様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成２５年６月３日現在

機関番号：33918
研究種目：基盤研究（C）
研究期間：2009～2012
課題番号：21530617
研究課題名（和文）エンパワメントベースの退院支援モデルに関する実証研究

研究課題名（英文）Empirical Study on discharge planning model of empowerment-based

研究代表者
田中　千枝子（TANAKA　CHIEKO）
日本福祉大学・社会福祉学部・教授
研究者番号：40276861

研究成果の概要（和文）： エンパワメントベースによる退院支援モデルを、ミクロ・メゾ・マクロに構造的総合的に展開し、作成することを目的とした。ミクロでアセスメントシートの作成・施行プロジェクトを実施し、使用感調査により評価した。メゾでは退院前カンファレンスを調査し、地域包括ケアとジョイントしている方が当事者のエンパワメントを引き出す装置として適していた。マクロでは、地域の困難事例調査から、ハイリスクスクリーニングを病院主体でなく地域で行う必要を見いだした。

研究成果の概要（英文）：The Research on the aim for each level of micro-mezzo-macro, to build a discharge planning model based on empowerment、In the micro practice, I carried out making, the enforcement project of the assessment sheet and evaluated it by an usability investigation. In the mezzo practice I investigated conference before discharge and self-assertion of the parties becomes clear, In the macro practice, I found need to perform high-risk screening in not the hospital but the Community.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
2009 年度	1,100,000	330,000	1,430,000
2010 年度	1,000,000	300,000	1,300,000
2011 年度	700.000	210,000	910,000
2012 年度	500,000	150,000	650,000
年度			
総　計	3,300,000	990,000	4,290,000

研究分野：社会科学
科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学
キーワード：医療ソーシャルワーク　退院支援　エンパワメント　ストレングス視点

１．研究開始当初の背景

研究開始時点では、退院支援に関するソーシャルワークの重要性が認識され、診療報酬点数にもあげられるものとなり、その点数化の評価も必要となっていた。しかし退院支援看護師も同時に認定され、ソーシャルワーカーによる退院支援の特徴や長所について、主張できるデータが必要な時期にもなっていた。そこでソーシャルワーカーによる退院支援の成果は、当事者や家族の退院計画への当事者参加とその評価にあると仮説をたて、その具体的データと方法論を実証的に集約させる必要があった。

またそのソーシャルワーク実践は、地域包括ケアシステム論議の一環として、ミクロに留まらずメゾ・マクロに展開し影響を与える

可能性のあるものとして設定される必要があった。そのために地域ケアシステムの実態調査を交えながら研究を組んだ。

２．研究の目的

エンパワメントベースの退院支援モデルを作成するに当たり、ミクロ・メゾ・マクロに展開するソーシャルワーク実践として、その体系化を進めるために、以下３つのレベルにおける研究の目的をたてた。

（１） 医療ソーシャルワーカーによる退院支援として、エンパワメントベースでの支援モデルを、ソーシャルワーク理論にもとづいてアセスメント項目を設定すること　そしてその実施による評価を得ること

（２）　当事者主体のエンパワメント・プロセスを作り出す装置として、退院支援システムを組織と地域の共同で作り出すために、退院時カンファレンスに着目した。退院時カンファレンスに当事者や地域ケアの担い手を入れ、対等に話し合うことで、病院と地域の連携を図っている地域の実態と課題を調査し抽出すること

（３）　退院支援の有無にかかわらず、施設を含む地域には、保健医療サービスが退院後も必要で、十分な解決に結びつかない、かえって他の要因と結びついて複雑な困難や課題を抱えた当事者や家族が多く存在する。地域の困難事例調査から、退院支援のハイリスク群で不十分な状況の発生要因を抽出し、あらたな地域発生の退院支援問題とその解決像を描くこと

