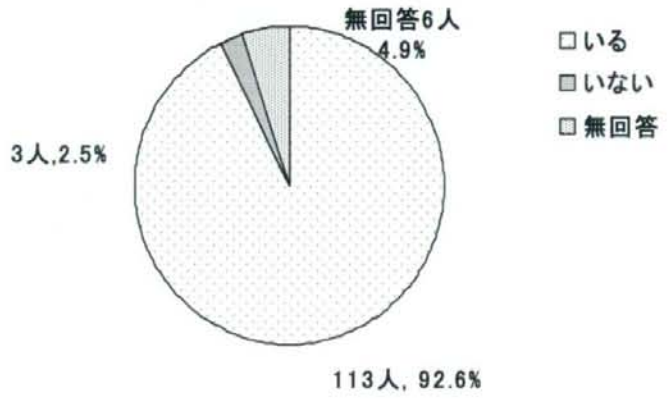
(4)見守り活動

①見守り活動の対象者の有無

現在の見守り対象者の有無をみると（図7）、「いる」が113人（92.6%）で、「いない」が3人（2.5%）、無回答が6人（4.9%）であった。

図7. 現在の見守り対象者の有無(人数、%)



現在の見守り活動対象者が「いる」と答えた者を性別にみると（表7）、男性は13.1%、女性は79.5%であり、男性より女性の方が見守り対象のいる割合が多かった。

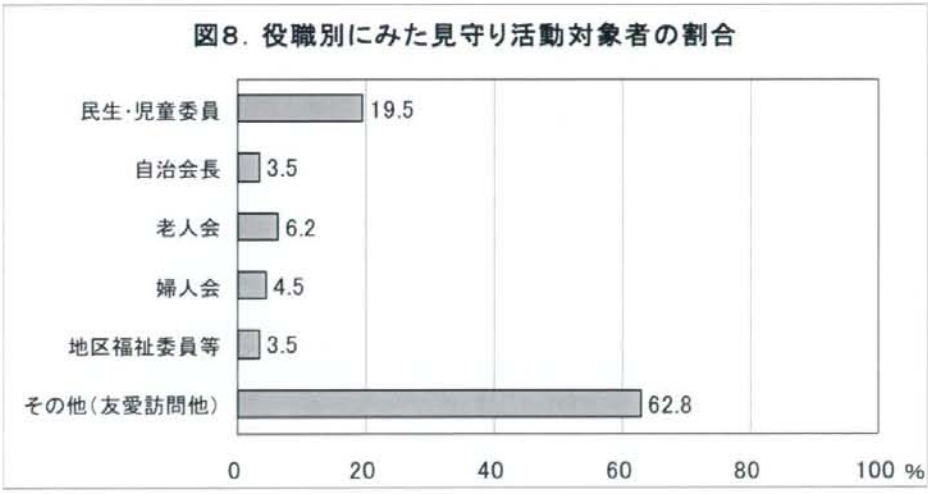
表7. 性別にみた見守り活動の対象者の有無

項目	男性			女性			合計	
	人数	性別%	項目別%	人数	性別%	項目別%	人数	項目別%
いる	16	100.0	13.1	97	91.5	79.5	113	92.6
いない	0	0.0	0.0	3	2.8	2.5	3	2.5
無回答	0	0.0	0	6	5.7	4.9	6	4.9
合計	16	100	13.1	106	100	86.9	122	100

現在の見守り活動対象者が「いる」と答えた者で、役職別みると（表８、図８）、友愛訪問グループ等が 71 人（62.8%）と最も多く、次いで民生・児童委員が 22 人（19.5%）となっている。

表8. 役職別に見た見守り活動対象者の割合

役職名	人数	%
民生･児童委員	22	19.5
自治会長	4	3.5
老人会	7	6.2
婦人会	5	4.5
地区福祉委員等	4	3.5
その他（友愛訪問他）	71	62.8
合計	113	100



②見守り活動の対象者

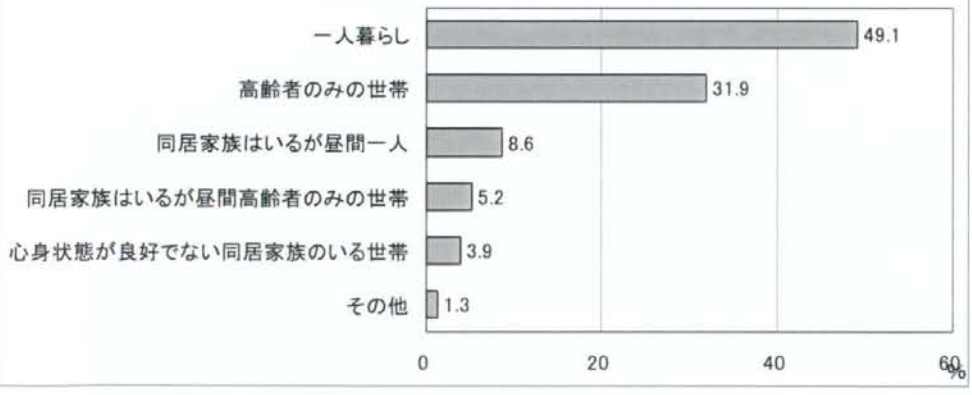
・世帯

見守り活動の対象者を世帯別にみると（表 9、図 9）、「一人暮らし」が 114 人（49.1%）、「高齢者のみの世帯」が 74 人（31.9%）と、独居及び高齢者のみ世帯が全体の 81%と主な見守り対象となっている。

表 9. 見守りしている対象者の世帯（複数回答）

世帯項目	人数	%
一人暮らし	114	49.1
高齢者のみの世帯	74	31.9
同居家族はいるが昼間一人	20	8.6
同居家族はいるが昼間高齢者のみの世帯	12	5.2
心身状態が良好でない同居家族のいる世帯	9	3.9
その他	3	1.3

