

<原著>

高齢者の外出・近隣とのつきあいの分析からみた健康支援の検討 S市内公営団地A自治会における調査の分析をとおして

An Investigation of Health Support Based on the Analysis of Outings and Socialization with Neighbors in Elderly Individuals

An Analysis Based on a Survey of “A” Neighborhood Council of a Public Apartment Housing Complex in “S” City

杉井たつ子¹，岡本典子¹，石村佳代子¹

Tatsuko SUGII, Michiko OKAMOTO, Kayoko ISHIMURA

1 常葉大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Science, Tokoha University

【要 旨】

公営団地内A自治会に属する75歳以上の単身高齢者を対象として、76人から回答を得た（回収率60.3%）。外出については、80歳以上の高齢者は75～79歳と比較して減少する傾向があり、日常での外出の少なさを自覚している高齢者は多い。また、生活の満足度との関連が認められ、外出が高齢者のQOLに好影響を与えていることが明らかとなった。

近隣とのつきあいについては、生活の満足度や居住年数との関係は認められなかった。多様な人が居住する公営団地では、近隣とのトラブルを回避するために団地内での交流を意識的に避けている意見があった。反面、親族との関わりや支援によって日常生活を維持している高齢者も多く、親族がいない人や関わりが少ない人では孤立傾向が高まる危険があると認められた。近隣関係の希薄化が進むなか、高齢者の社会的孤立を防止するために当事者の負担にならない緩やかな交流や見守り支援が必要である。

Key Words：社会的孤立，とじこもり，公営団地，近隣関係，孤立死

1. はじめに

高齢者単独世帯は毎年増加し、2010年は男性約139万人、女性約341万人に達し、高齢者人口に占める割合は男性11.1%、女性20.3%となっている。特に、全国の公営住宅においては、高齢者の単独世帯が全世帯の4分の1を占めている¹⁾。全国的に高齢者の社会的孤立が深刻化するなかで、高齢化が

進行した公営住宅団地における「孤立死」の発生は、近隣関係が希薄になりつつある近年の高齢化社会の社会問題として取り上げられている。

高齢者のとじこもり²⁾と健康との関連については、同居者以外との対面・非対面交流をあわせて週に1回未満という状態は、その後の要介護状態や認知症の悪化との関連が認められている。特に、外出が月1回未満

の人では、早期死亡とも密接に関連することが指摘されている³⁾。

さらに、高齢者のとじこもりには、地域格差が認められている⁴⁾。国は、健康日本21(第二次)のなかで、所得や地域などの社会的要因による「健康格差の縮小」を推進している。孤立死が社会問題となっている公営住宅において高齢者の健康支援を検討することは、進行する高齢化社会への対応を考えるうえで社会的意義があると考えられる。

2. 研究方法

2.1. 研究の目的

高齢者の外出状況や交流の機会、相談相手の有無などの実態を把握し、日常生活の健康上の問題を明らかにし、孤立するリスクが高い高齢者の孤立防止に向けた支援を検討する。

2.2. 調査対象者の選定

調査対象者として、S市内の公営団地に居住する単身世帯の75歳以上の高齢者を選定した。選定の理由は、対象地区の公営団地は、高齢者割合が40%を超えており、高齢者単独世帯が全世帯の3分の1以上を占めるなど、県内公営団地でも高齢化が先行している状況であったことによる。

当該団地では、毎年、孤立死が発生しており、これまでに実施した当該団地内A自治会でのワークショップをとおして、近隣との関わりがなく孤立する高齢者が増加していることが課題として抽出されている。

先行研究から、とじこもりは加齢とともに発生率が高くなることが報告されている。また、地元新聞社の調査^{注1)}では、2009～2013年の5年間に県内公営団地で孤立死が確認された170人のうち高齢者が81%を占め、70歳代が多かった。このことから、孤立しやすいハイリスク者を単身世帯で75歳

以上の高齢者とした。

2.3. 研究の方法

調査は質問紙法を用い、自己記入による留め置き後の郵送回収または聞き取りにより把握した。調査項目は、居住環境や健康状態、外出の頻度、家族や近隣との関わりと主観的健康観(自己評価)、困った時の相談者の有無、日常生活における満足度である。回答期間は、2015年11月から2016年1月である。

調査結果は、外出の機会や家族や近隣とのつきあいや相談者と生活の満足度との関係などを分析し、孤立防止の支援策を考察した。なお、調査結果の分析には、IBM SPSS Statistics 22を用いた。

