

立教大学学術推進特別重点資金（立教 S F R）
 大学院生研究
 2014年度研究成果報告書

研究科名	立教大学大学院 コミュニティ福祉学研究科 コミュニティ福祉学専攻		
研究代表者 (2015年3月現在 のものを記入)	在籍研究科・専攻・学年	氏 名	
	コミュニティ福祉学研究科・ コミュニティ福祉学専攻・ 博士後期2年	金 信 慧 印	
指導教員	所属・職名	氏 名	
	コミュニティ福祉学部・教授	三本松 政之 印	
自然・人文 ・社会の別	自然 ・ 人文 ・ 社会	個人・共同の別	個人 ・ 共同 名
研究課題	韓国高齢者の自殺予防に関わる福祉的な支援を必要とする「生活課題」の独自性の研究		
研究組織 (2015年3月現在 のものを記入)	在籍研究科・専攻・学年	氏 名	
	コミュニティ福祉学研究科・ コミュニティ福祉学専攻・ 博士後期2年	金 信 慧	
研究期間	2014 年度		
研究経費	(支出金額) 200,000 円／ (採択金額) 200,000 円		

研究の概要 (200～300字で記入、図・グラフ等は使用しないこと。)

本研究では、高齢者を社会福祉サービスの利用や支援を必要とするような「一定の課題状況」に陥りやすい人々として位置づけし、高齢者の自殺に関わる「一定の課題状況」に着目する。具体的には、京畿道における自殺予防システムや市・郡などの地域地方自治団体における自殺予防の取り組みの事例を通して高齢者が置かれている環境を都市部と農村部に分け、それぞれの背景を踏まえ、うえで高齢期における「生活課題」を把握した。また、保健と福祉という二分化される管轄による京畿道の独自の自殺予防システムにおいて自治体レベルにおける自殺予防の実践についての考察をした。

キーワード (研究内容をよく表しているものを3項目以内で記入。)

[地方自治団体] [地域特性] [京 畿 道]

研究成果の概要 (図・グラフ等は使用しないこと。)**【研究の視点と目的】**

本研究は、高齢者を社会福祉サービスの利用や支援を必要とするような「一定の課題状況」に陥りやすい人々として位置づけし、そのような課題状況の中で極端な選択として現れる「自殺」という現象に着目した社会福祉学的視点に基づくものである。高齢者の自殺予防対策を考えていく際に、韓国の場合、自殺者数や自殺死亡率の地域間格差が見られること、社会福祉領域における財政や社会的資源の地域間格差が見られることなどの特徴により自殺予防のためには地域の現状に合わせた対策が必要であると考えた。

そこで本研究では、高齢者の自殺に関わる「一定の課題状況」に着目し、その課題状況に関わる社会的・構造的な要因を都市部と農村部に分け、それぞれの背景を踏まえたうえで「生活課題」を把握することを目的として韓国における調査研究を進めた。

【調査の概要と方法】

韓国の自殺予防対策は、特に市や道などの地方自治団体において積極的に試みられており、自殺予防のための施策やシステムの整備が行われている。このようななかで申請者は韓国の高齢者の自殺予防について自治体レベルでの自殺予防システムを検討するために京畿道を対象に調査を実施した。韓国の 17 市・道（広域地方自治団体）の中で京畿道の自殺予防システムに着目した理由は大きく 2 つある。その一つは、京畿道人口は韓国の人口構成の約 24% を占め、またソウル特別市に隣接し、典型的な都市部（市部）と農村部（郡部）を含んでいることによる。もう一つの理由は、京畿道における自殺予防は保健福祉局が管掌しており、国の「自殺予防及び生命尊重文化醸成のための法律」（2011 年 3 月 30 日制定）に基づく保健政策課の精神保健事業と道の「京畿道老人自殺予防支援条例」（2009 年 10 月 30 日制定）に基づく老人福祉課の老人自殺予防事業に構成される点にある。

調査地域（地域地方自治団体）の選定については、京畿道の自殺予防対策に関わる 2 つの柱の広域センター（京畿道自殺予防センターおよび京畿道老人自殺予防センター）の所在地である水原市をはじめとして、京畿道 31 市・郡（28 市/3 郡）において 8 市/2 郡のみに設置および運営されている地域自殺予防センターの状況を（2014 年現在）考え、都市部（市部）と農村部（郡部）の一例として城南市と加平郡を選定した。

本研究における調査方法は、選定した 3 地域（水原市、城南市、加平郡）の自殺予防センターと老人自殺予防センターの 6 か所を訪問し、(1)センターの概要、(2)高齢者自殺予防のアプローチの体制と方法、(3)サービスプログラムの取り組み内容、(4)他の機関および団体との連携や分担などに関して各センターの自殺予防事業の担当者へのヒアリング調査を実施した。その中で、高齢者が置かれている環境を中心とし高齢期における「生活課題」を分析した。

【研究の成果】

◆各調査地域の概要（いずれもデータは『2014（2013 年基準）京畿統計年報』に基づく）

< 京畿道 >

①面積：10, 173 ㎢（韓国土地の約 10%）、②人口：12, 549, 349 人（高齢者人口：1, 199, 337 人/高齢化率 9.6%）、③特性：中央に位置しているソウル特別市から近いほど大規模の商店や工場、高いビルが形成される人口密集地域であるが、遠く離れているほど山や平野が形成され、農業を担う高齢者が多く高齢化率が高い。

< 水原市 >

①面積：121 ㎢、②人口：1, 178, 509 人（高齢者人口：89, 706/高齢化率：7.6%）③特性：人口 100 万人を越える大都市で、京畿道の道庁所在地として教育や文化などの拠点である。

