

地域包括支援センターの総合相談に関する業務の実施に関連する要因
— 社会福祉士に対する調査から —
Factors Affecting General Consultations at
Regional Comprehensive Support Centers
— Research on Certified Social Workers —

吉田綾子

(桜美林大学老年学総合研究所)

杉澤秀博

(桜美林大学大学院老年学研究科)

要旨

本研究の目的は、地域包括支援センター(地域包括)の総合相談に関する業務の実施に関連する要因を解明することである。分析対象者は地域包括で総合相談に関する業務を担当する社会福祉士177名であった。研究では、「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」(以下、ネットワーク構築)、「クライアントの立場に立ったニーズ把握と解決」(以下、ニーズ把握)という総合相談に関する業務の実施状況を把握する指標を作成し、これらを従属変数に、地域における地域包括の位置づけ、地域包括内での多職種協働の意識、仕事のやりがい、地域包括での就業期間を独立変数とし投入し、重回帰分析を行った。分析の結果、「ネットワーク構築」は介入の対象が個人のみでなく組織も含め広がりをもつ認識が、「ニーズ把握」は個別支援と地域支援の両方を考える、地域包括内の多職種協働の意識、仕事のやりがい、地域包括での就業期間が有意に影響していた。以上、総合相談に関する業務はその内容によって関連要因が異なることが示唆された。

キーワード 地域包括支援センター, 総合相談, 社会福祉士, ネットワーク構築

1. 緒言

厚生労働省は「今後の高齢化の進展—2025年の超高齢社会像—」¹⁾において、2025年には、一人暮らし・高齢夫婦のみの世帯を合わせるとその割合が約70%、一人暮らし世帯に限定してもその割合は約37%に達するとしている。このような高齢者世帯では、世帯構成的にみて私的支援が弱く、孤立し、支援が届きにくい場合や支援を受ける方法が分からないなどのリスクを抱える場合が多いと思われる²⁾³⁾、加えて、認知症の増加や身体的に障害をもつ高齢者も増加しており、このような高齢者を抱えた家族は私的な支援の多寡にかかわらず大きなリスクを抱え

ることになる⁴⁾。このように私的支援が弱いだけでなく、私的支援では対応が十分できない困難な問題について、地域包括支援センター（以下地域包括）は、必要な援助を行うことにより、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する機関として2006年に発足した。その機能は、①総合相談支援業務、②権利擁護業務、③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、④介護予防ケアマネジメント、というように多岐にわたる。これらの機能を担うために、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員の3職種が配置されることとなった。

総合相談支援業務は、介護保険法では地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、どのような支援が必要かを把握し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行うものであると規定されている。さらに、地域包括支援センター運営マニュアル2訂（2018）⁵⁾においては、総合相談支援業務は包括センターの事業を展開するための基盤的機能を果たす、すべての包括センターの事業は総合相談から始まると記載されている。そして、総合相談における基本的視点については、①本人を中心として考える、②意思決定の支援、③個人の自律性を尊重、④自分らしい生活を地域で継続していくために社会資源の活用を自ら考え決定していくことを支援する、とまとめることができる。

地域包括の総合相談支援業務については、既存研究において、その有効性ととも、問題解決に結びつかない相談事例がみられる、地域における諸組織の連携に課題があるなどの問題点が指摘されている。有効性については、一瀬⁶⁾⁷⁾が地域包括の社会福祉士を対象に、高齢者虐待を抱える家族に対するソーシャルワークの有効性についての研究を行い、ソーシャルワークの介入が「公的サービスの利用促進」などにつながることを明らかにしている。他方、問題点については、高瀬⁸⁾が、総合相談につながり、資源の情報提供ができたとしても資源の利用に結びつかず、課題解決にたどりつくまでの相談に至らない場合があると指摘している。和気⁹⁾は、地域包括の3職種に対する量的調査に基づき、社会福祉士は支援困難事例への対応のためには総合相談や権利擁護業務において地域の公私における多様な機関と連携する必要が高いものの、その課題に十分に対応できていない点を指摘している。総合相談は、日本社会福祉士会編の地域包括支援センターのソーシャルワーク実践¹⁰⁾における「総合相談＝ソーシャルワーク」の記載によれば、相談受付、インテーク、アセスメント、介入、モニタリングの5段階の業務で構成されているものの、これらの業務すべてを視野に納め、さらに既述のような視点⁵⁾から業務を実施しているかを把握した研究はない。

