Ⅱ　一人ぐらしの男性に、なぜ、「孤独死」が多いのか
――――実態とそれを生み出しているメカニズム ――――

すでに、Ⅰ－1で指摘したように、今回の調査によると、仮設住宅入居者のなかで一人ぐらしが約7割を占めている。その6割は、病気や年齢などの理由で働いていない。

男性と女性の割合は、働いている場合は6：4と男性の方が多い。しかし、一人ぐらしや働いていない場合には、男性が若干上まる程度である。

それなのに、なぜ、男性に「孤独死」が多いのか。具体的な実態にもとづいて、そのメカニズムを明らかにしよう。

仮設住宅入居者の「孤独死」は、基本的に、高齢（化）社会に伴う問題構造を典型的に示しているもの（縮図）と考えられる。その実態が正確かつ科学的に把握され公表されていないが、仮設住宅入居者が病院や施設などで死亡している数はかなりあると考えられる。「孤独死」は、氷山の一角である。

まず、入居者のくらしの実態に目を向け切実なくらしの声に耳を傾けることにしよう。

1．くらしや医療面での困りごと

男性の場合、「住まいのこと」は４８．４％と平均値より著しく低い。むしろ、「収入の不安定」２４．２％、「日常の対話や交流が少ない」２１．０％、「相談相手がいない」「借金・ローンの返済」がともに１９．４％、「炊事・洗濯・掃除などの家事の処理」１２．９％などが相対的に高率を示しているのである（表Ⅱ－1）。

それに対して、女性の場合は「自分の病気や健康のこと」は４２．６％と平均値を著しくドまわっている。そして、「老後のこと」２４．８％、「家計の赤字」２５．５％をあげている割合が相対的に高いのである。

このように男性と女性とでは困りごとの内容に著しい違いがある。とくに男性は、女性に比べて、くらしを支える条件が乏しいことが特徴である。

2．くらしを支える条件の乏しさ

とくに、男性の場合、親しくしている人が「いない」人が３１．３％、「いる」という場合でも「仮設住宅の人」が６１．４％を占め、「身内」の割合は１３．６％と著しく低い（表Ⅱ－2）。

それに対して、女性の場合は親しくしている人が「いる」という割合が８６．３％、その内訳は同じ「仮設住宅の人」の５４．１％についで「身内」の割合が３１．８％を占めていることが著しい特徴である。

つぎに、くらしや健康のことで相談する相手についてみると（表Ⅱ－3）、男性の場合は、身近かに相談できる人が「いない」という割合が２４．７％を占め、相談相手として「親・きょうだい・子ども」をあげている割合は３１．１％と著しく低い。そして、生活保護を受給している割合が高いこともあって「福祉事務所の職員」が２０％、ついで働いている人の場合は「職場の同僚」や「ふれあいセンターの役員」がともに１７．８％を占めていることが特徴である。

それに対して、女性の場合は、身近に相談できる人が「いる」という割合が９０．２％を占め、その内訳としては「親・きょうだい・子ども」の６９．６％と「親せき」の１５．２％、ついで「知人・友人」３４．８％、「福祉事務所の職員」１９．６％、「市・区役所の

表Ⅱ-1　家族構成別にみたくらしや医療の面での困りごと（複数回答）

家族構成 ＼ くらしや医療の面での困りごと		総数	とくに困っていることや不安はない	ある	自分の病気や健康状態	医療費が高い	入院費がかかる	神経の訓練やリハビリ	退院後の療養	緊急や夜間診療体制が不十分	働き手の死亡	失業や事業の不振	労働時間が長い	自由な時間や休日が少ない	仕事の後継者がいない	就職が困難	入浴のことが不便	家事，選択，掃除などの家事の処理	収入が不足	収入が不安定	借金・ローンの返済	住まいのこと	これからの見通しが立たない	生きがいや楽しみがないこと	家計の赤字	税金が高い	物価が高い	預金ができない	相談相手がいない	あまり外出しない	地震のことを思い出す	近所つき合い	日常，対話や会話が少ない	老後のこと	くらしや福祉ことで相談できる専門職	医療や福祉のことで利用できる施設や	役に立つ施策やサービスが少ない	その他
合計		100.0 169	3.6 6	96.4 163	54.6 89	20.2 33	3.1 5	4.9 8	2.5 4	3.1 5	1.2 2	13.5 22	3.1 5	3.7 6		24.5 40	14.1 23	9.8 16	44.8 73	17.8 29	12.3 20	60.7 99	47.9 78	16.6 27	20.2 33	13.5 22	22.7 37	33.1 54	14.1 23	11.0 18	19.0 31	14.7 24	14.1 23	19.0 31	8.6 14	8.6 14	17.8 29	14.1 23
一人暮らし	男性	100.0 64	3.1 2	96.9 62	56.5 35	17.7 11	1.6 1	9.7 6	4.8 3	1.6 1		14.5 9	1.6 1	3.2 2		25.8 16	11.3 7	12.9 8	45.2 28	24.2 15	19.4 12	48.4 30	48.4 30	14.5 9	17.7 11	9.7 6	21.0 13	29.0 18	19.4 12	9.7 6	11.3 7	9.7 6	21.0 13	14.5 9	8.1 5	4.8 3	17.7 11	11.3 7
	女性	100.0 51	7.8 4	92.2 47	42.6 20	17.0 8		4.3 2		2.1 1		8.5 4	2.1 1			21.3 10	12.8 6	2.1 1	46.8 22	8.5 4	4.3 2	61.7 29	46.8 22	17.0 8	25.5 12	12.8 6	17.0 8	23.4 11	12.8 6	10.6 5	19.1 9	10.6 5	10.6 5	29.8 14	10.6 5	8.5 4	17.0 8	14.9 7
その他		100.0 54		100.0 54	63.0 34	25.9 14	7.4 4		1.9 1	5.6 3	3.7 2	16.7 9	5.6 3	7.4 4		25.9 14	18.5 10	13.0 7	42.6 23	18.5 10	11.1 6	74.1 40	48.1 26	18.5 10	18.5 10	18.5 10	29.6 16	46.3 25	9.3 5	13.0 7	27.8 15	24.1 13	9.3 5	14.8 8	7.4 4	13.0 7	18.5 10	16.7 9

表Ⅱ-2　家族構成別にみた親しくしている人（複数回答）

親しくしている人 ＼ 家族構成		総数	いない	いる	仮設住宅の人	身内	前に住んでいた地域の人	職場の人	友人	その他
合計		100.0 169	21.3 36	78.7 133	56.4 75	27.1 36	19.5 26	15.8 21	9.0 12	4.5 6
一人暮らし	男性	100.0 64	31.3 20	68.8 44	61.4 27	13.6 6	18.2 8	15.9 7	13.6 6	9.1 4
	女性	100.0 51	13.7 7	86.3 44	59.1 26	31.8 14	13.6 6	13.6 6	11.4 5	4.5 2
その他		100.0 54	16.7 9	83.3 45	48.9 22	35.6 16	26.7 12	17.8 8	2.2 1	

