

中高年単身者における備えとしての健康づくり(1)

— 健康を「気づかってくれる人」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. 人生100年時代における中高年期以降の健康の維持・管理の重要性…………… 2
- 2. 中高年シングルが認知する「健康を気づかってくれる人」…………… 3
- 3. 「健康を気づかってくれる人」の有無と備えとしての健康づくりの実施状況…………… 5
- 4. 将来への備えとしての健康づくりに向けて…………… 7

要旨

- ① 人生100年時代には、長期化する人生をカバーする計画的な資産形成(資産寿命の延伸)とともに、将来への備えとして心身の健康を自律的・持続的に維持・管理していくことが重要になる。
- ② 近年では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。本研究では、雇用者として働く中高年シングルが認知する自分の「健康を気づかってくれる人」の有無に注目し、両親の生存状況と心身の健康状態に関する主観的評価、将来に向けた備えとしての健康づくりの実施状況との関連性を分析した。
- ③ 回答者のうち、自分の健康を気づかってくれる人が「誰もいない」と答えた割合は、正規・非正規とも男性で4割前後、女性で2割前後を占める。両親がいない男性では親が生存している場合に比べ「誰もいない」と答えた割合が特に高く、正規男性では半数弱、非正規男性では6割を超える。
- ④ 性別や就労形態にかかわらず、自分の健康を気づかってくれる人がいると答えた人の方が、「誰もいない」と答えた人に比べ自身の心身の健康状態を「よくない」と答えた割合が低く、将来に向けた健康づくりを行っている割合が高い。自分の健康を気づかってくれる人が「誰もいない」と答えた人の中には、将来に向けた健康づくりや健康の維持・管理を自律的に行っていくことが課題になる人もいると思われる。長期化する高齢期に向けて、自律的・持続的に健康づくりを行っていくことや自分に合う健康づくりの方法を見つけること、などの対策を考えていく必要がある。

キーワード：中高年、単身者、健康づくり

1. 人生100年時代における中高年期以降の健康の維持・管理の重要性

(1) 中高年期以降の健康の維持・管理の重要性

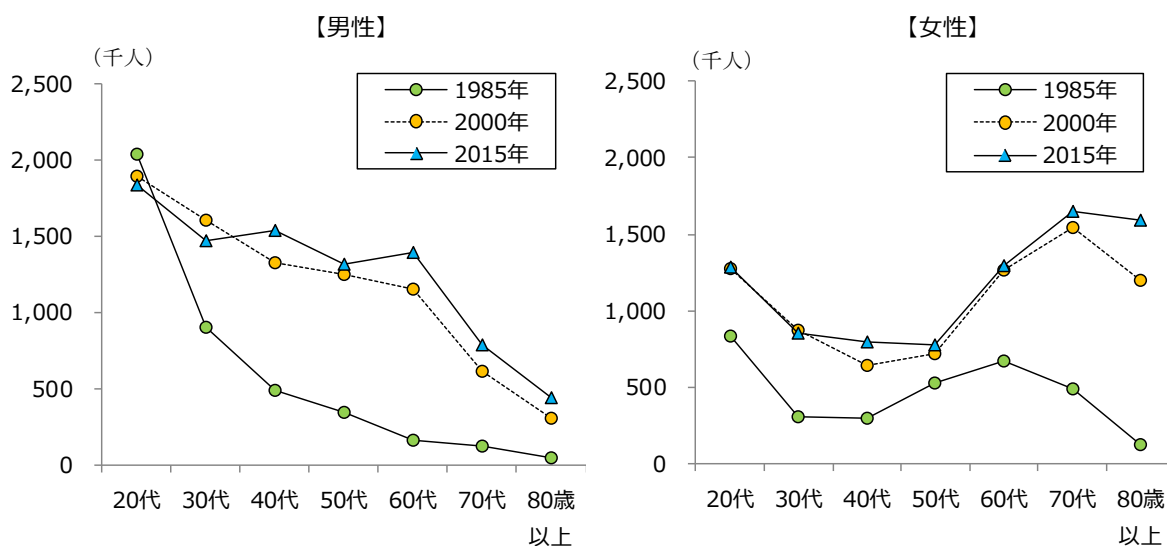
人生100年時代には、長期化する人生をカバーする計画的な資産形成（資産寿命の延伸）とともに、心身の健康を自律的・持続的に維持・管理していくことが重要になる。40～50代にかけての中高年期は、加齢にともなう心身の変化を実感したり、仕事や家庭生活でストレスを抱えるなどして、精神的な危機に直面しやすい時期として知られる。このような状況は「ミッドライフ・クライシス」あるいは「中年の危機」などと呼ばれることもある。

