

## 別添4

### 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)) 分担研究報告書

#### 地域課題の類型化にむけた PDCA サイクルを用いた地域ケア会議の実施方法

研究分担者	松田智行	茨城県立医療大学保健医療学部理学療法学科
研究分担者	植嶋大晃	筑波大学ヘルスサービス開発研究センター
研究協力者	中野寛也	大森医院 筑波大学ヘルスサービス開発研究センター
研究代表者	田宮菜奈子	筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 筑波大学ヘルスサービス開発研究センター

#### 要旨

(目的) 地域ケア会議を活用した地域包括ケアシステムの実現へ向け、地域包括支援センターレベルの会議（以下、地域ケア個別会議）で検討された個別事例の問題点や支援方法を蓄積し、地域課題を検討する地域ケア推進会議の整備が必要である。しかし、地域毎に個別事例の蓄積の方法が異なり、地域間の比較が難しい。そこで、個別事例の問題点や支援方法を類型化したデータとして蓄積し、統一の評価方法をすることにより、Plan-Do-Check-Action（以下、PDCA）サイクルが可能となる地域ケア個別会議の実施方法を提案することを目的とした。

(方法) 地域ケア会議など多職種による個別事例の検討会に関する文献レビューおよびこれまでのケア会議の経験もとに、問題点の分類方法を検討した。さらに、支援方法を評価するための PDCA サイクルを基盤とした実施方法を整理した。

(結果) 個別事例において複数の問題点を抽出し、問題点に対応した複数のキーワードを用いて整理することで、個別事例が抱える問題点の多様性を評価することが可能である。さらに、キーワードは、本人に関する領域（心身の健康状態、日常生活の自立度）、家族に関する領域（介護負担、経済状況、環境）、サービス提供者に関する領域（サービス内容、サービス提供者間の連携状況）、制度に関する領域（関連法規、行政機関）とした。さらに、4 領域の相互関係よりサービス利用の困難性に関する領域（サービスの受容困難、経済的負担）で構成した。3 ヶ月後に支援方法の実施の有無および問題点の解決の有無の評価を行い、さらに未解決の問題点を蓄積することにより地域課題として PDCA 整理することが可能となる。

(結語) 地域ケア個別会議の困難事例の問題点の類型化および支援方法のプロセス評価まで含めた実施方法を整理した。今後さらに、キーワードの分類内容や実施方法を発信することにより、より地域間の比較が可能となり、地域特性を踏まえた地域ケア会議の運用に寄与できると考える。

## A. 研究目的

地域ケア会議を活用した地域包括ケアシステムの実現へ向けて、地域包括支援センターレベルの会議（以下、地域ケア個別会議）で検討された個別事例の個別課題や支援方法を蓄積し、地域課題を検討する地域ケア推進会議の整備が必要である。

しかし、地域毎に個別課題の蓄積の方法が異なり、地域間の比較が難しく、地域課題を検討することが難しい。

茨城県つくば市では、1991年から、多職種により実施されてきた事例検討会での経過記録に基づき、個別事例の課題についての分類方法（表1）を用いて実施してきた。

そこで、この事例検討会での経験をふまえ、個別事例の問題点や支援方法を類型化したデータとして蓄積し、統一の評価方法を用いることにより、PDCAサイクルが可能となる地域ケア会議の実施方法について整理することを目的とした。

## B. 研究方法

地域ケア会議など多職種による個別事例の検討会に関する文献レビュー5編および過去の報告書を参考に4編をもとに整理を行った。また、これまでのケア会議の経験をもとに、個別課題の分類方法について整理を行った。

## C. 研究結果

これまでの事例検討会の経験をもとに、個別課題の分類方法について、1事例における1つの個別課題について、複数のキーワードで問題点を分類することで課題に対する問題点の多様性を理解しやすいと考えた。そこで、過去の事例から分類したキーワード（表1）を参考に、「本人に関する領域」「介護者に関する領域」「専門職に関する領域」「地域システムや制度に関する領域」を個別課題に対する問題点の構造として、図1の通り整理をした。

