

高齢期のウェルビーイングを考える

高山 緑

慶應義塾大学 理工学部 外国語・総合教育教室 教授

高齢者の主観的ウェルビーイングは、若い世代の主観的ウェルビーイングと何か違いがあるのだろうか。加齢に伴う身体機能や認知機能の衰えなどに直面する高齢期において、ウェルビーイングは何によって支えられるのだろうか。本稿では、高齢化の動向と多様化する高齢者の姿を概観した上で、ジェロントロジー研究（老年学：エイジングのプロセスやメカニズムの解明、そして高齢者や高齢社会に関する諸課題の解決を目指す学際的学問領域）における、高齢者の主観的ウェルビーイングに関する研究知見を基に、高齢期のウェルビーイングとウェルビーイングを支える要素について、個人リソースと地域社会の物理的環境と社会的環境の視点から考察する。

1. はじめに

いま、世界的な潮流として人口の高齢化が進んでいる¹⁾。特に日本では急速に人口の高齢化が進んでいる。1970年に高齢化率（全人口に対する65歳以上の人口の割合）が7%を超え、高齢化社会になり、その後、わずか24年後の1994年には高齢社会（高齢化率が14%を超えた社会）となった。2007年には超高齢社会（高齢化率が21%を超えた社会）となり、現在（令和5年10月1日現在）、日本の高齢化率は29.1%、3人にひとりが高齢者となっている。

特に75歳以上人口の伸びは顕著であり、65-74歳人口よりも75歳以上人口の方が上回っている。今後、さらに高齢化率は高まり、2070年には高齢化率は38.9%に達することが見込まれている²⁾。

一方、寿命の延伸も目覚ましい。1950年には、日本人の平均寿命（0歳時における平均余命）は男性58.0歳、女性61.5歳だった。現在（令和4年現在）、男性81.05歳、女性87.09歳となり、今後2070年までに男性85.89歳、女性91.94歳まで伸び、女性は90歳を超えることが見込まれている²⁾。このように、多くの人が長い人生を過ごすことができるようになった今、高齢期において健康でウェルビーイングに暮らすことができる社会・環境を創造していくことが、一層求められている。

2. 多様化する高齢者

より多くの方が、より長い人生を送る中で、いわゆる若返りを示唆する知見が報告されるようになってきた。日本老年学会がまとめた「高齢者及び高齢社会に関する検討ワーキンググループ報告」³⁾によると、日本の高齢者、特に80歳以下の年齢層においては、総死亡率、疾患別死亡率、要介護率、そして介護を必要とする原因となりやすい疾患のうち、多くの疾患の受療率において低下傾向がみられており、近年、

特集 ウェルビーイングを考える

健康状態が改善していることが示されている。また日本の高齢者の身体機能が男女ともに向上している可能性があることを示すデータも出てきている。

元気で健康な高齢者が増える中で、仕事を続ける高齢者も増加している。近年 65 歳以上の就業者数と就業率は共に上昇傾向にあり、現在、65-69 歳の就業率は 52.0%、70-74 歳の就業率は 34.0%、75 歳以上でも 11.4% が就業している²⁾。

一方で、心身の機能には個人差も大きい。高い身体機能や認知機能を保持する高齢者がいる一方で、早くから顕著な機能低下を呈する高齢者もいる。また、加齢とともに生じる身体機能や認知機能の低下、疾病や障害の発生などを完全に抑制することは難しい。東京都の後期高齢者を対象にした調査では、慢性疾患が 1 つもない高齢者はわずか 7.6% だった。対象者の約 1 割は 1 つの慢性疾患を患い、8 割の者は 2 つ以上の慢性疾患に罹っていたことが報告されている⁴⁾。

さらに日本では世帯構成が大きく変容し、一人暮らしや夫婦ふたり暮らしの高齢世帯（65 歳以上の者がいる世帯）が増加している。同居家族からの支援や介護を得ることはできなくなり、自助や公的・私的サービスを利用しながら、自立し、自律的に暮らしていくことへの準備が、高齢者にも社会にも求められている。また、人と人とのつながりが希薄化し、望まない孤独・孤立への懸念が高まる一方で、地域社会のつながりや支え合いによる、包摂的な社会を構築していくことも求められている。

このように人口学的な変化や世帯構成の変化、価値観やライフスタイルの多様化が進む中で、高齢期において、良好な主観的ウェルビーイングを保つには何が必要なのだろうか。加齢に伴う身体機能や認知機能の衰えなどに直面する中で、高齢者の主観的ウェルビーイングを支

