

特集 ■ 超高齢社会と VR

長寿社会のニーズに応えるバーチャルリアリティ



秋山弘子 東京大学高齢社会総合研究機構
Akiyama Hiroko

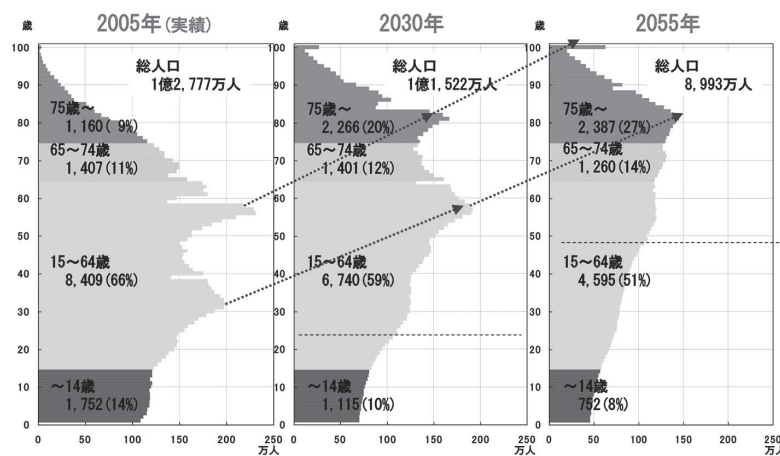
長寿社会のフロントランナー

本年5月に世界保健機構（WHO）から発表された世界各国の平均寿命によると、日本男性の平均寿命がすでに80歳を突破した。女性の平均寿命は87歳、世界最長寿国である。65歳以上が人口の25%を占め、2030年には三分の一を越えると予想されている。しかもその6割が75歳以上であり、約半数は独居。都市部を中心に一人暮らしの後期高齢者が急増する。いまだ世界のどの国も経験したことのない超高齢社会が到来する。朗報は、私たちは長く生きようになっただけでなく、元気で長生きするようになったことである。65歳の誕生日を迎えた時に、概ね男性は20年、女性は25年のセカンドライフが待っている。そのうち介護を要するのは1割で、9割の期間は自立した生活が可能。大規模な調査データの分析から高齢者の歩く速度を1992年と2002年で比べてみると、2002年の75歳は10年前の64歳と同じ速度で歩いていることがわかった[1]。つまり、男女とも身体

的に11歳ほど若返っていると言える。このように、人口構造だけでなく、高齢者の特性も大きく変化している（図1）。

長寿社会の2つの課題

長寿社会に生まれた我々の課題は大きく分けて2つある。ひとつは、90年の人生を設計して生きるという個人レベルの課題である。人生50年時代と人生90年時代の生き方はおのずと異なる。人生が倍近く長くなっただけでなく、人生を自ら設計する時代になった。20歳前後に就職、そして結婚、子どもの誕生と続き・・・60歳で退職、といった画一的な人生モデルは社会規範としての力を失いつつある。多様な人生設計が可能になってきた。例えば、人生90年あれば全く異なる2つのキャリアを持つことは十分可能で、ひとつの仕事を終えて、人生半ばで次のキャリアのために学校で勉強しなおすという二毛作の人生設計もありえる。人生はその人次第に



