

3章 単身中高年者の問題類型別にみた 情報・相談機関へのアクセス

研究代表者 小林 江里香

(東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加とヘルシーエイジング研究チーム)

要約

東京都内区部の50～70代の単身者を対象に実施した郵送調査のデータ(n=1,524)を分析し、心身の健康・経済・社会関係上の問題保有状況による類型別に、情報入手、馴染みの場所・行きつけの場所、公的相談機関へのアクセスにおける特徴を検討した。類型は、小林ほか(2023)による、「問題集積群(全側面に問題)」「問題中位群(身体的健康は問題ないが社会関係が乏しい)」「健康問題群」「問題最小群」の4群である。分析の結果、何らかの問題を保有する3群は、問題最小群に比べて情報が届きにくい可能性が示された。特に問題集積群は、地域情報を入手しておらず馴染みの場所等もない人が多いため、区役所、ハローワーク、生活困窮者自立相談支援機関の窓口が、情報提供できる数少ない接点となり得る。60代前半までの中年者が多い問題中位群にはインターネットを活用した情報提供、問題集積群以外には居酒屋等の飲食店を利用した情報提供も有効と考えられる。

A. 研究目的

課題1では、単身者の孤立・困窮予防のための啓発プログラムとして、40～60代の幅広い中年層を対象とした「ライフスタイルチェックリスト」(以下、チェックリスト)と、孤立・困窮の高リスクの人を対象とした参加型プログラムの開発をおこなう計画である。

しかし、これらのチェックリストや参加型プログラムについての情報が、想定している対象に届かなければ、利用されることもなく、孤立・困窮予防にもつながらない。さらには、情報へのアクセスが、その人の社会・経済的な状況や健康状態による制約を受ける可能性も考えられ、その場合、孤立・困窮リスクの高い人ほど、チェックリストや参加型プログラムの情報を入手しに

くいことになる。

そこで、本章では、心身の健康・経済・社会関係上の問題保有状況により分類した、単身中高年者の類型別に情報入手方法(情報機器の利用、地域情報の入手方法)の特徴を明らかにし、チェックリストの案内チラシの配布やプログラムの参加者募集に生かすことを目的とする。特に、チェックリストはオンラインで提供予定のため、問題保有者においてもインターネットにアクセスできる状況にあるかを確認する。

また、多様な情報提供ルート確保を目指し、課題2では、馴染みの場所・行きつけの場所、課題3では公的相談機関を介した情報提供のあり方も検討する。この基礎資料とするため、上記の問題類型別にみた、馴染みの場所・行きつけの場所、公的相談

機関の利用経験についても明らかにする。

B. 研究方法

1. 対象者とデータ

分析には、本研究の研究期間前に実施した、既存の調査データを用いた。

対象者は、東京都 A 区の 50～79 歳（2020 年 9 月 1 日現在）で、住民票上の一人世帯 4,000 人を住民基本台帳より無作為抽出した。2020 年 12 月から 2021 年 1 月にかけて郵送調査を実施し、1,829 人（回収率 46%）が調査票を返送した。このうち、実際に独居だったのは 1,557 人で、さらに、問題保有状況を把握した 9 指標のうち 5 個以上が無回答だった人を除く 1,524 人（男性 775 人、女性 748 人）を分析対象とした。単身者 1,524 人の婚姻状況は、配偶者と死別 20.7%、離別 25.1%、未婚 48.5%、有配偶 4.4%、不明：1.4%であった。

2. 問題保有状況による単身者の類型

小林ほか（2023）は、この調査データを用いて、心身の健康状態 3 指標、経済状態 2 指標、社会関係 4 指標の計 9 指標に基づき、潜在クラス分析によって単身者の類型化を行った。本研究ではこの類型を用いる。表 1 に示すように、いずれの側面でも問題がある「問題集積群」（回答者の 5%が該当）、身体的健康に問題はないが問題集積群に次いで社会関係が乏しい「問題中位群」（25%）、「健康問題群」（19%）、どの問題も少ない「問題最小群」（51%）の 4 類型が得られている。また、小林ほかでは、類型と基本属性との関係も分析しており、問題最小群に比べて、問題保有 3 群はいずれも男性の割合が高く、特に問題集積群で高いこと、問題中位群は中年者（50～64 歳）、未婚、非正規雇用者などが所属しやすい傾向も明らかにしている（表 1 右列参照）。

