

# 平針学区における高齢化の進行と 地域社会参加の実態について

## An Actual Condition of the Social Participation in Relation to Aging at Hirabari School Area

小 島 し の ぶ  
Sinobu Kojima

### ( は じ め に )

日本人の平均寿命は世界一となった。また65歳以上の人口比率が7%から14%に到達するまでの所要年数も世界一短い国となった。他方出生率の低下と寿命の延長、生活様式の変化（特にここでは家族構成）により、二世帯以上で構成される世帯が少なくなり、高齢者単独の世帯が増加している。

従来の日本では二世帯以上の家族構成が多く、社会参加（それがたとえ地域での活動であろうと）は高齢者の場合隠居していることが多く、第一線にでることは少なかった。

しかし高齢者のみの世帯が増加している昨今は高齢者自らが第一線に出て活動することが求められている。

ライフステージの最終段階ともいえる老年期は、人間発達の最後の段階であり、自己実現の完成期でもある。しかし、この時期における「発達」とは何かについては十分に研究が進んでいるとは言えないのが現状である。

人間の発達には各ライフステージにより各々違いがある。老年期の場合には例えば、「老人の生活を通して」「老人の労働を通して」「老人の集団化を通して」などが考えられるが、多くの高齢者が「仕事」を終えて年金生活をおくるなかで、「人間発達」を考えた場合、老人の集団化が円滑にしかも有効にはたらいたとしたら、「人間発達」につながるのではないだろうか。そこで、老人の集団化の一つとして地域の社会参加の実態を調査結果から明らかにして、今後の高齢化社会の政策づくりの一助とするためにまとめたので報告をする。

### I 調査方法

調査方法は「高齢化と健康」<sup>1)</sup>の方法による

Ⅱ 調査結果

1) 高齢化の進行状態

① 年齢構成

調査対象者全体の年齢構成および男女別年齢構成は図-1、図-2に示したような分布を示

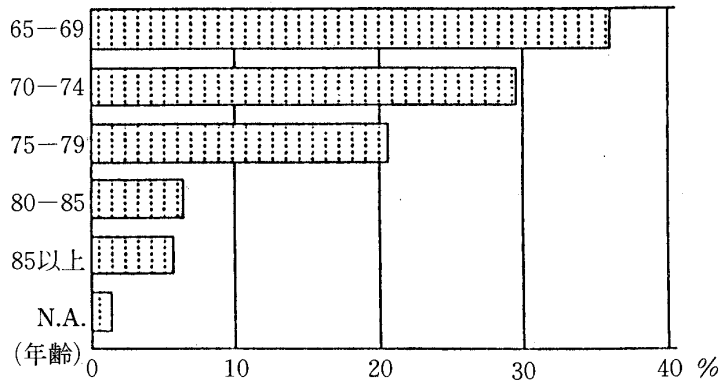


図1 平針学区高齢者年齢構成 (N=325)

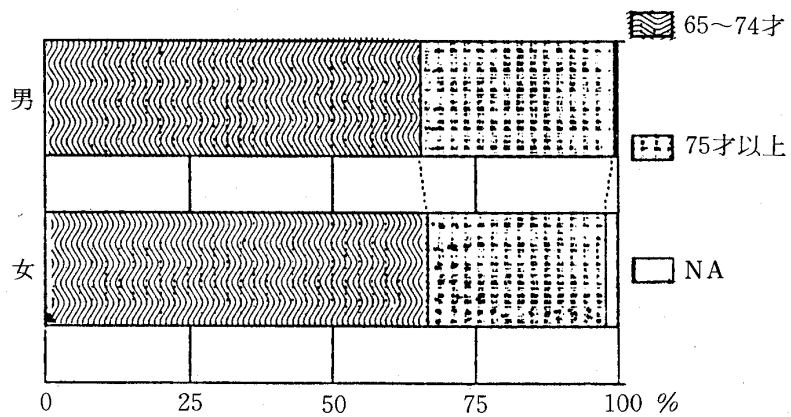


図2 男女別年齢構成 (N=325)

