

ISSN 2433-2054

埼玉県立大学  
研究開発センター年報  
6

2021年度  
埼玉県立大学研究開発センター年報  
Vol.6

2021

SPU

発行者 公立大学法人埼玉県立大学

Saitama Prefectural University  
Annual Report of the Research and Development Center

# 2021年度 埼玉県立大学研究開発センター年報 Vol.6

Saitama Prefectural University Annual Report of the Research and Development Center

## 目次

埼玉県立大学の研究に関する方針

巻頭言

### 研究開発センターの活動

設置目的	1
研究開発センターの方針	
組織	
活動実績<総括>	2
センター所属教員の研究活動	3
研究力向上のための支援活動	8
地域包括ケア推進セミナー	10
地域包括ケアマネジメント支援部門	13

### プロジェクトの活動

2021年度プロジェクト	15
資料1 プロジェクトA-2	18
資料2 プロジェクトE	22
資料3 プロジェクトG	26
資料4 プロジェクトH	29

### シンポジウム2021

開催趣旨

プログラム

第1部 基調講演 「家族介護の現状・課題と今後の展望」 埼玉県立大学大学院/研究開発センター 教授 川越 雅弘	36
第2部 特別講演 「国におけるヤングケアラー支援について」 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課 課長 笹子 宗一郎氏	44
第3部 シンポジウム「家族介護者を如何に支えるか」	
講演1 草加市議会 議員 井手 大喜氏	62
講演2 公益社団法人 認知症の人と家族の会 副代表理事 花俣 ふみ代氏	67
講演3 認定特定非営利活動法人 さいたまNPOセンター 専務理事 村田 恵子氏	73
講演4 埼玉県福祉部地域包括ケア課 課長 藤岡 麻里氏	79
講演5 埼玉県立大学 学長補佐 朝日 雅也	85
パネルディスカッション	90

2022年度の活動計画	101
-------------	-----

## 埼玉県立大学の研究に関する方針

埼玉県立大学では、陶冶・進取・創発を基本理念とし、保健・医療・福祉に関する教育研究の中核となって地域社会に貢献することを使命としています。この使命の達成に向け、研究に関する方針を次の通り定めます。

1. 新たな保健・医療・福祉ニーズへの的確な対応など、地域の諸課題や時代の先端を見据えた実用的かつ実践的な研究に積極的に取り組み、現場の課題を多面的な視点でとらえ、解決策を探求・提案します。
2. 各教員が各々の専門分野における研究（基礎・応用研究など）に積極的に取り組むとともに、文部科学省科学研究費助成金の採択、他機関との連携を視野に入れながら大型研究費の獲得を目指します。
3. 産業界、他大学、行政機関等との連携を充実・強化し共同事業・共同研究を推進します。
4. あらゆる機会を活用して、研究成果を広く国内外に公表します。また研究成果は、学内教員や学生などに公開して共有化を進めることで、学部、大学院の教育研究活動に反映させます。
5. 行政機関や県民の抱える課題解決のための研究を推進するために弾力的な研究実施体制、また、研究者の能力向上に向けた研究支援体制の整備を図ります。

本報告書内の著作物を利用する際は、埼玉県立大学の許可を得ること。

# 巻 頭 言

埼玉県立大学 学長  
星 文彦

研究開発センターは、2016年第2期中期目標開始年度に設置され、今年は第2期中期目標の最終年度でもあり総括の年となります。研究開発センターは、中期目標の1つである急速な高齢化の進行に伴う新たな保健・医療・福祉ニーズへの的確な対応など、地域の諸課題や時代の先端を見据えた実用的かつ実践的な研究に積極的に取り組むという観点から、中期計画として行政機関等では困難な長期にわたる基礎・応用研究に、保健・医療・福祉分野における地域貢献という視点から取り組み新たな知見や技術を創出することを掲げて活動をしてきました。同時に教員の研究活動への継続した支援を行って来ました。

この間、地域包括ケアシステムの構築に焦点をあて、自治体との包括協定を進めるにあたり、2020年9月に地域包括ケアマネジメント支援部門を新たに設置しデータ解析や助言など自治体支援を強化しました。また、センターの独自の研究テーマである「地域包括ケア」に関するプロジェクト研究を展開してきました。その成果は、研究開発センターの年次報告書で公表してきました。

2021年度は、一昨年から続く新型コロナウイルス感染症の拡大により研究活動が制限されながらも、4つのプロジェクト研究の研究成果をまとめることができました。シンポジウムや地域包括ケア推進セミナーはオンラインにて継続開催をすることができました。シンポジウムでは、昨今大きな話題となっているヤングケアラーに代表される家族介護を取り上げ、「介護者支援の在り方」について問題提起をしました。地域包括ケア推進セミナーは「地域の社会資源を知ろう」をテーマに21回開催しました。このコロナ禍においても地域包括ケアを中心とする研究および社会貢献活動を継続した点は高く評価できると思います。

外部研究資金の獲得については、2021年度文部科学省(日本学術振興会)の科学研究費助成金の獲得件数は82件となり中期目標65件を遥かに上回り、さらに国際誌(英語)への掲載論文数も、2021年には80編となりました。これらは研究支援と大学院教育の実績といえると思います。

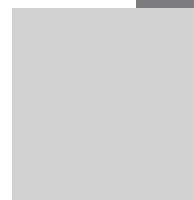
研究は、そもそも研究者の専門領域に基づくもので、本学は教員に多様性があるため研究領域は多岐にわたります。一方、本学の設立の使命からすると、大学としての研究は地域に根ざした、地域への還元が求められ、「地域包括ケア」という研究テーマは、その特徴から研究と社会貢献が統合された活動となります。その観点からすると、6年間の実績を踏まえさらに大学としての研究を発展させて行くためには、現在のセンター組織、研究開発センターと地域産学連携センターの在り方や合理化を検討することが求められると思います。

埼玉県立大学は、地域に根ざした研究と社会貢献の拠点として、2022年度から始まる第3期中期計画でさらに発展していきます。

今後とも、皆様のご支援をよろしくお願いいたします。



## 研究開発センターの活動





## 設置目的

本センターは、我が国の保健医療福祉分野の課題に対して、学際的な観点から地域に根差した研究開発を促進する研究拠点として活動するとともに、広く社会に貢献することを目指す。

## 研究開発センターの方針

研究開発センターは、その目的を達成するため、次の方針に基づき活動する。

- 1) 学内の研究能力を高めるとともに、研究に関する相談・支援機能を強化する。
- 2) 外部研究費による大型研究を中心に据えた研究活動を展開する。
- 3) 高い能力をもつ研究者を配置する。

2021年度は、新型コロナウイルス感染症の影響からのBCPに照らし、以下の事業に取り組んだ。

- ◆プロジェクト研究は継続2件、新規2件を実施した。
- ◆「地域包括ケアマネジメント支援部門」の活動として、市町村支援、地域包括ケア推進セミナー、地域包括ケアを推進するためのネットワーク会議を実施した。
- ◆学内研究支援の活動を拡充した。

## 組織

### 所属員

研究開発センター長 濱口 豊太

教授	川越 雅弘	研究員（非常勤職員）	吉田 真季
教授	飯岡由紀子	研究員（非常勤職員）	河合 綾香
特任助教	廣田 千穂	研究員（非常勤職員）	河合 麻美
特任助教	南 拓磨	研究員（非常勤職員）	宇佐美優奈
		研究員（非常勤職員）	舩越 逸生
		研究員（非常勤職員）	久保田まりえ

### 事務局

担当部長	代 光弘	研究補助員（非常勤職員）	島 麻子
担当課長	塚田 理恵	研究補助員（非常勤職員）	大海 祐子
主任	芦沢 達也		



## 活動実績＜総括＞

### 1. プロジェクト研究

- 1) 新型コロナウイルス感染症拡大防止を徹底し、スケジュールや研究の実施方法を変更するなど対策を講じて取り組んだ。アドバイザー会議は昨年度に引き続き、オンライン開催とした。
- 2) 継続中のプロジェクトの1つは、自治体（北本市）と協働して市民へのアンケート調査を実施し、分析した結果を基に企画したセミナー及び研修会を開催した。また、継続中の他のプロジェクトは、医師、看護師等の医療専門職を対象としたプログラムを開発し、全5回の研修会を実施した。
- 3) 研究成果（論文1件、学会発表2件）
  - ・川越雅弘：地域包括ケア／地域づくりに向けた当大学の取組、医療百論 2021、先見創意の会(編)、東京法規出版、東京、144-153、2021.
  - ・山口乃生子，會田みゆき，山岸直子，畔上光代，河村ちひろ，星野純子，浅川泰宏，佐瀬恵理子，島田千穂：人生の最終段階に向けた医療・ケアの意思決定に関する住民調査 ～埼玉県A市における横断的調査の結果から～. 日本エンドオブライフケア学会第4回学術集会，2021. 9. 19.
  - ・川越雅弘：対人支援専門職を取り巻く環境変化と求められる役割・機能、第80回日本公衆衛生学会総会，2021. 12. 22.

### 2. 国・県・市町村との連携強化に向けた活動

- 1) 埼玉県内の市町村を支援する「地域包括ケアマネジメント支援部門」では、データ分析支援、事業マネジメント支援、地域づくりに関わっている関係者や民間企業との連携支援、地域包括ケアに関する国や自治体の施策に関連する情報の提供を行った。
- 2) 【シンポジウム】は「家族介護の実態から介護者支援のあり方を考えよう！」をテーマとし、オンデマンド配信で開催した（公開期間 2022 年 1 月 14 日～6 月末日まで）。
- 3) 埼玉県の重要課題である地域包括ケアシステムの構築を支援するため、「地域包括ケア推進セミナー」と「地域包括ケアを進めるためのネットワーク会議」を月2回の頻度で、オンライン形式で開催した。
- 4) 埼玉県や県内自治体と次年度以降の受託事業や支援内容を調整した。

### 3. 学内研究活動の支援

- 1) 研究推進委員会において、『新型コロナウイルス感染症拡大防止のための埼玉県立大学研究活動指針』を作成し、感染症対策に配慮した研究活動範囲を指示した。
- 2) 研究環境の整備として、実験室備品の更新を行った。また、動物実験等に関する規定等を整え、日本実験動物学会による『動物実験に関する外部検証事業』を実施した。
- 3) 大学内研究費（奨励研究費）を適切に管理・運営した。
- 4) 外部研究費公募情報の提供、文部科学省科学研究費の申請に関する説明会と個別相談会を開催した。
- 5) 研究に関する学習会として【研究支援ゼミナール】をオンラインにて定期開催した。
- 6) 論文投稿への意欲向上を目指した【研究推進セミナー】は、新型コロナウイルス感染症対策のため延期していたが、オンライン会議として2年ぶりに実施した。
- 7) 大型研究費を取得した研究者へのポストアワードを設定し、研究支援を実施した。
- 8) プロジェクト研究を学内公募とする規約を作成し、研究者が地域包括ケアならびに共生社会をテーマとした研究活動への参加を促進できるように整備した。
- 9) 知的財産権の管理規約を作成した。

## センター所属教員の研究活動

### ・競争的資金等の研究

教授 濱口 豊太			
2019 ～2021 年度	文部科学省科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 基盤 研究 (C)	研究代表者	消化管知覚過敏を軽減させるニューラル フィードバック練習装置の開発 (19K11368)
2018 ～2022 年度	文部科学省科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 基盤 研究 (B)	研究分担者	滑らかな行動を獲得する新しい介入戦略： 神経活動の同期化と行動学習 (18H03133)
2018 ～2021 年度	文部科学省科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 基盤 研究 (C)	研究分担者	抑うつや不安症状を有する軽度認知症患者 に対する認知バイアス修正の効果検証 (18K10713)
2018 ～2022 年度	文部科学省科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 基盤 研究 (C) (一般)	研究分担者	下痢型 IBS を対象とした暴露療法：消化管 症状に対する不安条件付けの消去 (18K03148)
2019 ～2021 年度	文部科学省科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 基盤 研究 (C) (一般)	研究分担者	手指に痛みない美容師の鉗の使い方を学 習して手指の障害を予防する鉗練習装置 の開発 (19K11419)
2019 ～2021 年度	日本学術振興会科学研究費助成 事業 国際共同研究加速基金(国 際共同研究強化(B))	研究分担者	IBS 症状のセルフケアのための eHealth シス テム構築及びその効果についての研究 (18KK0275)
2020 ～2022 年度	文部科学省科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 基盤 研究 (C) (一般)	研究分担者	アームロボットを用いた用手運動療法の 教育シミュレータ開発と教育効果の新規 的検証 (20K11286)
2020 ～2023 年度	文部科学省科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 基盤 研究 (C) (一般)	研究分担者	最適運動軌道と脳活動：目標の明示化によ る練習効果 (20K11234)
2021 ～2023 年度	文部科学省科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 基盤 研究 (C) (一般)	研究分担者	手指運動画像から筋緊張と麻痺の重症度 を推定するアプリケーションの開発 (21K11220)

