

「超高齢期のWell-beingシリーズ」(8)

高齢者の健康観を一考する

※この小冊子は健康マスター関西会の会員専用の
Mail-BookletをWEB版に改訂したものです。

(2026年 7 月)

Hels Solidarity 杉岡 俊長

■ 思いは「寿命の延伸よりも、健康寿命の延伸」

先日、フリーペーパーで、「高齢者に『長生きしたいですか？』と問われたとき、今までは多くの人が『はい』と答えたかもしれませんが。しかし今は、『できるだけ長く生きること』よりも、『心も体も元気で、自分らしく過ごせる時間を長く持ちたいです』と答える人が増えているそうです。」という記事を読みました。

また、同じフリーペーパーでNTTデータ経営研究所のインターネット調査において日本人の健康観のポイントを以下のように記載していました。

- ①「いつまでも生きたい」よりも「いつまでも健康でいたい」と考えている人が多く、性や年齢階層によって傾向が異なる。
- ②安心できる居場所があると感じる人は、健康寿命へのニーズが高くなる（いつまでも健康でいたい）傾向がみられる。
- ③「家庭」を安心できる居場所と感じる人は、健康寿命へのニーズが高まる一方、「インターネット空間」を安心できる居場所と感じる人は健康寿命へのニーズが低くなる傾向がみられる。

高齢者は健康を単に『病気がない状態』と捉えるだけでなく、日常生活の自立、生活の楽しさや張り合い、今の生活を変えずに過ごせることなども健康の重要な要素と考えています。前期高齢者では、加齢に伴う心身の変化、つまり老化を受容しつつ、独自の健康基準を持ち、健康行動や社会参加を通して健康を維持しようとする傾向が見られます。後期高齢者では、身体・心・認知機能の衰えを感じながらも、自分の体調に合わせて生活を調整し、主体的に健康を創り出すことが重視されています。」

高齢者の健康観は若い世代のそれとは大きく異なる特徴を持っています。若年者の健康が「病気や怪我がなく、身体が万全に動くこと（客観的な数値や状態）」を基準にしがちなのに対し、高齢者の健康観は「病気や持病があっても、自分らしく自立した生活が送れているか」という主観的な納得感（主観的健康観）に強くシフトしていくのが特徴です。高齢者の健康観がどのように構成されているか、その特徴と影響を与える要因について分かりやすく解説します。

（1）高齢者における健康観の3つの柱

研究や調査によると、高齢者が「自分は健康だ」と感じる基準は、主に以下の3つの要素に分かれています。

- ①身体的。生理的な自立（最低限の維持）
- ②日々の「張り合い」と幸福感
- ③平穏な現状維持

（2）「一病息災」を受け入れる主観的健康観

高齢期になると高血圧や糖尿病、関節の痛みなど、何らかの慢性的な持病（医学的な異常）を抱える人が多くなります。しかし、「持病はあるけれど、薬でコントロールできているし、毎日楽しく散歩ができているから私は健康だ」と捉える高齢者が非常に多いです。このように、医学的な診断結果（客観的健康）と本人の実感（主観的健康観）が一致しないことが特徴です。（次シート続く）

なぜ主観的健康観が重要なのか？ 多くの研究で、「自分は健康だ」と感じている高齢者ほど、その後の生存率（平均寿命）が高く、うつ傾向になりにくく、生活の質（QOL）が高いことが分っています。つまり、「本人がどう感じているか」が実際の寿命や元気に直結します。

（3）健康観を高める（左右する）要因

高齢者が「自分は健康だ」と思い続けるためには、医療のサポートだけでなく、以下のような心理的・社会的つながりが不可欠です。

- ① 社会参加と役割
- ② 趣味と外出習慣
- ③ 人間関係の豊かさ
- ④ 生活満足度・自己決定



【まとめ】

高齢者にとって健康とは、たんに「病気がないこと」ではなく「病気や老いを受け入れつつも、日々楽しみに見出し、自分の足で生活を営めていることだと言えます。そのため、高齢者の健康をサポートする際は、数値の改善だけに目を向けるのではなく、本人が「何に喜びを感じ、どう過ごしたいのか」という生きがいや社会とのつながりを維持することが、結果として最高の健康管理になります。

