

平成24年度セーフティネット支援対策等事業費補助金(社会福祉推進事業分)

「孤立死」の実態把握のあり方に関する調査研究事業

報告書

平成 25 年3月

株式会社 野村総合研究所

－ 目 次 －

I. 調査研究の概要	2
1. 調査研究の要旨	2
2. 調査研究の背景と目的	3
3. 調査研究の手法	3
II. 自治体での取り組みに関するプレサーベイ	7
1. 先行研究の文献レビュー	7
2. 自治体の先進事例収集	8
1) 先進自治体ヒアリングの概要	8
2) 先進自治体ヒアリングの結果	9
III. 「孤立死の実態把握のあり方に関する研究委員会」での検討	28
1. 孤立死の捉え方について	28
2. 孤立死実態把握手法の開発と実現性検証	30
3. 今後の自治体支援のあり方について	45
IV. 全国自治体の孤立(死)対応・対策に関する取り組みの実態把握	47
1. 調査の概要	47
2. 調査の結果	49
1) 孤立(死)に関する取り組み状況及び今後の取り組み意向	49
2) 孤立(死)に関する取り組み体制	53
3) 孤立(死)対応・対策に関する課題・支援ニーズ	57
4) 孤立(死)に関する実態把握・計画的な対応のためのニーズ	60
3. 調査結果を受けての考察	70
V. 調査研究での考察・提言	78
1. 本調査研究を通しての考察	78
2. 今後の検討に向けて	83
別冊資料集	
1. アンケート調査票	86

I. 調査研究の概要

1. 調査研究の要旨

- 本調査研究は、孤立死の実態・発生数の把握を厚生労働省が行うため、適切な枠組みや手法を検討し、提言することを目的として実施した。
- 手法として、自治体へのヒアリング調査やアンケート調査を行い、自治体の取り組みの現状と今後に向けての展望を明らかにすると同時に、外部有識者を招いての研究委員会を開催し、実現性が検証された孤立死実態把握の手法の開発を目指した。
- 研究委員会での議論を進める中で、「孤立死の定義」については、全国規模での孤立死の発生数を把握するためには必要でありながらも、現段階で限定的な定義を設定することによって孤立死予備群となる要援護者への支援の幅を狭めてしまう可能性があることから、孤立死に関する研究上の定義をあえて設定せずに自治体の判断に任せることを方針とした。こうした配慮によって、不動産価値低下の問題を前提とした死後の処理・早期発見といった消極的な自治体の対応を強調する議論へのミスリードを回避することができる。
- 収集した先進自治体の事例から、自治体では発生した孤立死事案の収集・活用により、取組みの対象となる要援護者の設定および取組みの内容を検討していく考えであり、明確な孤立死の定義を持たないことが判明した。本調査研究では、成果とする孤立実態把握手法により、そのような自治体の現場での取組みの支援を主眼とすることとなった。
- 研究委員会では、自治体の取り組み事例の収集および議論により、ケースファイル型で孤立死事案を収集・管理する実態把握手法を開発した。本手法は、事案対象者の居住環境、持病の状況、経済状況や地域とのかかわりなど、孤立死に影響すると言われている生前の情報項目を網羅的に記載し、後に各自治体が孤立死の発生背景や要因を分析できることを前提に設計した。
- 実態把握手法の実現性検証では、複数自治体が実際の事案をケースファイルに記入し、項目ごとに情報収集可否を判断する形式で行った。その結果、孤立死事案の分析に必要な対象者の遺体発見時の状況や生前の経済・身体状況を把握するためには、外部機関（警察、医療機関、国税局など）との情報連携が必須であることが判明した。
- 全国自治体アンケートでは、孤立（死）予防施策の実施割合が高く、事後処理よりも自治体の対応意識が高いことが分かった。また、孤立死の実態把握については、「実施」もしくは「過去に実施」と答えた自治体は約2割であり、未だ統一した実態把握の手法は存在しないことが明らかとなった。
- また、情報集約・共有が進んでいないことが実態把握の障害になっていること、孤立死に取り組んでいる自治体では「定義がないから取り組めない」という意識が低い傾向にあることが示唆された。
- 以上から、成果となる実態把握手法は、自治体内外の情報共有を容易にし、さらに記載されているケースを分析することで、孤立（死）予防施策の立案につなげられることを要件とすることとした。
- 調査研究を受けて、手法の開発のみでは自治体の取り組みの支援にはつながらないと研究委員会は判断し、引き続き実態把握手法の改善ならびに調査マニュアルの検討、さらに試行事業の協力自治体の抽出・調査の実行により、本実態把握手法の定着を図ることを提言することとなった。
- 本調査研究で行った全国自治体アンケート結果の詳細な分析や、自治体との実態把握手法の試行事業により、厚生労働省含めた関係機関が孤立死の実態を把握し、より適切な政策の立案を行えるようになることが期待されている。

2. 調査研究の背景と目的

「孤立死」防止の施策は、従来高齢者のみの世帯や高齢あるいは障害単身世帯に重点を置いて実施されてきた。

ところが近年は、年齢層、世帯の人数・構成、障害の有無に関わらず、様々な類型の世帯において孤立死に至る事案が相次いで発生している。

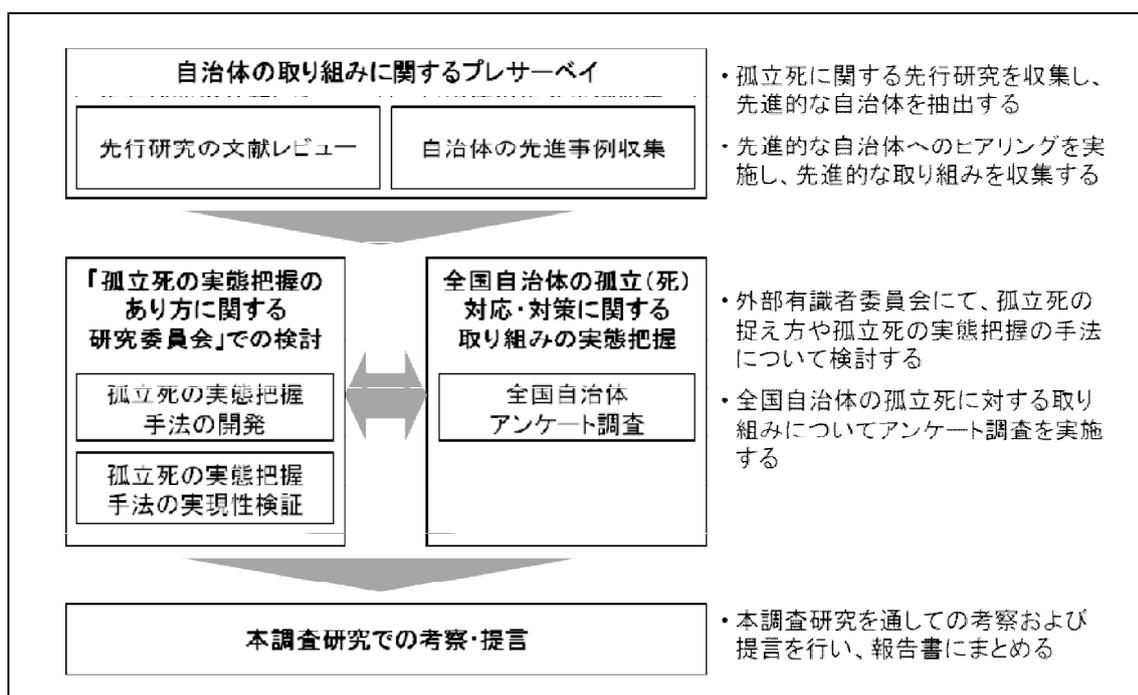
しかし現在は、孤立死に関する統一的な定義がないために孤立死の実態(実際に発生している件数、死亡時の状況、生前の生活状況など)が十分に把握されず、的確かつ有効な防止策の検討や優先順位の判断等のための基礎情報が不足している。また、孤立死事案の発見以降、情報がどのような機関を経て、どの機関に集約されるのかというプロセスが不明確であるため、孤立死の実態を把握することが非常に難しい状況にあると考えられる。

現状、孤立死への対応は全国自治体(市町村の行政機関および民生委員など協力機関)に委ねられているが、上記のような問題から、厚生労働省が、国として孤立死に対する統一した見解を表明する必要性が生じた。その際には、厚生労働省が全国自治体による実態把握を支援すること、また全国の市町村における孤立死発生の実態を継続的に把握することが求められる。本調査研究は、そうした孤立死の実態把握のための適切な枠組みや手法を検討し、提言することを目的として実施する。

3. 調査研究の手法

本調査研究の全体像を以下に示す(図表)。本調査研究では、孤立死の実態把握のための手法を、自治体の取り組みや課題に則したかたちで開発し、展開することを目的に実施する。具体的には、自治体へのヒアリング調査やアンケート調査を行い、自治体の取り組みの現状と今後に向けての展望を明らかにすると同時に、外部有識者を招いての研究委員会を開催し、実現性が検証された孤立死実態把握の手法の展開を目指す。

図表 本調査研究の全体像



1) 自治体の取り組みに関するプレサード

本調査研究のターゲットを定めるため、以下の作業を実施する。

(1) 先行研究の文献レビュー

孤立死に関連する先行研究の収集とその発表文献の解釈により、従来孤立死はどのように定義もしくは捉えられ、対策にはどのようなアプローチがとられてきたのかを明らかにし、本検討の基礎情報とした。対象は以下の研究とした(図表)。

図表 レビューの対象とした先行研究

実施機関	報告書・論文タイトル	発表時期
全日本民医連	孤独死実態調査	2007年3月
北九州市保健福祉局	「民生委員・児童委員に対するアンケート」調査結果	2008年1月
北九州市	北九州市「いのちをつなぐネットワーク事業」の地域支援機能に関する研究会報告書	2010年11月
東京都監察医務院	東京都23区における孤独死の実態	2010年12月
神奈川県	「県営住宅における孤立死に関する調査研究事業」報告書	2011年3月
ニッセイ基礎研究所	セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究報告書	2011年3月
国際医療福祉大学	地域包括支援センターの機能強化および業務の検証並びに改善に関する調査研究事業(平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)報告書	2011年3月

(2) 自治体の先進事例収集

(1)で収集した先行研究の中で取り上げられている自治体のうち、先進的と考えられる5自治体に対して、個別にヒアリング調査を実施し、その孤立死への取り組みを把握した。ヒアリング対象および実施スケジュールは以下の通り(図表)。

図表 先進自治体ヒアリング

実施時期	対象自治体	対象部署
2012年8月17日	東京都立川市	・福祉保健部高齢福祉課 ・子ども家庭部子育て推進課
2012年8月24日	福岡県北九州市	・いのちをつなぐネットワーク推進課
2012年8月29日	神奈川県横浜市	・総務部区政推進課 ・総務部地域力推進担当課
2012年9月14日	埼玉県行田市	・健康福祉部福祉課
2012年10月3日	埼玉県さいたま市	・保健福祉局福祉部福祉総務課

2)「孤立死の実態把握のあり方に関する研究委員会」での検討

当該分野に精通した有識者7名から成る研究会を設置し、その議論を踏まえて調査研究を進めた。また、研究会には、研究協力者(オブザーバー)として厚生労働省社会・援護局にも参加頂いた。なお、研究会は、下記のとおり、4回開催した(図表)。

「孤立死」の実態把握のあり方に関する研究委員会 委員名簿

<委員>

座長	平野 隆之	日本福祉大学 社会福祉学部 教授
	阿部 彩	国立社会保障・人口問題研究所 社会保障応用分析研究部 部長
	金涌 佳雅	防衛医科大学校 法医学講座 助教 (東京都監察医務院 非常勤監察医)
	狩野 信夫	東京都住宅供給公社 少子高齢対策部 部長
	斉藤 雅茂	日本福祉大学 社会福祉学部 准教授
	鈴木 恵子	ボランティアグループすずの会 代表
	野村 政子	埼玉県 行田市役所 福祉課 トータルサポート推進担当

(敬称略, 座長以外は 50 音順)

<研究協力(オブザーバー)>

西尾 典弘	厚生労働省 社会援護局 地域福祉課 課長補佐
中島 修	厚生労働省 社会援護局 地域福祉課 地域福祉専門官
山本 明彦	厚生労働省 社会援護局 地域福祉課 係長
ほか	

図表 委員会開催実績

回数	開催日時	アジェンダ概要
第1回	2012年9月19日	本事業の主旨の確認、目標及び進め方の検討
第2回	2012年11月7日	孤立死の捉え方についての方針確定、実態把握手法の実現性検証
第3回	2012年12月5日	全国自治体アンケートの調査設計、来年度以降の本取り組みの進め方について
第4回	2013年2月27日	全国自治体アンケート調査結果報告、報告書構成及び骨子の検討

3) 全国自治体の孤立(死)対応・対策に関する取り組みの実態把握

全国自治体(1,742市町村、東京特別区含む)に対し、アンケート調査を実施し、孤立(死)への取り組みの現状と実態把握の進捗度合い、孤立(死)対応・対策にかかる課題と要望の把握を試みた。

調査形式	: 郵送法、記名式
対象自治体	: 全国自治体の行政機関(1,742庁) ※東京特別区(23区)含む
調査対象者	: 孤立(死)関連事案に関わる担当職員
調査実施期間	: 2013年1月7日～2013年2月6日〆切
調査項目	: 孤立(死)に関する取り組み状況及び今後の取り組み意向について 孤立(死)に関する取り組み体制等 孤立(死)対応・対策に関する課題・支援ニーズ 孤立(死)に関する実態把握・計画的な対応のための取り組み
回収結果	: 1,212(回収率:69.5%)

4) 本調査研究での考察・提言

本調査研究を通して、自治体の孤立(死)に対する取り組み実態・課題に則し、有効性が検証された孤立死実態把握手法の開発と、より「予防」の観点に立った施策のあり方を成果とした。

また、施策ターゲットとなる自治体の抽出を行い、来年度以降に国として実施すべきである孤立死実態把握調査の提言を行った。

5) 本調査研究の報告書のとりまとめ

以上を報告書として取りまとめた。

Ⅱ. 自治体の取り組みに関するプレサーベイ

1. 先行研究の文献レビュー

調査研究を開始する前に、孤立死に関する以下の先行研究について、文献レビューを行った(図表)。このうち、特に「東京都 23 区における孤独死の実態」(東京都監察医務院、2010)からは、孤『独』死の定義の仕方(「異常死のうち、自宅で亡くなられた一人暮らしの方」と孤独死の発生件数の提示(性別、年齢別、死後経過時間別)に、「セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究報告書」(ニッセイ基礎研究所、2011)からは、孤『立』死の定義を「死後経過時間」で3段階の幅を用い、操作的に定義したうえで、上記東京都監察医務院の高齢者孤独死発生件数から全国推計を試みたこと、また、全国自治体悉皆アンケートによる自治体の取り組みに焦点を当てたアプローチに、本調査研究を進める上で有用な示唆を得ることができた。

図表 先行研究の文献レビュー

実施機関	報告書・論文タイトル	発表時期	特徴・示唆
全日本民医連	孤独死実態調査	2007年3月	・全日本民医連の各県連を通じて把握した孤独死の事例について集計(死後経過日数、死因、死亡の連絡、通院状況・疾患等)
北九州市保健福祉局	「民生委員・児童委員に対するアンケート」調査結果	2008年1月	民生委員、児童委員の立場から孤立死及びその可能性のある世帯との関わり方について回答
北九州市	北九州市「いのちをつなぐネットワーク事業」の地域支援機能に関する研究会報告書	2010年11月	・予防策及び取り組み事例を研究
東京都監察医務院	東京都23区における孤独死の実態	2010年12月	・「異状死のうち自宅で死亡した一人暮らしの人」と定義して統計的に経年分析(性、年齢、死後経過時間等)
神奈川県	「県営住宅における孤立死に関する調査研究事業」報告書	2011年3月	・孤立死の定義について検討 ・県土整備局が把握する孤立死事案を集計(性、年齢、死因、発見者)、事例を紹介 ・県営団地の自治会役員等、見守りに係る地域関係者への意識調査を実施
ニッセイ基礎研究所	セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究報告書	2011年3月	・孤立死の定義について検討 ・孤立死件数の推計を実施 ・実態把握状況について市町村を対象に悉皆アンケート調査、ヒアリング調査を実施
国際医療福祉大学	地域包括支援センターの機能強化および業務の検証並びに改善に関する調査研究事業(平成22年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)報告書	2011年3月	・全国の地域包括支援センターに対して、孤立死の定義、孤立死発生前及び発生後の事案への関わり、防止策への取り組みについてアンケート調査を実施

2. 自治体の先進事例収集

1) 先進自治体ヒアリングの概要

先進的な取り組みを行っている自治体の実態や取り組み状況を把握することで、孤立死を巡る主要論点である定義、把握実態、事案把握プロセスの現状、行政上の課題等を整理することを目的に、**先進自治体ヒアリング**調査を実施した。

ヒアリング先となる自治体は、孤立死事案の発生などを契機として孤立死に関する実態把握、早期発見、孤立死予防策などに関して取り組みを始めている先進的な自治体の中から、今後孤立死事案の発生が特に増加すると考えられる都市部を中心に5自治体を選定した。

<ヒアリング項目>

① 孤立死の定義の設定状況

② 発生事案の把握状況及び把握体制

- ・孤立死関連事案の把握状況
- ・孤立死事案に対応する組織や関連事業
- ・発見・通報から自治体による事案把握までのプロセス(発見者、発見の契機、通報先、自治体が把握するまでの情報伝達プロセス)
- ・上記の各段階における関連機関の役割分担・連携、情報共有のあり方に関する現状と課題

③ 孤立死の発生状況

- ・孤立死の発生件数及びその把握状況
- ・孤立死の事案の具体的内容
 - －発生しやすい世帯の特徴(年齢層、世帯構成、障害の有無等)
 - －孤立死に至るプロセス及び決定要因

④ 孤立死対策

- ・施策の想定ターゲット
- ・「発見」、「見守り」、「地域ネットワークへの誘導」、「支援」、「継続的見守り・支援」の取り組み状況、成功事例・成功要因、今後の課題

⑤ 今後の展望

- ・今後の施策の見通し

2) 先進自治体ヒアリングの結果

以下では先進自治体ヒアリングに協力頂いた5自治体(さいたま市、行田市、立川市、横浜市、北九州市)ごとに先進自治体ヒアリング調査の結果を整理する。

(1) さいたま市

さいたま市役所 保健福祉局 福祉部 福祉総務課に対してヒアリング調査を実施した。

① 孤立死の定義

市としての公式な孤立死の定義は存在していないが、さいたま市役所保健福祉局福祉部福祉総務課では以下のように「孤立死」と「孤独死」を捉えていた。

孤立死: 親族、近隣住民等との交流、住民登録や行政への相談などの行政情報がないため、生きていうちに情報から孤立化し、死亡後、発見までに相当の時間を要した場合の死

孤独死: 親族、近隣住民、民生委員、福祉関係などの市職員、ヘルパーなどとの交流があったものの、死亡した時点で孤独であり、死亡後、発見までに時間を要した場合の死

さいたま市は実際に発生した孤立死事案を受けて、遺体を発見するまでに要した明確な日数を「孤立死」、「孤独死」の定義に盛り込む検討が必要ではないかと考えられている。また以下のような具体的な孤立死条件の検討もさいたま市において進められている。

－ 行政情報が無くとも周囲との交流があり、死亡後、発見までの時間が短かったケースは、孤立死や孤独死に該当するのだろうか。

－ 周囲との交流があったにもかかわらず、死亡後、発見までに相当の時間を要したケースは、孤立死と孤独死のどちらに該当するのだろうか。

ただし、死亡後の経過時間に関しては、死体検案による判定であるため、検死を行う警察からの情報公開は非常に難しいと考えられている。救急隊員が市消防局の判断基準に基づき死亡と判断した事案について市に提供されているが、季節により遺体の腐敗などの損傷状態が変わるため正確な経過時間を把握することができない。そのため、死亡から発見までの経過時間を「孤立死」、「孤独死」の定義に盛り込むことは困難な状況にあると考えられている。

② 発生事案の把握状況及び把握体制

さいたま市では、保健福祉局福祉部福祉総務課が、孤立死の実態把握や、事案の早期発見及び孤立死予防に関する取り組みを担当している。

事案の早期発見及び孤立死予防としては、「要支援世帯の早期把握・発見のための連絡会」の開催に、事務局として取り組んでいる。本連絡会では、市役所の他部の担当やライフライン事業者、民間事業者等にも参加・協力を要請し、以下に記載する「要支援世帯の早期発見のための通報等ガイドライン」の検討等が行われている。

(要支援世帯の早期発見のための通報等ガイドライン)

さいたま市において、平成 24 年 2 月、一家 3 人が、どこにも相談することなく、誰にも気づかれずに自宅で亡くなり、数ヵ月後に遺体で発見されるという事件が起きた。孤立死の発生を防ぐには、孤立死・孤独死に陥りやすい特徴を持つ以下のような方々を行政の方から探し、早期発見及び支援していくことが重要であるとの考え、さいたま市は発見・通報のためのガイドラインが作成された。

- －生活に困窮している方々
- －SOS のサインを自ら出すことのできない・出さない・出たくない要支援世帯

「要支援世帯の早期発見のための通報等ガイドライン」は、異変に気付いた民間事業者が各区の区役所に通報する際のガイドライン(通報基準)であり、事業者の通報のあり方、通報の基準例、通報までの時間、通報先などが示されている。「個人情報保護に関する法律」における「人の生命、身体又は財産の保護のために緊急に必要がある場合」の基準例を明確に示したガイドラインとしている。

「通報の基準例」に関しては、発見・通報の基準を、住宅(外観から見た異変)と対象者(対象者の姿等から見た異変)に分けて具体的に示されている(下図表)。

通報に関しては、第一報は基本的に区役所が受ける形にしている。ただし、区役所と連絡が取れない時や区役所の対応時間外には、警察または消防が通報を受けることで 24 時間対応できる仕組みにされている。通報から現場対応までのプロセスを、さいたま市は下図表のようなフロー図で捉えていた。

また、異変の発見、把握、気づきから通報までの時間の目安を以下のように定義されている。

- (明らかな異変の場合)即時に通報
- (異変が疑われる場合)12 時間～24 時間以内

また通報の実施に関しては、事業者に義務付けをしないこと・義務感を持たせないことに留意している。協定書第5条(免責)にも以下のように明記されている。

- 協定書第5条(免責):通報を行った場合、又は、行わなかった場合においても、その後に生じた問題などにおいて、その責任を負わない。

協定を結んだ協力事業者は以下のとおり(平成 24 年 10 月 3 日時点で7事業者9団体)。

- －東京電力(株)さいたま支社
- －東京ガス(株)埼玉支社
- －(公社)宅地建物取引業協会さいたま浦和支部、大宮支部、埼玉支部
- －埼玉県住宅供給公社
- －生活協同組合さいたまコープ
- －さいたま市読売会
- －(株)リビングプロシード

図表 さいたま市 発見・通報の基準例

(1)外観から見た異変

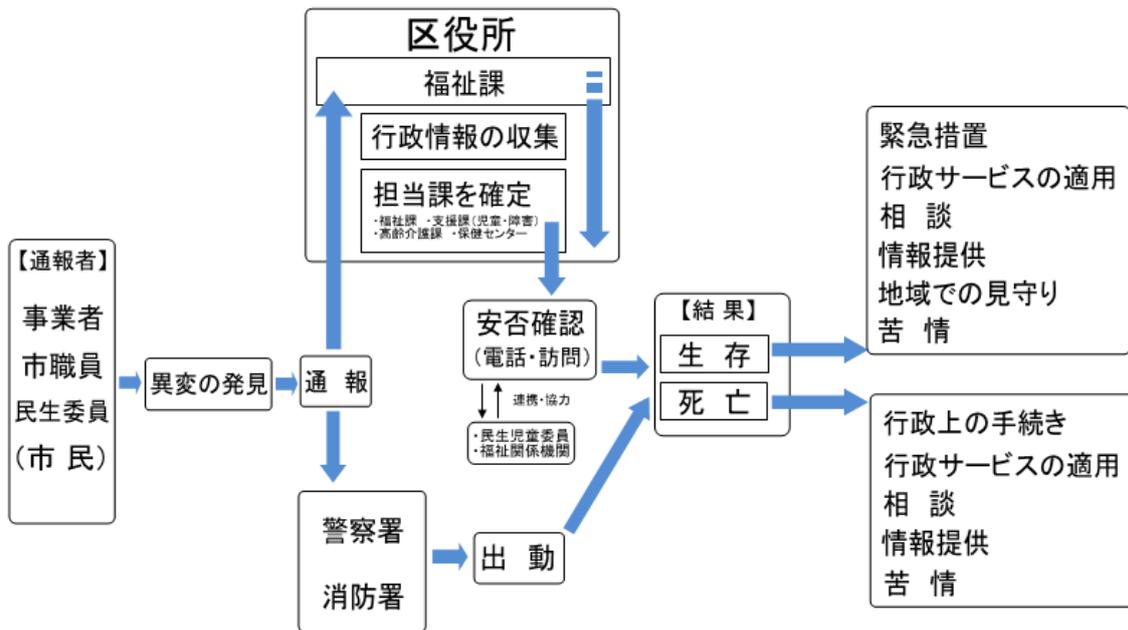
- ◆ 郵便物や新聞が、ポストに溜まっている状態が続いている。
- ◆ 同じ洗濯物が、干されたままの状態が続いている。
- ◆ 夜なのに、室内の電灯が点いていない状態が続いている。
- ◆ 日中なのに、室内等の電灯が点いている状態が続いている。
- ◆ 雨戸が閉まったままの状態が続いている。
- ◆ 玄関のドアなどが、開いたままの状態が続いている。
- ◆ 通勤・通学用の自転車等が、使用されていない状態が続いている。
- ◆ 検針票をいつも手渡す人に、会えない状態が続いている。
- ◆ 庭の手入れやゴミの処理がされていない状態が続いている。
- ◆ 各種メーターの増減が通常時より極端な状態である。
- ◆ ペットの様子がいつもと異なる。(衰弱している、凶暴化している等)
- ◆ 異臭・異音がする状態である。
- ◆ その他

(2)対象者の姿等から見た異変

- ◆ 倒れていたり、座り込んだまま、呼びかけに応じない状態である。
- ◆ 以前と比べて、歩行を初めとした動作が不自由になっている。
- ◆ 極端に痩せている、顔色が悪い、生気がない、不自然なケガやアザが見られる。
- ◆ 夏でも厚着している、体や服が異常に汚れている。
- ◆ 同じ話を繰り返す、話を聞こうとしないで一方的に話す。
- ◆ つじつまの合わない話をする。伝えたばかりのことを忘れる。
- ◆ 無表情で話をしたがらない、ふさぎ込んだ様子である。
- ◆ 緊急連絡先を言いたがらない。
- ◆ 以前と比べて、意思疎通が困難になった。
- ◆ 本人、又は家族の怒鳴り声が聞こえる。
- ◆ 本人、又は部屋全体に尿などの異臭がする。
- ◆ 部屋の中や家の周りが異常にちらかっている。
- ◆ 買ったばかりの羽毛布団や大量の健康食品が置いてある。
- ◆ 不審な人の出入りを見かける。
- ◆ その他

出典)さいたま市福祉総務課「要支援世帯の早期発見のための通報等ガイドライン」(2012年・9月)

図表 さいたま市 通報から対応までのプロセス図



出典)さいたま市福祉総務課「要支援世帯の早期発見のための通報等ガイドライン」(2012年9月)

③孤立死の発生状況

統計的なデータの把握は行われていないが、さいたま市は平成 24 年度7月より、孤独死・孤立死の疑いのある事案に関して、出動した救急隊から報告を受けた消防局が市へ情報提供する仕組みを導入している。

ただし、119 番通報の場合、消防局は対象者の情報を把握してから出動する時間的余裕がないため、福祉総務課への情報提供については簡易的な基準として以下を設けられている。

- －対象者が単身者と思われる場合
- －救急隊員が本市消防局の判断基準に基づき、死亡と判断していること
- －救急隊が確認した時点における傷病者の状況

詳細な件数は以下の図表のとおりである。

図表 さいたま市の孤立死(疑い)の発生件数(平成 24 年度)

	総数	65 歳未満	65 歳以上	男	女
7 月	9	4	5	8	1
8 月	11	6	5	8	3
9 月	3	3	0	2	1
10 月	8	6	2	6	2
11 月	13	11	2	8	5
12 月	8	6	2	4	4
総数	52	36	16	36	16

出典)さいたま市福祉総務課「要支援世帯の早期発見・通報にかかるガイドラインについて 概要」(2013 年 2 月)

これよりも以前の統計が取られていないのは、孤立死の発生に立ち会ってきた市職員にとっては、孤立死は人の死の一つの姿であるという認識と孤立死そのものを担当する部局がなかったことなどから、集計が行われていなかった。また、市区役所が関与していない事案に関しては、消防局からの情報提供のみで、警察からは一切情報が入ってきていないとのことである。以前に市が情報提供を警察に求めたところ捜査情報であるという理由から警察においては応じられないという経緯もある。

④孤立(死)に関する取り組み

さいたま市の孤立死対策としては、前述した「要支援世帯の早期発見のための通報等ガイドライン」の策定及び運用による「(行政による)要支援世帯の把握」に加え、市民向けとしても次のような取り組みが実施されている。

- －(リーフレットの作成)「孤立死を防ぐために・・・」というタイトルのリーフレットを 2012 年7月に作成し、市報に折込み市内全戸配布が行われた。また、水道局と連携し、水道使用開始申込書に同封して新規に契約する世帯に対しても対応されている。リーフレットの目的は「自分にも相談できる場所があるのではないかと気付いて頂き、SOS を出してもらおうこと」であり、水道局と連携したのは、水道は生活のために誰もが使用することから住民票を出していない人にも届くようにするため、とのことであった。
- －(市民に対するガイドラインの公表)事業者だけでなく、今後、市民に対してもガイドラインの公表を行う予定である。「要支援世帯の早期発見のための通報等ガイドライン」はあくまでも事業者向けであるため、事業者との取組みの中でガイドラインの内容を検証し、市民への公表に相応しい形へと内容や見せ方等の工夫をした上で公表することが予定されている。

(2) 行田市

行田市役所 健康福祉部福祉課に対してヒアリング調査を実施した。

① 孤立死の定義

市としての公式な孤立死の定義は存在していない。定義に関する意見としては行田市内では、定義を決めて分析・検証し対応策を検討するという意見と個々の事案に個別で対応するために定義を定めたくない民生委員等の現場の担当者の意見などがある。後者は、発生数の把握よりも「何が足りなかったのか」、や「次にどのように活かせるか」を追求したいという考えに基づく意見である。

実際には、若年かつ障害を持たない方の孤立死事案も発生しているため、年齢や障害の有無は定義に含めない方が良いという意見が多い。また、民生委員等の見守り等の活動は、高齢者や障害者等の要援護者のみに注目する傾向があるため注意が必要であるとも考えている。

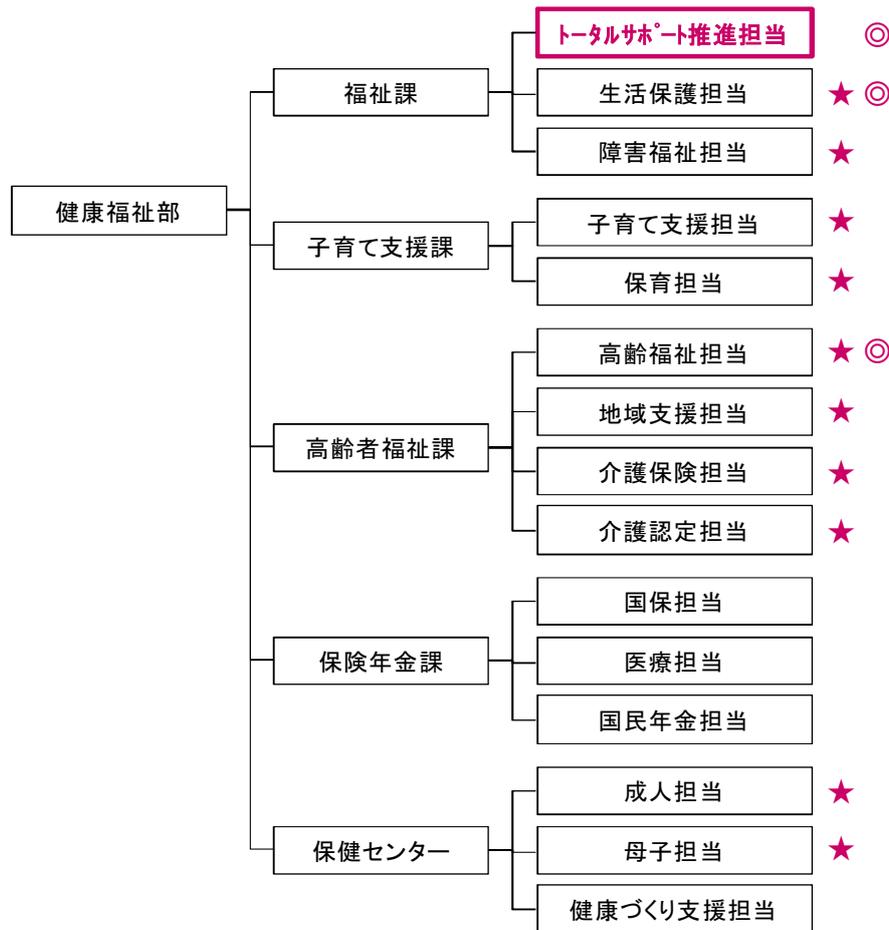
定義によっては孤立死の発生件数が大きく変わってくるため、定義の定め方は重要である、という意見があった。

② 発生事案の把握状況及び把握体制

行田市の孤立死に関係する担当組織及び担当者は、健康福祉部福祉課の「トータルサポート推進担当」である。行田市は、福祉行政サービスに関して総合的な対応を行うため、組織横断的な連携を推進することを目的としたトータルサポート推進担当が平成 20 年度より配置されている。

同担当は専任者3名と健康福祉部内の他の担当との兼務者(図中の★印)20名、そして取りまとめる地域福祉推進幹1名で構成されている。特に孤立死事案に関わるが多いのは、専任のトータルサポート推進担当、高齢福祉担当、地域支援担当、生活保護担当の4担当(図中の◎印)である。行田市の健康福祉部の組織体制は次のページの図表のとおり。

図表 行田市の健康福祉部の組織体制とトータルサポート推進担当の配置図(平成 24 年度)



出典)行田市健康福祉部福祉課「オール行田で取り組む地域支え合いの仕組みづくり」(2012年11月)

注)高齢者福祉課の地域支援担当に「◎」

③孤立死の発生状況

統計的なデータの把握は行っていないが、市が把握した限りにおける平成 24 年4月～平成 24 年9月の孤立死事案は数件あり、うち、3件にケースワーカーが介入した。

具体的な孤立死事案の1つを以下に記載する。

○抑うつ状態にあったと推測される方の自宅における死亡ケース。死因は心疾患だったが、亡くなった後になって、体調の悪化を心配していた関係者が複数いたことが判明。情報が共有されて専門機関に情報がつながれば、防げたのではないかという思いが関係者の間に残った。また、医療機関が民生委員に対し情報開示をためらっていたことも後になって判明した。そこで、後日、民生委員・市と病院のケースワーカーが話し合い、民生委員の役割について病院に理解を求める働きかけを行うことで、病院側の理解を深めることに貢献したと評価されていた。

