

平成 22 年 6 月 1 日現在

研究種目：若手研究（B）
 研究期間：2007～2009
 課題番号：19730359
 研究課題名（和文） 保健医療福祉の専門職連携・専門機関連携技能とそのマネジメントに関する研究
 研究課題名（英文） Skills and management of Interprofessional working and Inter-agency collaboration for health and social care practice
 研究代表者 新井利民（ARAI TOSHITAMI）
 埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師
 研究者番号：00336497

研究成果の概要（和文）：本研究では、保健医療福祉の専門職同士、そして専門職が所属する組織である専門機関同士が、いかに連携して事業を行っているのかについて、先行研究における連携の阻害要因や促進要因に関する分析枠組みをもとに、3つの事例分析を行った。その結果、専門職やその機関の間の相互作用の様態が、実践の帰結に影響を与えていることが明らかになった。

研究成果の概要（英文）：This contribution addresses the question of how the effectiveness of interprofessional and inter-agency collaboration can be assessed. The first part of the research discusses the facilitation and difficulties of collaboration in health and social care practice with precedence studies. The analysis of three cases in the second part of the contribution shows the differences between outputs of practice with variations of interaction's patterns.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,100,000		1,100,000
2008年度	600,000	180,000	780,000
2009年度	600,000	180,000	780,000
年度			
年度			
総計	2,300,000	360,000	2,660,000

研究分野：社会福祉学

科研費の分科・細目：社会福祉学

キーワード：専門職連携、専門機関連携、ネットワーク、ガバナンス、マネジメント

1. 研究開始当初の背景

近年のわが国における保健・医療・福祉の連携に関する研究は、介護保険下の連携の課題や在宅介護支援センターの協働機能やタ

イムスタディ分析、多職種チームの概念整理などが行われてきた。また、サービス機関の経営学的分析、患者満足度の観点からの医療サービスの質に関する研究なども実施され

るようになった。

一方国際的には、豊富な事例調査に基づく多職種連携に関する研究があり、特に *Journal of Interprofessional Care* には様々な実践と教育研究が蓄積されている。我が国においては、これらの知見を踏まえて、*Interprofessional Working* や *Inter-agency collaboration* などの概念とその内容、そしてマネジメント上の課題を明らかにするような先行研究は数少ない。

2. 研究の目的

本研究は、研究の全体構想である「ソーシャルワークにおける連携技能の解明とそのマネジメント手法の開発」のうち、特に機関間連携の阻害要因や技能を解明し、解決策を基礎自治体におけるマネジメントの課題として検討することを目的としている。

3. 研究の方法

専門職連携・専門機関連携に関する先行研究のリサーチをもとに分析の枠組みを形作り、高等教育機関の地域との連携の取り組み、広島県尾道市の地域ケアシステム構築の取り組み、障害者地域自立支援協議会の取り組みに関して、事例分析を行った。

4. 研究成果

(1) 高等教育機関の地域関係機関との連携

高等教育機関における社会貢献活動の展開は、あらかじめ内包されていた知的財産の地域社会への提供という機能が、知識基盤社会の中で更に強化する必要が出てきたこと、大学の個性化戦略として地域貢献の位置づけが明確になってきたこと、競争的資金の導入による政策的なインセンティブがあったこと、地域の課題に応じた研究・教育活動を行うことで、高等教育を活性化しうる可能性があり、その先例が出てきたこと、などが要因となっている。そして、近年では高等教育

機関は公開講座などの取り組みのみならず、より積極的に地域の諸課題の解決へ向けた「地域実践」の主体となってきた。

地域社会においては、地方分権の進展と経済のグローバリゼーションの中で、魅力と個性ある生活・労働環境の構築が必須となっており、そのための「資源」の一つとして高等教育機関の活用が目指されている。一方の高等教育機関にとっては「生き残り」のため、また教育・研究機能の発展のため、地域社会を「資源」としている向きもある。

しかしながら、高等教育機関による地域実践が、地域社会・高等教育機関の双方による相互の単なる「資源化」に堕してしまえば、教育・研究機関の独自性や主体性を損なわせ、また真に必要で継続的・効果的な地域実践にはならない。「地域課題への対応」という機能について教職員自らが考えることで、「大学の自治」「学問の自由」を守り、また独自の地域実践の方法論を構築することで、継続的で有効な地域実践を行うことができるのと考えられる。

そのような取り組みを確保するには、企画構想段階からの多様な議論、担い手となる教職員へのインセンティブと組織の明確な位置づけ、資金調達や政策化への促進機能など、意思決定・組織・財政という大学経営としての課題に向き合っていくことも求められる。

