

# 基礎研 レポート

## コロナ禍における高齢者の活動 の変化と健康不安への影響

生活研究部 ジェロントロジー推進室兼任 准主任研究員 坊 美生子  
(03)3512-1821 [mioko\\_bo@nli-research.co.jp](mailto:mioko_bo@nli-research.co.jp)

### 1—はじめに

新型コロナウイルスの感染拡大下において、不要不急の外出自粛要請や感染不安などから、人々が外出したり、他人と交流したりという、日常生活における活動量が減少した<sup>(1)(2)</sup>。特に高齢者の場合は、重症化リスクが高いことなどから、感染を恐れて外出や人との接触を避ける傾向が明確に表れている<sup>(3)</sup>。しかし、高齢者が身体を動かしたり、他人と交流したりする機会が減ると、心身機能が低下し、フレイルや要介護状態に陥ったり、要介護状態が悪化したりする恐れがある。これらのリスクを避け、高齢者が、感染予防対策をしながら健全な生活を送るためには、どのような行動を維持する必要があるのかを、探る必要がある。

そこで本稿では、まずコロナ禍において高齢者の生活がどう変化したかについて、ニッセイ基礎研究所が2021年12月に実施した「[第7回 新型コロナによる暮らしの変化に関する調査](#)」結果の中から、身体活動や社会活動に関連する項目を抽出して分析する<sup>(4)</sup>。次に、それらの変化が、心身機能や

(1) 国土交通省(2020)「全国の都市における生活・行動の変化—新型コロナ生活行動調査概要」によると、2020年4~5月の緊急事態宣言発令期間中に、「特定警戒都道府県」に位置付けられた都道府県の自治体では、外出率が半減し、宣言解除後の同年7月末時点でも依然、感染拡大前を下回っていた。

(2) Yamada M, Arai H, et al.(2020): Effect of the COVID-19 Epidemic on Physical Activity in Community-Dwelling Older Adults in Japan: A Cross-Sectional Online Survey. J Nutr Health Aging.2020;24(9):948-950 によると、東京圏や大阪府など都市圏に住む在宅高齢者を対象としたインターネット調査の結果、1回目の緊急事態宣言が出された2020年4~5月には、気温が低い同年1月に比べても、身体活動時間が約3割減少していた。また Yamada M, Arai H, et al.(2020): Recovery of Physical Activity among Older Japanese Adults Since the First Wave of the COVID-19 Pandemic. J Nutr Health Aging.2020;24(9):1036-1037 によると、宣言解除後の2020年6月には、それらの活動時間は元の水準まで回復したものの、独居で近隣住民との交流が少ない高齢者に限ると、低下が継続していた。

(3) 株式会社日本能率協会総合研究所(2020)「新型コロナウイルス感染症影響下における高齢者の心身への影響【中間的報告】」(令和2年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)によると、2市の基本チェックリスト結果を分析したところ、75歳以上のうち2割が、新型コロナウイルスの感染拡大後、前年に比べて外出回数が減少していた。

(4) 第7回調査は2021年12月22~28日、全国の20~74歳の男女を対象にインターネットで実施。有効回答は2,543人。調査時点における消費行動などについて、新型コロナウイルス感染拡大前の2020年1月頃に比べた状況を、「増加」「やや増加」「変わらない」「やや減少」「減少」「該当なし」の6段階で尋ねた。本稿では、分析を分かりやすくするために、「増加」と「やや増加」を合わせて「増加」、「減少」と「やや減少」を合わせて「減少」として4段階でまとめた。

精神面などに、どのような影響を与えているかについて分析する。

なお、この調査の回答者のうち、20～64歳の非高齢者は2,105人、65歳以上の高齢者は438人である。属性による内訳は図表1の通りである。

図表1 65歳以上の回答者プロフィール

		20～64歳 (n=2105)		65歳以上 (n=438)	
		n	%	n	%
性別	男性	1059	50.3	205	46.8
	女性	1046	49.7	233	53.2
居住エリア	東京圏	715	34	179	40.9
	京阪神	333	15.8	79	17.4
	その他の地域	1057	50.2	183	41.8
就業状況	就業	1874	89	138	31.5
	非就業	231	11	300	68.5

(備考) 東京圏は東京都、神奈川県、埼玉県。

## 2——コロナ禍における生活の変化～非高齢者と高齢者との比較～

### 1 | 身体活動時間の減少

新型コロナの感染拡大前と比較した生活時間の変化について、回答者を20～64歳の非高齢者と65歳以上の高齢者に分けて整理した結果が、図表2である。

まず身体活動に関連する項目として、「移動時間（通勤・通学を含む）」が「減少」と回答した人は非高齢者で20%、高齢者で26.7%に上った。高齢者は、就業者の割合が約3割と非高齢者より小さく、出社制限の影響を受けない人が多いにも関わらず、非高齢者よりも多い3割弱の人の移動時間が減っていた。感染を恐れて、自ら外出を控えている高齢者が多いと考えられる。

同様に、「運動時間」が「減少」と回答した人は、非高齢者で26.7%、高齢者で27.9%に上った。非高齢者、高齢者ともに3割弱の人が、移動の減少に伴って身体を動かす時間が減っていると見られる。一方、「増加」と回答した人も、非高齢者で13.9%、高齢者で12.1%存在した。自宅でできる運動などを積極的に行っていると推測できる。「変わらない」は非高齢者が40.7%、高齢者が42.9%だった。

「趣味や娯楽、スポーツ時間(オンラインを含む)」については、「減少」と回答した人が非高齢者で17.1%、高齢者で23.1%に上った。非高齢者、高齢者ともに、2割前後の人が生活の楽しみとなる趣味や娯楽の時間が減っていた。外出自粛の他、娯楽・スポーツ施設の休館や入場制限、地域団体の活動停止などの影響があると考えられる。

## 2 | 社会活動の減少

次に、他人との交流など、社会活動の機会がどのように変化したかについてみていく。

「交際やつき合い時間（オンラインを含む）」が「減少」と回答した人は非高齢者で 51.5%、高齢者で 60.7%に上った。就業者の場合は、顧客の接待や同僚との会食など、ビジネス上の付き合いが減っていると考えられるが<sup>(5)</sup>、非就業者割合が大きい高齢者のケースでは、地域の友人や知人らとの任意の交流が大きく減っていると推測できる。「変わらない」と回答したのは非高齢者で 27.5%、高齢者で 22.4%だった。「増加」との回答は非高齢者、高齢者ともにわずかだった。

交際やつき合い時間の減少群の割合は、非高齢者、高齢者ともに、「移動時間」の減少群の2倍を超えている。従って、外出して人に会う交際だけではなく、電話やメールなどを含め、あらゆる形態での付き合いが減り、社会活動が不活発になっていると推測できる。

高齢者の6割が付き合いを減らしているという事実は重大である。心身機能が低下したり、孤立など精神面に悪影響を及ぼす恐れがある。このことについては次項で分析する。

本調査では、どのような交際が減っているかを確認するために、対面と非対面に分けたコミュニケーション機会の変化についても尋ねた。それによると、「家族や友人との対面でのコミュニケーション」が減少したのは、非高齢者では 39.3%、高齢者では 51.8%となり、高齢者の方が 12.5 ポイント高かった。

逆に、移動を伴わない「メールや LINE、電話、ビデオ電話など、家族や友人との非対面でのコミュニケーション」については、非高齢者の 24.6%、高齢者の 27.4% が「増加」と回答した。

また、「SNS の閲覧や投稿」が増加した人は、非高齢者では 28.5%、高齢者では 14.4%いた。高齢者の1割強が、コロナ発生後に積極的にデジタル対応していると言えるが、増加割合は非高齢者の半分だった。「該当なし」は、非高齢者では 22.7%、高齢者では 46.8%であり、コロナ前もコロナ後も SNS を利用していない層だと見られる。ただし、本調査はインターネット調査であるため、実際には、高齢者の SNS 利用層は、より少ない可能性が高い。

「一人で過ごす時間」が「増加」したと回答した人は、非高齢者で 28.5%、高齢者で 23.5%に上った。外出やつき合いが減り、1人で過ごす時間が増えていることは、社会的孤立につながる恐れがあり、さらなる社会活動の減少を招く恐れがある。

---

(5) ニッセイ基礎研究所「[第7回 新型コロナによる暮らしの変化に関する調査](#)」調査結果概要参照。

図表 2 新型コロナウイルス感染拡大後の生活時間の変化

		増加	変わらない	減少	該当なし
移動時間（通勤・通学を含む）	20～64歳	6.3%	66.4%	20.0%	7.3%
	65歳以上	1.6%	49.5%	26.7%	22.1%
	全体	5.5%	63.5%	21.2%	9.8%
運動時間	20～64歳	13.9%	40.7%	26.7%	18.7%
	65歳以上	12.1%	42.9%	27.9%	17.1%
	全体	13.6%	41.1%	26.9%	18.4%
趣味や娯楽、スポーツ時間 （オンラインを含む）	20～64歳	16.6%	51.1%	17.1%	15.2%
	65歳以上	10.7%	48.6%	23.1%	17.6%
	全体	15.6%	50.6%	18.1%	15.7%
交際やつき合い時間 （オンラインを含む）	20～64歳	4.3%	27.5%	51.5%	16.7%
	65歳以上	0.5%	22.4%	60.7%	16.4%
	全体	3.6%	26.6%	53.1%	16.6%
家族や友人との対面でのコミュニケーション時間	20～64歳	11.7%	42.7%	39.3%	6.3%
	65歳以上	6.2%	36.3%	51.8%	5.7%
	全体	10.8%	41.6%	41.5%	6.2%
メールやLINE、電話、ビデオ電話など、家族や友人との非対面でのコミュニケーション	20～64歳	24.6%	57.0%	6.8%	11.6%
	65歳以上	27.4%	55.0%	7.5%	10.0%
	全体	25.0%	56.6%	7.0%	11.4%
SNSの閲覧や投稿	20～64歳	28.5%	42.8%	6.1%	22.7%
	65歳以上	14.4%	34.9%	3.9%	46.8%
	全体	26.0%	41.4%	5.7%	26.8%
一人で過ごす時間	20～64歳	28.5%	56.5%	13.8%	1.3%
	65歳以上	23.5%	69.6%	5.9%	0.9%
	全体	27.6%	58.7%	12.4%	1.2%
家族と過ごす時間	20～64歳	32.7%	50.2%	10.6%	6.5%
	65歳以上	31.5%	57.1%	5.0%	6.4%
	全体	32.5%	51.4%	9.7%	6.4%

（備考）全体よりも値が5ポイント以上高いものを緑色で網掛けしている。

（資料）ニッセイ基礎研究所「第7回 新型コロナによる暮らしの変化に関する調査」より筆者作成。図表3、4も同じ。

### 3—高齢者の生活の変化による健康不安への影響

#### 1 | 身体活動の変化と健康不安の関連

本項では、65歳以上の高齢者に対象を絞って、生活の変化によって、健康状態や精神面の悪化への不安がどのように違うかについて、クロス分析した(図表3)。ここでは、2でみた項目のうち「移動時間(通勤・通学を含む)」「運動時間」「家族や友人との対面でのコミュニケーション」「メールやLINE、電話、ビデオ電話など、家族や友人との非対面でのコミュニケーション」の4項目を用いた。なお、「非対面コミュニケーション」以外の3項目については、図表2で「増加」「変わらない」と回答した人を「増加・維持群」とまとめて比較を行った。

まず移動時間と不安感とのクロス結果をみていきたい。移動時間の減少群は「運動不足による健康状態や身体機能低下」に対して「不安」との回答が58.1%に上り、増加・維持群に比べて約14ポイント高かった。他人との接触を避けて外出を自粛した高齢者の多くが、結果的に身体を動かす時間が減り、身体機能低下を懸念していることが分かる。

同様に、移動時間の減少群のうち、「コミュニケーション機会の減少による認知機能の低下」への不安を感じている人は33.3%おり、増加・維持群に比べて約12ポイント高かった。「コミュニケーション機会の減少により、うつなど心の病気になる」不安を感じている人も30.8%であり、増加・維持群に比べて約11ポイント高かった。「孤独や孤立」への不安を感じている人は28.2%で、増加・維持層に比べて約11ポイント高かった。

以上のように、コロナ後に移動時間が減少した高齢者は、そうではない高齢者に比べて、身体機能の低下、認知機能の低下、うつ症状、孤独・孤立の、いずれに対しても、不安を感じている人が多いことが分かった。移動を減らしたことで、歩いたり、階段を上り下りしたりする機会だけではなく、移動先での友人・知人らと交流し、口腔機能や脳を使う機会も減ったためだと考えられる。

