

所属・資格 社会福祉学科・特任教授

申請者氏名 上之園 佳子

研究課題	地域包括支援センターの地域ケア会議を通じた個別支援と地域づくりへのプロセス
報告の概要	<p>研究目的 および 研究概要</p> <p>地域包括ケアを実現するため2006年介護保険法改正により地域包括支援センターが全国に設置された。その役割は法第115条46と「地域包括支援センターの設置運営について（通知）」で定められ、包括的・継続的ケアマネジメント支援、多職種協働による地域包括支援ネットワーク構築のために地域ケア会議（法第115条48）が位置づけられている。地域ケア会議では個別支援を通じて地域課題を抽出、解決するための地域づくり、社会資源の創出等により地域包括ケアシステムを構築することを目指すとしている。</p> <p>本研究では、A区の地域包括支援センター職員の個別支援の実践から地域ケア会議を通じて地域づくりへと取り組む過程での思考プロセスを明確にすることを目的としている。研究方法は、A区と先駆的な取り組みをする自治体の地域包括支援センター職員へのインタビュー調査と地域ケア会議への参与観察からの分析をおこなう。研究の意義は、地域包括ケアシステムで重要な個別支援と地域づくり・地域資源の開発のための新たな仕組みづくりに示唆を与えることができると考える。</p>
報告の概要	<p>研究結果</p> <p>1. A区（調査対象地域）の地域包括ケアシステムと地域ケア会議 A区（高齢化率20.3%、世帯当たり人員1.87人）『地域保健医療福祉総合計画（平成26年度～平成35年度）』で、「地域包括ケアシステムの推進」として、支援を必要とする区民に、包括的・継続的なケアを提供できる体制づくりや地域ケア会議の充実、医療、福祉等の関係機関の連携強化、新たな社会資源の開発、多様な住まいの確保等に取り組んでいくことが記載されている。</p> <p>人口規模の大きいA区の特徴は、地域ケア会議を①地区版地域ケア会議（地域包括支援センター担当地域）、②地域版地域ケア会議（地域行政担当地域）、③全区版地域ケア会議（区全域）で開催し、それぞれで個別課題、地域課題の抽出と包括的ネットワークを重層的に体系化している。</p> <p>2. 多世代対応の相談支援と地域包括支援センター A区での地域包括ケアシステムでは対象を高齢者だけではなく、障害者、子ども、若者、子育て家庭、生活困窮者等、支援を必要とする区民としていることである。そのため、地域包括支援センターの相談支援の対象も高齢者だけにとどまらず、地域ケア会議では関係機関や地域の社会資源も多世代への支援関係者、地域支援者（民生委員、町内会等）の参加である。</p> <p>具体的な取り組み取組みの特徴として「地域包括ケアの地区展開」として、身近な地区での行政の地区機関、地域包括支援センター、社会福祉協議会の三者による「福祉の相談窓口」の取組み、令和4年度からは児童館、地域障害者相談支援センター、生活自立支援事業、成年後見センター多機関・事業での地域ケア会議を位置付けていることである。生活圏域での介護保険のみならず多様な世代への保健福祉介護の相談支援の連携・協働体制が日常的にできる仕組みを推進している。</p>

