

「一人暮らし高齢者」の「社会問題化」のプロセス —東京都社会福祉協議会のクレーム申し立て活動を中心に—

黒岩 亮子

Process of Constructing Social Problem of the Aged Living Alone
in TOKYO in 1970's

Ryoko Kuroiwa

1. はじめに

今日の日本における高齢者問題は、2000年から実施されることになった介護保険などに見られるように、「介護問題」に収斂してしまっている観がある。そもそも高齢者問題は、寿命が短く家族による老親扶養が一般的であった戦前においては、社会問題とは見なされにくかった。しかし、戦後の混乱期を経て、高齢化が現実のものとなりつつあった1960年代に入ると、にわかには高齢者への関心は高まっていった。また、高度経済成長による都市化、産業化、核家族化の進展は、老親扶養の意識を大きく変化させていった。そして、1970年代初頭には、高齢者問題は主に「寝たきり高齢者問題」と「一人暮らし高齢者問題」という二つのカテゴリーで認識され、これに対する本格的な福祉政策が模索され始める。その後、医療・保健政策からの要請と絡みながら高齢者の「介護問題」があらためてクローズアップされ、社会介護などという今日的な課題を持つに至ったのである。

本稿は、1970年代初頭に提起された二つの問題カテゴリーのうち「一人暮らし高齢者問題」を取り上げ、これがどのような意味での社会問題として形成されていったのか、また、その社会的対応としてどのような公私の政策が取り組まれたかについて、「大都市問題」の一つとしてこれを先駆的に取り上げた、東京都社会福祉協議会のクレーム

申し立て活動を中心に検討する。

2. 「一人暮らし高齢者」のクレーム申し立て活動

ある客観的な状態は、どのようにして社会問題として認識されるのであろうか。この命題は、多くの社会学者によって検討されてきた。機能主義的な立場をとる人々は、専門家の技術的な判断や広く共有される社会的規範という価値判断によって、社会病理や社会解体、逆機能であると認識された状態こそが社会問題であると主張する。彼らは「社会秩序がスムーズに機能している状態」を通常の状態として前提とし、それとは異なる社会解体的な状態を発見することに力を注いだ。一方、長い間支配的だったこの立場に異を唱えたのが価値葛藤派の人々であった。彼らは、ある客観的な状態が通常の状態と異なり社会解体的であったとしても、それだけでは社会問題にはならないと主張した。そして、客観的な状態と状態を問題だとする主観的定義とを区別する必要性を説いた。彼らは、社会解体が社会問題であるという機能主義的な立場を否定し、社会のメンバーによる状態の定義こそが社会問題であることを強調したのである。しかし、価値葛藤派の人々は、次第に客観的な状態の原因をめぐる従来の関心に煩わされて、定義過程の独自の重要性を見失っていつてしまっ

た。これに対してJ. I. キツセとM. B. スペクターは、定義過程に明確に焦点を絞り、「社会問題は人々がそれを社会問題だと考えるところのものである」とする構築主義的アプローチを主張している¹⁾。社会問題とは単に客観的な状態ではなく「なんらかの想定された状態についての苦情を述べ、クレームを申し立てる個人やグループの活動」なのである。構築主義的な立場においては、機能主義や価値葛藤派の立場にある人々が煩わされた申し立てられた状態の存在を立証する必要はなく、その真偽も問われない。客観的な状態ではなく、社会のメンバーが問題を定義するクレーム申し立て活動こそが、ここでは対象とされるからである。本稿では、このキツセらの主張する構築主義的アプローチに依拠して、「一人暮らし高齢者」のクレーム申し立て活動の一つの中心となった、東京都社会福祉協議会の活動の目的と内容に焦点を当てる。

(1) 1970年代における一人暮らし高齢者への関心

高齢者の一人暮らしというある状態が存在するだけでは、それは社会問題にはなりえない。キツセらは、クレーム申し立て活動である社会問題の創発的で動的な性質に注目し、それが継時的な発展段階を辿るという自然史モデルを公式化した。このモデルによると、その状態が何らかの理由により不快であると判断する個人やグループが存在し、彼らとその改善のためにクレーム申し立て活動をすることが社会問題化への第一段階とされる。そして、そうした活動の前には、その個人やグループがその状態に関心を持つという予備的段階が必要とされる。そこでまず、なぜ1970年代初頭に一人暮らし高齢者への関心が高まっていったのかについて見ておこう。

