

高齢者等が一人でも安心して暮らせる コミュニティづくり推進会議	
------------------------------------	--

第3回 (H. 20. 2. 19)
--------------------

参考資料 1
--------

# 北九州市提供資料

## 「いのちをつなぐネットワーク」の構築について

### ■近年の社会状況等

- ◇家族や地域における支えあい機能の低下やコミュニケーションの希薄化
- ◇家族や地域から孤立した世帯の増加など



本市では、門司区、小倉北区で、家族や地域から孤立した状態での孤独死が発生し、市民に身近なところで生じている問題として表面化

### ■「いのちをつなぐネットワーク」の構築

今後の保健福祉行政の方針として、市民が家族や地域から孤立し、様々な制度やサービスを受けられない状態で死に至ることがないよう、“全てのいのちを大切に”という強い信念のもと、地域を支援する新しい仕組み「いのちをつなぐネットワーク」の構築を平成20年度から進める。

### ■「(仮称) コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」の配置

行政が地域の中に入り込み、地域福祉の面からの地域づくりを地域の方々と協働し、「地域の課題を地域で解決する」という、真の「三層構造による地域福祉のネットワーク」を完成させなければならないと考えている。

それを実現させる方法として、「仮称・コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」として、区役所に職員を配置する。

### ■「(仮称) コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」の役割

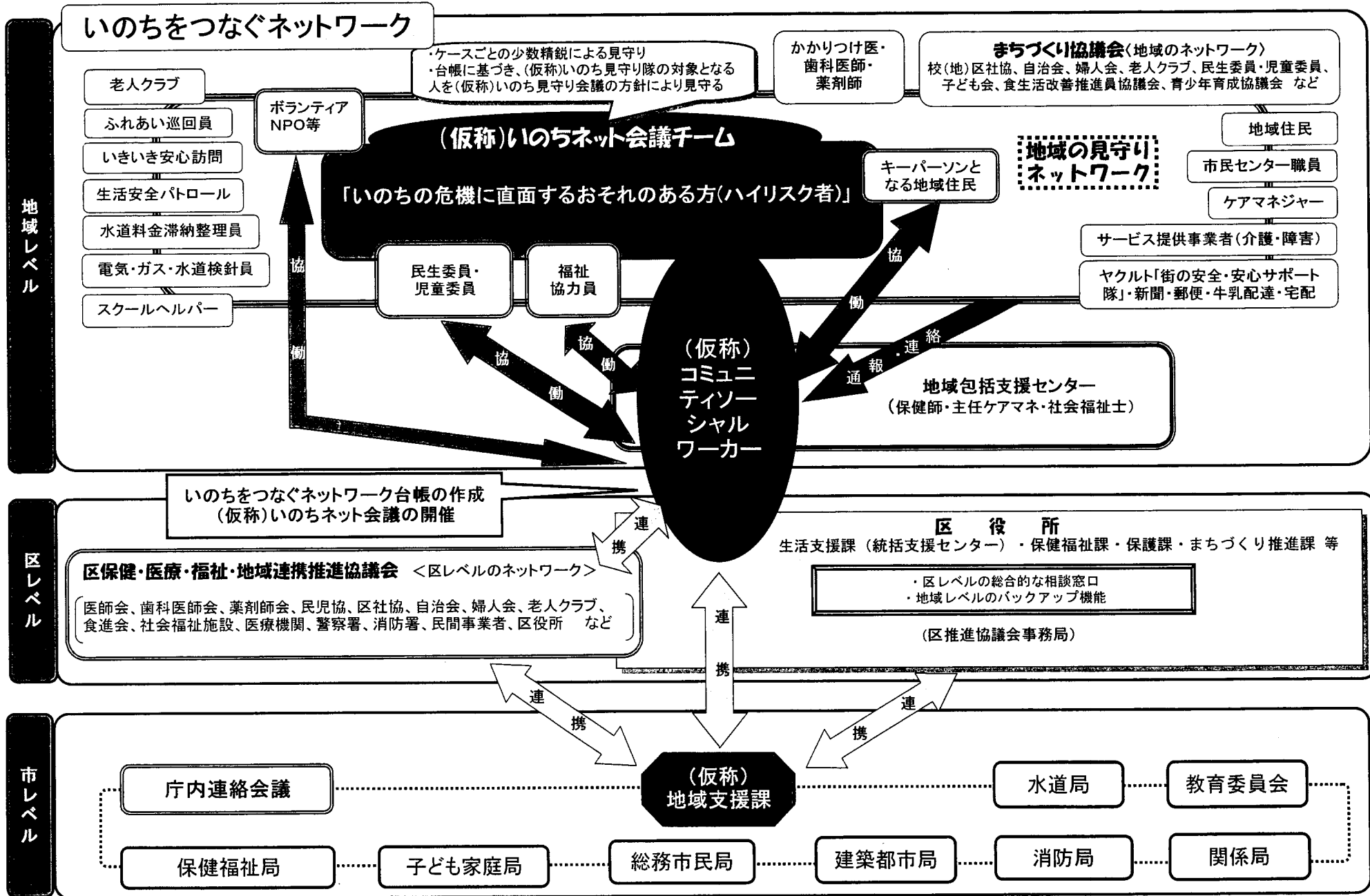
- ◇地域福祉の面からの地域づくりを地域の方々と協働し、地域福祉のネットワークを強化・充実する役割
- ◇支援を必要とする方々に対する「見守り・発見・相談・サービスへのつなぎ」などの機能を担う役割

