

Agging エイジングアンドヘルス & Health

秋

No.91
2019年
第28巻第3号



特集

プロダクティブ・ エイジング

長寿科学振興財団
設立30周年記念シンポジウム
明るく活力のある
長寿社会の実現に向けて
～人生100年時代を語る～

シリーズ

インタビュー

いつも元気、
いまでも現役

現役看護師 池田きぬ

ルポ

地域の鼓動

北海道中川郡池田町
池田町いきがいセンター



公益財団法人
長寿科学振興財団

立川らく朝の健康嘸

第3回 笑ってハッピー

落語家・医学博士 立川らく朝

時々質問されることがある。「らく朝さん、身体に一番悪いものは何ですか」って。そうねえ、健康によるしくないものはいくらもあるが、一番となるとこれはむずかしい。しかしあえてトップに挙げるとなると、やっぱりストレスではなからうか。これほど身体に悪いものもない。なにせ「万病の元」とまで言われているくらいだ。

今の世の中、ストレスがまるでない人なんていないだろう。

「皆さんだつて全員ストレスがおありでしょう」

公演でこんなことを言うと、お客席で「俺ないよ。俺もう、ストレスなんか全然ないから」と胸を張っておっしゃる方がいる。でもね、こういうこと言う人に限って、その周りにいる人は全員ストレスを感じてる。世の中そんなもんだ。

起きてから寝るまでストレスだらけ、こんな現代社会で生きていくのにどうしても欠かせないのが「ストレス解消」。でもこれが意外にむずかしい。一番手軽で、そしてお金もかからない、しかもいつでもどこでも日常的に行うことができる効果的なストレス解消法があるとしたら、誰でも知りたと思うだろう。それは笑うことだ。

「笑うとストレスが解消される」、そ

う聞いて疑う人はあまりいないだろう。でも中には証拠がないと信じない、という疑い深い方もいらっしやる。ま、最近の医学界は何でも「エビデンス」（医学的根拠）の時代だから、これもご時世なのだろう。では証拠をお見せしようじゃありませんか。

以前TBSテレビのニュース番組から、ある実験をやらせてほしいと要望があった。私の独演会で、落語を聞いた観客のストレスが減っているかどうかを調べたいというのだ。

「らく朝さんの落語を聞いて笑ったあと、本当に観客のストレスが減ったかどうかを医学的に検証して、夕方のニュースで流したい」とのこと。私、即座に「嫌だ」って答えた。

そりゃそうでしょう、私の落語を聞いてストレスが減ればいい。でも反対にストレスが増えちゃったらどうしてくれんのよ。しかし相手の決意は固く、とうとう私の独演会で実験することになってしまった。

人間の唾液にはアミラーゼという酵素が含まれていて、ストレスがあると濃度が高くなり、ストレスが減ると低くなる。そこで会場にきた観客の唾液アミラーゼ濃度が、落語を聞いたあとで下がるかどうかをみよう、という実験を行った。

結果はありがたいことに、落語を聞いたあとではお客様のアミラーゼの値は下がっていた。私の落語を聞いて笑ったあとでは、ちゃんと（？）ストレスは解消されることが実証されたわけだ。

しかしこれは私にとつてもものすごいストレスだった。高座の上で私の唾液アミラーゼを測定したら、とんでもない異常高値になっていたことだろう。

笑うことでストレスが解消されることはさまざまな方法で立証されている。血液検査をしたり、脳波を測定したり。そのすべてで、笑いはストレス解消どころか、心の安定をもたらしてくれることが証明されている。

たとえば、笑うと脳内でセロトニン、そしてβエンドルフィンという物質が分泌される。これらは脳内麻薬と言われている、セロトニンは精神的な安らぎを、そしてβエンドルフィンは多幸感や高揚感をもたらしてくれる。つまり笑うとストレスが解消され、気持ち落ち着いて、そのうえ幸せになつてハイになるというわけだ。

笑いには麻薬並の効果がある。しかも副作用がないから嬉しい。でもね、落語で笑う時には要注意。落語の笑いには、「習慣性」という副作用があるから、中毒にならないよう、どうぞお気をつけて。

目次

エッセイ

立川らく朝の健康嘸

第3回 笑ってハッピー 2
落語家・医学博士 立川らく朝

巻頭言

Productive aging (高齢者の社会貢献) 4
桜美林大学名誉教授 柴田 博

特集

プロダクティブ・エイジング

Productive aging とは何か 6
桜美林大学名誉教授 柴田 博

国際的にみた日本人高齢者のプロダクティビティ 10
首都大学東京 都市環境学部都市政策科学科准教授 杉原陽子

柏プロジェクトにおける生きがい就労——目的と成果 14
東京大学高齢社会総合研究機構特任教授 辻 哲夫

生活支援における高齢者の互助——その可能性と問題点 18
桜美林大学大学院老年学研究科教授 杉澤秀博

多世代関係における高齢者のプロダクティビティ
 ——持続可能な地域共生社会をめざして 22
東京都健康長寿医療センター研究所
 社会参加と地域保健研究チーム研究部長 (チームリーダー) 藤原佳典

長寿科学振興財団 設立30周年記念シンポジウム 明るく活力のある長寿社会の実現に向けて ～人生100年時代を語る～

..... 26

最新研究情報

..... 31

インタビュー

いつも元気、いまも現役

歳いったからと
 あぐらかいたらいかんです 32
現役看護師 池田きぬ

ルポ

地域の鼓動

「いきがい焼き」づくりで
 高齢者の元気づくり 36
北海道中川郡池田町 池田町いきがいセンター

エッセイ

女ひとり、老いを生きる日々

第3回 「人生の絶景」と仲間たち 40
ノンフィクション作家 沖藤典子

News & Topics

..... 42



<表紙>

現役看護師
 池田きぬさん

(撮影/丹羽 諭)



桜美林大学名誉教授
柴田 博

柴田 博 しばたひろし

1937年生まれ
 1965年 北海道大学医学部卒業
 1966年 東京大学医学部第四内科医員
 1972年 東京都養育院付属病院医員
 1993年 東京都老人総合研究所副所長(現・東京都健康長寿医療センター研究所名誉所員)
 2002年 桜美林大学大学院老年学教授(現・名誉教授)
 2011年 人間総合科学大学保健医療学部長
 2016年 社会福祉法人三光会最高顧問
 専門分野：老年学、老年医学、予防栄養学。医学博士

Productive aging (高齢者の社会貢献)

20年くらい前、ナチュラルキラーの発見者の1人である、友人の仙道富士郎教授のエッセイを読んだことがある。彼ががんの免疫療法を研究するに至ったきっかけは、「こんなにたくさん存在している白血球が、感染症と闘うことしかしていないはずはない」と直感したことと述べていた。

このエッセイに大きな衝撃を受けた。当時、老年学の分野で、Productive agingが活発になりつつあった。しかし、社会的風潮は「高齢社会の悲劇は、社会の荷物でしかない高齢者が増えていくことである」といったものであった。

生体の中と同じく、社会においても、マジョリティである存在は、大きな役割を担い、また、その能力を持っている。それが自然の摂理であるという確信が仙道教授のエッセイを読んでいて湧いてきたのである。

アメリカ国立老化研究所(NIA)の初代所長を務めたバトラー教授は、1985年「高齢者が非生産的であるというのはAgism(高齢者差別)の中の偏見である」と述べている。ともあれ、1970年代までは、高齢者はもっぱら他世代から支えられるべき存在であり、社会的役割を果たすべき存在とは考えられていなかった。

Productive agingという用語は、本誌の特集で述べているように、1980年代に、バトラー教授らによって創られた用語である。この用語の創出は1903年にメチニコフ博士がGerontology(ジェロントロジー：老年学)という用語を創ったことに次ぐ偉業といって差し支えないであろう。

このProductive agingの正式な日本語訳はまだ存在しない。バトラー教授らは、「Productivityは社会が認める、あるいは利益を受けられるようなもの」としている。有償労働、無償労働、奉仕・ボランティア活動などがすべて含まれる。筆者自身は、「社会貢献」という訳語がよいと考えているが、^{こうでい}拘泥するつもりはない。

最近しきりと問題となる働き方改革の施策の1つに、高齢者を働き手として活用することがあげられている。しかし、主として不足してくる若年労働の補完として位置づけられているきらいがある。高齢者の長い人生で^{かんよう}涵養された英知を活用するという視点が欠けている。

このためには、高齢者のProductivityが社会に果たしていることの実証研究が求められている。高齢者のProductivityが自身の心身のウェルビーイングにより効果があることは次第に明らかになってきている。しかし、Productivityが社会にどのように役立っているかは、実査のむずかしさもあり、みるべき研究はきわめて乏しい。

当然のことながら、すべての若者に若さがあるわけではないように、すべての高齢者に英知があるわけではない。Productivityを担える力をつけるよう自身の努力が求められる。

特集

プロダクティブ・エイジング

老年学の父、ロバート・バトラー博士が提唱した「プロダクティブ・エイジング」。博士は、年齢差別によって高齢者の生産的な能力が生かされていない状況を見て、高齢者は社会参加・社会貢献が可能である、老いてこそ社会に必要な存在であると訴えた。

人生100年時代といわれる昨今、活力ある高齢社会をつくるには、高齢者を社会的弱者とする見方から、社会参加・社会貢献ができるポジティブな存在として、高齢者に対する意識改革が必要であると思われる。また、高齢者のプロダクティブイティは健康増進にもつながるという効果も明らかとなってきている。

そこで今号は、柴田博・桜美林大学名誉教授を企画アドバイザーに迎え、プロダクティブ・エイジングをテーマに各先生方に執筆いただいた。 (編集部)

Productive aging とは何か



しばた ひろし
柴田 博

桜美林大学名誉教授

【略歴】 1965年：北海道大学医学部卒業、1966年：東京大学医学部第四内科医員、1972年：東京都養育院付属病院医員、1993年：東京都老人総合研究所副所長（現・東京都健康長寿医療センター研究所名誉所員）、2002年 桜美林大学大学院老年学教授（現・名誉教授）、2011年：人間総合科学大学保健医療学部長、2016年：社会福祉法人三光会最高顧問。医学博士

【専門分野】 老年学、老年医学、予防栄養学

高齢者の社会的役割に関する パラダイムシフト

実態はともかく、高齢者が社会に貢献するという概念は、1970年代までは存在しなかった。生涯現役を是とする活動理論も、もっぱら高齢者の幸せの観点から論じられていたのである。社会的な存在としての高齢者は一方的に、若い年代に支えられるべき存在とされていた¹⁾。

しかし、1980年代に入り、様相が変わってきた。老年学のパイオニアButlerは、ウィーンザルツブルグで長年行われてきたセミナーの1983年のテーマをProductive aging とすることを強く主張し、それが実現した。ザルツブルグセミナーは、アメリカの学徒がヨーロッパの老年学の学者から学ぶことを目的として毎年行われていた²⁾。

このProductive agingの正式な日本語訳はまだ定まっていない。筆者は「社会貢献」という訳語を当てている。それは、この頃書かれたKahnのProductive behaviorsの内容³⁾に照して、この訳語がもっともふさわしいと考えたからである(表1)。

KahnのProductive behaviorsは包括的である。有償労働も、すぐ収入にならないが同じような能力と意欲の必要な無償労働も含まれている。ボランティア活動も組織的なものも、最近日本で強調されている互助も入っている。保健行動も社会貢献としていところアメリカ的である。各々の行為に対する能力や意欲に優劣差はないとしている。

表1 社会貢献活動(Productive behaviors)

1. 有償労働(自営、起業も被雇用も含む)
2. 無償労働(家内工業や農業への従事その他、家事労働や育児、家庭内介護も含む)
3. 組織的なボランティア活動(教育、労働組合、地域組織の一員としての無償労働)
4. 互助(組織、グループ、個人レベルでの無償労働)
5. 保健行動(self-care)

文献3の概念に基づき、日本の現状を踏まえて筆者作成

Productive aging概念の 与えたインパクト

高齢者の社会貢献が可能であるという考えは、高齢者に対するサポートのあり方を見直すきっかけともなった。高齢者の残存能力を損なうような、また、自尊感情を損なうようなサポートは有害であると考えられるようになってきた。「自立支援」という用語は、このことを意味する。

たとえば、妻に先立たれたために、食事に不自由している高齢者に毎日型の配食サービスが有効とは限らない。本人の生活機能に障害がなければ、「男性料理教室」で調理のスキルを与えるサポートがベストである。配食のみでは、残存能力や適応力(Resilience)を疎外してしまうのである。

高齢者に関する研究テーマも、QOL(生活の質)やSuccessful aging(成功した人生)の中に社会貢献の要素を入れることが試みられるようになってきた。

RoweとKahn⁴⁾は1997年、Successful agingの構成要素に人生に対する積極的な関与を包摂した。これは、有償無償を問わず“Productive behaviors”を含意している。この10年前の2人のSuccessful agingの概念には、病気にならないことや高い認知能力や身体機能は入っていたが、Productive behaviorsは含まれていなかった。

筆者たちの学際的縦断研究の主要なテーマとして、QOLのみでなくProductivityを加えることに舵を切った⁵⁾。その結果、Productivityが自他にどのような影響を与えるかの研究結果が生産されることになった⁶⁾。

2002年、国連の第2回高齢化会議が160か国4,000名の代表によりスペインのマドリッドで開催された。この会議は「高齢者は社会の荷物ではない。社会資源として活用されなければならない」という宣言を採択した⁷⁾。

Productive agingという概念が生まれて20年で世界の意識はこうに変化したのである。高齢人口が増加し、高齢者の力なくして社会は立ちいかなくなったという認識が広がってきたのである。それは、高齢者の心身の能力が、社会貢献に足るものであることがわかってきたことにもよる。

1972年東京都老人総合研究所、1974年アメリカ国立老化研究所が設立され、病気や障害を持った高齢者は一部のみで、大多数の高齢者は自立し、社会貢献能力があることが実証されてきた。高齢者と高齢社会に対する観念は大きく変化してきたのである。

有償労働をめぐる比較文化的考察

筆者は、欧米の生活の質(QOL)を評価する尺度の中に社会貢献(Productivity)が入っていないことに疑問を抱き続けてきた⁸⁾。生活機能が自立していて、環境(物的および社会的)が整っていて、精神的な満足を感じていれば、生活の質が高いとされるのが一般的であった。生活の質を測定する尺度はさまざまあるが、内的な構造はほぼ共通している。

長い間、老年学に従事しているうちに、社会貢献(Productivity)の中に有償労働が含まれていることが、生活の質を測定する構成尺度に取り込まれることへの妨げになっているのではないかと考えるようになった⁸⁾。やがて、「日本人が働くことが生きがいである」というメンタリティに対し、スペイン、イタリア、フランスなどカソリック系の研究者がきわめて批判的であることを感ずるようになってきた。

旧約聖書を読み返してみた。創世記の第3章には、禁断

の木の実を食べたアダムとエバに神は罰を与えた。それは、エバには「苦しんで子供を生むこと」、アダムには「一生、苦しんで地から食物を摂ること」である。英語のlaborには苦役と陣痛の両方の意味がある。

このように、旧約聖書を尊重しているユダヤ人、カソリック系の人々にとっては、糧を得るための仕事はスティグマ(恥辱)か必要悪なのである。イスラム教もユダヤ教、キリスト教と同じくエホバの神への一神教であることには変わりはない。祈りは人間の営みの本質であり、労働は必要悪なのである。

キリスト教の中のプロテスタンティズムは労働に対する意識がカソリックと異なるとマックス・ヴェーバーは述べている⁹⁾。プロテスタンティズムの倫理である儉約が資本を育て、資本主義の精神である勤勉が生産力を向上させるとしている。ただし、羽入¹⁰⁾は、プロテスタンティズムの教義に関するマックス・ヴェーバー言説はすべて捏造であるとしている。この羽入の著書は、社会学の分野における画期的業績であるが、紙幅の都合上、これ以上の言及はしない。

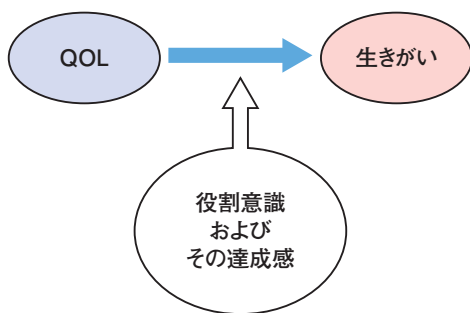
ともあれ、経験的には、ドイツ、スウェーデン、イングランドなどのプロテスタンティズムの国々の研究者には有償労働に対するスティグマは少なく、国の政策にもそれが表われている。

興味深いのは、アメリカである。プロテスタントの最左翼であるピューリタンがメイフラワー号で乗り込んで作りあげてきた国アメリカには、Productivityの精神があふれている。1967年、連邦法として「雇用における年齢差別禁止法」が制定された。1986年、70歳という年齢の上限も取り払われた。現在、①上級管理職など(44,000ドル以上の退職給付の受給資格を有することを条件に65歳以上の定年が認められる)、②州の警察官、消防士(定年年齢は55歳以上で州法または地域法で規定)を例外として一切の定年が廃止されている。

ユダヤ教、カソリック、イスラム教の人々以外には有償労働に対するスティグマは存在しない。一信教の影響がきわめて小さい日本も然りである。日本人の「生きがい」は生活の質(QOL)に似ているようで、大きく違っている。神谷¹¹⁾は、「やりたいこととやるべきことが一致したときが最高の生きがい」と述べている。概念図にすると図1のようになる。QOLに役割意識とその達成感が加わって「生きがい」となるのである⁸⁾。

日本の高齢者の仕事を続ける理由として、最近では経済的理由が増えてきたが、かつては、生きがいや健康のため

図1 欧米のQOLと日本型生きがいの関係



出典：柴田博：長寿の嘘。ブックマン社、2018⁸⁾

が多かった。これは、日本人の文化であり価値観である。有償労働をスティグマとしている一神教の人々が文句をいうのは筋違いなのである。

高齢者の社会貢献 (Productivity) の意義

高齢者の社会貢献 (Productivity) の意義は2つの側面から検討されなければならない。1つは、高齢者の社会貢献活動がどのように社会に役立っているか、また役立つことが期待されているかを検討することである。2つ目は、高齢者の社会貢献活動が、高齢者自身にとってどのような有用性をもたらすかである。

1つ目の問題は、なかなか実証がむずかしい。高齢者の社会貢献活動に関わった多くの人々の意識を調査する必要があるためである。さらに、評価の基準も一定しているわけではない。

たとえば、子育て支援が高齢者の社会貢献活動として行われているケースがある。この場合、支援を受ける側が経験豊かな高齢者の支援を肯定的に評価する場合もある。一方、同じ支援であっても、古い育児法を押しつけられたと

受け止められる場合もあるのだ。

有償労働に関しても、その評価はむずかしい。政府も筆者たちも、これまで企業経営者が高齢者を雇用することについての意識を持っているかを調査してきた。しかし、必ずしも肯定的な結果は得られていない。これは、高齢労働者の実質がよく知られていないことによる。また、高齢者差別 (Agism) の偏見に起因する可能性もある。

2つ目の高齢者の社会貢献活動が、自身にどのような影響を与えるかの問題は実査が容易なので、かなりデータが蓄積してきている。筆者たちも、日本を代表する55～64歳の4,000名と70歳以上の2,000名の2つの集団の追跡調査を行った⁶⁾。

