

被災地の公的住宅セーフティネットにおける「孤独死」の実態と空間特性の影響
—阪神・淡路大震災と東日本大震災の事例を通して—

The Actual Condition of "Solitary Death" and the Influence of Spatial Characteristics
on the Housing Safety Net in Disaster Areas

-Through the cases of the Great Hanshin-Awaji Earthquake and the Great East Japan Earthquake-

田中 正人 *

Masato Tanaka *

This paper grasps the actual condition of "solitary death" in the housing safety net in disaster areas, and considers how the spatial characteristics of the housing affect the problem. Statistical analysis will be conducted using the data from autopsy reports for the Great Hanshin-Awaji Earthquake and the Great East Japan Earthquake. We clarified the trends in the occurrence of "solitary deaths" in these disasters and the effects of differences in the types of housing provided.

key words : The Great Hanshin-Awaji Earthquake, The Great East Japan Earthquake, Solitary Death, Temporary Housing, Disaster Public Housing, Community

阪神・淡路大震災, 東日本大震災, 孤独死, 仮設住宅, 災害公営住宅, コミュニティ

1. はじめに

本稿は、被災地における住宅セーフティネットのあり方を検討する作業の一環として、応急仮設住宅および災害公営住宅における「孤独死」の発生実態を把握するものである。阪神・淡路大震災（1995年）および東日本大震災（2011年）の事例を扱う^{注1)}。

この2つの災害を対象とした理由は、第1に、被災地における「孤独死」という問題が見出されたのが阪神・淡路大震災であったという点（田中他2009, 呉2021）、第2に、両災害における公的な住宅セーフティネットの供給量が類似するという点である。阪神・淡路大震災以降、仮設住宅と災害公営住宅の供給戸数がともに万単位に及んだ例は、今のところ東日本大震災のみである。

しばしば指摘されるように、「孤独死（孤立死）」に関する公式な定義は不在であるが、本稿ではいったん「単身者の単独での死」^{注2)}を「孤独死」と捉えた上で、分析を通して定義上の論点を検討したい。

そもそも「孤独死」とは「何を問題として捉えるかによって」自ずと捉え方が違ってくるが（新田2013）、中核にあるのは「孤独な死ではなく、孤独な生」（神戸弁護士会1997）の問題としての認識であろう。すなわちそれは社会的孤立の末に「生きている存在として認知されない事態

に至るという意味での、「社会的死」（呉2021）の結果である。本稿は、基本的にこの視点に立ち、被災地の住宅セーフティネット上で生じてきた被災者の孤立の帰結として、「孤独死」を捉えるものである。

発災から約10年間に発生した「孤独死」者数は、阪神・淡路大震災の仮設住宅で233人、災害公営住宅で396人、東日本大震災の仮設住宅で273人、災害公営住宅で341人に及ぶ^{注3)}。

もっともこの間、「孤独死」問題への対応がなかったわけではない。むしろ常に、強い関心が寄せられてきたと言ってよい。阪神・淡路大震災の仮設住宅には「ふれあいセンター」と呼ばれる集会所が設けられ^{注4)}、多くの災害公営住宅には、生活援助員（LSA）や高齢世帯生活援助員（SCS）、見守り支援員といったスタッフが配置された。しかしながら、これらの人的支援の効力には限界があった。被災者の孤立には、団地の立地特性や住棟の設計の影響がある。仮設住宅に関しては、被災地から地理的に遠い立地にある団地ほど孤立の進行がみられ、また「ふれあいセンター」は「孤独死」の抑止効果を持っていない（田中他2010）。災害公営住宅は、住棟が大規模で高層であるほど入居者の孤立が起きやすく（塩崎他2007）、とりわけ単身世帯は、仮設住宅よりも孤立が深刻化する傾向にあった

* 追手門学院大学地域創造学部 教授, 博士 (工学)

* Faculty of Regional Development Studies, Otomon Gakuin University, Prof., Dr. Eng.

(田中他 2011)。中でも、失業やアルコール依存の問題を抱えた 65 歳未満への注視が必要であり、すなわち「孤独死」はまったく高齢者問題には収斂しない(上野他 1998, 田中他 2009)。

阪神・淡路大震災における例外的な試みとして、共用のリビングやダイニングを備えた「コレクティブハウジング」の導入があった。公営住宅として全国初のこの実践は確かに先駆的であった。その成果と課題については、例えば、共同空間は小規模である方が日常利用につながりやすく、その利用には入居者の健康状態が影響すること(大江他 2000)、共同空間の維持管理を通して孤立が抑えられていること(佐々木他 2003)、ただしその管理費を見定めた計画が求められること(石東 2003)、コレクティブという居住形態に対する理解が入居後の関係形成に影響すること(佐々木他 2004)などの知見が得られている。ただ供給戸数としてはごく僅少であり、神戸市内の災害公営住宅 18,247 戸に対して 218 戸(約 1.2%)にとどまる(ひょうご震災記念 21 世紀研究機構 2009)。大半を占めたのは、標準設計に基づく画一的な住戸であったと言わざるを得ない。

こうした検証を受けて、東日本大震災ではどのような対応があったらうか。仮設住宅に関しては、地域事業者の参入による木造の普及(松下他 2013)や民間賃貸住宅を活用した、いわゆる「みなし仮設」の大々的な導入があった。加えて、より被災者の孤立防止に焦点を当てた施策として、被災者支援総合交付金による高齢者等の生活相談・見守り事業が行われるとともに、建築計画に関しても阪神・淡路大震災からの大きな飛躍があった。仮設住宅では、高齢者に配慮した「ケアゾーン」などを導入する試みがあり(富安他 2013)、災害公営住宅では、「リビングアクセス」をはじめ、従来の「標準設計」とは異なる多様なバリエーションの団地・住棟・住戸デザインが普及した(小野田他 2020)。何より、一戸建や連棟建といった接地型の住戸が普及し、積層型であっても高層化を避け、中低層に抑える方向への変化があった(西田 2021)。

