

令和 5 年 6 月 30 日現在

機関番号：34453

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2019～2022

課題番号：19K11220

研究課題名(和文) プログラム評価理論に基づく、介護予防プログラムの評価理論及び評価体制の構築

研究課題名(英文) Building an evaluation model and evaluation system for a preventive care program based on program evaluation.

研究代表者

下園 美保子 (Shimozono, Mihoko)

大和大学・保健医療学部・教授

研究者番号：90632638

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,400,000円

研究成果の概要(和文)：はじめに「閉じこもり高リスク者を対象とした訪問支援と地域サロンの統合化プログラム」のインパクト評価・プロセス評価・組織評価の評価モデルの暫定版を、2か所の地域包括支援センターと共に作成した。その後精神医療の知見等を踏まえてモデルを改修し、改修モデル「閉じこもり高リスク者を対象とした、訪問支援と集団支援の統合化プログラム」を用いて全国調査を実施した。全国地域包括支援センター5,270か所に、2023年2月、WEB調査を実施。調査項目は128項目、有効回収数は296件(5.61%)であり、個人支援の実施は概ね整備されていたが、地域連携に必要な情報共有や協働体制、人材育成等は今後検討の必要である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は高齢者の閉じこもり予防に対して、成果をあげるために必要な対象者の行動変容の状態像と効果的な援助要素を抽出して尺度化するとともに、構築した評価モデルを用いて全国の地域包括支援センターでの活動状況の把握と、実際の活動と評価モデルとの親和性の確認や今後検討すべき活動支援の方向性を見出すことができた。

高齢者の閉じこもりは、支援拒否やセルフ・ネグレクトなど孤立死に移行しやすいハイリスク状態である。しかし、効果的な支援の在り方やどの状態になれば成果とみなすのかを設定するのは非常に困難である。このように現場での支援が困難で対応に苦慮しているケースへの支援を検討する際の一助となると考える。

研究成果の概要(英文)：This study created evaluation models for impact evaluation, process evaluation, and organizational evaluation of an integrated program targeting individuals at high risk of social withdrawal, involving home visit support and community salons, in collaboration with two regional comprehensive support centers. Subsequently, the model was revised based on insights from mental healthcare. Using the revised model, the "Integrated Program for Home Visit Support and Group Support Targeting Individuals at High Risk of Social Withdrawal," a nationwide survey was conducted in February 2023. A web survey was conducted among 5,270 regional comprehensive support centers nationwide. The survey consisted of 128 items, and 296 valid responses were collected (5.61% response rate). While individual support services were generally well-established, further consideration is needed for information sharing, collaborative frameworks, and personnel development required for community collaboration.

研究分野：公衆衛生看護学、評価学

キーワード：プログラム評価 インパクト理論 プロセス理論 効果的援助要素 閉じこもり予防 介護予防プログラム

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

(1) 本研究を必要とする国内外の状況

先行研究では、介護予防事業に参加することにより、要介護への移行を約 1/2 に抑制できることが示唆されている (M Yamada, et al, 2016)。要介護認定者が増加し続ける現状について山田 (2016) は、事業に参加しない高齢者が多いことを指摘している。それらを解決するためには、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防事業の展開と、PDCA サイクルを確実に展開できる評価方法の構築が重要である。特に、介入内容 (プロセス) と組織体制 (ストラクチャー) は成果 (アウトカム) をあげるための手段に位置づけ、介入内容や組織体制と成果の関連性を評価することが重要である。しかし現在は、成果・介入内容・組織体制の位置づけが不明瞭であるため、関連性も見えない。

近年、成果と介入内容・組織体制の関連性を評価する方法として、プログラム評価理論が注目されている。プログラム評価理論とは、政策、事業、プロジェクトなど一連の活動群である“プログラム”を対象に、介入内容・組織体制から成果までの対象者の改善・変化 (以下、インパクト理論) や介入内容の順序性 (以下、プロセス理論) を理論的・体系的に構築した理論である。これにより介入内容と成果の関連性を評価し、見直すべき介入内容が明瞭になる。プログラム評価理論は現在、国際支援活動や地域精神保健福祉の分野等で導入され成果が報告されているが、地域看護学分野では導入に至っていない。

(2) 本研究に関わる応募者の成果

研究者は高齢者の閉じこもり高リスク者への支援として「訪問支援と地域サロンの統合化プログラム (暫定版)」を、住民を含む参加型評価の手法を用いて開発した。結果、手段の目的化を回避したプログラムとなった。課題としては、評価理論に対する客観的検証、評価方法や評価体制の未整備、評価理論の有用性の検討が挙げられた (下園, 2018)。

