

「中高年齢者の保健調査」の企図するもの

富山県農村医学研究会

富山県農村医学研究会は昭和58年の研究課題として「中高年齢者の保健調査」を企画し、既に実施中である。その目的や方法、企図するものについて述べる。

日本は戦後30数年のごく短い間に、世界一の長寿国となり、出生率の減少とあいまって、高率の高齢化社会を迎えんとしている。近い将来5人に1人は65才以上で占められ、その対応は各方面で論議されている。老化は誰しもがたどる道であり、誰しもが関心を持たざるを得ない課題である。(表1～4)

高度の経済成長は、G.N.P.や所得の増大から生活水準は向上し、老人福祉事業や医療保障など逐年整備され、年金や公的扶助等も

充足されつつあり、世界列国からは、豊かで、めぐまれた先進国との評価がある。しかしながら現実の中高年齢者の多くは必ずしも満足しておらず、多くの悩みを有し、その不安は拭いきれないものがあると思われる。

中高年齢者の実態や、意識の傾向を解明することは今後ますますその重要性をますますであろう。

調査の主な内容は表5の通りである。

表2 我が国の65歳以上人口の推移

2) 年	総人口 (万人)	65歳以上		
		人口 (万人)	総人口 に対する 割合 (%)	1) 老年 指数
大正 9年(1920)	5,596	294	5.3	9.0
昭和15年(1930)	6,445	306	4.7	8.1
15年(1940)	7,193	345	4.8	8.2
25年(1950)	8,411	416	4.9	8.3
35年(1960)	9,430	540	5.7	8.9
45年(1970)	10,467	739	7.1	10.2
55年(1980)	11,706	1,065	9.1	13.5
57年(1982)	11,863	1,132	9.5	14.1
60年(1985)	12,030	1,220	10.1	14.8
65年(1990)	12,283	1,429	11.6	16.6
70年(1995)	12,538	1,708	13.6	19.7
75年(2000)	12,812	1,994	15.6	23.3
80年(2005)	13,001	2,223	17.1	26.5
85年(2010)	13,028	2,448	18.8	29.9
90年(2015)	12,933	2,731	21.1	34.3
95年(2020)	12,812	2,795	21.8	35.5
100年(2025)	12,718	2,708	21.3	34.6
125年(2050)	12,079	2,551	21.1	34.8

注 1) 老年人口指数 = $\frac{65歳以上人口}{15-64歳人口} \times 100$

2) 昭和57年は9月15日現在、他はいずれも10月1日現在
資料：55年までは「国勢調査(10月1日現在)」

57年は「推計人口(9月15日現在)」

60年以降は厚生省人口問題研究所「日本の将来推計人口
-昭和56年11月推計」

表1 我が国の65歳以上人口

(昭和57年9月15日現在推計)

男	女	総人口	65歳以上人口				
			65歳以上	70歳以上	75歳以上	80歳以上	85歳以上
人口(万人)	男女計	11,863	1,132	726	398	184	61
	男	5,837	474	297	156	67	20
	女	6,026	658	429	242	117	41
割合(%)	男女計	100.0	9.5	6.1	3.4	1.6	0.5
	男	100.0	8.1	5.1	2.7	1.2	0.3
	女	100.0	10.9	7.1	4.0	1.9	0.7
性比	(女個人に対する男の数)	96.9	72.0	69.2	64.6	57.6	48.7

資料 総理府統計局

表3 日本の平均寿命(0歳の平均余命)の推移

年	39年	40年	41年	42年	43年	44年	45年	46年	47年	48年	49年	50年
男	67.67	67.73	68.35	68.91	69.05	69.18	69.33	70.17	70.50	70.70	71.16	71.76
女	72.87	72.95	73.61	74.15	74.30	74.67	74.71	75.58	75.94	76.02	76.31	76.95

年	51年	52年	53年	54年	55年	56年
男	72.15	72.69	72.97	73.46	73.32	73.79
女	77.35	77.95	78.33	78.89	78.72	79.13

資料 厚生省各年次簡易生命表より

表4 世帯構造別にみた60歳以上の者のいる世帯数

年次	総数 (千人)	単独世帯	夫婦 のみの世帯	夫婦と未婚 の子のみの世帯	片親と未婚 の子のみの世帯	三世帯世帯	その他の世帯
	推計		数	1,290			
昭和42年	7,966	567	751			4,605	753
43	8,217	576	827	1,041	408	4,767	598
44	8,581	637	900	1,085	436	4,930	593
45	8,933	658	1,029	1,107	404	4,929	806
46	9,152	750	1,117	1,117	433	4,546	1,189
47	9,298	785	1,145	1,101	469	4,584	1,215
48	9,463	835	1,277	1,096	463	4,612	1,179
49	9,404	829	1,327	1,094	481	4,525	1,147
50	9,902	873	1,449	1,105	368	4,805	1,302
51	10,270	1,048	1,541	1,108	391	4,843	1,340
52	10,254	1,059	1,586	1,139	408	4,805	1,256
53	10,491	1,069	1,705	1,098	403	4,883	1,334
54	10,924	1,169	1,879	1,154	434	4,969	1,319
55	11,225	1,261	2,006	1,162	488	5,049	1,259
56	11,440	1,322	2,065	1,138	465	5,139	1,311

