

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 6 年 6 月 13 日現在

機関番号：10107

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2023

課題番号：18K10498

研究課題名（和文）アクションリサーチによる自治体職員の認識の変化を生み出す地域ケア会議の開発

研究課題名（英文）Development of the community care conference that creates changes in perceptions of municipal officials through action research

研究代表者

藤井 智子（Fujii, Tomoko）

旭川医科大学・医学部・教授

研究者番号：20374796

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,100,000円

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は自治体職員の認識の変化を生み出す地域ケア会議の開発である。小規模自治体をフィールドにアクションリサーチを行った。地域ケア会議への参加観察および自治体職員と会議のリフレクションを合計28回実施した。事例検討を軸とした介護と医療の連携を促す場を創り、事例検討から導かれた課題を集積し自治体としてビジョンを示した。その結果、ケアマネジメントの幅が広がり参加者の地域包括ケアシステムに貢献する認識が高まりチーム力強化につながった。自治体職員の地域診断を基盤とした課題認識が起点となり、目標に向かう道筋を立てる思考プロセスが地域ケア会議の位置づけを高め会議を意味あるものに変化させた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究では小規模自治体職員の地域ケア会議の企画力を高める思考プロセスが明らかとなった。課題であった医療と介護の脆弱な連携を段階を踏み強化していく過程は、自治体職員の地域を変えていこうとする認識の変化を生み出し、地域ケア会議がまちの中で影響を与える存在になること、ひいては会議の参加者を真剣にさせ過疎地域の地域包括ケアシステム構築に貢献することにつながる。さらに他の小規模自治体の地域ケア会議の見直しなど波及効果が生まれると考える。

研究成果の概要（英文）：The objective of this study was to develop a community care conference that would facilitate a shift in the perception of municipal officials. Action research was conducted in a small municipality as the field site. Participation in community care meetings was observed, and reflections were conducted with municipal staff at each meeting, a total of 28 times. Collaboration between nursing and medical care was encouraged based on case studies, and issues derived from the case studies were presented in a vision.

Consequently, the scope of care management was expanded, and the participants' perception of their contribution to the community comprehensive care system increased. This led to the strengthening of the team. The process initiated by the local government officials' recognition of issues based on the community diagnosis and culminating in the project's objectives has elevated the status of the community care meeting and transformed it into a meaningful forum.

研究分野：公衆衛生看護

キーワード：地域ケア会議 自治体職員 アクションリサーチ 医療と介護の連携 地域包括ケアシステム 小規模自治体 過疎地域

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、研究者個人に帰属します。

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 研究の背景

地域ケア会議は多職種連携の中核の手段であり、地域包括ケアシステム構築を検討する場として行政の責任で実施する。

地域包括ケアシステム構築の方向性として、小離島やへき地では医療的ケアに限界があり社会的ケアや互助の活性化を推進しているところも多い。しかし医療が十分でなければ要介護者の暮らしの継続は困難である。福祉重視のみの推進では地域包括ケアとは言い難く自治体職員の地域包括ケアシステムの捉え方に課題がある(横山 2015)。

北海道は積雪寒冷地であり人口 1 万人以下の小規模自治体が 6 割を占める。医療資源として広域な地域に自治体病院・診療所が一か所であるところがほとんどである。過疎地域においては地域の在宅療養を支える資源は未整備で、医療と介護の脆弱さという課題を抱えている(高橋 2009)。人口規模が少ないほど在宅医療・介護連携の進捗が遅く 6 割強が行政と医療との協力関係に課題がある(厚生労働省 2016)。

これらのことから、小規模で過疎地域にある自治体の職員は医療職への遠慮などの理由で目指す地域づくりを諦めているのではないが、へき地ほど医療従事者の参加が少ない地域ケア会議を実施し地域包括ケアに向けた検討が十分にされていないのではないかと疑問に思った。

自治体職員が地域包括ケアシステム構築に責任を持ち行動していくための認識の変化を生み出す地域ケア会議とはどのようなものだろうか。自治体職員自身が強い推進力になるよう参加型アクションリサーチによる地域ケア会議の開発を試みる。

