高齢単身者の孤独の要因と対処資源

研究開発室　下開 千春

目次

1．研究の背景と目的 ……5
2．調査概要 ……6
3．高齢単身者の孤独とその要因・対処資源 ……8
4．考察とまとめ ……13

要旨

① 家族と離れて暮らす高齢単身者が増加し、社会的な孤立が問題となっており、高齢単身者の孤独やその要因、対処資源を把握することによって、必要な支援策を検討することが求められている。そこで、本研究は、神戸市東灘区に居住する高齢単身者を調査対象とし、高齢単身者の孤独について「孤独感」と「一人ぼっちでさみしいと感じた頻度」の２つを指標として、その要因および対処資源（ソーシャルサポート、在宅支援サービス）の実態を明らかにすることを目的とした。

② 高齢単身者について、改訂版 UCLA 孤独感尺度の短縮版を用いて孤独感の測定を行った結果、属性では、子どもがいない、活動能力が低い人で、孤独感が高くなっていた。性別や年齢、仕事の有無、住居形態、一人暮らしの年数は、孤独感との関係は特にみられなかった。

③ 在宅支援サービスの利用が孤独感の対処資源になっているかどうかをみてみたところ、地域見守り推進活動の利用の有無と孤独感の関係はみられなかった。一方、緊急通報システムケアライン119（以下、ケアライン119）の利用者で、非利用者に比べて孤独感が高くなっていた。このことは、孤独感がもともと高く、ケアライン119の設置が家族など近隣に近親者がいない高齢単身者層に優先的に実施されたことによるものであると思われる。

④ １週間以内に一人ぼっちでさみしいと感じた頻度について要因を分析した結果、男性の方が女性よりもさみしいと感じる頻度が高かった。一方、ソーシャルサポートと在宅支援サービスの利用では、家族・親族サポートが強い高齢単身者やケアライン119の非利用者で、さみしいと感じた頻度が高い関係がみられた。このことから、家族・親族関係の充実やケアライン119の存在が、孤独の対処資源となっていることがうかがえる。

⑤ 孤独感やさみしさの頻度を低下させるため、子どもがいないなど対処資源となる家族・親族サポートの弱い高齢単身者を主な対象者とし、ケアライン119だけでなく、地域見守り推進活動などの在宅支援サービスも、対処資源の１つとして活用されることが求められる。

キーワード：高齢単身者、ソーシャルサポート、在宅支援サービス

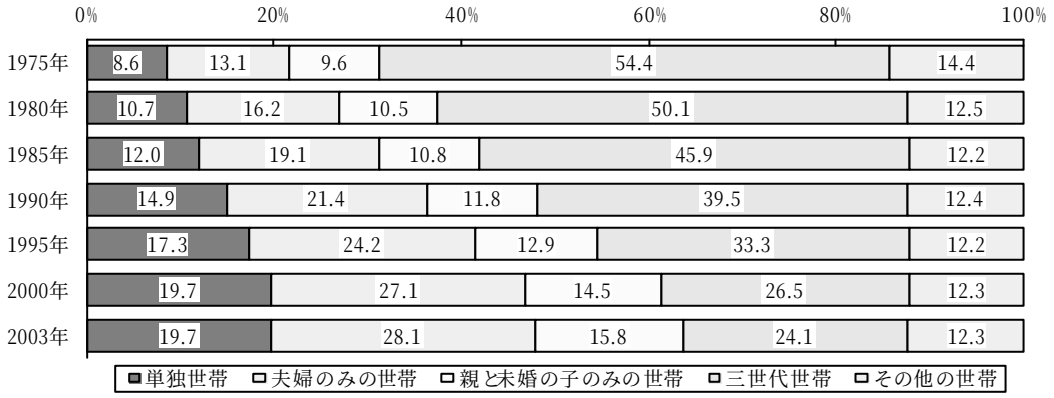
1. 研究の背景と目的

⑴高齢単身者の増加とその背景

65歳以上の者のいる世帯数の構成割合をみると、1975年に三世代世帯は54.4%と大半を占めていたのに対し、2003年までの約30年の間にその割合は24.1%と半分以下に減っている（図表１）。逆にその割合を増やしているのは、夫婦のみの世帯と単独世帯である。本研究で注目する単独世帯は、75年には8.6%であったが、03年には19.7%、数にして341万１千世帯を数える。

高齢者が一人暮らしに至るには、配偶者など親族との死別や離別・別居、子どもの就職・結婚等の同居家族の事情、家の狭さや転居等の物理的な事情、一人で暮らしたいといった意識など、関連する要因は多数あげられている（松本・東條 2001）。このように要因は様々であるが、たとえ自発的な選択による結果であるにせよ、家族や子どもと離れて暮らしているという意味で社会的に孤立しやすい状況にあることは事実である。そこで、高齢単身者の生活が満足のいくものであるために、彼らの生活がどのような実態にあるのか、既存のサポートが実情とマッチングしているのかを明らかにすることが必要となってきている。

