

高齢者の社会的孤立に関する主要な知見と今後の課題

齊藤 雅茂

(日本福祉大学社会福祉学部 准教授)

1. はじめに

周知の通り、日本では超高齢化とともに、生涯未婚者の増加や長寿に伴う寡婦期間の長期化、核家族化を背景にした高齢者自身の独居志向の高まりなどによって高齢者の独居（単身）世帯が急増している。国立社会保障・人口問題研究所（2010）の推計によれば、2030年には717万世帯となり、高齢世帯の37.7%が独居になると予測されている。高齢世帯のなかで独居が少数派であった頃と異なり、今後はさまざまな領域で独居高齢者への関心が高まると考えられる。

家計経済に関しては、独居高齢者（とくに女性）は経済生活水準の低い人が多いことはよく知られているが、近年、社会関係という観点から独居高齢者の社会的孤立の問題が改めて注目されている。2002年に実施された内閣府の「一人暮らし高齢者に関する意識調査」によれば、健康面や家事の負担に次いで、経済的な不安や「頼れる人がいなく一人きりである」ことは独居高齢者の心配ごとの上位に挙げられている。なお、若年者も含めた統計では、日本は孤立傾向にある人の割合がOECD25カ国中で最も高いといった報告もある（OECD 2005）。また、1995年の阪神・淡路大震災ではその後の仮設住宅での孤立死が大きな問題となり（額田 1999）、昨年発生した東日本大震災では孤立死防止にむけた取り組みが報道されている。東京都監察医務院の異状死検案データに基づく推計では、全国で年間15,000人程度の高齢者が孤立死に該当している可能性があり（ニッセイ基

礎研究所 2011）、家族に看取られない死は独居者に限らない（松澤ほか 2009）が、死後から発見まで15日以上要した高齢者は独居者、なかでも男性独居者で顕著に多い（金涌ほか 2010）ことが確認されている。

こうした中、厚生労働省は2008年に「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議（「孤立死」ゼロを目指して）」の報告書を発表したほか、同年の「これからの地域福祉のあり方に関する研究会報告書」では、社会福祉や地域福祉の重要課題として社会的孤立の軽減にむけた「地域住民のつながりの再構築」や「地域においてあるべきネットワークの形成」に言及している。また、最近では、2010（平成22）年度の『高齢社会白書』において「高齢者の社会的孤立と地域社会 孤立からつながりそして支え合いへ」というテーマが取り上げられるに至っている。実際に、地域福祉の実践においても、いわゆるサロン活動と呼ばれる住民の集いの場だけでなく、小地域ネットワーク活動といった主に住民による見守り活動の組織化やICTを活用したコミュニケーション支援など高齢者の孤立軽減や防止にむけた取り組みが全国各地で展開されている。

これらと並行して、近年では、国内において高齢者の社会的孤立を扱った雑誌論文（特集を含む）が急増している。高齢者と孤立をキーワードにした国内外での論文を検索すると、海外でも年々増加傾向にあるが、国内では2001～2005年と比べて2006～2010年では10倍以上に増えている（図表-1）。本稿では、このように独居高齢者が抱え

図表-1 高齢者の社会的孤立に関する論文数

検索エンジン	国立国会図書館 (NDL-OPAC)	Science Direct
検索ワード	孤立 and 高齢 or 老	isolation and elder* or older*
1981～1985年	1	114
1986～1990年	1	150
1991～1995年	1	150
1996～2000年	7	229
2001～2005年	9	267
2006～2010年	95	388

注: 論文数は2012年1月時点で検索した結果

る問題の一つとして、研究上も実践上も注目される機会の多い社会的孤立という問題に関して、その操作的な定義を含めて主要な知見をレビューし、今後さらに検討されるべき課題を考察する。

2. 高齢者の多くは孤立しているのか

社会的孤立 (social isolation) にはさまざまな定義があるが、Townsend (1963) による「家族や地域とほとんど接触がないという客観的な状態」という定義がよく用いられている。孤立は高齢者だけの問題ではないが、産業化や都市化のなかで高齢者は全般的に孤立しているのかどうかは古くから検討されてきた研究課題である。他方で、社会的孤立という概念の操作的定義の不明瞭さは以前から指摘されており (Bennett 1980)、いまだに標準的な測定方法は確立されておらず、孤立状態と判断すべき基準 (カットオフポイント) に関しても定まっていない。