えていくにはどのような手立てがあるのだろうか。次節以降、ジェロントロジー研究における、高齢期のウェルビーイング研究を基に、高齢期のウェルビーイングとそれに寄与する要素について概説するとともに、とくに近隣の物理的環境と社会的環境に着目して、高齢期の主観的ウェルビーイングを豊かにする方策について考察していく。

3. 高齢期の主観的ウェルビーイング

さて、主観的ウェルビーイング (subjective wellbeing) は幸せと訳されることが多いが、単に幸せな状態だけを指すのではない。主観的ウェルビーイングには、幸せ、嬉しい、楽しいなどのポジティブな感情の要素とともに、人生の目的や意義、自己の成長、アイデンティティや役割、他者や社会とのつながり、有能感、自律性などに関わるユーダイモニア的な要素、そして人生満足度や生活満足度のような認知的な要素 (認知評価) がある。人は自分が大切にしている活動 (活動自体は人によって多様であるが) を通じて、また自分が尊重され、尊厳を持って生きていることを通じて、ウェルビーイングであることを実感できる。

ジェロントロジーでは長年、高齢期の主観的ウェルビーイングに関心が払われてきた。高齢期の主観的ウェルビーイングを促進させる要因について、これまで 50 以上の変数が検討されている⁵⁾。数多くの研究で様々な変数が検討される中で、教育、経済状況、健康 (疾病や身体機能などの客観的な健康や主観的な健康感) とともに、人と人とのつながり (家族、友人、近隣の住民等との良好な関係性や、ソーシャルサポートの授受など) や、社会参加活動や利他的な行動、そして自律性 (意思決定や自己効力感等) があることにより、高齢者の主観的ウェルビーイングが高まることが繰り返し報告されて

いる。

どのような活動をしたいか、どのようにありたいか、それは個人により違い、ひとりの人でも、生涯を通じて変化する⁶⁾。しかし、自分自身の意思や判断によって、自分が望む活動ができたり、ありたい状態にいられ、人や社会とつながり、喜びや楽しみを感じ、自分の役割やアイデンティティ、そして自己の成長を感じられることは、他の世代と同様に高齢者にとっても、重要なことなのである。

しかし、健康や社会関係など、ウェルビーイングの個人レベルでのリソースは、生涯を通じて安定しているわけではない。特に高齢期では、加齢とともに身体機能や認知機能の低下がみられ、病気や障害に見舞われることも増えてくる。また心理社会的には、定年退職や子供の巣立ちなどを通じた役割や社会的地位の変化、大切な人との死別などにも直面する。これまでウェルビーイングのリソースであった健康や、社会的役割やアイデンティティを感じる事ができていた活動、そして人とのつながりなどにおける、大きな変化や喪失に向き合わなければならない。

このような状況と、そこでの人の行動や振る舞いを生涯発達の視点に立って見てみると、人は人生の中で、さまざまな喪失と獲得を経験し、それに心理的適応をしながら、生涯を通じて発達していくと捉えることができる。喪失と獲得に向き合い、柔軟に対応していくこのようなプロセスを説明する理論に、補償を伴う選択的最適化理論 (SOC 理論)⁷⁾⁸⁾がある。この理論によると、人は喪失や低下を経験すると、ただ悲嘆に暮れるのではなく、今の自分にとって意味のある活動や目的は何かを考え、選択し(選択)、いまある能力を維持・向上させて、自分がやりたい、あるいはありたいと思うことを継続・維持・向上させるために努力する(最適化)。それでも抗えない時は、低下あるいは損失した

能力を別の方法で補う工夫をして(補償)、すべきこと、やりたいことができるように適応していくという。人には柔軟性とレジリエンス(回復力)があることを示している。

このプロセスは縮小や低下、喪失への適応のプロセスであるとともに、新しい役割の発見や、新しい視点の獲得、新しい活動の始動、そして人とのつながりの再構築などを伴い、新たな獲得や心理的成長・成熟のプロセスでもある。言い換えれば、ウェルビーイングの源泉となっていたリソースが加齢と共に変化する中で、高齢者自身と高齢者を取り巻く環境が相互に作用しながら、あらためて自分自身にとってウェルビーイングな状態を創造しているとも言えるだろう。そしてSOC理論は、まずは個人の身体的、心理的、社会的リソースによる補償を想定しているが、補償は個人の特性や能力に限定されるものではない。特に疾病の増加や、身体機能や認知機能の低下、フレイルの進行などへの対応は、個人レベルのリソースによる補償だけではなく、個人を取り巻く地域社会の物理的環境や社会的環境が補償機能を担うことも、そしてテクノロジーの活用が最適化や補償に有効に機能することも大いにあるだろう。