### ■「(仮称) コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」の活動予定

- ◇「仮称・コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」は、平成20年4月1日付けで各区役所に配置する。
- ◇配置当初は、役割を確実に実行できるよう専門研修の受講や地域住民・地域団体・ボランティア・NPOなどとの信頼関係を構築するための意見交換会などを行う予定である。
- ◇以上のような研修等を行うため、「仮称・コミュニティソーシャルワーカー (CSW)」の本格的な活動は、平成20年の半ばを予定している。

# いのちをつなぐネットワーク(案)

「いのちをつなぐネットワーク」による見守りと「三層構造の地域福祉のネットワーク」との関係

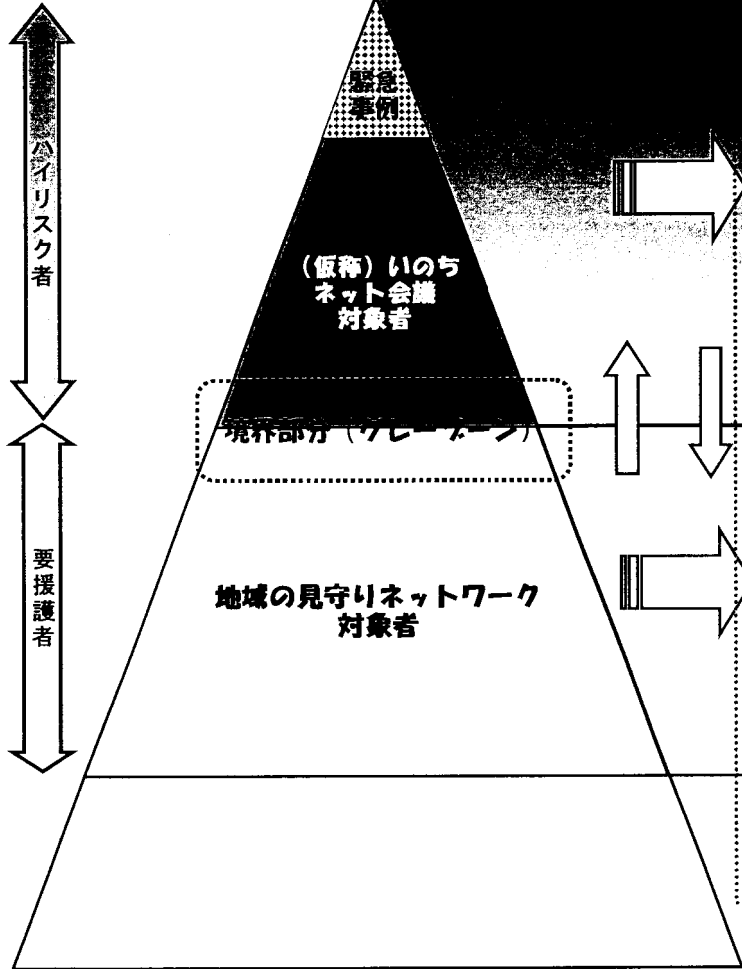


**「いのちをつなぐネットワーク」の対象者と(仮称)コミュニティソーシャルワーカーの役割**

**いのちをつなぐネットワーク**

**【対象者】**

**【(仮称)コミュニティソーシャルワーカーの役割】**



- (仮称)いのちネット会議の開催  
(ケースごとの個別カンファレンス)
  - ・事実確認・調査
  - ・緊急性の判断
  - ・対応協議
  - ・既存の制度・サービス等へのつなぎ
  - ・見守り体制の決定
- いのちをつなぐネットワーク台帳の整備
- 地域の見守りネットワークへの移行支援

(仮称)コミュニティソーシャルワーカーがキーパーソンとなり、区役所全体と協力して事実確認後、「(仮称)いのちネット会議」又は「地域の見守りネットワーク」へ。  
※行政からの情報収集(ケース記録、各種福祉サービス記録)

- 地域の見守りネットワークとの連携
  - ・台帳に基づきリスクの程度に応じた見守り
- 地域からの情報収集(SOSのキャッチ)
