

高齢期における 健康寿命と社会的活動の因果関係の探求

K市でのインタビュー調査から顕在化したもの

吉田 浩 滋*

本研究では、「健康寿命の延伸」には60歳を過ぎてからの社会的な活動への参加や、地域における役割をもつことが有用であることを明らかにするためのインタビュー調査を行った。対象者は、80歳を過ぎても健康上の問題で日常生活が制限されることのない生活をおくっている高齢者である。インタビュー調査では、基礎疾患等の生理的なことから、60歳以降の過ごし方や、何を大事にして暮らしてきたのか、あるいは、お住まいの地域でどのような役割を担ってきたのかということを知りとった。その結果、【つながりが途切れぬ暮らし】、【役割をもった暮らし】、【活動がある暮らし】、【贈与で未来につながる暮らし】という4つのカテゴリが生成でき、この4つのカテゴリが「健康寿命の延伸」に関わっていることを明らかにすることができた。さらに、4つのカテゴリの核心となるコアカテゴリは「生きがいとしての社会的活動」であって、これが健康寿命の延伸に重要な役割を果たしている可能性が高いという示唆を得ることができた。

キーワード：健康寿命の延伸，つながり，役割，活動，贈与，社会的活動

1 研究の目的と動機

本研究の目的は、「すべての国民が共に支え合い、健康で幸せに暮らせる社会」を目指す「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21）」（以下、「健康日本21」とする）と、その後継である「健康日本21（第二次）」が、最終目標としている「健康寿命の延伸」に、一般的な定年年齢とされる60歳を過ぎてからの社会的活動への参加や、地域における役割をもつことが有用であることを論証することである。なお、本研究における「健康寿命」とは「健康日本21（第二次）」の厚生労働省発出の通知文で示されている「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」とする。

* 淑徳大学大学院総合福祉研究科社会福祉学専攻博士前期課程修了，葵会柏看護専門学校講師

この研究を行うに至った理由は、「健康寿命の延伸」のために、あるいは介護予防ということで健康体操や筋トレ等が実施されていることに違和感をもっていたからである。当然ながら、こうした取り組みを否定するものではなく、健康体操や筋トレを行うことで身体機能が向上することは理解している。私が住むK市も健康体操に取り組む団体が複数あり、地域のコミュニティセンターで高齢者が健康体操に取り組んでいる。

しかし、参加している方からは、体操は好きで、他の参加者と会うのも嬉しいが、体操から帰ってくると、行くところがないから一日中テレビを見て過ごしているという声を聞くことがあった。実は、こうした話はこれが初めてではなく、以前も聞いていた。介護保険制度が創設される以前、行政は老人保健法のもとで機能訓練事業を行い、高齢者や障害をもつ方のためのリハビリテーション教室をコミュニティセンターや団地の集会場で実施しており、私も行政に所属する言語聴覚士として機能訓練事業にかかわっていた。ここでも多くの方が集まって体を動かし、折り紙等の作業を行い、お茶を飲みながら会話を楽しんでいたが、参加者からは、ここに来る以外の日は家でテレビを見て過ごすだけで、家族以外の人と話ができる場所はここだけだという声をよく聞いていた。

こうした経験があったことから、体操や筋トレで身体機能を向上させれば高齢者は活力にあふれた生活をおくれるようになるという実感はなかったし、ましてや健康寿命が延伸するという考え方は空想ではないかと疑っていた。

こうしたなか、徳島県上勝町では「葉っぱビジネス」に取り組む高齢者が生き活きと暮らしていることを知り、現地に何度も足を運んだ。「葉っぱビジネス」とは、60歳を過ぎた女性たちが中心になって、山から採取したり庭先で栽培したりしているモミジや南天等の葉っぱを和食に添える「ツマモノ」として市場に出荷し、年間2億円以上もの売り上げを維持している事業のことである。葉っぱは軽く、採取以外の作業は屋内で行えるので60歳を過ぎてから取り組む女性が多く、90代の前半まで続けている高齢者が多くいた。こうした高齢者の家庭を訪ねて本人たちから話を聞き、80代の夫婦が経営する農家民宿に宿泊するなかで、上勝町の高齢者は60歳を過ぎても役割をもち、参加できる活動があることで80歳を過ぎても自立した生活がおくれているのではないかと思うようになった。さらに、上勝町で「葉っぱビジネス」を、年商2億円を超える事業に育て上げた横石知二は自著のなかで「働いてお金を稼ぐことのほうが、よほど高齢者を元気にする。それを福祉とみたらいい。その考え方を私は「産業福祉」と呼ぶことにしました」といい、「人間を元気にする3つの要素、それは「出番」「評価」「自信」だと私は考えています」（横石知二 2009）と記していた。さらに市場と葉っぱ農家をつなぐ上勝町の第三セクター「株式会社いろどり」の職員から、「葉っぱビジネス」では80歳代は最も熟達している年代で、複数の葉っぱを組み合わせた飾り物でも見事な仕事をしていると聞いた。90歳代で「葉っぱビジネス」を引退した後は施設に入所する人も増えるが、「葉っぱビジネス」に参加せず、農作業等もしていない高

齢者が80歳代で施設に入所することに比べれば、「葉っぱビジネス」に取り組む高齢者は、10年間は長く元気に過ごしているように思うといていたことから次のような仮説が浮かんできた。それは、60歳を過ぎても活動や役割があると80代になっても現役として自立した生活を続けることができるのではないかというものであった。

もしかすると、高齢者を元気にするのは健康体操や筋トレではなく、活動に参加することや、地域に役割をもつことではないのだろうか。また、こうしたことが健康寿命の延伸に何らかの影響を与えているのではないだろうかと考えるようになり、実際に80歳を過ぎても自立生活をおくっている高齢者から、主に60歳以降の過ごし方や、何を大事にして暮らしてきたのか、あるいは、地域でどのような役割を担ってきたのかということを知ることができれば、健康長寿を延伸させる示唆を得ることができるのではないかと思うようになり、その試論的展開を行いたいとして始めたのが本研究である。

2 健康寿命に関する研究について

(1) 沖縄での健康寿命研究の萌芽

「健康寿命」という言葉が厚生労働白書や「健康日本21」に登場したのは2000年で、それ以前は「健康寿命」ではなく「長寿」が研究の対象であった。日本に施政権が返還される前の沖縄では長寿研究が行われており、琉球大学医学部の崎原盛造教授は1960年から1979年の間を「沖縄長寿研究の胎動期」と、1980年から2000年までを「沖縄長寿研究の成長期」と自著のなかで記している(崎原盛造 2002)。背景には沖縄の高齢者の多さがあり、1974年から2009年までの36年間、沖縄県は人口10万人当たり百歳以上高齢者数の国内順位の一位を維持していた(沖縄県高齢者介護福祉課 2019)。