2. 研究の目的

前回の科研費研究で開発した「閉じこもり高リスク者を対象とした、訪問支援と地域サロンの統合化プログラム」の評価理論の精緻化及び評価の方法と体制の整備を目的とする。具体的には、全国調査による評価理論の客観的検証、優良活動事例への訪問調査、の 2 点を行う。

3. 研究の方法

(1) 既存の評価理論と、現在の高齢者施策及び精神医療との整合性の確認

既に暫定版を開発した「閉じこもり高リスク者を対象とした訪問支援と地域サロンの統合化プログラム」(暫定版)の内容を地域包括支援センター職員と共に再検討すると同時に、精神医療及び認知行動療法の知見を反映させ、より現状に即し、かつ最新の精神医学・認知行動療法等心理学及び疫学の知見も充足させ理論を精緻化した。

(2) 全国調査の実施

高齢者の閉じこもり高リスク者を対象とした訪問支援と集団支援の統合化プログラムの評価理論の精緻化を行うことを目的に、全国の地域包括支援センター 5,270 か所に、2023 年 2 月、WEB 調査を実施した。

調査項目は、A 領域【基盤】支援の理念・方向性の共有及び権利擁護 (10 項目)、B 領域【基盤】サービス提供組織及び連携と評価体制 (32 項目)、C 領域【基盤】支え合う地域への醸成へ。地域住民と協働で作上げる地域づくり (9 項目)、D 領域【活動】地域及び関係機関との有機的な連携を基盤とした、ケースの把握と支援体制の整備 (14 項目)、E 領域【活動】ケースへの丁寧な支援展開 (24 項目)、F 領域【活動】集団支援を利用するための「入口」としての工夫 (9 項目)、G 領域【活動】生活の領域と人との関わりの範囲の、更なる拡大 (7 項目)、H 領域【急変対応】状態悪化及びハイリスク状態の人へのタイムリーな支援 (9 項目)、その他基本属性 (8) 及び調査内容の適切性 (6 項目)、計 128 項目であった。

4. 研究成果

(1) 既存の評価理論と、現在の高齢者施策及び精神医療との整合性の確認

集団支援の役目を果たす事業は地域サロンだけではないため、地域サロンに限定しない表現に変更し、それに伴い集団支援で果たす役割が明確になるように項目を修正した。

具体的な支援内容は介護保険法等改正に沿って修正するとともに、認知行動療法などの視点から見直し、現在実施されている支援内容に沿うよう表現を整えた。

(2) 全国調査

有効回収数は296件(5.61%)であった。地域包括支援センターの所在地域は 北海道・東北地域 37件 19.6%、 関東地域 43件 22.8%、 北陸・中部・近畿地方 73件 38.6%、 中国・四国地方 16件 8.5%、 九州・沖縄地方 20件 10.6%、未回答 107件であった。

各領域の結果の概要は以下の通りであった。

A.【基盤】支援の理念・方向性の共有及び権利擁護

8割の施設は支援姿勢を共有。ケース把握の体制整備は課題

本人・家族のセルフケア能力の向上を目標に、支えるという姿勢を関係機関で共有されている機関が8割程度で、これは個別ケースへの支援で活かされていることが伺えた。しかし、該当地域に支援が必要な高齢者がどれくらいいるのかといった地域全体での支援者把握(A2-1)や、本人が地域社会に受け入れられるための支援(A2-4)までは、整備が困難な施設が半数であった。

B.【基盤】サービス提供組織及び連携と評価体制

個別支援体制は概ね整備。支援者への教育・支援は今後検討

組織のメンバー構成や役割分担などを共有している施設は約6割、支援時に情報共有など支援を実施する実働体制が整っている施設は約7割、支援ボランティアの利活用は5割強ほどで、個別支援を行う実働体制は概ね整っていた。しかし、地域全体で支援が必要な高齢者を把握し報告する体制(B2-6)や、ボランティアや包括スタッフなど実働する支援者への継続的活動を下支えする体制(B3領域、B4領域)は整備が困難な状況であった。

C.【基盤】支え合う地域への醸成へ。地域住民と協働で作り上げる地域づくり

相談窓口一元化としての包括は概ね周知。地域住民との地域づくりのあり方は今後検討

地域の高齢者に関する健康課題解決の窓口が包括であることは7割近くの地域で周知が進んでいた。しかし、地域の課題を地域住民と共に関わり対応するために必要な、地域住民が見守りという役割があることの確認やその方法、報告手順、関わり方を学ぶ場などを整えることは、今後検討が必要な状況であった。

