

〔研究ノート〕

地域包括支援センターに所属している社会福祉士の 地域支援ネットワーク構築に関する認識比較 —運営主体の違い(直営型、委託型)に焦点をあてて—

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

要 旨

筆者らはこれまで、直営型、及び委託型の地域包括支援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(以下、ネットワーク)の構築について、それぞれどのような認識を持っているのか明らかにしてきた。本稿ではその結果を踏まえ、双方の社会福祉士のネットワーク構築に関する認識を比較検討し特徴を明らかにすると共に、ネットワーク構築の促進要因を探ることを目的とする。

結果、双方の社会福祉士に共通して、包括センター職員としてネットワーク構築の上では、三職種連携の連携、相互理解が重要であるという認識を持っていた。また、ネットワーク構築における自らの役割については、双方の社会福祉士共にケース支援を介しての専門職や関係機関とのネットワーク構築には努めているものの、地域の関係機関同士、組織間でのネットワーク構築ということに目を向けると、十分に認識して活動を展開しているとは言い難い実情が明らかになった。ネットワーク構築状況に関わる評価体制の確立と、多職種協同によるネットワーク構築の機会となる地域ケア会議の運営方法の見直し、ネットワーク構築の促進要因となることが明らかになった。

キーワード：地域包括支援センター(直営型及び委託型)、社会福祉士、
地域包括支援ネットワーク構築、ネットワーク構築促進要因

I はじめに

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¹⁾、総合相談・支援業務、権利擁護業務、介護予防ケアマネジメント業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の4つの基本機能を担っている。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。各業務を適切に実施するために社会福祉士、主任介護支援専門員(以下、主任ケアマネジャー)、保健師(以下、三職種)が配置されている。

平成24年度の介護保険法改正において、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住

まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取り組みを進めることが盛り込まれたが、包括センターは、その中核的な機関として期待されている。地域包括ケアシステムの実現には、保健、医療、福祉サービス等のフォーマルなサポートのみに限らず、近隣住民やボランティア団体等のインフォーマルなサポートが効果的に連携することができる多職種協働による「地域包括支援ネットワーク(以下、ネットワーク)」が必要であるとしている²⁾。

しかし、包括センターにおける業務実態報告書³⁾では、職員が力量不足であることとして、地域におけるネットワーク構築に関わる業務が挙げられている。また、ネットワークの構築の進め方に関する調査研究事業報告書⁴⁾においても包括センターの現状として、ネットワークづくりにおける活動が不十分であることが指摘されている。

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 保健学科 看護学科(〒036-8102 青森県弘前市小比内3-18-1)

表 1 社会福祉士のネットワーク構築に関する認識から明らかになったカテゴリー

| 直営型 | 委託型 |
|------------------------------|----------------------|
| 三職種間の協調と専門性発揮の関係 | 社会福祉士としての自負心と三職種の協働 |
| 社会福祉士独自の役割機能と誇り(意思・自信・ステータス) | 行政担当者との円滑な関係構築 |
| 包括センターと組織・機関との連携 | ケース支援を円滑にする専門職とのつながり |
| ネットワーク構築への模索 | 地域情報の共有と社会資源の掘り起こし |

包括センターの社会福祉士を対象とした、連携やネットワークについての研究報告では、久末らの実態調査⁵⁾、ヒアリング調査⁶⁾等があるが、運営主体の違い(直営型及び委託型)に着目し、配置されている社会福祉士が、ネットワーク構築に関して、それぞれどのような認識を持っているのか明らかにした研究は少ない。筆者らはこれまで、直営型及び委託型包括センターにおいて配置されている社会福祉士にそれぞれ焦点を当て、半構造化面接を実施し、得られた内容をM-GTA(木下修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ)の手法を用いて分析し、ネットワーク構築の認識について明らかにしてきた^{7) 8)}。本稿ではその結果を踏まえ、双方のネットワーク構築に関する認識を比較検討し、特徴を明らかにすると共に、ネットワーク構築の促進要因について探ることを目的とする。

