

② 主任介護支援専門員の役割について

表 6 8 介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談の役割

		地域包括支援センターはその役割を果たしているか(単数回答) 問24④ <主任介護支援専門員:介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談の役割>						
		1	2	3	4	5	不	合
		い十分果とた思しうて	いまあ果とた思しうて	いどえちらなと	わてあいまりなと果はた思し	と果はた思しわてない	明	計
F1 調査地	神奈川県	88 6.3%	357 25.6%	423 30.3%	262 18.8%	191 13.7%	76 5.4%	1397 100.0%
	尾道市	1 3.3%	7 23.3%	11 36.7%	2 6.7%	6 20.0%	3 10.0%	30 100.0%
	市川市	2 5.6%	11 30.6%	15 41.7%	4 11.1%	3 8.3%	1 2.8%	36 100.0%
	会津若松市	1 6.7%	4 26.7%	4 26.7%	2 13.3%	2 13.3%	2 13.3%	15 100.0%
	北上市	0 0.0%	2 22.2%	1 11.1%	1 11.1%	3 33.3%	2 22.2%	9 100.0%
	全体	92 6.2%	381 25.6%	454 30.5%	271 18.2%	205 13.8%	84 5.6%	1487 100.0%

表 6 9 支援困難事例への指導・助言等の役割

		地域包括支援センターはその役割を果たしているか(単数回答) 問24⑤ <主任介護支援専門員:支援困難事例への指導・助言等の役割>						
		1	2	3	4	5	不	合
		い十分果とた思しうて	いまあ果とた思しうて	いどえちらなと	わてあいまりなと果はた思し	と果はた思しわてない	明	計
F1 調査地	神奈川県	92 6.6%	400 28.6%	405 29.0%	249 17.8%	172 12.3%	79 5.7%	1397 100.0%
	尾道市	2 6.7%	5 16.7%	12 40.0%	2 6.7%	6 20.0%	3 10.0%	30 100.0%
	市川市	2 5.6%	17 47.2%	10 27.8%	6 16.7%	0 0.0%	1 2.8%	36 100.0%
	会津若松市	1 6.7%	5 33.3%	5 33.3%	1 6.7%	1 6.7%	2 13.3%	15 100.0%
	北上市	0 0.0%	3 33.3%	0 0.0%	1 11.1%	3 33.3%	2 22.2%	9 100.0%
	全体	97 6.5%	430 28.9%	432 29.1%	259 17.4%	182 12.2%	87 5.9%	1487 100.0%

表70 地域における介護支援専門員ネットワークづくりの役割

		地域包括支援センターはその役割を果たしているか(単数回答) 問24⑥ <主任介護支援専門員:地域における介護支援専門員のネットワーク作りの役割>						
		1	2	3	4	5	不	合
		い十分果たしうて	いま果たしうて	いどちえらなとも	わてあいまると果たし	と果はた思しわてない	不明	合計
F1 調査地	神奈川県	93 6.7%	410 29.3%	454 32.5%	203 14.5%	159 11.4%	78 5.6%	1397 100.0%
	尾道市	1 3.3%	3 10.0%	14 46.7%	4 13.3%	5 16.7%	3 10.0%	30 100.0%
	市川市	0 0.0%	15 41.7%	16 44.4%	2 5.6%	2 5.6%	1 2.8%	36 100.0%
	会津若松市	0 0.0%	3 20.0%	5 33.3%	3 20.0%	2 13.3%	2 13.3%	15 100.0%
	北上市	0 0.0%	1 11.1%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	9 100.0%
	全体	94 6.3%	432 29.1%	491 33.0%	214 14.4%	170 11.1%	86 5.8%	1487 100.0%

表71 多職種連携・協働による長期継続ケアマネジメントの支援の役割

		地域包括支援センターはその役割を果たしているか(単数回答) 問24⑦ <主任介護支援専門員:多職種協働・連携による長期継続ケアマネジメントの支援の役割>						
		1	2	3	4	5	不	合
		い十分果たしうて	いま果たしうて	いどちえらなとも	わてあいまると果たし	と果はた思しわてない	不明	合計
F1 調査地	神奈川県	57 4.1%	265 19.0%	566 40.5%	230 16.5%	186 13.3%	93 6.7%	1397 100.0%
	尾道市	1 3.3%	3 10.0%	15 50.0%	3 10.0%	5 16.7%	3 10.0%	30 100.0%
	市川市	0 0.0%	10 27.8%	16 44.4%	7 19.4%	2 5.6%	1 2.8%	36 100.0%
	会津若松市	0 0.0%	4 26.7%	3 20.0%	5 33.3%	1 6.7%	2 13.3%	15 100.0%
	北上市	0 0.0%	0 0.0%	3 33.3%	2 22.2%	2 22.2%	2 22.2%	9 100.0%
	全体	58 3.9%	282 19.0%	603 40.6%	247 16.6%	196 13.2%	101 6.8%	1487 100.0%

【全体の傾向】

介護支援専門員による地域包括支援センターの主任介護支援専門員の役割に対する評価を見ると、「介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談の役割」、「支援困難事例への指導・助言等の役割」、「地域における介護支援専門員のネットワーク作りの役割」の3項目は、「まあ果たしていると思う」の割合が30%近くあり、評価がやや高い。一方、「多職種協働・連携による長期継続ケアマネジメントの役割」は「まあ果たしていると思う」の割合が19.0%であり、評価がやや低い。

【所在地別の傾向】

介護支援専門員による地域包括支援センターの主任介護支援専門員の役割に対する評価を所在地別に見ると、神奈川県では「介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談の役割」、「支援困難事例への指導・助言等の役割」、「地域における介護支援専門員のネットワーク作りの役割」に対する評価がやや高い。

尾道市は、「支援困難事例へ指導・助言等の役割」や「地域における介護支援専門員のネットワーク作り」、「多職種連携・協働による長期継続ケアマネジメントの支援の役割」の評価が低めであり、神奈川県との傾向が異なっている。