2.4 倫理的配慮

当該団地のA自治会の協力を得て、回覧板で事前に調査について周知し、調査票は原則全戸配布した。

調査は匿名で実施した。質問紙に調査目的と対象者を明示し、書面で調査の協力について依頼した。また、聞き取り調査の場合は、事前に説明したうえで調査の協力について承諾を得た。

本研究は、所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

3. 研究結果

公営団地のA自治会に属する75歳以上の単身高齢者126人が対象となった。うち76人から回答があった(回収率60.3%)。調査は、聞き取り36人、郵送40人により回答を得た。

3.1. 基本属性と居住環境

年齢別に見た居住環境は、90歳以上の3人は1・2階に居住していたが、80歳以上で4階以上に居住している者が12人いた(表1)。

5階に住んでいる高齢者のなかには、団地内での転居を希望したが手続きが大変であきらめた（70歳代，女性）や家に行くまで2回位途中で休む（70歳代，女性）と訴えた者がいた。

表1 回答者の基本属性と居住環境

年齢（人数）	1階	2階	3階	4階	5階以上	NA
75～79歳（34）	6	11	6	5	6	
80～89歳（35）	8	8	6	5	7	1
90歳以上（3）	1	2				
NA（4）		1			1	2
計（76）	15	22	12	10	14	3

回答者は、女性が46人（60.5%）と多く、当該団地に10年以上居住している者が51人（67.1%）であった（表2）。居住年数は、女性の方が男性よりも長期居住者が多かった（図1）。

表2 回答者の年齢と居住年数

年齢（人数）	5年未満	5～10年	10～20年	20年以上	NA
70歳代（34）	6	2	10	16	
80歳代（35）	4	9	12	9	1
90歳以上（3）			2	1	
NA（4）	1			1	2
計（76）	11	11	24	27	3

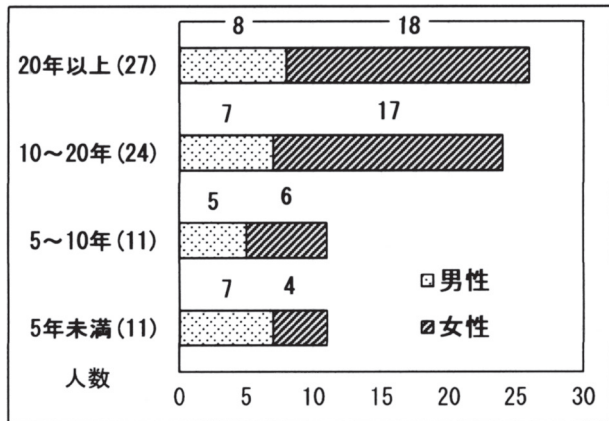


図1 性別居住年数

3.2. 健康状態

通院状況について73人から有効回答を得た（回答率96.1%）。59人（80.8%）が通院していた。

通院していた59人の年齢は、75～79歳は28人（同年代の回答者の82.4%）、80～

89歳は27人（77.1%）、90歳は3人全員であった（図2-1）。性別は、男性は19人（男性回答者の70.4%）、女性は39人（女性回答者の84.8%）であった（図2-2）。通院頻度は、月1回以下は39人、月10回以上は4人であった。

介護状況では、介護サービスを13人が利用していた。利用者の内訳は、75～79歳5人（14.7%）、80～89歳は8人（22.9%）であった（図3-1）。性別は、男性は6人（22.2%）、女性は7人（20.0%）であった（図3-2）。

