

機関番号：14301

研究種目：新学術領域研究（研究課題提案型）

研究期間：2008 年 ～ 2010 年

課題番号：20200020

研究課題名（和文） 超高齢化社会における「死」を前提とした社会システムの再構築

研究課題名（英文） Reconstruction of the social system based on death  
in the super ageing society

研究代表者

孔 相権 (KOH SYOHKEN)

京都大学・大学院医学研究科・特定研究員

研究者番号：80514231

研究成果の概要（和文）：本研究は、超高齢化社会を迎える我が国において高齢者が住み慣れた自宅で生活を継続し看取られ死を迎えることが可能な社会の実現を目指し以下の研究を実施した。NPO等民間団体が行う高齢者などへの居住支援の実態を把握し今後の課題を明らかにした。在宅居住高齢者の外出行動を調査し自発的に外出できる場を持つことの重要性を明らかにした。在宅看取りを行った家族を対象に事後評価調査を実施し在宅看取りの評価を行った。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to reconstruct the social system based on death in the super ageing society. The results of this study are as follows. The problem is clarified by this research of housing assistance by NPO. The importance of going out voluntarily is clarified by this research of elderly going out action. Home taking end-of-life care is evaluated by elderly family.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	3,500,000	1,050,000	4,550,000
2009 年度	6,300,000	1,890,000	8,190,000
2010 年度	4,500,000	1,350,000	5,850,000
総計	14,300,000	4,290,000	18,590,000

研究分野：工学・総合領域

科研費の分科・細目：建築学—都市計画・建築計画、生活科学一般—高齢者生活

キーワード：高齢者、QOL、死生観、社会システム、福祉、住居、空間

## 1. 研究開始当初の背景

我が国の高齢者施策では、個人が亡くなること＝「死」を否定的に捉えており、むき出しの自然としての死は忌むべきものとされてきた。この捉え方は、死にゆく高齢者を一般社会から隔離しようとする傾向、死を出来るだけ先に引き延ばそうとする傾向を生み出した。「死」という存在をありのまま受け入れ、死と向き合うことこそが、「生」の肯定につながるのではないだろうか。

## 2. 研究の目的

以上の考え方より、本研究では、死を遠ざけ先延ばしにしようとする既存の死生観の転換を図り、「いつ・どこで・どのように亡

くなりたいか」という「死」への問いを出発点として、死を自然の過程として肯定的に捉え、「死」を迎える瞬間までの最大限の QOL を達成するために求められる、ハード・ソフトを含めた社会基盤の再構築を目指す。

## 3. 研究の方法

本研究では「能く生き良く死ぬ」ことが可能社会とは

- ①亡くなる直前まで社会参加でき、
- ②亡くなるまで地域の中で安定居住し、
- ③死生観に合致した看取りが行われ、
- ④死後の安心が得られることが可能な

上記4点が満たされた、亡くなるまで自己実現可能な社会と定義する。上記4点が満たさ

れた社会を実現すべく以下3件の調査を実施した。

#### (1) NPOによる高齢者支援活動の実態把握調査

「②地域の中で安定居住」に関して、地域との関係性が希薄である、民間賃貸住宅に移転する高齢者に対して、入居支援や生活支援を行うNPOの活動実態を把握し、高齢者が受ける支援の内容を個別に調査して、支援の効果と課題を明らかにする。

#### (2) 在宅高齢者の自然発生的交流空間に関する調査

「①社会参加と②安定居住」に関して、在宅居住高齢者を調査対象に外出実態を把握し、高齢者が自然発生的に集まり交流している場所での高齢者の活動を調査することにより、高齢者が自然発生的に集まり交流する空間の重要性を明らかにする。

#### (3) 在宅看取りを行った家族による在宅看取り事後評価調査

「③死生観に合致した看取り」に関して、在宅看取りの実態を医療機関などサービス提供者ではなく、サービスを受給する看取りを行った家族からの情報より把握し、看取りを経験した家族が在宅看取りの事後評価を行うことにより在宅看取りを評価する。

