

2) 見守り組織づくりを支援する専門職へのインタビューの質的分析結果

見守り組織づくりを支援する専門職へのインタビューから得られた質的分析についてのテーマとカテゴリを表9に示す。

表9 専門職に対するインタビューから得られた質的分析の概要

テーマ	カテゴリ
見守り対象となる高齢者	家族や近所とつながりがない高齢者 介入を拒否する高齢者 ごみ屋敷に住む高齢者 受診拒否する高齢者 精神症状がある高齢者 認知症がある高齢者 介護者が息子である高齢者 意思表示が難しい高齢者 介護者に精神疾患がある
高齢者への支援	頻回に関わり信頼関係を作る 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 見守りのサインとしての生活ぶりを把握して介入する 本人を受け止めて信頼関係を作る 多くの職種が関わって支援する 関わりが深まることによってサービス導入につなげる 高齢者から直接連絡が入る 本人がこの人となら話すという人と一緒に行き話をする マイナス思考をプラスにかえる関わりができればと思って訪問している 宗教でもいいので本人が「これは」というものを見つけていればいいと思う 遠方の親類からの連絡
組織・地域への支援	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 見守り組織が出来上がっている 見守り組織が十分ではない 組織化や社会資源の開発が重要である 組織作りの核が大切 民生委員の仕事が増えて負担が大きく、自治会、連合会、校区福祉委員なども同様である。 施策に繋げることが必要
支援の困難な点	情報把握後どうするのか難しさがある 情報を共有できない 高齢者や家族は支援者に問題を隠す 見えない虐待は対処しにくい 高齢者が支援の必要性を感じず介入できない 家族と共通認識がもてないとうまくいかない 独居である限り孤立死予防は難しい 行政に対して役割分担が明確でなく壁を感じる 昔からの住人でなく、近隣とのつきあいがなかった場合 組織や人材の継続が不安定

(1) 見守り対象となる高齢者

テーマ「見守り対象となる高齢者」に関するカテゴリとコードの一覧については、表10に示すとおりである。

表10 テーマ「見守り対象となる高齢者」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
見守り対象となる 高齢者	家族や近所とつながりがない高齢者
	近所の人とつながりを持たず孤立し、状況がわからない。 家からも近所からも見放されている人が必ずいる。 人との交流が狭まってきて、自分の気持ちを発散したり打ち明ける場がほとんどない。
	家族やサポートする人がほとんどいない（独居）。 失語がある。
	介入を拒否する高齢者
	全てのを拒否したり意欲を失い放置を望む。
	ごみ屋敷に住む高齢者
	受診拒否する高齢者
	受診しておらず病気の状態がつかめない。
	精神症状がある高齢者
	周囲を寄せつけない。
認知症がある高齢者	
徘徊がある。	
家族が対応に困っている。	
周囲を寄せつけない。	
家の周りに有刺鉄線を張り巡らせ誰も寄せつけず、隣から泥棒が入ると騒いでいる。	
認知症の母親と精神疾患のある娘の2人暮らし。	
仕事を辞めてから酒浸りになりどうしようもなくなった。	
介護者が息子である高齢者	
親に会わせてくれない。	
意思表示が難しい高齢者	
聴覚障害や知的障害がある。	
意思表示が全て反対に出たり一定の特徴で反応するなどがある。	
介護者に精神疾患がある	

(2) 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11に示すとおりである。

表11 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
<p>高齢者への支援</p>	<p>頻回に関わり信頼関係を作る 対象者の様子を見ながら訪問して、見守りながら話を進めていく。 頻回に、ほとんど毎日状態確認を行った。 頻回の支援から本人が「来て欲しい」と言うようになり、季節に1回くらいの訪問をしている。 何回ものアプローチで受け入れてもらった。 時間をかけることで介入できた。</p> <p>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 民生委員が普段の訪問活動で動けなくなった人を発見してくれた。 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。 様々な機関が見守りをしていても生活実態がわからないことも多い。 状態像が全く見えない人が人間関係をつぶしてから相談に来ることが多い。 包括が訪問しても対面できず介入できなくても、周囲が見守ってくれて協力が得られればうまくいくのではないかな。</p> <p>見守りのサインとしての生活ぶりを把握して介入する その人の生活ぶりを把握し、どのように改善していくのか検討する。</p> <p>本人を受け止めて信頼関係を作る 行政という立場からまず相手の訴えを聞き関係性を築く。</p> <p>多くの職種が関わって支援する 他職種で見守りを開始し、頻回に訪問して受診につなげていった。 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。 本人と主治医と包括の話し合いで入院につなげた。 金融機関から「何とかして欲しい」と要望を受け協働して見守る。 支援者の枠を作ると難しくなる。 時々警察沙汰になっているので、警察も時々訪問してくれている。</p> <p>関わりが深まることでサービス導入につなげる 支援することによってディサービスを導入できた。</p> <p>高齢者から直接連絡が入る ご本人が相談する場所が無く役所に電話が入り介入に至った。</p> <p>本人がこの人となら話すという人と一緒に行き話をする マイナス思考をプラスにかえる関わりができればと思って訪問している</p>