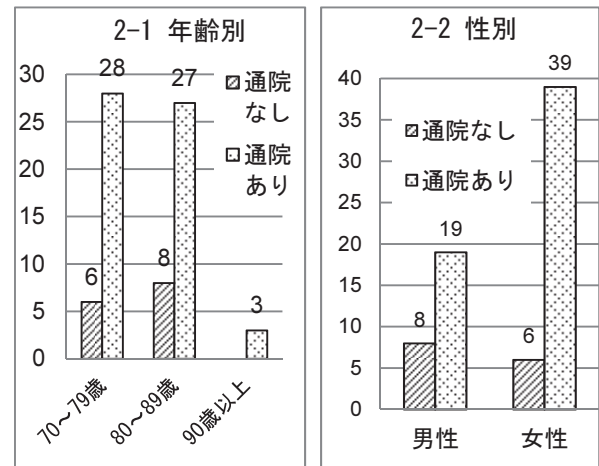


図2 通院状況

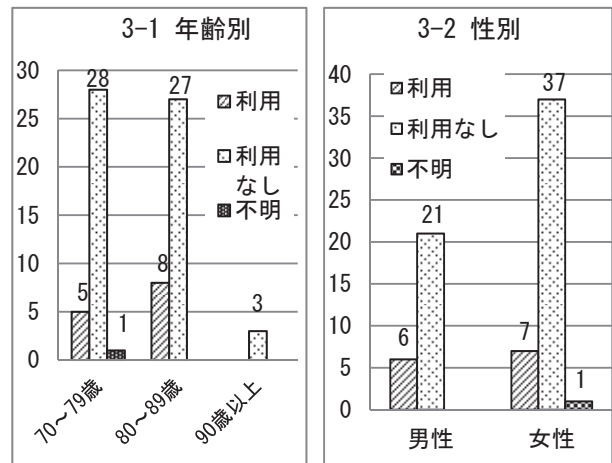


図3 介護サービスの利用状況

なお、介護サービスを利用していた13人のうち、10人はデイサービス（週1回）と短期入所や家事援助を利用していたことを把握した。

3.3. 外出状況と本人の評価・満足度

外出状況について73人から有効回答を得た（回答率96.1%）。年齢別では、外出が週4日以上以上の外出をする人は75～79歳で73.3%，80歳以上で55.3%であった。外出が週1日以下の人は11人（回答者の6.6%）で、うち80歳以上は8人であった（表3）。

表3 外出状況

外出頻度 (人数)	75～79歳	80歳以上	NA	男性	女性	NA
ほぼ毎日 (%) (37)	21 (61.8)	15 (39.5)	1 (25.0)	16 (59.3)	21 (45.7)	
週4日以上 (%) (10)	4 (11.8)	6 (15.8)		3 (11.1)	7 (15.2)	
週2～3日 (%) (15)	6 (17.6)	8 (21.1)	1 (25.0)	3 (11.1)	12 (26.1)	
週1日 (%) (6)	1 (2.9)	5 (13.2)		3 (11.1)	2 (4.3)	1 (33.3)
ほとんどない (%) (5)	2 (5.9)	3 (7.9)		2 (7.4)	3 (6.5)	
NA (%) (3)		1 (2.6)	2 (50.0)		1 (2.2)	2 (66.7)
計 (76)	34	38	4	27	46	3

現在の外出状況に関する本人の評価について73人から有効回答を得た（回答率96.1%）。ほぼ毎日外出すると回答した者に相当であると評価している割合が高かった（図4）。

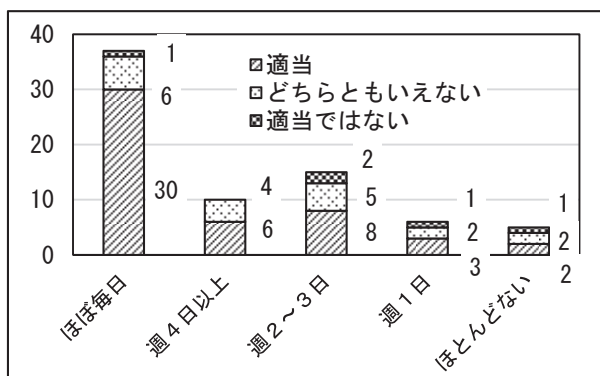


図4 外出頻度と自己評価

現在の外出状況と生活の満足度について73人から有効回答を得た（回答率96.1%）。ほぼ毎日・週4日以上外出すると回答した者に、満足・ほぼ満足していると回答している割合が高かった（表4）。

週4日以上外出をする人は、日常生活に満足（ほぼ満足を含む）している割合が高かった（表4，U検定，有意水準1%）。

表4 外出頻度と満足度

外出頻度 (人数)	満足・ほぼ満足	あまり満足・満足していない	NA
週4日以上 (47)	37 48.7%*	9 11.8%	1 1.3%
週2～3日 (15)	7 9.2%	8 10.5%	
週1日 (6)	4 5.3%	2 2.6%	
ほとんどない (5)	2 2.6%	3 3.9%	
NA (3)	1 1.3%	1 1.3%	1 1.3%
計 (76)	51 67.1%	23 30.3%	2 2.6%

*P<0.01 有意差あり

適当ではないと回答した高齢者のなかには、このままでは仕方がないと思うので体力が落ちないように室内でスクワットをしている（80歳代，女性），少ないと思うが70歳を超えてから輪の中に入れなくなった（70歳代，男性）があった。どちらとも言えないと回答した高齢者は、車椅子でヘルパーの援助で通院している状況なので（70歳代，男性），適当とは思わないが体力的にこれ以上は無理である（80歳代，女性），歩くのが大変（80歳代，男性）など，1人では外出が困難な状況であった。