している。次に調査対象を前期高齢者（65歳～74歳）と後期高齢者（75歳～85歳以上）に分類したもの示すと図-3のような実態である。

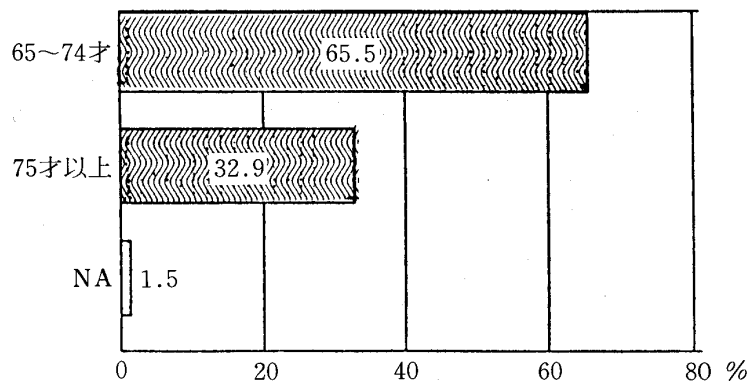


図3 前期高齢者・後期高齢者別分布 (N=325)

同様の分類を男女別に示したものが図4である。男女間での構成比率に大差はない。しかし、85歳以上の高齢者になると男女間で差が出ており、男子の85歳以上は3.2%、女子では8.3%であり、女子は男子の約2.5倍である。

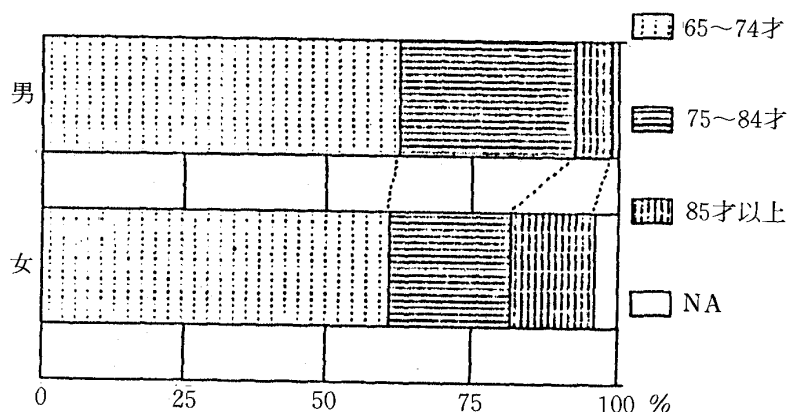


図4 男女別前期高齢者・後期高齢者分布 (N=325)

日本全体での65歳以上の高齢者のうち85歳以上の高齢者の占める割合は、<sup>2)</sup>34.6%であるが、男女間の差をみると、男子32.0%、女子68.0%であり女子は男子の約2.1倍であり本調査の結果と同一の趨勢を示している。

## ② 高齢化の今後の進行予測

本調査をおこなった天白区および平針学区の人口の高齢化は名古屋市内では名東区、緑区、守山区と同様に低い地域である。<sup>1)</sup>1987年度の名古屋市における65歳以上の人口比率は9.3%であり天白区、平針学区は5.6%である。

このことは、この地域が名古屋市に編入されたのが1955年であり、1965年以降住宅団地の造成が進められその後名古屋市のベッドタウンの一つとして発展してきた比較的新しい地域であり、人口の高齢化が市内でも遅い地域である。

しかし平針学区は天白区の中でも最も初期に形成された団地であり、今回の調査においても居住歴が20年以上というものが50.2%を占めており、調査した地域の高齢化はこの学区の歴史と同一の歩みをしているものとみなすことができる。ちなみに名古屋市内の旧市域の高齢化をみてみると、南区の65歳以上の人口が5.6%に達しているのは1975年であり、1985年は9.4%である。また端穂区では1975年は7.7%、1985年は11.0%である。従って天白区および平針学区はこれらの区域より10年から20年後にこれらの区域と同じ状況になるであろう。