また、公的年金の受給開始年齢の引き上げ等を背景に、近年では60歳以降も働くシニア世代が増えている。いまや中高年世代を含む多くの人々にとって、高齢期以降もできるだけ長く収入をとらなう仕事を続けることが、資産寿命を延ばす上で重要な対策になる。会社員が中高年期以降の人生設計を考えていく場合も、制度上の「定年」とともに仕事からリタイアするかつてのキャリアプランとは違い、人生の早い段階から職業能力を磨くなどして、多様なキャリアプランを描いていくことが重要になっている。これらのためには、心身の健康についても早い時期から自律的に維持・管理していくことが求められる。

(2) 中高年シングルの増加と将来への備えとしての健康づくり

このようななか近年では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が増えている（図表1）。また、未婚率の上昇等を背景に、現在は親などの親族等と同居している人も含めて、将来的にはその多くが単身世帯となる

図表1 性別・年齢階級別にみた単身世帯数の推移



注：総務省『国勢調査』より作成

可能性がある。これらの人々には、非正規雇用など多様な雇用形態で働く人々も含まれる。

このような中高年単身者には、同居する身近な家族がいないからこそ、自身の健康の維持・管理を自律的に行う人もいるだろう。一方で、自身の健康を気づかってくれる人が「誰もいない」と感じることで、自身の心身のコンディションをよい状態に保つことや、将来への備えとしての健康づくりを持続的に行うことを難しくしてしまう場合もあるのではないだろうか。

(3) 分析の視点と使用するデータ

このような問題意識から、本稿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、自身の「健康を気づかってくれる人」の認知状況の実態を分析する。また、両親が死亡している人といずれかの親が生存している人の比較を通して、親の生存状況と健康を気づかってくれる人の認知状況の関連性を考察する。これらの結果をふまえ、中高年シングルが自分の「健康を気づかってくれる」と感じる人の有無と、自身の健康状態に対する主観的評価や、将来に向けた備えとしての健康づくりの実施状況との関連性を検討する。

本稿で使用するデータは、雇用者として働く 40～59 歳の配偶者のいない単身者 2,000 名を対象として行った「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*¹。なお、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した。

2. 中高年シングルが認知する「健康を気づかってくれる人」

(1) 自分の「健康を気づかってくれる人」

はじめに、中高年シングルが自分の「健康を気づかってくれる人」として回答した結果をみる（図表 2）。

まず、「誰もいない」と答えた人の割合に注目すると、正規・非正規とも女性より男性において高く、正規男性では 35.4%、非正規男性では 42.2% を占める。非正規男性では「誰もいない」をあげた人が 4 グループのうち最も多く、正規女性や非正規女性を 10 ポイント以上上回っている。

これに対して、女性や正規男性では「母親」をあげた人が最も多く、「父親」や「兄弟姉妹」など他の親族の割合を大きく上回っている。中高年期以降のライフイベントでは母親の死より父親の死を先に経験する人が多いこと*²とも関連するが、中高年シングルにとって別居する「母親」は自分の健康を気づかってくれる存在として重要な位置を占めていることがうかがえる。

