

平成 30 年度生活相談員研修委員会
ソーシャルワークヴィジョン検討小委員会調査研究

さまざまな問題を抱えた
高齢者の行き場・実態調査 報告書

令和元年 10 月

ソーシャルワークヴィジョン検討小委員会

はじめに

東京都高齢者福祉施設協議会・職員研修委員会・生活相談員研修委員会・ソーシャルワークヴィジョン（以下 SWV）検討小委員会では、ソーシャルワーカーである生活相談員のソーシャルアクションを主たる目的としております。これまで、介護保険改正後の加算の算定状況、高齢者の生活問題、特別養護老人ホーム待機状況の実態調査、パブリックコメントでの意見提出などの活動を行ってきました。

2025 年問題、少子高齢化、人口及び労働人口減少がある中、高齢者には様々な課題が問題視されています。簡易宿泊所における住居や身元引受人の有無によって適切な介護施設に入居できるか否かの問題があります。そこで私たち SWV 検討小委員会では、何らかの課題により施設に入居できない現状や、やむを得ず「社会の目」が十分に行き届かない施設の利用、または一時入所をしている現状に注目しました。高齢者の課題と行き場の関連性を調査し、ソーシャルワーカーの視点で実態を分析いたしました。

様々な高齢者問題がマスコミ等で報道され、国民も関心を寄せるようになった昨今、この調査結果が高齢社会問題解決の一助となれば幸いです。本調査にあたり、前回「特養における軽度者の待機者・入所者の実態調査」に引き続き、アドバイザーとしてご協力いただいた淑徳大学社会福祉学部教授、結城康博先生に感謝申し上げます。

東京都高齢者福祉施設協議会
職員研修委員会・生活相談員研修委員会
ソーシャルワークヴィジョン検討小委員会
委員長 櫻川勝憲

アドバイザーより

今後、東京都内では団塊世代が要介護者となり「行き場のない高齢者」として急増していくと考える。実際、東京 23 区内の特養は待機者が多く、その支援方法に苦慮しているケースが多い。

そのため、「長期間のお泊りデイサービス」「3ヶ月以上のショートステイサービスの利用」「長期間の無料低額宿泊所の利用」など、本来のサービス利用主旨と違った施設の代替的な機能として利用されている声を聞く。確かに、これらの利用は法令的に問題はないかもしれないが、本来の事業主旨としての利用とは違い「施設代替」的な役割として機能している現状は否めないであろう。

一方で東京都内の多摩西部における特養では、さほどの待機者がおらずスムーズに入所が可能である現状も報告されている。その意味では、特養の役割としても都市部の行き場のない高齢者の受け皿として機能していくことも重要と考える。

本調査研究の目的は、今後の特養の在り方を考えるにあたって、在宅における行き場に苦慮する要介護者の実態を把握し、どのような社会資源を活用しているかを明確にすることにある。その方法として、都内の地域包括支援センターにアンケート調査を行い実態把握した。

なお、本研究におけるヒアング調査や自由意見に関しては、個人情報保護の視点で十分に配慮しながら個人・組織が特定しないようにしてある。

2019年3月15日

淑徳大学 総合福祉学部 教授 結城康博

I 調査研究の背景

現在、国は「住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けること」を目標に地域包括ケアシステムの構築を進めている。「住まい」、「医療」、「介護」、「予防」、「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供することにより、住民が可能な限り住み慣れた地域で生活できることを目指している。一方、都内においては特別養護老人ホーム（以下、「特養」という。）の入所申込者が30,717人¹となっている。今後、待機者対策として、特養の整備は進展していくと思われる。ところが、2015年の介護保険法改正により、特養入所者は原則、要介護3以上となった。その結果、特養が増えても軽度の要介護者は入所が難しくなった。

2009年3月に発生した群馬県の老人福祉施設「静養ホームたまゆら」における火災事故では10名の入所者が亡くなられた。入所中の22人のうち15人が墨田区、1人が三鷹市のケースワーカーの紹介で入所していた。入居者の多くが身寄りのない、または医療的ニーズがある生活保護受給者だった。この教訓から創設されたのが23区と武蔵野市、三鷹市の一部に整備が認可される都市型軽費老人ホームである。さまざまな問題を抱えた高齢者の行き場として期待されている。

他方、静養ホームたまゆらと同様に設置を届け出していない有料老人ホーム（未届けの有料老人ホーム）は全国で1,207施設が実在する（2017年6月、厚生労働省公表）。届け出義務を遵守していないだけでなく、設備面や配置人員に課題があることが問題視されている。「住み慣れた地域」にあるとは限らず、「自分らしい暮らしを人生の最期まで続けること」ができるか疑わしい施設を利用せざるを得ない理由は何かと問わずにはいられない。「さまざまな問題を抱えた高齢者の行き場」の実態と課題を明らかにするとともに、課題を解決・緩和する方策を検討する必要がある。

II 目的

「さまざまな問題を抱えた高齢者の行き場」の実態と課題を明らかにするとともに課題を解決・緩和する方策を検討する。

III 調査方法

東京都内の地域包括支援センター（以下「地域包括」という。）全449事業所を対象に調査書を郵送にて配布し、調査を実施した。

1 調査実施期間

平成30年11月22日～平成30年12月14日

2 回収状況

有効回答数 226 回収率 50.3%。

3 調査対象

東京都の地域包括449事業所

¹ 東京都における特別養護老人ホームへの入所申込等に関する調査(調査基準日は、平成28年4月1日時点)

4 対象地域

表Ⅲ-1

特別区	23区 島嶼部
多摩東部	清瀬市、東村山市、東久留米市、西東京市、小平市、武蔵野市、東大和市、武蔵村山市、立川市、昭島市、国分寺市、国立市、小金井市、府中市、三鷹市、調布市、狛江市、日野市、多摩市、稲城市、町田市
多摩西部	奥多摩町、青梅市、羽村市、瑞穂町、檜原村、あきる野市、日の出町、福生市、八王子市

※地域区分について、東京都高齢者福祉施設協議会のブロック分けを参考に上記分類とした。

IV 回収数／回収率

1 全体

表Ⅳ-1

調査票配布数	449
回答数	226
回収率	50.3%

2 地域別

表Ⅳ-2 設問1

①23区・島嶼部	132	58.4%
②多摩東部	75	33.2%
③多摩西部	16	7.1%
④未回答	3	1.3%
合計回答数	226	100.0%

V 回答者属性

表Ⅴ-1 設問2

勤務年数

① 1年未満	18	8.0%
② 1年以上2年未満	20	8.8%
③ 2年以上3年未満	26	11.5%
④ 3年以上	161	71.2%
⑤ 未回答	1	0.4%
合計回答数	226	100.0%

VI アンケートの結果

設問3 下記の線で囲まれたサービス（以下、「設問3のサービス」という）を実際に利用したことはありますか概ね過去3年以内)

表VI-1

①利用したことがある	78	34.5%
②利用したことがない	147	65.0%
③未回答	1	0.4%
合計回答数	226	100.0%

概ね過去3年以内に利用したことがある地域包括の事業所は34.5%だった。

- ・お泊りデイサービス:施設の代替として長期間利用している形態(31日以上)
- ・無料低額宿泊所:長期利用形態(概ね一年前後)
- ・届け出していない高齢者アパート
- ・無届老け人ホーム:長期的に高齢者を入所させ、届け出をしていない社会資源
- ・3ヶ月以上の特養ショートステイ

設問4 設問3のサービスを利用したことがある と回答した方に質問です。どのようなサービスを選択しましたか。

表VI-2

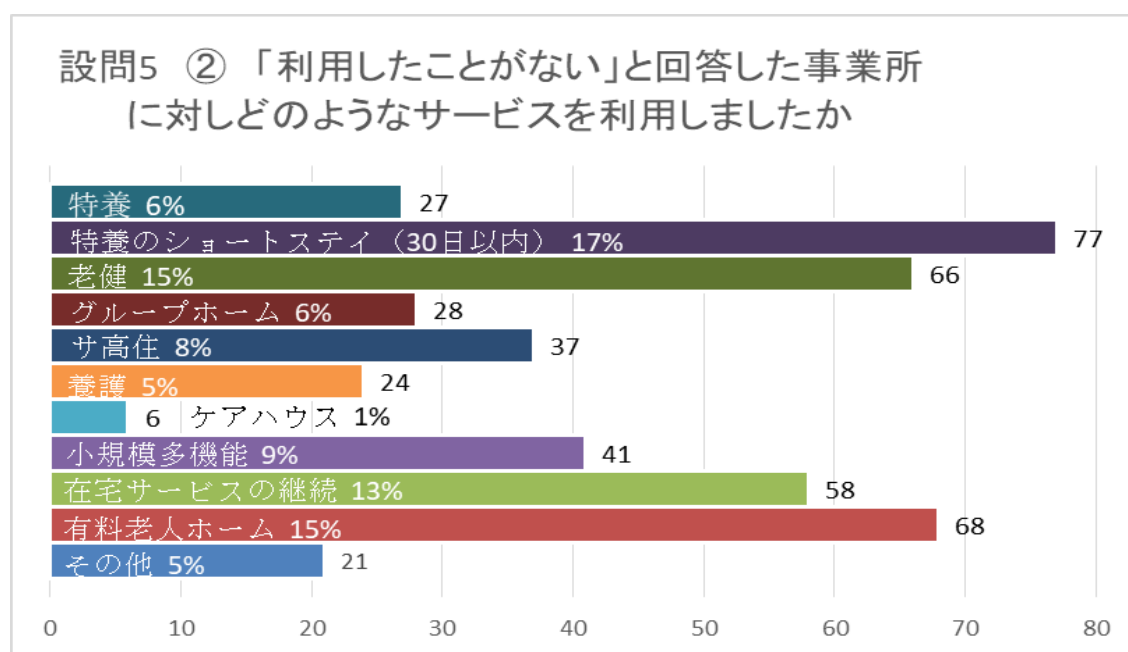
① お泊りデイサービス	26	33.3%
② 無料低額宿泊所	7	9.0%
③ 届け出していない高齢者アパート	2	2.6%
④ 無届け老人ホーム	0	0.0%
⑤ 3ヶ月以上の特養ショートステイ	22	28.2%
⑥ 未回答	21	26.9%
合計回答数	78	100.0%

「お泊りデイサービス」が一番多く約33%だった。つぎが「3ヶ月以上の特養ショートステイ」で28.2%だった。「無料低額宿泊所」が9%、「届け出していない高齢者アパート」が2.6%だった。

設問5 設問3のサービスを利用したことがないと回答した方に質問です。どのようなサービスを選択しましたか。（複数回答）

表VI-3

①特養	27	6%
②特養のショートステイ(30日以内)	77	17%
③老健	66	15%
④グループホーム	28	6%
⑤サ高住	37	8%
⑥養護	24	5%
⑦ケアハウス	6	1%
⑧小規模多機能	41	9%
⑨在宅サービスの継続	58	13%
⑩有料老人ホーム	68	15%
⑪その他	21	5%
合計回答数	453	100%

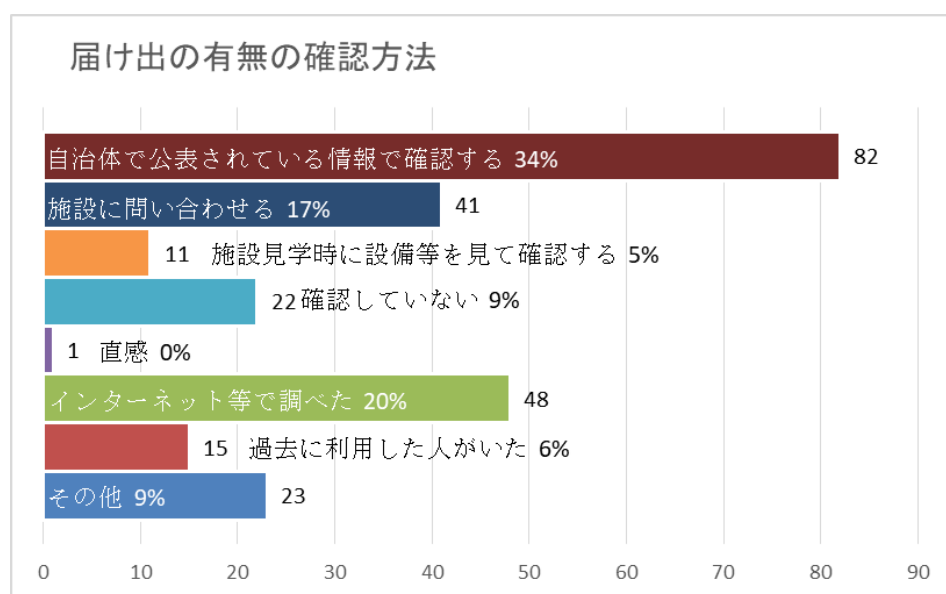


「特養のショートステイ(30日以内)」が最も多く約17%だった。つぎに「有料老人ホーム」と「老健」が約15%。そして、「在宅サービスの継続」が約13%だった。

設問 6 設問 3 のサービスを利用したことがないと回答した方に質問です。施設（無届け老人ホーム、届け出ていない高齢者アパート）の届け出の有無はどのように確認をされていますか？（複数回答 3 大 3 つまで）

表 VI-4

①自治体で公表されている情報で確認する	82	34%
②施設へ問い合わせる	41	17%
③施設見学時に設備等を見て確認する	11	5%
④確認はしていない	22	9%
⑤直感	1	0%
⑥インターネット等で調べた	48	20%
⑦過去に利用した人がいた	15	6%
⑧その他	23	9%
合計回答数	243	100%



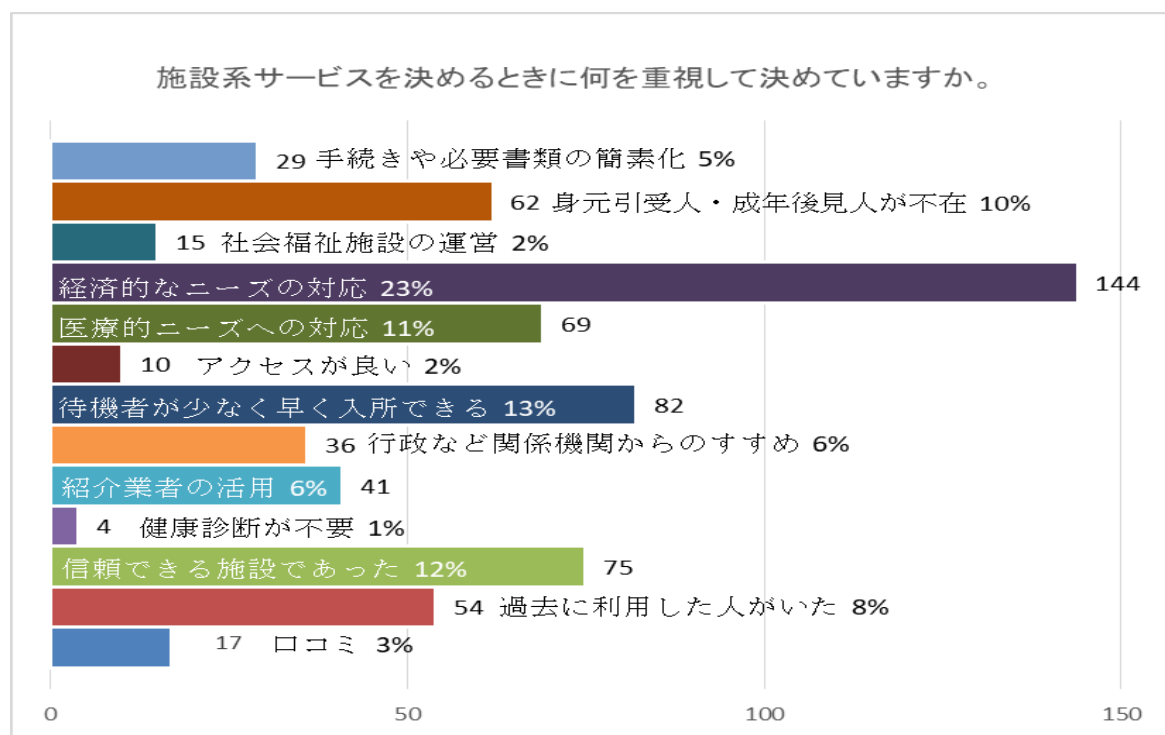
「自治体で公表されている情報で確認する」が最も多く約 34%だった。「インターネット等で調べた」が 20%、「施設へ問い合わせる」が 17%と続く。「過去に利用した人がいた」が 6%、「施設見学時に設備等を見て確認する」は 5%だった。

設問 7

施設系サービスを決める時に何を重視して決めていますか。(複数回答 3 大3 つまで)