埼玉県立大学では、地域での専門職連携教育の実施に際して、①情報共有促進機能、②学習機会提供機能、③IPW 審議機能、④教育参画促進機能に分類しうる取り組みを展開してきた。地域における連携教育の展開という、大学側が地域に「与えた目標」に関しては一定の成果を上げつつある。しかし「地域の専門職連携の推進」という目標の詳細は地域ごとにその内容が異なり、この目標の確立と取組みのためには、大学と地域が信頼関係

を確立して維持・発展させ、地域での学習活動を促進させ、明確で現実的な目標を立て、地域の協働体制を整備していく必要がある。学内組織は整備されつつあるが、各地域での展開とその結果を評価しながら、地域と協働する方法論を確立していくことが、今後の課題である。

(2) 広島県尾道市における地域ケアシステムの構築

尾道市は、2005年3月に隣接の御調町・向島町と、2006年1月には因島市、豊田郡瀬戸田町と合併し、2008年8月末現在、人口約15万人、高齢化率約29%の街である。御調町も、公立みつぎ総合病院による「地域包括ケア」が注目されているが、合併前の1990年代前半から始まった尾道市医師会を中心としたケアシステムも「尾道方式」とも呼ばれて全国的に注目されている。

尾道市の地域トータルケアシステムの特徴の一つに、主治医機能を中心とした保健医療福祉サービスのネットワーク化を図っていることがあげられる。尾道市の地域トータルケアシステムは、医師会が中心となって構築されてきたが、そこで最も重視されているのが主治医機能である。主治医の果たすべき機能と責任を明確にし、また他の職種との連携や情報共有による質の高いケアの実現を目指している。

この主治医機能をベースとして、医師会では介護老人保健施設、在宅介護支援センター（後に地域包括支援センター）、ケアマネジメントセンター、訪問看護ステーションなどを整備し、医療のみならず看護・介護の面からも在宅生活を支えるサービスを自前で整備してきた。また同時に、3つの中核病院をはじめ、社会福祉協議会の介護保険事業、医師会員が提供する介護保険事業、あるいは他

の経営主体による介護保険事業とも様々なネットワークを形成している。たとえば、介護支援専門員連絡協議会、介護保険施設連絡協議会、訪問看護ステーション連絡協議会、在宅緩和ケアシステムなどの事務局を担っていることから、ネットワークの中核・コーディネータとしての機能を果たしている。特徴の第2は、主治医機能であるが、当然のことながら主治医のみが活躍しているのではない所に、尾道市の地域トータルケアシステムとしての強みがある。すなわち、ケアカンファレンスによって、専門職同士はもちろん、利用者や家族、地域住民をもチームメンバーとして共通の目標の立案と援助の実施にかかわっている。またこのカンファレンスの参加者として中核病院の医師や開業している主治医も明確に位置付けられているのである。

このケアカンファレンスは、患者・利用者が①急性期病院から回復期・慢性期病院への移行、あるいは②回復期・慢性期病院から老人保健施設などへの移行、③回復期・慢性期病院や老人保健施設から在宅への移行、④在宅生活での継続したケアの中で、それぞれ実施されることが目指されており、実際に数多くのケアカンファレンスが行われている。とりわけ③の在宅に移行する局面などでは、病院側の医師・看護師やリハビリテーションのスタッフ、在宅での医療ケアを支える複数の診療科の開業医や訪問看護・訪問リハビリのスタッフ、そしてケアマネジャーや訪問介護・訪問入浴・デイサービスなどのスタッフなど合計20-30名が集い、在宅生活に向けた援助目標・援助計画を策定している。

このカンファレンスは、15分程度と短時間で行われることが原則である。15分といえども、医師の参加を確保することは他の地域ではなかなかできることではないが、かかりつ

け医は普段から往診を行っていることから、このようなカンファランスへの参加はスムーズに行われているという。

この尾道において地域ケアシステムの構築を進めた要因は、次のようなものがある。

①医師会を中心に、緊急蘇生への取り組みを基盤として「主治医機能」を重視してきた歴史があり、その延長線上として地域住民の包括的なケアのためには連携・協働が必要であるとの認識が広まっている。

②医師会によって、基本コンセプト、主治医機能3原則などを提示し、関係者の行動目標を明確にするとともに、地域住民への説明責任を果たしている。

③94.3%の主治医がケアカンファレンスに参加しているなど、関係者の間で高い割合で目標に沿った行動が取られている。

④医師会、社会福祉協議会、民生児童委員協議会、公衆衛生推進協議会、老人クラブ連合会などによる協働体制が敷かれたり、中核病院と医師会との懇話会が設立されたりするなど、強固な協働体制が確立している。

