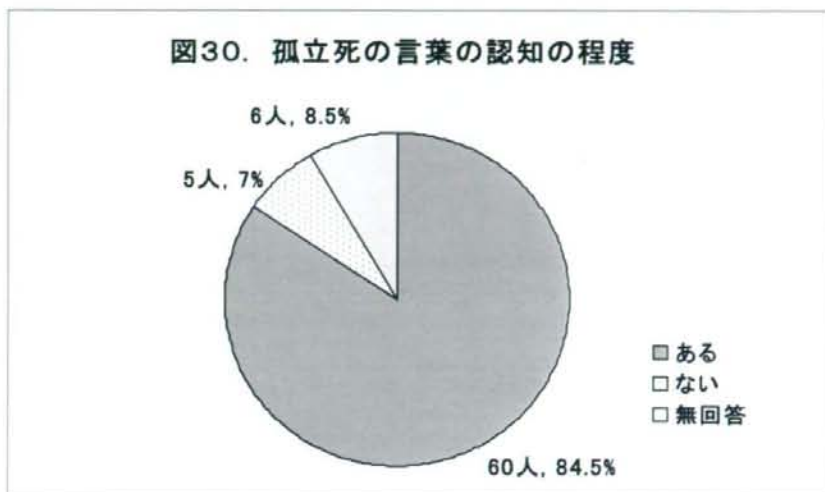


6) 孤立死の状況

(1) 孤立死の言葉の認知の程度

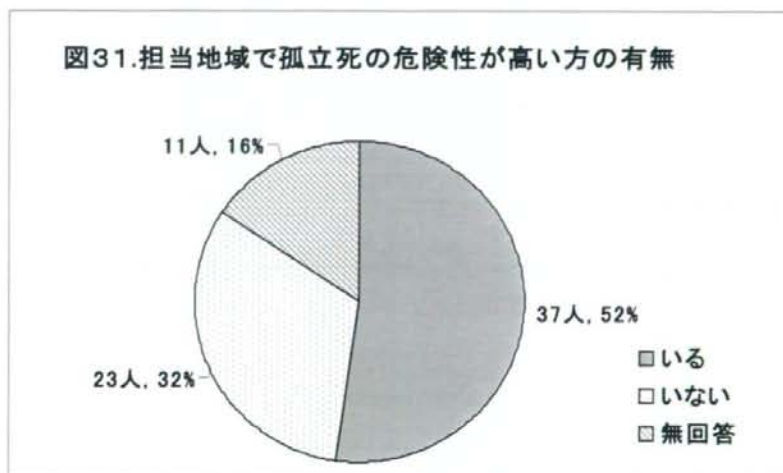
「孤立死という言葉を知ったことがあるか」という問いに対し、「ある」と答えたものは60人(84.5%)で8割強が聞いたことがあると答えた(図30)。



(2) 担当地区で孤立死の危険性が高いと考えられる方の有無

① 有無

「担当地域に孤立死する危険性が高いと考えられる方はいるか」という問いに対し、「いる」と答えたものは37人(52%)で「いない」と答えたものは23人(32%)、「無回答」は11人(16%)であり(図24)、5割強が危険性の高い人がいると回答している(図31)。



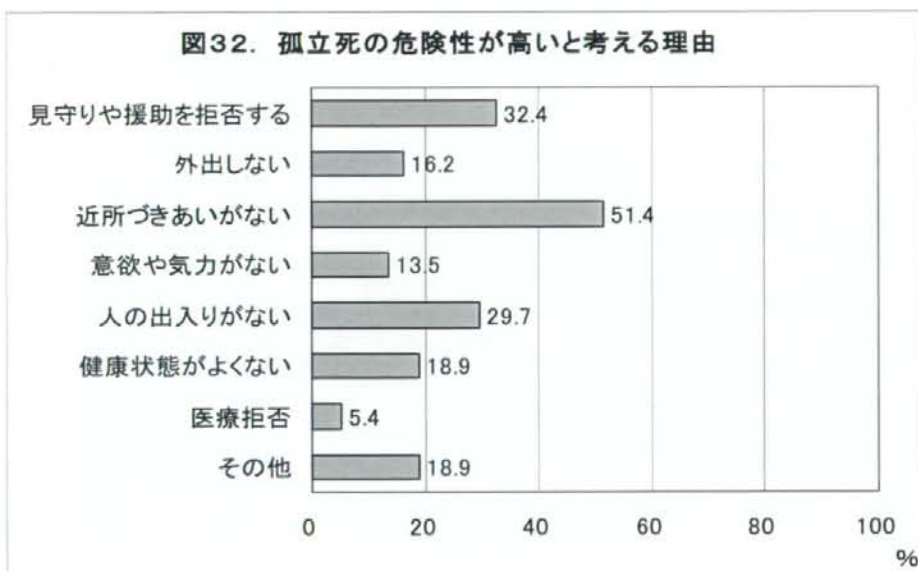
②理由

①において、孤立死の危険性が高いと思った理由として表 21、図 32 をみると、健康状態がよくないことよりも近所付き合いがない、見守りや援助を拒否する、人の出入りがないことが孤立死のハイリスクと認識されていることがわかる。

表21. 孤立死の危険性が高いと考える理由(複数回答)

項目	人数	%
見守りや援助を拒否する	12	32.4
外出しない	6	16.2
近所づきあいがない	19	51.4
意欲や気力ががない	5	13.5
人の出入りがない	11	29.7
健康状態がよくない	7	18.9
医療拒否	2	5.4
その他	7	18.9

