

団地における高齢者の社会的交流と食生活に関する研究

佐藤 可奈・高尾 公矢・赤羽 克子

要旨

わが国は、人口の高齢化が急速に進み、とくに団地の高齢化は著しく、団地の社会的孤立は早急な対応を迫られる問題として社会問題化している。社会的孤立は、社会的なつながりの乏しさや希薄化として捉えられるが、一方で栄養学的な視点からは低栄養を引き起こし、身体的な健康状態に影響を及ぼすなど健康面への影響が指摘されている。

本研究は、団地における高齢者を対象としたインタビュー調査に基づいて、①血縁・知縁の交流頻度によって高齢者の社会的孤立状態を明らかにすること、②社会的孤立状態と食生活がどのように関わり、BMI となって表れるのかを解明することの2点を目的とした。その結果、社会的に孤立している高齢者は食生活に変調がみられ、低栄養のリスクが高く、BMI が低くなるという知見が得られた。

はじめに

わが国では、人口の高齢化が急速に進んでおり、とくに高度経済成長期に郊外を中心に建設された日本住宅公団（現 UR 都市機構）の都市郊外団地（以下、団地）居住者の高齢化が始まっている。団地は、1960～70年代に国の開発事業として郊外に建設され、建設当時は先進的な住まいとして憧れの存在であり、その大量供給は都市のベッドタウンとして多くの人を呼び込み、地方の発展にも大きく貢献した。

ところが、建設後数十年経過した都市郊外団地では高齢化が進み、子どもは独立して家を出たり、配偶者を亡くして単独世帯が増え、団地の多世代コミュニティバランスが崩れ、自治会活動の衰退、イベントの担い手不足など団地の孤立化・空洞化が著しく、コミュニティ全体が衰退化している実態がみられる。

団地におけるコミュニティは、家族以外との交流が少なく、社会的孤立傾向が強く、高齢者への生活支援が喫緊の課題となっている。しかし、別居の家族・親族などの血縁の係にサポートを期待することは困難であり、日常的な生活支援においてサポートを期待できるのは、友人・知人

など個人のネットワークの周縁部（periphery）に位置する他者とのサポートの授受関係である。つまり、団地内での非親族とのかかわりの形成が社会的孤立を防ぐ重要な要素になる。

わが国における高齢者の社会的ネットワークに関する先行研究は、子どもとの交流頻度を含め家族・親族との関係に関する、血縁との関係が主たる研究の対象とされることが多かった^{1)～6)}。その一方で、高齢者の友人・知人など個人のネットワークの周縁部に関する研究はきわめて少ない。その背景には、本来、高齢者の生活支援や介護は子どもや配偶者、あるいは親族が担うことが当然とされてきた時代が長かったこと、友人・知人などの非親族に関する研究には特有の難しさがあることなどが挙げられる。

産業化、都市化の進展とともに相互扶助機能（社会的ネットワーク）をもつ共同体が機能を失い、核家族化が進むにしたがって、子どもとの距離も課題とされるようになっていく。

団地における社会的孤立が低栄養を引き起こし、身体的な健康状態に影響を及ぼすことが懸念される。社会的孤立は身体的な健康状態には直接影響はないと考えられがちであるが、栄養学の視点からは、社会的孤立が直接低栄養を引き起こす可能性が指摘されている。Johnson,C.S. は、社会的孤立は、簡易栄養状態評価表 Mini Nutritional Assessment のフルバージョンで定義される低栄養のリスクと鬱の高いスコア（GDS）とが関連することを明らかにし、高齢者の社会的孤立は低栄養を引き起こす可能性を指摘している⁷⁾。

高齢者の栄養評価に関する研究では、調査対象者によって結果が大きく異なっている。

平山らは病院に入院する65歳以上の患者236人を対象に調査を行い、その結果、「栄養状態良好」3.0%、「低栄養のおそれあり」68.0%、「栄養不良」29.0%であり、栄養不良者が全体の約3割を占め、低栄養のおそれのある者と合わせると全体の9割以上を占めたことを報告した⁸⁾。

萩里らは地域で暮らす独居高齢者207人を対象に調査を

行い、その結果、「栄養状態良好」71.0%、「低栄養のおそれあり」28.0%、「栄養不良」1.0%であり、低栄養のおそれのある者が全体の約3割いたことを報告した⁹⁾。

新井らは公営住宅に住む高齢者288人を対象に調査を行い、その結果、「栄養状態良好」59.4%、「低栄養のおそれあり」37.5%、「栄養不良」3.1%であり、低栄養のおそれのある者が全体の約4割いたことを報告し、一般地域よりも公営住宅で暮らす高齢者の方が低栄養のおそれのある者の出現率が高い可能性を示唆している¹⁰⁾。

本稿の目的は、埼玉県にある日本住宅公団が建設したM団地を取り上げ、住民へのインタビューをもとに、高齢期における子どもを含む「家族・親族」との関係、ネットワークの周縁部に位置する他者である「友人・知人」との関係が、彼らの日常生活にどのような影響を及ぼし、支え合いにつながっているのかを解明し、高齢期の社会的孤立と栄養状態を含む食生活との関係を明らかにすることにある。