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（つづき）

テーマ	カテゴリ・コード
高齢者への支援	<p>宗教でもいいので本人が「これは」というものを見つけていけばよい。</p> <p>遠方の親類からの連絡</p> <p>親類が心配して電話が入り、介入でき、緊急搬送できた。</p>

(3) 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12に示すとおりである。

表12 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>民生委員と連携の構築が重要である。在介や民生委員から情報をもらうことが多い。</p> <p>メンバーと包括が顔の見える関係を作って通報をもらえるので動ける。</p> <p>ネットワークと行政の橋渡しとなる。</p> <p>ネットワーク間で活発な意見交流ができる関係が重要。</p> <p>何かあった時に包括の職員の顔がぱっと頭に浮かんでくれるような関係を作る。</p> <p>他組織の会議に出て地道に顔をつないでいくことが大切。</p> <p>市の機関と包括の関係がよいので動きやすい。</p> <p>どの程度協力して欲しいなどを提示すれば、住民も見守りに参加しやすく、在介、包括との信頼関係を築きやすい。</p> <p>見守り組織が出来上がっている</p> <p>多い職種や事業所とカンファンスを行い方針を決めて実行しており中身の深い議論ができています。</p> <p>問題意識を同じ方向で共有し、役割分担を明確にするために包括との会議や打ち合わせは欠かせない。</p> <p>包括が区役所の中にあるので連絡が入りやすい。</p> <p>包括が訪問して危ないという状況の場合、地域福祉課や保健センターに連絡して再度一緒に訪問する。</p> <p>見守り組織が十分ではない</p> <p>市や社協でいろいろな仕組みを作ろうとしているがうまく機能していない。</p> <p>安心システムの徹底が足りない。</p> <p>組織図があれば動きやすい。</p> <p>行政が積極的に後ろ盾になってくれれば活動がしやすくなる</p>

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（つづき）

テーマ	カテゴリ・コード
<p>組織・地域への支援</p>	<p>組織化や社会資源の開発が重要である</p> <p>高齢者に限定せず地域の組織化をしたいと思う。 広く人を集めて見守りを行いたい。 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。いろいろな人の出入りで支援者同士の交流がしやすくなる。</p> <p>孤立死防止には啓蒙活動しか基本的にはないが、具体的には活動できていない。 行政の職員同士が協力し合う仕組みが必要。 高齢者が地域で生活しやすいネットワーク作りが大事。 すでにある優れたボランティア活動などをネットワークに繋げていきたい。 いくつかある在介と包括がまとまる輪を作りたい。 今ある定例会議がネットワーク会議の中心になればと思う。 地域の人に負担がかかるので行政と地域の役割を明確にする必要がある。 社協、包括の活動が重なるところをどのようにまとめていくかを考える必要がある。 会議の適切な運営が重要。 高齢者が孤立状態に陥る前に、ある程度その人がその人を知っているという状況になるようなネットワーク作りをしたい。</p> <p>地区内の各エリア同士が集まってカンファレンスや研修会など地域ケア会議をしようという構想があった。 各地域で独自のやり方があるので地域のやり方に根付いたネットワーク作りができればよい。 ネットワークの研修会に医師会の協力を得て、医師の参加を呼びかけている。</p> <p>包括の立場は、1人の人に対して様々な面で接点もてるように専門職や支援する人達を集める役割を担っている。</p> <p>組織作りの核が大切</p> <p>立場を行かして支援の厚みを持たせたい。 立場上ネットワーク作りの核になる必要がある。 ネットワークの一員でありながら独自にも動く。</p> <p>民生委員の仕事が増えて負担が大きく、自治会、連合会、校区福祉委員も同様</p>

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（つづき）

テーマ	カテゴリ・コード
組織・地域への支援	<p>施策に繋げることが必要</p> <p>「西区まちづくり委員会」で意見が伝えられるのが良い。様々な職種の会議は見守りネットワークに良い影響がある。ふれあいバスを発展させた移動手段などのように足りないサービスを訴えていく必要性。予算免など話し合ったことが現実になることが重要。</p>