○行田市は本事例のような「避けられる孤立死」の予防対策に力を入れるべきであると考えられている。

④孤立(死)に関する取り組み

孤立対策は地域ぐるみで展開することが重要である。公的サービスと住民による地域福祉活動を包括的にコーディネートする機能が必要である。そこで平成 20 年度に「トータルサポート推進事業」を開始し、一人ひとりに適したサービスをコーディネートし市民参加の窓口ともなる「ふくし総合窓口」を開設した。市の組織体制も工夫し、福祉・保健分野の職員が一致団結して相談支援に当たるため、トータルサポート推進担当という総勢 24 名の専門職チームを配置した。この組織内の横断的連携体制を基盤に、児童、高齢者、障害者の虐待を防止するための「包括的虐待防止事業」、行田方式の地域福祉推進モデルをつくるための「福祉のまちづくりシンポジウム」や小学校区単位の市民と行政との話し合いの場としての「ささえあいミーティング」などを進めてきた。

「ささえあいミーティング」には、市職員、社会福祉協議会、地域包括支援センターと296人の市民が出席した。小学校区単位の 16 カ所で合計 67 回開催し、平成 20 年度から 22 年度の間に延べ 1,377 人の市民が参加した。高齢者や障害者、子育て中の世帯など見守りの必要な人を含むすべての人たちが支え合い、自分らしく暮らすまちづくりの実現のために課題や解決方法を検討した。

ささえあいミーティングでは、多くの地域で「高齢者を自分たちの力で支えたい」「見守りや支え合いの活動に多くの市民の参加を得るためのきっかけや新たな仕組みが必要」といった意見が出された。そこで、平成 21 年度に市民と行政が協力し手を取り合って地域のさまざまな課題を解決するための新たな支え合いの仕組みとして「地域安心ふれあい事業」を始めた。同事業は厚生労働省国庫補助事業「安心生活創造事業」として「地域福祉推進市」の指定を受けて実施している。

同事業は市と行田市社会福祉協議会が連携して行う事業で、「ふれあい見守り活動」と「いきいき・元気サポート制度」の2つを大きな柱にしている。

「ふれあい見守り活動」では、市民や民生委員・児童委員、関係機関とネットワークを構築し、見守りの必要なひとり暮らし高齢者世帯などを訪問して安否確認を行う。

見守りを行う上で必要な地域の情報を把握するため、平成 21 年度に4つのモデル地区を選定し、58 の自治会のひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、寝たきりや認知症の高齢者、障害者のみの世帯のささえあいマップを作成し、平成 22 年度にはモデル地区以外の 12 地区の 128 自治会のマップを作成した。これは地域の課題や要支援者の人間関係などを書き込んだ情報地図を自治会で作成し情報共有する取り組みである。

マップ作成の際には、ひとり暮らし高齢者や障害者など見守りが必要な人を対象にしており、「災害時要援護者登録制度」の登録者もマップに反映させ、日ごろの見守りや声掛けのほかに災害時の助け合いに活用している。東日本大震災の際には、職員が震災当日と翌日の両日にわたり自治会長と民生委員に訪問や電話をすることにより市民の安否確認を行った。職員が連絡を取った時点で、既に多くの自治会でマップづくりを通して把握された情報を活用した安否確認が実行されていた。これはこの事業の大きな成果であると考えている。

「いきいき・元気サポート制度」は平成 22 年1月に創設した。市民ボランティアの「いきいき・元気サポーター」が高齢者や障害者向けの制度などではカバーできない日常生活の困り事を支援する有償のボランティア制度である。

「いきいき・元気サポート制度」の主なサービスは、「見守り」「片付け」「電球交換」「買い物支援」「ごみ出し」「外出時の付き添いを含む送迎」などである。利用者は延べ1483人(平成24年3月末)になる。

サービス利用の流れは、利用者が活動団体である社会福祉協議会もしくは NPO にサービスの利

用を申し込み、利用券を購入する。活動団体はサポーターを利用者に派遣し、利用者がサポーターにも利用券を渡すことでサービスを受ける。利用券は1枚当たり350円で、30分のサービスに相当する。サポーターは利用者からもらった利用券を活動団体に渡し、提供したサービス1時間につき500円分の「行田商店共通商品券」を受け取る。商品券は行田市内の登録加盟店298店舗で利用できる。

サポーターには20歳以上でボランティア活動に関心のある市民が登録できる。登録者数は平成24年3月末現在で216人(男性81人、女性135人)である。

60代以上が182名と8割以上を占めており、団塊の世代の生きがいおよび活躍の場の創出につながっている。

また、平成22年度からは高齢者に安心・安全情報キットを配布している。これは救急隊員が駆け付けた際に必要な情報である氏名や緊急連絡先、服用している薬、既往歴などを記入した用紙をペットボトルの空き容器に入れて冷蔵庫に保管するものである。配布対象者は65歳以上の在宅のひとり暮らし、寝たきり、認知症高齢者などで、平成22年度はひとり暮らしや寝たきりの高齢者約2,000人に優先的に配布、平成23年度は高齢者のみで構成される世帯にも配布した。現在の利用者は5,500人を超えている。民生委員・児童委員の全面協力により、日ごろの支え合い活動のノウハウを活かして官民協働で実施している。

平成24年3月、8月には「地域安心ネットワーク会議」を開催した。住民や福祉関係者、ライフライン事業者や運送業、商店などとの連絡・連携体制の強化のため、会議は継続的に実施し、地域において見守りや相談支援を必要とする要援護者に関する情報を把握し共有すること、情報を有機的につなぐ方策を検討していく。

同会議では、地域において「気になる人」がいても行政に情報が届きにくいケースに関して議論されている。例えば障害者の場合は、民生委員が相談支援専門員(障害者自立支援法で規定)に繋げることが重要になるとのことであった。そこで平成24年度に障害者相談支援専門員・行政・民生委員のネットワーク会議を開催した。

その他の孤立死に関連する行田市の取り組みは以下のとおり。

- 一行田市の民生委員は、任務に対する意識(孤立死関連のみならず任務全般)が非常に高い。
- 一行田市は自治会への加入率が比較的高く、平成24年度の加入率は87.2%である。民生委員のみでは地域の活動を担いきれないため、地域安心ネットワーク会議では、自治会の活動を活性化させることが最良の孤立死対策である、という意見が出ている。
- 一行田市においても、事業者が不審に思うものの、福祉関係者へ連絡することを躊躇するため通報まで至らないケースを防ぐため、気になる住民がいたら福祉関係者に情報をあげてもらいように意識を変える啓発が必要との意識を持っている。

<参考文献>

行田市長 工藤正司 :市民とともにオール行田で取り組む誰もが安心して暮らせる地域支え合いの仕組みづくり、市政、2012年6月13—15

(3)立川市

立川市役所 福祉保健部高齢福祉課及び子ども家庭部子育て推進課の職員計3名に対してヒアリング調査を実施した。

①孤立死の定義

立川市では市としての公式な定義を定めていないが、高齢福祉課内では以下のように整理し、孤立死を捉えていた。

孤独死:死亡の際に一人であった(死亡時の看取りが無い)死亡

孤立死:死亡の際に一人であった事に加え、生前に周囲との十分な交流がなかった死亡

生前に周囲と十分な交流があったかどうかにより、立川市は孤立死と孤独死を分けて考えている。「孤独死」の方が広義であり、「孤立死」はそこに含まれるという関係にある。

また「周囲との十分な交流の有無」に加え、「発見までの死後経過時間」や「親族の状況・関係」などの条件も考慮する方針である。

②発生事案の把握状況及び把握体制

立川市が把握している事案は、(1)の①で定義している「孤独死」である。ただし、孤独死に関して市が把握している情報は、高齢福祉課及び生活福祉課で知り得た範囲のものに限られる。つまり、市が「通報、安否確認、発見」のいずれかのプロセスで関わった事案、及び、事後に市へ連絡のあった事案のみを把握している。また、その中で「孤立死」に該当すると考えられる事案は、区別している。

同市の高齢福祉課は、孤独死事案の把握について、地域包括支援センターの担当者もしくは生活保護担当の職員等に、知り得た情報の報告を求めている。具体的には、以下の図表からなる「個別事案調査票」の記載により、情報収集・管理を行っている。主な項目として基本的事項、本人の状況及び家族の状況、地域とのつながり、安否確認サービスの利用有無が含まれている。全ての項目において、選択式ではなく自由記入の形式になっている。

調査票で得られた内容は、高齢福祉課が一覧にまとめ、「孤独死ケース」として管理している。

図表 孤立死・孤独死の個別事案調査票(記入例)

【対象期間】発見された日が平成 年 月 日から 月 日までの孤立死・孤独死

No.	例A	例B	
基礎項目	氏名	立川 太郎	東京 花子
	性別・年齢	性別 : 男 年齢 : 80	性別 : 女 年齢 : 75
	住所	××町×-×-× ×-30×	△△町△-△-△ 10△
	住宅の種類	都営住宅	民間アパート
	発見者	長男、民生委員	知人、警察、消防
	死亡(推定)日	H24.2.2	H24.3.1
	発見された日	H24.2.3	H24.3.4
	死因	心不全	不明
1 要介護度	要介護1	未申請	
2 介護サービス	通所介護、訪問介護	—	
3 持病・病歴等	糖尿病、高血圧	なし	
4 生活状況	介護保険サービスを利用しながらの在宅生活。	自立しており、特に関わりがないので、不詳。	
5 親族等の状況	近隣市に長男と〇〇県に次男。長男とは定期的に交流があった。	〇〇県に兄がいるが、付き合いは疎遠。	
6 経済状況	生活保護受給	年金	
7 独居・同居の別と理由	独居	夫他界後に独居となる。	
8 住居内での死亡場所	寝室	浴室	
9 発見に至った経過や住居の状況等	雨なのに洗濯物が干しっぱなしの状況。心配した民生委員が近隣に住む長男に連絡して発見に至る。	ポストに新聞がたまっているのを知人が心配し、警察に通報した。室内からテレビの音が聞こえていた。	
10 地域・近隣との交流	地域のイベントには参加していた。	近隣に友人多く、頻りに交流していた。	
11 自治会加入	未加入	加入	
12 老人クラブ加入	未加入	不明	
13 民生委員との関り	定期的な訪問あり	不明	
14 見守りネットワーク事業	なし	なし	

出典)立川市高齢福祉課「孤立死・孤独死の個別事案調査票」(2012年8月)

立川市は、本調査票の記入にあたり、「知り得た内容のみを記入し、記入するために改めて情報収集する必要はない」としている。

また、孤立死の予防や早期発見につながるとして、「新聞がたまっているかどうか」や「部屋から異臭がするかどうか」等の住居の外観に関する項目のデータ集計や分析などを検討している。

③孤立死の発生状況

高齢福祉課及び生活福祉課が把握した平成 23 年度の孤独死(孤立死と考えられる事案を含む)の発生件数は 10 ヶ月(平成 23 年4月～平成 24 年1月)で「27 件」であった。この 27 件の中には孤立死と見なすことができない「孤独死」が含まれている、と立川市は考えている。例えば、死後発見日数が「当日～2日」の事案は 15 件あるが、これらは当該死亡者が生前に、家族や近隣またサービス従事者等との関わりを持っていたため、市としては「孤立死」であるとは考えていない。市が作成している「孤独死ケースファイル」には、孤立死か否かを区別する欄を設けており、「孤立死」でないと判断した事案に対しては「*」印を付けている。

④孤立(死)に関する取り組み

立川市では平成 13 年 12 月より「高齢者見守りネットワーク事業」を行っている。この事業は、高齢者が地域で安心して暮らせるよう、市民ボランティアの地域相談協力員や、薬局・郵便局・配食サービスなどの事業者による協力機関が、高齢者の状況把握や介護ニーズの早期発見を目的として実施している事業である。市内に6か所ある地域包括支援センターを拠点として、地域相談協力員が訪問や電話等により高齢者の状況把握を行うと共に、協力機関や地域包括支援センター自らも日常の業務の中で高齢者の状況を見守っている。地域相談協力員や協力機関は、必要に応じて市の高齢福祉課や地域包括支援センターに通報・相談する。また、緊急時には消防署等に直接通報することもある。

事業の成果もあり、地域包括支援センターや高齢福祉課へ高齢者に関する「異変」や「気づき」の情報が入ってきている、と立川市は考えている。

今後の見守り活動の目標は、義務感や強制感が出ない形で、18 万人の市民が「ゆるやかに」お互いを見守るネットワークを市全域に巡らせることという意見であった。より良い制度を作ることで、「見守り」に対して自分から手を挙げることのできない高齢者等に対しても、見守り活動を実施していきたいと考えている。

(4)横浜市

横浜市役所 総務部区政推進課及び地域力推進担当課及び西区役所総務部区政推進課に対してヒアリング調査を実施した。

① 孤立死の定義

横浜市では、全国で相次ぐ孤立死の発生を受け、ライフライン事業者・民生委員・地域ケアプラザ（地域包括支援センター）等が委員である「横浜市孤立予防対策検討委員会」を平成24年5月に立ち上げ、全4回にわたり地域における孤立予防対策の検討を行った。

全国的に「孤立死」の明確な定義がないため、検討委員会で検討を行った結果、検討委員会では「孤立化」及び「孤立死」を以下のようにまとめている。

孤立化:家族・親族、行政、地域等との関わりが著しく乏しい状況。いざという時に必要な支援やサービスを受けることができない、又は求められない状況を指す

孤立死:家族・親族、行政、地域等との関わりが著しく乏しい状況下にある方が、相当期間放置されるような死

実際に若年の孤立死事案も発生しているため、ここでの捉え方には「年齢」での区切りが含まれていない。

②発生事案の把握状況及び把握体制

横浜市の業務体制としては、18区役所と局に大別される。

福祉保健に関する相談や支援の窓口は区役所が担っており、地域福祉、高齢福祉、障害福祉、児童福祉、生活保護、国民健康保険等に関する専門窓口が設置されている。

複数区で対応すべき案件、区局が連携して取り組むべき案件を除き、基本的な対応は、各区役所で完結されている。

そのため、各対象者の支援状況、サービスの受給開始、死亡等によるサービス停止の状況を局で集約する仕組みとはなっていない。

特に、孤立死の発生については、直接消防や警察に連絡が入り、行政に情報が入らないケースもあるため、全体像の把握が難しい状況にある。

③孤立死の発生状況

横浜市では、横浜市健康福祉局企画課により「地域の見守りネットワーク構築支援事業」を検討する際の現状把握のために、健康福祉局高齢健康福祉課により「高齢者の孤独死に関する調査（高齢者孤独死調査）」を平成19年度に実施している。

調査方法は、各区の高齢者福祉担当及び生活保護担当に、孤立死事案の可能性のあるケース1つずつに対して、以下の項目に関して表形式で記載を依頼する形式であった。

- －性別
- －生年月日
- －死亡時年齢
- －発見日
- －死亡推定日
- －死因

- －発見者
- －親族の有無
- －介護サービス利用の有無

65歳以上の方を調査対象にした結果、平成19年4月1日から12月31日までの9カ月間の期間で、孤立死事案として約130件が把握されている。

なお、高齢者孤独死調査は、孤立死の定義が高齢者に限定されるものではないこと、及び対象者を拡大するにあたってその対象の定義が困難である等の理由から、その後、再調査は行われていない。

④孤立(死)に関する取り組み

横浜市では、行政が保有する75歳以上のひとり暮らし高齢者の個人情報をもとに民生委員及び地域包括支援センターへ提供することにより、支援を必要とする人を効果的に把握できるよう支援し、相談支援や地域における見守り活動につなげる取組が行われている。

一方で、この取組を含め、その対象に入らない年齢層の孤立死が課題であると認識されている。全ての人に見守りをするのが理想であるが、介護サービス等を利用する状況にない人等を含め、全ての人を対象にすることは、行政として限界がある、と考えられている。

また、一人暮らし等で日常的な家族の支援が得られない高齢者や障害者等が、地域で安心して暮らせるようにするための安定的・継続的な仕組みづくりを試行する厚生労働省モデル事業「安心生活創造事業」に平成21年度から平成23年度にかけて横浜市も参画・実施している。この事業を通じ、支援を必要とする世帯のニーズを漏れなく把握し、見守りと買物支援を提供する体制づくりとそれを支える安定的な自主財源確保のあり方が検討されてきた。以降も、地域での訪問や見守りを通じて支援が必要な人を早期に発見し、支援につなげられている地区もある。

「横浜市孤立予防対策検討委員会」では、地域の中で、様々な人が関わりあう「重層的なつながり」の必要性などを整理し、住民一人ひとりが日常生活のどこかで、何らかの関わりやつながりを持つことができる地域づくりを進めるということが、孤立予防対策として有効、とまとめている。

具体的には、日常生活や日常業務の中で、さりげなく様子を伺う「緩やかな見守り」により、地域の中で、気づきの目を広げていくことが必要と結論付けており、それを踏まえ、平成25年1月より民間事業者の協力のもと、「緩やかな見守り」の運用が開始されている。

実際に、異変の発見のポイントを例示することで、異変を発見した際には、警察、消防、区役所などの関係機関へ連絡が入り、安否確認等につなげることができている。

(5)北九州市

保健福祉局地域支援部のいのちをつなぐネットワーク推進課に対してヒアリング調査を実施した。

①孤立死の定義

北九州市としての公式な定義は存在しないが、いのちをつなぐネットワーク推進課では、以下のよう
に「独居死」と「孤立死」を捉えていた。

独居死:一人暮らしの人で、親族や近隣住民、見守り関係者等との交流がある中で、
突然の事故・病気などにより一人で亡くなった場合

孤立死:周囲との交流がなく、地域や社会から孤立して必要な支援を受けられない状況の中で、
誰にも看取られず一人で亡くなった場合

生前の交流や支援の有無により、「孤立死」と「独居死」を分けており、北九州市ではこのうち「孤立死」を防ぎたい考えである。さらに特に防ぐことが重要であると考えている「孤立死」は、周囲との交流がなく本当は支援が必要であるにも関わらず、支援が届いておらず亡くなられた事案である。一方で、孤立死を捉える視点として「発見までの死後経過時間」、「年齢」や「世帯構成」は特に意識されていない。

②発生事案の把握状況及び把握体制

(いのちをつなぐネットワーク事業について)

北九州市は、平成 17 年～19 年に相次いで生じた孤立死問題を受け、地域における支え合い機能に弱まりが見られる中で、行政がコーディネーター役となり、自助・共助との協働の仕組みを改めて確立するために、平成 20 年度からいのちをつなぐネットワーク事業を開始している。

推進体制は以下のとおり。

- －保健福祉局に「いのちをつなぐネットワーク推進課」を新設
- －区役所に「いのちをつなぐネットワーク係」を新設
- －区役所に「いのちをつなぐネットワーク担当係長」を配置

平成 20 年4月、保健福祉局に「いのちをつなぐネットワーク推進課」を新設し、各区役所生活支援課(現在の保健福祉課)に「いのちをつなぐネットワーク担当係長(以下、担当係長)」を配置することで、市及び区レベルでの体制を整備している。また、平成 23 年4月には、区役所の保健福祉部門の統括として「いのちをつなぐネットワーク係」を新設し、各部署との連携強化に努めている。担当係長は、1区あたり1～3名、7区合計で 16 名を配置している(平成 24 年 12 月時点)。担当係長は、主に調整役を担っており、ケースに応じて適切な相談窓口へつなぐ役割を果たし、複数の課題がある場合は関係部署との連絡調整を行うなど、縦割り行政ではない取り組みを目指している。また、保健福祉局いのちをつなぐネットワーク推進課は、広報啓発、関係部署・機関との調整、協力企業の拡大などにより区の活動を支援している。

(いのちをつなぐネットワーク事業における相談の仕組み)

事業の特徴としては、市職員が現場まで赴き対応するアプローチであり、担当係長は住民より相談を受けたら「とにかく職員が駆けつけて話を聞く」というスタイルで活動している。見守りの推進や安否確認等の現場対応も、担当係長を中心に行っている。

また、高齢者に限らず、児童、障害者や生活困窮者など、様々な属性の市民を対象としており、相

談内容も安否確認の通報に限らず福祉分野全般にわたり、地域住民の生活上の相談も含め幅広く扱っている。平成23年度個別相談件数は592件であった(個別相談対応の詳細は以下の図表を参照)。

図表 個別相談対応の相談件数、対象者の年齢及び相談内容内訳(平成23年度)

相談件数	件数	構成比
本人	53	9.0%
家族・親族	38	6.4%
民生委員・福祉協力員	268	45.3%
近隣住民	25	4.2%
行政	143	24.2%
その他(民間企業 ほか)	65	11.0%
合 計	592	100.0%

対象者の年齢	人数	構成比
～19歳	5	0.8%
20～39歳	31	5.2%
40～64歳	137	23.1%
65～74歳	136	22.9%
75歳～	283	47.7%
不 明	1	0.2%
合 計	593	100.0%

相談内容内訳	件数	構成比
低所得(生活保護等)	123	20.8%
高齢者	346	58.4%
子ども	12	2.0%
障害児者	68	11.5%
健康・医療	58	9.8%
その他(見守り 他)	151	25.5%
合 計	758	128.0%

出典)北九州市保健福祉局地域支援部のちをつなぐネットワーク推進課 提供資料

注)1件の相談で対象者が複数いる場合や、逆に対象者1人で複数の相談内容がある場合が含まれるため、各表の合計値は必ずしも一致していない。

「相談件数」では、本人及び家族・親族からの相談件数が少ない。民生委員・福祉協力員に近隣

住民を加えた地域からの相談が最も多く、これらの人々が困っている市民を行政へつなぐ役割を担っている。

「対象者の年齢」では、「高齢者(65歳以上)」が約7割を占め、続いて「40～64歳」の割合が多い。また、ヒアリングによれば「40～64歳」では男性が、「75歳以上」では女性の割合が多いという意見があった。

「相談内容内訳」の中で、「その他」の構成比が2割程度ある。この中に、安否確認や見守りに関する相談など、制度・サービスにつながりにくい問題が含まれていると思われることから、北九州市では内容の把握に努め、課題を明らかにしていきたいと考えている。

北九州市では、孤立死の把握に関して網羅的な統計的データの把握は困難であると考え、実施されていない。また、実態把握を行っている事案は、担当係長が関わった事案のみであり、担当係長が安否確認を行ったが亡くなったケースについては、「安否確認時における死亡ケース報告書」が作成されている。そこに記載される主な項目は以下の5点である。

- －相談者
- －本人及び家族の状況
- －相談内容
- －対応内容
- －過去の区役所への相談内容・対応履歴

③孤立死の発生状況

北九州市では、孤立死について統計的なデータの把握は行っていないため、平成20年度以降毎年、参考データとして福岡県警察より「65歳以上の独居死」に関するデータの提供を受けている。このデータによると、北九州市管内での65歳以上の「独居死」は290件(平成23年度)であった。ただし、以下の条件下での数値であることに留意が必要である。

- －あくまで警察による「独居老人(65歳以上)の死体取扱件数」にすぎない。
- －通行中に発作を起こして倒れ、収容先の病院で死亡した場合や、本人から体調不良の連絡を受け、親族などが介抱中に死亡した場合も含まれている。
- －交通事故による死亡は除くが、事件や自殺、自己過失による死亡、も含まれている。

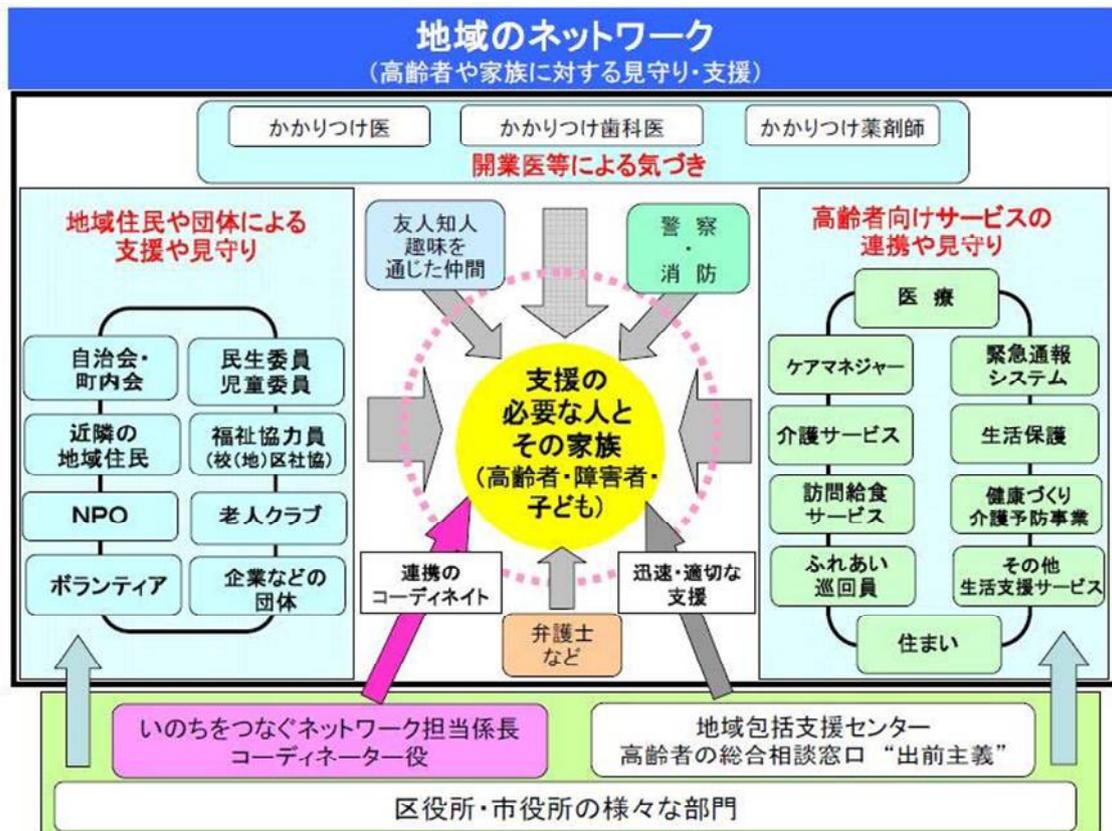
④孤立(死)に関する取り組み

北九州市では、地域における既存の見守りの仕組みを結びつけ、網の目を細かくすることによって、高齢者をはじめ、支援を必要とする人が社会的に孤立することがないように地域全体で見守り、必要なサービスにつなげていくため、いのちをつなぐネットワーク事業に取り組んでいる(下図)。地域福祉ネットワークの充実強化を図ることで、孤立死の予防につながるとしている。

区の担当係長は、民生委員(H24定数1,560名)や社会福祉協議会ふれあいネットワーク(50～100世帯に一人、福祉協力員を配置)などの地域会合へ積極的に参加し、地域による福祉活動を現場レベルで支援するとともに、地域からの相談に対して「出前主義」で迅速に対応し、対象者の状況を把握、必要なサービス等へつないでいる。孤立死問題への対応としては、異変に気づいた市民から安否確認の依頼を受けた場合、担当係長は行政内部をはじめ警察・消防・地域等関係者と連携しながら本人確認を行っている。

また、保健福祉局では、自治会や民生委員など地域関係団体だけでなく、ライフライン、新聞配達、宅配等民間事業者との協力関係づくりを進めるため、「いのちをつなぐネットワーク推進会議」を開催している。そして、実際に地域で事業活動を行う従事者にも取組みが浸透するよう、通報先を記載した携帯カードやメモ帳など活動支援ツールを配布している。これらを通じて、「みつける」「つなげる」「見守る」をキーワードに、地域全体で支援が必要な人を早期発見、早期対応できるように取り組んでいる。

図表 北九州市の地域ネットワークの概要図



出典)北九州市いのちをつなぐネットワーク推進課 提供資料

Ⅲ. 「孤立死の実態把握のあり方に関する研究委員会」での検討

1. 孤立死の捉え方について

「孤立死の実態把握のあり方に関する外部有識者を招いての研究委員会」(以下「研究委員会」と呼ぶ)は、社会的な要請に応じて、孤立死の実態に則した政策を厚生労働省が立案するための提言を行うことを目的に設置された。

「セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究」(ニッセイ基礎研究所、2011)にて、東京都監察医務院が発表した東京都 23 区の孤『独』死の発生件数を元に、全国の孤立死発生件数の推計が行われたが、孤立死の実態に則した政策立案とは、すなわち推計ではなく実数として孤立死の発生件数を算出し、政策ターゲットを明確化することとされ、本研究委員会でも当初から、そのような孤立死実態・実数把握のための仕組みについて議論が行われた。

ただ一方で、孤立死とはどのような状態を指すのかという『定義』が明確化されておらず、どの事案が孤立死に当たるかという基準が存在していないため、孤立死の発生実数を把握することは極めて困難である。具体的に『定義』に関わる課題として、「セルフネグレクトと～」では以下のような点が挙げられている。

(1) 「孤立死」と「孤独死」の違い

「孤立」とは客観的な状態で、「孤独」は主観的な状態であると研究上は区別されているが、生前の状態を明確に区分できるデータは存在しない

(2) 死後発見までの経過時間による区分の難しさ

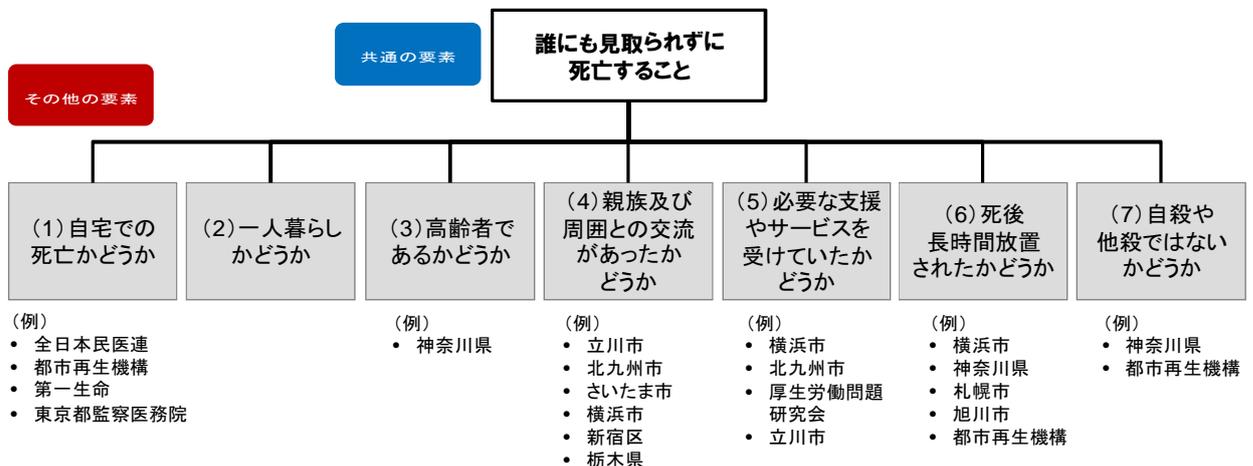
「死後長時間経って発見された」ケースであっても、生前必ずしも孤立状態ではなかった死者も存在し、さらに、死後の経過時間によってどの程度死者の「尊厳」が冒され、「社会経済的な損失」を与えたかを判定することは困難である

(3) 独居高齢者以外の事案の発生

老老介護や障がい者世帯での共倒れなど、重視されていた「独居」の「高齢者」以外の孤立死事案が発生し、発生事由が多岐にわたる。

そこで、実際に孤立死対応の必要性に迫られている自治体の事例により、制度/政策面からではなく、実際の現場での孤立死の把握方法を確認し、以下の通り整理した。(図表)。

図表 既存文献及び先進自治体における孤立死の捉え方



各自治体は、管内で発生している孤立死に該当するであろう事案の傾向により、孤立死の「構成要素」を設定しており、明確な定義は行っていない。要素は自治体の問題意識に直結しており、例えば横浜市は、管内で若年層の孤立死が発生しているため、対象者の年齢による区切りを設けていない。また、行田市は既存の福祉施策に寄った検討を行うと、現場のケースワーカーや民生委員が、高齢者や障がい者のみに注意を向けてしまうという問題意識より、対象者の区分すら行っていない。

収集した事例の中で、共通する要素として挙げられるものは「誰にも見取られずに死亡すること」である。しかし、「行政情報がなくとも周囲との交流があり、死亡後、発見までの時間が短かったケースは、孤独死や孤立死に該当するかどうか」（北九州市）という意見の通り、施策につなげる定義としては範囲が広すぎ、適切とは言えない。一方で、挙がっている全要素を満たす事案を孤立死と定義すると、例えば若年層や障がい者世帯が、対応の範囲から漏れることになるため、逆に範囲が狭くなりすぎるという問題が発生する。

さらに、研究委員会では、孤立死の定義を行うことによる弊害として、新たな排除を生む可能性についても議論が為された。例えば、孤立死を「死後『長時間』経って発見された」と定義する場合、『長時間』の基準を「遺体が腐敗し、社会経済的損失(住宅価値の毀損など)を与える」という基準が採られる可能性が高いが、そうすると、「腐敗しなければ孤立していても良い」という誤った認識が定着してしまう危険性をはらんでいる。本来、孤立死対策とは、「孤立させないようにする」という予防の前提の下に策定されるべきものであり、定義がその前提を歪めてしまわないよう注意する必要があることが提起された。

上記の論点により、本研究委員会では、孤立死の捉え方について、以下の方針を定めた。

- 孤立死の定義は、あらゆる発生ケースを内包する必要があるが、最小公倍数にならざるを得ず、それ単体では施策へとつなげることはできない
- 現時点では孤立死の厳密な定義を行うことは困難であり、自治体が任意の基準で収集・記録している事案の継続的な収集により、発生背景や要因についての詳細な分析を行うことが先決である
- 本研究委員会では、各自治体で収集・記録された孤立死事案を、以降発生させないようにするための取り組みを支援することを目的とする

2. 孤立死実態把握手法の開発と実現性検証

1) 孤立死実態把握手法の開発

研究委員会では、孤立死の発生実数の把握ではなく、自治体の孤立死予防の取り組みを支援することを目的とするが、自治体の取り組みの現状と課題を明らかにし、必要とされている支援を導出する。

前述Ⅱ章2で行った先進自治体へのヒアリング結果を以下にまとめた(図表)。

図表 先進自治体の取り組みの現状

	さいたま市	行田市	立川市	横浜市	北九州市
孤立死の定義	・市としての公式な孤立死の定義は存在していない ・ただし、生前の十分な交流や行政情報の有無により「孤独死」と「孤立死」は明確に分けている	・市としての公式な孤立死の定義は存在していない ・若年の孤立死事案も発生しているため、年齢は定義に含めない方が良いと考えている	・市としての公式な孤立死の定義は存在していない ・ただし、生前の十分な交流の有無により「孤独死」と「孤立死」は明確に分けている	・全国的に「孤立死」の明確な定義がないため、「孤立予防対策検討委員会」の中で考え方を整理 ・孤立死を「家族・親族、行政、地域等との関わりが著しく乏しい状況下にある人が、相当期間放置されるような死」として捉えている	・市としての公式な孤立死の定義は存在していない ・ただし、生前の十分な交流や支援の有無により「独居死」と「孤立死」は分けている
発生事案の把握状況及び把握体制	・統計的な実態調査は実施していない ・孤立死の疑いがある事案に関して、出動した救急隊から報告を受けた消防局が市へ情報提供する仕組みを導入している(提供基準は、対象者が単身者であると思われる場合で、救急隊員が市消防局の判断基準に基づき、死亡と判断していること)	・統計的な実態調査は実施していない ・行政福祉サービスに関して総合的な対応を行うため、組織横断的な連携を推進することを目的とした「トータルサポート推進担当」を設置している	・事後に事案の詳細調査及びリスト化を行い集約している ・ただし、集約する事案は高齢福祉課及び生活福祉課で知り得た事案のみになる	・過去に一度、高齢者に限定した統計的な実態調査を実施している(2007年) ・データの集約・分析は継続的には実施していない	・データの集約・分析はなし。通報対応事案の報告のみ実施している ・区の担当係長が現場対応を行い状況把握、保健福祉局のちをつなぐネットワーク推進課へ報告する
孤立死に係る基本的な考え方	事案の早期発見及び孤立死予防として要支援世帯の早期把握・発見に注力していく	「安心生活創造事業(悲惨な虐待や孤立死を一例も発生させない地域づくり)」を地域福祉計画のリーディング事業に位置づけ推進していく	・市行政として注力すべきは、統計的な数字を取るのではなく、「社会とのつながりの促進、早期発見、家族の共倒れ防止」等である	・自ら積極的な情報発信を行う等の自助がまず必要になる ・あわせて、地域の中で支えあう等の共助、行政機関、サービス事業者等が行う公助を組み合わせて、一人ひとりがつながりをもてる地域づくりを進めていく必要がある	・本当は支援が必要であるに関わらず、周囲から孤立した状態で支援が届かずに亡くなるケースの孤立死を防ぎたい考え
孤立死対策	・「要支援者の早期発見のための通報等ガイドライン」を、事業者だけでなく、市民に対しても同様に公表を行う予定。行政による要支援者の把握体制を強化	・年に一度の「地域安心ネットワーク会議(住民、地域福祉関係者、ライフライン事業者等の合同のネットワーク会議)」の開催や地域安心ふれあい事業、一人暮らし高齢者見守り活動(一人暮らし高齢者へヤクルトを週に3回届ける活動)を実施	・高齢者見守りネットワーク事業等を市全域に重層的にめぐらせていく方針	・従来から行われている見守り活動等に加え、民間事業者等と連携した「緩やかな見守り」の運用を開始している。日常生活や日常業務の中で、さりげなく様子を伺うことにより、気づきの目を地域の中で拡大していく方針	・地域福祉ネットワークの充実強化による孤立死予防 ・地域の住民・団体等との信頼関係の構築による市への相談・通報の促進。民生委員等への支援にも積極的