一方、親族以外の人に関する回答割合をみると、女性では正規・非正規とも「友人」

をあげた人が4割弱を占め、「母親」に次ぐ位置を占める。また、男性では親族以外の人をあげる割合が女性に比べいずれも低い。女性では、健康を気づかってくれる人として「友人」の存在が重要な位置を占める人が男性に比べ多いといえる。ただし、全般的な傾向として「友人」を含め親族以外の人をあげる割合は、男女とも親族をあげる割合に比べ大幅に低い。中高年シングルが自分の「健康を気づかってくれる人」として認知する人は、「母親」を中心とする親族が中心であることが浮かび上がる。

図表2 中高年シングルが自分の「健康を気づかってくれる」と感じる人
(就労形態・性別)＜複数回答＞

(単位：%)

	親族					親族以外				誰もいない
	父親	母親	兄弟姉妹	子ども	親族	恋人・パートナー	友人	仕事場関係の人	その他	
正規男性	23.6 ③	40.0 ①	20.2	3.0	4.6	13.6	17.0	9.8	3.0	35.4 ②
正規女性	27.2	55.0 ①	30.4 ③	3.2	7.0	16.4	37.8 ②	20.0	8.2	19.6
非正規男性	16.6	37.4 ②	19.6 ③	1.2	5.0	6.8	15.8	11.4	6.2	42.2 ①
非正規女性	24.0	45.2 ①	26.6 ③	6.2	10.2	11.8	39.6 ②	15.8	10.4	22.4

注：丸囲み数字は全体に占める順位（上位3項目）。「その他」は「現在所属する会・グループの人」「以前所属していた会・グループの人」「近所（地域）の人」「事業者や行政の人」等の合算値。なお、親族（父親、母親、兄弟姉妹、子ども、親族）および「パートナー・恋人」の集計値には該当者の有無が影響している可能性がある。参考までに、例えば「子ども」がいる人の母数は、正規男性（n=55）、正規女性（n=28）、非正規男性（n=26）、非正規女性（n=52）となっている。

(2) 両親の存在と「健康を気づかってくれる人」の関連性

続いて中高年シングルのうち、「親生存者」と「両親死亡者」の回答結果を比較し、自身の「健康を気づかってくれる人」についての認知状況との関連性をみる。

図表3は、親生存者（上段）と両親死亡者（下段）の回答結果を比較したものである。これをみると、下段では上段に比べ「誰もいない」と答えた人の割合が就労形態や性別によらず大幅に高い。こうした傾向は男性でより顕著にみられ、両親がいない正規男性では、「誰もいない」と答えた人が48.0%、非正規男性では62.3%と半数弱から6割強を占める。両親がいない状況は、中高年シングルの男性にとって、自分の「健康を気づかってくれる」存在がいないと感じることに関連している可能性がある。

一方、女性の場合、親の生存中から「友人」をあげる割合が男性に比べ高く、正規・非正規とも4割弱を占める。このような傾向は両親が死亡した人にも共通し、正規女性では39.0%と「誰もいない」（41.0%）とほぼ同じ水準、非正規女性では47.0%と「誰もいない」（32.8%）を上回って半数近くを占めた。非正規女性では、男性や正規女性に比べ両親が死亡して以降も、自身の健康を気づかってくれる友人がいると感じている人が多い傾向にある。

図表3 「親の死」と中高年シングルが自分の「健康を気づかってくれる」と感じる人の変化
(就労形態・性別・親の生存状況別)＜複数回答＞ (単位：%)