■急増する世界の高齢者と「健康な高齢化の10年」

「あの人は自分と同じ年のはずなのに、なぜあんなに若々しく見えるのだろう」。私たちのまわりにも、そのように感じる人がたくさんいると思います。実は老化症状の現れ方には大きな個人差があり、そこには人間の体のしくみが深く関わっています。近年の分子生物学や遺伝学の研究により、老化に関する新たな知見が次々と得られています。（中略）**2020年12月14日、日本とチリが共同ファシリテーターとなり国際連合の総会で「健康な高齢化の10年」という決議案が採択されました。**現在世界中で人口の高齢化が急速に進んでおり、すでに60歳以上の高齢者は10億人を超えていると言われており、更に2050年には60歳以上の人口は20億人を突破すると予測されています。それにより社会の年齢構成が高齢者に大きくかたよることは、人類が初めて経験する事態であり、社会のあらゆる面に多大な影響を及ぼすと考えられています。

この超高齢社会において、**多くの方がより良く生きるためには老化に対するこれまでの考え方を大きく変える必要があります。**そこでWHOでは、「2021年から2030年までの10年間を**「健康な高齢化の10年」**として推進しています。ここで語られている「健康な高齢化（ヘルシーエイジング）とは、単に『病気をしない』ということだけを指すではありません。WHOではたとえ高齢になり病気をかかえていたとしても、日常生活を維持する能力がそなわっていれば、それは『よりよく生きている』」と定義しています。

■ WHOの「健康な高齢化の10年」とは？（1）

WHOの「健康な高齢化の10年」の内容をニッセイ基礎研究所の資料で紹介します。**SDGsの取組みは2030年で終わりますが、その次の取組みはWell-beingだと言われています。**

【計画の概要】

WHOはこの計画を「10年間にわたる協調的で、触媒的で、持続的な協力から作られるもの」であり「高齢者自身がこの計画の中心となり、政府、市民社会、国際機関、専門家、学界、メディアそして民間部門が一緒になって、高齢者、その家族、高齢者の住まう地域社会の生活を改善する」計画という。そして健康な高齢化とは、高齢期における幸せ（wellbeing）の実現を可能にするような機能的能力を発達させ維持するプロセスのことである。「病気でない」ことだけに注目するのではなく「価値があると考えられる行動ができる能力を養い維持すること」に焦点を移すべきだとしている。

【背景】

この計画が必要になった背景として、WHO は次のようなことを挙げている。

○世界的に高齢化が進行していること。

○これからは、発展途上国において高齢化が今後急速に進展することが懸念されていること。

○高齢者の健康は、社会的・経済的不平等により大きな格差が生じていること。

○高齢化の予測はできていても、その為の準備は国によって大きな差があること。

こうした状況の中、社会は現在の高齢者と将来の高齢者のニーズに対応して行かないといけない、としている。そのために各国が協力するこの計画が必要だということであろう。

https://www.nli-research.co.jp/files/topics/65999_ext_18_0.pdf

■ WHOの「健康な高齢化の10年」とは？（2）

【基本原則】

SDGsに沿った計画の9つの基本原則が述べられています。

- | | |
|--------------------------|-----------|
| ① 全てはつながっていて、分けられないということ | ⑥ 平等 |
| ② 包摂（社会的包摂） | ⑦ 世代間の連帯 |
| ③ パートナースhip | ⑧ コミットメント |
| ④ ユニバーサル | ⑨ 誰も傷つけない |
| ⑤ 誰一人取り残さない | |

