

## 地域福祉相談と在宅介護支援センター

山口 尚子

### 1 先行理論—社会福祉協議会における地域福祉相談

#### (1) 全国社会福祉協議会研究委員会報告における地域福祉相談の考え方

社会福祉協議会（以下「社協」と略す。また、全国社会福祉協議会は「全社協」と略す）は、心配ごと相談活動の発展をはかり、それまでの橋渡しの相談活動から地域に根ざした総合的な相談活動を展開するために、「地域福祉相談活動の展開をめざして—社会福祉協議会における相談活動の機能強化に関する研究委員会報告—」（全社協，1986年11月）を発表している。この報告では、現代の地域福祉・在宅福祉にかかわる相談が、これまでの窓口対応だけではない幅広い活動を必要とするにもかかわらず、相談活動において社協の組織、職員体制、機能が問題解決に十分に生かされていないという点を指摘している。そして、社協における相談活動の問題について次のように述べている。すなわち、①社協活動の展開過程のなかに明確に位置づけられていない、②福祉専門相談としての機能が弱く、問題解決に結びつきにくい、③総合性、全体性、継続性がない、④各種相談活動との連携が弱く自己完結的である、⑤診断、調査機能が弱い、⑥問題解決活動、機能が不十分である、⑦他の社協活動とのつながりが弱いというものである。さらに、このような問題の解決のためには、住民のニーズを的確に把握し、これまでの「窓口相談」を発展させ、個別の問題を地域のネットワークのなかで解決していくという「地域福祉相談」が求められるとまとめている。

そして、その特徴は、①個人が直面する生活問題に直接かかわりながら、必要な相談援助・解決活動を展開すること、②地域におけるさまざまな具体的サービスの提供と同時並行的にすすめていくこと、③幅広い生活問題にトータルに対応していくこと、④地域住民が居住する場や利用する場、すなわち生活の場で展開されることにあるとしている。

また、このような社協の地域福祉相談の機能として、以下のことがあげられている。すなわち、①「早期発見の機能」として、住民の生活の場を直接観察することにより、早期にニーズを発見し対応すること、②「動機づけの機能」として、住民がニーズの充足のために主体的に関係機関、諸サービスを活用するよう動機づけること、③「情報提供の機能」として、問題の解決を図るために必要な情報を提供すること、④「橋渡しの機能」として、ニーズを適切な機関・施設、諸サービスへ確実に結びつけること、⑤「ネットワークづくりの機能」として、問題解決のために系統的・継続的な支援ネットワークづくりをすすめること、⑥「緊急・即応のニーズへ対応していく機能」として、身近な地域において緊急・即応のニーズに対応できる機能をもつこと、⑦「地域に向向っていく機能」として、地域に積極的に向向くことにより、潜在化しているニーズにも対応していくこと、⑧「当事者を組織化してい

く機能」として、同じニーズをもつ住民を当事者組織として組織化・育成すること、⑨「提言・代弁・調整していく機能」として、ニーズの解決を図るうえで不十分な施策に対して、提言・代弁または調整していくことである。

ここではこれらの機能を果たすために、主にケアマネジメント<sup>1)</sup>とコミュニティワークを用いて新たな地域福祉相談の展開を図ろうとしている。

## (2) 「ふれあいのまちづくり事業」「事業型社協」における総合相談・援助活動

ふれあいのまちづくり事業（以下「まちづくり事業」と略す）における総合相談・援助活動は、前述した地域福祉相談活動を展開するための実験的・開発的な意味をもつものであり、さらに事業型社協における総合相談・援助活動は、広範な市町村社協へその活動の拡大を図ろうとするものである。

まちづくり事業は、社協が民間の立場から地域福祉を総合的に推進しようとするものであり、その重点課題は、①総合相談・援助活動の確立（ケアマネジメント機能の強化）、②小地域ネットワーク活動の強化、③在宅福祉サービスの企画・実施、④施設との協働事業の企画・実施、⑤福祉教育、ボランティア活動の促進の5つからなっている（「ふれあいのまちづくり事業」推進要領、1986年度版）。

このうち総合相談・援助活動の基本的視点としては、次のような点があげられている。すなわち、①個別問題への対応をまず重視することにより、地域の健全な発展を促し、それによって個別問題の解決もより効果的にすすめる。②要援護者だけではなく、その家族や地域社会全体を視野に入れて総合的に対応をすすめる。③潜在的な利用者を含めた住民全体に対して、福祉サービス等の情報提供を行うとともにその利用も促す。④潜在化しているニーズやケースを発見するためのきめ細かいシステムづくりをすすめる。⑤ニーズへの早期・緊急対応を図る体制を整備するとともに、ニーズのアセスメントを行う。⑥個別のサービスの提供・紹介とともに、ケアプランをたてる。⑦ニーズを総合的に捉えるとともに、その変化を的確に把握し、継続的に援助していく。⑧相談を通してサービス利用への動機づけを行い、主体的に社会資源を活用していくように援助していく。⑨既存サービスでは対応しにくいニーズへの柔軟な対応、地域社会を基盤にした在宅福祉サービスの促進、社会福祉とその関連分野の連携・調整による総合的なサービスの実施、サービス実施機関・団体の実務者によるケース検討会の確立、身近な地域社会のなかで総合的にサービスを提供するシステムの確立などにより、サービス全体の提供体制の確立を図る。⑩地域組織化活動、福祉組織化活動、地域福祉活動計画の策定、ソーシャルアクション等の社協活動と連携することによって、地域のなかに具体的な問題解決と援助のシステムづくりをすすめる。⑪具体的な援助の課題を関連機関等に提起し、新たな社会資源の創設や改善、財源の確保などにつなげ、地域福祉や在宅福祉サービスの発展を促すというものである。

