

超高齢社会

一元気高齢者が活躍できる地域社会に向けて

一之瀬 善照*

真鍋 太一**

1 調査研究の目的・背景

一般的に65歳以上人口の比率（高齢化率）が7%以上である状況を「高齢化社会」、14%以上である状況を「高齢社会」、21%以上である状況を「超高齢社会」と呼んでいる。平成22年国勢調査では65歳以上人口の比率は23.0%を占めており、わが国は超高齢社会に突入している。また、国立社会保障・人口問題研究所が平成24年1月に発表した新たな全国将来人口推計によると、今から概ね50年後には、5人に2人が65歳以上となると試算された。高齢化率は約40%となり、超高齢社会と位置づけられる比率の2倍近くの数値であり、まさしく前人未到の社会が到来すると予測されているのである。

一方、世田谷区では現在でも人口が増加傾向にあり、この主な要因は世田谷区への転入者が世田谷区からの転出者を上回る状況が続いていることの影響が大きい。さらに区への転入者の特徴としては、比較的若い世代の方が多いため、高齢化率の現況¹は18.6%と全国との比較では低い値となっている。しかし、区内27箇所の出張所・まちづくりセンター別に高齢化率をみると、4箇所²で超高齢社会と呼ばれる水準になっており、団塊世代の高齢化の進展により、今後は高齢者の数も率も高まっていくものと思われる。

こうした状況のもとで、世田谷区では昨年12月に基本構想審議会を立ち上げ、今後の20年程度の展望のもとで、区の特徴や歴史的経緯を踏まえた、まちづくりと自治の発展をめざす区政の基本理念を掲げる「新たな世田谷区基本構想」³の策定に着手した。超高齢社会への対応については、検討の中でも特に重要な課題として位置づけられるものであろう。

他方、超高齢社会については、社会保障費の増大をはじめ多くの難題が立ちはだかっていることから、閉塞感漂う問題として捉えられる側面もある。だが、地域社会に目を転じてみると、さまざまな場面で元気に活躍されている高齢者を数多く見かける日常があり、高齢者という一括りで位置づけることが難しい点もあるのではないか。発想を転換するならば、高齢者世代が急増していくことは、社会の第一線で活躍されてきた方々の豊富な経験や智恵を

* せたがや自治政策研究所主任研究員

** せたがや自治政策研究所研究員

1 平成24年1月1日現在の住民基本台帳ベースの数値である。

2 奥沢まちづくりセンター、九品仏まちづくりセンター、祖師谷まちづくりセンター、成城出張所、以上の4つの管轄区域での高齢化率は、21%（超高齢社会）以上に達している。

3 現在の世田谷区基本構想の策定より17年が経過し、社会情勢も大きく変化していることから新たな基本構想の策定に着手したところであり、平成25年度に区議会へ提案する方向で取り組んでいる。

活かしつつ、地域の課題解決やまちの魅力向上に活かすチャンスなどが広がることにつながるのではないか。本年1月1日の朝日新聞の社説においても「シルバー、高齢化が、次の活力ある経済をつくるタネになり得る。それは成長から成熟へ、社会を切り替えることでもある」との考え方が提示されている。

以上のような状況や視点、さらに中長期の観点も踏まえて、超高齢社会に向けての課題や可能性、重視すべき視点等を明らかにしていき、世田谷区という地域社会の将来の展望への足掛かりを目指す。

2 人口構造・世帯構成の変化をみる

超高齢社会の展望・可能性を探るにあたり、人口構造の変化や推移、将来人口の動向をみていくとともに、今日の高齢化をもたらした要因を探っていく。

2.1 年齢3階層別人口、人口ピラミッドの変化をみる

区では、区政の基本理念等を掲げる新たな基本構想の策定に着手していることから、まずは、現在の基本構想がスタートした当初の平成7年と、平成23年の年齢3階層別人口の構成を比較してみる。

総人口は、762,007人（平成7年）から835,819人（平成23年）と約7万3千人増加する中で、年少人口（0～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）、老年人口（65歳以上）のいずれもが増えている。また、総人口に占める年齢3階層別人口比率をみると、年少人口比率はほぼ横ばい傾向で、生産年齢人口比率が約5ポイント減（75.0%→70.1%）、老年人口比率は約5ポイント増（13.5%→18.6%）というように高齢化が進展している。

さらに、老年人口全体の増加率は約50%（平成7年102,848人→平成23年155,357人）であるが、75歳以上人口の増加率は約90%（平成7年41,314人→23年78,292人）と高い数値を示していることが大きな特徴である。

図表1 本区の人口構造の変化

（）内は全人口に占める割合

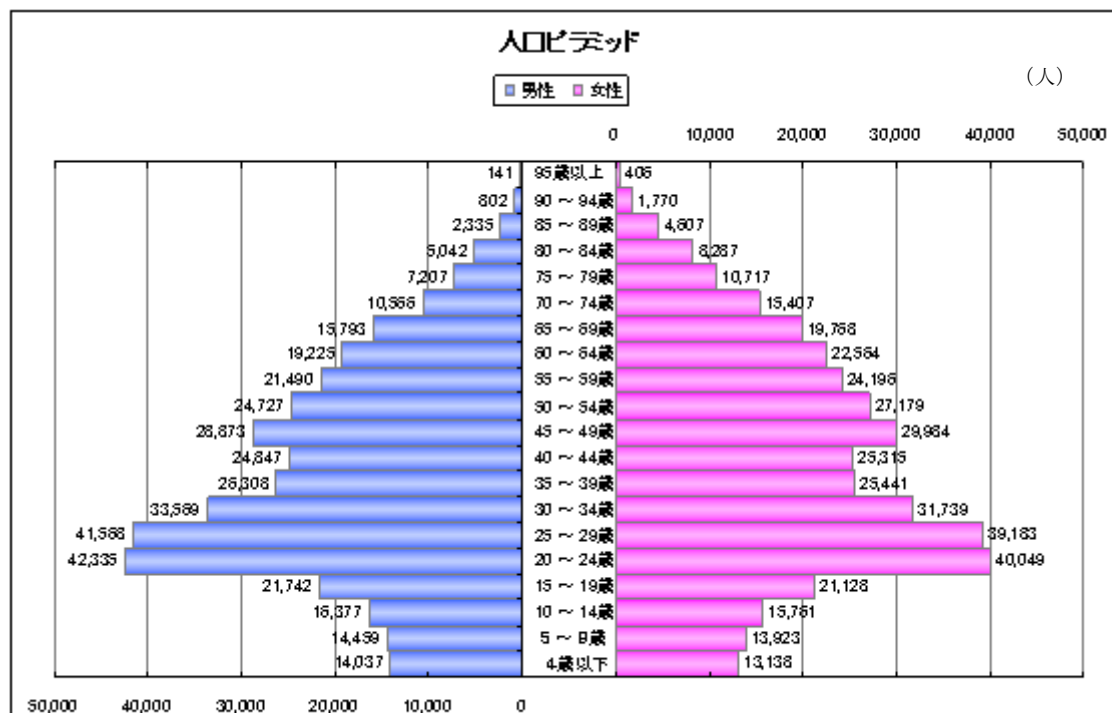
		平成7年 1995	平成23年 2011
人 口		762,007人	835,819人
内 訳	年少人口（15歳未満）	87,995人 (11.5%)	94,895人 (11.4%)
	生産年齢人口（15歳～64歳）	571,462人 (75.0%)	585,567人 (70.1%)
	老年人口（65歳以上）	102,848人 (13.5%)	155,357人 (18.6%)
	（65歳～74歳）	61,534人 (8.1%)	77,065人 (9.2%)
	（75歳以上）	41,314人 (5.4%)	78,292人 (9.4%)

*平成7年及び23年の数値は、各年1月1日現在の住民基本台帳人口である。

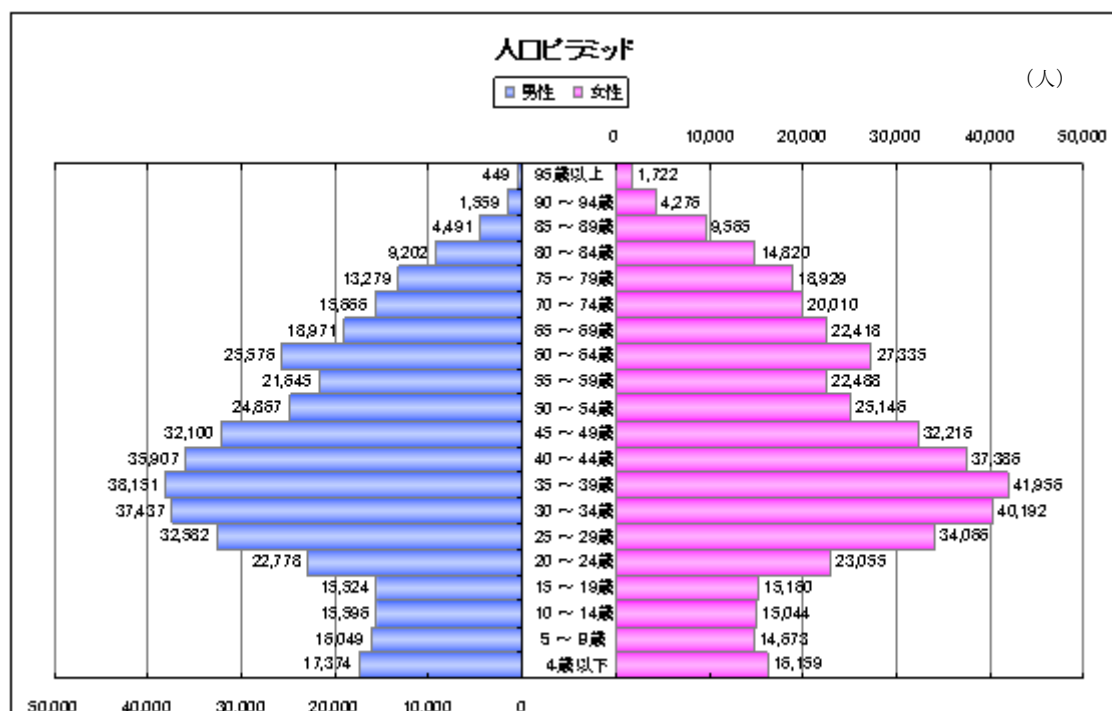
次に、平成7年と平成23年の年齢・男女別人口を人口ピラミッドで比較してみると、生産年齢人口は比較的安定的に推移する中で、年少人口の少々の増加は確認できるものの依然

として少子化の傾向が継続している一方、高齢化が進展していることが分かる。言い換えるならば、老年人口比率増加の裏返しとして、また、高齢化進展の一因として、「少子化」という側面を取り上げることができる。

図表2 人口ピラミッド図 平成7年



図表3 人口ピラミッド図 平成23年



以上のように、世田谷区では総人口が依然として増加しており、年少人口、生産年齢人口、老年人口とも増加している。しかし、全国平均と比較すると、総人口に占める65歳以上人口の割合は大きく下回っている状況にある。この背景としては、本区の転出入者数について、平成7年以降、比較的若い世代を中心とした転入者が多いことなどがあげられるであろう。このように、これまでの世田谷区は、全国的なペースでの人口減少・高齢化の進展の影響が比較的少なかった自治体といえるであろう。

とはいえ、区の人口構成比の変化をしてみると、65歳以上人口の割合は高まってきており、その中でも75歳以上人口の割合は急速に高まっていることが確認された。都市部にあたる世田谷区においても、高齢化の現象は確実に進展していることは明らかである。

2.2 急速な高齢化の一因を少子化の観点から探る

2.1 でも触れたとおり、高齢化の一つの要因について、少子化という観点から捉えることもできる。そこで、長寿化という観点も考慮しつつ、昭和 20 年代以降の少子化の進展の特徴的な推移等を整理していくことで、急速な高齢化の一因を探っていくこととする。

2.2.1 平均寿命と合計特殊出生率の推移

まず、平均寿命と合計特殊出生率の推移について、全国の数値を見て確認したい。昭和 22 年から 24 年にかけての第 1 次ベビーブーム（団塊世代の誕生）以降、段階的に出生率が低下する一方、平均寿命の伸びに伴う高齢期の大幅な拡張と、人口構成における老年人口比率の上昇が生じて、今日の少子高齢社会の到来に至ったといえる。

図表 4 平均寿命及び合計特殊出生率の推移

		昭和 25	昭和 35	昭和 45	昭和 55	平成 2	平成 12	平成 22
平均寿命	男	59.57	65.32	69.31	73.35	75.92	77.72	79.64
	女	62.97	70.19	74.66	78.76	81.90	84.60	86.39
合計特殊出生率 ⁴ (国)		3.65	2.00	2.13	1.75	1.54	1.36	1.39

出典：平成 22 年簡易生命表（厚生労働省）、人口動態統計（厚生労働省）

2.2.2 少子化進展の段階的な推移等をみる

次に、少子化進展の推移の中での特徴的な時代背景とともに、国や世田谷区における数値データを取り上げ、その進展の様子を確認していきたい。

①第 1 次ベビーブーム以降の動向（昭和 30～40 年代）

わが国の合計特殊出生率は、第 1 次ベビーブームに当たる昭和 25 年に 3.65 であったが、その後は低下傾向に転じた。約 10 年後には 2.00 まで下がり、昭和 30 年代中盤から昭和 40 年代にかけては、同程度の数値（2.0～2.1）で推移していった。

②出生率の上昇を伴わなかった第 2 次ベビーブーム（昭和 44～49 年）

その後、昭和 44～49 年に第 2 次ベビーブーム（団塊世代の結婚・出産時期）が起こる。当時の出生者数について世田谷区の数値を見てみると、その直前 6 年間の累計が 71,081 人に対して、第 2 次ベビーブームの期間は 87,407 人と、約 2 割増加した。

図表 5 世田谷区の出生者数（累計）

昭和 38～43 年	71,081 人 (100)	
昭和 44～49 年	87,407 人 (123.0)	第 2 次ベビーブーム期間

出典：統計書 人口編（世田谷区）

⁴ 合計特殊出生率とは、その年次の 15～49 歳までの年齢別出生率を合計したもので、1 人の女性が生涯に産む子ども数の推定値とされている。

一方、昭和 45 年の合計特殊出生率（国）が 2.13 というように、第 2 次ベビーブーム前と比べても出生率そのものの大きな上昇はなかった（図表 4）。つまり、第 2 次ベビーブームは子どもを産む世代が大幅に増加したことによるもので、出生率の上昇を伴わなかったのである。

しかしながら、戦後から昭和 40 年代までは、人口置換水準（人口の再生産に必要な水準→合計特殊出生率 2.07 前後）に近い出生率を維持していたことも一つの事実である。

③第 2 次ベビーブーム以降の顕著な少子化の進展（昭和 50 年代～平成初頭）

だが、第 2 次ベビーブームが終わると、人口置換水準を下回る出生率が続く少子化の現象が顕著になっていく。世田谷区の出生者数も、昭和 50 年の 12,353 人から、その約 20 年後の平成 5 年には 5,797 人と 50%以上減少した。平均寿命の伸びもあり、平成 5 年には、65 歳以上人口が年少人口（0-14 歳）を上回るようになる。つまり、昭和 50 年以降の急速な少子化の進展が、戦後の一貫した平均寿命の伸びも加わり、今日の少子高齢化の進展の大きな要因の一つとなっているのである。

図表 6 世田谷区の人口と出生者数～昭和 50 年と平成 5 年の比較 () 内は全人口に占める割合

	人口	0-14 歳	15-64 歳	65 歳以上	出生者数
昭和 50 年	765,205 人	157,150 人 (20.5%)	554,577 人 (72.5%)	53,478 人 (7.0%)	12,353 人
平成 5 年	768,224 人	93,150 人 (12.1%)	579,238 人 (75.4%)	95,836 人 (12.5%)	5,797 人

出典：統計書 人口編（世田谷区）ほか

④平成 6 年以降の展開

そして、平成 6 年以降は、世田谷区の出生者数も平成 5 年のそれに近い数（6 千人前後）で推移していくが、平成 18 年以降は増加傾向に転じ、平成 22 年には 7,339 人となる（図表 7）。この傾向は国や東京都についても同様で、近年、出生率の回復傾向が伺える（図表 8）。この背景としては、晩婚化や晩産化の傾向の中で、昭和 44-49 年に誕生した団塊ジュニア世代が、30 代中頃等の出産期に到達したことなどが考えられる。

図表 7 世田谷区の出生者数の推移

	平成 5	平成 10	平成 15	平成 20	平成 22
出生者数（世田谷区）	5,797 人	5,848 人	6,015 人	7,068 人	7,339 人

出典：統計書 人口編（世田谷区）

図表 8 近年の国、東京都、世田谷区の合計特殊出生率の推移

	平成 17	平成 18	平成 19	平成 20	平成 21
全国	1.25	1.32	1.34	1.37	1.37
東京都	0.98	1.02	1.05	1.09	1.12
世田谷区	0.80	0.82	0.87	0.90	0.91

出典：人口動態統計（厚生労働省）ほか

2.3 今後の少子高齢化の見通し

これまでみてきた推移等を踏まえ、今後の少子高齢化の見通しを探ってみる。

2.3.1 少子化の進展

平成 23 年 1 月 1 日現在の東京都の新成人人口（住民基本台帳ベース）は 11.4 万人で、平成 5 年から 19 年連続で減少し、過去最少を更新した。平成 23 年（11.4 万人）は 20 年前（平成 3 年 23.1 万人）の半数以下となっており、ピーク時（昭和 43 年 35.2 万人）と比べると 3 分の 1 以下となっている。

こうした状況に象徴されるように、昭和 50 年以降、出生者数が急速に減少したため、以下の表のとおり、団塊ジュニア世代（現在は 30 代後半～40 代前半）より下の世代の人口（国）は若くなるほど少なくなっている。女性は、35-39 歳の人口を 100 とすると、30-34 歳 82.9、25-29 歳 75.3、20-24 歳 67.7、15-19 歳 62.3、10-14 歳 61.1 である。

