

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 29 日現在

機関番号：32103

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24530648

研究課題名(和文)集合住宅における高齢者の孤独死に関する実証的研究

研究課題名(英文)A study about the death of solitary elderly in housing corporation

研究代表者

松村 直道 (MATSUMURA, NAOMICHI)

常磐大学・コミュニティ振興学部・教授

研究者番号：00073031

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、都市近郊の集合住宅地域で、多発する一人暮らし高齢者の孤独死の原因を検証するために、阪神淡路大震災及び東日本大震災における仮設住宅での高齢者ケアの実態を聞き取り調査し、それを踏まえて松戸市常盤平団地の調査を実施した。その結果、一人暮らし高齢者のケアに際しては、主体的な態度変容を促すために、当事者のライフヒストリーに関わる情報の共有が大切であることが判明した。こうした情報の共有に基づくネットワーク型コミュニティでは、一人暮らし高齢者の集団参加が意欲的であることが、北海道と奈良県の2つの高齢者サロンの聞き取り調査において追認された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to prove the background of the death of solitary elderly. To clear the subject, I visited Kobe-city where I could get many documents of earthquake sufferers. After that, I researched community activity in Tokiwadaira housing corporation, Matsudo-city and made a survey of solitary elderly.

Main finding of this research is care person and solitary elderly need to have same information about the elderly life-history to change the attitude of them and spur them to attend community activity. The importance of this finding was certified by the research of elderly community-network in Hokkaido and Nara prefecture.

研究分野：福祉社会学

キーワード：一人暮らし高齢者 高齢者サロン 孤独死

1. 研究開始当初の背景

(1) 孤独死が社会的に関心をもたれるようになったのは、20年前の阪神淡路大震災及びNHKの報道番組「無縁社会」以降であるといわれる。孤独死は、一般的には「一人暮らしの高齢者等が、誰にも看取られることなく、住宅内で疾病等により死亡すること」といわれる。しかし、孤独死は法的に明確な定義はなく、警視庁の死亡統計では「変死」にされているが、自治体での対応は様々である。

全国的に関心もたれている東京都新宿区では、「二週間毎程度に見守るものがない、独居または高齢者のみ世帯の高齢者の死」と定義している。本研究では、現段階での厳密な定義は避け、先の一般的な用語法に従うことにする。

(2) 政策動向をみると、厚生労働省は2008年に公表した「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティ推進会議（「孤独死」ゼロを目指して）報告書で、地域のコミュニティ意識を掘り起こす事が重要であるとして、有識者・自治体・関係団体で構成される推進会議の設置、孤独死ゼロ・モデル事業を提案した。

内閣府は2010年にパーソナル・サポート・サービスを開始し、「一人ひとりに寄り添う伴走型の支援を行う」ことで、「その人が再び元気に歩き始めるお手伝い」を提唱している。先に示した新宿区では、地域見守り協力員・配食サービス・緊急通報システム・ゴミの訪問収集等の事業を実施している。

最近では多くの自治体で孤独死対策を開始しているが、問題が「法の谷間」に存在するため、住民啓発や一人暮らし高齢者の生活安全確保に止まり、当時者の閉鎖的な生活や態度を改善するような取り組みはほとんど見られない。

2. 研究の目的

(1) 本研究の目的は、超高齢社会化が進行する中で、緊急課題になっている集合住宅等での高齢者の孤独死問題について、福祉社会学の視点から地域社会における対応を検討することである。

行政側の対応は、福祉環境の整備や高齢者の生活安全対策に留まっているという批判があるので、最初に国や自治体の対応を調査する。次に、当事者の生活改善について、どのような対応がなされたのかについて、課題発見の意味で、震災被害地の事例を検討し、当時者への更なる対応として生活史的当事者理解の重要性を検討する。次に、大都市近郊の集合住宅地を対象にして、孤独死問題発生の社会的背景、当事者の地域生活と社会的交流について、標本調査を実施する。最後に、調査結果に基づく提案の妥当性を検証する意味で、以下に示す、コミュニティ型ネットワーク活動をしている地域の訪問調査を行う。