図表１ 世帯構造別にみた65歳以上の者のいる世帯数の構成割合の年次推移



資料：厚生労働省大臣官房統計情報部「平成15年 国民生活基礎調査」（2004年）

⑵研究の目的

本研究では、高齢単身者の生活の中でも、日常生活における孤独に着目した。高齢単身者の孤独の要因や対処資源を明らかにし、適切に対処することは、高齢単身者だけでなく、離れて暮らす家族や近隣に居住する地域住民にとっても、安心して暮らすことのできる環境づくりとして重要なテーマといえる。

本研究の調査対象地域とする兵庫県神戸市では、60年代後半から都市化に伴う近隣

コミュニティの希薄化による高齢単身者の孤独死がすでに問題となっていた。72年には、全国に先駆けて民生委員が高齢単身世帯の実態調査を実施し、ボランティアが週１回程度訪問したり話し相手となる「友愛訪問活動」を開始して、現在も活動を続けている。95年に起こった阪神淡路大震災後には、仮設住宅での高齢単身者の孤独死を経験した。それだけに、高齢単身者の見守り活動に対する意識が高く、高齢単身者の生活支援を課題とする多くの自治体にとって参考となる経験や取組みを持つ地域となっている。本研究は、このような神戸市東灘区の高齢単身者を調査対象者とし、高齢単身者の孤独についてその要因と対処資源を明らかにすることで、現行の在宅支援サービスの今後のあり方への示唆を得ることを目的とするものである。

⑶研究の内容

研究内容は、“高齢単身者の孤独”と、その要因と想定される“基本属性”、“対処資源（ソーシャルサポートや自治体によって提供される在宅支援サービスの利用）”との関係である。性別や年齢などの属性は孤独と関連し、その要因となっているのか、家族・親族サポートや友人サポート、市が提供する在宅支援サービスは孤独の対処資源となっているのかについてアンケート調査によって明らかにする。

2. 調査概要

⑴調査対象地域の概要

調査対象地域である神戸市東灘区は、人口約20万人、神戸市内で４番目に人口の多い区である。65歳以上人口割合は15.0%、高齢単身世帯数は6,175世帯で、区の全世帯中7.5%を占める（「平成12年国勢調査」より）。

神戸市では震災後に仮設住宅居住者を含め生活支援を要する高齢者世帯を中心に、多様な在宅支援サービスを展開してきた。なかでも各区の社会福祉協議会では、“地域見守り推進活動”と称して、高齢単身者や後期高齢者などの安否確認や閉じこもり防止、不安の解消のため、週１～２回程度の訪問による安否確認や相談相手・話し相手となる活動を行っている。活動の担い手は、市内77カ所のあんしんすこやかセンター（在宅介護支援センター、以下センター）に属する見守り推進員（市内で約80人）や、県の震災復興基金を財源とする見守りサポーター（看護や福祉の専門知識を持つ人など同約80人）、地域のボランティアとしての民生委員や友愛訪問グループである。他の自治体でも類似する活動はみられるが、神戸市では専門の見守り推進員や見守りサポーターなどによる個々の高齢者の見守り活動に特に力を入れており、現在は市内で約３万２千世帯を見守り訪問している。

地域見守り推進活動のほかにも、神戸市消防局では、火災、急病、事故など非常の場合に身につけたペンダント等を押すと緊急通報用装置が自動的に消防局に通報し、

近隣協力者や消防署が救護を行う緊急通報システムケアライン119（以下、ケアライン119）を実施している。近隣協力者には日常的な声掛けも依頼し、市内の利用者は約5,800人にのぼる。料金は収入に応じ無料または有料となっている。

市では、その他にも見守りに関連したNPOなどのグループの育成に新たな助成支援を始めたほか、民間企業などと共同し、通信機能付きガスメーターやセンサーを使った日常的な見守りシステムの試験的な導入など、高齢単身世帯の見守りに対して積極的な活動を行っている。

⑵調査の詳細

調査は、筆者と甲南大学文学部社会学科宮垣研究室との共同研究として実施した。調査の実施にあたっては、神戸市東灘区社会福祉協議会と同会に所属する見守り推進員の協力を得た。

調査の対象者は、住民基本台帳から区内の65歳以上の単身世帯、男女350人を無作為に抽出したものである。調査の協力依頼について書面を郵送した後、訪問面接法による調査を実施した。訪問の際に不在であった対象者には、質問紙郵送法による回収を行った。訪問面接と質問紙郵送の期間は04年９月～10月である。一部の対象者の調査には、見守り推進員も同行して調査を実施した。調査依頼数350人に対し、最終的な回収数は155人（有効回答率49.8％＝調査不可能39人を除いた311人に占める割合）となった。詳細は図表２に示すとおりである＊[1]。回収された調査票のうち、高齢単身者である男性24人、女性105人の合計129人を分析対象者とした。男性18.6％、女性81.4％で全国の高齢単身者の性別比率とほぼ同率となった。

