

高齢者等が一人でも安心して暮らせる コミュニティづくり推進会議	
第3回 (H. 20. 2. 19)	資料6

第2回高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議  
 (「孤立死」ゼロを目指して)  
 議事録

日 時：平成19年12月11日 (火) 17:00～19:00

場 所：砂防会館別館3階会議室「六甲」

○厚生労働省 (井内) それでは、定刻となりましたので、第2回「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議 (「孤立死」ゼロを目指して)」を開催させていただきます。

本日は、御多忙にもかかわらずお集まりいただきまして、ありがとうございます。

私は、改めまして、本推進会議の事務局を担当いたします厚生労働省老健局計画課認知症・虐待防止対策推進室長の井内でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、初めに、前回欠席された委員の御紹介をさせていただきます。

日本NPOセンター事務局長の田尻佳史委員でございます。

○田尻委員 前は欠席いたしまして、失礼いたしました。田尻でございます。よろしくお願いいたします。

○厚生労働省 (井内) さて、今回の委員の出欠状況でございますが、飯田委員、稲垣委員、園田委員が御欠席でございます。

また、大澤委員につきましては、本日は全国民生委員・児童委員連合会副会長の天野様が代理で御出席いただいております。

また、本日は、後ほど具体的な取り組み事例について御発表していただくために、お二方にお越しいただいております。

千葉県松戸市常盤平団地自治会長の中沢卓実様でございます。

愛知県愛西市役所福祉部地域包括支援センターの鷲野明美様でございます。

次に、事務局の紹介をさせていただきます。

総務省の塚田参事官でございますが、本日、急用が入ったということで欠席でございます。

国土交通省住宅局住宅総合整備課の小田広昭住環境整備室長でございます。

警察庁生活安全局の入谷誠地域課長でございます。

厚生労働省の大臣官房審議官の木内につきましてはおくれて出席する予定でございます。

御了承いただきたいと思ひます。

厚生労働省社会・援護局の藤崎地域福祉課長でございます。

続きまして、お手元の資料について御確認をお願いいたしたいと思ひます。

上から順に、議事次第、委員名簿、座席図でございます。

資料1として、第1回推進会議における主な論点でございます。

資料2として、第1回推進会議の議事録でございます。

資料3は、常盤平団地の中沢様の資料でございます。また、中沢様からは、その下に黄色い冊子がございますが、常盤平団地の「孤独死の課題に挑む」という冊子ですとか、常盤平団地自治会の広報紙、そして本日付の毎日新聞の記事もきょうお預かりしましたのでお配りしております。

資料4として、愛西市の鷺野様の資料でございます。

資料5は、厚生労働省の資料でございます。

資料6は、「高齢者等が一人でも安心して暮らせるコミュニティづくり推進会議の課題(メモ)」でございます。

その次が先ほど申し上げました中沢様からきょういただいた資料でございますが、下から2つ目に老人クラブの永井委員から御提出いただきました資料をお配りしてございます。後ほどごらんいただければと思ひます。

資料につきましては、過不足はございませんでしょうか。

それでは、この後の議事は高橋議長をお願いいたします。よろしくお願ひいたします。

○高橋議長 そろそろ師走の声が聞こえまして、何かと慌ただしいところを、また、夕刻のお時間にお集まりいただきまして、大変ありがとうございました。

第2回の推進会議でございますが、きょうの進め方について事務局よりよろしくお願ひいたします。

○厚生労働省(井内) きょうの進め方でございますが、できるだけ意見交換の時間を長くとりたいと考えてございます。

まず、田尻委員に、自己紹介も含めまして、NPOの取り組みについて御説明いただきまして、その後、松戸市の常盤平団地の取り組みを中沢様から、また、本年度の「孤立死ゼロ・モデル事業」の取り組みでもあります愛西市の取り組みについて鷺野様から御説明いただきたいと存じます。

その後、同じく、本年度のモデル事業の取り組みとして、岐阜県飛騨市、三重県熊野市、岡山県美作市、この3市の取り組みを厚生労働省の方から簡潔に御紹介をさせていただいて、あわせて資料6の御議論いただく際に留意していただくべきと思われるような事項につきまして御紹介をしてから、質疑、意見交換に入っていただければと考えております。以上でございます。

○高橋議長 ありがとうございます。

それでは、前回御欠席でございました田尻委員より、自己紹介を兼ねて10分程度でどう

ぞよろしく願ひいたします。

○田尻委員 前回、休みましたので、特別枠という形でお話をさせていただきます。

今、御説明にありましたように、意見交換に十分な時間をとということですので、私からはできるだけ短く簡潔に御紹介をさせていただきたいと思ひます。座ったままで失礼いたします。

私ども日本NPOセンターといひますのは、1996年11月に東京に誕生した団体でございます。高齢者・障害者、環境等々の分野を特定して活動するということではなく、それらの特定分野で活動する団体の環境の整備をするということが目的で、今から11年前につくられた組織でございます。だれかがリーダーシップをとって立ち上げた組織というよりは、各地域のそれぞれの現場で活動されている人たちが日常の現場を通して、法制度の問題であったり、資金づくりであったり、人の問題であったりという基盤の整備がなかなかできないということ、それを専門にする組織が必要ではないかということ、そのネットワークの中でつくられてきた組織でございます、今、東京の大手町で事務所を構えております。