4. 環境と主観的ウェルビーイング

心身の機能のエイジングにおける個人差は、遺伝的形質を反映している部分もあるが⁹⁾、多くは人を取り巻く物理的環境や社会的環境、そして高齢期に至るまでのライフスタイルの影響を反映しているようである。また、高齢期は他の若い世代と比較して、近隣環境の影響が大きいという指摘もある。環境老年学者のLawtonは、仕事からの引退や、移動機能や健康状態の加齢変化により、高齢者は概して若い頃より地域社会で過ごす時間が長くなること(曝露時間の長さ)、また高齢期には心身の脆弱さの増大

特集 ウェルビーイングを考える

や、社会関係の縮小などが進むことから、環境からの影響を受けやすくなると述べている¹⁰⁾¹¹⁾。

では、環境とは具体的にどのようなものを指すのだろうか。環境には外的世界に存在する、個人の生活に影響する全ての要素が含まれる。つまりミクロレベルからコミュニティレベル、そしてマクロレベルまで多様な要素があり、物理的環境とともに社会的環境も内包する¹²⁾。物理的環境には、住環境のようなミクロレベルの要素から、近隣の図書館や公民館等の公共施設、スポーツ・文化・リクリエーション施設、商業施設、緑地や公園、公共交通機関、歩道の配置と歩きやすさ、アクセシビリティなど、コミュニティレベルの要素、さらには大気汚染や水質汚染などのマクロレベルの要素が含まれる。一方、社会的環境の要素も多様で、社会関係（他者とのネットワーク、ソーシャルサポート、コンパニオンシップなど）から、地域の互酬性の規範、相互扶助、社会的凝集性、集合的効力、他者・地域・公的機関等への信頼など、公衆衛生学や社会学などでソーシャルキャピタルとして扱われる地域特性が含まれる。さらに医療、介護、福祉等のサービス、文化やスポーツ、リクリエーションなどのプログラム、就業や起業の機会の程度、ボランティア活動、地域の政策等への意思決定への参加や高齢者に対する肯定的態度等の社会的包摂性、それに対峙するエイジズム、そして安心・安全（犯罪率の低さや災害時の避難体制の充実など）などが社会的環境を構成する要素となる。さらに政策や文化による価値観など、マクロレベルの要素も内包される。このような物理的環境と社会的環境は主観的ウェルビーイングの促進要因になる一方で、抑制要因にもなりうる。

では、実際に近隣の物理的環境や社会的環境のどのような要素が、高齢期のウェルビーイングにいかに関係するのだろうか。筆者は共同研究者と共に、心身の機能の程度や健康状態など

に関わらず、誰もがウェルビーイングや生きがいを感じて生活ができる近隣環境を探ることを目的の1つにした研究プロジェクト The Keio-Kawasaki Aging Study (K² study) を進めている。そこから得られた知見をいくつか紹介したい。

K² study は75歳以上の都市部に住む高齢者約1400名を対象にしたパネル調査で、質問紙法による訪問面接調査とともに、少数を対象にした半構造化面接法によるインタビュー調査を重ねている。高齢者が住む近隣環境に関しては、WHOが提唱するAge-friendly cities and communitiesの評価指標¹³⁾を参考にして、物理的環境と社会的環境に分けて評価している。分析では、物理的環境に関しては「公共の施設やスペース（緑地・公園、遊歩道、スポーツ施設、文化施設、図書館など）の充実」と「アクセシビリティの良さ」（道路の歩きやすさ、公共交通機関や公共施設のアクセシビリティなど）を、社会的環境では「プログラム・サービスの充実」（スポーツ・文化・リクリエーションなどのプログラム、医療や介護・福祉サービスなど）と、「社会的包摂性」（高齢者への肯定的態度、地域の意思決定への高齢者の参加など）の要素を合成変数にして使用した。

