

勸告	説明図表番号
<p>イ 社会的に孤立している高齢者等の把握（情報の一元化）の推進</p> <p>前述アのとおり、市区町村が国の補助事業で実施している高齢者の社会的孤立の防止対策については、事業対象者のニーズの把握が不十分であることなどから、実績が低調となっている例がみられた。</p> <p>このような状況もあることから、調査対象 48 市区町村において、①そもそも管内にどのような孤立高齢者がどの程度存在するのかといった、高齢者の社会的孤立の防止対策を実施する際の基礎情報を把握するために、関係部局や他の機関との連携は行われているのか、②連携の結果、それらの基礎情報は的確に把握されているのかについてみたところ、以下のとおり、不十分な状況となっていた。</p> <p>(7) 社会的に孤立している高齢者等を把握するための連携等の状況</p> <p>社会的に孤立している高齢者等の実態については、市区町村が関係部局や他機関と連携し、高齢者単身世帯や高齢夫婦世帯を中心として、生活困窮や健康状態等に係る情報を突合して一元化することなどにより、把握することが可能となる。</p> <p>また、それらの情報を民生委員等に定期的に提供することにより、見守り活動等の社会的孤立の防止対策を効率的かつ効果的に実施することができる。</p> <p>a 社会的に孤立している高齢者等の実態把握のための市区町村における関係部局や他機関との連携状況</p> <p>調査対象 48 市区町村について、介護、住民、水道、国民健康保険・年金及び住宅に係る各担当部局から福祉部局に対する高齢者の生活困窮状況や健康状態等に係る定期的な情報提供の状況をみると、最も多く行われている介護担当部局からのもの（介護認定等の情報）でも 23 市区町村（47.9%）にとどまっており、住民担当部局からのもの（住民基本台帳の登録事項等の情報）が 19 市区町村（39.6%）、水道担当部局からのもの（水道料金の滞納等の情報）が 2 市区町村（4.2%）、国民健康保険・年金担当部局からのもの（受診状況等の情報）が 7 市区町村（14.6%）、住宅担当部局からのもの（公営住宅家賃の滞納等の情報）が 4 市区町村（8.3%）となっていた。</p> <p>また、見守りが必要な高齢者等の他機関から市区町村に対する定期的な情報提供の状況をみると、最も多く行われている市区町村社会福祉協議会からのものでも 26 市区町村（54.2%）にとどまっており、民生委員・児童委員協議会からのものが 25 市区町村（52.1%）、警察からのものが 8 市区町村（16.7%）、自治会からのものが 11 市区町村（22.9%）などとなっていた。</p> <p>こうした実態把握のための定期的な連携を行っていない市区町村では、その理由について、社会的孤立について明確な定義がなく、何を把握すればよいのか分からないなどとしている。その一方で、定期的な連携を行っている市区町村もあることから、これらの地方公共団体における取組を参考とするなどにより、実態把握を行うことができると考えられる。</p>	<p>表 1-(3)-イ-①</p> <p>表 1-(3)-イ-②</p>

<p>b 市区町村から民生委員に対する情報提供に係る連携状況</p>	表 1-(3)-イ-③
<p>調査対象 48 市区町村について、民生委員に対する高齢者の個人情報（氏名、生年月日、住所、電話番号、緊急連絡先、家族構成、二次予防事業（注1）対象者、要介護度又は障害程度の区分、生活保護受給状況等）の提供状況をみると、定期的に提供していないものが 5 市区町村（10.4%）あった。</p>	
<p>また、定期的に提供している 43 市区町村においても、見守り活動を実施する上で特に必要と考えられる、①高齢者の健康状態に係る情報（要介護度又は障害程度区分）を提供していないものが 22 市区町村（51.2%）、②経済状況に係る情報（生活保護の受給状況等）を提供していないものが 10 市区町村（23.3%）あった。</p>	表 1-(3)-イ-④
<p>定期的に提供していない市区町村では、その理由について、民生委員から要請があれば個別に対応する（3 市区町村）、個人情報を第三者に提供するためには個人情報保護審議会に諮る必要があり困難である（1 市区町村）などとしている。</p>	表 1-(3)-イ-⑤
<p>また、高齢者の健康状態や経済状況に係る情報を定期的に提供していない市区町村では、その理由について、民生委員から要請があれば提供する（11 市区町村）、プライバシーの問題がある（3 市区町村）、どこまで提供すべきかなどの判断ができない（2 市区町村）、民生委員から要望がない（4 市区町村）などとしている。</p>	表 1-(3)-イ-⑥
<p>（注1） 要介護状態・要支援状態になるおそれがある 65 歳以上の高齢者を対象に、これを予防する事業</p>	
<p>c 市区町村から地域包括支援センターに対する情報提供に係る連携状況</p>	表 1-(3)-イ-⑦
<p>調査対象 48 市区町村のうち、地域包括支援センターの業務を外部委託している 33 市区町村について、同センターに対する高齢者の個人情報（氏名、生年月日、住所、電話番号、緊急連絡先、家族構成、要介護度又は障害程度区分、生活保護受給状況等）の提供状況をみると、定期的に提供していないものが 6 市区町村（18.2%）あった。</p>	
<p>また、定期的に提供している 27 市区町村においても、見守り活動を実施する上で特に必要と考えられる、①高齢者の健康状態に係る情報（要介護度又は障害程度の区分）を提供していないものが 2 市区町村（7.4%）、②経済状況に係る情報（生活保護の受給状況等）を提供していないものが 11 市区町村（40.7%）あった。</p>	表 1-(3)-イ-⑧
<p>定期的に提供していない市区町村では、その理由について、高齢者の個人情報の提供は、高齢者虐待への対応など、本人の生命や財産の保護のために、特に必要があると判断した場合に限られると認識している（1 市区町村）、地域包括支援センターから照会等があれば、個別に対応する（2 市区町村）としている。</p>	表 1-(3)-イ-⑨
<p>また、高齢者の健康状態に関する情報を定期的に提供していない市区町村で</p>	表 1-(3)-イ-⑩

は、プライバシーの問題がある（4市区町村）、地域包括支援センターから要請があれば提供している（9市区町村）、どこまで提供すべきか判断できない（1市区町村）などとしている。

d 要保護高齢者の把握等のための福祉事務所と関係機関等、市区町村関係部局との連携状況

調査対象 48 市区町村管内を管轄している 47 福祉事務所のうち、要保護高齢者を把握するための関係機関等（電力会社、ガス会社、市区町村の水道部局、国民健康保険・年金部局、住宅部局）との連携の有無を確認することができた 40 福祉事務所について、①関係機関等が福祉事務所に対して、要保護者等の生活困窮者に係る情報を提供しているか、②関係機関等が生活困窮者に対して福祉事務所への相談等を勧めているか、③関係機関等が生活困窮者に対して福祉事務所の連絡先を記載したチラシ等を配付しているか、④福祉事務所が関係機関等又は生活困窮者に対して減免・支払猶予等に関し働きかけているかについてみると、最も多く行われている②の連携においても、19 福祉事務所（47.5%）が国民健康保険・年金部局と連携しているのみであるなど、総じて低調となっていた。特に、いわゆるライフラインと言われる電力会社、ガス会社及び市区町村等の水道部局と連携しているところは1 福祉事務所（2.5%）にとどまっていた。

これらの福祉事務所では、電力会社及びガス会社と連携していない理由について、電力会社は広域的に業務を実施しており、対応方法が不明である等（4 福祉事務所）、情報を入手しても、活用方法が不明であり、体制不足のため処理できない（8 福祉事務所）、現行の見守り体制でも対応は可能（7 福祉事務所）などとしている。

このため、調査した福祉事務所の一部からは、厚生労働省からの通知は電力会社及びガス会社との連携強化を求めるだけであり、どのような時期（料金滞納の段階か供給停止の段階か）に情報提供を受ければよいのか、その情報をどのように活用すればよいのか、滞納等がある場合、本人から福祉事務所に連絡させるのか、福祉事務所に直接連絡するのかなど、何が適切なのかを判断できないことから、厚生労働省がそれらの基準やマニュアル等を作成し、明示してほしいとする意見が聴かれた。

e 社会的孤立のリスクの高い高齢者等に係る情報の把握・共有を推進する必要性

前述 a から d までのとおり、社会的に孤立している高齢者等に係る情報を把握するための連携等が十分に行われていない状況がみられ、その理由として、要請があれば、特定個人の情報等について個別に対応すれば足りるところやプライバシーの問題があることを挙げているところが多数ある。

しかし、生活困窮状況や健康状態の変化は、不特定多数の高齢者に随時、発生する可能性があることから、要請があれば特定個人の情報を個別に提供する

表 1-(3)-イ-⑪

表 1-(3)-イ-⑫

<p>という対応では不十分であり、より多くの高齢者を対象として、定期的かつ網羅的にその状況の変化を把握し、市区町村の関係部局・他機関等と共有している情報をできる限り最新の状態に更新していく必要がある。</p>	表 1-(3)-イ-⑬
<p>プライバシーの問題については、「個人情報の保護に関する基本方針」（平成 16 年 4 月 2 日閣議決定）により、いわゆる「過剰反応」が一部にみられることを踏まえ、地方公共団体においても、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以下「個人情報保護法」という。）の趣旨にのっとり、個人情報保護条例の適切な解釈・運用を行うことが求められている。また、「個人情報の適切な共有について」（平成 24 年 4 月 26 日付け消費者庁消費者制度課個人情報保護推進室事務連絡）においても、個人情報保護条例の規定を適切に解釈・運用することが望まれ、それにより、人の生命・身体を保護するために関係者間で個人情報を共有するよう努めることとされている。</p>	表 1-(3)-イ-⑭
<p>このため、調査対象 48 市区町村の中には、民生委員に高齢者の個人情報を提供することについて、個人情報保護条例に抵触するのではないかとの疑義を解消する観点から、個人情報保護審議会に諮問し、その答申を受けて、これを行っている例がみられ、同様の対応により、情報提供を行う余地がある。</p>	表 1-(3)-イ-⑮
<p>また、当省が意見を聴取した民生委員からは、問題が複合している世帯を把握する制度がないことから、介護認定や障害等級などの各種情報を突合した上で提供してほしいなどとして、市区町村による一元化された情報の積極的な提供を求める意見が聴かれた。</p>	表 1-(3)-イ-⑯
<p>なお、高齢者の個人情報を定期的に民生委員に提供している 43 市区町村や地域包括支援センターに提供している 27 市区町村では、このことによる効果について、日常的な要援護者支援活動がスムーズに進んだ、災害や緊急事態発生時、要援護者の支援活動がスムーズに進んだ、民生委員や地域包括支援センターの負担が軽減されたなどとして、多くの市区町村が、その効果を認めている。</p>	表 1-(3)-イ-⑰
<p>さらに、当省の調査途上において、高齢者等の孤立死が連続して発生したこと等を受け、厚生労働省では、新たに、次のような措置を講じている。</p>	表 1-(3)-イ-⑱
<p>① 市区町村が民生委員に対して高齢者等の個人情報を提供する際に、情報提供を迷ったり、ちゅうちょすることがないように、情報提供の適切な方法等を示した「自治体から民生委員・児童委員への個人情報の提供に関する事例集」を作成し、都道府県等に配布</p>	表 1-(3)-イ-⑱-i、ii
<p>② 都道府県等に対し、「地域包括支援センターにおける地域の高齢者等の把握及び適切な支援のための関係機関等との連携体制の強化の徹底について（依頼）」（平成 24 年 3 月 8 日付け老振発 0308 第 2 号老健局振興課長通知）を发出し、孤立のおそれがある高齢者や生活に困窮した高齢者等、支援を必要とする高齢者を把握し、適切な支援へつなぐ等、地域包括支援センターで実施することとされている業務について、適切に実施するよう依頼</p>	表 1-(3)-イ-⑳
<p>③ 都道府県等に対し、前述の通知「生活に困窮された方の把握のための関係</p>	表 1-(3)-イ-㉑

<p>部局・機関等との連携・連携体制の強化の徹底について」を発出し、生活困窮者の情報を地方公共団体の福祉担当部局が適切に収集する観点から、改めて管内における電気・ガス等の事業者等との連絡・連携体制の実態を把握した上で、事業者等と連携を強化するよう依頼</p> <p>こうしたことから、平成24年9月から10月にかけて、調査対象48市区町村のうち、社会的孤立のリスクの高い高齢者等に係る個人情報把握・共有のための連携が低調となっていた市区町村について、前述①から③への対応状況をみると、次のとおり、社会的孤立のリスクの高い高齢者等に係る個人情報の共有をより一層推進する必要性が認められる。</p>	
<p>(a) 市区町村から民生委員に対する情報の提供状況</p>	
<p>民生委員に高齢者の個人情報を定期的に提供していないとしていた5市区町村について、その後の状況をみると、4市区町村(80.0%)は未対応となっている。</p>	表1-(3)-イ-㉒
<p>また、①高齢者の健康状態に係る情報を提供していない22市区町村のうち対応状況が確認できた19市区町村と、②経済状況に係る情報を提供していない10市区町村のうち対応状況が確認できた8区町村について、その後の状況を調査したところ、前者については、18市区町村(94.7%)が、後者については、8市区町村(100%)が未対応となっている。</p>	表1-(3)-イ-㉓
<p>(b) 市区町村から地域包括支援センターに対する情報の提供状況</p>	
<p>地域包括支援センターに高齢者の個人情報を定期的に提供していないとしていた6市区町村について、その後の状況をみると、5市区町村(83.3%)は未対応となっている。</p>	表1-(3)-イ-㉔
<p>また、①高齢者の健康状態に係る情報を提供していない2市区町村と、②経済状況に係る情報を提供していない11市区町村について、その後の状況をみると、前者については2市区町村(100%)が、後者についても11市区町村(100%)が未対応となっている。</p>	表1-(3)-イ-㉕
<p>(c) 要保護高齢者の把握等のための福祉事務所と関係機関等、市区町村関係部局との連携状況</p>	
<p>要保護高齢者の把握等のための電力会社・ガス会社等の関係機関等との連携が低調であった40福祉事務所について、その後の対応状況をみると、27福祉事務所(67.5%)が未対応となっている。</p>	表1-(3)-イ-㉖
<p>f 高齢者の孤立にも対応可能な地域福祉計画等の策定等の状況</p>	
<p>(a) 地域福祉計画等の策定状況等</p>	
<p>i) 地域福祉計画等の策定状況</p>	
<p>調査対象48市区町村における、地域福祉計画の策定状況をみると、策定済みが37市区町村(77.1%)、策定中が5市区町村(10.4%)、未策定が6市区町村(12.5%)となっていた。</p>	表1-(3)-イ-㉗

