

## 地域生活支援システムのインターフェイス

福祉社会開発研究センタープロジェクト1 研究リーダー  
東洋大学大学院福祉社会デザイン研究科  
教授 小林 良二

### はじめに

本稿の目的は、地域における生活支援システムのインターフェイスについて論じることである。ここでのインターフェイスとは、地域における生活支援システム、特に、地域包括支援センター（以下、必要に応じて「センター」とする）を中心とする公的サービスのシステムが、地域住民との接点でどのような機能を果たしているかを意味している。

周知のように、「地域包括支援センター」は、2006年4月1日の介護保険法改正に伴い各市町村に設置されることになり、その目的は「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援すること」とされている。

センターが果たすべき基本的な業務は、総合相談支援事業（高齢者がどのような支援が必要かを把握し、地域における介護保険以外のサービスを含む適切なサービス、関連機関や制度の利用につなげるなどの総合的な相談支援を行う事業） 予防給付・介護予防事業のケアマネジメント業務（介護予防事業と新たな予防給付が効果的かつ効率よく提供されるよう、適切なマネジメントを行う事業） 権利擁護事業（高齢者の相談を総合的に受け止めるとともに、訪問して実態を把握し、必要なサービスにつなぐとともに、虐待の防止など高齢者の権利擁護を行う事業） 包括的・継続的マネジメント支援事業（高齢者に対し、包括的・継続的なサービスが継続されるよう、地域の多様な社会資源を活用したケアマネジメント体制の構築を支援する事業）の4つとされ、これらの事業を円滑、適切に遂行するために保健師・社会福祉士・主任介護支援員・経験のある看護師といった専門職が配置されることとなり、これらの専門職が連携しながら職務に当たること

となっている。

センターはまた、住民のさまざまな相談をまず引き受け、十分話を聞いたうえで、必要な情報を提供したり、アセスメントを行い、それに応じて適切な機関やサービスを紹介することが大切であるとされている。このため、センターにはさまざまな相談が寄せられるが、住民からの相談としては、介護予防を含む介護保険事業関係の相談が圧倒的であり、次いで、当該自治体の一般的な福祉施策についての相談が多く、その他では、保健医療事業、介護相談、経済住宅問題などの相談があるとされている。

ところで、これらの実績は支援サービスの事業別に見たものであり、その意味では、地域住民からの相談は何らかの支援につながっている。しかし、センターの現場においては、このようなサービスには必ずしもつながらないさまざまな相談がよせられており、この中には、地域からの「通報」がある。換言すると、地域からの通報には、サービスや支援の提供以前の、潜在的ニーズに関する情報が含まれているのである。

この報告では、そのような市民からの通報や情報がどのようなものであり、これにたいして、センターではどのように対応しているかを明らかにすることによって、サービスの「システム」と住民との接点（インターフェイス）の状況を描き出すことを目的とする。

### 1. 地域からの通報の意義

地域における生活支援システムを考える場合、支援の対象者が誰であるかによって、利用される資源要素も関係者もかなり異なることになるが、本稿でリーチアウトが必要な潜在的な人々としては、一人暮らし高齢者や認知症高齢者、障害者などが考えられる。

その典型例として、一人暮らしで初期の認知症をも

つ高齢者の場合、加齢に伴う身体・精神能力の低下、特に認知症の発症により日常生活の遂行に困難が見られるような状況が考えられる。この場合、住宅事情や経済条件については問題ないが、日常生活の遂行については、家事や金銭管理に問題があり、日常生活についての管理ができなくなるとともに近親者や友人などとの関係が疎遠・悪化・孤立化し、火事などの危険性が生じると共に、ゴミ屋敷になるというような事例が頻繁に報告されている。このような状態になると、本人からの支援の要請によってではなく、隣近所の人々からの通報が支援のきっかけになることが多い。