本研究の目的は、地域包括の総合相談に関する業務を担当する社会福祉士を対象に、総合相談に関する業務の実施状況を把握する指標を作成した上で、その関連要因を解明することにある。指標の作成に際しては、インテークからモニタリングの相談業務の各段階を視野に納めるとともに、既述の①から④までの基本的な視点⁵⁾を反映させた。

2. 研究方法

1) 対象

調査対象者は、2014年5月現在、神奈川県内の全地域包括支援センター 327ヶ所の総合相談に関する業務に従事している社会福祉士各1名であった。複数の社会福祉士が勤務している場合もあるが、その場合にはセンター長に任意に1人を選定することを依頼した。調査票は自記式とし、調査方法は郵送配布・返送であった。調査期間は2014年7～8月であった。返送された調査票は190名(回収率58%)であった。分析対象は、分析に用いる項目すべてに欠損値がない177名とした。

2) 総合相談に関する業務の実施状況を把握するための指標の作成

(1) 項目の作成

既述のように、相談受付⇒インテーク⇒アセスメント⇒介入⇒モニタリングの段階すべてカバーし、さらに①本人を中心として考える、②意思決定の支援、③個人の自律性を尊重、④自分らしい生活を地域で継続していくために社会資源の活用を自ら考え決定していくことを支援する、という基本的な視点⁵⁾に基づき業務を実施しているかを把握するため、以下11項目を設定した。なお、()は段階を示している。①全部の相談を受けとめている(相談受付)、②受けとめた相談はワンストップで行うようにしている(相談受付)、③クライアントと相互に信頼関係を築くことを大切にしている(インテーク)、④介護保険制度の枠組で考えないようにしている(アセスメント)、⑤クライアントの生活の中に入り込んでいくことについて、クライアントの立場に立って考えるようにしている(アセスメント)、⑥クライアントと課題解決過程を共有するようにしている(介入)、⑦クライアントに対して、クライアントが選択できるように様々な社会資源等の情報の提供をし、活用できるように支援をしている(介入)、⑧クライアントと同行しての支援をすることがある(介入)、⑨クライアントに対してインテーク・アセスメント・介入などの個別性に応じた支援を行い、他機関などにきちんと「つなぐ」を行っている(介入)、⑩関係機関との調整では、イニシアティブをとるようにしている(介入)、⑪関係機関に「つないだ」あとには、「つなぐ」がうまくマッチングしたかどうかの経過の確認をしている(モニタリング)。各項目への回答は「あてはまる」「ややあてはまる」「どちらともいえない」「あまりあてはまらない」「あてはまらない」の選択肢を用いて得た。

(2) 実施状況の因子構造とそれに基づく指標の作成

総合相談に関する業務の実施状況を把握するための11項目について、探索的因子分析(主因子法、プロマックス回転)を行い、因子構造を明らかにした。各項目への回答の数量化は、「あてはまる」「ややあてはまる」「どちらともいえない」「あまりあてはまらない」「あてはまらない」の選択肢に2点～-2点を按分して行った。抽出された因子ごとに因子負荷量が高い項目群の点数を単純加算し、実施状況を把握するための指標を作成した。

3) 総合相談に関する業務の実施状況に影響する要因の分析

(1) 取り上げた要因

①地域社会における地域包括の位置づけへの認識、②チームアプローチの認識、③地域包括の社会福祉士のやりがい、④地域包括の社会福祉士の個人特性で構成した。

①地域社会における地域包括の位置づけとは、地域包括で総合相談に関する業務を担当する社会福祉士が地域との関係性をいかに認識しているのかということである。岩間ら¹¹⁾は「地域を基盤としたソーシャルワーク」における実践概念である「総合相談」の実践的な特質は「個と地域の一体的支援」にあると指摘している。すなわち、「総合相談」は地域社会との関係のなかで成り立ち、「個と地域の一体的支援」をいかに実現しようとしているかが影響していると考えられる。この仮説に基づき、以下の2項目を用いて、地域社会における地域包括の位置づけに対する認識を評価することとした。a. 総合相談を担当する社会福祉士にとって、クライアントは、個人、家族、集団、コミュニティ、組織であると思って仕事をしている、b. 個別支援と共に、地域全体の支援を考えると結果的により良い個別支援につながると思う。項目の作成に際しては、aについては山辺¹²⁾、bについては日本社会福祉士会編の地域包括支援センターのソーシャルワーク実践¹⁰⁾を参考とした。

