

委託型地域包括支援センターの現状と課題

― 苫小牧市を例に ―

苫小牧市中央包括支援センター管理者・社会福祉士

浅野 豊

苫小牧市中央包括支援センターの浅野と申します。よろしくお願ひいたします。今日は委託型地域包括支援センターと言っても、行政区を有する札幌市のような大きな自治体ではなく、地方都市における委託型地域包括支援センターの現状や課題を報告させていただきたいと思ひます。

私は、一九九五年に地域包括支援センターの前身となる在宅介護支援センターがスタートして以降、自治体との受委託の関係が続けています。このように、昔から自治体とやりとりをしながら仕事をしていますが、私たち社会福祉士を始めとする専門職と自治体の間には「ズレがある」と感じながら、業務に携わってきました。

1 苫小牧市における地域包括支援センターの現状

(1) 高齢化率と地域包括支援センターの運営状況

ここしばらくの間、苫小牧市の人口は一七万人を超えるくらいで推移しています。高齢化率は二八・二％ですが、つい最近までは二六％ほどでしたので、ここ数年で急に高齢化が進んでいます。

苫小牧市自体は「紙のまち」と呼ばれるように、一九一〇年に創業した王子製紙苫小牧工場と共に発展してきた自治体ですが、二〇二〇年一月には日本製紙が撤退するため、人口減少を予想しています。これによって高齢化率も若干上がるのではないのでしょうか。

苫小牧市内には七カ所の地域包括支援センターが設置されています。人口比率にしては多い方が

かもしれません。苫小牧市も当初、市内六カ所に地域包括支援センターを設置する予定でしたが、受託する法人間で様々な折衝があったようで、七カ所設置に変更となった経緯があります。職員数は七カ所合計で約四〇名です。道内でも札幌市や函館市、旭川市などは地域包括支援センターの設置割合が人口と比べて少ない自治体で、例えば札幌市の場合は一行政区あたり三カ所くらい、一つの地域包括支援センターで働いている職員は一五名程度です。したがって、高齢者人口二〇〇〇人に職員一人ほどの人員配置となっています。

地域包括支援センターには社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーという基本専門職種を四名配置しています。ただ、先ほど述べたように市内に七カ所ある地域包括支援センターの総職員数が四〇名と考えると、現状としては少人数で多くの仕事をしなければならぬということになります。

(2) 苫小牧市中央包括支援センター概要

私自身は医療法人王子総合病院の所屬となりま
す。病床数は四四〇床、看護学校、老人保健施設、
居宅介護支援事業所を有している医療法人が地域
包括支援センターも受託しています。職員数は五
名、プランナーとしてケアマネージャーを一名配
置しています。苫小牧市から介護予防教室も受託
していますので、その部分ではアルバイト職員も
配置しています。センター長としては医療法人の
常務理事を配置していますが、実務には携わって
いません。

苫小牧市はご存じの通り、端から端まで約五〇
キロと細長い自治体ですので、地域を七つに分け
て地域包括支援センターが設置されています。私
の勤務する中央包括支援センターは市役所などが
ある苫小牧市の中心部を担当していますが、苫小
牧駅周辺はドーナツ化現象が進み、現在は新千歳
空港に近い拓勇地区やウトナイ地区などの東部地
域に住宅地や商業地が集積する一方、西部地域の
住宅地では高齢化が進んでいる状況です。

(3) 苫小牧市からの委託内容

苫小牧市からの委託内容としては①地域包括支
援センター運営業務、②介護予防把握業務、③一
般介護予防教室、④地域ケア会議設置業務、⑤認
知症初期集中支援チーム配置業務、⑥介護予防マ

ネジメント業務の六つとなります。

内容的には他の自治体もほぼ同じではないかと
思いますが、苫小牧市の特徴は、⑤の地域ケア会
議の設置業務です。本来は、運営の中に地域ケア
会議が組み込まれているのですが、地域ケア会議
を積極的に開催しようということで、開催回
数が委託費用が算定されています。また、④の認
知症初期集中支援チーム配置業務も、二〇一三年
に全国でモデル事業を募集した際、道内では苫小
牧市が唯一応募したものです。その時は地域包括
支援センターの外に支援チームを置いたのですが、
上手く機能しませんでした。二〇一五年から各地
域包括支援センターに委託形態となりました。
で、この部分も兼任となっております。

