

## 研究課題：「社会的に孤立しがちなひとり暮らし高齢者等へのコミュニティソーシャルワークによる支援のあり方について」

代表研究者：田中英樹（早稲田大学人間科学学術院 教授）

### 1. 問題の所在

#### (1) 孤立死の動向

2005年9月24日にNHKスペシャルで千葉県松戸市の常盤平団地における孤独死の問題が放映されてから10年が経つ。阪神淡路対震災から18年経った2013年1月17日に仮設住宅と復興公営住宅で起きた被災者の孤独死が1,000人に達したと報道され2年が経過した。最近では複数の方が亡くなる連鎖死の問題がクローズアップされ、用語も孤独死から孤立死へと変化してきたように悲惨な事例は後を絶たない。孤立死が発見されてはじめて事後的な対応に追われることや、支援拒否などもあり対応が難しく、解決につながらない場合も多い。

#### (2) コミュニティソーシャルワーク実践

近年CSWに関する理論の体系化と具現化が大きく進展してきた。日本地域福祉研究所による全国レベルでのCSW養成研修や大阪府の研修などによる普及、各市町村社協によるCSW実践が始まった。しかし、CSW実践の成果については十分に検証されていない。

### 2. 研究の目的

本研究では、孤立死が社会問題となっていることに象徴されるように、社会的に孤立しがちな人々への支援のためにCSWはどのように機能すべきか、孤立の解消や生活の質の改善につながる孤立予防支援の具体的な方策はどうあるべきかなどについて、実態調査を踏まえてそのあり方を検討する。

### 3. 研究のデザイン

予備的調査及び二次調査においては、地域的特性が比較的顕著で、かつ、これまでの当研究者の関わりから協力の得られやすい東京都豊島区と埼玉県飯能市の地域をフィールドとした。

1) 本研究では、社会的に孤立しがちな高齢者等の状況把握と支援の課題の抽出（プレ調査）を本調査の準備とし豊島区及び飯能市で実施した。

#### 2) CSW実践状況の把握調査（一次調査）（量的調査）

① 調査の目的；予備的調査をふまえて一次調査の質問項目を作成し、地域特性を踏まえつつ、CSW実践の実態及び課題を明らかにすることを目的とした。② 調査の対象と方法：全国のCSW実践者を対象に2分の1無作為抽出で郵送回答方式で実施した。③ 調査の実施期間；平成25年8月から9月にかけて実施した。④ 回答数等；配票数 1,335 有効回答票数 408 有効回答率 30.6% ⑤ 調査内容（調査結果に表記）

#### 3) CSW実践の効果と課題の把握（二次調査）（質的調査）

① 調査目的；一次調査で得られた分析を深めるための質的調査として、CSW実践者の配置地域と未配置地域を比較検討し、支援の効果と今後の課題を明らかにすることを目的とし

た。② 調査方法；フォーカスグループインタビュー（FGI）③ 調査地域；豊島区及び飯能市のうち、CSW 実践者の配置地域と未配置地域、各 1 地域、計 4 地域で実施した。

## 4. 結果

### 1) 一次調査

#### 【1 基本属性】

性別は、男性 181 人、女性 226 人と女性がやや多かった。平均年齢は 43.0 歳、男性は 40.2 歳、女性は 45.4 歳であった。所属機関は「社会福祉協議会」が半数強を占め、次いで「地域包括支援センター」等の相談支援機関が多い。職務の名称で最も多かったのが、「ケアマネージャー・相談員等」で 156 人（38.2%）。次いで「CSW」の 114 人（27.9%）。勤務形態では、「常勤」が 98.3%と大半。所持資格（複数回答）で最も多いのが「社会福祉士」で半数強（55.4%）であり、次いで「介護支援専門員」（45.6%）などであった。

#### 【II CSW 実践の現状】

担当する活動エリアの人口規模は「1 万人以上 3 万人未満」が 25.0%で最も多く、次いで「3 万人以上 5 万人未満」22.1%、「5 万人以上 10 万人未満」14.2%であった。CSW 実践者の取組内容では、「個別支援」「ニーズ発見」「家族支援」「個別事例ごとのネットワーク」などで取組んでいるとの回答が多かった。

