

表3 健康の社会的決定要因について市町村に期待される取り組み

<地域間格差への取り組み>

- ①市町村内の地区別に特定健診受診率を比較
- ②受診率の低い地区において受診勧奨対策を強化
- ③市町村内の地区別に特定健診結果や国保レセプト等の健康データの比較
- ④小中学校間の健康データの比較
- ⑤健康課題の大きい地区において上乘せの保健対策
- ⑥中心地から遠い地区で健康相談等を人口割よりも多めに開設
- ⑦子どもが少ない地区で親子が集う場づくり
- ⑧食料品等の買い物が必要な地区での移動販売車・店舗の誘致・調整
- ⑨交通不便な地区への行政によるコミュニティバス等の運行
- ⑩交通不便な地区でのNPOやボランティアによる移送・送迎

<所得格差への取り組み>

- ①妊娠届出時にその家庭の経済状況を把握
- ②母子の要フォローの判断でその家庭の経済状況を考慮
- ③母親の就職活動時に保育サービスが利用できる制度
- ④低所得の母子への栄養に関する現物給付
- ⑤低所得家庭の児童への学用品・給食費等の給付
- ⑥低所得家庭の児童への学習塾代わりの補習
- ⑦健診自己負担額に所得による減免制度
- ⑧公共施設の利用料金で所得による減免制度
- ⑨低所得者を対象とした相談窓口
- ⑩高齢者や低所得世帯のインターネット利用の支援
- *⑪所得等による健康格差の把握
- *⑫電気・ガス・水道・国保税等の滞納者への支援

<ソーシャルキャピタルへの取り組み>

- ①健康づくり推進員、食生活改善推進員、その他の保健に関する住民組織
- ②保健・福祉・介護等に関するボランティアの育成
- ③各種ボランティア組織間の交流会や共同事業
- ④育児サークルの育成
- ⑤保健指導や健康づくり教室の後の自主活動の育成
- ⑥グループで取り組む健康づくりや生活習慣改善の事業
- ⑦住民同士による体操等の会の普及

- ⑧高齢者のサロン事業や地域のカフェ事業など地域の人々が集まる事業
- ⑨住民同士が交流するイベント
- ⑩住民同士の趣味の会・運動サークルや講師等の情報の収集と紹介
- ⑪高齢者と子どもの世代間交流事業
- ⑫高齢者による小学生の通学見守り
- ⑬子ども 110 番の家
- ⑭公園や遊び場での見守りやプレイリーダー事業など
- ⑮中学生等の思春期の生徒と乳幼児が触れ合う事業
- ⑯地域の伝統食を普及する事業
- ⑰学校や地域でのあいさつ運動

<組織間のソーシャルキャピタル>

- ①住民の健康に関する市町村内の部署横断的な取り組み
- ②市町村の都市計画への保健部署職員の参加
- ③保健部署職員による小中学校での保健教育
- ④産科医療機関と行政の母子保健との情報の連携
- ⑤乳幼児期の母子保健情報の保育園・幼稚園や学校との共有
- ⑥地域のスポーツチーム等による学校の体育館やグラウンド等の利用
- ⑦地域のボランティア等の学校教育への関与
- ⑧市町村の保健部署の会議への保健所・都道府県担当者の参加
- ⑨民間企業や商工会等との連携
- ⑩農業と保健との連携
- ⑪大学・研究機関との連携

<その他の社会環境整備への取り組み>

- ①栄養成分表示やヘルシーメニューの提供等を行う健康づくり協力店事業
- ②飲食店等における禁煙や分煙の推進
- ③歩きタバコ禁止条例
- ④保健事業への参加や健康づくりの実行によりポイントや特典がもらえる事業
- ⑤学校におけるフッ素洗口
- ⑥健康づくりに関する宣言や条例の策定
- *⑦健康格差に取り組む市町村長の政策方針

*日本公衆衛生協会による調査以降の追加項目

都道府県・市町村等における社会環境・健康格差の把握等に関する指針(案)

【趣旨】

平成 24 年 7 月に厚生労働省から発表された健康日本 2 1（第 2 次）では、社会環境の質の向上、健康格差の縮小の重要性が強調されている。市町村健康増進計画の策定に当たって、住民へのアンケート調査が行われることが多い。その調査によって、社会環境や健康格差の把握が行えることが好ましい。

そこで、厚生労働科学研究「健康の社会的決定要因に関する研究」班において検討を行い、市町村によって効果的に調査を行うための指針をまとめた。

【調査項目】

都道府県・市町村等における健康増進計画策定のための調査を行う際には、社会環境・健康格差等の把握のために、国の健康日本 2 1（第 2 次）の現状値のデータソースの調査票等を参考にした調査項目を入れることが有用である。研究班ホームページには、成人・高齢者用に作成した調査票例も示しているので参考にさせていただきたい。その他に、子どもへの調査（乳幼児の保護者、児童・生徒など）、高齢者に特化した調査などを行うことも有用であると考えられる。

調査項目として、＜健康を支え、守るための社会環境の整備＞の把握のために、「地域のつながり」、「健康や医療サービスに関係したボランティア活動」に関する質問は重要である。また、＜高齢者の健康＞に関しての、高齢者の社会参加に関する質問も重要である。

一方で、＜基本属性、健康の社会的決定要因＞の把握として、国民生活基礎調査所得票の生活意識（主観的な経済的状況）や学歴の質問を入れておくことで、健康状態や生活習慣等の健康格差について把握することができる。これまでの研究で、学歴により明確な健康格差が見られる場合も多い。可能であれば、国民健康・栄養調査と同様に年間の収入を調査項目に入れることで、またさらに細かい収入区分や世帯員数を調査項目に入れることができると、より客観的な所得水準による格差を把握することができる。

市町村内の地区の質問項目を入れておくことで、地区間の健康格差の把握も可能である。一方で、細かい地区別の結果を検討しようとする、調査対象者数をかなり多くする必要があるのであるため、注意が必要である。

健康日本 2 1（第 2 次）において、目標指標に健康寿命が使用されている。市町村において、精度の高い健康寿命を算定しようとする場合には、かなり対象者数の多い調査を行う必要がある。一方で、日常生活の制限や、主観的健康観などの質問は、住民の総合的な健康状態の指標としても重要であることから、単純に集計して現在の状況や今後の変動をモニターする意義があると考えられる。

