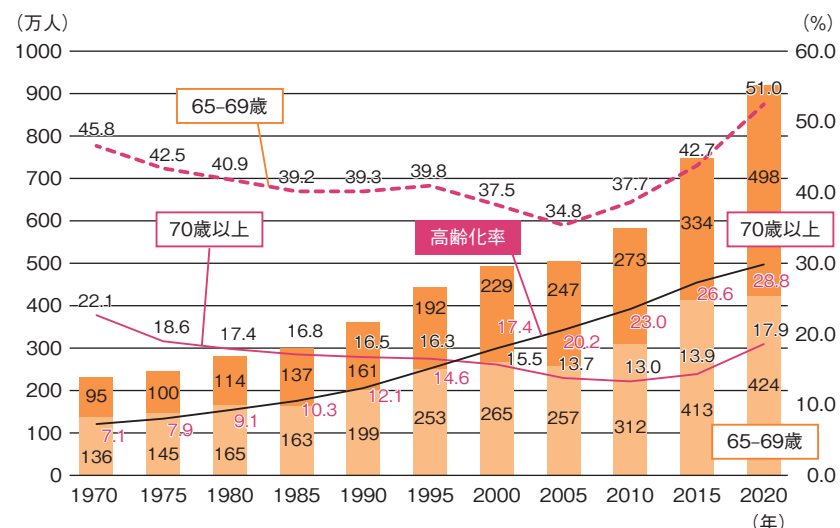
周知のとおり、年齢にかかわらず社会の中で活躍し続けることは、本人の健康や生きがいの面に寄与し、有償の場合には経済面でも支えになる。とりわけ「人生100年時代」の言葉が喧伝（けんでん）される中、いわゆる健康寿命、資産寿命の延伸のためにも、高齢期の暮らし方は重要な意味を持つ。また、社会にとっても、元気に活躍し続ける高齢者が増えるか、自宅に閉じこもりがちな高齢者が増えるかでは、未来社会の様相は大きく異なっていく。

シニア就労と社会参加の現状

1. シニア就労の現状

高齢者の就労促進、生涯現役社会づくりに向けては、これまで「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律（高年齢者雇用安定法）」の度重なる改正を経て、事業者に対して、65歳までの雇用確保が義務づけられ（2013年4月施行）、2021年4月からは70歳までの就業確保に向けた支援措置が

図1 65歳以上の労働力人口・労働力人口比率（1970～2020年）



※棒線グラフは労働力人口。労働力人口は、就業者と完全失業者を合わせた人口
折れ線グラフは、高齢化率と各年齢段階別の労働力人口比率

総務省統計局：「労働力調査」より作成

努力義務化されたところである。また、自治体を中心に地域における多様な就業機会確保に向けた取り組み等^{※1}も進められ、高齢者の活躍場所・機会は拡大方向にあると思われる。

では実際、どのような状況にあるか。図1は、65歳以上の労働力人口と労働力人口比率を1970年から見たものである。65歳以上の労働力人口は、近年になるにしたがい増加の一途にあることが確認できる。1970年の231万人（65～69歳：136万人＋70歳以上：95万人）から、2020年の922万人（同上424万人＋同上498万人）まで約4倍増加している。

※1 厚生労働省「生涯現役促進地域連携事業」が2016年度から実施等。

高齢者人口が1970年から2020年にかけて約5倍増加しているため^{※2}、当然と言えば当然のことかもしれない。いずれにしても、これだけ多くの高齢者が世の中で働く社会になってきたことが再認識される。

また、労働力人口比率、つまり各年齢段階人口における労働力人口の割合を見ると、65～69歳では1970年代から2005年まで低下し、そこから増加傾向にある。70歳以上では、同様に低下したのち、近年はわずかながら増加傾向にあることが確認できる。これらの状況は、産業構造の変化(近代化)により、働く(働ける)高齢者の減少を招いてきたものの^{※3}、前述の政策誘導の効果もあって近年増加に転じてきたと推察する。ただ、2020年時点を見ても、まだまだ元気に活躍できる65～69歳の2人に1人は就労につかない(つけない)状況にある。70歳以上については、高齢者の高齢化の影響も加味する必要がある、もう少し丁寧な見方が必要であるが、労働力人口比率は17.9%にとどまっている。この水準でよいかは検討の余地が残る。

2. シニア社会参加の現状

次に、就労以外の社会活動の参加状況についても実態を確認しておこう。図2は、70歳以上の社会活動の状況を見たものである。前述のとおり、約8割が就労していないと思われる70歳以上の方について、「町内会や地域行事などの活動」をはじめとする各種グループ活動に参加しているかどうかを見たものであるが、「月1回以上参加」している割合は1～2割程度、「年に数回参加」と「参加していない」を合わせた割合は8～9割といった状況であった。男女別に見ても、特に大きな違いは見られていない。この調査だけで断定的な言い方はできないが、筆者の地域の状況を見てきた経験からは、おそらく参加している人はさまざまな

活動に参加していて、参加していない人はしていないという2極化(後者が大半)の状況にあると推察される。

人生100年時代のサステナブルな社会の構築に向けた課題と解決視点

1. 超高齢化、長寿化(人生100年時代)に関連する課題

高齢者の就労と社会参加の状況について、ごくわずかな実態を確認してきたが、総じて言えることは、「就労および社会参加に営む高齢者は決して多くはない」ということである。今の高齢者は体力的にも非常に若返ってきており、社会の中で活躍できる高齢者は非常に多い。そうした高齢者が活躍できないままであることは、社会にとって貴重な社会資源を喪失させてしまっていると言い換えられる。このことについて、社会(地域社会)、企業、個人(高齢者)の3者の視点から主たる課題を挙げてみたい。

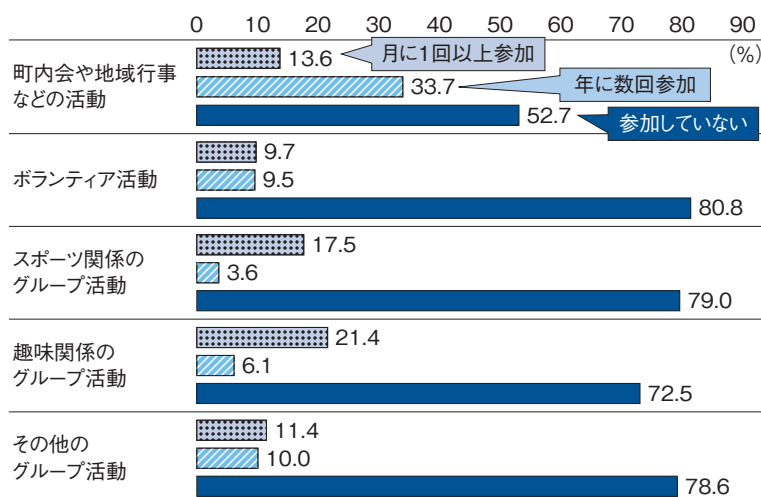
(1) 社会(地域社会)の課題

社会にとっては、社会の「活力(労働力)」の低下と、社会の「支え合いバランス」の歪みが挙げられる。今後の少子高齢化および人口減少に伴って、自然体であれば、労働力人口は確実に減少していく。また、現役世代が減って、未就労の高齢世代が増え続ければ、年金財政のことを含めて社会の支え合いのバランスがより崩れていく。

表は「高齢者1人を現役世代が何人で支えるか」を表した比率である。パターン1は15～64歳を現役世代として65歳以上を高齢者とした場合、パターン2は15～74歳を現役世代として75歳以上を高齢者とした場合である。この比率は、「胴上げ型」「騎馬戦型」とも言われるものであるが、パターン1で推移すると「肩車型」、つまり現役1人で高齢者1人を支えていくことになる。現役世代の負担がさらに重くなっていくことを意味する。パターン2のように74歳まで支える側に回ることができれば現状よりも支え合いのバランスが安定し、若い世代の負担を軽くすることができる。

これらは数字上の話であるが、こうした数値からも、社会の活力を維持し、支え合いのバランスの安定化を図るには、「労働者」であり、積極的な「消費者」であり、「納税者」であり続ける高齢者が1人でも増えることが、社会にとって望まし

図2 70歳以上の社会活動の実施状況(2019年)



厚生労働省:「令和元年国民健康・栄養調査」における「社会活動の実施状況」より作成

※2 65歳以上人口は1970年の740万人(総務省「国勢調査」)から2020年の3619万人(総務省「人口推計」)へ増加(4.89倍)。

※3 第1次産業のように定年のない仕事は減少し、定年のある第2次・第3次産業の仕事が増加したことを意味している。

表 社会の支え合いバランスの構造 ～B世代をA世代が何人で支えるかの割合～

				2020年	2030年	2040年	2050年	2060年
パターン1	A世代	15-64歳人口	(万人)	7449	6875	5978	5275	4793
	B世代	65歳以上人口	(万人)	3619	3716	3921	3841	3540
		比率	(人)	2.06	1.85	1.52	1.37	1.35
パターン2	A世代	15-74歳人口	(万人)	9196	8303	7659	6699	5946
	B世代	75歳以上人口	(万人)	1872	2288	2239	2417	2387
		比率	(人)	4.91	3.63	3.42	2.77	2.49

2020年は総務省「人口推計」(2020年10月1日現在)、2030年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成29年推計)」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果より作成

いことは明らかと言えよう。

(2) 企業の課題

企業にとってもこうした労働力の変化は経営に直結する重要な問題である。現在でも顕在化している「人手不足」の問題がより深刻になっていく。と言って、高齢者を積極的に雇用すれば済む、という話でもない。前述の「70歳までの就業確保措置の要請(努力義務)」に対して慎重な企業も多い。終身雇用や年功序列に代表されるような「日本型雇用慣行」を維持してきた多くの企業にとって、高齢社員の増加は、人件費の圧迫や組織の硬直化につながりかねず、どちらかと言えば敬遠したいのが本音であろう。

(3) 個人の課題

個人にとっての課題は、人生100年時代と言われる長寿の可能性ある人生を、「いかに最期までよりよく生きていけるか、生き抜いていけるか」ということに尽きるのではないだろうか。先人たちの時代よりも延長した人生の可能性に対して、多くの人は希望よりも不安を抱いている^{※4}。健康面はもとより、お金が枯渇してしまわないかなど、高齢期の不安要素は少なくない。

この不安の解消に最も有効なのが、“生涯現役”、つまり年齢にかかわらず社会の中で活躍し続ける、稼ぎ続けられることだと考えるが、前述のとおり、そのことを実践できている人は多いとは言えない状況にある。自分や家族のため、また社会のためにも、いわゆる“生涯現役”にチャレンジし続けることが1人ひとりの個人に求められていると言えよう。

2. 課題解決に向けた取り組みの視点

以上の課題を踏まえて、これからどのような取り組みが求められるか。社会、企業、個人の3者にとって、有効な解決の視点とは何か、次の3点を述べてみたい。

(1) 「人生100年時代の生き方モデル」の合意形成

～生計就労から生きがい就労パターンの推進

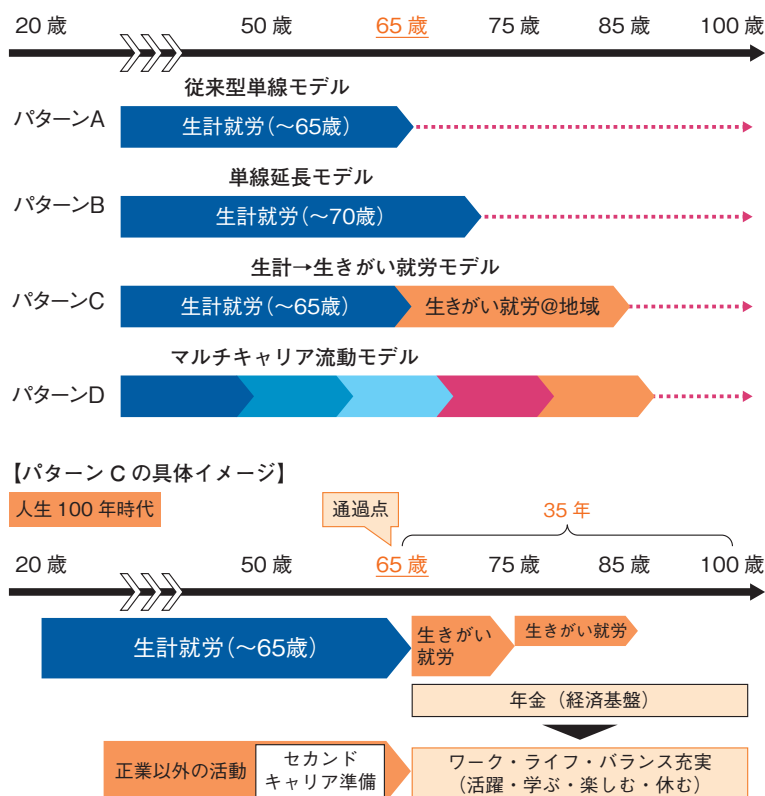
まず、「人生100年時代の生き方モデル」の合意形成のことを挙げたい。社会は、1人ひとりの理想の生き方を支えること、そのための制度・政策や社会システムを構築していくことが求められるわけであるが、人生100年と言われるこれからの時代において、その理想のあり方が判然としないままである。ライフコースについては何か1つの正解があるわけでないが、少なくとも理想のあり方について、社会全体で議論を深め認識を共有することは重要であろう。

以下に4つのモデルパターンを示したが、現在の政策方向はパターンAからパターンBへのシフトを図ろうとしているように映る(図3)。70歳までは就労できるような社会にしていくというモデルである。長く活躍できることは望ましいことではあるものの、果たして70歳まででよいのだろうか。70歳を過ぎたら自由気ままな年金暮らし、これで個人も社会も満たされるだろうか(そのような暮らしができる人がどれくらいいるだろうか)。人生100年に照らすと、70歳でリタイアしても実に30年という年月がある。そもそもこれからの本格的な超高齢社会、人生100年時代においては、「老後」や「余生」という言葉自体がそぐわない。年齢にかかわらず、いつまでも活躍し続けられる人生、そのほうがより豊かな人生になるのではないか。

そのように考えたときに、筆者はパターンCを理想と考える。65歳までは生計のために就労し、その後は自分がしたい新たな仕事や社会活動を、量(時間)も少しずつ減らしながら、まさに生きがいのために活躍し続けられるモデルである。パターンDの複数のキャリアを積み重ねながら人生を歩むモデルもよいが、そうした人生を安心して歩めるようにするには労働市場の整備が欠かせない。そのためパターンCが現実的に一番望ましいと考える。少なくともこうした議論を社会全体で進めていくことが必要であろう。

※4 生命保険文化センター「ライフマネジメントに関する高齢者の意識調査」(2021年6月)において、「人生100年時代の到来に対する意識(長寿社会への不安感)」を尋ねた結果では、51.2%が「希望より不安が大きい」と回答。「不安より希望が大きい」と回答したのは11.6%。

図3 生き方モデル、活躍の仕方モデルパターン(イメージ)



(2) 「高齢者に^{ふさわ}に相応しい」活躍場所・仕事の開拓

次に求められることが、前述の生きがい就労にもなるような「高齢者に相応しい」活躍場所・仕事の開拓である。これが社会、企業、個人の3者にとって最も重要で必要な取り組みと考える。高齢者の就労などが進まない理由の最たることが、「高齢者に相応しい」仕事や活躍機会が少ないということである。企業は、「高齢者に相応しい仕事がない、つukれない」、高齢者個人は、新たに活躍したいと思えるような「魅力的な仕事(内容や条件など)が見当たらない」、この状態が続く限り、社会の活力の減退は避けられないであろう。

ここで注目したいのが、自治体を中心とした地域社会である。地域には、子育てから福祉を含めて、さまざまな地域課題を抱えている。そうした地域課題解決につながるような活躍の場所・機会を自治体が中心となって拡げていくことである。高齢者の多くは、自宅からそう離れていないところで、無理なく楽しく働けること、そして何よりも「感謝されること(ありがたうと言われること)」が、新たな活躍のモチベーションになりやすい。「地域の課題解決にシニアの力を活かす」、この発想のもと、自治体としても業務負荷の軽減を図ることも視野に入れながら、そうした仕事(活躍の場所)を拡大することが望まれる^{※5}。

企業にとっては2つの視点がある。1つは「高齢者を戦力

として活かす」視点から、業務分析の徹底を図り、高齢者に相応しい仕事(短時間の仕事や経験を活かせる、ネットワークを活かせる仕事など)を見つけ切り出す努力、もう1つは「社員の人生を応援する」取り組みである。例えば、セカンドキャリア移行に向けたキャリア自立支援研修などが該当する。

こうした取り組みを進める中で、「定年を迎えた後は、自宅のある地域社会の中で新たな活躍をする」が、当たり前のようなライフコースになれば、社会の活力、地域力の強化につながると考える。

(3) シニアの力を地域社会に活かすマッチングシステムの実装化

最後に必要なことは、前述のように開拓できた活躍の場と高齢者をつなげる機能(システム)を地域社会の中に実装することである。

高齢者と仕事のマッチングを担う機関としては、民間派遣会社やシルバー人材センター、ハローワークなどがあるが、それぞれ一部の層にしか対応できていない。民間の派遣会社はハイキャリアでスキルが豊富な人が対象となりやすく、シルバー人材センターは会員になった高齢者が対象であり、ハローワークは基本的に生活困窮者向けである。したがって、大半のいわゆる普通の高齢者の方のマッチングをサポートする社会的なシステムはあるようでないのである。その機能(システム)は、これからの未来社会にとって極めて重要であり不可欠である。早期に地域社会に実装されることが待たれる。

おわりに

新型コロナウイルス感染拡大により、世界は大きく変化した。企業活動も個人生活もよくも悪くも変革を余儀なくされている。このコロナ禍が過ぎた後の時代において真先に取り組みが必要なことが、「人生100年時代のサステナブルな社会の構築」と考える。そのカギを握るのが「シニア就労と社会参加」である。

高齢期に活躍し続けることで企業および社会全体の活力が高まる、そして人生100年が豊かになる、そうした人生を歩める人を増やすことで、社会の持続的繁栄につながる未来の実現を切に願っている。

※5 当該趣旨を踏まえた事業として「生涯現役促進地域連携事業」が2016年度から展開されているが、市区町村で当事業に取り組んでいるところはわずか3%程度であり、当事業の拡大・発展が必要である。

高齢者の社会参加と健康

わたなべしゅういちろう
渡辺修一郎

桜美林大学大学院国際学術研究科老年学学位プログラム教授



【略歴】 1986年：愛媛大学医学部医学科卒業、1990年：愛媛大学大学院医学研究科修了（医学博士）、1990年：愛媛大学医学部衛生学教室助手、1993年：東京都老人総合研究所（現・東京都健康長寿医療センター研究所）地域保健部門主任研究員、2002年：桜美林大学大学院助教授、2008年より現職。日本応用老年学会および日本老年社会学会理事