高齢者が住まう地域環境が、高齢者の主観的ウェルビーイング（ここでは精神的健康の指標を使用）に与える影響を検討するために、精神的健康の促進・抑制要因となる個人変数を統制した上で、マルチレベル分析を行った¹⁴⁾。分析の結果、公共の施設やスペースの充実した地域に住んでいること（物理的環境）が、高齢者の精神的健康の高さと関係していた。また、高齢者の経済状態や身体機能の程度によっても、環境が精神的健康に与える影響に違いがあり、経済的な不安を抱えている高齢者では、近隣の公共施設が充実していることで精神的健康がより高まることが示唆された。一方、経済的不安

がない高齢者にとっては、高齢者に対する社会的包摂性が高い地域に住んでいること（社会的環境）が、精神的健康の高さと関係していた。また、良好な身体機能が維持されている高齢者にとっては、公共施設や公共交通へのアクセシビリティの良さが精神的健康を高める効果をもつことが示唆された。

もう一つ、別の分析結果¹⁵⁾を紹介する。ここでは、前述の4つの環境要素が75歳以上の高齢者の生活満足度にどのように影響するか、社会参加活動との関係性にも着目して分析している。前述の研究とは、分析手法やアウトプットの変数が異なるため、結果を単純に比較することはできないが、分析の結果、近隣の施設等において、高齢者にとって魅力的なスポーツや文化、リクリエーションなどのプログラムがあることや、医療や介護、福祉サービスが充実していること（社会的環境）、そしてアクセシビリティが良いこと（物理的環境）により、高齢者の生活満足度が高められていた。また、この2つの環境要素と併せて、社会的包摂性（社会的環境）の評価が高い地域では、高齢者の社会活動への参加頻度が高まり、それが生活満足度を高める関係性も示された。さらに、身体機能に制限のある高齢者とそうでない高齢者との間で多母集団同時分析を行った結果、身体機能の制限がある高齢者において、アクセシビリティの良さが生活満足度を高める効果が示された。

これらの結果は、高齢者が住む近隣の物理的環境や社会的環境が、高齢者の主観的ウェルビーイングへ影響を与えることを示している。多彩な社会参加プログラムがあること、医療や介護、福祉サービスの充実、そしてアクセシビリティの良さは、元気で活動的な高齢者の生活満足度を支えるとともに、病気や障害を有する者にとっても生活満足度を支えていることが伺える。また、高齢者に対する肯定的な態度のような社会的包摂性が地域社会にあることによ

り、高齢者自身の活動性が活発になり、高い生活満足度をもたらしている。

一方、同時に、分析結果は環境の影響は一律ではなく、高齢者の経済状態や身体機能の状態などによって、より有効に寄与する環境の要素が異なることも示している。経済状態への不安と身体機能の低下は、高齢期の主観的ウェルビーイングにとって大きなリスク要因となる⁵⁾。しかし、日常生活を支えたり、豊かにする緑地・公園、遊歩道、スポーツ施設や公民館、図書館などがあることで、あまりお金をかけなくても自分が好きな活動ができたり、人と繋がれる空間があることにより、概して心身の健康にリスクを抱えやすい経済的脆弱性がある高齢者にとって、（もちろん環境要素により、全てが解決するわけではないが）良好な精神的健康の維持につながる可能性が示唆された。また、身体機能の低下がみられる高齢者でも、アクセシビリティが良いと、環境による補償作用が働き、自分が望む活動や、人との交流が維持されやすくなり、生活満足度を高く保てる可能性があることを結果は示している。歩きやすい街づくりは今、さまざまな市町村で取り組まれているが、高齢者の主観的ウェルビーイングを支える重要な方策にもなることが伺える。

また、今回の分析では、経済的な不安がない高齢者の精神的健康に対して、社会的包摂性の高さが関連することが示された。経済的な不安のない高齢者は、これまで受けてきた教育や職業経験等を通じて、より多様な価値観に触れ、新しい高齢者像や価値観を形成しているのかもしれない。社会的包摂性の高い社会は、全ての世代にとって生きやすさにつながるが、高齢者にとっても例外ではない。人がこれまで経験したことがない人生100年時代を自分らしく、生き生きと暮らせる社会をつくるために、包摂性、寛容性の醸成は不可欠である。

また別の分析では、超高齢期になると、地域

特集 ウェルビーイングを考える

社会の安全・安心や、地域への愛着が高齢者の主観的ウェルビーイングには特に重要となることを示唆する結果が出ている。超高齢者（85歳以上）になると、より若い高齢者と比較して「災害時の安心感」と「地域への愛着」によって孤独感が低減され、人生満足度が高まる傾向が顕著に見られた。

