

高年齢者の社会的孤立と支援の形

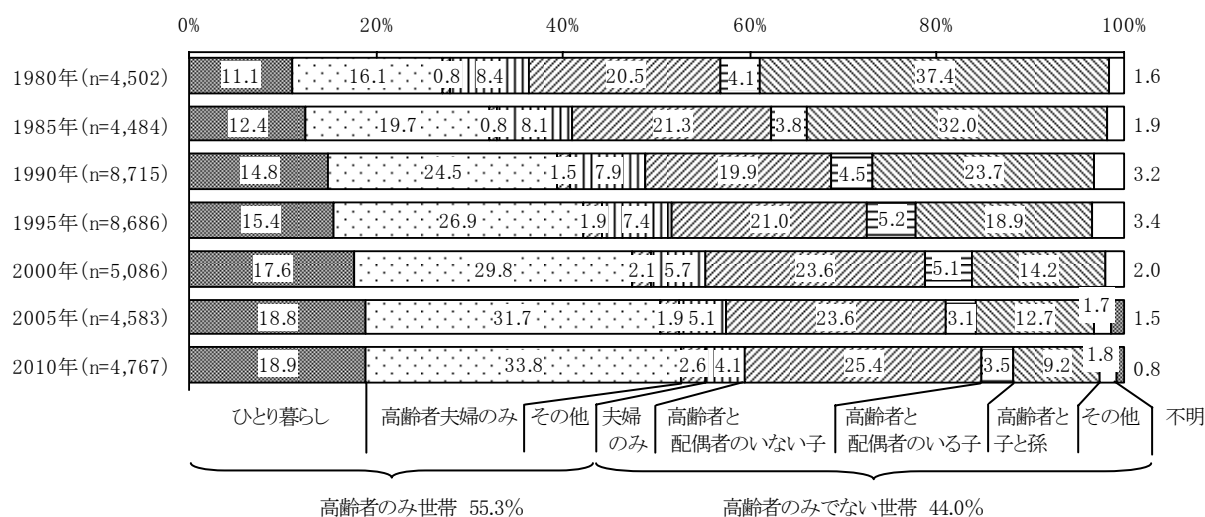
北村 安樹子

＜増加する高齢者のひとり暮らし世帯＞

人口構造の変化と高齢者の単独世帯化が進むにつれて、高齢者の社会的孤立や孤独死への関心が高まっている。

東京都内に住む65歳以上の在宅高齢者に関してその世帯類型をみると、2010年には「ひとり暮らし世帯」が18.9%を占めており、一貫して増加傾向にある（図表1）。これに、夫婦がともに65歳以上である「高齢者夫婦のみ世帯」（33.8%）などを合わせた『高齢者のみ世帯』は、全体の55.3%を占めている。

図表1 東京都の在宅高齢者（65歳以上）の世帯類型



資料：東京都「平成22年度東京都福祉保健基礎調査 高齢者の生活実態」2011年

＜高齢者のひとり暮らし世帯における血縁・地縁関係＞

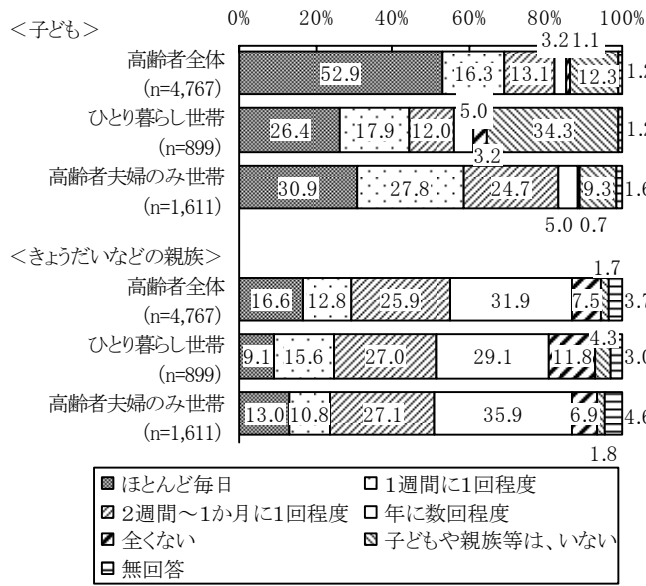
この調査から、高齢者のひとり暮らし世帯における血縁・地縁関係として、子ども・親族との交流（話す、会う、電話、メール）の頻度、及び近所づきあいの程度をみてみよう。