1970年代初頭は、高度経済成長も終焉を迎え、

その歪みとしての公害などを始めとする生活問題が大きく取り上げられた時期である。都市化、産業化、核家族化の結果として、都市部において定年後の老後生活を送ることが一般的になった時期でもある²⁾。また、住宅問題や扶養意識の変化に伴って、特に都市部において夫婦や一人暮らしなど、高齢者のみで暮らす世帯が増加していく。本稿の対象とする東京都の1970年（昭和45年）の国勢調査を見てみよう。まず世帯構成であるが、普通世帯における核家族世帯は63.7%と最も多く、続いて単独世帯が20.6%となっている。三世代同居を含むその他親族世帯は14.9%である。これに対して全国平均は、核家族世帯は63.4%、単独世帯は10.8%、その他親族世帯は25.5%である。東京都においては、単独世帯の割合が非常に高いことが分かる。単独世帯は1965年（昭和40年）と比較しても、数にして26.2万世帯、60.5%の増加を経験している。これら普通世帯の一世帯あたり人員は年々減少傾向にあり、1955年（昭和30年）には4.53人であったのが、1970年（昭和45年）には3.15人となっており、これは全国平均3.69人を下回っている。高齢者に焦点を当てて見てみると、高齢化率は全国平均の7.1%を下回り5.2%となっている。そのため、65歳以上の親族のいる世帯は普通世帯総数の13.8%と全国平均の21.8%を下回っている。その内訳は、核家族世帯は36.5%で全国平均22.5%を大きく上回り、逆にその他親族世帯は55.4%と全国平均70.8%を下回っている。また、核家族世帯の中でも、夫婦のみ世帯は全国10.1%に対し13.5%、単独世帯は全国6.5%に対し7.5%となっている。当時においては、一人暮らし高齢者は数の上では高齢者世帯の割にも満たなかったが、同居が一般的な老後の姿であるとは言えなくなったことを示しており、また確実にその割合を増やしていったのである。

しかし、一人暮らし高齢者の増加という客観的

な状態が存在しても、それを「社会問題である」と提起する人がいなければ社会問題は構築されないことは前述した通りである。このような「問題」としての認識が、いつごろからどのような内容で社会に現れていったかを新聞記事から追ってみよう。今、朝日新聞東京版に限定してこれを見ると、1960年代後半から高齢者の自殺や心中といった記事が見られ始める。そして、1970年（昭和45年）になって、高齢者を含んだ、誰にも看取られないで死亡する事件を扱った記事が多く登場している。具体的な記事の見出しとして、「東京の孤独あわれある間借り運転手（男性31歳）の焼死 6日間誰も気づかず」「またも老人（男性82歳）の孤独な死渋谷 10日後に娘が発見」「老夫婦また孤独な死10日間気づかれず 品川」などが挙げられる。これらの見出しには共通して「孤独」という言葉が使用されている。また、記事の内容は、東京という大都市における近隣との交流のなさや、犠牲者の家族関係の希薄さを指摘している。このように、誰にも看取られないで死亡する「孤独死」や孤独に耐えかねて自殺するといった事件は、実は過疎地の高齢者にも見られ、1970年以前にも少なからず起こっていた。しかし、都市部、特に東京においては、1970年（昭和45年）になって高齢者のみならず若い単身層にも立て続けにそうした事件が起こり、新聞紙上で「都市の孤独」が強調されたのである。こうしたことから、ここではまずマスメディアが、都市部、特に東京の問題として、「一人暮らし高齢者」のみならず「一人暮らし」それ自体に関心を持ち、「一人暮らし」という状態の持つ「孤独」をクローズアップする役割を果たしていたことを確認しておきたい。

(2) 東京都社会福祉協議会によるクレーム申し立て活動

クレーム申し立て活動から始まり社会制度が対

応していくプロセスを公式化した、キツセラによる社会問題の自然史モデルを利用すると、ある問題のクレーム申し立てという第一段階は次に、政府機関や他の公的な影響力を持った制度が対応する第二段階へと移行することになる。東京における「一人暮らし高齢者」に対する公私の福祉政策の対応は、のちに見るように東京都社会福祉協議会（以下、東社協と省略）のクレーム申し立て活動を一つの契機として本格化していく。ここでは、第一段階として、「一人暮らし高齢者」に対するクレームが東社協によってどのように目的でどのように申し立てられたのか、また、そのクレームの構成要素は何であり、どのような公私の制度化を働きかけていったのかを検討しよう。

①クレーム申し立て活動の発生

1970年（昭和45年）3月20日から5月1日にかけて、東社協は第二回民生委員福祉モニター活動として「一人暮らし老人実態調査」を行った。調査主体は、東社協と各区市町村の社会福祉協議会と民生委員児童委員協議会である。調査対象は、同年3月1日現在で満65歳以上の東京都に在住する一人暮らし高齢者全員で、民生委員による調査票を用いた面接調査が行われた。この調査票は2種類あり、8つの指定地区³⁾についてはより詳細な20項目からなる調査票が使用され、その他は11項目の調査票が使用された。調査のねらいは、「増大しつつある高齢者世帯のうち一人暮らし老人の生活実態を明らかにし、大都市における老人福祉対策の推進をはかり、あわせて、民生委員の組織活動の進展を期すること」とされている。このような東京都全域にわたる大規模な調査は、各種報道機関でも取り上げられ大きな関心呼んだ。また、その後出された東社協による報告書では「一人暮らし高齢者」対策への提言が積極的に行われ、実際に各区市町村の社会福祉協議会では独自の対策