II 社会福祉士のネットワーク構築に係わる認識を構成するカテゴリー(要約)

運営主体別に実施したインタビュー内容の分析の結果、それぞれ4つのカテゴリー(以下、カテゴリーは【 】で示す)が抽出された(表1)。

1. 直営型の社会福祉士

直営型の社会福祉士のネットワーク構築に係わる認識⁷⁾については、ネットワーク構築における専門職としての役割を権利擁護領域の担当者であるとの意識を持っており、個々の相談ケースに関わることに誇りと自信を持っていた【社会福祉士独自の役割機能と誇り】。包括センターにおいては、三職種のチームワークが重要であると考慮しており、情報共有と職種における専門性を認めあう姿勢に努め、自らの専門性を発揮した役割遂行に努力していた【三職種間の協調と専門性発揮の関係】。また、事業所の介護支援専門員、民生児童委員、医療機関、インフォーマル組織とは、定期的に情報交換会を行い、諸機関等との会議には積極的に参加する等連携を取り、時には関係機関同士の仲介調整役を務めることがネット

ワーク構築に繋がると認識していた【包括センターと組織・機関との連携】。現状として、ネットワークを構築しなければならないと認識はしているものの、包括センター内のチームワークを良くし、個別ケース支援を丁寧に行っている段階に留まっていた【ネットワーク構築への模索】。

2. 委託型の社会福祉士

委託型の社会福祉士のネットワーク構築に係わる認識⁸⁾については、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という自らの役割に対する責任感、自負心を持っていた。また、包括センターにおいては、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【社会福祉士としての自負心と三職種の協働】。定期的な関係機関、専門職との会議や、研修会への参加の機会等も通して、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ように努め、新たな関係性の構築や、自らのネットワークの拡大にも意識的に取り組んでいた【ケース支援を円滑にする専門職とのつながり】。地域との関わりにおいては、実情に明るい町会長や民生委員との関わりを重視し、包括センターと地域住民との情報の共有化を図っていた。また、高齢者などが地域で安心した生活を送ることができるために必要な施設、機関、設備などを把握できるよう、地域との協力による社会資源の掘り起こしに努めていた【地域情報の共有と社会資源の掘り起こし】。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、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、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【行政担当者との円滑な関係期待】を抱いていた。

Ⅲ 社会福祉士のネットワーク構築に対する認識比較

それぞれのカテゴリーの比較を通して、ネットワーク構築の認識について共通性があることが判明した。一つは、包括センターにおける三職種の関係性に関する認識である。直営型の社会福祉士は、仕事をしていく上では三職種のチームワークが重要であり、情報共有や他の職種（主任ケアマネジャー、保健師）の専門性を理解することに努めていた。委託型の社会福祉士についても、仕事をする上では三職種が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、三職種は対等の立場で、互いの専門性を尊重することが必要であるとしている。以上のことから双方の社会福祉士はネットワークを構築する上で、三職種の関係性についてはチームワーク、情報共有、職種間の相互理解が重要であるという認識を持っていた。

二つ目は、ネットワーク構築における社会福祉士の役割に関する認識である。直営型の社会福祉士は、事業所の介護支援専門員や医療機関、インフォーマル組織とは定期的に情報交換会を行い、諸機関等との会議には積極的に参加する等連携を図っていた。委託型の社会福祉士についても定期的な関係機関、専門職との会議や研修会への参加の機会等も通して関係構築に努め、地域との関わりにおいては実情に明るい町会長や民生委員との関わりを重視し、包括センターと地域住民との情報の共有化を図っていた。以上のことから、双方の社会福祉士共に、ネットワーク構築においては自らの役割をケース支援、関係機関との繋ぎ役であるとの認識を持ち、日々懸命に取り組んでいた。

三つ目は、双方の社会福祉士共にネットワーク構築における自身の役割を十分に認識し取り組んではいないものの、その先にあるネットワーク構築実現に向けての明確なプロセスが意識化されておらず模索段階であったことである。

