

# 地研通信

発行人 楠本 孝  
編集人 西川 昇吾  
発行所 三重短期大学  
地域問題研究所  
津市一身田中野157番地  
〒514-0112 Tel (059) 232-2341

題字 岡本祐次元学長

## 腸内細菌叢、どう調査するのか

福安 智哉

### 1. はじめに

ヒトの腸内には数百種類を超える細菌が生息していることは近年の「腸活」ブーム等によって周知の事実となっている。この腸内に生息している細菌群、腸内細菌叢は2000年頃に登場した「次世代シーケンサー」によって近年、研究が目覚ましく躍進している分野である。近年の成果では、炎症性腸疾患といった疾患と腸内細菌叢の関係や<sup>1)</sup>、腸内細菌叢の変容が健康に与える影響に関して多くの報告がなされており、腸内細菌叢を整える事によって疾病の治療や予防につなげようという動きが盛んだ。例えば、*Clostridioides (Clostridium) difficile* 感染症における腸内細菌叢の移植（糞便移植）はいくつかの研究にて有効性を示しており<sup>2),3)</sup>、近年では治療として糞便移植を行った報告が増えてきている。しかしながらまだまだ検証が充分であるとは決して言えず、スタンダードな治療であるとは言い難い。

さて、そのようなまだまだ発展途上である腸内細菌叢研究であるが、実際に研究するにはどのようなことに気を付け、どのような手法を用いるべきだろうか。現在では委託サービスも充実しており、検体を提出するだけで解析を行うことも可能である。しかしながら、サービスによっては検体からDNAの抽出までは自力で行う必要がある。そこで本文では、腸内細菌叢研究をするうえで検体の回収検体からのDNA抽出において注意する点について解説を行う。

### 2. 対象の選定

どのような研究であっても対象の選定には細心の注意を払う必要がある。腸内細菌叢研究でも例外なく、対象者の選定によってはより良い結果が得られないことがよく知られている。それでは対象の選定はどのようなことを注意すべきだろうか。

まず1つに、対象者の年齢に注意する必要がある。腸内細菌叢は、年齢によって変化することがよく知られている。例えば、Odamakiらの研究では、加齢に伴って *Bacteroides*, *Clostridiaceae*, *Lachnospiraceae*, *Bifidobacterium* 等が変化することや、対象者を5群にクラスタリングした所、乳児クラスター(0.5~35歳)、成人クラスターI (24.75~45.5歳)、成人クラスターII (32~62歳)、高齢期クラスターI (34~81.5歳)、高齢者クラスターII (85~93.5歳)に分けることができることを報告している<sup>4)</sup>。

その為、仮に2群比較をする場合において2群に年齢のばらつきが大きい場合、年齢の影響を受け、正しい結果が得られない。無論、例外は存在するが、影響を最低限とするために年齢をできる限りそろえる必要がある。

2つ目の注意点としては疾病の有無である。前述したとおり、腸内細菌叢は疾病の有無によって変化することが近年の研究によって明らかになっている。そのため対象者の疾病に関する調査は、腸内細菌叢の研究において重要な要素である。

3つ目は抗生物質である。抗生物質は、主に細菌感染症の治療に利用されているが、この細菌に効く

という効能は腸内細菌叢へ多大な影響を及ぼすことが分かっている。例えば、メロペネム、ゲンタマイシン等の組み合わせ投与は、*Bifidobacterium* および酪酸生成菌が減少することや、抗生物質によって生じた影響が、一部菌へでは 180 日以上残ることが報告されている<sup>5)</sup>。このため、対象者の抗生物質利用状況は正確に把握する必要がある。

このように腸内細菌叢の研究では腸内細菌叢が様々な要因によって変化することを踏まえた上で、要因となりえる情報を的確に取得し研究を行う必要がある。

### 3. 保管・回収方法

腸内細菌叢研究において、検体は対象の便であるが、便検体は保存の状態によって便中の細菌叢組成が変化してしまうことが多く報告されている。例えば Jocelyn らは、 $-80^{\circ}\text{C}$ 、 $4^{\circ}\text{C}$ 、常温、一般的な保存用緩衝液を用いて 72 時間保管した後、解析を行うと、常温や一部緩衝液では微生物の多様性が有意に変化することを報告している<sup>6)</sup>。また、Silvia らは、糞便サンプルを常温で 24 時間以上保存すると、DNA と RNA が断片化し、細菌群分析におけるほとんどの分類群の相対的な存在量も変化することを報告している<sup>7)</sup>。このように便検体の保存・回収が適切に行われていない場合、正しい解析結果が得られない事に留意しなければならない。最も、家庭用冷凍庫での保管によって、検体の保護効果が得られる為、一度冷凍し、凍結状態を維持したまま研究機関に持ち込むことが可能であれば大きな問題とはならない。しかしながら、便検体を保護容器に入れているとはいえ、家庭用の、それこそ他食品と一緒に入れるというのは抵抗感を覚える方が多い。その為近年では保存液を用いて常温でも菌叢の変化を最低限に抑える手法が模索されおり、実際にいくつか商品化されている。例えば、DNA Genotek 社の OMNIgene・GUT は先ほど紹介した Jocelyn らの研究においても $-80^{\circ}\text{C}$ 保存と相違が少ないことが報告されている為、このような常温保存可能な保存液を利用するのも考慮に入れても良いだろう<sup>6)</sup>。加えて、日本の検体輸送を取り巻く状況からみても便検体の常温保存はメリットがある。研究機関周辺や病院等で検体を募集する場合においては、研究機関、病院に保冷しながら直接持参するという回収方法をとることができるが、大抵の場合、検体数の確保の為、検体は直接持参することが難しい場所からも回収する。しかしながら、日本での大手運送業を用いた便検体の回収については厳しい条件がある、あるいはそもそも不可である事が多い。専用の業者にて冷凍郵送することも可能であるが、個人送付が難しい等問題ある為現実的ではない。幸いにも現状郵送であればしっかりと破損しないように梱包して発送する事が可能であるが、常温での送付となる。これらのことを踏まえると、常温保存容器の利用は検体保存、輸送が容易になるという大きなメリットが発生する。筆者の場合、病院に協力を依頼し、回収及び一時保管、送付を病院側が受け持つことで送付に関する問題を解決したが、このように便検体の回収及び保管には念入りな計画を立てる必要がある。