つまり、現在の出生率を維持しても、あるいは少々出生率が増加しても、もともと親と成り得る世代が少ないため、出生者数は減少していくのである。こうした状況は、今後の人口構造にも影響するものといえるであろう。

図表 9 全国の人口 年齢（5 歳階級〔0～49 歳〕）・男女別人口

平成 23 年 10 月 1 日現在（概算値）出典：総務省統計局 平成 23 年 10 月報				
年齢層	人口	男性	女性	35-39 歳の女性を 100 とした場合の数値
0-4 歳	541 万人	278 万人	263 万人	55.6
5-9 歳	548	281	267	56.4
10-14 歳	593	304	289	61.1
15-19 歳	604	309	295	62.3
20-24 歳	656	336	320	67.7
25-29 歳	732	376	356	75.3
30-34 歳	797	405	392	82.9
35-39 歳	959	486	473	100.0
40-44 歳	922	465	457	96.7
45-49 歳	793	398	394	83.3

2.3.2 高齢化の進展

今後、昭和22年から24年にかけての第1次ベビーブームに誕生した団塊世代が、老年人口へ移行していく中で、老年人口は、平成32年175,725人、平成42年186,899人と増加していくと推計されている（図表10）。

この推移を平成7年の老年人口を100とすると、平成23年151.0、平成32年170.9、平成42年181.7となっており、8割以上増加することが分かる。中でも、75歳以上人口に目をむけると、平成7年の75歳以上人口を100とすると、平成23年189.5、平成32年222.6、平成42年241.4となっており、増加の傾向が一層顕著である。年少人口の減少も加わり、今後は少子高齢化の傾向がより顕著になっていく（図表11）。

図表10 本区の人口構造の推移及び将来推計

() 内は全人口に占める割合

		平成7年	平成23年	平成32年	平成42年
人口		762,007人	835,819人	854,366人	858,844人
内 訳	年少人口 (0～14歳)	87,995人 (11.5%)	94,895人 (11.4%)	90,907人 (10.6%)	74,521人 (8.7%)
	生産年齢人口 (15～64歳)	571,462人 (75.0%)	585,567人 (70.1%)	587,735人 (68.8%)	597,425人 (69.6%)
	老年人口 (65歳以上)	102,848人 (13.5%)	155,357人 (18.6%)	175,725人 (20.6%)	186,899人 (21.8%)
	(65歳～74歳)	61,534人 (8.1%)	77,065人 (9.2%)	83,763人 (9.8%)	87,163人 (10.1%)
	(75歳以上)	41,314人 (5.4%)	78,292人 (9.4%)	91,962人 (10.8%)	99,736人 (11.6%)

*平成7年及び23年は、各年1月1日現在の住民基本台帳人口。平成32年及び42年は、平成23年1月1日の住民基本台帳人口等に基づく、世田谷区の将来人口の推計による。

図表11 平成7年の数値を100とした場合の人口推移と今後の推計

		平成7年	平成23年	平成32年	平成42年
人口		100	109.7	112.1	112.7
内 訳	年少人口 (0～14歳)	100	107.8	103.3	84.7
	生産年齢人口 (15～64歳)	100	102.5	102.8	104.5
	老年人口 (65歳以上)	100	151.0	170.9	181.7
	65～74歳	100	125.2	136.1	141.7
	75歳以上	100	189.5	222.6	241.4

また、図表 12 のとおり、高齢化の進展に伴い、平成 7 年と平成 23 年を比較してみても、高齢者単独世帯が増加しており、将来推計をみると、この傾向はさらに続いていく。特に、75 歳以上の高齢者単独世帯の増加が顕著である。(平成 7 年 8,688→平成 23 年 24,571→平成 32 年 30,584→平成 42 年 33,779)

図表 12 世帯数の推移等 (世帯)

		平成 7 年	平成 23 年	平成 32 年	平成 42 年
世帯数		365,041	420,501	436,286	448,497
高齢者単独世帯		19,522	39,916	49,028	53,087
内 訳	65～74 歳	10,834	15,345	18,444	19,308
	75 歳以上	8,688	24,571	30,584	33,779
高齢単独世帯が全世帯に占める割合		5.3%	9.5%	11.2%	11.8%
75 歳以上単独世帯が全世帯に占める割合		2.4%	5.8%	7.0%	7.5%

*平成 7 年の高齢者単独世帯に関する数値は、国勢調査の結果によるものである。平成 23 年の数値は 1 月 1 日現在住民基本台帳による。同数値により、平成 32 年と 42 年の数値を推計している。

2.4 まとめ

わが国は、既に人口減少社会に突入しているが、65 歳以上人口は増加しており、それ以下の年齢区分で減少が生じることが大きな特徴となっている。

一方、世田谷区では現在でも人口が増加傾向にあり、年少人口、生産年齢人口、老年人口の 3 区分別でも、すべての区分で増加している。高齢化率の現況⁵は 18.6%と全国との比較では低い値となっている。出生者数についても、晩婚化・晩産化の傾向の中で団塊世代ジュニア（昭和 44-49 年誕生）が概ね 30 代中頃以降に到達したことなどもあり、近年回復傾向にある。

こうした背景としては、世田谷区からの転出者と世田谷区への転入者について、平成 7 年以降、転入者が転出者を上回る状況が続いており、かつ子育て世帯を中心とした比較的若い世代の転入者が多いことなどがあげられるであろう。

このように、これまでの世田谷区は、全国的なペースでの人口減少・高齢化の進展の影響が比較的少なかった自治体といえる。

しかしながら、今後の世田谷区の人口構造は、総人口及び生産年齢人口の減少は回避するものの、団塊世代の高齢化の進展とともに、65 歳以上人口及び 75 歳以上人口が増大し、老

⁵ 平成 24 年 1 月 1 日現在の住民基本台帳ベースの数値である。

年人口の割合は高まっていく。また高齢者単独世帯の増加も見込まれており、特に 75 歳以上の高齢者単独世帯は急増していくと見込まれる。また、団塊ジュニア世代より若い世代の人口は、昭和 50 年以降の少子化の進展により大きく減少しており、今後、親と成り得る世代がもともと少ないことから、出生率の増加があったとしても、将来の出生者数が増加に転じていくことは難しい状況にある。

こうしたことから、量及び率ともに増加していく高齢者を活かしていくことや、高齢者単独世帯の増加に伴う孤立化防止などの側面により注視していく必要がある。

【参考】 初婚年齢、生涯未婚率（50歳時の未婚率）、女性の有配偶率の推移等

我が国の合計特殊出生率低下要因は、未婚化・晩婚化の進行が主とも言われている。⁶

	初婚年齢		生涯未婚率 (50歳時の未婚率)	
	男性	女性	男性	女性
昭和45(1970)年	27.5歳	24.7歳	1.7%	3.3%
昭和60(1985)年	29.6歳	25.8歳	3.9%	4.32%
平成12(2000)年	30.8歳	28.6歳	12.6%	5.8%
平成17(2005)年	31.1歳	29.4歳	15.6%	7.2%

資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

また、出生率低下の原因は、20～30歳代の女性の有配偶率の低下との見方もある。⁷

	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳
昭和45(1970)年	27.7%	80.4%	89.6%	90.0%
昭和60(1985)年	17.9%	67.7%	86.1%	88.3%
平成12(2000)年	11.3%	43.5%	68.9%	79.2%
平成17(2005)年	10.4%	38.2%	62.7%	72.4%

資料：総務省統計局「国勢調査報告」、厚生労働省統計情報部「人口動態統計」年計

世田谷区では、未婚率について男女別、年齢階層別にみると、女性はどの年齢階層においても、また男性は34歳以下において、全国及び東京都の平均を上回っている。

(平成17年国勢調査ベース)

	男性			女性		
	国	東京都	世田谷区	国	東京都	世田谷区
20-24歳	93.6	96.6	97.9	89.0	93.4	96.2
25-29歳	71.6	81.3	84.8	59.4	70.2	78.0
30-34歳	47.2	57.8	60.6	32.2	43.1	51.8
35-39歳	30.2	32.9	27.5	18.6	23.9	25.7
40-44歳	22.1	25.8	21.3	12.1	17.9	19.4
45-49歳	17.2	21.0	17.1	8.2	13.5	15.1
50歳	15.6	19.8	15.8	7.2	12.2	13.9

資料：「せたがや自治政策2009」(40頁～42頁)

⁶ [出典] 新老年学第3版,第3章高齢社会における諸課題と対応,東京大学出版会

⁷ [出典] エイジング総合研究センター,「新少子高齢社会の基礎知識」,2010,中央法規

3 これからの高齢者像を探る

3.1 高齢者とは何歳からか

現行の国勢調査をはじめとする統計調査などにおいて、老年人口を 65 歳以上としているように年齢区分を基準として、65 歳以上を高齢者と位置づけることが一般的ではある。高齢者像の考察にあたり、まずは、こうした捉え方に至った経緯や人々の意識等についてみてみる。

①昭和 31 年「国連の報告書」～65 歳以上を高齢者とする見方

このことについては、昭和 31 年の国際連合の報告書の中で、65 歳以上の人口比率が、7% 以上の場合を高齢化社会と呼び、65 歳以上を高齢者と呼んだことが始まりといわれているが、全世界に共通する一つの統計的な決め事であり、必ずしも絶対的な基準ではない。ちなみに、当時の日本人の平均寿命は、男性 63.59 歳、女性 67.54 歳であり、概ね平均寿命若しくはそれ以上の人が、統計などにおいて高齢者と呼ばれていたことになる。

一方、わが国の国勢調査においては、昭和 40 年に平均寿命が、男性 67.74 歳、女性 72.92 歳となる中で、この年の調査から、それまでの 60 歳以上を改め 65 歳以上を老年人口（高齢者）として区分するようになった。

65 歳以上を高齢者とする見方については、このように統計上の基準であったものが、その後普遍化・一般化していった。

②平均寿命の伸びとともに、65 歳以上を高齢者と捉える者の割合が減少

昭和 31 年以降、40 年以上を経て、平成 11 年の平均寿命は男性 77.10 歳、女性 83.99 歳と大きく伸びるが、同年に全国の 60 歳以上を対象として、内閣府が行った調査（高齢者の日常生活に関する意識調査）において、「一般的に高齢者は何歳以上だと思うか」という設問に対して、以下のような回答が得られた。

○60 歳以上の 75%近くの者が「70 歳以上（75、80、85 歳以上を含む）が高齢者」と回答

○60 歳以上の 25%が「75 歳以上（80 歳以上と 85 歳以上を含む）が高齢者」と回答

こうした状況の中で、厚生白書（平成 12 年版）では、

- ・高年齢になるほど高齢者とする年齢は高くなる傾向が見られる。
- ・高齢者は多様化しており、一つの典型的な例だけでは論ずることはできない。
- ・年齢のみをもって一律に自らを高齢者と考えていない、いわば自覚のない高齢者が今後増えていくのではないか。

などの問題提起等がなされた。

さらに、平成 21 年の内閣府の調査（高齢者の日常生活に関する意識調査）では、同年の平均寿命が男性 79.59 歳、女性 86.44 歳と長寿化の傾向が進展する中で、平成 11 年の調査結果と比較すると、以下のような状況となった。

○60歳以上の者で「65歳以上が高齢者」、「70歳以上が高齢者」と捉える割合は減少
○60歳以上の者で「75歳以上（80歳以上と85歳以上を含む）が高齢者」とする回答は約4割増加（11年25.1%→21年38.9%）

このように、60歳以上を対象にした「一般的に高齢者は何歳以上だと思うか」という設問に対して、高齢者と捉える年齢は高まっている傾向が伺える。「65歳以上が高齢者」と捉える者は、わずか10%程度であり、統計上の基準の捉え方との乖離がみられる。

③まとめ～65歳以上人口が少なかった時代の発想の転換を

もとより、国勢調査で65歳以上を老年人口と区分改正した年（昭和40年当時）は、総人口に占める65歳以上の割合は6.3%であった。その後、長寿化及び高齢化が進展していく中で、今から10数年前の厚生白書（平成12年版）においては、既に65歳以上を高齢者とする捉え方に対して問題提起がされている。「65歳以上の者を一括りに高齢者として見ることや高齢者と呼称することは、65歳以上人口が少なかった時代の発想とも考えられる。これからの高齢社会を考えていく上においては、こうした固定的な捉え方には慎重である必要があろう」との内容である。

そして、本年（平成24年）2月に開催された「今後の高齢社会対策の在り方等に関する検討会」（内閣府）では、「65歳以上を高齢者とする区分は、国際比較や時系列比較を行う際には標準として有用なものであるが、我が国の平均寿命は格段に伸びており、国民の高齢者に対する認識と、統計区分としての高齢者の実像があわなくなっている」との報告書が取りまとめられている。

65歳以上を一つの区分の目安としながらも、そこには個々人の状況に応じてさまざまな差が生じてくるものとして捉えることが重要ということであろう。そして、これからは、平均寿命の伸びに伴う高齢期の大幅な拡張と、人口構成における老年人口比率の上昇、この2つの変化を踏まえて、新たな高齢者像を考えていく必要があるものと考えている。

したがって、今後の超高齢社会の展望にあたっては、年齢を基準とした一つの捉え方だけでなく、高齢層の意識の変化や、高齢層の中でも年齢によって違いがある点などを踏まえていくことが重要ではないか。こうした観点から、高齢者の実態をさらに探っていくこととする。

【参考】 高齢者とは何歳からか～高齢者の捉え方に関して

年次	概要等	平均寿命（国）																						
		男性	女性																					
昭和 31年	<p>●国際連合報告書</p> <p>65歳以上の人口比率が7%以上の場合を高齢化社会と呼び、65歳以上を高齢者とする。</p> <p>一つの統計的な決め事であり、必ずしも絶対的な基準ではない。</p>	63.59	67.54																					
昭和 40年	<p>●国勢調査</p> <p>65歳以上を老年人口（高齢者）と位置づける。</p> <p>*従前は60歳以上が老年人口であった。</p>	67.74	72.92																					
平成 11年	<p>●内閣府「高齢者の日常生活に関する意識調査結果」</p> <p>問：「一般的に高齢者は何歳以上だと思うか」</p> <p>（全国の60歳以上の男女5000人に聞いた回答）</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>60歳以上</td> <td>65歳以上</td> <td>70歳以上</td> <td>75歳以上</td> <td>80歳以上</td> <td>85歳以上</td> <td>その他</td> </tr> <tr> <td>3.8%</td> <td>18.3%</td> <td>48.3%</td> <td>14.7%</td> <td>9.7%</td> <td>0.7%</td> <td>4.3%</td> </tr> <tr> <td colspan="6">73.4%</td> <td></td> </tr> </table>	60歳以上	65歳以上	70歳以上	75歳以上	80歳以上	85歳以上	その他	3.8%	18.3%	48.3%	14.7%	9.7%	0.7%	4.3%	73.4%							77.10	83.99
60歳以上	65歳以上	70歳以上	75歳以上	80歳以上	85歳以上	その他																		
3.8%	18.3%	48.3%	14.7%	9.7%	0.7%	4.3%																		
73.4%																								
平成 21年	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>60歳以上</td> <td>65歳以上</td> <td>70歳以上</td> <td>75歳以上</td> <td>80歳以上</td> <td>85歳以上</td> <td>その他</td> </tr> <tr> <td>2.1%</td> <td>10.8%</td> <td>42.3%</td> <td>27.4%</td> <td>10.8%</td> <td>0.7%</td> <td>5.9%</td> </tr> <tr> <td colspan="6">81.2%</td> <td></td> </tr> </table>	60歳以上	65歳以上	70歳以上	75歳以上	80歳以上	85歳以上	その他	2.1%	10.8%	42.3%	27.4%	10.8%	0.7%	5.9%	81.2%							79.59	86.44
60歳以上	65歳以上	70歳以上	75歳以上	80歳以上	85歳以上	その他																		
2.1%	10.8%	42.3%	27.4%	10.8%	0.7%	5.9%																		
81.2%																								

3.2 実証データ等から高齢者像を探る

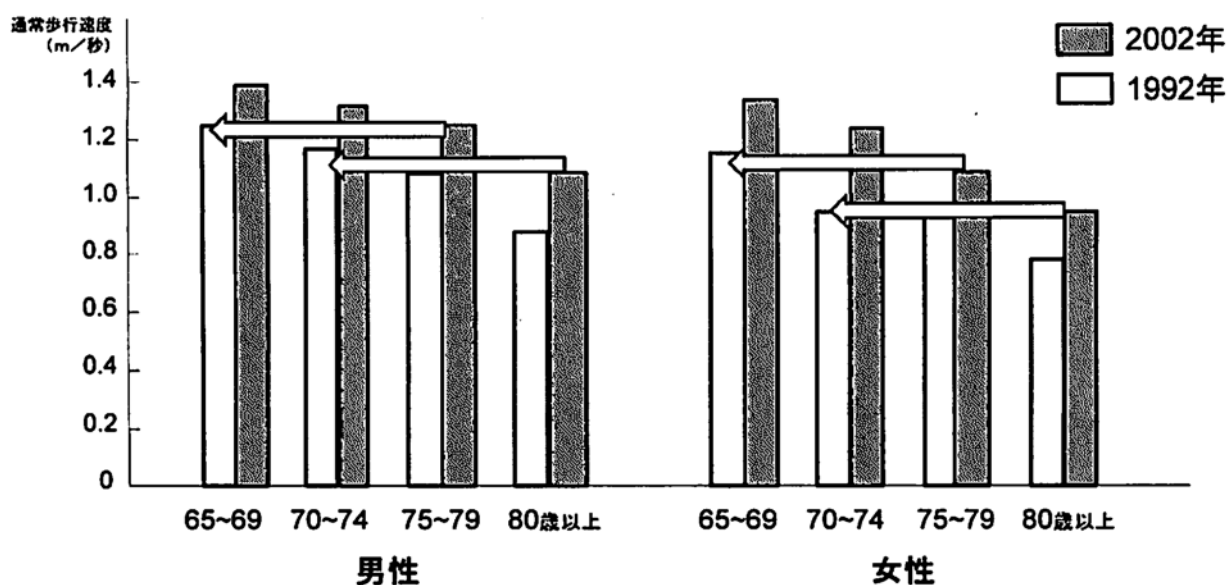
3.1 では、65 歳以上を一括りに捉えて高齢者と呼称することは 65 歳以上人口が少なかった時代の発想ではないかと提起したが、3.2 ではそうした問題意識のもとで、全国高齢者の追跡調査などを行ってきた有識者の実証データ等から、高齢者の実態を探っていく。