この総合相談・援助活動は、国庫補助によるまちづくり事業の指定社協のみが実施するものではなく、広く市区町村社協の地域福祉の総合的推進を目指す事業型社協においても、重要な位置を占めている。すなわち、事業型社協は「住民の具体的な生活・福祉問題を受け止め、そのケースの問題解決、地域生活支援に素早く確実に取り組めるよう、①総合的な福祉相談活動やケア・マネジメントに取り組み、②各種の公的福祉サービスを積極的に受託し、

それらを民間の立場から柔軟に運営しつつ、③公的サービスでは対応できない多様なニーズにも即応した新たな住民参加型サービスを開発・推進し、④小地域での継続的・日常的な住民活動による生活支援活動、ネットワーク活動、ケア・チーム活動等に取り組むとともに、その問題解決の経験をふまえて地域福祉活動計画の策定と提言活動の機能を発揮し、このような事業・活動を通して住民参加を促進し、福祉コミュニティを形成する市区町村社協（『事業型社協』推進の指針」改訂版、1995年7月）であり、事業型社協にとっても総合相談・援助活動はその事業の柱といえる。

また、とくに事業型社協におけるケアマネジメント機能については、「総合福祉相談、在宅介護支援センターの運営、小地域での見守りやニーズ把握の活動等を通じて住民の生活・福祉問題をかかえた住民の個別ケースに関するケア・マネジメントを行う。アセスメントを行い、社協の運営する各種福祉サービスの活用や住民参加型サービス、ボランティア活動、外部の社会資源の活用等により問題を図る。また、提供されたサービスの評価、利用者からの苦情の受理、解決を図る。」（同指針）と述べている。ここにおける総合相談・援助活動とは、個別ケースに対応したサービスの効果的・効率的展開としてのケアマネジメントにとどまらず、フォーマル、インフォーマル、双方のサービスの開発・組織化などによる支援体制の確立を図ること、相談における個別のニーズを地域ニーズとして地域福祉活動計画の全体に反映させることなども含むものとして捉えることができる。

さらに、国のすすめる高齢者保健福祉推進10か年戦略（1989年12月、ゴールドプラン）によって新しく打ち出された在宅介護支援センターの受託の拡大をその方針としてあげている。それは、在宅介護支援センター（以下「支援センター」と略す）がアウトリーチによる在宅介護ニーズの把握、アセスメントとケアプランの立案、サービスの提供、サービス提供機関の連絡調整といった福祉・保健・医療サービスの利用にかかわる一連のケアマネジメント機能を担う在宅福祉サービスの機関として政策的に位置づけられており、今後、在宅福祉サービスの拠点として、極めて重要な役割を果たすことが予想されるからである。

## 2 在宅介護支援センターにおける地域福祉相談

### (1) 在宅介護支援センターをめぐる動向

支援センターは、①本格的な高齢化社会の進展のなかでの在宅要介護高齢者や長期入院高齢者の増大、②都市化、核家族化、女性の社会進出、扶養意識の変化、地域社会関係の希薄化などによる家族介護力や地域介護力の低下、③ニーズに対応する福祉サービスの複雑・多様化、④福祉・保健・医療の連携体制の遅れ、⑤地域社会を基盤としたサービスの提供の必要性などから、高齢者保健福祉推進10か年戦略（1989年12月）において政策的に位置づけられたものである。1999年度までの10年間に1万か所（およそ中学校区に一つ）の整備が目標とされている。その整備は、1990年度において162か所が設置され、以降年々整備され、1996年度においては、4672か所の整備が予定されている。また、そのほとんどは特別養護老人ホーム、老人保健福祉施設、病院に併設されているが、近年では社協の併設も増加している。

住民の介護ニーズに対応した福祉サービスの整備は、市町村の重要な役割である。1993年4月より福祉サービスは、施設福祉サービスと在宅福祉サービスを市町村で一元的に提供す

ることとなり、老人福祉法（1993年4月1日改正施行）においても「市町村は、65歳以上の者であって、身体上又は精神上の障害があるため日常生活を営むのに支障があるものが、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、最も適切な処遇が受けられるように居宅における介護等の措置及び特別養護老人ホームへの入所等の措置の総合的な実施に務めなければならない」（第10条の3）とされ、また、「市町村は65歳以上の者が高齢者又は精神上の障害が生じた場合においても、引き続き居宅において日常生活を営むことができるよう、きめ細かな措置の積極的な実施に努めるものとする」（第10条の3の3）と規定されている。さらに、在宅の介護相談については専門相談であることから、「市町村は介護の相談及び指導のうち主として居宅において介護を受ける老人及び介護者に係わるものであって特に専門的知識及び技術を必要とするものについては、当該市町村の設置する老人デイサービスセンターその他の厚生省令で定める施設の職員に行わせ、又はこれを当該市町村以外の設置するこれらの施設に委託することができる」（第6条の2）としている。

すなわち、これは地域における総合的なサービスの提供、専門的な介護相談などを重視し、市町村より専門性の高い支援センターにそれらを委託することができるという規定を行ったものであり、従来の支援センターの法的根拠となっていた条文である。

その後、支援センターは、1994年10月、老人福祉法第20条の7の2に規定されることにより法定化され、他の老人福祉施設と同様の扱いを受けることになり、その重要性が明らかにされたわけである。そして将来的には、併設施設ではなく、単独施設としても独自の機能を展開することが予想される。

## (2) 在宅介護支援センターの目的と機能

支援センターは、「在宅の寝たきり老人等の介護者等に対し、在宅介護に関する総合的な相談に応じ、在宅の寝たきり老人等及びその介護者の介護に関するニーズに対応した各種の保健、福祉サービスが、総合的に受けられるように市町村等の関係行政機関、サービス実施機関等との連携調整等の便宜を供与し、もって地域の要介護老人及びその家族の福祉向上を図ること」（「在宅介護支援センター運営事業等実施要綱」1995年6月）を目的としており、地域での総合相談・援助機関としての役割に大きな期待が寄せられている。

