

超高齢社会の中で増え続ける「閉じこもり」 「年寄り扱い」は幸福感を下げる

<提言者>山崎 幸子 (文京学院大学 人間学部心理学科准教授)



老年心理学、臨床心理学が専門。研究テーマは、高齢者の閉じこもり、うつに対する心理的支援のあり方、高齢期の不適応に及ぼす家族機能の影響。早稲田大学大学院人間科学研究科博士後期課程修了後、福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座学内講師、福島大学人間発達文化学類兼任講師などを経て現職。主な著書(共著)に『臨床心理学への招待[第2版]』(ミネルヴァ書房、2020年)、『これからの在宅医療-指針と実務-』(グリーンプレス、2016年)、『心理学の視点 躍動する心の学問』(サイエンス社、2015年)、『老年心理学 改訂版』(培風館、2012年)、『医療系のためのやさしい統計学入門』(診断と治療社、2009年)など。

◆ 前段

我が国では急速な高齢化が進み、2025年には団塊の世代が75歳以上を迎えて後期高齢者の数が一気に増えるといわれています。社会の高齢化に対しては様々な課題がありますが、今回のテーマである「閉じこもり」の予防や解消もそのひとつです。

「閉じこもり」の定義は国によって若干の差異がありますが、日本では要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者のうち、外出頻度が週1回未満の人のことをいいます。ここでいう外出とは、遠方への外出だけでなく、日常の買い物や近所の散歩、通院、また、家の庭など、家の敷地から外に出ることを指します。この「閉じこもり」と似た言葉に「ひきこもり」がありますが、これらは年齢で明確に分けられています。「ひきこもり」は未成年から現役世代までの人々が就労や就学をせずに自らの意思で家にひきこもっている状態を指す言葉であるのに対して、「閉じこもり」は高齢者が心身機能の低下などの影響を受け、家から外に出かける時間が極めて少なくなっている状態を指します。

近年、「閉じこもり」がクローズアップされている背景には、社会の高齢化に伴う介護保険制度の破綻危機があると考えられます。老化により身体機能が低下し、家の中に「閉じこもり」がちになると周囲との関わりが減る上、視覚から得られる情報も減少するので、ますます心身の機能低下を招き、結果として生活不活発病に至る、とされています。こうしたフレイル(虚弱化)の状態が進行すると、要介護状態からいずれば深刻な寝たきりになることに繋がりがやすく、早期の死亡率も高まるため、「閉じこもり」対策の必要性が高まっているのです。

◆ 地域・住居・性別から考える 「閉じこもり」高齢者の傾向

よく「一人暮らしの高齢者の方が『閉じこもり』になりやすいんですね？」と聞かれることがあります。一見そのように思えますが、実際には自分から外に出なければ生活が維持できない独居世帯よりも、配偶者や子ども世帯と同居している高齢者の方が「閉じこもり」になる傾向が高い傾向にあります。庭付きや敷地内に畑があったり、また、間取りが多い、階段の有無など、家屋の造りの違いもあるので単純に比較はできないものの、歩いて行ける距離に商店街があったり、公共交通機関が充実している都市部に比べると、出かけられる場所が少ない地方の方が「閉じこもり」になりやすいと考えられています。

高齢期の心身の機能低下は個人差が大きく、ある一定の年齢を越えたら急に「閉じこもり」率が高まるということはありません。もちろん年齢が高くなればなるほど「閉じこもり」のリスクは高まりますが、心身の衰えによっては早い段階で閉じこもってしまう方もいます。私たちが東京都荒川区で約1万人の高齢者を対象に行った、住環境を主とした「閉じこもり」の関連要因についての調査(2006^{*1})では、特に男性の場合、昼間過ごしている場所が和室で、床に直接座っている時間が長い方に「閉じこもり」状態との高い関連性が見られました。

◆ 家族も気づかない 「閉じこもり」と「うつ」

「閉じこもり」によって起こる代表的な現象として、身体機能低下のほかに見られるものには「うつ傾向」があります。私たちの研究グループが行った調査(2010^{*2})では、106人の「閉じこもり」高齢者のうち約半数にあたる48人にうつの傾向が確認されました。また、高齢者のうつは一緒に住んでいる家族でも気づい