3.2.1 高齢者の身体機能は若返っている

まず、高齢者の体力面での変化を確認したい。高齢者の体力を代表する要素としては「歩行の能力」があげられる（次ページ参考を参照）。平成 4（1992）年と平成 14（2002）年の高齢者の通常歩行速度を比べた調査研究⁸をみると、男女とも 10 年で 10 歳程度若返っていることがわかる。つまり、平成 14 年の 75 歳の人の歩行速度は、その 10 年前の 65 歳の人と概ね同じというような結果なのである。

これまで取り上げてきた主観的意識に加え、こうしたデータから、体力的にも元気な高齢者は増加しているといえよう。従来の「高齢者」というイメージでひと括りに捉えることは必ずしも適当ではないということがいえるであろう。

図表 13 高齢者の歩行速度



産業構造審議会基本政策部会中間取りまとめ 102 頁を引用

⁸ [出典] 鈴木隆雄他「日本人高齢者における身体機能の縦断的・横断的変化に関する研究」(第 53 巻第 4 号「厚生指標」2006 年 4 月 1-10 頁)

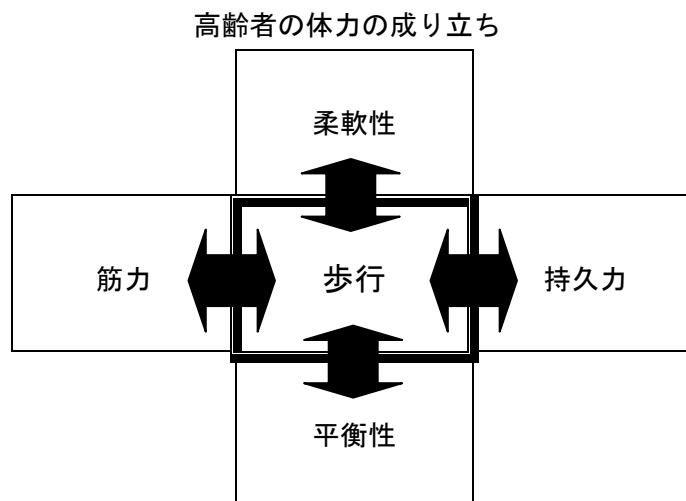
【参考】

歩行能力・歩行速度の重要性

3.2.1 では、通常歩行速度という側面から新たな高齢者像を探ってみたが、ここでは、東京都老人総合研究所（現在の東京都健康長寿医療センター研究所）の研究・分析⁹から、歩行の重要性等あらためて確認したい。

●「歩行の能力」が体力の代表

体力は一般に、①筋力、②柔軟性、③持久力、④平衡性、⑤歩行機能に代表される全身協調性など、さまざまな要素から成り立っているが、高齢になると、この5つの能力は互いに関連性が強くなる傾向がある。例えば、「筋力が低下すれば、多かれ少なかれ平衡性も低下する」という意味であるが、各種研究・分析などからは、高齢者の体力を代表するのは「歩行の能力」であることが判明している。



また、「歩行の能力」は、歩く速さ（歩行速度）によく反映しているとのことである。歩行速度を、性別、年齢別に「遅い」「やや遅い」「やや速い」「速い」の4つに分類した10年にわたる縦断調査からは、速く歩ける高齢者ほど、将来、「基本的な日常生活の動作能力」や、「買い物や金銭管理、調理などを行う能力」の低下率、転倒や寝たきりの発生率が小さく、健康寿命が長いという傾向にあることがわかっている。

つまり、「歩行速度」は、健康度や自立度にも関係しているのであり、「人間は二本足で歩く動物、歩くことが不自由になれば、日常生活に支障をきたす」ということである。

そして、歩行の能力低下を可能な範囲で防止するには、散歩やウォーキングなどの持久性運動だけでなく、筋力づくり運動なども生活にうまく取り入れることが大切であるといわれている。

⁹ [出典] 米国国立老化研究所 東京都老人総合研究所著、青柳幸利監修、「高齢者の運動ハンドブック」,2001年,大修館書店

●「高齢者の歩行テスト」からみる

平らな床の上に1メートルの間隔でテープを張り、手前3メートル目から、できるだけ早く歩き始め、8メートル目まで歩き続け、ストップウォッチでこの5メートルを歩く時間を測る。その結果、以下の範囲内に入れば、同年輩の大部分（68%）の人々と同程度の体力があると大まかな判断ができるとのことである。

	男性	女性
65—69 歳	1.4—3.3 秒	1.7—3.9 秒
70—74 歳	1.7—3.8 秒	2.1—4.6 秒
75—79 歳	2.0—4.3 秒	2.5—5.3 秒
80—84 歳	2.3—4.7 秒	2.9—6.1 秒
85—89 歳	2.5—5.2 秒	3.3—6.8 秒

〔出典〕第44回老年学公開講座「高齢者の体力」（長崎浩氏作成資料）

●「歩行速度の低下」が意味するところ

通常の信号機は、1秒間に1メートル歩くことを標準に青信号の時間が設定されているが、男性の場合、80歳を超えると、わずかではあるが横断歩道を渡りきる前に信号が赤に変わってしまうということが生じるとのことである。

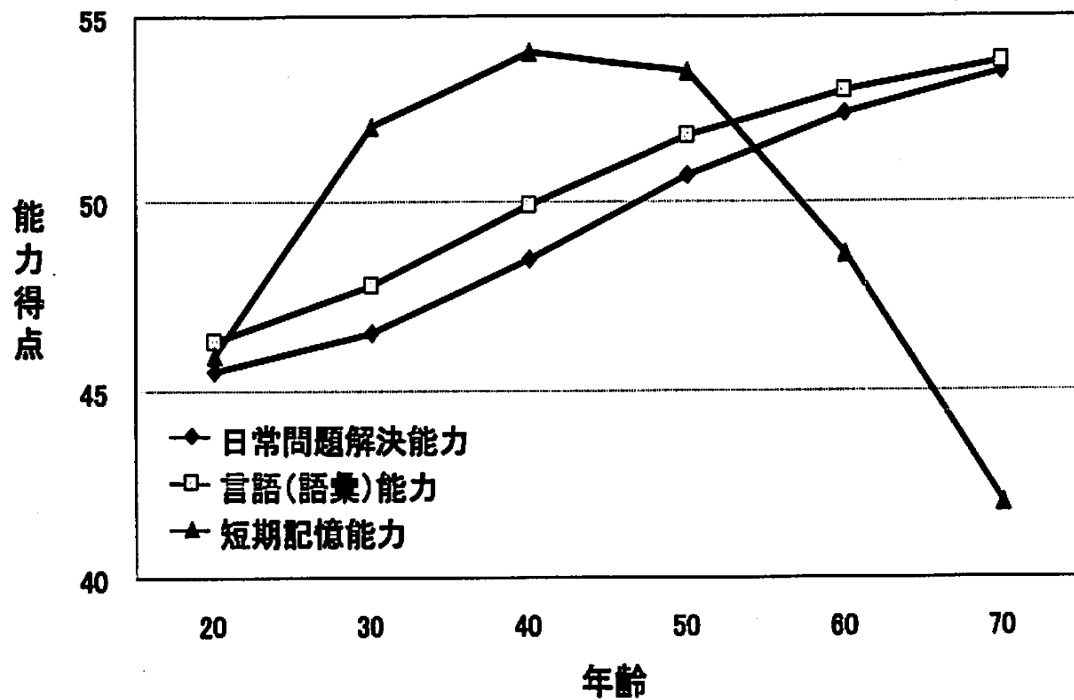
高齢者の閉じこもりが問題になっているが、その原因としては、こうした歩行能力に代表される体力の低下と、これによる自信喪失があげられるとも取り上げられている。歩行速度の低下の意味するところは、このような点にもあるのである。

3.2.2 認知能力等～高齢者の年齢による変化・向上

体力面(歩行速度)に加え、認知能力も、高齢者の可能性を表す調査研究¹⁰において、「短期記憶能力は50代以降低下していくものの、日常問題解決能力や言語(語彙)能力は70歳頃まで上昇していく」ことが示されている(図表14)。さらに、「学習や経験を通じて獲得した知識を応用することに関わる能力」(結晶性知能)は、高齢期に入る頃まで緩やかに上昇を続けるなど、「知恵」は高齢期においても豊かに存在すると示されている。¹¹

つまり、人間の能力は、一定の年齢時をピークとしてあとは落ちていくというわけではないのである。高齢期における加齢変化を一律に老いとしてみなすのではなく、さまざまな道筋、可能性を有するものと捉えることができる。こうした点も踏まえて、高齢者の多様な能力を活かす方策等もあらためて見定めていく必要がある。

図表14 認知能力の年齢による変化



東京大学高齢社会総合研究機構, 2010, 「2030年超高齢未来」72, 東洋経済新報社を引用

¹⁰ [出典] 東京大学高齢社会総合研究機構, 2010, 「2030年超高齢未来」71-72, 東洋経済新報社

¹¹ [出典] 高山緑, 「高齢者の認知機能」, 『科学』岩波書店, 2010.1

3.2.3 65歳からの高齢期の9割は自立生活期間

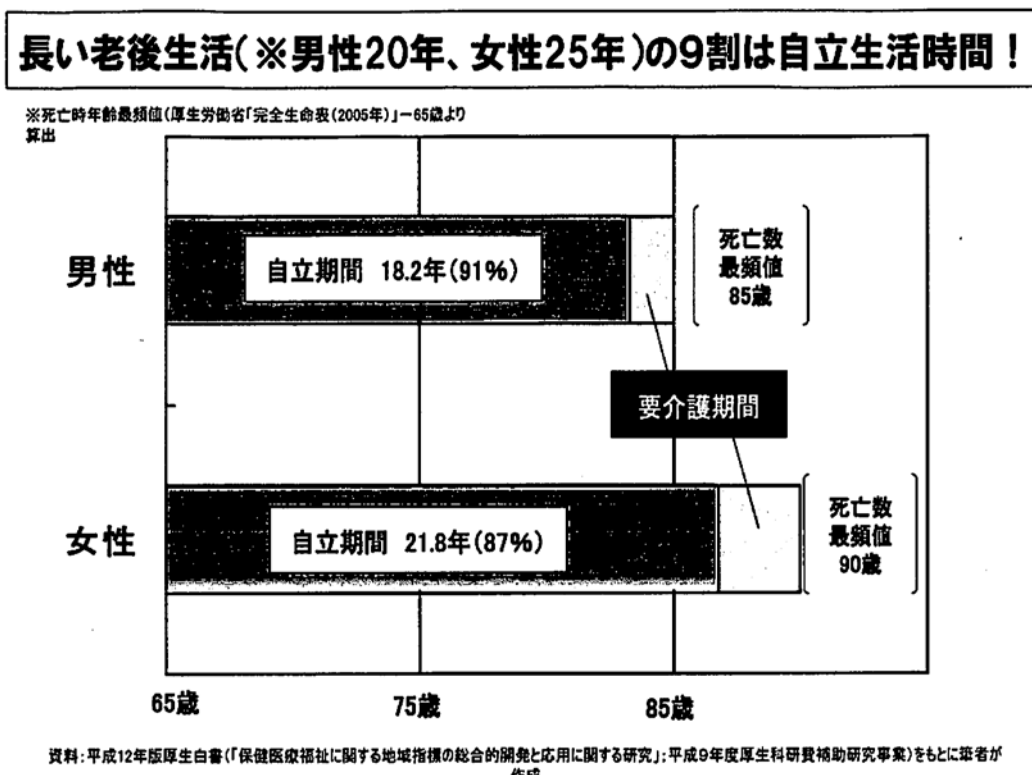
さらに、全国高齢者20年の追跡調査を行った秋山弘子氏（東京大学高齢社会総合研究機構特任教授）は、65歳以降の9割〔男性：18.2年（65歳以上の91%が該当）、女性：21.8年（65歳以上の87%）〕の期間を自立して生活ができるという結果を導き出している。数多くの者が65歳以降の期間を元気な高齢者として過ごし、長い老後生活の9割は自立生活時間として日常の生活を継続できるというのである。

こうした調査結果に加え、「最近の前期高齢者（65～74歳）が元気であることは、種々の研究から明らかであり、前期高齢者の身体機能、精神・心理機能、社会的活動機能は10～20年前と比較して10～15歳若返っている。」¹²との高齢者医療に関する研究成果も示されている。

以上（3.2.1～3.2.3）のように、各種調査や医療に関する研究成果等から、若返る高齢者、元気な高齢者といった姿を伺うことができる。

図表15 老後の自立生活時間の長さ（推計）

1. 人生は長い！（老後の自立生活時間の長さ：推計）



産業構造審議会第4回基本政策部会（平成23年6月22日開催）の秋山弘子委員（東京大学高齢社会総合研究機構特任教授）提出資料を引用

¹² 井藤英喜、「これからの高齢者医療を考える」、『科学』岩波書店、2010.1

3.2.4 介護保険認定時の年齢から見た自立度

国の「地域包括ケア研究会報告書」（平成 22 年 3 月）に掲載された介護保険事業状況報告（厚生労働省）からは、年齢階級別（平成 21 年）の要介護（支援）認定者の割合（いわゆる認定率）について、65～69 歳（2.6%）と 70～74 歳（6.3%）は、他の高年齢層に比較してその率が低いことを確認できる。

図表 16 国の「地域包括ケア研究会報告書」（平成 22 年 3 月）より

	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85～89 歳	90 歳以上
年齢階層別 認定率	2.6%	6.3%	13.7%	26.9%	45.9%	68.0%

また、65 歳の方が、要介護認定を受けるまでの状態を健康と考え、認定を受ける年齢を平均的に表した「65 歳健康寿命（東京保健所長会方式）」をみると、要支援の認定を受ける平均的な年齢は、男性 81.1 歳、女性 82.4 歳である。要介護 2 の認定を受ける平均的な年齢は、男性 82.3 歳、女性 85.1 歳となっている。

こうした状況は、国の地域包括ケア研究会報告書で示された 80 歳代以降に要介護（支援）の認定率が急増する実態と似た傾向を示している。

図表 17 「65 歳健康寿命」（東京保健所長会方式）より

	「要支援」の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合		「要介護 2」の認定を受けるまでの状態を健康と考えた場合	
平成 21 年	男 81.1 歳	女 82.4 歳	男 82.3 歳	女 85.1 歳
平成 20 年	男 80.3 歳	女 81.2 歳	男 81.6 歳	女 84.1 歳
平成 19 年	男 80.9 歳	女 81.9 歳	男 82.1 歳	女 84.6 歳

出典：東京都福祉保健局資料

以上のことから、3.2.3 でみたように、数多くの者が 65 歳以降の期間を元気な高齢者として過ごすものの、75 歳頃からは、介護保険認定率が次第に上昇していくなど、少しずつ自立度は落ちていくという状況を確認できる。

3.3 世田谷区の高齢者の実態を探る

3.2 では、全国高齢者の追跡調査などを行ってきた有識者の実証データ等から、数多くの者が 65 歳～74 歳期を元気な高齢者として過ごしていることが明らかになったが、3.3 では本区における高齢者の健康、日常生活などの実態等を探っていくこととする。

3.3.1 健康からみた実態

①主観的健康感等

世田谷区全高齢者実態調査結果（平成 21 年度実施）から、「普段ご自分は健康だと思いますか」（主観的健康感）に対する回答をみると、65～74 歳の概ね 4 分の 3 以上の者は、「とても健康」「まあ健康」と思っていることがわかる。

このことから、65～74 歳の高齢者については、「主観的健康感」の高い者が多いことがわかる。この「主観的健康感」は、疾病の有無や死亡の予測因子、主観的幸福感、生活満足度、抑うつなどの心理的精神的状態を総合的に反映する一つの評価指標としても活用されている。

図表 18 「普段ご自分は健康だと思いますか」の設問に対する回答

（「とても健康」と「まあ健康」に回答した者の割合）

	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上
男性	81.9	76.5	68.1	61.5	54.3
女性	81.6	75.3	67.1	60.4	56.5

出典：世田谷区全高齢者実態調査結果（平成 21 年度実施）

【参考】主観的健康感とは

- ・ 主観的健康感とは、生活機能の状態や疾病の有無はどのような状態であれ、自分自身が自己の健康状態をどのように捉えているか評価するものである。
- ・ 集団の健康状態を簡便に把握する指標として、欧米はもとより、我が国の健康調査においても長年にわたり採用されている。
- ・ 厚生労働省の国民生活基礎調査では、健康意識として主観的健康感が用いられており、「あなたの現在の健康状態はいかがですか」という設問に対し、5 件法（よい、まあよい、ふつう、あまりよくない、よくない）で回答を求めている。

（世田谷区全高齢者実態調査も同様の方法である。）

- ・ 主観的健康感とは、①疾病の有無や死亡の予測因子、②主観的幸福感、生活満足度、抑うつなどの心理的精神的状態、③社会関係等を総合的に反映する一つの評価指標として活用されている。自立を支える身体的基盤や経済的基盤が主観的健康感にさまざまな影響を与えるとの捉え方もある。

〔出典〕石崎達郎, 2011, 「健康状態」, 『新老年学 第 3 版』, 東京大学出版会

また、主観的幸福感と呼ばれる尺度があるが、「自分が幸せだと感じられるか否か」ということである。これを測定するには、「あなたは去年と同じように元気だと思いますか」「年をとるということは、若い時に考えていたより、よいと思いますか」など 17 項目の質問に対する回答を点数化して把握する手法（PCG モラル尺度）がある。