### 4. 研究成果

#### (1) NPOによる高齢者支援活動の実態把握調査

##### ①福岡市におけるNPOの支援活動

民間賃貸住宅への入居を希望する高齢者等に対して、物件探し等の入居前の支援と、安否確認等の入居後の生活支援を行う「介護賃貸住宅NPOセンター」を対象に、支援を受けた高齢者33件分の実態を調査した。

##### 1-1-1 高齢者の特徴

単身世帯が32件で、うち男性が20件と多い。年齢は60代前半6件/後半9件、70代前半6件/後半8件、80代が4件である。介護認定を受けているのは12件で、70・80代で身体的問題を抱えていない者もみられる。

生活保護が主な収入源の者が19件と半数以上を占め、収入は総じて低い。転居の理由は、民間借家の立ち退き、退院後の行き先確保、親族宅からの独立、ホームレス状態からの自立等である。連帯保証人が確保できずにNPOによる転貸で入居するケースが多い。

このような親族や地域との関係が切れた厳しい状況の高齢者が対象となっている。

##### 1-1-2 支援の内容と頻度

入居前の支援では、個々の事情を聞き取る「相談・面接」、ニーズに見合った入居可能

な物件を探す「物件選定・案内」が中心である。地域に不慣れな面を助けるための「公的手続支援」や「引越支援」もなされる。

入居後の支援では、乳製品配達や訪問・電話連絡で行われる「定期確認」が中心で、確認で異常があった場合には病院への搬送等の「緊急時対応」が行われる。その他、家具・家電の不具合への対応や生活用品の配達等の個別の生活支援や、体調不良の相談や病院等の紹介の「健康相談・対応」もなされる。

健康上の理由等で居住が難しくなり退去する場合には、「関係者協議」を行った上での「転居先斡旋」が行われ、死亡時には「残存家財処分」や「葬儀の手配」も実施される。

このうち生活支援で最も重要な入居後支援に関して、支援内容別の1月あたりの実施時間を集計したのが[図1-1]である。

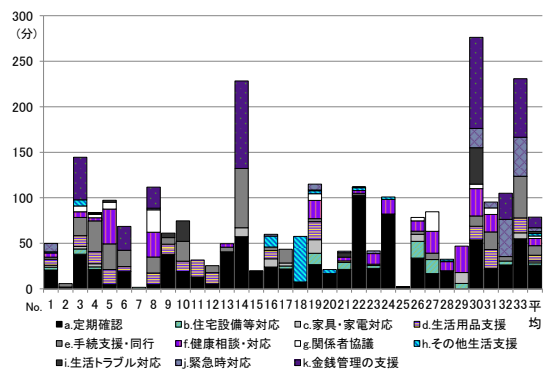


図1-1 入居後支援の種類別1月あたり実施時間

これより平均の対応時間は78.8分/月で、うち「定期確認」が1/3程を占めるが、内容及び頻度は個人差が大きく、ほとんど必要としない人から、金銭管理を含む多様な支援を長時間要する人まで様々である。関係性が希薄な人が地域で暮らすには、本NPOのような団体の多様な支援が不可欠である様子がうかがえる。

##### 1-1-3 「死」を意識したケアの実情

事例中で死亡に至ったのは5件で、うち3件は入院後の死亡、2件は室内での死亡である。前者では入院手続の支援や見舞い時の相談対応や生活用品配達等がなされ、親族等を代替する支援が行われている。後者でも残存家財処分や葬儀の手配がなされており、実際的かつ心理的な安心につながるといえる。

しかし支援が終了したその他の10件は、定期確認の中でみられた問題を受けて、施設への移転や入院の措置が早期に実施されており、地域で最期まで看取る支援はなされていない。賃貸であるため室内での死亡が嫌悪されること、NPOが看取りまでの支援を行うのは難しいことが理由と考えられる。

