

学術研究助成事業の概要

| |
|-------------------|
| 常葉大学 |
| 健康科学部 |
| 准教授 杉井たつ子 (研究代表者) |
| 准教授 石村佳代子 (共同研究者) |
| 講 師 岡本典子 (共同研究者) |

研究課題：大学とコミュニティの協働による高齢者の孤立防止の検討

公営団地における単身高齢者の調査をとおして

研究の概要と成果：

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人から回答を得た。(回収率60.3%)。聞き取り36人、郵送38人により回答を得た。

80歳以上の高齢者は、75～79歳と比較して、外出の機会が減少する傾向がある。外出と生活の満足度には関連があり、積極的な外出支援が高齢者のQOLに好影響を与えることが明らかとなった。日常での外出の少なさを自覚している高齢者は多く、高齢のハイリスク者への個別支援に合わせて、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が有効である。

本研究では、近隣とのつきあいが多い人に生活満足度が高い人が多い反面、つきあいがなくとも満足度の高い人もいるなど、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。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。さまざま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人が多く、公営団地における住民間の人間関係の難しさが強く影響していた。その一方で、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。

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、親族の支援など個人で対応ができない人もいることが明らかとなった。

高齢者のニーズや地域やコミュニティの特性を踏まえたコミュニティによる緩やかな見守りと支援が必要であり、若い人材を要する大学ができる具体的な支援を検討することが今後の課題である。

※論文を添付すること

大学とコミュニティの協働による高齢者の孤立防止の検討

公営団地における単身高齢者の調査をとおして

常葉大学 杉井たつ子 岡本典子 石村佳代子

I 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⁾。全国的に高齢者の孤立が深刻化するなかで、特に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、近年の高齢化社会の問題として取り上げられている。

静岡県内においても同様の状況が進行している。65歳以上の高齢者の単身世帯の割合は全世帯の4分の1に達し、県全体の単身高齢者世帯率と比較して3倍以上多かった。また、2013年までの5年間で孤立死の発生は少なくとも170件が確認されており、うち137件が高齢者であった^{注1)}。このことから、高齢化が進行している公営住宅に居住する高齢者の健康問題は、高齢化社会の将来的な課題を示すものであると考える。

そこで、課題の明確化と住民の意識を把握するため、2014年12月から2015年3月に静岡県内の公営団地内で自治会との共催でワークショップを3回実施した。住民の高齢化が著しく、加齢と共に日常生活がとじこもりがちになるなかで、参加した住民も危機感を募らせる反面、自治会の今後の対応が課題となつた。ワークショップ終了後は、社会福祉協議会の協力を得て、自治会との共催で交流会を隔月ごとに開催している。毎回、自治会をとおして案内を全戸配布し、各組の掲示板にポスターを掲示するなど住民への周知にも努めている。平成27年度は、5回実施し延61人が参加したが、平均参加者は12.2人で増加していないことや、独居高齢者など孤立しやすいハイリスク者の参加が少ないことが課題となっている。

高齢者のとじこもりについては多くの先行研究があるが²⁾、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回未満という状態までがその後の要介護状態や認知症との関連が認められ、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、地域格差があることが指摘されている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」を推進しており、公営住宅に居住する高齢者の健康支援に取り組むことは社会的に大きな意義を持つ。

また、大学とコミュニティの協働による高齢者の孤立防止の検討に向けては、これまで地域高齢者と大学生の世代間交流^{注2)}など大学とコミュニティの協働による高齢者の孤立防止の検討に取り組みを進

めている。その一環として、外出や他者との交流の実態及び他人との交流や社会参加の意向を把握し、高齢者の孤立防止に向けた支援を検討するために実態調査を実施した。

II 研究方法

1. 研究の目的

孤立するリスクが高い高齢者の外出状況や交流の機会、相談相手の有無などの生活状況を把握し、孤立防止の支援策に活用するための基礎資料を得る。

2. 調査対象者の選定

調査対象者として、静岡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、対象地区の静岡市内の公営団地は、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た。これまでの先行研究で、とじこもりが加齢とともに発生率が高いことと、地元新聞社の調査^{注1)}において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。

