

2020年2月25日 全9頁

認知症を支える日常的な金銭管理のニーズ

期待される金融機関が主導する包括的なサービスの普及

政策調査部 研究員 石橋未来

[要約]

- 介護を必要とする高齢者が地域で長く暮らし続けるためには、介護保険サービスと、様々な保険外サービスを組み合わせて利用する必要がある。特に認知症有病者の場合、金銭管理に関する支援が必要になるケースが多いが、現在は介護支援専門員（ケアマネージャー）の勧めで日常生活自立支援事業等を利用する人が一定程度いる。
- 日常生活自立支援事業は、判断能力が低下した人の地域での暮らしを支える事業だが、金銭管理についても支援範囲としており、利用者には認知症高齢者が多い。しかし、高いニーズに対して、専門員の体制不足が課題である。
- そこで、生活全般への支援サービスに民間の参入が期待されるが、認知症サポーターの養成に積極的に取り組んできた金融機関は、金銭管理について専門性を活かすことができるのではないかと見込まれる。特に、家族のいない単独高齢者世帯割合が高いと見込まれる都市部で、その機会が広がっていくだろう。
- ただし、複数の主体が連携した総合的・複合的なサービスは、責任の所在が不明確となる恐れがある。高齢者が安全に、かつ安心してサービスを利用できるよう、事業者あるいはサービスが満たすべき要件を定め、これを満たす事業者やサービスを認証する仕組みを構築することが望まれるだろう。

地域で暮らし続けるために必要な保険外サービス

介護保険制度では、高齢者の多様なニーズに対応できるよう一定のルールの下で、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供すること（混合介護）を認めている。2018年9月には、改めて混合介護のルールのあり方が整理されており、介護を必要とする高齢者の生活の質を向上させる上で、保険サービスと組み合わせた保険外サービスの一層の活用が期待される。さらに、介護が必要な高齢者の家族にとっても、保険外サービスの充実が介護負担を軽減し、介護離職の防止につながると考えられる。近年では、ケアマネジメントの実践において、保険外サービスを活用した経験のある介護支援専門員（ケアマネージャー）が全体の7割を超えるなど¹、介護の現場では、保険外サービスはなくてはならないものになっている。

本稿では、保険外サービスの中でも、認知症高齢者にとって重要な金銭管理支援サービスに注目する。現在、一部の認知症有病者については、社会福祉協議会が担っている日常生活自立支援事業の中で金銭管理支援サービスが提供されている。だが、それだけではニーズを満たせているとは到底いえず、様々な生活援助サービスと組み合わせた民間主体による金融商品の充実が期待される。その際には、サービスの責任の所在が不明確となることを避ける必要があり、また、商品が複雑化して利用者である高齢者にわかりにくくなることが課題である。この点、ヘルスケアサービスの業界ガイドラインや認証制度の活用が検討に値すると考えられる点について述べたい。

ケアマネが認知症高齢者に勧める金銭管理支援サービス

2025年には65歳以上の約2割が認知症になるなど、認知症高齢者の増加が見込まれる²。2019年6月に取りまとめられた認知症施策推進大綱では、認知症があってもなくても、同じ社会でともに生きる社会の構築が目指されており、今後、認知症になっても住み慣れた地域で長く暮らし続ける高齢者が増えると予想される。認知症高齢者が、自分らしい生活を地域で続けるには、様々な保険外サービスを柔軟に組み合わせて利用することが必要だろう。

特に認知症の場合、金銭管理がうまくできなかつたり、日常生活の中で求められる手続きが滞ったりすることに不安を感じる人は多い。そのため、認知症有病者に対しては、ケアマネージャー（ケアマネ）がケアプランの一部として、保険外サービスの一つである金銭管理支援サービスの利用を働きかける割合が高い³。一般に、介護保険制度の訪問介護サービスには、金銭

