

**厚生科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）**

平成 14 年度 研究報告書

**「介護サービスにおける権利擁護の行政的評価に関する研究」**

(H 1 2 - 長 寿 - 0 4 5)

平成 15 年 3 月

主任研究者 大井田 隆（日本大学）

分担研究者 筒井 孝子（国立保健医療科学院）

厚生科学研究費補助金（長寿科学総合研究）

（総括・分担）研究報告書

「介護サービスにおける権利擁護の行政的評価に関する研究」

（主任・分担）研究者 大井田 隆 日本大学医学部

研究要旨

本研究では、介護保険制度の実施に際して整備された狭義の権利擁護システムである「地域福祉権利擁護事業」を対象とし、昨年度は、介護保険制度を補完する形でスタートした地域福祉権利擁護事業（以下、地権事業という）が、実際の介護保険課の業務の中で、どのように実施されているのか、実施主体である都道府県社会福祉協議会や「基幹的社会福祉協議会との連携はどのようになされているのかを明らかにするための実態調査を行った。その結果、介護保険担当課における地権事業の取り組みは、必ずしも円滑になされておらず、事業の周知度にも問題があることがわかった。そこで今年度の研究においては、地域福祉権利擁護事業の実施主体である基幹的社会福祉協議会を対象とし、関係諸機関ならびに介護保険担当課との連携の状況についての全国調査を実施した。

主任研究者は、本研究において、とくに全国の基幹的社会福祉協議会における「地域福祉権利擁護事業」実態調査の回収率に着目し、昨年度の全国の市町村の介護保険担当課に対する調査の回収率との比較も実施しながら、地域における地域福祉権利擁護事業の実態について、考察をした。

調査対象 461 社協のうち、回答がされたのは、249 社協（回収率 54.1%）であり、回収率は、半数を超えていた。

調査の結果、基幹的社会福祉協議会には、地域福祉権利擁護事業に直接、携わる職員である専門員は、1 名から 9 名までいることがわかったが、最も多かったのは 1 名であり、215 社協（86.3%）がこれに該当した。

また、この 1 名については、専任の専門員が配置されている社協が 135 社協（54.2%）、兼務の場合が 80 社協（32.1%）であり、専任の職員を置いているところは、回収された基幹的社会福祉協議会でも半分程度あることがわかった。

地域福祉権利擁護事業が地域に定着し、要介護高齢者にとっても身近な制度となるためには、各基幹的社会福祉協議会における専門員が、少なくとも専任できるような体制であることが必要であることが提案された。

分担研究者 筒井孝子

国立保健医療科学院 福祉サービス部福祉マネジメント室長

## A. 研究目的

介護保険制度では、居宅で生活する要介護老人に対して、居宅での要介護認定のための訪問調査が義務づけられ、この訪問調査によって、顕在化しにくいといわれてきた虐待を発見する契機となることが指摘され、また制度実施に伴い、高齢者の権利擁護に関するシステムの構築が整備されつつある。

平成14年度の研究では、このシステムの中核である基幹的社会福祉協議会の活動実態を明らかにすることを目的とした。

## B. 研究方法

調査の対象は、地域福祉権利擁護事業の実施主体である全国のすべての権利擁護センター、基幹的社会福祉協議会である。調査対象数は、460であった。

調査方法は、質問紙による郵送調査法により行い、調査期間は平成13年11月1日から12月30日までとした。

調査内容は、当該基幹的社会福祉協議会の規模、専門員、支援専門員の人数、ならびに担当職員間の連携状況に関する内容である。

### <倫理面での配慮>

調査対象者となる基幹的社会福祉協議会への調査票については、調査票並びにその結果は、秘密保持のための厳密な管理運営を行なう。調査の実施にあたっては、対象機関に十分な説明と同意を得るため、全国社会福祉協議会に対して、事前に説明を行い、その調査内容についても厚生労働省地域福祉課に精査を依頼した。

## C. 結果

調査対象461社協のうち、回答がされたのは、249社協（回収率54.1%）であり、回収率は、半数を超えていた。

調査の結果、基幹的社会福祉協議会には、地域福祉権利擁護事業に直接、携わる職員である専門員は、1名から9名までいることがわかったが、最も多かったのは1名であり、215社協（86.3%）がこれに該当した。

また、この1名については、専任の専門員が配置されている社協が135社協（54.2%）、兼務の場合が80社協（32.1%）であり、専任の職員を置いているところは、回収された基幹的社会福祉協議会でも半分程度あることがわかった。

さらに、具体的に地域福祉権利擁護事業で高齢者の相談にあたる生活支援員の人数については、最も多いのが「配属なし」で89社協（35.7%）となっていた。これらの社協のうち、担当職員が専門員1名だけの社協は67社協（26.9%）であり、残りの22社協（8.8%）では、専門員とその他の職員が1名以上、配属されていると回答された。

また、専門員の資格は、社会福祉主事が最も多く、社会福祉士や訪問看護師、理学療法士などの保健医療専門職は、少なく事務系の職員が多いことが推察された。

基幹的社協内における、当事業担当課職員と他部署職員との連携については、連携している社協が232社協（93.2%）であった。このうち、230社協（92.3%）の社協においては、連携が役に立っていることが分かった。

#### D. 考察

地域で暮らしている介護を必要としながら、さらに判断力に若干、衰えが見られるようになった高齢者らは、介護保険サービスなどの公的サービスを受ける際に、その受けるための手続きにおいても様々な支援を必要とする。このため、基幹的社会福祉協議会と介護保険担当課とが連携をとって、これらの高齢者の支援をすることが求められていることから「地域福祉権利擁護事業」がはじまった。

しかし、この事業は、平成13年度の研究において、市町村の介護保険担当課では、必ずしも周知されていないことがわかった。しかも、基幹的社会福祉協議会と連携した事例については、あまり多くなかった。