I 調査地の概況

1955年、第二次世界大戦後の住宅不足に対応するため日本住宅公団（現UR都市機構）が発足し、国内に多くの団地が建設された。戦後初期の集合住宅のテーマの一つであった「食寝分離」に応えたのが、ダイニングキッチンが登場であった。台所の面積を広くし、テーブルを備え付けることによって、キッチンで食事をする新しい生活スタイルが出来上がった。ダイニングキッチン以外に2つの寝室を持つタイプは2DKと呼ばれ、団地の代名詞にもなった。1957年に建設された都内の他、郊外に続々と建設された2DKの団地は、冷蔵庫を始めとする電化製品を備えた生活スタイルで「団地族」と呼ばれ、当時の社会現象にもなった。埼玉県東部に位置する三郷市にあるM団地もその一つである（略図）。



調査地の位置（略図）

M団地は、最寄り駅（JR）までは徒歩で約20分、最寄り駅からは東京の都心部まで電車で約1時間の距離にある。また、首都高速道路、東京外環自動車道、常磐自動車

道の3つの高速道路を結ぶ三郷ジャンクションが近くにあるため、車での移動は比較的便利である。

最寄り駅前には、モール型ショッピングセンター、世界最大の家具販売店等があり、ショッピングセンター内には、ファッション、グルメ・フーズ、カフェ・レストラン、インテリア・生活雑貨、スーパーマーケット等のテナントが200店以上入っている。

M団地は1970年に建設が計画され、1973年に入居が始まった。総住宅戸数は9,867戸であり、ピーク時には約2万3千人の人口を擁する国内有数のマンモス団地である。

団地内は南地区、北地区に分かれており、南地区は5階建て低層住宅が主な賃貸住宅、北地区は主に11階建て高層住宅で形成されている賃貸住宅（一部分譲）、5階建て低層住宅の分譲住宅が存在する（写真1）。南地区と北地区をつなぐ中心地区には商店街が形成されており、団地住民の往

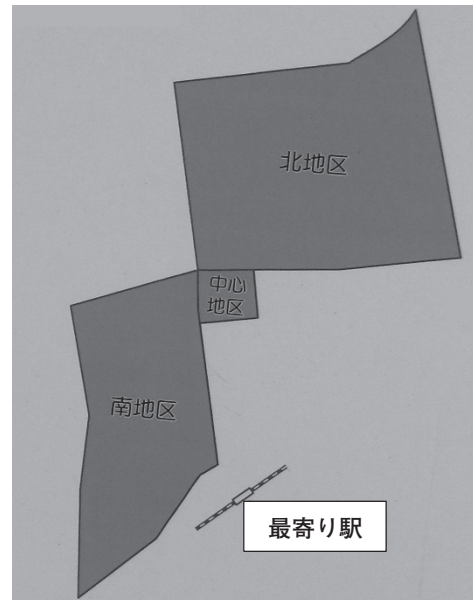


写真1 M団地の略図（2016年、佐藤撮影）



写真2 M団地中央商店街（2016年、佐藤撮影）



写真3 M団地中央商店街 (2016年, 佐藤撮影)

来が活発な場所となっている(写真2, 3)。また、公団の団地特有の公園が至る場所に存在する。現在、建設後40年以上経過しており、建物等の老朽化が目立つ。

郊外団地の典型であるM団地は、同世代の住民が集中して居住したため、建設後40年が経過した現在では、急激な高齢化や人口減少が進んでおり、社会からの孤立や商店街の空洞化による買物難民の問題も発生している。

II 研究方法

1 調査対象

調査対象者は、M団地に10年以上居住し、団地自治会が把握している高齢者8人を対象とした。

2 調査期間及び方法

2016年2月～4月に実施した。調査方法は、対象者に事前アンケート、一週間の行動日記、3日間の買物・食事日記、インスタントカメラを配布し、事前アンケート並びに各日記への記入、また、食事のメニューを把握するために食事時に食卓の写真撮影を予めしてもらったうえで、対象者の自宅にて60～100分のインタビューを実施した。インタビューでは半構造化面接法を用い、対象者の承諾を得て、ICレコーダーに面接内容を録音した。

3 調査項目

基本属性(性別、年齢、出身地、世帯構成、子どもの有無、M団地の居住年数、現在の住居の居住年数、住居形態、年金の種類)、生活行動に関する項目(起床・就寝時間、外出先と時間帯、家事や入浴等の生活行動と時間帯、普段連絡をとる人)、買物に関する項目(店名、時間帯、移動手段、購入した商品)、食事に関する項目(時間、一緒に食べた人、メニュー、食卓の写真撮影)、BMI (Body Mass

Index: ボディマス指数) 等である。

4 用語の定義

「血縁」は血のつながりによる関係であり、生物学的な親子関係もしくはその連鎖で結ばれる人間関係、「知縁」は団地内の様々な活動により生じる人間関係と定義した。

5 分析方法

質的帰納的に分析した。インタビュー終了後、録音された面接内容を逐語録に起こした。次に、対象者ごとに逐語録を繰り返し読み、家族・親族や友人・知人等との交流や社会的孤立、食生活に関連する箇所を一つの意味が読み取れる文節に区切り、逐語録から抜粋した。「」は対象者の発言を表し、()内は筆者による加筆である。抜き出した部分について、前後の文脈、インタビューの流れの中でどのような意味をもつのかという視点からまとめ、対象者を超えて意味内容が類似しているものを集め、統合し、要約を作成した。さらに、BMIを指標とした栄養状態を検討した。

