

第2章 意思決定支援および財産管理支援に関する

産業界との協働の可能性

I 地域包括支援センターを対象とした

仮想事例を用いた意思決定支援等に関する意識調査の結果

成蹊大学文学部現代社会学科教授 渡邊大輔

1. 調査の概要と目的

1.1. 調査の目的

本調査は、地域包括支援センターにおける意思決定支援や財産管理支援に関する意識調査を行い、高齢者に対する当該支援のあり方と地域包括支援センターの効率的及び効果的な業務について検討することを目的とする。そこで、全国の地域包括支援センターに対して、以下の調査を実施した。

1.2. 調査手法および調査対象、調査日

調査は、Google Formによるオンライン質問紙調査法をもちいた。なお、後述するように調査の特徴として、2つの仮想事例をもちいてその支援内容について問うている点に特徴がある。

調査対象は、全国の地域包括支援センターであり、権利擁護担当者1名に回答を依頼した。対象数は5,281センターとなる¹。医療経済研究機構国際長寿センターから厚生労働省に依頼し、都道府県を通して全国の市区町村に依頼をおこなった。回答は匿名でおこない、地域情報を収集するために所在地の郵便番号の冒頭3桁のみを求めた。

調査は2022年12月8日（木）から開始した。回答期限は当初は2022年12月23日（金）とし、2回の督促メールを送る際に2023年1月10日（火）まで回答期限を延長した。

回収数は1,133であり、回答率は21.5%であった（完全に回答が一致した1ケースは回答から除外した）。

2. 2つの仮想事例と調査項目

調査項目は、地域包括支援センター（以下「センター」という）における意思決定支援や財産管理支援に関する意識調査を行い、高齢者に対する当該支援のあり方と地域包括支援センターの効率的及び効果的な業務について検討することを目的として、2つの仮想事例を設定した（表2-1）。仮想事例は、Aさん（男性、80代前半）とBさん（男性、90代前半）である。Aさんは夫婦のみ世帯であり、フレイル、かつ、MCI（軽度認知障害）の診断を受けている。また、夫婦関係が良くなく、今後の生活や財産の使い方、介護方針等で対立が起きている。Bさんは独居世帯であり、難聴の影響もあって社会的に孤立し、周囲とのコミュニケーションが難しく、るい瘦の症状から栄養状態もよくないと推定できる。さらに難聴とるい瘦であることから、将来的な認知症のリスクや資産管理等の問題が発生することも想定される。

両ケースに共通する点は、いずれも経済的には困難を抱えておらず、一戸建ての持ち家に居住し一定の年金を受給しているということである。そして、住居の管理ができなくなりつつある点にも共通点がある。子どもがおらず、支えることができる家族や親族も不在のため家族や親族から支援を受けることが難しい反面、相続について考える必要がない点も共通している。このため、フレイルやMCIへの予防

¹各都道府県のWEBサイトより2023年3月1日時点で公表されている最新データを確認し集計した。

を含めた対応も重要であるとともに、中長期的には資産や生活の基盤となる自宅の管理について問題が起きることを踏まえた支援をセンターの権利擁護担当者がどのように考えているか／あるいは問題はとあまり考えていないか、その現状を把握することを目的としている。

調査項目は表 2-2 にまとめた 26 項目を設定した。

表 2-1 2つの仮想事例

A さんのケース：夫婦のみ世帯、プレフレイル、MCI、夫婦間における意見の相違	
<p>A さんは 80 代前半の男性であり、現在は夫婦で二人暮らしである。A さんは元教員であり共済年金を受給し、現在は持ち家の一戸建てに居住している。子どもはいない。</p> <p>A さんはもともと夫婦関係があまりよくなかった。とくにこの数年間、次第にフレイルになりつつある中で日常生活で失敗することが増え、できないことが増えたことにより妻との諍いが絶えなくなった。日常的な金銭管理や財産管理の意思決定は妻がしてきたので、今後の生活について話し合おうとするが妻は話し合いに応じてくれない。在宅での生活を継続することが難しくなる前に誰かに相談したいと思い、自分自身は将来的に有料老人ホームや特別養護老人ホームに入りたいと考えている。しかし、妻はお金の話を外部の人に相談することを猛反対している。A さん夫婦の自宅はかなり大きく資産価値もそれなりにあるようである。しかし、二人は自宅の管理をできなくなっており、壁や家具が劣化していても修繕できていない。</p> <p>A さんは、3 年前に転倒して骨折したことがあり、その退院の過程でセンターのソーシャルワーカーと接点ができた。現在は、自立生活は可能だが徒歩での移動には不安があり、MCI（軽度認知障害）との診断を受けている。また、A さんの妻も自立生活は可能だがごく軽度の MCI と診断されている。</p> <p>ソーシャルワーカーはいずれ成年後見が必要になると予想しているが、現在すぐに支援ができるかは判断しかねていた。</p>	
B さんのケース：独居世帯、難聴、るい瘦、介護認定申請に消極的	
<p>B さんは 90 代前半の男性であり、妻とは 10 年前に死別し、現在は一人暮らしである。B さんは厚生年金を受給し、現在は持ち家の一戸建てに居住している。子どもはおらず、支えることができる親族も近隣にはいない。</p> <p>民生委員より「気になる高齢者がいるが重度の難聴でいつ伺っても応答ができていない。近所のコンビニでたまに見かけることが唯一の安否確認になっている」との相談があったことが、センターにつながるきっかけだった。何度訪問してもインターホンに応答はなく、郵便受けには朝刊が数日分たまり、庭などもまったく手入れができていないようだった。何とか会うことができたが、難聴でコミュニケーションは難しかった。日々の外出はほとんどなく、食事はコンビニで決まったパンや牛乳などのみを買っていた。配食サービスは数年前に一時利用したようだが、半年ほどでやめている。B さんは元医療系の研究職についており、自身の健康管理には自信があると話していたが、るい瘦が顕著であった。</p> <p>相談の結果、B さんは訪問看護を希望したが、介護認定の申請には消極的であり、過去の経緯から配食サービスの利用提案は拒否している。財産管理などについても不明な状態である。今後の対応はセンターが担うことになるが、担当のソーシャルワーカーと保健師はどう信頼関係を構築し、対応すべきか考えていた。</p>	

表 2-2 仮想事例を用いた意思決定支援等に関する意識調査の調査項目

	内容	設問番号
A さんのケース	重視する目標（とくに重視する上位 3 つまで）	問 1
	具体的な支援内容（とくに重視する上位 3 つまで）	問 2
	支援において工夫できる具体策	問 3
	支援を進めていく上での難しさ	問 4

	センターが連携すべきと考える組織や団体	問 5
	センターが実際に連携すると考える組織や団体	問 6
	<u>将来的な日常生活自立支援制度や成年後見制度の利用の前</u> にできることについて	<u>問 7</u>
	類似ケースの対応頻度	問 8
Bさんのケース	重視する目標（とくに重視する上位3つまで）	問 9
	具体的な支援内容（とくに重視する上位3つまで）	問 10
	<u>支援において工夫できる具体策</u>	<u>問 11</u>
	支援を進めていく上での難しさ	問 12
	センターが連携すべきと考える組織や団体	問 13
	センターが実際に連携すると考える組織や団体	問 14
	<u>将来的な日常生活自立支援制度や成年後見制度の利用の前</u> にできることについて	<u>問 15</u>
	類似ケースの対応頻度	問 16
基礎情報	所在地の郵便番号（冒頭の3桁まで）	問 17
	直営か委託か、および、設置主体	問 18
	設置形態	問 19
	機能が基幹型か、機能強化型か	問 20
昨年度の権利擁護業務の支援経験、財産管理のケア会議実践	昨年度（2021年度）の権利擁護業務（成年後見、任意後見）の個別支援の経験	問 21
	2021年度以降の、センターが主催する財産管理について話し合いがあった地域ケア会議の参加組織、団体	問 22
相談支援における予防的対応	相談支援における、自立生活が困難になる前の予防的対応として必要と考えるもの	問 23
	相談支援における、民間営利企業や金融機関等の事業者との連携についての意見	問 24
	<u>自立生活が困難になる前の予防的対応として、民間営利企業や金融機関等の事業者との連携についての特徴的な取り組み</u>	<u>問 25</u>
	相談支援における、地域団体やボランティア団体との連携についての意見	問 26

※下線は自由回答

3. 地域包括支援センターの基本情報

3.1. 回答のあったセンターの所在する地域

本調査は全国を対象としており、回答があった都道府県数を図 2-1-1 に、2023 年 3 月 1 日時点までに各都道府県（および政令市等）の WEB ページで公表されているセンター数を母数とした回収率を図 2-1-2 に示した。回収数は福岡県の 141 が最多であり、福井県、滋賀県、島根県からの回答はなかった。また回収率は、鹿児島県（69.8%）、福岡県（65.3%）、宮城県（61.4%）などが高かった。ただし、分散が大きく、10%以下の都道府県が未回収の都道府県を含めて 20 都道府県あり、地域差が大きくなっている。以上を踏まえ、データの解釈には注意を要する。

また本調査は全国を対象としているため、その地域状況は大きく異なる。そこで、郵便番号の上位 3 桁のみから都市度を構築することは難しいが、代理指標として政令市・特別区かそれ以外の自治体かという指標を作成した。それが図 2-2 であり、特別区・政令市が 22.7%、それ以外の自治体が 77.3%であった。代理指標であるが、都市度の違いによる効果を検証するための変数となる。

図 2-1-1 都道府県別、回答のあったセンター

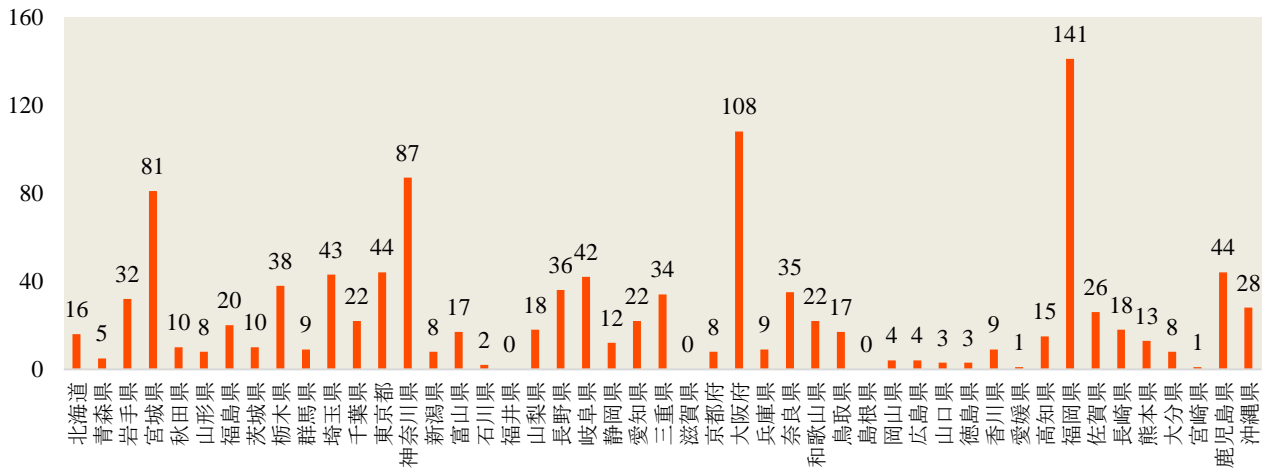


図 2-1-2 都道府県別の回収率

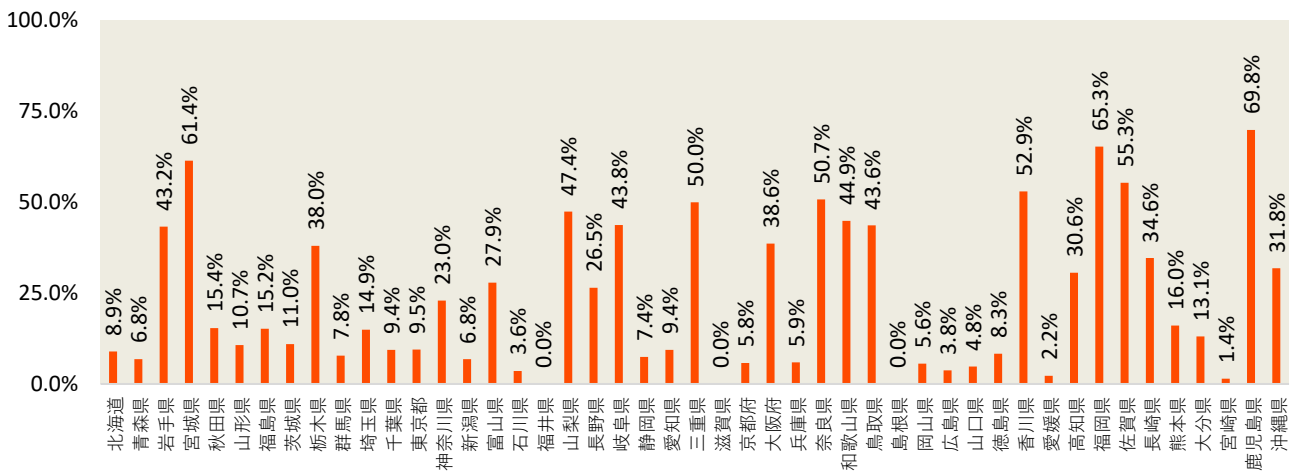
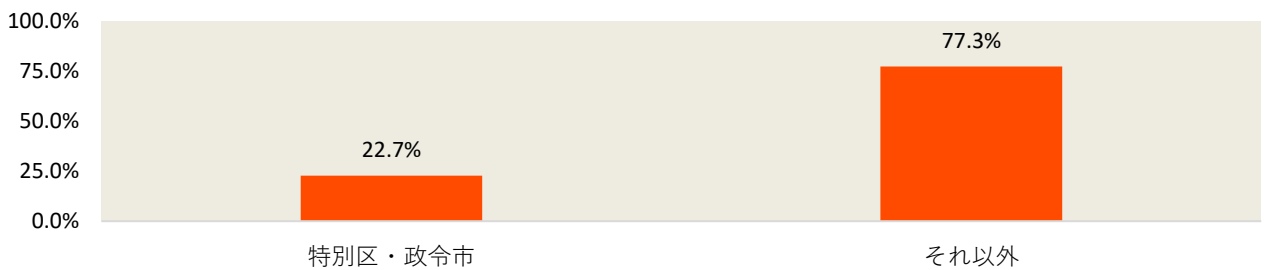


図 2-2 政令市・特別区かそれ以外か（都市度の代理指標として）



3.2. センターの設置主体、設置形態、基幹型および機能強化型の指定

調査をした地域包括支援センターの設置主体、設置形態、および、同センターが担当圏域の有無別の基幹型、および、機能強化型の指定を受けているかについて図 2-3～2-5 にまとめた。

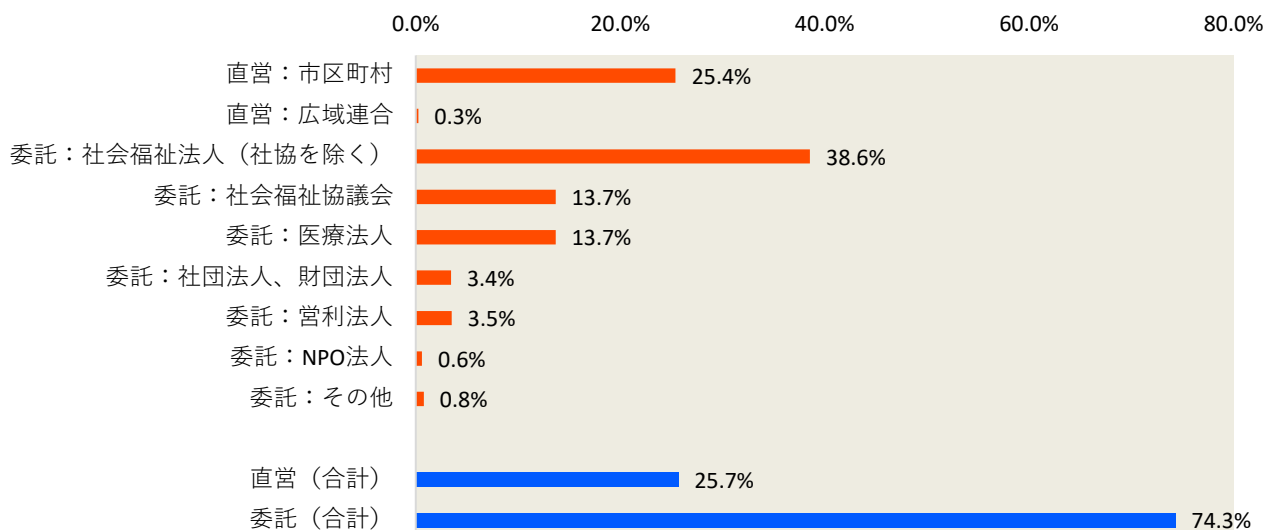
設置主体は、直営が 25.7%、委託が 74.3%となっており、直営はほぼ市区町村であった。また、委託については社会福祉法人が多く、全体の 38.6%（委託のなかでは 51.9%）であり、つづいて社会福祉協議会、医療法人がそれぞれ全体の 13.7%（委託のなかでは 18.4%）であった。それ以外のものはいずれも多くはなかった。

設置形態は、単独設置が 32.5%、公共施設との併設が 29.1%、居宅介護事業所との併設が 27.7%、居宅サービスとの併設が 24.7%などとなっていた。単独設置よりも何らかの併設を行っているセンターが 6割以上であった。

センターの指定の有無については、基幹型であり担当圏域を持っているが 24.8%、同じく担当圏域を持っていないが 3.9%、機能強化型の指定を受けたものが 5.4%、いずれでもないものは 66.6%であった。指定を受けていないセンターが 3 分の 2 を占めており、中心的な位置づけがなされていないセンターが多くの対象となっている。

なお、この設置主体、設置形態、指定の有無については、既存の先行研究の数値との整合性を検討した結果、一定の乖離が見られた。とくに基幹型については、三菱 UFJ リサーチ&コンサルティングの 2021 年の調査では回収数 3,453 件に対して基幹型は 4.0%であり²、本調査の回答は基幹型のセンターが中心に行ったことが推察される。また、直営の比率が同調査の 41.5%に比べてやや低くなっている点にも注意が必要である。

図 2-3 センターの設置主体



² 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング, 2021, 「地域包括支援センターの効果的な運営に関する調査研究事業 報告書」 (https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai_200423_5.pdf)

