

### (3) 高齢者への支援

テーマ「高齢者への支援」に関するカテゴリとコードの一覧については、表 12-1、表 12-2 に示す。

表 12-1. テーマ「高齢者への支援」に関するカテゴリおよびコード一覧

テーマ	カテゴリ コード
高齢者への支援	<p><b>頻回に関わり信頼関係を作る</b></p> <p>対象者の様子を見ながら訪問し、見守りながら話をすすめていく 頻回に、ほとんど毎日状態確認を行った 何らかの形で毎日アプローチして孤独死が防げた 片付けなどさせてもらい、近づき何かあったらすぐ対応できる状態にしていた 毎日訪問していると拒否していた人も受け入れてくれるようになる 毎日包括が訪問して信頼関係を作りいよいよのときは病院に連れていく 訪問で様子を見ていって救急車を呼んで受診した</p>
	<p><b>住民や見守りメンバーから情報をもらい、支援につなげる</b></p> <p>応答がないことで地域の方が大家さんに連絡を取り発見された 民生委員が繰り返し声かけを行うことで相談できる関係ができ入院できた 民生委員が毎日関わって孤立死を早期に発見できた 民生委員が普段の活動で動けなくなった人を発見してくれた 民生委員からの声でサービス担当者会議を持ち特養入所につなげた 民生委員がキャッチした情報で包括に相談があり支援につながった 見守りネットワークの具体的仕組みとして民生委員から情報をもらうことが多い 民生委員から在介に相談があり家族へ連絡してサービス導入できた</p>
	<p><b>住民や見守りメンバーから情報をもらい、支援につなげる(つづき)</b></p> <p>民生委員が把握した事例から動く 衰弱死しそうなケースを包括の関わりで発見することができた</p>
	<p><b>民生委員から社協のCSに相談依頼が行って孤独死を防いだ</b></p> <p>誰も関わりが持たず家族の入院先のSWが包括に相談するよう助言した いろいろな人が関わる中で虐待と孤独死が防げた</p>
	<p><b>本人を受け止めて信頼関係を作る</b></p> <p>在宅の今の生活を受け止め少しでも保障しながら信頼関係を作る ごり押ししても無理だから本人をそのまま受け止める 対象者のニーズを知ろうとする関わりが大切である</p>
	<p><b>多くの職種が関わって支援する</b></p> <p>1ヶ月間民生委員、近隣、包括、保健センター、在介センターが毎日見守っている 他職種で見守りを開始し頻回訪問して受診につなげていった 医師から情報が入り他職種が連携して見守り緊急時に医療につながった 民生委員と警察、他の機関とのやりとりもダイレクトに円滑に進めている ネットワークで顔見知りになって医師会の協力が得られるようになった</p>

表 12-2. テーマ「高齢者への支援」に関するカテゴリおよびコード一覧

テーマ	カテゴリ コード
高齢者への支援	<p>多くの職種が関わって支援する(つづき)</p> <p>包括と民生委員と一緒に訪問し支援につながった</p> <p>「この人を帰らせていいだろうか」と病院の医師から連絡が入った</p> <p>本人と主治医と包括の話し合いで入院につなげた</p>
	<p>関わりが深まることによってサービス導入につなげる</p> <p>配食サービスを導入することをきっかけにほかのサービスが導入できる</p> <p>支援することによってディサービスを導入できた</p> <p>食が安定すると攻撃性も和らぎ生活環境が整えられる</p> <p>ケースの要求に対応しつつ介護保険未認定からサービスにつなげることを考えた</p>
	<p>家族との関わり次第でうまくいくこともある</p> <p>家族にかかわったことによって訪問時本人の攻撃性が止まった</p> <p>どこか場所を設定したわけではないが家族と関係職種で話し合い関わりを持った</p>

#### (4) 組織・地域への支援

テーマ「組織・地域への支援」に関するカテゴリとコードの一覧については、表 13-1、表 13-2 に示す。

表 13-1. テーマ「組織・地域への支援」に関するカテゴリおよびコード一覧

テーマ	カテゴリ コード
組織・地域への支援	<p>メンバーと顔をつなぎ、連絡をもらえる関係を作っておく</p> <p>民生委員に対し元気なときから地域で顔をつないでいくことが大事である</p> <p>民生委員と連携の構築が重要である</p> <p>民生委員との関係づくりの上で見守りネットワークは重要である</p> <p>信頼関係ができれば民生委員と共同で見守りできる</p> <p>できる限り行事に参加し民生委員と信頼関係を作ることが相談窓口として必要</p> <p>何かあったときとか一番密接にかかわるのは近所の人か民生委員だと思う</p>
	<p>見守り組織が出来上がっている</p> <p>ネットワークや見守りができる世の中になればよい</p> <p>ケースの前にネットワークの仕組みがもともとあった</p> <p>未然に防ぐ方法は、発見したらどうかかわるか、それぞれ組織で考える必要がある</p> <p>一人が抱え込むのではなく助け合ってみんなで見守ることが大切である</p> <p>区長同士の関係が築けず孤立していると見守りネットワークがうまく機能しない</p> <p>仕組みとして、ネットワークに関連している医師に連絡して 医師会としての協力を取り付けるようにまでなっている</p> <p>迅速な対応をするためには役割を明確にしつつ協働していくことが重要である</p>

表 13-2. テーマ「組織・地域への支援」に関するカテゴリおよびコード一覧

テーマ	カテゴリ コード
組織・地域への 支援	<p><b>組織化や社会資源の開発が重要である</b></p> <p>高齢者に限らず地域の組織化をしたいと思っている</p> <p>ネットワークは地域で見守る雰囲気づくりに必要な活動である</p> <p>各校区、各地区に地域活動が広がっていく啓発ができればと思う</p> <p>広く人を集めて見守りを行いたい</p> <p>近隣の人から情報を得るための啓発をしていく</p> <p>早期に支援する体制を構築する</p> <p>定例会では地域の各職種がコミュニケーションをとりやすい体制を作り、一緒に考えていきたい</p> <p>定例会議では民生委員に寄り添う位置づけでいる</p>
	<p><b>個別対応にメンバーが動くように関わる</b></p> <p>介護サービスが入る前から民生委員の活動として支援してもらった</p> <p>孤立しても自立している高齢者には民生委員から様子を見てもらう</p>

