

地域包括支援センターに関する 全国調査結果の概要(その2)

ー地域ケア会議と業務状況に焦点を当ててー

奥村あすか(長崎純心大学医療・福祉連携センター)
潮谷有二(長崎純心大学医療・福祉連携センター)
宮野澄男(長崎純心大学医療・福祉連携センター)
吉田麻衣(長崎純心大学医療・福祉連携センター)
<http://www.n-junshin.ac.jp/cmw/>

1

I. 目的

本研究では、全国の地域包括支援センターに係る地域ケア会議の開催状況や総合相談支援業務をはじめとする各業務の状況等について明らかにし、(その1)で明らかにした社会福祉士が行っている各業務の実施状況を踏まえて、総合相談支援業務と権利擁護業務の業務実態について明らかにすることを目的とした。

2

II. 方法

1. 調査対象、調査方法及び調査期間→要旨集参照
2. 調査対象者のうち、職種が社会福祉士である者(n=1,004)を対象に表1に示す各種変数の分析を行った。

表1 分析に用いた変数

変数	測定方法
分析に用いた変数	
地域ケア会議関係	
地域ケア会議の開催状況	多肢選択法
地域ケア会議開催頻度	多肢選択法
地域ケア会議開催主催	多肢選択法
地域ケア会議の司会	無制限複数選択法
各種業務	
総合相談支援業務	多肢選択法
(1)業務内容や役割は明確である	
(2)業務量が過大である	
(3)職員の手量は十分である	
(4)専門職の確保が難しい	
(5)職員の人材養成や研修体制は十分である	
(6)医療機関との連携は十分である	
(7)介護サービス事業者との連携は十分である	
(8)地域の社会資源との連携は十分である	
(9)地域の社会資源への開示は十分にできている	
以下、それぞれの業務について、上記(1)から(9)の項目について測定	
権利擁護業務	多肢選択法
包括的・総合的ケアマネジメント支援業務	多肢選択法
介護予防ケアマネジメント業務	多肢選択法
指定介護予防支援	多肢選択法
地域におけるネットワーク構築	多肢選択法

3

3. 具体的な分析の手続きは、下記の通りであり、分析にはIBM SPSS Statistics 22 及びIBM SPSS Amos 22を用いた。

- ①各種変数の記述統計量の算出
- ②「地域ケア会議の開催主催」、「地域ケア会議の司会者」を独立変数、「地域ケア会議の開催頻度」を従属変数とする一元配置の分散分析を行った。
- ③各種業務については、①の分析に加え、(その1)で報告した分析結果をふまえて、各種業務のうち、「総合相談支援業務」及び「権利擁護業務」について、各種業務別に測定した9個の項目に関してピアソンの積率相関係数を算出し、項目間の関係について検討を行った。
- ④「総合相談支援業務」及び「権利擁護業務」について、「職場内での業務状況」を独立変数、「他機関等との連携状況」並びに「社会資源の連携・開発状況」を従属変数とする共分散構造モデルを構築し、分析を行った。

なお、分析にあたっては、当該変数に欠損値を有しないケースを分析対象としたため、変数によって分析対象者数が異なっているということをあらかじめお断りしておく。

4

Ⅲ. 結果

表2 地域ケア会議の開催状況(n=1,004)

	度数	パーセント
開催している	783	78.0
開催していない	207	20.6
無回答	14	1.4
合計	1,004	100.0

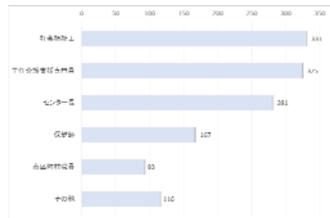


図1 地域ケア会議の司会 (各々n=783 複数回答)

表3 地域ケア会議の開催頻度(n=783)

	度数	パーセント
年12回程度	172	22.0
年6回程度	179	22.9
年4回程度	109	13.9
年3回程度	124	15.8
年2回程度	133	17.0
年1回程度	54	6.9
無回答	12	1.5
合計	783	100.0

表4 地域ケア会議の開催主催(n=783)

