

201101004A

厚生労働科学研究費補助金
(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))

福祉・介護サービスの質向上のためのアウトカム評価拠点
－実態評価から改善へのPDCAサイクルの実現－

平成23年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 田宮菜奈子

平成24(2012)年5月

目 次

I. 総括研究報告

- 福祉・介護サービスの質向上のためのアウトカム評価拠点 …………… 1
田宮 菜奈子 (筑波大学 教授)

II. 分担研究報告

<1>施設ケアにおけるアウトカム

1. 老人保健施設におけるアウトカム指標 (Quality Indicators) と関連する施設の構造的 (Structure) 要因 …………… 18
玉岡 晃 (筑波大学 教授)
2. 老人保健施設における転倒・転落記録、インシデントレポートを活用したPDCAサイクルシステムの構築に向けて …………… 34
田宮 菜奈子 (筑波大学 教授)

<2>介護・福祉のストラクチャー

3. 医療福祉のための建築環境に求められる視点 …………… 59
川口 孝泰 (筑波大学 教授)

<3>介護・福祉のプロセス

4. 地域在住のエスニック・マイノリティー高齢者のケアニーズに関する研究 …………… 63
陳 礼美 (関西学院大学 准教授)
5. 介護者が在宅介護継続のために必要としている支援 -緊急ショートステイに着目して- …… 70
田宮 菜奈子 (筑波大学 教授)
6. 生活保護者の消費実態調査の可能性について -A自治体におけるレシートを用いた調査 (パイロット研究)- …………… 90
高橋 秀人 (筑波大学 准教授)

<4>地域ケアにおけるアウトカム

7. グラウンド・ゴルフ愛好者における楽しさの要因に関する研究 …………… 95
徳田 克己 (筑波大学 教授)
8. 中から重度要介護高齢者の要介護度が悪化するまでの期間と居宅サービスの利用との関連に関する研究 …………… 102
加藤 剛平 (埼玉医科大学 助教、筑波大学 客員研究員)
9. 低度要介護度群における要介護度推移に対する介護保険在宅サービス利用の影響 …… 109
大久保 一郎 (筑波大学 教授)

10. 訪問看護利用者の在宅看取り率に関連する要因	124
柏木 聖代 (筑波大学 講師)	
〈5〉法医学・法学におけるイベント評価	
11. 介護・福祉サービスの質向上のためのアウトカム評価における法医学の役割に関する研究	132
宮石 智 (岡山大学 教授)	
12. 高齢者徘徊死亡事例の実態に関する研究	138
山崎 健太郎 (山形大学 教授)	
13. わが国における福祉・介護サービスの質向上のための Sentinel Event 評価—事故に関する判決の定性的分析より—	147
松澤 明美 (茨城キリスト教大学 講師)	
〈6〉法律・制度の視点から	
14. 福祉・介護サービスの質向上のための介護者支援に関する研究—イギリスのケアラー法と「介護者のための全国戦略」を参考として—	158
本澤 巳代子 (筑波大学 教授)	
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	165
IV. 研究成果の刊行物・別刷	166

福祉・介護サービスの質向上のためのアウトカム評価拠点
－実態評価から改善へのPDCAサイクルの実現－

研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系 教授

研究要旨

本研究では、以下の2つを目的として取り組んできたが、最終年度では、特に、目的2を重視した。

目的1：これまで科学的かつ実証的評価があまり発展してこなかった福祉・介護サービスの領域において、ヘルスサービスリサーチの概念に基づき、様々な学問分野の知見を総集して、現場の視点から実証的に評価し、その成果を国際的に通用する学術論文として発表すること。

目的2：上記の研究成果を、象牙の塔、学術の世界にとどめることなく、その成果を一括してまとめ、現場関係者にもアクセスしやすい形にして提示し、さらには、現場から評価結果をフィードバックし、質の向上の貢献できる（PDCAサイクル：Plan Do Check Act）ようなシステム、さらにそれを含んだ包括的アウトカム評価拠点を形成する一というものである。

2. 研究方法

目的1：これまで蓄積してきた介護保険レセプトデータに加え、本研究班開始後に整備した、全国老人保健施設協会との連携に基づくデータ、つくば市の介護保険ニーズ調査、つくば市医師会の事例検討会ケースなど、施設ケアおよび地域ケアにおける、ミクロおよびマクロのデータを集積し、学術的成果発表に向けて進めてきた。また、学際的な分担協力者からは、それぞれの学術分野における福祉の評価について、研究を進めていただき、成果を集約して報告するなどの場を設けてきた。主な評価視点と研究分析の内容は、3研究結果に記す。

目的2：現場の周知の方法として4つを実施した。①テキストブックの発行、②各種シンポジウムや懇談会の開催、③研究成果を紹介するWEBサイト、④PDCAを可能にするWEBシステムの構築

3. 研究結果及び考察

目的1：分担者のそれぞれの視点で研究を実施し、多くの成果をあげた。

目的2：最終年度では、とくに、下記に力を入れた。③研究成果を紹介するWEBサイト：初年度から試験的立ち上げを一部で行ってきたが、最終年度で正式に公開することができた。④PDCAを可能にするWEBシステムの構築：一老人保健施設においては、転倒記録をもとに、フィードバックしリスク会議を開催しているが、集団を対象とするといろいろ課題があり、集計しフィードバックするシステムを作成している業者と連携をとり、その利用者を対象にPDCAが可能なシステムを共同で取り組んだ。

4. 結論

今後の超高齢社会にあって、高齢者福祉サービスの質の保障は、国家的課題である。それには、科学的な学術研究とそれを現場のケア提供者が活用できるシステムの両者が必要である。実証研究とそれを活用できるしくみーこの両輪をともに進めていくことは容易ではないが、現場のニーズ意識は大変高く、また、評価に必要なデータへのアクセスが日々改善してきていることが本研究を通じて実感できた。本研究事業を基に、こうしたしくみの基礎を築くことができた。

A. 研究目的

本研究では、以下の2つを目的として取り組んできたが、最終年度では、特に、目的2を重視した。

目的1：これまで科学的かつ実証的評価があまり発展してこなかった福祉・介護サービスの領域において、ヘルスサービスリサーチの概念に基づき、様々な学問分野の知見を総結集して、現場の視点から実証的に評価し、その成果を国際的に通用する学術論文として発表すること。

