

中高年者の

健康と生活 No.6



「長寿社会における 暮らし方の調査」

2021年調査の結果報告

2023年2月

東京都健康長寿医療センター 研究所

ごあいさつ

2020年初頭より全世界に拡大した新型コロナウイルス感染症の流行(パンデミック)は、残念ながら未だ終息には至っておりません。1987(昭和62)年に開始した本調査では、10回目となる調査を2021年10月から12月にかけて実施しました。国内では第5波が収束し、オミクロン株が急拡大した第6波が始まる前の時期にあたります。このような状況下で多くの皆様からご協力を賜り、無事に第10回調査を完了できましたことに心より感謝申し上げます。

第10回では、今回初めて参加された対象者(全国から無作為抽出された60~92歳)、および第8回(2012年)調査から参加されている対象者には調査員による訪問調査を、第5回(1999年)調査までに参加を開始された方には郵送調査を実施しました。訪問調査については、感染症流行下での安全性を考慮し、調査員が面接により聞き取る部分をこれまでより短くして、調査票をお預けして記入をお願いする部分を設けました。

本冊子では、中高年者の暮らしの様々な側面について、訪問調査の分析結果を中心にご報告していますが、郵送調査の結果(p.9)も紹介しています。さらに、第10回調査だけでなく、長期的な変化の傾向をみることで、新型コロナウイルス流行の影響について考察しました。

本冊子が、皆様にとりまして、長寿社会への関心を高め、多少なりとも有益な情報を得る一助となりましたら幸いです。今後とも本研究へのご理解・ご支援を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

2023(令和5)年2月

「長寿社会における暮らし方の調査」
2021年調査実施メンバー一同



コロナで暮らしは変わったのか？

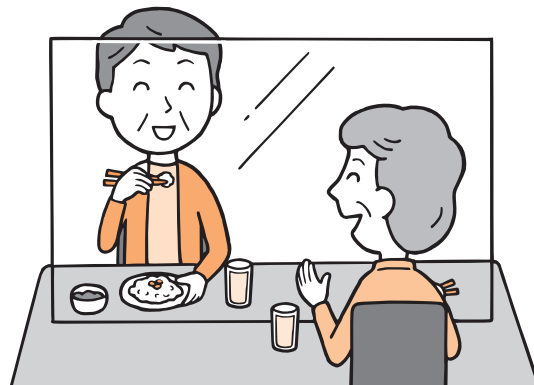
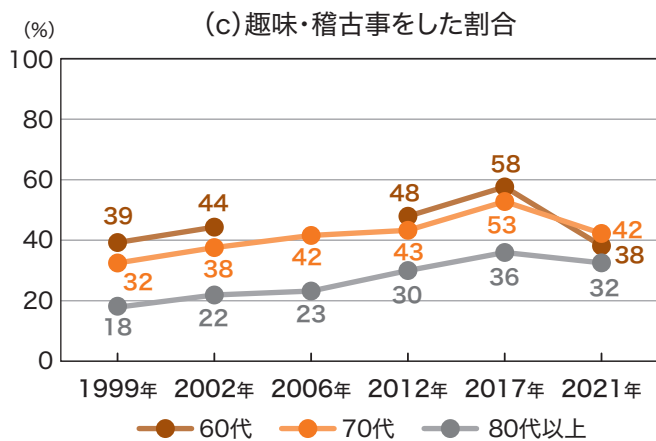
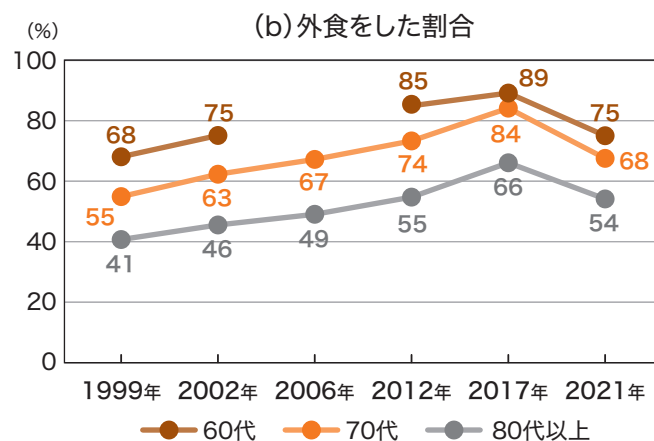
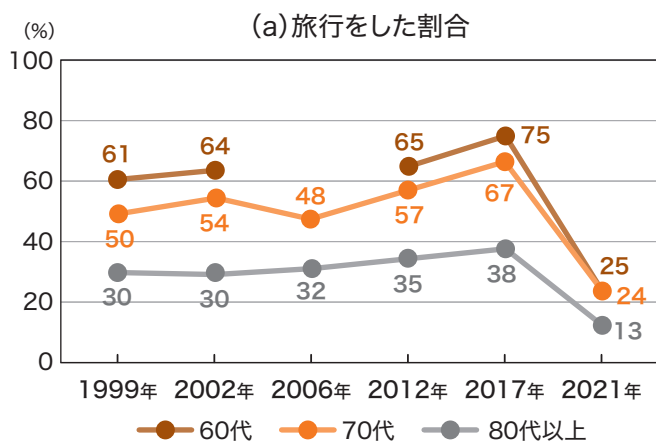
2020年4月、新型コロナウイルスの流行に伴う緊急事態宣言が初めて発出されました。新型コロナウイルスの流行は私たちの暮らしに大きな影響を及ぼしましたが、中高年者の余暇活動にはどのような変化がみられるでしょうか。