図表-2は、いくつかの先行研究における操作的定義の例を示したものである。そのうち、単一項目または複数項目の組み合わせによって孤立状態を把握した研究では、たとえば、「独居で、過去1週間に訪問者がいなく、調査日前日に人との交流がまったくなかった人」(Townsend 1963) や「過去1週間のなかで誰とも会っていない日が4日以上ある人」(Qureshi et al. 1989)、別居家族と友人・近所の人をあわせて、直接会ったり一緒に外出する頻度と電話や手紙のやりとりをする頻度のいずれもが週に1回未満の人」(齊藤ほか 2010a, 2010b; 小林ほか 2011) といった定義が用いられている。これに対して、複数項目の合成得点に

着目した研究では、一人ひとりの他者との接触頻度を換算した社会的交流得点 (Tunstall 1966; Victor et al. 2009)、親族との交流頻度や親しい友人・隣人数、世帯構成などから構成されたルーベン社会的ネットワーク尺度 (Lubben 1988; 栗本ほか 2011) や社会的孤立指標 (Wenger 1984; Wenger et al. 2004) などの得点の多寡によって孤立状態が定義されている。なお、いずれの方法も孤立状態の判断基準に関する明確な理論的根拠はない。

孤立状態の判断基準をどのように設定するかによって、孤立高齢者の割合 (発現率) は大きく異なる。このため、いくつかの基準を設定してより深刻な孤立と孤立しがちな状態を区別した研究もあるが、いずれにしても高齢者が全般的に孤立しているとはいえず、むしろ孤立した高齢者は比較的少数であることが国内外で一致して報告されている。具体的には、より深刻な孤立状態では高齢者のおおむね2～10%程度、孤立しがちな状態では高齢者のおおむね10～30%程度という結果が多い。たとえば、Victorら (2009) は、親戚・友人・近隣と会ったり話したりする頻度がいずれも週に1回未満を「深刻な孤立」、社会的接触スコアが7点以下を普通の「孤立」とし、イギリスの65歳以上の高齢者999人の分析では前者が2%、後者が13%であったと報告している。