【行動領域】

計画は4つの行動領域を提唱する。

- ① 私たちの年齢・高齢化に対するネガティブな考え方・感じ方・行動を変化させる。
- ② コミュニティが高齢者の能力を高めることを確かにする。多様な能力を持つ高齢者が、自らの自立、尊厳、健康、幸福を維持しながら、希望する場所で年齢を重ねることができる、高齢者にやさしい環境を確保していく。
- ③ 個人を中心に据えた高齢者向け統合ケア、プライマリー医療サービスを提供する。
- ④ 介護が必要な高齢者に介護を提供する。高齢者が機能的能力を維持し、その基本的人権が守られ、尊厳を持って生きるためには品質の良い介護サービスの提供が不可欠である。

■ WHOの「健康な高齢化の10年」とは？（3）

【どんな協力が必要か】

前シートの4つの行動領域を実現するためには協力のプラットフォームが必要であり、そのプラットフォームにより次のことが可能になるとWHOは言う。

- ① 多様な声に耳を傾け、高齢者、その家族、介護者、地域社会の有意義な参加を可能にする。
- ② セクター横断的な行動を可能にするリーダーシップの育成とそれを支える能力を育成する。
- ③ 世界中のさまざまなステークホルダーをつなぎ、他者の経験を共有し学ぶ。
- ④ 計画の実現に向け、データ、研究、イノベーションを強化する。

【私たち(日本)に何ができるか】

高齢化の先頭を走ってきた日本は、その経験を他の多くの国々に伝えることが求められている。特に介護保険 26年の歴史は、高齢者の尊厳を大切にし、高齢者が自ら選択できる介護サービスを目指して懸命に努力してきた経験であり、これから本格的な高齢化を迎える国々にとっては大変貴重なものであろう。この貴重な財産を正確に各国に伝えていくためにも、私たちはその歴史をきちんと振り返る努力を続けなければならない。

また、日本では「介護に関するサービス・状態等を収集するデータベース（CHASE）」の本格運用が始まろうとしている。こうしたデータ収集がこれからの介護サービスの改善に役立つことが期待される。

（中略）身体につけたデバイスにより高齢者の精神状態（幸せか、怒っているのか、不安なのか）もわかるようになれば、高齢者のQOLが大きく改善するためのデータ蓄積も期待できるであろう。