図9. 見守りしている対象者の世帯



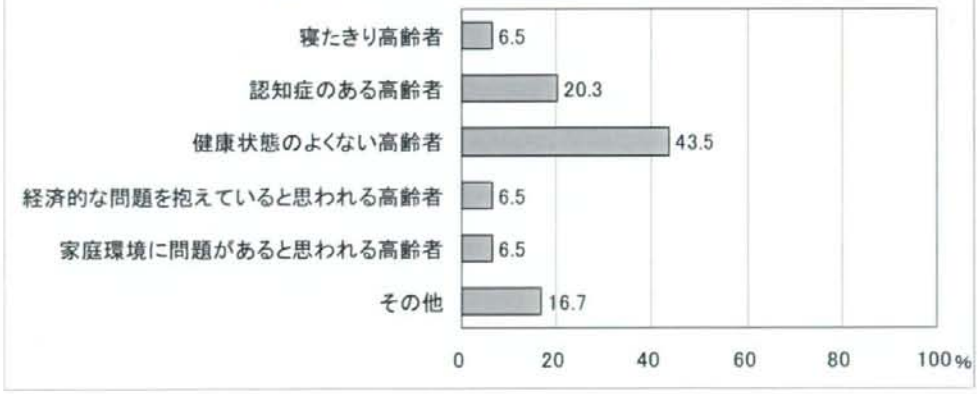
・状態

見守り活動の対象者を状態別にみると（表 10、図 10）、健康状態（寝たきり・認知症等含めると 70.3%）が主であるが、経済面や家庭環境上の問題といった社会的要因（13%）もみられる。健康状態においては、その約 3 割に認知症のある高齢者があげられている。

表 10. 現在の見守り活動対象者の有無（複数回答）

状態項目	人数	%
寝たきり高齢者	9	6.5
認知症のある高齢者	28	20.3
健康状態のよくない高齢者	60	43.5
経済的な問題を抱えていると思われる高齢者	9	6.5
家庭環境に問題があると思われる高齢者	9	6.5
その他	23	16.7

図10. 現在の見守り活動対象者の有無

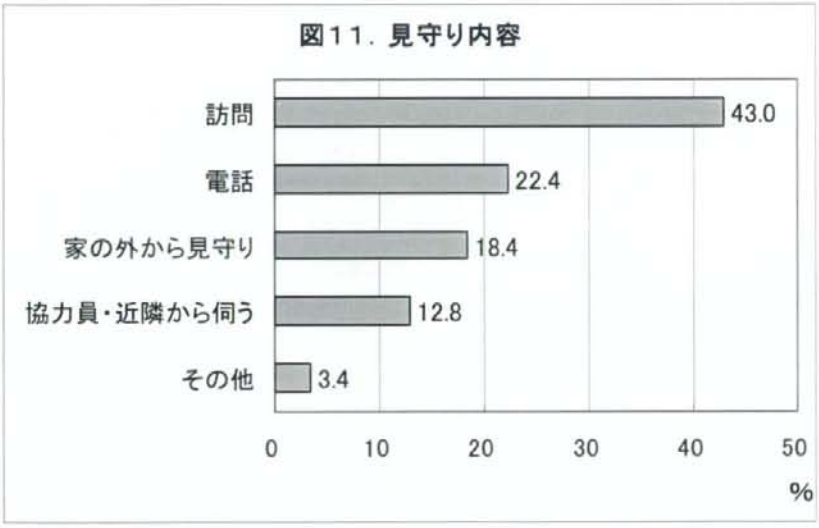


・内容

見守りの内容別にみると（表 11、図 11）、実際に対象者の家庭に出向く訪問が最も多く43%であった。また、訪問拒否等の理由により家の中入れない場合は、家の外から見守る18.4%であり、直接、対象者の家庭へ出向く活動が重視されている（61.4%）。この他、状況に応じて、電話対応や近隣の住民等との連携をはかりながら見守り活動を行っている。

表 11. 見守り内容（複数回答）

	人数	%
訪問	77	43.0
電話	40	22.4
家の外から見守り	23	18.4
協力員・近隣から伺う	33	12.8
その他	6	3.4



③見守りしている人数と頻度　（表 12．13）

表 12. 見守り内容別にみた見守りしている人数（複数回答）

見守り人数	訪問人数		電話人数		家の外から		協力員・近所	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
5 人以下	50	44.3	26	23.0	31	27.4	15	13.3
6～10 人	8	7.1	10	8.8	2	1.8	10	8.8
11～15 人	4	3.5	1	0.9	0	0.0	0	0.0
16～20 人	12	10.6	3	2.7	0	0.0	0	0.0
21～25 人	2	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
26～30 人	1	0.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
31 人以上	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
無回答	36	31.9	73	64.6	80	70.8	88	77.9
合計	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0

表 13.見守り内容別みた見守り頻度（複数回答）

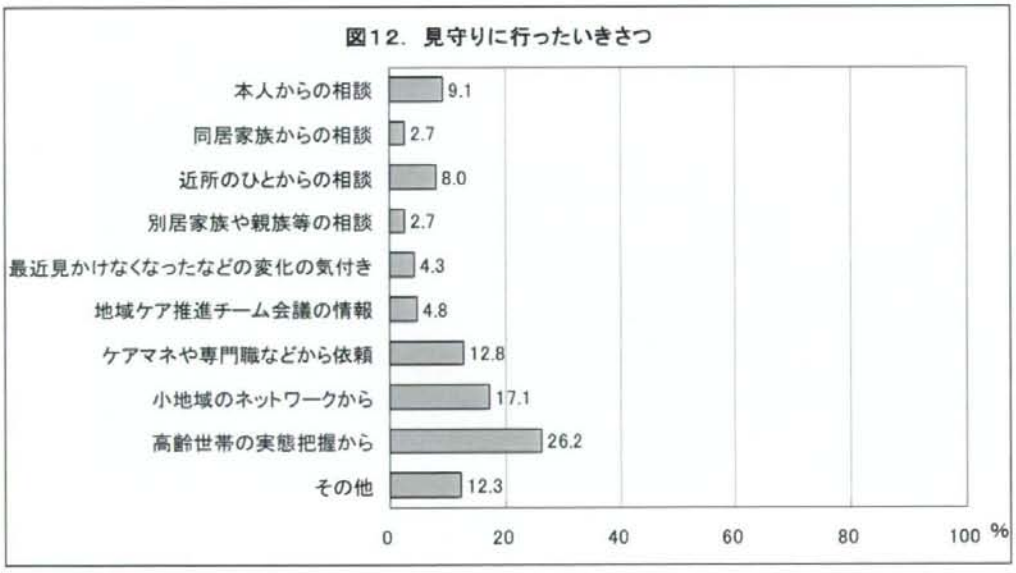
見守り頻度（1回／日）	訪問日		電話日		家の外から		協力員・近所	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
毎日	0	0.0	1	0.9	7	6.2	2	1.8
2～3 日	4	3.5	1	0.9	5	4.4	1	0.9
4～7 日	28	24.8	9	8.0	9	8.0	6	5.3
8～10 日	12	10.6	6	5.3	4	3.5	4	3.5
11～14 日	3	2.7	2	1.8	0	0.0	0	0.0
15～30 日	14	12.4	10	8.8	0	0.0	6	5.3
約 2 ヶ月	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
約 3 ヶ月	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
約半年	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
無回答	52	46.0	84	74.3	88	77.9	94	83.2
合計	113	100.0	113	100.0	113	100.0	113	100.0