  - ・制度を活用できていない人
  - ・ハイリスクに移行しそうな人
  - ・ハイリスク者で、自ら行政や地域とのかかわりを拒否している人 等
- 制度・サービス等への移行支援

- 地域福祉のネットワークの構築・充実・強化の支援
- 福祉協力員連絡調整会議など地域会議等への参加
- 「いのちをつなぐネットワーク」のPR など

**(仮称)いのちネット会議の主な構成員**

- ★(仮称)コミュニティソーシャルワーカー
- ★行政職員(地域保健師、CW等)
- ★民生委員
- ★福祉協力員
- ★その他対象者を見守る上でキーパーソンとなる地域住民

**準構成員**

- ★新聞配達員
- ★郵便配達員
- ★牛乳配達員
- ★宅配便
- ★ヤクルトサポート隊
- ★電気・ガス検針員
- ★近隣の地域住民 など

**地域の見守りネットワーク構成員**

- ★地域で見守り活動を行う各種団体
- ★ボランティア
- ★介護サービス事業者
- ★関係機関・団体等

※(仮称)コミュニティソーシャルワーカーは、地域だけでは対応が困難な事例に対して、行政として地域を支援する役割を担う。

# 民生委員・児童委員に対するアンケート結果の概要

H20.1.31 北九州市

## 1 アンケートの概要

### 【実施目的】

- 本市が平成19年度に取り組む「孤独死を生まない地域づくり推進事業」の一環として、地域における要援護者の見守りをを行っている民生委員・児童委員の意見や体験等を把握する。
- 孤独死関連を中心に、行政施策検討の基礎データとしていく。

### 【対象者】

平成19年11月1日時点で委嘱している民生委員・児童委員全員

### 【回答期間】

平成19年10月29日～11月30日

### 【設問の概要】

- 日頃の民生委員・児童委員活動の状況
- 民生委員・児童委員活動において苦勞する点
- 生命の危機や孤独死に関わった体験・聞き及んだ例
- 孤独死への認識や思い
- 行政への要望・意見 など