【専門分野】 老年学、老年医学、公衆衛生学、産業医学。主に中高年者の健康保持増進に関する研究、教育、実践活動に従事

はじめに

社会参加の中核となる概念は、「社会や地域の他者との交流を伴う活動への参加」といえる¹⁾。具体的な活動としては、就業、ボランティア、近隣や友人との助け合い、サービス利用などが挙げられる。本稿では、特に、これまで数多くの研究がなされてきた、有償・無償の生産的で社会的な役割を担う社会参加が、高齢者の心身の健康に及ぼす影響について、国内外の研究の知見を紹介する。

就業が高齢者の心身の健康に及ぼす影響

今日、高齢者の就業は、政策的には、高齢者を社会保障の受給者から納税者へ転換させることによる社会保障財政の持続性確保をはじめとした財政負担の軽減策として、また、労働力不足の解決策として、さらに、高齢者の社会参加と生きがいを実現するための手段として論じられている。加えて、健康増進や介護予防にも寄与することが期待されている。

就業が高齢者の健康に及ぼす影響を検討した先行研究の多くは、就業が、抑うつ度、生活満足度、基本のおよび手段的日常生活動作能力、認知機能、虚弱、さらには生存率などの健康指標に好影響をもたらすことを示している^{2), 3)}。

一方、高齢者の就業が健康障害を引き起こすこともある。特に労働災害は大きな問題であり、60歳以上の休業4日以上の労働災害被災者数は、2020年には34,928人と全体の約4分の1を占め、増加傾向にある。また、Nemotoらは、高齢者就業者の就業理由と2年間の健康度の変化との関連を検討し、就業理由に経済的理由を挙げた高齢者は、経済的理

由のない高齢者と比較し、健康度自己評価および高次生活機能の低下のリスクが高いことを報告している⁴⁾。高齢者は何らかの生活習慣病や老年症候群などに罹患していることが多く、職場の一般定期健康診断有所見者率は65歳以上では95%を超えている。経済的理由により就業している高齢者は、生活水準の確保のために健康を害しながら無理して働いている可能性がある。

継続雇用の促進のためには、労働安全衛生管理対策において、健康を維持増進させる就業のあり方を設計し、健康阻害要因の排除、是正、管理を行うとともに、疾病管理を徹底する必要がある。また、年金をはじめとした所得保障制度と保健医療福祉制度を活用して退職する機会を保障することも重要である。

退職が健康に及ぼす影響に関する先行研究では、退職は精神的健康にポジティブに影響するが、主観的健康感や身体的健康に対してはネガティブに影響することもあること、職種による差、自発的退職と解雇や健康問題など自発的でない退職による差など、諸要因による違いが報告されている³⁾。退職後の社会参加のあり方もその後の健康に影響を及ぼしていると考えられる。

家事が高齢者の心身の健康に及ぼす影響

家事は社会参加の概念から除外されることもある。しかし、家事は人の生存に必要な、衣食住の調達・維持・管理のための仕事（料理、掃除、買い物、家や庭の管理など）、および次世代育成役割（育児など）からなる何らかの社会交流を伴う活動である。

Adjeiらは、欧米の高齢者を対象として家事時間と健康

度自己評価との関連を検討し、1日の家事時間が1～3時間に比べ、3～6時間の高齢者は、健康度自己評価が良好であること、また、家事時間と睡眠時間、健康度自己評価の関連は男女で異なり、女性では、長時間の家事と短時間または長時間の睡眠の組み合わせは、健康度自己評価と負の関係にあることを示している⁵⁾。家事も健康に好影響をもたらすと考えられるが、高齢女性では、長い家事労働に応じて適切な休養も必要であることが示唆される。

男性においては、独居高齢者の食品摂取多様性の低下や栄養の偏りなどの食・栄養の問題が多く報告されている。学校教育および生涯学習におけるジェンダーフリー教育・学習を今後ますます推進し、特に、男性の食材の調達と調理に関するスキル向上を図る必要がある。

ボランティア活動が 高齢者の心身の健康に及ぼす影響

1995年の阪神・淡路大震災以来、ボランティア活動を通じて社会に参加し、自己を実現したいと考える人が増えてきた。全国社会福祉協議会が把握しているボランティア数はこの10年間で約1.5倍になり、内閣府の調査によれば、今後NPOやボランティアに参加したいと考えている人は5割を超えている⁶⁾。

北米における高齢者のボランティア活動が健康に及ぼす影響についてのレビューによると、ボランティア活動が、生活満足度、抑うつ度、健康度自己評価などの心理的健康度を高めることを示した研究は多いが、身体的健康については、死亡、身体機能障害や虚弱のリスクが抑制されるという報告や、高血圧や炎症反応指標を抑制するとの報告が散見されるにすぎないこと、性や人種、健康状態、社会経済状態、社会的交流の多寡などによりボランティア活動の効果が異なる可能性があること、ボランティア活動の内容による健康への効果の相違を検討した研究は少ないこと、健康に好影響を及ぼす活動時間は概ね年間40～100時間程度とするものが多いが、時間やグループ数についての至適水準を示すことはむずかしいこと、などの知見が示されている⁷⁾。

ボランティア活動と高齢者の心身の健康との関連をみると、そもそもボランティア活動に参加している高齢者の健康状態は一般的に高く、ボランティア活動を行っている高齢者は、就労、趣味や学習など他の社会参加を行っている者も少なくない。ボランティア活動が高齢者の心身の健康に及ぼす独立した影響を検討するためには、単に参加の有無だけを検討するのではなく、さまざまな社会参加活動の

総量を考慮した検討が必要と考えられる。

趣味・学習活動が 高齢者の心身の健康に及ぼす影響

総務省統計局が実施する社会生活基本調査では、1日の行動を、睡眠、食事など生理的に必要な活動を「1次活動」、仕事、家事など社会生活を営むうえで義務的な性格の強い活動を「2次活動」、これら以外の活動で各人の自由時間における活動を「3次活動」と分類し、3次活動はさらに、「移動(通勤・通学を除く)」「テレビ・ラジオ・新聞・雑誌」「休養・くつろぎ」「学習・研究(学業以外)」「趣味・娯楽」「スポーツ」「社会的活動」「交際・付き合い」「受診・療養」「その他」の10種類に分類している⁸⁾。

この分類では、日本人がしばしば趣味としてあげる、仕事や家事、スポーツの実施、学習、読書、料理・菓子づくり、昼寝などは趣味の範疇^{はんちゆう}ではなくなる。社会生活基本調査での趣味は33に分類されており、先に趣味でないとしたもののうち、読書と料理についてのみ、趣味としての料理・菓子づくり、趣味としての読書として区別して趣味としている。また、趣味の英訳とされるhobbyも一般的には、仕事や読書、スポーツなどは含まないようである。定義については議論のあるところであるが、個人的な楽しみで行われる趣味についても、材料や器具の入手、趣味の披露など何らかの形で他者との交流を伴うものであることから社会参加活動と考えられる。3次活動の中でも特に趣味や学習活動は各々が自己実現の場として積極的に取り組む活動であり、健康への好影響が期待される。

趣味が高齢者の健康に及ぼす効果については、3年間のコホート研究により、男性では園芸的活動、女性ではスポーツ的活動が認知症を伴う要介護認定リスクを低減させたとする竹田らの報告⁹⁾、3年間のコホート研究により、趣味も生きがいもないことが死亡およびIADL低下のリスクとなることを報告したTomiokaらの研究¹⁰⁾、6年間のコホート研究により、趣味が4種類まで増えるにつれて認知症リスクが低下することを示した辻らの研究¹¹⁾などがあり、趣味があることは生活機能だけでなく、生命予後にも好影響を及ぼすことが示されている。

学習活動も高齢者の健康の心理的、精神的、社会的側面に好影響を与えることが数多く実証されており、効果をもたらす要因としては、自分のために学ぶことや学ぶことの喜びを背景として、生活の質としての学習、社会的ネットワークとしての学習、対処の手段としての学習、リスク低減の手段としての学習などが考えられている¹²⁾。

近隣や友人との助け合いが 高齢者の心身の健康に及ぼす影響

地域社会におけるさまざまな生活課題の解決のために、近隣や友人など個人的なつながりのある人間同士が助け合う活動は互助といわれ、地域包括ケアシステムの重要な柱の1つにもなっている。互助と健康との関連に関する研究は、インフォーマルサポートの授受と健康との関連の観点から数多くなされている。インフォーマルサポートの効果としては、サポートを受領するよりも提供するほうが健康に好影響をもたらすこと、サポートの授受のバランスが取れていると健康にポジティブな影響をもたらすが、過剰あるいは不適切なサポートは高齢者の自尊心や自己統制感を妨げるなど、サポート授受のバランスが崩れるとネガティブな影響がみられることなどが報告されている¹³⁾。

今日、互助の基盤となる地域コミュニティの衰退が大きな課題となっているが、横断的にみると、地域社会の支え合う関係の脆弱化が進むと虚弱な高齢者は地域で生活できにくくなるため、地域社会の支え合う関係が脆弱な地域ほど集団の健康状態はよい現象がみられることもある。

社会参加が高齢者の健康に 好影響を及ぼすメカニズム

社会参加が生活機能の維持をはじめとする健康に好影響をもたらすメカニズムとして、①身体機能および精神機能の発揮による廃用性機能低下の予防、②ソーシャル・サポートによるストレス緩衝・見守られ、③生活リズムの維持、④社会貢献感や自尊心の向上、次の世代を育てようという関心や欲求(ジェネラティビティ)や自己実現などの各種欲求の達成、⑤健康問題の早期発見、早期対策へのつな

がりやすさ、などが関与していると思われる。就業では、さらに、⑥収入の維持による生活水準の維持が寄与すると考えられる。

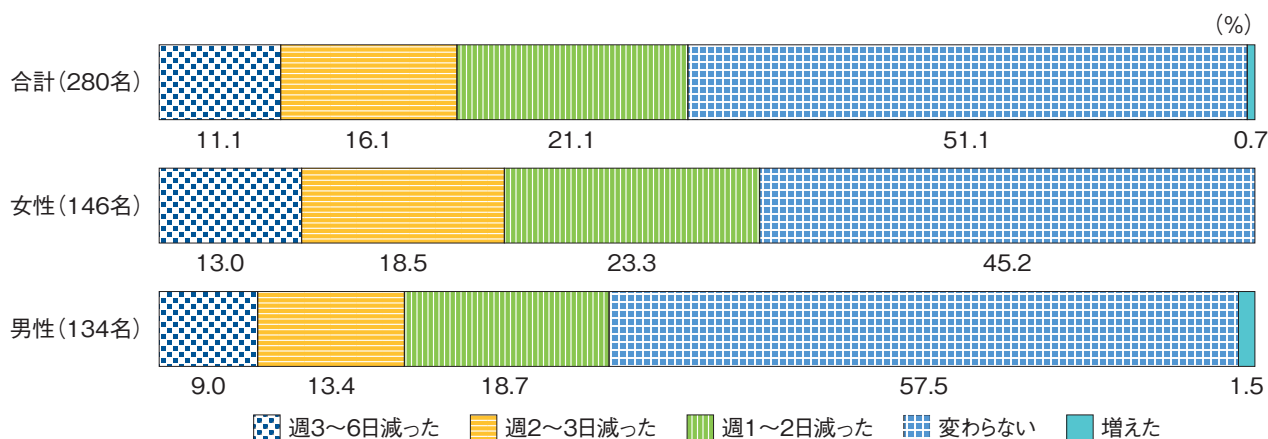
健康に問題がある高齢者の社会参加支援

住民のよりよい生活の質をめざす視点からは、健康に問題がある高齢者の社会参加支援も重要である。骨折した高齢者のサポートの主体別に社会参加の度合いを検討した研究では、フォーマルサポートのみを受けている人は、インフォーマルサポートを受けている人やサポートがない人に比べ社会参加が少ないことが報告されている¹⁴⁾。この結果は、インフォーマルサポートが、健康に問題がある高齢者の社会参加に重要であることを示すとともに、健康に問題がある高齢者の社会参加を支援するフォーマルサポートも充実させていくことの必要性を示唆している。

新型コロナウイルス感染症の流行が 高齢者の社会参加と健康に及ぼす影響

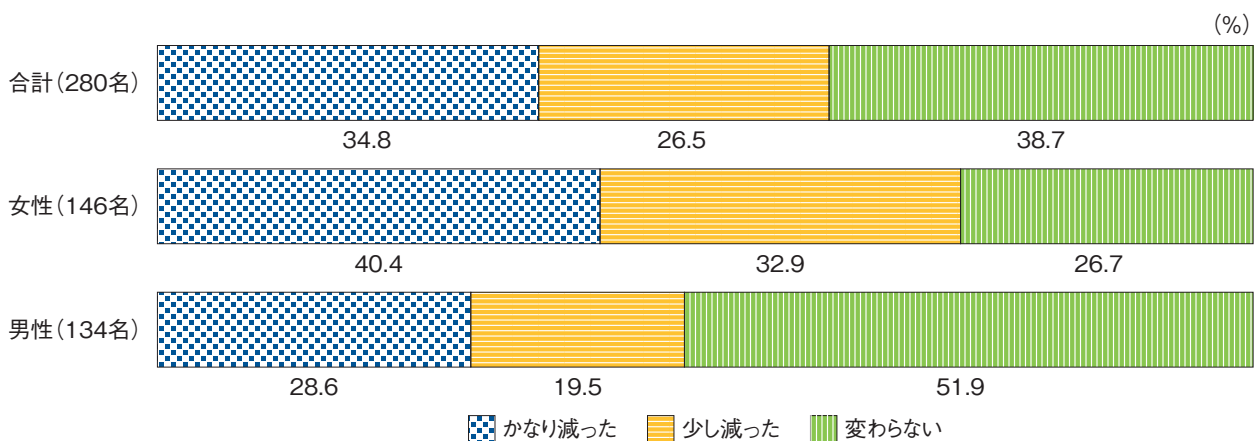
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に罹患すると高齢者は特に重症化しやすいことから、流行下において、手洗いや消毒、マスク着用などの個人衛生の徹底、密閉空間・密集場所・密接場面の回避や予防接種などの予防の取り組みが進んでいる。取り組みの中で高齢者の社会参加が抑制されており、筆者らが数十年健康管理活動に関わっているA農村では、2020年夏の感染者未発生時点においても、後期高齢者の外出や、近所や親戚とのお茶のみの頻度が減少していた(図1、2)。COVID-19の流行が高齢者の社会参加と健康に及ぼす影響としては、社会活動頻度の低下、身体活動量減少と食習慣の悪化、メンタルヘルス指標の低下などがみられている¹⁵⁾。

図1 A農村の後期高齢者の2020年8月における1年前の同時期と比べた外出機会の変化



渡辺修一郎: 高齢者のQOLと介護予防. 第79回日本公衆衛生学会総会, 2020. 発表資料より引用

図2 A農村の後期高齢者の2020年8月における1年前の同時期と比べた近所や親戚とのお茶のみ頻度の変化



渡辺修一郎: 高齢者のQOLと介護予防. 第79回日本公衆衛生学会総会, 2020. 発表資料より引用

一方、不要不急の外出が抑制されている中で、ICTを利用したバーチャルコミュニティへの参加という新しい形の社会参加が増えてきている。ケア施設入所高齢者のオンラインによる親族とのコミュニケーションの満足度を交流方法別に比較した研究では、電話利用の場合よりビデオ通話のほうが満足度が高いことなどが報告されている¹⁵⁾。

各種の社会活動の現場でのさまざまな対策や予防接種の普及などにより高齢者の社会参加は徐々に回復傾向にある。この機会をこれまで社会参加が十分でなかった高齢者の社会参加の多様性の増加や拡大に活かす「災い転じて福となす」取り組みが求められている。

おわりに

高齢期の社会参加は、多様性に富み、ほとんどの社会参加は、主観的および客観的な健康度の向上につながることを示されている。社会参加の多様性を保つことは、高齢期に生じるさまざまな喪失の打撃を緩和することにも役立つと考えられる。

一方、強要された活動や、反社会的活動への参加、ノルマの多い社会参加などは、葛藤によるストレスなど健康に悪影響を及ぼす可能性がある。社会参加は健康によい影響をもたらすという一元的な見方にとどまることなく、生活の質の向上につながる社会参加のあり方を検討する必要がある。

文献

- Levasseur M, Richard L, Gauvin L, Ramond E: Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. Soc Sci Med. 2010; 71(12): 2141-2149.
- 東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム: 高齢者就労支援プロジェクト(ESSENCE)ホームページ, 参考資料, 先行研究に関する資料. <https://sites.google.com/site/elderlyemployment/review?authuser=0> (2021年9月24日閲覧)
- 藤原佳典: 高齢者の就労と健康—就労支援の視点から. 季刊 個人金融 2019年秋号 2019; 57-66.
- Nemoto Y, Takahashi T, Nonaka K, et al.: Working for only financial reasons attenuates the health effects of working beyond retirement age: A 2-year longitudinal study. Geriatr Gerontol Int. 2020; 20(8): 745-751.
- Adjei K, Brand T: Investigating the Associations Between Productive Housework Activities, Sleep Hours and Self-Reported Health Among Elderly Men and Women in Industrialised Countries. BMC Public Health 2018; 18(110). DOI 10.1186/s12889-017-4979-z
- 厚生労働省: これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告書. <https://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/03/s0331-7.html> (2021年9月24日閲覧)
- 藤原佳典, 杉原陽子, 新開省二: ボランティア活動が高齢者の心身の健康に及ぼす影響. 日本公衛誌 2015; 52(4): 293-307.
- 総務省統計局: 「平成28年社会生活基本調査結果」. <https://www.stat.go.jp/data/shakai/2016/kekka.html> (2021年9月24日閲覧)
- 竹田徳則, 近藤克則, 平井寛: 地域在住高齢者における認知症を伴う要介護認定の心理社会的危険因子 AGES プロジェクト3年間のコホート研究. 日本公衛誌 2010; 57(12): 1054-1065.
- Tomioka K, Kurumatani N, Hosoi H: Relationship of Having Hobbies and a Purpose in Life With Mortality, Activities of Daily Living, and Instrumental Activities of Daily Living Among Community-Dwelling Elderly Adults. J Epidemiol 2016; 26(7): 361-370.
- 辻大士, 長嶺由衣子, 宮國康弘, 近藤克則: 高齢者の趣味の種類および数と認知症発症: JAGES 6 年縦断研究. 日本公衛誌 2020; 67(11): 800-810.
- Schultz M, Ohman J, Quennerstedt M: A review of research on the relationship between learning and health for older adults. International Journal of Lifelong Education 2020; 39: 528-544.
- 山埜ふみ恵, 草野恵美子, 吉田久美子: 地域在住高齢者のソーシャルサポートの授受に関する文献検討. 大阪医科大学看護研究雑誌 2016; 6: 94-103.
- Ekström H, Ivanoff S, Elmståhl S: Does informal support influence social participation of fractured elderly people?. Arch Gerontol Geriatr. 2013; 56(3): 457-465.
- 日本老年医学会・新型コロナウイルス対策チーム: COVID-19 による地域在住高齢者へのフレイル化の関連論文. https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/coronavirus/pdf/covid_search.pdf (2021年9月24日閲覧)