表 VI-5

①手続きや必要書類が簡素化されている	29	5%
②身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる	62	10%
③社会福祉法人の運営施設である	15	2%
④経済的なニーズの対応	144	23%
⑤医療的ニーズへの対応	69	11%
⑥アクセスが良い	10	2%
⑦待機者が少なく早期の入所が可能	82	13%
⑧行政など関係機関からのすすめ	36	6%
⑨紹介業者の活用	41	6%
⑩健康診断が不要	4	1%
⑪信頼できる施設であった	75	12%
⑫過去に利用した人がいた	54	8%
⑬口コミでの評判	17	3%
合計回答数	638	100%



高齢者の「経済的なニーズへの対応」が一番多く約 23%だった。「待機者が少なく早期の入所が可能」が約 13%。「信頼できる施設であった」が約 12%、「医療的ニーズへの対応」が約 11%、「身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる」が 10%と続く。「過去に利用した人がいた」が 8%、「行政など関係機関からのすすめ」と「紹介業者の活用」が 6%だった。

クロス集計による結果

(1) クロス集計A

設問3のサービスを利用したことがある事業所が、施設系サービスを決めるときに何を重視して決めているかクロス集計を行った。

表VI-6

①手続きや必要書類が簡素化されている	14	6%
②身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる	32	14%
③社会福祉法人の運営施設である	2	1%
④経済的なニーズの対応	55	25%
⑤医療的ニーズへの対応	20	9%
⑥アクセスが良い	1	0%
⑦待機者が少なく早期の入所が可能	36	16%
⑧行政など関係機関からのすすめ	3	1%
⑨紹介業者の活用	2	1%
⑩健康診断が不要	0	0%
⑪信頼できる施設であった	28	13%
⑫過去に利用した人がいた	22	10%
⑬口コミでの評判	6	3%
合計回答数	221	100%

「経済的なニーズへの対応」が約25%で一番多く、ついで「待機者が少なく早期の入所が可能」が約16%、「身元引受人、成年後見人が不在でも入所できる」が約14%、「医療的ニーズへの対応」が約9%だった。

(2)クロス集計B

設問3を利用したことがない事業所が、施設系サービスを決めるときに何を重視して決めているかクロス集計を行った。

表VI-7

①手続きや必要書類が簡素化されている	15	4%
②身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる	29	7%
③社会福祉法人の運営施設である	10	3%
④経済的なニーズの対応	88	22%
⑤医療的ニーズへの対応	49	12%
⑥アクセスが良い	5	1%
⑦待機者が少なく早期の入所が可能	46	12%
⑧行政など関係機関からのすすめ	26	7%
⑨紹介業者の活用	33	8%
⑩健康診断が不要	2	1%
⑪信頼できる施設であった	47	12%
⑫過去に利用した人がいた	32	8%
⑬口コミでの評判	11	3%
合計回答数	393	100%

「経済的なニーズの対応」が一番多く約 22%、ついで「医療的ニーズへの対応」が 12%、「信頼できる施設であった」が約 12%、「待機者が少なく早期の入所が可能」が約 12%だった。

(3) 地域による内訳

地域における設問3の利用の有無

表VI-8

「下記のサービス」を利用 ある・なし	23区	多摩西部	多摩東部	総計
1:ある	43	29	6	78
2:なし	88	46	10	144
総計	131	75	16	222

Ⅶ ヒアリングの結果

アンケートによる分析を補強するために2ヶ所の地域包括支援センターにヒアリングを行った。特にお泊りデイサービスと無認可施設の利用についての実態を確認した。

1 A地区の地域包括支援センター

- ・年に一回ぐらいは、やむを得ず無認可の施設を勧めることがある
- ・積極的に無認可施設の利用を勧めることはしない
- ・あくまでも、情報提供として社会資源を知らせ、パンフレットを渡す程度で最終的には本人や家族、もしくは担当ケアマネジャーと相談して決めるようにしている
- ・在宅介護が難しく、特養待機者が多い場合、無認可施設などを利用する高齢者もいる
- ・地域包括が直に関わることはないが、生活保護受給者の方で介護施設に入居する際、無認可施設を利用していることを、担当ケアマネジャーから聞く
- ・特養の空きもないため、福祉事務所が自ら遠方の無認可の施設に入居を勧めている
- ・身寄りのいない独り暮らし高齢者においては、認知症があれば成年後見制度につないでいくが、そうでない場合の対応に苦慮している
- ・養護老人ホームなどに入所できるケースもあるので、身元引受人がいない場合は、これらの施設を活用している

2 B地区の地域包括支援センター

- ・施設入所が難しいケースでは、リスクがありながらも在宅介護で対応しているケースが少なくない
- ・本来であれば、施設入所が適切であるが、どこも見つからずギリギリの在宅生活を送っているケースがある
- ・お泊りデイを利用しながら特養の順番待ちを期待している高齢者もいる
- ・なんとか長期間のお泊りデイでしのいで、特養の順番を待っている
- ・比較的遠方の特養などに入所するケースもあるが、あまり人気がない
- ・8050問題で親の年金で子どもと暮らしているケースでは、経済的問題が生じている

Ⅶ 考察

1 選択肢式回答による考察

回答した地域包括の約3割にあたる78事業所で「設問3のサービス」を利用していた（概ね過去3年以内）。それらのサービスの中で一番多かったのが「お泊りデイサービス」で全体の33.3%を占めていることが分かった。つぎが「3ヶ月以上の特養ショートステイ」で28.2%だった。「無料低額宿泊所」と「届け出していない高齢者アパート」はそれぞれ9%、2.6%と比較的利用が少なかった。

「設問3のサービス」を利用する理由はクロス集計Aから推察される。上位は「経済的ニーズの対応」が約25%、「待機者が少なく早期の入所が可能」が約16%、「身元引受人、成年後見人が不在でも入所できる」が約14%、「医療的ニーズへの対応」が約9%だった。つまり、安価で早期に入所ができ、身元引受人等が不在でも入所可能だから利用していることがうかがえる。

クロス集計AとBを比較すると、さらに利用する理由が明らかになる。「経済的なニーズの対応」、「待機者が少なく早期の入所が可能」については、どちらも上位1,2位を占めていた。ところが、「医療的ニーズへの対応（A→6位：B→2位）」、「身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる（A→3位：B→7位）」の項目に大きな差異があった。「設問3のサービス」を利用する場合には、「医療的ニーズへの対応」はあまり重視されず、「身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる」ことの方が重視されていることが分かる。それに対して、「設問3のサービス」を利用しない場合には、「医療的ニーズへの対応」が重視され、「身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる」ことはあまり重視されていないことが分かる。以上により、「設問3のサービス」には「身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる」ことが期待されている。

地域包括が施設系サービスを選択する場合に重視している項目については、設問7、クロス集計AとBを合わせて検討する必要がある。表Ⅵ-5、6、7の3つの回答を合計して、回答数の多い上位5項目をあげるとつぎのとおりである。（ ）内は回答数。

- ①経済的なニーズの対応（287）
- ②待機者が少なく早期の入所が可能（164）
- ③信頼できる施設であった（150）
- ④医療的ニーズへの対応（138）
- ⑤身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる（123）

「経済的なニーズの対応」については、生活保護制度、措置制度など社会的な制度が関連している可能性が高い。「待機者が少なく早期の入所が可能」については自治体の介護保険事業計画、高齢者保健福祉計画など政策的な要因が関連している。一方、「医療的ニーズへの対応」、「身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる」については、制度・政策に加えて、経営者側の方針や運営状況にも関連していると思われる。上記①②④⑤について、自由記述を分析して課題を検討する必要がある。③については信頼性についての尺度が必要であり、今回の調査においては検討することが難しい。別の機会に検討したい。

2 ヒアリングによる考察

ヒアリングにおいては、特養の入所が困難であるため、高齢者がやむを得ず「設問3のサービス」を利用していることが確認された。中でも「お泊りデイサービス」が最も多い。「お泊りデイサービス」を利用しながら特養の順番待ち、「なんとか長期間のお泊りデイでしのいで、特養の順番を待っている」、「在宅介護が難しく、特養待機者が多い場合、無認可施設などを利用する」「本来であれば、施設入所が適切である」などの声が確認された。早期に特養入所ができれば「設問3のサービス」を利用しないような印象を受ける。しかしながら、設問5の回答からそうではないことが分かる。「設問3のサービス」の利用をしない場合、代わりに利用する施設として、特養の入所が6%に対して、特養のショートステイが17%（30日以内）、有料老人ホームと老健が15%、小規模多機能が9%、サ高住が8%と利用するサービスが多岐にわたるからだ。つまり、特養に限らず、利用者のニーズに応じた施設サービスの選択肢が豊富であれば、「設問3のサービス」を利用しなくてもすむということだろう。

VII 自由記述の分析

1 自由記述分析の目的

自由記述を分析する目的は、選択肢式回答やヒアリングでは把握できなかった意見や傾向を明らかにすることである。「さまざまな問題を抱えた高齢者の行き場」について、地域包括の専門職が日ごろ抱えている思いを率直に記述してもらい、そこから課題を抽出し、今後に必要な施策を検討する。具体的には、自由記述データ（設問7、8、9）を計量的な分析方法を用いて検討する。自由記述データを分析する意義については、樋口（2014 下記「2 分析の方法」を参照）が質問紙調査の持つ完全な選択肢を提示することが難しいという困難を補う点にあることを指摘している。

2 分析の方法

本調査はさまざまな問題を抱えた高齢者の行き場について、地域包括の専門職が日ごろ抱えている思いを率直に記述してもらい、それを分析することを目的としている。そのため、質的な検討が最も適切と判断した。分析には立命館大学の樋口耕一（2014）が開発したテキストマイニング^{※1}用のフリーソフトである「KH Corder」を用いた。文書形式のデータを計量的に分析する必要があると考えたからである。このソフトは大量の文書の中から、分析対象となる抽出された言葉（以下抽出語という）の出現回数を瞬時に示すことができ、共起ネットワーク^{※2}、クラスター分析^{※3}、などの機能により、複雑なデータを分かりやすく説明することができる。つまり、抽出語の出現回数、抽出語どうしの関連性などの全体像を量的に提示した上で、回答者の意見や傾向を解釈することができる。

※1 テキストマイニング : 自由記述のような文書形式のデータを定量的な方法で分析すること

※2 共起ネットワーク : 語と語のつながり（共起性・関連性）を視覚化した分析手法。円の大きさは頻度、線の太さは関連性の強さを表す。

（シードプランニング社 プレスリリース 2016. 12. 21）

※3 クラスタ分析 : 対象データ間の類似度または距離に基づいて、似ている言葉どうしをいくつかのグループに分離する手法。大きく分けると階層的クラスタ分析と非階層的クラスタ分析がある。
牛澤賢二 (2018) 「やってみよう テキスト マイニング」

3 倫理的配慮

地域包括の事業所ならびに個人を特定されることのないよう個人情報保護を厳守する。

4 結果と考察

(1) 設問7『施設系サービスを決めるとき何を重視して決めていますか』の結果

(回答数 43)

① 頻出語

設問7『施設系サービスを決めるとき何を重視して決めていますか』に対する回答の中で、最も出現頻度が高い語は、「施設」(24個)と「当事者」(24個)である。「対応」(15個)、「情報」(11個)、「重視」(10個)、「入所」(9個)、「決める」(8個)と続く。

設問の「何を重視して決めていますか」に注目して「重視」と「決める」の出現例を確認する。

「重視」については、「緊急」(4個)、「後見人」(4個)、「経済」(3個)、「身元引受」(2個)などと一緒に出現している。「決める」については、「当事者」(9個)「情報」(3個)、「金銭(費用)」(3個)、「重視」(3個)、「ニーズ」(2個)などと一緒に出現している。3番目に出現頻度が高い「対応」については、「経済」(5個)、「費用」(1個)、「緊急」(5個)、「迅速」(3個)、「医療」(2個)、「感染症」(1個)などと一緒に出現している。

表1 頻出語 (3個以上)

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
施設	24	緊急	4
当事者	24	状況	4
対応	15	信頼	4
情報	11	身元引受人	4
重視	10	成年	4
入所	9	選択	4
決める	8	費用	4
利用	8	不在	4
ニーズ	7	問題	4
相談	7	ショートステイ	3
家族	6	医療	3
多い	6	基準	3
ケース	5	見学	3
経済	5	行く	3
後見人	5	行政	3
場合	5	高齢	3
職員	5	時間	3
提供	5	連携	3

② 設問7 共起ネットワークによる考察

「共起ネットワーク図 1 (P18)」から語と語のつながり（共起性・関連性）を視覚的に把握する。文章中に多く出てくる単語の出現パターンが似たものを線でつないでいるため視覚的に理解しやすい。設問7の回答から抽出された異なる語数は389である。表示される抽出語があまり多くなりすぎると結びつきが散漫になるため描画される共起ネットワークの表示にも用いた語を上位80に絞り、抽出語の最少出現数を3回以上に設定した。

その結果、共起ネットワークから、つぎの6つのテーマがあることが明瞭に捉えられた。

- i 施設入所する際に重視するポイントに関するテーマ
- ii 施設と当事者に関するテーマ
- iii 行政とのかかわりに関するテーマ
- iv ニーズに関するテーマ
- v 情報提供に関するテーマ
- vi 施設へ入所する際に必要な成年後見人、身元保証人などに関するテーマ

語と語を結ぶ線上に示されている共起性の強弱を表す値である Jaccard 係数は、すべて 0.2

を超えており、「強い関連がある」ことが示された。また、テーマごとにもそれぞれ 0.2 を超えてつながっていることが分かる。たとえば、第 2 のテーマの家族は第 4 のテーマのニーズ、第 5 のテーマの提供と強い関連がある。

(2) 設問 7 における 6 つのテーマごとの考察

抽出語を中心にして前後の文が示された集計表を用いてテーマごとに考察した。抽出語がどのような文脈で用いられているかを把握しないと本意が分からないからである。巻末、設問 7「キーワードの出現例（抜粋）」を参照。

i 施設入所する際に重視するポイントに関するテーマ

施設入所する場合に重視するポイントは、主につぎの 5 つであることが示された。これらの項目に加えて、地域包括の職員は、施設の職員の接遇、相談員の印象、法人の理念などを確認し、信頼できる施設を選択して当事者に紹介していることが明らかになった。

- a 緊急状況への迅速的な対応
- b 感染症など医療ニーズへの対応
- c 経済的なニーズへの対応
- d 認知症や困難事例などへの対応
- e 身元引受人や成年後見人が不在であるケースへの対応

ii 施設と当事者に関するテーマ

利用する施設を決めるのは、あくまで当事者あるいは家族である。経済状況、ADL、施設の所在地などを勘案して施設を選択している。地域包括の職員は当事者、家族らのニーズに沿った施設について情報提供をしている。施設を選択する場合、特に重視されているのは時間的、経済的なニーズであることが分かった。

iii 行政とのかかわりに関するテーマ

地域包括の職員は、医療ニーズや緊急度が高いなど困難ケースについて、行政の相談担当職員と協働して対応している。一方、経済的な課題があるケースについては、生活保護のケースワーカーと交渉しているという記述があった。しかしながら、保護申請後の「行き場」についての記述がない。生活保護には「居宅保護の原則」（生活保護法第 30 条）があり、救護施設などへの入所は、原則として、「施設でないと生活できない場合に」に限られる。結果が出るまでの行き場は確認できなかった。

iv ニーズに関するテーマ

地域包括の職員は、医療的、時間的、経済的、身寄りの有無などの状況によって施設や相談相手を選択していることが分かった。ケアマネジャー、有料老人ホームの相談員、行政担当者、生活保護のケースワーカーなどである。ただし、2010 年の群馬県の無届け施設「たまゆら」の火災事件を教訓にして創設された都市型軽費老人ホームに触れる記述はない。人口

が多い市街地である 23 区内と一部の市に設置が限られているため、数が少ないからだろうか。低所得の高齢者の住まいと生活支援の受け皿として、さらなる整備が望まれる。

v 情報提供に関するテーマ

地域包括では施設を決定することではなく、当事者や家族がニーズにあった選択ができるように情報提供をしている。解決手段を持っていないので情報提供とその後の支援を専らに行っていることがよく分かる。

vi 施設へ入所する際に必要な成年後見人、身元引受人に関するテーマ

成年後見人※1、身元引受人※2、連帯保証人※3 が不在の高齢者が少なくない状況がうかがえる。現在、高齢、単身、低所得、身寄りの有無などで入居を拒否する民間の賃貸アパートの家主が少なくない。今後もしばらくを失う高齢者が増えていくことが危惧される。当事者が入所施設を選ぶ際に身元引受人などが不在でも入所できる施設が選択される傾向が明らかになった。そうした施設が少ない状況であり、今後、行政、社会福祉法人等による対応が求められるだろう。

