

令和 6 年 6 月 6 日現在

機関番号：32612

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2023

課題番号：18K10618

研究課題名（和文）coordinationレベルの地域包括ケアシステムの評価指標開発

研究課題名（英文）Development of evaluation indicators for community comprehensive care systems at the coordination level

研究代表者

石川 志麻（ISHIKAWA, Shima）

慶應義塾大学・看護医療学部（藤沢）・講師

研究者番号：50598919

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 3,400,000円

研究成果の概要（和文）：coordinationレベルの地域包括ケアシステムの評価指標開発にあたり、支援体制整備が発展途上であり、一層の多職種連携が望まれる医療的ケア児と家族（以下、当事者）に特に焦点を当て、当事者のQOL向上を促す多職種連携指標の開発を行った。文献検討とインタビュー調査から指標項目案を抽出し、妥当性の検証を経て項目修正を行った。上記のプロセスを経て、医療的ケア児の発達段階に応じた次の4フェーズ（出生～退院、退院～3歳、3歳以降～就学前、就学以降）および全フェーズに必要なことを全64項目の指標として整理した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

地域包括ケアシステムは高齢者を主対象としている印象を持つ者が多いが、2017年に子育て世代地域支援センターが法定化された。このような時代に鑑み、親子世代を対象とし、特に医療的ケア児とその家族がQOLを高めるために有用なシステムとして着目した点に学術的意義があると考えられる。本研究では、当事者を取り巻く多職種が、本人・家族のライフステージを踏まえ、連携を深めるために必要なことを指標項目として明らかにした。これは、様々な年代・健康状態の者が、住み慣れた場で自分らしい生活を送るための地域包括システムを有効に機能させる知見の一端として社会的意義がある。

研究成果の概要（英文）：In developing evaluation indicators for the coordination-level community comprehensive care system, we focused on children with medical care and their families (hereafter referred to as “patients”), for whom support systems are still underdeveloped and for whom further multidisciplinary collaboration is desirable, and developed multidisciplinary collaboration indicators to promote improvement of their quality of life. Draft indicator items were extracted from the literature review and interview survey, and after validation, the items were revised. Through the above process, a total of 64 indicator items were organized for the following four phases (birth to discharge from hospital, discharge from hospital to age 3, after age 3 to preschool age, and after school age) and what is necessary for all phases according to the developmental stage of children in medical care.

研究分野：公衆衛生看護学

キーワード：医療的ケア児 家族 QOL 多職種連携 地域包括ケアシステム

1. 研究開始当初の背景

(1) これからの地域包括ケアシステムに求められる機能

地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みは、平成 23 年の介護保険制度の見直しによって始まり、平成 26 年の見直しでさらに重点項目として注目されるようになった。地域包括ケアシステムの対象は高齢者だけではなく、多様な健康ニーズを持つものに対応できるシステムとしての発展が求められている。たとえば精神障害者にも対応したシステムの構築を効果的かつ効率的に進めていくために、平成 30 年からの第 7 次医療計画、第 5 期障害福祉計画、第 7 期介護保険事業計画の策定プロセスを通じて、都道府県の精神科医療所管部局・障害保健福祉部局・介護保険部局、市町村の障害保健福祉部局・介護保険部局が、平成 32 年度末時点と平成 36 年度末時点における共通のアウトカム目標を共有しながら協議を進め、それぞれの役割を果たしていくことが重要であるといわれている¹⁾。

(2) 地域包括ケアシステムを担う職種の多様化

介護を社会全体で担うという理念の下に介護保険制度が設立され、様々な介護サービス施設やケアマネジャーが誕生した。そして、地域での介護予防の推進に重点を置くケアの地域化に伴い、地域包括支援センターが誕生するなど、社会資源の整備が進み、様々な職種が地域包括ケアシステムの一翼を担う時代になった。地域包括ケアシステムの推進において、大きな役割が期待される地域包括支援センターの 7 割が委託型であり²⁾、多様な背景を持つ職員が携わっていることが予測される。