55～64歳の集団4年間の追跡では、男性では有償労働に従事しているほど、うつ傾向は小さかった。一方、女性では家庭内の無償労働に従事しているほど、うつ傾向が小さかった。うつの傾向が小さいことは、生活満足度が高いことを意味し、社会貢献活動がポジティブに作用していることが実証されたことになる。

70歳以上の集団の3年間の社会貢献活動の変化を表2に示した。有償労働の時間は、80%以上は変化なしであった。当然のことながら、増加よりも減少が多かった。家庭内の無償労働の時間は、男性ではあまり変化せず、女性では増加より減少が多かった。奉仕・ボランティア活動は、女性ではあまり変化しなかったが、男性では減少の倍近くの増加がみられた。有償労働の減った時間が奉仕・ボランティア活動に回されたと解釈できる。

ともあれ、各々の活動の時間は短いので、すべての活動の合計時間も計算し、活動している高齢者自身への影響をみることにした。その結果が図2である。下向きの矢印は、予防的に働くこと、矢印の数が多ければその作用が強いこと示している。

有償労働時間も奉仕・ボランティア活動も、単独では、

表2 70歳以上高齢者の3年間の活動時間の変化

	減少		変化なし(±1 SD)		増加	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
有償労働	12.2	9.6	84.9	87.6	2.9	2.8
家庭内の無償労働	10.0	14.1	81.0	77.4	9.0	8.5
奉仕・ボランティア	4.9	2.8	86.3	95.7	8.8	1.5

注) 初回調査時の活動の1SD(標準偏差)以内の変動は「変化なし」とみなした

出典：柴田博、杉原陽子、杉澤秀博、応用老年学 2012;6:21⁶⁾

図2 1999年の総社会貢献時間の2002年のアウトカムに与えた影響

	ADL 障害レベル	認知障害レベル	死亡
有償労働時間	—	—	—
家庭内無償労働時間	↓↓	↓↓↓	—
奉仕・ボランティア時間	—	—	—
以上3つの活動総時間	↓↓↓	↓↓↓	↓

1999年時点の年齢、性、教育年数、ADL障害レベル、認知障害レベル、慢性症罹患数を調整

↓P<, 10 ↓↓P<, 05 ↓↓↓P<, 01

出典：柴田博, 杉原陽子, 杉澤秀博. 応用老年学 2012; 6: 21⁶⁾

なった。社会貢献活動は、無理のない程度におおいに進められるべきである。

最近、認知症予防のために趣味的な社会参加を進める向きもある。趣味的活動も高齢者の心身の障害の予防に有用であることが示されている。しかし、社会貢献活動に比べ、その作用は弱い^{1), 8)}。

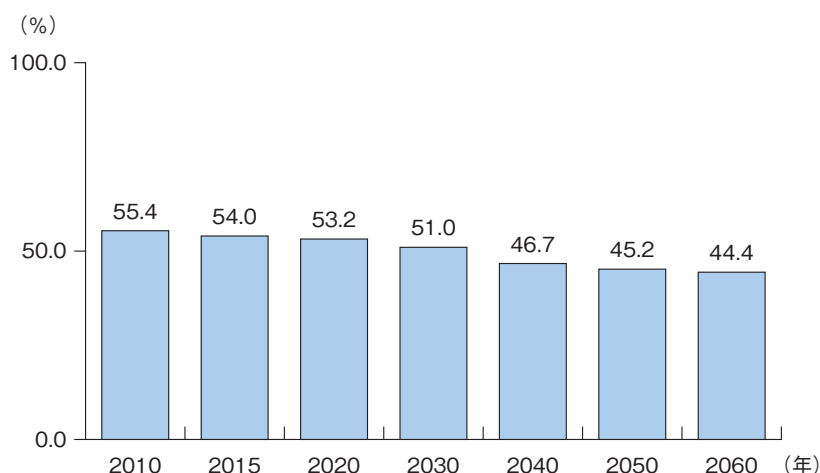
おそらく、趣味的活動や自己発見的社会参加は、いやになれば撤退できるので、社会貢献活動と比較し、自己変革の必要性が小さいため、このような違いがもたらされるのかもしれない。

高齢者の社会貢献の今後

少子高齢化による生産年齢人口の減少が喧伝されている。図3は、これからの15～64歳の年齢層の全人口に占める割合の推計を示している。政府の統計でも、このような計算があまり行われな。この図で明らかのように、将来、この年齢層の割合は今より10%くらい減少するが恐れるほどではない。1人あたり生産能力が年々向上していくことを考えると、十分コーピング(対処)できると考えられる。

当然のことながら、65歳以上に十分生産能力を持つ人材が存在しているので、生産年齢人口の減少をおおげさに考える必要はない。

図3 15～64歳人口割合の推計



資料：平成26年版高齢社会白書のデータより計算

ADL障害レベル、認知障害レベル、死亡率に予防的に働かなかつた。家庭内無償労働時間が多いほどADL障害、認知障害が予防された。3つの活動の合計時間は多いほど、ADL障害、認知障害が予防されるのみでなく、死亡率も低下(つまり余命が長くなる)することが示された。

このように、高齢者の社会貢献活動は、自身の身体的障害と認知障害を予防し、余命も延伸させることが明らかと

大切なことは、65歳以上の労働力を15～64歳の労働力の単なる補完と考えることである。高齢者は長年の人生経験の上に英知を身につけた存在である。若年層では成し得ない社会貢献活動を成しうる存在として尊重されなければならないのである⁸⁾。

文献

- 柴田博：日本型プロダクティブ・エイジングのための概念整理. 応用老年学 2013; 7: 4-14.
- Butler RN, Gleason HP eds. Productive Aging: Enhancing Vitality in Late Life. Springer, New York, 1985.
- Kahn RL: Productive behavior: Assessment determinants and effect. J Am Geriat Soc 1983; 31: 750-757.
- Rowe JW, Kahn RL: Successful aging. The Gerontologist 1997; 37: 433-440.
- Shibata H, Suzuki T, Shimonaka Y eds. Longitudinal Interdisciplinary Study on Aging. Serdi Publisher, Paris, 1997.

- 柴田博, 杉原陽子, 杉澤秀博: 中高年日本人における社会貢献活動の規定要因と心身のウェルビーイングに与える影響: 2つの代表性のあるパネルの縦断的分析. 応用老年学 2012; 6: 21-38.
- United Nations Report of the Second World Assembly on Aging. United Nations, New York, 2002.
- 柴田博: 長寿の嘘. ブックマン社, 2018.
- 牧野雅彦: プロテスタンティズムの倫理と資本主義の精神. 光文社, 2011.
- 羽入辰郎: マックス・ヴェーバーの「倫理」論文における資料操作の詐術と「知的誠実性」の崩壊. ミネルヴァ書房, 2002.
- 神谷美恵子: 生きがいについて. みすず書房, 1983.

国際的にみた日本人高齢者の プロダクティブティ



すぎはらようこ
杉原陽子

首都大学東京 都市環境学部都市政策科学科准教授

【略歴】 1998年：東京都老人総合研究所研究員、2002年：東京大学大学院医学系研究科健康科学・看護学専攻博士後期課程修了、博士（保健学）、2004年：東京都老人総合研究所（2009年～東京都健康長寿医療センター研究所）主任研究員、2013年：鎌倉女子大学家政学部管理栄養学科准教授、2016年：首都大学東京 都市環境学部建築・都市コース准教授、2018年より現職

【専門分野】 社会老年学、高齢者福祉、健康社会学

はじめに

プロダクティブティを直訳すると「生産性」という意味になることから、物や金銭的価値を効率的に産出する概念として一般的に理解される。そのため「高齢者のプロダクティブティ」というと、高齢者に「生産性」を求めるのは不適切と感じる人もいるであろうし、年金支給開始年齢引き上げや年金支給額削減などの老後の社会保障政策への不安と重ねて「年を取っても働かないと生活できないのか」と憤りを感じる人もいるであろう。

確かにプロダクティブティは、いわゆる労働生産性を想起させる概念ではあるが、有償労働だけでなく、家事やボランティア活動などの無償労働も含めて、社会に役立つものやサービスを産出する行為を捉えた概念である。

本特集のテーマである「プロダクティブ・エイジング」の概念を提唱したButlerらは、有償労働だけでなく、ボランティア活動や家庭内の無償労働もプロダクティブティの概念に含めるべきであると強調した¹⁾。有償労働だけでは、高齢者や女性が行っている社会的な貢献を看過してしまうからである。Butlerらは、生産性の概念を広く捉えることによって高齢者の能力を過少評価するエイジズム（高齢者差別）を批判し、高齢者が増えると社会の負担が増すという悲観的な考え方から、高齢者の能力を社会的に活用しようという積極的な考え方へと発想の転換を促した。

さらに、プロダクティブ・エイジングはエイジズムに対する反論という意味だけでなく、高齢者の心身の健康においても重要な概念として位置づけられている。Roweと

Kahnは、「サクセスフル・エイジング（幸福な老い）」とは、疾病や障害を避け、高い認知機能と身体機能を維持し、積極的な生活をしている状態であると、積極的な生活の要素として「他者との交流（社会関係）」と「プロダクティブな活動」の維持を挙げた²⁾。

日本においても柴田は、「プロダクティブ・アクティブティ」を「社会貢献」と訳すことで、高齢者が行っている社会貢献への評価を促すとともに、特に日本人の「生きがい」につながる重要な要素であると指摘している³⁾。

このように、高齢者への偏見を払拭し、高齢者が活躍できる場を増やすことは社会にとって望ましいだけでなく、高齢者自身にとっても望ましい効果をもたらす可能性があるため、プロダクティブ・エイジングの推進は、少子高齢社会における重要な対応策の1つとして期待できる。

プロダクティブな活動とは

プロダクティブな活動の定義についてはさまざまな提案があり、一致した見解を得ていない。概観すると、実証研究（調査などにより定量的に測定しようとする研究）では、「報酬があるか否かにかかわらず、物財やサービスを生産する活動」をプロダクティブな活動と定義し、具体例として「有償労働」「ボランティア活動」「親族や友人、近隣に対する無償の支援提供（家事、介護、子どもの世話など）」を指す場合が多い⁴⁾。これらは、基本的には経済的な価値を有する活動である。家事や介護など報酬を伴わないとしても、それをヘルパーなどに外注すれば有料となる場合は、

経済的な価値を有する活動と考えられる(図1)。

このような定義は狭義のもので、より広義の定義では、上記の活動に加えて、学習活動やトレーニングなど「プロダクティブな活動を行う能力を高める活動」⁵⁾、セルフケア行動や日常生活行動のように「自立・自律を維持する活動」⁶⁾、趣味や宗教・政治活動などの「社会活動」⁷⁾もプロダクティブな活動に含める場合がある。広義の定義では、現時点で経済的な価値の創出に直接つながっていないとしても、将来的に人的資源として活用できる可能性や、社会や家族にかかる介護などの負担軽減に役立つ可能性を高める活動、さらには消費により経済の活性化につながる活動も、プロダクティブなものとして評価している。

定義が拡大した理由として、高齢者をできるだけ「非生産的」とみなさないようにしたいという考えが作用しているであろう。プロダクティブ・エイジングを強調することに対しては、高齢者が経済的な意味で生産的かどうかという価値基準で判断されかねないという批判がある⁸⁾。そうなるとう要介護高齢者などは非生産的とみなされ、結局、エイジズムにつながってしまう。このような批判への対応として、プロダクティブな活動の定義を拡大することで、高齢者が非生産的とみなされないように配慮したと考えられる。

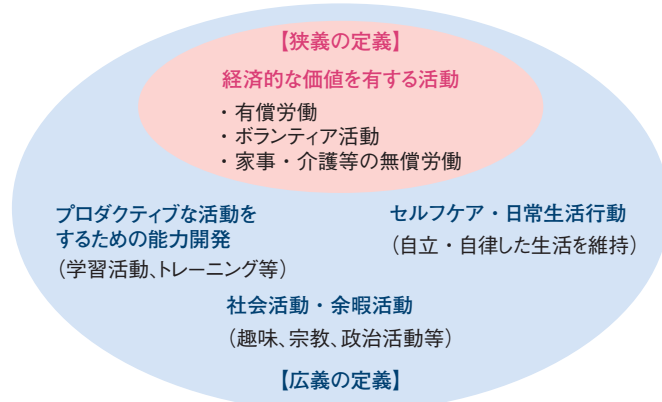
しかし、定義が過度に拡大すると、本来の趣旨とずれる危険性がある。本来、プロダクティブ・エイジングとは、高齢者は非生産的という社会の見方に反論し、高齢者が生産的な活動を行っている実態と可能性を示して、高齢者が活躍できる機会を拡大するよう社会に変革を求める概念であった。プロダクティブな活動の定義が過度に広範化して、あらゆる活動を含めてしまうと、「高齢者のプロダクティブリティ(生産的な活動を行う能力)」に対する社会の評価を逆に減じてしまう。さらに、定義が広範すぎると研究知見の比較や統合を行ううえでも支障が生じる。プロダクティブ・エイジング研究の第一人者であるMorrow-Howellも、知識の迅速な発展を図るために狭義の定義に焦点化することを推奨している⁷⁾。

高齢者のプロダクティブな活動の国際比較

プロダクティブな活動の狭義の定義に基づき、有償労働、ボランティア活動、家庭内無償労働について、内閣府の「高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」の直近のデータ(2015年)を用いて⁹⁾、日本、アメリカ、ドイツ、スウェーデンの状況を比較した。

有償労働(就労)については、60歳以上で、これまでに収入の伴う仕事をしたことがある人のうち、まだ仕事を辞め

図1 プロダクティブな活動の定義



ていない人の割合は、男女とも日本が最も高かった(図2)。男性は、いずれの年齢階級においても就労継続者の割合は日本が最多で、65～69歳で36.4%、70～74歳で27.1%、75～79歳でも15.1%が就労を継続していた。日本に次いで就労継続者の割合が高いのはアメリカだが、すべての年齢階級で日本より10ポイント前後低かった。女性は、60～64歳ではスウェーデンで就労継続者の割合が77.2%と顕著に高いが(日本は43.9%)、65歳以上の年齢階級では日本が概ね他国を上回っており、65～69歳で32.9%、70～74歳で14.3%、75～79歳でも14.9%が就労を継続していた。スウェーデンは、65歳以上になると就労継続者が激減していた。

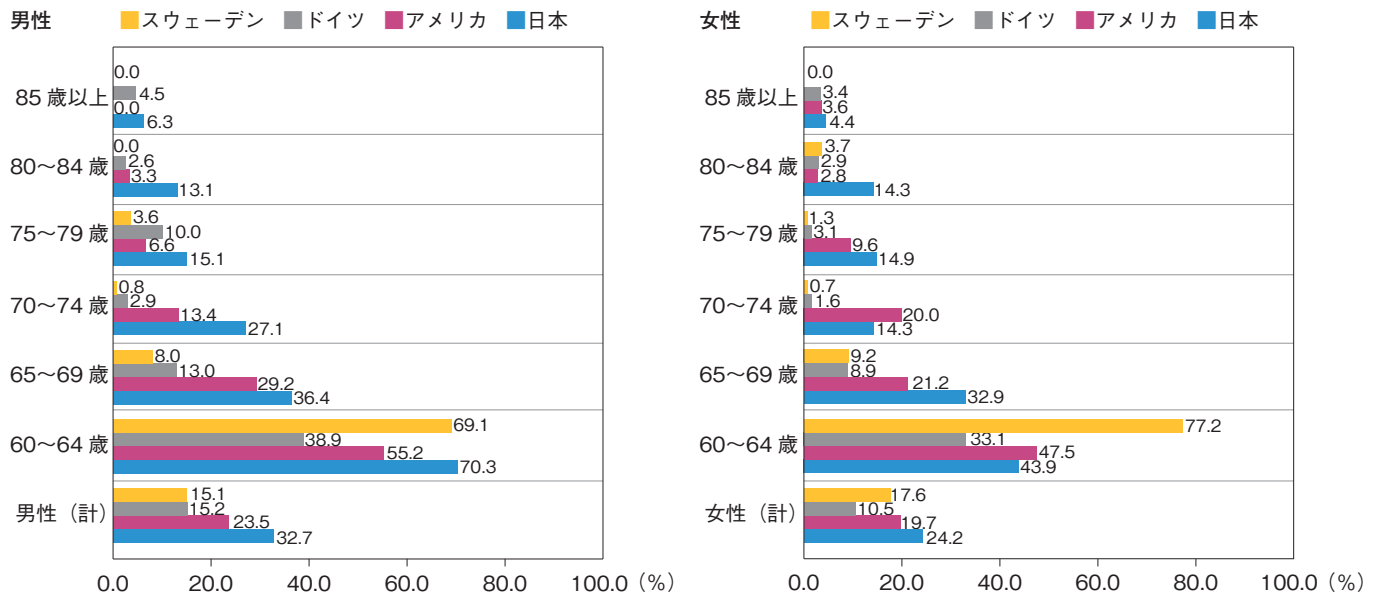
ボランティア活動については、福祉や環境を改善することなどを目的としたボランティア活動やその他の社会活動を行っている人の割合をみると、男女ともアメリカとスウェーデンで高く、日本とドイツは低かった(図3)。アメリカとスウェーデンは、男女とも60～84歳までは5～6割の人が福祉・環境関連のボランティア活動などを行っていたが、日本では、活動者の割合が高い60代でも4割前後で、それ以上の年齢階級では活動者の割合が低下する傾向がみられた。日本の高齢者のボランティア活動はアメリカやスウェーデンほど活発ではないが、65歳以上では男女とも就労よりもボランティア活動の割合のほうが高かった。

さらに、図には示していないが経年変化をみると、60歳以上でボランティア活動にまったく参加したことがない人の割合は徐々に減少しており(2005年53.4%→2010年51.7%→2015年47.6%)、日本でも高齢者のボランティア活動が増加しつつあるといえる。

家庭内の無償労働については、家族や親族の中で「家事」「育児」「介護」のいずれかの役割を果たしている人の割合をみると、男女で大きく傾向が異なっていた(図4)。男性では、このような役割を果たしている人の割合が日本は他

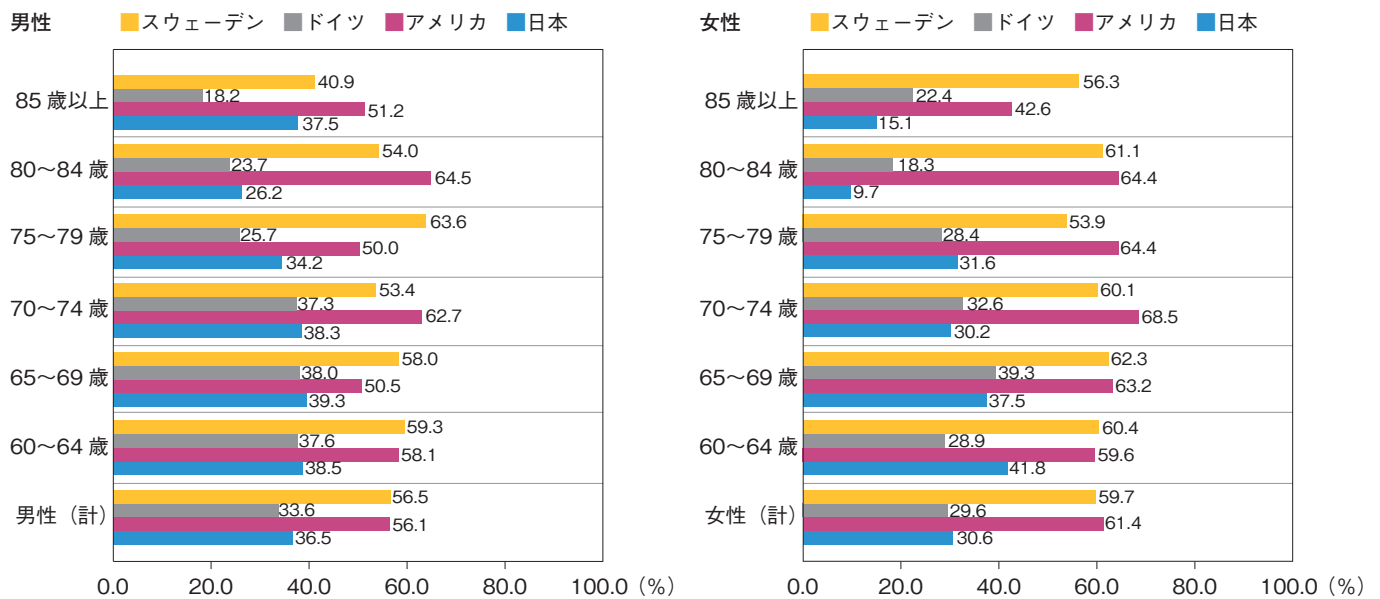
図2 就労継続者の割合

(これまでに収入の伴う仕事をしたことがある人について)