図1は、(a)旅行、(b)外食、(c)趣味・稽古事のそれぞれについて、過去1年間に実施した回答者の割合を、1999年（第5回調査）から2021年（第10回調査）までの各時点の年齢層別に示したものです。

3種類の活動すべてにおいて、1999年から2017年まではおおむねどの年齢層でも実施した人の割合が増えていました。しかし、新型コロナウイルス流行下にあった2021年においては、すべての年齢層において、前回の調査よりも実施した人の割合が減少しました。

ただし、旅行の減少幅の大きさに比べ、外食や趣味・稽古事はいずれの年齢層でも減少幅が小さく、可能な範囲で活動を続けていたことがわかります。

【図1】余暇活動の過去1年間の実施率の推移



(注) 60代の回答者の年齢は、1999年は63～69歳、2002年は66～69歳、2006年は60代なし、2012年は60～69歳、2017年は65～69歳、2021年は60～69歳。回答者数（全年齢合計）は、1999年：3,482人、2002年：2,823人、2006年：2,095人、2012年：2,532人、2017年：1,488人、2021年：1,654人。

社会的孤立と孤独

2021年2月には、英国に次いで2例目となる孤独・孤立政策担当大臣が置かれるなど、日本でも社会的孤立や孤独への懸念が高まっています。1987年(第1回)、1999年(第5回)、2012年(第8回)、2021年(第10回)調査で、その年に初めて参加した対象者のデータを用いて、孤立・孤独に関する長期的な推移をみました。

研究上、「社会的孤立」は周囲の人との交流が乏しいという客観的な状態、「孤独」は関係の欠如や喪失に不快感を抱く主観的な状態として区別されていますが、そのどちらも健康に有害であるとの報告があります。ここでも、客観(交流頻度)と主観(孤立していると感じているか)の両面から検討しました。

男性では「孤立」割合の増加傾向が続く

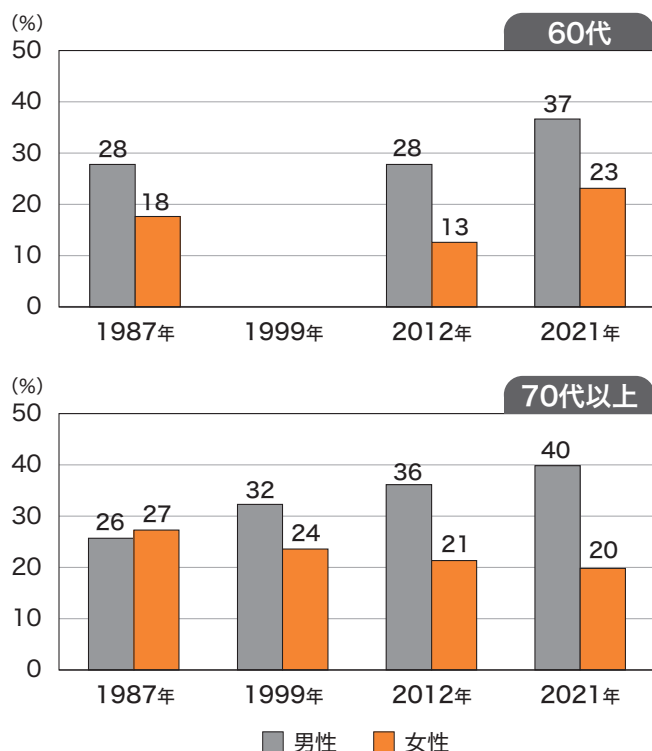
孤立については、同居家族以外(別居のお子さん、親戚、友人、近所の人)との交流が合わせて週に1回より少ない場合を「孤立傾向あり」として、この割合の推移をみました(図2)。70代以上は1987年、1999年、2012年、2021年の4時点、60代については、新規参加者がいなかった1999年を除く3時点で比較しています。なお、直接会うだけでなく、電話や電子メールなどでの交流も含まれます。

70代以上についてみると、男性では1987年から2021年にかけて孤立傾向をもつ割合が一貫して増

加しており、2021年には4割に達しました。逆に女性ではやや減少傾向にあり、男女差が拡大しています。

しかし、60代は70代以上とは異なり、2012年から2021年にかけて、男性だけでなく女性も孤立傾向をもつ人の割合が増加しました。もともと社会的交流が活発だった人(60代)ほど、新型コロナウイルス流行による影響を受けやすかった可能性が考えられます。

【図2】 孤立傾向をもつ人の割合



注) 図2、図3とも、各調査回に初めて参加した対象者(1987年: 2,200人、1999年: 1,405人、2012年: 1,324人、2021年: 1,136人)のうち、該当する質問に無回答の人を除いて集計。



