

生涯学習に取り組んでいる高齢者の主観的健康観

久 保 宣 子

要 約

本研究の目的は、高齢者を対象に主観的健康観についてどのような研究が行われているのか文献の検討を行い、生涯学習に取り組んでいる高齢者の主観的で自主的な判断に基づいた健康状態の自己評価を明らかにすることである。文献の検討からは、主観的健康観と身体機能の高さや体力測定値、栄養状態、社会活動への参加などの関連が明らかになった。また、生涯学習に取り組んでいる高齢者を対象とした調査結果からは、健康だと自己評価している人が多いことが明らかになった。生涯学習に取り組んでいる人々は、健康維持のために生活習慣の中でどのような要因に着目しているのか明らかにすることが今後の課題となった。

I. はじめに

日本の平均寿命は、男女ともに80歳を超えた¹⁾。寿命が延びることは、人々にさまざまな機会の拡大を与え、人生設計に大きな影響を与えることになる。世界保健機関の「高齢化と健康に関するワールドレポート²⁾」において、健康はその重要な要因であり、健康な高齢化について述べられている。

「健康とは、肉体的・精神的・そして社会的に完全に良好な状態であり単に疾病や虚弱がないというだけではない」と世界保健機関で定義されている。この定義からは、人々の健康を多面的に捉えることの大切さが理解できる。健康はQOL (Quality of life: 人生の質) を高める「手段」であって、目的ではない³⁾。

主観的健康観とは、焦点をあてた健康状態に関わる具体的な症状や専門家からみた評価尺度によって健康状態を評価しようとする客観的な指標に対し、主観的で自主的な判断に基づいて自己評価するところにその特徴があるとされている⁴⁾。

また、平成18年版文部科学白書⁵⁾によると「生涯学習」という言葉は、一般には、人々が生涯

に行うあらゆる学習、すなわち、学校教育、社会教育、文化活動、スポーツ活動、レクリエーション活動、ボランティア活動、企業内教育、趣味など様々な場や機会において行う学習の意味で用いられる。

一般に、加齢に伴い身体機能や認知機能の低下が指摘される。高齢者は、残された機能を維持することや持っている機能を十分に発揮して日常生活を送ることが求められる。また、経験や知識が豊富な世代である。そのような高齢期において、中には自発的に「学ぶ」という選択をする人々がいる。自発的に学ぶ高齢者の健康観を明らかにすることは、その特徴から高齢者の健康観の示唆を得られると考える。

II. 研究目的

高齢者が新しい知識や教養を身につけ、広く仲間づくりを行うことによって、生きがいのある豊かな高齢期を送ることができるよう開設された高齢者大学がある。高齢者を対象に主観的健康観についてどのような研究が行われているのか文献の検討を行い、高齢者大学に通う人が健康状態を主観的で自主的な判断に基づいて

自己評価をどのようにしているかを明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 文献の収集方法

高齢者を対象に主観的健康観に関する国内の研究文献を収集した。文献検索に使用したデータベースは、医学中央雑誌 Web であり、キーワードは「主観的健康観」「高齢者」を組み合わせ、2011 年から 2016 年までの 5 年間の研究文献を検索した。その中から目的に合う研究文献を選択した。

対象となる 4 文献を研究課題・研究目的・著者・発行年数・研究対象・研究の種類・主観的健康観についての結果・主な考察について研究文献ごとに分類し、一覧表にした。

2. 調査対象

A 市高齢福祉課が設置している高齢者が新しい知識や教養を身につけ、広く仲間づくりを行うことによって、生きがいのある豊かな高齢期を送ることができるように開設された高齢者大学の 1 年生 51 名であった。

3. 調査月日 平成 28 年 12 月

4. 調査方法

1) 自記式質問紙法。調査対象者に調査の趣旨について説明し協力を求めた。一斉に教室における依頼・配布を行った。

2) 調査内容

基本属性(年齢、性別)と主観的健康観は、「かなり健康」「まあ健康」「あまり健康ではない」「健康でない」の 4 段階で調査した。

5. 倫理的配慮

八戸学院大学・八戸学院短期大学研究倫理委員会からの承認を得た。

IV. 結果

1. 高齢者の主観的健康観に関する研究の概要(表 1)