Ⅳ 社会福祉士のネットワーク構築に対する認識のカテゴリー構造

地域包括ケア研究会の地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点⁹⁾の中では、地域における各主体・多職種間の連携の段階として、医療機関の専門職等が包括センターに相談事項について電話連絡する「リンケージ」、医療・介護に渡るサービス主体が適切かつ定期的に情報共有を図る「コーディネーション」、最終的な段階として情報が一元化される「インテグレーション（統合）」を挙げている（本稿では、フルインテグレーションとインテグレーションを同義として見なす）。これらの3段階に双方のネットワーク構築に対する認識のカテゴリーを照らし合わせてみることにする。

直営型の社会福祉士の場合、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【社会福祉士独自の役割機能と誇り】【三職種間の協調と専門性発揮の関係】【包括センターと組織・機関との連携】【ネットワーク構築への模索】からは、包括センター内ではチームワークづくりに努め、ネットワークを構築しなければならないと認識はしているものの、個別ケース支援を丁寧に実践している段階に留まっていることがわかった。また、委託型の社会福祉士の場合、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、包括センター職員間、専門職間、行政担当者との関係づくりと社会資源の現状把握に関連することであり、それぞれとの信頼関係構築に時間を要していることがわかった。

以上のことから、双方とも全体的に包括センターと各機関・人とが適切な情報共有のもと、連携が図られるコーディネーションの段階までには至っておらず、その基礎部分となるリンケージの段階でネットワーク構築が停滞していると考えられる（図1参照）。

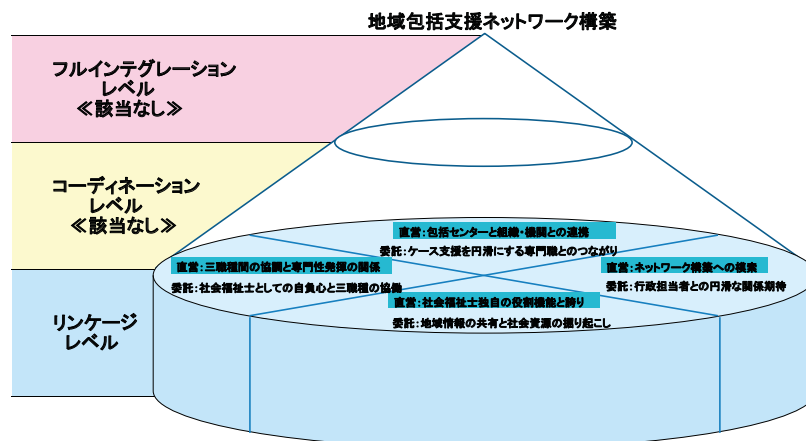


図1. 直営型(委託型)包括センター双方の社会福祉士のネットワーク構築に関する認識のカテゴリー構造図

V 考察

ネットワーク構築に対する直営型及び委託型包括センター双方の社会福祉士の認識から、2つの点について示唆を得ることができた。1つは、双方の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。2つ目は、双方の社会福祉士がネットワーク構築において、専門職としての自らの役割をどのように認識しているかである。以下、それぞれについて考察すると共に、ネットワーク構築の促進要因についての見解を述べる。

1. 社会福祉士の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

双方の社会福祉士は、ネットワーク構築にあたり、包括センターにおける三職種の連携、相互理解が重要であるという認識を共通して持っていた。これは、包括センター業務マニュアル¹⁰⁾で掲げている運営における基本視点(協働性の視点)「各職員がみずか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らない。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ある」ということを自覚し日々取り組んでいる証であると結論できる。特に、相互理解については“社会福祉士と他職種では専門性のスタンスに差があり、個別の相談対応に違いが生じる時は、じっくり話し合う(直営型包括センター社会福祉士)”、“それぞれの専門職(主任介護支援専門員、保健師)の視点からの意見を聞くことは自分自身でもすぐ勉強になっている(委託型包括センター社会福祉士)”という語りにもあるように、社会福祉士自らが他職種のことを理解するように努め、その状態を維持しようとする姿勢を備えていた。

