

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 2 日現在

機関番号：32517

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26380694

研究課題名(和文) 団地における孤独死予備軍救済のためのネットワークづくりに関する研究

研究課題名(英文) Study on making of network for lonely death wannabees relief in the housing complex

研究代表者

高尾 公矢 (TAKAO, Kimiya)

聖徳大学・心理・福祉学部・教授

研究者番号：50167483

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,600,000円

研究成果の概要(和文)：調査結果を基に得られた知見は、団地の孤独死予備軍の救済には、生前の人的ネットワークを構築することが重要であり、それが日常的な交流や生活支援が孤独死予備軍の予防に効果を発揮すること、近隣や隣人は手段的サポートの源泉であると共に情緒的なサポートの源泉になり得る。そのためフォーマルネットワークは積極的にインフォーマルネットワークを取り込んだネットワークを構築するによって、地域社会全体で救済活動を行うことが効果的であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：As for the knowledge provided based on findings, it is important to the relief of lonely death wannabees of the housing complex that I build a human network during the lifetime, and it can be in the source of the support that a thing, a neighborhood and the neighbor doing it that interchange and the life support that it is daily show an effect for the prevention of the loneliness death reserve army are the sources of the support of the means, and is emotional. Therefore if it built the network which took in an informal network positively, the formal network stopped by, and it was suggested that it was effective I relieved it in the whole community, and to be active.

研究分野：社会学

キーワード：孤独死 社会的孤立 孤独死予備軍 高齢単独世帯 セーフティプロモーション 無縁社会 都市近郊
団地 孤立死

1. 研究開始当初の背景

わが国では、高齢化や核家族化の進行に伴い、高齢単身世帯や高齢者夫婦世帯が増加し、社会から孤立する世帯も増加している。また、失業や離婚、付き合い下手、持病、アルコール依存症等、社会との関係の変化を契機に孤立する中高年層も増加している。とくに都市近郊団地(集合住宅)は、戸建て住宅に比較して機密性、密室性に勝るため、それがバリアとなって立ちはだかり死角をつくる。

1960年代の高度経済成長期に全国各地で巨大な団地が建設されたが、それから50年程度が経過した現在、住民は高齢化し街はさびれつつある。さらに、高齢単身世帯の増加に伴い、団地での孤独死が深刻な社会問題になっている。かつての日本社会には、血縁、地縁、社縁といった個人間の相互扶助システムが機能していた。しかし近年では、縁を失い、孤立して死んでいく“孤独死”が急増し、年間3万2000人が孤独死しているという衝撃的な事実が提示されている(NHK「無縁社会プロジェクト」, 2010)。高齢者の孤独に関して、社会的なネットワークをもつ高齢者の場合には孤独不安を感じることが少ないことが指摘されている。

孤独死は、地域社会や家族制度崩壊等が絡み合う日本独特の問題でもあるが、団地はその縮図ともいえる。そのため、孤独死防止対策において、地域住民のコミュニティ活動や見守り活動、支えあい活動と専門機関、行政を交えた包括的ネットワークの構築が喫緊の課題であり、ネットワークの構築が団地再生のカギを握る。

防止対策は、いわば“孤独死予備軍”の生の救済であり、孤立状態から脱却するための解決策である。

防止対策には、地域住民、専門機関、行政の包括的支援ネットワークの構築が喫緊の課題であるが、現状では未整備の状況にある。

本研究を通して、包括的支援ネットワークの構築のモデルを提起する。

2. 研究の目的

孤独死防止対策は、いわば“孤独死予備軍”の生の救済であり、孤立状態から脱却するための解決策である。防止対策には、地域住民、専門機関、行政の包括的支援ネットワークの構築が喫緊の課題であるが、現状では未整備の状況にある。本研究は、次の3つを研究目的とした。都市部の団地における高齢単身世帯が孤立する生活実態を明らかにする。孤独死防止対策の観点から既存のネットワークの現況や課題を明らかにする。新たな孤独死予備軍の生の救済に向けた地域住民、専門機関、行政を交えた包括的なネットワークのモデルを提示する。