表 2 に、類型・年齢階級別の回答者数を示した。

表 1 都市部の中高年単身者（50～70 代）においてみられた問題保有状況による類型

類型	回答者中の該当割合	類型の特徴	男性の割合	所属しやすい人（「問題最小群」との比較で相対的に）
問題集積群	5%	社会関係が極度に乏しく、心身の健康・経済的な問題を抱える割合も高い	85%	男性、非正規雇用または非就労、転職回数が多い
問題中位群	25%	身体的健康は問題ないが、社会関係は集積群に次いで乏しく、精神的健康や経済状態にもやや問題	62%	男性、50-60 代前半、未婚、賃貸住宅居住、非正規雇用
健康問題群	19%	健康上の問題はあるが、社会関係上の問題は少なく、経済的問題は中位群と同程度	58%	男性、学歴が低い、非就労
問題最小群	51%	どの領域の問題も少ない	40%	—

小林ほか(2023)の結果を元に作成

表2 類型別にみた年齢別回答者数

年齢	問題集積群	問題中位群	健康問題群	問題最小群	全体
50-59 歳	26(35.6)	172(45.0)	78(26.4)	213(27.5)	489(32.1)
60-64 歳	10(13.7)	69(18.1)	38(12.9)	98(12.7)	215(14.1)
65-69 歳	10(13.7)	55(14.4)	45(15.3)	124(16.0)	234(15.4)
70-79 歳	27(37.0)	86(22.5)	134(45.4)	339(43.8)	586(38.5)
計	73(100.0)	382(100.0)	295(100.0)	774(100.0)	1,524(100.0)
参考) 50-69 歳	46	296	161	435	938

該当者数 (かっこ内は%)

3. 類型との関連をみた変数と分析方法

1) 情報機器の利用

次の情報機器の中で、回答者がふだん利用しているものをすべて選択した：スマートフォン（スマホ）、スマホ以外の携帯電話（ガラケー）、ファックス、パソコン、タブレット端末。ほかに「利用しているものはない」という選択肢があった。インターネットにアクセス可能かをみるため、「スマホ」「パソコン」「タブレット端末」のいずれかを利用する割合も別に算出した。

2) 地域情報の入手方法

「あなたがお住まいの地域の生活情報や、区内で開催されるイベントなどの情報は、どこから入手することが多いですか」として、①自治体の広報紙（●●区報、広報東京都等）、②役所が発信するインターネット上の情報（自治体の公式ホームページ、SNS など）、③役所以外が発信するインターネット上の情報（ホームページ、SNS など）、④町会・自治会等の掲示板や回覧板、⑤新聞・雑誌、⑥テレビ（CATVを含む）・ラジオ、⑦チラシ、⑧家族・知り合いから（口コミ）、⑨その他、⑩地域の情報は入手しない、から選択した（複数回答）。

3) 馴染みの場所・行きつけの場所

「あなたには、新型コロナウイルスが流

行する前、次にあげる知人や友人が集うような『馴染みの場所・行きつけの場所』がありましたか」として、複数回答で選択した：①居酒屋、②喫茶店・カフェ、③その他の飲食店、④地域の寄合所・区民センター、⑤スポーツをする場所（ジムや会場）、⑥友人や知人の家、⑦趣味で集う場所、⑧公園、⑨その他、⑩馴染みの場所・行きつけの場所はない。感染症流行前に限定したのは、調査が、パンデミックによる外出制限があった時期に実施されたためである。

4) 公的相談機関へのアクセス

①区役所・市役所の窓口、②地域包括支援センター、③ハローワーク、④社会福祉協議会（社協）・生活サポートセンター、⑤民生委員の5種類の相談機関・窓口について、これまでに不安や困りごとがあったときに相談したことがあるか、ない場合はその理由として最も近いものを選択した。④の生活サポートセンターは、A区的生活困窮者自立相談支援の窓口である。選択肢は、1=相談したことがある、2=相談したいと思ったことがなかった、3=相談したかったが、抵抗感があった、4=相談時間や場所等が使えなかった、5=相談する窓口や方法がわからなかった、の5つであった。