崎原は、長寿研究の嚆矢となったのは、米国統治下の沖縄で開業した医師・長田紀秀が1958年から1959年にかけて行った90歳以上の高齢者の訪問調査であったと記している。長田は開業のかたわら、長寿者の総合的把握を目的として90歳以上の高齢者42人を訪問し、身体測定、血液型、既往歴、食生活を聞きとっている。その結果から長寿者には「長寿の家系」「女性」「血液型はA型が少なく、AB型が多い」「耳が大きい」「既往歴がほとんどない」「恵まれた家庭環境」「十分な睡眠をとっている」「食事は粗末すぎることなく、贅沢でもない」という共通点を見つけ出している(長田紀秀 1963)。

その後、旧国立東京第二病院から琉球大学医学部に赴任した鈴木信が、沖縄の百歳以上の高齢者(百寿者)の長寿の秘訣を解明する研究を始め、生い立ちや日常生活から遺伝子までの広い分野の研究を1980年から2000年にかけて行っている。鈴木は、1995年に世界保健機関(WHO)が「Active (Disability-Free) Life Expectancy」を主題とし、仙台で開催した「第3回WHO協力セン

ター・シンポジウム」に参加している。ここで人間は何歳まで介護が不要な状態で生きられるのかという「活動性余命 (active life expectancy)」に関してさまざまな算出方法が検討されていることに触発された鈴木は、沖縄で活動性余命の算出に取り組むことになる。鈴木は死亡率と障害の発症率を組みあわせ、仙台のシンポジウムで注目されていた Sullivan 法を使い、1975年の国勢調査結果を利用して65歳以上全員 (72,539人) をコホートとして1995年の国勢調査の前年に、1991年に厚生省 (現厚生労働省) が出した「障害老人の日常生活自立度判定基準」を元に、国勢調査規模で「1975年の65歳以上全老人をコホート群とした縦断悉皆調査」を実施し、「障害のない生存率 (disability free rate)」を算出した。その結果は、1994年における84歳以上生存率は全体27.4% (男19.3%, 女32.0%) となり、障害のない生存率は全体16.9% (男13.7%, 女18.7%) になったと自著に記している (鈴木 2000)。

鈴木自身は、84歳以上活動性生存率を医療圏域別にみると米軍基地が集中する中部医療圏が最も高く、嘉手納基地を擁する嘉手納町、普天間基地を擁する宜野湾市が上位にランクされていたことは意外であったと語り、基地の騒音に悩まされながらも「艱難、辛苦にもめげず湧き出る生きる意欲 (volition) が、活力のある長寿を延ばしているのかもしれない」いい、他に沖縄の民俗文化に根差した長寿に対する文化的背景や、人生観も含めた生きがいも影響を与えているのではないかと書いている (鈴木 2000)。

(2) 博士論文にみる先行研究

健康寿命に関する先行研究を概観するため、CiNii Books を利用し、「健康寿命」と「健康寿命の延伸」をキーワードに文献検索を行った (2019年10月1日)。その結果、見つかった論文は約18,000件であった。しかし、これほどの論文に目と通すことは困難なことから、健康寿命の研究の傾向とみるのが重要であろうと考え、これを日本の博士論文に限定すると15本の文献に絞り込めた。以下はその博士論文である。

- ① 杉江美穂「歯周組織の状態とフレイル、ソーシャルキャピタルの関連」
- ② 元川賢一郎「在宅自立前期高齢者における摂食嚥下機能およびフレイルに関する研究」
- ③ 伊藤美加子「高齢者介助における介助技術に関する研究」
- ④ 松山祐輔「現在歯数と寿命・健康寿命・障害を有する期間の関連」
- ⑤ 早川和江「青森県産食材の介護食への利用に関する研究」
- ⑥ 森真理「生活習慣病の一次予防のための栄養評価と発育期からの栄養改善法の検討」
- ⑦ 稲垣友里奈「色素を用いた唾液量の簡便スクリーニングシートの開発」
- ⑧ 石川英子「女子大学生の健康認識および生活習慣が肥満に及ぼす影響に関する研究」
- ⑨ 児玉小百合「食の質を決定する背景要因の検討一食の質・社会経済的要因・情緒的健康・主観的健康感との関連構造一」

- ⑩ 高橋淳「緑茶カテキンと抹茶様香气成分によるヒト慢性疾患に対する医生物学的研究」
- ⑪ 井上直子「都市郊外居住高齢者における外出能力と健康寿命の因果構造に関する研究」
- ⑫ 福岡裕美子「高齢者の健康寿命の延長に関する研究：地域で暮らす高齢者が主体となった介護予防活動を推進する方策の提案」
- ⑬ 栗森須雅子「日本における介護障害率を使用した都道府県の障害調整健康寿命（DALE）の計算とその社会経済的関連要因」
- ⑭ 切開義孝「介護保険制度を利用した健康寿命の算出方法の開発」
- ⑮ 近藤尚己 Social networks and healthy life expectancy of the elderly in Japan

この15本の博士論文を、厚生労働省が設置した「健康寿命のあり方に関する有識者研究会」が2019年3月に出した報告書に示された健康寿命に影響を与える因子としてあげた「身体的な影響因子」としての「特定の疾病に関する指標」「栄養、運動等の生活習慣病に関する指標」、「精神的な影響因子」としての「認知症に関する指標」「うつ・不安に関する指標」、「社会的な影響因子等」としての「高齢者の社会参加に関する指標」「ソーシャルキャピタルに関する指標」を参考に分類し、さらにこの6つのカテゴリに分類できなかったものは「その他の指標」に分類した。その結果が表1である。

表1 「健康長寿」で検索した博士論文の分類

カテゴリ	特定の疾病	生活習慣病	認知症	うつ・不安等	社会参加	ソーシャルキャピタル	その他
論文番号	④⑩	①②⑤⑥ ⑦⑧⑪			⑪⑫	⑨⑮	③⑬⑭

「特定の疾病に関する指標」に分類したものが2本、「栄養、運動等の生活習慣病に関する指標」が7本（うち1本は内容から「高齢者の社会参加に関する指標」にも重複して分類）、「高齢者の社会参加に関する指標」が2本、「ソーシャルキャピタルに関する指標」が2本、「その他」が3本となった。上位の指標で見れば、「身体的な影響因子」が9本、「精神的な影響因子」はゼロ、「その他社会的な影響因子等」は4本、「その他の指標」は3本となり、「身体的な影響因子」を巡る研究が多いことがわかった。

これらの博士論文のうち、公開されているものは①、②、③、⑤、⑥、⑦、⑧、⑨、⑩、⑪の10本であった。

「特定の疾病に関する指標」に分類したものは高橋のものだけで、緑茶カテキンがアルツハイマー病の原因とされるβアミロイドの毒性を抑制する活性があり、がんの進展も遅らせる効果があることから、緑茶は健康寿命を延伸させる効果的な飲み物だと述べていた。

「栄養、運動等の生活習慣病に関する指標」に分類した杉江は、現在歯数の多少に関係なく生活習慣病もフレイルも、歯科医による適切な医療的介入があれば予防できる可能性があると言き、