職員」１０．９％などが相対的に高い割合を占めているのである。

さらに、楽しみやくらしの拠りどころをたずねた結果（表Ⅱ－４）をみても、男性と女性では、著しく違いがある。

男性の場合は、「テレビを見ること」がもっとも多く（２８．１％）、「とくにない」１７．２％、「アルコール」１４．１％などの割合が相対的に高い。

それに対して、女性の場合は、「近所の人や知人・友人との話し合い」３５．３％、「外出・散歩をすること」２９．４％、「親・きょうだいや親戚との語らいや行き来」２１．６％、「ラジオをきくこと」１１．８％などの割合が相対的に高く、「とくにない」という人は５．９％にすぎない。

３．くらしの中味を示す家計支出と食生活にゆがみが鋭く現れている

まずは、家計支出の構造をみると（表Ⅱ－５、表Ⅱ－６）、男性の場合には、「かさむ費目」として相対的に高率を占めているのが「酒・たばこ代」２０．４％、「ローン・借金の返済」１８．５％（震災後１１．１％）、「外食費」１６．７％などであり、「切りつめているいる費目」としては「全般的にわたって」６６％、「新聞代」１８．９％が相対的に高率を示している。

それに対して、女性の場合は、「ガス代」の４３．２％についで「交際費」１５．９％が「かさむ」という割合が相対的に高く、「切りつめている費目」としては「衣服費」６１．９％、「副食費」４２．９％、「主食費」２６．２％、「交際費」２１．４％、「ガス代」１６．７％、「家具・家庭用品代」と「貯金」の１４．３％などがいずれも平均値を上まわっていることが特徴である。生活実態としては、女性の一人ぐらしの方が苦しいのである。

表Ⅱ-3　家族構成別にみた相談相手（複数回答）

家族構成＼相談相手		総数	身近に相談できる人がいない	身近に相談できる人がいる	親・きょうだい・子ども	親戚	知人・友人	近所の人	自治会の役員	民生委員	職場の上司	職場の同僚	福祉事務所の職員	市役所・区役所の職員	生活支援アドバイザー	社協の職員	社会福祉施設の職員	かかりつけ医者	病院の医療相談室の職員	ホームヘルパー	保健婦	看護婦	加入している団体の人	労働組合	政党の議員	宗教団体の人	ふれあいセンターの役員	ボランティア	その他
合計		100.0 169	17.2 29	82.8 140	54.3 76	13.6 19	26.4 37	19.3 27	16.4 23	2.1 3	5.7 8	14.3 20	16.4 23	7.9 11	2.1 3	2.9 4		12.1 17	1.4 2	2.1 3	5.0 7	2.1 3		1.4 2		4.3 6	11.4 16	10.0 14	7.1 10
一人暮らし	男性	100.0 64	29.7 19	70.3 45	31.1 14	13.3 6	28.9 13	15.6 7	17.8 8	4.4 2	4.4 2	17.8 8	20.0 9	8.9 4	4.4 2			11.1 5	4.4 2	2.2 1	4.4 2	6.7 3		2.2 1		8.9 4	17.8 8	13.3 6	6.7 3
	女性	100.0 51	9.8 5	90.2 46	69.6 32	15.2 7	34.8 16	17.4 8	13.0 6		8.7 4	8.7 4	19.6 9	10.9 5	2.2 1	2.2 1		8.7 4		2.2 1	4.3 2					2.2 1	6.5 3	6.5 3	
その他		100.0 54	9.3 5	90.7 49	61.2 30	12.2 6	16.3 8	24.5 12	18.4 9	2.0 1	4.1 2	16.3 8	10.2 5	4.1 2		6.1 3		16.3 8		2.0 1	6.1 3			2.0 1		2.0 1	10.2 5	10.2 5	14.3 7

表Ⅱ-4　家族構成別にみた楽しみ今のくらしの過ごし方（複数回答）

家族構成＼楽しみや今のくらしの過ごし方		総数	しごと	家族や親戚との語らいや行き来	近所の人や知人・友人との語り合い	外出・散歩すること	スポーツやからだを動かすこと	自治会活動	ボランティアや他人の世話をすること	テレビをみること	ラジオをきくこと	カラオケ	アルコール	新聞や雑誌を読むこと	読書	日記や文章を書くこと	趣味	その他	とくにない	考えないことにしている
合計		169	17.2 29	18.9 32	30.2 51	20.7 35	5.9 10	4.7 8	5.9 10	24.9 42	8.3 14	17.8 30	7.7 13	10.1 17	8.9 15	5.3 9	19.5 33	21.9 37	11.8 20	5.3 9
一人暮らし	男性	64	9.4 6	4.7 3	21.9 14	12.5 8	4.7 3	3.1 2	6.3 4	28.1 18	7.8 5	14.1 9	14.1 9	10.9 7	10.9 7	4.7 3	20.3 13	15.6 10	17.2 11	9.4 6
	女性	51	19.6 10	21.6 11	35.3 18	29.4 15	7.8 4	3.9 2	5.9 3	21.6 11	11.8 6	19.6 10	2.0 1	7.8 4	5.9 3	3.9 2	21.6 11	21.6 11	5.9 3	2.0 1
民間		54	24.1 13	33.3 18	35.2 19	22.2 12	5.6 3	7.4 4	5.6 3	24.1 13	5.6 3	20.4 11	5.6 3	11.1 6	9.3 5	7.4 4	16.7 9	29.6 16	11.1 6	3.7 2

表II-5　家族構成別にみた家計支出のなかでかさむ費目（複数回答）

家族構成	性別	かさむ費目	総数	とくにない	ある	主食費	副食費	外食費	水道代	ガス代	電気代	家具・家庭用品	ローンや借金の返	震災前からの借金	震災後の借金	年金や健康保険な	民間の生命保険な	税金	教育費	交通・通信費	車の維持費（車庫	交際費	医者・薬代	通院費用	看護・介護費用	酒・たばこ代	その他
合計			100.0	11.2	88.8	21.3	20.0	7.3	22.7	40.7	60.0	2.7	12.7	5.3	7.3	14.0	6.0	9.3	2.6	19.3	5.3	9.3	21.3	10.0	0.7	15.3	9.3
			169	19	150	32	30	11	34	61	90	4	19	8	11	21	9	14	3	29	8	14	32	15	1	23	14
一人暮らし	男性		100.0	15.6	84.4	18.5	18.5	16.7	7.4	16.7	44.4		18.5	7.4	11.1	13.0	3.7	5.6		9.3	3.7	5.6	16.7	7.4		20.4	5.6
			64	10	54	10	10	9	4	9	24		10	4	6	7	2	3		5	2	3	9	4		11	3
	女性		100.0	13.7	86.3	13.6	13.6	2.3	13.6	43.2	59.1	2.3	2.3		2.3	9.1	6.8	9.1		20.5	2.3	15.9	22.7	11.4		4.5	9.1
			51	7	44	6	6	1	6	19	26	1	1		1	4	3	4		9	1	7	10	5		2	4
病院			100.0	3.7	96.3	30.8	26.9	1.9	46.2	63.5	76.9	5.8	15.4	7.7	7.7	19.2	7.7	13.5	5.8	28.8	9.6	7.7	25.0	11.5	1.9	19.2	13.5
			54	2	52	16	14	1	24	33	40	3	8	4	4	10	4	7	3	15	5	4	13	6	1	10	7

