

第1章 大都市東京の孤独の実態

この章では、私たち電話相談員が日頃それぞれの職域で経験した大都市東京の孤独の実態や、安心電話の相談活動を通じて感じたことを記述しています。

なお、事例につきましては個人の特定を防止すると共に、プライバシーに配慮して修正を行っています。

(相談員1) 私の地域・職域における孤独・孤立の実態について

以下は、ボランティアで相談支援をしている相談員が見た、ある地域の孤独・孤立の実態である。

マンションの住人

何年も風雨に晒された末、やっと取り壊された古い屋敷跡に、小綺麗な小規模マンションが建った。

所有者は遠方の資産家。管理は不動産屋任せ。すぐに入居者が入ったものの、表札もない。住人は誰も挨拶を交わさない。やっと出会った若い住人に声をかけると、怪訝そうに、おずおずと小さな声で返事が返ってきた。朝晩だけの小さなやりとり。時節や天候のやりとり。それ以上の交流はない。地域活動？交通安全？イベント？祭礼？・・「申し訳ありません。仕事が忙しくて・・」と目線を外される。

彼らは地域を「夜と休日の居場所」と割り切っているのか……。やがて、転勤か異動か、数年後に姿を見せなくなり、代わりに似たような住人が、夜と休日を過ごすためだけに、また地域にやってくる。

ひとり暮らし

救急隊員から依頼が入り、身元確認の立会を行う。初めて入るオートロックのマンション。共に呼び出された管理会社の職員。困った様子で腕組みしていた。意識朦朧でリビングの高級ソファから動けない男性。明らかに「老人」だが在宅者名簿に該当者なし。なんとか保険証を探し出し、確認すると他県の見知らぬ住所だった。本人の携帯に登録してあった電話を掛けると、早速別居の息子に連絡がつく。驚いた様子の子息から、通いの病院を聞き、搬送・入院後の手続を伝える。……

息子名義のマンションに、通院のため仮住まい。知り合いも地縁もないひ

とり暮らし。妻に先立たれた後は「子どもには迷惑をかけたくない」と生きてきた。老いて病を背負い、一人病院通いだけの日々。さぞ心細かったことだろう。

老夫婦

「あんなに元気な人だったのに・・・」。食事は妻の配食サービスの残りで足りる。無為無気力の日々が続く。妻は1つ年上。もう随分前から認知症で話を通じない。そんな妻がいても、元気な頃は町会の役員で動き回っていた。祭礼では人一倍動いてくれる世話人だった。しかし家の事は無頓着だった。見かねた息子が、半ばゴミ屋敷の本人宅に住み込み、「親父は昔からだらしがないんだ・・・」と愚痴を言いつつ、親の食事をつくり、母の介護サービスや、いろいろな手続を一手にやってくれていた。

その息子が病気で急死した。元々心臓に持病を抱えてつつ、「自分がしっかりしなきゃ・・・」と頑張っていた。

自失呆然。何も手に付かない中、地域包括の手配で妻をショートステイに預け、なんとか葬儀を終えた。お骨があると「いろいろ想いが浮かぶから・・・」と、納骨は早めに済ませた。

町会の数少ない古い友人が「明日は我が身」と時々声掛けしてくれるが、これからは何をどうしたものやら・・・。毎日夜になると息子の愚痴が懐かしい。いつも天井を見ている妻に話しかけても、言葉が返ってこない。妻に配食サービスの飯を食べさせ、冷たくなった残りの飯を肴に一杯だけ飲み、そのまま眠る。

「もう疲れちゃったよ・・・」「なんかいい事ないかなあ・・・」。会えば緩い笑顔が返ってくる。その笑顔に救われる。何かいい事を探してあげたいものだ。

障害者？

外見からは全くわからない。身だしなみもそこそこ良い。それでも会社勤めは長続きせず、もう10年以上フリーターの生活。悪い友達に唆され、特殊詐欺の協力者になり、警察沙汰になったことも数回。それでも自立のためにと、母名義でワンルームを借り、一人でそこへ住んで4年になる。

「僕には障害があるんです」。以前勤めていた職場の上司から「おまえ発達障害だよ」といわれ、ネットで調べたり本を読んだり。・・・障害の知識と自覚は手に入れたが・・・。

それがどうした！・・・肝心のそれならば、これから「どうすればいいか」

が思い浮かばない。行動できない。善かれと思い、いろいろ提案しても「それができないんです」「そこが苦手で・・・」と、のらりくらり。・・・病識や自覚があれば、そこから出発するのだが、なかなか出発のゲートインができない。母に事情を聞くと「毎日のやりとりに疲れ果てたので、距離をおきました・・・」と本音がもれる。

