

第2 行政評価・監視結果

1 高齢者の社会的孤立を防止する対策

現 状	説明図表番号
(1) 高齢者の社会的孤立を防止する対策の必要性	
ア 高齢化社会の進展	
<p>我が国の総人口は、平成23年現在、1億2,779万人となっており、このうち、65歳以上の高齢者人口は、2,975万人で、総人口に占める割合（高齢化率）は、国連が超高齢社会とする21%を超える23.3%となっている。</p>	表1-(1)-①
<p>今後、高齢化率は、上昇を続け、平成25年には25.1%で4人に1人となり、47年には33.4%で3人に1人に、72年には39.9%に達し、国民の約2.5人に1人が65歳以上の高齢者になると見込まれるなど、これまで世界のどの国も経験したことのない社会を迎えようとしている。</p>	表1-(1)-②
イ 高齢者単身世帯及び高齢夫婦世帯の増加	
<p>平成23年現在、65歳以上の高齢者のいる世帯は、1,942万世帯となっており、全世帯(4,668万世帯)に占める割合は、41.6%となっている。</p>	表1-(1)-③
<p>このうち、高齢者単身世帯の数は、平成10年の272万世帯から23年には470万世帯へと増加し、また、高齢夫婦世帯の数も271万世帯から460万世帯に増加しており、今後も増加することが見込まれている。</p>	表1-(1)-④
ウ 介護保険サービスの利用者数及び生活保護の受給者数の増加	
<p>高齢社会の進展に伴い、社会福祉サービスを利用する者も増加している。</p>	表1-(1)-⑤
<p>例えば、介護保険サービスの利用者数は、平成12年の149万人から23年の417万人へと年々増加している。</p>	表1-(1)-⑥
<p>また、生活保護を受給している高齢者世帯も年々増加し、平成12年度の34万1,000世帯から23年度には63万6,000世帯となっており、受給世帯全体(149万8,000世帯)の42.5%を占めている。</p>	表1-(1)-⑥
エ 多発する孤立死	
<p>昭和50年代後半から、一人暮らしの高齢者が、死後かなりの期間を経過して発見される事例がマスコミ等に取り上げられるようになった。その後、阪神・淡路大震災後の仮設住宅における誰にも看取られない高齢者の死亡に関する報道や、さらには、平成17年に千葉県松戸市の常盤平団地での孤独死問題を取り上げたテレビ放送などにより、高齢者の孤立死問題に対する社会的な関心は高まっている。</p>	表1-(1)-⑦
<p>近時においても、高齢者単身世帯や高齢夫婦世帯等において、死後相当期間が経過してから発見される悲惨な孤立死が発生しており、この中には、健康状態や経済状況に問題があるにもかかわらず、必要な行政サービスを利用できず、電気・水道・ガスなどの公共料金や家賃を長期間滞納するなど、社会的に孤立した末に病死、餓</p>	表1-(1)-⑧