	度数	パーセント
地域包括支援センター	637	81.4
市区町村	52	6.6
両方のケース	91	11.6
無回答	3	0.4
合計	783	100.0

5

表5 地域ケア会議の開催頻度に関する一元配置の分散分析の結果

	度数	平均	標準偏差	F値	自由度	検定
地域ケア会議の開催頻度	770	3.960	1.614	0.186	2/767	n.s.
地域包括支援センター	630	3.949	1.586			
市町村	52	3.923	1.939			
両方のケース	88	4.057	1.621			
地域ケア会議の開催頻度	768	3.964	1.613	0.256	1/766	n.s.
司会はセンター長がする	278	3.925	1.605			
司会はセンター長はしない	490	3.986	1.618			
地域ケア会議の開催頻度	768	3.964	1.613	5.770	1/766	*
司会は社会福祉士がする	327	4.125	1.531			
司会は社会福祉士はしない	441	3.844	1.663			
地域ケア会議の開催頻度	768	3.964	1.613	1.056	1/766	n.s.
司会は主任介護支援専門員がする	319	4.035	1.622			
司会は主任介護支援専門員はしない	449	3.913	1.606			
地域ケア会議の開催頻度	768	3.964	1.613	7.465	1/766	**
司会は保健師がする	166	4.265	1.518			
司会は保健師はしない	602	3.880	1.629			
地域ケア会議の開催頻度	768	3.964	1.613	1.431	1/766	n.s.
司会は市区町村職員がする	92	4.152	1.785			
司会は市区町村職員はしない	676	3.938	1.588			
地域ケア会議の開催頻度	768	3.964	1.613	0.408	1/766	n.s.
司会はその他がする	113	4.053	1.475			
司会はその他はしない	655	3.948	1.636			

* p<.05 ** p<.01 n.s.:not significant

6

表6 総合相談支援業務の記述統計量

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
業務量が過大である	985	1	5	3.620	0.964
介護サービス事業者との連携は十分である	985	1	5	3.599	0.719
業務内容や役割は明確である	985	1	5	3.201	0.958
専門職の確保が難しい	985	1	5	3.196	1.114
職員の力量は十分である	985	1	5	3.024	0.807
医療機関との連携は十分である	985	1	5	2.967	0.808
地域の社会資源との連携は十分である	985	1	5	2.929	0.766
職員の人材養成や研修体制は十分である	985	1	5	2.808	0.846
地域の社会資源への開発は十分にできている	985	1	5	2.136	0.745

表7 権利擁護業務の記述統計量

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
業務内容や役割は明確である	988	1	5	3.422	0.926
介護サービス事業者との連携は十分である	988	1	5	3.267	0.800
業務量が過大である	988	1	5	3.101	1.017
専門職の確保が難しい	988	1	5	3.057	1.046
医療機関との連携は十分である	988	1	5	2.813	0.838
地域の社会資源との連携は十分である	988	1	5	2.771	0.830
職員の人材養成や研修体制は十分である	988	1	5	2.730	0.823
職員の力量は十分である	988	1	5	2.624	0.814
地域の社会資源への開発は十分にできている	988	1	5	2.081	0.773

表8 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の記述統計量

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
介護サービス事業者との連携は十分である	969	1	5	3.495	0.798
業務量が過大である	969	1	5	3.378	0.942
業務内容や役割は明確である	969	1	5	3.174	0.939
職員の力量は十分である	969	1	5	3.152	0.879
専門職の確保が難しい	969	1	5	3.091	1.050
医療機関との連携は十分である	969	1	5	3.075	0.846
地域の社会資源との連携は十分である	969	1	5	2.883	0.832
職員の人材養成や研修体制は十分である	969	1	5	2.794	0.832
地域の社会資源への開発は十分にできている	969	1	5	2.200	0.801