これらの新たな実践は、はたして被災者の孤立をどこまで抑え得たのだろうか。前述のとおり、「孤独死」の発生件数自体は、はっきりとした減少傾向を示してはいない。もっとも「単身者の単独での死」のすべてが、誰にも存在を認知されない「社会的死」の帰結ではないだろう。新たに展開されてきた実践の数々を適切に評価するためには、「孤独死」の実相をより精緻に分析する必要がある。

そこで本研究は、阪神・淡路大震災と東日本大震災を事例に、仮設住宅と災害公営住宅における「孤独死」の発生动向、「孤独死」者の属性を明らかにする。特に、先行研究で明らかにされてきた非高齢層の就労状況、アルコール依存の問題に着目し、ふたつの大規模災害における「孤独死」者の属性分布の異同を分析する。さらに、その異同に対して住宅セーフティネットの空間特性が与えた影響を考察し、被災者の孤立を抑えるための手がかりを提示する。

もっとも、阪神・淡路大震災と東日本大震災のあいだには多くの相違がある。前者は未だ人口が増加傾向にあった都市部で生じた直下型地震災害であり、後者は過疎の著しい多数の漁村集落を含む広域が被災する地震・津波災害であった。分析にあたってはこうした違いを考慮する必要がある。得られた結果には留保が求められる。ただこのふたつの災害には、「孤独死」問題を通じた住宅計画上の応答関係がある。前述の通り、東日本大震災における仮設住宅・災害公営住宅は、阪神・淡路大震災で見出された「孤独死」問題の教訓を強く意識し、計画当初の段階から制度や設計に反映することが試みられてきた(小野田他 2021)。単純比較は控えるべきであるとしても、阪神・淡路大震災をひとつの参照点とすることは、東日本大震災での実践の結果を検証する上で重要な意味があると考えられる。

2. 研究の方法

本稿の対象は、阪神・淡路大震災と東日本大震災の復興過程で供給された仮設住宅および災害公営住宅である。兵庫県神戸市と宮城県全域を調査範囲とする。

(1) 阪神・淡路大震災の仮設住宅・災害公営住宅

神戸市内に建設された仮設住宅は 29,178 戸、288 団地である。団地の平均規模は 101.3 戸となる^{注5)}。市内全区に分布していたが、相対的に被害の少なかったエリアに供給が集中し、すなわち入居者の多くは従前居住地を離れることを余儀なくされた^{注6)}。一方、高齢者や障害者が住み慣れた近隣での生活継続を可能とするべく、「高齢者・障害者向け地域型仮設住宅」が供給された^{注7)}。もっとも、供給戸数は 1,500 戸であり、総戸数比にしておよそ 5%にとどまる。また前述の「ふれあいセンター」は、仮設住宅内でのサークル活動や各種イベントなどの場を提供するものであり、入居者の交流と自立支援を主な目的としていた。概ね 50 戸以上の団地が対象であった。最

最終的に 288 団地中 174 団地 (60.4%) に設置されている。仮設住宅の入居者数は、災害公営住宅への転居等により徐々に減少し、2000 年 1 月 14 日に全面解消、同年 3 月に解体撤去が完了した^{注8)}。

神戸市内に建設された災害公営住宅は 18,247 戸、167 棟である。50 戸未満の住棟が 62.3% (104 棟) と過半を占める一方、100 戸以上の大規模住棟も 22.2% (37 棟) みられる。また 6 階建て以上が 63.4% (106 棟)、10 階建て以上でも 32.9% (55 棟) に及ぶ。総じて高層建築であったことがわかる。

(2) 東日本大震災の仮設住宅・災害公営住宅

東日本大震災では、前述の「みなし仮設」の割合が大きく、宮城県内では「建設型」22,095 戸に対し、「みなし仮設」は約 26,000 戸 (ピーク時) が提供されている。「建設型」は 8 市 7 町に分布し、団地数は 406 を数える。そのほか、阪神・淡路大震災との違いとして、当初からバリアフリー対応のスロープ付き住戸が原則として 1 割設置され、概ね 50 戸以上の団地には集会所、50 戸未満の場合にも談話室が設けられた。

立地に関しては、「被災市町内における建設用地の確保が非常に困難」かつ「低平地にまとまった用地の確保が困難」であり、「小規模団地を多数建設せざるを得なかった」という (宮城県土木部住宅課 2013)。結果、最小規模の団地は 6 戸、平均規模は 55 戸となった。被災者の従前居住地近傍への供給が困難であった点は阪神・淡路と共通しているが、団地規模は約半分と相対的に小さい。

2020 年 4 月に建設型仮設住宅の入居者が 0 人になり、同年 7 月には、みなし仮設の入居者が 9 戸 13 人となった。その後、2022 年 5 月末時点で 8 戸 12 人が残るが、いずれも福島県内からの被災者である (宮城県 2022)。

災害公営住宅は、2019 年 3 月末時点で 21 市町、312 地区、全 15,823 戸の工事が完了している。積層型の共同住宅ではない住棟として、一戸建が 3,044 戸 (19.2%)、連棟建が 1,281 戸 (8.1%) 建設された。さらに、入居基準についても阪神・淡路大震災との違いがあり、収入要件が震災から 10 年間 (2021 年 3 月 11 日まで) 適用除外となった。

(3) 調査方法

本稿は、これらのうち建設型仮設住宅と災害公営住宅を調査対象とする (以下、仮設住宅という記載は建設型仮設住宅を指すものとする)。阪神・淡路大震災は 1995 年から 2003 年末、東日本大震災は 2011 年から 2020 年末ま