3. 研究の方法

研究方法は、以下のとおりである。団地住民における高齢単身世帯の生活実態と社

会的孤立状態・孤独感を把握することを目的として、千葉県内の団地八千代米本団地及び千葉県松戸市常盤平団地において団地自治会の協力を得て質問紙調査(面接法)を実施した。団地における孤独死予備軍救済のためのネットワークの課題を検討することを目的として、各団地のネットワーク活動を担う地域住民、専門機関、行政の職員に質問紙調査の結果を基にインフォーマントを抽出し、インタビュー調査を実施した。質問紙調査とインタビュー調査の結果を総括し、団地における孤独死予備軍救済のためのネットワークモデルを提示した。

調査は、社会的孤立状態にある高齢者には半構造化面接法を用い、質問紙調査の調査項目を補完するかたちで聞き取りを行い、より詳細に事象を明らかにする。

調査項目は、社会的背景：性、年齢、学歴、職業歴、経済状況(貯蓄の有無、年金の種類)等、一人暮らしになった理由及び単身居住期間、家族関係：配偶者、子どもの有無、接触頻度、会話の程度、親族関係：親族の存在の有無と接触頻度、友人、知人関係：友人、知人の存在の有無と接触頻度、近隣関係：地縁による結合の有無、近隣との接触頻度、生活観：孤独感、ソーシャルサポートの有無と程度、その他の関連要因：現病歴、主観的健康度、生活態度、生活習慣、頼れる人の存在の有無等である。

孤独死予備軍の救済ネットワーク活動を担う地域住民、専門機関、行政の職員には、グループインタビューを実施した。その調査項目は、ネットワーク活動の経緯、ネットワーク活動の現状と課題、新たなネットワーク活動の構築と可能性等である。

4. 研究成果

研究結果から得られた知見は、次のとおりである。

1) 孤独死の発生数

孤独死が全国でどの程度発生しているのかに関する統一的な発生数や発生件数は現在のところ存在しないが、全国各地でこれまでに実施されてきた調査データに基づき、推計すると人口10万人あたり37人、孤独死は全国で年間4万人以上となる(発生率は0.023%から0.037%)。

2) 孤独死の3つの属性

孤独死は男性に多く見られ、約7割を占める。男性の孤独死リスクが高い理由は、第一に人間関係の希薄化である。男性は退職すれば人間関係が希薄化する。第二に男性は困ってもプライドが邪魔をしてSOSが出しにくいことがある。第三に日本人の男性のコミュニケーション能力の低さがある。高齢者に多く見られる。年齢別では69歳以下が約4割、75歳以上が6割を占める。しかし、最近の傾向として40歳頃から漸次増加傾向がみられる。中には30歳代で孤独死

している場合もある。

単独世帯に多く見られる。単身者に孤立状態の傾向が強く、孤独感も強い。単独世帯はネットワーク周縁部の他者との関係が希薄になる。孤独死は、男性・高齢者・単独世帯の3つの属性は孤独死リスクを高める。それに「貧困」が加わると孤独死リスクはより高くなることが示唆された。

3) 千葉県八千代市のY団地の孤独死

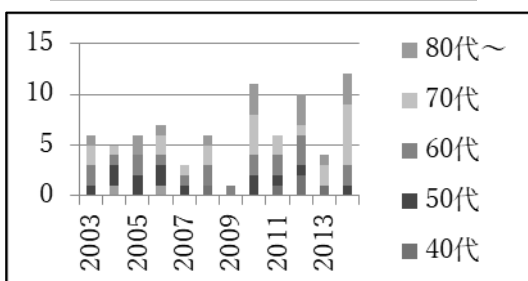
Y団地は、日本住宅公団が1970年に開発した賃貸住宅中心の団地であり、1970（昭和45）年から1971（昭和46）年にかけて入居が開始され、人口1万人を超す「街」となった。Y団地は、京成線勝田台駅からバスで20分の距離にあり、交通の便が悪く、公共施設だけではなく、医療施設などもなく入居当初はいわば「陸の孤島」であった。現在では、団地内にはスーパーマーケットが中央部に1件、銀行、個人病院、コンビニ、保育園、幼稚園等があり、最小限の日常生活維持は可能である。