平成 29 年 10 月、国は、「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の一部を改正する法律」(国土交通省:2017、以下 住宅セーフティネット法という)を施行した。第 2 条に、低額所得者(国土交通省令で定める、月収 15 万 8 千円以下の世帯)、高齢者、障がい者、外国人、子育て世帯などを住宅確保要配慮者と定め、ソフトとハード両面の支援を目指している。たとえば、入居者への家賃債務保証等の業務を行う居住支援法人の制度が作られている。

※1 成年後見人：成年後見制度において、成年被後見人の保護を行う人。成年被後見人の意思を尊重しながら法律行為の代理・取消や財産の管理を行い、また療養看護の義務を負う。(松村明監：2019『デジタル大辞泉』小学館、以下:デジタル大辞泉)。

※2 身元引受人：法律上の定義はない。(中略)本人に代わって本人の所持品を預かったり、緊急連絡先として登録しておいたり、治療・手術方針について確認したり、本人が死亡した際には身柄を引き取ったり、部屋の退去手続きをしたり、本人に代わって支払いをする保証人的な役割をはたす者(宮田総合法務事務所 2019)。

※3 連帯保証人：主たる債務者と連帯して債務を負担することを約束した保証人。催告の抗弁権(民法 452 条)と検索の抗弁権(同 453 条)分別の利益(同 456 条)がなく、主たる債務者とまったく同じ立場となる(デジタル大辞泉)。

※4 保証人：ある人の身元や債務などを保証する人。一般の保証人は、催告の抗弁権(民法 452 条)と検索の抗弁権(同 453 条)を有する(デジタル大辞泉)。

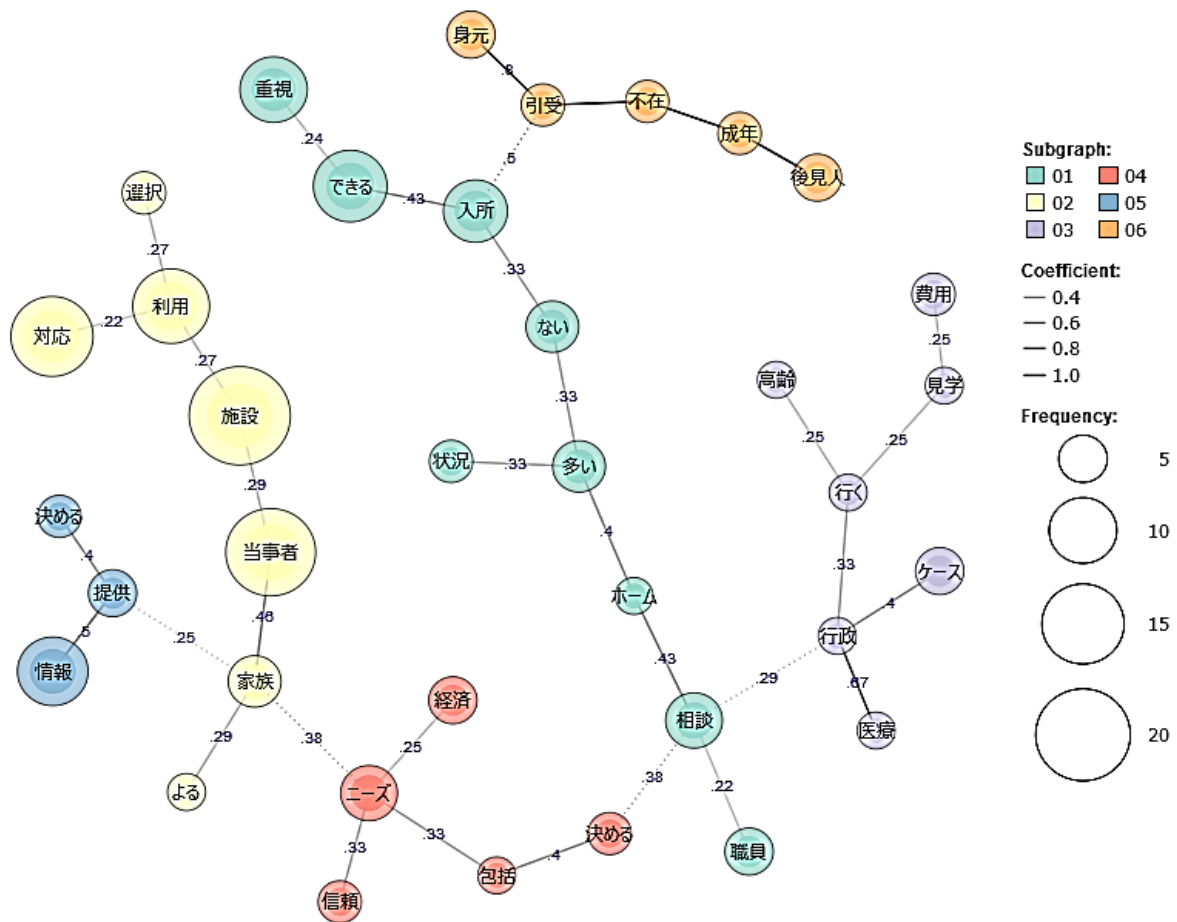


図1 設問7 共起ネットワーク

※ 「円が大きいほど、出現回数が多いことを表している。語と語が線で結ばれているのが共起性や関連性の有無を表し、線の太さが関連の強さとして表現されている。円の位置や近さは共起性とは無関係である」(末吉. 2019)「テキストマイニング入門」
 語と語を結ぶ線上にある数字は共起性の強弱を表す Jaccard 係数である。0 から 1 までの値をとり、関連性が強いほど 1 に近づく(樋口 2013)「JH coder 公式掲示板」。

- 0.1 は「関連がある」
- 0.2 は「強い関連がある」
- 0.3 は「とても強い関連がある」

(3) 設問8 『高齢者の行き場を確保するために必要なものについてどのように考えますか』
 の結果 (回答数 163)

① 頻出語

設問8 に対する回答の中で、最も出現頻度が高い語は、「ない」(106 個)、つぎが、「施設」(73 個) である。「必要」(51 個)、「保障」(44 個)、「行き場」(43 個)、「身元」(35 個) と続く。

設問の「行き場を確保するために必要なもの」に注目して「行き場」、「確保」(25個)、「必要」の出現例を確認する。

「行き場」については、「ない(なくなる含む)」(8個)、「失う」(2個)、「みつけにくい」、「に困る」「確保(11個)」などと一緒に出現している。「確保」については、「行き場」(11個)「緊急」(4個)、「困難」(3個)、「生活保護」(3個)「低額」(3個)などと一緒に出現している。「必要」については、「身元引受(保証含む)」(12個)、「緊急」(7個)、「低額」(4個)、「独居」(3個)、「身寄り」(2個)などと一緒に出現している。

表2 頻出語 (5個以上)

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
ない	106	特養	13	ある程度	6
施設	77	公的	11	システム	6
必要	51	ニーズ	10	困る	6
保証	44	可能	10	選択	6
行き場	43	生活	10	探す	6
高齢	39	相談	10	入院	6
身元	35	地域	10	費用	6
当事者	29	老人	10	負担	6
入所	28	関係	9	包括	6
対応	27	金銭	9	民間	6
介護	25	後見人	9	それぞれ	5
確保	25	受け入れ	9	サポート	5
制度	25	所得	9	デイ	5
多い	24	場合	9	デイサービス	5
支援	23	整備	9	一時	5
問題	21	低額	9	感じる	5
利用	21	独居	9	契約	5
サービス	19	難しい	9	権利	5
考える	19	ホーム	8	行う	5
経済	18	安心	8	行く	5
場所	18	決定	8	使う	5
生活保護	18	時間	8	受け入れる	5
緊急	17	情報	8	住宅	5
身寄り	17	認知	8	充実	5
医療	16	保険	8	重要	5
引受	15	様々	8	人材	5
課題	15	連携	8	体制	5
ケース	14	管理	7	的	5
行政	14	機関	7	得る	5
在宅	14	困難	7	入居	5
社会	14	仕組み	7	年金	5
家族	13	場	7	病院	5
後見	13	成年	7	保障	5
作る	13	入れる	7	抱える	5
増える	13	有料	7	方法	5

② 設問 8 共起ネットワークによる考察

設問 8 の回答から抽出された異なる語数は 1,055 である。表示される抽出語があまり多くなりすぎると結びつきが散漫になるため、描画される共起ネットワークの表示に用いる語を上位 100 に絞って、抽出語の最少出現数を 10 回以上に設定した。

その結果、共起ネットワークから、つぎの 6 つのテーマがあることが明瞭に捉えられた。

- i 行き場の確保に必要なことに関するテーマ
- ii 施設と高齢者に関するテーマ
- iii 介護保険と入所に関するテーマ
- iv 緊急時や医療ニーズなどへの対応に関するテーマ
- v 施設へ入所する際に必要な成年後見人、身元保証人などに関するテーマなど
- vi 経済的な課題と生活保護に関するテーマ

線上に示されている共起性の強弱を表す値である Jaccard 係数は、すべて 0.17 を超えており、「強い関連がある」ことが示された。

(4) 設問 8 における 6 つのテーマごとの考察

抽出語を中心にして前後の文が示された集計表を用いてテーマごとに考察した。抽出語がどのような文脈で用いられているかを把握しないと本意が分からないからである。巻末資料、設問 8「キーワードの出現例（抜粋）」を参照。

i 行き場の確保に必要なことに関するテーマ

「行き場」の確保が課題になっていることが示されている。「ない（なくなる）」、「失う」、「みつけにくい」、「に困る」など肯定的ではない抽出語と一緒に出現しているからだ。「確保」については、「生活保護」や「低額」などの抽出語と一緒に用いられており、「緊急」時において経済的な理由で行き場を確保することが困難になっている状況がうかがえる。

「必要」なことは、「緊急」時において、「身元引受人」などが不在でも、「低額」で入所できる施設が必要であることが示唆されている。特に、「行き場」の前後に出現する記述の約半数に経済的なニーズに関する語があり、低所得者の行き場が狭められている状況が明らかになった。たとえば、「生活保護ぎりぎり」、「困窮」、「金銭的に厳しい」、「経済的に余裕がない」、「低額」などである。

ii 施設と高齢者に関するテーマ

「施設」、「高齢者」とともに主な課題が 4 つであることが把握された。第 1 に、「経済的」な課題である。「低額」、「国民年金の範囲内」、「生活保護の範囲内」「困窮」などの語と一緒に出現している。第 2 に、「緊急」に関わる課題である。「介護者の急病」、「虐待時の分離」、「緊急用」「緊急性」などの語と一緒に出現している。第 3 に「身元保証（引き受け）」に関わる課題である。「身寄りがいない」「親族がいない」「子どもがいない」「身元保証人がいない」

「保証人がいない」などの語が「施設」、「高齢者」合わせて 29 個あった。第 4 に、医療に関する課題である。「医療ニーズ」、「医療的処置」、「医療レベル」、「医療同意」、「病状」、「持病」などの語が 13 個あった。4 つの課題を解決・緩和する取り組みが必要である。

iii 介護と入所に関するテーマ

介護については、「介護度 1・2 の方が入れる」、「介護 1・2 の方の生活できる場所」「介護 3 以上の申し込み制度撤廃」、「介護度 1 以上でも入所」、「介護度が低い人の行き場」、「軽度者の場合、選択肢が少ない」などの記述が 3 分の 1 ほどを占める。軽介護度の高齢者の行き場が少ないことが示されている。養護老人ホーム、ケアハウス、軽費老人ホーム、都市型軽費老人ホーム、低額の有料老人ホームなどについての記述は散見されるにとどまっている。これらの施設は選択肢とならないのだろうか。理由として考えられるのは施設が少ないことが考えられる。たとえば、都内の養護老人ホームは 32 施設、3,411 床に過ぎない。また、都市型軽費老人ホームは制度創設以来、9 年を経て令和元年 8 月現在において 23 区を中心に 79 施設、1361 床しか整備されていない（東京都福祉保健局ホームページ：「施設をお探しの方へ」）。今後、介護度が低い高齢者の住まいの整備を進める必要がある。

iv 緊急、医療など、さまざまなニーズへの対応に関するテーマ

「急な手術」、「特殊な医療」、「急な病状の変化」、「病状が変わるたび」などの医療ニーズへの対応が課題となっているのが分かる。「緊急性の問題」、「緊急時」、「緊急ショートステイの受け入れ」などの対応、経済的な問題への支援、要介護度の低い人の受け入れなどさまざまなニーズへの対応が求められている。

v 施設などへ入所する際に求められる保証人、身元引受人等に関するテーマ

「保証」については、「いない」、「いなくて」、「の確保が難しい」、「の問題」、「いないと厳しい」など多くは否定的な文脈で記述されている。高齢化、核家族化の進展、独居の高齢者の増加、未婚化などにより、身寄りがいない、家族がいても保証人にならないケースが増えている状況がうかがえる。

「身元」については、身元引受人と身元保証人の出現がほぼ半々である。文脈から、どちらも同様の意味で用いていることが分かる。ただし、一般的な身元引受※1 や身元保証※2 を意味するものではない。施設に入居する際に求められるさまざまな支援などができる人という意味である。たとえば、緊急連絡先としての対応、入退去手続き、費用の連帯保証、緊急時支援、行政手続き代行、生活費の管理、死後事務などである。この身元引受人、あるいは身元保証人が不在である高齢者が増加していることが明らかになった。そしてそのことが施設入所をする際のハードルになっている状況がうかがわれる。

また、「医療同意」※3、「死後事務」※4 など緊急時の対応が懸念されるとの指摘がなされている。同意がないために適切な医療が受けうけられない、死後に尊厳が守られない、などということは極力なくさなければならない。保証人や身寄りがいなくても入所できる施設の増加、公的なサポートの創設などが求められている。

- ※1 身元引受：雇われて働く者の身元について責任を負うこと（デジタル大辞泉）。
- ※2 身元保証：その人が一身上や資力などに関して請け負うこと。特に、雇用される者が将来雇い主に与えるかもしれない損害の賠償を第三者（身元保証人）が保証すること（デジタル大辞泉）
- ※3 医療同意：本人が医療同意能力を欠くときは（中略）同意代行者は本人に対する医療行為につき同意権を代行することができる。代行者順位 ①家庭裁判所の審判により医療行為の同意権限を付与された成年後見人 ②配偶者 ③成年の子 ④親 ⑤兄弟姉妹 ⑥4親等以内の親族
（日本弁護士連合会：2011「医療同意能力のない者の医療同意代行に関する法律大綱」平成23年12月15日抜粋）
- ※4 死後事務：亡くなった直後から必要な事務手続き。①死亡時の病院等への駆けつけ、遺体引き取りの手配、②葬儀、埋葬に関すること、③賃貸住宅の明け渡しや遺品整理、④家賃、入院費など諸費用の支払い、⑤各種契約の解除など
（島田・吉村（2018）「おひとりさまの死後事務委任」）

vi 経済的な課題と生活保護に関するテーマ

経済的な課題を抱えている高齢者が多いことが分かる。「経済」が「困難」、「困っている」、「困窮」、「難しい」、「余裕がない」、「問題」などの抽出語と一緒に出現している。そして、「負担軽減」、「不安の解消」など支援の必要性が示されている。行き場については、生活保護の受給者よりも保護にならないケースのほうが、より選択肢が少ない状況が推測される。「受給者であれば、比較的行き場は見つけやすい」、「生活保護になれば問題がなくなる」「受給のメドをつけて入所」などの記述がある。生活保護を受ける条件をぎりぎり満たすことができない低所得者の行き場の確保が喫緊の課題となっている。