この点数が高いほど主観的幸福感が高いということであり、大都市居住高齢者（60 歳以上 75 歳以下）の主観的幸福感に「健康状態」が大きく影響することが立証されている。¹³こうしたことから、高齢者の健康状態のもつ意味の重要性を確認することができる。

②健康状態

「現在治療が必要な病気をお持ちですか」という設問に対する「はい」という回答率は、65～69 歳は 50%台、70～74 歳は 60%台、75 歳以降は 70%台となっており、各年齢層に応じて段階的に上昇していく傾向を把握できる。

また、「ものが聞こえにくいなど、聴力に支障はありますか」という設問に対する「はい」という回答率は、75 歳以降、特に 85 歳以上で急増していく傾向を把握できる。

これらのことから、実際の健康状態の面では、特に、65～69 歳、70～74 歳と 75 歳以降との間で一定の変化が生じているといえる。

図表 19 「現在治療が必要な病気をお持ちですか」の設問に対する回答

（「はい」という回答率）

	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上
男性	57.5	66.7	73.9	78.3	75.6
女性	54.2	64.2	72.0	75.3	71.7

出典：世田谷区全高齢者実態調査結果（平成 21 年度実施）

図表 20 「ものが聞こえにくいなど、聴力に支障はありますか」の設問に対する回答

（「はい」という回答率）

	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上
男性	16.5	21.5	30.3	38.6	55.9
女性	12.9	18.5	24.6	33.5	55.6

出典：世田谷区全高齢者実態調査結果（平成 21 年度実施）

¹³ 森岡清志, 2001, 「定年後のパーソナルネットワーク」, 『変容する高齢者像：大都市高齢者のライフスタイル』, 東京都立大学出版会

3.3.2 日常生活からみた実態

①日常生活における行動や移動、日用品の買い物

日常生活における行動や移動について見てみると、65～74歳の概ね9割以上の者は、自転車、車、バス、電車を使ってひとりで外出し、日用品の買い物もできる状況を確認できる。この割合は75歳以降次第に減少していくものの、65～74歳層の多くの者は概ね支障なく日常生活をおくることができているといえるであろう。

図表2-1 「自転車、車、バス、電車を使ってひとりで外出できますか」の設問に対する回答
(「はい」という回答率)

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	94.2	91.0	85.1	75.9	51.0
女性	93.5	89.1	79.8	61.9	29.0

出典：世田谷区全高齢者実態調査結果（平成21年度実施）

図表2-2 「日用品の買い物ができますか」の設問に対する回答

(「はい」という回答率)

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
男性	94.4	92.1	88.4	82.3	64.8
女性	95.4	93.5	89.5	81.0	55.1

出典：世田谷区全高齢者実態調査結果（平成21年度実施）

②意識して体を動かす、運動する

また、「意識して体を動かしたり、運動したりしていますか」という設問に対しても、60歳代から70歳代にかけては、50歳代以前に比べてもより積極的に取り組んでいる活動的な傾向を確認できる（図表23）。

「息が少しはきつむ程度の30分以上の運動」についても、「週2回以上」「週1回程度」という回答が、60歳代から70歳代にかけて、50歳代以前より高い割合を維持している（図表24）。

こうした運動を通じた積極的な健康づくりへの取組みは、特徴的な高齢者像の一つと捉えることができるであろう。

図表2-3 「あなたは、意識して体を動かしたり、運動したりしていますか」の設問に対する回答
(「いつもしている」と「ときどきしている」に回答した者の割合)

	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
男性	64.7	67.9	69.7	74.2	65.8
女性	54.9	66.5	74.3	76.5	66.3

出典：世田谷区民の健康づくりに関する調査結果（平成22年度実施）

図表 2 4 「あなたは、「息が少しはずむ程度」の 30 分以上の運動（連続）をどれくらいしていますか」に対する回答

（「週 2 回以上」と「週 1 回程度」に回答した者の割合）

	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上
男性	39.6	39.0	42.6	41.6	29.0
女性	32.1	37.8	45.8	44.2	26.3

出典：世田谷区民の健康づくりに関する調査結果（平成 22 年度実施）

以上のことから、世田谷区の高齢者についても、全国高齢者の追跡調査などを行ってきた有識者の実証データ等と同様に、数多くの者が 65 歳～74 歳期を元気な高齢者として過ごしていることが明らかになった。

3.4 これからの高齢者像の特徴

3.4.1 これまでとは異なる高齢世代の出現の可能性

現在の65歳以上にあたる層は、大正時代から昭和10年代に生まれた世代が多くを占めるが、これからは戦後の第1次ベビーブーム（昭和22～24年）に生まれた団塊世代が高齢期を迎える。このことは人口規模の大きな世代が高齢期を迎えるとともに、これまでの高齢者とは異なり、戦争を経験しておらず、時代的にも異なる背景の中で育ってきた世代が高齢期に入るということを意味する。

戦後の経済社会等の変化は、団塊世代の加齢に伴うライフスタイルの変化とともに歩んできたと捉えることができ、こうした背景から、団塊世代の特徴¹⁴が以下のように取り上げられている。現状とは異なる多様な高齢者が出現する可能性などを示すものともいえよう。

図表25 団塊世代が育ってきた背景～5つの特徴

1	戦後の経済社会を支えてきた世代 (例) 就職時期が高度経済成長期に一致している。
2	会社員という働き方が一般化した世代 (例) 団塊世代の高卒の就職期にあたる昭和40(1965)年は、雇用者比率(就労者に占めるサラリーマンの割合)が初めて6割を超えた。
3	核家族が一般化した世代 (例) 団塊世代の結婚のピークとなった1970年代前半(昭和45～49年)に、核家族が我が国の主流になった時期であった。
4	教育熱が高まっていく時代を経験した世代 (例) 団塊世代が高校進学を迎えた時期〔昭和37～39(1962～1964)年〕に高校進学率が70%を超えた。
5	地方で育ち、大都市に居住している者も多い世代 (例) 進学や就職を機に多くの者が三大都市圏に居住している。

また、これから高齢期を迎える世代の数多くは都市部及び都市近郊に住むサラリーマン層が中心であり、特に男性の場合は、在職期間中に地域コミュニティとの接点が必ずしも多くなかったのではないかと。「男性のセカンドライフにおいて、住居の周辺での居場所や活動場所を見つけるのは難しいのではないかと」の考え方も示されている。¹⁵

この点については、団塊世代に限らずも、世田谷区全高齢者実態調査結果（平成21年度実施）から、似たような傾向を把握できる。現在、地域で参加している活動・講座が「ある」と答えた人の割合は、女性が男性よりも高く、特に、「65～74歳」では、女性が男性より10

¹⁴ [出典] 奥村隆一（株式会社三菱総合研究所 主任研究員）、「図解 人口減少経済早わかり」、2010、中経出版

¹⁵ [出典] 産業構造審議会基本政策部会中間取りまとめ（平成23年7月）

ポイント程度高い状況にあり、男性は比較的、地域での活動等とは疎遠な傾向にあることを確認できる。

図表 2 6 「地域で参加したり活動したりしている活動・講座がありますか」の設問に対する回答

	「はい」という回答の割合				
	65～69 歳	70～74 歳	75～79 歳	80～84 歳	85 歳以上
男性	23.8	27.2	27.4	24.3	18.5
女性	34.1	36.0	33.8	29.3	21.3

出典：世田谷区全高齢者実態調査結果（平成 21 年度実施）

いずれにしても、年齢のみをもって一律に高齢者とは捉えることができない現況にある中で、団塊世代以降が高齢期を迎えるということも加わり、これまでとは異なる高齢世代が出現してくる可能性があるのではないかと考える。健康で多様な生き方を選択する活動的な高齢者、年齢に必ずしも捉われない高齢者など、さまざまな側面も見据えて、これからの超高齢社会のあり様や可能性を展望していく必要があると考える。

【参考】

これからの高齢者像のイメージ

分類（例）		60歳及び65歳以降
企業内就労	自営業者 地域産業（中小企業） 等	自分の意思で引退時期を決定 大手企業等に比べて柔軟的に引退時期を決定 （地域との繋がりがあがる）
	サラリーマン層（大手企業等） ＊ 在職期間中に地域コミュニティとの接点が必ずしも多くなかったことなどの理由により、地域で居場所や活躍場所を見つけるのが難しい状況にあるのではないかと。	60歳定年の割合が高い <div data-bbox="901 840 1412 1008" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> 2012（平成24）年には 団塊世代が65歳に到達 </div> <div data-bbox="590 1153 1220 1366" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> 企業等を退職して、新たなライフスタイルに移行する高齢者層 </div>
地域内活動	専業主婦 <div data-bbox="446 1590 1348 1758" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> 子どもを通じての地域に根ざした活動 ／独自のネットワーク 等 </div>	

*平成23年6月22日開催「産業構造審議会基本政策部会」の秋山弘子氏作成資料を加工して作成

【参考】

「新しい高齢者像」

—日本おもちゃ病院協会会長 嶋田弘史氏—

研究所が実施した政策研究塾¹⁶の講師としてお招きした嶋田弘史氏は、NHK 高校講座 家庭総合「新しい高齢者像」等でも紹介されており、伺ったお話などを取り上げる。

1 日本おもちゃ病院協会とは

同協会は 1996 年に発足し、壊れたおもちゃを原則無料で安全に修理する「おもちゃドクター」で組織されたボランティアグループである。全国おもちゃ病院の紹介、おもちゃドクター養成講座、助成事業による地方での出前講座開催、社会福祉協議会との協賛による各地での講座開催、会員相互の情報交換や技術交流及び会員支援などを展開している。現在会員は全国に 715 人おり、約 300 ヶ所（公共施設等）で、おもちゃ病院を開設している。

2 嶋田弘史氏の略歴など

1938 年生まれ。農業・産業機械メーカーを定年退職になる前に日本おもちゃ病院協会に入会し、おもちゃドクターの活動をスタート。2008 年 6 月から同協会会長に就任。現在、地元や周辺地域を中心に、おもちゃドクターとして活躍するとともに、全国的なおもちゃドクターの養成に取り組んでいる。また、同協会の活動として、賛助会員の玩具専門店トイザラスの店先（現在 20 店舗）の中でおもちゃ病院を定期的に関くなどして、ドクターが活躍しているが、嶋田氏もその内の 1 店舗を担当している。

3 おもちゃの修理を通じて子どもたちの心を育むドクター活動～1つの高齢者像

嶋田氏の話によれば、おもちゃの修理を通じて、子どもたちと触れ合い、ものの大切さを伝え、同時に子どもたちが「ありがとう」と喜ぶ顔を見ることが、ドクターにとっての何よりの生きがいということである。「今の子どもは、正直だから、本当にありがとうと思わなかったら、言葉に出して言わない。社交辞令のあったサラリーマン時代とは違う世界」「ありがとうの一言だけ。他には何もいらぬ」とのことである。

また、「男性の場合、定年退職後、数年引きこもってしまうと、出るきっかけを逸してしまう」「きっかけづくりが大切。心身の健康のために」との問題提起もされていた。

ドクターにとって技術経験より何よりも大事なのは、①子どもがかわいいと思えること、②おもちゃが好きなこと、③第 2 の人生を大事にしたいと思っていること、と語る嶋田氏。その姿からは、若々しく元気で活躍される新たな高齢者像、子どもたちとの触れ合い・交流を通じた可能性を実感でき、今後の超高齢社会を展望していく上での一つの大きなヒントとして受け止めた。

¹⁶ 民間事業者、活動団体等、さまざまな分野の講師を招き、ディスカッションなどの手法を通じて、多角的な視野を養うことを目的として、毎年、研究所が実施している。

3.4.2 高齢者の生活と ICT（情報通信技術）

また、これからの高齢者像を探るにあたっては、急速に普及が進んでいる ICT（情報通信技術）についても、あわせて考えていく必要があるであろう。様々な情報がパソコンやインターネットを通じて発信されているなかで、多くの高齢者にとっては、利用しない、できない、したくないものとして扱われてきた。しかしながら、豊かな高齢期を安心して暮らすため、ICTの活用が有益に働く場面も数多く存在するであろう。

そこで、ここでは、ICT（情報通信技術）の利用状況や利用意識の変化を確認して、これからの高齢者像を探っていくこととする。

国は平成13年1月に「高度情報通信ネットワーク社会形成基本法」（いわゆる IT 基本法）を施行し、戦略的な情報通信技術の普及等を図ってきており、インターネットの利用者数及び人口普及率は急増し、「平成22年末 利用者数9,462万人 人口普及率78.2%」という状況にある。

図表27 インターネットの利用者数及び人口普及率の推移¹⁷

	利用者数	人口普及率
平成9年末	1,159万人	9.2%
平成12年末	4,708万人	37.1%
平成17年末	8,529万人	70.8%
平成22年末	9,462万人	78.2%

（出典：総務省「通信利用動向調査」）

こうした中で、高齢者（65歳以上）のインターネット利用率は、全体平均に比べると低い状況にあるが、65～69歳では57.0%（平成22年末）と平成20年末と比べて約20ポイント増と近年、大幅に増加する傾向を示している。

また、60～64歳では70.1%、50～59歳では86.6%とインターネット利用率は高い状況にあり、今後、高齢者の仲間入りをしていく世代は、これまでに比べて、ICTに馴染みのある者が多いという状況になるであろう。

¹⁷ 平成9～12年末までの数値は、通信白書から抜粋。インターネット利用者数（推計）は、6歳以上で、調査対象1年間に、インターネットを利用したことがある者を対象として行った本調査の結果からの推計値。インターネット接続機器は、パソコン、携帯電話・PHS、携帯情報端末、ゲーム機器等あらゆるものを含み（当該機器を所有しているか否かを問わない。）、利用目的等についても、個人的な利用、仕事上の利用、学校での利用等あらゆるものを含む。平成13年末以降のインターネット利用者数は、6歳以上の推計人口（国勢調査結果及び生命表等を用いて推計）に本調査で得られた6歳以上のインターネット利用率を乗じて算出。

図表 2 8 年齢別 インターネット利用状況

	全体	50～59 歳	60～64 歳	65～69 歳	70～79 歳	80 歳以上
平成 20 年末	75.3%	82.2%	63.4%	37.6%	27.7%	4.5%
平成 22 年末	78.2%	86.6%	70.1%	57.0%	39.2%	20.3%

(出典：総務省「通信利用動向調査」)

さらに、「60 代以降の年齢別にみたインターネット非利用者の利用意識」についてみると、60 代と 70 代のインターネット未利用者の 4 割弱の人は、「利用してみたい」または「教えてもらえるなら利用してみたい」と、利用に積極的な意識を持っていることがわかる。

現状、高齢者のインターネット利用率は低いものの、潜在的なニーズは一定程度あると考えられる。また、今後、ICT が高齢期の生活を支えるという役割を果たしていくためには、その普及をいかに図っていくかが重要な課題といえるであろう。

図表 2 9 60 代以降の年齢別にみたインターネット非利用者の利用意識

	60 代		70 代		80 代	
利用してみたい	10.4%		8.9%		4.8%	
教えてもらえるなら 利用してみたい	28.3%	38.7%	27.7%	36.6%	11.9%	16.7%
以前利用したが、利用したくない	10.4%		5.4%		7.1%	
利用したくない	19.8%		33.0%		52.4%	
無回答	31.1%		25.0%		23.8%	

出典：ICT による高齢者孤立防止モデル開発事業報告書（平成 22 年度 一般社団法人シニア学会）

以上のことから、今後の展望のもとでは、元気高齢者の積極的な社会参加を ICT で促進していくことや、高齢期の生活をサポートする ICT に関する取組みなど、高齢者の生活の質を豊かにして、その生活を支える ICT の利活用という側面を踏まえていくことが重要であろう。

【参考】

「ICT の利活用」

—NPO 法人シニア SOHO 普及サロン・三鷹代表理事 久保律子氏—

研究所が実施した政策研究塾の講師としてお招きした久保律子氏から、シニア SOHO 普及サロン・三鷹でのパソコン講座について、伺ったお話などを取り上げる。

- ・ シニア SOHO 普及サロン・三鷹（活動の記録は 4.2.3 に掲載）では、パソコン講座を有料で実施している。参加の 90%以上が高齢者の受講生で、企業とタイアップして、携帯電話やスマートフォン iPad の講習会も開催している。
- ・ この講座の特徴は、何といても、利用者も高齢者、講師も高齢者という点にあり、「ICT 資格をとって地域に戻ろう」をキャッチフレーズに、シニア情報生活アドバイザー養成講座や新 ICT 講座（講師養成講座）にも力を注いでいる。
- ・ 受講生も講師も高齢者という関係からは、受講者の安心感も生まれ、会員間のつながりも出来て楽しいといった展開が生まれるとのことである。
- ・ また、教えて欲しいところだけを対応してもらうために、講師が利用者の自宅を訪問して指導（有料）するケースもあり、このことから地域に住む住民同士のつながりが育まれることもあるとのことである。
- ・ 高齢者の ICT の普及という意味では、実際に顔と顔をあわせることを起点として、ゆるやか、安心、楽しいといった側面が大切ということである。
- ・ 高齢者同士のつながりを基軸としたシニア SOHO 普及サロン・三鷹の活性化を裏付けるかのように、ICT による高齢者孤立防止モデル開発事業報告書（平成 22 年度一般社団法人シニア学会）では、高齢者の ICT の利活用について、以下の点に留意することが必要としている。今後の方向性を示唆するものといえるだろう。
 - ①高齢者が喜ぶのは、実際に顔と顔を合わせるようなイベント。そこで知り合いになって、ICT を使ったコミュニケーションに進んでいく傾向にある。
 - ②高齢者の ICT を使ったコミュニケーションでは、実際のコミュニケーションがあつて、ゆっくりと広がっていくという過程の一端が見られる。
 - ③高齢者の ICT 利用というのは、どんどん広がるというのではなく、コミュニケーションを取る頻度が少々増える、そして少しだけ、周りが広がるということである。このような広がりから孤立化などが救えるのではないか。

3.5 まとめ

これまでみてきた高齢者像から、地域全体と高齢者自身の豊かな生活を実現していく観点から、団塊世代（昭和 22～24 年誕生）以降が今後高齢期を迎えることや、ICT の可能性にも着目して、今後重要となると思われる視点等を以下のとおり整理しておく。

- ・ 日常生活、健康、介護保険認定等の実態から、65 歳～74 歳層をはじめとして、元気な高齢者は数多くいるものとあらためて確認できる。
- ・ 数多くの元気な高齢者（特に 65～74 歳層）が存在する中で、「知恵」は高齢期においても豊かに存在することが確認されており、こうしたパワーを発揮できる場・機会をより見出していくには、どのような点に着目すべきか。
- ・ 加齢には多様なパターンがあることを前提としても、通常の歩行速度が男女とも 10 年で 10 歳程度若返っているということも実証されており、体力的にも元気な高齢者像が確認された。こうした元気な高齢者の期間を長くしていくためには、どのような点に着目すべきか。
- ・ 元気な高齢者が増えているとはいえ、それでも自立度が落ちる時期はいつか来るので、その期間をいかに社会全体でサポートしていくことができるかといった視点は欠かせない。

4 高齢者像からみた今後の展望・可能性

これまで述べてきた高齢者像を踏まえつつ、今後の活力ある超高齢社会の実現等に向けた展望・可能性を探っていく。

4.1 高齢期の生活を支える「体」の健康に着目して

まず、高齢期の生活を考えていくにあたっては、「体」の健康がその土台となる必要不可欠なものであることはいうまでもないであろう。4.1 では、こうした認識のもと、問題の捉え方をあらためて整理した上で、今後の展望・可能性を探っていくこととする。

4.1.1 問題の捉え方

①加齢の実態からみて考える

3.2.1 で取り上げたように、「高齢者の通常の歩行速度が男女とも10年で10歳程度若返っている」など、元気な高齢者は増加しており、65歳以上を一括りにした概念で捉えることが難しくなっている。一方、元気に暮らしている高齢者も75歳頃からは、介護保険認定率が次第に上昇していくなど、少しずつ自立度は落ちていくという状況を確認できる。

今後、約10年後には団塊世代が70代中頃に到達することからも、こうした人々が急増していく可能性を表すものでもある。

したがって、高齢期の生活の土台となる「体」の健康を考えていくにあたっては、次のような捉え方に留意していくことが必要であろう。

○75歳頃から衰えていくという転換期をどのようにしたら延伸することができるのか。「健康寿命¹⁸の延伸」を重要な視点の一つとして捉えていく必要があるのではないか。

○同時に、健康寿命の延伸、元気高齢者だけを捉えていくことは現実的ではない。やがては来る衰えの時期を安心・安全に暮らせる生活環境という視点も重要である。

②身体活動・運動からみて考える

上記の2つの視点が重要との認識のもとで、4.2で触れる「高齢者の多様な能力を活かす」という今後の展望も見据えて、その基盤となる健康寿命に着目していくこととする。

もとより、健康寿命を考えるにあたっては、「栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、たばこ、アルコール、歯の健康、糖尿病、循環器病、がん」¹⁹など、健康づくりのためのさまざまな要素・項目に着目していく必要がある。

18 健康寿命とは、WHO（世界保健機関）が2000年に提唱した指標で、病気や痴呆、衰弱などで要介護状態となった期間を、平均寿命から差し引いた寿命のことである。

19 健康寿命を伸ばすことを目的として、国が提唱した「21世紀における国民健康づくり運動」（健康日本21）に掲げられた9つ分野（目標等）である。

その中でも「身体活動・運動」は、国の健康日本 21 の取組みなどを通じて、次の効果等が認められていることから、重要な要素といえるであろう。

- 運動をよく行っている者は、虚血性心疾患、高血圧、糖尿病、骨粗しょう症などの率や死亡率が低い。
- 身体活動や運動がメンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらす。
- 特に高齢者においては、「日常生活における身体活動や運動が寝たきりや死亡を減少させる効果」「身体活動を行うことによって高齢者の生活の質を規定している日常生活動作能力（ADL）²⁰障害の発生を予防し、健康を維持・促進させる効果」がある。

次に、高齢者が実際に取り組んでいる「身体活動・運動」をみてる。内閣府が実施した「体力・スポーツに関する世論調査」結果によると、この1年間に行った運動・スポーツの日数（「週に3日以上（年151日以上）」と答えた者の割合）は、60歳代、70歳以上が他年齢層より格段に高い状況にある。

図表30 この一年間に行った運動・スポーツの日数

～週に3日以上（年151日以上）と回答した者の割合～

	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳以上
男女	11.1	14.8	20.4	26.2	46.8	60.1
男性	12.2	13.7	17.3	22.6	45.2	63.2
女性	10.1	15.8	23.1	28.3	48.4	57.0

出典：「体力・スポーツに関する世論調査」（平成21年度、内閣府）

この点については、3.3.2でも取り上げたように、60代から70代にかけての世田谷区民についても、日常的な運動を通じて積極的に健康づくりに取り組む傾向を確認したところでもある。高齢者自身による適度なスポーツや運動を普及させていく土壌が芽生えているともいえるだろう。

こうしたことから、適度なスポーツや運動という観点から、健康寿命の維持・延伸につながる展望・可能性を考察していくこととする。

²⁰ 日常生活動作とは、食事・更衣・移動・排泄・入浴など生活を営む上で不可欠な基本的行動のことである。ADL(ACTIVITIES OF DAILY LIVING)とも称されている。

4.1.2 ウォーキングの可能性

①高齢者の志向からみて

適度な運動・スポーツという観点から、その普及の方向性を探る意味で、内閣府が実施した「体力・スポーツに関する世論調査」の結果から、高齢者自身がどのような種目に興味があるのかをみてみる。

今後行ってみたい運動・スポーツの種目（現在行っているものも含む）について、「ウォーキング」（歩け歩け運動、散歩などを含む）を掲げた60歳代の割合は、60%以上と非常に高く、第2位の種目を大きく引き離している。70歳以上についても同様の傾向が伺える。高齢者が手軽にできる「ウォーキング」への志向の高さを確認できる。

図表3-1 今後行ってみたい運動・スポーツの種目（複数回答 種目選択の上位3項目）

年代	第1位	第2位	第3位
全年代	ウォーキング (50.8%)	体操 (26.3%)	水泳 (22.1%)
60歳代	ウォーキング (61.0%)	体操 (25.6%)	ゴルフ (18.2%)
男性	ウォーキング (60.3%)	ゴルフ (27.9%)	体操 (20.6%)
女性	ウォーキング (61.6%)	体操 (30.1%)	ゴルフ (19.7%)
70歳以上	ウォーキング (42.8%)	体操 (20.1%)	ゲートボール (10.2%)
男性	ウォーキング (47.9%)	体操 (17.8%)	ゲートボール (11.0%)
女性	ウォーキング (38.3%)	体操 (22.2%)	ゲートボール (9.6%)

出典：「体力・スポーツに関する世論調査」（平成21年度、内閣府）

②効果や利点からみて

また、高齢者のウォーキングは、公益財団法人長寿科学振興財団の分析などにより、健康づくりに効果があるのは勿論、足腰を鍛えて転びにくくなるので認知症を発症しやすい寝たきりの予防にもなることが報告されている。また、同財団は、あらためて次のような効果や利点を取り上げている。

- ・ウォーキングは、他のスポーツと比べて低度の運動であるが、運動量（消費カロリー）は「運動の強度×持続時間」で決定されるため、長時間続けると効果的である。
- ・特別な道具や場所、時間を選ばないから、手軽にできて、取組みやすい。
- ・運動が苦手な方でも自分のペース（マイペース）で自由にトライできる。
- ・心臓や膝、腰への負担が少なく、血圧の急激な上昇もなく安全、安心である。
- ・長時間でも無理なくできる。有酸素運動に必要な時間を無理なく継続できる。

（出典）健康長寿ネット（公益財団法人長寿科学振興財団）

さらに、先述のとおり、同財団の研究・分析から、「高齢者の体力の代表は、歩行の能力である」ことが示されており、歩行能力の低下を可能な範囲で防止する意味でも、取組みの効果や利点があるであろう。

③高齢者の志向と実態

このように手軽にできる「ウォーキング」への高齢者の志向は高く、その効果・利点も大きいことが判明したが、高齢者は実際にはどの程度取り組んでいるのであろうか。先の「長時間続けると効果的である」という知見も踏まえ、「世田谷区民の健康づくりに関する調査」の結果をみてみたい。

「1日にあわせてどの位歩きますか」という設問に対して、「1時間以上2時間未満」及び「2時間以上」と回答した人は、60歳代で概ね3人に1人程度（約33%）、70歳代で概ね4人に1人程度（約25%）となっている。

高齢者のウォーキングへの志向の高さ（60歳代61.0%、70歳以上42.8%）と、実際に取り組んでいる者の割合との間には、乖離が生じているといえるであろう。その意味でも、ウォーキングをはじめめるきっかけづくりが重要と考える。

図表3-2 世田谷区民の健康づくりに関する調査結果（平成22年度実施）より
「1日にあわせてどの位歩きますか」という設問に対する回答

年代	30分以上 1時間未満	1時間以上 2時間未満	2時間以上	1時間以上（2時間以上を含む計）
60歳代 男性	38.3	21.8	8.5	30.3
60歳代 女性	33.6	19.2	14.5	33.7
70歳代 男性	39.8	19.5	5.9	25.4
70歳代 女性	35.9	14.7	7.8	22.5
80歳以上 男性	33.2	14.2	3.2	17.4
80歳以上 女性	30.3	9.7	2.9	11.9

④具体的な取組み事例、今後の展望

このように、高齢者がウォーキングをはじめめるきっかけづくりの重要性を把握できる中で、本区では区民の自主的な活動として、平成20年に区民ボランティアが立ち上げた団体である世田谷ウォーキングフォーラムによる取組みが広がっている。

「ウォーキングサポーター」と呼ばれる区民ボランティアが運営の中心を担っており、ウォーキングを始めるきっかけづくり、ウォーキングの習慣などを活動目的としている。サポーター数は35名で、うち男性が21名、女性が14名、平均年齢は66.8歳である（平成22年11月30日現在）。

参加者数も、当初（平成20年）の675人が、平成22年には2,616人と約2.6倍の伸びを示すとともに、平成20～23年の3年間で延5,000人近くの実績を残している。一般参加者名簿（平成22年11月30日現在）には455名の登録がある。

さらに同フォーラムが取りまとめた活動報告²¹には、70代の女性の骨密度が平均を超えたといった具体的な変化や、ウォーキングを通じての健康づくり・仲間づくりの成果などが示されている。

また、参加者の世帯構成を見ると、「ひとり暮らし」の方が全体の30%いることがわかっている。高齢者のみの単独世帯の増加に伴い、高齢者の孤立防止が重要な課題となっている社会状況の中で、こうした活動を通して、ひとり暮らし高齢者が孤立しない環境をつくり出せる有用な事例であろう。

実績の背景には、ウォーキングサポーターの積極的な取り組みとともに、区内に活動の拠点となる公園²²が5つの総合支所毎に整備されていることが考えられる。ソフト、ハード両面からの資源を有しているといえるであろう。

また、「健康せたがやプラン(第2次)」(平成24年度から向こう10か年に渡る区の総合保健計画)では、地域の健康づくりの中で、地域の方々と作成する健康マップを活用し、ウォーキング等による健康づくりを進めていくことなども掲げられている。

以上のことから、一つのウォーキング文化のような魅力的な風土がより広がっていくことが期待されるが、さらなる推進に向けては、「ウォーキングを始めるきっかけとなる情報伝達をどのように行うのか」「団塊世代等の取り込みや定着率の向上をどのように図っていくのか」などが重要な課題と同フォーラムは捉えている。

²¹ [出典] 都市社会研究 2011, せたがや自治政策研究所

²² 世田谷地域：世田谷公園、北沢地域：羽根木公園、玉川地域：駒沢公園、砧地域：砧公園、烏山地域：芦花公園

【参考】

「世田谷ウォーキングフォーラム」の取組み

本研究所の学術機関誌として発行している「都市社会研究」第3号（2011年発行）に掲載した活動報告を引用して、世田谷ウォーキングフォーラムの活動を取り上げる。

①経過等

平成19年12月18日に開催された「せたがや千人ウォーキング・シンポジウム」（主催：東京都老人総合研究所 現：東京都健康長寿医療センター）をきっかけに、ウォーキングサポーター養成講座が同研究所により開かれ、平成20年1月の講座受講生が「ウォーキングサポーター」（以下サポーター）と呼ばれるボランティアとして「世田谷ウォーキングフォーラム」を設立した。サポーター数は35名で、うち男性が21名、女性が14名、平均年齢は66.8歳である（平成22年11月30日現在）。40代から80代までのサポーターが積極的に意見交換をしながら活動を継続している。

②主な活動

区内の5つの公園（世田谷地域：世田谷公園、玉川地域：駒沢公園、砧地域：砧公園、北沢地域：羽根木公園、烏山地域：芦花公園）で、平日の午前中に毎月2回程度、ウォーキングイベントを開催している。第4土曜日には駒沢公園で土曜日ウォーキングも開催している。ウォーキングを始めるきっかけづくり、ウォーキングの習慣化、ウォーキングを通じての健康づくり・仲間づくりなどを活動目的としている。

③参加状況等

各サポーターの尽力などにより、参加者は年々増加傾向で、平成20～22年度の3年間で延べ5,000人近くの参加がある。（20年度675人、21年度1,655人、22年度2,616人）66歳から75歳の参加者が多く、全体の60%を占めている。継続して参加する理由については、「健康維持」が最も多く、女性は男性と比べ、「知らない世田谷を知る」、「会話が楽しい」、「仲間にあえる」ことを理由にあげる割合が高い。

④まとめ

世田谷ウォーキングフォーラムの活動は、外出の機会や社会参加を促し、QOL（QUALITY OF LIFE）を高めていると、同フォーラムは評価している。課題としては、「高齢者が自立した生活を送るために必要不可欠である歩行能力維持のため、ウォーキングを始めるきっかけとなる情報伝達をどのように行うのか」「団塊世代等の取り込みや定着率の向上をどう図っていくのか」などがあげられている。

骨密度が平均を超えた70代の女性などの具体的な変化は、活動を支えるサポーターにとっても大きな喜びであり、医療費や介護保険費用の削減に直接的に働きかける活動となり得ることもサポーターが活動を継続する原動力の一つのことである。

4.1.3 体操等の可能性

4.1.2の図表31のとおり、高齢者の運動・スポーツの種目への関心という意味では、ウォーキングに次いで体操へのニーズが高い。そこで、以下、神奈川県立保健福祉大学健康サポート研究会の調査研究²³から引用しつつ、高齢者が取り組む健康体操の可能性などを探っていくこととする。

①調査の概要等

神奈川県立保健福祉大学の調査研究は、約3ヶ月間にわたり、ラジオ体操を継続的に実施している60～84歳の506名を対象に測定を実施して、ラジオ体操を継続的に実施した場合、身体諸機能等にどのような影響を与えるか、その可能性などを検証した。

この中で、アンケート調査を行い、①全体的健康感、②日常役割機能（身体）、③身体機能、④身体の痛み、⑤活力、⑥社会生活機能、⑦心の健康、⑧日常役割機能（精神）の8つの項目を設定した。この8つの項目（SF8）は、健康関連QOL（生活の質）を測定するための、また、医療評価のための尺度として大きな調査にも用いられており、全国調査から得られた、SF8の平均値である国民標準値も設定されている。

本調査から得られた結果を評価（100点を満点とした形に換算）した際には、国民標準値（概ね50点）と比較して、どの程度高いのか、あるいは低いのかをみることで、その対象項目の健康状態を探ることもできる。

②調査結果等

神奈川県立保健福祉大学が実施した調査結果等は図表33のとおりである。国民標準値（対象/18～75歳）と比較することは、現役世代も含めた平均値との比較になるが、以下の特徴をよみとれる。

- ラジオ体操継続者の65～84歳全体では、「①全体的健康感」「⑤活力」「⑦心の健康」が、国民標準値（対象/18～75歳）を上回っている。
- ラジオ体操継続者の場合、後期高齢者として位置づけられる75～79歳になっても、多くの領域（尺度）において、国民標準値（対象/18～75歳）と同等または上回っている。80～84歳でも概ねその状態が保たれている。
- 特に、75～84歳では、「①全体的健康感」「⑤活力」「⑦心の健康」において、国民標準値（対象/18～75歳）を上回る差が大きい。身体的な自立の基礎となる「②日常役割機能（身体）」「③身体機能」も国民標準値（対象/18～75歳）とほぼ同数値である。

²³ [出典] ラジオ体操が身体機能に与える影響についての調査研究（平成21年度 神奈川県立保健福祉大学健康サポート研究会）

つまり、介護保険認定率が徐々に高まっていく75歳以降、80-84歳になっても、ラジオ体操を日常的に継続している場合は、「身体的健康」と「精神的健康」の1つの尺度となる数値が、日本の国民標準値（対象/18~75歳）を上回っているのである。