での「孤独死」を扱う。

原資料は、兵庫県監察医務室による「死体検案書」、兵庫県警による「死体発見報告書」、宮城県警による「検視報告書」である^{注9)}。いずれも非公開の文書であるが、前二者は兵庫県監察医務室の許可のもとで閲覧し、仮設住宅および災害公営住宅で発生した死亡案件のデータを抽出した^{注10)}。後者は所管する捜査一課との複数回にわたる協議を経て、開示可能な項目についてデータ提供を受けた。結果として「孤独死」として扱う事例は、阪神・淡路大震災の仮設住宅で 91 件、災害公営住宅で 190 件、東日本大震災の仮設住宅で 92 件、災害公営住宅で 196 件となった。以上をもとに、表 1 の項目についてデータベースを作成し、統計分析を行う。

表 1 分析データ項目

1) 被災者属性	2) 孤立状況	3) 発見の経緯	4) 住宅特性
年齢・性別	死後経過日数	発見年月	住宅戸数
仕事・給与	近親者	発見場所	建て方
年金・生活保護受給	婚姻歴	きっかけ	構造
通院	団地内近親者	端緒となった人	階数
死因	公的見守り対象		居住階
アルコール依存傾向			集会所・談話室

3. 結果

(1) 「孤独死」の発生動向

まず、兵庫県および東北の被災 3 県 (岩手・宮城・福島) の全体のデータを概観する。震災から 10 年間に発生した「孤独死」は、すでに述べたように阪神・淡路大震災の仮設住宅で 233 人、災害公営住宅で 396 人、東日本大震災の仮設住宅で 273 人、災害公営住宅で 341 人であった^{注11)}。それぞれの住宅供給戸数を分母とした件数の割合を「発生率」とすると、仮設住宅では 0.31%~0.42% であるのに対し、災害公営住宅では 1.16%~1.24% となり、およそ 0.8 ポイント高くなることがわかる (図 1)。加えていずれの発生率も、約 0.1 ポイントというわずかな差であるが、阪神・淡路大震災より東日本大震災の方が高い。

次に、ここからは「死体検案書」と「検視報告書」から取得したデータをもとに分析を行う。年次ごとの推移をみると (図 2)、「孤独死」は震災年から次第に増加し、やがて仮設住宅の解消に向けて減少するも、それと入れ替わるように災害公営住宅での発生が急増する。阪神・淡路大震災では、1997 年以降、1 件、15 件、23 件、35 件と毎年 10 件前後増え続け、東日本大震災でも 2014 年以降、3 件、11 件、15 件、41 件、50 件となっている。どちらの災害公営住宅においても、入居開始から数年後に発生件数のピークを迎える。

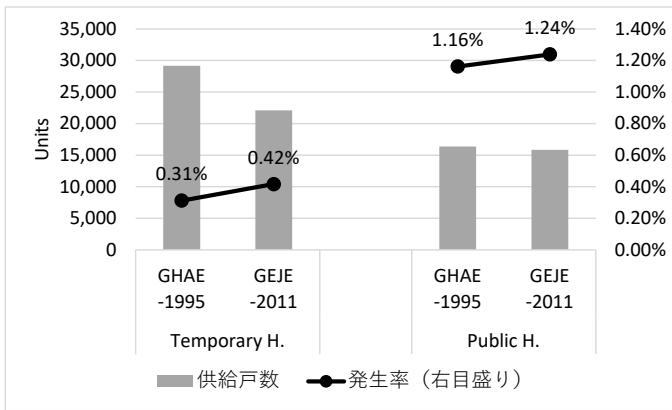


図1 住宅供給戸数と「孤独死」の発生率

注) 図中の GHAE-1995 は阪神・淡路大震災, GEJE-2011 は東日本大震災, Temporary H. は仮設住宅, Public H. は災害公営住宅をあらわす。以下同様。

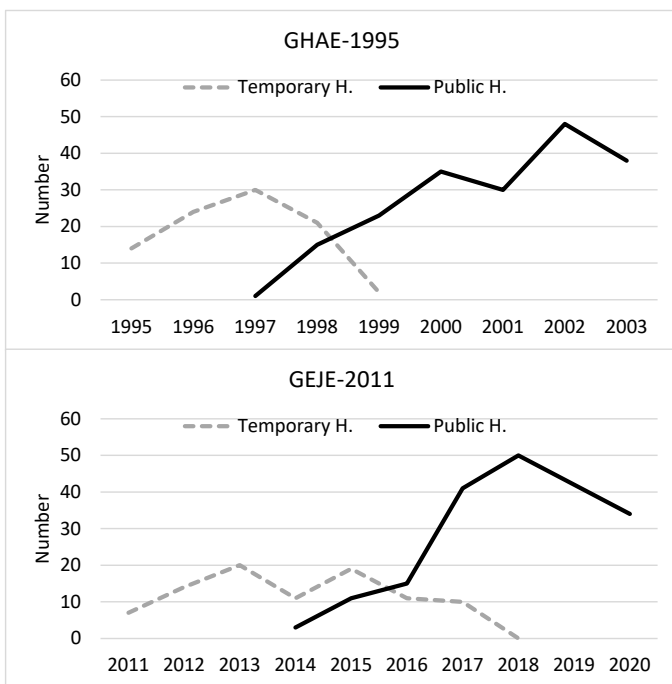


図2 「孤独死」の発生件数の推移

以上の結果をみるかぎり、阪神・淡路大震災から東日本大震災にかけて、「孤独死」問題はまったく改善に向かっていないように思われる。ただ、繰り返すように「孤独死」問題の本質は、単独での死という局面ではなく、生前の孤立した境遇にある。そこで、死後、発見までの経過日数を指標とした場合の異同をみてみた^{注12)}。日数が長いほど、その間、誰からも生存確認がなされず、すなわちより深刻な孤立状況にあったと考えられる。

仮設住宅では、平均2~3日で発見に至っているのに対し、災害公営住宅では6~8日を要している(図3)。発生率の高さだけでなく、経過日数の長さもまた災害公営住宅で顕著であり、これらの点は両災害に共通する。他方、経過日数は阪神・淡路大震災から東日本大震災にかけて

