

第3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 次 第 －

日 時：平成20年 2月19日（火）17:00 ～ 19:00
場 所：ホテルルポール麹町 会議室「ルビー」

- 議 題： 1 推進会議提言の論点整理（素案）について
- 2 その他

高齢者等が1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1

「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）」
— これまでの論点整理（素案） —

I 基本的な考え方

- 1 孤立死が生じる背景…地域における「つながり」の喪失
 - (1) 人口構造、家族構成の変化…高齢化及び核家族化の進行
 - (2) 居住形態の特性による背景
 - (3) 経済的な背景
 - (4) 社会との接触を拒否する高齢者等の増加
 - (5) 地域における「つながり」の喪失
- 2 孤立死問題に取り組む視点…地域における「つながり」の再構築
 - (1) 多様な「つながり」の「つて」となる主体の確保
 - (2) 多様な「つながり」の間での情報共有
 - (3) 「つながり」の留意事項
 - ア 「ついで」の安否確認
 - イ 孤立者にとってのメリット

II 具体的な取組み

- 1 孤立死防止に向けた取組みの実例
 - (1) 行政における取組み
 - ア 新宿区
 - イ 千葉県
 - ウ 旭川市消防
 - エ 警察
 - (2) 民間団体、企業等における取組み
 - ア 社会福祉協議会
 - イ NPO法人
 - ウ 高層住宅管理業協会
- 2 孤立死防止対策の施策例
 - (1) 高齢者等の孤立化に関する実態把握
 - ア 独居高齢者世帯実態調査
 - イ 孤立死の事例収集と要因分析
 - (2) 普及啓発

- ア 広 報
- イ 講演会等
- (3) 相談体制の整備
- (4) 緊急情報体制の整備
 - ア 緊急時対応体制
 - イ ICTの活用による双方向通信の安否確認体制
 - ウ ライフライン等の活用による安否確認
- (5) 地域ネットワークの構築
- (資料編)
- (参 考)
- 孤立死した場合の社会的コスト

「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）」

－ これまでの論点整理（素案） －

I 基本的な考え方

1 孤立死が生じる背景…地域における「つながり」の喪失

（1）人口構造、家族構成の変化…高齢化及び核家族化の進行

- 我が国においては、他国に例を見ない急速な高齢化が進んでおり、2015（平成27）年には「団塊の世代」が前期高齢者（65～74歳）に到達し、その10年後の2025（平成37）年には高齢者人口がピーク（約3500万人）を迎えると推計されている。
- 今後急速に高齢化が進むのは、首都圏をはじめとする都市部であり、「住まい」の問題を含め、高齢化問題は従来と様相が異なってくる。
- 核家族化の進行に伴う同居率の低下により、2015（平成27）年には世帯主が高齢者の世帯は約1700万世帯に増加し、そのうち一人暮らし世帯は約570万世帯（約33%）に、夫婦のみの世帯は約600万世帯に達すると見込まれている。
- 高齢化による高齢者の増加と核家族化の進行は、一人暮らしや高齢夫婦世帯の増加につながり、とりわけ、都市部における急増が予測される。

（2）居住形態の特性による背景

- 都市部における単身高齢者の3分の1は借家住まいであり、これは「希薄な地域とのつながり」を意味する。その先の居住も不安定であり、様々な人生のプロセスの中で地域との「つながり」を作れなかったという事情を抱えている人が多い。
- 家族や近隣との人間関係を日常生活において持てない、又は持とうとしない人が増えており、特に匿名性の高いマンション等の集合住宅に居住する高齢者は閉じこもりになりやすい。また、高齢化の進む公営住宅等においてもそのリスクは高いと考えられる。

（3）経済的な背景

- リストラによる失業や離婚などで孤立化する中年層が増加しており、孤立死事例の約3分の1を65歳未満の中年層が占めている自治体もある。また、生活困難層の者が孤立死する場合もある。

- 自治体や地域関係者による取組みでは65歳以上の一人暮らし高齢者を対象とする場合が通例で、自治会などの関係者が孤立した中年層を把握するのは容易でない場合が多い。

(4) 社会との接触を拒否する高齢者等の増加

- 一人暮らしの高齢者等の中には、病気や障害、認知症などで支援が必要と思われる状態であってもできるだけ他人に迷惑をかけたくない、自分は一人で死んでもいいとして、地域との「つながり」を断ち、ケアを拒否している人もいる。他人に迷惑をかけたくないという考えはある意味で尊いとも言えるが、地域が皆で支え合っていくこともまた大切である。
- 地域社会に参加していくことについて、今の65歳以上や団塊の世代はまだ良いが、もっと下の年代に地域と関わりたくないという志向が強く、また、健康な間は、他人との関わりを持たずに生活することも可能な社会において、今後30年後、40年後にはさらに大きな問題として顕在化することが懸念される。

(5) 地域における「つながり」の喪失

- 高齢化や核家族化の進行に伴う社会から孤立した高齢者の増加、失業や離婚等により社会から孤立する者の増加、近隣意識の変化等は、都市部を中心に借家やマンションといった居住形態の特性とも相まって、地域における「つながり」を喪失させていく。
- 80歳以上の高齢者では、健康や体力に自信がない、出かける用がない、誘ってくれないなどの理由で、週に3日程度しか外出しない又は全く外出せず家の中にこもるといった人も増えている。
- 配偶者と死別した後、特に男性の場合は立ち直りが弱く、自分のことが自分でできない、例えば、料理を作る、ごみを出す、洗濯をするなど自分の暮らしのことが苦手な人も多い。
- このような背景が、高齢者等の「孤立死」を発生させるものと考えられる。

2 孤立死問題に取り組む視点…地域における「つながり」の再構築

「孤立死」を防止するという事は、地域社会から孤立しがちな人が気を許ささりげない「つながり」を確保することが重要であり、そのためには、多様な「つながり」の選択肢を用意することが必要と考えられる。

(1) 多様な「つながり」の「つて」となる主体の確保

「つながり」の「つて」となる主体は、地域の実情や個人の価値観に応じ

て多様に考えられるため、多様な選択肢を用意することが必要である。

主体としては、福祉行政、消防、水道といった公的機関や電気、ガス等あらゆる世帯を対象とする公共サービスの民間会社、社会福祉協議会、地域やマンションの自治会、民生委員やケアマネジャー、高齢者に対する配食サービス等を行うNPO法人などのほか、日常的に地域で活動する新聞や牛乳の配達員、屋台の豆腐屋さんなど、極めて多様で自由な選択を可能とすることが肝要である。

(2) 多様な「つながり」の間での情報共有

多様な「つながり」の主体が有する情報は、緊急時における支援を可能とする観点から、多様な主体の間で、一定の情報を共有することが肝要である。当然、個人情報の取扱いに当たっては、個人情報を共有する主体の範囲や共有する個人情報の範囲について十分な配慮が必要である。このため、地域においてあらかじめ明確な意思決定と同意を行うと同時に、最終的には個々人の意思を尊重することも必要と考えられる。

(3) 「つながり」の留意事項

ア 「ついで」の安否確認

地域社会から孤立しがちな人が気を許す「つながり」には、お仕着せではないさりげなさが重要である。すなわち、安否確認を「業」として行うことを否定するものではないが、日常的に地域で活動する主体が、本来業務の「ついで」に安否確認するといったさりげない日常性を活かす仕組みも肝要である。

イ 孤立者にとってのメリット

地域社会から孤立しがちな人にもメリットがあれば応答する。したがって、孤立しがちな人にとって何がメリットになるのか、個別具体的な検討が必要である。

II 具体的な取組み

1 孤立死防止に向けた取組みの実例

(1) 行政における取組み

- ア 新宿区
- イ 千葉県
- ウ 旭川市消防
- エ 警察

(2) 民間団体、企業等における取組み

- ア 社会福祉協議会
- イ NPO法人
- ウ 高層住宅管理業協会

2 孤立死防止対策の施策例

厚生労働省では、平成19年度から「孤立死ゼロ・モデル事業」を2分の1の国庫補助により実施しており、都道府県、指定都市を中心に地域で多様な取組みが行われている。こうした事例を中心に、今後の取組みを検討している自治体の活用に資する主要な取組メニューを以下に紹介する。

(1) 高齢者等の孤立化に関する実態把握

ア 独居高齢者世帯実態調査

自治体の高齢福祉課、集合住宅の管理組合、自治会や民生委員が安否確認等のために住民管理台帳などの形で高齢者の一人暮らし世帯、夫婦のみ世帯などの情報を収集、管理し、これが種々の対策に活用されている。情報内容は、本人の氏名、住所（住宅番号）、電話番号に加えて、災害発生時又は緊急時の連絡先の氏名、続柄、住所、電話番号、Eメールアドレス、鍵を預けているか否かなどが把握されている。本人については、自力避難に支障のある事項、持病、かかりつけ医、血液型等が加わる場合もある。

こうした高齢者世帯に対して、親族・友人・近所との関わりや心配事、世話をしてくれる人の有無、地域活動への参加の状況、外出の状況等に関してアンケート調査を行う場合もある。

イ 孤立死の事例収集と要因分析

過去に生じた孤立死の件数、地域、発生日、性別、年齢、生活形態、発見場所、異変に気づいた人などの情報に加えて、緊急通報システムがあったか、配食、乳酸菌飲料配達サービスを利用していたかなどの情報とともに要因分析が行われている。行政、自治会、管理組合等で実施されている。

(2) 普及啓発

ア 広報

孤立死防止・早期発見のために、広報誌、チラシ、リーフレットを独居高齢者、地域住民、自治会、民生委員、老人クラブ、ケアマネジャー等介護サービス事業者等に配布するなどの広報活動が実施されている。

イ 講演会等

住民参加の講演会やシンポジウムの開催により、地域住民や自治会、民生委員、老人クラブ、ケアマネジャー、介護サービス事業者等の関係者に対する意識啓発が行われている。

(3) 相談体制の整備

自治体や地域包括支援センターに通報・相談窓口を設置する、自治会や地区社協に通報・相談窓口を設置又は相談を受け付ける担当者や責任者を配置する、あるいは一定の場合に民生委員が連絡・相談を受けるような体制が整備されている。

(4) 緊急情報体制の整備

ア 緊急時対応体制

近隣住民や民生委員、ボランティアに加え、新聞店、郵便、宅配便、電気・ガス・水道検針員、ケアマネジャーなど地域で活動する民間事業者の協力を求め、孤立死の疑いや急変の情報を自治会、自治体や地域包括支援センターの通報・相談窓口連絡し、直ちに親族や警察、鍵専門店、医療機関等に連絡をとって安否確認等の必要な措置を取る緊急時対応の体制が整備されている。

イ ICTの活用による双方向通信の安否確認体制

地域の高齢者世帯に双方向通信システムを配備することにより、緊急時の通報手段を提供し、「お元気コール」機能を活用した定期的な安否確認の体制が整備されている。

ウ ライフライン等の活用による安否確認体制

住民の多くが高齢者で見守りの担い手がない地域において、水道やトイレ、湯沸かし器、電気、ガス、室内の人の行動等の状況を検知して自動通信する機器を活用した安否確認の体制が整備されている。また、独居高齢者世帯に色つきごみ袋を配布することにより、ごみ収集時にごみ出しの有無確認を通じた安否確認を実施する場合もある。

(5) 地域ネットワークの構築

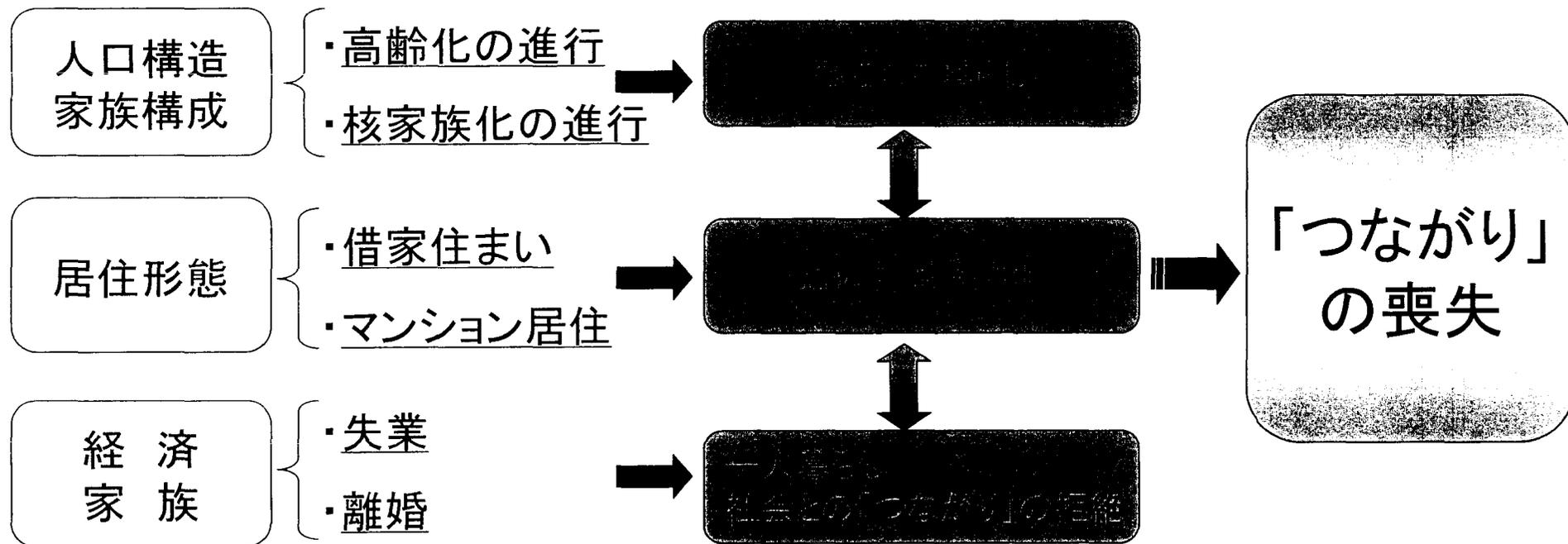
地域の実情や個人の価値観に応じて、福祉行政、消防、水道等の公的機関、電気、ガス等の公共サービスの民間会社、社会福祉協議会、自治会、民生委員やケアマネジャー、NPO法人など多様な主体の下で、地域の高齢者が集うサロンや関係者の連絡会議の設置等により、常日頃から顔の見える有機的な地域ネットワークが構築されている。

(資料編)

(参 考)

- 孤立死した場合の社会的コスト
 - ・ 遺体の処理
 - ・ 消毒
 - ・ 遺品の処理 等

背景・・・地域における「つながり」の喪失



視点・・・地域における「つながり」の再構築

- 多様な「つながり」の「つて」となる主体の確保
- 多様な「つながり」の間での情報共有
- 「つながり」の留意事項・・・本来業務の「ついで」の安否確認
・・・孤立者にとってのメリット

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2

高齢独居老人等の安全に関連した 個人情報保護施策について

高齢独居老人等の安全に関連した個人情報保護施策について

平成20年2月
内閣府国民生活局
個人情報保護推進室

1. 個人情報保護法を巡る状況について

個人情報の保護に関する法律（以下「法」という。）は、平成15年5月に成立、平成17年4月に全面施行された。法においては、目的を定める1条において、「個人情報の有用性に配慮しつつ、個人の権利利益を保護することを目的とする」としている。

しかし、昨今のプライバシー意識の高まりや、個人情報を取扱う上での戸惑いから、法の定め以上に個人情報の提供が控えられるなどの、いわゆる「過剰反応」が生じており、法の正しい理解を浸透させる取組をこれまで推進してきた。

2. 個人情報保護に関する取りまとめ（意見）（平成19年6月国民生活審議会）

いわゆる「過剰反応」の具体例として、災害時要援護者リストや民生委員・児童委員の活動のための対象者名簿、自治会名簿について、これまでの取組及び考え方等を整理した（例えば、民生委員・児童委員は、特別職の地方公務員として、多様な生活課題の解決のために援助が必要な地域住民の情報を関係機関等と共有しながら活動する役割も担っているため、個人情報取扱事業者から職務の遂行に必要な情報提供を受ける場合については、国等に協力する必要がある場合等として、本人から同意を得なくても提供することが可能と考えられる等）。

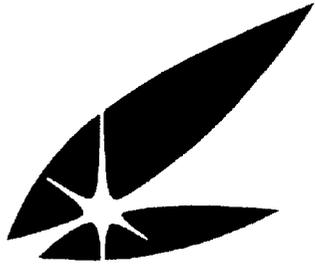
3. これまでの取組等について

自治会、民生委員・児童委員の活動のための個人情報の収集や、災害時要援護者リストの作成・共有を進めるべく、内閣府（個人情報保護推進室）においては、例えば、以下の活動を行ってきたところ。

○ 平成19年10月～12月にかけて、個人情報の有効・適切な利用を行っていただくため、47都道府県において説明会を実施。

○ 政府広報を通じた広報活動を実施。また、内閣府HPに「個人情報保護法に関するよくある疑問と回答」を掲載し、上記全国説明会を受けて拡充。

<http://www5.cao.go.jp/seikatsu/kojin/>



個人情報保護法とは...

① 適用除外

個人情報取扱事業者の活動

(個人情報取扱事業者の義務等が適用される。)

報道機関	著述を業として行う者	学術研究機関	宗教団体	政治団体
その他の活動	その他の活動	その他の活動	その他の活動	その他の活動
報道活動	著述活動	学術研究	宗教活動	政治活動

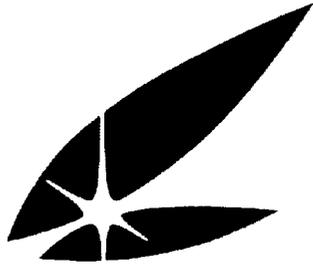
表現の自由、学問の自由、信教の自由、政治活動の自由
に関わる活動

適用除外規定(法50条)

- ① 5つの主体の5分野の活動については、個人情報取扱事業者の義務等の規定の適用を除外（主務大臣の勧告・命令等も適用されない。）
- ② 個人情報保護のために必要な措置を自ら講じ、内容を公表する努力義務。

主務大臣の権限の制限(法35条)

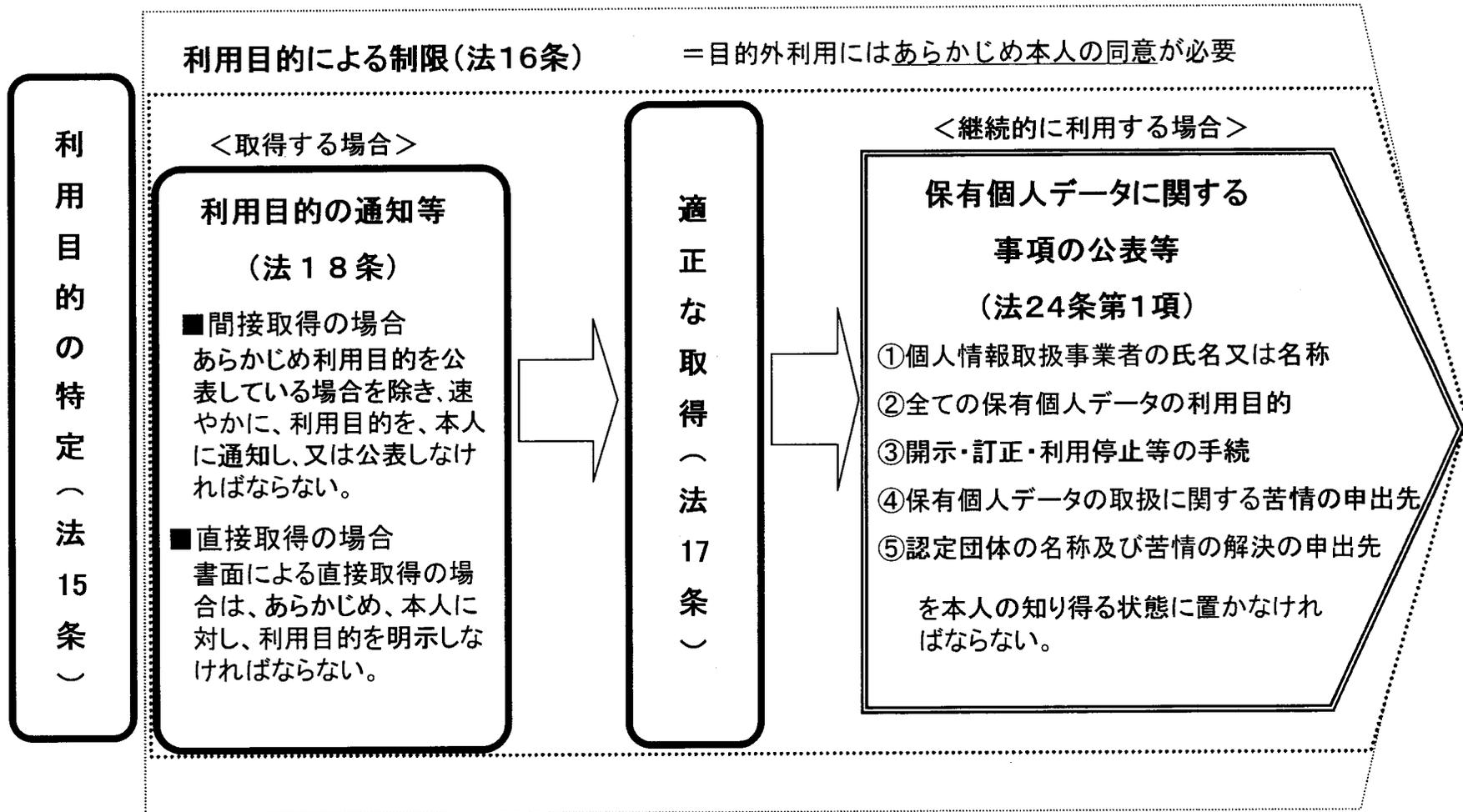
- ① 主務大臣による勧告・命令等を行うにあたっては、憲法上保障された自由に関わる活動を妨げてはならない。
- ② 5つの主体の5分野の活動に対する情報提供行為については、主務大臣は権限を行使しない。



個人情報保護法とは...

