

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 25 日現在

機関番号：32649

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23530761

研究課題名(和文)高齢者ケアに関する情報公開制度の分析 - スウェーデン・日本・韓国を対象に -

研究課題名(英文)The comparative analysis of disclosure of information about eldercare among Sweden, Korea and Japan

研究代表者

西下 彰俊(Nishishita, Akitoshi)

東京経済大学・公私立大学の部局等・教授

研究者番号：80156067

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,100,000円、(間接経費) 1,230,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、以下の3か国を対象に介護の質を測定し、その結果をインターネット上で情報公開する様子を明らかにした。スウェーデンでは、2007年から毎年社会保健庁が、290の市レベルでの介護の質について情報公開し、また各介護の付いた特別住宅について介護の質を評価し、コミュニティごとに介護の付いた特別住宅に対する入居利用者満足度を明らかにしている。韓国は、保健福祉部が3レベルに分け、老人療養センターや在宅ケアについて介護の質の評価を行い、上位10%に関して介護報酬を加算するというインセンティブを付けている。日本は、5分野68項目について、施設ケア・在宅ケアの事業所が自己評価および外部評価を受けている。

研究成果の概要(英文)：Our research finding is as follows. Firstly, socialstyrelsen of Sweden has attempted to research the quality of elderly care among 290 communes. This attempt from 2007 is successful, but some problems we can point out. Secondly, the ministry of health and welfare of Korea has attempted to measure the quality of care of care in home and institutional care. And they have disclosed the name of service provider about 10% of high averages. Lastly, the ministry of health and welfare of Japan has attempted to disclose the information about the subjective assessment and objective assessment by the outer organization from different points of view of 5 fields of consisting of 68 items.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会福祉学

キーワード：高齢者ケア 情報公開 スウェーデン 韓国 日本

1. 研究開始当初の背景

(1) スウェーデンの高齢者ケアに関する情報公開、特に第三者評価情報公開について研究を行い、これまで3本の論文を発表してきた。

同国の高齢者ケアは措置制度に基づいているが、サービス提供組織はコミュニティ(市)あるいは民間組織である。両組織のどちらがサービスを提供するかは、コミュニティの社会サービス委員会が決定する。背景には、穏健党の考え方が影響しており、官民間の競争によりケアの質を高める狙いがある。現在の民間委託は20%程度であるが、今後も緩やかに増えていく可能性が高い。

こうした背景のもと、2007年より社会保健庁(socialstyrelsen)およびスウェーデン・コミュニティ・ランスタング連合会(SKL)は、高齢者ケアに関する多様な情報公開をインターネット上で積極的に展開してきており、また印刷物としても頒布している。その結果、関心を持つ誰もが高齢者ケアに関する第三者評価のデータを獲得できるようになっている。

ただし、現状の情報公開では、高齢者ケアのサービスを利用する高齢者本人や家族が希望するすべての情報が網羅されていないわけではない。その点が現状の情報公開システムの大きな限界であり、本研究実施の中で明らかにしていくことが不可欠である。

(2) 他方、介護保険制度14年目の日本と同制度6年目に入る韓国については、高齢者ケアの質に関する情報公開がどこまで進んでいるのだろうか。日本では要介護認定を受けた申請者が在宅サービスを希望する場合、ケアマネジャーを選択し、ケアマネジャーに自ら希望するサービスを組み込んだケアプランを作成してもらおう。ケアマネジャーという専門職が制度化されなかった韓国では、在宅サービスを希望する場合、保険者である国民健康保険公団が作成した標準長期療養利用契約書に基づき、等級判定を受けた申請自身が事業者を選択する。その場合、申請者から電話を受けた、例えば、療養保護士派遣事業所がケアマネジメント機能を遂行し、ケアプランに相当するサービス提供計画書を作成することとなる。

(3) 以上のことから、むしろ日本と韓国のほうが、サービスを選択する際に、サービスプロバイダーに関する詳細な介護情報が不可欠である。しかし、日本の高齢者ケアに関する情報公開は不十分であり、また十分に活用されているとは言い難い。果たして、日本と韓国で、サービスを利用する高齢者が本当に望むような情報が公開されているのかどうか、されていないとすると、今後どのように情報公開制度を改善すべきかを具体的に検討することが本研究の出発点にある。

2. 研究の目的

(1) 要介護高齢者を介護する在宅ケア事業者および施設ケア事業者は、()ケアの自身について、利用者、国民一般に対して情報公開することが社会的に要請されている。また、加えて()第三者評価機関が各サービス事業者を総合的に評価し、評価結果を利用者・国民一般に対して情報公開することも社会的に強く要請されている。

