

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 5 年 6 月 6 日現在

機関番号：17501

研究種目：基盤研究(B)（一般）

研究期間：2018～2020

課題番号：18H00944

研究課題名（和文）地域包括システムのためのアセスメント票の開発

研究課題名（英文）Development of Assessment Tool for Community-Based Integrated System

研究代表者

相澤 仁（Aizawa, Masashi）

大分大学・福祉健康科学部・教授

研究者番号：00754889

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 13,100,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、複合的な問題を抱える家族を把握し、支援するための包括的なアセスメントツールを開発することを目的とした。各市町村や事業所で使用されているアセスメントツールを調査し、複合的な課題を抱える家族を把握できる包括的な家族アセスメント票を作成した。また、より簡便な問診票を作成した。

さらに、国内外における地域包括ケアシステムの現状について、ヒアリング調査を実施した。その結果、行政等が家族の複合問題の状況を把握することが難しい現状が明らかとなった。このことを踏まえ、行政が複合的な問題を抱える家族を支援するための包括的なアセスメントシステムをWEBサーバーを用い構築した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

世帯・家族を対象にしたアセスメント票を開発することによって家族全体の機能についての把握・評価が可能になる。これにより、例えば軽度な認知症のある高齢者と社会的ひきこもり状態にある成人との同居家族の複合的なリスク・ニーズを理解し、プロセス評価をしながら適切な包括ケアが可能になる。他にも児童・障害者・高齢者虐待など家族の構造的な問題に対しても同様に適切な包括ケアが可能になる。また家族アセスメントデータを蓄積し分析検討することによって、サービスの質の向上はもとより家族問題の予防や改善をすることができる。開発したアセスメント票を活用しケア会議を実施している自治体もあり、その役割を果たすことが期待できる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study was to develop a comprehensive assessment tool to understand and support families facing multiple complex issues. We conducted a survey of assessment tools used in various municipalities and organizations to create a comprehensive family assessment sheet capable of capturing the complexities of families with multiple challenges. Additionally, we developed a more simplified questionnaire. Furthermore, we conducted interviews to examine the current state of community-based integrated care systems both domestically and internationally. The results revealed the existing difficulty for administrative bodies to understand the complex problems faced by families. Taking this into consideration, we constructed a comprehensive assessment system using a web server to support administrative bodies in addressing the needs of families with multiple complex challenges.

研究分野：子ども家庭福祉

キーワード：複合的問題を抱える家族 包括的支援 アセスメントツール

## 様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

2025年、本邦では団塊の世代が後期高齢者(75歳以上)に達する事により、その人口は約3,500万人(人口比約30%)に達すると推計され、医療・介護が必要な高齢者の増加が推察されている。これに加え、低所得者の中で子どもの養育に課題を有する世帯、精神疾患を抱える複合的な生活課題を有する世帯等が増加しており、個人を取り巻く環境や地域における医療及び福祉課題は多様化、複雑化している。誰もが安心して暮らことができる地域社会にするために、各世帯(家族)が抱える問題に対して、家族のライフステージに合わせた包括的な相談・支援体制を構築することが喫緊の課題となっている。

上記の課題を踏まえ、厚生労働省は2015年9月に新たな方針「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現 新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」を発表した。このビジョンでは、新しい地域包括支援体制として、高齢者のみならず障がい児・者などを対象にした「全世代・全対象型地域包括支援」を提唱するなど、社会福祉の今日的課題に正面から挑戦する諸方策が盛り込まれている。具体的な条件整備や推進方策の検討は、今後の研究・教育・実践の各領域にとって重要度と優先度の高い課題である。

このような状況の中、大分大学福祉健康科学部(以下「本学部」)は、国立大学では唯一「福祉」に焦点化した学部として、地域包括ケアシステムを担うべく、専門的かつ幅広い知識を持ち、人々の生活を支えることができる人材の育成を目的に平成28年4月に新設された。上記課題に取り組むため、9月に本学部においては、市町村包括ケアシステム構築連携ワーキングチームを設置し、各市町村が実践する地域包括ケアシステムの構築に向けて、どのような問題点を抱えているのかヒアリング調査から開始した。その結果、市町村の課題として、以下の5点が上がった。