若干短縮されている。つまり、生前の孤立状況は、多少とも緩和されている可能性がうかがえる。

年次ごとの変化をみると(図4)、仮設住宅では両災害とも経過日数は平均2~4日で推移しているが、仮設住宅が解消される最終段階において最も高い値を示す点が注目される。時間の経過とともに入居者の加齢も進む。しかしながら、「孤独死」者の死亡時年齢の平均値を求めると、仮設住宅の解消に向かって、必ずしも年齢が高くなっていくとは言えない(図5)。阪神・淡路大震災では、1996年以降、やや上昇傾向がみられるが、それでも発災年よりは低い値にとどまっている。東日本大震災でも、2021年から2015年にかけて上昇するも、その後、逆転する傾向が顕著にみられる。死後経過日数が長期化する背景には、入居者の加齢による死亡リスクの高まりというよりは、長らく仮住まいから離脱できずに取り残された人びとの孤立の深まりがあったと考えられる。

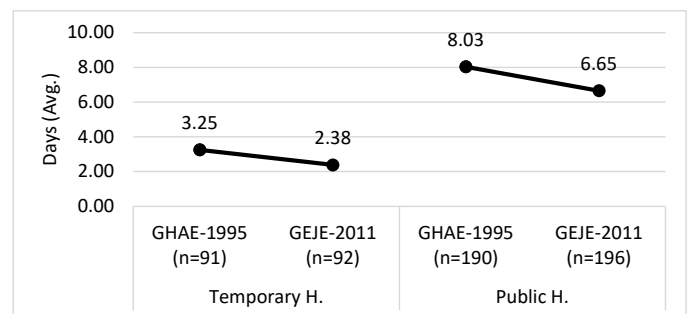


図3 死後発見までの経過日数

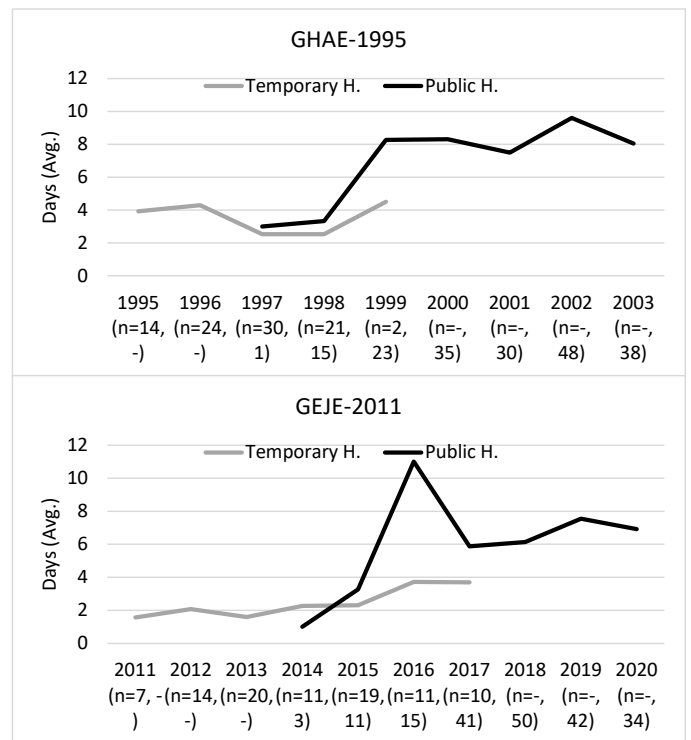


図4 死後経過日数の推移

注) () 内の n の値は「仮設住宅」「災害公営住宅」の順。図5も同様。

再度、図4に戻ると、災害公営住宅では、入居開始から3年後に発見の遅れが急増する^{注13)}。発見までの平均日数は阪神・淡路大震災で8日、東日本大震災で10日を超える。その後も大きく短縮されることのないまま、6~10日のあいだで推移している。

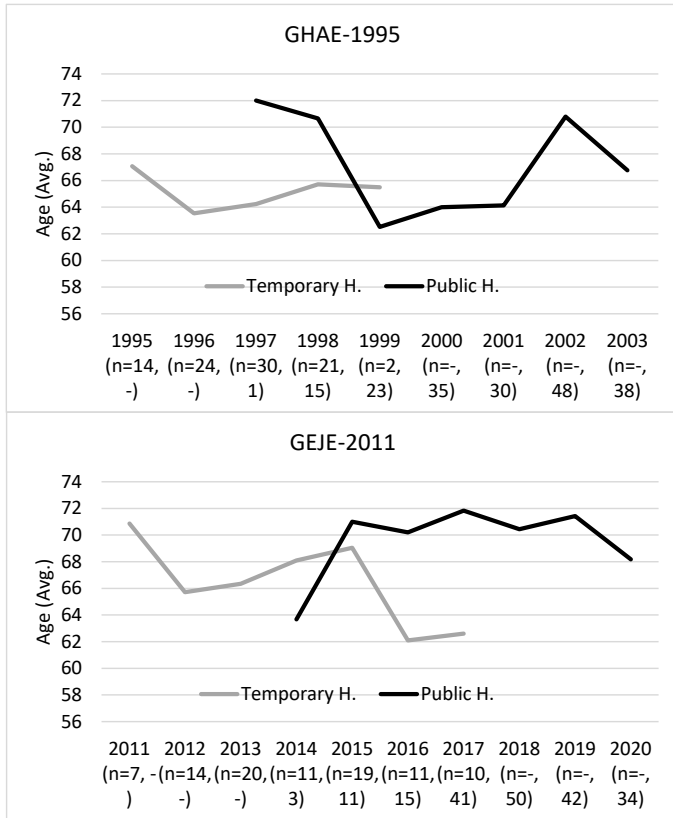


図5 死亡時年齢の推移

(2) 「孤独死」者の属性

先行研究が指摘するように^{注14)}、「孤独死」者は明らかに男性に多く、また高齢者の問題として捉えきることにはできない。50歳代や40歳代以下の「孤独死」もまったく例外的ではない(図6)。両災害とも、女性は高齢層に多く、男性は若年層にも幅広く分布している。阪神・淡路大震災の仮設住宅では男性の60%以上、災害公営住宅でも約50%が65歳未満である(図7)。東日本大震災でも、男性に関しては仮設住宅の50%、災害公営住宅の30%を65歳未満の「孤独死」が占める。