(5) 支援の困難な点

テーマ「支援の困難な点」に関するカテゴリとコードの一覧については、表 14 に示す。

表 14. テーマ「支援の困難な点」に関するカテゴリおよびコード一覧

テーマ	カテゴリ コード
支援の困難な点	<p><b>情報把握後どうするのか難しさがある</b></p> <p>気になる事例を把握したとき地域でどうするのか、難しさがある</p>
	<p><b>支援する機関に高齢者はアクセスしにくい</b></p> <p>支援する機関はいくつかあるがそこになかなか高齢者はアクセスしにくい</p>
	<p><b>高齢者が支援の必要性を感じず介入できない</b></p> <p>本人自身が生活が苦しいと思うときようやく地域や行政と関わりが持てる</p>
	<p><b>家族と共通認識が持てないとうまくいかない</b></p> <p>家族と共通のゴールに向けず支援につながらなかった</p> <p>緊急連絡先が分からず家族探しをしたりした</p> <p>遠方に住む家族はすぐには来てもらえない</p>
	<p><b>独居である限り孤立死予防は難しい</b></p> <p>独居である限り緊急性を要するその時に立ち会えるかは疑問である</p>

## 第4章 まとめ

### 1. アンケート調査のまとめ

#### 1. 地域特特別見守り組織の特徴と課題

##### 特徴

- ・ 民生・児童委員がふれあいネット雅びメンバーの45%を占めている。
- ・ ふれあいネット雅びの一員として実行している活動内容は、見守り活動が最も多く、次いで交流の場の開催、地域の連携・協体制作りであった。
- ・ 65%の者が現在見守りを行っていると回答し、その役職は、民生・児童福祉委員が41.3%、老人会・老人クラブが10.9%であり、地域での役職を兼ねて見守り活動を実施していた。

##### 課題

- ・ ふれあいネット雅びメンバー年齢別内訳は、60歳代が45%と最も多く、次いで70歳代の33%、80歳代も2%と、高齢の者が多い。
- ・ ふれあいネット雅びの住民の認知の程度は、「よく知っている」が24%、「知っている」が39%であったが、「あまり知らない」27%、「殆ど知らない」6%と3割以上の者に知られていなかった。
- ・ 校区福祉委員会や民生委員といった地域の役職としての役割とふれあいネット雅びでの役割の違いが明確でない。
- ・ 校区福祉委員会や民生委員といった地域の役職としての役割において、昔より仕事の量・内容とも非常に多く負担も大きい。
- ・ 活動が賠償問題に発展することが無いとも言えず、活動のバックに保険対応を考慮する必要がある。

#### 2. 日常の見守り活動の状況と課題

##### 状況

- ・ 見守り活動の対象者を世帯別にみると、「一人暮らし」が92%、「高齢者のみの世帯」が62%と、独居・高齢者のみ世帯が主な見守り対象である。
- ・ 見守り活動の対象者を状態別にみると、健康状態が主であるが、経済面・家庭環境の問題も捉えられている。
- ・ 見守りの内容別にみると、自らの訪問のみならず、近隣等と協同で行っている。
- ・ 見守りに行ったいきさつ別にみると、「小地域ネットワークあんしんシステムから」が60%、「一人暮らしや75歳以上の高齢者世帯の実態把握から」が57%と多くみられた。
- ・ 校区内での見守り基準の有無をみると、「決めている」が49%、「決めていない」が41%であった。
- ・ 見守りの効果を項目別にみると、見守りが次の援助につながったり、早期把握、地域の結びつき・連携に影響していると回答されている。
- ・ 孤立死の危険性が高いと思った理由として、健康状態がよくないことよりも近所付き合いがないことが孤立死のハイリスクと認識されていた。



## 課題

- ・ 見守りの困難な点は、情報が得られにくい、不在など本人の動向がつかめない、という見守り対象の状況がわからないという点と、自分ひとりでの見守りは荷が重いという点、本人や家族から見守りを拒否される点があげられた。
- ・ 「孤立死を『ふれあいネット雅び』で防げるか」という問いに対し、「まったくそう思う」「そう思う」と答えたものが45%で、見守りで防げると回答した者は半数に満たず見守りの強化や見守り以外の対策が求められる。

## 3. 専門職の見守り支援の有無による活動の実態と課題

### 実態

- ・ ふれあいネット雅びは専門職、行政との交流の場であり、地域の福祉活動の推進者にとって勉強になり交流により応答性が早い。
- ・ ふれあいネット雅びへの参加により、問題が生じて保健センター等の関係機関へ直ぐ相談できるようになっている。

### 課題

- ・ 行政及び専門機関に求める役割 IT等活用したシステムや機器の構築・提供を求める声が多い。
- ・ 協力体制づくりが必要な反面、個人情報保護法の関係上オープンに出来ないジレンマがある。

## 2. 見守り組織の地域住民へのインタビューのまとめ

### ○ふれあいネット雅び参加活動者について

#### 実態

#### 1. 孤立死について

- ・ 孤立死のとらえかた  
元気な人でも一人でも急に亡くなることもあること、見守っていても孤立死を完全に防ぐことができないことなど見守りの限界を示す内容が挙がっていた。
- ・ 孤立死発見のプロセス  
新聞がたまっていて孤立死に気づく、孤立死をした高齢者は死後、家族と連絡がとりにくい、電気のつけ放しや雨戸の開けっ放しなどで孤立死が発見されるなど具体的に挙がっていた。

#### 実態

#### 2. 見守り対象となる高齢者

人に頼ろうとしない、人とのつながりを拒否するなど、人との交流の点で問題があると考えられる内容が豊富にみられた。見守り対象となる高齢者の基準を考える上では高齢者の周囲の人や家族との交流状況は見逃せない内容であることが示唆された。また、火の不始末をするなど、認知機能低下による問題行動がある高齢者も見守り対象となることが示唆された。