- 1) 複合的な課題のある世帯・家族の増加
- 2) 医療・介護が必要な高齢者の増加
- 3) ライフステージ別の包括ケアの必要性
- 4) 地域包括ケアに必要な人材の不足
- 5) 担当職員のアセスメント力の不足

今日の市町村の地域包括ケアシステムの現場にみられる課題の中で、より精度の高い地域包括ケアシステムの構築をするために、取り組むべき最重要課題の一つはケースに対するアセスメントである。そこで、相談・ケア従事者のアセスメント・スキルの不足を解決しない限り、地域包括ケアシステムの構築は困難であるという考えなどから本研究を構想するに至った。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、(1)ライフステージ別の家族アセスメント票を開発すること、(2)複合的ニーズに対応した地域包括ケア事業を開発し、その実践をすることである。これらの研究目標の達成により、家族(世帯)を中心とした、よりよい地域包括ケアシステムの実現に寄与することができる。

### 3. 研究の方法

#### (1) ライフステージ別の家族アセスメント票の開発

大分県の各市町村で実施されているアセスメント評価ツール及びアセスメントの現状を把握するためにアンケート調査を実施した。アンケート調査は、大分県内の市町村役所、福祉事務所、地域包括支援センター、児童相談所、障害者更生相談所、婦人相談所、精神保健福祉センターの81か所に質問紙を郵送し、郵送にて回答を得た。アンケートの内容は、既存で使用されているアセスメント票の名称、アセスメント者の勤務年数、アセスメント方法(聞き取り調査のみ・面接のみ・聞き取り及び実地調査の双方)、評価票の使いやすさを5者択一方式で調査する。その後、各自治体及び施設におけるアセスメント票の共通項目、相違項目の抽出を行い、全ライフステージに共通の評価項目を作成した。上記の実態調査により、全世代対象の複合的課題を抱える家族を包括的に把握できる、より簡便なアセスメントツールを作成する必要性が浮かび上がってきたことから、家族アセスメントシートを作成し、有用性や使いやすさの検討を行うこととした。家族アセスメントシートは、全世代対象の複合的課題を把握できるツールにすること、簡便であることを念頭に置いた。モデル地域となる自治体の意見を取り入れながら、何度か改訂を重ね、A4用紙3~4枚に収まるように作成した。

また、家族アセスメントシートの記入マニュアル等も作成した。作成した家族アセスメントシートをモデル地域で一定期間実施し、その有用性や使いやすさを検討した。調査方法は Visual Analog Scale (VAS) を用いたアンケート調査であった。調査内容は、基本属性(年齢、性別、職種、相談経験年数、家族アセスメント票の記入回数、家族アセスメント票を用いた地域ケア会議への出席回数)及び有用性や使いやすさについての質問を5項目設け、VASを用いて回答を求めた。

その後、上記の調査を踏まえ、家族アセスメントシートのさらなる精緻化を行った。包括的な家族アセスメントシートの作成及びその有効性の検討を基に、複合的課題を抱える家族に対して、より包括的に家族の問題を把握し、対応ができるように、家族アセスメントシートを作成し、