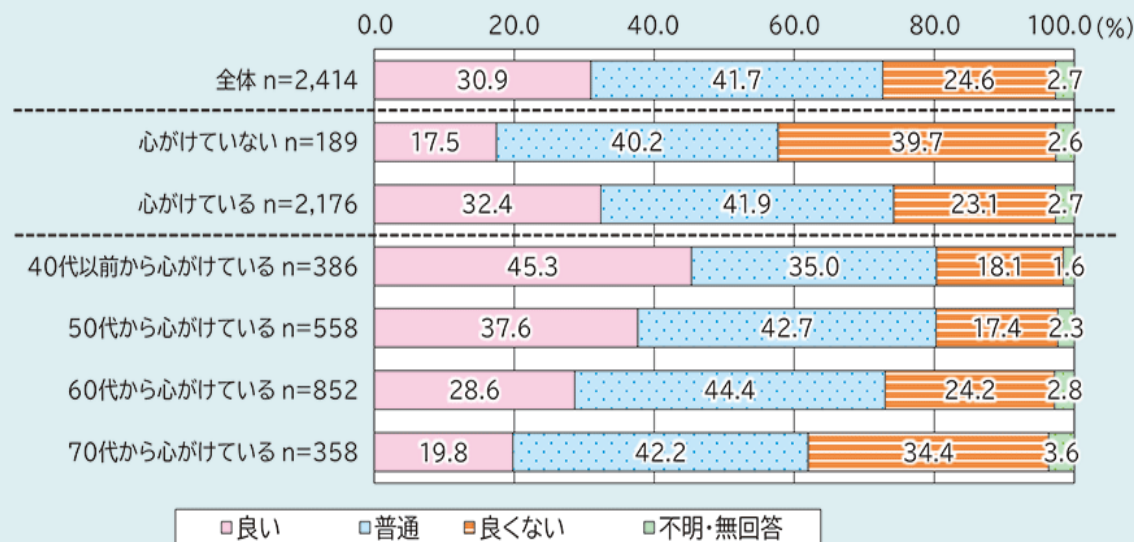
■若くから健康に心がけている人は健康状態が良い

高齢者になって様々な不具合が気になり出して健康に取り組んだという人よりも、それ以前の壮年期から健康に心がけていたという人の方が健康状態が良いという調査があります。

下記のグラフは、国が発行している「令和5年度高齢社会白書」の調査です。現在の健康状態について見ると、健康に「心がけている」と回答した人は、健康状態は「良い」と回答した割合が高くなっており、また、健康に心がけ始めた年齢別に健康状態について見ると、40代以前から健康に心がけ始めた人は約半数が健康状態が「良い」と回答しているなど、若いときから健康に心がけ始めたと回答した人の方が健康状態が「良い」と回答した割合が高くなっています。



図1-3-1-2 健康についての心がけ・心がけ始めた年齢と健康状態（択一回答）

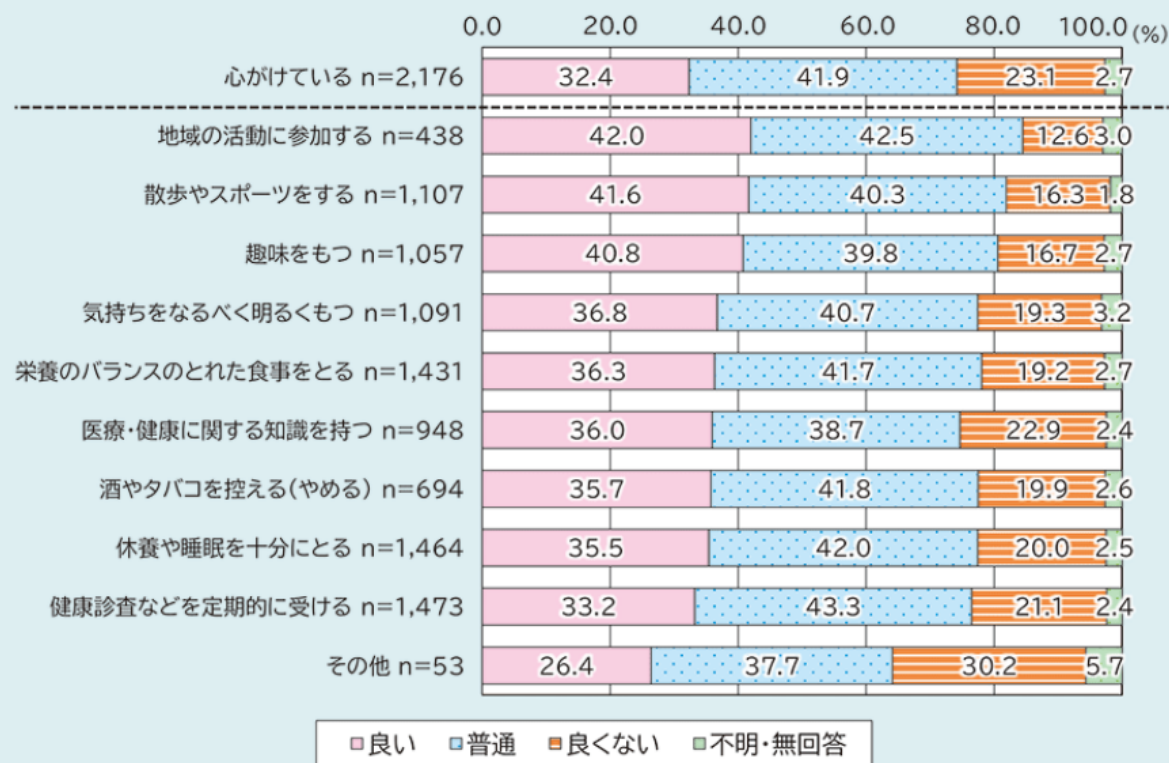


(注1)「良い」は「良い」と「まあ良い」の合計、「良くない」は「あまり良くない」と「良くない」の合計
(注2)「70代から心がけている」の対象は全て70歳以上である。
(注3)四捨五入の関係で、足し合わせても100.0%にならない場合がある。