それは、「実施要綱」にあげられているその事業内容をみても明らかである。事業内容をまとめると、①利用者の状況等の把握と介護ニーズ等の評価、②利用者の処遇台帳の整備、③保健福祉サービスの情報提供とその利用の啓発、④在宅介護相談への総合的な対応、⑤利用者に対する在宅介護の方法等の指導・助言、⑥公的保健福祉サービスの利用申請手続の受付、代行などの便宜の調整、⑦福祉用具の展示・紹介・選定・使用方法、住宅の増改築に関する相談・助言、⑧相談協力員に対する研修会・懇談会の開催と相談協力員との情報交換や連絡調整、⑨在宅介護支援センター運営協議会の定期的な開催となるが、これらの全体の事業運営のなかで、総合相談・援助機関としての役割が果たされることになる。

また、これらの事業のなかで、支援センターがもつ機能については、全社協「在宅介護支援センターの機能強化を目指して－在宅介護支援センター機能のあり方検討委員会報告書」（1996年3月）では、①相談援助機能、②地域把握機能、③ネットワーク形成機能、④サービス提供機能の4つをあげている。

そして、このうち要援護高齢者と家族のニーズに対応する相談援助機能を支援センターのもつ機能のなかでも中心的な機能として位置づけている。ここでは、福祉・保健の専門的・中立的な観点から必要な相談援助を行うとともに、地域へ積極的に出向き潜在化しているニーズにも対応していくことが目指されている。

地域把握機能、ネットワーク形成機能、サービス提供機能は、ともに前述の相談援助機能を発揮させるために不可欠な機能として位置づけられている。地域把握機能は、支援センターが地域全体のあらゆるニーズに対応する体制を地域内に構築するための機能といえる。

また、ネットワーク形成機能は、要援護高齢者と家族を支えるための地域福祉システムの確立に向けて、福祉・保健・医療のネットワーク形成活動と地域住民のネットワーク形成活動の2つの活動により具体的に発揮されるとしている。

サービス提供機能は、要援護高齢者や家族のニーズに即応するために、各種の在宅サービスの提供体制を整備するものである。これは相談援助機能がより効果的に発揮できる体制を確保することを意味し、支援センターがおかれている地域社会の実情にあった形で整備することが求められている。

これらの機能の具体的内容については、表1のとおりである。

相談援助機能を中心にしたこれらの在宅介護支援センターの機能を一言でまとめていうと、在宅サービスにおける「いつでも、どこでも、だれでも、気軽に安心して、適切なサービスを利用できる」状況をつくり出すことといえる。そのためには、施設サービスと在宅サービスを適切な地理的範囲に整備し、サービスの24時間365日の利用とそのアクセスを保障しなければならない。そして、専門職による総合的な相談やさまざまな社会資源のネットワーク化などとともに、住民の立場にたった適切なケアマネジメント体制が確立されることが重要となる。

### 3 地域福祉相談の機能と特徴

#### (1) 対象別の地域福祉相談の機能

前述のとおり、「社会福祉協議会における相談活動の機能強化に関する研究委員会報告」では、社協の地域福祉相談の機能として、①早期発見機能、②動機づけの機能、③情報提供機能、④橋渡しの機能、⑤ネットワークづくりの機能、⑥緊急・即応のニーズへ対応していく機能、⑦地域に出向いていく機能、⑧当事者を組織化していく機能、⑨提言・代弁・調整していく機能という9つをあげている。また、総合相談・援助活動を推進しようとする事業型社協では、おおよそ①ケアマネジメント、②福祉サービスの開発・推進、③地域組織化、④福祉組織化の4つの機能をあげている。さらに、「在宅介護支援センター機能のあり方検討委員会報告」では、支援センターにおける相談援助活動は、①相談援助機能、②地域把握機能、③ネットワーク機能、④サービス提供機能という4つの機能をもつとしている。

このような機能を、地域福祉相談機関が働きかける対象、すなわち要援護者とその家族、地域社会・地域住民、福祉・保健・医療の専門職・機関・団体、市町村行政別に整理してみると次のように考えられる。まず、要援護者とその家族に対しては、ニーズ発見からその充足まで総合的・継続的な援助を行うケアマネジメント機能、そして、必要とされる具体的サー

