

〔原 著〕

委託型の地域包括支援センター社会福祉士の ネットワーク構築に関する認識

工藤 雄行¹⁾、大沼 由香²⁾、中村 直樹¹⁾
小池 妙子²⁾、富田 恵²⁾、寺田富二子¹⁾

要 旨

本研究では、委託型の地域包括支援センター(以下、包括センター)に配置されている三職種(社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師)のうち、社会福祉士のネットワーク構築に関する認識について明らかにすることを目的とする。青森県内の委託型の包括センターに勤務する社会福祉士10名を対象として、ネットワーク構築についてどのように理解しているのか半構造化面接を実施した。

結果、包括センター職員としてのネットワーク構築に関する認識として、チームアプローチを念頭に置いた関わりを心がけ、情報共有を密に図ることが必要であるという認識をもっていた。また、ネットワーク構築に関する社会福祉士の役割認識としては、包括センターのネットワーク構築には多岐にわたる関係機関(人)との関わりが必要であることから、それぞれとのつながりを強化することに重点を置き、ネットワーク構築のための土台形成を担う役割を果たしていた。

キーワード：地域包括支援センター、社会福祉士、ネットワーク構築、連携、三職種

I. はじめに

介護保険法において、地域包括支援センター(以下、包括センター)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」と規定されている¹⁾。運営主体は市町村(特別区を含む)であり、包括的支援事業を適切、公正、中立かつ効率的に実施することができる法人等に委託することも可能である。配置される専門職種は社会福祉士、主任介護支援専門員、保健師(以下、三職種とする)である。その役割としては、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、以上4つの業務があり、その中でも社会福祉士は、多様なネットワークを活

用した地域の高齢者の実態把握や、虐待への対応などを含む総合的な相談支援業務及び権利擁護業務を主として担当している²⁾。これらの業務を効果的に実施するためには、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービス等の様々な社会的資源が有機的に連携することができる環境整備を行うことが重要である。このため、こうした連携体制を支える共通の基盤として多職種協働による「地域包括支援ネットワーク」を構築することが必要である³⁾。

しかし、地域包括ケア研究会報告書⁴⁾では包括センターの機能について「総合相談業務や包括的・継続的ケアマネジメント業務等を通じて、包括ケアを支えるサービスのコーディネーターを行う機関として設立されたが、地域のネットワーク構築が十分に行えていない」との指摘がある。また、2007年度に実施された包括センターにおける総合相談・権利擁護業務の評価に関する研究事

1) 弘前医療福祉大学短期大学部 生活福祉学科 介護福祉専攻 (〒036-8102 青森県弘前市小比内3-18-1)

2) 弘前医療福祉大学 保健学部 看護学科 (〒036-8102 青森県弘前市小比内3-18-1)

業の中において、社会福祉士職業環境実態調査の結果からは、包括センターにおいてネットワークが十分に機能しているとはいいがたい状況が明らかにされている⁵⁾。

岩間⁶⁾は包括センターの社会福祉士が直面する地域との関わりについて「地域を基盤としたソーシャルワークにおいては、クライアント本人の生活を中心に据えて援助することが求められる。それゆえ、対象となる生活課題は複合化する。(中略)現代のソーシャルワーク実践においては、連携と協働による援助に大きな特徴があり、またそうでなければ実際の問題に対応できない」と述べている。また、寺田ら⁷⁾は、包括センターの設置者である市町村が直接運営する包括センター(以下、直営型包括センター)の社会福祉士のネットワーク構築に関する認識について「包括センター内での業務を遂行するにあたって、権利擁護の視点に立つという社会福祉士独自の専門性をさらに高めようと認識することがネットワーク構築の手掛かりとなる。社会福祉士が包括センター内のチームワークをもとに、困難事例の個別相談・支援をする過程で関係機関や団体とのつなぎ役になり、ネットワーク構築していくと認識することで、地域づくりにつながっていく」と報告している。

全国の包括センターは、2011年4月末現在で4,224箇所設置されており、そのうち直営型包括センターは1,265箇所(直営率29.9%)、市町村による包括的支援事業実施の委託を受けた者が設置する包括センター(以下、委託型包括センター)は2,920箇所(委託率69.1%)である(設置主体無回答39箇所)⁸⁾。以上のことから分かるように、全国の包括センターの中において委託型包括センターの割合が多くを占めるにも関わらず、そこに配置されている三職種がネットワーク構築について、どのように役割を認識しているのか明らかにした研究は見当たらない。そこで本稿では、委託型包括センターの社会福祉士に焦点を当て、地域包括支援ネットワーク構築についてどのように役割を認識しているのか明確にすることにより、円滑なネットワーク構築に向けて有用な示唆を得ることができると考える。