### 4. 便検体からの DNA 抽出

腸内細菌叢の解析を行うためには回収された便検体から細菌 DNA を抽出する必要がある。抽出には様々な kit が販売されているが、ここにも注意点が存在している。それはビーズ破碎を行うかどうかである。一般的な細胞から DNA を抽出する際に、多くの場合は酵素や表面活性剤を用いた手法により DNA 抽出を行う。しかしながら、腸内細菌叢研究において対象となる細菌には芽胞と呼ばれる、きわめて耐久性の高い細胞の構造を持つ菌が存在しており、この芽胞によって酵素等の効果が出ず、DNA が上手く抽出されないことも多い。

実際、いくつかの研究にてビーズ破碎を行うことによって収集率が向上し、結果に影響を及ぼすことが報告されている。例えば、Mi Young Lim らの研究において、ビーズ破碎を利用すると利用しない場合と比較して観測された種の数に有意に高いことや、腸内細菌叢の  $\beta$  多様性に有意な差が見受けられると報告している<sup>7)</sup>。このようなこともあって、現状ビーズ破碎を行うことが菌叢解析ではスタンダードとなっている。

### 5. 領域の決定

さて、ここまでで腸内細菌叢の DNA 抽出まで終了したが、ここからは抽出した DNA を解析していくこ

となる。今回は最も広く用いられている腸内細菌叢解析手法である、16S 解析を行う場合の注意点に関して解説を行う。16S 解析とは、細菌のリボソームを構成する RNA (rRNA) に注目した手法のことで、大きさによって rRNA は 23S、16S、5S に分類される。rRNA の特徴として、ウイルスを除く全生物に存在し、タンパク質合成に関与する分子であるため保存性が高く、細菌群においては保存領域が存在している。この特徴を利用し、可変領域を保存領域で挟むようなプライマーを作成し、可変領域の配列を次世代シーケンサーにて確認することで細菌の特定が可能となる。現在一般的に活用されている可変領域は、16SrRNA の v1-v9 領域であるが、この可変領域の選択が、腸内細菌叢の研究結果に変化が生じることが報告されている。実際に可変領域 V3-V4 や V4、V6-V8、V7-V9 を挟むように設計したプライマーでは、*Verrucomicrobia* が検出されるが、V1-V2 を挟むように設計されたプライマーでは検出されないこと等、プライマーの選択によって一部菌が検出されなくなり、相対的な菌の存在量が変化することが報告されている<sup>8)</sup>。プライマーの選択に関しては現在でも正解といえる配列が決定されていないため、目的に応じてプライマーの選択を行うことが重要である。

## 6. 最後に

DNA の抽出、特定領域の増幅、次世代シーケンサーによる解析を行った後は PC での解析が始まる。委託解析をお願いする場合は多様性解析まで行ってくれるサービスも存在しているが、仮に解析データの生ファイルを取得した場合はここから Python との格闘が始まる。しかしながらもうすでに確立したコマンドがあるため、ROM や RAM 容量をしっかりと確保した、LinuxOS の PC を用意さえすれば問題なく解析することが可能である。コマンドに関しては、利用ソフトによって異なってくるため、Mothur や Qiime2 等の公式サイトよりコマンドを確認していただきたい。

さて、ここまで腸内細菌叢の調査方法について、DNA 抽出まで解説を行ってきた。腸内細菌叢研究に関して手法を示した参考書は少なく、何が問題となっているのか、何に気を付けるべきかわかりにくいのが現状である。実際、ここまで記載した注意点は最小限であり、場合によってはさらなる調査が必要となってくる。腸内細菌叢の変化要因として食事も大きくかかわってくるのは周知の事実であり、そのため食事調査はほぼ必須となっている。そのことを踏まえると、腸内細菌叢の研究には非常にお金がかかる。一例として、筆者が 50 人を対象にした腸内細菌叢の研究を行った際に使用した費用は、試薬や解析料金だけで 100 万円を優に超えている。加えて解析に利用する PC に関しても、検体数 20 人を超える場合一般的な量販店にて販売されているような PC ではなくそれこそ某将棋の方が利用しているような PC が必要となってくる。また、ビーズ破砕機や PCR 装置が必要な為、機材の準備も必要となってくる。このように腸内細菌叢の調査は準備物も多く、関係する因子も多く、お金もかかり、さらには解釈も難しいと中々難易度が高いのが現実である。それでも腸内細菌叢の調査を行いたい場合は、実際に研究を行っている研究室にて手法を学ぶことをお勧めする。