出典：内閣府「第8回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」のデータをe-statから取得し、筆者作成

図3 福祉や環境を改善することなどを目的としたボランティア活動やその他の社会活動を行っている人の割合



出典：内閣府「第8回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」のデータをe-statから取得し、筆者作成

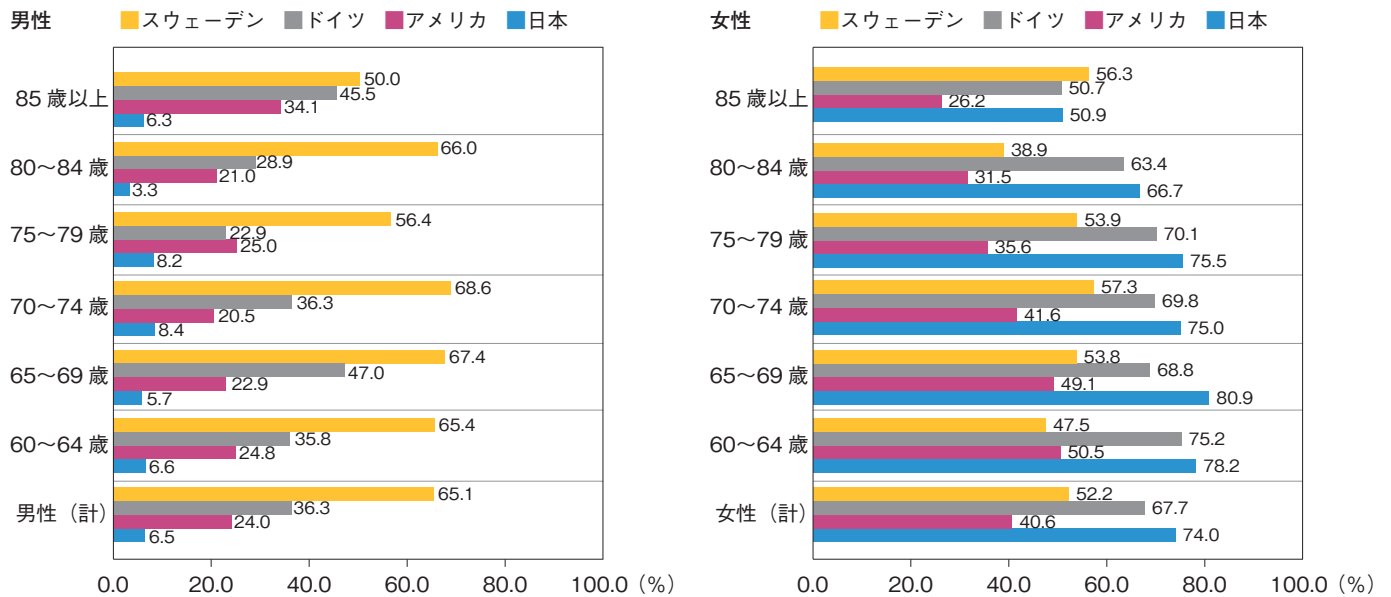
国に比べて顕著に低く、すべての年齢階級において1割未満であった。スウェーデンは、すべての年齢階級において5~7割の男性が家事などの役割を担っており、さらに女性よりも男性で割合が高かった。一方、女性では、60~84歳までの年齢階級では日本が最も割合が高く、7~8割の女性が家事などの役割を担っていた。次いで割合が高いのはドイツで、アメリカの女性はいずれの年齢階級においても他国と比べて家事などの役割を担う割合が低かった。

この調査結果から、アメリカ、ドイツ、スウェーデンと比べて日本の高齢者のプロダクティブな活動は、男性は

「有償労働」、女性は「家庭内無償労働」が中心だが、「有償労働」に従事する女性も他国より多いという特徴を有することがわかる。ボランティア活動については、現状ではアメリカやスウェーデンをかなり下回っているが、参加率は経年的に増加しており、65歳以上では就労を上回っていることから、今後、日本の高齢者にとって重要な活動になるであろう。

ボランティア活動は、心身の健康の維持・向上に役立つ可能性があること、さらに、職業から引退すると抑うつになる男性が多いが、退職後にボランティア活動をしてい

図4 家族・親族の中で、家事、育児、介護の役割を果たしている人の割合



出典：内閣府「第8回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」のデータをe-statから取得し、筆者作成

る男性は抑うつ的になりにくいことが報告されている¹⁰⁾。このことから、高齢期に重要な役割を喪失することの悪影響をボランティア活動が緩和する可能性が示唆される。

従来からの就労や家庭内無償労働だけでなく、ボランティア活動という形で高齢者の力を社会的に活用することは、高齢者自身にとってもよい効果をもたらす可能性があるため、高齢者が能力を発揮できるよう機会、場、情報などの提供や整備を図る必要がある。

おわりに

高齢者はさまざまな形で、家族、地域、社会に貢献している。特に日本の高齢者は、国際的にみると男女とも就労の継続率が高く、加えて女性では、家族・親族に対する貢献度も非常に高い。ボランティア活動についても参加率が高まっており、地域における支え合いの仕組みを担う重要な資源として期待できる。

いわゆる生産年齢人口(15～64歳)の減少に伴い、高齢

者も社会を支える側に回ってもらうことが求められているが、これについては否定的な意見もあるだろう。年金など生活を維持するに足るだけの給付がないまま、働かないと生活できないから仕事を継続している状況を「プロダクティブ・エイジング」と言っても、反感を招くだけである。女性においても、高齢になっても家事や介護を女性のみが担われる状況は、大きなストレスである。

高齢者の力を社会的に活用しようとする場合、それが高齢者からの搾取であったり、高齢者への負担であったりは「プロダクティブ・エイジング」を推進することはできない。プロダクティブ・エイジングは、サクセスフル・エイジングにつながるものでなければ推進することは不可能である。

そのためにも高齢期の生活を保障できるだけの年金(特に国民年金による基礎年金)額を担保し、そのうえで高齢者が自らの特性に応じた社会貢献を選択できるようにすることが、将来的には医療・介護費用の削減や地域包括ケアシステムの推進などの社会的な効果につながると思われる。

文献

- Butler RN, Gleason HP eds.: Productive Aging: Enhancing Vitality in Later Life. Springer, NY, 1985.
- Rowe JW, Kahn RL: Successful aging. The Gerontologist 1997; 37: 433-440.
- 柴田博: 日本型プロダクティブ・エイジングのための概念整理. 応用老年学 2013; 7: 4-14.
- Herzog AR, Kahn RL, Morgan JN, et al: Age differences in productive activities. Journal of Gerontology: Social Sciences 1989; 44: S129-138.
- Caro FG, Bass SA, Chen YP: Introduction: Achieving a productive aging society. Achieving a productive aging society (Bass SA, Caro FG, Chen YP. eds). p.3-25, Auburn House, Westport, 1993.
- Butler RN, Schechter M: Productive aging. The encyclopedia of

- aging (Maddox GL, et al. eds). p.824-825, Springer, NY, 2001.
- Morrow-Howell N, Wang Y: Productive engagement of older adults: Elements of a cross-cultural research agenda. Ageing International 2012; 38: 159-170.
- Holstein M: Productive aging: A feminist critique. Journal of Aging & Social Policy 1992; 4: 17-34.
- 内閣府. 平成27年度 第8回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査結果. <http://www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h27/zentai/index.html> (2019年7月1日閲覧).
- Sugihara Y, Sugisawa H, Shibata H, et al: Productive roles, gender, and depressive symptoms: Evidence from a national longitudinal study of late-middle-aged Japanese. Journal of Gerontology: Psychological Sciences 2008; 63B: 227-234.

柏プロジェクトにおける 生きがい就労 ——目的と成果

つじ てつ お
辻 哲夫

東京大学高齢社会総合研究機構特任教授



【略歴】 1971年：東京大学法学部卒業後、厚生省（当時）に入省。老人福祉課長、国民健康保険課長、大臣官房審議官（医療保険、健康政策担当）、官房長、保険局長、厚生労働事務次官等を経て、2009年：東京大学高齢社会総合研究機構教授、2011年より現職

【専門分野】 社会保障政策、高齢者ケア政策

はじめに——考察の視点

世界の高齢化の最前線を歩む日本において、それにふさわしいわれわれの生き方と社会システムへの転換が急がれている。東京大学では、2009年に高齢社会総合研究機構を立ち上げ、学際的な視点からの課題解決型の研究に重点を置いて活動を進めている。その一環として、東大のキャンパスがあり都市部の高齢化の典型地域の1つといえる千葉県柏市において、超高齢社会のまちづくりのモデル化をめざす柏プロジェクトに取り組んでいる。

柏プロジェクトでは、在宅医療を含む在宅ケアシステム、フレイル予防や生活支援のシステムなどのモデル化に取り組んでいるが、併せて科学技術振興機構（JST）の社会技術研究開発センター（RISTEX）の研究プロジェクトとして、2009年から5年かけて柏市をフィールドとして「生きがい就労の創成」に取り組んだ。その後、国の労働政策としても70歳までの就労を確保する方針が示されるなど、高齢者の就労をめぐる取り組みは大きく進展しており、生きがい就労の位置づけもさらに重要となると考える。

ここでは、Productive agingという文脈の中で、「生きがい就労」という概念に焦点を置きつつ、日本における高齢期の生き方と地域（コミュニティ）のあり方について考察を試みたい。

なお、本稿において触れられているさまざまな著述や研究などの内容については、すべて筆者の解釈と責任において記しているということをお許し願いたい。

生きがい就労の試みとその展開

1. 柏市での取り組み

生きがい就労とは、現役をリタイアした都市部の高齢者

の多くが新たな活躍場所を見出せずに自宅に閉じこもる傾向があるなどの状況に着目し、高齢者がその住む地域で無理なく楽しく働き、地域社会の課題解決にも貢献することにより高齢者の生計に役立つとともに高齢者の生きがいとなることをめざそうとするものである。

具体的には、東京大学があらかじめ一定の研究スキームを設定し、柏市役所をはじめとする地域関係者と連携し、生きがい就労を導入し推進するための一定の手法を開発した。その流れは次の通りである。

- (1) 就労の場として、当初、「農業（野菜）」「食（レストラン）」「保育（保育所や幼稚園）」「生活支援（高齢者の困りごとサービス）」「福祉（特別養護老人ホーム）」という分野を設定し取り組んだ。このためまず、プロジェクトの主体である東京大学が柏市役所の関係課と連携し、地域の農業や福祉事業の関係者などとの話し合いを行った。
- (2) 高齢者が無理なく働くという視点を重視し、3人で1人分とか6人で2人分といった形のワークシェアリングの方式も取り入れることとし、このためのコーディネーターを育成し、新規就労事業所の開拓と就労希望者のマッチングを担当してもらうこととした。
- (3) 高齢者の心構えが大切であり、セミナーを行い、高齢社会の課題や高齢者の地域で果たすべき役割などを学んでもらい、単に生計のためだけでなく生きがいのための就労と地域への貢献の大切さを学んでもらうとともに、さまざまな事業者から業務説明も行ってもらう場を設定し、コーディネーターによるマッチングに連動させた。

5年弱の取り組みで、各分野においておおむね当初の想定通りの就労に成功し、その横展開のためのマニュアルも作成された（食の分野として高齢者が働きやすく高齢者も

来やすいレストランの場を想定したが、それについては取り組むに至らなかった。

主だった成果を述べると次の通りである。

- (1) たとえば保育分野では、保育士といった専門職でなくともできる午睡の見守りとか本の読み聞かせなどの業務で生きがい就労を導入し、短時間就労に伴う社会保険料負担の節減など事業者側のメリットが認められるとともに、就労した高齢者も楽しみながら勤務し、勤務日以外のイベントに子どもたちに会いに自主的に参加するなど活動範囲が広がった。
- (2) いずれの分野においても、総額は少なくとも賃金をもらうので責任感を感じ生活に張りが出る、ワークシェアリングの仲間との輪が広がり楽しいといったよい評価が得られた。
- (3) 農業分野や特別養護老人ホームといった福祉分野においても成功したが、農業分野においては最低賃金のクリアがむずかしい、一定の熟練のための訓練が必要な場合があるといった点も指摘された。

本事業の特徴として、既存の労働法制の下での1人ひとりの個人の派遣事業や職業あっせん、あるいは単純軽易な就労が対象のシルバー人材センター（会員になる必要がある）の仕組みと違って、1人ひとりではフルタイム就労はできないが、何人かの仲間の組み合わせで個々の高齢者の体力や事情に応じた対応ができるという雇用形態にも取り組みながら、高齢者の身近な地域に新たな就労分野を開発するという新しい手法を開発しようとしたことが挙げられる。従来からある単なる就労のマッチングのシステムではなく、高齢者の生きがいと併せて地域の活性化を図るための新しい就労分野の開発に重点が置かれたのである。

一方、生計維持目的を第一義とするものではない生きがい就労による収入は少額であり、紹介あっせん料といったものが捻出できないので、研究プロジェクトが終われば、一連のプログラムを実施するうえで必要なコーディネーターの人件費が得られなくなるということが、大きな課題として残された。

2. 地域における雇用創出の展開へ

このような動きの中で、一定の経過を経て、国の「一億総活躍社会の実現」という政策の一環として2016年度から導入されたのが、厚労省による生涯現役促進地域連携事業である。同事業は、雇用保険の事業の一環として、全国の都道府県または市町村のうち100の自治体を対象とし、公募により選定された各自治体に、3年間のモデル事業として、自治体行政はもとより地域における労使関係団体や福

祉、商工関係団体などからなる協議会をつくってもらい、協議会のコーディネーターが中心となって、地域内での高齢者の多様な活躍場所の開拓とマッチングを行っていくことをめざすものである。

現在、この事業の発信地ともいえる柏市をはじめ全国各地で取り組みが行われているが、特に福祉や子育てあるいは観光産業の強化や地場産業の担い手不足の解消といった地域課題に対する取り組みが期待されている。この事業は、先に述べた生きがい就労の形態だけを念頭に置くものではなく、むしろ地域挙げての体制で地域の新しい雇用の場を創出しようとする「まちづくり的な動き」としても期待されているといえる。

生きがい就労からの問題提起

1. 生きがい就労とProductive aging

生きがい就労の取り組みは、以上述べたように一緒に就いたところである。それが高齢者に及ぼす影響については、柏市の取り組みで医療関連データを測定したが、もともと元気な高齢者が対象であり、顕著な変化は得られなかった。しかし、先に保育に関して述べたように、生きがい就労が端緒となって就労以外の機会の外出にもつながるとともに、総じて休日の外出が増えたという結果がみられた。高齢者の「社会参加」が認知症や要介護になるのを遅らせるというエビデンスが近年多く出ていることからみても、生きがい就労は高齢者の健康寿命の延伸に貢献するといえるが、今後の課題としては、生きがい就労が入り口となって就労でなくとも生きがいを求め続け、地域での社会参加へと活動が継続することが重要である。

そこで、生きがいということについて考察してみたい。「生きがい」という概念は、「IKIGAI」として国際的にも有名となっており、かねてより神谷美恵子氏の著書¹⁾などでその概念が考察されているが、ここでは、1989年の改正で老人福祉法に「生きがい」という概念が法律で初めて取り上げられたのを機に、1990年に厚生省(当時)の研究會[座長は樺山紘一東京大学助教授(当時)]の報告書で示された生きがいの概念を紹介したい。

「生きがい」の内容は、人によってさまざまであるが、その形として、私1人の中だけにあるもの(一人称の生きがい)、私とあなた(複数でもよい)の間で感じられるもの(二人称の生きがい)、私と他者(第三者)の間で感じられるもの(三人称の生きがい)に分けられる。生きがいという場合、この3つが重なっていることも多いが、生きがいには、一人称、二人称、三人称という循環構造があり、ある程度段

階というか深化していくプロセスのようなものがあるといえるという趣旨の興味深い考え方が示されている。

若いときからの一定の趣味に励み、その後力量をつけるに従いボランティアとして人にそれを教え伝えたいという行動に転換していくというように、その循環構造は自然なことである。趣味だけでなく何か得意なものや関心のあることがやがて三人称の生きがいとなり、社会活動に進むことが期待される。一方において、今後、高齢者世帯は1人暮らしが中心となるので、高齢者の見守りや居場所づくりを地域の高齢者の社会参加により行うことが政策的にも重要になっている。したがって、地域におけるさまざまな居場所や集まりで、参加者が肩書に関係なく、それぞれの得意なことや関心事に応じて役割を見出すことを促進するようなプログラムの開発などの社会技術に関する研究が活発に行われることが期待される。

このように、生きがいの最も深化した段階である三人称の生きがいとして高齢者の社会参加を推進することがまさしくProductive agingの重要な側面であるが、地域での社会参加ができなくなったら、Productive agingとはいえなくなってしまうのであろうか。

2. フレイル研究と社会性

先に日本老年医学会が定義したフレイルの概念については近年大きく注目されているが、これに関する東京大学飯島勝矢教授の研究を紹介する。同教授によると、フレイルの予防は、できる限り可逆性のある早期から「栄養(食と歯科口腔機能)」「運動」「社会参加」の3要素を包括的に位置づけて取り組むことが必要であり、特に、フレイルの進行の端緒として「社会性(人と人の関わり、生活の広がり)」の低下に注目する必要があるとされている²⁾。このフレイル予防の構図は大変興味深く、多くの長寿者は最終的には要介護になっていく蓋然性があるといえるが、その過程においても3つの包括的な視点が重要であることを示唆している。

この場合、その人の自立を支える営みとして最期まで可能で大切なのは、社会性を持ち続けることではないかと考えられるので、他者とのコミュニケーションがその人の自立度やQOLに与える影響などについての研究を期待したい。もう1つ重要なこととして、社会参加できなくなった人々の果たす役割について考察したい。

3. 高齢者の「尊厳」の意義

ここで、知的障害者について深い考察をされ、その福祉向上に尽力された「知的障害者の父」として名高い糸賀一雄氏について述べたい。同氏はその著述³⁾で、どんな重い障害を持ち、言葉はもとより何らの意思疎通もできない子