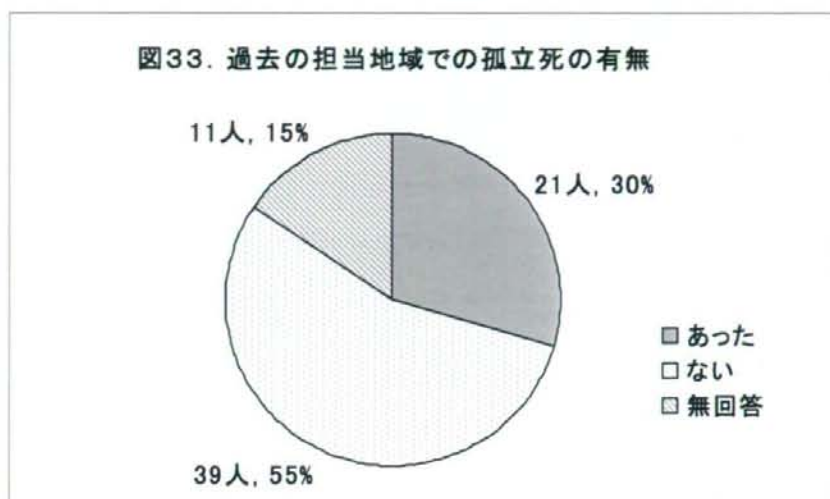
図32. 孤立死の危険性が高いと考える理由



(3)過去の担当地区での孤立死の有無

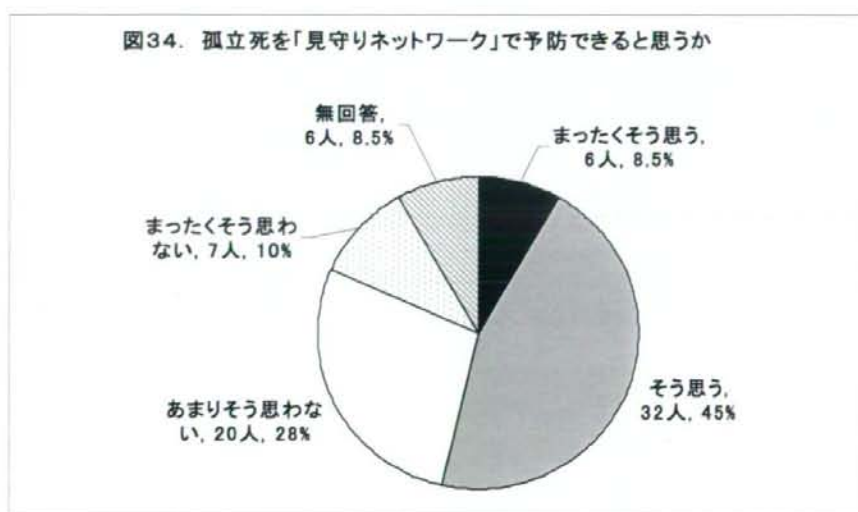
①有無

「過去に担当地域で孤立死があったか」という問いに対し、「あった」と答えたものが21人(30%)、「ない」と答えたものが39人(55%)で、約3割が孤立死があったと回答している(図33)。



(4)孤立死の見守りネットワーク活動での予防の可能性の有無

「孤立死を『見守りネットワーク』で防げるか」という問いに対し、「まったくそう思う」と答えたものが6人(8.5%)、「そう思う」と答えたものが32人(45%)で、約半数が見守りで防げると思っている(図34)。



(5) 孤立死を防ぐための方法の提案や意見

① 家族や本人ができること

近所付き合いや積極的な行事・会への参加が最も多かった（表 22）。

表 22. 孤立死を防ぐため家族や本人が出来ること

内容	人数	%
家族・親戚の訪問や電話等、密な連絡	1	1.4
民生委員・行政・近所への相談や依頼	1	1.4
近所付き合いや積極的な行事・会への参加	6	8.5
自分から「元気である」「助けて」等のわかるサインを出す	1	1.4
その他	2	2.8
無回答	60	84.5
合計	71	100

② 地域でできること

見守り活動よりも、身近な隣近所等の注意等が多かった（表 23）。

表 23. 孤立死を防ぐため地域で出来ること

内容	人数	%
見守り活動	6	8.5
隣近所の人や地域住民の注意・声掛け・協力	10	14.1
福祉委員や自治会、近隣との協力	8	11.3
小地域ネットワークづくり	3	4.2
積極的に訪問・声掛け(回数を増やす)	2	2.8
地域活動への参加を促す	1	1.4
本人の生活感や動きを視る	3	4.2
現状に限界がある	2	2.8
その他	4	5.6
無回答	32	45.1
合計	71	100

③行政および専門機関に求める役割

アンケート・聞き取り調査や情報公開等、情報を求める声の中では多かった（表24）。

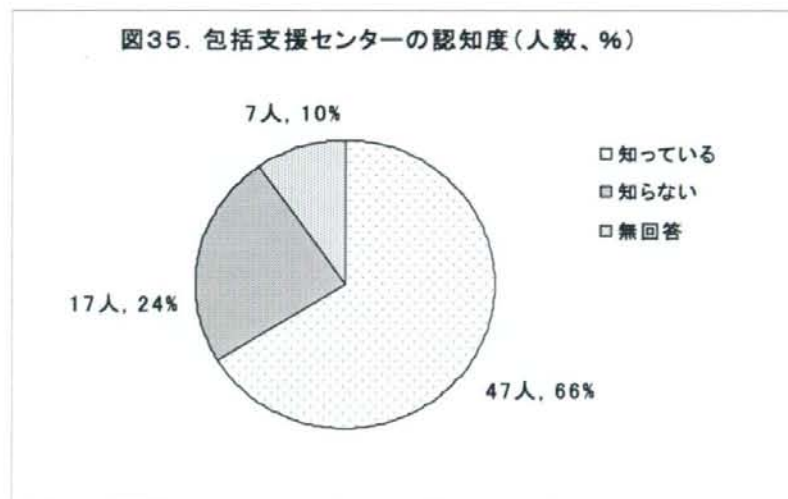
表24. 孤立死を防ぐため行政および専門機関に求める役割

内容	人数	%
必要な個人情報の公開・共有	2	2.8
行政や専門家の積極的訪問・協力	1	1.4
行政や専門機関によるアンケート・聞き取り調査や情報提供(入院、入所状況等)	2	2.8
IT等活用したシステムや機器の構築・提供	1	1.4
その他	1	1.4
無回答	64	90.1
合計	71	100

