

氏 名（本籍）	こ が とし のり 古 賀 聖 典（山口県）
報 告 番 号	甲第 34 号
学 位 の 種 類	博士（健康福祉学）
学 位 記 番 号	健康福祉博甲第 34 号
学位授与年月日	2025（令和 7）年 9 月 10 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当（課程博士）
学 位 論 文 題 名	地域包括ケアシステムにおける協働連携に関する課題 —都市部と農村部の専門職による比較から—
論 文 審 査 委 員	主 査 教 授 横 山 正 博 副 査 教 授 田 中 マキ子 副 査 教 授 吉 村 耕 一

論 文 要 旨

地域包括ケアシステムにおける協働連携に関する課題 —都市部と農村部の専門職による比較から—

2060 年には、日本の人口の約 2.5 人に 1 人が高齢者になると予測されており、地域住民を含む多様な関係者・組織・施設間のヒューマン・ネットワークに基づく、持続可能な連携・協働システムの構築が喫緊の課題となっている。しかし、多くの自治体では、こうしたシステムの担い手が不足し、サービス提供が困難となるなど、地域包括ケアシステムの運用に関する課題は尽きない。そこで本研究では、地域包括ケアシステムにおける協働連携の課題を明らかにすることを目的とする。特に、地域間格差によるサービスの質是正に関する指摘を受けて、都市部と農村部における専門職の役割と連携のあり方に着目する。

第 1 章では、地域包括ケアシステムの政策的背景と現代的課題について文献検討を行い本研究の課題設定と分析視角を明確化した。第 2 章では、調査方法と用語の定義を示し、研究の枠組みを整理した。第 3 章では、都市部および農村部の専門職の語りをテキストマイニングにより分析し、協働連携の実態を明らかにした。第 4 章では、両地域の比較を通じて、地域包括ケアシステムに関する協働連携の課題を明らかにした。

分析の結果、都市部ではインフォーマルサービスの担い手不足や行政の縦割り構造によ

る情報の一方通行、施設不足といった課題が顕在化していた。一方、農村部では、専門職や社会資源の不足、交通の利便性の低さ、地域活動の衰退、学習機会の乏しさなど、複合的な課題が明らかとなった。また、介護力の脆弱性から、入所施設等における長期療養を望む高齢者とその家族が多く、多様なサービスが要求されていた。

このことから、都市部では専門職の数と対象者ニーズの量的不均衡が生じている他、量的不足は、研修や勉強会の開催を阻むという悪循環にも至り、専門職の質の低下を招くことが示唆された。農村部においては、そもそも専門職が少ない上に事業所の不足もあり、各専門職が役割を広げ、対応せざるを得ない実態が示された。

以上より、都市部では制度やサービスはあるが専門職の絶対的な量的不足と考察され、農村部においては、施設の不足による制度の空洞化、ならびに人的資源の不足によるサービスの質低下が深刻である。これらの要因は、専門職の質や機能の向上を目指す協働連携の取り組みにおいても、十分に補いきれない課題として浮かび上がっている。

本研究において、地域包括ケアシステムの運用の土台となる「地域」について、都市部と農村部から捉え比較検討した。結果、「地域」の多様性が明らかとなり、同一対応で解決できる課題ではないことが確認できた。今後の研究において、多様な地域に必要な専門職における協働連携のあり方について、言及していきたい。

Abstract

Issues related to collaborative partnerships in community-based integrated care systems

－Comparison between professionals in urban and rural areas－

By 2060, approximately one in every 2.5 people in Japan is expected to be elderly, and there is an urgent need to establish a sustainable system of collaboration and cooperation based on human networks involving diverse stakeholders, organizations, and facilities, including local residents. However, many local governments still face challenges in establishing comprehensive community care systems, such as a shortage of people to support such systems and difficulties in providing services.

The purpose of this study is to clarify the actual state and issues of collaborative partnerships in community-based integrated care systems. In particular, we focus on the roles of professionals and the nature of collaboration in urban and rural areas, and through a comparison of the two regions, we present insights that will contribute to the future operation of community-based integrated care systems.

In Chapter 1, we conducted a literature review on the policy background and contemporary issues of the community-based integrated care system, clarifying the research questions and analytical perspectives of this study. In Chapter 2, we outlined the research methods and definitions of terms, and organized the research framework. In Chapter 3, we analyzed the narratives of professionals in urban and rural areas using text mining to clarify the actual state of collaboration and cooperation. In Chapter 4, we examined the operational challenges and future directions of the community-based integrated care system through a comparison of the two regions.

The analysis revealed that urban areas faced issues such as a shortage of informal service providers, one-way communication due to the vertical structure of government, and a lack of facilities. Meanwhile, rural areas faced a combination of issues, including a shortage of professionals and social resources, poor transportation, a decline in community activities, and a lack of learning opportunities. Additionally, in rural areas, it became clear that many elderly people and their families desire long-term care in residential facilities due to the fragility of caregiving capacity.

This means that in urban areas, there aren't enough professionals to handle the number of people who need their help, so they can't do their jobs properly. This shortage also leads to a vicious cycle where it's hard to keep up quality and hold training sessions and study groups to maintain standards. In rural areas, there are even fewer professionals to begin with, and there aren't enough offices, so each professional has to take on a wider range of responsibilities. In other words, it became clear that in urban areas, although systems and services exist, there is a problem in that human resources and operations are not keeping pace, while in rural areas, there is a lack of systems and social resources to begin with, and geographical and demographic barriers are significant obstacles to collaboration and cooperation.

審 査 結 果

本論文は、地域包括ケアシステムにおける協働連携の課題について、都市部と農村部の専門職の実態について比較することを目的としている。第 1 章：先行研究検討から本研究の目的を抽出、第 2 章：調査研究方法、第 3 章：協働連携の実態把握、第 4 章：都市部と農村部の専門職における比較から、構成されている。博士論文審査基準に照らし、以下のよう
に本論文を評価した。

- 1.副論文の作成：本論文の副論文として、本人筆頭の査読付論文 1 編「地域包括ケアシステムにおける専門職の協働連携の実態（第一報）：農村部の専門職から見た課題」日本ヒューマンケア学会誌、第 17 巻、第 2 号：1-7（2024）を確認した。
- 2.研究課題の明確化：この研究は地域包括ケアシステムにおける協働連携の課題を明らかにすることを目的としている。その点については論文全体を通じて一貫していた。
- 3.先行研究の適切な検討：先行研究について検討がなされており、適切に引用されていた。
- 4.研究方法の適切な選択と実施：目的達成のために妥当な調査が実施され、分析方法も妥当であった。
- 5.新たな知見の提示と学問の発展への貢献：地域包括ケアシステムにおける協働連携について、専門職の実態について地域間格差から指摘し、新しい知見が提示されると共に、「健康に生活できるための科学」への貢献が期待できるものと評価された。
- 6.文章作成能力：論文全体の体裁並びに文章の表現は、概ね整っていた。

最終試験においては、提示された結果の解釈や今後の展開についての質問に対して、概ね適切な回答が得られた。

以上の所見を総合し、上記の者は博士論文審査及び最終試験に合格したものと認める。