調査対象となった自治体は、全国でも孤立死への取り組みが先行している先進的な自治体として抽出している。5自治体に共通する傾向は以下である。

- ① 孤立死実態把握の必要性を認識し、事案の収集・蓄積を行っている
- ② 事案情報の分析・活用や複数部署・機関との情報連携の必要性を認識している
- ③ 孤立死「予防」の事業(例:見守り事業)を推進している

①においては、事案に直接関与した担当者が事案情報を記録し、保管している。その際の記録様式については、各自治体でバラつきがあると考えられる。

②については、北九州市・行田市の取り組みの通り、部署・機関横断の組織を構築することで、情報の一元化を図っている。ただ、情報の集約化が行われているとして、その情報をどのように活用するかという明確なビジョンを持っている自治体は見当たらない。

③は、孤立するリスクの高い対象者属性を把握しており、従来の福祉事業との組み合わせによりリスク者のケアを予防という観点で行っている。

以上の先進自治体の取り組みの現状と課題から、記載された情報が、孤立死予防の施策に活用できる実態把握手法の展開が求められていると判断できた。

続いて、孤立死事案の発生から、異常察知、事後処理にかかるプロセスを、関係機関と把握できる情報の観点で整理した(図表)。先進自治体ヒアリングの結果を元に、孤立死事案が発生してから死亡診断書もしくは死体検案書が作成され、死亡届が受理されるまでのプロセスをまとめたものである。

事案把握プロセスは大きくは、異常察知～通報、安否確認・死亡確認、死亡診断・死亡検案、死後事務の4つのプロセスに分かれている。

まず、親族が単独で安否確認を行い、主治医などの医療機関に死亡診断を依頼したケースでは、警察・消防にも情報が入らない場合がある。また、同居していない親族や近隣住民等が異常を察知し、警察へ直接安否確認を依頼し死亡が確認されるケースでは、市町村の福祉担当窓口には情報が入らない。以上のような流れを踏まえると、市町村・警察・消防・医療機関のどの機関においても、全てのケースを把握できている機関はないということが分かる。

先進自治体ヒアリングから、孤立死事案が発生した場合に市町村が把握できるのはごく一部であり、また、警察や消防が区市町村の福祉部局と連携していない場合も多いという実態が明らかになった。警察及び消防は行政機関の一部であるものの、個人情報の問題を含め、一般の行政組織とは異なる部分があるためである。

以上のようなことから、孤立死事案が発生した場合に、すべてのケースを市町村で把握することは、現状では難しいと言える。行政として、今後、孤立死事案を全数把握するためには、新たな情報連携の仕組みを構築する必要がある。具体的には、新たな情報連携の仕組みの構築のためには、以下の5点を設定する必要がある。

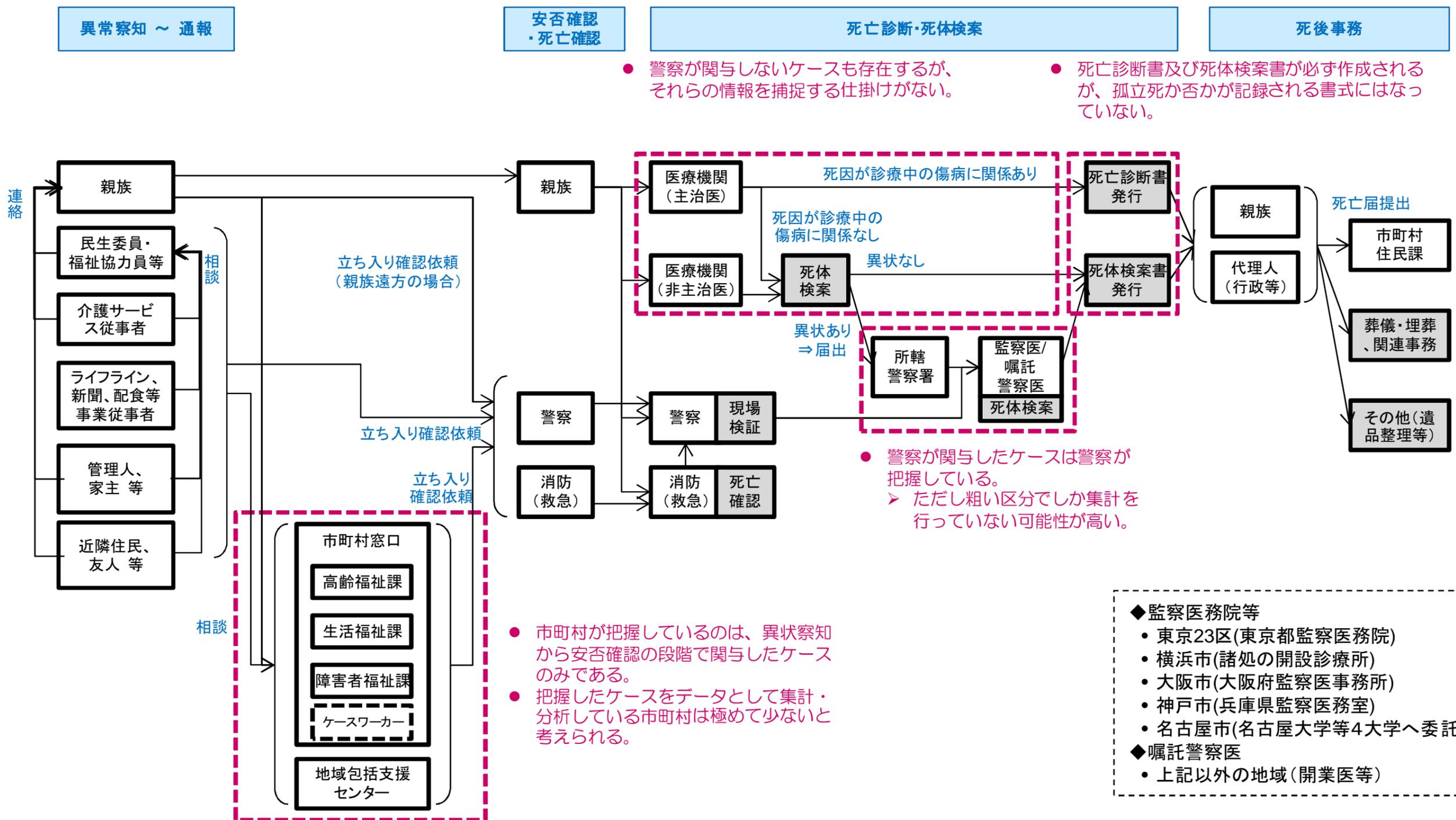
- ・どのような条件にあてはまる場合に把握が必要か、把握対象の設定
- ・把握すべき内容・項目の設定、統一様式の作成
- ・孤立死事案把握を担当する部署の設定
- ・情報連携の流れ、ルールの設定
- ・蓄積した情報の活用の際のルールの設定

結論として、研究委員会では、以下のような実態把握手法が有効であると考えた。

- ・ 全国共通の形式とする
- ・ ケースファイルとして配布し、現場担当者が事案ごとに記載する方式とする
- ・ 個別事案を詳細に記録するための項目を設定する
- ・ 分析及び以降の取り組みへの活用を前提とした形式とする
- ・ 複数部門・外部機関との情報共有を前提とした仕組みとする

また、本調査研究を、国・行政が孤立死への政策を立案するためのインプットとすることから、当該実態把握手法により、国(厚生労働省)が孤立死実態をデータとして吸い上げられる仕組みも併せて持たせる必要がある。

図表 孤立死事案把握プロセス



2) 孤立死実態把握手法の実現性検証

(1) 調査の概要

将来実施を構想している「全国共通の孤立死実態把握調査」の手法を研究することを目的に、複数自治体に対して実現性検証調査を実施した。本調査では、自治体管内で実際に発生した事案を通じて、孤立死実態調査の実行可能性を検討している。具体的には、本調査研究の議論のなかで設計した「孤立死実態把握のためのケースファイル素案(下図表)」を実際に発生した事案に則して記入頂いた上で、ヒアリングにより、主にケースファイル素案の項目の把握可否を検証している。ケースファイル素案は、孤立死の実数把握だけを目的としたものではなく、1件1件の事案が発生した背景や対象者の属性・特性を詳細に把握できる形式にすることで、自治体が適切な孤立(死)予防・対策に取り組むことを支援したい、という考えのもと作成している。

なお、協力頂いた自治体については、本調査結果は上記調査手法の設計に活かすことが目的であり、孤立死の発生状況を把握することが目的ではないという説明の上でご協力頂いているため、自治体名称については伏せ、匿名のかたちで記載している。ケースファイルに記載頂いた孤立死事案情報が、自治体の取り組み等を理解されないまま独り歩きすると、「これらの市では孤立死が多数発生している」との誤解を社会から招くおそれがあるためである。

(2) 調査の方法

具体的には、以下の方法で調査を実施した。

- 「孤立死実態把握のためのケースファイル素案」を自治体に送付し、孤立死事案に関わる市職員・ケースワーカーに記入をお願いした。
- 記載する事案は、管内で発生した事案の中で、各自治体が「孤立死と判断したもの」を記載して頂いた。
- 記入して頂いたケースファイルを元に、記入者に対してヒアリングを実施し、ケースファイルを用いた調査の手法と実行可能性の可否を確認した。

送付したケースファイル素案を以下に示す(図表)。ケースファイル素案の表側では、以下の1～9の分類に沿った項目を記載している。

1. 基本情報
2. 遺体発見を巡る状況
3. 生活状況
4. 世帯構成及び親族との関わりの状況
5. 医療サービスの利用状況
6. 行政サービスの利用状況
7. 地域との交流の状況
8. ライフライン及び宅配サービスの利用状況
9. その他

ケースファイル素案の表頭では、回答方法・回答欄に加え、統計分析対象、回答のために市町村以外の機関へ照会した場合の照会先、設問の目的及び備考を記載している。統計分析対象とは、全国・都道府県・市区町村などが統計的分析を行う際、集約するのが妥当ではないかと考えられる項目であり、

「○」の付いていないそれ以外の項目の情報に関しては、市区町村内のみで保管して頂くことを想定して記載している。

設問の目的では、実際の孤立(死)対策・施策に活用するための具体的な分析の手法及び対象を記載している。

なお、ケースファイル素案で取り扱う事案の基準は設けず、あくまで各自治体の担当者の判断により記載をお願いした。また、記載する事案の数も、担当者の任意で記載して頂いている。

また、実際に記入して頂いた事案について、その内容の公表および分析は本調査には含まない。理由として、前述の通り本調査があくまで実態把握手法の実現性検証を目的としており、ご協力頂いた自治体から提供された事案情報は、その目的にのみ用いることを条件としているからである。

図表 孤立死実態把握のためのケースファイル素案

項目	回答方法	回答欄	統計分析対象 (○印がない項目の情報は市町村以外 の機関へ照会した場合 の照会先)	回答のために市町村以外 の機関へ照会した場合 の照会先	設問の目的	備考						
1. 基本情報												
氏名	記入											
住所	記入											
(1)性別	1つ選択	1. 男性 2. 女性	○		性別による傾向の違いを分析する。							
(2)年齢	記入	()歳	○		年齢による傾向の違いを分析する。							
(3)住宅の種類	1つ選択	1. 持ち家(一戸建) 2. 持ち家(マンションなど集合住宅) 3. 民間の賃貸住宅(一戸建) 4. 民間の賃貸住宅(マンションなど集合住宅) 5. 公団・公社・公営の賃貸住宅(一戸建) 6. 公団・公社・公営の賃貸住宅(マンションなど集合住宅) 7. 社宅・寮・官舎 8. その他()	○		孤立死の発生と住宅の種類との関連性を分析し、見守り・早期発見の施策検討に活用する。	選択肢はNRI「生活者一万人調査」を参考に作成。						
(4)居住地の地域特性	1つ選択	1. 高度成長期(昭和30年代～40年代)につくられた、または、それ以前からある住宅地 2. 高度成長期以降(昭和50年代以降)につくられた郊外の住宅地(いわゆるニュータウンなど) 3. 高度成長期以降(昭和50年代以降)に、市街地の再開発や跡地利用などにつくられた住宅地 4. 商店や事務所などが混在した地域(住居地域、近隣商業地域) 5. 大きな商業施設やオフィスビルを中心とした地域(商業地域) 6. 大きな工場の周辺や中小の工場が混在した地域(準工業地域、工業地域) 7. 農業、漁業、林業を中心とした地域 8. その他()	○		孤立死の発生と地域特性との関連性を分析する	選択肢はNRI「生活者一万人調査」を参考に作成。						
2. 遺体発見を巡る状況												
死亡(推定)日	記入	平成()年()月()日										
遺体発見日	記入	平成()年()月()日										
(1)発見までの(推定)死後経過日数	記入	()日	○		死後経過日数と「3」～「8」の内容との相関関係を分析し、見守り・早期発見の施策検討に活用する。							
(2)死因	1つ選択	1. 病死及び自然死 2. 不慮の外因死(転倒・転落、溺死、煙・火災及び火炎による傷害、窒息、中毒等) 3. 不詳の外因死(自殺、その他) 4. 不詳の死	○		孤立死に至る死因の傾向を分析し、防止・早期発見の検討に活用する。	選択肢は死亡診断書(死体検案書)を参照。但し「2」から交通事故を、「3」から他殺を削除。						
(3)住居内での死亡場所	1つ選択	1. 居間 2. 寝室 3. トイレ 4. 風呂 5. 台所 6. その他()	○		孤立死発生リスクの高い場所の有無を分析し、見守り・緊急通報・早期発見の施策検討に活用する。							
(4)真実を知りた遺体発見に至るプロセス	①～④について回答(複数選択可)	<table border="1"> <tr> <td>①遺家に気付いた者</td> <td>②遺家に気付いた者が連絡した先</td> <td>③安否確認・遺体発見者</td> </tr> <tr> <td>1. 親族 2. 友人 3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等 4. 民生委員・福祉協力員 5. サービス従事者(介護) 6. サービス事業者(宅配) 7. ケースワーカー 8. NPO・ボランティア 9. ライフライン・宅配事業者 10. 警察 11. 消防(救急) 12. 医療機関(かかりつけ医) 13. 市町村職員(所属) 14. 地域包括支援センター 15. その他()</td> <td>1. 親族 2. 友人 3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等 4. 民生委員・福祉協力員 5. サービス従事者(介護) 6. サービス事業者(宅配) 7. ケースワーカー 8. NPO・ボランティア 9. ライフライン・宅配事業者 10. 警察 11. 消防(救急) 12. 医療機関(かかりつけ医/その他) 13. 市町村職員(所属) 14. 地域包括支援センター 15. その他()</td> <td>1. 親族 2. 友人 3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等 4. 民生委員・福祉協力員 5. サービス従事者(介護) 6. サービス事業者(宅配) 7. ケースワーカー 8. NPO・ボランティア 9. ライフライン・宅配事業者 10. 警察 11. 消防(救急) 12. 医療機関(かかりつけ医/その他) 13. 市町村職員(所属) 14. 地域包括支援センター 15. その他()</td> </tr> </table>	①遺家に気付いた者	②遺家に気付いた者が連絡した先	③安否確認・遺体発見者	1. 親族 2. 友人 3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等 4. 民生委員・福祉協力員 5. サービス従事者(介護) 6. サービス事業者(宅配) 7. ケースワーカー 8. NPO・ボランティア 9. ライフライン・宅配事業者 10. 警察 11. 消防(救急) 12. 医療機関(かかりつけ医) 13. 市町村職員(所属) 14. 地域包括支援センター 15. その他()	1. 親族 2. 友人 3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等 4. 民生委員・福祉協力員 5. サービス従事者(介護) 6. サービス事業者(宅配) 7. ケースワーカー 8. NPO・ボランティア 9. ライフライン・宅配事業者 10. 警察 11. 消防(救急) 12. 医療機関(かかりつけ医/その他) 13. 市町村職員(所属) 14. 地域包括支援センター 15. その他()	1. 親族 2. 友人 3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等 4. 民生委員・福祉協力員 5. サービス従事者(介護) 6. サービス事業者(宅配) 7. ケースワーカー 8. NPO・ボランティア 9. ライフライン・宅配事業者 10. 警察 11. 消防(救急) 12. 医療機関(かかりつけ医/その他) 13. 市町村職員(所属) 14. 地域包括支援センター 15. その他()	○		孤立死を巡る関係者間の連携の在り方を把握し、防止・早期発見の施策検討に活用する。	
①遺家に気付いた者	②遺家に気付いた者が連絡した先	③安否確認・遺体発見者										
1. 親族 2. 友人 3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等 4. 民生委員・福祉協力員 5. サービス従事者(介護) 6. サービス事業者(宅配) 7. ケースワーカー 8. NPO・ボランティア 9. ライフライン・宅配事業者 10. 警察 11. 消防(救急) 12. 医療機関(かかりつけ医) 13. 市町村職員(所属) 14. 地域包括支援センター 15. その他()	1. 親族 2. 友人 3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等 4. 民生委員・福祉協力員 5. サービス従事者(介護) 6. サービス事業者(宅配) 7. ケースワーカー 8. NPO・ボランティア 9. ライフライン・宅配事業者 10. 警察 11. 消防(救急) 12. 医療機関(かかりつけ医/その他) 13. 市町村職員(所属) 14. 地域包括支援センター 15. その他()	1. 親族 2. 友人 3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等 4. 民生委員・福祉協力員 5. サービス従事者(介護) 6. サービス事業者(宅配) 7. ケースワーカー 8. NPO・ボランティア 9. ライフライン・宅配事業者 10. 警察 11. 消防(救急) 12. 医療機関(かかりつけ医/その他) 13. 市町村職員(所属) 14. 地域包括支援センター 15. その他()										
(5)異変の内容	複数選択可	1. 郵便物や新聞が、ポストに溜まっている状態が続いていた 2. 同じ洗濯物が、干されたままの状態が続いていた 3. 夜なのに、室内の電灯が点いていない状態が続いていた 4. 日中なのに、室内の電灯が点いている状態が続いていた 5. 雨戸が閉まったままの状態が続いていた 6. 玄関のドアなどが、開いたままの状態が続いていた 7. 通動・通学用の自転車等が、使用されていない状態が続いていた 8. 検針票をいつも手渡しするに、送らない状態が続いていた 9. 庭の手入れやゴミの処理がされていない状態が続いていた 10. 各種メーターの増減が通常時より極端な状態であった 11. ペットの様子やいつもと異なる(衰弱している、凶暴化している等) 12. 異臭・異音がする状態であった 13. 電話をかけたも出ない状態が続いていた 14. その他()	○		異変の内容の傾向を分析し、防止・早期発見の施策検討に活用する。	選択肢はさいたま市「要支援者の早期発見のための連絡が「ライン」」を参照。但し「13」を追加。						
3. 生活状況												
(1)就業状況	1つ選択	1. 就業していた ⇒(2)(3)に回答 2. 就業していなかった ⇒(3)に回答 3. 不明	○		就業の有無と孤立死リスクとの相関関係を分析する。							
(2)職業	(1)で「1」を選択した場合に回答 1つ選択	1. 農林漁業(家族従事者を含む) 2. 自営業(商工サービス業・自由業(家族従事者を含む)) 3. フルタイムの正規雇用者 4. フルタイムの非正規雇用者 5. パートタイムの雇用者 6. 内職 7. その他() 8. 不明	○		働き方と孤立死リスクとの相関関係を分析する。	選択肢は「高齢者の経済生活に関する意識調査結果」を参考に作成。但し「3」「4」「5」は「常勤の被雇用者」「契約・派遣・臨時・パート」から変更。						
(3)主な収入	1つ選択	1. 賞金・給料 2. 事業収入 3. 内職収入 4. 年金・給付 5. 仕送り 6. 生活保護・失業保険等の給付 7. その他の収入() 8. 不明	○		収入形態と孤立死リスクとの相関関係を分析する。	選択肢は「国勢調査」を参照。但し事業収入は農業・農業以外を一つの選択肢に統合し、「7」を追加。						
(4)所得水準(課税状況)	1つ選択	<table border="1"> <tr> <td>①本人の課税状況</td> <td>②同じ世帯の構成員の課税状況</td> </tr> <tr> <td>1. 生活保護を受給 2. 所得税及び住民税が非課税 3. 所得税は非課税で、住民税は課税 4. 所得税及び住民税が課税 5. 不明</td> <td>1. 同じ世帯の構成員全てが住民税非課税 (②と同じ世帯に住民税課税者がいる) 2. 同じ世帯に住民税課税者がいる 3. ①で「2」を選択した場合、②に回答</td> </tr> </table>	①本人の課税状況	②同じ世帯の構成員の課税状況	1. 生活保護を受給 2. 所得税及び住民税が非課税 3. 所得税は非課税で、住民税は課税 4. 所得税及び住民税が課税 5. 不明	1. 同じ世帯の構成員全てが住民税非課税 (②と同じ世帯に住民税課税者がいる) 2. 同じ世帯に住民税課税者がいる 3. ①で「2」を選択した場合、②に回答	○		経済状況と孤立死リスクとの相関関係を分析する。	自治体の介護保険料段階の設定基準、保育料設定基準等を参考に作成。		
①本人の課税状況	②同じ世帯の構成員の課税状況											
1. 生活保護を受給 2. 所得税及び住民税が非課税 3. 所得税は非課税で、住民税は課税 4. 所得税及び住民税が課税 5. 不明	1. 同じ世帯の構成員全てが住民税非課税 (②と同じ世帯に住民税課税者がいる) 2. 同じ世帯に住民税課税者がいる 3. ①で「2」を選択した場合、②に回答											

項目	回答方法	回答欄	統計分析対象 (○印がない項目 の情報は市町村 内で保管)	回答のために市町村以 外の機関へ照会した場 合の照会先	設問の目的	備考
4. 世帯構成 及び家族との 関わり状況	(1)婚姻歴	1つ選択 1. 未婚 2. 既婚(配偶者あり) 3. 既婚(配偶者と別居) 4. 既婚(配偶者と離別) 5. 不明		○	婚姻歴と孤立死リスクとの相関関係を分析する。	「高齢者の経済生活に関する意識調査結果」を参照。
	(2)同居者の状況	1つ選択 1. 同居者なし(独居) 2. 同居者あり(本人以外に1人) 3. 同居者あり(本人以外に2人) 4. 同居者あり(本人以外に3人以上)	⇒(4)に回答 ⇒(3)に回答	○	同居者状況と孤立死リスクとの相関関係を分析する。	「高齢者の経済生活に関する意識調査結果」を参照。
	(3)同居者の概要	同居者それぞれについて①～④の質問に回答 各質問とも1つ選択	同居者 ①ご本人との続柄 ②日中の在宅状況 ③本人との関係 ④健康状態	○	本人と同居者との関わりと孤立死リスクとの相関関係を分析し、防止・早期発見の施策検討に生かす。	実際には、2人目、3人目の行に記入するケースはほとんど無いと考えられる。
	(4)同居していない家族とのコミュニケーションの状況	(2)で「1」を選択した場合に回答 1つ選択	①コミュニケーションの頻度 ②コミュニケーションの方法	○	同居していない家族との関わりと孤立死リスクとの相関関係を分析し、防止・早期発見の施策検討に生かす。	
5. 医療サービスの利用状況	(1)持病の有無・状況	複数選択可 1. 特になし 2. 感染症及び寄生虫症 3. 新生物 4. 血液及び造血系の疾患 5. 並びに免疫機構の障害 6. 内分泌、栄養及び代謝疾患 7. 精神及び行動の障害 8. 神経系の疾患 9. 眼及び付属器の疾患 10. 耳及び聴覚系の疾患 11. 循環器系の疾患 12. その他()	○		孤立死者の疾病の傾向を分析する。	選択肢は厚労省「患者調査」に使われている傷病分類を参照。但し「XV妊娠、分娩及び産じょく」以降は削除。
	(2)通院・往診の頻度	1つ選択 1. ほぼ毎日 2. 週に数回 3. 週に1回程度 4. 月に数回 5. 月に1回程度 6. 年に数回 7. それ以下 8. なし 9. 不明		○	医療機関との関わりと孤立死リスクとの相関関係を分析し、防止・早期発見の施策検討に活用する。	
	(3)かかりつけ医との関わり状況	1つ選択 1. かかりつけ医がいる(医療機関名:) 2. かかりつけ医はない 3. 不明	⇒(4)に回答	○	医療機関との関わりと孤立死リスクとの相関関係を分析し、防止・早期発見の施策検討に活用する。	
	(4)かかりつけ医で受診している診療科	複数選択可 1. 内科 2. 心療内科 3. 呼吸器科 4. 消化器科(胃腸科) 5. 循環器科 6. アレルギー科 7. リウマチ科 8. 精神科 9. 神経科 10. 産婦人科 11. 外科 12. 整形外科 13. 形成外科 14. 脳神経外科 15. 呼吸器外科 16. 心臓血管外科 17. 産婦人科 18. 眼科 19. 耳鼻いんこう科 20. 気管食道科 21. 皮膚科 22. 泌尿器科 23. 性病科 24. コウ門科 25. リハビリテーション科 26. その他() 27. 不明		○	孤立死者の受診内容の傾向を分析する。	厚労省「医師・歯科医師・薬剤師調査」の概況。但し小児科、美容外科、小児外科及び麻酔科等を削除。
6. 行政サービスの利用状況	(1)住民登録の状況	1つ選択 1. 登録している 2. 登録していない		○	市町村が把握できない居住者の孤立死の発生状況を把握する。	
	(2)生活保護受給状況	1つ選択 1. 受給している 2. 受給していない		○	経済状況と孤立死リスクとの相関関係の有無を分析する。	
	(3)要介護認定の状況	1つ選択 1. 自立 2. 要支援1 3. 要支援2 4. 要介護1 5. 要介護2 6. 要介護3 7. 要介護4 8. 要介護5 9. 要介護認定を受けたことがない		○	要介護度と孤立死リスクとの相関関係を分析し、見守り・早期発見の施策検討に活用する。	
	(3)介護サービスの利用状況	①で選択したサービスについて②に回答(1つ選択)	①利用していた介護サービス ②利用頻度	○	サービス事業者との関わりと孤立死リスクとの相関関係を分析し、防止・早期発見の施策検討に活用する。	
	(4)障害認定の状況	①で選択した障害について②に回答(1つ選択)	1. 認定を受けていない 2. 認定を受けている ⇒下記の障害の種類及び等級に回答 3. 不明	①障害の種類 ②等級	○	障害と孤立死リスクとの相関関係を分析し、見守り・早期発見の施策検討に活用する。
(5)見守りサービスの利用状況	1つ選択 1. あり 2. なし			○	見守りと孤立死リスクとの相関関係を分析し、防止・早期発見の施策検討に活用する。	

項目	回答方法	回答欄	統計分析対象 (○印がない項目の情報は市町村 限で保管)	回答のために市町村以 外の機関へ照会した場 合の照会先	設問の目的	備考
7. 地域との 交流の状況	(1)近隣住民 との交流の状 況	1つ選択	1. 付き合いが深かった 2. 挨拶程度の付き合いがあった 3. ほとんど付き合いがなかった 4. まったく付き合いがなかった 5. 不明	○	地域との関係と孤立死リスクとの相 関関係を分析し、見守り・早期発見 の施策検討に活用する。	
	(2)近隣住民 とのトラブル の状況	1つ選択	1. トラブルはなかった 2. 時々トラブルが生じていた 3. 常にトラブルを抱えていた 4. 不明	○	地域との関係と孤立死リスクとの相 関関係を分析し、見守り・早期発見 の施策検討に活用する。	
	(3)自治会・ 町内会への加 入状況	1つ選択	1. 加入していた 2. 加入していなかった 3. 不明	○	地域との関係と孤立死リスクとの相 関関係を分析し、見守り・早期発見 の施策検討に活用する。	
	(4)老人クラ ブへの加入状 況	1つ選択	1. 加入していた 2. 加入していなかった 3. 不明	○	地域との関係と孤立死リスクとの相 関関係を分析し、見守り・早期発見 の施策検討に活用する。	
	(5)民生委員 との関りの状 況	1つ選択	1. 高い頻度で訪問し、相談・支援を行っていた 2. 訪問頻度が低いが、相談・支援を行っていた 3. 相談・支援ニーズが小さいと判断し、相談・支援は行っていなかった 4. 申し出を拒否されたため、相談・支援は行っていなかった 5. 見守りの対象者候補に入っていなかった	○	地域との関係と孤立死リスクとの相 関関係を分析し、見守り・早期発見 の施策検討に活用する。	民生委員は厚労大臣が 委嘱、市社協会長が委 嘱と異なるので、設問を 分けた。
	(6)福祉協力 員との関りの 状況	1つ選択	1. 高い頻度で訪問し、相談・支援を行っていた 2. 訪問頻度が低いが、相談・支援を行っていた 3. 相談・支援ニーズが小さいと判断し、相談・支援は行っていなかった 4. 申し出を拒否されたため、相談・支援は行っていなかった 5. 見守りの対象者候補に入っていなかった	○	地域との関係と孤立死リスクとの相 関関係を分析し、見守り・早期発見 の施策検討に活用する。	
	(7)趣味・ サークル活動 参加状況	1つ選択	1. 参加していた ⇒(参加活動内容:) 2. 参加していなかった 3. 不明	○	外部での活動と孤立死リスクとの相 関関係を分析し、見守り・早期発見 の施策検討に活用する。	
8. ライフライン 及び宅配 サービスの利 用状況	(1)ライフライン の利用状況 と支払い状況	①～③の各々 について1つ 選択	①水道 1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず ②電気 1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず ③ガス 1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず	○	ライフライン利用と孤立死リスクとの 相関関係を分析し、見守り・早期発 見の施策検討に活用する。	
	(2)宅配サー ビスの利用状 況	①～③の各々 について1つ 選択	①新聞配達 1. 朝刊・夕刊 2. 朝刊のみ 3. 購読なし 4. 不明 ②弁当宅配 1. 毎日 2. 週に数回 3. 週に1回 4. 不定期 5. 利用なし 6. 不明 ③牛乳・飲料配達 1. 毎日 2. 週に数回 3. 週に1回 4. 不定期 5. 利用なし 6. 不明 ④食料品・日用品配達 1. 毎日 2. 週に数回 3. 週に1回 4. 不定期 5. 利用なし 6. 不明	○	宅配サービス利用と孤立死リスクとの 相関関係を分析し、見守り・早期 発見の施策検討に活用する。	
9. その他	(1)今後の課 題	今後の孤立死 の防止及び早 期発見のため に活かすべき 教訓があれば 記述				
	(2)その他	上記の項目以 外に記録すべ き内容があれば 記述				

(3) 調査の結果

① ケースファイル項目ごとの検証結果

「孤立死実態把握のためのケースファイル素案」に対する実現性検証調査の結果(自治体の各項目に対する意見・考え方)を以下に項目の分類ごとに整理する(図表)

1. 基本情報

基本情報の項では、氏名・年齢といった対象者の基本属性情報とともに、(3)住宅の種類や(4)居住地の地域特性について記載する項目を設定した。

理由として、対象者の居住環境は、孤立死の発生に影響を及ぼす可能性が高く、将来の当該ケースファイルを用いた孤立死の要因・背景分析に大きく寄与すると考えているためである。

しかし、実際に当該ケースファイルの運用試験を行った自治体からは、

- 住宅の種類について、特に持ち家か賃貸かは容易には把握できず、正確には不動産登記簿を調べる必要があるため、回答が難しい。
- 居住地の地域特性については、回答者の主観による回答が増えるのではないかと

といった意見が出ており、登記簿の確認まで行い、記載内容の厳密性を求めるかという判断が必要である。

また、(4)居住地の地域特性については、

- そもそも地域特性と孤立死発生との相関関係は感じられない。近隣との関わりのほうが重要。

という意見もあり、その項目設定の必要性まで含め検討の余地ありという結論となった。

2. 遺体発見を巡る状況

遺体発見を巡る状況の項では、死亡日(推定)、遺体発見日といった基本項目に加え、(1)発見までの(推定)死後経過日数、(2)死因、(3)住居内での死亡場所、(4)異変察知から遺体発見に至るプロセス、(5)異変の内容という項目を設定した。

これらの項目は、上記基本項目との相関を見ることで、孤立死の発生傾向を把握し、見守り・予防施策としてどのような取り組み・体制(外部機関との連携も含めた)が必要かを検討するための重要な情報となると考えた。

この項については、

- 死亡推定日、死因、死亡場所については、警察が情報を提供してくれないため把握が難しい。
- 警察自身、事件性がないと判断すると、詳細な死亡推定日や死因の特定を行わない。そもそもこれらは行政が必要としない情報である。
- 当自治体では職員が安否確認に関わる場合でも、自ら住居に踏み込まず、必ず警察に第一発見者になってもらう方針である。警察が先に住居に入ったケースでは死亡場所等も警察は教えてくれない。

という意見があり、基本項目および(1)～(3)について、その把握可否は否定的な意見が散見された。警察との情報連携体制を構築しない限り、この項目については把握は困難であると想定される。とはいえ、この項目は孤立死事案把握においては基礎的な情報となるものであり、警察と孤立死対応・対策への意識の共有を図るなどし、把握のための仕組みづくりを構築する必要がある。

一方、上記以外の(4)～(5)の項目については、

- 異変察知から遺体発見に至るプロセスは、回答しやすかった。
- 異変の内容についても、いくつか選択肢を追加したほうがよいが、概ねは問題ない。

といった意見が見られ、実際の異常察知プロセスに合致した項目であると判断できる。以降議論を重ね、現場のケースを吸収しつつ、より孤立死事案の実態に則した選択肢を設定する必要がある。

3. 生活状況

生活状況の項では、(1)就業状況、(2)職業、(3)主な収入、(4)所得水準(課税状況)、を設定した。

孤立死が経済的困窮と関連づくことは様々な場所で議論されている問題であるが、その詳細な因果関係は明らかになっていない。この項目により把握した対象者の経済状況を分析することで、経済的困窮者に対する施策のあり方に重要な示唆が得られるものと想定している。