3. どのような高齢者が孤立傾向にあるのか

それでは、どういった高齢者が孤立しがちなのか。前述の通り、先行研究間で孤立の定義自体が異なるため、厳密に比較することはできないが、

図表-2 社会的孤立の操作的定義・指標例

<p>単一項目または複数項目の組み合わせで定義したもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 独居で、過去1週間に訪問者がなく、前日に人との交流がまったくなかった人 (Townsend 1963) ・ 過去1週間で誰とも会っていない日が4日以上ある人 (Qureshi et al. 1989) ・ 気の合う友人が一人もいない人/独居で信頼できる人がいない人 (Chappell et al. 1989) ・ 独居で、過去2週間で家族・友人との接触がなかった人 (La Veist et al. 1997) ・ 友人、同僚、社会団体の人と一緒に過ごすことがほとんどorまったくない人 (OECD 2005) ・ 親しい友人・知人がいない人/社会参加活動をしていない人/子ども、親戚など誰ともほとんど行き来がない人/正月三が日を一人で過ごした人/近所付き合いがない人/緊急時に誰も来てくれる人がいない人 (河合 2009) ・ 親戚、友人、近隣と会ったり話したりする頻度がいずれも週に1回未満 (Victor et al. 2009) ・ 別居家族と友人・近所の人をあわせて、直接会ったり一緒に外出する頻度と電話や手紙のやりとりをする頻度のいずれもが週に1回未満 (or月に1回程度) の人 (齊藤ほか 2010a, 2010b; 小林ほか 2011) 										
<p>複数項目の合成得点で定義したもの</p> <p>Social Contact Scores (Tunstall 1966; Victor et al. 2009)</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 同居者の有無 (2) 職場で他者と話をする頻度 (3) 1週間で子ども(娘・婿を含む)と会った回数 (4) 1週間できょうだいと会った回数 (5) 1週間でほかの親類(甥・姪・いとこなど)と会った回数 (6) 1週間で隣人(隣の人、近所の人など)と会った回数 (7) 1週間で友人(隣人を除く)と会った回数 (8) 1週間で医師、ホームヘルパー、給食配達係、訪問保健師・訪問看護師、牧師、ボランティアと会った回数 (9) 1週間で昼食と夕食を他の人と食事をした回数 (10) 1週間でクラブや会合に出席した回数 (11) 1週間で教会や信仰に関係する場に行った回数 <p>Isolation measure score (Wenger 1984; Wenger et al. 2004)</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>(1) 独居</td> <td>(6) 1日9時間以上を一人でいる</td> </tr> <tr> <td>(2) 親しい親戚がいない</td> <td>(7) 近所の人が声の届く範囲にいない</td> </tr> <tr> <td>(3) 誰も訪問にこない</td> <td>(8) まったく家を出ない</td> </tr> <tr> <td>(4) 近隣との交流がない</td> <td>(9) 緊急時の支援の求め方を知らない</td> </tr> <tr> <td>(5) 電話がかかってこない</td> <td>(10) 地域の人々(牛乳配達、郵便局長、店員など)と話さない</td> </tr> </table> <p>Scharf index (Victor et al. 2009)</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 親戚がいない、ないし、親戚と会うのは週に1回未満 (2) 友人がいない、ないし、友人と話すのは週に1回未満 (3) 近所の人と話したり会う頻度が週に1回未満 <p>Lubben Social Network Scale (Lubben 1988; 栗本ほか 2011)</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 少なくとも月に1回、会ったり話したりする家族や親戚は何人いますか? (2) あなたが個人的なことでも話することができるくらい気楽に感じられる家族や親戚は何人いますか? (3) あなたが助けを求めることができるくらい親しく感じられる家族や親戚は何人くらいいますか? (4) 少なくとも月に1回、会ったり話したりする友人は何人いますか? (5) あなたが個人的なことでも話することができるくらい気楽に感じられる友人は何人いますか? (6) あなたが助けを求めることができるくらい親しく感じられる友人は何人くらいいますか? 	(1) 独居	(6) 1日9時間以上を一人でいる	(2) 親しい親戚がいない	(7) 近所の人が声の届く範囲にいない	(3) 誰も訪問にこない	(8) まったく家を出ない	(4) 近隣との交流がない	(9) 緊急時の支援の求め方を知らない	(5) 電話がかかってこない	(10) 地域の人々(牛乳配達、郵便局長、店員など)と話さない
(1) 独居	(6) 1日9時間以上を一人でいる									
(2) 親しい親戚がいない	(7) 近所の人が声の届く範囲にいない									
(3) 誰も訪問にこない	(8) まったく家を出ない									
(4) 近隣との交流がない	(9) 緊急時の支援の求め方を知らない									
(5) 電話がかかってこない	(10) 地域の人々(牛乳配達、郵便局長、店員など)と話さない									

これまでの研究では、高齢者の中でも孤立状態に該当しやすい人々には一定の特性があることが示されている(図表-3)。

まず、性別に関しては、いくつか異なる結果も報告されているが、おおむね男性高齢者の方が孤立しやすいという結果が国内外で報告されている。高齢者の性別と社会的ネットワークに関する研究自体はすでに数多くの蓄積があり、そうした

研究においても、女性に比べて男性は退職後に配偶者など一部のひととの関係しか保持しない傾向にあることが確認されている(野辺 1999)。一方、年齢については、Townsendなどの古典的な研究を含めて、比較的多くの研究で高齢な人ほど孤立しやすいとされてきたが、多変量解析の結果では共通して年齢と高齢者の社会的孤立との間に有意な関連は認められていなかった。すなわち、年齢