がなされ、公的政策にも影響を与えた。こうしたことから、東社協の「一人暮らし老人実態調査」は、「一人暮らし高齢者」に対する本格的なクレーム申し立て活動の中心を担ったと考えられる。むしろ、前述したように、「一人暮らし」が「都市の孤独」という「大都市問題」の一つとしてクローズアップされており、人々の共通の関心として広く受け入れられたということがその背景にある。しかし、なぜ東社協が、民生委員福祉モニター活動の調査という方法で、「一人暮らし高齢者」に対するクレーム申し立て活動を行ったのか。まず、東社協のそれ以前の予備的段階の活動を見ることで、クレーム申し立て活動の発生を検討する。

社会福祉協議会（以下、社協と省略）は「住民の福祉向上を目的として、地域住民、公私の福祉関係機関・団体により構成された社会福祉事業法に基づく民間福祉団体であり、調査、総合的企画、連絡・調整、助成、普及・宣伝、人材開発・研修、事業の企画・実施を行う」と『福祉社会事典』では定義されている。その歴史は、戦前の中央慈善協会に遡るが、戦後においては、1951年（昭和26年）に全国レベルの中央社会福祉協議会（現在の全国社会福祉協議会、以下、全社協と省略）と東社協を始めとする都道府県社会福祉協議会が結成されたことに始まる。そして、1960年（昭和35年）中にはほぼ全国に区市町村社会福祉協議会が結成されている。社協には、住民のニーズを把握し、課題を決定した上で、住民活動などによってその解決を図るといった地域組織化の機能が期待されていた。しかし、結成当初の社協の事業は、社会事業施設の連絡調整や老人の日週間を始めとする啓蒙活動に重きを置き、「施設社協」「行事社協」などとの批判もなされた。また、民間団体でありながらも、社協は行政と非常に深い関係を持ち、その下請け機能化していたために、社協の独自事業はほとんどなされなかったとも言える。東

社協においてもそのような傾向は強く見られていた。ようやく1960年代に入り、地域組織化のための活動も展開されるようになっていき、1962年（昭和37年）には住民主体の原則を明確化した「社会福祉協議会基本要項」も策定された。しかし、1967年（昭和42年）の『東京都社会福祉協議会の機構改善などに関する答申』において、当時の東社協は、社会経済状態の変貌や様々な生活問題に対して期待されているにも関わらず、適切な活動をすることに苦慮している、と自らを評価している。

この時期は、前述したように公害を始めとして多くの生活問題が提示されていた。それに対する住民活動が活発化していく一方で、都市化、産業化の進展による地域社会の崩壊が指摘されていた。このような状況の中で、地域組織化活動を目的とする社協にとって、新しいコミュニティ形成が一つの課題となっていった。東社協でも1965年（昭和40年）から研究調査委員会を設置し、問題別の調査によって住民のニーズを把握し、問題解決を図ることに重点が置かれるようになった。そして、1966年（昭和41年）には独自に老人福祉対策委員会が設けられ、老人ホーム入所老人や就労老人などの様々な実態調査を行うことで、老人福祉対策を推進することが目指された。その中で最もインパクトを与えた調査が、第一回民生委員福祉モニター活動として1967年（昭和42年）に行われた「家庭内寝たきり老人実態調査」である。

東社協による「家庭内寝たきり老人実態調査」は、翌1968年（昭和43年）には、民生委員児童委員活動強化要綱に基づく第一回の民生委員福祉モニター活動の課題として全社協に取り上げられ、全国レベルのクレーム申し立て活動に拡大していった。こうした全国的な調査は、各種報道機関に取り上げられ、社会の大きな関心を呼ぶこととなった。「寝たきり老人」という言葉はこの調査に

よって始めて使われたと言われているが、このような新しいカテゴリーの提起も含めて、当時、高齢者政策の新しい方向性として注目されつつあったコミュニティ・ケアへの価値志向に基づくクレーム申し立て活動が展開されたのである。この調査を通して、東社協も全社協も社会に対して自らの存在意義をアピールすると共に、地域組織化を基盤とするコミュニティ・ケアを推進する主体としての社協活動の活性化という、自らのアイデンティティの確立の追及もここに含まれていたと言える。

また、この調査が民生委員福祉モニター活動として行われたことも、考慮に入れておく必要があるだろう。まず第一には、民生委員の協力なしには、社会にアピールできるほどの地域全体を網羅する調査を行うことは不可能であったということが挙げられる。そして第二に、社協の大きな課題である民生委員との協力体制の一つのモデルが、この調査によって提示され社協活動を活性化すると考えられるからである。