この項については、

- 就業状況や職業は、見守り等のつながりのあった対象者でなければ把握できない、近隣の噂として把握する場合が多い。
- 所得水準について、特に課税情報は厳格に管理されているため、同じ市内でも情報を入手することは不可能である。
- 年金収入以外は把握が難しい。ご本人は生前、お金のことは話したがらない。

といった把握には否定的な意見が主であり、回答の厳密性は対象者との生前の交流の深さに依存することが分かる。詳細な分析を行うための情報を自治体が得るには、見守り機関や徴税機関など多数の外部機関から情報提供を受けるための連携体制作りが必須となろう。

4. 世帯構成及び親族との関わりの状況

世帯構成及び親族との関わりの状況については、(1)婚姻歴(2)同居者の状況(3)同居者の概要(4)同居していない親族とのコミュニケーションの状況を項目として設定した。

孤立死は、支援する親族がいないもしくは疎遠である場合、さらに独居者である場合に発生リスクが高まることは議論の余地がないが、親族がいてもコミュニケーション次第で孤立死は発生しうること、同居人の状況によっては世帯として社会より孤立しうることから、事案対象者の生前情報としては把握が必要な項目である。近年では、同居人に身体障がい者や知的障がい者がいる場合に、対象者とともに「共倒れ」となる痛ましい事例も発生しており、独居者だけではない支援の範囲の設定を議論するためにも、把握は有用と考えられる。

自治体からの意見として、

- 戸籍は所管以外の職員は閲覧できないが、住民票ならば閲覧できるため、その範囲の情報は回答可能である。
- 生前に行政や民生委員が関係を築いていない人に関しては、把握が難しい。
- 把握は難しいが、連絡のつく親族がいつかどうかは、孤立死の現場では重要。

との意見が見られ、情報把握の必要性は認識しているものの、行政として取得できる登録情報から把握できる項目は限られ、詳細な情報収集は困難との回答であった。

5. 医療サービスの利用状況

医療サービスの利用状況については、(1)疾病の有無・状況(2)通院・往診の頻度(3)かかりつけ医との関わりの状況(4)かかりつけ医で受診している診療科を項目として設定した。

歩行が困難になることでの外出頻度の低下とそれに伴う近隣とのコミュニケーションの断絶や、知的障がい・アルコール依存による孤立が近年議論されつつあり、身体の状況との因果関係は今後分析の対象として有用と考えられる。

しかし、自治体からは、

- 個人情報保護のため、医療機関から情報提供を受けることは困難である。
- 生前に本人が話さない限り把握できない。見守り拒否者等に関しては、全く把握できない。

との意見が見られ、個人の疾病や通院の履歴は、個人情報保護の範囲に入るため、第三者が公的なデータを閲覧することは難しいと考えられる。この項目については、その必要性も含めて、今後の検討が必要であろう。

6. 行政サービスの利用状況

行政サービスの利用状況については、(1)住民登録の状況(2)生活保護受給状況(3)要介護認定の状況(4)介護サービスの利用状況(5)障害認定の状況(6)見守りサービスの利用状況を項目として設定した。

孤立死実態把握の基盤となるのは行政サービスであり、この項の(2)～(6)に該当する孤立死事案については、行政サービスの有効性と課題を議論する上での貴重な情報となると考えられる。

自治体からは、

- 住民登録、生活保護受給、要介護認定及び介護サービスの利用状況は、庁内で情報を取れるため、回答可能である。
- 障害の認定区分よりも、どのようなサービスを利用しているかを聞いたほうが、本調査の主旨

に合っている。

- 見守りサービスについては、緊急通報サービス等、全国で普及している具体的なサービス名を挙げて質問したかどうか。また「勧めたが本人が拒否した」等の選択肢も追加し、より詳細に聞くとよい。

との意見が見られ、当項の把握は孤立死実態把握の前提であり、項目の立て方に工夫の余地があるなどの積極的な提言を頂いた。各自治体ですでに持っている事案把握手法を詳細に確認し、有用な項目を取り入れるなどして、より事案の特性に則した情報把握項目に仕立てることが可能と考えられる。

7. 地域との交流の状況

地域との交流の状況については、(1)近隣住民との交流の状況(2)近隣住民とのトラブルの状況(3)自治体・町内会への加入の状況(4)老人クラブへの加入の状況(5)民生委員との関わりの状況(6)福祉協力員との関わりの状況(7)趣味・サークル活動の参加状況を項目として設定した。

6. で把握する行政サービス利用状況は、実態把握の基盤となる項目であるが、地域ネットワークとの関わり状況は、そこから漏れ落ちる対象者にどの程度のケアが為されていたかを判断する重要な情報である。

自治体からは、

- 生前に本人から、また民生委員や近隣から聞くことができる項目が多い。
- 地域との交流の状況は社会的に孤立していたかどうかを見る上で重要な項目でなる。
- 孤立死の前提が地域・社会から孤立していることであるため回答は自明であり、設問する意義はない。
- 民生委員との関わりはもっと詳細な選択肢を用意することにより、生前に民生委員がいかに努力したかをアピールできる効果をもたせたい。

などの多様な意見が見られた。自治体により「孤立」の捉え方が異なるため、当項の設置意義についても意見が多様化するものと考えられるが、当項では生前の地域ネットワークの関わり「度合い」を把握し、以降行政サービスとの適切な役割分担を行えるようにすることが主眼である。しかし、現設問であると、関わり度合いの回答が感覚的な表現となり、以降の分析に適さないことや、現場担当者の独自の有効な取り組みが反映されないことなどが考えられ、当項については、広く現場担当者の意見を取り入れる余地があると判断できる。

8. ライフライン及び宅配サービスの利用状況

ライフライン及び宅配サービスの利用状況については、(1)ライフラインの利用状況と支払い状況(2)宅配サービスの利用状況を項目として設定した。

孤立死予防の観点で、外部機関との連携拡大が全国の自治体で進んでいるが、中でもライフライン系事業者と宅配サービス事業者は、対象者の生活に密接に関与していることから、行政サービスとの相互補完が有効に機能すると考えられている。ただ、どのような連携が最も適切なのかを判定する指標はなく、事業者の地域営業所が個別判断で対応しているのが現状であるため、協力関係を構築している同一事業者内でも、地域別に対応に濃淡が生じている。当項の把握とその分析により、外部機関との連携への指針を見出すことを目的とする。

自治体からは、

- 水道については把握できるが、電気とガスの事業者は本人以外に情報を提供しない。
- 新聞はポストを見れば分かるが、他の宅配サービスについては把握が困難である。

との回答があり、外部機関との情報共有体制が未整備であることが窺えた。孤立死防止策における事業者との連携については、個人情報保護の適用外となることが厚生労働省より通知されており(平成24年5月11日社援地発 0511 第1号厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知)、制度上の情報連携の基盤は整備されているのだが、現場では未だ認知度が低い。当ケースファイルの運用が、現場レベルでの外部連携における情報共有のモデルケースとなることが期待される。

②ケースファイル全体に対する感想

なお、本調査全体を通じて自治体からは、

- 調査対象の範囲にもよるが、自治体の負荷はかなり大きい。
- 問題意識のある自治体や職員は負担を感じないだろうが、そうでない場合は負担感が大きい可能性がある。
- どのような事案の場合に調査票に回答すべきなのかを明確にしないと、現場は判断に迷う。
- 思い出して記載するより、発生時点で記載できるよう、あらかじめ様式を配っておくと負担が減る。
- 地域や現場と十分な関係を築いていないと取れない情報が多い。通報があれば職員が現場に駆け付ける等、関係を築いているが、一般の自治体にとってハードルが高いのではないかな。

といった意見が出ており、当該実態把握手法の意義や目的を自治体に明確に伝えないまま調査への参加を強制すると、自治体にとっては負荷が過度にかかるのみの仕組みになってしまう恐れがある。

ケースファイル項目設定可否のさらなる議論とともに、自治体が項目を記載するために必要な情報を得られる仕組み・制度の整備により、自治体にとって負荷の少ない、以降の孤立死に対する取り組みに活用できる仕組みへと昇華させる必要があるだろう。

図表 ケースファイル素案に対する自治体の意見

項目	回答方法	回答欄	ケースファイル(素案)に対する自治体コメント																																																
1. 基本情報	氏名	記入	○回答可能																																																
	住所	記入	○回答可能																																																
	(1)性別	1つ選択 1. 男性 2. 女性	○回答可能																																																
	(2)年齢	記入 ()歳	○回答可能																																																
(3)住宅の種類	1つ選択	1. 持ち家(一戸建) 2. 持ち家(マンションなど集合住宅) 3. 民間の賃貸住宅(一戸建) 4. 民間の賃貸住宅(マンションなど集合住宅) 5. 公団・公社・公営の賃貸住宅(一戸建) 6. 公団・公社・公営の賃貸住宅(マンションなど集合住宅) 7. 社宅・寮・官舎 8. その他()	○主観的には回答できるが、厳密に回答しようとする調査が必要となり、負担が大きく感じることがある ○ほとんど分らない ○現場を見て分かる範囲でのみ回答可能 ○特に持ち家かどうかは回答が困難 ○正確には不動産登記簿を調べないと分からない。そこまで手間をかける必要があるか疑問。集合住宅が一戸建てか、市営住宅かどうか等が分れば十分ではないか ○社宅かどうかは、普通のアパートを借り上げている場合もあり、分かりにくい																																																
	(4)居住地の地域特性	1つ選択	1. 高度成長期(昭和30年代～40年代)につくられた、または、それ以前からある住宅地 2. 高度成長期以降(昭和50年代以降)につくられた郊外の住宅地(いわゆるニュータウンなど) 3. 高度成長期以降(昭和50年代以降)に、市街地の再開発や跡地利用などにつくられた住宅地 4. 商店や事務所などが混在した地域(住居地域、近隣商業地域) 5. 大きな商業施設やオフィスビルを中心とした地域(商業地域) 6. 大きな工場周辺の周辺や中小の工場が混在した地域(準工業地域、工業地域) 7. 農業、漁業、林業を中心とした地域 8. その他()	○主観的には回答できるが、厳密に回答しようとする調査が必要となり、負担が大きく感じることがある ○用語が難しい(8市A地区)。「高度経済成長」と言われてもピンとこない ○回答者の主観に偏った推察での回答となる ○正確には土地勘がない人には回答できない。外観で判断するしかないが、再開発も行われているため難しい ○用途地域の種類を選択肢にするほうが、全国統一の基準で回答できるのではないかと ○正確に回答するには不動産登記簿を参照する必要がある。そもそも地域特性と孤立死発生との相関関係は感じられない。近隣との関わりの方が重要																																															
2. 遺体発見を巡る状況	全般		○行政として必要としない情報である ○警察とのコミュニケーションが良いため、守秘義務を前提に教えてもらえる																																																
	死亡(推定)日	記入 平成()年()月()日	○たとえ親族が合意を持って突入できる場合でも、第一発見者には警察になって貰うようにしている ○警察は一切教えてくれない。後日、所管に戸籍を渡らしてもらって把握した ○検視の要否が親族に話すのを極度で慎重に聞くことはある。それでもなければ日親族に聞くことは得られるので、把握できない。そもそも行政として必要としない ○事件性がないと判断したら、警察は死亡日の特定を行わない																																																
	遺体発見日	記入 平成()年()月()日	○回答可能																																																
	(1)発見までの(推定)死後経過日数	記入 ()日	○死後時間が経って発見された場合は全て警察が取扱う。警察は基本的な情報を提供してくれない																																																
	(2)死因	1つ選択	1. 病死及び自然死 2. 不慮の外因死(転倒・転落、溺死、煙・火災及び火災による傷害、窒息、中毒等) 3. 不詳の外因死(自殺、その他) 4. 不詳の死	○情報を把握するルートがないので分からず仕舞いになることはある。親族が教えてくれる場合は少ないが、教えてくれない場合、親族に尋ねるのは得られない ○検視結果は、警察は教えてくれない。とくに警察が先に住居に入ったケースでは情報提供はありえない ○警察署に届けば内容に教えてくれる。ただし事件性がない限り、警察も詳細には話さない。「自然死」と伝えられることが多い ○「突然死」などに入れるの分からない																																															
(3)住居内での死亡場所	1つ選択	1. 居間 2. 寝室 3. トイレ 4. 風呂 5. 台所 6. その他()	○いこの危険が想定される場合、市職員は第一発見者として家に踏み込まない。警察は教えてくれないため把握困難 ○死亡場所だけでなく、その場所で行っていたのかを記入する欄を設けてはどうか。「風呂」の場合、入浴中、清掃中等の可能性はある																																																
(4)警察署から遺体発見に至るプロセス	①～④に1つ回答(複数選択可)	<table border="1"> <tr> <th>① 警察に気付いた者</th> <th>② 警察に気付いた者が連絡した先</th> <th>③ 発見確認した警察署</th> </tr> <tr> <td>1. 親族</td> <td>1. 親族</td> <td>1. 警察</td> </tr> <tr> <td>2. 友人</td> <td>2. 友人</td> <td>2. 友人</td> </tr> <tr> <td>3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等</td> <td>3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等</td> <td>3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等</td> </tr> <tr> <td>4. 民生委員・福祉協会員</td> <td>4. 民生委員・福祉協会員</td> <td>4. 民生委員・福祉協会員</td> </tr> <tr> <td>5. サービス従事者(介護)</td> <td>5. サービス従事者(介護)</td> <td>5. サービス従事者(介護)</td> </tr> <tr> <td>6. サービス従事者(障害)</td> <td>6. サービス従事者(障害)</td> <td>6. サービス従事者(障害)</td> </tr> <tr> <td>7. ケースワーカー</td> <td>7. ケースワーカー</td> <td>7. ケースワーカー</td> </tr> <tr> <td>8. NPO・ボランティア</td> <td>8. NPO・ボランティア</td> <td>8. NPO・ボランティア</td> </tr> <tr> <td>9. ライフライン・宅配事業者</td> <td>9. ライフライン・宅配事業者</td> <td>9. ライフライン・宅配事業者</td> </tr> <tr> <td>10. 警察</td> <td>10. 警察</td> <td>10. 警察</td> </tr> <tr> <td>11. 消防(救急)</td> <td>11. 消防(救急)</td> <td>11. 消防(救急)</td> </tr> <tr> <td>12. 医療関係者(かかりつけ医)</td> <td>12. 医療機関(かかりつけ医/その他)</td> <td>12. 医療関係者(かかりつけ医/その他)</td> </tr> <tr> <td>13. 市町村職員(介護)</td> <td>13. 市町村(総務)</td> <td>13. 市町村職員(総務)</td> </tr> <tr> <td>14. 地域包括支援センター</td> <td>14. 地域包括支援センター</td> <td>14. 地域包括支援センター</td> </tr> <tr> <td>15. その他()</td> <td>15. その他()</td> <td>15. その他()</td> </tr> </table>	① 警察に気付いた者	② 警察に気付いた者が連絡した先	③ 発見確認した警察署	1. 親族	1. 親族	1. 警察	2. 友人	2. 友人	2. 友人	3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等	3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等	3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等	4. 民生委員・福祉協会員	4. 民生委員・福祉協会員	4. 民生委員・福祉協会員	5. サービス従事者(介護)	5. サービス従事者(介護)	5. サービス従事者(介護)	6. サービス従事者(障害)	6. サービス従事者(障害)	6. サービス従事者(障害)	7. ケースワーカー	7. ケースワーカー	7. ケースワーカー	8. NPO・ボランティア	8. NPO・ボランティア	8. NPO・ボランティア	9. ライフライン・宅配事業者	9. ライフライン・宅配事業者	9. ライフライン・宅配事業者	10. 警察	10. 警察	10. 警察	11. 消防(救急)	11. 消防(救急)	11. 消防(救急)	12. 医療関係者(かかりつけ医)	12. 医療機関(かかりつけ医/その他)	12. 医療関係者(かかりつけ医/その他)	13. 市町村職員(介護)	13. 市町村(総務)	13. 市町村職員(総務)	14. 地域包括支援センター	14. 地域包括支援センター	14. 地域包括支援センター	15. その他()	15. その他()	15. その他()	○記入しやすかった ○警察署長や福祉従事者から特出しでも良いのではないかと ○プロセスを把握できる事業は、役所が通報を受けたものに限る。平日の時間外や土日は警察に直接通報が行くため、行政は知り得ない
	① 警察に気付いた者	② 警察に気付いた者が連絡した先	③ 発見確認した警察署																																																
1. 親族	1. 親族	1. 警察																																																	
2. 友人	2. 友人	2. 友人																																																	
3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等	3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等	3. 近隣住民、家主・管理人、自治会等																																																	
4. 民生委員・福祉協会員	4. 民生委員・福祉協会員	4. 民生委員・福祉協会員																																																	
5. サービス従事者(介護)	5. サービス従事者(介護)	5. サービス従事者(介護)																																																	
6. サービス従事者(障害)	6. サービス従事者(障害)	6. サービス従事者(障害)																																																	
7. ケースワーカー	7. ケースワーカー	7. ケースワーカー																																																	
8. NPO・ボランティア	8. NPO・ボランティア	8. NPO・ボランティア																																																	
9. ライフライン・宅配事業者	9. ライフライン・宅配事業者	9. ライフライン・宅配事業者																																																	
10. 警察	10. 警察	10. 警察																																																	
11. 消防(救急)	11. 消防(救急)	11. 消防(救急)																																																	
12. 医療関係者(かかりつけ医)	12. 医療機関(かかりつけ医/その他)	12. 医療関係者(かかりつけ医/その他)																																																	
13. 市町村職員(介護)	13. 市町村(総務)	13. 市町村職員(総務)																																																	
14. 地域包括支援センター	14. 地域包括支援センター	14. 地域包括支援センター																																																	
15. その他()	15. その他()	15. その他()																																																	
(5)警察の捜査	複数選択可	1. 郵便物や新聞が、ポストに溜まっている状態が続いていた 2. 同じ洗濯物が、干されたままの状態が続いていた 3. 夜なのに、室内の電灯が点いていない状態が続いていた 4. 日中なのに、室内等の電灯が点いていない状態が続いていた 5. 戸前が閉まったままの状態が続いていた 6. 玄関のドアなどが、開いたままの状態が続いていた 7. 通鎖・通学用の自転車等が、使用されていない状態が続いていた 8. 株刺さるような手痕や爪痕、金銭がない状態が続いていた 9. 車の手入れやゴミの処理がされていない状態が続いていた 10. 各層へのゴミの増設が通常より増えている状態であった 11. ペットの糞や尿がいつもと異なる(衰弱している、凶暴化している等) 12. 異臭・異音が発生していた 13. 電話をかけたも出ない状態が続いていた 14. その他()	○想定されるケースが列挙されており記入しやすかった ○「最近変化を覚えていない」という選択肢があるとよい。近所付き合いがない人でも、買い物や定期的に現れる場所での姿を覚えていて ○「訪問したが反応がない」という選択肢があるとよい ○選択肢に「自動車」だけでなく「自動車」も追加したらどうかが ○通報時等に民生委員から開いた以上の情報は把握できない																																																
3. 生活状況	全般		○生活状況に関しては感覚的な回答とならざるをえない。就業状況等、民生委員から噂として聞く場合はある。ただし以前の職場等に確認するわけではないので、情報は正確とは限らない ○生活状況は「見守り」等で行政とつながりのあった者でなければ把握できない ○広くなった方について調べることは基本的にしない																																																
	(1)就業状況	1つ選択	1. 就業していた ⇒(2)(3)に回答 2. 就業していなかった ⇒(3)に回答 3. 不明																																																
	(2)職業	(1)で「1」を選択した場合に回答 1つ選択	1. 農林漁業(家族従事者を含む) 2. 自営業(商工サービス業・自由業(家族従事者を含む)) 3. フルタイムの正規雇用者 4. フルタイムの非正規雇用者 5. パートタイムの雇用者 6. 内職 7. その他() 8. 不明	○ホームヘルパーや随人随行で「なんとなく」分かる程度 ○誰も知らないケースが多いのではないか ○全く把握できない																																															
	(3)主な収入	1つ選択	1. 賃金・給料 2. 専業収入 3. 内職収入 4. 年金・恩給 5. 仕送り 6. 生活保護・失業保険等の給付 7. その他収入() 8. 不明	○年金収入以外把握が難しい。ご本人は生前、お金のことは話したがらない ○誰も知らないケースが多いのではないかと ○全く把握できない																																															
(4)所得水準(課税状況)	1つ選択	<table border="1"> <tr> <th>① 本人の課税状況</th> <th>② 同じ世帯の課税状況</th> </tr> <tr> <td>1. 生活保護を受給 2. 所得税及び住民税が非課税 3. 所得税は非課税で、住民税は課税 4. 所得税及び住民税が課税 5. 不明</td> <td>1. 同じ世帯の課税状況が住民税非課税 2. 同じ世帯に住民税課税者がいる</td> </tr> </table>	① 本人の課税状況	② 同じ世帯の課税状況	1. 生活保護を受給 2. 所得税及び住民税が非課税 3. 所得税は非課税で、住民税は課税 4. 所得税及び住民税が課税 5. 不明	1. 同じ世帯の課税状況が住民税非課税 2. 同じ世帯に住民税課税者がいる	○課税情報(選択肢①～④)は厳しく管理されているため、同じ世帯内でも提供してもらえないことは不可能 ○所得税は課税であるため、地域自治体には把握できない ○介護保険料は把握できる ○住民税も介護保険料も、自治体によって基準が異なるため、同じ回答でも実態が異なる可能性がある ○国民健康保険の掛け金によって収入の幅は狭まるが、目的外使用はできない規則となっている																																												
① 本人の課税状況	② 同じ世帯の課税状況																																																		
1. 生活保護を受給 2. 所得税及び住民税が非課税 3. 所得税は非課税で、住民税は課税 4. 所得税及び住民税が課税 5. 不明	1. 同じ世帯の課税状況が住民税非課税 2. 同じ世帯に住民税課税者がいる																																																		

項目	回答方法	回答欄	ケースファイル(案)に対するA市・B市のコメント							
7. 地域との交流の状況	全般		<ul style="list-style-type: none"> ○ 民生委員や生前の本人から聞いた範囲で把握する内容である ○ 情報の深さは本人と民生委員等との関りの濃度次第である ○ 孤立死の前提が地域・社会からの孤立であるため、回答は自明であり、設問の意義はないのではないか 							
	(1)近隣住民との交流の状況	1つ選択	<ol style="list-style-type: none"> 1. 付き合いが深かった 2. 挨拶程度の付き合いがあった 3. ほとんど付き合いがなかった 4. まったく付き合いがなかった 5. 不明 	○ 警察が「事件性の有無」を判断するために、情報収集を行っている場合がある						
	(2)近隣住民とのトラブルの状況	1つ選択	<ol style="list-style-type: none"> 1. トラブルはなかった 2. 時々トラブルが生じていた 3. 常にトラブルを抱えていた 4. 不明 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 把握できたとしても、障に基づいたものでしかない ○ 警察が「事件性の有無」を判断するために、情報収集を行っている場合がある 						
	(3)自治会・町内会への加入状況	1つ選択	<ol style="list-style-type: none"> 1. 加入していた 2. 加入していなかった 3. 不明 	○ この設問が自治会に見守りの責任を求めたメッセージとなってしまうリスクがあるため、不要ではないか						
	(4)老人クラブへの加入状況	1つ選択	<ol style="list-style-type: none"> 1. 加入していた 2. 加入していなかった 3. 不明 	○ 近隣よりも広い交流範囲に関する内容なので、この設問はあってもよい ○ 自治会に加入しない人が老人クラブに加入することはない						
	(5)民生委員との関りの状況	1つ選択	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高い頻度で訪問し、相談・支援を行っていた 2. 訪問頻度は低いが、相談・支援を行っていた 3. 相談・支援ニーズが小さいと判断し、相談・支援は行っていなかった 4. 申し出を拒否されたため、相談・支援は行っていなかった 5. 見守りの対象者候補に入っていなかった 	○ 選択が不十分に感じた。民生委員との関わりは選択肢をもっと詳細に設定したらどうか(訪問頻度、拒否され場合い等)。それにより生前の民生委員の努力をアピールする効果も期待できる						
	(6)福祉協力員との関りの状況	1つ選択	<ol style="list-style-type: none"> 1. 高い頻度で訪問し、相談・支援を行っていた 2. 訪問頻度は低いが、相談・支援を行っていた 3. 相談・支援ニーズが小さいと判断し、相談・支援は行っていなかった 4. 申し出を拒否されたため、相談・支援は行っていなかった 5. 見守りの対象者候補に入っていなかった 	○ 「福祉協力員、福祉委員、地域包括支援センター協力員等」といづつか類似の役職を列挙した方がよい						
	(7)趣味・サークル活動参加状況	1つ選択	<ol style="list-style-type: none"> 1. 参加していた 2. 参加していなかった 3. 不明 	○ 把握はほとんど不可能						
8. ライフライン及び宅配サービスの利用状況	(1)ライフラインの利用状況と支払い状況	①～③の各々について1つ選択	<table border="1"> <thead> <tr> <th>①水道</th> <th>②電気</th> <th>③ガス</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず</td> <td>1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず</td> <td>1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず</td> </tr> </tbody> </table>	①水道	②電気	③ガス	1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず	1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず	1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず	<ul style="list-style-type: none"> ○ 領収書などを確認できないので、「供給を止められていないから滞納もないだろう」と推察して回答することになる ○ 「水道」は把握できるが「電気」と「ガス」は把握が困難。事業者は本人以外には情報を教えない ○ 日常的に使うのは「電気」であり、「ガス」よりも重要
	①水道	②電気	③ガス							
1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず	1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず	1. 毎月料金を支払い 2. 料金滞納あり 3. 料金滞納が続いたため供給停止 4. 利用契約をせず								
(2)宅配サービスの利用状況	①～③の各々について1つ選択	<table border="1"> <thead> <tr> <th>①新聞配達</th> <th>②郵便配達</th> <th>③食料品・日用品配達</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 朝刊・夕刊 2. 朝刊のみ 3. 購読なし 4. 不明</td> <td>1. 毎日 2. 週に数回 3. 週に1回 4. 不定期 5. 利用なし 6. 不明</td> <td>1. 毎日 2. 週に数回 3. 週に1回 4. 不定期 5. 利用なし 6. 不明</td> </tr> </tbody> </table>	①新聞配達	②郵便配達	③食料品・日用品配達	1. 朝刊・夕刊 2. 朝刊のみ 3. 購読なし 4. 不明	1. 毎日 2. 週に数回 3. 週に1回 4. 不定期 5. 利用なし 6. 不明	1. 毎日 2. 週に数回 3. 週に1回 4. 不定期 5. 利用なし 6. 不明	<ul style="list-style-type: none"> ○ 新聞はポストを覗けば分かるが、他は民間サービスであるため把握できない ○ 弁当配達とは、高齢者向けの介護サービスか？②～④は把握しにくいので①のみでよいのではないか ○ 公共サービス関連の郵便物は重要な情報源になるため、緊急の場合、安否確認に際して勝手に開封して見ることがある 	
①新聞配達	②郵便配達	③食料品・日用品配達								
1. 朝刊・夕刊 2. 朝刊のみ 3. 購読なし 4. 不明	1. 毎日 2. 週に数回 3. 週に1回 4. 不定期 5. 利用なし 6. 不明	1. 毎日 2. 週に数回 3. 週に1回 4. 不定期 5. 利用なし 6. 不明								
9. その他	(1)今後の課題	今後の孤立死の防止及び早期発見のために活かすべき教訓があれば記述	-							
	(2)その他	上記の項目以外に記録すべき内容があれば記述	-							

3. 今後の自治体支援のあり方について

研究委員会では、自治体の取り組みに則した支援のあり方を議論し、実態把握手法を開発し、その実現性まで含めて検証を行った。自治体の孤立(死)対策を推進させるためには、管内で発生する孤立(死)の実態を正確につかむことが不可欠で、さらに収集した情報の活用体制を構築する必要があり、「ケースファイル型実態把握」は、そのような自治体の要請に応じた仕組みであると考えている。

ただ一方で、開発したケースファイルは、実際の現場での導入前に、修正・確認すべき点が多数存在する。

- 自治体では、実態把握について現状ではどの程度取り組みを行っているのか
- 孤立(死)対応・対策において、実態把握施策の優先順位はどの程度なのか
- 現場への導入には、どのようなギャップがあるのか、またそのギャップは埋められるのか

結果として、手法の開発のみでは自治体の支援とはならず、現場の運用まで見据えた設計が必要であるため、研究委員会では、本調査研究を継続的な検討として行うことを提言することとした。以降の継続的な検討を進めていく上で、明らかにしておくべき点を以下に示す。

(1) 自治体の現状の孤立(死)に対する取り組み及び課題・ニーズの把握

プレサーベイにて対象とした、またケースファイル素案の実現性検証調査にてご協力頂いた一部の先進的な自治体の意見だけではなく、全国の自治体の取り組みの現状及び課題を把握する必要がある。その把握は、次章(IV章)の全国自治体アンケートで実施することとなった。確認すべき点は大きく以下の3点と考えている。

- 孤立(死)対応・対策に関する現状の取り組みと今後の意向
- 孤立(死)実態把握に関する取り組みの現状とケースファイル型実態把握手法との適合度
- 孤立(死)対応・対策における課題・ニーズ

(2) ケースファイル項目と収集方法の仮設定

実現性検証において自治体より収集した意見を元に、ケースファイルの入力様式を、以下の視点で仮設定していく必要がある。

- ケースとして扱う対象者の条件
- ケースファイルの項目
- ケースファイルの記入者及び記入タイミング

(3) 本調査研究のパートナーとなる自治体の抽出

本調査研究は、今後より自治体の孤立(死)対応・対策の実際の現場に則した支援策を検討していくことになるが、そのためには、継続的に協力を得られる自治体の存在が不可欠である。

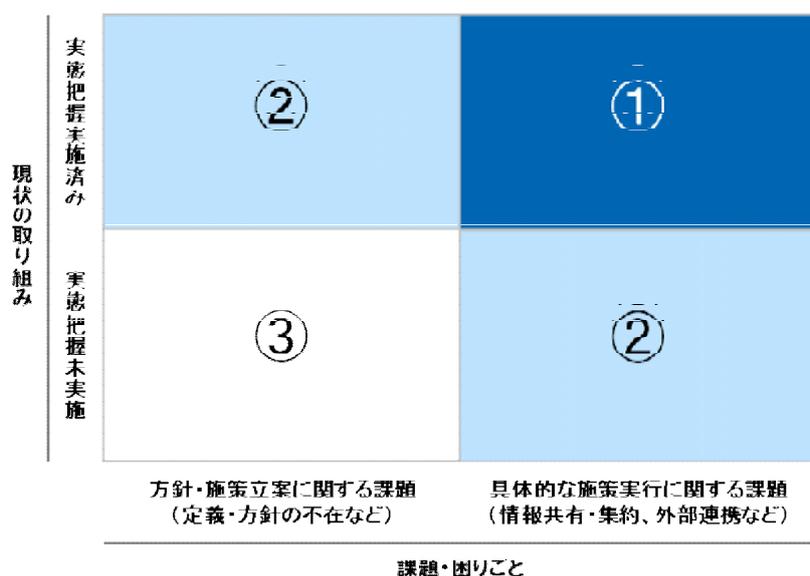
そうしたパートナーとなり得る自治体を抽出するために、以下のようなフレームを設定した(図表)。孤立(死)は、未だ地域特性や居住環境との因果関係が明確化されておらず、全国で発生しうるものであるため、全自治体に対して支援を行っていくべきであるが、以降本調査研究においてケースファイル型実態把握手法の試行事業を行う上では、自治体に孤立(死)対応・対策を行うための基盤(体制、業務、制度など)を求めることとなる。孤立(死)が管内で未発生の地域では、当然そのような基盤を保有していない

め、本調査研究の趣旨にそぐわない可能性が高い。提示したフレームは、そのような自治体と本取り組みとの親和性を検証するものとしている。

孤立(死)は、ケースが多様にわたるため、取り組みを行えば行うほど課題が見えてくるという特性を持っている。前述の先進自治体は、そのようなプロセスを経て現状の課題を持つに至っており、実態把握手法の必要性は、一定の取り組みを経て生じてくるものであると想定されるため、その実施有無は自治体の孤立(死)への取り組みの「進捗」を測る指標となると考えた。また、前述の通り、取り組みの進捗と見えてくる課題の種別は関係があり、特に取り組みを行う上での課題を持っている自治体は、孤立(死)への対応意識が高いと想定される。

本調査研究では、今後、ケースファイル型実態把握手法のさらなる改良と、自治体への試行事業を行うことになるが、施策のはじめは、フレームの①象限に属する自治体とともに進めることを予定している。

図表 パートナー自治体抽出のためのフレーム



IV. 実態把握調査(アンケート調査)結果

1. 調査の概要

1) 目的

全国区市町村の孤立(死)に係る取り組みの現状把握を通じて、区市町村が抱える課題認識及びニーズを把握し、孤立(死)事案把握手法の開発に活用することを目的とした。

2) 調査対象

全国の区市町村 1,742 箇所(平成 24 年 10 月 1 日時点)を調査対象とした。

3) 調査内容

参考資料「孤立(死)対応・対策に関する全国自治体アンケート調査票」を調査内容とした。

4) 調査方法

調査方法は以下のとおり。

- －記名式(区市町村、部署、役職を記入)
- －郵送法
- －配布先: 全国市町村の福祉担当部局 総務担当課 課長様宛
- －回答者: 総務担当課の担当者(必要に応じて、担当者には他課に照会をかけて頂く)

5) 調査期間

平成 25 年 1 月 7 日(月)～平成 25 年 2 月 6 日(水)

6) 回収結果

アンケート調査票の総回収数は 1,212 通であり、回収率は 69.6%であった。また都道府県別の回収率は次の図表のとおりである。

図表 本アンケート調査における都道府県別の回収率

都道府県名	都道府県別		内、区及び市		内、町村	
	発送数	回収率	発送数	回収率	発送数	回収率
北海道	179	65.4%	35	80.0%	144	61.8%
青森	40	67.5%	10	90.0%	30	60.0%
岩手	33	66.7%	13	76.9%	20	60.0%
宮城	35	62.9%	13	76.9%	22	54.5%
秋田	25	76.0%	12	91.7%	13	61.5%
山形	35	68.6%	13	53.8%	22	77.3%
福島	59	55.9%	13	84.6%	46	47.8%
茨城	44	81.8%	32	84.4%	12	75.0%
栃木	26	61.5%	14	71.4%	12	50.0%
群馬	35	71.4%	12	75.0%	23	69.6%
埼玉	63	81.0%	40	82.5%	23	78.3%
千葉	54	74.1%	36	80.6%	18	61.1%
東京	62	79.0%	49	83.7%	13	61.5%
神奈川	33	72.7%	19	68.4%	14	78.6%
新潟	30	63.3%	20	65.0%	10	60.0%
富山	15	60.0%	10	70.0%	5	40.0%
石川	19	73.7%	11	72.7%	8	75.0%
福井	17	76.5%	9	66.7%	8	87.5%
山梨	27	77.8%	13	69.2%	14	85.7%
長野	77	68.8%	19	73.7%	58	67.2%
岐阜	42	73.8%	21	66.7%	21	81.0%
静岡	35	91.4%	23	95.7%	12	83.3%
愛知	54	77.8%	38	84.2%	16	62.5%
三重	29	72.4%	14	85.7%	15	60.0%
滋賀	19	63.2%	13	61.5%	6	66.7%
京都	26	65.4%	15	60.0%	11	72.7%
大阪	43	74.4%	33	78.8%	10	60.0%
兵庫	41	73.2%	29	75.9%	12	66.7%
奈良	39	66.7%	12	75.0%	27	63.0%
和歌山	30	70.0%	9	88.9%	21	61.9%
鳥取	19	63.2%	4	50.0%	15	66.7%
島根	19	68.4%	8	75.0%	11	63.6%
岡山	27	70.4%	15	80.0%	12	58.3%
広島	23	87.0%	14	85.7%	9	88.9%
山口	19	57.9%	13	53.8%	6	66.7%
徳島	24	50.0%	8	75.0%	16	37.5%
香川	17	82.4%	8	100.0%	9	66.7%
愛媛	20	90.0%	11	100.0%	9	77.8%
高知	34	50.0%	11	63.6%	23	43.5%
福岡	60	66.7%	28	64.3%	32	68.8%
佐賀	20	55.0%	10	70.0%	10	40.0%
長崎	21	90.5%	13	100.0%	8	75.0%
熊本	45	60.0%	13	69.2%	32	56.3%
大分	18	55.6%	14	64.3%	4	25.0%
宮崎	26	65.4%	9	77.8%	17	58.8%
鹿児島	43	65.1%	19	73.7%	24	58.3%
沖縄	41	63.4%	11	72.7%	30	60.0%
計	1,742	69.6%	809	77.0%	933	63.1%

