

高齢者の孤立と会話について

政策・経済研究部 主席研究員 高田 寛

1. はじめに

経済・社会生活に大きな影響を与えてきた新型コロナウイルス感染症も、ワクチン接種の進展により感染縮小に向けた明るい兆しが見られるようになった。高齢者にとって、コロナ禍による外出・面談の制限や介護サービスの縮小は、孤立を深め、また体力・認知力等に影響するといわれる。そのような中、本年3月に内閣府が「第9回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」（以下、同調査という）結果を発表した。

同調査は内閣府が1980年以降5年毎に実施しているもので、今回は日本・アメリカ・ドイツ・スウェーデンの60歳以上の男女（施設入所者を除く）を対象に、2020年12月から2021年1月にかけて行なわれた。調査事項は、家庭生活、健康・医療・福祉、経済的な暮らし、就労、社会とのかかわり等多岐にわたるが、本稿では、高齢者の孤立の要因となる「日常の会話」に焦点を当てて検討してみたい。

2. 会話頻度の国際比較

同調査では会話の頻度について、「ふだんの程度、人（同居の家族、ホームヘルパー等を含む）と直接会って話すか」という設問で尋ねている。今回の調査は新型コロナウイルス感染症拡大の中で実施されたため、5年前の調査と比べて各国とも「ほとんど毎日」という回答が減少し、「ほとんどない」が増加する結果となった。日本も他国と同様の結果となっている（図表1）。

図表1 人と直接会って話をする頻度（第8回比較）



出所：内閣府政策統括官「第9回高齢者の生活と意識に関する国際比較調査」

同調査の企画分析委員で日本福祉大学教授の藤森克彦氏が、調査結果を単身高齢者に焦点を当てて分析した（「単身高齢者の生活上のリスクと生きがいに関する国際比較」、以下「単身高齢者分析」という）。単身高齢者分析では、会話頻度に対する回答を単身世帯と二人以上世帯に分けて比較した（図表2）ところ、日本の単身世帯

の会話頻度が他国に比べて少ないという実情が顕著に示されている。さらに、日常生活で頼れる人の有無等について他国と比較した結果も併せて勘案し、藤森氏は「日本の単身高齢者は他国に比べて、友人や近所とのインフォーマルな関係性が弱い」と分析している。

図表 2 人との会話頻度

	単身世帯					合計	二人以上世帯(参考)					合計
	ほとんど毎日	週に4、5回	週に2、3回	週に1回	ほとんどない		ほとんど毎日	週に4、5回	週に2、3回	週に1回	ほとんどない	
日本	23.7%	12.4%	22.6%	15.8%	25.4%	100% (n=177)	81.6%	4.4%	5.1%	3.8%	5.1%	100% (n=1148)
アメリカ	48.5%	10.1%	15.2%	13.5%	12.7%	100% (n=355)	80.1%	5.1%	6.7%	3.3%	4.8%	100% (n=628)
ドイツ	48.5%	17.3%	19.9%	8.0%	6.4%	100% (n=423)	76.1%	5.6%	10.0%	4.7%	3.6%	100% (n=611)
スウェーデン	52.2%	9.6%	13.5%	10.3%	14.3%	100% (n=446)	77.2%	5.9%	5.0%	3.7%	8.3%	100% (n=1006)
	p<0.001						p<0.001					