4) 支援の困な点

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13に示すとおりである。

表13 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>情報把握後どうするのか難しさがある</p> <p>見守りが必要かどうかの判断基準が難しい。この人が危ないかなと思ったときに強引にでも介入した方がいいか、どこまで介入するべきか悩む。</p> <p>情報を共有できない</p> <p>個人情報保護の壁により民生委員と情報共有できない。包括でも住基ネットがみれない。立場上支援者としての介入が容易でない。ピンセットでつまむような仕事しかできていない。守秘義務により介入に限りがある。包括と行政との連携が必要。個人情報の問題もあり、認知症で独居となると金銭面が把握できず困る。</p> <p>高齢者や家族は支援者に問題を隠す</p> <p>息子が会わせてくれない。家族に精神疾患があり高齢者自身がそれを隠す。</p> <p>見えない虐待は対処しにくい</p> <p>行政が虐待の警告に行った結果、ヘルパーが通報したのではと疑われ打ち切られたケースがある。</p> <p>高齢者が支援の必要性を感じず介入できない</p> <p>高齢者自身が支援に入るに至った過程を解っていないため拒否をする。訪問しても鍵を開けてくれないし外にも出てこない。「いつ死んでもいい、もう来なくていい。」と話はしてくれるが前向きな発言はない。初対面の段階で誰も寄せつけず周囲から孤立している場合。</p>

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（つづき）

テーマ	カテゴリ・コード
支援の困難な点	<p>家族と共通認識がもてないとうまくいかない 遠方に住む家族はすぐには来てもらえない。 「子どもが小さいので本人は生活保護を受けるなり、行政に任せる」と言い、訪問もない。</p> <p>独居である限り孤立死予防は難しい 5日訪問しない間に亡くなっていた。</p> <p>行政に対して役割分担が明確でなく壁を感じる 昔からの住人でなく、近隣とのつきあいがなかった場合 組織や人材の継続が不安定</p>

第4章 まとめ

1. アンケート調査結果のまとめ

1) アンケート回答者からみた地域の特徴と課題

特徴

- ・回答者の64%は「校区の人は信頼感が築きやすい」と感じ、また54%が「他の人の役に立ちたいと思っている」と回答していた。
- ・回答者の88%は「地域に愛着を感じている」と回答していたが、性別では「とても愛着がある」は男性は65%に対して、女性は27%にすぎなかった。
- ・回答者の近所との付き合いの程度は「生活面での協力をしている」29%であったが、性差があり男性は47%に対して女性は23%であった。

2) 見守り活動の現状と課題

現状

- ・見守りの対象者がいる人は60%であり、性別内訳では男性は71%、女性は57%と有意差があった。
- ・見守り活動の対象は、一人暮らし93%、高齢者のみの世帯49%であり、独居・高齢者のみの世帯が主な見守り対象であった。
- ・見守りの対象者を状態別でみると、健康状態が良くない69%、認知症がある49%、寝たきり状態23%、経済的な問題がある20%、家庭環境に問題がある17%であり、健康問題が主であるが、経済的問題や家庭環境の問題もとらえていた。
- ・見守りの主たる方法は、訪問89%であるが、家の外からの見守り18%、電話14%、近隣から情報を得る11%などその方法は多岐にわたっていた。
- ・訪問による見守りの人数は1～3人が39%を占め、その頻度は、月1回程度が60%、1週間に1回程度が36%であった。
- ・見守りに至った経緯は、「一人暮らしや高齢世帯の実態調査」が53%、近隣の人からの相談が25%、最近見かけなくなった等の変化の気づきが8%と多様な経緯が明らかになった。
- ・見守り時に留意することでは、健康状態90%、病院受診状況34%、認知症の程度32%と健康状態に関することが多いが、助けを求める能力や、火の始末、食事の回数・量など多岐わたっていた。
- ・見守り基準を決めている人は15%と少なく、それぞれ自分の基準で見守りをしていた。
- ・見守りの効果は、相談してくれるようになった63%、援助につながった40%、早期に把握できた33%など確実な成果につながっていた。
- ・現在の活動内容は、見守り活動が44%、相談活動29%、交流の場の開催23%、地域の高齢者の実態把握21%などであった。

課題

- ・見守りの困難な点は、情報が得られにくい40%、自分一人では荷が重い40%、多忙で見守りが出来ない34%、不在などで本人の動向がつかめない26%などであった。
- ・見守り基準が個々によって異なるため、根拠を持った基準を検討していく必要がある。
- ・見守りが困難なことに対する解決策として、地域の人との協力を得ることや、介護支援相談員や行政との連携を求めている。
- ・認知症高齢者の家族から見守りを依頼されても、本人は「困っていない」と拒否されることや、