それらの事業についてはまた機会がありましたら御紹介するとしまして、今回、この委員への就任ということでお話をいただきました。NPOが、「孤独死ゼロ」ということでどうしているのか、また、日本NPOセンターといひますのは、今御紹介しましたように、特別に現場で人と人のかかわりを持っているという組織ではございませんので、何がお話しできるのかなということ、改めて私もひもといひました。

少し全体状況からお話ししますと、1989年に特定非営利活動促進法という法律がこの日本にも誕生いたしまして、先進国の中では非常に遅い誕生でありまして、余談ではございますが、冷戦から解放されたハンガリーと同じ年にこの法律ができていると言われれば、かなりおくれていると御認識いただけるのではないかと思ひますが、ただ、それ以降、この12月で丸10年たつわけですけれど、約3万3,000法人が全国に誕生しているという現状でございます。

そのうち、今回、このテーマに関係あるであろうと思われる保健・医療・福祉というカテゴリーに分けられた分野は、そのうちの約56%の団体、1万7,000～1万8,000の団体がそれに類する活動に従事するということ、活動を目的に上げているということでございます。

そして、実際にNPOの中でも、2000年以降始まりました介護保険の関係もありまして、かなりの団体が高齢者の介護の分野での活動ということを実施されております。ここで初めて今回のテーマである「孤独死ゼロ」という部分に関係してくるわけですが、NPO法人の場合は、介護保険制度に参入しましても多くが訪問介護という、各御家庭に訪ねていって介護のお手伝いをするということが非常に多い。社会福祉法人、医療法人になりますと、施設を持っていたりデイケアがあったりということになります、そういう意味では、その場面に出会うということも多々あるとお聞きしております。そういう意味では、

まさに一線の現場に情報を持っている一つの組織体であろうと思っております。

別の方で見ますと、最近では日本でも非常に災害が多うございまして、その中で、災害が起きたときに、社会的弱者と言われる避難・防災という側面から、お一人でお住まいのお年寄りであったり障害者であったりという方が、災害が起きたときにきちんと避難されているかどうか、その安否確認、そして事前にそういう方に声をかけて一緒に避難をしていくという仕組みができていっているのだろうかという見直しが各地域で行われていまして、一部では地域町内介護と、もしくは地域ごとにそういう防災マップなるものをつくってボランティア活動をしている人、ここに要援護者がお住まいであるといったマップをつくるという活動も、一時は非常に盛んになされました。

ただ、個人情報保護法の関係があつて、なかなかそういうものが出せないという話になって、そういうもののあり方も各地域で今検討されているわけですが、そういうところでNPOは何ができるのか。要は、「出られない人がここにいますよ」というマップをつくるのではなくて、そういう人たちが自然に外に出られる環境を今度はどうやってつくるのかということが議論されているということで、主に災害の視点から見た孤立して生活されている方、もしくは孤立死を防ごうという形で活動されている団体があるのではないかなと思っております。

今回、テーマが「高齢者等」となっていて、私はこの「等」に少しこだわって考えてみたのですが、前回の本会議でも高齢者のテーマでのお話が中心になされていましたけれど、「等」というのは結構大事だなと。といいますのは、今も言いましたように、障害をお持ちの方で社会的自立をしたい、家族がなかなか介護できないので、一人で住んで社会的なサービスを受けながら自立してきたいという障害者の方も、どんどんふえていらっしゃる。そういう中で、先般、九州の方では、生活保護の関係等々がありまして、餓死されたという問題も起こってきている。これは高齢者だけではない。

一方、ホームレスという問題が今全国的に広がっておりまして、この中で、自宅ではないところで孤立して亡くなっていかれるという方も、統計上は出てきませんが、かなりいらっしゃる。そういう部分にNPOがかかわっている。先ほど議長からお話がありましたが、12月に入りまして、ホームレスの方がたくさんいらっしゃる地域では炊き出し等々が行われるわけですが、これもまさにNPOのかかわりの中でやっているという意味では、さまざまな視点を持ってこの孤独死という問題を考えていかなければいけない。また、そういう面で、NPOの人も、少しずつですけど、地域ごとにそれぞれの視点でもってかかわっているというのが、私もこの委員として参加させていただくに当たって少し調べてみると、たくさんあるものだなと改めて認識をしております。

前回の本会議での議事録を読ませていただきましたが、その中で、フォーマル、インフォーマルという2つの視点での話がありました。NPOはその両方を求められている部分もあるのですが、特にインフォーマルな活動への期待値というものがすごく広がっているのではないかなと。また、法律、制度などでカバーされない問題に対して、NPO自身

が個人の発想で仲間を集めてかかわっていくというものが、もっともつとふえていかなければならないなと思っております。

ただ、きょうも委員として御参加いただいておりますが、地域の自治会の皆さんと新たに生まれてきたNPOというのがすべてうまくいっているかということ、実際のところはそうではない。小さな摩擦もあり、けんけんがくがくと議論をしながら地域の問題を考えていっているということもあちらこちらであるというのが現状であるということも、もちろん認識をしておりますが、そのあたりも今後、両者のすみ分けということではなく、すみ分けが起こることによってすき間ができて、そこにまた孤立化してしまう人が生まれぬような、重複したネットワークをその両方の特異性を使って張っていくような地域づくりが必要になっていくのではないかなと、改めて思っております。

そういう意味では、先般、たまたま見ました新聞の某社説には、地域にNPOという言葉掲げていきますとなかなか受け入れてもらえにくいと。そういう意味では、テーマ別の「町内会なんだ」という視点を持って地域で活動するNPOというものもちゃんと広がっていくことができれば、「孤独死ゼロ」というものを目指していく上での一端を担っていけるのではないかなと思っております。

簡単ではございますが、私の所感をお話しさせていただきました。ありがとうございました。

○高橋議長 ありがとうございます。大変示唆的なお話をいただきまして、これからの議論にも大変参考になる、また、刺激になる御発言をいただきました。引き続き、議論に御参画をよろしくお願い申し上げます。

それでは、きょうのメインテーマでございます。お二人の方からの現場からの報告ということに移らせていただきます。

先ほども御紹介いただきました松戸市の常盤平団地の自治会は大変膨大な資料も御用意をいただきましたが、この問題について先駆的に取り組まれ、なおかつ多方面にいろいろな形で課題提供を積み上げてきておられます常盤平団地自治会の中沢会長さんにお越しいただきました。よろしく御発題をお願いしたいと思います。

おおむね20分ぐらいと事務局は考えているようでございまして、時間に限りもございしますが、心ゆくばかりお話しただけですと大変ありがたく思いますので、よろしくお願い申し上げます。

○中沢氏 ただいま御紹介いただきました常盤平団地自治会の会長の中沢と申します。こういう立派な席にお招きいただきまして、本当にありがとうございます。きょうはお見受けするところ、傍聴の皆さんもたくさんお見えでございます。この「孤立死ゼロを目指す」に関心をお持ちの皆さんと一緒にこのように討議ができることを大変うれしく思っております。

昭和30年ごろ、松戸市は6万5,000人の人口でございました。今は47万人になっておりますが、まだ町が小さいころ、10万都市になるのが夢だったということで、建設省の公団

づくりに積極的に参画してまいったわけでございます。そして、35年に常盤平団地が誕生しました。入居が始まって2年間で大体骨格ができて、私はその当初のころから入居しております。35年に入居が始まって、37年3月25日に常盤平団地自治会が誕生しております。そういう意味では、松戸市における都市化のはしりだったと思います。

入居した当時は、65歳以上の高齢者はゼロでした。ほとんどが30前後の働き盛りの人たちが占められておりましたけれど、現在、高齢化率は30%に達しております。人口は、入居が終わったころは1万5,000人と言われておりましたが、今は9,000人になっております。これは外国人籍も含めての話ですけれど、つまり、これだけの集合住宅では、少子高齢化が急激に進んでいるという状況をあらわしていると思います。ちなみに、松戸市では、高齢化率が18%に達しております。かつて人口が急増しただけに、少子化も急激に進展するという特徴を持っております。

さて、私どもが孤独死の問題に取り組むきっかけになったのは、今から足かけ7年前のことでした。団地の1DKで男の方が白骨死体で見つかりました。家賃は自動振り落としで払っていたそうですが、警察立ち会いのもとに発見したときには、白骨死体になって3年経過していたということでございます。これには実は私どもはびっくりしまして、こんなことであるのかなど。けれど、有効な手を打つことはできなかったのが現状でございます。

その翌年、今度はこたつの中で50代前半の男性が亡くなっていました。こたつの中で4日間温められて亡くなっていた。こういうあつてはならないこと、ある面では悲惨なことが起きたわけです。そこで、4月に発見されてから、6月に「孤独死110番」を立ち上げました。これは向こう三軒両隣の環境をつくっていかないと、えらいことになっていくと。同じ階段で便利な生活だったのですけれど、それがむしろこういう孤独死を招くことになっているのではなかろうか。私どもとしては、近隣関係をまずどう考えたらいいのかと。そして、その年の7月に、これは日本で初めてと言われていたのですが、「孤独死を考えるシンポジウム」を開催しました。市民センターに住民約250人が集まりましたが、ここで孤独死というのは一体どういうことなのだろうと、住民と直接話し合っていました。

そして、その後、近隣関係を見てみますと、必ずしもうまくいっていないんですね。あいさつしないとか、かぎ1本でドアが閉められるということがありますので、必ずしも近隣関係がよくないということもわかってまいりました。とにかく孤独死という問題があるのだと。当時、辞書を見ても、「現代用語辞典」を見ても、「孤独死」という言葉は載っていませんでした。それにむしろびっくりしたんです。

それで、私どもは本格的に孤独死に着手して約5年間たちましたが、この2つの出来事から何を学んだらいいのかということでした。人と人との出会いも大事だとおっしゃっていますけれど、地域でもそういうことが大事なんですね。そういうおかしなことがあったら、そこから何を学んで対応したらいいか、ここを冷静に考える必要があると思っています。