<p>死に至るケースがみられる。</p> <p>「平成 22 年版高齢社会白書」（平成 22 年 5 月 14 日閣議決定。以下「平成 22 年白書」という。）においては、死後、長期間放置されるような悲惨な孤立死は、人間の尊厳を損なうものであり、また、死者の親族、近隣住人や家主などに心理的な衝撃や経済的な負担を与えることから、孤立死を、生存中の孤立状態が死によって表面化したものとして捉え、生きている間の孤立状態への対応を迫る問題として受け止めることが必要であるとされている。</p> <p>このため、国や地方公共団体が、これら孤立死について事例を把握し、行政として、これを防ぐ手立てはなかったのか、どのような対応をとるべきであったのか、今後どのような対応を強化・推進する必要があるのかを検証し、社会的孤立の防止対策にいかしていくことが重要となる。</p>	<p>表 1 - (1) - ⑨</p>
<p>オ 社会的に孤立している高齢者</p> <p>多くの高齢者は、健康状態、経済状況ともに問題はなく、生きがいを感じて日常生活を送っているが、一方では、認知症などにより、介護保険や生活保護などの行政サービスを理解できない者やこれらの行政サービスを拒否する者など、健康に問題がある、生活が困窮しているなどの状況にもかかわらず、介護保険や生活保護などの必要な行政サービスを受けず、また、家族や地域社会との接触もほとんどないなど、社会から「孤立」する高齢者が存在している。</p>	<p>表 1 - (1) - ⑩</p>
<p>平成 22 年白書においては、「社会的孤立」を、こうした「家族や地域社会との交流が客観的にみて著しく乏しい状態」という意味で用いている。</p>	<p>表 1 - (1) - ⑪</p>
<p>また、平成 22 年白書では、社会的孤立に陥りやすい高齢者の特徴として、単身世帯の者、暮らし向きが苦しい者、健康状態がよくない者などが挙げられており、さらに、高齢者の社会的孤立の背景には、高齢者単身世帯及び高齢夫婦世帯の増加といった世帯構成の変化や雇用労働者化の進行、生活の利便性の向上等が関係するとして、このような経済・社会の変化により、現実には、社会的孤立のリスクは高まっているなどとされている。</p>	<p>表 1 - (1) - ⑫</p> <p>表 1 - (1) - ⑬</p>
<p>カ 高齢者の社会的孤立が生み出す問題</p> <p>高齢者の社会的孤立が生み出す問題については、内閣府の「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」（平成 20 年）の結果等に基づき、平成 22 年白書において、生きがいの低下、孤立死の増加、消費者契約のトラブルの発生等が挙げられている。</p> <p>このうち、特に、高齢者の孤立死問題については、例えば、東京 23 区内において、65 歳以上の一人暮らしの者が年間 2,000 人程度自宅で死亡しているが、この多くが孤立死であるとするものや、これに基づく推計によれば、全国において、年間 1 万 5,000 人程度の高齢者が死後 4 日以上を経て発見されているとするものがある。また、前述の調査によると、誰にも看取られることなく、亡くなった後に発見されるような孤立死を身近な問題だと感じる人（「非常に感じる」と「まあまあ感</p>	<p>表 1 - (1) - ⑭</p> <p>表 1 - (1) - ⑮</p> <p>表 1 - (1) - ⑯</p>

<p>じる」の合計)の割合は、60歳以上の高齢者の4割を超え、単身世帯では6割を超えるなど、高齢社会が抱える問題として国民の関心も高くなっている。</p> <p>厚生労働省が開催した「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(「孤立死」ゼロを目指して)」の報告書(平成20年3月)において、「孤立死」が発生した場合には、様々な社会的コストがかかるなど、様々な影響を各方面に与えるとされている。</p>	<p>表1-(1)-⑱</p>
<p>キ 高齢者の社会的孤立を防止する必要性</p> <p>このように、高齢者の社会的孤立は、孤立死などの問題を生み出すとされていることから、高齢社会対策基本法(平成7年法律第129号)第6条の規定に基づき定められている「高齢社会対策大綱」(平成24年9月7日閣議決定)においては、地域における高齢者やその家族の孤立化を防止するためにも、いわゆる社会的に支援を必要とする人々に対し、社会とのつながりを失わせないような取組を推進していくものとするとしている。また、一人暮らしの高齢者等が住み慣れた地域において、社会から孤立することなく継続して安心した生活を営むことができるような体制整備を推進するため、民生委員、ボランティア、民間事業者等と行政との連携により、支援が必要な高齢者等の地域生活を支えるための地域づくりを進める各種施策を推進していくこととされるなど、高齢者の社会的孤立を防止することが定められている。</p>	<p>表1-(1)-⑲</p> <p>表1-(1)-⑳</p>

表 1-(1)-① 日本の高齢化の推移 (単位：万人、%)

区分	総人口 (A)	高齢者 (65 歳以上) 人口 (B)	総人口に占める高齢 者人口の割合 (B/A)
平成 12 年	12,692	2,204	17.4
17 年	12,776	2,576	20.2
18 年	12,790	2,660	20.8
19 年	12,803	2,746	21.4
20 年	12,808	2,821	22.0
21 年	12,803	2,900	22.7
22 年	12,805	2,948	23.0
23 年	12,779	2,975	23.3

(注) 総務省 (統計局) の人口推計 (平成 23 年 10 月 1 日現在) に基づき、当省が作成した。

表 1-(1)-② 日本の高齢化の将来推計 (単位：万人、%)

区分	総人口 (A)	高齢者 (65 歳以上) 人口 (B)	総人口に占める高齢 者人口の割合 (B/A)
平成 25 年	12,725	3,197	25.1
27 年	12,660	3,395	26.8
32 年	12,410	3,612	29.1
37 年	12,066	3,657	30.3
42 年	11,662	3,685	31.6
47 年	11,212	3,741	33.4
52 年	10,728	3,868	36.1
57 年	10,221	3,856	37.7
62 年	9,708	3,768	38.8
67 年	9,193	3,626	39.4
72 年	8,674	3,464	39.9