②チームアプローチの認識は、総合相談で持ち込まれる事例の解決には、「他職種や同僚とうまく連携し、適切な人間関係を築くことができる」というソーシャルワークの専門職職能が重要であると考えられることから¹³⁾、要因として取り上げた。具体的な質問項目は、地域包括内では3職種が協働して相談業務にあたることが求められることから、和気⁹⁾による調査の質問項目を参考に、「クライアントの支援は、センター内の多職種と協力、協働し、自分一人で抱え込まないようにしている」とした。

③地域包括の社会福祉士のやりがいについては、次のような理由から設定した。村山¹⁴⁾は、インフォーマル組織とのネットワーク構築業務に対するやりがいを感じていないほど個人的達成感が低かったという結果を示している。この結果は、やりがいを感じることができるからこそ、困難な業務を遂行できるということを示唆しているものと思われる。したがって、様々な機関との連携を含む総合相談をきちんと遂行していくには、そこに自己実現ややりがいを感じることが必要と考え、要因として設定した。質問項目は、南ら¹⁵⁾の研究を参考に、「地域包括支援センターの社会福祉士の仕事にやりがいを感じている」とした。

④個人特性については、地域包括での就業期間に着目した。大谷¹⁶⁾は、精神保健福祉士を対象とした調査に基づき、ソーシャルワークアセスメントスキル評価指標と経験年数が有意な正の相関がみられたことを報告している。以上のほか、本研究では調整要因として性、年齢、雇用形態を位置づけた。

(2) 分析方法：統計解析法

地域社会における地域包括の位置づけに対する認識の2項目、チームアプローチの認識1項目、地域包括の社会福祉士のやりがい1項目、個人特性の1項目を独立変数、さらに調整変数と

して性, 年齢, 雇用形態を投入し, 重回帰分析 (強制投入法) を行った.

4) 倫理的配慮

本調査は回答者だけではなく, 地域包括名も無記名とした, 回答は自由意志であること, 返送をもって同意を得たものとする, 得られたデータは研究目的のみに使用されることを書面にて説明をした, 本研究の実施に際しては, 神奈川県立保健福祉大学倫理委員会の承認を得て行った.

3. 結果

1) 分析対象者の特性

分析対象者の特性を表1に示す, 性別は女性が52.5%を占め, 年齢は平均が41.2歳であった, 地域包括経験期間は平均が49.4ヶ月で1ヶ月から99ヶ月まで分布していた. 雇用形態は正規職員が93.8%とほとんどを占めていた.

2) 総合相談に関する業務の実施状況を把握するための指標

総合相談の評価スケールの11項目について, 探索的因子分析 (主因子法, プロマックス回転) を行った (表2). 抽出する因子数は固有値が1以上に限定した. いずれの因子にも負荷量が小さい項目, さらに因子に対して1項目のみが負荷量が高い場合, 当該項目を除き, 最終的に表2に示した7項目による2因子の因子構造が抽出された. 第I因子は, 「クライアントの生活の中

表1 対象者の特性

特性	分布／カテゴリ	
年齢	平均±標準偏差	41.2 ± 9.07
性別	男性 (%)	47.5
	女性	52.5
雇用形態	正規 (%)	93.8
	非常勤	6.2
クライアントは, 個人, 家族, 集団, コミュニティ, 組織であると思って仕事をしている	平均±標準偏差	1.10 ± 0.97
個別支援と共に地域全体の支援を考えると結果的により良い個別支援につながると思う	平均±標準偏差	1.59 ± 0.67
クライアントの支援は, センター内の多職種と協力, 協働し, 自分一人で抱え込まないようにしている	平均±標準偏差	1.71 ± 0.59
地域包括支援センターの社会福祉士の仕事にやりがいを感じている	平均±標準偏差	1.22 ± 0.85
地域包括での就業期間 (月数)	平均±標準偏差	49.4 ± 32.2
n		177