## 参考文献

1. Yuri Haneishi, Yuma Furuya, Mayu Hasegawa et al. Inflammatory Bowel Diseases and Gut Microbiota. *Int. J. Mol. Sci.* 2023, 24(4), 3817
2. Colleen R Kelly, Eugene F Yen et al. Fecal Microbiota Transplantation Is Highly Effective in Real-World Practice: Initial Results From the FMT National Registry. *Gastroenterology* . 2021 Jan;160(1):183-192. e3.
3. Daniel Popa, Bogdan Neamtu et al. Fecal Microbiota Transplant in Severe and Non-Severe *Clostridioides difficile*. *Infection. Is There a Role of FMT in Primary Severe CDI?* *J Clin Med.* 2021 Dec 13;10(24):5822.
4. Toshitaka Odamaki, Kumiko Kato, Hirosuke Sugahara et al. Age-related changes in gut

microbiota composition from newborn to centenarian: a cross-sectional study. BMC Microbiology volume 16, Article number: 90 (2016)

5. Jaime Ramirez, Francisco Guarner, Luis Bustos Fernandez et al. Antibiotics as Major Disruptors of Gut Microbiota. Front. Cell. Infect. Microbiol., 24 November 2020  
Sec. Microbiome in Health and Disease  
Volume 10 - 2020

5. Jocelyn M Choo, Lex EX Leong & Geraint B Rogers. Sample storage conditions significantly influence faecal microbiome profiles. Scientific Reports volume 5, Article number: 16350 (2015)

6. Silvia Cardona, Anat Eck, et al. Storage conditions of intestinal microbiota matter in metagenomic analysis BMC Microbiol  
. 2012 Jul 30;12:158. doi: 10.1186/1471-2180-12-158.

7. Mi Young Lim, Eun-Ji Song, Sang Ho Kim et al.  
Comparison of DNA extraction methods for human gut microbial community profiling  
Syst Appl Microbiol. 2018 Mar;41(2):151-157. doi: 10.1016/j.syapm.2017.11.008. Epub 2017 Dec 21.

8. Isabel Abellan-Schneyder, Monica S. Matchado, Sandra Reitmeier et al. Primer, Pipelines, Parameters: Issues in 16S rRNA Gene Sequencing. Microbial Ecology, Research Article, 24 February 2021

# 介護殺人の社会的要因とは何か

田中 武士

## はじめに

現代の日本社会は、様々な世代で貧困が拡大、深刻化し人々の生活困難な状況と不安は増大している。命や健康にも格差をもたらすその生活実態は、まさに一人ひとりの人間としての尊厳が脅かされている状況にあるといえ<sup>1)</sup>、このことはコロナ禍で一層顕在化した。

たとえば、介護殺人<sup>2)</sup>や無理心中といった事件が今も発生し続けている。まさに命がかかるこの種の事件は、各種報道等により社会の中でショッキングな出来事として一時的に国民のなかで共有され、多くの場合は同情的に扱われる。しかし、あくまで個々の特殊なケースとしてのそれであり、現代社会における介護問題<sup>3)</sup>の深刻化のシグナルとする見方は必ずしもされてこなかった。それは、各ケースの特殊性のみに注目し、社会的性格を捉える視点が弱かったことに理由があるのではないかと思われる。人々の個々の事件に対する記憶は風化しやすく、また新たな事件が発生するということが繰り返される状況である。

事件前、当事者らが人間としての尊厳を保ち、生きるために必要かつ適切な支援を受けることができなかつたとすれば、それは当事者らの責任のみに帰すことはできないはずである。そのプロセスや背景を明らかにし、介護保障<sup>4)</sup>を実現するためには事件の内容を詳細に検証することを通して、その社会的要因を追究しなければならないと考える。

## 1. 統計における介護殺人

介護殺人については、それだけに特化した国の公式統計は存在しない。しかしながら、参考になる統計として、厚生労働省による「(高齢者)虐待等による死亡例」調査と内閣府の自殺統計、警察庁による犯罪統計がある。これらはあくまで参考であり、実数を表しているわけではない。そもそも介護殺人は、例えば単に「介護疲れ」といった単独の要因で発生しているわけではない。「介護疲れ」のみならず、いくつかの生活困難となる要因が複雑に絡み合い、事件にまで追い詰められるのが実態である。現段階では、事件の背景をふまえた上で、その要因までを分析するような公式統計は存在していない。したがって、参考にする統計に反映されない事件もあると考えられ、実際の事件数はさらに多いことが推察される。

