

科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 9 日現在

機関番号：33707
 研究種目：若手研究 B
 研究期間：2011～2012
 課題番号：23730553
 研究課題名（和文） 高齢者の孤立死の実態と予防活動に関する研究
 研究課題名（英文） Research on the actual condition of elderly people's isolated death, and prevention activities
 研究代表者
 新井 康友（ARAI YASUTOMO）
 中部学院大学・人間福祉学部・講師
 研究者番号：80369701

研究成果の概要（和文）：東海地区にあるすべての地域包括支援センターを対象に、高齢者の孤立死事例の実態調査を行った。その結果、大都市に限らず、小都市でも孤立死が発現していた。また、一人暮らし世帯に限らず、同居世帯でも孤立死した事例があった。孤立死問題の本質は、社会的孤立した果てに死亡した「社会的孤立死」が問題なのである。孤立死を予防するための活動としては、NPO法人や生活協同組合が行う活動が高齢者の孤立の予防の役割を果たしていた。

研究成果の概要（英文）：The survey of elderly people's isolated death was performed for all the community-based comprehensive support centers in the Tokai area. As a result, the isolated death had occurred not only in a big city but in the small city. Moreover, isolated death had occurred not only a solitude household but the living-together household. And the "social isolated death" which died to the end which carried out social isolation of the essence of the isolated death problem is a problem. Moreover, the activity which a NPO and a co-op perform had played the role of prevention of isolation of elderly people as activity for preventing isolated death.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
交付決定額	1,500,000	450,000	1,950,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：孤立死、孤独死、独居死、地域包括支援センター、予防活動、民生委員、困難事例、生活協同組合

1. 研究開始当初の背景

国立社会保障・人口問題研究所の将来推計によると、2030年には75歳以上の単身世帯は、現在の約2倍に増加し、約429万世帯になることがわかった。これから単身高齢者に関するさまざまな福祉課題が出てくることが予想される。その1つが孤立死である。

今日、孤立死は全国各地で発生している。しかし、厚生労働省による孤立死の実態把握がされておらず、孤立死した者の詳細については明らかになっていない。

そうしたなかで、厚生労働省は「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議（「孤立死」ゼロを目指して）」を立ち上げ、2007年8月28日に初会合し、計4回の会議が開催された。そして2008年3月に『高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議—報告書—』を作成した。しかし、『報告書』では孤立死の実態把握がされておらず、孤立死の予防活動の先進的な取り組みが紹介されているだけにとどまった。そして、孤立死予防の抜本的

な取り組み等は見出されておらず、今後の課題になっていた。

2. 研究の目的

本研究はまだ未開拓の領域であるが、わが国においては今後、早急に取り組まなければならない研究テーマの1つである。孤立死の発現件数は単に高齢化率の高い地域で多かったり、一人暮らし高齢者の多い地域で多かったりするという単純なものではない。また、孤立死予防は全国共通の課題であるが、地域の実情によって孤立死発現率の違いがある(新井2010)。

そこで、本研究の目的は、孤立死に至る要因を探り、孤立死に至る者の特徴や傾向を明らかにすることである。また、孤立死に至る直前に支援された可能性が高い事例として、「緊急対応事例」に関する調査も行った。

その一方で、孤立死予防のための特効薬はなく、地道な地域福祉活動が地域での社会的孤立を防ぎ、その実践活動が孤立死予防に繋がっていると推測している。そのため、孤立死予防に向けた先進的な取り組みを調査し、孤立死予防活動について考察した。

また本研究では、さまざまな提唱者が孤立死やそれに類似することばの定義の提唱を行っているので、それらのことばの整理を行った。

3. 研究の方法

(1) 孤立死等の定義分析

先行研究レビューとして、さまざまな提唱者が提唱した孤立死・孤独死・独居死の定義内容を整理した。そして、定義の内容の分析も行った。

(2) 孤立死事例・緊急対応事例の実態調査

東海地区(愛知県、岐阜県、静岡県、三重県)の地域包括支援センターにおける高齢者の孤立死事例・緊急対応事例に関するアンケート調査を2012年1月に実施した。本調査での孤立死とは、厚生労働省の定義である「社会から『孤立』した結果、死後、長期間放置されるような死」とした。厚生労働省は、一般的に使用されている孤独死ではなく、孤立死ということばを使用している。その理由として、一人暮らしでなくても高齢者夫婦のみの世帯や、親と子どもとの世帯など、社会的に孤立した状態の人々をも対象に含め、幅広い世帯を対象にしているからである。