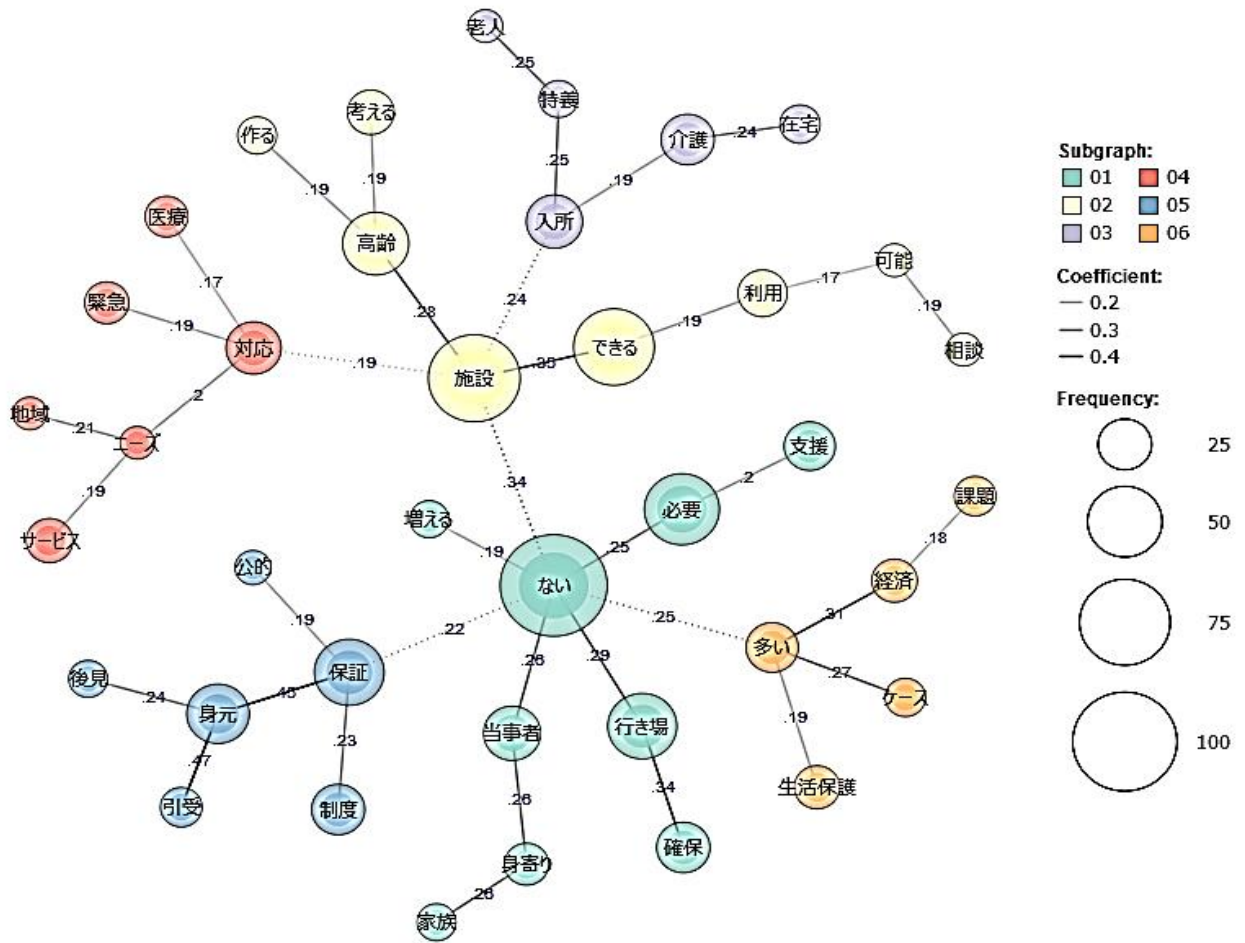


図2 設問8 共起ネットワーク

(5) 設問9『現状の制度の枠組みでは行き場のない高齢者を受け入れる資源についてどのように考えますか』の結果 (156 回答)

① 頻出語

設問9に対する回答の中で、最も出現頻度が高い語は、「施設」(75個)、つぎが、「必要」(47個)である。「支援」(39個)、「サービス」(38個)、「介護」(35個)、「包括」(30個)と続く。設問の「現状の制度」と「行き場のない高齢者を受け入れる資源」に注目して、「現状」(19個)、「制度」(17個)、「行き場」(21個)、「資源」(19個)の出現例を確認した。

「現状」については、「少ない」(2個)、「限界」(2個)、「余力ない」(2個)、「にない」(2個)、「苦しい」、「難しい」「待つしかない」「浴えない」など否定的な抽出語と一緒に出現している。「制度」については、「迅速化」(3個)「簡略化(簡易化)」(2個)、「改正」、「利用しやすく」、「守る(文脈から否定)」などと一緒に出現している。

「行き場」については、「身元引受(保証含む)」(12個)、「緊急」(7個)、「低額」(4個)、「独居」(3個)、「身寄り」(2個)などと一緒に出現している。「資源」については、「行政(含む、自治体)」(4個)、「活用」(4個)、「制度」(3個)、「必要」(3個)、「措置」「不足」「改善」「機能」「お泊りデイサービス」(2個)などと一緒に出現している。

表3 頻出語 (5個以上)

抽出語	出現回数	抽出語	出現回数	抽出語	出現回数
施設	75	確保	13	高い	7
必要	47	作る	12	身寄り	7
支援	39	増える	12	安全	6
サービス	38	入れる	12	見守る	6
介護	35	お泊りデイサービス	11	現在	6
包括	30	活用	11	措置	6
利用	30	行う	11	的	6
考える	27	困難	11	独居	6
入所	24	受け入れる	11	判断	6
多い	23	難しい	11	継続	5
行き場	21	機能	10	今後	5
保証	20	緊急	10	困窮	5
現状	19	困る	10	充実	5
資源	19	入居	10	小規模	5
在宅	17	不足	10	場合	5
身元	17	今	9	進む	5
制度	17	問題	9	得る	5
対応	16	引受	8	特に	5
特養	16	感じる	8	認知	5
経済	15	少ない	8	養護	5
生活	15	場	8	頼る	5
生活保護	15	安心	7	連携	5
整備	14	可能	7	連絡	5

② 設問9 共起ネットワークによる考察

設問9の回答から抽出された異なる語数は1,140である。表示される抽出語があまり多くなりすぎると結びつきが散漫になるため描画される共起ネットワークの表示に用いる語を上位100に絞って、抽出語の最少出現数を10回以上に設定した。

その結果、共起ネットワークから、つぎの6つのテーマがあることが明瞭に捉えられた。

- i 高齢者の行き場に関するテーマ
- ii 施設や病院を利用する際に求められる身元保証人に関するテーマ
- iii 必要な資源に関するテーマ
- iv 現状の制度に関するテーマ
- v 生活保護に関するテーマ
- vi 地域包括の支援に関するテーマ

線上に示されている共起性の強弱を表す値である Jaccard 係数は、すべて 0.12 を超えており、「関連がある」ことが示された。

(6) 設問9における6つのテーマごとの考察

i 高齢者の行き場に関するテーマ

「の無い」、「がない」、「に困る」、「があれば」など否定的な語が「行き場」に続いて出現する割合が8割を超える。高齢者の行き場が不足している状況は明らかだ。「高齢者」と一緒に出現する語は、「施設」(13個)、「住宅」(11個)、「アパート」(4個)、「賃貸物件」(2個)となっている。要介護の軽度と中重度の高齢者の行き場がそれぞれ同程度求められていることが分かる。「在宅」と一緒に出現している語は、「の限界」、「療養できない」、「サービスでは困難」、「生活の継続が難しい」、「で支援するしかない」、「サービスしかない」などの否定的な語が7割を超える。

在宅介護には、精神的、肉体的、時間的にも介護者に相当の負担がかかる。たとえデイサービス、ショートステイ、訪問介護を利用したとしても介護が長期にわたれば疲労は蓄積されるだろう。ましてや、介護者が高齢者であればなおさらだ。厚労省の「2016年国民生活基礎調査」によると、高齢者が65歳以上の人を介護する老老介護の世帯割合が54.7%、ともに75才歳上の世帯では30.2%に上る。国は在宅サービスを勧めているが、介護をする高齢者の肉体的・精神的負担を考えると限界があるのではないか。虐待、無理心中、介護殺人などの悲劇をくりかえす背景をなくすべきだと考える。特に、虐待は発見しにくいと言われている。上野・中西ら(2008)は、「先行の高齢者虐待調査の多くが明らかにしてきたのは、被虐待高齢者、虐待者双方に『虐待の自覚がない』人が多数を占めるという事実である」と指摘している。そのため、第三者の発見時には深刻化していることが少なくない。また、経済的な虐待、判断能力の低下により必要なサービスが受けられない、生命または身体に危険の生じる恐れがある場合など、行政の措置が必要な場合もあるだろう。また、高齢者単独世帯であれば、セルフネグレクトが危惧される。こうした緊急時の行き場の確保が求められる。

ii 施設や病院を利用する際に求められる身元保証人に関するテーマ

「身元保証人がいない」、「確保が困難」、「をたてずに」、「いないケース」、「のため行き場に困る」など否定的表現が10個に上る。一方、身元保証サービスに関する記述が5個出現している。身元保証人が不在の高齢者が増加している。そうした人のニーズに応えるのが身元保証会社である。身元保証にかかる費用には、預託金、月額費用、初期費用などと種類が多く、額も安くない。費用の面で利用できずにいる様子を察することができる。また、会社の信頼性の判断が難しいため、利用するケースが少ないのだろうか。公的なサービスの創設が望まれる。

iii 必要な資源に関するテーマ

資源として出現した語は「施設(特養・老健・入所先)」(7個)、「お泊りデイサービス」(2個)、「通所サービス」、「シェルター」、「ショートステイ」である。明らかに入所施設が求められている。広義の資源として、「行政(自治体)」(4個)、「ソーシャルワーカー」(2個)、「地域住民」(1個)などが出現している。

お泊りデイサービスは本来、介護保険法に基づかない自主事業であるため、配置人員や設

備基準が法の適用外であった。特養のショートステイと比べて安価で予約も取りやすい。朝から翌日までの切れ目のないサービスを求めて利用者が増加し、施設も増えた。特養の待機者にとっては、制度の隙間を埋める貴重で得難いサービスだ。回答にも、「必要だと思う」、「助けられている」、「致し方ない」、「通いながっている」、「使用せざるを得ない」など肯定的な意見がある。しかしながら、2015年4月にガイドラインが策定され、看護師（1名）の常駐、スプリンクラーの設置、宿泊室の床面積（7.43 平米）などが義務化された（厚生労働省：2015「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について」。今後もニーズは拡大すると推測されるが、ガイドラインにより運営コストが上がり、施設の増加には歯止めがかかるだろう。それを危惧する指摘もあった。

iv 現状の制度内で利用できる施設に関するテーマ

「現状」については、「限界」、「余力ない」、「少ない」、「では難しい」、「にはない」、「苦しい」、「待つしかない」、「沿えない」など、否定的な語が多く一緒に出現している。

「制度」については、「迅速化」、「簡略化」、「改正」、「活用」、「整備」、「考える」など、要望に関する語と一緒に出現している。行き場がない厳しい現状に対して、制度の見直しによる改善を期待する声が強く表れている。

「利用」と一緒に出現している語には、「夜間」、「夜中」、「祝日」、「病中」、「虐待」など「緊急」を要する場合を指し示すものが多い。一方、「独居」、「単身」、「生活保護」、「身寄りがない」、「低所得」、「判断力の低下」、「身元引受人がない」など高齢者の抱える課題を示す語も多く出現している。また、「介護保険以外のお泊りサービスは必要」、「緊急性を考えると、問題となるサービスでもやむなしと思う」、「地方の利用料の安い施設に頼らざるを得ない」などの回答があった。さまざまな課題を抱える高齢者の緊急時の受け入れ先が都内に不足しているのは明らかである。

v 生活保護に関するテーマ

「にならないぎりぎり」、「にならない低所得」、「でもないが、蓄えもない」、「にはなりません、ぎりぎりの年金で」、「ではないがお金がない」など生活保護受給者よりも厳しい境遇の方たちへの支援の必要性を訴える指摘が多い。たとえば、23区と羽村市、あきる野市を除く24市における生活保護の住宅扶助は単身者53,700円、二人世帯では64,000円である（東京都福祉保健局：2015『生活保護「住宅扶助基準額」』）。加えて医療扶助、介護扶助があり、医療費、介護費がかからない。ぎりぎり保護を受けずに自立して働く人のほうがかなり経済的に厳しい状況は明らかだ。低所得の高齢者の住居の確保と生活支援が必要だと考える。

vi 地域包括の支援に関するテーマ

「行き場のない当事者の対応はない」、「包括だけで対応困難」、「区に相談して一緒に」、「包括だけでは判断できない」、「やらざるを得ない案件がある。行き場探し」など否定的な回答が多い。地域包括の職員が高齢者の行き場探しについては苦戦している状況が明らかだ。行政との情報交換、協働により対応している様子もうかがえる。

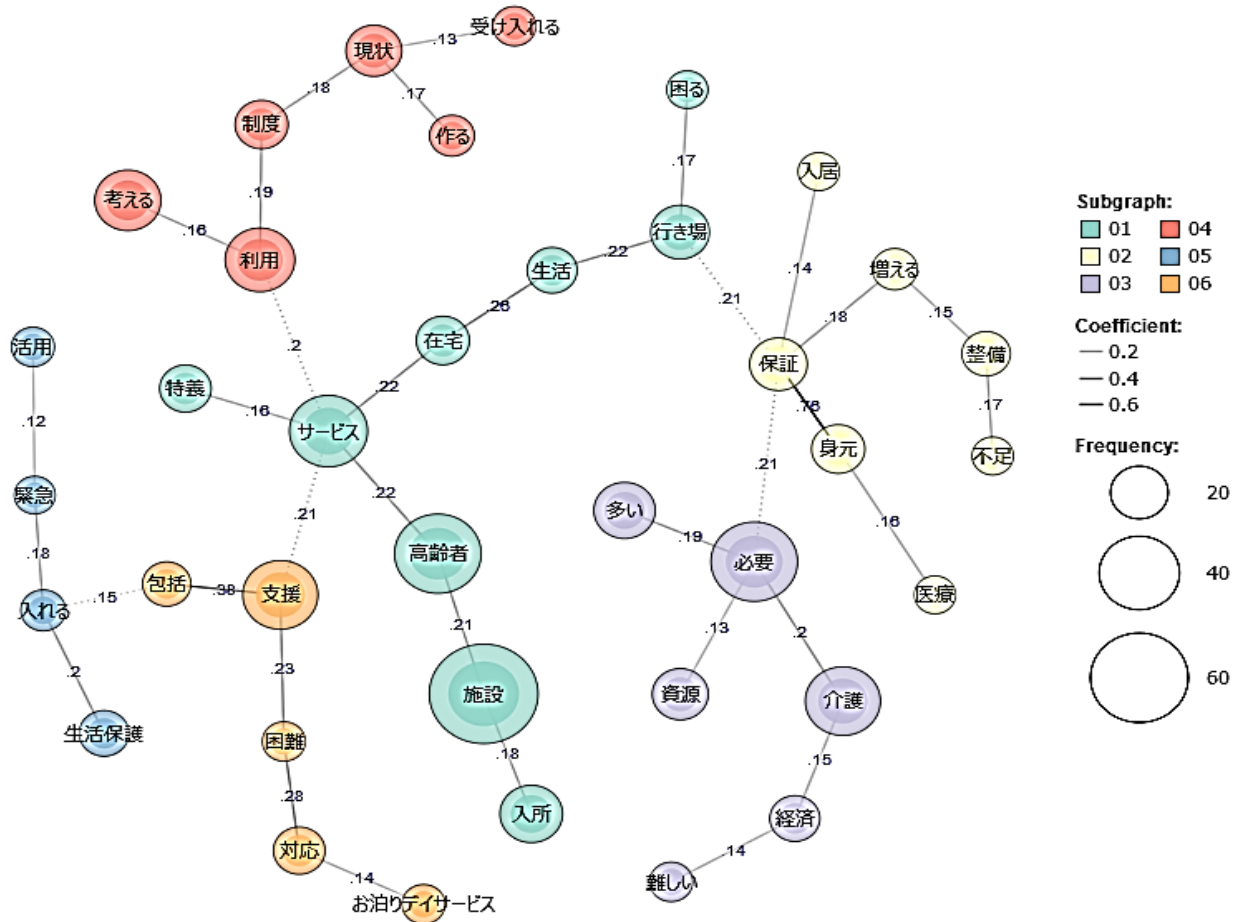


図3 設問9 共起ネットワーク

5 全体の考察

「介護者の急病」、「虐待時の分離」、「認知面や判断力の低下」などの緊急時に高齢者の行き場の確保が難しい状況が確認された。加えて、原則、特養に入所できない要介護1、2の高齢者が行き場をなくしている状況が示された。自由記述の分析により、(1) 経済的に厳しいケース、(2) 医療ニーズが高いケース、(3) 身寄りや身元引受人が不在のケース、そして、(4) 軽介護度のケースにおいて選択肢が少なくなることが明らかになった。これら4つのケースについて考察する。

(1) 経済的に厳しいケース

国民年金や生活保護の範囲内で生活する低所得の高齢者は有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、ユニット型特養（原則）などへは費用が高額なため入居できない。介護保険制度内では、従来型特養、支援が必要ならば養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウスなどが選択肢となる。要介護3以上であれば、従来型特養への入所が可能だ。しかしながら、入居は容易ではない。胃ろう、在宅酸素、インスリン注射などの医療的処置の有無、地域によっては待機者が多い、あるいはベッドが空いていても職員不足で入居ができない場合