<p>研 究 の 結 果</p>	<p>3. A区地域ケア会議の体系と開催</p> <p>A区での地域ケア会議の全体像（重層的な地域ケア会議体系）は、①地区版地域ケア会議（生活圏域）での地域包括支援センター主催の地域ケア会議A（自立支援・重度化防止に資する観点から開催し、対応策を実施する）と地域ケア会議B（困難事例への多角的支援体制構築）があり、本人を取り巻く、家族、地域住民や社協、ボランティア協会などと多様な専門職機関の関係者が参加し個別の困難事例（個別支援）を通し個別課題の分析・地区課題の抽出、その過程での地区・地域の包括的ネットワークへと発展させている（2021年度28地域包括支援センター開催160回A:73回、B:87回）。</p> <p>次に5地域（総合保健福祉支所の単位）での②地域版地域ケア会議は、抽出した地区課題を集積するとともに地域を基盤として包括的支援ネットワークの仕組みづくりが行われている。さらに、地域版地域ケア会議で地域課題解決のため連携・協働体制とさらなる地域の社会資源開発の創出に取り組んでいる（2021年度区内5地域開催47回）。</p> <p>さらに世田谷区全体で取り組むべき課題解決に向けた検討は、③全区版地域ケア会議では課題解決のために必要な取組みを明らかにし、政策の立案に向け、区に提言し政策形成へと展開している（年1回）。</p> <p>4. 地域包括支援センターと地区版・地域版地域ケア会議</p> <p>地区版と地域版地域ケア会議で個別支援から地域づくりへの取組みに関わる地域包括支援センター職員（社会福祉士、保健師等、主任ケアマネ）は日常的な業務として保健医療福祉を統合した総合相談支援事業（222,549件、障害者・子育て相談3,382件、権利擁護（3,699件）、包括的・継続的ケアマネジメント支援（1,136件）、介護予防・日常生活支援事業、認知症ケア推進事業、在宅医療・介護連携、地域ネットワーク構築、地域づくり活動（6,611件、見守り事業延べ25,201件）など多岐にわたる事業となっている。そのような多忙な業務と合わせて地域ケア会議の開催実績（回数は、3地域ケア会議ごとに上記に記載）。</p> <p>*A区地域包括支援センター運営協議会（令和4年度第1回）資料参照</p> <p>5. 地域版地域ケア会議での地域課題分析</p> <p>地区版地域ケア会議での課題抽出、集積から地域として取り組むべき課題を抽出し地域の多機関、事業で協働して取り組むことなど地域版地域ケアでの分析方法、視点で特徴がみられる。特に「見える化」を図り、より具体的なレベルで取組みにつなげる工夫がなされていた。地域課題をカテゴリー化して「孤立」「連携」「権利擁護」「認知症・見守り」「災害支援」とし、取り組むべき地域課題を具体的に「前期高齢者の孤立」「8050」「卒去の認知症高齢者の増加」等を実施した取組み状況を整理していた（B地区）。また、地域課題を本人・家族、支援者、地域の「主体」と「原因」、取組み状況、「結果」等で分類、一覧表として地区・地域課題を整理している。各地域包括支援センターの地区課題に取り組むときの参考として活用しやすいようになっている（C地区）。</p> <p>さらに、「見守り・地域活動」で積極的見守りづくり（介護を必要とする人が活躍する場づくり）とし「介護を必要とする人が担い手として社会活動に関わったり、得意なことを活かして自ら見守られる場に出ていったりという環境を整えること」と説明、本人の自分らしい生活をどう継続するか、これまでの個別のつながりの継続を支援する視点からの地域課題としていた（D地区）。</p>
--------------------------	---

	<p>研究 の 考 察 ・ 反 省</p>	<p>結果の考察 独自の視点や方法での取組みが展開されている地区、地域の地域ケア会議での個別課題・支援から地域課題、地域づくりへと展開する分析視点や実践での展開の視座を取り上げたい。D地区の「社会に参加・運営に携わるといった主体的な関りをする中で自らが積極的に見守られる環境をつくるという発想の転換」は、人生を通じ（ライフコース）で社会参加することの重要性と「主体的な生活」のを権利とするアプローチ（rights-based approach）が必要なことを国連で謳っているアクティブ・エイジング「Active Ageing : A Policy Framework (WHO2002)」の視座ともなっている。この政策概念（EU2012, Alan Walker2002・2015）は欧州ではコミュニティケア政策の基盤でもある。</p> <p>地域包括ケアシステムやそれを実現するための地域ケア会議での個別支援と地域づくりの基盤ともなる概念であり、今後も地域ケア会議、地域包括支援センター職員の地域づくりに対する課題と実践展開をする視座との関連性を探っていききたい。</p> <p>反省 A区の地域包括支援センター職員の個別支援の実践から地域ケア会議を通じて地域づくりへと取り組む過程を明らかにすることを研究目的として、A区（地区：数カ所）でのインタビュー調査を実施する計画であったが、地区ごとに地域の特色と地域包括支援センターが地区の特色、地域背景での多様な機関、地域組織活動などとの連携等の取組みの特徴を踏まえた上での地域づくり要因を確認するまでは今年度の研究を進めることができなかった。特にコロナ禍の影響が残るなかインタビュー調査は控えることとなった。そのためA区地域包括支援センター、地域ケア会議の現状と特色をまとめるまでの研究となった。今後も継続して地域・地区の地域性とそれに応じた地域包括支援センター三職種（保健師・看護師、社会福祉士、主任ケアマネ）のチームアプローチとチームケアのあり方も視野に個別支援から地域支援への取組み、地域ケア会議での地域包括支援センターの役割と機能について研究を続けていきたい。</p>
<p>研究発表 学会名 発表テーマ 年月日/場所</p> <p>研究成果物 テーマ 誌名 巻・号 発行年月日 発行所・者</p>		<p>※この欄は、本報告書提出時点で判明している事項についてご記入ください。</p> <p>特になし</p>