

民生委員・児童委員による  
相談支援活動の  
ヒント集

第1集

高齢者(世帯)への支援

# 目次

はじめに	1
民生委員・児童委員の相談支援活動について	2
<b>事例編</b>	<b>7</b>
1. 介護保険の利用	8
2. 認知症の疑い	10
3. 経済的困窮	12
4. 低所得者の医療支援	14
5. 日常生活支援①（食事支援、ゴミ出し）	16
6. 日常生活支援②（庭木の剪定）	18
7. 通院支援	20
8. 爪切り	22
9. 書類の代筆	24
10. 預金の引き出し	26
11. 緊急時に備えた鍵の保管	28
12. 救急車への同乗等	30
13. 高齢者虐待	32
14. 悪質商法被害	34
15. ゴミ屋敷	36
<b>(資料)</b>	
高齢者への支援を担う機関・団体等について	38
全民児連 広報・研修部会 委員名簿	40

## はじめに

今日、社会や家庭の姿が変化するなか、地域においてはさまざまな課題を抱える人びとが増加しています。そのなかにあって、住民の身近な相談相手である民生委員・児童委員には、多様な相談や依頼が寄せられるところとなっています。なかには民生委員・児童委員として対応すべきものであるのか悩むものや、適切なつなぎ先がわからないものもあると思います。

そこで、全民児連では、民生委員・児童委員活動のなかで比較的多く寄せられる相談等について、その対応の基本的考え方や、その際に知っておくと便利な制度や支援機関等を紹介するヒント集を作成し、全国の委員の皆様にお配りすることとしました。

ヒント集は、対象者別にシリーズで発行することとし、まず第1集は民生委員・児童委員活動のなかで最も相談支援件数が多い高齢者（世帯）向けとしました。

このヒント集で紹介している内容は、あくまで基本的な考え方であり、現在、それぞれの地域で異なる対応を行なっていることを否定するものではありません。

単位民児協の定例会などで協議資料としてご活用いただき、皆様の日々の活動に役立てていただければ幸いです。

平成 28 年 11 月

全国民生委員児童委員連合会

広報・研修部会長 福田 豊衍

## (1)相談支援活動の基本的考え方

民生委員・児童委員（以下、「民生委員」）に期待される基本的な役割は、地域住民の身近な相談相手として、日常生活上のさまざまな課題について、助言や情報提供を行なうとともに、必要に応じて行政や具体的支援等を担う機関につながぐことにあります。

しかし、今日、住民の抱える生活課題や福祉課題は多様化しており、相談の内容も広範となるなか、全国の委員からは以下のような声がよく聞かれます。

- ・ 民生委員としてどのような機関につなぐのがよいのか、判断に迷うケースが少なくない
- ・ 日常生活上の困りごとなどでは、適切なつなぎ先がないこともある
- ・ 単身者などで支援者がいない場合、民生委員である自分自身が対応せざるを得ない
- ・ どこまで支援を続ければいいのかわからない
- ・ 住民のなかに、民生委員に頼めば何でも引き受けてくれるという誤解がある

民生委員として、「何を、どこまでやればよいのか」という問いに明確な答えはないといえます。民生委員の活動の範囲、対応すべき役割を一律に限定することは、地

域性もあり困難と言わざるをえません。また、委員1人ひとりの経験年数や活動に充てられる時間も異なります。

そうしたなかにあって、全国の委員に意識していただきたいこととして、「無理のない活動を心がける」ということがあげられます。

無理をした活動は長くは続きません。無理なく、自らに可能な範囲での活動を長く続けていただくことが期待されています。

そのためには、住民から寄せられるさまざまな相談や要請について、自分1人で抱え込むのではなく、民児協の会長や先輩委員などに相談しながら、仲間とともに考え、対応していくことが大切です。

民生委員による相談支援活動においては、住民との信頼関係を基礎として、相手の立場に立って、よりよい解決策を考えていくことが期待されています。

困りごとを抱えている住民は、民生委員を頼り、さまざまな依頼をしてくることもあると思います。しかし、民生委員として、時に「それはできません」と明確に答えることが必要となる場合もあるといえます。民生委員である以上は「頼まれたら断れない」と考える必要はありません。

相手の思いを受け止めつつ、民児協の仲間や、行政、社協、地域包括支援センターなど、関係者、関係機関と必要な情報を共有し、望ましい支援につなげていくことをぜひ心がけていただければと思います。

## (2)意識しておくべき具体的ポイント

民生委員が地域住民から受ける相談や依頼ごとは多様であり、同じ内容の相談であっても、その家庭の状況によって対応は異なるかもしれません。また、日常生活上の支援などでも、地域によって、また民児協によって異なる対応をしていることも少なくありません。

しかし、以下のような点は、民生委員の相談支援活動における基本的な留意点として確認しておくことが大切といえます。

### ①「つなぎ役」という立場を意識する

民生委員の役割は、あくまで住民の身近な相談相手であり、行政や専門機関、さらには住民同士の助け合いの活動などにつながることといえます。相談を受けた場合には、必要な情報を確認し、本人の了解のもとで適切なつなぎ先に相談を引き継ぐことが原則です。

また、民生委員は、ホームヘルパーのような介護や生活の直接的な援助者ではありません。掃除やゴミ出し、通院や買い物の支援など、日常生活上の直接的な支援を担うことはできるだけ避け、公私のサービスや住民の互助活動につながくことを考えましょう。

### ②すべて対応することが良いとは限らない

地域のなかには、民生委員に相談すれば何でも引き受けてくれると誤解している人も存在します。また、本人だけでなく、その家族が高齢の家族の見守りや安

否確認を民生委員に安易に依頼するケースなどもみられます。

こうした依頼に応えることは、本人や家族に依存心を抱かせることともなり、真の意味で自立の援助にはつながりません。時に断ることが相手のためになる場合もあることも意識しましょう。