岩間¹¹⁾は、「ネットワークはシステムであり、それを維持する、つまり状態として存続させるためには、それぞれのパーツが全体として機能して動くことが求められる」と述べている。包括センターにおいては、それぞれのパーツを三職種に置き換えることができる。包括センターとして機能するためには、三職種個々に連携が重要であるという意識が必要であり、お互いに連携が取れている状態を常に維持できるよう努めていかなければならない。そうすることでパーツ(三職種)が全体として機能することが可能になる。

2. ネットワーク構築における社会福祉士の役割認識

介護福祉士制度及び社会福祉士制度の在り方に関する意見¹²⁾ではネットワークにかかわる社会福祉士の役割

として以下の2つの記述があるがこれを踏まえ、それぞれの実情についてみてみることにする。一つは「利用者がその有する能力に応じて、尊厳を持った自立支援を営むことができるよう、関係する様々な専門職や事業者、ボランティア等との連携を図り、自ら解決することのできない課題については当該担当者への橋渡しを行い、総合的かつ包括的に援助していく役割」である。このことに関して直営型包括センター社会福祉士には、事業所の介護支援専門員、民生児童委員、医療機関、インフォーマル組織と定期的な情報交換会等を行い、関係性を構築しようとする【包括センターと組織・機関との連携】というカテゴリーが存在していた。そして、委託型包括センター社会福祉士にも、これまでに関わったことのない事業所や専門職等との新たな関係性の構築や、自らのネットワークの拡大にも意識的に取り組もうとする【ケース支援を円滑にする専門職とのつながり】というカテゴリーが存在しており、双方の社会福祉士共に、担当ケースに関わる諸機関、専門職等との関係作り、連携関係の構築を自らの役割であると認識し尽力していることが判明した。特に地域住民との関係作りに関しては“住民の方の情報をもらえるのは民生委員。民生委員の情報ってかなり有力な情報が多くて、そこのパイプはやっぱり強くもっておきたい(直営型包括センター社会福祉士)”、“包括で広報誌を作成していて、3ヶ月に一回、広報を町会の回覧板に入れてもらっているが、その時は町会長に必ず会い手渡しで顔繋ぎという形でお願いしている。民生委員にも。その時に会えた方とは地域の情報交換もする。なるべくその方がいる時間帯を見計らって訪問したりして(委託型包括センター社会福祉士)”という語りにもあるように民生委員や町会長をキーパーソンとして捉えており、地域の実情に明るい民生委員、町会長との密接な関係なくしては地域の実態把握、諸問題への対応は困難であると捉えており関係構築に努めていた。また、地域との関わりについては“すごく(連携が)上手くいっている所と、閉鎖的な所もある。上手くいっている所はこちらとしても積極的に出かけられるが、閉鎖的な所は、よそ者は排除するみたいな風習がある所なのか、中々入って行けず、そこにどういふ人たちがいるのか実態把握もままならず歯がゆい。もしかしたら、私たちが分からないだけで、そこで解決できる力があるのかもしれないので、そこは地域に出てアセスメントしないといけないとは思っている(委託型包括センター社会福祉士)”というように、地域と包括センター職員との信頼関係構築には時間的経過を要するケースもあり、継続的な根気強いアプローチも必要であることが分かる。

二つ目は「地域の福祉課題の把握や社会資源の調整・

開発、ネットワークの形成を図るなど、地域福祉の増進に働きかける役割」である。このことに関して直営型包括センター社会福祉士の場合、特化してカテゴリー化されたものは存在していなかったが、委託型包括センター社会福祉士は、高齢者などが地域で安心した生活を送ることができるために必要な施設、機関、設備などを把握できるよう、地域との協力による社会資源の掘り起こしに努めており【地域情報の共有と社会資源の掘り起こし】というカテゴリーが存在していた。地域の福祉課題の把握については、民生委員や町会長の協力を得ながら取り組み、地域の社会資源の調整、開発においては“(担当したケースの中で)私達がたまたま相談した司法書士の方は、今までケアマネや包括から相談されたことは今まででなかったみたいで、それを機に連携をとるようになった”、“薬局自体、まちかど薬局といって高齢者の相談窓口にもなっている。協力機関として私たちも広報を置かせてもらっている。やっぱり薬のことで相談あれば顔を知っているので相談しやすい関係を築いている。そこから出前講座の講師を依頼したり、地域で予防知識の普及に協力してもらっている”という語りにもあるように担当ケースをきっかけに新たな関係に繋がることもある。