図表２ 調査票回収の詳細と調査対象者（太枠内が分析対象者）

対象		人数（人）	
調査依頼数		350	
回収数	訪問面接法による回収数	117	調査対象者 合計 155人
	手渡し後の後日郵送による回収数	17	
	質問紙郵送法による回収数	21	
未回収数	転居や死亡等で調査不可能	39	
	体調不良や多忙などによる拒否数	113	

＜調査対象者の内訳＞

男性27人	女性128人
単身者 :24人 介護認定なし：17人 介護認定あり： 7人	単身者 :105人 介護認定なし：78人　不明：4人 介護認定あり：23人
家族同居者 :3人	家族同居者 :21人　不明 :2人

注：国勢調査の定義では、一人暮らしとは「一人で生計を営む単身者あるいは単身者の住居単位ごとの集団」となっている。住民基本台帳上は一人暮らしとなっているが、実生活では同居している、あるいはそれに近い生活を送っているケースがあり、結果的に家族同居者が含まれた。

3. 高齢単身者の孤独とその要因 ･対処資源

本章では、高齢単身者の孤独と基本属性、対処資源との関係について分析を行う。まず、高齢者の孤独の状況について、「孤独感」と「一人ぼっちでさみしいと感じた頻度」の２つの指標を示す。続いて、想定される孤独の要因と対処資源の状況をみたうえで、孤独の２つの指標との関係を、それぞれ重回帰分析を用いて分析する。

⑴高齢単身者の孤独の状況

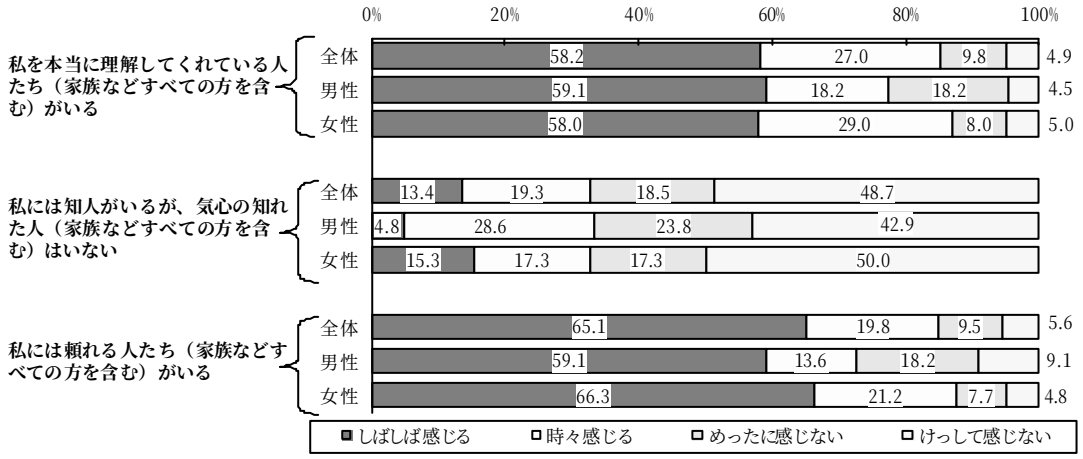
1)孤独感

孤独感とは、「社会的相互作用の不完全に由来する主観的な不快感や苦痛を伴う経験」（日本健康心理学会編 1997）とされる。特に高齢者にとっては、独居生活や社会的孤立、あるいは様々な喪失体験の結果としての不離の感情であるといわれている（青木 2001）。本調査では、孤独感の測定として改訂版 UCLA 孤独感尺度（Russell ほか 1980）を用い、図表３に示した３項目*2についてたずねた（工藤・西川 1983）。

「私には知人がいるが、気心の知れた人はいない」では、「しばしば感じる」と答えた割合が男性4.8%に対し女性15.3%と差がみられるが、「時々感じる」を合計すると男女で特に差はみられない。一方、「私を本当に理解してくれている人たちがいる」と「私には頼れる人たちがいる」では、「しばしば感じる」に「時々感じる」を合計すると、男性が女性よりも回答割合が低い傾向にある。

これらの３項目について、各項目の孤独感が高いほど高得点になるように１点から４点に得点化した結果（最低３点～最高12点）、平均得点は5.2（男性5.5、女性5.1）となった。個別には男女差もみられたが、得点化した場合には男女で特に差はみられない。これを孤独感尺度*3として以下の分析で用いる。