2. 調査の結果

1) 孤立(死)に関する取り組み状況及び今後の取り組み意向

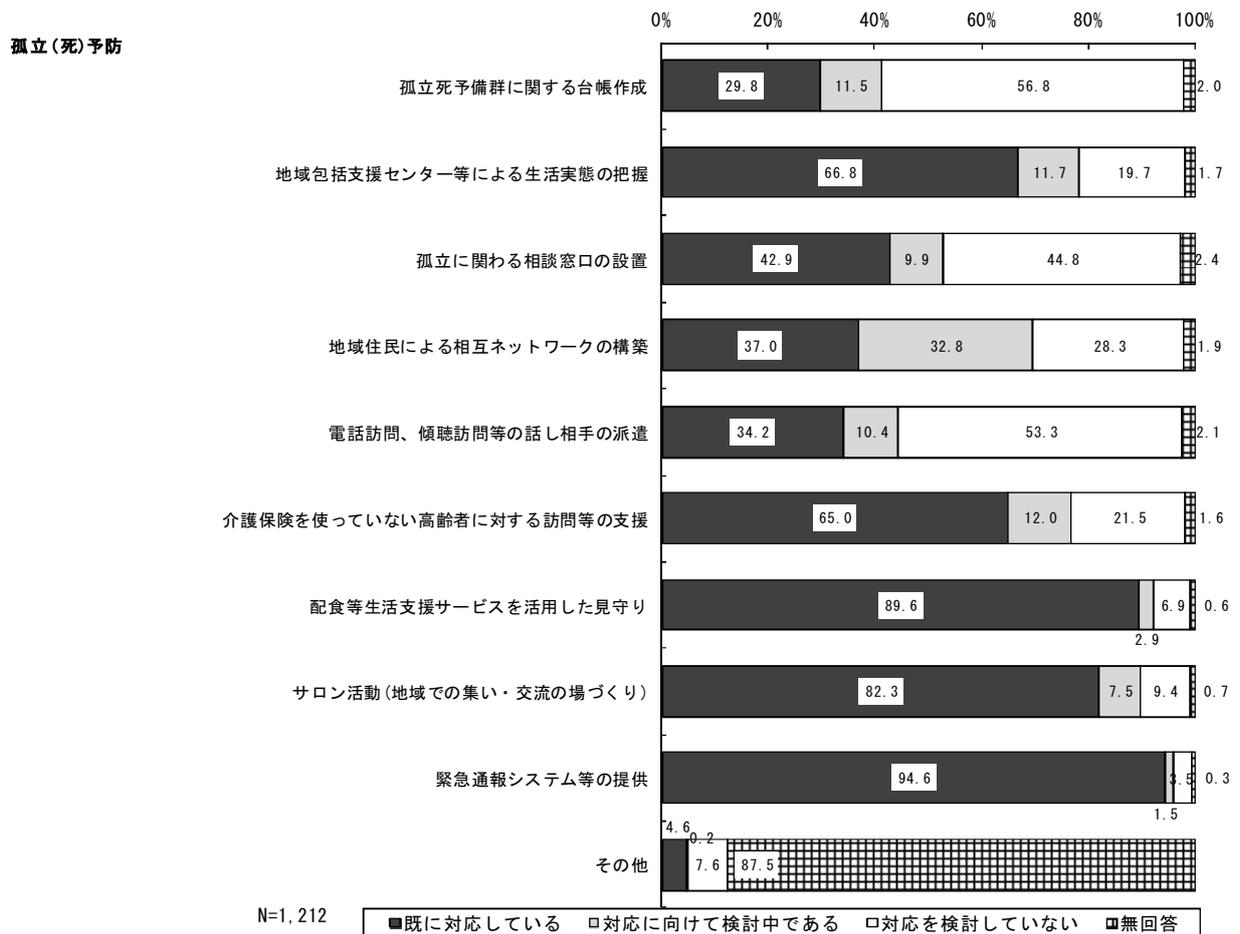
(1) 孤立(死)対応・対策プロセスに即した自治体の取り組み

① 孤立(死)予防に関する対応状況・検討状況(Q1 1~10)

孤立(死)予防に関して、「既に対応している」割合が高かった取り組みは、「緊急通報システム等の提供」が最も多く94.6%、次いで「配食等生活支援サービスを活用した見守り」(89.6%)、「サロン活動」(82.3%)であった。

「既に対応している」及び「対応に向けて検討中である」を合計した割合で見ると、上記の3つに次いで、割合が高かった取り組みは、「地域包括支援センター等による生活実態の把握」(78.5%)、「介護保険を使っていない高齢者に対する訪問等の支援」(77.0%)であった。

図表 孤立(死)予防に関する対応状況・検討状況(Q1 1~10)



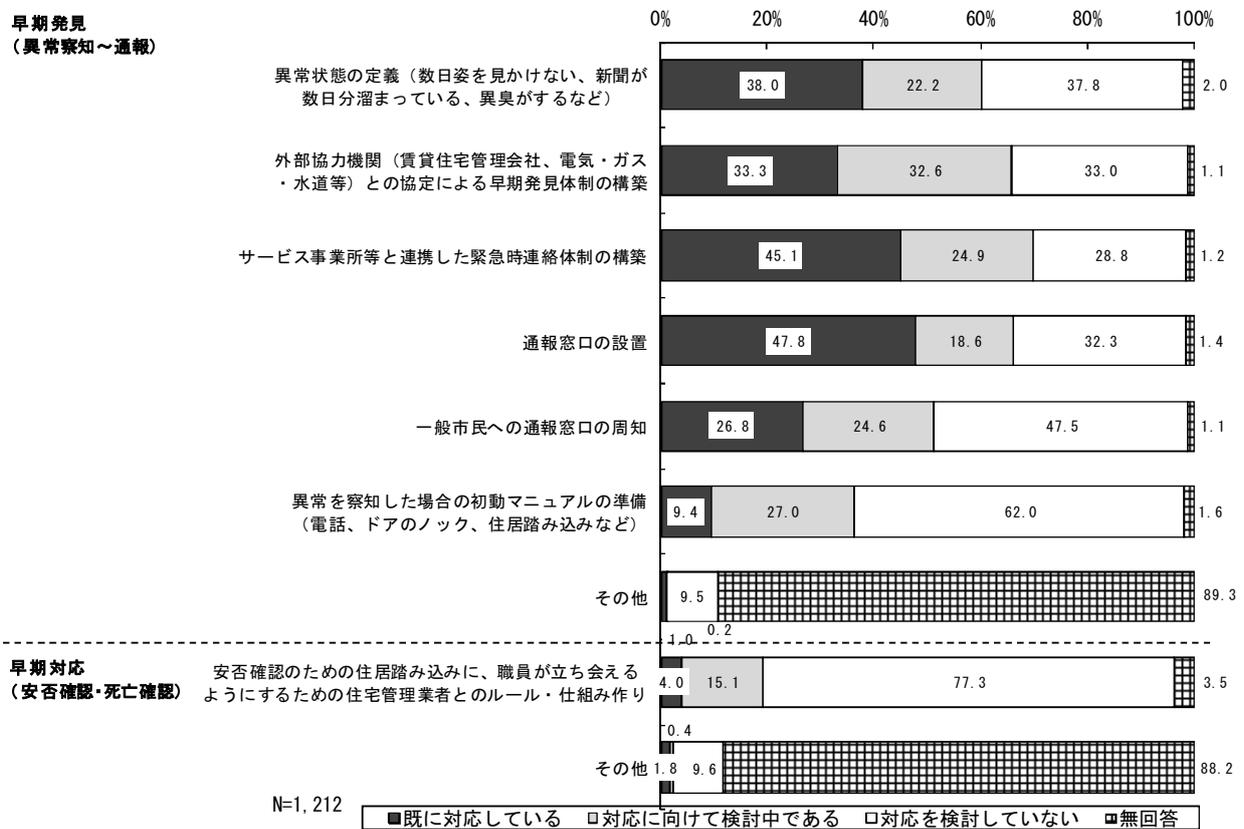
②早期発見、早期対応に関する対応状況・検討状況(Q1 11~19)

早期発見、早期対応に関して、「既に対応している」割合が高かった取り組みは、「通報窓口の設置」が最も多く 47.8%、次いで「サービス事業所等と連携した緊急時連絡体制の構築」(45.1%)、「異常状態の定義」(38.0%)であった。

「既に対応している」及び「対応に向けて検討中である」を合計した割合で見ると、上記の3つ以外に、割合が高かった取り組みは、「外部協力機関との協定による早期発見体制の構築」(65.9%)、「一般市民への通報窓口の周知」(51.4%)であった。

また「安否確認のための住居踏み込みに、職員が立ち会えるようにするための住宅管理業者とのルール・仕組み作り」に関しては、「既に対応している」割合が特に少なく 4.0%、「既に対応している」及び「対応に向けて検討中である」を合計した割合も 19.1%であった。

図表 早期発見、早期対応に関する対応状況・検討状況(Q1 11~19)



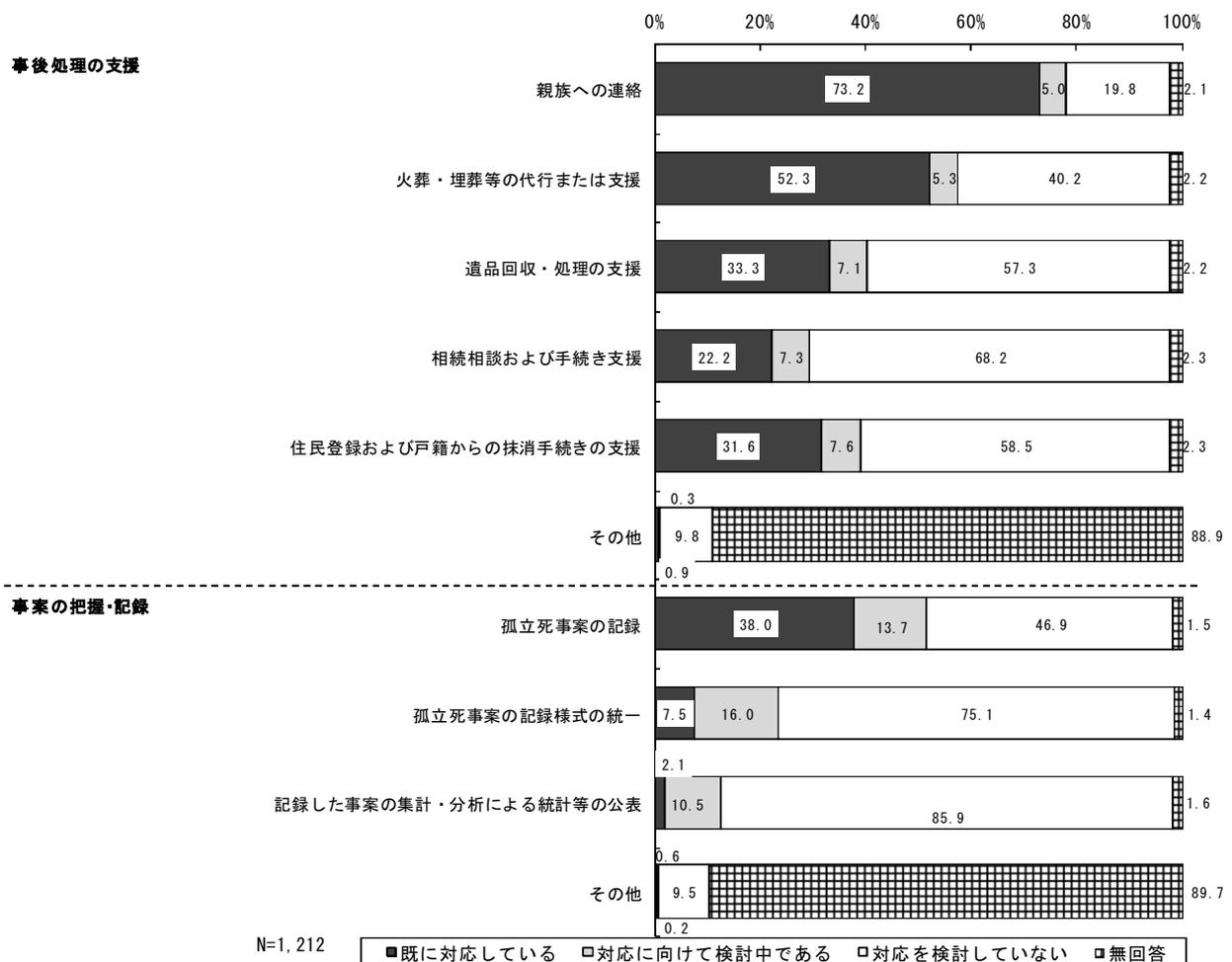
③事後処理の支援、事案の把握・記録に関する対応状況・検討状況(Q1 20~29)

事後処理の支援、事案の把握・記録に関して、「既に対応している」割合が高かった取り組みは、「親族への連絡」が最も多く 73.2%、次いで「火葬・埋葬等の代行または支援」(52.3%)、「孤立死事案の記録」(38.0%)であった。

「既に対応している」及び「対応に向けて検討中である」を合計した割合で見ると、上記の3つに次いで、割合が高かった取り組みは、「遺品回収・処理の支援」(40.4%)、「住民登録および戸籍からの抹消手続きの支援」(39.2%)、であった。

また「孤立死事案の記録様式の統一」及び「記録した事案の集計・分析による統計等の公表」に関しては、「既に対応している」割合が特に少なく、それぞれ 7.5%、2.1%であった。「既に対応している」及び「対応に向けて検討中である」を合計した割合においても、それぞれ 23.5%、12.5%であった。

図表 事後処理の支援、事案の把握・記録に関する対応状況・検討状況(Q1 20~29)



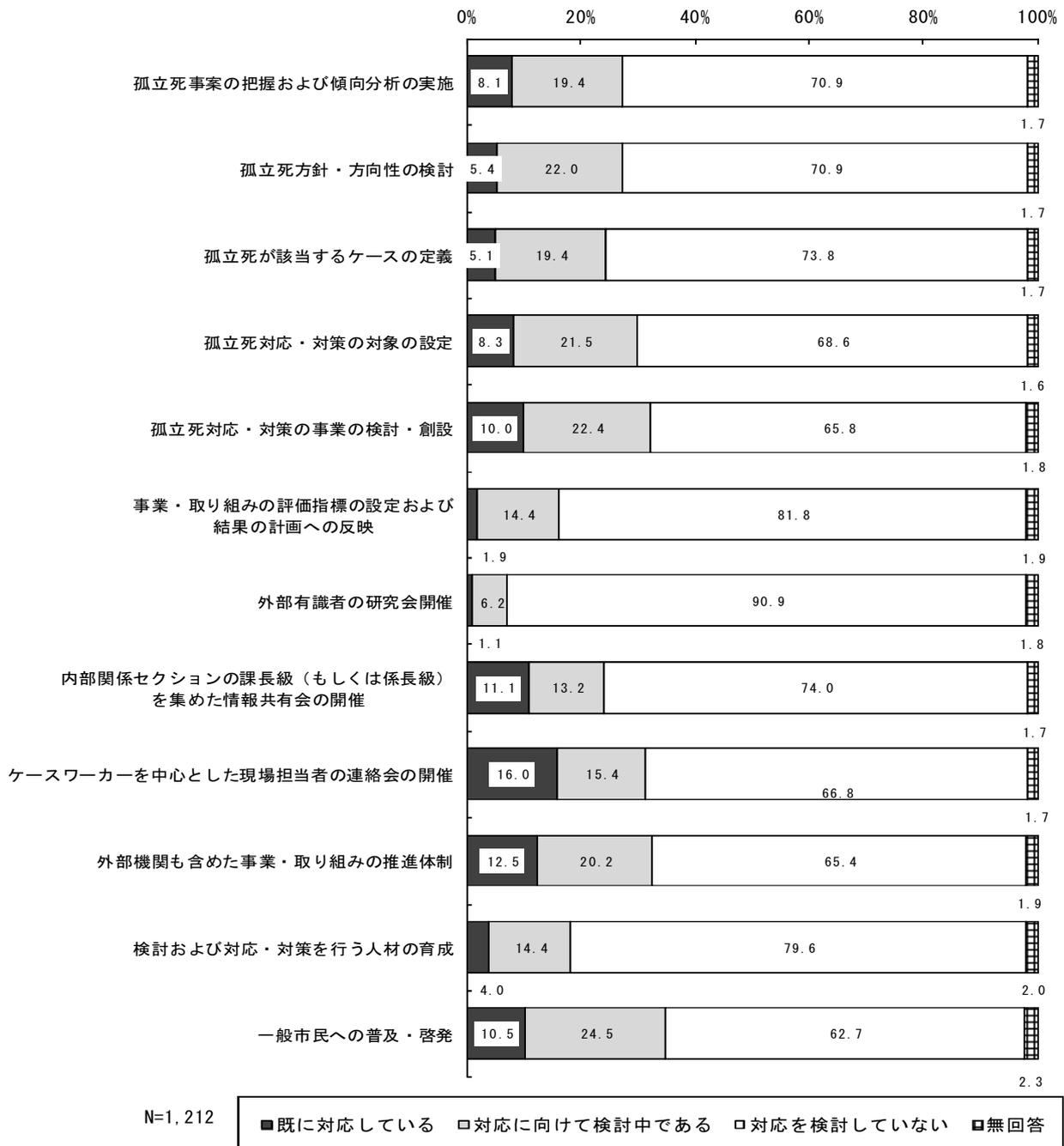
(2) 計画的対応・対策の検討に必要な仕組みに関する自治体の意識

① 仕組みに関する自治体の対応状況・検討状況(Q2)

計画的対応・対策の検討に必要な仕組みに関して、「既に対応している」割合が高かった取り組みは、「ケースワーカーを中心とした現場担当者の連絡会の開催」が最も多く 16.0%、次いで「外部機関も含めた事業・取り組みの推進体制」(12.5%)、「内部関係セクションの課長級を集めた情報共有会の開催」(11.1%)であった。

「既に対応している」及び「対応に向けて検討中である」を合計した割合で見ると、上記の3つ以外に、割合が高かった取り組みは、「一般市民への普及・啓発」(35.0%)、「孤立死対応・対策の事業の検討・創設」(32.3%)、「孤立死対応・対策の対象の設定」(29.9%)であった。

図表 仕組みに関する自治体の対応状況・検討状況(Q2)

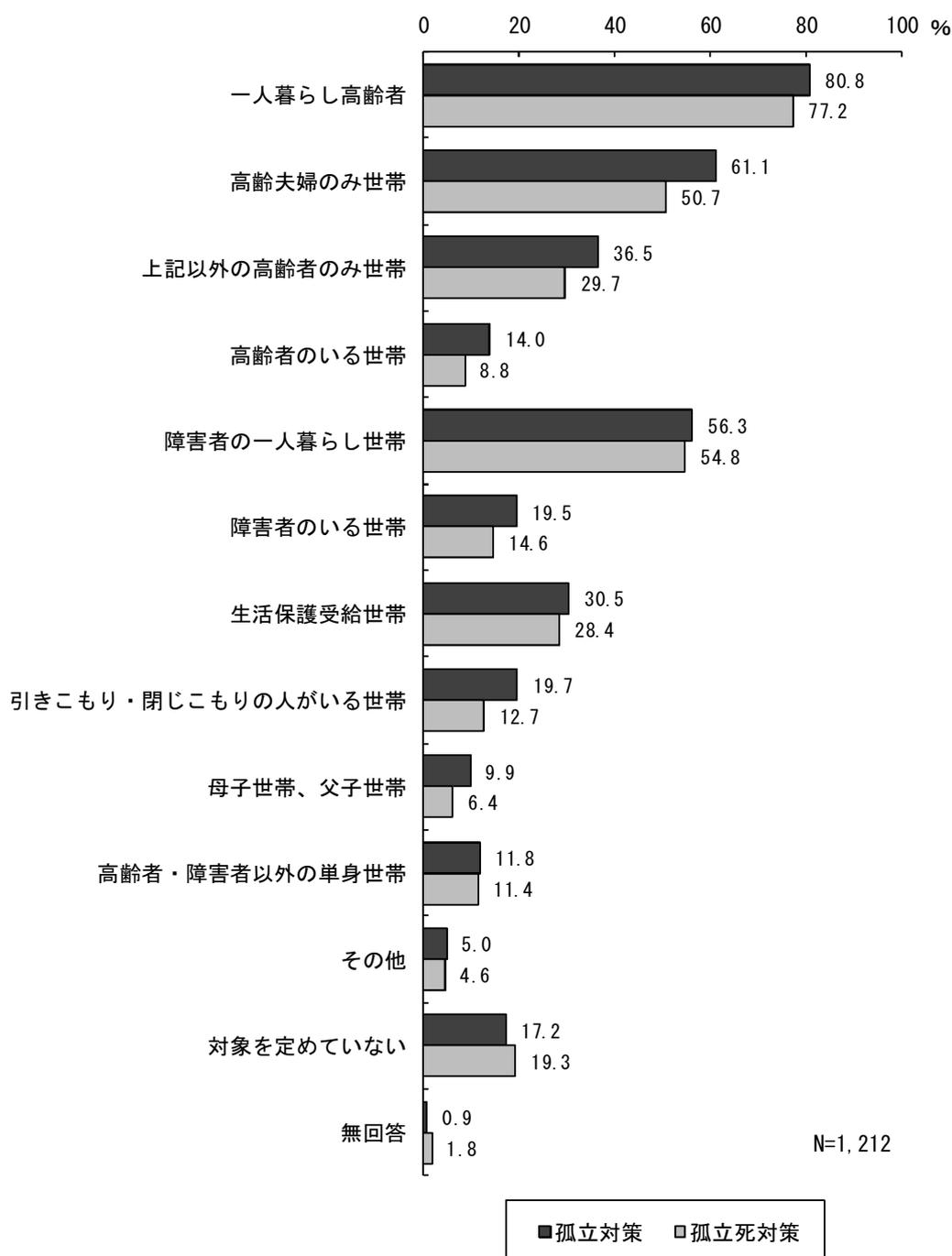


2) 孤立(死)に関する取り組み体制

① 孤立(死)対策の対象属性(Q3)

孤立(死)対策の対象属性に関しては、孤立対策・孤立死対策共に「一人暮らし高齢者」の割合が最も多く、80.8%(孤立対策)/ 77.2%(孤立死対策)であった。次いで孤立対策の場合は「高齢夫婦のみ世帯」(61.1%)、孤立死対策の場合は「障害者の一人暮らし世帯」(54.8%)の割合が高かった。

図表 孤立(死)対策の対象属性(Q3・複数回答)

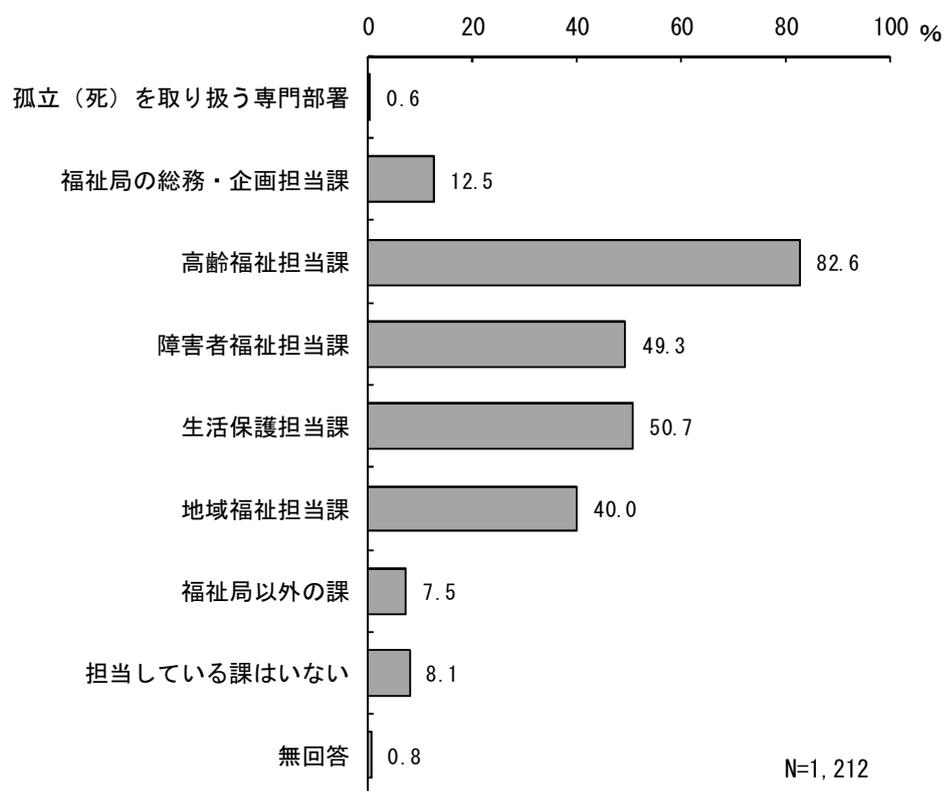


② 孤立死に対する取り組みを担う部署(Q4)

孤立死に対する取り組みを担う部署に関しては、「高齢福祉担当課」の割合が最も多く 82.6%、次いで「生活保護担当課」(50.7%)、「障害福祉担当課」(49.3%)であった。

また「孤立(死)を取り扱う専門部署」に関しては、0.6%と割合は少ないものの、7 自治体が「孤立(死)を取り扱う専門部署」を設立していると回答している。

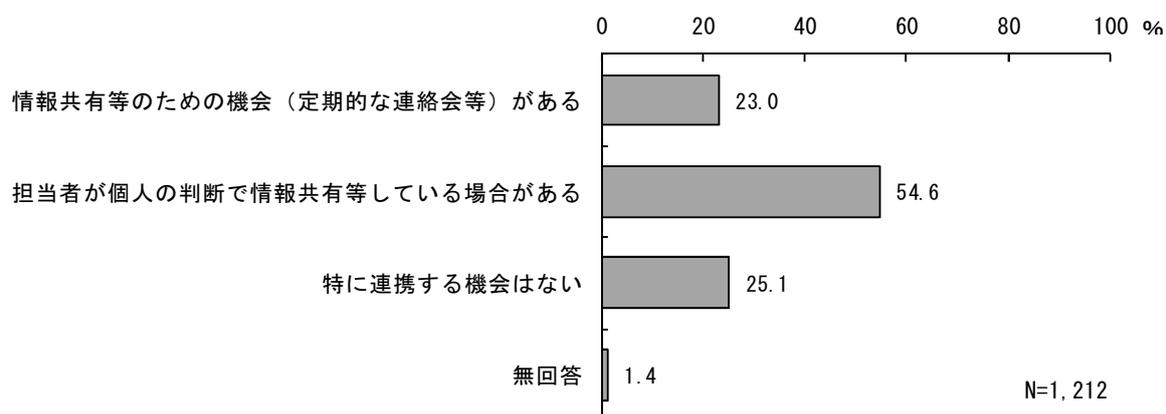
図表 孤立死に対する取り組みを担う部署(Q4・複数回答)



③関連する部署間での情報共有の機会(Q5)

孤立死に対する取り組みに関連する部署間での情報共有の機会に関しては、「担当者が個人の判断で情報共有等している場合がある」の割合が最も多く 54.6%、次いで「特に連携する機会はない」(25.1%)であった。現状、多くの自治体で孤立(死)関連情報が部署間で十分に共有されていない結果となった。

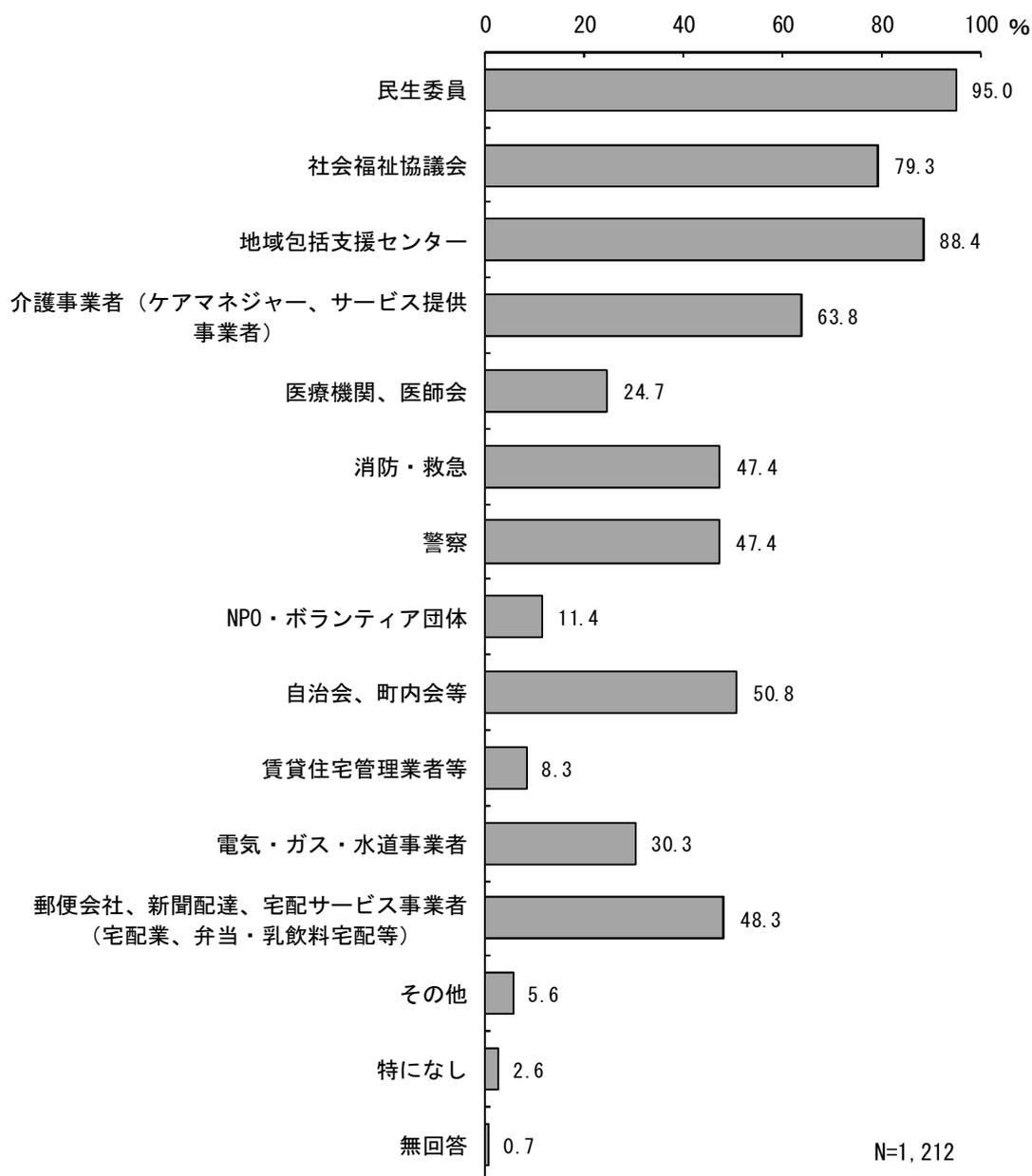
図表 関連する部署間での情報共有の機会(Q5・複数回答)



④協力機関(Q6)

孤立死に対する取り組みに対して協力を得ている機関に関しては、「民生委員」の割合が最も多く95.0%、次いで「地域包括センター」(88.4%)、「社会福祉協議会」(79.3%)であった。

図表 協力機関(Q6・複数回答)

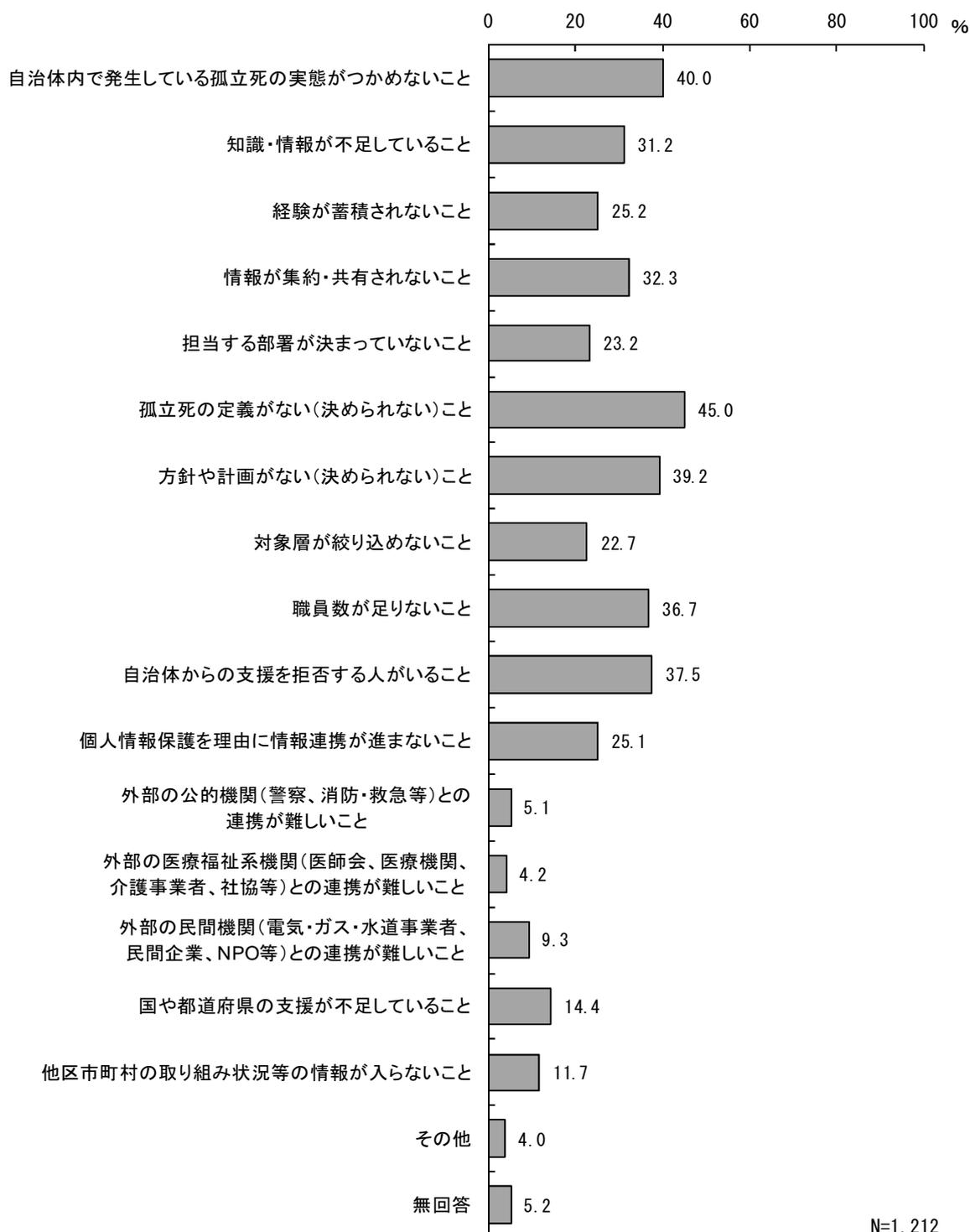


3) 孤立(死)対応・対策に関する課題・支援ニーズ

① 孤立(死)対応・対策に関する自治体の困りごと(Q7)