④見守りに至ったいきさつ

見守りに至ったいきさつ別にみると（表 14、図 12）、「一人暮らしや 75 歳以上の高齢者世帯の実態把握から」が 49 人（26.2%）、見守り対象者としての登録が 32 人（17.1%）となっている。この他、ケアマネや専門職などからの依頼 24 人（12.8%）や、本人や家族、近所からの相談が活動につながっていた。

表 14.見守りに行ったいきさつ（複数回答）

項目	人数	%
本人からの相談	17	9.1
同居家族からの相談	5	2.7
近所のひとからの相談	15	8.0
別居家族や親族等の相談	5	2.7
最近見かけなくなったなどの変化の気付き	8	4.3
地域ケア推進チーム会議の情報	9	4.8
ケアマネや専門職などから依頼	24	12.8
小地域のネットワークから	32	17.1
一人暮らし等高齢世帯の実態把握から	49	26.2
その他	23	12.3

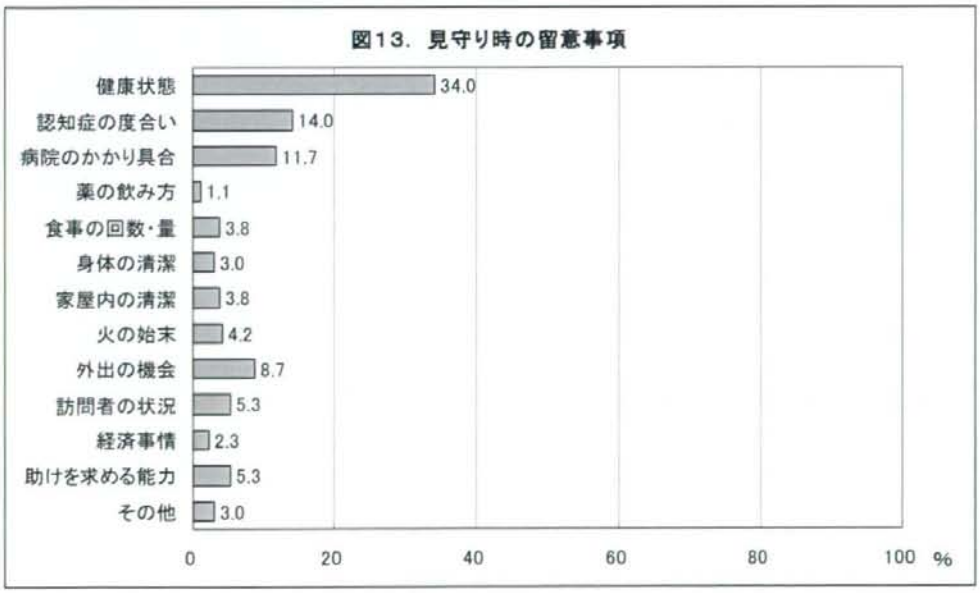


⑤見守りの際の留意事項

見守りの際に注意していることを項目別にみると（表 15、図 13）、「健康状態」が 90 人（34.0%）と最も高くなっている。さらに、認知症の度合いなど健康に関連するものは 60.8%となっている。その他、外出の機会や訪問者の状況、助けを求める能力など、ひきこもりの状況や地域から孤立が生じてないかなどが留意されていた。この他、日常生活の暮らしぶり（食事・清潔・火の始末等）や経済的事情など多岐にわたる内容であった。

表15.見守りの際の留意事項（複数回答）

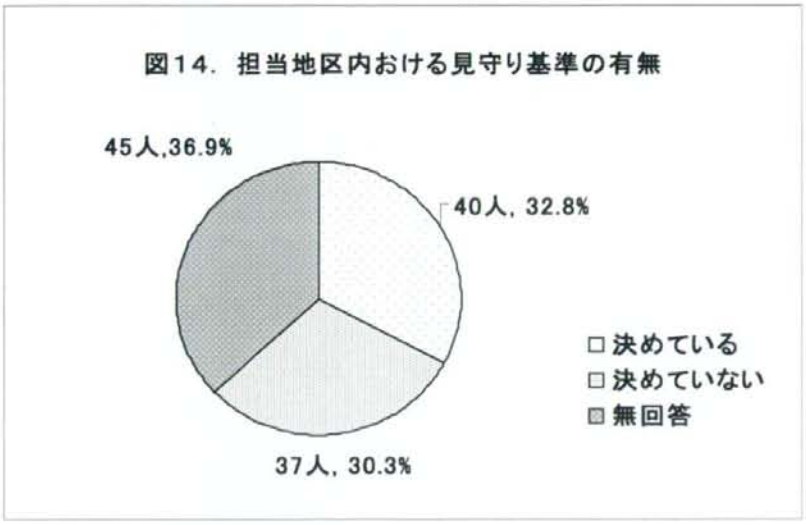
項目	人数	%
健康状態	90	34.0
認知症の度合い	37	14.0
病院のかかり具合	31	11.7
薬の飲み方	3	1.1
食事の回数・量	10	3.8
身体の清潔	8	3.0
家屋内の清潔	10	3.8
火の始末	11	4.2
外出の機会	23	8.7
訪問者の状況	14	5.3
経済事情	6	2.3
助けを求める能力	14	5.3
その他	8	3.0



