

論 文

多職種連携におけるファシリテーション —A市自立支援型ケアマネジメント会議での取り組みから—

Multi-occupation collaboration and facilitation

— From the initiative of A city independent assistance care management meeting —

藤原 慶二*¹

要約： 昨今、専門職間では「連携」の言葉が飛び交っている。では、何をもちて連携なのか、何を目的として連携するのか専門職間でも認識の相違がある。そこで、A市自立支援型ケアマネジメント会議の取り組みから多職種連携による利用者支援を円滑に進めるファシリテーションに焦点を当てた。多職種連携におけるファシリテーションとして以下の2点を明らかにした。なお、ソーシャルワーク領域におけるファシリテーションには大別して「専門職間におけるもの」と「市民対象の懇談会（座談会）におけるもの」がある。本論文は前者に焦点を当てたファシリテーションとした。

- ①意見が出るように、活動に積極的に参加するように促進すること（狭義のファシリテーション）
- ②それらが専門職ごとに取り組まれるのではなく一つに支援になるように調整すること（広義のファシリテーション）

さらに、全体を通して何を「目的」とした多職種連携なのか明確にしなければならない。そして、目的達成に向けたファシリテーションを行うために事前準備に取り組みが求められるだろう。

そのためには、司会者としてファシリテーションを担った専門職がどのような準備に取り組んだのかを共有しなければならない。A市自立支援型ケアマネジメント会議で司会者を担当した専門職に①どのような準備をしたのか、②何を注意してファシリテーションに取り組んだのかという過程を言語化に取り組まなければならない。

今後、このような取り組みを始める地域包括支援センターおよびこれに参加する専門職に寄与すると考えられる。

Key Words： 多職種連携、ファシリテーション、利用者支援、自立支援型ケアマネジメント会議、議論の可視化

はじめに

昨今、専門職間では「連携」の言葉が飛び交っている。では、何をもちて連携なのか、何を目的として連携するのか専門職間でも認識の相違がある。

介護保険法では介護予防活動普及展開事業に自立支援・介護予防の観点から地域ケア会議が実施されている。これは、「多職種の専門的な視点に基づく助言を通じて、検討する事例の自立に資するケアマネジメントを行うこと」とされている。つまり、「自立支援」や「状態の改善」を目的に、多職種の専門職で検討するのである。兵庫県では2017年度より介護予防に資するケアマネジメント（以下、「自立支援型ケアマネジメント会議」とす

る）としてモデル事業を計画、A市がこれを受け実施した。この取り組みは限られた時間での実施が想定されている。

限られた時間で成立させるために有効なものがファシリテーションであることがモデル事業の実施から明らかになった。そこで、このA市自立支援型ケアマネジメント会議の取り組みから多職種連携におけるファシリテーションのあり方について明らかにしたい。本論文は今後、このような取り組みを始める地域包括支援センターおよびこれに参加する専門職に寄与すると考えられる。ここで明らかにするファシリテーションは多職種によるケース検討においてテーマに即した発言の促進に焦点化される。

なお、ソーシャルワーク領域におけるファシリテーションには大別して「専門職間におけるもの」と「市民

2018年12月4日受付／2019年1月24日受理

*¹ Keiji FUJIWARA
関西福祉大学 社会福祉学部

対象の懇談会（座談会）におけるもの」がある。本論文はこの内、前者に焦点を当てたファシリテーションとする。

1 問題の所在

松岡によれば多職種連携とは「質の高いケアを提供するために、異なった専門的背景をもつ専門職が、共有した目標に向けて共に働くこと」とされている。この言葉だけで多職種連携が実現するわけではないだろう。その中心となるのが社会福祉士ではないだろうか。社会福祉士及び介護福祉士法第2条に社会福祉士は以下のように定義されている。

「この法律において「社会福祉士」とは、第二十八条の登録を受け、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識及び技術をもつて、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の福祉に関する相談に応じ、助言、指導、福祉サービスを提供する者又は医師その他の保健医療サービスを提供する者その他の関係者（第四十七条において「福祉サービス関係者等」という。）との連絡及び調整その他の援助を行うこと（第七条及び第四十七条の二において「相談援助」という。）を業とする者をいう。」（波下線部筆者）