3.4. 親族との関わりと援助

親族との関わりについて72人から有効回答を得た（回答率94.7%）。うち2人は、家族など親族がいないと回答した。親族がいる70人の関わりの頻度は、ほぼ毎日が13人，週数回以上が11人，週1日が4人，月1～2回が22人，年1～2回が6人，ほとんどないが13人であった。週1日以上親族との関わりがあると回答したのは28人で、回答者の38.9%を占めた。性別は、男性5人（21.7%），女性23人（50.0%）で女性が多かった（表5，U検定，有意水準1%）。親族との関わりが週1日未満であった人は、75～79歳で19人，80歳以上で22人であった（表5）。

表 5 親族との関わり

項目 (%)	人数	週 1 日以上	月 1 ~ 2 回	年 1 ~ 2 回	ほとんどない	家族等いない	NA
年齢	75~79歳 (44.7)	34 (14.5)	11 (11.8)	9 (2.6)	2 (10.5)	8 (2.6)	2 (2.6)
	80歳以上 (50.0)	38 (21.2)	16 (15.8)	12 (5.3)	4 (6.6)	5	1 (1.3)
	NA (5.3)	4 (2.6)	2 (1.3)	1			1 (1.3)
性別	男性 (35.3)	27 (6.6)	5 (7.9)	6 (2.6)	2 (11.8)	9 (1.3)	4 (5.3)
	女性 (60.5)	46 (30.3)	23* (19.7)	15 (5.3)	4 (3.9)	3 (1.3)	1
	NA (3.9)	3 (1.3)	1 (1.3)	1		1 (1.3)	
計	76 (38.2)	29 (28.9)	22 (28.9)	6 (7.9)	13 (17.1)	2 (2.6)	4 (5.3)

*P<0.01 有意差あり

また、関わりがあると回答した 59 人の主たる関わりの手段は、対面 37 人、電話 20 人、不明 2 人であった。

3.5. 近隣とのつきあいと本人の評価・満足度

近隣とのつきあいについて 71 人から有効回答を得た（回答率 93.4%）。ほぼ毎日が 10 人（14.1%），週数回以上が 20 人（28.2%），週 1 日程度が 8 人（11.3%），月 1 ~ 2 回程度 13 人（18.3%），年 1 ~ 2 回程度が 1 人（1.4%），ほとんどない 19 人（26.7%）であった。

80 歳以上の高齢者では、週 1 日未満が 20 人で 55.6% を占めた。性別では、男性の 25.9%，女性の 26.7% が近隣とのつきあいをもっていなかった（表 6）。

表 6 年齢・性別近隣とのつきあい

項目	人数	ほぼ毎日	週数回以上	週 1 日程度	月 1 ~ 2 回程度	年 1 ~ 2 回程度	ほとんどない	NA
年齢	70歳代 (34)	7	8	5	4		8	2
	80歳代 (35)	3	8	3	8	1	11	2
	NA (4)		2		1			1
性別	男性 (27)	5	5	4	2		7	4
	女性 (46)	5	13	4	10	1	12	1
	NA (3)		2		1			

また、近隣とのつきあいがほとんどない人の約 8 割は、居住年数が 10 年以上であった（図 5）。

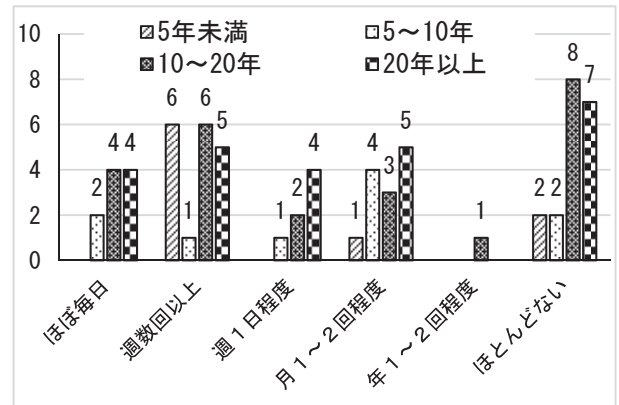


図 5 居住年数と近隣とのつきあい

近隣とのつきあいに関する本人の評価について、つきあいの頻度と本人の評価の関連を示した。

回答者 71 人のうち、つきあいがほぼ毎日と回答した人は、適当であると評価している割合が高かった（図 11）。つきあいがほとんどない人でも満足している人は多かった（図 6）。

