

令和 3 年 6 月 28 日現在

機関番号：22701

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2019～2020

課題番号：19K24262

研究課題名（和文）在宅要介護高齢者ケアマネジメント遂行尺度の開発

研究課題名（英文）Developed a care management implementation scale for elderly people who need home care.

研究代表者

金田 明子（KANEDA, Akiko）

横浜市立大学・医学部・助教

研究者番号：30848643

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,200,000円

研究成果の概要（和文）：日本は今後、高齢多死社会へと進展すると予測されている。最期まで自宅療養を望む国民は約6割を占めるが、2018年では自宅で最期を迎えた人は13.7%であった。このギャップに着目し在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフ期のケアマネジメント尺度を開発した。

在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフ期のケアマネジメントの概念を明確化し、地域の多職種20名を対象に自身が行っているケアマネジメントの内容についてインタビュー調査を行った。この結果をもとに質問紙を開発し居宅介護支援事業所約2600か所に勤務する介護支援専門員に調査を行った。477の有効回答から尺度を作成し信頼性・妥当性を検証した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

日本は高齢多死社会へ伸展すると推測されている。地域包括ケアシステムの中で在宅要介護高齢者を支えるためには、状況に応じたケアマネジメントが重要である。先行研究ではケアマネジメントの力量差が課題となっている。本研究では特にエンド・オブ・ライフ期の高齢者に着目し概念分析と定義の検討を行ったうえで、地域で高齢者を支援している多職種を対象にケアマネジメントの具体的内容を調査した。次に尺度開発のための質問紙を作成し全国調査を行った。回答を統計学的に分析し尺度を開発した。尺度を活用することで目指すケアマネジメントが明確になること、ケアマネジメントの質の向上が期待できることが本研究の意義である。

研究成果の概要（英文）：It is predicted that Japan will become an aging, multi-death society.

However, according to a survey conducted in 2018, only 13.7% of the population lived their final days at home. Focusing on this gap, this study developed an end-of-life care management scale for elderly people who need care at home. As the results of the two-year study, we clarified the concept of end-of-life care management for elderly people who require nursing care at home, and interviewed 20 local professionals about the specifics of their own care management. Based on these results, a nationwide survey was conducted to develop a scale, and a scale was developed from the 477 valid responses obtained, and its reliability and validity were verified.

研究分野：看護学 社会福祉学

キーワード：ケアマネジメント 地域包括ケアシステム 要介護高齢者 在宅死 生活の質 エンド・オブ・ライフ

1. 研究開始当初の背景

研究者は病院や訪問看護ステーションをはじめとする在宅現場における勤務経験の中で、最期まで自宅で過ごすことを望みながらも適切な時期に適切な医療を受けられずに、入院に至り病院で亡くなられた多くの方に遭遇した。また自宅や施設、病院と高齢者の居場所が変わることに伴いそれまでのケアマネジメントが分断されてしまうこと、異なる組織・職種間のケア提供の継続性や調整が不十分であることから、在宅要介護高齢者の望む生活が叶わなかったケースにも遭遇した。これらの経験から在宅要介護高齢者を地域包括ケアシステムの中で支えるためには、対象者のニーズをタイミングを逃がさず多面的にとらえ、支援する者が切れ目のないケアマネジメントを遂行することが重要であるという考えに達した。

在宅要介護高齢者のケアマネジメント遂行に関する先行研究では、介護支援専門員の理解不足から健康状態が悪化してはじめて訪問看護サービスが組み込まれるケースが存在すること(中川、2013; 棚橋、2001)や介護支援専門員の困難感に関して「アセスメントスキルの不足」「説明スキルの不足」があげられている(布花原ら、2007)。わが国ではケアマネジメントを担う者の基礎資格が多岐にわたることが特徴的であるが、基礎資格の約 7 割を占める介護・福祉職の介護支援専門員は、ケアプラン作成やアセスメント、サービス担当者会議、急変時の対応などについて不安感を抱いていることが明らかになっている(林ら、2012)。「ケアマネジメントの質的評価の在り方に関する調査研究事業」(株式会社日本総合研究所、2013)では、熟練介護支援専門員対象にケアマネジメントの構成要素が調査され、介護支援専門員自身の取り組みとして「利用者・家族が現在の状態にある背景を多面的に情報収集する力」「今後を予測してリスクを未然に防止する仮説を構築する力」等が抽出されており、それらをもとに研究者らが横浜市での在宅療養要介護高齢者のケアマネジメント遂行の実態と関連要因を調査した結果、実態では医療連携が最もできていないこと、ケアマネジメント遂行の関連要因としては経験月数、多職種連携・意思決定支援・看護の研修を受けていること、介護支援専門員の倫理綱領を知っていることが示唆された。介護支援専門員に必要な研修を行い質向上を目指すとともに、看護師をはじめとする様々な職種がケアマネジメント遂行の視点をもってチームとしてケアマネジメントにかかわることが必要であることが示唆された。一方、測定用具として、ケアマネジメント過程の質を評価する尺度開発(岡本、1999)、ケアマネジメント業務自己評価尺度開発(西村ら、2011)等があるが、地域包括ケアシステムの推進が明文化された 2011 年以降に開発されたケアマネジメント遂行尺度は見当たらない。