##### ②世田谷区における公民連携の支援活動

賃貸入居を希望する高齢者に、入居前支援を行政住宅課「住まいサポートセンター」が、

入居後支援をNPO「せたがや福祉サポートセンター」が行う世田谷区を対象に、入居後支援を受ける高齢者15件の実態を調べた。

### 1-2-1 高齢者の特徴

いずれも単身で、男性11件女性4件である。年齢は60代2件、70代前半4件/後半6件、80代2件、90代1件となっている。介護保険を受けていない人が対象の事業のため、基本的には自立生活が出来る人である。

収入では生活保護受給者が13件と多数で、所得額は低い。転居理由は、立ち退きや安い住宅への移転であり、親族等の協力が得られず保証会社を使うのが11件となっている。

こちらも親族・地域との関係が希薄な高齢者を支援する形である。

### 1-2-2 支援の内容と頻度

入居前の支援では、行政の窓口が問い合わせにに対応した上で、業界団体から派遣された業者による「賃貸物件情報提供サービス」が行われる。物件内覧の際には必要に応じてNPOによる同行である「へや探しおでかけサポート」がなされる。契約時に保証人がいない場合は会社による保証を提供する「居住支援制度」が使われる。

入居後の支援では、定期的な訪問や電話連絡で安否を確認し、問題があった場合に緊急対応等を行う「住まいあんしん訪問サービス」がNPO及び行政によって実施される。

このうち入居後支援の実施状況を示したのが[表1-1]である。

表1-1 入居後支援の実施回数

事例	A		B		C		D		E		F		G		H		I		J		K		L		M		N		O	
	70歳	80歳	80歳	60歳	80歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	70歳	
性別	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	男	
支援期間(ヶ月)	37	26	29	3	26	16	25	4	12	20	6	13	10	4	1															
NPOの対応	定期訪問(回)		3.2	3.3	3.7	3.5	3.8	3.6	2.3	4.4	2.3	3.3	3.4	3.4	2.5	2														
	特別対応(回)		2	18	2	0	0	2	3	1	1	1	2	1	1	3	0													
区の対応(回)	1	8	5	0	0	0	2	0	1	0	2	1	1	1	0															

支援の基本はNPOによる「定期訪問」であり、平均で3.3回/月行われている。この回数は高齢者との相談で決められるが、2~4回/月とおおよそ同程度の回数である。

定期訪問で問題や依頼があった際に行われるのが「特別対応」で、具体的には、安否が確認できないため区に連絡する、生活相談を受けて関係機関につなぐ、健康状態等の異常に対応する、家主・近隣住民等との問題に対応する、がみられる。NPOの連絡等を受けて区のスタッフが応じるのが「区の対応」である。これらの頻度は個人で大きく異なり、全くない事例から、Bのように多数のものまで様々である。相談が中心で個別の生活援助は行われませんが、このようなNPOによる一次確認と行政による二次対応があることで、居住の安心が得られていると考えられる。

### 1-2-3 「死」を意識したケアの実情

入居後支援の中で死亡したのは2件で、何度も訪問したが確認できず、警察に連絡して開錠し倒れているのを確認したものである。

死亡時には区職員が対応し、葬儀は公費で実施、残存家財処分は保証会社が行う。最期の対応がなされる意味で一定の安心はあるが、介護保険利用で支援の対象外となるように、死までの過程をケアする形とはなっていない。その部分までは住宅部局では対応できず、福祉にまかせるという形と思われる。

### ③考察

NPOや行政による支援があることで、親族等との関係がなく、転居に伴い地域との関わりの薄い高齢者についても、一定の安心を得ながら地域で居住できる環境が出来ているといえる。しかし、賃貸住宅という事情や支援側の労力の問題もあり、亡くなるまで地域で暮らせるだけの支援は出来ていない。

本事例では困難を抱えた高齢者が多く、その時点で住める場所を探すことが優先される面もあり、その後亡くなるまでの暮らしをどうするか、地域社会とどうつきあうかまでを考えるのは難しい。賃貸住宅に転居する高齢者を地域がコミュニティの一員として受け入れて支える仕組みも必要と思われる。