日本における高齢化の速度は1970年に65歳以上の人口が7%に達し、26年後の1996年に14%になると予測されており世界一高齢化のスピードが早い国である。<sup>2)</sup>(表一)

天白区の65歳以上の人口の占める割合を振り返ってみると、1975年は3.7%、1980年は4.8%、1987年は5.6%である。これらの数値からこの学区の65歳以上の人口が7%に達するのは

表1 人口高齢化速度の国際比較

	65歳以上人口比率の到達年次		所要年数
	7%	14%	
日本	1970年	1996年	26年
ドイツ連邦共和国	1930	1975	45
イギリス	1930	1975	45
アメリカ合衆国	1945	2020	75
スウェーデン	1890	1975	85
フランス	1865	1980	115

注) 「国民衛生の動向」Vol. 33.No. 9より作成

10年後の1999年、14%になるのは2025年と推定することが出来る。勿論天白区および平針学区が今後どのような発展あるいは開発がされていくかによって異なったり、居住者の今後の動向についての調査等がおこなわれていないので、この点での推移は断言できないが、近年の日本の高齢化社会の意外なスピードからみれば、早くなることはあっても遅くなることはないと考えられる。

### ③ 高齢化と健康状態について

健康状態がどのようになっているかのバロメーターの一つとして、医者にかかっているかどうかで推察することが出来る。

本調査における高齢者の場合、現在医者にかかっているものは全体で64.9%いる。年齢別では前期高齢者は61.0%，後期高齢者80.0%である。性別では男子で医者にかかっているものは、66.0%，女子は63.9%である。

具体的にどのような病気にかかっているかについて、年齢別罹患状況を図-5に示した。前期高齢者は高血圧、動脈硬化、心臓病といった循環器系統の病気が第一位で20.2%，第二位は

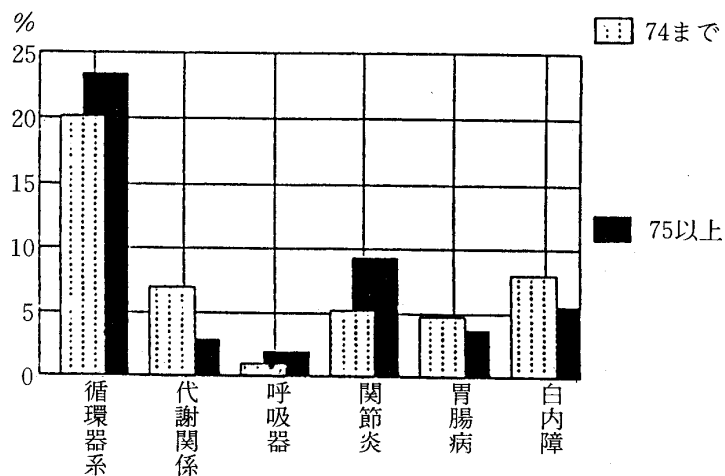


図5 年齢別罹患状況 (N=325)

白内障・緑内障といった眼疾患で80.0%，第三位は糖尿病に代表される代謝系統の7.0%である。以下，関節炎，神経痛の5.2%，胃腸病の4.7%の順である。後期高齢者の第一位は同様に循環器系統が23.4%，第二位は関節炎，神経痛の9.3%，第三位は眼疾患の5.6%である。以下，胃腸病3.7%，代謝系統が2.8%である。

