

男女ともに、適合度の高い同様な結果が得られた。

IV 考 察

1. 身体的健康と精神的健康と社会的健康との因果関係

本研究では、都市郊外在宅居住高齢者における“身体的要因”“精神的要因”“社会的要因”と関連する観測変数の6年間の経年的にみた変化は、やや低下する傾向が示され、3年間の経年変化をみた先行研究^{23,24)}と同様な傾向が得られた。9つの観測変数の中では、趣味活動のみが3年後には増加していたが、その理由として、2004年と2007年の調査では、単一質問ではなく複数の中から選択する方法としたためであると推定された。

本研究で得られた新規性の分析対象は以下の特性を持っている。つまり、6年間に転居せず、また死亡もせずに生存していた高齢者である。また、前期高齢者がより多く、要介護状況にある人もより少ないという選択バイアスを持つ³⁷⁾、調査開始年齢が84歳までの高齢者であった。このような高齢者における“社会的要因”は、6年前の“精神的要因”を基盤とし、3年後の“身体的要因”の維持を経由して間接的に維持されるモデルの妥当性が高いことが示唆された点が新規性である。

しかしながら、3年後を調査した先行研究においては、内生潜在変数の決定係数は約七割程度^{23,24)}であったのに対して、6年間の経年変化を調査した本研究の説明力は、男女ともに約二割前後と小さい値であった。転居者や死亡者を除く追跡対象に対する6年後の健康度をよりの確に予測する限界性が明らかになった可能性も否定できない。

本研究結果は、説明力は小さいものの、精神的により良い状態が3年後の身体的能力を維持させる因果効果があるとする先行研究結果^{23,24)}を支持した。また、とくに前期高齢者では、身体的により良い状態が、3年後の社会的健康度を維持させる因果効果があったとする先行研究結果²³⁾も支持した。よって、高齢者は、精神的な健康度の一つである主観的健康感や生活満足度を維持することによって、3年後の身体的な健康維持に寄与し、さらに6年後の社会的な活動を維持することに対して、直接ではなくむしろ間接的に寄与する可能性が示唆された。

Roweら³⁸⁾は、老年学の視点からみた高齢者の望ましい老いの姿として、サクセスフルエイジングを提唱し、その条件として(1)病気や障害をできるだけ軽減する、(2)身体・認知機能を高く維持する、(3)人生への積極的関与を提示していた。本研究結果と合わせて考察すると、人生に対して積極的に関与して

いる高齢者は、病気の軽減化と身体機能の維持につながる因果が存在する可能性が推定されると言える。このように、精神的な健康が、その後の身体的健康ないし社会的健康の維持にとって基盤として位置づけられ、その後の健康寿命延伸につながる可能性があるものの、身体的健康から3年後の精神的健康に寄与する効果は大きくはない可能性が推定され、藤原ら^{26,27)}の先行研究が支持された。

本研究の成果は、より緻密な追跡調査によって再現性が確認される事が期待される。また、精神的健康を基盤として重視する健康教育的な介入研究により、その後の身体的、社会的健康度を向上させる効果を実証する介入追跡研究も期待されよう。

2. 研究課題

本調査は、初期調査としては低くない回答率(80.2%)が得られていることから偶然誤差が少ないものと推定される³⁹⁾ものの、後期高齢者ほど、要介護度が高いほど回答率が低くなるという自己選択バイアスが存在する調査結果³⁷⁾である。

また6年間の追跡期間では、919人の転居者や1,819人の死亡者があり、データの安定性を確保したいことから、2001年時点で85歳以上を除き、3回とも調査が継続出来た対象者数は、初期調査の18.2%(2,375人/13,066人)と初期調査対象者の2割に満たない分析対象者数であった。

さらに、性別と前期後期別に分けた分析では、男性の後期高齢者150人の解析において、修正指数を駆使しても適合度の高い因果モデルは得られなかった。複雑な解析に耐えうる十分な標本数が少なかった可能性が推測され、一定以上の対象数を確保すべき今後の課題が明確となった。

大規模コホート研究において、転居者の生存状況を追跡したのはBreslowら⁴⁰⁾であり、転居者の追跡を含めた研究成果でも、転居者を除く分析でも有意な差がみられなかったことが報告されている。転居者の追跡研究が実施できた背景は、大規模な研究費が確保されていたからである。我が国でも追加研究費を確保することにより、転居者の動向を確認し、再現性を明確にして、内的妥当性を高めることが研究課題である。同時に、健康状況とその把握が不安定となりがちな85歳以上高齢者の本質も明確にすべきことも研究課題である。

本研究の調査対象は、都心部から電車で30分ほどの都市ニュータウンに居住する高齢者である。調査対象からみた他の課題では、都心部や農村での調査とともに、多世代別、国別に比較できる追跡研究を行うことである。また、調査対象地域を無作為に抽出し、調査結果の外的妥当性を高めることや、介入

研究によって真の因果を明確にすることが期待される。さらに、今後の追跡研究では、安定した調査対象数を確保したり、因果研究の基本である事前事後の期間として、1年前後ないしは6年以上に亘って長期に追跡し、再現性と普遍性を明確にしていくことが求められる。また、所得や学歴の交絡要因を含む追跡研究によって、因果の本質を明確にすることが期待される。

観測変数を選定する上での研究課題もある。本研究で用いた三つの潜在変数は、先行研究を踏まえた観測変数に対する探索的因子分析により抽出したものの、WHOが示した健康概念である三要因を網羅した観測変数をすべて採用している訳ではない。追加すべき望ましい観測変数としては、生活活動能力の13項目¹³⁾を網羅し、精神的要因としてうつ尺度を含め、社会的要因では社会サポートネットワークを含めた体系的な調査項目を用いて追跡調査することが、重要な研究課題である。また、今後の因果関係を明確にする追跡研究では、交差遅れ効果モデルに加え、同時効果モデルを追加した分析とともに、社会経済的要因を含め、全て同一項目によって追跡し、総合的な解析によって説明力を高めることも研究課題である。

本調査は、東京都立大学学長とA市市長との協定に基づいて、平成13-14年度・東京都立大学都市研究所・共同研究「安全・安心・健康を促進する都市づくりに関する研究」を基盤とし、平成18-19年度・首都大学東京傾斜研究費を活用して実施したものである。大規模な調査が実施できたことに対して、関係各位に対し心から感謝申し上げます。

(受付 2010. 6. 1)
採用 2011. 4. 28)

文 献

- 1) 前田大作, 浅野 仁, 谷口和江. 老人の主観的幸福感の研究: モラール・スケールによる測定の試み. 社会老年学 1979; 11: 15-31.
- 2) 前田大作, 坂田周一, 浅野 仁, 他. 高齢者のモラールの縦断的研究: 都市の在宅老人の場合. 社会老年学 1988; 27: 3-13.
- 3) 前田大作, 野口裕二, 玉野和志, 他. 高齢者の主観的幸福感の構造と要因. 社会老年学 1989; 30: 3-16.
- 4) 藤田利治, 大塚俊男, 谷口幸一. 老人の主観的幸福感とその関連要因. 社会老年学 1989; 29: 75-85.
- 5) 芳賀 博, 七田恵子, 永井晴美, 他. 健康度自己評価と社会・心理・身体的要因. 社会老年学 1984; 20: 15-23.
- 6) 長田久雄, 柴田 博, 芳賀 博, 他. 後期高齢者の抑うつ状態と関連する身体機能及び生活活動能力. 日本公衛誌 1995; 42: 897-909.
- 7) Donaldson LJ, Clayton DG, Clarke M. The elderly in residential care: mortality in relation to functional capacity. J Epidemiol Community Health 1980; 34: 96-101.
- 8) Donaldson LJ, Jagger C. Survival and functional capacity: three year follow up of an elderly population in hospitals and homes. J Epidemiol Community Health 1983; 37: 176-179.
- 9) Branch LG, Katz S, Knipmann K, et al. A prospective study of functional status among community elders. Am J Public Health 1984; 74: 266-268.
- 10) 古谷野 亘, 柴田 博, 芳賀 博. 地域老人における日常生活活動動作能力: その変化と死亡率への影響. 日本公衛誌 1984; 31: 637-641.
- 11) Koyano W, Shibata H, Nakazato K, et al. Prevalence and disability in instrumental activities of daily living among elderly Japanese. J Gerontol Soc Sci 1988; 43: S41-S45.
- 12) Koyano W, Shibata H, Nakazato K, et al. Mortality in relation to instrumental activities of daily living: one-year follow-up in a Japanese urban community. J Gerontol Soc Sci 1989; 44: 107-109.
- 13) Koyano W, Shibata H, Nakazato K, et al. Measurement of competence: reliability and validity of the TMIG Index of Competence. Arch Gerontol Geriatr 1991; 13: 103-116.
- 14) 小川 裕, 石崎 清, 安村誠司. 地域高齢者の健康度評価に関する追跡の研究: 日常生活活動能力の低下と死亡の予知を中心に. 日本公衛誌 1993; 40: 859-871.
- 15) Mossey JM, Shapiro E. Self-rated health: a predictor of mortality among the elderly. Am J Public Health 1982; 72: 800-808.
- 16) Kaplan GA, Goldberg DE, Everson SA, et al. Perceived health status and morbidity and mortality: evidence from the Kuopio ischaemic heart disease risk factor study. Int J Epidemiol 1996; 25: 259-265.
- 17) Spiers N, Jagger C, Clarke M, et al. Are gender differences in the relationship between self-rated health and mortality enduring? Results from three birth cohorts in Melton Mowbray, United Kingdom. Gerontol 2003; 43: 406-411.
- 18) 藤田利治, 箕野脩一. 地域老人の健康度自己評価の関連要因とその後2年間の死亡. 社会老年学 1990; 31: 43-51.
- 19) Berkman LF, Syme SL. Social networks, host resistance, and mortality: a nine-year follow-up study of Alameda County residents. Am J Epidemiol 1979; 109: 186-204.
- 20) Seeman TE, Kaplan GA, Knudsen L, et al. Social network ties and mortality among the elderly in the Alameda County Study. Am J Epidemiol 1987; 126: 714-723.
- 21) 橋本修二, 岡本和士, 前田 清. 地域高齢者の生命予後に影響する日常生活上の諸因子についての検討: 3年6ヵ月の追跡調査. 日本公衛誌 1986; 33: 741-