高齢者が活躍する 持続可能なまちづくり

—多世代共生アプローチから発進する
重層的支援体制整備事業—

ふじわらよしのり
藤原佳典



東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム研究部長（チームリーダー）

【略歴】 1993年：京都大学病院老年科、1994年：兵庫県立尼崎病院内科、1996年：東京都立大学都市研究所、2000年：医学博士（京都大）、東京都老人総合研究所地域保健部門、2011年より現職、2020年より東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターセンター長（併任）

【専門分野】 公衆衛生学、老年医学、老年社会科学

【過去の掲載記事】

特集／高齢者の社会参加と健康（Aging & Health No.84）

特集／多世代関係における高齢者のプロダクティビティ（Aging & Health No.91）

健康長寿ネット／地域包括ケア時代におけるライフコースに応じた社会参加と健康
認知症の予防とケア／第4章 認知症の予防 6. 社会的交流・知的活動の視点から

国連が2030年の実現に向けて提唱するSDGs「Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）」は、今日、国や民間企業はもとより、自治体の総合計画の基盤としても、重視されている。地域の健康福祉分野における持続可能性とは、コミュニティの存続やその構成要素である、多様なステークホルダーの継続・発展を意味する。その実現に向けては、子ども・子育て世代から高齢者までをシームレスにつなぎ、世代から世代へと継承・循環する全世代型の包括的な地域戦略が求められる。

重層的支援体制整備事業と 地域包括ケアシステム

2020年6月、地域共生社会の実現のための社会福祉法等

の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）が厚生労働省から公布された。市区町村においては、既存の相談支援等の取り組みを活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する重層的支援体制を構築するため、世代や属性を問わないⅠ相談支援、Ⅱ参加支援、Ⅲ地域づくりに向けた支援を実施する事業を創設することが求められている。

重層的支援体制整備事業が重層的たる所以は、以下のイメージ図¹⁾に示すように、上記の3つの支援事業が相互に連動している点にある。

これら3つの支援事業は、現行の地域包括ケアシステムにおける地域支援事業を多世代・多領域に拡張したものと見える。実際、筆者が関与する複数の基礎自治体の第8期

図1 重層的支援体制整備事業の枠組み

重層的支援体制整備事業における3つの支援の内容

新たな事業（Ⅰ～Ⅲの支援を一体的に実施） Ⅰ 相談支援	①介護（地域支援事業）、障害（地域生活支援事業）、子ども（利用者支援事業）、困窮（生活困窮者自立相談支援事業）の相談支援にかかる事業を一体として実施し、本人・世帯の属性にかかわらず受け止める、包括的相談支援事業を実施 ②複合課題を抱える相談者にかかる支援関係機関の役割や関係性を調整する多機関協働事業を実施。 ③必要な支援が届いていない相談者にアウトリーチ等を通じた継続的支援事業を実施。
Ⅱ 参加支援事業	○介護・障害・子ども・困窮等の既存制度については緊密な連携をとって実施するとともに、既存の取組では対応できない狭間のニーズに対応するため（※1）、本人のニーズと地域の資源との間を取り持ったり、必要な資源を開拓し、社会とのつながりを回復する支援（※2）を実施 （※1）世帯全体としては経済的困窮の状態にないが、子がひきこもりであるなど （※2）就労支援、見守り等居住支援 など
Ⅲ 地域づくり事業	○介護（一般介護予防事業、生活支援体制整備事業）、障害（地域活動支援センター）、子ども（地域子育て支援拠点事業）、困窮（生活困窮者のための共助の基盤づくり事業）の地域づくりに係る事業を一体として実施し、地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の場を確保する地域づくりに向けた支援を実施 ○事業の実施に当たっては、以下の場及び機能を確認 ①住民同士が出会い参加することのできる場や居場所 ②ケア・支え合う関係性を広げ、交流や活躍の場を生み出すコーディネート機能

厚生労働省社会・援護局：令和2年度 地域共生社会の実現に向けた市町村における包括的な支援体制の整備に関する全国担当者会議。会議資料3¹⁾より引用

介護保険事業計画においては、その3か年(2021年度～2023年度)を地域共生社会づくりに向けた準備期間と位置づけている。具体的には、社会福祉協議会などと連携して重層的支援体制整備事業を^{にら}睨んだ、業務体制を敷いている事例も散見される。

地域共生社会実現の入り口は 多世代型ポピュレーション・アプローチ

一方では、重層的支援体制整備事業においては、困難事例を抱えるハイリスク者への対応に比重が置かれるあまり、ハイリスク者を増やさないといった予防の概念が極めて弱いように思われる。自治体の限られた財源や人材を困難事例に重点配分するには、ハイリスクの住民を可能な限り増やさないポピュレーション・アプローチも同時に構築することが有効と考えられる。身近な事例としては、介護予防事業が、2014年より従来のハイリスク・アプローチ主導からポピュレーション・アプローチへと方針が転換され、「地域づくりによる介護予防」による「通いの場」づくりが推進されていることが挙げられる。

こうしたポピュレーション・アプローチの理論基盤としてソーシャル・キャピタルが着目されてきた。国は、地域保健対策の推進に関する基本的な指針改正(平成24年7月31日厚生労働省告示第464号)において、「地域保健対策の推進に当たって、地域のソーシャル・キャピタル(信頼、社会規範、ネットワークといった社会関係資本など)を活用し、住民による自助及び共助への支援を推進すること」と明示している。地域のソーシャル・キャピタルとは、IIIの共生型の地域づくりに他ならない。具体的には、世代や属性を超えて住民同士が交流できる場や機会を生み出すための、「仕組み」と「仕掛け」が求められる。

これらの「仕組み」と「仕掛け」づくりは、理論上、さほどハードルの高い事業だとは思わない。現況の高齢者対象の地域包括ケアシステムにおける地域支援事業を共生型に拡充していけば、おのずからゴールに達成できるものと考えられる。まず、世代や属性を問わない入り口は多世代のポピュレーション・アプローチであり、そのゴールは地域全体のソーシャル・キャピタルの醸成である。

しかし、専門職は、ともすれば「共生」を、さまざまな社会的弱者へのハイリスク・アプローチと捉えがちである。かつて、「我が事、丸ごと」と称された地域共生社会のスローガンが、必ずしも国民に浸透しなかったのはなぜだろうか。例えば、テレビのドキュメンタリー番組で難病と闘う子どもとその親を観ると、多くの人は感動するであろう。

しかし、身内にそうした人がいなければ、現実生活においてはなじみが薄く、「我が事」化は容易ではない。後述の高齢者による学校ボランティアが通う公立学校では、高齢者が自身の子どもの頃や子育て時代を回想するとともに、さまざまな家庭環境や国籍の子、さらには障害を持つ子にも直面する。逆に、数年間にわたる高齢者ボランティアとの交流の中で子どもは自然に「古い」を学ぶ。

つまり、多世代型のポピュレーション・アプローチの中で、何気なくハイリスク者に出会い、無意識に相互理解へと進展するのである。「子供叱るな、来た道だもの。年寄り笑うな、行く道だもの」という多世代型ポピュレーション・アプローチを示唆する仏教の教えこそが、「我が事」「丸ごと」の原点ではなからうか。

一般介護予防事業における「通いの場」を 多世代交流の場へ

一方、核家族化の進行や社会の縦割り化などの影響から、世代間の関係は、むしろ断絶が進んでいる可能性がある。そのため、古きよきコミュニティさながらの自然発生的な世代間交流を期待することは、容易ではない。世代間交流が創出される仕掛けが必要であり、その機会として、地域のサロンや通いの場における取り組みがある。

厚生労働省「一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会」の取りまとめ(2019年12月13日)²⁾において、さまざまな地域高齢者のニーズに応えるためには、子育てサロンや子ども食堂で活躍する高齢者による世代間交流もまた住民主体の介護予防事業として勧奨されている。

こうした時勢に先行して、筆者らは、ポピュレーション・アプローチとしての世代間交流の相互的影響について実証してきた。筆者らは2004年に高齢者ボランティアによる絵本の読み聞かせを通じた世代間交流プロジェクト「REPRINTS」(Research of Productivity by Intergenerational Sympathy)³⁾をモデル開発した。地元の小学校、保育園、サロンなどでの世代間交流活動を継続することにより、高齢者ボランティアの心身機能の維持向上、子どもの情操教育、保護者の育児支援、さらには、地域全体へのソーシャル・キャピタルの向上に寄与した(図2)⁴⁾

REPRINTSプロジェクトでは2010年以降、ボランティア養成研修のプログラム内容を多くの自治体の保健福祉部局のニーズに応じて改訂し、読み聞かせ手法の習得を通じた認知症予防・介護予防プログラムへとカスタマイズした⁵⁾。その結果、2014年の介護保険法改正による介護予防・日常生活支援総合事業における一般介護予防事業「絵本読み聞

図2 REPRINTSプロジェクトによる世代間の互恵の効果

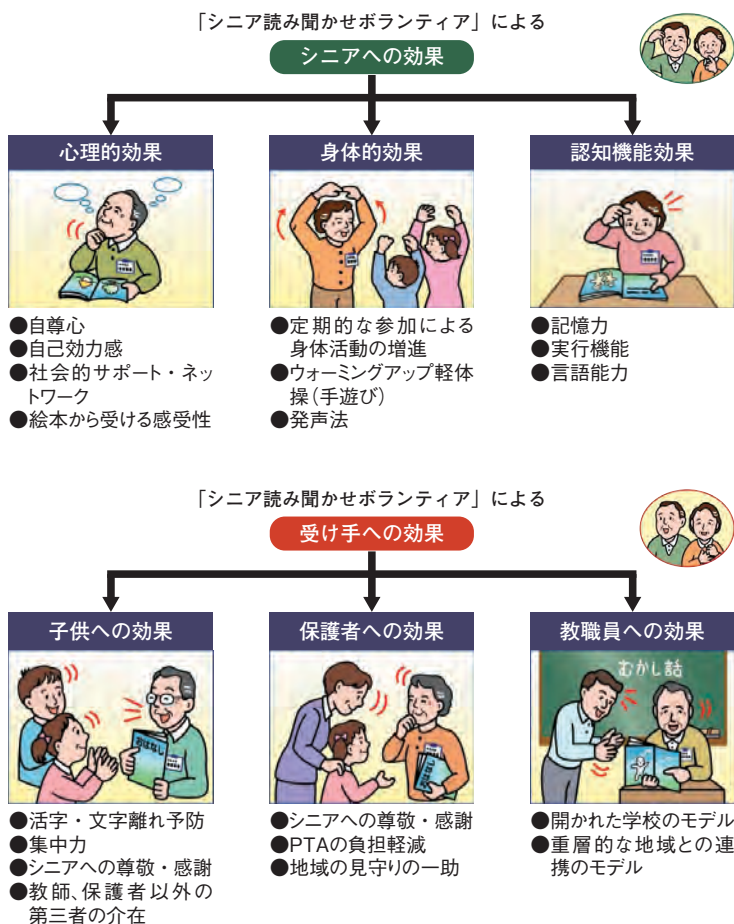
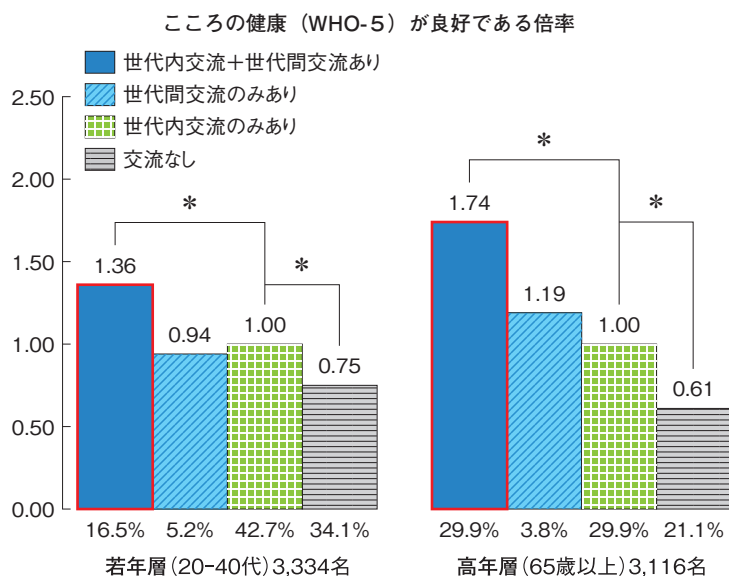
Yasunaga M, Fujiwara Y, et al. Geriatr Gerontol Int. 2016⁴⁾より引用

図3 世代間・世代内交流の有無と精神健康の関連



※1 性、年齢、教育年数、婚姻状況、居住地域、婚姻状態、子/親/祖父母との同居、主観的経済状態、地域活動への参加、就労、健康度自己評価、生活機能(高齢者のみ調整)、既往歴(脳卒中、心臓病)を考慮した解析

※2 家族や仕事関係の人以外で会話をしている機会を問い、「よくある、ときどきある」と回答したものを「交流あり」とした。

根本裕太、藤原佳典 他. 日本公衆衛生学雑誌 2018⁸⁾より引用

かせ認知症予防講座」としての委託事業ニーズが高まった。

2021年度は、コロナ禍においても19自治体に展開するに至った。その理由としては、第1に多様な価値観・趣向を持つ高齢者のニーズに応えるべく、運動型プログラムを補完する事業としてエビデンスが確立されていることが挙げられる。第2に、モデル研究と同様に講座修了後には、すべての自治体で小学校や保育園、子育てサロンなどの子どもへ読み聞かせを行うボランティア団体へと移行した点がある。一般介護予防事業を入口に多世代共生型地域づくりの担い手として期待できるからであると推察される。

シニアボランティアとの交流の対象は年少児だけではない。筆者らの研究では、次世代を担う中高生において、自己効力感の維持・向上⁶⁾や地域活動への参加志向に寄与する⁷⁾可能性が示唆された。世代間交流が健康やQOLにもたらす影響は、ボランティア活動によるものだけでなく、一般住民においても然りである。筆者らが実施した首都圏在住の一般住民への郵送調査によると、高齢者(65歳以上)、現役世代(20~40歳代)ともに世代を問わず、世代内交流のみしている者に比べて世代間交流もしている者は、さらに精神的健康度が高いことが示された(図3⁸⁾)。

これにより、世代間交流は幅広い世代に対して、ボランティアプログラムという特定の人々や地域による「線」としてのソーシャル・キャピタルを醸成するだけでなく、広く一般地域住民間での「面」に発展できる可能性がある。こうした仮説を検証すべく、筆者らは、東京都北区および川崎市多摩区内のそれぞれ1つの地域包括支援センター圏域において、地元行政保健師や生活支援コーディネーターなどと連携し、多世代交流サロンプロジェクトを試行した。

同プロジェクトは、地域包括ケアシステムの地域支援事業を基盤とし、多世代に拡大する事業であるが、重層的支援体制整備事業(図1)における、地域づくり事業にあたる。その核となる多世代交流の場(=サロン)を支援する専門職からは、ハイリスク住民の社会参加・孤立防止を目的としてサロンを勧奨する。その一方で、この種のサロンは、同世代のみの交流に疎外感を抱く潜在的なリスク層が利用していることもあり、こうした人を個別支援に結びつけることも期待し、支援していると言う。つまり、専門職による相談支援と地域づくりは相補的に機能するのである。

「3つのS」でコロナ禍を乗り越える

東京都北区および川崎市多摩区の両サロンともに、REPRINTSシニアボランティアは運営メンバーとして参画し、サロンにおける幼児と母親に向けての読み聞かせタイムは好評を博していた。ところが、2020年3月以降、新型コロナウイルス感染症の蔓延により、サロンは休止を余儀なくされている。

同様に、全国の大半のサロンや通いの場は休止した。そのような状況を鑑み、筆者らは「通いの場×新型コロナウイルス対策ガイド(第2版)」と「通いの場の活動再開の留意点」を公開した。その中から、再開前に考えたい8つのポイントを示した⁹⁾。その要点は、①活動団体の目的・意義を再確認、②活動内容の工夫と練習・学習、③活動団体を取り巻くネットワークづくり——である。

今しばらくは、「withコロナ」の生活が続くとともに、今後、新種の感染症や自然災害にさらされる可能性もある。これからの通いの場の運営は、社会参加活動と健康危機管理をセットで進める必要がある。上記3つの要点に示すように、自粛期間は、感染症予防に注意した工夫が求められる。例えばREPRINTSシニアボランティアにおいては、読み聞かせ場所をサロンから公園に移したグループもある。花壇を挟んで2m以上の距離を保って、懐かしき街頭紙芝居のごとく保育園児を出迎えている(図4)¹⁰⁾。

また、自粛期間は通いの場自体の目的や運営体制について振り返る充電期間でもある。この機に役員ボランティアはオンライン会議の手法を何とか習得した。パソコンモニターに、隣町のメンバー数人の顔が初めて並んだ時に、「文明開化!と叫んだのよ」と語る80歳の女性の笑顔が忘れられ

図4 コロナ禍でのアイデアー公園での紙芝居式読み聞かせ
(藤原佳典. 北区地域包括ケア推進計画. 2021, p66¹⁰⁾より引用)



ない。「通いの場」はともすれば、3密の場として近隣や関係者から不安視される可能性がある。そのような時であるからこそ、これまであまり関わりがなかった町会・自治会など地域団体の理解を得ることや、「通いの場」を支援する地域の地域包括支援センター、社会福祉協議会などの関連機関と連携することの重要性を再認識しているとの声を聞く。

サロンや通いの場の主催者の大半は、地域のシニアボランティアである。筆者は彼らに対して、「3密」を避けて、センス(工夫し)、シナジー(協働効果)、スマイル(明るく)の「3S」で、通いの場を再開すべく勧奨している。工夫し新しいことにチャレンジすること自体が、何より認知機能の維持に寄与する¹¹⁾。こうした機会を支援する多様なステークホルダーとのネットワークを構築する。そして、コロナ禍の不自由・不安は1人の高齢者としては当然のことである。しかし、それをプラス志向で対峙する明るさ、この「3S」。これこそが、幾多の困難を乗り越えてきたシニアボランティアから現役世代が学ぶべき、持続可能な地域戦略のヒントではなかろうか。

文 献

- 1) 厚生労働省社会・援護局: 令和2年度 地域共生社会の実現に向けた市町村における包括的な支援体制の整備に関する全国担当者会議。会議資料3 重層的支援体制整備事業における具体的な支援フローについて。 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000114092_00001.html(2021年9月24日閲覧)
- 2) 厚生労働省老健局老人保健課: 一般介護予防事業等の推進方策に関する検討会取りまとめ(本文) p6, 2019. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_08408.html (2021年9月24日閲覧)
- 3) 藤原佳典, 西真理子, 渡辺直紀 他: 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム—“REPRINTS”の1年間の歩みと短期的効果. 日本公衛誌 2006; 53(9): 702-714.
- 4) Yasunaga M, Murayama Y, Takahashi T, Fujiwara Y, et al.: Multiple impacts of an intergenerational program in Japan: Evidence from the Research on Productivity through Intergenerational Sympathy Project. Geriatrics & Gerontology international. 2016; 16(1): 98-109.
- 5) Suzuki H, Kuraoka M, Yasunaga M, et al.: Cognitive intervention through a training program for picture book reading in community-dwelling older adults: a randomized controlled trial. BMC geriatrics. 2014; 14: 122.
- 6) 村山陽, 安永正史, 竹内瑠美 他. 小学生時の世代間交流が中学入学

後の地域交流参加意識に及ぼす影響: 絵本の読み聞かせ高齢者ボランティアREPRINTSの実践報告から. 老年社会科学 2012; 34(3): 382-393.