性別の罹患状況は図一6に示したとおりである。

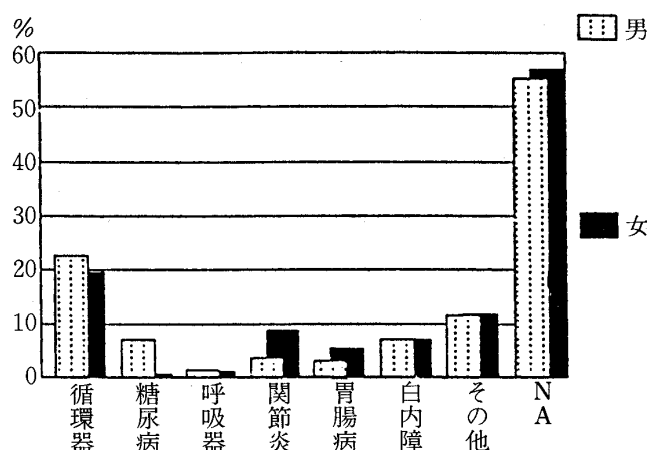


図6 男女別罹患状況 (N=325)

罹患状況の特徴は年齢別，性別ともに循環器系統が最も多いことである。また，老人性眼疾患，関節炎，神経痛といった高齢化に伴って罹患しがちな病気が多いことである。

また男女で疾病の現れかたに特徴がでている。男子の特徴は代謝系統と循環器系統がいずれも一位，二位を占めていることと，高率であることである。女子では従来から食生活とは直接因果関係の弱い関節炎，神経痛，眼疾患が2～3位に上がっていることである。

このような男女差は，食生活の管理者か否か，生活習慣，あるいは生活環境の違いなどが原因かと思われる。

本調査では，高齢者の精神障害（痴呆）については調査を実施しなかったが，上記のような疾患と痴呆との関連について，若干触れてみる。

老人性痴呆の原因は100以上あると言われて<sup>3)</sup>いる。その中でも，高齢者に多いのは，脳血管障害性痴呆である。特に日本では老人性痴呆の58.6%がこれに相当するということである。

本調査で明らかになった，高血圧，動脈硬化，心臓病などは疾病が進行すれば各種血管系の合併症などを引き起こすことがしばしばある。また，高齢になればなるほどこれらの疾患の罹患率も高くなる。

従って，日常の食生活に於いては疾病の有無にかかわらず，これらの疾病の予防を観点においた食事・栄養摂取を心がけることが重要である。また罹患者の場合は予後の治療と進行をさせないような食事・栄養摂取が必要であり，肉体的老化を遅らせることで，老人性痴呆の予防

をすることが求められている。

病気とは別に高齢者自身、自分の健康についてどのような自覚をしているのか、年齢別にみると、前期高齢者では「健康である」と明確に答えているのは46.5%、「健康でない」は32.9%、「どちらとも言えない」としたものは18.8%である。「健康でない」「どちらとも言えない」を合わせると51.7%となり、病気ではないがなんらかの不調を自覚していることが明らかである。後期高齢者では「健康である」は41.1%、「健康でない」は34.6%、「どちらとも言えない」は24.3%であり両方を合わせると58.9%であり、後期高齢者の約6割が不調を訴えており、年齢が高くなるほど日常生活の中で体の不調を自覚していることがわかる。

性別でみると男子では「健康である」と答えたものは45.6%、「健康でない」「どちらとも言えない」を合わせると42.9%である。女子では「健康である」は43.9%「健康でない」「どちらとも言えない」を合わせると55.5%という結果であり、女子に体の不調を訴えるものが多かった。

## 2) 地域での社会参加の実態

### ① 地域における既存の団体、集会、組織への参加状況

平針学区で組織されている団体、集会、組織への高齢者の参加について調査した結果、「参加している」は48.6%、「参加していない」は49.2%であった。各種団体、集会、組織への参加状況は図7に示したとおりである。