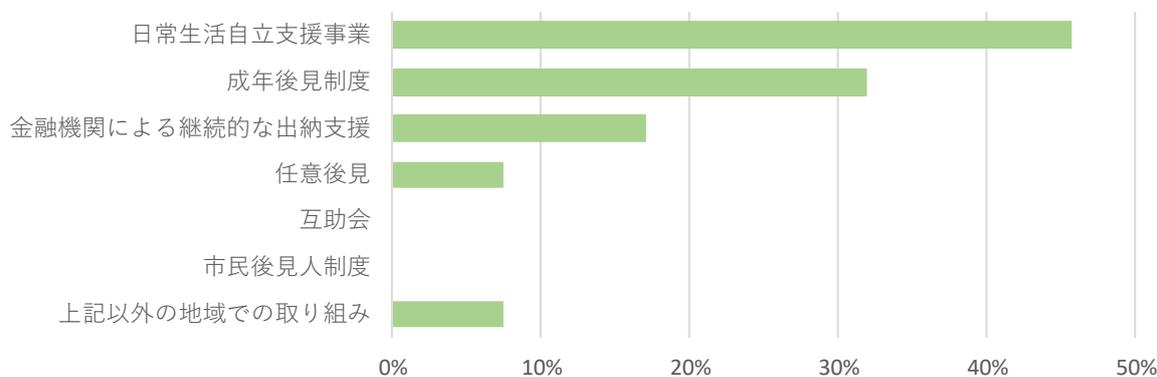
¹ 厚生労働省「ケアマネジメントにおける自助（保険外サービス）の活用・促進に関する調査研究事業報告書」平成29年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業）（株式会社日本総合研究所）（平成30年3月）

² 二宮利治（九州大学大学院医学研究院附属総合コホートセンター教授、研究代表者）他「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度 総括・分担研究報告書）（平成26年度厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学特別研究事業）（平成27（2015）年3月）

³ ケアマネが利用を働きかけるケースが多い保険外サービスには、「自宅で提供されるサービス」、「日常的な見守り」、「緊急時の支援」、「通院・入退院時に提供されるサービス」等がある（一般社団法人日本介護支援専門員協会「ケアマネジメントにおけるインフォーマルサービスの活用状況に関する調査研究事業報告書」（平成27

管理支援サービスが含まれておらず、身体介護や生活援助サービスを担うヘルパーが、利用者本人に代わって預貯金を引き出したりすることはできない。そこで、ケアマネの働きかけによって、日常生活自立支援事業等の利用に至るケースが多いようだ（図表1）。

図表1 介護支援専門員の働きかけによって利用する金銭管理サービス



（出所）一般社団法人日本介護支援専門員協会「ケアマネジメントにおけるインフォーマルサービスの活用状況に関する調査研究事業報告書」（平成27年3月）より大和総研作成

認知症高齢者を支える日常生活自立支援事業

ケアマネの勧めによって利用される割合が最も高い日常生活自立支援事業とは、判断能力が低下した認知症高齢者や知的障害者、精神障害者等の地域での暮らしを支えるため、都道府県・指定都市社会福祉協議会（社協）が実施する事業である。金銭管理支援サービス以外の利用も含まれるが、制度開始（2009年10月に地域福祉権利擁護事業としてスタート）から20年以上を経た2019年6月末の実利用者は約5.5万人に達するなど、利用者数（件数）は年々増加している（図表2）。ただし、増加傾向にある同事業の利用者数は、認知症有病者数全体（2012年時点で462万人⁴）と比較すればごく一部にすぎず、同事業に対する潜在的需要は相当に強いと推察される。

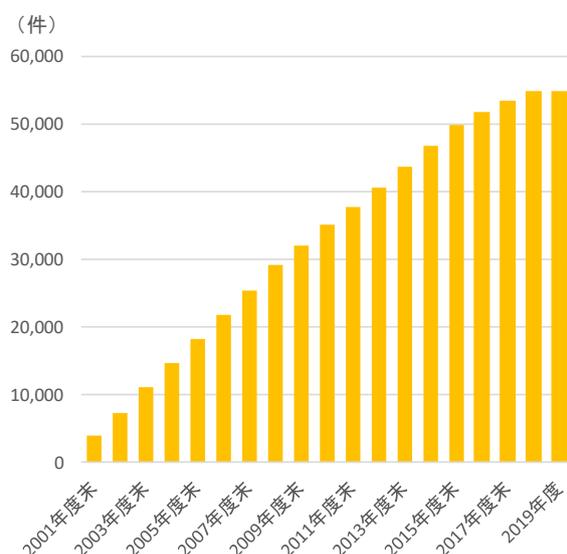
日常生活自立支援事業の特徴は、他のサービス・事業では対応しづらい金銭管理についても支援範囲としていることである。通常、口座名義人以外の人や法人が、その口座の預貯金を払い戻すことは困難だが、社協が本事業を行うにあたっては、専門員や生活支援員が、代行または代理で利用者名義の口座から預貯金を払い戻すことが可能である。金銭管理の面での支援を含む同事業は、福祉サービスの利用援助、福祉サービスに関する苦情解決制度の利用支援、住宅改造や居住家屋の貸借に関する情報提供や相談、住民票の届出やクーリング・オフ制度等の手続に関する援助等をその内容としている。それに伴って、預金の払い戻し、預金の解約、預金の預け入れの手続等利用者の日常生活費の管理（日常的な金銭管理）等に加え、年金や預貯金

