

# 権利擁護としての日常生活自立支援事業の現状と課題

—専門員・生活支援員の支援活動と地域連携を中心に—

ハマシマ ヨシエ カトウ ソノコ タニグチ マユミ  
濱島 淑恵\*1 加藤 薫子\*2 谷口 真由美\*1

**目的** 日常生活自立支援事業は、利用制度をベースとした現在の社会福祉制度下において、判断能力が不十分な者の権利擁護を行う極めて重要な事業である。本研究では、日常生活自立支援事業の担い手である専門員および生活支援員の支援活動の実態および地域の社会資源との連携の現状を明らかにし、権利擁護としての当事業の課題を検討することを目的としている。

**方法** 2008年6月から7月、近畿・東海圏の3府県下の社会福祉協議会を通して、日常生活自立支援事業を担当している専門員および生活支援員に対し、調査票を配布した。回答は無記名で行い、回収は郵送法で行った。調査票の配布数は専門員56名、生活支援員673名とし、回収数は専門員40名（回収率71.4%）、生活支援員387名（回収率57.5%）であった。なお、対象者には調査目的や個人情報特定できないことを文書で示し、質問紙の回収をもって調査への同意を得たものとみなした。

**結果** 専門員は国家資格保持者や年齢層の比較的若い世代が多く、生活支援員は国家資格保持者が極めて少なく、年齢層が高い者が多かった。また専門員は正規雇用の者が非常に多く、生活支援員は非正規非常勤で低報酬の者が多かった。次に支援活動の状況では、新規ケースが非常に少ないこと、専門員は他の業務と兼務している者が多いことが示された。さらに支援の内容では、事業が規定している範囲外の支援を行っている者が専門員、生活支援員ともに多くみられ、また両者の支援内容には重複があることが示された。地域連携の状況については、専門員と生活支援員間の連携はよく行われていたが、その他の地域の社会資源との連携については、インフォーマルとの連携が手薄であり、縦割りの連携を行う傾向がみられた。

**結論** 日常生活自立支援事業の周知、利用の促進、専門性を発揮する重要な役割を担うことが期待される専門員の人員配置の充実、事業の支援内容の範囲とその柔軟性、分業体制のあり方についての再検討、地域連携に向けた総合的な取り組みの必要性を今後の課題として挙げた。

**キーワード** 日常生活自立支援事業、地域福祉権利擁護事業、専門員、生活支援員、権利擁護

## I はじめに

1990年代末、社会福祉基礎構造改革の柱のひとつである利用制度への移行を進める上で、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等、判断能力が不十分な者の権利擁護に関する問題が浮上した。具体的には判断能力が不十分な者の場

合は、適切な福祉サービスを十分に利用すること、あるいは金銭管理を適切に行うこと等が困難であることが推測され、契約制度下において、彼らの健康で文化的な人間らしい生活を送る権利が侵害される可能性が高いことが問題視されたのである。そこで1999年、地域福祉権利擁護事業が誕生し、その後2007年に改正され、現在の日常生活自立支援事業に至っている。地域福祉権利擁護事業が権利擁護を目的として誕生し

\* 1 中部学院大学人間福祉学部准教授 \* 2 同教授

たという歴史的経緯を踏まえると、当事業は、人々が地域において人間らしい生活を送れるように支援する「権利擁護」を目的としたものであるとすることができ、利用制度をベースとした現在の社会福祉制度を根底から支える極めて重要な事業であると言えよう。

さて、厚生労働省社会・援護局が2007年5月に示した日常生活自立支援事業実施要領<sup>1)</sup>には、日常生活自立支援事業は「福祉サービスの適切な利用のための一連の援助を一体的に行う」とされている。具体的には①福祉サービスの利用に関する援助、②苦情解決制度の利用援助、③日常生活上の消費契約、行政手続きに関する援助その他福祉サービスの適切な利用のために必要な一連の援助、が援助内容とされている。さらにそれに伴う援助として、④日常的金銭管理、⑤定期的な訪問による生活変化の察知（2007年改正より追加）、が挙げられており、これらの一連の援助を通して「地域において自立した生活を送れるよう支援すること」が事業の目的とされている。また、事業の実施主体は都道府県社会福祉協議会とされ、事業の担い手として専門員と生活支援員が配置されている。専門員および生活支援員は利用者や地域住民の立場に立って権利擁護を実践する者であり、専門員は専門的な観点から、事業に関する相談、契約締結・解約、支援計画の策定を行い、生活支援員はその支援計画に沿って実際の支援を行う、という分業体制が組まれている。

