

5 高齢者の社会的孤立状態と主観的孤独感

—高齢者実態把握調査の二次分析—

1	研究背景と目的	113
2	孤独と孤立の操作化	115
3	社会的孤立者・準孤立者の特徴	118
4	主観的に孤独な人の特徴	120
5	社会的孤立状態と主観的孤独感の関連	122
6	知見の整理と考察	127

高齢者の社会的孤立状態と主観的孤独感

—高齢者実態把握調査の二次分析—

金澤 良太*

1. 研究背景と目的

本研究は、平成 21 年に地域福祉部介護予防・地域支援課がおこなった世田谷区全高齢者実態把握調査（以下では実態把握調査と呼ぶ）のデータの二次分析をおこなうものである。その目的は二つある。一つ目は、実態把握調査のデータを研究所独自の視点に基づいて二次分析することにより、区内高齢者の孤独・孤立の状態を明らかにすることである。本稿で提示する分析結果が、高齢者の孤独・孤立に対する今後の取り組みを考える上での基礎資料となることを意図している。二つ目は、本研究自体を既存データの二次分析の例として示すことである。このように、本研究は高齢者の孤独・孤立というテーマに取り組むと同時に、既存データの利活用における二次分析の意義にも関係する。以下、それぞれのテーマの背景について述べたい。

孤独や孤立は高齢者が抱える困難として、これまで調査・研究が重ねられてきた。そのような調査・研究のはじまりは、1940 年代のイギリスまでさかのぼる。当時、孤独(loneliness)と孤立(isolation)は区別されず、今から見れば孤立を含むものとして孤独が概念化され、研究されていた。そのような初期の孤独研究は、特に重要な研究対象として高齢者を取り上げ、ロウンリーやシェルドンらによっておこなわれていた。その後、1957 年にタウンゼントの研究において孤独と分析的に区別されるものとして孤立が概念化された。彼は孤独を主観的、孤立を客観的な状態を指すものとして定義し、孤立・孤独研究を前進させたのである。このようなタウンゼントの研究方針を基本路線として、日本においても高齢者の孤独・孤立研究が活発におこなわれてきた（河合 2009; 河合ほか編 2013）。近年では、無縁社会と言われることに象徴されるように、孤独・孤立は高齢者にとどまらない広範な人々に当てはまる社会問題として認識されるにいたった（石田 2011）。他方で、ますます進行する高齢化は、高齢者の孤独・孤立をより深刻な問題にしている。高齢者が抱える様々な困難は、家族生活や地域生活の変容と重ね合わせられながら、孤独や孤立、そして社会全体における社会関係の希薄化に起因するものとして語られることが多くなっている¹。

無縁社会という語は社会全体における人々のつながりの希薄化や喪失をイメージさせるが、だからといって誰もが孤立していたり孤独を感じたりしているわけではないということをお互にわかれわれは日常経験から知っている。したがって、高齢者の中でも孤立しやすい／孤

* せたがや自治政策研究所特別研究員

¹ その最たるものは孤立死であろう。

独を感じている人々がどのような特徴を持っているのかを明らかにすることが必要である。困難な状況におかれている高齢者の諸類型を把握することで、その各々の特徴に適した対応策を考えることができる。以上が本研究の一つ目の目的である。

既に述べたように、本研究は世田谷区がおこなった過去の調査の再分析である。既存データの二次分析は、調査主体とは異なる視点や問題関心に基づいた分析をすることで、新たな知見を付け加えるという基本的な意義がある。本研究もそれを目指すものである。それに加えて、本研究が二次分析の活用例となることを目的として掲げているのには理由がある。というのも、現在、いくつかの事情で既存データの二次分析の必要性が高まっている状況にあるからである。その中でも、本研究との関連で重要な点を二つ述べたい。

一つ目は、社会調査データのアーカイブ化と公開の進展である²。それによって、データの入手は従来よりも容易になり、自ら調査を企画・実施しなくてもデータの分析をすることができるようになった。さらに、無料で配布されている統計分析ソフトの存在も、これを後押ししている。今や、ある程度の社会統計学の知識と統計分析ソフトの操作さえ身につければ、個人では到底実施できない大規模な質問紙調査のデータを分析することが可能になっているのである。

二つ目は、現在の社会調査が抱える困難への対応として、既存データの二次分析の意義が増していることが挙げられる。回答率の低下は、特に学術研究において大きな問題となっている。回答率の低下には様々な要因が考えられるだろうが、調査主体の側にも責任がある。対象者に調査協力をお願いすることは、それ相応の負担をしていただくということの意味する。したがって、できる限り対象者の負担を減らすことが必要であり、調査者は二次分析を回答者の負担軽減に役立てることができる。もし、調査主体の研究課題が既存データの再分析によって明らかにできるのならば、新たに調査を行う必然性はどこにもない。あるいは、二次分析の結果によって問題関心がより明確になり、新しく調査をするにしても調査項目を絞ることが出来るかもしれない。いずれにせよ、どのようなデータが存在するのか、二次分析でどこまで分かるのかについて、これまで以上にきちんと確認することが調査主体に求められるのである。

以上の説明で、本研究がなぜ二つの目的を挙げているのか理解されたことと思う。以下では、まず孤立と孤独の概念を簡単に検討し、それらの操作化をおこなう。次に、区内高齢者のうち、社会的孤立状態にある高齢者、主観的孤独感の強い高齢者がどのような特徴をもっているのかを述べる。続いて、社会的孤立状態と主観的孤独感の関連について説明し、両者を別個の変数として取り扱うことを提案する。その上で、両変数を用いて孤立状態と孤独感の組み合わせから、高齢者の類型を析出し、それぞれについて特徴を述べる。最後に、本研究の知見を整理し、考察を加えたい。

