



福祉の現場を訪ねて

在宅介護支援センターの果たす役割は

立川市社会福祉協議会在宅介護支援センター

東京都
立川市



高齢者や障害者が地域で生活していくためには、さまざまな支援や制度、専門家のネットワークを欠かすことができません。今回は、こうした地域の問題に取り組んでいる立川市社会福祉協議会在宅介護支援センターを訪ねました。地域で互いが顔を合わせて、情報交換できる場づくりを心がけているというセンター長の山本繁樹さん（社会福祉士）にお話を伺いました。

■立川市社協在宅介護支援センターについて教えてください

立川市では介護保険の導入を円滑に進めるために中学校区ごとに在宅介護支援センター（以下「支援センター」）を置くことを構想し、現在、市内には10か所のセンターが設置されています。

本センターは、立川市社協が基幹型支援センターを受託して、介護保険制度導入前の1999年4月1日に開所しました。市総合福祉センター窓口での相談対応に加えて、電話相談や必要な場合には家庭に訪問するなど、さまざまな相談に応じています。

支援センターの業務では、相談業務の他に、地域ケア会議の運営をおこなっています。市内の各地域型支援センター、市の高齢福祉課、保健所、シルバー人材センター、社協の地域福祉推進担当や権利擁護担当、市内の主な病院のソーシャルワーカーなどが出席し、毎月定例で開催しています。互いに顔をあわせて情報交換をおこなうとともに、地域の課題を検討し、互いのネットワークを形成していく場となっています。さらに、10か所ある地域型支援センターを市内5つのブロックに分け、地域ごとの小地域のケア会議も行っています。地域のエリア内のケアマネジャー、事業者、民生委員などを集めて情報交換や地域の課題を検討するのですが、基幹型センターとして全体方針を示したうえで運営は各地域型支援センターに担ってもらっています。これも関係者が互いの顔が見える関係となるよい機会となって

います。

他にも、介護支援専門員連絡会の定期開催や介護支援専門員の研修プログラムを実施し、地域のケアマネジメントの質的向上を目指しています。これらは基幹型支援センターの仕事として、ケアマネジャー支援の意味でもおこなっています。また、介護関係者のみではなく、医師や弁護士などの地域ケアに関係する様々な職種が集う場として「立川市高齢者ケア研究会」を在宅介護支援センターの共催で定期的に開催しています。事例検討のほかに、例えばこの前は認知症高齢者グループホームについての情報交換をしました。近隣市の関係者も参加し、待ち人数は何人とか、内容や利用料金、ケア方針などを話し合いました。参加者からは「貴重な情報が得られ非常に勉強になった」と好評でした。年に1回は「地域福祉市民フォーラム」と題して、住民参加で地域福祉やケアを考えるイベントも開催しています。センターの様々な取り組みを通して、地域ケアネットワークの形成を目指しています。

■支援センターの利用状況と援助の内容を聞かせてください

現在、本支援センターの相談件数は、月平均150件から200件にのぼります。月曜から金曜は夜7時までセンターを開設し、土日も職員のローテーションを組んで対応しています。夜間は一般的な質問については隣接する特別養護老人ホームで対応してもらっていますが、問題があると本支援センターの職員の自宅に連絡が入ります。あるときには夜中に徘徊された高齢者が他県の駅で保護され、本支援センターの職員が迎えに行ったこともありました。夜間の相談はあまり多くはないのですが、精神的な問題をもっている方の電話は夜間に集中することもあります。

相談対応以外では、各種の申請代行、介護予防の啓発活動や介護予防プランの作成、要介護認定の調査などもしています。また、月に一度、理学療法士（PT）を派遣して、福祉用具や住環境の適応相談などもケアマネジャー支援という形でおこなっています。

介護予防教室や家族介護者教室も地域全体でおこなっており、当センターと市内全ての地域型支援センターが年間計画を立てて、地域の老人会などとも協働しながら実施しています。

さらに「高齢者見守りネットワーク」にも取り組んでいます。民生委員や相談協力員と協力して、希望する高齢者世帯や、見守りが必要な家庭へ各支援センターの相談協力員や職員が定期的に声かけをし