(注) 国立社会保障・人口問題研究所の『「日本の将来推計人口 (平成 24 年 4 月 1 日推計)」の老年 (65 歳以上) 人口、および構成比の推移』に基づき、当省が作成した。

表1-(1)-③ 65歳以上の高齢者のいる世帯数の年次推移

(単位：万世帯、%)

区分	世帯数		高齢者のいる世帯 が全世帯に占める 割合 (B/A)
	総数(A)	高齢者(65歳以上) のいる世帯(B)	
平成10年	4,450	1,482	33.3
13年	4,566	1,637	35.9
16年	4,632	1,786	38.6
19年	4,802	1,926	40.1
22年	4,864	2,071	42.6
23年	4,668	1,942	41.6

- (注) 1 厚生労働省の資料「国民生活基礎調査」に基づき、当省が作成した。
2 平成23年の数値は、岩手県、宮城県及び福島県を除く。

表1-(1)-④ 65歳以上の高齢者単身世帯数及び高齢夫婦世帯数の年次推移

(単位：万世帯)

区分	平成10年	13年	16年	19年	22年	23年
高齢者単身世帯数	272	318	373	433	502	470
高齢夫婦世帯数	271	326	390	439	488	460

- (注) 1 厚生労働省の資料「国民生活基礎調査」に基づき、当省が作成した。
2 平成23年の数値は、岩手県、宮城県及び福島県を除く。

表1-(1)-⑤ 介護保険サービスの利用者数の年次推移

(単位：万人)

区分	平成12年	15年	18年	21年	22年	23年
介護サービス利用者数	149	274	348	384	398	417

- (注) 1 平成24年版高齢者白書(平成24年6月15日閣議決定。以下「平成24年白書」という。)に基づき、当省が作成した。
2 各年ともに4月の数値。

表 1-(1)-⑥ 生活保護受給高齢者世帯数の年次推移（一か月平均）

（単位：千世帯、％）

年次	生活保護受給世帯数		高齢者世帯の割合 (B/A)
	総数 (A)	高齢者世帯数 (B)	
平成 12 年度	751	341	45.4
15 年度	941	435	46.2
18 年度	1,075	473	44.0
21 年度	1,274	563	44.2
22 年度	1,410	603	42.8
23 年度	1,498	636	42.5

(注) 1 厚生労働省の資料「社会福祉行政業務報告（福祉行政報告例）」に基づき、当省が作成した。

2 高齢者世帯とは、平成 16 年度までは男 65 歳以上、女 60 歳以上の者のみで構成されている世帯若しくは、これらに 18 歳未満の者が加わった世帯。平成 17 年度からは男女ともに 65 歳以上の者のみで構成されている世帯若しくは、これらに 18 歳未満の者が加わった世帯。

3 平成 23 年度については、暫定値である。

表 1-(1)-⑦ セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究報告書、平成 22 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業（株式会社ニッセイ基礎研究所）（抜粋）

<p>1 孤立死・孤独死への関心の高まり</p> <p><u>孤立死問題は、1980 年代後半から、一人暮らし高齢者が死後かなり経過して発見される現象としてマスコミ等に取り上げられていた。その後、阪神・淡路大震災後の仮設住宅での誰にも看取られない高齢者の死亡に関する報道、さらに 2005 年に NHK スペシャルにおいて千葉県松戸市の常盤平団地での孤独死問題が放送されるなかで社会的な関心は一層高まっている。</u></p> <p>2 孤立死・孤独死に関する既存統計</p> <p>こうした中、東京都や大阪府、千葉県などのいくつかの自治体や都市再生機構や都道府県警察といった諸団体では、独自に孤立死・孤独死に関する統計を発表している。</p> <p>(略) これによると、孤立死・孤独死の操作的な定義が異なり、都市の人口規模や対象者数も大きく異なるため、単純に比較することはできないが、<u>東京都 23 区内では年間 2000 名程度が孤立死・孤独死に該当し、都市再生機構の賃貸住宅居住者に限定しても年間 470 名程度の高齢者が誰にも看取られずに死亡しているという結果は決して無視できる規模ではない。</u></p>

