科学研究費助成事業研究成果報告書

令和 元年 9月11日現在

機関番号: 25502

研究種目: 基盤研究(C)(一般)

研究期間: 2015~2018

課題番号: 15K03937

研究課題名(和文)地域包括ケアシステム構築における専門職の協働の態度形成要因の分析

研究課題名(英文) Analysis of the factors that form the attitudes of inter-professionals collaboration in community-based integrated care system construction

研究代表者

横山 正博 (YOKOYAMA, Masahiro)

山口県立大学・社会福祉学部・教授

研究者番号:30249594

交付決定額(研究期間全体):(直接経費) 3,200,000円

研究成果の概要(和文):地域包括ケアシステムの構築にあたり、多職種協働のプラットフォーム機能を果たす地域ケア会議において、多職種が協働する態度形成の要因を抽出し、その要因間の関連性を分析した。全国のすべての地域包括支援センターを対象に、郵送留置自記式による無記名質問紙調査を行った。その結果、地域ケア会議の司会者の会議進行の評価が高いと、参加者の議論の内容の理解度が促進され、さらに参加同士の情緒的な良好な関係が形成されると捉えられていた。さらにこの過程を経て、会議の成果が現れ、それぞれの職種に対する行動レベルの期待が高まっていることが判明した。

研究成果の学術的意義や社会的意義 地域包括ケアシステム構築においては、多職種協働が一つの大きな課題となっている。多職種協働を促進するプラットフォーム機能として地域ケア会議が位置づけられている。多職種協働は、これまでも各専門職の支援モデルが異なること等から多くの阻害要因が示されていたが、その解決方法としては他専門職に対する行動変容を求めるものが多い。そこで、それぞれの専門職が支援の目標を共有しながら役割分担をしつつ、協働して支援にあたるために、地域ケア会議で、どのように多職種が協働する態度を形成しているのか、その構造を把握することで、多職種協働の促進要因を明らかとし、地域ケア会議のあり方や工夫を検討する材料を得ることができた。

研究成果の概要(英文): In the construction of community-based integrated care system, the regional care conference, which serves as a platform function for inter-professional collaboration, play an important role. We extracted the factors of forming attitude that inter-professions would collaborate and analyzed the relationship between the factors at the conference. So we investigated about evaluations of community care conference for community based integrated care centers nationwide. Results were as follows. Starting point was that if chairman receive high praise, a level of understanding contents of discussion was promoted. Next an emotional good relationship among participantgs was formed. Further through this process outcome of confidence appeared and expectation at the level of behavior was increased among them.

研究分野: 高齢者支援

キーワード: 地域包括ケアシステム 多職種協働 態度形成

様 式 C-19、F-19-1、Z-19、CK-19(共通)

1.研究開始当初の背景

わが国の現在の高齢者施策の中心的課題は、可能な限り住み慣れた地域での生活の継続を可能にする包括的な支援・サービス提供体制である地域包括ケアシステムの構築である。地域包括ケアシステムは、医療、介護、生活支援、予防、住まい等多岐の分野からのアプローチが必要となり、医療、介護等の多職種が協働関係を形成し、地域包括ケアシステムの構築を図ることが求められる。この手法として位置づけられているのが、2015 年度から介護保険法により法制化されている地域ケア会議である。地域ケア会議で如何に多職種協働による態度形成ができるかが、地域包括ケアシステムを構築する上で大きな課題となる。

2.研究の目的

本研究では、地域ケア会議において多職種がどのように協働する態度を形成しているかその 態度形成の要因を抽出し、その要因間の関連性を分析し、協働する態度の形成過程の構造を明ら かにすることを目的とする。

3.研究の方法

- 1)研究デザイン:横断的研究による量的調査とする。
- 2)調査方法:郵送留置自記式による無記名質問紙調査とする。
- 3)調査対象:全国のすべての地域包括支援センター約5.491か所とした。
- 4)調査内容:調査対象者の基本属性3項目、管轄地域の人口規模及び地域ケア会議に参加した際の思ったこと等大問6問からなる合計157項目とした。
 - 大問1 事例提出者に対する評価17項目
 - 大問2 司会者に対する評価19項目
 - 大問3 地域ケア会議の進行状況に対する理解度・認識度23項目
 - 大問 4 地域ケア会議の参加者の様子や雰囲気 39 項目
 - 大問 5 地域ケア会議の成果 22 項目
 - 大問6 地域ケア会議の参加者の行動に期待されること37項目
- 5)調査期間:2019年3月に実施した。回答件数は、1,025件であった。
- 6)分析方法:基本属性4項目と大問1~6について欠損値のない839件の回答を分析の対象とした。大問1~6について探索的因子分析を行い、それぞれの質問項目の背景にある因子を抽出した。抽出された因子をもとに多重指標モデルを作成し、共分散構造分析を行った。大問を潜在変数とし、それぞれ探索的因子分析で抽出された因子の各質問項目の合計点を観測変数とした。分析には、IBM SPSSを用いた。
- 7)倫理的配慮 インフォームドコンセント、対象者に対する倫理的配慮と秘密保持等について、山口県立大学生命倫理委員会の承認を受けた。