適当ではないと判断した理由には、近隣の人と会う機会がない（80 歳代，女性）や近所つきあいをしたほうがいいが親しい人がいなくなってしまった（80 歳代，女性），本当は寂しいが下手に物が言えない人間関係もある（80 歳代，女性），みんな高齢者で寒いので外に出ない（80 歳代，女性）があった。

どちらとも言えない理由には、以前はいい関係だったが今は間をとっている（70 歳代，女性），近隣の人は口うるさく信じられる人がいない（70 歳代，女性），団地での人付き合いは難しい（80 歳代，女性），人づき合いはいろいろで話は言える人と（70 歳代，女性），年齢や考え方の違いを感じる（70 歳代，女性）など意図的に人間関係を避けている状況があった。

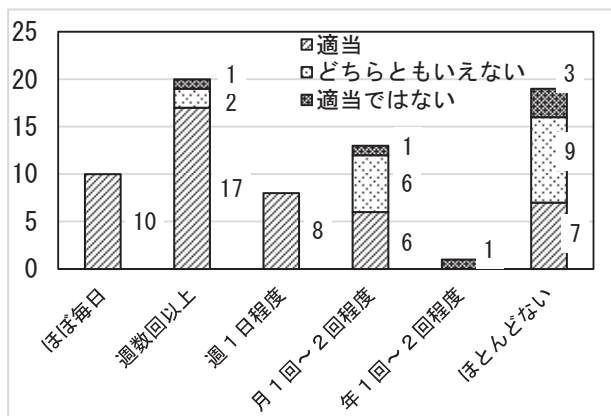


図6 近隣とのつきあいに関する本人評価

現在の外出状況と生活の満足度について関連を示した。週4日以上外出する人は、「満足」「ほぼ満足」と回答している割合が高かった（表7，U検定，有意水準1%）。

表7 外出頻度に関する本人評価

外出頻度 (人数)	満足・ほぼ満足		あまり満足・満足していない		NA	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合
週4日以上 (47)	37	48.7%*	9	11.8%	1	1.3%
週2~3日 (15)	7	9.2%	8	10.5%		
週1日 (6)	4	5.3%	2	2.6%		
ほとんどない (5)	2	2.6%	3	3.9%		
NA (3)	1	1.3%	1	1.3%	1	1.3%
計 (76)	51	67.1%	23	30.3%	2	2.6%

*P<0.01 有意差あり

3.6. 困った時の相談相手

困った時の相談相手の有無について73人から有効回答を得た（回答率96.1%）。相談相手がいると回答したのは60人（82.2%）で、いないのは13人であった（表7）。相談相手がない13人の年齢は、80歳以上（61.5%）、男性（61.5%）に多かった。

3.7. 社会参加の状況と意欲及びその理由

社会参加の状況について、孤立防止のために自治会との共催で隔月毎に実施している交流会を例に参加の意向について把握した。交流会の参加について74人（回答率97.4%）から回答があり、参加したい26人（35.1%）、