<p>また、調査対象 17 都道府県について、地域福祉支援計画の策定状況を見ると、策定済みが 13 都道府県（76.5%）、策定中が 1 都道府県（5.9%）、未策定が 3 都道府県（17.6%）となっていた。</p>	表 1-(3)-イ-㉘
<p>地域福祉計画等を策定していない市区町村や都道府県では、介護保険事業計画(注2)など、地域福祉計画等と内容が類似する既存計画を策定していることから、地域福祉計画等が未策定であることによる支障はないなどとして、今後も策定する予定はないとしている。</p>	表 1-(3)-イ-㉙
<p>その一方で、策定している市区町村の中には、地域福祉計画として策定することの必要性や効果を認識しているものがみられるなど、地域福祉計画等を策定する必要性や既存計画と地域福祉計画等の相違点についての地方公共団体の理解は、必ずしも徹底されていない。</p> <p>(注2) 介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項に基づき市(区)町村が定めるものとされている介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画</p>	表 1-(3)-イ-㉚
<p>ii) 地域福祉計画の内容</p>	
<p>地域福祉計画を策定済みの 37 市区町村について、その内容をみると、平成 19 年局長通知において具体的に盛り込むこととされている事項が記載されていないもの(不十分なものを含む)が、要援護者の把握方法については 36 市区町村(97.3%)、関係する機関との情報の共有方法については 33 市区町村(89.2%)、情報の更新方法については 31 市区町村(83.8%)、日常的な見守り活動や助け合い活動の推進方策については 3 市区町村(8.1%)あり、これら全てが記載されているものは 1 市区町村(2.7%)にとどまっていた。</p>	表 1-(3)-イ-㉛
<p>記載されていない事項がある市区町村では、その理由について、高齢者保健福祉計画(注3)などの類似の計画を策定しており、地域福祉計画に盛り込まなくても、特段の支障はないなどとしている。</p> <p>(注3) 老人福祉法第20条の8第1項に基づき市(区)町村が定めるものとされている老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画(老人福祉計画)と介護保険事業計画を一体的に定めたもの。</p>	表 1-(3)-イ-㉜
<p>iii) 地域福祉計画等が未策定又は内容が不十分となっていることによる支障</p>	
<p>厚生労働省では、地域福祉計画等は、地域住民の意見を十分に反映させながら策定するものであり、今後の地域福祉を総合的に推進する上で大きな柱になるものであるとしており、策定しない場合、孤立死等の社会問題の把握や対策を含め、様々な支障が生じるとしている。</p>	表 1-(3)-イ-㉝
<p>また、地域福祉計画等は、地域住民等の協働による地域づくりの方向性を策定するものである一方、高齢者保健福祉計画等は、その策定に当たり、必ずしも地域住民等の参加や協力を前提としていない点において、性格が異なるため、既存計画は地域福祉計画等の代替計画にはならないとしている。</p>	
<p>このように、地域福祉計画等が策定されていない場合や内容が不十分となっている場合、要援護者について、その把握、情報の共有、支援の方法が</p>	

不明確となり、高齢者の社会的孤立の防止対策の実施に支障を来す可能性がある。また、地域福祉支援計画を策定しない場合、都道府県から管内市区町村に対する広域的な見地による地域福祉計画の達成に資するための適切な支援の実施に支障を来す可能性がある。

(b) 地域福祉計画等の改定状況

調査対象 48 市区町村のうち、地域福祉計画を策定している 37 市区町村について、その改定状況をみると、改定しているものが 35 市区町村 (94.6%)、計画期間を超過しているにもかかわらず、これを改定していないものが 2 市区町村 (5.4%) となっていた。

また、調査対象 17 都道府県のうち、地域福祉支援計画を策定している 13 都道府県について、その改定状況をみると、改定しているものが 10 都道府県 (76.9%)、計画期間を超過しているにもかかわらず、これを改定していないものが 3 都道府県 (23.1%) となっていた。

地域福祉計画を改定していない 2 市区町村では、その理由について、それぞれ、「計画の改定に関連する市の制度の動向を見守っており、現在は改定作業を中断しているため」、「計画終了年度の改定は体制等の制約で実現できなかったが、今後改定する予定」として、早期の対応は困難としているが、改定の必要性は認めている。

一方、地域福祉支援計画を改定していない 3 都道府県では、「未改定のままでも支障はなく、財政面等の問題から、計画を改定する優先順位が低いため」、「内容が類似する既存計画で補完でき、一計画として別に改定する必要がないため」、「市町村地域福祉計画の策定・改定の際には、市町村に対し助言による支援を行うこととしたので、策定した計画の評価・改定は行わないこととした」として、今後も改定する予定はないとしている。

しかし、地域福祉計画を改定しない場合、前述のとおり、策定しない場合や内容が不十分である場合と同様に、要援護高齢者について、その把握、情報の共有、支援の方法が不明確となるなど、高齢者の社会的孤立の防止対策の実施に支障を来すこととなる。また、地域福祉支援計画を改定しない場合、都道府県から管内市区町村に対する広域的な見地による地域福祉計画の達成に資するための適切な支援の実施に支障を来すこととなる。

(イ) 社会的に孤立している高齢者等の把握状況等

a 社会的に孤立している高齢者等に係る情報の把握状況

調査対象 48 市区町村において、社会的に孤立している高齢者等を把握するための関係部局・他機関との連携により、どのような基礎情報が一元的に把握されているのかをみると、以下のような状況となっていた。

(a) 生活に困窮しているとみられる者の把握状況

孤立死の事例の中には、生活保護の受給が認められなかった者や支給を打ち切られた者が公共料金等を滞納し、ライフラインである電気やガスの供給

表 1-(3)-イ-③

を止められた状態で発見されたものがある。

このため、福祉担当部局において生活保護に係る基礎情報を選定し、社会的に孤立するリスクが高いとされている高齢者単身世帯及び高齢夫婦世帯の情報と一元的に把握しているかをみると、次のとおり、一部の情報を除き、それぞれ、半数以上の市区町村が把握していない状況であった。

- ① 高齢者単身世帯に係る生活保護の情報について、
 - i 受給申請数を把握していないものが 25 市区町村 (52.1%)、
 - ii 申請却下数を把握していないものが 18 市区町村 (37.5%)、
 - iii 受給者数を把握していないものが 26 市区町村 (54.2%)、
 - iv 支給打切状況を把握していないものが 26 市区町村 (54.2%)であった。
- ② 高齢夫婦世帯に係る生活保護の情報について、
 - i 受給申請数を把握していないものが 29 市区町村 (60.4%)、
 - ii 申請却下数を把握していないものが 28 市区町村 (58.3%)、
 - iii 受給状況を把握していないものが 28 市区町村 (58.3%)、
 - iv 支給打切状況を把握していないものが 27 市区町村 (56.3%)であった。

なお、①、②について、全ての基礎情報を把握しているものは 17 市区町村 (35.4%) にとどまっていた。

(b) 健康状態に問題があるとみられる者の把握状況

また、孤立死の事例の中には、要介護認定を受け、短期間デイサービスを利用して認知症の高齢者が、要介護認定の更新申請を行わず、行政サービスを受けていない状態で発見されたものがある。

このため、介護保険等に係る基礎情報について、市区町村の福祉担当部局が社会的に孤立するリスクが高いとされている高齢者単身世帯及び高齢夫婦世帯の情報と一元的に把握しているかをみると、次のとおり、高齢者単身世帯及び高齢夫婦世帯のいずれについても、ほぼ全ての市区町村が把握していない状況であった。

- 高齢者単身世帯及び高齢夫婦世帯について、
 - ① 要介護認定の申請数を把握していないものが 48 市区町村 (100%)、
 - ② 非該当者(注4)数を把握していないものが 48 市区町村 (100%)、
 - ③ 要支援の認定者数を把握していないものが 48 市区町村 (100%)、
 - ④ 要介護の認定者数を把握していないものが 48 市区町村 (100%)、
 - ⑤ 認知症の罹患状況を把握していないものが 48 市区町村 (100%)、
 - ⑥ 障害の有無を把握していないものが 48 市区町村 (100%)、
 - ⑦ 二次予防事業の対象者数を把握していないものが 47 市区町村 (97.9%)みられる。

表 1-(3)-イ-③⑥

(注4) 要介護認定の申請を行った者のうち、介護や支援が必要ないと判断された者を示す。

(c) 一元的な実態把握が十分に行われていない理由

厚生労働省では、社会的に孤立している高齢者等について、市区町村が各地域の実情に合わせて「孤立」の定義を定め、その実態を把握することが基本であるとしている。

しかし、前述のとおり、高齢者単身世帯及び高齢夫婦世帯の情報と生活に困窮しているとみられる者の情報については、おおむね半数以上の市区町村が福祉担当部局において一元的に把握しておらず、健康状態に問題があるとみられる者の情報については、ほぼ全ての市区町村が一元的にこれを把握していなかった。

これらの市区町村では、その理由について、「孤立」の定義が不明確で何を把握すればよいのか分からない、厚生労働省に報告することとされていないなどとしており、また、実態把握を行うためには、国による「孤立」の定義付けが必要であるなどとしている。

表 1-(3)-イ-⑳

このほか、民間研究機関の調査研究報告書(注5)によれば、高齢者の孤立や閉じこもりの予防・解消に際して直面している課題として、高齢者本人が支援を拒否する場合の実態把握や接触の方法が分からないとする地方公共団体が多数みられる一方、対人援助において高い技術を持つ専門職を登用し、本人との関係を地道に築いていくことを重視している地方公共団体があるなどとされているが、これらのことも、実態把握が十分に行われていない要因の一つとみられる。

表 1-(3)-イ-㉑

(注5) 平成 22 年度老人保健健康増進等事業「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」(株式会社ニッセイ基礎研究所)

b 高齢者が社会的に孤立する原因等分析の実施状況

社会的に孤立している高齢者等の実態把握に当たっては、高齢者が孤立する原因やその動向等进行分析することにより、あらかじめ、どのような情報を収集すればよいのかを特定する必要があり、これらの分析は、孤立死事例を把握・検証することにより行うことができる。

調査対象 48 市区町村における孤立死事例の把握・検証の実施状況をみると、以下のとおり、十分に行われていない状況であった。

(a) 孤立死事例の把握・検証の状況

調査対象 48 市区町村のうち、5 市区町村 (10.4%) において、高齢者の孤立化の防止対策に係る業務の参考とするなどとして、管内における孤立死事例を把握・検証している例がみられたが、43 市区町村 (89.6%) では、これを行っていなかった。

把握・検証を行っていない 43 市区町村では、その理由について、必要性が低いとしているものが 13 市区町村 (30.2%)、孤立死についての統一的な定義が存在せず、何を「孤立死」として把握したらいいのか分からないとし

表 1-(3)-イ-㉒

表 1-(3)-イ-㉓

<p>ているものが24市区町村(55.8%)、把握する仕組みがない又は方法が分からないとしているものが12市区町村(27.9%)となっていた。</p>	
<p>これらの市区町村では、孤立死事例を把握・検証するためには、警察からの一人暮らし高齢者等の死亡情報の提供等が必要(18市区町村)、国による孤立死の定義付けが必要(9市区町村)などとしている。</p>	表1-(3)-イ-④
<p>(b) 孤立死事例の把握・検証の必要性等</p>	
<p>このように、市区町村において、現に孤立している者や孤立死事例の把握・検証はほとんど行われていないことから、高齢者が社会的に孤立する原因やその動向等は必ずしも明らかとなっておらず、実態把握に必要な情報や、その保有先の特定なども進まない状況となっている。</p>	
<p>しかし、孤立死事例を把握・検証している5市区町村では、「65歳以上の高齢者が、誰にも看取られずに自宅で死亡し、数日間を経過し発見された場合」、「一人暮らしで誰にも看取られず居宅でなくなった状態」などとして、「孤立死」について独自の定義を設定し、実態把握、孤立死事例の検証を行っているものがあつた。また、当該5市区町村の中には、警察からの情報提供を受けて、孤立死事例を把握している例のほか、地域包括支援センターや保健、福祉、住宅等の関係部局に調査表を送付し、それぞれが把握している孤立死の事案について報告を求め、孤立死事例を把握している例もあつた。</p>	表1-(3)-イ-④～④
<p>また、自殺予防対策や交通安全対策、児童虐待の防止対策のように、毎年、全国における自殺者や交通事故死亡者、児童虐待による死亡者の関連情報を収集し、それらの要因や動向を分析することにより、その防止対策が効果的なものとなるよう活用している例がある。</p>	表1-(3)-イ-⑤
<p>さらに、国会においては、高齢者の孤立死に関する実態把握の必要性等について指摘されており、政府は、「今後、孤立死の問題に関して必要な施策を検討する中で、孤立死の実態把握の方法等についても調査研究を進めていきたい」と答弁(注6)するなどし、その必要性を認めている。</p>	表1-(3)-イ-⑥
<p>当省が意見を聴取した高齢者の孤立死問題について調査研究を行っている民間有識者においても、「孤立死は孤立化の結果であり、本来は孤立死する前に孤立状態から脱出させ、文化的生活を送らせるにはどうすべきかを考えることが重要であるが、孤立死の背後に隠れている高齢者の孤立化の実態を探るためにも、孤立死事例の把握やその要因分析を行う必要がある」として、孤立死事例の把握・検証の必要性を述べている。</p>	表1-(3)-イ-⑦
<p>これらを踏まえると、市区町村が行う孤立死事例の把握・検証を推進するとともに、孤立死及び孤立化の原因やその動向等の分析を行い、実態把握に必要な情報やその方法、対策の実施方法などの検討を行う必要があるとみられる。</p>	
<p>(注6) 第180回国会における「衛藤晟一参議院議員提出独居老人等の孤独死に対する政府の対応に関する質問主意書」(平成24年3月16日付け質問第64号)に対する答弁(平成24年3月27日付け答弁書第64号)。</p>	