II. 研究目的

委託型包括センターに配置されている社会福祉士が、地域包括支援ネットワーク構築についてどのように役割を認識しているのか明らかにする。

III. 用語の定義

- 1 ネットワーク：地域住民が安心して生活を送ることができるように、包括センターと地域の保健・福

祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービス等の様々な社会資源による有機的な連携を意味する。なお、連携段階には、電話や文書での連携を中心としたリンケージ、物事を調整し協働するコーディネーション、組織全体が統合し調整可能な状態であるフルインテグレーションが含まれるものとして用いる。

- 2 認識：本研究では、委託型包括センターの社会福祉士が、地域の様々な社会資源等とのネットワーク構築を図る際の知識や理解のことを指す。
- 3 地域ケア会議：厚生労働省通知、地域包括支援センターの設置運営について⁹⁾の中では「行政職員、センター職員、介護サービス事業者、医療関係者、民生委員等から構成される会議体」と規定されており、本研究においてもこの規定を引用する。
- 4 社会資源：上野谷ら¹⁰⁾によれば「社会的なニーズを充足するためのさまざまなサービスや制度、施設、資金、人材などの総称」としており、本研究においてもこの定義を引用する。

IV. 研究方法

1 研究デザイン

委託型包括センターの社会福祉士のネットワーク構築に関する認識を多角的に捉えることが可能であり、また、ネットワーク構築に関わる様々な要因の関係性を導き出すため、質的帰納的研究方法を選択した。

2 対象

調査研究対象は、青森県内全58カ所の包括センターのうち、委託型包括センター29ヶ所に電話で依頼し、協力の同意を得られた包括センターに文書を送付し、正式に依頼した。更に同意が得られたA地区10カ所において、社会福祉士の職名で配置されている職員10名を対象とした。青森県内の市町村による包括センターの委託率は50%である(2012年度)。

3 調査方法

調査対象者に研究目的を提示し説明を行い、同意書を取り交わした上で作成したインタビューガイドを用いて、50分～90分程度の半構造化面接を行い、内容をICレコーダーに録音した。各調査対象者が所属する包括センターの1室を借用し、プライバシーが保たれる環境に配慮して実施した。補足的なデータとして基礎資料(施設概要等)の記入を施設に依頼した。

4 質問項目

地域包括支援センター業務マニュアルを基に研究者で検討確認を行い、7項目とした。社会福祉協議会や民生委員、自治会、NPO、ボランティア、地域住民との連

携、介護保険上のサービス事業者との連携、医療機関との連携、居宅介護支援事業所の介護支援専門員との連携、包括センターを担当している行政部門との連携、包括センター内の三職種間の連携、それ以外の機関（人）や組織との連携、以上である。

5 調査期間

2011年7月～9月

V. 分析方法

半構造化面接を通して得られた情報を、M-GTA（木下修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ）の手法を用い分析し、委託型包括センターの社会福祉士のネットワーク構築に関する認識等を明らかにする。

面接内容を録音したテープをもとに、逐語録を作成し生データとした。全ての語りを通読した後、各質問項目におけるエピソードを取り上げ短文として定義づけを行い、その定義したものに概念名をつけた。次にワークシートを作成し、1事例ずつ分析を行い、エピソードの1つ1つに丁寧に意味づけや解釈を行い（何故そうするのか、その背景にあるものは何か等）、頭に浮かんだ様々な思考を「理論的メモ」として記述し概念を生成する際に役立てた。同様の方法で各生データを分析し、先に生成された概念と内容が酷似しているものがあれば統合する、異なる内容であれば再度、意味づけや解釈を行い、新たに概念を生成した。全ての概念の生成作業を終えた後には、研究者間で、各事例から導き出された概念の妥当性や意味づけ・解釈方法等について十分な検討を行った。その後、各概念に共通する内容をカテゴリーとして生成し、各カテゴリーの関連性を踏まえ構造化、図

式化した。カテゴリー生成、各カテゴリーの関連性を踏まえた構造化、図式化についても随時研究者間で検討を行い、内容の妥当性等を確認した。

VI. 倫理的配慮

- 1 研究対象者が所属する施設の長または管理者に研究依頼文書とともに、研究の主旨と方法、調査協力の任意性、不利益の有無、個人情報保護等に関すること、データの保存には細心の注意を払い、研究終了後には破棄すること等を記載した研究内容説明書を送付し、面接の承諾を得た。
- 2 研究対象者に対しては面接前に研究の主旨等、上記記載内容について説明し、同意書に署名を得た。同意書は2部作成し、1部は研究対象者、1部は研究者が所持することとした。本研究は弘前医療福祉大学研究倫理委員会の承認を得て行われた。