6 信頼性・妥当性の確保

分析の過程において、不明な点は調査対象者に確認をとった。また、共同研究者に対して分析結果を提示し、意見交換をしながら、結果の信頼性および妥当性を保つようにした。

7 倫理的配慮

調査対象者に対し、それぞれ書面にて本研究の趣旨と調査協力の依頼を行った。実施にあたり、対象者には研究者から研究の趣旨、面接方法及び参加の自由意志、不利益からの保護、プライバシーの保護、個人情報の保護、得られた情報を本研究以外の目的で使用しないこと、研究結果の公表などについて、文書と口頭にて説明し、同意書に署名を得た。面接により得られたデータは、研究者が厳重に保管した。

なお、本研究は「聖徳大学ヒューマンスタディに関する倫理審査委員会」の審査を受け、承認(H28U003)を得て実施した。

III 結果

1 対象者の概要

調査対象者8人のうち8人全員から回答を得た。対象者の概要は表1に示す。

表1 対象者の概要

ID	性別	年齢	出身地	世帯構成	子どもの有無	M団地の居住年数	現在の住居の居住年数	住居形態	年金の種類	BMI
A	女性	66歳	岩手県	夫婦のみ世帯	有 (娘2人, 息子1人)	36年	36年	分譲	厚生年金	23.4
B	女性	75歳	東京都	単独世帯	有 (娘2人, 息子1人)	27年	2年	賃貸	厚生年金	23.9
C	女性	75歳	茨城県	夫婦のみ世帯	有 (娘1人)	39年	39年	賃貸	厚生年金	22.0
D	男性	75歳	東京都	単独世帯	無	30年	6年	賃貸	厚生年金	18.4
E	女性	75歳	秋田県	夫婦のみ世帯	有 (娘, 息子各1人)	42年	42年	賃貸	厚生年金	23.1
F	女性	74歳	島根県	単独世帯	有 (娘, 息子各1人)	28年	28年	賃貸	厚生年金	21.8
G	男性	69歳	山形県	単独世帯	有 (娘, 息子各1人)	33年	33年	賃貸	厚生年金	22.0
H	男性	76歳	福岡県	単独世帯	有 (息子2人)	42年	42年	賃貸	無年金※	18.1

※ 財産、貯蓄等で生活

性別の内訳は男性3人、女性5人であり、平均年齢は73.1歳であった。世帯構成の内訳は単独世帯が5人、夫婦のみ世帯が3人であり、M団地への平均居住年数は34.6年であった。

対象者のうち、M団地がある埼玉県出身の者は皆無であった。M団地に入居した理由（背景）は、上京して、家族をもち住居を求めたが、都内（都心）では申し込んでも抽選に何回も外れ、無抽選で入居できるM団地を選んだ経緯を語る者がほとんどであった。

2 社会的孤立、食生活、栄養状態との関係

(1) 他者との交流の4タイプ

社会的孤立（social isolation）を客観的な状態として捉え、「孤立」を捉える指標として「社会的交流（social interchange）」を取り上げ、①親族との交流、②団地内の友人、隣人、顔見知り等との交流の2つの領域で指標をつくった。

「知縁による交流の程度と質が社会的孤立状態に陥るかどうかの鍵を握り、食生活、栄養状態にも影響を及ぼしている」という仮説を設定し、社会的交流が食生活、栄養状態にどのように関係しているかを検討した。

そこで、血縁の交流の強弱を縦軸に、知縁の交流の強弱を横軸にとり、血縁の強弱と知縁の強弱を基に類型化を試みた（図1）。そうすることで、次の4つのタイプを抽出した。

タイプIは、血縁（子や孫、きょうだい等）との交流機会が一週間に1回以上あり、団地内の活動を通じた知縁との交流機会も豊富にある「血縁強・知縁強型」である。

タイプIIは、血縁（子や孫、きょうだい等）との交流機会は一週間に1回以下だが、団地内の活動を通じた知縁と

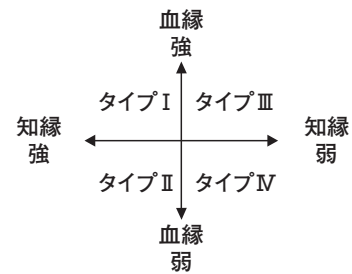


図1 血縁と知縁を軸とした類型

の交流機会は豊富にある「血縁弱・知縁強型」である。

タイプIIIは、血縁（子や孫、きょうだい等）との交流機会は一週間に1回以上あるが、団地内の活動を通じた知縁との交流機会が乏少な「血縁強・知縁弱型」である。

タイプIVは、血縁（子や孫、きょうだい等）との交流機会が一週間に1回以下であり、団地内の活動を通じた知縁との交流機会も乏少な「血縁弱・知縁弱型」である。

(2) 4タイプと社会的孤立、食生活、栄養状態との関係

交流スタイルの4タイプと社会的孤立状態、食生活、栄養状態との関係をみた（表2）。

タイプIは、血縁、知縁どちらの交流も強いタイプである。血縁では特に娘を頼りにしており、Eは「娘は、こっちが電話しないと必ず（一日）1回は電話が来る。それに、『私がいるから、大丈夫』って、娘が言ってくれるから、いつも助かるなと思って」、Fは「私自身は娘がいるから、何とかかなとは思っていますけど。これが一人になったら、皆目厳しいですよ」と語り、娘が精神的な支えになっていることがわかる。また、子や孫、きょうだいとは一緒に食事に出かけたり、互いの自宅を行き来しており、電話だけではなく直接顔を合わせて交流する頻度も一週間に1回以上と高い。知縁では自治会、民生委員、NPO活動、老

