

立教大学学術推進特別重点資金（立教 S F R）

大学院生研究

2014年度研究成果報告書

研究科名	立教大学大学院 コミュニティ福祉学			研究科	コミュニティ福祉学	専攻
研究代表者 (2015年3月現在のものを記入)	在籍研究科・専攻・学年		氏名			
	コミュニティ福祉学研究科 コミュニティ福祉学専攻 博士課程後期課程 4年		大口 達也 印			
指導教員	所属・職名		氏名			
	コミュニティ福祉学部・教授		森本 佳樹 印			
自然・人文・社会の別	自然	・	人文	・	<input checked="" type="checkbox"/> 社会	個人・共同の別 <input checked="" type="checkbox"/> 個人 ・ 共同 名
研究課題	地域包括ケアシステム構築における地域福祉基盤整備の展開過程					
研究組織 (2015年3月現在のものを記入)	在籍研究科・専攻・学年		氏名			
	コミュニティ福祉学研究科 コミュニティ福祉学専攻 博士課程後期課程 4年		大口 達也			
研究期間	2014 年度					
研究経費	(支出金額) 192,736 円 / (採択金額) 200,000 円					

研究の概要 (200~300字で記入、図・グラフ等は使用しないこと。)

本研究は、高齢者福祉分野における「地域包括ケアシステム」の実践が、地域福祉分野における「地域福祉基盤」に内包されるという仮説を立て、前者の「地域課題把握実践」に着目し、特定地域の分析を行うことで、両者の関係性や構築のあり方及び接合点について考察することが目的である。具体的には、公表されている国の先行研究結果を再分析し、分析に基づき、調査対象地域となる徳島県の協力のもと、協議して調査票を作成の上、県内全24市町村に調査する。結果は本研究のために分析・考察するだけでなく、県や徳島県地域包括ケア推進会議等での報告を通じて、県の施策に反映できる結果を示すことも目指す。

キーワード (研究内容をよく表しているものを3項目以内で記入。)

[地域包括ケアシステム] [高齢者福祉] [地域福祉]

研究成果の概要 (図・グラフ等は使用しないこと。)

1. 国の先行研究「事例を通じて、我がまちの地域包括ケアを考えよう『地域包括ケアシステム』事例集成～できること探しの素材集～」株式会社日本総合研究所, 平成 26 年 3 月, 平成 25 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事例分析に関する調査研究事業の公表結果の再分析

本研究は、高齢者福祉分野の「地域包括ケアシステム」の実践事例を分析し、地域福祉分野における「地域福祉基盤」との関連性や構築のあり方及び接合点について考察することが目的であり、第一に実践事例を分析する必要がある。上記の先行研究は、約 400 の実践事例の歴史の変遷や取組内容等を分析し、全ての結果を厚生労働省のホームページ (<http://www.kaigokensaku.jp/chiiki-houkatsu/>) に公表している。その結果は、いずれもヒアリング調査相当の内容にまとまっており、本研究ではその全ての結果を再分析することで、研究目的に沿った分析・考察を行うための文献研究を実施した。

既存資料の文献研究ではあるが、その内容はヒアリング調査相当の結果であることから、分析は質的分析の手法(修正版グランデッドセオリー)で行った。分析は「地域包括ケアシステム」の構築実践における「地域課題把握実践」に着眼点を絞り、415 の実践事例において「どのような地域課題に」、「どのように把握をして」基盤整備をしているかを分析した。その結果、「地域課題」と「地域課題の把握方法」についての概念リストを生成することができた。「地域課題」の概念リストは 40 の概念と 10 のカテゴリー(①介護, 福祉, 医療, 看護, 保健, リハビリテーションなどのフォーマル・サービスの連携, ②地域社会や家族・親戚・友人・知人などによるインフォーマル・サポートの動員, ③フォーマル・サービスとインフォーマル・サポートとの連動, ④各種サービス、サポート間のネットワークと適切なマネジメントの確立, ⑤総合相談・ニーズ発見・権利擁護・虐待防止などの個別ケアを重層的に支えるネットワークの構築, ⑥個々のケースにおける生活の時間的連続性を確保するための長期継続ケア体制の構築, ⑦生活の場所(自分の「住まい」「居場所」)の確保と連続性, ⑧障害者, 児童なども包含した統合的な共生ケアの可能性, ⑨当事者や家族の参加の確保, ⑩①～⑨に関わる全体的なマネジメント体制と人材確保)で構成され、「地域課題の把握方法」は「演繹的把握」と「帰納的把握」の 2 つの概念で構成されている。ストーリーラインを端的に示すと「地域包括ケアシステムの実践においては、実践者による『演繹的把握』、または実践からの『帰納的把握』により、多様かつ重複する『地域課題』を把握し、その解決を図ることで基盤整備を行っている」ということになる。