元川は摂食嚥下機能を維持することでフレイルが予防できるので、摂食嚥下機能の維持に影響を与える咀嚼能力と舌圧の維持が必要であると説いていた。早川は青森県民の消費が多い青森県産のスルメイカをペースト状に加工した「ソフトイカ」を提供することで、青森県民の介護食喫食者の満足度を高めることができれば、健康寿命の延伸も図れるというものであった。ただし、この研究は介護食を摂取している要介護者の満足度を高める食材の研究であって、「健康寿命」ではなく「要介護者のQOL」を改善するための研究であることから、この論文は除外することとした。

森は、個人の栄養評価に着目するような食育を行えば、生活習慣病の一次予防が子どもの発育期から可能になり、健康寿命も延伸すると説き、稲垣は口腔乾燥症（ドライマウス）を防ぐことで健康寿命の延伸が図れるので、早期の段階で口腔乾燥症を発見、対応できるようにする口腔内の唾液量で乾燥状態をスクリーニングする評価シートを開発したことを報告している。石川も生活習慣、なかでも睡眠の質が肥満にかかわっていることを大学生の段階から認識することで生活習慣病も予防され、健康寿命にも貢献できると述べている。

井上は、都市郊外に居住する後期高齢者の3年後の「外出能力」を規定しているのは「精神的健康度」であるが、男女別で見ると男性は「精神的健康度」が強く規定し、女性は「身体的健康度」からの影響が大きいことが示唆されたことと述べ、「外出能力」が健康寿命に関連があることから、外出頻度の維持改善のためには、主観的健康観を高め、知的能動性を維持する働きかけや仕組みづくりが必要だと述べている。井上は3年後の「外出能力」の観測変数を「歩行能力」「転倒リスク」「閉じこもり度」「外出頻度」とし、前二者を「身体的健康度」としていることから「栄養、運動等の生活習慣病に関する指標」に分類したが、後の二者は「精神的健康度」を評価していることから「高齢者の社会参加に関する指標」としても重複して分類した。

「ソーシャルキャピタルに関する指標」に分類した児玉は、中年期男性は年齢階層が高まるほど、生きがいや社会的つながりに関連する情緒面が食行動に影響する傾向を見出し、彼らへの支援は収入や食事だけではなく、情緒的支援と連動させると効果が高まると述べ、栄養も重要ではあるが、そこに情緒的支援が加わられることの重要性を指摘している。

「その他の指標」に分類した伊藤は、熟練の介護職員の介護技術や暗黙知を可視化し、それを新人介護職員に習得させれば、安心した介助が提供でき、ひいては利用者の健康寿命も延伸すると述べている。しかし、健康寿命が介護を要しない状態であることを考慮すると、この論文での「健康寿命」の使用例は適切ではなく、本来は「利用者のQOL」とすべきと考え、この論文も検討から除外することとした。

(3) 先行研究からの示唆

鈴木が行った研究は、84歳以上の高齢者の「障害のない生存率」を求めたもので、「健康寿命」を求めたものではない。しかし、鈴木の研究は、人間は何歳まで介護が不要な状態で生きられる

のかという「活動性余命」を求めようとしたところから始まっている。また、この「活動性余命」はその後、「健康寿命」という考え方に発展したこと、現在の健康寿命が生命表とSullivan法を用い、「日常生活が自立している期間」の平均として算出されている（厚生労働省 2012）ことから考えると、鈴木が行った研究と現在の健康寿命は、基本的な考え方やSullivan法を用いている点は共通している。こうしたことから、鈴木の研究は「健康寿命」に関する研究の萌芽とみることができる。

そして、なによりも重要なことは、米軍基地が集中する中部医療圏に暮らし、騒音等で苦勞をしている高齢者の「活動性余命」が長かったことから、「艱難、辛苦にもめげず湧き出る生きる意欲（volition）が、活力のある長寿を延ばしているのかもしれない」ということを見出した点である。この「湧き出る生きる意欲」とは、今でいう「生きがい」に近い感じではないだろうか。つまり1995年の時点において、すでに健康寿命の延伸に「生きがい」がかかわっていることが示唆されていたとみることができる。

なお、公開されている博士論文は10本であったが、そのうち早川と伊藤のものは「健康寿命」の意味が本研究の用例とは違っていることから除外すると、全体で13本の論文、うち公開されているものは8本となる。そのため、研究の全体の傾向を読み取ることしかできないという限界があるが、傾向としては医療や栄養、運動、教育による早期からの介入や働きかけによって生活習慣病が予防できれば、健康寿命の延伸が可能になると考える研究が多く、「社会参加」や「ソーシャルキャピタル」といった社会的な関りや高齢者の主体性への関心は極めて低いということが理解できた。1995年、鈴木は沖縄で「湧き出る生きる意欲」という「生きがい」に似たものが「活動性余命」に影響を与えていることを見出したが、博士論文で沖縄の知見につながるものは早川と伊藤の二人に過ぎず、沖縄で鈴木の見出したものは、健康寿命延伸の研究の本流に位置するものにはみられなかった。

また、同様に上勝町で得た知見とつながりがあるのは、鈴木の研究と同様に早川と伊藤の二人の研究だけで、上勝町で得られた知見は健康長寿の延伸にかかる主流の研究とは離れたものとなっている。

3 問題意識と研究からの問い

(1) 仮説生成の背景

鈴木が「湧き出る意欲」に注目したことを除けば、「健康寿命」の延伸にかかわる先行研究は大きくは二つに分けられる。一つ目は生活習慣病の予防、重症化予防のための行動変容をすすめ、身体の機能や状態を望ましいものにして健康寿命の延伸を図るというもので、数のうえからも主流の考え方とみることができる。二つ目は、井上らが指摘しているような「精神的健康度」の向

上や情緒的な支援によって高齢者の主体性を引き出し、その結果として健康寿命の延伸をはかろうとするものであるが、一つ目に比べると研究の数は少ない。とはいえ、上勝町の「葉っぱビジネス」から得た知見は、この二つ目の研究につながっていると見ることができる。

なぜ、ここまで生活習慣病に力を注ぐのであろうか。恐らくその背景には、戦後の日本の疾病構造の変化があると思われる。戦後は結核等の感染症が死因の上位を占めていたが、その後、公衆衛生の取り組みがすすみ、国民の栄養状況も改善したことから悪性新生物や心疾患、脳血管疾患といった生活習慣病に起因する疾患が死因の上位を占めるようになった。こうした現状に対し、その予防、重症化防止に取り組むことは当然の流れである。

だが、こうした研究の傾向を、2001年、WHO（世界保健機関）の総会で採択されたICF（障害機能分類）から考えてみたい。なぜICFなのかといえば、ICFは人が生きることを「生活機能」ととらえ、「身体機能・構造」「活動」「参加」を包括した概念としているからである（上田 2005）。この「身体機能・構造」とは手足の動きや身体構造の状態、精神の働き、視覚・聴覚などの状態や機能をいい、「活動」は歩いたり歯を磨いたりといった日常生活行為から仕事をする事、さらには趣味の活動や旅行、スポーツ等も含むものである。「参加」とは人生のさまざまな状況のなかで役割を果たすことで、主婦としての役割や、職場での役割を果たすことから、地域の活動や政治活動に参加するといったさまざまなものが含まれている。こうしたものが一体となったものが「生活機能」であり、この「生活機能」は「健康状態」と相互に作用しあう関係にあると考えている。