Y団地の2003年～2014年の12年間の孤独死(77人)である(図1)。孤独死は、男性が90%を占め、女性は10%程度である。年度毎に差があり、年間3人～12人となっているが2014年では12件であり、1か月に1人という割合で発生している。孤独死の特徴は、事例のほとんどが「単独世帯」で発生している。死後比較的短期間で発見されている(死後1週間以上経過した事例はない)。高齢者だけではなく、40歳未満の事例もある。生活保護受給者や電気、水道、ガスなどの供給を停止されていた事例はない。死因は心疾患、脳血管疾患、肺疾患、肝疾患、大動脈瘤破裂などである。

自殺か孤独死かの区別がつきにくい事例がある。

自宅で遺体が発見された場合は、異常死として扱われ、警察の捜査の対象となる。殺人などの犯罪性がなければ、自殺、病死、事故死に分けられ、孤独死の場合は自殺以外の病死、事故死となる。在宅療養などを継続的に受けている場合には、警察に連絡することなく医師が「死亡診断書」を書くことになる。何れにせよ孤独死の場合は、自治会役員が身内に連絡し、預金などがあると伝えるとどこからともなく親族が来て茶毘に付し遺骨を持ち帰る。他方、預金などが無い場合は連絡しても来ないことが大半であり、福祉葬となる。

図1 Y団地の孤独死の年次別推移



4) 団地内での孤立

集合団地では、家族とのつきあいは比較的にあるが、家族以外の団地内の友人・知人や他者との交流が少なく、相対的に孤立傾向が強く、とくに「単独世帯」の孤立状態傾向が強いことが明らかとなった。

団地内での家族以外との交流の少なさが緊急時の際の対応をどのように考えているのかを知るために、「災害や台風などの緊急時に頼れる人の有無」を聞いた結果、「非孤立」は70.9%、「孤立」は29.1%で約7割を占めるが、「非孤立」の場合は子ども、兄弟姉妹、親せきが大半を占め、団地内や友人・知人を頼る人はほとんどいない。世帯類型別にみると、「同居世帯」では「孤立」は20.9%であるのに対して「単独世帯」では35.3%と高い割合を示し、「単独世帯」は災害などの緊急時にさえも頼る人がいないのが特徴である。そのため緊急時だけではなく地域社会で日常的に見守るシステムづくりが必要であることが示唆された。

5) 団地内での孤独

タウンゼントは、「孤立」(social isolation)と「孤独」(alone)を区別し、客観的な状態としての「孤立」に対し、主運的な状態としての「孤独」を捉えようとした。タウンゼントは、「孤立」とは家族やコミュニティとほとんど接触がないという客観的な状態を指し、仲間づきあいの欠如あるいは喪失による好ましからざる感情を抱くことは「孤独」であるという。調査では「孤独感を自分はひとりだと思ってしまう感情」と定義して、集合住宅における個々人の孤独感の把握を試みた。

孤独感を把握するために、日常的な孤独感を把握するための質問を4項目設定し、「とても感じる」「やや感じる」「あまり感じない」「全く感じない」の4件法で質問した。「私は人との付き合いがない」を聞いた結果、「非孤独」(「あまり感じない」「全く感じない」)は71.9%、「孤独」(「とても感じる」「やや感じる」)は28%と約3割に上る。世帯類型別にみると、「同居世帯」では「孤独」は18.4%であるのに対して「単独世帯」では35.7%ときわめて高い。