どもたちであっても、施設の職員が献身的にケアをすると必ずそれに応えて生きようとしてくれることが分かる、この子らは重い障害があるがゆえに人間存在の本質を示す輝きを持っており、誰もが等しく持っている尊厳の大切さをわれわれに気づかせ、人々の意識の変革を呼び起こす力を持っている、まさしく「この子らに世の光を」でなく「この子らを世の光に」であると喝破し、そのような意味で、この子らには大きな生産性があるのだという思想を訴えられた(私自身、地方勤務時代に障害児施設に泊まり込み学ばせていただき、同氏の思想に深い共鳴を覚えた)。

一方、地域における寝たきりの高齢者が生活の場でその人らしく過ごせるよう、わが国における在宅医療の重要性を訴えた佐藤智氏は、『在宅老人に学ぶ』⁴⁾という著書で、多くの高齢者を在宅で看取ったが、すべての高齢者は最期まで個性的な存在であると述べられ、在宅医療に従事することはとてもインタレストィングでエキサイティングであると表現された。

要するに、「いのちのリレー」といった言い方がしばしばされるように、在宅で人と人との関わりを持ち続ける中で生活者として最期を迎えるとき、先に述べた重い障害児の場合と同様に、高齢者は人間の持つ尊厳を雄弁に次の世代に伝えるという大切な役割を果たしており、まさしくProductive agingを体現しているといえるのではなかろうか。

生涯現役の意義と課題

1. 生涯現役の意義

今後65歳以降もフルタイム就労をする人々は増えるであろうし、本人が望む限りフルタイムでなくとも生きがい就労のような形態で、できる限り長く就労できるような政策が進むことが期待される。しかし、就労できなくなったら現役でないのかといえばそうではない。

そもそも生涯現役の「現役」とは、「現に役割を果たしている」という意味と解するべきである。若いときは家計を支えるという役割を果たすために働いて収入を得るのであり、年金受給年齢になると生きがい就労に携わり、次第に収入は二の次となり三人称の生きがいを求めて社会参加という役割を果たす。そして人とのつながりの中で最期にいのちの尊さを訴えるというように共生社会の本質を訴える形で重要な「役割」を果たし続けるのである。

日本においてはProductive agingを以上述べたような意味での「生涯現役」と言い換えてよいのではないかと考える。

2. 生涯現役の生き方と地域社会

年を取るに従い通常行動範囲は狭まるので、人生100年

時代のわれわれの生活の主舞台は最終的には地域(コミュニティ)にあるといえる。したがって、生涯現役を実現するうえで、地域(コミュニティ)を主舞台とするわれわれの生き方が問われているといえるので、その課題を述べたい。

第1には、高齢者の頭の切り替えが必要である。柏市における生きがい就労の取り組みで特記すべきことは、セカンドライフ応援セミナーと呼ばれるセミナーである。このセミナーでは、参加した高齢者に対して、高齢者の就労機会に関する関係情報はもちろんであるが、併せて、生きがい就労は単に収入のためだけでなく、セカンドライフの生き方として農業、子育て、福祉関係などさまざまな事業を通して地域に貢献することが重要であるという考え方が強調されている。このように、地域における生き方を学ぶことと、セミナーを同じように受けたという仲間意識に重要な意義があると考えられる。

そのように考えると、生きがい就労に従事する段階においては、地域における一員としてフラットな関係性の中で認め合い、何らかの役割を担うということが基本となるので、それまでの肩書は無縁である。いわば三人称の生きがいへの転換点として「肩書を捨てる」ことが大切といえ、そのような頭の切り替えが重要である。

第2には、多様な形態の高齢者就労の場の創出を含めて、コミュニティにおける事業者の頭の切り替えが必要である。今後1人暮らしの85歳以上人口が大幅に増加する。85歳における認知症有病率は約4割で、その後の加齢に伴い有病率はさらに急上昇するという状況の下で、施設入所を基本とする従来の延長線上の発想では対応しきれない。地域包括ケア政策が進行中であり、テクノロジーの活用などを含めた本格的な在宅医療介護サービスの体制が不可欠であるが、その大前提として、見守りをはじめ地域で住民ができることは住民が参加して助け合うコミュニティがなければ成り立たない。しかも、人と人がふれあう居場所や機会が地域内に多くなければ、高齢者が弱ってしまう。

このように超高齢社会の到来により地域社会のあり方が問い直されているが、高齢者の社会参加による近隣の見守りや困りごとの助け合いだけでは不十分である。高齢者の生活は、食材の購入など自助の一環として何らかの消費生活なくしてあり得ない。それを支える地域の事業主体が地域の一員として活動するか否かが今後の地域の持続可能性に連動する。事業者はビジネスチャンスに絡めながら、地域住民の一員として食材の配達などを通じた困りごとへの対応や居場所づくりなどを事業に織り込んでいくような役割を果たすことが期待される。この場合、地域における事業主体

が地域の高齢者の生きがい就労などの就労を取り込みつつ、高齢者自身も年金プラス若干の収入で地域内消費に資することが期待される。つまり、事業者が意識改革をしてコミュニティの活性化とウィンウィン関係になるような努力が必要である。いわば、高齢者を取り込んだ「地産地消」プラス「地労地消」の完結型地域社会をめざすことが重要である。人口減少はこの方向性を加速させるであろう。

今後はこのような事業者の意識変革が重要であるとともに、サラリーマンは少なくとも65歳以降は、従来の職場の延長でなく、肩書を捨て、住んでいる地域に戻って就労するのが当たり前という考え方の社会にしていく必要がある。

おわりに——新しい挑戦を

人生100年の超高齢社会は、今まで誰も経験したことのない社会である。これまで述べてきたように、できる限り元気で働くことが大切だが、85歳以降の人生も視野において、地域を基本においた真の生涯現役社会を構築していくことが不可欠である。このためには新しい挑戦が必要であり、その参考となる2つの事例を最後に紹介したい。

1つ目は、元滋賀県知事の國松善次氏(81歳)の提言が注目される。同氏は、人生100歳の心構えと地域の人づくり、まちづくりのために人生下り坂の義務教育が必要と主張され、65歳を1つの区切りとして週1回で通年合計50回のグループワークを含めたカリキュラムを内容とする市町村主催の「100歳大学」を提唱し、その普及のために全国を行脚しておられる。

2つ目は、柏プロジェクトの直近の取り組みの動きである。国の地域包括ケア政策の一環として、各市町村の日常生活圏単位(第2層)で地域の見守りや困りごとの対応などの助け合いを進めるための生活支援体制整備事業が進んでいる。この取り組みを、自治会やNPOなどの助け合いだけにとどめることなく、商店会など地域の事業者も地域の一員として巻き込み、地域挙げての総合的なネットワークの中でさまざまな地域課題に取り組むという多機能型自治のシステムモデルを開発中である。

このような挑戦を広げながら、わが国において成熟したProductive agingの概念が育つことを願う次第である。

文献

- 1) 神谷美恵子：生きがいについて。みすず書房、1983。
- 2) 飯島勝矢：より早期からの包括的フレイル予防。Aging&Health 2017；80：16-20。
- 3) 糸賀一雄：糸賀一雄著作集I、II。日本放送出版協会、1982。
- 4) 佐藤智：在宅老人に学ぶ。ミネルヴァ書房、1983。

生活支援における高齢者の互助 ——その可能性と問題点



すぎさわひでひろ
杉澤秀博

桜美林大学大学院老年学研究科教授

【略歴】 1987年：東京大学大学院医学系研究科保健学博士課程修了、保健学博士、東京都老人総合研究所研究員、2002年より現職

【専門分野】 老年社会学

本稿で考えてみたいこと

地域における包括的な支援・サービスを整備・拡充する目標は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることを支援することにある。

「高齢者の社会参加の推進」は、この施策の1つとして位置づけられており、高齢者が社会参加を通じて生活支援の担い手としての役割を持つことで、生活支援を必要とする高齢者への支援の充実を図るとともに、参加する高齢者も生きがいの獲得や介護予防を実現できるという一石二鳥をめざしたものである。これはまさに、元気高齢者が虚弱高齢者を支える、すなわち高齢者の互助活動を推進することで、他の世代への負担を軽減していこうという画期的な施策のように思われる。

なお、「生活支援」という言葉になじみがない方もいるかもしれない。生活支援は、掃除、洗濯、調理、買い物など、日常生活を営むうえで不可欠な家事が困難な場合、それを支援したり、代わって行うことである。孤立している高齢者の場合には、話し相手や見守りの活動なども含まれる。この生活支援は、専門家でない高齢者でも行うことができ、介護保険で提供される専門的な介護・看護サービスではカバーされない部分を担う支援として位置づけられている。

本稿では、生活支援における高齢者の互助について、①その担い手としての高齢者の希望と虚弱高齢者の利用状況から、利用可能性を探るとともに、②担い手と受け手の関係の面からその問題点について考えてみたい。最後に、簡

単には解答を見出すことがむずかしいが、②の問題点を踏まえて、③高齢者の互助をいかに推進していくか、私案を示してみたい。

生活支援ニーズの割合とそれへの対応

1. 生活支援ニーズの割合

筆者が東京都下の自治体で行った65歳以上の住民に対する調査¹⁾(2013年実施)では、生活支援ニーズの充足度を調べている。取り上げた家事は、「日常品の買い物をする」「食事の用意をする」「掃除をする」の3項目で、回答の選択肢は「十分に援助を得ている」「もっと援助が必要」「自分でできるので援助は不要」であった。

図1に、いずれかの家事で「もっと援助が必要」と回答した高齢者の割合を示している。この割合は全体で6.9%であり、年齢階級が高くなるほど増加し、85歳以上では13.7%と8人に1人が生活支援ニーズに十分に対応できていないとしている。

以上は高齢者全体の中での割合であったが、生活支援ニーズがある人に限定した場合、「もっと援助が必要」と回答し、対応が十分でないという人の割合は26.8%であった。

2. 担い手の希望と活用状況

上記の調査と同じ自治体で行った65歳以上の住民を対象とした調査²⁾(2016年実施)では、生活支援の担い手の希望に関する質問をしている。具体的には、「高齢者のお宅を訪問し、買い物、調理、清掃などを手伝う活動」をしてみたいか否かを質問したところ、「すでに活動している」が2.5%と少ないものの、「すぐにも活動してみたい」(0.5%)、

図1 生活支援ニーズの出現割合

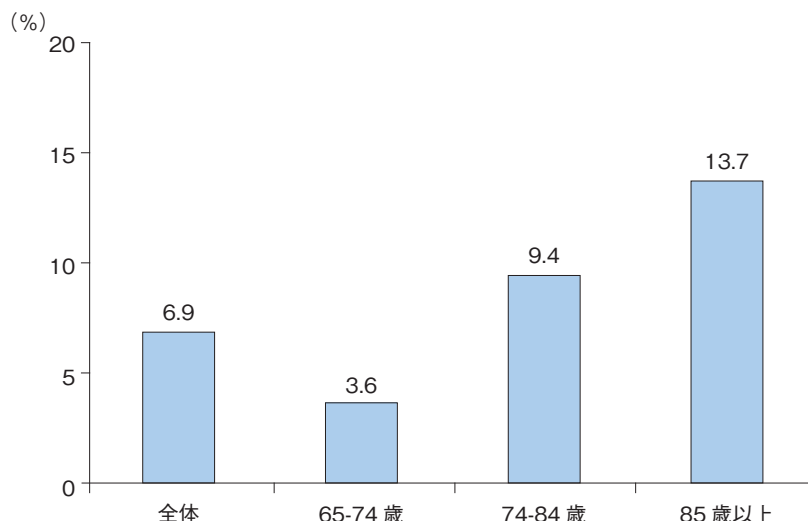
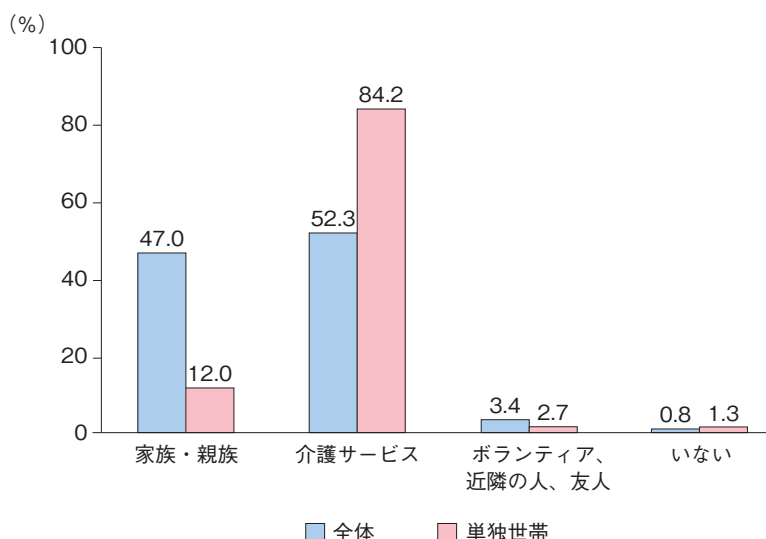


図2 部屋の掃除に手伝いが必要な高齢者の援助者



「今後活動してみたい」(12.9%)を合計すると、高齢者のうち15.9%が生活支援を実際に行ったり、活動への希望を持っていた。

上述した高齢者における生活支援ニーズに関する調査では、ニーズへの対応を誰が行っているかが調べられていない。同じ自治体で2013年に実施した要支援高齢者に対する調査¹⁾では、「部屋の掃除」「洗濯」「食事」「買い物」という家事を取り上げ、それぞれについて「一部手助けが必要」「全面的に手助けが必要」と回答した人が誰から手助けを受けているかを質問している。

図2には、「部屋の掃除」について、誰から支援を受けているかの回答分布を示している。「家族や親族」が47.0%、

「サービス利用」が52.3%、「ボランティア、近隣、友人」が3.4%であった。

「洗濯」「食事」「買い物」については、それぞれ「家族や親族」が70～80%、「サービスの利用」が20%程度と、「部屋の掃除」とは割合が異なるものの、「ボランティア、近隣、友人」は3%未満であり、「部屋の掃除」と大差なかった。同居家族がいない独居高齢者に限定してみても、「サービス利用」が増加するものの、「ボランティア、近隣、友人」は5%未満に留まっていた。

以上の結果から、生活支援ニーズを持つ高齢者が一定程度存在しており、他方では担い手希望を持つ高齢者もかなりいることから、生活支援における高齢者の互助を実現さ

せる条件は、高齢者の間に存在しているとみることが可能であろう。

しかし、現実には、生活支援ニーズへの対応の手段として、担い手希望を持つ高齢者が有効に活用されているとはいえない。なぜ、担い手希望を持つ高齢者の活用が進まないのであろうか。以下ではその理由について考えてみたい。

担い手の希望がなぜ生かされないのか？

1. 支援は受け手に役立っているか？

担い手の希望が生かされない理由を、生活支援の担い手と受け手それぞれの側から検討してみたい。

まずは、支援することが支援の担い手に役立つか否かをみてみよう。担い手の健康維持・増進に役立つか否かを調べた多くの研究では、ボランティアへの参加に関して、死亡率の低下、身体機能、健康度自己評価、精神健康、さらには生活満足度の向上に役立つことが明らかにされている³⁾。家事などの生活支援を行った高齢者については、それが健康の維持や増進に役立つか否かを評価した研究は、筆者が調べた限り見出すことができなかったが、ボランティア活動に関する知見からすれば、同じように健康の維持・増進に役立つという結果が得られる可能性が高い。

つまり、生活支援などのボランティアの担い手はこれらの活動から得るものが多いと考えられることから、担い手にあまり役に立っていないことが生活支援における互助の支障になっているとはいえないであろう。

では、支援の受け手の役に立っているのであろうか。実は、この課題に取り組んだ研究は少ない。筆者が調べた限り見つけることができたのは、Knightら⁴⁾と中西ら⁵⁾による研究であった。

Knightらはボランティア活動に対する評価ではないが、日常生活に支援を必要とする高齢者が居住する施設のケアスタッフと入居者を対象に、それぞれが社会参加のための活動に対してどのような評価をしているのかを質的に分析した結果をまとめている。ケアスタッフは活動への参加は価値があり、勇気づけられるものとみなしていたが、入居者は孤立し、傷つけられているように感じるなど、立場の違いによって評価が大きく異なることが明らかにされている。

中西らは、傾聴ボランティアを受け入れた高齢者を対象に、傾聴ボランティアに対する評価を質的に研究している。分析の結果、傾聴ボランティアに対しては正反対の2つの評価がみられている。1つは「話をするという欠かせないことを支えてくれる」「動けないから来てくれることが楽し

み」など、個人的意義を認めているという評価であった。この背景には、誰かに話や悩みを聞いてもらいたい、誰かと交流したいという意欲がありながらも、身体上の障害のために外出がむずかしいという制約から、人との交流が十分できていないことがあったと指摘している。他の1つは「本音は話せない」「1人であるのに慣れるとさみしくなくなる」というように、個人的な意義を認めないものであった。この背景には、話すことをあまり重視しておらず、孤立的な状況を改善する意欲が低いことがあると指摘している。

数少ない研究からではあるが、受け手が希望する支援と担い手がよかれと思って提供する支援の間のミスマッチがあった場合、その受け入れが進まない可能性がある。

2. 受け手の心理的負担

それに加えて、支援を受けることの心理的な負担にも着目する必要がある。その1つが他者への依存が自尊心の低下につながるというものである⁶⁾。

一般的には人々は自立に価値を置いており、人に助けを求めるよりも問題に直面した場合には、自分で対処することを選択しようとする。そのため、他者から支援を受けることは、自尊心が傷つけられ、自分が弱い人間であるとの意識が強められることになりかねない。このような意識が支援の受け入れを拒んでいる理由かもしれない。他の1つが相手に迷惑をかけるという罪悪感である⁷⁾。

以上の2つの負担感について、山根は要支援の1人暮らしの男性の支援を受けるプロセスを研究する中で、次のような知見を提供している⁸⁾。周囲の人からの援助を受けるとき、相手に迷惑をかけるという意識から少なからず引け目を感じていること、援助を受けなければ日常生活の維持が困難となるため援助を受け入れざるを得なくなった場合、援助を受けることを自分の中で正当化し、自尊心を保つための対処を行っていることを明らかにしている。

3. 受け手と担い手の異質性

受け手の心理的な負担とともに、もう1つ考える必要があるのが担い手と受け手の異質性の問題である。自然や環境を守る活動、安全な生活のための活動、まちづくりのための活動などのボランティア活動は、直接の対象が人でないことから、受け手との関係は問題にならない。生活支援については支援の受け手が高齢者であることから、受け手と担い手の関係性が重要となる。

Lesterらは、英国における高齢者の訪問ボランティアを受け入れた高齢者を対象とした研究において、受け入れには、訪問ボランティアと「友達になる」こと、さらにそのためには、「互酬的な関係」(お互いに見返りを期待せずと与

え合う関係)の構築が重要であると指摘している⁹⁾。生活支援においては、受け手の自宅での作業となり、家庭内の個人的な事情を担い手に知られることになることから、担い手は受け手との間に信頼関係を築くことが求められる。

一般的には、性や年齢、社会階層が共通する、関心や趣味が共通するなど、共通の属性や社会的背景、文化的な背景を持つなど同質性が高い人の中で親密な関係ができやすい¹⁰⁾。アルコール依存症、精神科疾患、認知症患者、がん患者など疾患を持つ患者の間で多く組織されているピアサポートグループは、共通する症状や悩みの体験を持つという同質性を生かし、共感的な相互理解と信頼をベースに相互支援の機能を果たしている。

