

高齢者の住宅と生活環境に関する意識調査
内閣府政策統括官（平成16年度）

表1-2 住宅の種類

	総数	持ち家（計）			借家（計）				無回答		
		民間から購入・注文住宅	公団・公社などから購入	その他	民間の賃貸住宅	都道府県・市区町村の公営賃貸住宅	公団・公社などの賃貸住宅	給与住宅（社宅・官舎など）			
【総数】（実数） （構成比）	1,886	1,671 88.6%	1,634 86.6%	20 1.1%	17 0.9%	213 11.3%	149 7.9%	46 2.4%	14 0.7%	4 0.2%	2 0.1%
【都市規模別】											
大都市	332	77.1	73.2	2.4	1.5	22.9	14.8	3.6	3.9	0.6	-
中都市	715	88.5	86.3	1.3	1.0	11.3	9.0	2.1	0.1	0.1	0.1
小都市	449	91.8	91.1	0.2	0.4	8.2	6.2	2.0	-	-	-
町村	390	94.9	93.6	0.5	0.8	4.9	2.1	2.6	-	0.3	0.3
【年齢階級別】											
60～64歳	482	88.0	85.9	1.2	0.8	11.8	7.9	2.5	1.2	0.2	0.2
65～69歳	433	86.4	84.8	0.5	1.2	13.4	9.7	2.5	0.9	0.2	0.2
70～74歳	417	89.0	86.8	1.4	0.7	11.0	7.4	2.6	0.5	0.5	-
75～79歳	292	87.7	86.0	1.4	0.3	12.3	8.9	2.7	0.7	-	-
80～84歳	167	93.4	90.4	1.2	1.8	6.6	4.8	1.8	-	-	-
85歳以上	95	94.7	93.7	-	1.1	5.3	4.2	1.1	-	-	-
【家族形態別】											
単身世帯	218	61.9	58.3	1.8	1.8	38.1	29.8	4.6	3.2	0.5	-
夫婦二世帯	680	89.9	88.4	1.2	0.3	10.1	6.0	3.2	0.4	0.4	-
本人と子の世帯	497	92.2	90.9	0.8	0.4	7.8	5.4	1.8	0.6	-	-
本人と子と孫の世帯	348	95.1	93.1	0.9	1.1	4.3	3.2	0.9	0.3	-	0.6
その他	142	95.1	90.8	0.7	3.5	4.9	3.5	1.4	-	-	-

世帯類型に応じた高齢者の生活実態等に関する意識調査

内閣府政策統括官（平成17年度）

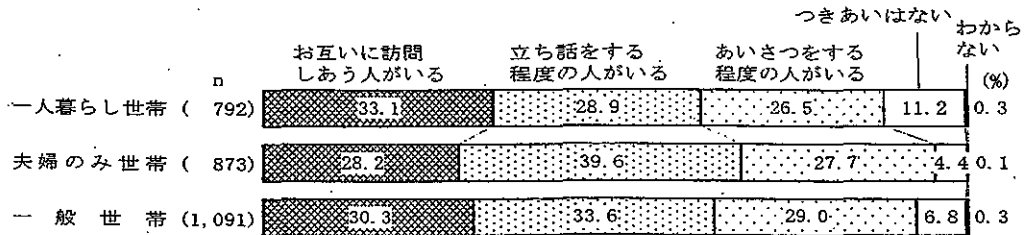
人とのつきあい

グループ活動では、町内会・自治会や老人クラブが主となっているが、所属していない者も少なくない。一人暮らし世帯の男性は、近所づきあいや友人との関わりが相対的に希薄である。

(1) 近所づきあい(Q9) [調査結果P59 図4-1-1]

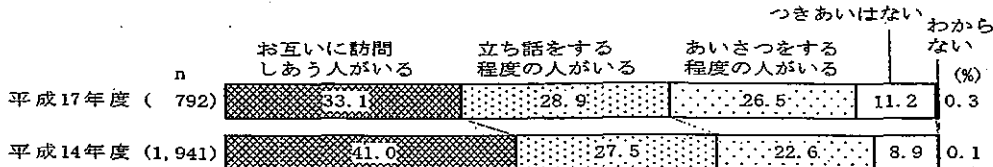
- 「近所の人とどの程度つきあいをしているか」についてみると、「お互いに訪問しあう人がいる」割合は、一人暮らし世帯(33.1%)、夫婦のみ世帯(28.2%)、一般世帯(30.3%)であるが、一人暮らし世帯の男性は14.8%と低くなっている。一方で「つきあいはない」割合は、夫婦のみ世帯(4.4%)、一般世帯(6.8%)に比べ一人暮らし世帯(11.2%)で高くなっており、一人暮らし世帯の男性(24.3%)では特に高くなっている。

