独り暮らし高齢者の地域・在宅居住を支えるサポートシステムの実態
－仙台市Y地域における事例考察を通して－

キーワード：独り暮らし高齢者　フォーマルケア
インフォーマルケア　コミュニティー

石井研究室　宮古　大輔
坂本　由貴
菊地　えりか

1．研究の背景と目的

日本の高齢化の速度は諸外国に比べて非常に高く、それに伴って独り暮らし高齢者数も増加している。

独り暮らし高齢者は問題視されることが多いが、多くの高齢者は自立して生活している。ここで問題となるのは孤独な独り暮らし高齢者だ。これに該当する高齢者は経済面や安全面、健康面での不安を抱いていたり、事件や事故にあっても周囲に助けを求められないなどの状況に置かれる。また、社会的に接点の少ない人が多く、飢餓や病気による孤独死、また悪徳商法の被害にあうなど社会的な問題もあげられる。

本研究は、ある地域を事例考察の対象として、独り暮らし高齢者が居住する地区の地理的条件や交友関係、外出傾向、地域内外の活動参加などの生活の実態把握することで、独り暮らしの高齢者の生活を取り巻くサポートの環境やその状況を明らかにし、独り暮らし高齢者の地域・在宅居住を支えるサポートシステムのあり方を考察することを目的とする。

2．フォーマルケアとインフォーマルケアの定義

独り暮らし高齢者を支えるサポートとしては大きく「フォーマルケア」と「インフォーマルケア」の2つがある。「フォーマルケア」とは公共的機関などが提供する制度に基づく社会福祉サービスのことであり、これ以外の近隣や地域社会、ボランティア等が行う非公式な援助サービスを「インフォーマルケア」と定義して本研究をすすめる。

3．調査の概要

3-1．調査対象者の選定

Y地域包括支援センター及び民生委員協力のもと、「調査対象地域内に居住する独り暮らし高齢者」および「独り暮らしでインフォーマルケアを利用する頻度が高い高齢者」を対象に聞き取り調査対象者を選定した。今回の調査対象者はすべて女性となった。また、要介護の認定を受けた人は、「介助なしでの歩行が困難で地域活動への参加ができないこと」、「フォーマルケアが大半を占め、家族によるインフォーマルケア以外はほとんど行われないと考えられること」から本調査の対象から除外した。

3-2．調査対象地域の概要

宮城県仙台市Y地域は古くから開発された住宅地であり高齢化が進んでいる(図1)。地理的環境をみると丘陵部に位置するため急な坂も多く、商店街もなく市街地から離れている。また冬季の気候もふまえると独り暮らし高齢者が生活するには容易な環境ではない。

さらに壮年層のIターン、それに伴う高齢化率、独居の割合の上昇など、諸問題が深刻化している。Y地域の高齢化率は平成10年には17.3%だったが平成20年には26.8%にまで上昇し、全国平均を上回る。また全国の世帯数に占める独り暮らし高齢者世帯数は8.65%であることから、調査対象地域には約1700世帯の独り暮らし高齢者の居住しているものと思われる。

3-3．調査方法と日時

まず事前調査としてY地域包括支援センター、Y地域市民センターからの聞き取り調査を行った。そしてそれをもとに調査対象とする4地区と、そこに暮らす独り暮らし高齢者の抽出を行った。

次に実施調査で、調査員2名、Y地域包括支援センター1名、計3名で選定した10名の調査対象者の自宅を訪問し、2時間程度の聞き取り調査を行った(表1)。さらに各地のサポートの実態を把握するために、民生委員からの聞き取り調査も行った。