では、高齢者という年齢で共通点があることから、高齢者の間での担い手と受け手は同質性が高く、相互理解と信頼関係を築きやすいとみなせるのであろうか。

受け手である虚弱高齢者は、収入や教育年数が低いなど低い社会階層出身者、社会関係なども狭い人が多い^{11), 12)}。他方、ボランティアに取り組む人は社会階層が高く、社会関係も豊富な人が多い^{13), 14)}。このような異質な特性を持つ両者の間では、相互に理解し合い、信頼関係を築いていくのは容易なことではないであろう。加えて、Carstensenの社会情動的選択理論によるならば、高齢者の場合、中でも健康状態がよくない虚弱高齢者は人生の残りの時間が短いという意識を持つことから、社会関係に対しては情緒的で親密な関係性を求めようとする動機が強くなる¹⁵⁾。

したがって、受け手と担い手とは年齢以外では異質性が高いこと、さらに虚弱高齢者が社会関係に特に親密さを求めるという動機も加わり、生活支援ニーズがあっても、受

け手の高齢者が担い手の高齢者を迎え入れることを躊躇う可能性が高い。

まとめにかえて

受け手と担い手の間で相互の信頼関係を築く方法の1つとして、適切なマッチングが重要であるとの指摘がある¹⁶⁾。そのためには、多くの共通する特性を持つ人同士でマッチングさせる工夫が必要である。

本稿で論じてきた受け手と担い手の関係性を考慮した、その他の取り組みも新たに提案したい。その取り組みの重要な点は、英国における訪問ボランティアの活動の成功要因として指摘されていることと共通して⁹⁾、受け手と担い手の「互酬的な関係」を築き、それによって受け手の心理的な負担を軽減していくというものである。

そのためには、担い手の支援に対する理解が重要となる。すなわち、一方的に支援を提供しているのではなく、自分の老後のことを考えたり、自分のスキルを役立たせたり、あるいは生きがい獲得の機会を提供してもらっているなど、支援活動を通じて多くのものを獲得していることを理解する必要がある。さらに、楽しい、有意義な経験をさせてもらっていることを受け手に率直に伝えることも忘れてはならない。

このような取り組みを行うことが、虚弱高齢者が高齢者の担い手を積極的に受け入れる土壌をつくることにつながるのではないと思われる。

以上、読者の方々の日頃の活動の振り返りに役立つならば幸甚である。

文 献

- 1) 三鷹市. 平成25年度高齢者・障がい者等の生活と福祉実態調査報告, 2014.
- 2) 三鷹市. 平成28年度高齢者・障がい者等の生活と福祉実態調査報告書, 2017.
- 3) Morrow-Howell N: Volunteering in later life: Research frontiers. *J Gerontol Soc Sci* 2010; 65B:461-469.
- 4) Knight T, Mellor D: Social inclusion of older adults in care: Is it a just a question of providing activities?. *Int J Qual Stud Health Well-being* 2007; 2: 76-85.
- 5) 中西泰子, 杉澤秀博, 石川久展 他: 閉じこもり高齢者への傾聴ボランティア活動に対する利用者評価: 聞き取り調査に基づいた検討. *研究所年報(明治学院大学社会学部付属研究所発行)* 2009; 39: 85-96.
- 6) Krause N: Received support, anticipated support and mortality. *Res Aging* 1997; 19: 387-422.
- 7) Cousineau N, MacDowell I, Hotz S, et al: Measuring Chronic Patients' Feelings of Being a Burden to their Caregivers. *Med Care* 2003; 41: 110-118.
- 8) 山根友絵, 百瀬由美子, 松岡広子: 要支援一人暮らし男性高齢者のサポート獲得プロセス. *日看研会誌* 2012; 35: 1-11.
- 9) Lester H, Mead N, Graham CC, et al: An exploration of value and mechanisms of befriending for older adults in England. *Ageing & Soc* 2012; 32: 307-328.
- 10) Cattan M, Newell C, Bond J, et al: Alleviating social isolation and loneliness among older people. *Int J Ment Health Promot* 2003; 5: 20-30.
- 11) Sugisawa H, Harada K, Sugihara Y, et al: Socioeconomic status disparities in late-life disability based on age, period, and cohort in Japan. *Arch Gerontol Geriatr* 2018; 75: 6-15.
- 12) Liu X, Liang J, Muramatsu N, et al: Transitions in functional status and active life expectancy among older people in Japan. *J Gerontol Soc sci* 1995; 50: S383-S394.
- 13) Tang F: What resources are needed for volunteerism: A life course perspective. *J Appl Gerontol* 2006; 25: 375-390.
- 14) Wilson J, Musick M: Who cares? toward an integrated theory of volunteer work. *Am Soc Rev* 1997; 62: 694-713.
- 15) Carstensen L: Evidence fore a life-span of socio-emotional selectivity. *Curr Dir Psychol Sci* 1995; 4: 51-56.
- 16) Andrews GJ, Gavin N, Begley S, et al: Assisting friendships, combating loneliness: users' view on a 'befriending' scheme. *Ageing & Soc* 2003; 23: 349-362.

多世代関係における高齢者の プロダクティブイティ ——持続可能な地域共生社会 をめざして



ふじわらよしのり
藤原佳典

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

【略歴】 1993年：京都大学病院老年科、1994年：兵庫県立尼崎病院内科、1996年：東京都立大学（現・首都大学東京）都市研究所、2000年：京都大学大学院医学研究科修了、医学博士、東京都老人総合研究所地域保健部門、2011年より現職

【専門分野】 公衆衛生学、老年医学、老年社会科学

はじめに

わが国は、諸外国に比類ないスピードで少子超高齢化が進行し、財政縮小が予想される。市町村が安定した施策を持続するためには、歳出の大半を占める社会保障費の増大を抑制する策を講じなければならない。さらには人口減少社会が加速する今後の危機的状況を乗り越えるためには、多世代が共創する持続可能な循環型社会を構築する必要がある。それには、高齢者の健康寿命の延伸に加えて、子ども・子育て世代が住みやすいまちづくりを進めていくことが必須といえる。

世代間交流・次世代支援の視点からプロダクティブ・エイジングに期待される有償労働、ボランティア活動、家事・育児などの無償の社会貢献について、筆者が推進してきたプロジェクトを通して概観したい。

就業による次世代支援

これまで高齢者就業に関する学術研究の主流は労働経済学や労働衛生学の視点からのアプローチであり、老年学の視点からの学際的アプローチは十分ではない。そこで筆者は、今後の高齢者就業のあるべき方向性を理論と実践研究から提示すべく、2014年12月有識者と実務者による高齢者就労支援研究プロジェクト「ESSENCE」(Employment Support System for Enhancing Community Engagement)を立ち上げた。その後、研究会を継続する過程で顧客・職場はもとより、高齢者自身、地域社会の「三方よし」の互恵的な就業のあり方を探索した結果、介護福祉領域での活躍に最も期待が寄せられた。

介護人材不足は厚生労働省の推計では2025年に55万人とされている。厚生労働省は2018年12月より介護現場革新会

議を開催し、介護職員の処遇改善や介護ロボットの活用、また外国人労働者の受け入れ環境の整備を推進するとともに、いわゆる「元気高齢者」に着目した介護助手の導入により人材不足を解消することを重点方策と位置づけている。

しかし、無資格で実務経験のない高齢者が介護職として専門的な役割を担うことは容易でない。そのため、非専門的な介護の周辺業務（運転、営繕、清掃、リネン交換、洗濯、備品補修、イベント補助など）を担う試みである。介護助手を先進的に導入している三重県のパイロット調査¹⁾によると、高齢者の社会貢献の機会を創出するのみならず、現役の有資格介護職員の離職率が低減されたことを報告している。周辺業務軽減により専門的業務へ専念することができ、現役職員のバーンアウト抑制に寄与した可能性が考えられる。筆者も都内の高齢介護職員の導入施設へ聞き取りした際に、子育て世代の職員が敬遠する、週末の勤務や早朝勤務を担うことで現役世代から感謝されているとの意見が散見された。筆者らは三重県と協働し、介護助手、施設責任者、現役介護職員を対象に現在、深掘調査を企画しており、これらの互恵的效果を明らかにしていきたい。

ボランティア活動による次世代支援

多世代間のソーシャルキャピタルの醸成をめざした米国における先行事業と、それをもとに筆者らが開発したシニアボランティアによる子どもへの読み聞かせプロジェクト「REPRINTS」の取り組みの多面的効果について紹介する。

1. 米国における先行事業 Experience Corps®

米国では1980年代以降、公立学校の年間予算が削減され

たため、カウンセリング、教育カリキュラム、課外活動は縮小せざるをえなかった。生徒総数の増加と同時に教室内でのマンパワー不足は年々深刻化した。そこで、Friedらは公立小学校において地元の高齢者が児童の読み書きや計算など基礎学習のサポートを行う世代間交流型ボランティアプログラム「Experience Corps[®] (以下、EC)」²⁾による介入研究を開始した。

ECは低所得層が多く住むインナーシティに住む子どもと彼らの通う公立小学校のために高齢者の時間、能力そして技術を活用するために考案された。6か月間の準備期間と18か月間のパイロット事業が1995年からフィラデルフィア、ニューヨークをはじめ5都市全12校において開始された。その後、1999年からボルチモア市内で4～8か月間のパイロット研究が開始され、60～86歳の参加者128名の健康度自己評価、手段的自立能力(IADL)、知的能動性、歩行能力の改善および、受け入れ校での児童の基礎学力テストの成績が向上し、生活態度が改善したことが報告されている。

2. わが国の世代間交流型介入研究「REPRINTS[®]」：プログラムの展開と互惠的效果

筆者はECのボルチモア地区での研究を現地で踏査し、日米のシニアボランティアと公教育の事情を比較検討したうえで、わが国への応用を試みた。具体的なプログラムは、子どもへの絵本の読み聞かせ活動とした(図1)。そして、2004年より介入研究「REPRINTS」(Research of Productivity by Intergenerational Sympathy)を開始した^{3),4)}。

「REPRINTS」プログラムの対象地域は、東京都心部(東京都中央区)、首都圏住宅地(川崎市多摩区)、地方小都市(滋賀県長浜市)を選び、一般公募による60歳以上ボランティア群67人と基本属性および身体・社会活動性の類似した対照群74人に対してベースライン調査を行った。3か月間(週1回2時間)のボランティア養成セミナーを修了後、6～10人単位のグループに分かれ、地域の公立小学校、幼稚園などへの定期的な訪問・交流活動を開始し、9か月後に第2回調査を行った。

9か月間の短期的な効果として、ソーシャルサポート・ネットワーク、健康度自己評価、握力において有意な改善・低下の抑制がみられ、部分的ではあるがECの知見をわが国においても確認しえた。さらに、介入、対照群ともサンプルサイズを補強し、最長3～7年間追跡した結果、ソーシャルネットワーク⁵⁾、ストレス対処能力⁶⁾、動態バランス力⁵⁾、頭部MRI画像における海馬の萎縮の抑制⁷⁾において長期間の介入効果が認められた。

児童への効果については、「REPRINTS」ボランティア

図1 「REPRINTS」ボランティアの1週間の活動例



の1年間の活動により、対象児童の高齢者イメージがどのように変化したかを検証した⁸⁾。高齢者イメージは一般に児童の成長とともに低下する可能性があるが、「REPRINTS」ボランティアとの交流頻度が高い児童では、1年後も肯定的なイメージを維持しうることが示された。

保護者への波及効果については、2年間の「REPRINTS」ボランティアの活動への評価は児童の学年を問わず高まった⁹⁾。

以上により、「REPRINTS」プログラムによる、高齢者ボランティアと児童の互惠的效果が検証されたのみならず、児童を媒介として、高齢者と保護者世代にまたがる三世代の信頼感が構築される可能性が示唆された。

さらに、ある活動地域内の一般住民におけるソーシャルキャピタル醸成の波及効果についても検証した。同ボランティアを長期間導入している学校・幼稚園の多い生活圏域ほど住民間の信頼ソーシャルキャピタルが高いことが示された¹⁰⁾。ソーシャルキャピタルは地域における信頼、互惠的な規範、ネットワークから構成される概念である。保護者が高齢者ボランティアに感謝の念を抱き、その思いは、親の介護を意識する世代としては、高齢者福祉への理解につながるかもしれない。一方では、子育てが一段落した後には、ボランティアとして地域や他の子どもに貢献しようとする人も現れる可能性がある。こうして保護者世代の高齢者理解と自身のボランティアへのきっかけが生まれ、さらに子どもはそうした親の姿を学ぶであろう。互惠的な交流は世代間で継承され、地域を支える人的資源として好循環し、ソーシャルキャピタルが醸成されることが期待される。

2004年に開始した「REPRINTS」プロジェクトは2019年で15年目を迎える。現在、絵本の読み聞かせ手法を学ぶ介護予防・認知症予防事業としても自治体から委託を受け、活動地域は全国2市1特別区から7市10特別区に広がり、ボ

ランティアは総勢400名を超す。

多世代型地域支援プロジェクトの デザインとプロセス

“REPRINTS”プロジェクト参加者の互恵的効果は実証されたものの、そもそも世代間交流ボランティアという偏りのある人々に対するだけでなく、一般の地域住民においても世代間交流は健康に好影響をもたらすといえるのであろうか。筆者らの首都圏の地域住民への郵送アンケート調査によると、20～30歳代および60歳代以上の住民ともに同世代に加えて異世代交流の機会のある人は、精神的健康度が最も良好であることが明らかになった¹¹⁾。

こうした知見を踏まえて筆者らは、「地域丸ごと多世代交流」プロジェクトに着手した。

公助(行政サービス)が削減される中で、多様かつ複雑化した子ども・子育て世代の課題と激増する高齢世代の課題をいかに効果的・効率的に解決するかが問われている。たとえば、1つの家庭内で介護、育児、生活困窮といった問題を複合的に抱える「多問題家庭」の困難事例へのケアマネジメントは、各専門職の連携により対処されることは少なくない。しかし、その大半は個別ハイリスクアプローチであり、今後こうしたハイリスク層を生まない・増やさないためのポピュレーションアプローチを講じている自治体は数少ない。多世代を支援するには、たとえば、高齢者のみによる介護予防や子育てママのみによる育児サークルといった同世代間の互助を推進するだけでなく、多世代に対応する地域資源や人材の育成あるいはシェアが急務である。これらは、2015年度に開始された子ども・子育て支援新制度や第6期から第7期へと引き継がれた介護保険計画・新総合事業の成功の鍵を握ると言っても過言ではない。

しかしながら、縦割りの行政施策に加えて、自己世代の利益のみを優先しようとする住民の潜在的な世代間対立のために、これらの2つの事業が連携することは容易ではない。

こうした課題を解決すべく、われわれは平成27～30年度JST-RISTEX「持続可能な多世代共創社会のデザイン」研究開発領域の助成を受けて、「ジェネラティビティで紡ぐ重層的な地域多世代共助システムの開発」(以下、多世代互助共助)プロジェクトを推進した¹²⁾。同多世代プロジェクトでは、心理学者E.H.エリクソン(1950)が提唱した概念「ジェネラティビティ(次世代継承への意識・行動)」の醸成を理論基盤として、子ども・子育て世代と高齢世代の共生・共創をめざす施策・事業の開発をめざしている。とはいえ、多世代間の互助・共助の根幹にあるのはプロダ

クティブ・エイジングに依拠する多世代間の信頼、つまりソーシャルキャピタルの構築であることは言うまでもない。

同プロジェクト¹²⁾は、①日常的な声かけなどによる緩やかな情緒的支援、②多様な多世代交流プログラムや場の開発による社会参加支援、③子育て支援と高齢者の生活支援の一元化といった3層からなる重層的な支援システムを基盤とする(図2)。

1. 多様なステーク・ホルダーからなる協議会の設置と人材育成

まず、上記の3層のシステムを推進するうえで、研究班、住民、行政、関連団体が協議・共創するための場が必要である。そこで、2016年から首都圏住宅地の2つのモデル地区において地縁団体、高齢者団体、子ども・子育て団体をはじめとする協議会を設置し、3層のプログラム(多世代間の互助のマッチングシステム、多世代交流の場、多世代挨拶運動)をモデル地区に適した形態で展開し、定着するために必要な助言と支援を行う機能を持たせた。次に、シニア世代を主とする地域ボランティア「まち・人・くらしプロモーター(略称:まちプロ)」を養成した。「まちプロ」の役割は、①多世代交流プログラムの企画と運営、②多世代交流プログラム内での参加者間の交流促進、③多世代間の互助の普及啓発である。

2. 多世代交流の場の開拓

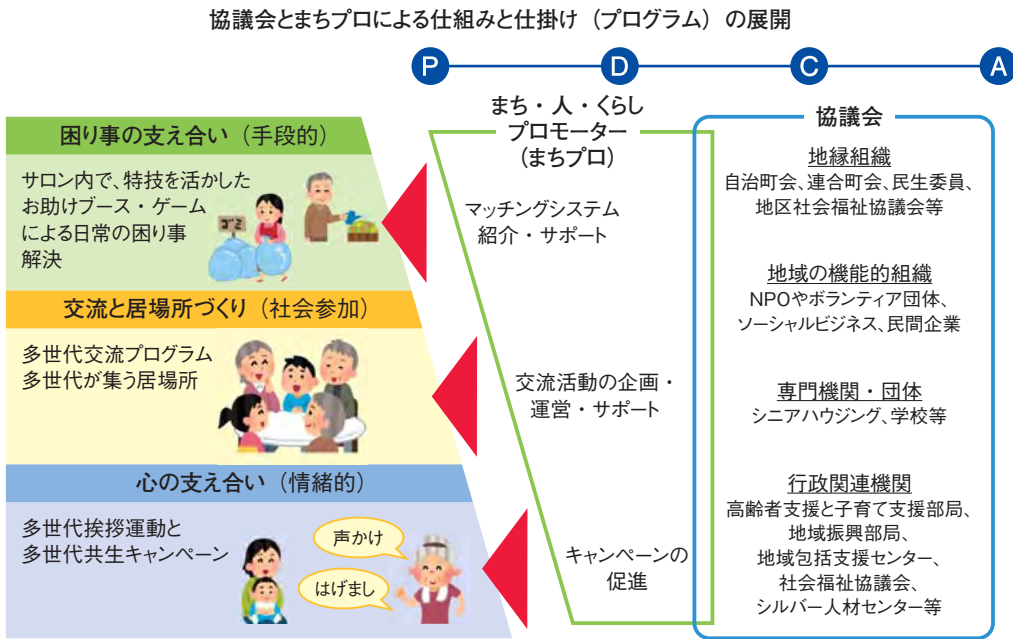
多世代交流の場とプログラムの運用は、図2内の「交流と居場所づくり(社会参加)」に該当する。交流の場とプログラムで親しくなった多世代住民同士がより確かなつながりである「困り事の支え合い」を行う関係になっていくことを期待している。1つのモデル地区では子育てを支援する地域団体および「まちプロ」と連携したサロンを開設した。もう1つのモデル地区では、シニア住宅や公民館を拠点とした交流の場を「まちプロ」と立ち上げた。

3. 多世代間の互助システムの開発に向けて

本プロジェクトでは図2のとおり重層的なつながりから、最終的には地域住民間で世代を超えて、日常の困り事を助け合える地域づくりをめざしている。そのためには相互扶助を促進する「しかけ」も重要である。