#### ・ 見守りのテクニック

羽曳野市は見守りがシステム化されており、見守り頻度や基準、管理の方法について詳細に定められていた。

## 課題

### ・ 見守りのための組織作り

見守りは地域の担当職種（民生委員）の職務であるにとらえられていた。組織間の連携について、「ふれあいネット雅び」という既存の見守りネットワーク組織があるために行政や住民組織間、地域包括支援センターや専門職等、他機関の連携について多岐にわたって述べられていた。

### ・ 見守り困難な点

他機関から情報が得られないことを困難さを感じていた。市は見守り対象者を把握しており、関係者間での個人情報等の共有が次の課題となっている。また、次の担い手を育てることの困難さを感じていた。

## ○見守り組織づくりを支援してきた専門職について

### 実態

### ・ 見守りメンバーのバックグラウンド

既に民生委員には見守りのノウハウがあり、民生委員同士での協力体制が取れていた。

### ・ 見守り対象となる高齢者

家族や近所とつながりがない、介入を拒否する、ごみ屋敷に住むなど、交流が少なくセルフネグレクト状態にある高齢者を見守り対象としていた。また、精神障害や認知症など何らかの問題が顕在している高齢者を対象としていた。

### ・ 高齢者への支援

住民や見守りメンバーから情報を得て、本人を受けとめながら支援を行っていた。羽曳野市では、すでに見守りネットワークが組織されて活動していることから、信頼関係を構築するため専門職から高齢者への頻回な訪問などが実施され、多くの職種が関わって支援を行っていた。

### ・ 組織・地域への支援

メンバーと顔をつないで情報提供されやすい関係を構築しており、組織化や社会資源の開発の重要性を感じていた。羽曳野市では、すでに見守り組織が出来上がって連携が取れる状態であり、高齢者への個別対応に民生委員の訪問を依頼するなど見守りメンバーに動いてもらうような関わりを行っていた。

### ・ 支援の困難な点

高齢者自身が支援を受ける必要性を感じず介入を拒否されるときに困難さを感じていた。また、独居である限り孤立死を必ず予防できるとは限らないといった見守り活動の限界についても感じていた。さらに、情報を把握した後の動きの難しさを感じていた。

## 提言

地域住民や専門職がとらえている見守り対象となる高齢者像については、家族や近隣の人々との関係性に問題がある高齢者、認知機能や精神症状がある高齢者が共通してとりあげられていた。住民による見守り組織の継続・定着化には、本調査の実態が示唆する見守り対象となる高齢者像を明らかにし、住民にわかりやすい、見守り基準案の作成を急ぐ必要がある。

厚生労働科学研究費補助金  
政策科学総合研究事業

高齢者等のセルフ・ネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り組織の  
あり方と見守り基準に関する研究  
〈堺市西区地域包括支援センター〉

—平成20年度初回調査の概要—

平成20年度 分担研究報告書《NO 3》

分担研究者 臼井キミカ

平成21(2009)年3月

# 目 次

はしがき	1
研究組織	2
第1章 調査地区の概要	3
第2章 地域見守り組織作り推進への取り組み	6
第3章 調査結果	
1. アンケート調査	
1) 研究目的・方法	12
2) 結果	13
2. インタビュー調査	
1) 研究目的・方法	40
2) 結果	42
第4章 まとめ	60
(資料)	63～75



## はしがき

人口構造および世帯構成の将来推計より、わが国の超高齢化は一層進み、近隣間での人々のつながりが希薄になり、お互いの生活に無関心な生活スタイルが定着しつつある。特に、経済基盤が脆弱な家族や、一人暮らし高齢者、高齢夫婦のみ世帯の高齢者が病気や怪我、災害などの危機的状態に陥ったときに誰にも助けを求めることができず心中・介護殺人など、悲惨な状況で孤独な死を迎えていることが、新聞テレビで報道され社会問題化している。このような孤独死の背景には、高齢者のセルフ・ネグレクト(自己放任、以降省略)の可能性が高く、セルフ・ネグレクト状態の中・高齢者等の孤独死は、今後増え続けることが予測される。

高齢者のセルフ・ネグレクトの問題については、正常な判断能力を持つ者の自由意志に基づく行為の結果は、個人の選択の問題であり、法的介入や医療保健福祉の専門家の介入対象にならないという考え方がある。その一方で、セルフ・ネグレクトは個人がコントロールできず、周囲の状況によって起こる結果であり、安全や健康を脅かしている場合、専門家が介入を行うべき問題であるという考え方もある。人権意識の低いわが国の状況をふまえると、人権を守る観点からもセルフ・ネグレクトは見逃すことができない問題である。また、セルフ・ネグレクトに関する最新の文献レビューでは、高齢者の認知機能障害と抑うつがセルフ・ネグレクトの二大要因であり、高齢者のセルフ・ネグレクト状態は死亡の危険性が著しく高いことを示唆し、セルフ・ネグレクトの見守りによる早期発見・早期介入支援が必要な状態であることを明確に指摘している。しかし、セルフ・ネグレクトはわが国の虐待防止法では未だ定義されていない。

平成18年「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」施行後、厚生労働省は全国市町村に地域見守り組織構築の重要性を指摘したが、平成19年3月全国市町村調査では民生委員・住民等からなる早期発見・見守り組織構築への取り組みは16.8%しかない。孤独死の主原因となるセルフ・ネグレクト状態の中・高齢者の早期発見、見守り組織に関する実証研究は、国内及び海外の文献資料などでも希少な取り組みである。

本研究の目的は、セルフ・ネグレクト状態等の高齢者の早期把握のため求められている都市や僻地の地域見守り組織について、見守り専任職員の雇用の有無による活動の違いと課題を明らかにし、それぞれの地域に適したセルフ・ネグレクトの早期発見・見守り組織や地域包括支援センター等との連携のあり方を考えることにある。