分析対象とした文献は、2011 年から 2014 年に発表されたものであり 4 文献すべて原著論文であった。

1) 調査研究の対象者

4 文献すべてが地域社会で生活する人を対象としていた。介護予防の二次予防事業に参加した地域在住高齢者 170 名(文献 1)、老人福祉センター利用中の 65 歳以上の介護保険非認定の地域在住自立高齢者 296 人(文献 2)、健康教室に参加した 65 歳以上の 180 人(文献 3)、地域社会に居住する一般住民 4,123 人(文献 4)であった。

2) 研究の焦点

主観的健康観や健康関連 QOL、健康指標と身体機能や身体状況、体力の関連を調査したものは 2 件であった。(文献 1、文献 3)

主観的健康観と栄養状態との関連を調査したものは 1 件であった。(文献 2)

主観的健康観と社会交流や社会的役割などの生活状況、地域社会への態度尺度との関連を調査したものは 2 件であった。(文献 3、文献 4)

3) 主観的健康観と身体面との関係

主観的健康観は、いずれの身体機能とも有意な相関関係を示さなかった。主観的健康観は身体機能とは関連せず、その関係性が弱いという結果が報告されている(文献 1)。身体機能のみではなく、より広汎な要因が絡んでいると想定されており、身体機能は主観的認知に影響する多様な因子の中の一要因でしかないと述べられている(文献 1)。

筋力や移動能力が高いといった身体機能の高さは、高齢者の健康観等を良好に保つために必要な条件ではあるが、それだけでは十分でないと述べられており、体力測定値は主観的健康観に関連しなかったという結果が報告されている(文献 2)。

表1 高齢者を対象にした主観的健康観に関する研究の概要

番号	研究課題	種類	著者	発行年	目的	対象	結果	考察
1	介護予防事業参加者の身体機能と健康関連QOLなどの精神心理的要因との関連	原著論文	新井武志, 大淵修一, 小島成美, 河合恒	2014	介護予防の二次予防事業に参加した地域在住の脆弱高齢者の身体機能と健康関連QOLなどの精神心理的評価項目との関連を検証した。	170名の地域在住高齢者	主観的健康観は、いずれの身体機能とも有意な相関関係を示さなかった。主観的健康観は身体機能とは関連せず、その関係性が弱いという結果になった。	身体機能のみではなく、より広汎な要因が絡んでいると想定されており、身体機能は主観的認知に影響する多様な因子の中の一要因でしかないといえる。筋力や移動能力が高いといった身体機能の高さは、高齢者の健康観等を良好に保つために必要な条件ではあるが、それだけでは十分でないと考えられる。
2	地域在住自立高齢者の栄養状態の実態と関連要因の検討 口腔状態、食行動・食態度、食環境に着目して	原著論文	山之井麻衣, 田高悦子, 田口理恵 [袴田]	2013	地域在住自立高齢者の栄養状態の実態ならびに関連要因を明らかにし、地域在住自立高齢者の低栄養の一次予防に向けた実践の示唆を得ることである。	老人福祉センター利用中の介護保険非認定の地域在住自立高齢者296人	栄養状態と主観的健康観との関連が明らかになった。栄養状態が良好であるほど経済状態にゆとりがあり、主観的健康観が高くなり、家庭での食物アクセシビリティに人との共食環境が良好であることが認められた。	主観的健康観は高齢者の生活機能に関わる重要な指標であるが、本研究に結果から栄養状態との関連においても差眼が必要指標であることが考えられた。
3	健康教室に参加した高齢者の主観的健康観への関連要因	原著論文	後藤順子, 細谷たき子, 小林淳子, 叶谷由佳	2011	健康教室参加高齢者の主観的健康観への関連要因を身体状況、体力、生活状況の観点から明らかにする。	健康教室に参加した65歳以上の180人	体力測定値は主観的健康観への関連要因は、女性の「心臓病の既往がない」「町内会によく参加する」、男性の「心臓病の既往がない」「町内会によく参加する」「糖尿病の既往がない」「生活満足度が高い」「抑うつ得点が高い」であった。	本対象の結果から自立して元氣な生活ができる集団にとって、主観的に健康であるためには、社会活動への参加が重要な要素であることが改めて検証された。社会交流や社会的役割の場として、町内活動参加を健康支援に活用していくうえで、男女の特性に沿った内容を考慮する必要性が示唆された。
4	一般住民における地域社会への態度尺度の再検討と健康指標との関連	原著論文	村山洋史, 菅原育子, 吉江悟, 涌井智子, 荒見玲子	2011	コミュニティ意識の測定を目的とした代表的尺度である地域社会への態度尺度の一般住民における信頼性、妥当性を検討すること、および健康指標との関連を検討することを目的にした。	千葉県に居住する20歳以上の地域住民4,123人	健康指標との関連では、地域社会への態度尺度得点が高いほど、主観的健康観が良好であり、将来へ不安がなく、孤独感が低いという結果であり、生活習慣として取り上げた飲酒、喫煙との関連は認められなかった。	地域の諸問題に積極的に関わろうとする前向きな意識が生活にハリや生きがいを与え、主観的な健康観の高さに関連している機序が予想できる。