このような人々への対応については、たとえば介護保険の申請を勧めることによって家事援助の導入を図るほか、配食サービスなどを視野に入れることが考えられる。また民生委員に依頼して、定期的な見守りを依頼することが考えられるし、親族とのつながりを回復することも考えられる。また、このような支援の担い手としては、センターの総合相談担当職員が調整者になり、いろいろなサービスの導入を図るほか、民生委員・児童委員、あるいは近隣の住民とのネットワークを作って、日常的な見守りの体制を構築することが考えられる。

このような例を考えてみると、地域の住民、特に近隣の人々からの通報は、孤立している人々に関する情報を提供してくれるという意味で極めて貴重であり、こうした情報を、センターがどのように入手するかが重要なカギになるといってよい。

そこで次に、具体的な地域からの情報について検討をしてみよう。とりあげる事例は、都内Y市の地域包括支援センターに寄せられた、近隣の住民からの相談事例である。

## 2. 近隣からの通報事例

センターには、支援を要する人々に関する近隣住民からの通報が寄せられるが、それらを分類してみると、おおよそ、安否確認、健康の懸念、行動不審、支援要請、にわけることができる。次にこれらについての具体例を紹介してみよう。なお、これらの事例は、都内Y市のあるセンターに平成18年度中に寄せられたものから抽出している。

### (1) 安否確認

#### <事例1>

近所のAさんからの通報によると、近所に住む80歳

代の男性を1週間くらい見かけない。友人なのでこれまでゴミだしなど手伝っていたが、姿が見えないので心配である。近所の店に聞いたら、センター連絡すればわかるのではないかとされたので相談に来たとのことであった。Aさんとしては、これから工事があることや、自治会費のこともあるので、状況を知りたいので、何か情報があったら教えてほしいとのことである。

この男性のことについては、センターのケアマネジャーが情報をもっており、入院中であることが判明したので、Aさんに連絡すると共に、親族にもそのような通報があったことを連絡した。

#### <事例2>

通報者のBさんによると、隣に住んでいる60代の男性の家の様子がおかしいことに気付いた。雨が降っているのに雨戸が閉まっておらずガラス窓も開いたままで、電気もつけっぱなしである。近所に住んでいるという親族の電話番号もわからない。緊急連絡先がわかるなら教えてもらいたいとのことであった。Bさんは、センターの電話番号を知っていたので、とりあえず何かわかるかと思って連絡してみたという。

センターとしては、この男性の家を訪問して、状況の確認を行うことになった。

#### <事例3>

通報者のCさんは大家である。家を貸している80代の男性は、2ヵ月ごとに家賃を持ってくるのだが、今月は来ないので家を訪ねたら、体調が悪いようで這って出てきた。この男性の家にセンター担当者の名詞があったのでとりあえず電話をした。本人は明日電話するつもりといているが、今の状態では心配なので、センターの職員がすぐ来てほしいとのことであった。

Cさんの住んでいる地域は、このセンターの担当ではなかったので、担当地区の別のセンターに電話を入れ訪問を依頼した。その結果、この男性には民生委員が関わっており情報を持っているので、担当地区のセンター職員と同行訪問をすることになった。

#### <事例4>

通報者Dさんが、近所に住む90代の女性の家に電話しても出ない、呼び鈴を押しても答えがない、トイレの電気はつけっぱなしだったが、途中で消えていたので大丈夫だと思いが心配なので、どうなっているか教えてほしいとのことであった。

センターでは、この女性はサービスを利用していること、この日は、親族が受診に付き添うことになって

おり、状況によってはそのまま入院することになっていると説明した。また、Dさんは今後の家の状態が心配なようだったので、センターとしては、入院等が決まって不在になる場合は連絡することとした。

<事例5>

近所のEさんは近所に住むFさんにもものを届けようとして訪問したが、Fさんは2回とも留守だった。ポストにチラシも溜まっており心配だったので、センターに連絡し、本人についての情報があたら聞きたいとのことであった。