< 城南市 >

①面積：142 ㎢、②人口：995, 349 人（高齢者人口：97, 883 人/高齢化率：9.8%）③特性：京畿道で水原市と高陽市に次いで人口が多く、ソウル特別市の人口分散を目的として政策的に開発された韓国最初の衛星都市である。

< 加平郡 >

①面積：844 ㎢、②人口：62, 037 人（高齢者人口：12, 544 人/高齢化率：20.2%）③特性：京畿道東北に位置する中山間地域で、人口の約 18.5%が農業従事者である。

研究成果の概要 つづき**◆ 高齢者が置かれている状況やその課題**

自殺問題に関わる京畿道の特徴は、(1)2011 年の自殺死亡率は 30.5 人で全国平均(31.7 人)よりやや低い一方、65 歳以上高齢者の自殺死亡率は 90.5 人で全国平均(79.7 人)よりも上回っていること、また、(2)道内で自殺死亡率が最も高い地域(加平郡、60.5 人)と最も低い地域(果川市、18.1 人)の差が極めて大きく、都市部より農村部の自殺死亡率が高くなっていることが見られる。

都市部の高齢者

城南市の行政区は 3 区に分かれる。城南市人口の半分以上を占めている A 区には、ソウル特別市江南区に相当する家賃の高い高層マンションが建ち並んでおり、主に高齢期になってソウル特別市から離れ城南市 A 区へ移住してきた高齢富裕層が多い。B 区と C 区にはもとの城南市住民が多く居住しており、A 区に比べると高齢貧困層が多い。このように行政区画によって高齢者の生活の格差が生じる中、城南市の高齢者自殺は特に A 区において深刻である。A 区には、①経済的に余裕がある高齢富裕層が多い一方、国や自治体の援助を受けながら賃貸住宅・アパートに住んでいる高齢貧困層もあり、彼らにとって B 区や C 区に比べて物価が高い A 区での生活は経済的に負担が大きい。また、②持ち家という財産状況の理由のため国や自治体の援助を受けられない高齢者もいる。すなわち、福祉や医療などの制度的支援の谷間に置かれている高齢者の自殺問題がある。

農村部の高齢者

加平郡の面積は、ソウル特別市の約 1.4 倍で京畿道の 31 市・郡のうち楊平郡に次いで最も広いが、面積に対して加平郡の人口は京畿道人口の 0.5%に過ぎない。特に加平郡は 31 市・郡の中でも高齢化率が最も高い地域であり、その割合は京畿道の高齢化率 9.6%の 2 倍を超える数値である。このような高い高齢化率を示す理由としては、①若い世帯が進学や就職などの理由でだんだん他の地域へと出て行ってしまい高齢世帯のみが残されたパターン(旧住民型)、②豊かな自然環境に恵まれ健康な老後を過ごせるという高齢者本人の希望や子どもの意向により都会から流入したパターン(新住民型)、の大きく 2 つのパターンがある。前者の場合、主に自給自足の生活が基盤となっているため経済問題を抱えることはあまり多くないが、怪我や病気などの健康問題が関わってくると農作業ができなくなり生活基盤が揺らいでしまう恐れがある。特に地域の中心部から離れて周辺部に住んでいる高齢者は通信や交通の不便さなどによってそのまま放置されることもある。一方、後者の場合には、子どもには迷惑をかけたくないという気持ちで家族と離れて新しい地域での生活を始めることになるが、実際に地域の他の人々との関わりはほとんどなく独りで孤立状況に置かれることがある。また、子どもからの援助の有無によって高齢貧困層に陥る可能性もある。前者と後者の事例は若干異なるように見えるが、実は両方とも同じく地域内で疎外されやすいという点で高齢者の自殺問題の特質の 1 つとして指摘できる。

◆ 自治体レベルにおける自殺予防の実践についての考察

京畿道における自殺予防システムや市・郡における自殺予防の取り組みの事例を通して高齢者が置かれている環境を都市部と農村部に分け、それぞれの背景を踏まえたうえで高齢期における「生活課題」を把握した。高齢期には誰しもが生きていくうえで抱える普遍的な課題をはじめとして生活環境の維持または変化による「一定の課題状況」に直面することがある。その場合、地域の旧住民であれ新住民であれ何らかの形で、周りとの関わりや援助を受けることができない孤立状況に陥る時には、高齢者の自殺問題につながりやすいため、地域特性に基づく福祉的な支援体制の構築が必要とされている。

また京畿道の独自の自殺予防システムにおいて保健と福祉という二分化される管轄による予算配分や事業遂行上の課題や限界はあるが、現場レベルでは高齢者の「自殺予防」を目的として関連情報を共有したり、新たなネットワークを構築したり、プロジェクトチームを構成したりするなどお互い緊密に連携していることがわかった。共通課題への実践は、自治体レベルでは保健と福祉というそれぞれの領域での専門性を基盤として協力関係が構築されていた。

※この(様式 2)に記入の成果の公表を見合わせる必要がある場合は、その理由及び差し控え期間等を記入した調書(A 4 縦型横書き 1 枚・自由様式)を添付すること。

研究発表 (研究によって得られた研究経過・成果を発表した①～④について、該当するものを記入してください。該当するものが多い場合は主要なものを抜粋してください。)

- ①雑誌論文 (著者名、論文標題、雑誌名、巻号、発行年、ページ)
- ②図書 (著者名、出版社、書名、発行年、総ページ数)
- ③シンポジウム・公開講演会等の開催 (会名、開催日、開催場所)
- ④その他 (学会発表、研究報告書の印刷等)

特になし