近年、全国社会福祉協議会、各都道府県・市町村社会福祉協議会を中心として、当事業に関するいくつかの実態調査が行われているが、権利擁護のあり方を検討するには十分なデータが得られているとは言い難い。そこで本研究では、日常生活自立支援事業の現状を明らかにし、その課題を検討することを目的として、近畿・東海圏における専門員・生活支援員に対する調査を行った。今回はその調査結果から、特に専門員・生活支援員の業務、支援状況、地域連携の状況に着目し、権利擁護としての事業の今後の課題を検討することとする。

## Ⅱ 方 法

### (1) 調査対象

近畿・東海圏の3府県において、日常生活自立支援事業を担当している専門員および生活支援員を調査対象とした。調査票の配布数は専門員56名、生活支援員673名、回収数は専門員40名（回収率71.4%）、生活支援員387名（回収率57.5%）であった。

### (2) 調査時期・方法および倫理的配慮

調査時期は2008年6月から7月である。3府県の社会福祉協議会に調査票配布を依頼し、各府県社会福祉協議会より、郵送法もしくは留置法で専門員および生活支援員に配布してもらった。回答は無記名で行い、回収は郵送法で、各自直接大学へ送付してもらった。なお、対象者には調査目的や個人情報が入りたくないことを文書で示し、質問紙の回収をもって調査への同意を得たものとみなした。

## Ⅲ 結 果

### (1) 回答者の基本属性

回答者の基本属性を表1に示した。専門員は男性が約6割を占めていたが、生活支援員は逆に女性が約7割を占めていた。また年齢については、専門員は比較的若い世代が多く、30歳代および20歳代が7割を占めていた。それに対して生活支援員は年齢層が高く、60歳代、70歳代が7割以上を占めていた。次に取得している資格についてであるが、専門員は「社会福祉士」を有していると答えた者が18名（45.0%）で、「資格を持っていない」と答えた者は4名（10.0%）に止まった。一方、生活支援員では「資格を持っていない」と答えた者が最も多く161名（41.6%）、次に多かったのが「ホームヘルパー」104名（26.9%）であり、社会福祉士、介護福祉士等の国家資格を有している者は極めて少なかった。

(2) 雇用・労働条件

専門員は「正規職員」が34名(85.0%)と最も多かったが、生活支援員は「非正規非常勤」が243名(62.8%)と最も多く、正規職員は7名(1.8%)のみであった。また、年収および月額報酬については、専門員は年収「400万円～500万円未満」と答えた者が最も多く15名(37.5%)、次いで「300万円～400万円未満」と答えた者が11名(27.5%)であった。また生活支援員に対して、生活支援員としての月額報酬を尋ねたところ、1万円未満が211名(70.6%)となっていた。

(3) 専門員・生活支援員の業務、支援状況

1) 専門員の相談受付件数、初回相談件数、新規契約件数

2008年4月1カ月間における相談受付件数、そのうちの初回相談件数、新規契約件数(延べ23件)を尋ねた(図1)。相談受付件数には0件、1件と件数が少ない者から100件以上と件数が多い者までばらつきがみられたが、そのうちの初回相談件数は非常に少なく3件以下が31名(77.5%)であった。さらに新規契約件数は極めて少なく、0件が22名(55.0%)を占め、回答者すべてが2件以下と答えていた。

2) 専門員・生活支援員の担当ケース数

専門員に2007年度の担当ケース数(2008年3

表1 専門員・生活支援員の基本属性

(単位 名、( )内%)