さらに、認知症地域推進員も市街地を真ん中で
分割し、三〜四地域包括支援センターに一人の配
置割合で、合計三人の推進員を配置しています。

(4) 職員研修を目的とした連絡協議会の 発足

これは苫小牧市に限ったことではありませんが、
業務を地域包括支援センターに丸投げしているの
が実情です。実是在宅介護支援センターを受託す
る際、苫小牧市に対して職員研修を開催してほし
いとお願ひし続けたのですが、実現しませんでした。
それは地域包括支援センター設置後も変わり
ませんでした。そこで、私は研修会開催を目的と

した在宅介護支援センターの連絡協議会を二〇〇
四年に立ち上げました。研修には講師を呼んだり
する必要がありまますので、在宅介護支援センター
を受託している各法人から会費の徴収も始めまし
た。

翌二〇〇五年からは地域包括支援センター設置
に向け、毎週一回の頻度で話し合いを始め、運営
初年度の二〇〇六年には、地域包括支援センター
三カ所、プランチ三カ所まで苫小牧市地域包括支援
センターの運営がスタートしました。実際は、設
置に関する予算等の都合があり、六カ所の設置予
定を受託する法人間で調整をした上でのスタート
となり、二〇〇九年に現在の七カ所に増設となっ
ています。また、運営初年度の二〇〇六年から苫
小牧市内を三ブロックに分け、ケアマネージャー
との連絡会を立ち上げました。ここでは、勉強会
や情報交換、事例検討も行い、現在も続けています。

このように、職員研修を目的として、連絡協議
会が独自に会費徴収し職員研修の機会を立ち上
げ、そこに自治体を巻き込むかたちを作ったので
すが、残念ながら、自治体の基本的なスタンスは
「呼ばれたから参加する」という流れのままです。
私も様々な自治体に確認してみましたが、こうし
た協議会は存在しても、会費を徴収して活動して
いるところは少ないようです。私たちも講師を呼
ぶために職能団体とタイアップしていますが、ど
うしても不足する費用が出てきます。その部分を
連絡協議会が補助するかたちとすることで、いろ

いろいろな講師を遠くから呼ぶことが可能となり、質の高い研修につながる。こうした点は、他の自治体より先駆的に取り組んでいると感じています。

(5) 行政との連携状況

自治体との連携としては、毎月一回、地域包括支援センターの管理者と苫小牧市の担当管理職が集まり、会議を開催しています。他の自治体では、地域包括支援センター運営協議会などにも地域包括支援センターが参加しているようですが、苫小牧市では年に一回、事業報告と計画の説明のみの参加となっています。それ以外には、法人懇談会を年に一〜二回開催しています。

また、有志の集まりですが、市役所の生活保護担当者と生活困窮担当で事例検討会を開催しています。この事例検討会は口頭で伝えた事例を板書し、可視化して検討していく野中方式を採用しています。これであれば準備も不要で、参加する職員の負担も少ないことからこの形式ですめています。さらに年一回、職員の異動時期に全体会を開催し、今年度の方向性確認と交流会を行っています。

しかしながら、これら連携はほとんどこちらからの持ち込みした企画で、それに自治体に乗っけるかたちとなっています。少しでも新しいことを取り組むためにこちらから声かけをし、参加してもらおうようになって一〇年が経過しましたが、私た

ちから何かしらのアクションをしない限り自治体が動かないというのは昔から変わっていません。

(6) センター職員間連携

苫小牧市内の地域包括支援センターでは、三種の専門職部会で研修や事例検討を行っています。職種を問わず全体で研修を行うべく、毎月企画した研修を実施しています。ただ、研修で話をして、参加している管理者も含め、皆さん同じ方向を向いての話し合いにならない現状があります。