そもそも社協は、「社会事業の協調と秩序ある発展を図り、個人の尊厳を維持するため社会の一切の力を結集すること」⁴⁾を目的として、すべての社会事業団体、施設、民生委員、その他の民間団体がGHQの指導によって統合されて設立されたものである。しかし、戦後の混乱期において統合が緊急課題であったとしても、それまで独自に活動していたそれぞれの民間団体が統合することには大きな困難が伴っていた。全日本民生委員連盟(以下、全民連と省略)と日本社会事業協会、同胞援護会の三つの民間団体の統合を契機として設立された全社協においても、当時、最も力を持ち全国的に組織化されていた全民連内部では、統合をめぐる分裂を起こすほどの大議論が展開された。折しも、1950年(昭和25年)の新生活保護法によって、民生委員は生活保護制度の補助機関から協力

機関となったために、全民連は生活保護に代わる新しい自主活動の手がかりを求めている。最終的には、社協の育成活動にその方向性を見いだしたこともあり、全民連は発展的解消を遂げて全社協の発足に参加し、常設の連絡研究機関として全国民生委員児童委員協議会(以下、全民児協と省略)が誕生することになる。しかし、社協活動における民生委員のあり方はその設立以来、常に問題とされてきたのである。そのような中で行われた民生委員福祉モニター活動は、民生委員の調査活動により社協に地域の問題が提起され、それに基づいて社協活動が展開されるという一つのモデルを提示する結果をもたらした。また、東社協が先駆的にこの民生委員福祉モニター活動を行うことができた要因の一つとして、東社協の設立の際に、それぞれの民間団体が解散せずに団体として参加したことが考えられる。例えば、東京都民生委員連盟(以下、都民連と省略)においても、東社協の民生委員部会に都民連という団体の形として参加していたのである。都民連は、終戦直後の都民生活の維持と福祉の向上に大きな役割を果たしたなくてはならない団体であった。力と実績のある都民連がそのまま継続して機能していた東社協であったからこそ、この実態調査が民生委員福祉モニター活動として遂行され、モニターとしての民生委員活動は大いに盛り上がりを見せたと言える⁵⁾。

東社協、全社協による「寝たきり高齢者」に対するクレーム申し立て活動の結果、厚生省は「寝たきり高齢者」政策を新たに講じ、1969年(昭和44年)度の国家予算要求にいち早く踏み切った。東京都においても、同じ年に、老人家庭奉仕員事業の対象が、従来の生活保護またはボーダーラインの要保護高齢者から、寝たきりの所得税を課税されない低所得世帯の高齢者へと拡大された。また、寝たきりの低所得高齢者世帯で6ヶ月以上健

康診断を受けていない世帯を対象に、訪問診査事業が始められた⁶⁾。同年、低所得高齢者世帯に対し無料で特殊寝台の貸与を行う、老人日常生活用具給付等事業も始められ、その後、地域で生活するために必要な様々な生活用具が給付、貸与されていくこととなった。

以上から、東社協、全社協で行われた民生委員福祉モニター活動による実態調査が、「寝たきり高齢者」を社会問題化し、公的政策に大きな影響を与えたことが分かる。この実態調査により社協全体の活動は活発化され、自主活動を模索していた民生委員活動にも大きな影響を与えたと言える。このような成果を得た予備的段階を経て、全社協は第二回の全国的な民生委員福祉モニター活動として、いくつかの調査課題⁷⁾を提示した。その中の一つが「一人暮らし老人実態調査」であり、1969年（昭和44年）と1970年（昭和45年）の2年間で18の都府県で実施された⁸⁾。東社協においても、1970年（昭和45年）に第二回民生委員福祉モニター活動⁹⁾として「一人暮らし老人実態調査」の実施に踏み切ったのである。

②クレイムの構成要素とクレイムの申し立て先

クレイムの構成要素を論じる前に、「一人暮らし老人実態調査」の詳細を見てみることにしよう。この調査から導き出された結果は以下の通りである。すなわち、一人暮らしは16,317人で、1970年（昭和45年）1月現在の高齢者人口の2.8%、世帯でみると全世帯の0.4%であった。同年の国勢調査では全世帯の1.05%となっているが、これは調査対象から同一敷地内に他親族が居住している者や、入院などで不在の者を除去しているからである¹⁰⁾。一人暮らしは女子が72.8%と圧倒的に多く、その期間は長期にわたっている。健康状態は悪く、医者にかかっているのは3人に1人の割合である。体の不自由のために、日常生活に人手を必要とする

者は2割強である。また、3.9%が寝たきり同然の生活を送っている。配偶者と死別したために一人暮らしになった者は8割と圧倒的に多く、半数以上は存命の子供がいる。しかし、本心は分からないが「気楽だから」という理由で一人暮らしを選択している者が半数弱である。子供が10分以内の近所に住む者は1/4に過ぎず、子供や親戚にはせいぜい月に1~2回しか会わない。また、近所に話し相手がない者は1/4もあり、社会活動をしていない者に至っては3/4にのぼる。病気をした時に面倒をみってくれる人がいない者は16.7%も存在するが、家庭奉仕員の現在の利用は2.7%、将来の利用希望も7.6%と少なく、この制度があまり機能していないことが推測される。また、1/4は生計を生活保護に頼っており、家族その他による扶養があまり見られないという際だった特徴が見られる。持ち家率も42.7%と低く、半数以上が借間、借家、アパート住まいである。