7) 包括支援センターについて

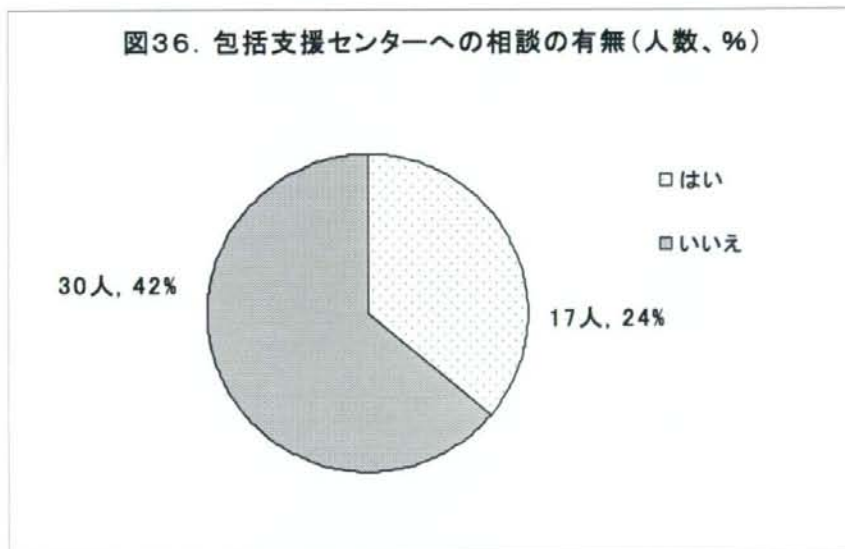
(1) 包括支援センターの認知度

包括支援センターの認知度についてみると（図35）、「知っている」が47人（66%）で7割弱であった。



(2) 包括支援センターへの相談の有無

包括支援センターを知っている人のうち相談したことがあるかをみると（図36）、「はい」が17人（24%）であった。



第4章 まとめ

1. 地域特性別見守り組織の特徴と課題

特徴

- ・男女の割合は、女性が75%、男性が25%である。
- ・民生・児童委員についている人が59%、婦人会の役職についている人が51%ある。また、自治会長についている人は20%ある。
- ・見守りの範囲は、「校区全体」が14%、「単位町会」が30%である。「校区の一部」という回答は35%である。
- ・「地域への愛着」は90%があると答え、「地域貢献への意欲がある」と42%が答えている。
- ・見守り対象者が「いる」と答えた割合は63%、「いない」と答えた割合は28%である。
- ・見守り対象者との普段の付き合いは、「生活面での支援」が34%、「立ち話程度」が39%、「あいさつ程度」が18%、「付き合いなし」が6%である。
- ・活動の実施内容をみると、「交流の場の開催」、「相談活動」、「地域の高齢者の実態把握」の活動が、他の活動に比べ実施されている割合が高い。

課題

- ・年齢構成では、「60歳代」、「70歳代」が全体の75%を占め、高齢者の占める割合が高い。
- ・近隣との信頼関係の項目では、半数近くが信頼関係を「築きやすい」と答えているが、「どちらともいえない」が32%、「築きにくい」が13%ある。
- ・地域の住民との付き合いの範囲は、「半数程度の人」が21%、「ごく少数の人」が68%であり、地域住民との付き合いの範囲は大きくない。
- ・見守り活動の認知度に関して、「知られている」と36%が答えているが、「知られていない」と答えている割合が55%ある。
- ・高齢者の実態の把握を「実施した方がよい」と答えている割合は66%あるが、実際に、実態把握を「実施している」のは38%である。また、地域の連携・協力体制づくりについても55%が「実施した方がよい」と答えているが、「実施している」のは31%である。
- ・地域での活動が困難な点は、個人情報問題により情報が得られにくいことや、今の時代民生委員を名乗っても怪しまれたりするので非常にやりにくいという回答が挙げられていた。
- ・また、民生委員が見守り活動をしていることを知らない人も多いため、行政にもっと情報を流してPRしてほしいという点が挙げられていた。

2. 日常の見守り活動の状況と課題

状況

- ・見守り活動の対象者を世帯別に見ると、「1人暮らし」が55%、「高齢者のみの世帯」が43%と、独居・高齢者のみ世帯が主な見守り対象となっている。
- ・見守り活動の対象者を状態別にみると、「健康状態のよくない高齢者」が54%、「認知症のある高齢者」が25%と主であるが、「家庭環境に問題があると思われる高齢者」や「経済的な問題を抱えていると思われる高齢者」も10%前後ある。
- ・見守りの内容別に見ると、「自らの訪問」や「電話」が多いだけでなく、「近隣等と協力」をおこない見守りをおこなっている。

- ・訪問による見守りを実施している人数は「5人以下」が最も多く、訪問回数は「月2回程度」と答えている割合が高い。
- ・見守り時に留意していることは「健康状態」が最も多く、ついで「認知症の度合い」である。
- ・見守りに行ったいきさつ別にみると、「本人からの相談」「近所の人からの相談」が40%強と多い。「高齢者世帯の実態把握」をきっかけに見守りに行ったという回答も38%あった。
- ・校区内での見守りの基準の有無をみると、「決めている」が14%、「決めていない」が68%である。
- ・見守りの効果を項目別にみると、「困ったことが、あれば相談してくれるようになった」「困っている方の援助につながった」「地域の方々との結びつきが強くなった」という項目の回答が多い。
- ・小地域ネットワークシステムの認知度は、85%の人が「知っている」と答え、69%が「活用している」と答えた。
- ・担当地域で孤立死を経験したことがあると答えた割合は30%ある。孤立死のリスク要因として「近所づきあいがいい」ことをあげた人が多い。本人が「見守りや援助を拒否する」ことをリスク要因としてあげた割合は32%である。見守りネットワークで孤立死を「予防できる」と答えた割合は54%である。孤立死を防ぐために地域で出来ることは、見守り活動よりも、「近隣の声がけや協力」と言う回答が多い。