注：2005年は国勢調査結果。総人口には年齢不詳人口を含むため、年齢階級別人口の合計と一致しない。

図1 高齢者人口の高齢化 - 平成18年中位推計 - *口絵にカラー版掲載

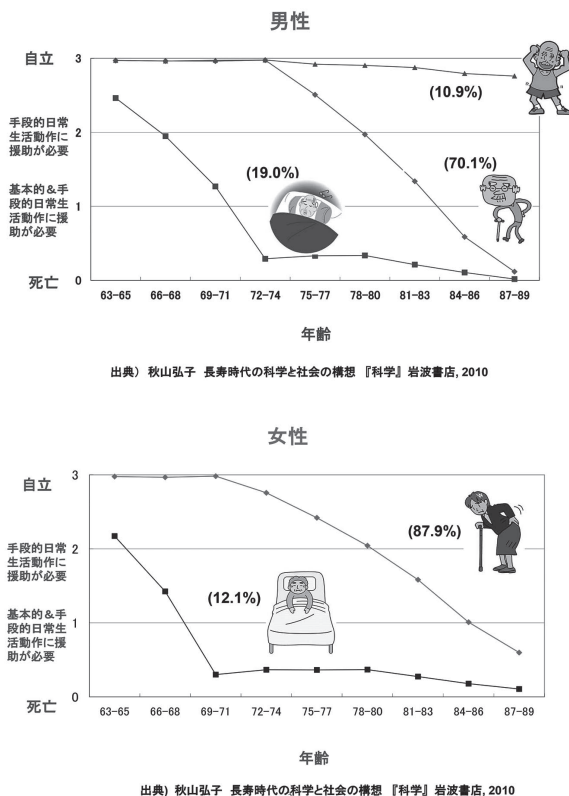


図 2 自立度の変化パターン-全国高齢者 20 年の追跡調査-

なった分、人生設計のあり方が問われる。しかし、我々はいまだ人生 50 年時代の価値観とライフスタイルで人生 90 年を生きている。定年退職後の人生設計がなく、長くなった人生をもてあましていく人は多い。90 年の人生を健康で、もてる能力を最大限に活用し、自分らしく生きることは、豊かな長寿社会に生れた我々に与えられた特典であり、チャレンジでもある。

このように、長寿社会のひとつの課題は、個人の人生設計というミクロな課題であるが、もうひとつは社会インフラの見直しという社会レベルのマクロな課題である。我々が住んでいる「まち」や社会システムは若い世代が多く人口がピラミッド型をしていた時代につくられたままで、高齢者が人口の三分之一を占める超高齢社会において機能不全に陥るのは明らかである。建造物や交通機関のようなハードのインフラのみならず、医療や福祉、教育のシステムなどソフトなインフラも個々人が 90 年の人生を設計して生きる長寿社会に対応できるよう作り変えていかねばならない。例えば、ひとりの人が一生に複数のキャリアを経験する多毛作人生の実現には、若年者に特化した教育制度や年功序列・終身雇用の雇用制度では対応できない。長寿社会のこれら 2 つの課

題を解決するためには個人の長寿化と社会の高齢化に応じた新たな価値観の創造と社会システムの抜本的見直しが必要である。

高齢者の生活を理解

高齢者の実態を理解するために筆者が長年携わってきた全国高齢者調査の結果をひとつ紹介しよう。全国から無作為に抽出された約 6000 名の高齢者の生活を 20 数年間、追跡調査している。1987 年の初回調査から 3 年ごとに同じ高齢者に同じ質問をして、これまでに 8 回の調査を行ってきた。加齢に伴う生活の変化を理解するのが目的である。1987 年の 1 次調査で最も若かった 60 歳の調査対象者は 2012 年の 8 次調査では 85 歳になっていた。図 2 は、お風呂に入る、電話をかける、電車やバスに乗って出かけるといったごく普通の日常生活の動作を人や器具の助けなしでできる、つまり、自立して生活する能力の加齢に伴う変化の典型的なパターンを男女別に示している。グラフの縦軸は自立の程度を示す。3 点は自立して日常生活ができる状態と見なしてよい。2 点、1 点と下がるにしたがって、自立度が下がり、介助が必要になる。横軸は年齢である (図 2)。

この図を見ると、男性の 7 割、女性の 9 割、合わせて 8 割の高齢者は 70 代半ばまではおおむね元気だということが分かる。私たちは長生きするだけでなく、元気で長生きするようになっている。そして、おおかたの人たちは 70 代半ばあたりから徐々に自立度が低下していく。多くの場合、骨や筋力の衰えによる運動機能の低下により、自立度が徐々に落ちていく。虚弱化である。後期高齢期になると、僅かな恵まれた例外を除いて、ほとんどの人は、たとえこれと言った病気はなくても心身機能の低下を経験する。同時に、後期高齢者は介護の対象というイメージが強いが、図が示すように、大多数の人たちは多少の助けがあれば、日常生活を続けることができるという実態も把握できた。人生 90 年時代に生きる私たちはかなり長い年数にわたって心身が徐々に虚弱化していくなかで、いかにして生活の質を維持していくかという課題を投げかけられている。こうした知見は、後期高齢者が前期高齢者を数においてはるかに凌ぐ長寿社会における生き方、社会のあり方を考えていくうえで大変重要である。