行政には見守りの必要な人の名簿を提供してほしいと希望していた。

- ・孤立死を見守りネットワークで防止できるかに対して、「そう思う」と回答したのは58%であった。
- ・担当地区の高齢者の人数がわかると回答した人は48%であった。
- ・担当地区の高齢者で情報が得られにくい人の有無では、いると回答した人は37.0%、無回答は51%であり、情報が得られにくい人はもっと多くなる可能性が高いと思われる。
- ・見守り方では、さりげなく話しをして心を開いてもらう、出来るだけ自宅訪問は控えて催しの場に参加を促して見守っているなど様々な工夫をしていた。
- ・担当地域での孤立死が「あった」は23%、ないは37%、無回答が40%であり、無回答は「あったかどうか定かでない」ことを意味しているのではないかと推察される。

2. 見守り組織地域住民へのインタビュー結果まとめ

1) 孤立死について

- ・孤立死のとらえ方

自分の地域では孤立死は起こりえないという自負がある反面、連携がとれていない団地に孤立化・孤立死が起こるととらえられていた。

- ・孤立死発見のプロセス

団地内で部屋の鍵が閉まったままで、臭いによって孤立死が発見されるなど具体例が挙がっていた。

2) 見守り対象となる高齢者

- ・人に頼ろうとしない、人との繋がりを拒否する、誘っても反応しないなど人との交流で問題のあると考えられる内容の他、認知症や精神疾患、難病などの健康問題、経済的問題や家族関係に問題のある高齢者などが主たる対象になっていた。

- ・見守りのテクニック

対象者の気持ちに立ち入りすぎない程度に見守り、しかも用はなくとも近くに行き声をかけたり、既存のサービスを使って安否確認やニーズに応じていくなど、長い支援の積み重ねによって始めて関係づくりができることが明らかになった。

3) 課題

支援や介入を拒否されることや、個人情報得られにくく、特に集合住宅は情報把握が難しく、やる気のある担い手がないことや、多様な意見があって活動を更に困難にしていることが課題である。また、民生委員のイメージが生活保護に結びつき、受入を困難にする要因にもなっていた。

3. 専門職への面接結果まとめ

1) 見守り対象となる高齢者

家族や近所とのつながりが少なく、介入を拒否する、認知症や精神疾患があり、意思表示が困難な人であったり、受診を拒否する人を対象としていた。また、介護者が息子であったり、介護者に精神疾患があるなどの要因もみられた。

2) 高齢者への支援

本人との信頼関係が重要であり、そのためには頻回にかかわることや、本人を受容することの大切さが語られた。また、見守りのサインとして生活ぶりの把握や、高齢者が信用している人を仲介者に立てて介入することなどが上げられた。

3) 組織・地域への支援

見守り組織の構築状況は校区によって様々である。メンバーと顔をつなぎ、連絡を取り合っただけでさらに専門職同士の関係を深めること、組織化や社会資源の開発を行う。見守りの組織化や社会資源の開発が重要であり、日頃からメンバーと顔をつなぎ、何かあった時には連絡をもらえるような関係の構築が必要である。

4) 見守り支援の課題

地域の役割は多様な役割を担っており、負担が大きい。どのように対処していくかが課題である。

5) 支援の困難な点

支援での困難なことは、情報が共有できないこと、情報を得てもその後どのようにするのが難しいこと、少なくとも家族と共通認識を持つことが必要であり、行政との関係での困難な点は役割分担が明確でなく、独居等では孤立死予防には限界を感じていた。

3. まとめ

堺市西区では民生委員等の住民組織の見守り活動も、専門職の見守り活動の双方とも個人的な努力に任されているのが現状である。これらの現状から、住民側の見守り基準、専門職側の見守り基準、関係者の役割分担などの課題に先行して、平成19年度から各種の研修を実施して高齢者見守りネットワークづくりに向けて進行中である。これらの研修会は、単発の研修スタイルでなく、専門的な知識の習得とネットワークの形成のために原則6回程度継続することを条件としていること、また、各回の進行方法は講演とグループワークによる構成にしており、グループワークでは、校区ごとのグループであったり、異なる職種で編成したりと、その目的に沿って様々な工夫を凝らしていることが特徴である。そして、最終回ではグループごとの成果発表会が企画されている。グループの主体性を最大限に尊重しており、自由な発想が出やすい雰囲気作りのための演出等にもおしよりのない努力がなされている。発表内容は、各地域に即した企画の下に実践と繋がるのが要件でもある。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ことがこれらの研修の目的である。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っている。すでに平成21年度の計画が立案されており、住民側の気運も高まりつつある。研修参加者が着実に増加していることが何よりもそのことを物語っている。地域包括支援センターや地域の事業所代表から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ことから大いにその成果が期待される場所である。