センターでは、Fさんが介護保険サービスの利用者であり、近いうちにホームヘルパーが入る予定になっていること、まだ次回のキャンセルの連絡はないとのこと分かった。また、Fさんは緊急連絡システムを利用しているので、緊急連絡先に聞いてみたところ、Fさんはしばらく親戚の家に泊まりに行くとのこと、また、Fさんはしっかりしている人なので、ヘルパーに休みの連絡をしていないということは、その日に自宅に戻ってくるのかもしれない、とのことであった。センターでは、通報者のEさんと会い、訪問介護事業所にもその旨伝えることになった。

(2) 行動不審

<事例6>

ある日、通報者のGさんが仕事からの帰り道で、近所に住む90代の男性が、雨で濡れた土の上に座って、遠くを見つめながら独り言を言っているのに出会った。心配になって、センターに電話をしてみた。

<事例7>

通報者Hさんは、道で知らない女性に、近所に耳の遠いおばあさんがいて、同居の娘が入院し、生活が大変になっている。自治会の役員さんを探しているが知らないか」と声をかけられたが、知らないと答えた。心配だったが、どこに言ったら良いのか判らなかったので、センターに電話をしたとのことであった。

センターの職員と近くの自治会役員とで、心当たりを同行訪問したが、その方はお元気で、通報された本人ではないことが判明した。その結果、今後の連絡待ちとなった。

<事例8>

相談者は近隣の食料品店の経営者Iさんで、近くに住む80代後半の女性についての相談である。それによると、本人は、毎日のように惣菜を買いに来るが、こ

のところ1日に3回来て同じ物を買って行く。お米も2日続けて買うので「昨日買われましたよ」と言っても「家にはない」と言い、また、亡くなったご主人の事も、生存しているかのように話している。髪を洗っていないようでかなりの臭いがしている。歩行もおぼつかない感じで、このあたりでは有名になっている。このような状態なのでセンターから様子を見に行つてほしいとのことであった。

このケースは、センターが2年前から関わっており、前年からケアマネジャーも関与し、入所の方向で動いている途中であった。

<事例9>

通報してきた商店経営者Jさんによると、近所に住んでいると思われる70代の女性が、印鑑を数日間に4本作った。この間3回来店したが、2回目は姉らしい人と来た。しかし、3回目は一人できて、「今日は姉さんには内緒で来た」とのこと。本人は、以前都内で商売をやっていたが今は店をしめてしまったなど、昔のことなどよく自慢される。挙動等が少しおかしいように思われる。7日に印鑑を取りにくるが渡していいのか、また、そんなに印鑑を作る事に関して、不安をかんじるとのことであった。

(3) 健康への懸念

<事例10>

Kさんからの通報によると、近所に住む80代の女性に会ったところ、具合が悪いとのことであった。いつもデイサービスに通っている人なので、担当のケアマネジャーに連絡をとりたい、とのことであった。

担当の居宅介護支援事業所を調べて連絡したところ、ケアマネジャーは不在だったので、担当のサービス提供者と話したところ、この女性は今朝救急車を呼んで入院したとのことであった。そこでケアマネジャーと確認をとり、デイサービスの動ける職員が本人宅へ様子を見に行ってくれることになった。

<事例11>

通報者Lさんによると、近所に住む高齢者のお宅に伺ったところ、倒れて頭を打ったとのことであった。心配で翌日訪問してみたところ「具合が悪い」とドア越しに言われ、出て来てもらえなかった。心配なので、見に行ってもらえないかと思い電話したとのことであった。センターでは、地区担当の職員が訪問することにした。

## (4) 支援の要請

## &lt;事例12&gt;

通報者のMさんによると、近所で一人暮らしの80代の女性が、身体が弱って生活面でいろいろ困っている。近所の人たちが介護保険の申請を勧めているが、なかなか承知しないでそのままになっているので、センターのほうで訪問して、サービスの利用を勧めてもらえないだろうか、ということであった。これについては、センターの職員が訪問することを伝えた。