孤立(死)対応・対策に関する自治体の困りごとに関しては、「孤立死の定義がないこと」の割合が最も多く 45.0%、次いで「自治体内で発生している孤立死の実態がつかめないこと」(40.0%)、「方針や計画がないこと」(39.2%)であった。

図表 孤立(死)対応・対策に関する自治体の困りごと(Q7・複数回答)

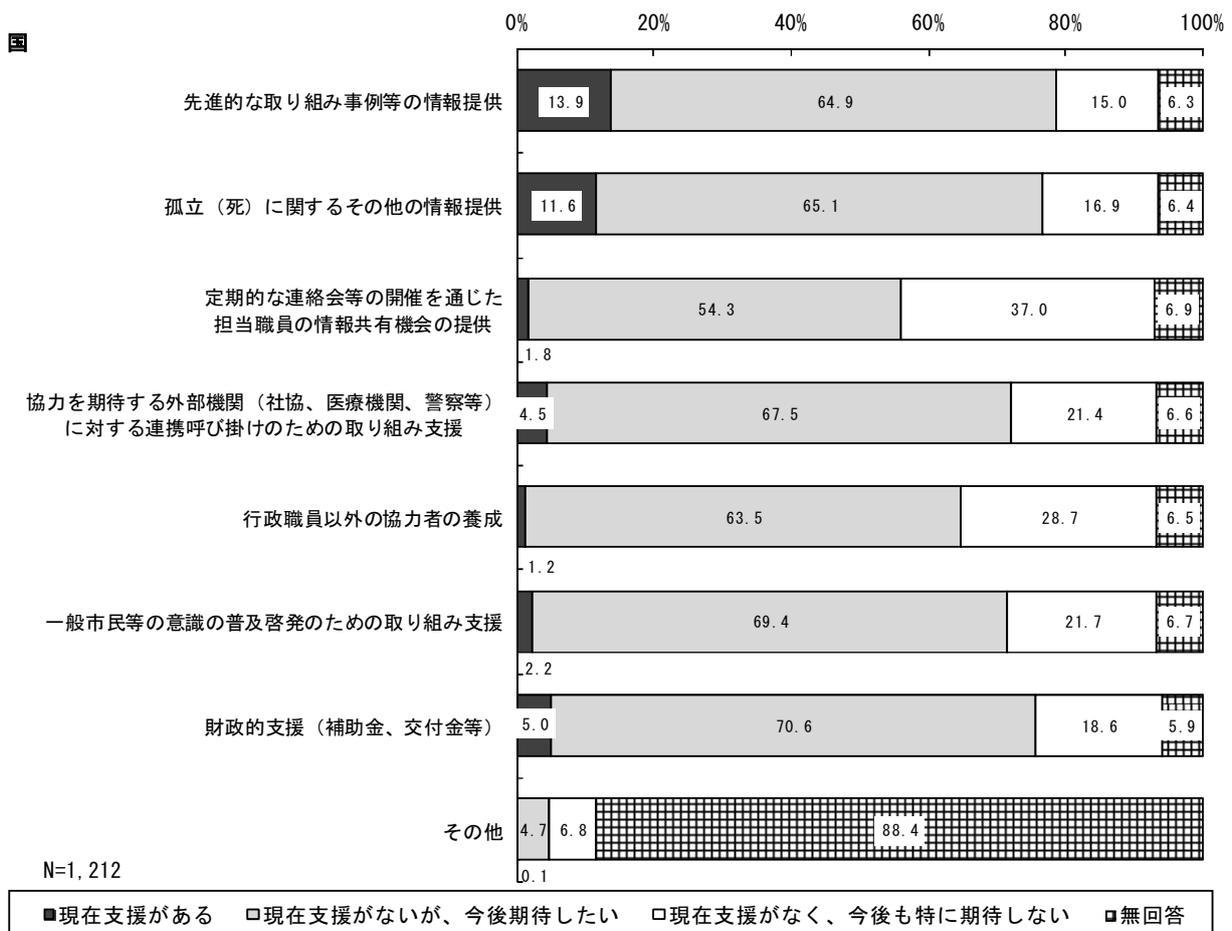


②孤立(死)対応・対策に関する国や都道府県からの支援(Q8)

孤立(死)対応・対策に関する国からの支援に関して、「現在支援のある」割合が高かった支援は、「先進的な取り組み事例等の情報提供」の割合が最も多く 13.9%、次いで「孤立(死)に関するその他の情報提供」(11.6%)であった。

また「現在支援がないが、今後期待したい」の割合が高かった支援は、「財政的支援」の割合が最も多く 70.6%、次いで「一般市民等の意識の普及啓発のための取り組み支援」(69.4%)、「協力を期待する外部機関に対する連携呼び掛けのための取り組み支援」(67.5%)であった。

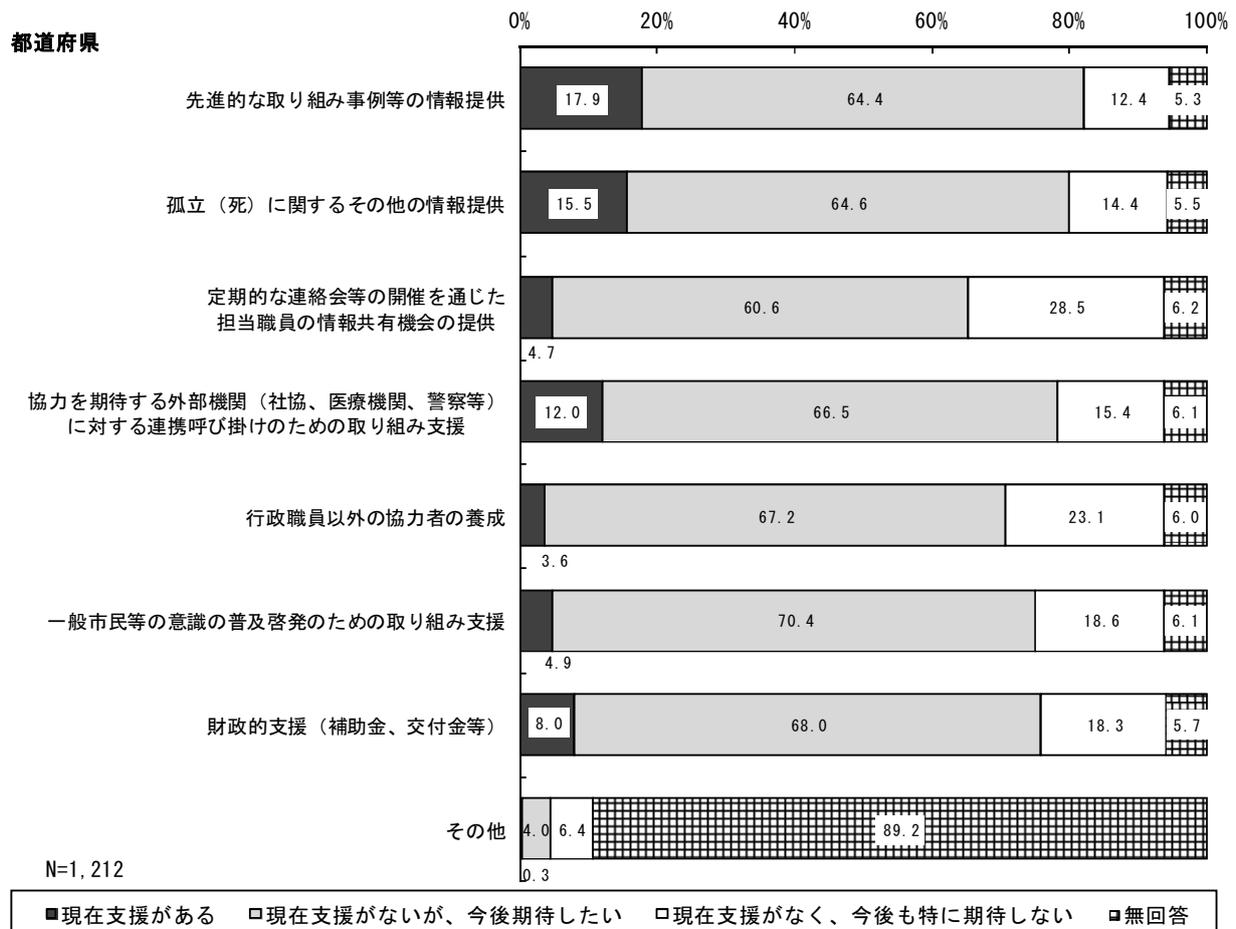
図表 孤立(死)対応・対策に関する国からの支援(Q8)



孤立(死)対応・対策に関する都道府県からの支援に関しては、「先進的な取り組み事例等の情報提供」において「現在支援のある」割合が最も多く 17.9%、次いで「孤立(死)に関するその他の情報提供」(15.5%)であった。

また「現在支援がないが、今後期待したい」割合が高かった支援は、「一般市民等の意識の普及啓発のための取り組み支援」の割合が最も多く 70.4%、次いで「財政的支援」(68.0%)、「行政職員以外の協力者の養成」(67.2%)であった。

図表 孤立(死)対応・対策に関する都道府県からの支援(Q8)



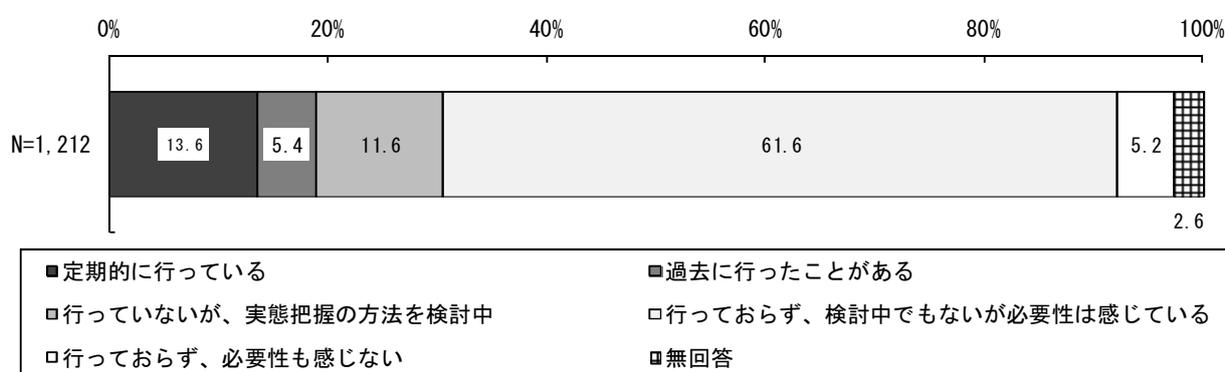
4) 孤立(死)に関する実態把握・計画的な対応のための取り組み

(1) 孤立死に関する実態把握のための取り組み

① 実態把握のための取り組み状況(Q9)

孤立死に関する実態把握の取り組み状況に関しては、「行っておらず、検討中でもないが必要性は感じている」の割合が最も多く 61.6%であった。また、「定期的に行っている」割合は 13.6%、「過去に行ったことがある」割合は 5.4%、「行っていないが、実態把握の方法を検討中」割合は 11.6%であった。以上 4 つの選択肢を合計した割合は実態把握のための取り組みに対して必要性を感じている自治体の割合であり、9割以上であった。

図表 実態把握のための取り組み状況(Q9)

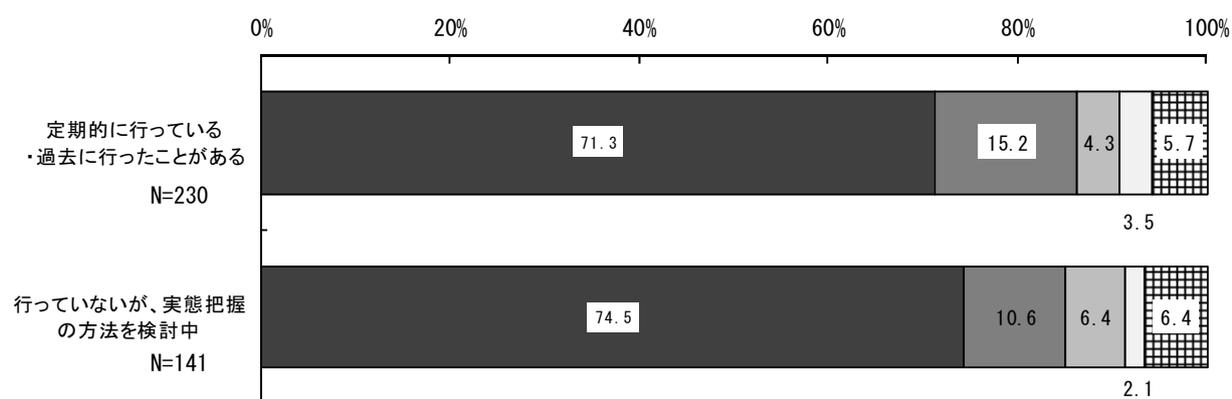


以下の②～⑥の設問は、①(Q9)で「定期的に行っている」、「過去に行ったことがある」及び「行っていないが、実態把握の方法を検討中」と回答した自治体のみ回答頂いている。

②実態把握の対象条件(SQ9-1)

発見タイミングに関する実態把握の対象条件に関しては、「市民や民生委員等から異変があると通報を受けたケースすべて」の割合が最も多く、実態把握を定期的もしくは過去に行ったことがある自治体では71.3%、実態把握の方法を検討中の自治体では74.5%であった。

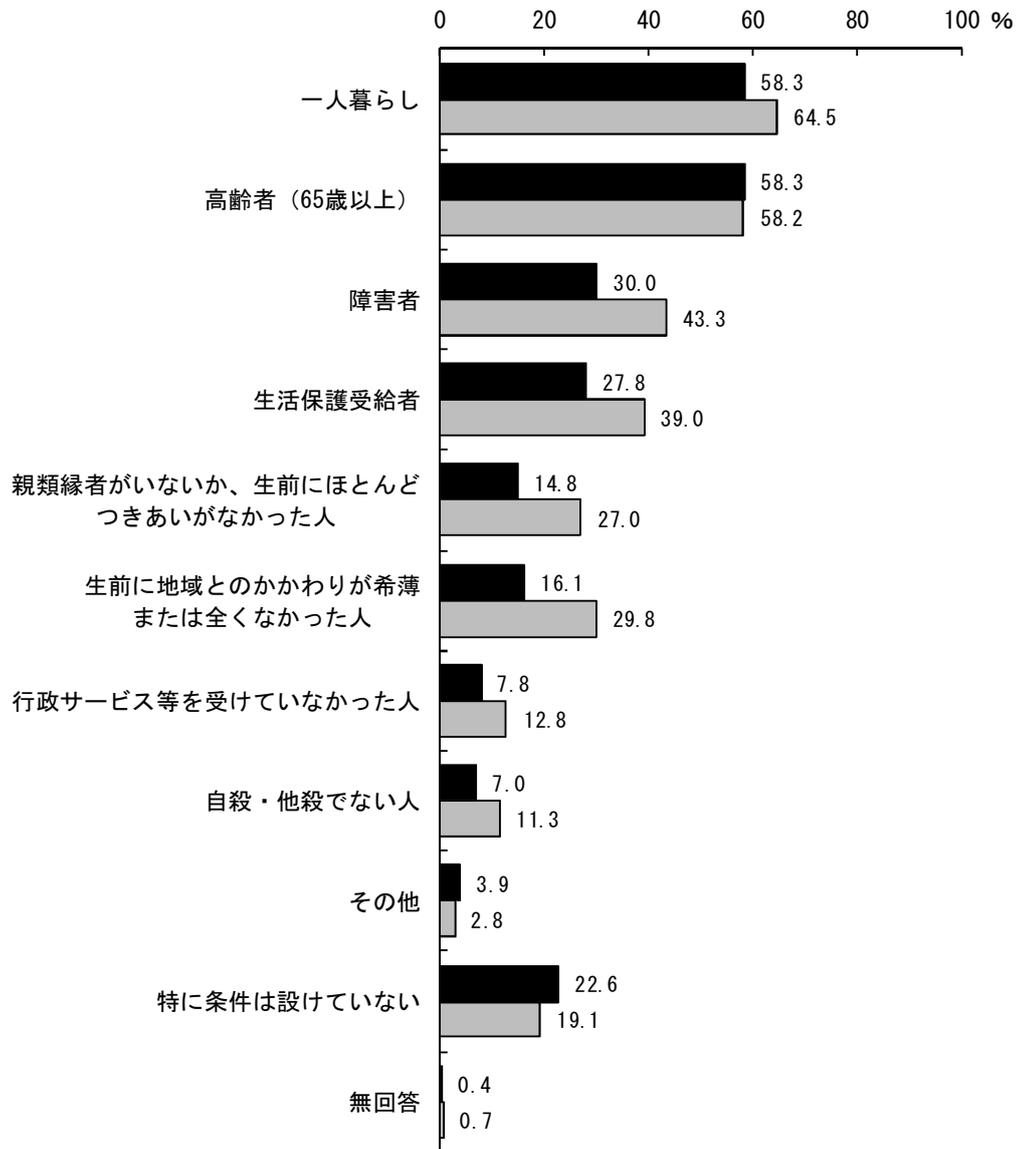
図表 実態把握の対象条件<発見タイミングに関する条件>(SQ9-1)



- 市民や民生委員等から異変があると通報を受けたケースすべて（死亡に至らず、救命されたケースを含む）
- 死亡状態で発見されたケース（≒一人で死亡したこと）
- 死後、一定期間たって発見されたケース
- その他
- ▣ 無回答

その他の実態把握の対象条件に関しては、実態把握を定期的もしくは過去に行ったことがある自治体では「一人暮らし」及び「高齢者(65歳以上)」の割合が最も多く共に58.3%、実態把握の方法を検討中の自治体では「一人暮らし」の割合が最も多く64.5%であった。

図表 実態把握の対象条件<その他の条件>(SQ9-1・複数回答)

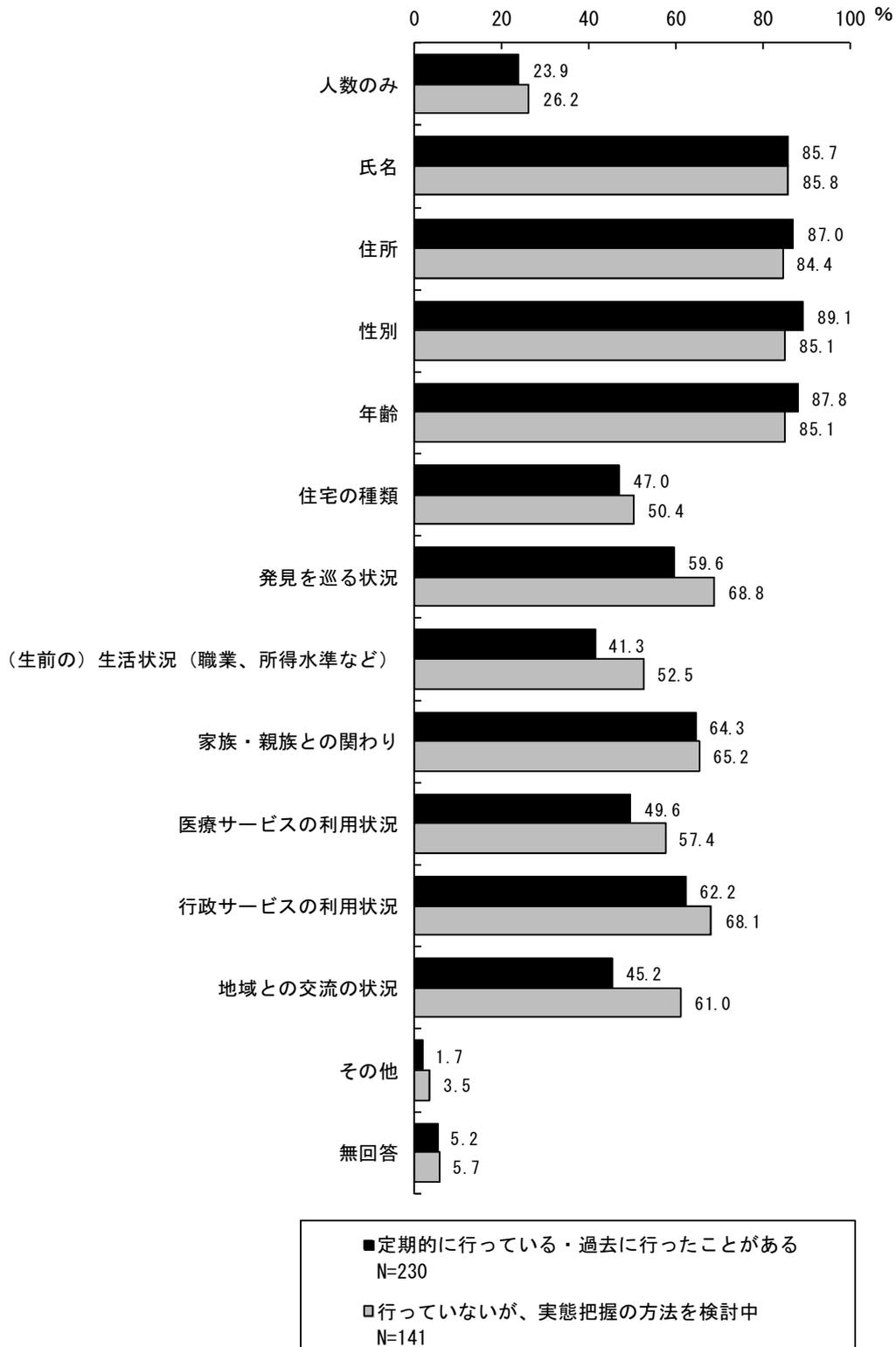


■ 定期的に行っている・過去に行ったことがある
N=230
□ 行っていないが、実態把握の方法を検討中
N=141

③実態把握している事項(SQ9-2)

実態把握している事項に関しては、実態把握を定期的もしくは過去に行ったことがある自治体は「性別」が最も多く89.1%、実態把握の方法を検討中の自治体は「氏名」が最も多く85.8%であった。

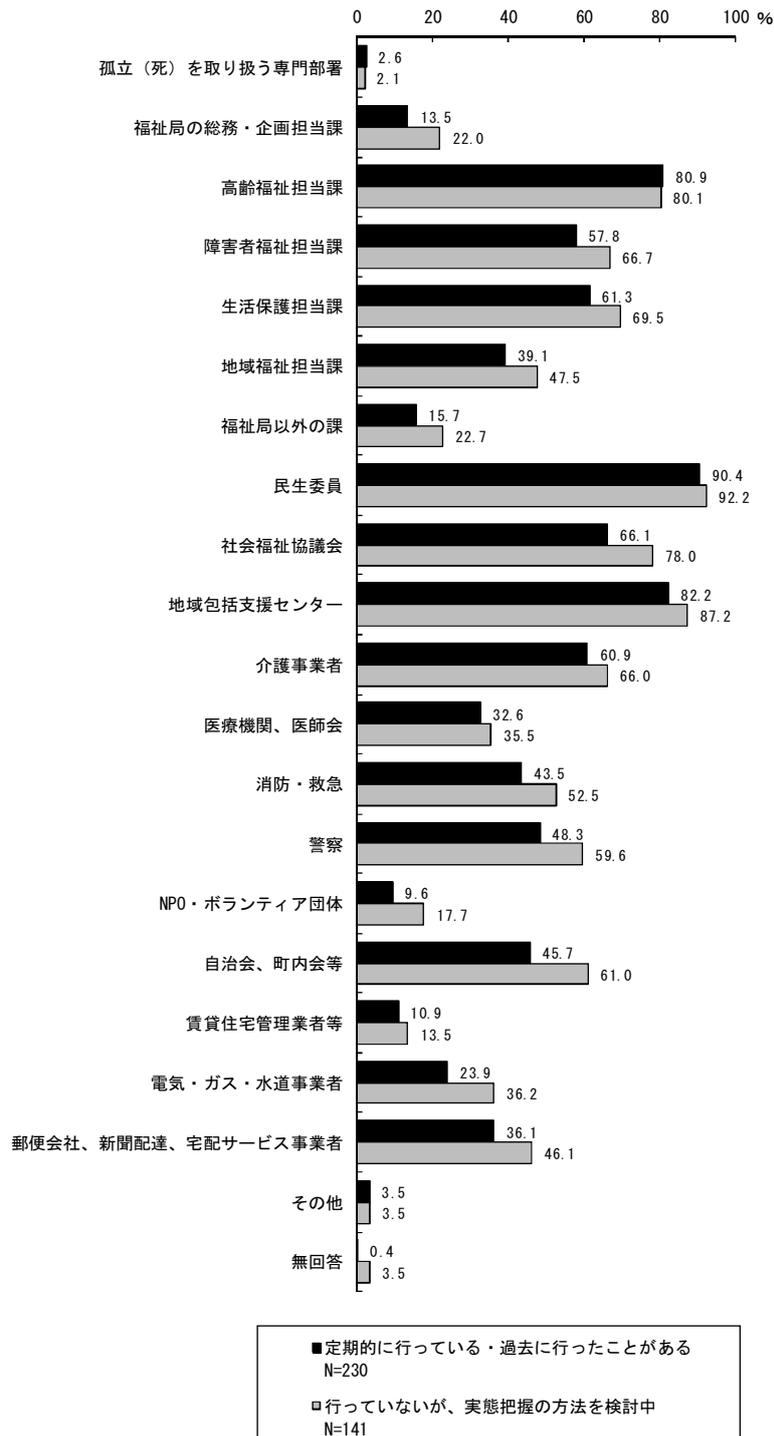
図表 実態把握している事項(SQ9-2・複数回答)



④実態把握する上での協力機関(SQ9-3)

実態把握する上での協力機関に関しては、庁内では「高齢福祉担当課」が最も多く、実態把握を定期的もしくは過去に行ったことがある自治体では 80.9%、実態把握の方法を検討中の自治体では 80.1%であった。外部機関においては、「民生委員」が最も多く、実態把握を定期的もしくは過去に行ったことがある自治体では 90.4%、実態把握の方法を検討中の自治体では 92.2%であった。

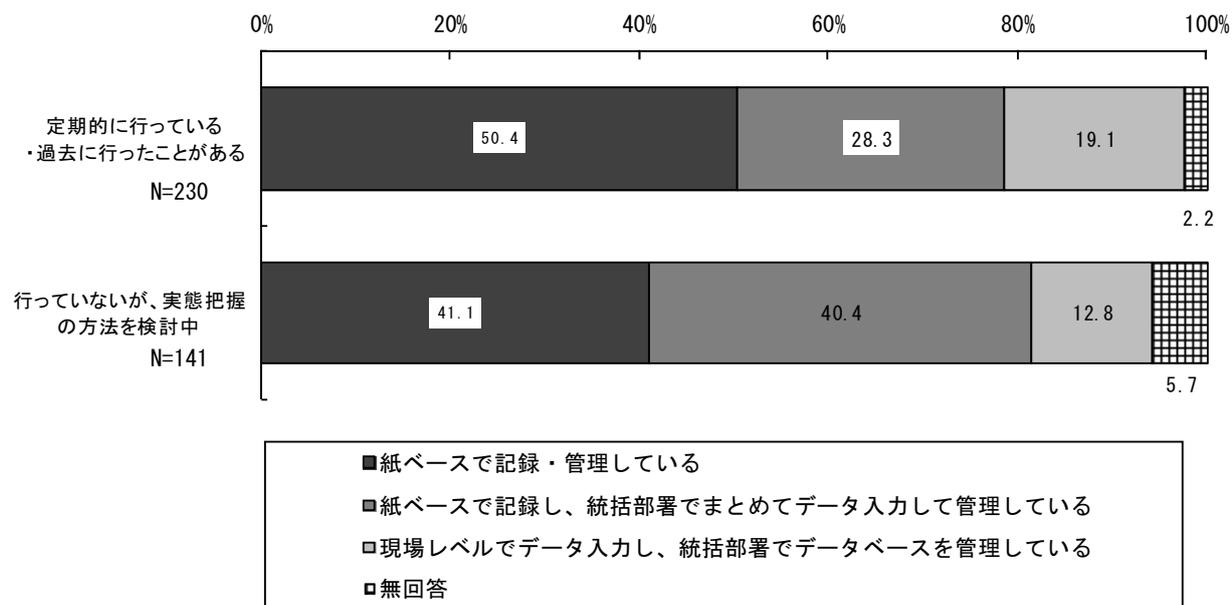
図表 実態把握する上での協力機関(SQ9-3・複数回答)



⑤収集した情報の管理(SQ9-4)

収集した情報の管理に関しては、「紙ベースで記録・管理している」の割合が最も多く、実態把握を定期的もしくは過去に行ったことがある自治体では 50.4%、実態把握の方法を検討中の自治体では 41.1%であった。

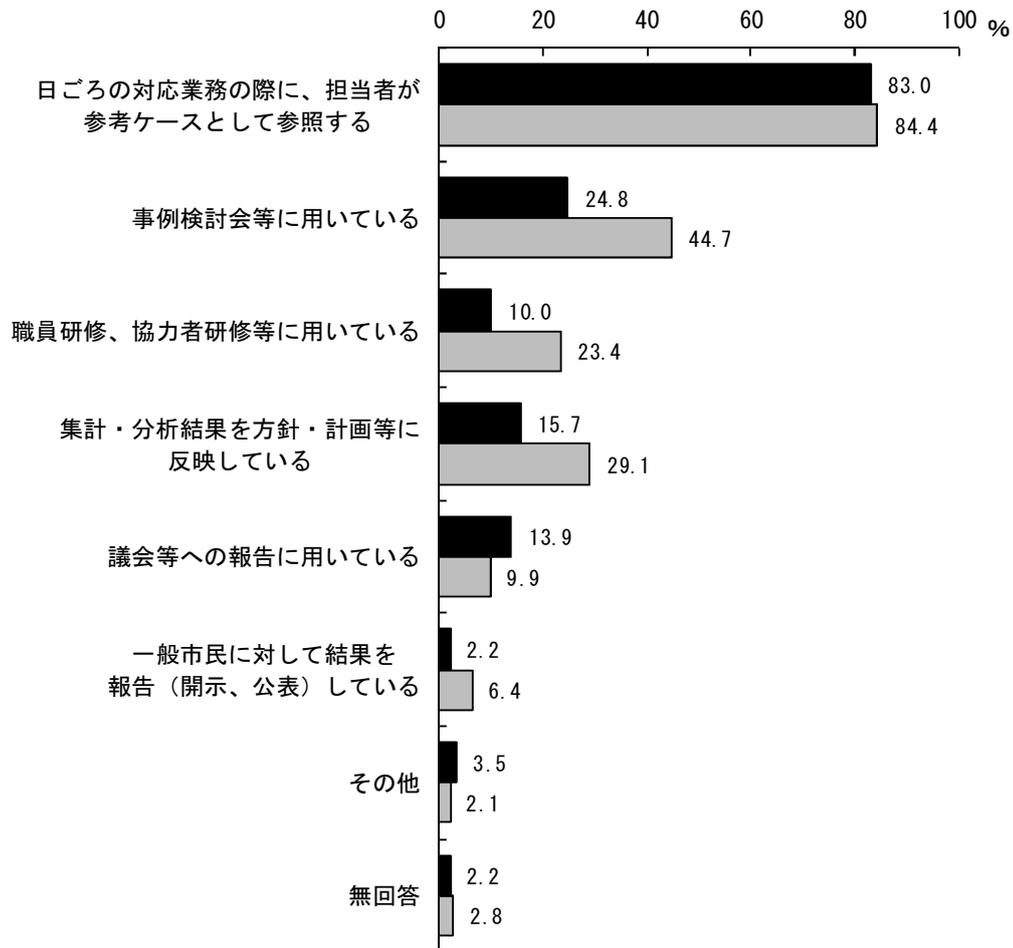
図表 収集した情報の管理(SQ9-4)



⑥実態把握した結果の活用方法(SQ9-5)

実態把握した結果の活用方法に関しては、「日ごろの対応業務の際に、担当者が参考ケースとして参照する」の割合が最も多く、実態把握を定期的もしくは過去に行ったことがある自治体では 83.0%、実態把握の方法を検討中の自治体では 84.4%であった。

図表 実態把握した結果の活用方法(SQ9-5・複数回答)



■ 定期的に行っている・過去に行ったことがある
N=230

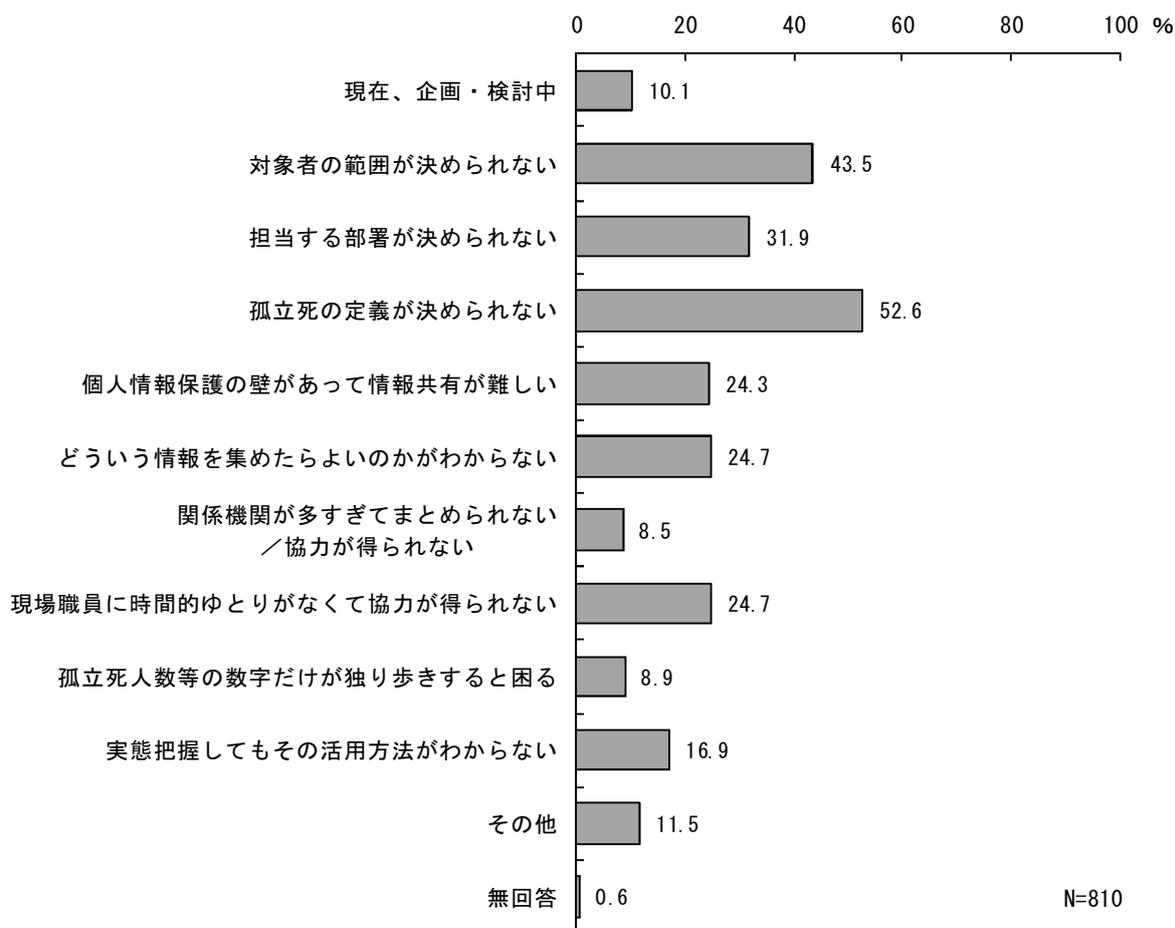
□ 行っていないが、実態把握の方法を検討中
N=141

以下の⑦の設問は、①(Q9)で「行っておらず、検討中でもないが必要性は感じている」または「行っておらず、必要性も感じない」と回答した自治体のみ回答頂いている。

⑦実態把握を行わない理由(SQ9-6)