以上の「地域課題把握実践」に着目した分析・考察により、「地域包括ケアシステム」の構築実践における基盤整備の展開過程を検証するための理論仮説を立てることができた。しかしながら、残された課題として以下の 3 点の課題があると考えられた。

- (1) 実践事例の多くは「帰納的把握」により「地域課題」を把握しており、「演繹的把握」による「地域課題」の把握は少なく、その検証が十分ではない。
- (2) 415 の実践事例は小地域から市町村レベルまでの実践事例が網羅されていたが、唯一、都道府県レベルの実践事例がなく、都道府県レベルでの実践事例の検証が不十分。
- (3) 文献研究での二次的な分析・考察結果であり、量的または質的調査による実証的な分析が必要。

2. 都道府県レベルにおける「演繹的把握」による「地域課題」の把握調査(量的調査)

1 の研究成果と残された課題を踏まえ、都道府県レベルにおける「演繹的把握」による「地域課題」の把握調査を実施した。都道府県レベルの調査対象となるため、実施可能性の高い調査対象を選定することとし、研究代表者がかねてから「徳島県地域ケア会議推進事業」により広域支援員として関わりがあった徳島県を調査対象として選定した。調査の実施に際して、研究目的や調査方法、調査結果の活用方法等について徳島県保健福祉部長寿福祉局長寿保険課に事前のプレゼンテーションを行った。その結果、研究協力の組織的同意と調査票作成検討会議の開催、及び調査票の市町村への送付作業の依頼、分析結果検討会の開催、調査結果の地域包括ケア推進会議への報告について合意が得られた。

会議も質的調査の一環として実施し、集合型のヒアリング調査(半構造化面接)の形式で調査票作成検討会議を行った。その結果、以下の 5 点が確定し、(5)に示す「地域課題の例示」について 321 の項目が生成できた。

- (1) 「演繹的把握」の仕組みを県として責任を持って検討を行うべき「広域的課題(市町村内では解決が困難と思われる地域課題)」を把握する「地域課題把握システム」として収斂する。
- (2) 「地域課題把握システム」はエクセルで入力可能な調査票として作成し、県が市町村にメールで伝送し、返送先を県とする。
- (3) 調査対象者は市町村及び地域包括支援センターとし、原則、地域包括支援センターの回答を市町村が参照し、市町村としての回答に集約させる。
- (4) 返送されてきた各市町村の「地域課題把握システム」を、研究代表者が県担当職員と協働して、集約・集計・分析・考察を行う。

研究成果の概要 つづき

- (5) 1の研究成果の「地域課題」の概念リストについて、1の分析において考察した10のカテゴリーではなく、既存の県レベルの各種委員会（人材確保部会、生活支援部会、介護サービス部会、認知症連携推進委員会、在宅医療・介護推進委員会、介護予防市町村支援委員会）に対応した7つのカテゴリー（①人材確保、②生活支援、③認知症連携推進、④在宅医療・介護推進、⑤介護サービス、⑥介護予防、⑦その他）で40の概念を整理し、それぞれの概念定義となる事項を、徳島県の実情にあわせて「地域課題の例示」として項目化する。（集合型ヒアリング調査を踏まえて321の項目を生成）「地域課題把握システム」では「地域課題の例示」の項目について、「広域的課題」と「市町村対応課題（市町村内で検討が必要だと考えられる地域課題）」のどちらに該当するか（または両方に該当するか）を☑をつけることで回答する形式で、データを得ることとした。

なお、集合型ヒアリング調査（調査票作成検討会議）では、徳島県内の地域性を踏まえた地域課題について把握をすることが出来たが、県内に2ヶ所存在する離島地域の地域課題に関する情報が十分ではないという課題が残されてしまった。そこで、徳島県牟岐町出羽島にフィールド調査を追加で実施した。その結果、上記の「地域課題の例示」の21項目に離島地域の状況を反映させることができた。

調査の結果、徳島県内全ての市町村の回答が得られた。（N=24、有効回収率100.0%、調査期間3月7日～19日）まずは、県の施策に反映できる結果を分析・報告するために、調査結果を単純集計で集約・分析し、「地域課題の例示」のランキングを作成し、県担当職員との分析結果検討会及び県の役職者へのプレゼンテーション及び徳島県地域包括ケア推進会議での報告を行い、「広域的課題」（県レベル地域課題）と「市町村対応課題」（市町村レベル地域課題）に着目して考察した。その結果を端的にまとめ、本研究の観点からの考察も加えると以下の通りとなる。

(1) 人材確保（カテゴリー1）では、県レベル地域課題では「仕組みを検討・整備すること」がランキング上位にあがっていた。例えば、「介護職員の処遇改善」「潜在看護職員の再就職や復職支援」等である。一方、市町村レベル地域課題では「ボランティア」「サポーター」「市民後見人」の育成の課題がランキング上位を占め、住民の互助の力を得ることが重要視される結果であった。これは森本（2011、『地域包括ケアシステム』「地域福祉とは何か」、p46）の「地域福祉の構造と内容」の「人材の育成」や「ボランティアの組織化」に関わる「地域福祉基盤整備」であり、1の研究成果における「地域課題」の概念リストのカテゴリー②や⑩に該当するものでもある。