以上のことから、ネットワーク構築における社会福祉士の役割認識について、1つ目の関係する様々な専門職や事業者等と連携を図るという役割に関しては、直営型包括センター、委託型包括センター双方の社会福祉士が認識していた。2つ目の地域の福祉課題の把握については双方の社会福祉士共に認識があったが、社会資源の調整、開発については、委託型包括センターの社会福祉士の方に、このことに関するカテゴリーが存在していた。ネットワーク形成については、双方の社会福祉士共に、ケース支援を介しての専門職や関係機関とのネットワーク構築には努めているものの、地域の関係機関同士、組織間でのネットワーク構築ということに目を向けると、十分に認識して活動を展開しているとは言い難い実情が明らかになった。

3. ネットワーク構築の促進に向けて

包括センターの社会福祉士が直面している現状について副田¹³⁾は、介護予防ケアマネジメントやその給付事務、あるいは、委任したケアプラン作成のチェックに、社会福祉士も忙殺される可能性があることや、高齢者虐待防止法が施行されたことを機に、包括センターの社会福祉士は、その相談対応や介入に追われる可能性が高いことを指摘している。また、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³⁾においても、センターが抱える課題として、業務量過大が最も多いとしている。岩間¹⁴⁾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。双方の社会福祉士共に、地域の関係機関同士、組織間でのネットワーク構築に対する認識よりも、個別のケース支援を介する専門職や関係機関とのネットワーク構築に対する認識の方が顕在化していた背景には、地域住民との関わりにおいて、様々な要因が絡み合い一筋縄では解決できない生活課題が存在しており、社会福祉士はこのような状況に日々真摯に向き合い、時間をかけてアプローチしているため、ネットワーク活動に十分な時間をかけて取り組むことができない要因の一つになっていると推察する。以上のことから、ネットワーク構築の促進に向けては、包括センターにおける三職種の複数配置等を含めた人的環境の整備や業務の見直しにより、社会福祉士の業務量が過大な状況の改善を図る他に、包括センター職員以外の第三者によるネットワーク構築状況に関わる評価体制の確立も求められる。ネットワーク構築の進捗状況について、定期的に自己評価を行うと共に、時には外部評価を受けることにより、ネットワーク構築の状況を把握できるだけでなく、普段からネットワーク構築に関わる三職種の意識づけにも繋がる。また、外部評価の導入によって、実際にネットワーク構築に携わっている三職種が今後の改善点等についての方向性も得られ、客観的、かつ多角的にネットワーク構築を捉えることが可能になる。

ネットワーク構築の促進に向けては、地域ケア会議の運営方法の見直しも有効である。包括センターの設置運営について²⁾の中では、多職種協働によるネットワーク構築のための重要な手段として「地域ケア会議」を挙げている。地域ケア会議とは、行政職員、包括センター職員、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であり、個別ケース支援の内容の検討を通じた高齢者の実態把握や課題解決のためのネットワークの構築、地域の介護支援専門員の法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握、その他、地域の実情に応じて必要と認められる事項について協議することを目的としている。包括センター社会福祉士相当職員実態調査報告書¹⁵⁾では、地域ケア会議の形態として①支援困難ケース等のサポートを地域関係者で行う個別ケースレベルの地域ケア会議②包括センターの担当する生活圏域の地域課題の検討と関係者のネットワーク構築を行う日常生活圏域レベルの地域

