

我が国における高齢者の孤独・孤立防止政策の 課題と中国の示唆

岡本 健佑・于 洋

要 旨

近年、新型コロナウイルスの流行により人間の孤独・孤立の問題が注目を集めている。特に世界一の高齢化率である我が国においては、家庭構造の変化に伴う独居高齢者の増加などから高齢者の孤独・孤立の問題がより深刻化しそうだ。こうした背景をもとに政府は地域包括ケアシステムの構築推進や孤独・孤立対策担当室の設置という取り組みを行っているが、十分な効果が現れていない。本稿では、まず日本における高齢者の孤独・孤立の問題の背景と実態を把握する。そのうえで、高齢者の孤独・孤立問題に対する各方面の取り組みとその効果を分析し、それぞれの政策課題を検討する。最後に、こうした日本の政策課題を踏まえて、中国における健康増進や高齢者介護の政策について「健康中国 2030」と「9073 モデル・智慧養老（インテリジェント老後）」を考察し、日本が中国の政策から学ぶことのできる有益な示唆を考える。

キーワード：高齢者の孤独・孤立，日本の政策課題，中国の政策，文献調査

1. はじめに

我々人間は元来、生まれてから死ぬまでの間、常に他者との関係の中にその存在が置かれる社会的動物と言える。古代より、人間が生存するためには、他者と繋がり、食べ物を共同で確保し、それを互いに分け与え合いながら生きていく必要があったためである。孤独・孤立の状態というのは、岡本 (2018) が指摘するように、人間にとって「死」を意味するということである。実際、Cacioppo, J. T. & Patrick, W. (2008) や Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010) など医学分野における多くの先行研究が孤独・孤立の状態が人間に及ぼす影響について考察しており、孤独・孤立が喫煙や肥満、運動不足といったこと以上に健康に大きな悪影響を及ぼすことを実証的に明らかにしている。他方で、近年使われるようになった「おひとり様」や「独身貴族」という言葉が示すように、1人であることを心から切望する人もいるという指摘もある。Robert David Putnam (2000) が指摘するように、人との繋がりを示すソーシャルキャピタル⁽¹⁾には負の側面も存在し、人との繋がりが強すぎると集団の排他性や集団間の対立を生む危険性もある。しかし、孤独・孤立の状態が人間の幸福や健康にマイナスに寄与することはあってもプラスに寄与することを示す先行研究はほとんど存在しない。そのため、人間の孤

(1) アメリカの政治学者 Robert David Putnam はソーシャルキャピタルを「人々の協調行動を活発にすることによって、社会の効率性を高めることのできる、「信頼」「規範」「ネットワーク」といった社会的仕組みの特徴」と定義づけている。

独・孤立の状態は、幸福や健康の観点からみると、やはり見過ごすことのできない問題である。特に鄭(2020)が指摘するように、日本の高齢者は定年退職をきっかけに引きこもり状態に陥るケースがあり、こうした個人の意向に関わらず社会制度を原因として発生する孤独・孤立の問題は政府がより一層政策として取り組むべき責任があるだろう。

2021年9月16日の敬老の日に合わせて、総務省が発表した15日時点での推計によると、日本における65歳以上の高齢者人口は前年比22万人増の3,640万人であり、総人口に占める割合は29.1%と過去最高で世界トップの数値を記録した。加えて、2022年6月14日に内閣府が発表した「令和4年版高齢社会白書」では、高齢化率はさらに上昇を続け、2035年に32.8%、2050年には37.7%となっていくことが予測されている。2021年6月11日に内閣府が発表した「令和3年版 高齢社会白書」によれば、60歳以上の1,367人に調査した結果、31.3%の人が「互いに相談や世話をする友人がいない」と回答し、68.0%の人が「新型コロナウイルス感染症の拡大により友人・知人や近所付き合いが減った」と回答している。また、2018年1月12日に国立社会保障・人口問題研究所が発表した「日本の世帯数の将来推計(全国推計)2018年(平成30年)推計」では、日本における65歳以上の独居率は女性が2015年の21.8%から2040年の24.5%へ、男性が2015年の14%から2040年の20.8%へと上昇することが予測されている。

小辻・小林(2011)によれば、日本では、1970年代より「孤独死」という言葉が生まれ、1995年の阪神淡路大震災により被災者の孤独死が多発したことを契機に1つの社会問題として認識されるようになり、2010年にNHKが「無縁社会⁽²⁾～“無縁死”3万2千人の衝撃～」という番組において、独居高齢者の増加を背景に家族や地域、職場との関係を失い最後に孤立し死んでいく人が年間32,000人もいることを報道し、大きな注目を集めるようになった。これらの社会構造の現状と今後の変化を鑑みると、高齢者の孤独・孤立の問題への取り組みは日本にとって急務であろう。

政策を考えていく際には、海外の事例から自国への示唆を得ることは1つの有効な手法であり、高齢者の孤独・孤立の問題という視点から注目できるのが中国の健康増進や高齢者介護の政策であると筆者は考える。なぜなら、中国では心と身体を一体であるものとして捉える伝統医学(中医学)が至る所で応用されており、人間の心の健康を大切にする文化が人々の生活に息づいていると考えられるためである。例えば、陳(2007)や李・鈴木ら(2008)が指摘するように、中国の公園では毎日早朝と夕方になると多くの高齢者が無料で自由参加の体操や太極拳、社交ダンスなどに励んでおり、こうした日々の習慣は中国の高齢者のソーシャルキャピタルの増加そして心身の健康に繋がっていると考えられる。実際に、中国政府もこうした文化が国民の福祉向上にとって有効であることを認識しており、2016年8月26日に国务院が発表した「健康中国2030概要」では、高品質で有効な国民健康公共服务体系を2030年までに建設することを目標としており、そのための行動指針の1つとして、全国民のスポーツ人口を2014年時点の3.6億人から2030年までに5.3億人へと増加させることを掲げ、既に1人あたりの公園面積の拡大を増加させる取り組みを行っている。また、スポーツ習慣以外にも、都市部の地域では、ITの活用によって自宅暮らしの高齢者と各種機関を繋ぐ「智慧養老(インテリジェント老後)」の構築や、それに伴った「高齢者のスマートリテラシー教育」の取り組みなどにも力を入れ始めている。そのため、中国の健康増進や高齢者介護の政策は、それが目的としている健康上の効果のみならず、社会交流の促進などといった高齢者の孤独・孤立を防止または軽減することにも繋がると考えられる。も

(2) 家族や地域、会社などの共同体との繋がりが薄れ、孤立する人が増えている社会を表した造語である。

もちろん中国においても「空巢老人」⁽³⁾という言葉が出現しており、日本と同様に高齢者の孤独・孤立の問題は1つの社会問題となりつつある。しかし、中国の健康増進や高齢者介護の政策は日本の政策立案に対していくらかの示唆を与えるのではないだろうか。

これまで、高齢者の孤独・孤立の問題に関する研究は日本のみならず世界中の学术界においても十分な知見が蓄積されているとはいえない。また、現時点で我が国におけるその対策の実践経験は地域ごとに異なるため、確固たる国の政策モデルが存在するわけではない。加えて、医療・年金・介護等の社会保険制度分野における国際比較研究が盛んであるのに対して、孤独・孤立の分野における海外の政策事例を調査した研究は極めて少ない。このような状況において、本稿では、以下の問題意識を設定した。