いろいろな事情で「地域」にポツンと放たれた本人。事情は理不尽でもなんでも、似たようなフリーターが「地域」には少なからず存在する。そして「どうすればいいか」に答えを出せず、今日も彷徨している

。

（相談員2）私の地域・職域における孤独・孤立の実態について

私の勤務する職場では、自治体や個人のお客様の依頼を受け提供する高齢者向け見守りサービスに含まれる安否確認業務を行っており、全国様々なエリアに住む利用者へ定期的にお電話をおかけしている。最近印象に残った東京在住の方について以下記したいと思う。

70代前半の男性、独居の方。「毎月一回のこの電話がかかってくるのを心待ちにしています」、と話すその方は、東京都東部にある昔ながらの商店街が残る町の集合住宅で暮している。見守りサービスの利用に至った詳しい背景は不明で、サービス開始以降も本人から特段の病歴や生活困難があるとの申告はない。食事や買い物も自立されているとのことで、お暮らしにおける不安は概ね少ない様子なのだが、一点気になる点がある。それは毎回電話が繋がったあとすぐに発声できず、かすれた音しか発せず、会話ができるまで暫く時間がかかることである。

応答を促す言葉かけを続けながら待つうち、やっと、「すみません、長いこと人と話をしていないので、声が出ないです。話し始めはいつもこうです。もうちょっと待ってください。」と、言葉が聞こえ始める。この状況が毎月繰り返される。

最低限の会話で何とか生活は済ませられる便利な町に住む一方で、声帯機能が衰え会話がスムーズでなくなる、こうした不自然な悪循環を伴う状況が生じている実情があることを知り驚かされた。ご本人によると孤独や孤立の認識はなく、声が出づらくなる状況があることをそれほど今は不自由と感じていないようだが、病気とは言えなくても心身フレイルな状態に向かうサインと思われ心配になる。万一緊急事態が発生した際、適時に声を上げて助けを求めることは実際できないのではないだろうか。毎月一回の伺い電話の中

でこの点も注意喚起し、心情に注意を払いながらも、リアルタイムで他者と繋がるコミュニケーションの時間を普段の生活の中で増やしていただけるよう、声かけに努めていきたいと思う。また、インターネットが発達したこの時代に、敢えて電話をコミュニケーションのツールとすることの意義についてもあらためて考えていきたい。

（相談員3）忘れられない言葉

安心電話の活動や普段の仕事で出会った方たちの言葉の中に、時折、その言葉とともにその時の情景や気持ちまで思い出される心に残る忘れられない言葉がある。言葉からは、その方たちが感じていたであろうそれぞれの寂しさや孤独な気持ちが伝わってくる。

安心電話の相談員になったばかりの頃に「安心電話なのに安心させてくれないなんて！」と怒鳴られたことがある。一方的に福祉担当者への不満を話されていたのだが、仕事で同じような状況にあった私は話の内容に納得がいかず（話を受け止める余裕が無く）担当者の立場で話してしまったのだった。福祉施設の火災のニュースが報じられた頃で、同じような境遇のその方は不安で誰にもその気持ちを言えずにいたのだった。

20年以上前に下町の病院で「ひとりで生きていくのは大変よ。あと何年、私は生きていくのかしら。早く・・・」と話されたのは身寄りの無かった高齢女性。ベッドに横になりいつも天井を見ていた。この言葉はこの方からだけでなく他の方からも何度となく聴いてきた言葉だ。

「必要とされないって、寂しいですよ」と聴いている相手を気遣う明るい口調のつぶやきからは、誰かの力になりたいというやさしさ、自分も何か役に立てるという自分への期待、それが叶えられない悲しさや寂しさ等が感じられ、思い出している今も胸が締め付けられるような気持ちになる。誰しも感じたことがあるのではないだろうか。

「これから死にます。最後に誰かと話したいと思って。あなたが最後に話す人ですね」と言われた時には必死に思いを伝え続けるしかできなかった。「もう、疲れました」「どうせ・・・」と繰り返すその方は、解決が難しい問題をいくつも抱え、助けてくれる人も無くたったひとりで頑張っていた。

「今日は母の日ですね。私は経験できませんでした」と言っていたのは、もうすぐ百寿を迎えようとする方だ。なかなか言えることではないので長年抱えてこられた思いなのだろうか。何十年も毎年どんな思いで過ごされてき