一般的に、若年層ほど就労している割合が高く、したがって日常において社会的な接点を有するケースは多いと考えられる。にもかかわらず、非高齢層の「孤独死」が少なくないのはなぜだろうか。死亡直前の状況を確認すると(図8)、就労していたのは40歳代以下で30%前後にとどまる。50歳代でも約60~70%が無職であった。被災前から家事専業などに従事していた場合があるとしても、

40~50歳代のうちそれに該当するケースは限定的だと考えられる。だとすれば、死亡時に無職であった残りの非高齢層は、被災あるいは避難生活の途上で就労機会を失ったことになる。

(3) 非高齢層の孤立の背景

死亡リスクの高い高齢層ではない被災者の「孤独死」が少なからず存在し、なおかつ図5でみたように、仮設住宅に取り残されてきた人びとの孤立の要因もまた、必ずしも加齢によるものとは言えない。「孤独死」の背景には加齢とは別のリスクがあると考えられるが、阪神・淡路大震災の経験から、失業とアルコール依存が非高齢層の孤立に影響することが明らかにされてきた(上野他1998, 田中他2011)。東日本大震災においても、同様の影響がみられるのかどうか問われる。

そこで、「孤独死」者の属性分布を整理すると(図9)、阪神・淡路大震災では、65歳未満が約半数を占め、無職は84.1%、アルコール(ALC)依存は28.7%に及ぶ。この3つが重なるケースは17.1%(44件)、65歳未満で無職またはアルコール依存であるケースを含めると40%(102件)に達する。

他方、東日本大震災では、65歳未満は27.7%、アルコール依存は17.8%、無職は89.3%である。3つが重なるのは7.4%(18件)、65歳未満で無職またはアルコール依存であるケースを含めた割合は23.1%(56件)である。