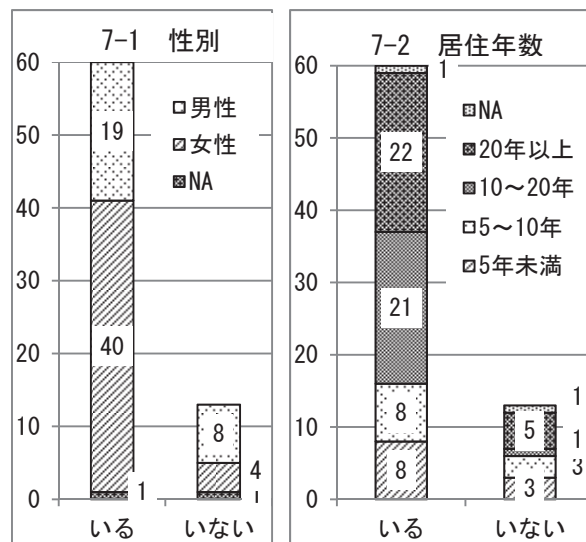


図7 性別・居住年数別相談相手の有無

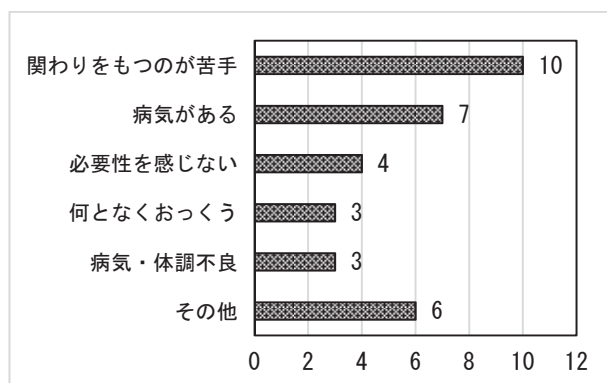


図8 参加しない理由

参加しない33人，わからない15人であった。参加したいと回答した人の年齢は，75~79歳の41.2%，80歳以上の28.9%であった。参加しない理由は，関わりをもつのが苦手・持ちたくないが最も多く，病気がある7人などであった（図8）。

参加したいができない理由には，誰かが誘ってくれれば交流会に参加できる（70歳代，男性）や迎えに来てくれれば参加できる（80歳代，男性），近くに助け合う仲間をほしい（70歳代，女性）があった。

わからないと回答した15人のうち，交流会を知らなかったのは8人であった。参加しないと回答した33人の年齢は，70歳代が13人，80歳以上が20人で，性別は男性10人，女性21人，無回答1人であった。

4. 考察

4.1. とじこもりと高齢者の健康

80歳以上の高齢者は、75～79歳の高齢者と比較して外出の機会が減少する傾向があった。とじこもりの発生は加齢とともに発生率が高くなり、前期高齢者では男性に多く、80～84歳の層では男性6.2%に対して女性は8.5%と逆転することが報告されている³⁾が、本研究においても同じ特徴が見られた。

とじこもりは、体力との関連が指摘されている⁴⁾。本研究では、歩行困難なために外出ができない人や、身近に知人がいないために社会参加ができない人が把握できた。このことから、ハイリスクである後期高齢者が交流の場に参加できるための支援に合わせて、他者との交流意欲が高い75～79歳への積極的な予防的介入と交流の促進が有効と考える。

また、今回の調査では、外出と生活の満足度との関連が認められた。とじこもりは、うつ傾向や心理的に望ましくない状態にある高齢者ほど多いなど、主観的健康観との関連が報告されている^{5,6)}。積極的な外出支援は、高齢者のQOLに好影響を与えることが期待できることが明らかとなった。

さらに、日常生活での外出の少なさを自覚している高齢者が多い実態が明らかになった。このことから、とじこもりを防ぐための早期介入が有効であることが示唆された。

公営住宅における先行調査においては、夫婦で生活していた人が配偶者の死別により単身高齢者になった人がもっとも孤立しやすいという報告がある⁸⁾。とじこもりのハイリスクは後期高齢者だけではないため、自治会と連携したタイムリーな個別支援が重要になると考える。

4.2. 近隣関係が健康に及ぼす影響

今回の調査では、近隣のつきあいと生活の満足度との関係は認められなかった。公営団地内に居住する75歳以上の単身高齢者の特徴として居住年数の長い女性が多かったのは、子の独立後も居住し続けている女性が多いことを反映している。しかし、近隣とのつきあいと居住年数との関係は認められなかった。

反面、65歳以上の高齢者は近所のつきあいと主観的健康観との間に有意な相関が見られることが指摘されている⁶⁾。今回の調査では、さまざまな人が居住する公営団地において、近隣とのトラブルを回避するために団地内での交流を意識的に避けている人が多く、公営団地における住民間の人間関係が強く影響していると考えられる。

住宅形態が近隣関係に影響を与えることは指摘されており、近隣関係の行き来をする確率が低くなる要素として、借家・集合住宅であることがあげられている⁷⁾。

先行研究では、他人への信頼や近所づきあいなどの社会関係資本と心の健康の関連が指摘されている^{9~11)}。また、公営団地におけるコミュニティの課題は、多くの指摘がされてきた^{12~15)}。このことから、公営団地内の隣人への信頼感の低さが高齢者の健康に影響していることが認められた。

東京都内の大規模集合住宅団地の調査では、親族との関わりや支援によって生活を維持している人も多い反面、単身高齢者の9.2%が悩みや不安などの相談先が誰もいないと回答している^{16,17)}。

公営団地の高齢者は、家族との会話や緊急時の手助け、役割の遂行などの社会生活の広がりが低く、特に単身世帯の高齢者では低いことが指摘されている¹⁸⁾。

また、近隣との社会的な接触をもたない高齢者は支援を受けることに否定的である¹⁹⁾ことや、同居家族以外との接触が週に1回

もない孤立者はいずれの私的サポートも得にくいことに加えて公的なサポートにもつながりにくい可能性がある²⁰⁾との報告がある。公営住宅の高齢者がもつ社会的な特性は、介入の困難さを示唆している。