D.【活動】地域及び関係機関との有機的な連携を基盤とした、ケースの把握と支援体制の整備

把握したケースの支援体制は概ね整備。ケース把握、包括内情報共有、家族ケアは今後検討

地域で把握されたケースについて共有する情報連携は6割から8割程度整っていた。しかし、把握すべきケースの基準や、包括内での情報共有、家族ケアの視点に立った情報収集については、今後検討が必要な状況であった。

E.【活動】ケースへの丁寧な支援展開

個別支援は概ね実施。日常生活の細やかな支援の在り方は今後検討

本人の居住地に近い近隣住民のちょっとした手助けや、家族の本人への関わり方、道路や手続き上の利便性などの物理的環境は、本人が感じている、ちょっとした日々の生活のしづらさの改善に影響する。そうした観点から、閉じこもりは地域の健康課題という捉え方もできる。

本調査では、本人に対する保健医療福祉的支援の体制や実施については6割から8割程度の施設が実施されていたが、日常生活の細やかな支援を行う環境については今後検討が必要な状況であった。

F.【活動】集団支援を利用するための「入口」としての工夫

参加時は丁寧に対応。参加前や脱落予防への対応は今後検討

集団支援の場においては丁寧に関わっている施設が7割を超えていた。しかし、集団支援に参加する前の関わりや途中脱落リスクへの対応等については、今後検討が必要な状況であった。

G.【活動】生活の領域と人との関わりの範囲の、更なる拡大

自宅外の居場所は概ね整備。本人が存在意義を感じられる生活空間の拡大のあり方は今後検討

個別に参加できる場は5割から7割強の施設で設定されていた。しかし、それを本人が参加してよかったと自認し次のステップにつながる支援や、自主活動を地域全体で把握する手段や、本人が居場所を確保するための支援へとつなげるなど、生活空間を更に広げる関わりについては、今後検討が必要な状況であった。

H.【急変対応】状態悪化及びハイリスク状態の人へのタイムリーな支援

急変対応は概ね整備。看取りを視野に入れた対応は今後検討

急変が報告されると即時に対応する体制は約7割の施設で整えられていた。しかし、急変を早期にキャッチするための情報提供については、今後検討が必要な状況であった。また看取りについても、どのような相談事があるのか、どのような事であれば相談してもよいのか等、相談しやすい環境整備について検討する余地がある状況であった。

各領域の結果から、全体的には個人支援の実施は概ね整っていたが、地域連携に必要な情報共有や協働体制、人材育成等に検討が必要であった。今後は、調査結果を元にさらなる分析を行い、活動と成果の関連を検討するとともに、成果を上げている施設へのインタビュー実施し成果を上げている要因を分析する必要があると考える。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 1件）

1. 著者名 小西めぐみ, 下園美保子	4. 巻 25
2. 論文標題 閉じこもり高齢者の地域との繋がりへの再構築を目指す効果的プログラムに関する文献検討	5. 発行年 2019年
3. 雑誌名 愛知県立大学看護学部紀要	6. 最初と最後の頁 127-134
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 -

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 下園美保子
2. 発表標題 プログラム評価理論に基づいた、介護予防活動の成果評価に対するロジックモデルの開発
3. 学会等名 日本地域看護学会
4. 発表年 2019年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

<p>プログラム評価に基づく、閉じこもり予防活動に関する調査に関する調査票及び報告書をWEBに公開している。</p> <p>プログラム評価に基づく、閉じこもり予防活動に関する調査報告書 https://360-vr.sakura.ne.jp/shimozonocaresturdy/index.html</p>

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	大山 早紀子 (OYAMA SAKIKO) (20722284)	川崎医療福祉大学・医療福祉学部・講師 (35309)	

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	新藤 健太 (Shindo Kenta) (00752205)	群馬医療福祉大学・社会福祉学部・講師 (32307)	
研究分担者	加藤 宏公 (KATO Hirotada) (00825531)	愛知県立大学・看護学部・助教 (23901)	

	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
研究協力者	望月 宗一郎 (Mochizuki Soichiro) (30468227)	健康科学大学・看護学部・教授 (33504)	
研究協力者	渡邊 美樹 (Watanabe Miki) (30610381)	健康科学大学・看護学部・講師 (33504)	
研究協力者	小林 敏生 (Kobayashi Toshio) (20251069)	広島文化学園大学・看護学部・教授 (35412)	
研究協力者	大嶋 巖 (OSHIMA Iwao) (20194136)	東北福祉大学・総合福祉学部・教授 (31304)	
研究協力者	益田 大輔 (MASUDA Daisuke)	須田医院・精神科・医長	

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
研究協力者	大関 紗依 (OZEKI Sae)	地域包括支援センターあおぞら・保健師	
研究協力者	上中 久美子 (UENAKA Kumiko)	下市町役場・保健師	

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