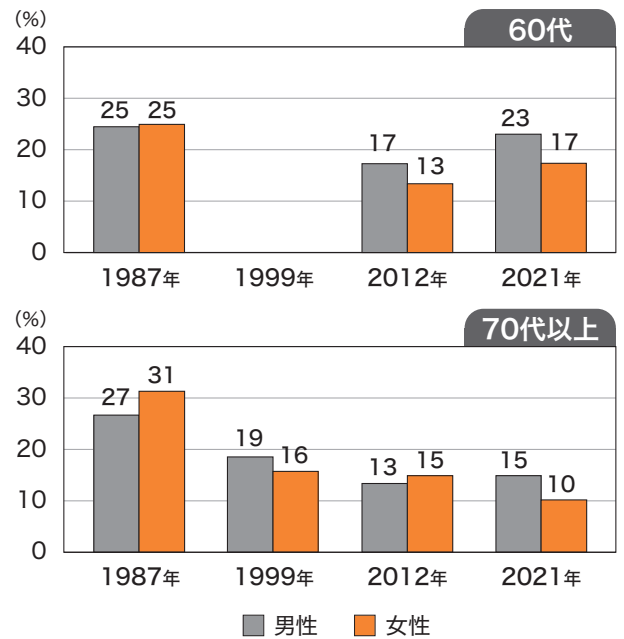


孤立感をもつ人の割合は1987年が最も高かった

次に、「まわりの人から孤立していると感じること」が「ときどきある」または「そう感じている時が多い」と回答した孤立感をもつ人の割合をみました(図3)。孤立感をもつ割合は1987年が最も高く、この傾向は特に70代以上の高齢層で顕著でした。一方、60代では、2012年から2021年にかけて、孤立感もやや増加しました。

さらに、孤立感をもつ人の特徴を分析したところ、性別や調査年にかかわらず、日常生活に介助が必要な健康状態にある人や、親しい友人がいない人ほど孤立感もちやすいことがわかりました。また、2021年の女性回答者では、働いている人ほど孤立感が低くなっていました。この傾向は2012年までの調査ではみられなかったことから、仕事に対する女性の意識の変化によるのか、感染症流行が引き起こした一時的な傾向なのか、今後の調査結果を待ちたいと思います。

【図3】 孤立感をもつ人の割合



人生で経験した社会的出来事

1987年に開始した本調査には、これまでに1893(明治26)年～1961(昭和36)年生まれの方が参加しました。調査時点では全員が60歳以上であっても、その年齢に至るまでの時代的背景は様々で、それが行動や意識の違いにもつながっていると考えられます。

1987年、1999年、2012年、2021年の調査時に「70歳」だった方の場合を例に、主な社会的出来事を何歳で経験したのか年表にしてみました。



(注) 高齢者雇用安定法の改正により、企業に義務づけられた

健康行動の変化

前ページに引き続き、1987年(第1回)、1999年(第5回)、2012年(第8回)、2021年(第10回)調査の新規参加者のデータを比較します。

私たちの行動は、加齢の影響とともに、その時代の社会の影響を大きく受け、変化していきます。ここでは、喫煙、飲酒、運動という健康に影響を与える3つの行動(健康行動)について、1987年、1999年、2012年、2021年の4時点の変化をみていきます。

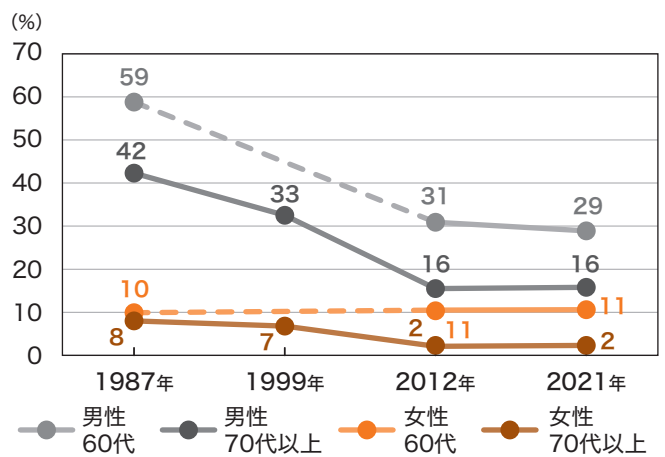
男性では喫煙率が大きく減少

世界的には、喫煙率は年々減少しています。日本の中高年者ではどうなのでしょう。

1987年から2021年調査のデータを比較してみると(図4)、男性の喫煙率は、60代・70代以上とも1987年から2012年にかけて大きく減少しました。例えば、60代男性の喫煙率は、1987年には59%でしたが、2012年には31%にまで半減し、2021年は29%となっています。一方、60代女性では、もともとの喫煙率が低いこともあり、10%程度で一定でした。

近年は電子タバコや加熱式タバコが出現し、タバコを巡る状況は複雑になっています。しかし、従来の紙巻きタバコと同様に、電子タバコや加熱式タバコも健康には有害であることがわかってきています。

【図4】 喫煙率の推移



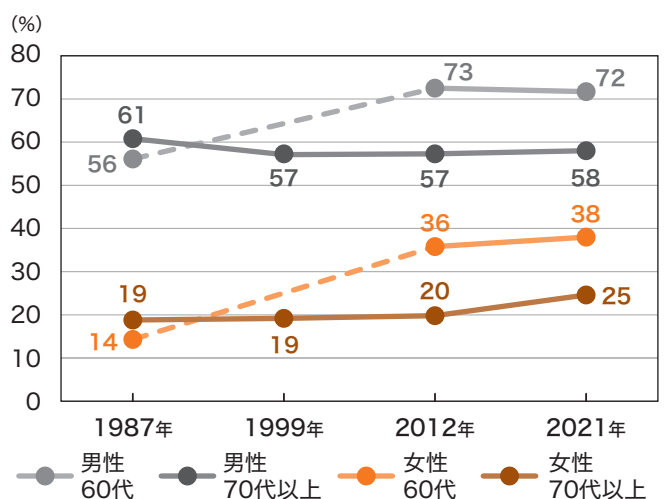
(注) 60代については、1999年調査では新規参加者がいなかったため、1987年から2012年までは点線で結ばれている。図5、図6も同様。