この「連絡及び調整」という言葉はコーディネーション (coordination) を指す。しかし、本論文では「ファシリテーション (facilitation) = 促進」を使用する。これら2つの用語は重なり合う要素が多い。と同時に、明確な定義がそれぞれにあるわけではない。日本ファシリテーション協会では「ファシリテーション (facilitation) とは、人々の活動が容易にできるよう支え、うまくことが運ぶよう舵取り(調整)すること。集団による問題解決、アイデア創造、教育、学習等、あらゆる知識創造活動を支援し促進していく働き（波下線部は筆者）」と定義している。これら2つの用語の関係は以下の図1のように整理できる。2つの用語には「問題解決のための調整」が共通項となる。これにコーディネーションには連絡が、ファシリテーションには促進の機能が加わる。そこで、本論文では多職種連携を促進する意味も含めてファシリテーションを用いる。

一方、このようなコーディネーションやファシリテーションの方法や留意点が明確になっているとは言い難い。結果として、現状では以下の3点のような課題が挙

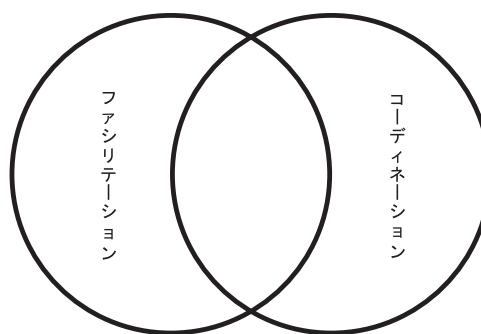


図1 ファシリテーションとコーディネーションの関係 (筆者作成)

げられる。

- ①その場の発言、雰囲気流されたファシリテーション
- ②ある特定の単語が各専門職によって異なる解釈のまま進むファシリテーション
- ③会議の議論を事前に想定しない準備不足のファシリテーション

まず、「その場の発言、雰囲気流されたファシリテーション」について詳細は後述するが、会議の目的が明確でないため参加者の発言（特に一番はじめに発言をする人の内容）によって以降の議論が左右されることになる。

次に、「ある特定の単語が各専門職によって異なる解釈のまま進むファシリテーション」では「共有されているだろうと考えられる単語」の意味は「確認しない」ことである。複数名が集まる場、あるいは多職種が集まる場において共通した認識の下で議論が進むと思込んでいる状況がある。

最後の「会議の議論を事前に想定しないファシリテーション」は端的な表現として「準備不足」である。これは会議の結論を想定するというものではない。目的を達成するために「どのような人に」、「どのような発言を求めべき」なのかを事前に考えておくということである。

以上のことに加え、今日、介護保険法で取り組みが進められている自立支援型ケアマネジメント会議を取り上げる。これは2016年度から実施されている「介護予防活動普及展開事業」において自立支援・介護予防の観点から実施されている地域ケア会議（厚生労働省（2017a: 3））である。厚生労働省（2017a: 3）によると「高齢者本人の自己実現に資する介護予防活動や生活支援等サービスを提供し、高齢者のQOLの向上を目指すために、多職種の助言を得ながら、自立支援・介護予防の観点から実施する地域ケア会議」としている。この会議の



図2 当日の司会進行のポイント

出典：厚生労働省（2017a：51）

司会進行を担う司会者について厚生労働省（2017a：50）は「司会者は、地域ケア会議の進行役であり、議論のまとめ役でもあり、地域ケア会議の要」とし、その心構えとして①1事例あたりの検討時間を意識する、②参加者のOJTであることを意識する、③個別事例の課題解決を通じて、行政課題を把握する場であることを意識している。また厚生労働省（2017a：51）は、当日の司会進行のポイントとして図2を示している。

一方、「質問から回答、回答内容の確認、まとめ」に至るまでにどのようなファシリテーションを行うべきなのかについては言及されていない。そこで、ファシリテーションに焦点が当てられるものとしてワークショップがある。このワークショップにおけるファシリテーションの困難について安齋ら（2018）は以下の7点を指摘している。

- ①動機付け・場の空気作り
- ②適切な説明・教示
- ③コミュニケーションの支援
- ④参加者の状態把握
- ⑤不足の事態への対応
- ⑥プログラムの調整
- ⑦その他

会議とワークショップの違いはあるものの、①動機付け・場の空気作り、②適切な説明・教示、③コミュニケーションの支援、④参加者の状態把握は共通する項目として捉えられる。

2 A市自立支援型ケアマネジメント会議の取り組み

1) 概要

A市自立支援型ケアマネジメント会議は2017年度より兵庫県のモデル事業として実施されたものである。開始当初、国から示されている手引きに即した形から始まり、その後、1年間かけて会議、研修、ふり返りを繰り返して今日に至っている。当初、2事例／回の検討から

