

高齢者訪問面接調査のあい方検討会 (中間のまとめ)

平成23年1月

杉並区

1 はじめに（検討会設置の経緯）

平成 22 年 8 月、都内最高齢とされる杉並区在住の 113 歳女性が、住民登録地に不在であることが判明した。この女性は、住民基本台帳上は 79 歳の娘と同居していることになっていたが、これまで各種サービスの利用申請や相談はなかった。また、介護や医療の保険料滞納もなく、長寿祝い品も辞退してきたことから、それまで行政として直接的な接触をもつことのなかった方であった。

この事態を受け、区では 100 歳以上の高齢者全員を対象に、急遽訪問面接調査を実施した。その結果、調査期間中に死亡された方を除く 247 名全員の安否を確認することができたが、100 歳以上の高齢者であっても、要介護認定を受けていない方が 12 名あり、そのうち 2 名は過去 2 年以上医療保険も利用していなかったことが把握された。また、訪問した中には、適切なサービスを受けていない方も少数ながら認められた。

これらのことから、区では、相談や申請を受けてから対応を図るのでは、高齢者の潜在的なニーズを把握しきれないこと、またプライバシーや個人情報保護の原則は守りながらも、行政側から積極的な関わりをもたなければ今回のような不測の事態を再び生じかねないことなどから、今後の高齢者に対する訪問面接調査のあり方を多角的に検討するため、平成 22 年 10 月、本検討会を設置した。

本検討会は、これまで 4 回の協議を行い、現時点までの検討結果を「中間のまとめ」として集約して公表することとした。今後、各方面からの意見等を伺いながら、本年度末までに最終報告を取りまとめていく予定である。

2 主な論点

- ① 相談や申請という区民からの具体的な求めがない段階で、行政として、どのような目的と意図をもって訪問面接調査を行うのか。
- ② 10 万 4 千人を超える 65 歳以上の高齢者の中から、訪問面接調査の対象者をどのような考え方に基づいて絞り込むか。
- ③ 対象者の絞り込みにあたって、どのような個人情報が有用かつ利用可能か。

- ④ 調査を実施する体制、個人情報取り扱い面での配慮も含め、訪問面接調査を、誰が、どのような立場で実施するのか。
- ⑤ 訪問面接調査の結果をどのように活用していくのか。
- ⑥ 訪問を望まない高齢者・家族に対して、どのように説明し、どのような対応方針で訪問面接調査を行うか。

3 検討結果

(1) 調査の目的と意義

- 113歳高齢者不在問題に端を発した昨年夏の100歳以上高齢者の訪問面接調査は、安否確認に主眼を置くものであった。しかし、今回の事例ように複雑な問題を有している家庭は稀であり、まして他自治体でみられたような年金の不正取得等が多数あるとは考えられない。したがって、今回の訪問面接調査は、単に安否の確認を行うだけであればその意義は乏しい。また、何らかの不正の存在を前提として調査を行うものではない。
- むしろ、100歳を超える方でも、医療や介護のサービスを受けずに暮らしている方がいたという事実に注目する必要がある。これらの方は、健康長寿を享受している可能性が高いが、行政が生活状況を把握していないだけで、何らかの困難を抱えている可能性もある。そういった方たちに対して、相談や申請を待つのではなく、区から積極的に訪問を行い、潜在的なニーズを把握し、適切な支援に結びつけていくことが重要である。
- また、たとえその時点で明らかなニーズがなくても、困ったときには相談できる日常的な関係づくりがなされれば、「無縁社会」と言われる地域の中にひとつの「縁」を築く意義を期待することができる。
- すなわち、この訪問面接調査は、介護や医療などの情報を活用しながら、生活の事実を確認できず安否の確認が必要な方はもとより、何らかの困難を抱えている可能性の高い方に対して、相談や申請を待つことなく区から積極的に訪問を行い、潜在的なニーズを把握して適切な支援につなげるとともに、日常的に相談できる関係づくりを行うことを目的として実施するものである。

(2) 調査対象の考え方

- 65 歳以上の高齢者のうち、74 歳以下の年齢層には健康で生活している方が多いと考えられることから、確実な実施体制を確保するためにも、当面、訪問面接調査の対象は 75 歳以上（約 5 万 2 千人）に限定する。
- このうち、日常生活の中で援助を受けている方には、改めて訪問面接調査を行う必要はないので、生活保護受給者、養護老人ホーム入所者については対象から除外する。
- 75 歳以上で要介護認定を受けている方は、約 3 割程度である。このうち、介護保険施設入所者（グループホーム、特定施設を含む）については、上記と同様の考え方から、訪問面接調査の対象から除外できる。
- また、要介護認定を受け、現に訪問や通所の居宅サービスを受けている方は、必ずしも現状のサービスに満足していない可能性はあるが、ケアマネージャやサービス提供事業者に相談する機会があることから、訪問面接調査の対象から除くこととする。
- 一方、要介護認定を受けながら居宅サービスを利用していない方は、必要なサービスの選択をできていない可能性があるため、サービス未利用の理由等を把握していく必要がある。 → **優先度 2**
- 要介護認定を受けていない残りの 7 割の高齢者のうち、一定期間、医療及び区民健診の双方に受診歴がない方は、生活の事実自体を把握できていないので、安否の確認も含めた訪問面接調査が必要である。 → **優先度 1**
- 医療や区民健診の受診歴のある方は、もっとも一般的な高齢者像であり、生活の事実も確認されているが、中にはさまざまな困難を抱えながら、必要な医療や介護を受けていない方も含まれている可能性がある。家族形態などにより、現実的に訪問可能な対象を絞り込むことが適当である。
→ **優先度 3**

(3) 訪問面接調査の対象者と訪問方法

【優先度 1 群】

- 介護保険の要介護認定を受けておらず、2 年以上、医療及び区民健診を受けていない方を訪問面接調査の優先度 1 群とする。（約 1,100 人）

- 対象者は、極めて健康に暮らしている可能性が高いが、確実な安否確認が必要なこと、複雑な問題を有している場合もあることから、地域包括支援センターの専門職員が訪問することが望ましい。

【優先度2群】

- 介護保険の要介護認定を受けているが、介護保険サービスを利用していない人を優先度2群とする。(約3,100人)
- このうち、ケアプランの作成依頼届が出されていない方(優先度2-A群、約1,900人)については、サービスを利用していない理由の把握も含め、継続的な支援が必要な場合も少なくないと考えられることから、地域包括支援センターの専門職員が訪問することとする。
- 一方、すでにケアプランの作成依頼届が出されている方(優先度2-B群、約1,200人)については、区から居宅介護支援事業所に状況報告を求め、必要に応じて地域包括支援センターに訪問等を依頼することとする。

【優先度3群】

- 介護保険の認定を受けておらず、2年以内に医療または区民健診の受診が確認されている方(約36,000人)のうち、一定の要件に該当する方を優先度3群とする。
- 当面は、住民基本台帳上の単身高齢者(約6,300人)を対象として訪問を開始し、その進捗状況をみながら、高齢者のみ世帯などに対象を拡大していくことが現実的である。
- この対象に対しては、必要なときに適切なサービスに結び付けられるように案内・紹介することや地域での日常的な関係づくりが主眼となることから、訪問面接調査とするより、例えば民生委員活動の一環として位置付ける方が適しており、今後、具体的な実施方法についての調整が必要である。

(4) 訪問の趣旨と調査権限

- 訪問面接調査の実施方法には、調査員に一定の権限を与えて強制的に調査を行う方法と任意の協力のもとに調査を行う方法があるが、今回検討している訪問面接調査は、対象が高齢者本人又はその家族であること、また調

査内容も安否確認だけでなく、ニーズ把握やその後の支援や関係づくりに重点を置くものであることから、強制的な調査にはなじまない。

- したがって、対象者やその家族が面接調査を拒否する場合には、調査の趣旨を十分説明し、何回も訪問して協力を求めていく姿勢が重要である。ただし、調査を円滑に実施するためにも、一定の規程の整備は必要である。
- また、調査の趣旨や調査員の訪問について事前に通知するなど、区民の理解が得られるように工夫する必要がある。広報すぎなみ、区公式ホームページへの掲載、チラシの作製・配布などにより、調査の趣旨を広く区民に周知することが大切である。

(5) 個人情報の取り扱い

- 調査対象者の抽出にあたっては、住民基本台帳を基礎にして、区の保有する生活保護、老人福祉措置、介護保険、区民健診受診歴等の個人情報を活用する。また、抽出した対象者の氏名、年齢、住所、同居家族等の情報は、地域包括支援センター職員、民生委員などに提示することになる。これらの情報については、個人情報保護条例に基づく適正な手続きにより活用することが求められる。
- 医療の受診歴については、情報を所管する東京都後期高齢者医療広域連合に対して、所定の手続きによって申請することにより利用可能である。
- 地域包括支援センター職員は区の委託事業者の一員として、また民生委員は特別職の地方公務員として、すでに多くの個人情報に触れる機会を有しているが、今回の訪問面接調査の情報についても、その取り扱いには十分な配慮が求められる。

(6) 調査後の対応等

- 訪問面接調査の結果、対象者に生活上の課題がある場合は、地域包括支援センターにおいて、本来業務の一環として必要な支援に結び付けることとする。
- 対象者に明らかな生活上の課題が認められない場合も、情報は最終的に地域包括支援センターに集約し、継続的な見守り・実態把握の基礎資料とする。

- 地域包括支援センターと民生委員は、調査結果を区に報告するとともに、必要に応じて調査結果等を共有し、重複した対応とならないように調整を行う必要がある。また、区職員も、100歳以上を対象とした長寿祝品を、在宅者については民生委員と同行して贈呈するなど、情報の共有化に努めることが望ましい。
- 本人・家族の面接拒絶の意志が強く、複雑困難な問題を有している可能性が高い場合には、区にその旨を連絡して対応策を協議する。区は、地域包括支援センター職員と同行して訪問するなど、困難事例に対しては責任をもって対応に努め、あわせて全体の進行管理を行う。
- また対象者の居住が確認できないときには区にその旨を連絡し、不現住であることが明らかな場合は、住民基本台帳法による不現住調査の対象とする。

4 おわりに

福祉の分野では、従来から相談や申請を受けた後に対応を図る、いわゆる申請主義が主流であった。これは、制度の公平な運用のために必要なことであるが、潜在的ニーズやリスクを把握して未然に対応するという姿勢には乏しい面があった。

今回検討した訪問面接調査は、このような福祉分野の体制に予防的な対応を導入しようとするものであって、より能動的・積極的な「攻めの福祉」への転換を図ろうとするものである。

「無縁社会」や「孤族」という用語がマスコミにより拡がりつつある中で、区も、この問題を現代社会の負の側面として真摯に受け止め、地域の中にもう一步、踏み込んでいくことが求められている。

本検討会では、年度末の最終報告に向け、関係者の意見等を伺いながら、さらに調査の具体的な実施方法や体制等について検討を行っていく予定だが、訪問面接調査の基本的な方向性については、この「中間のまとめ」で示したものと考える。

区は、訪問面接調査で中心的な役割を担う地域包括支援センターの体制強化や個人情報利用のための適正な手続き、区民への周知など、平成23年度からの実施に向けて、具体的な準備に着手することが必要である。