2012年に入って全国各地で孤立死が連続して起きた(表1)。孤立死はこれまで「一人暮らしの者が誰にも看取られずに死亡すること」と思われがちであったが、この連続して起きた孤立死の特徴は、すべてのケースにおいて単身世帯ではなく、同居家族がいた。つまり、孤立死は単身世帯だけの問題ではな

く、世帯類型を問わず誰にでも起こる可能性がある問題と言え、本調査では、対象を幅広くとらえる厚生労働省の定義を用いた。

(3) 孤立死予防活動調査

孤立死予防活動をしている団体へのインタビュー調査及び文献研究を実施した。

4. 研究成果

(1) 定義分析の結果

孤立死・孤独死・独居死の定義を整理し、定義内容を分析すると、①単身世帯に限定するか、それとも世帯類型を問わないか、②社会的に孤立した状態を要件にするかどうか、③自死(自殺)を含めるかどうか、④死後、発見されるまでの期間を要件に含めるかどうか、の主に4つのカテゴリで構成されていた(表2)。そして、それぞれの提唱者の問題関心によって、孤立死等の定義に含まれるカテゴリが違っていた。

(2) 孤立死事例・緊急対応事例の実態調査の結果

東海地区のすべての地域包括支援センター429カ所(2012年1月1日現在)を対象に、2011年に把握した緊急対応事例や孤立死事例に関するアンケート調査の結果、164カ所から回答を得た(回収率38.2%)。

① 高齢者の「孤立死事例」経験は2割。しかし孤立死予備軍が多数存在

東海地区は大都市・中核市・特例市・中都市よりも小都市(人口10万人未満)が多かった。そうした地域でも「緊急性の高い事例の経験がある」40.9%、「緊急性はないが出来る限り早い時期に何らかの手だてが必要な事例の経験がある」43.3%を合わせると84.2%の地域包括支援センターが緊急対応事例を経験していた。また、「孤立死事例の経験がある」と17.7%の地域包括支援センターが回答していた。今回、孤立死事例の経験がある地域包括支援センターは、約2割にとどまっているが、緊急対応事例をみると、今後益々孤立死事例が増えていくことが推測できる。

今回、緊急性の高い事例として、101事例の記載があった。ここでは緊急性の高い事例を頻度の高い事例、または頻度は高くないが注目すべき生活困難を抱えている事例など7つに分類・整理した。ただし、1つの事例の中に複数の生活問題が複合しており、明確には7つに分類・整理できておらず、そのような事例に関しては、緊急性の高い方に分類・整理した。

- ・ゴミなどで室内の衛生状態が悪化(ゴミ屋敷状態)していた事例(19事例)
- ・保清ができておらず日常生活が悪化してい

た事例（2事例）

- ・健康状態が悪化していた事例（25事例）
- ・認知症や精神疾患などにより対応困難な事例（12事例）
- ・高齢者虐待などの事例（9事例）
- ・経済的な問題を抱えている事例（4事例）
- ・その他の生活問題などの事例（30事例）

地域包括支援センターが2011年の1年間に対応した事例のなかで、緊急対応事例として101事例が報告された。その101事例のうち、救急搬送や緊急入院に至った事例は25事例あった。もし誰かの訪問がなく、そのまま放置されていたら、生命の危険があった事例だと言える。

性別では「男性」55事例、「女性」46事例で、女性よりも男性が多かった。

年代別では「50代」1事例、「60代」14事例、「70代」49事例、「80代」35事例、「90代」2事例であった。70代・80代で約8割を占めていた。

発見者（通報者）は「福祉関係者」60事例、「近隣住民・知人」11事例、「親族」17事例、「その他」15事例、「本人」1事例であった。「福祉関係者」のなかで「民生委員」が発見者（通報者）となったのは26事例もあった。