4. 研究成果

1)基本属性

性別、年代、現在の地域包括支援センターでの勤務年数及び管轄地域の人口規模を表 1~4 に示した。性別と年代及び現在の地域包括支援センターでの勤務年数をクロス集計し、 ² 検定を行ったところ、女性の方が、年齢が高く(p<0.01)また勤務年数も多い(p<0.05)傾向にあった。

表 1 性別

	度数	割合	
男性	311	37.1	
女性	528	62.9	
合計	839	100.0	

表 2 年代

	度数	割合
20歳代	23	2.7
30歳代	131	15.6
40歳代	339	40.4
50歳代	286	34.1
60歳以上	60	7.2
合 計	839	100.0

表3 現在の職場での勤務年数

	度数	割合
1年未満	87	10.4
1年以上~3年未満	183	21.8
3年以上~5年未満	159	19.0
5年以上~10年未満	228	27.2
10年以上~15年未満	163	19.4
15年以上	19	2.3
合 計	839	100.0

表4 管轄地域の人口規模

	度数	割合
2,000人未満	123	14.7
2,000人~10,000人未満	202	24.1
10,000人~25,000人未満	257	30.6
25,000人~50,000人未満	198	23.6
50,000人以上	59	7.0
合 計	839	100.0

平均21.0±標準偏差29.2052(千人)

2)抽出された因子

各大問で抽出された因子を表5に示した。

表 5 抽出された因子

	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子
大問 1	事前情報把握	自己役割の 認識	不安な態度	73.151	7,3 [1]
大問 2	会議進行の 配慮	事例提供者への配慮	情報把握		
大問 3	支援体制の 共通理解	ケース情報の共通理解	他者や自己 の理解	事例提供者 の不安の共 通理解	
大問 4	他 者 職 種 の ネ ガ テ ィ ブ な態度	他職種との 良好な関係 性	他職種に対する劣等感	自己の自信	他職種への配慮
大問 5	社会資源や 地域の関係 作り、会議の 必要性の共 通理解	自己の自信、 会議への明 待、会議の重 要性の共通 理解	多職種協働 の重要性の 共通理解		

個人におけ 相互におけ 他職種への 他職種への 支援体制の 大問 る他職種と る他職種と 働きかけ、支 検討と協働 情報提供と の良好な関 の良好な関 6 援の実現 意識 要請 係形成 係形成

3) 共分散構造分析の結果

共分散構造分析の適合度指標である GFI: 0.9 以上と RSMEA: 0.05 以下となるようにモデルの 再構築を繰り返し、最も高い GFI と最も低い RSMEA が得られたモデルを採用した。得られたモデルを図 1 に示した。

地域ケア会議の司会者の会議進行の評価が高いと、参加者の議論の内容の理解度・認識度が促進され、さらに参加者同士の雰囲気がよくなると捉えられていた。さらにこの過程を経て、会議の成果が現れ、それぞれの職種に対する行動レベルの期待が高まっていることが判明した。

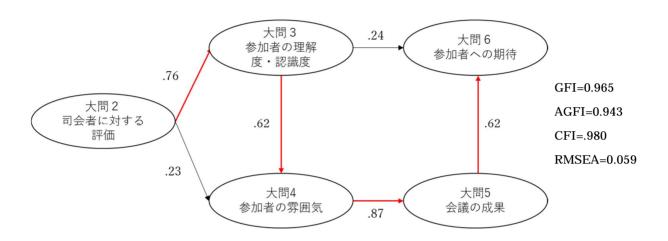


図1 共分散構造分析による多職種協働の態度形成の要因と要因間の関連性

以上の結果から、以下のことが考察された。

地域ケア会議において、多職種協働の態度を形成するには司会者の進行要領が重要であり、 特に進行に対する配慮が重要となる

地域ケア会議の進行に対する配慮は、参加者の議論を深め、共通理解を深めている。

議論の深まりにより、地域ケア会議全体の雰囲気が良好となり、多職種同士の良好な関係に 影響を及ぼす。

多職種の良好な関係は、会議の成果でもある地域ケア会議の重要性と多職種協働の重要性 の理解を促進し、それぞれの職種に働きかけて支援を展開していこうとする行動レベルの 多職種協働に発展していく可能性がある。

参考文献

横山正博:過疎地域の一人暮し高齢者の実態からみた地域包括ケアシステム構築の課題.中国・四国発! 地域共生社会づくりの課題と展望-中国・四国社会福祉論文集-,131-150(2018) 堀田聰子:地域包括ケアの担い手を考える-支えあい育みあうまちづくり-.医療と社会,24(4):367-379(2015).