専門員		生活支援員	
性別 (N=40)		性別 (N=387)	
女性	15 (37.5)	女性	260 (67.2)
男性	25 (62.5)	男性	112 (28.9)
無回答	- (-)	無回答	15 (3.9)
年齢 (N=40)		年齢 (N=387)	
20歳代	10 (25.0)	20歳代	1 (0.3)
30	18 (45.0)	30	6 (1.6)
40	7 (17.5)	40	15 (3.9)
50	3 (7.5)	50	71 (18.3)
60	2 (5.0)	60	202 (52.2)
無回答	- (-)	70	86 (22.2)
		無回答	6 (1.6)
雇用形態 (N=40)		雇用形態 (N=387)	
正規職員	34 (85.0)	正規職員	7 (1.8)
非正規常勤	4 (10.0)	非正規常勤	3 (0.8)
非正規非常勤	2 (5.0)	非正規非常勤	243 (62.8)
その他	- (-)	登録	105 (27.1)
無回答	- (-)	その他	12 (3.1)
		無回答	17 (4.4)
年収 (N=40)		月額報酬 (N=299) <sup>1)</sup>	
200万円未満	3 (7.5)	1万円未満	211 (70.6)
200～300万円未満	8 (20.0)	1万円以上5万円未満	41 (13.7)
300～400万円未満	11 (27.5)	3万円以上5万円未満	21 (7.0)
400～500万円未満	15 (37.5)	5万円以上7万円未満	5 (1.7)
500～600万円未満	3 (7.5)	7万円以上10万円未満	4 (1.3)
600万円以上	- (-)	10万円以上	1 (0.3)
無回答	- (-)	無回答	16 (5.4)
取得資格 (N=40) <sup>2)</sup>		取得資格 (N=387) <sup>2)</sup>	
社会福祉士	18 (45.0)	社会福祉士	10 (2.6)
社会福祉主事	24 (60.0)	社会福祉主事	9 (2.3)
介護福祉士	5 (12.5)	介護福祉士	23 (5.9)
介護支援専門員	8 (20.0)	看護師	9 (2.3)
ホームヘルパー	13 (32.5)	保健師	1 (0.3)
精神保健福祉士	4 (10.0)	ホームヘルパー	104 (26.9)
看護師	1 (2.5)	教員免許	66 (17.1)
保健師	- (-)	社会教育主事	5 (1.3)
教員免許	5 (12.5)	その他	100 (25.8)
その他	6 (15.0)	資格を持っていない	161 (41.6)
資格を持っていない	4 (10.0)	無回答	17 (4.4)
無回答	- (-)		

注 1) 調査時点までに生活支援員として支援活動の経験がある者のみ回答。  
2) 複数選択可

月現在)を尋ねたところ、担当ケース数には、「0件」「1～4件」と答えた者から、「40件～49件」と答えた者までばらつきがみられたが、生活支援員の担当ケース数(2008年4月1日現

図1 1カ月間の専門員の相談受付件数、初回相談件数、新規契約件数(2008年4月)

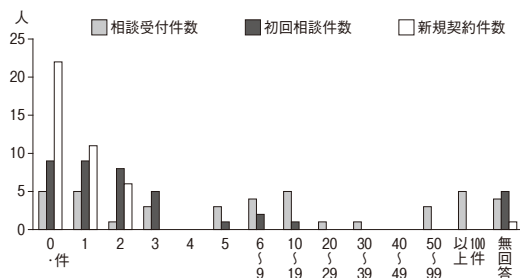
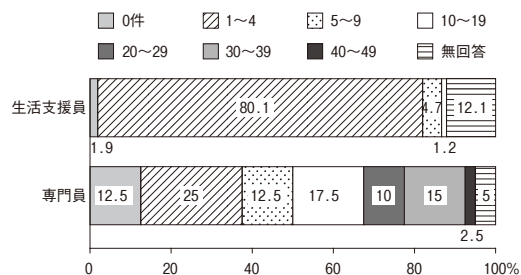


図2 専門員・生活支援員の担当ケース数



注 専門員は2007年度1年間(延べ件数)、生活支援員は2008年4月1日現在の数。

在)については「1～4件」と担当ケース数が少ない者が約8割を占めた(図2)。

また、専門員に対しては、他の業務を兼務しているか否かについて尋ねた。その結果、「兼務していない」と答えた者は5名(12.5%)に止まり、「兼務している」と答えた者は35名(87.5%)と約9割を占めていた。

図3 専門員の範囲外の支援内容 (N=40, 複数回答)