この調査結果は、東社協による中間報告が出された1970年（昭和45年）9月4日の朝日新聞で「孤独な老人 寝たきりが164人 病身 いつも死の不安」という見出しで報道された。前述してきているように大都市の「一人暮らし」の「孤独」という側面が関心を集めていたが、一人暮らし高齢者の実態もほとんど知られていなかったために、見出しのような「一人暮らし高齢者」像に関心が寄せられたことが推測できる。これに対し、東社協では、翌1971年（昭和46年）の『民生委員福祉モニター活動 一人暮らし老人の実態 調査報告1970』や1972年（昭和47年）の『一人暮らし老人対策への提言』の中で、「一人暮らし高齢者」の中により気楽、自由を求めている層と一人暮らしを余儀なくさせられている層があることを指摘している。しかし、一人暮らしの把握体制の確立、日常生活上のケア・サービスの提供、孤立・孤独化の予防という三つの具体的対策は、後者の層に向

けられたものであった。そのため、見出しのような、日常生活に支障がある「孤独」な「一人暮らし高齢者」像がより支配的になっていったとも考えられる。東社協が提言した具体的対策のうち、最も重視されたのが孤立・孤独化の予防の役割も果たす一人暮らしの把握体制の確立であった。報告書では、「把握体制の確立は一人暮らし老人対策というだけでなく、社会福祉におけるコミュニティ・ケアの基盤を築くものとして重視されるべきもの」¹¹⁾であり、「大都市のコミュニティ意識崩壊下において、特に隣近所や親戚から孤立している人々を地域住民、ボランティア、各種公的機関の協力によって把握していくことは社協にとっての大きな課題の一つである」¹²⁾としている。把握体制の確立は、コミュニティ・ケアの基盤となる地域組織化活動を意味するものであり、それは社協の中心的な機能である。東社協は「一人暮らし高齢者」の「孤独」に対してクレームを申し立て、その解消のための把握体制の確立を主張したのである。そのことは、地域組織化活動という社協の中心的な活動を正当化することを意味している。つまり、東社協の「一人暮らし高齢者」に対するクレーム申し立て活動は、公的政策のみならず、自らの活動に対して向けられたものであるとも言えるのである。東社協内での調査後の活発な活動がそれを物語っている。実態調査と並行して、1970年（昭和45年）には在宅老人福祉対策研究会が設置され、東社協内での把握体制の確立を中心とする「一人暮らし高齢者」対策が検討された。実際に、区市町村社協の音頭のもとで様々な把握体制の確立の試みがなされたが、その多くが訪問活動という方法をとった。例えば新宿区では、一般住民が民生委員を助けて訪問活動にあたる「民生委員協力員制度」が行われ、文京区では、ボランティアによる「話し合い員制度」が設けられた。こうした訪問活動においては、把握体制の主体が

従来の民生委員だけではなく住民にまで及んだということが大きな意味を持っていたと言える。また、実態調査は「寝たきり」や「一人暮らし」の高齢者の厳しい状況を顕在化したために、住民の意識が高まり、ボランティア活動なども活発化していった。このようにして、住民を把握体制に組み込むことで、地域組織化活動が活発化することが目指されたのである。

東社協などによる実態調査やその後の様々な活動により、「一人暮らし高齢者」への関心は全国的に広まっていった。1973年（昭和48年）には全社協が「孤独死老人ゼロ運動」を全国運動として展開し、「一人暮らし高齢者」を始めとする単独世帯の生活実態や地域の社会資源の実態を把握し、その問題を明らかにすることが目指された。その一環として、同年11月には全社協による民生委員福祉モニター活動である「一人ぐらして死亡した老人の実態調査」が行われている¹³⁾。調査からは、一人暮らしのうち6人に1人の割合で孤独死が発生し、しかも10人に2人は、死亡後2日以降に見られるという結果が導き出された。この結果に対し、民生委員の不注視という非難の声が一部で聞かれ、民生委員側は近隣を始め社会の非協力を訴える、など各地で論争が起こり、社会の関心も高まっていった。そのような中、社協を中心として隣人ボランティアなどの日常的な協力関係がつくられる一方で、福祉事務所や保健所、その他関係機関などの対象世帯の名簿の完備や、巡回援護活動のための体制づくりが進められていった。このように、東社協による「一人ぐらし老人実態調査」は全国的な「孤独死老人ゼロ運動」を導き出し、社協全体の地域組織化活動の展開を促すと同時に、公的政策にも影響を与えていったのである。

3. 「一人暮らし高齢者」の公的政策の対応とクレイムの変遷

東社協による「一人暮らし高齢者」に対するクレイム申し立て活動は、まず自らの活動に向けられ、それと平行または後を追う形で公的政策が対応する第二段階へと移行する。しかし、当時の東社協は行政の下請け・委託機能を強く持っていたために、東社協の活動と行政の公的政策とを切り離すことはできない。その関係を詳しく論じることは本稿の目的ではないので、ここでは東社協によるクレイム申し立てを受けて、行政が「一人暮らし高齢者」に対してどのような政策対応を行ったのかということに焦点を当てて論じることにする。