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
〈大阪府堺市南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 4》

協力研究者 川井 太加子

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	7
第3章 調査結果 アンケート調査	
1. 研究目的・方法	18
2. 結果	19
第4章 まとめ	55
(資料)	57

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态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。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%しかないとする。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>

協力研究者：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）

研究協力者：谷口裕子（堺市南区役所地域福祉課 課長）
下熊京子（堺市南区地域包括支援センター 所長）
山崎知子（堺市南区地域包括支援センター 社会福祉士）
淡路深雪（堺市南区地域包括支援センター 社会福祉士）
山本美輪（明治国際医療大学看護学部看護学科 講師）

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（大阪市立大学医学部看護学研究科 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）

臼井キミカ（大阪市立大学医学部看護学研究科 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 調査地区の概要

1. 調査地区の状況

市町村名	堺市南区		
市町村の概要	<p>南区は、市域の南端に位置し、西は和泉市、東は大阪狭山市、東南は、河内長野市に接しています。区域は泉北ニュータウンを中心とした市街地とその周辺の震地、集落地、丘陵地などからなっています。南部には自然や農業とふれあうことができる貴重な自然環境が残され、市民に親しまれています。泉北ニュータウンは、ニュータウンとしては全国でも最大規模だと言われていわれており、1967年（昭和42年）から入居を開始し、2007年6月時点で、約58,000世帯、およそ14万2,000人が居住されています。泉北高速鉄道泉ヶ丘駅周辺には、多くの商業施設や公共施設が集積し、にぎわいをつくり出しています。須恵器の窯跡も多く発見され、国宝の桜井神社拝殿や、無形民族文化財「こおどり」などの貴重な歴史文化資産が受け継がれています。しかし、入居開始後30年以上が経過した街開きの早い住区では、高齢化が進み高齢化率が23%を超える住区が多くなってきています。また、高齢化とともに核家族化による人口の流出が進み、一人暮らし高齢者世帯などが増え、見守り活動などの推進が求められています。</p>		
人口(H20.3月現在)	159,558人 (H21.1月末)	65歳以上人口(高齢化率) (H21.1月末)	33,670人 (21.0%)
調査市町村(政令市は区)の包括支援センター数	1か所		
見守り組織の名称、数	これまでの活動では特に名称はつけていない。		
見守り活動の状況	<p>「お元気ですか訪問活動」が、校区ふれあいイキイキサロン等を展開する堺市小地域ネットワーク活動（地域のつながりハート事業）の一環として、平成20年度、堺市と堺市社会福祉協議会が企画準備し始めました。従来のサロン活動や校区ボランティアビューローに来られない方、または近隣との関係が疎遠になっている、お一人暮らしや高齢者夫婦、障害者等のみなさんを、地域で声かけ見守っていこうとするものです。まだ始まったばかりで、モデル事業として南区でもこの事業に13ヶ所の校区が参加しています。</p> <p>【これまでの見守りの現状】</p> <p>A校区：堺市でも1～3位に入る程の高齢化率（23.5%）であり、民生委員、校区福祉委員を中心に、週1回の安否確認、月1回程度の訪問活動が行われています。また、65歳以上の独居高齢者を対象に月2回のおしゃべり喫茶を開催したり、60歳以上の男女を集めて「ふれ愛クラブ」活動を行い社会参加の機会を設け</p>		

	<p>ている。見守り基準等はまだまだありません。</p> <p>B校区：民生委員や校区福祉委員等の自主的な活動に任されています。</p> <p>C校区：民生委員、校区福祉委員を中心に、一人暮らし高齢者、高齢者のみ世帯の自宅を訪問したり、近隣の方からの情報を集めたりしている。頻度は、月一回また必要によっては週に1回程度です。</p> <p>また、65歳以上の独居高齢者・昼間独居の高齢者を対象に月1回の誕生日会を行ったり、月1回配食サービスなども行なわれています。</p> <p>D校区：民生委員、校区福祉委員による見守り活動が主体であり、見守り基準等の取り決めは行われていません。</p> <p>E校区：民生委員を中心に一人暮らし、昼間独居高齢者、高齢者のみの世帯などに訪問したり、近隣からの情報収集などを行って見守っています。</p>
--	---