分析においては、相談したいと思ったこと（相談意向）の有無と、相談の有無の2

つの視点で集計した。前者の相談意向については、上記選択肢の1または3~5の場合に「あり」、2の場合に「なし」、後者の相談の有無については、選択肢1の場合に「あり」、2~5の場合に「なし」とした。

5) 分析方法

問題類型別に、1)~4)の変数それぞれのカテゴリの該当割合を算出した。類型により割合が異なるかについては、 χ^2 検定を実施し、結果が有意 ($p < .05$) な場合は、z検定 (Bonferroni法による調整) により、どの類型間に有意差があるか確認した。

チェックリストは40~60代を対象とするため、70代の回答者を除いた結果 (938人) も合わせて報告する。ただし、50・60代の場合、該当者数の少ない問題集積群は50人未満とさらに少なくなるため (表2)、結果の解釈には注意を要する。

(倫理面への配慮)

調査実施の前に、東京都健康長寿医療センター倫理審査委員会の承認を得た (2健イ事第1770号, 受付番号23, 2020年8月4日)。対象者には調査の実施を予告するはがきを送付し、拒否の連絡がなかった人に対して、後日、依頼・説明文書とともに調査票を送付した。

C. 研究結果

1. 情報へのアクセス

1) 情報機器の利用

表3に、類型別にふだん利用している情報機器の割合を示した。情報機器の質問に無回答だった人は集計から除外しており、欠損値除外後の回答者数は、表中にnで示した。また、下段のかっこ内の数値は50・60代のみを示す (表4、表5も同様)。

最も利用率が高かったスマホは、全体の

70%強、50・60代に限ると80%強が利用していた。 χ^2 検定が有意となった情報機器では、問題最小群の利用率が、その他の一部または全部の群に比べて有意に高かった。インターネットに接続可能な機器 (スマホ、パソコン、タブレット端末) いずれかの利用については、70代を含む場合、問題最小群と問題中位群、問題集積群と健康問題群には有意差はなく、前者の2群は後者の2群に比べて利用率が高かった。70代を含まない場合、問題最小群の利用率は95.8%に達し、ほかの3群よりも高かったが、利用率が最も低い問題集積群 (ただし、問題中位群、健康問題群と有意差なし) でも80%近くが利用していた。

2) 地域情報の入手方法

地域の生活情報や地域内のイベントなどの情報の入手源としては、表4の通り、全体としては「自治体の広報紙」、その次に「町会・自治会等の掲示板や回覧板」が利用されていたが、これらの情報源の利用率は類型による差が大きく、問題最小群に比べ、問題集積群および問題中位群では低く、健康問題群はこれらの中間または問題最小群と同程度であった。例えば、「自治体の広報紙」を情報源とする割合は、問題最小群では63.9%、健康問題群は54.5%であるが、問題集積群や問題中位群は40%前後であった。ただし、70代を含むこれらの数値に比べ、50・60代では、広報紙の利用率が全体的に低かった。

また、「家族・知り合いから (口コミ)」も類型差が大きく、問題集積群で選択した人は皆無だった。問題集積群では40%弱 (50・60代に限ると50%弱) が「地域の情報は入手しない」と回答しており、他類型に比べて顕著に高い割合を示していた。

表3 ふだん利用している情報機器

情報機器	問題集積群 n=70 (n=44)注1	問題中位群 n=380 (n=296)	健康問題群 n=288 (n=158)	問題最小群 n=762 (n=430)	全体注2 n=1,500 (n=928)
スマートフォン (スマホ)	62.9% (77.3)	73.4% (81.1)	60.1% (75.9)	78.5% (89.5)	72.9% *** (83.9)***
スマホ以外の携帯電話 (ガラケー)	22.9% (18.2)	20.3% (17.6)	27.1% (18.4)	19.8% (12.8)	21.5% (15.5)
ファックス	8.6% (9.1)	11.3% (12.5)	17.0% (16.5)	26.2% (22.6)	19.9% *** (17.7)**
パソコン	31.4% (43.2)	48.9% (55.7)	37.8% (50.6)	54.7% (67.0)	48.9% *** (59.5)***
タブレット端末	22.9% (31.8)	17.9% (20.9)	17.0% (24.1)	22.7% (28.8)	20.4% (25.6)
利用しているものはない	18.6% (9.1)	8.2% (5.1)	10.4% (3.8)	3.1% (0.9)	6.5% *** (3.1)**
インターネット接続可能機器 注3	64.3% (79.5)	80.8% (87.2)	69.1% (86.1)	86.0% (95.8)	80.4% *** (90.6)***