## 2 結果の概要

### 【回収結果】

委員数	1,431	有効回答数	1,224	回答率	85.5%
-----	-------	-------	-------	-----	-------

### 【結果の概要】

- ①回答率が非常に高い。民生委員・児童委員の意識の高さが窺える。
- ②民生委員・児童委員の仕事の「負担が多い」、「増えた」との意見が多い。
- ③この1年間に「生命の危機」に対応した経験のある民生委員・児童委員は約4割。
- ④「生命の危機」を民生委員・児童委員に知らせたのは、近隣住民が多い。
- ⑤この1年間に「孤独死」に対応した経験のある民生委員・児童委員は15.4%。
- ⑥民生委員から回答のあった孤独死は231件。発見まで1週間を超えるケースは39件。
- ⑦孤独死の年齢は70歳代が特に多いが、50歳代も少なくない。
- ⑧孤独死が生じる要因として、「高齢者世帯の増加」「近所付き合いの希薄化」の回答が多い。
- ⑨自由意見の記入が多い（4割～5割）。
- ⑩自由意見では、見守り方法について多くの経験談をいただいた。また、行政から必要な情報が得られないとの意見が多い。

高齢者等が一人でも安心して暮らせる  
コミュニティづくり推進会議

第3回 (H. 20. 2. 19)

参考資料2

# 多目的コホート研究の概要

## 社会的な支えと循環器疾患の発症・死亡リスクとの関連 —概要—

-厚生労働省研究班「多目的コホート研究(JPHC研究)」からの成果-

私たちは、いろいろな生活習慣と、がん・脳卒中・心筋梗塞などの病気との関係を明らかにし、日本人の生活習慣病予防に役立てるための研究を行っています。平成5年(1993年)に、茨城県水戸、新潟県長岡、高知県中央東、長崎県上五島、沖縄県宮古の5保健所(呼称は2008年現在)管内にお住まいだった、40~59歳の男女約4万4,000人の方々を平成15年(2003年)まで追跡した調査結果にもとづいて、社会的な支えと循環器疾患発症・死亡との関連を調べた結果を論文発表しましたので紹介します。(STROKE 2007 WEB先行公開)

### 社会的な支えは、脳卒中・心筋梗塞などの発症と死亡にどう関わるのか

欧米の研究では、社会的な支え(心身を支え安心させてくれる周囲の家族、友人、同僚などの存在)の少ない人では、多い人に比べて、心筋梗塞の発症や死亡のリスク、あるいは脳卒中後の身体機能回復が低下するリスクが高いことが報告されています。人同士のつながりの少ない人は話し相手がいなかったため、不安や悩みを誰にも打ち明けられずに一人で問題を抱えてしまい、そのことが健康行動やストレス等を介して虚血性心疾患などの疾病に影響すると考えられています。しかし、これまでに日本人で社会的な支えと循環器疾患の発症や死亡の関連を調べた報告はありませんでした。

今回の研究では、研究開始時に行ったアンケートで、①心が落ち着き安心できる人の有無(なし:0点、あり:1点)②週1回以上話す友人の人数(なし:0点、1-3人:1点、4人以上:2点)、③行動や考えに賛成して支持してくれる人の有無(なし:0点、あり:1点)、④秘密を打ち明けることのできる人の有無(なし:0点、あり:1点)を尋ねました。

社会的な支えの指標として、各回答の点数(0点から2点)の合計が5点(最高点)の場合に社会的な支えが「とても多い」グループ、4点を「多い」グループ、2-3点を「ふつう」のグループ、1-0点を「少ない」グループとし、グループ間で脳卒中・心筋梗塞の発症・死亡を比較し、関連を分析しました。約10年間の追跡期間中に、心筋梗塞(発症)301人・(死亡)191人、脳卒中(発症)1057人・(死亡)327人が確認されました。

### 社会的な支えが少ないグループは、脳卒中の死亡リスクが高い

その結果、脳卒中の死亡リスクについては、社会的な支えの「とても多い」グループに比べると、「少ない」グループで男女計では1.5倍、男性では1.6倍、女性では1.3倍、高いという結果でした(図1、2)。