VII. 結果

1 対象者の概要

表1に示すように、包括センターに社会福祉士の職名で配置されている10名の内訳は、女性7名、男性3名。平均年齢は33.2歳（24歳～54歳）、包括センター平均勤務年数は3.1年、在宅介護支援センターでの勤務経験者は3名であった。所有資格は、社会福祉士10名、介護支援専門員5名、介護福祉士3名、精神保健福祉士3名、訪問介護員2級1名。対象者は全員正規職員であり、管理職との兼務は4名であった。

表1 調査対象者一覧

氏名	年齢	性別	社会福祉士以外に所有している資格				包括経験年数	在宅介護支援センター経験	役職
			ケアマネ	PSW	介護福祉士	ヘルパ2級			
K	30代	女	○		○	3年目	○		
L	20代	女	○	○		4年目	×		
M	30代	女		○		4年目	×		
N	20代	女		○		3年目	×		
O	20代	女			○	6年目	×		
P	50代	男	○		○	6年目	○	所長	
Q	40代	女	○			2年目	○	所長	
R	30代	男				6年目	×	管理者	
S	30代	男	○		○	5年目	×	主任	
T	20代	女				2年目	×		

※ケアマネ(介護支援専門員)、PSW(精神保健福祉士: Psychiatric Social Worker)、ヘルパ2級(訪問介護員2級)

表2 概念とカテゴリー

カテゴリー		概 念
I	社会福祉士としての 自負心と三職種の協働	三職種間での情報共有、互いの専門性を尊重する姿勢
		自らの役割に対する責任感、自負心
II	ケース支援を円滑にする 専門職とのつながり	関係機関(人)との交流を図る機会の設定
		円滑なケース支援を目指した関係づくり
		権威がないことのジレンマ
III	地域情報の共有と 社会資源の掘り起こし	包括センターと地域住民との情報の共有
		地域との協力による社会資源の掘起こし
IV	行政担当者との円滑な関係期待	行政担当者との相互理解の欠如
		包括事業理解についての行政担当者への期待

2 分析で明らかになった概念とカテゴリー

分析の結果、委託型包括センターの社会福祉士のネットワーク構築に関する認識からは、9つの概念と4つのカテゴリーが生成された。以下、カテゴリーには《 》、概念には〈 〉、データには“ ”を表記する。

(1) 《社会福祉士としての自負心と三職種の協働》

“社会福祉士が社会福祉士だけの仕事を行うだけではない。チームとして困ったことがあれば、他の専門職に助言を仰ぐことができる”“三職種がそれぞれの資格を活かして働いているので、情報共有は密にしていかなければならない。それぞれの専門職の視点からの意見を聞くことは自分自身でもすごく勉強になっている”というデータからもわかる通り、社会福祉士は三職種がそれぞれ連携についての意識を持ち、報告、連絡、相談を密にすることが大切であり、互いの専門性を尊重し、対等な立場で関わる必要があるという認識を持っていた。包括センターにおいて包括的支援事業を遂行するにあたり、社会福祉士は〈三職種間での情報共有、互いの専門性を尊重する姿勢〉を重要視し、他の専門職との連携を図っていた。

また、“仕事上様々な職種の方との関わりがあるため、自分自身の知識の拡大が必要”“研修への参加や自己学習等、包括センターの中でも勉強が必要”というデータから社会福祉士は〈自らの役割に対する責任感、自負心〉を持ち、あらゆる相談事に適切に対応し、地域の社会資源、各専門職との円滑な連携を実現するため、研修への積極的な参加、自己学習等を通して自分自身のスキルアップに努めている姿も伺えた。

(2) 《ケース支援を円滑にする専門職とのつながり》

“毎月1回、会議や勉強会を開催している。参加者がお互いに顔馴染みであり、合う回数や機会が増えることにより関係も深まる”“会議の席でグループホーム関係者から、他のグループホームの情報も知りたいという要

望があり部会を立ち上げた”というデータからもわかるように、定期的開催される地域ケア会議は、懸案事項についての話し合い、業務上必要な知識の習得などに限らず、参加者同士の交流の場、普段の業務等を通して抱えている不安や疑問を解消できる場になっており〈関係機関(人)との交流を図る場の設定〉がサービス事業者や各専門職とのネットワークを構築する上では重要な基盤となっている。また、圏域内のサービス事業者と日頃からコミュニケーションを図り、ニーズの把握に努め、それを具現化することにより包括センターとサービス事業者、相互の信頼関係構築に繋がっている。