図表3-3 神奈川県立保健福祉大学が実施した調査結果等

項目	年齢階級別の平均値（調査結果）								参考 国民標準値 (18-75歳 の平均値)
	* 下段は標準偏差								
	65-69歳		70-74歳		75-79歳		80-84歳		
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
① 全体的健康感	53.3 ±5.7	54.0 ±5.8	54.8 ±4.8	53.5 ±6.0	52.9 ±5.3	54.7 ±6.6	52.7 ±7.1	53.8 ±6.9	50.99 ±7.03
② 日常役割機能(身体)	51.1 ±4.6	49.5 ±7.9	49.1 ±7.5	50.3 ±7.3	51.0 ±4.5	50.6 ±6.8	51.4 ±3.8	50.6 ±6.4	50.65 ±5.22
③ 身体機能	50.3 ±5.2	49.1 ±6.4	49.2 ±7.4	49.5 ±7.6	50.8 ±4.7	49.3 ±8.1	50.9 ±3.9	50.8 ±4.9	50.85 ±4.79
④ 身体の痛み	51.4 ±8.0	50.8 ±8.0	52.0 ±7.7	51.2 ±7.9	52.0 ±8.2	52.1 ±6.9	50.8 ±7.0	48.6 ±8.5	51.42 ±8.39
⑤ 活力	54.2 ±4.6	54.0 ±4.6	54.5 ±5.0	54.5 ±4.5	54.6 ±4.4	55.1 ±4.9	53.5 ±6.5	53.1 ±6.1	51.76 ±6.02
⑥ 社会生活機能	49.8 ±7.2	49.2 ±8.9	50.6 ±7.9	50.6 ±7.9	51.1 ±7.2	49.8 ±8.8	52.4 ±4.8	52.7 ±7.2	50.09 ±6.93
⑦ 心の健康	52.7 ±4.9	51.7 ±6.0	53.3 ±5.3	53.0 ±5.9	53.1 ±5.1	54.8 ±4.0	53.0 ±5.4	52.8 ±6.1	50.96 ±6.51
⑧ 日常役割機能(精神)	51.2 ±3.5	50.2 ±6.9	49.2 ±8.6	51.0 ±5.9	51.1 ±4.8	52.3 ±4.4	52.1 ±3.3	51.0 ±6.5	50.89 ±5.12

[引用・出典]

ラジオ体操が身体機能に与える影響についての調査研究（平成21年度 神奈川県立保健福祉大学健康サポート研究会）の資料を一部改変して作成

また、神奈川県立保健福祉大学の調査分析では、体操を継続して行っている高齢者は、ジグザグ歩行や握力について、同大学の先行研究から算出の標準値と比較した身体的側面での効果や可能性等が示されている。「自体重を利用して大きな筋肉を強化するだけでなく、ねじり動作から深層筋を動かすことにより、各種神経を刺激するとともに血液循環を促進する点において有意義であった」と分析されている。

さらに、全国ラジオ体操連盟の取組みでは、「声かけができ、友人ができた」「交流の場が広がった」など、心の健康にもプラスとなることに取り上げられている。

こうしたことから、高齢者がラジオ体操などの健康体操を日常的に継続して行うことによって生じるさまざまな可能性等をみてとれるといえるであろう。

図表 3 4 健康関連 QOL（生活の質）を測定するための 8 つの項目（SF8）と設問

	8 つの項目	設問例（回答は○ひとつ）
1	全体的健康感	全体的に見て過去 1 ヶ月間のあなたの健康状態はいかがですか。
2	日常役割機能 （身体）	過去 1 ヶ月間に体を使う日常活動（歩いたり階段を昇ったりなど）することが、身体的な理由でどのくらい妨げられましたか。
3	身体機能	過去 1 ヶ月間に、いつもの仕事（家事含む）をすることが、身体的な理由でどのくらい妨げられましたか。
4	身体の痛み	過去 1 ヶ月に体の痛みはどのくらいありましたか。
5	活力	過去 1 ヶ月間にどのくらい元気でしたか。
6	社会生活機能	過去 1 ヶ月間に家族や友人との普段のつきあいが身体的あるいは心理的な理由でどのくらい妨げられましたか。
7	心の健康	過去 1 ヶ月間に心理的な問題（不安を感じたり、気持ちが落ち込んだり、イライラしたり）にどのくらい悩まされましたか。
8	日常役割機能 （精神）	過去 1 ヶ月間に日常行う仕事（仕事、学校、家事などの普段の活動）が心理的な理由でどのくらい妨げられましたか。

③まとめ～区内の事例から今後の展望・可能性を探る

ここでは、先述で効果に触れた継続的な体操について、世田谷区内で実施している事例についてみていきたい。

世田谷区では、地域で活動する健康づくりの自主グループを応援する「せたがや元気体操リーダー²⁴」（現在 50 余名）が各地域で有償ボランティアとして活躍している。区は、区民、世田谷区保健センターと NPO 法人健康フォーラムけやき 21 との協働により、このリーダーの養成に力を注いでいる。

具体的には、運動指導の方法や高齢者の健康に関する講義、現場実習を経て体操リーダーとして活動するための知識・技術を学び、認定されたリーダーが、区内各地の自主グループ

²⁴ 公益財団法人世田谷区保健センターが実施する健康推進事業の一つとして、地域の高齢者健康づくりグループの活動時に体操指導ができる人材を養成する事業を実施しており、その人材を元気体操リーダーと呼ぶ。

やサロン、ミニデイで楽しく無理のない健康体操の指導を展開している。認定後もスキルアップ研修を重ねるなど、継続的な技術の向上に努め、共に元気に体操を楽しみながら、地域とのつながりを深め、いきいきと暮らすことを目指している。

一方、こうした人材養成等が進められる中で、区内では、こうしたリーダーが関わりながら、地域住民が主催する体操サークル活動である「いきいき貯筋クラブ」（約20クラブ）の取組みが進められている。「貯筋」とは「筋力を貯める」という意味で、筋肉の貯筋は使うほど身につく、筋力は年齢に関係なく鍛え、増やせるとの観点に立った取組みである。

クラブのメニューは、ストレッチ（体をならす）、貯筋体操（筋力アップトレーニング）、リズム体操（音楽に合わせて楽しく体を動かす）、クールダウン（運動が終わった後に呼吸を整える）であり、リーダーによる健康づくりの話やお茶会なども組み込まれている。

この活動は、本研究所が学術機関誌として発行している「都市社会研究」創刊号（2009年発行）でも「研究ノート・活動報告」として投稿いただいた経過がある。その中では、昭和大学医学部公衆衛生学教室と協力して行った分析・評価の結果として、握力、上体起こし、10メートル障害歩行で有意に成績が向上していることが示されている。また、せたがや元気体操リーダーの声として、今まで地域に出てこなかった人が地域のグループに参加してきたことや、このような地域の活動が、人と人がつながり、地域活動の次のステップにつながる可能性などが示されている。

さらに、区内では、世田谷区ラジオ体操連盟を通じた普及がさまざまに推進されており、例えば、羽根木公園を拠点としたラジオ体操クラブの活動などが行われている。

こうしたことから、世田谷区内における継続的・定期的な健康体操等を基軸とした、身体的、精神的な両面からの健康寿命の延伸につながる一層の展開が期待される。また、ウォーキングの準備体操や補強運動として体操を取り入れることを理学療法士等が推奨する事例もあり、ウォーキングと健康体操を組み合わせることで、さらなる相乗効果を期待できるのではないかと考える。

4.2 高齢者の多様な能力等を活かすために

これからは平均寿命の伸びに伴い高齢期の生活が長期化し、高齢者の絶対数及びその率が急増していく。このため、4.1 で取り上げた高齢期の生活を支える「体」の健康に着目しつつ、これまで社会を支えてきた高齢者の多様な能力や関心、興味を活かすことは、社会の行く末を左右するといっても過言ではないであろう。4.2 では、こうした観点に基づき、問題の捉え方をあらためて整理した上で、今後の展望・可能性を探っていくこととする。

4.2.1 問題の捉え方

高齢者の多様な能力を活かすという観点にたつて、超高齢社会の問題を捉えていくにあたっては、平成 23 年 11 月に研究所が実施したシンポジウム「超高齢社会を乗り越える～地域と家族を見つめるとき～」の中で、貴重な視点が示されている。桜美林大学大学院客員教授の直井道子氏の基調講演で以下のようなお話があった。

超高齢社会において、何が問題かを考えるとき、「個人にとって」「社会にとって」の 2 つの側面から考える必要がある。「個人にとって」とは身体的問題、精神的問題、経済的問題という捉え方である。「社会にとって」とは、マンパワー（治療、介助、家事などをする資源）、労働力・購買力・年金財源の不足、どう支えるのかという捉え方である。

ここで示された 2 つの側面を踏まえて検討を進めていきたい。

①地域活性化を支える貴重な資源として捉える

現在、国の産業構造審議会基本政策部会などの審議会等では、高齢者の経験と能力の活用、高齢者の社会貢献や社会参加²⁵の重要性などが各種論議されている。その背景等としては、「この十数年の認知機能の研究成果からは、加齢変化の前向きな側面や柔軟性等が明らかにされており、若い高齢期を中心に、より積極的に高齢者が活動できる仕組みが必要」²⁶といった論点等が取り上げられている。

一方、少子高齢化の急速な進展など地域が大きく変容し、地域コミュニティや地域の絆の希薄化が懸念される中で、地域の活動団体においては、活動を担う人材の不足が問題とされているほか、将来にわたって活動を継続していけるかを懸念する声²⁷などもある。

²⁵ 社会参加の定義はさまざまにあるが、『集団で行っている諸活動への自発的な参加』という点は概ね一致している。だが、就労は義務的、私的な対人交流や文化的な活動は社会との関わりが少ないということで、社会参加と位置づけられない立場もある。一方、どの活動を社会参加とみなすかは、ライフステージや状況で異なるとの認識から、高齢者の就労、高齢者の文化的活動や友人等との交流を重要な社会参加の形態とする考え方もある。（出典：新老年学 第 3 版 東京大学出版会）

²⁶ 【出典】高山緑、「高齢者の認知機能」、『科学』岩波書店、2010.1

²⁷ 「世田谷区地域活性化に向けた指針」（平成 22 年 4 月）の策定に向けた、活動団体との意見交換会などの結果として、同指針に掲げられている。

以上のことから、もとより、社会参加、社会貢献は、個々人の自主性・自発性によるものであるが、元気な高齢者の力を地域の活性化に向けた貴重な資源と考えていく、そうした観点からも捉えていく必要がある。

②高齢者自身（個人）の孤立防止等の観点から捉える

また、国の審議会の各種論議等の中では、本来「元気な高齢者」であるはずの者が、心理的・健康的に、次のような状況に陥ることが懸念されている。

- ・ 定年退職をきっかけに社会的役割を減らし、自身の生きる目標を見出しにくくなる。
- ・ 社会的な関わりも少なくなり、家に引きこもりがちになる。
- ・ 引きこもりがちになることで、自身の日常的活動が非活発的になり、身体的機能、精神的機能、社会的な生活機能等を次第に低下させていく。

世田谷区全高齢者実態調査（平成 21 年度実施）の結果からも、高齢者の社会的な関わりと心理機能、「うつ」の傾向の可能性などについて、以下のような傾向を伺うことができる。

- ・ 「うつ」の傾向の可能性のある高齢者を把握するための 5 つの質問項目（厚生労働省作成）について、その該当個数が多いほど、「地域で参加している活動等がある」の回答割合が低くなる傾向にある。
- ・ 「近所とほとんど付き合いがない」の回答割合が高くなる傾向にある。

図表 3 5 「最近 2 週間の気分」と「地域で参加している活動の有無」「近所付き合いの程度」

最近 2 週間の「気分」についてお聞きします。	地域で参加の活動や講座がありますか。	あなたの近所付き合いは、どの程度ですか。
* 厚生労働省作成の基本チェックリスト「うつに関する 5 項目 ²⁸ 」に「はい」と回答した数	* 「はい」という回答	* 「ほとんど付き合いがない」という回答
0 個該当	35.6%	4.0%
1 個該当	33.0%	4.8%
2 個該当	30.8%	5.3%
3 個該当	24.8%	8.1%
4 個該当	19.2%	10.6%
5 個該当	14.8%	17.7%

出典：世田谷区全高齢者実態調査結果（平成 21 年度実施）

²⁸ 「うつに関する 5 項目」とは、①毎日の生活に充実感がない、②これまで楽しんでやれてきたことが楽しめなくなった、③以前は楽に出来ていたことが今ではおっくうに感じられる、④自分が役に立つ人間だと思えない、⑤わけもなく疲れたような感じがする 以上 5 項目。

以上のような危惧や傾向がみられる中で、財団法人東京都高齢者研究・福祉財団東京都老人総合研究所は、「高齢者の心理機能に与える社会的な関わりの重要性の観点から、外出することは、心身の健康予防、認知症予防にも効果がある」ことを示している。

いずれにしても、これから高齢期を迎える世代の数多くが元気に活躍し続けることができるか、あるいは、日常的活動が非活発的になり、家に閉じこもりがちになることを余儀なくされるかでは、地域社会の状況も大きく異なるものになるであろう。

したがって、高齢者自身の生きがい、自己実現、生活の質の向上という視点に加え、予防（孤立防止等）の観点も踏まえて、高齢者が地域社会で活躍していける機会・環境づくりを考えていく必要があるといえるであろう。

以上のように、高齢者の多様な能力を活かすという観点については、社会的な関わりの重要性を踏まえつつ、社会にとって、個人にとっての両面から捉えていく必要があるだろう。

4.2.2 高齢者の意識・行動意欲と実態

①高齢者の意識の変化

このように個人と社会の両面からみて、高齢者の多様な能力を活かすことは重要な課題であり、言い換えるならば、高齢者の社会的な関わり、社会への貢献が求められているのである。だが、こうした取組みは各人の自主性、自発性に因る部分が多い。そこで、内閣府の「社会意識に関する世論調査」の結果から、まず全国の高齢者の意識等を探ってみたい。

高齢者の社会への貢献意識²⁹（「社会のために役に立ちたいと思っている」という回答）は、昭和58年に60歳代で46.6%、70歳代で31.9%であったが、平成22年は、60歳代で71.4%、70歳代で52.9%となっている。60歳代の社会への貢献意識は、約30年前に比べて25ポイント程度増加しており、また、70歳代についても約20ポイント増加している。高齢者の社会的な関わり、社会への貢献意識が大きく高まっていることが伺える。

図表36 社会のために役に立ちたいと思っていると回答した人の割合

	60歳代	70歳代
昭和58（1983）年	46.6%	31.9%
昭和60（1985）年	52.4%	38.0%
平成2（1990）年	59.3%	49.6%
平成7（1995）年	65.0%	52.6%
平成12（2000）年	63.4%	46.5%
平成17（2005）年	64.4%	52.1%
平成22（2011）年	71.4%	52.9%

（出典）内閣府「社会意識に関する世論調査」

②世田谷区民の意識～当研究所の調査研究結果から

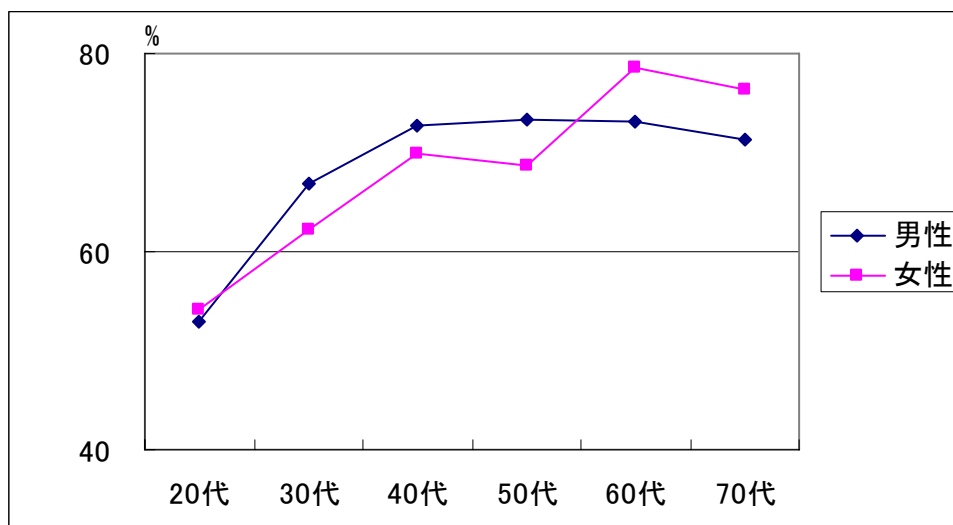
次に、当研究所の平成22年度調査研究「住民力（詳細分析）」³⁰（年代別コミュニティ・モラル³¹）から、世田谷区民の「このまちの役に立ちたい」と思っている割合をみると、60代と70代で70%以上となっている。内閣府が行なった調査結果と同様に、高齢者の社会・地域への貢献意識が高いことが伺える。

²⁹ 「あなたは、日頃、社会の一員として、何か社会のために役立ちたいと思っていますか。」と尋ねた問いに対し、「役に立ちたいと思っている」と回答した人の割合。回答したのは全国20歳以上の男女であるが、ここでは60歳以上についての集計を記載。

³⁰ 本調査研究で分析に使用したデータは、せたがや自治政策研究所と首都大学東京が2009年9月に共同で行った「地域の生活課題と住民力に関する調査'09」である。

³¹ 本調査の分析では、地域社会への帰属感（「このまちの人は仲間」という意識）と参加意欲（「このまちの役に立ちたい」という意識）によってコミュニティ・モラルを表している。

図表 3 7 年代別 「このまちの役に立ちたい」と思う人の割合



すべて $p < 0.001$

③高齢者の地域への参加・活動の度合い

このように高齢者の社会・地域への貢献意識等は総じて高い傾向にあるが、実際に高齢者自身は、どの程度、地域での活動等に参加しているのだろうか。

内閣府が実施した「老後の生活に関する意識調査」(平成 18 年)の結果をみると、60 歳以上で、社会貢献活動(地域社会活動、ボランティア活動等)へ「参加している」と回答した人の割合は 26.4%である。高齢者の社会への貢献意識の高さ(内閣府「社会意識に関する世論調査」結果)と比べると、実際に活動している割合はかなり低いことが伺える(図表 36)。

さらに、世田谷区全高齢者実態調査結果(平成 21 年度実施)をみると、「地域で参加したり、活動したりしている活動・講座はありますか」という設問に対して「はい」と回答した者の割合が、男性は、65~69 歳で 23.8%、70~74 歳で 27.2%、女性は、65~69 歳で 34.1%、70~74 歳で 36.0%である。60 代と 70 代の区民の「このまちの役に立ちたい」と思っている割合(約 70%以上)に比べると実際に参加・活動している割合は低いことが伺える。