- 748.
- 22) 杉澤秀博. 高齢者における社会的統合と生命予後との関係. 日本公衛誌 1994; 41: 131-139.
- 23) 劉 新宇, 中山直子, 高 燕, 他. 都市在宅高齢者における身体的健康と社会的健康との経年変化とその因果関係. 日本健康教育学会誌 2008; 16: 176-185.
- 24) 劉 新宇, 星 且二, 高橋俊彦. 都市在宅高齢者における精神的健康と身体的健康の経年変化とその因果関係. 社会医学研究 2007; 25: 51-59.
- 25) 藤原佳典, 杉原陽子, 新開省二. ボランティア活動が高齢者の心身の健康に及ぼす影響: 地域保健福祉における高齢者ボランティアの意義. 日本公衛誌 2005; 52: 293-307.
- 26) Fujiwara Y, Yoshida H, Amano H, et al. Predictors of improvement or decline in instrumental activities of daily living among community-dwelling older Japanese. *Gerontology* 2008; 54: 373-380.
- 27) Fujiwara Y, Chaves P, Yoshida H, et al. Intellectual activity and likelihood of subsequently improving or maintaining instrumental activities of daily living functioning in community-dwelling older Japanese: a longitudinal study. *Int J Geriatr Psychiatry* 2009; 24: 547-555.
- 28) Hoshi T, Ryu S, Fujiwara Y. Urban health and determinant factors for longer life for the elderly urban dwellers in Tokyo. *Proceedings of the International Symposium on Sustainable Urban Environment* 2007; 61-66.
- 29) Katz S, Ford A, Moskowitz R, et al. Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. *JAMA* 1963; 185: 914-919.
- 30) 宮川雅巳. 因果分析への応用. グラフィカルモデリング. 東京: 朝倉書店, 1997; 121-143.
- 31) 宮川雅巳. 統計的因果推論: 回帰分析の新しい枠組み. 東京: 朝倉書店, 2004.
- 32) Finkel SE. *Causal Analysis with Panel Data*. California: Sage Publications, 1995; 41-56.
- 33) 豊田秀樹. 共分散構造分析 [事例編]: 構造方程式モデリング. 京都: 北大路書房, 1998; 83-90.
- 34) 豊田秀樹. SASによる共分散構造分析 (第3刷). 東京: 東京大学出版会, 1992; 100-104.
- 35) 豊田秀樹. 共分散構造分析 [疑問編]: 構造方程式モデリング. 東京: 朝倉書店, 2003; 122-125.
- 36) 山本嘉一郎, 小野寺孝義. Amosによる共分散構造分析と解析事例. 京都: ナカニシヤ出版, 1999; 17-18.
- 37) 星 且二, 栗盛須雅子, 中山直子, 他. 都市在宅高齢者に対する自記式質問紙調査回答割合の関連要因と選択バイアス. 厚生の指標 2010; 57(7); 14-20.
- 38) Rowe JW, Kahn RL. Successful aging. *Gerontologist* 1997; 37: 433-440.
- 39) Yusuf S, Collins R, Peto R. Why do we need some large, simple randomized trials? *Stat Med* 1984; 3: 409-420.
- 40) Berkman LF, Breslow L. *Health and a Way of Living*. New York: Oxford University Press, 1983; 31-54.

特集

超高齢社会に備える

高齢者の社会的孤立とその予防戦略

藤原 佳典

公衆衛生

第75巻 第4号 別刷

2011年4月15日 発行

医学書院

高齢者の社会的孤立とその予防戦略

藤原 佳典

社会的孤立を取り巻く背景

近年、社会的孤立の終末像の一つとして高齢者の孤立死が注目されている。孤立死とは、社会から孤立した結果、死後、長期間放置されるような死を意味する。全国統計は存在しないが、東京都監察医務院のデータによれば、東京23区内における一人暮らしの65歳以上の自宅での死亡者数は、2002年の1,364人から2008年は2,211人と1.6倍に増加している。孤立死に至る背景には、貧困、健康問題をはじめ失業や離婚など、社会的な孤立を余儀なくされる状況を経る場合が多いことから、公衆衛生上の深刻な問題と言える。

一方、孤立死の発生により、その事後処理の経済的・人的負担、近隣住民相互の無力感・不信感が生じるなど、コミュニティ全体に及ぼす負の影響は大きい。国も地方公共団体とともに総合的な取り組みに着手し、2007年度から孤立死防止推進事業(「孤立死ゼロ・プロジェクト」)を推進してきた。その成果・指針は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(「孤立死」ゼロを目指して)」により報告された¹⁾。その中で、わが国においては、単身高齢者世帯や高齢者のみ世帯が急増しており、「孤立生活」はもはや特別な生活形態ではなく、標準的な生活形態であることを認識すべきとしている。

社会的孤立の定義

孤立死の予防戦略の基本は、コミュニティづくりである。つまり、社会的孤立、さらには孤立死の予防に向けた高齢者の安心・安全な生活を守るには、行政、NPO等関連団体および、住民の連携による重層的な支援が必須である。

筆者は厚生労働科学研究補助金の助成を受けて、高齢者の社会的孤立についての実態把握と予防策を検討してきた²⁾。本研究班では、今後、都心への通勤者が大量退職する一方、都心回帰により居住地の空洞化が進み、コミュニティの崩壊や高齢住民の孤立化が危惧される首都圏ベッドタウンを対象地とした。

社会的孤立(以降、孤立)に関しての定義は研究者間で統一されておらず、標準化された測定方法もない。例えば、孤立(isolation)の定義については、Townsend³⁾は、主観的な「孤独(loneliness)」とは区別し、「孤立」とは、家族やコミュニティとほとんど接触がない客観的な状態と定義している。本研究班^{2,3)}では、この定義に基づき孤立概念を用いて、別居家族や親戚、友人・知人や近所の人など、同居家族以外との接触が乏しい状態を「孤立」とした。具体的には、別居家族や親戚、あるいは友人や近所の人との対面接触が「週に1回くらい」以上、ないし双方が「月に2、3回」の状態を「対面接触あり」に分類した。次に、別居家族や親戚、または友人や近所の人との

ふじわら よしのり：(地独)東京都健康長寿医療センター研究所 連絡先：☎173-0015 東京都板橋区栄町35-2

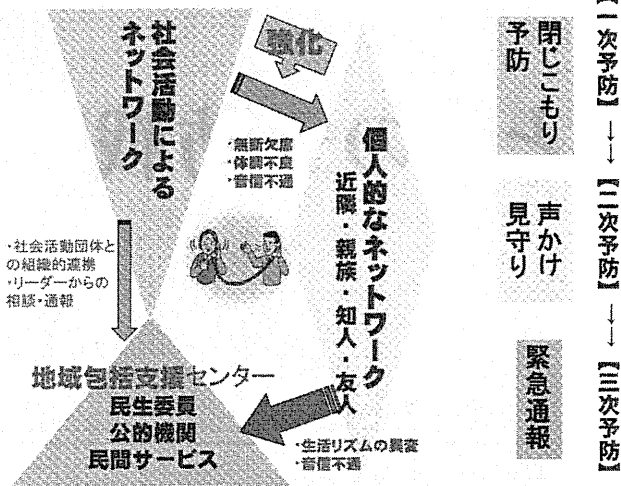


図1 孤立予防における三層の防御網

非対面接触が「週1回くらい」以上、ないし、双方が「月2、3回」の状態を「非対面接触のみ」とした。また、対面接触と非対面接触の両者が「月2、3回」以下の状態を「孤立」に分類した。なお、筆者らが同居家族以外との接触に注目した理由は、同居家族以外と豊かな関係を持つことが高齢者の幸福感を高めるとの先行研究が散見されるからである。

追跡調査からわかる「孤立」の実態

首都圏のベッドタウン埼玉県A市在住の65歳以上住民を対象に、世帯類型にかかわらず抽出された一般標本に対する調査と、住民基本台帳上の一人世帯全数に対する調査を2008年度に実施し、それぞれ1,773人(回収率70.1%)、1,141人(69.5%)が回答した。追跡調査は期間中の死亡・転出を除く2,275人を対象とし、2010年7～8月に実施し、1,782人(78.3%)より回答を得た。

横断分析の結果では、独居群の男性41%、女性16%、同居群の男性34%、女性20%が孤立に該当した。また独居・同居群とも、男性、子どもなしや近居子なしの者、低所得者ほど孤立に該当しやすかった。さらに独居群では、配偶者との離別者や未婚者に孤立が多く、同居群では、高齢、移動能力に障害がある者に孤立が多かった⁴⁾。しかし孤立者と言えども、およそ半数の者は1日1、2度は外出しており、孤立者＝閉じこ

もり、という概念は必ずしも当てはまらなかった。

2年後の追跡調査からは、初回調査にて「対面接触あり」の男14.3%、女7.3%が「孤立」へと移行したのに対して、「非対面接触のみ」の男20.1%、女11.7%、「無回答」の男45.3%、女33.3%と「孤立」への移行率は高かった。

一方、初回調査において「孤立」であった者の男21.6%、女26.6%が「対面接触あり」へと改善している点や、横断調査では、「孤立」は抑うつや不安感といった心理変数と独立した関連を認めた半面、2年後の心理変数の変化をアウトカムとした場合には「孤立」が様々な交絡要因の影響を受け、確たる予知因子とは言えないこともわかった。