注1) 下段のかっこ内は50-60代のみ 注2) χ^2 検定結果: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

注3) スマートフォン、パソコン、タブレット端末のいずれかを利用

表4 地域の生活情報やイベント等の情報の入手方法

情報源	問題集積群 n=70 (n=46)注1	問題中位群 n=375 (n=292)	健康問題群 n=286 (n=157)	問題最小群 n=767 (n=431)	全体注2 n=1,498 (n=926)
自治体の広報紙	37.1% (28.3)	40.8% (35.6)	54.5% (49.0)	63.9% (55.7)	55.1% *** (46.9)***
役所が発信するインターネット上の情報	7.1% (10.9)	16.5% (19.5)	11.2% (15.3)	16.8% (21.8)	15.2% * (19.4)
役所以外が発信するインターネット情報	5.7% (8.7)	10.7% (12.3)	7.7% (11.5)	12.0% (17.6)	10.5% (14.5)
町会・自治会等の掲示板や回覧板	12.9% (13.0)	24.5% (20.5)	37.4% (26.1)	39.5% (31.8)	34.1% *** (26.3)**
新聞・雑誌	17.1% (17.4)	18.9% (15.4)	21.7% (13.4)	27.2% (17.6)	23.6% ** (16.2)
テレビ(CATV含む)・ラジオ	27.1% (19.6)	18.7% (15.8)	27.6% (20.4)	24.5% (18.3)	23.8% * (17.9)
チラシ	15.7% (15.2)	24.3% (22.6)	23.8% (20.4)	29.6% (24.6)	26.5% * (22.8)
家族・知り合い(口コミ)	0.0% (0.0)	11.7% (9.9)	21.3% (14.6)	30.8% (25.8)	22.8% *** (17.6)***
その他	4.3% (2.2)	0.8% (1.0)	0.3% (0.0)	0.9% (0.7)	0.9% * (0.8)
地域の情報は入手しない	38.6% (47.8)	20.5% (22.6)	14.7% (19.1)	7.4% (10.9)	13.6% *** (17.8)***

注1) 下段のかっこ内は50-60代のみ 注2) χ^2 検定結果: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

2. 馴染みの場所・行きつけの場所

表5に示すように、ほとんどの場所について、問題集積群は、問題最小群だけでなく他の2群に比べても選択率が低く、「馴染みの場所・行きつけの場所はない」と答えた人が70%強を占めた。対照的に、問題最小群ではこの割合は20%前後に留まった。

問題中位群や健康問題群でも、馴染みの場所等がない人が40%程度いるが、20%強は「居酒屋」や「その他の飲食店」を挙げており、これらの場を相対的によく利用し

ていた。

一方で、「地域の寄合所・区民センター」は、全体の8.8%（50・60代では3.6%）に過ぎず、ほとんどの人にとって、馴染みの場所・行きつけの場所とは認識されていなかった。

なお、本報告書4章では、「図書館」が顔馴染みの人がいない居場所として挙げられている。本調査の選択肢には図書館がなく、表5の「その他」44人中の7人が自由記述欄に「図書館」と記載していた。

表5 馴染みの場所・行きつけの場所

場所	問題集積群 n=71 (n=45)注1	問題中位群 n=373 (n=292)	健康問題群 n=291 (n=159)	問題最小群 n=762 (n=429)	全体 注2 n=1,497 (n=925)
居酒屋	5.6% (6.7)	22.8% (23.6)	22.3% (24.5)	27.4% (33.6)	24.2% *** (27.6)***
喫茶店・カフェ	7.0% (8.9)	11.0% (10.6)	14.1% (10.7)	23.9% (20.5)	18.0% *** (15.1)***
その他の飲食店	5.6% (4.4)	20.4% (21.2)	22.7% (19.5)	31.4% (28.7)	25.7% *** (23.6)***
地域の寄合所・区民センター	0.0% (0.0)	3.8% (1.4)	8.9% (4.4)	12.1% (5.1)	8.8% *** (3.6)*
スポーツをする場所 (ジムや会場)	7.0% (6.7)	12.6% (13.7)	10.7% (8.2)	25.3% (23.8)	18.4% *** (17.1)***
友人や知人の家	1.4% (2.2)	12.3% (12.3)	18.9% (15.1)	31.0% (29.6)	22.6% *** (20.3)***
趣味で集う場所	5.6% (8.9)	16.1% (16.8)	19.9% (15.7)	36.4% (31.5)	26.7% *** (23.0)***
公園	7.0% (6.7)	8.6% (8.2)	14.4% (11.9)	14.3% (7.9)	12.6% * (8.6)
その他	7.0% (2.2)	3.2% (2.4)	3.4% (4.4)	2.2% (2.8)	2.9% (2.9)
馴染みの場所・行きつけの場所はない	71.8% (75.6)	39.7% (40.1)	37.8% (42.8)	18.8% (20.0)	30.2% *** (33.0)***