年3月))。

⁴ 脚注2と同じ。

通帳等の重要書類や印鑑の保管のサービスも行っている。

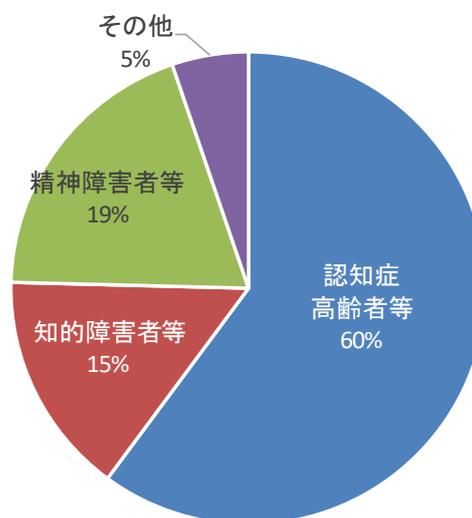
図表 2 日常生活自立支援事業の実利用者数（契約件数）の推移



（注）2019年度は6月末までの件数。

（出所）全国社会福祉協議会地域福祉推進委員会/全国ボランティア・市民活動振興センターウェブサイトより大和総研作成

図表 3 日常生活自立支援事業の新規契約締結件数割合



（注）2009年10月以降の累計。

（出所）全国社会福祉協議会地域福祉推進委員会/全国ボランティア・市民活動振興センターウェブサイトより大和総研作成

図表3は、対象者別の、日常生活自立支援事業の新規契約締結件数の割合を示しているが、約6割が認知症高齢者等である。金銭管理支援サービスを含む日常生活自立支援事業は、認知症高齢者が地域で暮らし続ける上で重要な支援になっているといえよう。

人材不足が日常生活自立支援事業の最大の課題

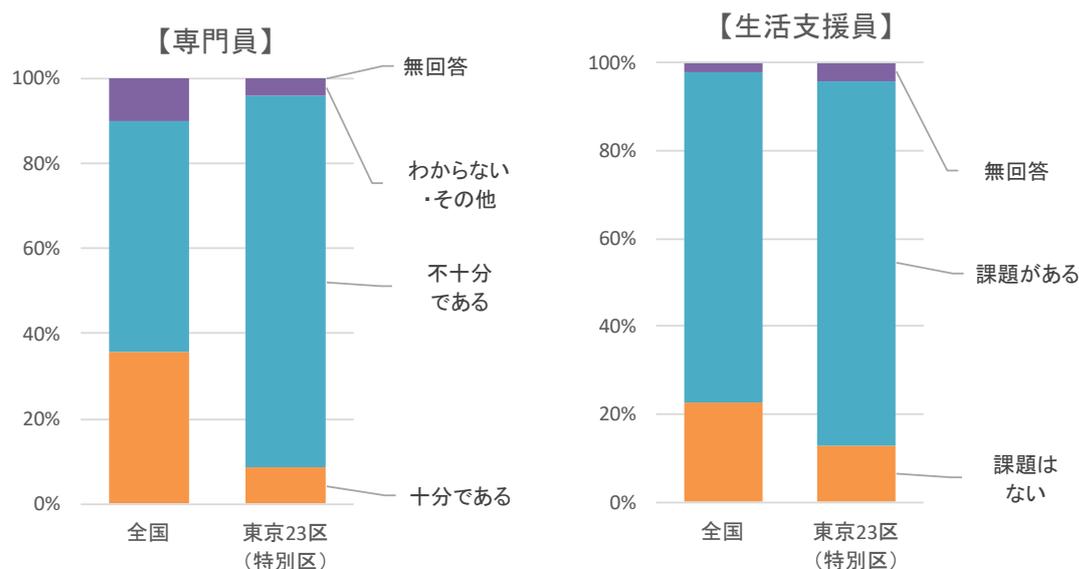
しかしながら、日常生活自立支援事業の高いニーズに対して、人材不足が課題である。特に都市部の体制不足が深刻だ。図表4は、社協に所属して中心的に支援計画を策定したり、契約を締結したりする専門員の体制状況と、実際に具体的な援助を行う生活支援員の確保に関して、課題があるかどうかを調査した結果である。専門員、生活支援員ともに、全国的に不足している状況が確認できるが、特に東京23区（特別区）で援助体制が不十分である様子がうかがえる。

「平成30年度日常生活自立支援事業実態調査報告書」⁵によると、専門員が不足しているために、「事業の積極的な広報や潜在的な利用者の掘り起しができない」（69.0%）、「定期的なモニタリングが十分に実施できない」（62.4%）、「生活支援員の活動支援や育成が十分に実施できない」（54.9%）などの課題を抱えている社協が多い（複数回答）。認知症高齢者など日常生活自

⁵ 社会福祉法人 全国社会福祉協議会 地域福祉推進委員会 今後の権利擁護体制のあり方に関する検討委員会 「日常生活自立支援事業の今後の展開に向けて～地域での暮らしを支える意思決定支援と権利擁護（平成30年度日常生活自立支援事業実態調査報告書）」（平成31年3月）

立支援事業の利用対象者は、自ら支援を求めて窓口相談に行くことがそもそも難しい場合が多いため、関係機関や専門職、住民への広報・啓発、地域へのアウトリーチが重要であるにもかかわらず、業務が多忙で、十分な取り組みが実施できていない状況を関係者は危惧している。利用希望の相談を受けていても、専門員の多忙が原因で、初回面接に至っていない待機者が発生している社協もあり、人材不足が最大の課題だ。

図表4 専門員の体制（左）、生活支援員の確保状況（右）



（出所）社会福祉法人 全国社会福祉協議会 地域福祉推進委員会 今後の権利擁護体制のあり方に関する検討委員会「日常生活自立支援事業の今後の展開に向けて～地域での暮らしを支える意思決定支援と権利擁護（平成30年度日常生活自立支援事業実態調査報告書）」（平成31年3月）より大和総研作成

人材不足の背景には、日常生活自立支援事業に関する財源不足がある。日常生活支援事業のサービスを受ける際、利用者は利用料を負担しなければならないが（訪問1回あたりの利用料平均は1,200円⁶）、2017年度の実績では、全国で74.8%の社協で事業収支がマイナスだった（図表5）。特に人材不足が顕著な東京23区（特別区）では、95.7%の社協で収支がマイナスである。人件費など事業実施のための経費が、国・都道府県・指定都市からの補助金や利用料収入を超える分（赤字分）は、社協の独自財源や自治体からの追加的な財政投入で補填されているが、持続性のある状況とはいえない。現状では、支援体制の強化を図る専門員の増員や、支援員の手当等の拡充によって人材を確保するのは難しいだろう。年々強まる需要や体制不足を受けて国は2019年度に同事業の補助基準算定額を見直したが、都道府県・指定都市が基準額に合わせた補助が実施できていない点について、全国社会福祉協議会は補助の徹底を要望している⁷。

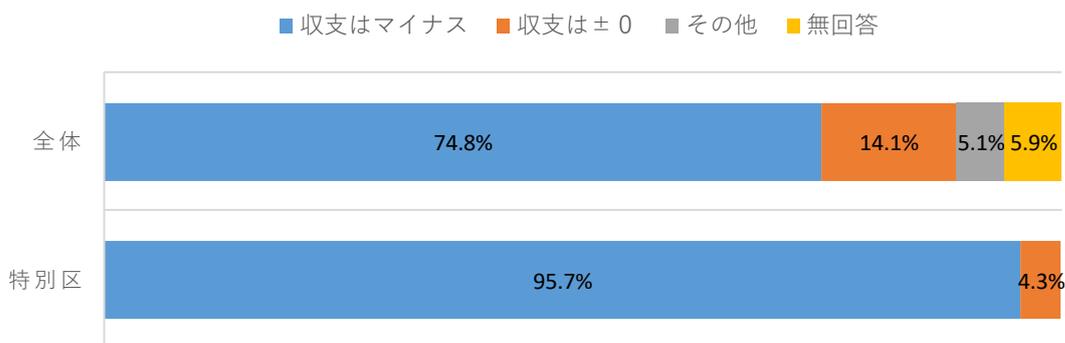
高いニーズはあるものの、財源不足による専門員・生活支援員の体制不足が影響して待機者も出ている状況に対して、すでに保険サービスを提供している介護事業者が、保険外サービス

⁶ 厚生労働省ウェブサイト「日常生活自立支援事業」

⁷ 全国社会福祉協議会「2020（令和2）年度社会福祉制度・予算・税制等に関する重点要望書」（令和元年6月6日）

として金銭管理支援サービスを提供する余地は大きいと思われる。だが実際は、保険サービスを提供する介護事業者においても人材不足が深刻であり⁸、保険外サービスまで提供する余力がないという実態もある。そこで期待されるのが、介護保険サービス提供事業者以外の民間主体による参入である。

図表5 日常生活自立支援事業の事業収支の状況（2017年度実績）



（出所）社会福祉法人 全国社会福祉協議会 地域福祉推進委員会 今後の権利擁護体制のあり方に関する検討委員会「日常生活自立支援事業の今後の展開に向けて～地域での暮らしを支える意思決定支援と権利擁護（平成30年度日常生活自立支援事業実態調査報告書）」（平成31年3月）より大和総研作成

注目される日常生活サポートをパッケージ化した金融商品

とりわけ、認知症サポーターの養成に積極的に取り組んできた金融機関は、蓄積してきた認知症への理解とともに、金銭管理について専門性を活かすことができるのではないだろうか。認知症サポーター⁹とは、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、認知症の人や家族に対して、できる範囲での手助けをする人のことである。全国規模の企業や団体等でも積極的に養成されており、金融機関では特に多い（図表6）。

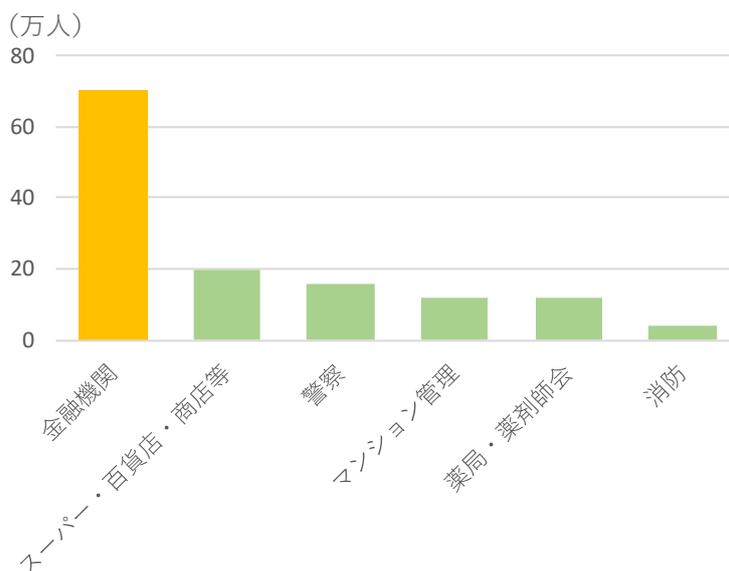
日常生活自立支援事業における日常的な金銭管理サービスや、重要書類等の預かりサービスなどは、金融取引に密接に関係する。また、近年、同事業の現場では、利用者の状況やニーズの変化に伴い、専門性を有する生活支援員の確保が求められている。そこで、認知症への理解を深めてきた金融機関が金銭管理を中心とした高齢者支援に参入すれば、地域で暮らす認知症高齢者にとっても喜ばしいことであり、金融機関にとっても意義の大きな地域社会への貢献になるだろう¹⁰。

⁸ 令和元年計の有効求人倍率（含むパート）は職業計1.45倍であるのに対し、介護関連職種は4.20倍だった（厚生労働省「一般職業紹介状況（職業安定業務統計）」（2019年12月分））。

⁹ 認知症有病者の増加を踏まえ、政府は2020年度末までに認知症サポーター数を1,200万人とするKPIを掲げていたが、2019年末時点でそれを上回る1,234万人となっている。

¹⁰ 生活保護受給者も少なくないなど、日常生活自立支援事業の対象者に多い低所得・低資産の認知症高齢者向けのビジネスは、金融機関にとって収益性に欠けるかもしれない。しかし、一部の信用金庫では、社会貢献として、資産の少ない高齢者でも利用できる料金設定で成年後見事業を開始したところ、利用件数や手数料など

図表6 業種別、認知症サポーター（平成31年3月末時点）



（出所）全国キャラバン・メイト連絡協議会ウェブサイト「認知症サポーターの活動」より大和総研作成

これまでも金融機関では、認知症に備えた商品を相次いで提供してきた。認知症などで契約者本人の判断能力が低下した場合でも、家族などの代理人が契約者のために必要な資金を引き出すことができるなど、代理人が日常的な金銭管理を代行できる信託商品などが典型だ。しかしながら、今後、増加する75歳以上の単独世帯の中には（図表7左）、本人に代わって日常的に金銭管理が行える家族が身近にいない高齢者も相当数いると思われる。また、そもそも家族がいない一人暮らし高齢者の増加も見込まれる。1960年当時男性1.3%、女性1.9%にすぎなかった生涯未婚率（50歳時の未婚割合）は、2015年時点で男性23.4%、女性14.1%となっており、年々上昇している（図表7右）。家族が身近にいないケースやそもそもいないケースにおいては、家族の存在を前提とした従来の金融サービスでは、認知症高齢者の地域での暮らしを十分支えていくことは難しいだろう。これは、もちろん金銭管理支援にとどまらず、あらゆる生活援助でも同様だ。

そうした状況下、見守り訪問や家事代行など、高齢者の暮らしをサポートする様々な生活援助サービスをパッケージにした金融商品を提供する金融機関が現れている¹¹。金融庁に設置された審議会のワーキング・グループ報告書でも、「心身の衰えを踏まえれば、顧客のニーズはもはや金融のみにとどまらない」「業界の垣根を越えた非金融分野のニーズも増大していくと思われる」と述べられており¹²、医療・介護需要の高まる高齢期の顧客に対して、金融サービスと併せ

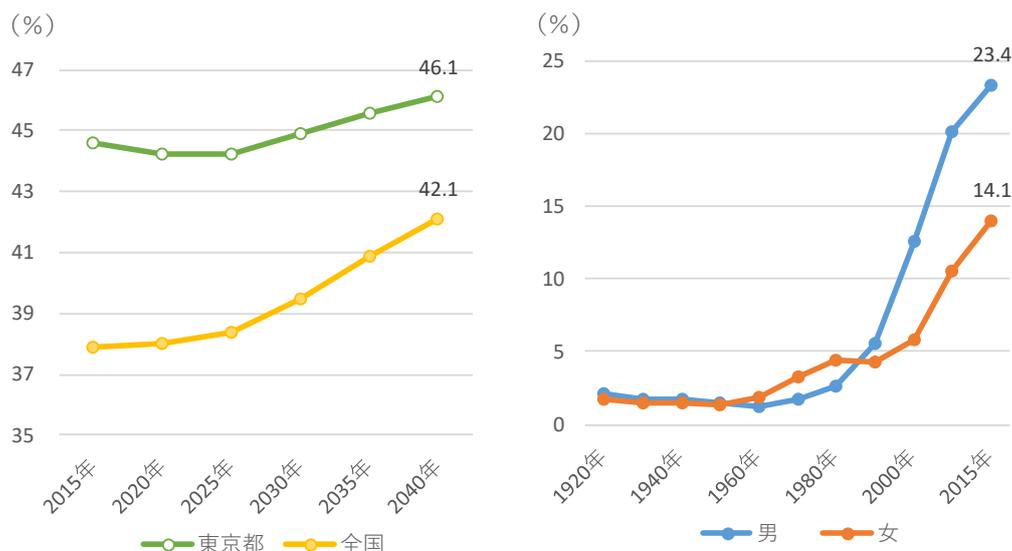
の実績は大きくないものの、顧客からの相談が相次ぎ、それが新規の預金や融資につながったほか、資産を移行してくるケースも相次ぐなど、メリットは多いという（金融庁 金融審議会 市場ワーキング・グループ第16回 議事録（平成30年11月5日））。

¹¹ 2017年8月、みずほ信託銀行は資産の保全や承継に関する複数の金融機能と、企業提携による生活サポートサービスを組み合わせた特約選択型金銭信託の販売を開始した。

¹² 金融庁「金融審議会 市場ワーキング・グループ報告書『高齢社会における資産形成・管理』（令和元年6月3日）

た非金融の分野に関する商品・サービスの提案・提供が行われることの重要性を説いている。例えば、認知症になった場合は金融機関が金銭管理支援サービスを提供するだけでなく、提携する企業の配食サービスや家事援助サービスなどが利用できる金融商品があれば、一人暮らしの高齢者の地域での暮らしを支えることにつながるだろう。金融、医療・介護、生活援助などを包括するようなサービスの充実が望まれよう。

図表7 75歳以上の単独世帯割合の推移（左）、50歳時の未婚割合（右）



(出所) 国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集 2019」、「日本の世帯数の将来推計 (都道府県別推計) (2019年推計)」、「日本の世帯数の将来推計 (全国推計) (2018(平成30)年推計) より大和総研作成

多様なサービスの普及にはヘルスケアサービスのガイドラインの活用も

ただし、連携する企業や事業者が増えるほど、サービスが総合的・複合的になるため責任の所在が不明確になる恐れがあり、また、商品そのものも複雑化することが課題だろう。この点、例えば、2019年4月に策定された「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」(経済産業省)¹³に基づく業界ガイドラインや認証制度の活用が検討に値するのではないかな。

経済産業省は、「ヘルスケアサービスガイドライン等のあり方」を踏まえて、業界団体がガイドラインや認証制度を策定・改訂することを推奨しており、ガイドラインや認証制度を策定・改訂したことを自己宣言した(宣言書を提出した)業界団体のリストを公表している¹⁴。まだ宣言している団体数は多くはないが、ヘルスケア分野のサービスについて一定の品質を担保するための自主ガイドラインや認証制度が一定の水準を満たしている業界団体が明確化されるようになったということだ。金融機関が、例えばこうしたリストに掲載されている業界団体に属す

¹³ 自治体や企業等を介して利用者に提供される流通構造を持つヘルスケアサービスに関して、業界団体が業界自主ガイドラインを作成する際に踏まえるべき指針。

¹⁴ 個別の事業者のリスト化は現在行われていない(2020年2月25日現在)。

る企業や事業者と連携して金融サービスを提供すれば、高齢者は安心して生活援助などの保険外サービスを利用できるようになると考えられる。保険外サービスを提供する企業や事業者にとっても、こうした仕組みを利用してサービスの質の高さをアピールできれば、金融サービスとの連携機会が増すなど市場拡大が期待できるだろう。

先述したように、介護保険制度による訪問介護では、身体介護や生活援助サービスを担うヘルパーが、利用者本人に代わって預貯金を引き出すなどの日常的な金銭管理をサポートすることはできない。一部の認知症有病者の日常的な金銭管理は、現在は日常生活自立支援事業が中心となって担っているが、専門員や生活支援員の不足が著しくニーズを満たせていない。そこで、介護保険サービス提供事業者以外の民間主体の参入によって、より専門的できめ細かい金融サービスが提供できる可能性がある。特に金融機関であれば、医療・介護、生活援助などと連携した非金融サービスと共に、蓄積された知見に基づく適切な金融サービスを提供することが可能だろう。それは、地域における持続可能な社会づくりに資するという点で、SDGs の目標にも適う。ただし、金融・非金融を包括的に提供する多様なサービスを普及させるには、その質や公正さを担保する仕組みの工夫も同時に必要だ。