² 社会調査の歴史をテーマにした研究も、データアーカイブの形成・公開と手を携えるように進展している。とにかくあらゆるデータを残しておいた方がよいという段階から、何のために、どのデータを残し、いかにそれを使うかという点へデータアーカイブの管理・活用に関する論点は移っている。

2. 孤独と孤立の操作化

本章では今回の分析で孤独・孤立をどのように操作化したかを説明する。すでに述べたように、タウンゼントの研究以降、孤立と孤独は区別されて概念化され、分析に用いられてきた。端的に言って、孤立とは客観的状态を指し、孤独とは主観的状态を指す。つまり、孤立とは社会関係を喪失した状態を意味し、孤独は孤立の状態にある（と感じる）ことによって生じる否定的な意識を意味する。両者の区別は非常に明快なものであるが、それらをどのように操作化するのか、両者の関係をどのように関連付けて（あるいは関連させないで）理解すべきかについては論者によって違いがある。たとえば、石田（2011）は社会関係にはプラスとマイナスのものがあるのだから、プラスの社会関係を失っている状態、すなわち「行為者にとって頼りにできる人がいない状態」（石田 2013: 39）を孤立と定義している。この定義に基づけば、石田自身が的確に指摘しているように、行為者が社会関係をプラスと主観的に意味づける必要が存在するので、真に客観的な孤立を抽出することは不可能である。これは裏を返すと、石田の問題関心と分析の目的にとって「真に客観的な孤立」を抽出することに意味はないということの意味していると理解できよう。このように、理論的な概念を操作化するときには常に分析者の関心と目的が影響するし、むしろそうであるからこそ独自の視点で浮き彫りにできる現実があると考えらるべきだろう。本研究との関連で言えば、二次分析は既に行われた調査によって得られたデータの分析に限られるのだから、その範囲で利用可能な変数によって理論的概念の操作化をしなければならないという現実的な制約が存在することも考慮されなければならない。このような制限があるとしてもなお、調査の設計段階での目的と関心とは異なった独自の視点から分析することに、二次分析の意義があることを示したいのである。これは、既存データの新たな可能性の発見ともいえる。

本研究では孤立・孤独という概念に関わる理論的・認識論的な考察はこれ以上せず、主観的状态と客観的状态の区別は本当に可能か等の点に関する抽象的な議論は取り上げない。タウンゼント以降の研究における孤独と孤立の区別の基本路線を踏襲し、それらを今回用いる実態把握調査からどのように操作化できるのかが本研究の目的にとってより重要である。

既に述べているように、孤独は主観的な状態をさす概念である。本研究では孤独が主観的なものであることを理解しやすくするため「主観的孤独感」と呼びたい（以下では孤独感と記す）。実態把握調査では孤立を感じるかどうかを直接聞いている設問（問 16）がある。これを用いて、孤立を「かなり感じる」から「ほとんど感じない」までの 4 段階に分けた（表 1）。なお、「わからない」と回答したものは、孤独感の程度が判別不可能なため、分析から除くこととする。

主観的孤独感	度数	有効パーセント
ほとんど感じない	44,175	46.5
あまり感じない	36,808	38.8
まあまあ感じる	11,093	11.7
かなり感じる	2,881	3.0
合計	94,957	100.0

表1 孤独感別の人数

次に孤立の操作化について説明する。なお、本研究では孤立が社会関係の客観的状态であることを理解しやすくするため、「社会的孤立状態」と呼ぶ（以下では孤立状態と記す）。まず、孤立状態は客観的な状態であり、それは社会的つながりを喪失した状態として定義できる。ただし、先述の石田も述べているように、調査者が真の客観的な孤立状態を把握することは難しいし、あらゆる社会関係から完全に隔離された個人を想像することもまた難しい。ある個人が持つ社会関係の状態は、孤立と非孤立という二分法ではなく、両者の間のグラデーションにおいて、より良く理解できると考えることが有益である。ただし、特定の基準によって類型を設定することもまた、分析の目的や社会的課題への現実的対応策にとっては意義のあることである。本研究は孤立状態を孤立、準孤立、非孤立という3類型に分類した。準孤立という類型を設定することで、それに分類される人々を孤立予備軍として特に注意を促し、何らかの取り組みの対象として焦点化することもできよう。重要なのは、どのような根拠に基づいて、どのような基準で分類したのかを明示し、それが妥当なものとして認められるということなのである。

実態調査では、個人にとって基礎的な社会関係といえる家族・親族、職場、友人・近所付き合い（親密な関係）という3つについて、回答者がどのような関係を有しているかを聞いている。これらを組み合わせて、孤立、準孤立、非孤立という3つに社会関係の状態を分類した。このように孤立を操作化するにあたって、本研究では具体的には図1のように変数を組み合わせた。孤立には、3つの基本的な社会関係のすべてについて、完全にではないにしても、ほとんど失ってしまっている状態にある人が分類される。準孤立は、孤立とまではいえないが、社会関係が欠損している状態を表すよう操作化されている。いわば、孤立予備軍といえる人々がそこに分類される。非孤立には、基礎的な社会関係が欠損しているとはいえない人々が当てはまる。各カテゴリーに当てはまる人数は図1の通りである。

