

中高年単身者における備えとしての健康づくり(2)

— 自分の健康を気づかってくれる人・自分が健康を気づかう人の認知状況に注目して —

上席主任研究員 北村 安樹子

目次

- 1. 中高年単身者における健康づくりの重要性 2
- 2. 自分の健康を気づかってくれる人・自分が健康を気づかう人の認知状況と健康づくり 3
- 3. 自律的な健康づくりと、健康を気づかってくれる人・健康を気づかう人の重要性 7

要旨

- ① 結婚しないライフコースを歩む人の増加等を背景に、単身生活を送る中高年世代（以下、中高年シングル）が増えている。本稿では中高年シングルが健康を気づかう人の実態に注目し、将来への備えとしての健康づくりの実践状況との関連性を分析した。
- ② 雇用者として働く40～59歳の配偶者のいない男女2,000名を対象とするアンケート調査の結果、中高年シングルが健康を気づかう人としてあげた割合は、男女とも「母親」が最も高く、女性では「友人」「兄弟姉妹」「父親」がこれに続いた。男性では「父親」「兄弟姉妹」「友人」をあげる割合が女性に比べ低い一方、「誰もいない」がこれらを大きく上回っている。男性では自分の健康を気づかってくれる人の多様性ととともに、自分が健康を気づかう人も女性に比べ少ない傾向にある。
- ③ 自分の健康を気づかってくれる人、および自分が健康を気づかう人についての回答状況をみると、性別や就労形態にかかわらず、「双方あり」が最も多く、「双方なし」がこれに次ぐ。女性では「双方あり」が8割近くを占め、男性に比べ高い割合を占める。
- ④ 中高年シングルにおいて将来への備えとして健康の維持・管理や健康づくりを行っている人の割合は、自分の健康を気づかってくれる人が親族以外にもいる人、自分が健康を気づかう人がいる人で高い傾向にある。中高年期から自律的に健康づくりに取り組む中高年シングルのこのようなライフスタイルには、多くの人がこれからの人生設計を考えていく上で参考になる面があるのではないかと。