Carstensen⁶⁾ は社会情動的選択性理論において、高齢になり、あるいは若くても生命に関わるような病気や怪我を体験し、時間展望の狭まりを感じると、情報獲得動機（外の世界へ目が向き、新しい刺激や情報を求める動機付け）が低減し、情動の安定を求める動機付け（情緒的調整動機）が高まるとしている。より高齢になるとともに、生活の場であり活動の場でもある地域社会において、安心、安寧を感じたいという動機付けが一層高まるのかもしれない。

5. おわりに—高齢者のウェルビーイングを支える

本稿では、高齢化の動向と多様化する高齢者の姿を概観しつつ、高齢期のウェルビーイングに関して考察してきた。ジェロントロジー研究における高齢者の主観的ウェルビーイング研究からは、安全で安心な地域環境の中で、自分が楽しい、嬉しいと感じられる活動や人とのつながりがあり、そこから自分の役割やアイデンティティ、そして自己の成長を感じることに、また自分自身の意思や判断によって、尊厳を持って生活できることが主観的ウェルビーイングの源泉となっていることが示されてきた（図1）。言い換えれば、何かの活動（Doing）を通じて満たされる主観的ウェルビーイングと、意思が尊重され、尊厳ある存在としていられること

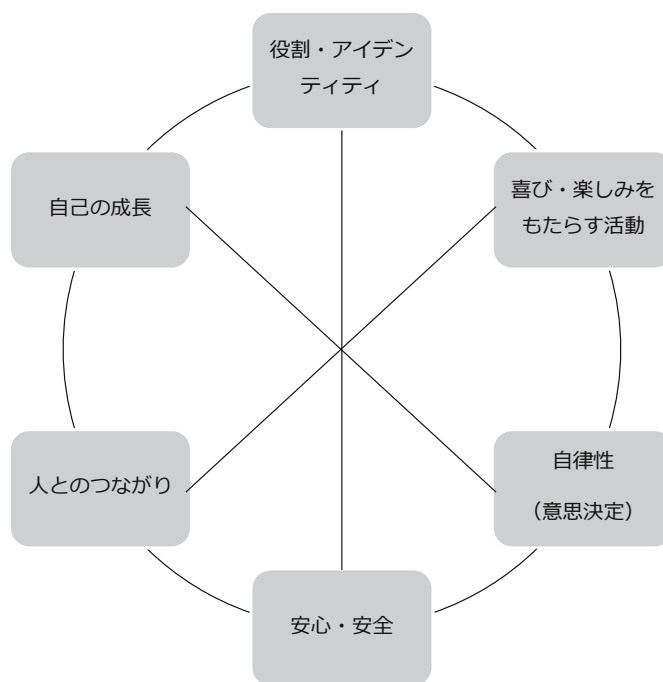


図1 高齢期の良好な主観的ウェルビーイングのための主要な要素

注1) 6つの要素は相互に関連している。

注2) 喜び・楽しみをもたらす活動には就労、遊び、学び、運動、ボランティアなどが含まれる。

注3) 高齢期においても、何かの活動を通じて、喜びや楽しみを感じたり、自分の役割を感じたり、成長を感じたりすることによって、また、人とのつながりや、安心・安全な暮らしの中で、自律して、尊厳を持って生活ができることを通じて、主観的ウェルビーイングが高められる。

(Being) を通じて満たされる主観的ウェルビーイングがあり、どちらも高齢期を通じて、ウェルビーイングであるために必要不可欠なものと言えるだろう。もちろん、加齢とともに心身の機能が低下し、虚弱、要介護の状態になった高齢者にとって、Doing の部分は制限が大きくなる。しかし、それでもなお、その人にとって大切な何かができることはその人の生きる力になるだろう。また、Doing の領域での制約が大きくなるに伴い、Being の領域の重要性は一層増大してくるだろう。

またジェロントロジー研究から、獲得と喪失のダイナミクスの中で、人は生涯を通じて成長・成熟する存在であることも示されている。加齢とともに低下、縮小、喪失を経験しながら、選択、最適化、そして環境（地域の物理的環境と社会的環境）やテクノロジーによるサポートも含めた補償によって、今できる、その人にとって大切な活動をしたり、ありたい状態であることを可能にし、豊かな主観的ウェルビーイングを実現させよう。