	親族					親族以外				誰もいない	
	父親	母親	兄弟姉妹	子ども	親族	恋人・パートナー	友人	関係者の仕事	その他		
親生存者	正規男性	31.6 ②	53.6 ①	20.4	2.7	3.5	14.2	14.7	8.3	3.2	31.1 ③
	正規女性	34.0 ③	68.8 ①	31.3	3.3	7.0	17.0	37.5 ②	21.3	8.5	14.3
	非正規男性	24.3 ③	54.8 ①	20.2	1.5	5.3	7.0	15.5	12.0	6.7	32.8 ②
	非正規女性	32.8 ③	61.7 ①	26.8	5.5	8.7	12.0	36.9 ②	15.0	8.7	18.6
両親死亡者	正規男性	—	—	19.7 ③	3.9	7.9	11.8	23.6 ②	14.2	2.4	48.0 ①
	正規女性	—	—	27.0 ③	3.0	7.0	14.0	39.0 ②	15.0	7.0	41.0 ①
	非正規男性	—	—	18.2 ②	0.6	4.4	6.3	16.4 ③	10.1	5.0	62.3 ①
	非正規女性	—	—	26.1 ③	8.2	14.2	11.2	47.0 ①	17.9	14.9	32.8 ②

注：丸囲み数字は全体に占める順位（上位3項目）、「その他」は「現在所属する会・グループの人」「以前所属していた会・グループの人」「近所（地域）の人」「事業者や行政の人」等の合算値。なお、親生存者は親のいずれか、または双方が「いる」と答えた人。なお、親族（父親、母親、兄弟姉妹、子ども、親族）および「パートナー・恋人」の集計値には該当者の有無が影響している可能性がある。

3. 「健康を気づかってくれる人」の有無と備えとしての健康づくりの実施状況

次に、中高年シングルの心身の健康状態に対する評価や将来に向けた備えとしての健康づくりの実施状況について、先にみた「健康を気づかってくれる人」の有無との関連性を検討する。

(1) 心身の健康状態に対する評価

はじめに、回答者の心身の健康状態に関する評価についての回答結果をみる。

今回の調査では、回答者の「からだ」と「こころ」の健康状態について、「よい」「まあよい」「ふつう」「あまりよくない」「よくない」の5つの選択肢から回答を求めた。その結果、「よくない」と答えた人の割合（「あまりよくない」「よくない」の合計割合）は、「からだ」の健康に関しては2割弱から約3割、「こころ」の健康に関しては2割強から4割近くを占めた（図表4）。

参考までに、この割合を厚生労働省が実施した「国民生活基礎調査」の結果と比較してみると、今回の回答者では「よくない」と答えた人の割合が男女とも大幅に高くなっている。国民生活基礎調査では健康状態に関し「からだ」と「こころ」の区別を設けていないこと、また雇用者以外の就労者や非就労者が含まれている一方、今回の回答者は単身世帯であり、その多くが未婚者と離別者であることなどが影響している

可能性がある。これらの違いをふまえた上でも、今回の回答者の健康状態に対する評価は同年代の全国平均に比べ低い水準にあるといえるだろう。

次に、健康状態について「よくない」と答えた人の割合を、先にみた「健康を気づかってくれる人」の有無別に比較した（図表5）。その結果、就労形態や性別にかかわらず、自分の健康状態を気づかってくれる人が「誰もいない」と答えた人では、いると答えた人に比べからだ・こころのいずれについても、「よくない」と答えた人の割合が高かった。また、このような傾向は、正規雇用の男女に比べ非正規雇用の男女においてより顕著にみられた。

図表4 中高年シングルの主観的健康(性別・年代別・就労形態別)

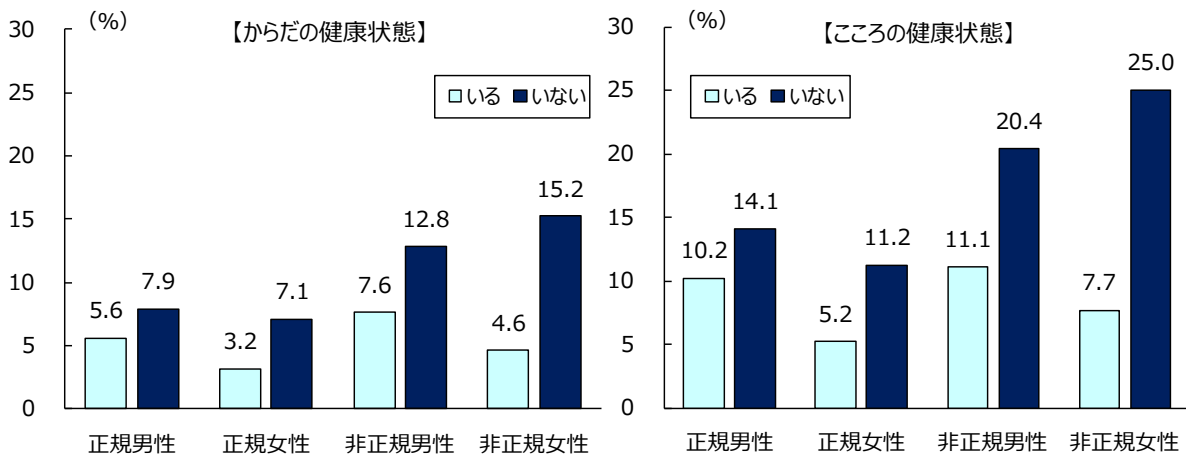
		【男性】			【女性】 (単位: %)			
		よい・計	ふつう	よくない・計	よい・計	ふつう	よくない・計	
からだ	40代	正規	37.6	40.4	22.0	46.8	35.6	17.6
		非正規	31.2	41.2	27.6	32.4	43.2	24.4
	50代	正規	32.0	39.2	28.8	40.4	39.2	20.4
		非正規	28.0	41.2	30.8	41.2	28.8	30.0
こころ	40代	正規	32.4	37.2	30.4	40.8	34.8	24.4
		非正規	20.8	43.2	36.0	31.2	38.4	30.4
	50代	正規	27.6	44.4	28.0	40.8	35.2	24.0
		非正規	22.0	44.4	33.6	41.2	29.6	29.2

※参考値 (平成28年 国民生活基礎調査)

40代	40.8	49.9	9.4	39.0	49.4	11.7
50代	35.4	52.5	12.1	32.4	53.8	13.8

注: 「よい・計」は「よい」「まあよい」、「よくない・計」は「あまりよくない」「よくない」の合計割合。参考値は、厚生労働省『平成28年国民生活基礎調査』に基づく(調査時期は2016年6月、図中の数値は「不詳」を除外して算出した全国の非就労者や雇用者以外の就労者を含む値)。

図表5 健康状態について「よくない」と答えた人の割合
(性別・就労形態・健康を気づかってくれる人の有無別)



注: 設問文は「あなたの現在の健康状態はいかがですか。「よい」「まあよい」「ふつう」「あまりよくない」「よくない」の5つの選択肢のうち「よくない」と答えた人の割合

(2) 将来に向けた備えとしての健康づくりの実施状況

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」を施していると答えた人の割合を「健康を気づかってくれる人」の有無によって比較した。その結果、就労形態や性別によらず、「健康を気づかってくれる」人がいると答えた人の方が、先のような健康づくりを行っている割合は高かった（図表6）。

こうした傾向は、男性より女性においてより顕著にみられ、正規・非正規とも「いる」と答えた人では4割を占めるのに対し、「誰もいない」と答えた人では正規女性で21.4%、非正規女性