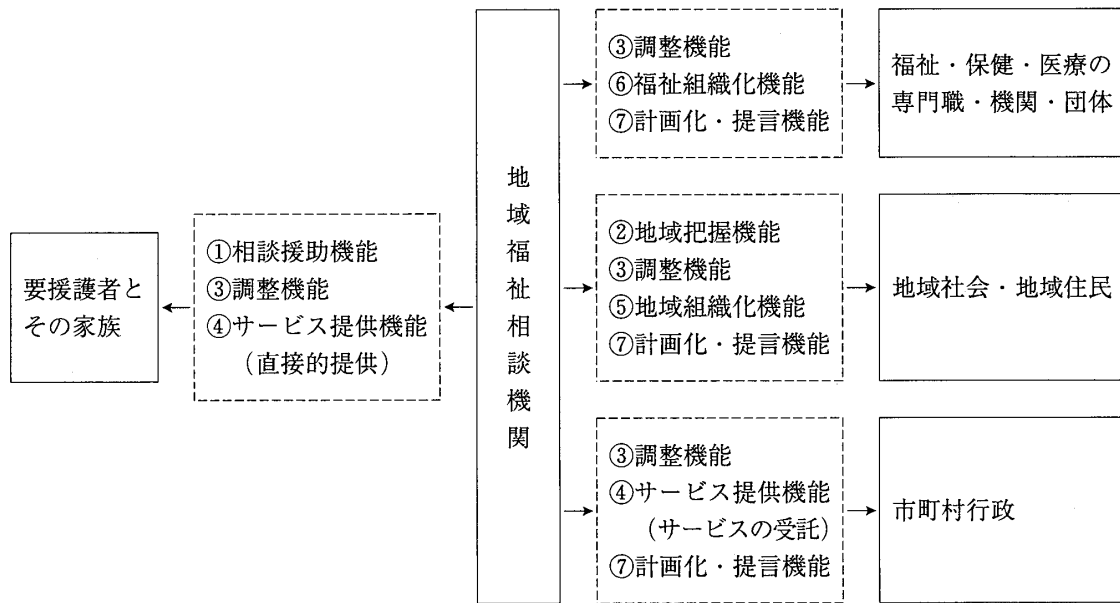


図1 対象別の地域福祉相談の機能

(注) ここにあげる各機能の番号は、本文中のものである。

サービスを直接的に提供するサービス提供機能，そして他の組織が提供するサービスも含めたサービス調整を行うための調整機能を用いる。また，福祉・保健・医療の専門職・機関・団体等に対しては，ネットワーク化やサービスの調整といった福祉組織化・調整の機能，サービスの問題を改善したり，サービス整備を中長期的展望にたって計画的に整備していくための計画化・提言機能をあげることができる。そして，地域社会・地域住民に対しては，地域におけるニーズと社会資源を把握する地域把握機能，住民のネットワーク化をはかる地域組織化機能，また調整，計画化・提言機能があげられる。さらに，市町村行政に対しては，サービスの受託によるサービス整備をすすめるサービス提供機能，権限調整などを含む調整機能，そして総合的なサービス供給をすすめるための計画化・提言機能があげられる。このように地域福祉相談機関は，各々の対象に対して，さまざまな機能をもって援助を行っているが，それらを地域福祉相談全体の機能として整理しなおすと，①相談援助機能，②地域把握機能，③調整機能，④サービス提供機能，⑤地域組織化機能，⑥福祉組織化機能，⑦計画化・提言機能の7つに分けることができる。図1は，こうした対象別機能の構造を図式化したものである。

(2) 市町村レベルの機関等における地域福祉相談の機能

前述の地域福祉相談の7つの機能を縦軸にとり，横軸に市町村レベルの地域福祉相談に関連する3つの主要な機関として市区町村社協，支援センター，高齢者サービス調整チーム（以下「調整チーム」と略す）を置き，それぞれがもつ機能を整理したものが表1である。地域福祉相談機関として市区町村社協，支援センターのほかに調整チームをあげたのは，地域福祉相談の機能として不可欠な調整機能を調整チームがもっているためである。表作成の際，社協については，「『事業型』社協」推進の指針，在宅介護支援センターについては

表1 地域福祉相談機能と市町村レベルにおける各機関等の機能

機能	市区町村社会福祉協議会	在宅介護支援センター	高齢者サービス調整チーム
①相談援助機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活・福祉問題をかかえた住民の個別ケースに関するケアマネジメントを行う。</li> <li>アセスメントを行い、社協の運営する各種の福祉サービスの活用や住民参加型サービス、ボランティア活動、外部の資源の活用等により問題解決を図る。</li> <li>提供されたサービスの評価、利用者からの苦情の受理、解決を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護ニーズの実態を把握し評価を行う。</li> <li>在宅介護に関する各種の相談・指導・助言をする。</li> <li>24時間の相談援助を行う。</li> <li>継続的な支援を行う。</li> <li>ケアプランを立案する。</li> <li>保健福祉サービスの情報提供と利用の啓発を行う。</li> <li>住民に在宅介護に関する研修・啓発事業を実施する。</li> </ul>	
②地域把握機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>常設の総合的な相談窓口の設置や社協職員、ホームヘルパーによる個別訪問、関係機関からの紹介の促進、住民による小地域ニーズキャッチシステムの開発・実施等を通して、住民のさまざまな生活・福祉問題を迅速かつ的確に把握する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援センターは、担当区域内の要援護老人等の実態について、常時調査し把握して、処遇台帳により適切な管理を行うものとする。</li> <li>地域内の保健福祉サービスの内容とその提供状況など、社会資源に関する情報を常に把握する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>保健婦、精神保健相談員、ホームヘルパー等の訪問、相談活動等を通じ、地域の高齢者のニーズの把握、各種サービスの充足の状況及び各種のサービスの問題点の把握等を行う。</li> </ul>
③調整機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>社協自身がサービスの企画・開発に取り組むことにより、地域の福祉サービス全体のレベルアップを図ることとなる。</li> <li>そして、自らサービスを行い、コーディネートをし、地域福祉を総合的に推進するという実践をもっていることにより、他の福祉サービスや関係機関との連絡調整機能、ネットワーク機能を発揮する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の要援護老人やその家族の公的保健福祉サービスの利用申請の受付、代行（市町村等への申請書の提出）等、利用者の立場に立って公的保健福祉サービスの適用の調整を行う。</li> <li>緊急なニーズに対する適切な助言と関連機関への迅速な連絡をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の多様なニーズに対応し、個々の高齢者のニーズに見合う最も適切なサービスを提供するため、福祉・保健・医療等に関わる各種サービスを総合的に調整、推進する。</li> <li>複合したニーズを有する処遇困難ケース等についての具体的な処遇方策の策定及び関係するサービス提供機関への要請等を行う。</li> </ul>
④サービス提供機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>公的在宅サービスの受託運営をすすめるとともに、ニーズに対応して公的サービスの運営改善を図る。</li> <li>あらたな住民参加型在宅福祉サービスの開発・推進にあたる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>緊急・一時的なケアサービスなどの直接的なサービスを提供する。</li> <li>ヘルパーステーション、訪問看護ステーションなどとの一体的整備を図り、サービスを提供する。</li> </ul>	
⑤地域組織化機能（インフォーマル部門）	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域福祉活動の手法を活用して、小地域のネットワーク活動、当事者と住民、専門職等が協働した新しい仲間づくり活動の開発・推進、地区社協や地区ボランティアセンターによる問題解決能力の強化を図る。</li> <li>ケア・チーム等の開発・推進や、農協・生協のたすけあい活動等との連携をすすめる。</li> <li>コーディネーター、アドバイザーを養成し、活動を支援するとともに、幅広いボランティア活動の支援、振興に取り組む。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>社協などの関連機関との連携により、当事者グループやボランティアを活用したり、それらの組織化を支援する。</li> </ul>	
⑥福祉組織化機能（フォーマル部門）	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉サービス・機関相互の連携、サービス・ネットワークングに取り組む。</li> <li>多様な福祉ニーズへの対応にあたって、福祉・保健・医療、その他関連領域の専門機関や行政、また生協・農協や企業、シルバーサービスなどの民間団体、組織との協働を図る。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>在宅保健福祉サービスの適用機関である市町村との連携や、福祉・保健・医療分野の関係機関、団体との連携ネットワークを構築する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村老人福祉・保健・医療担当者、保健婦、ホームヘルパー、保健所の保健婦、精神保健相談員、福祉事務所の老人福祉指導主事、医師等医療関係者、在宅介護支援センター職員、市町村社協職員、老人性痴呆疾患センター職員、老人福祉施設職員、民生委員その他高齢者サービス総合調整推進のために必要と認められたものによってチームは構成される。</li> </ul>
⑦計画化・提言機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>総合相談、ケア・マネジメント、具体的な問題解決のためのサービス提供等の経験を活かして、地域福祉活動計画の策定等を通じた提言を行う。</li> </ul>		