たのだろうか。その方はいつものようにしゃんとして、それ以上何も言わなかった。

離れて暮らす母が「話をしたら安心した。気持ちがすっきりした」と電話で話すたびに言う。無口な父と兄との毎日ではあまり話をしないらしい（できないらしい）ので、母は日常の些細なことを私と話すことで、寂しさをまぎらせストレスも解消できるようだ。母にとってそうであるように誰にとっても話し相手は必要だと思う。忘れられない言葉を話してくださった方たちに、せめて母のように「話をしたら安心した」と少しでも思ってもらえたらと願っている。

（相談員４）生の共有の時間に

1. 一人暮らしで倒れた時

ある日、Aさんが仕事を休んだ。特に、職場に連絡は入っていない。今までこんなことはなかった。心配した上司が、自宅を訪問した。ドアのカギは締まっている。ブザーを押しても応答がない。

職場では、Aさんは一人暮らしと聞いていた。地方出身とのことだが、特に故郷や親族のことを話すことはなかった。結婚はしていないらしい。

日頃から血圧は高かったらしい。職場の健診でチェックされていた。年齢も若くはないので上司は心配した。幸い、窓が開いたので、中をのぞいたところ、Aさんが倒れていた。すぐに救急車が呼ばれ、病院に搬送された。

親族に連絡を取ろうとしたが、連絡先はわからなかった。しばらく、職場の同僚が緊急の対応をしてくれた。

診断は脳出血だった。緊急手術が必要だった。親族の承諾を得ることは難しかった。命に係わるため、なんとか手術は行われた。

病院での治療の結果、病状は安定してきた。退院が考えられたが、麻痺は残った。以前のような一人暮らしは無理と思われ、療養型病院に転院することになった。

その時期に、成年後見人が選任された。

2. 成年後見人との関わり

Aさんの後見人として、退院先の確保と財産調査が必要だった。退院先としては、療養型病院が考えられた。療養型病院への転院について、Aさんの意思確認は必要だったが面談をしてもあまり返答は返ってこなかった。その状態のまま転院当日を迎え、成年後見人が同行した。転院先では、特に抵抗

する様子はなく、無事に転院できた。

財産調査の中で、父の預金通帳が見つかった。父は故郷の施設に長く入所していたようすであった。父の財産相続のため、親族調査を行ったところ、親族はだれも生存していないことが判明した。言い換えれば、Aさんに関係する相続人は誰もいない。親族のことをAさん自身から話されることはなかった。

3. Aさんの日々

入院中に、再度、脳出血があった。重篤な症状ではなかったが、消化機能が衰えてきたこともあり、経管栄養が選択された。以降、通常の食事をすることはなくなった。

定時に、経管栄養が注入される。美味しさを感じることはなく、胃は満腹感を感じているかもしれない。

日中は、車いすで屋上や中庭に連れ出すこともあったが、それもできなくなった。ベッド上で、ほとんど安静状態で過ごしている。

呼びかけても、振り向きはするが言葉を発することはない。面会者は後見人のみである。入院していても、社会的な孤立状態とも言える。

4. 生の共有の時間に

病院であれば治療目的のため、生活日課まではあまり考えてくれない。生きていくための治療ではなく、死なないための治療という印象がしてくる。

他に面会者はなく、ベッドの上で日常を過ごす日々。最後の時間が過ぎてゆく。元気な時に何をしていけばよかったのか。今、何かできることがあるのか。

生の共有の時間として、面会時に声をかけ続ける以外に思い浮かばない。

(相談員5) 「生活保護受給者の地域社会での孤立」

生活保護のケースワーカーとして受給者宅を訪問してきた中で実感したことは、地域で孤立した生活を送っている人が多いことである。

保護受給者には高齢や傷病等を抱えながらも、単身世帯が多い。また、親族関係さえ疎遠な人が多い。さらに、経済的困窮を抱えていることで、周囲との交流を避けがちになり、地域の中へ溶け込みにくい傾向がみられる。保護への拒否感、恥意識をもつ人は尚更である。