実態把握を行わない理由に関しては、「孤立死の定義が決められない」の割合が最も多く52.6%、次いで「対象者の範囲が決められない」(43.5%)、「担当する部署が決められない」(31.9%)であった。

図表 実態把握を行わない理由(SQ9-6・複数回答)

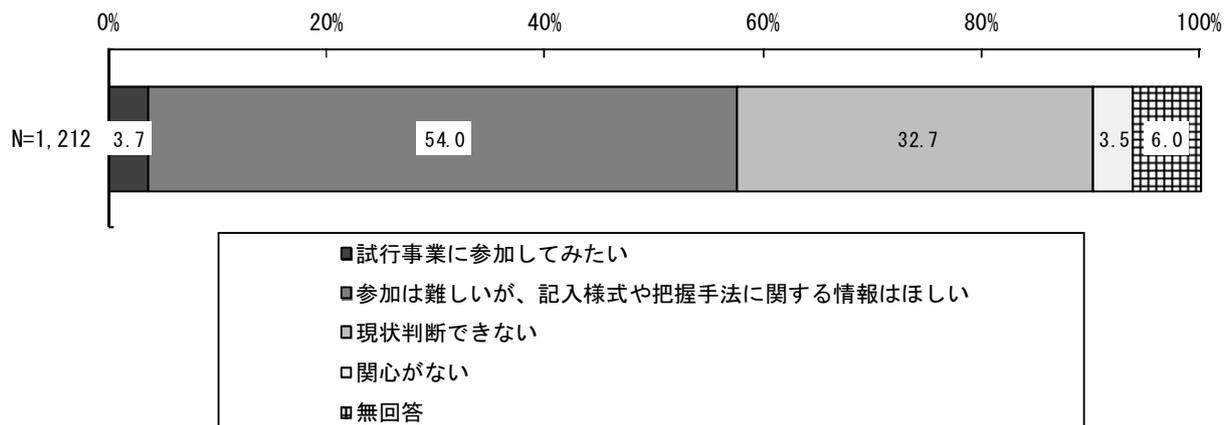


(2) 孤立(死)に関する計画的な対応のための取り組み

① 試行事業に関する関心(Q10)

全国統一の記入様式を用いた事案把握手法に関する試行事業への関心は、「参加は難しいが、記入様式や把握手法に関する情報はほしい」の割合が最も多く 54.0%、次いで「現状判断できない」(32.7%)であった。「試行事業に参加してみたい」は 3.7%であった。

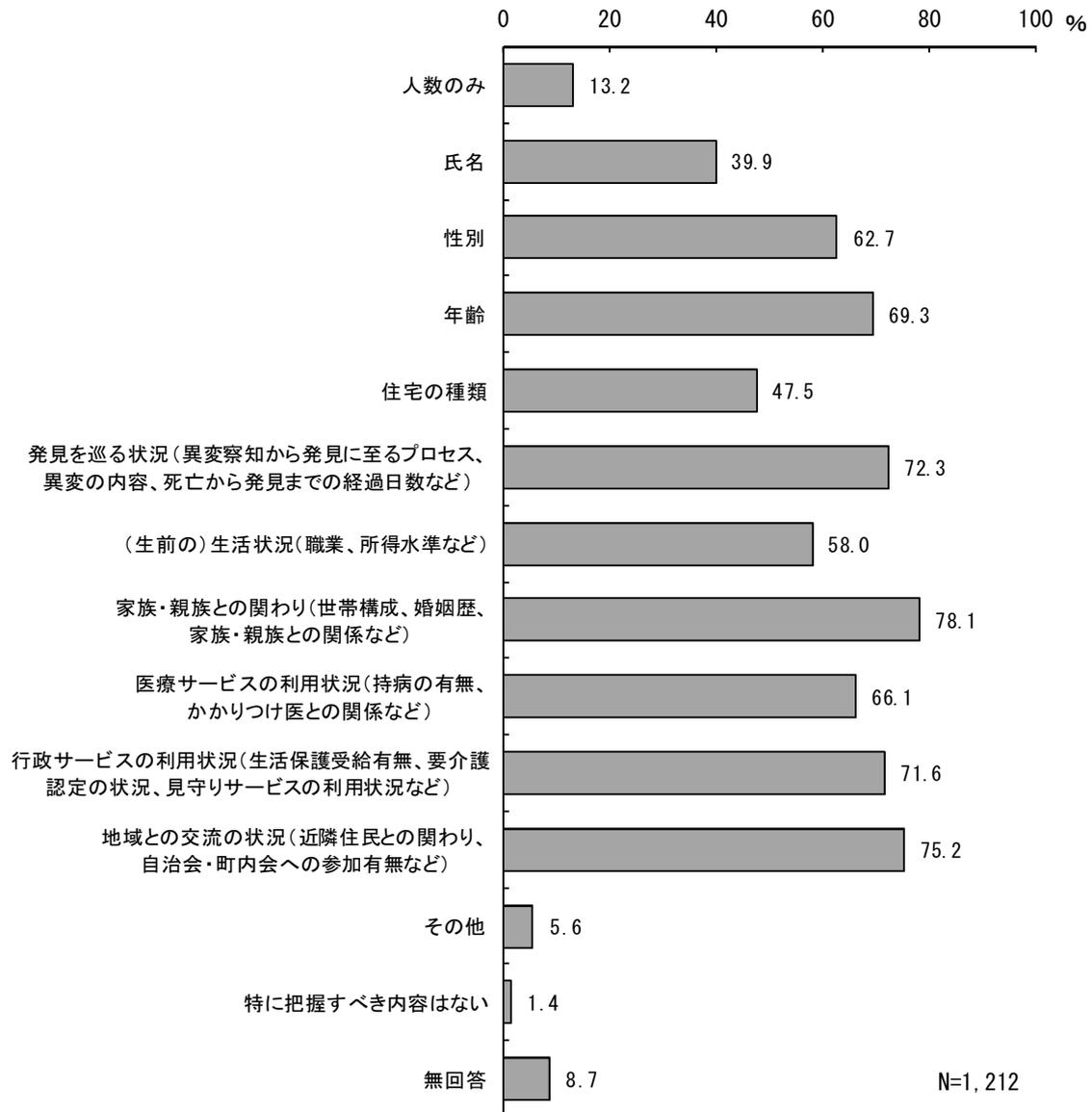
図表 試行事業に関する関心(Q10)



②孤立死対応・対策強化に寄与すると考えられる内容(Q11)

把握すべき、もしくは把握できれば孤立死対応・対策強化に寄与すると考えられる内容に関しては、「家族・親族との関わり」の割合が最も多く 78.1%、次いで「地域との交流の状況」(75.2%)、「発見を巡る状況」(72.3%)であった。

図表 孤立死対応・対策強化に寄与すると考えられる内容(Q11・複数回答)



3. 調査結果を受けての考察

孤立(死)対応・対策に関する全国自治体アンケートにより、全国自治体の孤立(死)対応・対策への取り組み進捗と抱えている課題・ニーズを把握した。

- 孤立(死)対応・対策にて発生する早期発見、事後処理などの他のプロセスと比較して、孤立(死)予防の取り組みの実施割合は高い
- 取り組みの実施割合と比較して、孤立(死)対応・対策に必要な仕組みの保有割合は低く、未整備の自治体が大半である
- 孤立死の実態把握を実施している/実施経験がある自治体は2割弱である一方、実態把握の必要性を感じている自治体まで入れると9割強に上る
- 実態把握手法の試行事業への参加意欲を持つ自治体が40強存在する

などが明らかになったことは、自治体への支援を今後検討するうえで、非常に有用なデータとなった。今後当該アンケート結果の詳細な分析により、さらなる示唆の導出が可能と考えられる。

一方で、Ⅲ章にて提示した検証が必要な視点については、詳細な分析の前に、クロス集計にて検証を行う。開発した実態把握手法の有効性(自治体の課題・ニーズと合致しているか)および以降の取り組みのパートナーとなりうる自治体の抽出軸(取り組みの進み具合と課題との関連性)を検証することを目的とし、以下の3項目においてクロス集計を行った。

(1) 孤立死の定義と自治体の取り組みの関係性

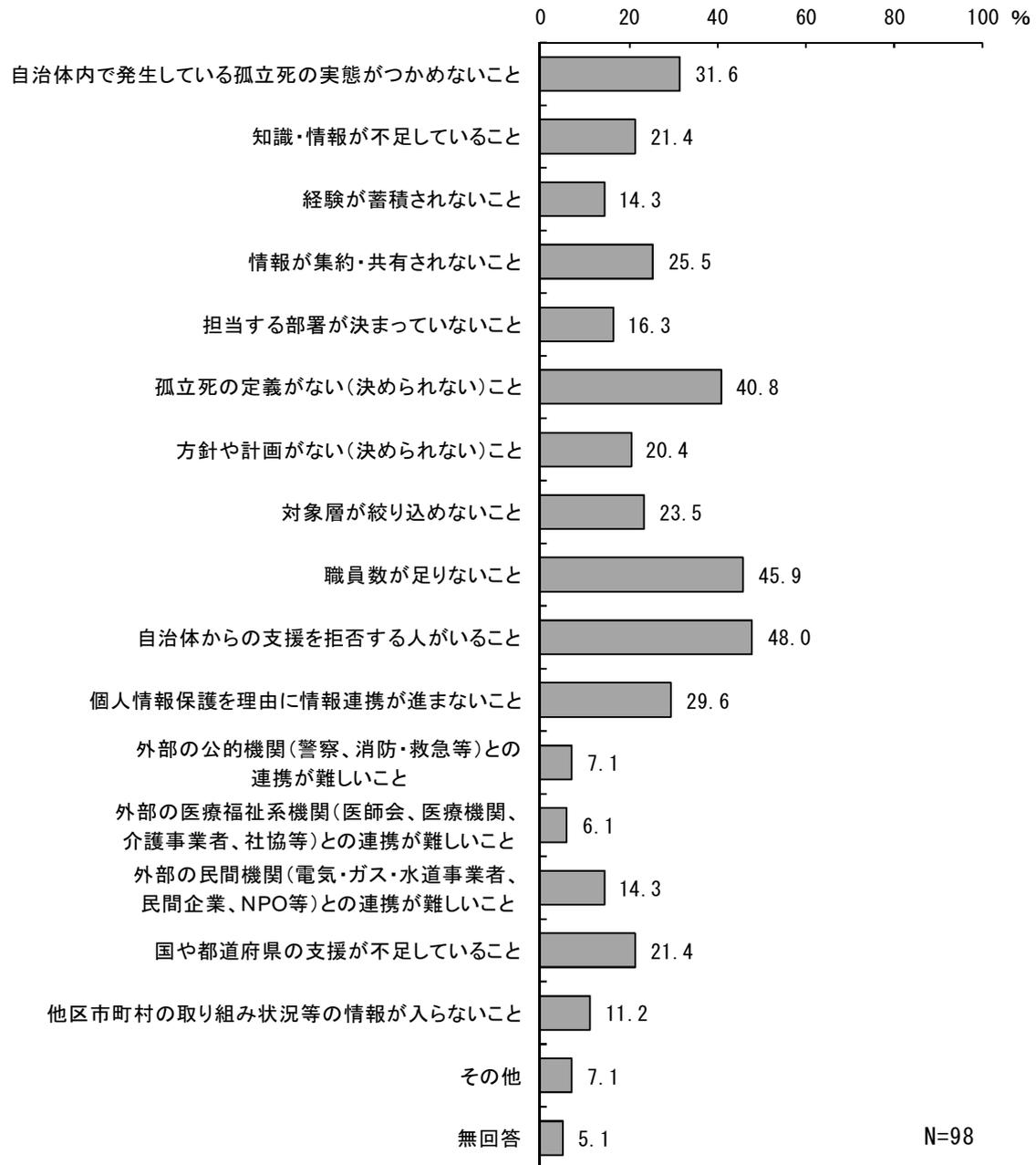
孤立(死)対応・対策に関する自治体の困りごと(Q7)では、「孤立死の定義がない(決められない)こと」の割合が最も多く、全自治体の45.0%が困っているという結果であった。しかし、自治体の孤立(死)対応・対策の取り組みの進み具合の違いにより、自治体の困りごとにも違いが出てくるのではないかとこの仮説を持ち、Q7の回答結果を自治体の取り組みの進み具合により別々に把握することにした。

具体的には、「仕組みに関する自治体の対応状況・検討状況(Q2) 孤立死事案の把握及び傾向分析の実施(1)」において「既に対応している」と回答した自治体、「対応に向けて検討中である」と回答した自治体及び「対応を検討していない」と回答した自治体における「孤立(死)対応・対策に関する自治体の困りごと(Q7)」の回答結果を別々に集計した。その結果、以下の図表のようであった。

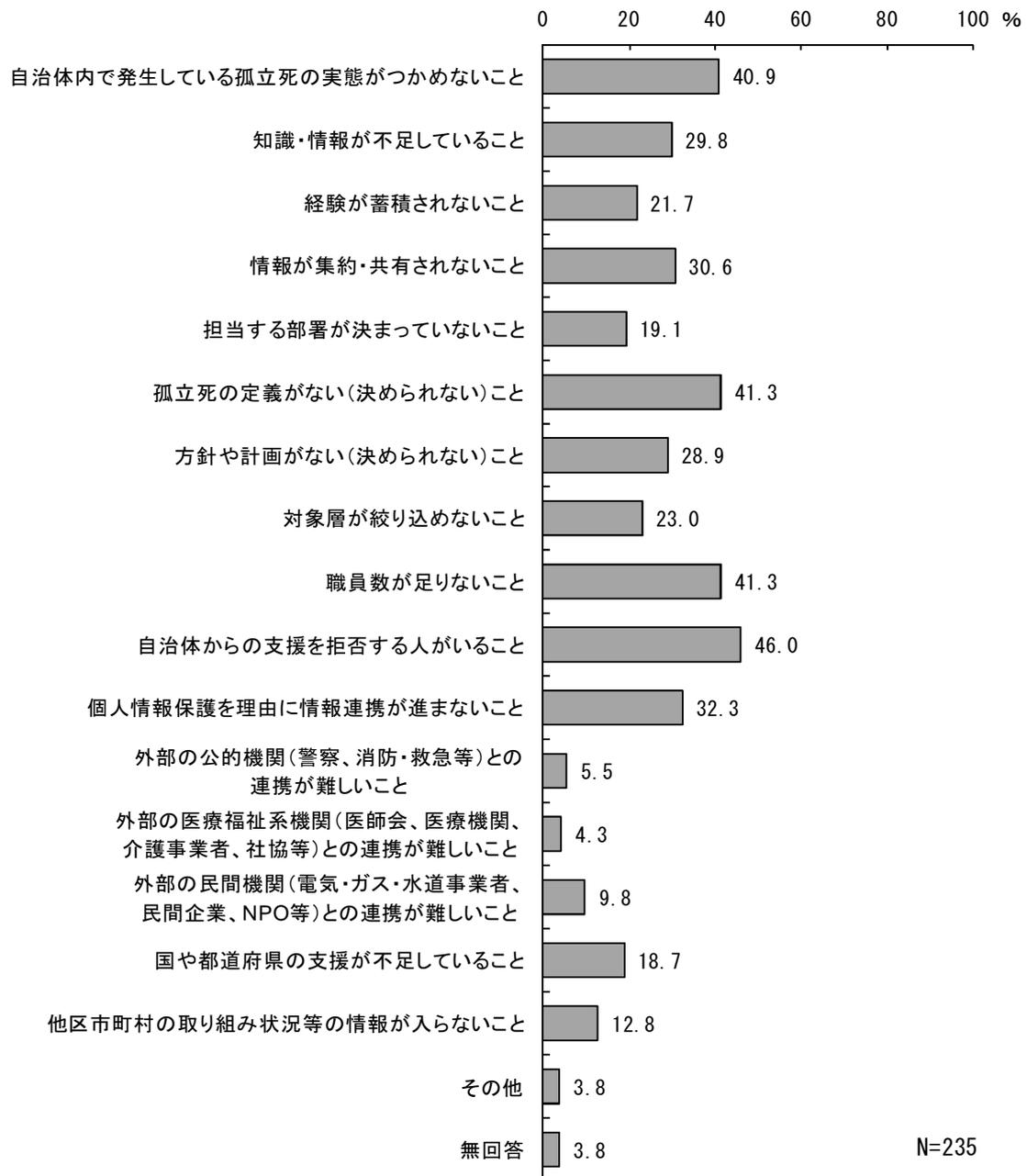
全自治体の結果と同様、Q2-1において「対応を検討していない」と回答した自治体では「孤立死の定義がない(決められない)こと」の割合が最も多く46.7%であったが、「既に対応している」と回答した自治体では「自治体からの支援を拒否する人がいること」の割合が最も多く48.0%、また、「対応に向けて検討中である」と回答した自治体でも同様に「自治体からの支援を拒否する人がいること」の割合が最も多く46.0%であった。

以上より、自治体の孤立(死)対応・対策の取り組みの進み具合により自治体の困りごとが違ってくる点や、特に孤立(死)対応・対策の取り組みが進んでいない自治体において、「孤立死の定義がない(決められない)こと」を挙げる傾向にある点が確認できた。

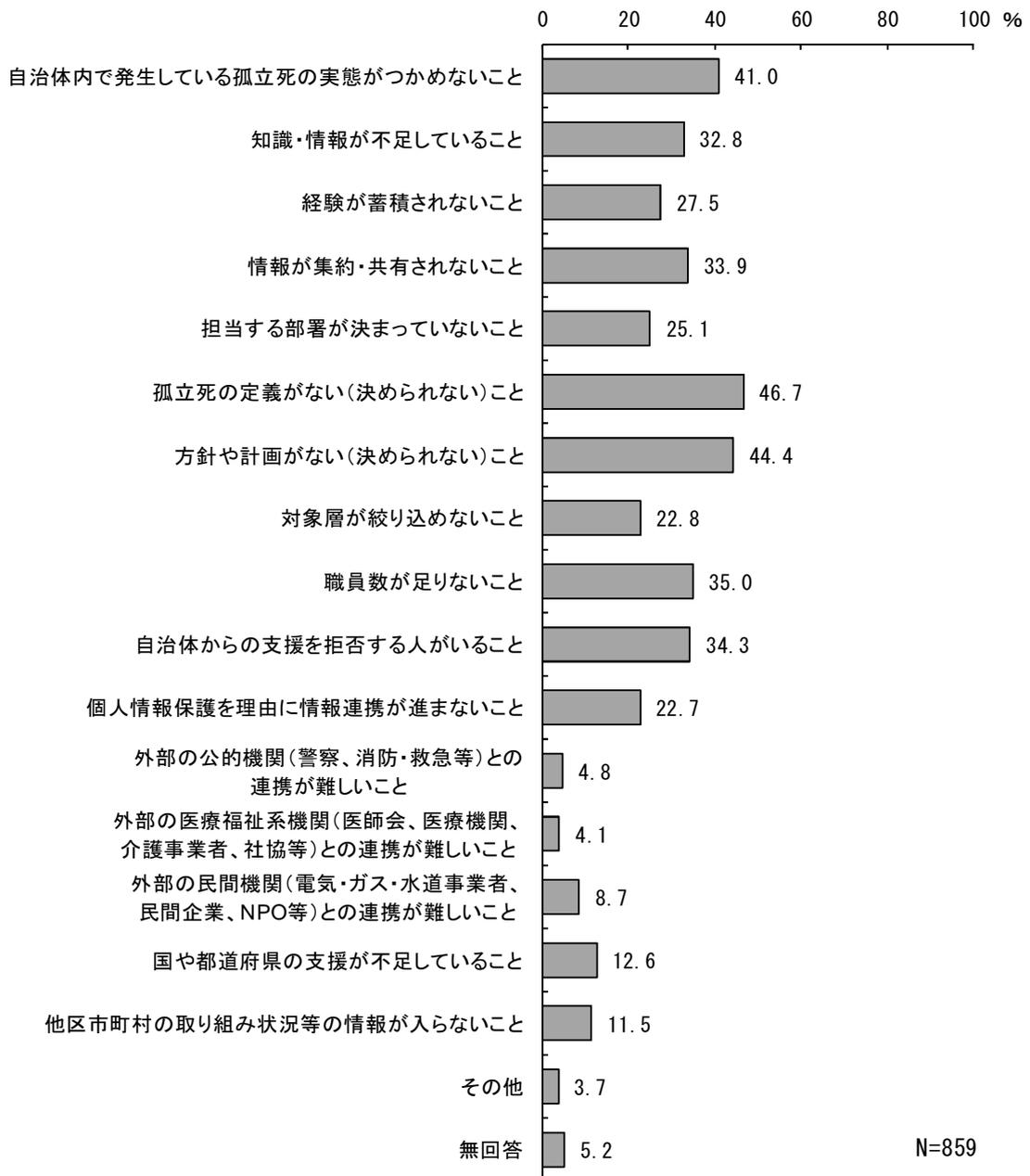
図表 孤立(死)対応・対策に関する自治体の困りごと(Q2 1で「既に対応している」と回答×Q7)



図表 孤立(死)対応・対策に関する自治体の困りごと(Q2 1で「対応に向けて検討中」と回答×Q7)



図表 孤立(死)対応・対策に関する自治体の困りごと
(Q2 1で「対応を検討していない」と回答×Q7)



(2) 情報が集約・共有されないことに困っている自治体における実態把握の状況

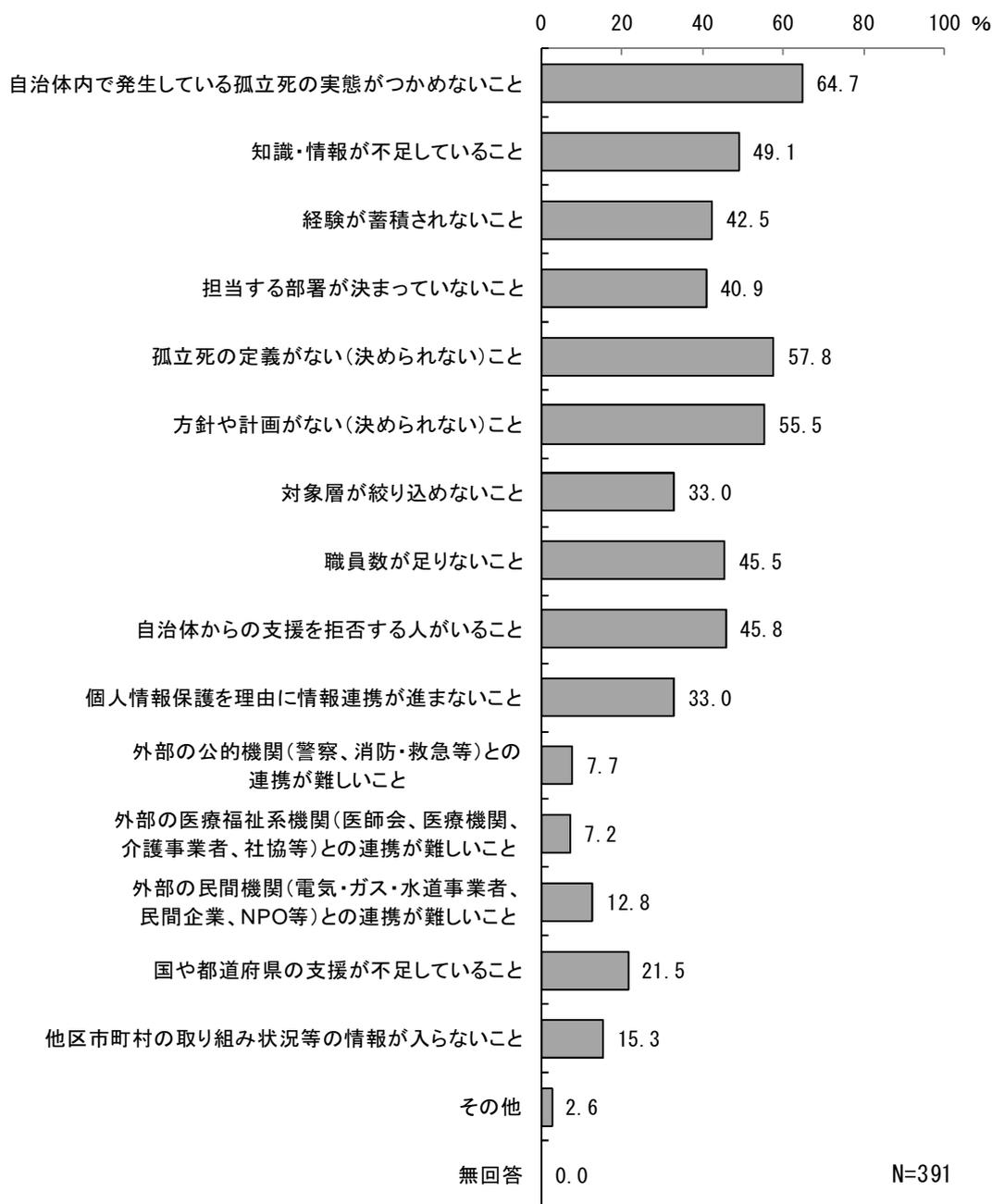
「情報の集約・共有」が実態把握において必要になるという仮説は、自治体の課題に則した実態把握手法を検討する上で重要な論点であった。そこで、情報の集約・共有が困難であると回答している自治体における実態把握の現状や孤立(死)対応・対策の傾向を把握することにした。

具体的には、「孤立(死)対応・対策に関する自治体の困りごと(Q7)」において「情報が集約・共有されないこと」を回答した自治体における、その他の困りごとの回答結果を集計した。その結果、以下の図表のようであった。

情報が集約・共有されないことに困っている自治体において割合が高かった困りごとは、「自治体内で発生している孤立死の実態がつかめないこと」が最も多く 64.7%、次いで「孤立死の定義がない(決められないこと)」(57.8%)、「方針や計画がない(決められないこと)」(55.5%)であった。

「自治体内で発生している孤立死の実態がつかめないこと」の回答率 64.7%は、全自治体の結果(40.0%)よりも約 25 ポイント大きく、大きな差分であると言える。以上より、情報が集約・共有されないことが、自治体にとっては孤立死の実態把握を困難にしている大きな要因であることが確認できた。

図表 孤立(死)対応・対策に関する自治体の困りごと
(Q7で「情報が集約・共有されないこと」を回答×Q7)



(3) 実態把握を実施している自治体による孤立(死)予防に関する対応・検討状況

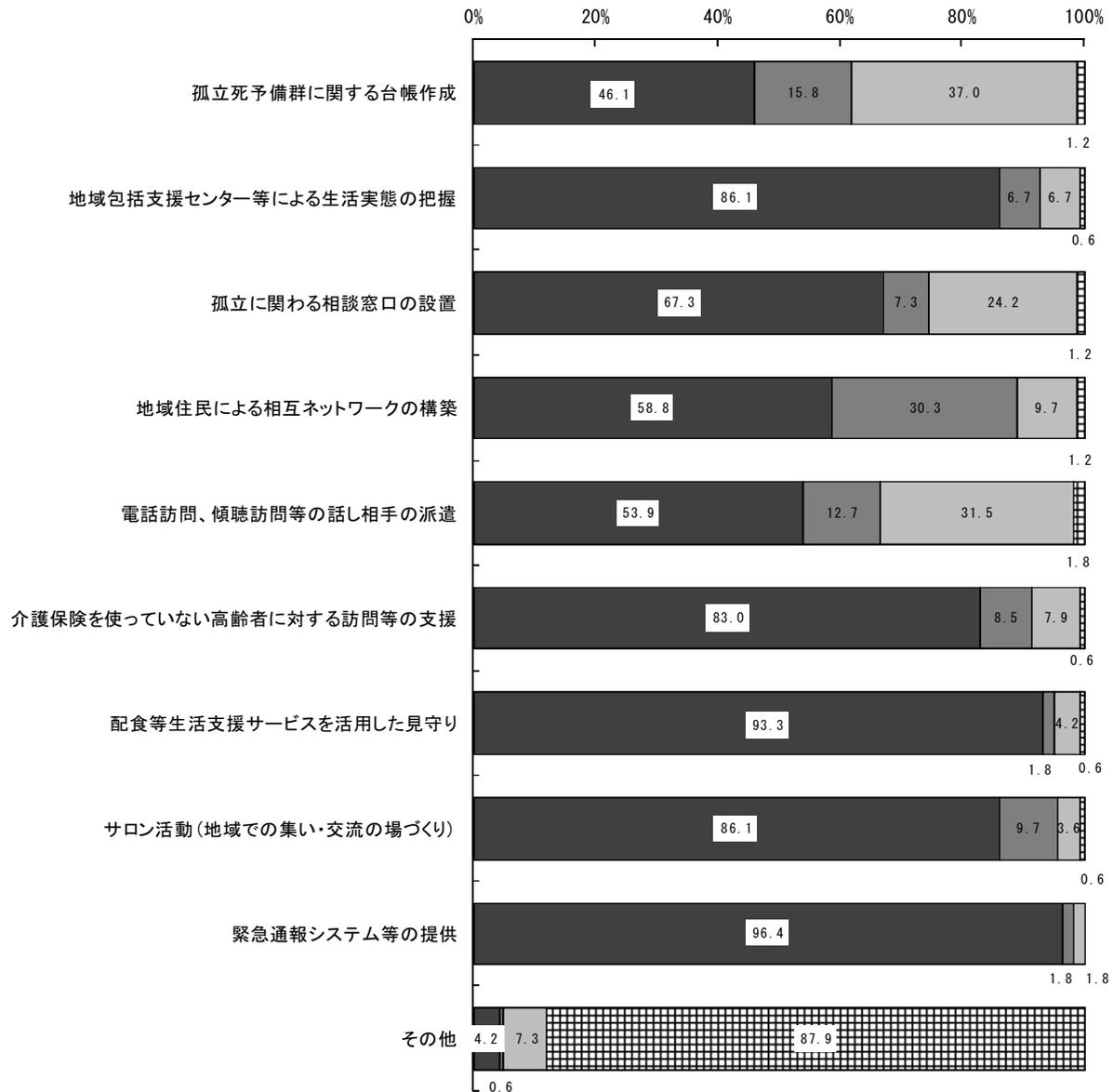
研究委員会での議論を重ねる中で、自治体による孤立死事案の実態把握が孤立(死)予防の取り組みにつながるのではないかと、という仮説を持つようになった。自治体が孤立(死)予防に関する取り組みを推進していくためには、孤立死事案の全数を把握することよりも、孤立死が発生した背景や孤立死対象者の生前の状況などを事案レベルで細やかに把握していくことが重要であると考えたためである。そこで、実態把握と孤立(死)予防の取り組みの関連性を検証するため、孤立死事案の実態把握を定期的に実施している自治体における孤立(死)予防に関する取り組み状況を把握することにした。

具体的には、「実態把握のための取り組み状況(Q9)」において「定期的に行っている」を回答した自治体における「孤立(死)予防に関する対応状況・検討状況(Q1 1～10)」の回答結果を集計した。その結果、以下の図表のようであった。

実態把握を定期的に実施している自治体においては、「孤立(死)予防に関する対応状況・検討状況(Q1 1～10)」における「既に対応している」の回答割合が、全自治体の結果と比較して全般的に大きくなっている。特に差分が大きかった取り組みにおいては、「孤立に関わる相談窓口の設置」で 24.4 ポイントの差分(実態把握を定期的に実施している自治体:67.3%、全自治体:42.9%)、「地域住民による相互ネットワークの構築」で 21.8 ポイントの差分(実態把握を定期的に実施している自治体:58.8%、全自治体:37.0%)、「電話訪問、傾聴訪問等の話し相手の派遣」で 19.8 ポイントの差分(実態把握を定期的に実施している自治体:53.9%、全自治体:34.2%)があった。

以上より、孤立死事案の実態把握に取り組んでいる自治体ほど、孤立(死)予防の取り組みに対する意識が高く、既に取り組んでいる自治体の割合が高いことが確認できた。

図表 実態把握を実施している自治体による孤立(死)予防に関する対応・検討状況
(Q9で「定期的に行っている」と回答×Q1 1~10)



N=165

■既に対応している ■対応に向けて検討中である □対応を検討していない □無回答

V. 調査研究での考察・提言

1. 本調査研究を通しての考察

本調査研究は、孤立(死)の実態把握手法の開発を目的に実施された。痛ましい孤立死事案が報道されるなか、社会的な要請として、「孤立死の発生背景含めた実態・実情」および「孤立死の全国での発生件数」を明らかにすることが求められるようになり、厚生労働省として、孤立死の実態・実数把握とその発生を防止するための政策の立案が課題となっていたためである。

しかし、調査研究を進めていく中で、孤立死の発生実態・実数を把握するためには、孤立死の定義が必須である一方、その定義が、ケアすべき対象者への支援の幅を狭めることになること、さらに孤立死の生み出す社会的損失のみに議論が誘導され、新たな排除を生む危険性を含んでいる可能性が高いことが挙げられた。そのため、孤立死の定義を現時点で行うことは困難であると判断し、まずは全国自治体が行っている孤立死実態把握の手法改善の支援により、事案情報が適切に自治体に集まる仕組みを構築すること、さらに集約された情報により、孤立死の発生背景・要因や発生ケースの全容を把握し、そのうえで最終的に全国共通の孤立死の定義と発生件数の集計を行うことを調査研究の方針とすることとなった。

本調査研究では、上記の問題意識から、実際に孤立死事案に直面している自治体の孤立(死)対応・対策にかかる取り組みを支援することを目的に、孤立死の実態把握手法の開発・設計及びその有効性の検証を進めた。一連の調査研究により、明らかになった点を以下の通り整理する。

(1) 孤立(死)予防への自治体の意識の高さ

全国自治体アンケートの結果により、孤立(死)への取り組みとして、Q1-1～10「緊急通報システム等の提供」(既に対応している:94.6%、検討中:1.5%)、「配食等生活支援サービスを活用した見守り」(既に対応している:89.6%、検討中:2.9%)、「サロン活動(地域での集い・交流の場づくり)」(既に対応している:82.3%、検討中:7.5%)をはじめとして、孤立(死)予防の取り組みが、他の取り組み(早期発見～事後処理支援)と比較して、高い割合を示している。さらに選択肢以外にも自由記述に多様な取り組みが記載されており(図表)、自治体が個別に取り組みを充実させていることがうかがえる。

プレサurveyにおいて先進事例として収集した5自治体についても、「もれない見守り」を目標に行われている「安心生活創造事業」の理念を根底に、地域ネットワークを基盤にした取り組みを加速化させている。このことから、自治体の意識は、より「孤立させないようにする」ための効果的な施策のあり方に重点が置かれていると考えられる。

しかし、「高齢者への見守りということに対応しており、孤立死対策として実施しているわけではないが、どのように回答すればよいか」と全国自治体アンケートに対する類似の問い合わせが自治体から十数件あり、全てが孤立(死)予防という目的のみで実施されている取り組みとは言えないようである。おそらく、従来の対象者ごとの福祉施策の枠組み(高齢者、障がい者、介護、生活保護など)の中で、各施策の所管が異なる「縦割り」で取り組みを実施している自治体が多数存在すると思われ、同一自治体内で行われている取り組みであっても、その目的や取り組みの結果の共有はなされていない可能性は高い。