7

表9 介護予防ケアマネジメント業務の記述統計量

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
業務内容や役割は明確である	969	1	5	3.643	0.950
業務量が過大である	969	1	5	3.565	1.015
介護サービス事業者との連携は十分である	969	1	5	3.378	0.896
職員の力量は十分である	969	1	5	3.327	0.846
専門職の確保が難しい	969	1	5	3.091	1.077
医療機関との連携は十分である	969	1	5	3.051	0.836
地域の社会資源との連携は十分である	969	1	5	2.907	0.871
職員の人材養成や研修体制は十分である	969	1	5	2.852	0.856
地域の社会資源への開発は十分にできている	969	1	5	2.258	0.865

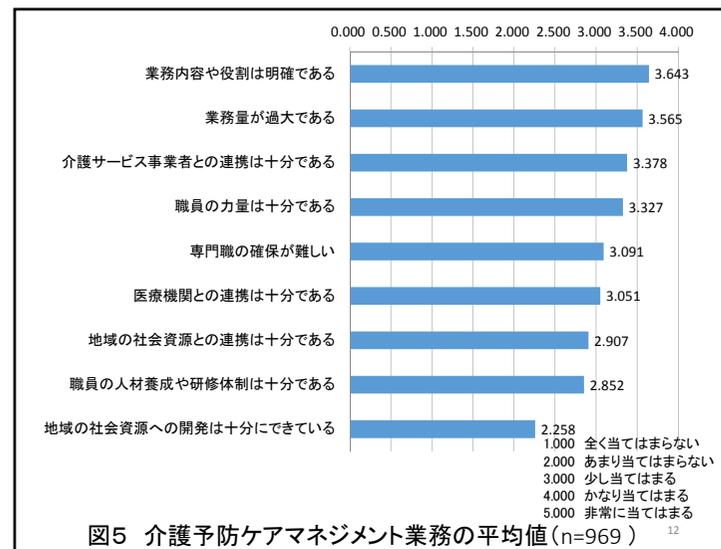
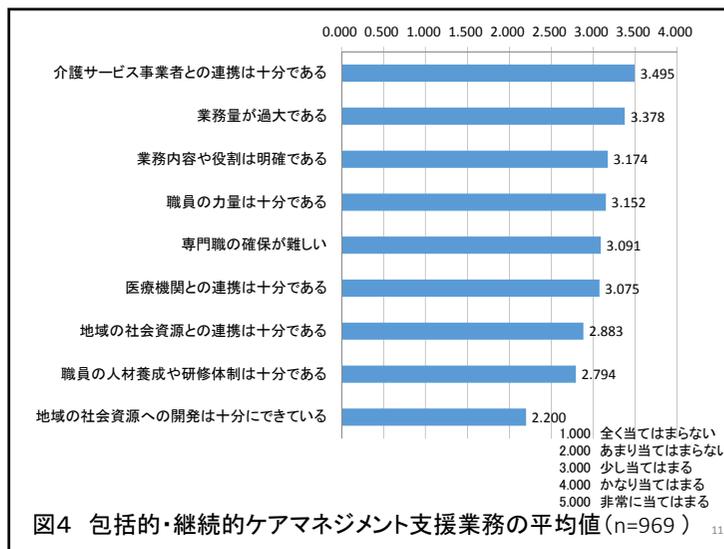
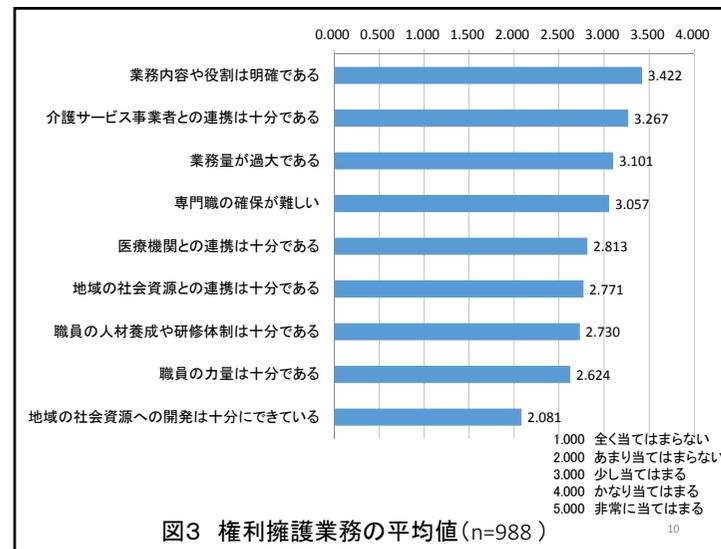
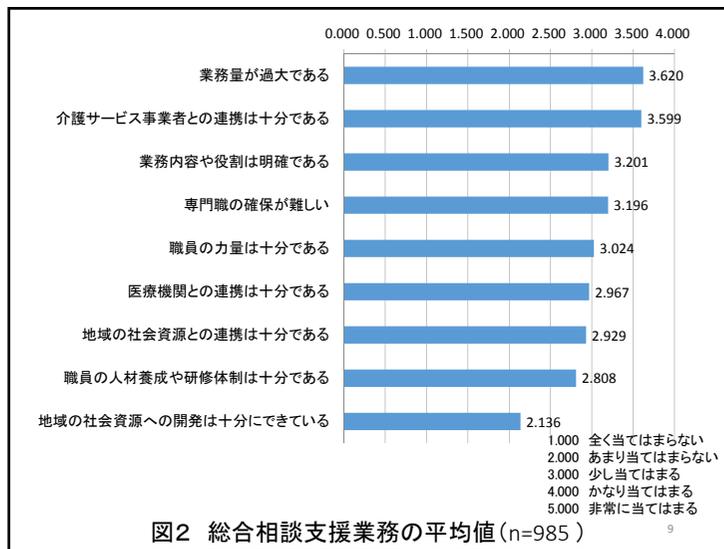
表10 指定介護予防支援業務の記述統計量