社会的孤立者：

① 現在仕事をしていない

(Q26「現在、お仕事をしていますか」で2「いいえ」を選択した人)

② 近所付き合いがほとんどない、もしくは挨拶をする程度

(Q35「あなたの近所付き合いは、どの程度ですか」で1「ほとんど付き合いがない」又は2「挨拶をする程度」を選択した人)

③ 同居以外の家族・親族、友人とほとんど連絡をとっていない人
 (Q36～Q39 のすべてで6か7を選択している人)
 仕事をしておらず、近所付き合いがほとんどないか挨拶をする程度で、同居以外の家族や親戚、友人とほとんど連絡をとっていない人

社会的準孤立者：

① Q26 が 1、Q35 が 1 か 2 で Q36～Q39 のすべてで 6 か 7 をしている人
 ② Q26 が 2、Q35 が 1 か 2 で Q36～Q39 のすべてで 5、6、7 のいずれかを選択し、孤立者でない人

①近所付き合いがほとんどないか挨拶をする程度で、同居以外の家族や親戚もしくは友人とほとんど連絡をとっていないが、仕事をしている人
 ②仕事をしていないが、近所付き合いがほとんどないか挨拶をする程度で、同居以外の家族や親戚もしくは友人と年に数回程度の連絡をとっている人

非孤立者：

①Q26 が 1、Q35 が 1 か 2 で Q36～Q39 のすべてで 5、6、7 のいずれかを選択し、孤立者でない人
 近所付き合いがほとんどないか挨拶をする程度で、同居以外の家族や親戚もしくは友人と年に数回程度の連絡をとっており、仕事をしている人
 ②上記以外の人

図 1 孤立状態の操作化

社会的孤立状態	度数	有効パーセント
非孤立	88,954	92.8
準孤立	5,361	5.6
孤立	1,541	1.6
合計	95,856	100.0

表 2 孤立状態別の人数

以上のように操作化した孤立状態について、疑問や不満を持つ人もいるかもしれない。例えば、社会関係に職場を含めているのに実際の質問では仕事をしているかどうか聞いていないのだから、それでは必ずしも職場の社会関係を持っているかは分からないだろうとか、同居家族の間での関係は聞いていないから、家族内での高齢者の孤立は分からないではないか等と考える人もあるだろう。しかしながら、上述の操作化は二次分析という制限がある中で、どのように操作化するのがもっとも望ましいかを考察した結果でもある³。

³ 実際には、自ら企画・実施する調査であっても次善の策をとらねばならないことは、多々あるということも指摘しておきたい。

職場の社会関係についていえば、問 26 は仕事をしているかどうか聞いているだけであるが、仕事をしている人はどんな些細なものであれ職場でのつきあいを持っているだろうと推測できる。仕事をしている高齢者が少なければ、職場の社会関係を考慮に入れなくても問題ないし、むしろその方が厳密な操作化ができるかもしれない。しかし、仕事をしている高齢者は 3 割を超えており、これを無視することは孤立状態を考える上で適切とはいえないだろう (表 3)。

	度数	有効パーセント
仕事をしている	36,821	36.9
仕事をしていない	62,918	63.1
合計	99,739	100.0

表 3 仕事の有無

3. 社会的孤立者・準孤立者の特徴

本節では、社会的孤立者の特徴を述べたい。なお、社会的孤立状態にある人を社会的孤立者、社会的準孤立状態にある人を社会的準孤立者、社会的孤立状態にない人を社会的非孤立者と呼ぶ (以下ではそれぞれ孤立者、準孤立者、非孤立者と記す)。既に示したように (表 2)、有効な回答者(n=95,856)のうち、孤立者は 1,541 人で 1.6%、準孤立者は 5,361 人で 5.6%、非孤立者は 88,954 人で 92.8%である。

まず、性別による孤立状態の違いを見たい。表 4 で示したように、男性(n=39,885)のうち孤立者は 871 人で 2.2%、準孤立者は 3,140 人で 7.9%である。女性(n=55,971)のうち孤立者は 670 人で 1.2%、準孤立者は 2,221 人で 4.1%である。男性の方が孤立者・準孤立者ともに多い。

次に、年齢別に孤立状態の違いを見たい。表 5 を見れば分かるように、年齢が高くなるほど孤立者・準孤立者ともに割合が高くなっている。特に 80 歳以上の高齢者は、孤立者・準孤立者の割合ともに全体における割合を超えている。孤立は高齢者において顕著に見られる社会問題だと先行研究で言われてきたが、高齢者の中でもより高い年齢層にとって重大な課題となっていることが分かる。

性別	社会的孤立状態			合計
	非孤立	準孤立	孤立	
男	35,874(89.9%)	3,140(7.9%)	871(2.2%)	39,885
女	53,080(94.8%)	2,221(4.0%)	670(1.2%)	55,971
合計	88,954(92.8%)	5,361(5.6%)	1,541(1.6%)	95,856

p<0.01

表 4 性別×孤立状態

年齢	社会的孤立状態			合計
	非孤立者	準孤立者	孤立者	
65-69歳	24,366(95.3%)	951(3.7%)	241(0.9%)	25,558
70-74歳	22,857(94.1%)	1,160(4.8%)	271(1.1%)	24,288
75-79歳	18,964(92.9%)	1,141(5.6%)	298(1.5%)	20,403
80-84歳	13,096(90.7%)	1,036(7.2%)	308(2.1%)	14,440
85-89歳	6,060(87.9%)	602(8.7%)	233(3.4%)	6,895
90歳以上	2,445(81.4%)	396(13.2%)	161(5.4%)	3,002
合計	87,788(92.8%)	5,286(5.6%)	1,512(1.6%)	94,586