## &lt;事例13&gt;

Nさんが、近所に住み、一緒に趣味の会で活動している仲間の高齢者と一緒にセンターを訪れた。この女性は一人暮らしで子供は近県にいる。本人がもし倒れたときにはどうしようと心配していたので、Nさんはセンターと一緒に行くことを勧め、お連れしたので、相談にのってもらいたいとのことであった。

職員が話を聞いたが、現在のところこの女性の日常生活は自立しているため、介護保険申請の希望はないとのことであった。介護予防のための通所介護等も紹介したが、団地内の友人とのお付き合いで満足しているとのこと。何か心配なことがあれば相談してもらうこととした。

## &lt;事例14&gt;

隣近所にすむOさんからの相談であるが、80代の女性の生活が大変になっており、団地の自治会長さんがいろいろとお手伝いしているようだが、かなりの負担になってきている様子なので、センターに相談にのってもらえるかもしれないとのことであった。センターでは、本人または自治会長からの連絡待ちとすることにした。

## &lt;事例15&gt;

通報者のPさんはアパート管理人で、そこにすむ70代の女性についての相談である。この女性は20日間ほど入院したのちに退院したが、食事に注意が必要なようで、カロリー計算などしなければならない。しかし外出も大変なようで、近所の人に買物をしてもらっているようだ。また、本人は障害者手帳を持っており、脳梗塞の後遺症のせいと言語障害もある。現在の状況では要介護の判定が出るかどうか分からないが、介護保険の申請をしてもらったほうがいいのではと思ひ、本人にも了解を得た上でセンターに電話し、訪問を依頼したいとのことであった。

これについては、本人の住んでいる地域担当のセン

ターに訪問してもらうように依頼した。その結果、介護保険の申請代行が行われ、同時に公的配食サービスの申請が行われた。また、公的配食サービスの決定が行われるまで、民間の配食サービスを利用することになった。

以上の事例からわかるように、センターには地域住民からはさまざまな相談や通報が寄せられるが、次のような特徴が見られる。

第1に、近隣からの相談・連絡者としては、単純に隣近所に住む住民の他、地域の関係者からの通報がある。この例としては、アパートの管理人、自治会の会長、近所の店舗の店主（酒屋、弁当屋、理髪店、食料品店など）、趣味の会の仲間などがある。これを見るとさまざまな地域住民が、近所に住む人々を気遣っていることがわかる。

第2に、相談の内容についてであるが、一般に本人や近親者からの相談は、何らかの支援の要請が求められるのに対して、近隣住民からの相談の場合には、近所に住んでいる人々への懸念、心配であることが多い。その内容としては、先に紹介したように、安否に関する懸念、健康に関する懸念、生活に関する懸念、行動に関する懸念などが代表的である。

第3に、近隣の住民からの相談や通報の動機としては、単純に心配しているというものから、火事などを起こさないか、支払いがどうなるか心配である、などさまざまであるが、地域住民への気遣いと共に、地域生活に関わる利害が基礎となっているように思われる。一般的には、地域におけるコミュニティ意識とは、このような配慮や気遣いの面と、これに関する利害の両面を含むものといつてよいであろう。

第4に、これらの関する対応への要請としては、情報の入手、状況の確認、支援の提供に分けられるであろう。状況の確認としては、単純に安否が大丈夫かどうか知りたいというものから、どうなっているかを教えてほしい、連絡先を教えて欲しいなど、さまざまなものがある。ここでは、センターとして、通報者や相談者にどの程度の情報を伝えるかが問題になる。

第5に、センター自体による具体的対応としては、もっている情報の提供、電話・訪問による確認、介護保険の申請の奨励、他サービスの紹介、などとなっている。

最後に、これらの事例をみると、地域住民は、情報

の提供者ではあるが、直接に支援に関わろうとしているわけではない。したがって、通報を受けた機関は、情報の提供者がどの程度支援に関わろうとしているかを判断した上で、対応を行う必要がある。では、センターとしては地域住民にどのように関わればよいのであろうか。