図 2-4 センターの設置形態（複数選択可）

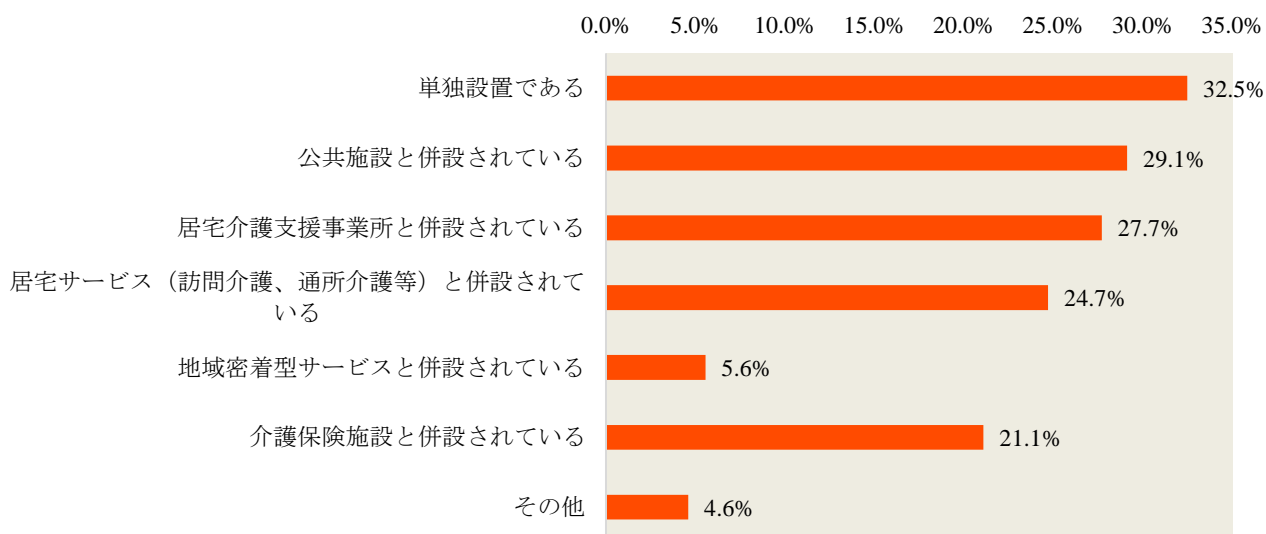
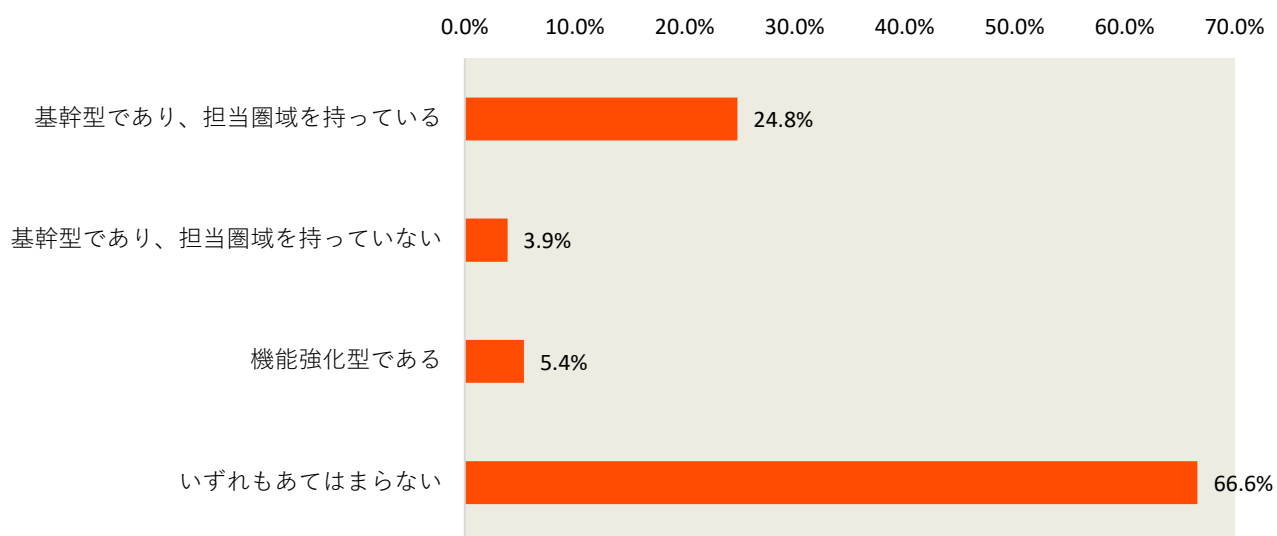


図 2-5 センターが基幹型か、機能強化型か



なお、以降の分析において、センターの運営が直営か委託か、センターが基幹型かそれ以外か、機能強化の指定を受けているかいないか、都市度が政令市・特別区かそれ以外かの自治体か、の 4 つの変数での分析も掲載している。また、すべての表の N は 1,133 である。

4. 仮想事例のケースの調査結果

以下では、Aさん、Bさんの双方の仮想事例についての回答状況について示す。

4.1. Aさんのケース

4.1.1. 重視する目標（とくに重視する上位3つまで）（問1）

Aさんのケースについてとくに重視する目標について上位3つまでを選択として聞いたところ図2-6-1, 2-6-2の結果を得た。「Aさんの意思の最大限の尊重」が71.3%ともっとも高く、ついで「Aさんの当面の自立生活の継続」(61.3%)、「Aさんの身体能力の維持、向上」(48.5%)、「Aさんが認知症を発症した後の自立生活の継続」(43.2%)、「Aさんの認知能力の維持、向上」(39.4%)の順で高かった。逆に「Aさん夫婦の関係性改善」は14.8%と低く、介入方法の難しさが目標として設定できていない可能性が示唆された。

センターの属性別で見ると、おおむね属性の違いによって大きな違いがないことがわかる。ただし、機能強化の指定があるセンターはないセンターに比べて、やや身体能力や認知能力の維持向上が低く、当面の自立生活の継続や意思の最大限の尊重が高い傾向がみられた。機能強化のセンターは権利擁護事業などを行うことが指定のないセンターに比べて多いことから、個々人の能力よりも生活や意思に重点置いている可能性が示唆された。

図 2-6-1 重視する目標（とくに重視する上位3つまでで複数回答可）

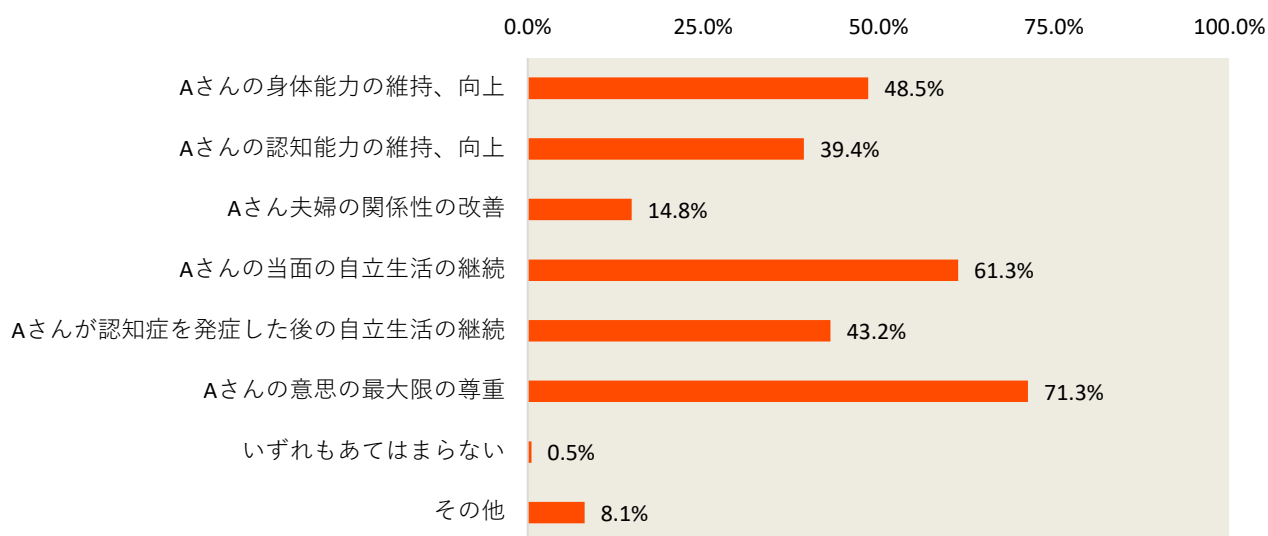
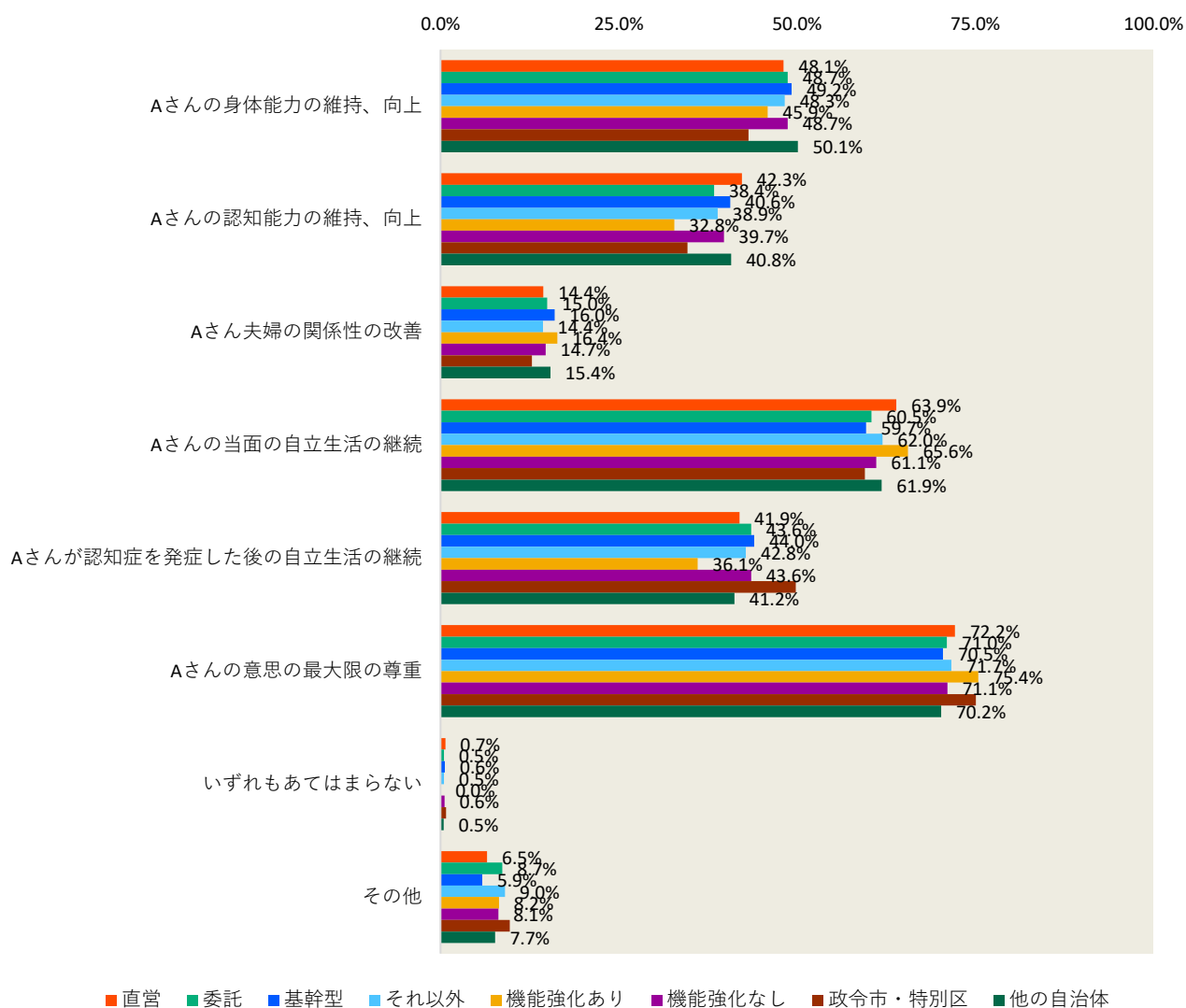


図 2-6-2 センターの種類別、重視する目標（とくに重視する上位3つまでで複数回答可）



4.1.2. 具体的な支援内容（とくに重視する上位3つまで）（問2）

Aさんのケースについての具体的な支援内容として、とくに重視する上位3つまでを選択肢として聞いたところ図2-7-1、2-7-2の結果を得た。「信頼構築のための定期的な訪問を行う」が84.2%と圧倒的に高く、つづいて「地域の介護予防体操など地域資源につなげる」が52.4%と高かった。AさんのケースはMCIであり、必ずしも介護予防体操などが有効とは限らないが、地域資源への接続が2番目に重視される点は地域包括支援センターがもつ支援の選択肢があまり多くないことを示唆している可能性がある。その他を見ると、「夫婦や親族との話し合いで解決できないか本人と検討する」（40.6%）、「日常生活自立支援事業の早期の利用を検討する」（35.4%）であり、そのうえで、「預金凍結などを防ぐために任意後見制度の利用を検討する」（23.1%）、「預金凍結などを防ぐために成年後見制度の利用を検討する」（17.6%）という資産防衛の選択肢が上がっている。これらはほぼ回答に重複がなく、任意後見か成年後見の利用を4割程度のセンターの担当者が考えている点は重要なポイントである。

なお、センターの種類別で見ると、成年後見の利用の検討で違いが大きく、機能強化の指定あり、政令市・特別区では利用を検討する傾向にあった。逆に、他の自治体や委託で運営されているセンターではやや低い傾向にあった。これは、機能強化型は成年後見制度の利用頻度が高いこと、また、都市部のほうが資産が多くその防衛を予防的に行うことの必要性が高いと判断されていると考えられるだろう。

図 2-7-1 具体的な支援内容（とくに重視する上位3つまでで複数回答可）

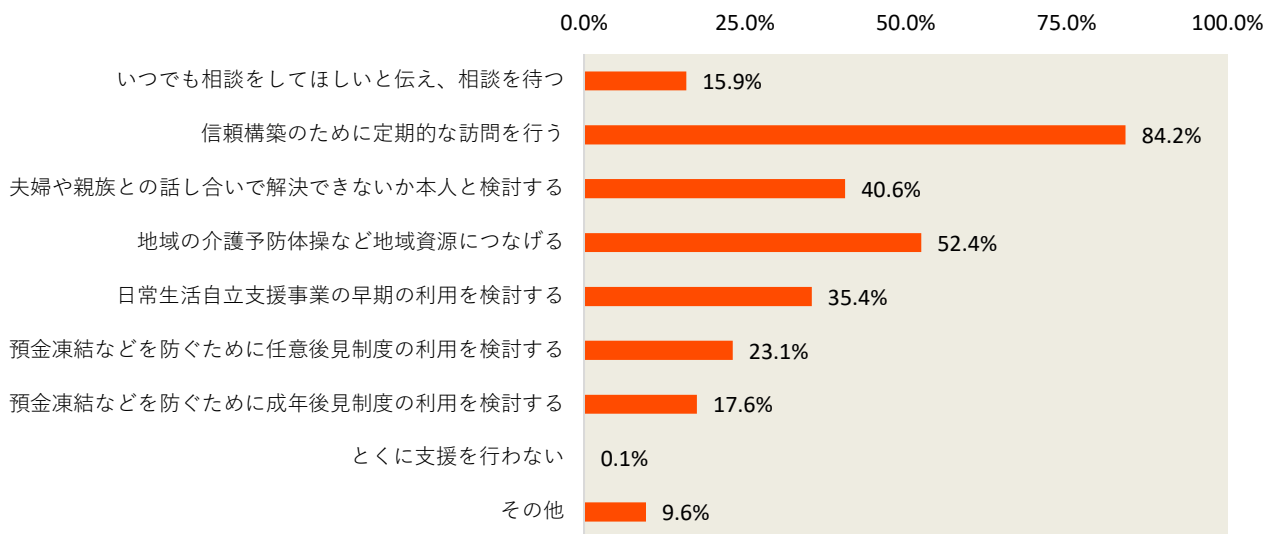
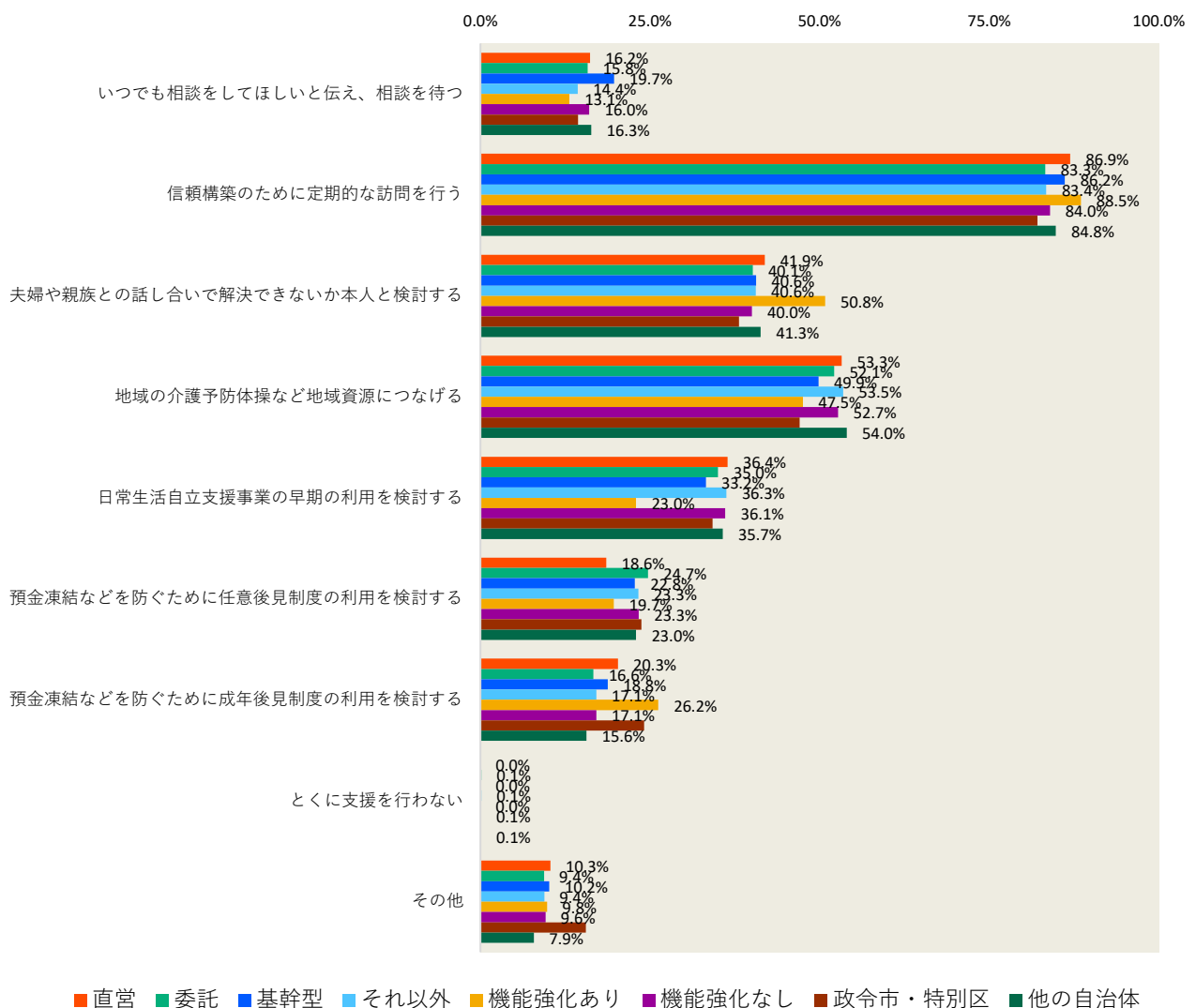


図 2-7-2 センターの種類別、具体的な支援内容（とくに重視する上位3つまでで複数回答可）



4.1.3. 支援を進めていく上での難しさ（問4）

Aさんのケースについての支援を進めていくうえでどのような難しさを感じているかについて聞いたところ図2-8-1,2-8-2を得た。難しさとしては、「家族の意向、家族の反対がある」が91.1%と圧倒的に多かった。家族への介入の難しさは共通して理解されていることは改めて明らかとなっている。つづいて、「本人の意思が不明確である」が22.3%であり、ケースに若干の意向が書かれているがMCIであることなどを踏まえて本人の意思が不明確とされていると考えられる。

これ以外の選択肢はあまり多く選択されておらず、「つなげるための地域の社会資源が不足している」（14.7%）、「支援をするために十分な時間が取れない」（9.2%）、「他の組織との公人情報の共有が難しい」（7.6%）と続いている。「支援が難しいものではない」はわずか4.1%であり、多くのセンターの担当者がこのケースの支援に一定の困難があると感じていた。

センターの属性別ではあまり違いが大きいがないが、機能強化の指定を受けているセンターでは、「家族の意向、家族の反対がある」がやや低く、「支援をするために十分な時間が取れない」がやや高かった。また、政令市・特別区のセンターでは「本人の意思が不明確である」がやや低かった。都市部と地方部では本人の意思の見積もりに違いがある可能性が示唆された。