- 1) 高齢者の孤独・孤立問題に対する日本の取り組みは如何なる効果をもたらしたのか？ また、如何なる点において政策上の不足が存在しているのか？
- 2) 日本の政策上の不足に対して、中国における健康増進や高齢者介護の政策は如何なる点において示唆を与えるのか？

本稿の構成は以下の通りである。まず、第2節では、日本における高齢者の孤独・孤立の問題の背景と実態を把握する。そのうえで、第3節では、高齢者の孤独・孤立問題に対する日本の取り組みの展開と効果を整理し、第4節において、それぞれの政策課題を検討する。最後に、第5節では、こうした日本の政策課題を踏まえて、中国における疾病予防や高齢者介護の政策について事例研究を行い、第6節において、日本が中国から学ぶことのできる点について考察する。

2. 高齢者の孤独・孤立問題の背景と現状

2.1 個人的要因による高齢者の孤独・孤立問題

日本において高齢者の孤独・孤立の問題が生じている背景には、個人的要因と社会環境的要因の2つの側面からの影響があると考えられる。

まずは、個人的要因について検討してみる。斉藤（2018）はどういった高齢者が孤独・孤立に陥りやすいのかについて50年以上にわたる国内外の文献調査を行っており、「性別」、「年齢」、「家族形成」、「社会経済的地位」、「身体的・精神的健康」などの個人的要因を考察している。以下、それぞれの要素について確認してみる。「性別」に関しては、河合（2009）や斉藤ら（2010）が指摘するように、男性高齢者のほうが女性高齢者よりも孤独・孤立の状態に陥りやすい。「年齢」に関しては、Simonsick et al.（1998）やVictor et al.（2009）が指摘するように、年齢が高い人ほど孤独・孤立の状態に陥りやすい。「家族形成」に関しては、Victor et al.（2009）や斉藤ら（2010）が指摘するように、子供がいない高齢者や未婚や離別経験のある高齢者ほど孤独・孤立の状態に陥りやすい。「社会経済的地位」に関しては、斉藤ら（2010）やHawton et al.（2011）が指摘するように、社会経済的地位が低い高齢者ほど孤独・孤立の状態に陥りやすい。「身体的・精神的健康」に関しては、Wenger（1984）やSimonsick

(3) 成長した子供が家を離れ、一人もしくは夫婦のみで生活する高齢者を表す造語である。

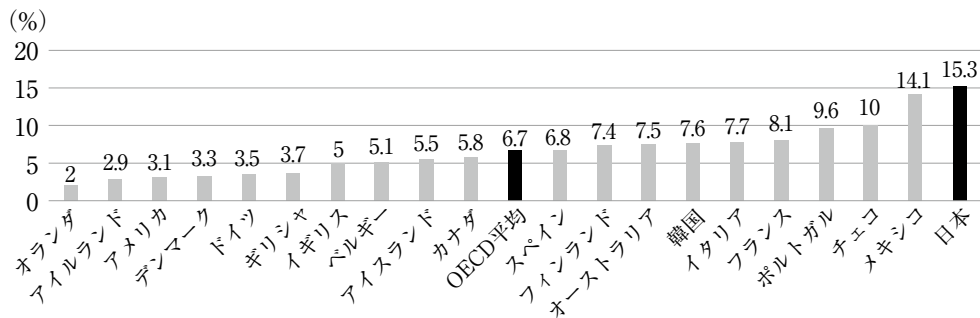
et al. (1998) が指摘するように、身体的・精神的に不健康な高齢者ほど孤独・孤立の状態に陥りやすい。

日本の高齢者について考えると、「性別」に関しては男性高齢者の独居率の上昇、「年齢」に関しては世界一を誇る高齢化率、「家族形成」に関しては未婚率の上昇、「社会経済的地位」に関しては経済停滞による個々人の経済力低下、「身体的・精神的健康」に関しては認知症高齢者の増加と、これらを踏まえると、孤独・孤立の問題を抱えるリスクを多分に有していると考えられる。

2.2 社会環境的要因による高齢者の孤独・孤立問題

次に、社会環境的要因について見てみよう。図1はOECDが2005年に加盟国20か国を対象に行った「友人・同僚・社会団体の人と一緒に時間を過ごすことがまったく・ほとんどない人」の割合に関する調査結果である。これによれば、OECD20か国平均値が6.7%であるのに対して、日本は15.3%と対象国の中で最も高い。広井(2020)が指摘するように、こうした結果は、個人的要因だけではなく日本社会の構造に人々が孤独・孤立に陥りやすい要因があることを示唆していると言えよう。鄭(2020)は引きこもり状態にある高齢者9名を対象に行った質的調査を通じて、「社会的孤立(独居高齢者の血縁・地縁・社縁をめぐるつながりの希薄化)」、「社会からの排除(定年退職後のつながりの希薄化)」、「手助けをしてくれる人の不在」という3つの社会環境的要因が他の要素とともに日本の高齢者の引きこもり行動を引き起こすと考察している。

日本の社会環境について考えると、NHKが名付けた「無縁社会」という言葉にも代表されるように、高齢者を孤独・孤立に陥りやすくさせるリスクを多分に有していると考えられる。しかし、斎藤(2018)が指摘するように、これらの社会環境的要因に関する実証的な研究の蓄積は非常に少なく、今後はよりエビデンスレベルの高い研究が必要である点には注意する必要がある。



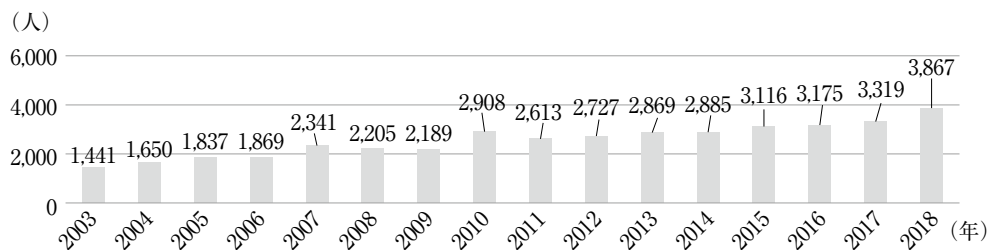
出所：OECD(2005)のデータを基に筆者作成。

図1 社会的孤立度(友達、同僚、家族と完全に交流の無い人の比率)の国際比較

2.3 孤独・孤立状態にある高齢者の推計

まず、日本における高齢者の孤独・孤立の問題に対して有効な政策を考えるためには、どのくらいの高齢者が孤独・孤立状態に置かれているのかを把握することが必要である。しかし、現時点では何をもって孤独・孤立状態とするのかという判断基準が不明確であり、日本全国で何人の高齢者が孤独・孤立状態に置かれているのかについての調査は行われていない。そのため、参考として引きこもりの報告件数や孤独死数のデータを確認するしかない。例えば、内閣府経済社会総合研究所(2011)によると、日本では引きこもり状態にある高齢者の報告件数は2011年時点で約9,381~12,190人であると推計され

