

《論 文》

認知症高齢者の生活困難状況と 介護支援専門員が抱える支援困難状況に対する支援

－地域包括支援センター三職種による専門的支援に視点をあてて－

Support for the Difficult life situation of Dementia elderly person and the Difficult situation of Care manager : Focus on Professional support by Community comprehensive care center three occupatins

安曇野市社会福祉協議会 山 田 修

1. はじめに

(1) 研究の背景と問題意識

今日の少子高齢化社会により 65 歳以上の者のいる世帯で単独世帯数が増加している。また、2025 年には認知症高齢者数が 700 万人を超えるとされている。認知症等で介護が必要な状態になった高齢者とその家族を社会全体で支えていく仕組みとして介護保険制度がある。介護保険制度は、高齢者自身が介護サービスの内容を理解・選択し介護サービス提供事業者との契約を必要とする。しかし、認知症高齢者の中には理解力や判断力が低下し、自らの心身状況や生活環境、今後の生活に必要な支援等について自己決定することが困難な場合がある。また、金銭管理が難しくなる場合もある。こうした認知症高齢者は、家族が本人の意思を確認して契約を代筆したり、本人の通帳類を代わりに管理したりしている。一方、身近に家族がない場合や、家族にも障害等により支援が必要な場合、認知症高齢者の生活と権利を守る権利擁護者が必要となり、現行法では成年後見制度（以下「後見制度」）の利用が有効である。ここで問題なのは、こうした場合に後見制度の有効利用への支援を誰が行うのかということである。つまり、認知症高齢者を後見制度につなぐシステムや人材が必要となる。ここで認知症高齢者の身近で住民、民生委員、介護支援専門員（以下「CM」）、地域包括支援センター（以下「包括」）、行政がネットワークを作り支援していくことが求められる。本稿では認知症高齢者の後見制度利用支援に

おける包括とCMの連携支援に視点をあてたい。包括は、権利擁護業務で後見制度の利用支援を行う。また、CMは認知症高齢者の心身状況等を把握できる立場にある。ゆえに、CMは認知症高齢者の支援で後見制度の必要性に気づき、包括につなぐ役割が求められる（東京都福祉保健財団 2018:142-143）。

(2) 本研究の視点：後見制度の利用支援過程への注目 と包括・CMの連携支援

ここで認知症高齢者が後見制度利用を行う場合を想定し、包括とCMの連携支援を考えたい。包括はCMから認知症高齢者の相談を受ける。ただし、後見制度の利用支援で認知症高齢者の抱える生活困難状況が即時解決されるわけではない。認知症高齢者に後見人等が付くまでには、幾つかの段階を経る必要がある。包括による後見制度の利用支援¹⁾として、①CMからの後見制度利用の相談対応、②後見制度利用の必要性の判断、③後見制度の申立て支援（認知症高齢者や家族等への後見制度の説明、申立人、後見人等候補者の検討）、④後見制度申立てに必要な医師の診断書の作成に関する医療機関との連携、⑤後見人等候補者の調整や候補者を推薦できる団体との連携があげられる。しかし、この過程で後見制度の利用支援が円滑に進むとは限らない。例えば、③の「後見制度の説明」では家族が後見制度利用の必要性を感じないため申立てに進まないことがある（香川 2010:31）。また、④の「医師の診断書の作成」では認知症高齢者（時に家族）が認知症を病気として捉えていないことが多く、医師に診察をしてもらっているとは限らないのだ

(香川 2010: 30)。さらに、⑤の「後見人等候補者の調整」では、認知症高齢者が家族と疎遠であったり、家族が関わりを拒否したりする事例もみられる。その場合、専門職後見人や法人後見が対応するが、いずれの場合も人材の量的確保に課題がある(清家 2010、佐藤ら 2018)。これらの後見制度の利用支援過程の課題に加えて、後見制度は後見人等の選任に時間を要する²⁾という課題もある。このように考えると、後見人等の選任までの期間、CMと包括は認知症高齢者が抱える生活困難状況の対応に苦慮しながら支援していくことになる。かかる問題は、後見人等の選任までの期間、包括とCMがどのように「連携」し認知症高齢者の生活と権利を支えるのかが重要だといえる。ここでいう「連携」とは、「共有化された目的をもつ複数の人及び機関(非専門職を含む)が、単独では解決できない課題に対して、主体的に協力関係を構築して、目的達成に向けて取り組む相互関係の過程」(吉池ら 2009: 117)を意味する。今日の複雑多様化する地域での生活課題の対応は、特定の機関、専門職による支援だけで対処できるものではなく、様々な機関、専門職による連携が不可欠である。包括とCMの連携支援は2005年の介護保険制度の改正以降に形成された新しい支援スタイルである。介護保険制度により高齢者の直接支援はCMの役割が大きくなり、包括は認知症高齢者に関する「権利擁護」や支援困難状況を抱えるCMに対する「包括的・継続的ケアマネジメント支援」³⁾で連携を図ることが求められるようになった。ここでいう「包括的・継続的ケアマネジメント支援」とは、CMが抱える支援困難状況について指導助言等の後方支援を担う役割を意味する。したがって、本稿では包括とCMの連携として包括によるCMへの後方支援に視点をあてたい。

(3) 先行研究の概要と本研究の目的

1) 包括社会福祉士による後見制度の申立て支援

包括社会福祉士(以下「SW」)による後見制度の申立て支援に視点をあてた研究が行われている。松崎(2012)はSWにおける後見制度の申立て支援の過程を明らかにし、「独居等認知症高齢者」に果たす役割や支援を考察している。松崎の研究はSWと後見制度の

申立て支援に視点があるため包括の保健師や主任介護支援専門員(以下「PHN」「主任CM」)による後見制度の申立て支援過程への関わりや認知症高齢者の居宅介護支援事業所(以下「居宅事業所」)CMと連携した支援については言及されていない。実際、後見制度の申立て支援はSWが単独で行うのではなく、PHNや主任CM、居宅事業所のCM等と連携して進められる。

2) 認知症高齢者の生活困難状況、CMによる支援、CMが抱える対応困難事例

これまで認知症高齢者の生活困難状況(沖田 2010、井藤 2013)や、認知症高齢者へのCMの支援に関する研究(安藤ら 2015、竹本ら 2019)が行われている。また、CMがケアマネジメントで認識する対応困難事例についての研究が行われている(齋藤ら 2006)。一方、いずれの研究もCMの支援が研究視点である。竹本らの研究で包括等の機関に金銭管理の対応を相談すること、齋藤らの研究でCMの対応困難事例に包括等が支援を検討することが必要であると指摘されているが、その詳細までは考察されていない。

3) 認知症高齢者の生活困難状況に対する包括による支援

認知症高齢者の生活困難状況への包括の支援についての研究が行われている。永由ら(2014)は認知症高齢者や家族が抱える経済問題等への包括職員と行政、民生委員等との連携による課題解決、松崎(2016)は独居認知症高齢者と近隣住民とのトラブルに対する包括専門職の認知症高齢者、近隣住民への働きかけ、福島(2017)は包括職員によるサービス利用に拒否的な高齢者への支援である。一方、認知症高齢者に後見人等が選任されるまでの期間、包括専門職がどのように認知症高齢者やCMに支援を行っているのかという視点で考察した研究は見当たらない。包括職員は認知症高齢者の生活困難状況と支援困難状況を抱えるCMにどのような支援をしているのであろうか。また、包括の関わりがCMの認知症高齢者への支援・対応、ケアマネジメント等にどう影響しているのであろうか。

4) 研究目的

以上の内容をふまえて、本稿では、生活困難を抱える認知症高齢者における後見制度の利用支援に視点

をあてて、認知症高齢者に後見人等が選任されるまでの期間、包括職員が認知症高齢者の生活困難状況と支援困難状況を抱えるCMに対してどのような支援をしているのかを明らかにし、その支援のあり方について考察することを目的とする。また、包括の関わりがCMの認知症高齢者への支援・対応、ケアマネジメント等にどのように影響しているのかについて考察する。