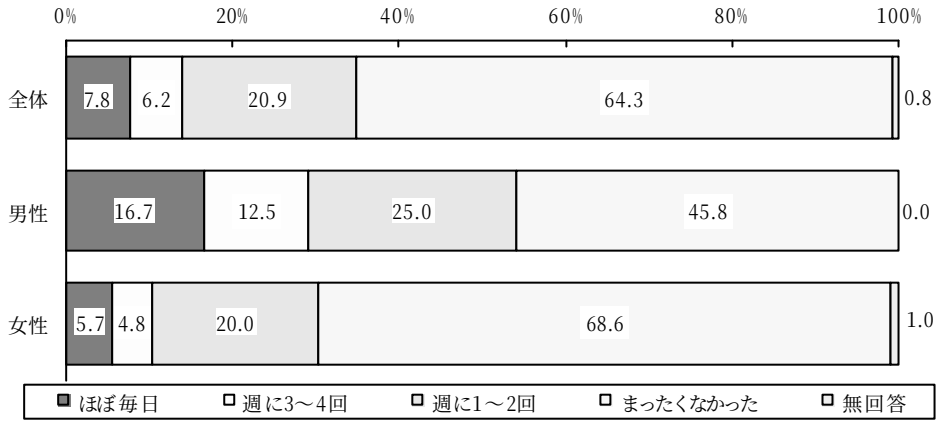
図表３　高齢単身者の孤独感（性別）



2)一人ぼっちでさみしいと感じた頻度

孤独に関するもう１つの指標として、１週間以内に一人ぼっちでさみしいと感じた頻度をたずねた。「まったくなかった」と答えた割合は、女性では68.6%と高かったのに対し、男性では45.8%と少なく、男性の半数以上が１週間に１回以上さみしいと感じていた（図表４）。また、男性では「ほぼ毎日」（16.7%）と「週に３～４回」（12.5%）ともに女性（同5.7%、4.8%）に比べて高くなっている。高齢単身者の男性のうち約３割が週に３日以上、一人ぼっちでさみしいと感じていたことになる。以下の分析では、「まったくなかった」（１点）から「ほぼ毎日」（４点）とした得点を用いるが、平均得点は1.6となっている。男性2.0、女性1.5で、男性の方が女性よりも平均得点も高くなっている。

図表４　高齢単身者が 1週間以内に一人ぼっちでさみしいと感じた頻度（性別）



⑵想定される要因と対処資源

1)想定される要因

高齢単身者の孤独を左右する要因には様々なものが考えられる。ここでは、基本属性と健康・生活機能を要因としてとりあげる。基本属性とは、性別、年齢、子どもの有無、仕事の有無、住居形態、一人暮らしの年数である。健康・生活機能は、老研式活動能力指標（古谷野ほか 1993）を用い、要因として以下での分析に用いる。