② 取得・利用に際してのルール

3





個人情報保護法とは...

③ 適正・安全な管理

○ 個人データ内容の正確性の確保（法19条）

利用目的の範囲内で、個人データの正確性・最新性を確保することが必要。

★具体的な措置

- ・ 個人データ入力時の照合・確認手続の整備
- ・ 記録事項の更新
- ・ 保存期間の設定 等

○ 安全管理措置（法20条）

個人データ漏えい、改ざん、滅失の危険にさらされることのないよう技術的保護措置、組織的保護措置が必要。

★具体的な措置

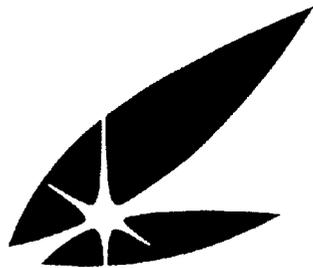
- ・ セキュリティ確保のためのシステム・機器等の整備
- ・ 事業者内部の責任体制の確保（個人情報保護管理者の設置、内部関係者のアクセス管理等）等

○ 従業員・委託先の監督（法21-22条）

個人データの安全管理が図られるよう、従業者及び委託先に対して監督を行うことが必要。

★具体的な措置

- ・ 個人情報保護意識の徹底のための教育研修等の実施
- ・ 個人情報保護措置の委託契約内容への明記
- ・ 再委託の際の監督責任の明確化 等



個人情報保護法とは...

④ 第三者提供の制限

本人の同意を得た場合

本人の同意を得なくても提供できる場合

- ①法令に基づく場合
- ②人の生命、身体又は財産の保護に必要な場合
- ③公衆衛生・児童の健全育成に特に必要な場合
- ④国等に協力する場合

オプトアウト

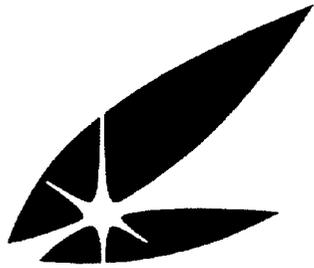
あらかじめ第三者提供することや、本人の求めに応じて提供を停止することなどを通知等している場合

第三者に該当しない場合

- ①委託先(委託先に対する監督責任)
- ②合併先等(当初の目的の範囲内)
- ③共同利用をするグループ(共同利用する者の範囲や利用目的等をあらかじめ明確にしている場合に限る。)

個人情報取扱
事業者

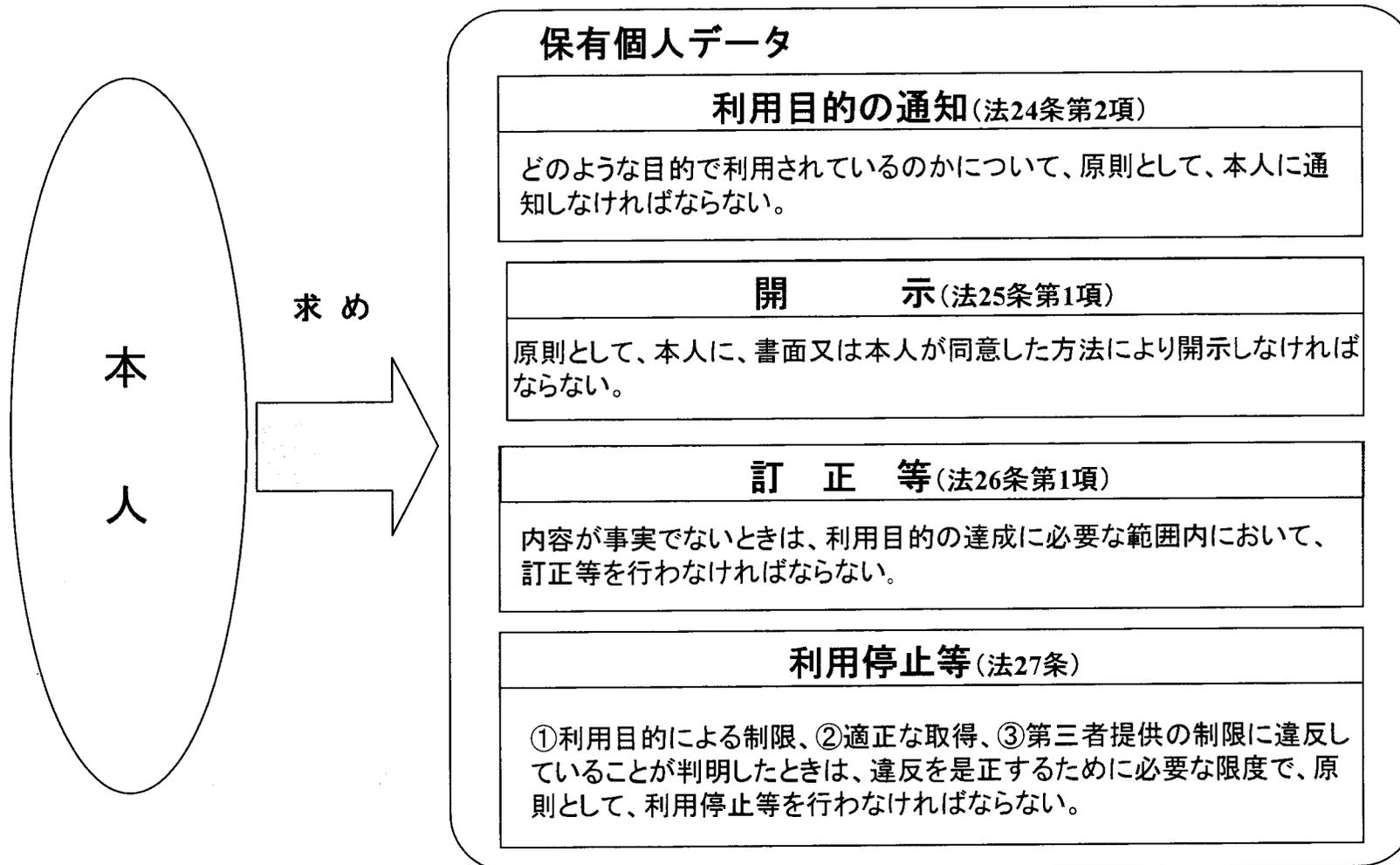
第 三 者

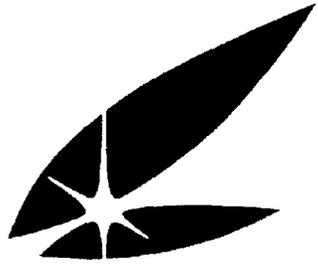


個人情報保護法とは...

⑤ 本人の関与の仕組み

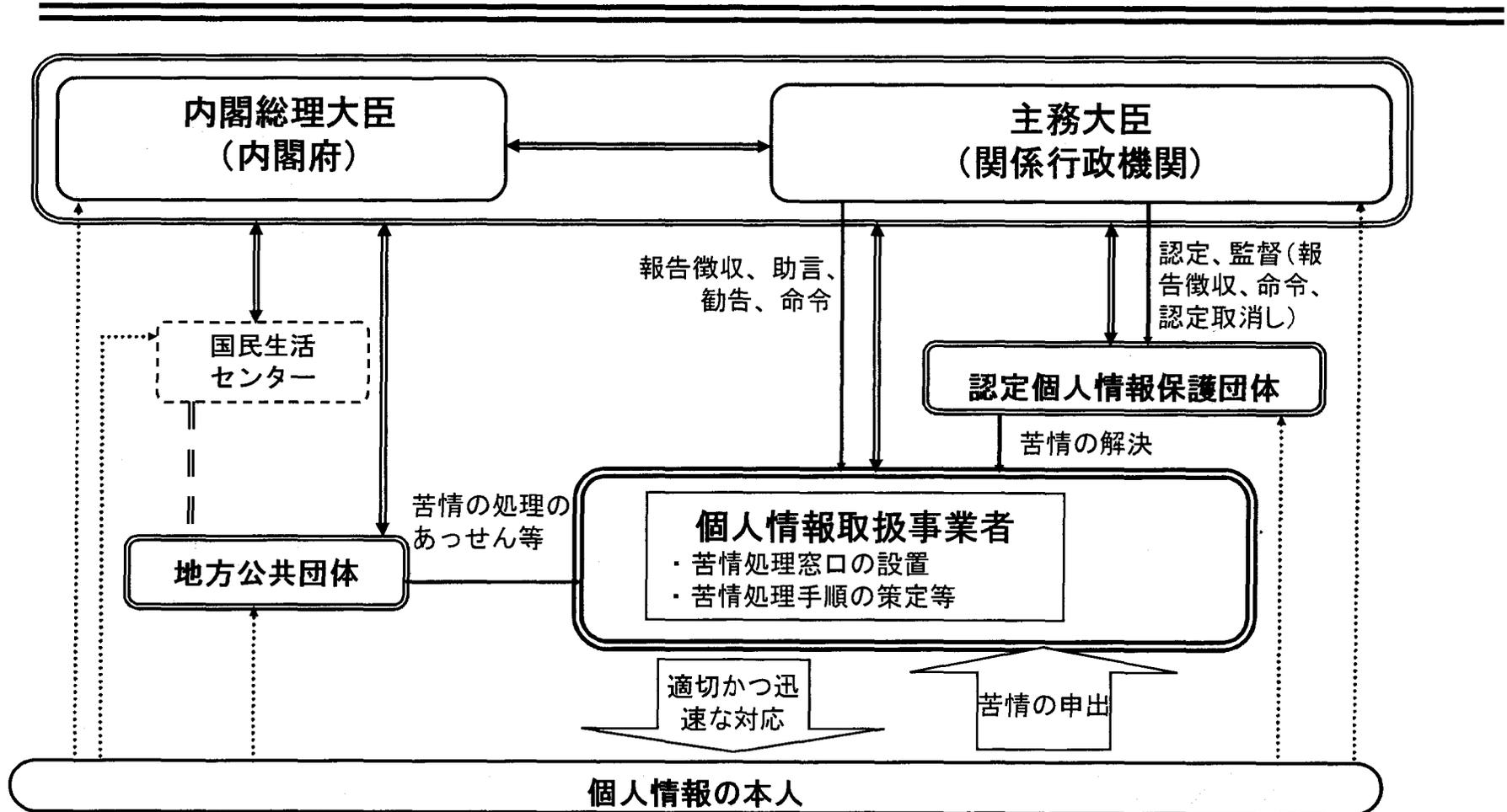
9





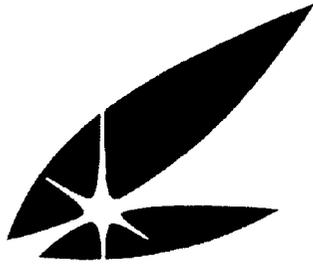
個人情報保護法とは...

⑥ 苦情の処理の仕組み



..... 苦情の申し出

↔ 連携・協力、支援

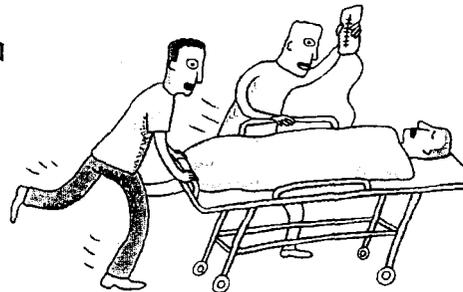
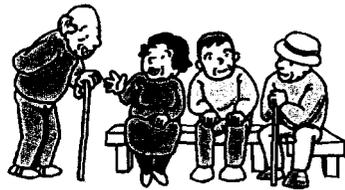


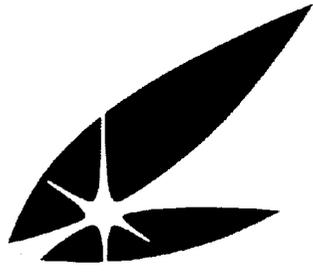
Case 1.

災害時要援護者リストの共有

Q.一人暮らしのお年寄りの氏名や住所を、地震が起きた場合に備えて共有することはできないの？

高齢者など、災害時に援護が必要な人の個人情報、関係者間であらかじめ共有することができるか？





Case 1.

災害時要援護者リストの共有

ここがポイント！

- 各自治体の定める「個人情報保護条例」を適切に解釈・運用すれば、関係者（福祉部局、防災部局、自主防災組織、民生委員など）間で要援護者情報の共有は可能。
- 個人情報提供の際は、提供先において個人情報が適切に取り扱われるよう、誓約書の提出を求めるなどの担保措置を講ずることが重要。

【参考となる通知等】

- ・「個人情報の適切な共有について（平成19年8月内閣府・総務省）」（資料編P54）
- ・「災害時要援護者情報の避難支援ガイドライン（平成18年3月災害時要援護者の避難対策に関する検討会）」（資料編P54）
- ・「要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認などの円滑な実施について（平成19年8月厚生労働省）」（資料編P55）

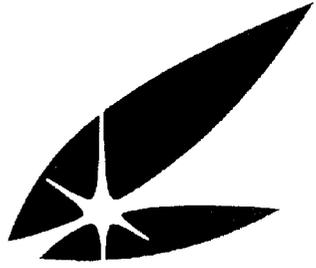


Case2. 民生委員・児童委員の活動のための情報共有

Q. 個人情報保護法があるので、民生委員や児童委員は、その活動のために必要な個人情報を提供してもらえないの？

10





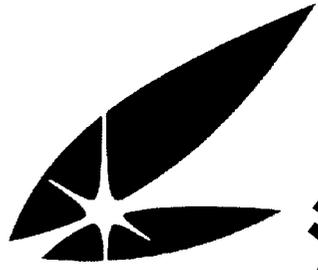
Case2. 民生委員・児童委員の 活動のための情報共有

ここがポイント！

- 民生委員・児童委員は、福祉事務所などの協力機関として職務を行うものとされており、活動の円滑な実施のためには、個人情報[○]の適切な提供を受ける必要がある。
- 民生委員・児童委員は、民生委員法において、守秘義務が課せられている。

【参考となる通知等】

- ・「児童委員、主任児童委員の活動に対する必要な情報提供等について(平成19年3月厚生労働省)」(資料編P55)
- ・「要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認などの円滑な実施について(平成19年8月厚生労働省)」(資料編P55)
- ・「社会・援護局関係主管課長会議(平成18年2月28日開催)資料」(資料編P56)

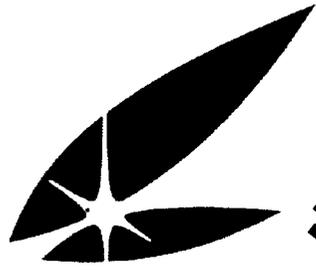


Case3.

法令に基づく個人データの提供

Q. 警察からの問合せに応じて、知人の個人情報
を勝手に教えてもいいの？





Case3.

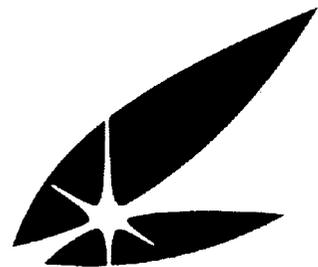
法令に基づく個人データの提供

ここがポイント！

- あらかじめ本人の同意を得ずに個人データを第三者に提供できる。(法23条)

(例)

- 警察などからの(捜査に必要な事項の)報告の求めに応じる場合(刑事訴訟法197条第2項)
- 弁護士会からの報告の求めに応じる場合(弁護士法23条の2第2項)
- 統計調査への協力(統計法17条)
- 児童虐待に係わる通告(児童虐待の防止等に関する法律6条第1項)
- 株式会社における株主名簿等の閲覧請求への対応(会社法125条第2項等)



内閣府
Cabinet Office

個人情報保護法に関する 説明会・相談会

上手に使おう！個人情報

～誤解していませんか？個人情報保護法～



平成19年10～12月

個人情報保護推進室

www5.cao.go.jp/seikatsu/kojin/

平成19年度個人情報保護法説明会・相談会の参加人数等について

内閣府（個人情報保護推進室）が平成19年10～12月に47都道府県で行った「個人情報保護法説明会・相談会」の参加人数等の合計値は下記のとおり。

	申込人数	自治会	自主防災組織	学校	PTA団体	民生委員 ・児童委員	事業者	地方公共 団体	一般 ・その他
合計	13,106	924	279	2,390	183	1,234	1,134	5,613	1,349

（注）各都道府県において把握できた範囲の情報に基づく参考数値（申込人数等）である。

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3

要援護者の把握等について

要援護者の把握等について

- 新潟県中越沖地震の際、要援護者に関する情報の共有が不十分だったことから、避難支援等が迅速かつ適切に行えなかった等の指摘があった。



- 各都道府県・指定都市・中核市宛に通知を発出(平成19年8月10日付関係課長連名通知)し、要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認等の取組を早急に実施することを求めた。
- 更に、「市町村地域福祉計画」において、地域における要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認方法等についても盛り込むこととした。

要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認等の円滑な実施について (関係課長連名通知(平成19年8月10日付)の概要)

①要援護者の把握について

要援護者として想定される高齢者や障害者等の情報については、市町村の福祉関係部局において、要介護認定情報や障害程度区分情報等により情報把握に努めること。

②要援護者情報の共有について

- ・ 災害時に要援護者の避難支援等を行うため、日頃から、個人情報保護に配慮しつつ防災関係部局と連携して、要援護者情報について自主防災組織や民生委員児童委員等の関係機関と共有を図ること。
- ・ 市町村は民生委員児童委員に対し必要な情報を提供し、平常時における民生委員児童委員活動に支障が生じないように配慮すること。

③要援護者支援について

(平常時における支援)

民生委員児童委員による、日常的な見守り活動や相談・支援活動等に積極的に取組み、情報の把握に努め、各市町村の福祉関係部局においては、民生委員児童委員を通じて要援護者の情報が市町村に集約されるような体制づくりを行うこと。

(災害時における支援)

市町村の福祉関係部局においては、発災後、民生委員児童委員が担当する要援護者の安否確認を速やかに行うことのできる体制を構築すること。

④市町村地域福祉計画における要援護者支援方策の明記について

市町村地域福祉計画において、地域における要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認方法等についても盛り込むこと。 →詳細な事項については、別途通知(平成19年8月10日社会・援護局長通知)

個人情報保護との関係について

○ 個人情報を他の関係機関と共有するための方式

① 手上げ方式

要援護者登録制度の創設について広報・周知した後、自ら要援護者名簿等への登録を希望した者の情報を収集する方式

② 同意方式

要援護者に直接働きかけ、必要な情報を収集する方式

③ 個人情報保護条例で明記する方式

地方公共団体の個人情報保護条例において、保有個人情報の目的外利用・第三者提供を可能とする規定を整備することにより、要援護者本人から同意を得ない場合であっても、個人情報を他の関係機関との間で共有できる方式。

※ 個人情報保護条例における目的外利用・第三者提供が可能とされる規定例

「本人以外の者に保有個人情報を提供することが明らかに本人の利益になると認められるとき」

要援護者の支援方策について市町村地域福祉計画に盛り込む事項 (社会・援護局長通知(平成19年8月10日付)の概要)

- ① 要援護者の把握に関する事項
 - 要援護者の把握方法

- ② 要援護者情報の共有に関する事項
 - 関係機関間の情報共有方法
 - 要援護者情報更新のための方法

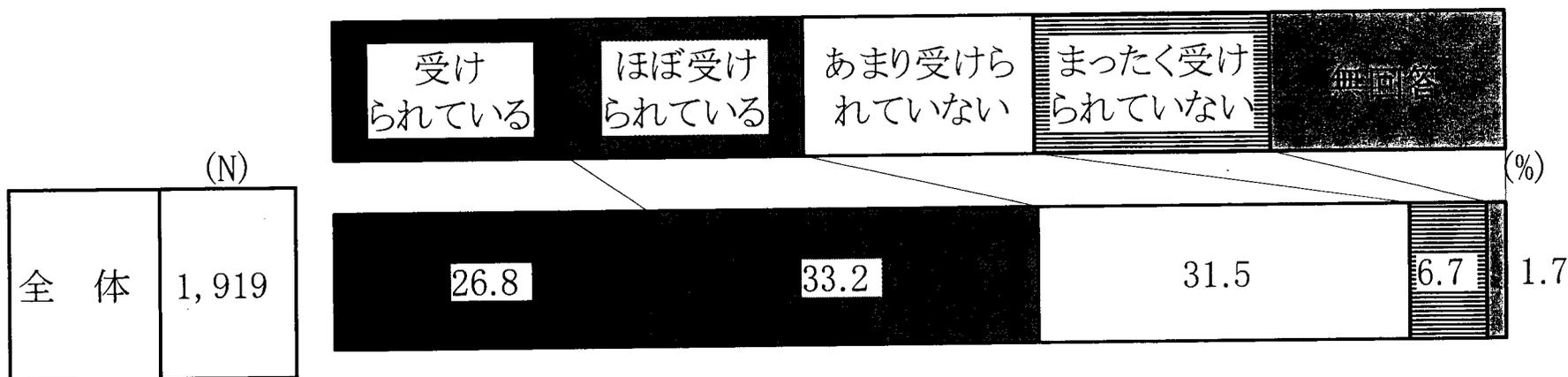
- ③ 要援護者の支援に関する事項
 - 日常的な見守り活動や助け合い活動の推進方策
 - 緊急対応に備えた役割分担と連絡体制づくり