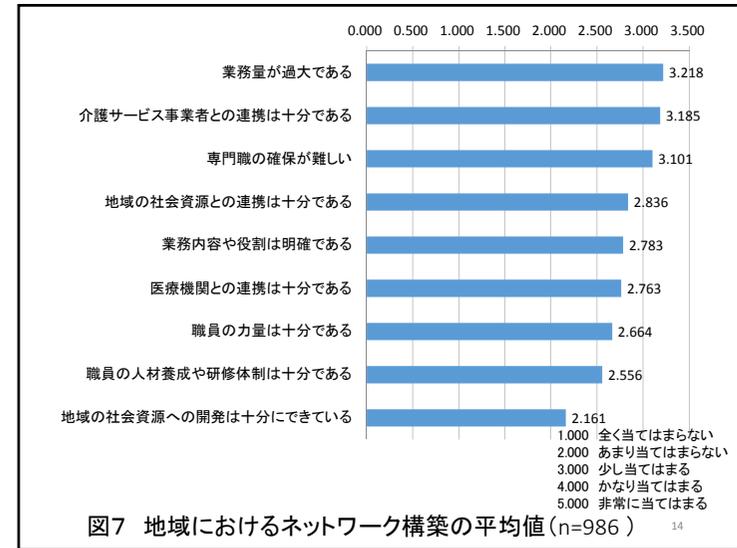
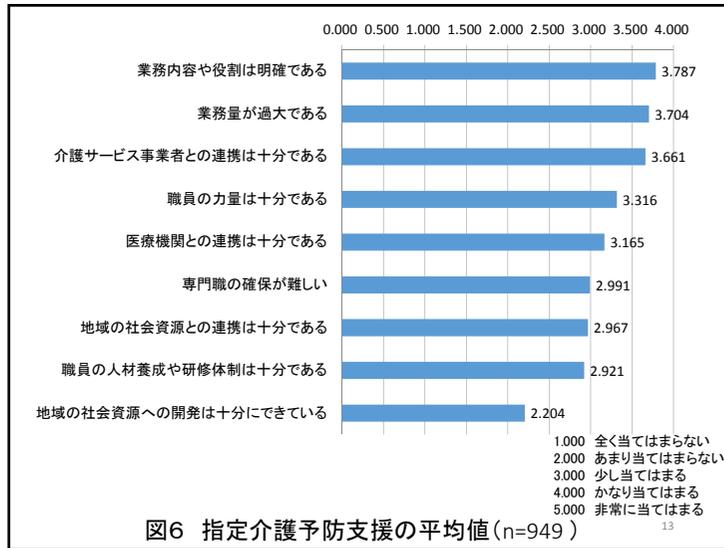
	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
業務内容や役割は明確である	949	1	5	3.787	0.943
業務量が過大である	949	1	5	3.704	1.053
介護サービス事業者との連携は十分である	949	1	5	3.661	0.799
職員の力量は十分である	949	1	5	3.316	0.792
医療機関との連携は十分である	949	1	5	3.165	0.807
専門職の確保が難しい	949	1	5	2.991	1.066
地域の社会資源との連携は十分である	949	1	5	2.967	0.847
職員の人材養成や研修体制は十分である	949	1	5	2.921	0.836
地域の社会資源への開発は十分にできている	949	1	5	2.204	0.817