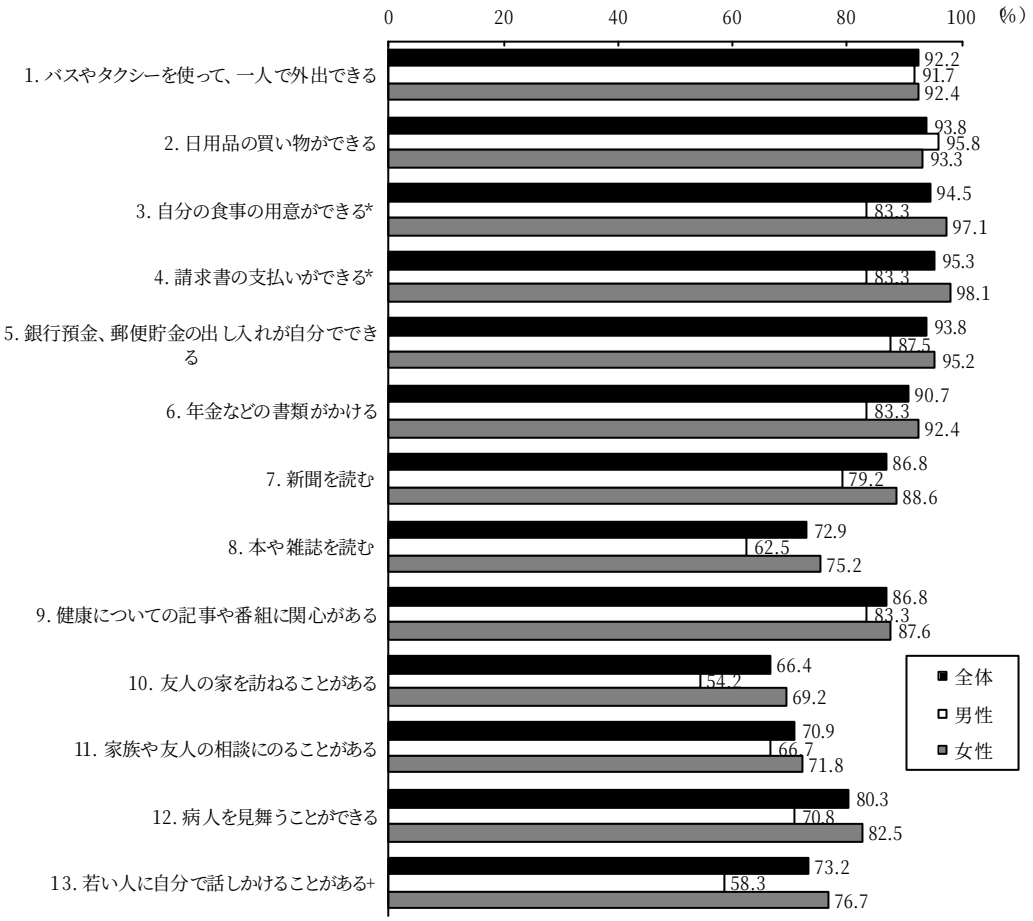
図表５　対象となった高齢単身者の基本属性と健康・生活機能

		全体		男性		女性		
	n	129		24		105		
基本属性	平均年齢（歳）	75.8		74.3		76.1		
	子どもがいる人（人）	97	77.6%	19	79.2%	78	77.2%	
	仕事のある人（人）	17	13.2%	6	25.0%	11	10.5%	+
	一戸建て（人）	46	35.7%	10	41.7%	36	34.3%	
	一人暮らしの年数（年）	15.5		14.8		15.6		
健康・生活機能	老研式活動能力指標平均得点	11.0		10.0		11.2		*

注：＋= p<0.1、*= p<0.05

まず、基本属性と活動能力指標について詳細をみてみよう。基本属性として、平均年齢は75.8歳、男性74.3歳、女性76.1歳となった（図表５）。子どもがいる人は77.6%で、男性と女性で特に差はみられない。仕事のある人は13.2%、男性は25.0%と女性10.5%に比べて高い。住居形態は、一戸建ての割合は35.7%、男性41.7%、女性34.3%で男性が高い。一人暮らしの平均年数は15.5年（男性14.8年、女性15.6年）となった。次に、活動能力指標は、13項目の合計得点（「はい」を１点、「いいえ」を０点とした）であり、平均得点は11.0となった。13項目の詳細を図表６に示した。なかでも「３．自分の食事の用意ができる」（男性83.3%、女性97.1%）、「４．請求書の支払いができる」（同83.3%、同98.1%）、「13．若い人に自分で話しかけることがある」（同58.3%、同76.7%）の３項目では、女性が男性より活動割合が高くなっている。統計的な差はみられないが、同様に「10．友人の家を訪ねることがある」や「12．病人を見舞うことができる」も女性が男性よりも回答割合が高く、高齢単身者の人との付き合いは女性の方が活発な様子がうかがえる。