図表-3 孤立傾向にある高齢者の特性

	二変量の分析	多変量解析
性別	<ul style="list-style-type: none"> ・極端な孤立は男性に多い (Tunstall 1966) ・男性の方が孤立・半孤立者が多い (Lowenthal 1964) ⇨女性の方が独居で信頼できる人はいない人が多い (Chappell et al. 1989) ・男性独居者では、正月三が日を一人で過ごした人が多い (河合 2009) ⇨性別は有意な関連なし (Victor et al. 2009) 	<ul style="list-style-type: none"> ⇨有意な関連なし (浅野 1982) ・独居の男性は長期孤立にも短期孤立にも該当しやすい (斉藤ほか 2010a) ・独居者でも同居者がいても男性の方が孤立に該当しやすい (斉藤ほか 2010b)
年齢	<ul style="list-style-type: none"> ・より高齢な人が多い (Townsend 1963) ・高齢の方が「独居で信頼できる人がいない」人が多い (Chappell et al. 1989) ・年齢と孤立得点には正の相関関係がある (LaVeist et al. 1997) ・高齢の方が孤立得点が高い (Victor et al. 2009) ⇨前期高齢者の方が正月三が日を一人で過ごした人が多い (河合 2009) 	<ul style="list-style-type: none"> ⇨年齢と孤立に有意な関連はない (浅野 1982; Krause 1993; 斉藤ほか 2010a; 斉藤ほか 2010b)
婚姻経験	<ul style="list-style-type: none"> ・未婚に孤立ハイリスク者が多い (Wenger 1984) ・孤立へ移行した人には配偶者と死別後短期間の人が多い (Wenger et al. 2004) 	<ul style="list-style-type: none"> ・独居に至る経緯が未婚型と子どもなし型は長期孤立と短期孤立に該当しやすい (斉藤ほか 2010a) ・独居者では離別経験者と未婚者の方が孤立に該当しやすい (斉藤ほか 2010b)
経済状態	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯／個人収入の少ない人の方が「独居で信頼できる人がいない」が多い (Chappell et al. 1989) ・世帯収入と孤立得点には負の相関関係がある (LaVeist et al. 1997) ・緊急時の支援者がいない独居者には年間収入200万円未満が多い (河合 2009) 	<ul style="list-style-type: none"> ・低収入の方が孤立度が高い (浅野 1982) ・経済的に緊迫した人ほど孤立しやすい (Krause 1993) ・世帯収入が少ないほど短期的な孤立に至りやすい (斉藤ほか 2010a) ・独居者でも同居者がいても、世帯収入が少ない方が孤立に該当しやすい (斉藤ほか 2010b)
健康状態	<ul style="list-style-type: none"> ・孤立者は虚弱な人が多い (Townsend 1963) ・孤立者の方が聴覚機能に障害がある人が多い (Weinstein et al. 1982) ・健康度自己評価が低い人に孤立ハイリスク者が多い (Wenger 1984) ⇨孤立と健康度に有意な相関はない (LaVeist et al. 1997) ・孤立へ移行した人には、健康状態が悪化した人が多い (Wenger et al. 2004) ⇨慢性疾患の有無や健康度自己評価などと有意な関連はない (Victor et al. 2009) 	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活状態が低く、精神障害の程度が重いほど孤立度が高い (浅野 1982) ・孤立高齢者の方が栄養学的なリスクの高い人が多い (Locher et al. 2005) ・身体的な障害がある独居者の方が短期孤立に該当しやすい (斉藤ほか 2010a) ・独居者でも同居者のいる人でも、日常生活の移動能力に障害がある人の方が孤立に該当しやすい (斉藤ほか 2010b)

⇨：多くの知見と一致しないもの

(加齢) そのものの影響ではなく、年齢と関連する他の状況的な変化が反映したものとして年齢階層による孤立しやすさの相違が確認されている。

婚姻経験と経済状態に関しては、二変量の分析と多変量解析で共通して、未婚や離別経験のある高齢者、子どもがいない高齢者ほど、また、低所得の高齢者ほど孤立に至りやすいという結果が得られていた。家族キャリアの不安定さと高齢期の社会的ネットワークの乏しさに密接な関連がある (藤崎 1998) とされており、とくに高齢期に重

要な他者である子どもとの関係を形成できない家族キャリアは社会的孤立へのリスクを高める要因の一つといえる。また、所得は社会的な交流をするための資源 (Fischer 1982) であり、とくに高齢世帯では家計に占める交際費の割合が比較的高く、収入が低下して交際費や現物消費部分を削らざるを得ない場合には近隣関係や親族関係が縮小していく (岩田 1989) とされている。このため、低所得であることは、その人の社会経済的な地位の高低を表すだけでなく、交際に必要な費用の少

なさという形で直接的に社会的な孤立状態と関連しうる要因といえる。

また、健康状態については、二変量の分析において孤立と関連がないという結果が示されているが、多変量解析を含め、多くの研究では虚弱な高齢者や健康度の低い高齢者ほど孤立しやすいという結果が得られている。身体的な機能の低下が他者との関係を維持・形成する上での阻害要因になるという点ではこれらも妥当な結果と考えられる。