表2 総合相談に関する業務の実施状況を構成する項目を用いた因子分析

質問項目	因子負荷量	
	第Ⅰ因子	第Ⅱ因子
1. クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決		
クライアントの生活の中に入り込んでいくことについて、クライアントの立場に立って考えるようにしている	.632	.098
クライアントと、課題解決過程を共有するようにしている	.533	.103
関係機関との調整では、イニシアティブをとるようにしている	.527	-.130
受けとめた相談はワンストップで行うようにしている	.415	.020
2. クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決		
クライアントと相互に信頼関係を築くことを大切にしている	-.103	.813
関係機関に「つないだ」あとには、「つなぐ」がうまくマッチングしたかどうかの経過の確認をしている	.057	.414
全部の相談を受けとめている	.128	.298
因子間相関	1.000	.393
	.393	1.000
<i>a</i> 係数	.586	.404

注1) 分析例数は177.

注2) 因子抽出法：主因子法，回転法：Kaiserの正規化を伴うプロマックス法.

注3) 累積寄与率：48.7%.

に入り込んでいくことについて、クライアントの立場に立って考えるようにしている」「クライアントと課題解決過程を共有するようにしている」「関係機関との調整ではイニシアティブを取るようにしている」「受けとめた相談はワンストップで行うようにしている」という項目の因子負荷量が高かった。前の2項目は、個別支援に関する実施状況であり、後の2項目は個別支援を行う際に関係機関との連携についての項目である。そのため、「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」と命名した。第Ⅱ因子は、「クライアントと相互に信頼関係を築くことを大切にしている」「関係機関に「つないだ」あとには、「つなぐ」がうまくマッチングしたかどうかの経過の確認をしている」「全部の相談を受けとめている」という項目で因子負荷量が高かったことから「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」と命名した。

以上の分析の結果を踏まえ、第Ⅰ因子と第Ⅱ因子に負荷量の高い項目の点数を単純加算し、さらに項目数で除するという方法で「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」を測定する指標を作成した。各指標の信頼性係数 *a* は「クライアント支援を中心とした支援とネットワーク構築による解決」では.586、「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」では.404であった。

「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」については、平均値（標準偏差）はそれぞれ1.12点（0.55点）と1.41点（0.55点）であった。

3) 総合相談に関する業務の実施状況に影響する要因の分析

「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」に関連する要因の分析結果は表3に示した。「総合相談を担当する社会福祉士にとって、クライアントは個人、家族、集団、コミュニティ、組織であると思って仕事をしている」が有意に関連しており、このような意識が強い人では「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」を積極的に実践していた。しかし、調整済み R^2 は.045 ($P<.05$) で、本研究の分析モデルの説明力は有意であったものの、小さかった。

「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」に関連する要因の分析結果は、表4に示

表3 「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」の関連要因の分析

要因	標準化係数 (β)	有意確率
クライアントは、個人、家族、集団、コミュニティ、組織であると思って仕事をしている	.161	.040
個別支援と共に、地域全体の支援を考えることが結果的により良い個別支援につながると思う	.075	.329
クライアントの支援は、センター内の多職種と協力、協働し、自分一人で抱え込まないようにしている	.105	.176
地域包括支援センターの社会福祉士の仕事にやりがいを感じている	.057	.460
地域包括での就業期間 (月数)	.148	.052
年齢	.039	.614
性別	.014	.855
雇用形態	.004	.956
調整済み決定係数 (R^2)	.045	.046

表4 「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」の関連要因の分析

	標準化係数 (β)	有意確率
クライアントは、個人、家族、集団、コミュニティ、組織であると思って仕事をしている	-.016	.825
個別支援と共に、地域全体の支援を考えることが結果的により良い個別支援につながると思う	.182	.012
クライアントの支援は、センター内の多職種と協力、協働し、自分一人で抱え込まないようにしている	.152	.038
地域包括支援センターの社会福祉士の仕事にやりがいを感じている	.197	.007
地域包括での就業期間 (月数)	.191	.008
年齢	.188	.011
性別	.019	.787
雇用形態	-.035	.626
調整済み決定係数 (R^2)	.153	<.001