3. 研究の方法

調査は、質問紙法により、自己記入または調査員による聞き取りとした。

調査の内容は、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、さらに、交流の場を継続するなかで、交流会の周知状況と参加の意向について把握した。

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。

4. 倫理的配慮

当該団地のA自治会の協力を得て、全世帯に回覧板で事前に調査について周知した。調査は、匿名で実施した。質問紙には、調査目的と対象者を明示し、調査の協力を依頼した。聞き取り調査の場合は、調査員が説明したうえで調査協力の承諾を得た。所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得た。

III 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人から回答があつた（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。

1. 基本属性と居住の特徴

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1）。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）。

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歳以上でも4階以上に居住している者が12人いた。当該団地は、新規立替えや改築工事をした棟にはエレベーターが設置されているが、多くは未設置である。問題点として、5階に住んでいて大変なため、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、5階以上に居住）や家に行くまで2回位途中で休む（70歳代、女性、5階以上に居住）という意見があった。

表1. 回答者の基本属性と居住状況

単位：人

| 項目 | 性別 | | | 居住環境 | | | | | 居住年数 | | | | | | |
|------------|--------|----|----|------|----|----|----|----|------|----|------|-------|--------|-------|----|
| | 年齢(人数) | 男性 | 女性 | NA | 1階 | 2階 | 3階 | 4階 | 5階以上 | NA | 5年未満 | 5~10年 | 10~20年 | 20年以上 | NA |
| 75~79歳(34) | 11 | 23 | | | 6 | 11 | 6 | 5 | 6 | | 6 | 2 | 10 | 16 | |
| 80~89歳(35) | 15 | 19 | 1 | | 8 | 8 | 6 | 5 | 7 | 1 | 4 | 9 | 12 | 9 | 1 |
| 90歳以上(3) | | | 3 | | 1 | 2 | | | | | | | 2 | 1 | |
| NA(4) | 1 | 1 | 2 | | | 1 | | | 1 | 2 | 1 | | | 1 | 2 |
| 計(76) | 27 | 46 | 3 | | 15 | 22 | 12 | 10 | 14 | 3 | 11 | 11 | 24 | 27 | 3 |

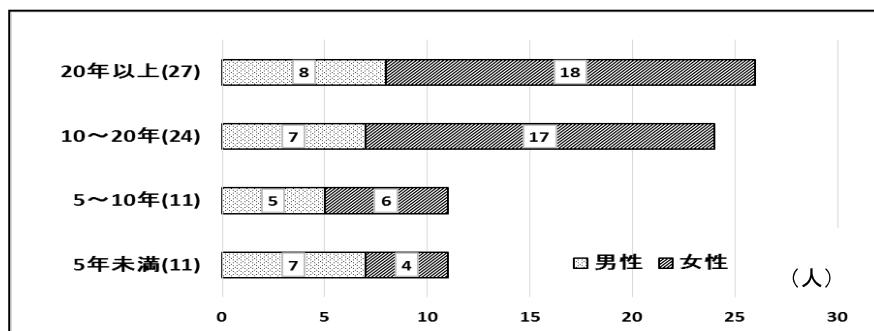


図1. 性別居住年数

2. 健康状態

通院状況について73人の有効回答を得た（回答率96.1%）。59人(80.8%)が通院していた。年齢では75~79歳は28人(82.4%)、80~89歳は27人(77.1%)、90歳は3人全員が通院していた。性別では、男性は19人(70.4%)、女性は39人(84.8%)が通院していた（図2）。

通院していた59人の通院頻度は、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。性別では、男性は6人(22.2%)、女性は7人(20.0%)であった（図2）。なお、介