p<0.01

表5 年齢別の孤立状態

世帯構成別に孤立状態を見たものが表6である。常識的に考えれば、単身世帯の非孤立者の割合が最も高くなっているということに違和感を持つだろう。なぜこのような結果になるかという、その要因のひとつに本研究で孤立状態の操作化に用いた変数の特性が挙げられよう。というのも、回答者が持つ同居以外の家族や親族との社会関係についての設問（問36、問37）は、家族や親族の続柄を考慮する質問文にはなっていない。高齢者が息子や娘と同居していない場合、他の親族と比較して息子や娘とは頻繁に会ったり連絡したりすることが推測できる。非同居の家族・親族をひとまとめにしているという質問文の性格上、息子／娘と同居していない方が同居しているよりも家族・親族とのネットワークを豊富に持つことになってしまい、結果として単身者や夫婦のみの世帯の方が孤立していないということになってしまう。したがって、本研究で操作化した孤立状態については、世帯構成との関連を分析する際には注意を要する。これは、今回の実態調査を利用する際の限界のひとつであり、今回の二次分析にとって避けることはできない問題である。

世帯構成	社会的孤立状態			合計
	非孤立者	準孤立者	孤立者	
単身	16,065 (94.3%)	668 (3.9%)	311 (1.8%)	17,044
核家族的世帯	48,326 (93.7%)	2,670 (5.2%)	568 (1.1%)	51,564
三世帯	8,974 (90.0%)	788 (7.9%)	211 (2.1%)	9,973
母子・父子	7,860 (90.7%)	603 (7.0%)	207 (2.4%)	8,670
その他	6,658 (89.7%)	557 (7.5%)	204 (2.7%)	7,419
合計	87,883 (92.8%)	5,286 (5.6%)	1,501 (1.6%)	94,670

p<0.01

表6 世帯構成×孤立状態

特徴的な傾向が見られるものとして、孤立状態と健康感との関連を示すと表7のようになる。なお、本稿における健康感とは、自らの健康状態についての主観的判断のことを意味する。孤立状態にあるほど健康感が悪くなる傾向が見られる。健康感の良し悪しは高齢者の生活の質（quality of life）を示す重要な指標といえる。孤立状態は生活の質を大きく左右する要因であるともいえよう。

社会的孤立状態	主観的健康感				合計
	とても健康	まあ健康	あまり健康ではない	健康ではない	
非孤立	10,244(12.0%)	55,438(64.7%)	14,070(16.4%)	5,902(6.9%)	85,654
準孤立	256(5.0%)	2,674(51.9%)	1,336(25.9%)	887(17.2%)	5,153
孤立	63(4.3%)	482(33.1%)	439(30.15)	473(32.5%)	1,457
合計	10,563(11.4%)	58,594(63.5%)	15,845(17.2%)	7,262(7.9%)	92,264

p<0.01

表7 孤立状態×健康感

4. 主観的に孤独な人の特徴

本節では、様々な属性によって孤独感にどのような違いが現れるのか分析することで、主観的に孤独な人の特徴を明らかにしたい。有効回答者（n=94,957）のうち、孤独感をかなり感じる人は3.0%（2,881人）、まあまあ感じる人は11.7%（11,093人）、あまり感じない人は38.8%（36,808人）、ほとんど感じない人は46.5%（44,175人）である（表1）。

まず、性別による孤独感の違いを確認すると、必ずしも男女の違いによって孤独感の強弱に一貫した傾向が見られるわけではないことが分かる（表8）。男性（n=39,108）のうち孤独感をかなり感じる人が1,185人で3%、まあまあ感じる人が4,701人で12%、あまり感じない人が14,633人で37.4%、ほとんど感じない人が18,589人で47.5%である。女性（n=55,849）のうち孤独感をかなり感じる人が1,696人で3%、まあまあ感じる人が6,392人で11.4%、あまり感じない人が22,175人で39.7%、ほとんど感じない人が25,586人で45.8%である。孤独感をかなり感じる人は男女で全く同じ割合である。それ以外についても大きな差異はなく、男女の違いによって孤独感に差異はほとんど生じないといっていよう。

性別	主観的孤独感				合計
	ほとんど感じない	あまり感じない	まあまあ感じる	かなり感じる	
男	18,589(47.5%)	14,633(37.4%)	4,701(12.0%)	1,185(3.0%)	39,108
女	25,586(45.8%)	22,175(39.7%)	6,392(11.4%)	1,696(3.0%)	55,849
合計	44,175(46.5%)	36,808(38.8%)	11,093(11.7%)	2,881(3.0%)	94,957

p<0.01

表8 性別×孤独感

年齢別に孤独感を見ると、年齢が高くなるほど孤独感をかなり感じる・まあまあ感じるという人の割合が高くなる（表9）。孤立状態の場合と同様に、孤独感についても、高齢者の中でも年齢が高くなるほど重大な課題となっていることがわかる。