(2) 一人暮らし高齢者が、閉鎖的な生活態度を改善しようという意欲は、彼らの長い生活履歴の理解を欠いては考えられない。申請者は、こうした問題意識の重要性について、1980年代の後半に実施された神戸市の総合研究の中で次のような示唆を得た。震災直後の神戸市内の仮設住宅内での孤独死の多発は、ボランティア活動を含めた福祉・医療・看護活動の不足にあるといわれてきた。

しかし、申請者が総合研究の過程で遭遇した「三ノ宮地域の木賃住宅で被災した単身高齢者」の多くは、東北や奄美地方から労働移動してきた港湾労働者であり、1970年代の荷役形態のコンテナ化により失業し、木賃住宅での閉鎖的な生活を余儀なくされた「ムラ的生活規範を残存させた、都市の中のマイノリティ住民」であった。彼らの主体的な態度変容と社会参加への途を妨げたのは、福祉サービスの不足というよりも、生活履歴を理解し、共有した上での傾聴活動・支援活動が少なかったことに、問題の本質があると推定される。

(3) 社会学者のR・ポールは、G・デランティ編著『コミュニティ』の中で、「家族がその中心をなしていた伝統的コミュニティは、現実の社会関係にほとんど基盤を持たなくなっており、今日では、友人関係に基づく個人的ネットワークが、支援の提供という面で家族を支えている」と述べ、日常生活「問題を解決するためには、近接性が重要であり、離婚や別居の増加に伴って増大するストレスや不確実性、仕事や感情的なプレッシャーに対処するために、新たな社会的絆が求められている」と述べている。

日本では従来、主に直系家族が地域社会を構成すると観念されたので、一人暮らし世帯や高齢者世帯は、そこから排除される傾向があった。R・ポールが指摘するように、近隣の篤志集団が少人数家族を支援するという構想は、単身家族である高齢者の孤独死を予防する「ネットワーク型コミュニティ」として、検討する価値が大きい。そこで当事者の生活履歴理解を踏まえて、支援する側とされる側の共感形成がどれほど可能であるのか。これを検討する事は、本研究の大きな理論的関心事である。

3. 研究の方法

(1) 初年度は、千葉県松戸市のT団地の訪問調査を行い、資料収集と自治会役員への聞き取り調査を実施した。同時に、広義の孤独死対策のイベントに参加し、参加住民の聞き取り調査も行った。第二に、仮設住宅での福祉サービス提供に問題があったといわれる神戸市の震災被害者への対応について、神戸市役所と神戸大学の震災資料図書室を訪問し、資料収集と聞き取り調査を実施した。震災被災した多くの一人暮らし高齢者が居住

する復興住宅での聴き取り調査を企画したが、個人情報非開示のため、今回の科研費では調査ができなかった。第三に、東日本大震災で、神戸と新潟での福祉的震災対策がどのように生かされたのかについて、浪江町に焦点を置いて、二本松市内の町役場、福島市内の仮設住宅、千葉県K市での「住民交流集会」の3か所で、訪問聴き取り調査を実施した。

(2)二年目は、T団地の民生児童委員から聞き取り調査を実施し、同委員会の協力を得て、一人暮らし高齢者を主体に毎月開催している、「高齢者サロン」の参加者を対象にして、「高齢者生活支援についてのアンケート調査」を実施した。調査結果は、常磐大学学生の協力を得て集計し、単純集計結果をT団地民生児童委員協議会の月例会で報告した。

(3)3年目は、アンケート調査の結果を「高齢者生活支援についての調査結果概要」として、政策提言を含めた報告書を作成し、T団地の民生児童委員及び自治会役員に配布した。第二に、R・ポールの指摘する「ネットワーク型コミュニティ」の理念を実践していると思われる高齢者の小集団組織を、内閣府が毎年公表している「エイジレス・ライフ及び社会参加活動事例集」から、北海道北見市と奈良県大淀町の2団地を選んだ。それらの地域では、地元の社会福祉協議会の協力を得て、団体リーダーから訪問聴き取り調査を実施した。

4. 研究成果

(1)神戸市における孤独死増加の背景。神戸弁護士会の調査結果によると、1995年1月17日に発生した阪神淡路大震災後に、仮設住宅で亡くなった人は、「神戸市内で平成9年1月30日までに判明しているだけで、307人にのぼり、このうち200人近くが65歳以上の高齢者である。