2. 研究の目的

在宅要介護高齢者のケアマネジメント遂行尺度を開発することである。地域包括ケアシステムの中で多様化・複雑化した社会資源を用いて在宅要介護高齢者が望む生活を支えるためには、異なる組織・職種間で視点を共有することや提供するケアの断片化と非連続性を防ぐことが重要である。そのために介護支援専門員のみではなく、在宅要介護高齢者を支援する多様な職種が各場面で遂行しているケアマネジメント遂行の内容を明らかにし、それらを統合したケアマネジメント遂行尺度を開発することが本研究の目的である。

3. 研究の方法

- (1) エンド・オブ・ライフ期にある在宅要介護高齢者のケアマネジメント遂行の概念分析を行った。
- (2) 地域で要介護高齢者を支援している多職種 20 名を対象に自身がに行っているケアマネジメントの内容についてインタビュー調査を行った。
- (3) (1)と(2)で得た知見と文献をもとに尺度アイテムプール作成後、ケアマネジメント遂行尺度暫定版(案)を作成した。
- (4) レビューを通してケアマネジメント遂行尺度暫定版を完成させた。
- (5) ケアマネジメント遂行尺度暫定版を用いて、全国の居宅介護支援事業所に対して横断的に無記名自記式質問紙調査を行った。項目分析(通過率・天井効果・床効果・項目間相関・Good-Poor 分析・I-T 相関)後、探索的因子分析を行いケアマネジメント遂行尺度を完成させた。次に信頼性をテスト・再テスト法、クロンバックの係数で検証し、構成概念妥当性を確認的因子分析の適合度指標で検討した。内容妥当性は先行研究と照らして構成概念と一致するかどうかを検討した。基準関連妥当性等は外的基準との関連を Pearson の相関係数を用いて検討した。

4. 研究成果

(1) 国内外の文献や報告書からケアマネジメントの定義や遂行内容を明らかにした。研究課題である在宅要介護高齢者のケアマネジメント遂行においては、特にエンド・オブ・ライフの時期には医療的側面のケアマネジメントが増加すること、現在、介護・福祉系の基礎資格を持つ介護支援専門員が約 7 割を占め、医療的側面に困難を抱えていることから、在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフの時期の遂行に基準を合わせることにした。そこで国内外の先行文献等から在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフ期のケアマネジメントの概念構造を明らかにした。この

結果、在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフ期のケアマネジメントは「エンド・オブ・ライフ期を支える環境を整え、対象者の望む暮らしと望む最期を明確化するための意思決定支援を行い、対象者の望みの実現に向けてケアチームが協働し、必要な時にタイミングを逃さず身体面・精神面・スピリチュアル面のケアを提供できるようにするための活動」と定義された。

【在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフ期におけるケアマネジメントの概念分析と定義の検討(原著) 日本健康医学会雑誌、29(4)、434-443. 2021年1月、在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフ期におけるケアマネジメントの概念分析と定義の検討, 日本看護科学学会第40回学術集会口演】

(2)エンド・オブ・ライフの時期にある在宅要介護高齢者のケアマネジメント遂行は介護保険制度下では介護支援専門員が担うと定められているが、実際は在宅要介護高齢者にかかわる様々な職種が、自身の仕事の中でケアマネジメントの要素を行っている。それらの多職種にインタビュー調査を行い、語られた内容からコードを抽出し、それらの意味内容をカテゴリ化した。【多職種がエンド・オブ・ライフ期にある在宅要介護高齢者にケアマネジメントの視点から実践している内容(原著) 日本プライマリ・ケア連合学会誌 (IN PRESS) 地域の多職種が在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフ期にケアマネジメントの視点から実践している内容, 第12回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会口演】