湯原(2017)<sup>5)</sup>は次の3つの調査を用い統計について検証している。「(高齢者)虐待等による死亡例」調査では、虐待等による死亡例の件数は227件、被害者は230人(2009年度～2014年度)であり、いずれの年度においても被害者は男性より女性、加害者は女性より男性が多い。被害者の年齢で最も多い層は80歳以上85歳未満であり、被害者と加害者との関係では、件数が多かった順に息子が親を、夫が妻を、娘が親を、妻が夫をであった。事件に至るまでに介護サービスの利用があった事件はおよそ3割から7割(2009年度より調査)とのことである。次に自殺統計であるが、内閣府は、警察庁から提供を受けた自殺統計原票データに基づき、概要資料及び詳細資料を発表している。2007年度以降、自殺の原因・動機に「家庭問題(介護・看病疲れ)」の項目が新設された。2007年から2015年の9年間に介護・看病疲れを動機とした自殺者数は2,515人、うち男性は1,505人、女性1,010人だった。60歳以上の者は1,506人、うち男性904人、女性602人で全体の6割を占めている。介護・看病疲れを動機とした自殺数は女性より男性の方が多いが、その傾向は2007年から2015年までどの年を見ても変わらない。さらに犯罪統計は警察庁が国内で生じた犯罪について、毎年動機別の集計を行っているものである。2007年度以降、犯罪の直接動機・原因に「介護・看病疲れ」という項目が新設された。2007年から2015年までの9年間に介護・看病疲れを動機として検挙された殺人は398件、自殺関与は17件、傷害致死は22件であった。加害者を女性に限ると、殺人は155件、自殺関与は6件、傷害致死は6件だった。加害者は女性より男性が多い。

そして、湯原(2017)は、(高齢者)虐待等による死亡事例調査からは、介護している親族による介

護をめぐって発生した事件で、被介護者が65歳以上、かつ虐待等により死亡にいたったものは年間25件程度であると述べている。また、自殺統計からは、介護・看病疲れによる自殺が年間250から300件程度生じていること、犯罪統計からは、介護・看病疲れによる殺人・自殺関与・傷害致死事件が年間50件程度生じていることが確認できたとしている。さらに、これら3つの統計に共通する傾向として、自害・他害ともに女性に比べ男性が加害者となる割合が多いことを指摘している。

これら統計に表れた数は、いわば「既遂」となったものであり、この事態の深刻さを改めて認識する必要があると同時にこの統計に表れていない命が失われたケースがあることを忘れてはならない。そして、さらに深刻さの度合いを深めるのは、その背後にある「未遂」のケースや事件に至る寸前のところで何とか踏みとどまっているケースが多数存在している可能性である。

## 2. 介護殺人の社会的要因

介護殺人は次の5つの要因が重層的に作用することによって、発生リスクが高まることが明らかになっている(2022:田中)。すなわち、①健康・疾病要因、②経済・労働要因、③家族関係要因、④社会的関係要因、⑤社会保障関連要因である。

### ①健康・疾病要因

健康・疾病要因について分析を進める上では、「健康の社会的決定要因」の視点をを用いることが重要である。近藤(2005)は、社会疫学の立場から現代社会において社会格差が拡大していることを前提に、社会経済的因子による「健康における不平等」について指摘している。たとえば、所得階層別の抑うつ群を分析した研究では最低所得層と最高所得層の格差は、女性で4.1倍、男性では6.9倍の差がある。また、所得階層別の要介護高齢者の割合は、男女ともすべての年齢層で、最低所得層で要介護者はもっとも多い。全体では、最高所得層の3.7%に対し、最も低い所得層では17.2%であり、その差は5倍である。このように個人の健康状態は、社会経済的因子によって大きく左右され、「健康における不平等」が生じていることが明らかになってきている。本論であげた2事例はいずれも、ともに加害者がうつ病(傾向)、被害者が要介護状態という共通点がある。このような心身状態となるにはそれ相当の原因があるはずであるが、その原因への対処は個人の努力だけではどうにもならないこともある。つまり自己責任では解決しがたい要因があるということである。

横山(2015a)は、これまで政策的に推し進められてきたいわゆる成長戦略と社会保障改革が一体的な改革として位置づけられ、両者が相互に促進しあう関係であることをつよく批判した上で、「健康の自己責任」論の克服が重要であることを指摘している。すなわち、「健康が社会的決定要因によって大きく影響を受けざるをえないとすれば、健康保持は個人の責任だけに帰するわけにはいかず、社会の責任で健康保持のための条件を整えられなければならない」ということである。健康の自己責任論に対して社会的責任論を対置しなければならないとの指摘は極めて重要である。

### ②経済・労働要因

筆者が検証したある事件では、一家の唯一の収入源であった父の体調不良による失業から一気に経済的困窮に陥っていく状況があり、そのことについてすぐさま経済的保障がなされなければならなかったものがあつた。また、別の事件では、収入は公的年金のみであり、その所得水準からすると母子二人きりの生活のなかで生活面や精神面で余裕があつたとは決して言えないものがあつた。両事件から確認できるのは、経済的基盤の脆弱性である。元来余裕のない経済的状況のなかで、失業や疾病という重大な局面を迎えたとき、収入は途絶え一気に生活困窮に陥ってしまう。前者の事件については、同居の娘がいたが非正規の仕事を転々としているようだった。どの職場でもなかなか馴染むことができず、人間関係につまずき辞めることが多く、安定して収入を確保することが困難な状況であつた。