図表6　老研式活動能力指標（全13項目）

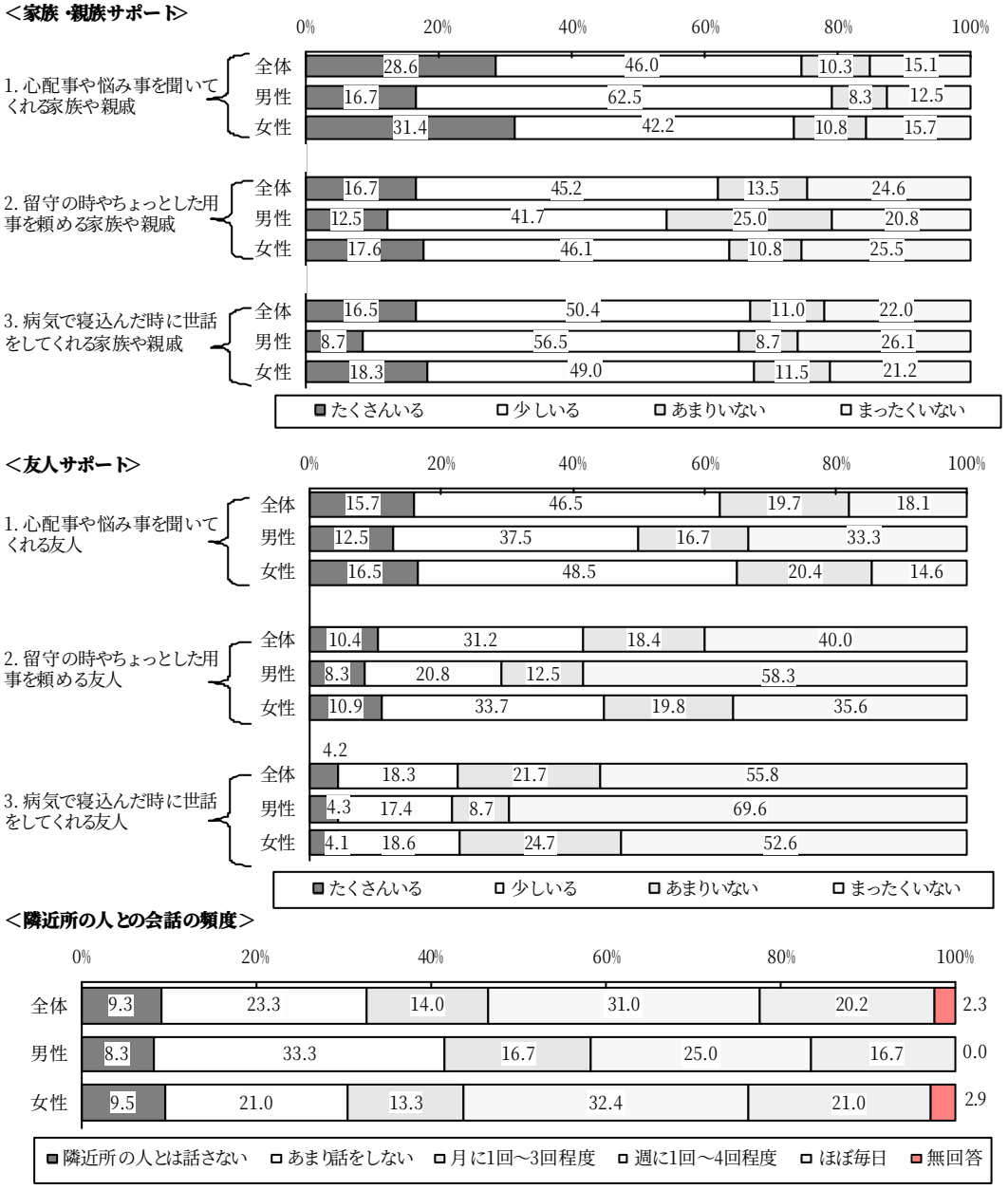


注：「はい」と答えた割合、＋=p<0.1、*=p<0.05

2)想定される対処資源

孤独の対処資源としては、ソーシャルサポートと在宅支援サービスを想定した。ソーシャルサポートについては、既存の調査でも孤独の対処資源となることが明らかとなっている。加えて、神戸市では高齢単身者を対象とした在宅支援サービスに力をいれてきていることから、これらのサービスが孤独を低減させるような効果をもたらしているのかどうかみることができる。まず、ソーシャルサポートとして、家族・親族サポート、友人サポート、隣近所の人との会話の頻度を図表７に示した。

図表７　ソーシャルサポート（家族・親族サポート、友人サポート、隣近所の人との会話の頻度）



家族・親族サポートでは、全般的に女性の方が男性よりも「たくさんいる」と答えた割合が高い。ただし、同時に女性では「まったくいない」という回答も、「２．留守の時やちょっとした用事を頼める家族や親戚」で25.5%、「３．病気で寝込んだ時に世話をしてくれる家族や親戚」で21.2%みられることから、同じ女性であっても個々人の差が大きいことがうかがえる。友人サポートでは、いずれの項目でも「まったくいない」と答えた割合は男性が高く、友人サポートは女性の方が充実している傾向が顕著となっている。以上の２つのサポートについて、各３項目の回答を「まったくいない」を１点、「たくさんいる」を４点として得点化した結果、平均得点は家族・親族サポート8.0（男性7.7、女性8.1）、友人サポート6.4（同5.6、同6.5）となった。隣近所の人との会話の頻度では、「隣近所の人とは話さない」を１点、「ほぼ毎日」を５点とした得点を用いる。その結果、平均得点は3.3（男性3.1、女性3.4）となった。

在宅支援サービスでは、先述した地域見守り推進活動とケアライン119の利用を用いることとした。調査対象者の利用率は、地域見守り推進活動が16.3%（男性16.7%、女性16.2%）、ケアライン119が10.1%（同12.5%、同9.5%）となっている（図表省略）。

⑶孤独の要因と対処資源との関係

それでは、以上のデータをもとに、孤独の２つの指標と孤独の要因および対処資源との関係について、それぞれみてみよう。

1)孤独感の要因と対処資源

まずは孤独感の要因と対処資源を探るため、孤独感を被説明変数、想定される要因と想定される対処資源として在宅支援サービスを説明変数とする重回帰分析を行った。なお、ソーシャルサポートの３項目は、孤独感尺度で測定している内容と重複するため、説明変数として用いていない。分析の結果、基本属性の子どもありダミーと活動能力指標で有意となった（図表８）。それぞれ標準偏回帰係数がマイナスであることから、子どものいる人、活動能力の高い人ほど孤独感は低くなっているといえる。その他の性別や年齢、仕事の有無、住居形態や一人暮らし年数では、孤独感への影響は特にみられなかった。対処資源では、ケアライン119で有意な関係がみられ、係数の符号がプラスであることから、ケアライン119を利用している人で孤独感が高くなっていることがうかがえる。

