

高齢期における主体的な選択と自己実現

—健康不安と生きづらさの中での生きがい—

Self-Realization and Independent Choices in Old Age:

Ikigai (Purpose of Life) against Health Anxieties and Difficulties of Later Life

綿貫登美子

WATANUKI Tomiko

要旨 本稿は、高齢期のライフスタイルの中から新たに展開されてきている事例・事象に注目し、高齢期における役割期待を文化的な側面から考察している。豊かな高齢期を迎えようとする努力と、健康であっても常に「老」「病」「死」と背中合わせの状態にあるなど、長期化する高齢期は楽観論と悲観論とが二極化し、自らのアイデンティティの再編や統合が求められる。人生の終幕を受容しながら、高齢期にあるこれらの心理状態を相互に共有し、人生の主体的な選択と望ましい自己実現を図ろうと模索するその様相は、高齢期に抱える問題を自らの言葉で語るという文化の主体へと転換する変化が生じている。これらが高齢期特有の高齢者文化の新たな芽吹きであるとして捉え、筆者はこれらをあえて「ターミナル文化」と呼ぶ。そこには、先祖伝来の日本の無形精神を受け継ぐ高齢期固有の価値観と現代の持つ多様性を同時に包み込むような生活・行動意識がある。

はじめに

長寿は人類の長年の夢でもあった。この夢を実現した日本の高齢者であるが、高齢期の長期化は、健康面と経済的な面での不安とともに、介護、認知症、相続・成年後見、終末医療、終の棲家や葬儀など、従来の対応では対処できないほどの課題が発生する。

高齢期は、医療保険制度、介護保険制度、障害者総合支援、高齢者住宅支援、成年後見制度、高齢者虐待防止、社会福祉諸制度などとともにある。そこには、看取り医療・介護・看護・支援などといった周辺協力があることが前提になるが、今の私は健康であるから大丈夫ではすまされない誰にでも起こりうる健康不安を常に持っている。

人生80年時代をむかえ、今後はさらに健康寿命も伸びていく可能性がある。後期高齢者数の増加が予測され、死亡数が出生数より上回ることになる。このことから、死を視野に入れた老いの問題に関する研究の試みも始まっている。高齢期は、孤立・孤独、病気・認知症といったマイナスイメージで特徴づけられやすいが、人々の長寿願望を成就しつつある成熟社会でもあることから、これら的高齢期の不安や課題は、人類の長寿達成のために発生する新たな課題であるとして捉え直してみる必要があるのではないだろうか。

本稿では、高齢期のライフスタイルの中から新たに展開されてきている事例・事象に注目した。これらを長寿となった高齢期特有の高齢者文化の新たな芽吹きであるとして文化的な側面から捉えるとともに、「医療のあるべき姿を考えるワークショップ」参加で得られた知見とアンケート実施結果をもとに、健康関連QOL（Quality of Life）と高齢期における役割期待について、次のような視点を持って考察することとした。

- ① 高齢者の置かれてきた時代や環境の変化を理解すること

- ② 高齢化社会の問題を成熟社会における残された課題としてとらえること
- ③ 多様性のある高齢者像をイメージしたミクロ的な接近が不可欠であること
- ④ 元気な高齢者が増加するような社会システムの構築に役立つような視点を持つこと

1 高齢期に抱える不安と課題（データから探る）

1963年に老人福祉法、1982年に老人保健法、1997年には介護保険法が制定され、2000年4月からは、高齢者介護を社会保険庁で行う公的介護保険制度が始まっている。介護保険制度と同時にスタートした「ゴールドプラン21」では、活力のある元気な高齢者づくりに力を注いでいるが、「介護保険事業状況報告書」（厚生労働省、2011）の要介護高齢者の割合（図1）をみると、高齢者の8割を超える人たちが介護を必要としない層であることがわかる。こうした8割の比較的元気な高齢者が健康を維持しながら、地域においても生きがいを感じ得るような積極的な活躍が期待されるところでもある。一方で「高齢期の生きがいを感じる時」（内閣府、2003）（図2）として、高齢者は、身近なところにより多くの生きがいを感じている様子がわかる。「孫や家族などの団らんのとき」45.5%、「趣味やスポーツに熱中しているとき」42.9%、「仕事に打ち込んでいるとき」28.7%などであるが、「テレビをみたりラジオをきいているとき」32.7%も多い。それぞれの置かれた健康状態もあることから、その中で様々な生きがいを見出そうとする結果でもある。長寿という前例のない最終ステージに立ち、これまでどのような経験をし、どのような生き方をしてきたか（過去）をもとに、今どのように生きようとしているか（現在）、自分のゴールをどのように捉え、どのような方法で到達しようとするか（未来）など、長寿となった高齢者はさまざまな対応が求められている。

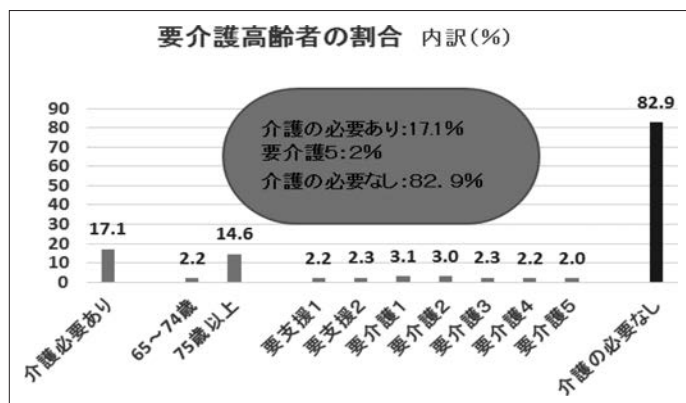


図1 要介護高齢者の割合

（出所：厚生労働省2011『介護保険事業状況報告』より筆者作成）

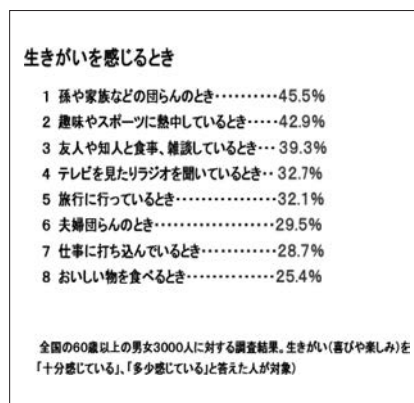


図2 高齢者が生きがいを感じるとき

（出所：内閣府2003『高齢者の地域参加に関する意識調査』より筆者作成）

(1) 健康面と経済的な面で不安の連鎖—安心医療と地域の支えあい

高齢期に感じる不安として「健康面」と「経済的な面」¹⁾であることは調査結果に示さ

¹⁾ 内閣府『高齢者の日常生活に関する意識調査』（2010）

れている。65歳以上の高齢者は、自分の健康状態を「良い」29.2%、「まあ良い」21.3%、「普通」26.2%、「あまり良くない」18.8%、「良くない」4.4%と²⁾思っているが、これらの調査からは、高齢期の約8割の人が自分の健康状態を「よい」あるいは「普通」としている。その一方では、「将来に不安を感じる不安理由」（図3）では、「自分や配偶者の健康や病気のこと」77.8%、「自分や配偶者が寝たきりや身体が不自由になり介護が必要な状態になる」62.8%と、これからの将来に対して健康や病気不安を7割以上の高齢者が抱えている。現在の健康状態が良くても、多くの高齢者が将来に対して病気不安を抱えているかということがデータ結果から見えてくる。さらに、急速に進む65歳以上の人口は、2030年には高齢者のみ世帯が約7割を占め、そのうち単独世帯が約4割となる³⁾など、家族形態の変化も予測されている。健康不安を持つ中で、さらにこれらの変化に対する対応の面でも不安を抱えることになる。