表II-6　家族構成別にみた家計支出のなかで節約したり，切りつめている費目（複数回答）

家族構成	性別	切りつめている費目	総数	とくにない	ある	全般にわたって切りつめている	主食費	副食費	水道代	ガス代	電気代	家具・家庭用品	衣服費	こづかい	酒・たばこ代	娯楽費	交際費	貯金	医者・薬代	交通・通信費	ガソリン代・車の	新聞代	その他
合計			100.0	14.8	85.2	50.7	19.4	26.4	10.4	13.2	21.5	8.3	43.1	14.6	11.8	24.3	16.0	8.3	4.9	5.6	1.4	14.6	2.8
			169	25	144	73	28	38	15	19	31	12	62	21	17	35	23	12	7	8	2	21	4
一人暮らし	男性		100.0	17.2	82.8	66.0	15.1	11.3	13.2	11.3	20.8	5.7	22.6	13.2	11.3	15.1	7.5	5.7	3.8	5.7		18.9	
			64	11	53	35	8	6	7	6	11	3	12	7	6	8	4	3	2	3		10	
	女性		100.0	17.6	82.4	42.9	26.2	42.9	11.9	16.7	23.8	14.3	61.9	14.3		23.8	21.4	14.3	4.8	4.8		16.7	4.8
			51	9	42	18	11	18	5	7	10	6	26	6		10	9	6	2	2		7	2
同居			100.0	9.3	90.7	40.8	18.4	28.6	6.1	12.2	20.4	6.1	49.0	16.3	22.4	34.7	20.4	6.1	6.1	6.1	4.1	8.2	4.1
			54	5	49	20	9	14	3	6	10	3	24	8	11	17	10	3	3	3	2	4	2

表Ⅱ-7　家族構成別にみた食生活（複数回答）

家族構成＼食生活		総数	家（自分）で作って食べている	毎日，朝はしっかり食べている	朝食を抜くことがある	一人で食べることが多い	食事がおいしくない	外食が多い	外食をするにも地域的に不便である	添加物の入った食品は食べないように	バランスのよい食事が摂れていない	食べすぎることがある	好き嫌いがある	できあいやインスタント食品が多い	加工食品はかならず調理して食べている	あまり噛まずに（七回くらいで）食べ	米や穀物類をよく食べている	パンやめん類を食べることが多い	野菜や芋類をよく食べている	魚より肉や油で炒めたものを食べる	毎日，酒を二合（ビール六瓶二本以上	その他
合計		169	72.8 123	39.6 67	22.5 38	46.7 79	13.6 23	19.5 33	6.5 11	6.5 11	34.3 58	5.9 10	13.0 22	25.4 43	4.7 8	27.8 47	15.4 26	10.1 17	32.0 54	10.7 18	13.6 23	5.9 10
一人暮らし	男性	64	57.8 37	31.3 20	25.0 16	51.6 33	15.6 10	35.9 23	6.3 4	6.3 4	34.4 22	1.6 1	9.4 6	37.5 24	6.3 4	18.8 12	10.9 7	9.4 6	26.6 17	6.3 4	14.1 9	4.7 3
	女性	51	82.4 42	52.9 27	15.7 8	72.5 37	15.7 8	11.8 6	5.9 3	11.8 6	35.3 18	5.9 3	11.8 6	13.7 7	3.9 2	29.4 15	17.6 9	9.8 5	39.2 20	5.9 3	2.0 1	7.8 4
その他		54	81.5 44	37.0 20	25.9 14	16.7 9	9.3 5	7.4 4	7.4 4	1.9 1	33.3 18	11.1 6	18.5 10	22.2 12	3.7 2	37.0 20	18.5 10	11.1 6	31.5 17	20.4 11	24.1 13	5.6 3

ところが、食生活をみると（表Ⅱ－７）、男性の場合は「毎日、朝食はしっかり食べている」３１．３％、「野菜や芋類をよく食べている」２６．６％、「米や穀物類をよく食べている」１０．９％という割合が平均値を下まわっており、「一人で食べることが多い」５１．６％、「できあいやインスタント食品が多い」３７．５％、「外食が多い」３５．９％などの割合が相対的に高い。

それに対して、女性の場合も（表Ⅱ－７）、「一人で食べることが多い」７２．５％と高率を示しているが、「自分で作って食べている」８２．４％、「毎日、朝食はしっかり食べている」５２．９％、「野菜や芋類をよく食べている」３９．２％、といずれも相対的に高い割合を占め、「朝食を抜くことがある」１５．７％、「できあいやインスタント食品が多い」１３．７％、「魚より肉や油で炒めたものを食べている」５．９％などの割合は低いのである。

４．一人ぐらしの人たちは、日頃自分の健康状態について気になるところがあっても、医者に診てもらっていない割合が高い

一人ぐらしの人たちの健康状態をみると（表Ⅱ－８）、日頃のくらしのなかで気になっているところがあっても医者に診てもらっていない割合は、男性の場合震災前には４５．３％、女性は６２．８％であった。現在は「医者に診てもらっている」人が著しく増加したのでともに減少した（６６％）。しかし、医者に診てもらっていない割合は、働いていない人（図Ⅰ－７）に比べると著しく高いのである。

気になっている症状をみると、男性では「歯が悪い・虫歯がある」４４％と「たばこの本数がふえた」２３％という割合が相対的に高いが、他は全般的に平均値を下まわっている。しかし、このことは、一人ぐらしの男性の健康状態が相対的に良好であることを示しているのではない。

なぜならば、一人ぐらしではあるがヨコのつながりのある女性や仮設住宅で配偶者、子ども、親などと一緒に暮らしている人の場合は、精神的なストレスがらみの症状や疲労の訴えが多く、割合も相対的に高いからである。

５．「孤独死」を生み出しているメカニズム、それをどうとらえるか

今回の調査から明らかなように、仮設住宅の入居者は、すでに３年目に入り、全体としてさまざまな精神的なストレスや疲労が蓄積し、血液の流れが悪くなり免疫力が低下し、身体的にもかなり弱って（失調や衰弱）いるのである。