それから、住民とともに取り組むという課題については、積極的に打って出ることが大事だろうと思っております。考えているだけでは問題は解決していきません。私どもは自治会という一つの運動体ですから、歩きながら考える。そういうことで、みんなのためになるのだから、このことについては躊躇することはないと私は思っています。そういうことで、前段は、きっかけを大事にする、そして住民とともに取り組むことについては積極的に打って出る。このことが非常に重要だと私は思っております。

それから、皆さんのところにお配りしておりますが、「『孤独死ゼロ作戦』」に挑む」の⑤の2ページに常盤平団地「孤独死ゼロ作戦」というものを書いてございます。そして、私どもが孤独死に取り組む中で、地域としてこういう4つの課題にまとめました。このまとめの内容がよかったのかどうなのか、必ずしも自信はありませんけれど、とにかく私どもその後の取り組みの中から、孤独死を生む社会的な背景をこの4項目に分けて記載してございます。

①高齢化の進展とひとり暮らしの増加。高齢化が進むと、御夫婦の中でもどちらかが先に亡くなっていくということになりますから、ひとり暮らしがどんどんふえてまいります。

②都市化に伴う近隣関係の希薄化。これは嫌というほど考えさせられました。

③核家族化の普遍化。親と一緒に住まないで、子供が大きくなると親を残して出ていく傾向が強いですから、そういう意味では、核家族、そしてこれは最後はひとり暮らしを余儀なくされていくということもわかりました。

④長期不況とリストラ、失業。私どもの調査では、64歳以下の中年の人たちの孤独死は、松戸の場合はかつて37%も占めていました。そういう働き盛りの人も孤独死するのだということを目の当たりにしました。

そういうことで、この4つの内容は、団地という集合住宅に限らず、都市化が進んでいる一戸建ての中でもこういう傾向があるということです。ですから、団地だけの、集合住宅だけの現象ではないということがわかってきました。

2番目に、孤独死の実態把握と書いていますが、行政は65歳以上を高齢化だということでデータをとっていますが、64歳以下はどこでもデータはとっておりません。これを私どもは、民生委員とか自治会とか地区社会福祉協議会の皆さんと一緒に、高齢化に達していない人たち、若い人たちがどういう状況にあるのか、その把握に努めてまいりました。そして、「あんしん登録カード」とかいろいろなことをやりましたけれど、とにかく実態をよく見るということにかなり力を注いでまいりました。

そして、8つの対策を書いています、特に大事なものは、孤独死した場合の早期発見・早期対応ということです。発見がおくれたらどうなるか、対応ができなかったらどうなるか。東京都の医務員が最近このデータを発表していますが、その異臭というのはたまらない強さなんです。私どものこたつで亡くなった人の場合を申し上げますと、隣のおばあちゃん、あるいは下の奥さんたち、4階で亡くなったんですけど、3階から上を見ると、うじ虫が落ちてくるような錯覚にとられるというんです。要するに、においがする。

「若い旦那さんだったけれど、最近見かけない。あれは亡くなったにおいだ」と。そうすると、いたたまれないということです。

その人は、奥さんと別居をしておりました。それで、奥さんいわく、遺体の処理とか消毒をするのに80万円かかったということです。そのうちは別居して生活は非常に苦しかった。旦那さんは生命保険に入っていたんじゃないかと。若いときにそういう話をしていたけれど、証書はどこにあるかわからないと。それで、とにかく調べてくれと。そうすると、翌日、「ありました」と。八柱支店だと。それで、私は八柱支店にすぐ電話をかけまして、こういう事情でこうなっているのだから、保険金をすぐ出してくれと。そうすると、翌日、判子を持って来てくれと。それで、奥さんが行きました。その翌日の夕方には声が弾んで、「中沢さん、2,000万円出ました！」と。本当に生活が息ついたと言うんですね。

そんなこともありましたが、とにかく早期発見・早期対応がとても大事だということを私どもは実感しております。

そこで、私どもが孤独死の中から何を学んだかという、4番に、いきいき人生への啓蒙、啓発と書いていますが、つまり、人間というのは、どう死ぬかということは、どう生きるかということにかかわっているんじゃないかと。このことを学ぶことができたわけでございます。死は生の鏡だということがわかりました。

そこで、ここに12項目に分けて書いていますが、私どもは今これを実践しようと思っております。そして、「いきいきサロン」もつくりました。というのは、孤独死の中で共通した問題が発見できたんです。それは、あいさつをしないと、友だちがいないとか、身内がいても連絡しないと、男性ならばごみ出しをしない、料理ができない、洗濯ができない、ないないづくしがあるということがわかりました。特に男性の場合は、奥さんを亡くされた後の立ち直りが弱い。そして、自分のことが自分でできない。料理をつくる、ごみを出す、洗濯をする、こういう自分の暮らしのことが苦手なんです。そこで、私どもは、そのないないづくしの暮らしをどうやってあるあるづくしにするか、そういう課題を提起しながら皆さんと考えていったわけです。