課題

- ・見守りをする上で困難に思う点では、「情報が得られにくい」が最も多く45%あった。「ひとりでの見守りは荷が重い」は25%、「忙しくて見守りができない」が24%あった。また、「本人から見守りを拒否される」という回答も18%あった。
- ・担当地域高齢者で情報が得られにくい方がいるかどうかという項目では68%がいると回答している。
- ・担当地域に住んでいる高齢者の人数を把握しているかという問いに対し、「わからない」と回答した人は約半数の48%であった。
- ・精神的疾患のある人などの場合、専門職に何かあれば気軽に相談できる体制の整備、またひとりで訪問することへの負担感（特に為政の場合など）、本人や家族から見守りを拒否されるなどの点があげられた。

厚生労働科学研究費補助金
政策科学総合研究事業

高齢者等のセルフ・ネグレクト(自己放任)を防ぐ地域見守り組織の
あり方と見守り基準に関する研究

<大阪市住之江区地域包括支援センター-住之江地区・南港緑地区>

—平成20年度初回調査の概要—

平成20年度 分担研究報告書《NO 5》

分担研究者 白 井 キ ミ カ

平成21 (2009) 年3月

目 次

はしがき	1
研究組織	2
第1章 調査地区の概要	3
第2章 地域見守り組織作り推進への取り組み	10
第3章 調査結果	
1. アンケート調査結果	
1) 研究目的・方法	13
2) 結果	14
2. インタビュー調査結果	
1) 研究目的・方法	52
2) 結果	53
第4章 まとめ	66
(資料)	71～84

はしがき

人口構造および世帯構成の将来推計より、わが国の超高齢化は一層進み、近隣間での人々のつながりが希薄になり、お互いの生活に無関心な生活スタイルが定着しつつある。特に、経済基盤が脆弱な家族や、一人暮らし高齢者、高齢夫婦のみ世帯の高齢者が病気や怪我、災害などの危機的状態に陥ったときに誰にも助けを求めることができず心中・介護殺人など、悲惨な状況で孤独な死を迎えていることが、新聞テレビで報道され社会問題化している。このような孤独死の背景には、高齢者のセルフ・ネグレクト(自己放任、以降省略)の可能性が高く、セルフ・ネグレクト状態の中・高齢者等の孤独死は、今後増え続けることが予測される。

高齢者のセルフ・ネグレクトの問題については、正常な判断能力を持つ者の自由意志に基づく行為の結果は、個人の選択の問題であり、法的介入や医療保健福祉の専門家の介入対象にならないという考え方がある。その一方で、セルフ・ネグレクトは個人がコントロールできず、周囲の状況によって起こる結果であり、安全や健康を脅かしている場合、専門家が介入を行うべき問題であるという考え方もある。人権意識の低いわが国の状況をふまえると、人権を守る観点からもセルフ・ネグレクトは見逃すことができない問題である。また、セルフ・ネグレクトに関する最新の文献レビューでは、高齢者の認知機能障害と抑うつがセルフ・ネグレクトの二大要因であり、高齢者のセルフ・ネグレクト状態は死亡の危険性が著しく高いことを示唆し、セルフ・ネグレクトの見守りによる早期発見・早期介入支援が必要な状態であることを明確に指摘している。しかし、セルフ・ネグレクトはわが国の虐待防止法では未だ定義されていない。

平成18年「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」施行後、厚生労働省は全国市町村に地域見守り組織構築の重要性を指摘した。平成19年3月全国市町村調査では民生委員・住民等からなる早期発見・見守り組織構築への取り組みは16.8%しかないとある。孤独死の主原因となるセルフ・ネグレクト状態の中・高齢者の早期発見、見守り組織に関する実証研究は、国内及び海外の文献資料などでも希少な取り組みである。

本研究の目的は、セルフ・ネグレクト状態等の高齢者の早期把握のため求められている都市や僻地の地域見守り組織について、見守り専任職員の雇用の有無による活動の違いと課題を明らかにし、それぞれの地域に適したセルフ・ネグレクトの早期発見・見守り組織や地域包括支援センター等との連携のあり方を考えることにある。

初年の平成20年度は、セルフ・ネグレクト状態など支援困難な中・高齢者等の早期発見に目を向け、都市部や僻地における地域見守り組織への実態把握及び関係者への面接を通して地域特性の有無を検証。併せて見守り専門職の配置の有無による見守り方の違い等を分析している。

本報告書は、市町村および地域包括支援センターが担うセルフ・ネグレクト状態等の高齢者の早期発見・早期把握のための基礎資料として役立つものと考えている。

平成 21年 3月 吉日
主担研究者・分担研究者

研究組織

<本報告書作成者>

分担研究者：白井キミカ（大阪市立大学大学院看護学研究科 教授）
佐瀬美恵子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授）

研究協力者：梶山由美子（住之江区社会福祉協議会 包括支援課長・保健師）
石川 一成（住之江区社会福祉協議会 地域活動担当主査・社会福祉士）
谷口 宏弘（住之江区社会福祉協議会 包括支援担当主査・社会福祉士）