図 2-8-1 支援を進めていく上での難しさ（複数回答可）

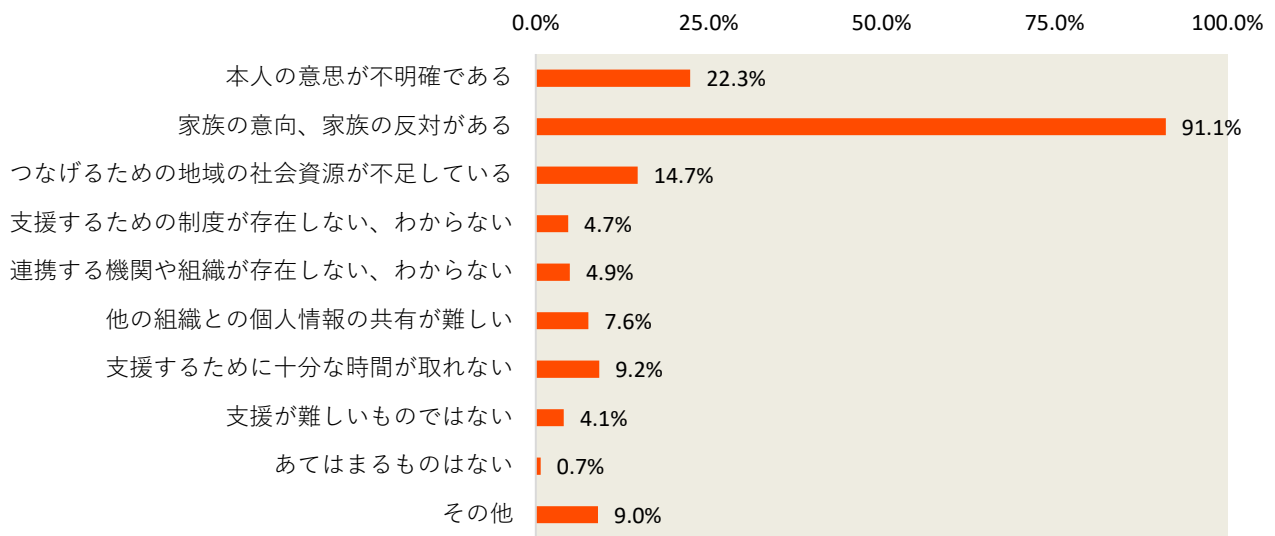
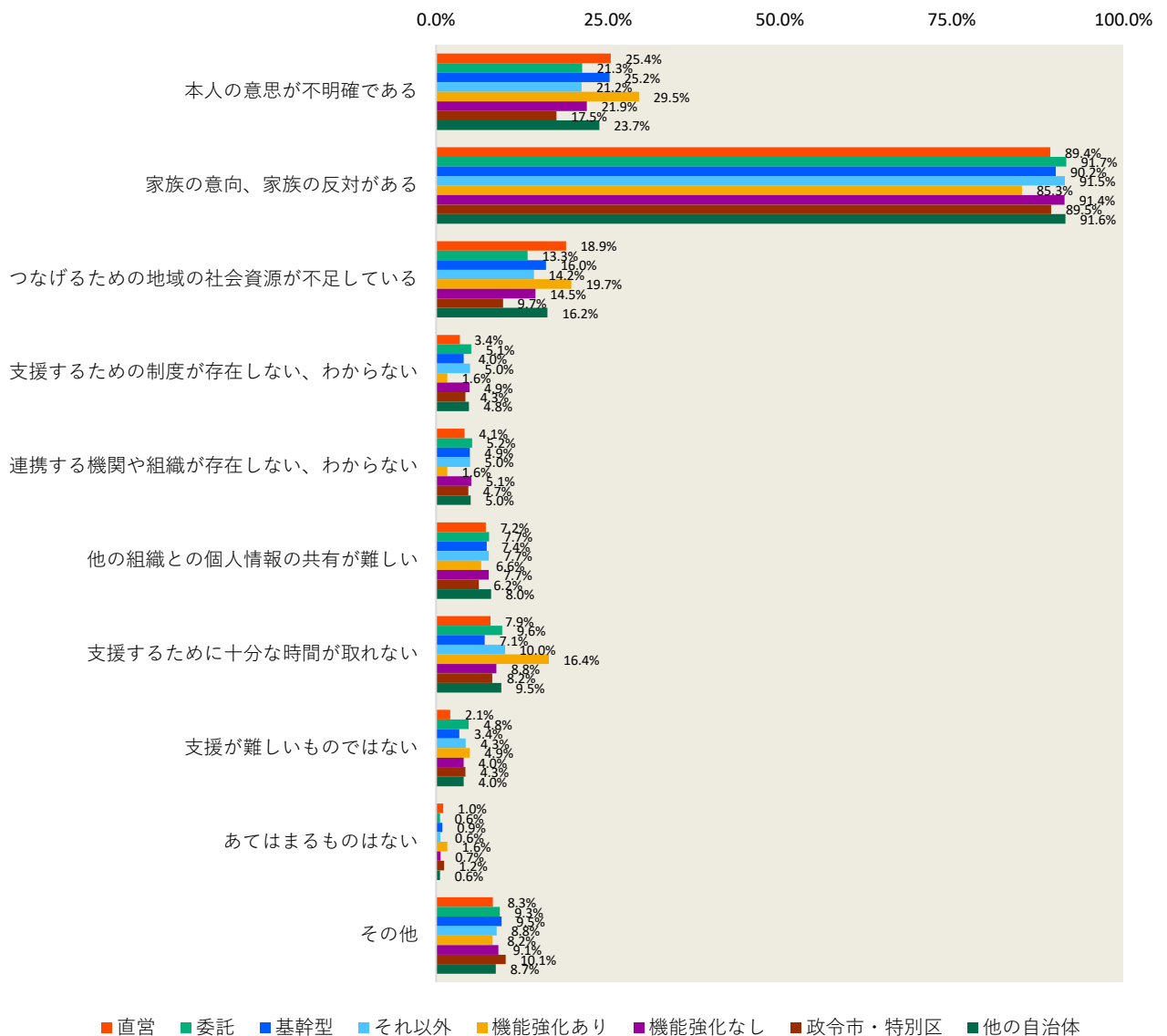


図 2-8-2 センターの種類別、支援を進めていく上での難しさ（複数回答可）



4.1.4. センターが連携するべきと考える、実際に連携すると考えられる組織や団体（問 5, 6）

A さんのケースについて、センターが連携するべきと考えられる組織や団体、および、実際に連携すると考えられる組織や団体について聞いた。その結果、連携するべきと考えられる組織や団体は「かかりつけ医、専門医」が最も高く 90.6%であり、次いで「行政（市区町村）」（72.5%）、「市区町村社会福協議会」（67.6%）、「司法書士、弁護士」（56.1%）、「地縁団体（自治体、町内会）」（50.3%）となっている。ここからは、連携するべきと考えられる組織や団体は専門職（医師、法曹）と行政に近い地域団体ないし地縁団体を想定していることが見て取れる。逆に「地域の営利企業、商店、スーパー」（11.3%）や「警察、消防」（11.3%）、「消費生活センター」（8.4%）などは大きくない。興味深い点として「地域の金融機関（大手銀行の視点を含む）」が 22.3%から選ばれていることである。A さんのケースは MCI のケースであり資産管理や保全の観点から金融機関との連携も必要と考えていることがわかる。

それでは実際の連携はどうだろうか。図 2-10-1 からは、図 2-9-1 と比べていずれもその値が減少していることがわかる。全体の傾向はあまり変わらないが、値が減少している。そこで連携するべきと考える組織団体と実際に連携すると考えられる組織団体の差を図 2-11 に示した。とくに減少しているものは「NPO 団体、ボランティア団体」（16.2 ポイント減）、「地縁団体（自治会、町内会）」（14.0 ポイント減）、「司法書士、弁護士」（11.1 ポイント減）、「地域の金融機関（大手銀行の視点を含む）」（10.0 ポイント減）などである。特に興味深いのは、「かかりつけ医、専門医」が 7.8 ポイントの減にとどまっていたのに対して、司法書士や弁護士、金融機関は減少がやや大きく、法曹や金融といった他業種との連携が理想であるが難しい点が示唆されている。また、ボランティアや地縁団体などインフォーマルセクターとの連携が難しいとされており、基幹型のセンターや政令市・特別区のセンターがその傾向にある。これは、第 1 層のセンターや都市部のセンターほど地縁団体との関係が維持しにくいこと、それに伴って複雑なケースでの協力が得られにくいことを示唆しているだろう。

以上からは、A さんのケースにおいて、他の専門職およびインフォーマルセクターとの連携が重視されているものの、実際にはそれらとの連携には課題があると考えている層がいることが示されている。

図 2-9-1 センターが連携するべきと考える組織や団体（複数回答可）

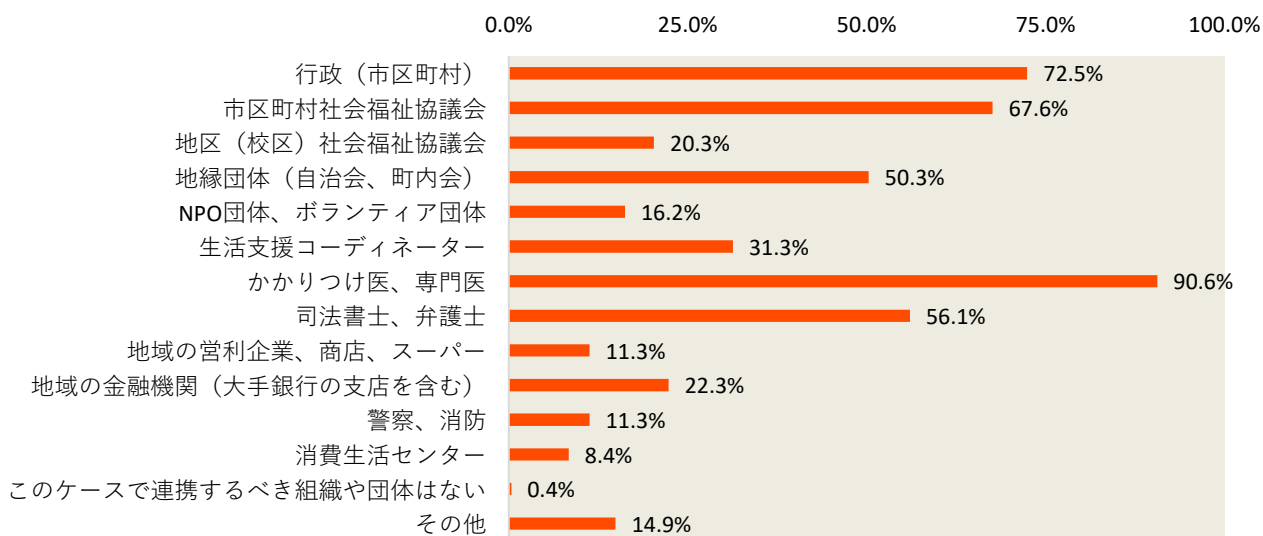


図 2-9-2 センターの種類別、センターが連携するべきと考える組織や団体（複数回答可）

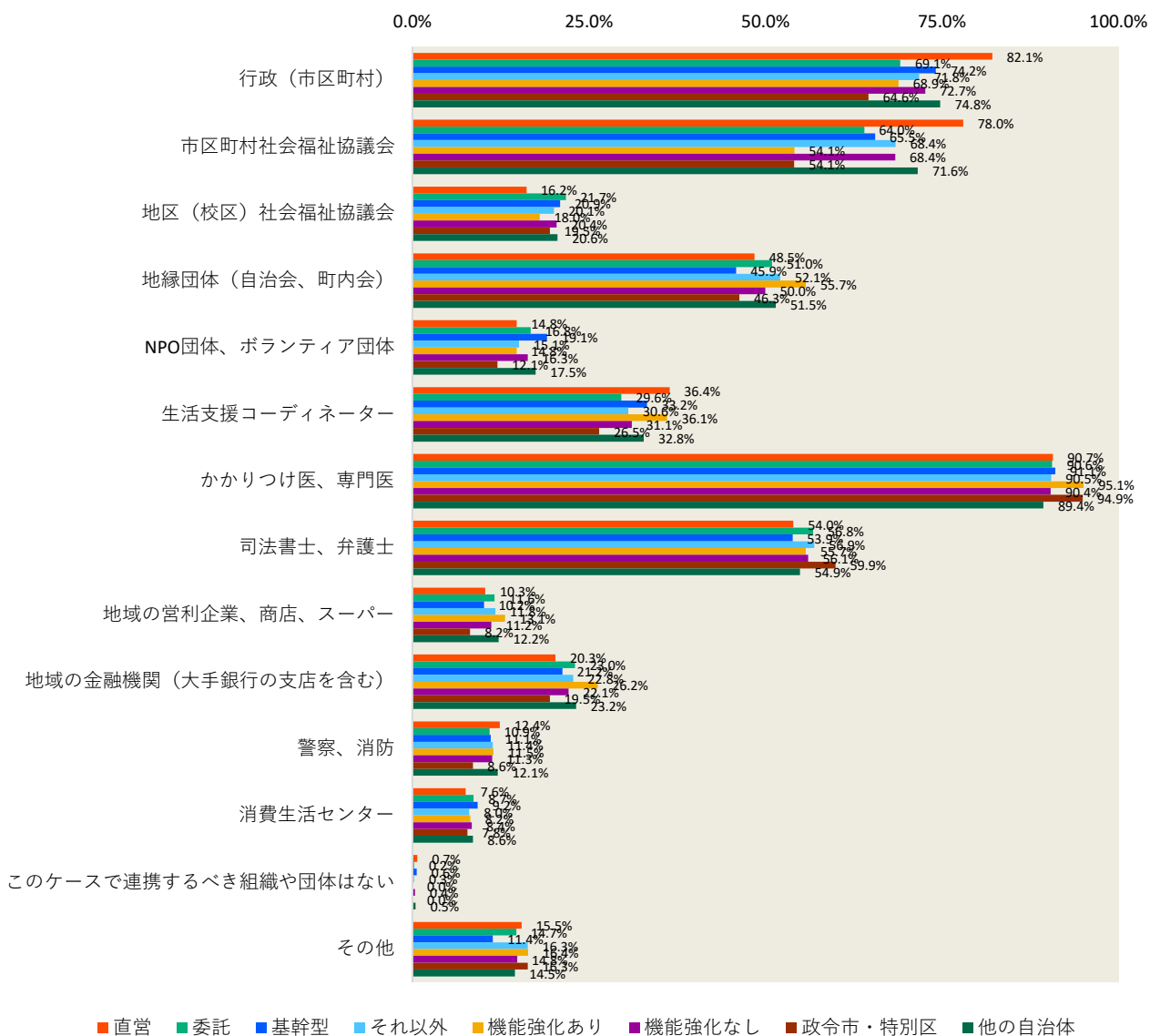


図 2-10-1 センターが実際に連携すると考える組織や団体（複数回答可）

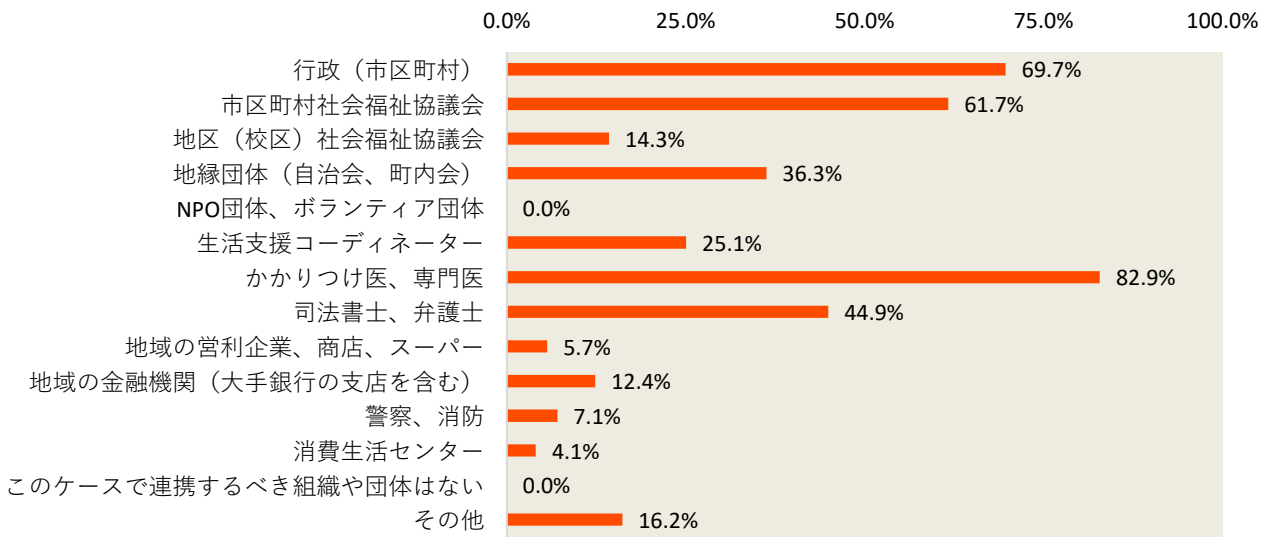


図 2-10-2 センターの種類別、センターが実際に連携すると考える組織や団体（複数回答可）

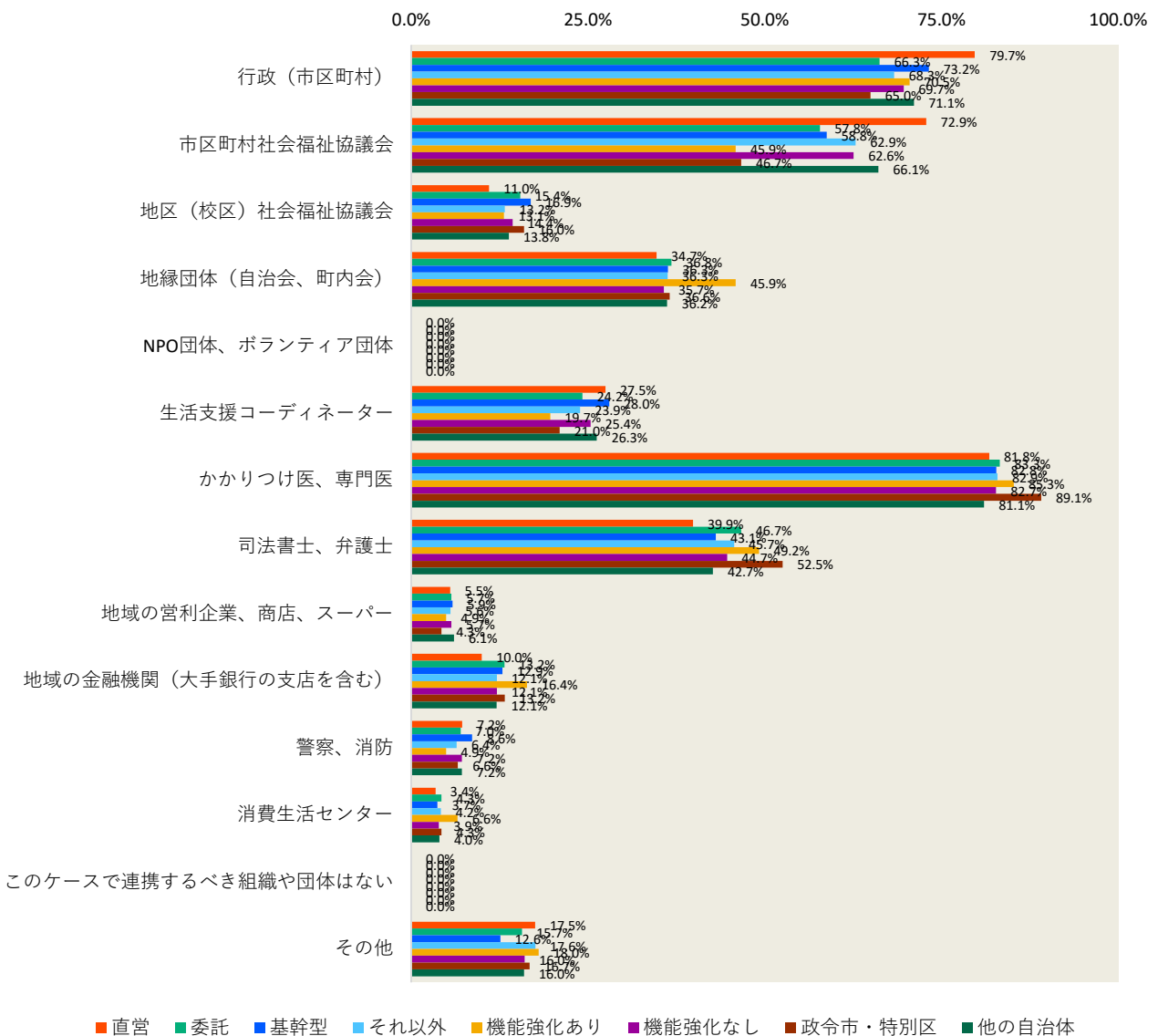
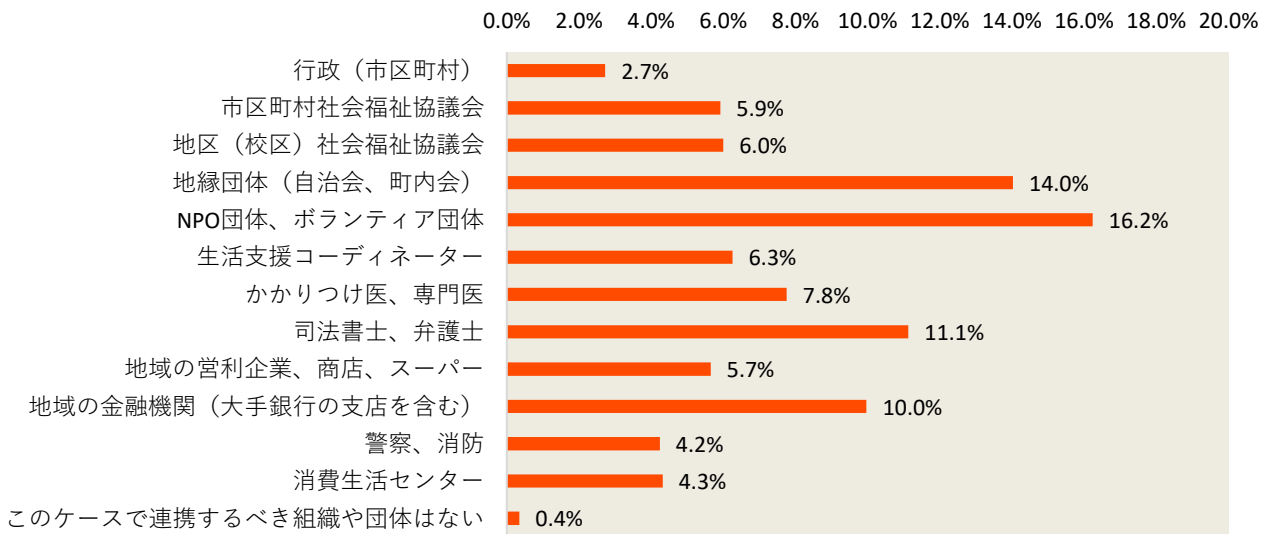