### ③「前任者はやってくれた」にとらわれない

単身高齢者などから、家の掃除やゴミ出し、買い物や通院の送迎などを依頼された時、「前任の委員はやってくれた」と言われることがあるかもしれません。

しかし、前任者が対応していたからといって、自分も対応しなければならないわけではありません。前任者が頑張りすぎている場合もあります。

また、自家用車を用いた送迎などは、事故があった場合の責任問題にもつながりかねません。どこまで応えるべきか、単位民児協としての方針も確認しながら対応していきましょう。

### ④金銭にかかわる支援は原則行なわない

たとえば、買い物を頼まれ現金を預かるなど、金銭を伴う支援は後々のトラブルを避けるためにも基本的に対応しないことが原則です。万が一、やむを得ない場合には、複数の委員で対応することが大切です。

なお、少額でも金銭を貸すことは絶対に避けましょう。また、民生委員の性格に照らし、住民から申し出があっても活動の謝礼は受け取るべきではありません。

## ⑤単位民児協のなかで相談しながら対応する

過去に対応したことがない相談内容などは、どのように対応すべきか判断に悩むこともあるでしょう。そのような場合には、単位民児協の会長や近隣区域の先輩委員などに積極的に相談し、自分1人ではなく、仲間の助言を得ながら対応していきましょう。

また、住民から依頼された内容が民生委員活動に含まれるのか、疑問に思うケースもあるでしょう。たとえば、降雪地域における高齢者宅の雪下ろしなど、ある地域の民児協では民生委員活動の一部と整理し、またある民児協では一切対応しない方針を定めているなど、方針が異なる活動もみられます。

民生委員はそれぞれ単位民児協の一員でもあります。全国的な統一は難しくとも、単位民児協のなかで委員それぞれの対応がまちまちになることは避けることが望ましく、民児協としての方針や対応ルールを確認しながら判断していくことも大切です。

## 事 例 編

以下、高齢者（世帯）への相談支援活動において多く寄せられる相談や依頼について、具体的事例に即して対応の基本的考え方や、その際のヒントなどをご紹介します。

ご紹介している考え方はあくまで基本的なものであり、支援制度についても代表的なものを取り上げています。都道府県や市区町村ごとに独自の支援制度があれば、そうした制度の利用も考えられます。

また、単位民児協として異なる対応方針をとっている場合であっても、それを否定するものではありません。

### (介護保険の利用)

高齢者夫婦世帯を訪問したところ、奥様からご主人の介護を自分だけで行なうのは難しく、介護保険の利用ができないか相談を受けました。

### 対応の基本的考え方

- 相談のポイントは「介護保険の利用」です。

介護保険は、65歳以上の高齢者であって、保険者である市区町村が実施する要介護認定を受け、介護もしくは家事などの日常生活支援が必要と認められた場合（要介護・要支援認定を受けた場合）に、定められた給付限度額の範囲内でサービスを受けることができます。
- 介護保険の利用に向けた手続きとしては、
  - ①市区町村の窓口での要介護認定の申請
  - ②認定調査、主治医意見書作成（自己負担はなし）
  - ③審査判定（介護認定審査会で要介護度等の判定）
  - ④認定（原則、申請から30日以内に本人に通知）
  - ⑤介護（予防）サービス計画書（ケアプラン）作成
  - ⑥介護サービスの利用という流れとなります。
- 本事例の場合であれば、まずは市区町村の行政に要介護認定の申請をすることが第一です。その場合には、「介護保険被保険者証」が必要となります。

- 民生委員としては、制度の概要やこうした利用の流れを助言するとともに、市区町村の窓口を紹介するなどの対応が期待されます。具体的な手続きについては、市区町村の窓口で教えてもらうことができます。
- 要介護もしくは要支援の決定を受けた後、具体的なサービスを受けるためには「ケアプラン」が必要になります。その作成は、県知事の指定を受けた居宅介護支援事業者(ケアプラン作成事業者)のケアマネジャー(介護支援専門員)に依頼することとなります(介護施設であれば施設のケアマネジャーが作成)。要支援の場合には地域包括支援センターに相談することが可能です。
- 介護サービス利用までには多くの情報が必要となります。その際には地元の地域包括支援センターが相談にのってくれますので、ぜひ、その存在を相談者に伝えてあげるとよいでしょう。

## キーワード、ワンヒント

### 地域包括支援センター

高齢者への総合的な生活支援の窓口となる機関で市区町村に1か所以上設置されています。専門職員として、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャーが配置され、介護や生活支援の各種相談に応じるほか、高齢者に対する虐待相談の窓口ともなるなど、民生委員活動とも関係が深い機関です。

### (認知症の疑い)

高齢の親とは別に暮らしている子どもから、親が認知症かもしれないが、どうしたらよいかと相談を受けました。

#### 対応の基本的考え方

- 認知症とは、種々の理由により、脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなったために、さまざまな障がいが生じ、生活上の支障が出ている状態をいいます。
- 認知症はなにより早期の診断と対応が大切です。早期に発見すれば、適切な治療が受けられるようになっていますので、相談者に対しては、まず早期に医療機関を受診することを助言しましょう。
- 現在では、どのような症状が現れたら認知症を疑うべきか、参考となるチェックリストなども広く提供されていますが、認知症に類似した症状のある病気もあり、正しい診断のためにも医師の診断を受けることが大切です。
- その際、家族等が注意すべきこととして、本人の尊厳への配慮があります。誰でも、自分が認知症かもしれないと思うことは苦しく、それを受け入れるには抵抗感があり、時間もかかります。最も不安であるのは本人であることを意識して、接することが大切です。

- かかりつけ医がいる場合であれば、まずかかりつけ医に相談し、必要に応じて専門医を紹介してもらうことが考えられます。認知症の場合は、介護も長期にわたることが多いので、かかりつけ医の存在は、その後の生活のためにも大切といえます。
- 認知症の診断を行なう医療機関としては、神経内科、神経科、精神科、心療内科、脳神経外科などがあげられます。最近では、「もの忘れ外来」、「認知症外来」などの専門外来を設けている医療機関もあります。本人が受診を拒むこともよくあることです。その場合には、まずは家族だけで専門医を訪問し、相談することも考えられます。
- 認知症の疑いがある場合、生活面での支援の必要性も考えられます。地域包括支援センターでは認知症に関する相談も可能ですので、センターへの相談を家族に助言することも考えられます。