【所見】

したがって、厚生労働省は、国庫補助事業などによる高齢者の社会的孤立の防止対策を効果的に行う観点から、必要なニーズ把握を適切に行うため、以下の措置を講ずることにより、市区町村における社会的に孤立している高齢者等の実態把握を推進する必要がある。

- ① 市区町村等が行う孤立死事例の把握・検証結果や、それらの事例の分析に基づき実態把握に必要な情報の種類や保有先などの情報を集約し、全国に情報提供すること。
- ② 把握が困難な者や行政からの接触を拒否する者等に係る状況把握を効果的に実施している事例を収集し、市区町村に提供すること。
- ③ 市区町村・福祉事務所と関係機関等との連携を推進するため、電力会社及びガス会社等との連携に係る先進的な事例を地方公共団体等へ周知するとともに、連携に当たってのアプローチの手法など（協定の締結や具体の通報方法等）を示すこと。
- ④ 市区町村が保有する高齢者の個人情報について、民生委員及び地域包括支援センターとの共有及び見守り活動の効果的な実施を推進するため、市区町村、関係機関等に対し、国の解釈に基づく個人情報保護の取扱いを徹底し、必要な情報の提供が行われるよう助言すること。
- ⑤ 市区町村等における地域福祉計画等の策定状況を把握し、社会的に孤立するリスクの高い高齢者等を含む要援護者の把握や情報の共有の方法等を定めた地域福祉計画等を策定していない場合や内容が不十分な場合は、早期の策定等が促進されるよう情報提供等の支援を行うこと。
- ⑥ また、市区町村における社会的に孤立している高齢者等の実態把握の進捗状況等を定期的に把握し、その結果を公表すること。

表1-(3)-イ-① 市区町村内部における高齢者情報の提供に係る連携状況

(単位：市区町村、%)

区分		情報の提供先部局					
		福祉	介護	住民	水道	国保 ・ 年金	住宅
情報 の 提 供 元 部 局	福祉（生活保護の受給等）		25	10	6	15	8
			52.1	20.8	12.5	31.3	16.7
	介護（介護認定等）	23		6	3	7	2
		47.9		12.5	6.3	14.6	4.2
	住民（住民基本台帳の登録 事項等）	19	17		4	7	3
		39.6	35.4		8.3	14.6	6.3
	水道（料金滞納等）	2	1	1		0	1
4.2		2.1	2.1		0	2.1	
国民健康保険・年金（資格 取得や受診状況等）	7	6	3	1		1	
	14.6	12.5	6.3	2.1		2.1	
住宅（公営住宅の入居・家 賃の滞納等）	4	4	2	0	1		
	8.3	8.3	4.2	0	2.1		

(注) 1 当省の調査結果による。

2 () 内は提供している情報の種類。

表1-(3)-イ-② 市区町村と他機関における高齢者情報の提供に係る連携状況

(単位：市区町村、%)

区 分	社会福祉協 議会 (市区町村)	社会福祉協 議会 (県)	民生委員・ 児童委員協 議会	警察	自治会
他機関から市区町村に対し、高齢者に 係る個人情報の提供が行われているも の	26	3	25	8	11
	54.2	6.3	52.1	16.7	22.9
市区町村から他機関に対し、高齢者に 係る個人情報の提供が行われているも の	30	5	41	15	19
	62.5	10.4	85.4	31.3	39.6

(注) 当省の調査結果による。

表1-(3)-イ-③ 市区町村から民生委員に対する個人情報の提供状況①

(単位：市区町村、%)

内 容	該当数 (割合)
定期的に提供している	43 (89.6)
定期的に提供していない	5 (10.4)
うち、民生委員から求めがあった場合のみ提供している	4 (8.3)
うち、個人情報は提供していない	1 (2.1)
合計	48 (100.0)

(注) 当省の調査結果による。

表1-(3)-イ-④ 市区町村から民生委員に対する個人情報の提供状況②

(単位：市区町村、%)

区分	氏名	生年月日	住所	電話番号	緊急連絡先	家族構成	二次予防事業対象者	要介護度又は障害程度区分	生活保護受給状況
提供(A)	43	42	43	23	17	21	4	21	33
提供率(A/43)	100.0	97.7	100.0	53.5	39.5	48.8	9.3	48.8	76.7
未提供(B)	0	1	0	20	26	22	39	22	10
未提供率(B/43)	0.0	2.3	0.0	46.5	60.5	51.2	90.7	51.2	23.3

(注) 当省の調査結果による。

表1-(3)-イ-⑤ 市区町村が民生委員に高齢者の個人情報を定期的に提供していない理由

内容
○ 個人情報を民生委員に情報提供することについて、審議会に諮る必要がある。 また、民生委員にとっても一律に全ての高齢者等の情報を受け取ることが理想であるとは考えられないため。
○ 定期的に提供しなくても、特段の支障はないと考えられる。
○ 民生委員への情報提供は、民生委員からの求めに応じて随時提供しており、特に支障は生じていない。 また、過度な情報提供は管理等の問題もあり個人情報の漏洩等の懸念がある。
○ 民生委員からの要請があれば提供しており、特に支障は生じていない。 また、過度な情報提供は管理等の問題もあり個人情報の漏洩等の懸念がある。
○ 情報漏洩や本人・家族等から苦情が発生するおそれがある。

(注) 当省の調査結果による。

表1-(3)-イ-⑥ 市区町村が見守り活動に特に必要と考えられる情報（高齢者の健康状態及び経済状況に係る個人情報）を民生委員に提供していない理由

内容	左記の類型				
	プライバシーの問題	要請があれば提供している（定期に行う必要はない）	判断困難等	民生委員から要望がない等	その他
○ 多忙で時間的な余裕がない。					○
○ 民生委員から照会等があれば、個別に対応している。	○	○			
○ 精神障害者世帯は情報提供に拒否反応が強い。					
○ 当該情報はプライバシー性が高い。	○				
○ 多くの情報を提供すると民生委員が混乱を来す懸念がある。				○	
○ 当該情報を定期的に受ける必要性について、民生委員の側で総意が形成されていない。				○	
○ 民生委員が扱う個別の案件について、必要があれば、電話（口頭）で情報提供している。		○			
○ 個人情報をどこまで提供すべきか判断が困難である。		○	○		
○ 民生委員の職務を遂行する上で、これらの情報を提供する必要性は低いのではないかと考えられる					
○ 当該情報を一律に提供しなくとも見守り（訪問）活動は可能と考える。		○			
○ 当該情報の提供については、情報更新の課題もあり、慎重に対応する必要がある。また、関係課との協議も進んでいない。			○		
○ 民生委員児童委員協議会が、提供を受けることに難色（情報管理が困難。現在、活動する上で特に必要としていない等）を示している。				○	
○ 民生委員協議会から具体的な要望がなく、検討したことがない。				○	
○ 民生委員の活動に必要な情報は、個別に提供しており、民生委員の活動に特段の支障はみられない。		○			
○ 民生委員の活動に必要な情報は、個別に提供しており、民生委員の活動に特段の支障はみられない。		○			
○ 当該情報については、より配慮が必要な情報と考えられる	○	○			○
○ 要介護度や障害程度区分の情報については、地域包括支援センター等に提供されていれば、民生委員にまで提供しなくても、十分な支援等が行える。					
○ 厚生労働省や県も、高齢者の要介護度や障害程度区分の情報を民生委員に提供することまでは求めていないと認識している。					
○ 日常生活で支援や見守りが必要な高齢者については、地域包括支援センター職員と担当民生委員の間で互いに情報を共有して、定期的な見守りや支援体制をとっており、要介護者情報を定期的に民生委員に提供す		○			

る緊急性が見当たらない。					
○ 個別案件については、情報交換を行っている。		○			
○ 民生委員からの情報提供要望等もなく活動に支障をきたしていないものとする。		○			
○ 個別案件について民生委員から要請があれば、情報を提供している。 また、必要に応じ、民生委員等を含めたケア会議等を開催し、情報を提供している。		○			
合計	3	11	2	4	2

- (注) 1 当省の調査結果による。
2 明確な理由を把握できたものについて記載している。
3 複数の理由を述べている市区町村があるため、計上した市区町村数と回答数の合計は一致しない。

表1-(3)-イ-⑦ 市区町村から地域包括支援センターに対する個人情報の提供状況①

(単位：市区町村、%)

内容	該当数 (割合)
定期的に提供している	27 (81.8)
定期的に提供していない(地域包括支援センターから求めがあった場合のみ提供)	6 (18.2)
合計	33 (100.0)

(注) 当省の調査結果による。

表1-(3)-イ-⑧ 市区町村から地域包括支援センターに対する個人情報の提供状況②

(単位：市区町村、%)

区分	氏名	生年月日	住所	電話番号	緊急連絡先	家族構成	要介護度又は障害程度区分	生活保護受給状況
提供(A)	27	27	27	20	10	12	25	16
提供率(A/27)	100.0	100.0	100.0	74.1	37.0	44.4	92.6	59.3
未提供(B)	0	0	0	7	17	15	2	11
未提供率(B/27)	0.0	0.0	0.0	25.9	63.0	55.6	7.4	40.7

(注) 当省の調査結果による。

表1-(3)-イ-⑨ 市区町村が地域包括支援センターに高齢者の個人情報を定期的に提供していない理由

内容
○ 高齢者の個人情報の提供は、高齢者虐待への対応など、本人の生命や財産の保護のために、特に必要があると判断した場合に限られると認識している。
○ 地域包括支援センターから照会等があれば、担当部署に確認の上、個別に対応することが可能である。
○ 個別事案の対応等に応じ、必要な情報を提供しており、センターの活動に支障は生じていない。

(注) 1 当省の調査結果による。

2 明確な理由を把握できたものについて記載している。

表1-(3)-イ-⑩ 市区町村が見守り活動に特に必要と考えられる情報（高齢者の健康状態及び経済状況に係る情報）を地域包括支援センターに提供していない理由

内 容	左記の類型			
	プ ラ イ バ シ ー の 問 題	要 請 が あ れ ば 提 供 し て い る （ 定 期 に 行 う 必 要 は な い ）	判 断 困 難 等	そ の 他
○ センターの業務内容からみて当該情報を提供する必要はないと考えている。		○		
○ 見守り活動等を目的とした当該情報の提供が個人情報保護法の例外規定（人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき）に該当するとは考えていない。 ○ センターからの要請があれば、必要に応じ、情報を提供している。	○	○		
○ 高齢者の健康状態（要介護度、障害程度区分）や経済状況（生活保護の受給状況等）などに係る情報の提供は、高齢者虐待への対応など、本人の生命や財産の保護のために、特に必要があると判断した場合に限られると認識している。	○			
○ 提供する情報の範囲等についてセンターと協議を重ねることが必要と考えている。			○	
○ 要介護度及び障害程度区分等の情報を提供するのが精一杯。生活保護の情報提供までは手が回らないのが現状。				○
○ 現状で特段の支障はない。		○		
○ 何らかの必要が生じた場合、情報提供している。また、当該情報は民生委員に提供しているため、地域包括支援センターにまで提供する必要はないと考えている。		○		
○ 出先に高齢者や障害者、生活保護に係る支援組織があり、必要に応じて地域包括支援センターと連携をとっている。		○		
○ 必要が認められれば、電話（口頭）で情報提供することとしており、定期的、定型的情報提供の必要性については感じていない。		○		

○ 地域包括支援センターは、社会的孤立の防止を目的とした見守りに特化した役割を担っておらず、支援が必要な事案をケースワークの中で把握し、福祉事務所と連携するものと認識している。個人情報を提供する目的は、二次予防事業対象者に対して介護予防事業参加への勧奨を実施することであり、経済状態の情報は当該目的を達成するために必要な情報に当たるとは考えていない。		○		
○ 高齢者の個人情報を一律かつ定期的に地域包括支援センターに提供することが「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」に該当しないと判断しているため。 ○ ただし、地域包括支援センターでは関係機関との連携や家庭訪問等を通じて孤立のおそれがある高齢者や生活に困窮した高齢者等、支援を必要とする高齢者について日頃から把握するよう努めており、当該高齢者に係る情報を把握した場合には、その都度、必要な情報を地域包括支援センターに提供している。	○	○		
○ 高齢者の個人情報をやみくもに一律に提供するのではなく、個人情報保護条例に基づき、事案ごとに「人の生命、健康、生活又は財産を保護するために緊急かつやむを得ないと認めて利用し、又は提供するとき」に該当するか否か等を判断して、必要に応じて情報提供している。	○			
○ 地域包括支援センターから個別案件で情報提供の要請があれば対応している		○		
合計	4	9	1	1

(注) 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-⑪ 要保護高齢者情報の把握における福祉事務所と関係機関等の連携状況

(単位：福祉事務所、%)

連携内容	関係機関		市町村関係部局		
	電力会社	ガス会社	水道部局	国保・年金部局	住宅部局
①関係機関等が福祉事務所に対して生活困窮者に係る情報を提供する	1	1	10	10	11
	2.5	2.5	25.0	25.0	27.5
②関係機関等が生活困窮者に対して福祉事務所への相談等を勧める	1	0	12	19	14
	2.5	0.0	30.0	47.5	35.0
③関係機関等が生活困窮者に対して福祉事務所の連絡先を記載したチラシ等を配付する	1	1	4	2	0
	2.5	2.5	10.0	5.0	0.0
④福祉事務所が関係機関等又は要保護者に対して減免・支払猶予等に関し働きかける	2	2	11	14	10
	5.0	5.0	27.5	35.0	25.0