そこで、平成14年度の調査では、地域でこの活動の実施主体となっている基幹的社会福祉協議会への調査を行ったが、まず専門員の人数は、1名であるところがほとんどであり、これらは、専任でなく、兼務が半数となっており、業務が多忙であることや、他機関との連携には、至っていない例も見受けられ、今後の課題と考えられた。

#### E. 結論と今後の課題

地域福祉権利擁護事業が地域に定着し、要介護高齢者にとっても身近な制度となるためには、各基幹的社会福祉協議会における専門員が、少なくとも専任できるような体制であることが必要であろう。

また、他の保健・医療・福祉の各専門職間の連携の重要性が強く述べられるようになってきていることから、専門員の採用に関しても、一定の割合は、専門職が含まれることが連携する際にも有効ではないかと考え

られた。

ただし、これについては、各基幹的社会福祉協議会における専門職の占める割合と支援事例数との関係等のデータの収集と解析を基に進めていく必要があると考えられ、こういった新たな研究が、介護保険サービスにおける権利擁護の行政的評価にあたって重要であると考えられる。

#### F. 学会発表

##### 1. 論文発表

なし

##### 2. 学会発表

なし

#### G. 知的所有権の取得状況

なし

厚生科学研究費補助金（長寿科学総合研究）

（総括・分担）研究報告書

「介護サービスにおける権利擁護の行政的評価に関する研究」

（主任・分担）研究者 筒井 孝子

国立保健医療科学院福祉サービス部

福祉マネジメント室長

#### 研究要旨

平成13年度は、地域福祉権利擁護事業をはじめとする高齢者の権利擁護システムの実態を把握することを目的として、質問紙郵送調査法によって全国調査を実施した結果、全国の3,247の市区町村の介護保険担当課の54.3%の1,767の市区町村から回答を得た。調査データからは、さまざまな知見が得られた。

まず、権利擁護事業の認知度は、ほぼ9割を示したが、これに関連する業務に対する重要性は認識されておらず、このため、権利擁護事業の情報把握も十分でなく、住民に情報が提供されているかも不明であると回答した市区町村も少なくなかった。

昨年度の研究からは、市町村の介護保険担当課における地域福祉権利擁護事業の実施状況は、あまり活発でないこと、そして、地域では、基幹的社会福祉協議会が実施主体で、すべて実施しているため、介護保険担当課は、あまり関係していないという回答もあったことから、平成14年度は、全国全ての基幹的社会福祉協議会に対して、介護保険担当課との連携状況に関する調査を実施した。

さらに、具体的に基幹的社会福祉協議会において、地域福祉権利擁護事業に携わっている専門員に対して、個別の調査票による郵送調査を実施し、これらのデータを基に専門員らの連携活動実態を評価するための「連携活動能力」評価尺度を開発した。

連携活動尺度を構成する構成概念としては、「情報共有」、「業務協力」、「関係職種との交流」、「連携業務の処理と管理」が示された。適合度は、GFIが0.915、AGFIは0.882、CFIが0.902、RMSEAが0.056であり、このモデルの適合度は、概ね良好であると考えられた。

また尺度全体のクロンバックの $\alpha$ 信頼性係数も0.813であったことから、下位尺度の信頼性にやや検討の余地が残されているものの、おおむね4因子（「情報共有」、「業務協力」、「関係職種との交流」、「連携業務の処理と管理」）15項目からなる連携活動尺度の信頼性と妥当性を支持するものであり、他の地域福祉あるいは、地域保健に携わる職種への適用も可能と考えられた。

今後は、本研究で開発された評価尺度などを用いて、地域福祉権利擁護事業に適した人材の採用や育成に努めることや有用な連携機関に対して積極的な働きかけをすることなどを取り組んでいく必要があることが明らかになった。

## A.研究目的

権利擁護システムは、介護保険実施によって、より必要となったシステムであり、今後、整備されていかなければならないシステムであり、このシステムの中核を担うことになったのは、全国に配置された基幹的社会福祉協議会である。そして、この担当者が専門員および生活支援員である。彼等が地域で地域福祉権利擁護事業をすすめていくためには、地域の他の専門職や諸機関との連携を図る必要がある。しかし、現状では、この連携実態を評価する尺度やその方法は、確立していない。

そこで本研究では、全国すべての基幹的社会福祉協議会の専門員および生活支援員を対象として、他機関との連携の状況について分析し、さらに、専門員から個別に収集されたデータから、連携活動実態を評価するための「連携活動能力」評価尺度をはじめ、連携活動を評価するための尺度を開発することを目的とした。

さらに、介護保険担当課と実際に連携した例を収集し、どのような事例が連携した事例として多いのか、連携にあたっての両者の役割分担等の実態について、明らかにすることを目的とした。

## B.研究方法

調査の対象は、地域福祉権利擁護事業の実施主体である全国のすべての権利擁護センター、基幹的社会福祉協議会460機関に所属する専門員および生活支援員である。

調査は、質問紙による郵送調査法により行い、調査期間は平成13年11月1日から12月30日までとした。

調査内容は、専門員、支援専門員の活動の実態を明らかにするために、彼等の属性

として、保有資格や学歴、現在の相談援助についての自己評価、あるいは直近1ヶ月間の全般的な健康状態を調査した。さらに、これら担当者の連携活動の実態について、地域の他の機関との連携状況、専門職種との連携の状況である。

「連携活動能力」評価尺度の開発に際しては、確証的因子分析を実施し、尺度化への指針を得るため、探索的因子分析により、本尺度の内的構造を明らかにすることとした。使用した統計ソフトは、AMOS ver4.0で推定方法には、最尤法を用いた。

また、介護保険担当課との連携実態については、具体的な事例を収集するために、基幹的社会福祉協議会の担当者から、当該地域の介護保険担当課と実際に連携をとった事例の属性や連携に際して自由記述式で記入する形式を採った。