図 2-11 連携するべきと、実際に連携すると考える組織や団体の差分



4.1.5. Aさんのケースと類似するケースの対応頻度（問8）

Aさんのケースのような類似のケースへの対応頻度について図 2-12-1 に示した。「よくある」（10.2%）、「それなりにある」（45.7%）、「まれにある」（31.2%）、「めったにない」（11.2%）、「ない」（1.7%）であり、5割以上がそれなりにあると回答した。Aさんのケースはほとんど見られない特殊なケースではないことが示されている。

種類別にみると（図 2-12-2）、政令市・特別区とその他の自治体でやや違いがみられ、都市部のほうが類似のケースが多いとの回答があった。これは、経済的な余力があるケースである点などが関連していると考えられ、今後都市部での高齢化が急速に進むことを考えると Aさんのケースは典型的なケースの一つであるといえることが示唆された。

図 2-12-1 類似ケースの対応頻度

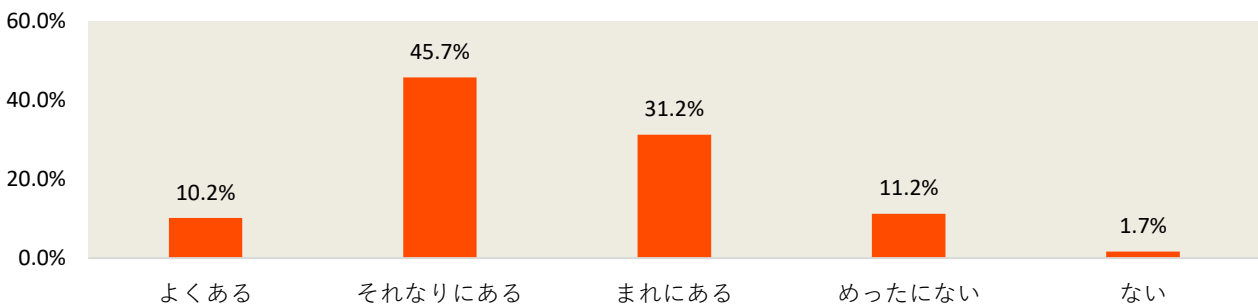
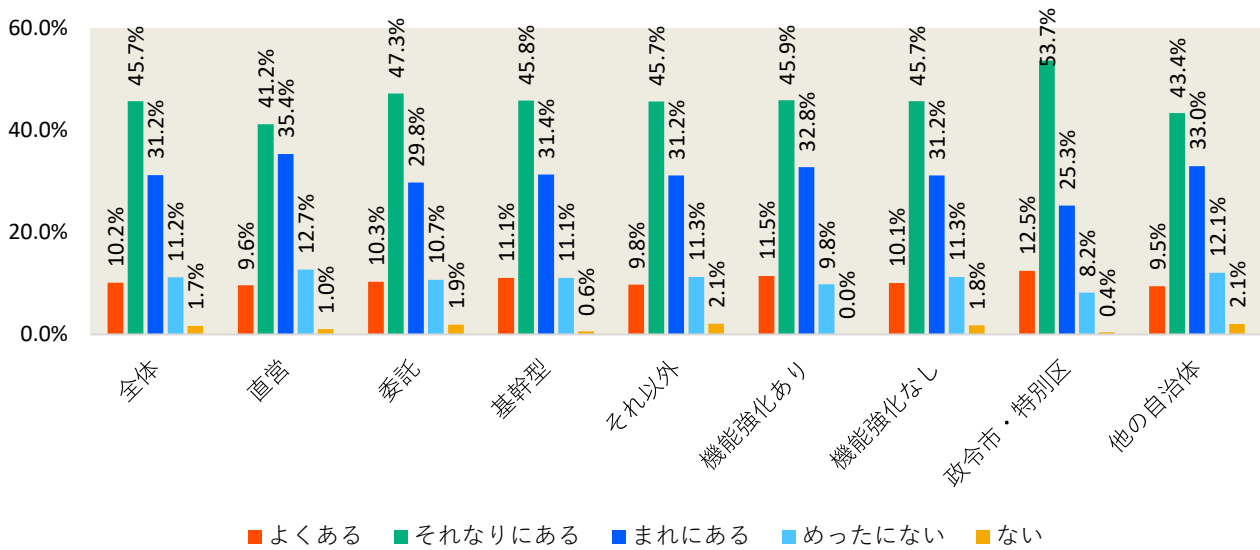


図 2-12-2 センターの種類別、類似ケースの対応頻度



4.2. Bさんのケース

4.2.1. 重視する目標（とくに重視する上位3つまで）（問9）

Bさんのケースについてとくに重視する目標について上位3つまでを選択として聞いたところ図 2-13-1、2-13-2の結果を得た。「Bさんの栄養状態の改善」が81.3%ともっとも高く、ついで「Bさんの当面の自立生活の継続」(58.4%)、「Bさんの意思の最大限の尊重」(55.2%)となり、ここまでが半数を超えていた。BさんのケースはMCIであったAさんと異なり、い瘦の症状があり、まずはその症状への対応をはたし、そのうえで生活継続や意思の尊重を重視していた。続いて、「Bさんの難聴対策」(39.5%)であり、コミュニケーションの困難を踏まえての目標設定がなされていた。「Bさんの身体能力の維持、向上」(24.7%)、「Bさんの認知能力の維持、向上」(9.3%)はAさんに比べてあまり大きくはなかった。

センターの属性別でみると、おおむね属性の違いによって大きな違いがないことがわかる。ただし、機能強化の指定があるセンターはないセンターに比べて、栄養状態の改善が10ポイント近く高く、逆に当面の自立生活の継続が10ポイント近く低くなっていた。また、身体能力や認知能力の改善も重視していた。この結果は、Aさんの結果とはやや異なっている。機能強化のセンターは権利擁護事業などを行うことが指定のないセンターに比べて多いが、Bさんのケースはこの点ではなく、い瘦へや難聴、身体能力や認知能力といった機能面へのサポートを機能強化型のセンターが重視している点が示された。

図 2-13-1 重視する目標（とくに重視する上位3つまでで複数回答可）

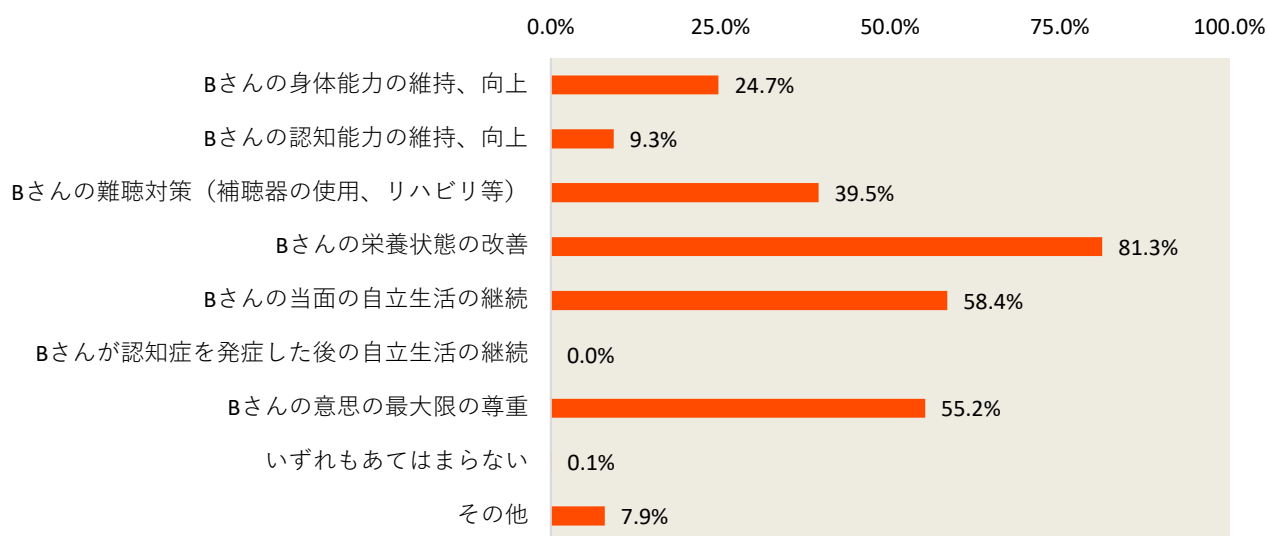
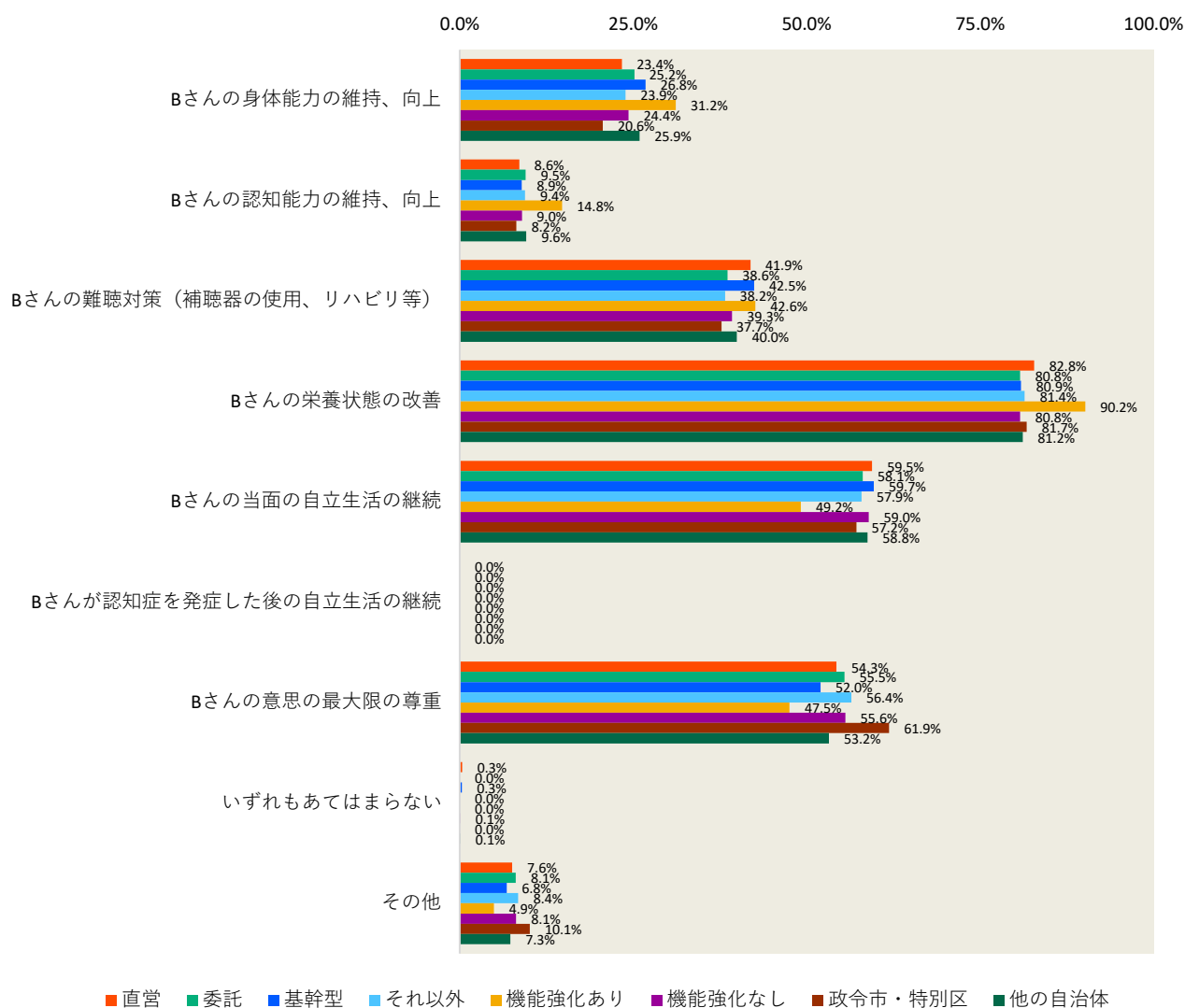


図 2-13-2 センターの種類別、重視する目標（とくに重視する上位3つまでで複数回答可）



4.2.2. 具体的な支援内容（とくに重視する上位3つまで）（問10）

Bさんのケースについての具体的な支援内容として、とくに重視する上位3つまでを選択肢として聞いたところ図2-14-1、2-14-2の結果を得た。「信頼構築のための定期的な訪問を行う」が95.6%とほぼ全員が選択していた。次に、「栄養改善のための指導、配食の利用の強い推奨」（38.0%）、「地域の介護予防体操など地域資源につなげる」（32.0%）、「日常生活自立支援事業の早期の利用を検討する」（26.9%）が挙げられていた。Bさんがるい瘦の症状を示していることから、まずは栄養改善を重視しており、そのうえで、介護予防や自立支援への接続を重視していた。ただ、Aさんに比べると比率はやや小さく、まずは信頼構築、次いで栄養指導という想定がなされていた。逆に、Aさんでは比率が高かった後見制度の利用については、「預金凍結などを防ぐために任意後見制度の利用を検討する」（9.3%）、「預金凍結などを防ぐために成年後見制度の利用を検討する」（7.8%）と値が小さかった。難聴は認知症の大きなリスク要因であり、Bさんの状態からも資産保全の必要性が認められる可能性はあったが、上位3つの支援内容としては選択されていない。Bさんのケースは認知症とその後の自立的生活のケースとしてではなく栄養状態の問題によるフレイル対応のケースとして理解されていたことが明らかである。

なお、センターの種類別で見ると、ほぼ違いはなく、Bさんのケース理解はセンターのありようではない部分で規定されているといえる。

図 2-14-1 具体的な支援内容（とくに重視する上位3つまでで複数回答可）

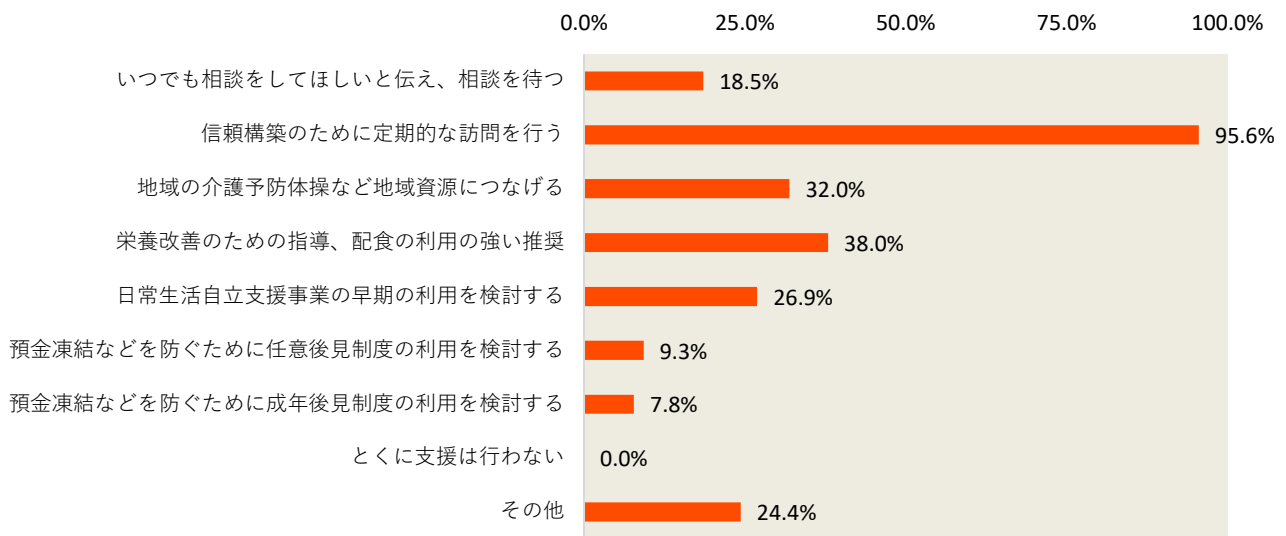
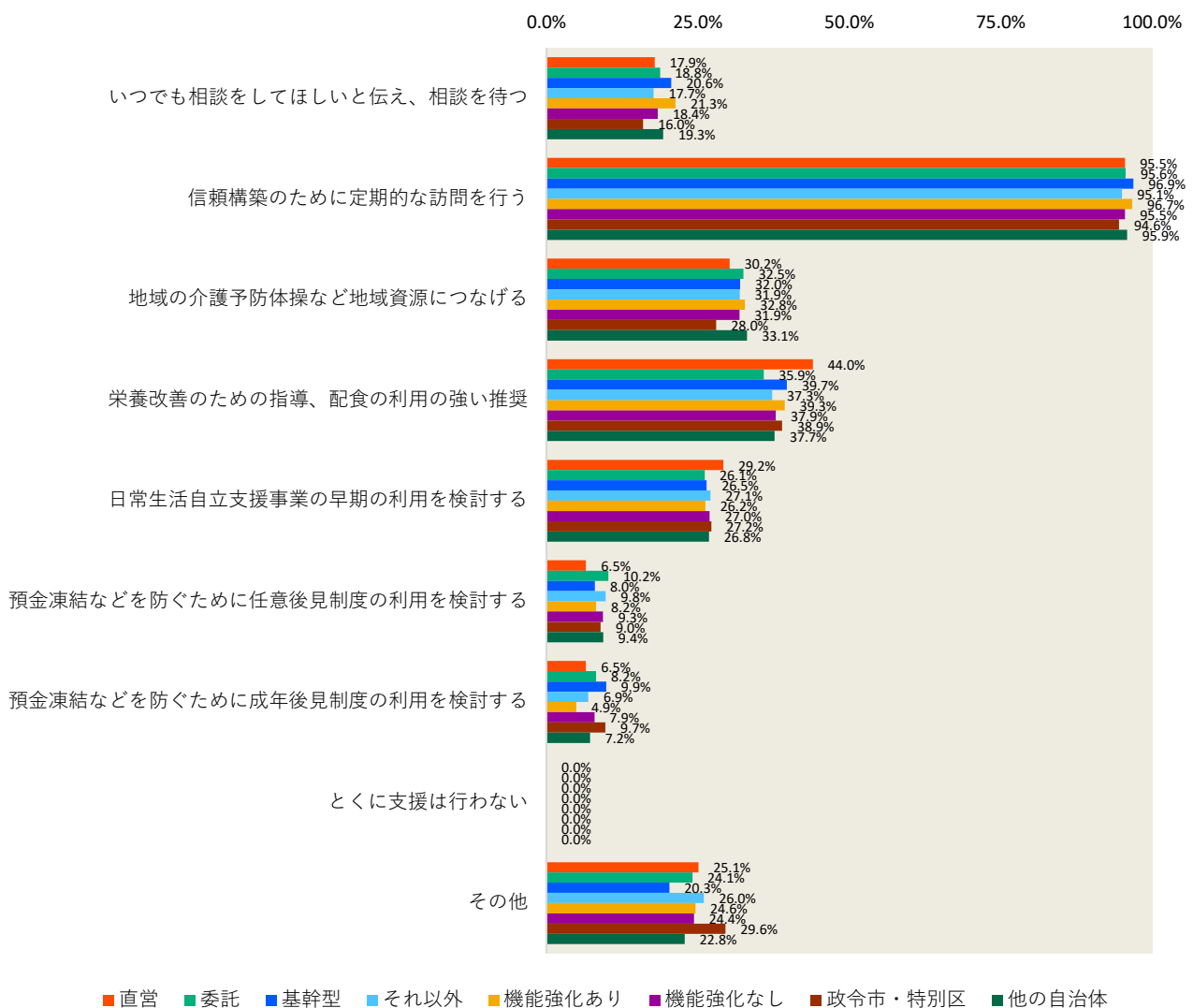