資料 昭和56年厚生行政基礎調査報告

表5 中高年齢者の保健調査の主な内容

①住所 ②氏名 ③職業 ④同居している家族構成 ⑤生活費 ⑥現在のあなたの体の状態 ⑦現在の家族や周囲の人との関係及び状態 ⑧くらしのスタイル(主な日課) ⑨若い人達に伝えたいこと ⑩意識について 1. あなたは毎日の生活が楽しいですか 2. あなたは今の仕事をどう思っていますか(家事を含む) 3. あなたは仕事に追われている方ですか、追いかけられる方ですか 4. あなたは一日が長く感じられますか、短く感じられますか 5. あなたは最近うれしいこと、喜ばしいことがありましたか 6. あなたは今、心配ごとがありますか 7. あなたは人生がさびしいと思うことがありますか 8. あなたは何かやってみたくて思っていることがありますか 9. あなたはもったいない(ぜいたく)と思うことがありますか 10. あなたはむなし、つまらない、張がないと思うことがありますか 11. 今なにか熱中していることがありますか 12. あなたが日頃こころがけておられることは何ですか 13. あなたの家庭は明るいと思いますか 14. あなたは家庭や世の中のために役立っていると思いますか 15. あなたは異性の茶のみ友達が欲しいと思いますか

16. あなたはこれからの世の中は希望の持てる世の中になると思えますか 17. あなたは病院が老人のたまり場(サロン)になっているとの報道についてどう思われますか 18. あなたは病院で知り合った人達と話すのが楽しいですか 19. あなたは病気のとき誰の世話になりたいですか 20. あなたは病気になる時、死の直前まで手厚い医療を受けたいと思いますか 21. あなたは死について考えることがありますか 22. あなたは安楽死についてどう思われますか 23. 死に場所はどこがいいですか 24. あなたは早く死にたいと思ったことがありますか 25. あなたは死後の世界があると思えますか 26. 平均寿命はまだのびると思えますか 27. あなたはあと何年ほど生きたいと思えますか 28. あなたは老人ホームに入りたいと思えますか 29. あなたは今日の医療について不満がありますか 30. あなたは今日の老人対策について満足していますか 31. あなたは今の老人対策でもっとこうしてもらいたいと思えることがありますか 32. 現在の老人対策の面であなたの一番関心あるものは何ですか

即ち、住所、氏名、年齢、職歴などのほか、身体の現況、生活のスタイル、家族環境、生活費などで、特に重要なのは意識構造に重点がおかれている。余命、生活歴、生活費、死についての考え方など、個人のプライバシーやプライド等にも深く関係する事項が含まれている。この事は人の心理的、精神的、社会的、且つ文化面にもかかわりのある問題であり、その説明は調査を行う人や、物の面は勿論、技術面にも困難な点が多く、今後も継続して検討すべきものであるが、私共は農協組織を通じ、県農産普及課、農業改良普及所、生活改良普及員、農協婦人部等顔なじみとの緊密な関係を重視し、本音の意識調査が得られるものと期待している。調査は65才以上の高齢者からはじめ、更に生活体験の異なる50才代、40才代にも逐次調査をすすめたいと考えている。

人間社会は何れの民族も第一次産業によって築かれてきた歴史がある。農業は土と人間のかかわりであり、大地と空気と水によって緑を生産し食糧を得る中から豊かで香り高い文化をつみ重ねてきた。自然に対する畏敬の気持は、日々の暮らしの中で育まれ、天地自然の脅威や恵みを肌で感じ、報恩、感謝の念をもち、自分一人では生きられない、お互いの連繋と協力の中で生命が営まれる事を暮らしの中で学んできたのである。これを基本として家庭が築かれ、隣近所や村社会が形成されてきたのである。時代がすすみ、第一次産業から工業化社会へと発展し、物質文明が高度に発展すると次第に土や自然から離れ、急速な経済発展の中で世界でも有数の経済大

国になり、豊かな物質文明の中に生命を託しているのである。私共は知らず、知らずのうちに物質やお金中心の考え方となり、健康や生命の視点でみると、とりかえしのつかないマイナス面を背負ったように思われる。

それは老若男女を問わず、肉体面、精神面の衰弱であり、ひ弱さである。特に精神面でのマイナスは大きく、人間性の欠落傾向は否めない。

生命や健康を保持するためには、家庭や地域社会の果す役割は重要であるがその衰弱も著しく、崩壊の傾向にあるとの指摘すらある。急速に迎える事になった老令化社会の対応には、このぬくもりのある地域環境造りが重要な課題であるといわざるを得ない。

私共は、生命や健康養護の基盤ともいえるものを農に求め、農家や農村地域に期待するのである。

世情はいま、土ばなれの傾向が強い。緑豊かな山は放置され、山里は離村する人があとをたたない。自然破壊の歯止めは容易でない。農によって生活を営む事は困難であり、片手間仕事にならざるを得ないと思われるが、健やかに老ゆるための道は、土とのかかわりの中にあり、農とかかわりのある家庭の中でいまなおこく残された連帯、協力の村社会に学ぶべきものがあると考えている。

又この調査は死や余命を考える事によって各自が老化を考え、健やかに老ゆるために何をなすべきか、保健に対する自立、自助への意識の醸成になるものと考えている。

(文責 越山)