初年の平成20年度は、セルフ・ネグレクト状態など支援困難な中・高齢者等の早期発見に目を向け、都市部や僻地における地域見守り組織への実態把握及び関係者への面接を通して地域特性の有無を検証。併せて見守り専門職の配置の有無による見守り方の違い等を分析している。本報告書は、市町村および地域包括支援センターが担うセルフ・ネグレクト状態等の高齢者の早期発見・早期把握のための基礎資料として役立つものとする。

平成 21年 3月 吉日

主担研究者・分担研究者

## 研究組織

### 〈本報告書作成者〉

分担研究者：白井キミカ（大阪市立大学医学部看護学研究科 教授）  
佐瀬美恵子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授）

研究協力者：一與真紀子（堺市西地区包括支援センター社会福祉士）

田中美智子（堺市西地区包括支援センター社会福祉士）

渡辺隆一（堺市西地区包括支援センター社会福祉士）

上西洋子（大阪市立大学医学部看護学研究科 准教授）

後藤由美子（羽衣学園大学人間生活部 准教授）

牧野裕子（大阪府立大学看護学部 准教授）

阪本恵子（大阪市立大学医学部看護学科）

### 研究組織構成メンバー

研究代表者：津村智恵子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 学部長）

分担研究者：河野あゆみ（大阪市立大学大学院看護学研究科 教授）

和泉京子（大阪府立大学看護学部看護学研究科 准教授）

白井キミカ（大阪市立大学大学院看護学研究科 教授）

大井美紀（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授）

榊田聖子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

中村陽子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 教授）

佐瀬美恵子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授）

上村聡子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助手）

協力研究者：金谷志子（福井県立大学看護福祉学部看護学科 講師）

川井太加子（桃山学院大学社会福祉学部社会福祉学科 准教授）

# 第1章

## 第1章

### 1. 堺市西区の調査地区概要

#### 1) 調査地区の状況

市町村名	大阪府堺市		
堺市の概要	<p>1. 堺市の位置</p> <p>堺市の位置は大阪府のほぼ中央より南に位置し、北は大和川を隔てて大阪市と、東南は松原市、羽曳野市、富田林市及び大阪狭山市と、南は高石市及び和泉市と、西は大阪湾に接している。面積は約150Km<sup>2</sup>であり、京都、大阪、神戸とともに関西の拠点都市である。近畿圏の国内外の空の玄関口である関西国際空港と国土軸とを結ぶ広域鉄道、高速道路が縦断しており、さらに西に面する大阪湾には、国際海上輸送の拠点として特定重要港湾の堺泉北港を擁しており、陸海空の交通の要衝として交通利便性に優れた立地条件にある。平成17年に美原町を編入し、平成18年4月政令指定都市に移行した。</p> <p>2. 堺市の気候</p> <p>堺市の気候は、大阪湾の海洋気象の影響を受けて全般的に安定型で、平均気温は16.4℃、最高38.3℃、最低3.7℃であり、降雨量は年平均1339.0mmである。</p> <p>3. 堺市の歴史と産業</p> <p>堺は古代には世界最大の面積を誇る仁徳陵古墳をはじめとして、百舌鳥古墳群が築造され、中世には海外交易の拠点として「自由都市」を形成した。その経済力を得て、千利休による茶の湯文化をはじめとする香り高い文化が開花した。そして近代文学史に名高い与謝野晶子など豊かな文化の中心として繁栄してきた歴史を持つ。戦後は、臨海コンビナートと泉北ニュータウンが造成された。</p> <p>現在では、臨海部には素材型産業に加えて、新エネルギー、環境関連産業、内陸部には機械、金属加工産業に優れた技術を持った中小企業や伝統産業が立地している。長い歴史や文化によって育まれてきた伝統産業では、プロの料理人から絶大な支持を得ている刃物をはじめ、今も手作りで加工される昆布、秘伝の調合が受け継がれる練香、和晒業や浴衣染めの技術である注染、繊細な技術が光る木工加工、170年に以上の歴史を持つ敷物、鉄砲鍛冶たちの知恵が息づく自転車など世界に誇る伝統産業が受け継がれている。また、市内各地に商店街や百貨店、スーパーなどの商業地が形成され、一方、南部を中心に、都市型農業も盛んである。</p>		
堺市西区の概要	<p>堺市は7つの区域に区分される。堺市西区は市西南部地域の核として市街地の整備が進められる他、臨海部や内陸の工業地、農地などからなっている。寺社などの歴史文化遺産を多く有し、だんじり祭りやふとん太鼓などの伝統行事も地域に受け継がれている。アクセスは、新大阪からは地下鉄で約40分、大阪（梅田）からは約30分、関西国際空港からは南海線で30分、大阪空港からは空港バス等で約50分の距離にあり便利である。</p>		
人口(H21.1月末現在)	堺市の人口は 847,692 人であり、性別内訳は男 409,762 人、女 437,930 人、世帯数 364,639、面積 149.99 Km <sup>2</sup> 、人口密度 5,652 人/Km <sup>2</sup> である。	65 歳以上人口(高齢化率) (H21.1 月末現在)	堺市の 65 歳以上人口は 177,783 人(21.0%) 男 77,408 人(18.9%) 女 100,375 人(22.9%) である。
	西区の人口は 135,639 人(男 66,017 人、女 69,622 人)、面積 28.62Km <sup>2</sup> 、世帯数 57,346、人口密度 4,739 人/Km <sup>2</sup> である。		西区の 65 歳以上人口は 28,114 人(20.7%)、 男 12,101 人(18.3%) 女 16,013 人(23.0%) である。