- 7) Murayama Y, Yamaguchi J, Yasunaga M, et al.: Effects of Participating in Intergenerational Programs on the Development of High School Students' Self-Efficacy, Journal of Intergenerational Relationships. (in press) doi.org/10.1080/15350770.2021.1952133
- 8) 根本裕太, 倉岡正高, 野中久美子 他: 若年層と高年層における世代内/世代間交流と精神的健康状態との関連. 日本公衆衛生学雑誌 2018; 65(12): 719-729.
- 9) 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム: 「通いの場×新型コロナウイルス対策ガイド(第2版)」と「活動再開の留意点(第2版)」 <https://www2.tmg.or.jp/spch/> (2021年9月24日閲覧)
- 10) 藤原佳典: 住民から発進する地域共生社会の実現に向けた取り組み. 北区地域包括ケア推進計画. 東京都北区. 2021, p66. <https://www.city.kita.tokyo.jp/korefukushi/keikaku/documents/r3-5houkatukeikaku.pdf>(2021年9月24日閲覧)
- 11) Park DC, Lodi-Smith J, Drew L, et al.: The impact of sustained engagement on cognitive function in older adults: the Synapse Project. Psychol Sci. 2014; 25: 103-12.



シニア就労とテクノロジー

ひやま あつし
檜山 敦

東京大学先端科学技術研究センター身体情報学分野特任准教授



【略歴】 2001年：東京大学工学部卒業、2003年：東京大学大学院情報理工学系研究科修了、2006年：東京大学大学院工学系研究科修了、博士（工学）、東京大学先端科学技術研究センター特任助手、東京大学大学院情報理工学系研究科特任助手、2013年：東京大学大学院情報理工学系研究科特任講師、2016年：東京大学先端科学技術研究センター講師、2021年より現職

【専門分野】 ジェロンテクノロジー、人間拡張工学、複合現実感

はじめに

令和の時代に生まれてくる子どもたちは、ひとりの一生が100年という時代を生きるといわれている。近代の歴史を振り返ってみると、戦前までは日本人の一生は45歳くらいであった。そして今、80年から90年の長寿を生きている人たちはこの戦前生まれの人たちだ。すなわち、ひと世代のうちに日本人は2倍の生きる時間を獲得するに至ったのである。戦前に生まれた子どもたちは、自分の一生は40年から50年くらいだと思いながら将来を描いたであろうか。それが人生の蓋を開けてみればその2倍もの時間を享受できている。その劇的な変化の中を私たちは生きている。

ひとりの一生の時間が2倍になれば社会と関わる時間も必然的に延びる。働くということは中でも大きな社会との関わりである。医学的研究からも就労と社会参加は、高齢期におけるフレイル予防の観点から最重要視する項目として指摘がなされてきている¹⁾。2020年に始まるCOVID-19の影響による緊急事態宣言で健常高齢者であっても外出が^{はばか}憚られる状況になり、高齢者の生活不活性による健康リスクへの注意喚起が日本老年医学会からなされた。

テクノロジーはこのような社会情勢の変化に適応する形で成長し始めている。2010年頃よりシェアリングエコノミーと呼ばれるインターネットを通じた価値交換の市場が創出され、従来の雇用の枠組みの超えた人と仕事をつなぐ形や機会が拡大し始めてきている。オンラインビデオ通話の広がりも、COVID-19の影響下においてテレワークの有効性を示し、withコロナやafterコロナの多様な人々を包摂する成熟した社会を考えるうえでの基盤と捉えられるものになっている。

本稿では現在の社会情勢を踏まえつつ、生きがいを持って高齢期を過ごすための就労とそれを支援するテクノロジーが発展する方向について、現場での事例を交えながら論じていく。

シニア就労に関する法制度の変化

高齢者の就業状況に大きなインパクトを与える直近の変化に、2021年の4月より改正高齢者雇用安定法の施行がある。本改正により事業主は従業員に対して70歳までの就業機会を確保することが努力義務となった。私はその確保される就業機会の1つとして、業務委託という雇用の形にとらわれない選択肢が制度に盛り込まれたことに注目したい。事業主にとっても就業機会を求める高齢者にとっても重たい雇用にとらわれないということで、高齢者の働き方の柔軟性を高める選択肢の1つとなった。

これまでは、時代の変化から乖離^{かいり}してきている新卒採用・年功序列・終身雇用・職務を定義しないメンバーシップ型雇用という就労観そのままに、単なる企業側の義務としての定年延長とやりがいのない職場への配置転換という、事業主と働き手であるシニアの双方にとって非生産的な法対応にとどまるくらいにあった。今回の法改正からさらに人材の流動化が促進される方向に人事制度や就労観が変化していくならば、この状況から脱却していくことができると考える。

長寿化によって獲得した時間を最大限に活用するには、生まれてからの20年から30年までの間に学んだことで残りの人生で社会参画できる領域を探索するのではなく、新たな知識や獲得した経験を発展させて現役時代とは異なる形

での就労と社会参加を実現できたほうがワクワクしないだろうか。法改正への適応を単なる定年延長ではなく、逆に定年短縮を行って次なるステージでの働き方や社会貢献の形を見出し、そのために必要な学びを得ることを40歳代、50歳代から始めて、60歳から今までとは異なる環境での就労に臨めるようにすることが老後の生きる力を高めることにならないだろうか。

これまでの社会人の学びの多くは企業内研修によりなされてきた。人材の流動化の促進と合わせて老後の生きる力、すなわち必要なことを学びつつさまざまな業種に還元していく力を高めるための研修は、企業間に価値を与えられるものである必要があり、専ら従業員を対象にした社内研修の外側に用意していかないといけないものかもしれない。

シニア就労を促進するテクノロジー

人材の流動化を促進するためには、事業主にとっては必要な外部人材を必要ときに必要なだけ確保できる環境があることが安心感につながる。人材にとっては自分の働き方に合った参加意欲を掻き立てられる仕事をたくさん見つけられる環境が必要である。この2つは鶏と卵の関係にあり、どのようなシニア人材がいて、どのような仕事が存在しているのか。この2つを可視化してつないでいくためのプラットフォームが必要になってくる。そしてそれこそが情報通信技術（ICT）によってブレークスルーを引き起こせる可能性があるところである。

1. シニアの就労と社会参加を促進するプラットフォームGBER

私は2011年より高齢者の就労と社会参加を促進するICTの研究開発に携わってきた。その研究開発を通じて2016年

にGBER (Gathering Brisk Elderly in the Region: 地域の元気高齢者を集める) というウェブプラットフォームのプロトタイプを構築した。GBERは地域の高齢者と仕事・ボランティア・生涯学習・イベントなどの多種多様な地域活動とを結びつけることをサポートするサービスである。地域活動とのマッチングを支援することをめざしているのは、高齢期のフレイル予防には仕事に限らずボランティアや趣味の活動への参加が重要であることと、イベントや生涯学習への参加を通じて地域を知り新しいスキルを獲得することによる自身の新たな可能性を発見することを応援したいという理念によるものである。

GBERは地域活動とのマッチングにあたって図1に示すように3つの特徴を持つ。1つはスケジュール機能。カレンダーに自分の予定を入力することで就労可能な日時を手軽に発信することができる。2つ目のマップ機能を用いることで、自分の生活圏内で今現在どのような地域活動が募集されているのかを調べることができる。そして、3つ目のQ&A機能を用いることで、どのような地域活動に関心があるのか自身のプロフィールとなる情報を発信することができる。特にソーシャルメディア等を通じてインターネット上に自身の情報を発信することに慣れていない高齢者にとって、特定の活動分野に興味があるかないかYesかNoの2択で答えられるようなQ&A形式で投げかけられると、空いている時間にたくさんの回答を発信してもらうことができるメリットがある。

GBERのプロトタイプは最初に千葉県柏市で住宅の庭木の剪定などの仕事を請け負う高齢者コミュニティである一般社団法人セカンドライフファクトリーで実証評価することになった。30名程度の小さいコミュニティではあるもの

図1 GBERの3つの特徴(左からスケジュール機能、マップ機能、Q&A機能)

GBER：地域活動へのマッチングプラットフォーム



の、2016年4月の運用開始から緊急事態宣言前の2020年3月末までの段階で、延べ就労人数としては4,000名近くの機会創出を行っている。コミュニティメンバーの都合をスピーディに勘案しながら、短時間で仕事を終わらせるように剪定作業に参加するグループを選出するところにGBERは必要不可欠な役割を果たすようになっている。

柏での実証評価における成果がきっかけとなり、GBERのデザインや機能面のアップデートを行い、熊本県の高齢者就労支援事業を通じた社会実装の展開につながった。私の所属する東京大学先端科学技術研究センターは熊本県と2016年4月の熊本地震からの創造的な復旧復興をめざした包括連携協定を結んでおり、熊本県におけるGBERの社会実装には災害時に情報から隔絶されやすい高齢者コミュニティを強靱にするねらいも併せ持つ。

熊本地震直後にITベンチャー企業が災害ボランティアのマッチングや救援物資のマッチングをサポートするツールを開発し現場へ持ち込んだ話があった。しかし混乱している現場では新しいツールに対応しつつ活用していく余裕はなく、限定的な効果にとどまったという。それに対して地域企業や団体と住民である高齢者が日常的にGBERを活用して情報発信や地域参加を行っていれば、GBER上でボランティアや救援物資のマッチングが行えるように設計することで、いざというときにライフラインとして機能させることができるようになる。

熊本県においては福祉領域での生活支援を担う高齢者の活躍促進を事業としている一般社団法人夢ネットはちどりで活用からスタートし、長洲町のシルバー人材センターでの活用も始まり、会員である高齢者からは従来の電話による事務局とのやり取りから解放され、自らのペースで求人を探して応募できることがメリットとして受け入れられている。

しかしながら、熊本県でのGBERの社会実装が開始した直後にCOVID-19による緊急事態宣言となり、熊本県そして柏市のセカンドライフファクトリーでも高齢者の活動は停滞することになった。2020年秋頃に活動が回復し始めた。しかしその後の断続的な緊急事態宣言の発出により、本来の活動レベルの回復までは至っていない。そのような状況下でも、全国的に高齢者層の退職後の社会参加に対する問題意識は高く、2020年度末に東京都世田谷区で、2021年度は東京都八王子市でと続々と展開地域を拡大してきており、ワクチン接種が進むことによる地域活動への参加の復調が望まれる。

複数の地域での社会実装を進めていく中で共通して抱え

る課題は、高齢者向けの仕事の発掘にある。従来シルバー人材センターで扱われてきた臨時・短期・軽易な仕事については、シルバー人材センターへの加入率が60歳以上の2%程度にとどまっていることからわかるように、今日の多くの高齢者にとって参加意欲を掻き立てるものとはなっていない。ハローワークなどで得られる求人情報だと、多くの企業や団体は前述の従来の就労観に基づいた求人で、職務が限定されずフルタイムの雇用を前提としたものとなる。高齢期の就労としては重たいという声もあり、事業者にとってはシニア人材をどのように活用できるか想像しにくいところがある。

アメリカの産業界における仕事のDX（デジタルトランスフォーメーション）がBrookings analysis of O*NET and OES dataで報告されている²⁾。2002年と2016年との調査の比較では、デジタルデータを扱う仕事が全体の48%から23%と増加し、デジタルデータを扱う仕事に従事する人の年収が約800万円であるのに対して、ほぼデジタルデータを扱わない仕事では330万円と大きく差がついてきている。デジタルデータを扱う仕事は場所を選ばず作業ができるものが多い。インターネットやデジタルデータを扱うことで今までつながらなかった人たちをつなぎ、新たなサービスを生み出すこともできるようになる。

2. デジタルデータを活用した新たな福祉サービスとシニアの活躍

後期高齢者になると要支援・要介護状態となり福祉施設を利用してリハビリテーションが必要になる人の割合も増えてくる。要支援・要介護状態では通常でも自由に外出が困難であるうえに、COVID-19のような高齢であるほど症状が悪化しやすい疫病が広がることで、ますます外の世界に触れる機会が失われてしまう。

福祉施設や病院でのセラピーの一環としてバーチャルリアリティ（VR）の活用が始められている（図2）。例えば、行ってみたい観光地や思い出の場所のVR映像を安価なVRゴーグルを使って体験する。通常はテレビの画面で外の風景を記録した映像を見ることはできるが、VRを活用するとあたかもその場に立っているかのような没入感を得ることができるようになる。VRは身体を動かすことで周囲の環境を観察し体験できるものである。

リハビリテーションの観点からみると、VRは体験したと思う風景を提示することで自発的な身体運動を促す作用がある。また、認知機能に関する側面からは思い出の場所をVR体験することで、回想法と呼ばれる心理療法による記憶想起の効果をより高めることができるかもしれない。

図2 福祉施設でのVR旅行セラピー



福祉施設の現場では黄昏症候群という黄昏時にかつての自宅へ帰りたくなくなり不穏な行動が発生しやすくなるタイミングがある。その前にVRで自宅の部屋の中にいる体験をすることで不安になる気持ちを落ち着かせることもできる可能性もある。福祉施設でのVRを活用したセラピーは、COVID-19による旅行者の激減により旅行代理店も注目し始めている。

VR旅行体験を通じたセラピーを行うために不可欠なのはVR旅行コンテンツである。VR元年と言われた2016年頃より全天周の映像をコンパクトカメラと同等の手軽さで撮影でき、同等の価格帯で購入できる360°カメラが発売されるようになっていった。

筆者の研究室では、元気な高齢者を対象にVRワークショップを定期的に開催している。このワークショップで参加者に360°カメラの使い方と映像の編集の仕方を学ぶ機会を提供してきた。元気な高齢者の方々は退職すると頻繁に国内外の旅行に出かける人も多い。ワークショップでは360°カメラを旅先に持参して観光地での体験を記録し、記録した映像をスマートフォンで編集した後にfacebookなどのソーシャルメディアにアップロードしてワークショップの参加者同士で共有してコメント欄で語り合う形式で行った。このようにして撮影や編集の方法を工夫しながら学びつつVR旅行コンテンツを充実させていく。

COVID-19以前の1年間では10名程度のワークショップ参加者が、国内外50か所以上から1,000件以上のVR映像クリップを撮影して集めることができた。社会貢献意欲の高い高齢者にとっては、自身が撮影するVR映像がどこかの誰かの役に立っているということが旅に出かけるモチベーションになり、出かけることで身体を動かし、それがまた健康維持につながるという好循環を生み出す要素になる。海外

はもちろん都道府県をまたぐことすら躊躇^{ためら}われる状況下では、福祉施設の利用者だけでなく地域ごとの健常高齢者がVR映像をお互いに交換する形で旅行体験する利用者ともなるかもしれない。

新たなテクノロジーが登場することで、今までなかった新しいサービスが創出されていく。福祉領域でのVRセラピーと前述のGBERを組み合わせることで、福祉施設からのVR旅行映像のリクエストがGBERに掲載され、その地域の元気高齢者が撮影してアップロードするような新しい観光サービスにまで発展させられる可能性がある。従来の職域における高齢者の活躍する場所を切り出してだけでなく、テクノロジーを活用した高齢者だから活躍できる新しい仕事を生み出す視点も重視しなくてはいけない。

おわりに

自給自足して生きる人は食べることに不安を感じない。お腹が空いたらそこにある作物や生き物を摂取すればよく、その方法を熟知しているからである。それに対して、都会に生きる人間は食べていくためにはお金を稼ぐ環境に身を置くことが必要であり、必ずしもその環境が得られるかどうかかわからない要素が高齢者やマイノリティを不安にさせている。

新卒採用・終身雇用の慣習は、社会人になるスタート地点やライフイベントによって働く環境を得にくくなった人たちがセカンドチャンスを得にくい原因でもある。人材の流動化が進むということは、セカンドチャンスを得る機会が増え、都会の中にお金を稼ぐ手段が山菜のように思い立ったときに採取できるようになることでもある。老後資金に困りそうならそこに仕事の実がなっているから採って食べればよい。そういうふうになれば老後資金2,000万円と推計される問題もまったく怖くなくなるだろう。

人工知能は人の仕事を奪うと不安を掻き立てる意見もあるが、新しいテクノロジーは人と仕事、人と人を結びつけ、さらには新しい仕事を生み出す可能性を持っている。テクノロジーの成長を正しい方向に導き、誰もが不安を感じない社会をつくっていくことが私たちの歩むべき方向であろう。

文 献

- 1) 吉澤裕世, 田中友規, 高橋競, 藤崎万裕, 飯島勝矢: 地域在住高齢者における身体・文化・地域活動の重複実施とフレイルとの関係. 日本公衆衛生雑誌 2019; 66(6): 306-316.
- 2) Mark Muro, Sifan Liu, Jacob Whiton, Siddharth Kulkarni. Digitalization and the American workforce, Brookings Metropolitan Policy Program, 2017.