### (2) 在宅高齢者の自然発生的交流空間に関する調査

#### ①津山市における自然発生的交流空間

岡山県津山市中心市街地において高齢者の外出行動を事前調査することにより、高齢者が自然発生的に集まり交流する場となっているM玩具店を調査対象に選定し、1事例における質的研究を実施した。

#### 2-1-1 M玩具店の商店機能と交流空間

M玩具店は商店街アーケードに面しており、玩具・季節商品(盆提灯、雛人形、羽子板等)・手作り手芸品の販売を行いながら、来訪者が店内中心にあるテーブル周りのイスに座って会話する様子や、立ち話をする様子が多数見られる、所謂昔ながらの玩具店である。

調査期間中10日間のM玩具店来訪者(延べ53人)の過ごし方と交流相手を[図2-1]に示す。滞在は15分未満から長いものでは3~4時間に及ぶ。イスに座っての滞在が多く見られるが(「イスに座って会話のみ」と「イスに座って会話+手芸品作成」で80%)、立ったままの会話も見られる(20%)。交流相手に関しては、ほぼ全員の来訪者(96%)にM夫人との交流が見られ、M店主と交流した来訪者は約4割であった。

2009年12月3日~6日における主な滞在場所割合を[図2-2]に示す。買い物客は子供客の場合は9割近く店内の商品棚周辺に滞在しているが、大人客は店先(20%)、店中(38%)、店奥(42%)に分散して滞在する傾向が見られる。来訪者の多くを占める「長期(15分以上)滞在」の来訪者は全てテー