(2) 問題の所在

北海道の小規模自治体の地域ケア会議の実態と課題は明らかになっていない。

地域ケア会議の研究は多くの好事例など実践報告がされているが方法論の蓄積からのエビデンスに基づいた検証が少ない。

小規模自治体の職員の地域包括ケアシステム構築の認識が曖昧である。

小規模自治体において地域ケア会議の効果的な企画運営の技術は明らかになっていない。

2. 研究目的

(1) 北海道の自治体の地域ケア会議の実態を明らかにする。

(2) 参加型アクションリサーチによる自治体職員の認識の変化を生み出す地域ケア会議の方法のエビデンスを蓄積し検証する。

(3) 地域ケア会議において自治体職員を主軸に各専門職の認識を高めていく会議の技術を開発し他の地域で応用可能な実践知を現場と研究者と協働でつくる。

3. 研究方法

(1) 予備調査：調査期間 2018 年 10 月～11 月

北海道の地域包括支援センター 275 箇所(直営 149 力所・委託 126 力所)に所属する地域ケア会議の企画・運営を行っている職員 275 名を対象とし無記名自記式質問紙を用い郵送法により実施した。118 力所の地域包括支援センター(以下、包括)から回答があり、内訳は直営 66 力所(55.9%)、委託 52 力所(44.1%)であった。

(2) インタビュー：調査期間 2019 年 3 月～2020 年 10 月

自治体、保健所からみた小規模自治体における地域包括ケアシステムの捉えと地域ケア会議の認識、医療機関からみた地域包括ケアにおける医療の役割認識を明らかにし地域ケア会議の課題を考察した。自治体職員 6 名、自治体の医療機関の医師・看護師 3 名、保健所保健師 4 名の計 13 名に半構造面接をし、質的帰納的に分析した。

(3) 資料分析：2021 年 3 月～2023 年 3 月

北海道の市町村が策定する第 8 期介護保険事業計画について地域ケア会議等地域課題につながる記載内容の実態を明らかにした。web で公表している 134 自治体の計画を分析対象とした。

(4) アクションリサーチ(図 1)：期間 2021 年 12 月～2024 年 3 月

人口 1 万人以下の小規模自治体 A 町に依頼しフィールドとした。

地域ケア会議を企画・運営する自治体職員 2 人を研究対象者(以下、企画者)とした。

企画者へのインタビューと SWOT 分析で課題を明らかにしベースラインとした。

アクションとして以下を実施した。

- ・毎回の地域ケア会議の参加観察と終了後に企画者と振り返りを行い、狙いや工夫などの認識のリフレクション 28 回
- ・医療職、介護職それぞれの連携の認識の視覚化の検討
- ・地域ケア会議の意味づけのミニ講義
- ・医師の地域ケア会議への出席への調整
- ・会議の経時的な変化の構造図を作成し企画者と確認しながらのリフレクション
- ・会議参加者であるケアマネジャー、医療職、福祉職に地域ケア会議の参加体験の意味づけのインタビュー