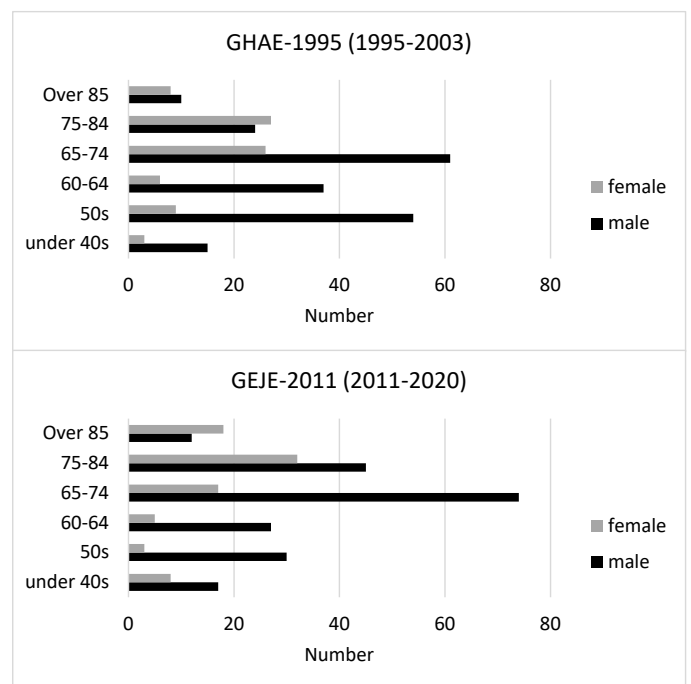


図6 年齢階層別「孤独死」者数

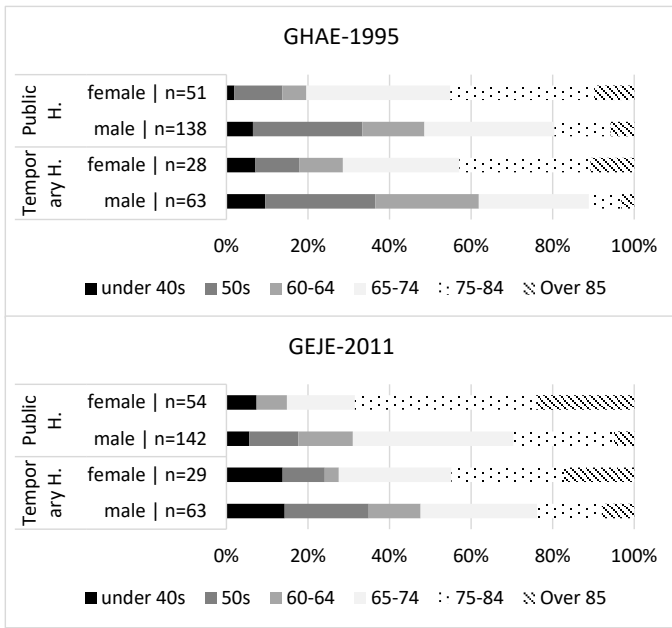


図7 「孤独死」の性別・年齢階層別割合

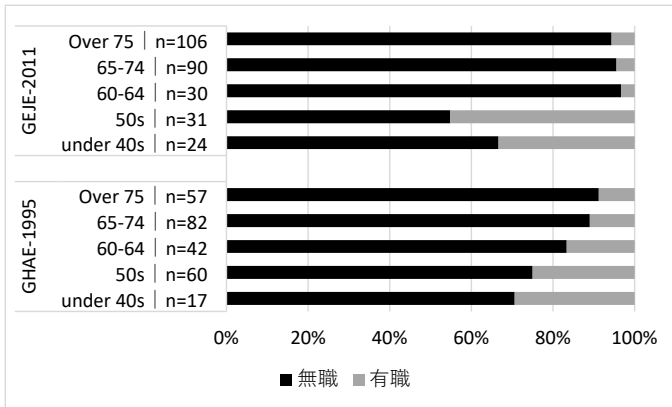


図8 「孤独死」の年齢階層別・仕事の有無別割合

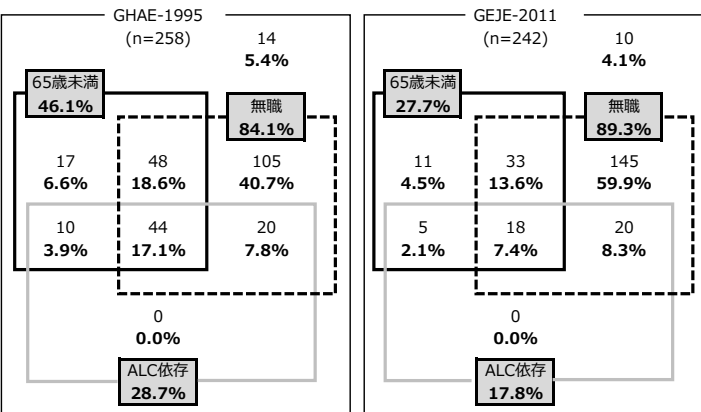


図9 「孤独死」者の属性分布

失業、孤立、アルコール依存、さらなる孤立というスパイラルが「孤独死」のひとつの背景として存在することが示唆される。阪神・淡路大震災ではそのスパイラルに陥っていたとみられるケースが40%に及んでいたが、東日本大震災では23%にまで抑えられている。

(4) 空間特性の影響

以上のような「孤独死」の発生率や発見までの経過日数、さらにその背後に潜在するとみられる入居者の孤立スパイラルは、住宅セーフティネットの空間特性とどのように関係しているだろうか。仮設住宅は、基本的に低層の接地型であるのに対し、前述のとおり、災害公営住宅は多様なバリエーションを持つ。とりわけ東日本大震災では積層型の共同住宅ではないタイプが一定割合で供給された。

改めて違いを整理すれば、第1に、建て方に関しては、阪神・淡路大震災の災害公営住宅はすべて積層型の共同住宅であった。一方、東日本大震災では、東北3県全体で積層型が73.4%（戸数ベース、以下同様）に対し、一戸建・連棟建による接地型が26.6%を占める。宮城県に限定すれば接地型は27.3%である（宮城県土木部住宅課2020）。第2に、階数に関しては、阪神・淡路大震災では5階以下が36.5%（神戸市内、棟数ベース、以下同様）、6～9階が30.5%、10階以上が32.9%となっている（塩崎他2007）。一方、東日本大震災では、5階以下が90.3%、6～9階が6.2%、10階以上が3.5%である^{注15}。

まず、建て方による違いをみてみたい。宮城県では積層型が11,590戸、接地型が4,233戸供給されている（西田2021）。それぞれの供給戸数を分母とした場合の「孤独死」の発生率は、積層型で1.35%、一戸建・連棟建の接地型で0.94%となっている（図10）。

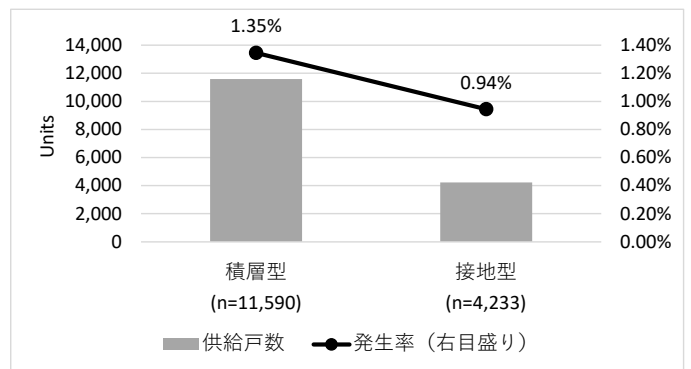


図10 建て方別「孤独死」の発生率（東日本大震災）

また、死後、発見までの平均経過日数に関しても、積層型が7日以上であるのに対し、接地型は4日未満である（図11）。さらに積層型の共同住宅の場合、入居階によって居住環境は大きく異なると考えられる。中高層建築が主流であった阪神・淡路大震災では、入居が4～7階以下の場合の平均経過日数が約5.6日であるのに対し、8階以上では13日に及ぶ（図12）。東日本大震災では高層化が

抑えられたため、高層階での「孤独死」の発生自体が少なく、統計上の有意差は認められない。ただし、阪神・淡路大震災と同様の傾向にある可能性は直ちには否定できず、今後の検証が求められる。