一方、脳卒中の発症、心筋梗塞の発症または死亡については、社会的な支えとの関連は見られませんでした。

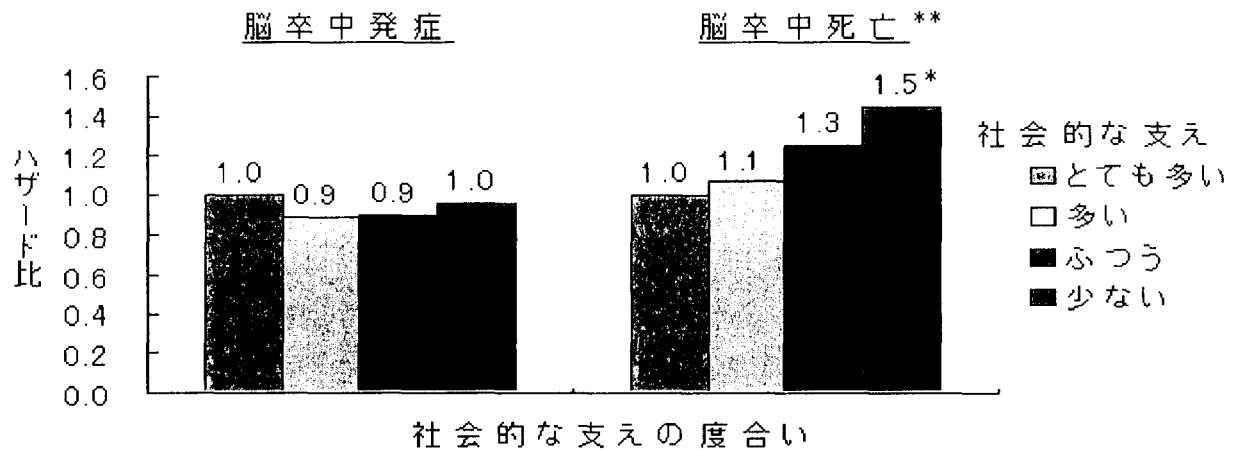


図1 社会的な支えと脳卒中発症・死亡（全体）

\* 統計学的に有意 \*\* 傾向が統計学的に有意 ( $P$  for trend = 0.03)

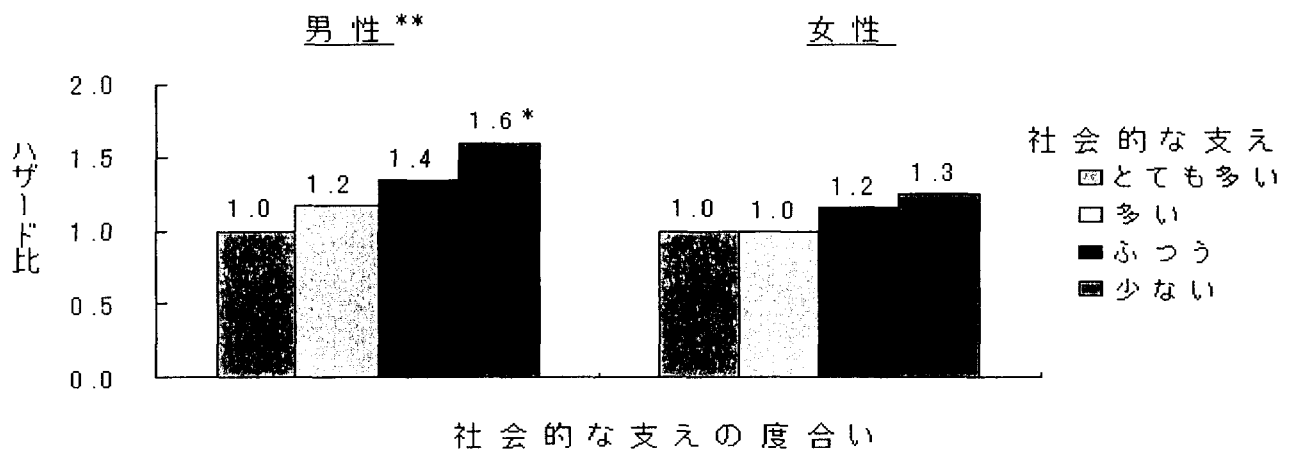


図2 社会的な支えと脳卒中死亡（男女別）

\* 統計学的に有意 \*\* 傾向が統計学的に有意 ( $P$  for trend = 0.03)

