

地域生活支援における多機関多職種連携の実態と促進に関する研究

菱沼幹男

Study on the Current State and Promotion of Multi-organizational and Multi-occupational Collaboration in Community Care

Mikio Hishinuma

Abstract: Collaboration involving multiple organizations and occupations is a key challenge in the Japanese government's initiatives to develop comprehensive support systems. This study aimed to examine the situation regarding multi-organizational and multi-occupational collaboration and consider future measures to promote collaboration. A survey was conducted in 2019 in which questionnaires were distributed to officials from 500 municipalities throughout Japan, and 1,247 responses were obtained (response rate: 31.2%). Target areas were identified using stratified random sampling by population size, and the current level of cooperation and the level of need for collaboration in the future with other organizations, groups, and professionals were analyzed for community comprehensive support centers, children and families support centers, designated special consultation support offices, and councils of social welfare. The survey was largely identical to the one conducted in 2008, and it also sought to examine the changes over the past 10 years. Results indicated that the current level of collaboration has increased for 23 of the 28 items, and the increase in collaboration with lawyers was particularly marked compared to other groups. Nevertheless, collaboration is still lacking in some domains, thereby highlighting the importance of promoting collaboration with the fields of mental healthcare, education, justice, labor, and community activities.

Key words: Multi-organizational and multi-occupational collaboration, comprehensive consultation support, programs to develop multi-tiered support systems, case study method, community social work

要旨: 多機関多職種連携は国が進める包括的支援体制の構築において重要な課題となっている。そこで本研究では多機関多職種連携の実態を把握し、今後の連携促進方策を考えることを目的として全国500箇所の市区町村へのアンケート調査を2019年に実施し、1247件の回答を得た(回収率31.2%)。対象地域は人口規模による層化無作為抽出法によって選定し、地域包括支援センター、子ども家庭支援センター、指定特定相談支援事業所、社会福祉協議会から他の機関・団体・専門職に対する「現在の連携度」と「今後の連携の必要度」を分析した。また本調査は2008年にほぼ同じ内容で行ったことがあり、10年間での変化を把握することも目的とした。調査の結果、現在の連携度は28項目中23項目で上昇が見られ、特に弁護士との連携が他に比べて大きく進んでいた。一方で未だ連携が不十分な点もあり、特に精神保健福祉、教育、司法、就労、地域活動の分野との連携促進の重要性が明らかとなった。

キーワード: 多機関多職種連携 包括的相談支援 重層的支援体制整備事業
事例検討方法 コミュニティソーシャルワーク

1. 問題の所在と社会的背景

地域での社会生活を支援するためには、1人の専門職や1箇所の機関だけでなく、多様な人々によるネットワークが重要であるという指摘は常に訴えられてきた。

しかし、戦後の日本では縦割り行政という言葉に象徴されるように、問題別・対象者別に社会福祉制度が整備されていったことで、公的機関の支援者は自分が担当する業務の範囲内だけでアセスメントと支援を行うようになり、その結果、生活全体や世帯全体に対する視点が弱くなり、政策的に進められる連携は高齢者福祉、障害者福祉、児童福祉等、各分野内での連携にとどまるものであった。

生活ニーズを捉える包括的な視点に基づいた横断的連携の仕組みが十分に整備されない中、一部の意識ある人々や地方自治体が先駆的な実践を行うという状況が戦後から長く続いていたが、近年ようやく国が動き始めた。

2015（平成27）年9月17日、厚生労働省の新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチームが「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」を発表し、包括的な相談支援システムの構築、高齢・障害・児童への総合的な支援の提供等を行う全世代・全対応型の地域包括支援体制の確立を目指すことを提言した。

翌年の2016（平成28）年7月15日には「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が厚生労働大臣を本部長として設置され、対象者ごとの福祉サービスを「タテワリ」から「まるごと」へと転換していくことが政策目標として掲げられた。

その後、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律が2017（平成29）年5月26日に成立、同年6月2日に公布され、市町村が複合化した地域生活課題を解決するための包括的な支援体制作りに努めることが規定された。

そして2018（平成30）年4月1日に施行された改正社会福祉法では、第4条2において、福祉サービスを必要とする世帯全体を支えることが明記され¹⁾、さらに同法第106条2では、社会福祉を目的とする事業を営む者は、自らがその解決に資する支援を行うことが困難な地域生活課題を把握した時に、支援関係機関に対して支援を求めるよう努めなければならない旨が規定された²⁾。

さらに2019（令和元）年7月19日には「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会（地域共生社会推進検討会）」が公表した「中間とりまとめ（概要）」において、包括的支援体制の整備促進のための方策として、①断らない相談支援、②参加支援、③地域やコミュニティにおけるケア・支え合う関係性の育成、という3つの機能を一体的に具える体制の整備に取り組む市町村に対する政策的支援が提言された。

これを具体化するため、2021（令和3）年4月1日には地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律が施行され、改正社会福祉法において重層的支援体制整備事業として、①包括的相談支援事業、②参加支援事業、③地域づくり事業、④アウトリーチ等を通じた継続的支援事業、⑤多機関協働事業が規定され、さらに財政支援等の規定についても創

設された。このうち多機関協働事業は、重層的支援体制整備事業の中核を担う役割を果たすものとして位置付けられている。

このように国は包括的支援体制の構築に向けての動きを年々進めており、多機関多職種連携は今日の社会福祉政策において重要な課題となっている。

II. 研究の動向と目的

一方、地域生活支援に関わる専門職の連携に関する研究と実践は、これまでも積み重ねられてきた。日本において多機関連携の重要性が指摘されるようになるのは、特に1990年の社会福祉関係八法改正による在宅福祉サービスの法定化以降であり、保健・医療・福祉の連携に関する研究が始まっていった（根岸1999、岡部ら2005、小林ら2005）。日本地域福祉研究所では、早くから地域トータルケアシステムという用語を使用して多機関多職種連携を展開するシステム構築を先駆的自治体と共に取り組んできた（日本地域福祉研究所2002）。