(1) 公的政策の対応

「一人暮らし高齢者」に対する国による具体的な政策提言は、1970年（昭和45年）9月に出された厚生省の老人福祉専門分科会報告である『老人問題に関する総合的諸施策について』において行われている。そこでは、精神的孤独の解消、病気時の介助、生活上の不便を援助する生活上の諸サービスの提供、地域社会の一人暮らし老人に対する暖かい見守り＝グッドネイバースシステムに相当する友愛訪問などのボランティア活動、という四つの対策が提案されている。その中でも特に重視されたのが、精神的孤独の解消であった。これは、東社協によるクレイムと内容をほとんど同じくするものであったが、具体的に計画されたのは老人テレフォンセンターの設置と老人福祉相談員制度の創設であった。老人テレフォンセンター設置は、都市部の一人暮らし高齢者を対象とした事業である。具体的には、老人福祉センターに老人福祉電話センターを設置し、そこに40～50代の「もしもしおばさん」を相談員として配置、相談や病気時の連絡を行うというものであった。また、福祉電

話を低所得世帯へ貸与することも事業のうちに入れられた。これらは、1971年（昭和46年）からとりあえず人口10万人以上の都市をモデルケースとして始められた。老人福祉相談員制度は、新潟や和歌山、鹿児島などで先駆的に行われていたが、1971年（昭和46年）から、郡部の一人暮らし高齢者を対象として行われることになった。520人設置されることになった老人福祉相談員には、生活不安と孤独に陥りがちな高齢者の生活に生きがいを与え、良き相談相手となることが期待されたのである。尚、この年には、厚生省が全国の「一人暮らし高齢者」数が54万人であると発表し、在宅老人福祉対策の推進が急ピッチでなされていた。

このように、東社協によるクレイムの内容と一致して、国においても「一人暮らし高齢者」の「孤独」の解消が目指された。しかし、1970年（昭和45年）の段階では、その方法においては東社協が行った訪問活動による把握機能よりも、安否確認を含めた相談機能が重視されたのである。それでは、東社協による実態調査や民生委員、ボランティアによる訪問活動が実際に行われていた東京都においては、当時、どのような公的政策がなされていたのだろうか。

1971年（昭和46年）10月より、都の単独事業として老人相談員事業が始められた。この事業は、国により郡部で制度化された老人福祉相談員制度を拡充したものである。事業目標は、「地域社会の奉仕者である民生委員や福祉事務所と連携をはかりながら、老人の相談にのったり、一人暮らし老人の話し相手になることで、孤独感にさいなまれる老人の精神的支柱となること」とされている¹⁴⁾。対象は主に一人暮らし及び高齢者のみ世帯であり、所得制限はなされなかった。老人相談員の任期は3年であり社会福祉の精神に富んだ地域の指導的立場にある人が委嘱され、区部で483人、

市町村部に117人が配置された。

1973年（昭和48年）10月には、都の単独事業として友愛訪問事業も始められた。友愛訪問の目標は、老人相談員よりもきめ細やかな訪問・話し合いを行って、地域社会との交流に乏しい一人暮らし高齢者などの孤独感の解消や事故の未然防止をはかることとされた。友愛訪問員は、対象となる高齢者の近所に住む高齢者福祉に理解と熱意を持った者で、区市町村によって委託された。マンツーマンで週3日以上家庭を訪問したり電話訪問を行い、関係機関との連絡を取るのが主な業務である。彼らは月に2,000円の活動費を支給されるのだが、その身分はあくまでもボランティアであった。初年度に予定されたボランティアは3,200人で、三カ年で9,700人になることが計画された。この制度の対象者は65歳以上の一人暮らし及び高齢者のみ世帯とされ、所得制限はなされなかった¹⁵⁾。

友愛訪問事業は、社協が音頭を取って行われていた民生委員やボランティアなどによる訪問活動と、ほとんど内容を同じくするものであった。そのため、豊島区や荒川区のように友愛訪問事業が社協に委託される例も見られた。また、こうした訪問活動は区市町村の単独事業としても次々と実施されていった。例えば1970年代後半になると、毎日の乳酸菌飲料配達の際に安否確認を行う、おはよう訪問などの活動も多くなされたのである。専門員による相談機能を重視した老人相談員事業が、1977年（昭和52年）11月をもって終了した一方で、住民の訪問活動による把握機能を重視した友愛訪問事業は都内全域に広まっていった。これは、社協が目指す地域組織化が、友愛訪問を始めとする住民による様々な訪問活動として展開・定着したことを意味すると言えよう。