#### 【III】CSW の支援対象と孤立の課題

支援対象者では「高齢者を中心とする世帯」が非常に多い（74.0%）。次いで「障害者・難病患者のいる世帯」13.7%、「生活保護・低所得者世帯」6.4%であった。孤立の原因では「精神疾患による支援拒否」が 26.0%で最も多く、「認知症による支援拒否」16.7%、「複合した事例」15.2%、「パーソナリティからくる支援拒否」14%であった。

#### 【IV】CSW の課題

スキルアップ希望技術は、「組織をつくる能力」「社会資源の活用と開拓の技術」が多い。

### 2) 第二次調査

4 地域を選定し、地域の CSW 実践者、地域包括支援センターケアマネージャー、民生委員、町内会役員、住民活動の担い手、社会福祉協議会担当者、市区町村担当者などを対象にグループ（1 グループ 8 人）を構成した。

## 5. 考察

### 1) 国の政策動向との関連から

「安心生活創造事業」（厚労省モデル事業）にひきつづき厚労省は、平成 23 年度より、「地域支え合い体制づくり事業」として、見守り活動チーム等の人材育成、地域資源を活用したネットワークの整備、先進的・パイロット的事業の立ち上げ支援など、日常的な支え合い活動の体制づくりの立ち上げに対するモデル的な助成を行うことを決めた。この事業には、社会的孤立を防ぐ取り組みも含まれている。本研究の結果では、地域おける CSW の配置が本事業の成功の鍵を握ると思われる。

### 2) CSW の現状

野村総合研究所（以下、「野村総研」と略す）が先行実施した「コミュニティソーシャルワーカー（地域福祉コーディネーター）調査研究事業（同報告書平成 25 年 3 月）は、CSW の属性、養成、配置基準及び役割・活動の実態を把握し、今後の地域福祉施策における専門職養成及び配置など制度政策上の設計の資料を得るために実施された。野村総研調査では、CSW の選定基準で、社会福祉士の有資格者が 52%であり、本調査結果でも社会福祉士の有資格者は 55.4%と同じ傾向であった。また、CSW の専任配置は野村総研調査では 22%に対し、本調査では 13.7%とやや少ないが、これは調査対象機関やサンプル数による違いと思われる。業務内容を見ると、「高齢者を中心とする世帯」が 74%と最も多く、次いで「障害者世帯」13.7%となっており、「教育・子育て関係の相談」や「子どものいる世帯」への対応は両調査とも少ないのが特徴であった。

### 3) 加重平均でみた CSW 実践の現状と今後の課題（省略）

#### 4) 二次調査結果の考察

①都市部と山間部では、社会的に孤立しがちな人々の課題も異なるのではないか。都市特有や農村・山間特有の課題があるのではないか。；豊島区では、「匿名性」に象徴されるように、つながりや所属が希薄で、単身者やマンションが多い。そのため、「関わりを拒否する方」「孤立に慣れてしまっている人（孤立への順応）」もいる。都市特有の課題としては、情報の収集と発信、「時間をかけて孤立傾向の方の心の薄皮を剥いでいく」と慎重で粘り強い働きかけが求められる。飯能市では、「孤立している人もいますが、孤立している人を見ている人も多い」と何らかの見守りの目が地域にはある。また、「良い意味でのおせっかいが必要」というように、孤立しがちな人々への働きかけも積極的である。