地域の人というのは、難しいことを言ってもわからないですよ。難しいことを易しく言わなければいけません。私どもは、みんなが気楽に納得して参加できるというのは、あいさつすることだということを改めて発見しました。あいさつすることとは、仲間づくり、あるいは人間関係を豊かにする第一歩なんです。あいさつをするということは、「孤独死ゼロ」の第一歩だということがわかりました。猫や犬だってあいさつしますからね。ところが、人間様はあいさつしない人が意外に多いんですよ。わかっているけれど、あいさつしない。

私どもは毎月役員会を開いておりますが、役員会の最初にみんなであいさつの唱和をするんです。「おはようございます!」、「こんばんわ!」とみんなで声を出す。それをまず役員会が率先してやろうと。このあいさつをすることの大切さを住民に訴えていったわ



けです。これは住民が納得してくれております。だれでもできることです。そこから入っていかなければいけないんですね。難しいことを難しく言ったのではわかりませんから。そういうことで、あいさつ運動を奨励していきました。地域コミュニティの再生というのをよくおっしゃいますけれど、この原点はあいさつすることから始まっていくのだらうと思います。あいさつもしないところには、相互理解も成り立っていかないんです。あいさつするという事は大事なことだということがわかってきました。

それから、よく地域の共生とか自立とかとおっしゃいますが、これもやはり近隣関係、困った人がいたらみんなで助けようよと、こういう心の輪を広めていくことから始まるんですね。これは「地域コミュニティの再生」自体が難しい言葉ですけど、向こう三軒両隣、そして地域がみんなであいさつする、そういうところから地域の再生が始まっていくのだらうと思います。

子どもが地域の問題を考えたときに、自分の健康は自分で守らなければいけないとよくおっしゃいます。これは個人にとってみるとそうだと思いますが、地域も同じことなんです。地域の幸せは、自分たちが努力し合って作り出していくことだと思っています。そのことを抜きにして地域の再生云々といっても理屈だけの世界になっていきますから、そういう意味では、隣近所のことにも気配りする、そして目配りもしなければいけません、思いやりも大事です。特に地域のリーダーの責任が大きな役割を果たすと思っていますから、地域のリーダーとして何が大事なのかと。

それは私の経験から申し上げますと、目配り、気配り、思いやり、これはやり過ぎることはありません。大いにやったらよろしいと思います。それから、子どもは理屈から学ぶのではなくて、地域から学ぶ、実態から学ぶ、経験から学んでいく、これが大事なんですね。私も学生ではありませんから書物の中から学ぶことはしません。置かれている地域から、実態から、経験から学んで、どうやってこれを生かしていくか。そういうように実践的に物を見ざるを得なくなってきました。

そうすると、地域住民の心をつかむということになってきます。心をつかまずして地域の再生などあり得ません。そして、「おまえらは本当に死のことまで考えてやってくれているのか」と、ここに今までは見えざる壁があったのですが、今は完全になくなっております。ひとり暮らしの方も高齢者の方も、自治会とか民生委員とか地区社協が本当に死の問題まで深く考えてやってくれていると。そういう地域の信頼関係は大事です。

ですから、この人たちの期待にこたえるようにしなければいけないと思っていますし、そうやって地域が心と心で結び合っていく、そういう中で地域の意識も変わっていくのだらうと思います。今の時代の中では、孤独死するという社会の状況があるわけですね。これはある面では地域がゆがんでいるのだらうと思います。そのゆがみをわからずにいたんじゃないかろうかと、そういう反省もありますけれど、高齢者・障害者、いろいろな人たちの問題がたくさんありますが、孤独死の問題に取り組む前に、自治会、地区社協、民生委員、地域の中では特に基本的なこの三位一体の関係がしっかり一体感を持って対応しない

と、有効には取り組めないということもわかってきました。

私は地方によくお招きを受けて行きますけれど、みんなそのことで悩んでおります。どうやって地域をまとめるのかと。まとめるには、まとめるすべがあるんです。そのところはこれから非常に重要になってくるのだらうと思っております。

時間が参りましたので、御質問あるいは討議の中で深めてまいりたいと思います。御清聴ありがとうございました。（拍手）

○高橋議長 どうもありがとうございました。伺いたいことは山ほどおありかと思えますが、先ほど事務局がゆったりと時間をとりたいと言っておりますので、そのときにということで、引き続き、鷺野さんから、愛知県愛西市役所福祉部地域包括支援センター、介護保険でつくりました地域を耕すセンターであってほしいと思っておりますが、その実践をお話いただけるそうです。よろしく願いいたします。

○鷺野氏 愛知県の愛西市からまいりました鷺野と申します。きょうはどうぞよろしくお願い致します。

今回、愛西市で「孤立死ゼロ・モデル事業」をさせていただき、それを報告する機会を与えていただきまして、本当にありがとうございます。第1回の実行委員会を8月20日に行っただけで、事業を開始しましてから4カ月足らずで、まだ進行中であったり、まとまっていない部分が多いのですが、きょうは、今までこの事業をやってみてわかったこと、感じたこと、よかったこと、課題として感じたことなど、精いっぱい発表させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願い致します。