その有効性や使いやすさを検討した。

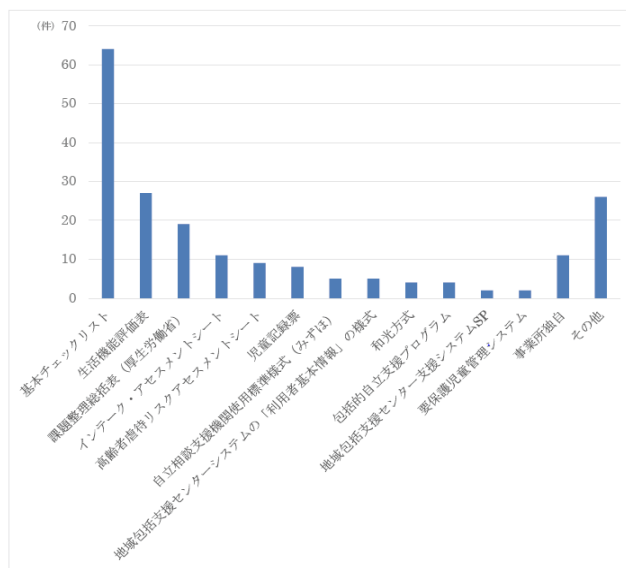
(2) 複合的ニーズに対応した包括ケア事業の開発と実践

(1) で作成した「家族アセスメントシート」の実験的運用を市町村で実施していく中で、「児童虐待、多問題家庭など家族の複合的・構造的な課題のある世帯・家族などの情報を収集する仕組みの確保が必要」との意見が聞かれた。この意見への対応として、近年のIT化を考慮し、WEB上での情報収集が可能な質問紙形式のアンケートを実施できるシステムの設置を検討することとなった。まず、実施するアンケートの形式、内容について検討を行った。その中で、各年代別に生活状況を把握可能な内容であること、回答によって複合問題が可視化できる内容であること、本人、家族のいずれも回答可能な内容であること、アンケートの結果が、家族アセスメントシートに利用可能な内容であること、にポイントを置き、アンケート(セルフチェックシート)を作成することとなった。アンケートについては、平成17年に公表された児童自立支援計画研究会編「子ども自立支援計画ガイドライン」及び平成30年に公表されたみずほ情報総研株式会社編「社会的養護対象の0歳児～18歳到達後で引き続き支援を受けようとする者に対する効果的な自立支援を提供するための調査研究(総合アセスメント及び自立支援計画・継続支援計画ガイドラインの作成)報告書」の「子ども・若者ケアプラン(自立支援計画)ガイドライン」をベースにして作成(厚生労働省及びみずほ情報総研株式会社承認済)した。また、国内の6つの市政における地域包括ケアシステムの現状について、ヒアリング調査を実施した。さらに、国外については、福祉先進国であるフィンランドを訪問し、地域福祉共同体、リハビリテーションセンター、福祉センターのヒアリング調査を行った。これらの視察調査を踏まえ、アンケートの開発を行った。アンケート作成後、WEBで入力可能なアンケート入力・解析システムの構築に取り組んだ。

4. 研究成果

(1) ライフステージ別の家族アセスメント票の開発  
各自治体で実施されているアセスメントツールの実態調査

大分県内の市町村役所、福祉事務所、地域包括支援センター、児童相談所、障害者更生相談所、婦人相談所、精神保健福祉センターの81か所に質問紙を郵送し、郵送にて回答を得た。その結果、93の事業所から回答を得た。内訳は、地域包括支援センター60施設、市町村役所16施設、居宅介護支援事業所4施設、障害者支援施設4施設、社会福祉協議会4施設、自立相談支援機関などのその他5施設であった。使用されているアセスメントツールとしては、複数回答可として、その他も含めて197の回答があった(図1)。



新たに作成された家族アセスメントシートの有用性の検討

調査回答者は20名(男性9名、女性11名、平均年齢40.30(SD:7.36)歳)であった。回答者の職種として、何らかの資格を有する者12名(複数の資格を有する者含む)、資格についての記入がない者8名であった。また、相談経験年数は、1年未満1名、1~5年7名、6~10年5名、10年以上が2名であった。家族アセスメントシートの記入状況は、0回13名、2回6名、6回1名であった。アセスメントシートを活用した地域ケア会議には全員が出席しており、出席回数は、3回3名、14回1名、15回2名、17回14名であった。各質問項目の内容、平均値と標準偏差を表1、自由記述の内容を表2に示す。Q2『「家族アセスメントシート」は、従来の様式に比べて、家族の抱える複数の問題に気づくことができた』が68.40と最も高い値を示し、従来の様式よりも家族の抱える複合的な問題を意識することになったと考えられる。

表1 各項目回答の平均値と標準偏差

項目	平均値mm (標準偏差)
Q1.「家族アセスメントシート」は、従来の様式に比べて、家族全体の概要について、簡単に記入できた	61.75 (24.45)
Q2.「家族アセスメントシート」は、従来の様式に比べて、家族の抱える複数の問題に気づくことができた	68.40 (21.18)
Q3.「家族アセスメントシート」は、従来の様式に比べて、家族全体の概要について、短時間でアセスメントができると思う	62.75 (23.33)
Q4.「家族アセスメントシート」を使用することで、従来の様式と比べて、早く次の家族への包括的な対応ができると思う	57.80 (23.47)
Q5.今後も家族への包括的な対応をするためには、「家族アセスメントシート」を使用したい	61.05 (27.21)