【健康格差把握のための分析方法】

経済的な状況、学歴、地区などと、健康状態や生活習慣等の項目のクロス集計を行い、経済的な状況等の別による健康状態の良い割合等を比較するのが基本である。

また、格差勾配指数（Slope Index of Inequality: SII）など、やや複雑な統計手法を用いて、

より鋭敏に、経済的な状況の高低による健康状態の傾きを見ることもできる。これらの統計解析については、状況により、当研究班として個別に市町村の支援をすることもできる。健康格差の大きさを指標として計算すると、それを地域間や年次間で比較することになる。

【年齢調整】

地域間や年時間で比較する場合に、高齢化の状況など人口構成が大きく異なる場合には、それを考慮して比較を行う必要がある。最も簡便な方法は、年齢階層別に分けて比較してみるという「層化」である。対象者数が十分に多い場合には、5歳階級別に分けることもできるが、若年層（40歳未満）、壮年層（40～64歳）、高齢層（65歳以上）に分けたり、また高齢層を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けてみたりすることもできる。ただし、この場合に、年齢階層別に比較を行うため、全体として一言で言うとなかなか表現したい。そのような場合には、直接法や間接法で年齢調整するのが良い。市町村単位で死亡データについて比較する場合には、標準化死亡比（SMR）を用いるのが一般的であるため、市町村単位や、市町村内の小地域単位の特徴を見たい場合には、それと同様の方法で年齢調整を行うのがよい。ただし、対象者数がかなり少ない地域もある場合には、95%信頼区間の推定や、検定などの統計的手法を用いた結果も参考にしながら結果を読む必要が出てくる場合もある。標準化死亡比やその95%信頼区間について、エクセルで計算できるシートを、保健統計のページ（<http://toukei.umin.jp/hokentoukei/>）に掲載しているので利用していただくことができる。所得による健康格差の大きさについて、年齢調整を行って地区間や年次間で比較したい場合には、複雑な統計処理が必要となり、専門家の助けを借りる必要も出てくる。

【必要対象者数】

調査の各項目について、ある生活習慣を持つ割合が何%であるか、またその統計学的誤差をどの程度の範囲内に抑えたいかによって、必要対象者数を計算することができる。

例えば、ある生活習慣を持つ人が25%程度であり、誤差の幅（95%信頼区間の幅）を10%（すなわち、20～30%）としたい場合には289人以上の回答を得る必要がある。また、ある生活習慣を持つ人が10%程度であり、誤差の幅を2%（すなわち、9～11%）としたい場合には、3458人以上の回答を得る必要がある。

この計算方法の詳細については、前述の保健統計のページの、「標本サイズの計算」→「母集団の割合の95%信頼区間推定の場合の標本サイズ」等を参照いただきたい。

また、予想される回収率を加味して、上記の数の回答が得られるように、調査票を送付する必要がある。さらに、性・年齢階級別や、地区別に、上記の誤差の幅で現状値を把握したいと考えた場合には、性・年齢階級別や地区別に、それぞれこの数の回答を得る必要があることになる。

現実的には、予算的に可能な人数で調査が行われることが多く、そのような考え方でやむを得ないと考えられる。その場合、ある質問については、誤差が十分に小さいが、別の質問については誤差が非常に大きいなどのことになる。調査後に、それぞれの結果の誤差の幅（95%信頼区間）を算定することも推奨される。

【回収率】

特に郵送法で調査を行う場合には、回収率が余り高くないことも多い。その場合、健康

への関心の高い住民からの回答が中心になって、真の状況よりも生活習慣が良いような見かけ上の結果がでるなど、選択バイアス（選択の偏り）の影響がでることになる。

そこで、調査の実施に当たっては、あらかじめ再依頼の計画もたてておくことが重要である。再依頼の葉書を対象者全員に送付する方法もあるが、可能であれば、未回答者を把握して、調査票を再度送付することができると、再依頼の効果が大きい。

その他に、健康づくり推進員や自治会・町内会等の協力を得て、留め置き法で調査を行うことができると、一般的に郵送法よりも回収率が高くなる。

【社会環境の質の向上、健康格差の縮小のための施策】

社会環境や健康格差の状況が把握できたら、それに対する効果的な施策を展開していく必要がある。当研究班では、それらの取組事例を収集しており、順次、研究班ホームページ等で公表を行う予定である。

社会環境の質の向上のためには、一般的に、健康部局以外も含めた多様な部局間、また外部の関係機関、住民組織・NPO、民間企業等との連携が重要である。これまでも行われてきた取組としては、健康づくり推進員や、食生活改善推進員・ヘルスボランティアの活動を支援して活性化することなども重要である。また、高齢者サロンなど、人々が集まる場が多数設けられ、多くの住民がボランティアなどとして主体的に活動するようにできると良い。

健康格差の縮小のためには、経済的に苦しい世帯や、不利のある地区等に対して、より手厚い施策を行うことが重要である。また、学校、乳幼児健診、自治会・町内会、同報無線など、該当する住民のほとんどが参加する場や制度などによる施策も重要である。

【既存統計の活用】

国の健康日本21（第2次）にも記載されているように、地域の状況の把握においては、地方自治体が活用可能な既存統計等を活用することも重要である。具体的には、人口動態統計、特定健康診査、がん検診、国民健康保険レセプト、介護保険データ、乳幼児健診、学校保健のデータなどが有用である。

これらのデータを用いて、市町村内の地区別に分析が可能なものも多い。また、保険料の所得割賦課区分等とのクロス集計が可能な場合には、既存統計の範囲内で健康格差の状況を把握することも可能である。

【都道府県による支援】

健康増進計画等のための社会環境や健康格差に関する調査や分析については、一定の専門性が必要となるため、市町村内だけで行うのではなく、都道府県の衛生研究所や健康科学センター、また保健所等の職員による支援が必要となる場合が多いと考えられる。都道府県が、都道府県内の全市町村について、同じ方法で情報を把握し分析を行って、市町村間の比較、地域診断を行っている都道府県もある。また、大学等の専門家が、都道府県を支援し、都道府県が市町村を支援するなどの形も、ひとつの理想型であると考えられる。

社会的排除に対する政策的取り組みの国際事例研究

研究分担者	橋本 英樹	（東京大学医学系研究科 教授）
研究協力者	近藤 克則	（日本福祉大学 教授）
研究協力者	小塩 隆士	（一橋大学 教授）
研究協力者	近藤 尚己	（東京大学医学系研究科 准教授）
研究協力者	Ichiro Kawachi	(Harvard School of Public Health, Professor)
研究協力者	Michael Marmot	(University College London, Professor)