(注) 1 当省の調査結果による。

2 割合 (%) は、40 福祉事務所に対する数値を示す。

表1-(3)-イ-⑫ 福祉事務所と関係機関等との連携が低調となっている理由

(単位：福祉事務所)

内 容	左記の類型			
	広域的に業務を行っており対応方法不明等	現行の見守り体制でも対応可能等	情報を処理できない(活用方法不明、体制不足)	その他
○ 都道府県が電力会社及びガス会社との広域的な連携を図ることについて検討している。	○			
○ 電力・ガス会社では、料金の滞納者と接触することがほとんどなく、生活困窮者から相談を受ける機会等がないと考えられる。				○
○ 特に、電力会社との連携に当たっては、広域的に働きかけを行うべきであるが対応方法不明。	○			
○ 電力会社は広域的に共通した業務を実施していることから国や県が主導し、共通の連携体制を整えてほしい。	○			
○ 電力会社との連携は、広域に実施すべきであるが、対応方法不明。	○			
○ 「地域包括ケアシステム」の構築を来年度から徐々に進めていく予定であり、見守り等も含めた総合的な生活支援で対応できると考えているため。		○		
○ 現状でも対応できている。		○		
○ 単に電気・ガス料金の長期滞納者情報を得たとしても、すべての滞納者に対して状況把握のための調査・対応は現体制下で難しいところである。			○	
○ 事業者が保有する滞納者情報を取得しても、要保護状態にあるかどうかは面談して確認する必要がある、その作業が膨大となるため			○	
○ 事業者が保有する滞納者情報を取得しても、どのように情報を整理して活用すればよいか思い当たらない。また、取得する情報が膨大となることが予想され、体制的に情報整理することが困難である。			○	
○ 事業者が保有する滞納者情報を取得しても、要保護状態にあるかどうかは面談して確認する必要がある、その作業が膨大となる。 ○ 関係部局及び関係機関から、保有する滞納者情報などを請求しようとしても、情報開示には消極的である。			○	○
○ 電気・ガス料金の滞納等が直ちに生活困窮によるものとは限らない。				○
○ 生活困窮者の情報は、隣近所、地区民生委員、社会福祉協議会等から福祉事務所とりわけ生活保護担当課に寄せられている。		○		
○ 孤立化対策については、地域の見守り活動の仕組みを構築することを最優先にしている。		○		
○ 電気料金等の滞納情報を基に要保護者の掘り起こしを行い生活保護の受給に結びつけることは体制的に困難な状況である。			○	

○ 電気料金等の滞納情報を基に要保護者の掘り起こしを行い生活保護の受給に結びつけることは体制的に困難な状況である。			○	
○ 電気料金等の滞納情報を基に要保護者の掘り起こしを行い生活保護の受給に結びつけることは体制的に困難な状況である。			○	
○ 管内において、公共料金等を滞納した生活困窮者が電気・ガス等の供給を止められたことにより死亡した事例がない。				○
○ 小さな町のため、生活に困窮した者が料金を滞納し、電気・ガス等の供給が止められそうになった場合には、事業者等から連絡がくる。		○		
○ 滞納等が続き生活に困窮していると判断される者については、個別に情報の提供を要請している。		○		
○ 民生委員などから情報が入る。 ○ 具体の連携方法や情報の活用方法等が不明。厚生労働省からの通知は、電気・ガス事業者との連携強化を求めるのみであり、どのような時期（料金滞納の段階か供給停止の段階か）に情報提供を受ければよいのか、情報をどのように活用すればよいのか、滞納等がある場合、本人から福祉事務所に連絡させるのか、福祉事務所に直接連絡するのかなど、何が適切なかを判断できないことから、厚生労働省がそれらの基準やマニュアル等を作成し、示してほしい。		○	○	
合計	4	7	8	4

(注) 1 当省の調査結果による。

2 明確な理由を把握できたものについて記載している。

表 1-(3)-イ-⑬ 個人情報の保護に関する基本方針（平成 16 年 4 月 2 日閣議決定、平成 20 年 4 月 25 日一部変更、平成 21 年 9 月 1 日一部変更）（抜粋）

<p>3 地方公共団体が講ずべき個人情報の保護のための措置に関する基本的な事項</p> <p>(1) 地方公共団体の保有する個人情報の保護の推進</p> <p>地方公共団体の保有する個人情報の保護対策については、(個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）第 11 条第 1 項の趣旨を踏まえ、個人情報の保護に関する条例の制定に取り組む必要がある。また、既に条例を制定している団体にあっても所要の見直しを行うことが求められる。</p> <p>条例の制定又は見直しに当たっては、法及び行政機関個人情報保護法等の内容を踏まえるとともに、特に、いわゆるマニュアル処理に係る個人情報を保護対象とすること、行政機関個人情報保護法を参考としつつ、事務の特性に配慮した対象機関のあり方、自己情報の開示・訂正・利用停止等の本人関与の仕組みの充実、適切な苦情処理や不服申立て制度等の救済措置の整備、外部委託に係る個人情報の保護措置の整備、個人情報の漏えい等に対する罰則の検討、いわゆる「オンライン禁止規定」の見直し等の事項について留意することが求められる。</p> <p><u>また、いわゆる「過剰反応」が一部に見られることを踏まえ、地方公共団体においても、法の趣旨にのっとり、条例の適切な解釈・運用を行うことが求められる。</u></p>
--

(注) 1 () 内は当省が記載した。

2 下線は当省が付した。

表1-(3)-イ-⑭ 個人情報の適切な共有について（平成24年4月26日付け消費者庁消費者制度課個人情報保護推進室事務連絡）（抜粋）

個人情報取扱事業者の義務等を定める「個人情報の保護に関する法律」（平成15年法律第57号。以下「法」という。）においては、「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」に該当する場合は、あらかじめ本人の同意を得なくても個人データの提供が可能とされております（法第23条第1項第2号）。

また、地方自治体が保有している個人情報の取扱いについては、各地方自治体が定める条例によることとされており、「個人情報の保護に関する基本方針」（平成16年4月2日閣議決定、平成20年4月25日及び平成21年9月1日一部変更）において、いわゆる「過剰反応」が一部に見られることを踏まえ、条例の適切な解釈・運用が求められております。

この度、以下の資料を配布させていただきますので、各都道府県におかれましては、個人情報が適切に共有されるよう御協力いただくとともに、以上の内容を区域内の市区町村へ周知していただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

資料1

人の生命・身体を保護するために個人情報を提供する際の基本的な考え方

1 個人情報取扱事業者からの情報提供について

個人情報保護法上、個人情報取扱事業者は、以下の場合には、あらかじめ本人の同意を得ずに個人データを第三者に提供できる。

○ 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき

（法第23条第1項第2号）

※ 「本人の同意を得ることが困難であるとき」とは、本人に同意を求めても同意しない場合だけでなく、本人の連絡先が不明又は連絡先の特定のための費用が極めて膨大、時間的余裕がない等の場合なども一般的には含まれる。いずれにしても、本号に該当するか否かは個別具体的な事例に則して総合的な利益衡量により判断されることになる。（園部逸夫編「個人情報保護法の解説《改訂版》」124頁～125頁参照）

⇒ この場合、個人情報保護法上、人の生命・身体を保護するために、個人情報取扱事業者から情報提供することは阻害されていない。

2 地方自治体からの情報提供について

地方自治体が保有している個人情報の取扱いについては、いわゆる「過剰反応」が一部で見られることを踏まえ、各地方自治体が定める個人情報保護条例の規定を適切に解釈・運用を行うことが望まれ、それにより、人の生命・身体を保護するために関係者間で個人情報を共有するよう努めていただきたい。

（注） 下線は当省が付した。

表 1-(3)-イ-⑮ 市区町村が民生委員に対して高齢者の個人情報を積極的に提供している例

区分	内容
<p>個人情報保護審議会に諮問することで、高齢者の個人情報を民生委員に提供することについての疑義を解消し、個人情報を提供している例</p>	<p>当該地方公共団体では、民生委員に見守り活動の参考資料（高齢者の個人情報）を提供することについて、個人情報保護条例に抵触するのではないかとの疑義を解消するため、平成 19 年 2 月に個人情報保護条例に基づき、「個人情報保護・情報公開審議会」に対し、民生委員に個人情報を提供することの可否について諮問し、問題なしとの答申を受けている。</p> <p>この結果を受けて、民生委員に対し、住民基本台帳のデータを「高齢者名簿」として、65 歳以上の独居高齢者等の高齢者のみ世帯の個人情報を提供し、民生委員が行う見守り活動を支援している。</p>
<p>民生委員に対して、毎月、住民基本台帳上の 65 歳 11 か月に到達した全高齢者の個人情報に係る名簿を提供している例</p>	<p>当該地方公共団体では、福祉事務所を通じ、民生委員に対して、毎月、住民基本台帳上の 65 歳 11 か月に到達した全高齢者に係る名簿（以下「65 歳以上名簿」という。）（氏名、住所、年齢、性別、世帯員数、介護保険認定結果、介護保険サービスの有無を記載）を提供している。</p> <p>当該名簿の提供を受けた民生委員は、これを基に高齢者宅を家庭訪問し、世帯状況、身体状況、緊急連絡先の聞き取り調査を行い、調査結果を記載した 65 歳以上名簿を福祉事務所に提供しており、民生委員及び福祉事務所が高齢者に係る情報を共有することにより、個別の相談等に活用している。</p> <p>また、民生委員は、当該結果を基に、定期的な訪問が必要とされる高齢者等に対して、その身体状況等に応じて、2 か月に 1 回から 1 週間に 1 回までの頻度で巡回相談を行っており、相談結果を福祉事務所に提供している。</p> <p>さらに、民生委員に対し、毎年、4 月に 65 歳以上の全高齢者の名簿、異動があった場合は、異動者名簿を提供している。</p>
<p>個人情報の取扱いに関するガイドラインを作成し、市区町村から民生委員に対する個人情報の提供を促進している例</p>	<p>当該地方公共団体では、個人情報保護法の施行以来、行政から民生委員に対する情報提供が行われなくなり、民生委員から活動しづらくなったという声が多く聞こえるようになったことを理由に、市区町村から民生委員への情報提供を促進し、民生委員における情報管理の適正化を図り、民生委員活動を円滑に進めるため、平成 23 年 5 月に「民生委員と個人情報の取扱いに係るガイドライン」を作成している。ガイドラインにおいては、次のとおり、民生委員と市区町村などの関係機関が連携する必要性や市区町村が民生委員に提供することが望ましい情報を定めている。</p>

	<p style="text-align: center;">「民生委員と個人情報の取扱いに係るガイドライン」<抜粋></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>4 内容</p> <p>(2) 市町村から民生委員に対する情報提供</p> <p>① 民生委員と市町村など関係機関との連携の必要性</p> <p>② 安否確認等の円滑な実施と民生委員の役割</p> <p>③ 提供することが望ましい情報</p> <p>○ 情報の種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 要援護高齢者に関する情報 ・ 災害時要援護者に関する情報 ・ ひとり暮らし高齢者に関する情報 ・ 障害者に関する情報 ・ 要援護者に関する施設入退所、転入・転出に関する情報 </div>
--	---

(注) 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-⑯ 見守り活動に必要な個人情報の提供に係る意見

区分	内容
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地方公共団体における具体的な個人情報の提供事例を紹介してほしい。 ○ 目的外利用や第三者への提供が可能となるような国の指針、ガイドラインを示してほしい。
民生委員・ 民生委員・ 児童委員連 絡協議会	<ul style="list-style-type: none"> ○ 市から介護認定や障害等級等の情報の提供を受けられれば、見守り活動に非常に有効。 ○ 国は市区町村による個人情報の提供について、もっと積極的に働きかけてほしい。 ○ 問題が複合している世帯を把握する制度がない。 ○ 各種情報を突合した上で提供してほしい。 ○ 行政から提供される情報が、福祉と防災で別々になっているので、統一してほしい。

(注) 当省の調査結果による。

表1-(3)-イ-⑰ 市区町村が高齢者の個人情報定期的に民生委員に提供することによる効果と支障
(複数回答) (単位:市区町村、%)

区分	内容	合計	選択率 (合計/43)
効果	①日常的な要援護者支援活動がスムーズに進んだ	33	76.7
	②災害や緊急事態発生時、要援護者の支援活動がスムーズに進んだ	18	41.9
	③民生委員の負担が軽減された	21	48.8
	④調査等の際、行政として必要な業務がスムーズに進んだ	24	55.8
	⑤特に効果と感ずるものはない	1	2.3
支障	①要援護者等本人から苦情があった	7	16.3
	②要援護者等の家族等から苦情があった	3	7.0
	③要援護者等が利用する福祉施設から苦情があった	0	0.0
	④要援護者等本人が犯罪被害者となった	0	0.0
	⑤要援護者等本人が悪質商法等何らかの被害を受けた	0	0.0
	⑥住民から苦情が寄せられた	4	9.3
	⑦特に支障はない	32	74.4

- (注) 1 当省の調査結果による。
2 民生委員に高齢者情報を定期的に提供している43市区町村の調査結果を示す。

表1-(3)-イ-⑱ 市区町村が高齢者の個人情報定期的に地域包括支援センターに提供することによる効果と支障 (複数回答) (単位:市区町村、%)

区分	内容	合計	選択率 (合計/27)
効果	①日常的な要介護者等への支援活動がスムーズに進んだ	25	92.6
	②災害や緊急事態発生時、要介護者等の支援活動がスムーズに進んだ	13	48.1
	③地域包括支援センターの負担が軽減された	16	59.3
	④調査等の際、行政として必要な業務がスムーズに進んだ	13	48.1
	⑤特に効果と感ずるものはない	1	3.7
支障	①要介護者等本人からの苦情があった	6	22.2
	②要介護者等の家族等から苦情があった	5	18.5
	③要介護者等が利用する福祉施設から苦情があった	0	0.0
	④要介護者等本人が犯罪被害者となった	0	0.0
	⑤要介護者等本人が悪質商法等何らかの被害を受けた	0	0.0
	⑥住民から苦情が寄せられた	0	0.0
	⑦特に支障はない	20	74.1