高齢者へのヒアリングの結果、互助の対象となる高齢者にとって支えてほしいニーズが顕在化しない、個人宅における互助には抵抗感があるが、交流の場においてなら可能であるとの意見が散見された。このように克服すべき課題に対して、「お互いさまゲーム」を開発して、ゲームを通して支援してほしい事柄を交流の場の参加者間において顕在化・共有化した。そこで、各モデル地区において、多世代

図2 多世代互助共助プロジェクトの概念図



たとえば、子育て世代のまちプロによる「スマートフォンお助けブース」や、縫物が得意な高齢者まちプロによる「裁縫お助けブース」や、先述の“REPRINTS”ボランティアを兼ねるまちプロによる絵本読み聞かせタイムなどを開催している。

一方、本プロジェクトの協議会は、高齢者支援と子育て支援関連機関や団体で構成されており、地域課題を高齢者支援と子ども・子育て支援の観点から協議し

交流カフェを基盤とした互助モデルを確立しようとしている。1つのモデル地区では、多世代交流のサロンにおいて2つの方法で互助を推進している。第1の方法として、まちプロがサロン内で対応可能な支援項目(それぞれのまちプロの特技など)を建物の外から見える掲示板で提示している。第2の方法として、サロンの中で身近な地域の助け合いにつながる講座やイベントを企画し、参加者同士の交流の中で支援ニーズを引き出すとともに、支援の担い手が拠点に集うような働きかけをまちプロが主導して行っている。

もう1つのモデル地区では、月2回カフェを運営している。このうち1日は、カフェの中で互助の発生を促すため、まちプロの特技を活かしたブースを複数設置し、参加者同士やまちプロによる「お助け」が発生するよう運営している。た

ている。本協議会の設立過程と運営方法は、介護予防・日常生活支援総合事業で設置する協議体へ応用可能である。

さいごに

「共生社会」という言葉は耳に優しいながら、「わが事」とはなりにくい現実を痛感する。筆者は、仏教の教えにその解決のヒントを見出だす。「子供叱るな、来た道だもの、年寄り笑うな、行く道だもの」ということわざがある。学校には、さまざまなハンディのある子ども多くいたし、今もいる。一方、プロダクティブなシニアボランティアも遅かれ早かれ、認知症になる人も少なくない。多世代交流の視点で「共生」を見直すと、すべての世代にとって、記憶し、想像しやすい「わが事」を実感できるのではなかろうか。

文献

- 三重県医療保健部長寿介護課。介護助手導入実施マニュアル2019。http://www.pref.mie.lg.jp/common/content/000827837.pdf#search='三重県+介護助手マニュアル'
- Fried LP, Carlson MC, Freedman M, et al : A social model for health promotion for an aging population: initial evidence on the Experience Corps model. J Urban Health 2004; 81: 64-78.
- Fujiwara Y, Sakuma N, Ohba H, et al: Intergenerational health promotion program for older adults "REPRINTS": the experience and its 21 months effects. Journal of Intergenerational Relationship 2009; 7: 17-39.
- Yasunaga M, Murayama Y, Takahashi T, et al: The multiple impacts of an intergenerational program in Japan: Evidence from the REPRINTS Project. Geriatrics Gerontology International 2016; 16 (Suppl 1): 98-109.
- Sakurai R, Yasunaga M, Murayama Y, et al: Long-term effects of an intergenerational program on functional capacity in older adults: results from a seven-year follow-up of the REPRINTS study. Archives of Gerontology and Geriatrics 2016; 64: 13-20.
- Murayama Y, Ohba H, Yasunaga M, et al: The effect of intergenerational programs on the mental health of elderly adults. Aging and Mental Health 2015; 19: 306-314.
- Sakurai R, Ishii K, Sakuma N, et al: Preventive effects of an intergenerational program on age-related hippocampal atrophy in older adults: The REPRINTS study. J Geriatr Psychiatry 2018; 33: e264-e272.
- 藤原佳典, 渡辺直紀, 西真理子 他: 児童の高齢者イメージに影響をおよぼす要因。“REPRINTS”ボランティアとの交流頻度の多寡による推移分析から。日本公衆衛生雑誌 2007; 54: 615-625.
- 藤原佳典, 渡辺直紀, 西真理子 他: 高齢者による学校支援ボランティア活動の保護者への波及効果—世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム"REPRINTS"から—。日本公衆衛生雑誌 2010; 57: 458-466.
- Murayama Y, Murayama H, Hasebe M, Yamaguchi J, Fujiwara Y: The impact of intergenerational programs on social capital in Japan: a randomized population-based cross-sectional study. BMC Public Health 2019; 19: 156.
- 根本裕太, 倉岡正高, 野中久美子 他: 若年層と高年層における世代内/世代間交流と精神的健康状態との関連。日本公衆衛生雑誌 2018; 65: 719-729.
- 野中久美子, 倉岡正高, 村山幸子 他: 科学技術振興機構JST-PRISTEX (社会技術研究開発センター) 受託事業・戦略的創造研究推進事業『持続可能な多世代共創社会のデザイン研究開発領域』。平成27年採択 プロジェクト開発調査報告書「ジェネラティブティで紡ぐ重層的な地域多世代共助システムの開発」(研究代表者: 藤原佳典), 2017.

明るく活力のある 長寿社会の実現に向けて

～人生100年時代を語る～

2019年5月18日(土)、長寿科学振興財団設立30周年を記念して、シンポジウム「明るく活力のある長寿社会の実現に向けて～人生100年時代を語る～」が名鉄ニューグランドホテル7階 扇の間で開催され、定員200名のホールが満席の大盛況となりました。

プログラム

- 講演1 「国民すべての参加で作ろう健康長寿社会」
井村裕夫氏(京都大学名誉教授)
- 講演2 「高齢者のこころを理解して社会参加へのアプローチを」
佐藤眞一氏(大阪大学大学院人間科学研究科教授)
- 講演3 「高齢者主体のイノベーションの場：鎌倉リビングラボ」
秋山弘子氏(東京大学名誉教授)
- 講演4 「コミュニティ再生と高齢者の権威」
小出宣昭氏(中日新聞社顧問・主筆)

パネルディスカッション

- 〈パネリスト〉 井村裕夫氏、佐藤眞一氏
秋山弘子氏、小出宣昭氏
- 〈座長〉 祖父江逸郎氏
(長寿科学振興財団理事長)
大熊由紀子氏
(国際医療福祉大学大学院教授)

講演1「国民すべての参加で作ろう健康長寿社会」 井村裕夫氏

糖尿病は全世界で増えています。「糖尿病の津波」という言葉が外国でも使われるようになりました。糖尿病が世界の発展途上国で津波のように押し寄せてきて、大きな問題を起こしつつあるのです。

「オランダの飢餓」という非常に深刻なできごとがあり



井村裕夫氏(京都大学名誉教授)

ました。第2次世界大戦中、ナチスドイツが食糧の運搬を禁止したために、オランダで極めて厳しい飢餓が起きました。1944年の11月から翌年の5月に解放されるまでの間です。1万人を超える人が餓死したのではないかとわれています。

終戦後、アメリカの栄養学者が「飢餓の後に生まれた子どもは、その前に生まれた子どもよりも体重が平均して200グラム少ない」ことに気がつき、オランダ政府に追跡調査を勧めました。オランダ政府は飢餓コホートをつくって、現在も追跡調査が続いています。まず20年ぐらい経つと精神疾患、特に統合失調症が多い。40歳になると心筋梗塞、糖尿病、高血圧などが多く、60歳を超えると認知機能低下も多いことがわかってきたのです。

私どもが神戸で調べたのですが、やはり低体重出生児のほうが血糖値が高い傾向があります。こういうことから、「発達プログラミング」という考え方が出てきました。胎生期、つまりお母さんのおなかの中にいるときにその環境が貧しいと、生後も貧しい環境に生きる可能性が高い。したがって貧しい環境に生きるようにプログラムされます。問題は、貧しい環境に生きるようにプログラム



佐藤眞一氏(大阪大学大学院人間科学研究科教授)

された人が急に豊かな環境の中で生活するようになると、プログラムとの間にミスマッチが起こって、糖尿病やメタボリック症候群になるのではないかということです。この考え方を適用すると、なぜ発展途上国に糖尿病が増えているのかが説明できるのです。

心配なのは、最近日本で低体重出生児が増えていることです。健康は胎生期から大事ですが、それは自分ではどうにもできません。ですから、小児期、青年期、成人期、高齢期とあらゆる時期に健康に気をつけないといけません。

健康長寿社会の実現には、社会全体で力を合わせていく必要があります。具体的にどうするのかというと、1つは「医学研究の推進」です。乳幼児のときから生涯を通じたデータを集めて、それを見ながら健康を考えていく。もう1つは「健康教育」です。食事、運動、禁煙、高齢者の社会参加です。高齢者はどうしても孤立しやすいですから、どんどんと社会参加をしてもらいたい。これからはより多くの人が100年の人生を享受できるよう皆で協力し合うことが大切です。

講演2「高齢者のこころを理解して社会参加へのアプローチを」 佐藤眞一氏

老年社会科学では「老いの逆説(エイジング・パラドックス)」と呼ばれる現象があります。高齢者は体力、健康、検査結果など大抵の数値は、加齢とともに低下するのですが、「幸福感」は若い人よりも高いということで、「老年学の謎」として研究課題になっています。

年齢による健康度の「主観的評価」と「客観的評価」を比較します。年齢が上がると、客観的評価、つまり身体的機能は低下しますが、これは加齢の現象でやむを得な

いことです。一方で、主観的評価、つまり同じ年代の人と比較して自分はどのくらい健康であると感じるかの評価では、70歳以降すべての年代において一貫して他の人より健康だと感じている。さらに90歳を超えた方は、客観的にも主観的にも健康であるというデータがあります。

「主観年齢」は、実際の年齢ではなく自分自身が何歳ぐらいに感じるかという年齢です。小学生から20代半ばまでは実年齢より主観年齢が上ですが、20代後半以降は、実年齢よりも若く感じているのが一般的な傾向です。主観的には60代の方は50歳、70代では60歳そこそこに感じている方が多い。つまり、主観年齢は実際の年齢ほどは年を取らないということです。

老年社会科学では、このような現象を「強靱性—脆弱性統合モデル」で考えます。人間の強さと弱さをまとめて考えたモデルです。年齢が進めば身体機能は低下しますが、何とかその低下を食い止めようと努力することで幸福感が高い状況に近づいていく。ただ、体の健康だけでは幸福感は高くなりません。心の健康、well-beingが高まることによって幸福感は高くなるのです。

今100歳以上の高齢者は平成30(2018)年で約7万人いらっしゃいます。これまでの医学的、生物学的研究で、高齢者の健康度や体力が10～20年前と比べて相当上がっていて、高齢者の定義を75歳以上にしたらどうかという提言もあります。

健康寿命の延伸には論理的に対応できることが多くあります。しかし、人生は論理的に進まないこともまたたくさんあります。そこで最近「哲学カフェ」という取り組みを始めました。今まで人生の経験を皆で語り合う中で人生を考える場です。こういう社会参加の形もあることを紹介して講演を終わらせていただきます。



秋山弘子氏(東京大学名誉教授)



小出宣昭氏(中日新聞社顧問・主筆)

講演3「高齢者主体のイノベーションの場：鎌倉リビングラボ」 秋山弘子氏

長寿社会の課題は3つあります。1つ目が個人の課題、2つ目が社会の課題、そして3つ目が産業界の課題です。

1つ目は個人の課題です。人生50年時代から人生100年時代と人生が倍になりました。社会的プレッシャーが弱くなり、いつ結婚するか、子どもを産むか、就職、転職についても本人の選択と考えられるようになりました。したがって、100年の人生を自ら設計して舵取りをしながら生きていく時代に移行しています。2つのまったく違うキャリアを持つ「二毛作人生」というのも可能です。

2つ目は社会の課題。社会インフラは、住宅、交通機関のようなハードなインフラ、教育制度、雇用制度、医療・介護制度のソフトなインフラも含めて、若い人が多く高齢者が少ないピラミッド型の人口構造の頃にできました。しかし、今の人口は逆ピラミッドになっていて、75歳以上の人口が急増するため長寿社会のニーズに対応できません。したがって、社会インフラを見直し、長寿社会対応型につくり変えていかなければなりません。

3つ目の産業界の課題は、長寿社会対応の産業を創成することです。個人がこう生きたいと人生設計をしても、産業界がモノやサービス、システムをつくらない限りは実現しないことが多い。同時に、日本は世界に先駆けて長寿社会の課題に直面しますから、それをうまく解決すれば市場は大きい。人口減少と高齢化など課題がたくさんあるということこそがイノベーションの宝庫なのです。

中心になるのはユーザー、生活者です。そこに企業や起業家、大学や行政が入って、共通のリソース、データ、評価の方法をオープンに誰でもアクセスできる場をつくり、ここでイノベーションを誘発していくことです。そ

の1つの形が「リビングラボ」です。人が生活しているところがラボということで、リビングラボです。産官学民の4つのステークホルダーで構成されています。

そこで鎌倉にリビングラボをつくりました。行政は鎌倉市役所がしっかりと入り、場は分譲地である今泉台です。JRの駅から20分ほどバスで山に上ったところにあり、すばらしい住宅地ですが、アクセスが悪いために若い人たちが少なくなっています。高齢化率が50%となり課題が山積しているの、そこをモデル地区にしました。産官学民で交流会をし、シニアの方たちも地域の若い人たちも入り、企業の方や行政の方と一緒に、この課題をどうやって解決するかを活発に議論しています。

長寿社会の課題解決には、長寿、健康、経済を一緒に回していくシステムをつくることが重要であると思います。

講演4「コミュニティ再生と高齢者の権威」 小出宣昭氏

高齢化と少子化は裏表の関係にあります。少子化は、量として捉えるのがほとんどですが、もう1つ、質の変化が非常に大きいのです。日本中で1人っ子が増えています。1人っ子と1人っ子が結婚すると、その間にできた子どもには、おじさん、おばさんがいません。当然といこもない。兄弟もいない。ということは、日本中が両親と子ども1人だけの社会になり始めているのです。

子どもが育つ段階でも、赤ちゃんはお父さんやお母さんの真っ直ぐな温かい目を感じて、「この世も悪くないなあ」と思うでしょう。そして数日経つと、おじさん、おばさんが来ます。おじさんやおばさんは、「かわいいわね」と言いながら、「やっぱりうちの子のほうがかわいい」と腹の中では思うわけです。斜めの目なのです。ここで斜

めの目を経験して、鍛えられていくのです。

学校というのは他人の真横からの目ばかりですが、斜めの目で訓練された子どもたちは、学校へ行ってもその目線に耐え得るんです。しかし、今はその斜めの目がないう社会ですから、いきなり横からの目線を感じると耐えられず不登校になってしまうことがある。その繰り返しが現代社会といってもいいでしょう。

もっと言えば、今は男は長男、女は長女しかいない社会になりつつあるということです。次男、三男は、生まれた瞬間から兄貴というどうしてもかなわないライバルがいる。それで次男、三男は、ほぼ例外なく目立つために活発になる。戦後の日本の敗戦からの復興と高度成長を支えたのは、ほとんどが次男、三男です。対して長男はのんびりしている。親類がなくなって、男も女もみんな長男、長女ばかりになり、質的にも変わってきている。

この親類がなくなるというのが一番大きいことです。親類がなくなった社会は、建国当初のアメリカ、日本ですと北海道がそうです。親類がない人の集まりで何が生まれたかという、地域社会、コミュニティの強さです。札幌のお葬式は町内会が親類の代わりですから、葬儀委員長は必ず町内会長がやると決まっています。

少子化による親類の減少、それに代わるものはコミュニティ以外にあり得ないのです。その意味では、コミュニティの復活がこれからの最大の課題です。

パネルディスカッション 井村裕夫氏、佐藤眞一氏 秋山弘子氏、小出宣昭氏 座長：祖父江逸郎理事長、大熊由紀子氏

大熊 座長の大熊です。自己紹介をしますと、福祉と医療・現場と政策をつなぐ「えにし」ネットを2001年から始



座長の祖父江逸郎理事長と大熊由紀子氏(国際医療福祉大学大学院教授)

めまして、約6,000人の志ある方々を結びつける活動をしています。「明るく活力のある長寿社会」が実現しているかどうかは、「誇り」「味方」「居場所」を物差しにすると測れると思っています。ここが自分の居場所だと思える、まわりの人たちを味方だと思える、そして自分に誇りを持てる社会をめざしたいと思っています。

今日はシンポジストの皆さんに、健康長寿を実現するために個人として、社会として何をすべきかお話しただきたいと思います。井村先生からお願いします。

井村 人生100年時代では、できるだけ元気で100年を生きることが大切です。人生の全ステージで健康に気を使っていかなければなりません。胎生期から小児期、青年期、成人期、高齢期の終生にわたってのヘルスケア、「ライフコース・ヘルスケア」です。適切な食事と運動は大変重要です。喫煙は特に健康によくないので控えるべきです。

もう1つは感染症です。ピロリ菌を除去すると胃がんになりません。ウイルス性肝炎は治療すると肝がんになる率は下がります。がんは完全に防げませんが、できるだけがんにならないようにしていくことが重要です。

佐藤 長寿社会では、高齢期の成熟した人たちが余裕を持って暮らしていける社会をめざすのがよいと思います。若い世代から見てそう感じられると、長く生きることも悪くないと思えるのではないのでしょうか。

人生は予想通りには進まないものだと、私自身病気を通して実感しました。しかし絶望的になる中でも、学ぶことがたくさんありました。人生の経験の積み重ねが知恵や叡智、人間性をより高めていくのではないかと感じ





小出宣昭氏と秋山弘子氏

ました。そしていろいろなことを抱えた人が自分以外にもたくさんいることを知りました。個人の事情はそれぞれありますが、それを互いに察して認め合うことが本当の支え合いなのだという思いになりました。

大熊 「支え合い」はキーワードですね。日本では「国民負担率」といって税金を出すのを嫌がりますが、福祉の先進国では「国民支え合い率」と考え、税金は必ず自分に戻ってくると考えています。その結果、安心して誇りを持って暮らせる社会になっています。日本は島にハンセン病の施設、山の中に精神病院、知的障害者の施設、老人病院をつくって、そこへより分けてしまっていました。そうではなくて、年をとっても、障害や病気があっても、街の中で暮らし続けられるような社会をつくるのが、本当の支え合い社会だと思います。

続けて秋山先生、お願いできますか。

秋山 個人として何が大切かを考えると、皆それぞれいろいろなことを抱えている中でも、できるだけ朗らかに暮らそうという1人ひとりの姿勢が大切になると思います。

社会としては、日本では長い間、平均寿命を延ばすことを一生懸命やってきて、ある程度それが達成でき、今は健康寿命を延ばそうと言っています。でも、これからは「社会活動寿命」「貢献寿命」を延ばすことが課題だと思います。そして100年も生きると皆多様です。こうあるべきというのではなく、皆が自分らしく心地よく生きられる、多様性を尊ぶ社会であってほしいと思います。

祖父江 これからの社会では多様性を受け入れることが大切ですね。高齢者をひと括りに捉えて一様に接することにも問題があると思っています。

大熊 それでは、きんさん、ぎんさんを発掘された中日新聞の小出顧問から当時のエピソードを踏まえてお話し



佐藤眞一氏と井村裕夫氏

いただけますか。

小出 敬老の日を前に名古屋の区役所から数え年100歳の人の名簿が新聞社に送られてきます。その中に成田きんさん、蟹江ぎんさんの名前がありました。オリンピックの金メダル、銀メダルのような名前だなど、きんさんとぎんさんにそれぞれ取材に行きました。そして、ぎんさんを取材した記者から「双子の姉さんがいて、きんさんと言う」と連絡を受けてこれはすごいと、全国版、社会面で取り上げることになりました。それから各新聞社、テレビが殺到し、一気に全国区の有名人になったわけです。