2)一人ぼっちでさみしいと感じた頻度の要因と対処資源

次に、１週間以内に一人ぼっちでさみしいと感じた頻度得点を被説明変数とし、想定される要因と対処資源（ソーシャルサポートと在宅支援サービス）を説明変数とした重回帰分析の結果をみてみよう。分析の結果、基本属性の男性ダミーで有意な関係がみられた（図表８）。係数の符号から、男性の方が女性よりもさみしいと感じた頻度が高くなっている。この性別の差は、図表４でみた結果からも明らかであるが、その他の要因を含めた重回帰分析を行った場合にも、性別が大きな要因であることを示す

ものであろう。一方、想定された対処資源では、家族・親族サポートとケアライン119利用ありダミーでそれぞれ有意であり、同様に係数の符号から、家族・親族サポートが強い人、ケアライン119を利用している人で、一人ぼっちでさみしいと感じる頻度は低くなっていることが示された。

図表８ 高齢単身者の孤独感と一人ぼっちでさみしいと感じた頻度の重回帰分析結果

		孤独感	一人ぼっちでさみしいと感じた頻度
基本属性	男性ダミー	0.010	0.193 *
	年齢（歳）	-0.030	0.183
	子どもありダミー	-0.235 *	0.007
	仕事ありダミー	0.061	-0.103
	一戸建てダミー	-0.046	-0.048
	一人暮らしの期間（年数）	0.024	-0.100
健康・生活機能	老研式活動能力指標	-0.302 **	-0.120
ソーシャルネットワーク	家族・親族ネットワーク尺度		-0.307 *
	友人ネットワーク尺度		-0.077
	隣近所の人との会話の頻度		0.155
在宅支援サービスの利用	地域見守り推進活動利用ありダミー	0.093	0.103
	ケアライン119利用ありダミー	0.261 **	-0.251 *
F		5.349 ***	2.957 **
調整済みR^2		0.273	0.181
有効ケース数		104	106

注1：重回帰分析の結果。表中の数値は標準偏回帰係数である。
注2：*=p<0.05、**=p<0.01、***= p<0.001
注3：ダミーとは、各項目の内容に該当する場合を「1」、該当しない場合を「0」とした変数である。

4. 考察とまとめ

⑴高齢単身者の孤独感の要因と対処資源

改訂版 UCLA 孤独感尺度の短縮版を用いて孤独感を測定し、その要因を分析した結果、孤独感を高くする基本属性として、子どもがいない、活動能力指標が低いことがあげられた。一方、性別や年齢、仕事の有無、住居形態、一人暮らしの年数による孤独感への影響はみられなかった。

これまでも、活動能力が低いまたは身体障害を持つ高齢者では、活動能力が高いまたは身体障害を持たない高齢者よりも「よく孤独感を感じる」とされており（Tunstall 1967、長谷川ほか 1994）、本研究でも同様の結果が確認されたといえよう。このことから、高齢期の活動能力の維持は重要であることは明確である。しかし、活動能力の減退が不可避な高齢単身者も存在しており、活動能力の維持によって孤独感の低下を防ぐことが容易でない場合も少なくないのが現実である。そこで、活動能力の減退が不可避な高齢単身者の孤独感の対処資源として、在宅支援サービスの利用についてみてみると、むしろケアライン119を利用している場合で孤独感が高い関係がみられ、利用者の孤独感が低いといった関係は示されなかった。このことは、利用者の選定にあ

たり、近隣に家族がいないなど孤独感が高いと思われる条件が多い高齢単身者が選定されるためであると思われる。

⑵高齢単身者が一人ぼっちでさみしいと感じる要因と対処資源

一人ぼっちでさみしいと感じる頻度で孤独の実態をみてみたところ、高齢単身者では、女性よりも男性で一人ぼっちでさみしいと感じた頻度が高いことが示された。調査時点から過去1週間という限定はあるが、週に3日以上さみしいと感じた単身世帯の男性が約3割も存在しており、少ない割合ではないだろう。

このような一人ぼっちでさみしいと感じた頻度に対し、ソーシャルサポートの中では家族・親族サポートが対処資源となっていることが確認された。家族や親族で、心配事や悩み事を聞いてもらえる人やちょっとした日常的な用事を頼める人、病気で寝込んだ時に世話をしてくれる人がいることは、高齢単身者にとって孤独の対処資源となっている。逆に、そうした家族や親族の少ない（またはいない）高齢単身者は、一人ぼっちだという孤独を感じやすい状況におかれているといえる。