(2) 生活支援（カテゴリー2）では、県及び市町村の両者のレベルにおいて「生活支援コーディネーター」、「協議体の設置」が上位の課題であった。しかし、県レベルでは「生活支援を行う団体の連携や組織化」が上位を占め、市町村レベルでは「生活支援の担い手（ボランティア等を含む）の発掘・養成」が上位を占め、県と市町村で検討課題が異なることが明確化された。これは、森本（2011）の「地域福祉活動の組織化」や「地域福祉組織の支援」、に関わる「地域福祉基盤整備」であり、「地域課題」の概念リストのカテゴリー①②⑩に該当するものでもある。

(3) 認知症連携推進（カテゴリー3）では、県レベルでは「広域的な徘徊対応」「行方不明高齢者の対応」等の警察等の公的機関との連携が不可欠な課題や「認知症疾患医療センターの他機関連携」といった医療圏レベルでの課題、「若年性認知症対策」といった民間企業への働きかけが必要な課題が上位を占めていた。市町村レベルでは、「安心して徘徊できる地域づくり」や「地域の商店やスーパー、銀行などの多様な職域への周知」、「初期集中支援」「認知症ケアパス」が上位であった。これは、森本（2011）の「専門組織の支援」や「地域福祉組織の支援」「地域福祉活動の組織化」「福祉教育」「制度やシステムの整備」に関わる「地域福祉基盤整備」であり、「地域課題」の概念リストのカテゴリー①②③④⑩に該当するものでもある。

(4) 在宅医療・介護推進（カテゴリー4）では、県レベルでは「訪問診療を行う診療所や病院の不足」という量的整備の課題だけでなく、「関係者間の連絡様式・方法の統一（パス作成）」や「従事者の後方支援（研修、相談支援等）」が上位の課題を占めていた。一方、市町村レベルでは「関係者やケースにおける連絡体制、情報共有」等の課題が上位を占めている。これは、森本（2011）の「専門組織の支援」や「人材育成・研修」「制度やシステムの整備」に関わる「地域福祉基盤整備」であり、「地域課題」の概念リストのカテゴリー①⑥⑩に該当するものである。

以上の結果は、都道府県レベルにおける「地域包括ケアシステム」の「地域課題把握実践」を「演繹的把握」によって実践し分析した結果であるが、そのいずれにおいても森本（2011）の「地域福祉基盤整備」と合致する内容になっており、「地域包括ケアシステム」と「地域福祉基盤整備」の関連を示唆するものとなっている。また、着目すべき点は、「ポジションによる検討事項の違いがありながらも、検討する地域課題は共通している」という点であり、このことは、県と市町村という二者間のアクターにおける事象ではなく、住民からの意見集約等の「帰納的把握」により、自治会等の住民組織や社会福祉協議会などが行う「地域福祉基盤整備」の取り組みにおいても共通する可能性があり、新たな研究課題として検討する必要がある。しかし、実際はそれぞれのアクターが共通の「地域課題」をバラバラに把握し、個々で解決策を検討しているのが実態で、今回のような「演繹的把握」、または別の方法で「帰納的把握」がなされない限り、「地域包括ケアシステム」も「地域福祉基盤」も整備していくための「根拠（エビデンス）」がなく、方針や計画が立てにくい状況にあると考えられる。そこで重要になるのが「情報の収集・加工・提供」である。本研究では「地域課題把握システム」を用いて実践したが、「地域包括ケアシステム」と「地域福祉基盤整備」の構築実践において点在する情報を、いかにして収集し、結び付け、共通するアクターに提示し、検討を促すか、それは両者の構築実践の「結合点」となり得るものであり、新たな研究課題として検討する必要がある。以上の2つの新たな研究課題を本研究の次なる研究課題として、調査分析していきたいと考えている。

※この（様式2）に記入の成果の公表を見合わせる必要がある場合は、その理由及び差し控え期間等を記入した調書（A4縦型横書き1枚・自由様式）を添付すること。

研究発表 (研究によって得られた研究経過・成果を発表した①～④について、該当するものを記入してください。該当するものが多い場合は主要なものを抜粋してください。)

- ①雑誌論文 (著者名、論文標題、雑誌名、巻号、発行年、ページ)
- ②図書 (著者名、出版社、書名、発行年、総ページ数)
- ③シンポジウム・公開講演会等の開催 (会名、開催日、開催場所)
- ④その他 (学会発表、研究報告書の印刷等)

③ 研究結果の報告

会名：平成26年度第2回徳島県地域包括ケア推進会議

開催日：平成27年3月24日(火) 午後1時30分から午後3時30分まで

開催場所：徳島県庁10階 特別大会議室