ています。今後は、一人暮らしの方や高齢者世帯の増加に伴い、地域の住民参加による取り組みとの連携が重要になってきています。

■利用者が持つ課題にはどんなものがありますか

利用者のもつ課題はさまざまです。なかでも地域の実践現場で取り組み課題となっていることのひとつは、身寄りのない一人暮らしの高齢者で、認知症などのために金銭管理を始めとした日常生活行為が出来なくなってきている方への支援ですね。日常生活支援のほかに、社協の地域福祉権利擁護事業や成年後見制度なども加えて、しっかりとした支援体制を構築することが必要です。これからの日本社会は、一人暮らしや認知症の高齢者が増えていくことが予測されているので、国レベルの政策でも重要となる課題だと思います。地域福祉権利擁護事業については、成年後見制度の相談対応も含めて各自治体ごとに権利擁護センターを作っていないと、今後の対象者数の増加に対応できなくなってしまうのではないのでしょうか。社会福祉協議会の取り組みに期待したいと思います。

次に課題となるのは、複合的な課題といますか、複数の課題を抱えている世帯です。例えば、親が認知症で周辺症状があり、介護している子どもが精神疾患や知的障害をもっている場合もあります。さらに消費者金融に多額の債務があるなど、複数の課題を同時に抱えているケースへの支援を考えていかなければいけません。そういう場合は関係機関がネットワークを組んで、一つひとつ丁寧に対応していくことが必要で時間がかかります。

また、閉じこもりや精神的な問題を抱えていて介入を拒むケースもあります。例えば、体が不自由な高齢者だけの世帯にあっても、介護保険などの公的サービスを一切拒否する場合があります。こうした場合、支援センターだけでなく、民生委員や近隣の方も含めてさりげなく見守り、危険性や緊急性を把握しながら徐々に信頼関係をつくっていく必要があ



センターの窓口。隣が市の障害福祉課になっているため、相談に訪れる人が多い

ります。

他にも、虐待、在宅ターミナルケア、老々介護への支援など地域ケアの課題は数多くあります。虐待事例では、身体的・心理的虐待のほかにも、介護や世話の放棄、経済的な虐待でご家族が年金を持っていってしまう場合とかがあります。ホームヘルパーやケアマネジャー、近隣の方からなどの情報でわかるのですが、多くの場合にご本人の認知症が関わっています。関係者の協議を行い、ホームヘルパーの利用やショートステイにつなげるなど、事例の内容によって必要な方法で対応します。危険度が高く緊急にご本人をどこかに引き離さなければいけない場合は、施設や病院などに分離を考えないといけません。また、ご家族の方においても、「認知症で理解力が落ちている」という高齢者の変化についていけなかったり、介護負担を抱えていることが多くあります。こうした問題の解決には家族側へのケアやアプローチ、そして時に虐待という問題への対応も必要な場合があります。いずれにしても関係機関がネットワークを組んで、地域ケア会議などを活用して対応方法を明確にしておく必要があります。

それと、これは援助者側の視点の問題ですが、どんなに複雑な課題を抱えている利用者や家族だとしても、問題ケースとしてみるのではなく、ある状況のなかで課題に取り組んでいる人として捉えて、持っている力を評価していく視点が必要となってきます。

■ 高齢者の暮らしは今後、どのように変化していくでしょうか

高齢化の進展や世帯構成の変化による課題のほかにも、地域の環境の違いなどによっても様々な問題が生じてきます。例えば立川市でも高度成長期にできた新興住宅地や大きな団地では住民の高齢化が進んでいますが、建物が古くエレベーターも無くて大変不便な環境になっているところもあります。建物の高層階では毎日のゴミ捨てひとつをとっても大きな負担です。あるときの地域ケア会議で、一人暮らしの高齢者のゴミ捨てが課題になっていることについて多くの支援センターから報告されました。当初は住民ボランティアによる対応も取り組まれたのですが、限界もありました。そこで会議に出ていたシルバー人材センターの方が、「会員が全市にいるので低料金で引き受けよう」と言ってくれて、現在、ゴミ捨てを代行していただいています。これも地域ケア会議を通して創出された社会資源の活用例でしょう。

今後は介護保険制度の見直しにともなって、要介護高齢者の暮らしはある程度変化を余儀なくされると思います。要支援・要介護1の在宅サービス利用者は全体のサービス利用者の約半数を占めていますが、その多くが新予防給付に移行します。