ていないことが多く、同居する高齢者と最も親しい家族に尋ねたアンケート(2016^{*3})では、高齢者のうつ傾向が軽度で約7割、中度で約6割、さらには高度であっても約5割のうつ傾向について、同居している家族が認識していないことがわかりました。こうしたミスマッチは、高齢者に対する「歳のせいだから」といった誤認が、高齢者本人と日頃の関わり方にも影響し、結果として更に「閉じこもり」状態を強めてしまうと考えられます。

◆ 「閉じこもり」のきっかけ

「閉じこもり」が起こる原因には、高齢者本人に関する要因と高齢者を見守る同居家族に関する要因があります。

高齢者本人の要因は、身体機能の低下に加え、心理的な要因として「老い」をネガティブに受け止め、かつ、心身の衰えを理由に自らに「諦め」の気持ちを持ってしまうことです。実際に「閉じこもり」の高齢者の方に話を伺ってみると「出かけると、子ども達に迷惑がかかる」や「もう歳だから、いいや」といった、数々の「諦め」の声が聞かれます。そういう気持ちを持つことによって、段々と外に出ることが億劫になり、やがて出かける自信が無くなっていき、うつ気分が高まったり、自立して生活しようという気持ちが衰えていきます。

一方で、見守る同居家族の要因として大きいのは、高齢者への過保護とも取れる接し方です。「一人での外出が危ない」としてどこに行くにも送り迎えをしてあげたり、自分でできるはずの買い物を代わりにしてあげたりと、良かれと思って行うやや過剰な世話が、実は高齢者本人にとって自立心の妨げになっているのです。一つ一つは小さいですが、ちょっとしたことが積み重なっていくうちに外に出る機会が段々と減り、心身の機能がさらに衰えるという悪循環が起こってしまうのです。

◆年寄り扱いは幸福感を下げる

また、家族からの過剰な年寄り扱いは、高齢者本人の幸福感にも影響します。例えば、やりたいことがあっても「歳だから」と反対されたり、少し体調が悪いだけで「歳のせいだ」と言われてしまったり、ちょっとした物忘れを指摘されることなどがそれにあたります。実際の心身の機能低下に比べて過剰に年寄り扱ひすることが、高齢者本人の幸福感を下げているケースも見られます。高齢者に対し、相手の(能力というより)人格を尊重した関わり方、その人らしさが失われないための配慮が必要です。

◆高齢者を「閉じこもり」にしないために

ここまで「閉じこもり」の傾向や原因について話してきましたが、ここで理解しておきたいのは、「閉じこもり」は病気ではなく、ひとつのライフスタイルであるということです。「閉じこもり」というと、皆が皆、すぐ孤独で寂しくて生活していくのが辛いという状態だと思われがちですが、実際にはそういう悪い意識を持たずに自然の流れのまま生活している人たちも多くいます。今のままでいいと思っている方々も多いですし、自宅の中で十分に健康管理ができていれば個人の見解として尊重されるべきなので、対応が難しい側面もあります。それゆえに、家族が無理やり引っ張って外に連れ出したり、とにかく外に出てもらえばいいということではなく、本人の意思を尊重しながら、「閉じこもり」状態のリスクに関する情報提供を続けつつ、自らの意思で外に出る自信を持ってもらうことが重要になります。仲間同士での外出や同性からの誘いは受け入れやすくなります。

こうした自立性や自信を促すためには、普段の生活の中で高齢者に何らかの役割を担ってもらうことが大切です。例えば、孫の保育園への送迎や、夕飯の準備を手伝ってもらうことで、家族の中で「役立っている」という自己有用感を得てもらいます。そうすることによって、自分で何かをやってみようと思ったり、ちょっと外に出かけてみようという気分が自然と高められます。

◆自宅にいながらできる「閉じこもり」対策

そのほかに普段の生活の中で、自宅にいながら自己効力感を高めるという方法もあります。自己効力感とは、ある目標に対して「自分ではできる」と感じられる自信に満ちた感覚のことです。