## キーワード、ワンヒント

### もの忘れ外来

精神科病院や総合病院などで、認知症に関する専門外来として設けられているものです。この物忘れ外来を担当する医師の多くが認知症に関する学会で専門医の資格を取得している等により、診断や治療に関する専門性が高いといった特徴があるとされます。

### (経済的困窮)

単身の高齢者世帯を訪問したところ、年金がわずかで生活が苦しいと相談を受けました。

#### 対応の基本的考え方

- 相談のポイントは、経済的な課題といえます。近年、生活保護受給世帯の動向などからも、こうした低所得の高齢者世帯が増加する傾向が明らかとなっています。
- 高齢であっても、元気であれば過去の職業経験などを活かし、シルバー人材センターに登録する等により収入を得ることも考えられます。また、平成27年度から施行された生活困窮者自立支援制度による就労への支援も考えられます。
- しかし、年齢面や体調面から就労が困難な場合には、以下のような対応が考えられます。
  - ①別居の家族・親族からの経済的支援を得る
  - ②持ち家であれば、それを担保に生活福祉資金を借りて生活費に充てる
  - ③生活保護制度を利用する
- 同居はしていなくても、子どもなどの家族・親族がいる場合、経済的な支援が期待されます。これは生活保護を受けようとする場合でも、親族の扶養義務に基づき行政から照会が行なわれることとなります。

- 持ち家の場合であって、一定の資産価値がある場合には、社会福祉協議会（社協）の生活福祉資金の一種である「不動産担保型生活資金」の利用が考えられます。これは、不動産を担保に、資産価値の一定割合まで生活費を貸し付けるもので、本人の死後、当該資産を売却し、借入金の清算を行なうものです。
- さらに、こうした就労や家族等からの支援、さらには活用できる資産がない場合には、生活保護制度の利用が考えられるところです。生活保護の利用に際しては、福祉事務所もしくは町村役場への申請が必要となります。高齢者のなかには、生活保護制度の利用に抵抗感をもつ人もいますが、民生委員として本人の生活状況を勘案し、早期の対応が必要と考えられる場合には、助言とともに福祉事務所への連絡等を行なうことも期待されます。

## キーワード、ワンヒント

### 生活保護制度

「最後のセーフティネット」とも呼ばれる公的な支援制度で、民生委員はその協力機関と位置付けられています。資産や能力等、すべてを活用してもなお生活に困窮する人に対し、その程度に応じて必要な金銭給付やサービス提供が行なわれます。生活費の不足に対応する生活扶助をはじめ、教育扶助、医療扶助、住宅扶助等、8種類の扶助があります。→「ヒント集2」事例1参照

### (低所得者の医療支援)

高齢者夫婦世帯を訪問したところ、体調が悪いものの経済的に余裕がなく、病院に行くことをためらっていると言います。持ち家で生活保護が難しいと言われたこともあるようです。

### 対応の基本的考え方

- 相談のポイントは、経済的に厳しい状況にある高齢者の医療支援です。経済的な事情があるとしても、「健康な生活」は憲法が保障する国民の権利ですから、必要な医療が受けられるよう、民生委員としてもできるだけ助言や支援をしていくことが期待されます。
- 高齢者は国民健康保険もしくは後期高齢者医療保険（75歳以上）に加入することとなっており、保険料については所得状況に応じて軽減措置も設けられています。また、自己負担については、国民健康保険では1割～3割、後期高齢者医療制度では原則1割とされています（現役並み所得者は3割）。
- 低所得高齢者の医療支援の方法としては、
  - ①生活保護制度による「医療扶助」の利用
  - ②社会福祉法人立の病院等が実施する「無料低額診療事業」の利用
  - ③市区町村等の自治体による医療費助成などが考えられます。

- 生活保護（医療保護）の受給については、「自宅を所有していると保護は受けられない」と考えられがちですが、一概にそうではありません。また、生活扶助を受けていなくても、医療扶助を単独で受けることが可能です。
- 次に、「無料低額診療事業」の利用です。全国の診療所や病院のなかには、本人の利用料負担を免除する、もしくは低額で医療を提供するところがあります。これは第2種社会福祉事業として実施されているもので、全国で500を超える病院等（公的性格の強い病院等が多い）で行なわれています。
- その他、自治体によっては高齢者への医療費助成の制度を有しているところもあります。なにより適切な医療を受けることは国民の権利です。民生委員としては、こうした制度の情報提供とともに、行政への相談を行なう等の協力が期待されます。

### キーワード、ワンヒント

#### 医療ソーシャルワーカー（MSW）

病院等の保健医療現場において、患者やその家族からの相談に応じ、患者の経済的課題や社会的課題の解決を支援する専門職です。規模の大きな病院では、「医療相談室」等を設置し、MSWを配置していることも多いことから、事例のようなケースの相談先ともなります。

### (日常生活支援①)

奥様に先立たれた高齢男性のみの世帯で、子どももおらず、食事やゴミ出しなど、家事に苦勞していると相談を受けました。

#### 対応の基本的考え方

- 単身の高齢者世帯が増加するなか、近年増加している相談といえます。全国の委員のなかには、相談者との親しさ、また、他に支援の方法がないとの理由から、自ら食事を作って届けたり、粗大ごみを自宅に持ち帰る等の対応をしている場合もみられますが、短期間であればともかく、長期間続けることは困難です。
- 民生委員は、あくまで住民の「身近な相談相手」、「行政等へのつなぎ役」であり、こうした日常生活支援を直接かつ継続的に担うことは本来の役割とはいえません。
- このような相談があった場合の対応としては、
  - ①本人に経済的な余裕があれば、民間の配食や清掃サービスの利用
  - ②比較的 low 料金の社協等による配食サービス、住民互助の仕組みとしての生活支援サービスの利用
  - ③相談者の心身の状況によっては介護保険サービスの利用などを検討してみましょう。