③ 社会福祉士の役割について

表 7 2 地域の総合窓口としての役割

		問24⑧ 地域包括支援センターはその役割を果たしているか(単数回答) ＜社会福祉士:地域の総合窓口としての役割＞						
		1	2	3	4	5	不 明	合 計
		い十分 る果と と思し うて	いまあ る果と と思し うて	いど えち えら など いも	わてあ いま るり など 果は た い思 し	と果 はた 思し わて ない いる		
F 1 調 査 地	神 奈 川 全 県	122 8.7%	451 32.3%	446 31.9%	172 12.3%	125 8.9%	81 5.8%	1397 100.0%
	尾 道 市	1 3.3%	8 26.7%	11 36.7%	5 16.7%	2 6.7%	3 10.0%	30 100.0%
	市 川 市	1 2.8%	17 47.2%	12 33.3%	4 11.1%	1 2.8%	1 2.8%	36 100.0%
	会 津 若 松 市	2 13.3%	5 33.3%	4 26.7%	1 6.7%	1 6.7%	2 13.3%	15 100.0%
	北 上 市	0 0.0%	0 0.0%	2 22.2%	4 44.4%	2 22.2%	1 11.1%	9 100.0%
	全 体	126 8.5%	483 32.5%	477 32.1%	184 12.4%	129 8.7%	88 5.9%	1487 100.0%

表 7 3 多面的・制度横断的な社会資源の連携の役割

		問24⑨ 地域包括支援センターはその役割を果たしているか(単数回答) ＜社会福祉士:多面的・制度横断的な社会資源の連携の役割＞						
		1	2	3	4	5	不 明	合 計
		い十分 る果と と思し うて	いまあ る果と と思し うて	いど えち えら など いも	わてあ いま るり など 果は た い思 し	と果 はた 思し わて ない いる		
F 1 調 査 地	神 奈 川 全 県	74 5.3%	315 22.5%	563 40.3%	212 15.2%	147 10.5%	86 6.2%	1397 100.0%
	尾 道 市	1 3.3%	3 10.0%	14 46.7%	5 16.7%	4 13.3%	3 10.0%	30 100.0%
	市 川 市	1 2.8%	14 38.9%	12 33.3%	5 13.9%	3 8.3%	1 2.8%	36 100.0%
	会 津 若 松 市	1 6.7%	5 33.3%	4 26.7%	2 13.3%	1 6.7%	2 13.3%	15 100.0%
	北 上 市	0 0.0%	0 0.0%	4 44.4%	4 44.4%	0	1 11.1%	9 100.0%
	全 体	77 5.2%	337 22.7%	597 40.1%	228 15.3%	155 10.4%	93 6.3%	1487 100.0%

表 7 4 実態把握等による要援護者の早期発見と対応の役割

		地域包括支援センターはその役割を果たしているか(単数回答) 問24⑩ <社会福祉士:実態把握等による要援護者の早期発見と対応の役割>						
		1	2	3	4	5	不	合
		い十分 果たと 思し うて	いま 果たと 思し うて	いど えち らな と いも	わてあ いま るり なと 果た はた い思 し	と果 はた 思し わて ない いる	不 明	合 計
F1 調査地	神奈川全県	60 4.3%	267 19.1%	595 42.6%	223 16.0%	165 11.8%	87 6.2%	1397 100.0%
	尾道市	1 3.3%	6 20.0%	10 33.3%	6 20.0%	4 13.3%	3 10.0%	30 100.0%
	市川市	1 2.8%	10 27.8%	9 25.0%	12 33.3%	3 8.3%	1 2.8%	36 100.0%
	会津若松市	1 6.7%	7 46.7%	3 20.0%	2 13.3%	0 0.0%	2 13.3%	15 100.0%
	北上市	0 0.0%	1 11.1%	3 33.3%	3 33.3%	1 11.1%	1 11.1%	9 100.0%
	全体	63 4.2%	291 19.6%	620 41.7%	246 16.5%	173 11.6%	94 6.3%	1487 100.0%

表 7 5 高齢者虐待防止・権利擁護の役割

		地域包括支援センターはその役割を果たしているか(単数回答) 問24⑪ <社会福祉士:高齢者虐待防止・権利擁護の役割>						
		1	2	3	4	5	不	合
		い十分 果たと 思し うて	いま 果たと 思し うて	いど えち らな と いも	わてあ いま るり なと 果た はた い思 し	と果 はた 思し わて ない いる	不 明	合 計
F1 調査地	神奈川全県	60 4.3%	283 20.3%	600 42.9%	221 15.8%	150 10.7%	83 5.9%	1397 100.0%
	尾道市	2 6.7%	4 13.3%	12 40.0%	3 10.0%	6 20.0%	3 10.0%	30 100.0%
	市川市	1 2.8%	9 25.0%	17 47.2%	6 16.7%	2 5.6%	1 2.8%	36 100.0%
	会津若松市	1 6.7%	5 33.3%	6 40.0%	1 6.7%	0 0.0%	2 13.3%	15 100.0%
	北上市	0 0.0%	2 22.2%	3 33.3%	1 11.1%	2 22.2%	1 11.1%	9 100.0%
	全体	64 4.3%	303 20.4%	638 42.9%	232 15.6%	160 10.8%	90 6.1%	1487 100.0%

【全体の傾向】

介護支援専門員による地域包括支援センターの社会福祉士の役割に対する評価を見ると、「地域の総合窓口としての役割」は「まあ果たしていると思う」が 32.5%でやや評価が高めであるが、他の役割の評価は低めである。