これらを考えると、暦年齢では高齢期に入っても、身体機能や認知機能が高く保持され、活動性が高い高齢者にとって、地域社会の中で、自分の意思で、そして自分に合ったペースで、仕事や遊び、学び、運動、ボランティアなど、本人にとって意味のある活動を続けられる機会や場を創出することは、個々人の心身の状態に即して活動を後押しするテクノロジーの開発と併せて、今後ますます重要になる。また、心身の機能が低下してきた時に、人や社会とのつながりが途絶え、望まない孤独や孤立状態にならないように、人とつながる機会や場の創出、そしてテクノロジーの開発は欠かせない。

さらに、加齢とともに心身の機能が低下し、虚弱あるいは要介護の状態になった高齢者にとって、Doing の部分は制限が大きくなる。しかし、それでもなお、その人にとって大切な何

かができることはその人の生きる力になっていくだろう。また、Doing の領域での制約が大きくなるにつれ、Being の領域の重要性は一層増大するだろう。身体機能や認知機能の低下が進む中でも、意思が尊重され、尊厳ある存在としていられる (Being) ために、人と環境が、相互に何ができるかを模索していく必要がある。そして、これからは一人暮らしの高齢者が増加し、2050年には男性26.1%、女性29.3%が一人暮らしとなることを見込まれている²⁾。多くの人が、ひとりで高齢期を生きていくことを前提にした制度の見直しも急務である。高齢者自身の意思決定が尊重され、意思決定をサポートする制度、体制の構築が求められている。

人生100年時代を迎えようとしている今、高齢者だけでなく、若い世代の者たちも人生のウェルビーイングを意識し、自分の生き方、暮らし方を見つめなおしはじめている。ウェルビーイングは人と環境がつくる。生活の場であり、活動の場にもなる地域社会がウェルビーイング創出のためにできることは大きい。

引用文献

- 1) United Nations (2024). World Population Prospects 2024: Summary of Results. UN DESA/POP/2024/TR/NO. 9. New York: United Nations.
- 2) 内閣府 (2024). 令和6年版高齢社会白書
- 3) 日本老年学会 (2024). 高齢者及び高齢社会に関する検討ワーキンググループ報告
- 4) Mitsutake, S., Ishizaki, T., Teramoto, C., Shimizu, S., & Ito, H. (2019). Patterns of Co-Occurrence of Chronic Disease Among Older Adults in Tokyo, Japan. *Preventing chronic disease, 16*, E11. <https://doi-org.kras.lib.keio.ac.jp/10.5888/pcd16.180170>
- 5) George, L. K. (2010). Still happy after all these years: research frontiers on subjective well-being in later life. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences, 65B*(3), 331-339. <https://doi-org.kras.lib.keio.ac.jp/10.1093/geronb/gbq006>
- 6) Carstensen, L. L. (2006). The influence of a sense of time on human development. *Science (New York, N.Y.), 312*(5782), 1913-1915. <https://doi-org.kras.lib.keio.ac.jp/10.1126/science.1127488>

特集 ウェルビーイングを考える

- 7) Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1-34). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>
- 8) Baltes, P. B., Freund, A. M., Li, S. (2005). The Psychological Science of Human Ageing. In M. L. Johnson (Ed.), *The Cambridge Handbook of Age and Ageing* (pp. 47-71). chapter, Cambridge: Cambridge University Press.
- 9) Brooks-Wilson A. R. (2013). Genetics of healthy aging and longevity. *Human genetics*, 132(12), 1323-1338. <https://doi-org.kras.lib.keio.ac.jp/10.1007/s00439-013-1342-z>
- 10) Lawton, M. P. (1982). Competence, environmental press, and the adaptation of older people. In M. P. Lawton, P. G. Windley, & T. O. Byerts (Eds.), *Aging and the environment: theoretical approaches* (pp. 33-59). New York, NY: Springer.
- 11) Lawton, M. P. (1990). Residential environment and self-directedness among older people. *American Psychologist*, 45, 638-640.
- 12) World Health Organization (2015) World report on ageing and health.
- 13) World Health Organization (2015) Measuring the age-friendliness of cities: A guide to using core indicators.
- 14) Takayama, M., Ishioka, Y., Sugawara, I. (2020). The neighborhood physical and social environment and well-being. *Innovation in Aging*, 4 (Suppl 1), 440.
- 15) Takayama, M., Ishioka, Y., Sugawara, I. (2019). The physical and social environments, social activities, and subjective-well-being: Finding form the K2 study. *Innovation in Aging*, 3 (Suppl 1), S277.