人間は、基本的に、まわりの人たちとのかかわりなしには人間らしく生きることができない社会的な存在であり、くらしの場における日常的なつながりの範囲や程度によって、「自分の健康について気になる」度合いも違ってくるのである。

くらしの場で日常的なヨコのつながりがある場合には自分だけでなくお互いに「健康のことを気にする」機会や場面が多いので、いろいろ努力する。しかし、くらしの基盤である労働から切りはなされ、一人ぐらしが長く社会的に孤立し、一人ぼっちになると、日頃のくらしのなかで、健康やストレスのことで気にすることが少なくなり、回復したり解消する条件も乏しい。いつでも利用できる医療機関が身近かなところにあるかどうか。また、利用できる医療保障制度にもよる。

労働とくらしに根ざした日常的なヨコのつながりという社会的な健康があってこそ、人間的な精神的にも身体的にも健康を保つことができるのである。

表II-8　家族構成別にみた生計中心者の健康状態，震災前と現在（複数回答）

生計中心者の健康状態 ／ 就労の有無 ／ 性別			総数	肩・首筋がこる	背中や腰が痛い・だるい	足が重い・だるい	関節が痛い	腕が痛い	手足がしびれる	身体が冷える	足や脚がおくむことがある	あまり歩かない	身体がだるい	疲れやすい	身体を動かすことが少ない	寝つきがよくない	夜，ぐっすり眠れない	地震のことを思い出して，夜中に眠れ	朝，気分よく起きられない，起きるの	頭が痛い・重い	目が疲れる	目のまわりがピクピク痙攣する	イライラしやすい	落ち込むことが多い	気持がさしい，笑うことが少ない	根気がなくなった	風邪をひきやすい	胃腸の調子が悪い	下痢または便秘をすることが多い	食欲がない・食事がおいしくない	食後胃がもたれる	歯が悪い・虫歯がある	身体がかゆい	のどが乾く	血圧が高い／低い	貧血気味	どうき，息切れがする	めまいがする・たちくらみをおこす	胸や心臓のあたりが痛むことがある	耳が聞こえにくい	もの忘れやまちがいが多くなった	たばこの本数が増えた	人と話すのがおっくうになった	気力がもたなくなった	寝たり起きたりの状態	いつまで身体がもつか心配である	体重の変化	その他	医者に診てもらっている	どこも悪くない
合計		震災前	169	13.0 22	14.8 25	7.7 13	4.1 7	3.6 6	8.3 14	4.1 7	2.4 4	4.1 7	3.0 5	4.7 8	2.4 4	2.4 4	3.0 5		0.6 1	1.2 2	5.3 9	0.6 1	4.1 7	1.2 2	1.2 2	1.2 2	3.0 5	8.9 15	3.6 6	2.4 4	2.4 4	18.3 31	1.2 2	1.2 2	17.2 29	3.0 5	5.9 10	3.0 5	8.9 15	3.6 6	2.4 4	0.6 1	1.2 2			0.6 1		4.1 7	33.1 56	17.2 29
		現在	169	34.3 58	35.5 60	27.2 46	16.6 28	13.6 23	22.5 38	13.0 22	8.9 15	15.4 26	17.8 30	30.2 51	16.6 28	32.5 55	45.6 77	27.2 46	18.3 31	14.8 25	24.9 42	11.2 19	31.4 53	20.7 35	16.0 27	17.2 29	32.0 54	24.9 42	16.0 27	15.4 26	16.1 17	33.7 57	4.7 8	9.5 16	32.0 54	5.9 10	18.3 31	16.0 27	18.3 31	10.1 17	15.4 26	15.4 26	14.2 24	13.6 23	6.5 11	14.8 25	22.5 38	9.5 16	61.5 104	2.4 4
一人暮らし	男性	震災前	64	9.4 6	10.9 7	6.3 4	3.1 2	6.3 4	10.9 7	3.1 2	1.6 1	4.7 3	1.6 1	4.7 3	3.1 2	1.6 1	3.1 2		1.6 1	3.1 2	3.1 2		1.6 1				4.7 3	6.3 4		3.1 2	3.1 2	26.6 17			15.6 10		6.3 4	1.6 1	9.4 6	3.1 2		1.6 1	1.6 1					4.7 3	39.1 25	15.6 10
		現在	64	26.6 17	31.3 20	25.0 16	12.5 8	12.5 8	25.0 16	6.3 4	7.8 5	12.5 8	17.2 11	23.4 15	9.4 6	32.8 21	45.3 29	23.4 15	20.3 13	14.1 9	20.3 13	9.4 6	23.4 15	18.8 12	12.5 8	14.1 9	34.4 22	23.4 15	18.8 12	14.1 9	7.8 5	43.8 28	3.1 2	6.3 4	26.6 17	3.1 2	18.8 12	17.2 11	15.6 10	7.8 5	17.2 11	23.4 15	10.9 7	10.9 7	7.8 5	14.1 9	21.9 14	6.3 4	65.6 42	
	女性	震災前	51	13.7 7	11.8 6	3.9 2	2.0 1	2.0 1	7.8 4	7.8 4	3.9 2	2.0 1	3.9 2	3.9 2	2.0 1	3.9 2	3.9 2				5.9 3		3.9 2		2.0 1	2.0 1	2.0 1	3.9 2	5.9 3	3.9 2	2.0 1	17.6 9	2.0 1	3.9 2	15.7 8	5.9 3	11.8 6	5.9 3	11.8 6	3.9 2	2.0 1					2.0 1		2.0 1	29.4 15	7.8 4
		現在	51	33.3 17	39.2 20	29.4 15	17.6 9	15.7 8	21.6 11	17.6 9	11.8 6	13.7 7	17.6 9	29.4 15	21.6 11	37.3 19	45.1 23	25.5 13	15.7 8	15.7 8	33.3 17	11.8 6	33.3 17	19.6 10	13.7 7	23.5 12	29.4 15	23.5 12	21.6 11	11.8 6	9.8 5	29.4 15	3.9 2	9.8 5	35.3 18	5.9 3	27.5 14	17.6 9	23.5 12	7.8 4	15.7 8	2.0 1	11.8 6	15.7 8	7.8 4	13.7 7	21.6 11	7.8 4	58.8 30	7.8 4
同居		震災前	54	16.7 9	22.2 12	13.0 7	7.4 4	1.9 1	5.6 3	1.9 1	1.9 1	5.6 3	3.7 2	5.6 3	1.9 1	1.9 1	1.9 1				7.4 4	1.9 1	7.4 4	3.7 2	1.9 1	1.9 1	1.9 1	16.7 9	5.6 3		1.9 1	9.3 5	1.9 1		20.4 11	3.7 2		1.9 1	5.6 3	3.7 2	5.6 3		1.9 1					5.6 3	29.6 16	27.8 15
		現在	54	44.4 24	37.0 20	27.8 15	20.4 11	13.0 7	20.4 11	16.7 9	7.4 4	20.4 11	16.5 10	38.9 21	20.4 11	27.8 15	46.3 25	33.3 18	18.5 10	14.8 8	22.2 12	13.0 7	38.9 21	24.1 13	22.2 12	14.8 8	31.5 17	27.8 15	7.4 4	20.4 11	13.0 7	25.9 14	7.4 4	13.0 7	35.2 19	9.3 5	9.3 5	13.0 7	16.7 9	14.8 8	13.0 7	18.5 10	20.4 11	14.8 8	3.7 2	16.7 9	24.1 13	14.8 8	59.3 32	