(3)アイテムプールを作成した。アイテムプールについて、ファーストレビューアーとして7人の研究者(うち2名はケアマネジャーの有資格者)により複数回レビューし、内容妥当性を検討した。内容が重複しているものを統合し、最終的に46項目に改良した。次いで、セカンダリレビューアーとして5名のケアマネジャーにより表面妥当性と内容妥当性を検討した。意味が分かりにくい項目の表現を修正した。次に自記式質問紙を用いて横断的調査を行った。2643人の介護支援専門員にアンケートを送付した。調査質問は属性、各質問への回答、過去3年間に担当した在宅死亡症例数、および併存尺度への回答であった。477名から有効回答を得た。探索的および確証的因子分析では4つの因子「表明された本人の意向の実現に向けたチームの協働促進」「状況の変化を予測したスピーディなケアプランの展開」「自宅で死を看取る家族の準備に向けた支援」および「本人の死生観や苦悩に寄り添う支援」から23の項目を同定した。最終モデルは、適切な指標値を示した:GFI=0.929, AGFI=0.909, CFI=0.959, およびRMSEA=0.045。全スケールに対するCronbachは0.819であり、各因子に対して0.709以上であった。再テストと尺度の級内相関係数は相関係数は0.756-0.863であった。併存尺度と全尺度の間の相関係数は0.569-0.795であった($p<0.001$)。探索的因子分析後、内部整合性はCronbachのを用いて評価した。測定者内信頼性は再テストとの相関係数を用いて評価した。確証的因子分析を用いて構成概念妥当性を確認し、尺度と併存尺度間の相関を用いて基準関連妥当性を評価した。スケールは許容可能な内部一貫性と同時妥当性を示した。

【Development of self-evaluation scale for care management practice for elderly people requiring long-term care during the end-of-life period and verification of reliability and validity. 投稿中】

日本は今後、高齢多死社会へと進展すると予測されている。最期まで自宅療養を望む国民は約6割を占めるが、2018年では自宅で最期を迎えた人は13.7%であった。このギャップに着目し在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフ期のケアマネジメント尺度を開発した。この尺度を活用することで目指すべきエンド・オブ・ライフ期にある在宅要介護高齢者のケアマネジメントが明確になり、ケアマネジメントの質の向上が期待できる。今後はこの尺度を活用して、最期まで在宅を望む要介護高齢者の療養生活を支援するために、介護支援専門員のケアマネジメント遂行の課題を明らかにする。また在宅要介護高齢者を支援する多様な職種の教育・研修等に尺度を活用することでケアマネジメント遂行の臨床的統合が期待でき、在宅要介護高齢者の望む暮らしを継続できる可能性が高まるかもしれない

引用文献

中川陽子, 笠置恵子. (2013)在宅ケアシステムの中での訪問看護師の役割. 医学と生物學:速報学術雑誌, 157(6), 1191-1196.

棚橋さつき(2011)在宅療養者が訪問看護を利用するまでの経緯と支援に関する研究. 北関東医学, 61(2), 215-225.

布花原明子, 伊藤直子(2007)ケアマネジメント場面において介護支援専門員が直面する困難の内容ケアマネジメントスキル不足の検討, 西南女学院大学紀要, 11, 9-21.

林裕栄, 田中敦子, 津久井理恵. (2012)高齢者のターミナルケアマネジメントに関する調査研究:基礎資格として福祉系の資格をもつ介護支援専門員の不安や困難経験の実態. 保健医療福祉科学, 2, 39-44.

株式会社日本総合研究所(2014)介護支援専門員及びケアマネジメントの質の向上に関する調査研究事業報告書

岡本玲子. (1999)ケアマネジメント過程の質を評価する尺度の開発: デルファイ調査と信頼性・妥当性の検討. 日本公衆衛生雑誌, 46(6), 435-446.

西村昌記, 小原真知子, 大和三重. (2011)ケアマネジメント業務自己評価尺度の開発--介護支援専門員が業務遂行のために必要とする技能修得度の測定. 厚生指標, 58(6), 8-13.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計2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 0件）

1. 著者名 金田明子、叶谷由佳	4. 巻 29(4)
2. 論文標題 在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフ期における ケアマネジメントの概念分析と定義の検討	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本健康医学会雑誌	6. 最初と最後の頁 434-443
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 -

1. 著者名 金田明子、叶谷由佳	4. 巻 IN PRESS
2. 論文標題 多職種がエンド・オブ・ライフ期にある在宅要介護高齢者にケアマネジメントの視点から実践している内容	5. 発行年 2021年
3. 雑誌名 日本プライマリ・ケア連合学会誌	6. 最初と最後の頁 IN PRESS
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2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 金田明子、榎倉朋美、土肥真奈、叶谷由佳
2. 発表標題 横浜市の介護支援専門員による在宅要介護高齢者のケアマネジメントの実態と関連要因
3. 学会等名 第24回日本老年看護学会学術集会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 金田明子
2. 発表標題 在宅要介護高齢者のエンド・オブ・ライフ期におけるケアマネジメントの概念分析と定義の検討
3. 学会等名 日本看護科学学会第40回学術集会
4. 発表年 2020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
--	---------------------------	-----------------------	----

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
---------	---------