教授 川越 雅弘			
2020 ～2024 年度	文部科学省科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 基盤研究(C)	研究代表者	糖尿病性腎症重症化予防に資する効果的な受診勧奨方法の開発に関する研究 (20K10474)
2021 年度	厚生労働行政推進調査事業費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))	研究分担者	保健医療福祉資格に共通して求められるコンピテンシー習得に向けた教育コンテンツに関する研究(21AA2009)
2019 ～2021 年度	厚生労働科学研究費補助金 (認知症政策研究事業)	研究分担者	独居認知症高齢者等が安全・安心な暮らしを送れる環境づくりのための研究 (19GB1001)
2021 ～2024 年度	厚生労働科学研究費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)	研究分担者	在宅医療を必要とする患者像の検討と地域特性に合わせた在宅医療提供体制の構築に関する研究(21IA1010)

教授 飯岡 由紀子			
2019 ～2023 年度	文部科学省科学研究費助成事業(科学研究費補助金) 基盤研究(B)	研究代表者	チームの納得を促進するための看護師のコーディネート力向上プログラム開発と評価 (19H03934)
2020 ～2023 年度	文部科学省科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金) 基盤研究(C)	研究分担者	AYA 世代婦人科がん体験者における女性性の危機と再適応を促す因果モデルの検証 (20K03464)

特任助教 廣田 千穂			
2020 ～2024 年度	文部科学省科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金) 若手研究	研究代表者	心不全患者の意思決定を支える看看連携モデルの構築(20K19094)
2019 ～2023 年度	文部科学省科学研究費助成事業(科学研究費補助金) 基盤研究(B)	研究分担者	チームの納得を促進するための看護師のコーディネート力向上プログラム開発と評価 (19H03934)

特任助教 南 拓磨			
2019 ～2023 年度	文部科学省科学研究費助成事業(学術研究助成基金助成金) 若手研究	研究代表者	非婚と独居高齢者に関する包括的な研究 (21K13418)

・自治体/その他

教授 濱口 豊太

- ・東北大学大学院医学系研究科心療内科学分野 非常勤講師
- ・全国リハビリテーション学校協会 理事
- ・埼玉県蕨市「蕨市高齢者福祉計画等策定懇談会」会長
- ・埼玉県蕨市「蕨市介護保険運営協議会」会長

教授 川越 雅弘

- ・厚生労働省「社会保障審議会介護給付費分科会」専門委員
- ・厚生労働省「介護報酬改定検証・研究委員会」委員
- ・厚生労働省関東信越厚生局「関東信越厚生局地域包括ケア推進本部」参与
- ・厚生労働省委託事業 令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和3年度調査）  
「文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減に関する調査研究事業」委員長
- ・厚生労働省委託事業 令和3年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和3年度調査）  
「LIFE を活用した取組状況の把握および訪問系サービス・居宅介護支援事業所におけるLIFEの活用可能性の検証に関する調査研究」委員
- ・厚生労働省委託事業「在宅医療・介護連携推進支援事業検討委員会」委員
- ・厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築状況の見える化に向けた調査研究事業」委員長
- ・厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域共生社会に向けた地域コミュニティづくりの拠点に関する調査研究事業に係る検討委員会」委員長
- ・厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護人材の需給推計ワークシートの改良及び需給状況の分析手法に関する調査研究事業」委員長
- ・厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護保険事業（支援）計画におけるリハビリテーション指標の活用についての調査普及事業」委員長
- ・厚生労働省老人保健健康増進等事業「自治体におけるPDCAサイクルの推進に関する調査研究事業」委員長
- ・厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域包括ケア『見える化システム』検討委員会」委員
- ・厚生労働省老人保健健康増進等事業「地域リハビリテーション体制推進に向けた実態調査事業検討委員会」委員
- ・厚生労働省老人保健健康増進等事業「生活期リハビリテーションにおける適切なアウトカムの評価の在り方に関する調査研究事業」委員
- ・放送大学『「在宅医療推進に寄与するモデル的な研修・セミナー」にかかるブラッシュアップ委員会」委員
- ・埼玉県「埼玉糖尿病対策推進会議医療費抑制効果推計業務」委員
- ・埼玉県川越市「川越市介護保険事業計画等審議会」審議委員
- ・埼玉県草加市「草加市地域包括支援センター等運営協議会」委員
- ・埼玉県草加市社会福祉協議会「地域福祉アドバイザー」
- ・埼玉県志木市「地域包括ケア構築に関するアドバイザー」
- ・埼玉県北本市「地域包括ケア構築に関するアドバイザー」
- ・埼玉県ふじみ野市「自立支援型地域ケア会議 アドバイザー」

- ・千葉県富津市「地域の支えあいの体制づくりに関するアドバイザー」
- ・東京都国立市「地域医療計画策定部会」副委員長
- ・岡山県倉敷市「地域包括ケア構築に関するアドバイザー」
- ・福井県南越前町「地域包括ケア構築に関するアドバイザー」
- ・島根県「老人福祉計画・介護保険事業支援計画策定委員会」委員長
- ・高知県「高知県在宅療養推進懇談会」委員
- ・日本地域包括ケア学会評議員

・論文

教授 濱口 豊太

1. Tetsuya Okihara, Kohei Koizumi, Hidetoshi Takahashi, Mayumi Suzuki, Tomonori Takeda, Toshiyuki Ishioka, Toyohiro Hamaguchi, Shigeru Makita. Correlation between psychological rumination and symptoms of traumatic stress in patients with mild paralysis in acute phase of stroke: A preliminary and cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders Reports* 10.1016/j.jadr.2021.100291. 2021
2. Daigo Sakamoto, Toyohiro Hamaguchi, Yasuhide Nakayama, Takuya Hada, Masahiro Abo. Changes in motor paralysis involving upper extremities of outpatient chronic stroke patients from temporary rehabilitation interruption due to spread of COVID-19 infection: An observational study on pre- and post-survey data without a control group. *PLOS ONE* 16(12) e0260743 2021
3. Koike Yuji, Okino Akihisa, Takeda Kazuhisa, Takanami Yasuhiro, Toyohiro Hamaguchi. Comparison of Manipulative Indicators of Students and Therapists Using a Robotic Arm: A Feasibility Study. *Applied Sciences* 11(20) 1-11 2021
4. Takeshi Saito, Toshiyuki Ishioka, Sho Yoshimura, Toyohiro Hamaguchi. Predictive Ability of Fahrenheit, a Hand Motion Recording System for Assessing Hand Motor Function in Patients with Hemiplegia Post-Cerebrovascular Disease-A Pilot Study. *Applied Sciences* 11(17) <https://doi.org/10.3390/app11178153> 2021
5. Kohei Koizumi, Kumiko Sasao, Yuji Koike, Akihisa Okino, Kazuhisa Takeda, Toyohiro Hamaguchi. Usefulness of Scissors with a Power-Support Mechanism to Assist Thumb Movement: An Observational Study. *Applied Sciences* 11(16) 10.3390/app11167756 2021
6. Kengo Usuki, Takako Suzuki, Hiroaki Ueda, Toshiyuki Ishioka, Toyohiro Hamaguchi. Underestimated active joint motions in patients with distal radius fractures: An observational study. *Journal of Ergonomic Technology* 21(1) 29-39 2021
7. Toyohiro Hamaguchi, Hiromi Nakamura Thomas. Mechanism of the Developed Sensorimotor Therapy Device: Synchronous Inputs of Visual Stimuli and Vibration to Improve Recovery of Distal Radius Fractures. *Biomed J Sci & Tech Res* 38(2) 2021
8. Hisashi Tatsuno, Toyohiro Hamaguchi, Jinichi Sasanuma, Kiyohito Kakita, Takatsugu Okamoto, Masato Shimizu, Naoki Nakaya, Masahiro Abo. Does a combination treatment of repetitive transcranial magnetic stimulation and occupational therapy improve upper limb muscle paralysis equally in patients with chronic stroke caused by cerebral hemorrhage and infarction?: A

retrospective cohort study. *Medicine* 100(24) e26339 2021

9. Efficacy of attention bias modification combined with cognitive behavioral therapy for reducing anxiety in patients with hematopoietic malignancies: a quasi-randomized controlled trial
10. Koizumi Kohei, Hamaguchi Toyohiro, Tayama Jun, Ishioka Toshiyuki, Nakamura-Thomas Hiromi, Koike Yuji, Nakaya Naoki, Konno Michiko, Makita Shigeru. *Journal of Affective Disorders Reports* 100122. 2021
11. T. Sakamaki, K. Kayaba, K. Kotani, M. Namekawa, T. Hamaguchi, N. Nakaya, S. Ishikawa. Coffee consumption and mortality in Japan with 18 years of follow-up: the Jichi Medical School Cohort Study. *Public Health* 191 23-30 2021

教授 川越 雅弘

(図書)

1. 川越雅弘：介護保険におけるケアマネジメント，新しいIPWを学ぶ—利用者地域とともに展開する保健医療福祉連携—，星 文彦・國澤尚子・田口孝行・朝日雅也(編)，中央法規出版，東京(印刷中)。
2. 川越雅弘：新型コロナウイルス感染拡大が介護・高齢者支援に及ぼした影響とは(1)—ケアマネジャー調査から見えてきた現状—，医療百論2021，先見創意の会(編)，東京法規出版，東京，67-73(全259頁)，2021。
3. 川越雅弘：新型コロナウイルス感染拡大が介護・高齢者支援に及ぼした影響とは(2)—地域包括支援センター／在宅介護支援センター調査から見えてきた現状—，医療百論2021，東京法規出版，東京，74-82(全259頁)，2021。
4. 川越雅弘：地域包括ケア／地域づくりに向けた当大学の取組，医療百論2021，先見創意の会(編)，東京法規出版，東京，144-153(全259頁)，2021。

(専門誌)

1. 川越雅弘，南拓磨：一人暮らし在宅認知症高齢者の2年後の転帰，在宅継続率およびケアの場の移行状況。老年精神医学雑誌，33巻3号，2022(印刷中)。
2. Matsumoto H, Kawagoe M, Hotta S. Older Adults Used Fewer Home Care Services During The COVID-19 Pandemic: Findings From A Secondary Analysis Of An Urgent Survey In Japan. *Journal of the Korean Geriatrics Society*, 2021; 25(4): 286-293. DOI: <https://doi.org/10.4235/agmr.21.0108>.
3. Okabe T, Suzuki M, Iso N, Tanaka K, Sagari A, Miyata H, Han G, Maruta M, Tabira T, Kawagoe M. Long-Term Changes in Older Adults' Independence Levels for Performing Activities of Daily Living in Care Settings: A Nine-Year Follow-Up Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2021, 18(18), 9641; DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18189641>.
4. Sagari A, Tabira T, Maruta M, Miyata H, Hasegawa T, Kawagoe M. Effect of Daily Living Activities on the Need for Long-Term Care in Older Adults. *Asian J Occup Ther*. 17: 69-77, 2021.
5. 川越雅弘：地域在住要支援・要介護高齢者に対する家族介護の実態—全国調査を中心に—。社会保障研究，6巻1号，4-17，2021。

・知的財産権

教授 濱口 豊太

1. 手指操作支援装置及び支援方法。特許第6982324号 登録日 2021年11月24日

## 研究力向上のための支援活動

研究力向上に向けた支援活動として、主に以下の3つの活動を実施している。

- ・ 文部科学省科学研究費申請に向けた支援のための説明会及び個別相談
- ・ 教員や大学院生のための研究活動支援としての研究支援ゼミナール
- ・ 教員、大学院生などを対象とした研修会としての研究推進セミナー

### ◆ 文部科学省科学研究費申請に関する説明会と個別相談

科学研究費助成事業申請に関する支援（研究活動スタート支援）	説明会：2021年4月13日			
	個別相談	総数2名	助教1 准教授1	看護2
科学研究費助成事業申請に関する支援（特別推進研究、基盤研究、挑戦的研究、若手研究）	説明会：2021年8月10日			
	個別相談	総数8名	助教3 准教授2 教授3	看護3 理学1 健康開発3 社会福祉 子ども1

### ◆ 研究支援ゼミナール

2018年度より月2回定期開催を行っているが、新型コロナウイルス感染症対策のため2020年3月より中断していた。2020年6月からは、Zoom<sup>®</sup>を利用したオンライン開催の形で月1回程度の頻度で再開した。本年度も同様の形態で実施している。大学院生や教員の研究活動内容の紹介、話題提供として研究方法のミニレクチャー、論文クリティークなど多様な企画で実施している。研究支援ゼミナールは、教員や大学院生のネットワーク構築にもなっている。