日常生活のなかで人間が経験するストレスにはいろいろあり、仕事や運動（消耗）をはじめ気温や気候、生活環境の変化、音や光などの刺激、職場やくらしの場での会話やかかわりにおける緊張や負担などによって生ずるのである。とくに、精神的なストレスは、現在の社会では、基本的には能力主義的な競争によって、人間がバラバラに分断され孤立化すると、ますます強くなる。しかも、身体的な疲労は休養や睡眠によって回復するが、精神的なストレスは自分で気づかないことが多く「寝ても回復しない」のである。

精神的なストレスが蓄積すると、仮設住宅入居者の健康状態にみられるように（図Ⅰ－６）、慢性化し身体的な疲労と衰弱をはやめる傾向がある。自分でも気になって、医者に診てもらった時には、かなり悪くなっている場合が多い。

身体が衰弱し慢性の疾患や持病にかかっている場合、心臓病や高血圧、脳内出血、肺炎、心不全、心筋梗塞、肝硬変などの病気を併発すると、それがひきがねになって、突然、死にいたることがある。

社会的な存在である人間の健康状態は、病気や疾患という結果だけで診るのではなく、日常生活のなかで「気になる」さまざまなストレスや疲労（負担）、症状などを手がかりにしてトータルにとらえることが必要である。アルコール依存も、長い間の不安定・不規則な雇用・労働条件、それに加えての震災によるショック、劣悪で先の見通しのない住・生活環境などのさまざまな原因による結果ないしそれを拡大する要因である。

「孤独死」は基本的には、社会的な分断と孤立化をテコにした政策的・構造的な産物である。それは、１００戸以上のくらしを支える条件づくりの困難な大規模仮設住宅団地やふれあいセンターもない仮設住宅で、４０～６４歳の働きざかりの一人ぐらしの男性の場合に多発しているように、国民一人ひとりの自助努力を強要して国や自治体行政による生存権保障の責任を回避している「日本型福祉社会の建設」とそれを具体的に推進している「臨調・行革」路線の下での社会保障・社会福祉政策である。それに加担し促進している神戸市（行政）の大規模な開発型の都市政策によって、一層構造的につくり出されているのである。

仮設住宅入居者のくらしの実態は、それぞれの典型的な事例にみられるように今日の社会において、くらしの基盤が不安定でくらしを支える条件も乏しいため、先の見通しが立たない階層に共通しているくらしの構造が凝縮された姿、生きてはいるが社会的には日々「死に追いこまれている」姿である。仮設住宅入居者は、くらしの基盤もくらしを支える条件も一層もろく弱いので「孤独死」に直結しているのである。その実態とメカニズムにもとづいて表現するならば、「孤独死」ではなく、正確には「社会的な孤立（化）による死」と言わざるをえない。

なぜならば、人間は、本質的に孤独な存在であることを知ることによって、孤独に立ち向かっていくことができるのである。孤独には耐えることができるが、社会的な孤立には耐えることができない。孤立すると、人間不信におちいり、くらしと性格にさまざまなゆがみを生じ、明日への希望や見通しをもつことができなくなり、生きる気力とエネルギーを失うからである。

「孤独死」は個人の生き方や行動、食生活などに原因（責任）があるのではなく、社会的・構造的なものである。したがって、国と自治体（行政）が責任をもって、くらしの基盤を安定・向上させ、くらしを支える条件であるヨコの日常的な対話・交流と協力の輪を広げることを基本にした総合性と体系性のある対策をすすめることなしには、「孤独死」（「孤独死」扱いにならない震災関連の病死を含む）をなくすことはできないのである。

6．IIの典型的な事例

事例①

1．)働いていない一人ぐらしの男性（５４歳）

地震で，同居していた西宮の父親の家が全壊。そこに離婚が重なった。「いろいろなことがあって，それまでは会社帰りにビールを飲む程度だった酒の量が増えていった」。心因性のアルコール依存症。「ご飯が食べられなくなって，会社にも行けないような状態になった。この歳で仕事を辞めたら同じ職に就くのは無理だとわかってたから辞めたくなかった。半年の休職を申し出たが認められなかった」。結局，平成7　年の秋に仕事を辞め，アルコール依存から抜け出そうと決心してた。それから現在まで月に2　回，専門の医師のところへ通院している。「今はだいぶ落ち着いてきた」。

身体の調子はよくなってきたものの，仕事はなかなか見つからない。将来の通勤のことを考えると，住宅もどうすればいいのか決めかねている。仕事は，元同僚などのつてを頼って探している。できれば前と同じ商業デザイン関係の仕事をしたい。しかし，以前の仕事は求職が少ない。加えて，履歴書を送っても「年齢ではねられて，一度も面接までいかない。新聞を見ても，５５歳いうたらガードマンくらいしかない」。近頃は，前と同じ仕事に就くことは半ばあきらめている。「厚生年金が22，3年しか掛けてないので，あと3，4年は被用者保険のある会社で働きたい」ので，職種にこだわっていられないのだ。とりあえず，友人の紹介で4月からアルバイトに行けることになった。

父親の家はきょうだい（独身）がローンを組んで再建した。自分は「働いてないし，カネを出してないから一度も行ってない」。一応，県営住宅が当り，空き家の順番待ち。しかし，当ったものの，いつになったら入れるか全くわからない。おまけにそこは住宅地なので，仕事が見つけにくい。仮設住宅に行政の職員もまわってくるが，玄関先で5　分くらい話をするだけである。大阪の仮設住宅はいつまで居れるのか，仕事のことをきいても職安できいてくれと言われ、「頼りにならないし，判断できるような情報も入ってこない」。