2. 地図(市町村における調査地区の位置など)

堺市南区は、泉北ニュータウンは泉ヶ丘地区、梅・美木多地区、光明池地区の3つの丘陵部からなり、各地区は日常の生活エリアがある小学校区から構成されています。(20小学校区からなり、今回の調査は、その中の6校区でお願いしました。)

泉ヶ丘地区は、宮山台、竹城台、三原台、若松台、茶山台、高倉台、晴美台、槇塚台など、最も古くから開発された地区で、面積、人口が他の地区より大きく、商業・業務地として泉北ニュータウンの中心的地区に位置し、付近には私立の高校や大学があります。

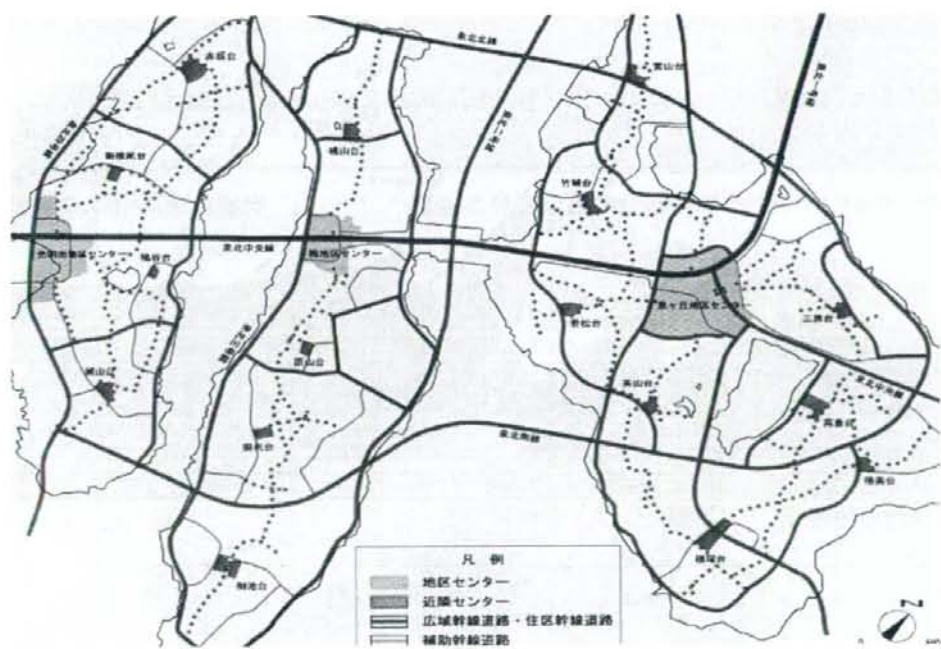
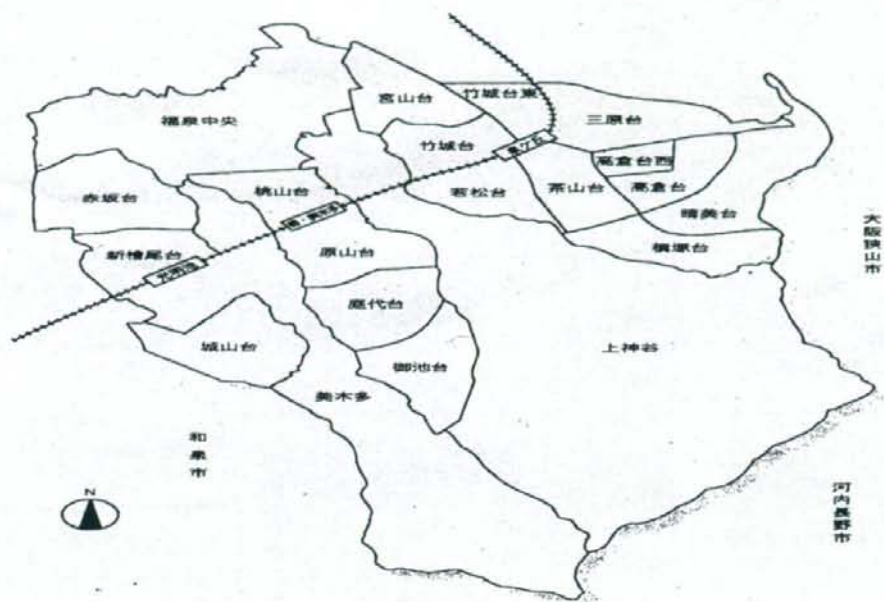
桃山台、原山台、庭代台、御池台が位置している梅地区は、区役所、警察署、文化会館や敷物団地や郊外型商業施設などを擁しています。