実施回	開催日	内容	参加数(名)
1	2021年4月9日	話題提供（共分散構造分析）	10
2	2021年5月7日	話題提供（探索的因子分析の基礎的知識について）	12
3	2021年6月4日	話題提供「才木版 Grounded Theory Approach の概要と研究の実際」	13
4	2021年7月2日	話題提供「混合研究法の概要」と意見交換	8
5	2021年9月3日	話題提供「スコーピングレビュー」と意見交換	14
6	2021年10月1日	討論会	9
7	2021年11月5日	論文クリティーク	6
8	2021年12月3日	論文クリティーク	3
9	2022年1月7日	話題提供「アクションリサーチ」と意見交換	5
10	2022年2月4日	論文クリティーク	4
11	2022年3月4日	論文クリティーク	12

◆研究推進セミナー

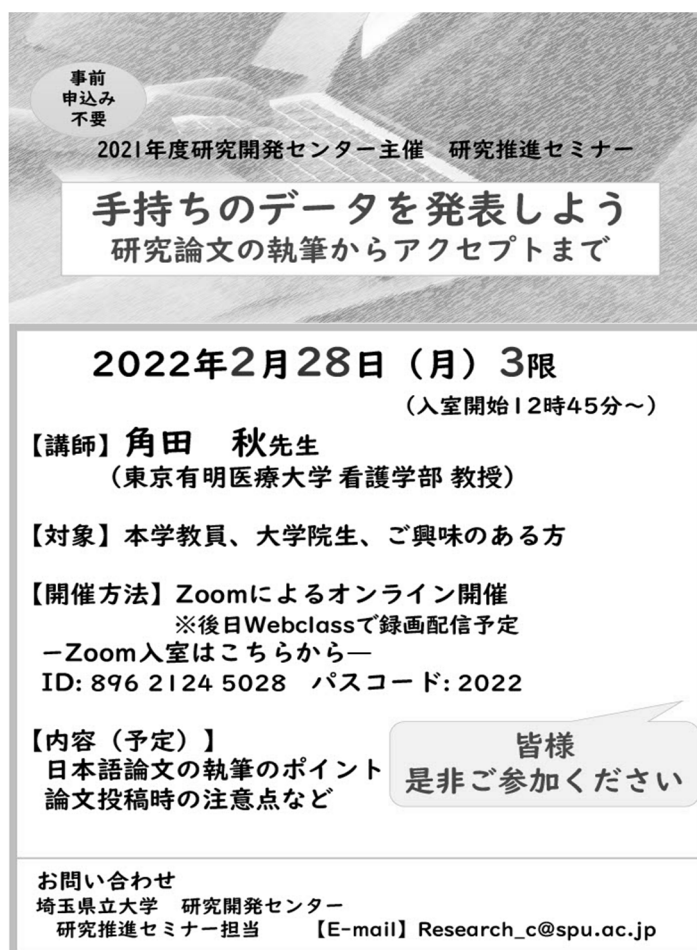
本セミナーは、論文投稿のプロセスや留意点を学び、論文執筆に向けた準備が整えられ論文投稿への意欲向上を目指すことを目的として開催している。新型コロナウイルス感染症対策のため2020年2月より延期となっていたが、2年ぶりにオンライン形式で再開した。

第1回

テーマ 手持ちのデータを発表しようー研究論文の執筆からアクセプトまでー

日時 2022年2月28日(月) 13:00~14:30

開催方法 Zoom<sup>®</sup>によるオンライン開催



事前  
申込み  
不要

2021年度研究開発センター主催 研究推進セミナー

**手持ちのデータを発表しよう**  
研究論文の執筆からアクセプトまで

**2022年2月28日(月) 3限**  
(入室開始12時45分~)

**【講師】角田 秋先生**  
(東京有明医療大学 看護学部 教授)

**【対象】** 本学教員、大学院生、ご興味のある方

**【開催方法】** Zoomによるオンライン開催  
※後日Webclassで録画配信予定  
ーZoom入室はこちらからー  
ID: 896 2124 5028 パスコード: 2022

**【内容(予定)】**  
日本語論文の執筆のポイント  
論文投稿時の注意点など

**皆様  
是非ご参加ください**

お問い合わせ  
埼玉県立大学 研究開発センター  
研究推進セミナー担当 【E-mail】 Research\_c@spu.ac.jp



## 地域包括ケア推進セミナー

本セミナーは「地域包括ケアに関わる様々な関係者の実践力を高めること」を目的として2018年より継続的に開催しており、昨年度に引き続き本年度も新型コロナウイルス感染症対策のためオンライン開催とした。

テーマは、多様な主体を交えての地域課題の解決が求められていることから「地域の社会資源を知ろう」とし、毎回、民間企業を含む地域課題解決につながる活動をしている多様な関係者2名からそれぞれの取り組みを報告する形式で合計21回開催した。

時 間 18:00～18:50

方 法 Zoom®を利用したオンラインセミナー（事前登録制）

参加費 無料

テーマ 地域の社会資源を知ろう

実施回	開催日	報 告 内 容	参加数 (名)
1	2021年4月9日	強矢健太郎氏（株式会社イトーヨーカ堂 経営企画室 CSR・SDGs推進部） 『『豊かな暮らしを届けるコミュニティ』の実現』	63
		永田信雄氏（フードバンク埼玉 理事） 「フードバンク埼玉の活動報告」	
2	2021年4月23日	安田光志氏（大宮アルディージャ 事業本部 社会連携担当 主任） 「大宮アルディージャ版 みんなのシン・みつプロジェクト」	63
		江原宏和氏（埼玉県環境部 資源循環推進課 主幹） 「社会資源の有効活用」	
3	2021年5月14日	大東俊彦氏（セントラルスポーツ株式会社健康サポート部（介護予防）） 「セントラルスポーツの介護予防・フレイル予防サポート」	48
		木村貴世氏（東松山市立松山第2小学校兼東松山市立北中学校 学校応援コーディネーター 主任児童委員） 「子どもたちの笑顔あふれる地域作り～学校応援団と地域の取り組み～」	
4	2021年5月28日	柴崎達也氏（株式会社セブン&アイ・フードシステムズ 南越谷事務所 サステナビリティ推進室） 「デニーズで認知症本人ミーティング」	66
		菱沼幸歩氏（筑波大附属坂戸高校） 「坂戸市に初のフードパントリーを開催～高校生がフードパントリーを作るには～」	
5	2021年6月11日	櫻井誠氏（一般財団法人医療・福祉・環境経営支援機構 全国協議会） 「異業種、多職種の事業者が協働し、地域貢献活動⇄事業活動になる関係性づくり」	66
		宮崎進一氏（ウエルシア薬局株式会社営業戦略本部 地域包括推進部） 「社会資源との協働による地域コミュニティづくり『ウエルカフェ』の展開」	

6	2021年6月25日	白鳥勲氏（一般社団法人彩の国子ども・若者支援ネットワーク 代表理事） 「訪問と学習支援で子どもたちを支える」	62
		林千秋氏（株式会社ジーシーシースタッフ） 「介護予防×ICT」	
7	2021年7月9日	若尾明子氏（特定非営利活動法人クッキープロジェクト） 「障がいのある人ない人まぜこぜに～クッキーでつくるおいしい社会～」	58
		大野孝司氏（株式会社NTTデータ経営研究所 社会基盤事業本部 ライフ・バリュー・クリエイションユニット） 「民間企業による社会課題解決型事業の事例」	
8	2021年7月30日	松成容子氏（特定非営利活動法人食育研究会 Mogu Mogu 有限会社たまご社 JPB 友の会事務局 パン・ド・ロデヴ普及委員会） 「コロナ禍の食育と、その意味」	47
		吉澤隆治氏（薬樹 R&D 株式会社） 「健康感から健康観へ～まちの皆さまの健康な毎日に寄り添う薬局を目指す～」	
9	2021年8月27日	圓山王国氏（芝園かけはしプロジェクト代表） 「芝園団地における多文化共生のまちづくり～地域と学生の連携による取り組み～」	54
		穴澤修氏（生活クラブ生協 埼玉本部 活動推進部部长） 「支える人と支えられる人が入れ替わりながら支え合える社会を目指して」	
10	2021年9月10日	内田貴之氏（戸田市副市長） 「戸田市のワクチン接種と SDG s」	51
		石原崇之氏（株式会社ドコモ CS 埼玉支店 営業部 第一営業担当） 「ドコモの CSR 活動および高齢者サポートの取り組みについて」	
11	2021年9月24日	平尾幹雄氏（連合埼玉事務局長） 「連合埼玉における地域社会への取り組み」	43
		奥山浩昭氏（埼玉県産業労働部 雇用労働課 障害者・若年者支援担当 主幹） 「埼玉県が行う就職氷河期世代への就職支援」	
12	2021年10月8日	大塚竜自氏（社会福祉法人北本市社会福祉協議会 地域福祉グループ） 「北本市社協 こども応援プロジェクト」	53
		永野麻衣氏（NHK さいたま放送局放送部）	
		塩澤荘文氏（NHK さいたま放送局さいたま西営業センター） 「NHK さいたま放送局『子どもプロジェクト』」	
13	2021年10月22日	岡持利亘氏（医療法人真正会 霞ヶ関南病院 地域リハビリテーション推進部） 「地域包括ケアを推進する地域リハビリテーションの取組」	61
		花俣ふみ代氏（公益社団法人認知症の人と家族の会 埼玉県支部 代表） 「認知症とともに本人・家族が地域で暮らすために～家族の会の活動より～」	
14	2021年11月12日	青砥恭氏（特定非営利活動法人さいたまユースサポートネット 代表理事） 「貧困と格差に向き合う地域づくり」	51
		河合麻美氏（特定非営利活動法人 ReMind（リマインド） 代表理事） 「誰も取り残さない包含社会に向けて～医療と地域を繋ぐ活動～」	

15	2021年11月26日	岡野高志氏（合同会社暮らしの編集室） 「地域愛を育む埼玉県北本市のシティプロモーションと団地活性化の取組について」	42
		友枝敦氏（株式会社袖縁 代表取締役 /任意団体 地縁-中央） 「～袖振り合うも多生の縁～サイバーな縁でまちの魅力を紡ぐ、袖縁/地縁」	
16	2021年12月10日	大庭美代子氏（特定非営利活動法人ピッコラーレ 相談支援員/助産師） 「『にんしん』をきっかけに、誰もが孤立することなく幸せに生きていける社会を目指して」	50
		岩橋雪野氏（特定非営利活動法人未来のカタチ 代表） 「埼玉で創る！一軒家プロジェクト～21歳のケアリーバーが挑む新しい子どもシェルターのカタチ～」	
17	2022年1月14日	桑原静氏（BABA1ab ババラボ） 「『長生きするのも悪くない』と思える仕組みを多世代でつくる」	50
		富沢雅子氏（コープみらい組合員理事） 「コープみらいの行政や諸団体と連携した取り組み」	
18	2022年1月28日	栗原和江氏（特定非営利活動法人くまがやピンクリボンの会 代表理事） 「埼玉県初のがん教育・サバイバーが話す『生命（いのち）の授業』」	43
		北野陽子氏（特定非営利活動法人ふるすあるは 代表理事） 「精神疾患をかかえた親、家族、子どもを絵本で応援する『ふるすあるは』の取り組み」	
19	2022年2月25日	星野敦子氏（十文字学園女子大学 教育人文学部 教授） 「自然体験から居場所づくりへ～子どもたちの笑顔が見たい～」	37
		斎藤徹氏（街活性室株式会社 代表取締役） 「公共施設を活用した市民協働のまちづくり」	
20	2022年3月11日	加藤潤一氏（特定非営利活動法人こころのおと 理事長） 「発達支援の取り組みと今後の展望」	—
		荒川伸太郎氏（株式会社とくし丸 執行役員 業務構築部部長） 「買い物難民を救え！移動スーパーとくし丸」	
21	2022年3月25日	川嶋啓子氏（公益社団法人埼玉県栄養士会 栄養ケア・ステーション部 部長） 「公益社団法人埼玉県栄養士会 栄養ケア・ステーションの取り組み」	—
		土屋匠宇三氏（一般社団法人彩の国子ども・若者支援ネットワーク 代表理事） 「地域で支える生活困窮世帯への学習支援」	

## 地域包括ケアマネジメント支援部門

地域包括ケア／地域づくりに関わる関係者（市町村、地域包括支援センター、各種コーディネーターなど）のマネジメント力向上を図るため、2020年9月15日に『地域包括ケアマネジメント支援部門』を設置した。