その後、専門職連携教育としてIPE（Interprofessional Education）に関する研究も始まっていくが、その中でも埼玉県立大学ではIPEにとどまらず、埼玉県内8圏域に「専門職連携推進会議」を設置してIPW（Interprofessional Work）に関する実践と研究を続けている（小川ら2014、小川2016、木下ら2019）。近年の研究では、高齢者分野では医療・看護と福祉・介護の連携（岡村ら2016、竹田2017、惣万2017、行實ら2017、杉山ら2018、堀田2018）に加えて、司法と福祉に関する研究も行われてきた（稲村2016、長谷川ら2016、佐藤2017、田中2019）。障害者分野では地域移行（大丸ら2018）、児童分野では虐待対応（青柳2016、灰谷2018）における多機関多職種連携が取り上げられている。これらは、特定の福祉サービス利用者や支援を必要とする者に対する多機関多職種連携に関するものであり、世帯支援に関する研究は多くない。

こうした状況の中、国は2018（平成28）年度にモデル事業として「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」を創設し、その取り組みは、全国社会福祉協議会の『平成28年度多機関の協働による包括的相談支援体制に関する実践事例集』にまとめられている。この事業では「相談支援包括化推進員」を配置し、「相談支援包括化推進会議」を定期的に開催することとされ、複合ニーズ世帯に対する多機関多職種連携をコーディネートする人材と連携に資する会議体設置の重要性が確認されている。

このような連携会議の設置や連携型事例検討の開催は、多機関多職種連携を促進する有効な方策の一つであるが、問題は参加者の構成である。参加している者同士の連携は促進されるが、参加していない機関・団体・専門職の連携が不十分なままとなってしまうこともあり、誰に参加してもらうかが重要となる。

そこで本研究では、分野横断的な多機関多職種連携に焦点を当てて、具体的に誰がどの機関・団体・専門職との連携を求めているのかを明らかにし、そして多機関多職種連携の推進方策を探ることを目的として、地域生活支援に関わる専門職へのアンケート調査を実施することとした。

Ⅲ. 研究の方法

1. 調査の目的

地域生活支援に関わる専門職を対象としたアンケート調査の目的は、地域生活支援に関する多機関多職種連携の現状と今後の連携の必要性を明らかにすることである。

また、2008年に行われた全国500箇所の市区町村を対象に多機関多職種連携に関する調査³⁾と同様の項目により調査を行うことで10年間での変化を捉えることとした。

2. 調査概要

調査は2008年の調査と同じ方法で行った。調査対象者の選定は、全国の市区町村から人口規模による層化無作為抽出法によって500自治体を抽出し、地域包括支援センター、子育て支援センター（子育て支援拠点）、指定特定相談支援事業所、社会福祉協議会から2名ずつの回答を依頼した。回答者について、地域包括支援センターは社会福祉士と主任介護支援専門員1名ずつ、子ども家庭支援センター（子育て支援拠点）と指定特定相談支援事業所は個別支援に関わっている方2名、社会福祉協議会は地域福祉関係部署で個別相談支援に関わっている方2名とした。その際、回答者の代表性を担保するため、該当者が複数の場合には経験年数の長い方とした。

調査方法は、アンケートを自記式郵送調査法にて実施した。配布方法は地域包括支援センター、子ども家庭支援センター、指定特定相談支援事業所については、行政地域福祉課に一括送付し配布を依頼した。その際、配布先の無作為性を担保するため、該当機関が複数の場合には、機関名称が五十音順で早い順という条件を付した。社会福祉協議会については直接郵送した。返送は各機関より直接郵送して頂いた。調査期間は、前回の調査から丸10年経過した2019年9月～10月に行った。

倫理的配慮として、回答はプライバシー保護のため匿名とし、調査票には、調査結果は統計処理の行い、本研究の目的以外には使用しないこと、また分析結果を学会等で報告する際には回答者が特定されることのないように行うことを明記して、同意の上で回答していただいた。調査は日本社会事業大学社会事業研究所研究倫理委員会による承認を得て行った（課題番号19-0307）。

3. 調査項目

地域生活支援における多機関多職種連携の実態と今後の連携の必要性を明らかにするため、保健、医療、福祉、司法、就労、教育、地域活動等の領域から30の機関・団体・専門職を設定した（表2）。なお、2008年の調査では「社会福祉法人（福祉施設経営）」と「NPO・ボランティアグループ」は含まれておらず、代わりに「市区町村行政（介護保険担当課）」と「消防署」を含めた30項目としていた。今日、社会福祉法人の責務として地域貢献が法的にも位置付けられていることや、多様な主体による地域生活支援が一層求められていることから、

2019年の調査では上記の項目変更を行った。

調査票では、30の機関・団体・専門職に対する「現在の連携度」を4件法（1.全くできていない 2.あまりできていない 3.ややできている 4.かなりできている）で回答し、さらに「今後の連携の必要度」を4件法（1.全く感じていない 2.あまり感じていない 3.やや感じている 4.かなり感じている）で回答を得るようにした。これは、連携できていないという場合には、必要性を感じていない場合と必要性を感じていながらも連携できていない場合が考えられるからであり、本調査は「現在の連携度」と「今後の連携の必要度」の差を把握することで、連携をより強化すべき機関・団体・専門職を明らかにしようとするものである。

IV. 調査結果

1. 回答者の属性

アンケートの総配布数は2019年調査、2008年調査とも4000部であり、回答者の数は、2019年調査では1247名（回収率31.2%）、2008年調査では1355名（回収率33.9%）であった。

回答者の基本属性（表1）について、年齢は、2019年調査では、20代49名（3.9%）、30代280名（22.5%）、40代496名（39.8%）、50代以上420名（33.7%）、不明2名（0.2%）であり、2008年調査では、20代149名（11.0%）、30代418名（30.8%）、40代402名（29.7%）、50代以上386名（28.5%）であった。

福祉関連職業の総勤務年数は、2019年調査では、5年未満118名（9.5%）、5年以上10年未満204名（16.4%）、10年以上15年未満286名（22.9%）、15年以上635名（50.9%）不明4名（0.3%）であり、2008年調査では、5年未満192名（14.2%）、5年以上10年未満357名（26.3%）、10年以上15年未満318名（23.5%）、15年以上488名（36.0%）であった。