例えば、疾患等により右側の足にマヒがのこって歩行が十分に出来ない状態になったがリハビリテーション＝歩行機能回復訓練を行い、足に短下肢装具をつけた状態での杖歩行が可能になり、公共交通機関の利用も日常生活も行えるようになったとしよう。これは「身体機能・構造」が実用歩行を可能にする状態まで回復したことになる。しかし、この実用歩行という機能を活かした「活動」や「参加」の場がないのであれば、その人の「生活機能」は本人が満足できる状態にならないので「健康状態」も望ましいものではないと考える。

先行研究では、研究者の多くは疾患の進行や改善への関心が高く、生活習慣病という状態を改

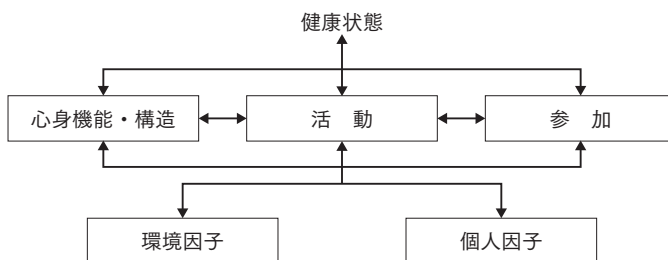


図1 ICFによる健康状態のとらえ方

ICF：2001年、WHOが発表。International Classification of Functioning, Disability and Health 「生活機能・障害・健康の国際分類」略して「国際生活機能分類」という

善すれば健康寿命の延伸につながると考えている。これは、ICFでいう「身体の機能・構造」だけに注目し、ここを改善すればゴールに到着できるとする考え方である。ところがICFでは「活動」「参加」の状態を含めて「健康状態」をみることになるので、実は先行研究の多くはICFでいう「活動」と「参加」の状態をみないので、ICFが考える「健康状態」を見ていないことになる。しかし、先行研究のなかには少数ではあるが「外出能力」や「情緒的支援」、 「環境整備」に着目した論文があった。「外出能力」の維持には「歩行能力」や「転倒リスク」だけではなく、趣味や地域活動への「参加」が影響を与えていると指摘し、情緒的支援や環境整備によって食事という「活動」が促され、生きる意欲が湧いてくると考えるものもあった。

こうした状況から言えることは、「健康状態」は「身体機能・構造」の改善によって得られるとする研究は多くあるが、「活動」や「参加」にまで視野を広げた研究は少数にとどまり、知見の蓄積がまだ途上にあるということである。そして、なによりも「活動」や「参加」は高齢者の主体的な行動であり、本来は望ましいものなので、健康寿命の延伸に関する研究は、「身体機能・構造」だけに重きをおいた姿勢から、「活動」や「参加」にも着目した研究に取り組むことが必要になっているのではないだろうか。

ここで上勝町のことを再度ふれておく。上勝町で健康体操や筋トレを行っているのは要支援者等が過ごすデイサービスセンターだけで、「葉っぱビジネス」に従事している高齢者が健康体操や筋トレを行っているという話は聞かなかった。実は、医療機関に通うことよりも、「葉っぱビジネス」に精を出すことを選ぶ高齢者が多い。現在、「葉っぱビジネス」に取り組む農家150世帯ほどのうち100世帯弱が出荷情報をタブレットで得ており、常時、タブレットを持ち歩いている高齢者も確実に増えている。そうした高齢者は町内にある診療所で診察の順番を待っていても、翌日の出荷内容がタブレットに届くと受診を取りやめて、出荷の準備のために家に戻る方が多いと株式会社「いろどり」の職員は教えてくれた。また、上勝町はデジタルインフラの整備に力を入れているので、町のどこでも光回線経由でインターネットが利用でき、タブレットの送受信状況も遜色はなかった。

上勝町では、横石がいうように産業福祉によって高齢者は元気になっているように感じることができ。こうした現実を見てしまうと、現在の健康寿命にかかわる研究は、実際の高齢者の暮らしや、高齢者が意思をもった主体であるということを忘れ、生活習慣病予防といった医療、保健的な立場から、高齢者の生活の一部でしかない食生活や運動といった領域しか見ていないのではないだろうか。また、そのことは食生活や運動以外の高齢者の暮らしを見ていないということではないだろうか。

(2) 研究方法としての80歳代高齢者の生活調査

これまでの健康寿命の延伸にかかわる研究の多くは生活習慣病の予防・重症化防止が健康寿命

の延伸に影響を与えていると考えてきた。これは博士論文の多くが「身体的な影響因子」のなかの「栄養、運動等の生活習慣病に関する指標」に分類されたことから明らかである。また、国も生活習慣病を減らすことが健康寿命の延伸に資することから特定健診・特定保健指導をすすめ、生活習慣病の予防、重症化の防止に力を入れてきた。

こうしたこともあって、60歳以降の高齢者自身の生活に焦点を当て、そこでの暮らし方や社会への参加のありようを巡る研究は少ないというのが現状である。だからこそ、今後は60歳以降の高齢者の暮らし方や、社会への参加のありように注目した研究が必要になってくるのではないだろうか。

そこで、80歳代になっても自立した生活が続いている高齢者の、60歳代以降の暮らし方や社会とのつながり、さらには集団・組織等への参加といった社会的要因と健康寿命との関係を探る探索的な研究を設計した。

4 調査実践

(1) インタビュー調査について

インタビュー調査の対象は、80歳になっても自立した生活をおくっている高齢者とした。その理由は、厚生労働省の「健康日本21（第二次）の推進に関する参考資料」によれば健康寿命は男性では70.42歳、女性は73.62歳とされているなか、健康寿命とされる年齢を越えて80歳代になっても自立した生活を継続している点に注目したからである。

さらに、『平成28年版厚生労働白書』は「第1部 人口高齢化を乗り越える社会モデルを考える」のなかで、「今後の介護の方向性は要介護認定率や認知症の発生率の高い75歳以上の高齢者の増加に伴い、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加が見込まれる中、大きな課題となるのが認知症施策である」と記し、75歳以上になると要介護認定率だけでなく、認知症の発生率も高くなると述べている。

同様に、内閣府の『令和元年版高齢者白書』も、「第1章 高齢化の状況 第2節 高齢期の暮らしの動向」で、「65～74歳と75歳以上の被保険者について、それぞれ要支援、要介護の認定を受けた人の割合を見ると、65～74歳で要支援の認定を受けた人は1.4%、要介護の認定を受けた人が2.9%であるのに対して、75歳以上では要支援の認定を受けた人は8.8%、要介護の認定を受けた人は23.3%となっており、75歳以上になると要介護の認定を受ける人の割合が大きく上昇する」と記している。

また、2016年に厚生労働省が発表した健康寿命が男性72.14歳、女性74.79歳であることからインタビュー調査の協力者は健康寿命を超え、さらに加齢による変化が身体に現れやすくなる75歳を過ぎ、少なくとも5年以上自立した生活をおくり、今なおその状態を維持している80歳代の高