研究組織構成メンバー

研究代表者：津村智恵子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 学部長）

分担研究者：河野あゆみ（大阪市立大学大学院看護学研究科 教授）

和泉京子（大阪府立大学看護学部看護学研究科 准教授）

白井キミカ（大阪市立大学大学院看護学研究科 教授）

大井美紀（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授）

榊田聖子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助教）

中村陽子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 教授）

佐瀬美恵子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 准教授）

上村聡子（甲南女子大学看護リハビリテーション学部 助手）

協力研究者：金谷志子（福井県立大学看護福祉学部看護学科 講師）

川井太加子（桃山学院大学社会福祉学部社会福祉学科 准教授）

第1章

1. 調査地区概要

1) 調査地区の状況

市町村名	大阪府大阪市住之江区
1. 大阪市の概要	<p>1) 大阪市の位置</p> <p>大阪市は、大阪府のほぼ中央に位置する市であり、大阪府の府庁所在地。政令指定都市であり、近畿地方および西日本の行政・産業・文化・交通の中心都市であり、市域を中心として、大阪都市圏および京阪神大都市圏が形成されている。大阪市の人口は、東京都区部、神奈川県横浜市に次いで全国3位であるが、昼間人口は東京都区部に次いで全国2位である。近年では都心回帰が顕著であり、人口は増加傾向にある。</p> <p>大阪市は古代から外交・港湾都市として栄え、古代の首都としての難波宮などの都城も造営された。中世には、浄土真宗の本山であった石山本願寺が置かれ、寺内町として発展した。近世初期には豊臣秀吉が大坂城を築城し、城下町が整備された。江戸時代には天領となり、江戸をしのごう経済・交通・金融・商業の中心地として発展し、天下の台所と称され、豊かな町人文化を育んだ。明治時代に入ると、繊維工業を中心とした工業都市となり、第二次世界大戦後には、重化学工業の比重が高まり、今日も阪神工業地帯の中核を担う。他方で、卸売業を中心に商業活動も活発で、市内各所に問屋街や、金融街が形成され、世界的にも経済活動が盛んな都市と評価されている。</p> <p>2) 地理</p> <p>大阪市は、淀川の河口に開けた古くからの港湾都市で、瀬戸内海と京都を繋ぐ水運の要を担い、西日本の物流の中心として栄えてきた近畿地方最大の都市である。市域の西部は大阪湾に面し、沿岸北西部にかけて阪神工業地帯が広がる。市内経済総生産は約22兆円に達し、近畿経済圏の中心地である。</p> <p>3) 気候</p> <p>大阪府を含め市内全域が瀬戸内海式気候に属し、年間を通して温暖で過ごしやすい。近年はヒートアイランドの影響で、冬日の減少・熱帯夜の増加が顕著である。また、降雪日数は同緯度地帯では平均的に発生するが、1センチ以上の積雪日数は本土で最も少ない。</p>
2. 住之江区の概要	<p>1) 住之江区の位置</p> <p>住之江区は大阪市の南西部に位置し、北を大正区と西成区に、東を住吉区に接し、南は大和川を隔てて堺市に隣接し、西は大阪港にひらけている。なお、住之江区は大阪市24区中最大の面積(市全体に占める割合は9.4%)を占めているが、人口では全体の4.8%を占めるに過ぎない。</p> <p>2) 住之江区の特徴的な産業:</p> <p>区の東部は、古くから住吉街道(紀州街道)沿いに町並みが形成され、南海本線や阪堺線の開通にともなって、住宅地・商店街として発展してきた。</p> <p>中部は、古くは造船・鉄鋼・金属関係の重工業地帯として発展し、今日では工業・貯木場地区として特色ある地域を形成している。地下鉄住之江公園駅南側に、バスターミナル・店舗・スポーツ施設・多目的ホール・ホテルなどを備えた複合ターミナルビルが誕生し、今後市街地としての発展が期待されている。</p> <p>西部に位置する咲洲(南港)は、自然と文化・暮らしと経済の調和をめざした新しい港湾都市としての整備が進められ、フェリー埠頭やコンテナ埠頭などの港湾施設が整備拡充されて、日本有数の貿易港として躍進している。また、太陽・緑・海・花の4住区の住宅地(南港ポータウン)をはじめ、魚つり園・海水遊泳場・野島園など、憩いと安らぎのまちづくりが進められてきた。さらに、平成10年には大阪港咲洲トンネルが開通し、都心へのアクセスがより一層確保され、ポータウン北側の「コスモスクエア」では、「なにわの海の時空館」ほか、国際見本市会場・アジア太平洋トレードセンター・ワールドトレードセンターなど、21世紀の国際文化情報都市に向けた新しいまちづくりが行なわれている。</p>

人口（H20.10月現在） 1. 大阪市の人口	2,652,099人 男：1,291,975人 女：1,360,124人	65歳以上人口 （高齢化率）	583,612人（22.0%） 男：251,016（19.4%） 女：332,596（24.5%）
2. 住之江区の人口	127,892人 男：61,456人 女：66,436人	65歳以上人口 （高齢化率）	27,536人（21.5%） 男：11,618人 女：15,918人
住之江区の地域包括支援センターの数	<p>大阪市内には各区に1箇所、合計24箇所の地域包括支援センターが開設されている。住之江区には住之江区地域包括支援センター（1箇所）がある。</p> <p>ランチ：センター以外にランチ（地域の総合相談室）が区内には7箇所ある。ランチは中学校区毎に各地域在宅サービスステーションが身近な相談窓口として活動している。ランチ名は①南港北地域（きのみ）、②南港南地域（しらなみ）、③新北島地域（豊泉家）、④加賀屋地域（ブルーム北加賀屋）、⑤住之江地域（いわき園）、⑥住吉第一地域（グルメ杵屋社会貢献の家）、⑦真住地域（在宅サービスセンター「さざなみ」）である。</p>		
調査地区の包括支援センターの専門職	<p>住之江区地域包括支援センターには、常勤職員11人、非常勤職員9人が所属している。常勤職員の職種別の内訳は社会福祉士（3人）、主任ケアマネジャー（4人）、保健師（3人）、看護師（1人）である。また、非常勤職員は全員がケアマネジャーである。</p>		
見守り組織の名称、数（人数）	<p>名称：地域ネットワーク委員会</p> <p>大阪市では、すべての住民が住み慣れた地域で安心して生活を送れるように、地域支援システムの一環として各区に「地域支援調整チーム」を設置するとともに、おおむね小学校区を基本に地域の各種団体の代表者等で構成する『地域ネットワーク委員会』が設置され、生活全般にわたる支援体制として地域支援システムの構築を図っている。</p> <p>『地域ネットワーク委員会』は、高齢者をはじめすべての住民が健康を維持・増進し積極的に社会参加できるような地域における取組みを行うとともに、援助を必要としている方については、ニーズの発見や相談援助を実施し、地域での支え合いについて検討を行い、必要に応じて関係機関に連絡・調整を行っている。『地域ネットワーク委員会』活動の円滑な運営を図るために、事務局機能を持つ「保健・医療・福祉ネットワーク推進員」の設置を進めている。また、地域ネットワーク委員、保健・医療・福祉ネットワーク推進員の資質の向上を図るために、各種の研修を企画実施するとともに、地域ネットワーク委員会活動に要する経費の一部については補助を行うなど、地域における支援の推進を図っている。</p> <p>住之江区は17校区から成り、それぞれの校区に地域ネットワーク委員会が存在する。住之江区全体ではネットワーク委員は388人で構成され、調査地域の住之江地域19人、南港緑地区22人である。</p>		

