

報告タイトル（＊日本語と英語両方ご記入ください）

バングラデシュにおける高齢者の健康と主観的幸福感の関連

—身体的健康、精神的健康、社会参加および社会関係に着目した実証分析—

Health and Subjective Well-Being among Older Adults in Bangladesh: An Empirical Analysis Focusing on Physical Health, Mental Health, Social Participation, and Social Relationships

氏名（所属）

袁 麗暉（山口大学）

Md Tusher Ahmed (Government Safar Ali College, Directorate of Secondary and Higher Education(DSHE), Bangladesh)

要旨（800 字程度）

本研究は、Grossman の健康資本モデルおよび WHO の包括的健康概念に基づき、バングラデシュにおける中高年・高齢者の主観的幸福感の決定要因を実証的に解明することを目的とする。急速な人口高齢化と伝統的な家族支援構造の変容に直面する同国において、高齢期の幸福感を高める要因の特定は重要な政策課題である。2024 年 1 月～2 月に 4 県（ダッカ、ナラヤンガンジ、メヘルプール、チュアダンガ）の 50 歳以上 311 名を対象として実施した構造化面接調査のデータを用い、身体的・精神的健康、健康行動、家族・社会関係、社会参加と主観的幸福感の関連を分析した。

主観的幸福感の測定にはニューファンドランド記念大学幸福度尺度（MUNSH、24 項目）を使用し、ポリコリック相関に基づく探索的因子分析により構成した 7 つの下位尺度と社会人口統計学的変数を投入した重回帰分析を行った。分析の結果、モデル全体の決定係数は 45.6%（調整済み $R^2 = .456$ ）であった。MUNSH 得点に対して「生活充実・負担」（ $\beta = .387$ ）が最も強い正の関連を示し、次いで「精神健康・症状」（ $\beta = .248$ ）、「家族・配偶者関係」（ $\beta = .170$ ）、「運動」（ $\beta = .131$ ）、「年齢」（ $\beta = .122$ ）が有意な正の予測因子であった。また、非婚姻は幸福度の低さと関連していた（ $\beta = -.139$ ）。一方、身体機能は予想に反して負の関連（ $\beta = -.136$ ）を示したが、これは抑制効果による可能性が高い。社会参加、近隣関係、教育、世帯所得の独立した有意な関連は認められなかった。

本結果は、バングラデシュの高齢者の主観的幸福度が経済的地位や身体的健康のみならず、生活の評価、精神的安定、家族関係の質、運動習慣という心理・関係・行動的要因に強く依存していることを示している。高齢者福祉政策においては、精神衛生支援、家族のケア機能強化、単身・死別高齢者への社会的保護、地域での運動促進が重要である。