「私には頼りにできる人がいない」を聞いた結果、「非孤独」は73.5%、「孤独」は26.6%と約3割近くに上る。世帯類型別にみると、「同居世帯」では「孤独」は16.4%であるのに対して「単独世帯」では34.7%ときわめて高い。

「私は今誰とも親しくしていない」を聞いた結果、「非孤独」は79.1%、「孤独」は20.9%と「孤独」は約2割。世帯類型別にみると、「同居世帯」では「孤独」は12.3%であるのに対して「単独世帯」では27.7%と高い。

「私には知人がいるが、気心の知れた人は

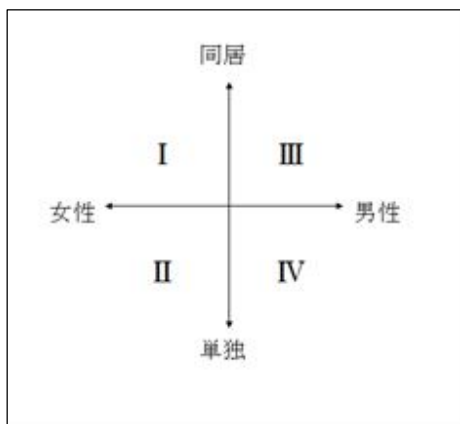
いない」を聞いた結果、「非孤独」は76.7%、「孤独」は23.3%と約2割以上に上る。世帯類型別にみると、「同居世帯」では「孤独」は17.3%であるのに対して「単独世帯」では28.2%と高い。

質問紙で孤独感を把握することには限界があるが、主観的に「人との付き合いがない」、「頼りにする人がいない」、「誰とも親しくない」、「気心の知れた人はいない」などの「孤独感」を抱いている人は2割～3割程度存在すること、とくに単独世帯に割合が高いことが示唆された。

6) 孤立死予備軍は誰か

4タイプと各項目のクロス集計(孤立、孤独)によってタイプごとの特徴をみると(図2)、女性の単独世帯よりも男性の単独世帯に孤立傾向が顕著にみられること、同居世帯にも孤独感がみられ、とくに男性に「孤独感」を抱く傾向がみられる。

図2 性別と世帯の4類型



7) 救済のためのネットワークの必要性

調査結果を通して、団地の孤独死予備軍の救済には、生前の人的ネットワークを構築することが重要であり、それが日常的な交流や生活支援が孤独死予備軍の予防に効果を発揮することが示唆された。とくに家族や親族は重要なサポートの源泉であることは言うまでもないが、近隣や友人は手段的サポートの源泉であると共に情緒的サポートの源泉になり得る。そのため、フォーマルネットワークは積極的にインフォーマルネットワークを取り込んだネットワークを構築することで、地域社会全体で孤独死予備軍の生の救済活動を行うことが効果的であることが示唆された。

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 1 件)

高尾公矢「孤独死予備軍への視点 都市近郊

団地の事例を手がかりとして」明治大学『政経論叢』第85号 第3・4号、2017年3月。

〔学会発表〕(計 件)

〔図書〕(計 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

取得状況(計 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

取得年月日:

国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

高尾 公矢 (TAKAO, Kimiya)

聖徳大学・心理・福祉学部・教授

研究者番号: 5 0 1 6 7 4 8 3

(2) 研究分担者

赤羽 克子 (AKABA, Katsuko)

聖徳大学・心理・福祉学部・教授

研究者番号: 9 0 3 6 9 3 9 8

研究分担者

川口 一美 (KAWAGUCHI, Kazumi)

聖徳大学・心理・福祉学部・准教授

研究者番号: 0 0 3 5 2 6 7 5

研究分担者

渡邊(楠永) 敏恵 (WATANABE, Toshie)

平成科学大学・医療科学部・准教授

研究者番号: 9 0 3 6 3 7 8 8

研究分担者

佐藤 可奈 (SATO, Kana)

聖徳大学・心理・福祉学部・講師

研究者番号: 9 0 5 9 5 8 9 4

(3) 連携研究者

()

研究者番号:

(4) 研究協力者

()