(2) 本研究では、措置制度に基づき高齢者ケアを展開するスウェーデンおよび介護保険制度を持つ日本と韓国を対比的に捉え、各国において、事業者情報公開制度と第三者評価制度の内実を実証的に調査研究し、この研究成果を踏まえ、「利用者である高齢者が本当に望む情報公開のあり方に関する基本モデルを構築すること」を研究目的とする。

3. 研究の方法

(1) スウェーデン、韓国、日本の高齢者ケアシステムの質及び量に関する評価方法及び情報公開方法を具体的な水準で調査し、各国の評価システムの強みと弱みを比較検討する。

(2) スウェーデン、韓国、日本の高齢者介護施設で働く介護職員を対象にアンケート調査を実施し、労働環境及び就労意識、社会意識の結果から介護の質を比較分析した。

なお、ユニット・ケアに焦点を当てる関係からスウェーデンは介護の付いた特別住宅を対象とし、日本は認知症高齢者のためのグループホームを調査対象とした。韓国でユニットケアに相当するのは、老人療養共同生活家庭であると想定されたが、研究の過程で、韓国にはユニット・ケアも認知症高齢者のためのグループホームも存在しないことが判明したので、日本の特別養護老人ホームに対応する老人専門療養院を対象とした。

(3) スウェーデンの介護の付いた特別住宅の介護職員に対するアンケート調査

3つのコミュニティ(harryda, lidköping, Linköping)の介護職員にアンケート調査を実施する。全部で24の質問項目から構成される。特徴的な質問としては、(1)から(15)で構成される就労意識尺度がある。

(4) 韓国の老人療養院の介護職員に対するアンケート調査

スウェーデン調査と同じ調査票でアンケート調査を実施する。

(5) 日本のグループホームで働く介護職員に対するアンケート調査

スウェーデン調査、韓国調査と同じ調査票で

アンケート調査を実施する。

4. 研究成果

(1) スウェーデンに関する研究の枠組み

スウェーデンにおける高齢者ケアの質に関する情報公開は、大別して2つの方法により行われていると考えることができる。1つは、客観的な評価に基づく情報公開である。もう1つは、主観的な評価に基づく情報公開である。前者の客観的な評価に基づく情報公開は、レベルにより2つの分けられることができる。1つは、コミュニティレベルであり、もう1つは、介護の付いた特別住宅 (sarskilda boendeformer) レベルである。コミュニティレベルの情報公開は、介護の質に関する多面的指標に基づく点数化が施され各指標ごとにランキングが最上位から最下位まで全て情報公開される。介護の付いた特別住宅レベルも、同じく介護の質を多面的に捉える指標が設定されているが、点数化されているのみで、ランキングはなされていない。

後者の主観的な評価に基づく情報公開は、各種在宅ケアサービス、施設ケアサービス (介護の付いた特別住宅) の利用者に対する満足度調査の結果が、各サービスごとに、コミュニティごとに平均値が計算される。この情報公開も、満足度の平均値が計算され、平均値と共に、最上位から最下位まで、全てのランキングが明らかにされる。

(2) スウェーデンの情報公開システムに関する研究成果

社会保健庁 (socialstyrelsen) 及びスウェーデン・コミュニティ・ランスタング連合会 (Sveriges Kommuner och Landsting) が 2007 年から毎年発行している報告書、Oppna jämförelser vård och omsorg om alder の調査データ比較システムを重点的に分析検討した。

(3) スウェーデンの介護の付いた特別住宅の介護職員に対するアンケート調査の結果

3つのコミュニティで回答率に差が見られた。各介護の付いた特別住宅において、施設長から介護職員にアンケート調査票が配布され、コミュニティごとに回収された。

Härryda コミュニティでは、224名の介護職員にアンケート調査を行い、110名から有効回答を得た。Lidköping コミュニティでは、200名の介護職員にアンケート調査を実施し、122名から有効回答を得た。

主要な結果に関しては、東京経済大学現代法学部『現代法学』に掲載されている。介護職員の就労意識 (職業生活の質尺度) に関しては、因子分析の結果、給与上司関係因子、同僚関係因子、仕事やりがい・意味づけ因子の3因子が析出された。

介護職員の社会的適応を示す幸福度の

高低に影響する要因を重回帰分析により分析した。その結果、Härryda コミュニティの介護職員については、精神的な健康度のみが有意な規定力を示したのに対し、Lidköping コミュニティでは、精神的な健康度に加えて、身体的な健康度が有意な規定力を示した。

(4) 韓国の高齢者ケアの情報公開に関する研究成果

韓国では、老人長期療養保険制度の保険者である国民健康公団 (以下、公団と略) が、施設ケア事業所及び在宅ケア事業所のサービス提供体制を極めて詳細に評価している。この評価制度は 2009 年から導入されている。評価者は、公団職員で看護師または社会福祉士の資格を持ち、3年以上の現場経験を有する者である。