### 主な活動

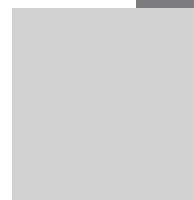
- 1) 県内10市町村からデータ分析や事業マネジメントに対する相談・支援や情報提供の依頼を受け、対応した。
- 2) 国の様々な会議体から発信される情報について、主なポイントを解説として加えて、「地域包括ケアマネジメント支援部門からの情報発信」として配信を行った。

### 地域包括ケアマネジメント支援部門が取扱う支援内容

支援内容	概要および実績
1. データ分析支援	1) 市町村単位のデータベースの整備 2) データの分析結果をまとめた資料の提供 3) データの追加分析支援 4) アンケート等の設計に関する相談対応
2. 事業マネジメント支援 *各市町村が取り組みたい事業に対する支援	1) 医療・介護連携の研修企画・指導: 本庄市 上里町・神川町・美里町の1市3町 2) 次年度事業等の相談: 上里町 3) 地域ケア会議の運営指導: ふじみ野市 4) 地域活動団体等のネットワーク化支援: 北本市、 志木市、川口市 5) データ分析支援: 川越市
3. 地域づくりに関わっている関係者や民間企業との連携支援	・プロサッカークラブ「大宮アルディージャ」と学習支援団体「アスポーツ」との連携支援 ・冠婚葬祭業「アルファクラブ武蔵野株式会社」と「アスポーツ」との連携支援（小学生の送迎支援）
4. 地域包括ケアに関する国や自治体の施策に関連する情報の提供(随時)	・第4回レポート「家族介護の現状」を県内市町村に配布



## プロジェクトの活動





## 2021年度プロジェクト

今年度は、継続2件、新規2件のプロジェクトについて取り組んだ。

### プロジェクト一覧

区分	研究期間	研究代表者	タイトル	参照
A-2	2019～2021年 (3年間)	山口乃生子	人生の最終段階に向けた医療・ケアに関する住民の意思表示プロセスを推進する研修プログラムの開発	資料1
E	2018～2021年 (4年間)	飯岡由紀子	シームレスながん医療を促進するコーディネート能力向上プログラムの開発と有効性の検討	資料2
G	2021～2022年 (2年間)	常盤 文枝	包括的ケアラー支援における支援者間連携に関する基礎的研究	資料3
H	2021～2023年 (3年間)	川越 雅弘	「多主体協働による地域課題解決」を推進するための体制・方法に関する研究～支援者支援に焦点を当てて～	資料4

### プロジェクトによる研究業績（※印は、活動実績<総括>より再掲）

#### 論文等

- 1) 上原美子：養護教諭なんでも相談室 ケアを担っている子どもに対し、どう支援するか．心とからだの健康4月号，71-73，健学社，2021.
- 2) 上原美子：多職種とつなげる養護教諭の役割 養護教諭とスクールソーシャルワーカーの協働～医療・福祉・心理の専門職との連携を意識して～. 心とからだの健康11月号，20-25，健学社，2021.
- 3) 上原美子：〈あなたの質問にお答えします〉ヤングケアラーについて教えてください. 健 (50)592; 56-61, 日本学校保健研修社. 2022.
- 4) 川越雅弘：地域包括ケア／地域づくりに向けた当大学の取組. 医療百論 2021, 144-153, 先見創意の会(編), 東京法規出版, 2021. (※)

#### 学会発表等

##### ①学会発表

- 1) 山口乃生子，會田みゆき，山岸直子，畔上光代，河村ちひろ，星野純子，浅川泰宏，佐瀬恵理子，島田千穂：人生の最終段階に向けた医療・ケアの意思決定に関する住民調査～埼玉県A市における横断的調査の結果から～. 日本エンドオブライフケア学会第4回学術集会，2021.9.19. (※)
- 2) 川越雅弘：対人支援専門職を取り巻く環境変化と求められる役割・機能. 第80回日本公衆衛生学会総会，2021.12.22. (※)

##### ②講演

- 1) 上原美子：こどもの背景をとらえ、未来へつなぐ、令和3年度北足立北部学校保健会養護教諭研修会，埼玉県立県民活動センター，2021.12.
- 2) 上原美子：学校におけるヤングケアラーの支援～福祉と教育の連携～. 第2回入間地区養護教諭研究協議会（高等学校），埼玉県立狭山青陵高等学校，2021.12.
- 3) 上原美子，高岡里衣：ヤングケアラーについて知ろう、埼玉県・埼玉県教育委員会ヤングケアラー事業サポートクラス，埼玉県立常盤高等学校，2021.12.



- 4) 川越雅弘：地域共生・地域連携について一求められる背景／施策動向／その進め方を中心に一，令和3年度草加市基幹相談支援センター研修会，2021. 7. 16.
- 5) 川越雅弘：多主体連携による「生活課題の解決」に向けて，令和3年度市町村担当職員及び生活支援コーディネーター合同研修会（埼玉県社会福祉協議会主催），2021. 8. 20.
- 6) 川越雅弘：地域包括ケアの深化／地域共生社会の実現に向けた諸課題と対応策，令和3年度第2回関東信越厚生局地域包括ケア推進本会議，2021. 10. 12.
- 7) 川越雅弘：地域包括ケアの深化／地域共生社会の実現に向けた制度改正の動向と市町村に期待される役割・課題，介護主管課長会議（埼玉県国保連合会主催），2021. 10. 29.
- 8) 川越雅弘：家族介護の現状・課題と今後の展望，埼玉県立大学研究開発センターシンポジウム2021.

## アドバイザー・ミーティング

### 第1回 研究開発センターアドバイザー・ミーティング

目的：研究開発センターで取り組む4つのプロジェクトの進捗状況および成果報告をもとに、研究計画および研究のアウトリーチについて、戦略的な助言を得る。

日時：2021年7月13日（火） 13:00～14:30

方法：オンライン会議

出席者：アドバイザー中村好一氏（自治医科大学 地域医療学センター公衆衛生学部門 教授）  
理事長田中滋、学長星文彦、事務局長河原塚聡、副学長鈴木幸子、高等教育開発センター長朝日雅也、地域産学連携センター所長田口孝行、地域産学連携センター副所長北嶋義典、研究科長金村尚彦、副局長鈴木淳子、調整幹森元二、研究開発センター長濱口豊太  
プロジェクトリーダーおよびメンバー  
事務局研究・地域産学連携担当、研究開発センター所属員



新型コロナウイルス感染症対策のため距離を保ち参加する  
田中理事長（左）、星学長（右）、河原塚事務局長（中央）

### 第2回 研究開発センターアドバイザー・ミーティング

目的：2021年度に実施した4つのプロジェクトの成果と進捗状況、さらに2022年度に開始する新規プロジェクトについて討議し、社会実装に向けて研究を進める。

日時：2022年3月10日（木） 13:00～14:30

方法：オンライン会議

アドバイザー：中村好一氏（自治医科大学 地域医療学センター公衆衛生学部門 教授）

## 人生の最終段階に向けた医療・ケアに関する住民の意思表明プロセスを推進する 研修プログラムの開発

研究代表者 山口 乃生子 所属・職位 看護学科・准教授

### [要約]

本研究は人生の最終段階に向けた医療やケアに関する住民の意思表明プロセスを推進する研修プログラムの開発を行うことを目的とする。2021年度は「もしも」の時の医療・ケアの話し合い行動意図尺度を作成し、信頼性と妥当性の検討を行った。その結果、【話し合いがもたらす成果への価値】【話し合いを促進する要因の影響力】【話し合いを促進する要因の有無】【話し合いに対する周囲の人の考えへの遵守】【話し合いに対する周囲の人からの行動容認】【話し合いがもたらす成果】の6因子24項目であった。加えて、計画的行動理論を参考にした研修プログラムを検討し、実施・評価を行う予定である。

### [研究組織]

(学内) 會田みゆき (看護学科・准教授)  
畔上光代 (看護学科・准教授)  
星野純子 (看護学科・准教授)  
佐瀬恵理子 (客員教授)  
(学外) 島田千穂 (佐久大学人間福祉学部・教授)

浅川泰宏 (共通教育科・准教授)  
河村ちひろ (社会福祉子ども学科・教授)  
山岸直子 (看護学科・准教授)

### 1. 研究の背景

厚生労働省は、「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」<sup>1)</sup>を改訂し、人生の最終段階 (End of Life: EoL) の医療・ケアについて、本人が家族等や医療従事者と事前に繰り返し話し合うプロセスを意味するアドバンス・ケア・プランニング (以下、ACP) の概念と普及の必要性を示した。ACPには事前指示といった今後の治療における当事者の選択や希望だけではなく、価値や選好といった側面も含まれている。しかしながら、国民の55%は、EoLの医療やケアについて話し合う機会がないのが現状である<sup>2)</sup>。

本研究プロジェクトは、2020年に埼玉県A市にて「人生の最終段階に向けた医療・ケアの意思決定に関する住民調査」を実施した。「もしも」の時を「例えば事故や病気などで死が近い時、あるいは自分の意思を誰かに伝えることができなくなった時」と定義し、「もしも」の時の医療やケアに関する意思決定や意思表明に関する項目を調査した。その結果、住民の「もしも」の時の医療やケアの話し合い、代理意思決定者の選定、書面による意思表明については回答者の考えと行動が一致していない状況が明らかになった。また多くの住民は家族との関係性を重視しており、その配慮や気遣いは、「もしも」の時の状況においても共通していた。

日本では、患者が意思決定を行う場面では、「家族全体的意思」や「家族への配慮」を重視することが多く<sup>3)</sup>、子どもは高齢の親との直接的なコミュニケーションを避ける傾向にある<sup>4)</sup>。家族や身近な人

が本人の自律性を支持・尊重した判断をするには、「もしも」の時の医療やケアを自分事として捉え、話し合う機会を多く持つことが推奨される。本調査の結果を踏まえ、住民の考えと行動の差を埋めるためには、家族間で話し合いができる環境づくりや情報発信による取り組みを促進させることの必要性が示唆された。

### 2. 目的

本研究は、住民調査の結果を踏まえ、意思表明プロセスの推進のための研修プログラムの開発を行うことを目的とする。2021年度は、研修プログラムの効果を測定する評価ツールのひとつとして、「もしも」の時の医療・ケアの話し合い行動意図尺度を作成し、その信頼性・妥当性を検討した。加えて、家族参加型の研修プログラムの内容を検討した。

### 3. 方法

1) 「もしも」の時の医療・ケアの話し合い行動意図尺度の信頼性・妥当性の検討

(1) 尺度項目の作成

Aijzen<sup>5)</sup>の計画的行動理論を参考にし、「もしも」の時の医療やケアについての話し合いへの行動意図を測定する尺度を作成した。計画的行動理論は、「人の行動を最も予測するものは行動意図であり、『態度』、『主観的規範』、『行動コントロール感』によって決定される」という前提で成り立つ。「行動意図」は行動を実行しようとする意思 (意欲) である。「態度」は、行動に対する全体的感情であり、

「行動信念:その行動が結果をまねくと思う気持ち」や「結果評価:結果におく価値の高さ」で説明される。「主観的規範」は、まわりからの期待に対する気持ちであり、「規範信念:自分の重要な人が、その行動をすべきだと思っていること」や「遵守意思:重要な他者の考えに従おうとする意思」で説明される。「行動コントロール感」は、その行動を実行するかしないか自分の意思でコントロールできる感覚であり、「コントロール信念:ある促進要因あるいは阻害要因が生じる可能性があるかどうかについての思い」や「コントロール要因の影響力:その要因によって、行動の実行が困難になるかあるいは容易になるかについての思い」によって説明される<sup>5)</sup>。

尺度項目の作成では、「態度」「主観的規範」「行動コントロール感」の3側面を直接評価する項目(4項目)、行動意図を全体評価する項目(1項目)、行動の実行経験を問う項目(1項目)を作成した。次いで、「行動信念」、「結果評価」、「規範信念」、「遵守意思」、「コントロール信念」、「コントロール要因の影響力」の間接評価項目32項目を作成した。回答は「とてもそう思う～まったくそう思わない」の5件法とし、行動意図評価項目のみ行動基準(「30日以内にするつもり・6か月以内にするつもり」など)を設けた。

計画的行動理論を応用した尺度開発において、直接評価項目は行動意図評価項目や間接評価項目との関連が求められる。しかしながら、直接評価項目と間接評価項目との関連が一旦確認できた後は、介入プログラム等の到達目標を明らかにするために間接評価項目が大きな意味を持つ<sup>6)</sup>。

## (2) 内容妥当性の検討

作成した尺度について7名の専門家(医師、緩和ケア認定看護師、研究者ら)による内容妥当性を検討した。Content Validity Index (CVI) を算出し、定量的方法にて実施した<sup>6)</sup>。項目ごとの妥当性(Item-CVI)の基準を0.78以上とし、それに満たない項目は削除対象とした。また各専門家の意見を検討し、項目の表現を修正し、類似項目の除外・統合を行い、行動の実行経験項目(1項目)を除く、37項目を採用した。