⑥担当地区での見守り基準の有無とその内容

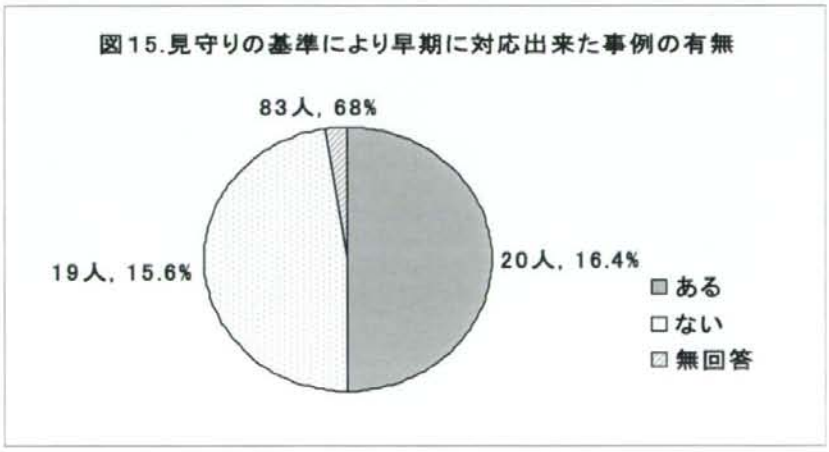
・有無

担当地区内での見守り基準の有無をみると（図 14)、「決めている」が 40 人（32.8%)、「決めていない」が 37 人(30.3%)、「無回答」が 45 人（36.9%）であった。



・早期に対応できた事例の有無

担当地区内における見守りの基準の有無で「決めている」と答えた 40 人のうちで、見守りの基準により早期に対応出来た事例の有無をみると（図 15)、「ある」が 20 人（50.0%)、「ない」が 19 人（47.5%)、「無回答」が 1 人（2.5%）であった。



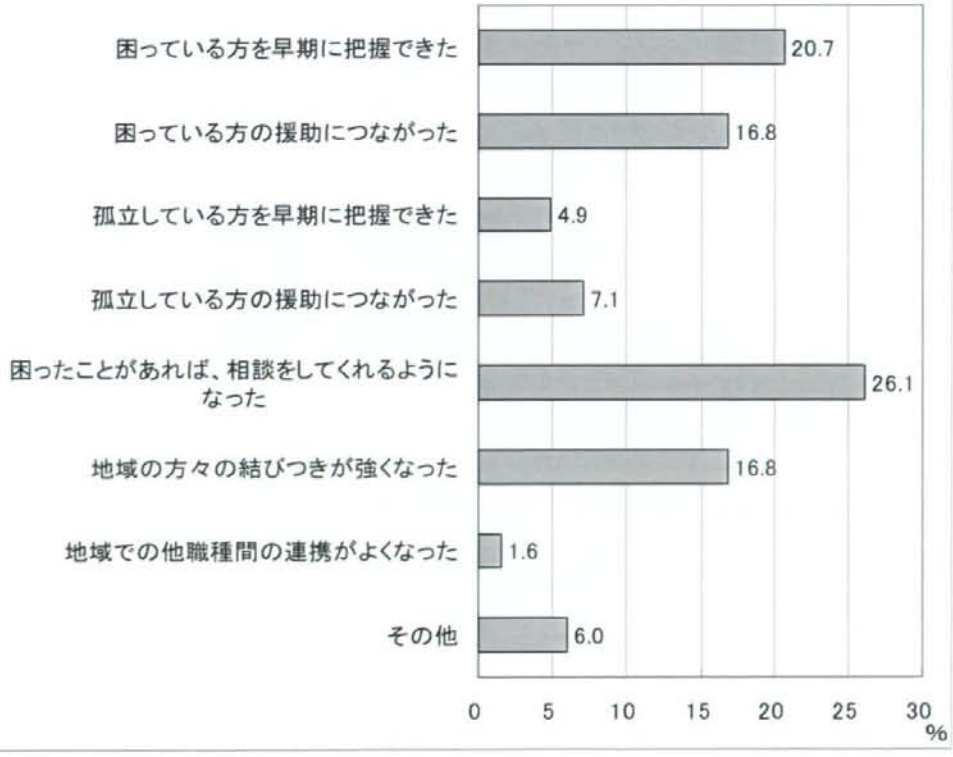
⑦見守りの効果

見守りの効果を項目別にみると（表 16、図 16）、見守りの早期発見や、次の援助につながっている。また、地域の結びつき・連携に影響していると回答されている。

表 16. 見守りの効果について（複数回答）

内容	人数	%
困っている方を早期に把握できた	38	20.7
困っている方の援助につながった	31	16.8
孤立している方を早期に把握できた	9	4.9
孤立している方の援助につながった	13	7.1
困ったことがあれば、相談をしてくれるようになった	48	26.1
地域の方々の結びつきが強くなった	31	16.8
地域での他職種間の連携がよくなった	3	1.6
その他	11	6.0

図16. 見守りの効果について



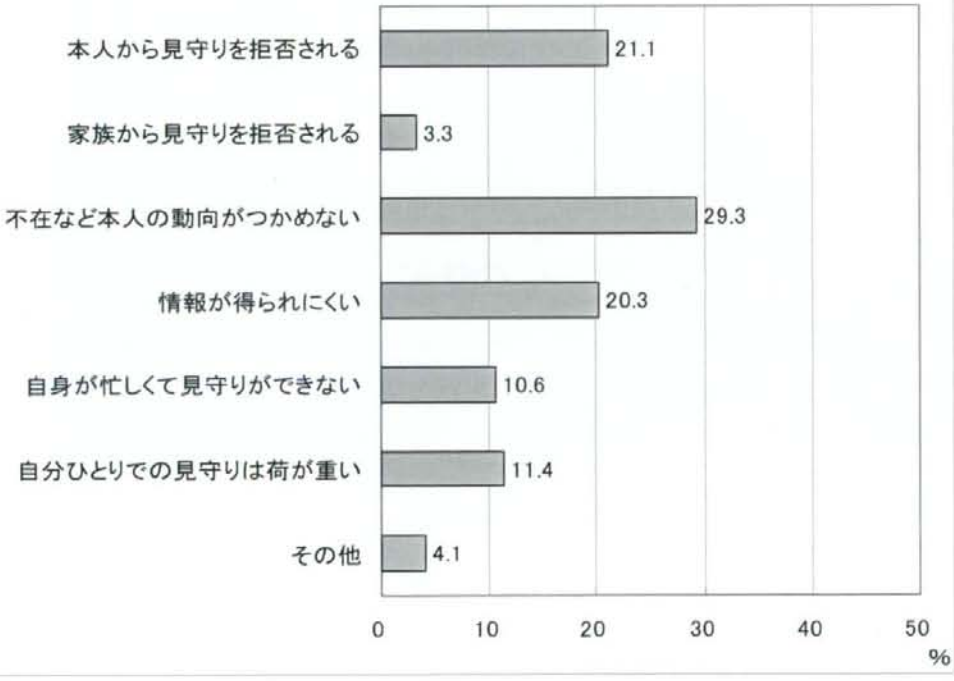
⑧見守りの困難な点

見守りの困難な点を３つに大別すると、①不在など本人の動向がつかめないや、情報が得られにくいという見守り対象の状況がわからない。②自分ひとりでの見守りは荷が重い。③本人や家族から見守りを拒否されるであった。（表 17、図 17）