- 近年、心身の状況に問題はないものの、経済的に余裕がないという高齢者が増加しています。対応に苦慮するケースもあると考えられますが、地域包括支援センターや市区町村社協のボランティアセンターに相談するなどにより、住民同士の支え合いを含め、地域にあるさまざまな支援サービスの情報を集めることで、こうした相談に対応する際に役立ちます。
- また、介護保険の要介護認定の手続きにおいて「非該当」とされた場合でも、市区町村が実施する「地域支援事業」などにより生活支援サービスが利用できる場合もありますので、ぜひ地域包括支援センターに相談してみましょう。

## キーワード、ワンヒント

### 市区町村の地域支援事業

高齢者が要介護・要支援となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業として、全国の市区町村で実施される事業です。

平成27年4月の介護保険制度改正により、新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」が始まりました。このなかの「介護予防・生活支援サービス事業」では、住民主体による活動を含め、配食や見守りなどの「その他の生活支援サービス」がメニューとされています。

### (日常生活支援②)

高齢者夫婦世帯を訪問したところ、庭木が伸びて困っているが、自分たちでは対応できず、また経済的に余裕もないため、どうにかしてほしいと相談を受けました。

#### 対応の基本的考え方

- 前問同様、高齢者のみ世帯の増加のなかで、民生委員に対する相談事例としても増加しているものです。
- 庭木の手入れを行なうためには、脚立に乗っての作業となることが多いこと、また剪定ばさみ等を使用することから危険も多く、民生委員が自ら対応すべきものとはいえません。毎年の活動中の事故報告では、
  - ・庭木の手入れを頼まれて対応した際に脚立から転落して腰や足などを骨折
  - ・庭や通学路の除草作業中、鎌や草刈機で自らの手や足に切創を負うといった事例が複数寄せられています。脚立からの転落では、後遺障がいを負うことも珍しくありません。
- 庭木の手入れについては
  - ①市区町村のシルバー人材センターに依頼する
  - ②庭木の剪定ボランティアの依頼が可能か、社協ボランティアセンターに相談
  - ③市区町村行政による助成制度の利用などを検討することが考えられます。

- シルバー人材センターは多くの市区町村で設置されており、庭木の剪定をはじめ、さまざまな依頼について、専門的技術を有する人材が比較的低料金で対応してくれます。
- また、一部には剪定技術を有する人びとのグループによる低料金での有償ボランティア活動、さらには庭木剪定のボランティア養成講座が開催されている地域もあります。地元でこうしたボランティアが存在するか、市区町村社協のボランティアセンターに確認してみることも考えられます。
- さらに、多くはありませんが、高齢者世帯が庭木の手入れを専門業者に依頼する場合に助成金を出している市区町村もみられますので、そうした制度がある場合は、その活用も考えられます。

## キーワード、ワンヒント

### シルバー人材センター

概ね 60 歳以上の高年齢者を会員として登録する公益法人で、原則、全国の市区町村に設置されています。働くことを通じた高年齢者の生きがいつくりと地域貢献を目的として、臨時、短期的な業務を比較的 low 料金で請け負います。

依頼可能な業務は、庭木の剪定、襖や障子はり、大工、塗装をはじめ、清掃や除草、毛筆筆耕など多様です。

### (通院支援)

車の免許を有していない高齢者から、離れた病院まで通院しなければならないが、連れていってもらえないかとの相談を受けました。

#### 対応の基本的考え方

- この事例も近年増加している相談ですが、この場合も、民生委員自身が自らの車で通院の支援を行なうことは望ましいとはいえません。それは、事故があった場合の責任問題等を考える必要があるからです。
- 「民生委員・児童委員活動保険」においても、委員が運転する自動車の事故において、同乗者を負傷させた場合の補償は対象外となっています。
- 高齢者の通院のための支援としては、以下のようなものが考えられるところです。
  - ①「福祉タクシー」の利用（介護保険の利用が可能な場合もある）
  - ②社協やNPO法人等による高齢者の「有償移送サービス」の利用
- このうち、①の「福祉タクシー」とは、車への乗り降り等に支援が必要な高齢者や障がい者を利用対象として、介護福祉士やホームヘルパーの資格を有する運転手（ドライバー）が乗務するタクシーをいいます。

- この「福祉タクシー」の利用に際しては、要介護認定を受けている高齢者であれば、乗降時の介助等に要する費用を介護保険から受けることも可能です。ただし、乗車賃(タクシー代)については本人負担となります。
  
- ②にある「有償移送サービス(福祉有償移送)」は、社協やNPO等が実施していることが多く、要介護・要支援の高齢者や障がい者などの外出支援事業として実施しているものです。福祉タクシーに比べると料金は低額となります。居宅介護事業者のホームヘルパーが運転する自動車を用いて実施されることもあります。福祉タクシーと異なるのは、本サービスの利用には、あらかじめ利用者登録が必要であるということです。
  
- なお、福祉タクシーの利用等において、本人負担の軽減のため、市区町村が補助制度を設けている場合がありますので、確認するといいでしょう。

### キーワード、ワンヒント

#### 有償移送サービス(福祉有償移送)

社会福祉法人やNPO等が高齢者や障がい者等で公共交通機関を使用して移動することが困難な人を対象に、通院、通所、レジャー等を目的に、自家用自動車を用いて行なう有償での移送サービス事業をいいます。

この事業を行なう事業者は、道路運送法による登録が必要とされています。

(爪切り)

いつも訪問している単身の高齢者から、足の爪がうまく切れないので、切ってほしいと頼まれました。

### 対応の基本的考え方

- 爪切りというと、多くの人は日常的に自分で行なっているのであまり気に留めていないかもしれませんが、民生委員が対応することは適当とはいえません。
- 爪切りには、誤って肉の部分を傷つけてしまったり、またそこから感染症にかかってしまうといった危険性があります。それゆえ、これまでは「医（療）行為」の一部と位置づけられるのではないかとされ、家族を除けば、原則として、医師や看護師といった医療関係者が行なうべきものとされてきました。
- しかし、要介護高齢者等の支援を担う介護の現場では、爪切りは日常的に発生する業務の一部といえます。ホームヘルパー等の介護職員がこうした行為を行なえないことは、在宅で生活する高齢者等にとって、現実的な課題も大きいといえます。
- そこで、平成 17 年に厚生労働省は、それまで医（療）行為とみなされてきた 11 項目について、原則、医（療）行為とは判断されない旨を通知し、研修受講を前提に、介護職でも対応できることを示しました。

- ただし、この場合であっても、「特別な疾患がない場合の爪切り及び爪ヤスリ」とされ、巻き爪の場合などは医（療）行為とされ、対象外とされています。
  
- このように、爪切りといえど高齢者の健康にもかかわる行為であることから、家族が近くにいない場合、その対応は、
  - ① かかりつけ医や通院先病院に依頼する
  - ② 要介護認定を受けて介護サービスを利用している場合は、介護職員に依頼するよう本人に伝えることが適当といえます。

### キーワード、ワンヒント

#### 医（療）行為ではないと示された行為

平成 17 年の厚生労働省通知によって医（療）行為からはずされたものには、爪切りのほかに以下のようなものがあります。

- ① 水銀体温計、電子体温計による体温測定
- ② 自動血圧測定器による血圧測定
- ③ 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置（ガーゼ交換等）
- ④ 様態が安定している場合の与薬、点眼、湿布の貼付等
- ⑤ 日常的な口腔内の刷掃、清拭
- ⑥ 耳垢の除去 など

### (書類の代筆)

高齢者宅を訪問したところ、役場に提出する書類について、その代筆を頼まれました。

#### 対応の基本的考え方

- 代筆とは、高齢者本人の意思が明確でありながら、身体状況により、うまく文字が書けないといった場合に、本人の指示に従って、本人に代わって書類等の記入を行なうことをいいます。

たとえば視覚障がいのある方、手が震えて字がうまく書けない方などから依頼されることがあると考えられます。
- 民生委員においては、これまでも行政に提出する各種申請書などについて代筆を依頼されることがあり、また行政からも必要な場合に代筆への協力が求められることがありました。そういう意味で、本人の利益になることであって、公的にも代筆が認められている場合には、一定の協力を行なうことまでを否定するものではないと考えられます。
- 民生委員として代筆を引き受けるか否かを考えるうえで重要であるのは、以下の点です。
  - ① 家族がいる場合には、家族に代筆を依頼すべき
  - ② 判断能力が低下していると考えられる場合には、対応すべきではない

- とくに判断能力が低下している者の場合には、本人の意思が明確とは言い難いこともあり、民生委員として対応することは避けるべきです。
- 本人の意思が明確であったとしても、代筆に対応するのは、代筆をすることが本人への利益となることが明確な公的な書類（定型的な書類）などにとどめることが望ましいと考えられます。私人間の契約書類などでは、後々トラブルになることも考えられますから、慎重であるべきといえます。
- 代筆については、あくまで本人の目の前で、記載内容を本人に確認しながら行なうことが大切です。書類を預かり、自宅に戻ってから記入するといったことは避けましょう。

## キーワード、ワンヒント

### 代筆が認められない書類

たとえ本人から明確な依頼があっても、代筆が認められず、本人の署名が必要とされる書類もあります。

たとえば、銀行や郵便局といった金融機関では、預貯金の解約などは、一部に運用方法の違いはありますが、多くの場合に本人の署名が必要とされます。

なお、市区町村に提出する書類について代筆が認められている場合でも、委任状の作成が求められる場合もあります。

(預金の引き出し)

高齢者宅を訪問したところ、手元に現金がないため、銀行に行って預金を下ろしてきてほしいとの依頼を受けました。

### 対応の基本的考え方

- こうした金銭の取り扱いを伴う依頼については、後々のトラブル防止のためにも、対応しないことを原則として考えるべきです。
  
- 全国民生委員児童委員連合会が示した「金銭の取り扱いが伴う場合の民生委員・児童委員の支援の考え方について」(平成17年)においても、以下のとおり示しています。

「民生委員・児童委員は金銭の取り扱いを伴う支援を直接に行なうべきではなく、通常は取り扱わないものとする。」
  
- こうした金銭の取り扱いを伴う民生委員への依頼としては、
  - ・ 銀行等の金融機関での預貯金の引き出し
  - ・ 現金を預かっての買い物代行などが考えられるところですが、いずれについても直接的には対応しないことが適当です。

- ただし、身寄りのない高齢者の場合等では、民生委員が対応しないと生活に支障が生じる場合も想定されるところです。このような場合には、
  - ・ 本人が金融機関に行くことができるような支援を考える
  - ・ どうしても民生委員として対応すべきと考えられる場合には、複数の委員で対応するといったことを考えるようにしましょう。
  
- たとえば、費用はかかりますが、(本人負担で) タクシーを呼んで、銀行等まで本人に行ってもらえるようにするといったことも考えられます。
  
- なお、同様の状況が長期にわたり続くとするならば、適切な財産管理のために、専門職に財産管理を委ねる(財産管理の委任契約を締結する)ことも選択肢の一つです。

## キーワード、ワンヒント

### 日常生活自立支援事業

成年後見制度を利用するほどではないものの、判断能力が低下している高齢者等の場合には、社協による日常生活自立支援事業の利用が考えられます。

この事業では、福祉サービスの利用支援のほか、預金通帳等の預かりサービスや公共料金の支払い代行等の限定的な財産管理にも対応しています。

### (緊急時に備えた鍵の保管)

いつも見守り訪問をしている単身の高齢者から、万が一に備え、家の鍵を預かってほしいと言われました。

#### 対応の基本的考え方

- ひとり暮らし高齢者の見守りや安否確認は、現在の民生委員活動において重要な活動のひとつとなっています。高齢者としては、もし具合が悪くなっても、誰にも気づいてもらえなかった場合のことを考えると、信頼する民生委員に対してこうした依頼をしたいと考えることがあるかもしれません。
- しかし、高齢者宅の鍵を預かることは民生委員の役割を超えるといわざるを得ず、このような申し出は断ることが適当といえます。
- その場合には、広がりつつある企業による鍵の預かりサービスの利用、また、自治体等が保管サービスを実施している場合にはその情報提供等が考えられます。具体的には、以下のようなサービスです。
  - ①市区町村行政が企業等に委託し、安否確認とともに鍵の保管サービスを実施
  - ②警備会社等が契約者に対する付加サービスとして、緊急時の駆けつけ確認やそのための鍵保管を実施
  - ③社協等がモデル事業として鍵の預かりサービスを実施

- ①の自治体による事業では、事業を申し込んだ高齢者にペンダント型等の緊急通報装置を提供しておき、高齢者が具合が悪くなった場合等にそのボタンを押すと、委託先の職員が駆けつけるもので、応答がない場合に預かっている鍵を用いて室内に入るといいます。自治体事業であり、利用料金も比較的低額です。
- ②の警備会社によるサービスも基本的には同様の仕組みといえますが、たとえばトイレなど、毎日、一定時間ごとに使用するはずの設備が使用されない場合に自動的に異常の通報が発信され、職員が駆けつけ、安否確認を行なうといったものもあります。
- 自治体や社協によるサービスはいまだ多くはなく、隣近所の住民同士での見守りを含め、高齢者を地域で支える取り組みが重要となっています。

### キーワード、ワンヒント

#### 高齢者宅の窓ガラスを割っての安否確認について

民生委員が普段から安否確認訪問をしている高齢者宅において、応答がないために窓ガラスを割って中の様子を確認したとの事例が毎年寄せられています。

しかし、室内で倒れているのが視認できるなどの場合を除いては、民生委員自らガラスを割るのではなく、まずは市区町村行政、もしくは消防に119番通報をすることが適当といえます。本人が外出してただけでトラブルになったり、ガラスの賠償を求められたケースも発生しています。

(救急車への同乗等)

担当区域の単身高齢者の具合が悪くなり、救急車で搬送される際、普段から訪問をしている民生委員として同乗を依頼されました。

### 対応の基本的考え方

- 高齢者の救急搬送に際して、救急車に同乗することは、基本的に民生委員の職務の範囲を超えるものと考えられます。法的な責務があるわけではありません。  
もちろん、日頃から親しくしている高齢者である等の理由から、委員本人が「放っておけない」との思いから同乗することまでを否定するものではありません。
- こうした要請の背景として、単身高齢者で意識不明の場合などは、救急隊員は本人から氏名や年齢、持病の有無、通院先、家族の連絡先等の情報を入手することが困難です。それゆえ日頃から面識がある民生委員に同乗を依頼することで、必要な情報の入手や家族への連絡等に協力を得たいと考えることがあるでしょう。
- 大切なこととして、市区町村もしくは単位民児協において、あらかじめ消防と対応方針を協議し、その結果を各委員が共有しておくことがあげられます。やむを得ず救急車に同乗して病院まで同行した場合、帰りの交通費についてどうするのかといった点についても協議しておくことが望ましいと考えられます。

- さらに救急車に同乗して病院に到着した後、入院や緊急手術が必要になるケースも少なくありません。その際、民生委員に対し、病院側から

- ①入院に関する保証人となること

- ②手術に関する同意書への署名

が求められるケースがあると思います。しかしこれらは救急車への同乗と同様に、民生委員の職務の範囲を超えるもので、法的に対応すべき責任があるものではありません。

- とくに手術の同意については、民生委員の立場で署名を行っても、法的効果はないものと解されます。病院側としては、後々の家族への説明などのために民生委員に署名を求めることがあると思われそうですが、この点については辞退し、家族がいる場合には、その連絡等に協力すればよいと考えられます。

## キーワード、ワンヒント

### 「救急安心キット」等の活用

高齢者世帯の増加等に対応し、高齢者に氏名、生年月日、血液型、持病や通院先、服用薬、緊急連絡先等を記す用紙と専用の保管容器（救急安心キット等の名称で呼ばれているもの）を配布する取り組みが進んでおり、緊急搬送時に役立っています。今後、さらなる普及とともに、消防との間で保管場所の情報共有化、また加えるべき情報の協議等を行なうことなどが期待されています。

### (高齢者虐待)

見守りをしている高齢者ですが、子どもが無断で親の預金を引き出しているようで、十分に食事もとれていない様子で心配です。

#### 対応の基本的考え方

- 高齢者に対する虐待の1区分である経済的虐待が疑われるケースです。このままの状態を続けることは、本人の健康面への影響が懸念されるところであり、早期の対応が望ましいと考えられます。
- 高齢の親が自由に外出できない場合、子どもに預金通帳やキャッシュカードを預け、金銭の管理や買い物などを任せるケースはよく見られると思います。
- しかし、子どもが親の預金を自らのために自由に使用していいということではありません。高齢者虐待防止法では、高齢者への虐待として以下をあげています。
  - ①身体的虐待（暴力をふるい、ケガをさせる等）
  - ②放置・放任（介護や食事等の世話の放棄等）
  - ③心理的虐待（著しい暴言、拒絶的対応等）
  - ④性的虐待（高齢者にわいせつな行為をする等）
  - ⑤経済的虐待（高齢者の財産の不当な処分等）
- 高齢者虐待防止法では、虐待を発見した者は市区町村に直ちに通告すべきことを定めています。

- 今回のケースについては、高齢者の健康状態も懸念されるところですから、直ちに市区町村に連絡すべきと考えられます。また、市区町村行政とともに、地域包括支援センターも高齢者の権利擁護に関する相談窓口とされていることから、地域包括支援センターに連絡、相談することも考えられます。
- 高齢者虐待の多くは、介護等を担う家族によるものであり、その背景に介護に伴うストレス等が存在する場合もあります。それゆえ、虐待の再発防止のためにも、虐待の加害者（家族等）への指導、支援が重要とされています。

### キーワード、ワンヒント

#### 成年後見制度

認知症高齢者等の財産の保護、また適切な介護の確保等のためには、成年後見制度の利用が考えられます。

成年後見制度は、判断能力が低下した高齢者や障がい者の権利を擁護するため、家庭裁判所の関与の下で、財産管理や身上監護（生活や療養に関する事務の管理）を担う後見人を選任し、その後見人が高齢者の立場にたって必要な支援を行なう制度です。後見人は、家庭裁判所が選任する方式（法定後見制度）と元気なうちに本人が事前に指定しておく方式（任意後見制度）があります。

### (悪質商法被害)

高齢者宅を訪問したところ、健康食品の入った段ボールがいくつも置かれています。本人に確認しても話してくれませんが、前回の訪問時よりも増えているようです。

#### 対応の基本的考え方

- いわゆる悪質商法の被害が疑われる事例です。放置しておく、今後も被害が続く可能性が高く、迅速な対応が期待されます。
- 国民生活センターの統計によれば、全国の消費生活センターには年1万件以上の相談が寄せられています。しかし「被害を他人に知られるのが恥ずかしい」といった理由で、泣き寝入りしている被害者も相当数に上るとされ、その被害は深刻なものとなっています。
- 悪質商法に関する相談では本事例にある「健康食品」に関するものが多く、電話勧誘による契約トラブル、また「送り付け商法」が多くみられます。自宅の屋根やリフォーム工事等の契約トラブルも増えています。
- さらに、認知症等で判断能力が低下した高齢者を狙った「次々販売被害」も深刻化しています。健康食品や羽毛布団などを同一業者、また複数業者から次々に買わされてしまうもので、早期の対応が必要です。

- こうした状況を発見した場合の対応として大切なこととして、以下の点があります。
  - ①高齢者本人を責めるような話し方はせずに、本人の気持ちに寄り添って事情を確認する
  - ②再発防止への見守り
  
- 「だまされたことを他人に知られたくない」という思いがあると、被害について尋ねられても、認めない場合があります。本人を責めるような口調で尋ねると、以後、関わりを拒絶する場合があります。それだけに、本人の思いに配慮した対応が大切です。
  
- 被害救済のためには、自治体の消費生活センター等に連絡し、契約解除の手続きを支援してもらうことが考えられます。ただし、本人が被害を認めない限り、消費生活センターが独自に行なうことはできませんので、まずは本人に被害を認識してもらうことが大切です。
  
- なお、振り込め詐欺の被害も依然深刻であり、悪質商法被害とあわせ、日頃からの注意喚起も大切です。

### キーワード、ワンヒント

#### 消費者ホットライン「188」

悪質商法に関する相談先として、全国共通の短縮ダイヤル188（いやや）が設けられています。このダイヤルに電話すると、最寄りの消費生活センターや市区町村の消費生活相談窓口につながります（年末年始を除く）。

### (ゴミ屋敷)

地域の住民からひとり暮らし高齢者の家が「ゴミ屋敷」となっており、悪臭で困っているのでは何とかしてほしいとの相談がありました。

#### 対応の基本的考え方

- いわゆる「ゴミ屋敷」は全国的にも増加傾向にあります。住民同士のトラブルとなるほか、「家の敷地の外までゴミがあふれ出している」、「悪臭がひどい」、「ハエなどが発生し地域の衛生面が不安」といった相談が民生委員に寄せられるケースもみられます。
  
- こうした問題の当事者は、ひとり暮らしの場合が多く、精神的な疾病を抱えている場合もみられます。それだけに、近隣住民が苦情を言っても、かえって状況が悪化する場合も少なくありません。
  
- いわゆる「ゴミ屋敷」の問題を行政の権限で解決することは容易ではありません。自宅敷地内であれば個人の財産権の侵害にもつながりかねず、対応が難しいのが現実です。一部には条例を制定し、とくに必要な場合には行政代執行により持ち主に代わって家の片づけ、ゴミの撤去を行なうことを可能にしている市区町村もみられますが、税金を使って対応することには住民からの批判も寄せられています。

- こうした問題の対応は、地域の力で、時間をかけて解決していかなければならないのが現実です。周囲は「ゴミ」と思っても、本人はそうは思っていない場合もあります。こうした家の住民は、課題を抱えながら地域から孤立していることが多く、本人との人間関係、信頼関係を構築したうえで、徐々に「片付けをしよう」、「具合が悪いのであれば一緒に病院に行こう」といったように、段階を踏んで支援をしていくことが大切とされます。
- このようなケースへの対応には、社会福祉協議会の協力を得ていくことが考えられます。社協にはCSW（コミュニティソーシャルワーカー）と呼ばれる地域課題の解決を担う専門職員が配置されていることも多く、こうした職員を中心に、民生委員や町内会、さらには近隣住民が協力し、地域の課題として、解決に向けて協力して取り組んでいくことが期待されます。
- いわゆる「ゴミ屋敷」問題は、その家の住人を「困った人」ととらえるだけでなく、孤立の背景に目を向けることが大切といえます。

### キーワード、ワンヒント

#### CSW（コミュニティソーシャルワーカー）

地域福祉の推進のため、支援の必要な人への相談援助とともに、既存の福祉制度では対応できない新たな課題について、さまざまな関係者と連携しながら解決に取り組む専門職員で、各地で配置が進みつつあります。

## 資料 高齢者への支援を担う機関・団体等について

低所得や介護、認知症等、高齢者（世帯）に関する課題に関して、相談支援を担う機関、団体、専門職等のうち、主要なものをご紹介します。

### 1. 地域包括支援センター

地域包括支援センター	<p>高齢者への総合的な生活支援の窓口となる機関で、介護保険法に基づき、市町村に1か所以上設置されることとされています（隣接市町村が広域で設置の場合もあり）。取り組みが進む地域包括ケアシステム構築にあたり、その中核となることが期待されています。</p> <p>センターには、社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー（主任介護支援専門員）が配置され、高齢者の介護や生活相談、虐待、権利擁護等の相談に応じるほか、地域における介護予防の取り組みの推進等を図っています。</p> <p>民生委員・児童委員をはじめ、地域の関係者が参加し、センターで開催される「地域ケア会議」は、地域包括ケアシステム構築のうえで重要な役割を有しています。</p>
------------	--

### 2. 福祉行政機関

福祉事務所	<p>福祉行政の中心的な役割を担う機関です。都道府県および市が設置し、町村では任意設置です。さまざまな相談支援を担う社会福祉主事が配置され、住民からの相談にあたっています。</p> <p>経済的困窮時の生活保護制度の申請窓口でもあります。</p>
保健所、保健センター	<p>いずれも地域において住民の保健、衛生、健康の中心的な役割を担う機関です。保健所は、都道府県等の広域での設置である一方、保健センターは市町村ごとに設置され、より住民に身近なところで母子保健、老人保健の拠点としての役割を担っています。とくに保健所は精神保健福祉分野における中核的な機関となっています。</p> <p>いずれも保健師が配置され、認知症を含め、住民からの相談に対応しています。</p>

### 3. 社会福祉協議会

都道府県、市区町村社会福祉協議会（社協）	<p>地域における福祉推進の中核的団体として、すべての都道府県、市町村に設置されており、公私の福祉関係者の参加、協力のもと、さまざまな活動を行なっています。</p> <p>民生委員との連携・協力のもとで実施されている低所得世帯等への「生活福祉資金貸付事業」は、都道府県社協を実施主体とし、市区町村社協が実際の相談や申請の窓口となっています。一定の評価額以上の不動産を担保に生活費を貸し付ける「不動産担保型生活資金」も生活福祉資金の一部です。</p> <p>また、認知症や障がい等により判断力が十分ではない者の権利擁護のための「日常生活自立支援事業」も実施しています。さらに、ボランティアセンターを設置し、地域のさまざまなボランティア活動の振興・支援にもあたっています。</p>
----------------------	--

#### 4. 消費者被害に関する相談・支援機関

消費生活センター	<p>地方自治体（都道府県、市町村）が設置している機関であり、「消費生活専門相談員」等の専門相談員が配置され、事業者に対する住民（消費者）からの苦情相談に応じるほか、消費者への各種啓発活動等にあたっています。</p> <p>名称は「消費生活センター」に限定されるものではなく、「消費者センター」「消費者相談室」など、自治体によってさまざまです。</p> <p>高齢者や障がい者を狙った悪質商法被害についても、その予防のための啓発活動や情報提供とともに、被害救済のための相談、支援にもあたっています。</p> <p>国においては消費者庁発足後、消費者被害に関する相談を行ないやすいよう、全国統一ダイヤル（消費者ホットライン）が設けられています（0570-064-370）。平成27年7月からは全国共通短縮ダイヤル「188」の運用も開始されています</p>
----------	--

#### 5. 当事者団体

認知症の人と家族の会	<p>認知症の人やその家族、さらには支援者である専門職等を会員とする公益社団法人で、現在、会員数は全国約1万1千人を数え、47都道府県に支部があります。</p> <p>認知症の人やその家族が励まし合い、支え合い、「認知症があっても安心して暮らせる社会」づくりに取り組んでいます。地域ごとに介護家族が集まり、介護に関する相談や情報交換を行なう「つどい」事業をはじめ、フリーダイヤルによる電話相談事業も実施しています。</p> <p>電話相談 0120-294-456（土日・祝日を除く毎日10時～15時）</p>
老人クラブ	<p>地域を基盤とする高齢者の自主的な組織で、会員は概ね60歳以上、現在、全国に約11万クラブ、会員数は670万人を数えます。</p> <p>全国の老人クラブの三大運動といわれるものが「健康・友愛・奉仕」であり、仲間づくりを通して、生きがいや健康づくり、さらに地域づくり等のさまざまな活動に取り組んでいます。</p>

#### 6. 介護に関する専門職員

介護支援専門員（ケアマネジャー）	<p>介護保険制度においてケアマネジメントを担う専門職です。</p> <p>要介護認定や要支援認定を受けた人が介護サービスを利用するうえで必要となる介護サービス計画（ケアプラン）の作成とともに、サービス事業者との調整や給付管理等、高齢者が適切にサービスを利用できるよう支援します。市町村からの委託に基づき要介護認定の申請者に対する訪問調査を担うこともあります。</p> <p>その多くは居宅介護支援事業所、居宅介護サービス事業所や介護保険施設に所属しています。</p>
------------------	--

注）市町村には東京特別区を含みます。

# 全民児連 広報・研修部会 委員名簿

敬称略／平成 28 年 11 月現在

部会長	福田 豊衍	副会長（東京都）
副部会長	長谷川 剛	理 事（新潟県）
副部会長	松本 龍生	理 事（佐賀県）

## （全民児連評議員）

委 員	遠藤 敏榮	宮城県
同	鯨井 登美子	茨城県
同	本郷 俊明	京都府
同	木下 義臣	鳥取県
同	藏當 博文	沖縄県
同	原 裕子	相模原市
同	白國 哲司	大阪市
同	岸本 俊男	岡山市

## （ブロック選出委員）

同	梅田 絹子	北海道
同	岡本 美智子	和歌山県

民生委員・児童委員による相談支援活動のヒント集  
第1集 高齢者（世帯）への支援

---

発行 平成 29 年 1 月

全国民生委員児童委員連合会

(事務局)

〒 100-8980 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル  
社会福祉法人全国社会福祉協議会 民生部内  
Tel 03-3581-6747 fax 03-3581-6748