孤独の解消を目指したものとしては、同時期に始められた老人福祉電話設置事業もあげることができる。この事業は、「地域社会との交流のない、

ひとりぐらし老人に電話を貸与することによって、安否の確認・各種の相談を関係機関の協力を得て行ない、老人の孤独感の解消をはかる」¹⁶⁾と説明されている。対象は65歳以上の一人暮らし及び高齢者のみ世帯で、生活保護を受けているか所得税又は住民税が非課税である世帯である。電話の設置は国庫補助で行われ、それ以外の基本料及び月60通話分の通話料の助成、相談員による電話訪問・電話相談に関しては都の単独事業で行われた。

この事業は、国により都市部で制度化された老人テレフォンセンター設置に対応するものであった。しかし、前述した『一人ぐらし老人対策への提言』の中で東社協は、高齢者の電話の普及率の低さや相談員の効果的配置などの問題をあげ、この制度の持つ相談機能に疑問を呈し、訪問活動のような積極的で能動的な対策を提言していた。そのようなこともあってか、電話の設置はほとんどの区市町村で行われたが、電話相談に関しては特に市町村部の半数以上で実施されなかった。

以上から、東京都の公的政策においても「孤独」の解消が重視され、また、このために住民が老人相談員や友愛訪問員として大きな役割を担うよう位置づけられていたことが分かる。また、地域社会の一人暮らし老人に対する暖かい見守りも、民生委員やボランティア、友愛訪問員による様々な訪問活動を通して行われたと言うこともできよう。病気時の介助に関しては介護人派遣などの事業が対応したが、生活上の不便を援助する生活上の諸サービスの提供においては、国においても東京都においても1970年代初頭の段階では、具体的に制度化されたものは見当たらない。こうした生活上の諸サービスの提供は、東社協の「一人暮らし高齢者」に対するクレイムの構成要素の一つではあった。しかし、「孤独」の解消のための把握体制の確立が、地域組織化活動という社協の中心的な活動として位置づけられたのに対して、当時の社

協では具体的なサービス供給はほとんど行われていなかったため、「孤独」の解消ほど重視されなかったことが推測されるのである。

(2) クレーム申し立て活動の変遷

社会問題の自然史モデルでは、以上のような政策対応という第二段階の後、初めにクレームを申し立てたグループもしくは他のグループからのクレームと要求の再登場という第三段階が想定される。つまり、あるクレーム申し立て活動に対して行われた何らかの政策対応が不十分であったり、別のグループにとっての不快な状態をつくりだしてしまうことなどで、新たなクレーム申し立て活動が行われる段階である。

東社協による「一人暮らし高齢者」に対するクレーム申し立て活動は、「孤独」の解消のための把握体制の確立をクレームの主要な構成要素としており、それに対して様々な訪問活動や都の単独事業としての友愛訪問事業という公私における政策対応がなされた。一方、生活上の諸サービスの提供においては、1980年代になってから問題として申し立てるグループが新たに出現することになるのである。それが、住民によるボランティアグループなどである。彼らは、区市町村の単独事業としての食事サービスの提供などに食事づくりや配食ボランティアとして参加したり、それが十分でないことに気づくと、自らが新たな組織をつくり出して新しいサービスを開発しようと試みた。このように、問題解決のために既存の制度とは違った新しい活動を創出する段階は、自然史モデルにおいては第四の最終段階として想定されている。なお、1980年代には、社協も生活上の諸サービス供給主体としての新しい動きを展開し、多くの区市町村社協に食事サービスの委託がされ始めた。また、台東区や杉並区などにおいては、1970年代後半頃から友愛訪問事業を食事サービスなどに活用

するようになった。これは友愛訪問員が栄養のある食事を届け、安否確認を行うというふれあい型食事サービスと位置づけられる。国においては1989年（平成元年）に、一日一食、週四日以上配食サービスに対して国庫補助を行う生活援助型食事サービス事業をスタートさせた。また、1998年（平成10年）からは高齢者在宅生活支援事業が開始され、食事サービスに国庫補助が適用されるようになったのである。

「一人暮らし高齢者」に対する「孤独」の解消というクレームは、以上のように次第に生活上の諸サービスの提供を含む政策に展開されていくようになる。この場合、当初は「孤独」な「一人暮らし」そのものが問題視されていたが、ここでは日常生活に支障をきたす「病弱」性が付加されたことにも注意しておきたい。こうした変化は、クレームの構成要素が変化したからであって、決して「孤独」が解消されたからではない。また、「一人暮らし高齢者」が増加する中で、政策対象を限定する必要があったこともその要因の一つとして考えられる。なお、対象の「病弱」化は、「一人暮らし高齢者」のための介護人派遣などの事業が、病弱な在宅高齢者を対象とする老人家庭奉仕員事業に組み込まれていったことにも現れている。1984年（昭和59年）10月に始められた緊急通報システム事業もまた、「病弱」な「一人暮らし高齢者」を対象としている。この事業は「病弱なひとり暮らし老人が、家庭内で突然の病気等の突発的事態に陥った時、緊急事態の発生を社会福祉総合センターにある緊急通報受信室に通報することにより、近隣のボランティアを中心として地域協力体制により速やかな救助を行う」ことを目標としている。対象は、概ね65歳以上の一人暮らしで、慢性疾患等のため日常生活を営むうえで常時注意を要する人となっている。事業の具体的な内容は、ペンダント型無線発報器等の貸与を行い、緊急通報協力