■ 高齢者が日頃心がけている健康状態

高齢社会白書では、身体的、精神的に良好な状態といった心身に対する心がけだけではなく、日頃心がけていることと健康状態について「地域の活動に参加する」「散歩やスポーツをする」「趣味をもつ」ことにより健康に心がけている人は、健康状態が「良い」と回答した割合が高くなっています。

図 1-3-1-4 日頃心がけていることと健康状態（複数回答）



(注1)「良い」は「良い」と「まあ良い」の合計、「良くない」は「あまり良くない」と「良くない」の合計
(注2) 四捨五入の関係で、足し合わせても100.0%にならない場合がある。

■健康観を複雑にしている「老化」

「高齢者は自分の健康をどのように考えているのか？」この問いに対して、その人の現時点の年齢であったり、現時点の持病や老化現象に対する不安が個人によって異なることから、一言で言い表わすことは難しいと思います。そこで、ここからは老化について考えてみたいと思います。

老化とは何か？

老化の定義はたくさんあるようですが、WHOによると「暦年齢で65歳以上の人々が該当する主に老年期に顕著となる諸変化を老化（aging）という」となっています。老化という現象は生物学的・心理学的・社会文化的な側面を含んだ複合的な現象ですが、その基本は生理学的プロセスでありそれに心理学的、社会文化的な修飾が加わったものと考えられます。老化に関する生理学的定義として代表的なものが**「老化とは、加齢に伴う生体の機能の低下により、繁殖能力の減少と死亡率の増大をもたらすプロセス」**としています。

また、生物学者のストレーラーは老化現象に共通する4つの原則を提唱しています。

- ①有害性／機能低下は老化現象の最も特徴とするものの一つである。老化によって生じる現象は生物にとって有害なものがほとんどである。
- ②進行性／老化は突発的に起きるものではなく、普通のプロセスによって生じる。老化は不可逆性であり、一度起きると戻ることはない。
- ③内因性／老化は誕生や成長と同様に、個体に内在するものによってもたらされる。
- ④普遍性／老化は遅速の差はあっても、生あるもの全てに共通して必ず起きる。

参考：「老年期の心理学」（株）学術図書出版社発行（2004年8月30日）

■ 正常老化と異常老化

老年期にはさまざまな疾患に罹患する割合が増大し、多くの高齢者は幾つもの慢性疾患を抱えています。しかし、老化は普遍的現象であるので、一部の人のみに起きる疾患による変化と、老化そのものによってすべての高齢者に起きる心身の変化を、異なるプロセスとして区別する必要があります。耳が遠くなり聞き取りにくいといった疾患によらない老化プロセスによる変化を「**正常老化**」と言い、一方老年期に増える疾患による変化を「**異常老化**」と言います。

異常老化をもたらす疾患の多くは慢性疾患です。高血圧症、動脈硬化、関節炎など加齢に伴って罹患率が増大します。これらの疾患による変化を除いた老化プロセスそのものによって機能低下する変化を正常老化とします。例えば、「老眼」は水晶体の加齢変化によって近視野に焦点を合わせづらくなる変化のことで、40歳を過ぎると顕在化します。それ自体は疾患ではなく、視野システムの正常老化と考えられます。しかし、白内障や緑内障は一部の高齢者にのみ発症する疾患であり、異常老化の一例として捉えられます。また、人の名前がなかなか思い出せないといった軽度の記憶障害は年を取ると誰にでも起こることがある正常老化ですが、時間や場所の見当識も失われる重篤な認知機能障害は病理的な異常老化が疑われます。