ている。また、東京都福祉保健局（2018）によると、図2に示す通り、東京都における高齢者の孤独死数は2003年の1,441人から右肩上がりに上昇を続け、2018年には3,867人を記録した。鄭（2020）が指摘するように、完全に社会との繋がりを遮断している引きこもり状態の高齢者の場合、外部との接触を継続的に拒否することで、そもそも報告数に含まれていないケースも存在する可能性があることを考えると、実際に孤独・孤立状態にある高齢者の数は上記の数を上回ると推測できる。もちろん孤独・孤立の状態が完全に悪いわけではないが、既に述べた通り、孤独・孤立の状態が人間の幸福や健康にマイナスに寄与することはあってもプラスに寄与することを示す先行研究がほとんど存在していないことや、本人の意向ではなく社会環境的要因によって孤独・孤立の状態にいる人がいることを踏まえると、高齢者の孤独・孤立の問題は政策として取り組むべき問題であると言える。



出所：東京都福祉保健局（2018）のデータを基に筆者作成。

図2 東京都23区内における孤独死数の推移

以上、ここまで確認してきたことをまとめると、日本では、「男性高齢者の独居率の上昇、世界一を誇る高齢化率、未婚率の上昇、経済停滞による個々人の経済力低下、認知症高齢者の増加」といった個人的要因と「社会的孤立（独居高齢者の血縁・地縁・社縁をめぐるつながりの希薄化）、社会からの排除（定年退職後のつながりの希薄化）、手助けをしてくれる人の不在」といった社会環境的要因が絡み合うことで、高齢者の孤独・孤立の問題が引き起こされているものと考えられる。

3. 高齢者の孤独・孤立防止政策の展開と効果

3.1 国家による高齢者の孤独・孤立防止政策

日本における高齢者の孤独・孤立防止政策には、国家と地方自治体という2つの立場による政策がある。

まずは、国家による高齢者の孤独・孤立防止政策について考察する。日本政府では、内閣官房、厚生労働省、総務省、経済産業省といった各省庁がそれぞれの立場から孤独・孤立の問題へのアプローチを図っている。

例えば、内閣官房では、長引く新型コロナウイルスの流行の影響で自殺者数が11年ぶりに対前年比で増加したことなどを背景として、イギリスに次いで世界で二番目となる孤独・孤立担当大臣のポストを2021年2月に創設した。2021年12月28日に内閣官房孤独・孤立対策担当室が発表した「孤独・孤立対策の重点計画」によれば、3つの基本理念：(1) 孤独・孤立双方への社会全体での対応、(2) 当事者や家族等の立場に立った施策の推進、(3) 人と人との「つながり」を実感できるための施策の推進を基にして、4つの基本方針：(1) 孤独・孤立に至っても支援を求める声を上げやすい社会とする、(2) 状況に合わせた切れ目のない相談支援につなげる、(3) 見守り・交流の場や居場所づくりを確保し、人

と人との「つながり」を実感できる地域づくりを行う、(4) 孤独・孤立対策に取り組む NPO 等の活動をきめ細かく支援し、官・民・NPO 等の連携を強化することを掲げている。つまり、内閣官房では、国家による孤独・孤立防止政策の司令塔としての働きを担っていくことが期待されている。

また、厚生労働省では、団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても高齢者が住み慣れた自宅で暮らしが続けられる地域包括ケアシステムの構築推進を行っている。地域包括ケアシステムとは、高齢者が自宅に住みながら医療・介護・予防・生活支援のサービスに容易にアクセスできる地域の形であり、各地域の自主性に基づいて作られるものである。厚生労働省はそれを「地域ケア会議」や「各地域の取り組み事例の紹介」などによって各地方自治体の取り組みを支援している。中でも今後は認知症高齢者の増加が見込まれる⁽⁴⁾ことから、高齢者の孤独・孤立防止は大きな目標の1つとして各地域に喚起を行っている。

総務省では、各地域のつながり強化のために、地域おこし協力隊や集落支援員の活動の推進を行っている。地域おこし協力隊とは、都市地域から過疎地域等の条件不利地域に自ら移住し、地域ブランド品の開発等の地域おこしの支援や、農林水産業への従事、住民の生活支援などの地域協力活動を行いながら、その地域への定住を図る取り組みである。また、集落支援員とは、地域の実情に詳しく、集落対策の推進に関して知見を有した人材が、地方自治体からの委嘱を受け、市町村職員と連携し、集落の高齢者見守り活動等を実施する取り組みである。

経済産業省では、ビジネスから孤独・孤立問題の解決にアプローチする事業者を支援するため、ビジネスコンテストや事業の環境整備を行っている。2021年3月12日に経済産業省が発表した「孤独・孤立対策に資する経済産業省関係の取組について」では、離れて暮らす家族に対してスマートフォンのアプリを活用して「愛情鳩時計」を鳴らすことのできる見守りサービスが経済産業省主催のビジネスコンテストにおいて優秀賞を獲得したことや、高齢者の移動・活動支援として電動車いすの実証や広報活動が行われていることが紹介されている。

3.2 地方自治体による高齢者の孤独・孤立防止政策

次に、地方自治体による高齢者の孤独・孤立防止政策について考察する。すでに紹介したように、各地方自治体は厚生労働省の地域包括ケアシステムの構築推進という目標のもとでそれぞれ独自の取り組みを行っている。例えば、全国で2番目のスピードで高齢化が進んでおり、2020年時点で高齢化率が27.1%である千葉県では、県独自の地域包括ケアシステムとして、「ちばSSKプロジェクト」⁽⁵⁾が取り組まれている。千葉県公式ホームページによると、(1) 地域の支え合い活動事例の紹介、(2) 高齢者地域支え合い活動団体表彰、(3) 孤立化防止動画、(4) ちばSSKネットワーク会報、(5) 高齢者孤立化防止県民シンポジウム、(6) 事業者との協定締結といった取り組みが行われている。以下、それぞれの取り組みについて見てみる。

まず、(1) 地域の支え合い活動事例の紹介とは、千葉県の市町村で行われているそれぞれの地域の支え合いに関する取り組みのノウハウを共有する取り組みである。千葉県が公開している「地域支え合い事例報告」では、どのように資金とスタッフを確保し、その活動のネットワークと認知を広げていくのかについて、立ち上げ時の課題から事業の継続時の課題まで細かくまとめており、それぞれの解決方法

(4) 厚生労働省は65歳以上の認知症の人の数が2020年時点で約600万人であるのが2025年には約700万人(高齢者の約5人に1人)になると予測している。

(5) SSKとは、「しない」、「させない」、「孤立化」のアルファベットの頭文字を表している。

のノウハウが具体的に掲載されている⁽⁶⁾。

次に、(2) 高齢者地域支え合い活動団体表彰とは、高齢者の地域支え合い活動に取り組んでいる団体を対象に、表彰を通じてその取り組みを称えるとともにそのノウハウを広く紹介する取り組みである。例えば、2016年1月31日に行われたシンポジウムでは、我孫子市の新木野高齢者見守りネットワークが千葉県知事賞を、木更津市の畑沢第一区会支援者の会が奨励賞を、大多喜町のいきいきサロン紙敷塾が奨励賞を受賞している。