以上のことから、高齢者自身の社会への参加・貢献意識の高さと、実際に参加・活動している割合との間には、乖離が生じているといえるであろう。

図表 3 8 地域で参加したり活動したりしている活動・講座がありますか

	「はい」という回答の割合				
	65~69 歳	70~74 歳	75~79 歳	80~84 歳	85 歳以上
男性	23.8	27.2	27.4	24.3	18.5
女性	34.1	36.0	33.8	29.3	21.3

出典：世田谷区全高齢者実態調査結果(平成 21 年度実施)

④地域活動等への不参加の背景等

では、こうした乖離が生じている背景等にはどのような状況があるのでしょうか。世田谷区全高齢者実態調査結果（平成 21 年度実施）から、地域活動等へ「参加しない理由」を男女別・年齢層別にみている。

65～74 歳（男女）の回答をみると、「時間がない」「他にやりたいことがある」という回答が上位を占めている。一方で、「きっかけがない」という回答率も、65～69 歳で男性 27.1%、女性 22.0%、70～74 歳で男性 23.8%、女性 19.1%と上位を占めている。

この数値などからは、時間的な制約や他のことへの行動意欲が参加への一定の妨げとなっているが、意識が高く、関心があるものの、参加のきっかけを見出せない、あるいは実際に活動できる場を知らない、そういう方々も少なくない状況が伺える。

このことから、今まで以上に、高齢者の地域活動への参加等を促進していくには、「きっかけ」、「きっかけづくり」が重要なキーワードになるのではないかと考える。

また、75 歳以降になると、健康・体力面での課題が生じ、参加すること自体が難しくなっていく傾向も伺え、加齢による一つの実態として捉えることができるであろう。したがって、元気で意欲のある人に機会を創出するような視点だけではなく、例えば、体力面での自信がない高齢者であっても、介護予防等を目的として社会参加を促すような側面も重要といえよう。

図表 3 9 地域活動・講座不参加理由

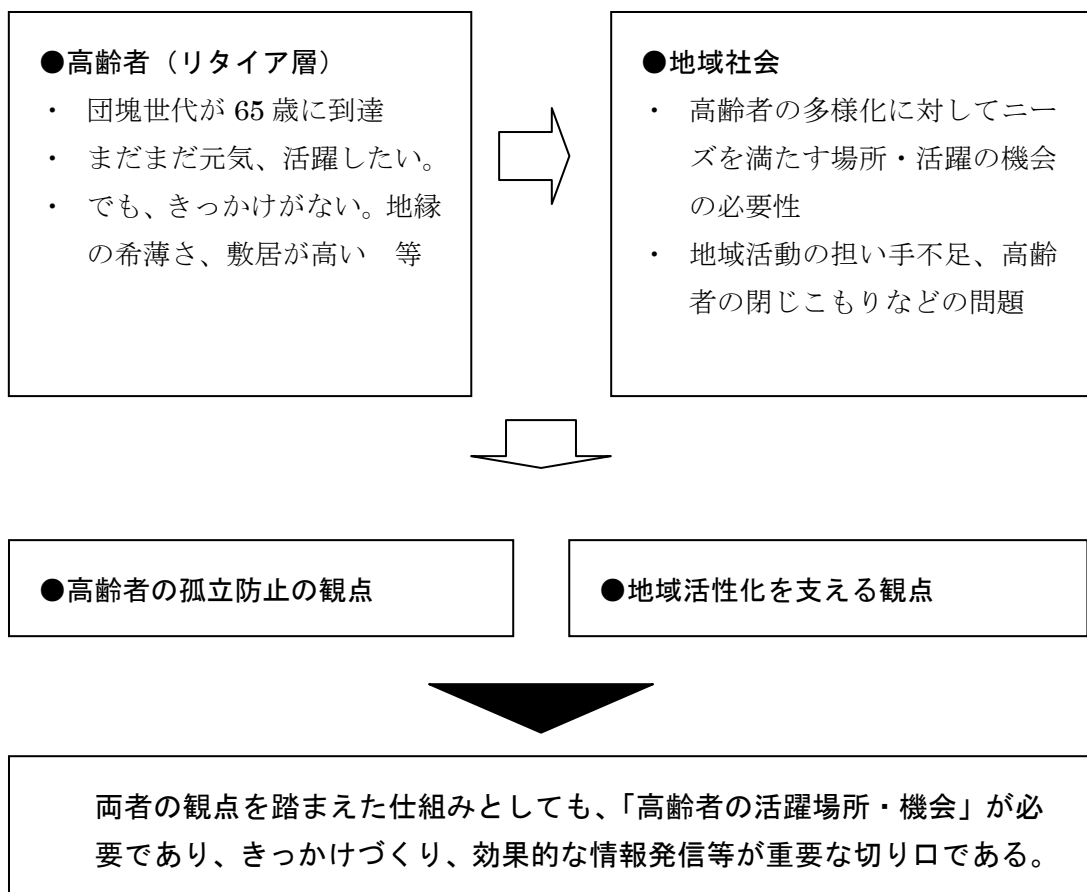
		不参加理由 上位選択肢 (単位：%)
男性	65～69 歳	①時間がない 30.0 ②きっかけがない 27.1 ③他にやりたいことがある 24.6
	70～74 歳	①他にやりたいことがある 25.3 ②きっかけがない 23.8 ③時間がない 21.4
	75～79 歳	①他にやりたいことがある 21.9 ②健康・体力に自信がない 21.4
	80～84 歳	①健康・体力に自信がない 28.8 ②関心がない 19.5
	85 歳以上	①健康・体力に自信がない 38.9 ②関心がない 21.3
女性	65～69 歳	①時間がない 30.6 ②他にやりたいことがある 25.4 ③きっかけがない 22.0
	70～74 歳	①他にやりたいことがある 24.9 ②時間がない 23.3 ③きっかけがない 19.1
	75～79 歳	①健康・体力に自信がない 27.1 ②他にやりたいことがある 22.5
	80～84 歳	①健康・体力に自信がない 34.6 ②他にやりたいことがある 16.3
	85 歳以上	①健康・体力に自信がない 43.2 ②関心がない 17.4

⑤まとめ

以上の内容を踏まえ、4.2.2としての知見等を以下のように整理しておく。

- ・ 高齢者の社会への貢献意識は、過去概ね 30 年間で大きく高まっており、世田谷区民（高齢者層）の「このまちの役に立ちたい」という意識も、他世代に比べて高い傾向にある。
- ・ だが、実際に地域活動など行動を起こしている人は、数多くないという現況にある。
- ・ その背景としては、65～74 歳では、「時間がない」、「他にやりたいことがある」という状況とともに、「きっかけがない」という現状が伺える。
- ・ したがって、参加・活動に対する意識は一定程度あるが、あるいは関心はあるものの、実際に行動するまでには至っていない元気な高齢者は少なくないと思われ、こうした人々の社会・地域参加を促進するために、行政・団体等が協働して効果的な情報発信をより一層進めていくことが重要な切り口であろう。
- ・ 同時に、加齢の実態として、75 歳以降になると、健康・体力面での課題が生じ、参加すること自体が難しくなっていく傾向も伺える。一度引きこもったら出てくるのは難しいという側面もあることから、高齢者が体力に応じて参加できる状況を確保しつつ、高齢者の参加を促していくことも重要といえる。

図表 40 高齢者の活躍場所・機会について



4.2.3 高齢者の意識の高さを活動につなげていく～区内取組み事例より

高齢者の社会への貢献意識の高さと実際の取組み状況との間に乖離が生じているが、その意識の高さをどう実際の参加・活動へ結び付けていくのか。こうした観点から、具体的な事例を通じて今後のさらなる展望・可能性に向けて考えてみる。ここでは、2つの事例を取り上げ、1つは地域に密着した活動で気軽に参加・交流が図れる場をつくっている事例を、1つは活動にビジネスという要素を取り入れ、サラリーマン層が関心を持ち、地域や社会との関わりを持つきっかけをつくっている事例をみていく。

●東玉川地区会館ふれあいルームの取組み

まずは、地域の中の自主的な取組みの中で、高齢者が気軽に参加し、交流を図る場を構築している東玉川地区会館ふれあいルームの事例についてみていきたい。

研究所が学術機関誌として発行している「都市社会研究」創刊号（2009年発行）に掲載した「活動報告³²」の内容と、ヒアリング調査の内容から取組みを紹介する。

①ふれあいルーム設置に至る経過・概要

同ルームが設置されている東玉川地区会館は、昭和53年2月に開設された施設である。平成11年に学童クラブ（2階）が移転することになり、その跡利用について、区と地元との話し合いが行われ、介護予防事業として活用するのが望ましいとの結論に至った。その上で、活動内容、管理関連等の諸課題を地域全体で解決していくための準備会が設置され、その後運営委員会に移行しての協議等が行われ、平成12年4月から活動がスタートした。

ふれあいルームの運営は、地域の自主運営による運営委員会を中心に実施されており、部屋の管理業務は社会福祉協議会が担っている。主な活動内容は、図表41のとおりで、現在、月曜から土曜まで週6日間程度オープンし、介護予防の観点から、食、体と頭の健康、文化、コミュニケーション、社会貢献・ビジネスなど各分野に渡っている。奥沢と東玉川の区民は、「誰でも・自由に・予約なし・無料で」参加できるという考え方である。（食事会等の場合は負担もあり）

図表4-1 東玉川ふれあいルームの活動内容（平成24年2月の予定より）

日 曜日	グループ名	内容	日 曜日	グループ名	内容
1日（水）	すいとん	お習字	16日（木）	ふれあい木蓮	健康体操
	楽しむ会	麻雀/カラオケ	17日（金）	グループ HAT	会食サービス
2日（木）	グループ HAT	会食サービス	20日（月）	月曜会	昼食会
3日（金）	ふれあい木蓮	健康体操	21日（火）	楽しむ会	麻雀/カラオケ
	男の料理サロン	料理作り		かよう会	お遊び会

³² 研究ノート・活動報告；「ひと」と「ひと」の支え愛—奥沢・東玉川での高齢者介護予防事業、東玉川地区会館ふれあいルームの活動報告（東玉川ふれあいルーム運営委員会）

6日(月)	月曜会 グループHAT	歌の会 コーラス	22日(水)	シニア会 すいとん	健康麻雀 健康体操
7日(火)	かよう会 シニア会	お遊び会 健康麻雀	23日(木)	STRAWS グループHAT	CDコンサート 会食サービス
8日(水)	すいとん 楽しむ会	フラダンス 麻雀/カラオケ	24日(金)	金魚草 まちかどサロン	介護用マット ふれあいトーク
9日(木)	ふれあい喫茶	茶話会	25日(土)	にこにこ会	初心者麻雀
10日(金)	グループHAT	会食サービス	27日(月)	月曜会	刺し子
11日(土)	にこにこ会	初心者麻雀	28日(火)	かよう会	お遊び会
13日(月)	月曜会	健康体操		シニア会	健康麻雀
14日(火)	かよう会 シニア会	昼食会 健康麻雀	29日(水)	すいとん 楽しむ会	すいとん作り 麻雀/カラオケ

②区内で最も高齢化が進んだ地区での取組みの推進

ふれあいルームが設置されている奥沢地区（奥沢まちづくりセンターの管轄区域）は、人口約2万人の内、65歳以上の老年人口比率が約22%であり、世田谷区内で最も高齢化が進んでいる。高齢者の半数は、ひとり暮らし世帯若しくは高齢者のみ世帯である。世田谷区全高齢者実態把握調査結果（平成21年度）によると、高齢者の約7割は21年以上現住所で生活しており、約9割の方が「地域に愛着を感じて生活している」と回答している。

そうした中で、東玉川ふれあいルームは、毎月「ふれあいルーム予定」として開催日時、グループ名、内容、問い合わせ先、コメント等を掲載したビラを1,000部以上印刷し、管内の公共施設、掲示板、町会の回覧などで周知している。積極的な情報提供の積み重ねにより、開設当初は月200名程であった延べ利用者は、現在3～3.5倍それ以上となっている。当初は女性の参加が多かったが、健康麻雀や男の料理サロンといった活動が加わったことで、男性の参加者も増加してきた。

③「人」と「人」のつながりを育む創意工夫

東玉川ふれあいルーム運営委員会（毎月第3金曜18時から開催される運営に関する協議の場）が人と人をつなげる大きな役割を果たしている。

例えば、運営委員会が行った利用者インタビューの結果では、「何曜日にどのような内容のプログラムがあるか」という情報は地域住民に概ね届いている状況にある。しかしながら実際の参加に結びつけていくには、「その事なら知っている。でも…」というような反応があった時に、そっと背中を押したり、やさしく手をひく「人」の役割が重要とのことである。

こうしたチョットした「声かけ」が大事なのである。地域の中には、さまざまな活動や団体があるが、こうした活動や団体を紹介し参加を促す役割を担う人が必ずいるもので、この「橋渡し」役が事業展開の広がりや左右するものと考えられる。

運営委員についても、開設当初は女性が中心であったが、近年は男性も7～8名程度と委員全体の4割弱という状況にある。女性に比べて男性は地域とのつながりが薄いといわれている中で、「橋渡し」役の効果的な働きかけによる成果といえるであろう。今般のヒアリングにおいても、男性ならではの目線、男性ならではのアイデアが地域活動には欠かせないと女性委員の評価がある。

さらに、各種講座では、習字や体操など専門の知識や技能を持つ講師を招く場合があり、こうした人材もなるべく地域の中で探し、協力していただくことで、さらに地域の中でのつながりができるなどの工夫をこらしているとのことである。地域の中での人と人のつながりを育む上での重要な鍵といえるであろう。

④時に利用者として、時にボランティアとして

活動を支えているのは、150名（月延平均）以上に及ぶボランティアであるが、利用者とボランティアの境目がないところがこの地区の特徴である。共に地域の仲間として、時には利用者として、またボランティアとして参加しているのである。多くの方が関わり、支えあえるのは、「急がず、力まず、自然体」をモットーに曜日・活動を分担しているからでもある。

また、支える人と支えられる人は、お互いに協力しあうから、自由で楽しい雰囲気をかもしだし、そうした雰囲気だからこそ、「気軽に利用したい」「ボランティアもしてみよう」との思いにつながるとのことである。「支えあい」という言葉には、支える側と支えられる側の違いはなく、これこそが「支え愛」というのである。

多くの活動団体において、活動を担う人材不足が問題とされている中で、今後の展望・可能性につながるノウハウが示されているものとする。

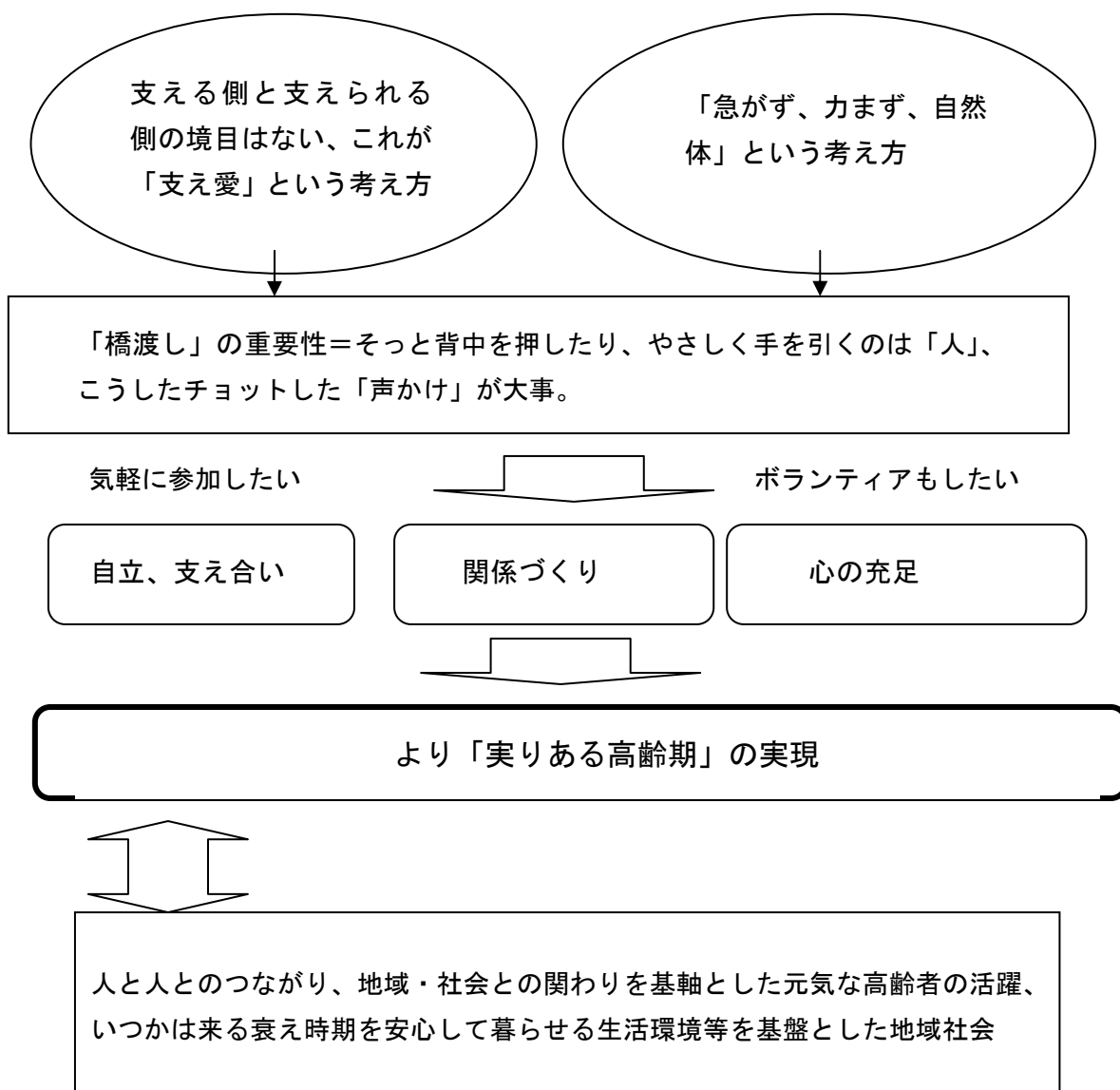
さらに、ふれあいルームに限らず、広く地域活動の担い手という意味では、地域の学校のPTA 役員の経験者に、青少年地区委員をお願いするなどの工夫にも努めているとのこと、新たな人材確保に取り組む奥沢地区の創意工夫を感じるところである。

