

研究機構・研究と報告 NO. 125

Jichiroren Institute of Local Government 2018・2・27

自治労連・地方自治問題研究機構：FAX: 03-5940-6472 <http://www.jilg.jp/>

〒112-0012 東京都文京区大塚4-10-7 自治労連会館3F

高齢者福祉における大津市の取り組み

～大津市調査から見えるもの～

小澤 薫 (新潟県立大学准教授)

自治労連・地方自治問題研究機構の社会保障・社会福祉研究会（代表：河合克義）は、「福祉サービスにおける公的責任を問う」をテーマに研究を続けており、2017年12月に高齢者介護・福祉における措置業務を中心とした取り組みについて、大津市の現地視察を行った。長寿政策課の担当から市の高齢者施策の現状と今後の方向性について、地域包括支援センターの担当からは、組織体制と地域の状況について話をうかがった。あわせて、2ヶ所の養護老人ホームを訪問した。

大津市は、中核市で人口 343,103 人（平成 29 年）、平成 26 年以降減少、横ばいの傾向にある。65 歳以上人口が 87,188 人、高齢化率 25.9%（平成 24 年 21.4%）となっている。2025 年には高齢化率 27.4%と推計されている。要介護認定率は 19.0%、16,255 人でここ 5 年で 2,500 人を超える増加をしている。2025 年には 22.0%、20,898 人になると推計されている。高齢者虐待（通報受理件数）については、平成 22 年から 26 年まで右肩上がりが増加し（45→191 人）、それ以降は横ばいで、ほぼ全国的な傾向と同様である。

大津市では、地域包括支援センターを「あんしん長寿相談所」という愛称で呼んでいる。住民に対して「地域で暮らす高齢者を、介護・福祉・健康・医療などさまざまな面から総合的に支えるために市町村が設置する機関」と説明している。さらに、この「あんしん長寿相談所」には、「すこやか相談所」が併設されている。「すこやか相談所」とは、保健センターの機能を果たす機関であり、「市民の方が健康でいきいきと暮らせるまちづくりをめざして、保健師、ヘルスアドバイザーが常駐し、赤ちゃんから高齢者までの健康や福祉に関する相談（育児、健康、介護予防など）」を行い、必要に応じて、家庭訪問をして

いる。つまり、地域包括支援センターと保健センターが併設されているため、妊娠期から高齢期まで世代を問わず、地域の拠点として、地域のすべての人を対象とした、誰もが相談できる機関となっている。フィンランド発信で、日本でも注目されている、妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援体制としての「ネウボラ」を、さらにひろげるしくみとなっている。育児と介護の「ダブルケア」が社会問題化しているなかで、専門職が常駐するワンストップで相談できるしくみが整備されている。実際、乳児を育てる若い夫婦の相談から老夫婦の問題が見えることもあったという。縦割りのサービスでは発掘できないニーズをしっかりとキャッチすることにつながっている。

市としては第6期の「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」において、「地域包括ケアシステムを確立するためには、その体制づくりと地域におけるネットワークの構築が必要。このため、地域包括支援センターが、すこやか相談所との併設により、保健、福祉のワンストップ相談窓口として、総合相談、包括的・継続的ケアマネジメント、認知症施策、虐待防止、権利擁護等複雑かつ多様化する問題に速やかに対応できるよう、地域包括支援センターの機能及び体制の充実を図ります。また、地域ケア会議や多職種協働による在宅医療・介護の連携事業を通じて、医療・介護・保健・福祉の関係機関が相互理解を深め、高齢者の状態に応じたきめ細やかなサービス提供をめざします。さらに、7つの拠点において、地域包括支援センターがすべての活動のコーディネーター役を担い、地域に根ざしたサポート体制を整備します」と挙げ、年代を問わず相談できるしくみを土台としながら、地域課題の解決に向けた体制づくりを目指している。

現在、地域包括支援センターは、大津市内に8ヶ所ある。これまでの7ヶ所の基幹型の地域包括支援センターに加えて、平成29年度から圏域型の地域包括支援センターが1ヶ所整備された。今後は、さらに3ヶ所の圏域型を整備し、11ヶ所に増やす計画にある。加えて2025年までには4ヶ所のランチ型相談所を開設し、全体で15ヶ所の日常生活圏域毎の相談窓口の設置を目指している。第7期の「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」においても引き続き「地域包括支援センターの機能強化」を掲げ、相談窓口を地域につくる方向性が示されている。

組織体制として、基幹型の地域包括支援センターは市の直営であり、圏域型は委託で民間法人が運営している。この基幹型と圏域型との関係について「基幹型については、圏域型間の総合調整や後方支援、地域ケア会議の開催、虐待対応等、基幹的な役割を担うあんしん長寿相談所とし、官民一体で直営により運営することを基本と」と説明している。具体的に、基幹型はインフォーマルサービスの活用、開拓、社会資源の活用、開拓、地域支援、地域ケア会議の開催、医療介護連携の推進、介護予防活動支援を行い、圏域型は基幹型との連携、支援の体制をとりながら地域での支援を行っている。なお、「すこやか相