(3) わが国の地域包括ケアシステムにおける「連携」のレベルと評価指標

日本における地域包括ケアシステムは、英語では **Community-based integrated care systems** と表記される³⁾。**integrated care** とは、国際的な文脈において広義には、医療と介護が連携することとされている。しかし、この連携という状態は多様であり、筒井によると、わが国の地域包括ケアシステムにおいては、**coordination** レベル、すなわち、多様なシステムからの様々な要素が集まり、新たな体系を生み出す (**full integration**) 前のレベルであり、健康レベル等のステージに応じた別々の構造によってケア提供が行われるレベルが求められている⁴⁾。地域包括ケアシステムには多職種の連携が欠かせないが、連携には様々な意味が混在しており、かつ立場によってイメージすることが異なる。システムの捉え方も統一されていない現状がある。このような中、**coordination** レベルに統合した地域包括ケアシステムの構築が急務の課題である⁵⁾。多様な健康ニーズに対応可能な地域包括ケアシステムの構築に向け、多機関・多職種が成果を共有しながら連携を深められる体制を構築するにあたり、評価指標は必須のものであると考える。現在、わが国では、地域包括ケアシステムの構築にむけた評価尺度の開発や、行政データの二次分析による介護・福祉サービスの評価が進められつつあるが、多様な取り組みの成果を捉える基準は未確立である⁶⁾。

2. 研究の目的

介護領域にとどまらず、障がい児・者や子ども・子育て等の領域横断的な「地域の健康ニーズ」を効率的・効果的に解決するシステムとして地域包括ケアシステムを推進する指標開発を目的とする。

3. 研究の方法

coordination レベルの地域包括ケアシステムの評価指標開発にあたり、支援体制整備が発展途上であり、一層の多職種連携が望まれる医療的ケア児と家族に焦点を当て、下記の調査を実施した。

(1) 文献検討

わが国の医療的ケア児と家族に焦点を当てて文献検索を行った。司書の協力を得て医学中央雑誌 Web で検索し (2019 年 8 月 8 日)、17 件がヒットした。さらに研究班がハンドサーチで検索した 9 件を加え、計 26 文献を検討した。文献検討は、以下の項目を明らかにすることを目的に行った。

- ①対象者（子どもと家族）のニーズに関すること
- ②**coordination** レベルのシステムに関する記述

(2) インタビュー調査

①医療的ケア児と家族（以下、当事者）に対し、多職種連携にて当事者の生活の拡大につながった支援

わが国で地域での生活を支える仕組みを地域包括ケアシステムと呼ぶようになり、システムの中核をなすサービス提供の仕組みの評価の必要性は示唆されているものの⁶⁾、アウトカムをど

ここに焦点を置いて評価するのか、サービスの評価そのものの研究がなされていない。そのため、英国の ASCOT (Adult Social Care Outcomes Toolkit) の枠組みを参考にしつつ、対象が医療的ケア児と家族であることを勘案し、ASCOT の 8 領域 (①日常生活のコントロール②個人の清潔さと快適さ③食事と栄養④安全⑤社会参加と関与⑥有意義な活動⑦居所の清潔さと快適さ⑧尊厳) に加え、⑨身体・医療を加えた。効果的な coordination レベルでのシステム評価に必要な項目の探索は、個別事例を通して、グッドプラクティスの要素を取り出すことにした。

本研究ではアウトカムとして対象者の QOL に着目し、具体的には「当事者が様々な職種から受けたサービスを通じ、生活が広がったと感じられること」をアウトカムとして設定した。

・調査対象者：

当事者に対し、多職種での支援経験のある者 (医師、行政保健師、看護師、保護者、相談支援専門員) を対象とした。保護者は自ら医療的ケア児を育てながら NPO 等で当事者支援に携わった経験のある者である。

・調査項目：

多職種が関わり、当事者の生活が広がったと感じる事例について出生から時系列に沿って語ってもらった。

・分析方法：質的帰納的に分析した。

①出生～退院まで、②退院後～3 歳、③3 歳以降～就学前、④就学以降の 4 フェーズに分け、子どもの社会生活の広がりや保護者自身の時間の確保・意欲向上の局面に着目し、生活の広がりにつながる支援を逐語録からコードとして抽出した。コードを意味内容で分類整理して抽象度を上げ、サブカテゴリ、カテゴリの順に生成した。

・指標項目案の作成：

上記分析結果で得られたカテゴリを主たる指標項目の大項目とし、サブカテゴリを具体的な指標項目として案を作成した。案を公衆衛生看護の専門家と共に、①当事者の QOL の拡大につながる多職種連携を評価する文言となっているか、②言い回しは適切かについて検証した。