以上のように、高齢期の社会的孤立は、高齢者の中でランダムに発生しているものではない。高齢者のライフコース上の背景を含めて、一定の特性をもった人々の間で生じやすいものであり、単に人との交流が乏しいだけでなく、現在の経済状態や健康状態の問題とも密接に関連していることがさまざまな研究で確認されている。

4. 高齢者の社会的孤立は問題なのか

高齢者の社会的孤立への援助は、「社会性の原理」という観点から社会福祉援助の重要な課題と考えられる一方で、自ら望んだ孤立 (voluntary isolation) の存在がしばしば指摘され、孤立していても必ずしも問題ではないという意見もある。

他方で、高齢期に孤立状態にあることは、近年急増している高齢者の犯罪と関連している可能性がある。2008 (平成20) 年度の『犯罪白書』によれば、10年前と比べて、高齢者による犯罪率は約2.3倍 (10万人あたり76.3人→172.9人) になり、生活困窮による窃盗や介護疲れによる殺害のいずれであっても、社会的に孤立した高齢者が犯罪に向かうケースが多いと指摘されている。とくに、再犯者 (前歴あり・前科あり・受刑歴あり) には独居者が多くを占めており、独居高齢者で孤立傾向にあることによって犯罪に至るリスクが高まっているとすれば、孤立状態を軽減させる意義は小さくないと考えられる。

さらに、高齢者の社会的孤立は自殺の危険因子でもある。Monk (2000) は、日本を含めた諸外国の研究を取り上げて、いずれの国でも孤立に関連する状態と自殺率や自殺的な行動との間に有意

な関連が認められていることを示している。自殺のような極端な事例でなくとも、健康の社会的決定要因 (social determinants of health) という観点からは、社会的孤立といった他者との交流やサポートの乏しさは健康余命喪失を規定する一つの要因とされ、すでに数多くの研究の蓄積がある。Holt-Lunstadら (2010) は、それら148論文を取り上げたメタ分析を行い、社会関係が豊かな人々は1.5倍程度早期死亡に至りにくく、他者との交流は喫煙の有無と同程度の影響力があることを明らかにしている。他者との交流を望むか否かは高齢者本人が判断する部分があるものの、他者との交流が乏しいことがこれらの問題とも関連することは必ずしも周知されていない。

また、そもそも現在の孤立状態が真に自ら望んでいる状態であるのかを特定することは容易ではない。少なくとも孤立傾向にある高齢者を集団としてみる限りでは、孤立しがちな高齢者ほど生活満足度や幸福度が低く (Chappell et al. 1989)、抑うつや孤独感、生活上の不安を抱えている人が多い (小林ほか 2011; 斉藤ほか 2012) という結果が得られている。内閣府の「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」や「一人暮らし高齢者に関する意識調査」でも同様に、近所づきあいや親しい友人がいない高齢者には生きがいを感じていない人が多いと報告されている。これらの結果をみる限りでは、仮に孤立傾向にある高齢者本人が自ら望んでいると表明していたとしても、その多くが真に自ら望んだ状態であり、現在の生活に満足しているとは必ずしも言えないと考えられる。

5. 高齢の独居者が孤立しているのか

さいごに、孤立した高齢者の多くは独居だが、独居高齢者の全てが孤立しているわけではない (Townsend 1963)。実際に、独居に至るまでの経緯によって孤立状態に陥るリスクが大きく異なり、未婚で幼少・青年期以降、独居を続けてきた高齢者と、子どもがいなく配偶者と離・死別後に独居に至った高齢者の中で孤立へのリスクが顕著

に高いこと（斉藤ほか 2010a）が確認されている。また、Victorら（2009）は、独居者の急増に伴ってステレオタイプ的に孤立が取り上げられているが、独居そのものを孤立の要因として否定的に評価すべきかは慎重でなければならないと指摘している。このため、少なくとも「独居＝孤立」とする定義は理論的にも実証的にも適切ではない。