一人暮らしの高齢者、介護サービスを利用して在宅生活を送る人、傷病や障害で通院している人、母子生活支援施設に入居している母子等が、概して、

日常的に関わりのある機関との接触のみであり、それ以外の周囲との交流をもたない生活を送っている実態が少なくない。

こうしたことから、保護受給者は、本心では望んでいなくても、地域社会でより孤立していく傾向がみられる。社会的孤立により、生きる意欲が失われていくおそれもある。

生きがいのある生活の回復に向けての自立支援が求められる。

昨今、地域では、ふれあいサロンやカフェ、食堂等の開催が増えてきており、これら地域交流の場にも、受給者の参加が増えていくことが望まれる。

（相談員6）少しのつながりで元気を

「暗い話でごめんなさい、なんて言わないで、まずは明日まで生きて下さい」

普段の業務はひきこもり支援にたずさわっている。この「ひきこもり」というのは状態像を表すだけで、当然のことながら名前でもラベルでもない。本当はひきこもり相談電話と名乗りたくもない。彼らはきっとどうしてもそのような状態を選択せざるを得なかったのだと思う。同じように安心電話にかけて来られる方々は、止むに止まれぬ気持ちから、或いは今日一日の締め、または日課だからなど様々な理由により私たちの声を欲して下さるのである。まったくもって私のようなものでも存在意義があるというのは有り難いことである。私も休みになると誰とも話さないことはざらであり、電話を受けるこちらでも対話を欲しているのだと思う。文字では笑い声やため息はやり取りできないし、匿名の気楽さも手伝い、気持ちのハードルが下がるのだろう。人とはつくづく厄介な生き物だと思う、人恋しくても何でもない大丈夫と強がり見栄を張る。そんな世間体から少し楽になっていただきたい。

ある当番の日、精神科に入退院を繰り返しているご婦人からの電話を取った。いつも飛び降りる場所を探しているのだそう。この先ずっとお子さんに入院保証人を頼まなければいけないことに大変負担を感じておられた。家族の負担を前提とした今の制度にそろそろ限界もみえていると思われ、関係性を法的に裏付けるのことで、機能していない家族の代わりにどんどんしていけばよい、と考えてしまう。

さて、先ほどのご婦人が明日まで生きてみようかなと、いくらかでも思っていたら相談員冥利につきるといえるものである。助け助けられ、ひきこもりであろうとなかろうと、少しのつながりで元気をもらえる、このよ

うな安心電話を今後ともよろしくお願いします。

（相談員 7）深夜のコンビニが果たしていること

精神障害を患いながら1人暮らしをしている40代から50代の方から相談をいただく。その際、医療や福祉の専門職による精神的な支えのほか、地域における他の組織や資源もその方たちにとって重要な役割を果たしていることを教えていただく。それは例えば地域の交番のお巡りさんだったり、深夜営業しているコンビニエンスストアだったりする。近隣住民に対して強いストレスを感じていたAさんは、自分が衝動によりその人を傷つけてしまうのではないかと交番に電話をし、その警察官がすぐに駆けつけてくれたという。その事前の電話や訪問時、警察官はAさんを受容するとともにまた何かあったら連絡をくれるように伝えてくれたという。地域のお巡りさんとの心強いつながりを認識することができたAさんには生活をする上での安心感が生まれたようであった。それは、生きる意欲をも創出してエンパワメントしてくれるものでもあったと思う。

また、Bさんは精神障害を患っているが、これまで30年近い年月を1人暮らしで頑張ってきた。障害者支援センターとのつながりもあるが、よくお聞きするのは夜、コンビニに行くというお話である。深夜コンビニに行って、他の客がいると自分と同じように深夜このような場所に来る人がいることを感じ、ほっとするという。

さて、安心電話では夜になると、日中活動が終わり昼間の明るさも消え急に寂しくなるという人も多い。相談員として電話で話をうかがっている私も、相談者といろいろな話をする中で結果的に癒されることが多い。相談員も相談者から支えられている。

（相談員 8）独りぼっちではないよ

安心電話のブースに初めて入ってから、これまでに150回を超える当番を務めてきた。

初めての当番時、しかも開始ジャストの19時30分に受けた電話に90分間圧倒されてしまった。以来、この方とは私の当番の半分以上の回で対話（と言うより傾聴と言うべきか？）が続いている。病気の進行や体調不良が心配、

近隣の居住者との間でもめ事が絶えない、いつまでたっても地域になじめない、医療職・行政・福祉関係者とのコミュニケーションがうまくとれないなどと訴え、常に悩みや苦しみを抱えている精神状態にある。親兄弟はなく一人暮らしで、相談できるような親戚、知人、友人などが周りに一人もいないという。

その方との電話では、私が学んできた知識や経験を踏まえた助言などはほとんど受け入れてもらえず、共感することもままならない。傾聴することしかできない中で、「話を聞いて貰うためだけに電話しているのではない。相談するために電話しているのに」と叱責されることもある。苦悩が一時に何重にも何層にも重なった時には「このままだと死んでしまう。もう生きていけない」と訴えることもある。

どうしたら闇から抜けだす光を見出すことができるだろうか。悩みや苦しみを訴える方と対峙して、相談員である私自身も答えが見つからずに悩んでいるのである。

2月16日付けB新聞の「折々のことば」を読んで胸にすんと落ちる気がした。「心のケアって、何かわかった」、「誰も独りぼっちにさせへん、てことや」（1/18～2/8 放送NHKテレビドラマ「心の傷を癒すということ」から）という言葉。

電話をかけている時間は少なくとも独りぼっちではないはず。これからこの方と出会ったときは、「独りぼっちではないよ」と心の中で語りかけながら対話しようと思っている。

（相談員9）家族は生まれ、崩れて行く

私は、首都圏のある役所の生活保護面接相談員をしている。生活保護のインテイク業務である。相談員歴は約8年。その中で、考え込んでしまった事例を紹介したい。

Aさんは50代男性。身形はやつれていたが、話し方には教養を感じた。炊き出し（ホームレスの人に対して無料の食事を提供する事業）に行った時に、「無低」（無料低額宿泊所）の職員の声掛けにより「無低」に入所した人であり、私がおの方の生活保護申請を受理した。Aさんは有名大学卒業者。難関国家試験合格者。国立大学出身者は、相談業務の8年の間で二、三人しか出会っていない。

生活保護では、親族へ扶養照会をする。仕送りができないのか、という問

い合わせである。親族に扶養照会をする先進国はない。扶養照会を案内すると「親兄弟に知られたくない」と申請を諦める人もいる。

扶養照会で申請時には親・兄弟・子を申告する。住所不明と書く人が多く、親兄弟の住所も連絡先も知らない。家族の絆が切れている訳だ。親、兄弟の名前を漢字表記できない人、あるいは名前さえも忘れた人もいる。「父」、「母」、「兄」、「弟」という漢字を書けない人もある。

Aさんは、母親、姉の名前は書いたが、住所不明、音信不通とした。やがて母親と姉は近くにいることが分かった。20年、30年以上疎遠であった。彼女たちの住むマンションからは、公園の隅の炊き出しの風景は見えるだろう。その見える所、Aさんは炊き出しの行列に並んでいた時に、「無低」職員から声を掛けられた。

Aさんには、親と姉の住所を教えていない。自分で調べることもできるのにしていないのは知りたくないからだろう。

家族は生まれ、家族は崩れて行く風景を見た思いが湧き上がってきた。

(相談員10) 安心電話に見る孤独

安心電話に関わるようになってから10年目に入ろうとしている。

「こんばんは！高齢者夜間安心電話です。」と受話器をとる。「良かったわ。電話が通じて。」との声に励まされ続けてきている。

「今日、初めてしゃべりました。」「夜になると寂しくなり電話をしました。」等、一人暮らしの方が多いが、家族がいる場合もある。30分程話をし「時間ね。」と、終える方は少なく、なかなか切れず1時間以上の長話になる時もある。

ゆっくり話を聞いてくれる人、同じ内容でも聞いてくれる人、対話を求めている人等、「誰かに聞いてもらいたい。」「誰かと話をしたい。」という思いは共通していると感じる。3時間が過ぎてみると2～3件ほどの受信という事もある。かかってきている件数を考えると、肉声を求めている人の多さに孤独の深さを思う。

最近では、高齢者ばかりでなく40代～50代の方からの電話も多い。孤独の層が広がって来ているのかと感じる今日この頃である。

(相談員11) 安心電話の不安、本音の聞き取りについて

「今日、誰とも話していないんです」「不安があって、誰かに聞いてもらいたいけど、友人や兄弟に電話してもいつも同じ話だからって聞いてもらえない。みんな忙しいみたい」「地域包括や役所の人とは、うまく話せない。もっと寄り添ってもらいたいけど、制度や介護保険の制度につなげるためには、医者に行かないといけなくて、まだできていないの」「年賀状が減ってきた。同じ年代の人たちが次々に亡くなっている。自分だけ取り残されているような気がする」「生活費が減ってきている。でも役所に相談する気にはなれない。お国の世話にはならないし、絶対にあいつら動物を飼っちゃいけないって指示してくるんだ。たまらないよ。そんな命令に従うくらいなら、死んだ方がましだ」「隣が訳のわからないことを怒鳴ってくる。毎晩、毎晩。もうたまらない。そんな時にこの電話で話を聞いてくれて助かった。ありがとう」「やっとつながった、よかった。相談員さんと話したかったの」

日ごろ、自治体の障害福祉や生活保護の窓口で同じような相談を聞いているが、この夜間安心電話では、昼間聞いている不安や本音の声とは少し異なるような気がする。住んでる地域もわからない。声はわかるが、家族関係や名前は明かさない。どんな状態であっても電話一本でつながる。ある意味アナログに思えるが、震災にあった遠い地域の方からもかかってきたときに、東北の震災のときに設置された「風の電話」のような役割の電話でもあるような気がした。