ケア会議③自治体全域レベルのケア関係機関間の情報交換・ネットワーク構築と地域課題検討を行う自治体レベルの地域ケア会議の3層構造のケア会議を構想している。

地域ケア会議について、直営型の社会福祉士は以下のように捉えていた。“そこ（地域ケア会議）には必ず公立病院の看護師長さんの出席をお願いして、毎回きてくれている。そこは情報交換だったり、連携の部分。アドバイスをいただいたり、こちらから要望を出すと、検討してくれることもある”このように、特に医療関係者との連携の機会として認識しているケースもあれば、“年間計画を立ててやっている。4月は実績報告。あとは福祉用具の紹介を業者にやってもらうとか。成年後見については、司法書士さん呼んで。頭の体操の方は事業所でやってもらおうとかそんな形”、“（地域ケア会議の開催は）問題ケースがあった場合に開催している”という語りがあるように、地域ケア会議自体、参加者の研修がメインになっているケースや、不定期の開催であり、事例検討がメインになっているケース等、それぞれの包括センターによって地域の実情が反映されていることが影響しているのか、地域ケア会議の目的が異なり、そこに統一性はなかった。

委託型の社会福祉士については“役場の担当者とはそこ（地域ケア会議）で連絡事項など報告し合っている”、“圏域のケアマネに関しては、2ヶ月に一回、地域ケア会議を開いていて、研修を行ったり、その中で情報交換したり、あとは、個別に抱えているケースについて相談あれば対応したり、そういう連携はしている”、“グループホームは町内にたくさんあるので、管理者やケアマネと、地域ケア会議の場とかを通して顔つきををしている”という語りからもわかるように、ほとんどが関係機関等との連携関係構築の機会として捉えているケースが多く見られた。しかし中には“（地域ケア会議において）ある事業所から他の事業所と接点を持ちたいと言う要望があり（訪問介護の事業所がケアマネの部会に参加したい等）、部会の事務作業が軌道に乗るまでは、こちらでサポートを行っている”というようにケア会議が事業所間での連携を図るきっかけとなり、包括センターがその橋渡しをしているというケースもあった。

以上のことを踏まえ、双方の社会福祉士の地域ケア会議に対する認識を、3層構造のケア会議の形態に照らし合わせてみると①の個別ケースレベルでの地域ケア会議に該当するものが多く見られた。地域ケア会議を個別ケースレベルで完結させるのではなく、その次の段階の日常生活圏域レベルや自治体レベルの地域ケア会議にどのようにして発展させていくのか、三職種が統一した見解を持ち、計画的に取り組んでいくことが求められる。そして、その取組を積み重ねることがネットワーク構築

の促進に繋がる。今回の調査においては、地域ケア会議運営方法に関する詳細な調査、今後のあり方に対する双方の社会福祉士の見解を明らかにすることはできなかったため今後の課題としたい。

本研究は、弘前医療福祉大学短期大学部研究倫理委員会の承認を得た（申請受付番号15-09）。

VI 結論

- 1 直営型包括センター、委託型包括センター双方の社会福祉士は、包括センター職員としてネットワーク構築にあたり、三職種の連携、相互理解が重要であるという認識を共通して持っていたことが明らかになった。
- 2 ネットワーク構築における自らの役割については、双方の社会福祉士共にケース支援を介しての専門職や関係機関とのネットワーク構築には努めているものの、地域の関係機関同士、組織間でのネットワーク構築ということに目を向けると、十分に認識して活動を展開しているとは言い難い実情が明らかになった。

共同研究者の役割分担

| 研究者名 | 役割 |
|-------|---|
| 工藤 雄行 | インタビュー調査、インタビュー内容分析（概念、カテゴリ作成）、投稿原稿原案作成 |
| 大沼 由香 | 研究総括、研究計画書、報告書作成、インタビュー調査、インタビュー内容分析（概念、カテゴリ作成）、投稿原稿原案の校閲 |
| 寺田富二子 | 調査依頼、関係者間の調整、インタビュー調査、インタビュー内容分析（概念、カテゴリ作成）、投稿原稿原案の校閲 |
| 小池 妙子 | インタビュー調査、インタビュー内容分析（概念、カテゴリ作成）、投稿原稿原案の校閲 |
| 中村 直樹 | インタビュー調査、インタビュー内容分析（概念、カテゴリ作成）、関係機関への文書発送、資料整理、投稿原稿原案の校閲 |
| 富田 恵 | インタビュー調査、インタビュー内容分析（概念、カテゴリ作成）、投稿原稿原案の校閲 |