また、(3) 孤立化防止動画とは、子供から大人まで県民1人ひとりが具体的な行動を起こすきっかけづくりのために、動画を通じた啓発を行う取り組みである。現在、千葉県のホームページ上では、プロジェクトの歌とダンスやスペシャルドラマ「さよなら孤立化」、孤立化診断チェック・しないさせない活動例の動画などが公開されている。

そして、(4) ちばSSKネットワーク会報とは、県内の関係組織の連携により設置されている「千葉県高齢者を地域で支えるネットワーク会議」が年に1度構成団体の情報交換・共有のために会報誌を作成する取り組みである。千葉県公式ホームページでは過去の会報誌が公開されており、県内の企業が行っている見守り活動の紹介やネットワーク会議の議事録といった情報が掲載されている。

また、(5) 高齢者孤立化防止県民シンポジウムとは、既に紹介した高齢者地域支え合い活動団体表彰や事例報告、孤立化防止に関する講演会などを実施する取り組みである。例えば、2015年3月8日に行われたシンポジウムでは、遺品整理専門会社の代表取締役を招いて、孤独死の現場から見聞きしたことに関する講演会が開催されている。

最後に、(6) 事業者との協定締結とは、2014年7月に策定された「事業者等の高齢者福祉に特化した地域貢献に関するガイドライン」に基づいて、県と企業が協定を結び、各企業の特徴を生かした高齢者福祉を展開する取り組みである。2021年3月30日に発行されたちばSSKネットワーク会報では、各企業の見守り活動の概要やコロナ下における活動の課題点、その課題点の解決のための工夫、今後の活動方針といった各取り組みが記載されている⁽⁷⁾。

実際に、こうした千葉県の取り組みは、県と協定を締結する事業者が年々拡大しており⁽⁸⁾、多くの人にその取り組みが認められ県内に定着していくものと思われる。

以上、ここまで日本における高齢者の孤独・孤立防止政策に関して、国家と地方自治体による政策をそれぞれ紹介してきた。日本では、孤独死や無縁社会などの問題が話題となったことを背景に、世界の中でも高齢者の孤独・孤立問題への危機感是非常に強く、各省庁、各地方自治体がそれぞれ独自の特徴を活かした政策を展開しているため、諸外国に示唆を示せる部分もあるだろう。しかし、これらの政策も試行錯誤を繰り返して進めているように、完全なものであるとは言えず、依然として改善の余地がある。次節では、こうした日本における政策の課題点について考察してみる。

(6) 例えば、立ち上げ時の資金不足という課題に対しては、公的補助金や民間助成金のチェック、寄付や出資の検討、空き店舗や空き家の活用といった具体的な解決策が掲載されている。

(7) 例えば、日本郵便株式会社は緊急事態宣言の発令や高齢者の意向に合わせ、対面で行ってきた定期訪問サービスを電話安否確認方式に変えた取り組みを行っている。

(8) 2014年に4企業であった締結企業数は2020年時点で13企業まで拡大している。

4. 高齢者の孤独・孤立防止政策の課題

4.1 高齢期へ入る前段階における政策の不足

病気や身体的障害など高齢期特有の出来事をきっかけとして孤独・孤立の状態に陥る高齢者もいるが、中には高齢期へと入る以前に孤独・孤立の状態に陥る原因を有している人もいる。例えば、鄭（2020）や岡本（2018）が指摘するように、職場のみが自分の居場所であったことから退職後に居場所を失い引きこもり状態に陥る高齢者である。また、岸ら（2021）が指摘するように、もともと有している精神・心理的な問題から孤独・孤立の状態に陥る高齢者もいる。こうした問題に対しては、Ray Oldenburg（1991）が提唱したサードプレイスという考え方⁽⁹⁾や石山（2019）が提唱した地域とゆるく繋がるという考え方などが有効な打ち手となり得る可能性がある。もちろん、日本では地域包括ケアシステムといった取り組みが既に行われており、これらは日本が他国に対して示唆を示せる点であろう。しかし、現時点での日本における政策を見ると、高齢期へ入る前段階における孤独・孤立の状態に陥る原因の探求やその予防策が不足しており、今後改善していく余地があると考えられる。例えば、社会孤立度という視点から見ると、第2節で確認したように、日本では友達、同僚、家族と完全に交流の無い人の比率が調査対象国の中でトップを記録している。このような状況下で、高齢者だから他者との繋がりが重要になるという理由で高齢期に突入後すぐに自分の居場所を作るように言われても難しいだろう。高齢者の孤独・孤立という問題だけではなく、全世代が関係する日本社会の構造にその問題の原因を探る必要があると思われる。また、自分には配偶者がいるから大丈夫、職場での地位があるから大丈夫と言っている人でも、配偶者の死や病気による引退など、突然の喪失体験に直面する可能性もあるため、高齢期だけを対象とした政策ではアプローチしきれないのである。

4.2 高齢者の活動参加障壁の存在

自ら望んで地域の活動に参加しない高齢者もいるが、中には地域の活動に参加したくても参加できず孤独・孤立の状態に陥る高齢者もいる。例えば、Clarke et al.（2014）が指摘するように、身体が不自由であり地域の活動へアクセスできない高齢者である。また、岸ら（2021）が指摘するように、他人への警戒心や迷惑をかけたくないという考えなどから地域の活動へアクセスできない高齢者もいる。こうした問題に対しては、地域活動へのアクセス利便性の向上や地域活動へ参加しやすい雰囲気づくりなどが有効な打ち手となり得る可能性がある。しかし、現時点での日本における政策を見ると、地域活動への参加手段が限られている現状や、地域活動への参加者が固定化されている現状が存在し、今後改善していく余地があると考えられる。例えば、エレベーターの設置されていない団地⁽¹⁰⁾などの集合住宅に居住している高齢者は身体的な問題から外出するのが非常に困難である。また、筆者の行ったフィールドワークでは、市営の体育館などにおいて常に顔なじみの高齢者が決まった時間に施設を利用してお

(9) アメリカの都市社会学者 Ray Oldenburg はサードプレイスを「自宅（ファーストプレイス）や職場、学校（セカンドプレイス）ではない第三の心地よく滞在できる自分の居場所」と定義づけている。石山（2019）はこのサードプレイスの考え方を使得って地域とゆるく繋がる場をつくることを主張している。

(10) 人口が増加を続けていた1960-1980年代に市街地郊外などに建設された団地は、都市部への交通の利便性などから人気を集め、多くのサラリーマン世帯が移り住んだ。しかし、完成してから半世紀ほどが経過しており、施設の老朽化と住民の高齢化が問題となっている。

り、利用者が固定化していた。いくら高齢者が集まれる場が用意されていても、そこに行くまでの物理的・精神的な障壁があった場合、それはすべての高齢者に開かれたものであるとはいいにくいだろう。