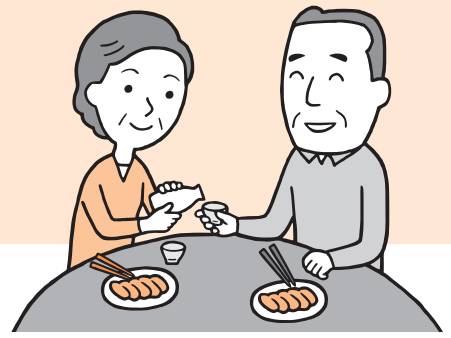
飲酒する人の割合は60代で増加

「ビールやお酒、その他のアルコール類を飲みますか。たまに飲む場合も含みます」という質問に「はい」と回答した人の割合を示しました(図5)。女性よりも男性の方が飲酒する人の割合が高いことがわかります。また、60代では、1987年の第1回調査と比べると、近年の調査では飲酒する人の割合が増加しています。

飲酒量と健康の関係、特に少量の飲酒が健康に良いのかという点は、実は十分に解明されていません。しかし、飲み過ぎが健康に良くないことは多くの研究が支持しています。お酒とは程よく付き合っていくことが大切です。

【図5】 飲酒する人の割合の推移





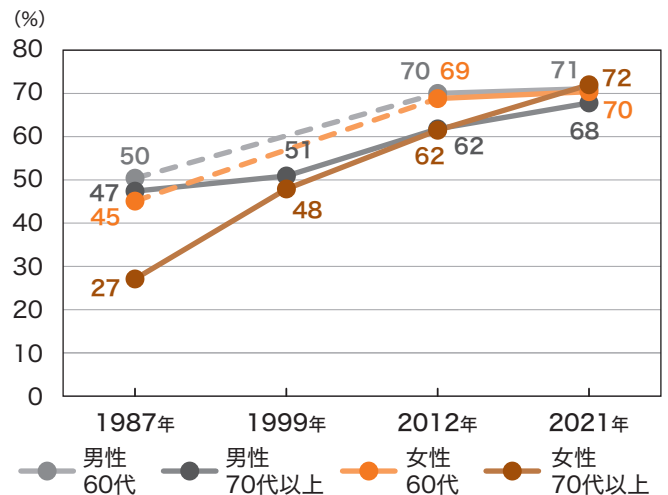
運動する人の割合は全体的に増加

体操や運動を「よくする」「時々する」と回答した方を集計し、4時点で比較しました(図6)。1987年の第1回調査以降、男女とも、また60代、70代以上とも、運動する人の割合が増加しており、2021年の第10回調査では、どの層でも約7割の人が運動をしていました。最近の健康意識の高まりで、運動習慣を持つ中高年者が増えていることがうかがえます。



運動は、健康づくり、介護予防・フレイル予防だけではなく、日々のストレス解消や心の安定につながります。それぞれの人に合った運動の仕方です。長く続けることが大切です。

【図6】 運動する人の割合の推移

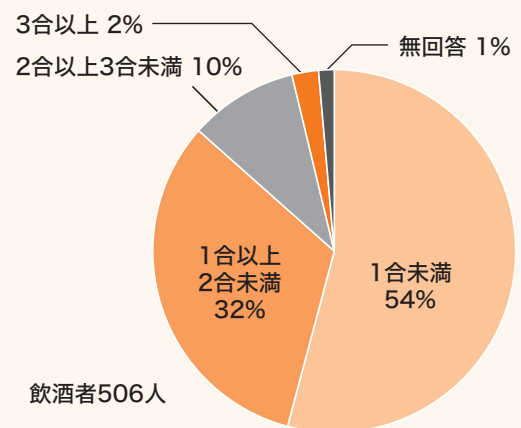


お酒はどのくらい飲みますか？

面接調査では、お酒を飲むと答えた方に、何をどのくらいの量飲むのか、詳しくたずねました。お酒の種類によってアルコール度数が異なるため、これらの情報をもとにアルコール量を計算し、日本酒では何合くらいになるか換算するためです(調査終了後、調査員と調査会社の担当者が苦労して計算しています)。

円グラフ(図7)は、2021年調査の新規対象者(60歳~92歳)において、お酒を飲むと回答した人(回答者の45%)が、飲酒した日に平均して飲んだ量を日本酒換算で示したものです。厚生労働省が推進する「健康日本21」において「節度ある適度な飲酒」の目安とされている1合未満の人が5割強を占めますが、2合以上飲む人も1割強います。健康や良好な人間関係の維持のため、飲み過ぎには十分注意しましょう。

【図7】 1日当たりの飲酒量(日本酒換算)