(注) 下線は当省が付した。

表 1-(1)-⑧ 近年に発生した高齢者の主な孤立死事例

事例 1	<p>平成 24 年 1 月 12 日、北海道釧路市のアパートで高齢夫婦の遺体が発見された。死亡していたのは、72 歳の妻と 84 歳の夫で、妻が平成 23 年 12 月上旬に病死後、認知症の夫が同月下旬に凍死したものとみられている。</p> <p>異変に気付いたアパートの管理人等が部屋を訪問し、遺体を発見した。</p> <p>夫は、要介護 2 の認定を受け、平成 21 年 6 月に 1 か月間だけデイサービスを利用していたが、要介護認定の更新認定の申請は行っておらず、要介護認定の有効期間が切れた後は、行政サービスを受けていなかった。</p>
事例 2	<p>平成 24 年 3 月 7 日、東京都立川市の都営住宅で女性 2 人の遺体が発見された。死亡していたのは、この部屋に住む 90 代の女性と 60 代の女性で、死後約 1 か月が経過していたとみられている。</p> <p>「安否確認が取れない」と民生委員から地域包括支援センターに相談があり、同市が情報収集したところ、2 月 20 日から水道が未使用、電気がつきっぱなし、自治会費が未収となっていることが判明。</p> <p>また、現地を確認したところ、宅配便の不在票（代金引換による受取）がドアに挟まっており、旅行は考えにくいことから緊急性が高いと判断し、警察・消防に出動を要請。消防隊が隣室のベランダから当該世帯のベランダに移動し、施錠されていなかった窓から侵入して室内の遺体を発見した。</p> <p>同市では、3 月 2 日、都住宅供給公社から居住者と 1 週間くらい連絡が取れないとして、居住者に係る情報提供依頼を受けているが、介護保険サービスの利用や地域包括支援センターの日常的な関わりがなく、また、該当世帯が二人暮らしであることから、急を要する対応が必要な世帯としてとらえられず、安否確認は進まなかったとしている。</p>
事例 3	<p>平成 24 年 4 月 19 日、神奈川県藤沢市の民家で白骨化した遺体が発見された。死亡していたのは、この家に住む 1 人暮らしの 72 歳の男性で、死後約 3 か月が経過していたとみられている。</p> <p>異変に気付いた近隣住民からの通報を受けた民生委員が、地域包括支援センターに連絡。同センター職員が男性宅を訪問し、遺体を発見した。</p> <p>同市では、独居の高齢者について、前年の 6 月に実態調査を行い、支援が必要と判断した場合には地域包括支援センター職員が訪問するなどの対応を取っており、本件の男性についても、同年 9 月以降、月 1 回の訪問を行っていたが、11 月に男性から訪問などの支援を断る申し出があり、12 月を最後に訪問していなかった。</p>
事例 4	<p>平成 24 年 5 月 14 日、高知県高知市の民家で白骨化した遺体が発見された。死亡していたのは、この家に住む 1 人暮らしの 70 代の男性で、死後約 2 年が経過していたとみられている。</p> <p>異変に気付いた近隣住民が、約 1 年前に交番や市に連絡したが、家主と連絡が取れなかったことなどから、安否確認は行われていなかった。</p> <p>しかし、住民が再度、警察に相談し、家主などの立ち会いのもとで家の中を調査したところ、白骨化した遺体が発見された。</p>