目的2：上記の研究成果を、象牙の塔、学術の世界にとどめることなく、その成果を一括してまとめ、現場関係者にもアクセスしやすい形にして提示し、さらには、現場から評価結果をフィードバックし、質の向上の貢献できる（PDCA サイクル：Plan Do Check Act）ようなシステム、さらにそれを含んだ包括的アウトカム評価拠点を形成する一というものである。

B. 研究方法

目的1：これまで蓄積してきた介護保険レセプトデータに加え、本研究班開始後に整備した、全国老人保健施設協会との連携に基づくデータ、つくば市の介護保険ニーズ調査、つくば市医師会の事例検討会ケースなど、施設ケアおよび地域ケアにおける、ミクロおよびマクロのデータを集積し、学術的成果発表に向けて進めてきた。また、学際的な分担協力者からは、それぞれの学術分野における福祉の評価について、研究を進めていただき、成果を集約して報告するなどの場を設けてきた。主な評価視点と研究分析の内容は、3研究結果に記す。

目的2：現場の周知の方法として計画した4つのうち、最終年度に力をいれたのは、下記③研究成果を紹介するWEBサイト、④PDCAを可能にするWEBシステムの構築 である。

（倫理面への配慮）

各々の研究において、適切に実施している。

C. 研究結果

目的1：

各分担者による成果を概念図および評価項目分野別にまとめて以下に記す。

福祉・介護サービスの質向上のための包括的評価

－アウトカムを中心として実態評価から改善へ－最終年度成果の枠組み

評価の視点	施設ケアにおけるアウトカム評価		介護・福祉のストラクチャー	介護・福祉のプロセス			地域ケアにおけるアウトカム			法医学・法学におけるイベント評価		法律・制度の視点から		
	Quality Indicator (米国監査)	施設転倒記録の活用とPDCA	建築環境	ニーズ	enabling factor	楽しさ	要介護度の変化 重度 低度		在宅看取り率	法医学事例	事故判決	質の保障のための枠組み		
内容	老人保健施設におけるアウトカム指標 (Quality Indicators) と関連する施設の構造的 (Structure) 要因	老人保健施設における転倒・転落記録、インシデントレポートを活用したPDCAサイクルシステムの構築に向けて	医療福祉のための建築環境に求められる視点	地域在住のエスニック・マイノリティー高齢者のケアニーズに関する研究	介護者が在宅介護継続のために必要としている支援 -緊急ショートステイに着目して-	生活保護者の消費実態調査の可能性について -A自治体におけるレシートを用いた調査(パイロット研究)-	グラウンド・ゴルフ愛好者における楽しさの要因に関する研究	中から重度要介護高齢者の要介護度が悪化するまでの期間と居宅サービスの利用との関連に関する研究	低度要介護度群における要介護度推移に対する介護保険在宅サービスの利用の影響	訪問看護利用者の在宅看取り率に関する要因	介護・福祉サービスの質向上のためのアウトカム評価における法医学の役割に関する研究	高齢者徘徊死亡事例の実態に関する研究	わが国における福祉・介護サービスの質向上のための Sentinel Event 評価 - 事故に関する判決の定性的分析より -	福祉・介護サービスの質向上のための介護者支援に関する研究 - イギリスのケアラー法と「介護者のための全国戦略」を参考として -
	玉岡	田宮	川口	陳	田宮	高橋	徳田	加藤	大久保	柏木	宮石	山崎	松澤	本澤
章	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14

<1>施設ケアにおけるアウトカム評価

1. 老人保健施設におけるアウトカム指標 (Quality Indicators) と関連する施設の構造的(Structure)要因

目的: 老人保健施設におけるアウトカム指標 (Quality Indicators) と関連する施設の構造的(Structure)要因を明らかにする。

方法: 107の施設から各施設ランダムに選ばれた約10人からなる合計1057人の居住者を対象として、各施設ごとのQ I 発生率を計算し、各Q I の分布により、大変よいパフォーマンスの施設とそうでない施設の2群に分け、施設の構造特性との関係をロジスティック回帰分析によって分析した。

結果: 性・年齢・要介護度などの基本属性をコントロールした後に、転倒は、利用者100人あたりの看護師が多いほど少ない、OR(95%CI)=0.77(0.593~0.979)関係がみられた。褥瘡では、正看護師(RN)が多いほど(1.296(1.077~1.6))、24時間看護師配置がある施設ほど(3.522(1.004~13.771))褥瘡の発生が多いという関係がみられた。

脱水症に関しては、人員配置との関係はみられなかった。

結論:看護師配置は、老人保健施設のQ I に影響する重要な説明変数とである可能性がある。本研究は、我が国の施設ケアにおいてQ I を算出した最初の研究である。今後、プロセス指標も含めて、ケアの質に関連する要因を検討していく必要がある。(玉岡 筑波大学)

2. 老人保健施設における転倒・転落記録、インシデントレポートを活用したPDCAサイクルシステムの構築に向けて

【研究目的】各老人保健施設で、すでに多くの施設が記録として保持し、記録し続けている転倒・転落記録、インシデントレポートをもとに、ケアの質の向上に寄与しうるPDCAを可能にするシステム構築のための具体策を検討する。

【研究方法】上記の各種の記録を、クラウド上のソフトを用いて施設ごとに集計し、各種のニーズにあわせた集計結果としてフィードバックするシステムを作成している業者(株式会社コンピュータシステム研究所)と連携をとり、PDCAが可能なシステム構築の検討を行った。

具体的には、1)当業者が開発経緯において経験した問題点の整理と共有、および、2)そのシステムによって作成した資料によってリスク会議を開催し、PDCAとして実際に活用している一施設を訪ね、ヒアリングを行った。

【結果】すでに、多くの老人保健施設においては、転倒・転落記録、インシデントレポートをもとに、それをフィードバックするリスク会議が開催されている。しかし、これらの記録をもとにした発生率のようなアウトカムデータ指標を用いて、リアルタイムに評価と改善策の提案・実施、そして改善後の評価というPDCAサイクルを実現できている施設は少なかった。しかし、この部分を既存のソフトシステムを用いることにより、各施設においてPDCAサイクルに資する資料をリアルタイムに作成することが可能となること