研究要旨

本分担研究では、健康の社会的決定要因のひとつとして経済的要因による社会的排除に着目し、欧米の動向、特に1980年代の英国とリーマンショック以降の欧米の動向とその政策的対応について取材した。また、経済的要因による排除の極端な事例として電気・ガスなどのライフラインの差し止めや、それと関連した孤立死問題を取り上げ、米国ならびに日本の事例についても取材した。

景気動向の変化に伴い一部の国を除いて失業率と自殺率に緊密な関係が認められるが、北欧など勤労世代に対する福祉・社会保障政策に重点を置いている国ではそうした関連が認められていなかった。経済成長回復を目指し市場活性化を促す経済政策・社会保障費削減などによる財政緊縮の実施は、マクロな経済効果が見られる一方で、社会的排除の対象となりやすい困窮層を中心に健康状態に負の効果が見られ、健康の社会格差の拡大につながる副作用を伴っていた。従って、経済政策の展開と並行し、健康の公平化に向けた社会保障・福祉対策の強化がなされる必要があることが示唆された。

ライフラインの差し止めについて、冬期など条件付でこれを禁じる条例をもつ米国ウィスコンシン州公共サービス委員会に照会したところ、ライフライン差し止めにより死亡した事例の発生を受けて、規制対象であるライフライン事業の公共的性質を鑑み、人命優先を掲げてエネルギー関係・税・福祉担当部局が連携し、こうした条例成立につながり、引き続き発生する問題を受けて改正を繰り返していることとのことであった。

こうしたなか、さいたま市における孤立死予防の取り組みは、従来の行政の網にかからない社会的に排除された住民を、福祉行政部門だけでなく行政所関連部局の横断的連絡と、民間事業者を含めた官民連携を構築する形でリーチアウトしようとしている点で、新たな「健康の社会的決定要因に対する政策的取り組み」の基本的モデルを提示していた。以上から、経済的変動期にあたっては、経済政策の及ぼす正と負の効果を予見し、限られた財政資源のもと、健康セクターの壁を越えて行政・民間・住民が共同し、健康の公平性を中核的価値と定めた、新たな政策的取り組みの展開が不可欠であると結論された。次年度事業では、そうした活動を推進するうえで、中央政府・地方行政組織・民間事業者ならびに住民の役割分担と協調を促進する要素をさらに検討したい。

A. 研究目的

世界保健機関に設置された健康の社会的決定要因に関する委員会（Commission on Social Determinants of Health; CSDH）では、健康の均てん化を図るための重要な政策的取り組み課題のひとつとして社会的排除（social exclusion）を掲げている。社会的排除の定義には様々なものがあるが、経済・社会・人種・文化・ジェンダーなどの、個人や世帯の社会的属性によって社会参加の機会が選択的に阻害されることを広く指していると、本分担研究内では定義する。分けても近年、経済不況化における所得格差の拡大や就労機会の格差拡大に伴う社会的排除の問題は、社会的にも大きな関心が寄せられている。

その中で、2012年1月、2月に報道された札幌市の40代姉妹の孤立死事件、さいたま市における60代夫婦と30代の息子の親子3人の孤立死事件は、従来孤立死の対象と考えられていた一人暮らしの無職高齢者ではなく、稼働年齢の成人世帯において、経済的困窮の結果生じた死亡事件として、行政にも大きなショックを与えた。本研究では、この事例を発端として、主に経済的困窮による社会的排除に着目し、その政策的取り組みの事例に取材することを通じて、今後こうした悲劇を予防するための「健康の社会的決定要因」に根ざした対策のあり方を模索することを目的とした。

B. 研究方法

1) さいたま市への取材

上記発端となったさいたま市の事例について、さいたま市役所福祉総務局に取材を申し入れ、事件の背景と、さいたま市のその後の対応について取材し、それを世界保健機関のCSDHによる最終レポートに示された「健康の社会的決定要因に対する政策的取り組み」のフ

レームを用いて分析を行った。なお本事例については、司法解剖が実施されたことから、死因や当時の寒冷気象が及ぼした影響などについて取材するため、警察庁を通じた情報開示を文書にて求めたが、埼玉県警担当部局から情報開示対象外情報との判断が下され、残念ながら情報を入手することはできなかった。

2) 海外事例への取材

まず、経済不況における経済政策が人々の健康に及ぼした歴史的事例として、1979年から80年代にかけて英国に着目し、その研究を展開してきた中心人物でありCSDHの元議長であるUniversity College LondonのMarmot教授を通じて、経済政策の健康影響について、既存研究などの知見をまとめた。また同教授を通じて、2009年のリーマンショック後の欧州諸国における動向についてもあわせて既存研究の結果をまとめることとした。

さらにさいたま市・札幌市の事例では、経済的困窮からガス・電気などのライフラインが供給停止されていた点について、諸外国の事例を調査したところ、主に米国において、ライフラインの差し止めを制限する条例・法律を有する州が大半であることが明らかとなった。なかでも冬場の低温時期についてサービス供給停止を明確に禁じる条例を有していたウィスコンシン州の公共サービス委員会に取材したところ、同委員会の副法務委員長であるSilver Karsh弁護士より、同条例の成立に至る経緯と同条例の内容について、資料の送付を得られた。その内容について法律専門家として東京大学大学院法学研究科で、米国法専門の樋口範雄教授からコメントをいただいた。

C. 研究結果

1) 欧米における経済不況と健康格差の関

連（資料1；Sir Michael Marmot 提供）

景気動向の変化に伴い一部の国を除いて失業率と自殺率に緊密な関係が認められるが、北欧など勤労世代に対する福祉・社会保障政策に重点を置いている国ではそうした関連が認められていなかった。経済成長回復を目指し市場活性化を促す経済政策・社会保障費削減などによる財政緊縮の実施は、マクロな経済効果が見られる一方で、社会的排除の対象となりやすい困窮層を中心に健康状態に負の効果が見られ、健康の社会格差の拡大につながる副作用を伴っていた。リーマンショック語のギリシャにおいても、医療アクセスの低下による格差拡大や健康の悪化が報告されていた。従って、経済政策の展開と並行し、拡大する格差の影響を受けた困窮層における社会的排除の健康影響を十分認識したうえで、健康の公平化に向けた社会保障・福祉対策の強化を図ること、その影響を継続的にモニタリング・評価する必要があることが示唆された。