- (注) 1 当省の調査結果による。
2 地域包括支援センターに高齢者情報を定期的に提供している27市区町村の調査結果を示す。

表1-(3)-イ-⑱-i 自治体から民生委員・児童委員への個人情報の提供に関する事例集について
(平成24年7月17日付け厚生労働省・援護局地域福祉課事務連絡)(抜粋)

民生委員・児童委員に関する事務については、日頃より多大なご協力をいただき感謝申し上げます。さて、民生委員・児童委員については、地域における多様な生活課題の顕在化により、近年ますます期待される役割が大きくなっているところではありますが、市区町村においては、個人情報保護に過度に敏感な考え方をするなどにより、民生委員・児童委員の活動のベースともなる要援護者の情報が適切に提供されていないとの声があるところです。

当課では、「民生委員に対する個人情報の提供等に関する調査について」(平成22年9月10日社援地発0910第4号社会・援護局地域福祉課長通知)による各市区町村における民生委員に対する個人情報の提供状況等について調査を行い、その中でも積極的に個人情報を提供している市区町の好事例を別添のとおりとりまとめましたので、適宜活用をお願い致します。

別添 自治体から民生委員・児童委員への個人情報の提供に関する事例集

参考1 平成22年度民生委員に対する個人情報の提供状況調査結果

参考2 「要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認等の円滑な実施について」(平成19年8月10日付厚生労働省関係課長連名通知)

参考3 「地域において支援を必要とする者の把握及び適切な支援のための方策等について」(平成24年5月11日社援地発0511第1号社会・援護局地域福祉課長通知)

参考4 消費者庁「よくわかる個人情報保護のしくみ<<改訂版>>」(抜粋)

自治体から民生委員・児童委員への
個人情報の提供に関する事例集

平成24年7月

厚生労働省社会・援護局地域福祉課

目次

1. 事例集の作成にあたって（地域福祉課長あいさつ）	2
2. 長野県民生委員活動と個人情報の取扱いに関する ガイドライン	3
3. 事例1：大分県中津市（定期的に担当地区内対象者一覧を配布）	7
4. 事例2：東京都中野区（個人情報を共有可能な条例及び協定書を制定）	13
5. 事例3：岩手県釜石市（行政からの提供情報及び提供方法を一覧化）	18
6. 事例4：島根県松江市（高齢者世帯情報等を本人同意で提供）	21
7. 事例5：福井県永平寺町（児童虐待等の情報を提供）	23
8. 事例6：愛媛県松山市（行政把握の要援護者名簿を直接提供）	25
9. 事例7：兵庫県たつの市（民生委員からの個別問合せに随時対応）	27

<事例選定の考え方>

民生委員は、特別職の地方公務員であり、民生委員法第15条に守秘義務が規定されているため、市町村は本人同意なしに民生委員に個人情報を提供することが可能である。

本事例集の事例は、平成22年9月に実施した「市町村の民生委員への個人情報の提供等に関する調査」（各都道府県3ヶ所の市町村を抽出したサンプル調査）結果を踏まえ、その中から「民生委員へ個人情報を積極的に提供している市町村」を20か所抽出した。さらに、その中から「必要に応じ、本人同意なしに民生委員へ個人情報を提供している市町村」を本事例集の事例として選定した。

参考1 平成22年度民生委員に対する個人情報の提供状況調査結果	29
参考2 「要援護者に係る情報の把握・共有及び安否確認等の円滑な 実施について」（平成19年8月10日付厚生労働省関係課長 連名通知）	37
参考3 「地域において支援を必要とする者の把握及び適切な支援の ための方策等について」（平成24年5月11日社援地発0511 第1号社会・援護局地域福祉課長通知）	56
参考4 消費者庁「よくわかる個人情報保護のしくみ〈改訂版〉」（抜粋）	93

事例集の作成にあたって

厚生労働省社会・援護局地域福祉課長 矢田宏人

この度、「自治体から民生委員・児童委員への個人情報の提供に関する事例集」を作成することとなりました。この事例集は、市町村が民生委員に対して個人情報を提供する際に、情報提供を迷ったり躊躇することがないように、情報提供の適切な方法について提供するものです。

民生委員は、特別職の地方公務員とされ、民生委員法第 15 条には「守秘義務」が規定されています。一方で、個人情報保護法を所管している消費者庁では、「民生委員に個人情報が提供されない事例があること」を、過剰反応事例として紹介しています。

本事例集を作成する背景としては、以下のような点があります。

- (1) 東日本大震災や所在不明高齢者問題等により、支援を必要としている人々を地域から孤立させない支援が求められ、民生委員への期待も高まっている。
- (2) 民生委員が地域で活動するにあたって、支援を必要とする人々の個人情報が民生委員に適切に提供されていないとの声がある。
- (3) 平成 22 年度に全国の市町村にサンプル調査を行った結果、民生委員へ個人情報を提供していない市町村があることがわかった。

以上のような背景から、事例集を作成することとしたところです。

また、本事例集は、以下のような点を考慮して作成されています。

- (1) 平成 22 年度にサンプル調査として実施した「自治体から民生委員への個人情報の提供等に関する調査」の結果に基づいて、いくつかの優良事例を取り上げている。
- (2) 上記調査以外にも先進的な取組みをしている市町村を取り上げている。
- (3) 都道府県で自治体から民生委員への個人情報の提供についてガイドラインを作成している自治体を取り上げている。

このような趣旨をご理解の上、市町村から民生委員・児童委員のみなさまに、必要な個人情報が適切に提供され、地域福祉活動が推進されることを期待しております。引き続き地域福祉の推進にご尽力を賜りますようお願い申し上げます、事例集作成にあたってのご挨拶といたします。

表1-(3)-イ-⑳ 地域包括支援センターにおける地域の高齢者等の把握及び適切な支援のための関係機関等との連携体制の強化の徹底について(依頼)(平成24年3月8日付け老振発0308第2号厚生労働省老健局振興課長通知)(抜粋)

今般、生活に困窮された方や障害児・者等が地域で孤立した状態で亡くなられるという大変痛ましい事案が発生しているところです。

このような実態を踏まえ、別添のとおり、「生活に困窮された方の把握のための関係部局・機関等との連絡・連携体制の強化の徹底について」(平成24年2月23日社援発0223第3号社会・援護局長通知)及び「地域において支援を必要とする障害児・者の把握及び適切な支援のための関係部局・機関等との連携体制の強化の徹底について」(平成24年2月27日障障発0227第1号社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)が発出されました。

これらの通知では、各市町村に対し、関係機関との連携により地域における情報の共有や見守り体制の構築等を行うよう依頼しているところです。

各地域包括支援センターにおきましては、別添の通知の趣旨を踏まえ、孤立のおそれがある高齢者や生活に困窮された高齢者等、支援を必要とする高齢者を把握し、適切な支援へつなぐ等、センターで実施することとされている業務について、適切に実施していただくよう、あらためてお願いするものです。

また、都道府県におかれては、管内の市区町村を通じ、各地域包括支援センターに対して、上記の内容及び別添の通知について周知していただきますようお願いいたします。

なお、岩手県、宮城県、福島県におかれては、地域包括支援センターが仮設住宅における介護等のサポート拠点と連携して、仮設住宅における高齢者等に対する適切な支援を実施できるよう、サポート拠点に対しても別添の通知が周知されるよう、管内の市区町村に対して周知して頂きますようお願いいたします。

(注) 下線は当省が付した。

表 1-(3)-イ-② 生活に困窮された方の把握のための関係部局・機関等との連絡・連携体制の強化の徹底について（平成 24 年 2 月 23 日付け社援発 0223 第 3 号厚生労働省社会・援護局長通知）（抜粋）

従来より、「要保護者の把握のための関係部局・機関等との連絡・連携体制の強化について」（平成 13 年 3 月 30 日社援保発第 27 号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）にて通知しているとおり、生活に困窮された方に関する情報が、地方自治体の福祉担当部局の窓口につながるよう、関係部局、機関等との連絡・連携体制について強化を図り、生活に困窮された方の把握や必要な支援に努めるようお願いしてきたところである。

今般、生活に困窮された方が公共料金等を滞納し電気・ガス等の供給が止められた状態で発見されるという大変痛ましい事案が発生している。また、一部の地方自治体においては、関係部局・機関（民生委員を含む）等との連絡・連携体制が十分に図られていない実態も見受けられる。

このような実態を踏まえ、生活に困窮された方に関する情報を地方自治体の福祉担当部局が適切に収集する観点から、改めて管内における電気・ガス等の事業者等との連絡・連携体制の実態を把握した上で、「福祉部局との連携等に係る協力について」（平成 14 年 4 月 23 日資源エネルギー庁関係課長通知）に留意し事業者等と連携を強化されたい。

なお、その際は事業者や民生委員等から得られる生活に困窮された方の情報が着実に必要な支援につながるよう、地方自治体の福祉担当部局にこうした情報を一元的に受け止める体制を構築されたい。こうした情報を得た地方自治体の福祉担当部局は、民生委員等と連携の上、必要に応じて、生活に困窮された方に対する訪問、電話かけ等を行い、安否、健康状態の確認を行うなど適切な支援を実施されたい。

今後、事業者と福祉関係部局との連携がより円滑に行われるようにするための方策について、検討することとしているのでご了知されたい。

なお、本通知については、資源エネルギー庁と協議済みであることを念のため申し添える。

（注）下線は当省が付した。

表 1-(3)-イ-② 厚生労働省の新たな要請への対応状況（民生委員に対する個人情報の提供
 <頻度>）（単位：市区町村、%）

内容	該当数（割合）
何らかの対応を採っているもの	1（20.0）
未対応となっているもの	4（80.0）
うち、今後も実施の見込みはないとしているもの	1（25.0）
うち、今後の対応は未定のもの	3（75.0）
合計	5（100.0）

- （注） 1 当省の調査結果による。
 2 平成 24 年 10 月 5 日現在の状況。
 3 今後の対応は未定のものには、「検討中」や「無回答」を含む。

表 1-(3)-イ-③ 厚生労働省の新たな要請への対応状況（民生委員に対する個人情報の提供<提供
 している情報の内容>）（単位：市区町村、%）

内容	該当数（割合）	
	健康状態に係る 個人情報の提供	経済状況に係る 個人情報の提供
何らかの対応を採っているもの	1（5.3）	0（20.0）
未対応となっているもの	18（94.7）	8（100.0）
うち、今後も実施の見込みはないとしているもの	3（16.7）	1（12.5）
うち、今後の対応は未定のもの	15（83.3）	7（87.5）
合計	19（100.0）	8（100.0）

- （注） 1 当省の調査結果による。
 2 平成 24 年 10 月 5 日現在の状況。
 3 今後の対応は未定のものには、「検討中」や「無回答」を含む。

表 1-(3)-イ-㉔ 厚生労働省の新たな要請への対応状況（地域包括支援センターに対する個人情報提供の提供＜頻度＞）
（単位：市区町村、％）

内容	該当数（割合）
何らかの対応をとっているもの	1（16.7）
未対応となっているもの	5（83.3）
うち、今後も実施の見込みはないとしているもの	2（40.0）
うち、今後の対応は未定のもの	3（60.0）
合計	6（100.0）

- （注） 1 当省の調査結果による。
 2 平成 24 年 10 月 5 日現在の状況。
 3 今後の対応は未定のものには、「検討中」や「無回答」を含む。

表 1-(3)-イ-㉕ 厚生労働省の新たな要請への対応状況（地域包括支援センターに対する個人情報提供の提供＜提供している情報の内容＞）
（単位：市区町村、％）

内容	該当数（割合）	
	健康状態に係る個人情報	経済状況に係る個人情報
何らかの対応をとっているもの	0（0.0）	0（0.0）
未対応となっているもの	2（100.0）	11（100.0）
うち、今後も実施の見込みはないとしているもの	1（50.0）	7（63.6）
うち、今後の対応は未定のもの	1（50.0）	4（36.4）
合計	2（100.0）	11（100.0）

- （注） 1 当省の調査結果による。
 2 平成 24 年 10 月 5 日現在の状況。
 3 今後の対応は未定のものには、「検討中」や「無回答」を含む。

表 1-(3)-イ-㉔ 厚生労働省の新たな要請への対応状況（要保護高齢者の把握等のための福祉事務所と関係機関等との連携）（単位：福祉事務所、%）

内容	該当数（割合）
何らかの対応を採っているもの	13（32.5）
未対応となっているもの	27（67.5）
うち、今後も実施の見込みはないとしているもの	6（22.2）
うち、今後の対応は未定のもの	21（77.8）
合計	40（100.0）

- （注） 1 当省の調査結果による。
 2 平成 24 年 10 月 5 日現在の状況。
 3 今後の対応は未定のものには、「検討中」や「無回答」を含む。

表 1-(3)-イ-㉗ 調査対象市区町村における地域福祉計画の策定状況

(単位：市区町村、%)

策定済み	策定中	未策定		合計
		策定予定あり	策定予定なし	
37 (77.1)	5 (10.4)	4 (8.3)	2 (4.2)	48 (100)
		6 (12.5)		

(注) 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-㉘ 調査対象都道府県における地域福祉支援計画の策定状況

(単位：都道府県、%)

策定済み	策定中	未策定		合計
		策定予定あり	策定予定なし	
13 (76.5)	1 (5.9)	0 (0.0)	3 (17.6)	17 (100)
		3 (17.6)		

(注) 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-㉙ 地域福祉計画等を策定していない主な理由

○ 介護保険事業計画(注2)など、内容が類似する既存計画を策定していることから、地域福祉計画が未策定であっても特段の支障はない。
このため、今後も地域福祉計画を策定する予定はない。

(注) 1 当省の調査結果による。

2 介護保険法(平成9年法律第123号)第117条第1項に基づき市町村が定めるものとされている介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画。