震災後，簡単に仮設住宅に入れるとは思っていなかったので，半年間，友人の家で泊めてもらった。その後，仮設住宅に入居した（平成7　年の夏）。「仮設に越してきたときは，全壊により何も持ち出せなかったので，家財道具を全部そろえなければならなかった。服もほとんどない状態だった」。現在，自分の持ち合わせが少なくなってきたので，生活福祉資金と転宅資金を借りたいと思っている。義援金は世帯主でなかったのでもらえなかった。「書類は全部そろえた。でも，保証人が必要。最終的にはきょうだいに頼むつもりだが，それまでには何とか仕事に就きたい。ちゃんとした仕事に就いてないと借りられる額も違ってくるやろし，保証人も頼みにくい」。

仮設に来てから半年は治療に集中し，食事も自炊するようにしている。でも，最近は外食かスーパーなどで買ってきてすますことが多くなった。相談する相手もなく，見通しがたたない生活から，再び「寝る前に少し飲んでしまうことがある。お酒のために今のようなくらしになっていることはわかっているが・・・」。

行政に対しては，「全面的に頼ろうと思っているわけではない。自立したいと思って自分でも頑張ってる。もうあと一押ししてもらったら，仮設住宅にいる皆も，立ち上がれると思う」。

（湯川順子記）

事例②
2.)働いていない一人ぐらしの男性（５８歳）

３年ほど前から自律神経失調の薬を飲んでいたが，今度の震災でからだのバランスがくずれた。避難所には６ヶ月いたが，副腎ホルモンの不足や低血圧がひどくなり９６年４月まで入院した。「医者には『病気ではない』とまで言われた。病院の対応が悪く，腹が立った」。退院後は仕事をするつもりでいたが，からだの具合が悪く２３年間やってきたタクシーの仕事もやめた。退職金はわずか　１５０万円。やめる前に仕事を休んでいたから雇用保険はもらえなかった。

近くの仮設住宅を希望していたが北区になった。仮設住宅での生活は，「茶碗や暖房器具，布団，衣類など使える物が何もない，着のみ着のままでゼロからのスタートだった。ここは湿気がひどいし，ムカデやアリ，ナメクジもでる。夕方からは冷えこみがきつい。まるで冷蔵庫のなかにいるようだ。とても人間の住むところじゃない」。

仮設住宅の生活がこたえて，震災前に５３kgあった体重は３９kgに減った。肝臓（肝硬変）も悪くなって，９６年９月から１２月末まで近くの病院に入院した。ふれあいセンター役員のＳさんは，「見た目にも顔色が悪く心配していた。病院に行くように言っていた矢先に倒れた。ほんとうに危なかった」という。

いまは「病院の栄養士の指導を受けて菜食中心の食事にしている。酒も飲んでいない。毎日，ふれあいセンターに行って新聞を読んだり話したりする」までになった。それでも「自律神経失調で発汗がひどく，冬でも汗びっしょりになる。車や電車に乗ると，目がまわり，ふらついたりする。何を食べても味覚がわからない。夢をみて夜はよく眠れない」
ことが続いている。

退職金とこれまでの貯えで何とか生活してきたが，「ここは，まちより１０％は物価が高い。買い物にもカネがかかる。医療費や通院費も高い。週に１～２回通院しているが，片道５４０円かかる。肝臓や大腸の検査，胃カメラ，腹部エコーなどの検査をすると，すぐに
月３万円近くになる。きょうび入院したときは，兄が高額療養費や生活費として７０万円を立て替えてくれた。その兄も９６年１２月に病気で死んだ。あとは生活保護を受けるしかない。」

「自立しようにも，住宅や仕事が制限される。３０代ならまだがんばれるが，５０代ではむずかしい。医者には仕事をとめられているが，何とか働きたい。この近くで知り合いに仕事を紹介してもらったが，５５歳を越えているから無理やと断られた。市内の中心部ならタクシーに乗れる、前の会社に行くこともできると思う。ここの仮設からは市内まで片道　１,５００円も交通費がかかる。タクシーは，日いっぱい働いて手取りは月に２０万円程度。交通費は自分持ちやから，半分は交通費に消える。それでは何のために働いているのかわからない。離れた仮設では仕事にもつけない。」

「１ＤＫの民間アパートも探したが，５０代の一人暮らしには部屋を貸してくれない。公営住宅に入るしかない。これまで税金を払ってきたのに，中高年には何の対策もない。平等性に欠けている。アンケートを送りつけるだけでなく，仮設に来てもっと生の声を聞いてほしい。」　　（安井善行記）

事例③
3.）働いていない一人ぐらしの男性（６１歳）

タクシーの運転手をしていたが、１年前心筋梗塞で仕事中に倒れ、病気を理由にタクシー会社を首になった。会社で加入していた健康保険の傷病手当金月額１０万円程度で生計を維持しているが、この手当ては２月末で切れてしまう。今でも生活費は不足しがちで借金もある。妻子とは１０数年前に別れ、妻子は九州で暮らしている。義援金を使って、墓参りをかねて会いに行ったが、「何しに来たん」の一言で帰ってきた。「病気のこともい言わずじまいや。」
震災前に身体の調子が悪いところはなかったが、震災に遭い、ストレスも積み重なったのか心筋梗塞を患ってしまい、それからは調子が悪くなってしまった。夜なかなか寝られなくて、睡眠薬を飲むこともある。
「この身体では仕事も見つかりそうにないし、これからの見通しは立たへん。年金が受給できるかもしれんので、相談しようと思ってる。」「お金の心配が一番や。お金の支給をしてほしい。」「個人補償の前例がないというなら例をつくればいい。日本は災害の多い国なんやから。海外援助のできるお金があるのにどうしてできないんや。」「神戸市長のやる気が感じられへん。神戸国でもつくって独立するぐらいの覚悟がほしいわ。」
食事は、経費節約のため一日二食、自分で作って食べている。「めざしとか、カルシウムをとるようにしている。」「お酒はほとんど飲まない。」「一人でたべる食事はさびしい。」「楽しみゆうたら月に一回ぐらいカラオケに行くことや。こないだ大会で賞をもろうたんや。」　部屋には自分で描いた絵が飾ってあった。「今は、絵を描く気力もないわ。」　震災以前の友達が３人も死んでしまい、今、親しくつき合える人は誰もいない。
ここの仮設住宅には自治会もなく、みんなで集まる場所もない。したがって、「となり近所とのつきあいはほとんどない。」　トイレ、台所、風呂は共同になっている。「マナーの悪い人が多くて困っている。トイレにペーパーを置いておいても使うだけで、誰も補充せえへん。台所は汚しっぱなし。なんで男ばっかりつめ込んだんや。行政は勝手にふりわけて問題や。」
仮設住宅は、「となり近所の音や声が響く。風呂が熱くならない。エアコンの設置場所が悪うて部屋があったまらん。物干し竿の位置が低すぎるわ。自分でなおしたけどな。暮らしていくものの身になってつくられていないわ。」「早く出たいが、通院に便利で5，０００円程度の家賃のところといったらなかなかないわ。」　（藤井伸生記）