正常老化と異常老化を正しく理解することが求められます。



参考：「老年期の心理学」（株）学術図書出版社発行（2004年8月30日）

■ 高齢期に多い主な自覚症状とその対策

平成22年「国民生活基礎調査」の結果から、年齢階層別有訴者率（自覚症状のある人の割合）を見ると、年齢が上がるごとに有訴者率が高くなっていく自覚症状は下図のようなものが多くなっていました。



参考:「高齢社会の道案内ジェロントロジー入門」 発行:(株)社会保険出版社

■ 一般的なヒトの生理的老化

ヒトの生理的老化はあらゆる器官で現れます。一般的に感覚器官の老化は早く自覚します。

心身系統	主 な 老 化 現 象
外観	しわ・しみ・白髪・脱毛など。体重に占める水分の割合は成人男性の55～65%程度。女性は45～60%程度
神経系	安静時の自律神経系の機能はあまり低下しないが、概日リズムの振れ幅が減少し、体温の低下がみられる。
感覚器系	水晶体を厚くする働きが低下し老眼、瞳孔の反応速度の低下、高い周波数を聞く聴力が低下、臭覚や味覚が低下。温痛覚や触覚などの感覚も低下し、環境の変化に気付きにくい。
内分泌系	女性ホルモンは閉経後に急激に減少。男性ホルモンは、徐々に低下し、性的機能の低下、抑うつ気分など不定愁訴を来しやすくなる。メラトニンも減少し、睡眠障害を来す。
血液系	骨髄細胞が減り、貧血を生じやすい。
免疫系	白血球のTリンパ球が主体となる細胞性免疫機能が低下しやすい。
呼吸器系	肺活量、1秒量（最初の1秒間で思い切り吐き出せる量）が低下する。
循環器系	最大心拍数が減少。心臓弁膜症や不整脈が生じやすくなる。動脈硬化が進み、血圧が上昇。
筋・骨格系	骨密度や持久力は30歳ごろから徐々に低下し、特に女性は激しく低下。生活機能を低下させる要因となる。
消化器系	歯の喪失や咀嚼筋力の低下などから、咀嚼力が低下しやすくなる。肝機能の低下により解毒作用が弱くなる。便秘をし易い。
泌尿器系	腎血流が徐々に低下する。男性では前立腺の肥大により、排尿が障害されやすい。女性は尿道括約筋の低下で、腹圧性尿失禁が起きやすい。
生殖器系	女性は50歳頃閉経し、受胎能力が無くなる。男性では、前立腺肥大により、完全勃起と射精が起こりにくくなる。

■ 老化の原因は？

老化の原因と言えば活性酸素による老化説がよく知られていますが、老化の原因はその他にもいろいろあります。主な学説として以下のような説が挙げられます。老化のスピードは40歳代より加速するとされていますが、個々の細胞のレベルで見ると老化は生まれた直後から始まるとも言えます。ヒトの胎児から採取した細胞に対する研究で、胎児から採取した細胞はおよそ50回の分裂が限界であることが分かりました。そして限界まで分裂した細胞を老化細胞と呼びます。

Q 3 .なぜ老化するのか（老化学説）

テロメア説	□人間のからだを構成している 細胞に寿命 があるため テロメア(DNA)⇒「細胞の寿命を刻む、“老化時計”」
フリーラジカル説	□からだの酸化、 からだのさび こそが老化の真犯人 フリーラジカル(＝活性酸素)⇒一定量以上増えると、細胞が死滅や機能低下⇒臓器の機能低下や萎縮、動脈硬化などを起こす
免疫機能低下説	□ 免疫力 の低下が老化の原因 免疫力が低下⇒感染症にかかりやすくなったり、がん細胞などから身を守れなくなったり、病気やけがの回復が遅くなったりする
遺伝子修復エラー説	□ 損傷した遺伝子(DNA) ががんを発症させたり、からだ全体の老化につながったりする説
ホルモン低下説	□ ホルモン分泌の減少 にともなって老化が起こるという説