護サービスを利用していた13人のうち、デイサービス（週1回）と短期入所、不明以外の10人は家事援助を利用していた。

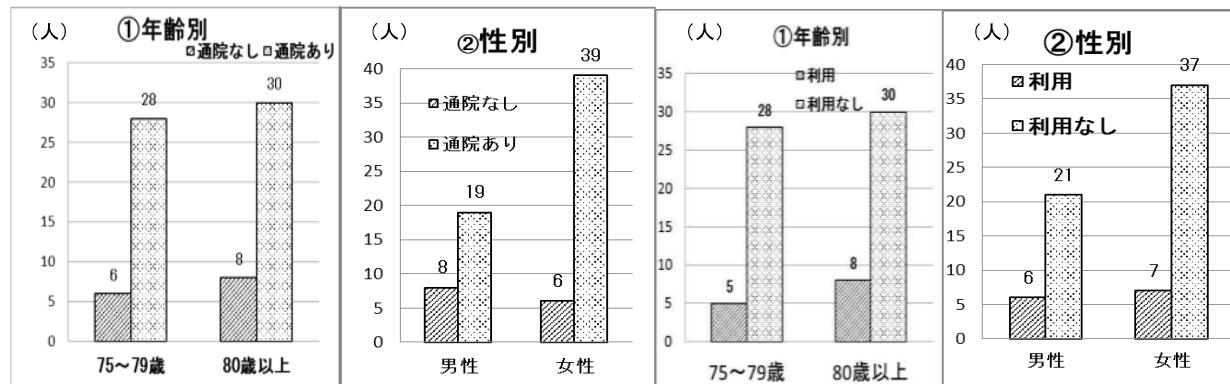


図2. 通院状況

図3介護状況

3. 外出状況と本人の評価・満足度

外出状況について73人の有効回答を得た(回答率96.1%)。年齢別では、外出が週4日～ほぼ毎日外出する人は75～79歳で73.3%、80歳以上で55.3%であった(図4)。外出が週1日以下の人には11人(回答者の6.6%)で、うち80歳以上は8人であった。

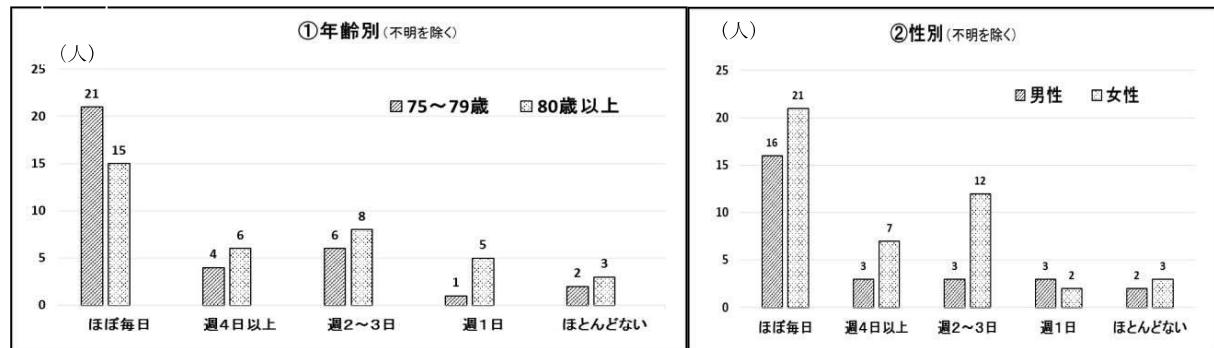


図4. 外出頻度

現在の外出状況に関する本人の評価について73人の有効回答を得た(回答率96.1%)。ほぼ毎日外出すると回答した者に適当であると評価している割合が高かった(図5)。