4.3 活動へ参加する人と参加しない人の二極化

また、前項で考察した高齢者の活動参加障壁は、活動へ参加する人と参加しない人の二極化にも繋がる。つまり、地域活動へ頻繁に参加している高齢者にとっては、その場が自らの安心できる居場所となるが、地域活動へ参加していない高齢者にとっては、その場は自分とは無縁なものと感じられるようになるということである。また、斉藤（2018）が指摘するように、孤立している人ほど情報源も限られており、そもそも活動の存在を知らないというようなケースもある。加えて、活動の存在は知っていてもそれを拒絶する引きこもり高齢者もいる。こうした問題に対しては、参加しない人が参加したくなるような仕掛けづくりや引きこもり高齢者へのアプローチ方法の確立などが必要である。しかし、現時点での日本における政策を見ると、活動へ参加しやすい雰囲気づくりの手法や、引きこもり高齢者に対する有効な介入方法が不足しており、今後改善していく余地があると考えられる。例えば、筆者が引きこもり高齢者を対象に行ったインタビュー調査では、「いくら地域活動のチラシが配られていても、自分がいまさらそれに参加するのは気が引ける。」「以前は地域の活動に参加していたけど、今の身体状況では他人に迷惑をかけるので、行きたくない。」といった回答を得ている。このような状況が続いた場合、廃用症候群（生活不活発病）⁽¹¹⁾になる可能性もあり、地域活動へ参加しない人はより参加できない身体的・精神的な状態へと陥る負のスパイラルの危険性があると考えられる。

4.4 政策効果に対する評価不足

斉藤（2018）が指摘するように、地域包括ケアシステムなどでの見守り活動が実際に高齢者の孤独・孤立の問題をどのくらい改善しているのかについての実証的な調査は行われていない。また、こうした活動が実際にどのくらいの高齢者にアプローチできているのかは不明確である。もちろん、各地方自治体では、地域活動数の増加といった政策の効果が紹介されており、実際に政策によって孤独・孤立の状態が改善されたという高齢者も存在するだろう⁽¹²⁾。しかし、高齢者の孤独死が増加し続けていることを踏まえると、最も悲惨な孤独・孤立の状態に置かれている高齢者には政策のアプローチが届いていない可能性があると考えられる。真の意味で高齢者の孤独・孤立の問題を解決するためには、政策の対象から漏れている高齢者はいないのだろうかという疑念を持ってしっかりと調査しなければならない。また、公共政策として実行する場合には、国家財政も絡んでくるため、政策効果に対する科学的な評価をしていかなければ、国民からの理解や支持も得られないだろう。この政策効果に対する評価をしっかりと蓄積していくことができれば、次の政策立案にも活用することが可能となり、より良い政策立案に繋がると期待できる。

以上、日本における高齢者の孤独・孤立防止政策の課題に関して、4つの側面から考察を行ってきた。

(11) 身体を動かさないことによって起きる機能低下と機能障害の総称のことである。見られる症状としては、認知症、抑うつ、食欲低下、便秘、関節拘縮、筋力低下、骨粗鬆症、呼吸器系の機能低下、尖足などが挙げられている。

(12) 例えば、厚生労働省が公開している「地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例」では、鹿児島県大和村では、住民が自ら考えて実施した地域支え合いマップづくりをきっかけにして、住民主体の介護予防と生活支援の取り組みが連鎖し、住民主体の活動が年4回から9回に増加したり、自主サロンや野菜販売の活動が登場するなど、住民の外出意欲、閉じこもり解消に繋がったことが紹介されている。

こうした政策の課題を如何にして改善していくのかを考えていく際には、日本国内で更なる実証・定性調査を行っていくことも必要であるが、その他に日本の介護保険制度がドイツから示唆を得ているように諸外国の政策から自国に活用できる示唆を得ることも有効な手段の1つである。次節以降では、中国における健康増進や高齢者介護の政策について文献調査を行い、日本における高齢者の孤独・孤立防止政策の課題の改善に参考となる点について考察していく。

5. 中国における疾病予防や高齢者介護の政策

5.1 健康中国 2030

「健康中国 2030」とは、2016年8月26日に国務院が小康社会⁽¹³⁾の実現やSDGs（持続可能な開発目標）の達成の一環として、全国民の健康水準を向上させるために発表した計画である。

「健康中国 2030」には5つの目標が打ち出されている。①国民の健康水準の持続的な向上：中国人の平均寿命を2030年までに79歳に上げることなどである。②主要な健康危険要素の有効的な制御：健康に有効な生産生活環境を形成し、食品・医薬品等の安全を保障していくことである。③健康サービス能力の大幅な向上：高品質で高効率な医療衛生サービス体系と健康公共サービス体系を建設すると同時に、健康科学技術イノベーション能力を世界トップ水準へと向上させていくことである。④健康産業規模の大幅な拡大：健康産業体系を改善し、強いイノベーション能力と国際競争力を有する大型企業を育て、国民経済の支柱産業へと成長させていくことである。⑤健康制度体系の更なる改善の促進：健康政策が実行しやすい法制度の整備を行っていくことである。

そして、以上の計画目標の実現のため、「健康生活の普及」、「健康サービスの改善」、「健康保障の改善」、「健康環境の建設」、「健康産業の発展」、「支援と保障の改善」、「実施組織の強化」という7つの具体的な取り組み内容が示されている。中でも、「健康生活の普及」には、高齢者の孤独・孤立防止政策の課題の改善に繋がり得る取り組みがあり、以下ではその取り組みについて詳しく見てみよう。

「健康生活の普及」とは、健康教育の強化と自立的な健康行動の形成を図るということであり、具体的には、健康に関する知識技術の情報発布制度の構築やメディアの宣伝能力の向上、小中学校を中心とした健康教育の強化、国民栄養計画の制定、モデル健康食堂の建設、心理健康サービス体系の建設、国民スポーツ公共施設の建設、馴染みやすい国民スポーツ種目の発展などの取り組みが示されている。その中でも特に、国民スポーツ公共施設の建設、馴染みやすい国民スポーツ種目の発展といった取り組みが、高齢者の孤独・孤立防止政策という観点から見ると非常に有効なものであると考えられる。

国民スポーツ公共施設の建設については、スポーツ用の歩道や国民スポーツセンター、スポーツ公園、多機能運動場などの建設が示されている。また、農村地区では三級公共スポーツ施設ネットワークを建設すること、国民1人あたり体育館面積を2.3平方メートル以上にする、都市地区ではすべて15分圏内でのスポーツ施設へのアクセスを可能にすること、無料もしくは低額で公共スポーツ施設を開放すること、開放できるスポーツ施設を確保すること、国民スポーツ組織ネットワークの整備をすること、基層のスポーツ社会組織を発展させることといったことが2030年までの具体的目標として掲げられている。実際に、こうした取り組みの効果は中国全土における公園数が2009年の9,050か所から2018年の16,038か所へ増加したこと、国民1人あたりの公園緑地面積が2009年の10.66m²から2019

(13) 「ややゆとりのある社会」を表している。

年の14.1 m²へ拡大したという2019年7月12日の産業情報ネットワークの報道で確認できた。

そして、馴染みやすい国民スポーツ種目の発展については、国民健康プランを制定することや科学に基づいた健康に関する知識と手法を普及させること、国民の健康生活を推進すること、スポーツ指導員を国民健康指導サービスに活用すること、国家スポーツトレーニング標準を制定すること、グループ健康娯楽活動を発展させること、国民健康システムを改善させること、人々が興味を抱くようなスポーツ種目を発展させること、様々な人や地域に合わせた特色スポーツの開発を奨励すること、太極拳や気功などの伝統的なスポーツ種目を推進することといったことが2030年までの具体的な目標として掲げられている。