年齢	主観的孤独感				合計
	ほとんど感じない	あまり感じない	まあまあ感じる	かなり感じる	
65-69歳	13,446 (53.1%)	9,167 (36.2%)	2,236 (8.8%)	465 (1.8%)	25,314
70-74歳	11,886 (49.1%)	9,404 (38.9%)	2,341 (9.7%)	555 (2.3%)	24,186
75-79歳	9,220 (45.1%)	8,153 (39.9%)	2,438 (11.9%)	644 (3.1%)	20,455
80-84歳	5,976 (41.7%)	5,799 (40.5%)	1,999 (13.9%)	558 (3.9%)	14,332
85-89歳	2,334 (35.1%)	2,713 (40.8%)	1,242 (18.7%)	358 (5.4%)	6,647
90歳以上	798 (29.4%)	1,038 (38.2%)	641 (23.6%)	241 (8.9%)	2,718
合計	43,660 (46.6%)	36,274 (38.7%)	10,897 (11.6%)	2,821 (3.0%)	93,652

p<0.01

表9 年齢×孤独感

次に、世帯構成別に孤独感を見ると、表10のようになる。孤独感をかなり感じる人の割合は、単身世帯においてもっとも高くなっていることが分かる。また、核家族的世帯において孤独感をほとんど感じない人の割合が最も高い。しかしながら、何か一貫した傾向を見出すことは難しい。そこで、次に世帯構成ではなく世帯員に注目したい。単身世帯を除いて、配偶者・息子・娘の各々についての同居の有無と孤独感との関係を見ると、表11から表13のようになる。これら3つの表から、息子や娘と同居しているかどうかは高齢者の孤独感にあまり影響を及ぼさず、配偶者の有無のほうが大きな意味を持つことがわかる。核家族的世帯（夫婦のみ、夫婦と未婚の子ども）の孤独感が低くなるのは配偶者の存在に一因があるといえよう。

世帯構成	主観的孤独感				合計
	ほとんど感じない	あまり感じない	まあまあ感じる	かなり感じる	
単身	6,124 (36.2%)	7,094 (42.0%)	2,801 (16.6%)	885 (5.2%)	16,904
核家族的世帯	25,976 (50.9%)	19,333 (37.9%)	4,640 (9.1%)	1,058 (2.1%)	51,007
三世帯	4,512 (45.9%)	3,636 (37.0%)	1,370 (13.9%)	317 (3.2%)	9,835
母子・父子	3,728 (43.7%)	3,419 (40.1%)	1,103 (12.9%)	277 (3.2%)	8,527
その他	3,325 (45.7%)	2,756 (37.9%)	929 (12.8%)	260 (3.6%)	7,270
合計	43,665 (46.7%)	36,238 (38.7%)	10,843 (11.6%)	2,797 (3.0%)	93,543

p<0.01

表10 世帯構成×孤独感

配偶者	主観的孤独感				合計
	ほとんど感じない	あまり感じない	まあまあ感じる	かなり感じる	
いない	7,529 (41.7%)	7,145 (39.5%)	2,706 (15.0%)	688 (3.8%)	18,068
いる	30,012 (51.2%)	21,999 (37.6%)	5,336 (9.1%)	1,224 (2.1%)	58,571
合計	37,541 (49.0%)	29,144 (38.0%)	8,042 (10.5%)	1,912 (2.5%)	76,639

p<0.01

表11 配偶者の有無×孤独感（単身世帯を除く）

息子	主観的孤独感				合計
	ほとんど感じない	あまり感じない	まあまあ感じる	かなり感じる	
いない	28,032 (49.6%)	21,443 (37.9%)	5,686 (10.1%)	1,349 (2.4%)	56,510
いる	9,509 (47.2%)	7,701 (38.3%)	2,356 (11.7%)	563 (2.8%)	20,129
合計	37,541 (49.0%)	29,144 (38.0%)	8,042 (10.5%)	1,912 (2.5%)	76,639

p<0.01

表 12 同居の息子の有無×孤独感（単身世帯を除く）

娘	主観的孤独感				合計
	ほとんど感じない	あまり感じない	まあまあ感じる	かなり感じる	
いない	28,703 (49.0%)	22,381 (38.2%)	6,045 (10.3%)	1,470 (2.5%)	58,599
いる	8,838 (49.0%)	6,763 (37.5%)	1,997 (11.1%)	442 (2.5%)	18,040
合計	37,541 (49.0%)	29,144 (38.0%)	8,042 (10.5%)	1,912 (2.5%)	76,639

p<0.05

表 13 同居の娘の有無×孤独感（単身世帯を除く）

5. 社会的孤立状態と主観的孤独感の関連

既に述べたように、既存の孤立・孤独研究において客観的状态としての孤立と主観的状态としての孤独を分けて分析することが、タウンゼント以降の孤立・孤立研究の基本路線となってきた。本稿もそれに則って、孤立状態と孤独感をそれぞれ分けて操作化した。ここで若干のデータを示しながら、両者を分けて扱う理由を説明したい。表 14 で示したように、孤立状態と孤独感は関連する。孤立状態にある人ほど孤独感を感じる傾向にあることが分かる。ただし、必ずしも孤立状態によって孤独感が規定されていない高齢者が一定数存在することは注目される。加えて、孤立状態と孤独感のそれぞれについて他の変数との関連が異なっているため、両者は別個の変数として扱ったほうがよい。たとえば性別と孤立状態・孤独感との関連を見ると、既に表 4 と表 8 で示したように、男性は女性よりも孤立者・準孤立者ともに割合が多いにも関わらず、孤独感を感じる人（まあまあ感じる、かなり感じる）はほとんど差がない。孤立状態は男女による違いがある一方で、孤独感には男女による違いがほとんど生じていない。これにより、孤立状態と孤独感を別個の変数として取り扱う必要があることが分かる。