した。「個別支援と共に地域全体の支援を考えることが結果的により良い個別支援につながると思う」「クライアントの支援はセンター内の多職種と協力、協働し、自分一人で抱え込まないようにしている」「地域包括支援センターの社会福祉士の仕事にやりがいを感じている」が有意に関連しており、このような意識を強くもつ人では、「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」を積極的に実践していた。さらに、地域包括の経験月数も有意に関連しており、経験が長い人ほど「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」を積極的に実践していた。

4. 考察

本研究では、総合相談に関する業務の実施状況を把握する指標をまずは開発した。その結果、「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」と「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」のいう2つの指標が開発された。本研究では、インテークからモニタリングまでの各段階における業務実施状況を把握するための項目を設定したが、大きくはニーズ把握とネットワーク構築という業務に区分されるという結果であった。しかし、最初に設定した実施状況を把握するための項目数が11項目、指標開発に用いた項目が7項目と少ない。今後は、各過程の実施状況を評価できるような項目を用意し、実施状況を把握できる指標の開発が必要である。

各指標の点数をみると、「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」については平均1.12点、「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」については平均1.41点であった。「どちらとも」の回答が0点であることから、いずれの業務とも比較的積極的に行われており、中でも「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」の方がより積極的に取り組まれていたことが示唆されている。地域包括におけるクライアントの課題を解決の方法論としては、法律上、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行うものであると規定されている。つまり外部資源とのネットワークを構築することによる問題解決を図るということが求められているが、本研究の結果は、ニーズ把握と比較した場合、外部資源とのネットワーク構築が遅れていることが示唆されている。

関連要因については、「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」の場合、「クライアントは、個人、家族、集団、コミュニティ、組織であると思って仕事をしている」（以下、「クライアントは個人だけでなく各種集団も含む」）が有意な影響をもっていた。本研究では、総合相談は地域社会との関係のなかで成り立つことから、「個と地域の一体的支援」をいかに実現しようとしているかが地域包括の総合相談に影響しているのではないかという仮説を立てたが、この仮説が支持される結果といえよう。すなわち、「クライアントは個人だけでなく各種集団も含む」とは、介入の対象が個人から地域の組織まで各レベルに幅広く存在しているという認識であり、だからこそ、様々なレベルでの「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」を志向することで、一体的な問題解決を図ろうという活動の展開に結びついたと思われる。しかし、分析モデル全体では有意であるものの、その説明力は小さかった。白澤¹⁷⁾

は、ごく一部の地域でネットワークづくりができてきているものの、それはある職員の名人芸でなされている感が強いこと、そのためネットワークづくりを進めたいと思っているが具体的な方法がわからない場合が多いのではないかという問題を指摘している。白澤¹⁷⁾が指摘するように、職員の名人芸でなされるとするならば、「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」が本研究で設定した分析モデルで説明できる割合、つまり調整済み決定係数が低い理由が理解できる。加えて、本研究では、既述のように「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」の点数が「クライアントの立場に立ったニーズの把握と解決」よりも低かった理由には、ネットワーク構築のための具体的な方法がわからないことが影響している可能性がある。

「クライアントの立場に立ったニーズ把握と解決」については有意な影響が見られた要因は、①「個別支援と共に、地域全体の支援を考えることが結果的により良い個別支援につながると思う」（以下、「個別支援と地域支援の両方を考える」）、②「地域包括支援センターの社会福祉士の仕事にやりがいを感じている」（以下、「仕事にやりがい」）、③「クライアントの支援はセンター内の多職種と協力、協働し、自分一人で抱え込まないようにしている」（以下、「地域包括内の多職種連携」）、④地域包括での就業期間、の4要因であった。「個別支援と地域支援の両方を考える」が有意な影響をもっていたことについては、次のような理解ができる。すなわち、「クライアントの立場に立ったニーズ把握と解決」を実現していくには、個別の支援では十分とは言えず、生活全体・地域全体に焦点を当てた援助を志向していくことが必要ということが示唆されている。南ら¹³⁾は、対クライアントだけではなく、対同僚、対機関内他職種、対他機関との間で良好な人間関係を形成することもソーシャルワーカーの技能であると述べている。しかし、このような認識が実際の活動に影響をもたらすかについては、実証的な知見が示されていない。本研究では、「地域包括内の多職種連携」が「クライアントの立場に立ったニーズ把握と解決」の重要な要件であることが示唆された。