高齢期は加齢とともに健康を害することになりやすいが、かかる医療費問題も次の不安になる。人々の一生にかかる医療費は1人あたり2481万円、70歳以降にその医療費の約半分を使うという結果⁴⁾（図4）は、健康不安とともに高齢期の大きな心配事にもなる。病は本人自らが闘う姿勢がなければ勝つことができない。「死」は、今までのように生死が家庭の中にあった時代から死の立ち会い方も変化してきた。病院で終末期を迎える人の人数は、1951年には自宅死8割、病院死2割であったが、1974年には逆転し、2010年には自宅1割、病院・診療所などが9割⁵⁾となった。病院で死ぬか、在宅で死ぬかという選択の問題も発生する。当事者からすると、誰に看取られて死ぬのか、死にたいのかという問題でもある。できれば家族や仲間に囲まれたいなど、遺族になる家族はもちろん、本人も納得のゆく臨終でありたいと願う。これは本人の努力や希望ばかりではなく、病院の理解と協力が必要にもなる。これからの病院のあり方は、死に対する心理的な理解も大切な任務

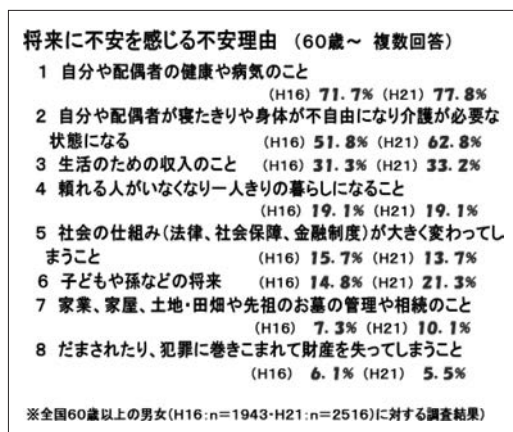


図3 高齢期に感じる不安

（出所：内閣府2010『高齢者の日常生活に関する意識調査』より筆者作成）

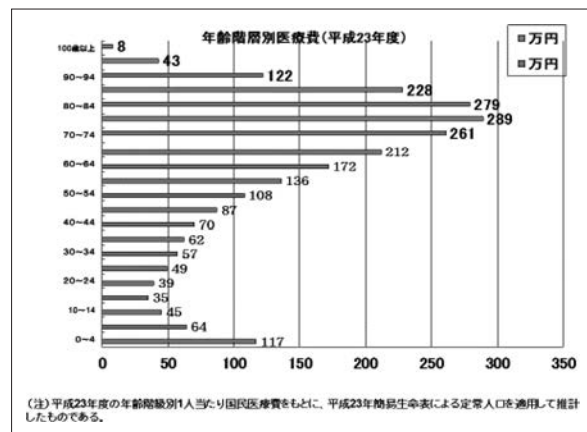


図4 年齢階級別医療費（男女計）

（出所：厚生労働省2013『生涯医療費（平成23年度）年齢階級別医療費』より筆者作成）

²⁾ 内閣府『高齢者の健康に関する意識調査』（2007）

³⁾ 国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計』（2008）

⁴⁾ 厚生労働省保険局調査課（2008）

⁵⁾ 厚生労働省『人口動態統計』（2010）

となる。高齢期は多くの人が病気不安を抱える中で、病気になっても安心して医療を受けられるという確実な選択肢が準備されているかどうかが問題になる。医療費が高額であることも課題でもあるが、病気になってしまった時、住んでいる地域からの協力や支えあい、そして、本人が希望すれば在宅で終末期を安心して迎えることができるようなシステム構築（図21）といった地域支援の取り組みも求められる。

（2）心の空白—変化に対応するためのニーズ

人生の中では何度か大きな荷を下ろす機会があるといわれる。それは人生の後半の高齢期に集中することが多い。定年退職、子供の自立、子供の結婚、配偶者との死別などは、そのたびに「心の空白⁶⁾」が生じる。それはホットした気持ちと同時に緊張感の喪失を伴うことがある。「荷下ろしうつ病」「空の巣症候群」などといった表現が使われ、「定年退職して気が付くと何の趣味もなく、友達もない、ただ何となく1日が過ぎていく生活」というパターンもあるように、その後の新しい目標の設定が必要になる。それは趣味でも、ボランティアでも、アルバイトでもなんでも良いことである。人間関係が血縁・友縁だけでなく、たとえば、健康を害して病気になっても地域で安心して暮らせるようなサポートネットワークレベルのつながりを持つことであるが、それには、日ごろからいねいな関係性を築いていくことが大切になる。

木村⁷⁾は、老年期の理解にむけてその著書の中で、「これまで過ごしてきた過去をどのように評価するかという個人的な要因が大きく関連していることは事実だが、同時に、社会の中で高齢者がどのように位置づけられているかという社会的な要因も関わってくる」という。また、老年期をどのように迎え、どのように過ごすかについて、ライチャード（Reichard,S）の類型を例に説明している。ライチャードは、定年退職後の適応状態がパーソナリティと強く関係していることから、老年期への適応の型を5つのタイプとする。それは、①円熟型、②安楽椅子型、③装甲型、④憤慨型、⑤自責型である（図25）。さらに、「老いの受容」とか「老年期への適応」とかいわれるが、老いは誰でもが迎えるものでありながら、変化の大きさ故に、それをどのように受け入れるか、老年期の大きな課題となる。そして、「エイジズム」（年齢差別）や「若さ好きの老い嫌い」という傾向のある社会においては、老いることは否定的な評価につながり、適応が難しくなる要因となる可能性を指摘する。

警察庁（2014）の調査によると、60～79歳の自殺者数は8000人を超えている。その理由の多くは健康問題にある。

加来⁸⁾は「自殺は社会からの撤退であり、社会参加の対極にある行為である。このような行為が高齢期に多発する社会はやはり問題があるといわざるを得ない。エイジズムが全く無関係だとは言えない。エイジズムは、日々、あらゆる場で再生され続けるが、それに気付くことが産業社会の問題を究明する出発点でもある」という。

⁶⁾ 日本精神衛生会2004『高齢者のメンタルヘルス』p31

⁷⁾ 木村進2009「老年期の心理」田中農夫男・木村進編著『ライフサイクルからよむ障害者の心理と支援』福村出版p318～319

⁸⁾ 加来和典2003「高齢者の社会参加」辻正二・船津衛編著『エイジングの社会心理学』北樹出版p87、p106。

パーソナリティは、「性格」や「人格」などと訳されるが、長い人生においてさまざまな経験を積み上げることで、高齢期は個人差がより明確になっていく時期でもある。今後は、加齢の枠組みはもちろんのこと、その改変が求められるとともに、高齢期の新しい生き方についてさまざまな模索の様子もありうる。地域のニーズとはどのようなものか（図5）、そのニーズを見つけ、それぞれの要望を深く聞きながら共通の土壌を創造していく（図6）ことが今後の課題となる。

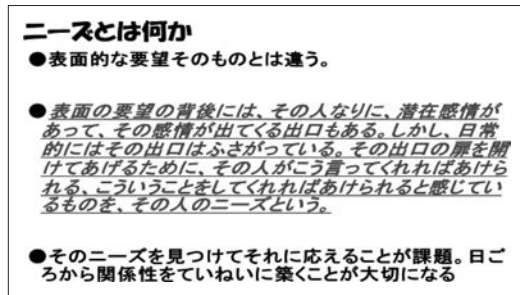


図5 ニーズとは何か（筆者作成）

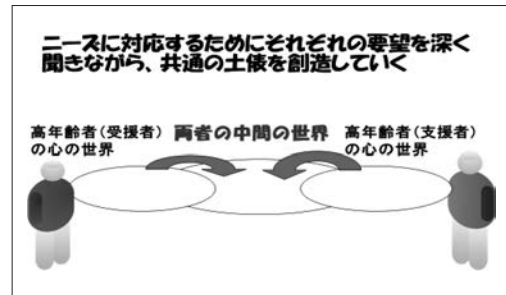


図6 共通の土壌を創造する（筆者作成）

（3）加齢と病気による物忘れの不安－認知症予防

「同じことを何度も言ったり聞いたりする」や「物の名前が出てこない」、「約束の日時や場所を間違える」などは日常の出来事として誰にでもよくある。そんなとき「年のせいだから仕方ない」と片付けることがある。これは認知症早期発見の目安とされる項目（図7）の一つでもあるとされ、加齢による物忘れと病気によるもの忘れは少しばかりの違いがあるが、この違いを混同し、高齢期では健康不安を生むことになりやすい。