⑤まとめ

以上の取組みは、加齢の実態として75歳以上になると健康体力面などから参加すること自体が徐々に難しくなる傾向もある中で、家に引きこもりがちとなる高齢者の参加を促していく側面を担っているという点は、地域に密着した活動で、気軽に参加ができる環境をつくりあげている取組みならではの展開であろう。

近隣関係の希薄化が懸念されている中で、人と気軽に交流できる場を身近な地域につくり、住民同士の結びつきを強めるという意味での創意工夫など、高齢社会を乗り越えていく大きなヒントが示されているのではないかと期待される。

図表 4 2 東玉川地区会館ふれあいルームを参考とした地域参加のイメージ



●NPO 法人シニア SOHO 普及サロン・三鷹の取組み



先の事例では、地域に密着した活動を通して、気軽な参加に始まり、支える側にもまわることなどを通して、人と人とのつながりや地域との関わりを持ち、社会との関わりを生み出すきっかけをつくる取組みをみてきた。一方で、これまで長年企業に勤め、仕事を通してのみ社会に関わってきた方々が、定年等を機会として急に地域へボランティア等として参画していくことは難しいといった声もある。ここでは、まず、地域の課題解決にビジネスの手法

を取り入れたソーシャルビジネス³³について触れ、こうした活動を推進し、高齢者と人・地域・社会とを結びつける支援を行っている NPO 法人シニア SOHO 普及サロン・三鷹の取組みを紹介する。

①ソーシャル・ビジネス的取組みへの期待

これから高齢期を迎える数多くの者（特に男性）は、これまで地域とあまり関わりのなかったと思われるサラリーマン層である。こうした層は、慣れ親しんだ生活スタイルである就労という要素を取り入れた活動のなかから、地域や社会とつながりを持つきっかけを見出せるのではないかと。東京大学ジェロントロジー・コンソーシアム活動報告会（平成 23 年 5 月 26 日開催）では、社会的課題解決にビジネスの手法を活用するソーシャル・ビジネス（あるいは地域課題を地域住民が主体となってビジネスの手法を活用し解決していくコミュニティビジネス）と、高齢者の知識や経験等を活かした就労の要素を兼ね合わせた取組みの可能性等が報告されている。

図表 4 3 ソーシャル・ビジネス的取組みへの期待³⁴

ソーシャル・ビジネス的取組みの 2 つの側面	
「働く」という要素を加味した側面	「生きがい」「地域課題解決」という側面
<ul style="list-style-type: none"> ○ 慣れ親しんだ生活スタイル ○ 明確な自分の居場所・役割 <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> ● 抵抗感低く参加 ● 外出し人と触れあうきっかけ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 無理なく、楽しく、出来る範囲で ○ 地域に貢献、地域を支える一員に <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> ● セカンドライフのニーズに合致
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: 80%; margin: 0 auto;"> <p>個人にとって</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 生きがい、自己実現 ・ 健康（閉じこもり予防） ・ 生活の質向上 等 </div>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: 80%; margin: 0 auto;"> <p>地域社会にとって</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の課題解決 ・ 住民の健康増進→医療・介護費の抑制 ・ 社会的孤立問題の打開等 </div>
ソーシャル・ビジネス的取組みは、事業の相乗効果を追求できる事業手法	

³³ ソーシャルビジネスに関する研究 せたがや自治政策 vol.2, 2010

³⁴ 東京大学ジェロントロジー・コンソーシアム活動報告会（平成 23 年 5 月 26 日開催）「生きがい・就労・ライフデザイングループ」の報告内容を参考として、作成したものである。

こうした手法への期待があるなかで、実際に高齢者が「働く」ということに関してどのような意識を持っているか確認したい。図表 44 のとおり、約 4 割の高齢者は「働けるうちはいつまでも働きたい」と考えており、図表 45 のとおり、高齢者が就業を希望する理由は「健康を維持したい」が第 1 位という調査結果がある。こうした調査結果からも、高齢者の生きがいつくりと就労の要素を併せ持ったソーシャルビジネスという手法の可能性を伺うことができる。

図表 4 4 いつまで働きたいか (60 歳以上有識者の回答—上位 3 項目)

1	働けるうちはいつまでも	39.9%
2	70 歳ぐらいまで	26.1%
3	65 歳ぐらいまで	19.2%

平成 22 年版高齢社会白書より

図表 4 5 高齢就業希望者の就業希望理由別割合 (65 歳以上の回答—上位 3 項目)

男性			女性		
1	健康を維持したい	30.6%	1	健康を維持したい	30.5%
2	収入を得る必要が生じた	15.9%	2	収入を得る必要が生じた	21.2%
3	知識や技能を生かしたい	13.8%	3	時間に余裕ができた	11.2%

平成 22 年版高齢社会白書より

②NPO 法人シニア SOHO 普及サロン・三鷹の運営にあたっての考え方等

では、実際にこうしたソーシャルビジネスの手法を取り入れた活動により、高齢者の地域デビューをサポートしているNPO法人シニアSOHO普及サロン・三鷹の取組みについてみていきたい。NPO法人シニアSOHO普及サロン・三鷹では「団塊世代へ！アクティブシニアへ！」「あなたがお持ちの智恵と技術と経験をビジネスで、趣味で、楽しく地域で活かしてみませんか」との働きかけのもとで、具体的な取組みを進めている。まさしく、地域課題を地域住民が主体となってビジネスの手法を活用し解決していく手法であり、高齢者の培った知恵やノウハウを活かした活動を展開しているのである。高齢者が地域にデビューする場としての役割や高齢者の引きこもり防止の側面も担っている。以下、高齢者の意識の高さを実際の活動にいかにして結びつけていくかといった視点も踏まえながら、活動内容等をみていきたい。

ビジネスの手法を取り入れている背景等としては、ボランティア自体は否定しないが、「ボランティアでは活動の継続性を確保することが難しく、取組みの質も落ちるのではないかといった危惧もある」「一定の対価を支払い、その対価を得て従事するで、責任を負うという立場にも成りえるし、一定のルールに従ってもらえる」とのことである。

その運営にあたっては、リタイアした世代はゆるやかな組織を求め、楽しく活動できる組織でありたいという点を重視する一方、一定のルールを欲しており、それが必要との思いも

持っている。そこで、各実施プロジェクトでは、プロジェクト・マネージャーや担当を明確にし、効率的・効果的な会議の実施（毎月の活動報告・支払報告等）などを徹底している。

また、外部の会計事務所への業務委託を行って経理・会計面の強化を図るとともに、積極的な営業の推進にも力を注いでいる。こうした積み重ねのもとで、2010年度決算売上高は1億円に達している。ビジネスの手法を取り入れていく際の組織運営面等でのあるべき側面を示しているものとする。

③会員の70%は男性、その取り込みの創意工夫

シニア SOHO 普及サロン・三鷹は、平成11年に草の根パソコンクラブとして発足し、翌年にNPO法人組織運営に移行したが、会員数は168名（2011年11月現在）であり、高齢者と子育てがひと段落した女性が多くを占めている。地域への参加率は女性の方が高いのが一般的といわれる中で、会員の約7割が男性であることは大きな特徴である。

こうした状況のもとで、「高齢者はどうしたら楽しく活動できるのか？」という問題を提起して、「地域は昔の役職（肩書き）では動かない」「自分の得意技を活かす」「指示するのではなく自らが働くこと」「他者への優しさと協調性が大切」など、地域デビューに必要な具体的心得を投げかけている。特に、リタイアした男性の多くがサラリーマンであったことから、「地域は昔の役職（肩書き）では動かない」は重要なポイントとのことである。

地域デビューに必要な不可欠な作法等を伝授しつつ、取組みのメニューは長年慣れ親しんだ就労という手法、こうした点が多く男性の参加に結びついているのではないかと考えられる。

④人材～地域は資源の宝庫という捉え方

世田谷区でも地域活動の担い手不足が活動団体にとっての課題とされている中で、同サロン代表の久保氏は現場からの受け止め方として、「リタイアメントして次第に声がかかなくなること、手帳のスケジュール欄が真っ白といった状態は寂しいとの思いもある」「特にリタイアメントした男性層は、他者からの声かけ、お誘いを待っている」といい、地域はまさしく資源の宝庫と評価している。

そうしたことから、交流会の開催、ホームページや講演会などあらゆる機会を活用して、地域資源（人材）の掘り起こしにつながるよう積極的な働きかけに努めている。また、地域のニーズ（課題等）、シーズ（人材等）の双方を把握し、適切にマッチング（組み合わせ）することが重要との観点から、事務局としての的確な対応に留意している。こうした積み重ねが重要であり、以下⑤に取り上げる効果的で特色ある展開に結びついている。

【参考】 久保氏が語る男性と女性が果たす効果的な役割、その相乗効果

男性が社会で培った人脈やスキル、キャリアは非常に大きい。これを活かさない手はない。しかし、地域での人脈はほとんどない男性が多いので、そこに女性の協力が必要なのです。お互いに持っていないものを補うこと、それがこの会の活動にはかかせません。

(三鷹市発女と男の生き方を考える情報誌 2009Vol. 47 より抜粋)

⑤人材の活かし方、高齢者のやりがいを引き出すメニュー

「学校の校庭芝生化」に三鷹市が着手する際に、芝生を植えるのは造園業者だが、必要なメンテナンス等をどのようにしていくのかという課題があった。その際、同サロンの会員に、ゴルフ場勤務経験があり芝生の管理等のノウハウを培っていた者がいたことから、この人材を活用することでメンテナンス等(学校の校庭緑化事業)を行えないかとの案が事務局に生まれた。そこから、三鷹市への働きかけ等を積み重ね、同事業を受託するに至り、児童・生徒、保護者、地域の方々も巻き込む形で事業を展開し、校庭の芝生を維持する活動が続けられている。

また、当初の1校から現在では4校(小学校3校、中学校1校)の受託を受けているが、拡充する際には、当初の人材を核に、スキルとキャリアを有する外部人材の入会を促すなどの創意工夫から実現に至っている。久保氏曰く、「高齢者を育てるという意識はなく、本人たちもそれを望んでいない。高齢者自身が持っている知恵、技術、ノウハウを活かすとともに活かせる仕事を見つける。」とのことである。まさしくこの考え方こそが、事業の着手と拡充の源だったのである。内部と外部の人材の双方に目配せすることが重要ということである。

一方、地域の子どもは地域で守るとの観点から受託している「小学校安全推進員 スクールエンジェルス」(小学校15校での子どもの見守り事業)は、スタッフ約140名(平均65歳)がボランティアではなく、対価を得て責任のある立場で子どもを見守るという役割を担っており、かつこうした取組みが雇用を生み出す形となっている。同時に、高齢者になってからの子どもたちとの関わりや、日常的な世代間交流の中で、やりがい、元気、楽しさ、自分の居場所などを創出している。地域貢献という成果とともに、地域の人材が学校運営に関わる関係づくりも生み出している。

以上のような実践的な取組みには、地域で活躍する高齢者の効果的な発掘・活かし方、やりがいを引き出すノウハウとともに、地域のつながりを通じての地域力や住民の生活の質の向上といった成果につながる数多くのヒントが包含されているものと考えられる。

今後も高齢者と日本を引っ張るとの気概のもと、地域への再デビュー応援、有効な人材派遣とマッチング、起業支援などを展開し、また、「楽しく、面白くなきゃ続かない」といった考え方も重視していくとのことである。地域課題を地域住民が主体となって解決していく新たなビジネスモデルとして、さらなる発展が期待できるものと考えられる。

5 まとめ

これまで述べてきた個々の考え方や方向性などを踏まえつつ、特に重視すべき要素などを整理していきたい。

わが国は、既に人口減少社会に突入し、かつ超高齢社会と呼ばれる状況にあるが、世田谷区は、現在でも人口が増加傾向にあり、年少人口、生産年齢人口、老年人口の3区分別でも、すべての区分で増加している。子育て世代を中心とした若い世代の転入者が多いこともあり、老年人口比率は18.6%と全国と比較しても低い値で、出生者数についても、近年回復傾向にある。

しかしながら老年人口比率は高まっており、将来推計においても、一層高まると推測されている。また、高齢者単独世帯の増加も顕著であり、これに伴う孤立化の防止といった側面にも注視していく必要がある。

65歳以上を高齢者とする捉え方については、統計上の基準などからくるものであるが、高齢者であると考えられる年齢は高まっており、意識との乖離がみられる。また、意識だけでなく、歩行速度が10年前と比較して10歳程度若返るなど、実際に、体力面においても若返っていることが確認された。日常生活、健康、介護保険認定等の実態からも、65歳から74歳の層をはじめとして、元気な高齢者が数多くいることが確認された。

こうした元気な高齢期を過ごすために、「体」の健康と「心」の健康に着目した。「体」の健康を考えるにあたり、健康寿命の延伸を重要な視点の一つとして捉え、中でも適度なスポーツ、運動の要素が重要であると考えた。この観点から、ウォーキングや体操といった気軽に継続して取り組むことのできる運動に着目し、これらに対する意識と実態を確認した。高齢者のウォーキングへの志向の高さに対し、実際に取り組んでいる者との乖離が生じており、取組みをはじめめるきっかけづくりが重要であると考えられる。世田谷ウォーキングフォーラムの事例を取り上げ、区民ボランティア主体で活動を行い、参加のきっかけをつくり、参加者がウォーキングを通じて健康づくり・仲間づくりを進める取組みの有効性を示した。体操についても、その健康に及ぼす効果を示し、身体的・精神的の両面から健康寿命の延伸につながる継続的、定期的な健康体操を展開している事例などを取り上げた。

次に「心」の健康を考えるにあたり、人や地域・社会との関わりを重要な要素と捉えた。地域のなかで、高齢者の多様な能力を活かすという観点を、社会的な関わり的重要性を踏まえつつ、「社会にとって」と「個人にとって」の両面から捉えることとした。

高齢者の社会貢献への意識は大きく高まっており、このまちの役にしたいという意識も非常に高い傾向にあった。しかしながら、実際に地域活動等を行っている人は、数多くないという現状があり、その理由の一つとして「きっかけがない」ということがあげられている。地域参加への意欲のある高齢者の地域・社会参加を促進するためには、行政・地域団体等が協働して機会創出・効果的な情報発信を行う必要がある。また、高齢者が体力に応じて参加できる状況を確保するという視点にも注視していく必要がある。

こうした機会を創出し、高齢者の地域・社会参加を促進している2つの事例を取り上げた。

東玉川地区会館ふれあいルームの事例では、地域に密着した活動で、高齢者が気軽に参加できる環境をつくり、これが、人と人とのつながりや地域との関わりを生み出していた。参加者が時にはボランティアとして支える側にまわる「支えあい」の風土も構築されており、地域の中で人と人をつなぐを育んでいる実態が見てとれた。

NPO 法人シニア SOHO 普及サロン・三鷹の事例では、定年をむかえるなどしたサラリーマン層のもつ能力やノウハウ等を活かして、ビジネスという要素を取り入れた活動の促進を図っていた。「緩やかな組織で、楽しく活動できる組織でありたい」との想いのもと、例えば、パソコン講座などは、利用者も高齢者で講師も高齢者であり、こうした活動から住民相互の交流、つながりが育まれている。また、活動を通じて、次代を担う子どもたちや、保護者との関わりを育みながら、高齢者の生きがいや地域貢献の機会を創出していた。高齢者自身が有するソフトな資源や、知識、経験等を活かして、高齢者自身が担い手となり、地域での活動の広がりや基盤とした地域社会の構築に取り組んでいる事例であり、さらに、社会的な課題解決にビジネスの手法を活かすという意味で、新たな展望の可能性を包含した取組みといえよう。

いずれにしても、平成 24 年から団塊世代が 65 歳以上に突入し、10 年後以降には 75 歳以上に達する中で、高齢者のみ世帯や、ひとり暮らし高齢者が急増するなど、これからの地域社会は大きく変容していくこととなる。

こうした状況のもとで、前人未だの超高齢社会を乗り切っていくには、行政サービス、事業者による取組みはもとより、地域におけるあらゆる資源を総動員していく視点が欠かせない。特に、団塊世代の高齢化に伴い、今後、65 歳以上人口の絶対数も率も急増していくことから、高齢者の豊富な経験や知恵等を活かすことができるか否かで、社会の行く末は大きく異なるものとなるであろう。研究所が実施したシンポジウムにおいても、「若い高齢期の方々の活動に期待せざるを得ない」との考え方が提示されている。

したがって、高齢期の生活の土台となる心身の健康の保持増進を図り、地域の総合的な生活環境にも留意して、高齢者の多様な能力を活かしていく側面がより一層重要になっていくと考える。また、具体的展開に結びつけていくには、本調査研究で取り上げた事例からみると、事業の広がりや相乗効果、また心身の健康面からも、「社会的な関わり」、「緩やかな人と人とのつながり」を一つの大きな要因、重要なキーワードとして捉えることができるであろう。

最後に、地域では、緩やかな人と人とのつながり、社会的な関わりを活かした協働と参画を基軸としたまちづくりが展開されていくことで、住民の知恵・経験・パワーが活きる。このことが活力あふれる持続可能な超高齢社会の構築につながるの観点のもとで、自治体世田谷の将来のさらなるあり方を模索していくことを記し、結びとする。