わかった。まだ、実施にこのシステムを活用し、リスク会議を開催している施設は少なかったが、利活用している一施設の実例では、各種の統計を会議でスタッフと共有しており、実態に対応した改善策を議論し、改善につながっていることがわかった。

【考察】これまで、各種のインシデントレポートなどが記録・蓄積されていても、集計データをリスク会議でうまく活用できていないのは、施設現場の職員が、記録を整理し、統計として示すマンパワーを有していないためと考えられる。その点、このようなシステムを導入することにより、P D C Aが実施できる可能性は広がり、大変有用であることが考えられた。しかし、一方で、どのような基準・方法で指標化するのか一分母の設定、発生率の示し方、分子の基準など、一定のケアの指標（QI:Quality Indicator）として、各施設間の評価までに応用するには課題が多いことも明らかになった。米国のH C F Aが実施しているような各施設間の評価にもつなげるためには、適切な指標作成のための学術的レビューに基づいた研究レベルの工夫と、さらに行政と共同した統一基準の作成と普及が必須であると考えた。

【結論】既存の記録を活用したQ Iの算出とP D C Aサイクルシステムの構築に向けての具体的課題を把握することができた。この実現には、老人保健施設の職員、システム開発専門家（業者）、研究者、そして行政が協力することが必要である。（田宮 筑波大学）

<2>介護・福祉のストラクチャー

3. 医療福祉のための建築環境に求められる視点

今日の医療福祉建築は、医療福祉を受ける側（クライアント）、および医療福祉を提供する側のニーズの複雑化・多様化に伴い、新しいパラダイムへの転換が求められている。環境設計に取り組む際の大きな課題は、クライアントの「生活の場」としての要素と、医療福祉従事者の「仕事の場」としての要素の、相反する要素を同時に満す環境づくりに対峙することである。本論は、この2つの要素の特徴について整理し、アブラハム・マズローの欲求階層説を解説した上で、看護理論家であるヴァージニア・ヘンダーソンの「ニード論」から見た医療福祉環境の在り方について、看護・介護の対象となるクライアント、および医療福祉従事者の行為およびニーズに配慮した建築設計に求められる要素を論じた。

（川口 筑波大学）

<3>介護・福祉のプロセス

4. 地域在住のエスニック・マイノリティー高齢者のケアニーズに関する研究

【研究目的】本研究は、日本におけるエスニック・マイノリティー高齢者のケアニーズについて検証することが目的である。

【研究方法】横浜中華街の有識者から意見を集めて、質的分析でデータから主な問題項目を抽出した。

【研究結果】有識者によって高い重要度を得られた地域における介護ケアに関連するのは、

次の5項目であった：「プライドが理由で高齢者施設・サービスの利用を拒んでいる高齢者」(Ave. 3.05, Var. 2.05)、「C型肝炎にかかっている高齢者」(Ave. 2.80, 1.43)、「高齢者ケアの適当な華僑人材不足」(Ave. 2.77, Var. 0.56)、「言葉や文化の違いが理由で、福祉・医療制度の利用が少ない」(Ave. 2.76, Var. 0.99)、「介護保険の導入によって高齢者介護をしない家族、老いの準備をしない高齢者の現象」(Ave. 2.67, Var. 0.63)。

【考察】華僑コミュニティの高齢者は日本の高齢者と同じようなケアニーズがあったが、エスニック・マイノリティー独自のケアニーズが示された。

【結論】エスニック・マイノリティー高齢者は文化の違いを含む社会的環境によって日本の介護・医療サービスをアクセスできない、利用しない可能性が示唆された。ソーシャルワーカーはエスニック・マイノリティー高齢者のケアニーズの評価方法をつくり、施設入所を防ぐためによりよいサービスへのアクセスと利用を促す必要がある。

(陳 関西学院大学)

5. 介護者が在宅介護継続のために必要としている支援 -緊急ショートステイに着目して-

【研究目的】介護者が在宅介護を継続するために、介護者のニーズに対応する支援の整備と提供が必要とされている。本研究では、在宅で要支援・要介護認定者を介護している主介護者を対象とし、在宅介護継続意思および意思ごとの主介護者の特徴を明らかにすること、および、主介護者が在宅介護を継続するために必要としている緊急ショートステイの利用ニーズの実態とその関連要因を明らかにすることで効果的な緊急ショートステイのあり方を検証することを目的とした。

【研究方法】茨城県つくば市在住の要支援・要介護認定者のうち在宅で生活している認定者とその主介護者1400組を対象とした「第5期つくば市高齢者福祉計画策定のためのアンケート調査(平成23年2月実施)」のデータを用いた。研究対象については、①在宅介護継続意向ごとの主介護者の特徴を明らかにするために、主介護者が在宅介護継続意向に関する質問に回答していた452名、②在宅介護を続けるために支援を必要としている主介護者の特徴を明らかにするために、452名のうち、在宅介護継続意向に関する質問で「何らかの支援が整えば在宅介護を続けることができる」と回答していた238名、③「緊急ショートステイ」とそれに関連する要因を明らかにするために、238名のうち、必要な支援に関する質問に回答していた227名を対象とし、その後、被介護者が通常のショートステイを利用していた組を除外した186名を最終分析対象とした。分析方法については、緊急ショートステイ利用ニーズの有無を従属変数とし、カテゴリー変数の比較には χ^2 検定またはFisher正確検定を、連続変数の比較にはWilcoxon順位和検定を用いた。

【研究結果】在宅介護継続意思のある主介護者は約9割であった。しかし、うち約6割は支援がなければ在宅介護が困難になる可能性があることを示した。介護者が在宅介護を継続するための支援として、最も必要とされているのが『緊急ショートステイ』であった。単変量解析の結果、緊急ショートステイ利用ニーズのある主介護者は、主介護者の続柄が

既婚の娘(p=0.037), 被介護者の介護が必要になってからの期間が3年未満(p=0.018), 被介護者の外出頻度が週1回以上(p=0.018), 被介護者の現在治療中または後遺症のある病気が筋骨格疾患(p=0.024), 被介護者の現在利用している介護保険サービスが通所介護サービス(p=0.005)であった。