## (3) Webを用いた自記式質問紙調査

作成した尺度案について、調査会社に登録済みの関東圏(1都6県)に居住する20歳~79歳の成人を対象にWeb調査を実施した(n=860)。調査対象者は性別・年齢層の構成比を同じにした。再現性の確認のため、1週間後に再テストを実施した(n=665)。外的基準はACP Engagement Survey日本語版(15項目)を用いた<sup>7)</sup>。

## (4) 分析方法

得られたデータは統計ソフト(IBM SPSS Statistics27.0)に入力し、逆転項目(3項目)の処理を行った後、項目分析(天井効果・床効果、項目合計相関)、内的整合性(クロンバックα係数)、

再テスト法(級内相関係数)の確認を行った。妥当性の検討として、間接評価項目の探索的因子分析(最尤法・プロマックス回転)を行った。因子数決定は先行研究<sup>5)</sup>やCVIによる検討により6因子構造とした。因子負荷量が0.40未満の項目は削除対象とした。

基準関連妥当性の確認として、ACP Engagement Survey日本語版の合計得点と本尺度の合計得点との相関係数を算出した。間接評価項目の尺度の構造を確認した後、間接評価項目と直接評価項目および行動意図評価項目の相関係数(rs)を算出した。有意水準は5%とした。

## 2) 研修プログラムの開発

### (1) 研修プログラムの内容

研究デザインは、1群前後比較介入研究とした。研修プログラムの理論的根拠は、計画的行動理論を参考とした。また住民調査の結果を踏まえ、家族参加型ACP研修会とした(表1)。

表1. 家族参加型ACP研修会の内容

	<目標>	<介入方法>
	「もしも」の時の医療・ケアについて自分と家族や身近な人と互いの考えや思いを伝え合う意欲を高める	促進要因:①態度②主観的規範③行動コントロール感
第1回	・ACPについて学び、講義や談話、もしもゲームを通して自分の人生観、価値観を改めて考える。 ・体験談から「もしも」の時の備えについて考える。	・もしもゲーム①②③ ・体験談(在宅看取り経験者)①③ ・講義:ACPの理解や必要性①③
第2回	・「もしも」の時の医療・介護について理解できる。 ・家族や親しい友人、医療介護従事者と話し合いながら、「もしも」の時に備えた意思表明のプロセスが理解できる。	・講義:A市の在宅医療と看取り①③ ・講義:人生の最終段階に至る経過①③ ・グループディスカッション①② ・グループディスカッションの内容を家族と共有②③

研修プログラムの効果は、定量的・定性的データを収集し、測定する。Kirkpatrick(1975)のプログラム評価<sup>8)</sup>を用いて研修効果について4つのレベル(満足度、理解度、行動・実践度、結果)を評価する。

### (2) 研究参加者

研究参加者は、20歳以上のA市に居住する住民(20歳以上で「もしも」の時の医療や介護を自分事として考える時期にある者とその家族または身近な者で、全2回の研修に参加可能な者)10組20名とした。また住民を支援する役割として、A市に勤務する保健医療福祉従事者10名とした。

研究参加者のリクルートは市の広報、ホームページに掲載した。研究に関する書類は事前に郵送し、その後、電話にて説明を行い、同意を得た。支援者は市の在宅医療・介護連携推進協議会を通して公募した(21年度3月は住民のみ)。

### (3) 調査内容

定量的データは、自記式質問紙調査を実施する。調査内容は、基本属性、研修内容への満足感や理解度、かかりつけ医の有無、ACPを考えるイベントの有無、受講のきっかけ、「もしも」の時の医療・ケアの話し合い行動意図尺度の得点などとする。データ

収集は、満足度および理解度は研修の各回とし、行動量・実践度は研修前後、研修終了3か月後に実施する。

定性的データは、半構造化面接法にてインタビューを実施する。基本属性（年齢・性別）、研修に関する項目（受講のきっかけ・研修の感想）、ACP取り組みへの態度、主観的規範、行動コントロール感に基づいた項目とする。データ収集は、研修2回目終了後および研修終了3か月後とする。

#### (4) 分析方法

量的データは、得られた全てのデータを統計ソフト（IBM SPSS Statistics 27.0）に入力し、回ごとの変数に対する割合や平均値を算出する。独立変数を、研修参加者の年齢（20-50代、60-80代以上）と属性（親子・配偶者・その他）とし、従属変数を「もしも」の時の医療・ケアの話し合い行動意図尺度の得点とし、研修前後の反復測定分散分析を行う。

質的データの分析方法は、帰納的分析を行い、研修の効果やACPに関する行動の実践状況を明らかにする。

#### 3) 倫理的配慮

本研究は埼玉県立大学倫理委員会の承認を得て実施した（No. 20020, 21057）。

#### 4. 結果

1) 「もしも」の時の医療・ケアの話し合い行動意図尺度の信頼性・妥当性の検討

Web調査の結果、有効回答部数は860部であった。

性別の比率は同値、年代別では20-50代が66.7%、60代以上は33.3%であった。

天井効果は、3.51~5.07の範囲を示し、5.0以上の2項目を削除した。床効果は、1.77~3.25の範囲を示し、削除対象となる項目は認められなかった。項目合計相関は、0.02~0.83の範囲を示し、0.3未満の5項目を削除し、最終的に30項目とした。

項目分析で採用した項目のうち、間接評価項目である26項目について因子分析を行った。KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) による標本妥当性 (0.96) を確認後、探索的因子分析を行った (表2)。

その結果、因子負荷量0.4未満を示す項目と意味内容的に同じ項目を削除した。最終的に、6因子から構成される24項目の尺度とした。因子名を【 】で示す。第1因子は【話し合いがもたらす成果への価値】、第2因子は【話し合いを促進する要因の影響】、第3因子は【話し合いを促進する要因の有無】、第4因子は【話し合いに対する周囲の人の考えへの遵守】、第5因子は【話し合いに対する周囲の人からの行動容認】、第6因子は【話し合いがもたらす成果】と命名した。各因子の $\alpha$ 係数は、0.83~0.94であった。尺度全体の $\alpha$ 係数は、0.96であった。

再テスト法の級内相関係数(95%CI)は、0.62(0.56-0.67) ~ 0.77(0.74-0.81)の範囲を示した。

外的基準であるACP Engagement Survey日本語版の合計得点との相関係数は、0.43であった(p<.05)。

間接評価項目と直接評価項目の相関係数は、0.44~0.73、行動意図評価項目との相関係数は0.29~0.38、直評価項目と行動意図評価項目との相関係数は0.30~0.41の範囲であった(p<.05)。

表2. 間接評価項目の探索的因子分析

番号	項目	因子負荷量					
		1	2	3	4	5	6
全体 ( $\alpha=0.96$ )							
<b>第1因子: 話し合いがもたらす成果への価値 (<math>\alpha=0.94</math>)</b>							
	「もしも」の時の医療や介護についての自分の考えや思いが整理できることは、よいことであると思う	0.96	-0.01	-0.01	-0.02	0.01	-0.06
	「もしも」の時の医療や介護についての家族や身近な人の考えや思いがわかることは、よいことであると思う	0.94	0.00	-0.04	-0.01	0.03	-0.03
	「もしも」の時に自分の希望に沿った医療や介護を受けられることは、よいことであると思う	0.91	0.01	0.02	-0.01	-0.05	-0.02
	自分の「もしも」の時の医療や介護についての心配事が減ることは、よいことであると思う	0.89	-0.04	0.02	-0.04	-0.02	0.08
<b>第2因子: 話し合いを促進する要因の影響 (<math>\alpha=0.92</math>)</b>							
	何を話し合えばよいかわかれば、「もしも」の時の医療や介護について家族や身近な人と話し合いがしやすくなる	0.00	0.97	0.00	-0.04	-0.07	-0.01
	何かからのきっかけがあれば、「もしも」の時の医療や介護について家族や身近な人と話し合いがしやすくなる	0.12	0.86	-0.14	-0.02	0.06	-0.01
	「もしも」の時の医療や介護について家族や身近な人と意見が異なっても、話し合いを続ける方法がわかれば、話し合いがしやすくなる	-0.06	0.75	0.13	0.00	0.00	0.05
	家族や身近な人が私の考えや思いをきいてくれる、「もしも」の時の医療や介護について話し合いがしやすくなる	0.07	0.75	0.03	0.01	0.02	0.02
<b>第3因子: 話し合いを促進する要因の有無 (<math>\alpha=0.86</math>)</b>							
	「もしも」の時の医療や介護について、家族や身近な人と話し合うきっかけがある	-0.07	-0.07	0.85	0.11	0.01	-0.06
	「もしも」の時の医療や介護について、家族や身近な人と何を話し合えばよいかわかる	0.01	-0.02	0.84	-0.03	0.03	-0.03
	「もしも」の時の医療や介護について、家族や身近な人と意見が異なっても話し合いを続けることができる	0.03	0.03	0.65	-0.01	-0.01	0.12
	家族や身近な人が、「もしも」の時の医療や介護についての私の考えや思いをきいてくれる	0.18	0.23	0.42	0.05	-0.01	0.04
<b>第4因子: 話し合いに対する周囲の人の考えへの遵守 (<math>\alpha=0.83</math>)</b>							
	「もしも」の時の医療や介護の話し合いをすることへの、医療・介護従事者(医師、看護師、ケアマネージャー、介護職など)の考えに応えたい	0.14	0.06	0.01	0.77	0.02	-0.09
	「もしも」の時の医療や介護の話し合いをすることへの、親しい友人の考えに応えたい	-0.02	0.01	-0.06	0.75	0.12	0.02
	「もしも」の時の医療や介護の話し合いをすることへの、世の中の傾向に合わせたい	-0.13	-0.10	0.10	0.68	0.03	0.04
	「もしも」の時の医療や介護の話し合いをすることへの、家族やパートナーの考えに応えたい	0.15	0.26	0.07	0.40	-0.08	0.10
<b>第5因子: 話し合いに対する周囲の人からの行動容認 (<math>\alpha=0.83</math>)</b>							
	親しい友人は、私が「もしも」の時の医療や介護について話し合う方がよいと考えていると思う	-0.08	-0.10	0.05	0.15	0.79	-0.07
	医療・介護従事者(医師、看護師、ケアマネージャー、介護職など)は、私が「もしも」の時の医療や介護について話し合う方がよいと考えていると思う	-0.02	0.02	-0.09	0.12	0.77	0.00
	家族やパートナーは、私が「もしも」の時の医療や介護について話し合う方がよいと考えていると思う	0.07	0.11	0.26	-0.20	0.60	0.00
	世の中の傾向では、私が「もしも」の時の医療や介護について家族や身近な人と話し合う方がよいとされていると思う	0.15	0.05	-0.03	-0.02	0.52	0.20
<b>第6因子: 話し合いがもたらす成果 (<math>\alpha=0.92</math>)</b>							
	「もしも」の時の医療や介護について話し合うことで、自分の希望に沿った医療や介護を受けることができるようになると思う	-0.03	0.00	0.01	-0.04	0.01	0.92
	「もしも」の時の医療や介護について話し合うことで、自分の「もしも」の時の医療や介護についての心配事が減ると思う	0.10	0.13	-0.07	0.01	-0.02	0.73
	「もしも」の時の医療や介護について話し合うことで、自分の考えや思いを整理できるようになると思う	0.19	-0.08	0.06	0.04	0.01	0.72
	「もしも」の時の医療や介護について話し合うことで、家族や身近な人の考えや思いがわかるようになると思う	0.15	0.13	-0.01	0.05	-0.03	0.62
		因子間相関					
●直接評価項目		1	2	3	4	5	6
「もしも」の時の医療や介護について、家族や身近な人と話し合うことは大事なことである(態度)		1	—				
家族や身近な人のほとんどは、私が「もしも」の時の医療や介護について話し合った方がよいと考えていると思う(主観的規範)		2	0.77	—			
「もしも」の時の医療や介護について、家族や身近な人と話し合うことができると思う(行動コントロール感)		3	0.55	0.68	—		
●行動意図評価項目		4	0.50	0.65	0.58	—	
今後、「もしも」の時の医療や介護について家族や身近な人と話し合うつもりがある		5	0.49	0.57	0.66	0.80	—
		6	0.77	0.81	0.63	0.58	0.58

## 5. 考察

「もしも」の時の医療・ケアの話し合い行動意図尺度の信頼性・妥当性を検討した。専門家によるItem-CVIを用いて検討した結果、37項目が採用され、概ね妥当性の高い結果が示された。

信頼性検討では $\alpha$ 係数が0.80以上で内的整合性が支持される。本尺度の各因子の $\alpha$ 係数は0.80以上であり、十分な内的整合性が確認された。