図 2-14-2 センターの種類別、具体的な支援内容（とくに重視する上位3つまでで複数回答可）



4.2.3. 支援を進めていく上での難しさ（問 12）

Bさんのケースについての支援を進めていくうえでどのような難しさを感じているかについては、「本人が提案を拒否している」が78.5%であり4分の3以上のセンターの担当者が選択をしていた。また、「本人の意思が不明確」も43.6%と半数近くが選択をしており、本人の態度や意思が不明確なことで支援に難しさを感じていることが明確である。それ以外の選択肢はあまり高くなく、「つなげるための地域の社会資源が不足している」（15.4%）、「連携する機関や組織が存在しない、わからない」（5.3%）、「支援するための制度が存在しない、わからない」（5.2%）であり、連携するべき資源や機関、制度がわからないという点に困難を感じている人は少なかった。また、「現時点では、緊急に対応する必要はない」は4.7%であり、Bさんのケースが緊急を要するものであるというコンセンサスがあり、「支援が難しいものではない」は3.4%とごくわずかの人が選んでいなかった（図 2-15-1）。

なお、センターの属性別ではあまり違いが大きいことが示すそれ以外について「本人が提案を拒否している」が89.4%とたより10ポイント以上高かった。基幹型ではないセンターは本人の問題に帰着させてしまう傾向があるといえるだろう（図 2-15-2）。

図 2-15-1 支援を進めていく上での難しさ（複数回答可）

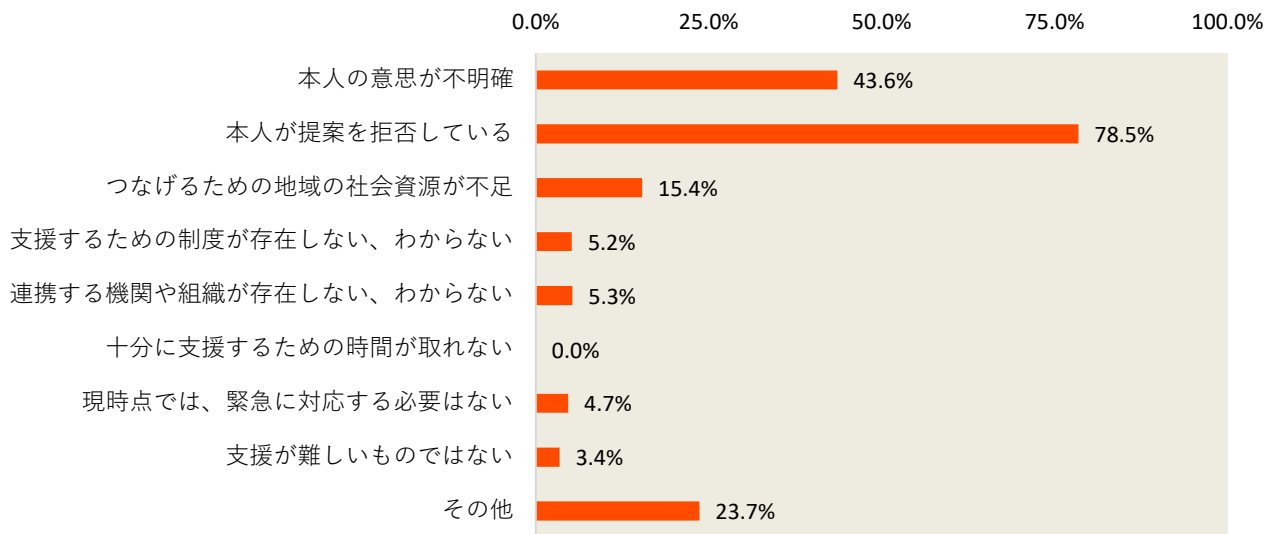
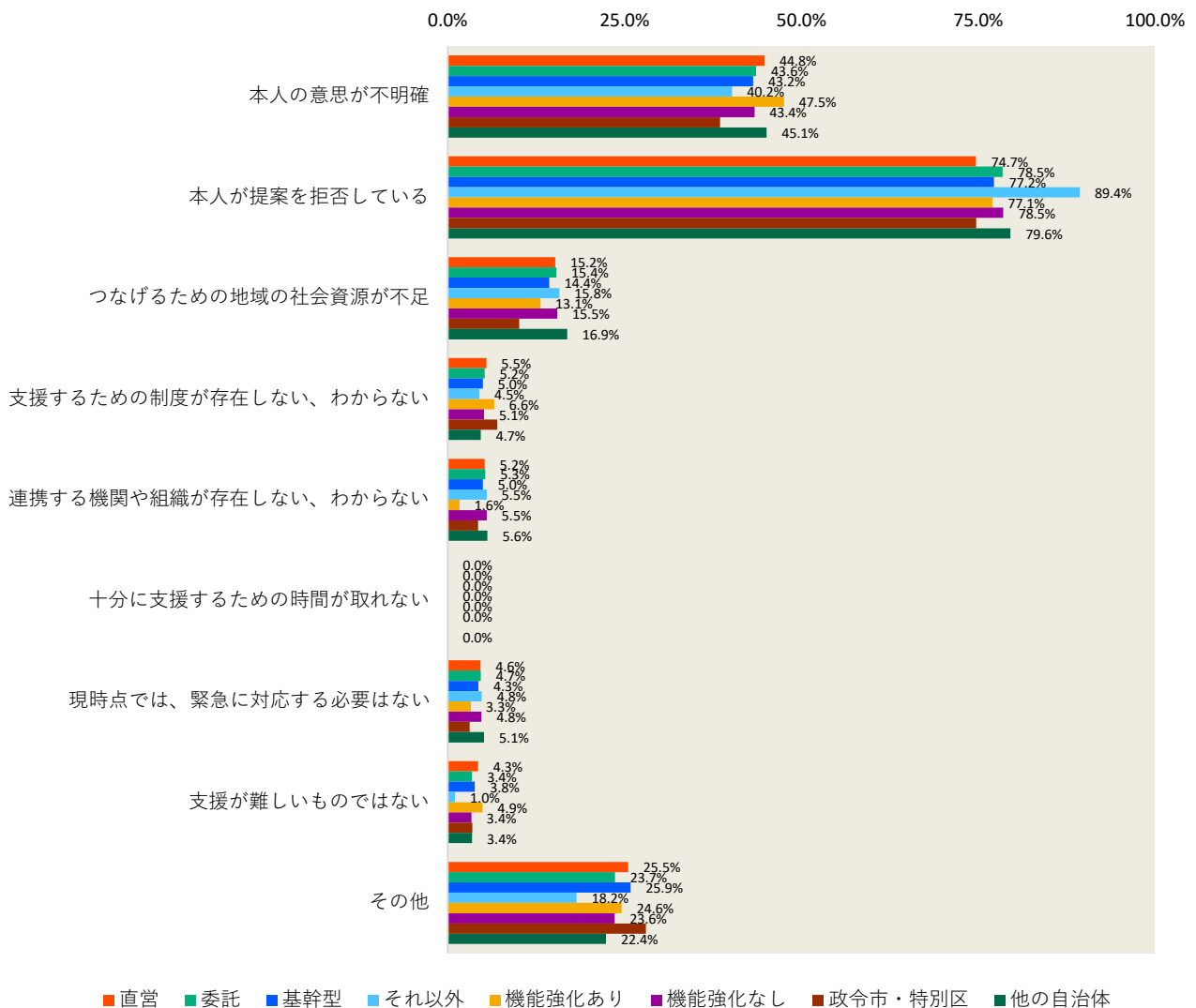


図 2-15-2 センターの種類別、支援を進めていく上での難しさ（複数回答可）



4.2.4. センターが連携するべきと考える、実際に連携すると考えられる組織や団体（問 13, 14）

Bさんのケースについて、センターが連携するべきと考えられる組織や団体、および、実際に連携すると考えられる組織や団体について聞いた。その結果、連携するべきと考えられる組織や団体は「かかりつけ医、専門医」が最も高く 87.6%であり、次いで「行政（市区町村）」（69.5%）、「地縁団体（自治体、町内会）」（63.1%）、「市区町村社会福協議会」（52.5%）となっている。比率はこちらのほうがやや高いものの、これらの選択肢と順位は Aさんと同様であった。これに対して、「地域の金融機関（大手銀行の視点を含む）」（11.6%）、や「警察、消防」（12.1%）、「消費生活センター」（3.4%）などは Aさん同様に小さく、Aさんよりも選ばれていない。対して「地域の営利企業、商店、スーパー」が 39.9%とかなりの支持を集めており、Bさんの日常生活の中での支援を重視していることが想定される。Bさんのケースは、MCIであり資産管理や保全の観点から金融機関との連携も重視した Aさんのケースと異なり、るい瘦への対応を考慮し食生活につながるスーパー等との連携を重視していることがわかる（図 2-16-1）。

それでは実際の連携はどうだろうか。図 2-17-1からは、図 2-16-1と比べていずれもその値が減少していることがわかる。これは Aさんと同様である。ただ、Aさんほどその差が項目ごとに大きくない。図 2-18に示したように、その差は 10ポイント以下にとどまっており、Aさんに比べて極端に大きな差がある項目はない。すなわち、Bさんのケースは支援の理想と現実に差はあまり見られず、あくまでも本人の姿勢こそが重要とみなされているケースであるといえるだろう。