厚生労働省 第144回市町村教育セミナー「人生100年時代における高齢者の生き方」前田展弘氏講演資料より

参考：生物の老化と死の関係

生物の老化と死について、面白い話が2026年5月15日に発行された「寿命はどうして生まれた？ヒトはなぜ死ぬのか」（発行：株式会社ニュートンプレス）から紹介します。

「亀は万年」という言葉があるように、カメが長寿であることは古くから知られています。このことが老化という観点から厳密に科学的検証を受けたのは、比較的最近の2022年のことです。世界中の動物園や水族館で飼育されている52種類のカメの寿命や体重データを集めた結果、その約75%から80%において老化の速度がヒトより遅いか、無視できるほどゆるやかなことが判明しました。（中略）

自然界には、ほかにも老化とは無縁に見える動物が存在します。その代表例がハダカデバネズミです。アフリカに生息するこのげっ歯類は、一般的なマウスの寿命が2、3年であるのに対し、飼育下では約30年以上という実に10倍以上の寿命をほこります。その長寿の秘密を解明しようと、現在も活発に研究が進められています。また、太平洋で暮らす海鳥のコアホウドリの中には、個体識別されているウィズダムという名前のメスがあり、2024年時点で推定70歳を超えながら今も繁殖行動を続けています。北極海に生息するニシオンデンザメに至っては、寿命が400年近くにおよび、2024年にはその全DNA情報が初めて解読されました。

さらに「若返り」をする動物も存在します。ベニクラゲは、怪我した時の再生過程で「ポリプ」と呼ばれる赤ちゃんの状態へ若返るため、それが繰り返されれば、永遠に生きつづけられるかもしれません。」

つまり、老化は生物の誕生から死への過程で起こる最終の変化ということになります。死ぬことのない生物に老化はありません。しかし、ヒトは長寿を獲得したため老いの期間がこれまで以上に長くなり、フレイルや認知機能などが高齢者の健康課題として社会問題となっています。（杉岡）

「寿命はどうして生まれた？ヒトはなぜ死ぬのか」（発行：株式会社ニュートンプレス）

参考：「老年症候群」とは？

■心身機能の低下とともに進行する老年症候群

老年症候群とは、加齢に伴い高齢者に多くみられる、医師の診察や介護・看護を必要とする症状・徴候の総称のことです。老年症候群の症状・徴候は50項目以上が存在します。高齢になると、日々の健康や活動の幅を狭めるのは、病気よりむしろ生活機能の低下です。老年症候群と生活機能の低下の関連について理解が大切です。

健康を維持するためには生活習慣を見直し、生活習慣病に気を付けることが大切です。高齢期になると健康を害し、生活の質を低下させる大きな要因は、生活習慣病による直接的な影響より、むしろ、低栄養や筋肉量の低下と骨粗しょう症等による転倒・骨折、認知機能の低下による精神活動の変化などが中心になってきます。

老年症候群とは、このような加齢に伴って自立を妨げ、要介護状態に導いてしまう身体的及び精神的諸症状や疾患の総称です。

老年症候群の特徴は、認知障害や歩行能力障害、排泄機能障害、感覚障害、栄養摂取障害などが重なり合いながら、一連の不具合として進行し、体内の諸器官の生理的機能が低下するとともに体重も減少し、廃用症候群にまで陥りやすいこと。つまり、認知機能の働きが衰えたり足腰の働きが衰えたりすることで、さまざまな症状がスパイラル的に生じ始め、肉体的・精神的機能がどんどん低下してしまうことです。

参考：「高齢社会の道案内ジェロントロジー入門」 発行：(株)社会保険出版社