見守り活動の状況	<p>住之江区は、昔ながらのまち、工業のまち、高層住宅のまち、新しい港のまちなど、さまざまな顔があり、それぞれに住民同士の支えあいが発達している。地域ネットワーク委員会も、その支えあいのひとつであり、地域住民の身近な相談窓口として、また、楽しみや生きがいづくりの拠点として、地域の人々と活動している。近所同士でさりげなく支え合い、ふれあいの輪を広げるまちづくりを進めていく活動をしている。</p> <p>1) 住之江地域ネットワーク委員会の活動</p> <p>住之江地域ネットワーク委員会の委員は19名で構成されている。主な活動は、御崎福祉会館老人憩いの家を拠点に、安否確認と親睦を目的とした食事サービス、閉じこもり予防と交流を目的とした地域デイサービスの他、生きがい作り・健康づくりを目的とした民謡・パッチワークなど各種クラブ活動も盛んに行っている。平成19年度の個別援助活動では友愛訪問が300人であった。</p> <p>2) 南港緑地域ネットワーク委員会の活動</p> <p>南港緑地域ネットワーク委員会の委員は22名で構成されている。主な活動は南港緑公園福祉会館老人憩いの家を拠点に、独居や障がいのある高齢者等を対象として実態やニーズ把握を目的とした食事サービス（月1回）、地域住民と高齢者のふれあいを目指した喫茶（月1回）やふれあい会（月1回）、親睦や生きがい作りを目的とした民謡教室や小物作りの会などの有実活動なども活発に行っている。日常支援活動では日常生活の援助6人、高齢者を対象とした友愛訪問は20人であった。</p>
----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2) 調査地域の地図

住之江区は14地区に分けられており、調査地区は住之江地域と南港緑地域である。住之江地域は住之江区の中部の住宅地に位置し、南港緑地域は西部に位置する。地区別年齢別人口（平成18年5月末現在）は表1に示すとおりであり、住之江区全体の高齢化率19.2%と比較するとほぼ平均的な状況である。

表1 地区別年齢別人口（H18年5月末現在）

	住之江	南港緑
総数	8,784人(6.8%)	5,540人(4.3%)
0～14歳	1,315人(15.0%)	653人(11.8%)
15～64歳	5,794人(65.9%)	3,884人(70.1%)
65歳以上	1,675人(19.1%)	1,003人(18.1%)
65～74歳	978人(11.2%)	620人(11.2%)
75歳以上	697人(7.9%)	383人(6.9%)

注) 総数の(%)は区に占める割合

図1 住之江区の位置



図2 住之江区の地図



注) 図中の緑色と橙色の線は高速道路を示している。

図3 調査対象地区の地図

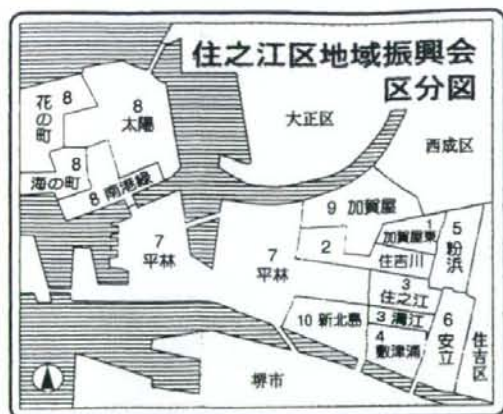
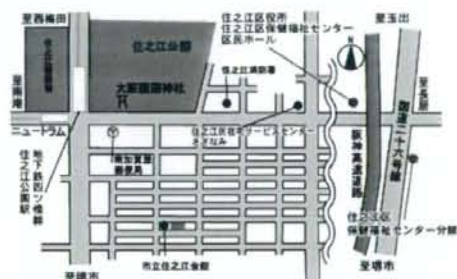


図4 西区地域包括支援センター周辺の地図



注) 調査対象地区は 3.住之江地区と 8.南港緑地区である。

3) 交通機関(調査地区の最寄り駅、近隣バス路線など、見守るときの移手段など)