勤務機関は、2019年調査では、社会福祉協議会332名（26.6%）、地域包括支援センター264名（21.2%）、指定特定相談支援事業所277名（22.2%）、子育て支援（子ども家庭支援）センター374名（30.0%）であり、2008年調査では、社会福祉協議会342名（25.2%）、地域包括支援センター482名（35.6%）、指定相談支援事業所251名（18.5%）、子ども家庭支援センター280名（20.7%）であった。

表 1 回答者の基本属性

		2019年		2008年	
		人数	%	人数	%
年齢	20代	49	3.9	149	11.0
	30代	280	22.5	418	30.8
	40代	496	39.8	402	29.7
	50代以上	420	33.7	386	28.5
	不明	2	0.2	0	0
福祉関係総勤務年数	5年未満	118	9.5	192	14.2
	5年以上10年未満	204	16.4	357	26.3
	10年以上15年未満	286	22.9	318	23.5
	15年以上	635	50.9	488	36.0
	不明	4	0.3	0	0
勤務機関	地域包括支援センター	332	26.6	342	25.2
	子ども家庭支援センター	264	21.2	482	35.6
	指定特定相談支援事業所	277	22.2	251	18.5
	社会福祉協議会	374	30.0	280	20.7
回答者総数		1247	100.0	1355	100.0

2. 現在の連携度

現在の連携度について「全くできていない」を1点、「あまりできていない」を2点、「ややできている」を3点、「かなりできている」を4点として得点化して、平均値を算出した。表2は4機関全体の平均値が高い順に上から並べたものである。平均値が2.50未満は連携ができていないと捉えられているものであり、網掛けをした。

4機関全体の平均値で見ると、機関・団体・専門職の30項目中12項目が2.50以上であり、市区町村行政の各担当課、地域包括支援センター、社会福祉協議会等、社会福祉関係の公的機関と民生委員・児童委員が上位を占めた。また、2008年の調査と比較すると、28項目中23項目で平均値の上昇が見られ、特に弁護士との連携度が0.41上がっており、他に比べて上昇幅が大きかった。

表2 現在の連携度

No.	機関・団体・専門職	高齢	児童	障害	社協	全体	2008	増減
2	市区町村行政（障害者福祉担当課）	2.90	2.53	3.66	2.87	2.99	2.91	0.08
8	地域包括支援センター	3.65	2.32	2.69	3.28	2.98	2.77	0.21
27	民生委員・児童委員	3.47	2.66	2.12	3.33	2.96	3.02	-0.06
9	市区町村社会福祉協議会	3.28	2.55	2.95	-	2.92	2.82	0.10
4	市区町村行政（生活保護担当課）	3.19	2.45	2.84	3.07	2.92	2.83	0.09
1	区町村行政（高齢者福祉担当課）	3.57	1.94	2.41	3.06	2.82	2.75	-0.08
7	社会福祉法人（福祉施設経営）	2.98	2.36	3.02	2.69	2.78	-	-
24	医療ソーシャルワーカー	3.36	2.17	2.99	2.48	2.77	2.56	0.21
5	保健センター	2.63	3.28	2.57	2.37	2.67	2.76	-0.09
3	市区町村行政（児童福祉担当課）	2.16	3.31	2.70	2.45	2.59	2.43	0.16
28	主任児童委員	2.50	2.71	1.81	2.90	2.51	2.42	0.09
22	NPO・ボランティアグループ	2.54	2.40	2.10	2.81	2.50	-	-
10	指定特定相談支援事業所	2.25	2.08	3.11	2.52	2.48	2.27	0.21
23	医師	2.90	2.27	2.51	2.09	2.44	2.44	0.00
21	警察署	3.02	2.42	1.92	2.15	2.39	2.12	0.27
30	町内会・自治会	2.76	1.72	1.75	2.75	2.32	2.22	0.10
6	保健所	2.39	2.23	2.45	2.09	2.28	2.36	-0.08
17	小学校・中学校	1.83	2.74	2.07	2.34	2.23	1.93	0.30
16	保育所・幼稚園	1.48	3.32	1.99	2.04	2.14	1.98	0.16
15	教育委員会	1.59	2.83	1.99	2.14	2.10	1.84	0.26
20	公民館	2.27	2.04	1.57	2.37	2.10	1.99	0.11
13	子ども家庭支援センター（子育て支援拠点）	1.53	3.50	1.94	2.01	2.08	1.85	0.23
25	弁護士	2.34	1.53	2.04	2.20	2.07	1.66	0.41
19	特別支援学校	1.37	2.30	2.85	1.93	2.06	1.78	0.28
26	司法書士	2.26	1.30	1.75	2.14	1.92	1.66	0.26
14	児童相談所	1.41	2.67	2.08	1.70	1.91	1.77	0.14
12	ハローワーク	1.47	1.76	2.16	2.14	1.89	1.64	0.25
18	高等学校	1.49	2.04	1.78	2.01	1.83	1.57	0.26
11	精神保健福祉センター	1.73	1.68	2.01	1.78	1.80	1.74	0.06
29	保護司	1.52	1.50	1.58	1.91	1.65	1.50	0.15

高齢：地域包括支援センター、児童：子ども家庭支援センター、障害：指定特定相談支援事業所、社協：社会福祉協議会
 ※網掛けは、平均値 2.50 未満

3. 今後の連携の必要度

今後の連携の必要度について「全く感じていない」を1点、「あまり感じていない」を2点、「やや感じている」を3点、「かなり感じている」を4点として得点化して、平均値を算出した。表3は4機関全体の平均値が高い順に上から並べたものである。平均値が2.50未満は今後の連携の必要度が感じられていないと捉えられているものであり、網掛けをした。また、全体の平均値を2008年調査と比較し、今後の連携の必要度が下がっている箇所を太字にした。

今後の連携の必要度についても現在の連携度と同様に、4機関全体の平均値を見ると、市区

町村行政の各担当課、地域包括支援センター、社会福祉協議会等、社会福祉関係の公的機関と民生委員・児童委員が上位を占めた。また、機関・団体・専門職の30項目すべてが平均値2.50以上であった。