4) 主観的健康観と栄養面の関係

栄養状態が良好であるほど経済状態にゆとりがあり、主観的健康観が高く、家庭での食物アクセスならびに人との共食の食環境が良好であること明らかにされていた。主観的健康観は高齢者の生活機能に関わる重要な指標であるが、栄養状態との関連においても着眼が必要な指標であることが考えられていた（文献 2）。

5) 主観的健康観と社会的側面の関係

主観的健康観への関連要因は、男性の「心臓病の既往がない」「町内会によく参加する」、女性の「心臓病の既往がない」「町内会によく参加する」「糖尿病の既往がない」「生活満足度が高い」「抑うつ得点が低い」であった。本対象の結果から自立して元気な生活ができる集団にとって、主観的に健康であるためには、社会活動への参加が重要な要素であることが報告されている（文献 3）。

地域社会への態度尺度得点が高いほど、主観的健康観が良好であり、将来へ不安がなく、孤独感が低いという結果であり、生活習慣として取り上げた飲酒、喫煙との関連は認められないことが明らかになっている（文献 4）。地域の諸問題に積極的に関わろうとする前向きな意識が生活にハリや生きがいを与え、主観的な健康観の高さに関連している機序が予想できると述べられている（文献 4）。

2. 調査対象者の概要（表 2）

高齢者大学の 1 年生 51 名に調査用紙を配布し、回収部数は 51 で回収率は 100% であった。性別は、男性 14 人 (27.5%)、女性 30 人 (58.8%)、無回答は 7 人 (13.7%) であった。年齢は、60 歳代が 34 人 (66.7%)、70 歳代が 16 人 (31.4%)、80 歳代が 1 人 (2.0%)、90 歳が 0 人 (0%) であった。

3. 主観的健康観（表 3）

主観的健康観では、「かなり健康」が 4 人 (7.8%)、「まあ健康」43 人 (84.3%)、「あまり

表 2 対象者の基本属性 n = 51

	n	%
性別		
男性	14	(27.5)
女性	30	(58.8)
無回答	7	(13.7)
年齢		
60 歳代	34	(66.7)
70 歳代	16	(31.4)
80 歳代	1	(2.0)
90 歳代	0	(0)

表 3 主観的健康観 n = 51

	n	%
かなり健康	4	(7.8)
まあ健康	43	(84.3)
あまり健康ではない	3	(5.9)
健康でない	1	(2.0)