②孤立死に関しても、その原因や背景など、都市部と山間部では様相が異なるのではないか。；総じて都市部と山間部に大きな相違はない。「独居高齢者」「認知症」「うつ病の人」「病弱者」「低血糖を起こす人」「高齢者特有の病気が急に発症した方」「身寄りがない人」「精神疾患のある人」「生活困窮の方」「趣味活動がない方」「隣近所との関係を望まない人」「障害者と高齢者 2 人世帯の孤立死」「高齢者夫婦世帯で、片割れが亡くなって気落ちしている人」などは最もハイリスクではあるが、「家族がいると見過ごされやすい」「必ずしも高齢者とはかぎらない」「40代 50代でも亡くなっていた」「単身者では、認知症の方、精神障害者、聴覚や視覚の障害者、重度心身障害者がハイリスク」「男性はハイリスクになりやすい。自立心が高いし、あまり声を出して言わないし、黙ってしまう方が多い」と、誰にでも孤立死の可能性がある。地域の様相で異なるのは、豊島区の「ドアを開けなくなったら、それで駄目だなと思います」というように空間は近接していても心理的距離が阻害条件となりやすい。一方、飯能市の「田舎なので遠い所には行きにくい家がある。山間地域では、隣との距離が死角になり発見が遅れやすい」と物理的距離を阻害条件にあげる。

③CSW が配置されている地域では、孤立死への対応や社会的に孤立しがちな人々への支援が配置されていない地域よりも進んでいるのではないか。；必ずしもそうとは言い切れない。その理由は、豊島区も飯能市も、未配置の地区であっても、実質的には日常的にカバーし

ていたり応援に入っていたりしているからである。

④CSW 実践は、民生委員や住民活動の担い手から高い評価を受けているが、専門機関との連携や役割分担にはなお課題も見られるのではないか。；CSW の配置・未配置に関係なく、それぞれの地域で関係機関の有機的な連携が課題とされていた。それでも、豊島区は、「関係機関の関係性が行政を含めてすごくいい」のが売りであり、飯能市では、「関係機関がネットワークをつくりリスクの高い方を特定化していく」ほど、濃密でもある。

⑤複数の CSW が配置されている地域と兼務配置もしくは未配置の地域に違いが生じているのではないか。；実際複数配置されているのは豊島区の A グループのみである。A グループでは、「身近なところで相談できる場所と専門家がいるのはすごい仕組み」と評価が高い。1 名専任時代の名栗地区では、「CSW は関係者や住民と常に顔を合わせてやってきた」「CSW は名栗地区のこれまでの縦割りの関係を横につないでくれた」と同じく評価は高い。一方、兼務または未配置の地区では、「地域全体を見られる CSW の方には是非いてほしい」「一つひとつをつなげるよう「地域の調整をしてほしい」など、専任配置の要望が高い。

次に、先の実施した量的調査の結果と照らし合わせて考察する。

社会的孤立の状態については、量的調査の結果では、「身内や地域との交流がない(薄い)人」「まわりからの支援を拒否する人」がそれぞれ 6 割から 7 割に上がったが、FGI 結果では、「家族がいてもご近所と関わり、つながりをあまり持ちたくない方」「孤立に慣れてしまっている人(孤立への順応)」など、多様な社会的孤立の状態が表明された。また、CSW の成果については、複数専任配置と単数または兼務配置には実績による評価とこれからへの期待という異なった意見が表明された。

## 6. 結語

第一次調査の基本属性では、CSW の年齢も経験も比較的若いことや、女性が多かったことと、CSW という職名が定着していないことや専任配置が少ないことが印象的であった。CSW の現状では、人口 1 万人以上 3 万人未満の地域が活動エリアとなっている場合が多いが、過半数が一人配置の現状にあることは課題であろう。CSW の支援対象と孤立の課題では、実際の支援対象で多いのが、「高齢者を中心とする世帯」、次いで「障害者・難病患者のいる世帯」や「生活保護・低所得者世帯」であり、「子どものいる世帯」は極めて少ない。

また、実際にかかわり孤立の解消や改善も 43%が「あり」と回答しているが、約半数の「どちらとも言えない」の回答は、「パーソナリティからくる支援拒否」「精神疾患による支援拒否」など本人側の問題を指摘する回答が多かった。第二次調査では、大都市地域と山間・農漁村地域の代表地域として研究者が事情を把握できている豊島区と飯能市において、それぞれで CSW の配置・未配置の 2 地域を選定して FGI を実施した。分析結果は、明らかに都市部と山間部、CSW の配置・未配置には異なった特徴が明らかとなった。しかし、典型例とした地域は 4 地域であり、普遍化して述べるには限界があることから、さらに様々な地域での FGI 比較を実施することが今後の課題と考える。