注) 社協については「事業型社協」推進の指針」1995年版、在宅介護支援センターについては「在宅介護支援センター運営事業等実施要綱」1994年7月、及び全社協・在宅介護支援センター機能のあり方検討委員会「在宅介護支援センターの機能強化を目指して」1996年3月、高齢者サービス調整チームについては「高齢者サービス総合調整推進会議及び高齢者サービス調整チーム設置運営要綱」1990年8月にもとづいて作成した。

「在宅介護支援センター運営事業等実施要綱」<sup>(2)</sup> 及び「在宅介護支援センターの機能強化を目指して」、また調整チームについては「高齢者サービス総合調整推進会議及び高齢者サービス調整チーム設置運営要綱」<sup>(3)</sup> を参考とした。それらは、それぞれに実態を十分に反映しているものではないが、一応の基本的考え方は示されていると考えられる。また、支援センターについては計画化・提言機能、調整チームについては相談援助機能、サービス提供機能、地域組織化機能、計画化・提言機能について触れられていないため記載していない。

まず、第1に相談援助機能については、社協は介護問題に限定はせず、ケースのニーズのアセスメントを通して、自らが運営するインフォーマル及びフォーマルなサービスや外部資源の活用に結びつけて充足するケアマネジメントを重視するものとなっているが、支援センターは、介護問題にかかわるケアマネジメントを強調している。とくに24時間の相談援助がその特徴となっている。

第2に地域把握機能については、社協はその特徴である地域組織化機能をいかした住民を中心とする小地域福祉ネットワーク（ニーズキャッチシステム）や社協のもつ各種在宅福祉サービスという事業を通して日常的な地域把握を行おうとしている。これに対し支援センターは、常時把握するという方針はあるものの、相談協力員の配置の他はその方法については明らかにされていない。しかし、個別ニーズについては、処遇台帳により管理を行うという具体的指針を示している。一方、調整チームは、その構成員である保健福祉の専門職の業務を通じてニーズ、サービスの状況を把握するとしている。

第3に調整機能である。社協は、本来、連絡調整機能をもつ組織であるが、自らサービスの企画・開発・提供に主体的に取り組むこと、そして、その公私のネットワークを基盤として調整に取り組むことが明らかにされている。支援センターは、主として公的保健福祉サービスの範囲内での調整が中心となっており、とくにサービス利用の申請や緊急ニーズへの対応などが重視されている。調整チームは、ニーズに対応する総合的な調整と処遇困難ケースにおける処遇方策の策定及びサービス提供機関への要請をあげている。サービスを実施している社協や母体組織がサービスを有する支援センターの場合、調整できるサービスの範囲・内容が実質的に広がるが、直接サービスの提供をしていない調整チームの場合、調整の権限、能力が問われることとなる。

第4にサービス提供機能である。社協の場合は、公的サービスの受託とともに住民参加型在宅サービスの開発をすすめること、支援センターは、公的な福祉サービスだけでなく、訪問看護など保健サービスも提供することを強調している。

第5に地域組織化機能である。地域組織化機能は、社協のもっとも伝統のある機能であることから、住民参加という点では社協が中心とならざるをえない。支援センターは、社協との連携を強調している。

第6に福祉組織化機能である。福祉組織化機能も、社協の伝統的な機能である。社協はとくに、福祉・保健・医療の各分野や行政だけでなく、生協・農協・シルバーサービスなど民間組織などの幅広いネットワークを目指している。一方、支援センターは行政機関や公的な福祉・保健・医療のサービス提供機関とのネットワークを重視している。調整チームは、参加の各専門職・機関によるネットワークの範囲にとどまっている。

第7に計画化・提言機能である。相談援助活動やケアマネジメントは、その活動をとおして、個々のサービスの改善だけでなく、サービスの供給や施策全体の改善を図らなくてはな



らない。そのためには、計画化・提言機能が重視される。しかし、そうした機能を全面にだしているのは社協にとどまっている。

### (3) 地域福祉相談における相談援助のプロセスと機能

在宅の要援護者とその家族を対象とした地域福祉相談は、地域組織化を歴史的に担ってきた社協が、個別処遇の課題に取り組むにあたって模索したものであって、社協の先行的な理論化と実践によって発展し、ふれあいのまちづくり事業や事業型社協の「総合相談・援助活動」として新たな展開をみせている。この地域福祉相談は、ケアマネジメントを中心とし、ネットワーク活動など幅広い活動によって問題解決を図るというものである。すなわち、これまでの地域組織化や福祉組織化といったシステム・レベルの取り組みを主として行ってきた社協が、さらに個別処遇という視点から、地域福祉活動の総合的な展開を試みようとするものである。