表2 交流スタイルの4タイプと食生活

類型	血縁	知縁	買物	食事	象徴的な食事写真
タイプⅠ 血縁強 × 知縁強	<ul style="list-style-type: none"> 子どもと直接顔を合わせて交流する頻度が一週間に1回以上ある 特に娘を頼りにしている 	<ul style="list-style-type: none"> 自治会、民生委員、NPO活動、老人クラブ等の地域活動に積極的に参加している 団地内に友人・知人が多い 互いの自宅を行き来する関係の友人・知人が複数いる 団地内で友人・知人に会った際、困りごとが起きたときには相談するよう自ら声をかけている 	<ul style="list-style-type: none"> 負担(困難)はほとんど感じていない 食料品の入手手段が複数ある(自身で近所のスーパーマーケットに出掛ける、親戚が米を送ってくれる、子どもと車で買物に出掛ける、娘が食材を自宅に届けに来てくれる等)ことで、買物の負担が軽減されている 	<ul style="list-style-type: none"> 一日3食を食べている 健康に配慮した食事の工夫を行っている(野菜や果物は無農薬の物を食べる、栄養バランスを考えて野菜を多く摂る、起床時に水を1杯飲む、白米の量を控える等) 一日に概ね30品目の食品を食べている 昼食時に友人・知人と外食をしたり、各自で作った料理を持ち寄って食事をする機会が多い 	 <p>(2016年,対象者E撮影:朝食)</p>  <p>(2016年,対象者F撮影:昼食)</p>
タイプⅡ 血縁弱 × 知縁強	<ul style="list-style-type: none"> 子どもは県外や海外等、離れた場所に住んでおり、直接顔を合わせて交流する頻度は月に1回程度若しくはそれ以下 	<ul style="list-style-type: none"> 自治会、民生委員、NPO活動、老人クラブ等の地域活動に積極的に参加している 団地内に友人・知人が多い 互いの自宅を行き来する関係の友人・知人が複数いる 団地内で友人・知人に会った際、困りごとが起きたときには相談するよう自ら声をかけている 	<ul style="list-style-type: none"> 負担(困難)はほとんど感じていない 食料品の入手手段が複数ある(自身で近所のスーパーマーケットに出掛ける、団地内の知人や親戚が米を送ってくれる、生協(コープ)宅配を利用する等)ことで、買物の負担が軽減されている 	<ul style="list-style-type: none"> 一日3食を食べている 健康に配慮した食事の工夫を行っている(栄養バランスを考えて野菜を多く摂る、油物は控える、白米の量を控える等) 一日に概ね30品目の食品を食べている 昼食時に友人・知人と外食をしたり、各自で作った料理を持ち寄って食事をする機会が多い 	 <p>(2016年,対象者B撮影:朝食)</p>  <p>(2016年,対象者A撮影:昼食)</p>
タイプⅢ 血縁強 × 知縁弱	<ul style="list-style-type: none"> 子どもやきょうだいは県外と離れた場所に住んでおり、電話で交流する頻度は一週間に1回以上あるが、直接顔を合わせて交流する頻度は年に数回程度 	<ul style="list-style-type: none"> 一定期間自宅を不在にする際、郵便物の受け取りの依頼をできる知人が団地内に複数いる 	<ul style="list-style-type: none"> 負担(困難)はほとんど感じていない 買い物は自力で行い、他者からのサポートは受けていない 惣菜等の値引き商品を購入することが多いため、買物は夕方6時以降に行くことが習慣となっている 調理の手間や負担を軽減するために、購入する食料品は惣菜等の出来合いやカット野菜が多い 	<ul style="list-style-type: none"> 一日3食を食べている 健康に配慮して野菜を多く摂るように工夫は心掛けている 朝食のメニューは食パン、ゆで卵、バナナ、コーヒーとほぼ固定化しており、特に朝食の摂取品目が少なく、その結果、一日に30品目の食品を食べることができていない 一人で食事をする機会が多い 	 <p>(2016年,対象者H撮影:朝食)</p>  <p>(2016年,対象者H撮影:夕食)</p>
タイプⅣ 血縁弱 × 知縁弱	<ul style="list-style-type: none"> きょうだいが隣市に住んでいるが、電話で年に数回交流する程度であり、直接顔を合わせて交流することはほとんどない 正月三が日は一人で過ごした 	<ul style="list-style-type: none"> 団地内に顔見知りはいるが、サロン活動の交流に限定されている 互いの自宅を行き来する関係の友人・知人はいない 知人や隣人が亡くなっても、関係ない、きりがないと捉えている 	<ul style="list-style-type: none"> 負担(困難)はほとんど感じていない 買い物は自力で行い、他者からのサポートは受けていない 一週間分の食料品を一度に購入することが多い 毎日の食事メニューが固定化しているため、購入する食料品も毎回ほぼ同じである 	<ul style="list-style-type: none"> 一日3食を食べている 健康や栄養バランスについては全く意識されていない 毎日の食事メニューが固定化しており(朝食:ご飯、焼き魚又は煮魚、昼食:ご飯、納豆、夕食:ご飯、焼き豆腐又は厚揚げ)、その結果、一日に10品目程度の食品しか食べることができていない 一人で食事をする機会が多い 	 <p>(2016年,対象者H撮影:朝食)</p>  <p>(2016年,対象者D撮影:夕食)</p>