キーワード：中高年、単身者、健康づくり

1. 中高年単身者における健康づくりの重要性

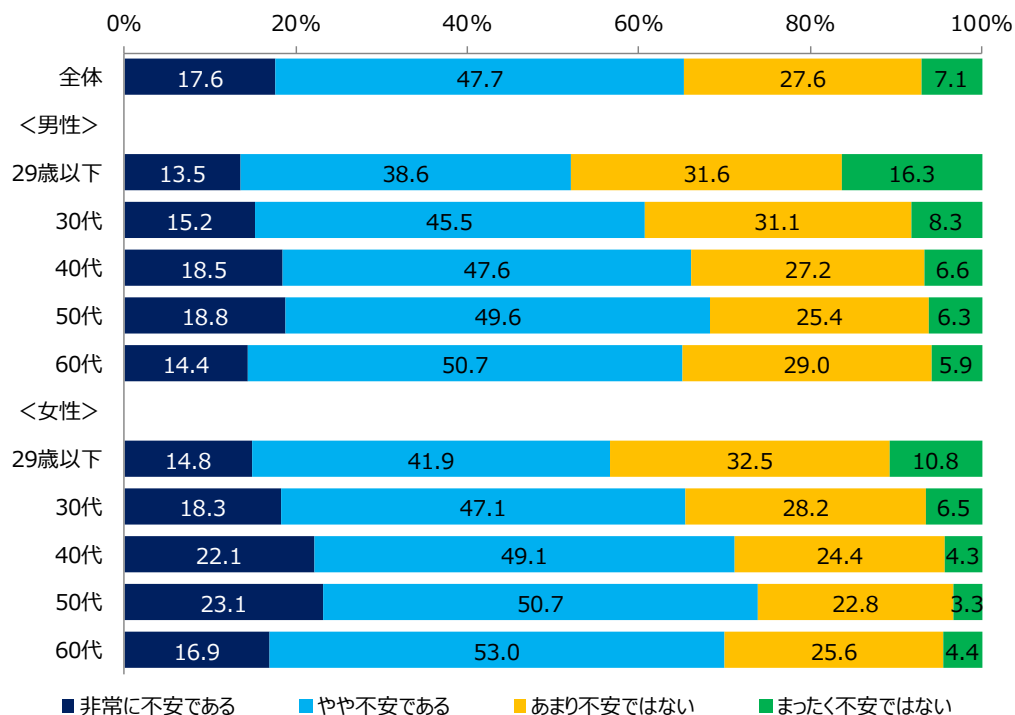
(1) 働く中高年単身者に注目する理由

40～50代にかけての中高年期は、加齢にともなう心身の変化を実感しやすい時期として知られる。実際、当研究所が今年1月に行った調査でも、「自分の健康」に不安を感じている人の割合は、男女とも50代をピークに中高年期で高まる傾向にある（図表1）。

こうしたなか結婚しないライフコースを歩む人の増加等も背景に、近年では単身生活を送る中高年世代が増えている。1人暮らしは健康の維持・管理を自分のペースで効率的に行いやすいライフスタイルである一方、自分が病気等で体調を崩したり、ストレスフルな状況に直面した場合等に、身のまわりの世話を頼んだり精神面で頼れる人が身近にいないことを不安に感じやすいライフスタイルでもあると考えられる*1。

多くの人にとって高齢期の1人暮らしが標準化していくこれからの時代は、将来への備えとして誰もが健康づくりを自律的・持続的に行って、心身のコンディションをよい状態に保っていくことが重要になる。そのためには、将来への備えとして自律的に健康づくりを実践する中高年単身者のライフスタイルにはどのような特徴がみられるのかを知ること、多くの人にとって参考になると考えられる。

図表1 「自分の健康」にどの程度不安を感じているか(性年代別)



資料：(株) 第一生命経済研究所「今後の生活に関するアンケート」（2019年1月実施）より作成

(2) 自分の健康を気づかってくれる人・自分が健康を気づかう人の認知状況と健康づくり

このような問題意識から前回のレポートでは、雇用者として働き、単身で暮らす配偶者のいない中高年男女（以下、中高年シングル）に注目し、ふだん自分の健康を気づかってくれる人についての認知状況と将来への備えとしての健康づくりの実践状況の関連性を分析した（<http://group.dai-ichi-life.co.jp/dlri/pdf/ldi/2019/rp1906.pdf>）。

その結果、自分の健康を気づかってくれる人がいると感じることは、自身の健康状態についての主観的評価や将来に向けた健康づくりの実践状況とポジティブな関連がみられた。また、中高年シングルにとって自分の健康を気づかってくれる存在として別居の「母親」は他の人に比べ重要な位置を占めること、女性に比べ男性では「誰もいない」をあげる人が多いこと、男性に比べ女性では「友人」をあげる人が多いこと等も明らかになった。

では、自分の健康を気づかってくれる人の多様性や、自分が健康を気づかう人の有無によって、中高年シングルの健康づくりの実践状況には違いがみられるのだろうか。本稿では、これらの実態を明らかにするとともに、こうした健康への気づかいに関する受領・提供状況によって、将来への備えとしての健康づくりの実践状況に違いがみられるのかを考察する。

分析に使用するデータは、雇用者として働く 40～59 歳の配偶者のいない単身者 2,000 名を対象に行った「中高年単身者の生活実態に関するアンケート調査」である*2。

2. 自分の健康を気づかってくれる人・自分が健康を気づかう人の認知状況と健康づくり

(1) 自分の健康を気づかってくれる人の多様性と健康づくり

中高年シングルが自分の健康を気づかってくれる人がいると感じているかどうか、またそうした人が親族以外にもいるかどうかは、将来への備えとしての健康づくりの実践状況に関連している。自分の健康を気づかってくれる人が親族と親族以外の双方にいる『多様型』、親族のみ、もしくは親族以外の人のみである『親族型』『親族以外型』、誰もいない『脆弱型』の4タイプ別に比較した場合、性別や就労形態にかかわらず『多様型』の人で実践者の割合が高く、『脆弱型』の人では低い傾向を確認できる（図表2～4）。自分の健康を気づかってくれる人が『親族型』や『親族以外型』の人では、実践者の割合が『脆弱型』の人に比べて高い一方で、『多様型』の人に比べると低い傾向がみられた。