日本の高齢者就労を考える

いましろ し ほ
今城志保

株式会社リクルートマネジメントソリューションズ組織行動研究所主幹研究員



【略歴】 1988年：京都大学教育学部（教育心理学コース）卒業、リクルート入社、1989年：人事測定研究所（現リクルートマネジメントソリューションズ）入社、1996年：New York University Graduate School of Art & Science (Industrial/Organizational psychology) 修了、1997年：リクルートマネジメントソリューションズ入社、1998年：同社 組織行動研究所主任研究員、2013年：東京大学大学院人文社会系研究科社会文化研究専攻（社会心理）博士後期課程修了、2018年より現職

【専門分野】 社会心理学

高齢化が進む日本社会にとって、高齢者が働くことによるさまざまなメリットは政府や学界からも数多く発信されている。高齢者雇用を企業に義務づける法的な後押しもあって、高齢者の就業率は徐々に上昇をしている（令和3年版高齢社会白書）¹⁾。日本は高齢者の就業意欲も高く、高齢者の就労は望ましい方向に進んでいるように見える。一方で、同白書の高齢就労者の就労理由を見ると、日本は「収入が欲しいから」が51%と最も多く、一方でアメリカ、ドイツ、スウェーデンと比べると、「仕事が面白い、自分の活力になる」の回答が少なく、15.8%であった。あまり内的動機づけが高いとはいえないようである。

著者は産業組織心理学を専門としているが、この分野では組織から見た効果的な人材活用と、個人から見た望ましい仕事や職場のあり方を重視して研究が行われる。そこで本稿では、次の3つの質問を用いて高齢者就労の課題を考える。

- I. 高齢者は十分にその能力を発揮できているだろうか
- II. 高齢者は、自身の望む働き方ができているだろうか
- III. 他の組織メンバーの態度は、高齢就労者にどのような影響があるだろうか

高齢就労者は、長い職業生活によって仕事観、能力やスキル、生活のスタイル、健康状態、経済状態など、さまざまな点で個人差が広がっている。そこで、ここでは議論の対象を、ホワイトカラーとして主なキャリアを過ごしてきた60歳以上の人とする。

ホワイトカラーの多くは、60歳前後に定年を迎える。その後のキャリアは、①今の組織に再雇用あるいは継続雇用される、②同じ仕事で転職する、③異なる仕事で転職する、④起業したり個人事業主となる、⑤仕事から完全にリタイアする——などに分かれる。これだけでもさまざまなバリエーションが考えられるが、ここでは他の組織メンバーの影響を考えるため、①～③に限って、上記I～IIIの3つの質問について考える（表1）

表1 本稿での議論の視点とキャリア選択による主な違い

	本稿で論じる内容	継続雇用か転職かによる違いとして考えられるもの
I. 高齢者は十分に能力を発揮できているだろうか	- 活かすことのできる専門性 - 専門性を発揮するために必要な組織からのサポート - 高齢者一般の能力や性格特性の影響	- 組織固有 vs 社外で通用する専門性 - 転職の場合、仕事の裁量が高いことが望ましい
II. 高齢者は、自身の望む働き方ができているだろうか	- 仕事の満足度や動機づけの加齢による変化 - 先の時間の見通しが短くなることの影響 - キャリアの縮小	
III. 他の組織メンバーの態度は、高齢就労者にどのような影響があるだろうか	- 高齢者ステレオタイプの影響 - 新たな人間関係構築	- 転職の場合の方が影響が大きい - 転職の場合、元の組織や役職からのイメージ、転職先組織での他の高齢就労者の活躍度などによる期待の違いも影響

1. 高齢者は十分に能力を発揮できているだろうか

1. 高齢就労者が発揮する専門性とは

この質問は、組織にとって最も関心の高いものである。ちなみに、経団連の調査²⁾によれば、企業が自社の高齢就労者に期待する役割として多く選ばれたのが、「今まで培った経験等を活かした専門能力の発揮」(5割)、「スキルやノウハウ、人脈や顧客等の継承を通じた後進の指導」(4割弱)であるが、これらは高齢就労者がそれまでと同じ仕事を継続して行うことや、若手に教えることのできるスキルを有することが前提となる。しかし、日本のホワイトカラーは異動によってさまざまな職種を経験することが多く、自分の専門性を認識することはむずかしい。加えて仕事の内容や仕方が大きく変化する中で、どの程度これまでの専門性が通用するかも危うい。仮に伝えるべき専門性がある場合も、若手の指導育成のスキルを皆が持っているわけでもない。

このような課題に対処するため、自分の専門性と組織への貢献の可能性を改めて認識するためのキャリア研修が行われている。ただし研修は最初のステップであり、実践につなげるためには職場の上司が専門性を発揮できるような仕事をアサインするなど、組織側からのサポートが求められる。

2. 転職の場合の専門性発揮

上記の取り組みは主に元の組織内での高齢就労者の活躍

促進に向けたものであるが、転職の場合はどうだろうか。中高年になってからの転職後の適応について行った分析では、自分の裁量で仕事を行うことが可能との認識がある場合、自分の強みと仕事に求められる能力の間にギャップがあっても、適応は阻害されない³⁾。

高齢の転職者を受け入れる場合、自組織に合わせることを一方的に求めるのではなく、それまでのやり方との違いを本人に認識してもらいつつも、仕事の進め方を自ら決める裁量を与えることで、彼らの適応は促進されるだろう。仕事や周囲との関係性、自分の認知などを自らカスタマイズする「ジョブ・クラフティング」⁴⁾は、高齢者の能力発揮の機会を広げる。

3. 仕事に影響を及ぼす高齢者一般の特徴

個人差を前提とするのではなく、加齢による職務遂行への影響を検討した研究もある。表2に示すように、メタ分析の結果、年齢と職務パフォーマンスの間には一般に意味のある相関は認められない。

一方、認知能力、特に流動性知能と呼ばれる情報の処理スピードに関わる能力は、年齢とともに低下する⁷⁾。認知能力の低下にかかわらず、職務のパフォーマンスが低下しない理由として、認知能力の衰えを経験でカバーしている、認知能力検査が測定する最大の能力は仕事では必要ない、認知能力が大きく低下した人は離職している、認知能力の不足を努力で補っている、などの理由が挙げられる⁸⁾。加齢だけでパフォーマンスは低下しないものの、職務遂行に必要な認知能力の程度など、いくつかの条件が満たされな

表2 年齢と職務パフォーマンスや職務満足度との相関のメタ分析

	サンプル数	研究数	相関の推定値 (補正後)	信頼区間
職務パフォーマンス				
上司評定	52,048	118	0.03	0.02 - 0.04
同僚やその他の他者評定	1,555	7	-0.04	-0.09 - 0.03
客観的測定	8,970	28	0.03	0.01 - 0.05
自己評定	17,807	52	0.06	0.05 - 0.08
組織市民行動				
上司、同僚、その他の他者評定	5,404	18	0.08	0.05 - 0.11
自己評定	5,775	23	0.08	0.05 - 0.11
全般的職務満足	151,105	388	0.18	0.17 - 0.19
職務そのものへの満足	19,381	41	0.22	0.18 - 0.26
報酬満足	29,453	52	0.11	0.07 - 0.15
昇進満足	18,723	36	-0.31	-0.41 - -0.21
同僚満足	9,662	36	0.12	0.08 - 0.16
上司満足	20,633	41	0.10	0.06 - 0.14

注) 相関係数とは、変数間の関係性の強さを示す指標で、-1～1の間の値をとる。絶対値が大きいほど、関係性は強い。値が正の場合、年齢が高いほど変数の値は高くなる。値が負の場合は逆に、変数の値は低くなる。

Ng TW, Feldman DC, 2008⁵⁾, Ng TW, Feldman DC, 2010⁶⁾をもとに著作作成



いと低下する可能性はある。

組織市民行動と呼ばれる組織や他の職場メンバーへの貢献行動は、年齢とともに、程度は小さいものの上昇することが示されている(表2)。組織市民行動は能力ではなく、意思や性格特性によって決まる部分が大きいと考えられる。加齢による性格特性の変化を見た研究では、「誠実性」と「協調性」の得点が、20歳から70歳の間で高まることが示されており⁹⁾、これが組織市民行動を高めている可能性がある。高齢者の一般的な特徴の理解も、彼らがどのような職務や状況で能力を発揮しやすいかを考える際の一助となるだろう。

II. 高齢者は、自身の望む働き方ができているだろうか

1. 仕事の満足度と動機づけの加齢による変化

高齢者の働く意欲や、職務満足に関連する研究も数多く行われている。年齢と職務満足度に関するメタ分析では、両者の間に正の関係性があった(表2)。さらに側面別の傾向を見たところ、給与などの条件面ではなく、内的な動機づけに関わる側面と、人間関係に関する満足度が上昇していた。

高齢者の職務満足が高い理由として、①共変量の影響と、②発達の要因が挙げられる。共変量の影響とは、経験、社歴、職位、収入といった満足度と関連する変数が年齢とともに上昇することで、結果的に満足度が高まっているというものである。発達の要因とは、年齢に伴う心理的变化で、例えば若いときの理想的な目標から、年齢が上がると現実的な目標へと変化することで、目標達成が可能になり満足度が上昇する、といったものである。高齢になると、ネガティブ感情よりもポジティブな感情を多く経験するようになるが¹⁰⁾、これも発達の要因に当てはまる。

動機づけと年齢の関係についてメタ分析の結果を見ると、加齢とともに低下する動機づけもあれば、逆に高まる動機づけもあることがわかってきた。例えば、出世など外的な動機づけや、能力開発への動機づけ¹¹⁾、他者より有能でありたいと思う動機¹²⁾は、年齢とともに低下する傾向がある。一方で、達成、他者との関係性、自律といった内的な動機づけについては、年齢とともに上昇する¹³⁾。

2. 加齢に伴う時間の見通しの影響

高齢者の仕事の動機づけがなぜ変化するのかを説明するものとして、社会情動的選択性理論(Socioemotional selectivity theory; SST)がある¹⁴⁾。この理論では、個人の目標の優先順位が時間の見通しの長さによって影響を受けるとしてい

る。個人が時間を無限のものとする場合、新たな知識の獲得など長期的な目標が優先されるようになる。一方で、高齢者のように時間を有限のものとして認識するようになると、目の前の目標の優先順位が上がって、現在の感情を望ましい状態にすることに重きが置かれるようになる。高齢就労者のキャリアの縮小¹⁵⁾は、今できることやうまくいくことに目を向けた結果であると考えられる。

SSTが主張するのは、あくまで主観的な時間の見通しである。同じ年齢の就労者の間でも、主観的な時間の見通しは異なるだろう。また、時間の見通しが短くなることで、過去の経験だけに頼った判断をしたり、ネガティブな感情を伴う可能性のある意思決定を人にゆだねる危険性についても指摘されている¹⁶⁾。縮小するキャリアはおおむね適応的であるといえるかもしれないが、その限界についても認識する必要がある。

III. 他の組織メンバーの態度は、高齢就労者にどのような影響があるだろうか

1. 高齢の就労者に対する態度

周囲の人がどのように高齢就労者に接するかは、彼らの心理や活躍度合いに大きく影響する。しかも、他者との関係性の動機は高齢者になると高まる。

心理学では、私たちの態度は、「認知」「行動」「情動」の3つの要素から構成され则认为。高齢就労者に特定のイメージを適用するステレオタイプは「認知」に関するもので、「物忘れが多い、変化を嫌がる、テクノロジーに無関心、賢い(wise)、経験豊富」といったイメージである。「行動」は、人事上のさまざまな意思決定(採用、昇進、訓練機会、評価など)において、年齢による差別が生じている場合にあたる。「情動」に関しては、嫌悪や憎しみといった強い感情や、哀れみなどの感情が喚起されることが考えられる。

高齢の就労者に対するネガティブな態度は抑制することが望ましいが、最も手がつけやすいのが行動を変化させる人事制度上の工夫だろう。例えば、評価制度を設けることで、上司はその観点で高齢の就労者を評価するようになり、イメージでの認知は抑えられるかもしれない。

Fiske¹⁷⁾は、ステレオタイプが生じる理由について動機を用いて説明している。私たちは、物事を認知する労力を節約するために高齢者をひとくくりにカテゴリ化して理解する。私たちは所属欲求があるため、自分に近い集団(例えば、若者の集団)に帰属意識を持つことで、高齢者を自分とは異なる集団の成員とみなしてしまう。私たちは外界をコントロールしたいという欲求を持つため、高齢者を限

られた機会や資源を取り合う競争相手と見てしまう。私たちは自己高揚動機と呼ばれる自分を優れていると思いたい気持ちがあり、これを満たすために高齢者を下に見てしまう。これらは、私たちの一般的な心理傾向から生じるため抑制がむずかしい。

近年、女性活躍推進の一環として無意識のバイアスの影響を軽減するトレーニングが行われているが、同様の取り組みは高齢就労者に対するバイアスの軽減についても検討すべきだろう。

2. 新たな人間関係における態度の形成

高齢就労者へのステレオタイプの影響は、転職して新しい人間関係に入る時のほうが、周囲の人が高齢就労者の人となり理解している継続雇用に比べると大きい可能性がある。しかし前者の場合でも、今後一緒に仕事をする相手を理解しようとする動機があるため、ステレオタイプ以外の手掛かりが使われる。Kramer & Lewicki¹⁸⁾の「仮定された信頼 (Presumptive Trust)」によれば、私たちはよく知らない相手に対して、相手が所属する集団、ステータスや役割、役割などの社会的情報を手がかりに一定の期待を持つとされる。高齢就労者の場合は、その人の以前の所属企業や役職、受け入れる職場での過去の高齢者の活躍度合いなどによっても、異なったイメージを持たれる。

過去に中高年の転職者を受け入れた結果、問題がなければ次の雇用の際にも一定の期待があるため¹⁹⁾、高齢の転職

者にとっては適応しやすい環境である。

以上をまとめると、I の高齢者の能力発揮については、組織は高齢就労者に専門性の発揮を求めるのであれば、そのための能力開発や機会の提供などのサポートが必要である。転職して異なる環境に移る際には、一部の専門性は新しい会社では通用しない可能性があるが、仕事の裁量度が大きい場合は比較的環境に適応しやすい。

II の自分の望む働き方ができているかの質問については、社会情動的選択性理論 (SST) が予想するように、高齢就労者は先の時間の見通しが短くなると、目標の優先順位を変化させて、うまくキャリアの縮小を行うようである。一方で、仕事は面白いものとの認識を持たない場合、仕事への内的動機づけは低いと考えられる。キャリアを縮小しつつ、仕事への内的動機づけの維持は可能かについては、今後の重要な研究テーマとなるだろう。

III の他の組織メンバーの態度の影響については、それらが大きいことは心理学の研究で一般的な現象として示されてきた。高齢就労者の場合は対人関係が仕事の動機として重要性を増すことから、対策を検討すべき課題であろう。

60歳以降の高齢者の就労は、まさにセカンドキャリアのスタートであり、継続雇用も含めて、高齢者が自らキャリアを考え、仕事や組織を選び、就職活動を行うタイミングなのかもしれない。

文 献

- 1) 内閣府：令和3年版高齢社会白書。https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2021/zenbun/03pdf_index.html (2021年9月24日閲覧)
- 2) 日本経済団体連合会：ホワイトカラー高齢社員の活躍をめぐる現状・課題と取り組み。2016。https://www.keidanren.or.jp/policy/2016/037_honbun.pdf (2021年9月24日閲覧)
- 3) 今城志保，藤村直子：中高年ホワイトカラーのキャリアチェンジ3：ポータブルスキルの発揮度と適応感の関係。日本経営行動学会大会発表論文。2016。
- 4) Wrzesniewski A, Dutton JE: Crafting a job: Revisioning employees as active crafters of their work. *Academy of management review*. 2001; 26(2): 179-201.
- 5) Ng TW, Feldman DC: The relationship of age to ten dimensions of job performance. *Journal of applied psychology*. 2008; 93(2): 392-423.
- 6) Ng TW, Feldman DC: The relationships of age with job attitudes: A meta-analysis. *Personnel Psychology*. 2010; 63(3): 677-718.
- 7) Salthouse TA: What and when of cognitive aging. *Current directions in psychological science*. 2004; 13(4): 140-144.
- 8) Schooler C, Caplan L, Oates G. Aging and work: An overview. Schaie KW, Schooler C (Eds), *Impact of Work on Older Workers*. Springer, New York, 1998, 1-19.
- 9) Roberts BW, Walton KE, Viechtbauer W: Patterns of mean-level change in personality traits across the life course: a meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological bulletin*. 2006; 132(1): 1-25.
- 10) Charles ST, Mather M, Carstensen LL: Aging and emotional memory: the forgettable nature of negative images for older adults. *Journal of Experimental Psychology: General*. 2003; 132(2): 310-324.
- 11) Maurer TJ, Weiss EM, Barbeite FG: A model of involvement in work-related learning and development activity: The effects of individual, situational, motivational, and age variables. *Journal of applied psychology*. 2003; 88(4): 707-724.
- 12) Kanfer R, Ackerman PL: Individual differences in work motivation: Further explorations of a trait framework. *Applied Psychology*. 2000; 49(3): 470-482.
- 13) Kooij DT, De Lange AH, Jansen PG, et al.: Age and work-related motives: Results of a meta-analysis. *Journal of Organizational Behavior*. 2011; 32(2): 197-225.
- 14) Carstensen LL, Isaacowitz DM, Charles ST: Taking time seriously: a theory of socioemotional selectivity. *American psychologist*. 1999; 54(3): 165-181.
- 15) 岸田泰則：高齢雇用者のジョブ・クラフティングの規定要因とその影響：修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチからの探索的検討（2018 年労働政策研究会議報告）－（第2分科会）．日本労働研究雑誌。2019; 61(703): 65-75.
- 16) Löckenhoff CE, Carstensen LL: Socioemotional selectivity theory, aging, and health: The increasingly delicate balance between regulating emotions and making tough choices. *Journal of personality*. 2004; 72(6): 1395-1424.
- 17) Fiske ST: Intent and ordinary bias: Unintended thought and social motivation create casual prejudice. *Social Justice Research*. 2004; 17(2): 117-127.
- 18) Kramer RM, Lewicki RJ: Repairing and enhancing trust: Approaches to reducing organizational trust deficits. *Academy of Management annals*. 2010; 4(1): 245-277.
- 19) 人材サービス産業協議会：中高年ホワイトカラーの中途採用実態調査（企業編）。2013。http://j-hr.or.jp/wp/wp-content/uploads/middle-match-pdf01.pdf (2021年9月24日閲覧)