住居形態は「戸建て」47事例、「借家」17事例、「賃貸アパート・マンション」18事例、「公営住宅」7事例、「分譲マンション」2事例、「UR都市住宅」3事例であった。

家族構成は「独居」62事例、「同居」38事例、「不明・未記載」1事例であった。同居者がいてもゴミ屋敷や健康状態が悪化し緊急対応が必要な状況に至ったと言える。

サービス利用の有無は「サービス利用中」28事例、「サービス利用なし」67事例、「不明・未記載」6事例であった。生活保護制度や介護サービスなどのサービスを利用していても緊急対応を要する事態に陥っていると言える。

地域との関わりは、程度の差はあるが「地域との関わりがある」26事例、「地域との関わりがない」52事例、「不明・未記載」23事例であった。

緊急対応事例・孤立死事例共に女性よりも男性が多かった。緊急対応事例は70代・80代に多く、孤立死事例は70代が多かった。

②同居家族がいても「緊急対応事例」「孤立死事例」になっている

緊急対応事例や孤立死事例をみると、独居高齢者だけの問題ではなく、高齢夫婦や息子・娘との同居世帯でも緊急対応が必要な状態や、孤立死になっていた。つまり、同居家族がいるから安心とは言えず、「世帯丸ごと」社会的孤立している事例があった。

③民生委員が活躍している

初回相談経路は、「本人」（41.5%）、「同居家族」（90.9%）、「別居家族」（59.1%）以外では、「民生委員」（54.3%）が最も多かった。民生委員が地域の相談役や見守り活動で活躍していた。

④地域包括支援センターの9割は、将来に不安を抱えている

2012（平成24）年度は「地域包括ケア」スタートの年になり、地域包括支援センターへの期待が大きい。それにも関わらず、8割のセンターが「今後の業務量」など将来に対する不安を抱えていた。

(3) 孤立予防活動調査の結果

今日、マスコミ等が孤立死問題を取り上げるが、その多くは、死後、発見が遅れた事実焦点をあてた内容である。確かに、死後1年経って発見されたと聞くと、「地域の繋がりがなかったのだろうか」、「隣近所の方で誰も気づいてあげられなかったのだろうか」と思う。しかし、孤立死問題の本質は、一人で死ぬ（誰にも看取られずに死ぬ）ことに問題があるのではない。また、死亡してから発見までの日数でもない。社会的に孤立した果てに死亡（社会的孤立死）したことが問題なのである。つまり、孤立死する以前の生活状態がどうであったのかが重要である。

そこで今回、孤立「死」予防活動ではなく、「孤立」予防活動を行うことが孤立死の予防に繋がると考えた。そして、本研究では、孤立予防活動の類型化として、①コミュニティ方式、②生活協同組合方式、③NPO方式に整理した。昨今、家族や地域住民の関係性の希薄化が問題視されている。しかし、家族や地域住民の関係性の再構築は容易なことではない。確かに東京都立川市の大山自治会の実践のようにコミュニティ活動がしっかりしており、コミュニティ方式による孤立予防活動が機能しているところもある。しかし、全国の自治会に大山自治会の実践を期待することは難しく、大山自治会はレアケースである（佐藤2012）。そこで、本研究では、特にNPO方式や生活協同組合方式の活動に注目した。

そして、孤立死予防活動のパイオニアで、千葉県M市で活動しているNPO法人M孤独死予防センターの代表者へのインタビュー調査を行い、またセンターが運営しているふれあいサロンも視察した。また、東京都S区を中心に活動しているT保健生活協同組合の「福祉のまちづくり」の取り組みを調査した。また、大阪府O市で活動しているN医療生活協同組合のモーニング班会の活動も調査した。

生活協同組合方式は、小グループを組織化

し、地域に根ざした活動をしており、孤立予防の役割を果たしていた。また、NPO方式も同様に年間360日オープンしているサロンを運営して、地域住民の孤立を予防の役割を果たしていた。これらの活動は決して大きな活動ではないが、これらの小さな活動が地域住民の孤立予防を防ぎ、孤立「死」予防に繋がると言える。

また、東京都M区が「ふれあい相談員」を配置して、区内のすべての一人暮らし高齢者を全数訪問する活動を始めた（河合ほか2013）。これまで民間主導で孤立予防活動が行われてきたが、行政が主体となって取り組む孤立予防活動は、今後注目すべきものと言える。

引用文献

- ・新井康友（2010）「一人暮らし高齢者の孤独死の実態に関する一考察－A県Bニュータウンを中心に－」『中部学院大学・中部学院大学短期大学部研究紀要』(10), 84-89頁
- ・佐藤良子（2012）『命を守る東京都立川市の自治会』廣済堂新書
- ・河合克義，菅野道生，板倉香子編著（2013）『社会的孤立問題への挑戦 分析の視座と福祉実践』法律文化社

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）

〔学会発表〕（計2件）

- ①新井康友、孤独死の定義に関する一考察、日本社会福祉学会中部部会、2013年4月20日、中部学院大学各務原キャンパス
- ②新井康友、東海地区における高齢者の孤立死に関する一考察－地域包括支援センター調査を中心に－、日本社会福祉学会中部部会、2012年4月22日、日本福祉大学名古屋キャンパス

〔その他〕（計1件）

- ①新井康友、東海地区の地域包括支援センターにおける高齢者の孤立死（孤独死）に関する調査報告書、2012年3月

6. 研究組織

- (1)研究代表者 新井 康友
(ARAI YASUTOMO)
中部学院大学・人間福祉学部・講師
研究者番号：80369701

表1 2012年1月・2月・3月の孤立死一覧

1	2012年1月	北海道札幌市	姉（42歳）が病死し、知的障害のある妹（40歳）が凍死した。
2	2012年1月	北海道釧路市	認知症の夫（84歳）と妻（72歳）が孤立死した。
3	2012年2月	埼玉県さいたま市	30代の息子と同居していた60代の夫婦の3人が餓死した。
4	2012年2月	東京都台東区	父親（90歳）と娘（63歳）が孤立死した。
5	2012年2月	東京都立川市	母親（45歳）が病死し、知的障害のある息子（4歳）が衰弱死した。
6	2012年3月	東京都立川市	娘（63歳）が死亡し、認知症の母親（95歳）が衰弱死した。
7	2012年3月	東京都足立区	内縁関係にあった70代の男性と80代の女性が孤立死した。
8	2012年3月	埼玉県川口市	母親（92歳）と息子（64歳）が孤立死した。

表2 孤独死・独居死・孤立死の定義

提唱者	名称	定義
東京新聞	孤独死	一人暮らしをしていて、誰にも看取られずに自宅で亡くなった場合。
額田勲	孤独死	①一人暮らしの被災者が仮設住宅内で誰にも看取られずに死亡、事後の警察の検死の対象となる異常死体。 ②低所得で、慢性疾患に罹病していて、完全に社会的に孤立した人間が、劣悪な住居もしくは周辺領域で、病死および自死に至った場合。
	独居死	一人暮らしであっても肉親や社会との交流のある人が、心臓発作などによって誰にも看取られず突然死すること。
新宿区	孤独死	「2週間に1度以上、見守りがない独居、または高齢者のみの世帯」とし、死後の発見が遅れても「介護保険や行政サービスを利用していた」、「通院していた」、「家族ら他者と一定の接触があった」、「自殺」などのケースは孤独死に含まない。
都市再生機構	孤独死	【旧定義】「病死又は変死」事故の一態様で、死亡時に単身居住している賃借人が、誰にも看取られることなく、賃貸住宅内で死亡した事故をいい、自殺及び他殺は除く。
		【新定義】上記の定義に「相当期間（1週間）を超えて発見されなかった事故」を要件に加えた。
厚生労働省	孤立死	社会から「孤立」した結果、死後、長期間放置されるような死。