表 17. 見守りをする上で困難に思う点（複数回答）

内容	人数	%
本人から見守りを拒否される	26	21.1
家族から見守りを拒否される	4	3.3
不在など本人の動向がつかめない	36	29.3
情報が得られにくい	25	20.3
自身が忙しくて見守りができない	13	10.6
自分ひとりでの見守りは荷が重い	14	11.4
その他	5	4.1

図17. 見守りをする上で困難に思う点



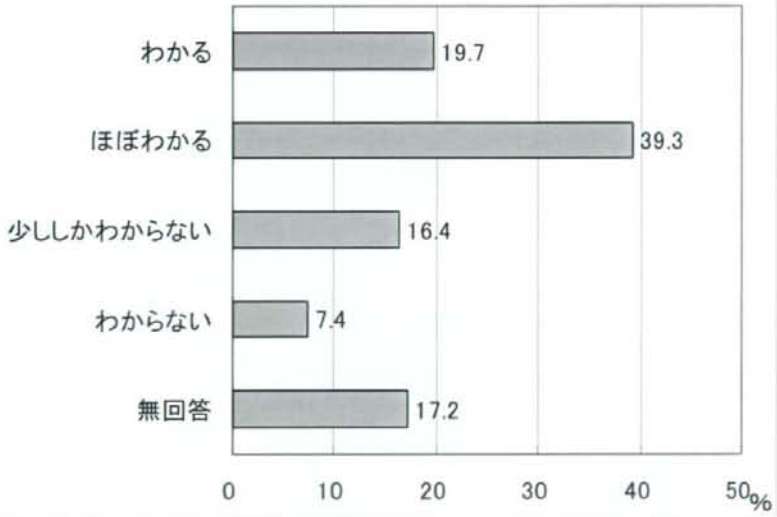
⑨担当地区の高齢者の人数の把握の有無

担当地区に住んでいる高齢者の人数把握についてみると（表 18、図 18）、「わかる」が 24 人(19.7%)、「ほぼわかる」が 48 人（39.3%）と 6 割を占めている。一方、「少ししかわからない」20 人（16.4%）、「わからない」9 人（7.4%）は、2 割弱であった。

表 18. 担当地域に住んでいる高齢者人数を把握しているか

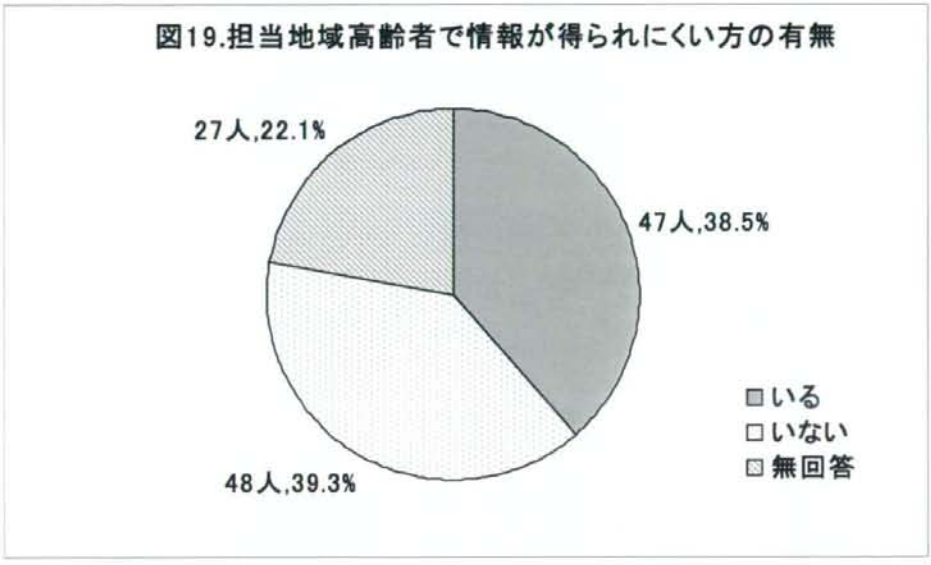
	人数	%
わかる	24	19.7
ほぼわかる	48	39.3
少ししかわからない	20	16.4
わからない	9	7.4
無回答	21	17.2
合計	122	100

図18. 担当地域の高齢者人数把握状況



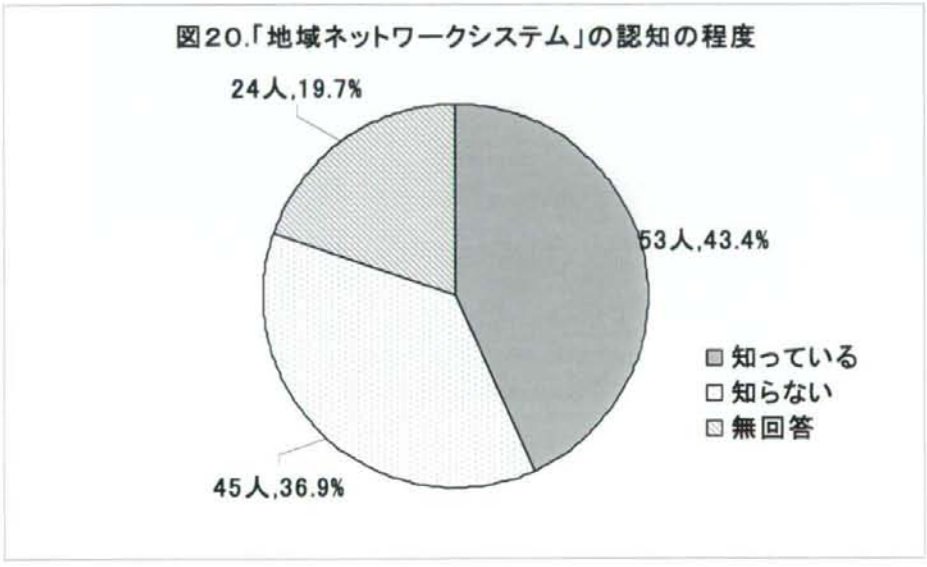
⑩担当地区の高齢者で情報が得られにくい方の有無

担当地区の高齢者で情報が得られにくい方の有無をみると（図 19）、「いる」と答えたものが 47 人（38.5%）、「いない」と答えたものが 48 人（39.3%）とほぼ同数であった。「無回答」は 27 人（22.1%）であった。



