

令和元年9月9日現在

機関番号：32610

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K01485

研究課題名(和文)多職種連携とクライアント参加を促進する福祉用具選択支援ツールの開発

研究課題名(英文)Development of tools for the optimal selection of assistive devices through facilitating interprofessional collaboration and client participation

研究代表者

近藤 知子(Tomoko, Kondo)

杏林大学・保健学部・教授

研究者番号：90274084

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、多職種連携とクライアント参加を促進するツールを開発することである。このために、更生相談所の補装具支給費判定と介護保険福祉用具選択に携わる専門職の福祉選択の過程を質的研究法を用いて調べた。研究により、専門職の共通・独自の視点、「導入」「評価」「判断」「適合」の4つの過程、知識の共有の方法が明らかになった。また、現状の介護保険における福祉用具選択の問題も明らかになった。最適な福祉用具選択のためには、実践ツールに加え、専門職間教育プログラムの開発などの包括的な視点が不可欠であることが示唆された。本研究で明らかになった結果は、実践ツールおよび教育プログラムの枠組みとして活用できる。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の研究成果は、現状に制度やマンパワーを最大限に活用することにつながり、最適な福祉用具を活用することによる高齢者の自立生活や社会参加の維持・促進など、高齢者の生活の質を支えるために有意義である。また、現状で生じている不適切な福祉用具選択による新たな疾患や障害の発生による医療費の増大を抑制したり、不必要な福祉用具の貸与状況を減らすことにつながり、介護保険費の抑制にもつながると考える。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to develop tools that facilitate collaborative professional work and client participation for the optimal selection of assistive devices. In this study, the assistive device selection process in public rehabilitation centers and long-term insurance systems were investigated and compared. The study clarified the shared and individual perspectives of different professions, the four processes, such as introduction, evaluation, judgment, and adjustment, and the methods of knowledge-sharing. The study also revealed the current problems with assistive choices in the long-term care insurance system. The results suggest that a holistic approach was necessary, including the development of an inter-professional educational program, in addition to the development of the practical tools. The results will contribute to building a framework of educational programs and developing practical tools.

研究分野：複合領域

キーワード：福祉用具・支援機器 健康・福祉工学 医療社会福祉学 人間医工学 高齢者福祉 高齢者生活

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

高齢者の社会参加や自立生活を維持する上で、福祉用具の重要性の認識が高まっている¹⁾。また、福祉用具の効果的な利用は、医療費や介護費用を含む個人の経済的負担の軽減にも繋がるとされる²⁾。日本では特に、介護保険サービスの一環として、福祉用具貸与・販売制度が設けられ、要介護者の8割近くが車椅子や簡易トイレ等の福祉用具を安価で利用している³⁾。福祉用具の適切な選択には、疾患・障害・生活機能・環境・用具特性・制度などに関する多角的な知識が統合的に集約されることが不可欠であるとともに、利用者本人の社会参加の意思、活動への希望、好みなどが重要である⁴⁾。

しかし、人的リソースが著しく制限されている介護保険では、誰がどのような視点で福祉用具選択に関与しているか、また、これに関する連携がどのように行われているかは明らかではない。福祉用具選択が、効率的かつ効果的に行われるためには、福祉用具サービスに関連する職種の視点と連携方法を定性的なアプローチによって捉え、体系化する必要がある。

2. 研究の目的

本研究の目的は、福祉用具サービスに関連し、誰が、どのような視点で、どのように連携して、福祉用具を選択しているかを明らかにし、介護保険における福祉用具選択のモデルを構築することにある。これに向け、本研究では、暗黙知の元に行われる専門職の福祉用具選択の視点や専門職間連携の方法を明確にすることを旨とした。

3. 研究の方法

(1) 先行研究の2箇所での更生相談所における模擬判定で明らかになった専門職間の違いを、専門職の視点、補装具費支給判定(福祉用具選択)の過程、職種間連携の視点からさらに深く定性的に分析した。また、全国の70箇所更生相談所に郵送し、補装具費支給判定に関与する200名から回答を得たアンケート調査の分析を行い、職種間の視点や役割の差について調べた。