「孤立」の疫学調査においては、十分なサンプルサイズと観察期間が必要であると同時に、「孤立」についての回答が無効の者や追跡不能者を精査しない限り、「孤立」のもたらす健康アウトカムを過小評価してしまう可能性が大きいことを認識しなければならない。

孤立の重層的予防策

本研究班では、高齢者の孤立および孤立死予防策を、社会活動への参加を通じたネットワークによる一次予防と、近隣や友人との交流を通じたインフォーマルなネットワークによる二次予防、さらに見守り・緊急通報システム等ハード面による三次予防の三層の防御網に分類した戦略を提示したい(図1)。

上述の実態調査に基づくと、アンケートに協力した高齢者の80～90%程度は「非孤立」を維持、または「孤立」から回復可能であり、彼らに対して、一次ないし二次孤立予防策を講じるべきと考えた。以下に、筆者らが現在進行中の予防介入策について、世代間交流型と介護予防体操型モデルの2例を紹介する。

1. 世代間交流型プログラム“REPRINTS”の意義と効果(図2)

高齢者が孤立する背景には、核家族化、死別離別といったライフイベント、さらには、エイジズム(高齢者への偏見・差別)による世代間の隔絶と



図2 世代間交流型の孤立予防介入



写真 既存の介護予防体操を活用した孤立予防介入

いった要因が考えられる⁵⁾。

一方では、少子高齢化や若年層の雇用問題が深刻化するにつれ、高齢者施策を支えるための若年層の負担が問題視されている。その結果、年金制度や福祉教育施策といった公共政策が、世代間対立さえ導きかねないことが危惧される。

また、世代間の隔絶の一因には、われわれの日常生活が便利になりすぎたが故に相互に依存する必要がなくなったことも挙げられる。自然発生的な世代間交流の機会が減少する中、高齢者と子どもや、いわゆる現役世代である保護者世代の間での絆づくりに向けた策を講じることも重要である。

そこで、筆者らはコミュニティの中核である学校現場における世代間交流に着目した。川崎市多摩区や滋賀県長浜市など全国4か所で地元の保健センター等行政機関との連携のもとに絵本の読み聞かせを主とする学校支援ボランティアプロジェクト(通称、REPRINTS)を推進してきた⁶⁾。現在、60歳以上のシニアボランティア200名ほどで「りぷりんと・ネットワーク」を結び、30か所の学校や幼稚園・保育園などを訪問し、世代間交流活動を続けている。1~2年間の追跡により聞き手である子どもの情操教育への効果⁷⁾、保護者においては学校支援活動についての心理的・物理的負担感が軽減したことがわかった⁸⁾。一方、シニアボランティア自身の健康度自己評価や多世代間のソーシャルサポート・ネットワークが維持・向上し^{9,10)}、三世代にわたるwin-win、つまり、互酬性効果が実証された。

2. 介護予防体操のグループにおける孤立予防の取り組み(写真)

高齢者が趣味・健康づくりサークルなどの社会活動へ参加する場合であっても、近年は、都市部を中心に過剰なプライバシー保護や匿名化が進み、サークルでの活動時間以外に参加者間で、インフォーマルで親密な交流へ結びつく可能性はあまり期待できない。孤立の一次予防と二次予防をつなぐ「懸け橋プログラム」の必要性が痛感される。

そこで、川崎市多摩区役所保健福祉センターが育成してきた集会式介護予防体操の自主プログラム¹¹⁾に参加する高齢者を対象に、2008年から筆者らはこの種の介護予防を目的とした保健活動に、福祉活動と認識されがちな孤立予防の機能を付加できるかどうかを検証した。調査対象は、川崎市多摩区内に散在する一般開放型の43か所の公園(通称：みんなの公園体操)、および地区会館(通称：いきいき体操)で展開される体操プログラムの参加者300名(非登録制)である。地理的要因を考慮し、介入地区と対照地区で2分し、介入群に対してのみ体操の運営サポーターを媒介とした一般参加者の孤立予防を目的とする介入プログラムを考案した。そこで、運営サポーターとともに、体操プログラムが身体機能の維持目的だけでなく、副次的に参加者相互の見守り・安否確認につながるための方策について繰り返し検討し、運営サポーターの意識・行動変容を促す介入を行った。計12回の検討会の結果、名簿管理や出欠確

認といった管理型の活動は拒否された。一方、孤立しがちな人も新規、あるいは、継続して参加しやすい体操会場の雰囲気づくりを優先すべきとの結論に至った。例えば、従来の挨拶・声かけを強化し、体操に握手する動作を入れる、名札を大きくするといった工夫により、参加者相互で自然に顔や名前、プロフィールを知り合うきっかけを作ることが、プライバシーにも配慮した孤立予防につながると考えられた。そこで、運営サポーターの提案により、その心得をまとめた「運営サポーター秘伝書」を作成した。また、ハイリスク者への対応については、保健センターのコーディネートにより地域包括支援センターとの連携が可能になった。

追跡調査の結果、介入の有無にかかわらず、介入・対照地区とも親しい友人・知人が増加し、将来への不安感が低下した。一方、介入地区では、体操会場の雰囲気総合点は有意に向上し、一般参加者は、自らも地域づくりに関わることに對する意識が有意に向上した。運営サポーターの行動が、一般参加者の仲間づくりに對する啓発の一助となった可能性が示唆された。

孤立予防の今後の課題—三次予防に向けて

介護保険等の公的サービスを利用することなく軽度認知機能障害者(MCI)やアルコール性精神疾患等を抱える例や、家族ごと孤立している例をハイリスク者とすると、筆者は前述の和光市調査においての無効回答者や、追跡不能者の中にも、相当数含まれるのではないかと推測している。

それらを対象とするには、地域包括支援センターなど専門機関との連携による早期発見・早期対応が必須である。当研究班では、地域包括支援センターによる早期発見のための要件をまとめたチェックポイントを作成中である。さらには、ハード面の充実も重要である。多忙極まる地域包括支援センターや介護サービス担当者の負担を軽減し、業務を効率化する上では、見守りセンサー等の安否確認ツールを組み合わせたシステムの開発

も重要である。現在、これらのシステムは多数試作、あるいは商品化されている。まずは、それらの利用状況や利点・欠点を明らかにすることも重要であろう。

以上、高齢者の孤立予防に向けた対策のあり方と事例を紹介した。今後は同一自治体において、実態調査から一次、二次、三次予防に至る体系的な取り組みを試行し、それを評価すべきと考える。

文献

- 1) 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)—報告書。厚生労働省老健局計画課, 2008
- 2) 厚生労働科学研究費補助金・政策科学総合研究事業「行政と住民ネットワークの連携による孤立予防戦略の検証」平成21年度総括・分担研究報告書(研究代表者: 藤原佳典), 平成21年5月
- 3) Townsend P: The Family Life of Old People; An Inquiry in East London. pp 188-205, Penguin Books, Harmondsworth, Australia, 1963
- 4) 齊藤雅茂, 他: 首都圏ベッドタウンにおける世帯構成別にみた孤立高齢者の発現率と特徴. 日本公衛誌 57(9): 785-795, 2010
- 5) 藤原佳典: 第1章4節 プロダクティビティの視点からみた高齢者の次世代支援. 世代間交流学の創造〜パラダイムの転換を視座として(草野篤子, 金田利子, 藤原佳典, 間野百子, 柿沼幸雄編著), pp 60-68, あげび書房, 2010
- 6) 藤原佳典(監修), 世代間交流プロジェクト・りぷりんと・ネットワーク(編著): シニア〜君たちへ—読み聞かせに託すところのりレー. ライフ出版, 2010
- 7) 藤原佳典, 他: 児童の高齢者イメージに影響をおよぼす要因. “REPRINTS” ボランティアとの交流頻度の多寡による推移分析から. 日本公衛誌 54: 615-625, 2007
- 8) 藤原佳典, 他: 高齢者による学校支援ボランティア活動の保護者への波及効果—世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム“REPRINTS”から. 日本公衛誌 57(6): 458-466, 2010
- 10) 藤原佳典, 他: 都市部高齢者による世代間交流型ヘルスプロモーションプログラム“REPRINTS”の1年間の歩みと短期的効果. 日本公衛誌 53: 702-714, 2006
- 11) Fujiwara Y, et al: Intergenerational health promotion program for older adults “REPRINTS”; the experience and its 21 months effects. Journal of Intergenerational Relationship 7: 17-39, 2009
- 12) 藤原佳典: II章3 介護予防グループリーダー養成型. 星旦二, 栗盛須雅子(編): 地域保健スタッフのための「住民グループ」のつくり方・育て方, pp 69-80, 医学書院, 2010

<研究ノート>

民間団体による独居高齢者への支援活動の現状と課題

—支援団体へのインタビューから—

横浜国立大学大学院 環境情報学府

小池 高史、西森 利樹、堀 恭子
朝比奈千絵、長谷川倫子、張 卉林
許 海棠、宮前 史子

社会福祉法人 伸こう福祉会

佐野 美媛

横浜国立大学

安藤 孝敏

Current Status and Problems
of Support Activities for the
Elderly Living Alone by Private
Organizations
: Based on Interviews with
Support Organizations

Takashi KOIKE, Toshiki NISHIMORI,
Kyoko HORI, Chie ASAHINA,
Noriko HASEGAWA, Huilin ZHANG,
Hairong XU, Fumiko MIYAMAE
Graduate School of Environment and
Information Sciences, Yokohama
National University