齢者とした。他の条件としては、口頭での意思疎通が可能な状態にある者とした。

インタビューで質問する内容骨子は、先行研究が特定の疾病や生活習慣病、基礎疾患に関する調査が多かったことから、こうした内容を基本情報として収集しながら、先行研究の多くが触れていなかった社会活動への参加状態や、定年とされる60歳前後から現在までの過ごし方や、趣味の活動やボランティア活動のような家族以外の人とのかかわり等の社会的活動への参加の有無と、参加しているのであれば、その実態等とする。

(2) データの収集方法と分析方法

インタビュー調査への協力者は、著者が役員を務める自治会（世帯数630）とK市社会福祉協議会の地域交流委員会の活動で接する機会があった高齢者とし、調査の概要を説明し、インタビュー調査に承諾いただけた方に調査を実施することとした。この自治会は高齢化がすすみ、630世帯に対し後期高齢者は300名ほどだが、協力者は10名前後とした。この10名前後という数は少ないように思われるかもしれないが、答の背景にある協力者の価値観を探ることはでき、協力者間に共通しているマインドセットのようなものを見つけ出すことは可能であると考えた。

なお、インタビュー調査は①年齢、基礎疾患等の基本情報や普段の生活の様子、特定健診等の受診状況、運動や体操等の実施状況、②家族以外との交流の様子、社会とのかかわり、③自治会や老人会等の集団への参加状況、④参加がある場合は活動内容や役割等の質問項目で構成されたインタビューガイドに基づいた半構造化面接法で行うこととし、インタビュー期間は2019年7月から2019年9月、インタビューの内容は本人の同意を得てICレコーダーに録音した。なお、インタビューの質を一定に保つために、すべてのインタビューを筆者一人で担当した。

80歳を過ぎてなお自立した生活を可能にしていると思われる要素を見出し、その要素間の関連を見つけるために協力者が語った内容の機能的分析を行った。まず、録音したインタビュー内容から逐語録を作成してデータとし、データから「家族以外との交流」「集団や組織への参加状況」「集団や組織での活動内容や役割」が読み取れる文脈を1区切りにした1次データとし、それを整理して2次データとし、そこからコードを抽出した。次に各コードの類似に着目してサブカテゴリ化、サブカテゴリの内容や関係性を検討してカテゴリを生成していった。こうした過程によるカテゴリ生成の妥当性を確保するため、逐語録は複数回にわたって精読し、1次データから2次データ、そこからコード、コードからサブカテゴリ、サブカテゴリからカテゴリの生成過程では前の段階に戻り、再生成することを時間的な間隔をおいて繰り返し、慎重に作業をすすめた。

なお、インタビュー調査協力者に対しては、研究目的と方法、自由意志による研究参加であること、もし辞退しても不利益が生じないこと、データは個人が特定できないように匿名化すること、研究目的以外には使用しないこと、結果の発表は淑徳大学大学院総合福祉研究科の修士論文として公表する以外に日本社会福祉学会等で発表することを口頭と文書で説明し、文書で同意を

得た。なお、本調査は、淑徳大学大学院総合福祉研究科研究倫理委員会において承認を受けて実施された（承認番号：18-116 2019年7月19日付）。

(3) インタビュー調査協力者

インタビュー調査への協力者は10名程度としたが、女性からは協力をいただくことが難しく2名となった。男性は5名から協力をいただき、合計では7名であった。その年齢や性別は表2のとおりである。

表2 インタビュー調査協力者一覧

協力者	年齢	性別
A	86	男性
B	80	男性
C	80	男性
D	86	男性
E	82	男性
F	81	女性
G	80	女性

(4) インタビュー調査の結果

基本的な属性では、全員が脳血管疾患、心疾患、悪性新生物の既往はなく、既往歴では過去に抹消神経の疾患があった者が1名、下肢の疾患がある者は1名の合計2名であるが、日常生活には支障がない状態である。定期的な通院を行っている者が2名であった。特定健診を受診した経験がある者は1名だけで、定期的に体操や運動を行っている者は3名で、ウォーキング2名、ゲートボール1名であった。健康体操サークルの参加歴は全員がなかった。7名のうち1名は60歳を過ぎてから地域とのかかわりを持つようになったが、それ以外の6名は60歳以前から自治会等の地域活動になんらかの形でかかわった経験をもっていた。

インタビューのデータから、60歳を過ぎてから80歳代に到達した現代までの暮らしのなかで、家族以外の人との交流や社会へのかかわり、集団への参加や、組織のなかでの役割等について話した内容から取り出した一次データは295になった。そこから、さらに47の2次データ、30コード、11サブカテゴリ、4カテゴリに分類することができた。

そのカテゴリは【つながりが途切れぬ暮らし】【役割をもった暮らし】【活動がある暮らし】【贈与で未来につながる暮らし】となった。それをまとめたものが表3である。

以下、カテゴリは【 】, サブカテゴリは〔 〕, コードは『 』, 2次データは< >で示し、1次データは「 」で示した。補足する場合は（ ）で示すこととする。

1) 【つながりが途切れぬ暮らし】

【つながりが途切れぬ暮らし】は、協力者は〔人との交流の拡大〕において、必要な場面で〔自分の意思の表明〕の機会を得ることができ、同様に〔周りの人を理解する〕ための努力や工夫を続けていたことから導いたカテゴリである。インタビュー調査協力者（以下、「協力者」とする）のなかで、自らすすんで他者とのつながりを作ろうと努力したのは1名だけで、他の6名はごく

表3 80歳を越えて自立生活をおくる高齢者の社会的活動の意味づけ

カテゴリー	サブカテゴリ	コード	2次データ数
つながりが 途切れぬ暮らし	人との交流の拡大	地域で顔見知りを増やしたい	2
		人の幸せが自分の幸せ	2
	自分の意思の表明	感謝を言葉で表す	1
		対話を大切にする	2
	周りの人を理解する	近隣に気を遣う	3
		自分を大切にしたい	3
役割をもった暮らし	地域での役割の継続・拡大	人と会う機会を得る	2
		地域で役割を得る	3
	役立つことを実感する	人の役に立ちたい	3
		お互いに助け合いたい	2
		人に喜んでもらいたい	2
	次世代を育てる	次の世代にゆずる	2
		活動メンバーを大事にする	2
		人に頼る	3
活動がある暮らし	活動は生活の一部	新しいことを学びたい	3
		研究と工夫が楽しい	2
		趣味がある	2
	身体活動を維持した	PCを活用した暮らし	1
		適度な運動	2
		主観的な健康	1
		医療とのかかわりを継続したい	1
生活に張りがある	活動を継続する楽しさ	3	
	活動ができることに感謝している	1	
贈与で未来に つながる暮らし	安定した暮らし	経済的な余裕がある	3
		節約と勤勉	1
	人をつなぐ経済	お金が人を元気にする	1
		経済活動への関心	2
		子や孫を経済的に支える	2