②抽出した指標項目案の検証

上記①で得られた指標項目案をもとに、さらに事例を追加して検証を行った。

・調査対象者：

当事者に対し、多職種での支援経験のある者 (医療的ケア児等主任コーディネーター、NPO 法人理事長、専門看護師、養護教諭、保育士) を対象とした。

・調査項目：

多職種が関わり、当事者の生活が広がったと感じる事例について出生から時系列に沿って語りつつ、指標項目案を見て感じたことも語ってもらった。

・分析方法：

①出生～退院まで、②退院後～3 歳、③3 歳以降～就学前、④就学以降の 4 フェーズに分け、各フェーズにおける指標案項目に関する言及を抽出し、指標項目案の文言を修正した。

4. 研究成果

(1) 当事者の QOL 向上につながる多職種連携に必要なことを文献検討とインタビュー調査から指標項目案として抽出

当事者に対し、多職種での支援経験のある者 9 人 (医師 1、行政保健師 1、看護師 2、保護者 4、相談支援専門員 1) を研究対象とし、多職種が関わり、当事者の生活が広がったと感じる 13 事例について語ってもらった。①出生～退院まで、②退院後～3 歳、③3 歳以降～就学前、④就学以降の 4 フェーズに分け、子どもの社会生活の広がりや保護者自身の時間の確保・意欲向上の局面に着目し、生活の広がりにつながる支援を質的帰納的に分析した。フェーズ①「家族が退院後の生活を具体的にイメージできる支援」「家族が納得して意思決定できる支援」等 4 カテゴリ、②「親がどのような子育てを望んでいるのかを捉える支援」「退院時から地域の生活者として当事者を捉え孤立させない姿勢」等 7 カテゴリ、③「医療的ケアへの不安を有する新規支援者に対する支援」等 9 カテゴリ、④「本人と家族のそれぞれの思いを汲んで支援する姿勢」「当事者を中心に関係機関が自律した情報交換ができる仕組みの構築」等 5 カテゴリが抽出された。

(2) 抽出した指標項目案の検証

上記の計 25 カテゴリと、カテゴリを導いたサブカテゴリを基に、フェーズ①15 項目、②15 項目、③19 項目、④15 項目、全フェーズに必要なこと 2 項目の全 66 項目からなる指標案を作成した。公衆衛生看護の専門家 4 人で 66 項目を検討し、文言の修正などを行った。

公衆衛生看護の専門家との検討を経て、次の考察を導くことができた。

「①-④の全フェーズを通じ、当事者が望む地域生活を実現するための支援が抽出された。フェーズ③までは親の意向を捉える必要性が高く、④以降は成長に伴い子どもと親の思いと必ずしも一致しないため、それぞれの思いを汲むことが重要である。多職種が関わるが故に支援体制整備が必要になるのは②以降であり、前例がなくても交渉・開拓する姿勢や新規支援者を支える支援も認められた。④では、親から離れて集団生活を送るためには複数の支援者を要し、その連絡

調整の中心が親では負担が大きく、当事者を中心としつつ関係機関が自律した情報交換ができる仕組の構築が求められるという特性があった。」

(3) 指標案項目の妥当性検証、項目修正

当事者に対し、多職種での支援経験のある者7人（医療的ケア児等主任コーディネーター1、NPO法人理事長1、専門看護師1、養護教諭1、保育士2、保護者1）にインタビューを行い、重複する項目の削除や、当事者の立場に即した言い回しにするなどの修正を行った。保護者は、当事者団体に所属し、同様の体験を持つ他の保護者を支える立場を経験した者であった。

修正を経て、フェーズ①10項目、②17項目、③16項目、④17項目、全フェーズに必要なこと4項目の全64項目を指標として作成した。

(4) 本研究を実施し、当初予期していなかった知見として得られたこと

【医療的ケア児と家族の支援における行政保健師に期待される役割】

本研究を開始した時点では、当事者のQOLを高める多職種連携を推進する者として、行政保健師がその役割を担えるのではないかと予測していたが、実情として、行政保健師が役割を十分に果たしているとは言い難い状況であることが分かった。

行政保健師が現状において担えている役割として、「退院時のカンファレンス出席」、「家庭訪問」「社会資源の情報提供」があった。退院時カンファレンス出席は当事者や多職種者の安心につながる一方、出席しない事は強い不信感になっていた。家庭訪問は行政保健師の特徴的な支援方法として認知され、親子の普段の生活を捉えることが期待されている。だが不用意な言葉がけや、期待した支援が得られなかったと受け止められ、以降の支援拒否につながっているケースもあった。多職種が感じる行政保健師の役割として、児や家族の居住する自治体の〈行政職員として支援が必要な対象の地域生活に関わる〉、〈普段の生活の様子から真のニーズを把握する〉、〈居住地域の一員として成長する親子に伴走する〉役割があることが分かった。