Mihi SANO
Social Welfare Juridical Person Shinko
Fukushikai

Takatoshi ANDO
Yokohama National University

要旨

独居高齢者が増加する中、高齢者が、独居であっても社会的に孤立することなく、様々な生活支援を受けながら暮らしていける社会の実現が求められる。社会的孤立を防ぐ活動を含めて、独居高齢者の生活支援を行う際には、同居者のいる高齢者に対する場合とは異なった困難が存在していると考えられる。本研究では、すでに独居高齢者の生活支援に取り組んでいる全国の民間団体へのインタビューから、独居高齢者支援特有の困難を含めた支援活動の現状を明らかにすることを目的とした。

調査結果から、高齢者の多様なニーズが存在していることが示唆された。また、サポートをどのように提供されたいかという点では、地域での（緩い）ネットワークの中で提供されるということと、一か所で全てのニーズに対応されるということが示唆された。

支援に際しての困難としては、団体自身の内部での問題とともに他団体や独居高齢者との関係の中でも様々な問題が生じていることが示唆された。さらに、多くの団体が他団体との更なる連携を必要としていることも示唆された。独居高齢者のニーズに合わせた柔軟な支援を可能とするために、支援団体間の連携を進めていくことが有効となってくるのではないかと考えられる。

SUMMARY

The number of the elderly living alone is increasing. Various types of support are needed to ensure that these people do not become socially isolated and are able to live alone. Supporting them includes activities to prevent social isolation that take their unique difficulties into consideration, which are different from the difficulties of supporting elderly people living with their families. We examined the current status of support activities for elderly people living alone and the unique difficulties involved in supporting them. Interviews were conducted with members of private organizations that are involved in supporting elderly people. Results suggested that elderly people living alone had various demands, such as the desire to be supported in their community and deal with just one organization to meet all their needs. Results also indicated that there were various difficulties in maintaining relationships between support organizations, and with elderly people living alone, in addition to the internal problems of the support organizations. Moreover, many organizations involved in supporting the elderly desired to cooperate with other organizations more closely. In conclusion, it is necessary to develop the cooperation between support organizations in order to support elderly people living alone according to their needs.

1 はじめに

高齢者の社会的孤立とその結果としての孤独死が社会問題となっている。厚生労働省は、2007年に「孤立死ゼロ・プロジェクト」を創設し、2010年度の高齢社会白書では、「高齢者の社会的孤立と地域社会」というテーマのもと一節が構成され、2010年6月の菅首相の所信表明演説でも、「孤立化という新たな社会リスクに対する取り組み」が謳われた。

その背景には独居高齢者世帯の増加傾向がある。2005年には、独居高齢者世帯が386万世帯（高齢者のいる全世帯の15.1%）となり、5年前から80万世帯以上の増加があった（27.5%増¹⁾。また、この増加傾向は今後も進んでいくと予想され、2008年の将来推計によれば、2030年に713万世帯に達すると予測されている²⁾。

黒岩（1999, 2008）によれば、1970年代の初頭にも、孤独死報道をきっかけとして独居高齢者の孤立が社会問題化され、様々な孤立防止策が実施された。近年の

社会問題化は、当時と同質の問題が、その規模を拡大して再現されたものだとも考えられる。

当然のことながら、成富（2008）が指摘するように、独居高齢者のすべてが社会的に孤立した生活を送っているわけではない。しかしながら、独居高齢者のうちの一定割合が社会的に孤立した状況にあることが、多くの先行研究により明らかにされている（三村他 1988, 河合 1996, 2010a, 2010b, 松成 2009, 冷水 2009, 斉藤他 2010, 新井 2010）。今後も社会全体として一人で暮らす人が増えていく流れを止めることが難しいとすれば、高齢者が、独居であっても社会的に孤立することなく、様々な生活支援を受けながら暮らしていきける社会の実現が求められる。

社会的孤立を防ぐ活動を含めて、独居高齢者の生活支援を行うに際しては、同居者のいる高齢者に対する場合とは異なった困難が存在していると考えられる。その一部は岩田ら（2004）によって指摘されているが、十分に明らかにされているとはいえない。そこで本研究では、すでに独居高齢者の生活支援に取り組んでいる全国の民間団体へのインタビューから、独居高齢者支援特有の困難を含めた支援活動の現状と課題を明らかにすることを目的とする。

2 方法

2.1 インタビュー調査

まず、実際に独居高齢者に対して支援を行っている NPO 法人等の諸団体の形態や活動内容について、各団体の HP から把握した（計 43 団体）。その際、全国各地の団体が含まれるようにした。対象となった団体の法人形態は、NPO 法人が 33、株式会社、任意団体が各 3、生協組合、社会福祉法人、社団法人、財団法人が各 1 である。主な活動内容としては、「介護・介助」を行っている団体が 12、「交際・交流促進」を行っている団体が 12、「啓蒙・健康増進」を行っている団体が 11 である。

この結果を踏まえて、e-mail で連絡を取れる団体を抽出し、支援の形態や内容が異なる 7 団体を訪問してインタビューを行った。対象となった団体の基本情報は表 1 の通りである。

インタビュー調査におけるポイントは、以下の 3 点とした。

- A. 独居高齢者に求められている支援内容（ニーズ）
- B. 独居高齢者の支援に際して感じる困難
- C. 活動における他団体との連携の現状、今後の必要性

インタビューは IC レコーダーで記録し、全時間を

表 1 インタビュー調査対象団体の基本情報

	法人形態	活動内容
事例 a	財団法人	非常時対応、法的支援、葬送・死後事務処理、相談
事例 b	NPO	安否確認、イベント開催
事例 c	任意団体	啓蒙・健康増進、交際・交流促進
事例 d	任意団体	イベント開催、サークル主催、移送、安否確認、非常時対応、配食、情報提供、相談、家事援助
事例 e	NPO	安否確認、情報提供、住宅支援、相談、サークル主催
事例 f	株式会社	介護・介助
事例 g	NPO	交際・交流促進

テキストデータに起こした。次節にて、上記のポイント毎に調査結果を示す。

2.2 質問紙調査

e-mail で連絡を取れる団体のうち、インタビュー調査の対象から外れた残りの 20 団体に e-mail による質問紙調査を行い、5 団体から回答を得た。回答のあった団体の基本情報は表 2 の通りである。

表 2 質問紙調査回答団体の基本情報

	法人形態	活動内容
事例 1	NPO	法的支援、非常時対応、葬送・死後事務処理
事例 2	NPO	啓蒙・健康増進、交際・交流促進
事例 3	株式会社	介護・介助、非常時対応
事例 4	株式会社	交際・交流促進
事例 5	NPO	相談、家事援助、安否確認、法的支援、葬送・死後事務処理

質問紙調査における質問項目は、インタビュー調査の内容に準じたものとし、分析の際にその回答内容を補助的に使用した。

さらに、質問紙調査で得られた全ての回答を表 4 として示す。

3 結果

3.1 独居高齢者のニーズ

まず、独居高齢者に求められている支援内容についてのインタビュー結果の抜粋を表 3 に示す。

インタビューと質問紙調査の中で、複数回の回答があったものおよび独居高齢者に特徴的だと思われるものとして、以下の事柄が抽出された。

表3 インタビュー結果① 独居高齢者のニーズ

事例 a	<ul style="list-style-type: none"> ・お金がかからなくても地域でこう、警備会社ではないですけど、見守れるような体制ができればなあ ・地域ぐるみで見守っていただければいいんじゃないかなというふうには思いますね
事例 b	<ul style="list-style-type: none"> ・食事が一番盛り上がりましたね ・こういうのが一番喜ばますね ((食事会)) ・アンケートも非常に高い回収率。良かったっていう人が95.4% ((食事会)) ・お年寄りってね、不思議なもんで、若い人とちょっとお話しただけですごい元気になっちゃうんですよ。みると
事例 c	<ul style="list-style-type: none"> ・これを使うかはともかく、そう言ってもらえるだけでね、ものすごくホッとする ((緊急時の連絡網に関して)) ・多様性がありますから、「これが好き、あれが好き」ってのを一応ね。詩を作るのが好きとか、絵を描くのが好きとか、音楽ね、ピアノやるのが得意とか、そういう人がいるわけでしょ ・自分が死んだにもかかわらず、一番の心配はね、葬儀と墓
事例 d	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者たちはね、やっぱり青色を見ると、すごく安心するよって言うてくれたりするわけ ((防犯パトロールに関して)) ・その人たち ((退職後の男性)) が今、年を取り始めた時に行き場所を失ってることも事実 ・こういうところに出ていて、人との繋がりを持って、しかもそれが役に立っているっていうふうなところまで持ち上げないといけないとだめだと思っている。生きがいにはならないよね。やっぱり生きがいをどうやって、その提供できるかっていうところだと思うんですよ ((退職後の男性に関して)) ・子どもが行くとすーごく喜ぶ ・((行政に)) お困りごとの対策本部みたいのがないと、ダメだと思うんだけどね。
事例 e	<ul style="list-style-type: none"> ・実際に話してて分かるのは、高齢者って、喋りたいんですよ。と、思います ・やっぱり見守って欲しいと。ただし、あまり大きにはなくて、さりげなく見守って欲しいと ・いざ何かあったら自分を一番先に見つけて欲しい、です
事例 f	<ul style="list-style-type: none"> ・昔でしたら、防犯防火と言えば、大体相当なニーズがあったです、ところが、だんだん日本の社会も高度化、複雑化してくると、特に若い方もそうですけど、非常に価値観が多様化してくるです。価値観が多様化すると、行動だとか、生活の仕方だとかそういうものが非常に多様化してくる。そうすると、不安だとかリスクも違ってくるですね、そういうような状況になってくると、単一の防犯防火だけでは、そういうニーズに答えられなくなるんですね。きめ細かくそれぞれの、もちろん一人暮らしの高齢者の方もそうでしょうし ・一口に一人暮らしの高齢者と言われても、一人暮らしの高齢者の方も価値観が多様化しているし、生活の仕方が違うし、非常に病気がちの方もいれば、非常にアクティブで元気な方もいます、それもまた様々ですね
事例 g	<ul style="list-style-type: none"> ・独居高齢者っていても多分いろんな状況に幅があるんだと思うんですよ。認知症の人で独居してる人もいて、そういう人の問題っていうのは安全性の問題だったりするわけじゃないですか。いつだったか、帯広かどっかの新聞社の人から電話来て話したのは、徘徊しちゃうんだって。いなくなっちゃう。そういう時に、そういう人たちの安全を守るネットワークとかっていうのは、どういうものがあたらいいの?とか。ていうのも一つのネットワークじゃないですか。ただ、そういうものと、それこそ家の中で、あんまり身動きとれなくてとか、外出れなくてとかっていう人の支援とまたこれ違ってくると思うんですよ。全部ひっくるめて独居ってまとめちゃうと、なかなかそこの中でのすべてを包括するシステムっていうのは難しいのかもしれない。だからまずそれぞれの特徴的なシステムがそこにあって、それを今度全体としてまとめるようなシステムになっていくのっていうような構造みたいなものを見つけて行くことかなあ ・孤立した人たちも、煩わしいのがやだって人もいるかもしれないですよ。だけど、繋がってないんじゃないかと、ゆるく繋がってるならOK。そういう何かこう、ゆるい隣組みたいなものも、あってもいいのかもしれないですよ