探索的因子分析では、因子負荷量を0.4以上の項目を採用し、2項目を削除した。対象となった項目は「『もしも』の時の医療や介護について、家族や身近な人と話し合う必要性がわかる」「必要性がわかれば、『もしも』の時の医療や介護について家族や身近な人と話し合いをしやすくなる」であった。両項目は行動を実行するために必要な要因（必要性の理解）への思いを問う内容であったが、他の設問と比較して抽象的表現であることが因子負荷量に影響している可能性がある。

本研究では、尺度の信頼性および妥当性は確認されたが、行動意図評価項目と間接評価項目はやや弱い相関を示した。その要因として行動意図評価項目の選択肢が具体的な行動基準を示しており、それが回答に影響を与えていると推察される。今後は、各年齢層における詳細な分析、異なる健康段階の対象者、地域性などの違いも検討する必要がある。

## 6. 結論

結果が全て揃っていないため、検討中。

## 7. 到達度

昨今のコロナ禍の影響で遅れている状況。21年度の研修会は医療従事者の参加は中止とする。22年度は外部研究費にて継続して実施する。

## 8. 参考文献

- 1) 厚生労働省. 人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン. 東京2018.
- 2) 人生の最終段階における医療の普及・啓発の在り方に関する検討会. 人生の最終段階における医療に関する意識調査. 2018.
- 3) 松井美帆, 井上正規. 入院高齢患者の終末期ケアに関する意向. 生命倫理. 2003. 09;13(1):113-21.
- 4) 中里和弘, 涌井智子, 平山亮, 島田千穂. 終末期ケアに関する親子間コミュニケーションの関連要因—高齢の親を持つ子世代を対象に—. 日本老年医学会雑誌(2018); 55: 378-385.
- 5) Fishbein, M. and Ajzen, I. (2010) Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach. Psychology Press (Taylor & Francis), New York.
- 6) Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. Res Nurs Health. 2007;30(4):459-67.
- 7) Okada H, Takenouchi S, Okuhara T, Ueno H, Kiuchi T. Development of a Japanese version of

the Advance Care Planning Engagement Survey: Examination of its reliability and validity. Palliat Support Care. 2021;19(3):341-7.

- 8) Kirkpatrick DL & Kirkpatrick JD. Evaluating Training Programs: The Four Levels, 3rd Edition. In P. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers (2006)

## 9. 研究発表

(1) 公表した又は公表予定の論文  
なし

(2) 公表した又は公表予定の学会発表

- ①山口乃生子, 會田みゆき, 山岸直子, 畔上光代, 河村ちひろ, 星野純子, 浅川泰宏, 佐瀬恵理子, 島田千穂: 人生の最終段階に向けた医療・ケアの意思決定に関する住民調査 ~埼玉県A市における横断的調査の結果から~. 日本エンドオブライフケア学会第4回学術集会, 2021. 9.19.

## 10. 本研究と関係する獲得した外部資金

令和3年度科学研究費助成事業(基盤C)  
課題番号: 20K10962

## シームレスながん医療を促進するコーディネート能力向上プログラムの開発と有効性の検討

研究代表者 飯岡 由紀子 所属・職位 大学院研究科・教授

### [要約]

目的：本研究はシームレスながん医療を促進するコーディネート能力向上プログラムを開発し、その有効性を検討することを目的とする。医療専門職者のコーディネート能力とは、患者・家族の課題解決に向けて、専門職間をむすびつけ、多職種の協働を円滑にする能力を指す。

方法：本研究は3段階で行った。①がん医療を担う医療専門職のコーディネート能力と多職種連携の実態調査は、A県内のがん診療拠点病院内3施設のがん医療にかかわる医療専門職を対象に、横断的質問紙調査を行った。②コーディネート能力向上プログラムは実態調査結果を基に、e-learningとスキルトレーニングの2部構成のプログラムを開発した。③介入研究は単群前後比較デザインとし、公募により対象者を募集し、コーディネート能力向上プログラムを導入とした。プログラム受講前とプログラム受講1ヶ月後に質問紙調査を行った。

結果：①平均得点が高かった項目は、連携と協働のための基盤となる情報共有やコミュニケーションに関する項目だった。平均得点が高い項目はカンファレンスの展開に関する項目だった。②実態調査の結果からコミュニケーションスキルとファシリテーションスキルの習得に焦点をあてたプログラムを開発することとした。事前課題に活用する5つのe-learningコンテンツを開発した。また、スキル修得のためのオンライン研修としてスキルトレーニングコンテンツを開発した。③プログラム前後の質問紙調査結果から、コーディネート能力に対する認識の得点は有意に上昇した。更に、コーディネート能力尺度の合計得点も有意に上昇した。

結論：シームレスながん医療を促進するコーディネート能力向上プログラムの介入により、コーディネート能力が向上することが明らかとなった。

### [研究組織]

(学内) 大場良子 (看護学科・准教授)

廣田千穂 (保健医療福祉学部・特任助教)

(学外) 真鍋育子 (さいたま赤十字病院・乳がん看護認定看護師)

森住美幸 (埼玉県立がんセンター・がん看護専門看護師)

小菅由美 (埼玉県立がんセンター・緩和ケア認定看護師)

小倉泰憲 (山形大学理学部・教授)

関谷大輝 (東京成徳大学応用心理学科・准教授)

清崎浩一 (新潟県立十日町病院・副院長・医師)

馬場知子 (自治医科大学附属さいたま医療センター・公認心理師)

### 1. 研究の背景

急激な高齢化とともにがん患者は増加している。第3期がん対策推進基本計画の分野別施策には「がんとの共生」が提唱されており<sup>1)</sup>、治療と生活の両立が重視されている。その両立のためには、治療と生活の境界線をなくし、包括的な観点からケアを考えることが重要である。つまり、延命だけでなくQuality of Lifeの保持・向上を踏まえ、診断期から治療期、終末期の医療がシームレス(切れ目のない)に継続されることが必要である。その実現のためには、多職種連携・協働がその要になると考える。言い換えれば、医師・看護師・薬剤師など多様な職種が職種を超えて協働することが重要である。

この多職種連携・協働の強化では、単に専門職が集まるだけでは実現しなく、それぞれの専門職者が連携の認識を高め、協働するためのスキルを身につけることが重要である。本研究では、この多職種連携を促進する能力の習得を目指すこととした。

一方で、多職種連携・協働には多様な能力やスキルが示されている。その中でも、専門職間をつなぐ役割である、コーディネート能力に着目することとした<sup>2)</sup>。本研究では、医療専門職者のコーディネート能力は、患者・家族の課題解決に向けて、専門職間をむすびつけ、多職種の協働を円滑にする能力として考えている。コーディネート能力が向上することにより、多職種の連携と協働が活性化されること

が予測され、医療者の多職種連携に関する困難感が緩和し、チーム医療を推進するためのチームアプローチが推進することが予測される。

従って、医療専門職者のコーディネート能力を向上する教育が必要と考える。地域包括ケアにおける多職種連携の研修プログラムは開発されている。だが、医療機関内の多職種連携に焦点を当てたプログラムは限られる。

以上から、医療機関内の多職種連携におけるコーディネート能力を促進する研修プログラムを開発し、その効果を検証する必要がある。

## 2. 目的

本研究の目的は、シームレスながん医療を促進するコーディネート能力向上プログラムを開発し、その有効性を検討することである。プログラムの受講により、医療職者のコーディネート能力が向上し、がん医療の連携における困難感が緩和され、チーム医療が促進すると予測した。

## 3. 研究方法

本研究は3段階で行った。

(1) がん医療を担う医療専門職のコーディネート能力と多職種連携に関する実態調査

### 1) 研究デザイン

横断的無記名質問紙調査

### 2) 対象

研究協力が得られたA県内のがん診療拠点病院内3施設のがん医療にかかわる常勤の医療専門職（医師、看護師、医療ソーシャルワーカー、薬剤師、理学療法士、作業療法士、臨床心理士、管理栄養士）を対象とした。

### 3) 研究方法

医療機関施設長の許可を得て、各専門職の代表を通して対象者へ研究依頼書・質問紙を配布した。回収は、各部署に回収箱を設置して、職員が自由意思で投函するようにした。質問紙は、対象者の属性、多職種連携におけるコーディネート能力尺度、多職種連携の困難感尺度などで構成した。調査期間は、2019年6月～9月だった。

### 4) 倫理的配慮

本学および研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得て研究を実施した。質問紙への回答をもって同意とみなした。

### (2) プログラムの開発

プログラムは、実態調査の結果を踏まえて、研究メンバー間で検討を繰り返して開発した。

プログラムは、知識習得のためのe-learning と、スキルを体験するためのスキルトレーニングで構成することとした。スキルトレーニングは対面による研修を開発していたが、COVID-19の感染拡大により、web会議システムを用いたオンライン研修として全面改訂した。

### (3) 介入研究

#### 1) 研究デザイン

単群前後比較デザインによる介入研究

#### 2) 対象

がん医療・がん教育に携わる医療専門職者（医師、看護師、薬剤師、医療ソーシャルワーカー、理学療法士・作業療法士、管理栄養士、臨床心理士）

#### 3) リクルート方法

大学ホームページ、商業誌、チラシ配布などによる公募とした。応募者はオンラインにより申請し、その後同意書への署名により同意を得た。

#### 4) データ収集方法

Webによる質問紙調査とした。プログラム受講前とプログラム受講1カ月後に収集した。データ収集期間は2021年6月～2022年1月だった。

#### 5) データ収集内容

対象者の属性（性別、年齢、職種、現在の職種での経験年数、職位、所属機関）、プログラム評価（満足度、e-learningのわかりやすさ、スキルトレーニングのわかりやすさなどを10段階で評価）、コーディネート能力に対する認識（コーディネートがどの程度あるのかを10段階で評価）、多職種連携におけるコーディネート能力尺度（33項目で5段階評価）などで質問紙を構成した。

#### 6) 介入

事前課題として5つのe-learningを受講し、その後スキルトレーニングを受講した。

#### 7) 倫理的配慮

本学の研究倫理審査委員会の承認を得て研究を実施した。同意書への署名により同意を得た。対応表は作成したが厳重に保管し、データはID番号で管理した。

## 4. 結果

(1) がん医療を担う医療専門職のコーディネート能力と多職種連携に関する実態調査

2,943部の質問紙を配布し、1,297部回収した（回収率44.1%）。がん医療に携わっていない医療者の回答498部、無効回答が多い10部を削除し、789部を分析対象とした（有効回答率60.8%）。

### 1) 対象者の概要

男性16.1%、女性82.4%だった。20代と30代が全体の6割を占めた。医師11.7%、看護職76.7%、薬剤師5.2%、理学療法士2.5%、作業療法士0.1%、管理栄養士1.4%、医療ソーシャルワーカー1.3%、臨床心理士0.3%だった。

### 2) 多職種連携におけるコーディネート能力尺度

この尺度は、得点が高いほどコーディネート能力が高いと認識していることになる。平均得点が高かった項目は、「相手と良い関係が築けるようにコミュニケーションをとる」「同職種から患者の必要な情報を収集する」などであり、連携と協働のための基盤となる情報共有やコミュニケーションに関する項目だった。一方、平均得点が低い項目は「カンファレンスで発言の少ない人に発言する機会を設ける」「カンファレンスで医療に関してアイデアを



引き出すように問いかける」などカンファレンスの展開に関する項目だった。因子別平均値を比較すると、『基盤となる関係構築』の平均値は比較的高く、『討議を促進する力』の平均値は低い結果となった。

### 3) 多職種連携の困難感尺度

この尺度は、得点が高いほど困難感が強いと認識していることになる。平均得点が高かった項目は、「威圧的な言動の人への対応」「感情の起伏が激しい人への対応」であった。平均得点が低かった項目は、「多職種チーム内での必要な情報の共有」「多職種チーム内で意見を出し合う」などチーム内の機能に関する項目だった。因子別平均値を比較すると、『自己中心的な人への対応』『他人任せな人への対応』の得点が高く、特定の人物に対する困難感を抱く傾向があった。

## (2) プログラムの開発

プログラムは、e-learningとスキルトレーニングの2部構成とした。

### 1) e-learningの開発

事前学習のためのe-learningを開発した。e-learningは、プログラムの導入、動画「あなたはどのタイプ?」、チームビルディング、課題解決に向けた取り組み、討議を促進する力の5部門にわけて作成した。動画「あなたはどのタイプ?」は、コミュニケーションのタイプの理解を促し、多職種とのコミュニケーションのあり方を考える契機となるようにした。チームビルディングは、チーム医療の重要性の理解を促進する内容とした。課題解決に向けた取り組みでは、多職種間のコミュニケーションに焦点をあてた内容で構成した。討議を促進する力には、ファシリテーションの要素を含んだ内容とした。e-learningは受講しやすさを考慮したシステムとして整え、スキルトレーニング前には必ず受講することとした。また、繰り返し閲覧できるよう設定し、知識の定着化を促進するようにした。