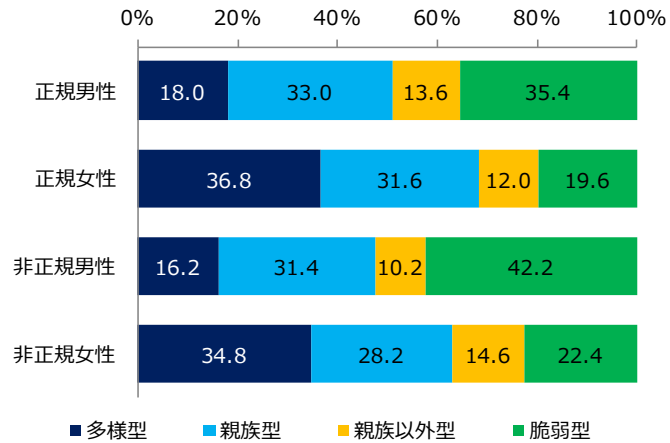
前回レポートでもみたように、親がいる人に比べ両親が死亡した人には『脆弱型』の人が多かったことから、親を含む親族だけでなく、親族以外にも自身の健康を気づかってくれる人がいることは、中高年シングルが将来に向けた健康づくりを行っていく上で良好な環境であることが示唆される。

図表2 自分の健康を気づかってくれる人の多様性

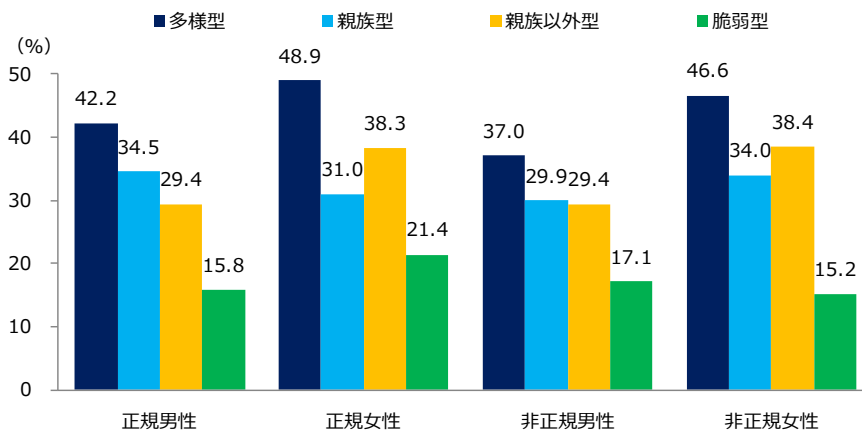
| | | 親族の認知状況 | |
|------|-------|---------|-----|
| | | いる | いない |
| 認知状況 | 親族以外の | いる | 多様型 |
| | いない | 親族型 | 脆弱型 |

注：親族が「いる」は、「母親」「父親」「兄弟姉妹」「子ども」「それ以外の親族」のいずれか、親族以外が「いる」は「パートナー・恋人」「友人」「職場・仕事関係の人」「その他」のいずれかに回答した人。『脆弱型』は「誰もいない」に回答した人。

図表3 自分の健康を気づかってくれる人の多様性 (就労形態・性別)



図表4 自分の健康を気づかってくれる人の多様性と備えとしての健康づくりの実践状況 (就労形態・性別)