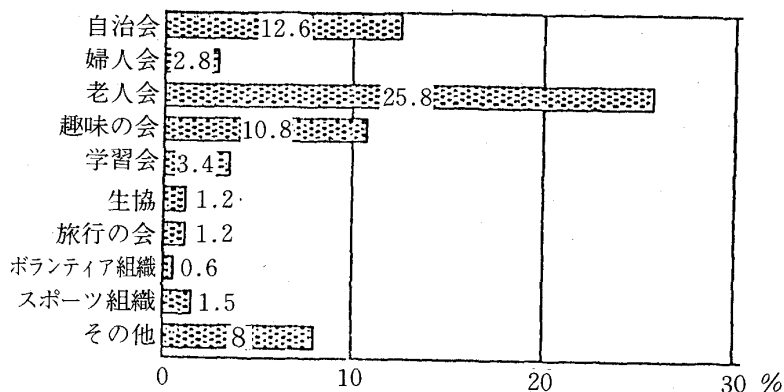


図7 各種団体への参加状況 (N=325)

年齢別にみると、前期高齢者で参加が「ある」は49.6%、「ない」は48.6%後期高齢者は参加が「ある」は53.3%、「ない」は44.9%であり後期高齢者の方が地域の社会参加が高いことがわかる。

参加する率の高いものは、前期高齢者では第一位は自治会・町内会の20.2%、第二位は老人会の19.7%、第三位は趣味の会10.8%である。後期高齢者の第一位は老人会38.3%、第二位は自治会・町内会14.0%、第三位は趣味の会10.3%である。

性別では、男子で参加が「ある」のは46.2%、女子は50.9%というように女子の方が参加が多い。参加率の高いものは、男女共第一位は老人会、第二位は男子は自治会・町内会、女子

は、趣味の会、第三位は男子は趣味の会、女子は自治会・町内会というような状況であった。

② 今後の参加意志について

既存の参加実態に加えて、本調査では今後地域で老人を組織するためにも、どのようなものが要求されているのかを把握する目的で参加意志について調査を試みた。結果は表一2に示したとおりである。

表一2 地域団体参加の意志 (単位%)

	参加したい	どちらとも言えない	参加したくない
互いに健康づくりの経験・交流をする会	32.3	18.2	41.2
各種の教養・文化講演を聞く会	34.8	14.5	42.8
楽しく食事をする会	27.4	20.0	44.0
団地の生活を工夫・よくする会	20.0	22.8	46.8
日常生活の相互援助をする会	15.7	24.6	42.8
いろいろな趣味・特技の発表・コンテスト	16.9	19.7	53.8
いろいろなスポーツを近くで行う会	15.1	15.7	58.5
日本の将来を語る会	12.3	18.2	58.8
いろいろなお祭りを企画・盛り上げる会	8.3	21.2	58.8
その他		2.8	

(N=325)

まず、参加意志について単純平均をしてみると、「参加したい」と積極的な意志表示をしたものは平均で20.3%、「どちらともいえない」というものは平均17.8%、「参加しない」としたものは50.4%である。「どちらともいえない」は意志表示を保留してはいるが働きかけによっては参加してくるとみなし、積極的参加と合わせると38.1%がなんらかに参加してくるといふ予測が成り立つ。

「参加したい」と「どちらともいえない」をあわせて希望順位をみると、第一位は「健康づくりの経験・交流をする会」50.5%、第二位は「各種の教養・文化講座を聞く会」49.3%、第三位は「楽しく食事をする会」47.4%という結果である。

以上のような結果は今後高齢者を地域で組織していく場合の一つの指標になると思われる。

③ 地域の社会参加と老人の意識について

社会参加が活潑かどうか、あるいは社会参加を活潑にする場合、高齢者をとりまく生活環境（ここでは仕事の有無に限った）、高齢者の意識などについての現状認識が必要である。