日本酒換算表	ワイン	ビール	ウイスキー、焼酎	換算量
	グラス1杯	350ml缶	小さいグラス2杯	0.5合
				0.6合
				1.0合 など

ICT(情報通信技術)の利用と意識

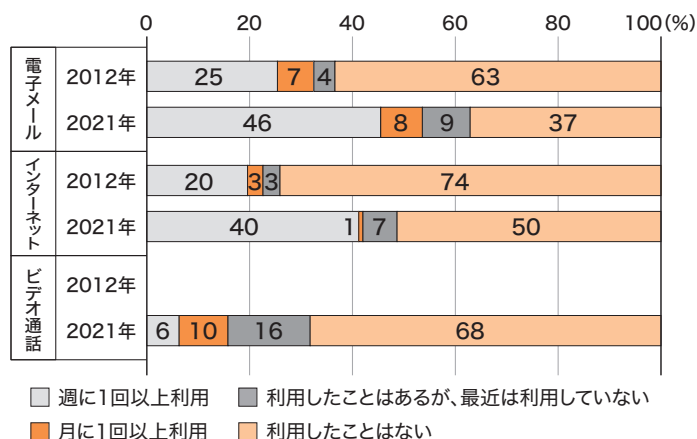
新型コロナウイルス感染症の世界的大流行は、私達の生活におけるICT(情報通信技術)の重要性を改めて認識させました。ここでは、中高年者におけるICTの利用の実態や、新しい技術に対する意識についてみていきます。

電子メールとインターネットの利用率は9年間で大幅に増加

2012年と2021年の60～92歳(それぞれ、第8回、第10回調査の新規対象者)の間で、ICT利用状況を比較しました(図8)。電子メール、インターネットとも、この9年間で、利用経験がない人の割合が大幅に減少し、週に1回以上利用する人の割合が増えたことがわかります。特に、インターネットを週に1回以上利用する人は、2割から4割へと倍増しました。

ビデオ通話(スマートフォンなどでお互いの顔を画面で見ながら会話)は、2021年調査で初めて質問項目に加わりました。3割強の人は、ビデオ通話を現在利用しているか利用した経験がありますが、「利用したことはあるが、最近では利用していない」割合が高い傾向があります。感染症流行下で利用してみたものの、日常的な手段としては定着しなかったのかもしれませんが。

【図8】2012年と2021年のICT利用の比較(60～92歳)



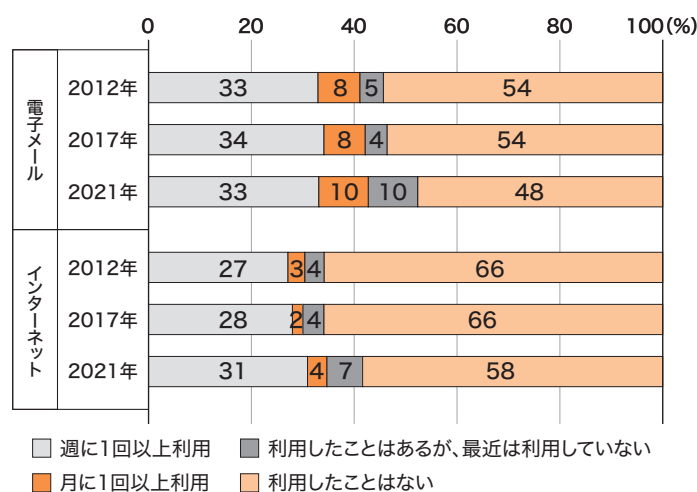
(注) 該当する質問項目の無回答者を除き集計(2012年:1,316人、2021年:1,008人)。電子メールの「利用」はメール送信とし、LINEなどでのメッセージ送信も含む。

感染症流行下でICT利用は進んだか

図8のICT利用率の上昇は、ICT利用率の高い若い世代が高齢層に参入してきたことが一因と考えられます。それでは、新型コロナの流行により対面での交流や外出機会が制限されたことで、ICT利用は促進されたと言えるのでしょうか。ここでは、2012年調査の回答者(当時60～92歳)の中で、2021年にもご健在で調査に参加された方(69歳以上)に限定して、2012年、2017年、2021年調査での電子メールとインターネットの利用状況を比較しました。

図9より、同じ集団内で見ると、電子メール、インターネットとも、利用している人の割合はほとんど変化していませんでした。新型コロナの流行が中高年者のICTの継続的利用を促した効果は限定的であったことがうかがえます。

【図9】継続参加者におけるICT利用の変化



(注) 2012年から調査に参加し、2021年調査の留置調査にも回答した638人のうち、該当項目の無回答者を除き集計。



新しい技術に対する肯定的評価は若いほど高い

2021年の調査では、科学技術(テクノロジー)に関する7つの意見を挙げて、ご自身の意見にどの程度あてはまるかを評価してもらいました。図10は各意見に対する評価の平均値の位置を、3つの年齢層別に点で示したものです。点が左側にあるほど肯定的(そう思う)、右側にあるほど否定的(そう思わない)、真ん中は中立的(どちらともいえない)であることを表します。