その理由として、自分たちの内情を知られたくない、公にできず隠していることがたくさんあるという問題もありますが、自分たちはきちんと対応できていると思っていることが一番大きい。このような場合、私たち周りの人間が「おかしい」と指摘しても受け入れませんし、変えようとしません。私は研修会で「われわれ専門職は、実践の場面と理論の場面をどう融合させていくか」とよく言いますが、後ほど話をすると虐待対応の場面でも、何をもちて虐待の根拠とするのかについて、研修会の場で説明しても全然理解してくれません。

やはり、専門職部会での研修以外にも自らで勉強、自己研鑽することが必要です。ただ、同じ思いを持って、同じ方向性に進んでいこうとする仲間が少なくなってきたという問題もあります。今年、私の地域包括支援センターでも新卒者を採用した

のですが、今の若い人たちは何を考えているか分からない。業務が分からなくても質問せず、自分の与えられたことを淡々とやるだけです。こういう人たちが増えてきていることから、福祉に対する思いや人としてのあり方から教育していかなければならないと感じているところです。

(7) 多職種連携

地域包括支援センターを始め、様々なところでいろいろな職種の人が仕事していますが、ほとんどが表面的な関わりしかなく、もう少し深く掘り下げていくようなことは残念ながらありません。例えば、病院の医療ソーシャルワーカーとの連携でも、こちらからの要望をやってくれないと「向こうは何もしてくれない。やらない向こうが悪い」という発想になってしまうことが多い。

こうした問題を解決し、上手く連携するために年会費はかかりますが、職能団体に所属し、いろいろな人たちのつながりを持つていくことが必要と感じています。私も「相手がどういう仕事をしています、どういう役割を担っているということが分からない」と多職種連携はできない」と職能団体の研修会で伝えていますが、そもそも職能団体に所属しない専門職も多いという現状です。この傾向はケアマネージャーに当てはまります。ケアマネージャーの多くが介護福祉士出身ですから、建物の中で介護教育を受け、仕事をしてい

た人ばかりなので、在宅の現場を知りません。そういう人たちが在宅の現場に出ても調整が上手く行かないのは当然です。そして、医療と介護連携も何とか変えていこうと私たちが発言しても、苦小牧市の場合は医師会が非協力的なため進んでいません。去年、名古屋から訪問診療専門の先生が来て市内で開業したのですが、一年ちよつとで撤退し、札幌に移ってしまいました。

私は苦小牧の土壌として、在宅で看取ることが難しいのかなと感じています。その理由は、市立病院や王子病院もあり、急性期の大きな病院も数カ所あるので、住民自身が「何かあつたら、救急車で運ばねばならない」と思っているのではないのでしょうか。在宅で看取る、もしくは在宅診療が上手く行かないことについて、医師会がもう少しバックアップしてもらえんといのですが、苦小牧市自体も医師会に対して強く言えないように、こうした関係も少なからず影響しているかもしれません。

(8) 地域包括ケアへの取り組み

時代は高齢者から、障害者や子供たちも含めた共生社会を地域としてどうネットワークを組んでいくのが重要になってきているのですが、これを求められても、今の苦小牧市地域包括支援センターの現状だと、冒頭で話したように配置基準が専門職四名なので、総合事業や介護予防給付管理

もすべて兼務している状況です。したがって地域

に出て行っているいろいろな活動する時間が取れません。

こうした部分を苦小牧市社会福祉協議会が担ってくればいいのですが、地域に出て行き、独自で何かをするという考え方は皆無で、苦小牧市からの委託業務を淡々と行うのが現状です。また、苦小牧市社会福祉協議会では、二〇一六年から苦小牧市の生活支援コーディネーター事業を受託していますが、根付いていませんし、担当者も経験不足です。同じ土俵で話できません。

これが苦小牧市の地域包括支援センターを取り巻く現状・実態です。

2 苦小牧市中央包括支援センターの現場対応から

(1) 高齢者虐待をめぐる自治体の対応と課題

今日、メインで話をしようと考えていたのは高齢者虐待への自治体の対応です。虐待防止法では市町村が虐待対応の責任を持つことになっていますが、つい先週も次のような出来事がありましたので、皆さんに紹介したいと思います。