【考察】介護者は在宅介護を継続するために支援を必要としている。特に緊急ショートステイは最も必要とされている支援であることから、介護者の特徴をふまえたうえでの効果的な提供が求められる。

【結論】緊急ショートステイの導入により、介護者の在宅介護の継続および認定者の施設入所率の減少につながる可能性が考えられた。実際にこのような効果があるのか、緊急ショートステイの利用効果を明らかにしていく必要がある。(田宮 筑波大学)

6. 生活保護者の消費実態調査の可能性について—A自治体におけるレシートを用いた調査(パイロット研究)—

【研究目的】生活保護に関する政策について被保護者に関する実データが極めて少ないために、根拠のある改善提案ができないことが問題と考えられる。一般に福祉研究は、研究対象者の人権等に配慮した研究が多くなく、しばし問題を引き起こしている。そのため倫理的に担保された研究が必要である。本研究は被保護者の実態を一日の時間の過ごし方、および消費の実態を明らかにする本調査に向けて、疫学研究の立場から科学性倫理性に配慮し、実施可能性に関する問題点に関する知見を得ることを目的とする。

【研究方法】研究の協力が得られたA自治体においてパイロット調査として文書で研究への同意を得られた生活保護被保護者(意思疎通のとれる)8人である。質問紙を用いたクロスセクショナル探索研究である(2011年2月～5月)。レシート調査として、支出した金額を示すレシートをあらかじめ各世帯に備え置いたレシートボックス(A4の本が4冊程度入るくらいの箱)に入れていただき、その他レシート等領収書が発生しないものについては、家計簿に記録していただいた。

【研究結果】研究同意者とそうでないものには、逮捕歴に有意な差がある(4.8% VS 29.0%, $p < 0.05$)。また同意書を取得することにより研究対象者が偏ることがわかる。同意の取得割合が1/4強程度であり、同意取得者の代表性が低い。同意者(N=8)のレシート枚数は一人当たり18.6枚であり、その電子情報化に1.2時間必要とした。

【考察】研究結果が自己の利益に関係すると考えられる研究において、研究同意をとることは倫理的には妥当であるものの、研究の科学性という意味で大きなバイアスを引き起こしている。申請時の研究への「包括同意」のような形が必要となるかもしれない。消費実態を明らかにするには大きなサイズが必要であるので、消費情報収集に向けてより労力を軽減した標準化が必要である。

【結論】同意書により深刻なバイアスが発生すること、消費実態を明らかにするために

は大きなサイズが必要となる。

(高橋 筑波大学)

<4>地域ケアにおけるアウトカム

7. グラウンド・ゴルフ愛好者における楽しさの要因に関する研究

【目的】高齢者の余暇活動における楽しさのあり方と活動を楽しむ工夫を検討するために、グラウンド・ゴルフ愛好者の楽しさの要因について明らかにすることを目的とする。

【方法】グラウンド・ゴルフ愛好者 258 名（男性 138 名，女性 114 名，不明 6 名）を対象として、無記名自記式質問紙調査を実施した。

【結果】グラウンド・ゴルフ愛好者はどのような要因が楽しさに重要であると認識しているのかを調べた結果、男女ともに「外に出かけられる」と「年齢に関係なくプレーできる」ことが楽しさに重要であると考えており、「賞品や特典がある」ことは楽しさに重要でないと考えていることが明らかになった。また、楽しさの要因と楽しさの程度の関係性を分析した結果、男性において「身体を動かすことができる」、「頭を使ってプレーできる」ことが楽しさの程度に強く関連していることが認められたが、女性においては有意な関連性を認めることができなかった。

【考察】グラウンド・ゴルフでは、活動の特徴である「だれでも、いつでも、どこでも、いついつまでも」という生涯スポーツの考え方を強く打ち出し、アピールする方法を工夫することが、活動をより楽しくするうえで大切であると考えられる。今回の調査で、女性において楽しさの程度に関連する要因が認められなかったことは、女性の楽しさは要因同士が複雑に関連していること、女性の楽しさには今回の要因とは別のものが存在することを示唆していると考えられ、女性の楽しさを引き出す要因が男性よりも多様であり、アプローチも工夫する必要性があると思われる。

【結論】本調査により、高齢者の余暇活動における楽しさの要因は、活動および性別によって特徴があることが確認された。高齢社会において、より多くの高齢者が生きがいや役割を持ち、生き生きと生活することを支援するためにも、楽しい余暇活動のあり方について科学的視点を以って継続的に提言していくことが望まれる。(徳田 筑波大学)

8. 中から重度要介護高齢者の要介護度が悪化するまでの期間と居宅サービスの利用との関連に関する研究

【研究目的】本研究は、中から重度の要介護高齢者の要介護度の悪化までの期間に関連する居宅サービスの利用を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】某市介護保険全レセプトデータを基に 2000 年 4 月から 2003 年 4 月までに要介護認定を受けた計 1559 名のうち、65 歳以上、要介護度 3・4 かつ要介護認定時に居宅サービスを利用していた計 414 名（男性 162 名 80.4±7.7 歳、女性 252 名 86.3±8.2 歳）を対象とした。2006 年 3 月まで追跡調査し、年齢、毎月の要介護度と居宅サービス利用データを得た。アウトカムは要介護認定月から要介護度の悪化月までの月数とした。調査期間

中に居宅サービスを利用停止した、あるいは要介護度が悪化しなかった場合は、打ち切りとした。要介護度の悪化までの月数、または打ち切りまでの期間をサービス利用期間とした。検討する居宅サービスは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリ、福祉用具貸与、短期入所（生活介護、療養介護施設、療養介護病院）、居宅介護管理指導の利用頻度と住宅改修の有無とした。利用頻度はサービス利用期間内におけるサービス利用月数の割合（サービス利用月数をサービス利用期間で除し、100を掛けた値）算出し、高頻度（2ヶ月に1回以上）、低頻度（サービス利用期間中1回以上から2ヶ月に1回未満）、利用無しに分類した。多変量解析（Cox 比例ハザード回帰分析）を用いて基本属性を調整した上で、アウトカムに対する居宅サービスの利用のハザード比を求めた。要介護度が短期に悪化しやすい対象者の特性に考慮するため、居宅サービス利用期間が12ヶ月以内（短期層）と13ヶ月以上（長期層）に層別化し、分析した。