注1) 下段のカッコ内は50-60代のみ 注2) χ^2 検定結果：* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

3. 公的相談機関へのアクセス

1) 相談意向

表6は、5種類の相談機関・窓口のそれぞれについて、相談意向があったかと、相談意向があった場合は、実際の相談の有無について、類型別の該当者数と割合を示したものである。この質問は無回答割合が高かったため、無回答の割合も合わせて示した。

まず、相談意向（相談意向あり、意向なし、無回答）と類型との関連については、いずれの機関も χ^2 検定が有意であり（検定結果は表略）、これらの機関への相談を考える事態に直面するか否かに、類型による違いがあった。 z 検定によれば、概して、問題集積群や健康問題群での相談意向ありの経験率が、問題中位群や問題最小群に比べて高かったが、例外的に「ハローワーク」については、問題中位群も問題集積群や健康問題群と同程度であった。ハローワークへの相談意向があった割合は、50・60代の場合、問題集積群、問題中位群、健康問題群、問題最小群ではそれぞれ54.3%、38.9%、42.9%、32.0%であり（表略）、70代を含む表6の(3)の結果よりも高かった。

2) 実際の相談経験

実際に相談した割合についてみると（表6）、どの類型も「区役所・市役所の窓口」が高く、問題集積群と健康問題群では30%台後半、その他の2群も20%強が相談していた。また、「ハローワーク」には、どの類型でも20%以上が相談を経験している一方、「地域包括支援センター」や「社協、生活サポートセンター」への相談率は類型によるばらつきが大きく、「民生委員」はどの類型でも相談率が低かった。

図1は、相談意向があった人の中で、実際に相談した人の割合をグラフ化したもので、(a)は表6と同じ50～70代の回答者の結果、(b)には50・60代のみを示した。どの類型でも「区役所」「ハローワーク」には相談したいと思った人の60%以上が実際に相談していた。問題集積群については、70代を含む場合は、「社協・生活サポートセンター」も60%以上が利用しており、この割合は50・60代のみでは低くなるものの（47%）、地域包括支援センターや民生委員への相談率に比べると高かった。

表6 不安や困り事を経験したときの公的機関への相談状況

相談機関	問題集積群 n=73	問題中位群 n=382	健康問題群 n=295	問題最小群 n=774	全体 n=1,524
(1) 区役所・市役所の窓口					
相談意向あり	41(56.2)a	137(35.9)b	155(52.5)a	245(31.7)b	578(37.9)
相談した	28(38.4)	89(23.3)	108(36.6)	175(22.6)	400(26.2)
相談しなかった	13(17.8)	48(12.6)	47(15.9)	70(9.0)	178(11.7)
相談意向なし	25(34.2)	234(61.3)	109(36.9)	489(63.2)	857(56.2)
無回答	7(9.6)	11(2.9)	31(10.5)	40(5.2)	89(5.8)
(2) 地域包括支援センター					
相談意向あり	24(32.9)abc	81(21.2)c	113(38.3)b	170(22.0)ac	388(25.5)
相談した	7(9.6)	37(9.7)	64(21.7)	105(13.6)	213(14.0)
相談しなかった	17(23.3)	44(11.5)	49(16.6)	65(8.4)	175(11.5)
相談意向なし	36(49.3)	280(73.3)	141(47.8)	543(70.2)	1000(65.6)
無回答	13(17.8)	21(5.5)	41(13.9)	61(7.9)	136(8.9)