### <倫理面での配慮>

研究対象事例となる地域複製権利擁護事業に携わる社会福祉協議会の職員には、人権擁護上の配慮を行い、氏名や個別データ等プライバシーについては厳重に注意した。調査票の収集にあたっては、個々の職員ごとの封筒を用意し、これに封入してから、返信することを依頼した。

調査集計については、個人名については一切関係なく行ない、個人名が明らかにならないように調査票の作成は、複数の人間がチェックをすることとした。調査票並びにその結果は、秘密保持のための厳密な管理運営を行なった。調査の実施にあたっては、調査対象社会福祉協議会に十分な説明と同意を得ただけでなく、調査前には、厚生労働省地域福祉課及び全国社会福祉協議会に調査票および説明書を送付し、調査の協力依頼を行なった。

### C. 研究結果

連携活動尺度を構成する構成概念としては、「情報共有」、「業務協力」、「関係職種との交流」、「連携業務の処理と管理」が示された。適合度は、GFI が 0.915、AGFI は 0.882、CFI が 0.902、RMSEA が 0.056 であり、このモデルの適合度は、概ね良好であると考えられた。

また尺度全体のクロンバックの  $\alpha$  信頼性係数も 0.813 であったことから、下位尺度の信頼性にやや検討の余地が残されているもの、おおむね 4 因子（「情報共有」、「業務協力」、「関係職種との交流」、「連携業務の処理と管理」）15 項目からなる連携活動尺度の信頼性と妥当性を支持するものであり、他の地域福祉あるいは、地域保健に携わる職種への適用も可能と考えられた。

また、基幹的社会福祉協議会と介護保険担当課とが連携した事例について回答した社協は 118 社協である。これは、全国の基幹的社協の 25.7%にあたる。このうち、2 件以上の事例を回答した社協は 25 あり、総事例数は 165 であった。

事例となったのは、要介護 1 が最も多く 53 件、次いで要介護 2 27 件、要支援 24 件の順になっている。これは、地域福祉権利擁護事業の対象が「判断能力が弱い人」を対象としているためと考えられる。要介護 3 以降となると判断能力はかなり低くなる要介護高齢者が増加するため、対象から除外されたと推察された。

これらの事例に対する支援を分析した結果、基幹的社会福祉協議会と介護保険担当課との連携は、かなり密接に行なわれているところもあれば、役割分担も明確でない例もあり、方法やその支援形態は、多様であった。

### D. 考察

介護保険担当課には、高齢者が介護保険サービスを受ける権利を侵害されることのないような仕組みとして、地域福祉権利擁護事業などの紹介をする業務を担うことが期待されていた。また基幹的社会福祉協議会は、この介護保険担当課との連携をすることが必要であったと考えられる。

しかし、昨年調査結果からは、介護保険担当課には、こういった業務に対する重要性は認識されておらず、事業の情報も十分でないことが明らかになった。

そこで本年度は、地域の地域福祉権利擁護事業の中核である基幹的社会福祉協議会に対する調査を実施し、その直接の担当職員である専門員と生活支援員の連携活動や連携活動能力を評価する尺度を開発した。

この結果、連携機関としては、5 因子「高齢者施設」、「市区町村福祉担当課」、「保健機関」、「社会福祉協議会」、「金融機関」15 項目からなる「連携活動における機関の有用性の認知」評価尺度を開発した。

次に、専門職との連携に関しては、1 領域 9 項目（医師、保健師、看護師、社会福祉士、介護福祉士、ヘルパー、民生委員、弁護士、公証人）という「連携活動における専門職の有用性の認知」評価尺度を開発した。

最後に、連携活動尺度を構成する構成概念としては、「情報共有」、「業務協力」、「関係職種との交流」、「連携業務の処理と管理」が示された。また尺度全体のクロンバックの  $\alpha$  信頼性係数も 0.813 であったことから、下位尺度の信頼性にやや検討の余地が残されているもの、おおむね 4 因子（「情報共有」、「業務協力」、「関係職種との交流」、「連携業務の処理と管理」）15 項目からなる連携活動尺度

の信頼性と妥当性を支持するものであり、他の地域福祉あるいは、地域保健に携わる職種への適用も可能と考えられた。

#### E. 結論と今後の課題

虐待をはじめとし、高齢者の権利侵害を防止し、あるいは、その状況からの救出を目的として、地域福祉権利擁護事業は、機能することが期待されているが、現状では、いまだ十分な状況とはいえない。権利擁護とは、権利行使（自己決定）の支援であり、権利擁護システムは、そのための制度体系である。後者のシステム（広義）には、総合的・専門的な相談窓口と情報提供というしくみや直接、特定の擁護者が特定の被擁護者のためにマンツーマン方式で権利擁護にあたる成年後見制度や地域福祉権利擁護事業が必要である。

この事業が成功するためには、地域において行政機関である介護保険担当課と実施主体である基幹的社会福祉協議会との連携が重要である。

本研究で収集された事例からは、介護保険課と連携した際の地域福祉権利擁護事業による支援の方法には、多様な形態があり、体系的な方法論が確立しているとはいえない状況であった。

この原因は、地域福祉権利擁護事業が新しい制度であり、行政に十分に周知されていないことや、地域の諸機関との連携が重要であるにも関わらず、連携活動能力がかなり低い人々が担当者となっていることなどがあげられる。

今後は、本研究で開発された評価尺度などを用いて、地域福祉権利擁護事業に適した人材の採用や育成に努めることや有用な連携機関に対して積極的な働きかけをすることなどを取り組んでいく必要がある。

#### F. 学会発表

##### 1. 論文発表

- ・「介護保険制度下に求められる高齢者虐待研究の今後の方向」病院管理 39 (4), 2002.10, pp259-268
- ・「わが国における高齢者の「虐待」研究に関する文献的考察 -わが国の高齢者虐待研究における「虐待」の定義と今後の課題-」「保健医療科学」投稿受理、印刷中
- ・「自治体介護保険担当課における「地域福祉権利擁護事業」の連携に関する研究-全国市区町村「地域福祉権利擁護事業」実態調査結果を基に-日本の地域福祉, 2003年(第16巻) pp3-13