これらの取り組みは、日本が「高齢期へ入る前段階における政策の不足」という課題を有していることを踏まえると、非常に注目すべきであると考えられる。人々が集まって取り組めるスポーツ文化を推進することによって、中年もしくは若年層の国民が職場や家庭以外に自分の居場所を持つようになる。そして、これが高齢期以降の所属空間の維持へ繋がるとともに、本来の目的である健康増進にも繋がりが、最終的に高齢者の孤独・孤立の防止へと繋がることが期待できる。



出所：人民網日本語版（2015）より引用。

<http://j.people.com.cn/n/2015/1117/c94475-8977912.html>

<http://j.people.com.cn/n/2015/0911/c94659-8948849.html>

（2022年8月20日アクセス）

図3 公園の運動器具を使う高齢者（左）⁽¹⁴⁾
公園の広場でダンスを行う高齢者（右）⁽¹⁵⁾

5.2 9073モデル・智慧養老（インテリジェント老後）

「9073モデル」はIT活用を通じた孤独・孤立防止という観点から注目に値する取り組みであると言えるだろう。「9073モデル」とは、高齢者の90%が自宅、7%が社区、3%が高齢者施設で老後生活を送るという中国の高齢者政策の方針である。万（2016）が指摘しているように、中国では依然として儒教における「孝」の伝統的な考え方⁽¹⁶⁾が強く、子供が年老いた親の面倒を見ることが「高齢者權益保障法」の改正⁽¹⁷⁾で義務化されているほどであるため、自宅での介護に重点が置かれているものと考え

(14) 日本の公園では子供用の遊具が設置されているケースが多いが、中国の公園では大人が使うための運動器具が設置されているケースが多い。

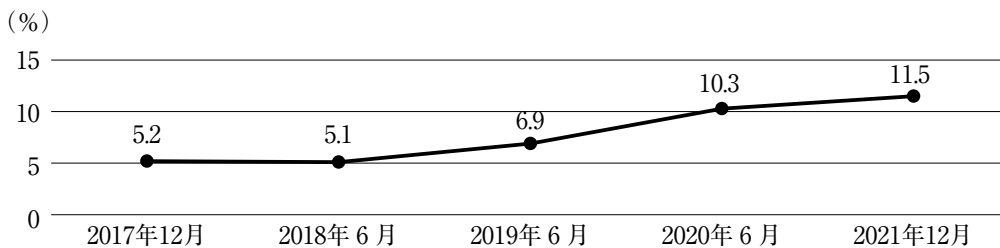
(15) 中国の公園では高齢者が集まってダンスや太極拳などに励むのが日常の光景となっている。

(16) 孔子を始祖とする儒教では、子が親を敬い支えるべきという「孝」の教えが強く説かれている。

(17) 2013年7月に「子は親のところへ定期的に帰省しなければならない。」との条文が追加明記された。

られる。こうした中、高齢者の90%を自宅で介護するため、「智慧養老（インテリジェント老後）」という養老分野においてITを積極的に活用していく取り組みが打ち出されている。これに伴い、2020年11月に国務院は「高齢者のスマート技術の利用が困難であることを解決するための実施法案」を発表し、2021年3月に国務院は2021年から2025年までの国家の発展計画である「第14次5ヵ年計画」⁽¹⁸⁾の中に「家庭養老ベッドプロジェクト」⁽¹⁹⁾を明記した。

「高齢者のスマート技術の利用が困難であることを解決するための実施法案」では、全国規模の活動として各地の大学生ボランティアなどを活用し「高齢者へのスマートフォンリテラシー教育」を展開することや、民間企業がデジタルデバインド解決のために「高齢者が使いやすいネットサービスの提供」を実施するよう指示が出されている。2021年4月8日の人民網日本語版の報道によれば、この指示に応じて、江蘇省南京市では5万人の高齢者を対象に「私がスマホの使い方を教えましょう」をスローガンとした開校式を皮切りにして、市全域に500か所のスマホ教室が設置された様子が報じられている。実際に、片山（2020）も指摘するように、こうした取り組みの効果は図4に示されており、60歳以上ネットユーザーが全体のユーザーに占める割合が急増しているようだ。また、「中国インターネット発展状況統計報告」によると、2021年時点で高齢者が単独で操作できるインターネット活動の比率が、新型コロナウイルス健康QRコード、ネットショッピング、タクシー配車、ネット銀行でそれぞれ69.7%、52.1%、34.8%、32.8%を記録した。



出所：『中国互联网络发展状况统计报告』を基に筆者作成。

図4 ネットユーザーの中で60歳以上が占める割合の推移

この高齢者へのスマートフォンリテラシー教育や企業のデジタルデバインド解決に向けた取り組みは、日本が「高齢者の活動参加障壁の存在」という課題を有していることを踏まえると、非常に注目すべき取り組みであると考えられる。高齢者がスマート技術の利用を習得することが、地域活動への参加手段の多様化へとつながり、最終的により多くの高齢者が社会交流を行う状況へと繋がると考えられる。日本では、地域の活動に参加したくても身体的な理由から参加できない高齢者も存在し、そうした人々がインターネットを利用できるようにすることで、オンラインでの地域活動の開催、そして最終的には高齢者の孤独・孤立の防止へと繋げることが可能なのではないだろうか。

また、「家庭養老ベッドプロジェクト」とは、地域全体を1つの老人ホームとして捉え、高齢者の自宅を1つの老人ホームの部屋と捉えるシステムをIT技術の活用で構築していく構想である。具体的には、スマート設備を各家庭に設置することを通じて、サービス管理側は24時間体制での見守りを行い、在宅高齢者に健康モニタリング、ワンタッチコール、安全監護サービス、応急対応サービスなどを提供

(18) 中国では1953年より中央政府によって5年ごとの国家計画が発表され続けている。

(19) 単に介護用ベッドを設置するだけでなく、様々な介護サービスを在宅高齢者に提供する構想である。

するという事である。さらに、高齢者のビッグデータ統計分析を行い、政府の高齢者政策の制定に有効活用できるデータを提供するという狙いもある。2021年11月19日には、日本のメディアであるテレビ東京が吉林省長春市の家庭養老ベッドプロジェクトに関する取材内容を放送しており、マット型センサーと心電服を用いて、在宅高齢者の睡眠中のデータが日々病院の監護コントロールプラットフォームによって管理されている様子が報道された。実際に、こうした取り組みの効果は江蘇省南京市が2021年4月14日に開催した座談会「家庭養老ベッド建設とサービス規範」で紹介されているように、養老ベッドを家庭に導入する費用が老人ホームにベッドを投入する際の5分の1の価格に抑えられたという点などで現れているが、費用面以外にもITを通じた孤独・孤立防止という観点から、この取り組みは注目に値するものであると言える。高齢者の自宅と地域団体などをITで繋ぎ自宅に居ながらサービスを受けられる取り組みは、高齢者の見守り手段の多様化へとつながり、最終的により多くの高齢者が他者によって見守られる状況へと繋がると考えられる。日本では、高齢者がスマート技術を使えるかどうかという問題以外に、自宅にIT設備がそもそもないというケースも存在すると考えられ、そうした人々の自宅にIT環境を整備することで、オンラインでの地域活動の開催や他者との繋がりの維持、そして最終的には高齢者の孤独・孤立の防止へと繋げることが可能なのではないだろうか。