これから深夜となる暗い夜の時間。相談相手もいない孤独な時間で誰かの声が聴きたい。誰かとつながってほしい。メールもインターネットも使えない。いや、使えたとしても直接「もしもし」でつながる。今の自分の声を来てくれる誰かがいてくれる、これが不安や寂しさ、本音を少し受け止めてくれる安心へと変わっていく。この電話で解決することはないかもしれない。むしろこうしたら、と伝えようとすると、気分を害して「説教するのか？」と反撃にあうこともある。それでも生きている人間同士であるからこそのこと。コンピューターやロボットには置き換えられないと思う。行政ではどんどんITでの管理が進んでいるが、こういった相談支援は、やはりアナログなんだよ、と思う。ある相談員が話していた。東北に住む実家の母親が一人で暮らしているが、その地域にもこの安心電話があったら、いいのに、と。全国版の安心電話を広めていけたらいいのではないか。そのためにも東京のこの活動を継続させていきたい。

(相談員 1 2) あんしん電話の中の孤独

孤独な高齢者が増えている。

安心電話でも、長い間高齢者と話しをしてきたが、確かに彼らの多くは孤独だ。家族がいれば、自室にこもって声をひそめて話し、あるいは誰もいない家から電話をかけてくる。ごくまれに施設や入院中の病院からかけてくる人もいる。そして、かなりの確率で、その背後ではテレビが鳴っている。さほど響かないのであればそのまま会話を続ける。天気の話、経済の話、芸能界の話、その他いろいろ……。こちらから話題を振ることもあるが、まずは相手が何を話したがっているかを探る。具体的な悩みがある人は、意外と少ない。話し相手が欲しいだけの人が多い。

相手の話を遮ることなく、相槌を打って話を合わせて行く。大抵はたわいもない内容だったりする。最初の頃、しつこく悩みを聞き出そうとして、嫌われてしまったことがあるが、最近はあまり気にしなくなった。聞いてあげるだけでいい。というか、それしか出来ないのだ。

しかし中には、ことさらこちらのことを知りたがる人もいるのだ。

恐らく、相手もまた電話口の向こうで、こちらの様子を窺っているのだろう。雑談で十分な相手なのか、それとも深刻な悩みを聞いてくれる相手なのか、値踏みされているのだ。

かつてヒットした「羊たちの沈黙」という映画の中で、FBI の捜査官が凶悪な殺人犯に 1 対 1 で尋問をする場面がある。経験不足の新米捜査官と見るや、異常に IQ の高い殺人犯は、いつの間にか会話の主導権を握り、捜査官を言葉で巧みに操って自分の思い通りにしてしまう。この犯人像は、アメリカに実在した殺人犯（シリアルキラー）をモデルにしているが、FBI には、担当した犯人に胃に穴が開くほど追い込まれた捜査官が実際にいたそうだ。

勿論これは極端な例である。意図して相手を操ろうとしている人など、電話相談にはかけてこないだろうが、相手のペースに乗ってしまい、その世界に巻き込まれてしまいそうな時はある。

何を話しても絶対に聞いてくれない人がいる。聞いているだけで疲れるような、支離滅裂な論理を展開し、合意を求めてくる人がいる。家庭内の諍いや骨肉の争いを、赤裸々にぶちまける人がいる。相談とは、言葉のキャッチボールだと思うが、一方的に投げつけられる球を受けとめるだけだ。疲弊し、ついには、相手の言っていることが正しいのではないか思えてくることがある。だから、日常的な会話ができるときはほっとする。

このような高齢者には、都会の片隅で孤独に苛まれているというイメージ

はあまり当てはまらず、なかなかにしたたかさを感じることもある。これもまた、都会の中の孤独の一つなのだろう。

（相談員 1 3）高齢者支援の現場から

高齢者の支援をしている。高齢者における孤立・孤独には、認知症、セルフネグレクト、ごみ屋敷、妄想性障害、障害（難聴・精神・知的・身体・難病）などがキーワードとして挙げられるように思う。悔しい思いも幾度となく味わった。Aさん、かかりつけ医からの通報。認知症の進んだ独居88歳の方、信頼関係を築いている最中に熱中症で亡くなった。1週間、いろいろ仕事が重なって訪問できなかつた間に。暑い盛りだった。Bさん、民生委員からの情報提供。85歳、認知症、独居、いわゆるごみ屋敷、孤立、難聴。何度も訪問して信頼関係を築き、紛失した医療保険証を再交付してもらい、病院受診、介護保険申請をし、介護保険サービスを利用し始めて2週間ほどで、布団で亡くなっているのをホームヘルパーが発見した。Cさん、80歳、独居、ほとんど物で埋め尽くされた家で暮らしていた。経済的に困窮し、ガス、電気、電話、水道などライフラインを止められていた。1年以上に及ぶかわり。年金をもらえる手続きを行い、まとまった金額が入り、医療にかかって持病の治療も始まってこれから、という矢先に病気の発作で亡くなった。買い物中に倒れて救急搬送されたが助からなかった。