図1の個別課題に対する問題点の構造をもとに、文献レビューの結果から、個別課題における問題点を整理した（表2）。その結果、本人に関する領域では、「本人の認識」「本人の疾病」「本人の日常生活能力」「本人の支援状況」「本人の経済状況」「サービス利用に対する不安」の6項目、介護者に関する領域では、「介護者の認識」「介護者の介護能力」「介護者の疾病」「介護者の経済状況」「サービス利用に関する認識」「介護者間の認識」と整理をした。また、専門職に関する領域では、「介護支援専門員の認識」「介護支援専門員の専門性」「保健医療の専門家の認識」「保健医療の専門家の専門性」と、介護支援専門員と保健医療の専門家とを区別し整理をした。地域システムや制度に関する領域では、「インフォーマルサービス」「フォーマルサービス」「連携」「制度」の4項目に整理した。

個別課題に関するキーワード分類の整理（表2）と、過去の事例から分類したキーワード（表1）をもとに、1事例に対する1個別課題の問題点を、複数のキーワードで整理ができるように、新たなキーワード分類を、人単位と、地域システムや制度の単位に関する構造に整理した（表3）。その結果、「個人・組織」を統合し、「環境」および「心身の状況」を大項目として整理を行い、大項目に準ずる項目を小項目に整理を行った。そのうち、「個人・組織」に、「介護支援専門員」を追加した。

## D. 考察

今回、地域ケア会議の困難事例の問題点のキーワード分類について整理を行った。今後、新たに整理をしたキーワード分類（表3）を用いて検討を行い、個別課題に対する問題点の整理方法として実用が可能かの検討を行う。

さらに、個別課題に対する問題点について、地域ケア会議の検討の結果、解決をしたのか否かを

整理するためには、地域ケア会議後の振り返り評価が必要である。事例検討会では、3か月後の振り返りを行い、問題点に対する解決の有無を知ることができ、どのような方法での関わりが有効であったかを参加者が理解する機会を設けている。定期的な振り返りを行うことにより、PDCAサイクルの構築が可能であり、解決しがたい問題点がどのような項目であるのか、それによる地域課題も明らかになると考える。

そのため、今後、地域間の比較が可能となり、地域特性を踏まえた地域ケア会議の運用に寄与するため、新たに整理をしたキーワード分類の内容での事例検討の方法と実施方法について整理し、発信することを予定している。

#### E. 結論

地域ケア個別会議の困難事例の問題点の類型化および支援方法のプロセス評価まで含めた実施方法を整理した。今後さらに、キーワードの分類内容や実施方法を発信することにより、より地域間の比較が可能となり、地域特性を踏まえた地域ケア会議の運用に寄与できると考える。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

松田 智行、田宮 菜奈子、中野 寛也、植嶋 大晃。  
地域課題の類型化にむけた PDCA サイクルを用いた地域ケア会議の実施方法. 日本公衆衛生学会.  
2017

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

表1. 過去の事例から分類したキーワード分類

大項目	小項目
個人	1.被介護者
	2.介護者
	3.サービス提供者
	4.行政担当者
場・組織	5.世帯全体
	6.診療所/病院/施設
	7.官公庁・公的機関
	8.環境
	9.物理的環境
	10.法/制度的環境
	11.信頼関係
相互関係	12.情報共有
	13.愛憎・葛藤
	14.肉体的健康的問題
	15.精神的健康的問題
	16.思想・信条・虐待
	17.受容困難
サービス利用	18.疾患等による利用困難
	19.経済的負担