出所：悦享数字养老より筆者加筆の上で引用。
<https://zhuanlan.zhihu.com/p/396996401>
 (2022年8月20日アクセス)

図5 家庭養老ベッドプロジェクト自宅内設備

6. 中国の取り組みが日本に与える示唆

ここまで、日本の政策課題そして中国の政策事例について確認してきたが、中国の取り組みが日本に与える示唆は3つあると考えられる。

1つ目は、高齢者に絞らず全世代へと孤独・孤立問題の防止につながる措置を事前に施すという点である。中国では、日本と比較すると、孤独・孤立の問題に対する注目度は低いものの、高齢者以外の世

代に対する健康増進の意識が高いと考えられる。「健康中国 2030」は孤独・孤立問題を意識した取り組みであるかは明らかでないが、スポーツ文化を通じて全世代の健康増進を図ることによって、高齢期へ入る前段階における人と人の繋がる居場所が形成されている。特に、具体的な数字を用いた政策目標のもとに、その目標達成期限を明確にして、自国の有する福祉向上に有効な文化を保護推進し、世代を区別せずに全国民を対象としてその政策を大規模に実行している部分は日本が中国から学ぶことのできる点であると言える。スポーツ文化でなくても、この中国の取り組みを応用して、高齢者に絞らず全世代へと孤独・孤立問題の防止につながる何らかの措置を事前に施すことができるだろう。厚生労働省と各地方自治体が行っている地域包括ケアシステムの取り組みは対象が高齢者であり、その取り組み内容や目標は各地域に委ねられているが、国家が全世代を対象とした日本の特色文化を活用した政策を展開し、その具体的な内容と目標、その達成期限などを明確に決めることで、より良い地域包括ケアシステムの構築、そして「高齢期へ入る前段階における政策の不足」という課題の解決に繋げていくことが可能なのではないだろうか。例えば、祭りなどは日本の伝統文化であり、全世代の人々が集まって楽しむことのできる居場所になり得る。こうした文化を国家が保護推進し、地域包括ケアシステムなどの政策と融合させることで、全世代に対する孤独・孤立問題の防止へと繋げることが可能なのではないだろうか。

2つ目は、IT の積極的な活用により孤独・孤立問題の防止につながる措置を施すという点である。中国では、日本と比較すると、高齢者介護分野における IT 活用の積極性が高いと考えられる。そのため、IT を活用して高齢化問題に対峙するという中国の「9073 モデル」と「智慧養老」における「高齢者へのスマートフォンリテラシー教育」と「高齢者が使いやすいネットサービスの提供」、「家庭養老ベッドプロジェクト」の取り組みは日本の抱える「高齢者の活動参加障壁の存在」という課題に対して有益な示唆を与えるだろう。単に IT を政策に導入するのではなく、それが本当に効果を出すために高齢者がまず IT を使えるようになることに力を入れてスマートフォンリテラシー教育などの取り組みを大規模に行っている点は非常に参考になると考えられる。例えば、内閣官房の孤独・孤立対策担当室では YouTube チャンネルが、千葉県では孤立化防止動画が公開されており、インターネットから政策のアプローチを図る取り組みは既に行われているが、再生回数などを見るとそのアプローチが実際に届いている範囲は多くない。そのため、まずは高齢者がそれらのチャンネルや動画に簡単にアクセスできるような工夫を図っていくことで、インターネットを通じたより良いアプローチの方法、そして「高齢者の活動参加障壁の存在」という課題の解決に繋げることが可能なのではないだろうか。具体的には、大学生ボランティアの活用により、既に行われている各地域のスマートフォン講座をより大規模に展開することや、企業に対してデジタルデバイド解決に関する優遇措置などを施すことで、高齢者のネットユーザーの増加に繋げられるだろう。その上で、高齢者介護分野における IT の積極的な活用を推進することが可能となり、様々な原因で地域の活動への参加が拒まれていた高齢者がオンラインで地域活動（語学教室や俳句の会など）に参加することが可能となるのではないだろうか。

3つ目は、参加する人と参加しない人とを二極化させずに全ての高齢者を対象とした孤独・孤立問題の防止につながる措置を施すという点である。中国では、日本と比較すると、政策がアプローチできている高齢者の幅が広いと考えられる。そのため、ここまで紹介した中国の取り組みは日本の抱える「活動へ参加する人と参加しない人の二極化」という課題に対しても有益な示唆を与えるだろう。単に IT を導入するのみならず、それを利用できない高齢者の解決に力を入れること、在宅高齢者の介護に IT 活用の重点を置くことなど、引きこもりや孤独死の可能性のある層に積極的にアプローチしている部分

は日本が中国から学ぶことのできる点であると言える。また、李・鈴木ら（2008）が指摘するような「固定化されたメンバーではなく、誰もがいつでも流動的に参加できる」中国の公園スポーツ文化を国の政策が公園数の増加や伝統的スポーツ種目の保護推進などを通じて後押ししていく点も非常に参考になると考えられる。例えば、日本の各地域の地域包括ケアシステムの取り組みでは、自主サロンや野菜販売など住民主体の活動が積極的に行われているものの、そうした活動にすべての高齢者（特に引きこもりがちな高齢者など）が参加できているのかは不明確である。今後は、祭りなど誰もが参加しやすい日本文化の活用や、在宅高齢者へのIT活用推進によって、地域活動へ参加する人としない人の二極化を軽減することが可能となるのではないだろうか。

一方で、「政策効果に対する評価不足」という課題に関しては、中国でも有益な示唆となる点が存在しておらず、両国の課題点と言えるだろう。そもそも高齢者の孤独・孤立の問題は、その定義が曖昧であり、疾病や貧困、身体障害などと比較すると捉えにくい問題であるため、世界的にも研究の蓄積が十分ではない。そのため、まずは何をもちて高齢者が孤独・孤立の状態にあると判断するのか、どの程度の孤独・孤立の状態が問題と言えるのかという世界的に統一された定義や指標をつくる必要があるだろう。そのうえで統一された指標を基に政策の効果を調査していくことが可能になり、より効果的な政策の立案へと繋がっていくものと考えられる。