表11 地域におけるネットワーク構築の記述統計量

	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
業務量が過大である	986	1	5	3.218	0.982
介護サービス事業者との連携は十分である	986	1	5	3.185	0.873
専門職の確保が難しい	986	1	5	3.101	1.042
地域の社会資源との連携は十分である	986	1	5	2.836	0.851
業務内容や役割は明確である	986	1	5	2.783	0.945
医療機関との連携は十分である	986	1	5	2.763	0.873
職員の力量は十分である	986	1	5	2.664	0.830
職員の人材養成や研修体制は十分である	986	1	5	2.556	0.813
地域の社会資源への開発は十分にできている	986	1	5	2.161	0.803

8





業務名	平均値	業務名	平均値
総合相談支援業務(n=985)			
業務量が過大である	3.620	業務内容や役割は明確である	3.643
介護サービス事業者との連携は十分である	3.599	業務量が過大である	3.565
業務内容や役割は明確である	3.201	介護サービス事業者との連携は十分である	3.378
権利擁護業務(n=988)			
業務内容や役割は明確である	3.422	業務内容や役割は明確である	3.787
介護サービス事業者との連携は十分である	3.267	業務量が過大である	3.704
業務量が過大である	3.101	介護サービス事業者との連携は十分である	3.661
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務(n=969)			
介護サービス事業者との連携は十分である	3.495	業務量が過大である	3.218
業務量が過大である	3.378	介護サービス事業者との連携は十分である	3.185
業務内容や役割は明確である	3.174	専門職の確保が難しい	3.101

	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9
x1	1.000								
x2	0.023	1.000							
x3	0.337	0.110	1.000						
x4	-0.035	0.244	-0.079	1.000					
x5	0.344	-0.062	0.309	-0.144	1.000				
x6	0.286	0.014	0.332	-0.019	0.327	1.000			
x7	0.288	0.106	0.350	0.001	0.311	0.525	1.000		
x8	0.286	0.035	0.340	-0.044	0.338	0.499	0.548	1.000	
x9	0.230	-0.002	0.209	0.009	0.264	0.361	0.280	0.536	1.000

x1 業務内容や役割は明確である
 x2 業務量が過大である
 x3 職員の力量は十分である
 x4 専門職の確保が難しい
 x5 職員の人材養成や研修体制は十分である
 x6 医療機関との連携は十分である
 x7 介護サービス事業者との連携は十分である
 x8 地域の社会資源との連携は十分である
 x9 地域の社会資源への開発は十分にできている