表 1-(3)-イ-㉔ 地域福祉計画を策定する必要性やメリットに関する市区町村の意見

<p>当該地方公共団体では、i)地域福祉計画は、福祉に関する計画（高齢者保健福祉計画（注2）等）の上位に位置付けられており、各計画の橋渡しの役割を担うものであること、ii)計画を策定することにより、住民に対して地域福祉をどのように進めていくのか、その説明責任を果たすことができること、iii)地域福祉計画の策定過程において、一般市区町村民に広く意見募集を行うことにより、住民の地域福祉に対する意識を高めることができることなどを理由に、地域福祉計画を策定する必要があるとしている。</p>
<p>当該地方公共団体では、市区町村が策定する高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画は、行政の視点に立って策定されているが、地域福祉計画は、地域における生活課題について、主として市区町村民の視点で策定されるものであり、住民が対応すべき事項が多く盛り込まれることから、地域福祉に対する住民の役割が明確化されるメリットがあるとしている。</p>

(注) 1 当省の調査結果による。

2 老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に基づき市町村が定めるものとされている老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画（老人福祉計画）と介護保険事業計画を一体的に定めたもの。

3 同様の趣旨で計画策定の必要性やメリットがあるとするところが他にも 2 市区町村みられる。

表 1-(3)-イ-㉕ 地域福祉計画に盛り込むこととされている事項の記載状況

(単位：市区町村、%)

記載状況		内容	具体的に記載されているもの	不十分	記載なし	合計
要援護者の把握方法			1 (2.7)	9 (24.3)	27 (73.0)	37 (100)
				36 (97.3)		
要援護者情報の共有に関する事項	関係機関の情報共有方法		4 (10.8)	8 (21.6)	25 (67.6)	33 (89.2)
	情報の更新方法		6 (16.2)	0 (0.0)	31 (83.8)	
				31 (83.8)		
要援護者の支援に関する事項	日常的な見守り活動や助け合い活動の推進方策		34 (91.9)	2 (5.4)	1 (2.7)	3 (8.1)
				3 (8.1)		

(注) 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-㉔ 地域福祉計画に盛り込むこととされている事項の全てを記載している例

平成 19 年局長通知により計画に盛り込むこととされている事項	当該地方公共団体の地域福祉計画における該当部分<抜粋>	
要援護者の把握方法	要援護者の把握と情報の管理方法 <u>障害者については障害者手帳の申請時に、また、高齢者については要介護認定時や民生委員活動の際に、要援護者情報を把握し、収集した情報については、担当課で適切な管理を行います。</u>	
要援護者情報の共有に関する事項	関係機関の情報共有方法	情報の関係機関との共有方法 要援護者の情報の収集については、台帳登録制度の趣旨について本人に説明し、希望の意思を確認してから必要な情報を収集する「 <u>手上げ方式</u> 」とします。 <u>情報が記載された台帳の原本は市で管理し、副本を本人と関係自主防災会、担当民生委員・児童委員及び地域支援者で管理するものとします。</u>
	情報の更新方法	情報更新の方法 <u>台帳登録がされていない要援護者については、希望の意思を 3 年ごとに確認し、登録済者については年に 1 回自主防災会や民生委員・児童委員などを通じて異動を確認し、最新の情報への更新に努めます。</u>
要援護者の支援に関する事項	日常的な見守り活動や助け合い活動の推進方策	<u>ひとり暮らし高齢者や障害者、要介護高齢者世帯など災害時要援護者の居場所を確認し、その情報を収集し、平常時からの見守りや災害時における支援などを図るため、災害時要援護者支援制度を充実します。</u>

- (注) 1 当該地方公共団体の地域福祉計画に基づき、当省が作成した。
2 該当部分欄は、地域福祉計画の抜粋である。
3 下線は当省が付した。

表 1-(3)-イ-㉕ 地域福祉計画の内容が不十分となっている理由

○ 高齢者保健福祉計画などの類似の計画を策定しており、地域福祉計画に盛り込まなくても、特段の支障はない。

(注) 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-㉔ 地域福祉計画等を策定する必要性に関する厚生労働省の見解

地域福祉計画等を策定する必要性について	<p>地域福祉計画等を策定する必要性について、地域福祉計画は、地方公共団体が住民の参加を得ながら、地域福祉を総合的かつ計画的に推進することにより、社会福祉の理念を達成し、新たに発生する社会問題の解決を目指すための方策であるとともに、計画の策定を通じて住民の参加が促され、地域づくりにつながるものである。</p> <p>また、地域福祉計画等を策定しないことにより、近年、社会問題となっている孤立死や自殺、ホームレス、家庭内暴力、虐待、ひきこもり等の把握や関連対策、又は地域づくりに支障を来すおそれがある。</p>
既存計画を地域福祉計画等の代替計画としていることについて	<p>地域福祉計画等は、高齢・障害等の分野を横断して、地域の課題に対する行政、事業者、地域住民等の協働により地域づくりの方向性を策定するものである一方、総合計画や介護保険事業計画等の既存計画は、高齢・障害等の特定分野について定めるものであり、また、計画の策定に当たり、必ずしも地域住民等の参加や協力を前提としていない点において、地域福祉計画等とは性格が異なるため、既存計画は地域福祉計画等の代替計画にはならない。</p>

(注) 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-㉕ 地域福祉計画等の改定状況 (単位：都道府県、市区町村、%)

区分	内容	該当数
都道府県	策定済	13 (100)
	うち、改定済み	10 (76.9)
	うち、未改定	3 (23.1)
市区町村	策定済	37 (100)
	うち、改定済み	35 (94.6)
	うち、未改定	2 (5.4)

(注) 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-㉔ 社会的に孤立するリスクの高い高齢者等に係る情報の把握状況

(単位：市町区村、%)

区分		65 歳以上の者				
		高齢者単身世帯		高齢夫婦世帯		
		把握	未把握	把握	未把握	
生活困窮者	生活保護申請数	27 (56.3)	23	25 (52.1)	19	29 (60.4)
	〃 申請却下数	25 (52.1)	22	26 (54.2)	20	28 (58.3)
	〃 受給者数	27 (56.3)	30	18 (37.5)	20	28 (58.3)
	うち、介護扶助受給者数	29 (60.4)	24	24 (50.0)	21	27 (56.3)
	〃 支給打ち切り数	26 (54.2)	22	26 (54.2)	21	27 (56.3)
健康状態に 問題がある 者	要介護認定申請数	26 (54.2)	0	48 (100)	0	48 (100)
	非該当者数	27 (56.3)	0	48 (100)	0	48 (100)
	要支援 1～2 の認定者数	40 (83.3)	0	48 (100)	0	48 (100)
	うち、介護予防サービスの年間 実受給者数	32 (66.7)	0	48 (100)	0	48 (100)
	うち、居宅介護サービスの 利用者数	30 (62.5)	0	48 (100)	0	48 (100)
	要介護 1～5 の認定者数	42 (87.5)	0	48 (100)	0	48 (100)
	うち、介護サービスの年間実 受給者数	31 (64.6)	0	48 (100)	0	48 (100)
	うち、居宅介護サービス の利用者数	30 (62.5)	0	48 (100)	0	48 (100)
	二次予防事業の対象者		1	47 (97.9)	1	47 (97.9)
	認知症高齢者（日常生活自立度 I 以上）		0	48 (100)	0	48 (100)
	障がい高齢者（日常生活自立度 J 以上）		0	48 (100)	0	48 (100)

(注) 1 当省の調査結果による。

2 () 内の数値は調査対象とした 48 市区町村に対する割合を示す。

表1-(3)-イ-③7 調査対象とした市区町村において、社会的孤立のリスクの高い高齢者に係る指標を把握していない理由

内容
○ 一般的に、高齢者単身世帯（特に男性）、高齢夫婦世帯の中に、社会的孤立に陥り易い者が存在すると思われるが、「社会的孤立のリスクの高い者」の正確な定義付けを行っていない。
○ 定義付けが難しく、「孤立」という視点で実態を把握していない。何らかの見守りや支援等が必要と判断される者については、民生委員を中心に、ある程度把握されているのではないか。
○ 孤立している高齢者等についての定義付けを行っていないことから、高齢者等に関する既存のデータ等を類型化して実態把握する等の取組は行っていない。（同様1件）
○ 孤立している高齢者等についての定義付けを行っていないことから、高齢者等に関する既存のデータ等を類型化して実態把握する等の取組は行っていない。 独自には判断できないことから、国に定義付けをしてほしい。
○ 要介護認定者及び高齢障害者のうち、災害時要援護者台帳の登録に同意した一部の者しか把握していない。
○ 社会的に孤立している高齢者等について明確な定義がないことから実態把握を行っていない。（同様2件）
○ 社会的に孤立している高齢者等については、福祉行政報告例、介護保険事業状況報告等、厚生労働省に対する報告の対象となっていないことから実態把握を行っていない。（同様1件）
○ 社会的孤立のリスクの高い高齢者等の定義について国から示されていないことや、問題が深刻化していないことなどから実態把握は行っていない。（同様2件）

(注) 1 当省の調査結果による。

2 調査において、明確な理由を把握できたものについて記載している。

表 1-(3)-イ-㉔ 平成 22 年度老人保健健康増進等事業「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」(平成 23 年 3 月ニッセイ基礎研究所) (抜粋)

<p>○ 高齢者の孤立や閉じこもり予防・解消に際して自治体が直面している課題 高齢者の孤立や閉じこもり予防・解消に際して直面している課題について具体的にあげてもらった。 以下では、その中で主要な課題について示す。</p> <p>① 高齢者本人からの支援拒否 <u>高齢者の孤立や閉じこもり予防・解消に際して直面している課題として、最も多いのが高齢者本人からの支援拒否に関する内容</u>であった。特に <u>家族や親族と疎遠</u>になっていたり、<u>近隣とのつながりが希薄である場合</u>では、<u>介入や支援のみならず日常的な見守り体制の構築すら困難</u>となることもあるようである。また、一部には、家族がいる場合でも、本人だけでなく家族からも支援を拒否されるケースもみられている。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>地域との接点や外出自体を拒否している高齢者をどうやって見つけだし、かかわりを持っていくか。</u> ・ <u>情報が流動的であり、一人一人を管理する責任部署が無い。当事者が介入を拒否する。問題を問題としてとらえていない人への支援が困難。</u> ・ 民生委員や地域包括支援センター職員が実態把握のため、訪問、電話連絡をするが、拒否されて支援ができないケースがある。 ・ 介入を拒否される高齢者の対応、個人情報の取り扱い。 ・ <u>高齢者本人が周囲との関わりを拒否している場合、対応策を実施するのが困難である。</u> ・ <u>医療受診拒否など深刻なケースもあり、親族等ある場合は連携の上、ある程度強制的に対応する事も可能だが、無い場合は対応策が無い。</u> ・ 高齢者が支援を拒否してしまうと、人権尊重の点からそれ以上の介入が困難。 ・ <u>1人暮らしや高齢者世帯に対し災害時要援護者登録制度をすすめているが、拒否される方への対応、また近隣の見守り支援者になってくれる人がいない。</u> ・ 見守りを拒否する人等への対応、個人情報の取り扱い。 ・ 高齢者自身が関わりを拒否する。 ・ <u>関係者が閉じこもりと考えても、本人が関わりを拒否される場合の対応方法、継続的支援が難しい。</u> ・ <u>リスクのある高齢者が、行政・近隣住民との関わり拒否・諸サービス利用拒否をしている。安否確認や緊急システム等を導入しても、24時間側にいる状況ではないため、発見できず、看取られないまま死に至ることが発生してしまう。</u> ・ <u>独居であること、近隣とのつながり等が希薄であることなどを把握しても、他人の介入や支援を拒否する方が多い。</u> ・ 本人が、支援・サービスを拒否する場合の介入。見守り体制が難しい。

- ・ 高齢者一人暮らしの生活保護受給者が、支援・サービス・医療機関の受診を拒否するケースがある。
- ・ 本当に見守りが必要な人が介護サービスを拒否するなどの第三者の介入を拒むケースがある。 家族とも疎遠になっている場合、見守りが難しい。
- ・ 親族との関わりが少なく、支援を拒否する。
- ・ 民生委員から、日頃の活動や高齢者実態調査の際に拒否的な対応をする人が増えて困っているとの話が聞かれる。
- ・ 町内での介護予防教室や高齢者活動サロンに勧誘しても、参加を拒否される方がおり、社会生活への関わりを持つことが難しい方がいる。
- ・ 高齢者自身が地域やサービス利用等を拒否することもある。経済的問題。
- ・ 家族や地域から孤立した高齢者本人が拒否した場合、立ち入ることが困難である。
- ・ 市の提供するサービス等の受給拒否がある場合に、状況の把握が難しい。
- ・ 地域で働きかけを行っても拒否する方がいるため、その方へいかにアプローチするか。
- ・ 当事者自身が介入されることを拒否する場合の対応。
- ・ 全数訪問を拒否されるケース対応に苦慮する。
- ・ 行政や民生委員が関係を持とうとしても、かたくなに拒否をされる方にどうアプローチすればよいかが課題である。
- ・ 精神疾患がある場合の対応が困難・受け入れ拒否がある人の対応が困難。医療、介護保険を滞納しているケースが多い。
- ・ 他人の支援を拒否する一人暮らし老人の対応に苦慮している。
- ・ 調査において、プライバシーの観点から調査を拒否する世帯がある。
- ・ 地域との関わりや介入を拒否し、孤立している方の支援の難しさを感じている。
- ・ サービスの受け入れ拒否者に対する対応が困難。
- ・ 見守り等の支援を拒否する方の対応。地域包括支援センターが介入し支援を行っている。関係者への働きかけを行ったうえ、直接訪問ではないが、関係者から情報を入手し、見守りを行っている。
- ・ 介護サービス等の関わりを拒否する高齢者、家族への対応。
- ・ 「地域ネットワーク推進事業」により、独居老人宅を月2回訪問し、状況の把握に努めているが、中には把握調査自体を拒否する方もいるため、苦慮しているところがある。
- ・ 行政職員（社会福祉士、保健師等）や、民生委員による訪問を拒否される方への介入方法。
- ・ 拒否的な高齢者に対する介入等。
- ・ 地域の民生委員や自治会に協力をお願いしているが、関わりを拒否される方（自治会等に入らない等）の見守りが困難。
- ・ 閉じこもり傾向の方に介護予防教室等勧奨しても拒否する、あるいは隣近所との付き合いが全く無い場合の支援。
- ・ 民生委員や地域住民とも交流がなく、情報を把握しにくい高齢者の把握方法。同居家族の訪問拒否。
- ・ 地域や包括センター、行政との関わりを拒否する高齢者に対し、踏み込んだ介入ができない。