対談

長生きを喜べる社会、 生きがいある人生をめざして

第2回

老いも死も当たり前 あるがままを受け入れる

人生100年時代を迎え、1人ひとりが生きがいを持って暮らし、長生きを喜べる社会の実現に向けて、どのようなことが重要であるかを考える、「長生きを喜べる社会、生きがいある人生をめざして」と題した、各界のキーパーソンと大島伸一・公益財団法人長寿科学振興財団理事長の対談の第2回は、田代俊孝氏・仁愛大学学長、行順寺住職をお招きしました。



田代俊孝

仁愛大学学長、行順寺住職



大島伸一

公益財団法人長寿科学振興財団理事長

田代俊孝（たしろ しゅんこう）

仁愛大学学長、同朋大学名誉教授、同客員教授、名古屋大学医学部講師、行順寺（三重県）住職、文学博士

1952年生まれ。大谷大学大学院博士後期課程修了。カリフォルニア州立大学客員研究員、同朋大学教授、大学院文学研究科長を経て2018年より仁愛大学学長。真宗学、デス・エデュケーション（いのちの教育）、ビハール（仏教ホスピス）、死生学、生命倫理学など幅広い分野で活躍。著書に『仏教とビハール運動－死生学入門－』（法蔵館）、『暮らしのなかの〈いのち〉論』（方丈堂出版）など多数

大島伸一（おおしま しんいち）

公益財団法人長寿科学振興財団理事長、国立長寿医療研究センター名誉総長

1945年生まれ。1970年名古屋大学医学部卒業、社会保険中央病院泌尿器科、1992年同病院副院長、1997年名古屋大学医学部泌尿器科学講座教授、2002年同附属病院病院長、2004年国立長寿医療センター初代総長、2010年国立長寿医療研究センター理事長・総長、2014年同センター名誉総長。2020年7月から長寿科学振興財団理事長



生きている時に 死をどう解決していくか

大島：今日は浄土真宗の行順寺の住職で、仁愛大学学長の田代俊孝先生にお越しいただきました。田代先生には私の師匠の岩月舜三郎先生（ピッツバーグ大学外科教授。名古屋大学第二外科出身。世界の移植医療の基盤を構築。「臓器移植の父」と呼ばれるスーパースター教授の下で肝臓移植を行う。2016年75歳で逝去）の生前葬で大変お世話になりました。2000年に岩月先生が60歳で生前葬をやるということで、私を含めた3名が葬儀委員をしました。田代先生がピッツバーグにいらした時に、岩月先生と面識があったということで、生前葬を田代先生にお願いさせていただきました。

田代：私は1992年にカリフォルニア州立大学に留学していました。そして、全米の大学を訪ね、デス・エデュケーション（いのちの教育）や死生学のリサーチをしていました。その時にピッツバーグ大学での宗教的ケアの現状を説明してくださったのが岩月先生です。

ご自宅にもお招きいただきお邪魔しました。ご自宅には小さなお仏壇がありました。「日本から持ってきたばかりで入仏の法要をまだしていない。あなたはお坊さんだから、ここでお願いできないか」と頼まれました。非常に信心深い方でした。そんな御縁があり、私が留学から帰った後、大島先生が私の寺へ来てくださり、岩月先生の生前葬をしたいとのことでお引き受けしました。

大島：岩月先生が50歳の時に10年早い還暦の会を開いたのですが、その時に「あと10年生きたら生前葬だ」と言っていました。そして、冗談ではなく60歳で生前葬をやることになりました。当時ピッツバーグ大学は移植医療の中心地で、日本から移植を志す人が研修に行きましたので、岩月先生が関わった人は多いんですね。生前葬にはたくさんの方が集まりました。岩月先生は「あの日から俺は仏になった」と言っていました。生前葬の時には、横にたばこと酒を置いていましたが（笑）。常識では語ることをできない豪快な人でした。

田代：岩月先生の生前葬の話聞いた時、私は「なるほど」と思いました。というのは、死後をどう考えるかというよりも、むしろ生きている時に死の問題をどう解決していくかが本来の仏教だからです。

浄土真宗の宗祖・親鸞（1173-1262）は、「現生正定聚」と言っています。つまり、死後ではなく現生（この世で生きている間）に正定聚（往生という救済の自覚）を得るということです。死の問題は、生きている時に解決するべきなのです。

たとえば「あの世」に関しても、お釈迦様は「あるかもしれないし、ないかもしれない。思いを超えたことだから考える必要のないことだ」とおっしゃっています。死後の世界のあるなしにとらわれると苦しくなる。「生はプラス、死はマイナス」、「長生きがよくて、若死にはよくない」ととらえると、それも苦しみの種になる。そういうとらわれを離れることが本来の仏教の立場です。

あるがままをあるがままに 自然法爾

大島：「人が生きる、生まれる」は面白いものですね。私は終戦直後の1945年9月に満州で生まれました。当時の満州の状況を知ったのは中学校に上ってからです。父が中学1年の時に亡くなりましたので、母しかいませんでした。生まれた時のこと、引き揚げの時のことを母はまったく話さない。とんでもなく大変だったことは想像がつくのですが、聞いてはいけないという雰囲気があり、その話題に触れることはありませんでした。

その時に思ったのは、「人が生まれる」ということほど理不尽なことはないということです。しかし、いつどこでどう生まれたかなど、恨んでも文句を言っても仕方がない。それで私は「人が生まれる」ということは面白いことだと思って生きてきました。自分ではどうしようもない何かがあるのかもしれないと思ったり、あるいは思いたいのかもかもしれません。

田代：思いがけず生まれてきたのですね。私も生まれてから今日まで毎日、毎日が思いがけないことばかりですよ。そして、思いがけず死んでいくのですね。それは思いを超えた仏の大きな働きの中に、大きな御手の中に生かされているということです。孫悟空が筋斗雲に乗って三界を経めぐりまわっても、最後はお釈迦様の掌の中。私がここにいるのも自分の力ではなく、関係性によるのです。つまり、ご縁（縁起の法）のままだに生かされていたのです。そういう大きな掌の中にありながら、「生はプラス、死はマイナス」と思うから、とらわれて苦しまねばならないのです。

いただいたものをいただいたままに、「生きる時は生きればよかろう。死ぬる時は死ぬるがよかろう。これ災難を逃れる妙法なり」。これは良寛（1758-1831、曹洞宗の僧侶）の言葉です。大きなものに目覚めたら自然のままでいいのです。

岩月先生自身の生前葬の文章の中に、「死ぬ時がくれば死ぬ。地獄へ行けというのならそれも面白い。覚悟もくでもない。あとは自然に任せるだけ」とありました。この「あるがまま」を浄土真宗では「自然法爾」といいます。





大島：私が岩月先生に移植を教わっていた頃に言われた印象的な言葉があります。自分は移植をやっている。医療は健康な人を傷つけることはあってはならない。ところが移植医療では健康な人に手術をして腎臓をいただく。健康な人に手術をして傷つけるのは許されることではない。だから行先は地獄しかないというのです。ついでに「お前も同じだ。腹を決めろ」と言われました。時々ギョッとするような言葉をズバッと言うんですね。

田代：親鸞が『歎異抄』の中で、「地獄は一定すみかぞかし」と、「地獄が私の住処です」と言っているのです。岩月先生は親鸞の心境に通じるものを体感しておられたのでしょうか。

思い通りにならない死を知ることが 死を超えていく道

田代：私は「ビハーラ」という仏教による終末期の患者の心のケア、いわゆる仏教ホスピスの活動を始めて、はや30年が経ちます。ある緩和ケア病棟のドクターがこう言っていました。語弊があり、すべての方がそうだとは思いませんが、「高学歴、高収入の人ほど往生際が悪い。ひどい人はドクターに不平不満ばかり言うてくる。それに比べて、田舎で農業をやって自然相手に暮らしている人は淡々と死を受け入れる」というのです。

大島：それは非常によくわかる気がします。

田代：「長いいのちがよく、短いのちはだめ」とはからいをして、そのはからいが自分を苦しめている。思い通りにならないいのちを思い通りにしようとするから苦しくなる。ところが農業をやっているれば、干ばつ、冷害、水害を経験して、思い通りにならないことがあることを知っている。農業の人はそれを肌で知っているから、淡々と死を受け入れるのです。

「そういう出会い(学び)は死んでからでない。今なのだ」と親鸞は言います。そういう意味では岩月先生はちゃんとわかっていたのだと思います。先生はそういったとらわれを離れたくて生前葬をしたいと言ったのではないのでしょうか。

いただいた世界に われわれは生かされている

大島：われわれ戦後世代は、科学技術が猛烈に発達してきた時代に育ちました。要するに頭の中が科学です。そのせいか、あの世や仏のように目に見えないものを考えると、まったく壁にぶつかってしまいます。親鸞の時代には、民衆が素直に信仰を受け入れる土壌があったのでしょうか。

田代：平安中期、源信(942-1017、天台宗僧侶)の書いた『往生要集』に地獄極楽の話が出てきます。生前に徳や善を積み、臨終の時に仏が迎えに来てくれて極楽浄土へ行ける。これを「来迎思想」といいます。そのために生前、一生懸命徳を積むべきという仏教の1つの考え方です。

それに対して、親鸞はいくつか疑問を持ちます。当時の仏教は公家や武士の選ばれた人のもの。一方親鸞は農民を相手にするのです。生前に徳を積むといっても、毎日畑仕事をしている農民に徳が積めるのか。あるいは、死ぬ時に心を正しくして臨終行儀(作法)を守りなさいと言うが、どんな死に方をするかわからない。さらには、死後の世界のあななしの話になると解決がつかない。徳を積んでお迎えが来るという来迎思想は万人に普遍性がないということです。

そこで親鸞は「生きている時にとらわれを離れる」と説くのです。あの世の考え方が一般化されていた時代に、親鸞は「あの世はあるかもしれないけれど、生きている今が大切。今、仏の智慧によって自分の中にある苦の原因を知り、価値観の転換をはかるべき」というのです。

大島：親鸞の師、法然(1133-1212、浄土宗の宗祖)とはどう違うのでしょうか。法然は「あの世を信じて、南無阿彌陀仏の念仏を称えればあの世に行くことができる」と説かれて、またたくまに民衆に受け入れられたと理解しています。

田代：親鸞は法然をさらに展開したということです。法然は大きな人で、見方によって違います。他の弟子の方は福德を求めて念仏を修行のようにたくさん称えましようと言われたと受け止めておられます。

大島：百万遍ですね。

田代：そうです。ところが、親鸞の法然理解はそうではない。念仏は仏の世界からの呼び声だから、「聞く念仏」です。「念仏を称えること」は「念仏を聞くということ」。仏の声としての念仏を聞くことによって、仏の智慧としての働きに

目覚めていくということです。

自分ではどうにもできないことも、価値観が変わることによって、大きな仏の世界と、逆にちっぽけな自分を知ることによって生かされていたのだと気づく。要するに「自分で生きているというよりも、仏からいただいた世界に生かされている」と思うと楽です。これを他力思想^{た り き}といいます。

いつ死んでも不思議でない私が 今生きている

大島：年を重ねて自分事^{じぶんごと}として死を意識するようになりました。若い頃は言葉では死を語りましたが、「人の死」であって「自分の死」ではありませんでした。医者ですから死を日常的に見ていますし、そういう意味では、普通の人も死が近い。特に移植医療は死と直結している医療です。自分の死と他人の死では、同じ死でもまったく違います。

田代：われわれ住職も同じです。お葬式に行ってお遺体を見る。これは人の死です。身近な人であればあるほど、その死はより自分事として考えられます。自分の死を考えると、今生きていることが不思議に思えてくるのです。誕生の瞬間から、いつ死んでも不思議ではない私が今生きている。

平均寿命を80数歳と考えると、来年も再来年もある。ところが事実^{じじつ}は、「朝には紅顔^{あした こうがん}ありて、夕べには白骨となれる身なり」というように、いつ死んでも不思議でない。朝、健康だった若者が夕べには死んで白骨になることもある。これは蓮如^{れんにょ}（1415-1499、浄土真宗の僧）の「白骨の御文^{おふみ}」の明文で、浄土真宗の葬儀の後に必ず拝読されます。

だから「今を生きなさい」ということです。蓮如は人間の無常の有り様を示しています。「身の上を自覚せよ」「死を自分事として考えよ」と。価値観をひっくり返されるような宗教との出会いです。

大島：「白骨の御文」はとても身近に感じられます。日本では高齢化率30%を超えようとしています。2060年には若者15人で1人の高齢者を支える社会となり、人口は8,000万人台、現在の3分の2にまで減ると言われています。超高齢社会の後に来る「多死社会」。人口の多くを占める高齢者が亡くなり、人口が減少する社会です。そのような中で、社会福祉や社会保障の問題もさることながら、心の問題がこれから大きくなると思います。

特に今、老老世帯・独居高齢者が増えています。極めて当たり前のように社会が独居を受け入れています。こんな国は世界中にありません。居住形態の最後が独居というのは日本特有です。その時に宗教、特に仏教の役割はますます大きくなっていくのではないかと直感的に思います。



田代：今、在宅医療やいろいろな場面で「看仏連携」といわれます。私がビハラーに関わる中で、いつも違和感を覚えるのが、「仏教を利用して安らぎや癒しを与える」という言葉です。仏教は癒しの道具ではありません。仏教は自ら体験するものです。仏教を体験し学ぶところに、結果的に苦を超えていく道が開けていくのです。科学的な立場で仏教を利用しようとすれば、仏教でなくなってしまいます。

即物的なものを追い求めて、「こんなはずではなかった」と死んでいく。一方、仏教による学びを得て価値観を離れた人は、痛くても苦しくてもどんな死に方をしてもいい。置かれた場所をきちんと自分のものとして受け止めていく。

ノートルダム清心学園理事長でシスターの渡辺和子さん（1927-2016）は、「置かれた場所で咲く花にな리なさい」とおっしゃっています。裏庭に咲いている花は場所を選べないが、いただいた場所で精いっぱい咲きほこっている。

われわれは変な価値観を持っているから不平不満が出る。だからその価値観を離れて、70歳は70歳、80歳は80歳の、いただいたものをいただいたままに、まさに「自然法爾」です。価値観を転換することで、「これでよかった」という最期を迎えられるのです。死んでいく身のままで助かっているのです。

大島：そうすると、そういった学びをどこでするのが重要になりますね。

田代：かつての日本社会は田舎の文化で、お寺と密接な関係がありました。法要や法話会があればお寺に行く。ところが都市ではそういった関係が希薄になってきました。さらには、宗教は怖いという価値観がうえつけられています。宗教が身近に入りにくい土壤があります。

アメリカやヨーロッパでは求めたい人のために、それに応じた宗教が提供されます。たとえば、岩月先生のおられ



たピッツバーグ大学にもチャペルがあり、患者が希望したらチャップレン(教会・寺院に属さず組織で働く聖職者)が法話をしてくれます。そういう自由と平等があります。

大島：やはり自由平等の文化ですね。日本のように、これほど科学や合理主義が浸透した国もめずらしいでしょう。

田代：私は三重の田舎に住んでいるのですが、田舎の人と都会の人を見て異質なものを感じます。そういう文化が失われていくのは、都市化の弊害かもしれません。

デス・エデュケーションで 「無常」「無我」の境地を得る

大島：これから高齢社会がますます進み、「多死社会」となり、死亡者も増えていきます。一方で少子化が進んで墓を守る人がいなくなり、「墓じまい」をする人も多くなるでしょう。宗教心が希薄になっていく社会の中で、この流れに対抗する新しい試みはあるのでしょうか。

田代：新しい動きというところ、1つは、お坊さんがお寺から介護施設や病院に出向いて仏教を学ぶ場をつくることです。

もう1つは、大学に死生学やデス・エデュケーション(いのちの教育)の講座をつくることです。死の問題は老いてから、1から理解するのはむずかしいです。だからこそ若いうちに「いのち」や「死」について考える機会を持つことです。宗教ではなく、哲学的な意味合いでの「生と死」を問いかけていけば、必ず仏教哲学に出会います。

「死をタブー視せず、正面から見つめる。人は死に、自分も死ぬ。いのちの尊さを知り、死を自然なサイクルの1つとして受け入れる。いのちの長短に関係なく、いのちが満足できること」。このようにいのちや死の見方が変化していく。高度な教養としてデス・エデュケーションを受けることです。仏教の言葉を借りれば、「無常」や「無我」の

教育に他なりません。

大島：アドバンス・ケア・プランニング(ACP)を進める若い医師などにもデス・エデュケーションが必要だと感じます。いのちや死の哲学に触れることによって、ACPの取り組みがプラスの方向にいくと感じます。

田代：さきほどの話ですが、われわれは科学や合理主義的なものを絶対視するような考え方に立っています。そういった考え方のカウンターカルチャー(対抗文化)が仏教であるといえます。龍樹(150-250頃)というインドのお坊さんで哲学者がいます。その考え方は「中道」で、両サイドのとらわれを離れるという考え方です。プラスでもマイナスでもない、あるがままをあるがままに。そうすると、生もない死もない、「無生無死」です。

それを中国の曇鸞(476-542)というお坊さんが、「生死は亀毛のごとし」と面白い喩えで言っています。つまり、生死は亀の毛のようだと。亀に毛は生えないですが、慶事に用いる掛け軸を見ると、毛がふさふさと生えている。ですが、あれは毛ではなく藻です。本来ないものをわれわれは勝手にあるように思っているのです。

常でないものを常だと思うことに苦しみがある。老いも死も病も当たり前、あるがままを受け入れる境地が開かれる。まさに我を離れた「無我」の境地です。そういうとらわれから離れる哲学があることを、ある時期に学ぶ機会を持てば、もっと楽に生きることができると思います。

大島：その話はよく理解できます。誰もが人生のある時期にいのちや死の哲学に触れることが大切だと感じます。

超高齢社会の中で、今は高齢化のほうに目が行っていますが、これからは多死社会になっていきます。その中で仏教がなす役割はどのようなになっていくと思われますか。

田代：今の時代は「高齢化」、その先に「死」がある。その中で違った形で社会的ニーズが出て、仏教の新しい役割を生み出せるのではないかと思います。私がビハラー運動を始めた30年前には、ビハラーがこんなにも全国的に広がるとは思いませんでした。ビハラーが広がった背景には、がんの告知やがん患者が増えたこと、「死をどう受け入れるか」に直面する人が増えたことがありますから、これからの時代が新しく生み出すものがあると感じています。

大島：超高齢時代が目の前にあり、今も大変ではありますが、今の30代40代が高齢者になる頃がもっとも厳しい時代になります。田代先生にはいのちの教育やビハラー活動を通して、どんな人生でもよしと、あるがままを受け入れられる真のQOLの実現にこれからも尽力いただきたいです。本日は貴重なお話をありがとうございました。