謝辞 本研究を行うに当たり、ご協力いただきました直営型包括センター、及び委託型包括センター社会福祉士の皆様、並びに関係各位に心より感謝申し上げます。なお、本稿は第16回日本老健行動科学会愛媛大会にて研究発表した内容を加筆・修正したものである。本研究は、平成22年度及び平成23年度弘前医療福祉大学共同研究助成（研究代表者：大沼由香）を得て実施したものである。

（受理日 平成27年12月17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日付け老計発第1018001号、老振発第1018001号、老老発第1018001号）、2006.
- 3) 三菱総合研究所：平成26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、2015.
- 4) 全国社会福祉協議会、全国地域包括・在宅介護支援センター協議会：平成22年度厚生労働省補助事業「老人保健健康増進等事業」地域包括支援センター等による地域包括ケアを実践するネットワークの構築の進め方に関する調査研究事業報告書、2011.
- 5) 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—実態調査からみる社会福祉士の活動実践一、人間福祉研究第11号、p27-37、2008.
- 6) 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—、人間福祉研究第13号、p111-120、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、2012.
- 8) 工藤雄行、大沼由香、中村直樹、小池妙子、富田恵、寺田富二子：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、弘前医療福祉大学短期大学部紀要、第1巻第1号、2013.
- 9) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング：平成24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分）持続可能な介護保険制度及び地域包括ケアシステムのあり方に関する調査研究事業報告書〈地域ケア研究会〉地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点、p21、2013.
- 10) 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、2011.
- 11) 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、p19-26、2010.
- 12) 厚生労働省社会保障審議会福祉部会：介護福祉士制度及び社会福祉士制度の在り方に関する意見、2006.
- 13) 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組に向けて—人文学報No.372 社会福祉学22、p 87、2006.
- 14) 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.
- 15) 社団法人東京社会福祉士会地域包括支援センター委員会：地域包括支援センター社会福祉士相当職員実態調査報告書、2014.

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) 木下康仁：質的研究と記述の厚み M-GTA・事例・エスノグラフィー、2009.
- 3) 木下康仁：ライブ講義M-GTA 実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて、弘文堂、2013.
- 4) 木下康仁：修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ(M-GTA)の分析技法、富山大学看護学会誌、第6巻2号、2007.

**Comparison of perceptions on community support network building of certified social workers affiliated with integrated community support centers
— Focus on differences in managing bodies (directly managed, delegated type) —**

**Yuko Kudo¹⁾ Yuka Ohnuma²⁾ Fujiko Terada¹⁾
Naoki Nakamura¹⁾ Taeko Koike²⁾ Megumi Tomita²⁾**

1) Hirosaki University of Health and Welfare Junior College

2) Hirosaki University of Health and Welfare

Abstract

The authors have until now, focused on certified social workers at directly managed and delegated types of integrated community support centers, and clarified their perceptions towards integrated community support networks (hereafter, networks). In this study, we used our previous results to aim to find the promotional factors of social welfare network building for both managing body types.

Our results showed that certified social workers of both managing body types of integrated community support centers commonly shared an awareness of the importance of tri-professional cooperation and mutual understanding in the process of network building. In addition, while certified social workers of both managing body types reported making efforts to build networks that relate to the support of their cases or area of specialty, most acknowledged the reality of a lack of an awareness concerning their own role in the general network building between community organizations or related agencies. Through our study, it became clear that promotional factors of network building include the establishment of a rating system, opportunities for network building among multi-professions, and review of operational management practices for community care conferences.

Key words: Integrated Community Support Center (directly managed and delegated),
social workers, integrated community support network building,
promoting factors of network building