さらに、「仕事にやりがい」も有意な影響をもっていた。村山¹⁴⁾は、地域包括のネットワーク構築業務にやりがいを感じることで、職務への有能感や達成感を得られる可能性が示唆されたとしている。「クライアントの立場に立ったニーズ把握と解決」はストレスフルな業務であり、その実現は容易ではない。だからこそ、地域包括での社会福祉士にやりがいを感じていない場合には、「クライアントの立場に立ったニーズ把握と解決」に真正面から取り組むことに躊躇してしまうのではないかとと思われる。地域包括における就業期間が活動に影響することについては、武居ら¹⁸⁾の研究では、相談員としての経験が活動の自己評価総合得点に対して正の有意な影響を及ぼしていることが明らかにされている。本研究では、「クライアントの立場に立ったニーズ把握と解決」に対しては地域包括における就業期間が有意な影響があることが示唆された。では、就業期間の長さがなぜ、「クライアントの立場に立ったニーズ把握と解決」に影響するのであろうか。地域では、認知症の増加や身体的に障害をもつ高齢者が増加しているものの、私的な支援の弱体化により困難事例が多く発生することになる。就業期間が長いことは、このような事例への対応経験を多く積むことになり、結果としてニーズ把握のスキルが習得できる

部分もあることを示唆している。

本研究では、「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」「クライアントの立場に立ったニーズ把握と解決」の2つの指標を作成し、それぞれの関連要因を分析したが、両指標に共通する要因は抽出できなかった。「クライアントの立場に立ったニーズ把握と解決」に有意に影響した要因については、この活動自体、社会福祉士個人の活動に依拠する部分が大きく、だからこそ、地域包括での就業期間は別にして、地域包括で仕事をする社会福祉士の個人的な努力で対応可能な要因の影響が強く表れたと思われる。しかし、「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」については、地域包括側の一方的な努力だけでは困難であり、ネットワークの相手の意識や考えを考慮し、その構築を考える必要がある。すなわち、本研究で設定した要因が主に社会福祉士側の立場に立った要因に限定されたものであったことから、有意な影響をもたらす要因が少なかったのではないかと思われる。

5. 本研究の限界と課題

本研究の限界は次の4点にある。第1には、指標の信頼性が低いという問題である。各指標を構成する項目数を増やすなど信頼性の高い指標を開発し、本研究の知見を追試することが必要である。第2には、指標の構成概念に関する問題である。たとえば、本研究で抽出された「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」は、「クライアントを中心とした支援」と「ネットワーク構築による解決」に区分できる可能性もあるが、項目数が少なかったため、一つの因子に統合された可能性もある。本研究における指標の構成概念をより詳細に検討し、必要な場合には新しい指標開発を行う必要がある。第3には、1県のみを対象とした調査であり、本研究の知見の一般化には限界がある点である。他の地域を対象とした研究を行い、交差妥当性を確認する必要がある。第4には、「クライアントを中心とした支援とネットワーク構築による解決」に関しては、分析モデル自体は有意であったものの、その説明力はかなり低いという問題である。質的研究などを行い、ネットワーク構築に必要な要因を明確にした上で、量的な研究に取り組むことが必要である。

謝辞

本研究の実施に当たり、多くの回答をいただきました地域包括支援センターの社会福祉士の皆様に感謝とお礼を申し上げます。ご指導、ご助言をいただきました多くの先生方に感謝とお礼を申し上げます。