事例1 Aさん 80代 男性

虐待されているAさんのお孫さんが、苦小牧市役所の窓口相談に行つたところ、「それは包括

の人に相談してください」と言われ、私たちのところに話がやってきました。改めて話を聞くと、Aさんは三〇代で妻を亡くし、子供五人を一人で育てきたそうです。子供の一人が会社を立ち上げ、軌道に乗つたこともあり、兄弟たちもそこで働いていました。したがって、経済的にも困窮はしていなかったようですが、Aさん自身は年金を掛けこなかつたため、無年金者でした。

その後、未婚だった息子さんが亡くなり、Aさんが生命保険金を受領することになりました。その際、Aさんの娘さんが「自分がAさんの金銭管理する」と宣言し、受領した保険金から自分名義で中古住宅を購入し、そこにAさん、娘さん、Aさんの孫とひ孫の四世代で同居を開始しました。ところが、娘さんはAさんが受領した保険金をギャンブルですべて使つてしまいました。Aさんは無年金者ですから収入はありませんし、孫たちも母子家庭で生活に困窮していたことから、自宅の光熱水費の支払いも滞る状態で、水道代だけは分割で支払いし、カセットコンロで炊き炊きをしているとのことでした。

話を聞き、明らかに虐待事案であるにもかかわらず、市役所では生活保護受給の話をしたのと、これから介護が大変になるからという理由で介護保険の手続きをさせただけで、あとはすべて丸投げという状態でした。私が改めて相談を担当した社会福祉士に確認したところ、「虐待とは捉えていません」と即答し、課内で虐待該当するかの確

認もしていませんでした。実は同様の事例が立て続けて発生していたこともあり、私は「コアメンバー会議はどうして開催しないのか。虐待マニュアルも作成したのに、なぜそれに沿ってやっていないのか」と強い口調で市に伝えました。その結果、明後日（九月四日）にAさんに関するコアメンバー会議を開催することになりました。

このように、虐待への対応は地域包括支援センターに丸投げとなっています。逆に地域包括支援センターに虐待の相談が来て、苦小牧市に通報したときには「調査が不十分なので虐待と認められない。後は地域包括支援センターで対応してください」と言われてしまう。国の虐待マニュアルもそうですし、ほとんどの都道府県、市町村で虐待マニュアル作成しているはずですが、これらマニュアル上では虐待かどうかを判断するために事実確認をしなければならないと規定されています。この段階では、自治体と地域包括支援センターが役割分担をして事実を確認する、とマニュアルでは定められているのですが、そうした動きは全くないのが実態です。

虐待対応の研修は、地域包括支援センターができてから一〇年間毎年やり続けているのですが、私たちも受託側なので強いことは言えませんし、自治体担当者が交代すればクリアになってしまいます。にもかかわらず、自治体側は上からあれこれ指示をしてくるという構造はずっと続いていま

す。もちろん、自治体の立場も分かりますが、私たちのように現場で実践をしているのと、机に座っているのでは考え方自体が違うのかなと感じています。

一方、これは苦小牧市に限ったことではありませんが、「市役所がそう言っているなら」と引いてしまう地域包括支援センターも多い。こうした後ろ向きの対応だと虐待はもちろん、不適切な介護を受けている高齢者が取り残されたかたちで存在することになってしまいます。以上のように、自治体と私たち地域包括支援センターの間に温度差がありますので、最近は何かあれば、自治体の保健師を連れ出して現場を見せるようにしています。

(2) セルフネグレクトをめぐる自治体対応と課題

私の地域包括支援センターの圏域で多いのが、セルフネグレクト（自己放任）の人たちです。単身高齢者が増加し、そうした人たちが認知症になると身体は比較的元気で、ゴミ出しの日を間違えたりして近所とトラブルとなる。一度注意されるとゴミを出さなくなったりします。あるいは、お年寄り特有の事情ではありますが、物が捨てられず、何十年前のものが残ってしまいゴミ屋敷につながるという場合もあります。