2012年6月18日、厚生労働省認知症施策検討プロジェクトチームが発表した認知症施策の基本方針「今後の認知症施策の方向性について」では、「認知症の人は、精神科病院や施設を利用せざるを得ない」という考え方を改め、「認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けることが出来る社会」の実現を目指すという目標を設定し、これまでの認知症施策に関して再検討をしている。

認知症の主な疾病として、アルツハイマー型認知症と脳血管型認知症があるが、高齢期は、誰が罹患してもおかしくないといわれる認知症である。障害者問題を「特別な人」として捉える傾向を「障害の問題は自分の問題」として捉えなおしてみようことを医師でもある上野⁹⁾は提案する。認知症の人、障害のある人、高齢者などすべての人が抱えるそれぞれの状況を理解することは、人々の多様性を受け入れ、あらゆる人を包摂するという目指すべき共生社会の方向性を再確認することにもなる。認知症の症状に気づいてから受診までの期間も長いという。都内病院では「もの忘れ外来」などがあるが、日ごろからかかりつけ医とのコミュニケーションが大切であることも早期発見のためのコツでもある。とにかく、一人で抱え込まないことと、どのような相談機関があるか、これも病になる前の早い時期から確認し、家族も含めてその状況を把握しておくことである。「自分は認知症か

⁹⁾ 上野秀樹 2012b『シリーズ認知症対策（2）－ともに暮らせる社会づくりを』NHK視点・論点。

もしれない」と自発的に診断を受けに来る人の多くは特に問題がなく健康な人であることが多く、逆に家族につれてこられる人は認知症である場合が多い¹⁰⁾傾向にあるというデータもある。

健康は、高齢期だけの問題ではなくあらゆる世代に共通する課題でもあるが、高齢期に健康に過ごそうとする努力が、次の健康不安を生み、健康不安に陥ると、さらにその不安を解消するために次の何かを求めようとするなど、それは、もはや健康になるための努力ではなく、不安を解消するための努力へと変化していく場合もある。医学や医療の進歩、メディアや医療産業、さらに健康になることを付加価値とした各種製品の販売なども加わり、これらの膨大な健康情報も高齢期の健康不安への影響を与えている。

認知症の発症を抑えるために、65歳以上の高齢者を対象とした「脳の健康教室」等も開かれている。基本的な簡単な読み書き、計算による脳のトレーニングと手軽な軽運動を実施するなど、認知症予防策として取組を開始している市町村もある。認知症の有病率は調査によってばらつきはあるものの、年齢が75歳を超えると急激に有病率が高まると考えられている。65歳以上の全体では15%、74歳までは10%以下に対して、85歳以上では40%と、年齢とともに急激に増えている¹¹⁾ことから、有酸素運動や食習慣などの生理的アプローチや思考力を刺激する介入などの認知的アプローチを実施し、予防を心がけるような施策等が立てられている。

加齢によるもの忘れと病気によるもの忘れの違い		
	加齢による物忘れ	病気による物忘れ
人やモノの名前が思い出せない	- 名前がはばらくすると思い出す - 他の人から名前を聞くと思い出す - ヒントを聞いて思い出す	- 名前が出てこない - 他の人から名前を聞いても思い出せない
体験したことを覚えていないか	体験したことは覚えているが、詳しくは覚えていない(例: 昨日朝ごはんを食べたことは覚えているが、何を食べたか思い出せないなど)	体験したこと自体を覚えていない
用事を思い出せない	何の用事をしようとしていたのかを忘れてしまう。思い出せないという自覚がある	忘れていること自体の自覚はない
もの忘れの進行程度	進行しない	進行する
生活への支障	- 思い出せないことに不安を感じる - 生活に支障なし	生活の全般に支障をきたす

図7 加齢と病気によるもの忘れ

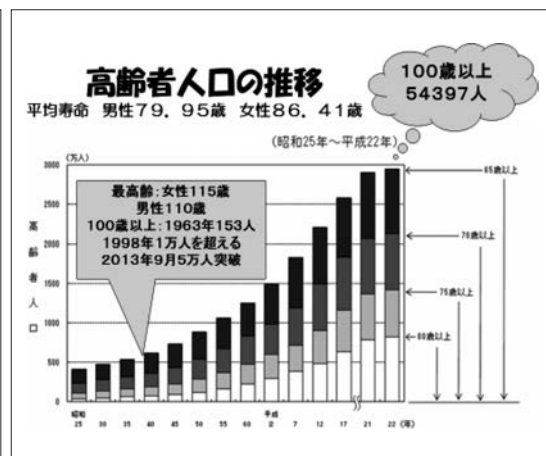


図8 高齢者の人口の推移

(作業療法士資料等をもとに筆者が加筆)

(4) 共生社会の方向性を再確認—障害に関するアンケート調査結果（筆者実施）

「障害の問題は自分の問題」として捉えなおすことを提案する上野（2012a）を念頭に置き、認知症の人、障害のある人、高齢者など、これらの人々の持つ多様性を理解し、目指すべき共生社会の方向性を再確認するため、筆者はアンケート調査を実施した。「障害に関するアンケート」調査¹²⁾からは、次のような結果が得られた。アンケート調査のサンプ

¹⁰⁾ 東洋経済新聞社2014「特集認知症を生きる」『週刊東洋経済』（2014. 3. 8）。

¹¹⁾ 「千葉市医療のあるべき姿を考えるワークショップ」（2013）資料から

¹²⁾ 2012年10～11日に筆者は、「障害に関するアンケート調査」と題し、大学生と高齢者を対象に、ボランティア意識に関するアンケート調査を実施した。回答総数は160、内大学生74、高齢者86であった。

ル数については大学生74人、高年齢者86人である（図12）。

第一に、「障害のある人が地域や社会に積極的に参加できるようにするために大切なことは何ですか」（図9：n=160・複数回答）の質問に、「障害者が参加しやすい機会をつくる」（大学生60・高年齢者39）61.9%、「地域や社会の人々が障害者を受け入れられるように広報や福祉教育を充実させる」（大学生20・高年齢者37）35.6%、「障害者に使いやすい施設をつくる」（大学生37・高年齢者22）36.9%、「障害者が地域参加できるように補助するボランティアを多数育成する」（大学生24・高年齢者25）30.6%などの回答があった。大学生は、施設づくりや交通機関への配慮や道路整備（26人・32.9%）などの環境整備に関心を示し、高年齢者は、障害者が参加しやすい機会をつくるや地域のお手すきで元気な高齢者の力を借りて障害者とともに地域活性化を図る（33人・40.7%）など、障害者に対しても積極的に地域や社会に参加を期待していることへの関心が深いことがわかる。

第二に、「障害のある人に対してどのようなことを期待しますか」（図10：n=160・複数回答）の質問には、「持っている力・才能を活かした活動を期待する」（大学生40・高年齢者42）51.3%、「地域行事や一般市民との交流にも積極的に参加してほしい」（大学生16・高年齢者32）30%、「障害を乗り越えて社会復帰してほしい」（大学生14・高年齢者23）23.1%、「障害者自身もできる範囲で地域貢献意識を持ってほしい」（大学生15・高年齢者22）23.1%、「スポーツ、文化・レクリエーション活動にも積極的に参加してほしい」（大学生15・高年齢者17）20%となっている。

第三に、「障害のある人に対する理解を深めるためにはどのようなことが必要ですか」（自由記述）（図11）では、「手話を通じたサークル活動をしているが、障害者の人たちの参加がほとんどない。障害のある人たちにももっと社会参加活動に参加してほしい」（60代・女性）、「障害者に対する思いやりの考え方を小中学生のころから教えること。大人は既得権のみ主張しないこと」（70代・男性）、「障害でも特技があれば活かし、なくても働くという生きがい求めてがんばってほしい。また、職場を通じて友達の輪を広げてほしい。その人の同僚たちも障害者について理解できるようになってほしい」（60代・男性）など、障害者に対する受け入れ姿勢は充分にあることが窺える。特に高年齢者からは障害者に対しての自由記述が多く、日ごろから障害のある人と接する機会も多いことから、それぞれの場面から協力意識があることがわかる。