一方、複雑・多様化したニーズと専門分化した福祉・保健・医療サービスを住民の立場から結ぶものとしてケアマネジメントが注目され、支援センターを中心として、その実践が展開されている。ここでいうケアマネジメントは、ソーシャルワークという観点から論じられるだけでなく、1990年の福祉8法改正以降、市町村による在宅福祉サービスと施設福祉サービスの一元的供給の体制づくりが進むなかで実現することとなり、サービス利用における調整のあり方が問題になってきたことも大きな背景として存在している。すなわち、支援センターにおける相談援助は、個別処遇が幅広いネットワークを基盤として展開されることによってはじめて機能するということから、ケアマネジメントだけでなく、ネットワーク形成機能をも視野に入れて展開をはかろうとするものである。

このような地域福祉相談を検討する場合、「ケースレベル」と「システムレベル」という2つのレベルに分けることが重要であると考えられる。

前者は、要援護者とその家族のニーズそのものに焦点をあてた個別処遇としてのケアマネジメントの実践、すなわち、スクリーニング、インテーク、アセスメント、ケアプランの立案、モニタリング、再アセスメントといったプロセスにかかわるものである。これは、ケースワークなどのソーシャルワークの立場から主に論じられる。

後者は、後述の「在宅介護支援センターにおける地域福祉相談の現状と問題点」で取り上げる支援センターを規定するさまざまな要因である制度上の位置づけ、市町村との関係、調整権限、母体組織の特性、保健福祉サービスの量と質、専門職員の体制などにかかわるものである。これは、福祉政策論やアドミニストレーション、コミュニティワークなどのソーシャルワークの立場から論じられることが多い。しかしこれらはノーマライゼーションの理念にもとづいた在宅ケアの実現を目指すという共通の目標をもっている。

図2は、地域福祉相談のなかでもケースのニーズ発見からその充足までのケアマネジメントのプロセスを中心として、相談援助全体がどのように展開するのかを分かりやすく図式化しようと試みたものである。ケアマネジメントのプロセスの各段階において地域社会・地域住民、あるいは専門職・機関・団体等を対象とした地域組織化と福祉組織化によるネットワークが広がっていることがわかる。また、必要に応じてサービスの調整が行われている。

地域福祉相談は、このようにケースを中心としてそのネットワークが形成されて行くが、

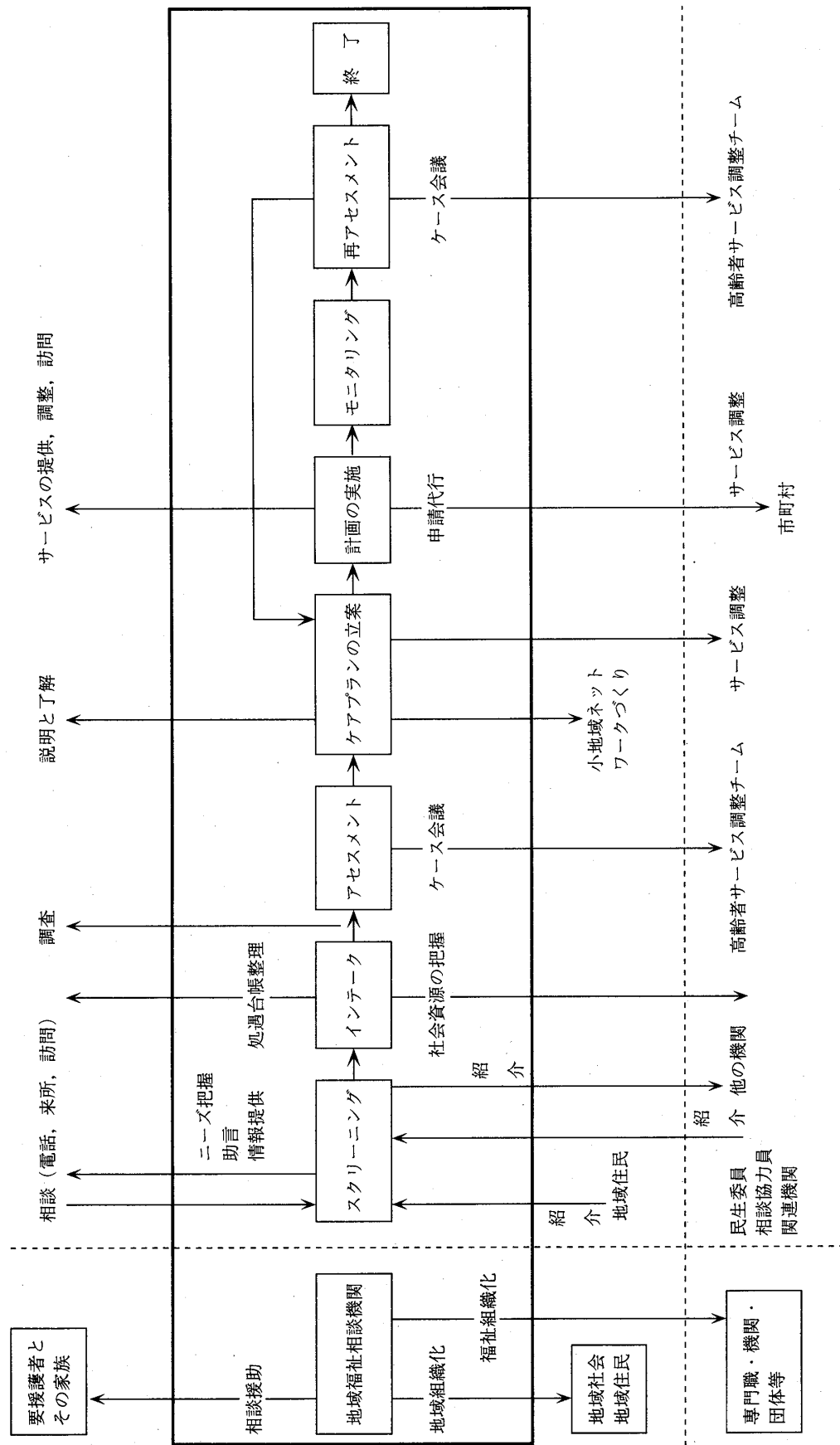


図2 地域福祉相談における相談援助のプロセスと機能

(注) 図式化するため、各機能の一部を単純化して記載した。また、計画化・提言機能は省略した。

一方では、すでに形成されたネットワークを基盤として、ニーズが充足されるという側面もある。いずれにしても、この相談においては、とくにケアマネジメントとコミュニティワーク、アドミニストレーションなどが一体的に展開されることを忘れてはならない。