2) ライフライン差し止めの制限（資料2：ウィスコンシン州提供資料）

ライフラインの差し止めについて、冬期など条件付でこれを禁じる条例をもつ米国ウィスコンシン州公共サービス委員会に照会したところ、詳細な資料が得られた。1974年に72歳の男性が、生活困窮による料金不払いが原因でライフラインを差し止められた結果、凍死する事件が発生した。これを受けて、同委員会は、規制対象であるライフライン事業の公共的性質を鑑み、人命優先を掲げて緊急避難的措置を実施したが、1978年に正式にライフラインの差し止めが人命に関わる恐れがある場合のサービス差し止めを禁止する条例を制定した。しかしその後も同様の死亡事故が見られたことから、改正を繰り返していると

のであった。なかでも1986年、親からニグレクトされ、家に放置された1歳から17歳までの子ども6人について、ガス供給が停止され、その後、長男が親に代わって支払いを申し出るも、身分証明証などがなかったためにガス会社がこれに応じず、結局ろうそくの不始末によって生じた火災により6人とも焼死、うち16歳の長女は妊娠中だった。この悲劇を受けて、同条例は11月1日から4月15日までの冬季においては供給停止を一切認めず、10月中に供給停止にあっている世帯については、すべて公共委員会が接触した上で、福祉サービスに連携することが義務付けられ、その後も改正を繰り返している。こうした救済措置によって不払い者が増えるのではないかと質問したところ、支払い能力については、税務当局からの情報提供があり、フリーライダーについては確実に排除するシステムが備わっていることであった。しかし同委員会は、これが生活困窮世帯を救う「解決策」ではないことを協調している。現に冬季以外ではサービス差し止めはありえることであり、その結果として2012年にも、ろうそくが原因で子ども3人が焼死した事件が発生している。

同様の悲劇は日本国内でもすでに報告されている。ウィスコンシン州のutility disconnection prohibition条例は、同内容のものであれば、わが国においても経済産業省エネルギー資源庁などの通達によって十分検討・達成が可能なものである。わが国において電気については少なくとも一般家庭への提供事業は自由化されておらず、ライフラインの差し止めによって、消費者は選択の余地を持っていない。こうした「公共性」を有する資源の提供事業については、生命に関わる結果について行政の責任が問われるものであることから、一定の制限を加えることが必要である。ただし、電気事業の自由化などの動きを踏ま

え、複数の政府部門が横断的に検討することが早急に求められると考えられた。

3) さいたま市の孤立死予防対策の取り組み
(資料3、さいたま市福祉総務局藤原陽一郎氏の提供による)

こうしたなか、さいたま市における孤立死予防の取り組みは、従来の行政の網にかからない社会的に排除された住民を、福祉行政部門だけでなく行政所関連部局の横断的連絡と、民間事業者を含めた官民連携を構築する形でリーチアウトしようとしている点で、新たな「健康の社会的決定要因に対する政策的取り組み」の基本的モデルを提示していた。その取り組みでは、ライフライン事業者、新聞配達事業者など、住民と直接接点を有する民間事業者に対して、生活困窮などにより生命の危険があると判断されるケースについて、行政当局に通知するように依頼をしたものとなっている。

ただし、課題はいくつかあり

*判断の基準＝料金不支払いの事例は極めて多く、そのうちの大半は故意であり、生活困窮とは直接関連しないことから、なにをもって「生命の危機がある」と判定するかについて事業者から判断基準を求められた。一方行政としてそれを一律の基準とするには、事象の複雑多岐にわたることから現実的ではない。そこで「ガイドライン」を示し、契約を結ぶという形を取っている。

*個人情報保護と事業者の免責＝通知を行うことによって事業者は個人情報保護を定めた法規との矛盾を抱えることとなり、特に対象者から通知によって情報侵害があったと訴えられることについて警戒が見られた。そこで本ケースについては通知によって生じた結果については、事業者を免責する旨、契約に明記された。

しかし、依然として課題は残っており、特に

不審死については警察・司法行政によって情報開示がなされないために、孤立死の全貌が市当局として把握できないこと、などが挙げられた。

D. 考察

英国・欧州の事例から、経済変動期にあたって、主に規制緩和・景気刺激策に加え、社会保障費の削減などを伴う財政緊縮策が併用された結果、社会的排除の影響を受けやすい生活困窮層において、健康状態の悪化、さらには最悪の場合、生命の損失という事態に至ることが教訓として明らかとなった。このことから、特に経済変動期において、健康資源の公平な維持を重要な政策価値として位置づけることが、重要であることが強く示唆された。一方、財政的に資源が限られるなか、そうした対策を政府だけが社会保障システムを通じて提供することには限界がある。その限界を越えるには、健康・社会保障担当セクターの枠を取り払い、行政のより広い範囲の部局が横断的に連携し、健康の公平化に必要な経済・社会・人的資源を広く活用することが求められる。さらには中央政府・地方行政組織だけでなく、民間事業者や住民などがより積極的な参加をし、健康の公平化という共通価値のもと、役割分担と連携を図り、価値の創造・実現に向けて動くことが必要であることも明らかとなった。共通の価値の確認や、諸セクターの連携を促進するには、どのような制度・文化・市場が求められるのかについては、模索が各国でも続いているが、高齢・少子・経済的持続性の動揺に直面するわが国において、かつての英国・そしてリーマンショック以降の欧州から得られた負の教訓を踏まえ、二の轍を踏まないためには、官民を越えた社会的連携が絶対条件となることは、おそらく間違いないだろう。

E. 結論

経済的変動期にあたっては、経済政策の及ぼす正と負の効果を予見し、限られた財政資源のもと、健康セクターの壁を越えて行政・民間・住民が共同し、健康の公平性を中核的価値と定めた、新たな政策的取り組みの展開が不可欠であると結論された。次年度事業では、そうした活動を推進するうえで、中央政府・地方行政組織・民間事業者ならびに住民の役割分担と協調を促進する要素をさらに検討したい。

F. 研究発表

1. 論文発表

未発表

2. 学会発表

社会格差と健康；孤立死と社会的排除にどう立ち向かうか？ 伊藤国際学術研究センターシンポジウム（2013年3月14日）於 東京大学本郷キャンパス 伊藤国際学術研究センター伊藤謝恩ホール （参加者104名）