【研究結果】 要介護度の悪化の発生は短期層（214名）で129名、長期層（200名）では119名であった。多変量解析の結果、短期層において、要介護度が悪化するまでの期間が短いことに、高頻度の福祉用具貸与の利用（Hazard Ratio（HR）、95%信頼区間：1.63, 1.04-2.55）、高頻度の短期入所療養介護施設の利用（HR 3.80, 1.38-10.43）、要介護更認定新頻度が6ヶ月に1回以上（HR 3.70, 1.45-9.46）が有意に関連した。一方、要介護度の悪化までの期間が長いことに、低頻度の短期入所生活介護の利用（HR 0.38, 0.19-0.74）が関連した。長期層において、要介護度の悪化までの期間が短いことに、高頻度の短期入所療養介護施設の利用（HR 9.24, 1.07-79.49）、要介護認定更新頻度が6ヶ月に1回以上（HR 11.29, 8.48-19.67）が関連した。一方、要介護度の悪化までの期間が長いことに、低頻度の通所リハビリテーションの利用（HR 0.40, 0.20-0.80）が有意に関連した。

【考察】 要介護度の悪化が早いことに、高頻度の福祉用具貸与、短期入所療養介護施設の利用が関連したことは、要介護度が悪化しやすい本人の特性によるものと考察した。低頻度の短期入所生活介護、通所リハビリテーションの利用が要介護度の悪化が遅いことに関連したのは要介護度が悪化しにくい本人の特性に加え、サービスの効果の影響によるものと考察した。

【結論】 居宅サービスの利用状況と要介護度が悪化するまでの期間は関連し、その影響はサービス利用期間、居宅サービス種類とその頻度によって異なることが明らかになった。
(加藤 埼玉医科大学・筑波大学)

9. 低度要介護度群における要介護度推移に対する介護保険在宅サービス利用の影響

背景：海外では、在宅サービスの効果についての研究が多くだされているが、本人の機能レベルに対する影響については、まだ論文によって結果が異なり、一定していない。

日本では、介護保険サービス利用に関連する要因の研究は多くなされてきたが、サービスが利用者の機能にどう影響するかの研究はあまりない。

方法：某市の介護保険レセプトをもとに、低中度要介護度群のコホートについて、生存分

析を行った。

結果：平均年齢は 81 歳、女性は、参加者の 69%であった。要介護度の悪化および維持・改善は、それぞれ 43%および 27%であった。

他の変数をコントロールした結果、女性においてのみ、観察期間のすべての過程において、介護度の改善に有意に関連しており、また、「1 つのサービス」利用および利用された(日/月)サービスの量は、観察期間の当初 12 か月で要介護度の改善にわずかに関連する傾向($p<0.10$)があったが、他に明らかな改善に係るサービス利用要因は見いだせなかった。考察と結論：介護保険サービスは、要介護度の改善にはあまり有効な役割を果たしていないことが考えられる。この理由としては、要介護度が、機能レベルを評価する指標として適切ではないこと、つぎには、某市の介護保険サービスの質・量が、要介護度を改善させるには不十分であったことの双方が考えられ、今後の課題である。(大久保 筑波大学)

10. 訪問看護利用者の在宅看取り率に関連する要因

研究目的】日本は人口の高齢化により今後多死社会を迎え、現在の約 4 倍の 80 万人を病院以外で看取る必要がある。在宅での看取りを支える医療サービス供給体制の整備は重要な政策課題である。本研究の目的は、訪問看護ステーションにおける在宅看取り率とその関連要因を明らかにすることである。

【研究方法】2006 年、茨城県の全訪問看護ステーション(N=101)を対象に anonymous survey を実施した。主な調査項目は、開設法人、看護職員常勤換算数、利用者数および延訪問件数等の事業所特性、在宅療養支援診療所との連携の有無、在宅患者の看取りへの対応方針、主治医等との連携の状況、年間の全死亡者数と死亡場所別の死亡者数であった。1 年間(2005 年度)の全死亡者数と自宅での死亡者数から算出した在宅看取り率を従属変数とし、事業所特性との関連をロジスティック回帰分析により検討した。

【研究結果】89 施設から調査票を回収し(回収率 88.1%)。死亡者数が未記入(N=14)、1 年間に死亡者がいなかった施設(N=6)を除いた 69 施設を分析対象とした。訪問看護ステーションの在宅看取り率の中央値は 29.8%であり、訪問看護利用者の約 70%が自宅以外で死亡していた。ロジスティック回帰分析の結果、病院に併設されていない(OR=0.618, 95%CI: 0.476-0.799)在宅療養支援診療所と連携している(OR=2.046, 95%CI: 0.553-2.705)、訪問看護指示書を発行した主治医と電話・対面での情報交換が十分できている(OR=2.455, 95%CI:1.762-3.463)、ほど、在宅看取り率が高かった。

【考察・結論】在宅看取り率の高い訪問看護ステーションは、病院に併設されていない、在宅療養支援診療所と連携している、訪問看護指示書を発行した主治医と電話・対面での十分な情報交換ができているという結果を得た。訪問看護ステーションの在宅看取り率を高めるためには、24時間往診が可能な医療機関を地域に計画的に整備していくこと、利用者の情報を主治医と訪問看護師が共有する仕組みの構築が重要であることが示唆された。

(柏木 筑波大学)

＜5＞法医学・法学におけるイベント評価

1 1. 介護・福祉サービスの質向上のためのアウトカム評価における法医学の役割に関する研究

介護・福祉サービスの究極の負のアウトカムは死である。法医剖検記録から、この究極のアウトカムが介護・福祉サービスを受けている過程で生じた事例と、同サービスを受けていなければ生じなかったと推定できた事例を抽出し、個別の事例検討を通して、質の向上に繋がる介護・福祉サービスの在り方を模索した。介護・福祉サービスを受けている過程で生じた死亡例の検討では、サービス享受者のもつ疾患に十分配慮した制度設計が望まれた。介護・福祉サービスを受けていなければ生じなかったと推定できた事例の検討からは、精神障害者に対する福祉の充実が求められた。これは、障害者自身の予期せぬ死亡の予防に役立つ側面も重要であるが、障害者を支える人を障害者の犯罪から救う意味でも重要と考えられた。また介護・福祉サービスの周知徹底が未だ行き届いていないことが伺われた。なお、介護・福祉サービスを受けている過程で生じた死亡例には、刑事事件になる可能性があるために検討を一時保留せざるを得ないものが含まれており、法医学情報を公衆衛生学へ応用する研究には、時間的継続性が求められた。