インタビュー及びリフレクションは質的に分析し経時的に変化を捉えた。

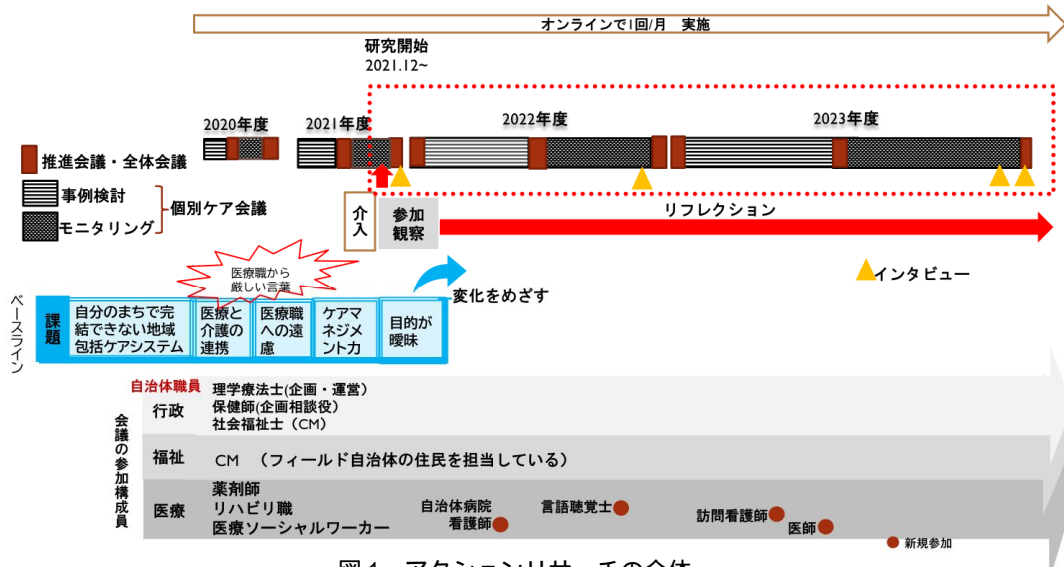


図1 アクションリサーチの全体

4. 研究成果

(1) 北海道の自治体の地域ケア会議の課題

予備調査の結果から次の課題が明らかになった。

- ・個別事例の検討が中心で政策化まで検討されていない
- ・医療職の中でも医師の出席は1割と少なく参集範囲としていない包括が1/4である
- ・訪問看護師の出席は4割にとどまっている
- ・自治体職員は医療職への期待がある一方地域に目が向かないことへの批判がある
- ・企画の段階で出席者への連絡はしているが意図的な根回しはしていない
- ・地域ケア会議の企画に課題意識があると同時にジレンマを抱えている
- ・包括の職員は多忙で企画に十分時間をかけられない
- ・小規模自治体はメンバーの固定化で限界を感じている
- ・自治体の地域包括ケアシステムについての捉え方が曖昧である
- ・保険者（自治体）は方向性を示していない

特に保険者のめざすべき地域包括ケアシステムの姿がみえないこと、医療職の参加が低いことは介護と医療職の連携や双方の課題の共通認識まで至らず会議の方向性が定まらないことにつながる。このような中、地域ケア会議を改善したいと思っている包括は7割を占めていた。

(2) インタビューからみる自治体、医療機関、保健所の職員の地域ケア会議の認識

自治体は地域のニーズとして除雪や移動の生活課題と住民の施設から在宅志向への変化を把握していた。しかし、看取りなど医療ニーズに応えられない地域の実情があると認識し地域ケア会議の検討課題に取り込めていなかった。小規模自治体では、地域の医療資源の少なさからくる医療職への遠慮と役割期待の曖昧さ、少ない専門職に企画が任せられる実態があり、会議目的が不明確になりやすいことが課題であった。一方で医療機関は自治体との信頼関係を土台に地域包括ケアを推進していくことを役割と捉えていた。これらのことから、自治体は医療への役割期待を明確にし、諦めることなく自治体の考えを主張していくことが必要である。

地域包括ケアシステムの捉えとして医療機関は「地域包括ケアは自治体の責任において構築するもの」、保健所は「自治体職員がわが町をどうすべきか構想と覚悟を持って実現するもの」という認識があり、地域をよく知る自治体にリーダーシップを期待する現れと考える。

(3) 北海道134自治体が策定する第8期介護保険事業計画にみる地域ケア会議の位置づけ

- ・第8期介護保険事業計画（以下、計画）に地域ケア会議は9割記載されていた。
- ・そのうち目的・内容、参加職種、開催回数を網羅しているのは3割であった。
- ・地域ケア会議の評価から地域課題を記述しているのは1市町村のみであった。

高齢者の健康状態を示す情報と地域ケア会議から導かれた地域課題は計画にはほとんど記載されていない。地域ケア会議から地域課題が抽出されていない可能性もしくは計画に反映させていないことが示唆された。

(4) アクションリサーチによる地域ケア会議の開発

フィールドの課題

ベースラインの課題は、企画者の小規模自治体であるゆえに「まちで完結できない地域包括ケアシステムという認識」、医療者の「参加の意味がみえない」という厳しい言葉からの「医療職への遠慮」、その結果「医療と介護の連携が不十分」、「医療の視点を取り込めないケアマネジメント」、「目的が曖昧な会議」であった。

地域ケア会議の構成

月1回定例開催である。個別ケア会議として事例検討とそのモニタリングをそれぞれ4回、推進会議を前期1回、後期1回、その他はまちの方針を伝えるなど町全体の実態を共有する会議2回であった。参加者は自治体職員、ケアマネジャー（以下、CM）、医療職、福祉職であった。