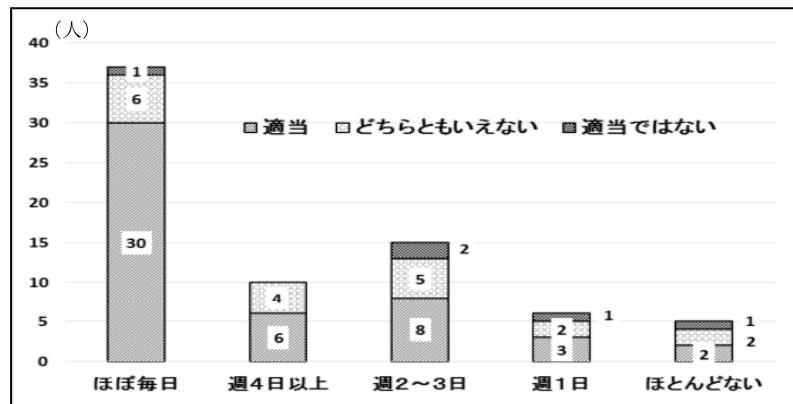


図5. 外出頻度と自己評価

適当ではないと判断した理由には、運動不足(80歳代、男性)があった。「どちらとも言えない」とした

理由には、ほとんどベッド上の生活である（80歳代、男性）があった。

現在の外出状況と生活の満足度について73人の有効回答を得た（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（図6）。

週4日以上の外出をする人は、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（図5、U検定、有意水準1%）。

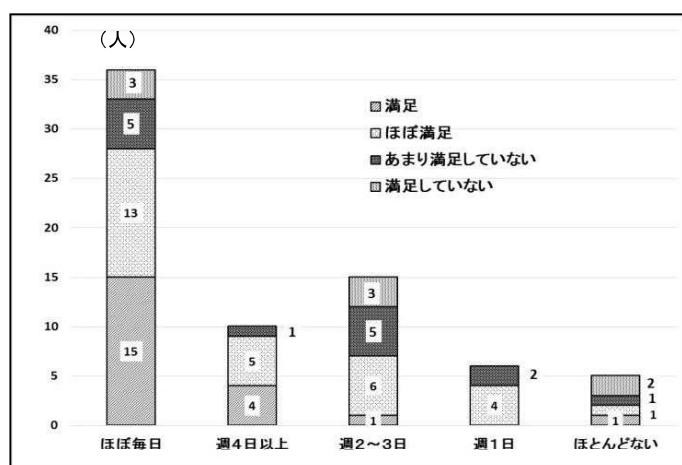


図6. 外出頻度と生活の満足度

適当ではないと回答した高齢者の中には、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人では外出ができない状況であった。

4. 親族との関わりと援助

親族との関わりについて72人の有効回答を得た（回答率94.7%）。うち2人は、家族など親族がないと回答した。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。

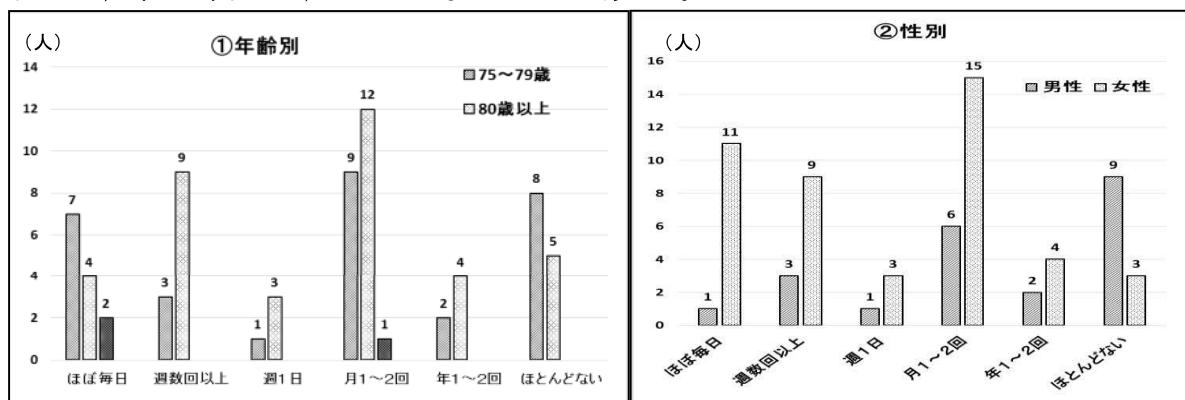


図7. 親族との関わり（年齢・性別不明を除く）

週1日以上親族と関わりの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（図7、U検定、有意水準1%）。