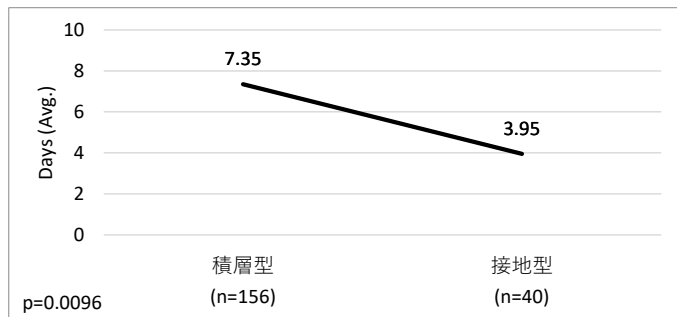


図 11 建て方別発見までの平均経過日数（東日本大震災）

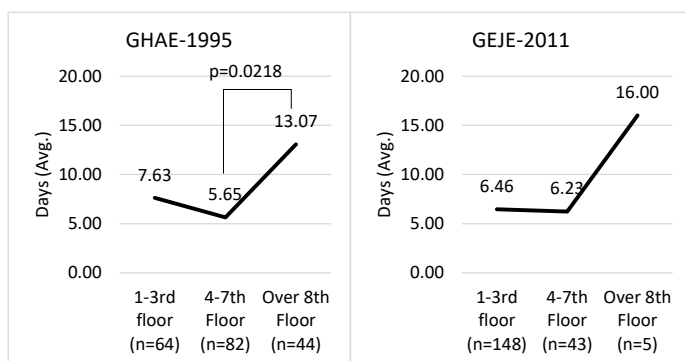


図 12 入居階層別発見までの平均経過日数

4. 考察

以上の結果をふまえ、論点をまとめる。

第 1 に、「孤独死」の発生率は、仮設住宅から災害公営住宅にかけて約 0.3~0.4% から 1.2% 前後へと上昇し (図 1)、死後発見までの平均経過日数も 3 日から 1 週間程度にまで長期化する (図 3)。また仮設住宅が解消に向かうほど発見の遅れが目立つ傾向にあり (図 4)、死亡時の年齢は必ずしも高齢化していない (図 5)。これらのことは、単なる加齢による死亡リスクの高まりとは別の経路、すなわち仮住まい期に孤立を深め、災害公営住宅への入居によって完全に社会的接点を絶たれるというプロセスの存在を示唆する。だとすれば、仮設住宅での長期居住を余儀なくされた被災者が仮設を離脱する局面において、いかに彼らの生活再建に対するニーズを把握し、いかにそのニーズに応じた住まいの選択機会を提供できるかが問われる。

第 2 に、「孤独死」の発生件数のピークは、災害公営住宅入居開始から数年後に現れ (図 2)、死後経過日数もまた 3 年後以降に長期化する (図 4)。その傾向はすぐには

緩和されない。本来、生活の安定化がもたらされるはずの公営住宅において、特に生産年齢層の不安定化が注目される。阪神・淡路大震災では 50%、東日本大震災では 30% が、平均余命が長いはずの 65 歳未満の「孤独死」であった (図 7)。背後には、失業に伴う孤立、アルコール依存、さらなる孤立というスパイラルがあったとみられる。それは外部の社会・生活空間への働きかけの機会が完全に失われた境遇であり、単なる人的交流の促進では抑止が困難な問題と考えられる。

第 3 に、阪神・淡路大震災から 16 年を経た東日本大震災では、被災者の孤立の抑止を強く意識した施策が多様に展開されてきた。両災害における「孤独死」の発生動向は基本的に類似しつつも、孤立のスパイラルに陥っていた被災者の割合は減少し (図 9)、死後経過日数はわずかに短縮される方向にある (図 3)。その要因のひとつは、災害公営住宅の高層化を抑え、接地型住戸が新たに普及したことにあると考えられる。もともと、阪神・淡路大震災ではすべて積層型住戸であったため、接地型に関する比較はできない。しかしながら、積層型においては高層階に居住する場合ほど死後発見までの経過日数が長く、明らかな孤立傾向がみられた (図 12)。この結果は、孤立を抑止するためには接地型の方が優位であるということを示唆するものと考えられる。そして何より、東日本大震災の「孤独死」者の死後経過日数は、積層型住戸で平均 1 週間であるのに対し、接地型住戸では 4 日未満にとどまる (図 11)。以上の点は、住宅の空間特性によって、外部の社会・生活空間への働きかけの機会が制御され得ることを示唆する。

今後、住戸の接地性だけでなく、平面計画や外構計画などの影響についても評価が求められる。特に「リビングアクセス」や阪神・淡路大震災で試みられた「コレクティブハウジング」に対する先行研究の知見にも立ち返り、改めて入居者の孤立抑止に関する論点を見出していく必要がある。

謝辞 本研究は JSPS 科研費 17K06736, 21K04407 の助成を受けて実施した。調査の遂行にあたっては、神戸大学医学部法医学教室の上野易弘教授、宮城県警察本部捜査第一課の方々にご多大なご協力をいただいた。また匿名の査読者の方からも有益な助言を得た。記して謝意を表す。

【補注】
注¹⁾ 阪神・淡路大震災の分析結果に関しては、一部すでに田中他 (2009, 2010, 2011) において公表しているが、本稿はそれらに東日本大震災のデータを加え、新たに比較検討を行うものである。また、図 2, 図 8, 図 12 についても、速報値として一部を田中 (2021) で公表してい