定期的な会議へ参加できない事業者や専門職に対するフォローアップにも重点をおき“研修へ参加した際には、なるべく新しい事業所の方と関わるようにしている”というデータからもわかるように、研修会へ参加する際には、馴染みのある関係者とばかり関わりを持たず、これまでに関わったことのない事業者との接点を持つことにより、新たな関係性が構築され、自らのネットワークの拡大にも繋がることから〈円滑なケース支援を目指した関係づくり〉にも配慮していた。

しかし、“包括センターが関わることにに対して閉鎖的な町会は関わりを持つことができず、実態把握も円滑に進まず歯がゆい”“医療機関との関わりにおいては、介護保険について一から説明するなどの大変さがある”など、包括センターとの関わりを持つことに積極的ではない地域も存在し、地域における様々なニーズの把握や住民への円滑な啓発活動を進めることができない要因になっている。医療機関との関わりにおいても、介護保険や包括センターの業務内容について十分に認識してもらえず、関係づくりが滞ることもあり〈権威がないことのジレンマ〉を感じている実情も明らかになった。

(3) 《地域情報の共有と社会資源の掘り起こし》

“民生委員からの相談が多いので連携は大切にしてい

きたい” “民生委員や町会長と関わることにより地域の情報を得ることができる。民生委員や町会長は地域で包括センターをPRしてくれている” というデータから、地域との関わりにおいて住民に一番近い民生委員、町会長との関わりは包括センターにとって必要不可欠なものであり、包括センターと住民との橋渡しのような役目を果たしている。〈包括センターと地域住民との情報の共有〉を図り、地域の实情に明るい民生委員、町会長等住民との密接な関係を築いていくことが地域での活動を促進していくための大きな要因となりうる。

また“地域の高齢者がよく通う店に包括センターのチラシを置かせてもらっている” “地域の調剤薬局が高齢者の相談窓口になっていることがあり連携している” というように、高齢者等が地域で安心して生活するために必要な施設、機関、設備を把握できるように〈地域との協力による社会資源の掘り起こし〉に社会福祉士は努めていた。

(4) 《行政担当者との円滑な関係期待》

“行政の方で、どこからどこまで関わるのかという基準が見えなくてこちらでも混乱している” “市役所との連携の機会は少ない。連携といっても、電話だけのやり取りが多いような気がする” “情報提供は包括センターからの一方通行というイメージ” というデータからもわかるように、ケースによっては、行政担当者の関わる程度に統一性がなく、明確な基準もない。そして、綿密な引継ぎもないため包括センターとしても混乱が生じる場合がある。また、連携の機会もあまり取れないことから、行政担当者との間に心理的な距離感を感じており〈行政担当者との相互理解の欠如〉の实情が明らかになった。

また“予防プランが多い包括センターの業務を見直す必要がある” “包括センターの啓蒙にはまず行政のビジョンを示す必要がある” というデータからは、介護予防プランの委託量が増えることにより、包括センターの他の業務である総合相談支援業務や権利擁護業務遂行に支障をきたす恐れがあるという現在社会福祉士が直面している課題や、包括センターの役割を地域に広く認知してもらうためには包括センター単独の活動には限界があり、行政との協働が必須であるという〈包括事業理解についての行政担当者への期待〉を抱いていた。

3 社会福祉士のネットワーク構築に関する認識のカテゴリー構造図

図1に示すように、各カテゴリーの関連性を踏まえ構造化、図式化した。地域包括支援ネットワーク構築が目指すのは、フルインテグレーション（組織全体が調整可能な状態）であり、委託型包括センターの社会福祉士のネットワーク構築の認識から生成された4つのカテゴリー《社会福祉士としての自負心と三職種の協働》《ケース支援を円滑にする専門職とのつながり》《地域情報の共有と社会資源の掘り起こし》《行政担当者との円滑な関係期待》はネットワーク構築を支える土台部分に位置する。

この4つのカテゴリーは、各関係機関（人）との関係づくりであり、現在はリンケージ（電話や文書での連携を中心としたレベル）に該当する。コーディネーション（物事を調整し協働するレベル）に該当するカテゴリーは存在しないが、時間的経過と共に、各関係機関（人）との関わりが深まり、これら4つのカテゴリーがやがては醸成し、コーディネーションに該当するカテゴリーへ変容を遂げるのではないかと考える。