①住之江地区

最寄り駅：地下鉄四つ橋線「住之江公園」駅

近隣バス路線：市バス・赤バス「御崎三丁目」または「御崎一丁目」

見守るときの移手段：自転車等

②南港緑地区

最寄り駅：地下鉄ニュートラム「ポートタウン東」駅

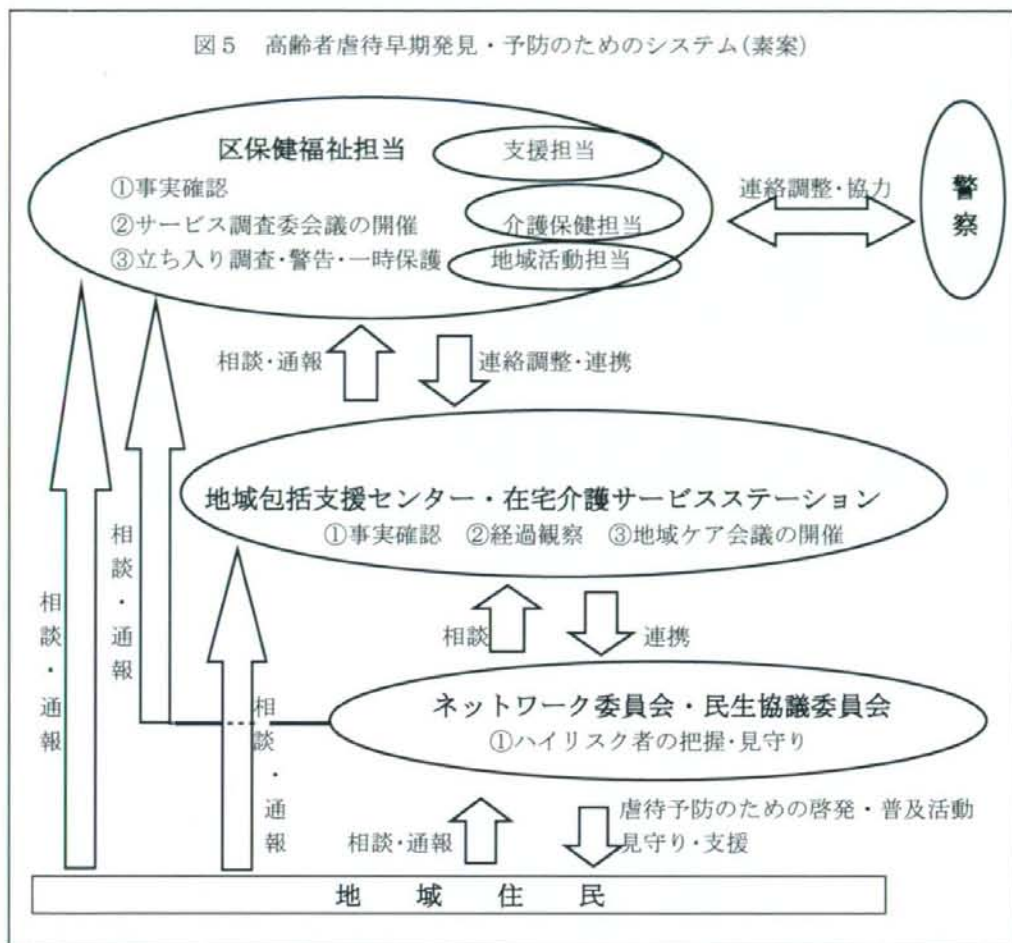
近隣バス路線：市バス「ポートタウン東駅前」または「南港大橋北詰」

見守るときの移手段：自転車または徒歩等

4) 高齢者の組織

地域での高齢者の見守り組織については、高齢者虐待早期発見・予防のためのシステムを例にとってネットワーク委員会と地域包括支援センターの連携を図5に示した。

図5 高齢者虐待早期発見・予防のためのシステム(素案)



5) 地域包括支援センターの活動概況

① 困難事例取扱い件数の推移

住之江区地域包括支援センターの活動を平成18年度、および19年度事業報告書から抜粋して表2および表3に示した。年度によって集計方法が異なるため単純に数値からの評価を行うことは困難であるが、地域包括支援センターとしての活動が開始した平成18年度から着実に活動展開されていると評価できる。

② 事例支援検討組織と活動

住之江区地域包括支援センターにおいて困難事例があった場合の連携の方法に関してどのように連携しているのかを図6に示した。

表2 総合相談支援業務・包括的継続的ケアマネジメント実施状況

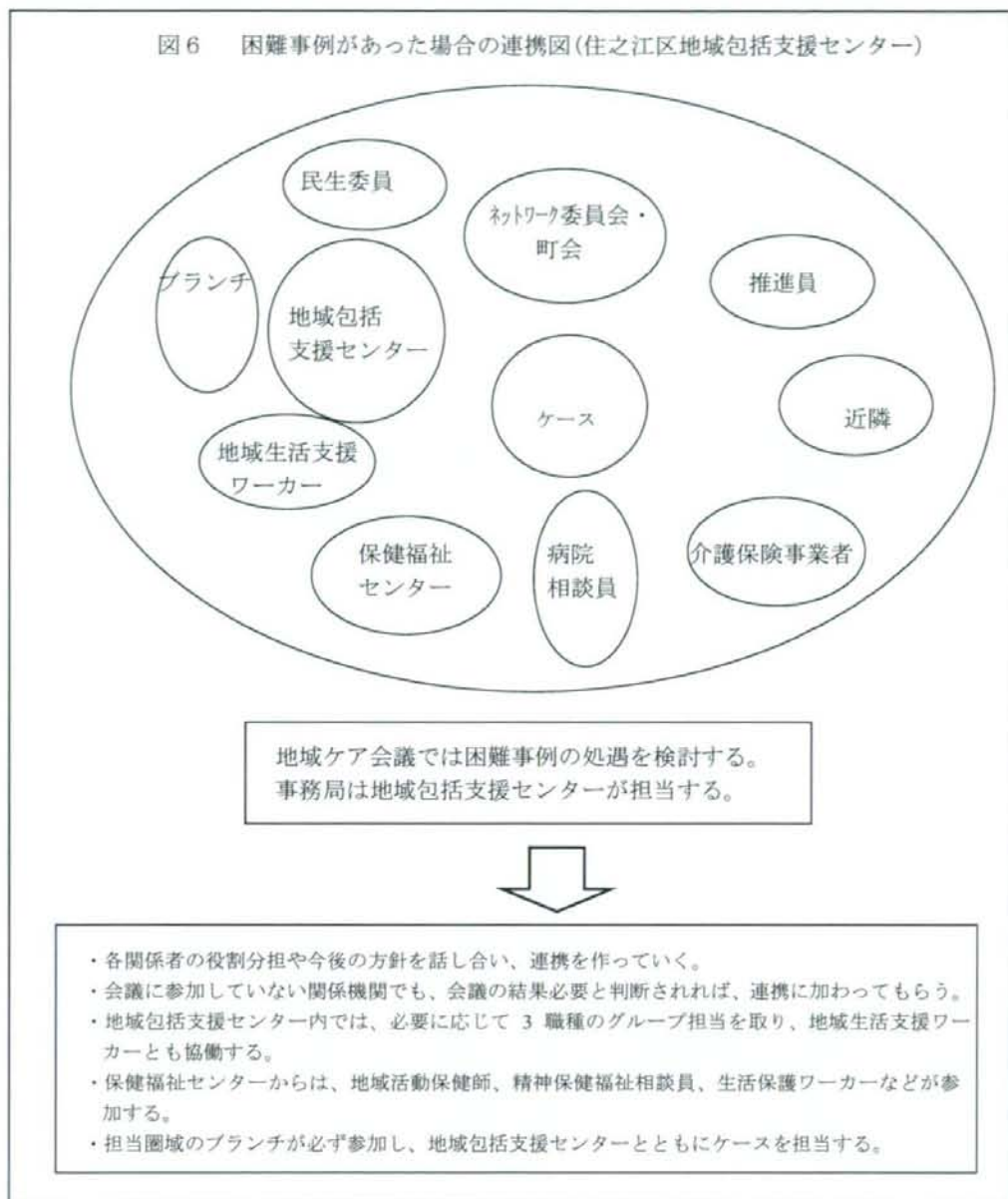
項目	内 訳	平成18年度	平成19年度
年間相談実人員		424人	789人
総合相談	訪問による相談*	延2,565件	延852件
	電話による相談	延1,739件	延1,179件
	来所による相談	延228件	延342件
実態把握		118件	396件
会議開催・参加状況	地域ケア会議開催	19回	20回
	ランチ連絡会開催	3回	11回
	食事サービス運営委員会	1回	2回
	ネットワーク構築のための会開催、参加*	18回	15回
	区運営協議会への参加	1回	2回
	地域密着型サービス運営推進会議への参加	2回	7回
包括的継続的 ケアマネジメント	介護支援専門員個別相談件数	88回	128回
	居宅介護支援事業者連絡会の開催、参加	7回	13回