きんさんが特にウィットに富んでおもしろい。ある取材で、「きんさんは上手にお答えになりますね」とアナウンサーが言うと、「そりゃ、私らは99年間の下積みがあるのでね。ポツと出の役者とは違うよ」と言いました。きんさん、ぎんさんは高齢社会を明るくしてくれた功労者です。

祖父江 以前、講演会にきんさん、ぎんさんをお呼びしたのですが、高齢者をこのような場に引き出すのはストレスが大きいのではという意見がありました。しかし、いろいろな場に出られたことが、むしろきんさん、ぎんさんの元気のもとになっていたようです。高齢者であっても体力が許す限り社会と接したほうが、健康増進につながるということを身をもって示されたのです。

最後に、100年人生について私からお話しさせていただきます。100歳近い人はほとんどの病気を“卒業”している人が多いのです。ただ外傷はいつまでたっても卒業できません。「転倒防止」は極めて大切です。皆さん、どうか慎重に安全第一で生活をしてください。

この辺でパネルディスカッションの締めくくりとしたいと思います。ありがとうございました。

国内外の長寿科学研究に関する新しい研究発表を紹介します。今回の情報は、東京大学大学院医学系研究科教授 岩坪威、福岡国際医療福祉大学医療学部教授 森望、東京都健康長寿医療センター研究所副所長 新開省二、国立障害者リハビリテーションセンター研究所福祉機器開発部長 井上剛伸、国際医療福祉大学医学部糖尿病・代謝・内分泌内科主任教授 竹本稔の各先生からご提供いただきました。

脳波の同期の改善で 高齢者の作業記憶が回復する

ボストン大Reinhartらは、作業記憶の維持には、前頭葉におけるシータ波とガンマ波という2種の脳波の同期と、前頭葉と側頭葉の間でのシータ波の位相の一致が重要であり、この同期が高齢者で低下していることを示した。60～70代の高齢者に対し、位相を合わせた電流で前頭葉と側頭葉を25分間刺激すると、脳波の同期とともに作業記憶の回復が認められた。一方、20代の被験者に脳波を非同期化する刺激を与えると、作業記憶が悪化した。今後、長期的な効果をもたらす刺激法の開発や、疾患への応用が期待される(Reinhart RMG, et al. *Nat Neurosci* 2019; 22: 820-827)。 (若林・岩坪)

老化した膵β細胞の除去は 糖尿病への進行を抑制する

加齢に伴い増加する老化細胞の除去(senolysis)はさまざまな疾患の治療につながるかもしれない。メイヨー・クリニックのAguayo-Mazzucatoらはマウスを用いて、インスリン抵抗性が膵β細胞の老化を促進し、その老化した膵β細胞から分泌される因子が糖代謝を悪化させること、それらの細胞を遺伝子工学的に、もしくは薬理的にマウスから取り除くと糖代謝が改善することを明らかにした。加齢に伴い糖尿病が増加するメカニズムや老化した膵β細胞の除去という新たな糖尿病の治療ターゲットを示唆する報告である(Aguayo-Mazzucato C, et al. *Cell Metab* 2019; 30: 129-142)。 (竹本)

ゲノム編集の落とし穴： CRISPRベビーは短命か？

昨年秋、中国から衝撃のニュースが入った。ゲノム編集をしたヒトの子が生まれた。そのベビーはHIV耐性に

なるはずだ。変更のターゲットはCCR5という遺伝子。これはHIV感染の初期に働く。だからこれを阻止して感染を防ごう。こうしてHIV陽性の父親の精子からCRISPRによるゲノム操作で双子が生まれた。だが今回、カリフォルニア大学バークレー校のWeiらが英国の41万人のバイオバンクのデータから推定すると、染色体の両方のCCR5遺伝子に変異がある人の生存率は21%下がり、76歳を超えるのはむずかしいという。昨秋のHe Jiankuiの試みはやはり無謀との批判を免れないだろう(Wei X, et al. *Nature Med* 2019; 25: 909-910)。 (森)

高齢期での認知能維持へ向けて： やはり鉄は熱いうちに打て

高齢化社会の中で誰もが頭のいい状態で年老いたいと願う。要はボケたくない、認知能力を維持しつつ老いの時を過ごしたいと思うのが常である。では、そのために中高年からの脳トレや生涯教育にいそしむべきなのだろうか？ 一般にはそう思われている。だが、最近の米国サンディエゴの大学からの報告からすると、老後の認知能力の良し悪しは、ほぼ20歳までに決まってしまうという。知力がいちばんの伸び盛りの10歳代にどこまで頭脳を鍛えるか、60歳の時の認知能レベルへはそれがもっとも関連している。要は、やはり鉄は熱いうちに打て、という結論である(Kremen WS, et al. *Proc Natl Acad Sci USA* 2019; 116: 2021-2026, Park DC. *ibid* 2019: 1832-1833)。 (森)

服薬支援機器の長期使用における 効果が示される

薬の飲み忘れや二度飲みへの支援として服薬支援機器が利用されている。今回、3年から4年半の長期間使用者(ア

ルツハイマー型認知症、MMSE22～28点、独居または高齢夫婦世帯)4名の利用状況の調査結果が示された。4名とも高い服薬率が得られ、介助者の負担軽減効果も示された。また、機器の長期利用には薬の装填などを担う介助者の役割や利用者にあわせた適切な使い方の継続が重要であり、改めて福祉用具として扱うことの必要性が示された(Kamimura T. *Clinical Gerontologist* 2019; 42: 127-133)。 (井上)

身体的不活動は 認知症発症のリスクではない！？

北欧を中心とした研究グループが、19の追跡研究のデータを個人レベルで統合して分析し、身体的不活動は10年以内に発症する認知症のリスクであるが、10年以上経過して発症する認知症のリスクではないこと、また、糖尿病や心血管病を発症したものに限定すると、身体的不活動はそれら疾患発症後に起こる認知症のリスクではないとした。追跡期間が短い場合、身体的不活動と認知症発症との間に因果の逆転が生じる(Kivimäki M, et al. *BMJ* 2019; 365: 11495)。 (新開)

血中HbA1cレベルと 身体機能低下との関係はU字型

台湾の研究グループが、台湾に住む55歳以上の2,565人を追跡したデータを用いて、HbA1cとその後の身体機能の低下との関連を調べ、多変量調整後もHbA1c5.5～6.0%の群に比べ、7.0%以上群のみならず5.5%未満群の低下リスクが有意に高く、この傾向は血中可溶性IL-6受容体濃度が高い群で顕著であるとした。血中HbA1cと健康アウトカムとの関係は、加齢により変化する可能性がある(Wu IC, et al. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2019; 74: 949-956)。 (新開)

インタビュー

いつも元気、 いまも現役

現役看護師
池田きぬさん

95 歳



池田きぬ (いけだきぬ)

(三重県津市 現役看護師)

(PROFILE)

1924(大正13)年1月9日、三重県一志郡大井村(現在の津市一志町)で5人姉妹の末っ子として生まれる。1941(昭和16)年、地元の女学校を卒業。日赤看護学校へ進み、19歳のとき、海軍に療養所として接収された湯河原の旅館に看護要員として召集された。終戦後、地元に戻り結婚。長男・次男を出産。中部電力津支店の保健婦として勤務。その後、精神科病院の副総婦長を20年。県庁を経て三重県看護協会役員、訪問看護や介護老人保健施設、グループホームなどの立ち上げにも関わった。75歳、三重県最高年齢でケアマネジャー試験に合格。88歳のときに今のサービス付き高齢者向け住宅「いちしの里」に看護師として勤務。2018年6月、75歳以上の医療関係者に贈られる第4回「山上の光賞」を長寿科学振興財団の祖父江逸郎理事長とともに受賞。

歳 いったら あぐら

急変した入居者の 一命をとりとめたことも

「こんな歳まで看護の仕事をするとは思っていませんでした」。訪問看護師の池田きぬさんの、95歳とは思えないきばきとした受け答えぶりに驚かされる。やや背中が曲がっているものの、大股で歩く速さは相当なもの。91歳まで50ccのバイクで自宅から通っていたが、「私、そそっかしいから事故を起こすかも」とバイクは止めて、勤務先のサービス付き高齢者向け住宅「いちしの里」に電車とバスで通うことにした。さすがに今は、姪の旦那さんの車で送り迎え。

翌朝早い勤務のときには空いている部屋に宿泊することもあった。介護の人が夜勤のとき、急変した入居者の容態についての対応の判断がつかなかったため、池田さんが代わりに判断して入居者を病院に送り一命をとりとめたこともあったという。実質的に“夜勤”のようなもの。



胃ろう処置をする池田さんの手さばきは早く無駄がない

からと かいたらいかんです

お会いした日は、朝7時半から夕方5時までの勤務。
「通常は午後1時から5時の勤務ですが、看護シフトの関係で『人が足りない』といわれれば、朝にきます。朝くると入居者さんの食事介助ができていいんですよ」

「歳いったからと、あぐらかいたらいかんです。仕事するならきちんと動かな」

お世話できて幸せ お年寄りの痛みがわかります

いちしの里では、介護施設では受け入れを断られてしまう胃ろうの入居者もいる。池田さんは部屋に入るなり胃ろうチューブ交換の準備にとりかかり、真剣な表情できびきびと動き出した。看護職でなければできない医療行為は少なくない。

「勤務表を見て、手が足りないときには私が出るという癖がついています。時間外でも出てきてしまう。それも1つの役割かなあ。年齢も年齢だから、通常のシフトには入らず、足りないときは出ましようというのが原則です」

いちしの里には約50人が暮らす。100歳の女性ともう1人の2人を除いてみな池田さんより年下だ。

「70、80歳の方でも寝たきりの方がいます。私は元気で世話できるのは幸せです。お年寄りの痛みがよくわかります」

ここには登録看護師が約20人もいて、日中は5人態勢のシフトと潤沢だ。これも“池田さん人脈”で集まったベテラン看護師や柔軟で働きやすい環境づくりのおかげかもしれない。



サービス付き高齢者向け住宅「いちしの里」の廊下を歩く池田さんの足取りは速い。1室1室を訪問する訪問看護師

看護要員として召集 傷病兵の手当に

池田さんは1924（大正13）年1月9日、三重県一志郡大井村（現在の津市一志町）で5人姉妹の末っ子として生まれた。父親を早く亡くし、母親の女手1つで



いちしの里を経営する浅野信二さんと。「『高齢だからと特別扱いするなら辞める』と池田さんにいわれるんですよ」と浅野さん

育てられた。

1941（昭和16）年、地元の女学校を卒業。日赤の看護学校へ進み、19歳のとき、横須賀の海軍が管轄する海軍病院が療養所として接管した湯河原の旅館に、看護要員として召集された。この旅館は江戸時代から300年続く源泉・上野屋で、戦前、夏目漱石や芥川龍之介らが逗留した老舗旅館だ。

病院の看護に比べれば、この療養所は「療養の世話」が中心ののんびりした看護だった。それでも召集された看護要員は軍隊のように上下関係が厳しく、軍医の指示のもと、栄養失調で結核を患った傷病兵の食事の介助、銃で撃たれた兵士の腕から弾丸を取り除く手術にも携わった。

ここで「どんな状況下でも負けない精神力がついた」と池田さんはいう。

「今の看護学校の生徒が先生と友達のような口をき

いていることなんて考えられない時代です」

そのときの同僚が集まる「湯河原会」は戦後しばらく続き、春と秋に旅行会があったという。しかし、1人2人と亡くなる人が相次ぎ、とうとう自然消滅となった。

「長生きするのはいいけれど、寂しいですね」

“職業婦人”として 時代を先取り

終戦後、地元に戻り、5つ年上の男性とお見合い結婚。長男・次男を出産。夫の両親と妹たち8人の大家族。子育ては夫の母親に任せ、経済的理由もあって中部電力津支店の保健婦として勤務した。夜勤のある看護師より健康管理などをする保健師の方が、時間の束縛もなく子育てには向いていた。

「当時、一家に女は2人いない」といわれていた時代だったが、それでも“職業婦人”に対しては、いろいろな人は後を絶たなかった。

「今では働く女性はめずらしくないけれど、当時は“時代の先取り”をしていたようなものです」

職場のいいところだけ見る 人間修養になりました

その後、精神科病院の副総婦長を20年。「最初はどう患者さんに対応したらよいかわかりませんでした。教科書を読んで勉強しました」

このときストレス性の胆嚢炎を発症。手術で胆嚢を



大きな手と太い指の手のひらは温かく柔らかい

摘出した。「精神科病院の仕事は疲れますけれど、いい勉強になりました」

三重県庁を経て三重県看護協会役員、訪問看護や介護老人保健施設、グループホームなどの立ち上げにも関わった。

「保健師として働いていたときは、今でいうタイムカードなんてなく、出勤簿にハンコを押していました。出勤時間を1秒でも過ぎると、民間企業だからその出勤簿をしまってしまうのです。だから私は無遅刻無欠勤で通しました。ところが県庁の方はルーズというか、おおらかというか。ずいぶんと違うものでした」

「どんな職場でもいい面と悪い面があります。いいところだけを見ていかないと。いろいろ不満を持っていたら、気持ちは沈んでしまいます。いいところを見ると人間修養にもなります」

75歳でケアマネ試験に見事合格

75歳のときに三重県の最高年齢でケアマネジャー試験に2回目で合格した。

「1回目落ちたとき、これはいかんと。仕事辞めて半年間、勉強しようと思ったけれど、『仕事辞めて勉強するなら合格して当たり前』といわれるのが悔しいから、昼間看護の仕事をして、夜寝ずに勉強しました」という頑張り屋さん。

「資格はいくつ持っても邪魔にはなりません。だから若い看護師さんにはケアマネの資格を、介護の方には介護福祉士の資格を取るよう勧めています」

88歳のときに今のサービス付き高齢者向け住宅「いちしの里」に看護師として勤務。

「仕事を辞めようとする、次の声がかかります」と、いろいろな職場を経験してきたことを振り返る。それだけに若い看護師さんが仕事をしやすくして定着してもらうように、職場環境をよくしたいという思いは強い。

2018年6月には、75歳以上の医療関係者に贈られる第4回「さんじょう ひかり山上の光賞」を長寿科学振興財団の祖父江逸郎理事長とともに受賞した。看護師は長く働ける職業であることを示した池田さんの功績は大きい。



いちしの里の前に立つ池田さん

22歳のひ孫が看護師に 今後は楽しみ

19年前に夫を亡くし、今は1人住まい。「なるべくまわりに迷惑をかけないように」と食事もご自身でつくっている。

朝5時から庭の芝刈りを30分するという。「バリカンのような芝刈り機を買って、以前は2、3時間刈っていたのですが、さすがに歳で、膝と腰が痛くなって。でも、近所の庭は芝が伸び放題で、それと比べればうちはきれいにしています」と笑う。

野菜も育てているという。「好きな食べ物は?」と聞くと、「終戦直後の食糧難のことを思えば、なんでもおいしくいただいています」

近所に住む姪たちから時々、「こういうもの食べないと」と肉や魚料理の差し入れがあるという。「姪たちは本当によくしてくれます。かつて姉たちの面倒をみたことの“恩返し”かしら。ある程度のところで終止符を打って、そろそろ80歳で認知症になった姪の看護もしなくては」

東京にいる長男の孫である22歳のひ孫が看護師として働き出したことがなによりの楽しみだという。

●写真／丹羽諭 ●文／編集部



「ワインの町 池田町」の看板の裏に広がる赤い屋根の「いきがいセンター」

「いきがい焼き」づくりで 高齢者の元気づくり

北海道中川郡池田町 池田町いきがいセンター

人口減少と高齢化は全国共通の課題

北海道の6月はさわやかな風が吹く。青々とした麦、小豆、ジャガイモなどの畑、ホルスタイン牛やヒツジが草を食む牧場が広がる（写真1）。一直線の道路が地平線までのび、白肌のシラカバ並木が鮮やかなリズムをつくる。遠くに望む日高山脈にわずかながらの雪が輝いている。

ここ北海道中川郡池田町は十勝平野の中央やや東寄りに位置し（図）、総面積は371.91km²。海拔100～200mの平坦な地形。夏は30度を超え、冬は氷点下20度以下になる。降雨量、降雪量ともに少なく、「十勝晴れ」という



写真1：緑広がるボーヤ・ファーム。遠くに草を食むヒツジが見える。ここは「いきがいの丘」とも呼ばれる

晴天に恵まれることが多い。

ここに人口6,689人（男3,143人、女3,546人、2019年6月末現在）が暮らす。最も人口が多かった1950年代の約1万7,000人の頃の約4割に減少してしまった。高齢化率は現在42.3%だが、人口減少と高齢化は続き、6年後には高齢化44.7%になると予想されている。さらに進めば60%台になる恐れも出てきた。こうした人口減少と高齢化による“消滅自治体”への流れは全国どこの地域でも共通していることだ。

こうした中、池田町は「いきがい」をキーワードに「高齢者を元気にする」特色ある事業を続けている。



図：池田町は十勝平野の中央やや東寄りに位置する

「いきがいセンター」で 陶芸作業に励む高齢者たち

近くの小学校を移築してできた赤い屋根の「いきがいセンター」に入ると、「いきがい焼き」の商品がずらりと並ぶ（写真2）。湯飲み、皿、茶わんなど。大きなものではフクロウの置物、ランプシェードなどがある。値段は小さいもので300～500円程度、大きなもので3,000円程度と高くはない。

その奥に高齢者たちが黙々と作陶に励む（写真3）。小さなろくろを手で回し、ていねいに形を整える。この日は十数人が参加していたが、女性が3分の2くらいと多い。

「いきがいセンター」を奥に入ると焼き窯や資材置き場があり、さらに奥に行くと子どもたちの陶芸教室が開かれていた（写真4）。小学生の子どもたちは真剣な表情でろくろで粘土を回して茶わんをつくっていた。おしゃべりの声は聞こえない。

男性の指導員が大きな声で、「茶わんの口径は13センチくらいにしてね」と言うと、子どもたちは物差しで口径を測る。中には「口径」の意味がわからず、縦に測る子もいた。

売上の半分は作陶者本人に 半分は町に入る仕組み

この「いきがいセンター」は、町内の60歳以上を対象に、昭和47（1972）年から実施している池田町の「陶芸通所事業」だ。管理は池田町役場保健福祉課高齢者支援係が担当している。

介護保険事業の中で池田町では「介護予防活動から展



写真3：手回しのろくろで陶芸に集中する高齢者

開する生活支援体制整備事業」という目標のもと、総合事業を2015年度から始めた。その基盤となったのが「高齢者に必要なのは、手厚い介護ではなく、『いきがい』を持った生活を送ること」という考えだ。

作陶作業は4～10月は毎週月～木曜日、参加料は月1,000円、11～3月は毎週月・火曜日、参加料は月500円と半額。いずれも午前9時から午後3時まで行っている。作品は「いきがいセンター」の売店コーナーや町内の商店などで販売。売り上げ金の半分は作陶した本人に渡り、半分は材料費などで町に入るといった仕組みだ。総売り上げは年140万円程度で、運営に年1,000万円程度の費用がかかるため、町の負担は少なくない。