(2) 研究2: 地域在住の高齢者に、福祉用具がどのように選択されているか、現状を明らかにすることを目的に、高齢者に対する福祉用具研究の動向を調べ、また、高齢者への介護サービス提供の要となる介護支援専門員(ケアマネージャ)を中心に、選択の際の視点、選択に向けての過程、その際の連携の方法について面接調査を行い明らかにした。

4. 研究成果

(1) 研究1: 更生相談所における補装具費支給判定

補装具費支給判定(福祉用具選択)専門職の構成メンバー:

2箇所の更生相談所で行った模擬判定のうち1施設の専門職は、医師・ソーシャルワーカー・エンジニアであり、もう1施設では、医師・ソーシャルワーカー・理学療法士であった。実際の判定では、これらのメンバーに看護師、作業療法士等が加わることもあった。全国の更生相談所に対するアンケート調査では、補装具費支給判定に関わる専門職は、医師、ケースワーカー、理学療法士、作業療法士、看護師、義肢装具士、社会福祉士、言語聴覚士、リハエンジニアなどがいた。

専門職の視点と役割:

2箇所の更生相談所の判定業務の観察および面接調査から、専門職チームは、共通して、「利用者がどのような人か」を理解しようとし、「補装具利用者の生活の質を上げるために必要不可欠な方法を見出す」「利用者の将来も含めて利用者の生活を支援する」「公費を使う」という視点を持って判定を行っていることが明らかになった。

また、自他の専門領域やその境界を明確に意識はしていなかったが、暗黙のうちにお互いの役割を理解しながら業務を進めていた。役割としては、医師に対しては、「心身機能の評価と予測、情報の統合、最終判断」、ソーシャルワーカーには「支給の基準、クライアントの制度理解の促進、クライアントの日常生活の理解と代弁」、理学療法士には、「身体機能の評価、日常生活の理解、身体機能に沿った福祉用具選択」、エンジニアには「身体と物のフィット、市場の製品の調査、造形」などがあることが浮かび上がった。

全国の更生相談所に対するアンケート調査の分析からは、更生相談所に関わる専門職は概ね類似の情報を必要性としていたが、同時に、職種によって必要とする情報が異なるものがあること、また、実際に行う業務に関しては役割分担があることが明らかになった。これらは、「チームが共有する目的を持ち、暗黙のうちに役割を認識しながら、それぞれの専門背景に近い業務に従事しているという」2箇所の更生相談所の分析結果と一致した。

補装具費支給判定の過程:

2箇所の更生相談所の模擬判定には、申請受け入れ、初回面接、訪問、テスト、福祉用具の暫定的選択、見積もりの取得、情報の集約と統合、診察、判定、書類作成、処方書の作成、補装具や部品の選択、仕様確認、使用練習、調整などがあった。これらの過程は、大きく、「申請受理」、

「評価」、「判断」、「提供」の4つの過程に分かれ、漸進していた。ただし、実際には、専門職はすべての業務において、「利用者がどのような人か」、「補装具利用者の生活の質をあげるために必要不可欠な方法は何か」、「利用者の生活はどのように変化し得るか」、「判断は公正か」という視点を持っていた。言い換えれば、補装具費支給判定は、複数の業務において繰り返し行われる「評価・判断・提供」の反復的過程であり、多角的視点を重ねながら適切な福祉用具選択へと向かっていた。補装具費支給判定の過程は、4つの過程以外にも「教育と相談」、「ネットワークの構築」、「今後の継続・変化の可能性の検討」が含まれていた。