2008年の調査と比較すると、28項目中15項目で上昇が見られた。減少していた11項目は、今後の連携の必要度が高い方に多く見られた。

表3 今後の連携の必要度

No.	機関・団体・専門職	高齢	児童	障害	社協	全体	2008	増減
2	市区町村行政（障害者福祉担当課）	3.70	3.14	3.82	3.61	3.59	3.61	-0.02
4	市区町村行政（生活保護担当課）	3.76	3.05	3.47	3.60	3.50	3.53	-0.03
27	民生委員・児童委員	3.81	3.27	3.06	3.71	3.50	3.67	-0.17
8	地域包括支援センター	3.78	2.94	3.47	3.70	3.49	3.38	0.11
9	市区町村社会福祉協議会	3.76	3.06	3.51	-	3.44	3.55	-0.11
1	市区町村行政（高齢者福祉担当課）	3.85	2.46	3.33	3.63	3.38	3.41	-0.03
3	市区町村行政（児童福祉担当課）	3.05	3.61	3.47	3.45	3.38	3.22	0.16
24	医療ソーシャルワーカー	3.78	2.82	3.55	3.25	3.37	3.43	-0.06
7	社会福祉法人（福祉施設経営）	3.54	2.86	3.46	3.41	3.34	-	-
5	保健センター	3.37	3.66	3.24	3.14	3.33	3.47	-0.14
23	医師	3.67	3.02	3.27	3.03	3.26	3.46	-0.20
22	NPO・ボランティアグループ	3.43	2.91	2.95	3.46	3.23	-	-
28	主任児童委員	3.09	3.29	2.80	3.47	3.18	3.13	0.05
10	指定特定相談支援事業所	3.11	2.76	3.60	3.23	3.18	3.18	0.00
30	町内会・自治会	3.61	2.50	2.84	3.47	3.17	3.32	-0.15
21	警察署	3.66	3.02	2.75	3.03	3.14	3.14	0.00
6	保健所	3.29	2.97	3.16	2.96	3.10	3.18	-0.08
17	小学校・中学校	2.70	3.30	3.03	3.16	3.03	2.75	0.28
25	弁護士	3.31	2.33	2.81	3.13	2.95	2.89	0.06
13	子ども家庭支援センター（子育て支援拠点）	2.44	3.75	2.92	3.00	2.93	2.71	0.22
16	保育所・幼稚園	2.27	3.72	2.94	2.98	2.93	2.69	0.24
19	特別支援学校	2.29	3.04	3.50	3.01	2.93	2.65	0.28
15	教育委員会	2.38	3.35	2.94	3.04	2.90	2.72	0.18
14	児童相談所	2.38	3.39	3.01	2.94	2.90	2.70	0.20
11	精神保健福祉センター	2.95	2.52	2.86	2.86	2.82	2.96	-0.14
20	公民館	3.00	2.54	2.36	3.03	2.77	2.76	0.01
18	高等学校	2.49	2.78	2.82	2.99	2.77	2.51	0.26
26	司法書士	3.19	1.95	2.61	3.06	2.77	2.75	0.02
12	ハローワーク	2.40	2.50	2.91	3.02	2.73	2.55	0.18
29	保護司	2.47	2.24	2.59	2.80	2.55	2.42	0.13

高齢：地域包括支援センター、児童：子ども家庭支援センター、障害：指定特定相談支援事業所、社協：社会福祉協議会
※網掛けは、平均値2.50未満

次に、今後の連携促進を図る上で、より重点的に対策を講じる必要性を明らかにするため、4 機関全体の平均値について「現在の連携度」と「今後の連携の必要度」の差が大きい順に上から並べかえた（表 4）。平均値で 2.50 を下回っているものには網掛けをした。

最も差が大きかったのは「精神保健福祉センター」であり、次いで「児童相談所」、「高等学校」、「保護司」、「弁護士」、「特別支援学校」、「町内会・自治会」、「子ども家庭支援センター（子育て支援拠点）」、「司法書士」が上位の順となった。2019 年調査での差と 2008 年調査での差の増減を見ると、28 項目中 24 項目で差の減少が見られ、連携が促進されていると感じられていた。

表 4 現在の連携度と今後の連携の必要度の差

No.	機関・団体・専門職	現在	今後	2019 差	2008 差	差増減
11	精神保健福祉センター	1.80	2.82	1.02	1.22	-0.20
14	児童相談所	1.91	2.90	0.99	0.93	0.06
18	高等学校	1.83	2.77	0.95	0.94	0.01
29	保護司	1.65	2.55	0.91	0.92	-0.01
25	弁護士	2.07	2.95	0.88	1.23	-0.35
19	特別支援学校	2.06	2.93	0.87	0.87	0.00
30	町内会・自治会	2.32	3.17	0.85	1.10	-0.25
13	子ども家庭支援センター（子育て支援拠点）	2.08	2.93	0.85	0.86	-0.01
26	司法書士	1.92	2.77	0.85	1.09	-0.24
12	ハローワーク	1.89	2.73	0.84	0.91	-0.07
23	医師	2.44	3.26	0.82	1.02	-0.20
6	保健所	2.28	3.10	0.81	0.82	-0.01
17	小学校・中学校	2.23	3.03	0.81	0.82	-0.01
15	教育委員会	2.10	2.90	0.80	0.88	-0.08
16	保育所・幼稚園	2.14	2.93	0.79	0.71	0.08
3	市区町村行政（児童福祉担当課）	2.59	3.38	0.78	0.79	-0.01
21	警察署	2.39	3.14	0.75	1.02	-0.27
22	NPO・ボランティアグループ	2.50	3.23	0.73	-	-
10	指定特定相談支援事業所	2.48	3.18	0.70	0.91	-0.21
20	公民館	2.10	2.77	0.68	0.77	-0.09
28	主任児童委員	2.51	3.18	0.67	0.71	-0.04
5	保健センター	2.67	3.33	0.66	0.71	-0.05
24	医療ソーシャルワーカー	2.77	3.37	0.61	0.87	-0.26
2	市区町村行政（障害者福祉担当課）	2.99	3.59	0.60	0.70	-0.10
4	市区町村行政（生活保護担当課）	2.92	3.50	0.58	0.70	-0.12
1	市区町村行政（高齢者福祉担当課）	2.82	3.38	0.57	0.66	-0.09
7	社会福祉法人（福祉施設経営）	2.78	3.34	0.57	-	-
27	民生委員・児童委員	2.96	3.50	0.55	0.65	-0.10
9	市区町村社会福祉協議会	2.92	3.44	0.52	0.60	-0.08
8	地域包括支援センター	2.98	3.49	0.51	0.61	-0.10