##### 2. 学会発表

「在宅要介護高齢者の権利擁護に関する研究(1) -加害者、被害者のインタビュー調査結果から-」(日本地域福祉学会第15回大会報告要旨集 pp124-125, 2001)

「在宅要介護高齢者の権利擁護に関する研究(2) -「虐待」を認識するプロセス-」(日本地域福祉学会第15回大会報告要旨集 pp126-127, 2001)

・「市町村における地域福祉権利擁護事業との連携」(日本地域福祉学会第16回大会報告要旨集, pp345-346, 2002)

・「全市町村における介護保険担当課の業務に関する調査研究-保健師の業務実態とその役割」(第61回日本公衆衛生学会第15回大会総会抄録集 p546, 2002)

地域福祉権利擁護事業における基幹的社会福祉協議会と介護保険担当課との連携の実態

(1) -全国基幹的社会福祉協議会「地域福祉権利擁護事業」実態調査の回収率-

・地域福祉権利擁護事業における基幹的社会福祉協議会と介護保険担当課との連携の実態

(2) -専門員の連携活動及び「連携活動能力」評価尺度の開発-

#### G. 知的所有権の取得状況

なし

## 目次

I. 本研究の背景と目的	1
II. 研究方法	4
1. 調査対象	4
2. 調査方法	4
3. 調査概要	6
III. 結果	7
1. 基幹的社会福祉協議会への調査	7
(1) 回収率	7
(2) 地域福祉権利擁護事業の担当職員	8
1) 担当課における専門員の人数	8
2) 担当課における生活支援員の人数	8
(3) その他の職員の人数	9
(4) 地域福祉権利擁護事業担当職員の総数	9
(5) 生活支援員の人件費補助に関して	9
(6) 担当職員の保有資格	10
1) 専門員	10
①専任	10
②兼務	10
2) 生活支援員	10
3) その他の職員	10
(7) 担当職員の直前の職業について	12
1) 専門員	12
2) 生活支援員	12
3) その他の職員	12
(8) 地域福祉権利擁護事業の連携実態	14
1) 基幹的社会福祉協議会内の当該事業担当職員間の連携	14
2) 基幹的社会福祉協議会内の当該事業担当職員と他部署職員との連携	15
2. 市町村介護保険担当課と基幹的社協の連携実態における初回相談の実態	16
(1) 市町村介護保険担当課と基幹的社協の連携事例（対象者）数	16
(2) 介護保険担当課と連携をとった理由	16
(3) 初回相談の内容	16
(4) 初回相談から基幹的社協への相談受付経路	17

(5) 対象者の特徴	18
1) 性別	18
2) 年齢	18
3) 事例対象者の要介護度	19
(6) 初回相談経路機関の特徴	19
1) 性別の初回相談経路機関	19
2) 年齢階層別の初回相談経路機関	20
3) 要介護度別の初回相談経路機関	21
3. 市町村介護保険担当課と基幹的社会福祉協議会との連携機関およびその数に関する特徴	22
(1) 連携する機関の内容について	22
1) 性別連携機関の内容	22
2) 年齢階層別連携機関の内容	22
3) 要介護度別連携機関の内容	23
(2) 連携区分別連携機関の内容	23
1) 性別の公的関係連携機関等と住民等との連携区分	23
2) 年齢階層別の公的関係連携機関等と住民等との連携区分	24
3) 要介護度別の公的関係連携機関等と住民等との連携区分	24
(3) 基幹的社協と連携する機関数について	25
1) 連携する機関数について	25
2) 対象者の属性別の連携機関数	26
3) 連携区分別連携機関数	27
(4) 事例（要介護度別関係機関数別）	28
1) 連携機関が1機関の例	29
2) 連携機関が2機関の例	30
3) 連携機関が3機関の例	31
4) 連携機関が4機関の例	32
5) 連携機関が5機関の例	33
4. 介護保険担当課との連携に関する課題	34
(1) 連携に関する問題・課題に関する回答状況	34
(2) 課題の種類	34
1) 行政への要望	34
2) 利用者個別の問題について	36

5. 地域福祉権利擁護事業担当職員における連携の実態	37
(1) 地域福祉権利擁護事業担当課における専門員への調査の回収率	37
(2) 専門員の属性	38
1) 年齢および性別	38
2) 経験年数	39
3) 資格	39
4) 最終学歴	41
5) 地域福祉権利擁護事業の契約経験	41
6) 他機関との連携の有無	42
7) 他機関への PR	43
8) 他の専門職種との連携	44
(3) 他機関との情報共有について	45
1) 情報の共有	45
2) 利用者のサービス内容の把握	45
3) 他機関からの知識・情報の収集	46
(4) 他機関との業務協力	46
1) サービス・プログラムの提言	46
2) 協力要請の有無	47
3) 協力要請を受けたことがあるか	47
(5) 他の関係職種との交流	48
1) 他職種会議への参加	48
2) 関連機関の業務内容の理解	48
3) 専門職種の有無	49
4) 事例検討会議への呼びかけ	49
5) 自機関での親睦会	50
6) 関連施設への挨拶回り	50
(6) 連携業務の処理と管理	51
1) 費用負担の決定権	51
2) 他機関への資料配布	51
3) 利用者の情報管理	52
6. 専門員の自覚的健康度等に関する分析	53
(1) 専門員の相談援助における意識	53
(2) 専門員の過去1ヶ月の健康状態について	54