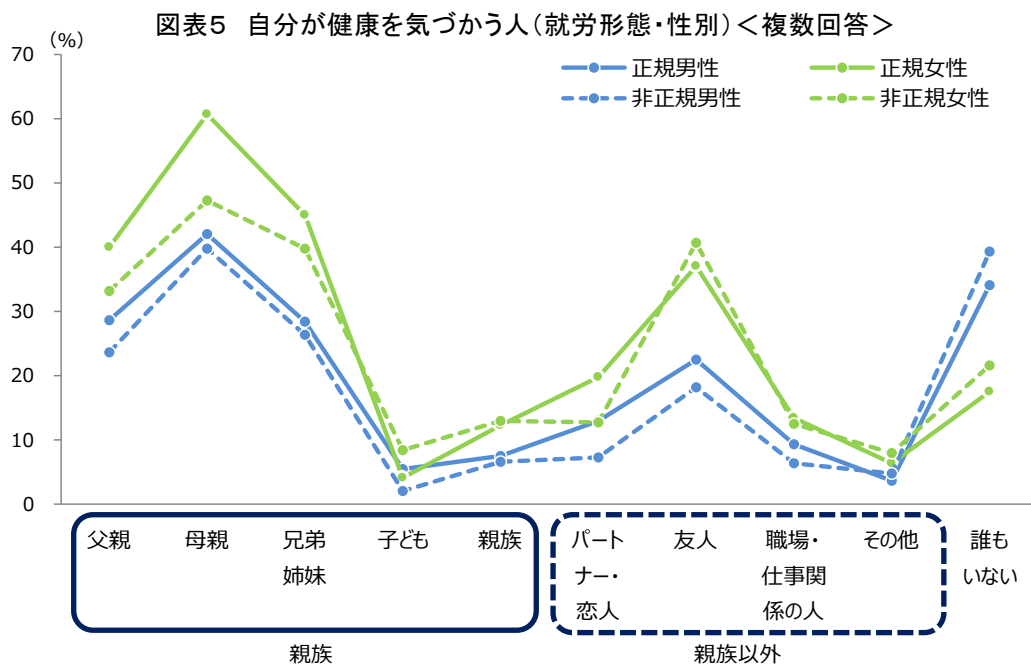
(2) 自分が健康を気づかう人の認知状況

では、自分の健康を気づかってくれる人がいると感じている中高年シングルにおいて、自分が健康を気づかう人がいるかどうかは、将来に向けた健康づくりの実践状況に関連するのだろうか。

ここではまず、中高年シングルが、自分が健康を気づかう人について回答した結果を確認する。図表5のように、最も多くあげられたのは「母親」で、親族では「兄弟姉妹」、非親族では「友人」がこれに続いている。別居する「母親」は、自分が健康を気づかう人としても重要な位置を占めていることがわかる。また、「兄弟姉妹」は男女に共通して、「友人」は男性に比べ女性で、それぞれ多くあげられる傾向にある。

一方、「誰もいない」と答えた人は女性に比べ男性で多く、正規雇用者で3割強、非正規雇用者で4割弱を占めている。

なお、自分の健康を気づかってくれる人が「誰もいない」と答えた人では、自分が健康を気づかう人についても「誰もいない」と答える割合が7～8割を占めた（図表省略）。自分の健康を気づかってくれる人がいないと感じる傾向は、自分が健康を気づかう人がいないと感じる傾向と関連しているのかもしれない。



注：全回答者が対象

(3)健康への気づかいに関する受領・提供状況のタイプ化

次に、自分の健康を気づかってくれる人と、自分が健康を気づかう人の回答状況により回答者を次の4グループに分類した（図表6）。これらの双方がいると答えた『双方あり』、いずれかのみがいると答えた『一方のみ（提供または受領）』、双方ともいないと答えた『双方なし』である。

その結果、就労形態や性別によらず最も多いのは『双方あり』で、男性では5割強から6割弱、女性では7割強から8割弱を占めた（図表7）。男性に比べ女性では『双方あり』の人が占める割合が20ポイント前後高い一方、『双方なし』の占める割合が10ポイント近く低い。また、『双方あり』の占める割合は、男女とも非正規雇用者に比べ正規雇用者で高く、4グループのうち正規雇用者の女性で最も高くなっている。