2018年10月からは3事例／回へと検討する事例数を増やした。

A市自立支援型ケアマネジメント会議は下図の流れとなっている。本論文で取り上げるファシリテーションはこの中でも①質疑応答、②助言での役割が主たるものとなる。加えて、参加する専門職は社会福祉士（司会）、介護支援専門員（事例提供）、主任介護支援専門員（スーパーバイザー）、理学療法士（PT）・作業療法士（OT）（リハビリテーション）、看護師・保健師（医療）、歯科衛生士（口腔）、栄養士（食事）、薬剤師（服薬）である（カッコ内は質問（助言）で担う役割、分野）。これらは厚生労働省（2017）が示しているものに準拠している。

A市では「目的の共有」を市の担当職員が説明して以降、各回の司会者が「まとめ」まで進行する。「事例提供」、「質疑応答」、「助言」、「まとめ」の4つにおいて主たる役割を遂行する。

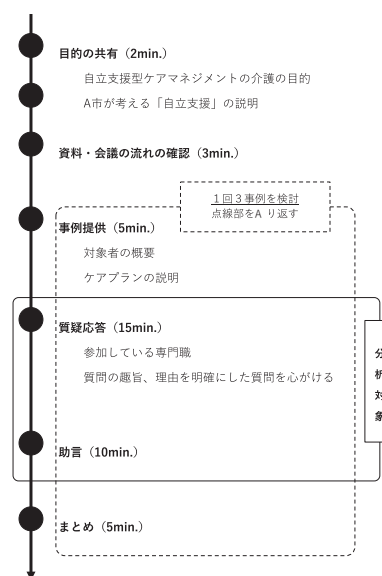


図3 A市自立支援型ケアマネジメントの流れ
 （筆者作成）

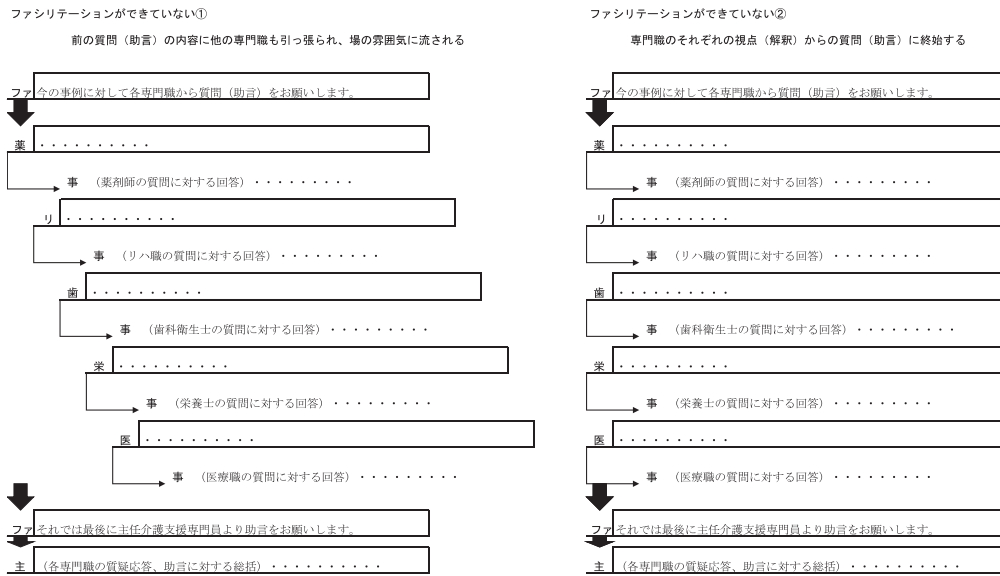


図4 ファシリテーションができていない議論のやりとり (2類型)

(筆者作成)

本論文ではこれら質疑応答、助言でのやり取りを図式化する。そこから、多職種連携におけるファシリテーションに求められるポイントを明らかにする。また、A市ではファシリテーションを社会福祉士が担っている。これまで「連絡・調整」が役割の一つとされてきたことを考えると本論文で取り上げるファシリテーションが今後、求められる技術として明らかになるだろう。

2) 議論の可視化

本論文ではA市自立支援型ケアマネジメント会議での専門職間のやり取りを可視化した。具体的な内容は個人が特定され得る可能性もあるので発言の関係のみを可視化している。なお、分析対象とした期間は2017年10月～2018年9月までに開催されたA市自立支援型ケアマネジメント会議とした。