現在：現在の連携度、今後：今後の連携の必要度

4. 機関別連携促進必要度

さらに機関別にどの機関・団体・専門職との連携が必要とされているかを浮かび上がらせるために、機関ごとに「現在の連携度」と「今後の連携の必要度」の差を算出し、差が大きい順に上から並べてグラフ化した。

(1) 地域包括支援センター

地域包括支援センターでは、「現在の連携度」と「今後の連携の必要度」の平均値の差が最も大きかった順に上位10項目を見ると、「精神保健福祉センター」1.23、「高等学校」1.00、「弁護士」0.97、「児童相談所」0.97、「保護司」0.96、「ハローワーク」0.93、「司法書士」0.92、「子ども家庭支援センター（子育て支援拠点）」0.92、「特別支援学校」0.92、「保健所」0.90であり、精神保健福祉関係、教育関係、司法関係、児童福祉関係、更生保護関係、就労関係、保健関係との連携を求める声が強かった（図1）。

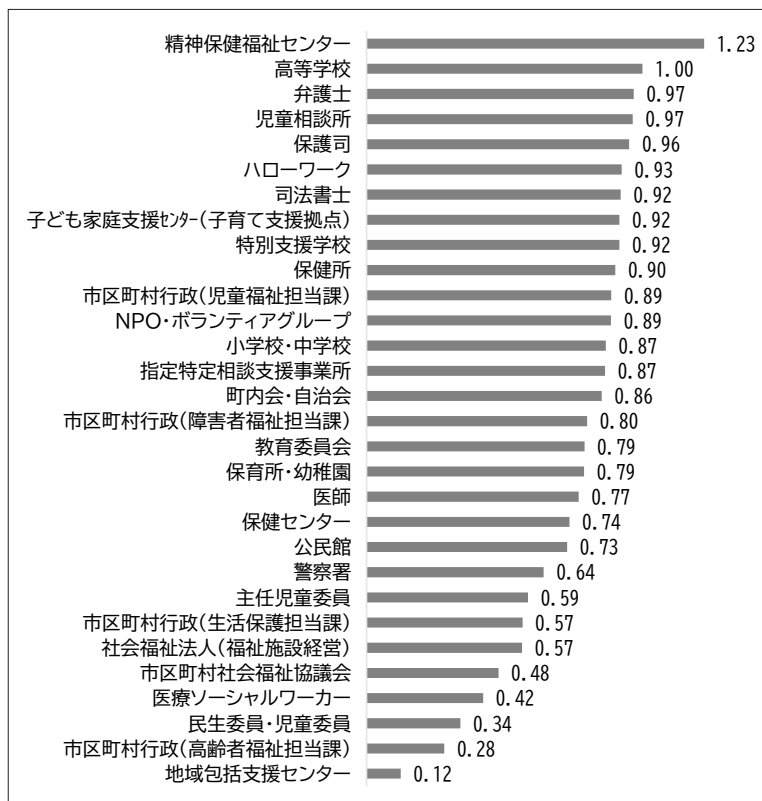


図1 機関別連携促進必要度（地域包括支援センター）

(2) 子ども家庭支援センター（子育て支援拠点）

子ども家庭支援センター（子育て支援拠点）では、「現在の連携度」と「今後の連携の必要度」の平均値の差が最も大きかった順に上位 10 項目を見ると、「精神保健福祉センター」0.84、「弁護士」0.79、「町内会・自治会」0.78、「医師」0.76、「保護司」0.75、「ハローワーク」0.75、「特別支援学校」0.74、「高等学校」0.74、「保健所」0.74、「児童相談所」0.72 であり、精神保健福祉関係、司法関係、地縁組織関係、医療関係、更生保護関係、就労関係、教育関係、保健関係、児童福祉関係との連携を求める声が強かった（図2）。

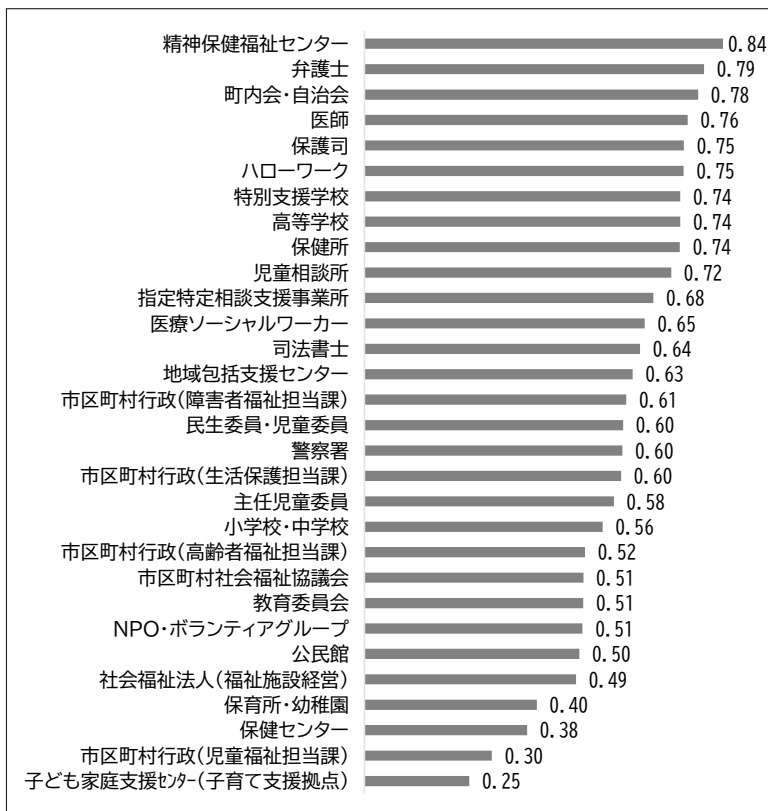


図2 機関別連携促進必要度（子ども家庭支援センター）

(3) 指定特定相談支援事業所

指定特定相談支援事業所では、「現在の連携度」と「今後の連携の必要度」の平均値の差が最も大きかった順に上位 10 項目を見ると、「町内会・自治会」1.09、「高等学校」1.03、「保護司」1.02、「主任児童委員」0.99、「子ども家庭支援センター（子育て支援拠点）」0.98、「小学校・中学校」0.96、「教育委員会」0.95、「保育所・幼稚園」0.95、「民生委員・児童委員」0.94、「児童相談所」0.94 であり、地縁組織関係、教育関係、更生保護関係、児童福祉関係との連携を求める声が強かった（図3）。