健康ではない」3 人 (5.9%)、「健康でない」1 人 (2.0%) であった。

V. 考 察

1. 高齢者の主観的健康観に関する研究の概要について

今回、検討した文献は地域社会で生活する高齢者を対象としていた。厚生労働省では、2025 年（平成 37 年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、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ができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している⁷⁾。誰もが住み慣れた地域でその人らしく生活するには、一人一人が健康を保っていくことが大きな課題になる。多少の不自由があっても、自分のやりたいことや生きがいを持ち、夢を実現させることは豊かな人生につながる。「健康である」と言える人は、必ずしも不自由がない人ばかりでは

ない。高齢者の健康を多面的に捉え、QOL（Quality of life：人生の質）を考えていく必要がある。

高齢者の身体機能は、加齢とともに低下する。身近な高齢者においても、できていたことができなくなってしまうことへの悲嘆な声が聴かれる。しかし、身体機能の高さだけが主観的健康観にならないことが証明されていた。身体機能の低下は、身近な健康問題として考えやすい。高齢者自身が健康観を考えると、身体機能以外の要因についても着目できているか確認していくことが必要であると考え。同様に、体力測定値は主観的健康観に関連しないことが明らかになっていた。これは、主観的健康観が一つの要因ではないことが強調されると考える。

栄養状態が良好である高齢者ほど経済状態にゆとりがあり、主観的健康観が高く、家庭での食物アクセスならびに人との共食の食環境が良好であることが認められていた。このことは、高齢者が自分自身で食べたいものを選び、食環境を整え、食生活を楽しむことで、主観的健康観が高くなることにつながっていることが予想される。食事は、私たちの生活に大きな影響を与えやすい。高齢者になると、栄養低下、ホルモン変化、代謝性変化、炎症性変化などが併存し、骨格筋の筋繊維の減少と委縮がおこる。そこに身体活動低下も加わり、骨格筋の「加齢性筋肉減弱症（サルコペニア）」が起り、筋肉量と筋力の両面を失うとされる⁸⁾。調査の対象は介護保険非認定の地域在住自立高齢者であったが、支援の必要性があるなしにかかわらず、高齢者においては満足感の高い食生活が主観的健康観を高くする要因の一つになることが推測できる。

地域社会への態度尺度得点が高いほど、主観的健康観が良好であり、将来へ不安がなく、孤独感が低いことが証明されていた。生涯学習を行う場合は、自宅からカルチャーセンター、公開講座、大学・大学院と多種多様である。また、生涯学習は個人の学びや楽しみのほかにも地域

社会での活躍や活動につながりやすい。仲間づくりや生きがいといった効果も期待できると考える。社会活動への参加が重要な要素であることが明らかされており、他者と交流する力が主観的健康観に影響することが推測される。

生活習慣として飲酒、喫煙は主観的健康観との関連は認められないという結果であった。生活習慣は、飲酒・喫煙以外にも食生活や運動、休養などの視点もある。生活習慣は、人々の健康リスクに大きく影響する。主観的健康観の高い人々の生活習慣についてさらに詳しく調査することで望ましい生活習慣が明らかになるのではないかと考える。

2. 主観的健康観の調査結果と厚生労働省の「健康意識に関する調査」との比較

平成26年に実施された厚生労働省の「健康意識に関する調査」の結果によると自分を「非常に健康だと思う」と答えた人は7.3%、「健康な方だと思う」と答えた人は66.4%であり、合わせて73.7%の人が自分を健康だと考えていた。それに対して、今回生涯学習に取り組んでいる高齢者を対象にして行った主観的健康観の調査結果においては、「かなり健康」が4人(7.8%)、「まあ健康」43人(84.3%)であり、合わせて92.1%の人が自分を健康だと考えていた。このことから、生涯学習に取り組んでいる高齢者は、自分を健康だと考えている人が多いことが明らかになった。このことは、先行研究から明らかになっている「社会活動への参加、地域社会への態度尺度得点が高いほど、主観的健康観が良好である」ということと一致する。厚生労働省の調査対象者は、20代329人、30代1,061人、40代1,084人、50代769人、60代1,198人、70代511人、80代48人と年齢に幅があるため単純に比較はできない。しかしながら、20代や30代、40代に比べて高齢者は、生理的老化が進み病的老化が重なりやすい状態である。また、高齢者は予備力も低く複数の疾患が重複しやすい。このような中で自分を健康