妄想性障害の方は、どの地域にもいる。独居。いつも見られている、毒ガスを部屋に入れられる、留守にしている時や寝ている間に部屋に入ってきて、物を持って行ったり動かしたり置いて行ったりする、話を聞かれている、電話を盗聴されているなど。それをするのは特定な人であると言う。どうしてそうになってしまうのだろうか。私にはちょっとしたきっかけと、その背景には深刻な孤独を感じ、孤立しているように思えてならない。

一人暮らしでなくても、高齢兄弟姉妹で孤立していた方、高齢化が進み高齢世帯の親子で孤立していた方もおられた。孤独な独居だが、孤立はしていなかったDさん90歳。体調を崩しほとんど寝たきりの状態になっていたが、気にかけてくれる、友人・知人・近隣がいた。地域包括支援センターにつながった。サービス利用が始まり、現在も元気に一人暮らしを続けている。

（相談員 1 4） 8050、7040 問題に寄り添って

「親のことで相談なんですけど、いいですか？」特に令和になってから、40歳代や50歳代と思われる複数の方々からの相談を受ける。令和元年5月に起きた川崎市登戸通り魔事件や10月の台風19号の後は特に多かったように思われる。

「自分には誕生日もクリスマスも関係ない。自分しか親の面倒(介護など)をみるものはない」、「親の介護のために仕事をやめた。もうこの年齢では就職もむずかしい。親の年金しか収入がない」、「就職はしたけれど、仕事がつらくて…、人と話をするのが苦手です…」「ケアマネさんとうまく話せない。電話では話せるけれど、ケアマネさんや先生(医師)や、役所の人とうまく話せない」

令和元年は、80代の親と50代の子の親子関係での問題、いわゆる「8050問題」が何かと話題になった。ひきこもりの若者が長期化することにより、親も高齢となり、収入や介護に関して問題が生じても、様々な理由から外部への相談も難しく、親子で社会から孤立した状態である。その様子が、電話相談でも見受けられる。

相談者が、夜間安心電話相談で対話を重ねることで、自己自覚が進み、抱えている不安が言語化されることによって、問題が外在化される。相談員は、相談者の生きている世界を教えてもらうかのように傾聴と共感をもって質問をする。その対話の中で、問題が解決ではなく解消されていくように、自分の「これから」を語り始め、何から始めたら良いかに気づくと、電話相談は収束へと向かう。「コンビニ以外の人と話をしたのは久しぶり」、「笑ったのは久しぶり」、「自分にはまだ人を笑わせることができるなんて。それがうれしい」、「映画やドラマの話、そういう普通の話がだれかとしたかった。こういう話は、ほかの電話相談では話せない」など、電話相談での対話で相談者が自分の中の変化に気づき、変わる。それだけでなく、対話に対して感謝の言葉が相談員に伝えられる。それはあたかも、相談者が相談員を観察してコメントをしているような感覚である。まるでひとつのリフレクティング・チームになったかのように感じる。実はそのことこそが、相談員としてのやりがいにもなっているのである。電話相談は、相談者と相談員の共同性の達成の物語であり、孤立からの脱出支援の一つのツールと言えるのではないだろうか。

(相談員15) 「孤独と妄想性障害」

ある夏の日のこと。私の勤める地域包括支援センターに一本の電話が入った。同じ集合住宅に住むAさんの相談である。Aさんは、着物や金属類を預かってほしいと、断っても何度も来ると言うのだ。「隣の人が天井から入ってきて物を盗んでいく」と言ったり、夜遅くに突然来たり、あきらかにおかしい、どうにかしてほしいというのが主訴であった。

早速Aさん宅を訪問した。80歳以上の高齢者宅を回っていると説明し、ドアを開けてもらうと83歳とは思えないほど背筋をしゃんと伸ばした女性が立っていた。少し警戒するような表情を見せたが、すぐに表情は柔らかくなり、世間話を数分交わした。何か困っていることはないか尋ねると、隣の部屋の人が天井から侵入して物を盗っていく、私の悪口を言いまわっている、夜中に白装束の集団が鈴を鳴らしながら歩いて眠れない等、次から次へと困りごとを話してくれた。Aさんは、警察に物を盗まれたと通報したり、住宅課へ行き、天井を調べてほしいと訴えたりしていた。その後もAさん宅へ通いAさんの話を聞いた。時に「今日は隣が聞いているから公園で話をしたい」と場所を変えることもあった。