労働を自己責任とする見方は根強く存在するが、働く意思も能力もあつても働けないこともある。なぜなら、労働の機会が与えられるかどうかの決定権は企業の側にあり、その企業も市場における激しい競争のなかで活動しており、企業の決定権も競争に規定されざるを得ない。雇用の形態、賃金・労働条件等の決定も同様である。労働は、決して自己責任ではなく、社会経済的要因によって決定される。働き方や賃金によって大きく左右される年金も、労働と同様の性格を持っている。

### ③家族関係要因

家族関係要因については、これまで長年に渡り政策的に意図して展開されてきた家族依存・家族前提の問題を指摘しなければならない。1970年代より始まった福祉拡充から福祉見直しの動き、いわゆる「日本型福祉社会論」、臨時行政調査会および行政改革の流れのなかで、自立・自助、家族・地域の役割の強調がなされてきた。

このように強調された家族の役割を担わされた当事者は心身ともに疲弊し生活困難な状況へ追い込まれていく。現実的にさまざまな家族関係の葛藤やゆらぎがあるなかで、家族は周囲から孤立した状況（関係性の同質化と閉塞性）に陥っていく。これは文字通り全く孤立している場合のみならず、周囲との接点は一応ありながらも具体的な生活改善につながるような関係ではない場合でも当てはまる。今も家族介護を前提として制度利用を阻むような不適切な対応は全国各地で見られるものであり、根本的な課題が解決されていない状況である<sup>7)</sup>。家族関係や家族問題は、一見すると個々の家族の個別・特殊事情によってその内容が決まるように見えるが、実際には、これまで見てきた家族政策、社会保障政策、労働政策、さらには教育政策など家族を取り巻く社会経済環境によって大きく左右される。

#### ④社会的関係要因

社会的関係要因は、「生きづらさ」という言葉にこの問題が収斂されているように思われる。現代社会における「生きづらさ」を単に対人関係スキルや性格などの問題にすり替えてはならない。構造的につくり出される貧困や格差によって、社会的関係から排除され、生活の見通しや生きる意欲をも奪われていく状況こそ「生きづらさ」の根源である。「生きづらさ」には、様々な社会問題が凝縮されている。そもそも人間にとって「生きる」とは、社会的関係を取り結ぶことに他ならない。したがって、「生きづらさ」は社会的関係に何らかの支障が生じていることを意味する。問題は、社会関係における支障が何によって生じているかである。社会的関係は、基本的には人と人との関係であるから、支障に個人的要因が関わることは否定できない。しかし、外見上は個人的要因に見えても、その背後には社会的要因が影響を与えている場合がほとんどである。例えば、「不登校」には、学校教育や学校環境、そのもとで生み出されるいじめや人権軽視が関わり、「うつや自殺」の増加には、職場の多忙や競争、貧困や雇用不安が関わり、「犯罪」には差別や貧困や政治の無責任さが、「少子化」には働きづらさ、子育てのしづらさが、それぞれ関わっている。「生きづらさ」を論じた多くの研究が、「生きづらさ」の根源には今日の閉塞的な社会状況があるとの認識を共通に示している背景には、こうした実態がある。「生きづらさ」は決して対人関係スキルや性格の問題にすり替えることはできないのである。

#### ⑤社会保障関連要因

上記のように社会的に排除され、生きづらさを抱えた状況であるにも関わらず、生活困難なときには自ら声を上げるよう求める行政の対応は、あくまでその選択の自由<sup>8)</sup>は当事者にあることを指し示しているように思われる。言わば、「助かりたいなら自ら助けてほしいと言え」と強要するようなものである。このことは、「助からなかった場合、助けてと言わなかったその責任はあなたにある」ということとセットである。ここには、社会的排除の状況にある責任を個人の問題として矮小化する巧妙な手口が端的に現れている。そして、注目すべきは何らかの社会保障制度と接点があっても事件は発生し続けているという事実である。この点からすれば社会保障制度がしっかりと機能を果たしていると言えない、つまり社会的責任が果されていないことは明らかである。

小川（1978：68-69）は、「社会保障権の実現にとって、そのための手続きがどう進められるかが重要な意味を持つことは明らかである。（略）そして給付の実施に至る一連の手続きについても、それが、権利本来の『人たるに値する生活の保障という目的』にふさわしく進められるように要求することができるのでなければならず、（略）」と述べている。社会保障制度が生活困難な状況にある人々にとって信頼するに値するものとなっており、そのように実際に感じるができるのかどうかは非常に重要な点である<sup>9)</sup>。このことは当事者の生死を左右すると言っても過言ではない。

### 3. 特殊要因の社会的性格と社会的背景

一見すると当事者固有の問題とみなされる特殊要因についても、社会的性格を帯びるだけの社会的背景が確認できる。たとえば、「健康の社会的決定要因」による視点は、まさにこのことを示している。介護殺人の加害者となった人々は特殊要因としてうつなど精神症状を呈していることが少なくないが、

そのような健康・疾病は生物医学的な要因とともに社会的要因による影響が大きいことが明らかにされている<sup>10)</sup>。また、経済・労働要因、家族関係要因、社会的関係要因、社会保障関連要因も含めてこれらは連動的・連鎖的な関係にある。心身状態の不安定さは、安定した労働環境を得ることが困難であり、その影響から経済状況についても余裕はなく厳しくなるであろう。また、それぞれ事情を抱えた家族関係はさまざまな葛藤を抱くことも少なくない。それら複雑な背景のある環境下におかれた当事者が複合的な要因によって生活困難な状況に追い込まれていくこと、それは当事者の努力で改善していくことは困難である。当事者固有の問題、すなわち特殊要因とされるものの社会的要因を検討することによって、そこに伏在している社会的性格と社会的背景が明らかになるのである。