私たちが秋田県の「閉じこもり」高齢者14人を対象に行った介入研究調査(2012^{*4})では、足腰の筋肉とバランス能力を鍛えるトレーニングとして、日本整形外科学会が推奨する「ロコトレ」^{*5}を用い、簡単な開眼片足立ちなどの1日数分のトレーニングを3ヶ月間続けてもらいました。その際、トレーニング維持と外出への自己効力感を高めてもらうために、保健師による2回のみでの訪問と週1回の電話による言語的支援を実施し、「閉じこもり」改善の経過を確認したところ、外出に対する自信が高まり、一部の方には外出頻度の増加などの改善の効果が見られました。さらに、うつ症状にも明らかな改善がありました。外出しなくても家の中で徐々に自信を獲得していく方法は、家族もサポートしながら日常的にできる心がけだと思います。

◆「閉じこもり」防止のために地域ができること

「閉じこもり」の方や「閉じこもり」予備軍の方々も含めて、高齢者を社会的に孤立させないためにはコミュニティの力も大切です。昨今ではソーシャルキャピタルと言ったりもしますが、地域の繋がりや見守りのネットワークを強化していくことが求められています。例えば、一人暮らしの高齢者で家族が遠方に住んでいる人だったりすると、隣近所の人が最も顔を合わせる人になりますが、地域の方が「どうしてる？」と声がけするだけでも、高齢者にはそこに住んでいる一体感や安心感が出てきます。「閉じこもり」の方に話を伺うと、スーパーマーケットのレジで店員さんに声をかけてもらうような顔馴染みの存在によって、外出に対してもまた生活に対しても、前向きな気持ちになれるそうです。自治体でも料理教室やパソコン教室、筋トレ教室といった教室を開いて「閉じこもり」を防ぐため

の取り組みに力を入れています。

一方で、マンパワーや財源が豊かな自治体では保健師の方が自宅に訪問するなどの取り組みが行われているものの、既に「閉じこもり」になってしまっている方のサポートとなると、まだまだ不十分など多いというのが現状です。

ますます高齢化が進む中で、高齢者が家や社会の中で孤立せず、幸福感を得ながら暮らすためにはどんな支援ができるのか、私たちも知恵を絞りながらより良い環境作りを考えていきたいと思っています。ですが、まずは高齢者と向き合う家族は「過度に年寄り扱いをしないこと」そして、高齢者の方には「少なくとも週に1～2回は“外”に出る」ことを心掛けていただきたいと思います。

【出典】

*1 「都市部在住高齢者における閉じこもりの出現率および住環境を主とした関連要因」

(山崎幸子・橋本美芽・藺牟田洋美・繁田雅弘・芳賀博・安村誠司、『老年社会科学』第30巻第1号、58-68頁 2008年)

*2 「閉じこもり改善の関連要因の検討—介護予防継続的評価分析支援事業より—」

(山崎幸子・安村誠司・後藤あや ほか、『老年社会科学』第32巻第1号、23-32頁 2010年)

*3 “Depression in older adults: Do close family members recognize it?” (Yamazaki, S. Imuta, H. Yasumura, S. Geriatrics & Gerontology International, 2016, 16 (12), 1350-1352.)

*4 「外出に対する自己効力感を高める訪問型支援の効果—高齢者の閉じこもり改善に向けた試み—」

(山崎幸子・藤田幸司・藺牟田洋美・安村誠司、『応用老年学』第10巻第1号 27-36頁 2016年)

*5 日本整形外科学会ロコモティブシンドローム予防啓発公式サイト

<https://locomo-joa.jp/check/locotre/>

<文京学院大学について>

1924年、創立者島田依史子が島田裁縫伝習所を文京区に開設。建学の精神「自立と共生」のもと、先進的な教育環境を整備し、現在は、東京都文京区、埼玉県ふじみ野市にキャンパスを置いています。外国語学部、経営学部、人間学部、保健医療技術学部、大学院に約5,000人の学生が在籍する総合大学です。学問に加え、留学や資格取得、インターンシップなど学生の社会人基礎力を高める多彩な教育を地域と連携しながら実践しています。

本レターでは文京学院大学で進む最先端の研究から、社会に還元すべき情報を「文京学院大学オピニオン」として提言します。

▼文京学院大学 過去オピニオンレター▼

<https://www.u-bunkyo.ac.jp/about/page/post-7.html>