堺市の包括支援センター数	堺市には地域包括支援センターは7箇所ある。その1つが西区地域包括支援センターである。
調査地区の包括支援センターの専門職	西区の地域包括支援センターの職員は、下に記したように総勢13名であり、常勤は7名、非常勤等6名である。 保健師兼所長 : 1名 (保健師・常勤) 主任ケアマネジャー : 1名 (看護師・常勤) 社会福祉士 : 2名 (社会福祉士・常勤) 看護師他 : 6名 (常勤3, 非常勤1, アルバイト2) 事務 : 3名 (派遣)
見守り組織の名称、数(人数)	見守り組織の名称: 堺市西区高齢者ちよこつとネット 現在は見守り組織構築をを目指す途上であり、それにかかわる組織の人数は流動的であり、明確な人数は計上はできない。
見守り活動の状況	既存の見守り活動として、いきいきサロン、ボランティアビューロー、「お元気ですか」訪問活動、災害時一人も見逃さない活動等があげられる。その活動の概要を以下に記載する。なお、参考までに堺市社会福祉協議会のホームページに平成19年度版校区福祉委員会活動概況のネットワーク推進委員等の人数を表1に示した。 ①いきいきサロン: 地域の民生委員、ボランティア、校区福祉委員会が中心となって、高齢者が集える場所を提供している。地域の公民館などを利用しており、開催頻度は月に1回程度。内容は喫茶、昼食会、季節の行事などである。 ②ボランティアビューロー: 民生委員と自治連合会が中心となって、高齢者の相談を開催している。地域の公民館などを利用しており、開催頻度は月に1回程度。平成20年に始まった事業のため、全校区ではないが殆どの校区に広まりつつある。 ③「お元気ですか」訪問活動: 民生委員が地域の独居高齢者、高齢者世帯を対象に月に1回自宅を訪問し、健康状態や安否確認を行う。訪問は対象者に同意を得た上で行っており、1校区当たりの対象人数は30名以上である。平成20年12月に開始した事業であり、6校区がスタートしている。 ④災害時一人も見逃さない活動: 災害弱者を中心に名簿を作成し、災害時に一人の見逃もないように備える活動であるが、地域特性によって活動が難しい校区もあり、活動内容は校区によって差がある。地域住民の理解を求めることが難しく、先進的に行っている校区でも困難をきたしている様子である。

表1 西区校区別概況 (参考:平成19年度版校区福祉委員会活動概況の中から抜粋)

	浜寺	鳳南	平岡	浜寺	津久野	福泉	浜寺東	上野芝	福泉東	浜寺	向丘	福泉上	鳳	家原寺
A	石津									昭和				
B	11,933	14,525	6,489	10,062	7,617	14,167	8,535	9,486	3,600	11,863	10,864	7,188	13,173	4,908
C	5,711	6,014	2,693	4,310	3,171	5,408	3,508	3,833	1,688	4,738	4,282	2,801	5,627	2,230
D	22	17	10	10	10	16	18	10	5	23	13	12	21	10
E	22.4%	17.0%	23.6%	22.4%	19.7%	17.9%	19.7%	19.7%	19.8%	17.5%	21.4%	17.7%	18.9%	21.0%
F	9.3%	6.7%	9.2%	9.8%	8.4%	7.1%	8.6%	8.3%	5.8%	7.8%	8.6%	6.4%	7.7%	8.7%
G	3.7%	6.0%	3.7%	4.4%	5.8%	6.0%	4.5%	5.1%	6.3%	5.3%	4.3%	5.4%	5.3%	5.9%
H	845	580	338	651	321	492	437	410	224	510	464	269	667	297
I	19	136	34	39	68	63	30	24	28	47	14	57	26	21

注) A:校区福祉委員会名、B:校区人口、C:世帯数、D:町会数、E:65歳以上、F:75歳以上、G:5歳未満、H:独居老人、I:NW推進委員数



## 2) 堺市西区の地図と概要

西区は堺市の西部に位置し、西には大阪湾が広がり、南西部は高石市、和泉市と接し、南海本線、JR 阪和線、阪堺線の鉄道や阪神高速湾岸線、国道 26 号などの幹線道路が整備されている。泉北丘陵に源を発する石津川が南から北方向に流れ、途中百舌鳥川などと合流し大阪湾に注いでいる。土地の起伏はさほど激しくはない。低地が石津川に沿って存在し、その周辺が小さな丘になっている場所が多い。海岸沿いに紀州街道や小栗街道が走り、古くから小規模な集落が存在していた。現在は南海本線と JR 阪和線の各駅を中心に住宅地が広がっている。また古くから石津川沿いに晒工場が発展し、現在も中区エリアと共に堺市の主要産業の一つになっている。なお、西区は区域別総人口は南区、北区、堺区に次いで多く、高齢化率は堺区、東区に次いで高い。

西区の産業は、堺泉北臨海工業地帯を中心に大規模工場が集積しており、大阪湾を埋め立てて作られた泉北工業地帯のかなりのエリアが西区に含まれているため、住宅地・商業地エリアは区の全体面積に比べてさほど大きく占めているわけではない。区の中心地域は区役所がある JR 阪和線鳳駅周辺である。



図1 堺市の位置



図2 堺市西区の位置

## 3) 交通機関

鉄道は南海本線が区の西側を、JR 阪和線が区の中央部を南北に走っている。また阪和線の支線である羽衣線がその両線を区の南部で結んでいる。道路は南北方向に海側より大阪府道 204 号堺阪南線（旧国道 26 号）・国道 26 号（第二阪和国道）・大阪府道 30 号大阪和泉南線が走り、東西方向には大阪府道 34 号堺狭山線（泉北 1 号線）と向ヶ丘団地付近から方向を西に変えた大阪府道 28 号大阪高石線（ときはま線）が走っている。

## 4) 高齢者の組織

高齢者の地域包括支援センターを中心とした連携を示す活動については、組織図に示されるような段階にいたっていない。

## 5) 地域包括支援センターの活動概況

①支援センター連絡会：地域包括支援センターと在宅介護支援センターとの業務連絡会であ

り、高齢者総合相談支援業務の調整、協働事業の業務検討等を行っている。支援センター連絡会の18年度の開催数は13回であり、6～8機関の参加がある。19年度の開催数は13回である。