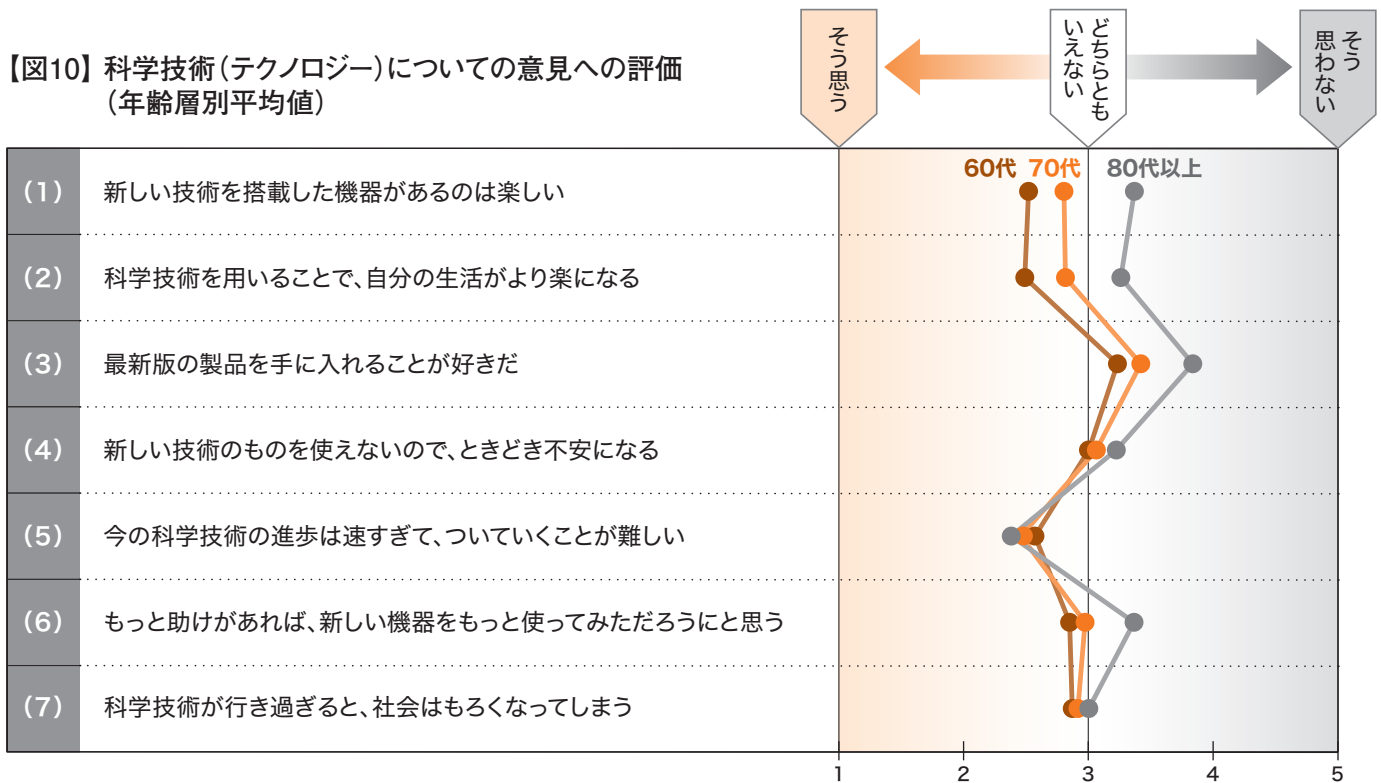
「(1) 新しい技術を搭載した機器があるのは楽しい」「(2) 科学技術を用いることで、自分の生活がより楽になる」という意見に対しては、60代、70代の順で肯定的で、80代以上はやや否定的でした。なお、これらの意見に対しては、女性よりも男性のほうが肯定的でした(図略)。

60代・70代は、80代以上に比べると、「(4) 新しい技術のものを使えないので、不安になる」「(6) もっと

助けがあれば、新しい機器をもっと使ってみたらろう」といった意見にも同意する傾向が強く、技術を使えないことへの不安や不満も感じているようです。一方で、「(5) 今の科学技術は進歩が速すぎて、ついていくのが難しい」については、どの年齢層も肯定者が多く、年齢差はあまりありませんでした。



【図10】 科学技術(テクノロジー)についての意見への評価(年齢層別平均値)



2021年(第10回)調査において留置調査に回答した ● 60代(394人) ● 70代(808人) ● 80代以上(452人) を分析
 (注) 「非常にそう思う」=1、「まあそう思う」=2、「どちらともいえない」=3、「あまりそう思わない」=4、「全くそう思わない」=5として、平均値を算出。

高齢期の くらしむきの変化

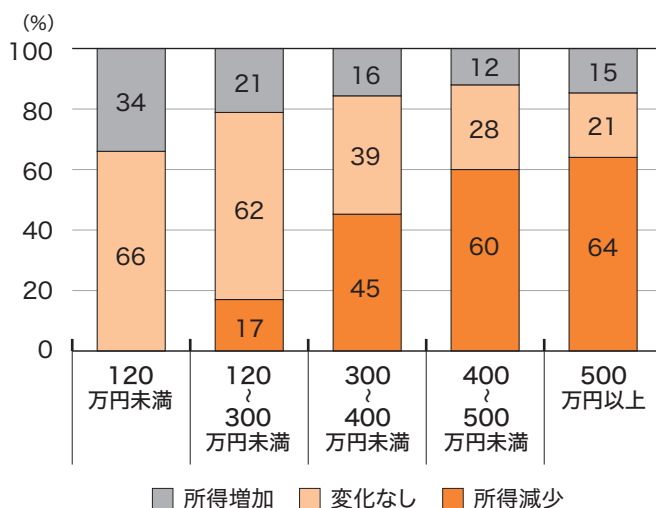
2017年(第9回)調査と2021年(第10回)調査の両方に回答した611人(2017年時65歳以上)について、4年間で経済的な状態がどのように変化したかをみました。

高所得者ほど所得が減少

2017年と2021年の両方の調査に回答した人の2時点の所得(配偶者がいる方は夫婦の合計)の変化をみると、「変化なし」(おおむね年間所得100万円以内の増減)が47%と最も多いものの、「増加」(19%)よりは「減少」(34%)した人が多くなっていました(図略)。