表6 つづき

相談機関	問題集積群	問題中位群	健康問題群	問題最小群	全体
(3) ハローワーク					
相談意向あり	29(39.7)ab	132(34.6)b	99(33.6)ab	203(26.2)a	463(30.4)
相談した	20(27.4)	98(25.7)	71(24.1)	157(20.3)	346(22.7)
相談しなかった	9(12.3)	34(8.9)	28(9.5)	46(5.9)	117(7.7)
相談意向なし	31(42.5)	224(58.6)	142(48.1)	496(64.1)	893(58.6)
無回答	13(17.8)	26(6.8)	54(18.3)	75(9.7)	168(11.0)
(4) 社会福祉協議会・生活サポートセンター					
相談意向あり	31(42.5)a	83(21.7)b	95(32.2)a	137(17.7)b	346(22.7)
相談した	19(26.0)	35(9.2)	49(16.6)	63(8.1)	166(10.9)
相談しなかった	12(16.4)	48(12.6)	46(15.6)	74(9.6)	180(11.8)
相談意向なし	36(49.3)	281(73.6)	155(52.5)	566(73.1)	1038(68.1)
無回答	6(8.2)	18(4.7)	45(15.3)	71(9.2)	140(9.2)
(5) 民生委員					
相談意向あり	19(26.0)a	58(15.2)ab	67(22.7)a	92(11.9)b	236(15.5)
相談した	6(8.2)	10(2.6)	21(7.1)	26(3.4)	63(4.1)
相談しなかった	13(17.8)	48(12.6)	46(15.6)	66(8.5)	173(11.4)
相談意向なし	44(60.3)	301(78.8)	176(59.7)	610(78.8)	1131(74.2)
無回答	10(13.7)	23(6.0)	52(17.6)	72(9.3)	157(10.3)