#### ②高齢者にかかわる地域ネットワーク会議：

地域の団体やボランティア等と連携しながら、地域資源情報や地域支援の必要な高齢者の検討、地域住民による支え合いや助け合いなどの地域福祉活動への支援を地域包括支援センターが参画し、地域高齢者を取り巻く問題を検討していく場である。地域ネットワーク会議の開催は西区では18年度3回開催した。19年度は第一弾の高齢者虐待防止ネットワーク研修会を終えて、第二弾に向けて準備を進めていく中で名称を「西区高齢者ちょこっとネットワーク」と言う名称にあたらめて、事務局会議5回、運営企画委員会を5回開催した（実施回数は平成20年12月までの開催回数）。

#### ③処遇困難事例への対応

処遇困難事例等に対して、支援関係者がケースカンファレンスを行い、効果的な介護予防・生活支援サービスの総合調整などを行っている。平成18年度の検討事例数は69事例であり、堺市全体の457事例に占める割合では15.1%を占める。また、19年度の検討事例数は135事例であった。

## 第2章 地域見守り組織作り推進への取り組み

### 1. 現在に至るまでの取り組み

#### 1) はじめに

高齢者問題の社会化や、地域包括支援センターが高齢者虐待の対応機関と位置づけられていることから、昨年に比べ高齢者虐待に関する相談件数は増加している。また、平成18年度に民生委員を対象として実施したアンケートでは、高齢者虐待に関する関心度を調べた結果、7割以上の方が何らかの関心を持っており研修会などに参加したいという結果がでた。そこで、西区地域包括支援センターでは、管内の支援者を対象とした研修会を開催し、スキルアップと顔の見えるネットワーク作りを行なうこととなった。

#### 2) 対象

研修会を呼びかけた対象機関は堺市西区管内の在宅介護支援センター、医療機関、居宅介護支援事業所、各介護保険サービス事業所（訪問介護、訪問看護、通所介護、老人福祉施設、老人保健施設、グループホーム）、民生委員、社会福祉協議会、各行政機関（地域福祉係、保健センター）である。

#### 3) 実施方法と内容

##### ①事務局と企画運営委員会の設置

研修会を始めるにあたって、地域包括支援センターが率先して主導するのではなく、経験豊富な地域の支援者に企画段階から協力をえて、「西区の支援者が皆で作った研修会」という意識を持ってネットワークをつくりたいと考え、虐待防止ネットワーク事務局と高齢者虐待防止ネットワーク企画運営委員会を発足させた。事務局の役割は、目的、企画、対象者など根幹の部分を検討し、企画運営委員会では、地域の関係機関の代表者に協力を依頼し、研修会のテーマやメンバー構成を考えた。各メンバー構成数と職種等を以下に示す。

- a：高齢者虐待防止ネットワーク事務局（8名）
- 在宅介護支援センター：3名

地域包括支援センター：3名(社会福祉士、主任ケアマネジャー)

なお、途中からグループホーム職員(管理者、看護師)2名が加わるようになった。

b：高齢者虐待防止ネットワーク企画運営委員会(20名)

在宅介護支援センター、医療機関、居宅介護支援事業所、各介護保険サービス事業所(訪問介護、訪問看護、通所介護、老人福祉施設、老人保健施設、グループホーム)、民生委員、社会福祉協議会、各行政機関(地域福祉係、保健センター)

### ②研修会参加者募集方法

西区管内の高齢者を支える関係機関に研修会の案内を送付した。6回の研修会に継続して参加できる人、もしくは交替で参加できる事業所を条件とした。

### ③研修内容

研修の前半は講義、後半はグループワークで構成した。第一回～第三回は職種混合のグループで行い、次年度の第四回～第六回は小学校区か中学校区別の構成で行った。

表2 高齢者虐待防止ネットワーク研修会(平成19年秋季～平成20年秋季)

	日時	テーマ	講師	参加数
I 部	第一回 平成19年10月18日	『虐待の発見と予防』	甲南女子大学看護リハビリテーション学部 学部長 津村智恵子	82名
	第二回 平成19年12月12日	『危機的介入法と介入段階』	大阪府立介護情報・研修センター 虐待防止相談員 井上静江	78名
	第三回 平成20年2月13日	『身体的虐待の実例と対処法』	大阪医科大学 法医学教室 非常勤教員 医師 辻洋子	106名
	第四回 平成20年4月16日	『支援計画と連携』 パネルディスカッション	警察、地域福祉課、保健センター、 在宅介護支援センター、 地域包括支援センター	73名
	第五回 平成20年6月	『成年後見制度の利用と高齢者虐待防止法について』	東西法律事務所 弁護士 上津亮次	90名
	第六回 平成20年8月	『閉じこもり高齢者への支援』、 『ネットワーク構築へ向けて』	講師：大阪市立大学大学院 看護学研究科 教授 臼井キミカ	63名
II 部	市民向け研修会 平成20年10月29日	『知ることが関係を変えるー認知症高齢者を支えるまちづくりー』	講師：大阪市立大学大学院 看護学研究科 教授 臼井キミカ	118名

## 4) 結果・考察

第一回～第三回の参加者総計は141名であり、所属別の人数は、病院関係7名(5.0%)、訪問看護3名(2.1%)、居宅支援事業所24名(17.0%)、施設関係4名(2.8%)、デイサービス8名(5.7%)、グループホーム6名(4.3%)、訪問介護10名(7.1%)、民生委員42名(29.8%)、行政6名(4.3%)、在宅介護支援センター19名(13.5%)、他区地域包括支援センター12名(8.5%)であり、全体の3割を民生委員で占めた。

虐待が起こりうる背景や見守り・介入レベルの判断、身体的虐待事例のスライドなど、高齢者虐待の実際を学んでもらうことにより、日頃関わったことがない方にも興味を持ってもらった。研修会参加者の講演内容の評価については、「よくわかった」が61%、「まあまあわか