３．研究の方法

（１）については、エコシステムとストレングスモデルの枠組みを援用したアセスメント項目をプレ調査による事例検証の上抽出した。さらに 25 事例の当事者・家族のインタビューを分析し、そのエンパワメント・プロセスの特徴を抽出した。さらに当事者・家族にその枠組みで退院支援に関する面接を施行し、その使用感と成果を、ＳＷと患者双方へのアンケート調査と事例調査を実施した。

（２）については、退院支援と地域ケア会議を総合的に実施している地域で協力の得られた５カ所を選出し、その退院前カンファレンスにおける、事例分析を実施した。また地域の関係機関も含めた多機関に対するアンケート調査を行い、その当事者参加、当事者主体の実態と課題を明らかにした。

（３）については、制度では解決できない複雑な問題を地域で抱えた事例を、５地域で調査し、医療につながっていない、またはつながっていても整理されていないために、困難になる事例が全体の 58%あることが分かった。これは困難要因のトップを占めた。さらにその事例を分析することで、地域に医療福祉の問題や課題を取り残していることが、当事者や家族のパワーを奪っていることが分かった。

４．研究成果

（１）　エンパワメントベースによる退院支援をミクロレベルで実施するため、前文部科学研究事業で得られた「ストレングス視点の構造」を参考に、エコシステムとストレングスモデルの援用によるアセスメント項目を抽出し、アセスメントシートを作成した。そのシートをもとにストレングスやSFAによる面接法によって、データを取ることで、各自のパワーの根源と発露のプロセスを描くこと、当事者と支援者がパートナーシップで関係づけられることが事例分析の結果分かり、使用感調査でも評価された。

アセスメント項目は

①内部資源を縦軸に心の動き出し・熱望・コンピテンシー・自信の４つを細目として

②物理的環境

③社会的相互作用

④組織・制度環境

⑤社会政治文化環境

を横軸とした。

それらをマトリックス構造として、エンパワメントのプロセスを辿るように面接で使用した。その面接法は解決指向型アプローチ（ＳＦＡ）の質問の型を核に、退院問題の解決に向けて、当事者が内部資源のどの部分から、どの環境に向けて考えが発生し、その考えをどの部分を根拠にして、どこに向けた行動化をしていったのか、またどこに向けたどんな行動に結びつくのかについて、当事者が解説し、さらに次の戦略を相談しあうようなアセスメントおよびプランニングの当事者とＭＳＷの協働シートとして使用するように開発した。

このアセスメントシートを当事者・家族のインタビューで試行してもらうプロジェクトを組んだ。質問法やその考え方の基本について、２回にわたる講義を実施した上で、調査協力者を募り実施してもらった。結果 34 病院の 50 事例を提出してもらい、事例によるマトリックスの面の展開プロセスを追った。それらが円滑に事例ごとに異なったユニークな動き方をすることから、面接の中で普段は聞かないことから思いがけないストレングスが掘り出されることが体験できたというコメントが多く出された。

（２）メゾレベルでエンパワメントベースの退院支援システムを考えるにあたり、退院時カンファレンスに当事者や家族を入れて実施するその実施方法について検討した。組織内カンファレンスで、支援チームに時々当事

者を方針決定のために呼び込む方式をとっている３病院８事例と地域ケア会議と院内会議をジョイントさせて当事者を入れる方式の２病院５事例のエアンパワメント発揮の有無とその起点のプロセス比較を実施した。

その結果通常の組織内カンファレンスでは、専門職主導で、当事者のパワーを発揮する場面を特定できるカンファレンスプロセスはほとんど見いだせなかった。当事者のパワー発揮のために、「ＳＷによる呼び水」が出ても、保護的機能の発揮として受け取られ、当事者の自己主張のパワーとしてチームメンバーの認識がなく、当事者もパワーの発揮の自覚がなかった。反面地域ケア会議とジョイントしている場合、病院と地域機関がお互いの認識を提示しあい質問していくプロセスが入るため、当事者が両者の間をつなぐ主人役を果たす場面があること、また地域の具体的な現実が皆の目の前にある中で、問題の切実性を当事者が感じ、自己主張と自分の算段を考え出す機会となりやすいことが分かった。また地域とのジョイント会議開催にこぎ着けるまでに、準備が必要との叙述を得たが、その内容は前もっての環境調整と当事者へのエンパワメントであった。