次に、運動時間とのクロス調査結果をみていきたい。運動時間の減少群は、「運動不足による健康状態や身体機能低下」に対して「不安」を感じているのが77.7%で、増加・維持群に比べて38ポイント高かった。それだけではなく、「コミュニケーション機会の減少による認知機能の低下」や「コミュニケーション機会の減少により、うつなど心の病気になる」、「孤独や孤立」を不安に感じている人も、増加・維持群に比べてそれぞれ10~22ポイント高かった。

以上のように、運動時間が減少した高齢者も、そうではない高齢者に比べて、身体機能低下だけではなく、認知機能や精神面の悪化に、より大きな不安を感じていた。運動は、必ずしも1人で淡々と行うものだけではなく、仲間たちとのコミュニケーションを取りながら行うものもあり、コロナ禍によってその両方が損なわれていると考えられる。

#### 2 | コミュニケーション機会の減少と健康不安の関連

次に、「家族や友人との対面コミュニケーション」と「メールやLINE、電話、ビデオ電話など、家族や友人との非対面でのコミュニケーション」について、それぞれ健康不安や精神面の不安との関連をみていきたい(図表4)。

「対面コミュニケーション」の減少群で、最も不安が大きかったのは、「運動不足による健康状態や

身体機能低下」(59.0%)である。増加・維持群に比べて約19ポイント高い。「孤独や孤立」も29.1%に上り、増加・維持層に比べて約15ポイント高かった。「コミュニケーション機会の減少により、うつなど心の病気になる」ことに不安を感じている人は26.4%に上り、増加・維持層より7ポイント高かった。

「コミュニケーション減少による認知機能の低下」への不安を感じている人は27.8%で3割近くに上ったが、増加・維持層に比べて目立った差は見られなかった。

一方、コロナ後に「メールやLINE、電話、ビデオ電話など、家族や友人との非対面でのコミュニケーション」が活発になった増加群の結果を見ると、60.8%が「運動不足による健康状態や身体機能低下」に対して「不安」を感じており、維持群や減少群よりも10ポイント以上高かった。非対面のコミュニケーション機会を増やしても、身体活動を付随しないため、健康不安解消にはならないことを改めて示している。

また、非対面コミュニケーションの増加群のうち、認知機能低下を不安に感じている人は35.0%、うつなど心の病気になる不安を感じている人は31.7%、孤独や孤立への不安を感じている人は27.5%で、いずれの割合も、対面コミュニケーションの増加群より高い値となっていたことが注目される。対面コミュニケーションに比べて、電話やメール、SNSなどのツールは、健康状態や精神面の不安を解消するには効果が小さいことを示しているだろう。