表2 自由記述の内容

<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族の身体、精神、社会の側面や経済面について、以前より情報収集アセスメントをしようと思意識し、家族全体が見やすくなった。</li> <li>・様式が記入しづらい。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族全体のアセスメントには役立つと思うが、細かくその分野に理解、アセスメントするには無理がある。そのため別様式を併用となる手間もかかる気がする。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・項目を予め設定されていることで、アセスメントが必要な部分がわかりやすくなっている。その反面、ケースによっては記入する項目がなかったため、様式を自分で書き足したところもあった。各部門で統一した様式で家族全体を見るためにはよいが、ケースによっては部門毎(これまでの様式の方が適していると思うところもあった。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域機能の介入の必要度の欄は項目のすぐ横にある方が見やすいと思う(エコマップが一番)。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族がない方だったので、あまり記入はしていないが、以前のアセスメントシートよりは家族全体のことをある程度詳しく理解して対応できるものだと思う。</li> <li>・まとめるのは良いと思うが、相談者との面談では使いにくい。家計表は別紙をつける形でもよい。</li> </ul>

一方、最も低かった項目は、Q4『「家族アセスメントシート」を使用することで、従来の様式と比べて、早く次の家族への包括的な対応ができると思う』の57.80であった。5割を超えていたものの、早さや簡便さという面で、課題があることがうかがえた。自由記述においても、家族全体が抱える複合的な問題に対する意識づけや家族全体のアセスメントには役に立つと評価される一方、使用にあたっては、記入しづらさがあることが明らかとなった。

さらに、回答者の資格の有無や相談経験年数、記入の有無によって、有用性や使いやすさが変わるかを検討するために、t検定を実施した。まず、資格の有無による平均値の差を検討した。その結果、Q4『「家族アセスメントシート」を使用することで、従来の様式と比べて、早く次の家族への包括的な対応ができると思う』に有意な差が見られ、資格無しの方が資格有りよりも平均値が高い結果となった ( $t=2.65, df=18, p=0.016$ ) (図2)。

次に、相談経験年数による平均値の差を検討した。経験年数が欠損だった者は、資格欄にも記載がなかったため経験年数0年とし、経験年数の中央値3.5を基準に、経験年数3年以下と4年以上に分けた。その結果、Q3『「家族アセスメントシート」は、従来の様式に比べて、家族全体の概要について、短時間でアセスメントができると思う』に有意な差が見られた。経験年数の短い方が経験年数の長い方よりも、平均値が高い結果となった ( $t=2.87, df=18, p=0.010$ ) (図3)。

最後に、記入経験の有無による平均値の差を検討した。その結果、Q1『「家族アセスメントシート」は、従来の様式に比べて、家族全体の概要について、簡単に記入できた』とQ3『「家族アセスメントシート」は、従来の様式に比べて、家族全体の概要について、短時間でアセスメントができると思う』に有意な差が見られた。いずれも記入経験無しの方が記入経験有りよりも平均値が高い結果となった ( $Q1: t=3.11, df=18, p=0.006$ ,  $Q3: t=3.15, df=18, p=0.006$ ) (図4)。

これらの結果から、あらかじめ項目が設定されていることで、複合的な課題を抱えている家族の把握に役立つ一方、面談等で使用していくには使いやすさの面で課題があることが明らかとなった。特に、複合的な課題を抱えている場合は、家族アセスメントシートを用いることが家族全体を把握するのに有用であるが、そうでない場合では、記載する必要のない箇所が出てくることから、記入しづらい、手間がかかる、といった印象になっているのではないかと考えられた。そのため、問診の時点で、複合的な課題のある家族か否かが分かるような問診票があれば、家族アッセ