また地域機関との協働にあたり、地域機関のメッセージは、病院が考える問題とはやや異なることがあるとの記述も得た。つまり病院で生じた問題や解決方法がそのまま地域で使えるわけではないことが主張されていた。病院で退院支援で長く抱えるよりも、地域に出てから当然生じる問題には、地域で答えていくとの自信であった。

結果メゾレベルの退院支援システムを退院前のカンファレンスとして考えると、地域ケア会議とのジョイントを選択した方が、当事者のエンパワメントに向けた支援が可能となることが分かった。

（３）メゾからマクロレベルでコミュニティケアからエンパワメントベースの退院支援を考えるにあたり、制度としてのエンパワメントの必要性とその課題を調査した。退院支援を単に病院から出す際の支援と捉えずに、地域で複雑化した生活困難事例の中で、保健医療サービスとうまくつながっていないために、困難と認定された事例を、退院支援プロセスの中で捉えることにした。

その結果、５地域 213 事例で困難事例ごとの量的調査を実施し、医療につながっていない、またはつながっていても整理されていないために、困難になる事例が全体の 58%あることが分かった。これは困難要因のトップを占めた。次点は社会的孤立の 52%であった。さらにその保健医療サービスに困難を抱える事例を分析すると、地域に医療福祉の問題や課題を取り残していることが、当事者や家族のパワーを奪っていることが分かった。

例えばHIVなど感染症として慢性疾患化し、治療継続が行われる必要があっても、偏見や差別の懸念や、隠して社会活動をする上での困難を抱えている事例があった。その際保健医療サービスとして、その人権擁護の方法や相談先を紹介していないために、地域で支援する人びとに当惑と困難感を与えていた。診断治療は外来で行われていたが、社会で活動する上で、罹患・診断前後のケアは退院支援と同じような人生のギアチェンジであり、地域への再デビューという意味で、当事者の社会に向けて対人関係でも自己主張やエンパワメントは重要な課題であろう。退院支援の概念を広げて見ていくことが必要なのではないかと考えた。

そこで地域で発見された保健医療問題を持つ事例が、再度医療機関のMSWにハイリスクスクリーニングの結果戻ってくるような仕組み作りと医療ソーシャルワークを地域に向けて発信すると共に、地域の中から発信するような支援方法の開発が必要であることが分かった。

５．主な発表論文等

（(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計１件）

①田中千枝子、「実証的研究によるエンパワメント」『エビデンス再考』日本ソーシャルワーク学会誌、2013、査読無、印刷中

〔学会発表〕（計３件）

①田中千枝子、「HIV/AIDS 関連問題を持つ感染症者へのソーシャルワーク～地域のおけるハイリスクスクリーニング～」日本社会福祉学会、2013 年 9 月 21 日～9 月 22 日、北星学院大学

②田中千枝子、「事例レジリエンスとエンパワメント」日本医療社会福祉学、2013 年 9 月 8 日、国際医療福祉大学

③田中千枝子、「実証的研究によるエンパワメント」『シンポジウム　エビデンス再考』日本ソーシャルワーク学会、2012 年 6 月 17 日、関東学院大学

〔図書〕（計４件）

①田中千枝子編著　「実践者のための質的研究法」『質的研究と現場実践』中央法規、2013、210 頁、印刷中

②田中千枝子、「新保健医療ソーシャルワーク論」到草書房、2013、180 頁

③星野政明他編　田中千枝子　「医療福祉の対象と範囲」『医療福祉学の道標』金芳堂 2011、193 頁（14-16）

④田中千枝子、小西加保留編著、「よくわかる医療福祉」2010、ミネルヴァ書房、202 頁（78-81、122-125、176-181）

６．研究組織

(1)研究代表者

田中　千枝子（TANAKA　CHIEKO）
日本福祉大学・社会福祉学部・教授
研究者番号：40276861