Aさんには結婚歴はなく、仕事一筋で働いてきた。慎ましく生活し、貯金を数千万貯めていた。母親と2人で長く生活していたが、母親が亡くなり、仕事も定年退職となり、一気に寂しさが押し寄せてきた。最初は、旅行をしたり美味しいものを食べたりと、自分なりの楽しみをみつけてきたが、76歳のときに病気をしてから、体力に自信がなくなり、旅行はやめた。仕事と旅行が中心の生活だったため、近隣とは挨拶や立ち話し程度の付き合いで、深い交流はなかった。今さら付き合うのも面倒で、一人で過ごす時間が長くなった。幸い、Aさんには拒否がなかったので、精神科受診まで連れ出すことが出来た。認知症はなく、妄想性障害と診断された。その後の支援と薬物療法で多少安定したが、妄想がなくなることはなかった。

Aさんの後も、まるで地域が感染したかのように、妄想性障害を疑うような相談が続いた。その誰もが共通し、寂しさと不安を抱えていた。長時間、話し続ける人が多く、会話に飢えているように感じた。思うような生活ができない苛立ち、死に向かっていく恐怖、頼れる人がいない寂しさ、衰える体力、経済的な不安、状況や立場はそれぞれだが、「孤独」が妄想を生んでいると思わずにはいられなかった。

私はできるだけ、その人の話を聴くようにしている。その人の人生に寄り添うように心がけている。タイミングをみながら、医療や介護につなげたり、地域につなげたり、支援を続けているが、自分の出来ることは限られてい

る。孤独や妄想を何とか排除しようと、もがいた時期もあったが、今は誰もが感じる孤独や不安をどう受け入れ、どう向き合っていくのか、どう生きていくのか、そんなことを大切にしたいと考えるようになった。人は年を重ねるだけで不安を感じる。一人暮らし、人間関係の希薄化など、現代社会には孤独に陥る要素があふれている。少しでも救われる時間や、気分転換できる時間を作りたい、一歩前を向く方法を一緒に探したい、そんな思いで今日も私はあの人のドアを叩く。

（相談員16）「分かってくれる人、ただそれだけで」

私は日々、人の悩みや話を聞くことを仕事にしています。これまで様々な方の話を聞いてきました。学生、社会人、ママさん、高齢者。内容もまた様々です。仕事のこと、恋愛、子育て、家族関係、対人関係、生き方、等々。

精神疾患をお持ちの方のご相談も多いです。うつ病や統合失調症、人格障害、不安障害等様々なものがありますが、うつ病であれば、気分が落ち込み、寝られなくなったり、食欲もなくなったりして、エネルギーが落ちていきます。統合失調症であれば、被害妄想で誰かが自分の悪口を言っていると思ったり、聞こえもしないはずの部屋の隅やテレビの中で自分の話をしているのが聞こえてきます。そういった方々への治療においては、休息や服薬を求められます。通常の状態に戻るために。

けれど、そうした精神疾患を抱えて生きている方の中には、何年もそういった治療をしながらもなかなか病気が改善しない方が多くいます。そして、改善していく方とそうでない方の違い、そこには一つのキーワードがあるように思うのです。それは「孤立」です。大変な状態であればあるほど、孤立の度合いもまた比例します。そして、本人が主観的に孤立していればどれだけ周りに人がいてもそれはむしろ、喧騒の中の沈黙のようにより孤立感を募らせます。そういった意味で大都会東京の眩さは、光と影のように孤立を際立たせているのかもしれませんが。そして、彼ら彼女らの心情を一言で言えば次のようなものではないでしょうか。

「なぜ自分だけが」

「誰も分かってくれない」

「私には価値がない」

「他者は敵だ」

「他者は私を否定する」

私は思うのです。様々な精神疾患がある中で、それぞれの病理は表層部分に過ぎないのではないかと。全てはつながりの喪失から来る孤立感が、誰にでもありうる思い込みや歪んだ考えを際立たせ病理にしているのではないかと。その証拠に、彼ら彼女らが安らぐとき、つまり症状が緩和するとき、それは服薬と休息だけでは得られないように思うのです。それよりむしろ、誰かが自分の話を聞いてくれた、分かってくれた、その実感が得られた時、硬かった体と表情が緩みます。分かってくれた実感は、断絶からつながりへの回復です。私がいてあなたがいる。分かってくれるあなたが。その時、人はこの世界にいていいと思えるのかもしれない。