があるからだ。緊急時、やむを得ず介護保険制度外の、お泊りデイサービス、無料低額宿泊所、無届け有料老人ホームなどを利用する場合があるという記述があった。低所得者にとって安価で利用しやすいが、利用者保護、安全確保の観点からは設備、職員配置などに問題があることが多い。結城（2009）は「確かに無届けの有料老人ホームは問題であり、このような貧困ビジネスが成り立つこと自体、現在の福祉行政に問題があると言える。しかし、このような施設に依存しなければ、どこにも行くところがない人がいることも現実だ」と指摘している。また、医療的処置、認知症のBPSDが激しい場合は利用を断られることも少なくないようだ。

一方、生活保護の受給者よりも保護にならないケースのほうが、より選択肢が少ない状況が確認された。生活保護には、住宅扶助、医療扶助、介護扶助などがあるからだ。生活保護の条件をぎりぎり満たすことができない低所得者の行き場の確保が必要だ。

(2) 医療ニーズが高いケース

持病があって日常的に医療的処置が必要な場合、選択肢は老人保健施設、看護小規模多機能型居宅介護施設、介護医療院などがある。いずれも費用が高く、低所得者は、生活保護の受給者でなければ利用が困難だ。また、家庭裁判所の審判により選任された成年後見人がいたとしても、身寄りのない単身者の場合の入所は容易ではない。

平成29年、公益社団法人 日本医療社会福祉協会より、「身元保証がない方の入退院支援ガイドブック」が発行された。「身元保証がない患者の金銭管理・医療同意等に関する医療ソーシャルワーカーの支援の実態を調査し問題点を共有した上で、いかなる制度があれば身元保証のない患者が安心して医療を受けられるか研究する事業」として作られたものである。医療分野に限定せず介護・福祉分野においても利用できるように作成されている。ソーシャルワーカーが医療ニーズの高い高齢者の行き場を考える際のガイドブックになると考える。

(3) 身寄りや身元引受人が不在のケース

従来は家族や親族が担ってきた身元引受人の役割だが、独居の高齢者の増加、親族関係の希薄化、核家族化、未婚化などにより確保が困難になってきている。身元引受人の不在を理由に入居拒否をされることも珍しくない状況だ。身元引受人の役割は多岐にわたる。緊急連絡先としての対応、入退去手続き、費用の連帯保証、緊急時対応、入退院手続、治療方針・手術の判断、行政手続き代行、生活費の管理、死後事務などである。身元引受人や身寄りがいなくても入所できる施設の増加、公的なサポートの創設などが必要だ。

結城（2017）は「身元保証人を依頼できる親族がいないか、もしくはいたとしても関係が良好ではないといった理由から、市場経済を媒介に業者に身元引受人を依頼する独り暮らしの高齢者があとをたたない」と指摘している。ただし、料金の妥当性や業者の信頼性の評価が難しい。2016年、身寄りのいない高齢者を対象に身元引受人を請け負っていた「日本ライフ協会」が12億円の負債を抱えて倒産した事件は記憶にまだ新しい（東京商工リサーチ:2016）。高額な費用が必要とされる場合もあり、事業者の選択は慎重を要する。

一方、身元保証人が不在である高齢者の行き場として特養に期待する記述がある。当然だ

という指摘があるかもしれない。厚生労働省は運営基準 6 条 2 項で「指定介護老人福祉施設は、正当な理由なく、指定介護福祉サービスの提供を拒んではならない」（厚生労働省：2002 「(4) 指定介護老人福祉施設等への優先的な入所（入院）に係る運営基準の一部改正」と定めているからだ。つまり、特養が身元引受人や緊急連絡先の不在を理由に入所拒否をすることは認められていない。しかしながら、入所すれば、日常的にも緊急時においても運営側の負担は重くなる。病院の入退院の手続き代行、行政手続き代行、生活費の管理、死後事務などのノウハウが備わっている相談員も少ない。現在、多くの特養は介護人材不足の深刻化、厳しい経営状況が常態化しており、応じることができる人数には限界があるだろう。

(4) 軽介護度のケース

「経済的に厳しいケース」、「医療ニーズが高いケース」、「身寄りや身元引受人が不在のケース」については、選択肢式の回答から「行き場」の選択肢が狭められていることが示された。一方、「軽介護度のケース」については、その課題が把握されなかった。自由記述により検討する必要がある。

2015 年の介護保険制度改正により特養に入所できなくなった要介護 1・2 である軽介護度の高齢者の行き場の確保が課題となっている。さらに、制度は要介護 3 であれば、特養に入所が可能となるが、実際は難しい。日常生活継続支援加算により、要介護 3 よりも要介護 4、5 の入所者を優先する施設が増えているからだ。介護報酬の基本報酬が抑制され、加算取得が奨励されているため、要介護 3 の方の入所が敬遠されている。すなわち、軽介護度の範囲が要介護 3 にまで拡大されたとも言える。他方、認知症の方の要介護度が低く判定される傾向があるが、在宅での介護には限界があるだろう。日常生活継続支援加算の要件は見直しが必要ではないか。

現在、国は要介護 1、2 の生活援助サービス（通所介護、訪問介護）について、地域支援事業への移行を検討している（財政制度等審議会：2019 『令和時代の財政の在り方に関する建議』）。つまり、介護保険サービスから切り離すということだ。その結果、在宅の介護者の負担が重くなり、軽度要介護者の在宅での暮らしがますます困難になることが危惧される。回答では、養護老人ホーム、ケアハウス、軽費老人ホーム、都市型軽費老人ホーム、低額の有料老人ホームなどについての記述は散見されるにとどまっている。今後、介護度は低いが自宅で暮らせない高齢者の住まいの確保が課題となる。

6 さいごに

自由記述の考察を通して、懸念される点が二つある。一つ目は、地域包括の職員があまりの行き場のなさに対して、無力感を抱いているのではないかということだ。設問 8 において最も出現頻度が高い語は「ない」（106 個）だったことに表れている。「選択肢が在宅サービスしかない」、「何の保証もされない施設を紹介することはできない」、「国がこの方々の行き場をどう考えて、どうしようとしているのか」などという指摘があった。さまざまな課題を抱える高齢者の行き場について、官民挙げて取り組んでほしいと切に願わざるを得ない。

「低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業」（厚生労働省：2014）が、一部の地域にお

いて実施されている。福岡市の「住まいサポートふくおか」（福岡市：2019）、京都市の「京都市高齢者すまい・生活支援モデル事業」（京都市：2019「高齢者に配慮した住宅の普及促進や高齢者が賃貸住宅へ円滑に入居するための支援の充実 京都市高齢者すまい・生活支援モデル事業」）など、社会福祉施設協議会、社会福祉法人、不動産事業者との協働による取り組みが始まっている。都内においても必要な取り組みではないだろうか。

二つ目は、地域の高齢者の人数、面積などに応じて、地域包括の職員を増やす必要があるということだ。職員は、総合相談、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメント、介護予防・日常生活支援総合事業、認知症ケア推進などさまざまな事業を行う中で、こうした行き場探しの負担が重くなる一方ではないかと危惧されるからである。

7 今後の課題

本調査においては、さまざまな問題を抱えた高齢者に焦点をあてて、緊急時を含めて行き場と課題についての考察を行った。しかしながら、老朽化、立ち退き、住み替え時などにおける行き場については、高齢者のみならず、母子（父子）世帯や障害者のいる世帯においても同様な課題があるのではないかと考える。ただ表面化していないだけだと考える。地域包括は平成28年度より、相談拡充を行っている。障がい者、児童などの分野についての相談を受けるようになった。高齢者以外で、さまざまな問題を抱えた方たちを取り巻く居住環境や行き場の検討が不可欠だろう。今後の課題としたい。

8 謝辞

大変お忙しい中、アンケートに回答してくださった都内の地域包括のみなさまには感謝の念に堪えません。ありがとうございました。アドバイザーとして参加していただいた淑徳大学総合福祉学部の結城康博教授には貴重な助言を幾度となくいただきました。ありがとうございました。

参考・引用文献

- 福岡市 (2019) 「住まいサポートふくおか」 (<http://www.city.fukuoka.lg.jp/hofuku/shakaisanka/health/00/04/4-010306.html>. 2019. 7. 28).
- 京都市 (2019) 「No. 112012 高齢者に配慮した住宅の普及促進や高齢者が賃貸住宅へ円滑に入居するための支援の充実京都市高齢者すまい・生活支援モデル事業」 (<https://www.city.kyoto.lg.jp/sogo/page/0000198856.html>. 2019. 7. 28).
- 日本弁護士連合会 (2011) 「医療同意能力がない者の医療同意代行に関する法律大綱」 (https://www.nichibenren.or.jp/library/ja/opinion/report/data/111215_6.pdf. 2019. 7. 28).
- 厚生労働省 (2002) 「(4) 指定介護老人福祉施設等への優先的な入所 (入院) に係る運営基準の一部改正」 (<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kaigi/020904/4-4.html>. 2019. 7. 28).
- 厚生労働省 (2014) 「低所得高齢者等すまい・生活支援モデル事業について」 (<http://www.koujuzai.or.jp/pdf/2014030503.pdf>. 2019. 7. 28).
- 厚生労働省 (2015) 「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について」 (https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc1016&dataType=1&pageNo=1. 2019. 7. 28).
- 高齢者住宅財団 (2017) 『地所得・低資産高齢者の住まいと生活支援の効果的な対応策に関する調査研究事業 報告書』.
- 葛西リサ (2017) 『母子世帯の居住貧困』 日本経済評論社.
- 松村明監 (2019) 『デジタル大辞泉』 小学館.
- 森山千賀子・安達智則 (2012) 『介護の質 2050 年問題への挑戦』 クリエイツかもがわ. p120.
- 宮田法律総合事務所 (2016) 「後見人と身元引受人はちがうのですか？」 (<https://legalservice.jp/faq/11596.html>. 2019. 7. 28) .
- NHK 取材班 (2012) 『NHK スペシャル 生活保護 3 兆円の衝撃』 宝島社.
- 日本医療社会福祉協会 (2017) 「身元保証がない方の入退院支援ガイドブック」
- 島田・吉村 (2018) 『おひとりさまの死後事務委任』 税務経理協会. p85.
- シードプランニング (2016) 「プレスリリース」 (<https://www.seedplanning.co.jp/press/2016/2016122101.html>. 2019. 7. 28)
- 末吉美喜 (2019) 『テキストマイニング入門』 オーム社.
- 東京商工リサーチ (2016) 「公益財団法人日本ライフ協会～集めた預託金の 2 億 7 4 1 2 万円を流用、民事再生から破産に移行していた～」 (https://www.tsr-net.co.jp/news/tsr/20160513_01.html. 2019. 7. 28).
- 東京都福祉保健局 (2015) 『生活保護「住宅扶助基準額」』 (http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/seikatsu/hogo/jyuutaku_minaoshi.files/jyutakuminaoshi.pdfhttp://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/seikatsu/hogo/jyuutaku_minaoshi.files/jyutakuminaoshi.pdf. 2019. 7. 28).
- 東京都福祉保健局 (2017) 「施設をお探しの方へ」 (<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kourei/shisetsu/gaiyo/osagashi.html>. 2019. 7. 28).
- 東京都福祉保健局高齢社会対策部計画課 (2018) 『東京都高齢者保健福祉計画平成 30 年度～ 平

成 32 年度』.

東京都社会福祉協議会 (2013) 『退院後、行き場をみつけづらい高齢者 社会資源白書』.

上野千鶴子・中西正司編 (2008) 『ニーズ中心の福祉社会へー当事者主催の次世代社会福祉戦略』
医学書院 p94.

牛澤賢治 (2018) 『やってみようテキストマイニング』 朝倉書店.

樋口耕一 (2014) 『社会調査のための計量テキスト分析 内容分析の継承と発展を目指して』 ナ
カニシヤ出版 p. 3

樋口耕一 (2019) KH coder 公式掲示板「Jaccard 係数の読み方 (共起ネットワーク)」 ([http://
www.koichi.nihon.to/cgi-bin/bbs_khn/khcf.cgi?no=1313&mode=allread](http://www.koichi.nihon.to/cgi-bin/bbs_khn/khcf.cgi?no=1313&mode=allread). 2019. 7. 30).

結城康博 (2009) 『介護の値段』 毎日新聞出版 p68.

結城康博 (2017) 『正義と福祉』 淑徳大学長谷川仏教文化研究所 p. 58

財政制度等審議会 (2019) 『令和時代の財政の在り方に関する建議』 ([https://www.mof.go.jp/ab
out_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/report/zaiseia20190619/0
6.pdf](https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/report/zaiseia20190619/06.pdf). 2019. 7. 28).

資料

7 問 7

いる施設を利用している。新規の場合情報をとり、見学している。
と情報提供の選択肢の中では上位に上がりがちになる。包括職員及び、
望ましい。④(経済的なニーズへの対応)や⑤(医療的ニーズへの対応)に関しては

により近い施設を、複数の中から選べるように心がけています。信頼できる有料老人ホーム
提供の選択肢の中では上位に上がりがちになる。包括職員及び、行政の
⑤(医療的ニーズへの対応)に関しては行政を含むネゴシエーションも大切。

ショートステイ専用の定員を確保している施設を選ばなければならない。
苦慮している。急な入所を要する方に、迅速に対応していただける
入所できる施設を進めることがある。信頼出来てなおかつ当事者家族のニーズにより近い
している。(経済、ADL、生活保護受給者、施設の所在地など)連携の取れている
時に最大限重視せざるを得ません。利用者の健康と安心が守られる

キーワードの出現例

抽出後「行政」の出現例

行政	と一緒に養護老人ホームで行ける人だったら相談したり、結構問題のある当事者は施設に行
行政	の相談担当職員や、生活保護のケースワーカーなどがこれまでのケースにおいて利用し、
行政	を含むネゴシエーションも大切。相談員の印象、上記設問については、根拠

抽出後「相談」の出現例

相談	員につながりもあります。なんといっても経済的なことは重要。
相談	担当職員や、生活保護のケースワーカーなどがこれまでのケースにおいて利用し
相談	員の印象上記設問については、根拠のある施設を前提としています

抽出後「施設」の出現例

施設	サービスの利用(長期)になる場合、時間的経済的状況が選択に影響するため、上記の
施設	も要件となります。利用時の費用も選択の基準になります。負担限度
施設	を、複数の中から選べるように心がけています。信頼できる有料老人ホーム相談員に
施設	を利用している。新規の場合情報をとり、見学している。行政と
施設	を関係機関と利用者当事者と相談して決めています。感染症がある

リスクに対して対応できるかどうか。これらも重視しています。あくまで決めるのは決めるのは当事者・ご家族であって、包括で施設を決めることはありません。医療情報を確認の上で入所できる施設を進めることがある。信頼出来てなおかつ決めています。感染症がある場合も受け入れてくれる。認知症症状のあるの活用)が一番頻度高いです。利用者への情報提供を行い

抽出後「当事者」の出現例

当事者	であるが、より緊急度の高いケースにおいて重視されるポイントでチェックした。
当事者	の意向ニーズに沿って必要な情報提供を行います、当事者が決められるように支援する
当事者	家族のニーズにより近い施設を、複数の中から選べるように心がけています。信頼できる
当事者	の対応も受けてくれる。技術の向上に努めている施設は信頼がある。
当事者	、またはご家族の選択にもとづいて決定してもらいます。希望する内容が多岐

であって、包括で施設を決めることはありません。当事者の意向ニーズに沿って必要な情報ある。こちらが決めるわけではないので、検討される当事者には可能な情報新しい施設ができると、営業目的で来所される。よって新しい情報として入ってくると情報

抽出後「提供」の出現例

提供	を行います、当事者が決められるように支援するのが普通ではないでしょうか。質問
提供	はします。利用者個別のニーズにどれだけ施設が対応できるか(施設の
提供	の選択肢の中では上位に上がりがちになる。包括職員及び、行政の相談

を伝えることを重視します。ケースによっては②(身元引受人・成年後見人が申請してから施設に行くケースが多い。②(身元引受人・成年後見人が入所(家族ありや後見人がいる)のでできない当事者には②(身元引受人・成年後見人が

抽出後「不在」の出現例

不在	でも入所できる)も選択することもあり。見学に行き、そこにいる高齢
不在	でも入所できる)はそのような利用者の時に最大限重視せざるを得ません。
不在	でも入所できる)や④(経済的なニーズへの対応)は重視せざるを得ないと

ので、検討される当事者には可能な情報提供はします。利用者個別の当事者には②(身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる)や④(経済的な信頼できる施設であることが望ましい。④(経済的なニーズへの対応)や⑤(医療的

抽出後「ニーズ」の出現例

ニーズ	にどれだけ施設が対応できるか(施設の柔軟性)困難事例などの対応が難しいケースに
ニーズ	への対応)は重視せざるを得ないと思います。当事者、ご家族、
ニーズ	への対応)に関しては行政を含むネゴシエーションも大切。相談員の印象