そこで仕事の有無、老人問題としてどんなことが意識されているか、また、生活上どのような心配事を抱えているかを調査結果から明らかにしてみた。

仕事の有無では、現在仕事を持っているのは、男子は31.4%、女子は11.8%である。また前期高齢者で仕事に従事しているのは23.0%、後期高齢者は13.1%であり、前述したように、後期高齢者と女子において社会参加率が高いという結果であったが、就業率の低かった後期高齢者と女子において時間的ゆとりがあり、参加率が高いことがうなづける。

他方、老人問題があるか否かについては、「ある」と答えたものは全体の61.2%である。その内訳は第一位は「自分から積極的に行動を起こさない」が12.6%、第二位は「介護する人がいない」12.3%、第三位「家族と同居できないこと」9.2%であった。

生活上の心配事があるか否かについては、「ある」は75.4%、「ない」は19.7%である。心配事の内容は第一位は「健康の維持・管理」で54.5%、第二位は「配偶者に先立たれること」17.5%、第三位は「介護してくれる人がいないこと」10.8%というように健康について不安感を強く抱えていることがわかる。また、健康問題と関連が深く、また、老人世帯とは切り離せない介護者不在に対する不安感を持っていることが浮き彫りにされている。

健康の管理は医者と本人とのいわば個人的な問題として、あるいは、従来からわれわれの日常生活では充分根付いている事柄として処理ができる。しかし、「介護問題」は従来日本では「家族」が対応する問題として扱われてきた。ところが、高齢者のみの世帯の増加、社会的制約等の理由により従来のように家族が介護をすることが出来ないケースが増加している。

「介護問題」が「社会的課題」となった現在、行政レベル、または、地域レベルの課題として取り組みが求められている。

#### ④ 介護教室への参加意志

そこで本調査では各種集会等とは別個に、介護教室を開催すると仮定して、高齢者の参加意志を確認する目的で調査を試みた。

調査対象全体では、「参加する」と積極的に意志を示したものは15.1%、「時間の都合がつけば」13.5%、「誰かと一緒なら」6.8%などの条件つきで参加の意志を示したものは両者あわせて20.3%であり、積極的参加意志のあるものとあわせると、35.4%がなんらかの参加意志を持っていることがわかった。

男女別では女子の方が、介護教室への参加意志が高かった。（図—8）

また、前述の各種集会等への参加をしている層、あるいは、今後参加希望を持っている層と介護教室への参加意志を持っている層との関連については、宮本が分析<sup>1)</sup>をしているので、ここでは省略をしたらうで、単純に参加意志を表明した数値で評価を試みてみる。

現実に開催されていない会であり、具体的イメージが無いにも等しい介護教室への参加意志



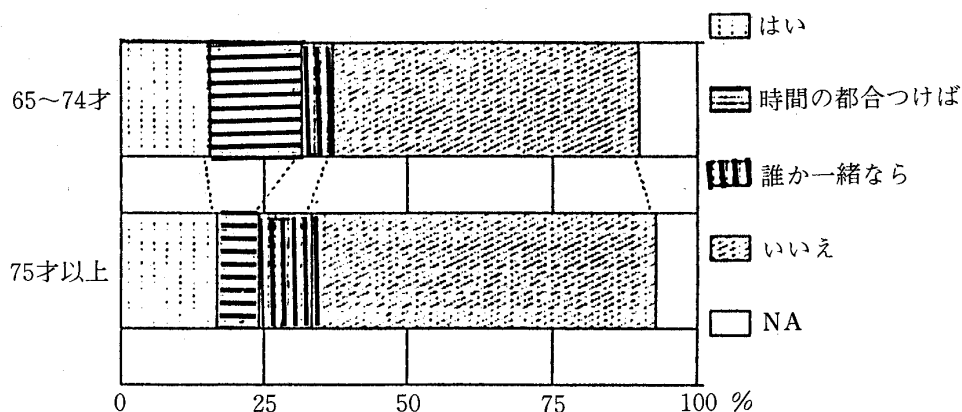


図8 介護教室への参加意志 (N=325)