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4

天野委員提供資料

行政から民生委員・児童委員への、要援護者支援に 要する個人情報の提供状況

「市区町村民生委員児童委員協議会等活動実態調査報告書2006」（全民児連／平成19年3月）より抜粋



法定単位民児協が地域の要援護者支援を行うにあたって、希望する個人情報の行政の提供が「受けられている」法定単位民児協は26.8%であり、これに「ほぼ受けられている」（33.2%）を含むと全体の60.0%となる。

「あまり受けられていない」（31.5%）と「まったく受けられていない」（6.7%）の合計は38.2%と、4割近くに達している。

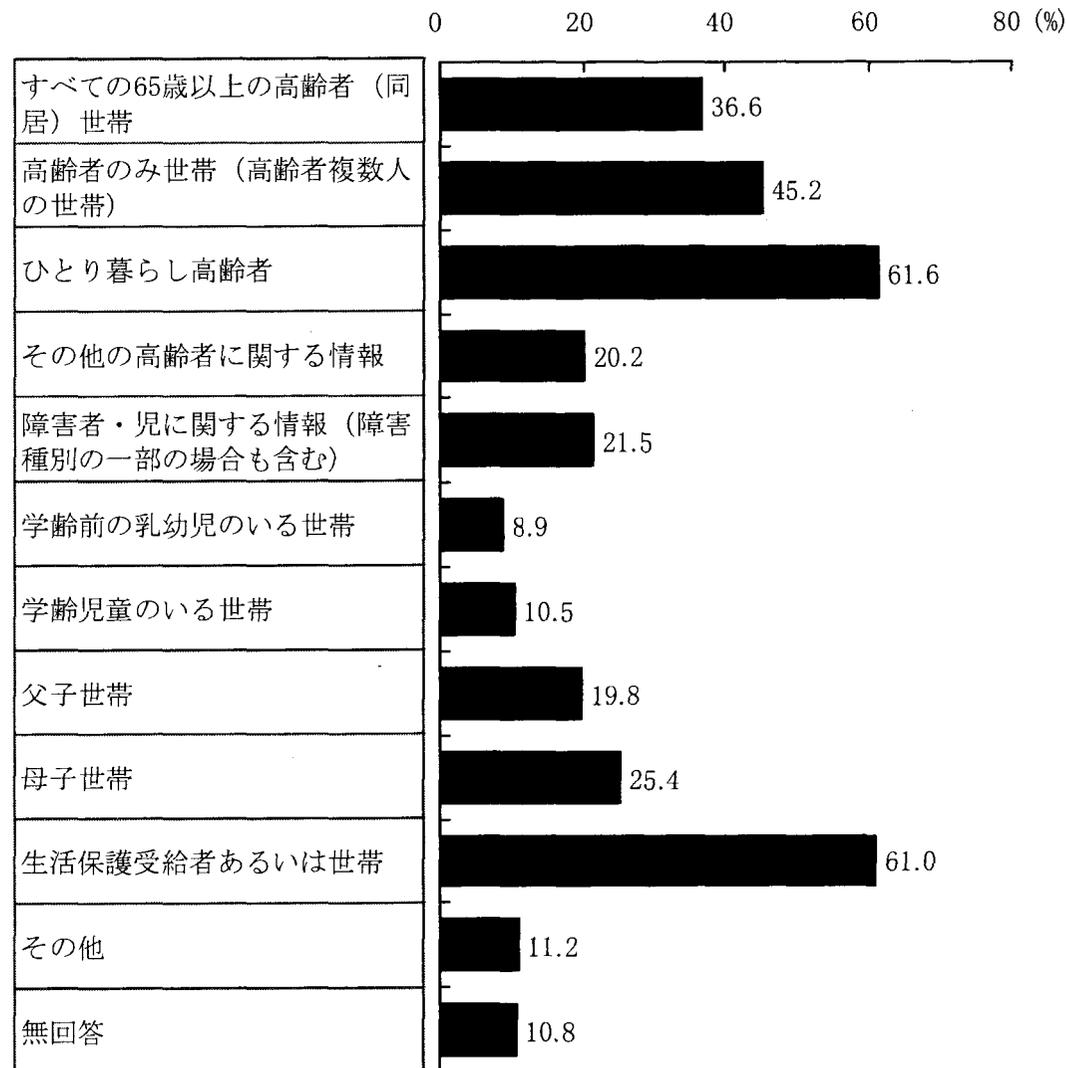
行政から情報提供を受けて保有できている、 地域の要援護者にかかる対象別情報の内容

「市区町村民生委員児童委員協議会等活動実態調査報告書2006」(全民児連／平成19年3月)より抜粋

情報提供により保有できている情報の内容は、「ひとり暮らし高齢者」61.6%、「生活保護受給者あるいは世帯」61.0%。

「母子世帯」25.4%、「父子世帯」19.8%と低率。

「障害者・児に関する情報」21.5%と低率。

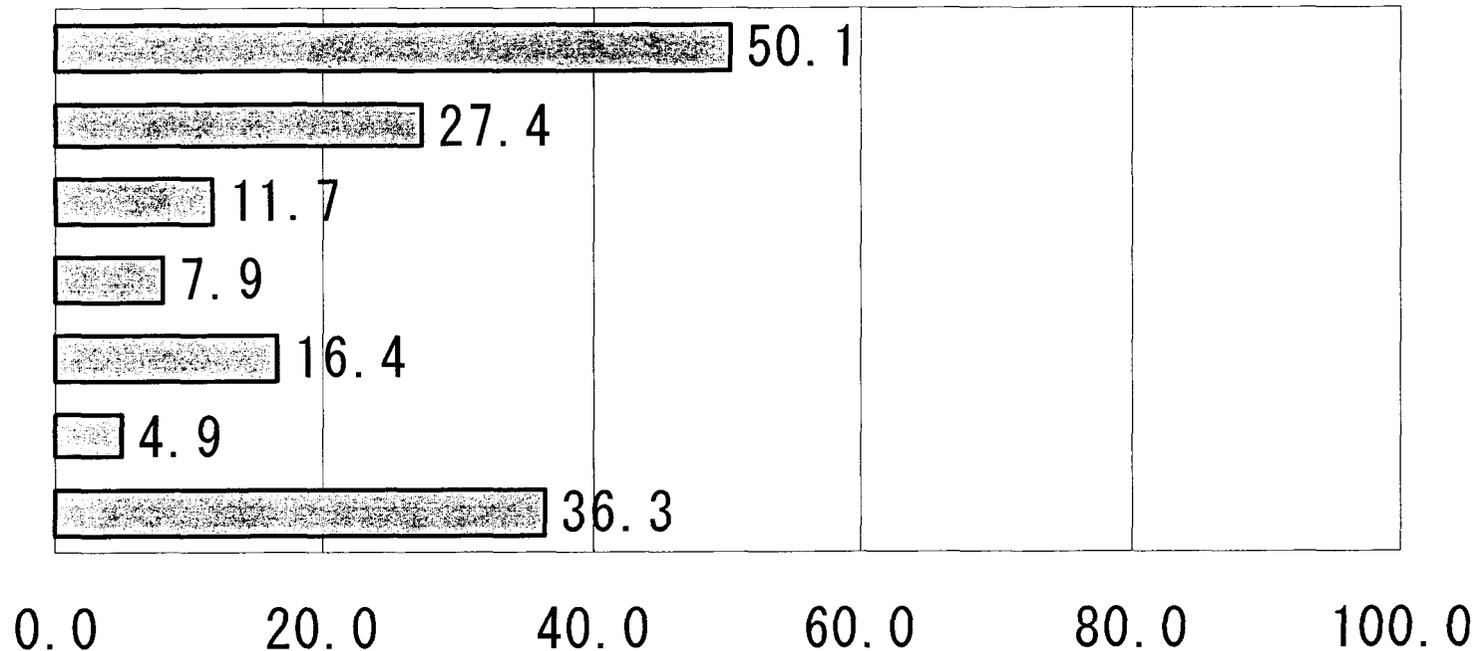


(N=1,919)

全国民生委員児童委員連合会「民生委員・児童委員発 災害時一人も見逃さない運動」 における単位民児協ごとの取り組み状況（複数回答）

「民生委員・児童委員発 災害時一人も見逃さない運動」推進状況調査報告書より抜粋（全民児連／平成19年11月）

No.	カテゴリー名	n	%
1	要援護者台帳を整備した	2668	50.1
2	災害マップを作成した	1456	27.4
3	避難・防災訓練を実施した	623	11.7
4	災害対応マニュアルを策定した	421	7.9
5	要援護者の災害時のニーズ把握調査を実施した	872	16.4
6	その他	259	4.9
	ステップ3はやっていない	1931	36.3
	全体	5322	100.0



民生委員、即座に各戸訪問

地震で被害の大きかった輪島市門前町。高齢者が人口のほぼ半分を占める過疎の町だが、地域の民生委員による素早い安否確認などが功を奏した。しかし、同市では介護を必要とする高齢者らの対策を事前にまとめて

おらず、震災後の対応は後手に回った。安否の確認で活躍したのは、地元で暮らす民生委員だった。合併前の旧門前町が独自に作った高齢者世帯を色で区別した地図を使い、「軒一軒を訪問した。また、門前町

には民生委員とそれを支える福祉推進委員は計百四十七人いる。輪島地区の二倍近くいたことも幸いした。

しかし、民生委員にも高齢者が多く、被災した人が自立つ。関係者の聞き取りは、多くの役割を期

能登半島地震で震度6強を記録した石川県輪島市門前町は全壊44棟、半壊96棟と最大の被害に見舞われたが、倒壊等要援護者マップの作成を、家屋による死者はなく、行方不明者もゼロだった。高齢化率約47%の町が地震発生から数時間ですべての高齢者の状況を把握し、重傷4人、軽傷11人と人的被害を最小限に食い止めた理由は、町独自の「高齢者マップ」の存在にあった。本格的な高齢化社会への突入を控え、災害対策の大きなヒントになりそうだ。門前町がマップを作製した契機は、平成7年の阪神大震

災で相次いだ高齢者の孤独死だった。石川県は同年、全市町村に各地区ごとの「高齢者世帯」のマップの作成を、夫婦一人などをそれぞれピンポイントで「未帰省の」など家族構成をのちのちの記で分け、町は約7800人のうち65歳以上の高齢者が約3700人、高齢化率は約47%。全市平均を大きく上回る。このため、町内の民生委員が毎年一度、更新してマップの精度を上げている。町と民生

待することを疑問視する声がある。視察で訪れた神戸市職員は「震災後には地域内の相互支援が崩れることがある。行政の支援が必要だ」と助言する。

輪島市の事前の備えが不十分だったことも浮き上がった。国は二〇〇五年に「災害時要援護者の避難支援

市の対応は後手に

ガイドライン」を策定。災害時には高齢者や障害者を保護するための施策をまとめるよう自治体に求めている。輪島市はほとんど手をつけてなく、特別な支援を必要とする人のリストもなかった。また、ガイドラインが求める福祉避難所も用意していなかった。避難所での生活が困難な人のための施設は、仮設トイレの段差を上れない高齢者が続出。付き添いで来る人も少なく、高齢者が顔見知りの高齢者を助ける格好になった。損壊が激しい自宅に残る人も少なくなかった。その後、ボランティアがサポートに入り、救援物資が届くにつれ、徐々に改善されている。

4時間半で確認 地震の輪島・門前町

委員が同じマップを保有する20分後の午後2時には高齢者の全員が把握できた。実際にマップを手に高齢者の確認をした道庁地区の民生委員、徳山忠志さん(65)は「頭の中を近隣の高齢者を把握してはいるつもりだが、マップがあつた。今回のような緊急時で参照し合わせながら確実に確認できる安心感があつたと話す。徳山さんは地区内の約40戸の高齢者宅を、発生から約4時間

不明ゼロ「高齢者マップ」大活躍

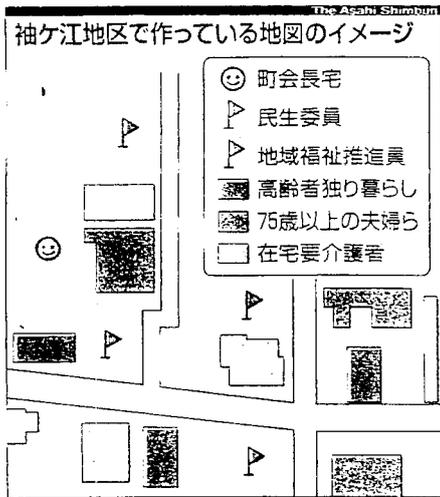
実際の活用について、佐藤さんは「これまでにも毎年、台風などがくるたびに何度も実践していたため、今回の『本番』でも素早い対応が可能になったのではないかと分析する。

県の通達が出た7年当時、他の市町村も高齢者マップを作製したが、最近の個人情報保護の流れでいつの間にか廃止されたという。旧門前町では過去に高齢者の孤独死が3件相次いだため、独自で続けていたマップ作りが今回の地震で威力を発揮、被害を食い止めた。

めの施設で、輪島市は地震後の三月末、急きよ市内の施設に協力を要請。四月に入ってから受け入れが始まった。

高齢者マップ 威力

安否確認 4時間で



能登半島地震の被災地では、民生委員らが独自で作った「高齢者マップ」をもとに地震発生直後からお年寄りや介護の必要な人の自宅を回り、短時間で安否確認を終えた地区があった。内閣府は認知症など支援の必要性が高い「災害弱者」の

七尾・輪島の地区 民生委員ら整備

しのお年寄りの家を一軒一軒回り始めた。同地区では3年ほど前から65歳以上の独居は「赤」、夫婦2人とも70歳以上などは「黄」、在宅要介護者は「黄」と色分けし、民生委員や町会長宅には旗の印などを付けた地図を手作りしている。姥浦さんは約1時間で担当の13世帯全員の名簿を確認した。

同市は地震発生から約4時間後に各地区の代表者に見回りを要請したが、その時点で対象の約3600世帯の多くの無事を確認されていた。同県輪島市の旧門前町地区でも阪神大震災の95年以降、民生委員が独居

や病弱な高齢者の家を色分けした地図を作っており、発生4時間後にはほぼすべての要援護者の所在を確認したという。内閣府は昨年3月、全国の市町村向けに、認知症や障害など支援の必要性が高い「要援護者」に絞ったリストを作り、市町村の防災担当と福祉担当の間や民生委員など住民との間で共有するよう求める指針を出した。

安否確認に加え、民生委員が被災して活動が難しい場合でも避難誘導や避難所での生活支援を可能にする計画だが、なかなか広まらないという。内閣府の担当者は「個人情報保護法が禁じている個人情報の目的外利用や第三者提供の問題がクリアできないのではないかと心配する市町村が多

く、要援護者リストの製作、共有を進める壁になっている」と話す。東京都板橋区は、自力で避難が難しい人に自ら手を挙げてもらう方法をとった。これまでに約700人が登録。情報の共有先も、警察署、消防署、消防団、民生委員、住民防災組織の中から本人が選べる。

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5

大蔵委員提供資料

マンション居住高齢者への 支援について

平成20年2月19日

マンション居住高齢者支援方策検討委員会
社団法人高層住宅管理業協会

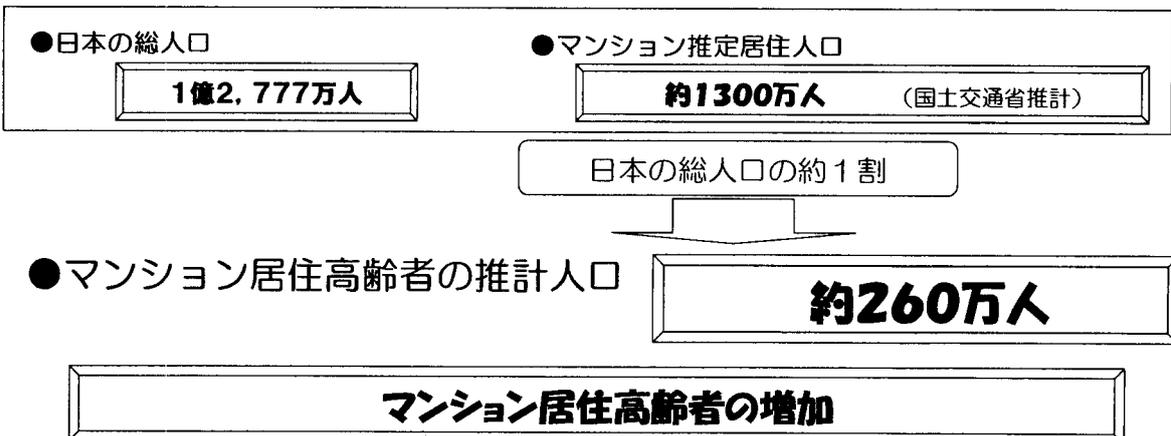
1

1. 検討委員会設置の背景

(1) 平成18年度協会事業

- 認知症サポーター養成講座の開催
- 認知症キャラバンメイト養成研修の開催
- マンションの規模に応じた地域連携と新たな住生活サービスモデル
(～3000戸・300戸・30戸～)の策定

(2) マンション居住高齢者の人口動向



2

2. 検討事項

(1) マニュアルの概要

高齢者に関する管理会社・管理員の現状の取り組み

マンション居住高齢者のニーズ

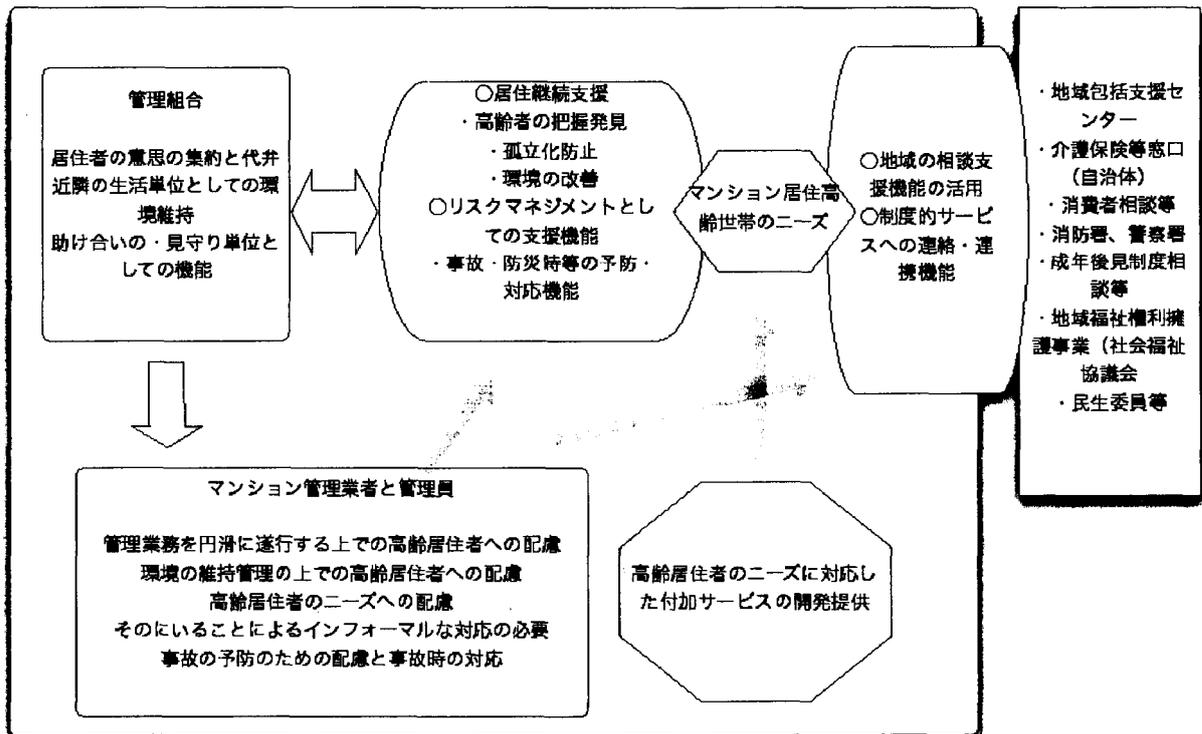
アンケートによる問題点とニーズの把握

- 行政・管理会社・管理組合・高齢者等それぞれの役割
- 問題点への対応方法
- 望まれる支援サービスと実施する上での問題点
- 高齢者に対する行政・民間の支援制度
- 様式例

3

(2) マンションにおける高齢者支援、それぞれの役割

マンション居住高齢者のニーズと管理組合、マンション管理業者、管理員の対応



3. 現状

(1) 管理会社と管理組合の管理委託契約

- ①管理対象部分：共用部分
- ②管理事務の内容及び実施方法（標準管理委託契約書第3条）

- 一 事務管理業務（別表第1 事務管理業務）
- 二 管理員業務（別表第2 管理員業務）
- 三 清掃業務
- 四 建物・設備管理業務

5

別表第1 事務管理業務（抜粋）

1 基幹事務

- (1) 管理組合の会計の収入及び支出の調停
- (2) 出納
- (3) 本マンションの維持又は修繕に関する企画又は実施の調整

2 基幹事務以外の事務管理業務

- (1) 理事会支援業務（組合員名簿の整理・理事会開催、運営支援・甲の契約事務の処理）
- (2) 総会支援業務
- (3) その他（各種点検、検査等に基づく助言等・甲の各種検査等の報告、届出・図書等の保管）