事例④
4.）働いていない一人ぐらしの男性（６２歳）

「これじゃ、生殺しや。神戸市はわしらを殺しにかかっている」。こちらが調査の主旨を説明し終わるか終わらないかで、Ｎさん（６２歳・男性・単身）は、こうきり出された。「いま仮設に残っているものはみな死にかけている。わしらのような年寄りばっかり残って、音も立てず、ものも言わず、ただ死ぬのを待っているんじゃ」

Ｎさんは神戸市中央区で飲食店を経営していたが、地震でテナントの店舗も借家の自宅もつぶれ、ポートアイランドの仮設住宅で２年間過ごしている。震災の年は、知人が訪ねくれ、生活物資やお金を置いていってくれたのでなんとか生活できた。しかし、「２年目はしんどかった」「知人の援助も３回が限度。こちらから電話をして来てくれといっても、まだ仮設におるのかといって相手にしてくれない。もう誰も来てくれない」「仮設に２年もいたら、レッテルをはられて信頼してもらえない」。

震災以降、「仕事はしていない。」仕事がないのだ。「６０を過ぎると仕事はない。まして神戸の景気は冷えている。飲食関係はなおさらのこと。若い奴も仕事をみつけるのに必死や。しんどくてもやめへん。そこに病気持ちのこんな年の人間は割り込めへん」。

だが仕事につける体ではない。健康状態は、「糖尿病で体がしんどく、目も悪い。腰もだるい」。さらに、足も重く、手足もしびれ、疲れやすい。地震のことを思い出したり、将来の生活の不安から、「眠れない、イライラして、落ち込むことが多く。根気がなくなった」。体重も、震災前には８５ｋｇあったが今では８０ｋｇになった。月に１回は、震災前に住んでいた地域のかかりつけの病院にいき、１カ月分の薬をもらってきている。「月に３０００円の薬代も高い」。医療保険は国民健康保険で、震災以降「保険料をずっと滞納している」

食事のことが気になるが、「材料さえあれば、めしはなんでもつくれるが、食べたくない。食べる気がしない」

「ここは墓場じゃ」「誰も動けない。どこにもいけない」。「三宮に出るだけでも金がいる。それだけでも自分の首を絞めることになる」「どうしても家にこもってしまう」。「そして、テレビだけの生活、また落ち込む」。こんな生活のくり返しで、「先の見通しがたたない。おちこんでいくばっかりや」。

行政から義援金を「１０万円とあとから１０万もらったが、チビリチビリと小出しにもらってもうれしくない。その金を生かせない。毎日の生活にすぐに消えていく。なんの足しにもならない」。「元手がまとまって２～３００万でもあれば、仕事探しに大阪や名古屋、東京にいってなんとかするが、それもできん」。

「もう１年ももたん」。「もうやけくそや、もう絶望や」。　　（平尾良治記）

事例⑤
5.)生活保護を受給している一人ぐらしの男性（４９歳）

３回目に仮設住宅があたって，西区は来たくなかったけど「しょうことなしに来た」。最後まで避難所にいた人はその近くにできた仮設に入れた。「避難所で見た人はここでは見いへん。知ったもんは誰もおれへん。住み慣れたところに入れてくれたら・・・」。

地震の前の知り合いはチリジリバラバラになってしまいどこにいるか全くわからない。病気になって働けなくなってから生活保護を受けている。「１０年にはならんと思うけど，だいぶになる」。病気は「Ｃ型慢性肝炎と慢性膵炎と前立腺」。それに加えて、「ここに来て、知らん人ばかりでイライラするから神経内科にもかかっている」。ご飯は「おいしくないし，作るのじゃまくさい」。夜，一合くらいご飯を炊いて食べるようにしている。ここに来てから体重が3キロくらい減った。

ケースワーカーは一度だけ様子を見に来た。「また、そのうち来るやろ」。ここは交通が不便で、病院にいくのにバスと地下鉄で時間かかる。バスに乗り遅れたら４０分くらいまたなければならないときがある。でも病院を変わるのは手続きが大変なので，「遠いけど週に一日か二日通ってる」。

この部屋は，天井はぼこぼこいうし天井の板がはがれ落ちてきている。その下では寝られない。夜になったら寒いし，風呂のは漏れていくからゆっくり暖まることもできない。

相談できる人がいない。きょうだいはいるが、ほとんど付き合いはない。「母親がまだいて，姉さんと住んでるから，母親に言われて姉さんが様子見に来るくらい。でも，すぐ帰る」。ここでは，向かいの人がカーテン閉まってたら心配して見に来てくれたり，つりに誘ってくれる。「その人も一人ぐらしで，ちょっと体が悪いから気にしてくれるんだと思う。住宅の募集のことも教えてくれたから，二回出したけど駄目だった」。ふれあいセンターもその人に誘われていくようになってから行くようになった。最近は，一人でも行くようになった。

仕事を探してるけどない。「前居ったところで探してるけど，ここからは通ていかれへん。新聞の広告とかもちょっとしかないし。職安に行ってもない。仕事があったら・・・」。

楽しみは何もない。「住宅早よ当ったら・・・。お金も10万円くれたって何にもならん。住宅早く！荒田グラウンドにでも市営の住宅建ててくれたらええのに・・・」。　（湯川順子記）

事例⑥

6.）生活保護を受給している一人ぐらしの男性（５７才）

１月末の日曜日、午後２時、Ｔ氏の部屋を訪ねた。薄暗い部屋の中には布団が敷かれており、今の今まで寝ていた様子。カレンダーには、調査員が今日来る事、書き留めてある。浴衣式の寝間着姿で布団の上に座り、ろれつが回りにくそうに、Ｔ氏は話し始めた。

「僕はね、ずっと身体が悪くてね、こんな格好やけどゴメンネ…」　そして、病院の診察券を８枚程見せながら、「これだけの病院にね、かかっています。」「今？今、何がつらい言うたら、やっぱりトイレやな…みんな一緒ですやろ、こおは…前立線の手術してますやろ、膀胱が小さなってて何回も行きますねん。夜中はまわりに気兼ねです。廊下の真ん中ギシギシいいますからな…だから、水分は控えるようにしています。」「脳外科の方では脳梗塞と違う言われましてん。」「精神科もね、診てもらっています。」　この時、Ｔ氏はアルコールについては触れなかったが、近所では有名な？アルコール依存症であったそうだ。