また、本特集は「独居（単身）者のこれから」と題されているが、高齢者の社会的孤立は独居者だけの問題とは限らない。たとえば、高齢夫婦世帯で夫婦間での交流はあっても地域でのつながりがまったくない、日中独居など同居者との接触すらほとんどないなどは、同居者がいる孤立として典型的な状態像と考えられる。そこまで顕著な状態ではないが、別居家族と友人・近所の人をあわせて、直接会ったり一緒に外出する頻度と電話や手紙のやりとりをする頻度のいずれもが週に1回未満の状態を孤立とした研究では、同居者のいる高齢者の約3割が孤立に該当し、独居者の孤立と同様に、男性、子どもがいない人や低所得の人が多く（斉藤ほか 2010b）、私的・公的なサポートを得にくく、抑うつ傾向や将来への不安も高いなど多くの課題を抱えていること（小林ほか 2011）が明らかにされている。また、独居・同居にかかわらず、孤立に関する設問に回答していない孤立状況不明者は基本属性において孤立傾向にある高齢者と類似している特性があり（斉藤ほか 2010b）、住民基本台帳上は独居だが実際には同居者がいる「名目独居」の高齢者は、実際の独居者と同程度に健康度自己評価は低く、抑うつ感が高い傾向にある（斉藤ほか 2012）ことも確認されている。

以上のように、独居高齢者の急増という背景から高齢者の社会的孤立への関心が高まっているが、高齢者の社会的孤立の問題は独居者に限られるものではない。これまでの研究によれば、同居者のいる孤立高齢者も独居の孤立高齢者と類似した問題を抱えており、さらに孤立か否かを判断する指標に回答していない人びとや、名簿上は独居だが実際には同居者のいる人びとも重要な対象であることが示唆されている。これまで高齢者の社

会的孤立の把握に際しては、独居であることを前提条件の一つにした研究や孤立得点を高める一要素とした研究、世帯類型そのものを考慮しない研究などさまざまであったが、今後は多様な世帯類型での孤立状態を把握する必要があるといえる。また、孤立しがちな人ほど通常の調査には協力しない傾向にあるとすれば、一般的な調査でその全容を把握することは容易でなく、無回答者や世帯情報不明者など孤立状態のハイリスク者を幅広く把握した分析が必要になると考えられる。

文献

- 浅野仁, 1982, 「在宅障害老人の社会的孤立」『社会老年学』30: 155-168.
- 岩田正美, 1989, 「高齢世帯の形成と『老後生活費』」岩田正美『老後生活費——今日と明日』法律文化社, 81-104.
- 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.
- 金浦佳雅・森晋二郎・阿部伸幸・谷藤隆信・重田聡男・福永龍繁・舟山真人・金武潤・鈴木恵子, 2010, 「世帯分類別の異状死基本統計——東京都区部における孤独死の実態調査」『厚生指標』57 (10) : 20-25.
- 栗本鮎美・栗田圭一・大久保孝義・坪田（宇津木）恵・浅山敬・高橋香子・末永カツ子・佐藤洋・今井潤, 2011, 「日本語版Lubben Social Network Scale 短縮版（LSNS-6）の作成と信頼性および妥当性の検討」『日本老年医学会雑誌』48 (2) : 149-157.
- 国立社会保障・人口問題研究所, 2010, 『日本の世帯数の将来推計——平成21年12月推計』.
- 小林江里香・藤原佳典・深谷太郎・西真理子・斉藤雅茂・新開省二, 2011, 「孤立高齢者におけるソーシャル・サポートの利用可能性と心理的健康——同居者の有無と性別による差異」『日本公衆衛生雑誌』58 (6) : 446-456.
- 斉藤雅茂・冷水豊・武居幸子・山口麻衣, 2010a, 「大都市高齢者の社会的孤立と一人暮らしに至る経緯との関連」『老年社会科学』31 (4) : 470-480.
- 斉藤雅茂・藤原佳典・小林江里香・深谷太郎・西真理子・新開省二, 2010b, 「首都圏ベッドタウンにおける世帯構成別にみた孤立高齢者の発現率と特徴」『日本公衆衛生雑誌』57 (9) : 785-795.
- 斉藤雅茂・藤原佳典・小林江里香ほか, 2012, 「同居者のいる住民基本台帳上の一人世帯高齢者の特性」『老年社会科学』33 (4) : 527-537.
- 内閣府, 2010, 『平成22年版高齢社会白書』.
- ニッセイ基礎研究所, 2011, 『セルフネグレクトと孤独死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究事業報告書』, 平成22年度老人保健事業推進費等補助金事業報告書.
- 額田勲, 1999, 『孤独死——被災地神戸で考える人間の復