6

別表第2 管理員業務（抜粋）

1 業務実施の態様

- (1) 勤務実施態様
- (2) 勤務日・勤務時間
- (3) 休日
- (4) 執務場所

2 業務の区分及び業務内容

(1) 受付等の業務

- 一 甲が定める各種使用申込の受理及び報告
- 二 甲が定める組員等異動届出書の受理及び報告
- 三 宅配物の預かり、引渡し
- 四 利害関係人に対する管理規約等の閲覧
- 五 共用部分の鍵の管理及び貸出し
- 六 管理用備品の在庫管理
- 七 引越業者等に対する指示

(2) 点検業務

- 一 建物、諸設備及び諸施設の外観目視点検
- 二 照明の点灯及び消灯並びに管球類等の点検
- 三 諸設備の運転及び作動状況の点検並びにその記録
- 四 無断駐車等の確認

(3) 立会業務

- 一 外注業者の業務の着手、履行の立会い
- 二 ゴミ搬出時の際の立会い
- 三 災害、事故等の処理の立会い

(4) 報告連絡業務

- 一 甲の文書の配付又は掲示
- 二 各種届出、点検結果、立会結果等の報告
- 三 災害、事故等発生時の連絡、報告

(2) 管理組合の役割

① マンション標準管理規約「管理組合の業務（第32条）」

◇地域コミュニティにも配慮した居住者間のコミュニティ形成

② 高齢者に対する管理組合が実施可能な役割の一例

◇行政との高齢者情報の共有・連携

（行政担当理事等の設置）

◇管理会社の高齢者支援への理解

◇町内会等地域社会との連携

◇声かけ等による見守りや老人クラブ等

高齢者のコミュニティ形成

◇認知症の人等への理解と支援

4. 問題点とニーズの把握

(1) マンション居住高齢者に関するアンケート調査の実施概要

①調査目的

マンション居住者の高齢化に伴う独居高齢者の孤立死、認知症など、高齢者に関する様々な問題に直面している状況に鑑み、マンション管理業におけるマンション居住高齢者への支援方策を検討するに当たり、管理会社、管理員の現況の高齢者対応状況及びマンション居住高齢者のニーズを調査する。

②実施期間

平成19（2007）年8月～10月

③調査対象及び調査対象者数

●マンション管理会社向け（調査表A）

社団法人高層住宅管理業協会会員 433社

●マンション管理員（調査表B）

会員に所属する管理員 866名（各管理会社2名）

●マンション居住者（調査表C）

会員が受託する管理組合 27組合2413名

（協会本部及び全国6支部2社2件）

9

④調査票回収状況

	配布数	有効回収数	回収率
①調査表A	433社	253社	54.43%
②調査表B	866人	453名	51.48%
③調査表C	2413戸	732戸	30.34%
（内一般マンション居住高齢者）	—	273人	—
（内高齢者向けマンション居住高齢者）	—	102人	—

※調査表Cは、マンション居住者（記入者の指定無し）向けの設問と、居住する高齢者（1住戸に複数又は対象無し）向けの設問に分かれており、回答はマンション居住者向けの設問の回答数（戸数）と居住する高齢者向けの設問の回答数（高齢者数）でそれぞれ集計しております。

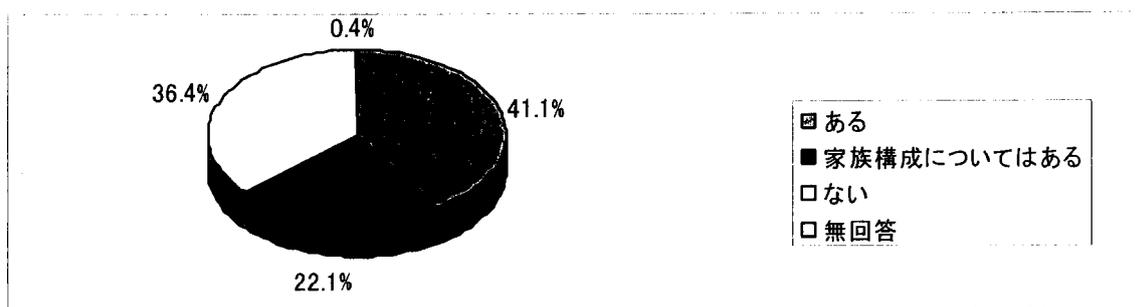
※調査表Cの高齢者の回答は、一般マンション居住高齢者と高齢者向けマンション居住高齢者で集計を分けております。

10

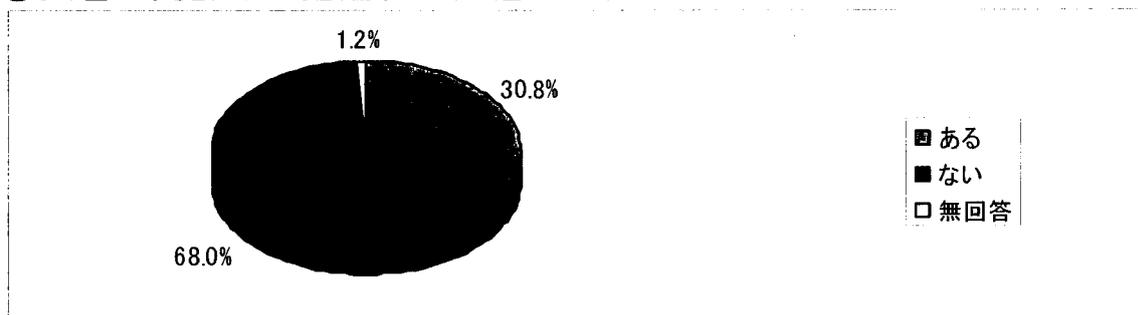
(2) アンケート調査の結果

① 居住者の家族・年齢構成を把握する仕組みの有無

(管理会社：回答数253社)

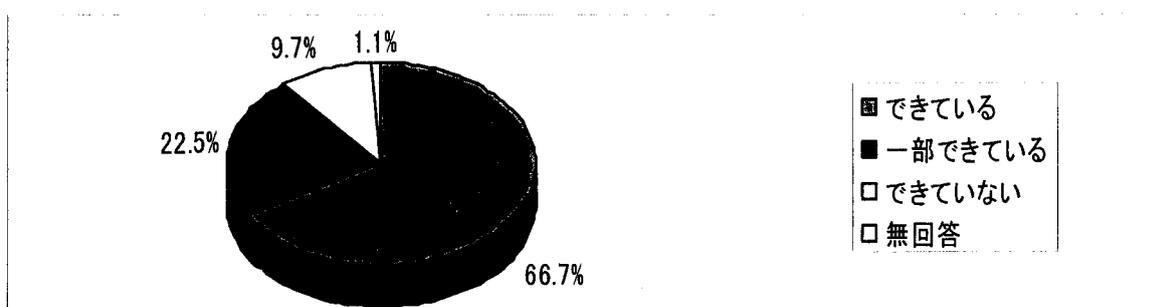


② 独居の高齢者を把握する仕組みの有無 (管理会社：回答数253社)

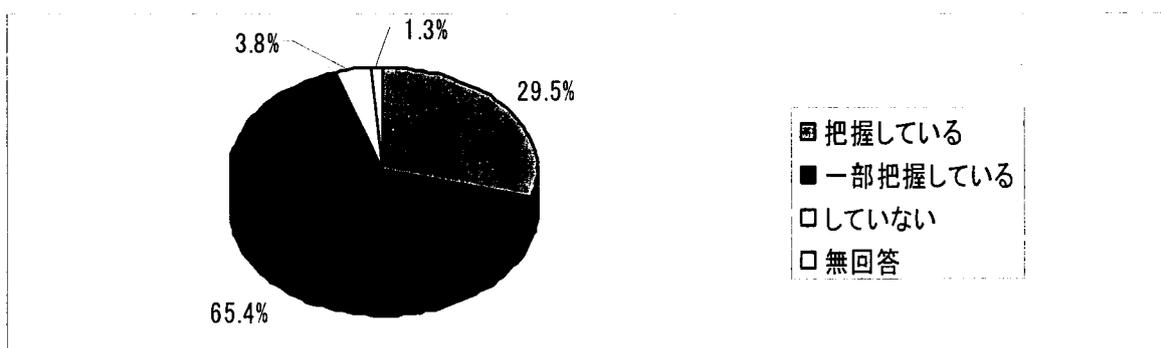


11

③ 居住高齢者の把握状況 (管理員：回答数453人)



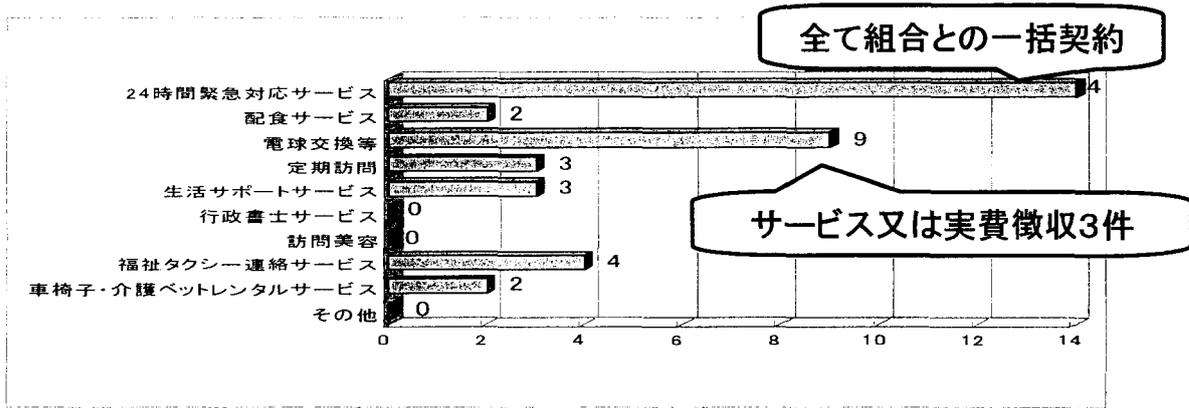
④ 高齢者把握の仕組みのある管理会社における独居の高齢者の緊急連絡先の把握状況 (管理会社：回答数78社)



12

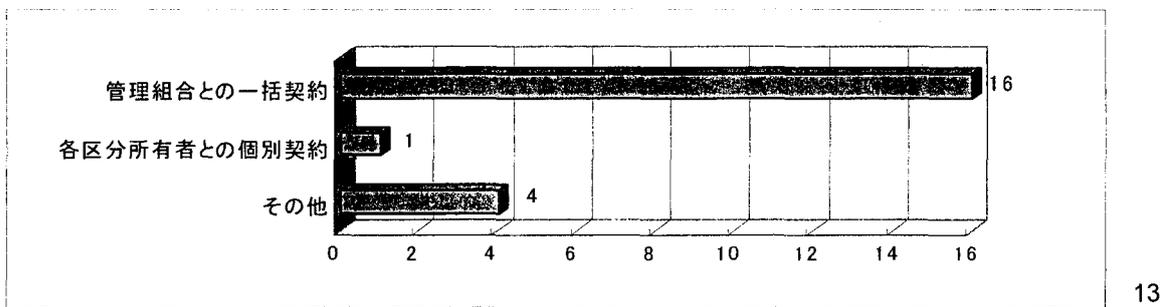
⑤高齢者に実施している付加サービス

(管理会社：回答数21社 ※複数回答)



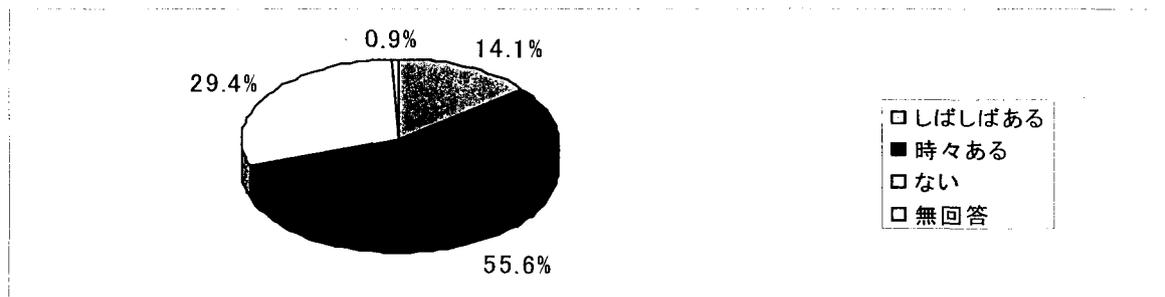
⑥付加サービスを実施している場合の管理受託契約の形態

(管理会社：回答数21社)

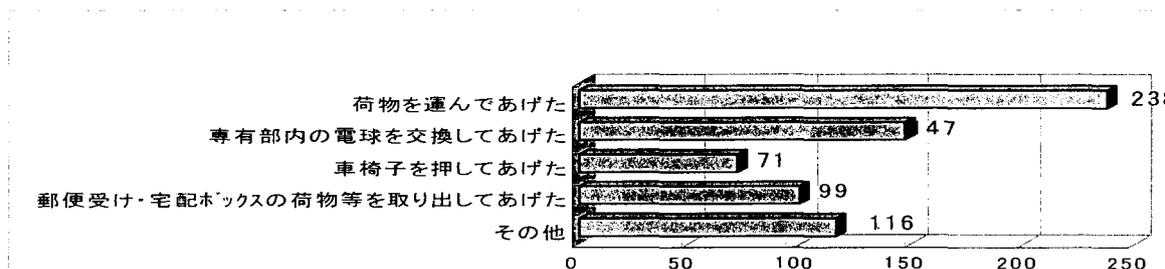


⑦管理員の高齢者対応の現況

ア. 高齢者の方へのお手伝いの有無 (管理員：回答数453人)

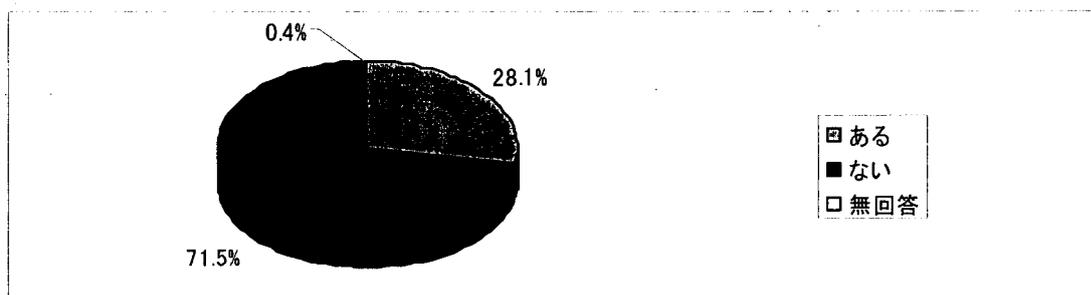


イ. お手伝いの内容 (管理員：回答数453人 複数回答)

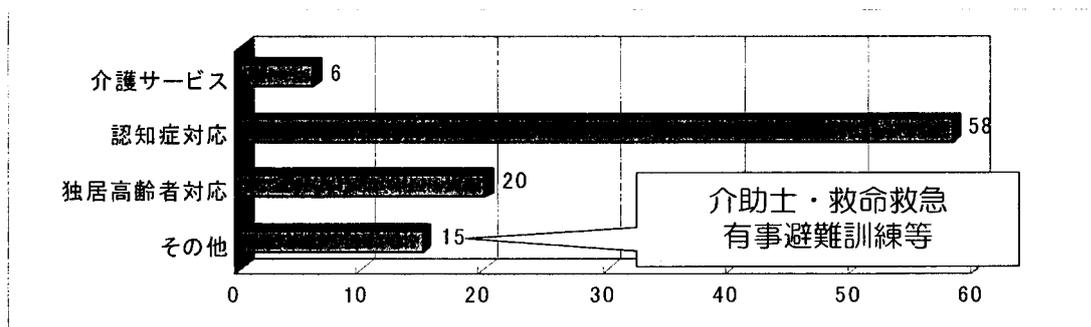


⑧高齢者対応における社内教育の実施状況

ア. 高齢者に関する社内研修の有無（管理会社：回答数253社）



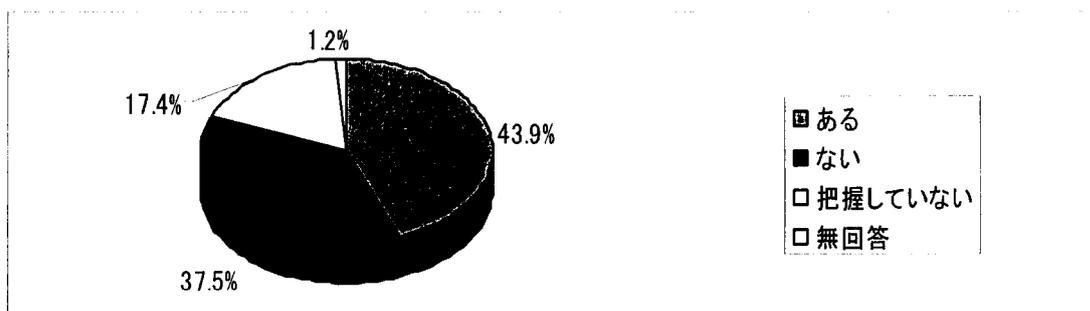
イ. 高齢者に関する社内研修の具体例（管理会社：回答数71社※複数回答）



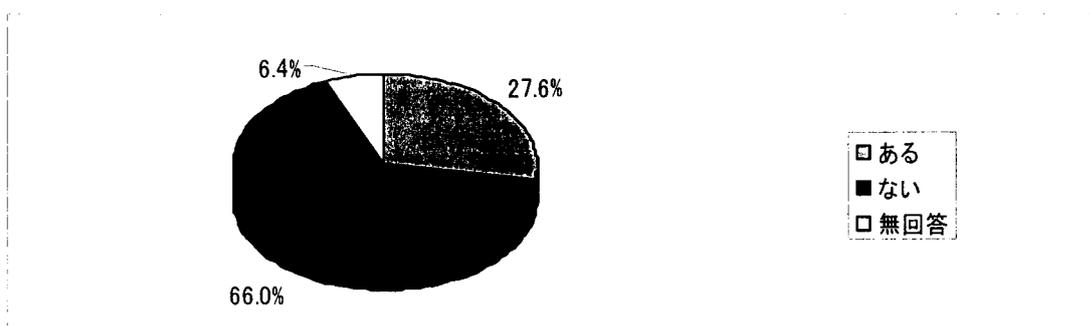
15

⑨高齢者の方が関係した問題の発生状況

○管理会社：回答数253社



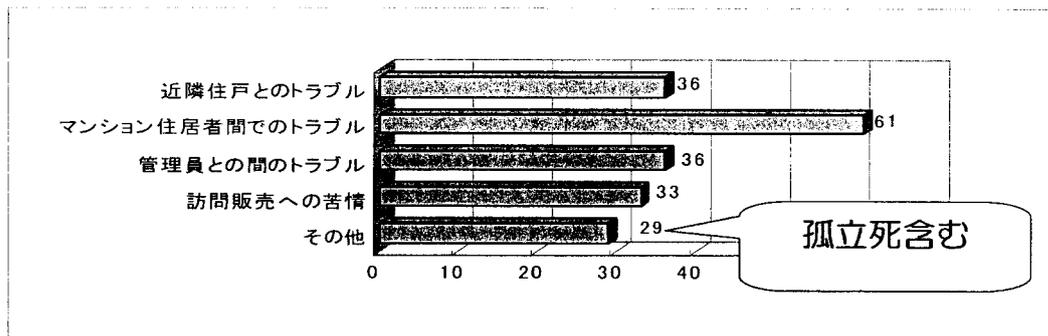
○管理員：回答数453人



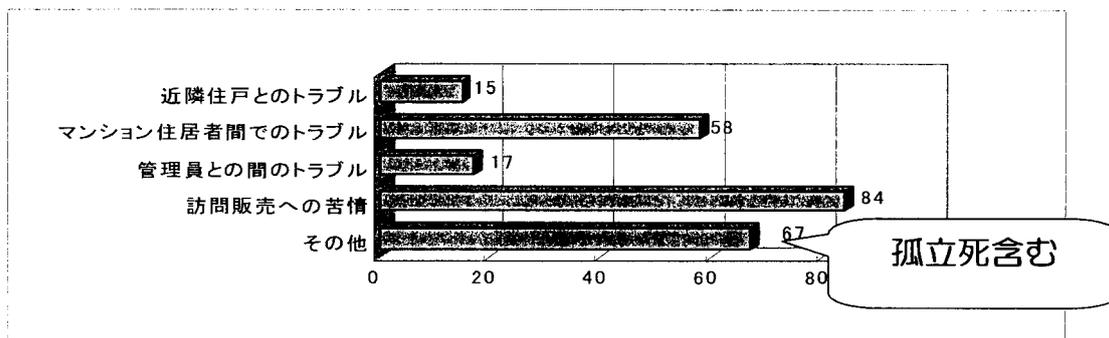
16

⑩高齢者の方が関係した問題の事例

○管理会社：回答数111社 ※複数回答

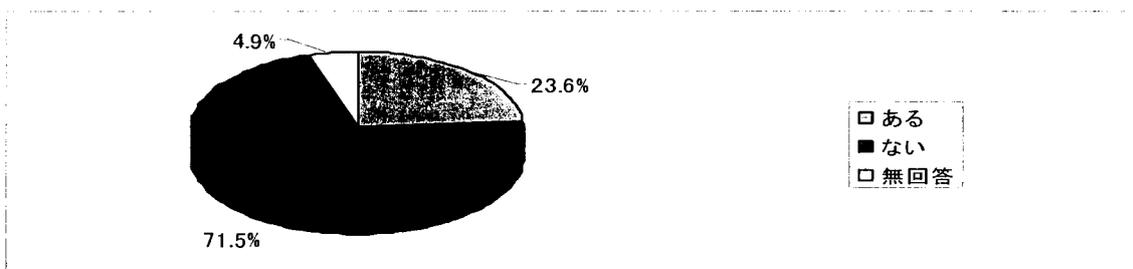


○管理員：回答数125人 ※複数回答

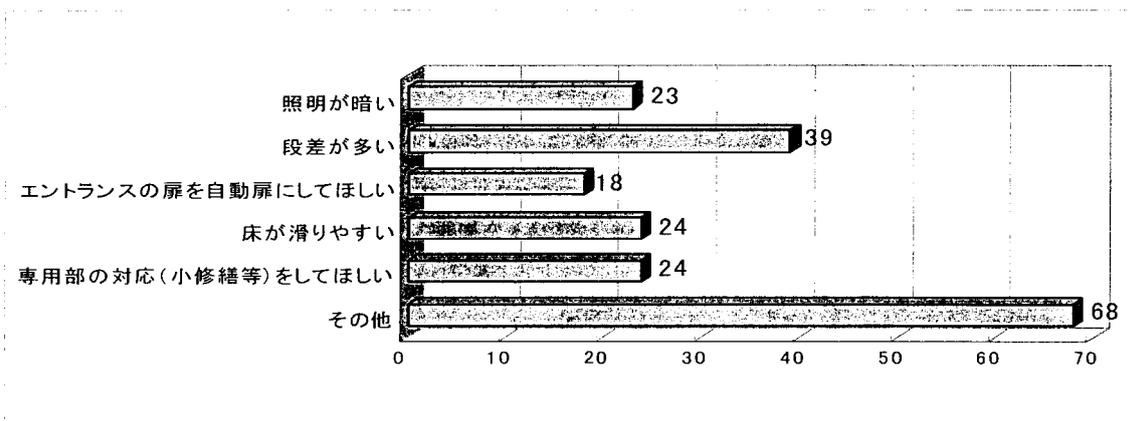


17

⑪共用部に関する高齢者からの不満や要望の有無 (管理員：回答数453人)