では15.2%にとどまった。両者の差を考えると、非正規女性では、そうした人がいると感じられることが、健康づくりを行うことに結びつきやすいのかもしれない。

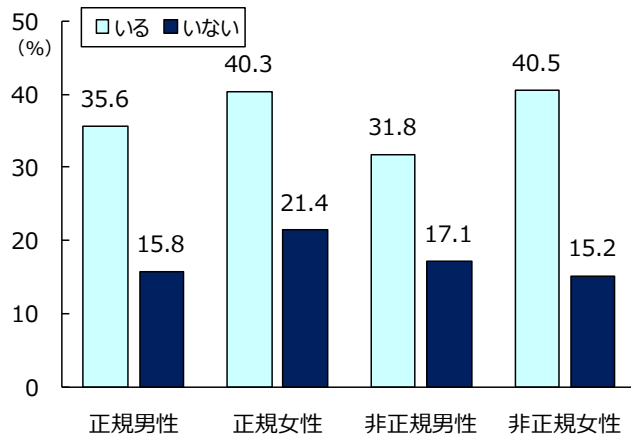
4. 将来への備えとしての健康づくりに向けて

(1) 中高年期における「健康を気づかってくれる」人の変化

本調査では、雇用者として働く中高年シングルが自分の「健康を気づかってくれる」と感じる人の認知状況とともに、両親がいない人と、親のいずれかが生存している人の回答結果にどのような違いがみられるのかを考察した。両親がいない男性では自分の「健康を気づかってくれる」と感じる人が「誰もいない」とする人が半数前後を占め、両親の存在と自身の「健康を気づかってくれる」人の有無の関連性の強さが示唆された。

また、雇用者として働く中高年シングルが自分の「健康を気づかってくれる」と感じる人の分布は男女で異なり、男性では親族以外に自身の健康を気づかってくれると感じる人が少ない傾向がみられた。一方、女性の場合、親の生存中から自身の健康を気づかってくれる人として「友人」をあげる割合が男性に比べ高い傾向がみられた。男性に比べ長生きが想定される女性の場合、自身の健康を気づかってくれる友人関係を早くから確保する傾向があるのかもしれない。

図表6 高齢期に向けた備えとして健康づくりを行っている割合
(性別・就労形態・健康を気づかってくれる人の有無別)



注：設問文は「あなたは将来への備えとして次のことを行っていますか。優先順位の高いものから3つあげてください」。選択肢は「財産形成（貯蓄、有価証券など）」「民間の医療保険への加入」「民間の個人年金への加入」「民間の介護保険への加入」「住まいの確保」「仕事につながる専門的な知識や技術・技能の習得」「体力の増進や健康の維持」「交友関係の充実や仲間づくり」「家族関係の充実」「その他」「特にしていない」。図表の数値は、「体力の増進や健康の維持」をあげた人の割合。

(2) 将来への備えとしての健康づくりに向けて

続いて本調査では、「健康を気づかってくれる」人の認知状況と、自身の健康状態についての評価、また、将来に向けた健康づくりの実行状況との関連性について検討した。その結果、性別や就労形態にかかわらず、自分の健康を気づかってくれる人がいると答えた人の方が、「誰もいない」と答えた人に比べ自身の心身の健康状態を「よくない」と答えた割合が低く、将来に向けた健康づくりを行っている割合が高かった。また、自分の健康を気づかってくれる人の有無による健康づくりの実行者割合の差は、非正規女性で最も大きかった。見方をかえれば、非正規女性では、そうした人がいると感じられることが、健康づくりを行うことに結びつきやすいのかもしれない。

なお、一般的に経済状況がよい人の方が、将来の備えを行っている人の割合は高く、今回の調査における将来に向けた健康づくりに関しても同様の傾向が確認される。しかしながら、今回の調査結果によると、「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、年収の多寡にかかわらず、そのような人がいると答えた人に比べ将来に向けた健康づくりを行っている割合が低かった（図表省略）。このような人の中には、将来に向けた健康づくりや健康の維持・管理を自律的に行っていくことが課題になる人もいると思われる。長期化する高齢期に向けて、自律的・持続的に健康づくりを行っていくことや自分に合う健康づくりの方法を見つけること、などの対策を考えていく必要がある。

(ライフデザイン研究部 きたむら あきこ)

【注釈】

*1 調査方法はインターネット調査（調査機関 株式会社クロス・マーケティング）、調査時期は2018年10月。回答者の主な属性は以下のとおりである。

(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：年収の平均額は、「わからない・答えたくない」を除外して算出

*2 今回の分析対象者では、父親がいると答えた人が49.6%であったのに対し、母親は67.3%であった。なお、「パートナー・恋人」は、該当者がいない人を含む全数に占める割合では「母親」を下回るが、該当者がいる人に限れば男性では7割を超え母親を上回って最も高い割合を占める。