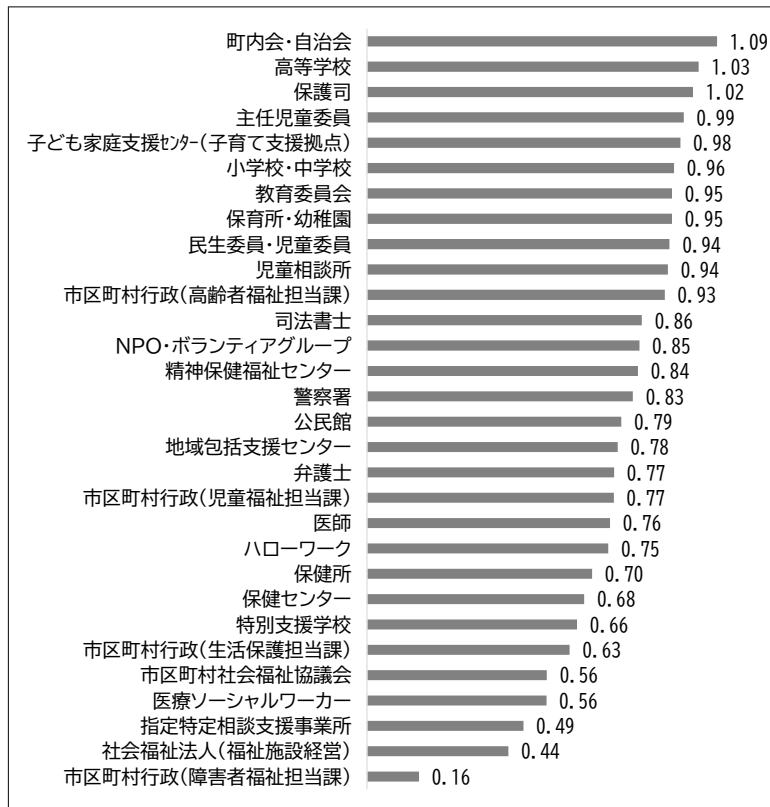


図3 機関別連携促進必要度（指定特定相談支援事業所）

(4) 社会福祉協議会

社会福祉協議会では、「現在の連携度」と「今後の連携の必要度」の平均値の差が最も大きかった順に上位10項目を見ると、「児童相談所」1.24、「精神保健福祉センター」1.08、「特別支援学校」1.08、「市区町村行政（児童福祉担当課）」1.00、「子ども家庭支援センター（子育て支援拠点）」0.99、「高等学校」0.98、「医師」0.94、「弁護士」0.94、「保育所・幼稚園」0.93、「司法書士」0.91であり、児童関係、精神保健福祉関係、医療関係、司法関係との連携を求める声が強かった（図4）。

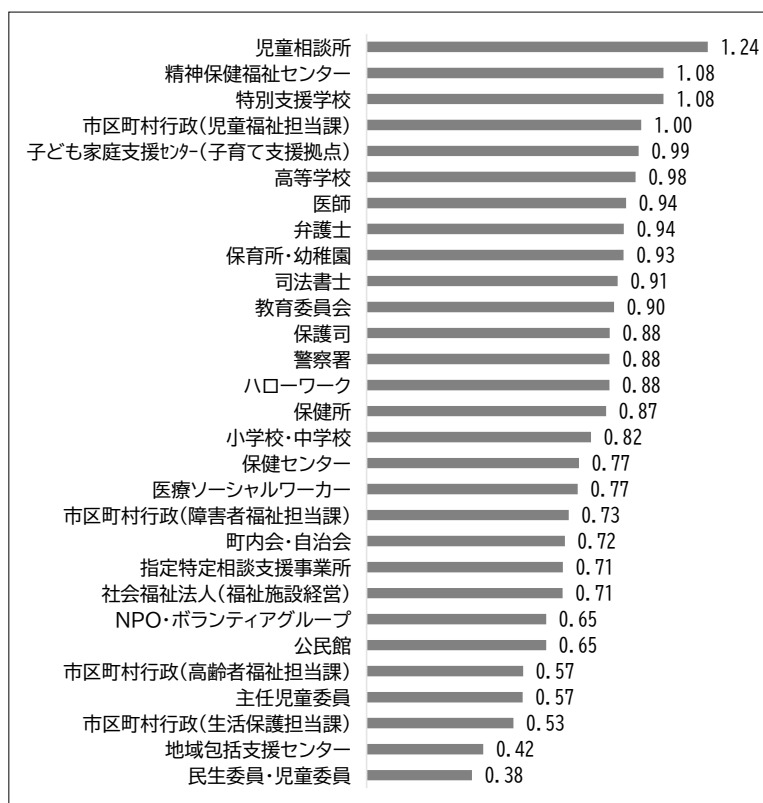


図 4 機関別連携促進必要度 (社会福祉協議会)

V. 調査結果の考察

多機関多職種連携について、「現在の連携度」の結果から高齢、障害、児童という各分野内での連携が主となっており、異なる分野の機関・団体・専門職との連携は未だ十分に進んでいないことが見えた。今回の調査では 30 項目中 18 項目が平均値 2.50 未満であり、特に精神保健福祉分野、教育分野、司法分野、就労分野、地域活動分野との連携が十分ではないと感じられていることが明らかとなった。

しかし、2008 年調査との比較対象となる 28 項目では 23 項目で平均値の上昇が見られ、全体として多機関多職種連携が進んでいると感じられていることが明らかとなった。特に弁護士との連携度が最も上昇しており、こうした結果はこれまでの多機関多職種連携を促進させようとしてきた取り組みの成果と言ってもいいだろう。