職種間連携

2箇所の更生相談所における補装具費支給判定の連携は、職種間の領域を超え、共通の目標に向かう超領域的連携の過程であった。連携は、専門職チームが一堂に会する「会議形式」で行われることはなく、複数の専門職が、異なるメンバーとともに、複数の業務に関与する形で行われていた。クライアントのに関する情報は、各業務に関わる専門職が必要に応じてクライアントから取得していたが、これらの情報の共有は、紙面や記録を通じて共有されるのではなく、協働して業務を行う専門職間との直接的やりとり、または、他専門職とクライアントとのやりとりの観察から間接的に行われていた。このように、専門職は、他専門職の知識や視点を取り込みつつ、自らのクライアント理解を深めていた。さらに、専門職は、別の専門職と行う業務において、受け取った情報を、別の専門職とへトリレーのように伝達していた。このような連携を通し、チームは、利用者をより広い視点から理解すると同時に、唯一無二の補装具選択するために情報を集約するという、拡大化と焦点化の相反する作業を同時に行っていた。

(2) 研究2：介護保険における福祉用具選択

高齢者福祉用具に関する職種：

7名のケアマネージャ（うち2名は看護師資格有）、2名の作業療法士、2名の理学療法士、1名の福祉用具専門相談員への面接調査を通じ、福祉用具サービス貸与・販売制度において福祉用具選択には必ずケアマネージャと福祉用具専門相談員が必ず関与しており、また、利用者個々のサービス利用状況に応じて、理学療法士、作業療法士、看護師、柔道整復師を含む機能訓練指導員、介護福祉士、ヘルパーなどの職種が関与していた。

専門職の視点：

専門職は、福祉用具選択の目的を「自宅での生活をより良いものにするために」と考えていた。しかし、その際、重要視する点は、「高齢者の自立」、「介助の負担の軽減」、「その人らしい生活の獲得」などと、個々の経験や価値観により異なり、これにより、福祉用具の必要性の判断、種類、量などがに違いが生じていた。更生相談所における判定業務で共有されていた「対象者にとって必要不可欠なもの」、「将来像も含めた利用者の生活」という視点や、「公費を使う」という意識も共有されてはいなかった。このため、不必要な福祉用具が貸与されたり、貸与され続けたりする可能性が伺えた。

自他の専門職の役割に関しては、各々の専門職が自らの経験に基づきイメージを構築していた。専門職のイメージには、ケアマネージャは「制度の理解と説明、長期的関与による対象者の生活上の変化の把握、家屋・家族の状況の把握、他専門職からの情報収集」、福祉用具専門相談員は「機器の性能・色・種類に関する知識の提供、業者としての機器の搬入やサービス、デモ機の貸出」、作業療法士は「心身機能とその予後からみた活動の維持と獲得」、理学療法士は「心身機能とその予後から見た適切な姿勢・移動機能の維持と改善」、看護師は「心身の管理とケア」、ヘルパーは、「利用者の訴えの把握」などがあった。しかし、これらのイメージは個別に異なり、またチームが共有しているわけではなかった。

福祉用具選択の過程：

介護保険における福祉用具選択の過程は、更生相談所の補装具費支給判定の過程に比べ、複雑で多様であった。例えば、利用者の福祉用具使用の開始には、介護保険を新規に使い始める場合と、すでに介護保険を受けているクライアントが生活機能の低下により使い始める場合があった。また、開始のきっかけにも、本人・家族・地域支援センターからの依頼、リハ病院や老健施設からの申請、急性期病院や救急病院のワーカーからの依頼などがあった。クライアントからの希望がなくても、関与する専門職の判断により導入へと進むこともあった。

福祉用具選択に関しては、相談、説明、心身機能・ADLの確認、家屋・家族状況の確認、必要性の検討・判断、見積り入手、性能確認、使用練習、調整など、更生相談所の補装具費支給判定と類似した業務が行われていた。しかし、選択の過程は、「導入」、「評価」、「判断」、「提供」、漸進、同時進行、中途開始、逆行など様々な形があった。例えば、急性期病院から退院したクライアントの場合には、クライアントの心身機能評価、家屋評価、家族状況の確認、および福祉用具の提供など、選択の過程は同時進行し、回復期病院から退院したクライアントの場合では、すでに準備されていた福祉用具の適合のみを行うなど中途から開始していた。さらに、生活場面で