国内外の長寿科学研究に関する新しい研究発表を紹介します。今回の情報は、東京大学大学院医学系研究科教授 岩坪威、福岡国際医療福祉大学医療学部教授 森望、国立障害者リハビリテーションセンター研究所福祉機器開発部長 井上剛伸、国際医療福祉大学医学部糖尿病・代謝・内分泌内科学主任教授 竹本稔、東京都健康長寿医療センター研究所福祉と生活ケア研究チーム研究部長 石崎達郎の各先生から提供いただきました。

認知症の早期診断は入院や救急外来受診を予防できるか？

英国サウスロンドンの診療情報データ(15,836人)を使って、認知症の早期診断が入院や救急外来受診を抑制するかどうか後ろ向きコホート研究で検証した。認知症早期診断の代理変数として軽度認知障害(MCI)の診断(ICD10コードF06.7の新規登録)とした。MCIなし群(15,029人)と比べ、MCIの診断あり群(807人)のほうが救急外来受診が多かったが(調整済みハザード比=1.09, P=0.04)、救急外来受診回数、入院、在院日数に有意差は認められなかった。認知症早期診断だけでは救急外来受診や入院を予防できず、併存疾患の管理を含めた診断後の支援が必要である(Couch E, et al., *Age Ageing*. 2021; 50: 1277-1282)。(石崎)

父親の高齢化と子どもの精神発達障害のリスク

晩婚化が次世代への健康リスクを高めることへの懸念がある。精神遅滞や自閉症スペクトラムなど、子どもの神経発達障害が親の遺伝子ゲノムの劣化(あるいは変化)に影響される可能性がある。東北大学の大隅典子らは、父親の年齢が次世代の脳神経発達へ及ぼす影響について行動生理学的に、また分子生物学的にアプローチすることを試みた。マウスでの研究だが、父親の年齢が高くなるほど生まれる子どもの脳神経系の遺伝子変調を助長し、発達障害のリスクが高まる。その背景には精子ゲノムでの加齢依存的なメチル化変動があり、REST遺伝子による包括的な神経遺伝子抑制が関与すると結論した。老化に関して、世代を超えての健康リスク管理へ新たな視点から警鐘を鳴らしている(Yoshizaki K, et al., *EMBO Rep*. 2021; 22: e51524)。(森)

米国におけるアルツハイマー病初の治療薬の迅速承認

米国食品医薬品局は、アルツハイマー病初の治療薬として、バイオジェンとエーザイが開発したアデュカヌマブを

迅速承認した。これは脳内のアミロイドβ斑の除去を促進することがすでに示されている抗体医薬である。実施された2つの第3相臨床試験のうち、認知機能改善に対する有効性が一方で示されたものの、他方の試験で明確に再現されなかった。そのため臨床の有用性に不確実性が残るとして、追加の試験実施が求められる条件付の承認となった。アルツハイマー治療薬開発を後押しする重大な一歩となる判断である一方、今後の慎重な検証や運用が求められている[Dunn B et al., *JAMA Intern Med*. (in press) doi: 10.1001/jamainternmed.2021.4607]。(若林・岩坪)

脳脊髄の免疫細胞は頭蓋や脊椎の骨髄から直接移動してくる

組織内の免疫細胞は、血液から移動してくることが定説となっていた。しかし、2018年に頭蓋骨の骨髄と脳の髄膜をつなぐ経路が発見され、今回さらに、単球やB細胞といった免疫細胞が、血液を経由せずに頭蓋骨や椎骨の骨髄から直接、脳脊髄に供給されることが示された。また通常は髄膜に留まっているこれらの細胞が、炎症や損傷をきっかけに脳や脊髄の実質に浸潤する可能性も示された。これらの発見が、中枢神経系特有の免疫細胞の機能や老化、また炎症を伴う神経系疾患の病因の理解につながることを期待される[Cugurra A, et al., *Science*. (in press) doi: 10.1126/science.abf7844; Briroschi S, et al., *Science*. (in press) doi: 10.1126/science.abf9277]。(若林・岩坪)

ロボットを機械と思うか？仲間と思うか？脳波による事前予測の可能性が示される

社会の中で人型ロボットが存在感を増している中、人々がロボットに対してどのような態度を取っているかを知ることが重要である。安静時に計測されたデフォルト・モード・ネットワーク(DMN)の活動を表す脳波により、その後示される写真の人型ロボットの行動を、機械として解釈するか、意思を持った行動と解釈するかを予測できる

ことが示された。人の神経回路の情報を用いて、人工物に心を感じるかどうかかわかる。人とロボットの関係がますます近づいていく(Bossi F, et al., *Science Robotics*. 2020; 5: abb6652)。(井上)

筋肉増強のためのクレアチン摂取はがんの転移を増やす

クレアチンは筋肉増強のための栄養サプリメントとして広く用いられている。中国科学院のZhangらはマウスにクレアチンを投与すると大腸がんや乳がんの肝臓への転移が増えることや、転移したがん細胞ではクレアチン合成酵素(GATM)の発現が高まっていることが明らかにした。さらにクレアチンはMPSIといったリン酸化酵素を介して、上皮細胞の上皮間葉転換に関わるSnailやSlugの発現を上昇させることを見出した。GATMやMPSIはがんの転移抑制の新たなターゲットになりうるとともに、サルコペニア予防や筋肉増強のためのクレアチンの過剰な摂取は控えたほうが無難かもしれない(Zhang L, et al., *Cell Metab*. 2021; 33: 1111-1123)。(竹本)

老化細胞は新型コロナウイルス感染時の死亡率を増加させる

加齢に伴い増加する老化細胞(Senescent cells: SnCs)からは炎症を促進するような物質が産生され、この現象は細胞老化随伴分泌現象(senescence-associated secretory phenotype: SASP)と呼ばれる。ミネソタ大学のCamellらはマウスを用いて、SnCsは新型コロナウイルスと類似のウイルス感染時にSASPを介して感染を促進し、ウイルスに対する防御反応を低下させることや、逆にSnCsを薬剤や遺伝子工学的に取り除くことで、ウイルス感染時の死亡率を低下させることを見出した。高齢者はコロナウイルス感染時に重症化しやすいが、あらかじめSnCsを取り除くことで死亡率を低下させることが可能かもしれない(Camell CD, et al., *Science*. 2021; 373: eabe4832)。(竹本)

「人生100年時代」の初の世代 気づきを社会に知らせる責任

評論家・高齢社会をよくする女性の会理事長

樋口恵子さん

89歳



樋口恵子 (ひぐち けいこ)

〈PROFILE〉

1932 (昭和7) 年5月4日、東京・練馬区生まれ。都立第十高等女学校 (現・東京都立豊島高等学校) の併設中学在学中、1年半肺結核で休学。学齢を1年下がる。東京女子高等師範学校附属高校 (現・お茶の水女子大学附属高等学校) を経て1956年、東京大学文学部美学美術史学科卒業。在学中、同大新聞研究所で本科生。時事通信社、学習研究社、キャノン勤務の後、40歳ごろフリーの評論家となり、女性問題、福祉、教育の分野で評論活動を行う。1986年から2003年まで東京家政大学教授。東京家政大学名誉教授・同大学女性未来研究所名誉所長、政府の男女共同参画審議会委員など歴任。『老〜い、どん!』(婦人之友社)、『老いの福袋』(中央公論新社) など著書多数。

〈過去の掲載記事〉

対談／長寿社会の人生設計は男女共通の課題 (Aging & Health No.75)

特集／「女の一生」が貧乏をつくる―老いて 女の貧乏 脱出法― (Aging & Health No.89)

都内一軒家に

猫4匹と娘さんと暮らす

「コロナ禍でこの2年は講演の予定はすべてつぶれ、政府の審議会や団体の会合もZoomばかり」

5年前に建て替えた東京・杉並区の自宅には、猫4匹が悠然と歩いていた。アメリカのメインクーンという種で、通常の猫の2倍くらいの大きさ。まだ11か月のナオちゃんは、インタビューの最中、樋口さんの前のテーブルの上で寝始めて、ときどき大きな欠伸^{あくび}をしたり、伸びをしたりと、すっかりのんびりモード。

長い人生で老いるのは自らの体だけではない。

「持ち家は住人といっしょに年老いるのです。40代で家を建てても木造なら30年で寿命がきます。屋根や外壁の修繕の繰り返しで思いのほかお金がかかります。2階の本の重みなどで耐震構造に問題があったので、建て替えを決心しました。有料老人ホームに入ろうと貯めていた貯金を使い果たして、少しウツになりました。人生50年時代感覚では、人生80年、100年の時代には通用しません。それを伝えることが長い老いを初体験する私たちの世代の役割です」

人生100年時代に贈る

「親のトリセツ」

「まさかこんなに長生きするとは思っていませんでした。89ですよ。どうやら90の声も聞こえてきそうで、呆れています」と明るく笑う。

「私たちの世代は戦争で直接死んだ人は少なく、男女共学で育ち、高度経済成長の波に乗って暮らしは



インタビューにはメインクーンのナオちゃんも参加

年々よくなりました。そしてこれからの『人生100年時代』にお年寄りが大量の層をなして現れてくる最初の世代でもあります。90代の人が増えて、生物的に社会的に高齢者の姿が日常的に見えてくるようになりました」

最新刊の著書『老いの福袋』が15万部を超えて増刷りを重ねてアマゾンでベストセラーになっている。どうしてこうも売れるのでしょうか、と問うと、「みなさん親の取り扱いに戸惑っているのです。いわばこの本は『親のトリセツ』のようなもので、娘さんがお母さんにプレゼントしているようです。娘さんが60歳くらいになると、80歳過ぎの親と力関係の逆転が起こります。この本は老いに対する免疫をつける『老いのワクチン』のようなものです。中年後、天寿をまっとうするまでの時間が約2倍になって、親子の力関係の逆転が長期的に発生したのは日本の歴史上初めてのことです」

東大で美学美術史と新聞研の2つを学ぶ

樋口さんは、1932（昭和7）年5月4日、東京・練馬区生まれ。父親は考古学者の柴田常恵氏。1939年に東京・目白の小学校に入学したが、卒業証書は持っていない。「まだ印刷所にあったので、1945年3月10日の東京大空襲で焼けてしまったのです」

都立第十高等女学校（現・豊島高校）の併設中学に入学したものの、のべつ幕なしに警報サイレンが鳴って、校庭の片隅にある防空壕に駆け込む日々。1年生のときに初期の肺結核と診断されて1年半近く療養生活となった。2歳上の兄は結核性脳膜炎で急死した。

1949年に東京女子高等師範附属高校（現・お茶の水女子大学附属高校）に入学。ここで創設されたばかりの新聞クラブの初代編集長となる。1952年東京大学に入学し、文学部美学美術史学科と新聞研究所（現・社会情報研究所）本科で学ぶ。同時に柏葉会合唱団に所属、全日本学生新聞連盟の活動にも参加した。こうしたことが後のオペラ好きとマスコミ志望へつながる。

1日16時間働き 40歳で独立

大学卒業の1956年は女性にとっては就職難の時代。時事通信社に入ったものの、覚悟も努力も不足で退職。横浜の新興住宅地で夫と幼い女の子の3人暮らしが始まった。ところが樋口さん31歳、娘さんが4歳のときに夫を亡くした。

それからが大変だった。昼はキヤノンの広報・宣伝の仕事、夜は出版社の学習研究社から仕事をもらって、1日16時間働く毎日が続いた。

1971年の40歳のときフリーの評論家として独立。



ベストセラー続きの現役



高校時代の仲良し4人組。左から2番目が樋口さん(本人提供)



樋口さん20代後半、横浜の新興住宅地で夫と幼い娘との3人暮らし。やがて夫は亡くなる(本人提供)

1983年に「高齢社会をよくなる女性の会」を同志とともに設立し、介護保険制度の創設などにかかわった。

「女性のあり方が大きく変わるのは、明治維新、1945年の終戦、そして男女雇用機会均等法などが国際条約の批准に伴って制定される1985年以降です。女性の就労については、戦後から実に40年間も変化がなかったことになります。『母親の手作り弁当を持ってこない子どもは愛情不足』『共働きは非行の温床』などといわれたり、結婚で退職を余儀なくされたり、女性は42歳で定年というようなひどいことがまかり通っていました。国際婦人年(1975年)まで生活保護費の食費も女性は男性より3,000円少ないという時期もありました。農村では姑の介護に手間がかかると、せっかくできた子どもを堕ろすこともあり、まさに家族介護の重荷で農村は滅びるのではないかと思います」

BB問題こそ 高齢社会の中心課題

「私は憲法27条が好きです。『すべて国民は、勤労の権利を有し、義務を負う』とあります。『すべて国民は』と、男性も女性もありませんし、年齢にも言及していません。働くことによって、人は経済的自立、社会参加、自己実現の3つを叶えることができます。社会参加だけなら市民運動でもいいし、自己実現だけなら趣味のサークルでもできます。しかし、3つを同

時に実現できるのは『勤労』しかありません」

「女性は若くして退職したために年金は少なく、老後の経済は男性と比べて困窮している例が多い。85歳以上の高齢者は女性が7割を占めている多数派です。女性の貧困化(BB: 貧乏ばあさん)防止こそが高齢社会の中心課題の1つです」

77歳での大動脈瘤 まんしんそうい とうつう 満身創痍ならぬ満身疼痛

樋口さんは中学時代の結核に始まり、腎炎、子宮筋腫、変形性膝関節症、77歳で胸腹部大動脈瘤感染症、その間、2回も転倒して骨折と「多病息災」そのもの。今でもあちこちが痛いという「満身疼痛」状態。昨日までできたことが、今日できなくなる。「老い」とは思いがけない負の自分との出会いの連続だ。

「ピンピンコロリなんてめったにありません。ピンピンスタスタの時期を経て、ヨロヨロの末にドタリ。まさに私、ヨタヨタヘロヘロの『ヨタヘロ期』をよろめきながら直進しているのです。『健康寿命』という平均寿命から、寝たきりや認知症などの要介護状態を差し引いた期間は男性約9年、女性が約12年。つまり『ヨタヘロ期』は、女性のほうが男性より3年長い。せっかく女性が長生きでも、これでは意味が減少します。この原因を究明し、男女の差を縮め、両性とも健康寿命を伸ばさなくては、と思います。人生100年時

代の初代として、私たち世代は、気がついたことを指摘し、若い世代や社会に問題提起していく責任があると思います」

「徹子の部屋」に出演 新語・流行語大賞が話題に

昨年、1歳年下の黒柳徹子さんが司会をするテレビ番組「徹子の部屋」に樋口さんが出演した。そのとき、話題になったのは1989年の新語・流行語大賞になった「濡れ落葉^{ぬ おちば}」。定年になった夫が、払っても払っても妻にベターとくっついてくる様子を表した言葉だ。

時代を的確に表現した言葉を樋口さんは発信してきた。たとえば「人生100年時代」「ダイバーシティ（多様性）の推進」「すべての道はローバ（老婆）に通ず」「おひとりシニア」などなど数多い。「BB」や「ヨタヘロ期」は樋口さんと友人・春日キスヨさんらの合作。今何が起きているかをひと言で表現している。「みんな周囲の方の言葉に触発されているんですよ」と笑う。

「黒柳さんは同時代を生きてきた方で、こちらは勝手に戦友のように思っています。同世代にはすごい人が大勢います」

毎日ケンカばかりの 娘さんとの生活ぶり

樋口さんは家まわりの費用、東京女子医大を出た放射線科の医師である娘さんは4匹の愛猫と趣味のガーデニングや自家用車の費用を負担している。そして生活費は各自の収入で別会計。まるでシェアハウスに住む同居人のようだ。

あるとき、食事づくりがなんとも億劫になってしまった。どうも女性の人生には「調理定年」があるのではないかと感じたという。現在、シルバー人材センターの会員に週2回、炊事、掃除、洗濯などの家事を依頼している。

「娘とはもう毎日ケンカばかり。大声で言い合った後、3分もすると娘が『梨、むこうか？』って声かけてくる。典型的な身内のけんかです」



30代半ばの樋口さんと小学2年生の娘さん（©主婦の友社写真部）

「でも親子ケンカでは多くは親のほうが悪い。子どもにとっての唯一無二の環境は親がつくりましたから。娘のほうが理にかなっていますが、言い方が気に食わない。困ったものです」

葬儀の簡素化も 提案していきたい

20年前に2番目の連れ合いを70歳で亡くした。葬儀のBGMは遺言によりチャイコフスキーの交響曲第6番『悲愴』だった。

「あれから20年余。葬儀には行きたくても行けない年代が多くなり、これからは葬儀の簡素化を提案していきたい」

時代のテーマをいち早くキャッチして発信を続けている。大きな身振りで表情豊かに語る姿はまさに「現役」そのものだ。 ●写真／丹羽諭 ●文／編集部



多摩市・多摩センター駅の階段には「健康都市 多摩市」のスローガン

まちぐるみで進める^{けんこう}健康まちづくり

東京都多摩市

まちびらきから50年の 多摩ニュータウン

多摩ニュータウンは、東京都西部の多摩丘陵に位置する稲城市・多摩市・八王子市・町田市の4市にまたがる日本最大規模のニュータウン。高度経済成長期に東京の深刻な住宅不足を背景につくられた。多摩ニュータウン最初の入居は、1971年多摩市諏訪・永山地区で始まった（写真1）。それから50年が経ち、ニュータウンには高齢化の波が押し寄せている。団塊の世代が一斉入居し、子どもが独立したあとは、高齢者世帯や独居高齢者が増えている。

多摩ニュータウン初期入居エリアである多摩市は、1970年代の若い世代の一斉入居により、人口の年齢構成に偏りがあるという課題を抱えている。1989年に5.21%だった高齢化率は2021年には28.87%と、約30年間で5倍以上となった。これは日本最速の高齢化といわれている。

一方、多摩市の要介護認定率は13.19%と、都内で最も低

い。65歳健康寿命（要介護2の認定を受けるまでを基準とした場合）は男性84.16歳、女性86.68歳と、都内男性1位、女性6位と都内トップレベル。さらに、65歳以上が支払う介護保険料は月4,809円で、全国平均に比べて1,000円以上低い（すべて2019年データ）。つまり、多摩市には元気な高齢者が多いといえる。

多摩市は2017年に「多摩市健康都市宣言」を制定し、誰もが健康と幸せを実感できるまち「健康都市」をめざし、健康まちづくりを進めている。この「健康まちづくり」の取り組みを中心に、元気高齢者が多い理由をみてみたい。