### 2) スキルトレーニングの開発

チームビルディング、コミュニケーショントレーニング、ファシリテーショントレーニングの3つの要素で計4時間のプログラムとした。

チームビルディングは、個々のスキルや能力を最大限に発揮するための取り組みであり、互いの関係構築を促すことが重要となる。自己紹介だけでなく、アイスブレイキングを取り入れ、楽しさとともに多様性を実感できるワークを取り入れた。

コミュニケーショントレーニングでは、2つのワークを開発した。ワーク1は、「私たちはどんなタイプ?」というテーマで、コミュニケーションで大事にしていることなどに関する討議を行う。このワークでは、自分のコミュニケーションタイプを知り、タイプ別の特徴の理解を促す。ワーク2は、タイプを割りあててロールプレイングを行う。ロールプレイングを通して、タイプを意識したコミュニケーションの取り方を検討する。

ファシリテーショントレーニングでは、ファシリテーションに必要な4つのスキルや心理的安全性に

関する説明を行う。更に、討議を活発にするための発散スキルを体験するワーク3を行う。その後、討議した内容を収束して、合意形成を促進するスキルを体験するワーク4を行う。

対象者がそれぞれの職場に戻った際の目標を設定してプログラムを修了する。

## (3) 介入研究

プログラム受講者は65名であったが、スキルトレーニングを全て受講しなかった等の理由で3名が脱落者となった。全プログラムを完遂し、質問紙の回答が得られた62名のデータを分析対象とした。

### 1) 対象者の概要

男性21%、女性79%だった。20歳代11.3%、30歳代22.6%、40歳代32.3%、50歳代29%、60歳代4.8%だった。職種別では、看護職64.5%、医師6.5%、薬剤師6.5%、理学療法士・作業療法士4.8%、管理栄養士4.8%、医療ソーシャルワーカー1.6%だった。現在の職種での平均経験年数は18.2年だった。職位では、スタッフ59.7%、管理職35.5%だった。所属機関は、医療機関が80.6%、教育機関19.4%だった。

### 2) プログラム評価

プログラムに対する満足度の平均値は8.1、e-learningのわかりやすさは8.5、スキルトレーニングのわかりやすさは7.9だった。プログラムに対する自由記載欄には、「聴講するだけでなく、グループワークを行うことによって、具体的な実践方法について学ぶことができよかったです」「課題解決に向けた取り組みから討議を促進する力まで、段階的で具体的だったためわかりやすく、実際の行動変容ができる内容だった」など、プログラムに対するポジティブな評価が多かった。また、「ロールプレイやグループワークで取り組むべき課題が焦点化されているとよいと感じた」「もう少し話せる時間があればよかった」「期待していたものと内容が違っていた」などの意見もあった。

### 3) コーディネート能力の変化

コーディネート能力に対する認識は、プログラム前後の平均値が有意に増加したことが示された ( $p < 0.01$ ) (図1)。

また、多職種連携におけるコーディネート能力尺度の合計点数を、プログラム前後で比較すると、有意な増加が示された ( $p < 0.01$ ) (図2)。

今回は、コーディネート能力尺度の変化のみ報告する。

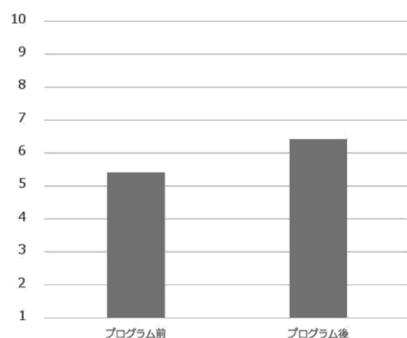


図1 コーディネート能力に対する認識 (10段階)

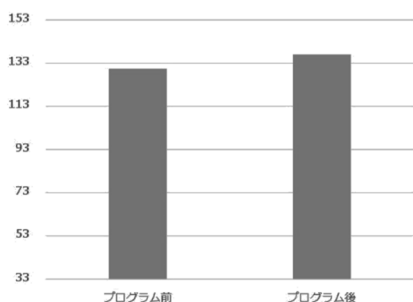


図2 多職種連携におけるコーディネートの能力  
尺度の合計得点

## 5. 考察

### (1) プログラムの効果

本研究の結果から、コーディネート能力向上プログラムに対する満足度は高く、コーディネート能力を向上する効果があることが示された。

本プログラムは、e-learningとスキルトレーニングの2部構成にしたことで、参加者の負担感は大きくなかったと考えられる。また、e-learningは繰り返しの視聴が可能であるため、知識の定着を促進したことが想定される。更に、スキルトレーニングでは、多様なワークを行い、体験型研修にしたこともスキル向上に効果的であったと考える。つまり、知識の定着化とスキル向上の両者が効果的に作用したことが、能力向上につながったと考える。

多職種連携のための教育プログラムは、多様な専門職教育課程で発展してきている。だが、臨床で活躍する医療専門職を対象とし、その効果を研究的に明らかにしたものは少ない。それらの研修は、連携活動の動機付けや交流を目的としていることが多い<sup>3)</sup>。本研究は、プログラム前後の比較ではあったが、その効果をエビデンスとして示せたことの意義は大きいと考える。

### (2) 研究の限界と今後の課題

本研究は単群前後比較であること、看護職の割合が多いなどから対象者バイアスの可能性がある等のため、一般化には限界がある。プログラムの効果をより明確に示すためには、ランダム化比較試験による検討が必要である。

また、本研究のプログラム効果の評価には質問紙調査を用いたため、主観のみの評価となっている。

より確実な効果を検討するためには他者評価を含めることや、医療の質や患者・家族への影響を検討する必要がある。

## 6. 結論

シームレスながん医療を促進するコーディネート能力向上プログラムの介入により、コーディネート能力が向上した。

## 7. 引用文献

- 1) 厚生労働省 「がん対策推進基本計画」 の変更について。  
<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000181704.html> (参照日2022. 1. 21)
- 2) 埼玉県立大学. 第2章IPWの仕組みと実践. IPWを学ぶ. 中央法規出版株式会社: 30-57
- 3) 土屋瑠見子, 吉江悟, 川越正平, 平原佐斗司, 大西弘高, 村山洋史, 西永正典, 飯島勝矢, 辻哲夫. 在宅医療推進のための多職種連携研修プログラム開発: 都市近郊地域における短期的効果の検証. 日本公衛誌 (2017) ; 7 : 359-370

## 8. 研究発表

- (1) 公表した又は公表予定の論文  
投稿準備中
- (2) 公表した又は公表予定の学会発表  
特記事項なし。

## 9. 本研究と関係する獲得した外部資金

特記事項なし。

## 10. 謝辞

本研究にご協力くださいました対象者の皆様に感謝申し上げます。

## 包括的ケアラー支援における支援者間連携に関する基礎的研究

研究代表者 常盤 文枝 所属・職位 看護学科・教授

### [要約]

超高齢化と人口減少により、誰もがケアラーになりうる時代に突入し、介護者支援の機運は、近年高まってきた。本研究プロジェクトでは、介護者を支援する「支援者」間の連携を促進し、効果的な領域横断的アプローチの方略を検討するため、2021年～2022年度において基礎的研究を実施する。2021年度は「日本におけるヤングケアラー」の概念分析を行った。分析結果より、日本におけるヤングケアラーとは、「家庭で代行的・情緒的ケアなど多様なケアをこなし、過重な役割と責任を担っている存在である。彼らは家族を維持する努力をする中で、複雑な感情を抱きつつも、自分が置かれた状況に無自覚である」と定義し、先行要件および帰結を整理した。本定義は、従前の定義と重複しつつも、ヤングケアラーの心情により焦点が当たる定義となった。2022年度は、概念分析に基づく支援者間の連携に関する課題の整理、支援者間連携に資するケアラー・アセスメントツールを試案する。

### [研究組織]

(学内)	上原 美子 (共通教育科・教授)	浅井 宏美 (看護学科・准教授)
	辻 玲子 (看護学科・准教授)	黒田 真由美 (看護学科・助教)
	水間 夏子 (看護学科・助教)	
(オブザーバー)	伊藤 善典 (社会福祉子ども学科)	

### 1. 研究の背景

ケアラーCarerとは、ケア(Care)をする人(-er)を意味するが、一般的にはなじみのない言葉である。高齢者の増加、世帯人数の減少、離婚によるひとり親家庭の増加や、再婚等による再構成家族の増加といった家族ユニットの不安定化などが要因となり、誰もがケアラーになりうる時代に突入しているといわれる。同様の課題を有する諸外国では対策が先行しており、英国では、1990年代からケアラー支援が行われている(堀越、2016)。

日本では、埼玉県が「埼玉県ケアラー条例」を国内で初めて制定(埼玉県、2020)し、ケアラーの実態調査の実施、その後の具体的な支援計画の策定に着手し始めている。国も地域包括ケアシステム強化のために介護保険法等の一部改正(厚生労働省、2017)を行い、介護者支援を地域の施策計画に取り入れることを進めている。また、介護離職ゼロの実現にむけた取り組み(閣議決定、2016)や、認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)における介護者支援の推進(厚生労働省、2015)など、各方面で取り組みが強化されてきている。しかし、これらの施策の多くは、高齢者介護を前提にした介護者支援に偏り、包括的なケアラー支援の立法化や体制はまだ十分ではない。特に、子どもや若者といった“ヤングケアラー”についての具体的な対策には着手できていない。

木下(2015)は、ケアラーの定義は、非常に柔軟

かつ包括的で、対象者横断的であると指摘している。新規性のある言葉は独り歩きしやすいため、その本質の理解において様々な解釈が生じることが懸念される。実際、ヤングケアラーに対する医療福祉専門職の認識調査では、ケアを担う子どもに対する関心は高いものの、そのニーズは深く考慮されていないことが報告されている(澁谷、2014)。さらに、ケアラー支援が先行している英国においても、ケアラー支援の推進にあたり、福祉、医療、教育、住宅、ボランティアに関する職員等間の連携が課題として挙げられている。

以上から、ケアラーに関する諸課題は複合的であり、今後は日本においても、多くのフォーマルケア従事者やボランティアが支援者として関わることが想定される。そこで、本研究では、支援者間の連携を促進し、効果的な領域横断的アプローチの方略を検討するための基礎的研究として、①ケアラーの概念分析、②概念分析に基づく支援者間の連携に関する課題の整理、③支援者間連携に資するケアラー・アセスメントツールを作成する。2021年度は①として「日本におけるヤングケアラー」の概念分析を試みることにした。日本の動向を踏まえた全体像の可視化は、関係する支援者間において共通認識を高め、包括的な支援を展開する上での一助となると考える。

## 2. 目的

「日本におけるヤングケアラー」の概念分析を行い、概念の定義と概念図を提示する。

## 3. 方法

Rodgers&Knaf1 (2000) の概念分析の手法を用いた。

### 1) データ収集方法

データベースは医中誌Web、CiNii、J-Stageを使用し、絞り込み条件として、期間は2011~2021年、論文の種類は原著・解説・総説とした。検索キーワードは「ヤングケアラー」「ケアを担うor担い手」「中学生or高校生or学校」「家族ケアor介護or家事」「きょうだいorきょうだい児」とした。なお、ヤングケアラーに関して年齢での明確な区切りはないため、英国介護者協会の定義に基づき、本研究では18歳未満のケアラーに関する文献を対象とした。

### 2) 分析方法

概念の性質を示す「属性」、概念に先だって生じる出来事を示す「先行要件」、概念が生じた結果として起こる出来事を示す「帰結」に該当する内容について、コーディングシートを用いて、コード化およびカテゴリー化を行った。最終的に、概念図作成と概念の定義を行った。

## 4. 結果

最終的に40件を分析の対象とした。以下、属性を中心に、先行要件、帰結の概要について記載する。なお、カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは [ ] で示す。

### 1) 属性

#### ①【多様なケア】

ヤングケアラーは親や家族の代わりに、調理や清掃などの家事援助、移動の介助や与薬などの家族の介護、金銭の管理や支払い、日本語が第1言語でない家族や障害のある家族のための通訳などの【代行的なケア】を担っている。また、このような手段的ケアだけでなく、親の感情の受容や励ましなど【情緒的なケア】を日常的に担っているものもいる。

#### ②【過重な役割と責任】

ヤングケアラーは多様なケアを遂行するために休日だけでなく平日も【費やされる時間】が多く、自分のための時間をとることができない。また、家庭内で担う役割が多く、子どもが担う域を超えた【手伝い以上の仕事】となっており、【大人と同等の責任】を引き受けることもしばしばある。