#### (4) 地域福祉相談の特徴

このような機能をもつ地域福祉相談のあり方を明らかにするために、以下、その特徴について検討をしておきたい。

家族や地域社会の福祉機能の低下や、高齢化社会の進展等住民の抱えるさまざまな生活問題が拡大・深刻化している。また、ノーマライゼーション理念から、在宅生活を原則とした処遇が見直され、現行の制度体系も社会福祉改革により地域福祉を中心としたものに再編成されつつある。しかし、福祉サービスの整備はいまだ不十分な状況にあり、ニーズへの緊急的、即応的な対応はできていない。さらに、福祉サービス供給組織が多元化するのにもなつて、福祉サービスのメニューが多様化しているにもかかわらず、それらの福祉サービス利用に関する情報が、必要とする住民に十分に提供されているとはいえない状況がある。このようなことから、ニーズと福祉サービスを利用者の立場にたつて結びつけ調整する新しいシステムの形成が課題となっている。

以上のような背景をもつ地域福祉相談の特徴は、「専門性」「総合性」「一貫性」「住民性」「地域性」にあると考えられる。

まず第1は「専門性」である。ケースワーク、グループワーク、コミュニティワークの他に、ケアマネジメントやネットワークキングなど専門性の高いあらゆるソーシャルワークの技術を用いた地域福祉相談が求められる。そのためには、相談援助にかかわる職員が専門職として必要な知識・技術とともに専門職としての倫理・価値観をもっていることが不可欠である。

第2は「総合性」である。相談内容の枠を制限することなく、生活に関連したすべての相談に対応し、生活全体を総合的にとらえるなかで解決を図ろうとするものである。したがって、ここにおける相談援助は、専門相談機関における相談活動とは異なっている。さらに、総合性の立場から広くネットワークの形成を図ることが求められている。

第3は「一貫性」である。住民のニーズ発見からサービスの提供によるニーズの充足の過程において、生活の全体的状況を常に把握し一貫した対応を図る。また、他の相談機関などヘリファールする場合においても、必要に応じて継続した対応が必要である。さらに、一貫性を図る立場から、必要な場合には福祉サービスの開発・運営も行うことが求められる。

第4は「住民性」である。住民が相談窓口にくるのを待つばかりではなく、地域福祉相談機関の側から地域社会の生活の場に出向いて相談援助を行うというアウトリーチや住民ニーズを基本とした住民主体性、住民本位性を重視する。そこでは、広報・調査活動、サービスの提供を通じたニーズ把握など、さまざまな機会を見つけてニーズ把握を行うとともに、常に住民の立場にたつた相談援助を行うことが求められる。

第5は「地域性」である。地域福祉相談の対象となる問題もその解決を図るための方策も極めて地域性をもつものである。すなわち、地域福祉相談は、個別の問題を地域に共通する問題として分析整理し、地域全体のサービス供給や社会資源の整備・充実、公私の協働態勢

をつくりあげてを計画的にすすめるものである。単に問題解決のためのサービスを提供・調整することだけを目的とはしていない。したがって、家族や住民による問題解決のための自主的・主体的な取り組みへの支援、住民相互の見守り活動の組織化、適切なサービスのパッケージ化などを行ってサポートネットワークづくりにつなげていくことも、地域福祉相談に含まれる。

#### 4 在宅介護支援センターにおける地域福祉相談の課題と新たな展開

##### (1) 在宅介護支援センターにおける地域福祉相談の現状と問題点

支援センターは、相談援助機能を第一義的機能として位置づけ、歴史的にはまだ浅いものの地域における主たる介護相談援助機関としての地位を固めつつある。しかし、そうした機能は、実際にはそれを規定する外的・内的要因に左右されていると考えられる。たとえば支援センターを併設している母体組織としての法人の特性からその相談内容やサービスの調整範囲、さらにスタッフの専門性が規定され、また、当該地域の保健福祉サービスの供給量と質から、ニーズの充足のためのケアプランの内容を変えざるをえないことなどをあげることができる。これらは、支援センターの機能全般にわたって大きな影響を及ぼし、その実態をつくり出している。

そこで、本稿では、支援センターを中心として、①市町村、②保健福祉サービスの質・量、③母体組織、④調整権限、⑤専門スタッフ（体制と専門性）という6つの規定要因を取り上げ、「在宅介護支援センター実態調査報告書」（1995年1月）<sup>(4)</sup>を参考としつつ、その機能の遂行上の実態と問題点を明らかにしたい。

まず第1に市町村とのかかわりについてである。市町村はサービスの決定権限もからむことから、密接な連携と市町村による適切な支援体制の確立が求められる。そのためには、支援センターの事業の運営方法に関して、信頼関係を確立しつつ事前協議を行い、サービス申請代行の範囲、手順、方法を定めるとともに、実質的な権限委譲をすすめる必要がある。

第2に当該地域の保健福祉サービスの量と質の問題である。支援センターは母体組織の範囲を超えて、地域社会のさまざまなサービス提供組織や地域住民と連携するための機能を発揮しなければならないが、当該地域におけるサービスの量と質は支援センターの機能にさまざまな限界をもたらすものである。また、在宅保健福祉サービスの拠点として支援センターは、要介護高齢者と家族のニーズに即応できるよう、ヘルパーステーション、訪問看護ステーション等との一体的な運営を行う必要がある。しかし、運営主体（母体組織）が行っている在宅サービスは、「ホームヘルプサービス」58.6%、「デイサービス」78.0%、「ショートステイ」89.1%、「老人訪問看護ステーション」14.8%と、一部を除いて不十分な状況にある。