心身機能の低下したクライアントの場合には、すでに提供されている福祉用具に対し、必要性を再判断するなど逆行する形をとっていた。

業務の多くは、ケアマネージャと福祉用具専門員が中心となり実施していたが、それぞれの業務への関与の程度は、利用者の状況ならびに、ケアマネージャや福祉用具専門相談員の個々の経験や判断により異なっていた。このように、複雑で多様な介護保険における福祉用具選択の過程において、関与する専門職は、ケアマネージャを中心に、その場の状況に応じながら、臨機応変に、かつ、試行錯誤的に、福祉用具選択を行っていた。

職種間連携：

介護保険による福祉用具選択に際しては、すべての利用者に対し、ケアマネージャと福祉用具専門相談員が関与していた。その他の職種との連携はケアマネージャが必要に応じ行う場合と、他職種がケアマネージャに関与を求める場合などがあり、利用者により異なっていた。また、クライアント一人一人、関与する専門職が異なっており、更生相談所における職種間連携と異なり、チームメンバーの構成は常に変動していた。

連携に伴う情報収集は、多くの場合、関連する専門職が個別に行い、ケアマネージャが必要に応じ収集する、または、必要と感じる専門職がケアマネージャに情報を提供するなどという形をとっており、概ね1対1の関係でケアマネージャの元に集約されていた。言い換えれば、更生相談所に生じていた情報共有と異なり、すべての専門職が、クライアントに関わる多角的な視点を共有しあうという状況はなく、福祉用具の選択は、関与する限られた専門職の判断に依拠することが多かった。

また、医療職との連携がないままに福祉用具選択が行われる場合があり、クライアントによっては、「ベッドのマットレスが固いという訴えから柔らかいマットレスに変えた結果、起き上がりができなくなり寝たきりになる」など、心身機能低下や新たな疾患や障害が生じるなどの可能性があることが示唆された。また、心身機能の変化に伴い不必要になった福祉用具があるにも関わらず、それらがそのまま借入され続けている状況も少なからずあることが指摘された。このように、介護保険における福祉用具選択に関わる職種間連携は、クライアントの状況や、クライアントの関わる専門職の経験や職場環境によって偏りがあり、場合によっては不適切な福祉用具が選択され得ることが示唆された。

(3) モデル化に向けた本研究の位置付け

介護保険における福祉用具貸与サービスと更生相談所の補装具費支給判定は、制度上大きく異なるものの、専門職が連携して、ある特定の機器をクライアントのニーズに合わせて選定していくという過程においては、類似したものがあつた。しかし、介護保険における福祉用具選択においては、関与する専門職の視点や連携の方法のみならず、現状の問題点も明らかになった。

抽出された問題の解決にあたっては、各々の専門職に対する個別の福祉用具関連の教育、限られた領域において活用する評価ツールの開発、制度の一部の改善というよりは、WHOが提示する職種間教育と協働実践の枠組み⁵⁾のような、包括的な視点が有益である。特に、クライアントを中心においた多職種連携が促進されるためには、多職種が共有できるような実践的な導入・評価・判定・調整ツールの開発とともに、協働実践の準備状態を作り出すための、専門職種間教育が重要であり、本教育プログラムの開発が不可欠であることが示唆された。

実践ツールや教育プログラムの開発にあたっては、本研究の更生相談所における補装具費支給判定の分析から明らかになった、専門職のチームの共通の視点、個別の視点とそれに伴う役割と責任、福祉用具選択の過程とそこで生じる業務、その必要となる用具や環境、また、職種間の情報の共有や意思決定の方法などが活用できる。

< 引用文献 >

Wilson DJ, Mitchell JM, Kemp BJ, Adkins RH, Mann W, “Effects of assistive technology on functional decline in people aging with a disability”, *Assistive Technology*, 21(4) Winter, pp.208-17, 2009.

Graybill EM, McMeekin P, Wildman J, “Can Aging in Place Be Cost Effective? A Systematic Review”, *PLOS ONE*, 9(7), e102705, 2014.