4．調査結果と考察

4-1．調査地区の特性（図2参照）

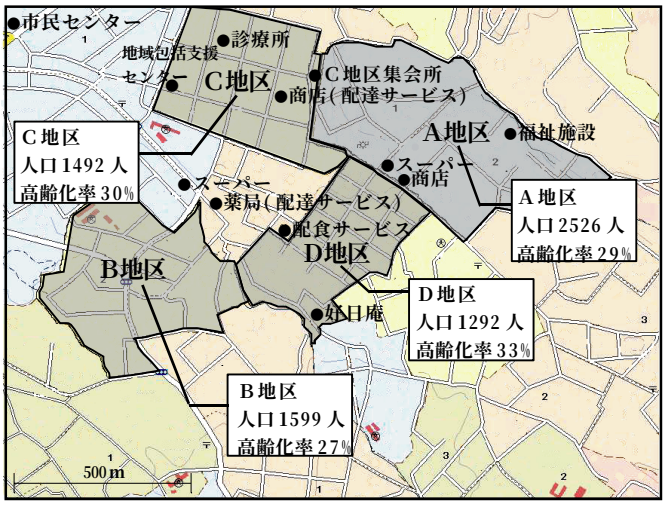


図1　仙台市Y地域の地域環境

聞き取り調査から4地区の特徴が明らかになった。

A地区は旧国鉄の関係者が居住し、近所の仲は良好。老人クラブの活動も盛んだ。また見守り支援が存在し、独り暮らしのサポートが比較的整っていた。

B地区は4地区のなかで最も早く見守り支援に取り組んだ地区だ。地域住民3～4人で独り暮らし高齢者を見守っている。そのほかの活動も活発で、町内会で自主防災会が存在し、年に1回防災訓練を行っている。また他の地区が年1回催しているふれあい昼食会を年2回開催。それとは別にボランティアに協力してもらい茶話会を月に1回催している。茶話会に協力するボランティアは見守り支援にも参加している。

C地区は見守り支援を行っているが地域住民ではなく民生委員と町内会の班長が独り暮らし高齢者の自宅を巡って安否確認を行っている。

D地区は町内会と老人クラブの連携が悪く、対立している。見守り支援も調査した地区の中で唯一行われていない。またD地区内の好日庵の利用を老人会が独占しているため、ふれあい昼食会の会場を確保するのも困難な状態だ。

4地区の中でもっとも独り暮らし高齢者の支援体制が整っているのはB地区だ。見守り支援、ふれあい昼食会に加え、その他の独自の活動がある。民生委員の話では、見守り支援を始めた当初は民生委員の呼びかけに答えるのみだった住民たちに気持ちの変化が生まれ、現在は見守り支援の組織に名を連ねているからというだけでなく、「自分から何とかしなければならない」と考える人が多くなってきているようだ。

逆に解決しなければならない課題が山積みなのはD地区である。独り暮らし高齢者に対する支援が不足しているという以前に、本来協力して高齢者を支えなければならない団体同士が対立していることが非常に問題である。

A地区、C地区も「見守り」というかたちでB地区に次ぎ、独り暮らし高齢者に関わっている。ただB地区と大きく異なるのは、「高齢者が見守られているかどうかを認識しているか否か」という点である。B地区の独り暮らし高齢者が「見守り支援」の存在や、見守ってくれている人の氏名や住所を把握しているのに対して、A、C両地区に住む独り暮らし高齢者は「見守り支援」の存在を知らず、担当者に対しても「近所の人」や「良く知らないが声をかけてくれる人」という認識しか持っていない。

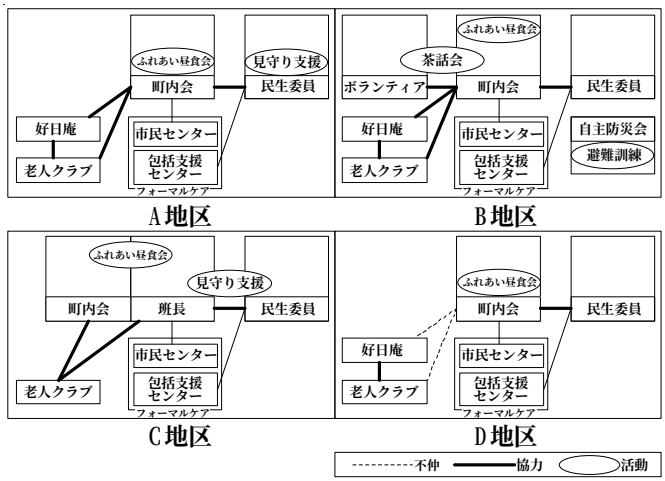
4-2．個別の聞き取り調査の結果の分析と考察

4-2-1．調査対象者の居住の実態とサポートの状況

調査対象者10名の聞き取り調査の結果を整理した(表3)。対象者の平均年齢は80.4歳で、居住年数は一部を除くと30年以上の長期にわたりY地域に居住している。独居年数については各々で差がある。家族がいないのは1名で他の対象者に比べてインフォーマルの支援が少ないことが分かった。交友関係では地域住民と良好な関係を築けている対象者が多かったが、1名だけは友人の転居や死去により、家族とフォーマルの支援のみで生活している。外出行動については趣味等で多くみられたが、1名は通院などの必要最低限の外出しかしていない。外出困難を理由に配達を利用する人から、たまには変わったものが食べようと配食サービスを利用する人もいた。その頻度も個人によって異なった。町内会の活動には対象者のほとんどが参加しているが、2名のみ不参加だった。