まず、子どもとの交流頻度をみると、高齢者全体では52.9%が「ほとんど毎日」と答えているのに対し、ひとり暮らし世帯では26.4%、高齢者夫婦のみ世帯では30.9%となっている（図表2）。ひとり暮らし世帯では子どもがいない人の割合（34.3%）も高齢者全体（12.3%）より高いが、子どもがいる人に限定した場合でも、子どもとの交流頻度は高齢者全体に比べて低い傾向にある。また、きょうだいなどの親族との交流頻度に関しても、同様の傾向にある。

一方、近所づきあいについても、「つきあいがない」と答えた割合は、高齢者全体（8.3%）に比べてひとり暮らし世帯（14.5%）で高い（図表3）。高齢者夫婦のみ世帯では「つきあいがない」と答えた人はごく少ない（5.6%）が、夫婦の一方が死亡するなどしてひとり暮らし世帯に移行した場合には、近所

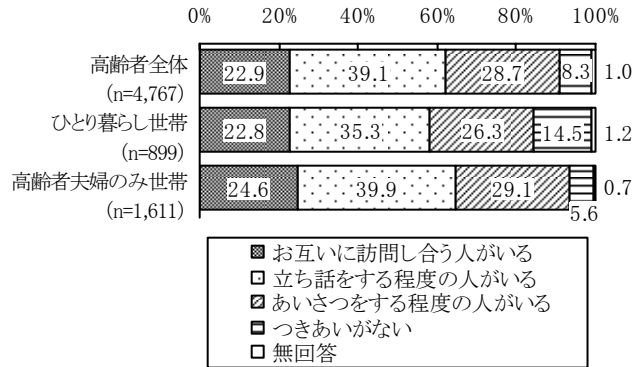
づきあいも変化する可能性がある。以上のように、子ども・親族との交流頻度、あるいは近所づきあいといった側面からみる限り、高齢者のひとり暮らし世帯における血縁・地縁を通じたつながりは、家族と同居する人を含めた高齢者全体に比べてあまり活発ではないといえる。

図表2 65歳以上高齢者の子ども・親族との交流頻度
(全体、ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦のみ世帯別)



資料：図表1に同じ

図表3 65歳以上高齢者の近所づきあいの程度
(全体、ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦のみ世帯別)



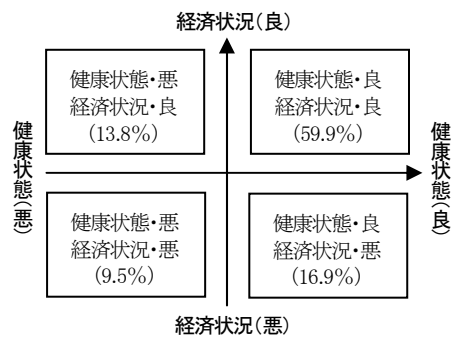
資料：図表1に同じ

<健康状態と経済状況からみた高齢者の多様性>

ところで、近年では年齢の面では高齢者に該当しても、健康状態や経済状況などによって、その生活実態には大きな違いがみられることが知られている。これをふまえて内閣府では、過去に行われた大規模調査の個票データを再分析して高齢者の生活実態に関する詳細な分析を行った（内閣府2010）。

この報告書では、60歳以上の高齢者を健康状態と経済状況に基づいて4つにグループ化し、社会関係や社会参加の実態との関連性を分析している。これら4グループの内訳は、「健康状態良・経済状況良」が59.9%、「健康状態良・経済状況悪」が16.9%、「健康状態悪・経済状況良」が13.8%、「健康状態悪・経済状況悪」が9.5%であった（図表4）。

図表4 健康状態と経済状況に基づく高齢者のグループ化



注1：内閣府「平成20年度高齢者の生活実態に関する調査」の再分析。調査対象は全国の60歳以上男女5,000名。調査時期は2009年2月。有効回収数は3,398名。