(宮石 岡山大学)

1 2. 高齢者徘徊死亡事例の実態に関する研究

【研究目的】山形大学で実施した高齢者の法医解剖のうち、徘徊事例について、死亡要因の詳細な分析を試みた。

【研究方法】2007～2010年の間に山形大学法医学講座で実施した65歳以上の高齢者の法医解剖事例257体のうち「徘徊事例」(39体)事例から年齢・性別、死因、家族構成、認知症等の精神疾患、身体疾患、死亡前後の行動、行方不明から発見までの経過時間、自宅から発見場所までの距離、行方不明届の有無等を調べた。

【研究結果】対象事例の死因は溺死が多くを占めていた。死体発見場所では側溝などの人工水路や河川が多く、道路などの公共施設は男性の事例にのみ少数みられた。死亡者自宅と死体発見場所の距離は1km未満が最も多く、死体発見までの時間も多くは1日以内であった。既往疾患では生活習慣病の他に認知症などの精神疾患も半数以上にみられ、歩行困難などの危険因子を伴う事例も30%の事例にみられた。死者の家族構成は複数同居家族が最も多く、行方不明届けの提出も70%以上の家族が行っているが、行方不明前後の状況では「外出の目撃の無い事例」が約70%と多くみられ、この傾向は夜間でも昼間でも同数にみられた。一方、徘徊の既往がある事例は全体の約25%前後であり、認知症など危険な要素がなくても発生している事例も少数ではあるがみられた。さらに、老人施設に入所するなど福祉サービスを利用している割合は約20%と低かった。

【考察】徘徊による死亡や事故の予測は容易ではなく、また発生事例では福祉サービスを利用している事例も少ないため、今後、徘徊による事故や死亡予防への対策の余地もある

様に思われた。

【結論】 2007～2010年の間に実施された山形県の法医学解剖事例のうち、徘徊死亡事例の死亡前後の状況や生活状況を調査した。

行方不明前後の状況では、「いつのまにか行方不明」となっている事例が多く、認知症や生活習慣病の既往のある事例が多かった。一方、少数ながら訪問先が既知であっても途中で突然行方不明になる事例もあることや、徘徊の既往がある事例は比較的少数で、徘徊による行方不明予測が困難な事例も一部にあった。さらに、福祉サービスを受けている事例は20%前後と低かった。これらの結果より、徘徊による行方不明後の死亡事例の予防対策としては現状に合致した福祉サービスの実施も効果がある可能性があること、また死者の異常行動のより詳細な分析も必要であると思われた。

(山崎 山形大学)

1.3. わが国における福祉・介護サービスの質向上のための Sentinel Event 評価—事故に関する判決の定性的分析より—

【研究目的】

本研究の目的は、わが国における福祉・介護サービスの質評価および向上に向けて、福祉サービスの質にかかわる判決のうち、事故による死亡や重大な負傷等に至った判決の定性的分析により、事例の背後にどのような要因が潜在しているのかを明らかにすることである。

【研究方法】

分析対象は、第一法規法情報総合データベース D1-Law.com を使用し、「高齢者」・「介護」をキーワードとして検索した判決のうち、最も有害事象と考えられる死亡もしくは重大な負傷にいたった事故の判決である。それらの判決文の全文を詳細に読み、裁判所が認定した事実と裁判所の判断部分からデータを抽出した。そして、各事例の発生の事実について、SHEL モデルの4つの要因ごとに情報を整理し、カテゴリー化し、事例発生に至った要因を分析した。

【研究結果】

分析対象となった判例は、14 判決であった。判決の内容の内訳は、「転倒・転落」に関する判決が 7 判決、「誤嚥・誤飲」に関する判決 4 判決、「褥創・管理」に関する判決が 3 判決であった。またこれらの事故発生による有害事象としては「死亡」が 4 件、「負傷後に死亡」した事例が 2 件、「負傷（後遺症の残る）」8 件であり、負傷の内容としては大腿骨骨折が多くを占めていた。判決にみられた事故の本人の状況としては 80 歳代が 1 例、90 歳代が 1 例であった。性別では男性 5 例、女性 7 例（記載がないため不明であった事例が 2 例あった）。また認知症をもつ事例が 9 例であった。SHEL モデルに基づいて、事故の発生の要因について多角的に分析した結果、転倒・転落事例では、すべての事例に段差やベッド柵の不備をはじめとする転倒対策の不十分などのハード面・環境面の要因が潜在していた。また誤嚥・誤飲事例では、食事介助している介護職の複数の利用者への介助、介護職の教育の不足などの人的要因が潜んでいた。さらに褥創管理に関する事例では、対象者の身体的状況に応じた対応の遅れや褥創予防が充分になされていなかった。

【考察・結論】

本研究の結果から、これらのような事例の発生予防に向けて、サービス提供のもとになる利用者へのアセスメントの向上が必須であり、そのためには看護職および介護職への教育の充実と連携の強化が必要であることが示唆された。またサービスの質を保障するためには、福祉現場における適正な人員配置とそれに対する監視システムの強化の必要性が示唆された。このような有害事象の予防に向けて、更なる多角的な福祉サービスの質の評価とそれに基づく対策を講じることが求められている。（松澤 茨城キリスト教大学）

〈6〉 法律・制度の視点から

1.4. 福祉・介護サービスの質向上のための介護者支援に関する研究－イギリスのケアラー法と「介護者のための全国戦略」を参考として－

【研究目的】昨年度の研究結果として、広い意味での虐待の「予防」のためには、家族支援としての育児支援や介護者支援が有効であること、そのためには、関係機関や関係諸政策を横断的にネットワーク化することが必要であることを指摘した。本年度（2012年度）の研究目的は、この前年度の研究成果を前提に、介護者支援の諸政策とそのネットワーク化によって、最終年度における政策提言を行うことである。