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

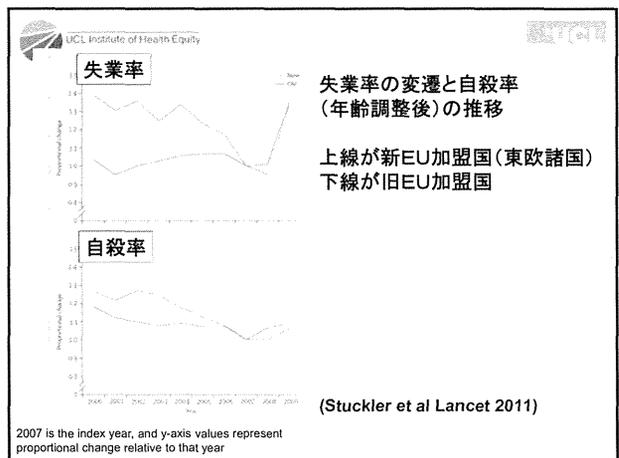
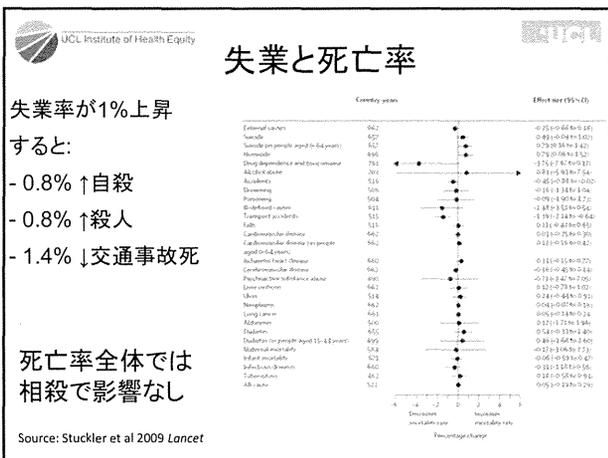
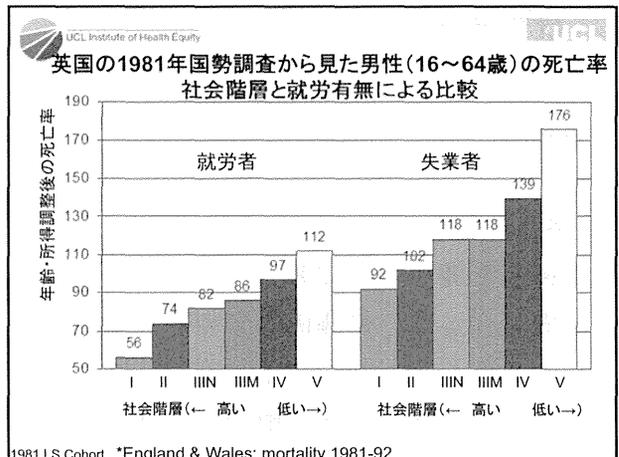
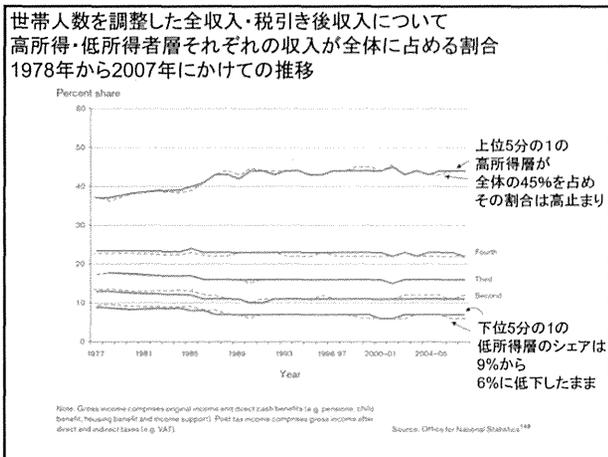
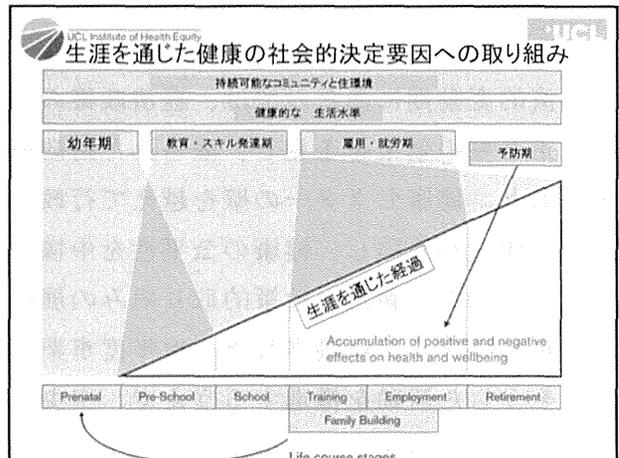
該当なし