グラフは2017年時点の所得階層ごとに、2021年にかけて所得がどのように変化したか示しています(図11)。例えば2017年に所得が500万円以上であった人の6割強は、2021年までの間に所得が減っています。一方で2017年に所得が120~300万円であった人は、2021年までの間に2割弱しか所得は減っていません。このように、2017年時点の所得が高いほど、2021年までの4年間に所得の減少した人は多くなっていました。

【図11】 2017年の所得別にみた2021年までの所得の変化



(注) 「120万円未満」で所得が減った人がいないのは、そのカテゴリ内での減少は定義上確認することができないため。

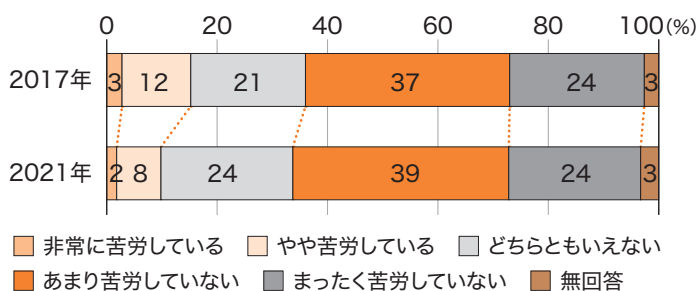
主観的なくらしむきは改善した人がやや多い

2017年から2021年までの間に所得の減少した人は増加した人より多い一方で、回答者が感じているくらしむき(毎月のやりくりの苦労)については、2017年と2021年であまり変わらず、むしろ「(非常に、やや)苦労している」と回答した人は少なくなっていました(図12)。

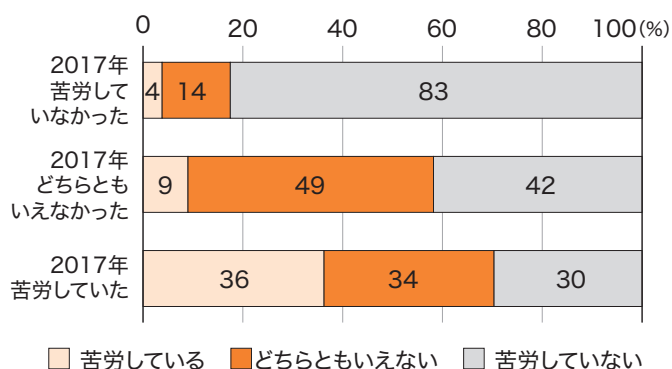
図13は、2017年時点の生活のやりくりの苦労の状況別に、2021年にかけての苦労の状況の変化をみたものです。2017年時点で生活のやりくりの苦労

していた人は、どちらともいえない人まで含めると、2021年には7割弱がやりくりの苦労しなくなっていました。社会的な役割の変化(退職により仕事関連の出費がなくなったこと、子どもの独立など)や、2021年は新型コロナウイルス感染症の流行で余暇活動があまり行えなかった(p.1)などの理由で、生活に必要なお金は減少したのかもしれませんが。

【図12】 2017年と2021年のくらしむき(毎月のやりくり)



【図13】 2017年のくらしむき別にみた2021年の状況



1987年

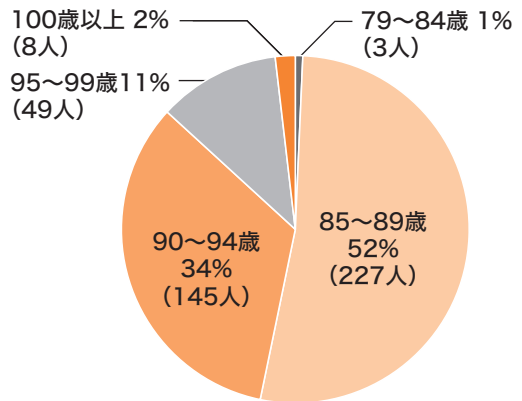
1999年

第1回～第5回調査からの参加者の現在

— 郵送調査の集計結果 —

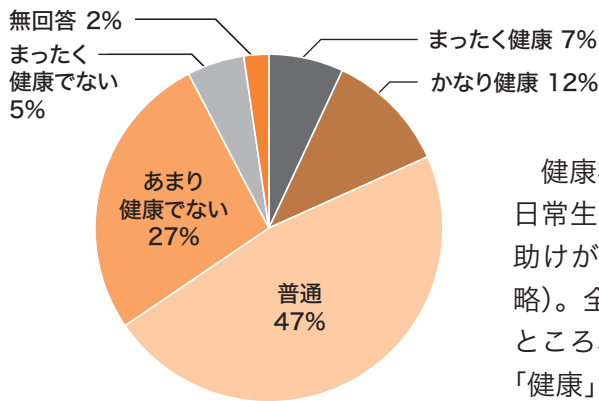
2021年の第10回調査では、1987年から1999年までに調査への参加を開始された方には質問票をお送りし、448人より回答を得ました(本人が記入:233人、家族等が記入:202人、記入者不明:13人)。ここでは対象者がご健在だった432人の現在の状況について紹介します。最も多い年齢層は85～89歳ですが、90歳代も多く、100歳以上も8人いました(図14)。