平成24年度老人保険事業推進費等補助金老人保険健康増進等事業「介護保険の福祉用具サービスの質の向上と効果的な活用に関する調査研究事業報告書」公益財団法人テクノエイド協会, 2013.

厚生労働科学研究費補助金・総括報告書, 「障害者の自立を促進する福祉機器の利活用のあり方に関する研究」, 諏訪基他, 2011.

World Health Organization, “Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice (WHO/HRH/HPN/10.3)”. Wilson DJ, Mitchell JM, Kemp BJ, Adkins

RH, Mann W, " Effects of assistive technology on functional decline in people aging with a disability ", http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/, 2009 .

5 . 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 13 件)

近藤知子, 竹嶋理恵, 澤田有希, 硯川潤: チームワークとしての福祉用具選択: 協働作業に対する連携・協働理論の適用. 第 22 回日本作業科学セミナー, 東京, 2018.12.09

近藤知子, 竹嶋理恵, 澤田有希, 硯川潤: 高齢者に対する福祉用具選択に関わる多職種連携とその問題, 第 2 回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会, 仙台, 2018.11.04

近藤知子, 竹嶋理恵, 澤田有希, 硯川潤: 高齢者の居宅支援に際しての福祉用具の選択: ケアマネージャの視点と方法. 第 51 回日本作業療法学会, 東京, 2017.02.22.

Tomoko Kondo, Miwa Sakiyama, Rie Takeshima, Yuki Sawada, Takenobu Inoue & Jun Suzurikawa: Collaborative Occupation of Transdisciplinary Process for Assistive Technology Selection. 2017 SS0:USA Conference, Seattle, USA, 2017.10.16

竹嶋理恵, 硯川潤, 澤田有希, 近藤知子: 介護保険における高齢者への最適な福祉用具提供に向けて. 第 32 回リハビリ工学カンファレンス, 神戸, 2017.8.23

硯川潤: 車椅子ユーザの立場から. 日本褥瘡学会誌, 18(3), p. 226, (第 18 回日本褥瘡学会学術集会 2020 年東京オリンピック・パラリンピック支援企画), 2016-09-03, 横浜.

近藤知子, 竹嶋理恵, 澤田有希, 硯川潤: 日本における高齢者に対する福祉用具研究の動向 文献研究. 第 50 回日本作業療法学会, 札幌, 2016.08.22

近藤知子, 竹嶋理恵, 澤田有希, 硯川潤: 補装具支給判定に際するチーム連携の定性分析. 第 54 回リハビリテーション医学会, 京都, 2016.5.31

竹嶋理恵, 硯川潤, 澤田有希, 近藤知子: リハ専門職の福祉用具選択に関する暗黙知のモデル化. 沖縄, 2015.11.14

Tomoko Kondo, Miwa Sakiyama, Rie Takeshima, Yuki Sawada, Takenobu Inoue & Jun Suzurikawa: How Assistive Technologies are Selected Optimally: Understanding Team Approaches from a Perspective of Collaborative Occupations. Rotorua, New Zealand, 2015.09.15

崎山美和, 硯川潤, 近藤知子, 竹嶋理恵, 井上剛伸, 澤田有希: 福祉機器の適合判定における専門職チームの視点と判断の理解. 第 49 回日本作業療法学会, 神戸, 2015.05.15

竹嶋理恵, 近藤知子, 崎山美和, 井上剛伸, 硯川潤: 福祉用具の選択・適合における他職種連携と役割. 第 49 回日本作業療法学会, 神戸, 2015.05.15

6 . 研究組織

(1) 研究分担者:

井上 剛伸 (INOUE, Takenobu)

国立障害者リハビリテーションセンター・福祉機器開発部・部長

研究者番号: 40360680

硯川 潤 (Suzurikawa, Jun)

国立障害者リハビリテーションセンター・福祉機器開発部・室長

研究者番号: 50571577

竹嶋 理恵 (Takeshima, Rie)

帝京科学大学・医療科学部・准教授

研究者番号: 80534130

澤田 有希 (Sawada, Yuki)

帝京科学大学・医療科学部・助教

研究者番号: 40747995