また、関わりのある59人の主たる手段は、対面37人、電話20人、不明2人であった。

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人の有効回答を得た(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。

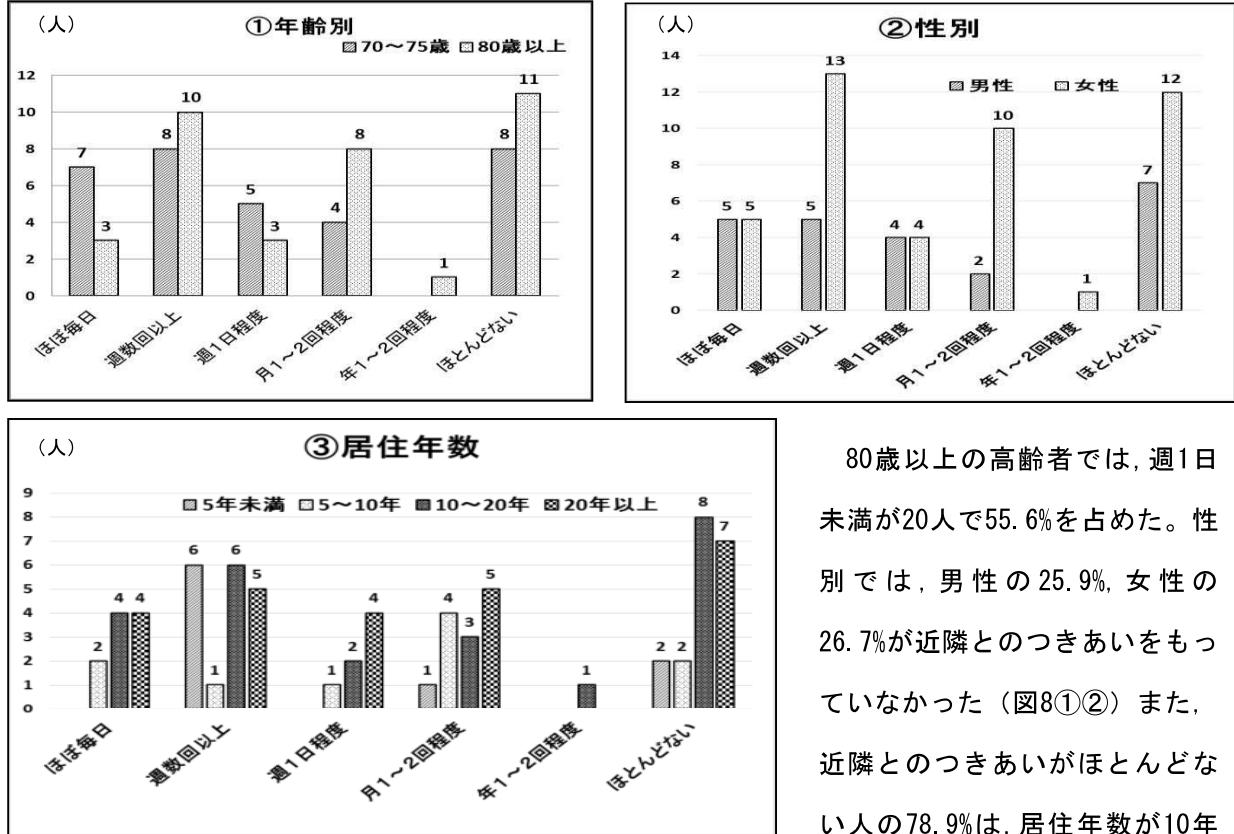


図8. 近隣とのつきあい(不明を除く)

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者は、適当であると評価している割合が高かった。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9)。

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つていなかった(図8①②)。また、近隣とのつきあいがほとんどの人の78.9%は、居住年数が10年以上であった(図8③)。