表1　調査日時

対象者	年月日	時間	対象者	年月日	時間
A－1	2008年12月27日	10～12時	C－1	2008年11月12日	15～17時
A－2	2008年11月26日	10～12時	C－2	2008年11月14日	15～17時
A－3	2008年11月12日	13～15時	C－3	2008年11月19日	13～15時
B－1	2008年11月19日	10～13時	D－1	2008年11月14日	10～12時
B－2	2008年11月12日	10～12時	D－2	2008年11月14日	13～15時



※好日庵…正式名称：老人つどいの家「好日庵」。身近な所での高齢者の教養の向上、レクリエーション等のための場。市内に116ヶ所あり、各地区の老人クラブが運営にあたっている。

図2　各地区別でみたサポートの種類と相互のかかわり

表2　各地区活動・支援比較

	A地区	B地区	C地区	D地区
ふれあい昼食会	△	○	△	△
見守り支援	○	○	△	×
茶話会	×	○	×	×
防災会	×	○	×	×
総合評価	○	◎	△	×

◎：頻繁にある　○：ある　△：ほとんどない　×：ない

表3の結果を整理分析し、社交性があり地域との関わりが見られる高齢者を各地区から1人ずつ抽出して地区との関係を考察する（図3）。また同地区内で同じサポートシステムであっても独り暮らし高齢者の活動状況に差が出た地区があった。A地区とD地区を事例として考察するため、A-3さんとD-1さんを新たに抽出した。

4-2-2．事例の分析

[A-1さん]

様々な歌の会や地区の体操などに参加することで充

実した生活を送っている。ボランティアで地区の公園の清掃を行うなど、地域貢献にも努めている。人間関係は良好で、家族との関係は勿論のこと、女学校時代の友人、歌の会の友人たち、近所住民などと頻繁にコンタクトを取っており、コミュニティー形成に何の問題もない（図3　A-1）。

[A-3さん]

足腰の痛みを理由に、地域内外ともに活動参加はせず、買い物も近所の店の配達を利用するなど、全くと言っていいほど外出はしない。近所に昔からの知り合いとのコミュニティーは形成しているが、自分から連絡することはなく常に受身でいる。実質深く関わっているのは頻繁に電話をかけてくる家族と週1回訪問するヘルパーくらいである。

A-3さんは見守り支援の対象者で、担当者が毎日電話をかけるほか、異常時の安否確認を行っている。担当者が仲の良い近所住民なためか、自分が見守られているという認識は全くない。対象者の中でも恵まれた環境で暮らす人に分類されるが、当人はフォーマルケアに不満を持ち、自分がおかれている生活環境も健康状態も悪いと思い込んでいるようである（図3　A-3）。

[B-2さん]

膝痛により徒歩での外出はほとんどせず、移動はタクシーを利用している。老人クラブは参加していないが活動参加意欲はあり、ふれあい昼食会には参加する。デイサービスを利用しており、今は楽しみの1つになっている。家族との繋がりは深く、近所住民との関係も良好で、コミュニティー形成ができている。また地域の活動である自主防災会や見守りたいについて熟知している。見守り支援を含む近所住民が常にB-2さんの様子に目を光らせていて、見慣れぬ人・物に過剰に反応しすぎる傾向にある（図3　B-2）。

[C-1さん]

地域に馴染んでおり、不便さは感じていない。頻繁に家族と会い、友人も多数、近所との親交も深い。ヘルパー利用もあり、フォーマル、インフォーマルの十分な支援を受け、快適な生活を送っている。買い物などの外出を頻繁にしているが、町内会以外の活動参加はしない（図3　C-1）。

[D-1さん]

他の地域から移住してきてアパート暮らしをしている。家族がおらず、D地区で頻繁に交流を持っている人もほとんどいない。東京に住んでいる友人との電話や飼っている猫の存在が心の支えで、配達や地域包括支援センターのスタッフの訪問が唯一、人と関わる機会である。生活は健康的とは言いがたく、現在は自立しているが今後の生活次第では孤独死に繋がる可能性も考えられる。老人クラブに参加してはいるが、言葉

表3　調査対象者の属性と日常生活の状況

	A-1	A-2	A-3	B-1	B-2	C-1	C-2	C-3	D-1	D-2
年齢	82	80	86	71	87	82	80	83	78	75
介護認定	—	1	1	—	1	2	1	—	—	2
Y地域居住年数	38	41	31	40	30	37	40	34	4	5
独居年数	9	8	10	34	25	20	15	30	12	3
家族	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○
友人	○	○	△	○	△	○	×	○	△	○
近所	○	○	△	○	○	○	△	○	△	○
外出（地域内）	○	○	×	○	○	×	×	×	○	○
外出（地域外）	○	○	×	○	△	○	○	△	○	○
配達利用	×	○	○	×	○	○	○	×	○	×
配食利用	×	○	×	×	○	×	×	×	○	×
町内会活動参加	○	○	×	○	○	○	×	△	○	○
老人クラブ活動参加	○	○	×	○	×	×	×	○	○	×
地域外活動参加	○	○	×	×	×	×	○	○	×	○
社交性	○	○	×	○	○	○	×	○	×	○