社会的孤立状態	主観的孤独感				合計
	ほとんど感じない	あまり感じない	まあまあ感じる	かなり感じる	
非孤立	40,559(48.3%)	32,430(38.6%)	8,953(10.7%)	2,009(2.4%)	83,951
準孤立	1,287(27.8%)	1,905(41.2%)	1,066(23.0%)	371(8.0%)	4,629
孤立	186(15.7%)	391(33.0%)	352(29.7%)	256(21.6%)	1,185
合計	42,032(46.8%)	34,726(38.7%)	10,371(11.6%)	2,636(2.9%)	89,765

p<0.01

表 14 孤立状態×孤独感

さらに、孤立状態と孤独感を別個の変数として扱う必要は、外出頻度との関連からも確認できる。外出は同居家族や訪問者以外との関係構築にとって欠くことのできない行為であり、孤立状態や孤独感に影響するだろうことが推測される。表 15 と表 16 をみると、孤独感と孤立状態ともに外出頻度が高くなるほど軽減されることがわかる。ただし、孤独感のほうが、より外出頻度の影響を強く受けていることが見て取れる。

外出頻度	社会的孤立状態			合計
	非孤立者	準孤立者	孤立者	
毎日2回以上	24,004(96.9%)	653(2.6%)	123(0.5%)	24,780
毎日1回程度	31,275(94.1%)	1,629(4.9%)	348(1.0%)	33,252
週4~5回	12,878(93.8%)	705(5.1%)	148(1.1%)	13,731
週2~3回	11,486(89.6%)	1,015(7.9%)	316(2.5%)	12,817
週1回程度	3,615(84.9%)	489(11.5%)	153(3.6%)	4,257
週1回未満	2,569(76.7%)	523(15.6%)	259(7.7%)	3,351
合計	85,827(93.1%)	5014(5.4%)	1,347(1.5%)	92,188

p<0.01

表 15 外出頻度×孤立状態

外出頻度	主観的孤独感				合計
	ほとんど感じない	あまり感じない	まあまあ感じる	かなり感じる	
毎日2回以上	14,725(58.9%)	8,262(33.1%)	1,682(6.7%)	327(1.3%)	24,996
毎日1回程度	15,516(46.8%)	13,510(40.8%)	3,426(10.3%)	700(2.1%)	33,152
週4~5回	5,997(44.0%)	5,654(41.5%)	1,640(12.0%)	335(2.5%)	13,626
週2~3回	4,429(35.5%)	5,272(42.2%)	2,194(17.6%)	586(4.7%)	12,481
週1回程度	1,253(30.9%)	1,640(40.5%)	863(21.3%)	297(7.3%)	4,053
週1回未満	834(28.1%)	1,082(36.5%)	684(23.0%)	368(12.4%)	2,968
合計	42,754(46.8%)	35,420(38.8%)	10,489(11.5%)	2,613(2.9%)	91,276

p<0.01

表 16 外出頻度×孤独感

孤独感と孤立状態を別個の変数として取り扱うとすると、この 2 つの変数を組み合わせることによって特徴的な 4 種類の類型を得ることが出来る。すなわち、①孤立状態にあり孤独感の強い人、②孤立状態にないが孤独感の強い人、③孤立状態にあるが孤独感の弱い人、④孤立状態にないが孤独感も弱い人の 4 類型である。以下では孤立状態と孤独感を組み合わせて得た 4 類型のうち、主観的にも客観的にも良好な状態にある④を除いた 3 つについて順を追って分析していきたい。

5-1. 孤立状態にあり孤独感の強い人

孤立状態にあり孤独感の強い人は、客観的な状態においても主観的な状態においても困

⁴ 孤立・孤独について客観的にも主観的にも良好な④に分類される高齢者は、全体の約半数(48.3%)を占める。この数字でもって、全体として世田谷区の高齢者の孤立・孤独状況が良好であると言えるかどうかは、他の自治体との比較をしないことには判断し兼ねる。また、今回の分析では行わなかったが、世田谷区内における地域別の比較も今後は必要だろう。

難を抱えているため、もっとも支援を必要としている人だといえる。このカテゴリーには表 17 を見れば分かるように、256 人が該当する。この 256 人はどのような特性をもっているのだろうか。まずは、性別を見てみたい。男性が約 6 割を占めている。女性よりも男性の方がより深刻な状況に陥りやすいことを示しているといえよう。

	度数	有効パーセント
男	157	61.3
女	99	38.7
合計	256	100.0

表 17 性別

次に、世帯構成別では単身と夫婦世帯が多い。これを見ると、孤独状態かつ孤立感が高いカテゴリーには、子どもと同居していないもしくは子どもがいない高齢者が多いことが分かる。さらに、このカテゴリーには健康感の低い人が多く、経済的ゆとりを感じない人が多いといえる⁵。

世帯構成	度数	有効パーセント	度数	有効パーセント
単身	71	28.9		
核家族的世帯	87	35.4	夫婦のみ 59 24.0 夫婦と未婚の子 28 11.4	
三世代	31	12.6		
母子・父子	31	12.6		
その他	26	10.6		
合計	246	100.0		

表 18 世帯構成

健康感	度数	有効パーセント
とても健康	5	2.1
まあ健康	33	13.9
あまり健康ではない	67	28.3
健康ではない	132	55.7
合計	237	100.0

表 19 健康感

経済的ゆとり	度数	有効パーセント
感じる	11	4.4
まあ感じる	32	12.9
あまり感じない	56	22.5
感じない	150	60.2
合計	249	100.0