人クラブ等の様々な地域活動に積極的に参加しており、団地内に友人・知人が多い。Eは「知り合いが外に出るといっぱい」おり、互いの自宅を行き来する関係の友人・知人が複数いる。また、Cは宗教を通じた友人・知人との関係が深く、同じ宗教をもつ仲間と「よく座談会みたいなやりますよ」と話し、メンバーが集まる場所があるため、時間

があるときにはそこに集い、お茶飲みをしている。Cは「(宗教に)入っているとね、他人なんだけど何となく長い付き合いで、何かあったときは相談もできる。だから、心強いですね。やっぱり何も付き合いないと、何かあったときにどこへ言ってもいいか分からない。一人で悩んじゃう」。同じ信念をもつため、「お互いに助け合って、何でも

相談できる人が(団地内に)2人程度」と語り、宗教を介した仲間が心強い存在であることがわかる。また、Eは「外に出たときは、知り合いに『大丈夫?何かあったら言ってね』って声は掛けるようにしています。それだけでも違うから」と話し、互助意識も高いことが特徴である。これらのことから、タイプIは将来的に社会的孤立状態に陥るリスクは低いといえる。

買物は、現時点でほとんど負担(困難)は感じていなかった。食料品の入手方法が複数あることが特徴であり、自身で近所のスーパーマーケットに出掛けて購入する他、親戚が米を送ってくれる、子どもと車で買物に出掛ける、娘が食材を自宅に届けに来てくれる等の方法が挙げられた。Fは、子どもと車で買物に行くことで「重いもの、買い置きをしておかないといけないのも買物できる」、Eは「娘は自宅の合鍵を持っていて、私が不在でも自由に入出入りして、休日に冷蔵庫に食材を入れておいてくれるのですごく助かる」と話し、食料品の入手方法が複数あることで買物の負担が軽減されていた。

食事は、一日3食を食べており、健康に配慮した食事の工夫を行っていた(野菜や果物は無農薬の物を食べる、栄養バランスを考えて野菜を多く摂る、起床時に水を1杯飲む、白米の量を控える等)。3日間の食事日記並びに写真を検討した結果、一日に概ね30品目の食品を食べていた。「一日に30品目」は、1985年に厚生労働省が提唱した栄養目標である。2000年には「主食、主菜、副菜を基本に食事のバランスをよく」と表現が変わり、数値目標は削除されたが、毎日30品目を目安に食べると自然に栄養バランスのとれた食事が可能となるため、現在でも栄養指導の目安として使用されている。独居高齢者の場合、摂取食品数が少ないことが問題として取り上げられるが¹¹⁾、タイプIにも独居者はいるが、それでも一日概ね30品目の食品を摂取できている理由の一つには、昼食時に友人・知人と外食をしたり、各自で作った料理を持ち寄って食事をする機会が多いことがある。このような食生活においては、食事自体が交流の機能を果たしているともいえる。

タイプIは、BMIは21.8~23.1であり、日本肥満学会の基準では「普通体重」であった。このタイプは、栄養バランスのとれた食生活を送っており、BMIを指標とした栄養状態においても普通体重であるため、低栄養のリスクは低いといえる。

タイプIIは、血縁による交流は弱く、逆に知縁による交流が強いタイプである。子どもは県外や海外等、離れた場所に住んでいる者が多く、そのため、Aは「月に1回以上は娘家族、息子家族とお互いの家を行き来している」、Bは

「月に1回、娘が孫を連れて泊まりに来る」、Gは「お正月やお盆は家族皆で集まる」等、直接顔を合わせて交流する頻度は月に1回程度若しくはそれ以下となっている。困りごとが起きたときには子どもに相談しようと考えてはいるが、Bは自身に介護が必要になった場合、子どもに頼るのは「たぶん、無理」であると同時に、「あまり負担を掛けるのも嫌」だと思っている。知縁では自治会、民生委員、NPO活動、老人クラブ等の様々な地域活動に積極的に参加しており、団地内に友人・知人が多い。Bは家族構成の変化に伴い、団地内で引っ越しをしたため、現在の棟に住んで2年しか経っていないが、「団地内に顔見知りはたくさん」おり、「同じ棟のエレベーターで会った人には必ず挨拶をするようにして、『今度お茶でも飲みましょうか』という話になる」こともあり、互いの家を行き来する関係の友人・知人が複数いる。

Bは宗教を通じた活動として月に1回の会合に参加しており、活動については「いろんな人と付き合えて、やっぱりこういうのは、あったほうがいいと思います。高齢になると、人と接していたほうが元気になりますよね」と捉えていた。Aは普段から団地内の友人・知人に会った際には「(困った時には)お互いさまよね、と声を掛け合っている」と話し、タイプIIにおいても互助意識が高いことが特徴である。さらに、Bは「団地内に自宅の鍵を預けるほど信頼できる人がいる」、Gは自身の個人的な問題は子どもに頼ることが基本という考えをもちながらも、困りごとが生じたときに相談できる人が団地内に「5、6人はいる」と話していた。これらのことから、タイプIIは将来病気になったり、介護が必要になった場合に必ずしも血縁からのサポートが得られるとは限らないという不安を抱える反面、その問題を知縁で補えるだけの関係性やネットワークを構築していると考えられるため、将来的に社会的孤立状態に陥るリスクは低いといえる。