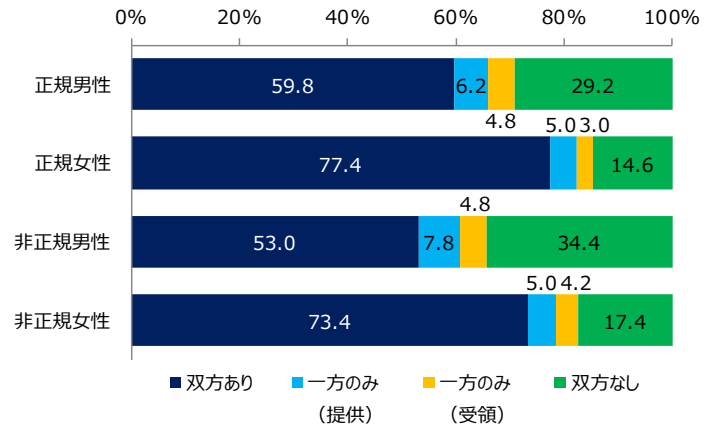
なお、『一方のみ（提供）』と『一方のみ（受領）』は、就労形態や性別にかかわらず1割に満たなかった。今回の調査に回答した中高年シングルのは大半は、このような人の双方がいるとした『双方あり』か、いずれもないとした『双方なし』のどちらかに分類され、前者の方が多数派であるものの男性では後者の『双方なし』が全体の約3分の1を占めた。

図表6 健康への気づかいに関する受領・提供状況のタイプ化 (就労形態・性別)

| | | 気づかう人 | |
|-----------|-----|-----------|-----------|
| | | いる | いない |
| 気づかってくれる人 | いる | 双方あり | 一方のみ (受領) |
| | いない | 一方のみ (提供) | 双方なし |

注:「気づかってくれる人」「気づかう人」が「いる」は、それぞれ「父親」「母親」「兄弟姉妹」「子ども」「それ以外の親族」「パートナー・恋人」「友人」「職場・仕事関係の人」「その他」のいずれかをあげた人。「いない」は「誰もいない」と答えた人。

図表7 健康への気づかいに関する受領・提供状況のタイプ (就労形態・性別)

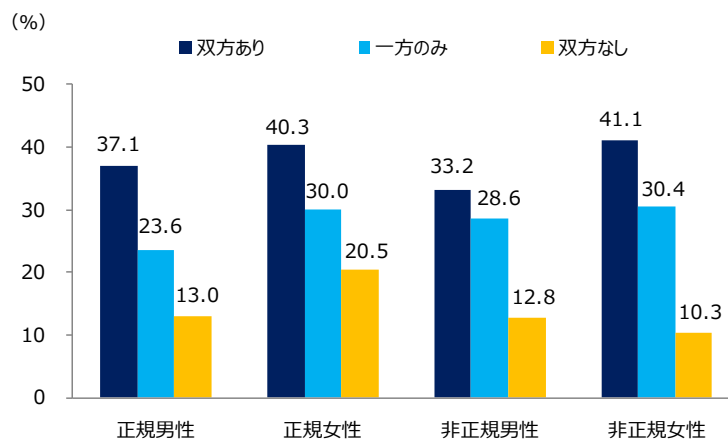


(4) 健康への気づかいに関する受領・提供タイプと健康づくり

最後に、将来に向けた備えとして「体力の増進や健康の維持」を実施していると答えた人の割合を、先にみた健康への気づかいに関する受領・提供タイプ別に比較した。その結果、自分の健康を気づかってくれる人、および自分が健康を気づかう人の双方がいると答えた『双方あり』の人では、いずれかしかいないと答えた『一方のみ』の人や、どちらもいないと答えた『双方なし』の人に比べ先のような健康づくりを行っている割合が高い傾向にあった (図表8)。

『双方あり』の人では、将来に向けた備えとして「体力の増進や健康の維持」を行っている人が非正規男性で3割強、それ以外の男女では4割前後を占めるが、

図表8 健康への気づかいに関する受領・提供状況のタイプと健康づくりの実践状況 (就労形態・性別)