2. 本研究の概念と研究の対象範囲

(1) 認知症の定義と認知症高齢者の生活困難状況の事象

認知症とは「ほぼ正常に発達してから後に起こる、病的かつ慢性的に認知機能の低下した状態であり、本人の日常生活の機能が著しく低下し、普通の社会生活を送ることができなくなった状態」(五十嵐 2019: 107)とされている。そのため社会福祉の支援では、認知症状によって日常生活や社会生活にどのような困難が生じるのかを理解することが重要となる。認知症高齢者の生活困難状況と後見制度利用の必要性は、「適切な財産管理や生活に必要な契約行為を自らの意思で行うことが困難な状況」で検討される。本稿では、この事象を扱う。また、この事象には認知症高齢者が健康を維持するために必要な医療機関に受診したり、自宅に居住し続けるために近隣住民と良好な関係を保持したりすることが困難な状況を含むこととする。なお、本稿でいう「認知症高齢者」とは後見制度の申立てのため病院を受診し、医師により「認知症」と診断された65歳以上の高齢者を指す。

(2) CMが抱える支援困難状況

本稿でいう「CMが抱える支援困難状況」とは、包括の業務である「権利擁護」「包括的・継続的ケアマネジメント支援」と、先行研究(上野谷 2007、吉池ら 2009)をふまえて「CMが認知症高齢者を支援する過程においてCM単独では対応しきれないため支援に困難を感じる状況(実際にCM単独では対応しきれなかったため支援に困難を感じた状況)」とする。

(3) ケアマネジメント等への影響の意味

本稿でいう「ケアマネジメント等への影響」とは、CMにおけるケアマネジメント業務やケアマネジメントプロセスへの影響を意味する。介護保険制度でCMは要介護高齢者に対するケアマネジメント業務として「居宅介護支援」を行う。また、居宅介護支援のケアマネジメントの実施にあたってケアマネジメントプロセスを展開する。具体的には、要介護高齢者からのサービス利用申込の依頼を受けて、「アセスメント」→「居宅サービス計画原案の作成」→「サービス担当者会議の開催」→「モニタリング・評価」というプロセスをたどる⁴⁾。そのため本稿では包括の関わりがCMの認知症高齢者への支援・対応、ケアマネジメント業務、ケアマネジメントプロセスにどのように影響したのかという視点で捉える。

3. 研究方法

(1) データ収集の対象

研究協力を得た一自治体の委託型包括と居宅事業所に対して、在宅で生活する認知症高齢者に後見制度の利用支援を行った3人の包括職員と2人のCMからデータを収集した。包括職員は後見制度の利用支援に関わったSW、PHN、主任CMを対象とした。

(2) データ収集方法・質問内容

まず包括の責任者に調査依頼を行った。次に包括職員に調査目的に合致し、かつ調査趣旨に賛同した2か所の居宅事業所を紹介してもらった。そのうえで紹介された居宅事業所の責任者に調査依頼を行った。調査は、筆者が包括と居宅事業所に行き各職員が調査の趣旨や質問の意図を理解できるように説明し、調査日時の調整を行った。また、居宅事業所訪問の際に「認知症高齢者の生活困難状況を含む事例概要」「CMが抱える支援困難状況の概要」について筆者による事前把握を行った。調査はインタビューガイドで個別に半構造化面接を実施した。一人あたりの面接時間は妥当とされる2時間以内で終了し、最低2回ずつ面接を実施した(鈴木 2002: 60、74)。調査は2020年X月より2か月程度であった。質問は、包括職員、CM

ともにCMから包括に後見制度利用の相談を行った時期から後見人等が選任されるまでの時期に限定し、上記に示した困難な状況を抱えて家庭裁判所より後見人等が選任された「事例」⁵⁾を扱った。質問は、CMには①担当する認知症高齢者がどのような生活困難状況を抱えたのか、②支援困難を感じた具体的な困難の内容は何か、③包括職員より支援困難状況の解決に向けてどのような支援を受けたのか、④包括の関わりによって、CM自身の認知症高齢者への支援・対応、ケアマネジメント等にもたらした影響は何かについて聞き取りを行った。一方、包括職員に対しては、①認知症高齢者や家族にどのような支援を行ったのか、②CMが抱えた支援困難状況に対してどのような対応や支援を行ったのかを各専門職の役割に留意しながら聞き取りを行った。

(3) 倫理的配慮

包括責任者、居宅事業所責任者に調査の説明を行い調査の了解を得た。調査対象者には、調査目的・方法、調査対象者の権利擁護、プライバシーの尊重等について説明を行い文書で同意を得た。認知症高齢者や家族等にも調査目的等を説明し文書で同意を得た。事例、調査対象者等のプライバシーに配慮するとともに、個人名や事業所名が特定されないように論文等で結果を公表することを説明し文書で同意を得た。日本社会福祉士会研究倫理規程等に従って調査を実施した。面接は了解のもと録音し、終了後すぐにデータ化を行い、研究終了後にデータ削除を行った。

(4) 分析方法

1) 分析視点

本稿では、各事例の①「認知症高齢者の生活困難状況」、②「CMが抱える支援困難状況」、③「包括職員による認知症高齢者への支援内容」、④「支援困難状況を抱えるCMに対する支援内容」、⑤「包括の関わりによるCMの認知症高齢者への支援・対応、ケアマネジメント等への影響」を分析視点とする。また、⑥「支援困難状況の発生要因」を示す。

2) 分析枠組と分析手順

分析枠組は、「分析視点」をふまえて井上(2008: 45-

46)、吉岡(2019: 82- 83)の先行研究を参考に表2の各項目を設定した。分析手順は、「事例の特徴」は「認知症高齢者の生活困難状況を含む事例概要」の情報をもとに列挙した。次に「認知症高齢者の生活困難状況」等の項目(支援困難状況の発生要因の項目を除く)は、包括職員とCMへの聞き取り内容を録音したデータを活用した。録音データは、調査対象者ごとに逐語記録を作成した。作成にあたって、質問と回答のやり取りや感嘆詞を含む発言すべてを文字化することで逐語記録の正確性を確保した。また、逐語記録の内容に誤り等が無いことを確かめるために調査対象者に読んでもらった。そして、調査対象者の記憶や勘違いによる発言のデータ化を防ぐために「支援経過記録」や「居宅サービス計画」の収集・分析、包括職員、CM双方の聞き取り内容に矛盾点等が無いことを確認した。そのうえで分析枠組にそって逐語記録より該当する発言内容を抽出し、その意味内容を簡潔な表現で示した。「支援困難状況の発生要因」については岩間(2014: 136- 138)に示される支援困難事例の発生要因の分析枠組としての「個人的要因」、「社会的要因」、「(支援者側による)不適切な対応」(括弧内筆者)を参考とした。「ケアマネジメント等への影響」の項目は、「包括の関わり」と「CMの認知症高齢者への支援・対応」などの内容の関係を矢印で示し、一連の意味内容をまとまりごとに横罫線で区分することにした。

4. 研究結果と考察

(1) 調査結果の概要

本稿では2か所の居宅事業所より1事例ずつの2事例を収集した。2事例はSW、PHN、主任CMが複数人で対応した。事例の基本情報、調査協力を得たCM、主に支援した包括職員を表1に示す。

(2) 事例の説明および調査結果の分析

調査結果の分析を表2に示す。表2の「事例の特徴」は、表1で掲載した情報や「認知症高齢者の生活困難状況を含む事例概要」をふまえた内容である。以下、本項では、便宜上、表2の「事例の特徴」の内容や事例経過を記述した後、調査結果の分析、SWによる支援

の判断根拠をふまえて整理していく。

【事例1の特徴】男性、70歳代、認知症、知的障害のある独居高齢者が公共料金の支払が困難なため電気が止まる緊急事態に直面し、年金が未受給である事例。親族との関係は希薄（一部表1より抜粋）。