4.3. 高齢化社会における孤立防止の支援

本研究では、公営団地に居住する高齢者の多くは、外出の機会が減少してとじこもりがちになることに危機感を感じている反面、親族の支援が期待できないなど個人レベルでは対応ができない人がいる現状が明らかとなった。

近年、意識面からも地域のつながりの希薄化が進んでいる反面、地域での望ましい付き合いとして困ったときに助け合うことを62.5%の人が望んでいた^{注2)}ことが指摘されている⁷⁾。

孤独死が社会問題となるなかで、都市部を中心に団地内のネットワークにより孤立死やとじこもりを防ぐ取り組みが各地域で進められている^{21,22)}。

先行調査では、男性の単身高齢者など孤立しやすいハイリスク者への支援の必要性と有効性について報告されている^{23,24)}。また、都市部公営住宅を対象とした調査では、健康相談の利用者が少ない現状はある反面、未利用者の約6割は健康相談の必要性を感じているとの調査結果があり²⁵⁾、潜在的な健康ニーズがあることが報告されている。孤立するリスクの高い高齢者を対象とした予防的な支援を積極的に行う必要があると考える。

高齢化が進んだ公営団地での調査をとおして、後期高齢者の多くは、外出の機会が減少してとじこもりがちになることに危機感を感じているが、親族の支援など個人レベルでは対応できない状況にある実態が明らかとなった。高齢社会のなかで、潜在的な健康ニーズをもちながらも支援を求められない後期高齢者が増加することが予想され、自治会

等と連携したより積極的な支援が必要となると考える。

5. 結語

少子化や未婚者の増加で、親族の支援を得られない高齢者が増加することが予想されている。高齢化が進み近隣関係の希薄化が著しい公営団地での研究をとおして、高齢者の社会的孤立を防止するために当事者の負担にならない緩やかな交流や見守り支援が必要であることが明らかとなった。

6. 謝辞

本研究調査にあたり全面的な協力をいただいた公営団地のA自治会役員と住民の皆様から感謝いたします。

本研究は、公益社団法人ふじのくに地域・大学コンソーシアムの学術研究助成を受けて実施しました。

注1) 静岡新聞のアンケート調査は、2014年8月上中旬、公営住宅を管理する県住宅供給公社と34市町(河津町を除く)を対象に実施された。居住世帯は36,455戸で、入居率は約87%、81,429人が居住し、このうち対象となった高齢者は28.3%の23,074だった。単身高齢者世帯は8,663戸で、公営住宅全世帯の23.7%であった。県全体の単身高齢者世帯率は7.6%(2010年国勢調査)であった。また、2009年から2013年の5年間で孤独死が確認された170人の内訳は男性106人、女性64人と男性が多く、高齢者は137人で81%を占めた。