第一に質疑応答では、基本、専門職からの質問に事例提供者が回答する。その一つ一つは会話として成立するが、会議全体の流れから見ると質疑応答の一つ一つの関連性が①一つ前の質問内容に引っ張られて論点が固定化される(図2の左図)、もしくは②見出せない(図2の右図)というものになる。その後、助言では各専門職から事例に対して助言を行う。

①一つ前の質問内容に引っ張られて論点が固定化される

このような展開になる原因は一番最初に質問する人の視点で固定化されることである。このような形

に陥る要因として専門職の席順に質疑(助言)が行われ、司会者が発言を管理しないことが挙げられる。加えて、ファシリテーションとして求められる助言に必要な質問を引き出さなければならない。A市自立支援型ケアマネジメント会議では図5のように専門職の座席を配置し、質疑、助言ともに順番(時計回り)に話をする形を取っていることが多かった。

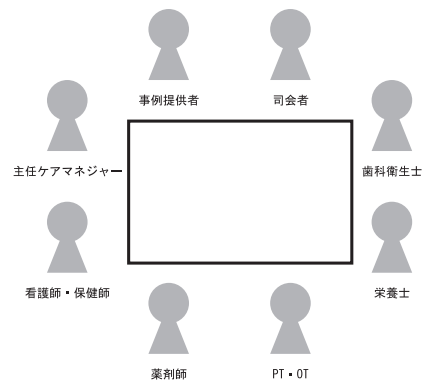


図5 A市自立支援型ケアマネジメント会議での座席配置 (筆者作成)

②質疑応答の一つ一つの関連性が見出せない

このような展開なる原因は参加している専門職がそれぞれに「検討テーマ」を捉え、それぞれの専門性の「視点」から質問(助言)を行うことである。つまり、参加している専門職ごとに対象者を理解し、それに対して質問(助言)を行う。

一方、ファシリテーションができていない議論のやりとりは図6のようになる。これは司会者が常に目的（A市自立支援型ケアマネジメント会議では「自立支援」が目的となる）を意識していることになる。専門職から出される質疑（助言）の発言を管理した上で、目的達成に向けた発言を促さなければならない。そのためには、事例提供による対象者像が参加している専門職で共通した理解であることが求められる。質疑応答で利用者像を明確にし、目的達成に向けた助言へと展開していくこととなる。

このような形で取り組むには司会者が参加している専門職に目的を意識できるように促さなければならない。A市自立支援型ケアマネジメント会議では司会者が質疑（助言）の際、「目的に即した内容の発言」に方向修正を行っていた。

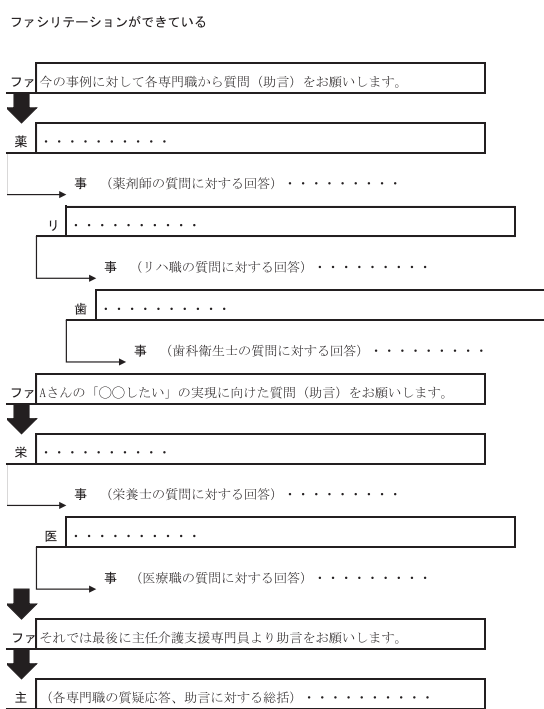


図6 ファシリテーションができていない議論のやりとり
 （筆者作成）

3) ファシリテーションの視点

A市自立支援型ケアマネジメント会議では利用者の「自立」に向けた検討が目的となる。その際、白澤(2018:122-127)による以下の指摘が参考になる。

社会福祉士や精神保健福祉士は看護師や介護福祉士よりも、自立をADLやIADLの維持・向上よりも、利

用者の自己決定の推進として捉えることが有意に高かった。同時に、社会福祉士や精神保健福祉士は看護師やホームヘルパー資格取得者に比べて、また男性よりも女性が、自立をADLやIADLの維持・向上よりも意欲の維持・向上として捉えることが有意に高いことが示された。