凡例

介護認定	—	自立	配達	○	利用する
	1	要支援1		×	利用しない
	2	要支援2	配食	○	利用する
家族	○	いる		×	利用しない
	×	いない	町内活動	○	参加している
友人	○	多い		△	参加する意欲はあるが何らかの理由で参加できない
	△	少ない		×	参加する意欲がない
	×	いない	老人クラブ活動参加	○	参加している
近所	○	付き合いが多い		×	参加していない
	△	付き合いが少ない	地域内外活動参加	○	参加している
	×	付き合いがない		×	参加していない
外出	○	頻繁に出かける	社交性	○	ある
	△	出かける		×	ない
	×	出かけない、出かけられない			

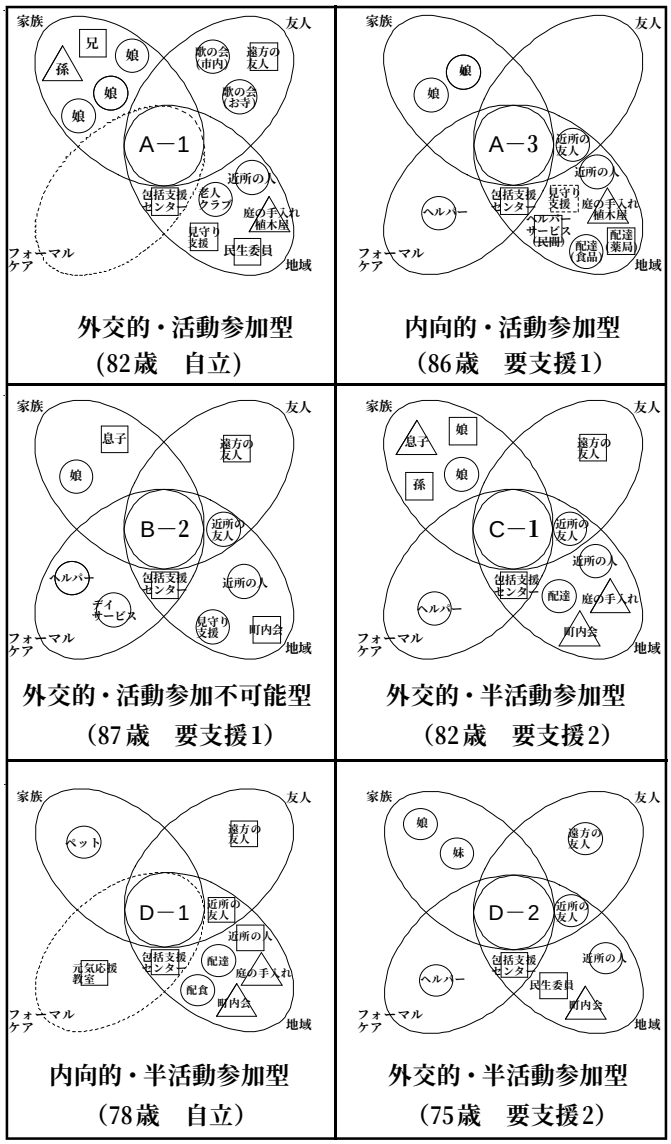


図3 個別事例でみた各種サポートによる支援状況

の違い、既存のコミュニティーに入っていくことに対する抵抗感が原因で回数が減ってきている。コミュニティー形成願望はあるが、D-1さんの性格は消極的で、その個性がコミュニティー形成の大きな障害となっている。また、D地区が他の地区に比べ支援体制や活動が少ないという点も障害の1つである。(図3　D-1)

[D-2さん]

地域内外を問わず交友関係が幅広く、毎日誰かと必ずコンタクトを取る。また、外出をしていて夜になっても家に電気がついていない時に近隣の住民から連絡が入るほか、非常時の安否確認など、フォーマルケアや地域支援とはまた違った交友関係による支援体制の整った生活を営んでいる。最も特徴的なのは、Y地域D地区に住み始めてまだ5年しかたっていないという点である。コミュニティーの形成には長い期間を要するが、D-2さんの外交的な性格、人脈を広げる能力が短期間でのコミュニティーを形成を可能にしたのだろう。(図3　D-2)