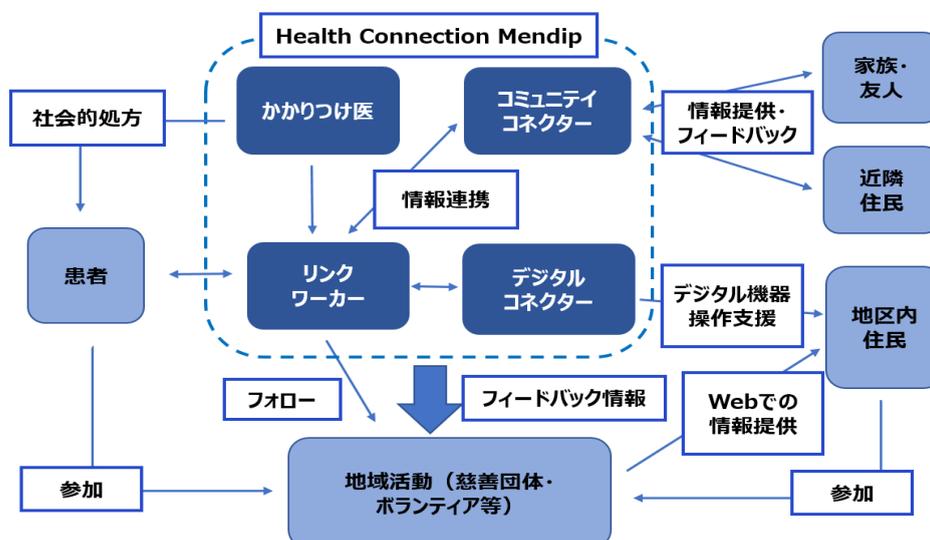
出所: 単身高齢者分析より

3. イギリスのコミュニティコネクター

図表 2 のように日常ほとんど会話をしない孤立した高齢者に対して、外国ではどのような対策をとっているのでしょうか。日本より先に孤独対応戦略を打ち出したイギリスでは、主に社会的処方とデジタル施策に力点をおいていることを前回レポート（2021年5月25日「イギリスの孤独対応戦略と社会的処方」）で紹介した。しかし、社会的処方では孤立者が自らかかりつけ医を受診する必要がある、デジタル施策ではWeb情報の発信元にアクセスすることなど、それぞれ能動的な行動をとる必要がある。これら能動的な行動をさらに支援するような対策はあるだろうか。

イギリスの南西部サマセット州メンディップ郡には、社会的処方の推進を目的にかかりつけ医が立ち上げた団体「Health Connection Mendip」（以下、HCMという）がある。HCMが組織する「コミュニティコネクター」という制度では、社会的処方やデジタル施策を補完するために、コミュニティコネクターが自分の家族・友人・近隣住民・職場の同僚等に慈善団体等が行なう地域活動の情報を伝えるとともに、近隣住民等のニーズやフ

図表 3 リンクワーカー・コミュニティコネクター等の活動イメージ



出所: HCM等の資料より当研究所作成

フィードバック情報を収集してリンクワーカーやHCMに連携する。コミュニティコネクターは、1時間程度の無料の講習（リモートでも可）を受ければ誰もが参加できる制度で、スーパーやカフェの店員・タクシードライバー・美容師・市役所職員・慈善団体関係者・大学生などの一般市民が応募し、職場やスーパー・バス停など道端での立ち話を中心に情報提供を行なっている。

HCMでは、社会的処方やデジタル施策を補完する活動として、コミュニティコネクター以外にも、デジタル機器の操作を教える「デジタルコネクター」、決められたカフェやベンチに会話を求める人が定期的に立ち寄れる「トーキングカフェ」や「トーキングベンチ」など、人との会話を通じた複数の方法によって孤立者と地域活動を結び付ける施策を展開している。HCMではこれらの活動への参加人数、地域情報の紹介件数、フィードバック情報等を把握し、自らの活動や地域活動の改善に活用している。図表3では、左半分で社会的処方（リンクワーカー）の活動を図示し、右半分でデジタルコネクターとコミュニティコネクターの活動を示した。

4. 会話の機会のない孤立者に声をかけるために

普段会話をすることが少なく受け身になりがちな孤立者に対して、HCMの事例が参考となる点を検討してみたい。

第一は、孤立者に地域活動情報を紹介するために、「複数の選択肢」を持っている点である。かかりつけ医を通じたリンクワーカーからの紹介、Web上での情報提供、コミュニティコネクターからの口コミによる紹介、トーキングベンチでおしゃべりをしながらの紹介など、孤立者の状況や気持ちに沿った選択肢があることは有効であろう。

第二に、人が介在することで、各々の孤立者の状況に適した情報を紹介することが可能となり、また地域活動への参加に逡巡する孤立者に支援を行なうケースもある点である。孤立者がいきなり地域活動に参加することには大きな抵抗があるものと思われるため、支援者がいることは心強いと思われる。

第三に、コミュニティコネクター等に大きな負担をかけない仕組みになっている点である。情報提供の機会も無理に作る必要はなく日常の立ち話を中心である。負担を軽くすることにより、参加者が増えてネットワークが拡大する。「普段ほとんど会話をしない孤立者」の知り合いがコミュニティコネクターになれば、スーパー・バス停・道端などで孤立者に声をかけられる機会が出てくるのではないだろうか。

この取組みはイギリスの地方都市の事例であるが、国内外からの見学者も多いようである。このような取組みを参考に、孤立者を地域活動に結び付ける市民ベースのネットワーク作りが広がることを期待したい。

※本レポートは、明治安田総合研究所が情報提供資料として作成したものであり、いかなる契約の締結や解約を目的としたものではありません。掲載内容について細心の注意を払っていますが、これによりその情報に関する信頼性、正確性、完全性などについて保証するものではありません。掲載された情報を用いた結果生じた直接的、間接的トラブルや損失、損害については、一切の責任を負いません。またこれらの情報は、予告なく掲載を変更、中断、中止することがあります。

●照会先● 株式会社 明治安田総合研究所 〒102-0073 東京都千代田区九段北3-2-11 TEL03-6261-6411