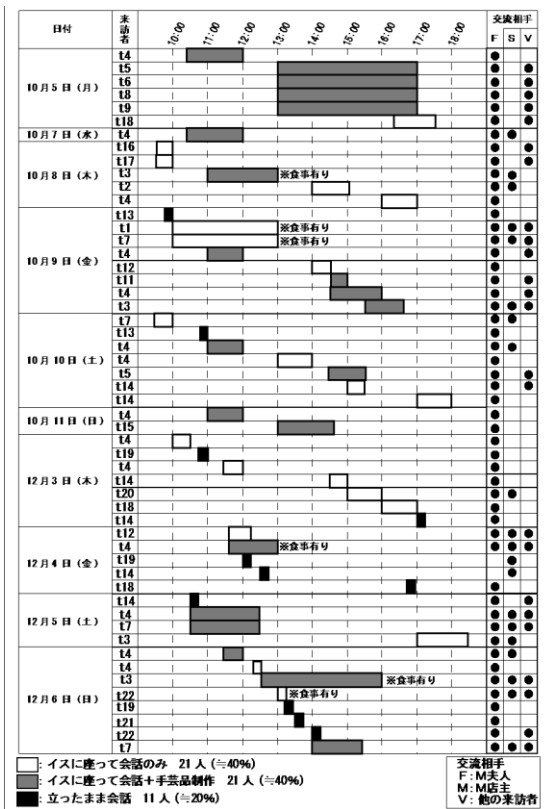


図 2-1 来訪者の過ごし方と交流相手

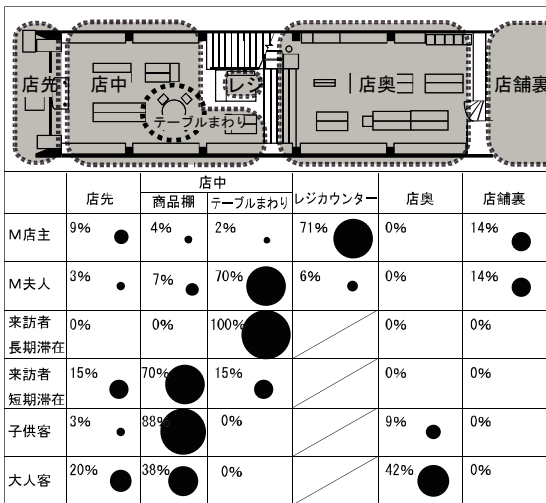


図 2-2 主・来訪者・買い物客の滞在场所  
 ルまわりのイスに座って交流しており、テーブルまわりが主要な交流空間になっていることがわかる。「短期（15分未満）滞在」の来訪者には店中の商品棚周辺や店先での立ち話も見られる。M店主・M夫人をみると、テーブルまわりでの滞在はM夫人が多く、M夫人が交流の主要な役割を担っていることがわかる。M店主はレジカウンターでの滞在が多く、交流中心のM夫人と比べM店主は商店機能の維持が中心となっている。また、来訪者の滞在する空間と買い物客の滞在する空間の間には物理的な隔たりはなく、緩やかに使い分けられながら両立している実態が明らかになった。

### 2-1-2 M店主・M夫人と来訪者の行為関係

M店主・M夫人と来訪者の行為の関係性については来訪者への飲食の提供、オープンな空間の提供等の来訪者に対する行為と、手芸品制作の手伝い等の来訪者からM店主・M夫人への行為の両者が確認できた。来訪者は高齢者がほとんどであり、高齢者は相手から何かをしてもらう（支援を受ける）だけの存在になりがちであるが、ここではしてもらうだけでなく双方向の関係性が成立している。

### 2-1-3 来訪者個人からみる交流空間

ここではt3さん（83歳女性）へのインタビューより、交流履歴と交流空間の在り様について検討する。T3さんは他の活動を通してM店主と知り合いM玩具店を訪れるようになった。その後、M店主やM夫人との交流だけではなくM玩具店に出入りすることにより、他の来訪者とも知り合い交流するようになり、その交流はM玩具店外の交流にも派生している。こうした事例は他の来訪者にも該当しており、M玩具店は来訪者により多くの外出機会と交流機会を与える場になっている。こうした空間があることで高齢者の日常生活の中で自然と交流が増えることにつながっており、自然発生的な交流の場を高齢者が複数持つことは極めて重要であると考えられる。

### ②考察

地方都市中心市街地の個人商店M玩具店が高齢者の自然発生的交流の場となっている実態について明らかにした。商店機能と交流機能をM店主とM夫人が役割分担することで円滑に機能させており、そこには一般的な高齢者サービスで多く見受けられるサービスを受給する側・提供する側という固定的関係ではなく、相互に受給し提供するという多様な関係性の中で人間関係が構築されている。こうした豊かな人間関係は広がりを持ち来訪者の店外での交流まで派生していることは評価すべき事象である。

高齢者の豊かな地域での生活、社会参加機会を担保する上でM玩具店のように自然発生的・自発的に集まり交流可能な場所を発見し高齢者に対して情報発信することは重要であると考えられる。

### （3）在宅看取りを行った家族による在宅看取り事後評価調査

#### ①伊丹市における在宅看取り事後評価

兵庫県伊丹市において医療法人社団O（以下：法人O）の協力を得、法人Oが提供する在宅医療・看護・介護サービスを受け在宅看取りを行った28家族を対象にアンケート調査・インタビュー調査を実施し、在宅看取りに関する事後評価調査を実施した。

### 3-1-1 患者属性

平成20年1月～12月までに法人OのK事業所が提供する在宅医療・看護・介護サービス及び小規模多機能型居宅介護施設Nケアセンターを利用し亡くなった32人が調査対象となった。調査対象者にアンケート調査用紙を郵送配布し28部を回収しカルテなど法人Oで保管されている資料の開示許可を25家族から受けた。アンケート及びカルテなどより明らかになった患者属性を[表3-1]に示す。男女の内訳は男性20人と女性8人となっており男性の方が多い。情報の開示許可を得た25人の死亡時の平均年齢は72歳となっている。死因では癌が最も多く21人となっており、老衰3人、心筋梗塞1人となっている。癌患者が多いことから死亡時の年齢は49歳から100歳と非常に年齢幅が大きい結果となっている。法人Oのサービス提供を受けた期間は最短で5日から最長で2303日とサービス受給期間には差があることがわかる。調査対象者で情報開示許可を受けている25人のサービス受給期間は237日となっており、8か月程度の在宅サービスの提供を受け死に至っている。死因が癌であった21人のサービス受給期間は約70日であり、老衰などが死因の事例と比較するとサービス受給期間が圧倒的に短くなる傾向がある。