図4-1-1 近所づきあい(Q9)



- 前回調査と比較すると、一人暮らし世帯で「お互いに訪問しあう人がいる」は7.9ポイント減少し、「つきあいはない」が2.3ポイント増加している。

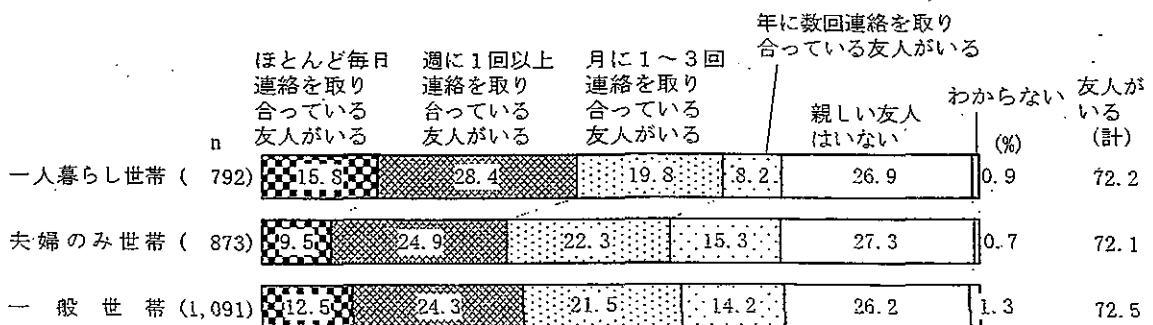
図4-1-2 近所づきあい(Q9) (前回比較)



(2) 親しい友人の有無(Q11) [調査結果P67 図4-3-1]

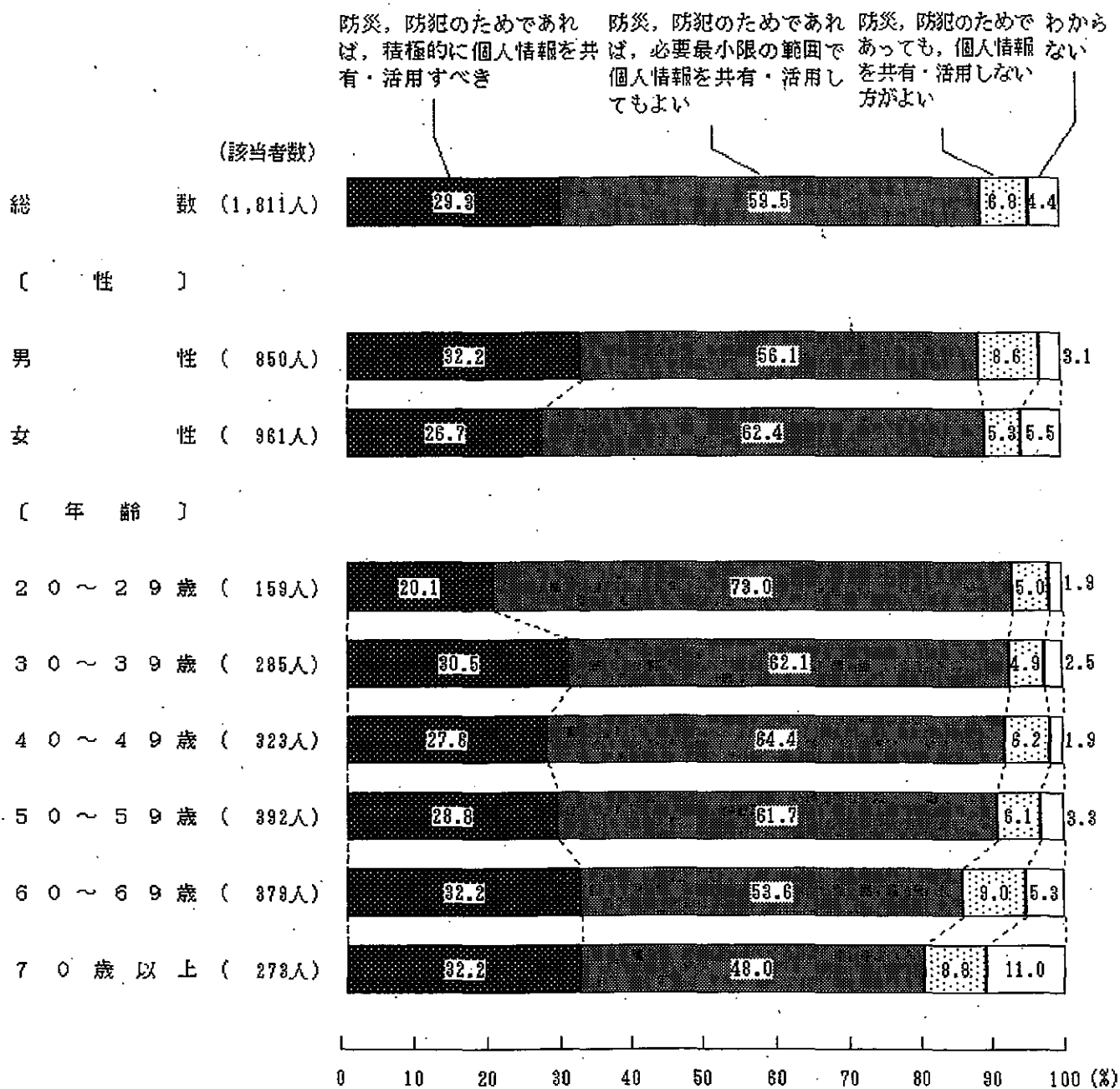
- 「家族や親族以外の人で相談しあったり、世話をしあう親しい友人がいるか」についてみると、「親しい友人はいない」割合は、一人暮らし世帯(26.9%)、夫婦のみ世帯(27.3%)、一般世帯(26.2%)でほとんど差がないが、一人暮らし世帯の男性(41.3%)については、特に高くなっている。