図表3 コロナ禍における身体活動の変化ごとにみた健康不安（65歳以上）

	運動不足による健康状態や身体機能低下				
	不安	変化なし	不安ではない	該当なし	
移動時間 (通勤・通学を含む)	増加・維持群(n=224)	44.2%	31.7%	20.5%	3.6%
	減少群(n=117)	58.1%	23.1%	16.2%	2.6%
	該当なし(n=97)	60.8%	19.6%	13.4%	6.2%
	全体(n=438)	51.6%	26.7%	17.8%	3.9%
	コミュニケーション機会の減少による認知機能の低下				
		不安	変化なし	不安ではない	該当なし
	増加・維持群(n=224)	21.4%	36.2%	36.6%	5.8%
	減少群(n=117)	33.3%	26.5%	34.2%	6.0%
	該当なし(n=97)	33.0%	32.0%	28.9%	6.2%
	全体(n=438)	27.2%	32.6%	34.2%	5.9%
	コミュニケーション減少により、うつなど心の病気になる				
		不安	変化なし	不安ではない	該当なし
	増加・維持群(n=224)	20.1%	36.2%	37.5%	6.3%
	減少群(n=117)	30.8%	25.6%	39.3%	4.3%
	該当なし(n=97)	25.8%	29.9%	37.1%	7.2%
	全体(n=438)	24.2%	32.0%	37.9%	5.9%
孤独や孤立					
	不安	変化なし	不安ではない	該当なし	
増加・維持群(n=224)	17.4%	40.6%	36.6%	5.4%	
減少群(n=117)	28.2%	24.8%	44.4%	2.6%	
該当なし(n=97)	23.7%	26.8%	41.2%	8.2%	
全体(n=438)	21.7%	33.3%	39.7%	5.3%	
運動時間	運動不足による健康状態や身体機能低下				
		不安	変化なし	不安ではない	該当なし
	増加・維持群(n=241)	39.0%	31.5%	24.9%	4.6%
	減少群(n=122)	77.0%	13.9%	6.6%	2.5%
	該当なし(n=75)	50.7%	32.0%	13.3%	4.0%
	全体(n=438)	51.6%	26.7%	17.8%	3.9%
	コミュニケーション機会の減少による認知機能の低下				
		不安	変化なし	不安ではない	該当なし
	増加・維持群(n=241)	21.2%	34.9%	36.9%	7.1%
	減少群(n=122)	43.4%	27.9%	26.2%	2.5%
	該当なし(n=75)	20.0%	33.3%	38.7%	8.0%
	全体(n=438)	27.2%	32.6%	34.2%	5.9%
	コミュニケーション減少により、うつなど心の病気になる				
		不安	変化なし	不安ではない	該当なし
	増加・維持群(n=241)	21.6%	31.5%	40.7%	6.2%
	減少群(n=122)	32.0%	34.4%	29.5%	4.1%
該当なし(n=75)	20.0%	29.3%	42.7%	8.0%	
全体(n=438)	24.2%	32.0%	37.9%	5.9%	
孤独や孤立					
	不安	変化なし	不安ではない	該当なし	
増加・維持群(n=241)	19.1%	35.7%	40.2%	5.0%	
減少群(n=122)	30.3%	34.4%	30.3%	4.9%	
該当なし(n=75)	16.0%	24.0%	53.3%	6.7%	
全体(n=438)	21.7%	33.3%	39.7%	5.3%	

図表4 コロナ禍における交際機会の変化ごとにみた健康不安（65歳以上）

	運動不足による健康状態や身体機能低下				
	不安	変化なし	不安ではない	該当なし	
家族や友人との 対面での コミュニケーション	増加・維持群(n=186)	40.9%	34.9%	17.7%	6.5%
	減少群(n=227)	59.0%	20.3%	18.9%	1.8%
	該当なし(n=25)	64.0%	24.0%	8.0%	4.0%
	全体(n=438)	51.6%	26.7%	17.8%	3.9%
	コミュニケーション機会の減少による認知機能の低下				
		不安	変化なし	不安ではない	該当なし
	増加・維持群(n=186)	24.7%	31.2%	32.8%	11.3%
	減少群(n=227)	27.8%	32.6%	37.9%	1.8%
	該当なし(n=25)	40.0%	44.0%	12.0%	4.0%
	全体(n=438)	27.2%	32.6%	34.2%	5.9%
	コミュニケーション減少により、うつなど心の病気になる				
		不安	変化なし	不安ではない	該当なし
	増加・維持群(n=186)	19.4%	34.4%	34.4%	11.8%
	減少群(n=227)	26.4%	29.1%	43.6%	0.9%
	該当なし(n=25)	40.0%	40.0%	12.0%	8.0%
	全体(n=438)	24.2%	32.0%	37.9%	5.9%
孤独や孤立					
	不安	変化なし	不安ではない	該当なし	
増加・維持群(n=186)	14.0%	34.4%	41.9%	9.7%	
減少群(n=227)	29.1%	29.5%	40.1%	1.3%	
該当なし(n=25)	12.0%	60.0%	20.0%	8.0%	
全体(n=438)	21.7%	33.3%	39.7%	5.3%	
メールやLINE、電話、 ビデオ電話など、家族や 友人との非対面での コミュニケーション	運動不足による健康状態や身体機能低下				
		不安	変化なし	不安ではない	該当なし
	増加群(n=120)	60.8%	18.3%	20.0%	0.8%
	維持群(n=241)	46.5%	30.3%	18.3%	5.0%
	減少群(n=33)	51.5%	24.2%	18.2%	6.1%
	該当なし(n=44)	54.5%	31.8%	9.1%	4.5%
	全体(n=438)	51.6%	26.7%	17.8%	3.9%
	コミュニケーション機会の減少による認知機能の低下				
		不安	変化なし	不安ではない	該当なし
	増加群(n=120)	35.0%	21.7%	40.0%	3.3%
	維持群(n=241)	23.2%	38.6%	30.7%	7.5%
	減少群(n=33)	24.2%	30.3%	39.4%	6.1%
	該当なし(n=44)	29.5%	31.8%	34.1%	4.5%
	全体(n=438)	27.2%	32.6%	34.2%	5.9%
	コミュニケーション減少により、うつなど心の病気になる				
		不安	変化なし	不安ではない	該当なし
増加群(n=120)	31.7%	21.7%	44.2%	2.5%	
維持群(n=241)	19.9%	36.5%	35.7%	7.9%	
減少群(n=33)	24.2%	27.3%	42.4%	6.1%	
該当なし(n=44)	27.3%	38.6%	29.5%	4.5%	
全体(n=438)	24.2%	32.0%	37.9%	5.9%	
孤独や孤立					
	不安	変化なし	不安ではない	該当なし	
増加群(n=120)	27.5%	29.2%	39.2%	4.2%	
維持群(n=241)	17.4%	37.8%	39.4%	5.4%	
減少群(n=33)	30.3%	12.1%	48.5%	9.1%	
該当なし(n=44)	22.7%	36.4%	36.4%	4.5%	
全体(n=438)	21.7%	33.3%	39.7%	5.3%	