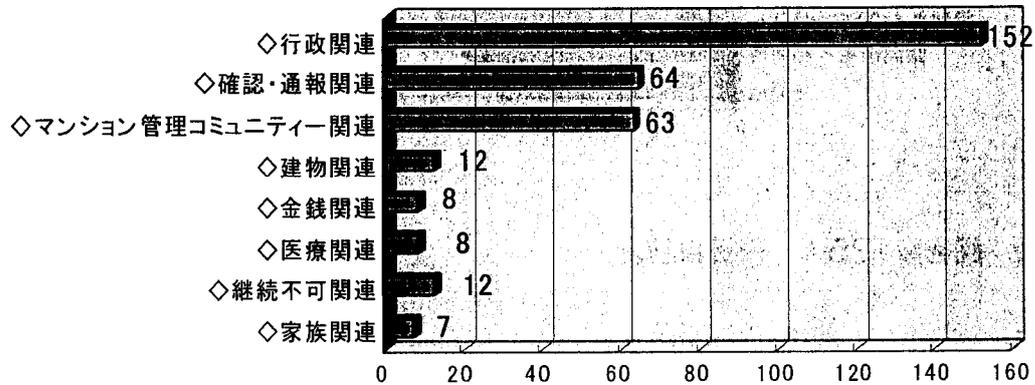


●共用部に関する高齢者からの具体的な不満や要望の内容 (管理員：回答数107人※複数回答)



18

⑫あなたやご家族がこのマンションで一人暮らしになったとき、どのようなサポートがあればこのマンションで暮らしを続けられるか。



◇マンション管理コミュニティ関連

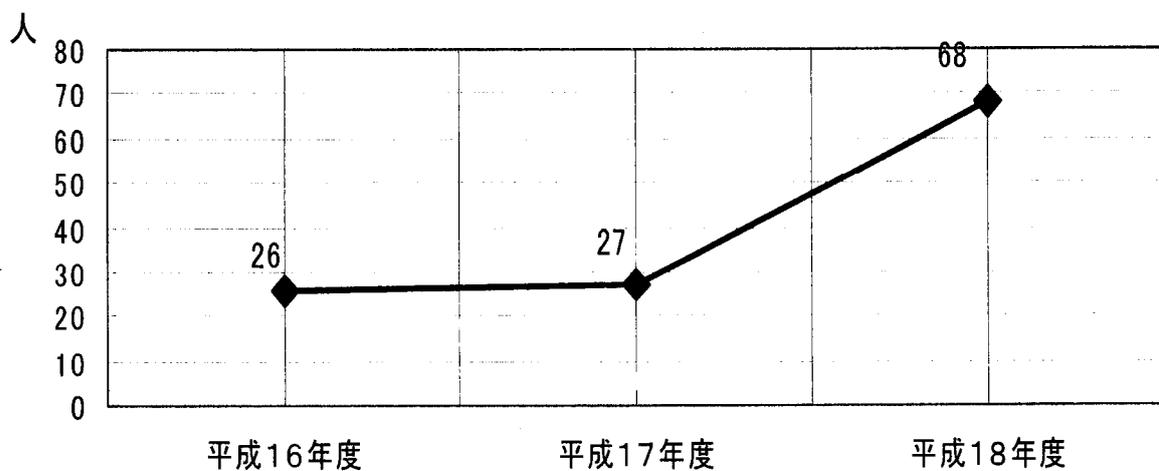
- ・ペット
- ・管理員・管理会社の支援サービス（相談体制等）

19

⑬高齢者の孤立死の発生状況

ア. 過去3年間における高齢者の孤立死の発生状況

（管理会社：回答数253社）



20

イ. 孤立死発生時の対応事例

事例No	入居者区分	発見状況
事例①	所有者	当該居室の親族より「4ヶ月位連絡が取れないので心配である」との連絡が支店にあり、担当者および警察にてマンションに行ったところ、居室内で居住者(所有者)が死亡していた。
事例②	所有者	連休前から〇〇号室の玄関ドアが少し開いていると管理員から連絡を受け、担当者と本人の弟さんにて現場を確認したところ、居室内で居住者(所有者)が死亡していた。
事例③	借借人	管理員より〇〇号室前から異臭がする旨連絡が入り、本人との連絡が取れなかったため賃貸仲介業者が合鍵で居室内を確認したところ、ベッドで居住者本人が死亡していた。
事例④	所有者	管理員より〇〇号室付近で異臭がし、郵便受へも郵便物が溜まっている状況との連絡が入ったため、理事長・警察立会いにて居室内を確認したところ、居住者が死亡していた。

21

ウ. 孤立死発生後のマンションの相続状況

相続人	現状
相続放棄	司法書士が財産管理人となっている。住宅ローン金融機関が2007/10に競売申立。
不在	共有2名が共に死亡。1名に後見人弁護士が選任されていたため、任意売却し、国庫に寄贈か
相続放棄	対応不能。
台湾国籍、相続人確定せず	対応不能。抵当権者も競売不能。

22

5. アンケート結果から見る主な課題

(1) 居住者名簿の整備が不十分

- 居住者の年齢・緊急連絡先の情報の整備
- 入居後の居住者情報の更新

※プライバシー保護への配慮

(2) 問題発生時の対応方法が不明確

- 相談先等の情報の整備
- 対応方法のフローの整備

23

6. 課題への対応策（案）

- 居住者の年齢・緊急連絡先の情報の整備
- 相談先等の情報の整備
- 対応方法のフローの整備
- 高齢者の見守りサービス

24

(1) 居住者情報の整備の例（入居届）

平成 年 月 日

管理組合理事長 殿

入 居 届

私は、マンション管理規約第 条の規定に基づき、マンションの入居について、次のとおり届け出ます。

届出者氏名 印

1. 対象住戸

住戸番号	号室	入居日	年 月 日
入居区分 (該当するものを○)	区分所有者 ・ 近隣者 ・ 借居人 その他		

2. 入居者

氏 名	籍 姓	生年月日	勤務先(又は学校名)
	届出者	・ ・	
		・ ・	
		・ ・	
		・ ・	
		・ ・	

3. 連絡先

自宅電話番号			
緊急連絡先	氏 名	籍 姓	連絡先

4. 貸主(区分所有者)の氏名及び連絡先(賃借の場合のみ記入)

氏 名			
住所及び連絡先	〒 電話番号		

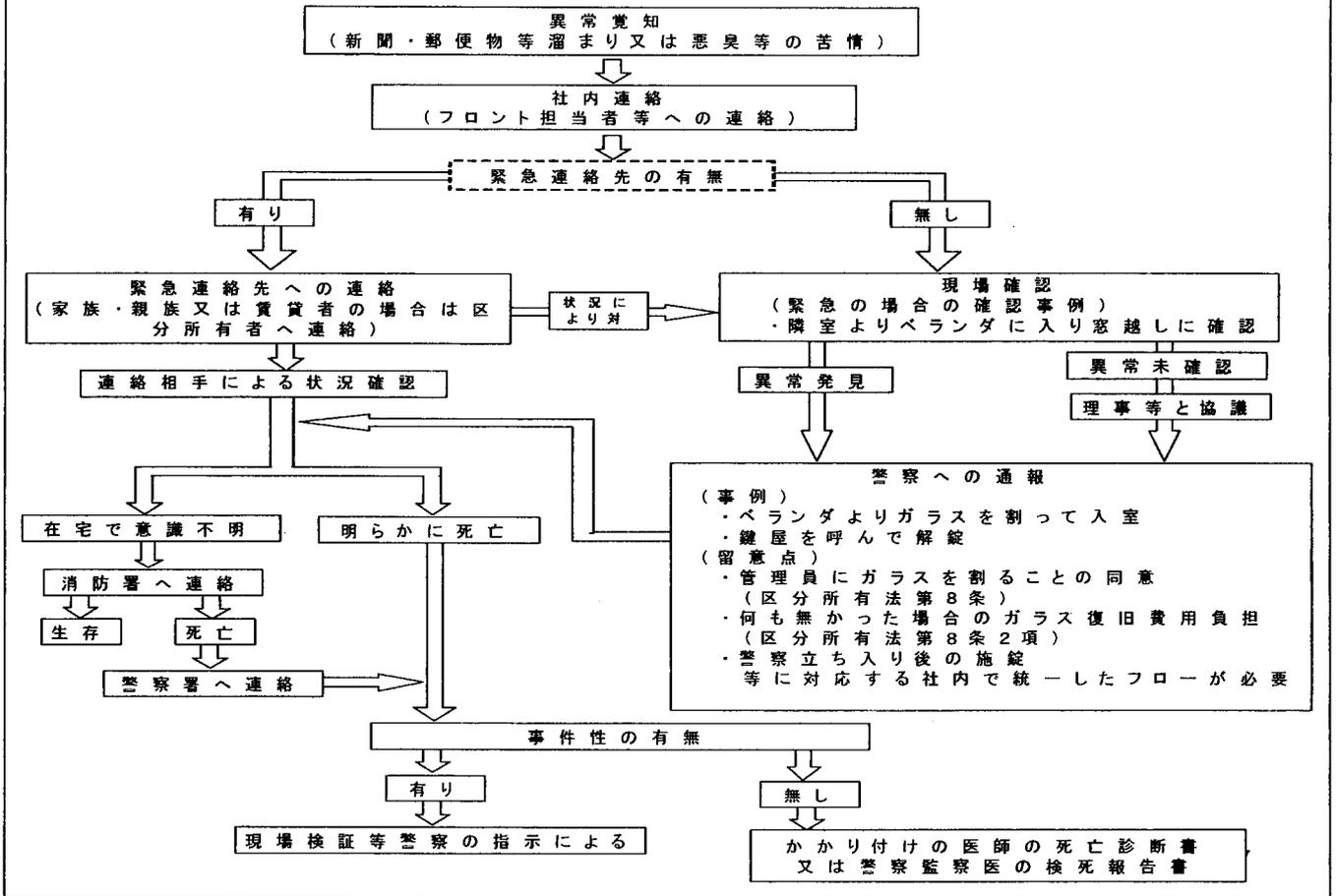
25

(2) 関連する相談窓口の例（代表的な機関）

相談窓口		主な相談内容
地域包括支援センター		高齢者支援に関する総合的な相談窓口 適切なサービス・機関・制度の紹介等
市町村	高齢者福祉	自治体の高齢者福祉サービス等
	介護保険	介護保険制度、介護予防、介護サービス等
国民生活センター (消費生活センター)		商品やサービスなど消費生活全般に関する相談等

26

(3) 孤立死対応の想定フロー (案)



(4) 考えられる高齢者支援について (案)

考えられる高齢者支援サービス	無償提供の場合の対応案・問題点	有償提供の場合の対応案・問題点
粗大ゴミ出し	公平な対応の方法	管理員一人で対応可能か
配食サービス	民間事業者の紹介の方法	管理業務と別事業としての取り組み
専有部小修繕	要技術知識、リスク(漏水、ショート等)	要専門員の配置
相談支援・対応	相談対応知識の習得と回答責任	専門窓口の設置
組合承認のもとでの居住者情報の提供・更新	提供情報の管理(他目的流用の防止措置)	委託契約業務との関係
民生委員との連携	対象高齢者への対応承認・確認	委託契約業務との関係
地域包括支援センターとの連携	家族・高齢者・センターとの要事前取り決め	委託契約業務との関係
高齢者の行政への緊急通報の初期対応	管理組合・対象高齢者との事前の取り決め	委託契約業務との関係
訪問サービス車の駐車スペース確保	管理組合の理解	委託契約業務との関係

見守りの方法

管理業務に関わる見守り	通常の挨拶・生活動向の注意程度	委託契約業務との関係
リスクマネジメントとしての見守り	孤立死等事故予防としての関わり	通報システムの整備等
サービスとしての見守り	家族・行政等への通報システムの情報提供	通報システムの整備等
隣人としての見守り	日常会話等による異常察知	住込みの場合の対応策の検討

(4) 見守りの方法 (案)

① 人的対応

ア. 管理員

- 独居高齢者への日常の声掛け (挨拶等)
- 新聞受け・郵便受けの日常状況の注意

イ. 組合員

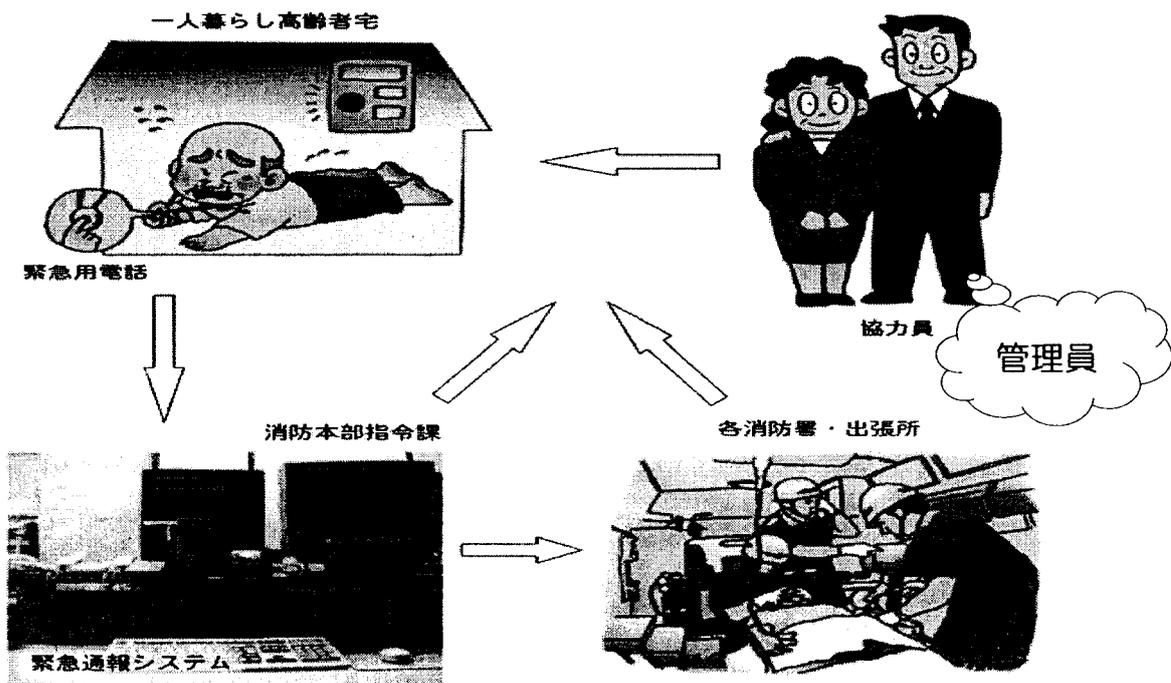
- 日常の声掛けコミュニティー活動

② 機械的対応

- 確認通報システムの紹介
- 契約による24時間対応

29

◇市町村の緊急通報システムとの連携 (例)



※対象高齢者の要件有り
※対象外は民間事業者活用

30

(参考)

●エントランスのスロープ設置例

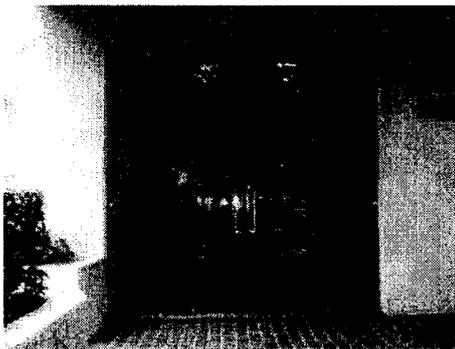


建築基準法による勾配1/8以下

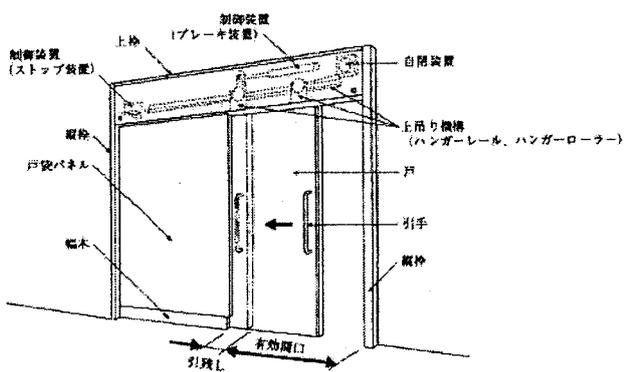
バリアフリー法建築物等移動
円滑化基準による勾配1/12以下
(ただし傾斜路の高さが16cm以下の場合1/8
以下)

●エントランスの自動扉化事例

設置前



設置後

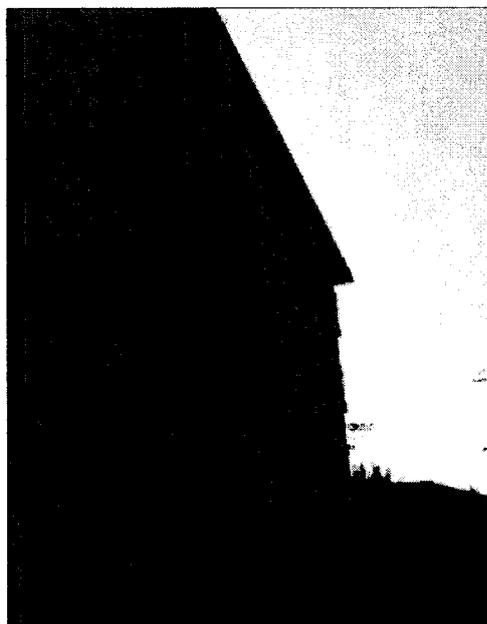


⑥高齢者の通過時間を
考慮した閉時間調整

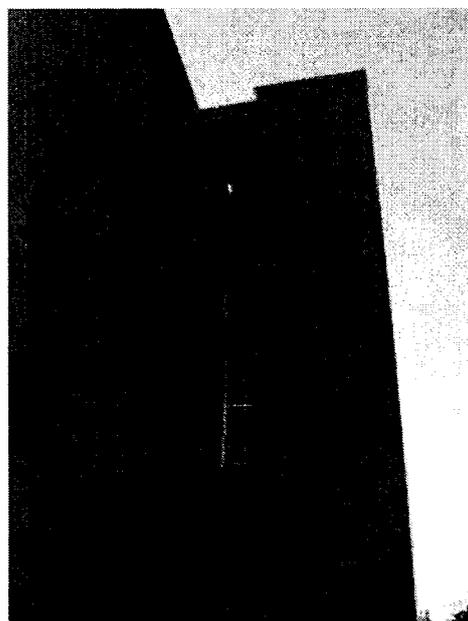
自閉式上吊り引戸装置

●EVの設置例

設置前



設置後



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、座席図がございます。

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。よろしくをお願いいたします。

○高橋議長 そろそろ師走の声が聞こえてきて、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をお願いいたします。