第四に、その他の質問「どのようなボランティア活動・社会活動を行っていますか」（複数回答）、「この1年間にボランティア活動をしましたか」「[ボランティアをしていない]と答えた理由はなぜですか」の質問をしている。実際に障害を持つことになった場合、地域ではどのような協力ができるか、どのようなボランティア活動を実際に実施しているかを調査したものである（図13、14）が、「まったく参加したことがない」19%と多く、「地域活動、まちづくり活動」14%、「以前には参加していたが、今は参加していない」14%、「高齢者や障害者の話相手や身の周りの世話」7%などである。この1年間にボランティア活動をしましたかの質問に対して、「席をゆずった」30%、「横断歩道や階段での手伝」が14%、「車イスの介助」10%となっている。ボランティアをしていないと答えた理由は「たまたま機会がなかったから」「どのように接したらよいかわからなかったから」「自分が何をすればよいかわからなかったから」となっている。ボランティアに対しては理解があるものの、どのようなことから関わっていくべきか、迷うという意識もあること

イスなどの移動器具が必要になる。街の段差、ビルの設計、電車・バスなどの公共交通機関等にも同様の配慮が必要である。さまざまなところへの社会的基盤の整備が求められ、長期的な社会的施策が必要になる。高齡者比率が高まることから今まで以上に社会システムの見直しと改変が求められる。それは同時に、障害のある人への理解にも通じることにもなり、より住みやすい環境を提供することにもつながる。

2 高齡期の生きづらさ－悲観論と楽観論

日本の高齡者をめぐる議論は、悲観論と楽観論の両極端に分かれやすい。悲観論は、高齡期特有でもある心身の衰えによる健康面からの不安である。さらに年金等の収入が少ないといった経済的不安もある。高齡期の孤立や就業問題もある。高齡期は、加齡とともに老いを受け入れていくことになる。死と直結した話題も多く語られる。医療技術の向上とともに長寿達成でもあるが、老後の医療費はどの程度の準備が必要なのか、経済的な不安の解消のためには、金銭的な試算を考えざるを得ない。そして、人口の高齡化に備えて高齡者の就業・雇用を促進するというが、問題は定年退職制度と再雇用制度のあり方である。健康で元氣な働く意欲のある高齡者が就業を希望してもままならぬ状況もある。公的年金制度改革との関係で高齡期を論じることが多いが、老後は一部の人を除き、年金だけでは安心した暮らしが難しいという予測もある。これらの問題はそれぞれ個人が解決すべき自己責任論として終結し、結果的には個人の努力だけでは解決が難しく、その出口がわからないまま閉ざされてしまう。これらの悲観論ばかりが先行する中で、高齡期は職業や子育てなどの役割を終え、比較的にゆとりのある時間を持つことができる。自由時間を趣味やボランティアといった体力に合わせた健康的な生活実践へと向けることもできるが、これらの楽観論で生きるためには悲観論の部分を少しでも減らす努力をしなければ楽観論で生きることは難しい。高齡期の複雑化したこれらの様相は、日々の健康管理等による健康不安を減らす努力と、長くなった高齡期をどのようにして充実日々にするかという足し算努力で成立する。悲観論と楽観論との中で右往左往する高齡者像がある。

高齡期の自己実現に向かっていかに主体的な選択をすることができるか、これらの周辺の問題（図15）を含めて、高齡者自ら一人ひとりの知恵と見識が求められている。「生涯現役」の生き方をサポートできるような居心地のいい地域であってほしいことはもちろんであるが、高齡者に求められる地域から必要とされる役割もある。たとえば、若者を含めた相互コミュニケーションをサポートできるような支援体制や地域で必要とされるパートナーシップなど、求められているこれらの役割を把握しながら、地域において高齡者の存在感を自ら拡大していく努力も重要になる。高齡者の地域活動における期待される役割（図16）も多岐にわたっている。

3 高齡期の様相－役割期待

自分たちの世代として、独自性と社会的アイデンティティを主張し、1950年代の若者文化を創出した「太陽族」といわれる世代や「サラリーマンの申し子」ともいわれるいわゆる団塊世代といった特色を持つ世代が今この高齡期にある。人生の総まとめの時期でもあり、自分の人生の社会的な意味づけを問う「エンディングノート」を書き記すことや「自分史づくり」、そして「いかに人生を終えるか」「自分らしい葬儀」などを意識して模索す

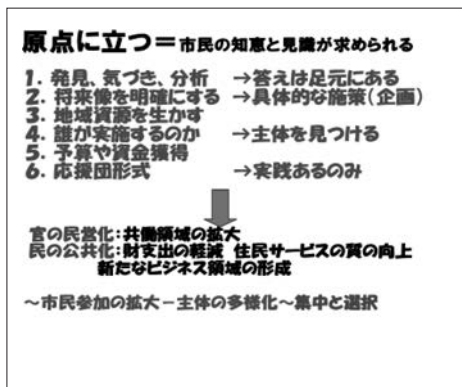


図15 市民の知恵と見識が求められる (筆者作成)

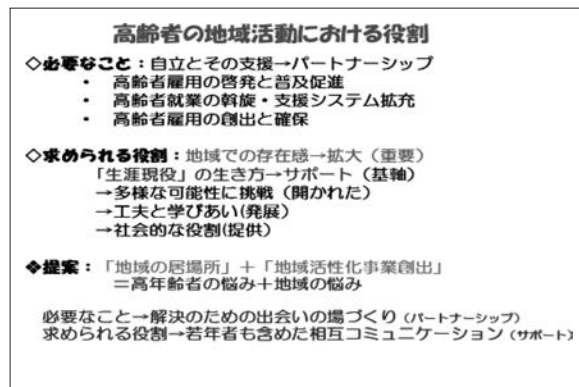


図16 高齢者の地域活動における役割 (筆者作成)

ることが静かなブームを生んでいる。また『千の風になって』の曲、『おくりびと』の映画などもヒットした。そんな中で、2011年3月11日に起きた東日本大震災は、死者・行方不明者約2万人という、「想定外」という言葉で置き換えられるほどの大きな災害がおきたことなどの影響もあり、タブー視されていた死について今まで以上に語られはじめている。大震災の問題は今でも抑うつ状態が続いているが、震災は、人の生が常に死と隣り合わせであることを知らされる出来事でもあった。人々に死生観や人生観をあらためて問いなおすきっかけにもなっている。死生問題は、老いた時、病や障害に直面したときにだけに考えさせるものではない。医療現場でも同様の生死の問題が発生している。脳死問題などもそうであるが、死と真摯に向き合いながら、人生の終わりについて深く真剣に考えようとする試みが始まっている。

高齢者人口の推移(図8)や産業構造の変化による転換期を迎えた現状(図17)等を見ると、今まで培ってきた人生経験、職業経験、ボランティア意識等を地域に活かす機会があること、これらを地域からの要望へとつなげる体制づくり、そして、高齢者への役割期待についても同時に考えていくことが必要になってきた。

(1) 高齢期にみられる特徴と理想とする過ごし方

高齢期は、元気な人もいれば、病気がちな人もいる。就業している人もいれば、孤独な生活の中にある人もいる。老いの自覚年齢もまちまちであり多様な老いが存在する。「老後をどう生きるか」「幸福に老いる」など、「老い」のつく数多くの指南本を目にする。高齢者向け健康サプリメントの宣伝も多い。病気をしないで健康でいられること、これは高齢者に限った願望ではないが、幸福に老いるための条件の一つでもある。尊厳を保ちながらPPK(ピンピンコロリ)の願望を持つ人も多く、これらは健康志向が強いことを物語る。

NHKの生活時間調査によると、高齢者が毎日の生活で時間を割いているのはテレビであることがわかる。男女とも年齢が上がるにつれてテレビ・ラジオの視聴時間は伸びているが、70歳以上で見ると、男性は7時間2分、女性は6時間38分(2005年「国民生活時間調査」から)となっている。ラジオの深夜放送は若者文化の特徴のように若者が深くかかわっていたが、今は高齢者にとってラジオは日常の中で重要な意味を持つことになってきた。NHKの「ラジオ深夜便」は変化にとんだプログラムが組まれているが、番組に宛て

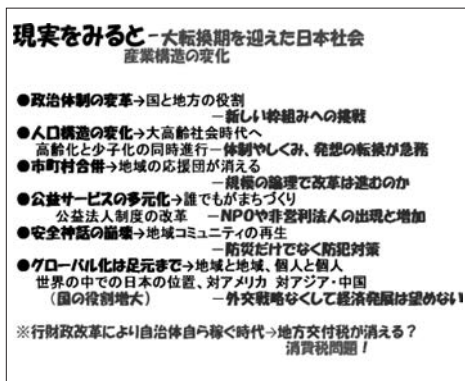


図17 大転換期を迎えた日本社会
（筆者作成）

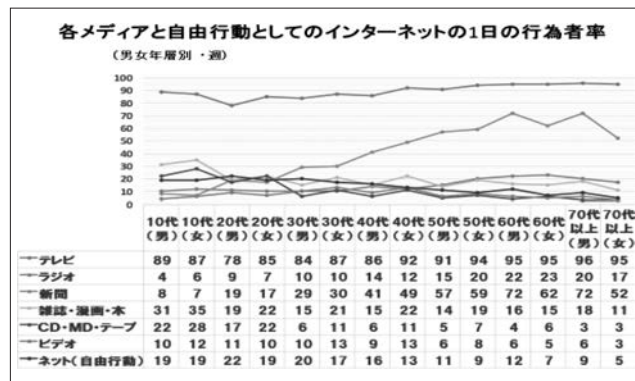


図18 各メディアとしてのインターネットの1日の行為者率
（筆者作成）

（出所：NHK放送文化研究所2006『放送研究と調査』より
筆者作成）

られる「お便り」を聞くと、高齢世代の聴取者が多いことがわかる。高齢期はテレビ・ラジオを楽しむ割合が多い（図18）ことも特色の一つになっている。

高齢者の定義は、老人福祉法では65歳以上としていることから、この年齢をもって高齢期の始まりとしているが、高齢者の年齢以外の定義（図19）として、内閣府が実施した「年齢・加齢に対する考え方に関する意識調査（2004）」結果によると、「身体が自由がきかないと感じるようになった時期」39.9%、「年金を受給するようになったとき」23.1%、「仕事から引退し、現役の第一線を退いた時期」12.3%、「介護が必要になった時期」12.0%、「子どもなどに養われるようになった時期」10.4%と回答している結果がある。一律に年齢を定めることは難しいが、高齢期の始まりを考える場合は、やはり、その人が自覚をした時が始まりといえるのであろう。

社会心理学者でもあるミード¹³⁾によると、自我は自分に対する他者の期待を「役割取得（role taking）」することによって形づくられるという。高齢者の地域での活躍の場所がなくなり、他者との関わりが減少し、経験を活かしたその役割取得を得ることができなくなると、その関係は希薄化していき、自我の社会性も喪失することになる。孤立しやすくなり、その結果、アイデンティティの危機とともに、不安や動揺が広がっていくことになる。

エリクソン,E.H.¹⁴⁾は、「人生の発達段階を8つに区分し、高齢期の発達課題を「自我の統合」とし、それがうまくいかない場合の危機は「絶望」とした。「自我の統合」対「絶望」の心理的危機の克服は、自分の人生や高齢期にできないことを受け入れながら、他者との触れ合いを失わない生き方をすることであり、それを、意義ある満足しうるものとみなして受け入れることによって、やがて訪れる自らの死に対しても安定した態度を持つことができる。「統合」と「絶望」は対極にあるのではなく、隣りあわせに並存すると捉えている。

一方で、ニューマン¹⁵⁾によると、老年期は変化に対する対応が課題であり、その課題を超えるためには、これまでの人生を受容することをもとに、新しい課題にも取り組むこと

¹³⁾ ミード,G.H.2005『精神・自我・社会』稲葉三千男他訳、青木書店。

¹⁴⁾ エリクソン,E.H. 2011『アイデンティティとライフサイクル』西平直・中島由恵（訳）誠信書房。

¹⁵⁾ ニューマン,B.M.&ニューマン,P.R. 1988『新版生涯発達心理学』川島書店。

が必要になるという。高齢期はいろいろな側面において適応が求められるが、それは、老化に伴う身体的変化に対する対応、新しい役割へのエネルギーの再方向づけ、自分の人生への受容、死に対する見方を確立する、ことをあげている。

船津¹⁶⁾は、「[「老い」のプロセスは単なる喪失以上のものであり、そこには衰退というより、変化・変容を通じて成熟がなされている。高齢者においては過去が再構成され、それをよりどころにして現在への意味づけがなされる。過去から意味を引き出し、現在を解釈し直すことによって、新たな意味を創造することができる」という。それがなされれば、高齢者はもはや消極的、受け身的存在にとどまらず、積極的、主体的人間となる。そこで、高齢者に対する役割期待が修正・変更・再構成され、新たな役割期待が生み出される。高齢者による、既存の役割規定の枠を超える「役割形成」(role making) 行為が展開され、自我が主体的にコンストラクトされる。高齢者においても、自我は常に変化・変容し、新しい自我の出現がなされ、新たな自己発見がなされることになる。高齢期において、新しい意味を創造し、ポジティブな自我を新たにコンストラクトすることが可能であるという。

高齢期は、さまざまな原因により社会とのかかわりも縮小する傾向にあるが、現実を見据えたその人なり的高齢期の過ごし方(図20)があるはずである。高齢期には、それぞれの長所も問題点もあるが、主体的な選択と自己実現という選択肢をきちんと持つことであろう。

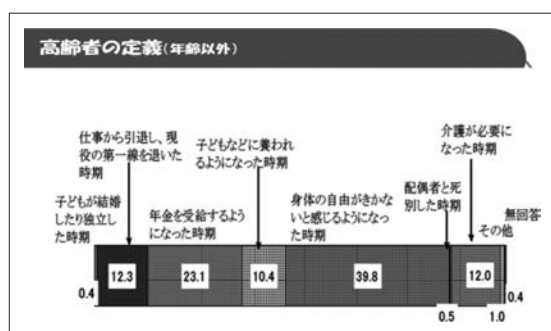


図19 高齢期の定義(年齢以外)
(出所: 内閣府2004『年齢・加齢に対する考え方に関する意識調査結果(2004.6)』)

高齢者にみられる特徴と理想とする過ごし方	
長所	問題点
・豊富な知識・技能・経験がある ・豊富なノウハウ・人脈を持っている ・総合的な判断力を備えている ・高い労働意識を持っている	・身分、賃金、雇用形態の適切な移行が難しい ・新規の技術・知識の取得に時間がかかる ・新しい環境への適応力が低下している ・体力・持続的集中力が低下している ・再雇用、再配置に伴う葛藤が生じやすい
「長い人生で身のつけた経験と技能と生活の知恵を地域社会のために提供し、定年後の長い高齢期を意欲と誇りを持って、健康で積極的に生きがいを見つけることができるような人生を過ごしたい」	

図20 高齢期の特徴と過ごし方(筆者作成)

(2) 高齢期にある周辺文化－高齢期固有の価値観

日本は古くから集団主義的な文化を持っているといわれ、過去の歴史の中では、高齢者が社会的に重要な役割を果たしていた。村の長老、まとめ役や相談役、ご隠居などとして、今までの経験を活かし、地域の全体を方向づける役割を担っていたが、その役割も減少傾向にある。さまざまな諺も先人の知恵と考えられているが、高齢期に使われるものとして「年寄りの冷や水」「老いの操り言」「昔千里も今は一里」「年には勝てぬ」「老いの一徹」などがある。その一方で、加齢による利点として「亀の甲より年の劫」「老いたる馬は道を忘れず」等もある。

1950年代、自分たちの世代として、独自性と社会的アイデンティティを主張し、若者文

¹⁶⁾ 船津衛2003「高齢者の自我」辻正二・船津衛編著『エイジングの社会心理学』北樹出版p53～54。

化を創出した「太陽族」といわれる世代、そして「サラリーマンの申し子」ともいわれ、ベビーブーム世代や全共闘時代、ビートルズ世代などと様々な呼び名を持ついわゆる団塊の世代が今この高齡期にある。団塊の世代は、戦争が終わって2年後に生まれた時から数の多さで他を圧倒する集団を形成し、人口のピラミットを変形させている。その後の団塊ジュニアと呼ばれるベビーブーム世代の子供たちも人口ピラミットの突出部という位置を占めている。その親子、今ではその孫の3世代にわたる場合もあるが、親子でビートルズのファンという家族もある。

関沢¹⁷⁾はビートルズ世代の老人文化として、「最近のサブカルチャーとしての若者文化は、きわめて短期的・享樂的であり、現在の自分から「遠い存在」に関しては、老いや死に限らず冷淡である。老人文化においては、若者とは異なり、日常的・表層的な場においても、「最後のとき」と無縁ではられない」。吉田兼好『徒然草』の「しづかなる山の奥、無常のかたき競ひ来らざらんや。その死にのぞめる事、軍の陣に進めるに同じ」（第137段）を例に、「老人文化においては、たとえ身体的な衰えを実感しない場合であっても、その根底に「いつか終わりが来る」という思いを抱え込んでいる。文化という存在自体が、死を免れないという事実の上に成立しているとも考えられる」という。そして、健康であっても「死と背中合わせ」の老人文化において、これらの古典が重視されるのも、自らの生を超える長い時間に耐えたものを求めるからであろう。女性に加えて高齡男性が増えているカルチャースクールでは、受講生の間でも日本の古典文学、歴史などへの関心が高く、海外旅行においても、遺跡などの文化遺産との対面が歓迎されている。高齡者比率が増えるにつれて、旅行と文化教室の掛け合された企画が続々と登場する。関沢はこれらを「残り時間を忘れない老人文化」と表現している。

老化現象は自然の流れではあるが、そこには、語られる人生、生活者としての生活文化、そして今まで歩んできた自分史づくりなど、それは話者文化としてとらえることができる。サブカルチャーとして「若者文化」にはない先祖伝来の無形の精神をもち、さらに、死後の世界へも親近感も持つことができるなど、老人世代として生きる目標を持っているからこそできることでもあるが、これらは「高齡期特有な高齡者文化」としてとらえることができるであろう。現代では特に、がんの告知、尊厳死、ターミナルケアなど、死にまつわるテーマが広く多くの人々に取り上げられるようになってきた。

日本では、敬老の日もあり、長寿儀礼も干支や故事にちなみ、還暦の60歳、古希の70歳、喜寿（77）・傘寿（80）・米寿（88）・卒寿（90）・白寿（99）と祝いの日が続く。そして、お彼岸、お盆休み、法事など、先祖に対して供養するという文化も残っている。このことからその後の世界も容易に想像することができる。高齡者は、生活の中で消えてしまいそうになった伝統文化を次世代に伝承するという役目を、先人たちもそうであったように、行事の節目ごとにその役割を自覚してきたのであろう。それは、先祖伝来の日本の無形精神を受け継ぐことでもあり、人生の終幕を受容しながら、人々の願望でもある長寿への階段をのぼっていくことになる。これらは、高齡期固有の価値観ともいえる。

¹⁷⁾ 関沢英彦1993「老人文化と老人文化産業論」樺山幸一・上野千鶴子編著『21世紀の高齡者文化』第一法規出版p18～19。

4 高齢者の新しい価値観—かつての集団文化から個人化する高齢期

時代とともに変化・変容する高齢期ではあるが、とくに団塊の世代は、奇跡といわれた高度成長期を経て、70年代の2度にわたるオイルショック、80年代後半のバブル経済という異常時期から90年代半ばのバブル崩壊による平成大不況、そして大量消費時代の終焉、日本的雇用慣行の終焉など、経済の動きに翻弄されながら生きてきた時代背景を持っている。日活映画全盛期には太陽族、ファッションではアイビールックやミニスカート、ジーンズ、少年サンデーやマガジンの創刊もこのころであり、若者文化創出ともいわれた時代である。グループサウンズ、ビートルズ来日、東京オリンピック、安田講堂事件などもある。人生80年・90年時代となった今、65歳の定年からその後の約20年間は、人が生まれ成人するまでの時間と同じということになる。老後の人生を「余暇」や「自由時間」として「生きがい」を求めて模索するには充分すぎるほどの時間がある。人生の後半期をどのように充実させながら、老・病・死と向き合っていくか、発達過程の最終章でもある。

ときとして人は懐古の念にかられることがある。こうした感情はしばしばノスタルジアという言葉で表現される¹⁸⁾。かつて聞いたメロディーに懐かしさを感じることもある。音楽もそのひとつとして、宮入は、団塊世代の音楽へのかかわりを論じている。「団塊世代は人生の節目にあたるライフサイクルの移行期とも呼ぶことができる。ノスタルジアは、アイデンティティが断絶されたと感じるときに、連続していたころのアイデンティティを取り戻そうとすることによって生じる。そして、定年を機にそれまでの生活が一変する。人生の移行期にある「現在」の塊の世代は、ノスタルジアにふけりやすい状況にある。システム化したライブハウスは、ミュージシャンに課するノルマによって支えられている。少子化や若年層の「ロック離れ」によって、ロック系ライブハウスへの出演者数は減少しているが、こうしたライブハウスの危機的状況に現れたのが団塊の世代という救世主だ。今後は、オヤジが演奏してオヤジが聞くという、参加型のシニアカルチャーとしての役割が大きくなる時代が訪れるのは、それほど遠い将来ではない」という。

それは、もちろん時に文学であったり、ファッションであったり、趣味やスポーツであったりもする。もちろん社会貢献もそうであるが、いろいろな人生経験を積み、定年後の自由時間、子育てひと段落などにより、ようやく手に入れた自分の時間を上手に使うとする意識がそうさせている。山登りが好きな人は定年後に夫婦で百名山に挑戦している人もいる。農業をしてみたい、あるいはこれからは音楽の趣味に没頭してみたいなど、高齢者自身が文化の主体として、自らの言葉で表現し語ることをはじめている。昭和40年代半ばころから高齢者の間にゲートボールが普及した。その当時は、高齢者のスポーツといえばゲートボールであったが、今ではゲートボールをする高齢者は少なくなっている（図22）。スポーツも高齢化、長寿化という大きな環境の変化の中で、今までの高齢者とは違う自分自身の置かれている現状を再認識することで、主体的に選択する力と自己実現に対する意欲を持った高齢者が多くなったことが、これらの独自の意識と変化を生み出しているのであろう。高齢期にある高齢者は、自分で歩んできた生活文化の歴史そのものを共有できる世代でもあり、時間とともに高齢者の仲間意識が芽生え、それが徐々に高齢者文化創造へとシフトしていくのであろうことはこれらのことから容易に想像できる。時代の変化・変容

¹⁸⁾ 宮入恭平2008『ライブハウス文化論』青弓社 p132、p156、p160

とともに、生きがいを求めて生きづらい時代を乗り越えてきた高齢者である。

人が生きる意味や生きがいを求めようとする時、健康は生きがい実現のための基本条件になる。高齢期の持つ固有性や特異性ゆえの情報の豊かさを理解しつつ、いかに生きることができるかである。とくに、自分史やエンディングノートを記すことは、これまでの人生を振り返る（過去）ことにもなり、周囲との関係性や次世代への想い（未来）を綴る契機にもなる。高齢期に抱える問題を自らの言葉で語るとい文化の主体へと転換する変化を見ることができる。筆者はこれらをあえて「ターミナル文化」と呼ぶことにしている。

今この高齢期に希望や明るさを見出すシナリオづくりは、次世代のためのものでもある。そして、安心して老いるために医療面でも地域連携（図21）が必要になってきた。高齢期には必ず訪れる死であるが、不安や恐怖を持つ必要がなくなるまで、それぞれの置かれている状況を理解しつつ、安心した幸せなゴールを迎えられるようにあらゆるケースを共に考えることが、今をより豊かな気持ちで安心して生きることにつながる。

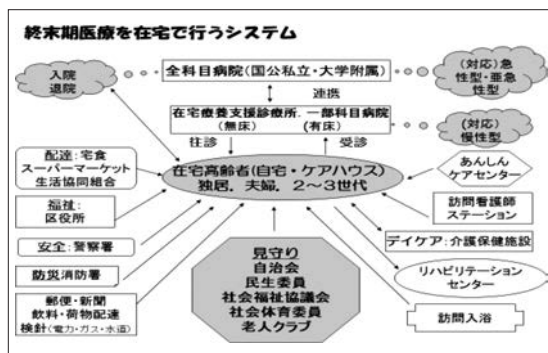


図21 終末期医療を在宅で行うシステム

(出所：平島弘二2014「医療ワークショップ」資料)

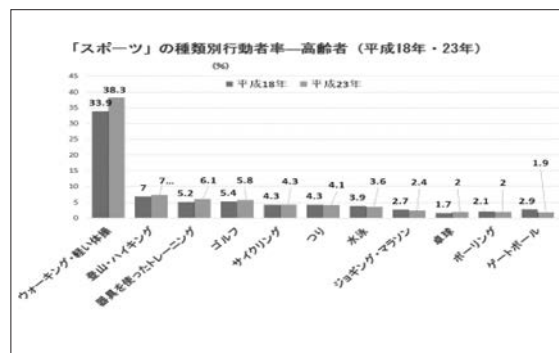


図22 高齢者のスポーツ意識

(出所：総務省統計局2014『社会生活基本調査』（平成23年度）より筆者作成)

5 今後の課題

健康を保持しながら地域活動をする。地域とのつながりもできるようになる。横の関係も構築できることから、そこから生きがいを感じ得る。そのために高齢者は更に健康でいようとする気持ちを持つことになる。結果的にはいい循環を持つことができる。地域との関係性のある高齢者は、予期せぬ病気になっても、それを助けることができる元気な高齢者の存在がある。相互に情報交換や助け合う関係性も生まれてくる。孤立や孤独になることはないであろう。そのためには、地域に高齢者の情報交換ができる居場所があること、自然に関係性を持つことができる地域の輪が必要になる。家庭でも老々介護時代となってきたが、地域においても元気な高齢者が弱い高齢者を助けるような老々助け合い制度が必要になってきた。

日本の伝統社会における日常的な民間伝承を通して日本の文化を考えるという立場から〈おい〉について語った例¹⁹⁾がある。宮田（1996）は〈おい〉には2つの異なった意味があるという。一つは、若者に対しての老人の〈おい〉（盛りを過ぎたという語感がある）と、

¹⁹⁾ 宮田登（1996）『老人と子供の民俗学』白水社p 5、p16、p48～72。

〈おい〉には追加するというイメージがある。伝承の世界における老人の特徴は、まず何よりも物知りだということである。本人が意識していなくても近代社会の変容に対応した問題や体験が必ず含まれている。宮本常一『家郷の訓』や『忘れられた日本人』の中の祖父母のイメージを通じて、宮田はサブカルチャーとしての老人文化を位置づける考察を行っている。老人世代の持つ性格を、①老人が孫世代とのきずなを深く保つことにより、先祖伝来の無形の精神を民俗文化の型として位置づけようとしている。②老人世代として生きる目標が、日本の伝統的社会において十分把握できる。③老人は死後の世界との親近性を常にいだくことによって老人文化の存在意義を示している。そして、現代の老人について、もっと自分史を語る場が積極的に認められ、それを行政などが受け皿として用意するならば、後の世代にとっても老人の知恵の再発見につながることは明らかであり、伝統文化・社会に秘められた「老い」の意味がこのような形で現代によみがえることがきわめて肝要であるという。

社会参加活動への考え方(図24)やボランティア活動(図13、14)のアンケート結果などを見ると、比較的自由時間のあるゆとりのある高齢者の活躍の場のさらなる確保と希薄傾向にある世代連携の必要性を感じるところである。

筆者は、定年後の高齢者の過ごし方の特徴から、次のように分類(図23)を試みた。それぞれの高齢者の持つ特質から、今後も高齢者文化の醸成過程について注目しようとしている。

- ① 地縁よりはテーマ優先で安心して趣味を謳歌するタイプ
- ② 地域活動やボランティアなどの社会参加的な活動(図24)により新たな活動の場を求める積極的タイプ
- ③ 健康維持活動や終末期医療のあり方などに興味を持つ健康志向型
- ④ いまだ現役就労を続ける生きがい就業型
- ⑤ 健康上の制約がある場合もあるがテレビ・ラジオを楽しむ平穏な暮らし志向

人生80年時代へと加齢構造も変化し、定年も60歳から65歳となり、さらにこれからは、70歳までは生産年齢人口とみなされることも予測される。長寿となったことにより豊かさを感じているかどうか、現在を充実して生きようとする意識をもって高齢期を過ごしているかどうか、長寿社会への新たな展望として、高齢者個々人の生活の質(QOL)の充実がより重要課題となる。震災等を経験して「絆」の国とも言われ、今でも震災復興期にあ

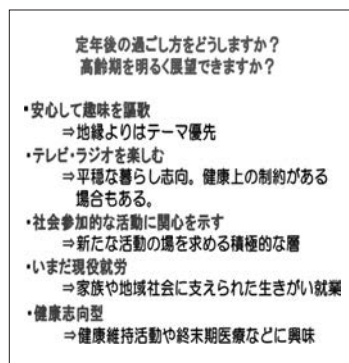


図23 筆者分類「定年後の過ごし方」

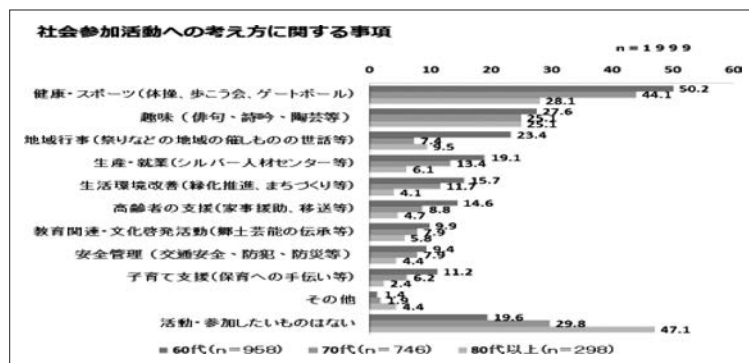


図24 社会参加活動への考え方

(出所：内閣府2013『地域社会への参加活動に関する意識調査』より筆者作成)