家族・親族サポート以外のソーシャルサポートでは、友人サポートや隣近所の人との会話の頻度ともに対処資源となっていることが確認されなかった。友人サポートについては、友人は同年代の者が多く、加齢とともに友人も高齢となるため、互いに頼ることが難しい実態が多くの高齢単身者から語られた。また、隣近所の人との会話の頻度については、阪神淡路大震災によって転居を余儀なくされた調査対象者からは、“震災によって、よくしてくれていた地域の人とのつながりが途絶えてしまった”、“今の共同住宅では昔のような一戸建てでの近所づきあいの関係は築けない”といった話や、転居していない人でも“震災後に新しく入ってきた若い世代は近所づきあいを好まない”といった話が聞かれた。しかし、重回帰分析の結果では、「隣近所の人との会話の頻度」が高いからといって「さみしいと感じる頻度」が低下するといった影響は確認されなかった。

在宅支援サービスでは、ケアライン119の利用者でさみしいと感じた頻度は低く、対処資源となっていることが示された。ケアライン119を設置していることで、いざというときにはボタンひとつで協力員または消防局と必ず連絡をとることができることや、日頃から安否確認もかねて声かけや訪問をしてくれる協力員の存在がさみしさの頻度の低下に効果をもたらしているのではないかと考えられる。

⑶対処資源としての在宅支援サービスの実態と今後の活用

高齢単身者では、ケアライン119の利用者で非利用者よりも孤独感が高く、利用していることによる孤独感の低下は確認されなかった一方、ケアライン119の利用者では、一人ぼっちでさみしいと感じた頻度は低く、対処資源として活用されていることが示された。さみしいと感じる頻度を低くする対処資源として、ほかには家族・親族サポ

ートがあげられたが、家族・親族サポートは必要に応じて形成され得るものではないという現実がある。家族・親族サポートが得られない高齢単身者のために、今後もケアライン119のような在宅支援サービスが対処資源として活用されることが望まれる。

在宅支援サービスの中でも、地域見守り推進活動は孤独と特に関係がみられなかった。神戸市では、05年度から見守り推進員に加え、既存の見守りサポーターを見守り推進員とし、あんしんすこやかセンターを拠点とした活動の展開を進めている。これにより、見守り推進員約160人体制で、災害復興住宅などに住む独居単身高齢者の見守りの人員規模を維持し、充実を図ることを目指しており、高齢単身者が増加する全国の自治体から注目されている。今後は、今回の調査結果で示されたような子どもがいない高齢単身者や活動能力の低い高齢単身者、家族・親族サポートの弱い高齢単身者を主な対象者とし、地域見守り推進活動の見守り推進員によるサポート作りが孤独感やさみしさを回避するための対処資源となることが期待される。

（研究開発室　副主任研究員）

【注釈】

*1　自己記入式（郵送回収法）の回答者では訪問回収の回答者に比べ仕事のある人の割合と活動能力指標平均得点が高かった。訪問時に不在であった郵送回収法の対象者がより活動的であることは妥当であり、特異な差はみられなかった。

*2　尺度全体に対する各項目（全20項目）の測定の関連の度合いをみる統計方法であるGP分析の結果から、度合いの高い３項目を選択した。

*3　孤独感尺度の信頼度であるα係数は0.544となった。十分な値とはいえないが、項目数が３項目と少ないことを踏まえると、結果としてやむを得ないと考える。

【参考文献】

・青木邦男，2001，「在宅高齢者の孤独感とそれに関連する要因―地方都市の調査研究から―」『社会福祉学』42(1)：125－136.
・工藤力・西川正之，1983，「孤独感に関する研究(Ⅰ)―孤独感尺度の信頼性・妥当性の検討―」『実験社会心理学研究』22(2)：99-108.
・古谷野亘・橋本廸生・府川哲夫ほか，1993，「地域老人の生活機能―老研式活動能力指標による測定値の分布―」『日本公衆衛生雑誌』40(6)：468-474.
・日本健康心理学会編，1997，『健康心理学辞典』実務教育出版.
・長谷川万希子・岡村清子・安藤孝敏・児玉好信・古谷野亘，1994，「在宅老人における孤独感の関連要因」『老年社会科学』16(1)：46－51.
・Russell,D., Peplau, L.A., & Cutrona, C.E.,1980, “The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence” *Journal of Personality and Social Psychology*, 39：472-480.
・Tunstall, J.,1967, “Old and Alone：A sociology study of old people,” Routledge & Kegan Paul.（光信隆夫訳，1978，『老いと孤独』垣内出版）