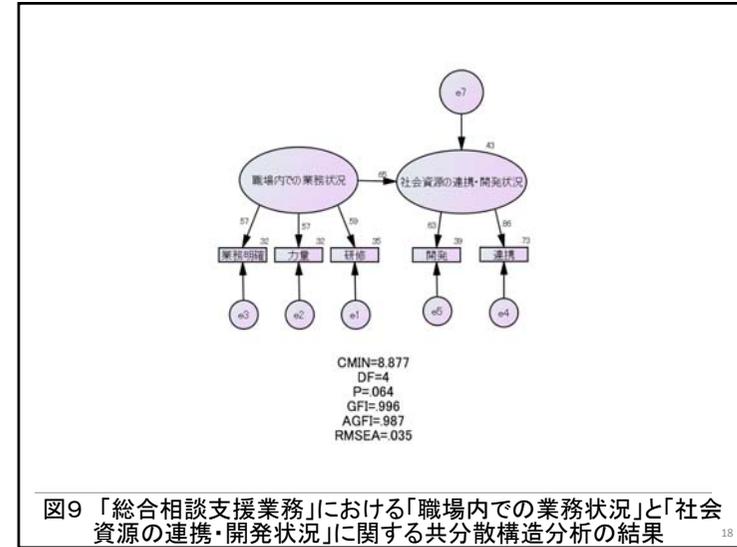
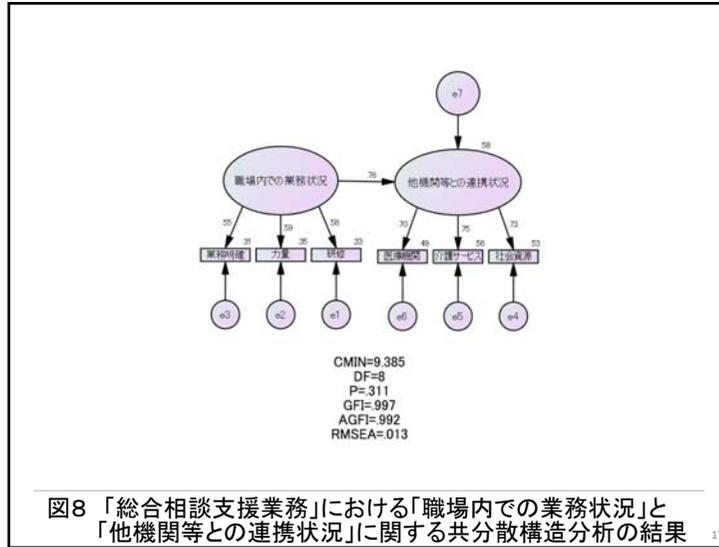
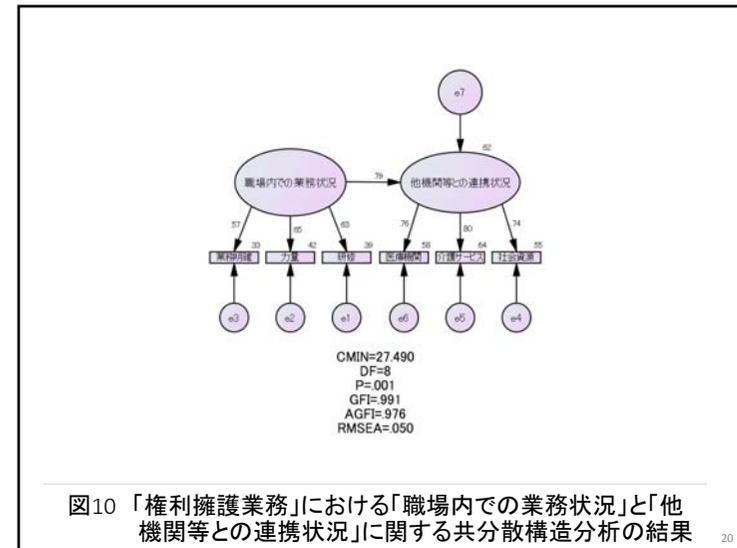