今日の高齢者の特性を示す重要な調査結果がもうひとつある。高齢者の友人・近隣者・親戚などとの人づきあいを 1987 年と 1999 年で年齢・性別に比較すると、女性の人づきあいはどの年齢層でも後続世代のほうが人付き

合いの頻度が増加しているが、男性は逆で、どの年齢層でも人づきあいが減少している。1012年に同様の調査が予定されているが、次回は団塊の世代が60代層に入ってくる。団塊世代の男性は先行世代に比べて、更に人づきあいの頻度が少ないと予測されている。高齢者の単身世帯の大幅な増加が見込まれる状況で、人の繋がり希薄化は大きな懸念である。

高齢者の生活を20数年追って、考えることがいくつもある。当面、重要な課題は3つある。図2に見られるように、男女合わせて8割の人たちは自立度が70歳半ばから徐々に低下する。第1の課題は、下降の始まる年齢を2年でも3年でも右方向に延ばすこと、すなわち、健康寿命の延長である。「人生第4期」と呼ばれる虚弱期を先延ばしすることだとも言える。身体・認知機能の維持によって可能となる健康寿命、自立期間の延長は、高齢者本人にとって幸せであることは言うまでもないが、社会全体にとっても、元気シニアの生産活動への参加や医療・介護費の抑制など、大きな恩恵をもたらす。第2の課題は、高齢者人口の高齢化により、確実に増加が予測される虚弱な高齢者の生活を支援する社会のインフラ整備である。多くの高齢者がピンピンコロリ(PPK)を願望するが、実際にはなかなかそうはいかない。徐々に身体や認知能力が低下し、医療や介護を必要とする時がくる。誰もが住み慣れたところで安心して自分らしく年をとることができる生活環境を整備するためには、住宅や移動手段などのハードのインフラと、医療や介護、年金などの社会保障制度など、ソフトなインフラの両方を見直す必要がある。第3の課題は、人の繋がりをつくり維持する方策をリタイア後の生活の場である地域にしかけることである。

長寿社会のニーズとバーチャルリアリティ

元気で定年を迎え、余生ではなくセカンドライフが始まる大多数のシニアは新たな活躍の場を求めている。セカンドライフの働き場と働き方が必要だ。虚弱化が始まった後期高齢者の願いは「今のような生活を1年後も5年後も続けたい」、日常生活の維持である。これまでどおり、駅前のスーパーで買い物をして、時には昔のPTA仲間と食事をしたり、上野の美術館の特別展にも出かけたい。体の調子の悪いときは何十年もお世話になっているかかりつけのお医者さんに診てもらいたい。しかし、坂道の多い郊外の住宅地ではそれが難しくなってきた。こうした長寿社会の新たなニーズは現在のバーチャルリアリティの技術で充足可能なものもあると思われる

が、まだ高齢者の生活の一部にはなっていない。

従来、豊かな国の豊かな階層の人たちがまず先端技術の恩恵を享受した。しかし、ICT技術によって誰より生活が劇的に変わったのは、電気や水道もない未開地域の住む人たちだ。ICTにより医療や教育や遠隔地との繋がりが可能になった。バーチャルリアリティを含むICTの更なる技術革新と生活者の課題解決への貢献を期待する。

参考文献

- [1] 鈴木隆雄他：日本人高齢者における身体機能の縦断的・横断的变化に関する研究，第53巻第4号「厚生」の指標，pp. 1-10 (2006)

【略歴】

秋山弘子 (AKIYAMA Hiroko)

イリノイ大学でPh.D(心理学)取得，米国の国立老化研究機構(National Institute on Aging)フェロー，ミシガン大学社会科学総合研究所研究教授，東京大学大学院人文社会系研究科教授(社会心理学)，日本学術会議副会長などを経て，現在，東京大学高齢社会総合研究機構特任教授。専門＝ジェロントロジー(老年学)。高齢者の心身の健康や経済，人間関係の加齢に伴う変化を20年にわたる全国高齢者調査で追跡研究。近年は超高齢社会のニーズに対応するまちづくりにも取り組む。超高齢社会におけるよりよい生のあり方を追求。