談所」は基幹型に併設されている。

大津市内には15の日常生活圏域があり、これを地域包括支援センター8ヶ所、16チーム体制で対応している。その1チームの体制は、保健師・看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員で構成されている。専門的な資格を持った職員が連携しながら、チームとして活動をしている。なお、基幹型においては、所長（保健師）は、「すこやか相談所長」と「あんしん長寿相談所長」を兼務している。例えば比叡地域包括支援センターとしては10名の職員体制になっている。そのなかで保健師、看護師は大津市の正規職員であり、主任介護支援専門員、社会福祉士は、法人からの在籍出向である。そのため、市役所においても、法人においても地域の状況、相談支援の実践を共有することができる。このことは地域の人材育成にも大きな役割を担っていると言える。相談支援の質を確保しながら、地域力の向上につながっている。こうして官民連携で高齢者を支え、地域住民を支えるしくみが整備されている。さらに、社会福祉協議会の生活支援コーディネーターとの連携も密接である。

このような包括的な体制を整備することによって、子ども、障がい、高齢など分け隔てなく対応が可能となる。あわせて、社会資源としても、特定の分野にとらわれることなく、例えば、地域包括支援センターも、子どもの支援の社会資源となっていくことが可能となる。

地域課題を把握する最前線として地域包括支援センターがあり、ケースの発見、対応を行っている。そのなかで、1つの受け皿となっているのが、養護老人ホームである。大津市は県内の養護老人ホームにおける措置入所の4割近くを占めている（2017年4月1日）。全国で見ても養護老人ホームの被措置者数は上位に位置している。市内にある養護老人ホーム真盛園（定員60人）の利用状況をみると、大津市からの入所現況が46人、平均年齢85歳、平均所在期間5年9ヶ月であった（2017年12月現在）。

なお、老人保護措置として「『65歳以上で、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な高齢者』を養護老人ホームに入所させ、生活の安定と福祉の増進を図る。また介護が必要な高齢者で、虐待等で緊急やむを得ない場合に、特別養護老人ホームに入所させる」と規定されている。そのため養護老人ホームは、複合的な福祉課題を想定した施設となっている。

入所理由をみると、「独居、身寄りなし」「65歳未満との同居で同居者との関わりが難しいため」「病院退院後の入居先がないため」「精神科通院者」「虐待保護」「身元引受人なし」が聞き取りのなかで挙げられていた。21・老福連 2016「全国老人ホーム施設長アンケート」においても、入所理由に「経済的理由」「家族環境」「虐待」「住宅喪失など住環境上の理由」が上位に挙がっている。

実際、虐待保護から、家族と離れたことによって関係が改善し、自宅に戻るケースや、101歳で在宅復帰したケースも紹介された。このように、養護老人ホームの存在意義として、介護中心ではなく自立支援が中心となっており、地域の拠り所となるような場所としての位置づけが重要と言える。通過施設であることを意識した支援で、退所が可能となる場がある。介護だけで切り取らない、生活全般をみなおすことが可能となっている。

その一方で、低所得の高齢者が多く入居する共同住宅での火災などが起こるたびに、その施設が「無届け」であることが問題であるかのように取り上げられる。それによって自治体は、「無届け」を締め出す規制を強化するという公的責任を果たすことがある。そこに住む必要がある人の安心した生活、環境の確保こそが公的責任の果たす役割ではないか。養護老人ホームの存在は、最低限のすまいの確保であり、それは公的責任である。

また、身元保証等がないことで、施設入所などが躊躇されることがあとをたたない。第二東京弁護士会の調査では、9割超の病院や施設で利用者に身元保証人を求めており、親族や民間事業者が担う保証人がいない場合、入院や入所を拒否するケースもあった。措置から契約になったからこそ、責任の明確化が強調されることによって利用自体が妨げられることにもなっている。

こうしたなかで、養護老人ホームという地域資源があることが大津市の福祉を下支えしている。現実的には、養護老人ホームは措置費が一般財源化されて以降、財政的な制約が示され、地域によっては措置控えが行われている。そのため老朽化施設の建て替えなど課題も抱えているところも少なくない。

そのなかで、改めて公的責任の領域を問い直すこと、公的機関が果たしてきた役割の大きさを理解する必要がある。

地域での生活課題は複合化していて、例えば介護が必要な高齢者世帯であっても、単純な介護ニーズだけではなく、他の疾病、多重債務、障がいのある子どもの将来、地域住民とのトラブルなど様々な課題が重なっていることが少なくない。だからこそ特定の機関だけでは対処の範囲を超えてしまう。関係機関、団体間同士の合意形成を図り、事例の動きに的確に対応できる体制づくりが不可欠になっている。地域力向上が求められ、地域づくりが大きな課題となっているなか、関係機関には地域資源を創出していくことが求められている。養護老人ホームの意義を改めて見直していくことが、地域の福祉力の向上につながっていく。

そのため、地域を支える自治体労働者の果たす役割が大きい。大津市職員労働組合連合会の小川治彦執行委員長は、これまで「必要な人には必要」という立場で関係部局を説得し、措置入所に必要な予算の確保につなげてきたという。こうした現場を知る職員から必要な施策を挙げ、共有してきたことが、いまの地域福祉を支えている。縦割り、トップダ

ウンということではなく、現場からの積み上げ、職員による共有が人の暮らしを、地域を守っていくことにつながっている。