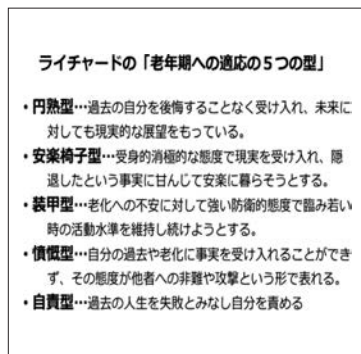


図25 ライチャードの分類

（出所：木村進2009「老年期の心理」より筆者作成）
（田中農夫男・木村進編著（2009）『ライフサイクルからよむ障害者の心理と支援』p318を引用・著者作成）

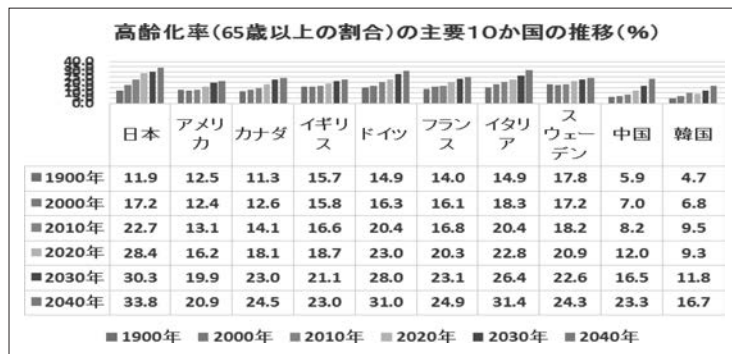


図26 高齢化率（65歳以上の割合）の推移（単位：%）

（出所：高齢・障害・求職者雇用支援機構2013『高齢社会統計要覧2013』より筆者作成）

り、閉塞感の漂う日本である。より元気に、そしてレジリエントな国にするための努力が求められている。そのための光になるのがこれらの比較的に自由時間を多く持つ元気な高齢者の活躍ではないだろうか。

平均寿命が伸びるにつれて、高齢期がさらに長くなる。高齢者自身が主体的にどのように生きようとしているのか、ライチャードの「老年期の分類」（図25）からも見られるように、高齢者の持つ特徴と特質等が十分に理解され、それを活用できるような社会づくりが今後の高齢社会における課題となるのであろう。

参考文献

- ・天野正子 2014『「老いがいい」の時代—日本映画に読む』岩波書店。
- ・犬塚 先 2011『インターネット社会と情報行動—情報・生活スタイル論の試み』ナカニシヤ出版。
- ・上杉正幸 2000『健康不安の社会学—健康社会のパラドック』世界思想社。
- ・上野秀樹 2012a『認知症の訪問診療の実際』『臨床精神医学』41（12）：1723-1730。
- ・上野秀樹 2012b『シリーズ認知症対策（2）—ともに暮らせる社会づくりを』NHK 視点・論点。
- ・ウルリヒ、ベック 1998『危険社会—新しい近代への道』東廉・伊藤美登里 訳 法政大学出版局。
- ・永 六輔 1994『大往生』岩波新書。
- ・NHK 放送文化研究所 2006『放送研究と調査』。
- ・エリクソン, E.H. 2011『アイデンティティとライフサイクル』西平直・中島由恵（訳）誠信書房。
- ・エリクソン, E.H. 1989『ライフサイクルその完結』村瀬孝雄・近藤邦夫（訳）みすず書房。
- ・尾形隆彰 2005『第三次産業の中小企業に働く人々』法政大学出版局。
- ・奥野卓司 2007『ジャパニカルと江戸文化』岩波書店。
- ・片桐雅隆 2006『認知社会学の構想』世界思想社。
- ・加来和典 2003『高齢者の社会参加』辻正二・船津衛編著『エイジングの社会心理学』北樹出版。
- ・神谷美恵子 1966『生きがいについて』みすず書房。
- ・樺山紘一・上野千鶴子編著 1993『21世紀の高齢者文化』第一法規出版。
- ・河合隼雄 2000『日本文化のゆくえ』岩波書店。
- ・ギデンス、アンソニー 2012『モダンシティと自己アイデンティティ』秋吉美都訳。ハーベスト社。
- ・木村進 2009「老年期の心理」・田中農夫男・木村進編著 2009『ライフサイクルからよむ障害者の心理と支援』福村出版。
- ・警察庁 2014『平成 25 年度中における自殺の状況』。
- ・厚生労働省 2010『人口動態統計』。

- ・厚生労働省 2011『介護保険事業状況報告』.
- ・厚生労働省保険局調査課 2008『年齢階級別一人当たり医療費』.
- ・厚生労働省 2013『医療保険に関する基礎資料』.
- ・高齢・障害・求職者雇用支援機構 2013『高齢社会統計要覧 2013』.
- ・国立社会保障・人口問題研究所 2008『日本の世帯数の将来設計』.
- ・近藤克典 2010『「健康格差社会」を生き抜く』朝日新書.
- ・堺屋太一編著 2009『日本米国中国 団塊の世代』出版文化社.
- ・坂野達郎 2013『「生きがい研究」の成果と課題』『生きがい研究』第19号 長寿社会開発センター.
- ・佐藤泰正・渡邊映子・大川一郎編著 2011『高齢者の心理』おうふう.
- ・杉山孝博 2007『認知症の理解と介護—認知症の人の世界を理解しよい介護をするために—』認知症のひと家族の会神奈川県支部.
- ・関沢英彦 1993「老人文化と老人文化産業論」樺山幸一・上野千鶴子編著『21世紀の高齢者文化』第一法規出版.
- ・瀬沼克彰 2006『高齢余暇が地域を創る』学文社.
- ・総務省統計局 2014「高齢者の暮らし」『社会生活基本調査』（平成23年度）.
- ・内閣府 2004『年齢・加齢に対する考え方に関する意識調査結果』.
- ・袖井孝子編著 2007『死の人間学』金子書房.
- ・高橋勇悦・高萩盾男 1996『高齢化とボランティア社会』弘文堂.
- ・橋本俊昭 2003『安心して好きな仕事ができますか』東洋経済新報社.
- ・橋本俊昭・浦川邦夫 2006『日本の貧困研究』東京大学出版会.
- ・谷口幸一・佐藤真一 2007『エイジング心理学—老いについての理解と支援』北大路書房.
- ・「千葉市医療のあるべき姿を考えるワークショップ」（2013）資料.
- ・堤和彦 2013『NHK「COOL JAPAN」—かつていいニッポン再発見』NHK 出版.
- ・東洋経済新聞社（2014.3/8）『週刊東洋経済—特集認知症を生きる』.
- ・内閣府 2003『高齢者の地域参加に関する意識調査』.
- ・内閣府 2007『高齢者の健康に関する意識調査』.
- ・内閣府 2010『高齢者の日常生活に関する意識調査』.
- ・内閣府 2013『地域社会への参加活動に関する意識調査』.
- ・ニューマン .B.M. & ニューマン .P.R. 1988『新版生涯発達心理学』川島書店.
- ・日本精神衛生会 2004『高齢者のメンタルヘルス』.
- ・バウマン、ジグムント 2008『幸福論—生きづらい時代の社会学』作品社.
- ・平島弘二 2014「千葉市の医療のあるべき姿を考えるワークショップ」（資料）.
- ・広井良典 2011『コミュニティを問いなおす』ちくま新書.
- ・船津衛 2003「高齢者の自我」・辻正二・船津衛 2003『エイジングの社会心理学』北樹出版.
- ・ベネディクト、ルース 1999『菊と刀』長谷川松治訳 社会思想社.
- ・ミード、G.H. 2005 稲葉三千男他訳『精神・自我・社会』青木書店.
- ・水島治郎 2013『反転する福祉国家—オランダモデルの光と影』岩波書店.
- ・宮入恭平 2008『ライブハウス文化論』青弓社.
- ・宮田登 1996『老人と子供の民俗学』白水社.
- ・宮田登・森謙二・網野房子編 2000『老熟の力—豊かな〈老い〉を求めて』早稲田大学出版部.
- ・宮本太郎 2010『生活保障』岩波新書.
- ・茂呂雄二・田島充士・城間祥子編 2011『社会と文化の心理学』世界思想社.
- ・米村千代 1999『「家」の存続戦略—歴史社会学的考察』勁草書房.
- ・綿貫登美子 2012「社会経済環境に対応した高齢者の就業—多様化する高齢期のライフスタイルと高齢者・就業の課題」片桐雅隆 編『サービス労働のあり方と多様化する働き方』千葉大学大学院.
- ・綿貫登美子 2014「多様化する高齢期のライフスタイルと生きがい—高齢者の状況に配慮した就業促進と能力活用の取組み」尾形隆彰 編『新しい働き方とコミュニケーション』千葉大学大学院. 人文社会科学研究科.
- ・和田健 2012『協業と社会の民俗学』学術出版会.