⑤多様な研修を実施するなど、組織や地域挙げての学習機会を提供している。

(3) 障害者地域自立支援協議会における連携とガバナンス

多様なサービス供給主体が参入している現在の自治体社会福祉政策では、①事業者のアカウントビリティの確保、②利用者へ統合されたサービスを提供できるようにするための社会関係資本の形成・創出、③個々のアクターの行動の統制や新たな行動指針の創出、④すでに実施されている政策の評価、⑤既存政策の修正や新たなアジェンダ設定、新規政策の立案、などの場として、協議（熟議）装置が制度化されている。この装置が有効に機能するか否かが、多様なアクターを前提とした自治体社会福祉政策の協働統治（自治体福

祉ガバナンス）の展開において重要となっている。

障害者自立支援協議会は、この協議装置の一つではあり、多様なアクターがこのネットワークのメンバーとして関わり、政策立案に影響を与えていると考えられる。そこで、大阪府堺市を中心に聞き取り調査を行い、協議装置とネットワーク・メンバーの実態について分析を行った。その結果、次のような点が明らかになった。

ネットワークのアクターを制度的に規定するのは、自治体官僚による組織デザインによるところも大きい。しかしながら、それだけではなく、障害者相談支援事業所などの民間アクターのそれまでの力量形成の内実からも影響を受けている。そしてこの民間アクターの力量は、単なるアクターの選定によるものではなく、経常的なネットワーク組織の運営にも影響を与えており、例えばネットワークの中核となる事務局機能へのコミットの強弱によって、このネットワークの政策アウトプットへの影響力も異なることが推察された。

政令指定都市においては、区あるいは圏域レベルおよび市全体という2層の構造になっており、民間アクターと区の官僚がネットワークのガバナンスを担うが、全市レベルの官僚および民間アクターの代表も、各区の「ガバナンス」の状況を見極めながら「ガバナンス」を行う、メタ・ガバナンスの役割を果たす重要な主体となっていた。

以上の研究から、専門職連携・専門機関連携に関して、各専門職種や専門機関がネットワークとして結びつく様態が、アウトプットに影響を与えていることが示唆された。

今後は、このネットワークの様態を計量し、また質的にも分析することで、いかなる相互

作用が適切な「連携」の状態をもたらすのか、そしてそれをもたらすためにいかなるマネジメントが可能なのかについて、引き続き検討を行っていききたい。

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新井利民 (2008)「埼玉県立大学における専門職連携教育の成果と課題」『日本社会福祉教育学校連盟通信』第 60 号、pp. 3-7

[学会発表] (計 4 件)

- ①Toshitami Arai (2007)
University-Community Partnerships for the Advancement of Interprofessional Education in Japan
EIPEN (European Interprofessional Education Network) First International Conference, Krakow, Poland.
- ② Takayuki Taguchi, Toshitami Arai, Mariko Otsuka, Kazunori Kayaba (2007)
Effects of interprofessional education on health and social care professional education in Japan
EIPEN First International Conference, Krakow, Poland.
- ③新井利民 (2009)「大学と保健医療福祉関係機関との協働による IPE の創造」千葉大学専門職連携教育推進委員会主催現代的教育ニーズ取り組み支援プログラム事業・シンポジウム「IPE の持続・発展」
- ④新井利民ら (2009)「高等教育機関による IPE の展開を通じた地域社会へのアプローチとその評価」日本保健医療福祉連携教育学会 千葉大学 (筆頭)

[図書] (計 3 件)

- ①新井利民 (2008)「第 2 章第 1 節 WEB によるチームケア展開の試み」「第 3 章第 3 節 地域の介護力の向上のために～ボランティアとのかかわりを中心に」等『伸ばそうチームケア力: WEB ケアフォーラムの試み』、共編著、筒井書房
- ②新井利民 (2009)「第 11 章 地域トータルケアシステムの構築方法と実際」『地域福祉の理論と方法』、共著、(株)みらい
- ③新井利民 (2009)「第 1 章第 3 節 英国における連携の背景と現状」「第 3 章第 1 節 2) 英国の IPE の実際」「第 3 章第 3 節 4) 地域との協働」「第 8 章第 2 節 地域と共同した IPE の展望」『IPW を学ぶ 利用者中心の保健医療福祉連携』、共著、中央法規出版

[産業財産権]

該当なし

[その他]

該当なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

新井 利民 (ARAI TOSHITAMI)
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・講師
研究者番号: 00336497

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし