

# 公的住宅における「孤立死」防止対策 に関する実態把握結果報告書

## 1 実態把握の概要

### (1) 目的

住民が亡くなったことに地域が気づかず、相当日経過後に発見される「孤立死」については、従前は高齢者、障害者等に着目し、種々対策が講じられてきたが、近時は、これらの者に限らない問題となっており、幅広い者を対象に早急な対策の実施が求められている。

「孤立死」への対応については、市町村等の福祉担当部局での対応が基本ではあるものの、公的住宅管理者やライフライン事業者等を含め地域が一体となって対応することが求められている。

このため、県営住宅、市町村営住宅のほか、愛知県内において（独）都市再生機構、（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構等が管理する公的住宅（以下「公的住宅」という）においても「孤立死」が多く発生している現状を踏まえ、公的主体が管理する公的住宅において率先して「孤立死」防止対策を実施し、その成果を広く地域に普及させるとの観点から、公的住宅における「孤立死」防止対策の実施状況について、その実態を把握するとともに、対策を実施する上でのあい路を把握し、必要に応じ関係機関に協力を要請する。

### 【参考：「孤立死」防止のための国の取組状況】

厚生労働省は、平成 13 年 3 月、都道府県民生主管部等に対し、「要保護者の把握のための関係部局・機関等の連携・連絡体制の強化について」（平成 13 年 3 月 30 日付け社援保発第 27 号）を発出し、生活に困窮された方に関する情報が福祉担当部局の窓口につながるよう、関係部局、機関等との連絡・連携対策について強化を図り、生活に困窮された方の把握や必要な支援に努めるよう依頼した。

その後、平成 24 年になって「孤立死」が相次いだことから、同年 2 月以降、次々に通知を発出し、①民生委員からの情報、水道・電気・ガス等の使用状況の情報を入手し、いち早く異常を察知すること、②福祉担当部局でこれら情報を一元的に管理することを要請している。

また、平成 24 年 5 月には、的確な対策を実施する上で課題となっていた個人情報保護のため関係機関から水道・電気・ガス等の使用状況の情報入手が難しいことについて、消費者庁の見解を踏まえ、「地域において支援を必要とする者の把握及び適切な支援のための方策について」（平成 24 年 5 月 11 日付け社援地発第 1 号）を発出し、「人の生命、身体又は財産保護に必要な場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」は、本人の同意がなくても関係機関は個人情報の提供が可能であること等の総合的な通知を発出している。

なお、個人情報保護と情報の提供との関係については、平成 24 年 4 月、資源エネルギー庁からも関係団体に通知されている。

さらに、平成 24 年 7 月、厚生労働省社会・援護局及び国土交通省住宅局が連名で、地方自治体の住宅主管部、民生主管部、独立行政法人都市再生機構及び民間の賃貸住宅関係事業者団体に対し、「地域において支援を必要とする者の把握及び適切な支援のための協力について」

(平成 24 年 7 月 31 日付け事務連絡) を発出し、これら住宅供給事業者と福祉担当部局との連携について協力を要請している。

## (2) 実施時期・実施方法

- 実施時期 : 平成 24 年 9 月 1 日～同年 10 月 31 日
  
- 対象
  - < 公的住宅管理者 >
    - 独立行政法人都市再生機構、独立行政法人高齢・障害者・求職者雇用支援機構
    - 愛知県、愛知県内の公的住宅を管理する市町村
    - 愛知県住宅供給公社、名古屋市住宅供給公社
  
  - < ライフライン事業者等 >
    - 日本郵便事業(株)、公営水道事業者、電気事業者、ガス事業者、新聞販売事業者
  
- 実施方法 : 公的住宅管理者及びライフライン事業者等に調査表を郵送し、郵送、ファックス又は電子メールで回収。

## (3) 回収率

- 公的住宅管理者 100% ( 発送数 45、回答数 45)
  
- ライフライン事業者等 95% ( 発送数 58、回答数 55)
  - (内訳) 郵便、電気、ガス事業者 ( 発送数 6、回答数 6)
  - 水道事業者 ( 発送数 37、回答数 37)
  - 新聞販売事業者 ( 発送数 15、回答数 12)

### 【参考：実態把握の対象とした公的住宅管理者と管理する住宅戸数】

実態把握の対象とした公的住宅管理者と把握時点における管理戸数は、以下のとおりである。

対象公的住宅管理者	管理戸数	備考
市町村営住宅	87, 828	県内 54 市町村のうち 40 市町村で 639 団地を設置
県営住宅	59, 435	
UR 都市再生機構の賃貸住宅	53, 367	
雇用促進住宅	9, 515	
愛知県住宅供給公社の賃貸住宅	4, 518	
名古屋市住宅供給公社の賃貸住宅	2, 132	
計	216, 795	

## 2 実態把握の結果

### (1) 「孤立死」の発生状況

#### ア 公的住宅管理者が考えている「孤立死」

「孤立死」についての公的な定義はなく、公的住宅管理者（以下「管理者」という。）はそれぞれの考えで「孤立死」の把握を行っており、45 管理者のうち 44 管理者（1 管理者は無回答）が「孤立死」として把握している内容について、以下のとおり回答している。

- ① 「発見までの一定の日時等の条件を設定」しているのが 1 管理者（回答があった管理者の 2%）で、「死亡後、1 週間を超えて発見されたもの」としている（注）。
- ② 特に条件を設定しておらず、「死亡後、発見されたもの」としているものが 33 管理者（同 73%）。
- ③ 「その他」が 10 管理者（同 22%）。

なお、「その他」と回答した管理者のうち、6 管理者（同 13%）が「今まで『孤立死』が発生したことがない」としており、これまで孤立死について考えたことがないものと推察される。

（注）この管理者の「孤立死」の定義は、「団地内で発生した死亡事故のうち、病死又は変死の一態様で、死亡時に単身居住している賃借人が、誰にも看取られることなく住宅内で死亡し、かつ相当期間（1 週間を超えて）発見されなかった事故（ただし、家族や知人等による見守りが日常的になされていたことが明らかな場合、自殺の場合及び他殺の場合は除く。）」というもの。

表 1 公的住宅管理者が考える「孤立死」

「孤立死」の内容	回答数 (%)	備考 (管理者数)
発見までに一定の日時等の条件を設定	1 (2)	単身居住者で、誰にも看取られることなく病死又は変死し、 <u>1 週間を超えて発見されたもの</u>
特に条件を設定しておらず、「死亡後発見されたもの」	33 (73)	
その他	10 (22)	①「孤立死」が発生したことがなく、条件を設定していない(6) ②死亡後、相当日数を経過しているもの(1) ③単身居住者で、誰にも看取られることなく死亡し、近隣住民・警察等の通報で察知したもの(2) ④具体的な記載無(1)
無回答	1(2)	
計	45(100)	

## イ 公的住宅における「孤立死」の発生状況

### (7) 「孤立死」の発生状況

平成 21 年度から 23 年度において、各管理者が前記アの考えで把握している「孤立死」(注)は、「発生している」と回答した管理者が 22 管理者(調査対象 45 管理者の 49%)で、「発生していない」と回答した管理者が 23 管理者となっている。

各年度の発生件数は、平成 21 年度(104 件)、平成 22 年度(129 件)、平成 23 年度(115 件)と大きな変動はなく、毎年度約 2,000 戸に 1 件の割合で「孤立死」が発生していることになり、3 年度の計は 348 件となっている。

(注) 前記アのとおり「孤立死」についての統一的な定義がないことから、各管理者が設定している定義に基づき把握している「孤立死」の発生状況について回答を求めた。

したがって、「孤立死」を「死亡から発見までの時間にかかわらず死亡後発見されたもの」としている管理者がほとんどであるため、死亡後数時間あるいは 1 日以内に発見されたもの等、一般に問題視されている「孤立死」とは異なるものも含まれることになる。

しかし、①回答があった事案はいずれも単身入居者に係るものであること、②後記(イ)のとおり、発見までの時間を「不明」としている事案の中には、死亡から 1 週間を超えて発見したとみられるものが含まれていること等から、回答があったすべての事案を「孤立死」として扱った。

表 2 公的住宅における「孤立死」の発生状況(平成 21~23 年度)(単位:件)

区 分	「孤立死」 の発生なし (%)	「孤立死」 の発生あり (%)	「孤立死」の発生状況			
			平成 21 年度	22 年度	23 年度	計
回答数	23 管理者 (51%)	22 管理者 (49%)	104 件	129 件	115 件	348 件

### (イ) 発見までに経過した日数

調査対象 45 管理者が、平成 21 年度から 23 年度の間に把握している 348 件の「孤立死」のうち、①死亡から発見までに経過した日数が明らかになっている事案が 128 件(37%)、②「不明」とされている事案が 220 件(63%)となっている。

日数が明らかになっている事案(128 件)については、①死亡から発見まで 7 日未満が 76 件(22%)、② 7 日以上が 52 件(15%)となっており、中には 1 か月を超えるものが 11 件(うち 4 件は 2 か月以上の事案)含まれている。

また、死亡から発見までに経過した日数が「不明」の事案(220 件)については、発覚の契機が「異臭の発生」、「ウジ虫の発生」等、死亡から相当の時間を経過したことをうかがわせる事案がみられ、「不明」とされている事案の中にも、死亡から相

当期間、経過して発見されたものが含まれているものとみられる。

**表 3 「孤立死」を発見するまでに経過した日数 (単位：件)**

区 分	平成 21 年度 (%)	22 年度 (%)	23 年度 (%)	計 (%)
7 日未満	26 (25)	23 (18)	27 (23)	76 (22)
7 日～1 月未満	16 (15)	7 ( 5)	18 (16)	41 (12)
1 月～2 月未満	2 ( 2)	4 ( 3)	1 ( 1)	7 ( 2)
2 月以上	1 ( 0)	0 ( 0)	3 ( 3)	4 ( 1)
不 明	59 (57)	95 (74)	66 (57)	220 (63)
計	104 (100)	129 (100)	115 (100)	348 (100)

(注) 経過した日数は、推定を含む。

**(ウ) 「孤立死」した方の年齢と福祉施策の適用状況等**

上記 348 件の「孤立死」した方の年齢をみると、65 歳以上が 68% (237 件) であるものの、65 歳未満が 32% (111 件) を占めており、最年少が 27 歳であるなど「孤立死」が必ずしも高齢者に限った課題ではないことがうかがわれる。

なお、「孤立死」した方の性別は、全体では男性が 68% (236 件)、女性が 32% (112 件) であるが、65 歳未満の方 (111 件) に限ると、男性が 65 歳未満の事案の 86% (96 件) を占め、年齢が下がるに従い男性の比率が高まる傾向にある。

**表 4 「孤立死」した方の年齢 (単位：人)**

年齢層		平成 21 年度	22 年度	23 年度	計 (%)	備 考
65 歳未満	男	27	36	33	96 (28)	最年少事例： 男性：27 歳 女性：45 歳
	女	5	6	4	15 ( 4)	
	計	32	42	37	111 (32)	
65 歳以上	男	51	44	45	140 (40)	
	女	21	43	33	97 (28)	
	計	72	87	78	237 (68)	
計	男	78	80	78	236 (68)	
	女	26	49	37	112 (32)	
	計	104	129	115	348 (100)	

「孤立死」した方のうち管理者が福祉施策（生活保護、障害者に対する福祉施策又は介護保険）の適用の有無を把握している 272 件についてみると、前記の三つの福祉施策のいずれかが適用されていた方は、平成 21 年度が 16 人（当該年度で福祉施策の適用の有無が判明している者の 18%）、平成 22 年度が 12 人（同 12%）、平成 23 年度 16 人（同 18%）と、いずれの年度も 2 割に満たず、「孤立死」された方の多くは福祉施策の適用を受けていないとみられる。

表5 「孤立死」した方の年齢と福祉施策の適用状況等 (単位：人)

年齢層	平成 21 年度				22 年度				23 年度				計			
	うち福祉施策適用者				うち福祉施策適用者				うち福祉施策適用者				うち福祉施策適用者			
	生保	障害	介護		生保	障害	介護		生保	障害	介護		生保	障害	介護	
20 歳代	0	0	0		0	0	0		1	0	0		1	0	0	
30 歳代	4	1	0		1	0	0		1	0	0		6	1	0	
40 歳代	4	2	0	0	5	0	1	0	3	0	0	0	12	2	1	0
50 歳代	11	1	1	0	8	3	0	0	9	2	0	0	28	6	1	0
60 歳代	18	3	0	0	24	2	0	0	24	5	0	0	66	10	0	0
70 歳代	30	6	0	0	37	4	0	0	26	2	0	2	93	12	0	2
80 歳代	20	2	0	0	22	1	0	1	24	5	0	0	66	8	0	1
計	87	15	1	0	97	10	1	1	88	14	0	2	272	39	2	3
		16 (18)				12 (12)				16 (18)				44 (16)		

(注) 回答のあった事案 (348 件) のうち、福祉施策の適用の有無が明らかであったもの 272 件を計上した。( ) 内は、各年度の計で除した割合で単位は%。

(I) 発見 (通報) 者又は発覚の契機

「孤立死」の発見 (通報) 者や発覚の契機が記録されている 220 件の事案についてみると、表 6-①のとおり「隣人を含む周辺住民」による発覚が 106 件 (48%) と最も多く、約半数を占めている。

また、表 6-②の事例のように、調査対象管理者の中には地域が一体となった見守りにより、「孤立死」に至らずに済んだ事例があるとしていること等からも、行政機関や公的住宅管理者はもとより、団地自治会を始め、周辺住民、ライフライン事業者等による地域が一体となった取組の実施が今後の課題とみられる。