- 興』岩波書店。
- 野辺政雄, 1999, 「高齢者の社会的ネットワークとソーシャル・サポートの性別による違いについて」『社会学評論』50 (3) : 375-392.
- 藤崎宏子, 1998, 『高齢者・家族・社会的ネットワーク』培風館。
- 松澤明美・田宮奈々子・山本秀樹・山崎健太郎・本澤巳代子・宮石智, 2009, 「法医剖検例からみた高齢者死亡の実態と背景要因——いわゆる孤独死対策のために」『厚生生の指標』56 (2) : 1-7.
- Bennett, R., 1980, "The Concept and Measurement of Social Isolation," R. Bennett ed., *Aging, Isolation and Resocialization*, New York: Van Nostrand Reinhold, 9-26.
- Chappell, N. and M. Badger, 1989, "Social Isolation and Well-Being," *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 44 (5) : s169-s176.
- Fischer, C. S., 1982, *To Dwell among Friends: Personal Networks in Town and City*, Chicago: University of Chicago Press.
- Holt-Lunstad, J., T. B. Smith and J. B. Layton, 2010, "Social Relationships and Mortality Risk: A Meta-Analytic Review," *PLoS Medicine*, 7 (7), e1000316. doi:10.1371.
- Krause, N., 1993, "Neighborhood Deterioration and Social Isolation in Later Life," *International Journal of Aging & Human Development*, 36 (1) : 9-38.
- LaVeist, T. A., R. M. Sellers and K. A. Brown et al., 1997, "Extreme Social Isolation, Use of Community Based Senior Support Services, and Mortality among African American Elderly Women," *American Journal of Community Psychology*, 25 (5) : 721-732.
- Locher, J. L., C. S. Ritchie and D. L. Roth et al., 2005, "Social Isolation, Support, and Capital and Nutritional Risk in an Older Sample: Ethnic and Gender Differences," *Social Science & Medicine*, 60 (4) : 747-761.
- Lowenthal, M. F., 1964, "Social Isolation and Mental Illness in Old Age," *American Sociological Review*, 29 (1) : 54-70.
- Lubben, J. E., 1988, "Assessing Social Networks among Elderly Populations," *Family & Community Health*, 11: 42-52.
- Monk, A., 2000, "The Influence of Isolation on Stress and Suicide in Rural Areas: An International Comparison," *Rural Society*, 10 (3) : 393-403.
- OECD, 2005, *Society at a Glance: OECD Social Indicators 2005 Edition*, Paris: OECD.
- Qureshi, H. and A. Walker, 1989, *The Caring Relationship: Elder People and Their Families*, Philadelphia: Temple University Press.
- Townsend, P., 1963, "Isolation, Desolation, and Loneliness," E. Shanas, P. Townsend and D. Wedderburn et al. eds., *Old People in Three Industrial Societies*, London: Routledge & Kegan Paul, 258-287.
- Tunstall, J., 1966, *Old and Alone: A Sociological Study of Old People*, London: Routledge and Kegan Paul.
- Victor, C., S. Scambler, and J. Bond, 2009, *The Social World of Older People: Understanding Loneliness and Social Isolation in Later Life*, New York: Open University Press.
- Weinstein, B. E. and I. M. Ventry, 1982, "Hearing Impairment and Social Isolation in the Elderly," *Journal of Speech & Hearing Research*, 25 (4) : 593-599.
- Wenger, G. C., 1984, "Support Networks, Isolation, Loneliness and Morale," G. C. Wenger ed., *The Supportive Network: Coping with Old Age*, London: George Allen & Unwin, 136-153.
- Wenger, G. C. and V. Burholt, 2004, "Changes in Levels of Social Isolation and Loneliness among Older People in a Rural Area: A Twenty-Year Longitudinal Study," *Canadian Journal of Aging*, 23 (2) : 115-127.

さいとう・まさしげ 日本福祉大学社会福祉学部准教授。主な論文に「大都市高齢者の社会的孤立と独居に至る経緯との関連」(『老年社会科学』57 (9), 2010) など。社会福祉学、社会老年学、地域社会学専攻。(masasigeru@sky.sannet.ne.jp)