では、利用者の希望を大切にしたいファシリテーションの視点として何が求められるだろうか。それは、何よりも利用者のニーズだろう。ただし、自立支援型ケアマネジメント会議において「今の介護保険サービスの利用を続けたい」といったニーズが現れることもある。このようなニーズに対して「自立支援に向けて介護保険サービス以外の社会資源を積極的に活用する」という主張は利用者からすると切り捨てられる印象を与えかねない。

ここでは、「目的＝自立支援」となる。この自立支援は対象者のニーズ、つまり「対象者は何を求めているのか」を改善・解決することが視点として求められる。

そこで、ブラッドショー（1972:72-73）の4つのニーズ類型が参考になる。

Normative need（規範的（専門職が捉える）ニーズ）：

Normative need is that which the expert or professional, administrator or social scientist defines as need in any given situation. A 'desirable' standard is laid down and is compared with the standard that actually exists—if an individual or group falls short of the desirable standard then they are identified as being in need.

Felt need（対象（利用）者自身が感じているニーズ）：

Here need is equated with want. When assessing need for a service, the population is asked whether they feel they need it. In a democracy it could be imagined that felt need would be an important component of any definition of need, but a felt need measure seems to only be used regularly in studies of the elderly and in community development.

Expressed need（対象（利用）者によって表現されたニーズ）：

Expressed need or demand is felt need turned into action. Under this definition total need is defined as those people who demand a service. One does not demand a service unless one feels a need, but on the other hand, it

的」とした多職種連携なのか明確にしなければならない。そして、目的達成に向けたファシリテーションを行うために事前準備に取り組まなければならない。

また、ある特定の単語の解釈については今後、専門職間で認識の共有をしていかなければならないだろう。A市では介護保険の保険者としての責任を明確にするためにも「自立支援とは」を示した。このような多職種連携の会議では「何となく共有できていると思われる言葉」は確認せずに議論に入る。参加者の固定の有無に関わらず、毎回、言葉の確認、共有はすべきではないだろうか。

一方、司会者はそれまでに今後、司会者としてファシリテーションを担った社会福祉士がどのような準備に取り組んだのかを共有しなければならない。その背景には本論文が明らかにしたファシリテーションは「個人の資質」として捉えられかねない。そこで、A市自立支援型ケアマネジメント会議で司会者を担当した専門職に①どのような準備をしたのか、②何を注意してファシリテーションに取り組んだのかという過程の言語化に取り組まなければならない。

加えて、これからはリーダーシップの概念を含めた検討が求められるだろう。ただし、このリーダーシップとはこれまでの「集団をまとめる」ものではなく、「一人ひとりが変化する主体」となることを意味している。そして、このような自立支援型ケアマネジメント会議をふり返り、他の実践に一般化されることが求められるだろう。

謝辞

本論文執筆において多大なるご協力をいただいた明石市役所福祉局地域総合支援室に心より感謝申し上げます。

参考文献

- 安斎勇樹、青木翔子 (2018) 「ワークショップ実践者のファシリテーションにおける困難さの認識」『日本教育工学会論文誌』
- 白澤政和 (2018) 『ケアマネジメントの本質－生活支援のあり方と実践方法－』中央法規
- 厚生労働省 (2017a) 『介護予防普及展開事業 市町村向け手引き (Ver.1) 』
- 厚生労働省 (2017b) 『介護予防普及展開事業 専門職向け手引き (Ver.1) 』
- 日本ファシリテーション協会 (発行年不明) 「ファシリテーションとは？」

<https://www.faj.or.jp/facilitation/> (最終確認日：2018/10/10)

藤原慶二 (2018) 「多職種連携におけるファシリテーション A市自立支援型ケアマネジメント会議での取り組みから」日本社会福祉学会秋季全国大会

Bradshaw, Jonathan (1972) Taxonomy of social need. In: McLachlan, Gordon, (ed.) Problems and progress in medical care: essays on current research, 7th series. Oxford University Press, London, pp.71-82

松岡千代 (2013) 「多職種連携の新時代に向けて：実践・研究・教育の課題と展望」『リハビリテーション連携科学』14 (2), pp.181-194