表6-① 「孤立死」の発見（通報）者又は発覚の契機（単位：件）

発見（通報）者又は発覚の契機		該当事案数（%）
行政関係者等	団地の管理人・連絡員等	17（8）
	福祉部局	5（2）
	保健所職員	2（1）
	警察官	5（2）
	ホームヘルパー・ケアマネージャー	18（8）
	小計	47（21）
行政関係以外の者	隣人を含む周辺住民	106（48）
	亡くなった方の親族、連帯保証人	49（22）
	亡くなった方の友人	8（4）
	自治会役員	6（3）
	新聞配達員	1（0.5）
	その他（水道1、弁当宅配1、牛乳配達1）	3（1.5）
小計	173（79）	
合計		220（100）

（注）（ ）内の％は、四捨五入の関係で各欄の計が小計欄及び合計欄と一致しない。

表6-② 「孤立死」に至らずに発見された事例

事例の内容
入居者である公営住宅管理人が、普段取り込まれている新聞が取り込まれていないことに気づき声を掛けたが返事がないため、裏に回り住宅の中を見たら倒れていた入居者を発見し119番通報するとともに、公営住宅管理者にも通報を行った。
朝、新聞が取り込まれていなかったことに気付いた周辺住民が、施錠されていなかった玄関を開けてみたところ入居者が倒れていたのを発見、119番通報して救護に当たるとともに、公営住宅管理者にも通報を行った。

## (2) 「孤立死」防止対策の実施状況

### ア 防止対策の実施状況

回答があった45管理者で、公的住宅管理者として「孤立死」防止対策を実施しているのは15管理者（33%）、実施予定が1管理者（2%）で29管理者（64%）は防止対策を実施していない。

また、孤立死の有無についてみると、「孤立死」が発生していても対策を実施していないものが11管理者、「孤立死」が発生していなくても対策を実施しているものが4管理者みられる。

**表7 公的住宅管理者としての「孤立死」防止対策の実施状況（単位：管理者）**

「孤立死」防止対策の実施状況	実 施	実施予定	未実施	計
回答数 (%)	15 (33)	1 (2)	29 (64)	45 (100)
うち 「孤立死」有	11	0	11	22
うち 「孤立死」無	4	1	18	23

「孤立死」対策を実施しているとした15管理者の対策の主な内容は、次表のとおりであるが、「孤立死」防止に効果的と思われる①入居者の安全確認を迅速かつ適切に行うためのマニュアルの整備、②水道の利用状況からの異常察知、③職員や管理人等による安否確認、④啓発・周知文書の掲示といった対策を実施しているものは、15管理者の一部に止まっているとみられる。

なお、「実施予定」としている管理者は、入居契約の連帯保証人の他に緊急連絡先を入居者から報告を求めることを検討している。

**表8 公的住宅管理者が実施している主な「孤立死」防止対策**

① 入居者の安全確認を迅速かつ適切に行うためのマニュアルの整備
② シルバーハウジングについては、水道等の利用状況から異常を察知して通報するシステムの設置と週1回のLSA（ライフ・サポート・アドバイザー）の派遣を実施
③ 職員による、高齢の単身者に電話等による安否確認の実施
④ 年2回程度は団地内に防止を呼びかける周知文書を掲示。各地で「孤立死」が発生した場合は、その都度、周知文書を配布
⑤ 「孤立死」が多く発生した住宅での地域包括支援センターによる介護サービス等の説明会や自治会役員との意見交換会の実施
⑥ 管理人や自治会・町内会へ独居者の安否確認を依頼
⑦ 単身者には身元引受人届を提出させ、緊急時の連絡先とするとともに、日頃から入居者と連絡を密にするよう依頼
⑧ 人員増減等の住宅内の変化を管理人が確認
⑨ 管理する団地のうち3団地で「あんしんコール制度」を実施しており、生活支援アドバイザーが希望する高齢者等に週1回電話をかけ、応答がないような場合には、住戸訪問等により安否確認を実施
⑩ 市町村等から入居する独居高齢者等の安否に関する照会があった場合は、日常の管理業務の中で把握している範囲で情報提供。また、福祉サービス等の文書やチラシの配布・掲示の依頼があった場合も協力

防止対策を実施していない 29 管理者の未実施の理由（複数回答）で最も多いのは「孤立死対策は、公的住宅の入居者であっても福祉担当部局が実施している」で、19 管理者（66%）が挙げており、また、今まで管理する住宅で「孤立死」が発生していないことを理由に挙げているところも 10 管理者（34%）ある。

このように、公的住宅管理者として入居者の「孤立死」対策への関心の薄さがうかがわれる。

**表 9 「孤立死」防止対策を行っていない理由（複数回答）（単位：管理者）**

A「孤立死」対策未実施の管理者	B「孤立死」防止対策未実施の理由 (複数回答)	回答数 (B/A)
29 (100)	今まで管理する住宅で「孤立死」が発生していない	10(34)
	孤立死対策は、公的住宅の入居者であっても福祉担当部局が実施している	19(66)
	自治会や管理組合等の活動が充実しており、自ら対応する必要がない	7(24)
	対応策を検討したが関係部局や関係者の協力が得られない	0(0)
	その他	4(14)

## イ 日常における関係機関との連携状況

「孤立死」の防止、早期発見には、できるだけ多くの機関が連携し、地域が一体となった取組が求められるところであるが、調査対象 45 管理者の「孤立死」防止に向けての関係機関との連携状況は、29 管理者（64%）が福祉部局等と連携しているが、16 管理者（36%）は連携していない。

また、団地の自治会と連携している管理者も 18 管理者（40%）に止まり、27 管理者（60%）は連携しておらず、総じて関係機関との連携は低調となっている。

なお、ライフライン事業者等と連携している管理者は 13 管理者（29%）で、そのうち 9 管理者が水道事業者と連携し、2 管理者が新聞販売店と連携している。

**表 10 公的住宅管理者における他部局との連携状況（単位：管理者）**

連携先部局等	連携状況 (%)		
	有	無	計
福祉部局等	29(64)	16(36)	45(100)
民生委員等の福祉関係者	17(38)	28(62)	
団地の自治会	18(40)	27(60)	
水道、電気、ガス等のライフライン事業者や郵便、新聞販売店等	13(29)	32(71)	
その他	3(7)	0(0)	

関係部局等と連携をとっていない理由（複数回答）は、「『孤立死』対策は、公的住宅の入居者であっても福祉担当部局が実施している」（13 管理者）が最も多く、次いで「関係機関や部局からの協力要請・依頼がない」（10 管理者）となっており、日常における関係機関との連携が低調な要因として、公的住宅管理者として「孤立死」対策への関心の薄さが考えられる。

**表 11 他部局等と連携していない理由（複数回答）（単位：管理者）**

A 連携していない管理者	B 連携をとっていない理由	回答数 (B/A)
25 (100)	今まで管理する住宅で「孤立死」が発生していない	9(36)
	「孤立死」対策は、公的住宅の入居者であっても福祉担当部局が実施している	13(52)
	自治会や管理組合等の活動が充実しており、自ら対応する必要がない	2( 8)
	関係機関や部局から協力要請・依頼がない	10(40)
	その他	5(20)

関係部局等と連携をとっているとしている管理者の主な連携内容は、以下のとおりである。

**表 12 他部局等との主な連携内容**

連携先部局等	主な連携内容
福祉部局等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 65 歳以上の高齢者に「一人暮らし登録」を勧奨するとともに、異常を察知した場合は、担当間で情報交換を行う。</li> <li>○ 独居老人、高齢者のみの世帯に関する情報を共有。</li> </ul>
民生委員等の福祉関係者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者見守り事業により異常を察知した場合は連絡をくれるよう依頼。</li> <li>○ 民生委員が入居者であったり、団地自治会に関わっている場合に異常を察知した場合に連絡をくれるよう依頼。</li> </ul>
団地の自治会	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 意見交換会を実施し、声掛け、見守り等の中で安否確認が必要であれば、連絡をくれるように依頼。</li> <li>○ 長期間在宅が確認できない入居者については、連絡をくれるように依頼。</li> <li>○ 回覧板の回覧や、月 1 回の草刈り時等に異常を察知した場合は、連絡をくれるように依頼。</li> </ul>
ライフライン事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 検針時に使用量の急激な変化や異常を察知した場合に、連絡をくれるように依頼。</li> </ul>

### ウ 関係通知の了知

前記 1-(1)の【参考】で記したように厚生労働省は、平成 24 年 5 月に都道府県や指定都市の民生主管部に対し、「孤立死」防止対策について、それまでに発出された通知、資源エネルギー庁や消費者庁が発出した通知を取りまとめて総合的な通知を発出し

ている。

また、平成 24 年 7 月には、厚生労働省と国土交通省が連名で公営住宅の管理者等に対し、福祉担当部局に対する協力や連携の実施を要請する事務連絡を発出している。

調査対象 45 管理者のこれら通知の了知状況は、以下のとおりで十分に了知されていない状況がみられ、このことが前記 2-(2)-ア、イのとおり「孤立死」防止対策及び関係機関との連携が低調となっている一つの要因と考えられる。

- ① 平成 24 年 5 月の厚生労働省発出の通知を了知しているのは 21 管理者 (47%) で、24 管理者 (53%) は了知していない。
- ② 平成 24 年 7 月の厚生労働省と国土交通省の連名の通知を了知しているのは 28 管理者 (62%) で、17 管理者 (38%) は了知していない。

**表 13 厚生労働省・国土交通省発出通知の了知状況 (単位：管理者)**

区 分	通知の了知状況 (%)	
		知っている
厚生労働省通知	知らない	24 ( 53)
	計	45 (100)
		知っている
厚生労働省と国土交通省との連名通知	知らない	17 ( 38)
	計	45 (100)

(注) ( ) 内は、計欄で除した割合で単位は%。

また、上記の 2 通知において、個人情報保護については人命等に関わる場合は、本人の同意がなくても情報提供が可能であることを通知しているが、14 管理者 (31%) が了知していないことから、個人情報保護制度に関する再認識が求められる。

**表 14 個人情報保護法の人命等に関わる場合の適用除外についての了知状況 (単位：管理者)**

区 分	管理者数 (%)
知っている	31 ( 69)
知らない	14 ( 31)
計	45 (100)

(注) ( ) 内は、計欄で除した割合で単位は%。

## エ 異常を察知した際に住宅に立ち入る場合の基準の有無

「孤立死」の防止、早期発見には、異常を察知した場合、いち早く居宅に立ち入り安否確認を行う必要があり、そのためには異常を察知した場合の立入基準を含む対応マニュアルを定めておくことが有効である。

公的住宅管理者として、入居者の異常を察知した場合に入居者の居室に立ち入る基準を策定しているのは3管理者（7%）のみで、42管理者（93%）は策定していない。

立入基準を定めていない理由（複数回答）は、27管理者（立入基準未策定の42管理者の64%）が「状況に応じて判断しており、定めていないことで支障はない」としている。

しかし、立入基準を策定していない42管理者のうち21管理者（42管理者の50%）は、これまで「孤立死」が発生しているとしており、「孤立死」の未然防止、早期発見の観点からは、万一の際の迅速な対応が求められ、立入基準の策定が今後の検討課題と考えられる。

**表 15 公的住宅管理者における住宅への立入基準策定の有無等（単位：管理者）**

立入基準の策定状況	A 管理者数 (%)	左の管理者における「孤立死」の発生状況	B 管理者数<B/A>
策定済み	3 ( 7)	「孤立死」有	3 <100>
		「孤立死」無	0 < 0>
未策定	42 ( 93)	「孤立死」有	21 < 50>
		「孤立死」無	21 < 50>
計	45 (100)		
立入基準未策定の理由（複数回答）			C 回答数 [C/未策定管理者]
プライバシーの関係等から親族等の同意・立ち会いがなく住宅管理者が立ち入ることは問題がある。			6 [14]
異常が察知される場合は、警察や市の福祉部局等の立ち会いがないと住宅に入らないことにしている。			13 [31]
状況に応じて判断しており、定めていないことで支障はない。			27 [64]
その他 (異常がどうかの判断が難しく、共通基準を設けることが困難なため)			1 [ 2]

(注) ( ) 内は、計欄で除した割合で単位は%。< >内は、B欄の管理者数をA欄の管理者数で除した割合で単位は%。[ ] 内は、C欄の回答数を未策定管理者（42管理者）で除した割合で単位は%。

なお、立入基準を策定している管理者の立入基準を例示すると、以下のようなものであり、当該管理者は、安全確認を迅速かつ適切に行い、「住宅管理条例」の「立

入検査」の条項（注）の具体的な運用を図る観点からマニュアルを整備し立入基準を策定している（詳細は別添「市営住宅入居者安否確認対応マニュアル」を参照してください）。

### 管理者が策定している立入基準の例

- ① 室内から応答があるが、入居者自らドアを開けることができない。
- ② 窓等から見て、室内に居住者が倒れている。
- ③ 室内から異臭がする。
- ④ ヘルパー等訪問時間に応答がなく、外出していることの確認がとれない。
- ⑤ 電気メーターの動きが大きい、テレビ、ラジオ等が付いている、室内照明が付いているなど、在室していると思われる状況であるのに、ドアをたたいて名前を呼んでも応答がない。
- ⑥ 昨日から洗濯物が取り込まれた形跡がない。
- ⑦ 入居者を最近見かけず、新聞等が滞留している。

（注）当該管理者の「住宅管理条例」の「立入検査」の条項。

第1項 市長は、市営住宅の管理上必要があると認めるときは、その指定した職員に市営住宅を検査させ、又は入居者に対して必要な指示をさせることができる。

第2項 前項の検査において、現に使用している市営住宅に立ち入るときは、あらかじめ当該市営住宅の入居者の承諾を得なければならない。ただし、緊急を要する等市長が必要と認めるときは、この限りでない。

第3項 第1項の規定により検査に当たる者は、その身分を示す証票を携帯し、関係者から請求があったときは、これを提示しなければならない。

### (3) ライフライン事業者等の協力

#### ア 行政機関からの「孤立死」防止のための情報提供の要請とその受託状況

回答があった55ライフライン事業者等のうち、「孤立死」防止のため、行政機関（公的住宅管理者のみならず福祉部局等を含む。）から顧客情報等の情報提供や連携についての協力要請を受けたことがあるライフライン事業者等は、回答数の約3割に当たる17ライフライン事業者等であり、これらライフライン事業者等は、全て要請に応じ協力を実施している。

また、「行政機関からの協力要請がなかった。」とする38ライフライン事業者等は、全て「今後、孤立死防止のための情報提供について要請があれば協力できる。」としている。

**表 16** ライフライン事業者等の協力状況 **（単位：事業者）**

区 分	A 回答数	B 行政機関からの要請 (B/A)		C 協力要請があった者の協力実施状況及び協力 要請があった場合の協力の可否 <C/B>			
		有		協力実施		協力無	
電気・ガス 事業者	5	有	4	協力実施	4	協力無	—
		無	1	協力可	1	協力否	—
公営水道事 業者	37	有	8	協力実施	8	協力無	—
		無	29	協力可	29	協力否	—
郵便事業	1	有	1	協力実施	1	協力無	—
		無	—	協力可	—	協力否	—
新聞販売	12	有	4	協力実施	4	協力無	—
		無	8	協力可	8	協力否	—
合 計	55 (100)	有	17 (31)	協力実施	17<100>	協力無	0<0>
		無	38 (69)	協力可	38<100>	協力否	0<0>

(注) ( ) 内は、B/Aで算出した%。< >内は、C欄の「協力実施」の数値をB欄の「有」の数値で除した割合で単位は%。

既に協力を実施している事業者の協力内容と、今後可能としている協力内容は、次表のとおりである。

**表 17 ライフライン事業者等が「孤立死」を防止するために実施している協力内容と、今後、協力が可能としている取組の内容**

区分	協力内容
水道事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 見守りネットワークへの参加</li> <li>○ 使用量の急激な変化、未納情報を基にした訪問と現状把握結果の提供</li> <li>○ 料金滞納による給水停止情報と、徴収のための臨戸訪問により把握した異変情報の提供</li> <li>○ 高齢者部局、福祉部局との連携</li> <li>○ 検針で地域を巡回する際に把握した異変情報の提供</li> <li>○ 「孤立死」防止のための全市的な見守り活動への参加、パンフレット配付</li> <li>○ 要支援世帯の早期把握</li> <li>○ 使用水量が0の契約者への連絡とその情報提供</li> </ul>
電気ガス事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 行政機関との協力・連携の調整</li> <li>○ 「孤立死防止」パンフレットの配布</li> <li>○ 福祉部局との連携による料金滞納者の支払猶予（供給停止の猶予）</li> <li>○ 福祉部局へ料金滞納者に関する情報を案内</li> </ul>
新聞販売事業者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新聞がたまっている場合の安否確認、異変情報の提供</li> </ul>

## イ ライフライン事業者等が協力するための条件（環境）等

### (7) 国の通知の了知状況

前記1-(1)【参考】で記したように、厚生労働省は平成24年5月に「孤立死」防止のため、それまでに発出した通知を取りまとめた総合的な通知を都道府県及び指定都市の民生主管部に発出し、ライフライン事業者等からの情報を入手し、いち早く異常を察知するよう通知している。

また、同通知において、ライフライン事業者等の協力を求める際に支障になると考えられる個人情報保護法による規制については、「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合で、本人の同意を得ることが困難であるとき」は、第三者提供の制限が適用除外となることも通知している。

回答があった55ライフライン事業者等のうち、この厚生労働省通知を了知しているのは25ライフライン事業者等（45%）である。

これは前アで記したように「行政機関からの協力要請があった。」とする事業者が回答数の約3割である等、行政機関からの働きかけが十分でないことに起因するものと推察される。

また、人命等に関わる場合には個人情報保護法の第三者提供の制限が適用除外となることについては、17ライフライン事業者等（31%）が「知らない」としており、今後、協力を求める際には周知が必要と考えられる。

**表 18 ライフライン事業者等における厚生労働省通知等の了知状況 (単位:事業者)**

区 分	回答数 (%)		備 考
厚生労働省通知	知っている	25 ( 45)	
	知らない	30 ( 55)	
	計	55 (100)	
個人情報保護法の 第三者提供の適用 除外	知っている	38 ( 69)	・以前から知っていた=29(53) ・消費者庁通知等で知った=9(16)
	知らない	17 ( 31)	
	計	55 (100)	

**(イ) ライフライン事業者等の懸念**

ライフライン事業者等が、協力（今後、協力する場合を含む）をする上で、課題と考えている事項は次表のとおりであり、①ライフライン事業者等が異変を察知するには時間を要し、「孤立死」の予防・早期発見に対する効果に疑問がある、②人命に関わるか否かの判断が難しい、③行政機関に通報した場合のリスク（関係者からのクレーム等）を行政機関が担保してほしい、④「孤立死」を見落とした場合の責任追求があっては困る等を挙げている。

これら事業者等の懸念を解消するためにも、公的住宅管理者において立入基準を含む「孤立死」対応マニュアルを制定する等して、①「孤立死」が危惧される事案への対応手順、②公的住宅管理者が責任を持って対応する範囲や事業者等が「孤立死」を発見できなかった場合の責任の所在を明確にするとともに、住民の理解を深めるため事業者等も協力していることを周知することが必要と考えられる。

**表 19 ライフライン事業者等の「孤立死」防止対策に協力する上での懸念**

水道使用量から異変を推測することは、入院や身内宅への一時寄宿等の場合もあり、難しい。納入通知書が返戻されて、初めて一人住まいの死亡が判明しているのが現状。
個人情報保護法の規定で、人命等に関わる場合は本人の同意がなくても第三者に対する情報提供が可能となっているものの、人命等に関わる状況の判断が現場では困難である。
事業者では、住居者・家族構成等の情報を有しておらず、事業者が業務中に協力できる範囲はかなり限定される。
個人情報保護法についての勉強不足、理解不足の方が行政機関の職員にも多い。
高齢者世帯に対しては行政は対応するが、若年独居世帯に対しての対応が不明。
異変を感じた時に連絡を躊躇しないように、行政から依頼した事業者を広報してほしい。
通報を行うことよってのリスク（責任問題の発生）を何等かの形で担保していただけるような制度と地域住民への周知があると安心して協力できる。
また、異常を見落とした場合の責任追及があっては困る。

### 3 今後の課題

#### 【公的住宅における「孤立死」の発生状況】

愛知県内の公的住宅における「孤立死」の発生は、ほぼ管理戸数に比例して発生しており、1年間に2,000戸に1件の割合で発生している。

また、「孤立死」した方の年齢は、65歳以上の高齢者が2/3を占めるものの、1/3は65歳未満の方であり、「孤立死」は高齢者だけの課題ではないことがうかがえ、「孤立死」した方で福祉施策の適用を受けていた方は2割にも満たない。

「孤立死」の防止、早期発見には、異常を察知する機会をできるだけ多くすることが肝要と考えられ、今後、行政機関や公的住宅管理者による取組はもとより、ライフライン事業者等、団地自治会等を含む地域全体での取組が求められる。

#### 【公的住宅管理者の「孤立死」への対応状況】

公的住宅管理者のうち管理者としての「孤立死」対策を講じているのは1/3に止まり、未実施管理者の66%は、その理由について、「『孤立死』の防止対策は、公的住宅の入居者であっても福祉担当部局が実施している。」としている。

また、日常における他部局等との連携についても、①福祉部局と連携している管理者は64%、②団地自治会と連携している管理者は40%と、十分な取組とは言い難い。

その要因の一つとして、①平成24年5月の厚生労働省通知を了知している管理者が47%、②同年7月の厚生労働省と国土交通省の連名通知を了知している管理者が62%に止まるなど、改めて「孤立死」に対する再認識が求められる。

#### 【ライフライン事業者等の協力】

ライフライン事業者等は、既に協力を実施しているか又は要請があれば協力するとしている。

しかし、協力をする上での懸念として、①人命に関わるか否かの判断が難しい、②行政機関に通報した場合のリスク（関係者からのクレーム等）を行政機関が担保してほしい、③「孤立死」を見落とした場合の責任の追求があっては困る等を挙げている。

ライフライン事業者等の協力は地域全体での取組を行う上で不可欠なものであり、これらの懸念を解消するため、公的住宅管理者は、立入基準を含む異変を察知した場合の対応マニュアルを策定し、①「孤立死」が危惧される事案への対応手順、②公的住宅管理者が責任を持って対応する範囲やライフライン事業者等が「孤立死」を発見できなかった場合の責任の所在を明確にすること等が求められる。