「今後の連携の必要度」では、10 年前に比べると 28 項目中 15 項目で平均値の上昇が見られ、他機関・団体・専門職との連携の必要性が感じられるようになっていた。こうしたことから多機関多職種連携の必要性が支援者の意識レベルに浸透してきている表れと捉えられる。

さらに、今後の多機関多職種連携を推進する上で、重点的な取り組みの必要性を明らかにするために、「現在の連携度」と「今後の連携の必要度」の差が大きいものを検討した。2019年調査での差と2008年調査での差の増減を見ると、28項目中24項目で差の減少が見られ、連携が促進されていると感じられていた。これらの結果から、10年間で多機関多職種連携は少しずつ前進していると言える。そうした中でも、現在の連携度に対してさらに連携を求める声が一番強かったのは「精神保健福祉センター」であり、特に地域包括支援センターと子ども家庭支援センターでは最も強く連携を求めている。社会福祉協議会では「児童相談所」に次いで2番目に連携を求めている。こうしたことから、多機関多職種連携を進めるにあたっては、各機関がそれぞれに構築しようとせず、合同での連携会議や事例検討会あるいは研修会や学習会の開催を通して関係を深め、連携に繋げていくことが求められる。

また、すでに連携できている機関が橋渡しをすることも重要である。例えば「町内会・自治会」は子ども家庭支援センターと指定特定相談支援事業所が連携をしていきたいと感じており、他機関に比べて「町内会・自治会」と連携を図っている社会福祉協議会がその連携促進に向けて協力していくことも考えられる。このようにそれぞれの機関が強みを生かした相互協力も求められる。

今後、さらなる連携促進のためには各市区町村において今回と同様な調査を各地域で行うことが重要であると考え。その調査結果と現在の多機関多職種連携に関する取り組みの参加者を照らし合わせ、より求められるメンバーの参加や連携会議の設定が求められる。

なお、本研究は10年前のデータに対して統計的な検定ではなく平均値の増減に注目して特に変化が大きい部分に焦点をあてて考察した。研究上の限界を有するものであるが、今後さらに10年後にも同様の調査を行い、我が国の地域生活支援における多機関多職種連携の長期的な実態を可視化していきたい。

VI. 多機関多職種連携の促進に向けて

1. コミュニティソーシャルワーカーの配置

今後、多機関多職種連携を進める上では、今回の調査では項目として取り上げていないが重要な役割を果たすことが期待される人材として、コミュニティソーシャルワーカー（地域福祉コーディネーター）が挙げられる。

実際の支援において、多機関多職種連携で問題となるのは、連携先となる機関・団体・専門職がはっきりしないニーズがあった場合である。また誰が多機関多職種連携をコーディネートするかという問題もある。このように、単にお互い連携していきましょうというような掛け声だけでは済まされない問題がある。そのため、こうした場合に対応できる役割を持った人材としてコミュニティソーシャルワーカー（地域福祉コーディネーター）が必要となる。

現在、法的な配置根拠がなく、先駆的な地域での配置にとどまっていることから調査項目には含めていないが、次第に配置する市区町村が増えており、今後、重層的支援体制整備事業の

展開とともにさらなる配置が進むことも想定される。

多機関多職種の相互連携に加えて、実質的に連携していくためのシステム構築が各市区町村行政の役割であり、その一つとしてコミュニティソーシャルワーカー（地域福祉コーディネーター）の配置は重要な課題であり、行政計画である地域福祉計画での位置付けが求められる。

2. 多機関多職種による事例検討の方法

さらに各地域での多機関多職種連携を促進させていくための事例検討方法について取り上げておきたい。図5は、筆者が考案した事例検討フレームであり、個別ニーズに即して個別支援と地域支援の一体的な検討を意図していることから「コミュニティソーシャルワーク事例検討フレーム」としている。このフレームは9マスで構成されていることから、実際に事例検討で活用している地域では「9マスシート」と呼ばれている。

このフレームの特徴は、①個別支援者と地域支援者の双方が参加できること、②世帯全体に関わる支援者が参加できることにある。

通常、事例検討が行われる場合、支援を必要とする本人に対して、どのようなサービスや社会資源が活用できるかという視点が強くなりがちである。これは「社会資源につなぐ」というケアマネジメントの視点による事例検討であり、有効な手立てを見出せる場合もあるが、「現在つながっている」社会資源や新たにつなぐ社会資源だけではニーズに対応できない場合には手詰まりとなってしまう。そのため、「社会資源をつくる」という視点での検討が必要であり、

家族の力 （意欲・生活力） 思い・有する力／高まる方策	本人の力 （意欲・生活力） 思い・有する力／高まる方策	地域の力 （意識・活動） 思い・有する力／高まる方策
社会資源につなぐ 公的・民間／手段的・情緒的	生活問題・課題 主訴／支援者の見立て	社会資源をつくる 公的・民間／手段的・情緒的
現在つながっている 公的・民間／手段的・情緒的	支援者の力 （知識・体制） 思い・有する力／高まる方策	自由発想

図5 コミュニティソーシャルワーク事例検討フレーム

これは地域支援としての取り組みになる。

また、支援の必要性については世帯全体の「生活問題・課題」を捉えることが重要であり、さらにその支援においては、ソーシャルワークの視点を重視することをこのフレームでは意図している。ソーシャルワーカーは相手に代わって問題を解決するのではなく、問題に直面している本人や家族自身が対処していけるようになるための支援を行う専門職であるという視点に基づき、「本人の力」と「家族の力」に注目するものである。さらには本人や家族が暮らす「地域の力」さらには「専門職の力」にも目を向けることを意図しており、これらは地域支援としての取り組みとなる。

このように、このフレームは生活全体や世帯全体に対する個別支援だけでなく地域支援も含めた多機関多職種連携を考えていくための事例検討フレームとなっている。そのため、多様な人々が参加する場で活用できるツールである。

今後、多機関多職種連携を進めるための連携会議や事例検討がどのように行われているかにも注目して、有効な手法やツール活用を共有していくことが重要である。

注

1) 社会福祉法第 4 条 2 (地域福祉の推進)