## 4—まとめ

今回の調査結果を整理すると、まずコロナ禍による高齢者の生活への影響として、2～3割の人が、移動時間や運動時間などの身体活動時間を減らしていた。もう一つの大きな影響として、6割もの高齢者が交際やつき合い時間を減らすなど、社会活動時間が著しく減っていることが分かった。これらの変化によって、多くの高齢者が心身の健康状態悪化や精神面の不調に対して、大きな不安を抱えていることが浮き彫りになった。

これらの調査結果は、高齢者にとって、外出し、人と交流し、社会参加することが、健康状態の維持や精神面の安定のために重要であることを、改めて示している。前述したように、外出して社会参加することで、結果的に普段よりよく歩いたり、階段を上り下りしたりして、自然に身体を動かすことができる。また人と会って話したり、飲食や会計をしたりすることで、脳や口腔機能をフルに使い、日常生活の中に楽しみができる。これらはフレイル予防や介護予防につながると考えられる。

さらに、対面コミュニケーションと非対面コミュニケーションの増加群のクロス調査結果の違いからは、オンラインなどによる交流だけではなく、直接人と会って交流することの意義の大きさを示していると言える。

ただし、本調査はインターネット調査であるため、回答した高齢者が偏っている可能性がある。また、設問自体が本人の主観を尋ねたものであるため、実際に身体機能や認知機能の低下、精神面の不調がどれくらい発現したかを明らかにするためには、具体的な心身の状態を尋ねる他の調査等も合わせて確認する必要があるだろう。

新型コロナの感染拡大は、今後も新たな変異種の発生によって長期化する可能性がある。高齢者の身体活動や社会活動の減少が長期的に継続すれば、生活不活発から心身機能低下や精神面の不調が進行し、フレイルや要介護状態を引き起こす恐れがある。

コロナ禍以降、感染防止のために外出自粛や「ステイホーム」が呼びかけられてきたが、高齢者の心身の健康状態を維持するためには、感染対策を取った上で、できるだけ身体活動や社会活動を再開していくことが重要であろう。

政府のコロナ対策について議論する「基本的対処方針分科会」の尾身茂会長も1月、これまでの感染事例などを踏まえて、人流抑制よりも人数制限が有効だという考えを述べている。その後、専門家組織の提言では表現を修正したものの、コロナ対策を「人流抑制」に頼るだけでは、社会にとって、副作用が大きいことを印象付けた。

人流抑制は、ウイルスの拡大防止には効果を発揮しても、個人の健康や経済、地域社会には副作用を及ぼす。政府や行政は今後、人々に外出自粛を求めるだけではなく、具体的にどのような工夫をすれば、安全に身体活動や社会参加を継続し、地域社会と経済が健全性を維持することができるかを分かりやすく説明していくことが必要だろう。