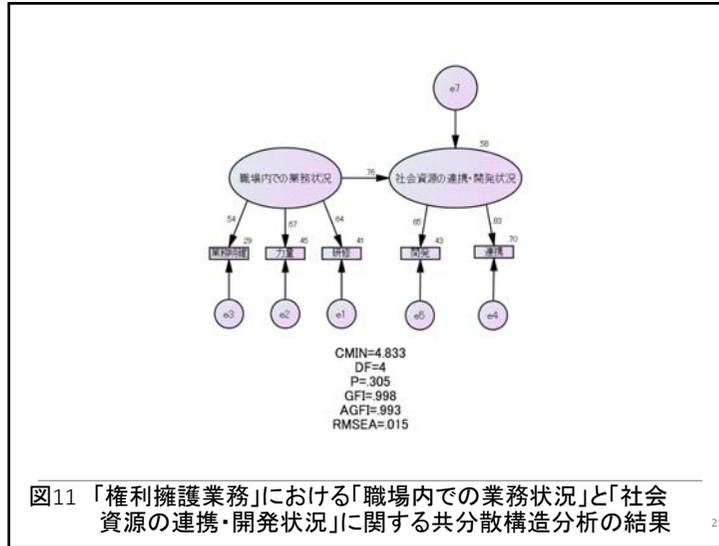
表14 権利擁護業務に関する変数間の相関行列

	x1	x2	x3	x4	x5	x6	x7	x8	x9
x1	1.000								
x2	0.115	1.000							
x3	0.371	0.218	1.000						
x4	-0.102	0.332	0.030	1.000					
x5	0.364	0.038	0.410	-0.135	1.000				
x6	0.346	0.160	0.390	-0.008	0.369	1.000			
x7	0.369	0.166	0.371	-0.008	0.362	0.624	1.000		
x8	0.326	0.120	0.435	-0.039	0.409	0.540	0.593	1.000	
x9	0.237	0.064	0.350	-0.042	0.323	0.365	0.296	0.545	1.000

(n=988)

- x1 業務内容や役割は明確である
- x2 業務量が過大である
- x3 職員の力量は十分である
- x4 専門職の確保が難しい
- x5 職員の人材養成や研修体制は十分である
- x6 医療機関との連携は十分である
- x7 介護サービス事業者との連携は十分である
- x8 地域の社会資源との連携は十分である
- x9 地域の社会資源への開発は十分にできている





21

IV. 考察

本研究の結果から、地域ケア会議の開催状況、地域包括支援センターの業務状況等に関して実証的に明らかにすることができた。例えば、各種業務の分析結果から、地域包括支援センターの「業務内容や役割は明確である」、「介護サービス事業者との連携は十分である」の平均値が高い一方で、「業務量が過大である」の平均値も高く、これらの項目に関する業務実態の一端について明らかにすることができたこと。また、一元配置の分散分析の結果から、「社会福祉士」または、「保健師」が司会をする場合は地域ケア会議の開催頻度が高いことが明らかになり、どの職種が司会をするかにより、地域ケア会議の開催頻度が変わってくるということが明らかになったことは、今回の研究の大きな成果であったといえよう。

また、共分散構造分析の結果から、総合相談支援業務においては、モデルとデータとの適合度も高く、「職場内での業務状況」が「他機関等との連携状況」並びに「社会資源の連携・開発状況」に対して顕著な影響力を有していることが明らかになった。

一方、権利擁護業務においては、「職場内での業務状況」と「他機関等との連携状況」に関するモデルとデータとの適合度は、良好ではなく、モデル構築上の課題が残されたが、「職場内での業務状況」と「社会資源の連携・開発状況」に関するモデルでは、データとの適合度も高く、「職場内での業務状況」が「社会資源の連携・開発状況」に対して顕著な影響力を有している事が明らかになった。

これらのことから、地域包括支援センターの社会福祉士が総合相談支援業務や権利擁護業務を通して、他機関との連携を図ったり(今回の分析結果からは総合相談支援業務に限られるが)、社会資源の連携・開発を行ったりするなど、地域包括ケアシステムが機能的であるためには、地域包括支援センターの「職場内での業務状況」が重要な要素になっているのではないかと示唆することができた。

※本研究のために実施された調査は、無作為抽出理論に基づく厳密なサンプリング調査ではなく、全数調査であるため、参考までに結果では統計的な有意確率を示しているが、統計的な仮説検定ということが本研究では、それほど大きな意味を有していないことに注意されたい。

※本研究は、文部科学省の「平成25年度 未来医療研究人材養成拠点形成事業【テーマB】リサーチマインドを持った総合診療医の養成」に係る研究成果の一部である。

22