【図14】対象者(432人)の年齢



(注) 2012年調査からの参加者5人(79歳～)を含む。

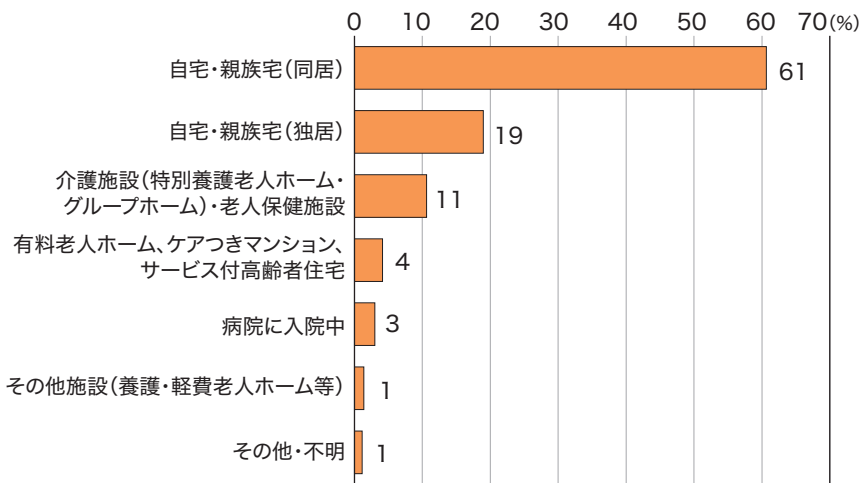
【図15】現在の健康状態



健康状態については、ご高齢の方が多く、日常生活の動作(入浴、衣服の脱ぎ着、食事など)に手助けが必要な人が4割弱(39%)を占めていました(図略)。一般的にみた現在の健康状態を評価してもらったところ、「(まったく、あまり)健康でない」人が3割強で、「健康」な人より多いものの、半分くらいの方は「普通」という評価でした(図15)。

図16は、対象者が現在どこに住んでいるかを示しています。自宅(親族宅を含む)に住む人が全体の8割近くを占めていましたが、同居者の有無別にみると、誰かと同居している人が6割、一人暮らしの方が2割くらいいました。また、1割強の方は、特別養護老人ホームなどの介護施設や老人保健施設で生活されていました。

【図16】どこに住んでいるか



調査の概要

調査方法



第10回(2021年)調査では、対象者により訪問調査(2021年10月~12月)または郵送調査(10月)を実施しました。

訪問調査

(面接法と
留置法を併用)

対象者ご本人への面接調査の後、同意を得られた方には留置調査(調査票を渡し、後日調査員が回収にうかがう)を実施しました。健康上の理由などでご本人が面接調査に回答できない場合は、一部の項目について、ご家族などに代理での回答をお願いしました(留置調査はなし)。

訪問調査の対象となったのは次の方です:

第10回 新規対象者

全国の60~92歳(2021年9月末現在の年齢)2,700人を無作為抽出し、1,136人(回収率43%*)、代理回答を含めると1,227人(同46%)より面接調査へのご協力をいただきました。留置調査には1,016人(1,136人中の89%)にご回答いただきました。

第8回調査 からの 継続対象者

2012年の第8回調査において、全国の60~92歳(当時)より無作為抽出され、面接調査にご協力いただいた方です。第10回は、第9回(2017年)に次いで2回目の追跡調査となり、661人(回収率72%)、代理回答を含めると706人(同77%)に面接調査にご協力いただきました。留置調査の回答者は638人(661人中の97%)でした。

郵送調査

第1回(1987年:当時60歳以上)、第2回(1990年:当時60~62歳)、第4回(1996年:当時60~65歳)、第5回(1999年:当時70歳以上)調査のいずれかから参加する継続対象者730人と、第8回調査からの継続対象者8人(施設入所者など)に短い質問票(代理記入可)を郵送し、448人よりご返送いただきました。詳細は9ページをご覧ください。

注) 各回の新規対象者は、いずれも住民基本台帳より層化二段無作為抽出。第3回、第6回、第7回、第9回調査では新規対象者の抽出なし。
※面接調査の回収率は死亡・長期施設入所者を除いた対象者数で計算

研究組織(2021年調査実施メンバー)

【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

小林江里香

村山 洋史

岡本 翔平

村山 陽

(研究補助)

ターン有加里ジェシカ

百瀬由璃絵

健康長寿イノベーションセンター

深谷 太郎

福祉と生活ケア研究チーム

石崎 達郎

【その他の共同研究者】

Jersey Liang (ミシガン大学)

秋山 弘子 (東京大学)

菅原 育子 (西武文理大学)

杉澤 秀博 (桜美林大学)

杉原 陽子 (東京都立大学)

津田 好美 (早稲田大学)

山田 篤裕 (慶應義塾大学)

原田 謙 (実践女子大学)

直井 道子 (東京学芸大学名誉教授)

新開 省二 (女子栄養大学)

【調査実施の委託先】

一般社団法人 中央調査社



調査のホームページ <https://www2.tmig.or.jp/jahead/>

2021年調査の実施にあたり、科学研究費助成事業(課題番号:20H00091、研究代表:小林江里香)による研究助成を受けました。



古紙配合率100%再生紙を使用しています

2023年2月発行

中高年者の健康と生活 No.6

「長寿社会における暮らし方の調査」
2021年調査の結果報告

編集・発行/

地方独立行政法人

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

〒173-0015 東京都板橋区栄町35-2 TEL. 03-3964-3241(内線4258)

デザイン・印刷/

(株)ストリームス

〒112-0014 東京都文京区関口1-23-6 プラザ江戸川橋310

TEL. 03-5227-5561