【研究方法】今年度の研究目的に従って、イギリスのケアラー法が目指す介護者の社会的包摂と、その実現に向けた2008年・2010年の「介護者のための全国戦略」を日本語に翻訳し（以上、岡本）、これをもとにケアラー法および「介護者のための全国戦略」の内容を紹介するとともに、それを参考に具体的な介護者支援のあり方を検討する（以上、本澤）。

【研究結果】イギリスの2004年ケアラー法は、要介護者本人の権利を重視することはもちろんのこと、それまで要介護者の周辺に位置づけられていた介護者も、仕事や余暇のニーズを持つ社会の中の一個人であることを確認し、要介護者・介護者双方の権利を尊重するものである。そして、2008年2010年「介護者のための全国戦略」は、互いに気持ちよくケアしてもらうこと・ケアすることで社会生活を円滑に営めること、それは地域や社会にとっても好ましいことを確認した上で、長期的施策と短期的施策を具体的に提示している。すなわち、要介護者の周辺要因として見られがちな介護者の権利を代弁するべく、行政機関は介護者を労働力として正當に評価することが重要である。

【考察】わが国では、介護者は介護保険給付の支給対象者である要介護者の周辺要因として見られているにすぎず、要介護者との関係性においてのみ相談・助言を受けられるにすぎない。また、介護保険導入時から、介護者に対する支援は、介護保険の現金給付との関係でのみ論じられるにすぎなかった。しかし、イギリスにおけるケアラー法の精神および介護者の社会的包摂のための重点施策は、わが国における介護者支援の方策としても有効なものであると考えられる。

【結論】介護者も地域で生活する権利主体であることを法的に明確にするため、わが国でも、イギリスのケアラー法のような介護者支援法を制定し、介護者支援のために必要な長

期的・短期的諸施策を検討していかねばならない。

(本澤 筑波大学)

1 I 目的2 質の評価を現場のサービスの質向上につなげるために

3年間を通して、現場への周知の方法として4つを実施した。①テキストブックの発行、②各種シンポジウムや懇談会の開催、③研究成果を紹介するWEBサイト、④PDCAを可能にするWEBシステムの構築。特に最終年度の23年度においては、③および④に力を入れた。

③研究成果を紹介するWEBサイトについて。

最終年度にあたり、正式に下記のようなサイトを公開するにいたった。

クリックすると、本研究班の成果が読みやすくまとめている。

<http://tsukuba-hsr-pjt.org/>

厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業) お問い合わせ Q&A サイトマップ

福祉・介護サービスの質向上のための アウトカム評価拠点

実態評価から改善へのPDCAサイクルの実現

トップページ

- 施設ケアにおけるアウトカム評価
 - 米国ナースিংホームQuality Indicator
 - 転倒の要因
- 介護のプロセス評価
 - ハンドル形電動車いすの安全性
 - 不穏時の事故予防
- 地域ケアにおけるアウトカム評価
 - 介護度の変化
 - 施設入所率
 - 在宅継続期間
 - システム全体の評価
 - 介護者家族の介護に対する感情
- 法医学・法学におけるイベント評価

お知らせ

2011年11月28日 テスト記事

現場発 大学(ヘルスサービスリサーチ)のPDCAサイクル

措置から契約へと転換した介護保険は、支払いに基づく契約によるサービス提供という性質、さらに民間参入の開始から、サービスの質の保障が喫緊の課題となっている。しかし、介護・福祉サービスの質の評価は、わが国では緒についたばかりであり、かつ、個別性の尊重から客観評価を敬遠してきた福祉の歴史がそれを困難にしてきた。また、福祉・介護サービスの質は、疾病の治療が中心となる医療と異なり、高いQOLを自招し生活を支えるサービスであることから、一元的評価はできず、包括的な視点が求められる。

現場Plan: 現場の声、関係者のヒアリング、地域実態調査による検証

現場Do: 関係者との調整、具体策の作成、実行

現場Check: 大規模レビューによる案件・他の地域との比較

現場Action: 改善策の作成、地域のモデルから全国レベルの政策提言へ

医療・介護・福祉サービス評価拠点 → 地域包括ケアの実現へ

2. 老人保健施設における転倒・転落記録、インシデントレポートを活用したPDCAサイクルシステムの構築に向けて

要旨は下記である。具体的内容は、田宮分分担報告に記載している。

目的2ではあるが、施設ケアにおける評価に含まれる内容であり、概念図や章立てとして

は、目的1の施設ケアの部分に記載した。

【研究目的】各老人保健施設で、すでに多くの施設が記録として保持し、記録し続けている転倒・転落記録、インシデントレポートをもとに、ケアの質の向上に寄与しうるPDCAを可能にするシステム構築のための具体策を検討する。

【研究方法】上記の各種の記録を、クラウド上のソフトを用いて施設ごとに集計し、各種のニーズにあわせた集計結果としてフィードバックするシステムを作成している業者（株式会社コンピュータシステム研究所）と連携をとり、PDCAが可能なシステム構築の検討を行った。

具体的には、1）当業者が開発経緯において経験した問題点の整理と共有、および、2）そのシステムによって作成した資料によってリスク会議を開催し、PDCAとして実際に活用している一施設を訪ね、ヒアリングを行った。

【結果】すでに、多くの老人保健施設においては、転倒・転落記録、インシデントレポートをもとに、それをフィードバックするリスク会議が開催されている。しかし、これらの記録をもとにした発生率のようなアウトカムデータ指標を用いて、リアルタイムに評価と改善策の提案・実施、そして改善後の評価というPDCAサイクルを実現できている施設は少なかった。しかし、この部分を既存のソフトシステムを用いることにより、各施設においてPDCAサイクルに資する資料をリアルタイムに作成することが可能となることがわかった。まだ、実施にこのシステムを活用し、リスク会議を開催している施設は少なかったが、利活用している一施設の実例では、各種の統計を会議でスタッフと共有しており、実態に対応した改善策を議論し、改善につながっていることがわかった。