その具体的なチェック項目をここで詳細することはスペースの関係でできないが、大項目 5 項目、中項目 14 項目、小項目 39 項目、細項目 98 項目と極めて多面的な評価を行っている。

このうち、大項目は、(1) 事業所運営、(2) 環境及び安全、(3) 権利及び責任、(4) 給付提供の過程、(5) 給付提供の結果から構成される。14 項目から構成される中項目は (1) については、事業所管理、人的資源管理、情報管理、質管理の 4 つを含む。(2) には、衛生及び感染管理、施設及び設備管理、安全管理の 3 つが含まれる。(3) には、受給者の権利、事業所の責任の 2 つが含まれる。(4) には、給付開始、給付計画、給付提供の 3 つが、(5) には、満足度評価、受給者の状態の 2 つが含まれる。

以上の大項目と中項目は、入所施設 (30 人以上の老人療養施設、10 人以上 30 人未満の老人療養施設、10 人未満の老人療養共同生活家庭から構成される) も、6 種類の在宅ケアも共通である。

ただし、インターネット上で公開されるのは、施設ケア事業所及び在宅ケア事業所の上位 10% の名称のみであり、残り 90% の事業所に関する同公団の評価は情報公開されないままである。上位 10% に関しても、多面的な評価項目の各点数が情報公開されるわけではない。

(5) 韓国の老人専門療養院の介護職員に対するアンケート調査の研究成果

韓国昌原市内 3 か所の老人専門療養院の介護職員にアンケート調査を実施した。3 か所の老人専門療養院の介護職員 115 名から回答を得ることができた。

(6) 日本の高齢者ケアの情報公開に関する研究成果

独立行政法人医療福祉機構が運営するWamnet上で、施設ケア、在宅ケアの各事業所の評価が公表されている。日本の介護の質を向上させるための情報公開に関しての最大の問題点は、客観的な評価を行う担当者が、高齢者ケアに精通している専門家ではない点である。もちろん、評価行為を行う前に研修が実施されるが、研修だけでは、正しい評価ができるのか限らない。介護の質を評価する側の審査者の質が担保されていないのが、日本における構造的な問題である。

現行の評価システムは、客観的な評価と主観的な自己評価から構成される。評価の最も大きな柱は5つに分かれる。①理念に基づく運営、②安心と信頼に向けた関係づくりと支援、③その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント、④その人らしい暮らしを続けるための日々の支援、⑤アウトカム項目である。

①は、理念の共有と実践、事業所と地域とのつきあい、身体拘束をしないケアの実践など14の自己評価項目から構成され、そのなかから、外部評価項目がいくつか選ばれ、コメントされる。外部評価は、実施状況及び次のステップに向けて期待したい内容の2項目についてなされる（外部評価が2項目から構成されるのは、以下同様）。②は、初期に築く本人との信頼関係、初期に築く家族等との信頼関係等8項目から構成され、そのなかから、外部評価項目がいくつか選ばれ、コメントされる。

③は、思いやりや意向の把握、これまでの暮らしの把握、チームで作る介護計画とモニタリング等13項目から構成され、幾つかの項目にはコメントがなされる。④は、一人ひとりの人格の尊重、利用者の希望の表出や自己決定の支援、居心地の良い共用空間づくりなど20項目から構成され、そのなかから、外部評価項目がいくつか選ばれ、コメントされる。

⑤は、アウトカム項目で、利用者と職員がゆったりと過ごす場面がある、利用者はその時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている等13の項目から構成される。各項目に対して、ほぼ全て、3分の2くらい、3分の1くらい、ほとんどないの4段階から選択するように構成されている。

介護の質を評価するフレームワークとしては、スウェーデンや韓国に引けを取らないが、第三者評価者が専門家でないことに加え、施設ケア事業者も在宅ケア事業者も、第三者評価を受審することが都道府県ごとに任意である点が大きな限界となっていることが判明した。

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 件)

[学会発表](計 件)

[図書](計 件)

[産業財産権]
出願状況(計 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

[その他]
ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

西下 彰俊 (NISHISHITA, Akitoshi)
東京経済大学・現代法学部・教授
研究者番号：80156067

(2) 研究分担者

藤岡 純一 (FUJIOKA, Junichi)
関西福祉大学・社会福祉学部・教授
研究者番号：70165356

宣 賢奎 (SON, Hyongyu)
共栄大学・国際経営学部・教授
研究者番号：90382796

小関 祐二 (KOSEKI, Yuji)
日本赤十字広島看護大学・看護学部・教授
研究者番号：10373127

(3) 連携研究者

()

研究者番号：