### 3-1-2 アンケート回答者属性

亡くなった患者とアンケート用紙回答者の関係は、患者の妻が15人と最も多く半数を超えている。次いで息子や娘などの実子が7人、夫3人、実子の配偶者3人となっている。今回の調査では独居の患者が自宅で死を

表3-1 患者属性

No.	氏名	年齢	開始時期	死亡日時	サービス提供期間	死因	事業所	アンケート	インタビュー	カルテ
1	M1	66	2007/12/12	2008/4/3	114日	中咽頭癌	K-Nケアセンター	○	○	○
2	M2	70	2008/4/4	2008/4/11	8日	胃癌	K	○	×	○
3	M3	71	2008/3/28	2008/4/23	27日	大腸癌	K	○	×	○
4	W1	87	2008/4/17	2008/4/28	12日	老衰	居/A苑 養・介/K	○	×	○
5	M4	69	2008/4/2	2008/5/6	35日	胃癌	K	○	○	○
6	W2	49	2007/12/4	2008/5/25	174日	肺癌(扁平上皮癌)	K	○	○	○
7	M5	77	2008/5/9	2008/6/2	25日	S状結腸癌	K	○	○	○
8	M6	69	2008/6/2	2008/6/6	5日	肝不全・肝癌	K	○	○	○
9	W3	82	2007/9/12	2008/6/9	271日	肺癌	K	○	×	○
10	W4	95	2005/1/17	2008/6/16	1247日	心筋梗塞	K	○	×	○
11	M7	77	2008/6/4	2008/6/20	17日	肺癌	K	○	×	○
12	W5	99	2005/9/12	2008/2/20	893日	老衰	K	○	○	○
13	M8	64	2008/2/18	2008/7/16	151日	肺癌	K	○	○	○
14	M9	72	2008/6/18	2008/7/23	36日	肺癌	K	○	×	○
15	M10	76	2008/7/15	2008/7/30	16日	食道癌 上行結腸癌	K	○	×	○
16	M11	61	2008/8/5	2008/8/11	7日	前立腺癌	K	○	×	○
17	M12	69	2008/6/26	2008/8/26	62日	食道癌	K	○	×	○
18	W6	100	2002/5/28	2008/9/15	2303日	老衰	K	○	×	○
19	M13	54	2007/12/28	2008/9/29	277日	肺癌	K	○	×	○
20	M14	64	2008/10/31	2008/12/27	58日	肝癌	K	○	×	○
21	W7	87	2008/1/17	2008/3/28	72日	全視網膜癌	居/H 養・介/K	○	×	○
22	M15	66	2008/7/26	2008/10/5	72日	スキルス胃癌	K	○	×	○
23	M16	62	2008/10/30	2008/11/10	12日	非ホジキンリンパ腫	K	○	×	○
24	M17	52	2008/11/18	2008/11/22	5日	肝癌	外実・K	○	○	○
25	M18	-	-	-	-	-	-	○	×	×
26	M19	-	-	-	-	-	-	○	×	×
27	W8	62	2007/12/16	2008/1/19	35日	大腸癌	K-Nケアセンター	○	○	○
28	M20	-	-	-	-	-	-	○	×	×

注) 事業所別のKは法人Oの在宅事業部Kより在宅サービスを受けた事例である。居宅サービスは他事業所などで受けK事業所が訪問サービスを実施した場合は居/O・養・介/Kなどの表記になる。Nケアセンターは法人Oが運営する小規模多機能施設を利用した事例である。

迎えた事例は存在しなかった。事例数が少ないため仮説の域を超えないが、男性が末期癌であることが判明し妻が健在で本人が在宅看取りを希望した場合、在宅看取りが実施される可能性が高いことが推測される。

### 3-1-2 自宅間取りと部屋の状況

在宅看取りを実施した自宅の間取りについては3DKと3LDKの間取りが最も多くそれぞれ5件、次いで4LDKが4件となっている。2DKや9LDKという回答もあり、自宅の大きさや規模が在宅看取りの実施にさほど影響を及ぼさないことが考えられる[図3-1]。

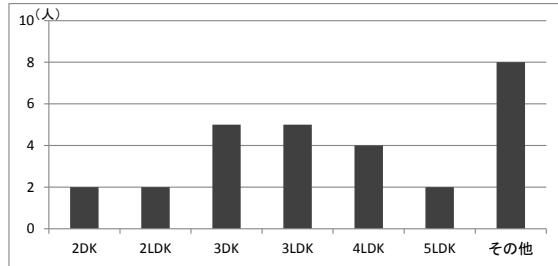


図3-1 自宅の間取り

自宅の所有形態については土地建物所有の一戸建て住宅が最も多く22件、区分所有形式の集合住宅2件、賃貸形式の集合住宅3件、賃貸戸建1件となっており、土地建物を所有している場合が大多数であった。一方で集合住宅や賃貸住宅でも少数ながら在宅看取りは実施されており、土地建物所有の一戸建て住宅が最も在宅看取りしやすいのであろうが、賃貸住宅や集合住宅でも在宅看取りが実施可能であることが判明した。また、看取り時に使用した部屋の大きさは4.5畳以上～6畳未満が9件、6畳以上～8畳未満が15件、8畳以上が4件となっており、6畳程度の部屋を確保できれば在宅看取りを実施できるスペースになり得ることがわかった。ただし、広さについてやや狭かったと答えた家族が13人いることから、十分なスペースを確保するためには8畳以上の部屋の確保が望ましいようである。

### 3-1-3 在宅看取りの状況

自身の身体状況についての理解は「よく理解していた」11件、「おおむね理解していた」14件となっており9割の方は病状を理解し自宅に戻っている。残された時間を自宅で過ごすため、すなわち死に場所を自宅と定めた結果の行為であると考えられる。

自身の病状を把握し、自宅で亡くなるべく決意を持って在宅療養が始まるのであるが、家族がどのように受け止めているのかというと「家族も最初から在宅療養を望んでいたため負担は覚悟していた」12件、「介護に不安はあったが本人が望んでいるので頑張ろうと思った」9件となっており、家族もある種の決意をして負担を覚悟の上で自宅に戻っている状況がうかがえる。

こうして本人と家族の決意の下、法人Oの

在宅サービスを受け在宅療養はスタートする。在宅療養時の家族の介護負担感及び看護負担感については調査を実施しているが、所謂3大介助（入浴・排泄・食事）の負担が大きいようである。紙面の都合上、個別の介護・看護負担感については省略する。

### 3-1-4 在宅看取り事後評価

先述したが調査対象となった方の多くは末期癌であるため、法人〇のサービス提供を受け平均すると70日程度の在宅療養後に死の帰結を迎える。看取りを行った家族に当時を振り返ってもらい、在宅看取りを事後評価した結果が[図3-2]である。