7. おわりに

本稿では、いくらかの有益な知見を得ることができた。しかし、同時に今後の課題も存在する。具体的には以下の3つの点である。1つ目は、日本における高齢者の孤独・孤立の現状を把握できていない点である。本稿では、引きこもりの報告件数と孤独死数のデータをもとに高齢者の孤独・孤立の現状を把握しようと試みた。しかし、いずれのデータも調査対象が限られており、完全に日本の現状を把握できているとは言い難い。そのため、孤独・孤立の定義を確立させた上でより現状に迫る推計を行うことは今後の課題と言えるだろう。2つ目は、民間企業の役割について触れられていない点である。本稿では、日本の高齢者の孤独・孤立防止政策を国家と地方自治体に分けて考察してきた。しかし、いずれの場合も公共政策に注目をしており、民間企業の取り組みについて詳細な考察を行っていない。そのため、公共政策と二つの両輪として欠かせない民間企業の取り組みについて調査を行っていくことは今後の課題と言えるだろう。3つ目は、政策の実現可能性について触れていない点である。何らかの公共政策を実施する場合、国の経済状況や社会背景など、それを実行できる条件が揃っていることが必要である。しかし、本稿では、そうした条件についての検討は行っておらず、中国の事例がそのまま日本に導入できるのかについては不明確のままである。そのため、日本が有している制約条件の中において、高齢者の孤独・孤立防止政策を如何に改善させていくことが可能なのかについて考察していくことは今後の課題と言えるだろう。

参考文献

〈日本語文献〉

李華・鈴木毅・奥俊信・木多道宏・松原茂樹・田中康裕（2008）「中国の都市公園における市民の朝の利用活動に関する研究——上海市黄浦公園を対象として」『日本建築学会計画系論文集』。

石山恒貴（2019）『地域とゆるくつながろう！ サードプレイスと関係人口の時代』静岡新聞社。

万毅（2016）「少子高齢化が急に進む中国で義務化された「親孝行」」。

我が国における高齢者の孤独・孤立防止政策の課題と中国の示唆

- 岡本純子（2018）『世界一孤独な日本のオジサン』KADOKAWA。
- カイゴジョブアカデミー（2021）『介護職員初任者研修テキスト1』学研。
- 片山ゆき（2020）「シニア世代が暮らしやすいデジタル社会を（中国）——「健康コード」の‘成功’が広げるデジタル・デバイド」ニッセイ基礎研レター。
- 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。
- 岸恵美子ほか（2021）『セルフ・ネグレクトのアセスメントとケア——ツールを活用したゴミ屋敷・支援拒否・8050問題への対応』中央法規。
- 経済産業省（2021）『孤独・孤立対策に資する経済産業関係の取組について』。
- 厚生労働省（2013）『地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例～鹿児島県大和村の取組～』。
- 国立社会保障・人口問題研究所（2018）『日本の世帯数の将来推計（全国推計）2018年（平成30年）推計』。
- 小辻寿規・小林宗之（2011）「孤独死報道の歴史」『Core Ethics』第7号，pp.121-130。
- 斉藤雅茂・藤原佳典・小林江里香ほか（2010）「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言率と特徴」『日本公衆衛生雑誌』。
- 斉藤雅茂・冷水豊・武居幸子ほか（2010）「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』。
- 斉藤雅茂（2018）『高齢者の社会的孤立と地域福祉 計量的アプローチによる測定・評価・予防策』明石書店。
- 人民網日本語版（2021）「高齢者5万人を対象にした第一陣となるスマホ教室展開 江蘇省南京市」。
- 総務省（2021）『統計からみた我が国の高齢者——「敬老の日」にちなんで——』。
- 千葉県（2013）『地域支え合い事例報告』。
- 千葉県（2021）『千葉県高齢者を地域で支えるネットワーク会議 会報 Vol.9』。
- テレビ東京（2021）「中国いよいよ「高齢社会」へ ITを活用する“スマート養老”とは？」。
- 東京都福祉保健局（2018）『東京都監察医務院で取り扱った自宅住居で亡くなった単身世帯の者の統計』。
- 鄭熙聖（2020）『独居高齢者のセルフ・ネグレクト研究——当事者の語り』法律文化社。
- 内閣官房孤独・孤立担当室（2021）『孤独・孤立対策の重点計画』。
- 内閣府（2011）『セルフネグレクト状態にある高齢者に関する調査——幸福度の視点から報告書』。
- 内閣府（2021）『令和3年版 高齢社会白書』。
- 内閣府（2022）『令和4年版 高齢社会白書』。
- 日本総合研究所（2014）『事例を通じて、我がまちの地域包括ケアを考えよう「地域包括ケアシステム」事例集 成～できること探しの素材集～』。
- 広井良典（2020）「“社会的孤立度” トップの日本を救うのはコミュニティの再構築だ」。

〈中国語文献〉

- 产业信息网（2019）「2018 中国公园数量平缓增长，面积呈现增长趋势」。
- 国家卫生健康委员会（2020）『关于加强老年人居家医疗服务工作的通知』。
- 国务院（2016）『“健康中国2030”规划概要』。
- 国务院（2020）『关于切实解决老年人运用智能技术困难实施方案的通知』。
- 人民网（2021）「养老不离家 江苏建成1.4万余张家庭养老床位」。
- 中国互联网络信息中心（2022）『中国互联网络发展状况统计报告』。

〈英語文献〉

- Cacioppo, J. T. & Patrick, W. (2008) “Loneliness: Human nature and the need for social connection” WW Norton & Company.
- Clarke et al. (2014) “Social Isolation in Bristol: Risks, Interventions and Recommendations Report”.
- Hawton A. Green C. & Dickens A. et al. (2011) “The impact of social isolation on the health status and health-related quality of life of older people” Quality of Life Research.
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010) “Social relationships and mortality risk: a meta-analytic

- review” PLoS medicine.
- OECD (2005) “Society at a Glance 2005”.
- Putnam, R. D. (2000) “Bowling alone: The collapse and revival of American community” Simon and schuster.
- Ray Oldenburg. (1991) “The great good place” Paragon House.
- Simonsick, E. M., Kasper, J. D., & Phillips, C. L. (1998) “Physical disability and social interaction: factors associated with low social contact and home confinement in disabled older women (The Women’s Health and Aging Study)” The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences.
- Victor C, Scambler S and Bond J. (2009) “The Social World of Older People: Understanding Loneliness and Social Isolation in Later Life” The British Journal of Social Work.
- Wenger GC. (1984) “Support Networks, Isolation Loneliness and Morale” The Supportive Network.

Issues of Japan's Policy to Prevent the Loneliness and Isolation of the Elderly and China's Suggestions

OKAMOTO KENSUKE · YU YANG

Abstract

In recent years, the coronavirus epidemic has drawn attention to the problem of human loneliness and isolation around the world. Especially in Japan, which has the highest aging rate in the world, there is a risk that the problems of loneliness and isolation among the elderly will become more serious due to changes in the family structure and the increase in the number of elderly living alone. Against this background, the government has implemented policies such as promoting the construction of a comprehensive community care system and establishing an office to deal with loneliness and isolation, but these efforts have not produced sufficient results. In this paper, we first grasp the background and actual situation of loneliness and isolation among the elderly in Japan. After that, we will organize various efforts and their effects on the loneliness and isolation problem of the elderly, and examine each policy issues. Finally, based on these policy issues in Japan, We consider China's policies for health promotion and elderly care, using examples of "Health China 2030", "9073 Model", and "Smart Elderly Care", and discuss what Japan can learn from China's policies.

Keywords: loneliness and isolation of the elderly, Japan's policy issues, China's policy, literature survey