○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

ぞよろしく願いいたします。

○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いることですので、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っております。座ったままで失礼いたします。

私ども日本NPOセンターと申しますのは、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のではなく、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で、それを専門にする組織が必要ではないかということで、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」ということでどういうことをやっているのか、また、日本NPOセンターと申しますのは、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で、改めて私もひもといってみました。

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、かなりおくられていると御認識いただけるのではないかと思います。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活動を活動の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くという仕組みができていよ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います。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す。

○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点、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いうのは、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きません。あいさつするという事は大事な事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助けようよと、こういう心の輪を広げ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日に行ったばかりで、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いきますので、それを通じて協力できるようにだんだんできていく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るとも思われます。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っ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しました。

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、そこと協力して、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。

9 ページです。②モデル地区の住民の実態把握等のための調査を行いました。

内容としましては、親族、友人、近所とのかかわりや地域活動への参加の状況等々、高齢者の方の現状と意見を聞きました。これは11月に実施しましたので、細かい分析ができていないので申しわけないのですが、わかる範囲内でお伝えしたいと思います。

15ページの別紙2に集計表を載せてありますけれど、時間の関係で、わかったことだけお伝えしたいと思います。

9ページの下ですが、高齢者世帯の高齢者の方たちの今後の近所との付き合い方についての希望としましては、今までどおりの付き合い方をしたいということを希望してみえる方が多かったです。ただ、今までどおりの付き合い方といたしましても、近所は大事にしていきたいからこれからもつき合っていきたいという方もあれば、中には、こういったことが多いのですが、プライバシーが侵害されるといけないし、トラブルを持つことは嫌なので、交際範囲は多いにこしたことはないけれど余り深入りはしたくないなど、そういう考えの方が多かったということがわかりました。

10ページです。孤立死を避けたいと思えば、近所づき合いしかないと思うという御意見。また、1泊以上留守にするときはお互い近所への言葉がけが大切だと思う、若い人たちとの交流も必要という御意見もありました。

また、孤立死となってもやむを得ないかなという方がいらっしゃったり、死後の責任を自分自身でとる時代であるとも言えるということで、なるほどと思ったのですが、死に対するおのおのの教育が必要、孤立死とは他人に迷惑をかける行為ではないかと、そういったことを考えて自分はどうしようということをも自分自身で考えていきたいという方もみえました。

これらの調査で今のところわかっていることとしましては、おひとり暮らしの高齢者の方、高齢者世帯の高齢者の方も、状況がこのアンケート調査からはほとんど変わらないということがわかり、高齢者世帯の高齢者の中にも、親しい親族の方、友人、近所づき合いなどから孤立している方がいるのだなということがわかりました。

それから、近所づき合いに対する期待というのは薄い。

このようなことから、今後、孤立している高齢者に対する地域での取り組みの困難さが予想される。

また、数日間、長期間、看病や世話をしてくれる人がいるかどうかですが、ひとり暮らしの方では「いない」という方の割合が高くなります。これはそうかと思うのですが、そういったことから、コミュニティレベルでの取り組みだけではなく、さまざまな福祉・医療サービスとの連携が本当に必要だなということを感じました。

それから、地域における孤立死のリスクに関しては、アンケート調査と事例収集を双方進めながら、これから分析し、考えていきたいと思っています。

11ページです。(3) 孤立死防止・早期発見のための啓発です。今後、皆さんに孤立死という問題を知ってもらい、自分はどのようにしていこうかということそれぞれに考えていた

だきたいと思います。そのため、広報活動をしたりとか、3月29日に講演会を開催したいと思っています。

12ページですが、モデル事業を行ってみて感じたことですが、孤立死の発生件数が意外と多いということがわかりました。

また、孤立死は身近に起こるもので、中沢さんもおっしゃいましたが、高齢者だけではなく、だれにでも起こり得る問題であるということを感じました。

実行委員会のメンバーが予想以上に積極的で、孤立死に対する関心の高さをすごく感じました。今後、モデル事業でやってみて効果的であると考えたことにつきましては、市内全域に広めていきたいと感じています。

それから、今後の方向性として考えたことですが、人々の見守りというのは大事だと思うのですが、これが「監視」ととらえられてしまう場合もあり、お互いに暮らしにくさを感じる要因となりかねないかなと思います。そういうことから、各個人が自分ではだれにどのように見守ってほしいのか、緊急時にはどのように対応してほしいのか、それぞれの見守られ方があると思いますので、それを考え、御自身で相手に依頼できるようになるといいのかなと思います。そして、行政はそのために、啓発、情報提供、体制整備、支援をしていく必要があるかと考えました。

最後になりましたが、今後ますます増加すると考えられる孤立死ですが、私どももさまざまな地域での取り組みについて情報交換することで、より効果的な方法を見出していきたいと思っています。

そして、一人でも安心して暮らせるコミュニティづくりとなるよう、微力ではありますが、努力していきたいと思っています。今回、孤立死の問題に取り組む機会をいただきました。この取り組みはことし行ってすぐ来年何か効果があらわれるというものではございませんので、地道に継続して行っていきたいと思っております。

どうもありがとうございました。（拍手）

○高橋議長 ありがとうございます。調査や地道な聞き取りをしながら、先ほど中沢さんがおっしゃいましたように、地域に学ぶという形で活動が行われているということは大変感銘を受けましたが、これもまたいろいろ御質問がたくさんありそうですけれども、引き続き資料説明をしていただいて、細切れではなく、まとめて議論をさせていただければと思います。

それでは、事務局の方から資料説明をお願いいたします。

○厚生労働省（井内） それでは、資料5「厚生労働省資料」をごらんいただきたいと思っています。ことしの「孤立死ゼロ・モデル事業」の中で取り組んでいただいている3市の例を私の方から簡潔に御紹介をさせていただきたいと思っています。

1ページですが、岐阜県飛騨市でございます。人口が2万8,935人、高齢者数が8,837人、高齢化率は30.5%でございます。北アルプスですとか飛騨山脈などの山々に囲まれて、約92%を森林が占めているというような市でございます。

ここでの事業でございますが、1の事業計画の(1)事業目的のところをごらんいただきますと、ひとり暮らしの高齢者と往復はがきをやりとりする中で、郵便局の協力を得て、配達時に一声元気確認を行ってもらい、定期的な安否確認を行うことにより、高齢者世帯を孤立させないということでございます。週に2回、市役所から往復はがきを出して、このはがきを郵便局員が利用者に直接渡す。利用者の方は返信はがきに記載されている「元気です」もしくは「相談したいことがあります」のどちらかに○を打って、配達に来た郵便局員に渡して、「相談したいことがあります」に○が打ってある場合にはすぐに市役所職員等が利用者に連絡して対応するということでございます。

また、この往復はがきは絵手紙になっていまして、その絵手紙に添える短歌や詩を利用者から募集することによって、はがきのやりとり自体も利用者楽しんでもらうということでございます。2ページにそのはがきの例が出ております。「元気です」、「相談したいことがあります」を記載した絵手紙になっております。

次に、3ページ、三重県熊野市でございます。人口2万1,182人、高齢者数7,296人でございます。

1の事業計画の(1)事業目的の最初のところに市の紹介がございますが、熊野市は三重県の南端に位置し、平野部、海岸部、そして87%を占める森林から成る山間部に分かれているということでございます。

高齢化率は34%を超えているということでございます。

(2)事業内容でございますが、いろいろな取り組みがあるわけでございますけれど、①独居高齢者世帯の実態調査・モデル地域の選定でございますして、先ほどの中心部、山間部、海岸部のそれぞれ緊急性の高いところ1カ所ずつをモデル地域として選んでいるということでございます。

②孤立死の事例収集と要因分析でございます。専門家(アドバイザー)のアドバイスを受けてやっているということでございます。

③シンポジウムの開催でございます。

④双方向通信システムの整備でございます。「お元気コール」機能を活用した定期的な安否確認を行っているということ、また、筋トレなどの介護予防情報の提供なども定期的に行っているということでございます。

⑤地域支援ネットワークの構築でございます。地区役員、社協支部役員、福祉委員、民生委員などの地域のキーパーソンによる地域支援ネットワーク委員会を設置して連携強化を図っているということでございます。

4ページでございます。・のところに、新聞店、郵便局、宅配便、電力会社、ガス、水道検針員、ケアマネジャーなどの方々の協力を求めて、日々の安否確認ですとか、密度の高い異変情報の収集を図っているということでございます。

⑥通信機能つき湯沸器ポットを活用した安否確認、こういったものも取り込もうということでございます。

⑦ごみ収集を活用した安否確認でございます。色つきのごみ袋を配布しているということでございます。

(3) スケジュール案は、この11月から、地域支援ネットワークの構築、ごみ収集を活用した安否確認が開始されているということで、この後、シンポジウムですとか安否確認モデル事業、双方向通信システムといったものに取り組みられる予定でございます。

5 ページ、3 市目の岡山県美作市でございます。人口 3 万 2,958 人、高齢者数は 1 万 991 人、高齢化率は 33.3% でございます。

1 の事業計画の (1) 事業目的をごらんいただきますと、ひとり暮らしの高齢者に対して、日本郵政公社——こちらはことしの 10 月 1 日から日本郵便にかわっているかと思いますが、そちらの郵便外務職員が励ましやいたわりの声かけを行って、民生委員・児童委員を中心とした地域での見守りとともに、重層的な安否確認を実施し、高齢者等が安心して地域で暮らし続けられる一助となることを目的とするということでございます。

(2) 事業内容でございますが、今大体お話をしたような声かけをやっていただく。そして、その都度、生活状況確認記録というものにも書きまして、それを行政に送付するという形になっております。

(3) スケジュール案としましては、毎月 2 回訪問をするということでございます。

(4) その他ですが、この事業は平成 18 年度から実施されているようでございまして、今年度、このモデル事業としても申請があったものでございます。

参考までに 6 ページをごらんいただきますと、事業の実施要綱でございますが、時間の関係で、対象者の第 3 条をごらんいただきますと、市内に住所を有するおおむね 65 歳以上のひとり暮らしの高齢者であって、対象者の選定については民生委員の方々、関係者の方々で協議した方ということでございます。その下に (1) ~ (3) とございますが、こういった方々でございます。

第 4 条の 2 項に、対象者に異常が認められる場合は、外務職員は速やかに管轄の総合支所または関係機関に連絡するものとするということでございます。

利用を希望したい人は、第 5 条ですが、申請書を市長さんに出すということでございます。

7 ページでございます。業務委託契約書でございます。4 の契約金額をごらんいただきますと、1 件の取り扱いについて 196.35 円を市の方から郵便に事務手数料としてお支払いするというところでございます。

あとは省略させていただきますが、以上が 3 市の取り組みでございます。

あわせて、資料 6 をごらんいただきたいと思います。これから質疑応答、意見交換に入っていただきますが、検討に当たって留意した方がいいのではないかとということで、事務局の方で挙げてみた項目でございます。

1 番として、独居高齢者等の事前の把握。今までお話しいただきました取り組みの中にも入っていたかと思いますが、支援が必要なひとり暮らし高齢者等の把握、どういう情報

の内容が必要かとか、把握の方法ですとか、その情報の管理の方法、あるいは前回もお話がありました。個人情報の取り扱い、そういったことも入ってくるかと思えます。

2番として、独居高齢者等の緊急時の把握。そして、その後の対応というものがあるかと思えますが、どのような仕組みで緊急時の情報把握をするか。自己発信で求めるのか、それとも他者発信のような形でも状況を把握できるようにするのかといったことかと思えます。

3番として、日常的な相談、あるいは触れ合いの場づくりといったものもあるかと思えます。

4番として、具体的な取り組みの担い手とネットワークづくりでございます。さまざまな事例において主な取り組みのメニューがあるわけでございますが、その具体的な取り組みの担い手をどのような団体や組織や個人が中心となるのかということですか、ネットワークづくりについてはどのような仕組みが考えられるのか。あるいは孤立死防止に向けた有機的・継続的な連携体制を築くための留意点や工夫点はどのようなことかといったことも上げられるかと思えます。

5番として、地域特性でございます。先ほどございましたが、都市部であったり、過疎地域であったり、あるいはその他の地域もあるかと思えますが、孤立死防止対策が必要な地域特性をどのようにとらえて、その取り組みの留意点、工夫点などはあるのかといったことでございます。

最後に、6番として、アピールすべきキーワードと書かせていただきました。提言をおまとめいただく際に、何らかのキャッチフレーズなりキーワードなどでわかりやすいメッセージを何か御発意いただければという気持ちもございます。

勝手にこちらで挙げさせていただきましたが、それ以外にもいろいろな視点や切り口があるかと思えますけれど、とりあえず参考になればと思ひまして挙げさせていただきました。以上でございます。

○高橋議長 ありがとうございます。最後の方は、これを豊かにしていく、またリアリティのあるものにしていく、そして、これからいろいろなところで取り組みが行われていくとすれば、これを見ながらヒントが与えられればと、そういうところが大きな目的かなと思ひますので、これは事務局もこれから奮闘するそうですので、そのアイデアやヒントをぜひ議論の中でいただけたらという思いでお出しただいたと思ひます。

それでは、お待たせいたしました。いろいろ御質問や御意見等があるのではないかと思ひますので、初めに、余り整理せずに思ひつくままに御発言いただくという形でまずはワンラウンドをやらせていただければと思ひますので、御自由にどうぞお願いいたします。

○小池委員 都市再生機構の小池でございます。常盤平団地の中沢会長のお話に関連して、情報提供を兼ねて、私どもの団地の中の団地自治会の現状について少しお話しさせていただきます。

私どもの団地の自治会といいますのは、全体の状況を言いますと、私どもでは1,806団

地という団地数がありますが、自治会が結成されているのは806団地でありまして、差し引きしましてたまたま1,000という数字になるわけですが、そういうところで自治会組織自体がないと。ですから、中沢会長のお話を私も以前にいろいろ伺っていますが、キーワードとしては、中沢会長は地域福祉とか地域活動というところに重点を置かれていると。自治会や民生委員、常盤平団地の場合は地区社協という地域の社協もございしますが、そういうところとの連携の重要性についても先ほどお話がありました。

私どもの場合は、地域の活動の主体となる自治会組織というものが、私どもの団地の中を見ても過半以上はそういう組織すら持っていないと。ですから、住民参加する受け皿となる活動の母体である自治会というものもそういう状況でありますし、例えば、分譲住宅の管理組合というものも、自治会は主に地縁関係で結びついておりますが、分譲管理組合というのは、区分処理法に従って共有物の維持管理という目的で結びついた集団ですから、人間と人間相互の関係を結びつけるという役割は直接的には担っておりません。

ですから、例えば、集合住宅における孤独死という問題を考えたときに、中沢会長が言われているあいさつを中心にしたそういう活動の重要性は、私どもも当然そのとおりだと思いますが、自治会という組織だけを見ても、そういう組織化されていない現状が実際に私どもの団地の中にもあるという点について、情報として指摘させていただきたいと思います。

○高橋議長 ありがとうございます。貴重なお話でございますが、孤立死の問題は、もちろん発端は新宿区の公営住宅もその一つでございますが、やはり集合的な形態で起こっていて、常盤平団地の場合は、お話いただいたように、インフォーマルないろいろなことの受け皿を自治会が受けとめることができ組織が始まっているけれども、それはURでいうと1,806のうちの1,000はないというところから、どういう議論をしたらいいかみたいなことも大変重要なテーマかと思えます。

大蔵さん、マンション管理業界で何か御発言はございませんか。マンションになるとまた多様でございますので。

○大蔵委員 分譲マンションというのは、今のお話の中にもありましたけれど、区分所有法というもので管理組合が構成されて、そしてその管理運営というものが行われる。基本的には共有部分のハードの管理というところになるのでしょうかけれども、とはいえ、人と人とのつながりというものが、標準管理規約等で地域コミュニティに配慮したものとか、そういったものが今は業務に含まれていますので、そういうことが管理組合の業務の中で含まれている現状、その点を踏まえながら、私どももマンション管理業者がどのような形で孤立死というものに対応できるのかを検討しなければいけないと。

その検討の中で、私ども協会会員者は433者ということで、その者に現状をちょっと尋ねてみました。そうしますと、驚いたのは、平成16年、17年、18年と3カ年で、会員者が管理されている、また回答があった中ですので約5割の回答しかなかったのですが、その中で孤立死というのが18年度において前年対比倍増以上の数字であったと。

具体的には、17年が27人ぐらいの孤立死があったという把握状況でして、それが18年においては68人に大幅に増加しているという実態がありますので、これをどのような形でマンション管理業者が管理組合のコミュニティ活動に支援できるのかというところを今考えていきたいなど。

ただ、今お話をいろいろ伺う中で、そういう状況はあるのですが、情報の管理という面で先ほどちょっとお話がありましたけれど、私どもも管理業者からいろいろ伺いますと、新しく情報を更新できないという点が一つございまして、その点は、常盤平さんにおいても、居住者の方の名簿とか、そういう面の取り扱いなどでこういうものがあるということがあれば、御意見をお聞かせいただければと思います。

○高橋議長 御質問がありましたので、よろしゅうございましょうか。

○中沢氏 私どものところは、3年ぐらい前までは居住者名簿というのはみんな公開しておりました。これは電話番号とか棟番号とかを全部1冊の本にして、「暮らしの便覧」ということで、全戸にそれを配っておりました。けれど、例の法律ができてからはやめております。しかし、自治会がないという御意見がございましたが、例えば民生委員というのはこの地域でもだれかが張りついているわけなんですね。この民生委員の活動がどのような役割を担っているのか。自治会がないにしても、民生委員は存在しているはずなんですね。

それから、社会福祉協議会は全部の市町村にあります。地区社協となるとあるところとないところはあるのですが、この社会福祉協議会とマンションの組合とか、団地の自治会はないにしても、そこがどのようなかわりを持っているのか。そのところは見えませんね。そのかわり方を上手にどう運んでいくかということも大きな課題なのではないかなと思っています。

先ほどの名簿の関係で申し上げるならば、65歳以上は高齢者ということで、調査の対象になっているんです。ですから、我が町ではどのくらいあるかを全部把握しています。ところが、問題なのは、中年孤独死も起きていると言われている中で、64歳以下は行政の調査の対象ではありませんから、これは私どもが問題のところを把握するしかないんです。それは主に私どもの自治会や民生委員が中心になって、困っていそうなところを、あるいはベランダを見たりとか、いろいろやってみますと大体わかってくるんです。問題のありそうな人、つまり、孤独死予備群、あるいは予備群になるんじゃないか、ほっておいたら孤独死してしまう、そういう様子のお家というのはわかりますから、それを丹念に私どもは拾っておりまして、民生委員は大体把握しております。

民生委員と自治会や社協の関係があるのですが、自治会がしっかりしているところは大体民生委員がしっかりしているんです。自治会がちゃんぽらんのところは、あるいは存在しないというところは、民生委員も苦労していると思いますよ。そういう関係があるということもわかってきますね。

ですから、地域全体を総合的にどのように見たらいいのかという問題が出てくると思い

ます。自治会だけが地元の組織ではありませんから、マンションなどでは管理組合がちゃんとあるわけですから、そういうところとどのようなつながりを持つか。そういうつながりの問題を改めて皆さんで理解を深めていく必要があるのではないかなと思っております。

○高橋議長 ありがとうございます。大変示唆的な御発言をいただきました。孤立死という視点から見た住区ごとの地域診断といいたいでしょうか、おっしゃったように、自治会がしっかりして、民生委員さんも活動し、社協ともつながって、拠点のあるようなエリアと、〇〇と××の間にいろいろなバリエーションがある、そうするとそこでおのずからどういうアプローチをしたらいいかという、地域の自発的な活動でいける部分と、かなりリスク対応型のアプローチをせざるを得ない場合と、そしてその場合は警察の御協力をいろいろな形で合意を得ながらいただくようなやり方とか、これはいろいろな組み合わせがどうもありそうなので、これは近郊都市型の議論としては大事な議論かと思えます。

また、先ほど田尻さんも「等」ということに注目をしておられるというのもとても大事な議論で、そういう行政的な把握は常にカテゴリーで把握してしまっていますが、そういう意味でその「等」の議論をどう考えるかとか、いろいろ大事な御発言をいただきまして、ありがとうございます。

そのほかにいかがでございましょうか。

○永井委員 私は全国老人クラブ連合会の永井と申します。今、孤独死ということで問題になっておりますが、これは老人クラブでも大きな問題になっております。皆さまのお手元に配りましたモニター報告書「80歳以上の高齢者の外出について」でございしますが、この中にも孤立死につながるような調査が少し入っております。これは、全国の80歳以上、最高齢は102歳の3000名の会員の外出結果をこの本にまとめております。この中で一番心配なことは、週に1～2日かそこらしか外出をしない、または全然外出しない、こういう方たちが90歳以上になると大分ふえてくるということですね。「外出しない」という人の理由が、健康や体力に自信がない、出かける用事がない、もう一つは誘ってくれない、こういうことで外出しない、家の中にこもる、こもってしまうとだれも訪ねてくれない、そういう方が3割近くもいます。こういう方が孤立死につながっていくのではないかとということで、私たちはこれを大変気にしております。