自然につながりを作っていた。努力した1名は定年退職後も「会社に行きたい」という衝動があったが、やがて暮らしている地域で〔人との交流の拡大〕が必要だと感じるようになると、『地域で顔見知りを増やしたい』という思いから、「(散歩しているときに会う人に)「今日はお元気そうですね」と声をかけるようにしたら、言葉を交わすようになった」という。こうして近隣に話ができる住民が増えていくと、『人の幸せが自分の幸せ』と思うようになっていった。

しかも、他者に対しては〔自分の意思の表明〕に集約されるように『感謝を言葉で表す』ことで他者への敬意を示し、必ず「ありがとう」といって『対話を大切にする』ことを忘れずにいたことで、つながりはさらに深まることになっていった。

【つながりが途切れぬ暮らし】とは受け身で、つながりができるのを待つのではなく、自らすすんでつながりを作っていくとする意欲のようなものが背景にあり、[周りの人を理解する]ために『近隣に気を遣う』ことを心がけている。「近くで救急車がきたところに、どうされたんですかって声をかけますよ」といって<周りの人を意識する>ことを怠らず、地域の活動のなかでは「自分の考え方と違う、考え方を曲げさせることができない人が世の中にいることを知りました」というように異なる意見をもつ方と出会っても、<お互いに尊重したい>という思いで接してきた。

その一方、『自分を大切にしたい』という思いは大切にしており、「私は体操の仲間には入らず、その前に帰っちゃう」というように、できることは一緒に行くが、それ以外のことでは相手に無理に合わせることを避けている。老人会をまとめるという役目を担いながらも、役目が自らの負担にならないように、<自分でも楽しむ>ことも忘れてはいなかった。

2) 【役割をもった暮らし】

【役割をもった暮らし】とは、役割をもつことで[地域での役割の継続・拡大]がもたらされ、そのことで[役立つことを実感する]機会が増え、やがてその役割を引き継ぐ[次世代を育てる]ようになっていることから導いたカテゴリである。協力者の実際の暮らしからは、地域におけるつながりができると、「自治会は60を過ぎてから。誰もやる人がいなくなったので、やってみるかと言われたのでやったんだ」というように<自治会などの役員を引き受ける>ことになり、「(自治会の役員になることで)ほぼ毎日、家族以外の誰かに会っています」という状態に見舞われることになる。だが、協力者は、『地域で役割を得る』ことには抵抗がないことから、さらに他の『人と会う機会を得る』ことになっていく。こうした[地域での役割の継続と拡大]が続くなかでは、今まで出会ったことが無かった人とも出会うことになるが、「地区社協にでたら周波数がまったく違う。これはよかったですね」というように<新しい経験になった>といってお受け入れている。

こうした経験の積み重ねは、自らが役割をもつことで、人のために[役立つことを実感する]機会となっていくのだろう。自治会の役員として「葬儀は自治会が主催で、会長と役員が全員で引き受けてやっていた」という協力者も<隣近所で役にたちたい>という思いから葬儀を執り行い、役立っていることを実感できたからこそ、こうした献身的なことが行えたのではないだろうか。さらに、協力者の一人は『お互いで助け合いたい』ということが信条ですといい、近所の人の買い物代行まで行っていることを語ってくれた。

人の役に立ちたいということは、『人に喜んでもらいたい』という気持ちとして協力者には広く共有されていた。自作した子ども用の遊具を保育園や子ども向けのイベントに提供している協力者は、遊具のなかで「子どもはキャーキャーやるんですね。なんでこんなに楽しいのかと見えますよ」といって<人の喜ぶ顔がみたい>という思いを活動の原動力にしていること、人の為には<労力を惜しまない>という姿勢でいることを語っていた。

こうしたことを行う一方で、自らの年齢を意識し、みずからの役割を『次の世代にゆずる』機会も探っていた。そして「今度は若いやつに譲った」といって長く続けた自治会の会長職という<役割を次の世代に渡す>日を迎え、その後も「(自治会での草刈作業では、草刈機の操作を教えながら) 少くらい曲がっていても上手いと褒めると、またやってくれますよ」といって、<若い世代を育てる>ことにも余念がなかった。

3) 【活動がある暮らし】

協力者は〔活動が生活の一部〕になっていて、暮らしのなかでさまざまな活動や新しいことへの挑戦を行っていた。こうした活動を支えるためには体力の維持・向上のための簡単な運動に、〔身体活動を維持したい〕という思いで取り組み、これらのことが総合するなかで〔生活に張りがある〕と実感していたので導いたカテゴリが【活動がある暮らし】である。

協力者の暮らしのなかの活動は多彩である。独学でPCを学び「動画の編集、写真の編集、音楽の編集が面白いから、そちらがメインで今もいろいろと頼まれますね」ということもあれば、「社協で後見人のことを知ると、すぐに東大の市民後見人の講座に行きましたね」というように『新しいことを学びたい』と思えばすぐに行動を起こしている。戦後から現在までの新聞や郵便、卵等の価格の推移をまとめた一覧表をまとめ、カラスからゴミ集積場所を守るための改良ネットも自作するほどの研究と工夫に時間を費やしていた。また、コーラスや釣り、カメラ等の『趣味がある』ことは協力者に共通しており、こうした〔活動は生活の一部〕になっていた。

〔身体活動を維持したい〕という思いは強く、日常生活のなかでは体をさかんに動かし、車の利用も減らし自転車や徒歩での移動による『適度な運動』を心掛け、「体調は自分の評価では良好です。悪いところはないですね」というように『主観的な健康』感も高い。身体機能の維持のためには『医療とのかかわりを継続したい』という願いから、かかりつけ医を定期的に受診していた協力者は2名であった。また、さまざまな活動が行えることで『活動を継続する楽しさ』を感じ、今まで地域活動に長く参画してきたことに対しては「後悔は、ないですね」と言い、『活動ができることに感謝している』とまで明言している。こうしたことが生きることの満足感となり〔生活に張りがある〕と感じていると思われた。

4) 【贈与で未来につながる暮らし】

協力者らは年金生活者であり、決して裕福ではない。しかし、年金や蓄えによって〔安定した暮らし〕が出来ていると感じ、その資産を子どもや孫に贈与することで〔人をつなぐ経済〕を実践していたことから導いたカテゴリが【贈与で未来につながる暮らし】である。本人たちも今の暮らしを『経済的な余裕がある』と感じているが、それを支えているのは『節約と勤勉』である。親からそれが大切だという躰を受けてきたと語る協力者もいたほどで、こうしたことができ

るからこそ、「3.11（東日本大震災）のあとに女川に鯉のぼりトンネルをもっていったときは20万ほどかかりましたが、それも平気でした」といえるのであろう。自らの活動のなかでもお金を稼ぎ、それを貯めていたので＜活動資金には困らない＞状況にあったという協力者は、活動のなかで物販を行い、専門学校の講師で得た所得は活動資金、年金は生活資金というように分けて活動を行っていた。

そのうえ、他の協力者も自らの蓄えを原資として子どもや孫への経済的な支援＝贈与を行っていた。ある協力者は私立大学に進学した孫に、通学の利便性から自宅の一室を提供し、そのうえ4年間の学費も負担して、『人を経済的に支える』ことを実践していた。これは未来への投資であり、[人をつなぐ経済]を実感する生活であった。