## おわりに

健康・疾病要因、経済・労働要因、家族関係要因、社会関係要因、社会保障関連要因の各要因はそれぞれ単独で存在しているわけではなく、それらが連動的・連鎖的な関係にある。介護殺人は、それらが個人的要因によってのみ導かれ形成されるのではなく、社会的要因が大きく影響を及ぼしている。

これまでに検証してきた事件は既遂のものである。介護殺人が起こるプロセスを明らかにすることは、事件に至った背景を理解する上で非常に重要である。しかし、どうすれば介護殺人を未然に防ぐことができるのか、そのことは明らかにできていない。介護殺人の防止のためには、厳しい現実の生活のなかでも何とか踏みとどまっている当事者の状況を分析することで何か手がかりが得られるかもしれないと考える。そして、個別の支援だけに視点をとどめるのではなく、介護殺人を起こさなくとも誰もが安心して生きていける社会とは何かという面こそ本質的な課題があると思われ、このことについて今後も真摯に研究と実践に取り組みねばならないと考えている。

## 〔注〕

- 1) 『2022年国民生活基礎調査の概況』によると、全体の相対的貧困率は15.4%であり、国際的には依然として高水準である。健康格差については、近藤(2005, 2017)を参照。なお、志賀(2020)は、現代における貧困問題は「資産・所得」のみならず「自由・権利」という視点からも理解する必要があり、それを踏まえれば相対的貧困率に示される貧困とは、貧困問題の深刻さを示す1つの指標であって、そのすべてを表現しているわけではないと指摘している。
- 2) 本論文では「社会生活上の何らかの困難を背景に、施設以外の在宅で介護を担う親族などの介護者により、被介護者を殺害または被介護者と無理心中する事件」と定義する。
- 3) 本論文では「日常生活の心身の世話といった狭義の介護における問題だけでなく、より広義の「配慮」や「社会や制度との関係性」も含み、生存権、生活権、健康権が侵害される可能性のある問題」と定義する。家族が介護を担うことによって、自分自身や家族の生活の水準や質が低下した状態が続き、心身状態の悪化や仕事、学業、市民生活への支障が及び、自分自身の尊厳が否定されるような問題のことを含意している。
- 4) 本論文では、岡崎(2020:25)による次の定義を採用する。すなわち、「介護保障とは国民が病気や障がいによって、孤立、社会関係の喪失、非文化的な生活、劣悪な居住環境、心身の状態の悪化や貧困に陥ること、つまり要介護によって最低限度の生活水準以下に“滑落”することを防ぐという観点から、また現実にもそのような状態に置かれている人々の生活を底上げし困難な状態から脱却させるという観点から、全国民に保障すべき最低限度の生活保障政策の一環を構成する」。
- 5) 湯原(2017)は各種統計以外にも新聞報道による調査も行っている。
- 6) 娘は幼少のころから難病レックリングハウゼン病に罹患しており、高校生のときにはその疾患の特徴の一つである側弯症の手術のために他県の病院で入院したことがある。
- 7) 2021年2月27日毎日新聞「自助といわれても：公助願うALS患者、門前払い『生きたい』かなえて」。長野県X町に住む56歳の女性は難病の筋萎縮性側索硬化症(ALS)であり、同居する母が80歳になり介護することが困難になりつつあることから、X町に対して法的に保障された長時間介護の実施を求めたが当初拒否された事例。その際のX町障害福祉課からの拒否する旨の返信は次の通りだったという。「福祉の考え方の基本は、『自助』→『共助』→『公助』です。Y様の生命

のために大切な決定ですので、至急Y様自身が『自助』として、レスパイトをご利用ください。その上で最も大切なお母様とご家族や地域の方々の協力や協働、そして補完的な役割として『公助』があります」。X町障害福祉課からの返信内容とこれまでの対応の重大な問題を把握した弁護団はその後も交渉を重ねたが、一向に進展しないことからやむなく提訴したところ、X町はようやく24時間介護の必要性を認めたため、裁判は取り下げとなった。女性はヘルパー支援を得て今も一人暮らしをしながら生活している。

- 8) 横山 (2009 : 91-93) は、介護保険制度における選択の自由を例にあげ、それは事業所を選択の自由に過ぎず、生活それ自体の選択の自由ではないことを強く批判している。また、「こうした『選択の自由』は、個人に責任を転嫁することで逆に不自由をもたらし、生存そのものを脅かすことになりかねない」と指摘している。
- 9) 児玉 (2021 : 97) は、自身が障害のある子の親として、またいわゆる障害児・者の親なき後問題にふれ、次のように言う。「『わが子を託して逝けるだけ、親の私がこの社会を信頼しているか』であり、その信頼の根拠を親である自分たちの体験に求めます。その信頼の根拠を見つけたときに初めて、子を社会に託す方法を具体的に考えられると思うのですね」。このことは社会保障制度自体が信頼性をいかに備えるか、その重要性を指摘している。
- 10) 近藤 (2005 : 28) は、社会的排除の結果としての不健康を、社会的因子が健康に影響するプロセス (健康の生物・心理・社会モデル) から説明している。近藤 (2017) も参照。

#### 〔参考文献〕

- 伊藤周平 (2021) 『社会保障法—権利としての社会保障の再構築に向けて』自治体研究社。
- 稲葉剛 (2021) 『貧困パンデミック 寝ている「公助」を叩き起こす』明石書店。
- 加藤悦子 (2008) 『介護殺人—司法福祉の視点から』クレス出版。
- 児玉真美 (2021) 「1人の『人』として語らせてほしい—『役割』『機能』ではない見方で『訪問看護と介護』26 (2) 90-97。
- 近藤克則 (2005) 『健康格差社会—何が心と健康を蝕むのか』医学書院。
- 近藤克則 (2017) 『健康格差社会への処方箋』医学書院。
- 厚生労働省 (2019) 『国民生活基礎調査の概況』  
(<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/dl/14.pdf>, 2021.7.25)。
- 小川政亮編 (1978) 『扶助と福祉の法学』一粒社。
- 岡崎祐司・福祉国家構想研究会編 (2017) 『老後不安社会からの転換—介護保険から高齢者ケア保障へ』大月書店。
- 志賀信夫 (2020) 「貧困—反貧困のための貧困理解」埋橋孝文編『どうする日本の福祉政策』ミネルヴァ書房, 89-105。
- 太刀川弘和 (2019) 『つながりからみた自殺予防』人文書院。
- 田中武士 (2022) 『介護問題の深刻化と介護保障に関する研究』佛教大学大学院社会福祉学研究科社会福祉学専攻博士論文。
- 田中智子 (2020) 『知的障害者の貧困—家族に依存するケア』法律文化社。
- 湯原悦子 (2017) 『介護殺人の予防—介護者支援の視点から』クレス出版。
- 横山壽一 (2009) 『社会保障の再構築—市場化から共同化へ』新日本出版社。
- 横山壽一 (2015a) 「第3章 成長戦略と医療の営利産業化」岡崎祐司・中村暁・横山壽一ほか編『安倍医療改革と皆保険体制の解体—成長戦略が医療保障を掘り崩す』大月書店, 137-191。
- 横山壽一 (2015b) 「医療・介護の一体的見直しがねらうもの」『経済』237, 14-22。

(本論は、拙著「介護殺人の社会的性格と社会的背景」『佛教大学大学院紀要社会福祉学研究科篇』(第50号, 2022年)を加筆修正したものである。)

【受入図書一覧】

本研究所で2021年3月以降に受け入れた図書は次の通りです。

登録No.	書名	ISBN/ISSN
7007851	ストリートファイト	9784761532611
7007852	つまずきから学ぶ漢方薬	9784498069268
7007853	ディスガイズド・エンプロイメント	9784761707187
7007854	プロの対話から学ぶ感染症	9784815701888
7007855	相模原事件とヘイトクライム	9784002709598
7007856	コロナ禍を乗り越え新しい地方自治のあり方を考える とちぎ自治白書 2020	9784887483859
7007857	セールスコピー大全	9784827212617
7007858	「MyGame」ボードで作る自作ゲーム	9784777521265
7007859	マンガでわかる 災害の日本史	9784262155739
7007860	数理モデル入門	9784785315887
7007861	社会科学のためのベイズ統計モデリング	9784254128420
7007862	危機時のリーダーの英語	9784864541596
7007863	ゲームメカニクス大全	9784798164731
7007864	現代社会資本論	9784641165625
7007865	東大教授がおしえる忠臣蔵図鑑	9784576191980
7007866	図解でスッと頭に入る江戸時代	9784398144584
7007867	コロナ禍を生き抜く	9784789017657
7007868	地域のなかで子どもが育つ学童保育	9784909395061
7007869	ナショナリズム	9784144072574
7007870	スポーツビジネスイノベーション	9784822289744
7007871	戦国の図書館	9784490210378
7007872	新型コロナからいのちを守れ!	9784120053597
7007873	14歳の教室	9784140818206
7007874	緊急提言パンデミック	9784309228105
7007875	みんなちがってみんなステキ	9784406065184
7007876	メクルメクいのちの秘密	9784885032325
7007877	ウィニング・アローン	9784833423663
7007878	はじめての沖縄	9784788515628
7007879	学校、行かなきゃいけないの?	9784309617282
7007880	今日の人生2	9784909394415
7007881	温泉博士が教える最高の温泉	9784087861211
7007882	言葉である。人間である。	9784865651898
7007883	連帯の時代	9784406063364
7007884	医師・看護師を守り地域医療を存続させる病院 M&A	9784344931084
7007885	心の歌よ!	9784406065573
7007886	佐藤可士和の対話ノート	9784416620502
7007887	是枝裕和×姜尚中	9784835618890
7007888	なぜ政治はわかりにくいのか社会と民主主義をとらえなおす	9784393333587
7007889	「コミュニティ」づくりの教科書	9784478110546