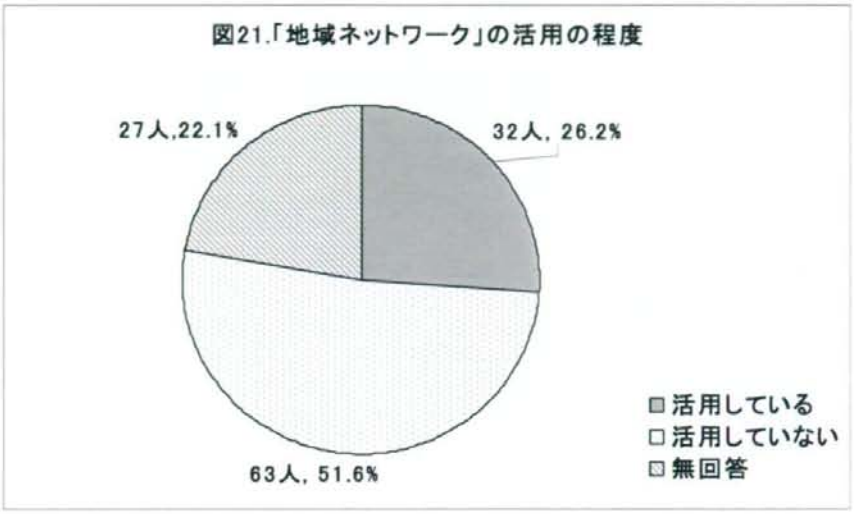
⑪地域のネットワークの認知の程度

地域ネットワーク（高齢者のふれあい・世代間交流・個別支援等）の認知の程度は、約 43.4%が知っていると回答していた（図 20）。



⑫地域のネットワークシステム」の活用の程度

地域のネットワークシステムの活用の程度は、約 26.2%が活用していると回答していた(図 21)。



⑬見守り活動の意見

自由記載の一部抜粋は下記のとおりである。大別すると、①見守り対象者（高齢者）に対する見守り判断基準の必要性（専門職でないのでどこまで関わってよいかの迷いなど）について。②高齢者の病気や怪我悪化の回避や早期対応につながる見守り活動について。③見守り活動の限界や今後の課題についてであった(表 19)。

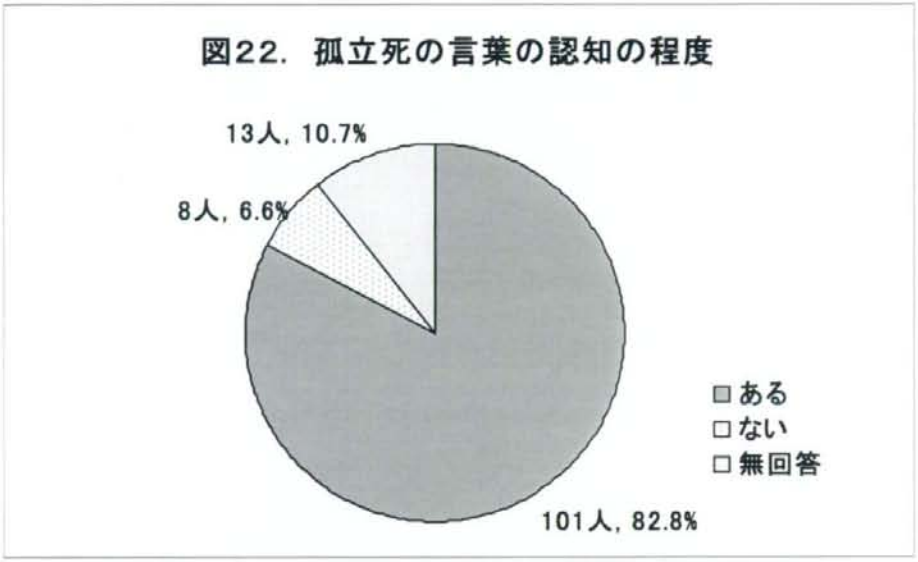
表 19.見守り活動についての意見(自由記載一部抜粋)

内容
・サロンや NPO サービス等行事への参加者が少ない
・あまり深入りした見守り活動は、対象者に敬遠される
電気がついているか外から見るようにしている。
見守りは必要。
・見守り対象者以外の自宅の近くの方についても見守っている
・自分の生活が忙しいので見守り活動がゆきとどかない
・マンションに住んでいる方の生活が見えにくく見守りが難しい
・専門職でないのでどこまで関わってよいのかわからない
・若い人に活動してもらいた
・友愛訪問活動をする上で民生委員によく相談をしている
・マンションの同じ階の人と仲良く暮らすようにしている
・見守り活動に対する中傷もありしにくいこともある
・決まった人だけが活動するのではなく、住民の一人ひとりが周囲の高齢者に目を向けるべき

(5)孤立死の状況

①孤立死の言葉の認知の程度

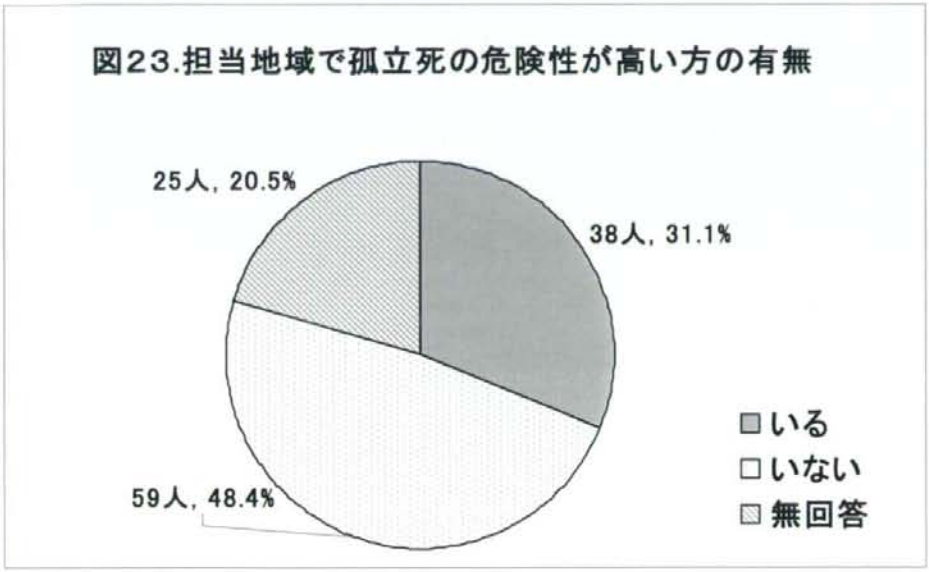
「孤立死という言葉を聞いたことがあるか」という問いに対し、「ある」と答えたものは101人（82.8%）で約8割が認知していた（図22）。