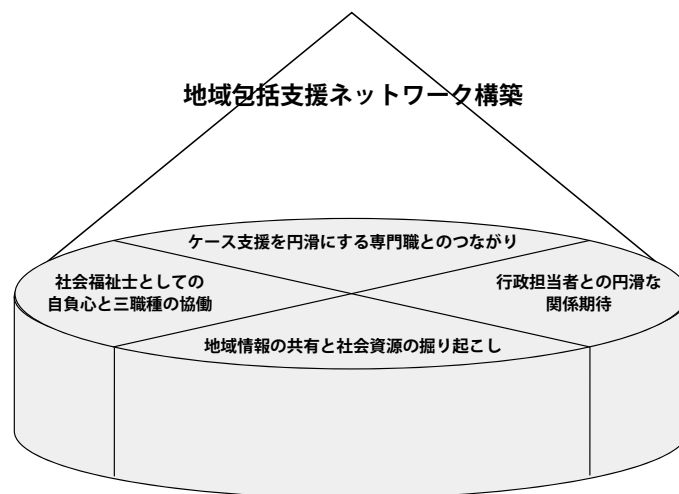


図1 社会福祉士のネットワーク構築に関する認識のカテゴリー構造図

VIII. 考 察

これら4つのカテゴリーを整理すると、カテゴリーは大きく2つのテーマに分類することができる。1つは、社会福祉士が包括センター職員として、三職種間のネットワーク構築についてどのように認識しているかである。これを「包括センター職員としてのネットワーク構築に関する認識」とした。2つ目は、国が定めた包括センターの役割であるネットワーク構築について、社会福祉士がどのように認識しているかである。これを「ネットワーク構築に関する社会福祉士の役割認識」とした。以下、テーマごとに考察する。

1 包括センター職員としてのネットワーク構築に関する認識

このテーマを構成するカテゴリーは《社会福祉士としての自負心と三職種の協働》である。地域包括支援センター業務マニュアル¹¹⁾では包括センター運営における基本視点に関して「各職員が自らの担当業務を狭くとらえ、縦割りに陥るようなことがあってはなりません。職員が業務の理念・基本的な骨格といったものを理解したうえで、常に相互に情報を共有し、協議して業務を遂行するチームアプローチが必要です」としている。地域支援事業実施要綱¹²⁾においても「地域包括支援センターは地域包括ケアを有効に機能させるために、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士などの各々の専門職の知識を活かしながら、常に情報を共有し、互いに業務の理念、基本的な骨格を理解した上で、連携・協働の体制を作り、業務全体をチームとして支えていく必要がある」と述べており、包括センターにおける他職種協働を通して形成されるチームワークは、地域や関係機関等とのネットワーク構築における重要な基盤になると考える。社会福祉士への面接を通して、結果の部分で述べたように、三職種がそれぞれ連携についての意識を持ち情報共有を密に図ることが必要であるという認識をもっていた。また、“三職種は三本柱のようなもので対等な立場にある。職場では相談内容に応じてその内容にあった専門的な知識を有する者が主となって関わっていくようなイメージ”“管理者が職場内での中心となるべきだと考えているが、例えその立場が他の専門職でも円滑に物事が進む体制にある”というデータからもわかるように、管理職からのトップダウンで業務が遂行されるのではなく、三職種での協議を通して、各職種がそれぞれの専門性を活かしながら、自分がどの役割を担い、包括センターとしてどのようなサービスを提供するのかというチームアプローチを念頭に置いた関わりを心がけていた。大沼ら¹³⁾も「三職種が相互に専門性を尊重しつつチームとして活動している場合に、センターは機能して

いた」と述べており包括センターにおける三職種協働の重要性が明らかになった。

2 ネットワーク構築に関する社会福祉士の役割認識

このテーマを構成するカテゴリーは《ケース支援を円滑にする専門職とのつながり》《地域情報の共有と社会資源の掘り起こし》《行政担当者との円滑な関係期待》である。委託型包括センターの社会福祉士は、ケース支援を円滑にする専門職と包括センターとのつながり、地域情報の共有、社会資源の掘り起こしのための町会長や民生委員をはじめとした住民とのつながり、円滑な関係期待を目指した行政担当者とのつながりを維持、発展させていくことがネットワーク構築に関する社会福祉士の役割であると認識していた。

地域包括支援センター運営マニュアル¹⁴⁾には包括センターに期待されている機能として「どのようなサービスを利用してよいかわからない住民に対して、1か所で相談からサービス調整に至る機能を発揮する、いわばワンストップサービスの拠点として機能すること」と記されている。相談事が多岐に渡るということは、自ずと包括センターにおいて総合相談業務に関わる社会福祉士が連絡調整を必要とする関係機関も多岐に渡ることにつながる。“高齢者の独居世帯、高齢者虐待、認知症高齢者の徘徊による不明者などの問題解決及び地域情報の集約には警察との繋がりを持つ必要がある”“権利擁護に関する事例で司法書士との関わりを必要とした”というデータからもわかるように、担当するケースによっては医療福祉分野以外の機関（人）との関わりも必要である。また、高齢者の独居世帯の見守りや高齢者をめぐる地域の様々な問題に適切に対処するためには、包括センターだけの力では不十分であり、地域全体を巻き込んだ対応が必要であるという実情も明らかになった。