・緊急時の不安の解消

事例 c 「緊急時の連絡網」、事例 e 「いざ何かあったら自分を一番先に見つけて欲しい」、事例 1 「緊急の対応」

事例 b 「食事会」、事例 b 「若い人とちょっとお話しただけですごい元気に」、事例 e 「喋りたい」、事例 3 「ふれあい」、事例 4 「会話を楽しまたい」

・生きがい

事例 d 「生きがいをどうやって、その提供できるか」

・死後の不安の解消

事例 c 「一番の心配はね、葬儀と墓」、事例 1 「死亡時の不安」、事例 5 「死後事務処理」

このうち、「緊急時の不安の解消」や「死後の不安の解消」といった支援内容は、独居高齢者ならではのものだと考えられる。また、「緊急時の不安の解消」「死後の不安の解消」「(さりげない)見守り」は、高齢者が受動的に提供されたい支援内容を表す事柄であり、「(他世代との)交流、会話」「生きがい」は、高齢者の能動的な行動を支える支援内容を表す事柄であ

・(さりげない)見守り

事例 a 「地域ぐるみで見守って」、事例 e 「さりげなく見守って欲しいと」、事例 5 「見守り活動」

・(他世代との)交流、会話

表 4 質問紙調査結果

	独居高齢者に求められている支援内容	独居高齢者のサポートに際して感じる困難	活動における連携の現状、今後の必要性
事例 1	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急の対応（例えば緊急入院の連絡） ・死亡時の不安（近所の方に迷惑がかかる等） ・今より体力、知力が低下してきた時の生活環境（例えば施設入所等）の相談先 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護度が上がり在宅生活困窮時のご本人の経済状況に見合った施設探し（特に金銭困窮の方の方向性）。又、本人が施設入所に同意しない場合 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定の団体との連携ではなく8割方、病院、施設（福祉・介護・障害）、行政からの依頼により身元保証を引き受けている。例えば入院患者の場合、次の介護施設等へ転院転所となる。その時必ず保証人が必要となる施設・病院と連携しながら方向性をつけている
事例 2	<ul style="list-style-type: none"> ・家族や親しい人、地域社会とつながっている安心感をもつというメンタル面での支えが重要と考えております。メールや共有するホームページなどはそのツールとして重要な役割を果たしていると思います 	<ul style="list-style-type: none"> ・当会は会員が160名ぐらいい、10年経過しましたので、高齢になり、会に参加することが困難になり、退会された方々がかなりいます ・福祉呼びかけメール、励ましメールのモデルのようなものがあれば、当人のお友達などから時おり発信して安否確認したり、安心してもらったりできると思います。モデルがないとならば、当会として研究開発したらよいかと考えています 	NA
事例 3	<ul style="list-style-type: none"> ・独居高齢者には、大きく2通りあると存じます ・比較的裕福な方は、たまに様子を見に来てくれる程度の“ふれあい”（ご自分の意志で独居されている方） ・低価格な福祉施設への入居をはじめトータルの生活支援（上記とそうでない方） 	<ul style="list-style-type: none"> ・色々な意味で、営利法人として福祉支援サービスを提供するには限界があります ・誹謗中傷はもとより、採算が合わず本業に支障をきたす場合もしばしば。また、担当者と独居高齢者との性格の不一致は良く聞くトラブルの原因であり、一番頭を悩ます部分です 	<ul style="list-style-type: none"> ・当社は現在、福祉支援業務を少しでも実施し易く他の多くの団体と連携できるようにするためNPOの設立を準備しています。ノーマライゼーションの意識がN県でも高まるよういま自分達に出来ることを直向きに実践して参ります
事例 4	<ul style="list-style-type: none"> ・孤独感の解消（体調の心配よりも、とにかく自分の話を聞いて欲しい、会話を楽しみたい） ・ご家族がある方でも孤独感を抱えているので、家族も無くお独りで生活している高齢者はかなりの孤独感を抱えていると思います 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政の取り組みの中で、ペンダントによる安否確認が最も多いのですがこれは単純に「生死」の究極の安否確認なので孤独感の解消にはならないでしょう。本来、日常会話の中で危機感を察知するべきものなので私たちはこのサービスを一人でも多くの方に利用して頂きたいと思っています。ただ、電話という手段に抵抗を感じている（不信感）方が多いため、このサービス（サポート）周知に困難を感じています 	<ul style="list-style-type: none"> ・大都会の限界集落を抱えている行政にこちらのサービスを提供したくお願いがあがったのですが、地方の一企業の有料事業を行政が推薦することは出来かねるとのこと。家族のいない、独居高齢者に対しての見守りは今や行政の範囲ではかなり限界に来ていていると思います。地方だからこそ、離れているからこそ安心して任せられる事もあるはずですが。今後も行政には地道に働きかける必要性はあると感じている中、市役所→地方自治体→民生委員へと周知していったらと思います。もちろん行政だけでなく他の組織との連携も必要と感じています（地方の一企業の力だけでは難しい部分があると最近つくづく感じているため）
事例 5	<ul style="list-style-type: none"> ・安否確認、見守り活動 ・日常の生活相談（健康・医療相談を含む）や不安、心配事を解消する取り組み ・入院入所等の身元保証及び成年後見の取り組み ・老後を安心して暮らしていくための行政や福祉、医療、ふくしNPO、町内会などの支え合いネットワーク ・死後事務処理等に対する不安の解消に向けた取り組み 	<ul style="list-style-type: none"> ・双方の信頼関係の構築に時間がかかる ・悲壮感の払拭と生きる意欲をどのように引き出すか苦慮・世話を受けるということに対する抵抗感がある ・プライバシーの問題をいかに克服するか 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動と平行して、行政職員 ・包括支援センター・ヘルパー・ケアマネージャー・医師・福祉NPO・施設関係者・町内会連合会 ・民生委員などの皆さんと共に地域ネットワーク会議を立ち上げました。そのおかげで、会員に何かある場合はお互いに相談できる体制にはあります。今後はこのような取り組みを県下に広めていきたいと考えています

表5 インタビュー結果② 独居高齢者支援における困難

事例 a	<ul style="list-style-type: none"> ・やっぱり医療行為（(に関する意思決定)）の部分がいちばん大変だなあっていうのはいつも感じてます ・とくに息子さん娘さんがいる場合はですねやっぱりむずかしいと思います（(医療行為に関する意思決定に関して)） ・なかなか地域性の問題があって難しかったりも実はするんですよね、仙台のほうの東北のほうのかたなんていうのは固くて、たとえば成年後見制度の社協がだしてくる司法書士ですら疑ってかかるっていうぐらい東北の人は固いので、社協すら信用してない地域でわれわれみたいな団体は活動は難しい ・ただ同じ方がずっと同じところにずっと行くと癒着というか、もあるんで難しいんですよね。あんまりべったりになってっちゃうとその部分でいいやいいやになってっちゃうって、すべて流れてっちゃうとまずいので、あと二人だけのやり方とか出ちゃうとまずいということがあります
事例 b	<ul style="list-style-type: none"> ・見守られたっていう人ばかりで、見守る人がいないんですよね ・区のほうで補助金がどうのこうのっていつも出るんですよ。補助金受けたら、もう大変だから。あれやっちゃいかん、これやっちゃいかん ・区の職員何も知らないから
事例 c	<ul style="list-style-type: none"> ・NPO 活動っていうのは、町の人だけなので、町の人だけでいろんな活動をやっていくもんでね、行き詰っちゃうんですよね。あの、固定化しちゃったり、新しい人が今度入って来なかったり、それが一番困ったのはね、やっぱり、先がだんだん見えなくなってくるんですよ。どっちへ進んで行くか。で、あとね、内部評価が甘くなって、自己評価っていうか内部評価が。で、客観的な外部評価をなかなかもらえづらくなって、なかなか受け入れ難くなっていく。まあ、硬直化って言うんでしょうか ・そのくらい高齢化しちゃってね。そうするとね、何かできないんですよ。本気でやろうとするとね。みんな「腰が痛い。」とか「足が痛い。」とかね ・情報をどういうふうにして伝えていくかってのは、なかなかチャンスがないのと、あと、意外と口コミが伝わらなくてですね。あの、昔はどうだったか私はよくわからないんですけど、コミュニケーションが単一なんですって、チラシを配っても、やっぱり、逆に見ない。ポスターにしても、店に入る動線の中にそのポスターがあるかどうかっていうのをなかなか。しかも、老眼になっていくと、「見えないからまあいいか」っていう形で、情報がなかなか一番必要な人に伝わっていかないんです
事例 d	<ul style="list-style-type: none"> ・やっぱり、全員が来るってことはないわけだから、1人でも多くの、どうやって1人でも多くの人をここに巻き込んでいくかって、そこはやっぱりね、大変なことではある ・どうしても次の世代の、リーダーたちがやっぱり、勉強してくれないとね、ダメかなあと
事例 e	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年200名入って、200名ぐらい辞めるわけですよ。だから、その人達をいかにね、定住させていかないと ・みんな年とってっただんで、真ん中をやる人も年を取ってきましてし、ボランティアでやってた方達も年をとって、なかなか、ニーズとうまくいかなかったんですよ ・担い手がいらない、と。ですから、10年歳を取るし、みなさんこうやって。でもその10年で、若い人が入ってこないですよ。ですから、私達みたいな、団塊の世代入ってこないんです、今は。ですから、60代が少ないんです ・来年から赤字（(になるのが)）見え見えなんです。事業として、成り立って、続けて、継続的にやっていくっていうのが一番、たぶん一番難しいのではないかな ・行政はみな財政が、お金がないと言いますから、お金がないのか、つけないのか、つけ方がわかんないのかってことで、逆に、行政を変えていかないと、こっちから ・問題は、マンションで手を挙げてしまうと、自分のマンションで孤独死が出ると（(なるわけで)）、資産価値が下がるんで、誰も協力してくれないんです（(孤立死対策事業に関して)） ・社協から言われたのは、（(同じ)）制度が社会福祉協議会にあるじゃないかと。なんでそんなことやるんですかというの、大きな抵抗です。余計なことするなと
事例 f	<ul style="list-style-type: none"> ・できないことというのは、あるかも分かりませんが、まあちょっと先のことまで、これもやはり分かりませんね ・結構任意でやっていますので、そんなに不自由に感じたことはないですね
事例 g	<ul style="list-style-type: none"> ・だんだん増えてきたですね。最近ちょっと頭打ちですね（(会員数に関して)） ・立ち位置がこう、微妙にぶれてきちゃうこともあること。ていうのは、家族が、だいたい依頼は家族から来るんですよ。本人がこんなことしたいって言うってとか、そういうケースもあるんだけど、ヘルパーさんみたいな形で使いたいことも多いんですよ ・（(助成金貰うと)）大変。中間の何かシンポジウムもやれとか、報告の何かとか、贈呈式なんかも ・下手したらサポーターさんは、交通費持ち出しちゃいますよね。だから、ボランティアさんのある意味士気に影響するかもしれないですね。うん。結局お金がなくなれば、クラブそのものがきつと立ち行かなくなるから、どんどこんどメンバー増やしてかなきゃいけない

ると分類できる。そして、それらの支援内容をどのように提供されたいかという点では、「一か所で全てのニーズに対応される」（事例 d「お困りごとの対策本部みたいの」）、また「地域での（緩い）ネットワークの中で」（事例 a「地域で……見守れるような体制」、事例 g「ゆるい隣組みたいなもの」、事例 2「地域社会とつながっている安心感」という事柄が抽出された。さらに、社会状況の変化とそれに伴う価値観の変化

により独居高齢者のニーズにも多様性があると感じられていることが示唆された（事例 c「多様性があります」、事例 f「一人暮らしの高齢者の方も価値観が多様化している」）。

以上、調査の結果から示唆された独居高齢者のニーズをまとめたものが図1である。

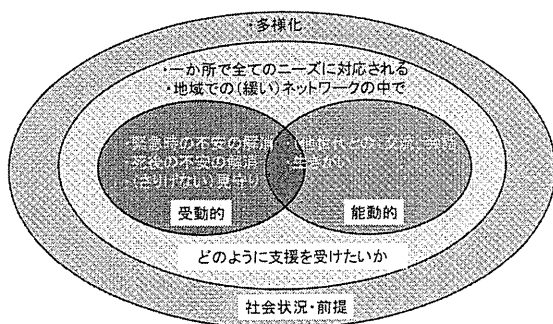


図1 独居高齢者のニーズ

3.2 独居高齢者支援における困難

次に、独居高齢者の支援に際して感じる困難についてのインタビュー結果の抜粋を表5に示す。

ここでも、インタビューと質問紙調査の中で複数回の回答があったものおよび民間の団体として高齢者支援を行うことに特徴的だと思われたものから、以下に示す団体内部の問題、独居高齢者との関係性の問題および他団体との関係性の問題に分類できる事柄が抽出された。

【団体内部の問題として】

・担い手の不足、高齢化

事例b「見守る人がいないんです」、事例c「高齢化しちゃって」、事例d「次の世代の、リーダーたちがやっぱり、勉強してくれないと」、事例e「担い手がいない」

・事業の継続性

事例e「継続的にやっていくっていうのが一番、たぶん一番難しい」

・資金

事例e「来年から赤字」、事例g「交通費持ち出し」

・固定化、硬直化

事例c「固定化しちゃったり、新しい人が今度入って来なかったり」

・会員数

事例d「1人でも多くの人をここに巻き込んでいく」、事例e「200名ぐらい辞める」、事例g「頭打ちですね((会員数に関して))」、事例2「退会された方々がかなりいます」

・活動自体の性格に由来する困難

事例a「医療行為に関する意思決定」、事例e「誰も協力してくれないんです((孤立死対策事業に関して))」

【独居高齢者との関係性の問題として】

・信用

事例a「社協すら信用してない地域でわれわれみたいな団体は活動は難しい」、事例4「不信感」

・情報伝達

事例c「情報をどういうふうにして伝えていくか」

・癒着

事例a「同じ方がずっと同じところにずっと行くと癒着」

・ニーズと活動のミスマッチ

事例g「立ち位置がこう、微妙におれてきちゃうこともある」、事例1「本人が施設入所に同意しない」

【他団体との関係性の問題として】

・助成金

事例b「補助金受けたら、もう大変だから」、事例g「((助成金貰うと)) 大変」

・他団体との軋轢

事例e「社協から……大きな抵抗です」

・他団体の無理解

事例b「区の職員何も知らないから」、事例e「行政はみな財政が、お金がないと言います」

ここで抽出された困難は、「担い手」や「資金」、「信用」などを始めとして、いずれも民間の団体として高齢者支援を行うことに特徴的な困難であると思われる。また、独居高齢者との関係性の問題のうち、「情報伝達」や「癒着」に関する困難は、対象を独居高齢者としていることに起因する困難だと考えられる。以上、調査の結果から示唆された独居高齢者支援における困難をまとめたものが図2である。

3.3 他団体との連携

さらに、活動における他団体との連携の現状や今後の必要性についてのインタビュー結果の抜粋を表6に示す。

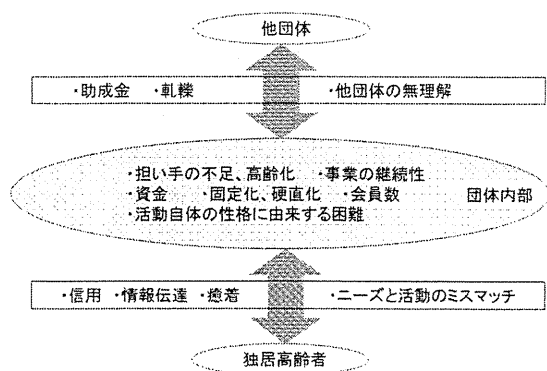


図2 独居高齢者支援における困難

他団体との連携の現状については、連携の事実を聞いているため、回答をすべて参照した。挙げられた連携先は、大きく行政、地域（町内会、民生委員）、専門職（ケアマネージャー、医師）、NPO、研究者、企業に分類できた。日々の活動を行う中で、必要に応じて様々な団体と連携していることが理解できた。また、12団体中8団体は更なる連携の必要性を感じていた。