【所在地別の傾向】

介護支援専門員による地域包括支援センターの社会福祉士の役割に対する評価を所在地別に見ると、神奈川全県では「地域の相談の窓口」に対する評価がやや高めである。

尾道市では、全体と神奈川全県と同様に「地域の相談窓口」(26.7%)と多くなっているが、他の役割については評価は低めである。

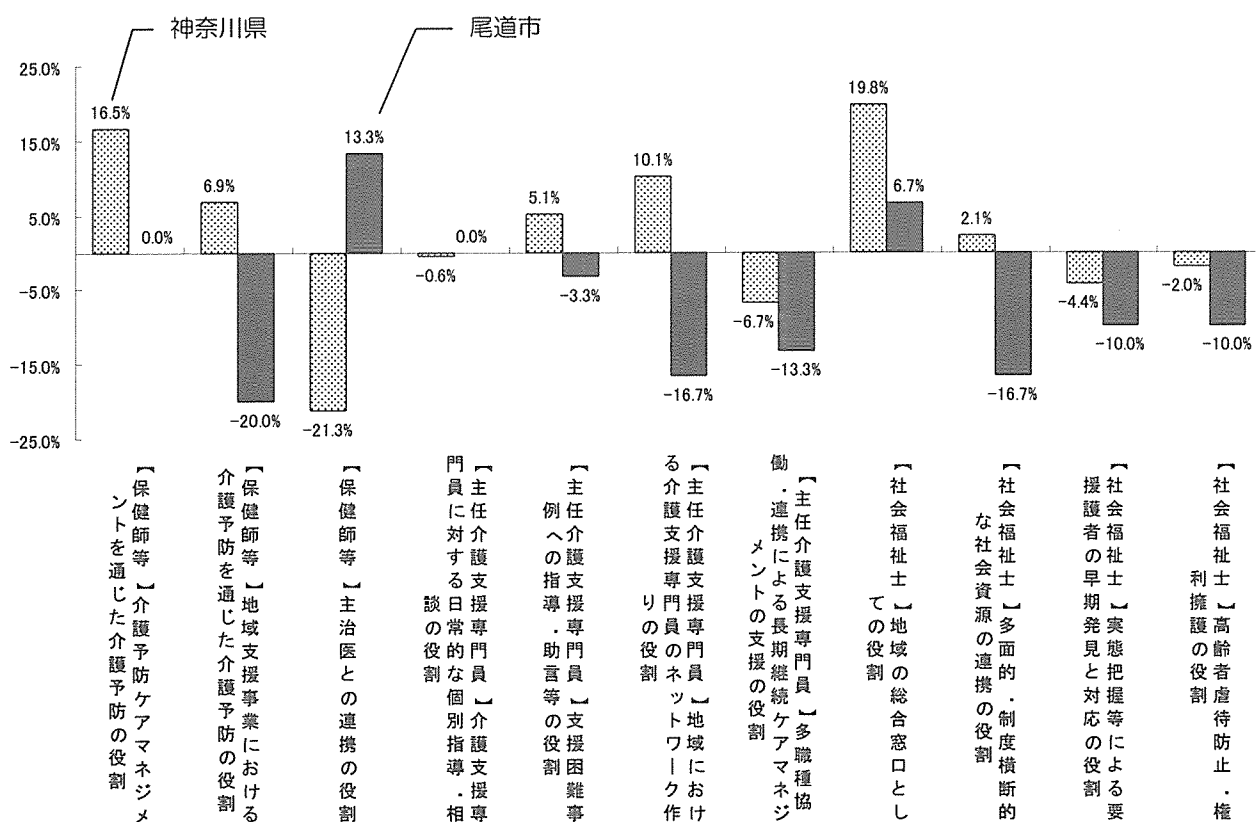
④ 評価指数による設問間の比較

地域包括支援センターに対する介護支援専門員の評価（問24）は、地域包括支援センターが設置後まもないこともあり、回答に中心化傾向が見られる。そこで、「十分果たしていると思う」と「まあ果たしていると思う」の割合を合計して「肯定的評価比率」とし、一方、「果たしているとは思わない」と「あまり果たしているとは思わない」の割合を合計して「否定的評価比率」とした。さらに、「肯定的評価比率」から「否定的評価比率」を差し引いて、「評価指数」とした。

〔評価指数〕 = 〔肯定的評価指数〕 - 〔否定的評価指数〕

※ 肯定的評価比率：〔十分果たしていると思う（%）+ まあ果たしていると思う（%）〕
 否定的評価比率：〔果たしているとは思わない（%）+ あまり果たしているとは思わない（%）〕

表 7 6 地域包括支援センターの役割に対する評価指数（神奈川県と尾道市） 単位：%



神奈川県地域包括支援センターの評価指数を見ると、「地域の総合窓口としての役割」が+19.8%、「介護予防ケアマネジメントを通じた介護予防の役割」が+16.5%、「地域における介護支援専門員のネットワーク作りの役割」が+10.1%の評価指数が高い。また、「主治医との連携の役割」は-20.0%で、特に低くなっている。

一方、尾道市では、「主治医との連携の役割」の評価指標が+13.3%となっており、神奈川全県と対照的である。

神奈川全県はおおむねプラス評価が多いものの、医療との連携が課題といえる。また、尾道市は医療との連携は充実しているものの、全般的に地域包括支援センターの機能を充実する必要があるものと思われる。

E. まとめ

(1) 基本属性について

基本属性から浮かびあがった傾向は、以下のとおりである。

- 神奈川全県の事業所は営利企業と社会福祉法人が主体であるが、尾道市は医療法人が主体である。
- 神奈川全県は経験数年3年未満の介護支援専門員が多く、尾道市は経験年数4年以上の介護支援専門員が多い。
- 神奈川全県はほぼ半数の介護支援専門員が介護福祉士であり、一方、尾道市はほぼ半数の介護支援専門員が保健師、助産師、看護師である。
- 神奈川全県の介護支援専門員は、県の介護支援専門員連絡協議会への加入率は3割程度にとどまるが、一方、尾道市は加入率が8割を超える。

(2) サービス担当者の実態について

サービス担当者会議の実態については、以下のような特徴を読み取ることができた。

- 神奈川全県、尾道市とも、ほぼすべての介護支援専門員が、平成18年10月中に1回以上のサービス担当者会議を開催している。
- 神奈川全県の9割の介護支援専門員が利用者の自宅でサービス担当者会議を行っているが、尾道市では9割の介護支援専門員が主治医の診療所・病院でサービス担当者会議を開催している。
- サービス担当者会議におけるケアプランの検討状況には、地域性が見られない。これは、ケアプランの検討が制度上、義務性的のものであることが反映しているものとも思われる。
- 神奈川全県、尾道市とも、9割前後の介護支援専門員が平成18年10月中に利用者や家族が参加したサービス担当者会議を、少なくとも1回以上開催している。
- サービス担当者会議の開催に先立ち、出席予定者と利用者に関する情報が共有されている。尾道市では、7割の介護支援専門員が介護の方針を事前に共有していることが特徴的である。
- 神奈川全県、尾道市とも、介護支援専門員はサービス担当者会議において利用者や家族の主訴を聞きながら、ADL・IADLの状況を確認し、ケアの方針を立てている。また、尾道市の介護支援専門員は、特に医療的知識の摂取に努めている。
- 神奈川全県の介護支援専門員は、午後の広い時間帯にサービス担当者会議を開催している。一方、尾道市では午後の早い時間帯に開催している。
- 神奈川全県では、6割の介護支援専門員がサービス担当者会議に30分～1時間かけている。尾道市では、9割の介護支援専門員が、30分以下の短時間で会議を終了している。

- 尾道市では、ほぼすべての介護支援専門員が主治医にサービス担当者会議の出席を呼びかけている。また、3割の介護支援専門員が民生委員に出席を呼びかけている。
一方、神奈川全体では、主治医に参加を呼びかけた介護支援専門員は3割程度、民生委員に至っては1割に満たない。
- 尾道市では、8割の介護支援専門員が、サービス担当者会議に主治医が出席していると回答している。また、3割の介護支援専門員が民生委員が出席していると回答している。
- 神奈川全体の介護支援専門員のうちの8割が、サービス事業者との日程調整と、主治医の出席に困難を感じている。一方、尾道市の介護支援専門員のうち6割が、主治医の出席に困難を感じている。

以上が、質問紙調査から得られたサービス担当者会議の実態を示す、主な傾向である。平成17年度調査と比較したばあい、神奈川全体におけるサービス担当者会議の実施傾向に変化が見られたことを指摘しておきたい。

また、尾道市は主治医の高い出席率を示しているにもかかわらず、半数以上の介護支援専門員が主治医の出席は困難なことを回答している。この「困難」を克服するための取り組みについては、今後、深く考察する必要があるものと思われる。

(3) 介護支援専門員の意識について

介護支援専門員の意識に関する質問から、サービス担当者会議の開催促進要因について、以下のような特徴を見ることができた。

- 神奈川全体では、6割の介護支援専門員は、医療機関、地域包括支援センターがサービス担当者会議の開催促進にとって重要な団体・組織であると考えている。
一方、尾道市では、6割の介護支援専門員が医療機関、ケアマネジャー団体、医師団体を重要な団体と考えている。
- 神奈川全体、尾道市とも、サービス担当者会議の開催のメリットとしてケアマネジメント業務の充実に関連する事項をあげている。一方、労働環境の向上や自己成長をあげる介護支援専門員は少ない。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

(注1) 1997年に、厚生省(当時)「在宅保健福祉サービス総合化試行事業」を行ったことがある。このモデル事業は、在宅介護支援センターが訪問介護事業所、訪問看護事業所を併設したもので、医療サービスと介護サービスを24時間体制で一体的に供給することをねらったものである(厚生労働省 1998)。

【参考文献】

- 岡崎仁史, 2000, 『ドイツ介護保険と地域福祉の実際』中央法規。
- 厚生労働省, 1998, 『全国構成関係部局長会議資料』平成10年1月21日(水)。
- 田城ら, 2004, 「地域医療連携「尾道方式」を「理想のモデル」から「標準モデル」へ」『医療と社会』vol. 14 no. 1, 51-62。
- 田城孝雄, 2005, 「地域で育てよう 我らの在宅ケア—包括的地域ケアとは何か」『月刊総合ケア』vol.15 no.12, 16-23。
- 高橋隆, 2006, 「サービス担当者会議の実態と介護支援専門員の意識に関する質問紙調査: 中間報告」『地域包括ケアシステムの構築に関する研究』厚生労働科学研究費補助金 長寿科学総合研究事業 平成17年度総括・分担研究報告書(主任研究者 田城孝雄)。
- 平岡公一, 2003, 『イギリスの社会福祉と政策研究』ミネルヴァ書房。

介護支援専門員による地域包括支援センターの評価

研究協力者 高橋 隆 茨城県立医療大学保健医療学部 非常勤講師
大槻 紘美 社団法人かながわ福祉サービス振興会 主事

主任研究者 田城 孝雄 順天堂大学医学部公衆衛生学講座 講師

研究要旨

この研究の目的は、設置後およそ半年を経た時点における地域包括支援センターが抱える課題を、専門職による対応能力の側面から析出することである。その方法として、介護支援専門員を対象とした質問紙調査において地域包括支援センターの11種類の役割に対する評価を質問し、その回答結果を介護支援専門員の勤務先事業所の設立形態（法人形態）、基礎資格、勤務地の市区町村人口、勤務地の老年人口比率とクロス集計して分析した。

その結果、地域包括支援センターの役割業務に対する介護支援専門員の評価は、介護支援専門員が勤務する事業所の設立形態と、勤務地の老年人口比率とのクロス集計で有意差のある役割が多く見られた。前者については、社会福祉法人や医療法人よりも営利法人や特定非営利活動法人に勤務する介護支援専門員の方が、評価が低めであった。また、後者については老年人口比率が21%以上の市(区)町村に勤務する介護支援専門員の評価が低めであった。

このように、介護支援専門員が勤務する事業所の業態特性や地域特性によって、地域包括支援センターにおける専門職による対応能力に対する評価が異なるという事実を発見した。地域包括支援センターをより機能的にするには、こうした特性の多様性に配慮しながら、3専門職の役割業務の分担面や専門的知識・技能面において、地域包括支援センターをサポートするしくみを構築することが必要であると考えられる。

A. 研究の目的

研究の目的

2007年4月に施行された改正介護保険法は、市町村に地域包括支援センターの設置を義務づけた。これにより、本格的な多職種間連携にもとづくコミュニティケアの基礎が法的な裏づけをもって形成されたことになり、介護保険制度はあらたな段階に達した(注1)。

副田あけみは、多職種間連携の機能的側面と構造的側面について、以下のように整理している。「職種間協働(interprofessional collaboration)とは、個々の利用者の問題解決・ニーズ充足を支援するにあたって、異なる視点や知識・技法を持つ異なる職種の人々が問題を共有し、対等な関係のもとに解決・充足方法を話し合う。そして、合意形成の上責任を共有してその決定事項を実施していくことである」(副田 2003:103)。

筆者らの問題領域は、こうした多職種間連携が実践されるべきアリーナとしての地域包括支援センターにおいて、その多職種間連携の前提となるべき分業体制が確立されているかどうか、そして、地域包括支援センターが地域のニーズにどの程度対応しているのかという点である。この問題領域は、さらに以下の2つの側面から考察することができる。

第1の側面は、多職種間連携の前提として、各職種の業務がそれぞれ固有の専門領域に基礎づけられていなければならないという点である。

近年、「チームケア」あるいは「チームコンピテンシー」の領域から、多職種間連携についての知見が集積されている。多職種間連携の課題をチームにおける力動的見地から考察した場合、かかるチームにおける各職種間の関係が、専門性にもとづくヒエラルキー原理によるものとしても、あるいはフラットな組織における相互介入原理によるものとしても、そうしたチームが存立するための前提として、分業体制が確立していなければならないということは自明である。

したがって、地域包括支援センターにおける多職種間連携の可能性と方向性を考察するにあたっては、各専門職が担当する業務がおおのこの専門性を反映し、かつ十分機能的であるかどうかという、専門性と業務のマッチング状況の側面からの検討が必要である。

第2の側面は、地域包括支援センター自体が地域のニーズにどの程度対応できるのかという点である。この点については、法によってその役割と職員構成、設置対象人口が規定されている地域包括支援センターが、地域の社会経済的特性によって質と量が異なると考えられるニーズにどの程度対応しているのかという視点からの検討が必要である。

これらの問題領域において、設置後およそ半年を経た時点(2006年11月)における地域包括支援センターが抱える課題を、専門職の専門性・対応能力の側面から析出することがこの研究の目的である。

B. 方法

研究の方法

この研究の対象である地域包括支援センターの目的は、介護保険法に以下のとおり定め

られている。

- 地域包括支援センター（以下「センター」という。）は、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的として、包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として設置されるものである（法第 115 条の 39 第 1 項）。

また、地域包括支援センターの役割は、同法において以下のとおり定められている。

- 包括的支援事業（第 115 条の 38 第 1 項）
 - ・ 介護予防ケアマネジメント事業
 - ・ 総合相談・支援事業
 - ・ 権利擁護事業
 - ・ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
- 指定介護予防支援（第 115 条の 20 にもとづく指定事業）
 - ・ 指定介護予防支援事業者への委託可
- その他

アンケート調査では、これらの役割の達成度について、居宅介護支援専門員に評価させた。なお、指定介護予防支援については地域包括支援センター以外の指定介護予防支援事業者に委託されている場合もあり、また『地域包括支援センターの設置運営について』（老振発第 1018001 号）において、包括的支援事業における介護予防ケアマネジメント事業と一体的に行われるものとされているので、独立した設問とはしなかった。

参考までに、地域包括支援センターの設置要件は、以下のとおりである。

- 第 1 号被保険者の数がおおむね 3000 人以上 5000 人未満ごとに、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の 3 職種それぞれ 1 人を置く（施行規則第 140 条の 52 第 1 項第 2 号）

介護保険におけるサービス担当者会議との関連でいえば、サービス担当者会議は『指定居宅介護支援等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について（平成 11 年老企第 22 号）』において、「介護支援専門員は、利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合など本号に掲げる場合には、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする」とされている。つまり、サービス担当者会議が個々の介護保険利用者の個別ニーズに対応したケアマネジメントの実施が目的とされているのに対し、地域包括支援センターは地域ニーズに対応しながら総合的な支援を実施することが期待されている。その意味で、把握すべきニーズの性質とそのニーズへの対応に関して、サービス担当者会議と地域包括支援センターは重層的関係を形成しているという政策的含意がある。

この研究では、そうした政策的含意を念頭に入れながら、以下の指標を用いて居宅介護支援専門員による地域包括支援センターの役割評価とクロス分析した。

- 設 立 母 体 … 社会資源面からみた3職種の専門性指標
- 基 礎 資 格 … スキル面から見た3職種の専門性指標
- 人 口 … 都市部 — 近郊部を示す地域特性指標
- 老年人口比率 … 高齢者の「密度」を示す地域特性指標

C. 研究結果

および

D. 考察

1. 介護支援専門員による地域包括支援センターの評価

クロス分析をはじめる前に、回答者全体の地域包括支援センターに対する評価の傾向を確認する（表1）。

地域包括支援センターに勤務する3専門職のいずれの役割も、「どちらともいえない」が3～4割を占めている。このことから、地域包括支援センター発足後およそ半年を経た本調査の調査時点では、多くの介護支援専門員の地域包括支援センターに対する評価が一定していないことがうかがわれる。こうした調査上の制約を考慮しながら、介護支援専門員が地域包括支援センターの機能をどのように見ているかを概観する。

どの役割についても、「十分に果たしていると思う」は10%に満たない。一方、「果たしているとは思わない」も10%前後にすぎない。

そこで、「十分果たしている」と「まあ果たしている」の回答を合算して「肯定的評価群」とすると、「保健師等の役割：介護予防ケアマネジメントを通じた介護予防の役割」（39.4%）、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」（41.0%）が、他の役割よりも高い評価を受けている。一方、「保健師等の役割：主治医との連携の役割」（15.8%）、「社会福祉士の役割：実態把握等による要援護者の早期発見と対応の役割」（23.8%）、「社会福祉士の役割：高齢者虐待防止・権利擁護の役割」（24.7%）は、他の役割よりも評価が低い。

表1 問24 介護支援専門員の地域包括支援センターに対する評価（回答者全体）

		十分 果たして いると思 う	まあ 果たして いると思 う	ど ちらと もいえ ない	あ まり果 たして いると は思わ ない	果 たして いると は思わ ない	不 明	合 計
の 役 割	介護予防ケアマネジメントを通じた 介護予防の役割	113 7.6%	473 31.8%	469 31.5%	217 14.6%	136 9.1%	79 5.3%	1487 100.0%
	地域支援事業における介護予防を通 じた介護予防の役割	88 5.9%	388 26.1%	539 36.2%	229 15.4%	159 10.7%	84 5.6%	1487 100.0%
	主治医との連携の役割	44 3.0%	190 12.8%	626 42.1%	306 20.6%	233 15.7%	88 5.9%	1487 100.0%
専 門 員 の 役 割	介護支援専門員に対する日常的な個 別指導・相談の役割	92 6.2%	381 25.6%	454 30.5%	271 18.2%	205 13.8%	84 5.6%	1487 100.0%
	支援困難事例への指導・助言等の役 割	97 6.5%	430 28.9%	432 29.1%	259 17.4%	182 12.2%	87 5.9%	1487 100.0%
	地域における介護支援専門員のネッ トワーク作りの役割	94 6.3%	432 29.1%	491 33.0%	214 14.4%	170 11.1%	86 5.8%	1487 100.0%
	多職種協働・連携による長期継続ケ アマネジメントの支援の役割	58 3.9%	282 19.0%	603 40.6%	247 16.6%	196 13.2%	101 6.8%	1487 100.0%
社 会 福 祉 士 の 役 割	地域の総合窓口としての役割	126 8.5%	483 32.5%	477 32.1%	184 12.4%	129 8.7%	88 5.9%	1487 100.0%
	多面的・制度横断的な社会資源の連 携の役割	77 5.2%	337 22.7%	597 40.1%	228 15.3%	155 10.4%	93 6.3%	1487 100.0%
	実態把握等による要介護者の早期発 見と対応の役割	63 4.2%	291 19.6%	620 41.7%	246 16.5%	173 11.6%	94 6.3%	1487 100.0%
	高齢者虐待防止・権利擁護の役割	64 4.3%	303 20.4%	638 42.9%	232 15.6%	160 10.8%	90 6.1%	1487 100.0%

地域包括支援センターは、介護保険法の改正法において多岐にわたる役割が与えられている。それらの役割の中でも、制度改正当初は介護予防ケアマネジメント業務と一体的に行われる師弟介護予防支援業務が地域包括支援センターの中心的業務であったことは、よく知られている。また、同法改正以前は総合的な相談窓口が不足気味であったが、改正法施行後は地域包括支援センターがその機能を積極的に担いはじめている。介護予防ケアマネジメントや総合的な相談窓口機能に対する比較的高い評価は、こうした事情を反映しているものと考えられる。

一方、医師を含むインタープロフェッショナルな連携やソーシャルサポートネットワークの形成、ニーズの把握、アドボカシーの実践は、一般に広義のソーシャルワークにおいて困難な局面があるとされている。これらの役割に対する低い評価は、こうしたソーシャルワーク全体の状況を反映しているものと考えられる。

2. 回答者が勤務する事業所の設立母体別にみた地域包括ケアセンターの役割に対する評価

本節では、介護支援専門員の地域包括支援センターに対する評価が勤務先の事業所の属性によって影響されるかどうかを、クロス分析によって確認する。

表2は、介護支援専門員が勤務する事業所の設立母体（法人格）別に、地域包括支援センターの役割に対する評価を集計したクロス分析表である。前節で述べたとおり、本調査における地域包括支援センターに対する評価の回答結果は中心化傾向が強く、設問自体に時期尚早の感が否めない。そこで、クロス分析にあたり、単純集計表をもとに以下の方法により2次データを作成し、「肯定的評価群」、「中間的評価群」、「否定的評価群」とした。

なお、地域包括支援センターに対する評価の回答が「不明（無回答）」のケースは各設問の集計から除外した。

- 「肯定的評価群」＝「十分果たしていると思う」と「まあ果たしていると思う」の回答の合計
- 「中間的評価群」＝「どちらともいえない」の回答
- 「否定的評価群」＝「あまり果たしているとは思わない」と「果たしているとは思わない」の回答の合計

設立母体別に有意差が見られた役割は、以下のとおりである。

- 「保健師等の役割：介護予防ケアマネジメントを通じた介護予防の役割」
- 「保健師等の役割：地域支援事業における介護予防の役割」
- 「保健師等の役割：主治医との連携の役割」
- 「主任介護支援専門員の役割：地域における介護支援専門員ネットワーク作りの役割」
- 「主任介護支援専門員の役割：多職種協働・連携による長期継続ケアマネジメントの支援の役割」
- 「社会福祉士の役割：多面的・制度横断的な社会資源の連携の役割」
- 「社会福祉士の役割：実態把握等による要援護者の早期発見と対応の役割」
- 「社会福祉士の役割：高齢者虐待防止・権利擁護の役割」

これらの役割の回答結果をみると、次のような傾向がある。

社会福祉法人を設立母体とする事業所に勤務する介護支援専門員では、「保健師等の役割：介護予防ケアマネジメントを通じた介護予防の役割」（肯定的評価群＝46.6%）と「主任介護支援専門員の役割：地域における介護支援専門員ネットワーク作りの役割」（肯定的評価群＝41.0%）に対する肯定的評価の割合が高い。一方、「保健師等の役割：主治医との連携の役割」（否定的評価群＝44.4%）、「主任介護支援専門員の役割：多職種協働・連携による長期継続ケアマネジメントの支援の役割」（否定的評価群＝41.0%）に対する否定的評価群の割合が高い。また、社会福祉士の役割については、有意差が見られた3つの役割ともに否定的評価群の割合が高い。

医療法人の介護支援専門員では、「保健師等の役割：介護予防ケアマネジメントを通じた介護予防の役割」（肯定的評価群＝41.7%）に対する肯定的評価群の割合が高い。一方、「保健師等の役割：地域支援事業における介護予防の役割」（否定的評価群＝40.0%）、「保健師等の役割：主治医との連携の役割」（否定的評価群＝48.0%）、「主任介護支援専門員の役割：地域における介護支援専門員ネットワーク作りの役割」（否定的評価群＝40.4%）「主任介護支援専門員の役割：多職種協働・連携による長期継続ケアマネジメントの支援の役割」（否定的評価群＝47.6%）に対する否定的評価群の割合が高い。また、社会福祉士の役割については、有意差が見られた3つの役割ともに否定的評価群の割合が高い。

営利法人の介護支援専門員では、「保健師等の役割：介護予防ケアマネジメントを通じた介護予防の役割」（肯定的評価群＝37.5%）、「主任介護支援専門員の役割：地域における介護支援専門員ネットワーク作りの役割」（肯定的評価群＝36.9%）に対する肯定的評価群の割合が高い。一方、「保健師等の役割：地域支援事業における介護予防の役割」（否定的評価群＝37.1%）、「主任介護支援専門員の役割：多職種協働・連携による長期継続ケアマネジメントの支援の役割」（否定的評価群＝44.3%）に対する否定的評価群の割合が高い。また、社会福祉士の役割は、有意差が見られた3つの役割ともに否定的評価群の割合が高い。

特定非営利活動法人の介護支援専門員では、肯定的評価群の割合が高い役割は見られない。「主任介護支援専門員の役割：地域における介護支援専門員ネットワーク作りの役割」（中間的評価群＝48.2%）、「主任介護支援専門員の役割：多職種協働・連携による長期継続ケアマネジメントの支援の役割」（中間的評価群＝52.4%）で中間的評価群の割合が高くなっているが、有意差が見られた他の役割については、いずれも否定的評価群の割合が高い。

これらのことから設立母体別の傾向をまとめると、以下のとおりになる。

まず、保健師等の役割とされている特定高齢者を対象とした介護予防や主治医との連携とともに、社会福祉士の役割とされている社会資源の連携、ニーズの把握と要援護者の発見、虐待防止・権利擁護については、いずれの設立母体の介護支援専門員の評価も否定的である。前者の評価傾向は、特定高齢者の把握状況や地域支援事業全体の進展状況と関連する可能性がある。また、後者の社会福祉士の役割に関する評価傾向は、社会福祉士の専門性や業務が明確でないこと、社会福祉士の力量に問題があることなどと考え合わせる必要がある。

また、主任介護支援専門員の役割では、介護支援専門員のネットワークづくりではおおむね肯定的に評価されているが、一方、多職種協働・連携による長期継続ケアマネジメントについての評価は否定的である。

なお、有意差が見られた役割に共通して、社会福祉法人の介護支援専門員による肯定的評価群の割合が高く、医療法人、営利法人と続いている。特に、特定非営利活動法人の介護支援専門員による肯定的評価群の割合はいずれの設問においても最も低いものとなっている。とはいえ、否定的評価群に着目すると、特定非営利活動法人の介護支援専門員による否定的評価群は他の設立母体と比較して著しく低いとはいえない。むしろ、特定非営利活動法人の介護支援専門員は中間的評価群の割合が相対的に高く、地域包括支援センターに対する評価に慎重になっていることをうかがうことができる。

表2 事業所の設立母体別 地域包括支援センターの役割に対する評価

【保健師等の役割】介護予防ケアマネジメントを通じた介護予防の役割(問24①)

事業所の設立母体	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
社会福祉法人(社会福祉協議会を含む)(n=438)	46.6%	21.5%	32.0%	100.0%
医療法人(n=230)	41.7%	21.3%	37.0%	100.0%
営利法人(n=515)	37.5%	30.5%	32.0%	100.0%
特定非営利活動法人(n=84)	29.8%	34.5%	35.7%	100.0%
合計(n=1267)	40.9%	26.0%	33.1%	100.0%

$\chi^2=20.834$ 自由度 6 $p<0.05$

【保健師等の役割】地域支援事業における介護予防の役割(問24②)

事業所の設立母体	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
社会福祉法人(社会福祉協議会を含む)(n=435)	37.9%	23.9%	38.2%	100.0%
医療法人(n=230)	36.1%	23.9%	40.0%	100.0%
営利法人(n=512)	29.9%	33.0%	37.1%	100.0%
特定非営利活動法人(n=85)	24.7%	36.5%	38.8%	100.0%
合計(n=1262)	33.4%	28.4%	38.1%	100.0%

$\chi^2=17.824$ 自由度 6 $p<0.05$

【保健師等の役割】主治医との連携の役割(問24③)

事業所の設立母体	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
社会福祉法人(社会福祉協議会を含む)(n=435)	20.5%	35.2%	44.4%	100.0%
医療法人(n=227)	18.1%	33.9%	48.0%	100.0%
営利法人(n=511)	13.7%	44.0%	42.3%	100.0%
特定非営利活動法人(n=85)	5.9%	45.9%	48.2%	100.0%
合計(n=1258)	16.3%	39.3%	44.4%	100.0%

$\chi^2=21.716$ 自由度 6 $p<0.01$

【主任介護支援専門員の役割】地域における介護支援専門員ネットワーク作りの役割(問24④)

事業所の設立母体	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
社会福祉法人(社会福祉協議会を含む)(n=434)	41.0%	26.7%	32.3%	100.0%
医療法人(n=228)	36.4%	23.2%	40.4%	100.0%
営利法人(n=515)	36.9%	28.0%	35.1%	100.0%
特定非営利活動法人(n=83)	21.7%	48.2%	30.1%	100.0%
合計(n=1260)	37.2%	28.0%	34.8%	100.0%

$\chi^2=24.652$ 自由度 6 $p<0.005$

【主任介護支援専門員の役割】多職種協働・連携による長期継続ケアマネジメントの支援の役割(問24⑤)

事業所の設立母体	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
社会福祉法人(社会福祉協議会を含む)(n=429)	27.5%	31.5%	41.0%	100.0%
医療法人(n=227)	26.0%	26.4%	47.6%	100.0%
営利法人(n=508)	23.0%	32.7%	44.3%	100.0%
特定非営利活動法人(n=82)	11.0%	52.4%	36.6%	100.0%
合計(n=1246)	24.3%	32.4%	43.3%	100.0%

$\chi^2=23.621$ 自由度 6 $p<0.01$

【社会福祉士の役割】多面的・制度横断的な社会資源の連携の役割（問24⑨）

事業所の設立母体	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合 計
社会福祉法人（社会福祉協議会を含む）(n=435)	31.5%	27.1%	41.4%	100.0%
医療法人(n=228)	31.1%	21.5%	47.4%	100.0%
営利法人(n=508)	27.6%	30.3%	42.1%	100.0%
特定非営利活動法人(n=82)	17.1%	39.0%	43.9%	100.0%
合 計(n=1253)	28.9%	28.2%	42.9%	100.0%

$\chi^2=15.117$ 自由度 6 $p<0.05$

【社会福祉士の役割】実態把握等による要援護者の早期発見と対応の役割（問24⑩）

事業所の設立母体	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合 計
社会福祉法人（社会福祉協議会を含む）(n=434)	29.7%	26.7%	43.5%	100.0%
医療法人(n=228)	27.2%	28.5%	44.3%	100.0%
営利法人(n=507)	21.9%	32.7%	45.4%	100.0%
特定非営利活動法人(n=82)	14.6%	42.7%	42.7%	100.0%
合 計(n=1251)	25.1%	30.5%	44.4%	100.0%

$\chi^2=17.119$ 自由度 6 $p<0.05$

【社会福祉士の役割】高齢者虐待防止・権利擁護の役割（問24⑪）

事業所の設立母体	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合 計
社会福祉法人（社会福祉協議会を含む）(n=435)	30.1%	28.7%	41.1%	100.0%
医療法人(n=228)	25.4%	22.8%	51.8%	100.0%
営利法人(n=510)	24.3%	29.2%	46.5%	100.0%
特定非営利活動法人(n=82)	19.5%	39.0%	41.5%	100.0%
合 計(n=1255)	26.2%	28.5%	45.3%	100.0%

$\chi^2=14.734$ 自由度 6 $p<0.05$

1) 「不明（無回答）」は集計から除外した。

2) 「自治体」、「社団法人・財団法人」、「協同組合」、「その他」は集計から除外した。

3. 回答者の基礎資格別にみた地域包括ケアセンターの役割に対する評価

本節では、介護支援専門員の地域包括支援センターに対する評価が介護支援専門員自身の基礎資格によって影響されるかどうかを、クロス分析によって確認する。

表3は、介護支援専門員の基礎資格別に地域包括支援センターに対する評価の回答結果を集計したクロス分析表である。第3節と同様に「肯定的評価群」、「中間的評価群」、「否定的評価群」に再集計した2次データを作成した。なお、基礎資格は「医療系」、「福祉系」、「介護系」に再分類した。再分類にあたり、「保健師・助産師・看護師」、「社会福祉士」、「介護福祉士」、「ホームヘルパー」のみを集計し、他の基礎資格については集計から除外した。また、基礎資格に関する設問は複数回答項目であったので、複数の基礎資格を有する重複ケースについては「保健師・助産師・看護師」を他の資格に対して優先させ、「介護福祉士」、「ホームヘルパー」に対しては「社会福祉士」を優先させた。

基礎資格別に有意差が見られた役割は、以下のとおりである。

- 「主任介護支援専門員の役割：介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談の役割」
- 「主任介護支援専門員の役割：支援困難事例への指導・助言等の役割」
- 「社会福祉士の役割：実態把握等による要援護者の早期発見と対応の役割」

これらの役割の回答結果を見ると、次のような傾向がある。

保健師・助産師・看護師を基礎資格とする介護支援専門員では、「主任介護支援専門員の役割：介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談の役割」（否定的評価群＝39.5%）、「主任介護支援専門員の役割：支援困難事例への指導・助言等の役割」（否定的評価群＝36.9%）、「社会福祉士の役割：実態把握等による要援護者の早期発見と対応の役割」（否定的評価群＝46.0%）のいずれにおいても否定的評価群の割合が高い。

社会福祉士では、「主任介護支援専門員の役割：介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談の役割」（中間的評価群＝43.5%）、「主任介護支援専門員の役割：支援困難事例への指導・助言等の役割」（中間的評価群＝39.3%）、「社会福祉士の役割：実態把握等による要援護者の早期発見と対応の役割」（中間的評価群＝43.0%）のいずれの設問においても中間的評価群の割合が高い。

介護福祉士・ホームヘルパーでは、「主任介護支援専門員の役割：介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談の役割」（肯定的評価群＝36.8%）、「主任介護支援専門員の役割：支援困難事例への指導・助言等の役割」（肯定的評価群＝39.8%）に対する肯定的評価群の割合が高い。一方、「社会福祉士の役割：実態把握等による要援護者の早期発見と対応の役割」（否定的評価群＝46.1%）に対する否定的評価群の割合が高い。

これらのことから基礎資格別の傾向をまとめると、以下のとおりになる。

有意差が見られた役割は、主任介護支援専門員によるスーパーバイジングや社会福祉士によるニーズ把握・発見など広義のソーシャルワークに関わる内容である。これらの役割に対し、医療系介護支援専門員（保健師・助産師・看護師）は一貫して厳しい目を向けている。一方、介護系介護支援専門員（介護福祉士・ホームヘルパー）は主任介護支援専門員の役割