また、赤坂台、新檜尾台、鴨谷台、城山台などが位置している光明池地区は福祉施設が集まった障害者福祉エリアのほか、体育館、大阪府立母子医療センター、運転免許試験場などがあり光明池駅前には商業施設も集積しています。

3. 交通機関

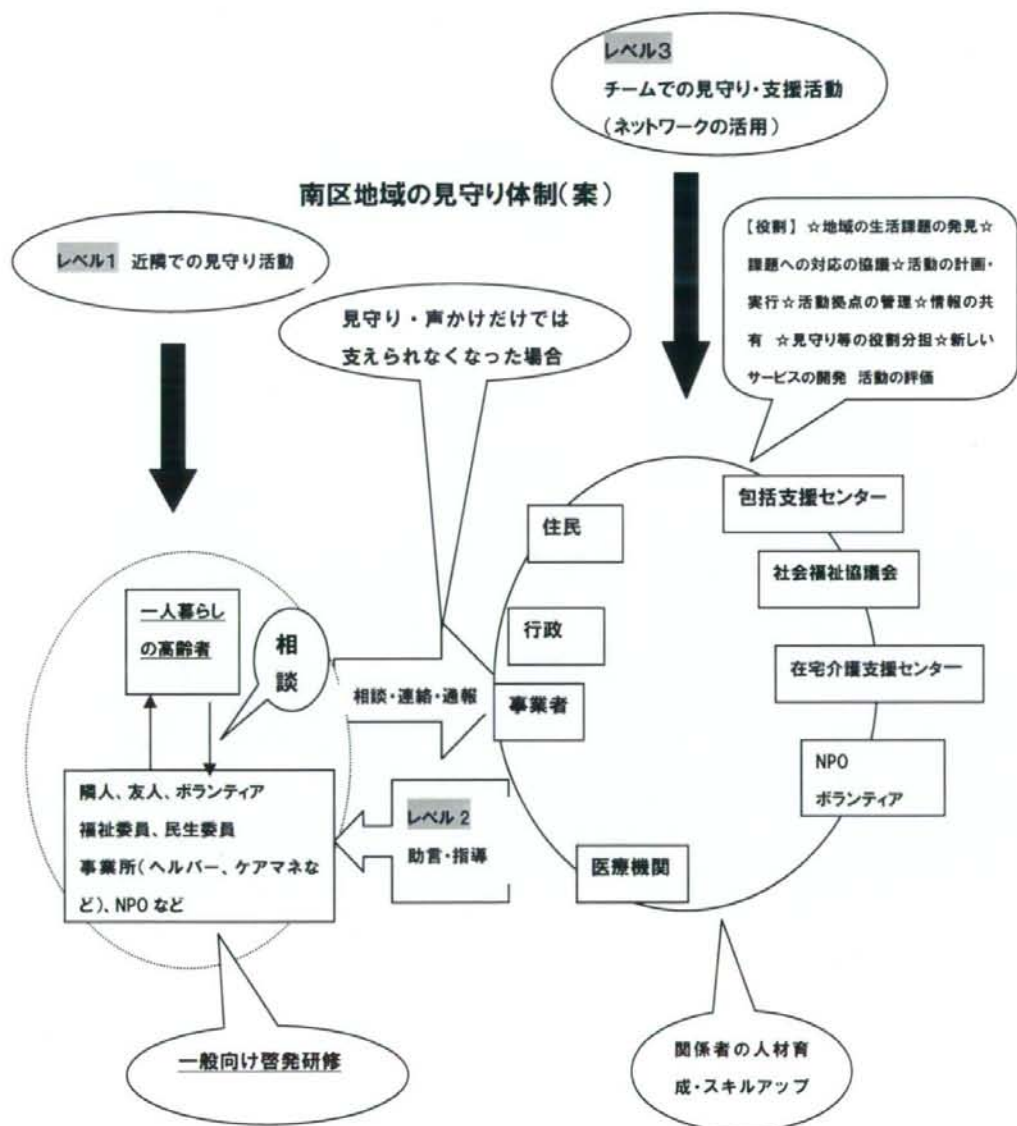
泉北ニュータウンの中央部には泉北高速鉄道が横断しており、「中百舌鳥駅」から「和泉中央駅」までの143キロメートルを約16分で結んでいます。