このような状況であっても当事者は「自分は認

知症である」とは思っていないから、周りからの介入を拒否します。先日、私が訪問したところはこの暑い中、窓を閉め切りストーブを焚いていました。すぐに窓を開けましたが、本人は全然おかしいと感じていませんでした。こうした状態が続けば、異臭など更なる近所トラブルにつながっていきます。

本当であれば、今日も一本早いバス乗って札幌に来る予定でしたが、出かける直前にベッドから落ちて動けなくなっている人がいるとの連絡を受け、事後処理で遅れてしまいました。現場には同僚の看護師が訪問したのですが、本人は「なんともない。他の人の手助けはいらない」と玄関でシャットアウトしてしまつたそうです。昨年にも同様な事例がありましたので、皆さんにご紹介します。

事例2 Bさん 80代 男性

昭和の頃から生活保護を受給し、兄弟の半分くらいが精神科に入院して亡くなつたこともあって、Bさんも精神疾患があるのではないかと考え、私も三ヶ月に一回くらいの状況で訪問していましたが、インターホンを押しても出てこず、会えないことが多かった方でした。居住していた市営住宅の自治会関係者から、「四六時中、水の音がする」と苦小牧市住宅課に連絡があり、私たちのところにも連絡が来ました。

すぐ自宅に行ってみると、確かに水の音はして

いました。しかし、鍵が掛かっており、中に入れません。私はお風呂で倒れたと推測し、隣室のベランダからBさんの部屋を覗かせてもらうと、少しだけ窓が開いていました。警察にも電話しましたが、緊急事態でしたので、ベランダをつたってBさんの部屋に入りました。

予想通り、Bさんは倒れて動けず失禁しており、足も腫れていたので骨折している可能性が高かったことから救急隊を呼んだのですが、Bさんは「絶対に病院には行かない」と断固拒否しました。まずは市役所から嫌がる保健師を連れ出して現場を確認させ、精神状態も不安定だったので、精神病院への入院手続きもしました。救急隊員がBさんを二時間説得してようやく病院へ搬送となりました。診察の結果、骨折してしまいましたので、手術のために整形外科に一時入院し、その後、精神科に入院となりました。

Bさんは、生活保護課に銀行の預貯金調査に関する同意書を何十年間も提出せず、記載も拒否したので、生活保護は二年前に打ち切りとなりました。今回の事件をきっかけに、Bさんの同意を得て自宅調査を行いました。ところが、自宅内には電化製品がほとんどなく、冷蔵庫にいたっては電源が入っていません。どのように生活していたのか全く分かりませんでした。通帳に一〇〇〇万円ほどの預貯金があることが判明しました。どうやら生活保護費から貯めていたようです。預貯金が入った通帳以外にも、一〇万円を一束にし

て袋に縫い付けたものが室内のいたるところから発見されました。

Bさんの一人暮らしは困難と判断されたため、市営住宅退去の手続きと家財処分をしたのですが、前述のような経過がありましたので、念のためゴミの中も含めてすべて調べたところ、いろいろなところから現金が見つかり、合計で四五〇万円ほどになりました。これまでの経歴では、資産のある高齢者宅の押し入れから札束が出てきたことはありましたが、生活保護受給者で一〇〇〇万円以上の預貯金をしていた事例は今回が初めてでした。

Bさんの事例も、本来であればセルフネグレクトとして自治体に対応しなければならぬのですが、一切対応していませんでした。現場を見ているにもかかわらず対応しないのは、担当者や上司が交代したから変わるといふものではありません。やはり、こちらからどんどん働きかけて、自治体関係者を現場へ引っ張り出さない限り、私たちが現場で見ている状況が伝わらないということはこれまでの経験からも明らかです。

一方で、二〇二五年を目処に導入が予定されている地域包括ケアシステムも、国は住民に身近なところで考えなさいと言っていますが、こちらが思い描いているような方向には進んでいません。そのためにはどこでもそうですが、音頭取りをする人がいなければ進んでいきません。今後どうやって音頭を取る人たちが育てていくのかも課題