結果

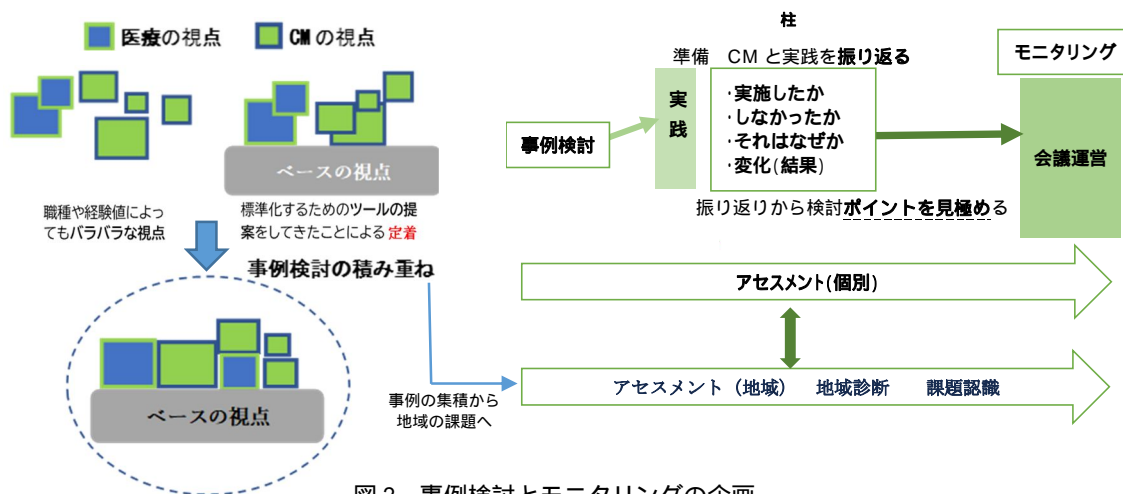
A. 事例検討とモニタリング (図2)

企画者の認識について質的に分析し、サブカテゴリ、カテゴリ、コアカテゴリが生成された。それぞれを「 」< > で示す。

事例検討の認識として、企画者は **CMを育てる** ことを柱に据え、「予防的ケアマネジメント立案が難しい」「CMに専門職としてのやりがいを感じてほしい」など<CMの力量を見極め目標>を立て、<CM任せにしない事例選択の基準を明確にする>、<CMが安心して事例提供者になれる場を作る>ことを意識していた。事前に<事例のポイントを絞りCMと戦略>を練り、<予防を意識したケアマネジメント力を育成する>ことを重点目標とし、<ケアの質を上げるモニタリングを必須とする>と考えていた。 **医療と介護をつなぐ会議の戦略** として<連携のニーズと課題を見極める>、<連携の構想を描き目標を立てる>、<医療職を会議のメンバーに取り込むよう仕掛ける>工夫を考えていた。

モニタリングの認識として、企画者は **CMの実践につながる思考力を育てる** ことを柱に据え「CMのもつ情報と医療職がもつ情報のギャップに双方が気づく」、「実践内容を曖昧にせず判断を問う」、「実践が課題の解決を導いたかを問う」など<実践を重要視する>、「事例から離れず医療の話が当たり前になることを目指す」など<教育目標を段階的に設定>していた。また **介護と医療をつなげる戦略を立てる** として、<CMと医療職に根回しして方向性を考える>、<介護医療連携の研修を企画>を行っていた。企画者は、地域の連携ニーズとCMの力を見極めながら段階的に目標を設定し、実践が課題解決に向かっているかCMに問いかけ、自身で評価できるように意図していた。

変化として職種や経験がバラバラな参加者の視点がツールを使うことで医療と介護共通の視点の定着につながっていた。効果的な事例検討とは、地域課題の集積につながる事例選定の基準を定め、検討結果の評価を必須とすること、事例にかかわる参加者が安心して意見を表出することの積み重ねが鍵であった。モニタリングでは、事前にCMの実践の振り返りを行い検討のポイントを見極めていた。 **介護と医療双方の視点からの判断と実践の妥当性を検討**することが思考を促しCMのマネジメントの幅広さにつながる可能性が示唆された。



B. 地域課題の明確化と共有

事例検討とモニタリングにより事例の共通性が集積され、地域の課題が明らかになり事例からの地域診断が企画者の課題認識となっていた。事例検討では地域課題を言語化したものを基盤にビジョンを示し、それを解決する会議の位置づけを共有することで、推進会議では参加者の「まち全体の課題を話し合う認識」に近づくことができた。

C. 医療職出席者の拡大

医療職出席に向けた働きかけとして、まずケアマネジャー、自治体病院の看護職、地域の医療専門職それぞれの連携の認識を視覚化し必要性を共有した。自治体病院に包括の窓口を置き行政との関係をつくった。参加に否定的だった医療職と関係を築き、段階を踏みながらメンバーに加え地域の医療職の会議参加が実現した。