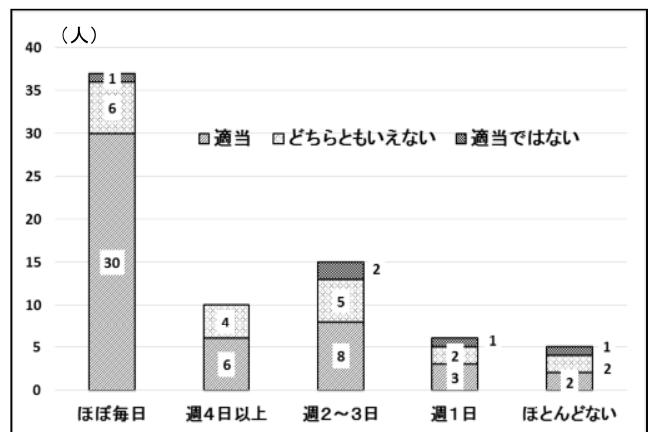


図9. 近隣とのつきあいと自己評価

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たりする状況があった。

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人の有効回答を得た(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(図10)。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。

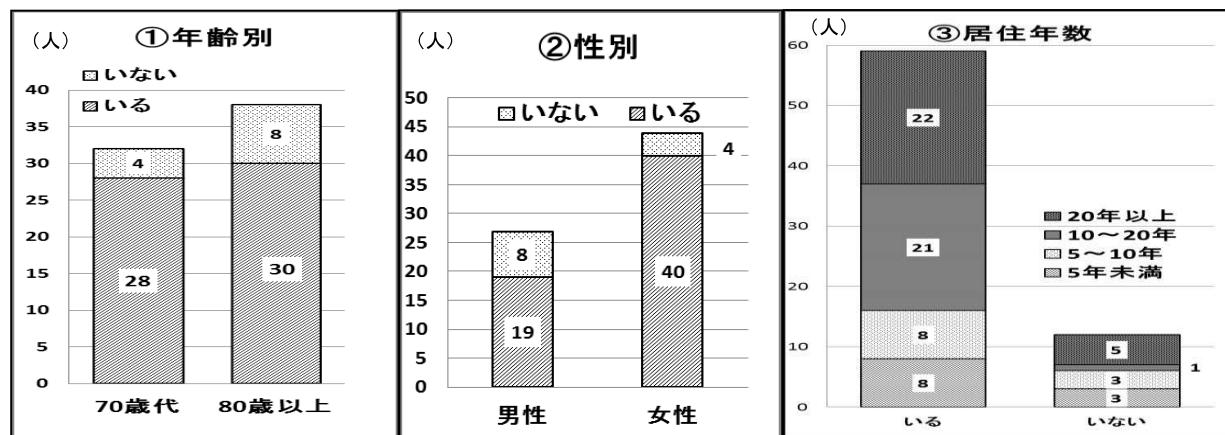


図10. 困った時の相談相手

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(住民にはミニ茶話会で周知)を事例に関心や参加の意向について把握した。交流会の実施状況は、表2のとおりである。交流会の周知度は、知っていたのは44人で回答者の59.5%であった。交流会の参加について74人(回答率97.4%)が回答し、参加したい26人(35.1%)、参加しない33人、わからない15人であった。

表2. 交流会参加の意向 (単位: 人)

参加したいと回答したのは、75~79歳の41.2%、80歳以上の28.9%であった(表2)。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、次に病気があるが多かった(図11)。

| 交流会の意向 | 年 齡 | | | 性 別 | | |
|--------|--------|-------|----|-----|----|----|
| | 75~79歳 | 80歳以上 | NA | 男性 | 女性 | NA |
| 参加したい | (26) | 14 | 11 | 1 | 10 | 16 |
| 参加しない | (33) | 12 | 20 | 1 | 9 | 22 |
| わからない | (15) | 7 | 7 | 1 | 6 | 8 |
| NA | (2) | 1 | | 1 | 2 | |
| 計 | (76) | 34 | 38 | 4 | 27 | 46 |
| | | | | | | 3 |

関わりをもつのが苦手・持ちたくない理由には、会話が苦手や他人と深くかかわるのがいやなどの個人的理由の他に、会場が近すぎて人づき合いが難しいがあった。

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、自分の趣味や興味があれば参加してもいい(90歳代、女性)があった。参加しないと回答した33人は、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。参加しない理由は、関わりをもつのが苦手・持ちたくない10人が最も多く、病気がある7人などであった。

必要性を感じない理由には、仕事があり忙しい(70歳代、男性)や団地内公園に行っている(80歳代、男性)のほか団地内の人と関わりたくない(70歳代、女性)と回答した者もいた。その他の理由は、知っている人がいない2人、時間的な余裕がない3人であった。

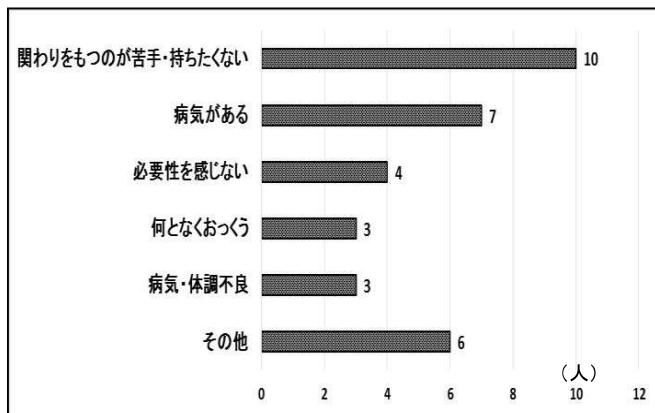


図11. 交流会に参加しない理由

IV 考 察

80歳以上の高齢者は、75～79歳と比較して、外出の機会が減少する傾向がある。高齢者の外出については、とじこもりが加齢とともに発生率が高くなり、前期高齢者では男性が多く、80～84歳の層では男性6.2%に対して女性は8.5%と逆転することが指摘されている³⁾。

本研究では、外出と生活の満足度には関連が認められ、積極的な外出支援が高齢者のQOLに好影響を与えることが明らかとなった。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⁴⁻⁵⁾。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ことが明らかになったことから、とじこもりを防ぐための早期介入が有効である。

特に、80歳以上は外出の機会が減少している。とじこもりは体力との関連が指摘されており⁶⁾、本研究では、歩行困難の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る人がいることが把握できた。高齢のハイリスク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が有効である。

また、本研究では75歳以上の単身高齢者を対象としたが、公営住宅における調査において、夫婦で生

活していて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されている⁷⁾。今後、自治会と連携したハイリスク者への個別支援が重要になると考える。

本研究では、近隣とのつきあいが多い人に生活満足度が高い人が多い反面、つきあいがなくても満足度の高い人もいるなど、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、本研究では、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歳以上の高齢者については近所のつきあいと主観的健康観との間には有意な相関が見られることが指摘されている⁴⁾。回答者の多くが回答しているように、さまざま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た。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については関連が指摘されており⁸⁻¹⁰⁾、公営団地におけるコミュニティの課題については多くの指摘がされてきた¹¹⁻¹⁴⁾。本研究では、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。

その一方で、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。東京都内の大規模集合住宅団地の調査では、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¹⁵⁻¹⁶⁾。

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¹⁷⁾。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¹⁸⁾との報告があり、公営住宅の高齢者がもつ社会的な特性との関係性が示唆された。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、親族の支援など個人で対応ができない人がいる現状が明らかとなった。

孤独死が社会問題となるなか、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進められており¹⁸⁻²⁰⁾、男性の単身高齢者など孤立しやすいハイリスク者への個別支援が検討されている²¹⁻²³⁾。さらに、大学が地域の課題に住民と共に取り組む動きも始動している²⁴⁾。本研究により公営団地で高齢者の孤立防止をコミュニティで取り組むことの課題は明らかとなった。今回の調査結果の分析を深めながら、他人の生活に干渉しない緩やかな近隣の見守りや高齢者が交流できる方法について自治会と協議していくことが今後の課題である。