だと考えている人が92.1%いたことは、生涯学習に取り組んでいる高齢者の大きな特徴の一つになると考える。

一方で、健康状態に個人差が大きいことも高齢者の特徴の一つにあげられる。実際の年齢と心身の機能の程度の差には、個人差がみられる。健康状態は、長年にわたる生活習慣に大きく左右される。

これらのことから、主観的健康観の良好な高齢者のライフスタイル評価を行うことが今後の課題になると考える。主観的健康観の良好な高齢者のライフスタイル評価を行い、その傾向を明らかにすることは、自分を健康だと考えられる生活習慣の示唆が得られることになる。一人一人が生活習慣に関する適切な知識を得て、行動できることで健康リスクの軽減が期待できる。

VI. おわりに

1. 身体機能の高さや体力測定値は、主観的健康観と関係性が弱く関連しない。

2. 栄養状態が良好であるほど主観的健康観が高く、食環境が良好である。

3. 社会活動への参加、地域社会への態度尺度得点が高いほど、主観的健康観が良好である。

4. 生涯学習に取り組んでいる高齢者は、自分を健康だと考えている人が多いことが明らかになった。

謝 辞

本研究は、A市に設置されている高齢者大学の協力の下に実施しました。協力してくださった皆様に深く感謝いたします。

引用文献

- 1) <http://www.mhlw.go.jp/> (2016年8月10日アクセス)
- 2) http://www.who.int/kobe_centre/mediacentre/world_report_on_ageing/ja/ (2016年3月20日アクセス)
- 3) 福田 洋, 江口泰正: ヘルスリテラシー, 大修館書店, 2016, Page 60
- 4) 岡戸順一, 巴山玉連, 星 旦二: 主観的健康観が高齢者の生命予後に及ぼす影響, 日健教誌, 第11巻, 第1号, 2003, Page 31-37
- 5) http://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/html/hpab200601/002/001/003.htm (2017年7月6日アクセス)
- 6) 新井武志, 大淵修一, 小島成実, 河合 恒: 介護予防事業参加者の身体機能と健康関連 QOL などの精神心理的要因との関連, 理学療法科学 (1341-1667) 29巻1号, 2014, Page 69-74
- 7) http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/ (2017年9月26日アクセス)
- 8) 東京大学 高齢社会総合研究機構: 東大がつくった確かな未来視点を持つための高齢社会の教科書, ベネッセコーポレーション, 2013, Page 167

<文献比較対象リスト>

- 1) 新井武志, 大淵修一, 小島成実, 河合 恒: 介護予防事業参加者の身体機能と健康関連 QOL などの精神心理的要因との関連, 理学療法科学 (1341-1667) 29巻1号, 2014, Page 69-74
- 2) 山之井麻衣, 田高悦子, 田口理恵 [袴田]: 地域在住自立高齢者の栄養状態の実態と関連要因の検討 口腔状態, 食行動・食態度, 食環境に着目して, 日本地域看護学会誌 (1346-9657) 16巻2号, 2013, Page 15-22
- 3) 後藤順子, 細谷たき子, 小林淳子, 叶谷由佳: 健康教室に参加した高齢者の主観的健康観への関連要因, 日本地域看護学会誌 (1346-9657) 14巻1号, 2011, Page 30-39
- 4) 村山洋史, 菅原育子, 吉江 悟, 涌井智子, 荒見玲子: 一半住民における地域社会への態度尺度の再検討と健康指標との関連, 日本公衆衛生雑誌 (0546-1766) 58巻5号, 2011, Page 350-360