愛知県愛西市ですが、1ページの下の方にありますように、愛知県の西の端にございます。平成17年に合併しまして新しくできた市ですが、2つの町と2つの村が合併しまして、いまだに町村の名残を残しているような土地柄です。

人口は6万7,112名。高齢化率は20.84%——これは4月1日現在で今回出させていただきました。といいますのは、次の65歳以上の一人暮らし、高齢者世帯を民生委員さんが4月1日現在で調査した数字がありますので、4月1日で掲載させていただきました。世帯数が2万1,160世帯、65歳以上のひとり暮らし世帯が1,205世帯、高齢者世帯が1,576世帯となっております。

2ページです。愛西市内の孤立死はどのぐらいあるのかを調査してみました。今回、「孤立死」の定義は、特に公で定義されたものがないものですから、愛西市の方では、「自宅内でひとりで亡くなっている状態を発見されたケース」としました。これについては正確な統計はございません。それで、この人なら知っているだろうと思われる市役所の職員に順番に聞き取りを行いました。それから、モデル地区の民生委員さんにも聞いてみました。そうしたところ、次のような件数があることがわかりました。平成19年、18年が多いのですが、これは決してふえているということではなくて、聞き取りによってわかった数字ということで御理解いただきたいと思います。

亡くなった方の年齢ですが、53～90歳以上の方までありました。そして、死亡から発見

までの期間は、その日のうちに見つかったという方もありますし、ひと月近くたって見つかったという方もありました。

これまでの取り組みとしまして、次のような事業を行うことで、孤立死の予防・早期発見に効果が見られました。

全国で行われていると思いますが、緊急通報システムを貸与することで、急に気分が悪くなったときにそのボタンを押すと消防署の方に通報が行き、救急車が来てくれるというシステムですが、平成19年1～11月末までの間に病院に救急車で搬送された方が45件ございました。この緊急通報がなければ、ひょっとするとおうちの中でそのまま亡くなってしまいうこともあったかもしれませんが、緊急通報システムがあったことで、45件救急車で搬送することができたということがわかりました。

それから、乳酸菌飲料をおひとり暮らしのお宅に配ることによって、配付する方が次の日に見てみたらまだ乳酸菌飲料が残っているということで、役所の方に連絡があり、そこから本人と家族に連絡をとり安否確認をしたこともあります。

また、配食サービスも行っております。

それから、住民や関係機関からの通報により行った安否確認や緊急対応などもございます。

3ページです。愛西市のこのモデル事業で目指すところですが、助かる命であれば助けたいと思います。これが孤立死の予防です。そして、もし不幸にして亡くなった場合、なるべく早く発見したいと思います。最後まで元気でひとりで暮らしてみえて、ある日突然ぽっくりと亡くなった、そういうことであればそれはそれで大往生だったかもしれませんが、何日もおうちの中で倒れた状態でだれも助けてくれない、そんな思いをしているその人の気持ちははかり知れないものがありますので、なるべく早く発見したいと思います。

それから、亡くなった後ですが、変わり果てた姿で見つかるのは、自分がその身になっても嫌ですし、大切な人をそんな姿で発見するのも嫌ですから、死亡後はなるべく早く発見したいと思っています。

愛西市の「孤立死ゼロ・モデル事業」の3本柱ですが、まず、孤立死予防・早期発見のための体制整備をする。それから、調査・研究によって孤立死予防・早期発見に役立てる。それから、人々に啓発活動を行いたいということです。具体的な内容は後ほど報告させていただきます。

4ページです。これらの事業を推進するために実行委員会を設置いたしました。実行委員会ですが、これまでに2回行いました。そして、今年度あと2回、1月と3月に行う予定です。メンバーですが、副市長、大学の教員——この教員は社会福祉学科の社会学を専門としている教員です。それから、地区の総代、モデル地区の自治会長——この2人ですが、地元のことということで大変熱心です。

それから、モデル地区の担当民生委員——日々熱心に訪問・相談等を行って見えまして、住民からの信頼も大変厚い人です。それから、モデル地区の老人クラブの会長さん——老

人クラブの活動として毎週木曜日に体操をしたりとか、中国語の教室を開いています。高齢者の孤立を防ぐため、一人でも多くの人に老人クラブに入ってほしいということで、声かけをしています。

それから、警察署の地域課長さんです。多くの遺体を見てきたけれども、こういった予防ということは大歓迎ということで、大変積極的に委員会の中でも発言をしてくださいます。それから、社会福祉協議会の事務局長、消防署職員、そして市役所職員も、今後どうしていったらいいかを非常に真剣に考えながら進めております。

下の写真は第1回実行委員会の様子です。みんな真剣に考えております。

5ページです。モデル地区の設定です。今回、モデル事業を行うに当たりまして、愛西市の中で1カ所モデル地区を設定しました。どういうところかといいますと、昭和40年代の初めにできた戸建て住宅団地で、一戸建ての家がたくさん並んでいるところです。昭和40年代初めに現役だった方が今は高齢化しまして、ひとり暮らし、高齢者世帯も多くなっています。過去に孤立死が4件発生しております。