った」が34%と、全体を通して虐待に対する認識が深まっていることがわかる。業務に活用できるかについては、「業務に活かしたい」が57%、「機会があれば業務に活かしたい」が32%であり、実務経験を豊富に積んだ講師陣を選んだことにより、参加者のニーズに合った講演であると読み取れる。また、継続して参加することを条件としたことにより、参加者の意見や感想を事前に聴取したり、アンケートによる意識調査の内容に連続性と統一性をもたすなど、段階的・戦略的に組み立てることができた。第三回目では悲惨な身体的虐待のスライドの解説であったが、前段で高齢者虐待のベースを学んでいたため、研修会後のアンケートでは、「虐待の傷かどうかを判断する視点がわかった」、「視覚的な情報に非常に説得力があった」、「高齢者虐待の重さを認識できた」など数多くの意見が寄せられ、研修会を重ねていくことにより、参加者自身の意識の高まりが伝わってきた。

グループワークでは、職種を混合したグループワークでは高齢者虐待に対する認識や理解に差があって討議できないのではないかと不安があったが、アンケートでは、「活発な意見が出ていた」が57%、「まあまあ意見は出ていた」が34%と、ほとんどの参加者が積極的に発言し、活発な討議がなされていた。また、「さまざまな立場や考えを共有することができてよかった」という意見や、「日頃の業務と照らし合わせながらどのように虐待事例を支援していけばいいのか考える機会になった」という感想が多く、異業種間で意見交換することで更に、認識の整理や新たな視点をそれぞれに取り入れることができたと考える。そして、実際の高齢者虐待事例においても、医療機関や施設などの連携がスムーズになり、日頃の業務にも効果があがってきていると感じられる。

この研修会を通してスキルアップや啓発だけにとどまるのではなく、最終的には「西区ではどのようにすべきか」「〇〇を作っていこう」、「市民への啓発をどうすべきか」などの意見が出せるようなネットワーク構築に向けての仕掛けづくりがこれからの課題と考えている。また、ネットワークの必要性について「大いに感じる」が76%、「まあまあ感じる」が17%と、9割の参加者がネットワーク構築の重要性を感じていることから、後半の研修会のグループワークでは、在宅介護支援センターを中心に校区毎のグループ構成とし、地域のつながりを更に強化し、自主ネットワークへとつながられるよう意識付けたい。研修会では高齢者虐待をテーマとしているが、最終的には在宅介護支援センターと研修会参加者が中心となる「見守り・早期発見ネットワーク」と、企画運営委員に警察と消防が加わった「専門職ネットワーク」と2本立てのネットワーク構築を目指している。

アンケートによる地域ニーズから西管内における高齢者虐待防止ネットワークを構築する中で、まさに虐待が社会問題として大きく顕在化してきた。今後も関係機関の協力を得ながら、地域に根付いていくよう強化していきたい。

## 2. 本年度の研修・啓発活動

### 1) 見守り組織育成に向けた取り組み

#### (1) 取り組み状況

平成20年度は平成19年度から継続してきた高齢者虐待防止ネットワーク研修会の第四回～第六回を実施した。さらに、認知症の理解を深めることを目的とした市民向け研修を、民生委員、校区福祉委員、自治会、婦人会、老人会、介護者家族の会、ボランティアを対象に実施した。参加者募集の方法は、ネットワーク作りに関心のある人に集まって貰いたいという思いから、研修会参加者を通じて口づてに勧誘するという方法をとった。その結果、118名と予想以上の参加者で盛況であり、研修会に対する評価も好評であった(表3)。



表3 研修会の感想・意見

<p>・家族の中にも認知症が始まった母があり、とても参考になりました。ありがとうございました。</p>
<p>・現実とのギャップを感じます。</p>
<p>・父も母も見送りましたが、私には何も出来てなかったことを、今、恥ずかしく思う次第です。</p>
<p>・頭でわかっていても実行がかなり難しいと思いを強くしました。</p>
<p>・参加させていただき勉強になりました。ありがとうございました。</p>
<p>・素人の者も参考になったが、実際に介護に携わっている人達のための方が大きいのではないのでしょうか。</p>
<p>・私の母もアルツハイマー病を10年、そして3年前に亡くなりました。ですからとても実体験として内容が分かります。これは体験していない方には、なかなか理解できないと思います。家族が同居している場合は、いいのですが・・・お一人暮らしの方がアルツハイマー病になってしまうと、発見、保護すること、それが大切だと思います。これから老老介護の時代ですので・・・</p>
<p>・今日は居眠りしてしまうかなと思いつつ参加させていただきました。居眠りどころかレジュメでの詳しい説明で、本当によく理解できました。誰もが身近に起こりうること、しっかり心して、見守り、ケアしていきたい。自分になったときも・・・そうあってほしいと願わずにはおれない。</p>
<p>・大変よかったです。今、私も母が最近認知症の症状が出てきて、私も仕事していて、本人はデイケアが嫌で、家を空けるのを非常に嫌がるタイプです。どうすればよいか悩んでいます。</p>
<p>・講師の話、とても良かった。よく理解していると思っていたが、知らないこと、認知症にかかっている本人が一番つらい思いをしているんだと分かり、これからの参考にしたい。</p>
<p>・今まであまり考えたことがなかったので、これから勉強したいと思います。</p>
<p>・4人の親を見送りましたが、今日のお話のすべて経験しました。</p>
<p>・研修に参加させていただいて良かったです（知らないことがあまりにも多かった）。</p>
<p>・デイサービスで働いており、とても良い勉強になりました。地域活動に出来るだけ参加するようになればと思いました。</p>
<p>・地域がかかわれる難しさを感じ、何が出来るのか具体案が（理念は解る）又、難しい。</p>
<p>・例をあげての話は理解しやすかった。</p>

第二弾としての平成20年度取組は、そのテーマを「高齢者見守りネットワーク作りに向けて」として講演とグループワーク構成にしている。その目的は「高齢者が安心して住み慣れた町で暮らせるような町づくりを目指し、視点の更なるスキルアップを図り、研修会を通してネットワークを構築すること」とした。

また、市民向け研修として平成21年5月27日に、「認知症高齢者と家族を支えるために」というテーマで松本診療所ののすれクリニック院長松本 一生氏の講演を企画している。対象者は堺市地域包括支援センター、在宅介護支援センター、堺市西区内の市民、民生委員、校区福祉委員、自治会、婦人会、老人会、介護者家族の会、ボランティア、介護保険関連事業所・施設、医師会、病院関係、社会福祉協議会、行政などである。