注2：健康状態・良とは「あなたの現在の健康状態はいかがですか」との設問に「よい」「まあよい」「ふつう」と答えた人、健康状態・悪とは同じ設問に「あまりよくない」「よくない」と答えた人を指す。また、経済状況・良とは「お宅の現在の暮らし向きについてどのように感じていますか」との設問に、「大変ゆとりがある」「ややゆとりがある」「ふつう」と答えた人、経済状況・悪とは同じ設問に「あまりよくない」「よくない」と答えた人を指す。

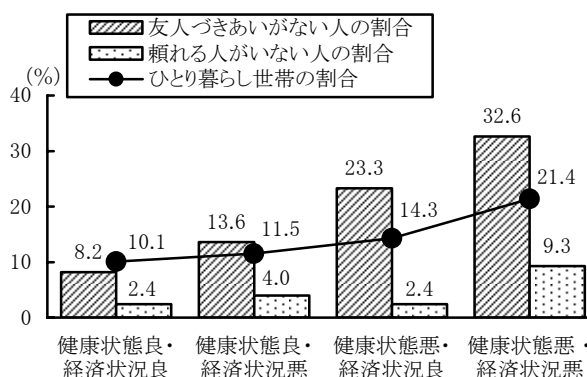
資料：内閣府「高齢者の現状及び今後の動向分析についての調査報告書」（2010年）より筆者作成

<健康状態・経済状況と高齢者の社会関係>

この報告書によると、「健康状態悪・経済状況悪」の高齢者では、他の3グループに比べて、ひとり暮らし世帯の割合が高く、友人づきあいがないと答えた人や、困ったときに頼れる人がいないと答えた人の割合も高くなっていった（図表5）。

先の結果と重ねながら高齢者の社会的孤立の問題を考えてみると、血縁や地縁を通じた他者とのつながりに加え、地域にとどまらない友人関係や困ったときのサポート資源に関しても、ひとり暮らしの高齢者では家族と同居する高齢者に比べて脆弱な傾向がみられるということになる。ただし、こうした傾向は、高齢者自身の健康状態や経済状況の悪さを含めた複合的な事象として捉える視点が重要だろう。

図表5 「友人づきあいがいない人」「頼れる人がいない人」及び「ひとり暮らし世帯」の割合（健康状態・経済状況別）



注：友人づきあいは「会ったり、手紙や電話のやりとりをしているか」、頼れる人とは「病気の時や、一人ではできない家の周りなどの仕事の手伝いなどについて頼れる人」をたずねた結果。

資料：図表4に同じ

<ニーズに応じた支援の形>

近年、高齢者の社会的孤立をめぐっては、他者とのつながりの再構築、あるいは地域コミュニティの再生といった対処が重要視されている。しかし、今回示した調査結果からは、高齢者の血縁・地縁関係や社会関係、あるいはサポート資源の脆弱性が、高齢者自身の健康状態や経済状況と強く結びついていることが浮かび上がる。小辻（2011）が指摘するように、高齢者の社会的孤立問題へのアプローチでは、誰が何を問題視し、高齢者本人がどのような問題を抱え、何を必要としているのかを丁寧に評価する視座が重要である。高齢者本人のニーズが、人とのつながりや関係性にあるのか、介護や医療にあるのか、ないしは経済的困窮にあるのかによって、適切な支援の形はまったく違ったものになるだろう。

そのニーズが人とのつながりや関係性にあるのであれば、大江（2008）が指摘するように、例えばひとり暮らしの男性高齢者への支援は、すぐに配食サービスの対象にするのではなく、時に集まって料理を一緒につくる仲間や彼が自立することを支援する力を地域につくるといった形になるかもしれない。一方、ニーズが医療や介護にあるならば、先の報告書は、健康状態と経済状況がともに悪い高齢者が要介護の認定を受けることによって、困ったときに頼れる人の存在を得ていることを指摘している。社会保障や地域政策をめぐる財源不足は深刻さを増すばかりではあるが、高齢者自身のニーズに寄り添うような支援の形を大切にしたいと思う。

<参考文献>

- ・ 小辻寿規（2011）「高齢者社会的孤立問題の分析視座」立命館大学大学院先端総合学術研究科『コア・エシックス』7:109-120.
- ・ 大江守之（2008）「大都市郊外地域における家族・コミュニティ変容と＜弱い専門システム＞の構築」大江守之・駒井正晶編『大都市郊外の変容と「協働」－＜弱い専門システム＞の構築に向けて』慶応義塾大学出版会:1-29.