②担当地区で孤立死の危険性が高いと考えられる方の有無

・有無

「いる」と答えたものは38人（31.1%）で、「いない」と答えたものは59人（48.4%）、「無回答」は25人（20.5%）（図23）と3割が危険性の高い人がいると回答した。



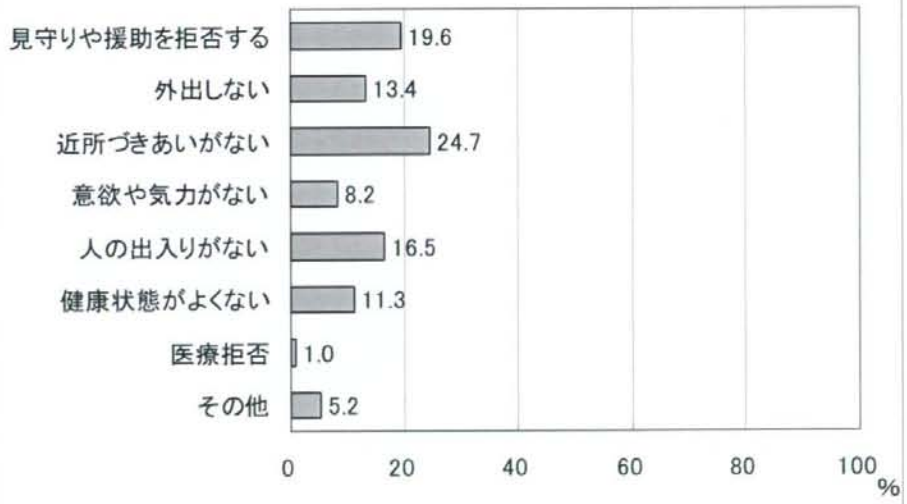
・理由

①において、孤立死の危険性が高いと思った理由として（表 20、図 24）、健康状態がよくないことよりも、近所付き合いがないや、見守りや援助を拒否する、人の出入りがない、外出しないなどが孤立死のハイリスクとして認識されている。これら、近隣からの孤立やとじこもりを理由とするものは 54.6%となる。

表 20. 孤立死の危険性が高いと考える理由（複数回答）

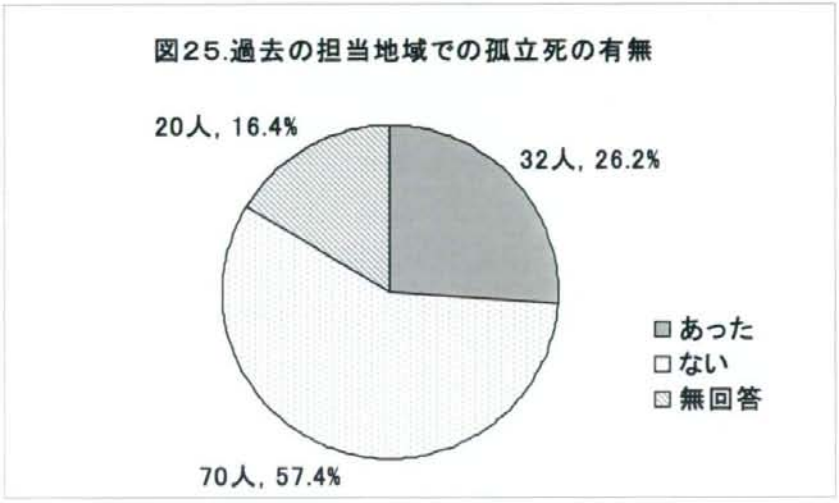
項目	人数	%
見守りや援助を拒否する	19	19.6
外出しない	13	13.4
近所づきあいがない	24	24.7
意欲や気力がない	8	8.2
人の出入りがない	16	16.5
健康状態がよくない	11	11.3
医療拒否	1	1.0
その他	5	5.2

図24. 孤立死の危険性が高いと考える理由



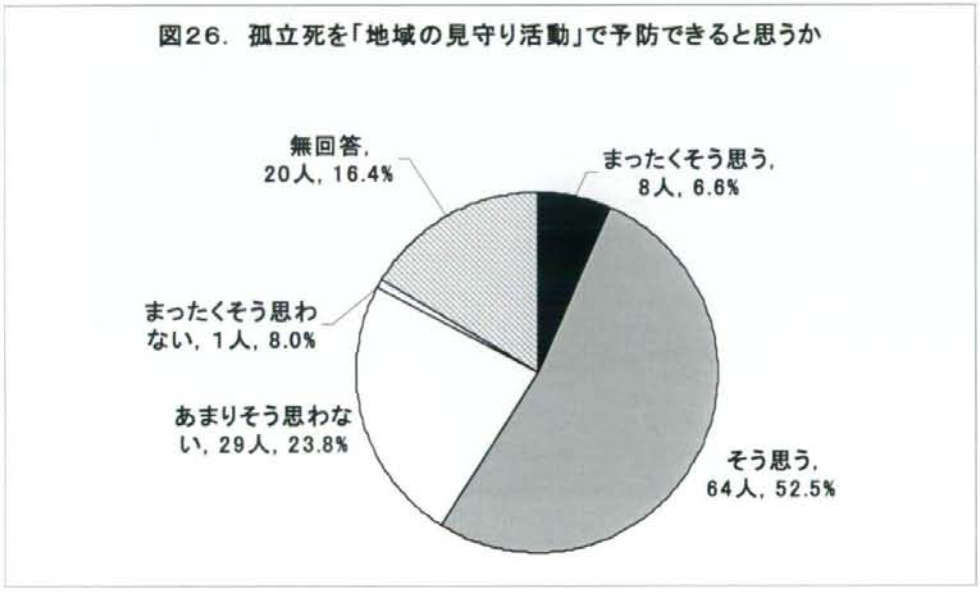
③過去の担当地区での孤立死の有無

「過去に担当地域で孤立死があったか」という問いに対し、「あった」と答えた者が 32 人（26.2%）と（図 25）、3 割近くが担当地区内での孤立死に遭遇した経験を有していた。