注2) 平成19年版国民生活白書は、1973～2003年の調査において隣近所との望ましい付き合い方として「会ったときに、あいさつする程度のつきあい」との回答した

割合が15.1%から25.2%に増加していたことから、意識面からも地域のつながりの希薄化が進んでいると指摘した。

文献

- 1) 朝日新聞：2014.12.12 付ホームページ。
<http://www.asahi.com/articles/ASGCG53Y3GCGOPE010.html>, アクセス
2015年2月24日
- 2) 斉藤雅茂：社会福祉調査としての高齢者
孤立研究の意義と課題。日本福祉大学社会
福祉論集, (121), 29~42, 2009
- 3) 斉藤雅茂, 近藤克則, 尾島俊之, 他：健
康指標との関連からみた高齢者の社会的孤
立基準の検討 10年間のAGESコホート
より。日本公衆衛生雑誌, 62(3), 95~105,
2015
- 4) 山縣恵美, 木村みさか, 三宅基子, 他：
地域に在住する自立高齢者における閉じこ
もりリスクの実態と体力との関連。日本公
衆衛生雑誌, 61(11)：671~678, 2014
- 5) 近藤克則編著：健康の社会的決定要因
疾患・状態別「健康格差」レビュー。
6~10, 日本公衆衛生協会, 東京, 2013
- 6) 近藤克則編集：検証 健康格差社会。
59~66. 日本公衆衛生協会, 東京, 2013
- 7) 内閣府。平成19年版国民生活白書,
61~74.
- 8) リムボン, 坂東亜希子, 山本善積, 他：
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。日本建築学会近畿支部研究
報告集, 計画系(28)：713~716, 1988
- 9) 稲葉陽二, 藤原佳典編著：ソーシャル・
キャピタルで解く社会的孤立。142~180。
ミネルヴァ書房, 京都, 2013
- 10) イチローカワチ, S.V. スブラマニアン,
ダニエル著：ソーシャル・キャピタル
と健康。6~10, 日本評論社, 東京, 2008
- 11) イチローカワチ著, 近藤克則, 他監訳：
ソーシャル・キャピタルと健康政策 地域
で活用するために。日本評論社, 東京, 2013
- 12) 仁科伸子, 呉世雄：大都市郊外の公営住
宅に居住する高齢者の社会関連性の特性と
課題についての研究。社会福祉学, 54(1)：
42~54, 2013
- 13) 小池高史, 安藤孝敏：団地に暮らす独居
高齢者の周縁的社会関係。応用老年学, 8(1)：
23~30, 2014
- 14) 福山正和, 石田易司：大阪府下の限界集
落化が進む公営住宅の高齢者と同地域内の
一般住宅の高齢者の現状の比較研究。桃山
学院大学総合研究所紀要, 39(1)：79~90,
2013
- 15) 佐瀬一葉, 市川かよ子, 古田土佑佳：地
域高齢者の孤立の実態把握に関する一考
察。保健医療科学, 62(1)：98~105, 2013
- 16) 一般社団法人全国介護者支援協議会：都
内の大規模集合住宅団地に孤立死の取り組
みに関する調査研究事業報告書。平成25
年3月(2013)
- 17) 財団法人東京市町村自治調査会：高齢者
の社会的孤立の防止に関する調査報告書。2012
- 18) 吉村東, 石坂公一：郊外住宅団地におけ
る高齢者の交流活動の特性。日本建築学会
計画論文集, 77(681)：2603~2610, 2012
- 19) 高橋知也, 小池高史, 安藤孝敏：団地に
暮らす独居高齢者の被援助志向性。技術マ
ネジメント研究, 13：47~55, 2014
- 20) 小林江里香, 藤原佳典, 深谷太郎, 他：
孤立高齢者におけるソーシャルサポートの
利用可能性と心理的健康。日本公衆衛生雑
誌, 58(6)：446~456, 2011
- 21) 室田昌子：集合住宅団地の高齢者の孤立
化に対する住民連携型ネットワークと住民
意識変化。日本建築学会計画系論文集,
79(702)：1769~1775, 2014
- 22) 鈴木雅之：高齢団地のコミュニティ・
ネットワークと場づくり。日本在宅ケア学
会誌, 18(2)：5~9, 2015
- 23) 田高悦子, 河野あゆみ, 国井由生子, 他：

大都市における一人暮らし男性高齢者の地域を基盤とした自立支援プログラムの開発と有効性の評価. 日本地域看護学会誌, 14(2): 53~61, 2012

24) 田高悦子, 河野あゆみ, 国井由生子, 他: 大都市の一人暮らし男性高齢者の社会的孤立にかかわる課題の質的記述的研究. 日本地域看護学会誌, 15(3): 4~11, 2013

25) 福井小紀子, 乙黒千鶴, 石川孝子, 他: 都市部公営団地に在住する健康相談未利用者における健康相談の必要性に関する認識とその関連要因の検討. 日本公衆衛生雑誌, 60(12): 745~753, 2013

ABSTRACT

Study participants were elderly individuals aged 75 years or older who were members of A neighborhood council of a public apartment housing complex; we received responses from 76 study participants (recovery rate 60.3%). Elderly individuals aged 80 years or older tended to have a reduced number of outings in comparison to those aged 75-79 years, and an overall subjective reduction in daily outings was noted in the elderly participants. Additionally, an association was observed between outings and life satisfaction; outings had a positive effect on the quality of life (QOL) of the elderly. With regard to community involvement, a relationship was observed between life satisfaction and the number of years in a residence.

Participants reported that they deliberately withdrew from community activities to avoid associated troubles in public housing. However, there were many elderly who maintained daily activities through the support of family or surrogates. An increased danger of social isolation was observed in the elderly with no family or surrogates.

While community involvement is weakening, it is necessary to prevent the potential burden of social isolation in the elderly by providing support through social exchange and careful observation.

Key Words: Social isolation, Shut-in, Public housing, Community involvement, Dying alone