表 20 経済的ゆとり

⁵ 経済的ゆとりは主観的な判断なので、客観的な経済条件とイコールではない。客観的には同じような経済条件であったとしても、生活スタイルの違いによって経済的ゆとりの感じ方は異なるだろう。

はっきりとした傾向が見て取れるのは、性別・健康・経済である。経済と健康は、孤立状態を防ぐような社会生活を送るための基礎となる要素である。孤立状態かつ孤独感の強い人は、そのような基礎的要素を失っている人が多い。また、男性の方がより困難な状態に陥りやすいことはこれまでの研究でもいわれてきたが（石田 2011）、世田谷区の高齢者についても同様であることが分かる。

5-2. 孤立状態にあるが孤独感のない人

孤立状態にあるが孤独感を感じていない人は 186 人いる。孤立状態にあり孤独感が強い人はもっとも問題となるカテゴリーだということを述べたが、孤立状態にあるにも関わらず孤独感を感じない人は、前者とは異なる問題を含んでいるといえよう。孤独感がないために孤立状態を脱しようというインセンティブが弱いということが考えられ、そのような人々は孤立状態の改善を目指す取り組みの対象としづらくなってしまいう可能性がある。したがって、このカテゴリーの属する人の特性を理解することもまた重要性なのである。

まず、このカテゴリーに分類される人の性別を見たい。すると、5-1 のカテゴリーと同様に男性の方が多く、約 6 割程度を占めることが分かる（表 21）。したがって、孤独を感じているかどうかに関わらず、男性はやはり孤立状態に陥りやすいことを示している。ところで、重要なのはなぜ孤独感が低く抑えられているかという点である。そこで、5-1 と同様に世帯構成（表 22）・健康感（表 23）・経済的ゆとり（表 24）の各々についての度数分布を確認したい。

性別	度数	有効パーセント
男	108	58.1
女	78	41.9
合計	186	100.0

表 21 性別

世帯構成	度数	有効パーセント	度数	有効パーセント	
単身	25	13.7			
核家族的世帯	76	41.8	夫婦のみ	40	22.0
			夫婦と未婚の子	36	19.8
三世代	32	17.6			
母子・父子	28	15.4			
その他	21	11.5			
合計	182	100.0			

表 22 世帯構成

健康感	度数	有効パーセント
とても健康	19	10.5
まあ健康	92	50.8
あまり健康ではない	41	22.7
健康ではない	29	16.0
合計	181	100.0

表 23 健康感

経済的ゆとり	度数	有効パーセント
感じる	22	12.1
まあ感じる	40	22.0
あまり感じない	50	27.5
感じない	70	38.5
合計	182	100.0

表 24 経済的ゆとり

世帯構成を見ると、夫婦のみ世帯が最も多く、単身世帯がもっとも少ない。同居家族の存在が孤独感を抑えているといえよう。健康感については、まあ健康という回答が多くなっている。経済的ゆとりは 5-1 同様に一貫した傾向が見られる。以上のように、孤立状態にあるが孤独感を感じない人々は、同居する家族の存在によって孤独感が軽減されており、健康感はまだ健康と回答する程度に良好な人が多く、経済的ゆとりは感じない傾向がある。孤立状態に関わる基本的要素のひとつである健康感が比較的良好であるため、それをいかに社会的ネットワークの構築につなげていくかが重要である。この意味でも、客観的な健康状態と孤立状態との関連を明らかにしていくことが今後の課題となる。

5-3. 孤立状態にないが孤独感の強い人

孤立状態にないが孤独感の高い人は 2,006 人いる(表 4)。これらの人は客観的に見れば孤立していないにもかかわらず、主観的には自分は孤立という問題を抱えているのだと理解している人だといえる。これらの人は孤独感という否定的な感情が、本稿で定義した孤立状態の程度とは異なる要因によって生じているものと理解できる。しかしながら、今回の二次分析ではその要因の特定にはいたらなかった。

性別	度数	有効パーセント
男	758	37.7
女	1,251	62.3
合計	2,009	100.0

表 25 性別

世帯構成	度数	有効パーセント	度数	有効パーセント
単身	642	32.6		
核家族的世帯	771	39.1	夫婦のみ	590
			夫婦と未婚の子	181
三世代	202	10.3		
母子・父子	188	9.5		
その他	167	8.5		
合計	1,970	100		

表 26 世帯構成

健康感	度数	有効パーセント
とても健康	81	4.2
まあ健康	602	31.3
あまり健康ではない	560	29.1
健康ではない	679	35.3
合計	1,922	100

表 27 健康感

経済的ゆとり	度数	有効パーセント
感じる	154	7.9
まあ感じる	498	25.5
あまり感じない	597	30.6
感じない	703	36.0
合計	1,952	100.0

表 28 経済的ゆとり

孤立してないにもかかわらず孤独感の高い人の性別を見ると、女性が 6 割を占めている (表 25)。世帯構成は単身世帯が最も多く 32.6%、次に夫婦のみ世帯が多く 29.9%である (表 26)。健康感については、健康でないと感じている人が 35.3%で最も多い (表 27)。経済的ゆとりは、ゆとりを感じない人が多く 36%を占める (表 28)。

6. 知見の整理と考察

本稿では、世田谷区全高齢者実態把握調査のデータを用いて、これまでの孤立・孤独研究を踏まえて社会的孤立状態と主観的孤独感を操作化し、二次分析をおこなってきた。おわりに、本稿で提示した知見を整理し、簡単な考察を加えたい。