#### ③【家族を維持する努力】

ヤングケアラーは家族を維持するために、【親への気遣い】をしている。また、きょうだいを世話するヤングケアラーは【同胞の命を守る使命感】をもって家族を守ろうとしている。彼らは、家族が否定されることから自分たちを守るために、ケアをする家族がいることを隠そうと努力している。

#### ④【複雑な感情】

ヤングケアラーは、時に現状から逃避したいという感情やケアを必要とする人に巻き込まれる恐怖感

のような【否定的感情】を抱いているものもいる。さらに、逃避感情を抱いたことに関して、家族に対する罪悪感を想起し、自尊心を低下させていることもある。相談する友人や大人がいないため孤独感や疎外感を抱いて将来への漠然とした不安が生じている。先行きが見えないことから、疲労感や無力感にかられることもある。一方で、周囲からはよい子であるとみられることもあり、その評価に後押しされて一層そのケアに従事し、達成感のような【肯定的感情】をもつヤングケアラーもいる。

#### ⑤【置かれた状況への無自覚】

年齢の低いヤングケアラーは自身では【ヤングケアラーの認識】はなく、具体的な行動を起こしていない。他者からは【見えないサイン】であるため、その存在に周囲が気づきにくい状況を生み出している。

### 2) 先行要件

日本の【コミュニティ・ケア政策】が前提として影響している。ヤングケアラーを生み出す【家族システムとダイナミクス】が存在し、何らかの要因で親が役割を果たせない状況の時に【未充足のケアニーズ】が生じる。ヤングケアラーは【隠された存在】として、社会的には認識されていない。この背景には、ジェンダーバイアス、インフォーマルケアの担い手やケアをする子どもの権利を保障すべきであるという認識の欠落といった社会的課題が含まれる。

### 3) 帰結

ヤングケアラーには、自己のケア体験から【自己存在の意味づけ】をする者がいる。一方で、【親子関係の逆転】や【過剰な同一視】に苦しみ、【ゴールの見えないケア】から【家族内の負の円環】が助長される場合もある。ヤングケアラーはケアを担うことにより、【子どもとしての成長発達への影響】をうけ、将来の【社会的・経済的基盤形成への影響】が懸念される。【ケアラー支援のアプローチ】としては、現在だけでなく将来を考慮した【時間軸を見据えた個人支援】と【家族全体へのアプローチ】が必要と考えられる。

## 5. 到達度

2021年度は社会的に着目されるヤングケアラーに焦点を絞り①概念分析を実施した。2022年度は②概念分析に基づく支援者間の連携に関する課題の整理、③支援者間連携に資するケアラー・アセスメントツールを作成する。

## 6. 引用文献

- 1) 堀越英子. 介護者(ケアラー)支援を進めようー誰もが介護に関わる時代ー. 労働調査(2016); 551:26-34
- 2) 埼玉県. 埼玉県ケアラー条例. 埼玉県HP(2020) <http://www.pref.saitama.lg.jp/a0609/chiikihoukatukea/jourei.html>
- 3) 厚生労働省. 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律のポイント.

厚生労働省HP (2017)

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/k2017.pdf>

4) 閣議決定. ニッポン一億総活躍プラン(概要)  
(2016)

<http://www.kantei.go.jp/jp/singi/ichiokusoukatsuyaku/pdf/gaiyou1.pdf>

5) 厚生労働省. 認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～概要. 厚生労働省HP(2015)

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000->

[Roukenkyoku/kaitai\\_orangeplan\\_gaiyou.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/kaitai_orangeplan_gaiyou.pdf)

6) 木下康仁編著. ケアラー支援の実践モデル.  
ハーベスト社. (2015). 東京

7) 澁谷智子. ヤングケアラーに対する医療福祉専門職の認識 : 東京都医療社会事業協会会員へのアンケート調査の分析から. 社会福祉学(2014);54(4):70-81

8) Rodgers, B. L., Knafel, K. A. Concept Development in Nursing Foundations, Techniques, and Applications 2nd Ed. Saunders(2000):77-102

## 7. 研究発表

論文および学会発表 該当なし

## 8. 外部資金

該当なし

## 「多主体協働による地域課題解決」を推進するための体制・方法に関する研究 ～支援者支援に焦点を当てて～

研究代表者 川越 雅弘 所属・職位 大学院保健医療福祉学研究所・教授

[要約]

本研究は、支援者支援に焦点を当てた上で、①地域課題を継続的に解決するための体制や方法、②その中で大学の役割を提示することを目的とする。初年度は、セミナー及び意見交換会を定期開催し、①支援ニーズ/支援者の活動実態の把握、②ヒアリングを通じた課題抽出を試みた。その結果、①子どもを支援するためには、家族を含めた包括的かつ継続的な支援体制が必要であること、②①の実現には、多様な分野・領域・レイヤーの支援者ネットワークが必要であること、③直接支援者だけでなく、寄り添い型支援を行う間接的支援者も必要であること、④セミナー等を活用した方法は、支援ニーズや支援者の活動実態を把握する手段として有用であることなどがわかった。

[研究組織]

- |  |  |
|--|--|
| (学内) 朝日雅也(社会福祉子ども学科・教授)<br>白倉京子(作業療法学科・教授)<br>河合麻美(研究開発センター・研究員)   | 林 恵津子(社会福祉子ども学科・教授)<br>小池祐士(作業療法学科・助教)<br>河合綾香(研究開発センター・研究員) |
| (学外) 岩橋雪野 (NPO法人未来のカタチ・代表)<br>櫻井 誠(一般財団法人医療・福祉・環境経営支援機構全国協議会・事務局)<br>高橋多佳子(一般社団法人コンパスナビ) 高山佳明(志木市福祉部共生社会推進課)<br>竹内善太(志木市基幹福祉相談センター・相談員)<br>星野敦子(十文字学園女子大学教育人文学部児童教育学科・教授)<br>茂木有希子(㈱ハート&アート共生・多機能型デイサービスダイアリー・代表取締役) |  |
| (オブザーバー)<br>松本 翼(埼玉県福祉部少子政策課 こども未来応援担当)<br>石井悠史(埼玉県福祉部地域包括ケア課)<br>青木 修(関東信越厚生局健康福祉部地域包括ケア推進課・課長補佐)   |  |

### 1. 研究の背景

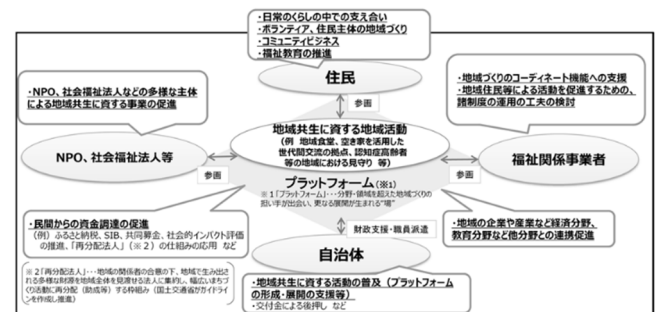
地域課題が多様化・複合化するなか、「多様な関係者(以下、支援者)を交えながら、地域レベルで課題解決を図っていく力(=地域課題解決力)の強化」が現在求められている。こうした活動を促すべく、国は、「分野・領域を超えた地域づくりの担い手が出会い、更なる展開を生むための場(プラットフォーム)を活用した展開(図1参照)」を推奨しているが、まだ提案段階であり、これを実現していくためには、展開方法や必要な体制・機能を明確にする必要がある。

### 2. 目的

地域課題を解決していくためには、支援を必要とする人(以下、要支援者)の支援ニーズを把握し、かつ、支援を行う支援者(以下、直接支援者)が重要な役割を担うことになる。また、直接支援者だけ

では対応できない部分があるため、直接支援者をサポートする支援者(以下、間接支援者)の役割も重要となる(本稿では、直接支援者と間接支援者を併せて支援者と定義する)。

図1 プラットフォームを活用した地域共生に資する活動の推進のイメージ



出所) 厚生労働省資料より引用  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000553624.pdf>

そこで、本研究では「支援者支援」に焦点を当てた上で、①地域課題を継続的に解決するための体制や方法は何か、②その中で、大学としてどのような役割を担うことができるのか（人材育成等）に対する一つの答えを、全県及びモデル市レベルでの試行を通じて提示することにある。

### 3. 方法

1) セミナーを活用した支援ニーズ・課題の把握  
 地域課題を解決するためには、①要支援者の支援ニーズを知る、②直接支援者による支援の実態や支援・運営上の課題を知る、③課題解決に必要な支援要素を細分化する、④多様な支援者と共に、細分化された支援要素の担い手を決定する、⑤各々に割り当てられた役割を実行し、進捗状況をモニタリングする、⑥モニタリング結果に応じて、取組内容や方法を見直すといったマネジメントを展開する必要があるが、そのためには、まず、支援ニーズや支援の実態等を把握するための「場」、対策を検討するための「場」を用意する必要がある。

そこで、既存の枠組み（地域包括ケア推進セミナー）を活用して、多様な分野・領域の支援者を招いたセミナーを定期開催し、支援ニーズと課題の把握を行った（表1）。また、セミナー終了後、講演者と意見交換を実施し、課題の抽出と具体化を図った。

表1 定期セミナーの講演内容の一例

日	講演タイトル	講演者
4/9	フードバンク埼玉の活動報告	永田信雄氏(フードバンク埼玉)
	本業を通じた地域貢献の取り組みについて	強矢健太郎氏(株)イトーヨーカドー経営企画室)
4/23	社会資源の有効活用	江原宏和氏(埼玉県環境部 資源循環推進課)
	大宮アルディージャ版 みんなのシン・みっプロジェクト	安田光志氏(大宮アルディージャ事業本部 社会連携担当)

### 2) シンポジウムを活用した地域活動の実態把握

地域課題の解決は、最終的には市町村単位で展開する必要がある。そこで、モデル市にてシンポジウム（名称：ごちやまぜの会）を定期開催し、多様な支援者の活動実態の把握を試みた（図2参照）。

### 4. 結果

#### 1) セミナーを活用した支援ニーズ・課題の把握

2021年の4～12月に合計16回のセミナーを開催し、延べ878名が参加した（1回平均54.9人）。また、講演者を交えた意見交換に、延べ493人が参加した（1回平均30.8人）。本セミナーや意見交換を通じて、①子どもを支援するためには、家族を含めた包括的かつ継続的な支援体制が必要であること、②①の実

現には、多様な分野・領域・レイヤーの支援者ネットワークが必要であること、③直接支援者だけでなく、寄り添い型支援を行う間接的支援者も必要であることなどがわかった。

#### 2) シンポジウムを活用した地域活動の実態把握

2021年の4～12月に、シンポジウムを2回開催し、9団体からの活動報告を受けた。第2回の参加者数は44人であった。アンケートによる満足度調査（10段階評価）では、約9割が8以上の評価であった。

### 5. 考察

地域共生社会の実現に向け、厚生労働省は、包括的支援体制の整備を進めているが、子どもの支援では、「包括性」に加えて、「継続性」の観点からみた多様な支援者のネットワーク化と具体的なアクション(コラボ)を促す取組が必要であると考えた。

### 6. 結論

セミナーやシンポジウムを活用した方法は、支援ニーズや支援者の活動実態を把握する手段として、実践的かつ有用であり、支援者支援の手がかりともなることがわかった。

### 7. 到達度

初年度である本年度は、支援ニーズや支援者の活動実態、課題の抽出を行う予定であったが、オンライン会議の活用によりほぼ予定通りに進捗した。

図2 シンポジウムの概要（モデル市）

目的：地域共生に向けた取り組みを行う福祉医療関係者及びその考えに賛同する個人や団体を幅広く集めたネットワークミーティングを開催することにより、お互いの顔や名前、活動内容や課題等を把握し、今後の北本市の地域づくりのネットワークを構築することを目的とします。

内容：定期的(年に数回)にZOOM等を活用したネットワークミーティングを開催します。  
 参加者：北本市の地域づくり、街づくりに興味のある個人や団体。

## 8. 引用文献

- 1) 厚生労働省：地域共生社会の実現に向けた動きと生活困窮者自立支援制度について、第147回市町村職員を対象とするセミナー パネルディスカッション資料（2021. 9. 30開催）。

## 9. 研究発表

- 1) 公表した又は公表予定の論文
  - ① 川越雅弘：地域包括ケア／地域づくりに向けた当大学の取組、医療百論2021、先見創意の会(編)、東京法規出版、東京、144-153、2021.
- 2) 公表した又は公表予定の学会発表
  - ① 川越雅弘：対人支援専門職を取り巻く環境変化と求められる役割・機能、第80回日本公衆衛生学会総会、2021. 12. 22（新宿区）。

10. 本研究と関係する獲得した外部資金  
該当なし