私たちは「健康をすすめる運動」を行い、介護予防の輪を広げる活動をしていますが、そういうことからこぼれた人たちが老人クラブにはいるわけです。その人たちに友愛活動というのをいたします。会員一人ひとりが友愛委員だという気持ちで、いつかは自分がお隣の人を友愛訪問するかもしれないし、また、されるかもしれないと思っております。そして、友愛活動で訪問した場合はなるべく記録をつける。喜んでいたとか、ここ2～3日出る用がなかった人には何をしたら聞き、ちょっとお使いに行っておあげた、何の会があるから出かけませんかとかひと声かけたとか、そういうことを全部このカードに記載し、統計をとっている老人クラブもあります。これは地域性もありますので、どこのクラブも全部それをやっているということはありませんが、このような友愛活動の勉強会というのはどこ

のクラブでもやっております。

また、今回の孤独死の防止にもつながる、健康にもつながるモニターを来年度は1年かけて全国で取り組んでいく予定です。小さな50人ぐらいのクラブにでもまたアンケートなり調査をして、これを勉強し、皆さんで語り合い、検討し合って高齢者の閉じこもりを防ぐいい案を考えていこうということが続けさせていただいております。これは勉強をしたら実践しなければならない、大切な活動の一つとして皆さんで繰り返しやっていくということになっています、

それで、今日お話を伺わせていただいて、今後の私たちの活動にとって大変お勉強になる一つのテーマをいただいた気がいたします。ありがとうございました。

また、モニター報告書は、お帰りになりましたらゆっくりと、じっくりとご覧いただきまして、何かご検討の種にさせていただけたらと思います。ありがとうございました。

○高橋議長 ありがとうございました。今のお話を伺って思ったのですが、突然孤独死型と、徐々にお弱りになっておひとりでお亡くなりになる方がどうもありそうで、老人クラブの皆さんはいつも社会的な関係があるので、徐々に体が弱ってというパターンで、ですから突然孤独死型は余りなさそうだなという感じがいたしますね。ふだん元気でひとりでやっていける、そうすると孤立していてもいい、と思ってたら突然発作が来るとというのがどうも突然タイプで。

それから、ひとり暮らしの方で介護保険を利用されている方は、私の親しい先生がフランスに留学されて、フランスの訪問介護士は、朝訪問したときに事切れている人を訪問する覚悟でやっているのだという話を聞いたことがあるのですが、そういうことも含めて、それを何らかの形でサービスに結びつけながら――さっきの乳酸菌飲料もそうですよね、結びつけば見つかる仕掛けが内蔵されている、それをまた求めるタイプと、いや、元気だからと思って、突然発作が来て、3年の話、4カ月の話はそういうものなのかもしれないと伺いながら思いまして、その辺はそれぞれの対応の仕方をきめ細かく考えなければいけないと改めて実感をさせていただきました。ありがとうございました。

○兼松委員 自治会の話がかなり出ておりますので。その前に、中沢先生のお話の中に、コミュニティづくりというのはこういうものだというので、全くそのとおりでございまして、これについて復唱はあえていたしません。

我々自治会といたしましては、今、全国各地で安全・安心のネットワークづくりを進めているところでございます。したがって、その中核、安全・安心のネットワークを束ねるのは自治会以外になかろうと、こういう自負を持って進めておるわけでございます。自治会長というのは、当然、その地域の実情を常につまびらかにしておかなければいけない。これは民生委員さんもある面ではそういうことが言えるかも知れませんが、我々が指導的な役割を果たさない限りどうにもならないと、このような自負心は持っているわけでございます。

しかしながら、今のお話にもありましたように、自治会が結成されていないところはた

くさんあるわけです。仮に結成をされておりましたが、加入率が非常に低い。例えば沖縄などは、30～40%と自治会活動はかなり活発にやっておりますが、加入率が30%前後という状況です。皆さん新聞等で御案内と思いますが、自由民主党の地方行政調査会におきまして我々に対して意見の聴取をいたしまして、この国会でいわゆる町内会等を支援するコミュニティ基本法というものを議員立法の形で出していくということも聞いております。

いずれにいたしましても、町内会、自治会を結成していないところは、やはり結成するように、包括的な住民自治組織でございますので、行政の方からやかましく自治会を結成しなさいよということは言いにくい面がありますが、我々全国自治会連合会といたしましても、結成されていない地区におきましては、各都道府県の会長がいるわけでございますので、格段の配慮をお願いしたいと言ってきておるわけでございます。

自治会と町内会といたしましてももう千差万別で、例えば、郡部の方へ行きますと区長会といたしますが、これなどは地域の状態は平素からつまびらかになっているんですね。それから、マンションの管理組合のお話も出ておりましたが、岡山におきましては、マンション業者と事前に話をし、全戸加入という方針も出しております。しかしながら、この辺も自治会というものは御存じのように義理と人情の世界でもありますし、情理を尽くして説得をしていかなければいけないというところもございまして。「じゃあ、自治会は義理と人情しかないのか」と言われる人もおられますが、人間から義理と人情を取ったらもはや人間ではなくなりますので、動物と一緒にございまして。

それから、NPOの件ですが、田尻さんから御発言がございましたけれど、確かに自治会・町内会とNPOというのは摩擦がないとは言えないと思います。NPOというのは、最近、雨後のタケノコのようにたくさん出てきた。どのNPOが何をやるのかということがまだ十分に伝わってきていないということでございまして、田尻さん、NPOの何をやるかということを地域住民に明確にわかるようにしていただけますならば、今後、連携を深めていきたいと思っております。

それから、民生委員さんのことですが、自治会がないところの民生委員活動というのは、きょうは天野さんもおいででございますが、なかなか難しいんじゃないかと思っております。そうすると、だれがその民生委員を推薦するのか。全国的に、自治会があるところは自治会長がみんな推薦するんですね。ないところは、行政が一本釣りをするのかなという気がしています。それをやると、民生委員の活動もかなり難しくなっていく。御存じのように、厚生労働大臣が委嘱するわけでございまして、その前段の自治会がないところはどうなっているのかなと思っております。

いずれにいたしましても、今後、きょうの皆さん方の御意見を拝聴いたしまして、地域の実情に合った対策を講じていきたいと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。

○高橋議長 ありがとうございます。民生委員論とか社協論は、今、藤崎課長もお見えですから、地域福祉のあり方の検討会でやっておられると側聞をしておりますので、本質

論はそちらの方にお譲りすると。ただ、孤独死を守るという意味で、民生委員さん、社協の役割はぜひ積極的に議論しなければいけないなと思っております。

○渋谷委員 先ほど中沢さんから触れていただいた地区社協というのは、同じ社会福祉協議会という名前ですが、住民の方自身の組織だと考えた方がよくて、市町村社協の下部組織とか内部組織ではなく、住民の方の組織と市町村社協はつき合っているということかと思っております。それで、自治会との関係は非常に強いので、自治会の中で福祉活動を一生懸命やっている人がその人たちだということができます。地域によっては、地区社協という名前ではなくて、自治会の福祉部とか福祉委員会という名前のところもありますが、機能はほとんど同じかと思っております。

こういう熱心にやられる方々がどれだけ出てくるかということが、独居高齢者の把握という点でも非常に重要だと思っていまして、多分段階があって、1つは、例えば老人クラブの活動であるとか、ふれあいサロンとか、小地域ネットワークのような、それぞれの活動が活発になれば把握できるという面と、それが一定量まで来ると、個々の活動で把握しているだけではなくて、全体が活性化してくると、それを乗り越えてしまって、そこからはみ出している人も見えてきます。例えばサロンでいうと、サロンに来ない人が見えてくるということで、多分中沢さんのところはもうそこまで一つ到達されているんじゃないかと思っております。それがかなりの把握の力を持っているということだと思っております。

それから、その把握の方法ということで言うと、最近、地域でちょっと出ているのは、災害関係の動きです。見守りネットワークというのは普通は本人の承認を得てやるので、知らないうちに見ることはできませんので、ただ、普通は断る方も多いのですが、「災害のときに避難支援をしますよ」と言う手を挙げる人が結構多いということが最近指摘されていまして、これは工夫点だと思います。

もう一つは、民生委員さんの方でもかなり苦労されて、民生委員さんが一定程度情報をきちんと役所の方からもらえるという仕組みをつくられつつあると思っております。そこまで来るのですが、ただ、それでもどうしても把握できない人がいて、この問題は、この会議でもぜひ、強制的とは言えないまでも、一つ突破しなければいけない場所が地域によってはあるのかなと思っております。

○高橋議長 今の議論はとても大事ですので、事務局として問題意識を持っていただいて、次回にヒアリングなり話題提供ができれば大変よろしいかと思っております。

それから、個人情報保護の問題も、丸ごと個人情報保護ではないはずで、個人情報保護法の趣旨そのものは、きちんとした保護をした上で情報を共有化すると法の明文にうたっているのが、全部隠す話になってしまっていて、そうなりますと、先ほどの話で言えば、変な言い方をすると、悪徳業者の情報共有はすごいわけですから、それに対抗しなければいけないという話もあって、そうすると、逆に先ほど名簿博物館みたいなものがあるように、商業目的でそういうものに使われたので、それが非常に難しくなったということもありますが、孤立し、虐待もそうだと思いますが、さまざまなリスクを抱えた人を責任ある

形で情報を管理する仕組みをどうつくったらいいか。

これは公務員として管理するというのは、公務員の守秘義務でかかっているわけですし、専門職は専門職でそれぞれ信用失墜行為ということであるわけですが、地域住民で生活を協働する場合に責任ある形で管理するというのはどういうことなのかという議論は、非常に重要だろうと思います。目的外利用になるのかならないのかとか、本人許諾の条件で許諾がとれない場合、しかし、リスクに対して対抗するためにはどうしたらいいかとか、その辺は論点を整理していただいて、これは空中戦になりやすい議論なので、ぜひ孤立死というキーワードからこの問題を考えてみる。

これも先ほどの話で言えば、管理組合のレベルの世界があり、自治会のレベルの世界があり、高齢福祉課のひとり暮らし老人台帳の世界があり、民生委員さんがお持ちの台帳の話があり、地域包括支援センターが取得するさまざまな情報がありと、情報の種類が多様でございますので、それを孤立死というキーワードで切ってみたらどのように見えてくるのかという、その辺の議論がぜひできたらなと思います。

そして、私はいつも念頭にありますのは、介護保険でいうと、和光市がやっている大変おもしろい試みは、1号被保険者保険料還元事業というので、全65歳の被保険者に健康チェックを全部かけるんです。そして、回答率が7割でしたか、返ってくる方はいいわけですが、返らないところを民生委員さんや保健師や専門家が全部回って見つけ出す。それは行政がやりますからできる話で、そのことによって随分リスクケースを見つけたという報告を聞いておりますので、そういうことも含めて、多元的なアプローチをしながら進めていく。

孤立死というのは、今までずっとお話を伺っていますように、大変な社会的コストを発生させるわけですね。要援護者じゃないんですね。経済力があるからひとりで生活できるわけで、要援護者ではないけれども、これが発生したときに多様な社会的コストが発生する。それをどのように考えるか。それは自助努力的な側面だけれど、先ほど渋谷委員がおっしゃったように、やはり残る人がいるわけですね。あえて言えば支援拒否ケースといえますか、支援を潔しとしないという格好がいいんですが、それで関係を断ち切っていくというタイプの方々は明らかにふえています。なおかつ、手を出すのか出さないのかという議論はあります。

けれど、先ほどの中沢さんや鷺野さんのお話にもありましたけれど、ありていに言えばやはり迷惑をかけるわけですね。人間というのは自分の死に方を自分で始末できない、やはりだれかに始末してもらわないといけない。自分で自分のお墓をつくって自分で骨つぼに入ればいいということはありませんから、そうなりますと、それをどのように考えるのか。ややまとめ的な話をしてしまいましたが、そこら辺の議論はぜひこれから進めていきたいと思っております。

○中沢氏 私どもが感じていることをかいつまんで申し上げますと、孤独死の対応について、行政任せにするのか、地域が責任を持って自分たちでやるのかという問題もあるんで

す。地域でできない、あるいは自治会もない、じゃあ行政何とかしてくれと。これはある都市でもそういう現象が起きているんです。地区社協もない、あるいは自治会が弱い、じゃあ、行政がやれと。それで、75歳以上については行政は面倒を見ますよということになった。そうすると、その行政はどういうことを考えるかということ、孤独死の定義をどうするかと。それは75歳以上に限定してしまうんです。限定すると孤独死になっていくんですね。行政が等しく面倒を見れるには、そうせざるを得ないという問題があります。

もう一つ、私どもの場合は、行政主導型ではなくて、住民主導型なんです。ですから、64歳とか50歳の人たちもどうやって把握しようかと、そのことで腐心するわけです。あなただけ任せでは、絶対に孤立死の対策は有効に発揮できないということはもうはっきりしています。

もう一つは、地区社協があるところとないところのアンバランスがあります。東京都などはない。千葉県はあります。そういう大都会でもないところもある。東京都などはこれからつくろうという方向づけをしておりますね。それは非常に結構なことだと思います。それから、常識で考えて、自治会の存在をどう見るかという問題があります。これは地域における基礎組織と見るか、あるいは地縁組織と見るか、これは地域の役割として非常に重要な組織と見るかどうか。ここが非常に重要なんです。これは防災であろうと防犯であろうと、あるいは民生委員を選ぶにしても、すべて町会・自治会がみんな絡んでやっているわけです。

これは基礎組織であるということの理解を深めていく必要があるのだろうと私は思います。ないところはぜひつくろうじゃないかと。これは国が強制すると問題になることもありますから、どうやって運ぶかという運び方の工夫をしなければいけない問題があると思いますが、三位一体の孤立死の対応は、言葉をかえて言うと、地域力を深めることなんです。孤独死の問題について有効に対応できると、障害の問題であろうと、子供の問題であろうと、防犯の問題であろうと、いろいろな分野で組織力を発揮できるんです。

ですから、町会・自治会と地区社協とか民生委員が一緒になってやると、地域の力を発揮していく、地域を変えていける。自分自身でも変えていくけれど、地域を変えていく原動力になるということです。これは基礎的な認識をして確認し合っておいてもいいんじゃないかなという感じがいたします。

○高橋議長 ありがとうございます。大変貴重な本質を突いた御発言をいただきました。

○野中委員 今の話は、既存の組織とか、地域の気がついた人たちが新たにつくっていくという話だと思います。しかし、孤立死の話は、地域に余り参加したくないという人たちが地域に参加したい気持ちにさせることが大事であって、中沢さんの活動は本当に素晴らしいと思います。でも、中には、参加したくない人がいると思うのです。その人たちをどう見つけるかもありますが、その人たちがサロンにも来たい気持ちになってもらうためには、何が足りないのかを考えていくことが、社会のあり方をみんなで考えていく上で大事だと思います。

私は医師ですから、患者さんが亡くなった為に呼ばれて、警察と一緒に活動する場合があります。しかし、その人たちは日常ほかの人に迷惑をかけたくないと言われていた、自分はひとりで死んでもいいとして、地域とのつながりを拒否されている。それはそれでいいと思うけれど、そういうこと自体が本当は寂しいことと理解して、どのように地域でみんなが支え合うかということだと思います。

もう一つは、きょうの地域包括支援センターの活動も本当に素晴らしいと思います。地域包括支援センターがああいう形で本来の活動をしていることをもっと地域の住民の方々にわかってほしい。高齢者把握事業でも、生活機能が低下した人たちをどのように地域包括支援センターに連絡することが目的とされています。しかし、現実にはそういう通報をすることが少ないことがまだまだ地域の支え合う力が弱いことのあらわれですから、それをもっと進める必要があります。それには、地域包括支援センターの活動を改めて見直すべきだと思います。

先ほど高橋先生が言われたように、高齢者把握事業でも、来なかった人たちをどうするかという活動こそ実は大事であって、「来ない、来ない」という話ではありません。基本チェックリストを実施ができなかった人たちについて、どうして出来ないのかという作業が必要だと思います。中沢さんたちのこれから現場の活動で大事なことは、中沢さんたちの活動がベースとなって、そして町会などの活動につながる。特に社会参加したくないという人たちに、どうやって「社会参加こそ大事だよ」という話ができるかが課題だと思います。

私は団塊の世代ですから、団塊の世代はまだいいと思っているんです。むしろもっと下の年代が地域とかかわりたくないという現象に危機感を持ちます。そこがこれから30年後か40年後には大きな問題として出てくるので、一つのきっかけとして、孤立死が地域とのつながりをみずから拒絶していることを考え直すべきだろうと思っています。

○中沢氏 地域を見る場合に、3・3の原則が当てはまるんです。つまり、関心を持っている層、やや関心がある層、全く無関心な層と、大体この3つに分けられます。関心を持たない層というのは、孤立したり悲惨な状況があっても、人に迷惑はかけないとか、自分のことは自分でやると意気張っている層もあります。こういう人たちは、自治会があっても会費を納めないとか、住民参加しないという層です。この3・3の原則の中でどうやって地域全体をいい方向に持っていくかということ考えたときに、積極的な層をどんどん前向きに進めていくと、中間層も並んでいきます。そして、最後の層もだんだん関心を持っていきます。

孤独死する人たちは、どちらかというとなら無関心の層だったんです。それを私どもが全部掘り起こしたんです。そうしたら、無関心の層が、「ああ、やっぱりこれじゃいけないんだ」ということになってしまった。ここが大事なんですね。だから、孤独死をやっていくと、無関心の層も共鳴する、あるいは自治会が地域福祉の重要な課題として孤独死を位置づけた場合に、彼らは勇気を持って協力するんです。ですから、「いきいきサロン」などにどんどん参加してくる。参加したかったけれど、参加するすべを知らなかったとか、孤

立した状態のままでよしとしていたとか、何か問題はあるんです。それを私どもは思い切
って掘り起こしていったんです。これが常盤平の特徴です。これは住民主導型と言っても
いいと思います。

○高橋議長 ありがとうございます。今のお話は大変示唆的で、人の流動性がどんど
激しくなってきたときに、どう引きずり込むかと。大昔に、加藤秀俊さんという有名な社
会学者がイギリスのモノグラフを書いている、1年滞在で入っただけけれど、ちょっと落
ちつくと、やがてどこかから高年の方があらわれて、「お茶に來い」と言ったと。そして、
その人が地域の情報を全部教えてくれたと。そうすると、外から来た人を見ている人がい
て、その人を地域に入れようという力でアプローチしてくる人がいると。これがコミュニ
ティというのだという意味で言われているわけです。

日本は、どこの馬の骨かわからないのが風に吹かれてどこかに集まって、そのまま自治
会を立ち上げてしまうみたいなのところがあって、そうすると、それとずっと古来からある
網羅的な町内会との関係はなかなか整理できないみたいなのところがある。その辺は個人
の意識の問題だし、先ほどリーダー層のお話もいただきましたけれど、その問題もあるしと、
そういうレベルの話がある。

それから、社会的コストと言ってしまいましたけれど、それはきちんと何らかの対応を
しなければいけない仕掛けは必要だろうと。それから、その間に、孤立死発見のための幾
つかのツール、これは昔から福祉行政が緊急通報システムとか日常生活用具の支給事業と
いうことでずっとやってきたわけですし、介護保険でいえば24時間介護のステーション
みたいなものも考えられている。あるいは、センサーとかポットなどの話がもう一つある。
そうすると、それを運用できるようにするためには、やはりコミュニティというものが必
要になる。それを住民指導型ときょう中沢さんは御提起なさいました。

それから、愛西市の地域包括支援センターでは、地域包括というところでいろいろ仕掛
けを今していらっしゃるというお話がありまして、これも大変丁寧な調査をされて、調査
をしていくといろいろなことがわかってくる。それが一人一人の方との結びつきになっ
ていく。そういうお話をビビッドにさせていただきました。その辺の意味をもう一度考え直
したいと改めて思いました。

ほかにぜひということで御発言はございますか。

よろしければ、きょうの議論はそんな形で整理をさせていただいて、事務局の方にお戻
しをいたします。本当にすばらしい実践のお話をお二方から伺うことができ、とても充
実した会を持つことができましたことを大変ありがたく思います。また、いろいろな角度
からの御発言をいただいた委員の皆様にも感謝を申し上げます。どうもありがとうございました。

○厚生労働省（井内） どうもありがとうございました。きょうはお二人の方から貴重な
御発表をいただきまして、それをもとに御議論をいただいたわけですが、きょう
いただいた御意見、また、今、高橋議長からおまとめいただいた内容をもとに、次回以降、

私どもの方で論点を整理しまして準備をさせていただきたいと思っております。

この推進会議は、年度内にあと2回ほど開催させていただければと思っております。次回はできれば2月に、次々回は3月に予定をしております。年度末のお忙しいときですので、この後できるだけ早く皆様の日程調整をさせていただいて、日程だけはとりあえず早目に決定をさせていただいて、また御連絡をさせていただきたいと思っております。

それでは、本日は長時間にわたりましてどうもありがとうございました。

—了—

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)

参考資料 1

北九州市提供資料

「いのちをつなぐネットワーク」の構築について

■近年の社会状況等

- ◇家族や地域における支えあい機能の低下やコミュニケーションの希薄化
- ◇家族や地域から孤立した世帯の増加など



本市では、門司区、小倉北区で、家族や地域から孤立した状態での孤独死が発生し、市民に身近なところで生じている問題として表面化

■「いのちをつなぐネットワーク」の構築

今後の保健福祉行政の方針として、市民が家族や地域から孤立し、様々な制度やサービスを受けられない状態で死に至ることがないように、“全てのいのちを大切に”という強い信念のもと、地域を支援する新しい仕組み「いのちをつなぐネットワーク」の構築を平成20年度から進める。