注) *年度によって計上の方法が異なる

表3 権利擁護事業の相談・契約締結件数

対 象	相談件数		契約締結件数	
	平成18年度	平成19年度	平成18年度	平成19年度
認知症高齢者など	2,844件	3,536件	20件	17件
知的障がい者など	284件	396件	0件	1件
精神障がい者など	531件	767件	1件	2件
その他	163件	521件	1件	5件
合計	3,822件	5,220件	22件	25件

図6 困難事例があった場合の連携図(住之江区地域包括支援センター)



③高齢者見守り組織と活動

前述のように、概ね小学校区ごとに組織されている地域ネットワーク委員会が構築されているが、住民だけでは解決できない問題も多く存在する。このような場合や、住民主体の支え合い・助け合いの活動が継続されるためにサポート役の専門職が存在する。この役割を担っているのが地域生活支援ワーカーである。地域生活支援ワーカーは、大阪市の委託を受けて区社協に配置されており、概ね中学校区の地域担当を基本として地域生活支援事業を実施している。すなわち、地域生活支援ワーカーは、地域ネットワーク委員会活動や地域福祉活動と連携し、

住民だけでは解決できない問題に対応し、関係する住民、専門機関・専門職とのネットワークの中で支援をしている。

また、地域包括支援センターでは、包括的継続的ケアマネジメントとして、主治医、介護支援専門員、地域の関係機関とのネットワークづくり、在宅と施設の連携づくりなど、地域の高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、包括的、継続的なケアマネジメントを実現するための支援を行っている。また、地域のケアマネジャーが円滑に仕事ができるよう、ケアマネジャーに対する支援を行っている。

④困難事例があった際の連携

困難事例の処遇については、関係機関・関係者を招集し、地域ケア会議で検討する。事務局は地域包括支援センターが担当し、各関係者の役割分担や今後の方針を話し合い、連携を作っていく。会議に参加していない関係機関でも、会議の結果必要と判断されれば、連携に加わっていただくよう連絡する。地域包括支援センター内では、必要に応じて3職種のグループ担当を取り、地域生活支援ワーカーとも協働する。行政機関としては、保健福祉センターからは、地域活動保健師、精神保健福祉相談員、生活保護ワーカーなどが参加する。また、担当圏域のブランチが必ず参加し、地域包括支援センターとともにケースを担当する。

第2章 地域見守り組織づくり推進への取り組み

1. 現在に至るまでの取り組み

大阪市には、概ね小学校区・区・市レベルの重層的なサポートシステムとして、地域支援システムが存在する。住之江区においても例外ではない。このシステムは図7に示すように、身近な地域において住民と社会福祉施設などの相談支援業務を行う専門職との参画と協働により、生活課題・福祉課題の解決を目的としている。システムは第一層「地域レベル」、第二層「区レベル」、第三層「市レベル」の三層五段階がシステム化され、第一層第一段階では地域の核として地域支援調整チームへの意見反映されるように位置づけられている（図参照）。地域ネットワーク委員会活動の円滑な運営を図るために、保健・医療・福祉ネットワーク推進員が設置されている。保健・医療・福祉ネットワーク推進員は、近隣レベルでの見守り活動を通じて生活課題が発見された場合、専門機関・専門職につなぐなど、地域のコーディネーターとしての役割を果たすことが期待されている。従って保健・医療・福祉ネットワーク推進員は日常的な支え合い活動を推進していくための要ともいえる。しかし、このシステムが構築された平成3年からすでに10数年が経過し、制度や地域を取り巻く環境は大きく変化しており、システムを活かすためには、構成メンバーや活動内容などを含めて、地域の特性を活かしたより細やかな支援のあり方を検討していく必要がある。