るが、統計上の検定などを経て精緻化を図った。

- 注²⁾ 「単身者の単独での死」がすべて尊厳なき不遇な死ではなく、また「単身者の単独での死」には含まれない「孤独死」もあり得る。データの捕捉上の限界から、本稿は「単身者の単独での死」を対象としつつも、これらの点に留意した考察を試みる。また、死因についても議論があるが、本稿では、被災者の社会的孤立に注目することから「事故死」は除外する。他方、「自死」は対象に含めている。その理由は、額田(1999)が「緩慢な自殺」と呼んだように、「病死」であったとしても治療を放棄した状態がつづいた結果としての死と「自死」との線引きは困難と考えられるからである。
- 注³⁾ 各県警のデータに基づく。なお、阪神・淡路大震災は兵庫県、東日本大震災は岩手県・宮城県・福島県の3県である。
- 注⁴⁾ 「ふれあいセンター」は当初から計画されていたのではなく、見知らぬ被災者どうしが集まることになった団地内の人的交流を促す必要性を認識した兵庫県が、事後的に導入を決定したものである。設置数等の概要は次章。
- 注⁵⁾ 入居募集は、震災から10日後の1月27日に開始された。対象者は住宅が全焼・全壊した者、居住する住宅がない者、自らの資力では住宅を確保することのできない者で、被災地における住民登録の有無は問われなかった。
- 注⁶⁾ 区ごとの供給戸数は、647戸(長田区)から8,941戸(西区)まで大きなばらつきがある。全壊戸数に対する割合をみると、長田区が2.2%で最も低く、次いで兵庫県(3.9%)、灘区(4.6%)となっている。他方、西区(1640.6%)や北区(1277.5%)など郊外のそれはきわめて高い。
- 注⁷⁾ 高齢者・障害者向け地域型仮設住宅は、トイレ、風呂、炊事場を共用とし、緊急呼び出しブザー及び自動火災報知器等が全戸に設置されていた。入居は高齢者や障害者等に限定されており、一般の仮設住宅のような優先順位に基づく抽選ではなく、申し込み時に提出する調査票に基づき、福祉事務所または保健所の判定による。
- 注⁸⁾ 災害公営住宅の入居募集は、第1次(1995年10月31日～11月15日)から第4次(1997年9月26日～10月28日)にわたって行われた。だが、最後の募集が終わってもなお仮設住宅からの移転先が決まらなかった世帯が、未応募の世帯を含め約6,100世帯みられた。
- 注⁹⁾ 「死体検案書」は、診療中の疾病・傷害以外で死亡した場合に死体を検案し、医師により作成・交付される。なお、東北地方には監察医制度が存在しないため、警察の「検視報告書」のみとなっている。
- 注¹⁰⁾ 監察医務室の検案対象エリアから外れる神戸市北区、西区を除く。
- 注¹¹⁾ この件数は兵庫県または東北の被災3県の合計であり、本稿の分析対象である神戸市および宮城県のデータとは異なる。なお「みなし仮設」での発生件数は含まれていない。
- 注¹²⁾ 「死体検案書」等には発見日時と死亡推定時刻の記載がある。ここでいう経過日数はその差分である。ただし日数が経つほど死亡推定時刻の特定は困難になり、一般にその精度は低下すると言われる。
- 注¹³⁾ これは調査対象エリアでの入居開始のタイミングであり、必ずしも各世帯が入居した時期ではない。ただし、その後の推移をみるかぎり、入居してから時間が経つにつれて、徐々に孤立を深めていく可能性は十分にあり得る。改めて検討したい。
- 注¹⁴⁾ 参考文献2) 10) 11) 12) を参照。
- 注¹⁵⁾ 参考文献23) をもとに独自に集計を行った。

【参考文献】

- 1) 石東直子(2003)「日本型コレクティブ住宅の展開」『都市住宅学』41号, 20-25
- 2) 上野易弘他(1998)「震災前後における神戸市内の独居死の比較検討」『神戸大学都市安全研究センター研究報告』2号, 279-284
- 3) 大江七恵他(2000)「公営住宅におけるコレクティブハウジングのコミュニティ形成に関する研究——ひょうご災害復興型住宅の入居後一年半の変化より」『都市計画論文集』35巻, 25-30
- 4) 小野田泰明他(2020)『復興を実装する』鹿島出版会
- 5) 神戸弁護士会(1997)「阪神・淡路大震災と応急仮設住宅——調査報告と提言」<http://www.lib.kobe-u.ac.jp/directory/eqb/book/6-145/index.html> (2022年6月29日アクセス)
- 6) 佐々木伸子他(2003)「高齢者向け公営コレクティブ住宅における住まい方の経年変化に関する研究——ひょうご復興コレクティブハウジング入居後4年半の継続調査より」『都市住宅学』43号, 54-59
- 7) 佐々木伸子他(2004)「コレクティブ住宅のコミュニティ形成効果とその要因——再開発受皿公営住宅におけるコレクティブ棟と一般棟の比較より」『日本建築学会計画系論文集』69巻 580号, 1-8

- 8) 塩崎賢明他(2007)「災害復興公営住宅入居世帯における居住空間特性の変化と社会的「孤立化」——阪神・淡路大震災の事例を通して」『日本建築学会計画系論文集』72巻 611号, 109-116
- 9) 田中正人(2021)「東日本大震災における『孤独死』の発生実態」『2021年度日本建築学会大会学術講演梗概集』, 311-312
- 10) 田中正人・上野易弘(2011)「被災市街地の住宅セイフティネットにおける「孤独死」の発生実態とその背景——阪神・淡路大震災の事例を通して」『地域安全学会論文集』15号, 437-444
- 11) 田中正人・高橋知香子・上野易弘(2009)「災害復興公営住宅における『孤独死』の発生実態と居住環境特性の関係」『日本建築学会計画系論文集』74巻 642号, 1813-1820
- 12) 田中正人・高橋知香子・上野易弘(2010)「応急仮設住宅における『孤独死』の発生実態とその背景——阪神・淡路大震災の事例を通して」『日本建築学会計画系論文集』75巻 654号, 1815-1823
- 13) 富安亮輔他(2013)「コミュニティケア型仮設住宅の提案と実践」『日本建築学会技術報告集』19巻 42号, 671-676頁。
- 14) 西田奈保子(2021)「東日本大震災からの復興政策における災害公営住宅の供給」吉野英岐編著『災害公営住宅の社会学』東信堂, 26-44
- 15) 新田雅子(2013)「孤独死あるいは「孤立死」に関する福祉社会学的考察」『札幌学院大学人文学会紀要』93号, 105-125
- 16) 額田勲(1999)『孤独死』岩波書店
- 17) ひょうご震災記念21世紀研究機構(2009)「被災地における多様な復興住宅政策のあり方——コレクティブハウジングの課題と将来像」
- 18) 呉獨立(2021)「『孤独死現象』の社会学——実在, 言説, そしてコミュニティ」成文堂
- 19) 松下朋子他(2013)「東日本大震災における応急仮設住宅供給への地域事業者参画の検証」『土木学会論文集A1(構造・地震工学)』69巻 4号, 1060-1066
- 20) 宮城県(2022)「応急仮設住宅(民間賃貸借上住宅分)物件所在市町村別入居状況」
- 21) 宮城県土木部住宅課(2012)「宮城県における応急仮設住宅の建設に関する報告——東日本大震災への対応状況」
- 22) 宮城県土木部住宅課(2020)「東日本大震災からの復興——災害公営住宅整備の記録」
- 23) 宮城県「災害公営住宅の整備計画について」(掲載日:2019年4月11日)宮城県ウェブサイト, https://www.pref.miyagi.jp/site/ej-earthquake/seibi_joukyou1.html (2022年9月13日アクセス)