その地区の人口は602名で、高齢化率が27%、世帯数210世帯のうち、65歳以上のひとり暮らしの世帯が25世帯、11.9%になります。高齢者世帯が26世帯、12.4%となっています。この地区では、民生委員から聞き取りをしましたところ、過去に、平成10年、14年、16年、18年と4件の孤立死が起こっています。もう1件、平成18年に、倒れてみえる状態で見つかって、病院に搬送されたのですが、病院に行ってからお亡くなりになったという方がありました。そういう地区です。

具体的な取り組みですが、今から報告させていただくものは、既に取り組みを始めたものとこれからやっていきたいものがまざっております。

まず、孤立死防止・早期発見のための体制整備ですが、①としまして、相談・連絡窓口を設置しました。これは市役所の高齢福祉課と地域包括支援センター——地域包括支援センターは直営でして、この高齢福祉課とすぐ隣同士にありますので、いつも連絡をとりながら進めております。ここをまず相談窓口としました。皆さん、何かおかしいなと思ったときに、どこに相談していいかわからないという意見がありましたので、それを明確にしたかったということです。

②としまして、地域支援ネットワークの構築をしていきたいと思っております。この中で、地区の役員、市役所、警察署、消防署、社会福祉協議会につきましては、既に実行委員会のメンバーになっておりますので、それを通じて協力できるようにだんだんできてきているなということは感じます。今後ですが、在宅介護支援センター、介護サービス事業所と、安否確認ですとか必要な相談援助をしていけるようにネットワークを組みたいと思っております。

それから、郵便局、新聞販売店、牛乳販売店——これは人々の生活の変化を日常的に察知しやすい立場にある人たちです。ですから、新聞や牛乳がたまっていたら、高齢福祉課や地域包括支援センターに教えてくださいねと協力依頼をしたいと思っています。ただ、課題だと思うこととしましては、今後よかったことは全域に広めたいと思っておりますが、その

際どのお宅についてそういう連絡を欲しいかということ特定していく必要が今後あるのかなと思っております。そうすると、ただの協力ではなく、この家とこの家とこの家について連絡が欲しいということになり、契約ということをしていく必要が出てくとも思われます。初めはただ協力してほしいと思っていたのですが、ここの責任問題の部分をどのように決めていくかということこれから考えなければいけないなと思っています。

それから、乳酸菌飲料の販売店ですが、これは乳酸菌飲料を市の方からひとり暮らしのお宅の希望者に配っておりますので、そことの連携もまた深めていきたいと思っています。

それから、かぎ専門店とのネットワーク構築ということですが、ちょっとおかしいなと思っておうちに入って確認したいという場合があるのですけれど、その際にかぎをあけることができない、かといって人のお宅のガラスを割って入るといっても大分抵抗があるので、どこかかぎ専門店と協力体制をつくれるといいなと考えております。

続きまして、6ページですが、③緊急時のための情報網・連絡体制の整備です。今回、ひとり暮らしの方に基本情報等々の台帳登録をしてもらっていますが、そこに「かぎを預けている人」という部分を追記しました。これは緊急時にかぎの所在を早く知るために行いました。モデル事業の中での今回の対象は、モデル地区のひとり暮らし高齢者で独居台帳の登録をしている人25名に対して行いました。

この独居台帳ですが、初めは23名の方が登録しておりまして、2人の方は登録したくないと拒否していらっしゃいました。でも、今回、民生委員さんに趣旨を説明しながら回してもらいましたところ、この残りのお二方も「私も登録したい」ということで、独居台帳の登録をなさいまして、「かぎを預けている人」というところにも追記をなさいました。これによって、孤立死というものに対する意識づけということができたのかなと思っています。

そして、かぎを預けている人の追記を行ったことによって、次のようなことがわかりました。25名の方のうち、かぎを預けているという方は17名でした。そのほかの8名の方はかぎを預けていないということがわかりました。この預けている方がどこに住んでいるかということ調べたのですが、愛西市内に住んでいる人に預けているのが7名、近隣の郡内に預けている人が1名、愛知県内に預けているという方が8名、県外の茨城県の方に預けているという方が1名でした。

8ページの下を見ていただきたいのですが、かぎをどこに預けてあるかというのを迅速に把握して、かぎのありかを見つけるということは、孤立死の早期発見とか予防に本当に有効だと思います。

対応の際に困ることとして4つあるうちの2つ目ですが、かぎの所在がわからず、どのように家に入るか迷うケースが過去に結構ありました。事例収集をしてわかったこととしては、早く対応すればひょっとして助かったのではないかというケースが1件ありましたので、やはりかぎの所在はわかるといいなということを感じています。

その下ですが、これは課題です。かぎ専門店に依頼をした場合ですけれど、経済的負担

の所在がどこにあるか。かぎ専門的にかぎをあけてほしいということでお願いした場合には経済的負担が発生しますが、その出どころについては、行政にも予算的措置がありませんので、これは課題だなと思っています。

その下ですが、やむを得ずにガラスを割って入った場合、それに対する賠償責任はどうかなるのかなということも考えました。何事もなく無事だった場合、特に中にだれもみえなくてたまたま旅行に出てみえるだけとか、そういうときにかぎをあけてしまったとか、ガラスを割ってしまったとか、そういうときに親切でやっても何か問題が起こるのかなということをおもいます。