親族連絡先を教えたがらず、緊急時対応の協力者が探せない。

- ・ サービス利用を拒否する高齢者が多くなってきている。
- ・ 市では予防・解消を目的に事業を行っているが、拒否する高齢者がいる。
- ・ 各担当の持つ情報の中で、そのような事例が疑われる方がいた場合、様々な方面から支援をしていくため訪問し、相談を行いたいが、「訪問を拒否する」「必要を感じない」と本人より拒絶される例があり、それ以上踏み込んでいけないこと。
- ・ 支援が必要な高齢者自身及びその家族が、地域とのつながりや行政機関や関係機関の介入を拒否している事例についての介入の困難さ。
- ・ 訪問時に拒否があった場合の対応方法。情報収集においては、関係機関（特に警察）との連携が必要だが、連携するしくみ、法的根拠がない。
- ・ 本人が拒否する。親族調整が難しい。サービスを使わない。

4 処遇困難者へのアプローチ

(省略)

1 関係づくりと継続的な関わりに向けた地道な対応

客観的にみると、公的な支援や外部からの見守りが不可欠と思われるケースでも、最初のアプローチで関係づくりに失敗してしまうと、その後の介入が困難となり、継続的な支援に結びつけることが難しくなる。このような場合の対応方法では、まず、対人援助において高い技術を持つ専門職を登用し、本人との関係を地道に築いていくことを重視している自治体が多い。地道に訪問を続けていくことで、最初は玄関に近づくことができないケースでも、少しずつ顔馴染みの関係になり、徐々にコミュニケーションが取れるようになるとのことで、本人との関係性が深まるにつれ、何らかの支援に結びつけることができるようである。セルフ・ネグレクトおよび高齢者の孤立予防になどにおいては、根気強い対応こそが解決の秘訣と捉えることができる。

無理に介入を急ぐことなく、家族関係を確認した上で、本人を取巻く地域の関係者（近隣住民、新聞配達、銀行、商店等の日常生活に関わる人間）との連携力を強めたり、情報収集のネットワークをつくったりしながら、個別の支援チームを結成して見守り支援を行っている事例も少なくない。

[事例・意見]

○ 高齢者を狙った犯罪が増加する中、支援者が自宅を訪ねても信頼してもらうことが難しくなっている。在宅支援センターや地域包括支援センターでは踏み込めないようなケースでは、自治体職員が同行するのも方策の1つとして有効である。

○ セルフ・ネグレクト状態の人のケースでは、ほとんどの場合本人に会うことが難しく、サービスにつなげていきにくいのは確かである。その多くは、経済的な理由であったり、長年の暮らし方として慢性化していたりするため、本人自身はそれほど困難を感じていないことが多い。支援にあたっては、一つひとつの小さなことを手伝いながら、関係性を深め、何らかのサービスにつないでいくことが重要。

- 郵便物がたまっていたり、ゴミが蓄積されている状態が発見された場合は、「役所からの郵便物が届いていますね」「ゴミ出しのお手伝いをしましょうか」と声をかけていくと、コミュニケーションがとりやすい。特に、「役所関係の手続きなどを手伝います」と申し出ると、拒否されることは意外に少ない。
- やっと地域に『踏み込んでいく』ことができるようになったところで、地域に眠っている問題の掘り起こしを手がけ始めたところである。これまで、異変に気づいて自宅を訪ねても、玄関より先には入れなかった人も、踏み込むことを根気強く続けることで、相談できる関係性が生まれている。

2 本人を中心にした支援者のチームづくり

『ゴミ屋敷』と言われるような状態に陥り、近隣からの苦情対象となるような事例では、たとえゴミを片付けられたとしても、その後の長期的な見守りが必要となる。

自治体の取り組み状況をみると、本人を外側から見守っていく（監視ではなく、見守っていく）ための地域住民等による協力関係を結んだり、地域の協力者に、本人支援の必要性や本人の状況・状態理解を促していく取り組みが行われていた。

[事例・意見]

- ケースワークの中では、必ずと言っていいほど支援を拒否する人が出てくるが、一概にそれを否定することはできない。外から見守りながら、何らかの形で継続的な関わりを持っていくことが大切。
- 支援拒否のあるケースなどでは、本人との関係がある地域の人や新聞配達員、商店の人などに、さりげない日常の見守り役として協力関係を結び、変化が生じたときに、すぐに対応できるチーム連携をつくっている。

3 キーパーソンとの連携

セルフ・ネグレクトや孤立などの課題を抱えている人は、医療や介護サービスなどに関するニーズが高い場合も多く、その後の対応策における相談や意思決定の際のキーパーソンの存在が重要となる。しかし、往々にして、家族との関係が崩れているケースが少なくなく、スムーズに支援につなげられない状況も課題視されている。

既に、本人と家族の人間関係が壊れているようなケースでも、家族が本人の心身状態を理解していなかったり、病気に対する誤解を持っていたりすることが原因となっている場合もあるので、本人の状態を客観的に説明し、理解を促していくような家族支援の視点を持つことが重要となる。

(注) 下線は当省が付した。

表 1-(3)-イ-㉔ 孤立死の実態把握を行っていない理由（集計表）（市区町村、%）

未実施の理由	該当数
孤立死の定義が不明	24 (55.8)
把握する仕組みがない又は方法が分からない	12 (27.9)
必要性が低い	13 (30.2)
必要性を検討したことがない	5 (11.6)

- (注) 1 当省の調査結果による。
 2 () 内の数値は、孤立死の実態把握が未実施となっている 43 市区町村数に対する割合を示す。
 3 複数の理由を述べているところがあるため、合計数は調査対象機関数(48)と一致しない。

表 1-(3)-イ-㉕ 孤立死の実態把握を行っていない理由（内訳表）

未実施の理由	左記の類型			
	孤立死の定義が不明	把握の仕組みがない・方法不明	必要性が低い	必要性等を検討したことがない
孤立死の定義付けを行っていないため。また、死亡届に添付されている死亡診断書等では、家族、近所等との関係、亡くなったときの状況等は明確となっておらず、孤立死かどうかの実態把握は困難である。また、孤立死の実態を把握することについて、行政が行うかどうか明確な位置付けがされていない。	○	○		
孤立死の定義付けを行っていないため、現時点での把握は困難であるが、必要性はあると考えている。定義付けにもよるが、警察でなければ把握できず、警察の協力は不可欠である。警察からも、現時点での統計方法では把握はできないので、定義付けがなされれば、可能な限り協力するとの一定の理解は得ている。	○	○		
明確な定義付けを行っていないため、発生件数は把握していない。また、警察などから孤立死に係る情報が入らない状況である。なお、死亡届は、死亡日と原因しか記載されていないため、孤立か否かの把握は困難。	○	○		
死亡届に添付されている医師の死亡診断書は、死因の把握は可能であるが、死亡時の状況（家族にみとられたのか、一人で死亡したのか、どのように発見されたのか）が不明である。		○		
孤立死の定義付けを行っていないため。	○			
誰にもみとられずに死亡した例の実態把握を実施する必要性について検討したことがないため。				○
関係機関で必要性について協議を行ったこともなく、現在のところ、統計と			○	

して発生件数を把握する必要性を強く感じてはいない。				
警察から孤立死の情報が入る仕組みがないので、把握することは困難。		○		
孤立死の実態把握を行う仕組みは無いが、小さい町なので、高齢者に係る孤立死であれば、誰かしら連絡があり、お悔やみ情報等から情報は把握できる。			○	
親族や地域、関係者との関わりが全くないということは非常に少なく、これまで死後10日を経過するような事例はない。今後は正確な件数の把握が必要であると考えている。			○	
近年、区議会において高齢者の孤立死の件数について質問を受けたこともあり、把握する必要性は認識。ただし、明確な定義がなく、定義する場合には全国一律の基準を設定することが望ましいと考えられることや、近隣関係の希薄化・自治会加入率の低下等により、民生委員や町会・自治会を通じて情報収集することが困難になってきていることなどから、これまで区独自の調査は未実施。	○	○		
生前の、周囲との交流状況が不明であることが多い。		○		
孤立死の定義付けを行っていないため。	○			
特になし。	—	—	—	—
定義が明確になっていないため、関係機関に対し協力依頼をする際の、情報提供基準を示すことが困難である。	○			
孤立死の発生件数を把握することを検討したことが無い。				○
一人暮らし高齢者等に対する民生委員の見守り活動が頻繁に行われており、死後長期間経過して発見されるような「孤立死」の発生は考え難いため。			○	
市内では孤立死がそれほど問題化しておらず、厚生労働省も孤立死の定義付けを行っていない。	○		○	
定義付けが困難であり、情報の収集も困難で発生件数は把握できない。	○	○		
孤立死の定義付けが行われていないため、把握する対象者が特定できない。	○			
孤立化あるいは孤立死防止に特化した対策の必要性を否定するものではないが、課題として取り組むべきものは他にも多く、それが一定の成果をあげた時に次に取り組むテーマの候補の一つとして孤立死を考えたい。			○	
孤立死が頻繁に発生している状況から必要性については認識している。自治体により「孤独死」や「孤立死」など名称も様々で定義も見解も異なるなど、定義が定まっていないことから実態把握を行っていない。国全体の問題でもあり、まずは国が明確な定義付けを行うべきである。実態を把握しようとするれば警察に頼らざるを得ない。	○			
孤独死の定義がないため、発生件数は把握していない。 地域性、性別、年齢などの傾向を把握する上で、統計は必要と考える。	○			
介護支援専門員等業務、配食サービス・介護用品給付事業等の訪問時、応答がないなど不審な場合、通報を受け所在確認をして孤立死を発見する場合もあるが、それ以外の件数が不明で全件数がかめられないため把握していない。			○	

孤立死の定義が明確になっていない。	○			
孤立死の把握方法として、死亡届の際に家族に確認するなどが考えられるが、デリケートな事柄であるため困難。		○		
孤独死を定義(「一週間のうち一度も家族や近所の人たちと触れ合うことなく過ごしていた人が誰にも看取られることなく生涯を終えること」)しているが、孤独死の情報を入手する仕組みが確立されていないため。		○		
孤立死の定義付けを行っていないため、どこからが孤立死か不明。	○			
定義付けを行っていないため把握していない。	○			
把握することとなっていないため。				○
行政上の重要課題となっていないため。				○
行政上の重要課題となっていないため。				○
孤立死の定義付けを行っておらず、把握する仕組みも無いため。	○	○		
孤独死の定義が無く、その把握が困難であるため。また、孤独死の発生件数は少なく、早急な対策が必要な状況ではないため。	○		○	
孤立死に至る事情は人それぞれ異なるものであり、一律に定義付けを行うことが困難である。また、報道等でみられるような、社会から孤立しており、死後数か月経過して発見されるといった孤立死が発生するのは極めて稀である。	○		○	
孤立死の定義があいまいであり、発生件数の把握は不可能である。	○			
人口が少なく、一人暮らしの高齢者や見守りの必要な方等の把握がおおむねできていると考えており、民生委員による定期的な訪問等による見守り活動も実施している。そのため、孤立死と言われる事例は起きていない。			○	
孤立死が頻繁に発生しているとは認識しておらず、あまり必要性を感じていない。			○	
孤立死の定義が定まっていないため。	○			
国が定義付けしていない中で、独自に行うことはできない。	○			
国(厚生労働省等)から孤立死の定義が示されておらず、また、孤立死問題が深刻化していない。	○		○	
国(厚生労働省等)から孤立死の定義が示されておらず、また、孤立死問題が深刻化していない。	○		○	
国(厚生労働省等)から孤立死の定義が示されておらず、また、孤立死問題が深刻化していない。	○		○	
市区町村合計	24	12	13	5

(注) 1 当省の調査結果による。

2 複数の理由を述べているところがあるため、合計数は調査対象機関数(48)と一致しない。

表 1-(3)-イ-④ 孤立死事例の把握・検証を行うために必要なこと

意見の内容（概要）	該当数
孤立死の定義付けを自治体が独自に行うことは困難であり、統一性等を確保する観点などから、国が定義してほしい。	9 市区町村
孤立死の実態把握等を行うためには、警察からの情報提供が必要である。	18 市区町村

（注） 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-⑤ 孤立死事例を把握・検証等している市区町村の例