各地域では、地域包括支援センターによる新予防給付のマネジメントシステムをどのように作り上げていくかが課題になります。センターの設置数や実施体制をどうするか、予防プランの入り口と出口のチェック機能をどのように実施していくかなどです。

「介護予防」は正確には「生活機能低下予防」であり、介護そのものは必要とする場合には必要な方に当然実施されなければなりません。「介護の社会化」という制度の理念もあります。「必要なときは適切な介護サービスが供給される」という社会の共通認識は重要です。

また予防には多面的な取り組みが欠かせません。高齢者の多くは地域で元気に暮らしている方たちです。長い人生の時間を生き抜いてきた力のある方たちなのです。この方たちが地域社会に参加できる仕組みづくりも含めて、住民の自主的な取り組みも予防の推進には必須のものとなります。「地域福祉」と「予防」は、縦割りの福祉行政を横に貫くキーワードだと思います。

■ 在宅介護支援センターの今後の方向性について聞かせてください

現場の実感としては、介護保険制度導入以降、在宅介護支援センターの役割や重要性は、措置制度の時よりも高まったと考えています。介護保険制度は制度が複雑で、利用方法も高齢者を中心とした利用者にはわかりづらいものです。介護支援専門員（ケアマネジャー）が導入されたのもそのためですが、実は契約制度の下では利用者がケアマネジャーとの契約にたどり着くまでの利用契約支援が重要であり、住民に身近な地域に設置された支援センターの役割の一つもそこにありました。予防やセーフティネットの機能も含めて在宅介護支援センターは地域ケアを下支えする「つなぐ」役割を果たしていたのです。

今後の在宅介護支援センターの方向性は次の3つに集約されてくると思います。

- 1) 地域包括支援センターへ移行し、地域ケアシステムの中に位置づける。
- 2) 老人福祉法上の老人介護支援センター（在宅介護支援センター）として地域ケアシステムの中に位置づける。（地域の高齢者の身近な相談窓口・地域福祉の拠点として事業を委託して活用していく。高齢者のためのネットワークづくりと地域包括支援センターと連携していくシステム構築）



市内の事業者などから提供された福祉機器の展示。「一般には福祉機器があまり知られていない。どんな機器が、どういう適応になるか。それを使えば活動のレベルがどう上がるか。適切なフィッティングの必要性を含めて理解を促したい」と山本さん。

3) 統廃合し、新たな地域ケアシステムを構築する。

いずれにしても大切なのは、地域住民や利用者の視点からシステム構築をしっかりと積み上げていくことです。これまで在宅介護支援センターが相談窓口として地域で積み上げてきた蓄積は必ず活かされていくでしょうし、地域の関係者も在宅介護支援センターが持つ蓄積や果たしていた役割を確認し、活用していただきたいと思います。

地域包括支援センターの構想には、ケアマネジメントを事業所に任せるのではなく、自治体がより関与できる仕組みに戻していきたいという政策動向がうかがえます。予防の取り組みが強調されていますが、同時に地域福祉の視点からはその他の機能である制度横断的な総合相談や生活支援、虐待への対応も含む権利擁護、ケアマネジャーのサポートも含めた関係者のネットワークづくり等の諸機能を、これまでの蓄積を活かしながら地域でどう展開していくかという議論と方法論を深めていく必要があります。

高齢になっても、障害があっても、差別なく日常生活をおくり参加できる社会を実現していくためには、日本社会がこれまで築き上げてきた社会保障制度の充実が重要です。同時に各地域においては、ニーズキャッチから具体的な生活支援や参加の場の創出に結び付けていくケア体制を、それぞれの地域の特色に合わせて、どのように綿密に構築していくかが重要となります。大切なことは地域包括支援センターに求められる役割や機能の具体的な運用も含めて、関係機関や地域住民が知恵を出し合って、自分たちの地域について互いに発言し、協働していくことと人です。



センター概要

「立川市社会福祉協議会在宅介護支援センター」は、立川市内に10か所ある在宅介護支援センターの基幹型支援センターとして、99年4月1日に開所しました。窓口での相談、電話相談、家庭への訪問などの相談業務の他に、地域ケア会議の運営を始め、地域ケアネットワーク形成を推進しています。

立川市社会福祉協議会 在宅介護支援センター

東京都立川市富士見町2-36-47

TEL.042-540-0311 FAX.042-548-1747

<http://www.whi.m-net.ne.jp/aiaics/>