4 考察

独居高齢者に求められている支援内容として、人々の価値観が多様化する中、個別的なニーズが存在して

表6 インタビュー結果③ 他団体との連携

事例 a	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターさんとの連携が多いです ・三重県とか大阪の一部なんかは社協さんとかかなり強くつながってます・施設ですとケア・マネージャーさんで、病院だとやっぱりソーシャル・ワーカーさんとかドクター、看護師さんと連携していったというかたちがいちばん良いのかな ・民生委員さんと一緒に連携してやってたり ・特養さん老健さん、そういったところからもっともおはなしがというふうには思ってますけどもね。ちょっと件数的に少ないのかなとは思ってますね。 ・民生委員さんとかボランティアのかたとかご連絡（（今後の必要性））
事例 b	<ul style="list-style-type: none"> ・うちは社会福祉協議会繋がりがあって、区とも繋がりがあって ・区だと高齢者サービス課、あと年金課長と、あとは区長の秘書室と、あと議員さんたち。それから社会福祉協議会、そこが親しいですね。あとはW大学の先ほどから出たN先生。N先生とは毎週ここで何か調査したりとかしてたんでもう、親戚みたいになってしまって ・学生はあんまり来ないね。次くらいからですね、W大学とT大学と。この辺はいっぱいあるでしょ、大学だけじゃなくて、専門学校ですとか。お声はかけてるんですけど、なかなか難しい
事例 c	<ul style="list-style-type: none"> ・学校（（地域の中学校））との関係性とか、我々のテーマとすることを社会福祉協議会が支援してくれて ・D大学の先生が来たんです。学生さんを連れて。で、それでね、わりあい意気投合したんです。「細々とね、また研究会をやりましょう。」と。ですから、大学との連携ではなくて、先生との連携 ・これからC SRでいろんな方をお願いに行くわけですけど、今まで大手だとNさんとかね、他にもいっぱいありますよ、そういう企業が ・いろんなNPOとも付き合いがあります ・O社教（（社会教育会館））の社会教育指導員・URとの取り組みに中でね、そういう若い世代が入れる仕組みをね、政策としてやってくださったら、もう一気に変わりますよ。変わるはずですよ
事例 d	<ul style="list-style-type: none"> ・地域にある、団体や機関、子ども会や少年団やPTA やっていうところと、女性会なんかと、うちが懸案したものを一緒にやろうとやってやりながらお互い役割を分担してくるというようなこともやってきたり。それから学校や幼稚園保育園とすごく仲良しで ・タクシーと一緒に組んで始まったの
事例 e	<ul style="list-style-type: none"> ・NPOサポートセンターっていうのがあるんですけど、そういうところとの情報交換とかそういうことぐらい ・民生委員さんとか、地域の町とか、そういうところをお願いしてる ・うちはやってないけども、他のNPOでね、ここの団体なら、こういうことやるよ、やってるよっていう話は、そういう紹介はするんですよ ・すごい生活の低い方の相談受けたら、私は、さっきの話に繋がるんですけど、行政にバックする場合があります ・ある一般の会社の方が、情報誌出しませんかということで、そういう事業者がいらっしやいました、それで今、町中に出している場所は、全部、他人様持ちです ・これから必要になるでしょうね。絶対必要ですよ、それは。それはNPO法人でなくても、他の地域との連携、行政も全部ひっくるめての連携は、当然出てきます ・他との、NPO法人との連携と。その仕組みが出来ればですけど、かなり変わっていくのかな
事例 f	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的にはないですね ・そういう連携はあえて取っていません
事例 g	<ul style="list-style-type: none"> ・我々も独居の方に関わっていて、で、そういう状況があれば、ケアマネさんとかもいろいろ話をしたりすることがあるんで、そういう方が入ってれば、そういう方々と連絡を取って「こういう状況がありましたよ」と、そういうことはやっぱり報告し合います。情報の交換はしますよね ・何かしらできればホントにいいと思うんですけど

いることが示唆された。その個々のニーズに対応した支援内容の検討またはニーズを網羅化できるような支援システムの必要性が示唆された。今後は、従来の「高齢者といえばこういう支援」という画一的な支援ではない多様なニーズに対応した支援の重要性が増すものと考えられる。

また、その多様なニーズに基づく支援を高齢者がどのように提供されたいかという点では、地域での（緩い）ネットワークの中で提供されるということと、一か所で全てのニーズに対応されるということが示唆された。しかし、それらは相反するかのような提供方法である。なぜなら、支援提供者が一つの団体だけになってしまえば、その支援提供者と高齢者の間に密接な関係が生じることは避けられないとも考えられ、緩いネットワークの中での支援ということと両立できないとも言えるからである。しかしながら、本研究で示唆された一か所で全てに対応されるというニーズは、「お困りごとの対策本部」（事例 d）という言葉に表れているように、必ずしも一つの団体だけから実際の支援を受けたいということではなかった。むしろ、実際の支援がどこから提供されるかということとは別に、全てのニーズを一次的に受け止めてくれる窓口が求められていた。ゆえに、地域での（緩い）ネットワークの中で、複数の支援提供者の選択肢を持ちつつ提供されるということの両者を両立させることができる方策を考えていくことは可能であり、今後の独居高齢者を対象とする支援は、両者のニーズを両立させるような方法で行われていく必要があると考えられる。

支援に際しての困難としては、団体自身の内部での問題とともに他団体や独居高齢者との関係の中でも様々な問題が生じていることが予測された。とくに、高齢者への「情報伝達」に関する困難は、同居者のいる高齢者以上に独居高齢者への支援において問題となるだろう。高齢者にとって、情報の入手先としての同居者の役割は大きいと予想される。また、支援団体からの情報が高齢者自身へ伝えられなくても、家族へと伝わることで事足りるということも多いだろう。

他団体との連携に関しては、多くの支援団体が他団体との更なる連携を必要としていることが示唆された。

以上を踏まえ、独居高齢者のニーズに合わせた柔軟な支援を可能とするために、支援団体間の連携を進めていくことが有効となってくるのではないかと考えられる。効率的な連携の仕組みが実現すれば、独居高齢者への適材適所の支援が利用されやすい形で可能となる。現段階で構想できる形態としては、ある支援団体

があらゆるニーズに対応するのではなく、それぞれ特定の活動を行う団体が連携する仕組みである。高齢者にとっては、支援提供者が一か所に集中せず、しかしながら信頼できる団体からニーズに対応する活動を行う団体へと繋がれていく仕組みである。つまり、地域での（緩い）ネットワークの中で提供されるということと、一か所で全てのニーズに対応されるということの二つのニーズを両立させる仕組みである。インタビューにおいても、独居高齢者への支援活動を行うある団体の主催者から、同様の意見を聞くことができた（事例 g）。

今後、高齢者本人への調査を踏まえることで、その連携の仕組みについてより具体的な案を構想し、実現に向けて提言していくことが可能になると考えられる。同時に、新しい支援の仕組みがそれを最も必要としている人のところまで広まっていくためにも、独居高齢者への有効な情報伝達の方法に関する研究が必要となる。また、本研究では独居高齢者のニーズを、支援を行っている団体からのインタビューにより推測したに留まる。今後、独居高齢者本人に対する調査からさらに明らかにしていく必要がある。その中で、既存の団体がニーズであるとして対応しているもの以外のニーズが明らかになっていく可能性もある。

近年、独居高齢者世帯数は急速に増加しており、そこから生じる高齢者の社会的孤立の問題は、今後、深刻化する可能性がある。独居高齢者の実態調査と社会的孤立の内実の調査、そして、対応策と支援のあり方の検討は、日本の高齢者（高齢社会）問題における重要課題であると言えることができ、さらなる研究が必要となる。

本研究は、(独) 科学技術振興機構 社会技術研究開発事業「高齢社会に関する新しい研究開発領域」研究課題提案に係る深掘り調査として実施された（深掘り調査タイトル：「独居高齢者を中心とした地域高齢者に対する生活サポートシステムの開発」 実施責任者：安藤孝敏 調査期間：平成 21 年 12 月～平成 22 年 2 月）。

<注>

- 1) 総務省「国勢調査」<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2005/nihon/pdf/01-16.pdf> (2010.8.1 参照)
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（2008 年 3 月推計）」<http://www.ipss.go.jp/pp-ajsetai/j/HPRJ2008/gaiyo20080314.pdf> (2010.8.1 参照)

<文献>

- ・ 新井康友：泉北ニュータウンにおける孤独死・孤立の実態。賃金と社会保障, **1517**：15-22 (2010).
- ・ 岩田正美, 黒岩亮子：高齢者の「孤立」と「介護予防」。事業都市問題研究, **56** (9)：21-32 (2004).
- ・ 河合克義：大都市におけるひとり暮らし高齢者の生活と社会的孤立：東京港区での悉皆調査報告。賃金と社会保障, **1176**：28-48 (1996).
- ・ 河合克義：ひとり暮らし高齢者の社会的孤立問題とその解決の方向性。賃金と社会保障, **1517**：4-14 (2010a).
- ・ 河合克義：高齢者の社会的孤立の実態と孤立防止方策のあり方。月刊福祉, **93** (9)：18-21 (2010b).
- ・ 黒岩亮子：「一人暮らし高齢者」の「社会問題化」のプロセス：東京都社会福祉協議会のクレーム申し立て活動を中心に。社会福祉, **40**：137-148 (1999).
- ・ 黒岩亮子：高齢者の「孤立」に対応する福祉政策の変遷。社会福祉, **49**：59-77 (2008).
- ・ 松成 恵：高齢者と孤立化：独居後期高齢者実態調査 50 ケースについて。山口県立大学学術情報, **2**：121-134 (2009).
- ・ 三村浩史, 坂東亜希子, リムボン, 山本善積：高齢者の地域福祉における公営住宅の役割に関する研究：(その2) 居住過程における居住者の高齢化・孤立化の分析。日本建築学会近畿支部研究報告集：計画系, **28**：713-716 (1988).
- ・ 成富正信：大都市単身高齢者の生活世界。社会学年誌, **49**：131-147 (2008).
- ・ 斉藤雅茂, 冷水 豊, 武居幸子, 山口麻衣：大都市高齢者の社会的孤立と一人暮らしに至る経緯との関連。老年社会科学, **31** (4)：470-480 (2010).
- ・ 冷水 豊：高齢者の社会的孤立と社会福祉の役割を問う。社会福祉研究, **106**：51-59 (2009).