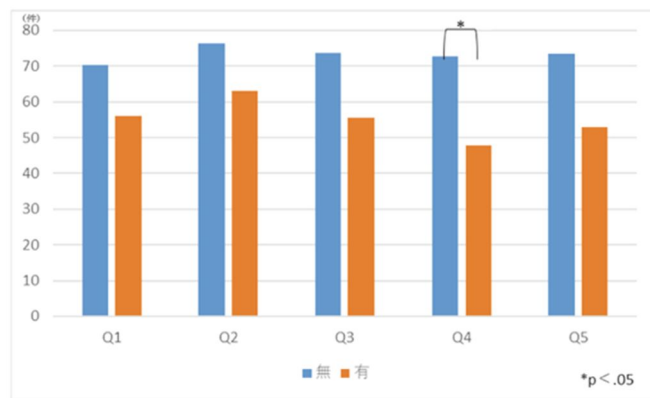


図2 資格の有無による各項目平均値

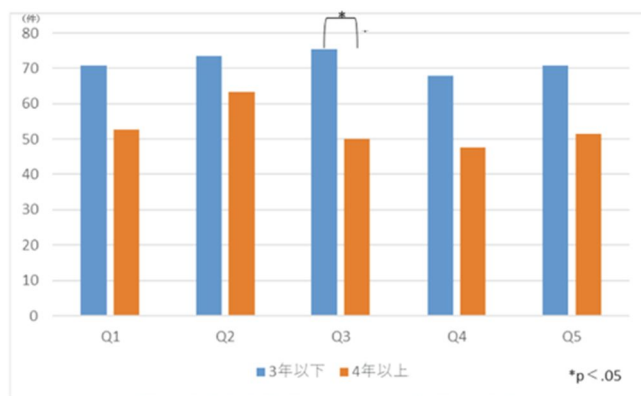


図3 相談経験年数の違いによる各項目平均値

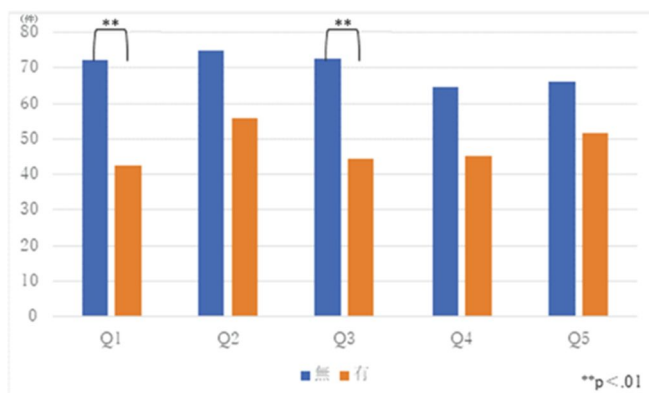


図4 記入経験の有無による各項目平均値



ントシートを用いるかどうかの判断になるのではないかと考え、「相談のための問診票」とその作成のしかたの作成を試みた。問診票は、相談内容と家族構成員それぞれについて大まかに聞き、複合的な課題を抱えている家族かどうかを把握することになっている。複合的な課題を抱えている場合には、家族アセスメントシートを用いて、家族全体のアセスメントを行ったうえで、必要があれば、各自治体や事業所ですでに使用されている領域別の質問票を用い、一方、問診票にて単一の課題であることを把握できれば、家族アセスメントシートは用いず、領域別の質問票に回答をしていくことを想定している。家族アセスメントシートは、全世代対象の複合的な課題を把握できるツールにすること、イ簡便であることを念頭におき、モデル地域となる自治体の意見を取り入れながら、何度か改訂を重ね、A4用紙3～4枚に収まるように作成した。また、家族アセスメントシートの記入マニュアル等も作成した。

## (2) 複合的なニーズに対応した包括ケア事業の開発及び実践

近年のIT化を考慮し、WEB上での情報収集が可能な質問紙形式のアンケートを実施できるシステム事業を構築した。本システムは、住民入力用、行政関係者用、管理者用の3つからなり、システム運用に必要なサーバーは本学部内に設置した。本システムについては、住民は現在かかえている問題を発信することができ、行政関係者はそれを管理し、必要に応じて対応が実施できるシステムとなっている。本システムはアンケート回答を基本として構築され、アンケートは、1) 乳児期版、2) 幼児期版、3) 児童期版、4) 思春期版、5) 青年期版、6) 成人前期版、7) 成人後期版、8) 高齢期版を作成した。また、思春期版、青年期版、成人前期版については、相談者本人が記入する版と養育者が記入する版を作成した。