【認知症高齢者の生活困難状況】CMとSW、主任CMの支援は本人の退院直後より始まった。CMとSW等で自宅訪問すると、未納の電気料金、水道料金（公共料金）の振込用紙が置かれていた。そして退院直後の①真冬の日曜日に電気料金の滞納により電気が止められるという緊急事態が発生した。認知症と知的障害のため②公共料金の支払が困難であった。急遽、SWが本人に同行し電気料金の支払支援を行い電気は再開した。しかし、後に本人の金銭管理状況に疑問を持ったSWが経済状況（年金受給）を確認したところ室内にある小銭等で生活し、③年金を未受給であることを確認した。④障害者手帳の申請手続きが自力では困難であった。⑤公共料金の支払が困難などの理由で生活を維持できない状況であった。

【認知症高齢者への支援内容（括弧内は包括専門職）】①本人に同行し電気料金の支払支援を行い、緊急事態に対応した（SW）。②本人の生活維持のために公共料金の支払支援を行った（SW）。③本人の経済問題に対応するために年金事務所に同行し年金の手続き支援を行った（SW）。④障害者手帳の申請手続き支援を行った（SW）。⑤親族に連絡し後見制度の申立人

の相談を行い、保佐人候補者を検討した（SW）。これらの支援の判断をSWに確認したところ、①電気が止まる緊急事態であったこと、②退院直後の体調の確認・生活維持のために訪問介護サービス等の利用が不可欠であり、それには本人の経済状況の把握が必要であったこと、③本人の生活維持のために他の代替手段の後見制度や日常生活自立支援事業（以下「日自」）の活用等を行うことが困難であったことをあげた。その際SWは①本人に同意を得ること、②主治医に本人の理解力や判断力を確認すること、③CM、所属長の了解を得ること、④複数人で対応することを心掛けた。事例1は、緊急事態や経済問題への対応、後見制度の申立人や保佐人候補者の検討を経て、保佐人の選任までに6か月間を要した。

【CMが抱える支援困難状況】①緊急事態に対し本人の安否確認が行えず、電気再開の対応に困難を感じた。②未納の公共料金についてCMの本来業務との整理ができずに困難を感じた。③親族との関係が希薄で本人の経済状況に関する情報を把握できずに困難を感じた。③③の状況に公共料金の滞納、年金未受給が重なり介護サービス等の利用が可能かどうかの判断ができずに困難を感じた。④介護保険以外の公的制度に関する知識が無く、本人に適切な対応ができずに困難を感じた。

【CMに対する支援内容】①緊急事態に対応し、CMに安否の連絡を行った（SW）。②本人に対して公共

表1 事例の基本情報と介護支援専門員、主に支援した地域包括支援センター職員

事例番号	性別	年齢	要介護度	病名等	家族状況 家族関係	後見制度の 類型	選任までの 期間	CM	居宅介護支援 事業所	性別	年齢	基礎資格	担当 年数	経験 年数	CMの	主に支援した 包括職員
1	男	70歳代	要介護1	認知症 知的障害	独居 親族との関係希薄	保佐	6か月間	A	ア	男性	40歳代	介護福祉士	1か月目	1年		社会福祉士（SW） 主任介護支援専門員 （主任CM）
2	女	70歳代	要介護1	認知症	独居 親族が県外に在住	後見	9か月間	B	イ	女性	40歳代	介護福祉士	10か月目	2年		社会福祉士（SW） 保健師（PHN）

○後見制度の類型：後見・保佐申立て書類の診断書における主治医による診断。

○選任までの期間：後見人等が選任されるまでに要した期間

○担当年数：認知症高齢者の支援を開始した日（居宅介護支援契約の締結日）から生活困難状況を把握した日までのおおよその期間

○事例の基本情報は、筆者による聞き取り調査を行った時点での情報である。

○CM、包括職員の5人は、いずれも常勤職員である。

料金の支払支援を行った（SW）。③本人の経済状況の把握とCMへの情報提供を行った（SW）。③' 本人の経済状況をふまえた利用回数の提案を行った（主任CM）。④本人に対して障害者手帳の申請手続き支援を行った（SW）。なお、②と④はSWが本人に行った支援であるが、CMが抱える支援困難状況に結果的に対応しているため本項目に含めて記載した。

【支援困難状況の発生要因】《個人的要因》として独居高齢者、認知症、知的障害のため公共料金の支払が困難であり、年金未受給等の経済問題を抱えている。《社会的要因》として親族が遠方で関係が希薄、障害者手帳未申請、《不適切な対応》としてCMの担当年数が短く本人の情報収集ができず、信頼関係も構築できていないことがあげられる。また、本来業務との整理ができずに公共料金の支払についてどこまで関わるべきか葛藤したことや介護保険以外の公的制度に関する知識が不足し支援が適切に行えないこともあげられる。

【ケアマネジメント等への影響】SWが本人の経済問題に対応することで、①CMは本人の金銭に関わる支援を担わなくて済む。これはCMが本人の経済支援に関わることによるトラブルを未然に防止するだけではなく（逐語記録①の枠組）、②CMの本来業務であるケアマネジメントの実施に専念することにもつながっている。具体的には《アセスメントの段階》で③本人に必要な訪問介護サービスの内容と利用回数を検討し、④訪問介護事業所と連絡調整することに専念できている。また、訪問を重ねることで⑤「本人の特技」「友人関係」の情報把握につながっている（逐語記録⑤の枠組）。さらに、SWが本人の経済状況に関する情報提供を行うことで《居宅サービス計画の変更》につながった。これは《アセスメント段階》でCMが把握した本人に必要な訪問介護サービスの利用回数を制約することなく実施し、⑥利用回数を増加することである。また、《居宅サービス計画の実施段階》で⑦訪問介護サービス利用料の滞納を防止することである。SWが本人の障害者手帳の申請手続き支援を行うことで、CMは⑧介護保険以外の障害者手帳や障害福祉サービスの新しい知識を獲得し「Xさんの生活の基盤がしっかりとしていく」という実感を得た（逐語

記録⑧の枠組）。

【事例2の特徴】女性、70歳代、認知症のある独居高齢者が通帳等を何度も紛失し、公共料金の支払が困難となる。精神的不安を訴えに包括へ頻繁に来所。本人の受診拒否等により精神科病院につながらない。近隣住民への被害妄想、金融機関への頻繁な訪問によりトラブル発生。親族は県外在住。

【認知症高齢者の生活困難状況】CMとPHN、SWの支援は、金融機関から「毎日のように通帳を無くしたと窓口に来る方がいて困っている」との連絡で開始した。自宅訪問すると「通帳をXXが盗った」と恐怖を訴えた。症状は次第に悪化し、①精神的不安を訴えに包括へ頻繁に来所。医療機関への受診を促すが拒否し、未治療状態が続いた。CM等より県外に住む姉に病状を伝えるが「妹は元気でしたよ」との返答（逐語記録②の枠組）。②親族の本人への病識が無く、未治療状態が続いた。③通帳等を何度も紛失し、金融機関に紛失の訴えのために頻繁に訪問した。④通帳等を何度も紛失し、公共料金の支払が困難となり滞納が発生した。⑤近隣住民に「通帳を返してほしい」と訴えたためトラブルが発生した。⑥通帳等の管理や公共料金の支払が困難であり、精神的不安、近隣住民等とのトラブルが発生し、生活を維持できない状況であった。

【認知症高齢者への支援内容】①本人の来所時に不安を傾聴し、医療機関への受診を勧奨した（包括職員）。②親族に本人の妄想症状を説明し、親族の付き添いによる受診に切替を行った（PHN）。③本人と金融機関に同行し、通帳等の再発行の手続き支援を行った（SW）。④親族に一時的な通帳等の管理と公共料金の支払依頼を行った（SW）。⑤親族同行で近隣宅を訪問した。そのうえで近隣住民の生活と心情に配慮し、病気による症状であると説明した（PHN）。⑥親族に後見制度の必要性を説明し、法人後見候補者と連携した（SW）。事例2は、医療機関受診と法人後見候補者選定を経て、後見人の選任までに10か月を要した。

【CMが抱える支援困難状況】①本人に病院の受診を促すが拒否されて、医療機関につながらないため、精神的不安に対して適切な支援が行えない。②親族も本人への病識が無いため医療機関の受診に協力を得られないで困難を感じた。③金融機関より本人の

苦情に関する連絡が何度もあり、その都度対応を余儀なくされた（適切な解決策を見出せない）。④通帳等を何度も紛失し、公共料金の支払困難、滞納が発生したためどう対応すべきか困難を感じた。⑤近隣住民とのトラブルで住民が嫌悪感を抱いて、その対応に困難を感じた。

【CMに対する支援内容】①親族の付き添いによる受診、医療保護入院を提案した（PHN）。②親族に本人の妄想症状を説明し、親族の付き添いによる受診を勧めた（PHN）。③CMと一緒に金融機関を訪問し、金融機関の立場を尊重したうえで病気による症状であると説明した（PHN）。④本人に同行し金融機関に通帳等の再発行の手続き支援を行い、親族に一時的な通帳等の管理と公共料金の支払依頼を行った（SW）。⑤CM、親族同行で近隣宅を訪問した。そのうえで近隣住民の生活と心情に配慮し、病気による症状であると説明した（PHN）。⑤'金融機関、近隣住民を含むサービス担当者会議（以下「会議」）の開催を提案した（主任CM）。

【支援困難状況の発生要因】《個人的要因》として独居生活への強い不安感、精神的不安定さ、認知症により通帳等の管理が困難、受診の拒否がある。《社会的要因》として遠方の親族に病識が無い、近隣住民との人間関係が悪化、金融機関が迷惑な客扱いにする。《不適切な対応》として本人の受診への有効な手立て、精神科病院との連携、金融機関や近隣住民への働きかけで支援が不十分、本来業務と公共料金の支払との間での葛藤がある。

【ケアマネジメント等への影響】PHNが親族の付き添いによる受診、医療保護入院の方向で医療機関と連携することで、①CMは医療機関との連携が可能となった。その結果、医療機関、CM、PHNの連携が取れて、②家族の付き添いで本人の受診・入院につながった。受診に至るまでPHNによる親族への本人の妄想症状の説明、親族と本人の電話を通じた親族の病状への認識があった。入院の結果、③親族同席で主治医より診断結果の説明があり、自宅で生活するための具体的な医学的管理方法の指示（本人の体調確認・服薬管理、他者と交流する機会づくり）があった。CMはPNHより④精神保健福祉制度（家族の付き添いによる受診、医療保護入院）に関する新しい知識を獲得

することにつながった。主治医の診断結果の説明、医学的管理方法の指示は、⑤本人が退院後に自宅で生活するという支援方針のもとで《居宅サービス計画（原案）の作成》につながった。具体的には、CMが⑤訪問看護と通所介護サービスを提案し、本人同意で計画に位置づけた。また、主治医による診断結果の説明は、⑥親族の病状の受容・理解につながった。本人に「Zちゃん、しっかりと先生方の言うことを聞いて治すのよ」と関わる姿勢の変容がみられた。同時にSWが後見制度の必要性を説明した後、⑦申立人になることを承諾した（逐語記録⑥・⑦の枠組）。主任CMが本人の退院後、金融機関、近隣住民を含む会議の開催を提案することで、CMは介護サービス事業者、親族、金融機関、近隣住民を含めた会議を開催した。⑧会議では看護師により本人の症状と原因等について情報共有が図られた。そのことで⑨金融機関、近隣住民の症状への理解が促進されて、⑩金融機関は日頃の業務で本人の来店時に話を傾聴し、普段と様子が異なればCM等に連絡すること、近隣住民は日常生活の中で本人は病気という認識を持ち「静かに見守る」という役割が確認されて、各々の「見守り」について計画に追加された。

（3）本研究で明らかになったこと・考察

本稿では、1）支援困難状況の発生要因の特性について、「分析視点」の①、②、⑥の内容をふまえて考察する。次に2）後見人等が選任されるまでの期間、SWが認知症高齢者の生活困難状況としての経済問題、その対応に支援困難を抱えていたCMに果たした役割と支援内容、残された課題と対応策について「分析視点」の③、④の内容をふまえて考察する。そして最後に3）SW等の包括専門職の関わりとCMの認知症高齢者への支援・対応、ケアマネジメント等への影響について「分析視点」⑤の内容をふまえて考察する。

【1）の視点】本事例の高齢者は、独居高齢者であるうえに認知症・知的障害（事例1）、精神的不安定さ（事例2）という身体・精神的問題、医療機関の未受診（事例2）という医療の問題、公共料金の滞納、通帳類の管理能力の無さ（事例1・2）、年金未受給（事例1）とい

表2 分析結果一覧

事例番号	事例の特徴	認知症高齢者の生活困難状況	包括職員による支援内容		CMが抱える支援困難状況	包括職員による支援内容	
			認知症高齢者への支援内容 ()内は主に支援した包括職員	逐語記録		支援困難状況を抱えるCMに対する支援内容 ()内は主に支援した包括職員	逐語記録
1	男性、70歳代 認知症、知的障害 独居高齢者 親族との関係希薄 公共料金の支払困難 年金未受給 保佐類型	①真冬の日曜日に電気がストップしてしまう(緊急事態の発生)。	①本人に同行し電気料金の支払支援を行い、緊急事態に対応した(SW)。	日曜日にケアマネさんから連絡があって、Xさんの家の電気が止められてしまっ、Xさん(電気料金を)払っていないんじゃないですか。と。退院したのが2月で、体調のことが心配だったので急いで(自宅へ)行きました。棚の上から4か月も前の物(電気料金の振込用紙)が出てきて、すぐに電気会社に連絡して、一緒にコンビニまで支払に行つて、何とか電気は再開したんですよ。	①緊急事態に対し本人の安否確認が行えず、電気再開の対応に困難を感じた。	①緊急事態に対し、CMに安否の連絡を行った(SW)。	日曜日に突然ケアマネさんから連絡があって、Xさんの家の電気が止められてしまった。訪問して電気を復旧させて、ケアマネさんには、Xさん元気ですよと連絡を取りました。
		②公共料金の支払が困難	②本人の生活維持のために公共料金の支払支援を行った(SW)。	また電気が止まらないように、他に払ってなかった電気、水道、ガス代まであったので、支払のお手伝いをさせてもらいました。後見人の方は(選任までに)時間がかかるし、日自(日常生活自立支援事業)もいっぱい数か月待ちだと聞きますし、落ち着くまで自分がやるしかないと思いましたね。待っている、ご本人さんの生活が維持できていかなかったです。	②未納の公共料金についてCMの本来業務との整理ができずに困難を感じた。	②本人に対して公共料金の支払支援を行った(SW)。	支払ってなかった電気、水道、ガス代まであったので、支払のお手伝いをさせていただきました。ケアマネさんは、お金の支払に関わって良いのか、何かトラブルがあれば、ケアマネの仕事どころじゃないのとお思いをお持ちでしたので。
		③年金未受給	③年金事務所に同行し年金の手続き支援を行った(SW)。	Xさんとお金の支払に行った時、Xさん小銭を掻き集めたり、急に一万円が出てきたりしたので、Xさん年金ってどうしていますかと聞いてみたんです。すると、年金って何ですかというので。この方の(年金の)手続きはどうなっているのか全くわからなくて。年金事務所と一緒にいったら社労士の方が数十万円まとまった金額が入ることを教えてくれた。	③親族との関係が希薄で本人の経済状況に関する情報を把握できずに困難を感じた。 ・公共料金滞納 ・年金未受給	③本人の経済状況の把握とCMへの情報提供を行った(SW)。	ケアマネさんからお金に関しての部分が全くわかっていない、どうしたら良いですかと(包括に相談があった)。お金も不明、支払もしてない、年金も無いという状況で。(ケアマネさんは)誰からも年金をいくらもらっているとか情報がわからずに大変だとは思っていました。年金事務所に行った時に、年金をいくらもらっているのかわかっていたのでケアマネさんに伝えさせてもらいました。ケアマネさん、Xさん、介護のお金払えるのかとか。主任ケアマネも、この年金と介1(要介護1)だと、あと2回は回数増やせるよねと。ケアマネさんに提案させてもらいました。
		④障害者手帳の申請手続きが困難	④障害者手帳の申請手続き支援を行った(SW)。	この方、手帳の対象になりませんかねとケアマネさんから言われて。(介護保険認定)調査時、簡単な計算ができなかったり、灯油の入れ方がわからなかったりしたので。Y窓口、病院、兄相に何度も行ってようやく申請できました。やっぱり後見人が決まるまで、この方に必要な権利を守らないとなと思いましたね。代わりに申請はできませんけど、一緒に行くことはできますので。	④介護保険以外の公的制度に関する知識が無く、本人に適切な対応ができない。	④本人に対して、障害者手帳の申請手続き支援を行った(SW)。	ケアマネさんから、この方、手帳の対象になりませんかねと言われて。でも、私(CM)じゃあ手続きの仕方とか知識が無くて対応しきれないとおっしゃっていました。
		⑤公共料金の支払が困難などの理由で生活が維持できない。	⑤親族に連絡し後見制度の申立人の相談を行い、保佐人候補者の検討をした(SW)。	親族の方から、とにかく後見人は付けてくださいねと言われていたので(CMが)、申立人の相談と司法書士の先生に保佐人になってもらえるかもしれないと連絡を入れさせていただきました。			

支援困難状況の発生要因	CMの認知症高齢者への支援・対応、ケアマネジメント等への影響	逐語記録
<p><個人的要因> 独居高齢者</p> <p>認知症、知的障害のため公共料金の支払が困難</p> <p>年金未受給等の経済問題がある。</p> <p><社会的要因> 親族が遠方で関係希薄</p> <p>障害者手帳未申請</p> <p><不適切な対応> CMの担当年数が短く本人の情報収集ができず、信頼関係構築できていない。</p>	<p>本人の経済問題にSWが対応</p> <p>↓</p> <p><CMの認知症高齢者への支援・対応></p> <p>①CMは本人の金銭に関わる支援を担わなくて済む。</p> <p>↓</p> <p><ケアマネジメント業務への影響></p> <p>②ケアマネジメント業務に専念できる。</p> <p>↓</p> <p><アセスメント段階></p> <p>③訪問介護サービスの内容、必要な利用回数の検討</p> <p>↓</p> <p>④訪問介護事業所との連絡調整</p> <p>↓</p> <p>⑤「本人の特技」「友人関係」の情報把握</p>	<p>①包括さんがXさんの滞納していたお金や年金の手続きをしてくれましたので、私はXさんのお金の面で支援をしなくて済みましたね。お金の支援に私(CM)が関わって良いのかなと思っていて、トラブルじゃないですけど。</p> <p>②あとは、やっぱり、包括さんがお金をみてくれたので、私の本来のケアマネ業務、介護保険サービスの本来の調整とかに専念できましたね。</p> <p>③Xさんは、アセスメントの時点で、部屋も散らかっていて、食べ物も何を食べているのかわからなかったり、灯油を入れてみてくださいと伝えても結局できていなかったで、そのことを理由にサービス内容を考えて、週に最低でも3回は安否確認を含めてヘルパーの方に入ってもらいたいと思っていました。</p> <p>④ヘルパーの事業所さんには連絡して、サービスの内容はもちろんですけども、正直にこういう方です、今、私と包括の方が支援していてと話させてもらって、お願いできないかと依頼しましたね。</p> <p>⑤何日か訪問すると、そば打ちの道具があるから、Xさん、この道具どうされたんですかと聞いたら、昔そば打ちが得意で、昔はよく打っていたとか、知らないうちに野菜が届いているから、どうしたんですかと聞くと、区の友人が持って来てくれたと聞いて。新しい情報を把握できて。退院直後は、対応に必死でしたけど、こうやって少し余裕ができると、その人らしさに気づくことができて、Xさんの一面が知れて良かったですね。</p>
<p>本来業務と公共料金の支払との間での葛藤</p> <p>介護保険以外の公的制度に関する知識不足</p>	<p>本人の経済状況の把握とCMへの情報提供をSWが行う。</p> <p>↓</p> <p><居宅サービス計画の変更></p> <p>⑥訪問介護サービスの回数増加</p> <p>↓</p> <p><居宅サービス計画の実施段階></p> <p>⑦訪問介護サービス利用料の滞納防止</p>	<p>⑥包括さんから、Xさんの年金はいくらあるから、あと2回は(訪問介護サービスを)利用できるんじゃないですかと提案してもらえたので、プランを変更して、財産のことがわかった時点で必要なサービスが入ってきたんですね。すぐにヘルパー事業所にも利用料の支払は大丈夫だと思いますよと伝えさせていただいて。</p> <p>⑦事前にお金のことを知ることは生活の困り事を知ることとか、利用料を滞納することを防止するためには大切です。</p>
	<p><CMの認知症高齢者への支援・対応></p> <p>⑧公的制度(障害者手帳や障害福祉サービス)に関する新しい知識の獲得</p>	<p>⑧私(CM)の支援だと、介護保険のことはわかりますけど障害の方は、どこに手続きをしたり、医療の書類をもらったりと正確にわからないことがあって。十分な支援はできないと思いました。包括さんが支援すると、手帳の関係で医療費が安くなったり(福祉医療費)、無料の入浴券をもらえたり、Xさんの生活の基盤がしっかりとしていく感じがしましたね。私も新しいことを知れて勉強になりましたね。</p>

事例番号	事例の特徴	認知症高齢者の生活困難状況	包括職員による支援内容		CMが抱える支援困難状況	包括職員による支援内容	
			認知症高齢者への支援内容 ()内は主に支援した包括職員	逐語記録		支援困難状況を抱えるCMに対する支援内容 ()内は主に支援した包括職員	逐語記録
2	女性、70歳代 認知症 独居高齢者 親族県外在住 公共料金の支払困難 受診拒否 近隣住民への被害妄想 金融機関とのトラブル発生 後見類型	①精神的不安を訴えに包括へ頻繁に来所。医療機関への受診を拒否し、未治療状態が続く。	①来所時に不安を傾聴し、繰り返し医療機関への受診を勧奨した(包括職員)。	隣の家に対する被害妄想から通帳、カード、印鑑を盗まれたって言って、何度も包括に来て不安を訴えて。私たち(包括職員)はお話を聴きながら、受診を提案するんですけど、そんなの私には必要ない。ずっと、その繰り返しで。	①病院の受診を促すが拒否されて、医療機関につながらない。精神的不安に対して適切に支援が行えない。	①親族の付き添いによる受診、医療保護入院の提案を行った(PHN)。	ケアマネさんも医療につながらないところが本当大変だったと思いますよ。不安なら病院に行きましようんですけど…(CMが拒否される)。精神科を受診するには、お姉さんの付き添いでお姉さんからみたZさんの様子とか(を医師に伝えて)、姉妹ですので入院する場合、医療保護入院も方法で考えられるんじゃないかとケアマネさんに提案させていただきました。
		②親族の本人への病識が無く、未治療状態が続く。	②親族に本人の妄想症状を説明し、親族の付き添いによる受診に切替を行った(PHN)。	県外のお姉さんは病気がって認識がなくて。私(PHN)から電話した時、この前話しましたけど元気がでしたよ。どこかに無くしただけ(通帳等)をじゃないですかとおっしゃる。そのうちご本人さんからお姉さんのところに毎日のように電話があって(不安を訴える)。お姉さん、ようやく大丈夫かしらと心配し出して。Zさんが医療につながらないなら、お姉さんに付き添ってもらって受診する方法も良いと思って、方法を切り替えて。	②親族の本人への病識が無い、医療機関への受診に協力が得られないで困難を感じた。	②親族に対して本人の妄想症状を説明し、親族の付き添いによる受診を勧めた(PHN)。	お姉さん、ご本人が病気がって認識がなくて。ケアマネさんからも連絡したんですけど、県外なので行けません。私(PHN)からは隣の方に通帳とか盗まれたと不安定で、薬も飲んでいなかったり現在の様子を伝えて、ご本人と病院に行つて心配なことや困り事を伝えた方が良いでしょうと勧めさせてもらいました。
		③通帳等を何度も紛失し、金融機関に紛失の訴えのため頻繁に訪問する。	③本人と金融機関に同行し、通帳等の再発行の手続き支援を行った(SW)。	通帳、カードを無くした、盗られたとXXX(金融機関名)に何度も電話したり、行ったみたいで。XXXからも、こちら(包括)に問合せがあったんですよ。一緒にXXXに行つて再発行の手続きをしに行きましたね。	③金融機関より本人の苦情に関する連絡があり、その都度対応を余儀なくされた(解決策が見出せない)。	③CMと一緒に金融機関を訪問し、金融機関の立場を尊重したうえで病状による症状であると説明した(PHN)。	ケアマネさんや包括にXXXから問合せがあったんですよ。毎日のように通帳を無くした。盗まれたと窓口に来る方がいて困っている。営業妨害ですよ。ケアマネさんと一緒にXXXに行つて、ご対応いただいていることに感謝をお伝えして、ご本人さんは嫌がらせではなくて、こういう病気でと伝えて、今後、また、窓口で困りのことがあればご連絡ください。
		④通帳等を何度も紛失し、公共料金の支払が困難となる。公共料金の滞納が発生する。	④本人に同行し、金融機関に通帳等の再発行の手続き支援を行い、親族に一時的な通帳等の管理と公共料金の支払依頼を行った(SW)。	通帳、カードは再発行を繰り返していたところと、そのうち公共料金の請求書に自分で勝手に済みとペンで書いて、結局払われていないものもあって。県外に住むお姉さんに後見人が決まるまでとお話をして通帳、カードの管理と未払いの電気料金を渡してお願した形ですね。	④通帳等を何度も紛失し、公共料金の支払困難、滞納について、どう対応すべきか困難を感じた。	④本人に同行し、金融機関に通帳等の再発行の手続き支援を行い、親族に一時的な通帳等の管理と公共料金の支払依頼を行った(SW)。	通帳、カードは再発行を繰り返している、公共料金も結局払われていないものもあって、ケアマネさんは、私のところ(事業所)で預かった方が良いでしょう。これは県外に住むお姉さんをお願いしようとなったんですね。
		⑤近隣住民とのトラブルを起こして、人間関係が悪化する。	⑤親族同行で近隣宅を訪問した。近隣住民の生活と心情に配慮したうえで、病状による症状であることを説明した(PHN)。	精神的に不安定になっちゃって。隣の家宛にいくら盗って行つたとか、警察やYに(被害)届けは出していると手紙を渡してしまつて。隣の方から、これ、どういふことですかとすごく怒っています。お姉さんが謝りに行きたいと言うので一緒に訪問して、隣の方を嫌な思いにさせたことや体調の心配をしながら、ご本人さんご病気のことで、近く病院にかかる予定だと伝えさせていた。	⑤近隣住民とのトラブルで住民が嫌悪感を抱いて、その対応に困難を感じた。	⑤CM、親族同行で近隣宅を訪問した。近隣住民の生活と心情に配慮したうえで病状による症状であることを説明を行った(PHN)。	隣の家宛にいくら盗って行つたとか、警察やYに(被害の)届けは出ていると手紙を渡してしまつて。隣の方が、これ、どういふことですかと。隣の方、かなり怒っていた感じですけども。お姉さんとケアマネさんと一緒に謝りに行くことになって、嫌な気持ちにさせたことを謝って、病気のことで、病院にかかる予定のことを伝えさせていた。
		⑥通帳等の管理や公共料金の支払が困難などの理由で生活が維持できない。	⑥親族に後見制度の必要性を説明し、後見人候補者と連携した(SW)。	お姉さんにお会いして、後見人が必要なこと、(後見制度の)手続きを説明させていただいて、Zさんの年金額から社協さんでやっている法人後見と連携してやっていきますと了解をもらいました。	⑤'金融機関、近隣住民を含めたサービス担当者会議の開催を提案した(主任CM)。		家で生活するとなった時、隣の方やXXXにも自宅で生活すること、病気のことを知ってもらった方が良いでしょう。ケアマネさんと一緒にやってみようかと(提案した)。

支援困難状況の 発生要因	CMの認知症高齢者への支援・対応、ケアマネジメント等への影響	逐語記録
<p><個人的要因> 独居生活への強い不安感、精神的不安定さがある。</p> <p>認知症により通帳等の管理能力が無い。</p> <p>医療機関への受診拒否がある。</p> <p><社会的要因> 親族に本人に対する病識が無い。</p> <p>近隣住民との人間関係が悪化</p> <p>金融機関が本人を迷惑な客扱いする。</p> <p><不適切な対応> 受診への有効な手立てを見出せていなかった。</p> <p>精神科病院との連携が取れていなかった。</p> <p>金融機関、近隣住民への働きかけを行えていなかった。</p> <p>本来業務と公共料金の支払との間で葛藤した。</p>	<p>親族の付き添いによる受診、医療保護入院の方向でPHNが医療機関と連携して対応。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><CMの認知症高齢者への支援・対応> ①PHNの対応が契機となり、医療機関との連携が可能となる。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>②家族の付き添いのもとで、本人の受診・入院につながる。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>③親族同席で主治医より診断結果の説明、医学管理的方法の指示を受ける。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>④精神保健福祉制度に関する新しい知識の獲得</p> <p style="text-align: center;">↑</p> <p style="text-align: center;">上記③の影響</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><居宅サービス計画（原案）作成> ⑤支援方針や退院後に必要な介護サービスの提案と計画への位置づけが可能となる。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><親族の病状理解など> ⑥親族の病状の受容・理解につながる。 ⑦後見制度の申立人を承諾する。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>金融機関、近隣住民を含めたサービス担当者会議の開催の提案を主任CMが行う。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><サービス担当者会議の開催> ⑧介護サービス事業者、親族、金融機関、近隣住民によるサービス担当者会議が開催され、関係者間での情報共有が図られる。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>⑨金融機関、近隣住民の症状への理解が促進される。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><居宅サービス計画の追加> ⑩金融機関、近隣住民の見守りが行われて、計画に位置づけられる。</p>	<p>Zさんが病院（の受診が）無理なら、お姉さんの付き添いで受診してもらって、入院には医療保護入院があるよというアドバイスを保健師の方にしてもらえて。病院とも連絡を取ってくださって。</p> <p>①保健師さんが（病院の）相談員さんに薬が飲めていないことや、被害妄想とか、認知の部分とか隣の方とのトラブルを起こした状況を伝えてくださって。相談員さんから先生に伝えてくれて、相談員さんから私（CM）のところに連絡が来て。</p> <p>②お姉さんが（本人を）連れ出してきて、病院に連れて行くことができて。お姉さんからみたZさんの症状とか心配なことを（医師に）話してもらって。ご本人さんの話（診察）になると、先生が本当にうまく話を聞いてくれて、心配や悩んでいることはないかと。先生を目の前にしたら、被害妄想的なことで悩んでいて、困っていてとスラスラ言い始めて、じゃあ、検査を含めてちょっと入院してみようかと（先生に勧められて）。結局、じゃあと（入院しますと）。任意での入院にもっていかれたんですね。</p> <p>③退院カンファには、お姉さんも同席して、先生から病名とか、検査結果、お薬の話とかの説明を受けて、自宅で生活するには、サービスで環境を整えてあげてくださいと。体調をみてくれて、お薬を飲んだかの確認する看護の人と、人と関わる時間を持ってあげてと指示を出されて。</p> <p>④家族の付き添いの受診と入院には医療保護入院があるよとアドバイスを保健師の方にしてもらえて、その後に入院できて、一番この方を医療につなぐ部分が大変だったので、新しい知識を知れて、ケアマネの支援だけでは、こういう支援は難しいですね。</p> <p>⑤方針は自宅に戻ることが決まって、先生から、ご本人さんの体調確認と服薬管理、人と交流する機会の指示をされていたので。介護サービスには訪問看護とデイを考えて、ご本人さんも納得してくれて、プランに盛り込ませることができて。</p> <p>⑥⑦初めてお姉さんに連絡した時は、妹は元気でしたから、通帳もどこかに無くしただけでしょと強い口調で。病気の受入れができなかったと思うんですね。入院して先生の話聞いたあたりから、Zちゃん、しっかりと先生方の言うこと聞いて治すのよと励ましていて。包括の方がお姉さんに後見の話をしていて、お姉さんが申立人になってくれたんですね。</p> <p>退院してきて、担会（サービス担当者会議）は包括の方（主任CM）が隣の方やXXXにも自宅で生活するので、病気のことをしっかりと伝えて、また、迷惑をおかけするかもしれないとお話しておいた方が良くないじゃないかと。</p> <p>⑧⑨⑩会議で看護師の方から、この病気は、こういう原因と症状でと説明があって、一人での孤独感から症状が出ることもあるのどと説明があって。XXXの方はじゃあ、窓口にいらっしゃたら話をお聞きして、いつもと様子が違ったり、気になったことがあればご連絡しますねと。隣の方は、私は直接応援はできませんけど、病気がということで静かに見守らせていただきますと言ってください。プランには、見守りを含めて、（それぞれの）役割を入れさせていただきました。</p>

○（ ）内は筆者による内容の補足部分である。

○逐語記録の下線部の内容をもとに、左欄に内容を示した。

○矢印の意味：「⇔」は相互に関係のある内容を示し、「→」はある事柄の結果が他の内容に与えた影響を意味している。

う経済問題、親族との関係が希薄(事例1)、家族から受診への協力が得られない(事例2)という家族関係の問題、金融機関・近隣住民とのトラブル(事例2)という社会関係の問題、障害者手帳未申請(事例1)という社会制度関係の問題を抱えていた。また、こうした諸問題に対応するCMはいずれも経験年数が2年以内と浅く基礎資格が介護福祉士であることもあり、経済状況に関するアセスメント(事例1)、障害者福祉制度(事例1)や精神保健福祉制度(事例2)に関する知識、認知症高齢者との家族関係(事例1・2)や、社会関係の調整・支援方法(事例2)に困難を抱えていた。さらに、本来業務との不明確さのため本人の公共料金の支払まで担うべきかどうか葛藤を感じていた(事例1・2)。これらの諸要因が重なり合って認知症高齢者の生活困難状況として出現し、その問題に対応するCMが抱える支援困難として表出していることがわかった。

【2】の視点】本来、公共料金の滞納等の経済問題は、制度上では後見制度や日自が対応することになる。しかし、緊急事態への対応、年金未受給等の経済問題、親族との関係(事例1)、医療機関の未受診、法人後見候補者との調整(事例2)が難行し後見制度の申立てに至らなかったり、家庭裁判所の審理期間や日自の契約までに時間を要したり(事例1の逐語記録②)⁶⁾、CMの本来業務と公共料金の支払との間で生じた葛藤から、この期間SWが経済問題に対応せざるを得ない状況が明らかとなった。こうした状況に対して、誰がどのように支援するのかについての統一的な見解は筆者の調べた限り存在しない。ゆえにSWが本来業務とは別に電気料金の支払支援等を担わざるを得ないのである。SWの支援は電気再開という緊急事態の解消、当面の生活維持のための公共料金の支払支援(事例1)、一時的な通帳等の管理等の親族との調整(事例2)、CMのケアマネジメントプロセス実施への支援(事例1)、CMへの経済状況の情報提供(事例1)と重要な役割を果たした。一方、本来業務を越えて認知症高齢者の経済問題に対応することは、事例1のCMも発言するように不要な金銭トラブルを招く恐れがある。とは言え、実際に直面する課題に対応するには、専門職としての判断力と行動力が求められること

になる。そのため本稿でSWが下した判断・行動は後見人等が選任されるまでの期間の支援のあり方を考えるうえで参考になる。第1にSWが対応した契機は、緊急事態への対応(事例1)、金融機関からの苦情(事例2)という外部要因によって対応せざるを得ない状況であった。第2に認知症高齢者の生活維持のために公共料金の支払支援を行い、介護保険サービス利用のために年金の受給と経済状況の把握が不可欠であったことである(事例1)。これらの支援の前提には、SWのアセスメントを根拠にした支援(行動)があった。第3に後見制度や日自の活用(事例1)、親族に一時的な通帳類の管理等の依頼を行い(事例2)、他の代替手段を利用することが可能かどうかの検討や調整を行ったことである。第4に電気料金の支払支援等のSWの対応は、本人に同行し手続きの行為はあくまでも本人に委ねていることである(事例1・2)。さらに、SWは単独での判断・行動を避けて、①本人の同意を得ること、②主治医に本人の理解力や判断力を確認すること、③CM、所属長の了解を得て組織対応を行うこと、④複数人で対応することをしていった(事例1の対応)。眞野(2012:45)は、金銭にかかわる支援の対応策として専門職者がその実態共有と課題抽出を行い対応策について考えていく方法を提案している。しかし、本事例のように緊急的かつ迅速的な対応が求められる状況で、SWが専門職として判断を下し、行動することが求められる場合がある。その際上記で示した判断項目は、他の事例において迅速かつ確に判断と行動を行う際の手がかりになるのではないだろうか。先行研究では、後見人等が選任されるまでの期間、認知症高齢者やCMの抱える支援困難状況に視点をあてて、包括専門職による支援のあり方については十分に検討されていない。本稿では、経済問題への支援と限定した視点ではあるが、包括専門職としての支援内容や行動・判断の根拠を示せたことに意義がある。

【3】の視点】SWは認知症高齢者の経済問題への対応、障害者手帳の申請手続き支援、CMへの本人の経済状況の情報提供を行った。併せて、主任CMは訪問介護サービスの利用回数を提案した。親族には後見制度の申立人、保佐人候補者の相談・連絡を行った。

これ以上の関わりを親族に求めなかった理由は、本人との関係が希薄であったためである（事例1）。その結果、《アセスメント段階》で「訪問介護サービスの内容、必要な利用回数の検討」等、ケアマネジメント業務に専念することが可能となった。また、CMは主任CMからの提案により《居宅サービス計画の変更》を行えた。SWの経済問題への対応は、「訪問介護サービス利用料の滞納防止」につながった。齋藤ら（2006: 323）はCMの対応困難な内容として「利用者・家族のサービス利用料の滞納に対して対応策を考えること」をあげているが、この問題は本稿のSWのようにアセスメント段階で本人の経済状況を把握し、適切な対応ができれば事前防止がある程度可能な課題である。以上、SW等の支援によってケアマネジメントプロセスを確実に実施し、CMが業務に専念できる環境づくりにつながったと言える⁷⁾。なお、CMは障害者手帳等の障害者福祉制度に関する知識を得ることにもつながった。

PHNは本人の自主的な受診は困難と判断し、親族に妄想症状の説明を行い家族受診の提案を行った。CMは受診に至らないことに最も支援困難を感じていた。その結果、本人の受診・入院につながった。そして、親族、CMは主治医より診断結果の説明、医学管理的方法の指示を受けた。診断結果によって医師から症状の説明を受けると家族の不安が解消されることが北村ら（2014: 202）の研究でわかっているが、本稿で親族は「病状の受容・理解」につながり、CMは《居宅サービス計画（原案）作成》につながった（事例2）。

PHNは近隣住民、金融機関に相手の生活や心情、業務の立場を尊重したうえで、本人の行為は病気によると説明した。また、主任CMはCMに対して自宅での生活を支えるために近隣住民、金融機関を含めた会議の開催を提案した。その結果、本人の症状への理解が促進されて、各々の立場での見守り体制の構築につながった。つまり、PHN等の支援はCMが近隣住民等のインフォーマルな社会資源を導入するきっかけとなった。そして、各々の役割がケアプランに位置づけられた。インフォーマルサポートをケアプランに位置づけることは、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」第13の4に規定されて、積

極的な活用が推奨されているため主任CM等の支援は重要な役割を果たしたと言える。

さらに、地域包括ケアの推進が求められる昨今、地域の理解を得る等支援の輪を広げるための地域づくりにつながっているところにPHN等の支援の意義を見出すことができる。

このようにSWの経済問題への対応、PHNの精神疾患の症状説明、精神保健福祉制度の知識・支援方法の活用、主任CMのCMへの会議の開催支援等の包括による後方支援は、包括三職種の多側面からの専門性を活かした支援であると言えよう。包括の後方支援は、2005年の介護保険制度改正以降にCMへの新たな役割として位置づけられた。斐（2017）の量的調査に基づく実証的研究によると、包括によるCMに対する後方支援がCMの支援実践上の困難感の軽減に有効であるとされている。一方、質的研究に基づき包括専門職による支援内容やそのあり方、CMのケアマネジメント等への影響について、これまで体系的に整理した文献は見当たらない。したがって、事例に基づく質的研究で認知症高齢者の生活困難状況やCMの抱える支援困難状況を示し、包括三職種による支援で認知症高齢者の在宅生活を支えて、CMのケアマネジメント業務等に影響を与えた好事例を提示できたという意味で、本稿は意義があると考えられる。

5. おわりに-本研究の限界と今後の課題

本稿で調査協力を得た機関は委託型の包括である。そのため包括職員が認知症高齢者やCMへの支援にあたり自治体のケースワーカーから得たと思われるスーパービジョンの内容までは把握しきれなかった。また、本稿は2事例と事例数が少ないため研究結果を一般化することは困難である。これらの点について今後の研究で活かしていきたい。

註

- 1) この内容は地域包括支援センター運営マニュアル検討委員会（2016:163-168）を参照した。この支援は、すべての認知症高齢者の後見制度利用に必須の支援ではなく、個々の事例や地域の社会資源等の実

情、各包括に求められる業務の中で対応が行われていくことになる。

- 2) 最高裁判所事務総局家庭局「成年後見関係事件の概況-平成31年1月～令和元年12月-」。
- 3) 「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」については、厚生労働省老健局長通知「地域支援事業の実施について」2006年6月9日付を参照。
- 4) ケアマネジメントのプロセスは、介護支援専門員テキスト編集委員会編(2018:203)を参照。
- 5) 後見制度の申立てを行うと家庭裁判所の「事件」として扱われる。本稿では社会福祉分野で一般的な名称として使用される「事例」という表記を使用したい。
- 6) 実際、家庭裁判所の審理期間は2～4か月で終局し(前掲資料註2)、日自の契約は約半数が3か月未満かかるとされている(平成30年度日常生活自立支援事業実態調査報告書)。
- 7) 「居宅介護支援事業所及び介護支援専門員の業務等の実態に関する調査研究事業(結果概要)」によると、CMの業務遂行に関する悩みでは「困難ケースへの対応に手間がとられる」の回答が約半数を占めることから業務の専念化への環境づくりは重要であると言える。

謝辞

本稿にあたり調査にご協力をいただきました、高齢者・家族の皆様、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所の皆様に心より感謝申し上げます。

文献

- 安藤こずえ・水野敏子「家族が近隣に居住しているひとり暮らし中程度認知症高齢者への介護支援専門員の支援」『老年看護学』第20巻第1号、日本老年看護学会、2015年、88-96頁。
- 五十嵐禎人「第5章2成年後見制度における対象者の理解」日本社会福祉士会編『権利擁護と成年後見実践(第3版)』民事法研究会、2019年、105-129頁。
- 井藤佳恵「独居あるいは高齢夫婦世帯で迎える認知症-近隣トラブルを通じた考察-」『老年精神医学雑誌』

第24巻第11号、2013年、1117-1123頁。

- 井上信宏「地域包括支援センターの運営にみる困難事例への対応-地域包括ケアの実践と困難事例の解決のために-」『信州大学経済学論集』第57号、2008年、15-47頁。
- 岩間伸之『支援困難事例と向き合う』中央法規出版、2014年。
- 上野谷加代子「序にかえて」生活福祉研究機構「地域包括支援センターにおける困難事例への対応に関する調査研究」検討委員会『地域包括支援センターにおける困難事例への対応に関する調査研究報告書』生活福祉研究機構、2007年。
- 沖田裕子「認知症者の生活は支えられているか-とくに独居の認知症者をめぐって-」『老年精神医学雑誌』第21巻第1号、2010年、44-51頁。
- 介護支援専門員テキスト編集委員会編「八訂 介護支援専門員基本テキスト 第1巻 介護保険制度と介護支援」長寿社会開発センター、2018年。
- 香川美里「なぜ認知症者では成年後見制度の利用が少ないのか」『老年精神医学雑誌』第21巻第1号、2010年、27-35頁。
- 北村育子・永田千鶴ほか「認知症高齢者の在宅生活継続を可能にする地域包括支援センターを中心とする専門職連携の有効性に関する一考察」『日本福祉大学社会福祉論集』第130号、2014年、191-208頁。
- 清家里美「成年後見人の職務と報酬-専門職後見人の拡充を目指して-」『立命館法政論集』第8号、2010年、111-147頁。
- 齋藤智子・佐藤由美「介護支援専門員が認識する対応困難事例の特徴」『北関東医学』第56巻第4号、北関東医学会、2006年、319-328頁。
- 佐藤英晶・堀田満生「権利擁護と成年後見制度における課題-社会福祉協議会における法人後見を中心に-」『帯広大学短期大学地域連携推進センター紀要』第5号、2018年、11-21頁。
- 鈴木淳子『調査的面接の技法』ナカニシヤ出版、2002年。
- 竹本与志人・杉山 京ほか「介護支援専門員を対象とした認知症者の経済問題に対する支援内容とその展開過程」『社会医学研究』第36巻第1号、日本

社会医学会、2019年、53-60頁。

地域包括支援センター運営マニュアル検討委員会編集『地域包括支援センター運営マニュアル』長寿社会開発センター、2015年。

東京都福祉保健財団『改訂 介護支援専門員実務研修テキスト』東京都福祉保健財団、2018年。

永由義広・鈴木克巳ほか「認知症高齢者の福祉と経済問題-福祉の現場からみえること-」『老年精神医学雑誌』第25巻第6号、2014年、636-643頁。

福島喜代子「地域包括支援センターの機能、現状と展望-サービス利用に拒否的な高齢者への支援に焦点をあてて-」『老年精神医学雑誌』第28巻第3号、2017年、254-261頁。

裏孝承『介護支援専門員の援助実践上の困難感に関する分析』2017年、大阪市立大学大学院 生活科学研究科(博士論文)。

松崎吉之助「独居等認知症高齢者に対する成年後見制度申立て支援に関する研究-地域包括支援センター社会福祉士による支援プロセス-」『日本認知症ケア学会誌』第11巻第2号、2012年、506-515頁。

松崎吉之助「独居認知症高齢者支援における専門職と近隣住民の関わりについての研究-トラブルのある事例に対する地域包括支援センター専門職の取り組み-」『仙台白百合女子大学紀要』第20号、2016年、111-125頁。

眞野典子「在宅要介護高齢者の金銭にかかわる生活支援の実態と課題-フォーカス・グループ・インタビューによる調査-」『神戸女子大学健康福祉学部紀要』第4巻、2012年、33-46頁。

吉池毅志・栄セツコ「保健医療福祉領域における『連携』の基本的概念整理-精神保健福祉実践における『連携』に着目して-」『桃山学院大学総合研究所紀要』第34巻第3号、2009年、109-122頁。

吉岡京子「地域包括支援センターにおける高齢者の支援困難事例に関する文献レビュー-2005~2017年に発表された論文に焦点を当てて-」『日本地域看護学会誌』Vol.22 No.2、2019年、79-88頁。