文献

- 1) 厚生労働省：今後の高齢化の進展 ―2025年の超高齢社会像― (2006)
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/09/dl/s0927-8e.pdf#search> (2018.5.28アクセス) (2006).
- 2) 岡林秀樹・杉澤秀博・高梨薫他：在宅障害高齢者の主介護者における対処方略の構造と燃えつきへの効果. 心理学研究, 69-6: 486-493 (1999).
- 3) 小林江里香・藤原佳典・深谷太郎他：孤立高齢者におけるソーシャルサポートの利用可能性と心理的健康；同居者の有無と性別による差異. 日本公衆衛生誌, 58-6: 446-456 (2011).
- 4) 永井眞由美・小野ミツ：認知症高齢者を介護する高齢介護者の対処様式の特徴. 老年看護学, 12-1: 49-54 (2007).
- 5) 地域包括支援センター運営マニュアル検討委員会：地域包括支援センター運営マニュアル2訂；さらなる地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に向けて. 63, 105-109, 長寿社会開発センター, 東京 (2018).
- 6) 一瀬貴子：家庭内高齢者虐待事例に対する社会福祉士のソーシャルワーク実践スキルの構造―家族システム内機能・構造変容を目指したソーシャルワーク実践スキルを中心に―, 社会福祉学部研究紀要, 12: 71-80 (2009)
- 7) 一瀬貴子：家庭内高齢者虐待発生事例の家族システム内特性に対する社会福祉士が活用するソーシャルワーク実践スキルの効果, 社会福祉学部研究紀要, 17-1: 17-26 (2013).
- 8) 高瀬幸子：高齢者のコーピングタイプによる事例分析；ストレスナーに対して積極的に対処しない高齢者へのソーシャルワーク. ソーシャルワーク学会誌, 24: 1-13 (2012).
- 9) 和気純子：支援困難ケースをめぐる3職種の実践とその異同；地域包括支援センターの全国調査から. 人文学報, 社会福祉学, 30: 1-25 (2014).
- 10) 日本社会福祉士会編集：改定 地域包括支援センターのソーシャルワーク実践. 18-50, 中央法規, 東京 (2012).
- 11) 岩間伸之・原田正樹：地域福祉援助をつかむ. 4-5, 有斐閣, 東京 (2012).
- 12) 山辺朗子：ジェネラリスト・ソーシャルワークの基盤と展開；総合的包括的な支援の確立に向けて. 初版, 155-160, ミネルヴァ書房, 京都 (2011).
- 13) 南 彩子・武田加代子：ソーシャルワーク専門職性自己評価. 96-97, 相川書房, 東京 (2004).
- 14) 村山洋史：地域包括支援センター職員のバーンアウトへの関連要因；インフォーマル組織とネットワーク構築業務に焦点を当て. 日本地域看護学会誌, 13 (2): 125-132 (2011).
- 15) 南 彩子・武田加代子：ソーシャルワーク専門職性自己評価. 32-33, 相川書房, 東京 (2004).
- 16) 大谷京子：ソーシャルワークアセスメントスキル評価指標の開発；精神保健福祉士を調査協力者とする質問紙調査より. ソーシャルワーク学会誌, 32: 1-12 (2016).
- 17) 白澤政和：地域のネットワークづくりの方法；地域包括ケアの具体的な展開. 第2版, 5-8, 中央法規出版, 東京 (2014).
- 18) 武居幸子・冷水豊：地域包括支援センターの社会福祉士の業務自己評価に関連する要因. 社会福祉学, 48 (4): 69-80 (2008).

Factors Affecting General Consultations at Regional Comprehensive Support Centers — Research on Certified Social Workers —

Ayako Yoshida

(Institute for Gerontology, J. F. Oberlin University)

Hidehiro Sugisawa

(Graduate School of Gerontology, J. F. Oberlin University)

Keywords : Regional Comprehensive Support Center, General consultation, certified social worker, establishing a network

Factors affecting work related to general consultations practices at Regional Comprehensive Centers (RCCs) were investigated. Participants were 177 social workers in charge of work related to general consultations at RCCs. Two indicators were developed to evaluate work related to consultation practices: “solving problems through client-focused support and establishing networks” (establishing networks), and “understanding needs and solutions from the clients’ perspective” (understanding needs). Factors affecting work related to general consultations practices included recognition of the roles of RCCs in local areas, awareness of multi-occupational collaborations within RCCs, getting reward from work, and the period of employment at the RCC. Multiple regression analyses were conducted with each of the two indicators as dependent variables and possible factors as independent variables. Results for “establishing networks” indicated a significant effect of “awareness of multi-level interventions by individuals and organizations,” and results of “understanding needs” indicated a significant effect of “awareness of not only support for clients but also community support”, “awareness of multi-occupational collaborations within the center,” “getting reward from work,” and “the period of employment with the RCC.” These findings suggest that factors affecting work related to general consultations at RCCs differed according to the content of consultations.