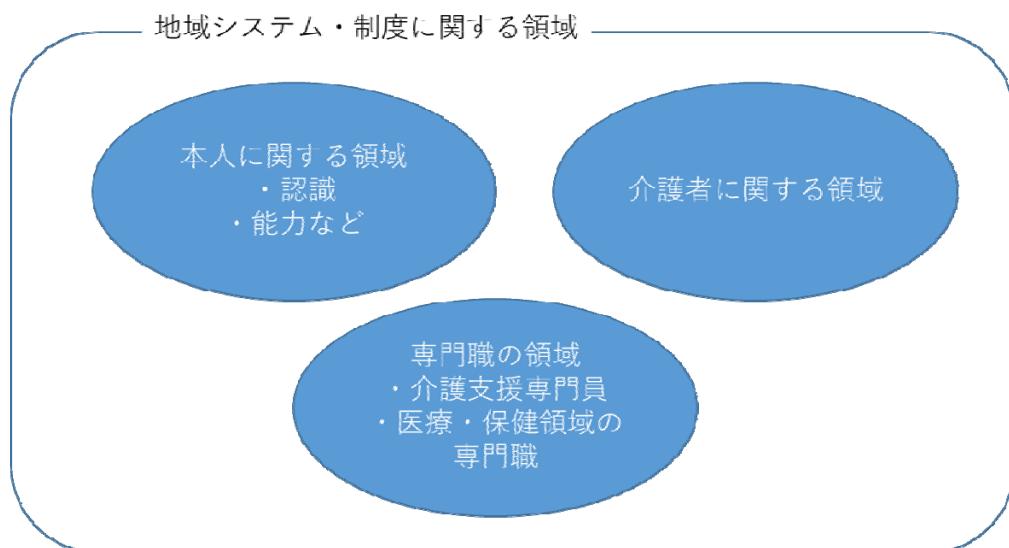


図1. 個別課題に対する問題点の構造

表2. 課題に対する問題点の整理

領域	項目	具体的な内容
1 本人に関する領域	①本人の認識 ②本人の疾病 ③本人の日常生活能力 ④本人の支援状況 ⑤本人の経済状況 ⑥サービス利用に対する不安	自らの課題や病状を理解しているか、必要となるサービスを理解しているか 本人の疾病に関すること 本人の日常生活動作能力に関すること 本人を支援する環境に関すること、世帯構成も含む 本人の経済状況に関すること サービス利用に対しての不安感や不慣れ、拒否
2 介護者に関する領域	⑦介護者の認識 ⑧介護者の介護能力 ⑨介護者の疾病 ⑩介護者の経済状況 ⑪サービス利用に関する認識 ⑫介護者間の認識	自らの課題や病状を理解しているか、必要となるサービスを理解しているか 介護をする人の介護能力に関すること（疾病以外に、実施能力など） 介護者が有する疾病に関すること 介護者の経済状況に関すること サービス利用に関する認識、理解に関係すること 家族間で意見が一致しない
3 専門職に関する領域	⑬介護支援専門員の認識 ⑭介護支援専門員の専門性 ⑮保健医療専門家の認識 ⑯保健医療専門家の専門性	介護支援専門員のサービス利用に関する認識に関すること 介護支援専門員の専門性に関すること 医師や看護師などの保健医療専門職のサービス利用に関する認識に関すること 保健医療の専門性に関すること
4. 地域システムや制度に関する領域	⑰インフォーマルサービス ⑯フォーマルサービス ⑯連携 ⑰制度	インフォーマルサービスに関すること フォーマルサービスに関すること 地域システムの連携に関すること 制度上に関係すること

表3. 新たに整理したキーワード分類

大項目	小項目
個人・組織	1.被介護者
	2.介護者
	3.サービス提供者
	4.介護支援専門員
	5.行政担当者
	6.世帯全体
	7.診療所/病院/施設
	8.官公庁・公的機関
環境	9.物理的環境
	10.法/制度的環境
相互関係	11.信頼関係
	12.情報共有
	13.愛憎・葛藤
	14.経済的負担
心身の状況	15.身体的健康問題（疾病、生活障害）
	16.精神的健康問題（精神障害）
	17.思想・信条・虐待
サービス利用	18.サービスの受容困難
	19.サービスの利用困難