このような事実について、当時のマスコミ報道の多くは、福祉サービスが少なく、仮設住宅への入居がバラバラで連携不足のために孤独死が増加した、と指摘している。しかし、申請者の調査では、神戸市は80年代から、所得階層別の福祉ニーズ特性に着目して、社会階層別の福祉サービス提供システムを構想しており、また、仮設住宅への入居に際しても、一人暮らし高齢者を最優先するという入居基準を採用しており、マスコミ報道は必ずしも妥当ではない。

なぜ孤独死が増加したのか。98年7月の被災者復興支援会議の報告を見ると、「仮設住宅の健康問題のうち、中高年の単身男性の中でとりわけ目立つのがアルコールの問題である」、「仮設での孤独死者の中で最も多い層は、50代・60代の単身男性であり」、孤独死の30%がアルコール依存症であると推測している。これに対して、医療ボランティアのU氏は「依存症者と関わる関係者自身が、『依

存症者の回復のイメージを共有』することの重要性」を訴えている。また、N氏は、「訪問や指導、あるいは説得を個々ばらばらに繰り返すだけの活動では治療が困難である」と訴えている。

では、行政はどう対応していたのか。神戸市のHPから「地域見守りの全市の展開について」を見ると、神戸市は震災以前から、かなり緻密な一人暮らし高齢者対策をしていた事がわかる。この中で最も注目されるのが、地域型仮設住宅への生活支援員の配置である。この活動は、神戸市民福祉振興協会による『生活支援員の記録』によると、かなり成果を上げていた事がわかるが、同時に、支援員の困難事として、以下のような指摘もある。「独居の高齢者のサポートシステムが作りにくい」、「精神的な悩みを持つ方に、どう接すれば落ち着きを取り戻し、前向きに物事を考えてゆくことができるのか。いろいろと取り組んできましたが、失敗に終わっています」、「飲酒しなければ会話できず、飲まれるとからんでくる方への柔軟な対応法を学びたい」。ここでは、安否確認と福祉相談主体の業務が、現実のニーズに適合していない事がわかる。

最後に、医師の故額田勲は『孤独死』の中で、「一人暮らしの高齢者の独居死への対応として、安否確認が強調されがちだが、『慢性疾患を抱えた低所得の一人暮らしの住居死』という『孤独死』との本質的な違いが案外、看過され易い。」と指摘している。つまり安否確認という「現在時重視のケア」では限界があり、社会的弱者としての「彼らの生活基盤のあやうさ」に着目しない限り、孤独死の防止には繋がらない、という事である。額田は、その後、診療所での患者の生活履歴聴き取りの様子を遺している。

(2)孤独死に関する神戸の経験が、東日本大震災でどう生かされているか。調査地の浪江町は、東電第一原発から5キロほど北に位置し、今回の事故で全町民が町外の仮設住宅等に避難する事になった。訪問調査の対象は、福島市の北部に位置するK第一仮設住宅である。自治会長K氏の話によると、月に1~2回、町の保健師が訪れ医療・福祉の支援をしている、福島大学や地元婦人会の支援により、高齢者の健康支援が実施されている、福島市役所の9階に町の支所があり、二本松まで行かなくて済む、一時帰宅も時間制限でできる、という。以上からすると、神戸の経験は、「集落単位での移住」という形で生かされている。しかし、この仮設住宅は、小学校に近い西エリアとそうでない東エリアに二分されており、180世帯の内、小学生のいる世帯が西に集中したため、東エリアは高齢者の多いコミュニティになっているという。

孤独死問題は、旧知の高齢者が近接して居住し、健康支援や高齢者活動をしているので現時点では発生していないという。県外の親

戚や民間企業の社宅等に寄留する形で移住した住民は、県単位で任意の住民組織を作り、町役場との連絡網を確保し、同時に住民交流会等を開いている。千葉県柏市の「おしゃべり場」は、地元生活に溶け込めない避難民の一時の息抜き場として、機能しているようであった。

(3) 松戸市T団地における孤独死の背景と対策。T団地は戸数4,800戸の4階建て中層公団住宅として建設され、1960年から入居が開始された。最盛期の人口は約2万人であったが、現在は約8千人に減少している。孤独死防止センターの資料によると、高齢化率は30%を超え、65歳以上の単身高齢者が約1,500世帯と多い。