が4割近くあるということは、この学区の高齢者の生活への意欲（生活の姿勢）が高いことを示していると言える。

また、高齢者自身が自覚している、いないにかかわらず、介護教室の持っている特質としては、社会性が高いものである。その理由は、日本の家族制度の変化、高齢化のスピードアップ現象、高齢化と健康障害との因果関係、高齢化にともなう健康障害の頻発などにより、社会的に保障されるべきである。

従って、介護教室の開催は可及的速やかに実施されることが望ましい。但し、介護教室の計画、実施に当たっては、「自律、自助」に走ることなく、あくまでも社会的任務として保障されることが必要である。

（ま と め）

## 1. 年齢構成

名古屋市天白区平針学区における高齢者325名中の男女比率は、男子40.0%（156名）、女子52.0%（169名）である。年齢別構成は、前期高齢者（65歳～74歳）は65.5%、後期高齢者（75歳以上）は32.9%である。男女別年齢構成の特徴は85歳以上の占める割合は女子の方が高く、男子の約2倍である。

## 2. 健康状態と疾病構造

調査対象325名中、現在医者にかかっているものは全体で64.9%である。その中でも後期高齢者は80.0%と高率である。また、男女比較では、男子は66.0%、女子は63.9%であり若干男子が高い。

罹患疾病の特徴は、年齢、性別を問わず循環器系統の疾病が多い。また白内障、関節炎、神経痛といった、高齢化にともなう機能障害が多いことである。

男女で疾病の現れかたに特徴が出ている、男子は特徴は代謝系統と循環器系統が一位、二位を占めている。女子は関節炎、神経痛が循環器系統に次いで二位、三位であり、男女の違いについては今後の調査活動で明らかにすべきであろう。

### 3. 地域での社会参加の実態

平針学区で組織されている、既存の各種集会等への参加状況は参加しているものは48.6%、参加していないものは49.2%である。参加している層としては、年齢別では、後期高齢者、性別では女子が各々参加率が高い。参加率の上位の会としては、第一位は老人会、第二位は町内会・自治会、第三位は趣味の会という結果である。

### 4. 今後の参加意志と参加希望の高い集会

既存の各種集会等に加えて今後の組織化の指標ともなる調査として9種類の集会等を掲げて調査した結果、各集会の単純平均では参加すると積極的意志表示を示したのは20.3%、どちらともいえないは17.8%であり、両者合わせると38.1%である。

参加希望の順位は第一位は「健康づくりの経験・交流をする会」、第二位は「各種の教養・文化講座を聞く会」、第三位は「楽しく食事をする会」という結果であった。

### 5. 高齢者自身で感じている問題点と心配事

高齢者自身が問題であると感じていることは、第一位は、「自分から積極的に行動を起こさないこと」、第二位は、「介護する人がいないこと」、第三位は、「家族と同居できないこと」という結果であった。

心配事については、第一位は「健康維持・管理」第二位は「配偶者に先立たれること」第三位は「介護してくれる人がいないこと」というように、健康について不安感を持っていることと、健康問題と関連が深い介護者不在に対する心配が強いことが判明した。

### 6. 介護教室への参加意志

参加すると積極的に意志表示をしたものは15.1%、条件をつけて参加の意志表示をしたものは20.3%あり、積極的参加意志を示したものと合わせると35.4%が参加の意志を持っていることがわかった。男女別では女子の方が、介護教室への参加意志が高かった。

(付記) 1988年度東海学園女子短期大学共同研究費助成を受けて「高齢化と健康」に関する調査研究を実施したものの一部を表題のような内容でまとめたものである。

#### (参 考 文 献)

- 1) 高齢化問題研究会, 高齢化と健康一名古屋市天白区平針学区における事例調査一, 1988
- 2) 厚生統計協会, 国民衛生の動向, Vol33.No.9.1986
- 3) 鈴江緑衣朗, 高齢者と栄養—その特徴, 第一出版株式会社, 1987.