なお、住民側の見守り基準、専門職側の見守り基準、孤立死等の各種困難事例への支援件数、関係者の役割分担などについては、ネットワーク構築に向けて現在進行中であるため、具体的な内容は記載できないが、見守りネットワーク構築の基本的スタンスは、地域包括支援センターと上下の関係ではなく、パートナーシップをキーワードに着実な取組を進めているところである。

表4 西区高齢者見守りネットワークづくりに向けての企画書	
1. 目的	<p>高齢者が安心して住み慣れた町で暮らせるような町づくりを目指し、支援者の更なるスキルアップを図り、研修会を通してネットワークを構築する。</p> <p>①支援者のスキルアップ 認知症に関連する知識を多面的に深めることにより、地域のニーズや課題、問題点に対応できる力をつける。</p> <p>②ネットワーク構築の方法論を学ぶ ネットワークを形成している市町村から成果や課題を学び、私たちの地域には何が問題で、何が必要かを見極め、ネットワークを形成するための方法論を学ぶ。</p> <p>③ネットワーク構築に向けての模擬実践 毎回課題を出して、具体的なネットワーク構築の実践に取り組んでもらう。将来的には在宅介護支援センターを中心としたネットワークが小学校区単位、もしくは地域の実情に応じて中学校区単位のネットワークを地域に根付かせる。</p>
2. 構成	<p>講演とグループワークによる構成（詳細は表を参照）。グループワークでは、各校区ごとにグループを形成し、そのグループ内で企画を決める。具体的には、①市民を対象にした認知症講座を開く ②高齢者お宅訪問隊を結成する ③地域の困難事例について話し合う機会をつくる など、各地域に即した企画の下に実践し、研修会の最後で発表する。将来的には、研修会で結成したグループが、在宅介護支援センターを中心とした各校区で高齢者見守り支援ネットワーク活動が展開できるようにする。そのために、西地域包括支援センターは、そのネットワークが有機的に機能するよう各校区の活動や在宅介護支援センターのバックアップ体制をとる。</p>
3. 対象	<p>対象は高齢者支援を考えている以下の職場や組織に所属する人で、人数は 80 名程度とする。なお、専門的な知識の習得とネットワークの形成のため、原則 6 回の参加とする。ただし、研修会内容を共有して貰うという条件で職場や組織内から交替で参加は可能とする。</p> <p>医師、民生委員、校区福祉委員、自治会、介護者家族、ボランティア、医療機関、居宅介護支援事業所、各介護保険サービス事業所（訪問介護、訪問看護、通所介護）、社会福祉協議会、各行政機関（地域福祉係、保健センター）、在宅介護支援センター</p>
4. 場所	<p>場所：堺市西区鳳東町 6 丁 600 番地 ウェスティ セミナールーム（西区役所 7 階）</p> <p>案内方法：FAX、もしくは郵送</p> <p>主催：西区地域包括支援センター・西区高齢者ちょこっとネット事務局</p>

	日時	テーマ	講師	参加数
第 2 弾	第一回 平成21年1月29日	「認知症当事者から支援者へのメッセージ」	吉田民治様(認知症当事者)、 吉田照美様(介護者家族)	128名
	第二回 平成21年3月5日	「ネットワークをこうして作ろう！ ～高齢者を支えるために、私たちにできること～」	近畿大学 理工学部 社会環境工学科 教授 久 隆浩	
	市民向け研修 平成21年5月27日	「認知症高齢者と家族を支えるために」	松本診療所ものわすれクリニック 院長 松本 一生	
	第三回 平成21年7月	シンポジウム「高齢者が安心して暮らしている町に学ぶ」	パネリスト： 堺市以外の自治体職員、 認知症疾患医療センター連携担当者、 地域包括支援センター認知症連携担当者	
	第四回 平成21年9月	「私たちの町にネットワークをつくろう パート①」	甲南女子大学看護リハビリテーション 学部 准教授 佐瀬美恵子	
	第五回 平成21年11月	「私たちの町にネットワークをつくろう パート②」	甲南女子大学看護リハビリテーショ ン学部 学部長 津村智恵子	
第六回 平成22年1月	発表会	講師未定		

## 第3章 調査結果

### 1. アンケート調査

#### 〈目的・方法〉

##### ○調査の目的

本章では、高齢者のセルフ・ネグレクトおよび孤立死を防ぐための地域見守り組織のあり方について検討を行うために、地域住民へのアンケート調査を行った。地域における見守り組織のあり方を検討する際には、それぞれの地域の住民組織体制や地域性による違いをふまえることが必要である。本研究では、市民対象に行った「認知症高齢者への対応を考える研修会」に参加した118人を対象に実施した見守りに対する実態調査を通して、見守り活動並びに専門職の支援のあり方を考えることを目的とした。

##### ○調査の方法

#### 1) 対象者

堺市西区の市民向け研修会『知ることが関係を変えるー認知症高齢者を支えるまちづくりー』に参加した118人

#### 2) 方法

研修終了後に自記式質問紙調査を行った。

#### 3) 時期

平成20年10月29日（水）午後

#### 4) 調査内容

基本属性（性、年齢、校区、地域での役職・職種）、見守り内容、孤立死防止に関する項目

#### 5) 分析方法

基本属性別等に見守り内容、孤立死防止に関する項目を比較・検討する。

#### 6) 倫理的配慮

本研究は甲南女子大学看護リハビリテーション学部研究倫理委員会の承認を得て実施している。研究対象者へ研究の主旨、匿名性、研究への参加は対象者の自由意志であり、不参加の場合に不利益を被るものではないこと、途中でいつでも参加中止が出来ること、面接内容に関するプライバシー保護を厳守すること、得られたデータは本研究目的以外に使用しないことを記載した調査依頼文を配布し説明し研究協力を依頼し、アンケートの提出をもって同意を得たとした。