4-2-3. 同地区に居住する調査対象における比較考察

[A-1さんとA-3さんの比較]

町内会や老人クラブの活動が活発でふれあい昼食会や「見守り支援」等のサポート体制の整った地区に住み、それぞれ家族からの支援が厚い2名だが、ここまで生活が違うのは健常者と要支援認定者の違いだけではなく、物事の考え方など個性によるところが大きいことも明らかになった。2名の事例から、地域からの支えと自ら主体的に地域に関わろうとする意欲や意思が重要なのだということが示されている。

[D-1さんとD-2さんの比較]

唯一「見守り支援」が行われていない地区だ。加えて、町内会や民生委員、老人クラブが対立し、ふれあい昼食会の会場の確保ができない状況のD地区に住みながら、2名の生活は大きく異なる。D-1さんは自立し、健康状態も良好であるが消極的な性格から地域との主体的な関わりを持てないでいる。対するD-2さんは要支援2で足に難病を抱えながらも前向きで外出することにも意欲的だ。社交的で近隣住民との交流も頻繁に行われ主体的にコミュニティーを形成し、支援を得ているため外出時や送迎などの支援もある。この2名の事例から、地域のサポートシステムだけではなく、独り暮らし高齢者による主体的な地域への関わりや意欲も重要であることが明らかになった。

5. まとめ

本調査を通して、仙台市Y地域における独り暮らし高齢者のサポートシステムの実態と課題が明らかになった。独り暮らし高齢者のサポートシステムには地区の自治会の連携が大きく関わる。サポート体制の整っているB地区などは自治会の連携が円滑だが、D地区ではうまくいっていない。それが原因で見守り支援もなく、ふれあい昼食会の頻度も他の地区よりも少ない。民生委員からの聞き取り調査でも地区ごとの活動に差があることがわかった。将来的には地区の垣根を取り払い一貫した支援体制のもと、Y地域全体で高齢者を支えたいと語っていた。

しかし、支援の進んでいる地区でもサポートシステムですべての高齢者の生活を支援できていないことも明らかになった。前項4-2-3から分かる通り、同じ地区、同じサポートシステムの支援の中でも行動や生活に差が生まれている。

高齢者個人の性格も大きく影響することが明らかになった。同地区に居住する調査対象における比較考察でも示したようにD-2さんはD地区の弊害など関係なく自ら地区内にコミュニティーを作り、地域住民から支援を受けて生活をしている。個人と地域が結びつくことで生活支援が生まれていた。地域が目指している支援の形が見られた。

現在地域内には地域と高齢者が話をしたり、関わりを持てる場所や空間がない。そうした交流の場が必要とされるのではないだろうか。

D-2さんのように地域と主体的にかかわりを持てる人ばかりではない。内向的な独り暮らし高齢者に自らが置かれた住環境の理解を促し、地域住民との関わりを見直す機会を提供する。その上で交流の場が地域内につくり、絆が生まれるような活動することで地域で高齢者を見守り、支援できる形が生まれるのではないだろうか。今後の自治会の活動が期待される。

表4　外出・活動の行為状況

		意欲	地区	障害		支援		結果
				地理	健康	F	ℾ	行為
A−1	外出	○	−	×	○	−	−	○
	活動	○	○	×	○	−	−	○
A−3	外出	○	−	×	×	−	−	×
	活動	○	○	×	×	−	−	×
B−2	外出	○	−	×	×	○	−	○
	活動	○	◎	×	×	−	○	△
C−1	外出	○	−	×	×	−	○	○
	活動	○	△	×	×	−	−	○
D−1	外出	○	−	×	×	−	−	△
	活動	△	×	×	×	−	−	△
D−2	外出	○	−	×	×	○	○	○
	活動	○	×	×	×	−	−	○

凡例

外出	買い物、遊び、趣味		地理	○	地理的環境が障害になっていない
活動	地区の活動			×	地理的環境が障害になっている
意欲	○	ある	健康状態	○	健康状態が障害になっていない
	△	あることはある		×	健康状態が障害になっている
	×	ない	F・ℾ(※)	○	支援されている
地区	◎	地区の活動・支援状況がとても良い		×	支援されていない
	○	地区の活動・支援状況が良い	行為	○	している
	△	地区の活動・支援状況があまり良くない		△	したいができない
	×	地区の活動・支援状況が悪い		×	してない

※　F:フォーマルケア　ℾ:インフォーマルケア

【謝辞】調査にご協力くださった住民の皆様、地域包括センター、市民センター、各種組織の皆様にこの場を借りてお礼申し上げます。