■「(仮称) コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」の配置

行政が地域の中に入り込み、地域福祉の面からの地域づくりを地域の方々と協働し、「地域の課題を地域で解決する」という、真の「三層構造による地域福祉のネットワーク」を完成させなければならないと考えている。

それを実現させる方法として、「仮称・コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」として、区役所に職員を配置する。

■「(仮称) コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」の役割

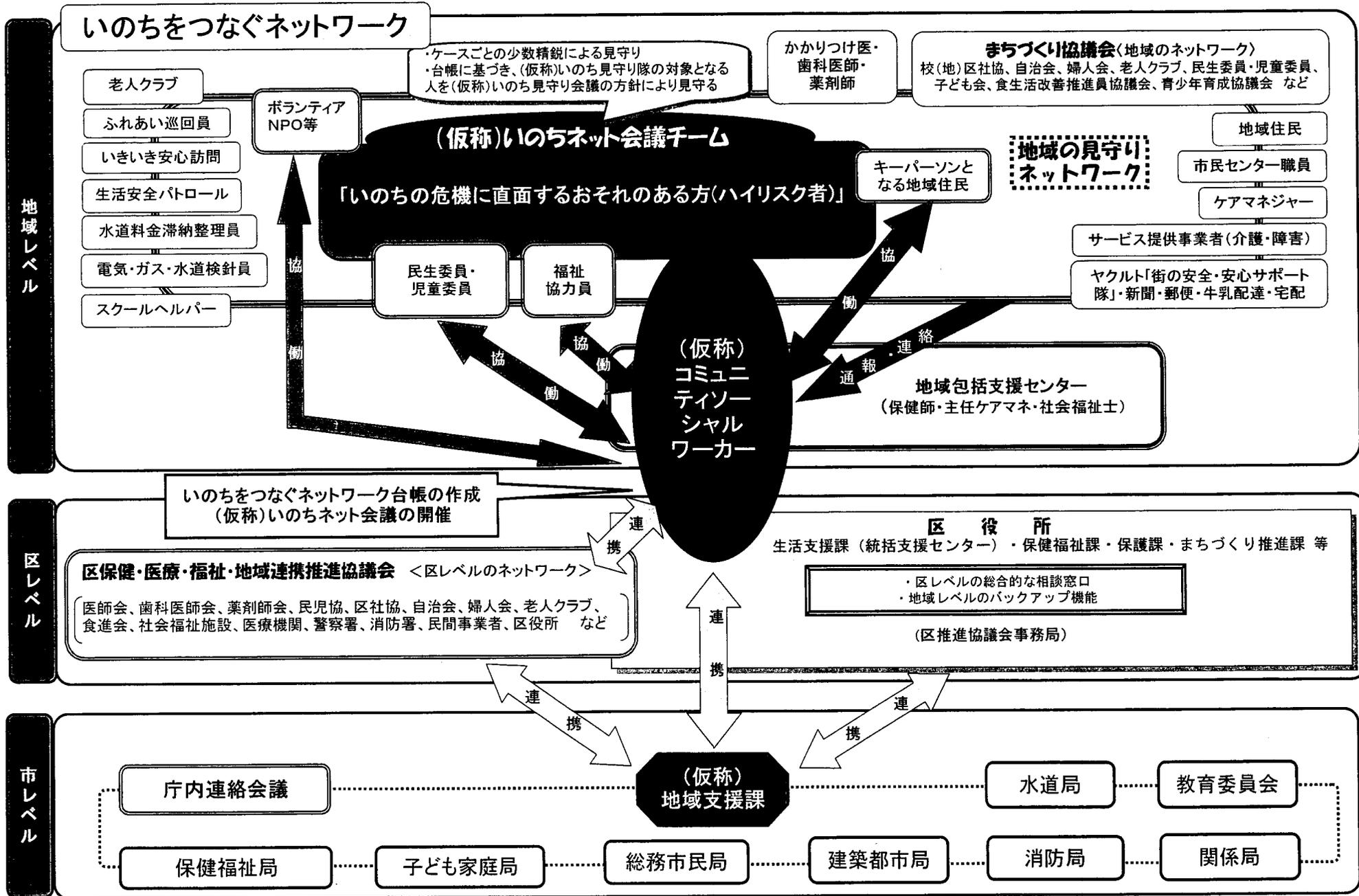
- ◇地域福祉の面からの地域づくりを地域の方々と協働し、地域福祉のネットワークを強化・充実する役割
- ◇支援を必要とする方々に対する「見守り・発見・相談・サービスへのつなぎ」などの機能を担う役割

■「(仮称) コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」の活動予定

- ◇「仮称・コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」は、平成20年4月1日付けで各区役所に配置する。
- ◇配置当初は、役割を確実に実行できるよう専門研修の受講や地域住民・地域団体・ボランティア・NPOなどとの信頼関係を構築するための意見交換会などを行う予定である。
- ◇以上のような研修等を行うため、「仮称・コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」の本格的な活動は、平成20年の半ばを予定している。

いのちをつなぐネットワーク(案)

「いのちをつなぐネットワーク」による見守りと「三層構造の地域福祉のネットワーク」との関係

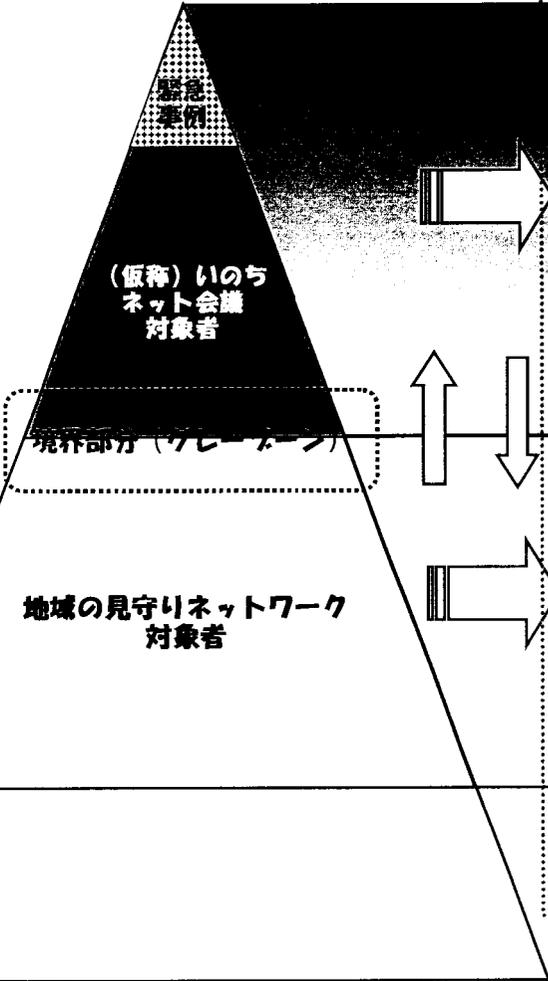
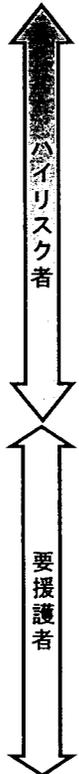


「いのちをつなぐネットワーク」の対象者と(仮称)コミュニティソーシャルワーカーの役割

いのちをつなぐネットワーク

【対象者】

【(仮称)コミュニティソーシャルワーカーの役割】



- (仮称)いのちネット会議の開催
(ケースごとの個別カンファレンス)
 - ・事実確認・調査
 - ・緊急性の判断
 - ・対応協議
 - ・既存の制度・サービス等へのつなぎ
 - ・見守り体制の決定
- いのちをつなぐネットワーク台帳の整備
- 地域の見守りネットワークへの移行支援

- (仮称)いのちネット会議の主な構成員**
- ★(仮称)コミュニティソーシャルワーカー
 - ★行政職員(地域保健師、CW等)
 - ★民生委員
 - ★福祉協力員
 - ★その他対象者を見守る上でキーパーソンとなる地域住民

- 準構成員**
- ★新聞配達員
 - ★郵便配達員
 - ★牛乳配達員
 - ★宅配便
 - ★ヤクルトサポート隊
 - ★電気・ガス検針員
 - ★近隣の地域住民など

(仮称)コミュニティソーシャルワーカーがキーパーソンとなり、区役所全体と協力して事実確認後、「(仮称)いのちネット会議」又は「地域の見守りネットワーク」へ。
※行政からの情報収集(ケース記録、各種福祉サービス記録)

- 地域の見守りネットワーク構成員**
- ★地域で見守り活動を行う各種団体
 - ★ボランティア
 - ★介護サービス事業者
 - ★関係機関・団体等

- 地域の見守りネットワークとの連携
 - ・台帳に基づきリスクの程度に応じた見守り
- 地域からの情報収集(SOSのキャッチ)
 - ・制度を活用できていない人
 - ・ハイリスクに移行しそうな人
 - ・ハイリスク者で、自ら行政や地域とのかかわりを拒否している人等
- 制度・サービス等への移行支援

- 地域福祉のネットワークの構築・充実・強化の支援
- 福祉協力員連絡調整会議など地域会議等への参加
- 「いのちをつなぐネットワーク」のPR など

※(仮称)コミュニティソーシャルワーカーは、地域だけでは対応が困難な事例に対して、行政として地域を支援する役割を担う。

民生委員・児童委員に対するアンケート結果の概要

H20.1.31 北九州市

1 アンケートの概要

【実施目的】

- 本市が平成19年度に取り組む「孤独死を生まない地域づくり推進事業」の一環として、地域における要援護者の見守りをを行っている民生委員・児童委員の意見や体験等を把握する。
- 孤独死関連を中心に、行政施策検討の基礎データとしていく。

【対象者】

平成19年11月1日時点で委嘱している民生委員・児童委員全員

【回答期間】

平成19年10月29日～11月30日

【設問の概要】

- 日頃の民生委員・児童委員活動の状況
- 民生委員・児童委員活動において苦勞する点
- 生命の危機や孤独死に関わった体験・聞き及んだ例
- 孤独死への認識や思い
- 行政への要望・意見 など

2 結果の概要

【回収結果】

委員数	1,431	有効回答数	1,224	回答率	85.5%
-----	-------	-------	-------	-----	-------

【結果の概要】

- ①回答率が非常に高い。民生委員・児童委員の意識の高さが窺える。
- ②民生委員・児童委員の仕事の「負担が多い」、「増えた」との意見が多い。
- ③この1年間に「生命の危機」に対応した経験のある民生委員・児童委員は約4割。
- ④「生命の危機」を民生委員・児童委員に知らせたのは、近隣住民が多い。
- ⑤この1年間に「孤独死」に対応した経験のある民生委員・児童委員は15.4%。
- ⑥民生委員から回答のあった孤独死は231件。発見まで1週間を超えるケースは39件。
- ⑦孤独死の年齢は70歳代が特に多いが、50歳代も少なくない。
- ⑧孤独死が生じる要因として、「高齢者世帯の増加」「近所付き合いの希薄化」の回答が多い。
- ⑨自由意見の記入が多い（4割～5割）。
- ⑩自由意見では、見守り方法について多くの経験談をいただいた。また、行政から必要な情報が得られないとの意見が多い。

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)

参考資料2

多目的コホート研究の概要

社会的な支えと循環器疾患の発症・死亡リスクとの関連 —概要—

-厚生労働省研究班「多目的コホート研究(JPHC研究)」からの成果-

私たちは、いろいろな生活習慣と、がん・脳卒中・心筋梗塞などの病気との関係を明らかにし、日本人の生活習慣病予防に役立てるための研究を行っています。平成5年(1993年)に、茨城県水戸、新潟県長岡、高知県中央東、長崎県上五島、沖縄県宮古の5保健所(呼称は2008年現在)管内にお住まいだった、40~59歳の男女約4万4,000人の方々を平成15年(2003年)まで追跡した調査結果にもとづいて、社会的な支えと循環器疾患発症・死亡との関連を調べた結果を論文発表しましたので紹介します。(STROKE 2007 WEB先行公開)

社会的な支えは、脳卒中・心筋梗塞などの発症と死亡にどう関わるのか

欧米の研究では、社会的な支え(心身を支え安心させてくれる周囲の家族、友人、同僚などの存在)の少ない人では、多い人に比べて、心筋梗塞の発症や死亡のリスク、あるいは脳卒中後の身体機能回復が低下するリスクが高いことが報告されています。人同士のつながりの少ない人は話し相手がないため、不安や悩みを誰にも打ち明けられずに一人で問題を抱えてしまい、そのことが健康行動やストレス等を介して虚血性心疾患などの疾病に影響すると考えられています。しかし、これまでに日本人で社会的な支えと循環器疾患の発症や死亡の関連を調べた報告はありませんでした。

今回の研究では、研究開始時に行ったアンケートで、①心が落ち着き安心できる人の有無(なし:0点、あり:1点)②週1回以上話す友人の人数(なし:0点、1-3人:1点、4人以上:2点)、③行動や考えに賛成して支持してくれる人の有無(なし:0点、あり:1点)、④秘密を打ち明けることのできる人の有無(なし:0点、あり:1点)を尋ねました。

社会的な支えの指標として、各回答の点数(0点から2点)の合計が5点(最高点)の場合に社会的な支えが「とても多い」グループ、4点を「多い」グループ、2-3点を「ふつう」のグループ、1-0点を「少ない」グループとし、グループ間で脳卒中・心筋梗塞の発症・死亡を比較し、関連を分析しました。約10年間の追跡期間中に、心筋梗塞(発症)301人・(死亡)191人、脳卒中(発症)1057人・(死亡)327人が確認されました。

社会的な支えが少ないグループは、脳卒中の死亡リスクが高い

その結果、脳卒中の死亡リスクについては、社会的な支えの「とても多い」グループに比べると、「少ない」グループで男女計では1.5倍、男性では1.6倍、女性では1.3倍、高いという結果でした(図1、2)。

一方、脳卒中の発症、心筋梗塞の発症または死亡については、社会的な支えとの関連は見られませんでした。

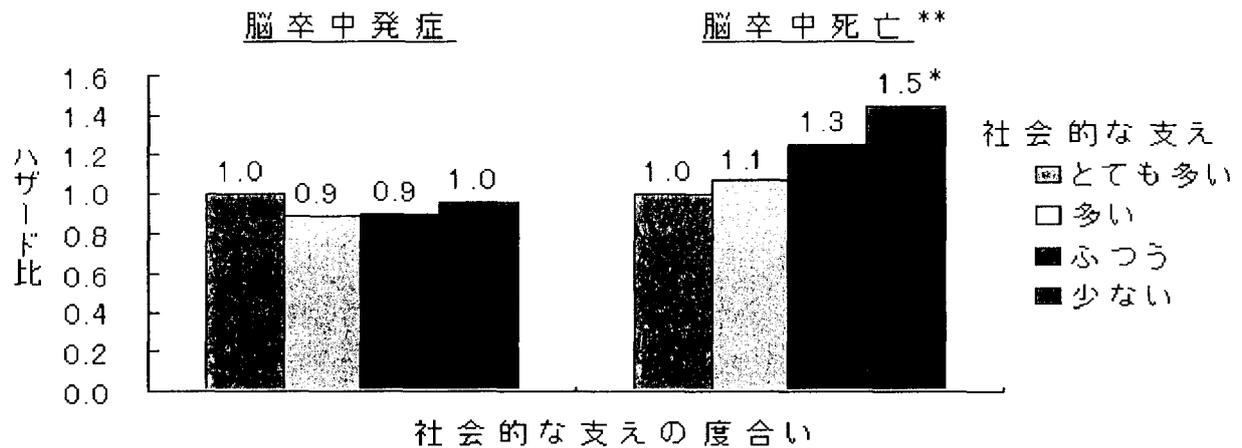


図1 社会的な支えと脳卒中発症・死亡（全体）

* 統計学的に有意 ** 傾向が統計学的に有意 (P for trend = 0.03)

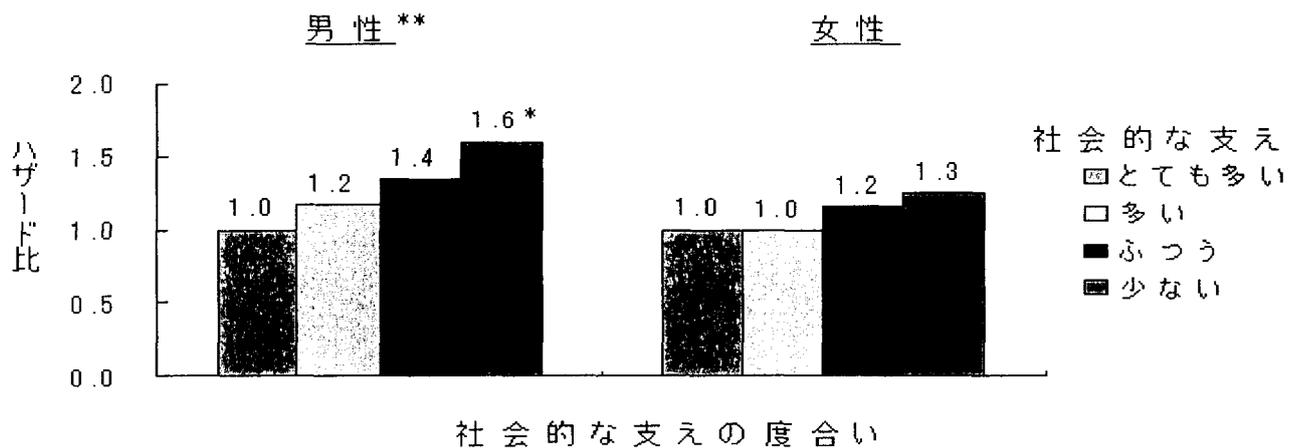


図2 社会的な支えと脳卒中死亡（男女別）

* 統計学的に有意 ** 傾向が統計学的に有意 (P for trend = 0.03)

社会的な支えは脳卒中になったあとの回復に影響

今回の結果より、社会的な支えが少ないグループでは、社会的な支えが多いグループに比べて脳卒中の死亡リスクが高いことがわかりました。この関連は特に男性ではっきりと見られました。しかしながら、社会的な支えの低さと脳卒中の発症リスクとの間には関連がなかったことから、社会的な支えは脳卒中の疾病予防よりも、脳卒中になったあとの回復にとって重要であると考えられます。今回の結果から、婚姻率の低下や高齢人口の増加がみられる日本の社会において、孤立しないように支えてくれる身近な人の存在の大切さが改めて示されることになりました。

平成19年度班員構成

班員(研究者)

津金昌一郎	(国立がんセンター・部長、主任研究者)
井上真奈美	(国立がんセンター・室長)
小久保喜弘	(国立循環器病センター・医長)
磯博康	(大阪大学・教授)
斉藤功	(愛媛大学・准教授)
坪野吉孝	(東北大学・教授)

班員(協力保健所長)

生田孝雄	(岩手県二戸保健所・所長)
永井伸彦	(秋田県横手保健所・所長)
小林良清	(長野県佐久保健所・所長)
東海林文夫	(葛飾区保健所・所長)
崎山八郎	(沖縄県中部保健所・所長)
藤枝隆	(茨城県水戸保健所・所長)
松井一光	(新潟県長岡保健所・所長)
高野正子	(大阪府吹田保健所・所長)
田上豊資	(高知県中央東保健所・所長)
末田拓	(長崎県上五島保健所・所長)
上原真理子	(沖縄県宮古保健所・所長)

班長協力者

鈴木一夫	(秋田県立脳血管研究センター・部長)
井岡亜希子	(大阪府立成人病センター・調査部)
高島豊	(杏林大学・教授)
安田誠史	(高知大学・教授)
櫻井進	(筑波大学・講師)
夏川周介	(佐久総合病院・院長)
中村和利	(新潟大学・准教授)

総括委員

渡辺昌	(独立行政法人国立健康・栄養研究所・理事長)
小西正光	(愛媛大学・教授)
古野純典	(九州大学・教授)
祖父江友孝	(国立がんセンター・部長)
丸山英二	(神戸大学・教授)
野田光彦	(国立国際医療センター・部長)
清水弘之	(さきはえ研究所・所長)

毎日080206

脳卒中：家族、友人いない人ほど死亡リスク高 厚労省調査

一緒にいて安心できる家族や友人がいないなど、社会的な支えが少ない人は、脳卒中による死亡の危険性が高くなることが、厚生労働省研究班の大規模調査で分かった。研究班は「独居の高齢者も多く、孤立しないよう社会で支える仕組みが必要だ」と説明している。米心臓学会誌電子版に発表した。

研究班は93年から約10年間、茨城や高知など5県の40～69歳の男女約4万4000人を追跡。期間中に脳卒中で327人、心筋梗塞（こうそく）で191人が死亡した。調査開始時に周囲の支えに関するアンケートを実施。▽一緒にいると心が落ち着き安心できる人はいるか▽週1回以上話す友人は何人か▽自分の行動や

考えに賛成し支持してくれる人はいるか▽秘密を打ち明けられる人はいるか――を尋ねて回答を点数化し、周囲の支えの程度別に4グループに分けた。

その結果、支えの最も少ないグループは最も多いグループより脳卒中による死亡が1.5倍に上った。男性は1.6倍、女性は1.3倍で、65歳以上の男性では周囲の支えが少ない人ほど脳卒中の発症も増えた。一方、心筋梗塞については関連はみられなかった。

研究班の磯博康・大阪大教授は「家族や友人が病気のストレスをやわらげたり、服薬や適切な食生活などを支えてくれることが病状改善につながっている可能性がある」と話している。【大場あい】