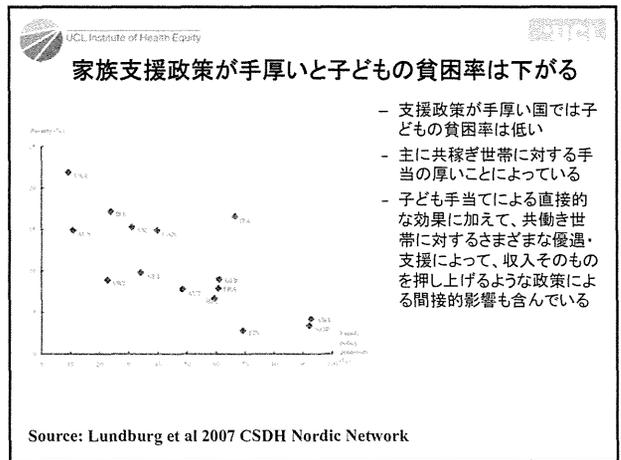
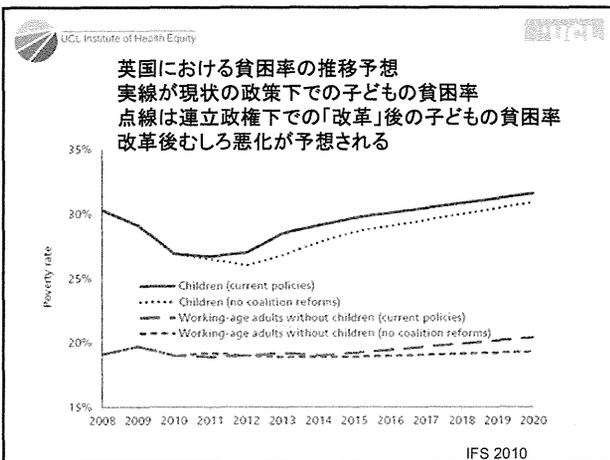
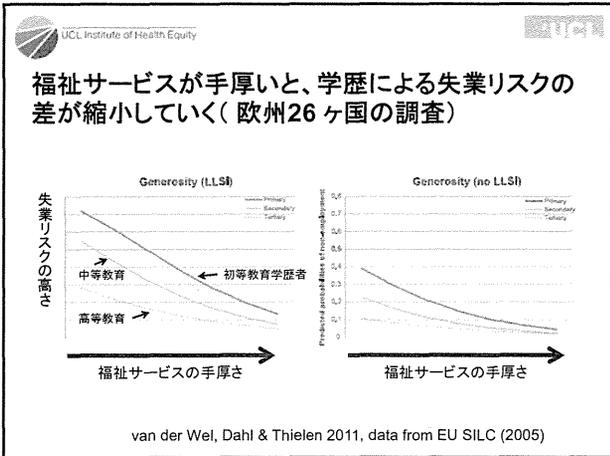
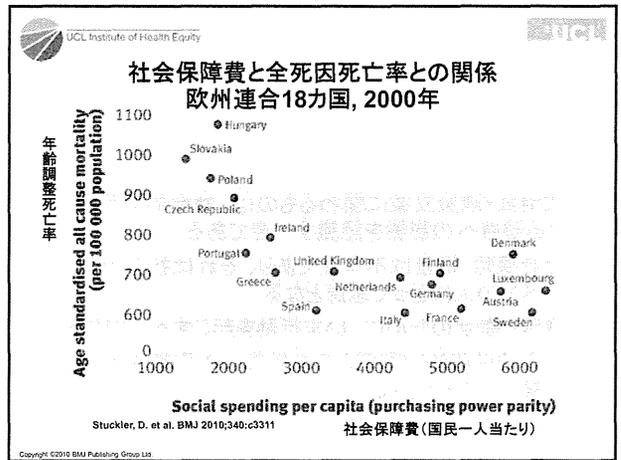
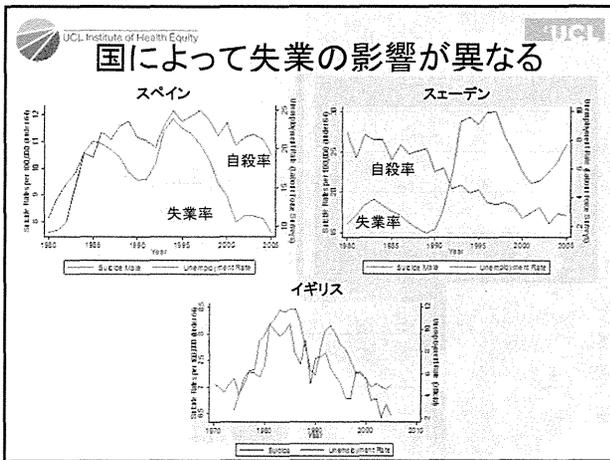
UCL Institute of Health Equity

健康の社会的決定要因

英国・欧州連合各国における
社会的排除への対策と教訓

マーモット教授
ビデオメッセージ内のスライドの和訳

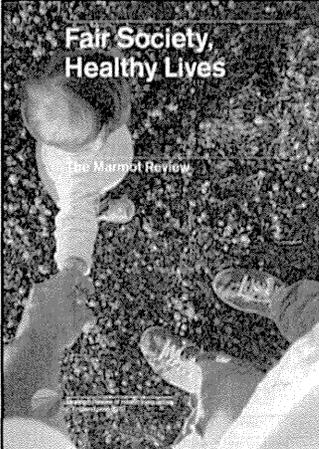




 UCL Institute of Health Equity 

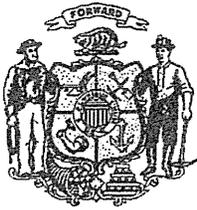
まとめ

- 政治家・政策立案に関わるものは、社会的排除による健康への影響を認識すべきである
- 社会保障・福祉は不可欠であり、それは社会のすべての人にとって恩恵となる
- 健康と幸せのために、いま行動を起こすべきである
- 社会的健康決定要因とその健康への影響を常に監視することが必要

 Fair Society,
Healthy Lives
The Marmot Review 

公平な社会に向けて

 Strategic Review of Health Inequalities in England post-2010



Public Service Commission of Wisconsin

Phil Montgomery, Chairperson
Eric Callisto, Commissioner
Ellen Nowak, Commissioner

610 North Whitney Way
P.O. Box 7854
Madison, WI 53707-7854

February 1, 2013

Professor Hideki Hashimoto
Department of Health and Social Behavior
University of Tokyo
7-3-1 Hongo, Bunkyo
Tokyo, 113-0033 Japan

Re: December 27, 2012, Inquiry About Utility Disconnection
Laws in Wisconsin

Dear Professor Hashimoto:

Thank you for your December 27, 2012, letter inquiring about the utility disconnection laws in Wisconsin. I apologize for the delay in responding to you.

In Wisconsin, all public utilities, whether privately or municipally owned or operated, are required to comply with and conform to Public Service Commission (Commission) regulations. Wisconsin Admin. Code §§ PSC 113.0301, PSC 134.062, and PSC 185.37 regulate electric, gas, and water service disconnection, respectively.¹ This letter provides historical background on the impetus for and the development of the winter disconnection rules, includes an overview of the Wisconsin electric and gas regulations, and briefly addresses some of the remaining challenges. The Commission refers to the winter disconnection period as the “Winter Moratorium.” If you would like more detailed information regarding water service regulations, please let me know.

Historical Background

In February 1974, 72-year old Harold Radtke of Peshtigo, Wisconsin, died of exposure after a utility disconnected gas service from his home. Mr. Radtke’s death sparked wide reaction from the public, and, as a result, the Commission placed an emergency rule into effect restricting utilities from disconnecting service during cold weather months.

From 1974 to 1978, the Commission issued consecutive emergency rules prohibiting utilities from disconnecting service to residential dwellings if the disconnection would endanger human life or constitute a serious threat to human health. In April 1979, the Commission issued a formal amendment to the utility service disconnection rules restricting disconnection for non-payment if the Commission declares a winter emergency is in effect.²

¹ These regulations can be found on our website at: <http://psc.wi.gov/theLibrary/legal/admCode.htm>.

² The rule can be found at <http://docs.legis.wi.gov/code/archive/1979/279b/insert/psc113.pdf>.

On November 3, 1986, natural gas service to rented premises in Bear Creek, Wisconsin, was terminated. Two occupants were found dead on the morning of November 5, 1986, as a result of carbon monoxide poisoning from the burning of charcoal in a charcoal grill, which the tenants had brought inside to heat the mobile home. The Commission investigated the incident and determined that the gas utility involved had violated a number of the cold weather disconnection rules, and that the protective purpose of those rules should be changed to underscore explicitly, rather than implicitly, that both *occupants* and *customers* enjoy the safeguards of the cold weather disconnection rules.