買物は、現時点でほとんど負担(困難)は感じていなかった。食料品の入手方法が複数あることが特徴であり、自身で近所のスーパーマーケットに出掛けて購入する他、団地内の知人や親戚が米を送ってくれる、生協(コープ)宅配を利用する等の方法が挙げられた。Aは、生協を利用することで「一週間分の食材や日用品を買うことができ、便利」と話し、食料品の入手方法が複数あることで買物の負担が軽減されていた。

食事は、一日3食を食べており、健康に配慮した食事の工夫を行っていた(栄養バランスを考えて野菜を多く摂る、油物は控える、白米の量を控える等)。3日間の食事日記並びに写真を検討した結果、一日に概ね30品目の食品を食べ

ており、栄養のバランスはとれていた。タイプⅡでも独居者はいるが、それでも一日概ね30品目の食品を摂取できている理由の一つには、昼食時に友人・知人と外食をしたり、各自で作った料理を持ち寄って食事をする機会が多いことがある。このような食生活においては、食事自体が交流の機能を果たしているともいえる。

タイプⅡは、BMIは22.0～23.9であり、日本肥満学会の基準によると「普通体重」であった。このタイプは、栄養バランスのとれた食生活を送っており、BMIを指標とした栄養状態においても普通体重であるため、低栄養のリスクは低いといえる。

タイプⅢは、血縁による交流が強く、逆に知縁による交流は弱いタイプである。血縁について、Hは、きょうだいとは「しょっちゅう電話で連絡を取り合っ」ており、電話での交流の頻度は一週間に1回以上と高いが、きょうだい、子ども共に県外と離れた場所に住んでおり、直接会う機会は年に数回程度である。Hは1年程前に癌の手術で胃の半分を切除した。それからは、食欲がないときに食べるようにと、息子がカロリーメイトを送ってきてくれている。家族関係は良好ではあるが、将来の同居については消極的であり、Hは「今さら同居っていうのは、ちょっとね。嫁さんのこともあるしね」と話していた。知縁について、Hは1年程前に入院した際、「民生委員と同じ棟の住民の一人にそのことを伝えて、郵便受けの管理をお願いした」とのこと。自治会事務所にも用事があれば行くが、「めったに用事はないですけどね」と言い、同じ棟の住民でも、使用する階段が異なると「ほとんど分からない」と話していた。自身が不在にしている間の郵便物の受け取りの依頼ができる知人が団地内に複数いるが、それほど深い付き合いではない。

タイプⅢは、血縁による交流は強いが、将来病気になったり、介護が必要になった場合に必ずしも血縁からのサポートが得られるとは限らない可能性があり、かつ、その問題を知縁で補えるだけの強いネットワークを構築できておらず、将来的に社会的孤立状態に陥るリスクは高いといえる。

買物は、現時点でほとんど負担（困難）は感じていなかった。買物は自力で行っており、他者からのサポートは受けていなかった。惣菜等の値引き商品を購入することが多いため、買物は夕方6時以降に行くことが習慣となっていた。また、調理の手間や負担を軽減するために、購入する食料品は惣菜等の出来合いやカット野菜が多かった。

食事は、一日3食を食べており、健康に配慮して野菜を多く摂るように工夫は心掛けている。しかし、3日間の食事日記並びに写真を検討した結果、朝食のメニューは食パ

ン、ゆで卵、バナナ、コーヒーとほぼ固定化しており、昼食は前日までの残り物で済ませることが多かった。特に朝食での摂取品目が少なく、その結果、一日に30品目の食品を食べることができておらず、栄養のバランスがやや偏っていた。その理由には、独居であり、一人で食事することが多く、食事を作っても一度では食べきれず何度かに分けて食べなければならないため、摂取できる食品数が少なくなること、食事の手間は極力減らしたいという気持ちから食事のメニュー数が少なくなりがちなことが考えられる。

タイプⅢは、BMIは18.1であり、日本肥満学会の基準によると「低体重」であった。このタイプは、栄養バランスのとれた食生活を送ることができておらず、低栄養のリスクは高いといえる。

タイプⅣは、血縁、知縁のどちらの交流も弱いタイプである。血縁について、Dは妹が隣市に住んでいるが、交流はほとんどない。「意地張ってじゃないけど、別に行く用事がないしね」と話し、連絡を取り合うこともほとんどなく、「向こうからもこっちにかかってこないし、たまに忘れたころに、『あんちゃん、生きてる?』って電話がかかるぐらい」で、1年に何回か電話で連絡をとる程度である。今年の「(正月)三が日は誰とも会わず、ずっと家にいた」と言い、病気や困った時に連絡をする相手は妹だと考えてはいるが、「死ぬときは黙って死ぬんだからと思う」と話していた。知縁について、団地内の人間関係は希薄である。Dは、M団地での暮らしを「ただ団地に住んでるっていうだけだから」と捉えており、知人や隣人が亡くなっても「極端に言ったら関係ないですもんね。きりがいいですもん」と話した。ただし、団地内にある高齢者を主な対象としたサロンには、開いている月～土曜日は毎日立ち寄っている。サロンでは特に親しい人はおらず、サロンへの参加メンバーの名前もほとんど把握していないが、「ああいうとこへ行って皆さんとお話するから、だから自分でも、あ、一人じゃないんだなと思っちゃうの。皆さんと交流するのがいいんですよ。黙りこくって家にいたって、面白くも何ともないしね」との語りがきかれた。団地内に顔見知りはいるが、サロン活動での交流に限定されており、互いの自宅を行き来する関係の友人・知人はいない。これらのことから、タイプⅣは血縁、知縁両方の関係が希薄であり、Dが「だから、まあ、生涯一人っていうか、そうなるんじゃないかなと思うけどね」と話すように、将来病気になったり、介護が必要になった場合に血縁からのサポートを得ることは難しく、かつ、その問題を知縁で補えるだけのネットワークは構築できておらず、血縁、知縁を含む他者からのサポートを得ることが困難なことが予測されるため、将来的に社

会的孤立状態に陥るリスクはきわめて高いといえる。

買物は、現時点でほとんど負担(困難)は感じていなかった。買物は自力で行っており、他者からのサポートは受けていなかった。一週間分の食料品を一度に購入することが多い。毎日の食事メニューが固定化しているため、購入する食料品も毎回ほぼ同じという状況であった。

食事は、一日3食を食べていたが、健康や栄養バランスについては全く意識されていなかった。3日間の食事日記並びに写真を検討した結果、毎日の食事メニューが固定化しており(朝食:ご飯、焼き魚又は煮魚、昼食:ご飯、納豆、夕食:ご飯、焼き豆腐又は厚揚げ)、その結果、一日に10品目程度の食品しか食べることができておらず、栄養のバランスが大きく偏っていた。その理由には、独居であり、一人で食事をすることが多く、食事の手間は極力減らしたいという気持ちから食事のメニュー数が少なくなること、健康への意識が低く、食生活や栄養バランスに関する知識が不足していることが考えられる。

タイプIVは、BMIは18.4であり、日本肥満学会の基準によると「低体重」であった。これらのことから、タイプIVは、栄養バランスのとれた食生活を送ることができておらず、低栄養のリスクは高いといえる。

以上、交流スタイルの各タイプと社会的孤立状態、食生活、栄養状態との関係について、明らかになった結果を整理する。タイプI、IIでは将来的に社会的孤立状態に陥るリスクは低く、食生活においては栄養バランスのとれた食事ができており、普通体重であるため、低栄養のリスクは低い傾向が示された。タイプIIIは、タイプI、IIと比較すると将来的に社会的孤立状態に陥るリスクは高く、食生活においては栄養バランスのとれた食事ができておらず、低体重であるため、低栄養のリスクは高い傾向が示された。タイプIVは、将来的に社会的孤立状態に陥るリスクはきわめて高く、食生活においては栄養バランスのとれた食事ができておらず、低体重であるため、低栄養のリスクは高い傾向が示された。

IV 考察

都市郊外団地の典型であるM団地に10年以上居住し、団地自治会が把握している高齢者8人を対象として調査を実施した。勿論、この8人が郊外団地で暮らす高齢者を必ずしも代表しているとはいえないが、郊外団地に入居した背景、入居後から現在に至るまでの生活状況という点で共通性を表しているといえる。

他者との交流の4タイプと食生活、栄養状態との関係を検討した結果、とくにタイプIII、タイプIVをめぐる課題が

明らかとなった。

本調査における対象者は全員団地自治会が把握している高齢者であり、インタビュー内容からも現在社会的孤立状態にあるとは言えないが、他者との交流の程度と質は大きく異なる。

タイプIII、タイプIVは、タイプI、タイプIIと比較すると相対的に将来社会的孤立状態に陥るリスクが高い傾向が示された。その理由は、知縁による交流の弱さにある。結婚をして、子どもが誕生、その後子どもは成長して独立し、結婚して自らの世帯をもち、夫婦のいずれかが亡くなれば単独世帯となる。ライフサイクル上で生活上の困りごとや病気、介護問題等が生じた際、子どもや孫、きょうだい等の血縁に頼ることができるとは限らない。本研究のインタビューでも、子どもやきょうだいが遠方に住んでいたたり、子どもの仕事の関係で物理的なサポートを継続的に得るのは難しいという訴えが多数あった。つまり、将来生活上の困りごとが生じた際、遠方の子どもやきょうだいに頼ることは困難であり、団地の知縁による人間関係、ネットワークが頼りになることは言うまでもない。

団地での生活を継続していくためには、団地の知縁による支え合いがセーフティネットとしての機能を果たすことが期待される。

なお、本調査では、知縁に結びつく活動には自治会、NPO、老人クラブ、民生委員、ママ友、趣味の集まり等の社会資源が挙げられたが、これらの他、「宗教」を挙げる者が複数いた。同じ信仰をもつ仲間との交流やネットワークを通じて、安心感が得られたり、孤独感を解消できる等の語りが聞かれた。

買物は、団地内にスーパーマーケットがあるため、現在のタイプも買物には負担や困難を感じてはいなかった。買物は日常生活を送るうえで必要不可欠な行為であり、買物困難に陥った場合、他の様々な日常生活行為にも支障が出る可能性が高い。

栄養状態について、他者との交流のタイプIII、タイプIVは、タイプI、タイプIIと比較すると相対的に栄養バランスのとれた食事が不十分であり、その結果、低栄養のリスクが高いという傾向が示された。栄養バランスが悪いことが低体重、低栄養を引き起こす一つの要因であると考えられる。しかし、低体重、低栄養を引き起こす要因には、その他にも加齢による身体機能の低下や既往歴、世帯構成、経済状況等の様々な要因が関係していると考えられるため、更なる検討が必要である。