注:「一方のみ (提供)」及び「一方のみ (受領)」は該当者が少ないため合算した。

『双方なし』の人では1～2割弱とこれを大幅に下回った。また、『一方のみ』の人が行っている割合は、両者の中間の水準であった。

3. 自律的な健康づくりと、健康を気づかってくれる人・気づかう人の重要性

本稿における分析の結果、中高年シングルにおいて将来への備えとして健康の維持・管理や健康づくりを行っている人の割合は、自分の健康を気づかってくれる人が親族以外にもいる人や、自分が健康を気づかう人がいる人で高い傾向がみられた*³。

また、中高年シングルにおいて自分の健康を気づかってくれる人がいないと答えた人では、自分が健康を気づかう人もいないと答える傾向がみられた。このことは個人のライフデザインにおいて、自分が相手の健康を気づかう人をもつことやそのような役割を担うことが、自身の健康を気づかってくれる人を得ることにつながる可能性があることを示唆している。

人生100年時代に向けた個人の人生設計では、計画的な資産形成とともに、スキルアップを行うなどして長く働くためのキャリアプランを描いていくことが重要になる。一方で、趣味や旅行など自分の楽しみのための時間を充実させていきたいと考える人や、仕事やプライベートを通じて他者のQOL（生活の質）向上を支えたいと考えている人もいるかもしれない。こうしたなか、今回の調査結果からは、自律的に健康づくりに取り組む中高年シングルでは、健康への気づかひの受領・提供を通じて多様な人とのつながりを認知していることが明らかになった。このようなライフスタイルには、多くの人がこれからの人生設計を考えていく上で参考になる面があるのではないか。

(ライフデザイン研究部 きたむら あきこ)

【注釈】

*1 当研究所が2013年11月に全国の40・50代の男女3,376名を対象に行ったアンケート調査によると、単身世帯の男性では「精神的に頼る人がいないこと」や「自分の身のまわりの世話をしてくれる人がいないこと」を不安に感じている割合が他の世帯形態に比べ高い傾向にある。また、「十分な睡眠・休養をとる」「バランスのとれた食生活をする」「規則正しい生活を送る」といった身体的健康の管理にかかわる行動を「できている」と答えた人の割合、および「人生を楽しむ」「生きがいを持つ」「好きなことに打ち込む」といった精神的健康の管理にかかわる行動を「できている」と答えた人の割合は、いずれも単身世帯の、特に男性で低い傾向にある。

*2 調査対象者は調査会社の登録モニターから一都三県の正規雇用者と非正規雇用者各1,000名を性・年齢階級別に均等になるよう抽出。調査時期は2018年10月。調査方法はインターネット調査。回答者の主な属性は以下の図表のとおりである。

(単位：%)

| | | 配偶状況 | | | | 平均年齢 | 平均年収 |
|------------|----|------|------|-----|-------|-------|-------|
| | | 未婚 | 離別 | 死別 | 計 | | |
| 正規 雇用者 | 全体 | 84.3 | 14.3 | 1.4 | 100.0 | 49.2歳 | 558万円 |
| | 男性 | 83.6 | 15.2 | 1.2 | 100.0 | 49.4歳 | 583万円 |
| | 女性 | 85.0 | 13.4 | 1.6 | 100.0 | 49.0歳 | 533万円 |
| 非正規 雇用者 | 全体 | 84.7 | 13.3 | 2.0 | 100.0 | 49.6歳 | 250万円 |
| | 男性 | 90.2 | 9.6 | 0.2 | 100.0 | 49.8歳 | 259万円 |
| | 女性 | 79.2 | 17.0 | 3.8 | 100.0 | 49.5歳 | 241万円 |

注：平均年収は、「わからない・答えたくない」と答えた人を除外して算出

- *3 ただし、個人が置かれている状況や気づかひの仕方等によっては、気づかひを受けることや他者を気づかうことがストレスにつながってしまう場合もあると考えられる。また、健康の維持・管理や健康づくりの実践には、今回注目した健康への気づかひに関する受領・提供状況以外にも、経済状況や既往歴など多様な要素との関連性が想定される。これらの点については、今後の課題としたい。