設問 8

ているであろうニーズをくみ取った対応のできる施設地域全体で支えあえる社会要
後見人選出には時間がかかります。施設で金銭の管理ができるとよいです。
が安定した収入が得られるような補助が貧困サービスの歯止め。緊急時(者
者が入院になった方や冠婚葬祭に利用できるようにする。低額の有料老人ホーム。特養、
多様なニーズに対応できる施設が必要。軽度者の場合、選択肢が少なく、
がちなので、本当に適切な場所かどうかは二の次になっているかもしれない。当事者というより
れない。当事者というより介護者側の都合で決まる事が多い。特養の要

抽出後「介護」の出現例

介護	度が低い人の(要介護1～2)の行き場がなく金銭的に厳しい人。生活保護の
介護	者が倒れるなどの理由で急に行き場がなくなり、探すことがある。緊急用として公的に施設
介護	者の急病等)に、利用できる施設があることを切に望みます。緊急ショート
介護	3以上での申し込みだが、状況によっては、介護1以上でも入所低料金額タイプ。
介護	保険でのサービスに限界がある。特養は社会福祉法人しか設立できない。身寄り
介護	者側の都合で決まる事が多い。特養の要介護3以上の申し込み制度の
介護	3以上の申し込み制度の撤廃。要介護1、2の生活保護ではなく、独居高齢者が認知

低所得者が入所可能な施設が各自治体に一定数
いい、生活保護受給ぎりぎりの人が行き場に困っている。緊急で行き場を確保する
によって行き場が左右される。後見人的存在のない単身の方でも入れる場所が
決定していく過程にかかわる必要がある。物事を決定していく過程に伴走する援者が
こと(身元保証、自己決定支援、金銭管理、受診付添いなど)を担える安心で低額な制度が
在宅酸素等)の施設側の受け入れ体制当事者が決められない場合は支援者が
と思います。入所契約の際、身元引受人を求められることについての改善が
がない方についてとても困難となる。急な病状の変化に対応できる施設が
事が必要であり大事。時間。行き場を確保するためにはある程度の時間が
一時財産保全システム、介護医療、権利擁護の協議による支援システムの創設が
1、2レベルの人の受入先がほとんどない。ケアハウス等軽費老人ホームの活用等が

抽出後「必要」の出現例

必要	と感じています。身元保証人信頼できる施設に関する情報を提供
必要	がある場合身元引受人や支払いの確約契約できる人材で断られることがある。区が介入し
必要	。目配り程度のある施設。単身で身寄りのない当事者の制度的、担保の仕組み
必要	。行政が緊急ショートステイとの名称で受け皿を作っているが空きが
必要	です。箱ものだけでは無理だと思います。ミドルステイ(半年間程度
必要	になる。住まいの確保は生活の根源となるものなので情報アクセスしやすいことが重要。支援
必要	。認知症の高齢者や独居高齢者が増加していく中で、高齢者
必要	と考えます。病状が変わるたびに行く場所が変わるのでは、高齢者が安心して生活
必要	だと思っています。独居高齢者の認知症が増え、身元引受人がい
必要	と感じます。高齢で持病があったり、資産がない、身寄りがいない、
必要	ではないかと考える。施設をつぶさないことは大事なので、せめて、生活保護

抽出後「高齢」の出現例

公的な施設が保証人や緊急連絡先を求め続ける限り今後はみ出してしまう行き場のない	高齢	者は増加すると思われる。公的な身元保証の制度。
料金がわかりやすく使える制度の情報がすぐ取れる。経済的な面で課題のある	高齢	者が多いため年金または生活保護の範囲で検討することが多い。行き場確保のため
を育成できるシステムを作ることが必要であると考え。急な退院や独居の	高齢	者など、緊急に確保が必要なケースも多く、柔軟に対応してもらえるとありがたい。
できるのかが重要と考える。経済的不安の解消。独居や	高齢	者は身元保証人がいないと利用が厳しい場合が多い。成年後見制度や身元保証人制度が
もしくは公的な施設の相談所、グループホームの数的、質的充実と費用の低額化。高齢夫妻、	高齢	者のみなど保証人がいないと家が借りにくい。保証人がいなくても借りられる様な
特養の要介護3以上の申し込み制度の撤廃。要介護1、2の生活保護ではなく、独居	高齢	者が認知症等で在宅困難になった際に終身で入居できる。国民年金内で入れる施設
られる社会的慣例が根強く残っていることが挙げられるかと思えます。よって、身寄りのいない	高齢	者は、行き場を失いかねないということが指摘できるかと思えます(養護や後見の対象

抽出後「保証」の出現例

身元引受人、保証人の問題をどうにか解決したい。身元	保証	や財産管理、死後事務等、費用をかけずに保証する仕組み、法整備。
が必要なので、すぐに探す事は難しい。不可欠なのは支払い能力と身元	保証	の2点であり、逆にこの2点を問わないと所を紹介するのは不安である
自宅 or 養護老人ホームでの対応になるので)多死時代を迎える中、家族による身元	保証	は限界を迎えており、社会の構造上、様々な場面で従来の「保証人」「身元
我慢せざるを得ないのが現状。低価格でも安心できる施設が必要。	保証	人が不要の低家賃の物件 迷い人や身元不明人の一時保護施設。

抽出後「対応」の出現例

困る事が多い。保証人がいなくても入れるシステムや住宅そのもの緊急時に	対応	できるシステムや人材(マンパワー)。制度の抜本的な改革、若い人たちの
に工夫できたらいいと思います。生活保護での利用可能、特殊な医療への	対応	。公的扶助として国がしっかりと行き場づくりを整備していくべき。
にしてほしい。今後増えていくことが予想される身寄りがいない方への	対応	として、行政等によるバックアップ体制、そのことで施設側の柔軟な対応。介護保険
緊急性、医療のニーズ、経済的な問題を抱えている方が多いので、それぞれのニーズに	対応	していただける施設があれば助かります。独居で身寄りのない当事者、親族との
サービス利用に関する費用負担、保証人の確保、利用後に想定さADL低下への	対応	等、様々な問題が複合的に存在していると思われます。問題解決へのチーム作り
困らない現状がある。必要なものとしては、経済的ニーズ、身元引受人の有無に関わらず	対応	してくれる事と、様々な医療的処置が必要な方の受入れができるかが重要で、
後見人制度利用がスムーズに(スピーディに)進むと良い。権利擁護関係機関の	対応	力向上・措置が適切に実施される(後見人、身内不在の方の受入が困難な施設が

抽出後「ニーズ」の出現例

ん。すぐれた支援者と地域の受け皿の両輪がピタッと合ってこそだと思います。の身元引受人業者についての助成制度があるとよいと考える。当事者・家族の養護老人ホームの入所を拡大してほしい。緊急性、医療的施設が多くあるため、行き場確保にさほど困らない現状がある。必要なものとしては、経済的できる施設があると良いと考えます。意思決定が難しい。費用面。多様な

ニーズ は様々すべての希望に添えるはずもなく、優先順位とつけられること、その後を見通す力を
ニーズ に合う情報提供をし、決定していけるよう支援すること。身寄りのない当事者(成年後見制度
ニーズ 、経済的な問題を抱えている方が多いので、それぞれのニーズに対応していただける施設が
ニーズ 、身元引受人の有無に関わらず対応してくれる事と、様々な医療的処置が必要な
ニーズ に対応できる施設が必要。軽度者の場合、選択肢が少なく、介護保険でのサービスに限界が

抽出後「経済」の出現例

保障問題解決のため低料金でわかりやすく使える制度の情報がすぐ取れる。機能が健全であること。場所、人、お金。現状では適切なショートステイを進めますが、なかなか難しいのが現状です。低所得者などの、特養に入りやすくてできるなどがあると助かります。ユニットは空いている傾向もありますが、養護老人ホームの入所を拡大してほしい。緊急性、医療的ニーズ、者関連施設が多くあるため、行き場確保にさほど困らない現状がある。必要なものとしては、

経済 的な面で課題のある高齢者が多いため年金または生活保護の範囲で検討することが多い。
経済 的な課題から生活保護担当者との連携に頼ることが多いと思います。そのため、生活保護に
経済 的負担の軽減。金銭面での確保、キーパーソンの有無、医療依存度
経済 的に難しい方が多いです。身寄りのない当事者の制度の整備。
経済 的な問題を抱えている方が多いので、それぞれのニーズに対応していただける施設があれば
経済 的ニーズ、身元引受人の有無に関わらず対応してくれる事と、様々な医療的処置が

抽出後「行き場」の出現例

全体で支えあえる社会要介護度が低い人の(要介護1～2)のところがあればいい、生活保護受給ぎりぎりの人が行き場に困っている。緊急で金銭の管理ができるとよいです。介護者が倒れるなどの理由で急に認知症の高齢者や独居高齢者が増加していく中で、高齢者のにくい。保証人がいなくても借りられる様な制度を作る事は必要。定員数の拡充。行政間の連携、情報の共有。広域で考えないと、と思います。・経済的に問題のない方もしくは生活保護受給者であれば、比較的が根強く残っていることが挙げられるかと思ひます。よって、身寄りのない高齢者は、

行き場 がなく金銭的に厳しい人。生活保護の人は本当に大変。行き場を確保する方法があれば教え
行き場 を確保する必要がある場合身元引受人や支払いの確約契約できる人材で断られることがある
行き場 がなくなり、探すことがある。緊急用として公的に施設・病院を確保しておいてほしい。
行き場 を確保するためにはハード面、ソフト面、両面の整備が必要と考える。ハード面では
行き場 のない介護1、2の方の生活できる場所マンパワーの確保が課題。
行き場 が見つかりにくい為。身寄りのない当事者で経済的に余裕がない当事者の保証人
行き場 は見つけやすいが低所得の方が入所可能な場所が少ない。そういった場所がまず増えていく
行き場 を失いかねないということが指摘できるかと思ひます(養護や後見の対象にならない高齢

抽出後「施設」の出現例

地域性もあると思いますが、連絡のとれる家族がいない、経済的に困難などから、行き場の確保が困難で、当事者が判断力に問題がないとしても保証人のいない当事者は(成年後見以外)・死後事務に関する公的サポート・医療同意についての私的サポートとして、行政等によるバックアップ体制、そのことで施設側の柔軟な対応。介護保険と良いと考えます。意思決定が難しい。費用面。多様なニーズに対応できる場所があると良い。行政の対応している緊急ショートステイステイの様な中で、その様な条件でも入居できる施設 ・利用料金が安く、且つ、安全な受け入れ安かろう、悪かろう」でも我慢せざるを得ないのが現状。低価格でも安心できる

施設
施設
施設
施設
施設
施設
施設
施設

を探すが難しい時が多々あり、その都度対応に苦慮しています。市の措置で入れないことが多い。緊急性がある場合、(立ち退きを迫られている場合など)リスクの相談員さんは上記の3つ「身元保証」「死後事務」「医療同意」はだれがはなかなか入所できず、有料ホームは高額で入所できない。生活保護にならない状況が必要。軽度者の場合、選択肢が少なく、介護保険でのサービスに限界がある。利用が施設単位で受け入れして頂けると有難いと思う。独居高齢者の入院できないの拡充。身元引受人がいるかどうかの課題 ・入所時の契約、が必要。保証人が不要の低家賃の物件 迷い人や

抽出後「多い」の出現例

できれば良い場合でも申し込みの条件で対象とならなければ行き場が見つからないことがやすく使える制度の情報がすぐ取れる。経済的な面で課題のある高齢者が・経済的な面で課題のある高齢者が多いため年金または生活保護の範囲で検討することが経済的な支援。生活保護には、ならないぎりぎりのお金で生活している方が、当事者が判断力に問題がないとしても保証人のいない当事者は施設に入れないことが。家族の理解の問題で施設の入所の時のオッケーが出ないことが最近てほしい。緊急性、医療的ニーズ、経済的な問題を抱えている方が不安の解消。独居や高齢者は身元保証人がいないと利用が厳しい場合が思います。行き場の確保が難しい方は、経済的に困窮している事がります。行き場がなくて、困っているケースは金銭的に余裕のないケースが

多い
多い
多い
多い
多かつ
多い
多い
多い
多い

。保証人→何を保証しなければいけないのかを明確にし、(ため年金または生活保護の範囲で検討することが多い。行き場確保のためには行き場確保のためには今の段階から国の政策を検討する必要がある。身寄りがなく後見人をつけるまで時間を要することがあるため、公的な一時的保証人制度。緊急性がある場合、(立ち退きを迫られている場合など)リスクがあることを分かってた。認知症で悩んでいるにも関わらず精神科への短期入院を頑なに拒み、イメージなので、それぞれのニーズに対応していただける施設があれば助かります。独居で身寄り。成年後見制度や身元保証人制度が安心して利用できるが良い。低額でと感じられるので、経済的な支援(受け入れ側を含む)が必要と思います。その為「安かろう、悪かろう」でも我慢せざるを得ないのが現状。低価格

抽出後「確保」の出現例

あればいい、生活保護受給ぎりぎりの人が行き場に困っている。緊急で行き場を若い人たちの考え方を大きく変えていく必要があると思います。とにかく住まいのそのため、生活保護につなぎ施設やアパートに入居することが出来ています。それがなどの理由で急に行き場がなくなり、探すことがある。緊急用として公的に施設・病院を
と行き場つくりを整備していくべき。低額で入所できるような施設や住居の
認知症の高齢者や独居高齢者が増加していく中で、高齢者の行き場を
リスク管理を緩和する事についての社会全体での合意形成が必須。行き場の
を受けられる低額なサービスがあると高齢者も安心すると思います。行き場の

確保 する必要がある場合身元引受人や支払いの確約契約できる人材で断られることがある。
確保 ケースの状況に応じた(地域の実態にあった)柔軟な受け入れ態勢と制度
確保 できなくなったときについては、包括の手には負えない課題となります。
確保 しておいてほしい。今はこの施設大丈夫かと思うようなところでもどこに
確保 。身寄りがいなかったり、緊急の時の受け入れ先が必要だと思う。
確保 するためにはハード面、ソフト面、両面の整備が必要と考える。ハード面では集まる場所
確保 は、社会全体の構造的問題と捉えています。現実的には①金額
確保 が難しい方は、経済的に困窮している事が多いと感じられるので、経済的な

抽出後「保証」の出現例

あればいい、生活保護受給ぎりぎりの人が行き場に困っている。緊急で行き場を
看取りが行えるような入所施設、または在宅での医療、介護のサポート体制。身元
いる方が多い。身寄りがなく後見人をつけるまで時間を要することがあるため、公的な一時的
関係機関の連携、ネットワークを活用した支援。身元引受人、
身寄りがいなかったり、緊急の時の受け入れ先が必要だと思う。
公的サポート・医療同意についての私的サポート※施設の相談員さんは上記の3つ「身元
身元引受人、保証人の問題をどうにか解決したい。身元
必要である。行政による法の整備。サービス利用に関する費用負担、
が必要なので、すぐに探す事は難しい。不可欠なのは支払い能力と身元
我慢せざるを得ないのが現状。低価格でも安心できる施設が必要。

保証 人がいなくても入居できるアパートがあるとよい。社会資源を充実させ
保証 人、金銭管理、契約等独居高齢者には親族のいない方が増えています。施設
保証 人制度などがあればいいと思う。場所、人。経営側が安定した
保証 人、施設だけでなく、家を借りる際も入院する際も、必ずネックになる
保証 人、身元引受人をどのようにしていくかが大きな課題となっていると思います。
保証 「死後事務」「医療同意」はだれが行うのかを常に気にしており、この
保証 や財産管理、死後事務等、費用をかけずに保証する仕組み、法整備。
保証 人の確保、利用後に想定さADL低下への対応等、様々な問題が複合的に
保証 の2点であり、逆にこの2点を問わないと所を紹介するのは不安である
保証 人が不要の低家賃の物件 迷いや身元不明人の一時保護施設。

抽出後「身元」の出現例

の月々の支払いが高いため低額でサービスが利用できる。公的機関がある程度のぎりぎりの人が行き場に困っている。緊急で行き場を確保する必要がある場合
ないと思う。関係機関の連携、ネットワークを活用した支援。
考える。身元引受人、保証人の問題をどうにか解決したい。
が重要と考える。経済的不安の解消。独居や高齢者は
の認知症が増え、身元引受人がいない状況の中、成年後見を勧めていますが
ない方は自宅 or 養護老人ホームでの対応になるので)多死時代を迎える中、家族による
が必要。保証人が不要の低家賃の物件 迷い人や