本アンケートは各年代別に生活状況を把握可能な内容であること、回答によって複合問題が可視化できる内容であること、本人、家族のいずれも回答可能な内容であること、アンケートの結果が、家族アセスメントシートに利用可能な内容であることが特徴である。令和4年9月にシステムが完成し、11月にシステム使用を希望する市町村の関係者向けに説明会を実施した。今回運用を開始したシステムの機能一覧を表3に示す。その後、データ参照・出力においてシステムの修正・更新を行い完成した。

表3:家族アセスメント入力システムの機能一覧

機能	統計者	面接官	相談者	概要	
共通	パスワード変更	○	○	○	ログインユーザ自身のパスワードを変更する。
	メニュー	○	○	○	権限に応じて、メニューを表示します。
アカウント	アカウント管理			○	アカウント登録、ログイン認証を行い、ログイン後、各機能のメニューを表示します。 マイページ表示、パスワード変更、パスワードリセットを行います。
相談者管理	相談者一覧	○	○		権限範囲内の相談者の一覧を表示する。
	相談者詳細	○	○		相談者の基本情報、問診票、家族アセスメントシート、アンケートへのリンクを表示する。
問診票管理	問診票一覧	○	○		権限範囲内の相談者の一覧を表示する。
	問診票詳細	○	○	○	問診票の内容を表示する。
	問診票入力	○	○	○	問診票に回答、入力内容の変更を行う。
家族アセスメント管理	家族アセスメント一覧	○	○		権限範囲内の相談者の一覧を表示する。
	家族アセスメント詳細	○	○	○	問診票の内容を表示する。
	家族アセスメント入力	○	○	○	問診票に回答、入力内容の変更を行う。

今後、本研究により構築されたシステムは大分県より委託を受けた、「地域共生社会の実現に向けた実務者ネットワーク構築事業」(以下、実務者ネットワーク事業)にて継続運用される方針である。現状では、運用開始から間もないため、十分なデータ数の登録はないが、今後は実務者ネットワーク事業参加者への協力依頼、ならびに市民の困りごとが居住市町村へ連絡しやすくなるよう、一般住民への広報活動を行っていく予定である。また、住民より発信があった諸問題については、関係する行政が速やかに対応していくよう支援していく必要がある。特に問題の優先順位付け、限られた予算の中でどのように対応していくかなど、運用面の課題には対応できていない現状があることから、今後は大学と関係行政間で話し合っていく必要がある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

地域包括ケアシステムのためのアセスメント票の開発研究報告書を作成した

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	垣田 裕介  (Kakita Yusuke)  (20381030)	大阪市立大学・大学院生活科学研究科・准教授    (24402)	
研究分担者	川村 岳人  (Kamamura Gakuto)  (30460405)	大分大学・福祉健康科学部・准教授    (17501)	
研究分担者	岩野 卓  (Iwano Suguru)  (30782453)	大分大学・福祉健康科学部・講師    (17501)	
研究分担者	片岡 晶志  (Kataoka Masashi)  (40301379)	大分大学・福祉健康科学部・教授    (17501)	

## 6. 研究組織（つづき）

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	池永 恵美  (Ikenaga Megumi)  (50618072)	大分大学・福祉健康科学部・講師    (17501)	
研究分担者	朝井 政治  (Asai Masaharu)  (50756856)	大分大学・福祉健康科学部・教授    (17501)	
研究分担者	河野 伸子  (Kawano Nobuko)  (70586198)	大分大学・福祉健康科学部・准教授    (17501)	
研究分担者	田中 健一郎  (Tanaka Kenichirou)  (80772988)	大分大学・福祉健康科学部・助教    (17501)	
研究分担者	松本 由美  (Matumoto Yumi)  (90627689)	大分大学・福祉健康科学部・准教授    (17501)	

## 7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

## 8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関