注) 同じアルファベットが付された類型の割合には、5%水準で有意差がない。

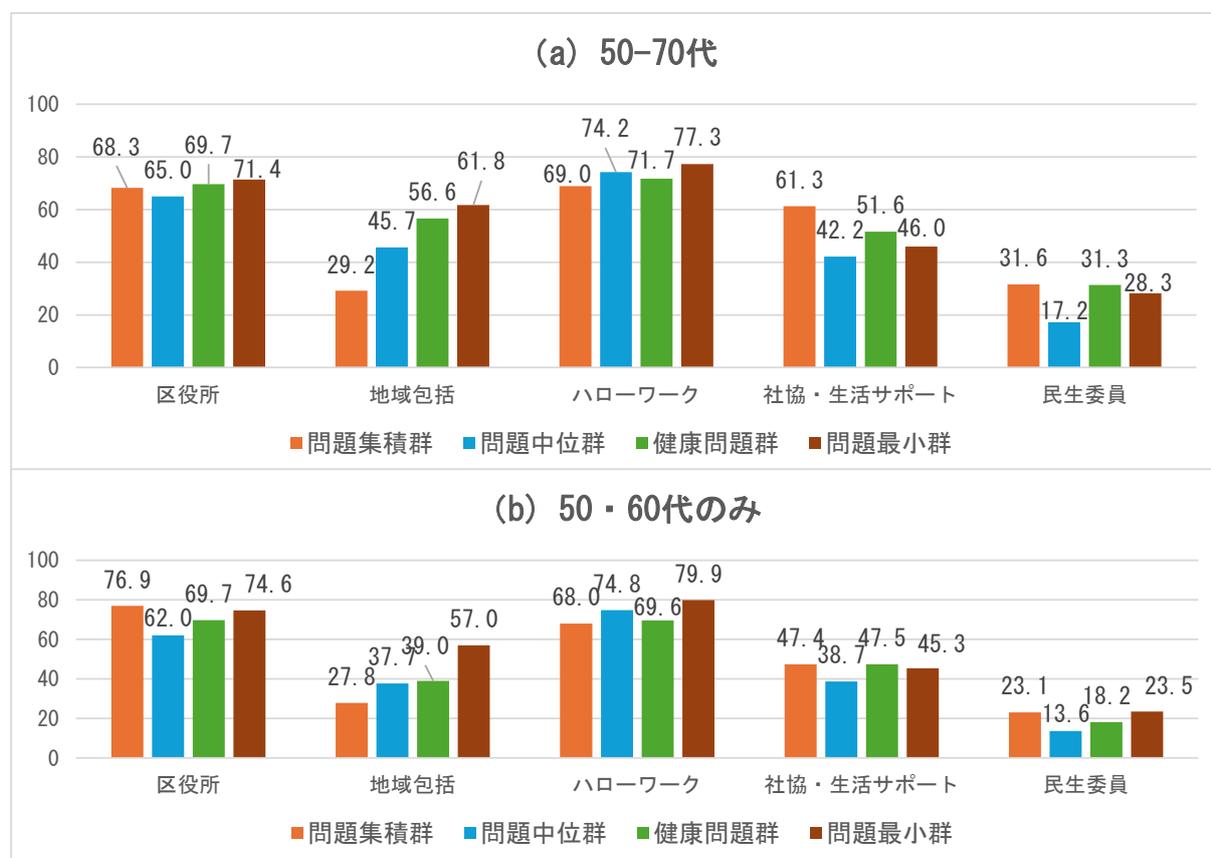


図1 相談意向があった人の中で実際に相談した割合(%)

D. 考察および結論

心身の健康状態、経済状態、社会関係のいずれの側面でも問題が少ない「問題最小群」の単身中高年者に比べ、何らかの問題を保有する3群は、情報が届きにくい可能性が示された。

特に「問題集積群」は、様々な問題を抱えたいわば「高リスク群」であり、該当者の割合は5%と低いものの、情報提供における困難度が最も高いグループと言える。この群の人々は、50・60代に限れば約8割はインターネットにアクセスできる環境にあるが、「地域情報は入手しない」という回答が5割近くを占め（70代を含めると4割弱）、自ら積極的な情報収集を行うことはあまり期待できない。また、馴染みの場等を持たない割合が7割以上と高く、そのような場を介した情報提供も難しい。

一方で、公的な相談機関の利用を考えるような困難な事態には「問題最小群」より直面しており、「区役所」「ハローワーク」や、生活困窮者の相談窓口である「社協・生活サポートセンター」が比較的良好に利用されていた。これらの相談窓口は、問題集積群の人々と接触できる数少ない接点であり、孤立・困窮者の発見や適切なサービスにつなげる上で有効な役割を果たせることが重要と言える。

「問題中位群」は、「問題最小群」に比べると、60代前半までの中年者が多く、未婚や非正規雇用の男性が多い傾向があるなど、本研究が、将来的な孤立・困窮予防のターゲットとして想定する層に合致する。インターネットへのアクセス可能性は高いため、従来型の広報紙や自治体等の掲示版・回覧板を通じた情報提供に加えて、インターネットによる情報提供を行うことが有効と考えられる。

「問題中位群」「健康問題群」「問題最小群」では、居酒屋などの飲食店を馴染みの場所・行きつけの場所とする人が比較的多く、これらの場でチェックリストの案内チラシの配布を行うことは、ある程度有効かもしれない。他方で、「地域の寄合所・区民センター」を馴染みの場所等とする人は少なく、特に50・60代の中年層では少ないため、効果的な配布場所とは言えない。また、今回の調査では選択肢になく分析できなかったが、「問題中位群」は社会的つながりが乏しい傾向があるため、ひとりで利用しやすい「図書館」を介した情報提供も考慮に入れたほうが良いと思われる。

さらに、少なくとも50～70代の年齢層では、「問題集積群」「問題中位群」の相談先としては、地域包括支援センターよりもハローワークが選択されており、「問題集積群」では生活困窮者自立支援の相談窓口も利用されていた。この結果は、就労支援・自立相談支援機関の役割に焦点を当てた課題3の方向性が妥当であることを示している。

本章の分析は、大都市の住民を対象としたものであり、地域性の異なる地域の住民への一般化に限界はある。しかし、単身中高年者の多様性に着目し、それぞれが抱える問題によって有効な情報提供の方法が異なることを示した意義は大きい。

E. 研究発表

なし

引用文献

小林江里香, 村山陽, 長谷部雅美, 高橋知也, 山口淳, 山崎幸子: 都市部の中老年独居者における心身の健康、経済状態、社会関係上の問題による類型化と類型別特徴. 社会福祉学, 64(1), 61-74, 2023.