図 2-16-1 センターが連携するべきと考える組織や団体（複数回答可）

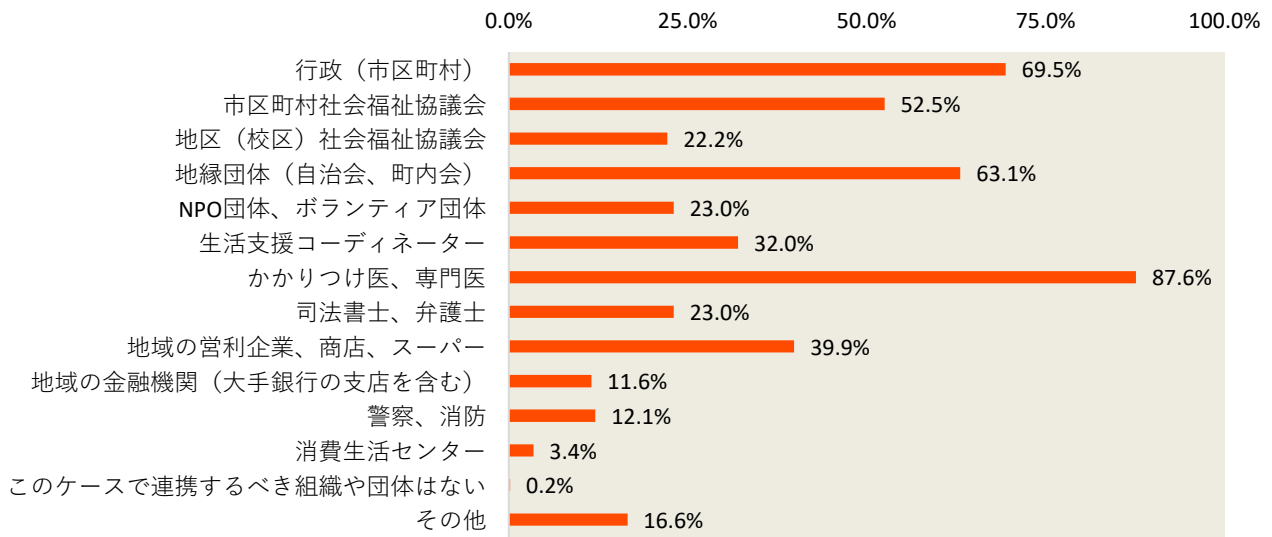


図 2-16-2 センターの種類別、センターが連携するべきと考える組織や団体（複数回答可）

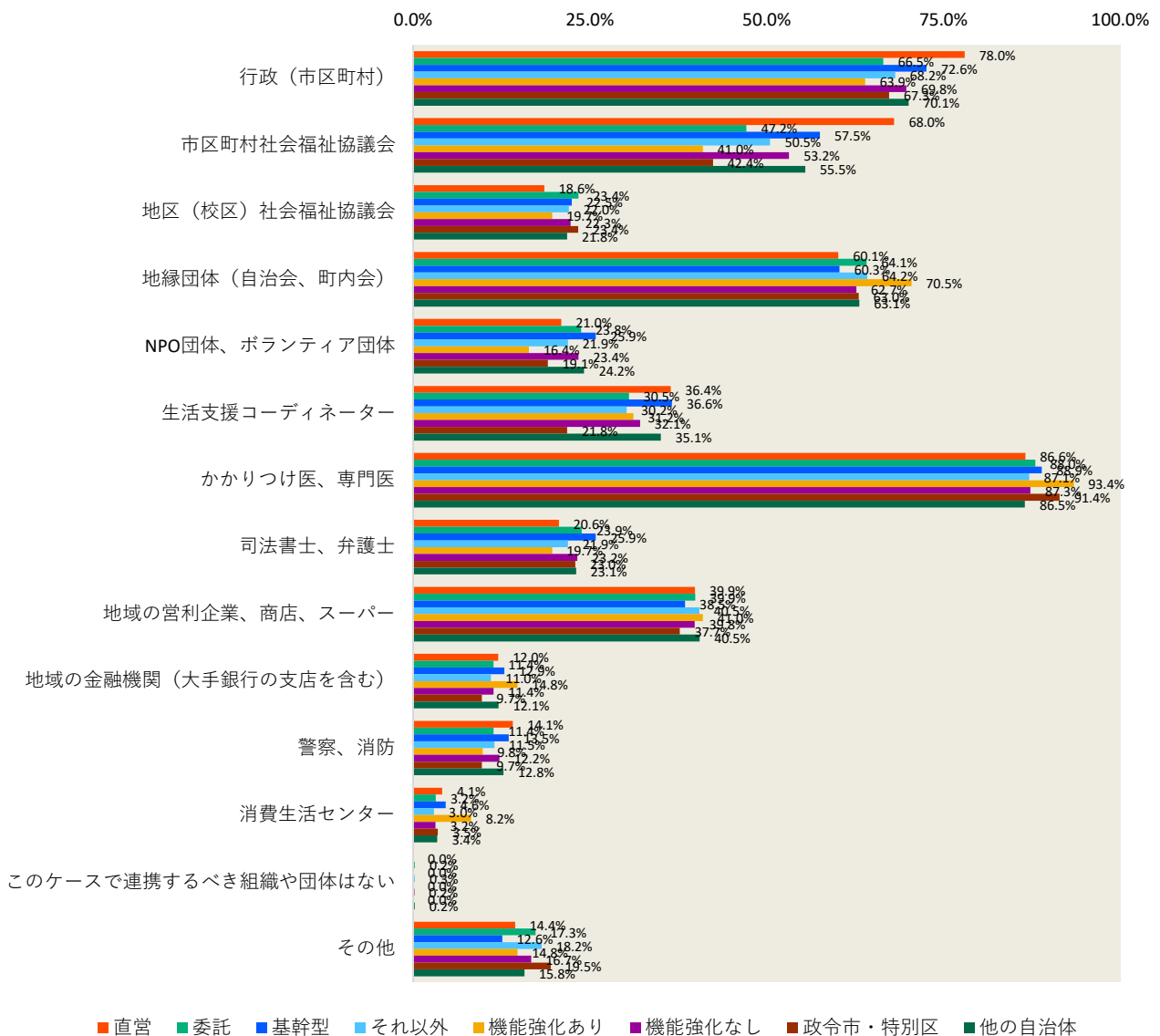


図 2-17-1 センターが実際に連携すると考える組織や団体（複数回答可）

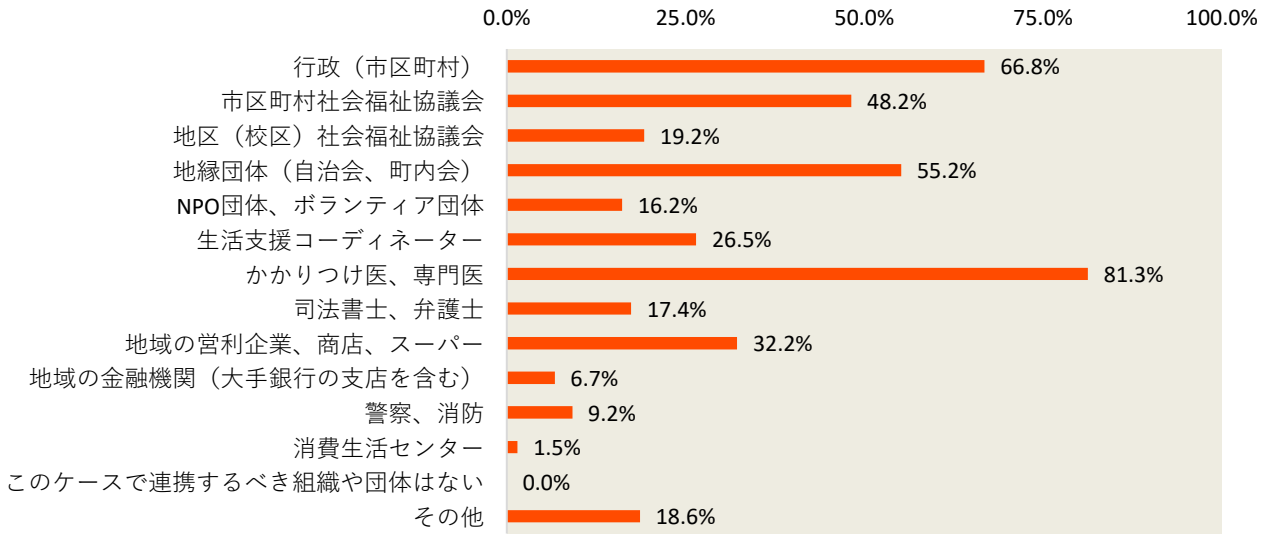


図 2-17-2 センターの種類別、センターが実際に連携すると考える組織や団体（複数回答可）

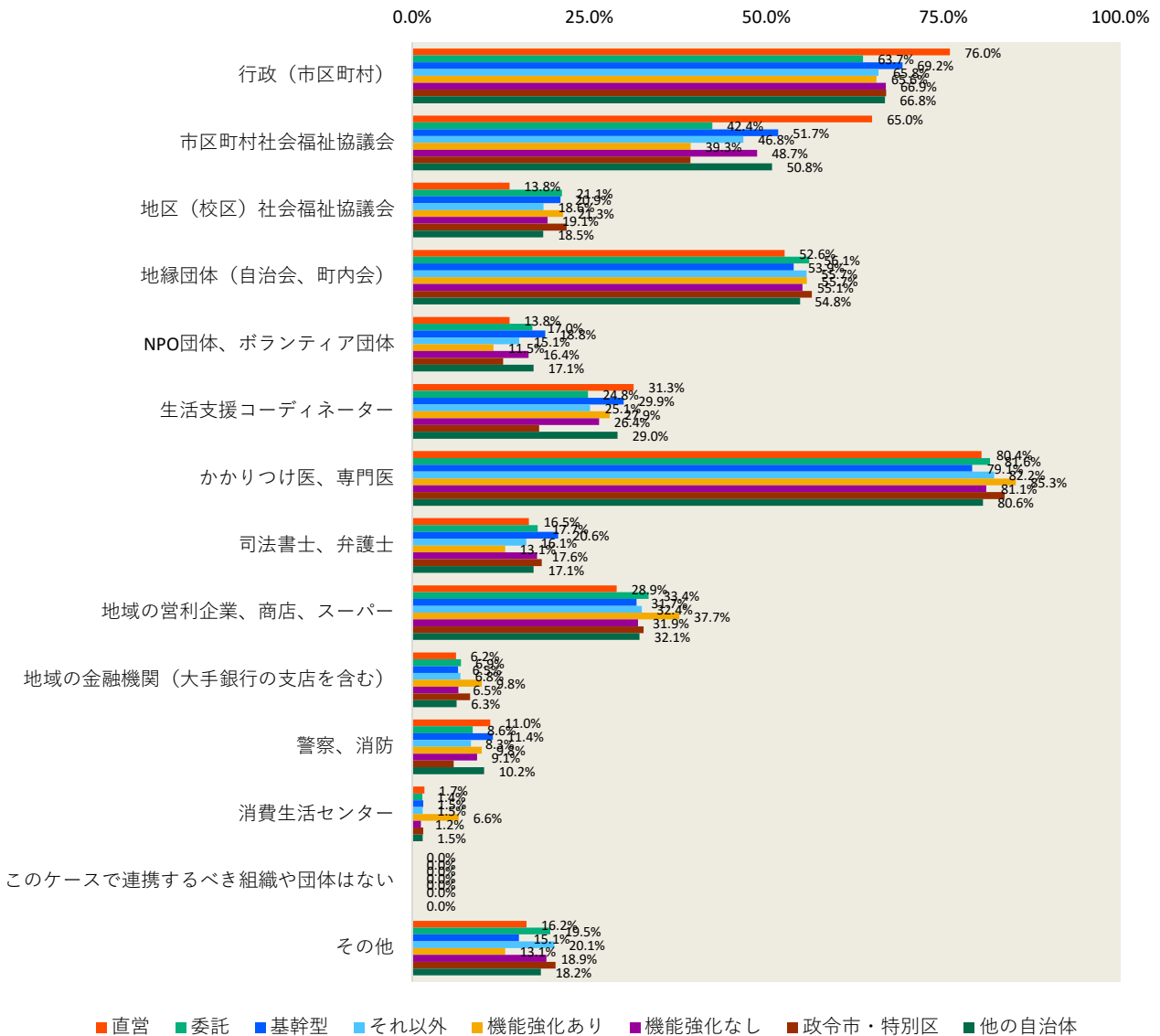
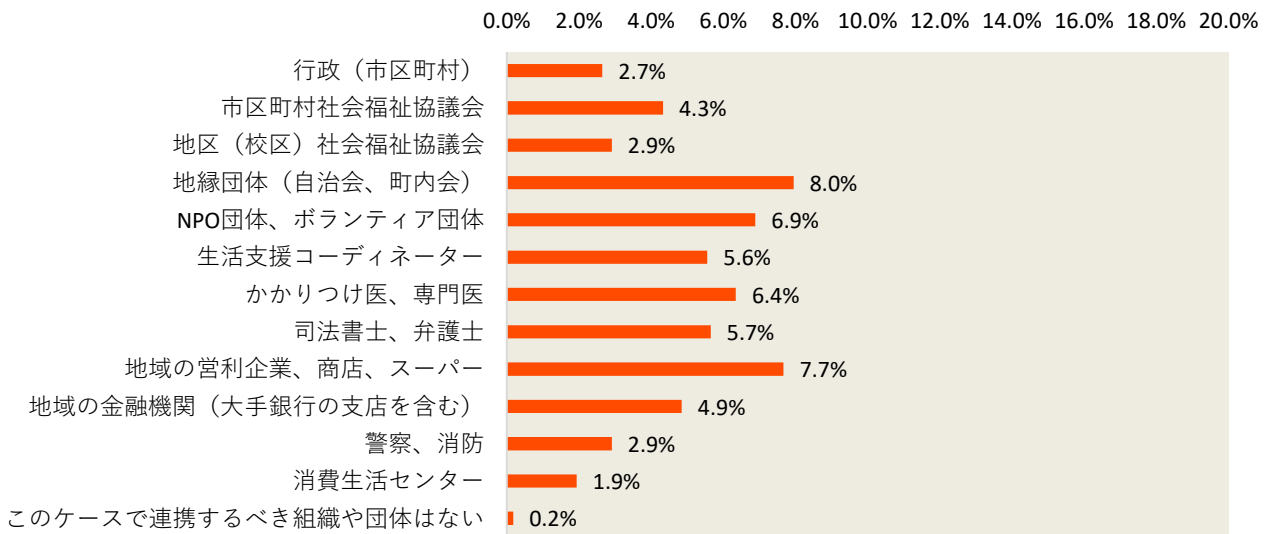


図 2-18 連携するべきと、実際に連携すると考える組織や団体の差分



4.2.5. Bさんのケースと類似する類似ケースの対応頻度（問16）

Bさんのケースのような類似のケースへの対応頻度については、「よくある」（12.7%）、「それなりにある」（52.3%）、「まれにある」（29.1%）、「めったにない」（5.4%）、「ない」（0.5%）であり、5割以上がそれなりにあると回答し、決してほとんど見られないケースではないことが示されている（図 2-19-1）。

なお、種類別にみると、政令市・特別区とその他の自治体でやや違いがみられ、都市部のほうが類似のケースが多いとの回答があった。これは、経済的な余力があるケースである点などが関連していると考えられ、今後都市部での高齢化が急速に進むことを考えると Bさんのケースは典型的なケースの一つであるといえることが示唆された（図 2-19-2）。

図 2-19-1 類似ケースの対応頻度

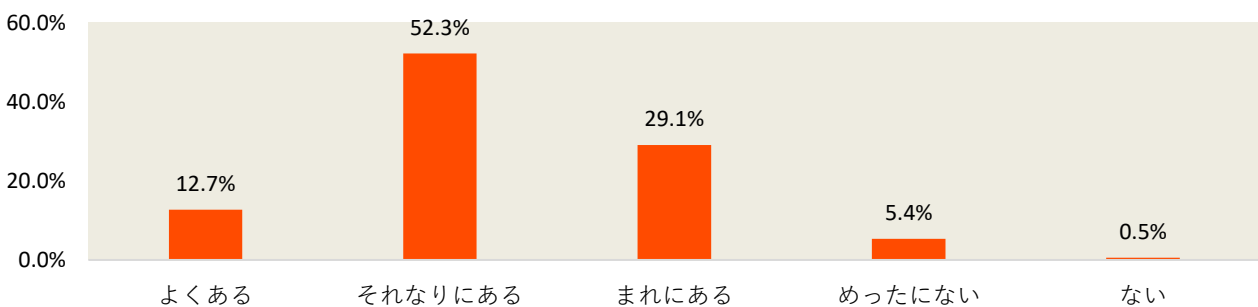
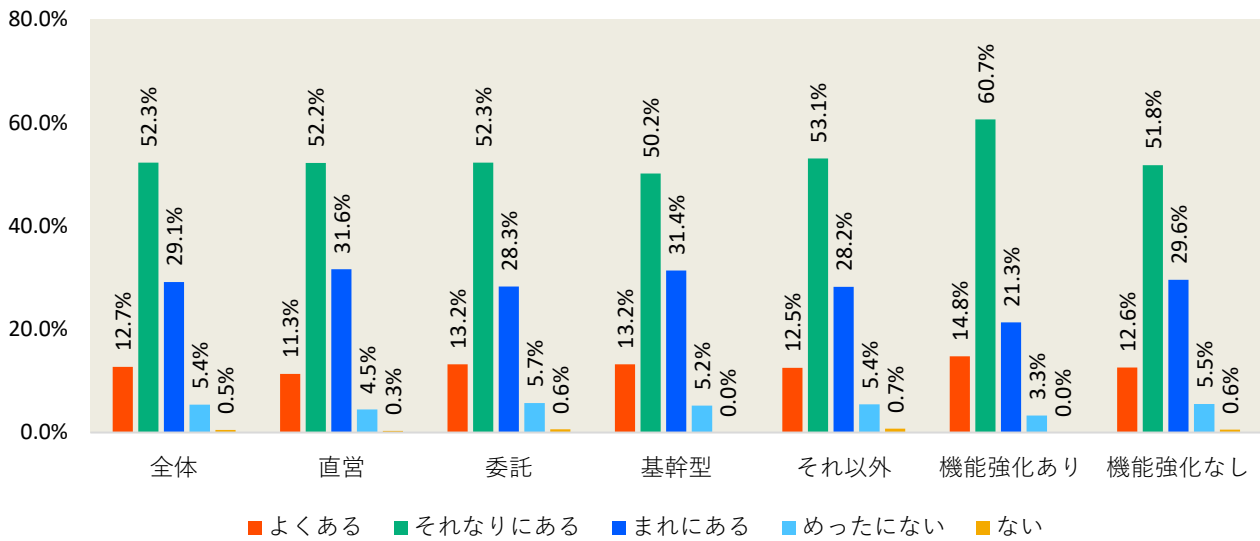


図 2-19-2 センターの種類別、類似ケースの対応頻度



4.3. 支援の流れを考えたときの両ケースの違い

ここまで、AさんとBさんのケースに対する回答を紹介した。ここで、Aさん、Bさんへの支援内容（4.1.2 図 2-7-1、4.2.2 図 2-14-1）について、支援の流れという観点から再検討したい。この支援の流れを大きく3つの支援段階に分けるとすると、それぞれの支援内容は以下の表 2-3 のように分けることができる。すなわち、支援をするための基盤を構築する支援段階（以下、基盤）、介護予防や自立支援の利用など中期的な時間軸からの支援段階（以下、中期）、預金凍結を防ぐなどより長期的な支援段階（以下、長期）の3区分である。

表 2-3 支援の流れの段階とAさん、Bさんへの支援内容

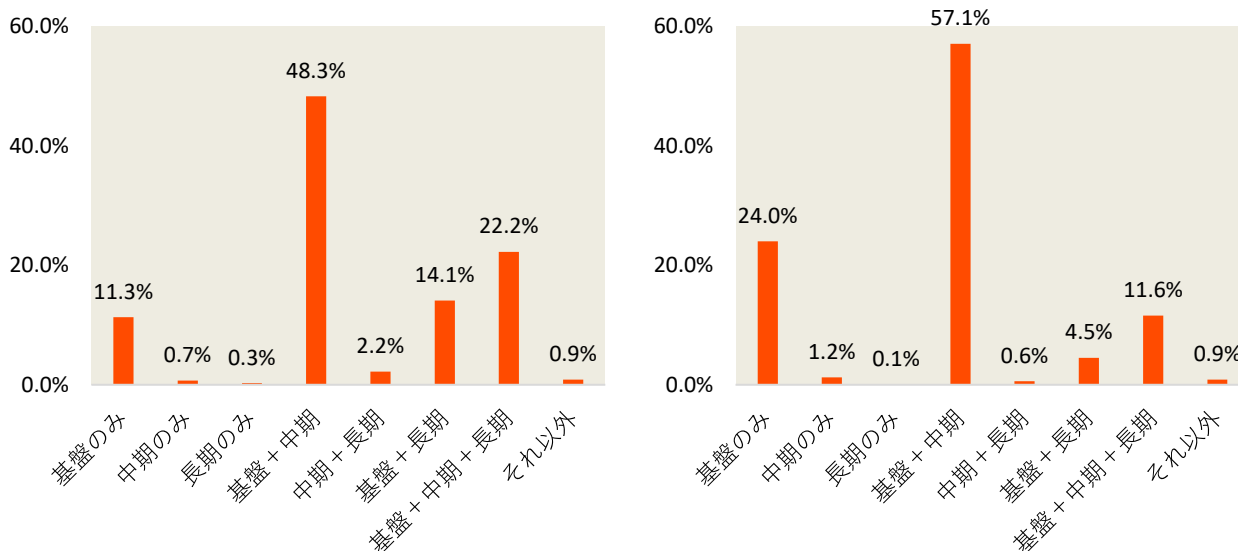
支援段階	Aさんへの支援の選択肢	Bさんへの支援の選択肢
基盤	<ul style="list-style-type: none"> いつでも相談をしてほしいと伝え、相談を待つ 信頼構築のために定期的な訪問を行う 夫婦や親族との話し合いで解決できないか本人と検討する 	<ul style="list-style-type: none"> いつでも相談をしてほしいと伝え、相談を待つ 信頼構築のために定期的な訪問を行う
中期	<ul style="list-style-type: none"> 地域の介護予防体操など地域資源につなげる 日常生活自立支援事業の早期の利用を検討する 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の介護予防体操など地域資源につなげる 栄養改善のための指導、配食の利用の強い推奨 日常生活自立支援事業の早期の利用を検討する
長期	<ul style="list-style-type: none"> 預金凍結などを防ぐために任意後見制度の利用を検討する 預金凍結などを防ぐために成年後見制度の利用を検討する 	<ul style="list-style-type: none"> 預金凍結などを防ぐために任意後見制度の利用を検討する 預金凍結などを防ぐために成年後見制度の利用を検討する

ここで、今回の調査では上位3つまで支援内容を選択できたが、その選択肢の組み合わせがこの段階の組み合わせとなっているかを示したものが図 2-20-1、2-20-2 である。ここからは、基盤+中期の組み合

わせがいずれも多く、Aさんについては48.3%、Bさんは57.1%であること、また支援のための意思疎通を図ることのみに注力する「基盤のみ」の支援も11.3%、24.0%と一定程度存在していることが示されている。これに対して、より長期的な視点も含めてバランスをよく組み合わせている「基盤+中期+長期」はそれぞれ22.2%、11.6%であった。Aさんのケースのほうが、MCI以降の生活を想定し、より長期的な視点に立った支援の組み合わせが考えられている。

図 2-20-1 Aさんへの支援内容についての支援段階の組み合わせ（左）

図 2-20-2 Bさんへの支援内容についての支援段階の組み合わせ（右）



さらに表 2-4、2-5 には、それぞれの支援段階の組み合わせ別の重要な支援の目標の選択の有無を示したいずれの表からも支援の組み合わせと支援目標についてあまり違いがみられないが、Aさんの認知症発症後の自立生活の継続についてはその傾向が大きく異なる。すなわち、支援段階の組み合わせにおいて長期的な視点に立つかどうかによって、認知症発症後の自立生活の継続を支援の目標として選ぶかどうか大きな違いがある。後見制度の利用を視野に入れ、それを踏まえつつ基盤や中期の支援段階と意識的に組み合わせている回答者は、Aさんの状態像の変化を視野に入れながら、今後の変化を踏まえた対応をしていることが理解できる。

ただ、Bさんのケースについては、そのような長期的な視点に立ちにくいこともわかる。BさんにおいてもAさん同様の問題が起きかねないことを理解している支援者は多くはないものの10数パーセント存在していたが、それらが目標によって異なっているわけではなかった。おそらく回答者のこれまでの経験などがこの点を規定していると考えられるが、Bさんのようなケースにおいて支援段階の組み合わせを幅広く定めている人がどのような人であるかの説明は今後の課題となる。

なお、図 2-21 に示したように、Aさんのケースで基盤+中期+長期の人は、Bさんのケースでも同様の流れを選ぶ傾向にあり、逆に、基盤のみ、基盤+中期の人は、やはりBさんのケースでも同様に基盤のみ、基盤+中期となる傾向がみられた。このことから、支援の流れを意識しながら支援全体を構想することは多様なケースに対しても同様の対応をとることができる可能性が示唆されている。

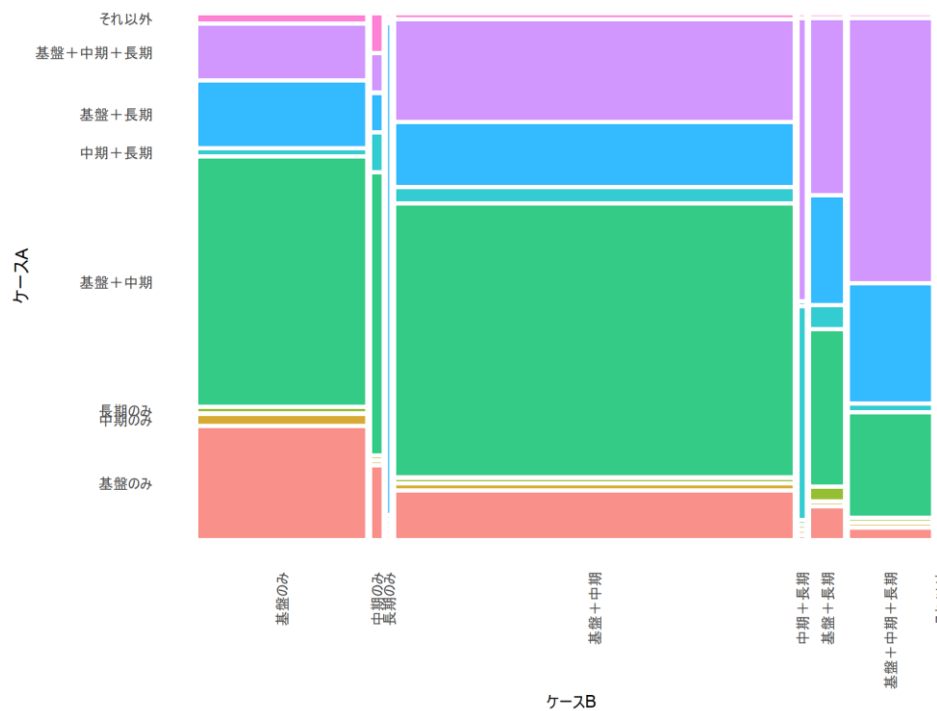
表 2-4 A さんの支援段階の組み合わせ別、支援の目標の選択の比率

支援段階の組み合わせ	当面の自立生活の継続		認知症発症後の自立生活の継続		意思の最大限の尊重	
	あり	なし	あり	なし	あり	なし
基盤のみ (N=128)	68.0%	32.0%	39.1%	60.9%	72.7%	27.3%
基盤+中期 (N=547)	60.3%	39.7%	35.6%	64.4%	69.5%	30.5%
中期+長期 (N=25)	48.0%	52.0%	60.0%	40.0%	72.0%	28.0%
基盤+長期 (N=160)	60.0%	40.0%	55.6%	44.4%	75.0%	25.0%
基盤+中期+長期 (N=252)	63.1%	36.9%	52.8%	47.2%	73.8%	26.2%

表 2-5 B さんの支援段階の組み合わせ別、支援の目標の選択の比率

支援段階の組み合わせ	難聴対策		当面の自立生活の継続		意思の最大限の尊重	
	あり	なし	あり	なし	あり	なし
基盤のみ (N=272)	76.8%	23.2%	58.8%	41.2%	57.4%	42.6%
基盤+中期 (N=647)	85.2%	14.8%	59.7%	40.3%	52.9%	47.1%
中期+長期 (N=7)	85.7%	14.3%	28.6%	71.4%	57.1%	42.9%
基盤+長期 (N=51)	74.5%	25.5%	58.8%	41.2%	62.7%	37.3%
基盤+中期+長期 (N=131)	77.1%	22.9%	54.2%	45.8%	58.8%	41.2%

図 2-21 A さん、B さんへの支援内容についての支援段階の組み合わせのモザイク図



5. 地域包括支援センターの権利擁護についての取り組み状況

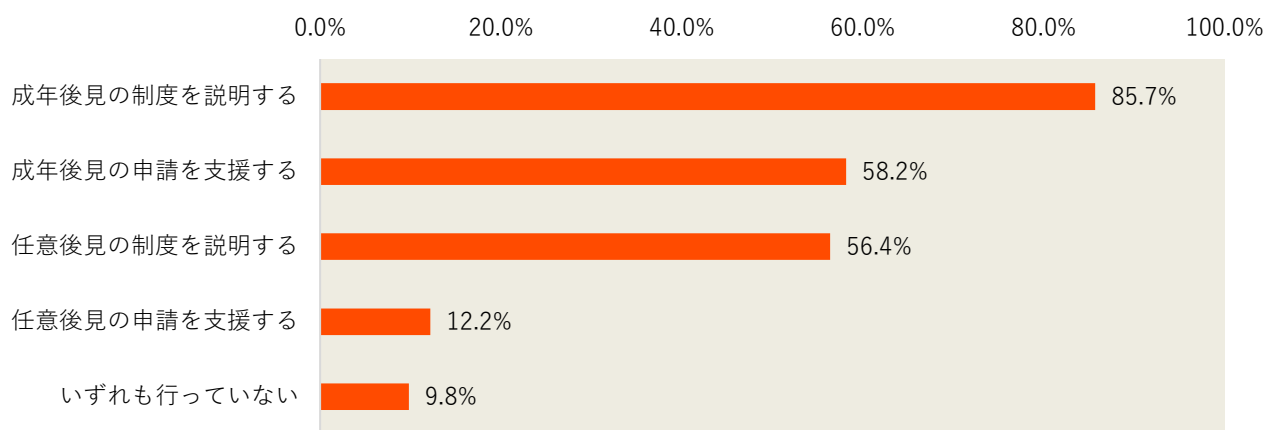
最後に、センターの権利擁護の取り組み状況について調査結果をまとめる。

5.1. 権利擁護事業としての成年後見、任意後見の個別支援の実施状況

成年後見、任意後見の個別実施状況については図 2-22 にまとめた。成年後見制度の説明は 85.7%のセンターが実施しており、成年後見の申請の支援も 58.2%と半数以上のセンターが実施していた。また、任意後見については、それぞれ 56.4%、12.2%であり、成年後見と比べるとその値はそれぞれ 30 ポイント近く低かった。