7007890	読書のちから	9784750516783
7007891	高校生のための人物に学ぶ日本の思想史	9784623090341
7007892	高校生のための人物に学ぶ日本の政治経済史	9784623089680
7007893	高校生のための人物に学ぶ日本の科学史	9784623087464
7007894	詩集 たましいの世話	9784750516844
7007895	相模原事件・裁判傍聴記	9784778317096
7007896	Au オードリリー・タン	9784163912868
7007897	江戸無血開城の深層	9784140817537
7007898	一冊でわかる幕末	9784309722023
7007899	西南戦争と飢肥隊	9784860617646
7007900	ど忘れ書道	9784909394385
7007901	教科書には書かれていない江戸時代	9784487811717
7007902	岩とからあげをまちがえる	9784909394446
7007903	弱さのちから	9784750516233
7007904	コロナ危機の社会学	9784022516954
7007905	せやろがい!ではおさまらない	9784847099519
7007906	つくるをひらく	9784909394460
7007907	不寛容の本質	9784766720648
7007908	大学はどこまで「公平」であるべきか	9784121507143
7007909	古地図でわかる!大江戸まちづくりの不思議と謎	9784408339023
7007910	江戸 300 藩「改易・転封」の不思議と謎	9784408338873
7007911	悲しみとともにどう生きるか	9784087211450
7007912	座右の世阿弥	9784334044770
7007913	「関ヶ原」の決算書	9784106108594
7007914	家族と社会が壊れるとき	9784140886427
7007915	朝鮮半島と日本の未来	9784087211221
7007916	誰も知らない江戸の奇才	9784779640438
7007917	民主主義	9784344984103
7007918	漂流者の生きかた	9784487811212
7007919	Fake(フェイク)な日本	9784041095621
7007920	本屋風情	9784044004224
7007921	私たちはどこから来て、どこへ行くのか	9784480436894
7007922	〔東大流〕流れをつかむ すごい! 日本史講義	9784569900155
7007923	相模原障害者殺傷事件	9784022620118
7007924	改訂 概説 社会福祉協議会	9784793512728
7007925	生活保護のてびき 令和2年度版	9784474072749
7007926	保育士幼稚園教諭論文・面接対策ブック 2021年度版	9784788995208
7007927	社会福祉小六法 2020	9784623088157
7007928	社会学の歴史 I	9784641220393
7007929	ヤンキーと地元	9784480864659
7007930	福祉政策とソーシャルワークをつなぐ	9784623090624
7007931	シカゴ学派社会学の可能性	9784798916552
7007932	SPSS による応用多変量解析	9784274050114
7007933	AI と社会と法 : パラダイムシフトは起きるか?	9784641126176
7007934	デジタルテクノロジーと国際政治の力学	9784910063126

7007935	Google データポータルによるレポート作成の教科書	9784839975739
7007936	公務員白書 令和3年版	9784865792638
7007937	消費者物価指数年報 令和2年 2020	9784822341183
7007938	地方財政白書 令和3年版	9784865792546
7007939	地方財政要覧 令和2年12月	*****
7007940	在留外国人統計 2020年版	*****
7007941	地方交付税制度解説 単位費用篇 令和3年度	*****
7007942	科学技術・イノベーション白書 令和3年版	9784990272999
7007943	Chromebook 仕事術 最速で業務に生かす基本+活用ワザ	9784295011774
7007944	ブラウザだけで学べる Google スプレッドシートプログラミング入門	9784839975883
7007945	税と公助一置き去りの将来世代	9784022951380
7007946	デジタル文献整理術：最新 EndNote 活用ガイド	9784771904965
7007947	国民衛生の動向 2021/2022	*****
7007948	地方公務員給与の実態 令和2年	*****
7007949	警察白書 令和3年版	9784865792706
7007950	子供・若者白書 令和3年版	9784865792744
7007951	厚生労働白書 令和3年版	9784865792775
7007952	国土交通白書 令和3年版	9784990971243
7007953	女性白書 2021	9784593103034
7007954	保育白書 2021	9784894642805
7007955	子ども白書 2021	9784780311709
7007956	4時間のエクセル仕事は20秒で終わる	9784478111635
7007957	フランス社会党政権の転換点	4771002703
7007958	天皇制絶対主義国家論の再構築・試論	9784771022188
7007959	冷戦後の世界と日本：政治評論 1990-1994	4771007764
7007960	基礎から学ぶマルクス主義：『空想より科学へ』解説	9784771029620
7007961	概説近代民主主義の思想的系譜：自由と平等の相剋	4771009902
7007962	歴史に学ぶ侵略と戦争の論理	9784771021426
7007963	現代政治の諸問題・世界と日本：批判的評論集	4771010579
7007964	パリ・コミューンとマルクス	*****
7007965	ヨーロッパ中世の街を訪ねて	*****
7007966	フランスにおける革命思想：社会主義と独裁の伝統	*****
7007967	原発事故自治体からの証言	9784480073723

#### 編集後記

地研通信148号をお読みくださり、ありがとうございます。今号では、2020年度入所の福安智哉所員による実験手法に関する資料紹介と、2022年度入所の田中武士研究員の論考等をお届けいたしました。なお、本号が今年度最後の地研通信であるとともに、本学を定年退職されます本研究所の楠本孝所長下での最後の地研通信です。この場を借りて、楠本所長には、これまでの発行指揮等に対する感謝を申しあげたく存じます。みなさま、新体制下での発行となる次号も、どうぞよろしく願いいたします。

(西川)