### 3. 地域支援システムのインターフェイスにおける課題

前章で見たように、地域から寄せられる相談あるいは通報は、さまざまな人からさまざまな動機をもって寄せられるのであり、その内容は、ほぼ、安否の確認、健康への懸念、行動への懸念、支援の要請であるといえる。これらの住民とのコミュニケーションについては、地域の支援センターとしては、つぎのような点に配慮する必要がある。

第1は、双方向の情報交換を可能性にすることである。上で紹介したように地域住民からの通報は、日常的なものから緊急レベルのものまで、さまざまな段階があり、センターとしては、緊急性の度合いに応じた適切な対応をすることが求められる。しかし、このような対応を可能にするためには、近隣住民からの問合せや通報に対して、センターが持っている情報を伝えることや、どのような対応をしたかについての情報を返すことで、地域との関係を事前に構築しておく必要がある。もちろん、事前に収集した情報や対応結果をどの程度まで、近隣住民に知らせるかということについては、個人情報保護の観点からの十分な配慮が必要である。しかし、このような地道な住民への対応が、地域からの信頼関係を作り出してゆくことは言うまでもない。また、特に、自治会長や民生委員・児童委員などの地域関係者に対しては、適切な情報を伝達しておくことで、迅速な対応が可能になるであろう。

第2に、この点から考えると、地域の生活支援システムにおいては、直接に援助を提供している住民のみならず、関連するサービスを利用している住民や、新たに通報があった住民について、緊急性の程度に応じた「対象者ファイル」を作成するとともに、住民からの問い合わせに対してどのような対応をするかについてのマニュアルが必要であろう。たとえば、ある通報や相談については、

通報者や相談者に対する情報の提供だけですむのか  
情報の提供とともに個人的な事情を含めた相談が必

要なのか

支援機関が主体となって、他の行政や専門機関あるいは、サービス事業者を含む調整をする必要があるのか

直接的な対応が必要ではなくても、相談内容を受け止めて長期的に対応することにするか、などの基準を設けて、職員による対応の水準を一定にする必要がある。

まとめ

以上述べてきたように、最近の地域生活支援システムについては、これまであまり明示的には語れなかったいくつかの要素が登場している。

第1は、サービス資源が整備され、さまざまな情報が提供されているにもかかわらず、地域社会においては、孤立し、生活の危機に直面している住民がいるということである。すなわち、介護保険が導入されて以来、さまざまな在宅サービス、通所サービス、食事サービス、緊急通報などの福祉機器などが提供され、また、在宅介護支援センター（最近では地域包括支援センター）やケアマネジメントなどの相談システムが整備されることによって、介護サービスのシステム化が進められてきた。これによって、何らかのサービスを利用している要介護者については、これらのサービスを利用した在宅生活が営めるような状況が見られる。

これに対して最近「生活支援」という概念で問題になっているのは、このようなサービスの制度化やシステム化にもかかわらず、これらのシステムがカバーしきれていない人々が存在しており、これらの人々には別個の対応が必要であるということである。これにはさまざまな理由が考えられる。

第1は、さまざまな公的サービスの利用を拒否している人々の存在である。

第2は、単身高齢者や65歳以下の中高齢者のように、現行の制度では対応しきれないニーズを持つ人々がいることである。

これらの背景には、家族や地域社会の機能の弱体化にとともに、身体機能や知的機能の低下により、また多重債務・離婚などによって生活の解体に直面するなど、複合的な理由のために、サービスを利用しようとしにくいという事情がある。

これらの人々は、自分からは支援や援助を求めようとはしなくても、なんらかの形で生活の危機が表面化

することによって援助や支援を求めたり、場合によっては、援助を求めないままに、隣人や地域の人々、あるいは、地域の商店主や大家などによって、生活の危機が発見される可能性がある。また、虐待のような場合には、サービスの提供者や開業医など、専門家によって発見される場合もある。