地域とのネットワーク構築について久末¹⁵⁾は「まずは地域住民に支援センターを知ってもらうための活動から始まっている。方法としては、パンフレットや定期的なニュースを発行し、地域住民・団体・機関に配布する、民生委員会・町内会、老人クラブ等の地域の会合に参加し、内容や顔を知ってもらう活動が基本にあった」と述べている。社会福祉士への面接を通して「包括センターが高齢者同士の交流会を企画し、地域住民に介護教室を行い話す機会もある」「包括センターの広報誌を作成し町内会の回覧板に入れてもらっているが町会長へ依頼する際は、必ず直接足を運び会うようにして手渡す。その時に地域に関する情報交換もする。会えない時はなるべく在宅している時間帯を狙い再度訪問する」「包括本来の業務は地域に出て活動すること。住民の要求やリクエストを断らないこと」というデータからもわかるように、社会福祉士が地域住民に対して包括センターの

PR活動に心を砕き、円滑な関係を構築できるよう取り組んでいた。包括センターの存在を地域に認知してもらい、そこにはどのような職員がいて、どのような活動を地域で行おうとしているのか知ってもらうことは、包括センターが住民とのネットワークを構築していく上での土台となりうる。しかし結果の部分にあるように、包括センターとの関わりを持つことに積極的ではない地域も存在し、ネットワーク構築が進展しない実情もある。久末¹⁶⁾は包括センターの活動を受け入れがたい地域の実情把握と関係づくりに関して「情報把握による地域診断と具体的な解決方法を見出し、少しずつ改善している活動が見られた。地域に専門職が関わる意味を知ってもらう、今までの地域づくりを進めてきた社会福祉協議会のアドバイスを受けて進める」と述べており、包括センターからの根気強いアプローチだけではなく、包括センター設立以前から地域に関わり、地域福祉に関する専門機関としてのノウハウを持つ社会福祉協議会との連携が現状を打開する一手法になることを示している。地域包括ケア推進のための地域診断の方法と活用事例¹⁷⁾には「要援護高齢者に関する情報は、地域包括支援センターや民生委員活動、社会福祉協議会による活動など、地域を単位としてすでに様々な把握が試みられている。(中略) こうした情報が統一的に把握され、要支援者の情報として管理できれば、計画等においても有効なデータベースとなると考える」と記している。しかし、社会福祉協議会との関わりについては“連携については広く薄くというイメージがある”“必要に応じて連携を取る程度。それ以上の関わりはない”というデータもあり、現在のところ包括センターが密接な関係を構築できている機関であるとは言えない。今後は社会福祉協議会との関わりを深め、相互の特性を生かし、地域に関する情報を共有できるようなネットワークを構築していく必要がある。

行政とのネットワークについて眞崎¹⁸⁾は「地域性や情報開示に伴う問題については、行政が上手く関係機関との仲介役を担う必要があり、また、包括支援センターが相談しやすい窓口機関として行政が存在し、適切なスーパーバイズができるような関わりをとっていくことが重要である」と述べている。“行政データの聞き取りには元直営型包括センター職員の存在が不可欠である”“個人的には包括センターは役所が直営でやるべきだと思っている(総合相談の窓口は住民が色々な問題を抱えてくるので、役所の複数の課と効率的に連携を図ることができる直営型の方が効率的)”というデータからもわかるように、委託型包括センターの社会福祉士は、包括センターを担当している行政部門の中に直営型包括センターでの勤務経験者がいることで、包括セン

ターの実情にも明るく、円滑な情報共有が可能になる。そして、包括センター職員としての経験を活かした助言も得ることができると考えている。また、ケースの中で包括センターの担当ではない行政部門との連携を図る際にも円滑に連携できない場合もあるため、同じ行政部門である包括センター担当部門が連絡調整役を果たしてくれることを期待していた。介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律等の公布について¹⁹⁾の中では、包括支援センターの機能強化について「市町村は、包括的支援事業の実施に係る方針を示して、当該事業を委託するものとする」と記されており、行政機関が委託型包括センターの業務に関しての明確なビジョンを示すこととなった。委託型包括センターが行う業務に関する具体的な取り組み等を定め、明文化し、住民に公表することにより、住民が包括センターの役割について更に理解を深めることができ、安心して活用することができる。また委託型包括センターにとっても行政機関の包括的支援事業に関する明確な方向性を再確認できることにも繋がり、相互理解を深めるためのよい機会ともなる。そして一層の連携強化が可能になると考える。