これは警察の方に、どのようにやっていますかということをお尋ねしましたところ、まずは身内の了解を得るように努力していると。そして、身内と連絡がとれず身内の了解が得られない場合は、においがしたりして、中で亡くなっているんじゃないかという高い確率がある場合は、近所の民生委員さんとか自治会の方に確認をして、情報を得た上で、最後はガラスを割って入るのだそうです。そして、何事もなかったらどうするのですかということをお聞きしたら、そういうときは事情を説明して納得してもらおうようにしていますということでした。

6ページの上に戻ります。今回、緊急時の対応フローチャートを作成しました。孤立死の疑いですとか急変の疑いがある場合に、連絡や協力体制を明確化しようと思いつくりました。

14ページの別紙1の緊急時対応フローチャートをごらんください。孤立死や急変の疑いがある場合は、市役所の高齢福祉課、地域包括支援センター、自治会長や民生委員に連絡をするという流れをとって、その3つで初動協議をして、どうしていったらいいかや役割分担をしていきます。それから親族への連絡をしまして、連絡がとれた場合は親族の指示に従うようにしますが、連絡がとれない場合は、もう一度情報収集をし、事実確認をして、その後、安否確認が必要な場合は警察に協力を依頼し、かぎ保持者にかぎを持ってきてもらえるようお願いしたりとか、かぎ専門店に協力を依頼して、うちの中に入って安否確認をしていきたいと考えています。

こういったものを作成し、緊急時には活用してみたいと思っています。

それから、6ページの下ですが、④孤立している高齢者への支援ですが、これは地域包括支援センターを中心に、まだ愛西市は在宅介護支援センターの既存のものが残っておりますので、そこを協力して、相談、支援、見守りを行っていきたいと思います。

包括支援センター、在宅介護支援センターの通常の業務の中に、孤立死の予防・早期発見という視点も持って行っていきたいと考えています。

必要に応じて、老人クラブ等の地域活動、介護予防事業、介護保険サービス、緊急通報システム等の制度の活用もしていきたいと思っています。

7ページです。(2)孤立死に関する調査・研究ですが、先ほど申し上げましたように、今回、事例収集をいたしました。これまでに収集した29事例のうち、今回は平成18年、19年に

発生した16事例について分析し、報告させていただきたいと思います。今後も引き続き、事例収集・分析を進めていきます。

まず、16事例のうち、発生した年ですが、18年と19年はこのようになっております。発生した月が、これを見てみると、母数が少ないので何とも言えませんが、この16事例については寒い時期と真夏が多いのではないかと感じました。

年齢ですが、やはり年齢が高くなるにつれて孤立死の可能性が高くなるのかなと感じました。

生活形態は、すべて独居でした。

発見の場所ですが、これについては意外だったのですけれど、部屋で亡くなっている方は結構あるのですが、浴室で亡くなっている場合と寝室で亡くなっている場合が多いというのが意外でした。これは過去の29件の事例を見てみても、やはり浴室と寝室が8件ずつありまして、寝室の中でも、寝たまま亡くなっているという方が6件ありました。

続きまして、8ページですが、異変に気づいた人ですけれど、親族が半数近くです。ひとり暮らしをしてみえましても、日々、家族の方との交流があつて、家族の方が見つけたということがあります。

それから、緊急通報システムですが、亡くなった16名の方で緊急通報システムをつけていた方が44%、7名ありました。この7名の方について、どうしてこの緊急システムがあつたのに亡くなりになったのかな、連絡ができなかったのかなと思い、調べてみましたところ、この7名のうち2人の方は浴室で亡くなりました。それから、ベッドサイドで座ったままとか倒れて亡くなった方が2人いらっしゃいました。あとは、部屋で2人、トイレで1人ということで、浴室、ベッドサイド、トイレまでペンダントを持っていくということを行なわずに、気分が悪くなったときに連絡ができなかったのかなということがわかりました。

それから、乳酸菌飲料をとってみえた方が31%でした。事例収集をしているうちに、助かった事例も5件ありました。この5件のうち3件は、乳酸菌飲料を引き取っていないことによって配達の方がおかしいなと気づいて、役所に連絡があり、中に入ったところ、3人の方は倒れてみえて、それから病院にお連れすることができました。ここで課題ですが、この乳酸菌飲料について、毎日配ってもらうということが相手の乳酸菌飲料の販売店にとって割が合わないということが起こっているようです。過去に小さい乳酸菌飲料を配ってもらっていたのですが、それでは採算が合わないということで、単価のちょっと高いものにかえたのですが、それでも毎日配ってもらうということが採算が合わないようで、配ってもらう日数を減らすしかないかもしれないということが起こっておりまして、これは愛西市に限ったことではなく、ほかでも起こっているのかなということを思っています。

それから、配食サービスを受けていた人が13%ありました。

おかしいなと思ったときに対応に困ることとしまして、他人の家に入るということが非常に難しい。そこで、入るかどうかということ非常に躊躇することがあります。