D. 会議出席者の認識

医療職の参加の拡大が刺激となり医療と介護職の強固な連携につながった。医療職からは介護職の生活を網羅するマネジメント力、福祉職からは医療の視点を学ぶことができ連携がとりやすくなったなどポジティブな反応がみられた。

E. 自治体職員の認識の変化

アクションリサーチは地域ケア会議の客観的な振り返りの機会になり、目標として会議を育てまちのチームを創る構想が見出された。また研究者が参加することで、みられるプレッシャーが企画のモチベーションになっていた。

(5)アクションリサーチの考察

- ・地域ケア会議とは地域の課題を共有し多様な職種と関係を構築していく創造的なプロセスであった。
- ・事例検討とモニタリングは地域課題につながる核であり、事例の選び方や検討事項の吟味はケアマネジャーと丁寧に進めていく必要がある。
- ・個別ケア会議の積み重ねが根拠となり政策化を目指す推進会議を活発にさせる。
- ・医療職の参加拡大の実現には、行政が医療に働きかけつながりをつくる戦略を持つことであった。
- ・企画者の課題認識が起点となる目標設定が企画の柱となり会議の変化を生み出していた。
- ・課題認識をもつためにはまち全体を見据える俯瞰的視点と地域診断を基盤に自治体としてのビジョンを言語化することである。
- ・ビジョンに向かう道筋を組み立てる論理的思考と検討プロセスに地域ケア会議を活用する認識が会議の目的を明確にさせる。

本研究の研究対象者は、直営の地域包括支援センターの自治体職員で専門は医療職であった。今後は自治体職員という共通の立ち位置のもと専門性を問わず地域ケア会議を企画できる枠組みが必要である。

<引用文献>

厚生労働省：在宅医療・介護連携推進事業実施状況調査.2016 .

高橋由美子，片倉洋子，藤井智子他：訪問看護ステーションの経営に影響する地域的要因の検討 - 北海道のへき地における 6 施設の聞き取り調査から - .日本ルーラルナース学会誌,4;9-20, 2009.

横山純一：介護・医療の施策と財源 - 自治体からの再構築.同文館(東京). pp.147-151,2015.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計3件（うち査読付論文 2件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 2件）

1. 著者名 藤井智子, 塩川幸子	4. 巻 21
2. 論文標題 北海道内の地域ケア会議の実態からみる地域包括ケアシステムの課題	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 北海学園大学大学院法学研究科論集	6. 最初と最後の頁 1-44
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 無
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 藤井智子 塩川幸子	4. 巻 18
2. 論文標題 小規模自治体における地域ケア会議の課題-自治体, 医療機関, 保健所へのインタビュー調査から-	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 日本ルーラルナーシング学会誌	6. 最初と最後の頁 45-54
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスとしている (また、その予定である)	国際共著 -

1. 著者名 藤井智子, 神戸愛	4. 巻 27
2. 論文標題 介護保険事業計画にみる地域ケア会議と地域包括ケアシステムの位置づけ 北海道134市町村の第8期介護保険事業計画の分析から	5. 発行年 2024年
3. 雑誌名 北海道地域福祉研究	6. 最初と最後の頁 35-48
掲載論文のDOI (デジタルオブジェクト識別子) なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計4件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 藤井智子, 塩川幸子
2. 発表標題 地域ケア会議の実態 (第一報) -医療との連携における課題-
3. 学会等名 第71回北海道公衆衛生学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 藤井智子 塩川幸子
2. 発表標題 地域ケア会議の実態（第二報）-企画運営における課題-
3. 学会等名 第71回北海道公衆衛生学会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 塩川幸子 藤井智子
2. 発表標題 アクションリサーチによる小規模自治体職員が生み出す地域ケア会議企画の可視化
3. 学会等名 第11回日本公衆衛生看護学会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 藤井智子, 塩川幸子, 水口和香子
2. 発表標題 アクションリサーチによる小規模自治体職員の地域ケア会議を活用した人材育成-ケアマネジメント力向上を目指すモニタリングの一考察
3. 学会等名 第12回日本公衆衛生看護学会
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

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	塩川 幸子 (Shiokawa Sachiko) (80723379)	旭川医科大学・医学部・准教授 (10107)	

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	横山 純一 (Yokoyama Zyunichi) (30191521)	北海学園大学・法学部・教授 (30107)	

	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
連 携 研 究 者	水口 和香子 (Mizuguchi Wakako) (20781462)	旭川医科大学・医学部・助教 (10107)	

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