5 考察

(1) 4つのカテゴリの結節点（コアカテゴリ）としての「生きがいとしての社会的活動」

本研究では、80歳を過ぎて自立した生活をおくる高齢者7名のインタビュー調査から、80歳を超えて自立した暮らしをおくるためには、【つながりが途切れぬ暮らし】【役割をもった暮らし】【活動がある暮らし】【贈与で未来につながる暮らし】という4つのカテゴリが鍵を握っているという示唆を得ることができた。そして、この4つのカテゴリの結節点（コアカテゴリコア）としてあるのが「生きがいとしての社会的活動」ではないだろうか。

協力者たちは実に生き活きと活動し、すすんで人とかかわりをつくり、人が喜んでくれることであれば取り組むことを厭わない。このような「生きがいとしての社会的活動」は、【つながりが途切れぬ暮らし】、【役割をもった暮らし】、【活動がある暮らし】、【贈与で未来につながる暮らし】というカテゴリが4本の柱となって支えられていると考えることができるだろう。

2016年の「日常生活に制限のない期間の平均（健康寿命）」は男性で72.14歳、女性で74.79歳、補足的指標である「日常生活活動が自立している期間の平均」は男性79.47歳、女性83.84歳である（内閣府 2019）。女性の調査協力者2名は補足的指標に届いていないが、男性は補足的指標を超えており、男性も女性もともに「日常生活に制限のない期間の平均（健康寿命）」よりも長く日常生活に制限のない暮らしを続けている。つまり、80歳に至っても自立した暮らしをおくっている7名は「生きがいとしての社会的活動」を続けてきたからこそ、平均的とされる健康寿命の期間を過ぎててもなお今までと同じような暮らしを継続していることが示唆されたとみてよいであろう。

(2) 結論

以上のように、本研究は「健康日本21（二次）」が、最終目標としている「健康寿命の延伸」に、60歳を過ぎてからの社会的活動への参加や、地域における役割をもつことが有用であるという仮説を立て、80歳を過ぎた現在も「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる」状態を継続している高齢者へのインタビュー調査を行った。その結果、【つながりが途切れぬ暮らし】、【役割をもった暮らし】、【活動がある暮らし】、【贈与で未来につながる暮らし】という4つのカテゴリが、「健康寿命の延伸」に関わっていることを明らかにすることができ、それぞれのカテゴリの核心となるコアカテゴリは「生きがいとしての社会的活動」であって、これが健康寿命の延伸に重要な役割を果たしていることを提示することができた。

本研究によって提示できた「生きがいとしての社会的活動」とは、実は新しい概念ではない。「社会参加の促進」という表現を使い、地域のつながりを強化することが重要であることは、2013年度から2022年度までを実施期間とする「健康日本21（第二次）」の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」のなかに明記されていることでもあった。同方針の「第二国民の健康の増進の目標に関する事項」の「3 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上」では「少子高齢化が進む中で、健康寿命の延伸を実現するためには、生活習慣病の予防とともに、社会生活を営むための機能を高齢になっても可能な限り維持することが重要である。（中略）身体活動量の増加及び就業等の社会参加の促進を目標とする」と記されている。また「4 健康を支え、守るための社会環境の整備」のなかにも「居住地住民で助け合いといった地域のつながりの強化とともに、健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる国民の増加、健康づくりに関する活動に取り組み」をすることが大切であると記されている。

つまり、「生きがいとしての社会的活動」とは新しい課題ではなく、少なくとも10年以上前から重要な課題であった。本研究では、改めて「生きがいとしての社会的活動」が健康寿命の延伸に関わりがあることを示したことで、以前から提起されていた課題の重要性に再度、光を当てることになったと考えている。

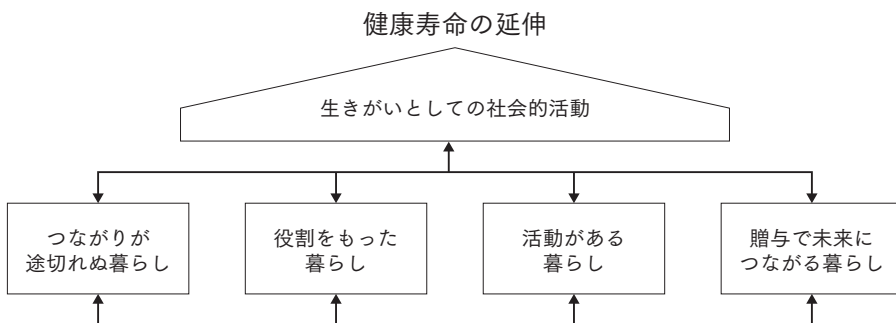


図2 健康寿命延伸と各カテゴリの関係（吉田が自作）

(3) 残された課題

K市の『第7期K市高齢者保健福祉計画・介護保険計画【平成30年度～平成32年度】』の「第2部各論第1章 活力ある高齢者の活動支援」には「高齢者の身近な地域の中で、これまで培ってきた知識や経験を生かし、積極的に社会参加できるよう、各種社会活動の啓発、普及及び地域活動拠点の整備を図ります」と記し、高齢者も地域社会の担い手として社会活動に参加できるような整備を行うという記載がある。また、K市では社会福祉協議会を委託先として生活支援体制整備事業もすすめているが、この事業でも高齢者が社会参加・社会的役割を持つことが生きがいや介護予防につながると明記している。

介護保険法でも第四条（国民の努力及び義務）の第一項は「国民は、自ら要介護状態となることを予防するため、加齢に伴って生ずる心身の変化を自覚して常に健康の保持増進に努めるとともに、要介護状態となった場合においても、進んでリハビリテーションその他の適切な保健医療サービス及び福祉サービスを利用することにより、その有する能力の維持向上に努めるものとする」と記している。さらに、団塊の世代と呼ばれる人々がすべて後期高齢者になる2025年を目途に「地域包括ケアシステム」の構築が進んでいるが、果たして高齢者たちは介護保険法第四条に示された国民の義務としての介護予防に取り組んでいるのであろうか。

経済産業省の次官・若手グループが2017年5月に発表した「不安な個人、立ちすくむ国家～モデル無き時代をどう前向きに生き抜くか～」は内閣府の「平成25年度高齢者の地域社会への参加に関する意識調査結果」をもとに、60歳以上の高齢者の就労状況を示している。それによれば、60歳以上の10.2%が常勤、16.0%がパート等で働いているが、それ以外の73.8%は仕事をしていない。仕事をしていない人に活動状況を尋ねると「自治会、町内会などの自治組織の活動」が18.9%、「趣味やスポーツを通じたボランティア活動等」は11.0%であるが、「特に活動はしていない」という回答が69.9%であった。次官・若手グループは、この「特に活動はしていない」という人々の暮らし方を2011年の総務省「社会生活基本調査」から推測している。これによれば60代前半の無業者の平日の過ごし方の第一位は「テレビ等」、第二位は「趣味等」、第三位は「休養等」であった。