となってくるのではないのでしょうか。

さらに国は市町村に対し、私たちの業務を事業評価するよう指示を出しています。こちらとしては、書面報告とヒアリングだけで業務ができていく・できていないと評価されるのは全然納得できません。かといって、私たちの現場の意見を自治体がどこまで聞いてくれるのかも分からない。だからこそ、少しでも自治体職員に現場を見せ、書面だけの評価とならないような活動も行っています。

(3) 成年後見制度の活用と課題

先ほどのBさんの話に戻りますが、財産総額が一五〇〇万円ほどになり、精神病と診断されたこと。また、自宅調査の際に釧路市役所から「Bさんの兄弟夫婦が亡くなり、釧路市内にある土地・建物の固定資産税が滞納しているので、推定相続人に対し請求をする」という通知も発見されていたことから、成年後見制度に結びつけました。税金は自己破産をしても免責されず残ってしまいますし、相続放棄手続きなど法的整理が必要となるため、弁護士に後見人をお願いしました。

私は今後、Bさんのような人が増えていくと考えています。こうした人たちの権利を守るため、成年後見制度活用を目的とした「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が二〇一六年に制定されました。ところが、成年後見申立をするにはお

金がかかります。医師の診断書も必要ですし、裁判所に納める印紙代なども必要となりますが、それら費用について、生活保護受給者は保護費から支給されません。また、日本司法支援センター（法テラス）の援助制度を利用して成年後見申立をすることも可能ですが、生活保護者であれば援助費用の免除制度はあるものの、基本的に援助された費用は分割で返済しなければなりません。

さらに成年後見人選任後も財産管理、今後の施設契約手続きなどの業務がありますので当然、成年後見人に対する報酬も必要となります。ところが、被後見人が生活保護受給者の場合はその報酬を捻出することができません。そのような場合、私のような報酬の必要がない市民後見人が必要となります。そして、最近では多くの市町村で社会福祉協議会が法人後見を実施しています。これは社会福祉協議会の法人が後見人となり、問題がなければ市民後見人に移行するやり方なのですが、法人で抱える被後見人の数が増えていくと対応しきれないのが現状です。

また、各市町村には成年後見センターが設置されていますので、私も市民後見人の一人として、その運営会議に出席しています。ところが、自治体は時間内で会議を終わらせたいので、質問を途中で遮ってしまいます。運営に関する議論をしなければならぬ会議ですから、質疑に時間を取ってもらわなければ色々な問題に対応できないと伝えたところ、次回からは時間の延長がなされるこ

とになりました。

(4) 8050問題への対応と課題

数年前、札幌市で高齢の母親と五〇代引きこもりの娘さんが亡くなって発見された事件がありました。実は苫小牧市レベルでもこうしたケースは存在します。特に私たちが介入できないのが、息子さんが引きこもりの事案です。引きこもりの発覚によつて父親や母親へ暴力を振るうことがあるため、なかなか関われないというのが実態です。また、地域包括支援センターは六五歳以上の高齢者が対象なので、五〇代の息子さんと娘さんに関われないという課題もあります。

では、誰が関わるのか。私が苫小牧保健所に相談したところ、「先生の診断を受けて、病名がつけば対応するが、それ以外は苫小牧市で対応してもらってほしい」との回答でした。一方の苫小牧市も高齢者ではないし障害者でもないのに、どこが担当・対応するのかわからずやむやみになって放置されてしまいました。こうした実態があるので、私は高齢者も障害者も子供もすべて網羅した共生社会のネットワークが出来ないと8050問題は解決できないのではないかと考えています。

仕事辞めて、親の年金で生活している人は本当にはたくさん存在します。もちろん、親の年金だけでは足りませんので、生活保護を申請しましょうとアドバイスしても、生活保護受給に際しては調

査のため、保護課職員による家庭訪問を必ずしなければなりません。受給後も年に数回は保護課職員が家を訪問して、本人たちと面談しなければなりませんので、引きこもりの人たちの動きを拒否してしまうケースが多い。ここで、私が最近経験した事例を紹介します。

事例3 Cさん 50代 女性

Cさんの父親は視覚障害者で、最初は父親との面会を理由に訪問したのですが、会えませんでした。そこで何度も「苫小牧市中央包括支援センター」と看板のついた車で行き、インターホンを押したところ「包括と書いた車が何回も来るので来させないでくれ」と警察に通報されました。調べていくと、Cさんは引きこもりで、過去に野良猫へエサを与えたことで野良猫が住み着き、現在も五、六匹が住み着いているようでした。Cさん宅の向かいには食品加工工場があることから、その工場関係者が「野良猫をなんとかしてほしい」と苫小牧市に相談したようですが、訪問した市職員を怒鳴って排除してしまい、市も介入できない状況でした。

現在、兄弟などにアプローチをし、父親と世帯分離しようというところまでは話がまとまっているのですが、Cさん宅を訪問しても面会できませんし、固定資産税の滞納があること、年金受給額が低額で生活保護併給対象者であるにもかかわらず、生活保護受給していないなど、問題が山積し

ています。

Cさんの父親は以前、港の荷下ろし作業などで僅かながらの収入を得ていたようですが、失明状態となり、それも困難となった経緯があります。

先日、父親の食事を拝見しましたが、カップラーメンくらいしか食べていません。最近では、父親に市役所へ電話をさせ「訪問するな」とまで言うようになりました。こうなると明らかに虐待の疑いがあるのですが、父親に被害があるかもしれず、介入も難しいという状況です。

Cさんの事例のように、親が若いうちは働けるので問題となりませんが、高齢となれば働くことができませんので問題が顕在化してきます。その一方で、私たちと一緒に問題解決に動いてくれるところが見つかからないのも現状です。国は「地域と一緒に支えていきましょう」と言っていますが、現実として、町内会にも入らない若い世代や各町内会で開催するお祭りには町内会費を払わず参加している人も多い。あるいは、町内会活動をしている人たちも高齢化し活動が継続できなくなっています。

今回、地域ケア会議を実施するにあたり、名簿に基づき圏域の町内会や老人クラブに案内を出したのですが、高齢化で活動を休止したという老人クラブが何カ所ありました。このように地域で何かするとしても、地域で活動する人が高齢化し、若い人が参加しない実態を踏まえると、国が掲げ

る「地域を巻き込んで動く」というのは無理があると感じています。

3 現場から見えてきた新たな問題

今、私たちの地域包括支援センターで積極的に取り組んでいるのは、高齢者のペット問題です。以前、足の悪くなった高齢者が犬を散歩させるために、車の窓からリードを出して歩道を走り散歩させていた映像が話題となりましたが、犬は散歩が必要で飼いきついという理由で猫を飼う高齢者が多くいます。特に生活保護受給者で猫を飼っている人は、予防接種費用も去勢手術費用もないため、どんどん増えていきます。私たちの圏域でも、二匹の猫を飼っている人がおり、どこまで去勢手術しているのかも分からない状況です。

最近も猫を三匹飼っていた方が倒れ、本人は救急搬送されたのですが、猫は取り残されており、室内は異臭が漂っていました。猫を子供のように可愛がっていたこともあり、入院先からすぐに戻りたいと話していましたが、結局、ヘルパーさんをお願いをして猫のトイレ管理をお願いすることになりました。

しかし、これまでに蓄積された汚れがひどく、真夏の室内でカップを着用して掃除しなければならぬほどで、ヘルパーさんは一度帰宅し入浴と洗濯をして、再度仕事に向かうという状況でした。猫は砂の上でトイレをするようしつけをし、

砂を頻繁に取り替えれば匂いの問題は起こらないと言われていますが、飼い主の様々な事情でペットが残されるような事例が連続して発生しているから、ペットの取扱いについて考えるようになりまし。

私がかかわった中で、飼い主が予防接種も去勢手術もしていた猫は、ボランティア団体がエサ代数万円を受領するという条件で引き取ってもらいました。一方、生活保護受給者が飼い主だった猫は前述のようなエサ代は払えませんが、何とか無償で引き取ってほしいとボランティア団体をお願いして、ようやく引き取ってもらいましたが、病気が判明し一カ月ほどで亡くなったそうです。

さらに、ペットを飼っていた人が倒れ、施設入所となれば住んでいたアパートをどうするのかという問題も発生します。ペットの糞尿で床も壁も貼り替えしなければならず、修繕費だけで八〇万円という事例もありました。

こうした地域のペット問題は私たちだけではなく、隣近所や地域の人たちに問題提起し、考えてもらわなければ解決は難しいのではないかと思います。今年度は高齢者のペット問題を考える会議をすでに四回開催しました。あと二回ほど開催を予定しています。今回、新しい試みとして、地域にある寺院住職さんにも会議へ参加してもらったところ、「猫を始めペットに依存するのは、スプリチュアル的な要素があり、ペットが亡くなった後、きちんと供養してあげられるような働きか

けをしておく、依存的なところが緩和されていく」とのアドバイスもいただきました。この住職さんは、東日本大震災のボランティアとして宗教的な部分から人の心の中に働きかける活動もしたそう、現在はこうした活動も重要となってきたるそうです。もしかすると、地域のペット問題は、宗教やスピリチュアルの力も活用していかなければならぬのかもしれない。

このように、私たちが地域に出て行くと新しい発見があります。だからこそ地域から相談を受ける立場だけでなく、自治体も含め、私たちがもつともつと地域に出て行き、新しい人たちの力を取り込んでいくような働きかけをしていかないと、本当にこの先のような課題を乗り越えていけないのではないのでしょうか。

おわりに

私は、自治体も含めた相手側の役割分担を理解し、ウィンウィンの関係でどうやっていくのが、重要だと考えていますが、現実には相手側の役割を理解せず、こちら側の希望だけ要求するため、地域包括支援センターができた一〇年前と何が変わったのか、と問われる関係が継続してしまっています。いくら自治体幹部に働きかけても、私たち現場の方からも意識改革していかなければ、自分たちが働きやすい環境になりませんし、地域で生活している人を支えていきません。だからこそ、

こちら側から発案して自治体に参加してもらいうにして、私たちの業務を理解してもらいながらすすめていかないと、両者がウィンウィンの関係とはならないのではないかと考えています。

地域包括支援センターの運営は地域性があって、近隣では去年震災の被害が大きかった厚真町、安平町、むかわ町の三町と白老町の地域包括支援センターは直営です。私は直営で、町の職員が運営するとスムーズなのだろうと安易に考えていましたが、小さい町だからこそ顔なじみの関係ができており、後から文句を言われたくないので介入しきれない実態があると伺いました。また、管理者が専門職ではないため、高齢者虐待や8050問題の重要性を理解できない問題もあるそうです。苦小牧市でも数年前ですが、保健師だった方が福祉部長となりました。専門職で、ある程度現場のことを分かっている人が部長となると業務理解があり、物事がスムーズ進んでいた印象を持ちました。ですが、専門職が部長になることは多くはないでしょう。やはり、一般職が部長になる機会が多い。そうすると現場が分かっているないので、机上の空論で答えが返ってきます。

これは私たちの医療法人も同じです。理事長は医師ですが、組織を動かしているのは事務職です。なおかつ、スタートが王子製紙の企業病院なので、現在も医療法人の常務理事は工場や本社から出向してきます。苦小牧市からの委託料は年間二七〇〇万円ほどですが、病院は月に億単位という巨利

を得ています。そう考えると、私たちの部署で動くお金は微々たるもので、注目もされていません。だからこそ、どう法人にアピールするか。法人のお金を利用しないといい人材を集められないという現実もあり、組織を動かしている人たちに私たち現場の話はどう理解してもらおうのかが重要になってきます。ただ、これらの人たちは三、四年で異動してしまいますし、引き継ぎがなされていないことが多いので、何度も同じ説明しなければならぬ課題もあります。

繰り返しのお話になりますが、民間から自治体に対し自分たちの思いや考えを伝えていくようにならないと、いままちづくりにはならないと考えています。以上で私の話を終えたいと思います。ありがとうございます。

△あさの ゆたか▽

(本稿は、二〇一九年九月二日に開催した高齢者福祉研究会での報告をまとめたものです。文責・編集部)