行政保健師が、受持ち地域住民の生活に責任を持つ姿勢を見せる事そのものが当事者だけでなく、多職種者の安心感につながる事が分かった。保護者が様々な困難を乗り越えながら医療的ケアの必要な我が子を育て、親自身も力をつけ、成長していく過程に伴走できる役割が行政保健師に求められている。

【特に保護者から期待される行政保健師の役割】

本研究で実施した調査対象者のうち、保護者は6人であり、全員母親であった。そのうち行政保健師からの支援に言及した者は4人であり、行政保健師から受けた支援内容は〈受持ち地区の親子として気にかける〉〈ピアグループ参加への誘い〉〈家事ボランティアの手配〉だった。4人全員家庭訪問を受け、単発の家庭訪問を受けた者はうつ伏せ指導を受けることができ、子どもの状況にあった関わりだったと感じていた。複数回の家庭訪問を受けた者は、自分達が地域で生活していることを気にかけてくれていると感じ、孤独感の軽減につながっていた。3回訪問を受けた者は、訪問看護などのサービスを既に利用しており、なぜ保健師が訪問に来るのか疑問に感じたが、ピアグループの紹介やきょうだい児誕生時等のタイムリーな支援を受け、先を見越して関わってくれていたと思うと振り返っていた。ピアグループへの参加を通じ、きょうだい児をもつ希望を持った経験から、自らがピア支援を行うようになった保護者がいた。家事ボランティア手配を受けた者は、保護者自身が他人と話す時間を得られたものの、子どもと一緒に遊び、関わってほしいというニーズが満たされなかったと感じていた。

保護者が周囲から助力を得、自分も誰かを手助けし、地域で家族として成長していく必要がある。そのため、行政保健師は日々変化する家族に伴走すると共に、現状への対応状況から家族をアセスメントし、数年先を予測して関わる役割が求められる。

(5) 今後の展望

作成した指標案を当事者と支援者の双方の立場の者に使用してもらい、指標を用いることによって多職種連携が深化し、それによって支援の質が高まり、当事者のQOLの向上につながったかを検証する。

【引用文献】

- 1) 鶴田真也. (2017). 「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けて. *保健師ジャーナル*, 73 (8), 634-638.
- 2) 三菱総合研究所: 地域包括支援センターにおける業務実態に関する調査研究事業報告書. 2015.
- 3) 成木弘子. (2016). 地域包括ケアシステムの構築における”連携”の課題と”統合”促進の方策. *保健医療科学* 65 (1), 47-55.
- 4) 筒井孝子 (2014) 『地域包括ケアシステムのサイエンス integrated care 理論と実証』 社会保険研究所.

- 5) 森川絵美. (2016). 福祉介護分野から: 多職種多分野連携による地域包括ケアシステムの構築. *保健医療科学* 65 (1), 16-23.
- 6) 松澤明美, 白木裕子, 新井順一, 平澤明美. (2019). 在宅生活する障がい児と家族への相談支援の実践と課題. *小児保健研究*, 78, 41.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計3件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 石川志麻, 藤田美江
2. 発表標題 医療的ケア児・家族支援における多職種から見た行政保健師の支援とその役割
3. 学会等名 第12回日本公衆衛生看護学会学術集会
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 石川志麻, 藤田美江
2. 発表標題 医療的ケア児の保護者から見た行政保健師の支援内容
3. 学会等名 日本地域看護学会第27回学術集会
4. 発表年 2024年

1. 発表者名 Shima Ishikawa, Mie Fujita, Seiko Iwase, Susumu Fukita
2. 発表標題 Multidisciplinary Support for Children with Special Healthcare Needs and their Families
3. 学会等名 6th International Conference of Global Network of Public Health Nursing (国際学会)
4. 発表年 2022年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

石川志麻研究室
<https://phn-management.info/topix/>

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
研究分担者	藤田 美江 (Fujita Mie) (10233959)	創価大学・看護学部・准教授 (32690)	
研究分担者	岩瀬 靖子 (Iwase Seiko) (20431736)	千葉大学・大学院看護学研究科・講師 (12501)	
研究分担者	吹田 晋 (Fukita Susumu) (30813779)	慶應義塾大学・看護医療学部(藤沢)・助教 (32612)	

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