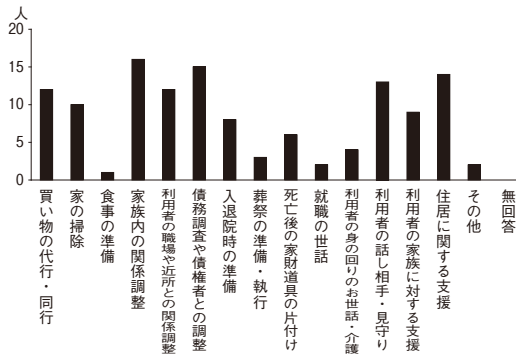
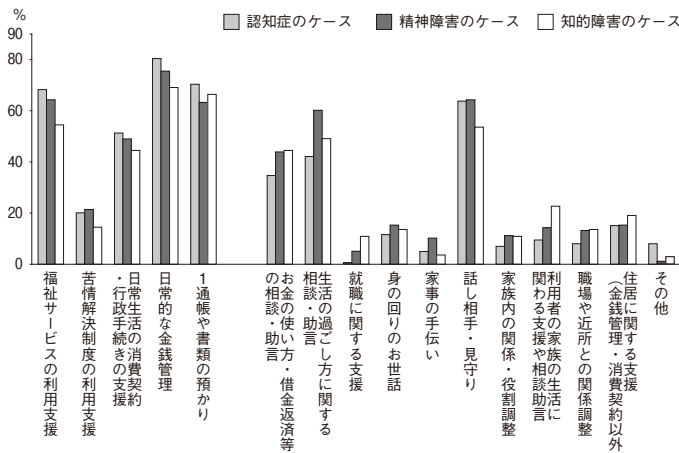


表2 専門員の範囲外の支援を行った理由 (複数回答)

	人数 (%)
生命の危機的状況であった	2 (7.1)
対応するサービスがない	16 (57.1)
即応性があった	18 (64.3)
利用者および家族の解決が望めない	16 (57.1)
その他	4 (14.3)
無回答	- (-)

図4 生活支援員が行ったことがある支援



注 障害種別ごとの総ケース数に占める割合

### 3) 専門員・生活支援員の業務、支援内容

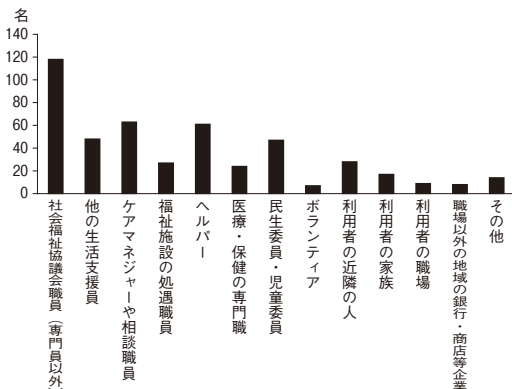
専門員に、「普段の業務内容のうち、多くを占めている業務」を第3位まで選んでもらった。その結果、「既利用者への支援(電話・来所相談・臨時の支援への対応)」「相談ケースに関する情報収集・状況確認」「個別利用者の援助関係者との連絡調整」といった事業利用者に対して継続的に行っている援助とそこから派生する業務(情報収集や連絡調整)を挙げる者が多くみられた。また、「生活支援員からの報告・連絡・相談に関する対応」「生活支援員の代替援助」といった生活支援員との連携に関わる業務を挙げる者も目立った。

また、専門員に対して、日常生活自立支援事業で定められている範囲以外の業務(以下、範囲外の支援)を行ったことがあるか否かを尋ねたところ、「ある」と答えた者は28名(70.0%)、「ない」と答えた者は11名(27.5%)、「無回答」が1名(2.5%)であった。多くの者が範囲外の業務を行っている現状が示された。その内容は多岐にわたるが、「家族内の関係調整」(16名, 42.9%)、「債務調査や債権者との調整」(15名, 53.6%)、「利用者の職場や近所との関係調整」(12名, 42.9%)といった、社会生活の基盤を形成する人間関係の調整に関わる支援、「買い物の代行・同行」(12名, 42.9%)「住居に関する支援」(14名, 50.0%)とい

いた家事に関わる支援、そして「利用者の話し相手・見守り」(13名, 46.4%)が多く挙げられた(図3, 複数回答)。さらに、範囲外の支援を行った理由を尋ねたところ、「即応性があった」(18名, 64.3%)「対応するサービスがない」(16名, 57.1%)、「利用者および家族の解決が望めない」(16名, 57.1%)といった理由を挙げる者が多くみられ(表2, 複数回答)、やむを得ない事情の中で範囲外の支援を行っている現状がうかがえる結果となった。

以上のように多様な支援を行っている状況は生活支援員にもみられ、7割以上のケースで範囲外の支援が行われていた。総ケース数(504ケース)のうち、各ケースについて行ったことがある支援すべてを選択してもらい(複数回答)、その結果をケースの障害種別ごとにまとめたのが図4であり、生活支援員もまた話し相手・見守り、生活運営、家事に関わる援助、人間関係の調整、利用者以外の家族に対する支援等多種多様な支援を行っている。特にケースの障害種別でみると、「福祉サービスの利用支援」「消費契約・行政手続き支援」「日常的金銭管理」「通帳や書類の預かり」等、日常生活自立支援事業で規定されている範囲内の支援(以下、範囲内の支援)は、認知症を有するケースで多く行われる傾向が若干あるものの、基本的には障害の種別によらずあらゆるケースにおいて行われている。しかしながら、範囲外の支援では、「話し相手・見守り」を除くと、特に知的障害、精神障害を有するケースで多く行われる傾向がみられた。「お金の使い方・借金返済等の相談・助言」「生活の過ごし方に関する相談・助言」といった生活運営に関わる援助は精神障害、知的障害を有するケースに多く、また「利用者の家族の生活に関わる支援や相談助言」および「住居に関する支援(金銭管理・消費契約以外)」については、知的障害を有する場合、約2割のケースで行われている。

図5 生活支援員が連携をしている地域の社会資源  
(N=255, 複数回答)



#### (4) 地域連携の状況

##### 1) 専門員・生活支援員間の連携

専門員に対して、生活支援員と連絡をとっているか否か尋ねたところ、「連絡をとっていない」と答えた者が(1名, 2.5%)いたが、「定期的に連絡をとっている」(24名, 60.0%)「不定期に連絡をとっている」(12名, 30.0%)の両者合わせて9割を占めていた。(無回答は3名, 7.5%)次に生活支援員に対して専門員への報告を行っているか否か尋ねたところ、(304名, 94.7%)が「行っている」と答えており、そのうち「定期的に行っている」と答えた者が(161名, 49.8%),「随時、必要な時に行っている」と答えた者が(139名, 43.0%)であった。また、専門員に助言してもらうことはあるか否かを尋ねたところ「ある」と答えた者が(272名, 84.7%),「ない」と答えた者は(39名, 12.1%)であった。なお、専門員への報告は「定期的」に行っていると答えた者が約半数(161名, 53.0%)を占め、専門員からの助言は「随時、必要な時」に行っていると答えた者が約8割(215名, 79.0%)を占めた。専門員と生活支援員間の連携は高い割合で行われていることが明らかになった。

##### 2) 地域の社会資源との連携

専門員に対して、業務の中でよく連携している相手(1位, 2位)を選んでもらったところ、「生活支援員」以外では、「ケアマネジャー」や「機関・施設職員」「県社会福祉協議会職員」を挙げる者が多くみられた。しかし「ボランティア」「利用者の近隣の人」「金融機関担当者」を挙げた者はおらず、また「民生委員・児童委員」「成年後見制度関係者」「利用者の家族」といった連携する必要性が高いと考えられる者との連携も極めて少なかった。インフォーマルな社会資源との連携が弱い現状、また他分野との連携が不十分な「縦割りの地域連携」という現状が示された。

次に、生活支援員についてであるが、専門員以外の人や機関と情報交換や支援協力等の連携を行っているか否か尋ねたところ、「よく行っている」「しばしば行っている」と答えた者が

(163名, 53.9%)と半数を占めたが、「全く行っていない」「あまり行っていない」と答えた者も(137名, 42.7%)おり、地域連携が十分には進んでいないことが推測される結果となった。そのうち「よく行っている」「しばしば行っている」と答えた者に対して、誰と連携しているか尋ねたところ、「社会福祉協議会職員(専門員以外)」を挙げる者が最も多く(118名, 36.8%)いた(図5, 複数回答)。それ以外は「ケアマネージャーや相談職員」「ヘルパー」を約2割の者が、「他の生活支援員」「民生委員・児童委員」を15%程度の者が挙げているが、いずれも数は少ない。専門員同様、「利用者の近隣の人」「ボランティア」「利用者の家族」「利用者の職場」など、インフォーマルな資源との連携が手薄な現状が示された。

#### Ⅳ 考 察

日常生活自立支援事業の現状について、専門員・生活支援員の業務、支援状況、地域連携の状況から今後の課題などいくつかの点が明らかになった。

第1に、専門員の新規契約件数が少ないことから、日常生活自立支援事業の新規利用が十分に進んでいない状況があることが推測される。権利擁護を行うためには、まずはニーズを抱える人々を事業に結びつけることが不可欠である。

第2に、兼務の専門員が多く、多忙さ、負担の大きさが指摘できる。調査時点では、専門員は前掲の厚生労働省社会・援護局の通知<sup>1)</sup>により「原則専任の常勤雇用とすること」とされていたが、実際は兼務の者が非常に多いという結果となった。日常生活自立支援事業のケースを担当し、かつ他の業務も兼務するという多忙な状況に置かれている者が少なくないと考えられる。この点について、2010年2月、厚生労働省社会・援護局は通知<sup>2)</sup>を示し、「本事業の職務上支障のない限り」という条件付きではあるが、他の業務との兼務を認めるようになった。現状に合わせた措置ということになるが、単に金銭管理、福祉サービス利用に関わる支援を行うの

ではなく、利用者の人間らしい生活を支え、権利擁護を実現することこそがこの事業の目的であることをかんがみると、専門的な訓練を十分に受けていない一般の地域住民が生活支援員として支援にあたっている現状では、専門員は常にその専門性を発揮できる状況にあることが期待される。しかしながら、兼務の専門員が多い現状ではそれを実行できる状況にあるとは言い難く、十分かつ適切な支援を行うことが困難となる可能性も指摘できる。専門員の人員配置の充実が急務であろう。

第3に、専門員・生活支援員ともに多くの者が、多種多様な「範囲外の支援」をやむを得ない事情のもと行っている現状が明らかになった。その内容は、見守り、人間関係の調整、家事に関わる援助等多種多様であり、専門性が要求されるものも少なくなく、いずれも生活の基盤を築く必要不可欠な支援であると言える。この結果から、現在の事業が規定している支援内容が限定的であり、現実に即していないという問題が指摘できよう。緊急性、即応の必要性が高く、利用者の人間らしい生活を支援する権利擁護のためには臨機応変に範囲外の支援も行わなければならないケースや、範囲内の支援から派生して他の業務・支援を行う必要があるケースも当然想定される。また、他の福祉サービスが未整備であることのしわ寄せが当事業に来ている問題の指摘ができる。見守り・話し相手や家事、生活運営に関わる支援、また、知的障害、精神障害を有するケースへの範囲外の支援等はその可能性が考えられよう。利用者および家族自身では対応が期待できず、しかしながらそれをサポートする福祉サービスも地域に整備されていないという地域の社会資源の不十分さを、当事業の専門員と生活支援員がフォローしているのとらえることができる。

第4に、範囲外の支援において、専門員と生活支援員の支援の重複が目立っており、明確な分業体制の困難さも確認された。今後、事業の支援内容の範囲とその柔軟性、分業体制のあり方について再検討する必要がある。

第5に、以上のように範囲内の支援では対応

できないニーズについて、地域連携の重要性を指摘する意見は多い<sup>3)-5)</sup>。しかしながら、今回の調査ではそれが十分に機能していないことが示された。地域連携を実現するためには、上述した地域の社会資源の整備に加え、インフォーマルな資源を含めた、多種多様な分野の社会資源との連携システムを構築すること、専門員および生活支援員の労働環境の改善・整備など、まずは地域連携の基盤づくりに向けて総合的に取り組む必要がある。

日常生活自立支援事業開始から10年が経過し、事業と現実との乖離はより確実なものとなり、権利擁護としての制度設計の脆弱さを露呈しつつある。これは専門員・生活支援員に大きな負担をかける福祉労働問題であると同時に、事業のそもそもの目的である利用者の権利擁護の実現を揺るがす重大な問題である。今後、早急に課題に取り組むことが望まれる。

なお、本論文は平成18年度～20年度科学研究

費補助金基盤研究C（課題番号18530459）の成果の一部をまとめたものである。

#### 文 献

- 1) 厚生労働省社会・援護局. 日常生活自立支援事業実施要領. 社援地発0515001.
- 2) 厚生労働省社会・援護局. 日常生活自立支援事業実施要領. 社援地発0210.
- 3) 全国社会福祉協議会. 地域福祉権利擁護事業の運営基盤強化に関する調査報告書. 東京：全国社会福祉協議会, 2005.
- 4) 東野定律. 地域福祉権利擁護事業における地域連携実態とその特徴－基幹的社会福祉協議会と介護保険担当課の連携事例から－. 日本公衆衛生雑誌. 2005；52(3)：264-72.
- 5) 矢部典子. 高齢者に対する権利侵害の実態と解決に向けた課題－日常生活自立支援事業の事例から－. 総合社会福祉研究. 2009；35：16-24.