地域住民等は、地域福祉の推進に当たっては、福祉サービスを必要とする地域住民及びその世帯が抱える福祉、介護、介護予防（要介護状態若しくは要支援状態となることの予防又は要介護状態若しくは要支援状態の軽減若しくは悪化の防止をいう。）、保健医療、住まい、就労及び教育に関する課題、福祉サービスを必要とする地域住民の地域社会からの孤立その他の福祉サービスを必要とする地域住民が日常生活を営み、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される上での各般の課題（以下「地域生活課題」という。）を把握し、地域生活課題の解決に資する支援を行う関係機関（以下「支援関係機関」という。）との連携等によりその解決を図るよう特に留意するものとする。

2) 社会福祉法第 106 条 2 (地域子育て支援拠点事業等を経営する者の責務)

社会福祉を目的とする事業を経営する者のうち、次に掲げる事業を行うもの（市町村の委託を受けてこれらの事業を行う者を含む。）は、当該事業を行うに当たり自らがその解決に資する支援を行うことが困難な地域生活課題を把握したときは、当該地域生活課題を抱える地域住民の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を勘案し、支援関係機関による支援の必要性を検討するよう努めるとともに、必要があると認めるときは、支援関係機関に対し、当該地域生活課題の解決に資する支援を求めるよう努めなければならない。

- 1 児童福祉法第 6 条の 3 第 6 項に規定する地域子育て支援拠点事業又は同法第 10 条の 2 に規定する拠点において同条に規定する支援を行う事業
- 2 母子保健法（昭和 40 年法律第 141 号）第 22 条第 1 項に規定する母子健康包括支援センターを経営する事業
- 3 介護保険法第 115 条の 45 第 2 項第 1 号に掲げる事業
- 4 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 77 条第 1 項第 3 号

に掲げる事業

- 5 子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号）第59条第1号に掲げる事業
3）2007～2008年度科学研究費補助金基盤研究（B）19330133（研究代表：宮城孝）
「コミュニティソーシャルワーク実戦の体系的なスキルの検証と教育法の開発」

参考文献

- 青柳千春、阿久澤智恵子、笠巻純一ほか（2016）「児童虐待対応における学校と関係機関の連携に関する研究：校外関係機関の専門職へのインタビュー調査から」『高崎健康福祉大学紀要』（15）、p.23-34
- 岡部明子、喜多祐荘、松岡昌子ほか（2005）「保健・医療・福祉専門職間の連携の実態と課題：難病（ALS）の事例に対する専門職の援助過程に焦点を当てて」『東海大学健康科学部紀要』（10）、p.13-20
- 稲村厚（2016）「民事司法における法律専門職と福祉分野の連携：発達障害事例からの考察」『司法福祉学研究』（16）、p.35-48
- 岡村紀宏、五十嵐知文（2016）「医療の継続性と地域包括ケアのための連携方法：地域での取り組み実践をふまえて」『ソーシャルワーク研究』42（3）、p.181-189
- 小川孔美、原和彦、木下聖（2014）「専門職連携実践（IPW）と専門職連携教育（IPE）－埼玉南専門職連携推進会議7年間の実践からの考察－」『埼玉県立大学紀要』（16）、p.61-68
- 小川孔美（2016）「IPE・IPWを両輪とした地域包括ケアシステム構築の必要性－埼玉県立大学における地域専門職連携推進会議10年の実践から」『保健医療福祉連携』9（2）、p.96-104
- 木下聖、小川孔美（2019）「埼玉県立大学が支援する地域の多機関・多職種連携の成果と課題」『保健医療福祉連携』12（2）、日本保健医療福祉連携教育学会、p.123-131
- 小林理、横山寛子、豊田淑恵ほか（2005）「保健・医療・福祉専門職の連携の実態と課題：子どもの問題を抱える2家族をとおして分析」『東海大学健康科学部紀要』（10）、p.31-38
- 佐藤伸隆（2017）「司法専門職と福祉専門職をはじめ異なる専門職の連携、協働を実現するための要素：岡山における権利擁護支援ネットワーク形成過程をもとに」『新見公立大学紀要』38、p.103-115
- 杉山京、竹本与志人（2018）「地域包括支援センターの専門職を対象としたかかりつけ医との連携実践と関係要因の検討」『社会福祉学』59（1）、p.83-95
- 惣万佳代子（2017）「地域包括ケアにおける看護・介護の連携のあり方」『介護福祉』（105）、p.47-56
- 大丸幸、深町晃次、小川修ほか（2018）「精神科リハビリテーションにおける保健医療福祉専門職連携：精神障害者の地域移行における多職種連携事例からの検証」『九州栄養福祉大学研究紀要』（15）、p.53-62

- 竹田幹雄（2017）「医療・介護連携の強化に向けたケアマネジメント体制のあり方：- 多職種による新たな連携システムの検討 -」『保健医療科学』66（6）、p.650-657
- 田中結香（2019）「地域包括支援センターと司法専門職の円滑な連携推進に向けて：連携に必要な要素の実態把握から」『社会福祉士』（26）、p.4-12
- 日本地域福祉研究所監修、大橋謙策・野川とも江・宮城孝・遠野トータルケアシステム研究会編（2002）『21世紀型トータルケアシステムの創造—遠野ハートフルプランの展開—』万葉舎
- 根岸茂登美（1999）「高齢社会における保健医療福祉専門職の連携：Inter-Professional Work に焦点をあてて」『東海大学健康科学部紀要』5、p.89-99
- 灰谷和代（2018）「保育現場における IPW（専門職連携）の実際：児童虐待対応を中心に」『社会福祉科学研究』7、p.229-235
- 長谷川真司、高石豪、岡村英雄ほか（2016）「多職種・多機関連携による触法高齢者・障害者の地域生活支援の現状と課題：A 県 B 地域生活定着支援センターの事例から」『山口県立大学学術情報』（9）、p.125-133
- 堀田富士子（2018）「地域包括ケアにおける医療と介護の連携：医療の立場から」『介護福祉』（110）、p.12-19
- 行實志都子、八重田淳、若林功（2017）「地域生活を支援する福祉専門職の医療と介護の連携における現状と課題」『神奈川県立保健福祉大学誌』14（1）、p.3-13