本稿で提示した知見は以下のとおりである。

1. 客観的な状態としての社会的孤立状態と主観的な感情や意味づけとしての主観的孤独感とは、互いに強く関連するが、別個の変数として扱うほうがよい。
2. 孤立状態については男性の方が孤立・準孤立の割合が高くなるが、孤独感については

性別による差がほとんどない。

3. 年齢が高くなるほど孤立する傾向にあり、孤独感も強くなる。
4. 配偶者との同居は孤独感を低くする。
5. 孤立状態にあり孤独感の強い人は男性が多く、健康感は低く、経済的ゆとりを感じない傾向にある。
6. 孤立状態にあるが孤独感の弱い人は男性が多く、健康感は比較的良好であり、経済的ゆとりはあまり感じていない。
7. 孤立状態にないが孤独感の強い人は女性が多く、世帯構成は単身世帯と夫婦のみ世帯が多く、健康感はやや低く、経済的ゆとりはあまり感じていない。

本研究では、実態把握調査のデータの二次分析に際して、研究所が独自に孤独感と孤立状態を操作化することにより、以上のような知見を示すことができた。おわりに、簡単な考察と今後の課題について述べたい。

本研究の分析結果から、女性よりも男性の方が孤立しやすいことがわかった。もっとも困難な状況にあると思われる孤立状態かつ孤独感の強い人も、男性の方が多い。男性高齢者の孤立状況については、しばしば言われるように、やはり退職を契機とした生活スタイルの変化が影響していると考えられよう⁶。職場の社会関係を離れた高齢男性をいかに地域の社会関係に包摂できるかが、孤立問題解消にとって特に課題となるだろう。孤立の解消にとって適切的な社会関係作りの取り組みは、各高齢者の性別や家族構成、健康状態、経済状況、職業経歴、趣味嗜好等によって規定されるライフスタイルによって異なるだろう。したがって、区内高齢者のライフスタイルをいくつかの軸で類型化し、それと孤立状態の関連を見きわめつつ、孤立解消策を設計していくことが求められよう。男性が孤立しやすいということが分かっても、それだけでは孤立問題解消の取り組みを構想することは出来ない。全体として男性が孤立しやすいと把握した上で、どのような生活を送る男性高齢者は孤立していないのかを明らかにすることにより、孤立解消のモデルを描くことが出来よう。そのようなモデルを一つに還元することなく、複数想定しておくことが、多様なライフスタイルをもつ人々が住まう都市型自治体には必要である。とはいえ、ライフスタイルの類型化は容易ではなく、多様な事例の検討を通して考案していかねばならない。すでに多様な社会関係形成の場が出来ているとしたら、そこに集う高齢者の中で何か共通した傾向が見られるかどうかを検討することから始めるのもいいかもしれない。

本稿では、実態把握調査に含まれている健康状態についてのデータを活用することが出来なかった。分析の対象が高齢者であることを考えれば、健康状態とライフスタイル、そして孤立状態が強く関連するだろうことは容易に想像できる。しかしながら、質問調査の

⁶ 森岡は「男性が職縁の縮小にひきずられてネットワークを縮小させるのに対し、女性は職縁の縮小をカバーするように職縁以外のネットワークを活性化させ、全体的縮小に歯止めをかけている」（森岡 1994: 167）と述べている。

回答から対象者の健康状態を把握するには医学の知識が必要である。われわれは、実態把握調査から信頼できる健康度の尺度をつくるだけの知識を持ち合わせていなかった。高齢者の日常生活を物理的に規制するような——例えば日常的行動の制限や定期的な医療行為の遂行を求めるような——心身の健康状態が、どのようなライフスタイルを生み出し、孤立状態にどのように影響するかを明らかにすることは、今後ますます高齢化が進む社会にあって重要な研究課題となる。そのとき重要なのは、健康上の困難を抱えながらも孤立していなかったり、孤独感を感じていなかったりする人が、どのような社会的条件や環境によってそうなっているのかに注目することである。それによって、孤立状態を回避する方策を、健康状態を考慮しつつも、直接的な健康状態の改善によってではなく、社会的制度や環境の整備という形で構想することが出来よう。

最後に、本稿は二次分析の一例となることも目的としていた。既存のデータから孤立状態と孤独感を先行研究の理論的成果に基づきながら操作化し、それを分析に活用することで、より掘り下げた知見をデータから引き出したということが理解されたことと思う。しかしながら、本研究では健康状態に関するデータを活用できなかった。これは、二次分析が分析者の知識によってもその方向性を大きく左右されることを示している。今後、われわれが既存データの二次分析をしようとするとき、学際的ないし分野横断的な知識を必要とする分析が求められることがあるかもしれない。そのような状況にいかに対応していくかという点は、われわれが区内に蓄積されているデータを活用する際の課題として浮かび上がった。

文献

- 石田光規, 2011, 『孤立の社会学——無縁社会の処方箋』 勁草書房.
- 河合克義, 2009, 『大都市のひとり暮らし高齢者と社会的孤立』 法律文化社.
- ・菅野道生・板倉香子編, 2013, 『社会的孤立問題への挑戦——分析の視座と福祉実践』 法律文化社.
- 森岡清志, 1994, 「定年後のパーソナルネットワーク」 森岡清志・中林一樹編『変容する高齢者像——大都市高齢者のライフスタイル』 日本評論社, 159-85.