身元 保証人を担う仕組みを作らないと行き場を失う人がこれからどんどん増えると思います。
身元 引受人や支払いの確約契約できる人材で断られることがある。区が介入して解決しやすい
身元 引受人、保証人、施設だけでなく、家を借りる際も入院する際も、必ずネックに
身元 保証や財産管理、死後事務等、費用をかけずに保証する仕組み、法整備。
身元 保証人がいないと利用が厳しい場合が多い。成年後見制度や身元保証人制度が安心して
身元 引受人がいなくても入所等できる施設があると良いと考えます。意思決定が難しい。
身元 保証は限界を迎えており、社会の構造上、様々な場面で従来の「保証人」「
身元 不明人の一時保護施設。低所得者でも入所可能な施設が必要。低

設問9

に保護する認識とそれに対する整備が必要です。介護保険施設は健康診断や身元サ高住など長期で利用できるところに入所できるよう対応しています。単身で身元「身元保証」のため、行き場に困る方が多い(特に医療機関)医療機関等は特に身元が大きな壁となって、進んでいかないケースが多い。医療情報提供、身元民間アパートなど物件はあるが独居、高齢者は身元引受人がいないと入居できない。資源がどう使われていくのか心配である。上記に含む簡易宿泊所にずっといる介護が必要な人、家族兄弟と疎遠、無年金・います。住宅扶助の範囲内で済むことのできるサービス付き高齢者住宅や、

箱モノの整備が困難在宅での生活を継続できるようにするしかない。民間アパート等の賃貸未婚、子供がいない、親戚づきあいがいいなど……介護保険は、そもそも「家族サービスでは難しい。包括が家族機能の代替をしていることも多くあり、養護老人ホームの充実。認知症独居、低所得、などの困難を抱える方々のでそれに見合った支援が必要。独り身の高齢者は増えているので特に法整備、経済的致し方ないと思う。地元の不動産屋との連携で生保になり、アパート探しもある。地域包括も含め)利用の弾力化、身元引受人、成年後見人が不在でも入所できるよう行政などが

抽出後「保証」の出現例

保証	人などの面で受け入れが厳しいこれから行き場のない高齢者は増加して
保証	人がいないケースが増えており、緊急で施設への入所を要するケースも多い。この問題
保証	が本来不要であることを認識し、必要最低限の医療が誰でも受けられるようにすべきと
保証	人有無、金銭管理対応等で対応に苦慮する機会が多い。行政による対応強化を望みます。
保証	人の件が制度等で解決できるとよい。貸す側も安心できると思う。
保証	人の有無でお泊りデイや長期のショートを利用している例があります。行き場づくりが先
保証	人や身元引受人がいない・不動産屋で断られる・高齢で精神疾患と症状のある方
保証	人をたてずに入居のできる施設など、必要と思います。また、足立区で行っている

抽出後「支援」の出現例

支援	を行政で行う。現行制度を守ることに入居が出来ない多様なケースが増加
支援	」の部分も手伝ってほしいと思う。「家族」のいない高齢者には、やはり「
支援	体制の強化が必要。生活保護にならない低所得の方や身寄りのない方
支援	体制。新たに何かを建設するのは大変なことですが空き家や管理する
支援	は欠かせない。医療依存度の高い高齢者を受け入れてくれる介護施設の不足
支援	センターでやらざるを得ない案件がある。行き場探し。養護老人ホームやケアハウス
支援	してほしい。お泊りデイサービスの様に高齢者が通いながら活用する

抽出後「必要」の出現例

<p>が働く人の環境や金銭面の改善が必要特養を建てる際多床室が に必要な運営者は自治体負担でないと。手を挙げる人もいない。</p>	必要	、サ高住も必要選択肢が「在宅サービス」しかない。月 15 万
<p>いる。行き場があればいい。養護老人ホームの充実、サ高住の低廉化が あるとよい。シニアハウス地域社会との連携現在のお泊りデイは</p>	必要	悪、行き場がないから行っている。行き場があればいい。養護老人ホーム
<p>も必要ですが、申し立てや審判に至るまでの簡略化や迅速化、後見人不足に対する対応等が 高齢者の方も、選択肢は少なくなります。賃貸物件の貸主の意識を変える</p>	必要	。行政補助を拡大すべき。複合課題を抱えていることが多いので多分野の連携が必須
<p>を改正することが有効だと思います。簡易宿泊所にずっといる介護が 施設に頼らざるを得ない状況、多床室の安い料金で入居可能な特別養護老人ホームも</p>	必要	と思う。ただ、良い所とそうでない所があり、見極めは大切。先日職員
	必要	ではないでしょうか。現状の制度では、健康で活動的な高齢者
	必要	がある。(高齢者でも物件を貸してくれるように働きかける)民間に頼る
	必要	な人、・家族兄弟と疎遠、・無年金・保証人や身元引受人がない・不動産
	必要	と考える。動かない行政をどう動かせるのか。

抽出後「利用」の出現例

<p>お泊りデイサービスはありだと思います。いずれにしろ最終的には特養やサ高住など長期で ショート延長、老健などでつないで特養を待つしかない現状区内で緊急で</p>	利用	できるところに入所できるよう対応しています。単身で身元保証人がいない
<p>つては、区に相談し一緒に動いてもらいます。独居、身寄りのなしなど の高い在宅で介護できない方の入所先が必要。身元引受人がなく、保証協会を</p>	利用	できる施設の確保があるといい。当日一か所でも必ず確保できる状態が望ましい。
<p>上記に含む保証人の有無でお泊りデイや長期のショート いざというときに「ここに」という所が明確にないため困る。緊急ショート</p>	利用	者が増えていく中で、行政や法人(自分の所属する)に相談していくしかない
<p>があります。小さな自治体の限界も考えてほしいと思います。地域にある空き家</p>	利用	できない方のための資源。都会では、無理なので郊外での施設を
	利用	している例があります。行き場づくりが先なのか。後見人制度を含めた身元保証が
	利用	が夜中になったり対応困難で断られる場面がある。お泊りデイで受け入れ可能な施設(デイ
	利用	リフォームなどに対して助成金をだして利用していたサービスや支援者を変更せず利用できる

抽出後「行き場」の出現例

<p>有難いと思ってしまう現実。たまゆらの火災を忘れてはいけないと思う。「 法的に整備された安全なサービスが必要だ」と思います。軽度者でお金のない人の</p>	行き場	のない」が何をさすのか。質と量を考える？施設以外必要なサービス等、幅広く
<p>。手を挙げる人もいない。必要悪、行き場がないから行っている。 ことが必要と思われる。無認可。届け出ていない施設は様々不安あるが</p>	行き場	がない。要介護3まではいけませんが、自立ともいえない方は、在宅サービス以外に
<p>で生保になり、アパート探しもある。地域包括支援センターでやらざるを得ない案件がある。</p>	行き場	があればいい。養護老人ホームの充実、サ高住の低廉化が必要。行政
	行き場	がなければやむを得ないと思う。手続きや身元引受人、保証人などを重視して
	行き場	探し。養護老人ホームやケアハウスの用途を拡大し、利用しやすくするとよい

抽出後「施設」の出現例

サービス」しかない。月 15 万円以内の施設と経度介護度でも利用できる
ています。単身で身元保証人がいないケースが増えており、緊急で
生保の方は生保の職員に頼みますがお金がなく、身寄りのない人も退院後の
そういったサ高住での困り込みが横行しているのではないのでしょうか。無届
」の部分も手伝ってほしいと思う。「家族」のいない高齢者には、やはり「
強化が必要。生活保護にならない低所得の方や身寄りのない方が入れる
行っているところもある。すべてが無届＝悪とは言えない。都営住宅を
したらできるかを考えることが必要と思われれます。無認可。届け出ていない
介護度によって特養の入所手続きの支援が不可欠。特別養護老人ホームと障害者
ので劣悪な条件でも入居せざるを得ない、国は在宅を進めようとしているが
介護予防の観点でもよいのではないか。東京では家賃が高く、
住み慣れた地域を離れる事に抵抗のある方もおり、都内でも安価で安心して入所できる
べきと考える行政のバックアップによる施設の創設(NPO 法人等、民間の活用、空き
これらの人々には地域ケアでの対応力を高めるか、それができなければ今回の「無認可

施設 が必要受け入れる側としてもかなり危ない橋を渡っていただいているような気がし
施設 への入所を要するケースも多い。この問題に対し公的基盤の整備が進まないなら民間の
施設 選びはとて困る事が多く感じます。大金のある人は有料にも入れますが、生保に
施設 などの社会的な役割を担っている現状があり、助かっている人もいることが分かりますが
施設 が必要だと思う。きれいごとで片付けず、適材適所「施設」の増設も考えていく時期
施設 がない。低価格で入れるシニアマンション(基本的な生活の相談がサービス付ケアは別)ある
施設 化、棟ごとに介護スタッフを常駐させる。空き家を活用し、住まいを確保
施設 は様々不安あるが行き場がなければやむを得ないと思う。手続きや身元引受人、保証
施設 の中間の施設がない。区としては、無認可を進めていない。生保で
施設 に入所しなくてはならない。高齢者はむしろ増えていくのだから施設にも予算を
施設 の入所費用を払えない為、やむを得ず遠方(都外、首都圏外)に入所せざるを得
施設 ができると思います。住まいを確保しようとしても保障会社、緊急連絡
施設 の活用等)措置化することにより行政の責任が発生し、民間も関わりやすくなると考えて
施設 」などの存在意義が指摘されるのだらうと思われれます。そういう意味で私たちは無認可

抽出後「包括」の出現例

当包括支援センターでは、行き場のない当事者の対応はないが、何も言えません。
生活保護にならないぎりぎりの方が介護保険サービスでは難しい。地域
特段現状の制度内の枠組みで困っていることはあまりない。地域
地元の不動産屋との連携で生活保護になり、アパート探しもある。地域
後見人の申し立ても間に合わず区と協力しながらかわるケースが年々増えています。地域

包括 だけで対応困難な事例については、区に相談し一緒に動いてもらいます。
包括 支援センターが家族機能の代替をしていることも多くあり、支援体制の強化が必要。
包括 支援だけでは判断できないことは市職員に相談していくようにしている。
包括 支援でやらざるを得ない案件がある。行き場探し。養護老人ホームやケアハウス
包括 支援センターの負担は増えています。生活保護にはなりませんが、ぎりぎりの年金で暮らして

抽出後「整備」の出現例

ケースが増えており、緊急で施設への入所を要するケースも多い。この問題に対し公的基盤の	整備	が進まないなら民間の保証人会社を国の委託業務として活用することも必要と思う。
かを分析してそれに見合った支援が必要。単身の高齢者は増えているので特に法	整備	、経済的支援は欠かせない。医療依存度の高い高齢者を受け入れてくれる
なる場を作るようにする。圧倒的に足りておらず行政主導で受け入れ先を	整備	していただきたい。保険者単位で考えるべきではないか。ニーズとしては単身
た特養が受け入れるべきだと思う。養護老人ホームの入所基準の緩和、職員体制	整備	、老人保健施設施設入所の柔軟化。医療依存度の高い人が安価で入れる施設。
本来施設から在宅への流れの中で小規模多機能や、看護多機能が	整備	されつつあるのだろうが圧倒的に数が不足。また、これあの報酬が経営的にギリギリ

抽出後「緊急」の出現例

対応しています。単身で身元保証人がいないケースが増えており、	緊急	で施設への入所を要するケースも多い。この問題に対し公的基盤の整備が進まないなら民間
れる。安く利用できる介護保険以外のお泊りサービスは、必要と感じている。	緊急	を要する受け入れ先の充実を望みます。判断力に問題がなければ、どんな施設
人が多ければ良いが…法に合わせた施設の方が安心できるが、どうしても	緊急	の場合にすぐ入れない。緊急性を考えると、今、問題となるサービスでも利用はやむなし
よってなかなか、当事者の気持ちに沿えないのが現状で支援者も苦しいところです。低所得者	緊急	連絡先がなくても入れる施設があればよいと思います。市が小さいため
地域包括支援包括ケア病棟などをその人の経済力等を考えながら活用していますが、	緊急	連絡先になれる方がおらず、後見人の申し立ても間に合わず区と協力しながらかわる

抽出後「生活保護」の出現例

考えますか。	生活保護	受給者で施設入所となると地方の施設しかないため実態が分からない。生活保護
できず退院したばかりの人、介護保険のこま切れのサービスではみていけない当事者。	生活保護	ではないが、お金のない当事者、はざまの人達は、劣悪な施設でも仕方ないと
力から在宅生活の継続が難しい方のための枠組み変更、経済的な困窮者に対するサポート、(生活保護	にならないぎりぎりの方)が介護保険サービスでは難しい。包括支援包括が家族
家族機能の代替をしていることも多くあり、支援体制の強化が必要。	生活保護	にならない低所得の方や身寄りのない当事者が入れる施設がない。
者施設の中間の施設がない。区としては、無認可を進めていない。	生活保護	でもないが、蓄えもない方の施設が難しい。高齢者の増加に受け入れ
ミーティングで様々な意見を聞いたうえで行き場の判断をしています。	生活保護	にならないぎりぎりの方々の貧困が問題になる事が多いと思います。引きこもりや障害の
と協力しながらかわるケースが年々増えています。包括支援包括の負担は増えています。	生活保護	にはなりませんが、ぎりぎりの年金で暮らしている方が入れる金額の施設があれば選択肢

抽出後「お泊りデイサービス」の出現例

無届け老人ホームを紹介することは出来ないと思います。やむを得ない場合は別)あるとよい。シニアハウス、地域社会との連携、現在のよう地域づくりに力を入れる。保険外での施設や自費で対応している(デイサービス)が多く、常に3か所くらいの空き状況のリサーチはしている。実際治療モデル、精神科病院との連携。治療→寛解→退院→生活へ。個人的には時には

お泊りデイサービス 是ありだと思ひます。いづれにしる最終的には特養やサービス付き高齢者住宅
お泊りデイサービス は必要と思ふ。ただ、良い所とそうでない所があり、見極めは大切。
お泊りデイサービス などを使用せざるを得ない状況も発生していると思われる。軽度者においても
お泊りデイサービス に助けられている。フォーマル、インフォーマルサービスでフォローができない場合
お泊りデイサービス も致し方ないと思ふ。地元の不動産屋との連携で生活保護になり、アパート探しも

抽出後「困難」の出現例

特に社会との交流を断った独居高齢者は増える中、身元保証人を確保することは包括では、行き場のない当事者の対応はないが、何も言えません。包括だけで対応養護老人ホームの充実。認知症独居、低所得、などの自由だと思ふが、多くの高齢者は判断力の低下に伴い、自宅での生活が得ない状況も発生していると思われる。軽度者においても認知面の低下により独り暮らしがいう所が明確にないため困る。緊急ショートステイの利用が夜中になつたり対応

困難 になつていく為。生活保護の方は生活保護の職員に頼みますがお金がなく
困難 な事例については、区に相談し一緒に動いてもらいます。独居、身寄り
困難 を抱える方々の支援体制。新たに何かを建設するのは大変なことです
困難 となる。判断力が低下した高齢者に何の保証もされない施設を紹介すること
困難 になる事も多くあり、そのような方の受け入れ先は少ないと思われる。
困難 で断られる場面がある。お泊りデイサービスで受け入れ可能な施設(デイサービス)が

抽出後「制度」の出現例

継続できるようにするしかない。民間アパート等の賃貸支援を行政で行う。現行や迅速化、後見人不足に対する対応等が必要ではないでしょうか。現状のはあるが独居、高齢者は身元引受人がいないと入居できない。保証人の件が社会保護入院で居場所確保するなどHPも一つの資源になっている。成年後見や長期のショートステイを利用している例があります。行き場づくりが先なのか。後見人資源を増やしてもまた規制される。いちごこの継続と思われまふ。それよりも間違っている

制度 を守ることで入居が出来ない多様なケースが増加してきており、対策が講じられ整備
制度 では、健康で活動的な高齢者が活躍できる場所が少なく、あったとしても広く流布し
制度 等で解決できるとよい。貸す側も安心できると思ふ。身元引受人が不在
制度 の活用までにはじかんがかかるので手続き中であつても契約が可能な仕組みが必要。
制度 を含めた身元保証が先なのか。と常々考えまふ。障害者施策と
制度 を改正することが有効だと思われまふ。簡易宿泊所にずっといる介護が

抽出後「現状」の出現例

で独居の方の利用できる、しばられない住居があったらいい 23 区内では経済的な問題を抱える方が入所できる施設を増やしてほしい。民間に頼ると劣悪化する。社会保障制度として整備する必要あり。当事者を支えるか絞り出すしかないようです。よってなかなか、当事者の気持ちに沿えないのが町会や老人会、民生委員など地域住民を巻き込み、都度説明している。

現状 では難しいのではと感じる。首都圏で協力して受け入れてくれる施設の確保が必要と思う
現状 では限界があると思います。ある程度の予算、人員がないと住民が安心できる場を作る
現状 無いに等しいように感じます。そのようなケースがあった時はケースバイケースで
現状 で支援者も苦しいところです。低所得者緊急連絡先がなくても入れる施設があればよい
現状 ない資源を地域に作っていく。介護保険サービスや総合授業における通所サービスに