厚生労働省は、わが国の高齢者は低体重・低栄養が要介護及び総死亡に対する独立したリスク要因として重要であり、

高齢者の低栄養状態の予防や改善が必要と謳っている¹²⁾。

タイプⅢ、タイプⅣが栄養バランスのとれていない食生活になっている理由には、①健康への意識が低く、食事や栄養バランスに関する知識が不足していること、②食事の手間は極力減らしたいという気持ちから食事のメニュー数が少なくなること、③独居のため一人で食事をするのが多く、食事を作っても一度では食べきれず何度かに分けて食べており、その結果一日に摂取できる食品数が少なくなること等が考えられる。そのため、タイプⅢ、タイプⅣへの支援のあり方として、食事や栄養バランスについて知識が得られる機会を設けることで、健康に対する意識を高め、食生活の行動変容を図る取り組みを検討する、食事会等を定期的に開催し、共食の機会となる環境をつくり、現在よりも多くの食品摂取を目指す等の方法が考えられる。松野らは、低栄養のリスクに関連する要因として、誰かと共に食事をする回数が多いほど有意に栄養状態が良好であると報告し、他者と食事を共にする行動が直接低栄養の改善につながる可能性を示唆している¹³⁾。食事会に参加することで、栄養バランス、低栄養、低体重の改善だけではなく、食を通じた交流の機会にもなり、知縁のネットワークが広がることも期待できる。

団地には、団地特有の地域社会、人間関係が存在するといわれている。山下は、集合住宅の問題点について、城下町なら、家が何代にもわたってあり、家業もある。村落でも代々続く家、畑があり墓も近い。ゼロからスタートした郊外の住宅、とくに集合住宅は、家業もない、仏壇もない、家は住む「ハコ」でしかないと指摘している¹⁴⁾。従来の地域社会、人間関係に煩わしさや閉塞感を感じ、そこからの解放を求めて団地での暮らしを人々が求めた結果、社会的孤立という新たな問題が生まれている。

おわりに

人口の高齢化が進む中で、高齢者の社会的孤立は早急な対応を迫られる問題として社会問題化しており、社会福祉政策の視点からも社会的孤立に関連した施策の整備がより重要な課題になると考えられる。

本稿では、団地における他者との交流の程度と質を指標として、社会的孤立状態の把握を試みたが、現在のところ社会的孤立の基準に何らかの理論的根拠が示されているわけではない。今後は孤立の事例分析を通じた社会的孤立の妥当な基準について検討することが求められる。

本調査のインタビューでは、社会的交流の少なさは栄養状態に影響を及ぼし、とりわけBMIを左右するという知見が得られた。今後は栄養学的視点からの精査が必要である

ことを指摘しておきたい。

[謝辞]

本研究の趣旨をご理解いただき、ご協力いただきました特定非営利活動法人いきいきネット、M 団地自治会、M 団地住民の皆様へ心から感謝申し上げます。

[付記]

なお、本論文は、文部科学省科学研究費助成事業（基盤研究（C）26380771）を受けた研究成果の一部である。

[注]

- 1) 前田尚子 (1999) 「大都市インナーエリア高齢者の世代間関係」『家族社会学研究』11, pp83-94
- 2) 足立正嗣 (2001) 「高齢期における家族再構築—家族社会学の視点の再検討」『家族関係学』20, pp33-40
- 3) 直井道子, 小林江里香, JERSEY Liang (2006) 「子どもからのサポートと遺産相続—夫と死別した女性高齢者の場合—」『老年社会科学』28 (1), pp21-28
- 4) 斉藤雅茂, 冷水豊, 山口麻衣, 他 (2009) 「大都市高齢者の社会的孤立の発現率と基本的特徴」『社会福祉学』50 (1), pp110-122
- 5) 小林江里香, 藤原佳典, 深谷太郎, 他 (2011) 「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—同居者の有無と性別による差異—」『日本公衆衛生雑誌』58, pp446-456
- 6) 木脇奈智子, 新井康友 (2015) 「日本における家族パラダイムの変容と高齢者の孤立」『藤女子大学人間生活学部紀要』52, pp65-73
- 7) Johnson, C.S. (2005) 「Psychosocial correlates of nutrition risk in older adults」『Can J Diet Pract Res』66 (2), pp95-97
- 8) 平山優子, 大津智香子, 小松有紀子, 他 (2011) 「高齢入院患者栄養評価における Mini-Nutritional Assessment-Short Form の有用性」『日大医学雑誌』70 (4), pp203-207
- 9) 萩里早紀, 谷野永和, 山本遥菜, 他 (2011) 「地域在宅高齢者の Mini-Nutritional Assessment (MNA) と血清プレアルブミン値の関係における BMI の影響」『日本病態栄養学会誌』14 (4), pp317-324
- 10) 新井清美, 榊原久孝 (2015) 「都市公営住宅における高齢者の低栄養と社会的孤立状態との関連」『日本公衆衛生雑誌』62 (8), pp379-389
- 11) 奥野和子, 三橋喜久, 安武幸恵 (1989) 「ひとり暮らし

老人の食物摂取の習慣および健康状態に及ぼす食事サービスの効果」『栄養学雑誌』47（4），pp179-188

- 12) 厚生労働省厚生科学審議会地域保健健康推進栄養部会，次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会(2012)「健康日本21(第2次)の推進に関する参考資料」pp77-78
- 13) 松野恭子，中津井貴子，萩原裕子，他（2015）「中山間地域高齢者の低栄養に関連する要因の検討～低栄養化予防対策への一考察～」『山口県立大学学術情報』8，pp109-119
- 14) 「読売新聞」2012年5月17日，朝刊