バス路線は、鉄道各駅を起終点として各住区内を運行するように整備されています。また、65歳以上人口の多い区域は、路線が張り巡らされていて運行本数が多く、バス停も多く設置されています。幹線道路は、泉北1号線、泉北2号線がニュータウンを横断・縦断して市の中心部と直結しており、堺泉北環状線がニュータウンを取り囲むように走っています。



4. 高齢者見守りのための組織体制(案)

南区では、これまで一人暮らし高齢者を対象に、民生委員や校区福祉委員が中心となり、見守り活動が進められてきました。中にはすでにボランティアも加わり、定期的な見守りが行われているところもありますが、ボランティア等の参加者が増えないため見守り活動が広がっていかない所もあります。地域包括支援センターや地域福祉課、社会福祉協議会、民生委員、校区福祉委員などにより「高齢者見守りの組織体制」作りに取り組んでいます。図表は検討中の「南区地域の見守り体制」(案)です。



5. 地域包括支援センターの活動概況

以下は、地域包括支援センターが総合相談として高齢者の保健・医療・福祉にかかわる生活上のニーズや不安・心配事を受付、必要に応じて訪問による相談や情報提供、保健福祉サービスの調整を行った件数です。

地域包括支援センターによる高齢者総合相談

相談件数	新規相談件数	H18 年度	239	
		H19 年度	273	
	再相談件数	H18 年度	59	
		H19 年度	86	
相談件数合計		H18 年度	298	
		H19 年度	359	
H19 年度	相談目的	介護保険に関すること		245
		介護予防・生活支援に関すること		140
		医療・保健に関すること		49
		介護者支援に関すること		81
		施設・入所に関すること		15
		障害に関すること		14
		経済面に関すること		14
		生きがいに関すること		17
		権利擁護に関すること		1
		成年後見制度に関すること		61
		虐待に関すること		111
		サービスの苦情に関すること		2
		その他		20

第2章 地域見守り組織づくり推進への取り組み

1. 見守り組織作りの経緯

堺市では、平成11年度から校区福祉委員会を実施主体として小地域での支え合い・たすけあい活動の体制づくりと実践が始まりました。そして、その活動をより発展させ、継続して取り組んでいくため、平成17年度から「堺市小地域ネットワーク活動推進事業（愛称：地域のつながりハート事業）」が新しい形で始まりました。南区においても校区福祉委員会が中心となりすべての校区で、一人暮らしや昼間独居の高齢者等を対象に、ボランティアが定期的に見守り、声かけすることにより、高齢者等の安否確認と交流を行う活動が進められてきました。しかしボランティアが十分確保できないことなどからまだ十分とは言えない現状であり、見守り活動等、今後も引き続き拡大を図っていく必要があります。

2. パラバルーン会議(高齢部会)

パラバルーン会議は、地域で支援を必要としている高齢者、障害者、児童、生活困窮者等あらゆる分野の要支援者が持つ総合的な問題課題に対し、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らせる福祉のまちづくりを目指すことを目的に開催しています。

高齢部会では、南区の保健福祉総合センターが、民生委員、高齢部会長を始め関係機関と連携し、地域づくりに関する情報交換及び情報提供、支え合いネットワークの構築を目指して進めています。

* H21年3月のパラバルーン会議の予定

テーマ「地域の見守り活動の前段階として認知症の高齢者を地域でどのように見守支援していくか」

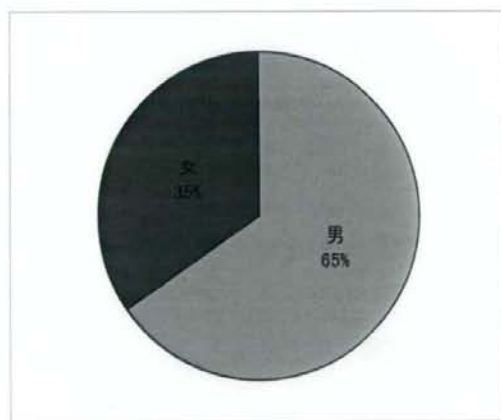
・南区のコンビニ 27 箇所に認知症関連アンケート実施中

3. これまでの活動の実際と成果(地域包括担当者の働きかけ、役割)

南区管内において、平成 20 年 4 月～平成 21 年 2 月末までの間に、一人で亡くなられていて発見されたような事例(孤立死と思われる事例)の情報を、地域福祉課、在宅介護支援センター、民生委員等にも呼び掛けて集めました。その結果 26 件の情報が寄せられ、その概要は以下のとおりです。

詳細につきましては、集まった情報を基に現在整理している段階です。

① 男女比



男	女	計
17	9	26