足立里江:兵庫・朝来市発 地域ケア会議サクセスガイド-地域包括ケアシステムのカギが、ここにある!.10-34,MCメディカ出版,大阪(2015).

山口県立大学地域包括ケア研究会編:地域包括ケアシステムの未来構想図 .97-35,マルニ,

山口(2015).

- 筒井孝子:地域包括ケアシステム構築のためのマネジメント戦略 integrated care の理論とその応用:36-105,中央法規,東京(2014).
- 山口県立大学地域包括ケア研究会編:地域包括ケアシステムの未来構想図 17-32.東洋図書出版, 防府(2014).
- 労働政策研究・研修機構編:オランダの地域包括ケア-ケア提供体制の充実と担い手確保に向けて-.労働政策研究報告書,167:4-45(2014).
- 山口県立大学地域包括ケア研究会:地域包括ケアシステムの未来構想図.東洋図書出版(2014). 厚生労働省資料:地域包括ケアの実現に向けた地域ケア会議実践事例集-地域の特色を活かした 実践のために-.(2014).
- Pim P. Valentijn, Sanneke M. Schepman, Wilfrid Opheij, Marc A.: Understanding integrated care: a comprehensive conceptual framework based on the integrative functions of primary care. Internarinal Journal of Integrated Care, 13:1-12(2013).
- 地域包括支援センター等の業務実態と専門職連携・地域連携に係る機能の在り方に関する調査 研究報告書.生活福祉研究機構(2013).
- 山口県立大学地域包括ケア研究会: やまぐち発みんなで創る老後の暮らし地域力を生かす「地域包括ケア」. 東洋図書出版(2013).
- 井上信宏: 地域包括ケアシステムの機能と地域包括支援センターの役割.地域福祉研究,39:12-23(2011).
- Sara Shaw, Rebecca Rosen and Benedict Rumbold: Research report An overview of integrated care in the NHS What is integrated care? Nuffield Trust, 15(2011).
- 横山正博編:ソーシャルワーカーのためのチームアプローチ論.ふくろう出版(2010).
- Dennis Kodner: Introduction to Integration All Together Now: A Conceptual Exploration of Integrated Care. Health Care Quality, 13:6-15(2009)
- Dennis Kodner and Spreeuwenberg C.: Integrated Care: Meaning, Logic, Applications and Implications— a Discussion Paper." International Journal of Integrated Care 2(3). Retrieved January 21, 2009.
- Integarated Health Services What and Why? World Health Organization (2009).
- 福山和女:ソーシャルワークにおける協働とその技法.ソーシャルワーク研究,34(4):278-290(2009).
- 野川とも江,高杉春代:地域包括支援センターにおける多機関・多職種の連携と協働.ソーシャルワーク研究,34(4):298-304(2009).
- 菊地和則:協働・連携のためのスキルとしてのチームアプローチ.ソーシャルワーク研究,34(4): 291-297 (2009).
- 松岡千代:多職種連携のスキルと専門職教育における課題.ソーシャルーク研究,34(4):314-320(2009).
- Margaret MacAdam: Frameworks of Integrate Care for the Elderly: A Systematic Review. Canadian Research Report, Canadian Policy Research Networks Inc.(2008).
- 野中猛編:【図説】ケアチーム.中央法規(2007).
- 5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計0件)

[学会発表](計1件)

横山正博、高齢化先進地域における地域ケア会議推進上の会議、日本社会福祉学会中国・四国地域プロック、2017

〔図書〕(計1件)

横山正博(編集責任)、医療と介護の連携事例集-地域包括ケアシステムの構築に向けて-、山口県立大学、2019

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

6.研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名:藤村 孝枝

ローマ字氏名: FUJIMURA Takae

所属研究機関名:山口県立大学

部局名:看護栄養学部

職名:教授

研究者番号 (8桁): 00264979 研究分担者氏名:吉村眞理

ローマ字氏名: YOSHIMURA Mari

所属研究機関名:山口県立大学

部局名:看護栄養学部

職名:准教授

研究者番号(8桁): 40274188

(2)研究協力者 研究協力者氏名:

ローマ字氏名:

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。