### 社会的な支えは脳卒中になったあとの回復に影響

今回の結果より、社会的な支えが少ないグループでは、社会的な支えが多いグループに比べて脳卒中の死亡リスクが高いことがわかりました。この関連は特に男性ではっきりと見られました。しかしながら、社会的な支えの低さと脳卒中の発症リスクとの間には関連がなかったことから、社会的な支えは脳卒中の疾病予防よりも、脳卒中になったあとの回復にとって重要であると考えられます。今回の結果から、婚姻率の低下や高齢人口の増加がみられる日本の社会において、孤立しないように支えてくれる身近な人の存在の大切さが改めて示されることになりました。



## 平成19年度班員構成

### 班員(研究者)

津金昌一郎	(国立がんセンター・部長、主任研究者)
井上真奈美	(国立がんセンター・室長)
小久保喜弘	(国立循環器病センター・医長)
磯博康	(大阪大学・教授)
斉藤功	(愛媛大学・准教授)
坪野吉孝	(東北大学・教授)

### 班員(協力保健所長)

生田孝雄	(岩手県二戸保健所・所長)
永井伸彦	(秋田県横手保健所・所長)
小林良清	(長野県佐久保健所・所長)
東海林文夫	(葛飾区保健所・所長)
崎山八郎	(沖縄県中部保健所・所長)
藤枝隆	(茨城県水戸保健所・所長)
松井一光	(新潟県長岡保健所・所長)
高野正子	(大阪府吹田保健所・所長)
田上豊資	(高知県中央東保健所・所長)
末田拓	(長崎県上五島保健所・所長)
上原真理子	(沖縄県宮古保健所・所長)

### 班長協力者

鈴木一夫	(秋田県立脳血管研究センター・部長)
井岡亜希子	(大阪府立成人病センター・調査部)
高島豊	(杏林大学・教授)
安田誠史	(高知大学・教授)
櫻井進	(筑波大学・講師)
夏川周介	(佐久総合病院・院長)
中村和利	(新潟大学・准教授)

### 総括委員

渡辺昌	(独立行政法人国立健康・栄養研究所・理事長)
小西正光	(愛媛大学・教授)
古野純典	(九州大学・教授)
祖父江友孝	(国立がんセンター・部長)
丸山英二	(神戸大学・教授)
野田光彦	(国立国際医療センター・部長)
清水弘之	(さきはえ研究所・所長)

毎日080206

## 脳卒中：家族、友人いない人ほど死亡リスク高 厚労省調査

一緒にいて安心できる家族や友人がいないなど、社会的な支えが少ない人は、脳卒中による死亡の危険性が高くなることが、厚生労働省研究班の大規模調査で分かった。研究班は「独居の高齢者も多く、孤立しないよう社会で支える仕組みが必要だ」と説明している。米心臓学会誌電子版に発表した。

研究班は93年から約10年間、茨城や高知など5県の40～69歳の男女約4万4000人を追跡。期間中に脳卒中で327人、心筋梗塞（こうそく）で191人が死亡した。調査開始時に周囲の支えに関するアンケートを実施。▽一緒にいると心が落ち着き安心できる人はいるか▽週1回以上話す友人は何人か▽自分の行動や

考えに賛成し支持してくれる人はいるか▽秘密を打ち明けられる人はいるか――を尋ねて回答を点数化し、周囲の支えの程度別に4グループに分けた。

その結果、支えの最も少ないグループは最も多いグループより脳卒中による死亡が1.5倍に上った。男性は1.6倍、女性は1.3倍で、65歳以上の男性では周囲の支えが少ない人ほど脳卒中の発症も増えた。一方、心筋梗塞については関連はみられなかった。

研究班の磯博康・大阪大教授は「家族や友人が病気のストレスをやわらげたり、服薬や適切な食生活などを支えてくれることが病状改善につながっている可能性がある」と話している。【大場あい】