これまでさまざまな取り組みが行われ、社会的活動や社会参加の必要性が提起されてきたが、実は多くの高齢者はテレビを見て日々を過ごしているというのが現状のようだ。このような高齢者に介護保険法の第四条を示し、「介護予防は国民の義務です」といっただけで動き出すのであろうか。また、社会的活動や社会参加は健康寿命の延伸に影響を及ぼす可能性があることと伝えることで動いてくれるのだろうか。こうした高齢者に社会的活動への第一歩を踏み出してもらうにはどうしたらいいのだろうか。横石は人間を元気にする3つの要素は「出番」「評価」「自信」だといっていたが、こうしたことも加味しながら高齢者の出番を作り出すソフト事業に踏み出すことが、今後も大きな課題として残り続けるのではないだろうか。その一方で、今の40代、50代の人々に仕事と社会的活動の両立をすすめる方が簡単ではないかという思いもあり、このことの整理が今、直近の残された課題となっている。

引用・参考文献

- 栗森須雅子 2006 「日本における介護障害率を使用した都道府県の障害調整健康寿命 (DALE) の計算とその社会経済的関連要因」
(東京医科歯科大学 <https://ci.nii.ac.jp/naid/500000466887> 2019.10.1.)
- 伊藤美加子 2017 「高齢者介助における介助技術に関する研究」
(京都工芸繊維大学 https://repository.lib.kit.ac.jp/repo/repository/10212/2395/D1-0838_h1.pdf 2019.10.1.)
- 石川英子 2016 「女子大学生の健康認識および生活習慣が肥満に及ぼす影響に関する研究」
(九州工業大学 https://kyutech.repo.nii.ac.jp/?action=action=uri&item_id=4421&file_no=1 2019.10.1.)
- 井上直子 2014 「都市郊外居住高齢者における外出能力と健康寿命の因果構造に関する研究」
(首都大学東京 https://tokyo-metro-u.repo.nii.ac.jp/?action=repository_uri&item_id=3639&file_id=18&file_no=1 2019.10.1.)
- 稲垣友里奈 2016 「色素を用いた唾液量の簡便スクリーニングシートの開発」
(北海道大学 <https://eprints.lib.hokudai.ac.jp/dspace/handle/2115/6445> 2019.10.1.)
- 上田敏 2005 『ICFの理解と活用』 萌文社
- 沖縄県高齢者福祉介護課 2019 「令和元年「老人の日・老人週間」について」
(https://www.pref.okinawa.jp/site/kodomo/korei/zaitaku/documents/2019_pressrelease.pdf 2019.9.24)
- 切開義孝 2006 「介護保険制度を利用した健康寿命の算出方法の開発」
(東京医科大学 <https://ci.nii.ac.jp/naid/500000369302> 2019.10.1.)
- 経済産業省 2017 「不安な個人, 立ちすくむ国家～モデル無き時代をどう前向きに生き抜くか～」
(https://www.meti.go.jp/committee/summary/eic0009/pdf/020_02_00.pdf 2019.10.1)
- 厚生労働省 2012 「健康寿命の算定方法の指針」
(<http://toukei.umin.jp/kenkoujyumu/syuyou/kenkoujyumu/shishin.pdf> 2019.9.24)
- 厚生労働省 2017 『平成28年版厚生労働白書』 ぎょうせい
- 厚生労働省 2019 「健康寿命のあり方に関する有識者研究会報告書」
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000495323.pdf> 2019.9.24)
- 児玉小百合 2015 「食の質を決定する背景要因の検討—食の質・社会経済的要因・情緒的健康・主観的健康感との関連構造—」
(和洋女子大学 https://wayo.repo.nii.ac.jp/action=repository_uri&item_id=1091&file_id=20&file_no=1 2019.10.1.)
- 近藤尚己 2005 Social networks and healthy life expectancy of the elderly in Japan
(山梨医科大学 <https://ci.nii.ac.jp/naid/500000330743> 2019.10.1.)

- 崎原盛造・芳賀博 2002『健康長寿の条件』ワールドプランニング
- 杉江美穂 2019「歯周組織の状態とフレイル, ソーシャルキャピタルの関連」
(松本歯科大学 https://mdu.repo.nii.ac.jp/?action=repository_uri&item_id=2842&file_no=2
2019.10.1.)
- 鈴木信 2000『データでみる百歳の科学』大修館書店
- 高橋淳 2014「緑茶カテキンと抹茶様香気成分によるヒト慢性疾患に対する医生物学的研究」
(埼玉大学 https://sucra.repo.nii.ac.jp/?action=repository_uri&item_id=9955&file_id=28&file_no=1 2019.10.1.)
- 内閣府 2019『令和元年版高齢社会白書』日経印刷
- 長田紀秀 1963『沖縄の長寿者』安木屋書籍部
- 早川和江 2017「青森県産食材の介護食への利用に関する研究」
(弘前大学 https://hirosaki.repo.nii.ac.jp/?action_uri&item_id=4642&file_id=20&file_no=3
2019.10.1.)
- 福岡裕美子 2012「高齢者の健康寿命の延長に関する研究：地域で暮らす高齢者が主体となった介護予防活動を推進する方策の提案」
(弘前大学 <https://ci.nii.ac.jp/naid/500000560103> 2019.10.1.)
- 松山祐輔 2017 Contribution of teeth to healthy longevity and compression of morbidity: a cohort study from the JAGES project 「現在歯数と寿命・健康寿命・障害を有する期間の関連」
(東北大学 <https://ci.nii.ac.jp/naid/500001077296> 2019.10.1.)
- 元川賢一郎 2018「在宅自立前期高齢者における摂食嚥下機能およびフレイルに関する研究」
(北海道大学 <https://eprints.lib.hokudai.ac.jp/dspace/handle/2115/70759> 2019.10.1.)
- 森真理 2016「生活習慣病の一次予防のための栄養評価と発育期からの栄養改善法の検討」
(京都工芸繊維大学 https://repository.lib.kit.ac.jp/repo/repository/10212/2335/D2-0202_h1.pdf
2019.10.1.)
- 横石知二 2009年『生涯現役社会のつくり方』(ソフトバンククリエイティブ)

Exploring the Causal Relationship between Healthy Life Expectancy and Social Activity in Old Age What became Apparent from an Interview Survey in K. City

Koji YOSHIDA

In this study, we conducted an interview survey to clarify whether it is useful to participate in social activities after the age of 60 and to have a role in the community for “extending healthy life expectancy.” The participants are older adults who are living an daily life that is not restricted due to health problems even after the age of 80. The interview survey asked about physiological aspects such as underlying illness as well as how the participants spent their time after they turned 60, what they cherish, and what kind of role they have played in their area. Four categories can be generated from the results: [living without interruption], [living with a role], [living with activities], and [living life that leads to the future through gifts]. Through these four categories, it was possible to clarify what is involved in “extending one’s healthy life expectancy.” The core of the four categories can be stated as “social activity as a purpose of life,” which is likely to play an important role in extending healthy life expectancy.

Keywords: Extension of Healthy Life Expectancy, Connection, Role Activity, Gifting, Social Activity