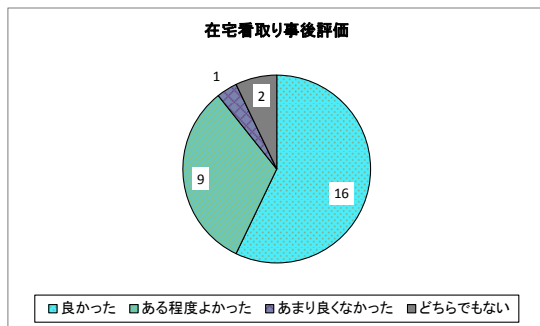


図3-2 在宅看取り事後評価

「良かった」16件、「ある程度良かった」9件、「あまり良くなかった」1件、「どちらでもない」2件となっており、在宅看取りを経験した家族の大多数は在宅で看取りを行ったことを評価していることがわかる。評価している理由としては「本人が家に戻りたいと言っていたので本人の望みが叶えられた」16件、「本人の表情が豊かになり生き生きとした」7件、「家族だけの時間を多く持てるようになった」8件などの理由が多く上げられており、残され時間に自宅に戻ることができ本人の望みが叶えられたことや家族との絆が強まったことなどが理由のようである。

## ②考察

兵庫県伊丹市に所在する法人〇の協力を得、事例数は少ないものの在宅看取りを実施した家族を調査対象に在宅看取りの実態と在宅看取りの事後評価を行った。

死に行くというある種の覚悟と決意を持って本人と家族は在宅療養を開始している。調査結果より住宅の規模や部屋の大きさなど自宅の物理的環境は在宅看取りを実施するかどうかという決定に大きな影響を及ぼしていないようである。自宅での在宅看取りは家族の負担は大きいようであるが、一方で亡くなりゆく本人の望みを叶えることができ、家族の絆が強まったなどを理由に在宅看取りを高評価する家族が多い実態を明らかにした。今回の事例では独居高齢者は存在せず、法人〇も独居高齢者を自宅で看取るのは難しいと感じている。独居高齢者の看取りの在り様についても考察を深める必要がある。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 5 件)

1. 米野史健・五十嵐敦子「民間賃貸住宅における高齢者等を対象とした居住支援の特徴と効果」, 日本建築学会計画系論文報告集, 査読有, 第661号, pp.663-671, 2011
2. 孔相権・上野麻衣・三浦研 「重度化に対応した療養環境のあり方 個室ユニット型療養病床における職員の意識調査による検証」, 日本建築学会大会学術講演梗概集, 査読無, E-1 分冊, pp. 105-106, 2010
3. 平井陽・孔相権・神吉紀世子・高田光雄・安枝英俊「地方都市中心市街地の個人商店にみる高齢者の自然発生的交流空間に関する研究」, 日本建築学会大会学術講演梗概集, 査読無, F-1 分冊, pp. 461-462, 2010
4. 米野史健・五十嵐敦子「高齢者等の住宅弱者に対する居住支援の実態と課題 その1」, 日本建築学会大会学術講演梗概集, 査読無, F-1 分冊, pp. 1509-1510, 2010
5. 五十嵐敦子・米野史健「高齢者等の住宅弱者に対する居住支援の実態と課題 その2」, 日本建築学会大会学術講演梗概集, 査読無, F-1 分冊, pp. 1511-1512, 2010

[学会発表] (計 4 件)

1. 孔相権・上野麻衣・三浦研 「重度化に対応した療養環境のあり方 個室ユニット型療養病床における職員の意識調査による検証」, 日本建築学会大会, 富山大学, 2010.9.9~11
2. 平井陽・孔相権・神吉紀世子・高田光雄・安枝英俊「地方都市中心市街地の個人商店にみる高齢者の自然発生的交流空間に関する研究」, 日本建築学会大会, 富山大学, 2010.9.9~11
3. 米野史健・五十嵐敦子「高齢者等の住宅弱者に対する居住支援の実態と課題 その1」, 日本建築学会大会, 富山大学, 2010.9.9~11
4. 五十嵐敦子・米野史健「高齢者等の住宅弱者に対する居住支援の実態と課題 その2」, 日本建築学会大会, 富山大学, 2010.9.9~11

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

孔 相権 (KOH SYOHKEN)

京都大学・医学研究科・特定研究員

研究者番号：80514231

### (2) 研究分担者

米野 史健 (MENO FUMITAKE)

大阪市立大学・都市研究プラザ・博士研究員

研究者番号：60302965