このような人々については、サービスの整備だけではなく、何らかのサービスに結びつけるシステムや、サービスの利用を見守る活動が必要である。

これまでの社会福祉の援助システムは、申請主義の原則を持ってきたために、本人の申請があって初めて援助の手を差し伸べるという考えが中心であり、reach-out的な機能が弱かったといわれている。

また、こうした傾向は地域住民にも見られる。すなわち、地域社会において、明らかに困難に直面している近隣住民がいても、他人のことに口出しをするのはいわばお節介であり、必要であると思ってもしない方がよいという考え方があることも事実であろう。しかし、今課題となっていることは、このような援助や支援を自発的には求めない人々を、なんらかの方法で発見し、援助機関につないでゆくことである。この点で、住民の関わりや活動と共に、地域包括支援センターの果たす役割が極めて重要な意味を持ちうるのである。

これまで述べてきたように、センターの果たすネットワーク機能が強化されることによって、地域住民の制度の谷間にあり、潜在的なニーズをもつ住民に対する関心を喚起することができる。

第1は、地域住民に「通報者」であることを奨励しようとする考え方である。ここでは、地域住民は何か変だと思ったら、その情報を地域の相談機関に遠慮なく通報し、必要に応じて、どのような対応が行われたかを知ることができるようなルール作りが必要である。

第2は、地域住民が自分たちで、孤立しがちな高齢者や住民との関係を作り出し、「心理的な関係」を持つとすることである。孤立しがちな高齢者が頼りにするのは、直接の援助を求めるのではなく、まず、危機の状態を知らせる先であり、そこを通して、地域の専門機関に連絡が行くことが分かっているようなシステムが必要である。

第3に、実際にサービスを利用しても、生活が孤立している場合がある。また、いわゆる虐待に類する状態にある場合には、家族は外に援助を求めようとせず、むしろ意図して状況を隠してしまう可能性がある。本

稿では論じることができなかったが、介護や育児、養護のような仕事は時間的・空間的拘束性が強く、それだけで外部社会だけでなく、知人や友人からも孤立した生活を余儀なくされる可能性がある。これに対しても、何らかの支援の手を差し伸べる必要がある。

第4に、このような状況については、地域の住民だけでなく、商店や開業医などの地域施設からの情報が地域の支援機関に寄せられることが大切である。このような情報が寄せられるということが、地域社会が存在し、機能している証拠であり、このためには、地域の生活支援機関が適切な情報提供や積極的な相談活動によって、地域の人びとからその存在を認められることが重要である。

第5に、地域における生活支援システムは、一時的な支援や、個別のサービスの利用ではなく、それらが本人や家族の希望や必要に応じて提供されること、また、安定した継続的なみまもりが行われることが必須の条件になる。このためには、現在の民生委員・児童委員などの活動と共に、センターに設置されることになった運営委員会の機能を拡充し、地域住民の参加を促進する必要がある。

平成18年度の介護保険法改正においては、軽度者と中重度者への対応が分けられ、前者については介護予防を中心とする「介護予防・地域支え合い事業」が実施されるようになり、地域における介護予防活動が重視されるようになった。特に地域密着型サービスという枠組みによって、認知症高齢者対策が地域をベースとして展開されるという方針が打ち出されたことは、今後の地域生活支援システムにとって重要な意義を持っている。他方で、地域には、これらのサービスを利用しようとしないう孤立した住民がおり、この人びとへの対応は、サービスの提供という観点とはやや異なる対応が必要になっている。それは、厚生省が平成12年に発表した『社会的援護を要する人々に対する社会福祉のありかたに関する検討委員会報告書』で述べているような、社会的なつながりと見守りを基本とする支援システムであり、この観点から、地域包括支援センターと地域住民の通報・相談との関連を十分検討する必要がある。