IV. 考察	60
1. 調査票の回収状況からみた市町村介護保険担当課と基幹的社協の連携の実態	60
(1) 調査票の回収状況	60
1) 昨年度調査の介護保険担当課における概況調査と本年度の基幹的 社会福祉協議会への属性調査との回収状況の比較	60
2) 介護保険担当課と基幹的社会福祉協議会との連携した事例に関する 調査について	63
2. 地域福祉権利擁護事業に携わる「専門員」の連携活動に関する評価尺度の開発	65
(1) 尺度開発の目的および方法	65
(2) 「機関の有用性の認知に関する評価尺度」の開発	67
1) 評価尺度開発のプロセス	67
2) 「連携活動における機関の有用性の認知」尺度の信頼性分析	69
(3) 「専門職の有用性の認知に関する評価尺度」の開発	70
1) 評価尺度開発のプロセス	70
2) 「連携活動における機関の有用性の認知」尺度の信頼性分析	71
(4) 「連携活動能力」評価尺度の開発	73
1) 評価尺度開発のプロセス	73
3. 専門員の「連携活動能力」評価得点に関する分析	76
(1) 「連携活動における機関の有用性の認知評価」尺度得点の分布	76
(2) 「専門職との有用性の認知評価」得点の分布	78
(3) 「連携活動能力」評価得点の分布	79
(4) 都道府県別「連携活動能力評価」得点の分布	81
(5) まとめ	85
資料編	88
1. 調査要綱	90
2. 調査様式一式	105

## I. 本研究の背景と目的

本研究では、介護保険制度の実施に際して整備された狭義の権利擁護システムである「地域福祉権利擁護事業」を対象とし、昨年度は、介護保険制度を補完する形でスタートした地域福祉権利擁護事業が、実際の介護保険担当課の業務において、「どのように実施されているのか」、「実施主体である都道府県社会福祉協議会や基幹的社会福祉協議会との連携はどのようになされているのか」を明らかにするために、全国 3,255 の市町村介護保険担当課への調査を行った。

前年度の調査研究は、①市区町村の介護保険担当課における地域福祉権利擁護事業の認知度や事業に関する情報の入手経路等について明らかにすること、②地域福祉権利擁護事業に関する相談の有無やその事業利用実績について明らかにすること、③これらの実態の調査結果をふまえて利用実績に関する具体的な事例を基に地域福祉権利擁護事業の円滑な運用のために検討すべき課題を考察することを目的とし、全国 3,247 の市区町村すべての調査を行った。その結果、全市区町村の 54.3%に相当する 1,767 の市町村、特別区から回答を得ることができた。

調査結果の分析に際しては、介護保険担当課の業務内容を考慮し、自治体の規模別に大都市圏の区部と政令指定都市、及び地方都市を中心とする市区部と町村部の 2 群に分類して、主な分析を行なった。

この結果は、まず、介護保険担当課における地域福祉権利擁護事業の連携の実態については、介護保険担当課における地域福祉権利擁護事業の認知度は、町村部は、市区部に比較して低く、このため介護保険の被保険者に対しての情報提供が十分に行なわれていない地域が多く存在することが示唆された。このことは、この事業にとって大きな問題といえる。地域福祉権利擁護事業と介護保険サービスの利用者は、一致しており、高齢者の福祉サービスの利用を援助するための実際的な相談窓口として、特に町村の介護保険担当課は、身近な窓口であることから相談件数も多い。

今回の調査で介護保険担当課が受けた相談件数は全部で 245,446 件であり、権利擁護に関連があった相談件数は 1,056 件であったが、1 市区あたりの権利擁護に関する相談件数は平均で 6.9 件となり、町村では平均で 1.8 件という結果が得られた。

しかし、相談された内容への対応をみると市区部では、地域福祉権利擁護事業の利用が必要な相談として認識され、解決のための方策が講じられるのに対し、町村部では、この事業の認知度や具体的な活動内容がわからないために、被保険者から相談を地域福祉権利擁護事業の対象と認識することができず、解決のための有効な手段を講じることができていない状況が推察された。

平成 13 年度に全国社会福祉協議会が行った地域福祉権利擁護事業の実態調査結果では、事業開始から受けた相談実績について、都道府県社協ではのべ 8,100 件であるのに対し、基幹的社協では、23,724 件と極めて多いことが示されている。事業実績でも、1 基幹的社協あたり平均 2.5 件で都道府県社協の平均 1.2 件<sup>1)</sup> のほぼ 2 倍で基幹的社協が地域福祉権利擁護事業の中核となることがわかる。したがって、基幹的社協との連携は、介護保険担当課にとっては、権利擁護に関する問題解決に際しての有益な方策を講じることのできる可能性を大きくするものである。これが市区部では、ほぼ 7 割が連携しているのに対し、町村部では、これよりも有意に低い割合でしか連携がなされていない。

町村部では事業の活用の相談経験も 223 件 (17.9%) で市区部に比較して有意に低く、その際の相談先も市区部は、基幹的社協が多いのに対して、町村部では、市区町村の社協が多い。これ

は、市区部では、この事業の担当が基幹的社協の事業であるとの認識があり、ここの連携を図ろうとするのに対し、町村部では、この認識が低いために連携がされていないと推察される。

さらに、町村部の介護保険担当課は、地域福祉権利擁護事業そのものを認知していない割合が高く、今回の調査では「認知していない自治体」の93.5%を占めており、今後、地域福祉権利擁護事業を推進していく上では、とくに人口規模の小さい町村部の自治体をターゲットにした情報提供や連携のあり方に対して、検討する必要がある。

以上の結果から、今後の地域福祉権利擁護事業の推進には、基幹的社協による町村の比較的小さな自治体への積極的な情報提供が重要であることやその連携に際しては、すでに多くの相談を受け付けている介護保険担当窓口に関し権利擁護に関する知識があり、その問題の正確な把握と基幹的社協に情報を伝達できる職員の養成をすることが緊急の課題と考えられた。