図4-3-1 親しい友人の有無(Q11)



個人情報保護に関する世論調査
内閣府大臣官房政府広報室（平成18年9月）

図17 防災・防犯のための個人情報の共有・活用



多目的コホート研究（JPHC研究）からの成果
厚生労働省研究班（平成19年度）

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 ―

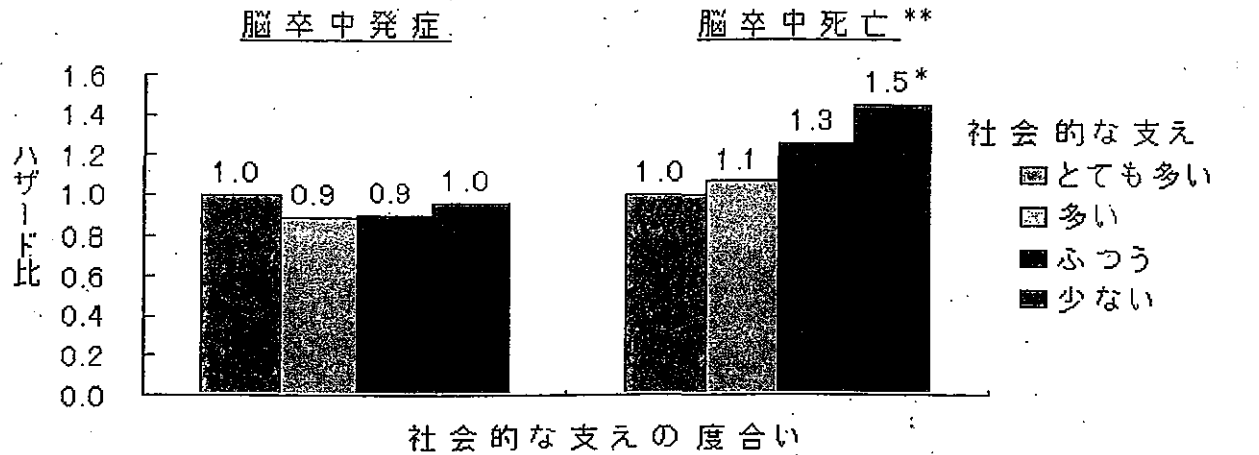


図1 社会的な支えと脳卒中発症・死亡（全体）

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

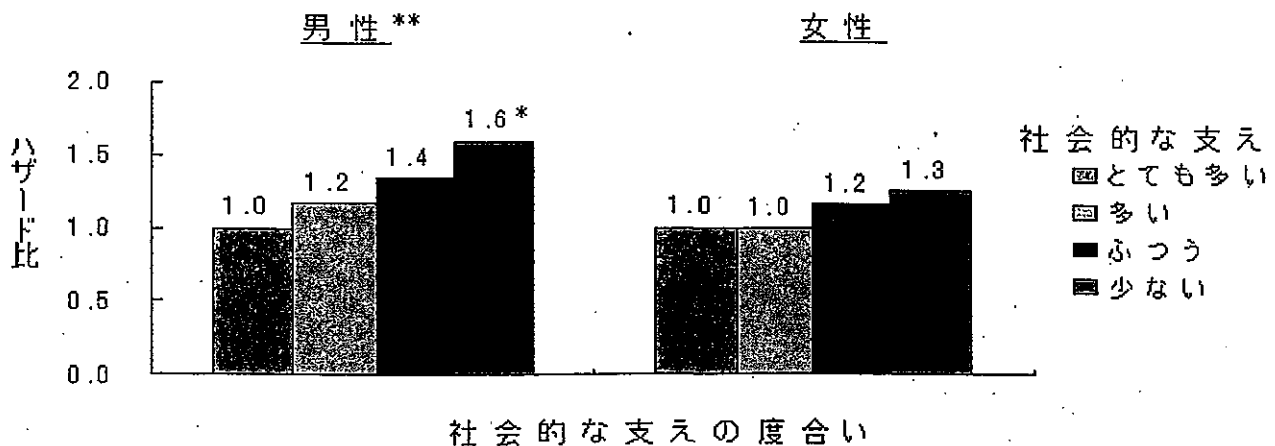


図2 社会的な支えと脳卒中死亡（男女別）

* 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。

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) 委員名簿 (50音順)

- 天野 隆玄 全国民生委員児童委員連合会会長
安藤 和津 エッセイスト
飯田 宏行 千葉県健康福祉部高齢者福祉課長
伊藤 陽子 新宿区健康部長
稲垣 紀夫 北海道旭川市消防本部消防長
大蔵 豊和 社団法人高層住宅管理業協会業務部次長
兼松 久和 全国自治会連合会会長
小池 昭夫 独立行政法人都市再生機構本社住宅経営部業務収納リーダー
渋谷 篤男 社会福祉法人全国社会福祉協議会地域福祉部長
鷺見よしみ 日本介護支援専門員協会副会長
園田真理子 明治大学理工学部建築学科准教授
○高橋 紘士 立教大学大学院21世紀社会デザイン研究科教授
田尻 佳史 日本NPOセンター事務局長
永井 愛子 全国老人クラブ連合会副会長
野中 博 医療法人社団博腎会野中医院院長

○印は議長

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) 開催要綱

1 趣旨

単身高齢者や高齢者世帯のみの世帯が増加している中で、都市部などにおいて、地域から孤立した状態で高齢者が死亡する事例等が社会問題となっている。単身高齢者及び高齢者のみの世帯数は今後も増加することが予想される一方、地域のコミュニティ意識の希薄化が指摘されている中で、こうした高齢者等が地域から孤立することのないよう、取り組みを進める必要がある。