④孤立死の地域見守り活動での予防の可能性の有無

「孤立死を『地域の見守り活動』で防げるか」という問いに対し、「まったくそう思う」6.6%「そう思う」52.5%と、全体の 6 割が予防できると回答していた（図 26）。



⑤孤立死を防ぐための方法の提案や意見

・家族や本人ができること

家族については、訪問や電話など密な連絡をとること、本人については、日頃から積極的な近所づきあいをしておくとの意見が多かった（表 21）。

表 21. 孤立死を防ぐため家族や本人が出来ること

内容	人数	%
家族・親戚の訪問や電話等、密な連絡	13	10.7
家族の密な連絡や、民生委員・行政・近所への相談や依頼	10	8.2
民生委員・行政・近所への相談や依頼	3	2.5
近所付合いや積極的な行事・会への参加	15	12.3
自分から「元気でいる」「助けて」等のわかるサインを出す	8	6.5
個人情報保護を主張しすぎない、プライバシー範囲を明確にする	4	3.3
その他	4	3.3
無回答	65	53.2
合計	122	100

・地域でできること

見守り活動や、隣近の日頃からのあいさつ、声かけ等が必要であるとの意見が多かった（表 22）。

表 22. 孤立死を防ぐため地域で出来ること

内容	人数	%
見守り活動	23	18.9
隣近所の人や地域住民の注意・声掛け・協力	13	10.7
福祉委員や自治会、近隣との協力	7	5.7
小地域ネットワークづくり	4	3.3
積極的に訪問・声掛け（回数を増やす）	2	1.6
地域活動への参加を促す	2	1.6
本人の生活感や動きを視る	3	2.5
現状に限界がある	5	4.1
その他	2	1.6
無回答	61	50.0
合計	122	100

・行政および専門機関に求める役割

行政や専門家の積極的訪問・協力が最も多く、次いでボランティア活動を広めるや相談しやすい環境づくり、行政や専門機関によるアンケート・聞き取り調査や情報提供となっていた（表 23）。行政や専門家の積極的訪問や協力へのニーズは、民生委員や友愛訪問グループからのニーズに多くみられた（表 24. 25. 26. 27）。

表 23. 孤立死を防ぐため行政および専門機関に求める役割

内容	人数	%
必要な個人情報の公開・共有	1	0.8
行政や専門家の積極的訪問・協力	9	7.4
行政や専門機関によるアンケート・聞き取り調査や情報提供（入院、入所状況等）	5	4.1
IT等活用したシステムや機器の構築・提供	4	3.3
現状には無理がある	1	0.8
ボランティア活動を広める、相談しやすい環境づくり	7	5.7
デイサービスの活用	1	0.8
その他	4	3.3
無回答	90	73.8
合計	122	100

表 24. 孤立死を防ぐため家族や本人が出来ること（自由記載一部抜粋）

家族が老人の世話をすればよい。
どうしてもできないなら、安楽死を認めるべき
民生委員や、友愛グループに訪問依頼をしておく
高血圧や心臓疾患などの持病がある場合は、ケアプランを申し込んでおく
健康状態もよく、認知症もない初期の段階にサービス機関に相談する
被災した同志なので、入居時に各家庭の緊急連絡先を交換しておく

表 25. 孤立死を防ぐために地域で出来ること（自由記載一部抜粋）

孤独で寂しい人が多いように感じる。お手紙で心を和ます
大勢の人で見守り、連絡をとりあう
いつもと違う様子の時は、声かけたり民生委員に連絡する
近所の方たちが仲良くなり、昔の長屋暮らしのようにできれば良い
頑固な高齢者にもできるだけ接するようにする
網の目にかからない方がいるのでいろんな手段で関わる必要がある
見守り活動を敬遠されないよう、距離のとり方に注意する

表 26　孤立死を防ぐために行政で出来ること(自由記載一部抜粋)

内容が公的な場合は、あんしんすこやかセンターを通して、福祉事務所と連携して頂く
住民が集える場所をつくる
介護士の地域の向上
デイサービスの充実
子育て支援を併せて充実させる
保健福祉サービスに関するわかりやすい情報がほしい
サービスを受ける人がどんな希望を持っているかをよく聞くことが必要
研修会や講座を充実させる
地域住民の自主的な研修に、行政がかかわるのがよい
机上の仕事にならないよう、相手の立場になって親身に、目配り、気配り、耳くばり

表 27. 過去にあった担当地域での孤立死について(自由記載一部抜粋)

・障害のある娘さんと暮らしていたが、娘さんの施設入所後、一人暮らしとなった事例。
　近所の人が、最近姿を見ないということで民生委員に連絡。警察に連絡。しかし
　電気も使用中になっていたため、なかなか家の中に入れず、遠くの親戚に来てもらい
　やっと中に入ったところ、2-3ヶ月前に死亡されていた。

・見守り対象外の方で、近隣とのつきあいもなく、日常の安否確認できていなかった事例

・朝新聞をとりに行った時、玄関で倒れ(心不全)1週間後に発見された事例(72歳男性)
　5日間ほど見かけなかったので、連休中に家族のところに行っているのかと思っていた。
　廊下を歩いているとき異臭を感じるので、息子さんに連絡をとり発見(発見まで1週間程度)

・日頃から殆ど外出されない方で安否確認が困難。廊下の清掃中、ウジ虫を見たので、
　警察に通報した事例

・入浴中に死亡された事例。一人でテレビ視聴中に死亡されていた事例

・一人でテレビを視聴中に死亡されていた事例

・新聞受けの新聞が溜まった状況から発見された事例

・見守りを拒否されていた(干渉されるのをひどく嫌う方)で、家族との行き来もなく
　死後、何日かたって発見された事例

・日頃の見守りでは元気であった方の急死。発見の遅れた事例

以上のように地域での孤立死の特徴を大別すると、①閉じこもりや見守りなど地域の支援を拒否していた。②日頃の見守りでは健康そうに見えていた高齢者の突然死。③障害を持つ家族の入所後一人暮らしとなったことや、見守り対象外となっていたなど制度の狭間にあった。