Another tragic incident occurred on October 15, 1987 in Milwaukee, Wisconsin, when a house fire, caused by a blanket thrown on a space heater, killed six children between the ages of 1 and 17. Four months prior to the fire, the Wisconsin Gas Company had disconnected gas service to the house after sending two notices warning the occupants of the consequences unless the gas bill was paid. On September 15, the company discovered that the outside gas meter had been tampered with, thus restoring service illegally, to the home. Two days later, the utility shut off service again and installed a tamper-proof meter.

On October 8 and 12, 1987, one of the older sons called the customer service office of the gas company to ask that service be restored and that the account be registered in his name, rather than his mother's (the mother was the utility's customer). But since he could not provide identification nor prove that his mother no longer lived at that address, gas company employees could not act on his request.

The nights began to get chilly and the family resorted to electric space heaters and other appliances to ward off the cold.³ There was a special concern for heat because three of the children were under two years of age and the 16-year-old girl was pregnant.

Following this incident, the Commission made further amendments to the utility service disconnection rules, which I detail below.

Development of the Utility Service Disconnection Rules

As noted above, the Commission first established emergency rules following the February 1974 death of Mr. Radtke to address service disconnections that would endanger human life or constitute a serious threat to human health. The Commission issued emergency rules through the winter of 1978-79 and then formally amended the rules in April 1979 to permanently establish the Winter Moratorium.

In December 1984, the Commission further amended the rules to restrict disconnection of residential dwellings during the period November 1 to April 15 for customers living in the northern part of the state, and during the period November 15 to April 15 for customers living in the southern part of the state of Wisconsin.

³ The landlord paid for electricity, but the tenants were responsible for gas service.

As a result of the December 1984 amendments, the Commission requires utilities to do all of the following:

- Attempt contact with residential customers who have been disconnected for non-payment and inform them of available payment options to restore their service, prior to October 15 of each year.
- Inform law enforcement and social service agencies of each residential customer's name and address whose service remains disconnected as of October 25 of each year, or at a date designated by the Commission.
- File periodic reports to the Commission listing the number of occupied residential dwellings where service remains disconnected.
- Make personal attempts to contact a customer to discover if the customer has medical problems or disabilities, and record these contact attempts.
- Notify any local department of social services of utility customers whom the utility has disconnected from service, and provide the department of social services' emergency after-hours telephone number to all customers prior to disconnecting their service.

Furthermore, the Commission prohibits utilities from disconnecting service to residential dwellings during cold weather if the disconnection would endanger human health or life during the period of disconnection and during the weekends, holidays, or when utility personnel are not readily available to the customer 24 hours per day to negotiate restoration of service. If a utility disconnects service of a residential dwelling, it is required to perform an in-person visit to the residence by the end of the work day following the day of disconnection.⁴

Current Commission rules, most recently amended in July 2000, allow Wisconsin utilities to pursue disconnection during the Winter Moratorium period, but may only disconnect those households whose gross quarterly incomes are above 250 percent of the federal income poverty guidelines, and if the health and safety of the occupants would not be endangered if service were disconnected. Any utility intending to conduct winter disconnections of heat-providing utility service must submit a plan to the Commission pursuant to Wis. Admin. Code §§ PSC 113.0304(12)(b) and PSC 134.0624(12)(b). To date, no disconnection plans have been approved.

Wisconsin Admin. Code §§ PSC 113.0303 and PSC 134.0623 require electric and gas utilities to make reasonable efforts, prior to the winter heating season, to reconnect customers who had been disconnected for nonpayment. These procedures are intended as a precaution to ensure the health and safety of customers during Wisconsin winters.

Wisconsin Admin. Code §§ PSC 113.0303(1)(a) and PSC 134.0623(1)(a) further require each electric and gas utility serving more than 40,000 customers to submit a plan outlining its fall reconnection efforts for Commission approval by June 1st of each year. This plan must include a

⁴ The 1984 amendments can be found at: <http://docs.legis.wi.gov/code/archive/1984/348b/insert/psc113.pdf>.

timetable for personal contact to all customers whose service has been disconnected and remains off.

In addition, Wis. Admin. Code §§ PSC 113.0303(2) and PSC 134.0623(2) require all electric and gas utilities to file a report with the Commission by November 15 of each year stating the number of residential dwellings assumed to be occupied where service remains disconnected as of November 1 and the reason that service has not been reconnected. Utilities that continue to have residential dwellings without service, which may be occupied, must file subsequent weekly reports until all dwellings are either reconnected or are confirmed to be vacant.

Commission rules require utilities to monitor a customer whose utility service was disconnected for non-payment and remains disconnected as of November 1. This includes site visits to each property disconnected for non-payment and that appears to be occupied. However, Wisconsin utilities are not required to reconnect the service without payment, unless the utility or its representative observes a danger to human health or life due to the disconnection. In those situations, the utility must reconnect service immediately.

If a medical emergency is present in the household of a residential customer, Wis. Admin. Code §§ PSC 113.0301(13) and PSC 134.063(11) provide guidance to utilities as to how to handle these situations. Commission rules prohibit utilities from disconnecting service or refusing to reconnect service for up to 21 days if such actions will aggravate an existing medical or protective service emergency affecting an occupant of the household. The utility, however, is not required to provide the extension of service without receiving documentation of the medical emergency from a Wisconsin Licensed Physician, public health, social services or law enforcement official identifying the medical or protective services emergency. The utility is required to discuss available payment options with the customer and make appropriate referrals for possible financial assistance. The rules also state that the utility and the customer need to work together during the 21-day period to make reasonable payment arrangements to continue the service on a permanent basis.

Challenges Remain

Although the Winter Moratorium has had a positive impact for Wisconsin residents who would otherwise be disconnected during the coldest months of the year, it does not ensure that all residents have power. The Commission recognizes that the Winter Moratorium “is not a solution to the social problem of the inability of low-income households to pay for heat necessary for life in the winter.” Declaration of Winter Emergency and Order, dockets 1-AC-29/05-UI-17, Nov. 10, 1983. Residents who have been disconnected for nonpayment during the non-Winter Moratorium period and have not had power restored prior to the Winter Moratorium may be at risk.