【考察】これまで、各種のインシデントレポートなどが記録・蓄積されていても、集計データをリスク会議でうまく活用できていないのは、施設現場の職員が、記録を整理し、統計として示すマンパワーを有していないためと考えられる。その点、このようなシステムを導入することにより、PDCAが実施できる可能性は広がり、大変有用であることが考えられた。しかし、一方で、どのような基準・方法で指標化するのか一分母の設定、発生率の示し方、分子の基準など、一定のケアの指標（QI:Quality Indicator）として、各施設間の評価までに応用するには課題が多いことも明らかになった。米国のHCFAが実施しているような各施設間の評価にもつなげるためには、適切な指標作成のための学術的レビューに基づいた研究レベルの工夫と、さらに行政と共同した統一基準の作成と普及が必須であると考えた。

【結論】既存の記録を活用したQIの算出とPDCAサイクルシステムの構築に向けての具体的課題を把握することができた。この実現には、老人保健施設の職員、システム開発専門家（業者）、研究者、そして行政が協力することが必要である。（田宮 筑波大学）

D. 考察

目的1：分担者のそれぞれの視点で研究を実施し、多くの幅広い視点での成果をあげることができた。介護・福祉の評価は、医学モデルだけ、福祉モデルだけでも適切にはできず、多くの評価視点とそれを解釈し実現につなげるための多くの学問分野の成果を結集することが重要であることが、本研研究プロセスを通して示すことができたと考えている。

目的2：マクロの視点では、介護保険制度の実証研究を含めたランセットのレビューを最終年度内に出版したが、この出版の反響から、わが国の高齢社会への対応は、世界からも注目されており、その発信が世界から着目されていることがわかった。とくに、介護・福祉の実証研究は、後に続く国に示せる共通手段としても重要であることが再認識された。研究成果を紹介するWEBサイトでは、初年度から試験的立ち上げを一部で行ってきたが、最終年度で正式に公開することができた。今後、さらに、充実させていきたい。

PDCAを可能にするWEBシステムの構築については、3年間に、レビューや分析を通じて、すでに各施設が実施している転倒記録をもとに、いかにしてデータに基づいた現場の改善をはかるかーに取り組み、上記のWEBサイトにそのような機能も含める予定をたてていたが、各データをこちらでプールして、分析するシステム意を構築することは、プライバシー保護の問題もあり、技術的にも委託・開発は当初2年を通して困難であると判断した。そのため、最終年度は、方針を変え、転倒記録を集計しフィードバックするシステムを作成している業者と連携をとり、その利用者を対象にPDCAが可能なシステムを共同で取り組んだ。その過程で、技術的には、リアルタイムの集計の多くがクリアされ、各施設内では、自身のフィードバック、PDCAとして活用することが可能であると考えられた。実際にリスク会議で本システムを利用して、PDCAにとりくみ成果をあげていた施設があった。今後の課題として、発生頻度と捉える基準—転倒の場合の定義などの問題、他の施設との比較にあたってのCase-mix adjustmentはどうするかなどが明らかになった。今後、より具体的な実施例における問題点と、大学の学術的知見をあわせた取り組みが必要となろう。

E. 結論

今後の超高齢社会にあつて、高齢者福祉サービスの質の保障は、国家的課題である。それには、科学的な学術研究とそれを現場のケア提供者が活用できるシステムの両者が必要である。実証研究とそれを活用できるしくみ—この両輪をともに進めていくことは容易ではないが、現場のニーズ意識は大変高く、また、評価に必要なデータへのアクセスが日々改善してきていることが本研究を通じて実感できた。本研究事業を基に、こうしたしくみの基礎を築くことができた。

F. 研究発表

1. 論文発表

1. Tamiya N, Noguchi H, Nishi A, Reich MR, Ikegami N, Hashimoto H, Shibuya K, Kawachi I, Campbell JC. Population ageing and wellbeing: lessons from Japan's long-term care insurance policy. *Lancet*. 2011 Sep 24; 378(9797):1183-92.
2. Olivares-Tirado P, Tamiya N, Kashiwagi M, Kashiwagi K. Predictors of the highest Long-term Care expenditures in Japan. *BMC Health Service Research*. 2011;17(1)103.
3. 山崎健太郎, 羽田俊裕, 田宮菜奈子, 松澤明美, 伊藤智子, 梅津和夫. 高齢者徘徊 死亡事例の実態調査 (第2報). *法医学の実際と研究*, 54, 263-269, 2011.
4. Takayasu Kawaguchi, Masumi Azuma, Masae Satoh and Yoji Yoshioka. *TELENURSING (Health Informatics)*, VI: Telenursing in Chronic Conditions, Springer, 61-74, 2011
5. 加藤剛平, 田宮菜奈子, 柏木聖代, 赤坂清和. 地域在住要介護者等の外出頻度に関連する環境因子: 地域在住要介護者等の外出頻度に関連する環境因子. *理学療法学*. 2011;38(1)17-26.
6. 本澤巳代子. 「虐待・暴力法制の各国比較からみえた課題」(学会シンポジウム「近親者からの虐待・暴力に対する法制度の課題—各国比較をふまえて—」基調報告) 社会保障法第26号 67-82頁、単著、2011年5月20日
7. 松澤明美, 田宮菜奈子. ケアラーへの支援とヘルスサービスリサーチ *日本公衆衛生学会雑誌* 58(9) 805-809. 2011

2. 学会発表

1. 加藤剛平, 田宮菜奈子, 柏木聖代, 柏木公一, 高橋秀人. 地域在住中～重度要介護度変化に関連する居宅サービスの利用: 某市全レセプトデータから. 第70回日本公衆衛生学会総会, 2011年10月19-21日(発表21日), 秋田市.
2. 宮田澄子. 老人保健施設における転倒の評価方法の文献学的考察—施設内転倒記録の活用—. 第70回日本公衆衛生学会総会, 2011年10月19-21日(発表19日), 秋田市.
3. サンドバール フェリーペ. 老人保健施設におけるアウトカム指標の分析—全国108施設における調査から. 第70回日本公衆衛生学会総会, 2011年10月19-21日(発表19日), 秋田市.

3. 著書

今年度出版分はなし

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし