

に対しては肯定的に評価している。

地域包括支援センターの介護支援専門員の役割に着目するならば、医療系介護支援専門員にとっては主任介護支援専門員の業務内容、専門性にももの足りなさを感じ、一方、介護系介護支援専門員は主任介護支援専門員によるサポートに一定の満足感、底上げ感を得ていることがうかがわれる。

また、地域包括支援センターの社会福祉士の役割であるニーズ把握・発見業務については、医療系・介護系双方の介護支援専門員が福祉系介護支援専門員（社会福祉士）よりもの足りなさを感じている。これは、社会福祉士の専門性のスキルの考え方やレベル、地域包括支援センターにおける社会福祉士の位置づけなどについて、介護支援専門員間の認識が異なっているという状況を示していると考えられる。

表3 回答者の基礎資格別 地域包括支援センターの役割に対する評価

【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（問2.4④）

基礎資格	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合 計
保健師・助産師・看護師(n=352)	28.4%	32.1%	39.5%	100.0%
社会福祉士(n=108)	30.6%	43.5%	25.9%	100.0%
介護福祉士・ホームヘルパー(n=729)	36.8%	32.4%	30.9%	100.0%
合 計(n=1189)	33.7%	33.3%	33.0%	100.0%

$\chi^2=16.134$ 自由度 4 $p<0.05$

【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（問2.4⑤）

基礎資格	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合 計
保健師・助産師・看護師(n=350)	32.0%	31.1%	36.9%	100.0%
社会福祉士(n=107)	36.4%	39.3%	24.3%	100.0%
介護福祉士・ホームヘルパー(n=729)	39.8%	30.5%	29.8%	100.0%
合 計(n=1186)	37.2%	31.5%	31.4%	100.0%

$\chi^2=11.842$ 自由度 4 $p<0.05$

【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2.4⑩）

基礎資格	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合 計
保健師・助産師・看護師(n=350)	25.4%	28.6%	46.0%	100.0%
社会福祉士(n=107)	23.4%	43.0%	33.6%	100.0%
介護福祉士・ホームヘルパー(n=724)	24.9%	29.0%	46.1%	100.0%
合 計(n=1181)	24.9%	30.1%	45.0%	100.0%

$\chi^2=9.950$ 自由度 4 $p<0.05$

1) 「不明（無回答）」は集計から除外した。

2) 表中の基礎資格以外の資格と「その他」は集計から除外した。

4. 回答者の勤務地（市区町村）の人口規模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、介護支援専門員が勤務する市区町村の人口規模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。人口規模は市区町村の社会経済的特性を示す重要な指標であるとともに、介護サービス市場の規模を示すものと考えられる。ここでは、市場規模としての人口規模とともに都市部と近郊部の異同を考察する。

表4は、介護支援専門員が勤務する市区町村の人口規模別に、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。前節と同様に、「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。また、介護支援専門員の属性中、勤務地の市区町村が未記入であったケース（5ケース）も集計から除外した。人口データは2005年10月1日時点（『平成17年 国勢調査』）であり、調査時点（2006年11月）との間に合併が行われた市区町村については合算調整した。

市区町村の人口規模別に有差が見られた役割は、以下のとおりである。

- 「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」
- 「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、以下のような傾向がある。

10万人未満の市区町村では、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」（否定的評価群＝44.3%）と「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＝48.9%）の両方に対する否定的評価群の割合が高い。

10万人以上20万人未満の市区では、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」（肯定的評価群＝42.7%）に対する肯定的評価群の割合が高いが、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＝43.2%）に対する否定的評価群の割合が高い。

20万以上30万人未満の市区では、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」（肯定的評価群＝46.8%）に対する肯定的評価群の割合が高いが、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＝46.6%）に対する否定的評価群の割合が高い。

30万以上50万人未満の市区では、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」（肯定的評価群＝41.8%）に対する肯定的評価群の割合が高いが、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」（中間的評価群＝37.8%）に対する中間的評価群の割合が高い。

50万人以上の市では、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」（肯定的評価群＝43.8%）に対する肯定的評価群の割合が高いが、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＝48.8%）に対する否定的評価群の割合が高い。

これらのことから市区町村人口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、いずれも社会福祉士等が地域住民と接しながら制度の利用援助その他の手段を通じて、幅広いニーズに対応することが求められている役割である。こうした役割について、10万人以下の市区町村で勤務する介護支援専門員の肯定的評価が、人口規模が大きい市区町村よりも低いことが注目される。この人口カテゴリには、神奈川県内の全町村と横浜市西区、綾瀬市、三浦市、逗子市、南足柄市、岩手県北上市が含まれる。このようなことから、地域包括支援センターを軸にした広汎な利用援助需要は、大都市部よりも近郊部や地方において逼迫している可能性をうかがうことができる。

表4 勤務地（市区町村）の人口規模別 地域包括支援センターの役割に対する評価

【社会福祉士の役割】地域の総合窓口としての役割（問24㉓）

人口総数	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
10万人未満(n=140)	34.3%	21.4%	44.3%	100.0%
10万人以上20万人未満(n=379)	42.7%	24.8%	32.5%	100.0%
20万人以上30万人未満(n=613)	46.8%	19.7%	33.4%	100.0%
30万人以上50万人未満(n=182)	41.8%	28.0%	30.2%	100.0%
50万人以上(n=80)	43.8%	20.0%	36.3%	100.0%
合計(n=1394)	43.6%	22.4%	34.0%	100.0%

$\chi^2=15.760$ 自由度 8 $p<0.05$

【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24㉔）

人口総数	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
10万人未満(n=139)	15.8%	35.3%	48.9%	100.0%
10万人以上20万人未満(n=375)	26.7%	30.1%	43.2%	100.0%
20万人以上30万人未満(n=614)	26.5%	26.9%	46.6%	100.0%
30万人以上50万人未満(n=180)	27.8%	37.8%	34.4%	100.0%
50万人以上(n=80)	23.8%	27.5%	48.8%	100.0%
合計(n=1388)	25.5%	30.0%	44.5%	100.0%

$\chi^2=18.862$ 自由度 8 $p<0.05$

1) 「不明（無回答）」は集計から除外した。

5. 回答者の勤務地（市区町村）の老年人口比率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、介護支援専門員が勤務する市区町村の老年人口比率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。老年人口比率は、人口規模とともに市区町村の社会経済的特性と介護サービス市場の特性を示す指標であると考えられる。

表5は、介護支援専門員が勤務する市区町村の老年人口比率別に、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。前節と同じように「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。また、介護支援専門員の属性中、勤務地の市区町村が未記入であったケース(5ケース)を集計から除外した。人口データは2005年10月1日時点(『平成17年 国勢調査』)である。

市区町村の人口規模別に有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」
- 「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」
- 「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」
- 「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」
- 「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：高齢者虐待防止・権利擁護の役割」

老年人口比率が14%未満の市区町村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＝42.0%）、「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＝38.6%）、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」（肯定的評価群＝43.6%）に対する肯定的評価の割合が高い。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＝41.7%）、「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＝35.6%）、「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」（否定的評価群＝41.3%）、「社会福祉士の役割：高齢者虐待防止・権利擁護の役割」（否定的評価群＝45.9%）に対する否定的評価群の割合が高い。また、「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＝36.9%）については中間的評価群の割合が高い。

老年人口比率が14%以上16%未満の市区町村では、「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＝45.7%）、「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＝36.5%）、「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」（肯定的評価群＝39.7%）、「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＝43.1%）、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」（肯定的評価群＝43.1%）に対する肯定的評価群の割合が高い。

＝48.5%)に対する肯定的評価の割合が高い。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＝38.2%)、「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」(否定的評価群＝44.3%)、「社会福祉士の役割：高齢者虐待防止・権利擁護の役割」(否定的評価群＝48.9%)に対する否定的評価群の割合が高い。

老年人口比率が16%以上18%未満の市区町村では、「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＝39.4%)、「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＝37.2%)、「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＝40.3%)、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」(肯定的評価群＝42.1%)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＝36.9%)、「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＝34.7%)、「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」(否定的評価群＝39.9%)、「社会福祉士の役割：高齢者虐待防止・権利擁護の役割」(否定的評価群＝40.9%)に対する否定的評価群の割合が高い。

老年人口比率が18%以上21%未満の市区町村では、「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＝43.4%)、「保健師等の役割：地域支援事業における介護予防の役割」(肯定的評価群＝39.4%)、「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＝38.1%)、「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＝40.9%)、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」(肯定的評価群＝46.3%)に対する肯定的評価群の割合が高い。一方、「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＝36.0%)、「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」(否定的評価群＝43.3%)、「社会福祉士の役割：高齢者虐待防止・権利擁護の役割」(否定的評価群＝46.1%)に対する否定的評価群の割合が高い。

老年人口比率が21%以上の市区町村では、「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」(否定的評価群＝39.8%)、「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＝43.2%)、「社会福祉士の役割：地域の総合窓口としての役割」(否定的評価群＝37.1%)、「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」(否定的評価群＝46.2%)、「社会福祉士の役割：高齢者虐待防止・権利擁護の役割」(否定的評価群＝44.6%)に対する否定的評価群の割合が高い。また、「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＝40.8%)、「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」(中間的評価群＝37.9%)、「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＝41.4%)については中間的評価群の割合が高い。

これらのことから市区町村老年人口比率別の傾向をまとめると、以下ようになる。

有意差が見られるいずれの役割においても、老年人口比率が21%以上の市(区)町村で勤務する介護支援専門員の評価が最も低い。特に、社会資源の連携や虐待防止・権利擁護に関しては、肯定的な評価な評価を行っている介護支援専門員は2割に満たない。

ところで、日本全体の老年人口比率は2005年10月1日時点で20.1%であり(『平成17年国勢調査』)、全国平均を超える市(区)町村では他の市区町村とは異なる傾向を示してい

ることが特徴的である。調査地のなかで21%を超える市(区)町村は、横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、山北町、真鶴町、大磯町、湯河原町、藤野町、二宮町、箱根町、葉山町、会津若松市、尾道市であり、横須賀市を除けばいずれも人口20万人以下の大都市近郊もしくは地方都市である。老年人口比率を介護サービス市場の「密度」ととらえるならば、人口規模が比較的小規模でありかつ高齢化が進行している地域では、介護予防や介護支援専門員を対象としたサポート、利用者援助やニーズ把握、権利擁護等のニーズの量もしくは多様性が高く、地域包括支援センター開設1年目においてはニーズとサポートの関係は質量ともに逼迫した状況にあるものと思われる。

表5 勤務地(市区町村)の老年人口比率別 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)

老年人口比率	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
14%未満(n=219)	42.0%	24.7%	33.3%	100.0%
14%人以上 16%未満(n=370)	45.7%	20.0%	34.3%	100.0%
16%以上 18%未満(n=279)	39.4%	31.2%	29.4%	100.0%
18%以上 21%未満(n=364)	43.4%	24.7%	31.9%	100.0%
21%以上(n=171)	32.7%	27.5%	39.8%	100.0%
合計(n=1403)	41.7%	25.1%	33.2%	100.0%

$\chi^2=17.444$ 自由度 8 $p<0.05$

【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)

老年人口比率	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
14%未満(n=218)	29.8%	28.4%	41.7%	100.0%
14%人以上 16%未満(n=369)	36.9%	24.9%	38.2%	100.0%
16%以上 18%未満(n=279)	32.6%	30.5%	36.9%	100.0%
18%以上 21%未満(n=363)	39.4%	25.3%	35.3%	100.0%
21%以上(n=169)	24.3%	32.5%	43.2%	100.0%
合計(n=1398)	34.0%	27.6%	38.3%	100.0%

$\chi^2=16.716$ 自由度 8 $p<0.05$

【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(問24④)

老年人口比率	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
14%未満(n=217)	32.7%	36.9%	30.4%	100.0%
14%人以上 16%未満(n=370)	36.5%	28.6%	34.9%	100.0%
16%以上 18%未満(n=277)	32.1%	33.2%	34.7%	100.0%
18%以上 21%未満(n=365)	38.1%	35.3%	26.6%	100.0%
21%以上(n=169)	23.1%	40.8%	36.1%	100.0%
合計(n=1398)	33.8%	34.0%	32.1%	100.0%

$\chi^2=20.951$ 自由度 8 $p<0.01$

【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(問24⑤)

老年人口比率	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合計
14%未満(n=215)	38.6%	30.2%	31.2%	100.0%
14%人以上 16%未満(n=370)	39.7%	27.0%	33.2%	100.0%
16%以上 18%未満(n=277)	37.2%	32.5%	30.3%	100.0%
18%以上 21%未満(n=364)	40.9%	32.7%	26.4%	100.0%
21%以上(n=169)	25.4%	37.9%	36.7%	100.0%
合計(n=1395)	37.6%	31.4%	31.0%	100.0%

$\chi^2=18.049$ 自由度 8 $p<0.05$

【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24⑥）

老年人口比率	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合 計
14%未満(n=216)	34.3%	30.1%	35.6%	100.0%
14%人以上 16%未満(n=369)	43.1%	21.1%	35.8%	100.0%
16%以上 18%未満(n=278)	40.3%	28.1%	31.7%	100.0%
18%以上 21%未満(n=364)	39.3%	24.7%	36.0%	100.0%
21%以上(n=169)	21.9%	41.4%	36.7%	100.0%
合 計(n=1396)	37.6%	27.3%	35.1%	100.0%

$\chi^2=35.741$ 自由度 8 $p<0.005$

【社会福祉士の役割】地域の総合窓口としての役割（問24⑧）

老年人口比率	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合 計
14%未満(n=218)	43.6%	21.6%	34.9%	100.0%
14%人以上 16%未満(n=367)	48.5%	16.3%	35.1%	100.0%
16%以上 18%未満(n=278)	42.1%	26.6%	31.3%	100.0%
18%以上 21%未満(n=361)	46.3%	20.8%	33.0%	100.0%
21%以上(n=170)	30.0%	32.9%	37.1%	100.0%
合 計(n=1394)	43.6%	22.4%	34.0%	100.0%

$\chi^2=28.482$ 自由度 8 $p<0.005$

【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）

老年人口比率	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合 計
14%未満(n=218)	30.7%	28.0%	41.3%	100.0%
14%人以上 16%未満(n=366)	33.6%	22.1%	44.3%	100.0%
16%以上 18%未満(n=276)	27.5%	32.6%	39.9%	100.0%
18%以上 21%未満(n=360)	32.5%	24.2%	43.3%	100.0%
21%以上(n=169)	17.8%	36.1%	46.2%	100.0%
合 計(n=1389)	29.7%	27.4%	42.9%	100.0%

$\chi^2= 25.298$ 自由度 8 $p<0.01$

【社会福祉士の役割】高齢者虐待防止・権利擁護の役割（問24⑩）

老年人口比率	肯定的 評価群	中間的 評価群	否定的 評価群	合 計
14%未満(n=218)	26.6%	27.5%	45.9%	100.0%
14%人以上 16%未満(n=368)	29.3%	21.7%	48.9%	100.0%
16%以上 18%未満(n=276)	25.4%	33.7%	40.9%	100.0%
18%以上 21%未満(n=362)	27.1%	26.8%	46.1%	100.0%
21%以上(n=168)	19.6%	35.7%	44.6%	100.0%
合 計(n=1392)	26.4%	28.0%	45.6%	100.0%

$\chi^2=18.675$ 自由度 8 $p<0.05$

1) 「不明（無回答）」は集計から除外した。

表6 人口規模別 本調査における調査地の市区町村名

人口総数別 市区町村名	
10万人未満	○神奈川県 横浜市西区、綾瀬市、三浦市、逗子市、南足柄市、愛川町、開成町、寒川町、山北町、城山町、真鶴町、清川村、大井町、大磯町、中井町、湯河原町、藤野町、二宮町、箱根町、葉山町 ○岩手県 北上市
10万人以上～20万人未満	○神奈川県 横浜市磯子区、横浜市栄区、横浜市瀬谷区、横浜市泉区、横浜市中区、横浜市都筑区、横浜市南区、横浜市緑区、川崎市幸区、川崎市麻生区、伊勢原市、海老名市、鎌倉市、座間市、小田原市、秦野市 ○福島県 会津若松市 ○広島県 尾道市
20万人以上～30万人未満	○神奈川県 横浜市旭区、横浜市金沢区、横浜市戸塚区、横浜市港南区、横浜市神奈川区、横浜市青葉区、横浜市鶴見区、横浜市保土ヶ谷区、川崎市宮前区、川崎市高津区、川崎市川崎区、川崎市多摩区、川崎市中原区、茅ヶ崎市、厚木市、大和市、平塚市
30万人以上～50万人未満	○神奈川県 横須賀市、横浜市港北区、藤沢市 ○千葉県 市川市
50万人以上	○神奈川県 相模原市

注)人口総数は『平成17年国勢調査』（総務省）による。

表7 老年人口比率別 本調査における調査地の市区町村名

老年人口比率別 市区町村名	
14%未満	○神奈川県 横浜市青葉区、横浜市都筑区、川崎市宮前区、川崎市高津区、川崎市多摩区、川崎市中原区、厚木市
14%以上～16%未満	○神奈川県 横浜市港北区、横浜市鶴見区、横浜市緑区、綾瀬市、伊勢原市、海老名市、座間市、秦野市、相模原市、大和市、愛川町、大井町、寒川町、城山町 ○千葉県 市川市
16%以上～18%未満	○神奈川県 横浜市戸塚区、横浜市港南区、横浜市神奈川区、横浜市泉区、川崎市幸区、川崎市麻生区、藤沢市、平塚市
18%以上～21%未満	○神奈川県 横浜市旭区、横浜市磯子区、横浜市栄区、横浜市金沢区、横浜市瀬谷区、横浜市西区、横浜市中区、横浜市南区、横浜市保土ヶ谷区、川崎市川崎区、小田原市、開成町、茅ヶ崎市、中井町、南足柄市、清川村 ○岩手県 北上市
21%以上	○神奈川県 横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、山北町、真鶴町、大磯町、湯河原町、藤野町、二宮町、箱根町、葉山町 ○福島県 会津若松市 ○広島県 尾道市

注)老年人口比率は『平成17年国勢調査』（総務省）から計算した。

E. まとめ

(1) 分析結果のまとめ

① 設立母体別 地域包括支援センターに対する評価のまとめ

設立母体別に地域包括支援センターの役割評価を見ると、「在来型プロバイダー」である社会福祉法人や医療法人に比べ、介護保険実施以降に急増した「新規型プロバイダー」である営利法人や特定非営利活動法人の介護支援専門員は、地域包括支援センターの役割をあまり高く評価していない。

特に、「主治医との連携」や「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」、「実態把握等による要援護者の早期発見と対応」についてはその傾向が強い。この背景として、設立母体により利用者のニーズに違いがあることや、地域包括支援センターとの連携の度合いに差があり、そのため地域包括ケアの「恩恵」感に差があることが考えられる。

また、「在来型プロバイダー」である社会福祉法人や医療法人と、「新規型プロバイダー」である営利法人や特定非営利活動法人は、介護サービス事業を営んできた経年数や併設サービスなどの事業構造に違いがあると考えられる。そうした業態の多様性に着目すれば、地域包括支援センターに求められる役割もそれに応じて多様であることを、クロス分析の結果は示している。

② 基礎資格別 地域包括支援センターに対する評価のまとめ

基礎資格別に地域包括支援センターの役割評価を見ると、「医療系介護支援専門員」（保健師・助産師・看護師）は「介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談」、「支援困難事例への指導・助言」、「実態把握等による要援護者の早期発見」のいずれについても否定的評価が強い。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「介護支援専門員に対する日常的な個別指導・相談」と「支援困難事例への指導・助言」については肯定的評価が強く、「実態把握等による要援護者の早期発見」については否定的評価が強い。

もっとも、基礎資格間で有意差が見られた役割は、介護支援専門員に対するスーパーバイジングに関連する設問と地域ニーズの把握の役割のみである。このことから、専門性の側面から見た場合、地域包括支援センターに与えられた役割じたいには介護支援専門員の間でおおむね共通した認識があるものと思われる。

③ 勤務地の人口規模別 地域包括支援センターに対する評価のまとめ

勤務地の人口規模別に地域包括支援センターの役割評価を見ると、「地域の総合窓口」と「実態把握等による要援護者の早期発見と対応」について、人口10万人未満の市区町村に勤務する介護支援専門員の評価が低い。

人口規模間で有意差が見られた設問は上記の2項目のみであるものの、10万人未満の比較的小規模の市区町村では、社会福祉士による地域ニーズの把握的な業務に対する肯定的

評価が特に低い。この人口カテゴリには都市近郊部や地方都市が含まれており、こうした地域では地域ニーズの実態把握がすすまず、地域包括支援センターを軸とした取り組みの強化が必要であると思われる。

④ 勤務地の老年人口比率別 地域包括支援センターに対する評価のまとめ

勤務地の老年人口比率別に地域包括支援センターの役割評価を見ると、3 職種の大半の役割業務において、老年人口比率 21%前後を境として回答傾向に明確な相違がある。老年人口比率 21%以上の市区町村では、有意差が見られた 8 つの役割すべてにおいて 21%未満の市区町村よりも評価が低い。

老年人口比率の全国平均は 20.1%であり(『平成 17 年 国勢調査』)、これを超える市(区)町村の介護支援専門員は地域包括支援センターの役割に少なからぬ不満を持っている。見方を変えれば、設置初年度における地域包括支援センターの役割業務は、高齢化の進行がやや遅めな大都市部での「成功」的な確立に比較し、高齢化が進む大都市近郊部や地方での強化策が求められているということがいえよう。

(2) 結論

この研究を通じて、地域包括支援センターの役割業務に対する評価には、居宅介護支援事業所の業態とともに地域的特性に応じた差があるということが明らかになった。特に、後者については、地域包括支援センターが厚生労働省の指針によって「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、主任介護支援専門員、社会福祉士それぞれを 1 名置くこととされていることと考え合わせると、いささか疑問を感じる。つまり、「市場規模」に応じた設置が行われているにもかかわらず、その規模を示す老年人口比率によって評価に相違があるということは、そこに規模以外の外的な要因があると考えざるを得ないのである。

その外的要因を探ることはこの研究の副次的目的でもあるので、最後に地域を介護サービス市場としてとらえ、外的変数について簡単に考察する。

平岡公一は、サービス購入費用における保険料と公費依存度の高さ、サービス供給組織における非営利組織のウエイトの高さ、政府による規制・介入度の高さから、介護保険制度における介護サービス市場は「擬似市場」的性格が強いとし、さらに擬似市場において市場メカニズムが有効に機能するための問題領域として、以下の 5 点をあげている(平岡 2002 : 71-72)。

- 市場構造 … 消費者と事業者の十分な数、市場への参入と市場からの退出の容易さ、価格決定の柔軟さ
- 情報 … 消費者と事業者に対する十分な情報の提供
- 取引費用と不確実性 … 不確実性を減らし取引費用を抑制
- 動機づけ … 利潤動機の必要性
- クリーム・スキミング … クリーム・スキミングの発生防止

地域包括支援センターの役割は、平岡が指摘する擬似市場の問題領域のうち、少なくとも「市場構造のうちの消費者と事業者の十分な数」、「情報」、「取引費用と不確実性」に対応するものと考えられる。そうしてみた場合、地域包括支援センターの評価に地域性があるとすれば、当該地域におけるそれらの現状と対応状況の相違が影響しているという、新たな仮説を提起することができる。

また、地域包括支援センターの機能に着目して、地域包括支援センターの擬似市場における役割を以下のように考察することができる。

地域包括支援センターは地域における介護予防の拠点のみならず、擬似市場としての介護サービス市場に対する安定化機能を発揮することが期待されていると考えられる。さらに、後者の介護サービス市場に対する安定化機能には、以下の二重の機能がある。

第1の機能は、介護サービス市場におけるプロバイダー — クライアント関係に対する支援である。介護サービス市場におけるクライアントとは、一義的には要介護認定を受けている高齢者やその家族、すなわち介護サービスの購入者を指す。したがって、介護サービスのプロバイダーやクライアントに対し、二者間の契約関係に包含し得ない直接的もしくは間接的な支援を行うことで、介護サービス市場の高度化を促すという機能がある。

第2の機能は、介護サービス市場とその外延部との関係を結びつける機能である。指定介護予防支援や包括的支援事業では、将来的に要介護認定を受ける恐れのある高齢者とともに、被虐待高齢者や独居高齢者、低所得高齢者など公的扶助やその他関連諸制度と連携しなければ対応できないニーズをもつ者に対応することが想定されている。つまり、介護ニーズをもつ者を発見し、その者を介護保険制度の外部にある他法や社会資源を活用しつつ介護サービス市場へ適切に誘導するという機能がある。

地域包括支援センターがこの二重の安定化装置として機能するには、地域包括支援センターの役割と地域特性に応じたニーズとの整合性をいまいちど整理し、各専門職の役割業務を確立することが必要である。多職種協働・連携には各専門職がそれぞれの専門性にもとづいた役割業務を果たしうる分業体制の確立が不可欠であるということを、ここでは指摘しておきたい。そして、そのためには、地域包括支援センターに対する支援体制を広域に整備する必要があるものと考えられる。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

(注1) 地域包括支援センターの設置以前に同種の法的裏づけをもつ機関として、在宅介護支援センターがあった。在宅介護支援センターが果たした機能、役割や限界点については、別の機会での分析にゆだねたい。

【参考文献】

- 厚生労働省，2006，老振発第1018001号等，『地域包括支援センターの設置運営について』平成18年10月18日、一部改正：平成19年1月16日。
- 厚生省，1999年，老企第22号『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）』
- 副田あけみ，2003，「協働：対人間・職種間・組織間」『現代社会福祉の争点 下』中央法規。
- 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。
- 平岡公一，2002，「介護サービス市場の状況」『介護サービス供給システムの再編成の成果に関する評価研究 平成13年度 総括・分担研究報告書』（厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業）71-81。

厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

地域包括ケアシステムの構築に関する研究

サービス担当者会議の実態における尾道市と神奈川県と比較

及び平成17年度調査結果と18年度調査結果の比較

研究協力者 瀬戸恒彦 かながわ福祉サービス振興会

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

研究協力者 高橋 隆 茨城県立医療大学 保健医療学部

研究協力者 大槻紘美 かながわ福祉サービス振興会

分担研究者 田中 滋 慶應義塾大学大学院経営管理研究科医療経済学教授

分担研究者 片山 壽 尾道市医師会 会長

A. 研究目的

昨年度、介護支援専門員に対して、サービス担当者会議の実態とサービス担当者会議に関する意識調査を行った。また尾道市を先進地域のベストプラクティスとして、日本全国の代替として、神奈川県を対照群にして、比較検討を行った。

今年度も、ほぼ同じ項目でサービス担当者会議の実態とサービス担当者会議に関する意識調査を行った。尾道市と神奈川県について、それぞれ昨年度（平成17年度）と本年度（平成18年度）の比較検討を行う。

B. 研究方法

（1）平成17年度

質問紙調査法を行った。平成17年11月1日時点において指定を受けているすべての居宅介護支援事業所を対象に、調査票を郵送した。1事業所あたり調査票を2票ずつ居宅介護支援事業所の管理者あてに依頼状とともに郵送し、管理者から、調査対象事業所に勤務する介護支援専門員に手渡すよう依頼した。所属する介護支援専門員の中から担当件数の多い順に、2名に回答してもらった。記入済み調査票の回収については、返信用封筒を同封し、介護支援専門員が調査業務の委託を受けた社団法人かながわ福祉サービス振興会へ直接返送するよう依頼した。

平成17年度の調査期間

本調査は、平成17年12月17日から12月27日までの間に設定した。ただし、調査期間が年末の繁忙期であること、および調査票の回収状況を考慮し、調査票の到着期限を平成18年1月10日まで1回限り延長した。

（2）平成18年度

調査の実施にあたっては、平成18年10月1日時点において指定を受けている全ての居宅介護支援事業所を対象に、調査票を郵送した。1事業所あたり調査票を2票ずつ居宅介護支援事業所の管理者あてに依頼状とともに郵送し、管理者から、調査対象事業所に勤務する介護支援専門員に手渡すよう依頼した。記入済み調査票の回収については、返信用封筒を同封し、介護支援専門員が調査業務の委託を受けた社団法人かながわ福祉サービス振興会へ直接返送するよう依頼した。

平成18年度の調査期間

本調査は、平成18年11月9日から11月30日までの間に設定した。なお、到着期限の延長や催促状の送付は行わなかった。

調査概要

1. 調査期間、調査時点

（1）平成17年調査

- ① 調査期間 平成17年12月17日～平成18年1月10日
- ② 実態調査時点 平成17年10月31日時点の状況を調査

(2) 平成18年調査

- ① 調査期間 平成18年11月9日～11月30日
- ② 実態調査時点 平成18年10月31日時点の状況を調査

2. 調査票配布数、有効回収数、有効回収率

平成17年度

	調査票配布数	有効回収数	有効回収率
神奈川県	3,386	1,122	33.1%
広島県尾道市	82	45	54.9%

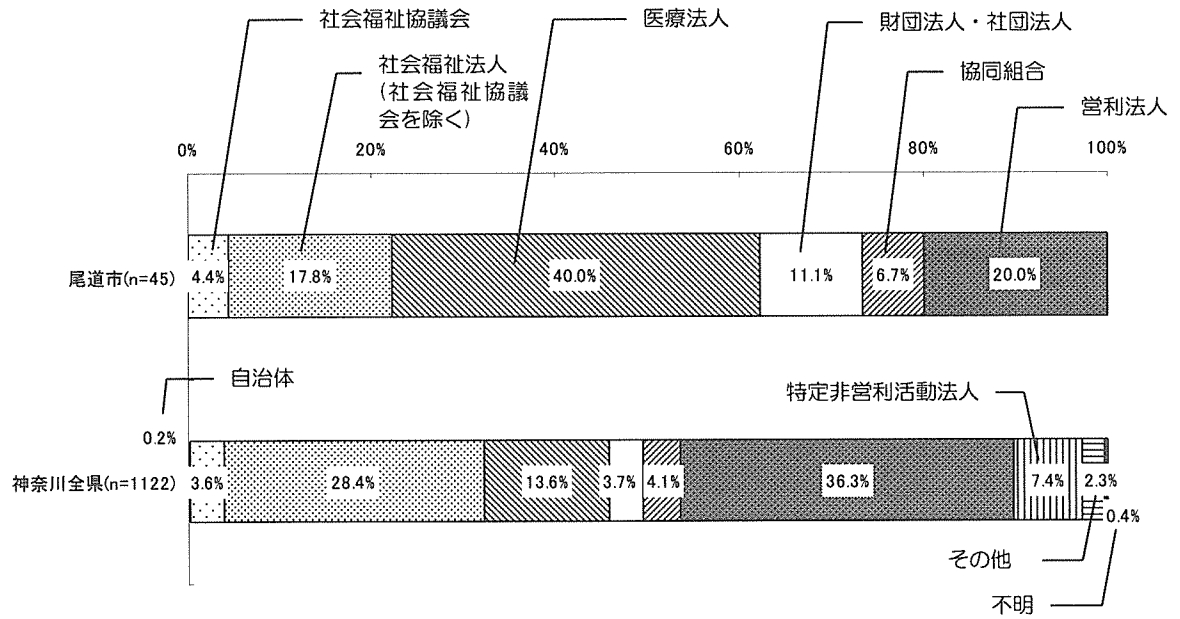
平成18年度

	調査票配布数	有効回収数	有効回収率
神奈川県	3,496	1,397	40.0%
広島県尾道市	100	30	30.0%

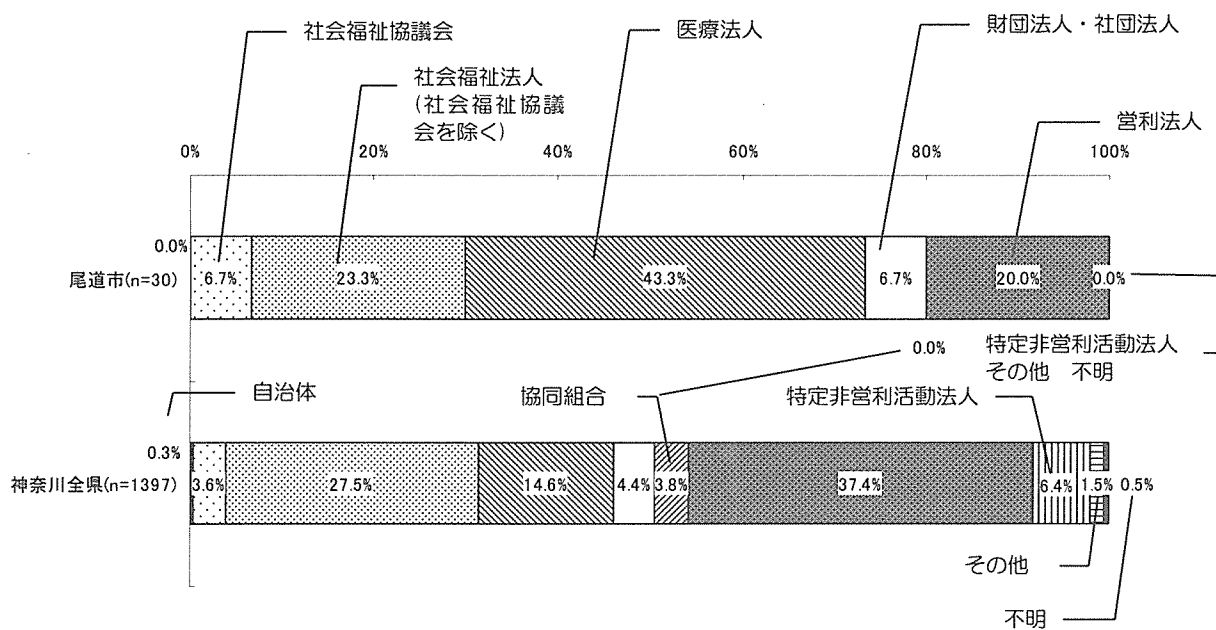
C. 結果

結果は左ページに平成17年度の結果の図表を、右ページに平成18年度の結果の図表を表示する。

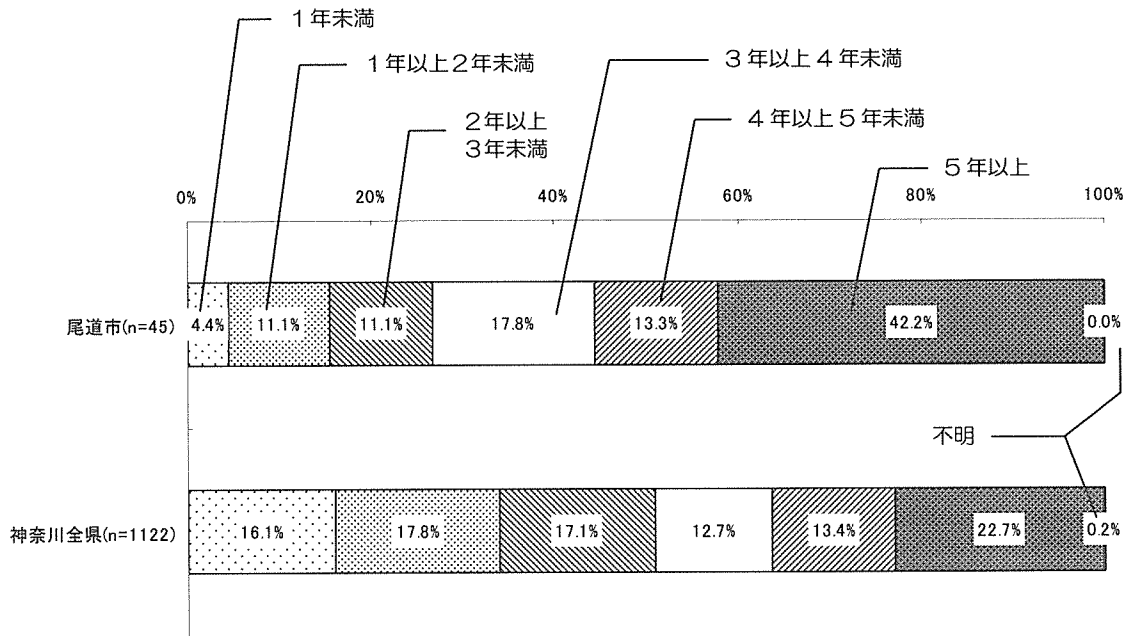
F 2 事業所の開設主体【平成 17 年調査】



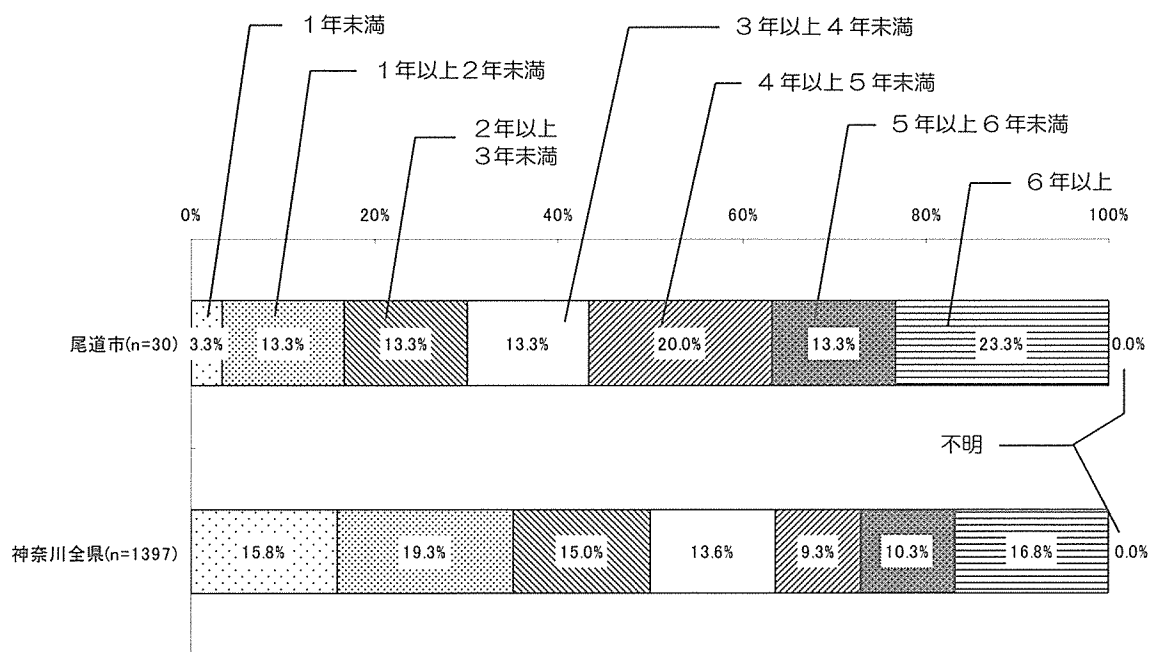
F2 事業所の開設主体【平成18年調査】



F5 介護支援専門員としての経験年数【平成17年調査】



F5 介護支援専門員としての経験年数【平成18年調査】



F 6 介護支援専門員以外の資格【複数回答】【平成 17 年調査】