第3に母体組織とのかかわりである。ほとんどの支援センターは、特別養護老人ホーム、老人保健施設、病院といった民間の法人に併設され、その機能を果たそうとしている。しかし、母体組織の特性が福祉、保健、医療のどの領域に属しているのか、また、母体組織がいかなるサービスを提供できるのかということによって、相談内容、ケアプラン、サービスの調整の範囲などが事実上決まってくるという問題がある。

支援センターのサービス調整機能については、「母体施設のサービスが利用可能かどうか

日常的にわかる」66.8%、「他の機関のサービスが利用可能かどうか日常的にわかる」24.8%、「他の機関につないだ場合その後の把握ができる」35.9%、「評価会議等によりサービスの見直しを行っている」25.0%となっている。母体組織のもつサービスに関しては実質的な調整機能を発揮できるが、その他のサービスについては必ずしも調整できているとはいえない状況がある。

第4に調整権限の問題である。ほとんどの支援センターが市町村から民間へ委託されているにもかかわらず、アセスメントにもとづくサービス調整に、サービス決定権限やサービス調整権限がともなっていないため十分な調整機能が発揮されていない。とくに、市町村行政の決定権限やサービス提供責任との調整、インフォーマル部門、営利企業とサービスの連携についての具体的方策を示す必要がある。また、支援センターの調整機能と調整チームの調整機能の関わりなどについても検討を要する。いずれにしても各地域におけるサービス調整組織・機能・権限についてのシステム化が改めて問われるところである。

さらに、アセスメントにもとづく諸サービスの組み合わせによるケアプランの立案にもかかわらず、現在の福祉行政における公的サービスの決定の方法は、サービスごとに行われている。したがって、支援センターの調整機能や調整チームの調整機能の問題については、将来的には総合調整的なサービスの決定にからんで検討されなければならない。

第5は専門スタッフの問題である。ケアマネジメントやネットワークの形成などの機能を果たす専門職員として、支援センターには、ソーシャルワーカー（社会福祉士など）と看護婦、あるいは、保健婦と介護福祉士という資格をもつ職員2名が制度上配置される。このような組み合わせは福祉と保健という両分野の専門性を確保することを期待するものであるが、その専門性や職種の組み合わせ、配置人数などが問題となる。

継続的支援として必要となる要援護者とその家族の状況把握やサービスの実施状況の把握、そして、再アセスメント、ケアプランの再立案については、支援センターの整備の遅れと専任職員の不足、そして、新たなニーズの増大から困難な状況が生まれている。

このように支援センターにおける相談援助は、その積極的な取り組みにもかかわらず、「市町村の窓口に行かなくても身近なところで相談が受けられる」状態になっていないのが現状となっている。

## (2) 在宅介護支援センターの新たな地域福祉相談の展開

地域福祉相談のあり方を考えるとき、支援センターは、住民主体・住民本位の立場から要援護者とその家族のニーズに総合的・継続的にかかわり、そのニーズを充足する機関として、ケアマネジメント機能をはじめとする問題解決のあらゆる機能を発揮しなければならない。

しかし、もともと支援センターは、純粋なケアマネジメント機関でもなく、純粋な地域福祉相談機関でもない。それは、入所施設あるいは通所施設を基盤とする相談・助言機関の機能的拡大を出発点とするものである。したがって、母体組織の範囲においては調整機能を発揮することが可能であるが、それを越えることについては、その実質的な調整能力に限界がでていくという状況がある。さらに、ネットワークの形成については、いまだ歴史が浅いということもあって問題が多い。

制度上の問題としてとくに指摘しておかなければならないことは、従来からのサービス決

定権限とサービス調整権限を残したまま支援センターのケアマネジメント機能を期待していることである。支援センターの機能上の限界の多くは、これまでの在宅ケアの制度上の問題に起因する。したがって、地域福祉相談の展開は、これまでのソーシャルワークを再構築するとともに、従来の在宅ケアシステムの制度そのものをも問題とすることになるのである。

支援センターの役割は、あくまでケアマネジメント機能を中心として、ニーズを充足するためにその保健福祉サービスに結びつけるものであり、サービスの直接提供を主たる目標とするものではないことはいうまでもない。支援センターは、これまでのサービス提供システムが申請主義的であったことから、アウトリーチによる在宅ケアにおけるニーズの掘り起こしというアンテナ的役割を果たすものであり、また、サービスの調整等によりサービスの利用促進を図るものである。こうした活動は、住民主体・住民本位の新たな在宅ケアシステムの形成につながるものであると考えられる。

今後は、支援センター自体の整備がすすむなかで、地理的範囲の問題が解決され、さまざまな特性をもった支援センターのネットワーク化がすすむことになる。そしてこれによって、これまでの母体組織に規定された支援センターから独自の機能を展開する支援センターになる時代がやってくるのが考えられ、そうした条件下における在宅ケアシステムと支援センターの機能が構想されなければならない。

(注)

- (1) ケース・マネジメント、ケア・マネジメント等の用語についてはケアマネジメントに基本的に統一した。
- (2) 「在宅介護支援センター運営事業等実施要綱」(「在宅老人福祉対策事業の実施及び推進について」1976年5月21日、社老第28号、1995年6月20日改正、老計第93号、別添4の2)
- (3) 「高齢者サービス総合調整推進会議及び高齢者サービス調整チーム設置運営要綱」(「高齢者サービス総合調整推進介護等の設置及び運営について」1987年6月18日、健政発第329号・健医発第732号、社老第79号)
- (4) 「在宅介護支援センター実態調査報告書」(1995年1月)は、全国在宅介護支援センター協議会が、1994年3月31日までに国庫補助対象となった全国の在宅介護支援センター1,468か所を調査対象として、1994年3月31日現在または1993年度1年間の実績で実施したものである。回収数775票(52.8%)、有効回答数774票(50.7%)である。在宅介護支援センターの母体施設は、「特別養護老人ホーム」68.7%、「老人保健施設」14.8%、「病院」8.9%である。

やまぐち なおこ (社会福祉学)