『孤独死ゼロ作戦 11年間のまとめ』によると、孤独死者の属性は、性別では男性60%、年齢別では60代36%、第一発見者は隣人が最も多い。

最初に孤独死が発見されたのは2001年であり、翌年から自治会と団地社会福祉協議会、民生児童委員が共同して、対策が開始された。現在の主な対策は、「孤独死を考えるシンポジウム」の開催、「孤独死110番」による早期発見、見守り、家庭訪問、「あんしん登録カード」の活用、「孤独死ゼロ作戦」の策定とPR、まつど孤独死予防センターの設立、いきいきサロンの開設、等である。これらの活動の結果、年間の孤独死数は当初の20名以上から現在は10名以下に減少したがなくなったわけではない。

(4) 「引きこもり」を解消するための方策。先の対策の原点は、自宅への「引きこもり」を減らし、周囲の人々との関わりを持たせる事にある。そこで、月例のふれあいサロンに参加している一人暮らし高齢者85名を対象に、別居親族や近隣住民との交流の機会を中心にして、質問紙調査を実施した。その結果、遠隔地出身者ほど親族との交流機会が少なく、生活福祉問題も多いことが判明した。そこで、遠隔地出身者が参加しやすいようなサロンの持ち方、例えば「出身地域別のサロン開催」を提案した。こうした会合に民生委員が同席することにより、入居者との生活履歴を交えた会話が行われ、支援の深化が孤独死防止につながると想定される。

(5) 新たな絆としてのネットワーク型コミュニティは、一人暮らし高齢者の自己開示と社会参加の場として有効である。この仮説を検証するために、北海道北見市のK会と奈良県大淀町のS会の訪問調査をした。

K会は会員21名、平均年齢71歳の一人暮らしの女性高齢者主体で趣味活動をしている。最初は個人ボランティア活動であったが、ボラの依頼が少ないので、10年前に組織化したという。現在は「自分たちの居場所・役割を作り、社会参加し」生きがいを持って生

活しているという。

S会は会員21名、平均年齢83歳で、一人暮らしや軽度の要介護の男女高齢者が、サロンに加入し支え合い活動をしている。ここでは「近隣地域を超えたつながり」があり、サロンへの参加が自分の「介護予防や引きこもり予防に繋がるのは言うまでもなく」、他者の見守りをする事になり、皆が「サロンで元気をもらっている」という。

聴き取り調査は十分ではないが、2つの会に共通するのは、会員相互の自己開示的な交流があり、それが本人の会員意識を高め、地域社会の福祉活動への参加意欲を促進しているのは確かであり、こうした組織形態の有効性が確認できた。

(6) 残された課題。ネットワーク型コミュニティを設立するには高度の信頼性と地域認識、支援力を有するリーダーの存在と組織を取り巻く地域の緩やかなサポートが必要であり、この点が大きな課題である。この点については、今後とも、機会を見つけて研究調査を継続したい。

<引用文献>

「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(「孤独死」ゼロを目指して)報告書」厚生労働省2008年3月

松村直道「生活福祉問題と多元的在宅福祉サービスの構造」蓮見音彦編著『都市形成と地域生活』東京大学出版会、1990年、pp.302~325、

山之内靖・伊藤茂訳、G.デランティ著『コミュニティ グローバル化と社会理論の変容』、NTT出版、2006年

神戸弁護士会『阪神淡路大震災における仮設住宅の検証』1997年

立木茂雄「アルコール問題の解決に向けて」、『復興かわら版、1998年7月』、被災者復興支援会議、1998年

『阪神淡路大震災、地域型仮設住宅生活支援員の記録』、神戸市民福祉推進協会、1997年8月

額田勲『孤独死』、岩波書店、2013年、pp.25-29、

『孤独死ゼロ作戦 11年間のまとめ』、常盤平団地地区社会福祉協議会、2013年

『平成26年度、エイジレス・ライフ及び社会参加活動事例集』、内閣府、2015年

〔図書〕(計1 件)

松村直道、常磐大学松村研究室、「高齢者生活支援についての調査報告概要」、2015年、7頁

6. 研究組織

(1) 研究代表者

松村 直道 (MATSUMURA Naomichi)

常磐大学・コミュニティ振興学部・教授

研究者番号：00073031