高齢者の社会参加・社会貢献による地域のソーシャルキャピタルの醸成

藤原 佳典

東京都健康長寿医療センター研究所

1. 高齢者の社会的孤立と世代間交流

ソーシャルキャピタルの要件である信頼、規範、ネットワークを構築・維持する上で、関与者間での Win-win つまり互恵性が重要である。少子高齢化や核家族化が急速に進行する我が国において地域生活における互恵性の一つの到達点は多世代共生・世代間交流であるともいえる。

「交流」の対極に「孤立」がある。Taunsend¹⁾は、「孤独(loneliness)」とは、仲間づきあいの欠如あるいは喪失により好ましからざる感情を抱くことであり、「孤立(isolation)」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であると定義している。まず、高齢者を対象に「孤立」について考えてみよう。この定義に基づ

き、別居家族や親戚、友人・知人や近所の人など同居家族以外との接触が乏しい状態を「孤立」とすると、性別による違いが大きく、週に1回以上の対面接触がある割合は、独居・同居とも女性で50%を上回る一方、男性では対面・非対面とも週1回未満の割合が高く、特に独居男性では40%強が孤立に該当するとの報告がある²⁾。

高齢者が社会的に孤立する背景には、高齢者のみの世帯の増加や核家族化、死別離別といったライフイベント、さらには、エイジズム(高齢者への偏見)による世代間の隔絶といった要因が考えられる(図1)。

戦後、家父長制に基づく孝養を説く年長者への敬意を説く儒教思想にかわる価値観が失われつつあるからことが、近年の、わが国に

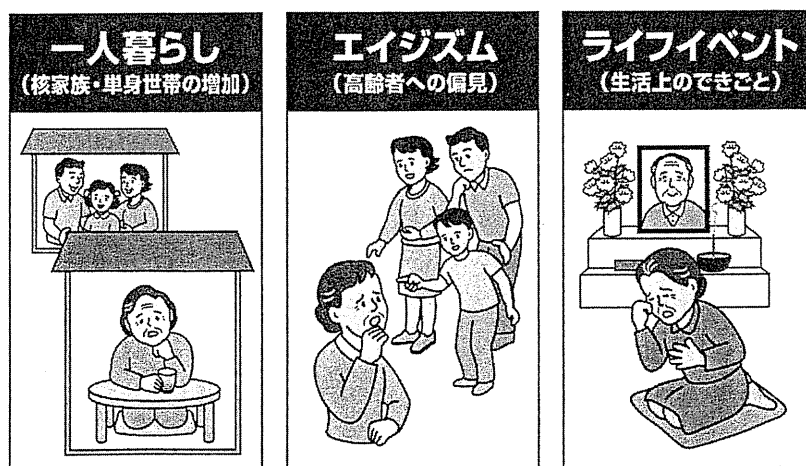


図1. 高齢者を孤立させる社会的要因

おけるエイジズムの原因と言われる。さらには、少子高齢化や若年層のニート・フリーターが増加する社会問題が深刻化するにつれ、高齢者施策を支えるための若年層の負担が問題視されている。その結果、年金制度や福祉教育施策といった公共政策が世代間の隔絶どころか、対立さえ導きかねないことが危惧されている。

また、世代間の隔絶の一因には我々の日常生活が便利になりすぎたことも挙げられる。例えば、子育てに関するちょっとした疑問や不安は、祖父母世代の知恵に頼らずとも、インターネットが教えてくれる。また、わざわざ祖父母に「お守り」を頼まなくても、携帯電話とコンビニエンスストアさえあれば、孫は留守番くらいできてしまう。

一方、放課後の子どもたちは、塾やスポーツ教室などの習い事の予定がぎっしりと詰まっていたり忙しく、かつてのように子ども同士、道端で遊んだり、近所の高齢者と会話をしたり、ときには怒られたり、といった姿はみかけなくなった。これでは、世代間の交流は衰退の一途をたどるのではと危惧される。少子高齢化社会における互恵的な絆づくりに向けた策を提示することが急がれる。

しかしながら、互恵的な世代間交流を実証する社会実験は乏しい。

2. わが国の世代間交流型介入研究

“REPRINTS”のコンセプト

そこで、筆者は、平成15年ジョンズ・ホプキンス大学（ボルチモア市）において地域高齢者による学校支援ボランティア活動を通じた世代間交流プロジェクト「Experience Corps®」研究³⁾を学び、わが国への応用を試みた。導入にあたり、プログラムの基本コンセプトは高齢者による世代間交流を通じた「社会貢献」「生涯学習」「グループ活動」とした。具体的なプログラムはクライアントである学校側のニーズと高齢者側の興味と実行可能性・継続性を考慮して、平成16年より子どもへの絵本の読み聞かせボランティアによ

る介入研究“REPRINTS”（Research of Productivity by Intergenerational Sympathy）を開始した⁴⁾。“REPRINTS”では、絵本の読み聞かせを主なプログラムとしている。

「絵本」を題材とした理由としては、アメリカに比べて学校支援ボランティアの歴史が浅いわが国においても、最近では子どもの保護者を主とした読み聞かせボランティアが導入されている学校が多くなってきており、教職員に馴染みがある点や、学校のカリキュラムに組み込みやすく、定期的・反復的な交流活動としやすい点などが挙げられる。

また、老年学研究の視点からすると、絵本について学び、楽しむこと自体が高齢者の「知的好奇心」を末永く活性化し、ひいては「手段的自立」能力の維持に寄与することも期待でき、「生涯学習」の教材として最適と考えた。

本来、子どもを対象とする絵本は、純文学など成人を対象にした書物に馴染みの薄い高齢の初心者にとっても、親しみやすいであろう。しかも、文字が大きく、絵がはっきりしている作品が多く、視力の落ちた高齢者にとっても比較的扱いやすい。また、近年、多種多様な絵本が発刊され、芸術性の高い作品や人生経験豊かな高齢者にこそ共感しうる名作が紹介されている。

このような理由から、“REPRINTS”プログラムを考案する際、絵本を題材とすることが広く高齢者の支持を得るものと考えた^{6,7)}。

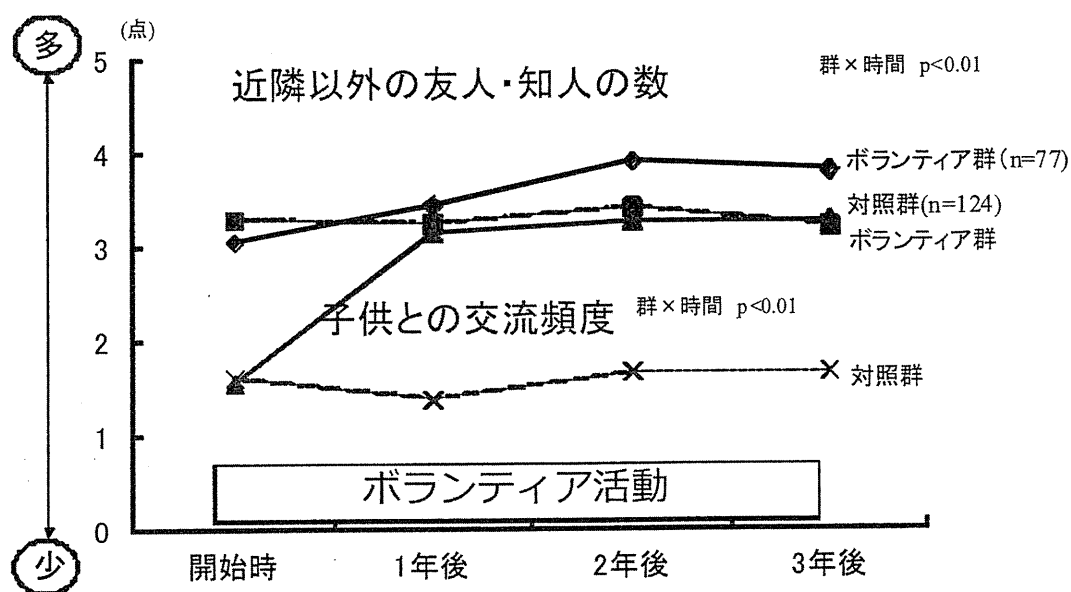
3. “REPRINTS”の互恵的効果

“REPRINTS”プログラムの対象地域は東京都心部（東京都中央区）、首都圏住宅地（川崎市多摩区）、地方小都市（滋賀県長浜市）を選び、2004年6月一般公募による60歳以上ボランティア群67人と基本属性および身体・社会活動性の類似した対照群74人に対して、ベースライン調査を行った。3ヶ月間（週1回2時間）のボランティア養成セミナーを修了後、6～10人単位のグループに分かれ地域の公立小学校、幼稚園等への定期的な訪問・交流活動を開始し、9ヵ月後に第二回調査を

行った。9ヶ月間の短期的な効果として、活動継続者56人は社会的ネットワーク得点で、孫、近隣以外の子どもとの交流頻度および近隣以外の友人・知人の数が対照群に比べて有意に増加したことが挙げられる。社会的サポート得点でボランティア群は対照群に比べて友人・近隣の人からの受領サポート得点は有意に減少したが、提供サポート得点は有意に増加した。ボランティア群は対照群に比べて「地域への愛着と誇り」、健康度自己評価、および握力において有意な改善または低下の抑制がみられ、部分的ではあるが「Experience Corps®」の知見をわが国においても確認しえた。更に、介入、対照群ともサンプルサイズを補強し、3年間、追跡した結果、ソーシャルネットワーク(図2)、自己効力感⁸⁾、ストレス対処能力⁹⁾において長期間の介入効果が認められた。

児童への効果については“REPRINTS”ボランティアの1年間の活動により、対象児童の高齢者イメージがどのように変化したかを検

証した¹⁰⁾。最も早期に“REPRINTS”ボランティアを受け入れた川崎市立A小学校(住宅地、児童数470人)では、ボランティア4~6人が週2日訪問し、絵本の読み聞かせを継続している。ボランティア試験導入開始1ヵ月後に初回調査、その後、6ヶ月ごとに第二回、第三回調査を行った。主な調査項目は、SD(Semantic Differential)法による高齢者の情緒的イメージ尺度10項目短縮版(「温かい—冷たい」といった「評価性」因子6項目と「強い—弱い」といった「活動性・力量性」因子4項目)である。次に、初回、第二回(6ヵ月後)、第三回調査(12ヵ月後)のうち、二回以上の調査で、「読み聞かせ、あり」と回答した児童を読み聞かせ経験の高頻度群(170人)、一回以下の児童を低頻度群(175人)とし、これら二群の「評価性」因子と「活動性・力量性」因子の得点変化を一般線形モデル(学年、性、高齢者との交流経験総得点、社会的望ましさ尺度短縮版を調整)により評価したところ、「評価性」因子において群間と調



* 一般線形モデル性、年齢、地域、初回健診時の社会活動性得点を調整済み

Fujiwara et al., Journal of Intergenerational Relationship 2008を3年間に延長

図2. 社会的ネットワークの推移