<p>当該地方公共団体では、高齢者の孤立化の防止対策に係る業務の参考とするため、平成 19 年度から、高齢者の孤立死事例を調査している。</p> <p>調査は、半年に一度、地域包括支援センターや保健、福祉、住宅等の関係課に調査表を送付し、それぞれが把握している孤立死の事案について報告を求め、結果を集計している。</p> <p>孤立死の定義は、「65 歳以上の高齢者が、誰にも看取られずに自宅で死亡し、数日間を経過し発見された場合」とされており、調査表により把握している内容は、①住所、②性別、③年齢、④親族の有無、⑤介護保険等サービスの利用の有無、⑥利用しているサービスの内容、⑦異変を発見した経緯、⑧発見日、⑨発見されるまでの期間、⑩発見に至った経緯、⑪各種サービスの利用の有無及び内容、⑫発見時の状況・今後の課題等となっている。</p> <p>なお、平成 22 年度の孤立死者数は、合計 50 人で、内訳を見ると、年代別では 70 代が 24 人（48%）で最も多く、次いで 80 代（18%）となっている。また、発見までの期間については、33 人（66%）が数日又は 1 週間以内に発見されている一方、2 週間を超えるものが 7 人（14%）となっている。</p>
<p>当該地方公共団体では、管内 9 か所の地域包括支援センターから、一人暮らしの高齢者が死亡後、数日経過して発見された事例について、随時、報告を受けて把握している。</p> <p>これによれば、平成 21 年度 10 人、22 年度 23 人、23 年度 14 人の孤立死が発生している。</p> <p>なお、同地方公共団体では、当該調査結果について、把握漏れがある可能性はあるが、それでも相当程度の実態は把握できているのではないかとしている。</p>
<p>当該地方公共団体では、孤立死が社会問題として取り上げられるようになったことにより、実態把握の必要性を感じたとして、平成 21 年度から地域から孤立した状態で死亡した事例について、民生委員、同地方公共団体職員、警察、消防等から報告を受けて把握している。</p> <p>把握内容は、氏名、年齢、性別、発見のきっかけ、死亡時の様子、報告者、緊急通報装置設置の有無（平成 22 年度から把握）となっている。</p> <p>孤立死の件数は平成 21 年度が 10 件、22 年度が 11 件（そのうち、65 歳以上の者の割合は 21 年度が 100%、22 年度が 72.7%）となっている。</p> <p>同地方公共団体では、孤立死した者が、なぜ人と関わらない生き方を選択してしまったのか、生きている間にどのような施策を行えばそうした選択をせずに済んだのかなど、高齢者の生きがい対策の推進や見守り支援の方策を検討し、政策立案の根拠とするため、孤立死情報の把握・分析を行うとしている。</p>
<p>当該地方公共団体では、孤立死の防止対策を実施するためには、その発生状況を把握する必要があるとの認識から、平成 21 年に県警本部に該当データの提供を依頼し、以来、年 1 回、県警本部から</p>

「独居者の死亡統計」を入手して孤立死事例を把握している。

把握内容は、死因別、年齢別（65歳未満、65歳以上の別）、性別、発見までの期間別の人数及び発見まで1週間以上経過した者の人数となっている。

平成21年から23年までの間における独居者（65歳以上）の死亡者数は、毎年50人以上となっており、発見までに1週間以上経過した者は、毎年10人近くに及んでいる。

当該地方公共団体では、地域包括支援センター、ケアマネジャー、ヘルパー、近隣住民、警察等からの連絡により、一人暮らし高齢者の死亡事例（自宅において死亡状態で発見された者、自宅で倒れているのを発見され、搬送先の病院で死亡した者）を把握している。

これによれば、平成22年度に7人、23年度は9人の孤立死が発生している。

（注） 当省の調査結果による。

表1-(3)-イ-④ 孤立死事例を把握・検証等している都道府県の例

① 当該地方公共団体では、管内において相次いで発生した高齢者等の孤立死事例を踏まえ、関係市区町村、ライフライン事業者（電力会社、ガス協会等）とともに、要援護者を把握し、適切な支援を実施することを目的に、検討会を設置。生活困窮者などの要援護者を把握し適切な支援を実施するため、要援護者に関する情報が福祉事務所等の担当窓口につながるよう、市区町村と事業者が情報を共有できる仕組みをつくるための連携方策について協議している。

これにより、新たに、次のとおり、要保護者に係る情報共有の仕組みが構築されている。

i 市区町村は、住民から生活困窮に関する相談を受け、その時点では生活保護などの福祉的な支援に至らないが継続的な状況把握が必要と判断された場合には、次の2点について相談者の同意を得る。

- ・ 市区町村から事業者に対し、相談者の指名等の情報を提供すること
- ・ ライフライン供給停止の際、事業者が市区町村に対してその旨の情報を提供することについて相談者の同意を得ること

ii 市区町村は、同意を得た相談者の氏名等の情報について事業者に提供

iii 事業者は、利用者に対して供給停止措置をとることを決定した際は、市区町村から情報提供された相談者の氏名等と供給停止者名を突合し、供給停止者の中に市区町村から情報提供された者が含まれている場合は、その旨市区町村に連絡

iv 市区町村は、事業者から供給停止の連絡を受けた者と面談し、必要な支援を検討・決定

② また、同地方公共団体では、こうした孤立死を防ぎ、地域で要援護者を支えるための関係機関等における連携の充実・強化を目指し、「要援護者を地域で支える関係機関連携マニュアル」を作成し、管内市区町村に配布して、孤立死を防止するための体制づくりに活用するよう依頼している。

本マニュアルでは、市区町村内における庁内関係部署による連携方法として、福祉担当部署、保健担当部署、医療担当部署、税務担当部署、住宅担当部署、水道担当部署など、直接住民と接し、様々な相談を受ける機会の多い庁内の担当部署が、それぞれの立場で察知した要援護者に関する情報を共有し、連携を図るため「庁内関係部署連携会議」の設置が必要とされている。

（注） 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-④ 当省が実地調査の対象とした機関以外で、孤立死事例を把握・検証等している例

立川市では、管内において相次いで発生した高齢者等の孤立死事例を検証し、問題点として、庁内・関係機関との情報共有と連携、地域の高齢者の現状の把握と孤立防止、地域包括支援センターの利用の更なる周知等を挙げている。

また、上記の検証結果に基づく具体的な改善方策として、介護保険の要介護認定を受けているが、介護サービスを利用していない高齢者等の実態を把握する必要があると考え、サービス未利用者を抽出して、その者たちの状況を把握。その結果を分析し、必要な者に対して定期的な見守りや介護サービスなどを案内していくとともに、今後の見守りのあり方にも反映させていくとしている。

調査の方法としては、要介護認定者から各種介護保険サービス利用者を除いた全ての者に調査票を郵送し、回答を受けることにより状況を把握。未提出者については、市職員が電話や個別訪問し、現状把握と地域包括支援センターの周知を行う。回答者のうち、福祉の対応が必要とされる者については、市職員・地域包括支援センター等が個別に対応することとしている。

松戸市では、毎年、地元警察に対し、市内における孤立死に関する調査を依頼（i）孤独死の定義は「ひとり暮らしで誰にも看取られず居宅でなくなった状態」、ii）市内地区別の孤独死の人数、男女別を把握する。iii）対象年齢を50歳以上とし、年齢階層別に把握する。iv）発見されるまでの日数と発見状況を把握する。）し、孤立死事例を把握・検証している。

これによれば、次表のとおり、高齢者の孤立死者数は、平成18年の55人から20年には76人、22年には105人へと増加傾向で推移している。

表 松戸市における高齢者の孤立死者数の推移 (単位:人)

区分	男	女	合計
平成18年	35	20	55
平成19年	40	32	72
平成20年	43	33	76
平成21年	43	33	76
平成22年	61	44	105

(注) 1 松戸市の資料に基づき、当省が作成した。

2 65歳以上の者を計上している。

同市の常盤平団地自治会では、孤立死の実態把握の分析結果を受けて、孤立死を発生させる社会的な要因として、i) 高齢化の進展及び一人暮らしの増加、ii) 都市化による近隣関係の希薄、iii) 核家族化の普遍化、iv) 長期不況とリストラ、失業を掲げている。

また、孤立死の防止対策として、社会福祉協議会及び民生児童委員協議会と連携し、「孤独死ゼロ作戦」と称し、i) 孤独死した場合、早期発見・早期対応、ii) 65歳以上ひとり暮らし「登録」の呼びかけ、iii) ひとり暮らしへの対応（訪問、助け合い活動、見守り活動、安否確認、各種サービス制度の紹介、介護保険の活用等）iv) 「通常時」及び「緊急時」の通報ネットワークの活用、v) 「向こう三軒両隣」の呼びかけ（地域コミュニティーの推進）等の活動を行っている。

東京都監察医務院では、孤立死を「異状死（自殺、事故死、原因不明）のうち、自宅で亡くなられた一人暮らしの人」と定義し、東京 23 区における高齢者（65 歳以上）の孤立死事例の検証結果を公表している。

調査は、検案・解剖情報がデータベース化された昭和 62 年以降の状況について、性別や年齢別に死後から発見までの経過日数などを統計的に分析している。

これによれば、次表のとおり、高齢者の孤立死者数は、平成 14 年の 1,364 人から 19 年の 2,361 人へと年々増加し、その後、20 年は 2,211 人、21 年は 2,194 人とおおむね横ばいで推移しているが、22 年には 2,913 人へと増加している。

表 東京 23 区内における高齢者の孤立死者数の推移 (単位：人)

14 年	15 年	16 年	17 年	18 年	19 年	20 年	21 年	22 年
1,364	1,451	1,669	1,860	1,892	2,361	2,211	2,194	2,913

(注) 平成 24 年白書に基づき、当省が作成した。

独立行政法人都市再生機構では、「運営管理する賃貸住宅約 76 万戸において、単身の居住者が誰にも看取られることなく賃貸住宅内で死亡したケース（自殺や他殺を除く）」を孤立死と定義し、その人数を公表している。

これによれば、次表のとおり、高齢者の孤立死者数は、平成 14 年の 156 人から増加傾向で推移しており、21 年には 472 人と約 3 倍に増加している。

表 独立行政法人都市再生機構の賃貸住宅における高齢者の孤立死者数の推移

(単位：人)

14 年	15 年	16 年	17 年	18 年	19 年	20 年	21 年
156	190	250	299	331	403	426	472

(注) 平成 24 年白書に基づき、当省が作成した。

(注) 該当する機関の公表資料に基づき、当省が作成した。

表 1-(3)-イ-④ 国の他制度における把握・検証の取組

自殺予防対策	内閣府では、警察庁及び厚生労働省から年齢別、職業別、原因・動機別等の自殺者に関する詳細なデータの提供を受け、各種データを集計し、自殺の実態を関係機関に速報性を持って情報提供するとともに、自殺者数の動向や要因を分析し、今後の課題を明らかにするなど、政府の自殺対策が効果的なものとなるよう活用している。
交通安全対策	警察庁では、全国における交通事故の発生状況や交通事故死者数等の情報を把握・分析し、最も効果的な交通安全対策の検討に活用するとともに、国民に対し、把握・分析した結果を周知することにより、注意を喚起し、交通事故の防止を図っている。

<p>児童虐待の防止対策</p>	<p>児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号）第 4 条第 5 項により、国及び地方公共団体は、児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析を行うとともに、児童虐待の予防及び早期発見のための方策、児童虐待を受けた児童のケア並びに児童虐待を行った保護者の指導及び支援のあり方、学校の教職員及び児童福祉施設の職員が児童虐待の防止に果たすべき役割その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うものとする。</p> <p>厚生労働省では、毎年度、社会保障審議会児童部会の下に設置されている事例検証委員会において、児童虐待による死亡事例の検証を行い、指摘された課題等を公表することにより、地方公共団体が行う児童虐待の防止等への活用を図っている。</p> <p>児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号）＜抜粋＞</p> <p>(国及び地方公共団体の責務等)</p> <p>第 4 条</p> <p>5 国及び地方公共団体は、児童虐待を受けた児童がその心身に著しく重大な被害を受けた事例の分析を行うとともに、児童虐待の予防及び早期発見のための方策、児童虐待を受けた児童のケア並びに児童虐待を行った保護者の指導及び支援のあり方、学校の教職員及び児童福祉施設の職員が児童虐待の防止に果たすべき役割その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うものとする。</p>
------------------	---

(注) 当省の調査結果による。

表 1-(3)-イ-④⑥ 高齢者の孤立死に係る実態把握の必要性に関する国会での指摘

質問内容	答弁内容
<p>一 政府は、独居老人の孤独死の数を把握しているか。把握している場合、その数を時系列で示されたい。</p> <p>二 独居老人が孤独死した場合及び病院・老人施設等で亡くなった場合における、①家族・親族の有無の比率、②遺族の引取り数、③家族・親族に引き取られない又は拒否された無縁仏の数及び④無縁仏の葬儀の執行数について、政府は把握しているか。把握している場合、その数を時系列で示されたい。また、把握していない場合、政府はこれらの統計を整備し、その実態を把握する必要があると考えるが、調査等を行う予定はあるか、今後の政府の方針を具体的に示されたい。</p>	<p>一及び二について</p> <p>平成二十三年版高齢白書では、「孤立死（孤独死）」について、「誰にも看取られることなく息を引き取り、その後相当期間放置される」場合として記述しているが、孤立死については明確な定義がないこと等から、お尋ねの数及び比率について、現時点では把握しておらず、お答えすることは困難である。</p> <p><u>今後、孤立死の問題に関して必要な施策を検討する中で、孤立死の実態把握の方法等についても調査研究を進めていきたい。</u></p>

(注) 第 180 回国会における衛藤晟一参議院議員提出の独居老人等の孤立死に対する政府の対応に関する質問主意書（平成 24 年 3 月 16 日付け質問第 64 号）及び答弁（平成 24 年 3 月 27 日付け答弁書第 64 号）の内容に基づき、当省が作成した。

表 1-(3)-イ-④⑦ 孤立死の発生件数に係る実態把握の必要性に関する有識者の意見

意見の内容
<p>高齢者の孤立死対策を実施する上で、孤立死が全国規模で、どの地域にどの程度発生しているのかを把握することは極めて重要。これにより、対策の規模や方法、予想される効果等についての検討が可能となる。民間では常盤平団地での取り組みをはじめとして、孤立死と向き合っている。それに対して、行政の取組は遅れている。注意喚起という観点からも、全国的な調査を行う必要がある。</p>
<p>孤立死は孤立化の結果であり、本来は孤立死する前に孤立状態から脱出させ、文化的生活を送らせるにはどうすべきかを考えることが重要。ただし、孤立死の背後に隠れている高齢者の孤立化の実態を探るためにも、孤立死の実態調査を実施した方がよい。その場合、「孤立死」の定義をしっかりと定めて、厳密な数値を出すことに心血を注ぐのではなく、大まかな把握でもいいから、取り組み始めることに意味がある。</p>

(注) 当省の調査結果による。