事例5	<p>平成24年7月1日、北九州市若松区の市営住宅で一部がミイラ化した女性の遺体が発見された。死亡していたのは、この部屋に住む70歳の女性。</p> <p>同居していた48歳の息子は、2月下旬に母親の死亡に気付いていたが、職がなく、葬儀の金もなかったため届け出なかったと話しているという。</p> <p>同住宅を管理する北九州市が、平成23年の秋以降、家賃を滞納しており連絡がとれないとして6月28日に警察に連絡した。</p>
事例6	<p>平成24年7月5日、東京都文京区のマンションで女性1人の遺体と衰弱した女性1人が発見された。死亡していたのは、この部屋に住む73歳の女性と一緒に発見されたのは64歳の妹。死亡した姉は死後1か月以上経過していたとみられている。</p> <p>郵便物がたまり、中から異臭がするとのマンション管理人からの通報を受け、駆けつけた警察官が2人を発見した。</p> <p>同区によると、姉は区が75歳以上を対象に昨年実施した高齢者訪問の対象外で、介護保険サービスも利用していなかった。また、妹も住民登録されておらず、結果的に姉妹の生活実態を把握できていなかった。</p> <p>地域を担当する民生委員は、姉が65歳になった8年前に独居高齢者の緊急連絡先や持病などを区が把握するための「緊急連絡カード」へ記入するよう依頼したが不要ないとして断られたとしており、また、平成23年9月には複数回、訪問したが接触できず、郵便受けに入れた連絡カードも返送されなかったとしている。</p>
事例7	<p>平成24年7月28日、東京都豊島区のアパートで女性2人の遺体が発見された。死亡していたのは77歳の母親と42歳の娘で、死後、数日から1週間が経過しており、娘が先に病死した後、母親も病死したものとみられている。</p> <p>近隣住民は、娘の健康状態も悪く、母親も持病があった。また、周囲と親しい付き合いはなく、孤立していたのではないかとしている。</p> <p>都営団地の自治会から連絡を受けた約1時間半後には都住宅供給公社の関係者が部屋を訪れたが、既に死後3日～約1週間が経過していた。</p> <p>一方、同区によれば、母親は持病で通院しており、6月中旬に病院から地域包括支援センターに最近受診していないとの連絡があり、同センターの職員が自宅を訪問。母親が玄関先で職員の訪問を拒むそぶりを見せたが、状況を見守る必要があるとして、今後も訪問を続けることにしていたという。</p> <p>また、娘は同区内の福祉作業所に月数回通っていたが、しばらく休んでいた。</p> <p>民生委員の見守りの対象は、高齢単身者や高齢夫婦世帯とされており、本件については子どもが同居していたことから、見守りの対象からは外れていた。</p> <p>同区では、細々としたものだが社会的な接点があった。対応を検証し、どんな対応を講じられるかを探りたいとしている。</p>

(注) 1 当省の調査結果及び新聞報道に基づき、当省が作成した。

- 2 高齢者の社会的孤立は、高齢単身者世帯及び高齢夫婦世帯において、そのリスクが高まるとされているが、高齢者と配偶者以外の親族（子どもなど）の二人暮らしのように、同居者が必ずしも高齢者ではないケースにおいても発生している。

表1-(1)-⑨ 平成22年白書(抜粋)

第3節 高齢者の社会的孤立と地域社会 ～「孤立」から「つながり」、そして「支え合い」へ～

1・2 (略)

3 高齢者の社会的孤立が生み出す問題

(1) (略)

(2) 孤立死の増加

(略)

死後、長期間放置されるような悲惨な孤立死は、人間の尊厳を損なうものであり、また、死者の親族、近隣住人や家主などにとって心理的な衝撃や経済的な負担を与える。

孤立死を、生存中の孤立状態が死によって表面化したものとしてとらえ、生きている間の孤立状態への対応を迫る問題として受け止めることが必要である。

表1-(1)-⑩ 社会的に孤立している高齢者の例

当該地方公共団体では民生委員の協力を得て、平成23年8月から同年11月までにかけて、管内に住む約4万8,000人の70歳以上の高齢単身者のうち、生活状況が不明の約1万9,000人について、「優先訪問対象者」として個別訪問を行っている。

これにより、介護保険や生活保護などによる支援が必要であるにもかかわらず、制度を知らないなどの理由により、支援を受けていなかった者が、少なくとも281人確認されている。

当該地方公共団体では平成23年7月から24年3月までにかけて、管内に住む約5万4,000人の75歳以上の高齢者のうち、介護認定を受けていない者で2年以上医療を受けていない者や介護認定を受けているが、介護保険サービスを受けていない者等の約1万2,000人を対象に民生委員や地域包括支援センターの職員等が個別訪問を行っている。

これにより、延べ875件(生活保護4件、介護保険557件等)について、行政サービスにつながっている。

(注) 当該地方公共団体の公表資料に基づき、当省が作成した。

表1-(1)-⑪ 平成22年白書(抜粋)

第3節 高齢者の社会的孤立と地域社会 ～「孤立」から「つながり」、そして「支え合い」へ～

我が国は世界に冠たる長寿国であると同時に、健康寿命も世界一であり、多くの高齢者が健康で就労意欲も高く、家族や地域とのつながりを持ちながら生活している。しかし、その一方で、高齢者の中には、一人で暮らし、家族はいないか、いても行き来がまれで、隣人や友人との付き合いも乏しく、日常的な人との交流のない社会的に孤立した生活を送る人もいる。

人との交流のない生活では生きがいや張り合いを感じる事がむずかしい。また、孤立死や高齢者による犯罪の増加、高齢者を対象とした悪質商法の蔓延といった問題も高齢者の社会的孤立と深く関係している。