Ｔ氏は高知県生まれ。５人兄弟の末っ子である。名古屋で塗装関係の仕事をしたり、Ｋ製鉄所に勤めていたこともあるが、肝臓を悪くして、８４年からずっと生活保護で生計をたてていた。１４年間住んでいた文化住宅が震災で全壊し、７ヶ月間避難所で過ごした後、仮設住宅に入居した。「避難所にいた時は、加古川の兄さん（６４歳）が食事を運んでくれた。この部屋にあるものは、みんな兄さん、姉さんが揃えてくれた。」「でも…仮設住宅の期限はもう過ぎましたやろ？次はどこへ行きますんやろ？」「兄さんたちも定年を迎えたら、そうそう世話をかけられへんしね…」と、心配事が続く。「ケースワーカー？まだ若いからな…」「保健婦？うちには、来てへんね…」と、「生活保護を受給して１３年になるが対応する人はいない。」

Ｔ氏の部屋には、服はたくさん、本当にひとりでは着つくせないくらいあるのだが、食器をはじめ食生活に関わるものが、ほとんど見当たらなかった。「病院に行く日はね、待ち時間に朝ごはん（モーニングサービス）食べるけど、あと（４日）は１日２食やね。」

「今の楽しみ？　ない、ね…　死ぬことばっかり考えてるわ…　この間もね１棟で死んだんやで。かわいそうにな…」

Ｔ氏が自室で死亡しているのが、発見されたのは２月１９日であった。（新谷恵美記）

事例⑦　生活保護を受給している一人暮らしの女性（55歳）

震災前は、中央区の民間アパートを1年借りていた。その前は灘区に5～6年間住んでいた。14～5年前から難病のコウゲン病（リュウマチ）を患っている。そして、仕事は入退院を繰り返しながら病院の住み込み付添婦をしていたので、家にはほとんど帰っていなかった。仕事先の病院に入院したこともある。

震災時は、ちょうど入院中だった（1994年10月～1995年7月7日）。震災直後は点滴もきれてしまい大変だった。食事は病状や治療に関係なく、みな同じメニュー。1日1食の弁当を朝・昼・晩に分けて食べたり、おにぎりが1つの時もあった。

半年後、退院を迫られて仮設住宅に応募したが、抽選に5回もはずれた。義援金の第一次配分はもらえず、公営住宅の募集日程もほとんど知らなかった。それでも退院しなければならなかったので、仕方なく空いている神戸市から遠いこの仮設に入った。

震災後は、生活保護を受けて暮らしている。「　必要なものをきりつめ、きりつめてやっている。」「保護費用だけではしんどい」「病気には慣れっこになってしまったけど、生活が不安定だから精神的にしんどい。最近は、とくに疲れやすくなった。「急に汗が出てきて胸がドキドキする。」「気力もなくなってきた。いつもテレビをみているか、寝ているか---。」

病院には月2回、1時間半かけて前から診てもらっている病院に通っている。医療費は医療扶助だが、通院費用が月4000円ほどかかる。

仮設住宅は一番端なので、晩にトラックなど車の音がうるさい。部屋の作りも貧弱で、夏は光熱費がかかるし、冬はお風呂に入っても身体はぬくもらない。「でも、しょうがないね。」スーパーまでは、歩いて15分ほど。「手が悪いしお米や野菜は重いので、一度に持って帰れない。」「2～3回往復することもあってねぇ。」「消費税5%になると、引き締めてもやっていけるかとても心配。」

朝は、調子の良い時なら9時頃、悪い時は昼過ぎに起きる。去年までは、ふれあい喫茶でモーニングを食べていた。しかし、「ふれあい喫茶がしまってからは出無精になった。」「もう、あそこに行っても誰もいないからつまらない。」「集まるきっかけもないし----。」　今は、あいさつをするくらい。「深くつきあっている人はいない。」ここは神戸から遠いので、友達はみんな嫌がって来なくなった。「縁遠くなったね。」

「仮設に来た頃は、仕事の友達が来てくれて外食をすることもあったけど--。」「食が細いし時間がかかるのでお店で食べるのはいや。」

「毎週、土日に仮設を回ってくる行政の職員がいるけど、顔をみたらすぐ帰って行っちゃう。」

「できたらまた働きたいけど、からだが無理だから働けない。」「病院も完全看護になって人手がいらなくなったから、自分（付添婦）はいらないみたい。」

「公営住宅に入れればいいけど、情報が入らないからどこに行けばいいのかわからない。」

「もう、どこでもいい。」「ずっとここでもいい。」「今は何も考えないようにしている。」

「成り行きにまかしていくしかないわ。なるようになるかな。」

「でも、心のどこかでは不安が残ってるわ----。」　　（増淵千保美記）

事例⑧　預貯金を取りくずして生活している一人ぐらしの女性（５０歳）

震災前は長田区に住んでいたが、「地震があって行くところがないからしょうがないといってもねぇ、ここ（仮設）にきて、最初は落ち込んだよ。一番仕事せんなんもんがこんなとこきて、地理がわからんでしょ。お墓やたんぼばかりやしね、根気も気力もなくなった・・・昭和３０年から神戸一の靴の縫製の仕事を３０年以上していたんやけど、地震で失業してしまって。一年間は失業保険でやってたけど、今はそのときにためてた貯金だけでやってるんよ。」

「目も疲れやすくなっているし、歯も悪くなってるんで、今は週１回、歯医者に通ってます。あと、胃腸の調子も悪いんやろね、口内炎がようできるんです。震災にあう前からリュウマチとぜんそくがあって、仮設に入ってからはいつも部屋を暖かくしているからリュウマチはでてないけど、端の部屋（仮設の入り口に一番近いところ）に住んでたときは車が入ってくるたびに、すごいほこりでぜんそくがでてました。」

「真から寝られない。飲んだらすっと寝られるんやけどねぇ。震災前よりもちょっと飲んでるわ。（ビール200～350　、酒１合ほど）」

実は、平成９年１０月に明石の公営住宅入居が決まっている。今後のことを考えて、仕事がしたいのに働くところがないし、今は、副自治会長だから忙しくて仕事がもてない。「ここに来て、初めて公の場所で仕事（自治会）をしないといけなかったから、最初とまどった。みんな頼って来てくれるからうれしいこともあるけど、しんどいよ。」ふれあい喫茶を開いていたけど、３０代の働き盛りの男性がお酒を飲んで暴れ、ふれあい喫茶の窓が壊されるという事件があってから喫茶はやっていない。それ以来、自治会の活動自体を休んでいる。けれど、今もあまりよく知らない人から集金の立て替えを頼まれたりしている。特に親しい住民からは、「あんたがいなくなったらどうしよう。」といわれる。「お年寄りだけが残ったらどうしようと心配で、入居が決まっていることもなかなか言い出せない。」

「お年寄りのために走り回ってあげている。その走りまわっている若い者には何の保障もない。何でもかんでも高齢者、障害者、生活保護受給者ばかり優先でいいのか。差別していいのかな。弱いという立場は皆同じ、年齢で区切らないでほしい。私もぜんそく、リュウマチがでたらどうなるかって考えると、とても不安なのに・・・。」　　（井上荘子記）