みどり率が高い多摩市 まち全体がまるで公園

多摩市のまちびらきは、多摩ニュータウンと同じ1971年。2021年で市制50年を迎える。市の総面積の約60%はニュータウンエリア（多摩センター駅・永山駅周辺）が占め、聖蹟桜ヶ丘駅周辺の桜ヶ丘住宅地などには閑静な一戸建てが建ち並ぶ。約14万8千人の人口の約66%がニュータウンエリアに住み、ニュータウンエリアには民間の分譲マンションや団地と呼ばれる公的賃貸住宅（UR都市機構、都営住宅、JKK東京）が多い。

都心までは、私鉄の京王線と小田急線で30分強とダイレクトにアクセスできる。多摩地区を南北に縦断する多摩都市モノレールではJR中央線方面へのアクセスも便利だ。

都心への通勤者が多い一方、約4,000もの事業所があり、昼間人口が多いことも特徴である。また、国士舘大学や多摩大学など5つの大学のキャンパスがあり、学生で賑わうまちでもある。休日になると、多摩センター駅にあるサン



写真1：高台から見た多摩ニュータウン（永山地区）



写真2：遊歩道はマラソンコース並みの41km！

リオキャラクターのテーマパーク「サンリオピューロランド」には若い女性や家族連れが集まる。聖蹟桜ヶ丘駅周辺はスタジオジブリ映画『耳をすませば』のモデル地であることから、アニメ舞台の“聖地巡礼”に訪れるファンも多い。

特筆すべきは、緑地の多さである。市内の「みどり率」は53.9%（東京都基準）で、市立公園面積は都内26市で1位（2015年、市民1人あたり）。多摩ニュータウンには、まち全体がまるで公園のように緑が配置されている。網目のように張り巡らされた遊歩道は全長41kmに及び、歩車分離が行き届いた安全な道が整備されている（写真2）。

多摩市に元気な高齢者が多い理由は？

「多摩市には健康への意識が高い方が多いと感じます。たとえば新型コロナウイルスワクチンの75歳以上高齢者の予約率が9割を超えていますし（2021年7月現在）、健康に関するアンケートの回収率も非常に高いです」と多摩市健康まちづくり政策監の倉吉紘子さん（写真3）は、多摩市に元気高齢者が多い理由の1つをこう語る。

健康福祉部健康まちづくり推進室長の原島智子さん（写真3）は、社会参加が健康に寄与している可能性を挙げる。「NPO法人や住民主体の通いの場の数が都内トップレベルです。ニュータウンとして新しくつくられたまちなので、自分たちで新しく何かを始めないと何も始まらないという考えをお持ちの方が多いのかもしれない」

「坂の多さ」と「歩きやすい環境」も理由として挙げられる。多摩丘陵を切り開いてつくられたまちには坂や階段が多く、自然と運動量が増えて筋力が付く（写真4）。

介護予防事業では、元気シニアが介護予防リーダーや健康づくり推進員として多く活躍している。社会的な役割を持つことも健康の要因に関わっているだろう。



写真3：多摩市健康まちづくり政策監の倉吉紘子さん（左）と健康福祉部健康まちづくり推進室長の原島智子さん（右）。倉吉さんは「健康マーク」を、原島さんは多摩市オリジナルテキスト『あなたの「生き方・老い方」応援本』を手に添えて



写真4：坂のあるまちのメリットは、自然に筋トレができること

介護予防事業も充実している。2017年からフレイル予防普及啓発事業「TAMAフレイル予防プロジェクト（TFPP）」を市民、大学、地域包括支援センターと連携して行っている。市独自のフレイル予防チェックリストを開発し、「指輪つかテスト」「片足立ちテスト」「5m通常歩行テスト」の測定会を実施。測定会は国土舘大学の学生や介護予防リーダーが担当している。TFPPは支援が必要な高齢者を見出し、適切な介護予防事業へつなぐだけでなく、参加した高齢者が自分の状態に気づき、行動変容するきっかけづくりとなっている。

健康と幸せを実感できるまち スマートウェルネスシティ

多摩市では2017年に「多摩市健康都市宣言」(図)を行い、子どもから高齢者まで、子育て中でも障害があっても、誰もが健康で幸せを実感できるまち「健康都市（スマートウェルネスシティ）」をめざしている。この「健康まちづくり」の取り組みは、行政だけでなく、市民、NPO、団体、

多摩市健幸都市宣言

多摩丘陵に広がる私たちのまちは、風わたる緑のまちです。
いつまでもこの地でいきいきと暮らし続けることが私たちの願いです。
多摩市で暮らす私たちが協力し、健やかで幸せいっぱい、の健幸都市
とすることを宣言します。

- 1 おいしく食べてエネルギーを燃やします。
- 2 わくわくする心を大事にします。
- 3 豊かな自然を感じてのびのび歩くことを楽しみます。
- 4 世代を超えて声をかけ合い人と人との絆を深めます。
- 5 自分を大切にしていってゆっくり心と体を休めます。

たくさんの緑に囲まれ まちを歩けば しあわせに出会えるまち

平成29年3月30日 制定

図：「多摩市健幸都市宣言」

事業者、大学など、さまざまな主体とまちぐるみで実施している。

「スマートウェルネスシティ」とは、筑波大学の久野譜也教授が提唱する概念で、2009年には「Smart Wellness City首長研究会」を発足させた。その理念は、「ウェルネス（健幸）をこれからのまちづくりの中核とし、健康に関心のある層だけではなく、市民の誰もが参加し、生活習慣病予防やフレイル予防を可能とするまちづくり、健幸都市をめざす」というもの。2021年7月現在、113市区町村が研究会に加盟。多摩市は研究会発足初期の2013年から加盟している。

本誌『Aging&Health』2017年1月号では、「Smart Wellness City(SWC)」をテーマに久野譜也教授に執筆いただいた。この中でSWC実現に特に強調したのが、「歩いて暮らせるまちづくり」である。過度な車依存が糖尿病患者の増加につながる可能性を挙げ、自然と歩いて暮らせるまちをつくることで、健幸が実現できるとしている。

「楽しい！面白い！やってみたい！」 全世代型の健幸まちづくり事業

「健幸まちづくりは、行政だけで行ってもなかなか効果につながりません。市民の皆さんと協働して、まちぐるみで健幸都市をめざすことで、より大きな効果を生み出すことができます」と倉吉さんは「市民協働」を強調する。

原島さんは、「健幸都市宣言の前から、ご自身でウォーキングをしている方が多かったです。すでに市民の皆さんが取り組んでいたところに『健幸まちづくり』の冠が付いたということだと思います」と住民の健康意識の高さの上に取り組みが成り立っていると指摘する。



健幸まちづくり事業をみてみよう。取り組みの主となる

のは、「歩く」「老いを楽しく学ぶ」「働き盛り世代への健幸啓発」である。

「歩く」を促進する事業では、「ぶらてくCity多摩」とキャッチコピーを付け、歩くことを楽しみながら健康づくりにつなげようと呼びかけている。市内には安全に歩ける遊歩道が整備され、ウォーキングに最適な環境だ。健康づくり推進員が厳選した市内3駅を起点としたウォーキングコースのマップを作成し、公共施設などで配布している。

健康づくり推進員は、月3回の月例ウォーキングなどを企画・運営している。コロナ禍で中止が多かった2020年には、「withコロナ時代のウォーキング」に健康づくり推進員自らが出演して、多摩市公式のYouTubeで配信した。

「老いを楽しく学ぶ」事業として、桜美林大学大学院の鈴木隆雄教授（本誌編集委員）の監修のもと「ライフウェルネス検定」を実施した。老いや病と折り合いをつけながら、住み慣れたまちでいきいきと暮らし続けるために役立つ知識を学べる、市独自の検定である。「市民の皆さんは健康意識が高いので、勉強好きな方が多いだろうという発想からこの検定をつくりました。老いていくことをも、楽しく学べる機会になりました」（倉吉さん）

検定の問題は、多摩市発行のテキスト『あなたの「生き方・老い方」応援本』（写真3）から出題している。検定を受ける人に500円でテキストを購入してもらい、「学ぶ」と「検定」をセットにして企画している。検定はこれまで3回実施し、60～70代の方が多く検定を受けている。

また、テキストの要点をまとめた「ライフウェルネス教材」を製作し、希望者に貸し出しをしている。新型コロナウイルスワクチンの集団接種会場の待機スペースでも教材の動画を上映し、健幸啓発につなげている（写真5）。

「働き盛り世代への健幸啓発」としては、健幸啓発情報誌『for 40』を作成して40歳を迎える市民に配布している。人生80年以上の時代、40歳はほぼ人生の振り返り地点。これからのライフイベントを考えることによって、自身の身体や生活を振り返るいいタイミングである。

また、市内6か所にある「健幸Spot」では、血圧、体重、筋肉量をセルフチェックできる。一部のスポットはショッピングセンターの一角に設置されていて、買い物ついでに気軽に利用できる（写真6）。

後期高齢者急増への備えと 若い世代の流入と定着の促進

ニュータウン初期入居から50年が経過し、当時一斉入居した団塊の世代が高齢化する一方で、若い世代の流入が一



写真5: ワクチン会場で「ライフウェルネス教材」の動画を上映



写真6: ショッピングセンター（ココリア多摩センター）の一角にある健幸Spot

定程度に留まっていることから、多摩市の高齢化率は2040年に39.9%に達すると予測されている。2021年1月には前期高齢者と後期高齢者の比率が逆転した。高齢者の半分以上を後期高齢者が占める段階となり、今までは元気高齢者が多く、介護認定率が低い水準だが、今後は変わらざるを得ない状況になると予想される。

これからの多摩市の健幸都市の課題は、「後期高齢者急増への備え」と「若い世代の流入と定着の促進」であるという。多彩な介護予防事業、健幸まちづくり事業、充実した医療介護体制のもと高齢化への備えが進んでいる一方で、団地の老朽化やエレベーターのない5階建て団地への対応など、ハード面も課題に挙がってくるだろう。

現在ニュータウン再生が少しずつ進められている。2013年に建て替えに成功した諏訪二丁目住宅は、「日本最大級の建て替え」といわれている。5階建て団地は14階建て高層マンションとなり、640戸から1,249戸へと倍増。増えた住戸は分譲し、新しい住民の流入があり、エリアの高齢化率が一気に下がった。一部の都営住宅の建て替えも進み、低層団地から高層住宅へと変貌している。

市では「多摩市ニュータウン再生方針」の策定や「多摩



写真7: 多世代のコミュニティスペース「健幸つながるひろばとよよん」。UR都市機構、社会福祉法人楽友会、多摩市社協、多摩市が連携協力

ニュータウン再生プロジェクトシンポジウム」を行うなど、市民や関係者との情報共有や意見交換の機会をつくりながらニュータウン再生プロジェクトを推進中である。

多世代交流の場づくりも進んでいる。2020年春、多摩ニュータウン豊ヶ丘団地の空き店舗にコミュニティスペース「健幸つながるひろばとよよん」がオープンした（写真7）。居宅介護支援事業所に併設したコミュニティスペースを地域に開放し、子どもや子育て世代も立ち寄れる場となっている。こうした場が増えることで、旧くからの住民と新しい住民が交わり、健幸マインドが引き継がれるだろう。

2030年、2040年の多摩市を見据えて、原島さんに何うと、「今後、後期高齢者が増えれば、介護認定率も上がると思います。そのような中でも、若い方も高齢の方も、健幸を実感できるまちづくりを進めたい。福祉サービスはしっかり守りながら、多世代が支え合う地域共生社会も1つの柱として、いつまでも地域の中で自分らしく暮らしていけるよう支えていきたい」と話す。

倉吉さんは、「寿命が伸びた中で、その伸びた期間をどう過ごしたらいいか誰も答えを持っていない状況だと思っています。そのヒントとなるものを健幸まちづくりの理念に込めていて、『健幸の鍵』として、健康は『食』と『運動』、幸せは『学び』と『人との交流』を挙げています。これからこの健幸を軸に市民の皆さんをサポートしていきたい」。

多摩市は緑が豊かで、歩いて暮らせる環境が整備されている。高齢者にとっても、子育て世代にとっても、テレワークが増えたwithコロナ時代の住処としてもいい環境だ。まもなく2025年に団塊の世代が後期高齢者になるわが国にとって、多摩市のまちの特性を活かしながら市全体で進める健幸まちづくりは、人生100年時代のまちづくりの1つのモデルとなるかもしれない。

・編集部

長寿科学振興財団 YouTube チャンネル開設のお知らせ

公益財団法人長寿科学振興財団は令和元年（2019年）度に新しいビジョンとして「長生きを喜べる長寿社会の実現～生きがいのある高齢者を増やす～」を主課題として掲げ、長生きを喜べる・生きがいのある人生とするための課題解決、社会実装に向けた事業を進めています。その一環として、当財団の YouTube チャンネルを開設しました。

財団のビジョンを達成するためにはどのような取り組みが求められるのか？ さまざまな分野でご活躍の専門家によるシンポジウムを開催しました。その模様や、第32回日本老年学会総会において当財団が日本老年学会とともに開催しました市民公開講座の模様などがご覧いただけます。

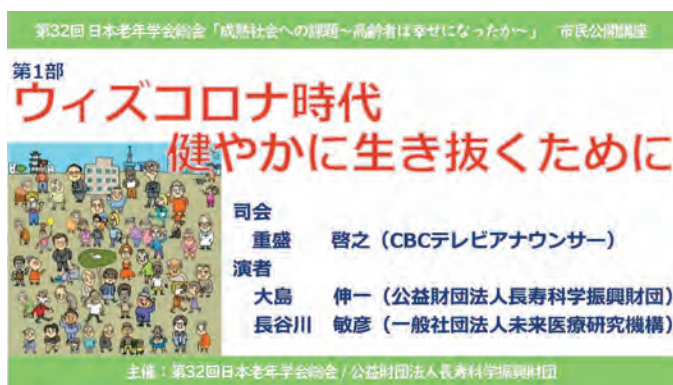
是非、ご視聴およびチャンネル登録していただければ幸いです。

詳しくは長寿科学振興財団 YouTube チャンネルをご覧ください。

https://www.youtube.com/channel/UC2-3MwyFI_7RkPXKm6_el8Q



長寿科学振興財団シンポジウム (2021年6月28日開催)



第32回 日本老年学会総会 市民公開講座

【長寿科学振興財団機関誌 編集委員会委員名簿】

令和3年10月現在

■委員長

柳澤 信夫 関東労災病院 名誉院長
一般財団法人全日本労働福祉協会 会長

■委員

井藤 英喜 東京都健康長寿医療センター 名誉理事長	鈴木 隆雄 桜美林大学老年学総合研究所 所長
折茂 肇 公益財団法人骨粗鬆症財団 理事長	国立長寿医療研究センター 理事長特任補佐
草刈 淳子 愛知県立大学 名誉教授	高橋 清久 公益財団法人神経研究所 精神神経科学セ
元愛知県立看護大学 学長	ンター センター長
袖井 孝子 お茶の水女子大学 名誉教授	鳥羽 研二 東京都健康長寿医療センター 理事長
東京家政学院大学 客員教授	

長寿科学研究を助長奨励するための基金造成に、皆様のご協力をお願いいたします。

財団は皆様からのご寄付を基金に積み立て、さまざまな事業活動を行っています。

令和3年6月から8月までの間でご寄付者芳名を記して感謝の意を表します。

寄付者芳名

北海道	スワローケアクリニック 館 宏 様	兵庫県	井上 加奈子 様
東京都	廣瀬 聖一郎 様	岡山県	園井 教裕 様
	山科 章 様	広島県	広島県歯科衛生士会 様
滋賀県	東近江市立能登川病院 辻井 久 様	高知県	高知大学 林 昌子 様

寄付金についての税法上の取り扱い

当財団は、所得税法（所得税関係）、法人税法（法人税関係）および租税特別措置法（相続税関係）上の「特定公益増進法人」ですので、当財団に対する寄付金は、次の通り、寄付金控除、損金算入等についての税法上の特典が受けられます。

【個人の場合】

(1) 所得税

寄付金控除額＝（寄付金－2千円あるいは年間所得の40%のいずれか低いほう）

※「寄付金」には国・地方公共団体、他の特定公益増進等への寄付金額を含みます。

(2) 相続税

相続や遺贈によって取得した財産を寄付した場合は相続税の対象とならない。

【法人の場合】

以下の額を限度として損金算入できる。

A（所得金額×6.25/100＋資本金等の額×当期月数/12×3.75/1,000）×1/2

上記限度額に損金算入されなかった部分については、他の寄付金（国・地方向け寄付金、指定寄付金、特定公益増進法人及び認定NPO向け寄付金以外の寄付金）と合わせ下記限度額まで損金算入が可能

B（所得金額×2.5/100＋資本金等の額×当期月数/12×2.5/1,000）×1/4

※ご寄付していただける方には、本財団専用の「郵便振替用紙」（振込手数料不要）をお送りいたします。

下記までご連絡ください。

【連絡先】 TEL:0562-84-5411 FAX:0562-84-5414 E-mail:soumu@tyojyu.or.jp

読者の皆様の声、お寄せください

今後のよりよい誌面づくりのため、本誌へのご意見、ご感想、ご要望等をお寄せください。

当財団のホームページ「刊行物」＞「エイジングアンドヘルス」にございます、アンケートフォームにご入力くださいますようお願い申し上げます。

皆様の貴重なご意見、ご感想の一部は次号へ掲載いたします。



【財団ホームページ】

長寿科学振興財団機関誌

Aging & Health エイジングアンドヘルス

2021 年 秋号 No.99 第30巻第3号

令和3年10月発行

編集発行人 大島 伸一

発行所 公益財団法人長寿科学振興財団

〒470-2101 愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山1-1

あいち健康の森健康科学総合センター4階

TEL. 0562-84-5411 FAX. 0562-84-5414

URL <https://www.tyojyu.or.jp/>

E-mail:soumu@tyojyu.or.jp

制作 株式会社厚生科学研究所 TEL. 03-3400-6070

公益財団法人長寿科学振興財団は、長寿科学研究の振興を通じて、人々の健康増進と長生きを喜べる長寿社会の実現に貢献してまいります。財団の詳細は以下のURLをご覧ください。

<https://www.tyojyu.or.jp/>



公益財団法人 長寿科学振興財団

当財団のマークの由来

長寿科学振興財団の設立は、昭和天皇御長寿御在位 60 年記念慶祝事業の一環として検討されました。また、昭和天皇の一周年祭に当たり、天皇陛下、皇太后陛下から、長寿科学研究推進に資する思し召しにより、昭和天皇のご遺産から本財団に対して御下賜金が賜与されました。

こうした経緯がありまして、昭和天皇の宮中での御印が「若竹」でありましたことに因み、いつまでもみずみずしさと若々しさの心を象徴する若竹を当財団のシンボルマークとしました。