このため、孤立死ゼロを目指して、「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）」（以下「推進会議」という。）を開催し、各地域において実践されている特徴的な取り組みを全国に普及させるとともに、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に向けて、国民等に提言することとする。

2 推進会議の活動内容

- (1) 各地域において実践されている孤立死ゼロに向けた取り組みの普及
- (2) 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に向けての提言の策定

3 推進会議の運営

- (1) 推進会議の委員は、厚生労働省老健局計画課認知症・虐待防止対策推進室長が委嘱する。
- (2) 推進会議の委員は15名以内とし、議長を1名置く。
- (3) 推進会議の委員の任期は、1年とする。
- (4) 議長は、委員の互選により選出する。
- (5) 会議の庶務は、厚生労働省老健局計画課認知症・虐待防止対策推進室において行うこととし、厚生労働省社会・援護局地域福祉課、警察庁生活安全局地域課、総務省大臣官房企画課、国土交通省住宅局住宅総合整備課の協力を得るものとする。

4 施行期日

本開催要綱は、平成19年8月20日から施行する。

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）における検討経過

第1回（平成19年 8月28日）

- ・ 関係施策の現状について
- ・ その他

第2回（平成19年12月11日）

- ・ 取組事例に関するヒアリング
- ・ 意見交換等
（ゲストスピーカー）

中沢卓実 千葉県松戸市常盤平団地自治会長

鷺野明美 愛知県愛西市役所福祉部

地域包括支援センター社会福祉士

第3回（平成20年 2月19日）

- ・ 推進会議提言の論点整理（素案）について
- ・ その他

第4回（平成20年 3月18日）

- ・ 推進会議報告書（案）について
- ・ その他

