

専門職養成課程における地域アセスメントの視点の相違

—日本国内におけるソーシャルワーク的支援に関する研究②—

○ 山梨県立大学 高木 寛之 (6182)

大津 雅之 (山梨県立大学・5538)、田中 謙 (山梨県立大学・9079)

キーワード：社会福祉士、ソーシャルワーク、地域包括支援センター

1. 研究目的

地域包括支援センターに3つの職種が配置されているのは、保健師等は保健医療、社会福祉士はソーシャルワーク、主任介護支援専門員はケアマネジメント、それぞれの専門性を発揮することが期待されているからである。しかし、人口規模の小さな村においては、配置すべき人員が原則の3職種とはならない。村においては、第一号被保険者の数が3,000人未満となる可能性を有し、3職種の確保の困難による例外規定ではなく、第一号被保険者数に応じて、専らその職務に従事する常勤の保健師等を1人及び専らその職務に従事する常勤の社会福祉士等・主任介護支援専門員等のいずれか1人、保健師等・社会福祉士等・主任介護支援専門員等のうち2人（うち1人は専らその職務に従事する常勤の職員とする）、保健師等・社会福祉士等・主任介護支援専門員等のうち1人又は2人となり（施行規則第140条の52第1項第3号）、社会福祉士が不在で保健師のみで運営されている地域包括支援センターが存在している。このことは、本来3職種に期待されている専門性を生かしたチームアプローチが、保健師がいることで成り立つとも捉えることができる。

そこで本研究では、保健師を中心に運営されている地域包括支援センターにおける専門職員の専門性を明らかにすることで、保健医療、ソーシャルワーク、ケアマネジメントの専門職員の必要性和他の専門職との棲み分けを整理し、小規模自治体における地域包括ケアについて検討することを目的とする。

2. 研究の視点および方法

本報告では、小規模自治体である村の地域包括支援センターへの聞き取り調査へ向けた基礎研究として、地域包括支援センターにおける専門職員の業務のなかでも地域の状況把握という点に着目し、保健医療とソーシャルワークの視点の相違を明らかにする。この2つの専門性に特化する理由としては、保健師、社会福祉士はその養成課程が確立しており、その専門職養成課程による専門性の比較が行いやすいことがあげられる。

地域状況の把握について、社会福祉士養成課程においてはコミュニティソーシャルワークの理論¹⁾、保健師養成課程においては地域看護学の理論²⁾から「地域アセスメント」に関する記述をデータとして採用した。それらのデータを整理し、比較検討した。

3. 倫理的配慮

本研究は文献研究により実施する。文献の取り扱いに関しては、日本社会福祉学会研究

倫理指針の規定を順守するとともに、文献の引用については、厳密な倫理的配慮を心がけた上で取り扱うこととした。

4. 研究結果

今回の文献調査の結果から、コミュニティソーシャルワークにおいては、大項目として「統計資料等」「地域特性（地域社会の個性）」「公共施設等」「保健福祉の公的サービス」「住民組織、職種・職域組織」「生活関連産業」の6項目があげられている。一方、地域看護学においては、大項目としてコアである人々のアセスメント項目「人口構成」「家族と人々」「労働と人々」「文化と人々」とサブシステムとしてのアセスメント項目「物理的環境」「経済」「政治と行政」「教育」「安全と交通」「コミュニケーション、情報」「レクリエーション」「保健医療と社会福祉」の12項目があげられている。

そして、コミュニティソーシャルワークが地域アセスメントの必要性、意義、内容（小項目）を示し、具体的な活用方法については一部の項目のみに留まるのに対して、地域看護学においては小項目の視点と判断・解釈の例示が示されており、具体的活用方法においては複数の地域での実践例が示されていることが明らかになった。

5. 考察

文献調査の結果は、地域アセスメントにおいてはコミュニティソーシャルワークが地域の人々の状況や取り巻く地域資源の量的データの理解を中心に行なわれているのに対して、地域看護学は、量的データでは示しにくい文化やシステムの状況といった質的データの理解の必要性も指摘していることを示す。また、取り扱うデータも人々を取り巻く生活環境により特化したものとなっている。そのため、養成課程における地域アセスメントという視点からは、両者はオーバーラップしつつ、地域看護学はより生活モデルを意識した地域アセスメントの必要性を持つと考えることができる。

このことは、地域アセスメントという点からのソーシャルワークの固有性を見出すことを困難にし、地域看護学の地域アセスメントからソーシャルワークが学ぶ点が多いことを明らかにする。しかし、地域看護学はこれらのアセスメントから健康課題を抽出することを目的としている。一方、ソーシャルワークはこれらのアセスメントから個別課題の解決を目指すため、さらに個に特化したアセスメントを行う。そのため、この視点からのみで保健師の優位性を示すことはできない。そのため、今後は実際の地域包括支援センター業務や他の業務の視点から、3職種の専門性について検討を行うことが必要となる。

参考文献

- 1) 日本地域福祉研究所監修（2015）『コミュニティソーシャルワークの理論と実践』中央法規.
- 2) 佐伯和子（2007）『地域看護アセスメントガイド アセスメント・計画・評価のすすめかた』医歯薬出版.