また、近年、谷川らの行った調査<sup>7)</sup>に示されているように、在宅で生活する要介護高齢者の福祉サービス利用が円滑な成功事例とそうでない失敗事例の比較からは、成功事例の情報源の中には、社協ヘルパー以外に町の保健師、民生委員、近隣に在住するヘルパー等がその提供に関わるという多様な連携がなされているのに対し、失敗事例では社協の福祉活動専門委員のみで、とりわけ民生委員等の関わりが少ないことが明らかにされている。

これは、今回の介護保険担当課によせられた事例で地域福祉権利擁護事業の活用が試みられた例で、利用者の相談先として最も多かったのは、「民生委員」であることを裏付ける内容といえる。福祉サービス供給量が少なく、しかも人口規模の小さい町村部を中心とした自治体、特に過疎地域においては、民生委員等も高齢化し、組織的に小地域福祉活動をするのを期待できないことが多い<sup>8)</sup>といわれている。

しかしながら、民生委員は、このことから明らかに地域における地域福祉の重要な役割を担っており、福祉サービス利用の際の窓口となっている。このように民生委員は、地域福祉権利擁護事業の重要なキーパーソンであることから、基幹的社協、介護保険担当課といった行政との連携や地域福祉権利擁護事業に対する十分な情報提供等がなされることが必要である。

次に多かった介護支援専門員は、民生委員とは異なり、介護保険制度の発足と共に地域で活躍することになった最も新しい職種であり、その背景となる資格は、看護師、医師、社会福祉士、介護福祉士、理学療法士、作業療法士、栄養士等、保健医療福祉領域の多彩な職種となっている。

介護保険制度においては、介護保険サービスを「十分に説明を受けたうえで選択する権利」を高齢者は有しており、居宅介護支援事業者が介護計画を作成する際、本人の心身の状況、環境、本人および家族の希望などを勘案して行なうこととされているから、なにより本人の意見が尊重されなければならない。例えば、施設の介護職員が本人の意思に反して髪を短くカットしたり、本人の同意を得ないで理学療法を行なったりすることはそれ自体、自由人権の侵害であって、損害賠償の責を負うというべきであると考えられる学者もいる。

このように地域に生活する福祉サービスの利用者にとって、これら新旧の地域福祉の担い手が地域福祉権利擁護事業の活用の窓口となっていることは、新たな知見であり、今後の事業の推進に重要な社会資源と考えられることがわかったが、前年度の研究からは、地域福祉権利擁護事業の本来の福祉サービスの利用手続をめぐる権利を達成するための「情報の権利」として、高齢者は利用可能なサービスについて利用手続、費用負担はもとより、処遇基準、苦情解決の窓口、権利擁護をしてくれる団体・人などまでくわしく知る権利を有し、市町村ならびにサービス提供者

は、高齢者の理解できる方法でこれを周知する義務を負うと考えられるにも関わらず、市町村の介護保険担当課における地域福祉権利擁護事業の取り組みは、必ずしも円滑になされておらず、事業の周知度にも問題があることがわかった。しかも、これは、地域差が激しく、比較的人口規模の小さい町村において問題があることが明らかになった。

そこで本年度は、地域福祉権利擁護事業の実施主体である基幹的社会福祉協議会を対象とし、関係諸機関ならびに介護保険担当課との連携の状況についての全国調査を実施し、第1に、介護保険担当課との連携状況について、事例などを基にさらに詳細に検討すること、第2に、この業務に携わっている専門員を対象として、昨年度の研究からも明らかになっている地域の他の機関や専門職との「連携」の実態を評価するための評価尺度を検討し、第3に、これら担当者自身の連携活動能力を評価するための尺度を開発することを目的とした。

#### 引用文献

- 1) 地域福祉権利擁護事業の現状と課題-実施状況と事例から-<2001年3月>社会福祉法人、全国社会福祉協議会、2001;3. pp10-11

## II. 研究方法

### 1. 調査対象

調査対象は、地域福祉権利擁護事業の実施主体である全国の権利擁護センターならびに、基幹的社会福祉協議会を対象とした。対象数は460である。

### 2. 調査方法

地域福祉権利擁護事業全般における連携の状況についてアンケート調査を実施した。アンケートの種類は、以下1)～3)の3種類である。

#### 1) 基幹的社会福祉協議会への調査

本調査は、当該基幹的社会福祉協議会の規模、専門員、支援専門員の人数、ならびに担当職員間の連携状況を明らかにする目的で実施した。

表Ⅱ-2-1 調査内容(様式3)

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. 地域福祉権利擁護事業の担当職員について<br/>専門員の人数、生活支援員の人数、専属、兼務の区別、保有資格の状況</li><li>2. 担当職員同士の連携の状況、担当職員とそれ以外の職員との連携の状況について</li></ol> |
|---|

#### 2) 地域福祉権利擁護事業の担当者への調査

本調査は、地域福祉権利擁護事業の連携活動に実際に携わっている専門員、支援専門員の属性として、保有資格や学歴、現在の相談援助についての自己評価、あるいは直近1ヶ月間の全般的な健康状態を調査した。さらに、これら担当者の連携活動の実態について、地域の他の機関との連携状況、専門職種との連携の状況を調査した。

表Ⅱ-2-2 調査内容(様式4)

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. 属性について<br/>年齢、性別、経験年数、保有資格、職務経験年数、最終学歴</li><li>2. 地域福祉権利擁護事業の契約の有無と件数、契約準備の有無と件数</li><li>3. 地域福祉権利擁護事業の実施に際する、関係機関との連携の状況</li><li>4. 関係機関を対象とした地域福祉権利擁護事業のPR活動実施の有無</li><li>5. 専門職との連携の有無と、連携の状況(役に立っているかどうか)について</li><li>6. 回答者自身の連携活動について<ol style="list-style-type: none"><li>(1) 情報共有に関して</li><li>(2) 業務協力に関して</li><li>(3) 関係職種との交流について</li><li>(4) 連携業務の処理と管理について</li></ol></li><li>8. 相談援助に携わっている自分自身について</li><li>9. 直近1ヶ月間の全般的な健康状態</li></ol> |
|---|