各取り組みが、事案の発生現場に最も近い孤立(死)対応・対策であり、事業の質や細やかさを高めていくことを前提にしつつ、例えば先進自治体の事例(行田市のトータルサポート推進担当など)のような事業・所管間での連携強化を図る仕組みを全国自治体に対して情報提供していくことは非常に有用であると考えられる。

図表 孤立(死)予防への取り組み状況

<p> 新聞社との見守り協定締結 NPO法人の活動、居場所づくり 民生委員による訪問等見守り活動 救急医療、情報キットの配布 告知端末を活用した連絡通報機能 ケースワーカー等の訪問など 民生委員による見守り活動 救急医療情報キットの配布 民生委員による訪問活動 ふれあい見守り活動 基本チェックリストに緊急時連絡先の記入をお願いしている 見守りシステムによる訪問活動 緊急医療キットの配布 1～9以外の福祉サービスからの把握による予防 ふれあいコール 安心見守りカードの配布 民生委員の独居老人訪問 救急医療情報キット 見守り活動（65歳以上の独居高齢者およびこれに準ずる者で協力員の見守りを希望する方） 乳酸飲料を届けることによる孤独感解消および安否確認 ひとり暮らし高齢者訪問 高齢者見守りネットワーク事業の実施 愛の定期便事業 老人クラブ、民生委員 新聞配達員との見守り協定 庁内WGの設置検討 民生委員による見守り 限界集落は介護保険にかかわらず訪問 ひとり暮らし高齢者に民生委員、補助委員安否確認 命のバトン 二次予防事業（基本チェックリスト）による把握 高齢者見守り事業の実施 民生委員へ台帳配布 JPへ委託 友愛訪問員、民生委員 他団体との見守り協定 愛の定期便（ヤクルト配布） 行政区に見守りチームを設置 声かけ等訪問活動実施団体への支援 高齢者見守りネットワーク 高齢者実態把握事業 世帯把握、民生委員連携・見守り 民生委員による見守り 高齢者世帯に対するみまもり事業 愛の一声運動、人体感知センサー 民生委員による要援護者マップの作成 声かけ訪問調査と民生委員見守り 町会・自治会等への個人情報提供による安否確認 シルバーボランティア、老人会の友愛訪問 ヘルパー派遣 要援護者の平時からの見守り事業 救急医療情報キットの配布 民生委員による訪問 救急キット 民生委員・児童委員の協力 一人暮らし老人巡回相談事業 緊急連絡カードの配布に伴う高齢世帯の把握 福祉電話の貸与 地域住民による相互ネットワークの構築に向けて、パンフレットやDVDを作成し、支援する 地域の見守り活動 訪問サービス、乳酸飲料の配達時に安否確認 身内、地域等との交流指導、入所指導、民生委員による巡回 緊急医療情報キット 民生委員の訪問 福祉協力員を設置し、民生委員や社会福祉協議会、包括支援センターと連携をとっている 民生委員による見守り 民生委員による見守り活動 老人クラブの支え合い活動 安否確認緊急対応コール 友愛活動（老人クラブ） チラシ配布 民生委員・児童委員による見守り活動 「孤立死を防ぐために」リーフレット全戸配布 乳酸菌飲料配達による見守り、相談員の家庭訪問 総合相談、支援業務を通じての高齢者の生活実態把握 ひとり暮らし高齢者実態把握事業の実施 民生委員等による見守り 孤立死に限らず、リスクの高いひとり暮らしの方の台帳 </p>
--

出典)アンケート Q1 自由記述より抜粋

(2) 情報集約・共有の仕組みを見据えた実態把握手法への自治体のニーズの高さ

全国自治体アンケートにより、実態把握を「定期的に行っている」「過去に行ったことがある」と回答した自治体は19%(約230自治体)であり、未だ把握自体を行っていない自治体が多数を占める一方で、「行っていないが検討中」「行っておらず検討中でもないが必要性は感じている」がそれぞれ11.6%、61.6%となっており、その必要性への関心は極めて高い。

本調査研究においては、自治体が孤立死の実態把握に課題を抱えていると想定されること、その課題には、孤立死事案が多様であるために、実態把握に必要な情報が庁内・庁外に分散していて、一元管理が難しくなることが主因になるという仮説の下に、情報集約・共有に主眼を置いた実態把握手法の開発を行うこととなった。IV章にて検証した通り、「情報が集約・共有されないこと」を課題に感じている自治体は、「管内で発生している孤立死の実態がつかめないこと」を挙げる傾向が強く、やはり実態把握と情報の集約・共有には、施策上の関係があることが確認された。

III章にて提示した事案把握プロセス(図表)及びケースファイルの実現性検証結果(図表)で明らかになった通り、自治体の担当所管に情報が集約されるためには、例えば警察からの情報提供が必須となるが、法制度の壁や、各機関との孤立(死)対応への役割の違いによる認識の不一致が障害となり、両者の連携が進まないことが分かった。連携を進めるためには、孤立死に対して、関係機関が共通の取り組みへの意識を持つことが必要であり、ケースファイルがその認識一致に寄与できると期待される。

一方で、ケースファイル型実態把握手法の運用法については課題が多く残されている。前述の通り、自治体は発生する孤立死事案に合わせて個別に対応を行ってきたため、孤立(死)対応・対策については、現場担当者個人の意欲や力量に依存せざるを得なくなっている。ケースファイル型実態把握手法の運用には、現場担当者に情報収集のためのある程度の負荷がかかることが想定され、その負荷を敬遠する意見は実現性検証調査でも見られた。また、収集した情報がどのように、何に活用されるのかという具体的な指針も打ち出せていないため、現時点では現場担当者の協力を即座に得ることは困難であろう。

つまり、本調査を行うことがどのように孤立(死)予防につながっていくのかという、現場担当者が新たな業務を行うに当たっての動機づけが必要であると考えられる。その動機付けの内容や、そもそものケースファイルの記入・管理方法まで含め、今後の詳細な検討が必要である。

(3) 定義ありきではない自治体の取り組みのあり方

孤立死の定義については、前述のとおり、孤立(死)のリスクが高い要援護者への支援の幅を狭めると同時に、具体的な取り組みにつながりにくいという観点で、現時点で定義することは困難と判断したが、その支援のあり方の有効性について検証を行った。

全国自治体アンケートにおいて、自治体の困りごととして「孤立死の定義がない(決められない)こと」が最も高い割合を示しており(45%)、自治体からのニーズは先行研究で見られたような結果と同様である(ニッセイ基礎研究所、2011)が、その回答の背景を分析すると、IV章で考察した通り、孤立死実態把握に対して意識の高い自治体は、定義を必ずしも必要とせず取り組みを行っている現状がうかがえた。プレサーベイで対象とした先進自治体のような、実際に管内で孤立死事案が発生し、事案への対応が急務である自治体にとっては、事案が多様な発生背景を持っていることを自明の理として、その全てをすくう定義は現時点では不可能であると認識しているため、孤立死の定義をせず取り組み(特に予防施策)を進めているのではないかと推測される。

プレサーベイにて先進事例として対象とした5自治体に共通している取り組み指針は、

- 孤立死の明確な定義は行わず、支援の幅を狭めないことに留意している

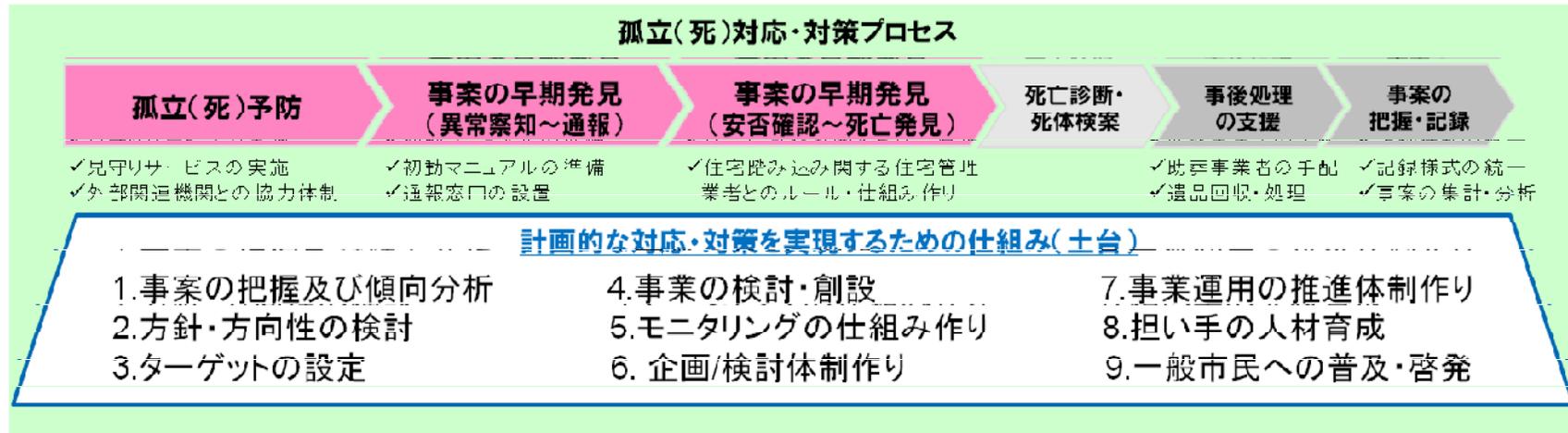
- 行政サービスの網がかかっている要援護者については、支援の頻度や質を高める
- 行政サービスの網の目から漏れる要援護者(行政サービスを拒否する、住民票未登録者など)については、地域ネットワークとの連携を強化し、市民で「ゆるやかに見守る」(立川市)体制を整備する
- 孤立死事案を収集し、その情報を要援護者の見極めや、早期発見ガイドラインの作成につなげる

となっており、「対応・対策を進めながら、有効な事業・施策を見出していく」考えであることから、実態把握が施策の検討につながる本調査研究にて開発・設計されたケースファイル型実態把握手法は、意図や目的に合致した手法となると考えられる。

以上の点を明らかにしたうえで、本調査研究における自治体の孤立(死)対応・対策のあるべき姿を設定した(図表)。孤立(死)対応・対策を「プロセス」とそれを可能とする「仕組み」で構造化したもので、この全体像が機能する状態を、孤立(死)対応・対策が整備されているとみなす。

本調査研究にて開発した実態把握手法は、「事案の把握・記録」にて収集し分析された情報が「孤立(死)予防」へとフィードバックされる仕組みであるが、それ以外にも、あるべき姿を実現するための支援(法整備、人材育成、財政支援など)を国として同時に検討していくことが重要であろう。

図表 孤立(死)対応・対策にかかるプロセス・仕組みの構造



2. 今後の検討に向けて

本調査研究は、孤立(死)対応・対策にかかる実態把握手法の開発を成果とするよう検討を進めてきたが、Ⅲ章及びⅤ章-1で述べたとおり、本調査研究は、自治体の取り組みの直接的な支援が目的となったため、開発した手法の自治体への定着まで見据えた調査研究を進めることを提言することとなった。

以降必要と考えられる調査研究の内容を、以下に整理した。

(1) 全国自治体の取り組みに関する詳細な分析

1) 施策間および回答自治体属性間での関連性分析

本調査研究にて実施した全国自治体アンケート調査の結果の詳細な分析は実施する必要がある。分析視点として、以下のような事項が考えられる。

① 実施施策と孤立死発生状況の関連性分析

本アンケート調査では、孤立死の実数把握を目的とはしていなかったため、調査項目として設定はしていないが、どのような施策が孤立(死)予防につながっているか、またはどの施策の組合せが最も有効に機能するかなど、アンケート調査での自治体ごとの回答をベースに、分析が可能と考えている。

② 自治体の地域属性と孤立死対応状況の関連性分析

孤立死は、「都市問題」であり、「男性」「独居」「高齢者」が因子として影響を及ぼすと先行研究では傾向が見出されていたが、属性分析は未だ事例が少なく、本アンケート調査の結果を利用した分析は有用である。自治体の地域特性を細分化し、孤立死への取り組みの進み具合と合わせて要因分析を行うことで、自治体が取り組みを行うに至る背景やその効果の地域特性との関連などが明らかにされることが期待される。

③ 保有している仕組みと実施施策との関連性分析

前述した、孤立(死)対応・対策にかかるプロセス・仕組みの構造(図表)に基づき、プロセス・業務とそれを可能とする仕組み・体制を明らかにする。自治体の現状の取り組みから、プロセス間の、仕組み間の関連は分析により抽出可能で、そこから得た示唆は、以降自治体の取り組み支援を行う際の重要な基礎情報となるであろう。

2) 支援対象となる自治体の抽出

Ⅲ章で述べたとおり、本調査研究は、自治体の実際の取り組みに則して展開していく方針であり、その際にパートナーとなり得る自治体の存在は必須であるが、定着を目指すケースファイル型実態把握手法は、一定の施策を実行するための基盤を必要とする。その基盤の保有有無を判定するために前述のフレームに沿って(図表)、アンケート回答結果を分析する。

なお、アンケートにおいて、「試行事業への関心」を設問として設定しており、回答結果は、3.7%(44自治体)が「試行事業に参加してみたい」、54%(654自治体)が「参加は難しいが、記入様式や把握手法に関する情報は欲しい」、32.7%(396自治体)が「現状判断ができない」となっている。この試行事業への参加意欲を前提としつつ、基盤の保有有無により、試行事業および本調査研究におけるパートナー自治体の抽出を目指す。

(2) 実態把握手法の試行事業

上記の支援対象となる自治体とともに、本調査研究で開発したケースファイル型実態把握手法の試行事業を行う。試行事業を行う際には、Ⅲ章で述べたとおり、ケースファイル素案の改修と、記入するケースの基準(自治体担当者が通報を受けたケースのみ、孤立死予備群として台帳に記録していた対象のみなど)の設定、記入タイミング(自治体に配布して事案が発生するたびに担当者が記入、年一回の調査として実施など)・ルールの設定が必要となる。

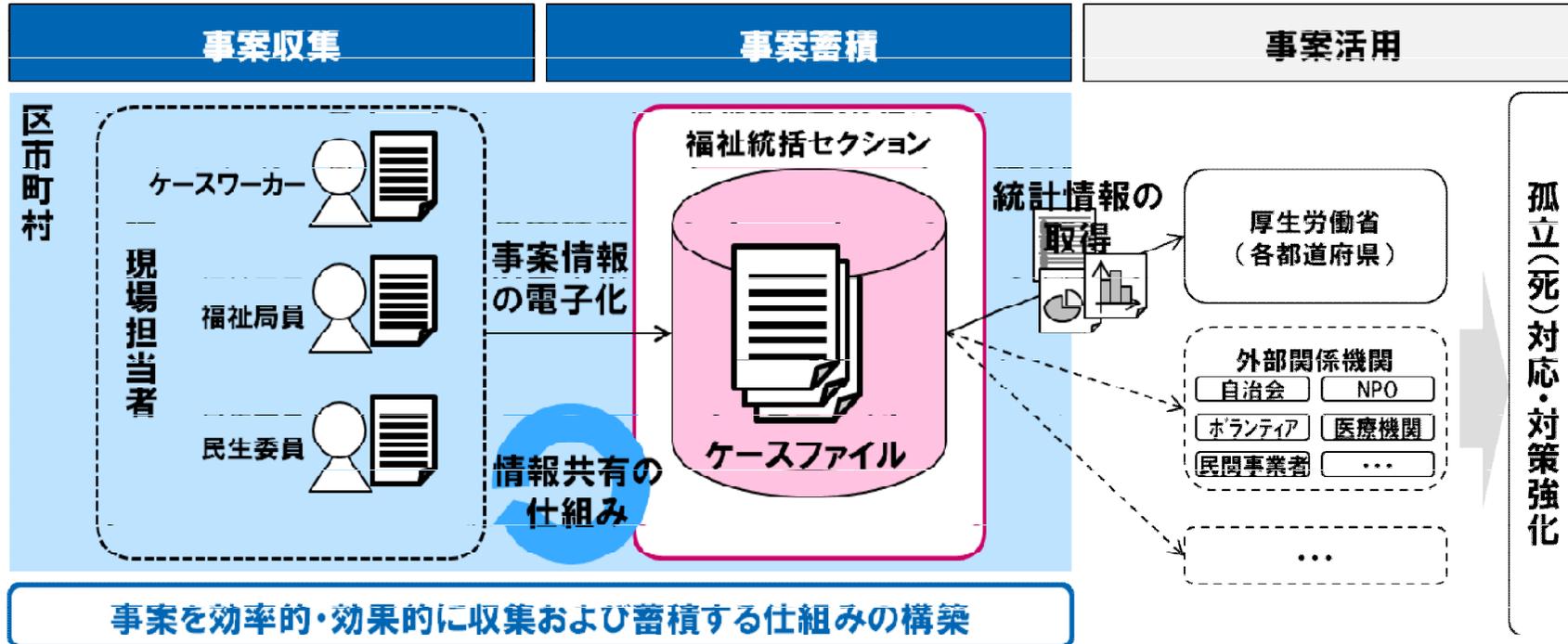
(3) 取り組みのあるべき姿の実現に向けた仕組みの構築

試行事業と並行して、孤立死事業をベースとした「孤立(死)対応・対策にかかるプロセス」(図表)を実現するための仕組みの構築を目指す。あるべき姿において重要であるのは、収集した事案情報が、現場担当者の参照しやすいかたちで整理・分類され管理されること、庁内の複数部署間で共有可能なかたちで格納されること、ケースファイルに回答するために外部機関の協力を得る必要がある場合、回付などに適していることなどが考えられる。

また、試行事業を含む本調査研究の構想では、厚生労働省が孤立死に対して政策を立案するための基礎情報となることも想定しており、調査研究を通じて、厚生労働省が孤立死の実態を把握できるようになる仕組みも必要となる。ただ、ケースファイルは個人情報でもあり、公開できる情報は限定されること、さらに個別ケースとしてではなく、統計処理された情報として共有することを想定している。

そのような要件を満たす仕組みとして、以下のモデルを提示する(図表)。情報のリファレンス性を高め、さらに厚生労働省が統計処理された情報の吸い上げを行うためには、情報の電子化ならびにデータベース管理が必須であるだろう。その有用性を以降の取り組みで検証を行うことになる。

図表 事案情報の活用に向けたあるべき仕組み



- 現場担当者が、対象者の事案情報を、ケースファイルの様式に合わせて記録する
- 現場担当者間での連絡協議会等の開催により、対象事案を電子化する

- 入力されたケースファイルは、分類・整理されたかたちで格納する
- 他担当者のケースを閲覧できる参照性を持たせ、担当者の対応改善に活用できるようにする

- 蓄積された情報を対応・対策強化に活用
 - ・厚生労働省：一部項目を統計情報として収集し、孤立(死)実態の把握
 - ・福祉統括セクション：体制整備、事業検討など
 - ・外部関係機関：提携・協力機会の検討 など

孤立(死)対応・対策に関する全国自治体アンケート

自治体名	(ラベル貼付)
記入者所属部署	
記入者役職	
問合せ連絡先	

1 記入の方法

ご記入いただく筆記用具は、鉛筆またはボールペンなど、どのようなものでもかまいません。

2 アンケートの対象者

孤立(死)にまつわる事案を担当する部署の方が対象となっています。封筒のあて名にある方がそれに該当しない場合、該当部署に本調査票をお返しください。

3 アンケート回答者(記入者)

アンケート対象者ご本人がご回答(記入)ください。複数部署にまたがって回答する必要がある場合は、アンケート対象者ご本人が情報を取りまとめ、回答(記入)してください。

4 返信の方法

同封の返信用封筒(切手不要)に、ご記入いただいた調査票を入れて、**平成25年1月25日(金)まで(消印有効)**にご投函ください

5 返送いただいた回答について

回答は、すべて統計的に処理し、個々の調査票を外部に出すことはありません。

ご多忙のところ大変恐縮ですが、ご協力いただきますようお願い申し上げます。

【調査実施担当】株式会社 野村総合研究所

消費サービス・ヘルスケアコンサルティング部 安田、濱口、西尾

【アンケートの問い合わせ先】 アンケート対応フリーダイヤル

電話 0120-727-181

貴自治体の孤立(死)に関する取り組み状況及び今後の取り組み意向についておうかがいします

<孤立(死)対応・対策プロセスに即した自治体の取り組みの把握>

Q1 以下の1～26の取り組みに関して、貴自治体の対応有無と検討状況について当てはまるものをお答えください。
(それぞれの取り組みについて○はひとつ)

孤立(死)対応・対策プロセス	取り組み	設問		
		既に対応している	対応に向けて検討中である	対応を検討していない
孤立(死)予防	1 孤立死予備群に関する台帳作成	1	2	3
	2 地域包括支援センター等による生活実態の把握	1	2	3
	3 孤立に関わる相談窓口の設置	1	2	3
	4 地域住民による相互ネットワークの構築	1	2	3
	5 電話訪問、傾聴訪問等の話し相手の派遣	1	2	3
	6 介護保険を使っていない高齢者に対する訪問等の支援	1	2	3
	7 配食等生活支援サービスを活用した見守り	1	2	3
	8 サロン活動(地域での集い・交流の場づくり)	1	2	3
	9 緊急通報システム等の提供	1	2	3
	10 その他()	1	2	3
早期発見(異常察知～通報)	11 異常状態の定義(数日姿を見かけない、新聞が数日分溜まっている、異臭がするなど)	1	2	3
	12 外部協力機関(賃貸住宅管理会社、電気・ガス・水道等)との協定による早期発見体制の構築	1	2	3
	13 サービス事業所等と連携した緊急時連絡体制の構築	1	2	3
	14 通報窓口の設置	1	2	3
	15 一般市民への通報窓口の周知	1	2	3
	16 異常を察知した場合の初動マニュアルの準備(電話、ドアのノック、住居踏み込みなど)	1	2	3
	17 その他()	1	2	3
早期対応(安否確認・死亡確認)	18 安否確認のための住居踏み込みに、職員が立ち会えるようにするための住宅管理業者とのルール・仕組み作り	1	2	3
	19 その他()	1	2	3
死亡診断・死亡検案				
事後処理の支援	20 親族への連絡	1	2	3
	21 火葬・埋葬等の代行または支援	1	2	3
	22 遺品回収・処理の支援	1	2	3
	23 相続相談および手続き支援	1	2	3
	24 住民登録および戸籍からの抹消手続きの支援	1	2	3
	25 その他()	1	2	3
事案の把握・記録	26 孤立死事案の記録	1	2	3
	27 孤立死事案の記録様式の統一	1	2	3
	28 記録した事案の集計・分析による統計等の公表	1	2	3
	29 その他()	1	2	3

<計画的対応・対策の検討に必要な仕組みについての自治体の意識>

Q2 以下の1～12の仕組みに関して貴自治体の対応有無と検討状況について当てはまるものをお答えください。
(それぞれの仕組みについて○はひとつ)

取り組み	設問		
	既に対応している	対応に向けて検討中である	対応を検討していない
1 孤立死事案の把握および傾向分析の実施	1	2	3
2 孤立死方針・方向性の検討	1	2	3
3-1 孤立死が該当するケースの定義	1	2	3
3-2 孤立死対応・対策の対象の設定	1	2	3
4 孤立死対応・対策の事業の検討・創設	1	2	3
5 事業・取り組みの評価指標の設定および結果の計画への反映	1	2	3
6-1 外部有識者の研究会開催	1	2	3
6-2 内部関係セクションの課長級(もしくは係長級)を集めた情報共有会の開催	1	2	3
6-3 ケースワーカーを中心とした現場担当者の連絡会の開催	1	2	3
7 外部機関も含めた事業・取り組みの推進体制	1	2	3
8 検討および対応・対策を行う人材の育成	1	2	3
9 一般市民への普及・啓発	1	2	3

貴自治体の孤立(死)に関する取り組み体制等についておうかがいします

Q3 2ページのような孤立(死)に対する取り組みの対象として、貴自治体で想定しているのは、どのような属性の人ですか。孤立対策と孤立死対策の対象それぞれについてお答え下さい。(あてはまるものすべてに○)

孤立対策	孤立死対策
1 一人暮らし高齢者	1 一人暮らし高齢者
2 高齢夫婦のみ世帯	2 高齢夫婦のみ世帯
3 上記以外の高齢者のみ世帯	3 上記以外の高齢者のみ世帯
4 高齢者のいる世帯	4 高齢者のいる世帯
5 障害者の一人暮らし世帯	5 障害者の一人暮らし世帯
6 障害者のいる世帯	6 障害者のいる世帯
7 生活保護受給世帯	7 生活保護受給世帯
8 引きこもり・閉じこもりの人がいる世帯	8 引きこもり・閉じこもりの人がいる世帯
9 母子世帯、父子世帯	9 母子世帯、父子世帯
10 高齢者・障害者以外の単身世帯	10 高齢者・障害者以外の単身世帯
11 その他 ()	11 その他 ()
12 対象を定めていない	12 対象を定めていない

Q4 2 ページのような孤立死に対する取り組みを担っているのは、どちらの部署ですか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 孤立(死)を取り扱う専門部署
- 2 福祉局の総務・企画担当課
- 3 高齢福祉担当課
- 4 障害者福祉担当課
- 5 生活保護担当課
- 6 地域福祉担当課
- 7 福祉局以外の課(具体的に:)
- 8 担当している課はない

Q5 孤立死に対する取り組みに関連している部署間で情報共有するための機会がありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 情報共有等のための機会(定期的な連絡会等)がある
- 2 担当者が個人の判断で情報共有等している場合がある
- 3 特に連携する機会はない

Q6 貴自治体が行っている孤立死に対する取り組みに、協力を得ている機関はありますか。

(あてはまるものすべてに○)

- 1 民生委員
- 2 社会福祉協議会
- 3 地域包括支援センター
- 4 介護事業者(ケアマネジャー、サービス提供事業者)
- 5 医療機関、医師会
- 6 消防・救急
- 7 警察
- 8 NPO・ボランティア団体
- 9 自治会、町内会等
- 10 賃貸住宅管理業者等
- 11 電気・ガス・水道事業者
- 12 郵便会社、新聞配達、宅配サービス事業者(宅配業、弁当・乳飲料宅配等)
- 13 その他 ()
- 14 特になし

貴自治体の孤立(死)対応・対策に関する課題・支援ニーズについておうかがいします

Q7 貴自治体では、孤立(死)対応・対策に関して、困っていることがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 自治体内で発生している孤立死の実態がつかめないこと
- 2 知識・情報が不足していること
- 3 経験が蓄積されないこと
- 4 情報が集約・共有されないこと
- 5 担当する部署が決まっていないこと
- 6 孤立死の定義がない(決められない) こと
- 7 方針や計画がない(決められない) こと
- 8 対象層が絞り込めないこと
- 9 職員数が足りないこと
- 10 自治体からの支援を拒否する人がいること
- 11 個人情報保護を理由に情報連携が進まないこと
- 12 外部の公的機関(警察、消防・救急等)との連携が難しいこと
- 13 外部の医療福祉系機関(医師会、医療機関、介護事業者、社協等)との連携が難しいこと
- 14 外部の民間機関(電気・ガス・水道事業者、民間企業、NPO等)との連携が難しいこと
- 15 国や都道府県の支援が不足していること
- 16 他区市町村の取り組み状況等の情報が入らないこと
- 17 その他 ()

Q8 貴自治体では、孤立(死)対応・対策に関して、国や都道府県からどのような支援を受けていますか。また、今後、必要とするのはどのような支援ですか。(それぞれにつき、1つずつ○)

		現在支援がある	現在支援がないが、 今後期待したい	現在支援がなく、今 後も特に期待しない
都道府県	1 先進的な取り組み事例等の情報提供	1	2	3
	2 孤立(死)に関するその他の情報提供	1	2	3
	3 定期的な連絡会等の開催を通じた担当職員の情報共有機 会の提供	1	2	3
	4 協力を期待する外部機関(社協、医療機関、警察等)に 対する連携呼び掛けのための取り組み支援	1	2	3
	5 行政職員以外の協力者の養成	1	2	3
	6 一般市民等の意識の普及啓発のための取り組み支援	1	2	3
	7 財政的支援(補助金、交付金等)	1	2	3
	8 その他 ()	1	2	3
国	1 先進的な取り組み事例等の情報提供	1	2	3
	2 孤立(死)に関するその他の情報提供	1	2	3
	3 定期的な連絡会等の開催を通じた担当職員の情報共有機 会の提供	1	2	3
	4 協力を期待する外部機関(社協、医療機関、警察等)に 対する連携呼び掛けのための取り組み支援	1	2	3
	5 行政職員以外の協力者の養成	1	2	3
	6 一般市民等の意識の普及啓発のための取り組み支援	1	2	3
	7 財政的支援(補助金、交付金等)	1	2	3
	8 その他 ()	1	2	3

孤立(死)に関する実態把握・計画的な対応のための取り組みについておうかがいします

Q9 貴自治体では、**孤立死**に関する実態把握のための取り組みを行っていますか。(○はひとつ)

- | | |
|----------------------------|------------|
| 1 定期的に行っている | → SQ9-1～5へ |
| 2 過去に行ったことがある | |
| 3 行っていないが、実態把握の方法を検討中 | |
| 4 行っておらず、検討中でもないが必要性を感じている | → SQ9-6へ |
| 5 行っておらず、必要性も感じない | |

SQ9-1 Q9で1または2または3と回答した方におうかがいします。

どのようなケースを対象に、実態把握を行っていますか。もしくは実態把握を行う予定ですか。また、その際に、何らかの条件で把握対象を絞っていますか。

〈発見タイミングに関する条件〉 (○はひとつ)

- | |
|--|
| 1 市民や民生委員等から異変があると通報を受けたケースすべて(死亡に至らず、救命されたケースを含む) |
| 2 死亡状態で発見されたケース (≒一人で死亡したこと) |
| 3 死後、一定期間たって発見されたケース |
| 4 その他 () |

〈その他の条件〉 (あてはまるものすべてに○)

- | |
|-------------------------------|
| 1 一人暮らし |
| 2 高齢者 (65歳以上) |
| 3 障害者 |
| 4 生活保護受給者 |
| 5 親類縁者がいないか、生前にほとんどつきあいがなかった人 |
| 6 生前に地域とのかかわりが希薄または全くなかった人 |
| 7 行政サービス等を受けていなかった人 |
| 8 自殺・他殺でない人 |
| 9 その他 () |
| 10 特に条件は設けていない |

SQ9-2 Q9で1または2または3と回答した方におうかがいします。

実態把握では、どのような事項を把握していますか。もしくはどのような事項を把握する予定ですか。(あてはまるものすべてに○)

※実態把握のための様式がある場合は、調査票と同封の上、お送りください。

- | |
|--|
| 1 人数のみ |
| 2 氏名 |
| 3 住所 |
| 4 性別 |
| 5 年齢 |
| 6 住宅の種類 |
| 7 発見を巡る状況(異変察知から発見に至るプロセス、異変の内容、死亡から発見までの経過日数など) |
| 8 (生前の)生活状況(職業、所得水準など) |
| 9 家族・親族との関わり(世帯構成、婚姻歴、家族・親族との関係など) |
| 10 医療サービスの利用状況(持病の有無、かかりつけ医との関係など) |
| 11 行政サービスの利用状況(生活保護受給有無、要介護認定の状況、見守りサービスの利用状況など) |
| 12 地域との交流の状況(近隣住民との関わり、自治会・町内会への参加有無など) |
| 13 その他 () |

SQ9-3 Q9で1または2または3と回答した方におうかがいします。

実態把握では、どのような機関の協力を得て実施していますか。もしくは実施する予定ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | | | |
|--------|---------------------------------------|--|
| <庁内> | 1 孤立(死)を取り扱う専門部署 | |
| | 2 福祉局の総務・企画担当課 | |
| | 3 高齢福祉担当課 | |
| | 4 障害者福祉担当課 | |
| | 5 生活保護担当課 | |
| | 6 地域福祉担当課 | |
| | 7 福祉局以外の課 () | |
| <外部機関> | 8 民生委員 | |
| | 9 社会福祉協議会 | |
| | 10 地域包括支援センター | |
| | 11 介護事業者(ケアマネジャー、サービス提供事業者) | |
| | 12 医療機関、医師会 | |
| | 13 消防・救急 | |
| | 14 警察 | |
| | 15 NPO・ボランティア団体 | |
| | 16 自治会、町内会等 | |
| | 17 賃貸住宅管理業者等 | |
| | 18 電気・ガス・水道事業者 | |
| | 19 郵便会社、新聞配達、宅配サービス事業者(宅配業、弁当・乳飲料宅配等) | |
| | 20 その他 () | |

SQ9-4 Q9で1または2または3と回答した方におうかがいします。

収集した情報は、どのような形で管理していますか。もしくはどのような形で管理する予定ですか。(○はひとつ)

- | |
|-----------------------------------|
| 1 紙ベースで記録・管理している |
| 2 紙ベースで記録し、統括部署でまとめてデータ入力して管理している |
| 3 現場レベルでデータ入力し、統括部署でデータベースを管理している |

SQ9-5 Q9で1または2または3と回答した方におうかがいします。

実態把握の結果をどのように活用していますか。もしくはどのように活用する予定ですか。(あてはまるものすべてに○)

- | |
|--------------------------------|
| 1 日ごろの対応業務の際に、担当者が参考ケースとして参照する |
| 2 事例検討会等に用いている |
| 3 職員研修、協力者研修等に用いている |
| 4 集計・分析結果を方針・計画等に反映している |
| 5 議会等への報告に用いている |
| 6 一般市民に対して結果を報告(開示、公表)している |
| 7 その他 () |

SQ9-6 Q9で4または5と回答した方におうかがいします。
実態把握を行っていない理由は何ですか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 現在、企画・検討中
- 2 対象者の範囲が決められない
- 3 担当する部署が決められない
- 4 孤立死の定義が決められない
- 5 個人情報保護の壁があって情報共有が難しい
- 6 どういう情報を集めたらよいかかわからない
- 7 関係機関が多すぎてまとめられない／協力が得られない
- 8 現場職員に時間的ゆとりがなく協力が得られない
- 9 孤立死人数等の数字だけが独り歩きすると困る
- 10 実態把握してもその活用方法がわからない
- 11 その他 ()

Q10 厚生労働省の協力を得ながら、孤立(死)事案(ケース)情報の収集・蓄積手法を研究し、来年度、試行的に情報収集を実施することを企画しています。全国統一の記入様式を用いた事案(ケース)把握手法に関する試行事業が行われた場合、関心がありますか。(○はひとつ)

- 1 試行事業に参加してみたい
- 2 参加は難しいが、記入様式や把握手法に関する情報はほしい
- 3 現状判断できない
- 4 関心がない

Q11 前述のような事案(ケース)把握手法を検討するにあたって、把握すべき、もしくは把握できれば孤立死対応・対策強化に寄与すると思われる内容にはどのようなものがありますか。(あてはまるものすべてに○)

- 1 人数のみ
- 2 氏名
- 3 性別
- 4 年齢
- 5 住宅の種類
- 6 発見を巡る状況(異変察知から発見に至るプロセス、異変の内容、死亡から発見までの経過日数 など)
- 7 (生前の)生活状況(職業、所得水準など)
- 8 家族・親族との関わり(世帯構成、婚姻歴、家族・親族との関係など)
- 9 医療サービスの利用状況(持病の有無、かかりつけ医との関係など)
- 10 行政サービスの利用状況(生活保護受給有無、要介護認定の状況、見守りサービスの利用状況など)
- 11 地域との交流の状況(近隣住民との関わり、自治会・町内会への参加有無など)
- 12 その他 ()
- 13 特に把握すべき内容はない

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。