員等への連絡と救護活動を行うことである¹⁷⁾。初年度には1区2市のみで実施されていたこの事業は、1988年(昭和63年)に応能負担とされたこともあって急速に普及し、1990年(平成2年)には23区23市1町と、ほとんどの自治体で実施されている。

このように、「一人暮らし高齢者」に対するクレイムの構成要素は、「孤独」を強調した当初のものから「病弱」性を付加して公私の政策展開を促していった。つまり、社協独自の地域組織化という当初の目的からややそれた内容の政策にむすびついていったのである。

4. おわりに

1970年代初頭に、東社協や全社協の民生委員福祉モニター活動による実態調査で、「寝たきり高齢者」と「一人暮らし高齢者」は同じようなプロセスを経て社会問題化された。そこでなされたクレイム申し立て活動は、社協活動の活性化とコミュニティ・ケアへの価値志向が含まれていた。しかし、「一人暮らし高齢者」に関しては、「都市の孤独」と相俟って、「寝たきり高齢者」よりもずっと都市的な問題として提起された。東社協による「一人暮らし高齢者」に対するクレイム申し立て活動は、「孤独」の解消のための把握体制の確立をクレイムの主要な構成要素としており、東社協自らの地域組織化活動を正当化しようとした。また、そのクレイムに対して民生委員やボランティアによる訪問活動や友愛訪問事業などの公私の政策対応がなされた。しかし、次第に「一人暮らし高齢者」の「病弱」性が問題とされていき、地域組織化を中心としていた社協の活動にも変化が見られていくのである。

しかし、一人暮らしが増加しつつある今日においても、1970年代初頭に東社協によって提起された「孤独」という問題は決して解決されたわけ

はない。そして、今日においては「生きがい」がその問題と大きく関係していると思われる。「生きがい問題」がどのように社会問題化されて、様々な「生きがい」政策が提起されたのかは興味深いことではあるが、本稿ではそれを指摘するにとどめ今後の課題としたい。また、サービス供給主体となっても、社協にとって地域組織化活動が重要な位置を占めていることに変わりはない。高齢者問題が「介護問題」へと収斂している今日において、社協の活動や機能をもう一度検討することも今後の大きな課題である。

注

- 1) J. I. キツセ/M. B. スペクター 『社会問題の構築—ラベリング理論をこえて—』 マルジュ社 1992
- 2) 中鉢正美は「都市労働者の生涯核家族化」という言葉でこれを説明している『現代日本の生活体系』ミネルヴァ書房 1975
- 3) 指定地区＝港区、江東区、目黒区、板橋区、足立区、日野市、小金井市、青梅市
- 4) 『東京都社会福祉協議会の30年』東京都社会福祉協議会 1983
- 5) 東社協と都民連のどちらが民生委員福祉モニター活動のイニシアチブをとったかは本稿の論点ではないため、ここでは明らかにできなかった。しかし、社協と民協の関係は重要な問題であるため、今後の課題としたい
- 6) 昭和58年、老人保健法制定により、老人保健法下の事業となる
- 7) 「一人暮らし老人実態調査」以外の調査課題は、①事故家庭遺児の実態調査(17府県指定都市)、②父子家庭の実態調査(17県指定都市)、③心身障害児の実態調査(7県)、④その他(遊

び場、カギッ子、寝たきり老人、世帯更正資金借受世帯、老人等の実態調査）（12県指定都市）、などである

- 8) 1969年（昭和44年）には6ヶ所、1970年（昭和45年）には12ヶ所で実施された
- 9) 東京における民生委員福祉モニター活動は、その後、毎年テーマを変えて実施され、1977年（昭和52年）の「老人介護実態調査」まで約10年間続けられた
- 10) 別箇に住みながら生活を一緒にする「散居的居住形態」や同一家屋に住みながら生活を一緒にする「分居的居住形態」を別居、同居のどちらにするかの判定は難しい
- 11) 『民生委員福祉モニター活動 一人ぐらし老人の実態 調査報告 1970』東京都社会福祉協議会 1971
- 12) 同上
- 13) 実態調査は、全国から9県1指定都市を選定し、民生委員が昭和47年中に死亡した一人ぐらし老人の死亡前後の生活実態を、親族や近隣の住民などに調査票を用いて聞き取るという形がとられた
- 14) 『社会福祉の手引き1970』東京都
- 15) また、特例として区市町村の認めた60歳以上の者も無料でサービスを受けることができた
- 16) 『社会福祉の手引き1970』東京都
- 17) 緊急通報受信の状況を見ると、総数は5,628回であるが、誤報が2,151件と最も多く半数近くを占め、大きな問題となっている。次いで停電が1,892件、搬送を必要とする救急が1,156件、不搬送のものが400件となっており、相談も25件ある