### 3) 市町村介護保険担当課との連携の実態についての調査

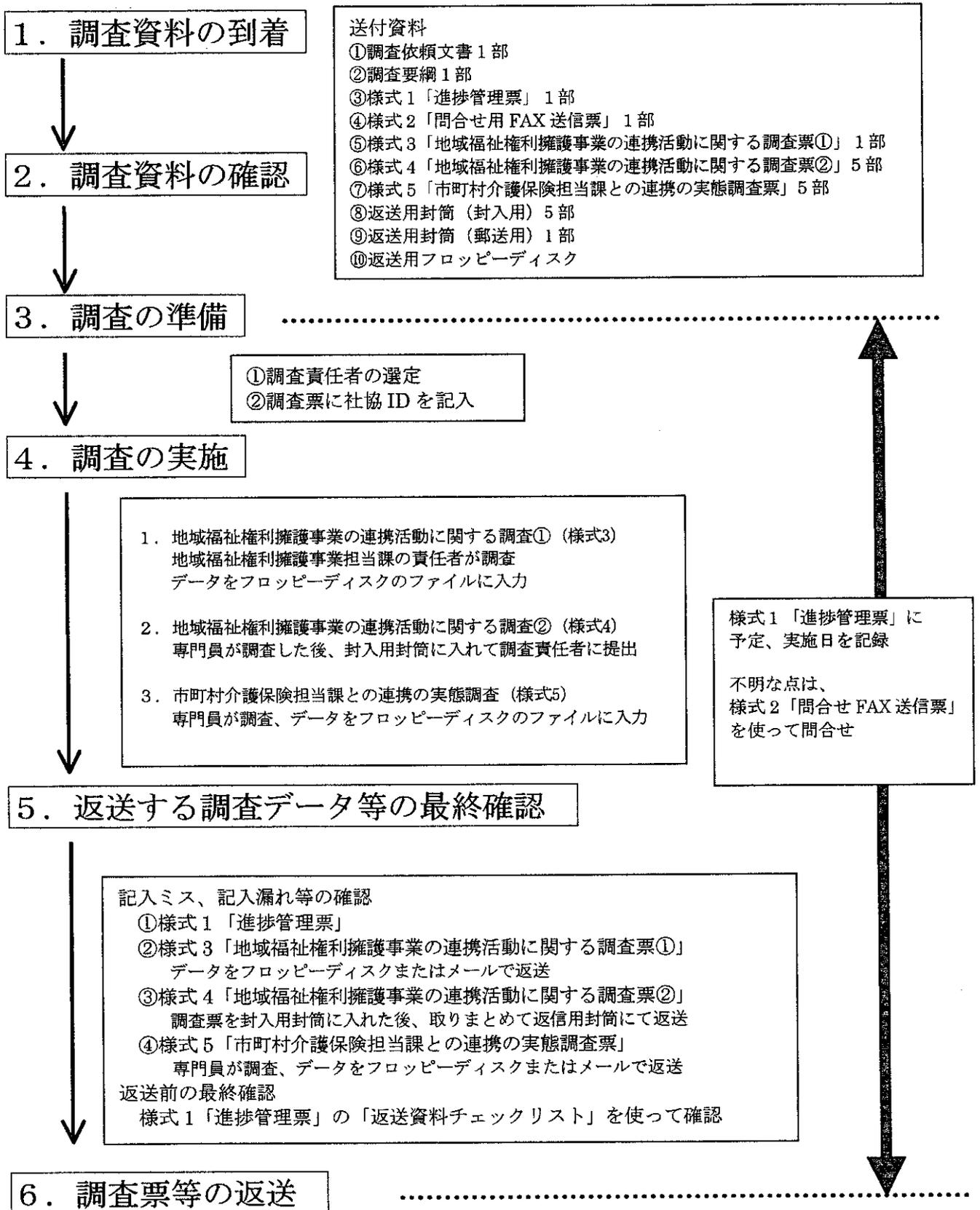
本調査では、基幹的社会福祉協議会の担当者から、当該地域の介護保険担当課と実際に連携をとった事例の属性や連携に際しての、具体的な経緯を自由記述式で記入する形式を採った。

調査の内容は、表Ⅱ-2-3 に示したように、介護保険担当課との役割分担の状況や、現在、役割分担について等を自由に記述すること依頼した。

表Ⅱ-2-3 調査内容（様式5）

<p>1. 事例となった権利擁護事業対象者の属性 （1）年齢、（2）性別、（3）要介護度</p> <p>2. 連携の実際 （1）初回相談までの経緯、 （2）市区町村介護保険担当課との連絡をとった最も大きな理由 （3）市区町村介護保険担当課との役割分担の状況 （4）市区町村介護保険担当課との連携において問題に感じたこと、これからの課題と考えること</p>
---

### 3. 調査概要



### Ⅲ. 結果

#### 1. 基幹的社会福祉協議会への調査

本調査では、調査対象となった基幹的社会福祉協議会の地域福祉擁護事業担当課の責任者に対して、その担当課の構成人員やその連携状況について明らかにした。

##### (1) 回収率

当該基幹的社会福祉協議会の規模、専門員、生活支援員の人数、ならびに担当職員間の連携状況を明らかにする目的で調査した結果、249 社協（回収率 54.1%）の回答を得た、これは全体の 50% を超えていた。

都道府県別にその回収率の差をもて見ると、回収率が 80% を超えていた県は、47 都道府県中 8 都道府県であり、最も回収率が良かったのは秋田県と京都府で 100% であった。次に山形県が 8 社協中 7 社協で 87.5%、広島県が 8 社協中 7 社協で 87.5%、徳島県が 8 社協中 7 社協で 87.5%、愛知県が 13 社協中 11 社協で 84.6%、愛媛県が 5 社協中 4 社協で 80.0%、沖縄県 5 社協中 4 社協で 80.0% と続いた。