抽出後「在宅」の出現例

周囲にいる人々の意識改革が必要である。どこにも行き場がないと何とか支援するしかないが夜間の見守りサービスや、夜間に対応できるサービスがもう少し整えば
思います。また、フローチャートなどがあると望ましいと考えます。医療依存度の高い特養の申し込みが要介護度 3 以上となっているが住環境、介護力から
増加に受け入れ施設の数が増えないので劣悪な条件でも入居せざるを得ない、国は住まいを確保しようとしても保障会社、緊急連絡先が必須となっており、
生活保護の方→グループホームは高くして入所できない。独居、がん末期の高齢者は実質

在宅 で支援するしかないが夜間の見守りサービスや、夜間に対応できるサービスがもう少し
在宅 でもまだ生活ができるようになるかもしれない。身寄りのない当事者が利用できるものが
在宅 で介護できない方の入所先が必要。身元引受人がいなく、保証協会を利用できない
在宅 生活の継続が難しい方のための枠組み変更、経済的な困窮者に対するサポート
在宅 を進めようとしているが施設に入所しなくてはならない。高齢者はむしろ増えて
在宅 よりも病院の方が良いと思わせてしまう状況がもどかしい。今、ゴミ屋敷
在宅 療養できない→がん、非がんにかかわらず末期の方の受け入れがない。(病院、介護医療

抽出後「経済」の出現例

介護離職ゼロと言われているがまずは福祉職の確保が重要。多様な施設があるが
であるため、長期的に滞在できる場所ではありません。家族の有無、
行き場のない高齢者→介護施設という流れになってしまっているが介護度が低かったり
分析してそれに見合った支援が必要。単身の高齢者は増えているので特に法整備、
や、経済的困窮などの事情がある当事者を受け入れてくれる介護施設の不足。
の予算確保(生活保護ではない方の受け入れ先等)措置による公的な住まい。
小規模多機能やショートステイ、地域包括支援包括ケア病棟などをその人の

経済 的な問題や身元保証人がいないということで選択できる施設がなくなってしまう、資源も
経済 状態、疾患による影響を受けやすい資源が多いと思います。以前、ショートステイ
経済 的に入所は難しかったり、そもそも当事者が介護サービス、介護保険の申請を望んでいなか
経済 的支援は欠かせない。医療依存度の高い高齢者を受け入れてくれる介護施設
経済 的困窮に対して、行政措置で入所できる施設をある程度確保し、生命の危険が高い場合には
経済 的問題や健康面の問題など複数の課題を抱えている方は難しいです。
経済 力等を考えながら活用していますが、緊急連絡先になれる方がおらず、後見人の

抽出後「資源」の出現例

が経済的な問題や身元保証人がいないということで選択できる施設がなくなってしまう、
ところではありません。家族の有無、経済状態、疾患による影響を受けやすい
人が安価で入れる施設。行き場のない高齢者のことのシェルターのようなものを
が進まないケースが多い、特に夜間や祝日等の際の受け入れ態勢が改善されることでより
よって高齢者がどのように過ごしたいかを聞いていくが希望を十分に満たす
よう行政などが支援してほしい。お泊りデイサービスサービスの様に高齢者が通いながっている

資源 とも大切だが働く人の環境や金銭面の改善が必要特養を建てる際多
資源 が多いと思います。以前、ショートステイ利用中にインフルエンザに感染して
資源 としてほしい。措置制度(一定期間でも構わないので)を利用しやすいものにし
資源 を活用できると感じる。介護処遇改善が介護職員のみではなくソーシャルワーカー等の改善
資源 は不足している。所施設が増えることはありがたいが財源に限りがあるうえ
資源 を活用するのが高齢者や支援者も勝手にわかり、安心感があると思います。

抽出後「高齢者」の出現例

環境や金銭面の改善が必要特養を建てる際多床室が必要、サービス付き
市の機関である地域包括支援センターの立場からすれば無料低額宿泊所、無届け
問3の口のような施設(お泊りデイサービス、無料低額宿泊所、届け出ていない
の確保は今後さらに必要性が高まっていくと思われる。特に社会との交流を断った独居
保険は、そもそも「家族支援」の部分も手伝ってほしいと思う。「家族」のいない
から行っている。行き場があればいい。養護老人ホームの充実、サービス付き
多く、新たな枠組みを作っただけではなかなか浸透していかない。今後単身
何が課題なのかを分析してそれに見合った支援が必要。単身の
いるので特に法整備、経済的支援は欠かせない。医療依存度の高い
ば、どんな施設でも、自己責任の上で利用することは自由だと思うが、多くの
進めていない。生活保護でもないが、蓄えもない方の施設が難しい。
に応じた加算。市営住宅、都営住宅、民間アパートなど物件はあるが独居、
方々の貧困が問題になる事が多いと思います。引きこもりや障害のある子どもと同居の
事が多いと思います。引きこもりや障害のある子どもと同居の高齢者の方々や身寄りのない
軽度の認知症で生活保護の方グループホームは高くして入所できない。独居、がん末期の

高齢者 住宅も必要選択肢が「在宅サービス」しかない。月15万円
高齢者 アパート、無届け老人ホームを紹介することは出来ないと思います。
高齢者 アパート、無届老人ホーム、連続3ヶ月以上の特養ショートステイ)があるからどうか生活
高齢者 は増える中、身元保証人を確保することは困難になっていく。生活保護
高齢者 には、やはり「施設」が必要だと思う。きれいごとで片付けず、適材適所「施設」の
高齢者 住宅の低廉化が必要。行政補助を拡大すべき。複合課題を抱えていることが多いので
高齢者 が増え、多様な居住態勢が出てくる。たとえばシェアハウスなどそれらの安全性をチェックする
高齢者 は増えているので特に法整備、経済的支援は欠かせない。医療依存度
高齢者 を受け入れてくれる介護施設の不足。キーパーソンが不在でも引き受けてくれる介護施設
高齢者 は判断力の低下に伴い、自宅での生活が困難となる。判断力が低下した高齢者
高齢者 の増加に受け入れ施設の数が増えないので劣悪な条件でも入居せざるを得ない、
高齢者 は身元引受人がいないと入居できない。保証人の件が制度等で解決できるとよい
高齢者 の方々や身寄りのない高齢者の方も、選択肢は少なくなります。賃貸物件の
高齢者 の方も、選択肢は少なくなります。賃貸物件の貸主の意識を変える必要が
高齢者 は実質在宅療養できない→がん、非がんにかかわらず末期の方の受け入れがない。(病院

抽出後「特養」の出現例

なくなってしまう、資源も大切だが働く人の環境や金銭面の改善が必要
得ない場合はお泊りデイサービスサービスはありだと思います。いずれにしろ最終的には
の連携が必須。できれば特養が積極的に受け入れてほしい。
特養、養護が担うべき、行き場がない当事者だからこそ公費で設立した
思います。低所得でも利用できるサービス付き高齢者住宅のようなところがあれば

特養 而建てる際多床室が必要、サービス付き高齢者住宅も必要、選択肢が「在宅サービス
特養 やサービス付き高齢者住宅など長期で利用できるところに入所できるよう対応しています。
特養 の申し込みが要介護度3以上となっているが住環境、介護力から在宅生活の継続が難しい
特養 が受け入れるべきだと思う。養護老人ホームの入所基準の緩和、職員体制整備、
特養 入所までの期間をそこで長く過ごすことができるのでは？という意見が包括内では出て

抽出後「在宅」の出現例

支援するしかないが夜間の見守りサービスや、夜間に対応できるサービスがもう少し整えば
ない当事者の行き場がない。要介護3まではいかないが、自立ともえない方は、
特養の申し込みが要介護度3以上となっているが住環境、介護力から
増加に受け入れ施設の数が増えないので劣悪な条件でも入居せざるを得ない、国は
住まいを確保しようとしても保障会社、緊急連絡先が必須となっており、
生活保護の方→グループホームは高くて入所できない。独居、がん末期の高齢者は実質

在宅 でもまだ生活ができるようになるかもしれない。身寄りのない当事者が利用できるものが少ない
在宅 サービス以外に選択できるものがなく、困っている方、不安の中で何とか生活している方
在宅 生活の継続が難しい方のための枠組み変更、経済的な困窮者に対するサポート
在宅 を進めようとしているが施設に入所しなくてはならない。高齢者はむしろ増えていく
在宅 よりも病院の方が良いと思わせてしまう状況がもどかしい。今、ゴミ屋敷
在宅 療養できない→がん、非がんにかかわらず末期の方の受け入れがない。(病院、介護医療

分析用辞書

語句_元データ	語句_編集後
お客様	当事者
ご本人	当事者
身寄りのない方	身寄りのない当事者
検討される方	検討される当事者
本人	当事者
ある人	ある当事者
ない人	ない当事者
ある 65B9	ある当事者
難しい方	難しい当事者
きちんとした	適切な
個々	個別
生保	生活保護
センター	包括
地域包括	包括
包括支援センター	包括
ケアマネ	ケアマネジャー
ベッド	定員
施設系	施設
オペ	手術
要介護 1、2	要介護 1、要介護 2
特養	特別養護老人ホーム
問 4 にあったような②③④のようなサービス	無料宿泊所、無届け高齢者アパート、無届け老人ホーム
デイ	デイサービス
老健	介護老人保健施設
サ高住	サービス付き高齢者向け住宅
ショート	ショートシスイ
SW	ソーシャルワーカー
行き先	行き場
行き場所	行き場
独り身	単身

実態調査票

※各設問、該当する箇所に丸をつけてください

問1 貴事業所の該当地域についてお伺いします

- ① 区部:23区 島嶼部
- ② 多摩東部:清瀬市・東村山市・東久留米市・西東京市・小平市・武蔵野市・東大和市
武蔵村山市・立川市・昭島市・国分寺市・国立市・小金井市・府中市・三鷹市
調布市・狛江市・日野市・多摩市・稲城市・町田市
- ③ 多摩西部:奥多摩町・青梅市・羽村市・瑞穂町・檜原村・あきる野市・日の出町・福生市・
八王子市

問2 貴事業所に勤めて何年ですか(回答者)

- ① 1年未満
- ② 1年以上2年未満
- ③ 2年以上3年未満
- ④ 3年以上
- ⑤ 未回答

問3 下記のサービスを実際に利用したことはありますか。※概ね過去3年以内

- ・お泊りデイサービス:施設の代替として長期間利用している形態(31日以上)
- ・無料低額宿泊所:長期利用形態(概ね一年前後)
- ・届け出していない高齢者アパート
- ・無届老人ホーム:長期的に高齢者を入所させ、届け出していない社会資源
- ・連続3ヶ月以上の特養ショート

- ① 利用したことがある (⇒「ある」とした方は問4、問5へ)
- ② 利用したことがない (⇒「ない」とした方は問6へ)

問4 先の間3で「①利用したことがある」と回答した方に質問です。
どのようなサービスを選択しましたか。

- ① お泊りデイサービス ② 無料低額宿泊所 ③ 届け出していない高齢者アパート
- ④ 無届け老人ホーム ⑤ 連続3ヶ月以上の特養ショート

➡ 裏面へ続く

問5 先の問3で「②利用したことがない」と回答した方に質問です。
どのようなサービスを選択しましたか。

- ① 特養 ② 特養のショートステイ(30日以内) ③ 老健 ④ グループホーム ⑤ サ高住
- ⑥ 養護 ⑦ ケアハウス ⑧ 小規模多機能 ⑨ 在宅サービスの継続 ⑩ 有料老人ホーム
- ⑪ その他 ()

問6 先の問3で「②利用したことがない」と回答した方に質問です。
施設(無届け老人ホーム、届け出ていない高齢者アパート)の届け出の有無はどのように確認を
されていますか?(複数回答最大3つまで)

- ① 自治体で公表されている情報で確認する
- ② 施設へ問い合わせる
- ③ 施設見学時に設備等を見て確認する
- ④ 確認はしていない
- ⑤ 直感
- ⑥ インターネット等で調べた
- ⑦ 過去に利用した人がいた
- ⑧ その他()

問7 施設系サービスを決めるとき何を重視して決めていますか。(複数回答最大3つまで)

- ① 手続きや必要書類が簡素化されている
- ② 身元引受人・成年後見人が不在でも入所できる
- ③ 社会福祉法人の運営施設である
- ④ 経済的なニーズの対応 ⑤ 医療的ニーズへの対応 ⑥ アクセスが良い
- ⑦ 待機者が少なく早期の入所が可能 ⑧ 行政など関係機関からの勧め ⑨ 紹介業者の活用
- ⑩ 健康診断が不要 ⑪ 信頼できる施設であった ⑫ 過去に利用した人がいた ⑬ 口コミでの評判

自由記述

問 8 高齢者の行き場を確保する為ため必要なものについてどのように考えますか。

自由記述

問 9 現状の制度の枠組みでは行き場のない高齢者を受け入れる資源について、
どのように考えますか？

質問は以上です。
ご協力ありがとうございました。

平成30年11月22日

地域包括支援センター
センター長 様

社会福祉法人 東京都社会福祉協議会
東京都高齢者福祉施設協議会会長 西岡 修
職員研修委員会統括委員長 堀 茂

様々な問題を抱えた高齢者の行き場・実態調査

ご協力のお願い

調査主旨

時下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

東京都高齢者福祉施設協議会・ソーシャルワークヴィジョン（以下SWV）検討小委員会では、これまで、介護保険改正後の加算の算定状況、高齢者の生活問題の調査、パブリックコメントでの意見提出などの活動を行ってきました。昨年には「特養における軽度者の待機者・入所者の実態調査」を行い、多くの特養の実態を調査してまいりました。

さて、周知のように高齢者に対し、様々な課題が問題視されています。たとえば、簡易宿泊所における住居の問題や身元引受人問題は典型であり、「高齢者の行き場」について課題が山積しているのが現状であり、高齢者が抱える課題が、「高齢者の行き場」に関連しているのではないのでしょうか。そこで、私共としては何らかの課題により、施設に入所できない現状や、やむを得ず「社会の目」が十分に行き届かない施設の利用、または一時入所をしている現状に注目しました。本調査では高齢者の課題と行き場の関連性を調査し、ソーシャルワーカーの視点で実態を分析することを目的としています。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の主旨をご理解いただき、下記の通りご協力くださいますようお願い申し上げます。

- 1 調査名 「様々な問題を抱えた高齢者の行き場・実態調査」
- 2 調査対象 東京都内における地域包括支援センター
- 3 調査期間 平成30年11月22日（木）～12月14日（金）
- 4 調査目的 行き場の利用実態と、高齢者の課題について調査する。
- 5 回答方法 郵送による悉皆調査。同封の返信用封筒にて回答用紙を郵送ください。
- 6 調査の集計 調査票に記載された情報は、統計的に処理されるため、個別の施設や個人の情報が明らかになることはありません。
- 7 なお、調査ご協力いただきました事業所には調査結果報告書のご案内をさせていただきます。※東京都高齢者福祉施設協議会のホームページ掲載予定
- 8 連絡先 東京都社会福祉協議会 福祉部 高齢担当（佐藤）
〒162-8953 東京都新宿区神楽河岸1-1

Fax 03-3268-0635 TEL 03-3268-7172

ソーシャルワークヴィジョン検討小委員会

《様々な課題を抱えた高齢者の行き場・実態調査チーム委員》

《調査チーム》

生活相談員研修委員会 委員長	桜川 勝憲	社会福祉法人仁生社 水元園 施設長
ソーシャルワークヴィジョン 検討小委員会副責任者	工藤 章子	社会福祉法人浴風会 第二南陽園 主任生活相談員
ソーシャルワークヴィジョン 検討小委員会委員	渡邊 昇吾	社会福祉法人東京蒼生会 さの 生活相談員
	長谷川健太	社会福祉法人八広会 和翔苑 生活相談員
	荘司 岳志	社会福祉法人たま紫水会 みたか紫水園 生活相談員
	福原 見奈	社会福祉法人東京蒼生会 大森老人ホーム 生活相談員

※所属は調査実施当時のもの

アドバイザー	結城 康博	淑徳大学 総合福祉学部 社会福祉学科 教授
東京都高齢者福祉施設協議会 制度施策担当副会長	田中 雅英	社会福祉法人大三島育徳会 理事長 博水の郷 施設長

5. ソーシャルワークヴィジョン検討小委員会の開催日・開催内容

平成 30 年 5 月 30 日	検討開始
平成 30 年 6 月 15 日	アンケート素案作成
平成 30 年 12 月 21 日	アンケート集計
平成 31 年 1 月 16 日	アンケート分析
平成 31 年 2 月 15 日、4 月 25 日、 令和元年 6 月 7 日、8 月 9 日、22 日	結果考察