(略)

なお、ここでは、「社会的孤立」を「家族や地域社会との交流が、客観的にみて著しく乏しい状態」という意味で用いる。単身世帯でも、家族や近隣・友人との交流がある状態は「社会的孤立」ではなく、一方、家族と同居していても、家族との日常的な交流がないうえに外部の近隣・友人とも接触が乏しければ、「社会的孤立」に陥る場合もありうる。

(注) 下線は当省が付した。

表 1-(1)-⑫ 平成 22 年白書（抜粋）

第 3 節 高齢者の社会的孤立と地域社会 ～「孤立」から「つながり」、そして「支え合い」へ～

1 社会的孤立に陥りやすい高齢者の特徴

（略）

男性の一人暮らしでは、「日頃の会話が少ない者」が 5 人に 2 人以上、「困ったときに頼れる人がいない者」が約 4 人に 1 人、「近隣との付き合いがほとんどない者」が 5 人に 1 人以上と社会から孤立している者が多い。女性の一人暮らしでは男性の一人暮らしほどではないが、他の世帯と比較すると孤立している者が多く、特に「日頃の会話が少ない者」は約 3 人に 1 人となっている。

（略）

また、健康状態がよくない者や暮らし向きが苦しい者についても孤立している人は多く、特に「友人との付き合いがない者」が 3 割弱に達しており、全体と比べて非常に高くなっている。

（注） 下線は当省が付した。

表 1-(1)-⑬ 社会的孤立のリスクの高まり

① 世帯構成の変化（高齢者単身世帯・高齢夫婦世帯の増加）

単身世帯は、同居家族がいないので、友人や地域の人との付き合いがなければ孤立しやすい。また、高齢夫婦世帯は、夫婦がそろって健康でいる間はよいが、どちらかが亡くなったあと、子どもと同居しなければ単身世帯となる可能性が高い。65 歳以上の高齢者のいる世帯の世帯構成をみると、三世帯世帯が減少し、単独世帯・夫婦のみ世帯が増えており、世帯構成の観点からみた社会的孤立のリスクは高まっているといえる。

② 雇用労働者化の進行

就業者に占める雇用者の比率は長期的に上昇を続けているが、自営業者や農業従事者に比べると、企業に雇用されて働く労働者は、職住が分離し地域との結び付きが浅い傾向にあることから、雇用労働者化の進行が一因となって地域の間人関係が希薄化し、高齢者の社会的孤立の要因となっている可能性がある。

③ 生活の利便性の向上

家族関係や近隣関係が希薄化した要因の一つとして、家族や地域の人たちと交流をしなくても、生活が成り立つようになったことがあげられる。心身ともに健康なうちは、市販の商品やサービスを利用すれば、衣食住について物質的に困ることなく暮らすことができる。このため、高齢になり、健康上の理由などから生活に不便が生じ、市場で購入できる財・サービスだけでは暮らしが難しくなったときに、頼れる人がいないという事態が生じやすくなっている。

④ 暮らし向きと社会経済的境遇

世帯の暮らし向きと社会参加の度合いには、一定程度の相関関係が見られ、暮らし向きが苦しい人については、会話が少なく、友人づきあいをしていない、頼れる人がいない者の比率が高い。また、高齢者の現時点の経済状態だけでなく、その経済状態に至るまでの社会経済的境遇も孤立状態を生む要因になっている可能性があり、安定した就労、居住や家庭生活を通じた人間関係が長期にわたって阻害された結果が、高齢期の社会的孤立と低い経済状態として表面化したケースもあるものと考えられる。

（注） 平成 22 年白書に基づき、当省が作成した。

表1-(1)-⑭ 高齢者の社会的孤立が生み出す問題

① 社会的孤立と生きがいの低下

高齢者全体では8割の人が生きがいを感じているが、友人がいない人では4割、近隣との付き合いをしていない人では6割にとどまっている。また、高齢者における「別居している子との接触頻度」について諸外国と比べると、我が国の高齢者は別居している子との接触頻度が低い者が多く、「子どもや孫と家族団らんの時」や「友人と食事や雑談する時」、「若い世代と交流している時」等、家族や友人等との交流で生きがいを感じる高齢者は諸外国と比べて少ない。

社会的孤立は、孤立死、犯罪、消費トラブルなど顕在化する問題の素地となるだけでなく、生きがいや尊厳といった外部から見えない高齢者の内面にも深刻な影響をもたらしている。

② 孤立死の増加

誰にも看取られることなく息を引き取り、その後、相当期間放置されるような悲惨な「孤立死(孤独死)」の事例が頻繁に報道されている。

「孤立死」の確立した定義はなく、また全国的な統計も存在していないが、東京都監察医務院が公表しているデータによれば、23区内における一人暮らしの65歳以上の自宅での死亡者数は平成14年の1,364人から20年は2,211人と1.6倍に増加している。また、(独)都市再生機構が運営管理する賃貸住宅約76万戸において、単身の居住者が誰にも看取られることなく賃貸住宅内で死亡したケース(自殺や他殺を除く)は平成11年度の発生件数207人から20年度には613人と、9年間で約3倍に増加した。この死亡者数がすべて孤立死であるわけではないが、いわゆる孤立死の多くはこの人数に含まれると考えられることから、孤立死の数も、おそらく、同様に増加しているものと推測される。

③ 高齢者による犯罪の増加

平成19年の東京地方検察庁(本庁のみ)及び東京区検察庁における高齢犯罪者に対して行った調査結果から高齢犯罪者の生活状況についてみると、過去に前科や受刑歴などがあり、犯罪性が進んでいる者ほど初犯者に比べ、単身者が多く、親族や親族以外との接触がない人が多くなっている。また、収入がないまたは低収入の人、過去に安定した就労についたことがない人が多く、経済的にも不安定である。

高齢犯罪者は、約3割が再犯者であるが、社会的な孤立が犯罪を繰り返す要因の一つとなっていることが推察される。

④ 消費契約のトラブル

高齢者を相手にした訪問販売等の被害や苦情が全国の消費生活センターに数多く寄せられている。全国の消費生活センターに寄せられた契約当事者が70歳以上の相談件数は、平成20年度は約11万5,000件であり、相談全体の12%を占めている。

平成20年度の70歳以上の具体的な相談内容をみると、販売業者が消費者の自宅を訪問し商品やサービスを勧誘・販売する「家庭訪販」が全体の17.1%を占めて最多であり、次いで多いのは「電話勧誘販売」同9.1%である。

高齢者の健康や経済状況、孤独感の不安を巧みにあおり、親切にして信用させるなどの手口で高齢者が被害を受けることが多いが、身近に相談できる人や不要なものを購入したことに気づく人がいれば、こうした被害の未然防止や被害拡大の防止が可能であるので、そうした人がいない孤立状態がトラブルの原因となっている。

(注) 平成22年白書に基づき、当省が作成した。

表 1-(1)-⑮ 東京 23 区内で死亡した 65 歳以上の一人暮らしの者 (単位：人)

平成 14 年	15	16	17	18	19	20	21	22
1,364	1,451	1,669	1,860	1,892	2,361	2,211	2,194	2,913

(注) 平成 24 年白書に基づき、当省が作成した。

表 1-(1)-⑯ 全国における孤立死の年間発生件数 (推計)

仮に東京都 23 区での発生確率が全国都道府県においてもほぼ同水準とするならば、全国において年間 15,603 人の高齢者が、死後「4 日以上」を経て発見される状態で亡くなっていることになる。そのうち、男性が 10,621 人、女性が 4,981 人であるという結果であった。同様に、死後発見までの経過期間が「8 日以上」という基準 (下位推計) でみると年間 8,604 人 (男性=6,311 人/女性=2,293 人)、「2 日以上」という基準 (上位推計) でみると年間 26,821 人 (男性=16,616 人/女性=10,204 人) の高齢者が、「孤立死」と想定されるような状態で亡くなっているという結果であった。

- (注) 1 「セルフ・ネグレクトと孤立死に関する実態把握と地域支援のあり方に関する調査研究報告書、平成 22 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業」(株式会社ニッセイ基礎研究所) から抜粋した。
- 2 報告書では東京都監察医務院の検案・解剖データに基づく東京都 23 区における高齢者の孤立死発生確率を全国市町村の死亡者数に当てはめて算出している。
- 3 下線は当省が付した。

表 1-(1)-⑰ 孤独死（孤立死）を身近な問題と感じる者の割合 (単位：%)

区分	非常に感じる	まあまあ感じる	あまり感じない	まったく感じない	分からない
単身世帯(419)	31.3	33.4	24.6	9.8	1.0
	64.7				
夫婦二世帯(1,222)	16.2	28.1	37.3	17.2	1.2
	44.3				
それ以外(1,843)	13.5	23.4	37.8	23.7	1.6
	36.9				
総数(3,484)	16.6	26.3	36.1	19.7	1.4
	42.9				

- (注) 1 平成 24 年白書に基づき、当省が作成した。
 2 対象は全国の 60 歳以上の男女。
 3 「孤独死」の定義は「誰にも看取られることなく亡くなったあとに発見される死」。

表 1-(1)-⑱ 「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（「孤立死」ゼロを目指して）」の報告書（平成 20 年 3 月）（抜粋）

無視できない「孤立死」の社会コストの増大

- 「孤立死」は個人の死であるが、「孤立死」が発生した場合には、様々な社会的コストがかかり、また、後々、様々な影響を各方面に与える。「孤立」を望む人もけっして「孤立死」を望んでいるということではないはずなので、本人への意識づけと、行政を含む地域社会における「孤立死」防止に向けた努力が求められている。
- ・ 我が国では、死亡するときは、病院、家庭等において家族や医師など誰かに見守られながら亡くなるものと一般に考えられているので、「孤立死」という事態は例外的な事態と認識されがちである。そして、このような事態が生じた場合には、警察、消防の出動、医師による死亡の診断、検死、戸籍等役所の手続き、遺体の処理、火葬・埋葬、遺品の処理等経済的かつ人的な負担が発生する。
 - ・ 「孤立死」が発生した地域では、住民の間に、行政への不信や不満が生じるだけでなく、隣近所の人は何故きづかなかつたのかなどと非難し合うことなどによって住民相互の間にも不信感や亀裂が生じ、円滑なコミュニティの運営に支障が生じかねない。また、住民間のつながりが弱い地域などという風評が生じ、地域に対する愛着心も低下することが考えられる。
 - ・ マンションのような集合住宅の場合、その住まいは一定の処置を終えた後、転売や転貸することとなるが、「孤立死」が発生した住まいの資産価値が低下するだけでなく、その周囲の住宅の資産価値にも悪影響を及ぼす。

(注) 下線は当省が付した。

表 1-(1)-⑱ 高齢社会対策基本法（平成 7 年法律第 129 号）（抜粋）

（施策の大綱）

第 6 条 政府は、政府が推進すべき高齢社会対策の指針として、基本的かつ総合的な高齢社会対策の大綱を定めなければならない。

表 1-(1)-⑳ 高齢社会対策大綱（平成 24 年 9 月 7 日閣議決定）（抜粋）

第 1 目的及び基本的考え方

2 基本的考え方

(4) 地域力の強化と安定的な地域社会の実現

地域とのつながりが希薄化している中で、高齢者の社会的な孤立を防止するためには、地域のコミュニティの再構築を図る必要がある。また、介護の面においても、高齢化が進展する中で核家族化等の世帯構造の変化に伴い、家庭内で介護者の負担が増加しないように介護を行う家族を支えるという点から、地域とのつながりの構築を図るものとする。地域のコミュニティの再構築に当たっては、地縁を中心とした地域でのつながりや今後の超高齢社会において高齢者の活気ある新しいライフスタイルを創造するために、地縁や血縁にとらわれない新しい形のつながりも含め、地域の人々、友人、世代や性別を超えた人々との間の「顔の見える」助け合いにより行われる「互助」の再構築に向けた取組を推進するものとする。また、地域における高齢者やその家族の孤立化を防止するためにも、いわゆる社会的に支援を必要とする人々に対し、社会とのつながりを失わせないような取組を推進していくものとする。さらに、高齢者が安心して生活するためには、高齢者本人及びその家族にとって、必要な時に必要な医療や介護が受けられる環境が整備されているという安心感を醸成し、地域で尊厳を持って生きられるような、医療・介護の体制の構築を進める必要がある。

第 2 分野別の基本的施策

2 健康・介護・医療等分野に係る基本的施策

(5) 住民等を中心とした地域の支え合いの仕組み作りの促進

ア 地域の支え合いによる生活支援の推進

一人暮らしの高齢者等が住み慣れた地域において、社会から孤立することなく継続して安心した生活を営むことができるような体制整備を推進するため、民生委員、ボランティア、民間事業者等と行政との連携により、支援が必要な高齢者等の地域生活を支えるための地域づくりを進める各種施策を推進していく。

（注） 下線は当省が付した。