一方、回収率が低かったのは、宮崎県と鳥取県で返答なし、宮城県で 8 社協中 1 社協で 12.5%、栃木県で 10 社協中 2 社協で 20.0%、兵庫県では、9 社協中 2 社協から回答を得た（回収率 22.2%）。

表Ⅲ-1-1 地域福祉権利擁護事業の連携活動に関する基幹的社会福祉協議会への調査の回収率

no.	都道府県	対象社協数	回答社協数	回収率	no.	都道府県	対象社協数	回答社協数	回収率
1	秋田県	3	3	100%	26	静岡県	11	6	54.5%
2	京都府	4	4	100%	27	群馬県	12	6	50.0%
3	山形県	8	7	87.5%	28	石川県	6	3	50.0%
4	広島県	8	7	87.5%	29	熊本県	2	1	50.0%
5	徳島県	8	7	87.5%	30	大分県	6	3	50.0%
6	愛知県	13	11	84.6%	31	鹿児島県	6	3	50.0%
7	愛媛県	5	4	80.0%	32	和歌山県	9	4	44.4%
8	沖縄県	5	4	80.0%	33	島根県	9	4	44.4%
9	長崎県	9	7	77.8%	34	岡山県	9	4	44.4%
10	北海道	16	12	75.0%	35	神奈川県	39	16	41.0%
11	山梨県	8	6	75.0%	36	富山県	5	2	40.0%
12	青森県	7	5	71.4%	37	奈良県	5	2	40.0%
13	福島県	7	5	71.4%	38	滋賀県	21	8	38.1%
14	岩手県	10	7	70.0%	39	東京都	29	10	34.5%
15	長野県	10	7	70.0%	40	茨城県	9	3	33.3%
16	三重県	10	7	70.0%	41	埼玉県	12	4	33.3%
17	千葉県	9	6	66.7%	42	香川県	6	2	33.3%
18	新潟県	6	4	66.7%	43	兵庫県	9	2	22.2%
19	山口県	9	6	66.7%	44	栃木県	10	2	20.0%
20	高知県	6	4	66.7%	45	宮城県	8	1	12.5%
21	大阪府	44	27	61.4%	46	鳥取県	3	0	0%
22	福井県	5	3	60.0%	47	宮崎県	7	0	0%
23	福岡県	5	3	60.0%		総計	460	249	
24	佐賀県	5	3	60.0%					
25	岐阜県	7	4	57.1%					

(2) 地域福祉権利擁護事業の担当職員

社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業の担当職員について専門員と生活支援員に分け、それらが専任で業務を行っているのか、それらの人件費の配分はどのような割合であるのかを中心に調べた。

1) 担当課における専門員の人数

担当課は、主に専門員と生活支援員とで構成されているが、そのなかで専門員の人数については、1名しか存在しない社協もあれば専門員が9名存在する社協まで存在していた。

専門員の配置数で最も多かったのは、1名配置であり、回答得た社協のうち215社協(86.3%)がこれに該当した。この結果からほとんどの基幹的社会福祉協議会では配置されている専門員は1人であることがわかる。

また、この配置された1名について、専任の専門員として配置されている専門員が、135名(62.8%)であり、他の業務と兼務している専門員が80名(37.2%)であった。

表 III-1-2 担当課における専門員数 (N=249)

人数	件数	%
1名	215	86.3%
2名	23	9.2%
3名	4	1.6%
5名以上	5	2.0%
回答なし	2	0.8%
合計	249	100%

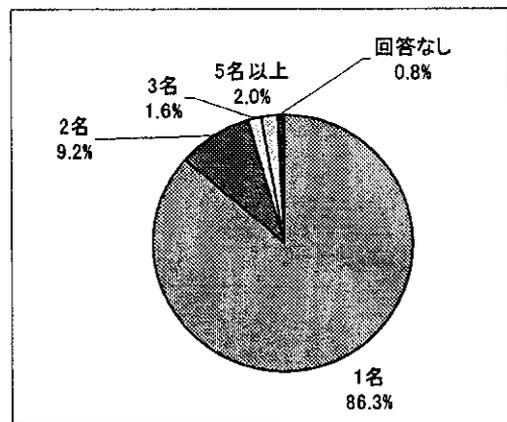


図 III-1-1 担当課における専門員数 (N=249)

2) 担当課における生活支援員の人数

地域福祉権利擁護事業担当課の生活支援員数について、最も多かったのは「生活支援員の配属がなし」で89社協(35.7%)となっていた。また、1名配属されている社協は29社協(11.6%)、2名配属されている社協は18社協(7.2%)となっていた。

全体を見ると、4名以上の生活支援員を配置している社協が100社協(40.1%)となっているが、これは、登録のみの生活支援員を含んだ人数と考えられる。

表 III-1-3 担当課における生活支援員数 (N=249)

人数	件数	%
配属なし	89	35.7%
1名	29	11.6%
2名	18	7.2%
3名	11	4.4%
4~9名	33	13.3%
10~19名	37	14.9%
20名以上	30	12.0%
回答なし	2	0.8%
合計	249	100%

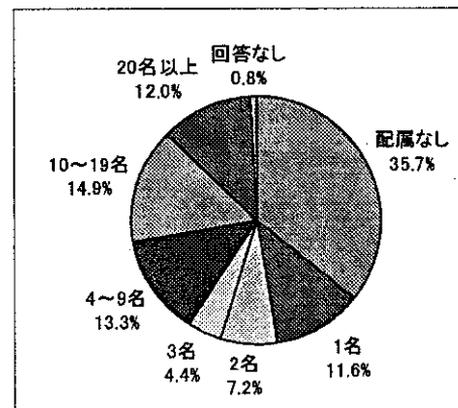


図 III-1-2 担当課における生活支援員数 (N=249)