A recent example of just such a situation occurred this past November in Racine, Wisconsin, where a candle likely caused a fire that killed three children. The Scott family had been without

power for approximately a month prior to November 1 (the beginning of the Winter Moratorium) due to nonpayment. Because the Winter Moratorium was not yet in effect, the utility was able to disconnect the power for nonpayment. Ms. Scott went to the utility's office to pay her bill on Wednesday, November 7, 2012, and was informed that power would be restored later that week. It appears that the family left a candle burning in the bathroom that night to provide some light for the children. The fire broke out sometime early Thursday, November 8, and even though the firefighters arrived within minutes, they were unable to save three of the four children. The rules establishing the Winter Moratorium, as currently drafted, could not prevent situations like those faced by the Scott family.⁵

Energy assistance programs exist to help residents get their power restored and to make utility payments. The utility responsible for providing power to the Scott family had sent a representative to the Scott household to provide information about energy assistance programs and leave information about safety measures. The landlord whose tenants were caught in the October 15, 1987, Milwaukee house fire had also cautioned the family about fire safety and urged one of the family members not to use the toaster oven to warm the kitchen. Unfortunately, these measures often do not suffice.

Another challenge beyond the scope of the Winter Moratorium rules is what happens to those residents who rely on unregulated space-heating fuels, such as fuel oil, propane, coal and wood. The Commission does not regulate these fuels, and, therefore, residents using these fuels are not afforded the protections offered by the Winter Moratorium. Approximately 20 percent of Wisconsin residents use unregulated space-heating fuels.

Finally, Wisconsin experiences extreme temperatures in the summer, as well. A study done by Climate Central, an independent organization of leading scientists and journalists researching climate change in the United States and its impact on the American public, found that Wisconsin was the top record-breaking state, with a greater than 40:1 ratio of high to low-temperature records. By mid-July 2012, Wisconsin state officials confirmed eight heat-related deaths and attributed another 11 indirectly to the heat.⁶ Although there is nothing directly equivalent to the Winter Moratorium, Wisconsin law prohibits the disconnection of residential utility service during a heat advisory issued by the National Weather Service. *See Wis. Admin. Code §§ PSC 113.0301(16) and 185.37(8)(h)*. Utilities must also reconnect customers who contact them during a heat advisory if the customer indicates a medical issue is present.⁷ However, in either of these situations, the utility may disconnect power once the heat advisory expires. As a matter of public policy, the Commission encourages utilities to err on the side of human health and safety when making reconnection decisions during time periods of extreme heat.

⁵ Likewise, the Winter Moratorium would not have been a factor in preventing the October 15, 1987, Milwaukee house fire that killed six children.

⁶ Wisconsin experienced a July heat wave in 1995 that resulted in 71 deaths directly linked to weather conditions; another 70 were indirect. *Wisconsin confirms eight heat-related deaths in two weeks*, Shamane Mills, Wisconsin Public Radio News, July 17, 2012.

⁷ The utility may require confirmation of the medical condition by a physician.

Professor Hideki Hashimoto
Page 6

Thank you again for your interest in Wisconsin's utility disconnection laws. I hope this information is helpful. If you would like any additional information or questions, please contact me directly by phone at +001 (608) 266-7165 or by e-mail at arielle.silverkarsh@wisconsin.gov.

Best Regards,

Arielle Silver Karsh
Assistant General Counsel

ASK:hms:DL: 00637596

Enclosures:

1. Relevant Administrative Rules
2. *Candle started fatal house fire in Racine, police say*, Stephanie Jones, Racine Journal Times, November 13, 2012.
3. *Racine fire that killed 3 children, injured fourth started by candle*, Georgia Pabst, Journal Sentinel, November 12, 2012.
4. *2012 Record Temperatures: Which States Led the Nation*, Climate Central, published September 12, 2012.
Wisconsin confirms eight heat-related deaths in two weeks, Shamane Mills, Wisconsin Public Radio News, July 17, 2012.
5. Findings of Fact and Emergency Order of the Public Service Commission Amending Rules Respecting Disconnection of Gas and Electric Utility Services, docket 1-AC-7, January 13, 1976.
6. Declaration of Winter Emergency and Order, dockets 1-AC-29/05-UI-17, November 10, 1983.

cc: Carrie Templeton
Tracy Midelfort
Elise Nelson

資料3 さいたま市の孤立死予防対策の取り組み

東京大学伊藤国際学術研究センター
「社会格差と健康」シンポジウム
 孤立死と社会的排除にどう立ち向かうか

**「地域での社会的孤立を防ぐ；
さいたま市での取り組み」**

さいたま市 保健福祉局 福祉部 福祉総務課
 参事（兼）課長 藤原 陽一郎
 2013. 03. 14

配布資料

平成24年度版
 要支援世帯の早期発見のための通報等ガイドライン

孤立死を防ぐために…

平成24年度版
 要支援世帯の早期発見のための通報等ガイドライン
 解説書

本報と併せてお読みください

さいたま市
 福祉部 福祉課 福祉総務課
 電話：824-1252・1254
 FAX：2013-2014・2015-2016・2017-2018

配布資料

～「社会格差と健康」シンポジウム配布用～

要支援世帯の早期発見
 のための通報等ガイドライン
 【概要】

孤立死を防ぐために…

さいたま市保健福祉局
 福祉部福祉総務課

さいたま市の沿革

平成13年 さいたま市誕生
 平成15年 政令市に移行

10区の行政区

さいたま市の沿革は、埼玉県の東部、東部都心から約200km圏に位置しています。上尾市、戸田市、志木市などの合併と郡制の導入が合併の契機です。
 さらに、人口増加と経済発展に伴い、東上線・上野-有馬線の延伸が合併の契機となり、埼玉県庁が移転し、東武東上線が開通し、さいたま市が誕生しました。

高：150m以上
 高：100m以上
 高：50m以上
 高：20m以上

人口・世帯数など 平成25年3月1日現在

(人口) 総数	1,245,326人
男性	622,406人
女性	622,920人
(世帯数)	535,654世帯
(年齢別の内訳)	14歳以下 171,892人
15～64歳	820,871人
65歳以上	252,563人
(平均年齢)	42.70歳
(高齢化率)	19.6%(平成24年度)

孤立死事件〔報道などからみた簡易〕比較表

	<平成24年1月> 札幌市	<平成24年2月> 立川市	<平成24年2月> さいたま市
世帯構成	・世帯主 42歳 ・株(障害者) 40歳	・世帯主 45歳 ・子(障害児) 4歳	・世帯主 64歳 ・妻 63歳 ・子 39歳
生活保護受給	×	×	×
経済的困難のサイン	○	×	○
生活上におけるSOSのサイン	○	○	×
孤立死に対するSOSのサイン	出せなかった	出せなかった	出さなかった
住民登録	○	○	×
周囲とのつながり	○	△	△
行政とのつながり	○	○	×
世帯主の死亡後に自活できない家族の死亡	○	○	×
死亡後、発見までに時間を要した	○	○	○