ただ、「いずれも行っていない」センターは9.8%のみであり、9割以上のセンターが後見制度について説明したり、支援を実施していた。

図 2-22 成年後見、任意後見の個別支援の実施状況（複数選択可）（問 21）

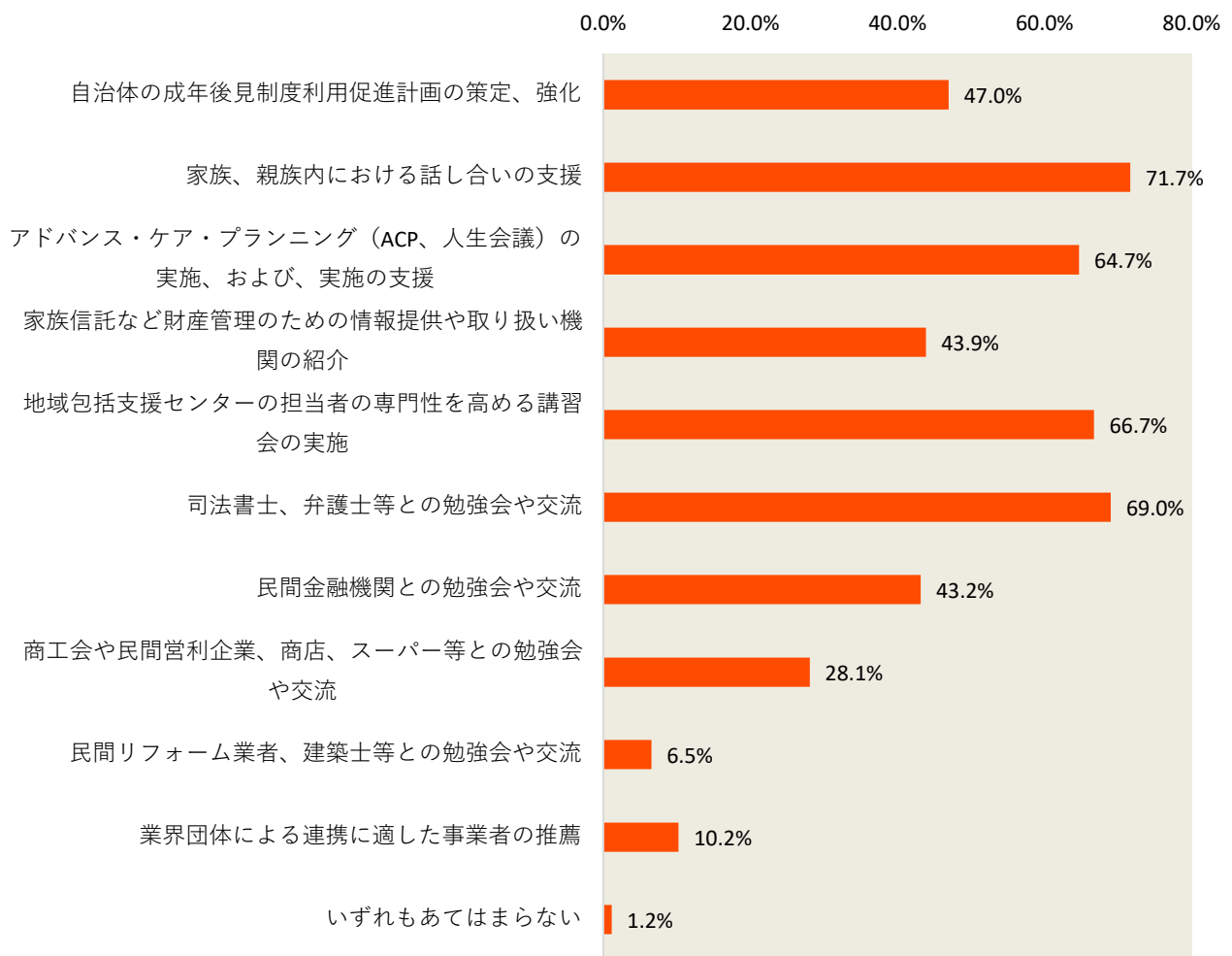


5.2. 相談支援における予防的な対応（問 23）

相談支援において、利用者の自立生活が困難になる前に、センターとして予防的な対応をとるために必要だと思うものについては図 2-23 の結果となった。「家族、親族内における話し合いの支援」が最も多く 71.7%であり、以降、「司法書士、弁護士等との勉強会や交流」（69.0%）、「地域包括支援センターの担当者の専門性を高める講習会の実施」（66.7%）、「アドバンス・ケア・プランニング（ACP、人生会議）の実施、および、実施の支援」（64.7%）が 6 割以上の項目であった。自立生活が困難になる前の準備として、親族内の合意をつくり、法的な知識を含めて専門性を高める取り組みが重視されている。

続いて、「自治体の成年後見制度利用促進計画の策定、強化」（47.0%）、「家族信託など財産管理のための情報提供や取り扱い機関の紹介」（43.9%）、「民間金融機関との勉強会や交流」（43.2%）となっており、財産管理についての予防的な対応を、半数弱の回答者が必要と考えている。この値は非常に大きく、後述するように民間金融機関などとの連携があまり行えていないことを考えると、このような対応をどのように広めていくかが重要な課題であることが見えてくる。

図 2-23 予防的な対応をとるために必要と考える取り組み（複数回答可）



5.3. 財産管理について話し合った地域ケア会議の開催状況、参加組織（問 22）

2021 年度以降に財産管理についての話し合いがあった地域ケア会議を主催していたかについては、図 2-24 のようになった。55.4%のセンターが主催しており、直営よりも委託が、基幹型とそれ以外では基幹型が、機能強化の指定がありとなしではありが、それぞれ多く主催していた。とくに機能強化の指定がある場合は 70.5%、ない場合は 54.6%と大きな違いがみられた。

この地域ケア会議に参加した組織、団体については以下の図 2-25 の通りとなっている。センターの形態による違いは大きくないので現時点では結果を掲載していない。行政が最も多く（46.8%）、社会福祉協議会（31.1%）、民生児童委員（23.7%）、専門職団体（15.4%）、利用者家族（17.7%）、利用者本人（13.9%）が多く参加している。これに対して、商工会議所・商店会は参加がなく、地域の営利企業、商店、スーパーや地域の金融機関、協同組合といった民間事業者はいずれも 2%に満たず、ほぼ呼びかけていない、あるいは、参加していないことが明らかとなった。

図 2-24 センターの種類別、財産管理について話し合った地域ケア会議の主催の有無

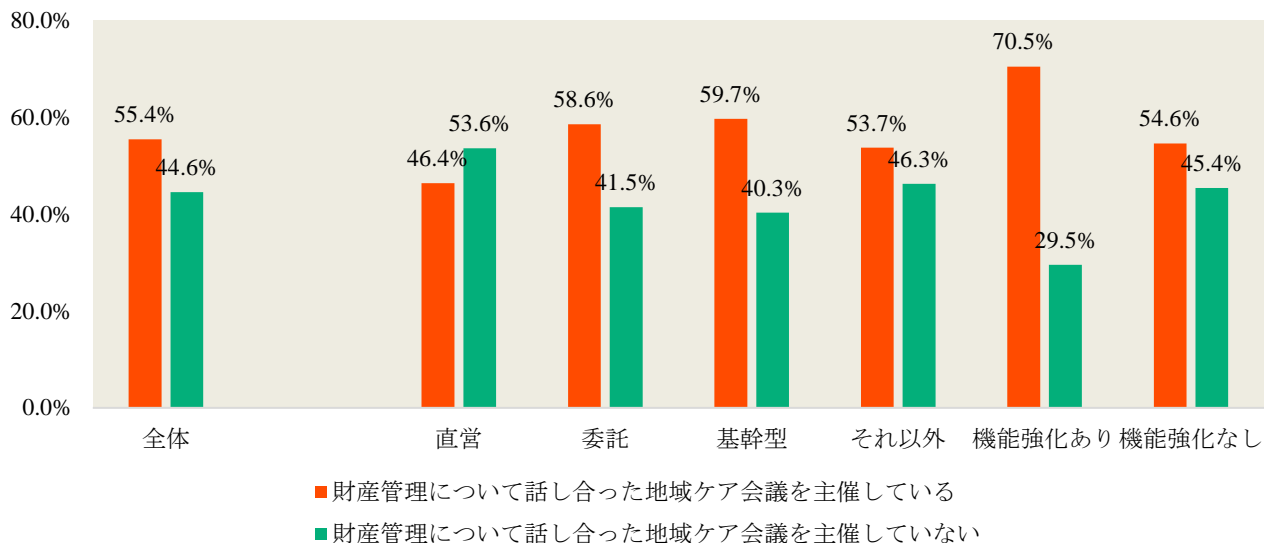
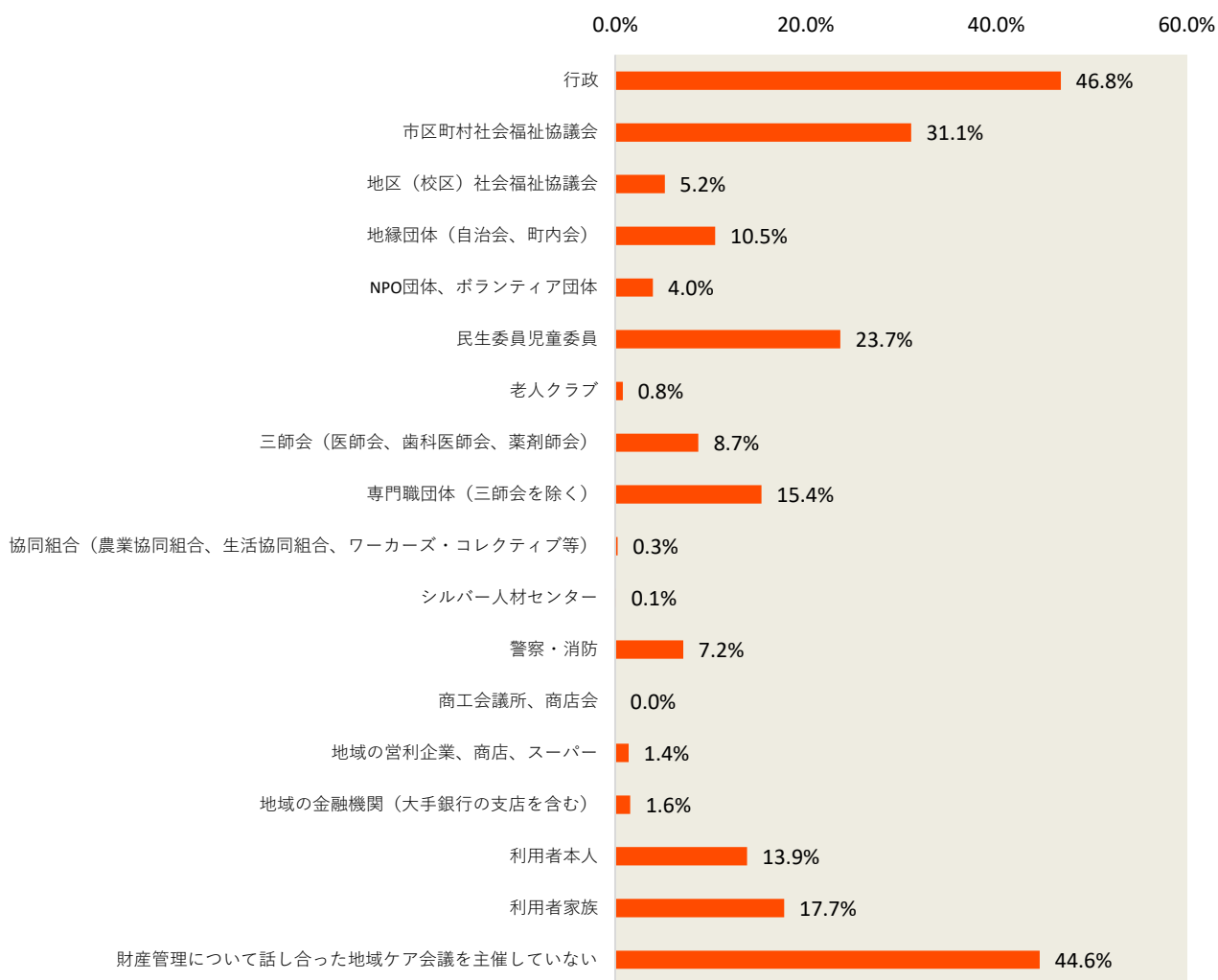


図 2-25 2021 年度以降に財産管理について話し合いがあったセンター主催の地域ケア会議の参加者（複数回答可）



5.4. 相談支援における、民間営利企業や金融機関等の事業者との連携、および、地域団体やボランティア団体との連携への意識（問 24、26）

相談支援における、民間営利企業や金融機関等の事業者との連携について、10項目をもちいて質問した。その結果、図 2-26 となった。民間営利企業や金融機関等の事業者との連携の経験については「①すでに多くの事業者と連携を実施した経験がある」が「あてはまる」「ややあてはまる」の合計が 37.5%であり、3分の1以上のセンターがすでに民間事業者や金融機関等との相談支援における連携を経験していた。しかし、「あてはまらない」「ややあてはまらない」の合計も 38.0%であり、経験は分極化していた。

民間営利企業や金融機関等の事業者との連携を重要と考えるかについては、「②資産・財産管理の対応において、重要な選択肢となる」「③住宅改修や福祉用具への対応において、重要な選択肢となる」のいずれも肯定的な回答が半数を超えていた。また、この背景として「⑤どの事業者と連携すればよいかわからない」「⑥地域内に適切な事業者がない、あるかわからない」との回答も同様に「あてはまる」「ややあてはまる」の合計が 33.3%、31.2%であり、3分の1程度のセンターは連携先に困難を抱えていた。

全体として相談支援における民間営利企業や金融機関等の事業者との連携については、肯定的な回答よりも否定的な回答のほうが上回っている傾向がみられた。

図 2-26 相談支援における、民間営利企業や金融機関等の事業者との連携についての意見（問 24）

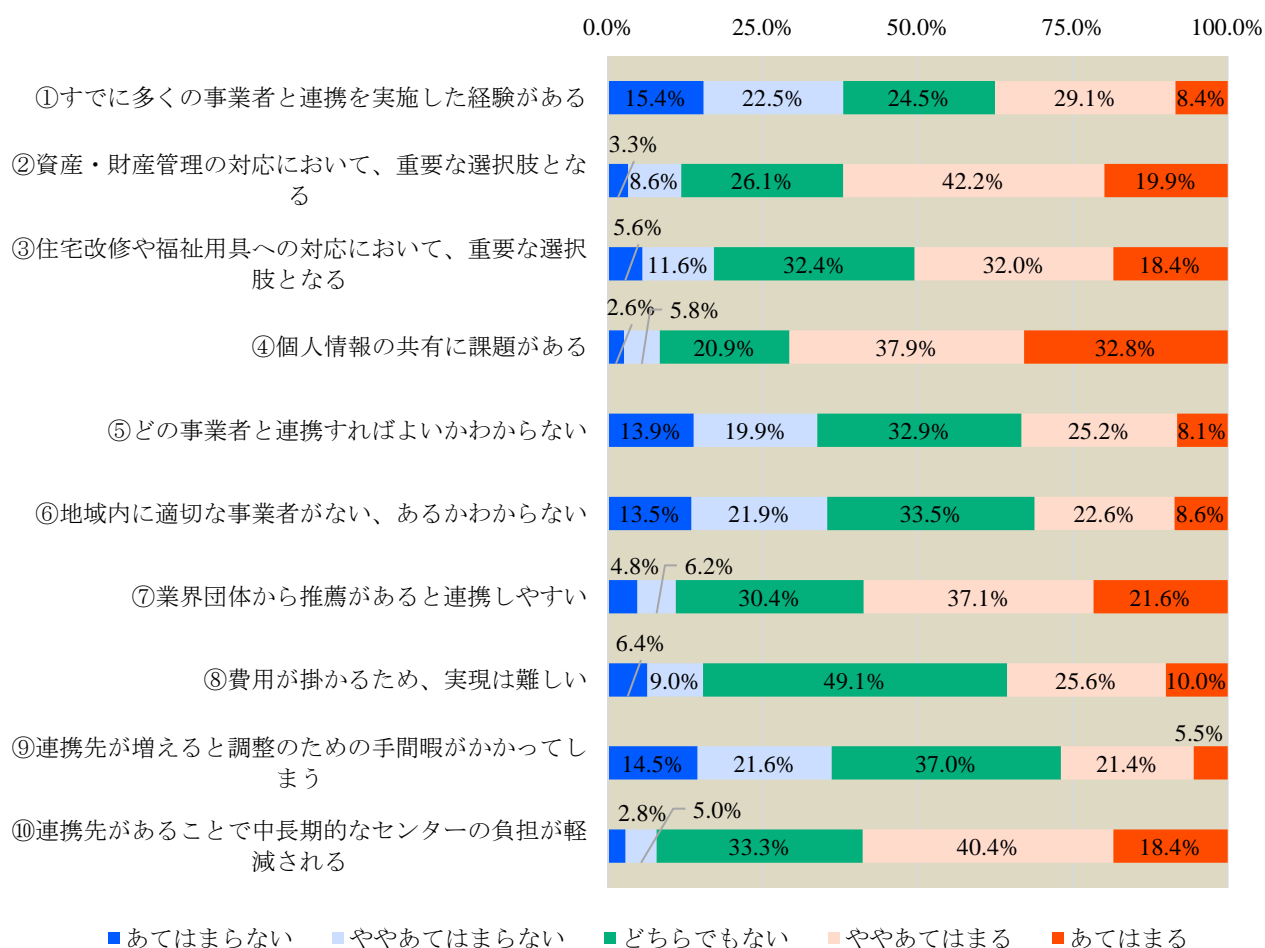


表 2-6 相談支援における、民間営利企業や金融機関等の事業者との連携への意識の設問間の相関係数

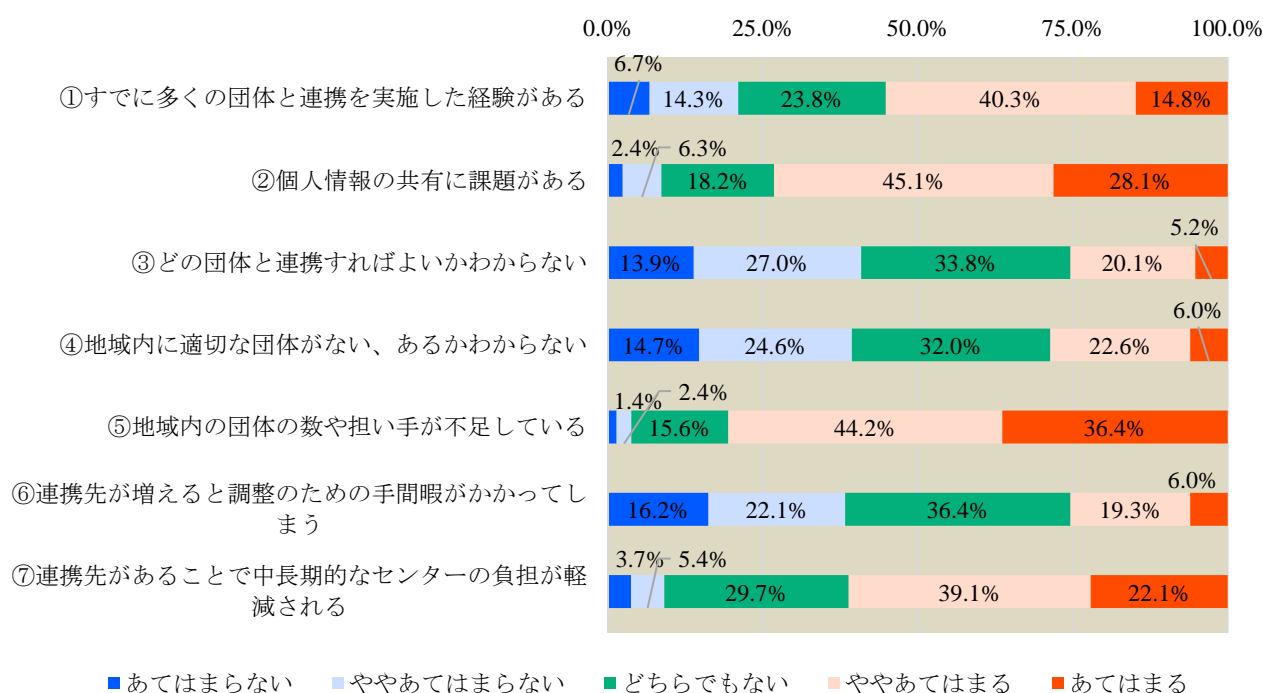
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
①すでに多くの事業者と連携を実施した経験がある									
②資産・財産管理の対応において、重要な選択肢となる	.237**								
③住宅改修や福祉用具への対応において、重要な選択肢となる	.211**	.231**							
④個人情報の共有に課題がある	-.033	.084**	-.070*						
⑤どの事業者と連携すればよいかわからない	-.331**	-.119**	-.142**	.222**					
⑥地域内に適切な事業者がない、あるかわからない	-.295**	-.144**	-.153**	.161**	.712**				
⑦業界団体から推薦があると連携しやすい	-.115**	.124**	.012	.182**	.326**	.312**			
⑧費用が掛かるため、実現は難しい	-.126**	-.086**	-.105**	.169**	.271**	.309**	.241**		
⑨連携先が増えると調整のための手間暇がかかってしまう	-.016	-.003	.011	.096**	.172**	.204**	.099**	.198**	
⑩連携先があることで中長期的なセンターの負担が軽減される	.073*	.240**	.139**	.064*	.050	.041	.222**	.034	.025