これまでに述べた通り、委託型包括センターの社会福祉士がネットワーク構築のために「つながり」を必要とする関係機関(人)は多岐に渡る。その一つ一つと真摯に向き合い、信頼関係づくりをしていかななくてはならない。しかし人的要員の限界、他の業務も繁多な状態であるため、その構築、強化は一朝一夕では実現できない。また包括センターは2005年の介護保険制度改正において初めて登場した新しい機関であるため、現在社会福祉士は包括センターを取り巻く関係機関(人)とのつながりを強化することに重点を置き、その役目を担っており、その先にあるネットワーク構築のための明確な方向性を模索している段階であると考えられる。久末^{20) 21)}は「社会福祉士が複数配置されていることで地域ニーズにあわせた活動のあり方を考え、実践へと結びつきお互いの成長にも繋がっている」また「社会福祉士の専門性を発揮するためには、介護予防ケアマネジメントを優先するのではなく、社会福祉士の機能を中心とした業務ができる体制作りが必要であろう。そのためには、地域包括支援センターの運営財源について見直し、介護報酬も含め人材費等が保障されることが必要である」とも述べており、包括センターにおける社会福祉士がネットワーク構築に安心して取り組むことができる様、環境を整備することにも目を向けなければならない。

IX. 結 論

- 1 委託型包括センターの社会福祉士は、包括センター職員としてのネットワーク構築に関する認識として、三職種がそれぞれ連携についての意識を持ち、チームアプローチを念頭に置いた関わりを心がけ情報共有を密に図ることが必要であるという認識をもっていた。包括センターにおける他職種協働を通して形成されるチームワークは、地域や関係機関等とのネットワーク構築における重要な基盤になると考える。
- 2 ネットワーク構築に関する社会福祉士の役割認識としては、包括センターのネットワーク構築には、多岐にわたる関係機関（人）との関わりが必要であることから、それぞれとのつながりを強化することに重点を置き、ネットワーク構築のための土台形成を担う役割を果たしていた。各関係機関（人）との連携のレベルは現在リンケージに留まっており、その醸成には時間を要する。

X. 本研究の限界と課題

本研究の限界は、調査対象者が青森県内の一地区に限られているということである。更に調査地区や対象者の拡大等を通して、本研究の結果を検証していく必要がある。今後の課題としては、委託型と直営型の包括センターの社会福祉士のネットワーク構築に関する認識について比較研究を進めていく必要がある。

謝辞

本研究を行うに当たり、ご協力いただきました社会福祉士、並びに包括センター責任者、関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

なお、本論文は第15回日本老年行動科学会学術集會にて発表した内容を加筆・修正したものである。本研究は、平成23年度弘前医療福祉大学共同研究助成を得て実施した。

(受理日 2012年10月31日)

引用文献

- 1) 介護保険法：第115条の46第1項
- 2) 厚生労働省：全国介護保険担当課長会議資料，p84-85，2005.
- 3) 厚生労働省通知：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日付け一部改正平成19年1月16日老計発第1018001号，老振発第1018001号，老老発第1018001号），2007.
- 4) 地域包括ケア研究会：平成21年度老人保健健康増進等事業 地域ケア研究会報告書，p24-32，2010.
 - 5) 社団法人日本社会福祉士会地域包括支援センターネットワーク研究委員会：地域包括支援センターにおける連携・ネットワークの構築に関する研究研修事業中間報告書，p3，2009.
 - 6) 社団法人日本社会福祉士会地域包括支援センターネットワーク研究委員会：地域包括支援センターにおける連携・ネットワークの構築に関する研究研修事業報告書，p38，2010.
 - 7) 寺田富二子，大沼由香，中村直樹，小池妙子：直営型地域包括支援センターに勤務する社会福祉士のネットワーク構築に関する認識，弘前医療福祉大学紀要，第3巻第1号，p49，2012.
 - 8) 厚生労働省：「地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書」について（平成24年5月8日付け），p1-2，2012.
 - 9) 厚生労働省通知：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日付け一部改正平成19年1月16日老計発第1018001号，老振発第1018001号，老老発第1018001号），2007.
 - 10) 上野谷加代子，松端克文，山縣文治編：よくわかる地域福祉第2版，ミネルヴァ書房，p98，2006.
 - 11) 一般社団法人長寿社会開発センター：地域包括支援センター業務マニュアル，p19，2011.
 - 12) 厚生労働省：地域支援事業実施要綱（平成18年6月9日通知老発第0609001号，一部改正あり平成24年4月1日より適用），2012.
 - 13) 大沼由香，寺田富二子，小池妙子，中村直樹：直営型の地域包括支援センター主任介護支援専門員のネットワーク構築に関する認識，高齢者のケアと行動科学，第17巻，p21，2012.
 - 14) 一般社団法人長寿社会開発センター：地域包括支援センター運営マニュアル—保険者・地域包括支援センターの協働による地域包括ケアの現実をめざして—，p38，2012.
 - 15) 久末久美子：地域包括支援センターにおける社会福祉士の実践活動と課題—北海道における8人のヒアリング調査より—，北翔大学人間福祉研究，第13号，p117，2010.
 - 16) 久末久美子：地域包括支援センターにおける社会福祉士の実践活動と課題—北海道における8人のヒアリング調査より—，北翔大学人間福祉研究，第13号，p117，2010.

- 17) 日本福祉大学：平成 22 年度老人保健健康増進等事業報告書，地域ケア推進のための地域診断の方法と活用事例，p6，2011.
 - 18) 眞崎直子，飯村富美子，松原みゆき他：地域ケアシステムのネットワーク推進に関する要因－地域包括支援センターにおける直営型と委託型の違いに焦点を当てて－，日本赤十字広島看護大学紀要，第 12 巻，p33，2012.
 - 19) 厚生労働省：介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律等の公布について（平成 23 年 6 月 22 日老発第 0622 号第 1 号），2012.
 - 20) 久末久美子：地域包括支援センターにおける社会福祉士の実践活動と課題－北海道における 8 人のヒアリング調査より－，北翔大学人間福祉研究，第 13 号，p118，2010.
 - 21) 久末久美子，飯島紀子：北海道における地域包括支援センターの現状と課題－実態調査から見る社会福祉士の活動実践－北翔大学人間福祉研究，第 11 号，p34，2008.
- 地域包括支援センターの機能強化および業務の検証並びに改善に関する調査研究事業報告書 2011.
- 3) 小川あゆみ：地域社会におけるネットワーク形成について——地域包括支援センターにおけるケアマネジメントの実践を通じての一考察，弘前学院大学大学院社会福祉学研究科社会福祉学研究，第 4 号，2009.
 - 4) 内田充範：地域包括支援センターにおける社会福祉士の役割，山口県立大学学術情報，第 2 号（社会福祉学紀要），2009.
 - 5) 古川 徹，佐々木直樹，難波 利光：A 市福祉公社における情報ネットワーク－地域包括支援センターにおける情報システムの有効性－，山陽論叢，第 17 巻，2010.
 - 6) 副田あけみ：支援を要する高齢者のための地域ネットワーク構築－地域包括支援センターの取り組みに向けて－，東京都立大学人文学報No.372，社会福祉学 22，2006.
 - 7) 若狭重克：地域包括ケアにおけるネットワーク構築－地域包括センターの調査から－，藤女子大学 QOL 研究所紀要，第 6 巻第 1 号，2011.
 - 8) 立教大学：平成 23 年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 地域包括ケアシステム構築のための保険者と地域包括支援センターの関係性に関する調査研究事業報告書，2012.

参考文献

- 1) 木下康仁：分野別実践編グラウンデッド・セオリー・アプローチ，弘文堂，2005.
- 2) 平成 22 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業：

Awareness of network building among social workers at an outsource-type community comprehensive support center

Yuko Kudo ¹⁾ Yuka Ohnuma ²⁾ Naoki Nakamura ¹⁾ Taeko Koike ²⁾
Megumi Tomita ²⁾ Fujiko Terada ¹⁾

1) Hirosaki University of Health and Welfare Junior College

2) Department of Nursing, Hirosaki University of Health and Welfare

Abstract

A community comprehensive support center consists of three occupational positions (certified social worker, chief care manager, and public health nurse). The purpose of this study was to clarify the level of awareness concerning network building among social workers at the support center. To assess the level of understanding about network building, a semi-structured interview was conducted on ten social workers employed at an outsource-type community comprehensive support center in Aomori Prefecture.

As a result, awareness among social workers was shown through an understanding of the necessity of information sharing and an active consciousness towards a team care approach. Through reinforcement of network connections and contribution to the development of a foundation for network building, social workers showed role awareness and understanding that network building for community comprehensive support centers is vital among various organizations and individuals.

key words: community comprehensive support center, social workers, network building