V 結 語

本研究の課題である「大学とコミュニティの協働による高齢者の孤立防止の検討」は、取り組みが始

またところである。今回の調査では、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、親族の支援など個人で対応ができない人がいることが明らかとなった。少子化や未婚者の増加で、親族の支援を得られない人が増加することが懸念される。高齢者のニーズや地域やコミュニティの特性を踏まえたコミュニティによる緩やかな見守りと支援が必要である。昨年度から実施している地域の高齢者と大学生の世代間交流では相互効果が認められているが、若い人材を要する大学が提供できる具体的な支援について検討を続けていきたい。

本研究の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に心から感謝いたします。また、交流会の運営に協力を得ている静岡市社会福祉協議会に感謝いたします。

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）を対象に行った。居住世帯は3万6,455戸で、入居率は約87%。81,429人が居住し、このうち高齢者は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%を占める。これに対し、県全体の単身高齢者世帯率は7.6%（2010年国勢調査）だった。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。高齢者は137人（81%）で、70代が70人と最も多かったことが報告されている。

注2) 世代間交流は、世代の異なる人が相互に交流し、互いの生活文化や価値観の理解を深めるために行われる活動のことである。2014年から開始し、2015年は健康科学部看護学科1～3年の学生12人が、静岡市有東木地区の高齢者20人と交流した。無記名による参加者アンケートでは、とても楽しい（16人）、楽しい（4人）と回答し、19人は機会があれば今後も参加したいと回答した。

文 献

- 1) 朝日新聞. 2014.12.12付ホームページ.
<http://www.asahi.com/articles/ASGCG53Y3GCG0IPE010.html> (参照2015-02-24)
- 2) 斎藤雅茂. 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 2009 (121), 29-42.
- 3) 斎藤雅茂, 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2015; 62(3): 95-105.
- 4) 近藤克則編集. 検証 健康格差社会. 東京: 日本公衆衛生協会, 2013; 59-66.
- 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. 東京: 日本公衆衛生協会, 2013; 6-10.

- 6) 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 2014;61(11):671-678.
- 7) 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1988;計画系 (28), 713-716.
- 8) 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. 京都:ミネルヴァ書房. 2013:142 - 180.
- 9) イチローカワチ, S. V. スプラマニアン, ダニエル著. ソーシャル・キャピタルと健康. 東京:日本評論社;6-10.
- 10) 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. 東京:日本評論社;6-10.
- 11) 仁科伸子, 吳世雄. 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 2013;54(1):42-54.
- 12) 小池高史, 安藤孝敏. 団地に暮らす独居高齢者の周縁的・社会的・経済的・精神的関係. 応用老年学 2014; 8(1), 23-30.
- 13) 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的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 2013;39(1):79-90.
- 14) 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 2013;62(1): 98-105.
- 15) 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
- 16) 財団法人東京都市町村自治調査会. 高齢者の社会的孤立の防止に関する調査報告書. 2012
- 17) 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 2014;13:47-55.
- 18) 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 2014;79(702): 1769-1775.
- 19) 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2015; 18(2):5-9.
- 20) お互いさまねっと公田町団地. 団地の住民が支える高齢者の安心生活. 月刊福祉 2010; 93(9), 70-73.
- 21) 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 2012;14(2):53-61.
- 22) 鶴田禎人. 要ケア・低所得高齢者の地域居住に関する分析. 国民医療 2014; 316:16-28.
- 23) 金明鎬, 西出 和彦. 個々の高齢者の居場所とその成立要件2014; 住宅 63(7), 15-22.
- 24) 小野里繁. 豊四季台団地における、東京大学・柏市・UR都市機構の連携による「長寿社会のまちづくり」の取り組み. 2013; 区画整理 56(9), 21-25.