値はスピアマンの順位相関係数 * p<.05, ** p<.01

この民間営利企業や金融機関等の事業者との連携への意識について、その変数間の相関をみるため表 2-6 にスピアマンの順位相関係数をまとめた。とくにここでは、⑤、⑥に注目したい。⑤、⑥の項目は、民間営利企業や金融機関等との連携の必要性は感じてはどう連携すればよいか、だれと連携すればよいかわからないとの回答である。この⑤、⑥と⑦「業界団体から推薦があると連携しやすい」という項目がそれぞれ 0.326、0.312 と正の相関がみられた点に注目したい。

またもう一点、②「資産・財産管理の対応において、重要な選択肢となる」が⑩「連携先があることで中長期的なセンターの負担が軽減される」と 0.240 と正の相関を持っている。ここからは、民間営利企業や金融機関等の事業者との連携が中長期的には地域包括支援センターの負担軽減につながる可能性が示されている。

図 2-27 相談支援における、地域団体やボランティア団体との連携についての意見（問 26）



最後に、相談支援における地域団体やボランティア団体との連携についての結果を図 2-27 にまとめた。ここからは、図 2-26 と同様の傾向が見て取れる。そのうえで、民間営利企業や金融機関とくらべて地域団体やボランティア団体のほうがより連携の経験がすでになされていることがわかる（①のあてはまるの合計は 55.1%）。また、個人情報の共有にはやはり課題を抱えていること（②のあてはまるの合計は 73.2%）、地域内の団体の数や担い手不足が深刻化しているとの認識があること（⑤のあてはまるの合計は 80.6%）が示されている。そして、また、民間営利企業や金融機関と同様に、連携先があることで中長期的なセンターの負担が軽減されると考えられている（⑦のあてはまるの合計は 61.2%）。

6. まとめ

地域包括支援センターにおける意思決定支援や財産管理支援に関する意識を把握するために、全国の地域包括支援センターの権利擁護担当を対象としたアンケートの結果から、以下のことが示された。

- ・意思決定支援や財産管理支援についての問題関心は高い。
- ・Aさんのケースにあるように、認知症やMCIについてのケースに関しては財産管理や意思決定支援が具体的な支援内容として挙げやすい。ただし、Bさんのケースのようにるい瘦や難聴などの場合には、長期的に必要なになるかもしれないものだとしてもあまり重視されていない。
- ・中長期的には資産や生活の基盤となる自宅の管理について問題が起きることを踏まえた支援について、実際にバランスよく支援を構想している担当者は2割程度である。ただしこのような担当者は異なるケースでも中長期的な視野を持つ傾向にある。
- ・民間営利企業や金融機関や地域団体、ボランティア団体との連携は、地域包括支援センターの中長期的な負担軽減になると考えられている。

民間営利企業や金融機関等との連携については、財産管理についての内容を含む地域ケア会議の開催における参加のあり方を見ても進んでおらず、予防的な対応は道半ばである。ただし、業界団体から推薦があると連携しやすいという意見にみられるように、業界からの働きかけ、行政からの働きかけによって地域包括支援センターが連携しやすくなる契機をつくることは可能であろう。

地域包括支援センターによる自立支援や財産管理支援を充実させるためには、支援段階の流れを踏まえた支援を支援者が構想できるような教育体系を整備し、さらにその経験を積ませることが重要となる。そのためには、個別的なセンターの努力によるだけでなく都道府県による研修体制の整備や業界団体等の中間集団による対応も有効となりうるであろう。以上が、本調査からの知見となる。

(資 料) 調 査 票

仮想事例を用いた意思決定支援等に関する意識調査

今年度、厚生労働省より令和4年度老人保健健康増進等事業の採択を受け、「地域包括ケアシステムの構築に向けた高齢者の生活支援・介護予防に関する産業界との協働推進に関する調査研究」を実施しています。

本事業は、地域包括支援センターにおける意思決定支援や財産管理支援に関しての意識調査を行い、高齢者に対する当該支援のあり方と地域包括支援センターの効率的かつ効果的な業務について検討するものです。

本調査の方式は、仮想の2事例について現場で実務を行う皆様がどのような支援が可能であると思うか、これまでの経験を踏まえてお答えいただくことで現状を把握する、いわゆるヴィネット調査形式となります。調査は、インターネット上の調査フォームを用いて行います。調査は匿名で行っております。

ご回答は、各地域包括支援センターから1名（権利擁護担当者）の方にお願いいたします。

回答期限は **令和5年（2023年）1月10日（火）** となります（少しでも多くの方に協力いただくため期間を延長しております）。

本調査で得られたデータは、本調査研究事業における報告書の作成、政策分析、政策提言、および学術目的以外には一切使用いたしません。地域包括支援センターを特定するような分析も一切行うことはございません。高齢者の生活支援、介護予防等の現状把握、および、今後の政策立案における基礎的なデータとなりますので、お忙しいところ恐縮ですが、ご協力を賜れますと幸いです。

（本調査におけるお問い合わせ）

一般財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構政策推進部

国際長寿センター（担当：中村）

〒105-0001東京都港区虎ノ門1-21-19 東急虎ノ門ビル3階 Tel：03-3595-3257 e-mail：
ilcJapan@ihep.jp

ここから2つのケースをお読みいただき、それぞれについてあなたの地域包括支援センター（以下、センター）においてどのような支援が可能であると思うか、これまでの経験を踏まえてお答えください。

まず、1つ目のAさんのケースをお読みください。

Aさんは80代前半の男性で夫婦二人暮らしである。Aさんは元教員で共済年金を受給しており、現在は持ち家の一戸建てに居住している。子どもはおらず、Aさんを支えることができる親族も近隣にはいない。

Aさんはもともと夫婦関係があまり良くなかった。特にこの数年間、次第にフレイル状態になりつつある中で日常生活で失敗することが増え、できないことが増えたことにより妻との争いが絶えなくなった。日常的な金銭管理や財産管理の意思決定は妻がしてきたので、今後の生活について話し合おうとするが妻は話し合いに応じてくれない。在宅での生活を継続することが難しくなる前に誰かに相談したいと思っており、自分自身は将来的に有料老人ホームや特別養護老人ホームに入りたいと考えている。しかし、妻はお金の話を外部の人に相談することを猛反対している。Aさん夫婦の自宅はかなり大きく資産価値もそれなりにあるようだが、二人は自宅の管理をできなくなってきたり、壁や家具が劣化していても修繕できていない。

Aさんは、3年前に転倒して骨折したことがあり、その入退院の過程でセンターのソーシャルワーカーと接点ができた。

現在、Aさんは身の回りことはでき自立した生活は可能だが、徒歩での移動には不安があり、かかりつけ医からはMCIとの診断を受けている。また、Aさんの妻も自立した生活は可能でIADLに関することも行っているが、最近物忘れが出始めている。ソーシャルワーカーの目には、妻も判断力が鈍ってきており、軽度のMCIと診断を受ける可能性があると感じている。

このような状況の中、ソーシャルワーカーは、いずれ成年後見が必要になる可能性を予想していた。そして、AさんとAさんの妻が持つ「自立生活」「意向」を踏まえつつ、今「どのような支援ができるか」「支援や提案等をどう進めてよいか」を判断しかねていた。

問1 Aさんのケースにおいて、あなたのセンターは特に重視する目標としてどのようなものを設定しますか。特に重視する目標を3つまで選んでください

- Aさんの身体能力の維持、向上
- Aさんの認知能力の維持、向上
- Aさん夫婦の関係性の改善
- Aさんの当面の自立生活の継続
- Aさんが認知症を発症した後の自立生活の継続
- Aさんの意思の最大限の尊重
- いずれもあてはまらない
- その他: _____

問2 Aさんのケースにおいて、現時点で、あなたのセンターはAさんに具体的に *
どのような支援を行うと思いますか。特に重視する目標を3つまで選んでくださ
い

- いつでも相談をしてほしいと伝え、相談を待つ
- 信頼構築のために定期的な訪問を行う
- 夫婦や親族との話し合いで解決できないか本人と検討する
- 地域の介護予防体操など地域資源につなげる
- 日常生活自立支援事業の早期の利用を検討する
- 預金凍結などを防ぐために任意後見制度の利用を検討する
- 預金凍結などを防ぐために成年後見制度の利用を検討する
- とくに支援を行わない
- その他: _____

問3 Aさんのケースにおいて、支援において工夫できる具体策がありましたら自
由にお書きください

回答を入力

問4 Aさんへの支援を考えた時、支援を進めていく上でどの様な難しさがあり *
ますか。その理由としてあてはまるものをお答えください

- 本人の意思が不明確である
- 家族の意向、家族の反対がある
- つなげるための地域の社会資源が不足している
- 支援するための制度が存在しない、わからない
- 連携する機関や組織が存在しない、わからない
- 他の組織との個人情報の共有が難しい
- 支援するために十分な時間が取れない
- 支援が難しいものではない
- あてはまるものはない
- その他: _____

問5 Aさんのケースに対応するために、あなたのセンターが連携するべきと考える組織や団体はありますか。

あてはまるものをすべてお答えください。

- 行政（市区町村）
- 市区町村社会福祉協議会
- 地区（校区）社会福祉協議会
- 地縁団体（自治会、町内会）
- NPO団体、ボランティア団体
- 生活支援コーディネーター
- かかりつけ医、専門医
- 司法書士、弁護士
- 地域の営利企業、商店、スーパー
- 地域の金融機関（大手銀行の支店を含む）
- 警察、消防
- 消費生活センター
- このケースで連携するべき組織や団体はない
- その他: _____

問6 Aさんのケースに対応するために、あなたのセンターが実際に連携すると考えられる組織や団体はありますか。

あてはまるものをすべてお答えください。

- 行政（市区町村）
- 市区町村社会福祉協議会
- 地区（校区）社会福祉協議会
- 地縁団体（自治会、町内会）
- ボランティア団体、NPO団体
- 生活支援コーディネーター
- かかりつけ医、専門医
- 司法書士、弁護士
- 地域の営利企業、商店、スーパー
- 地域の金融機関（大手銀行の支店を含む）
- 警察、消防
- 消費生活センター
- このケースで実際に連携する組織や団体はない
- その他: _____

問7 Aさんのケースにおいて、将来的に日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用が考えられますが、これらの制度を利用する前にできることはありますか。何かアイデアがありましたら自由にお書きください。

回答を入力

問8 Aさんのケースと類似するケースをセンターで対応することはありますか*

- よくある
- それなりにある
- まれにある
- めったにない
- ない

次に、2つ目のBさんのケースをお読みください。

Bさんは90代前半の男性で妻とは10年前に死別、現在は一人暮らしである。Bさんは厚生年金を受給しつつ経済的にも安定し、現在は持ち家の一戸建てに居住している。子どもはおらず、Bさんを支えることができる親族も近隣にはいない。

民生委員よりソーシャルワーカーへ「気になる高齢者がいるが重度の難聴のためいつ行っても応答がない。近所のコンビニでたまに見かけることが唯一の安否確認になっている」との相談があったことが、センターにつながるきっかけだった。何度訪問してもインターホンに応答はなく、郵便受けには朝刊が数日分たまり、庭などもまったく手入れができていないようだった。ソーシャルワーカーは本人と何とか会うことができたが、難聴のためコミュニケーションは難しかった。日々の外出はほとんどなく、食事はコンビニで決まったパンや牛乳などのみを買っていた。配食サービスは数年前に一時利用したようだが口に合わず、半年ほどでやめている。Bさんは元医療系の研究者であり、自身の健康管理には自信があると話していたが、るい瘦が顕著であった。

Bさんと相談の結果、訪問看護を利用したいと希望されたが、要介護認定の申請には消極的であり、過去の経緯から配食サービスを利用する提案は受け入れなかった。また、財産管理などについても、本人自身で適切な管理ができていないか不明である。今後、引き続きセンターが関わっていく中で、担当のソーシャルワーカーと保健師は、Bさんとの信頼関係の構築を重視しつつ、本人の意向を確認しながら、今後の支援や提案等を進めるにあたり、どのような対応をすべきか思案していた。

問9 Bさんのケースにおいて、あなたのセンターが特に重視する目標としてどの*
ようなものを設定しますか。特に重視する目標を3つまで選んでください
あてはまるものをすべてお答えください

- Bさんの身体能力の維持、向上
- Bさんの認知能力の維持、向上
- Bさんの難聴対策（補聴器の使用、リハビリ等）
- Bさんの栄養状態の改善
- Bさんの当面の自立生活の継続
- Bさんが認知症を発症した後の自立生活の継続
- Bさんの意思の最大限の尊重
- いずれもあてはまらない
- その他: _____

問13 Bさんのケースに対応するために、あなたのセンターが 連携すべきと考 *
える組織や団体はありますか
あてはまるものをすべてお答えください。

- 行政（市区町村）
- 市区町村社会福祉協議会
- 地区（校区）社会福祉協議会
- 地縁団体（自治会、町内会）
- NPO団体、ボランティア団体
- 生活支援コーディネーター
- かかりつけ医、専門医
- 司法書士、弁護士
- 地域の営利企業、商店、スーパー
- 地域の金融機関（含、大手銀行の支店）
- 警察、消防
- 消費生活センター
- このケースで連携すべき組織や団体はない
- その他: _____

問14 Bさんのケースに対応するために、あなたのセンターが 実際に連携すると *
考えられる組織や団体はありますか
あてはまるものをすべてお答えください。

- 行政（市区町村）
- 市区町村社会福祉協議会
- 地区（校区）社会福祉協議会
- 地縁団体（自治会、町内会）
- NPO団体、ボランティア団体
- 生活支援コーディネーター
- かかりつけ医、専門医
- 司法書士、弁護士
- 地域の営利企業、商店、スーパー
- 地域の金融機関（大手銀行の支店を含む）
- 警察、消防
- 消費生活センター
- このケースで実際に連携する組織や団体はない
- その他: _____

問15 Bさんのケースにおいて、現時点でできることはありますか。何かアイデアがありましたら自由にお書きください。

回答を入力

問16 Bさんのケースと類似するケースをセンターで対応することはありますか *

- よくある
- それなりにある
- まれにある
- めったにない
- ない

最後に、あなたのセンターについてお答えください。

問17 センターの郵便番号をお答えください。なお、ハイフンは入れず、半角で *
冒頭の数字3桁を入力してください。

この質問は、あなたのセンターの所在する地域情報を考慮した分析を行うためにのみ使用する目的で設定しております。回答されたセンターの特定を行うものではありません。
この郵便番号を使って郵送物の送付等も一切行いません。

3桁が「001」や「010」の場合は、それぞれ前の0を飛ばし、「1」「10」と入力してください

回答を入力

問18 センターが直営か委託かをお答えください。直営の場合はその主体を、委 *

託の場合はその設置主体についてお答えください。
あてはまるものを1つだけお答えください

- 市区町村による直営である
- 広域連合等による直営である
- 委託であり、設置主体は社会福祉法人（社協を除く）である
- 委託であり、設置主体は社会福祉協議会である
- 委託であり、設置主体は医療法人である
- 委託であり、設置主体は社団法人、財団法人である
- 委託であり、設置主体は営利法人である
- 委託であり、設置主体はNPO法人である
- その他: _____

問19 センターの設置形態についてお答えください。 *

あてはまるものをすべてお答えください

- 単独設置である
- 公共施設（役所、公民館、保健センター等）を併設されている
- 居宅介護支援事業所を併設されている
- 居宅介護事業所以外の居宅サービス（訪問介護、通所介護等）を併設されている
- 地域密着型サービス（小規模多機能型居宅介護、認知症グループホーム等）を併設されている
- 介護保険施設（特養、老健、療養型）を併設されている
- その他: _____

問20 センターの機能は基幹型や機能強化型ですか。*

あてはまるものをすべてお答えください

- 基幹型であり、担当圏域を持っている
- 基幹型であり、担当圏域は持っていない
- 機能強化型である
- いずれもあてはまらない

問21 センターの権利擁護業務として、昨年度（2021年度）に以下の支援を個別的に行いましたか。*

講演会やセミナーなどでの説明は含みません。

- 成年後見の制度を説明する
- 成年後見の申請の支援をする
- 任意後見の制度を説明する
- 任意後見の申請の支援をする
- いずれも行っていない

問23 相談支援において、利用者の自立生活が困難になる前に、センターとして予防的な対応をとるために必要だと思うものはありますか。*

あてはまるものをすべてお答えください

- 自治体の成年後見制度利用促進計画の策定、強化
- 家族、親族内における話し合いの支援
- アドバンス・ケア・プランニング（ACP、人生会議）の実施、および、実施の支援
- 家族信託など財産管理のための情報提供や取り扱い機関の紹介
- 地域包括支援センターの担当者の専門性を高める講習会の実施
- 司法書士、弁護士等との勉強会や交流
- 民間金融機関との勉強会や交流
- 商工会や民間営利企業、商店、スーパー等との勉強会や交流
- 民間リフォーム業者、建築士等との勉強会や交流
- 業界団体による連携に適した事業者の推薦
- いずれもあてはまらない
- その他: _____

問24 相談支援における、民間の営利企業や金融機関等の事業者との連携において、あなたの意見をお答えください。

	あてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	ややあてはまらない	あてはまらない
すでに多くの事業者と連携を実施した経験がある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
資産・財産管理の対応において、重要な選択肢となる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
住宅改修や福祉用具への対応において、重要な選択肢となる	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
個人情報の共有に課題がある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
どの事業者と連携すればよいかわからない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
地域内に適切な事業者がない、あるかわからない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
業界団体から推薦があると連携しやすい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
費用が掛かるため、実現は難しい	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
連携先が増えると調整のための手間暇がかかってしまう	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
連携先があることで中長期的なセンターの負担が軽減される	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

問25 相談支援において、利用者の自立生活が困難になる前に、センターとして予防的な対応をとるために民間の営利企業や金融機関等の事業者との連携において行っている特徴的な取り組みがありましたら、ご自由にお書きください。

回答を入力

問26 相談支援における、地域団体やボランティア団体との連携において、あなた*の意見をお答えください。

	あてはまる	ややあてはまる	どちらともいえない	ややあてはまらない	あてはまらない
すでに多くの団体と連携を実施した経験がある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
個人情報の共有に課題がある	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
どの団体と連携すればよいかわからない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
地域内に適切な団体がない、あるかわからない	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
地域内の団体の数や担い手が不足している	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
連携先が増えると調整のための手間暇がかかってしまう	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
連携先があることで中長期的なセンターの負担が軽減される	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。結果は後日、本事業の報告書、および国際長寿センターのホームページ (<https://www.ilcjournal.org/>) 等にて報告いたします。