また、住民に陶芸に親しんでもらうために、年齢制限なしの陶芸教室や、小中学生向けの体験教室も年に数回開いている。訪れた日はたまたまその体験教室の日だった。



写真2：コーヒーカップ、湯飲み、フクロウの置物など大小さまざまな「いきがい焼き」が販売されている



写真4：陶芸教室の子どもたちは真剣な表情。指導員の声に耳を傾ける

堤防工事で縄文土器が出土 「きっとよい粘土があるに違いない」

そもそもこの「いきがいセンター」ができるようになったいきさつはこうだ。

池田町の市街地近くを流れる利別川^{としべつ}は十勝川の支流だが、400メートルの橋がかかるほどの大きな川だ。この川の堤防工事の際、先住民族の遺跡が発見され、大量の矢じり・石斧^{せきよ}など縄文時代のものが見つかった。その中に見事な縄文土器もあった（写真5）。3500年から5000年前のもので、当時の丸谷金保町長は「きっとよい粘土が近くにあるに違いない」と考え、町内を調査した。そうしたところ美加登・高島・清見地区に900～1000℃で焼け、磁器に近い土器になる粘土が発見された。

そこで陶芸を高齢者のいきがいに結びつけようと、町役場に日本で初めての「いきがい課」を設け、ここに「いきがいセンター」をつくって「いきがい焼き」を製作することになった。

丸谷町長のアイデアから始まった 町営「十勝ワイン」は続く

この丸谷町長は実にユニークな人物として、池田町では語り継がれている。大正8（1919）年6月池田町生まれ、明治大学法科卒、復員後、自宅で養鶏業を営んだ。昭和32（1957）年池田町長に就任。昭和51（1976）年10月辞任するまでの20年間、ブドウ栽培と町営ワイン工場を立ち上げ、その利益を町民に還元した。

このほか大規模草地事業と多頭飼育実験牛舎、町営ミート・バンク、町営レストラン、町営有線テレビ放送、町営の鮭の捕獲とふ化事業、農業後継者の結婚記念造林制度など、多彩なアイデアを駆使して異色の町づ



写真5：池田町から出土した縄文土器の復元（池田町郷土資料館）



写真6：勝井勝丸町長。現在5期19年目

くりを進めた。愛称は“ワイン町長”。

その後、2人の町長を経て町営事業は必ずしもすべてが順調とはいえず、事業中止や民間移譲が続いた。現町長の勝井勝丸^{かつい かつまる}さんは丸谷町長時代以降を振り返って、「ちょっと乱暴なところがありました」と自嘲気味に笑った（写真6）。

ただし初めての自治体経営のワイン事業は、「十勝ワイン」の名で全国に知られ、国際コンクールでも受賞するなど成長し、現在も町を支える事業になっている。

役場から車で10分ほどの小高い丘にそびえる町営のブドウ・ブドウ酒研究所は、その威容から「ワイン城」と呼ばれ、全国から観光客を集めている（写真7）。

また、人気グループ・DREAMS COME TRUE（ドリカム）の吉田美和さんはここ池田町の出身で、近くにDCTgarden IKEDAという美和さんのきらびやかなステージ衣装を飾った展示館もある。

介護予防から展開する 生活支援体制づくり

昭和47（1972）年から「いきがい焼き事業」、平成19（2007）年から「ふまねっと健康教室」が始まった。

「ふまねっと」というのはネットの格子状の枠を踏まないように動く体操のことで、なかなかの人気。さらに平成25（2013）年度から社会福祉協議会・老人クラブ・NPO法人と協力して、介護支援のボランティアポイント制度などを始めた。

こうして10年かけて住民参加型の福祉基盤づくりを進め、「LOREN支えあいパートナー事業」という、ヘルパーでは対応できない日常的な困りごとを老人クラブ会員同士が助け合う仕組みもつくった。

この対象事業は、「ふまねっと健康教室」、タクシー送迎付きの「くもん脳トレ健康教室」、新聞のコラムを書き写す「天声人語サロン」など、多彩な事業が折り重なって地域を支える体制をつくってきた。

勝井町長は、「人口減少と高齢化は日本中どこでも同じことです。池田町はこの先、高齢化率60%までいってしまうかもしれません。その方々が病院にかかる年齢を少しでも遅らせることができる

ように、元気な高齢者をつくることに取り組んでいきたい」と語った。



写真7：小高い丘にそびえる「ワイン城」は町のシンボル。4階からは十勝平野の向こうに日高山脈を望む。今年10月から改修が始まるが、クラウドファンディングで全国から2,000万円以上を集めた

高齢者の10%を超える参加率 多様な仕組みを工夫

高齢者のいきがいづくりは、「いきがいセンター」の陶芸作業に限らない。平成30（2018）年から3年間の第7期池田町高齢者福祉計画・介護保険事業計画によると、「いきがい活動支援通所事業」には陶芸通所事業のほかに、「高齢者手芸教室」もある。

「高齢者の生涯学習」では、昭和47（1972）年「こだ



写真8：高齢者支援係の鈴木関係長。お父様は老人クラブの会長を務めていた

ま学級」に始まり、ふれあい学園（2年制）、「遊ゆう大学」(4年制)。授業は5月から3月まで10回程度のカリキュラム。卒業後の「聴講生制度」や学生が自主的に運営するクラブ活動、大学祭、卒業祝賀会もある。

「高齢者の生涯スポーツ」でも、クラブ活動（カンントリーダンス、パークゴルフ、卓球、歩行機能・認知機能の維持・改善）などがある。

事業計画作成の前段で行った町民調査によると、たとえば「ふまねっと健康教室」について、「参加している・参加したことがある」が18.3%、「参加してみたい」が10.6%で合わせて28.9%であるのに対し、「参加したくない」が29.9%とほぼ同数。

「参加したくない」の理由は、「健康なので必要がない」27.5%と、最も多い。これに池田町役場保健福祉課高齢者支援係の鈴木きこゆ関係長は「健康なうちに始めるのが介護予防ですのに……」と残念がる（写真8）。こうした事業の参加率は高齢者の10%を超えている。特に男性の参加者を増やすためには、ボランティアなどの役割を付加することが大切という。

ワインで全国的に有名な池田町だが、「いきがい焼き」はそれほど知られてはいない。「高齢者を元気にしよう」という趣旨で50年近く続き、それが現在も介護予防事業の仕組みとして機能していることには驚かされる。

●編集部

女ひとり、 老いを生きる日々

第3回 「人生の絶景」と仲間たち

沖藤典子 ノンフィクション作家

誰かと喋りたい

1日中、誰とも喋らない日がある。

そんな時は、お口の体操「パ・タ・カ・ラ」をやったり、友人にそそのかされて(?)しぶしぶ始めた詩吟の練習などで口を動かし、声を出す。

あれこれやってみるが、お口の運動には、^{ひとさま}人様とのお喋りが一番いいと、しみじみ思う。

「誰かと喋りたいなあ」

同じ分野に関心があって、言葉のキャッチボールのような会話ができて……。そんな日があると、ほんとうに胸が満たされ幸せである。

ある人が、「女性は、なぜ長生きなのか」という問いに、「お喋りをして、よく笑い、よく食べるから」と教えてくれた。ひとり暮らしの難敵は、「お喋りと笑いがない」ことかもしれない。

友人などとの連絡は、声よりもメールでのやりとりが多くなった。“文字会話”ともいべき状況。安全であるし、嬉しいけど、淋しいような、物足りないような……。

お喋りの中に「人生の絶景」が

ある有料老人ホームに住む93歳の女性の、お話ボランティアをさせていただいたことがある。

彼女は80歳にして、病気で視力を失った。しかし愚痴をこぼすこともなく、そのお年とは思えないほど、背骨をきちんと立てた姿勢だった。口跡も明瞭、認知症は影

もなかった。時に「家に帰りたい」ということもあったが、その「家」とは、近県に住むお嬢さんの家。続けて、「私がいれば、迷惑かけるからねえ……」と呟くのだった。

月1回の訪問で1時間。いつも待っていてくれて、時間が過ぎても帰してくれないことがたびたびあった。彼女もお喋りに飢えていた。一緒に歌を歌うこともあった。

話の多くは繰り返して、昭和天皇がお泊りになったという生家の繁栄。少女の頃に亡くなったお姉様のこと、両親のこと、親族のこと。戦争中のこと。生家の誇りが彼女の背骨をピンとさせているのだろうか。夫さんのお話は、今思い出してみれば、ほとんどなかったなあ。

話しているうちに、ご実家の跡取りさんと、私の大学時代の恩師とが、現在同じ区と同じ町内会にいると知った。現在も親交があるという。

なんというご縁のふしぎ。私には時空を超えた出会い、まさに「人生の絶景」ともいべき話がいくつかあるが、この時も「絶景」だと思った。

「お喋りの中に、絶景あり」

3年ばかりした頃、私の夫の突然の発病により辞退させていただいたが、心残りだった。

お話ボランティアは人気で、この方の前には男性のお話を伺いに通った。元セールスマンで、現役時代のセールス・トークを見事に話してくださった。やはり人は、「会って、顔を見て話す」「自分の過去を語る」ことで、元気になると実感した。やがて入院されて、お別れとなっ

たのだが。

「ママ友」と「大勢」

元気にひとり暮らしするには、キーワードが2つあると、友人が教えてくれた。

「ひとつは、ご飯を一緒に食べる仲間、つまり飯(マンマ)と一緒にする“ママ友”。もうひとつは月に1回でもいいから、“大勢”の中に身をおくこと。そういう時間を持つこと。この2つがひとり暮らしを元気にするのよ」

これがお喋り欲求と笑い欲求を解消する秘訣。

「つまりさあ、“心の栄養”よ」

私も、10人程度の食事会が月2回はある。違うグループで、ひとつは昼食。ひとつは夕食。“大勢”のほうは、学習会や映画など、人様の「気」に触れるような場所へ。

「持つべきはママ友と大勢」

胸に染みる言葉である。

大勢の仲間と海外研修

いろいろなご縁に恵まれて、学習グループや読書会などをやってきたが、その中でも忘れられないのは、地元の学習グループの女性たち20人ほどのスウェーデン、ノルウェーの女性政策の研修旅行である。

感激したのは、ノルウェーの国立女性博物館。館長さんは気さくな方で、大歓迎してくれた。

「大型バスで来たのは、あなたたちが初めてです」

私たちを興奮させたのは、展示されている昔の台所用品の数々が、当時の日本とほぼ同じことだった。洗濯たらい、洗濯板、炭を入れるアイロンやコテ、調理器具のさまざま、過労のあまり^{いろりぼた}囲炉裏端で倒れている女性(模型)……。日本の前近代の女性と同じ苦しみ、激しい労働が、この国の女性にもあった。

悲惨だったのは、むごい中絶用品の展示。中世から近代にかけて、中絶は死刑。犠牲になった女性の人形模型があった。兵士が首を槍の先に刺して、高くかかげており、その苛烈さに息を呑んだ。

学習グループが発足して16年、会報も年4回発行、64号になった。自分の住む地域に仲間がいるということは、なんと幸福だろう。ただ問題はみんな忙しくて、ヒマ人の私をなかなか相手にしてくれないことなのだ。

*

人生とは、ご縁によってつながっていくものと実感する。



ノルウェー国立女性博物館裏庭で館長を囲み。2列目、右から3番目が私

ふしぎなご縁もたくさんあった。

ひとり暮らしになって以来、あれこれのご縁の渦の中から、あの方、この方、あの時、この時と思い出すことが多い。もちろんいやな出会いもあった。それらを全部ひっくるめて思う。

「どの方とのご縁も、人生の絶景だったなあ」

何よりも同じ思いの仲間がいる、程よい距離での励ましもある。これこそが人生の恵みだとしみじみ思い、誰とも喋らない1日も多彩となる。

沖藤典子 (おきふじのりこ)

1938年北海道生まれ。北海道大学文学部卒業。ノンフィクション作家。日本文芸家協会会員。共同参画市民スタディ21代表。(株)日本リサーチセンター調査研究部、大学非常勤講師などを経て現職。



1979年、女性の社会進出をテーマに書いた『女が職場を去る日』(新潮社)を出版し、執筆活動に入る。以後、女性の生き方や家族の問題、シニア世代の研究、介護問題などに深い関心を寄せ、旺盛な執筆、市民活動を続けている。

著書に『介護保険は老いを守るか』(岩波新書・第8回生協総研賞)、『楽天力～上手なトシの重ね方』(清流出版)など多数。

長寿科学振興財団からのお知らせ

● エッセイ「人生100年時代の私の生き方」を健康長寿ネットで掲載中

当財団の評議員・役員（理事・監事）によるエッセイを掲載しています。「人生100年時代の私の生き方」として、自らの生き方や考え方をお届けしています。来年3月まで毎月3～4名のエッセイを掲載していきますので、是非、パソコンやスマートフォンからご覧ください。



<参考：すでに掲載しているエッセイ>

- 8月 ①河合忠一 評議員（京都大学 名誉教授）
 ②齋藤英彦 理事（国立病院機構名古屋医療センター 名誉院長）
 ③林 泰史 理事（原宿リハビリテーション病院 名誉院長）
 ④森岡恭彦 評議員（日本赤十字社医療センター 名誉院長）
- 9月 ①大島伸一 理事（国立長寿医療研究センター 名誉総長）
 ②柴田 博 理事（桜美林大学 名誉教授）
 ③袖井孝子 評議員（お茶の水女子大学 名誉教授）



「健康長寿ネット」にはQRコードから簡単にアクセスできます



公益財団法人長寿科学振興財団

【沿革】

政府は、平成元年12月に「高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）」を打ち出し、かねてより昭和天皇御長寿御在位60年慶祝事業の一環として検討されていた「国立長寿医療研究センター」の設置および「長寿科学振興財団」の設立推進の方針を決定。同年、当財団が設立。

平成23年4月より公益財団法人へ移行。

【事業内容】

以下の3分野の公益事業（全9事業）を実施しています。

公益1『長寿科学研究等支援事業』

長寿科学に携わる研究者に対して、その研究費などを財政面から支援します。

- ①長寿科学研究者支援事業
- ②長寿科学関連国際学会派遣事業

③若手研究者表彰事業

公益2『情報提供事業』

明るく活力ある長寿社会を構築するために寄与することを目的に、長寿科学研究の成果や健康長寿に関する情報を広く国民に提供します。

- ①研究業績集の発行事業
- ②機関誌の発行事業
- ③健康長寿ネット事業
- ④長寿たすけ愛講演会開催事業
- ⑤長寿科学研究普及事業

公益3『調査研究事業』

高齢者特有の疾病、高齢者の社会的・心理的問題など長寿科学に関する調査研究を行います。

- ①アテンプト2 研究事業

【長寿科学振興財団機関誌 編集委員会委員名簿】

令和元年 10月現在

■委員長

- 柳澤 信夫 関東労災病院 名誉院長
一般財団法人全日本労働福祉協会 会長

■委員

- 井藤 英喜 東京都健康長寿医療センター 名誉理事長
- 折茂 肇 公益財団法人骨粗鬆症財団 理事長
- 草刈 淳子 愛知県立大学 名誉教授
元愛知県立看護大学 学長

- 鈴木 隆雄 桜美林大学老年学総合研究所 所長
国立長寿医療研究センター 理事長特任補佐
- 袖井 孝子 お茶の水女子大学 名誉教授
東京家政学院大学 客員教授
- 高橋 清久 公益財団法人神経研究所 精神神経科学センター センター長
- 鳥羽 研二 国立長寿医療研究センター 理事長特任補佐

長寿科学振興財団 役員名簿

● 評議員

大熊 由紀子	国際医療福祉大学大学院 教授
河合 忠一	京都大学 名誉教授
伍藤 忠春	日本製薬工業協会 理事長
下田 智久	公益財団法人日本健康・栄養食品協会 理事長
袖井 孝子	お茶の水女子大学 名誉教授 東京家政学院大学 客員教授
多田 宏	前公益財団法人中国残留孤児援護基金 理事長
鳥羽 研二	国立長寿医療研究センター 理事長特任補佐
柵木 充明	公益社団法人愛知県医師会 会長
森岡 恭彦	日本赤十字社医療センター 名誉院長

● 役員

会長	渡辺 捷昭	公益財団法人長寿科学振興財団 会長
理事長	祖父江 逸郎	名古屋大学 名誉教授 愛知医科大学 名誉教授
理事	荒井 秀典	国立長寿医療研究センター 理事長
理事	井口 昭久	愛知淑徳大学健康医療科学部 教授
理事	井藤 英喜	東京都健康長寿医療センター 名誉理事長
理事	江澤 和彦	公益社団法人日本医師会 常任理事
理事	大内 尉義	国家公務員共済組合連合会虎の門病院 院長
理事	大島 伸一	国立長寿医療研究センター 名誉総長
理事	折茂 肇	公益財団法人骨粗鬆症財団 理事長
理事	加賀美 幸子	千葉市男女共同参画センター 名誉館長
理事	小林 修平	人間総合科学大学人間科学部 名誉教授・ 学術顧問、公益社団法人日本栄養士会 顧問
理事	齋藤 英彦	国立病院機構名古屋医療センター 名誉院長
理事	柴田 博	桜美林大学 名誉教授
理事	田邊 穰	元愛知県健康福祉部 理事
理事	戸川 達男	早稲田大学人間総合研究センター 招聘研究員
理事	林 泰史	原宿リハビリテーション病院 名誉院長
理事	増田 寛次郎	東京大学 名誉教授 公益財団法人日本失明予防協会 理事長
理事	柳澤 信夫	関東労災病院 名誉院長 一般財団法人全日本労働福祉協会 会長
監事	遠島 敏行	公認会計士・税理士
監事	村上 隆男	サッポロホールディングス(株) 名誉顧問

ご覧いただいている機関誌『Aging&Health』は、当財団のホームページでも閲覧することができます。

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

または「長寿科学振興財団 機関誌」で検索下さい。

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

財団は皆様からのご寄付を基金に積み立て、さまざまな事業活動を行っています。令和元年6月から令和元年8月までの間でご寄付者芳名を記して感謝の意を表します。

寄付者芳名

群馬県 鈴木 忠 様
千葉県 川井文子 様
宮崎県 志戸本宗徳 様

寄付金についての税法上の取り扱い

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

【個人の場合】

(1) 所得税

寄付金控除額 = (寄付金 - 2千円あるいは年間所得の40%のいずれか低いほう)

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

(2) 相続税

相続や遺贈によって取得した財産を寄付した場合は相続税の対象とならない。

【法人の場合】

以下の額を限度として損金算入できる。

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

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

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

※お払い込みいただく場合は、別紙「払込取扱票」(振込手数料不要)にてご送金下さいませようお願いいたします。

読者の皆様の声、お寄せ下さい

今後のよりよい誌面づくりのため、本誌へのご意見、ご感想、ご要望等をお寄せ下さい。同封の読者アンケートをFAXもしくは同内容をE-mailにてお送り下さいますようお願い申し上げます。

長寿科学振興財団機関誌

Aging & Health エイジングアンドヘルス

2019年秋号 No.91 第28巻第3号

令和元年10月発行

編集発行人 祖父江逸郎

発行所 公益財団法人長寿科学振興財団

〒470-2101 愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山1-1

あいち健康の森健康科学総合センター 4階

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

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

E-mail: soumu@tyojyu.or.jp

制作 株式会社厚生科学研究所 TEL. 03-3400-6070



公益財団法人 **長寿科学振興財団**

当財団のマークの由来

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

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