

2018年度 埼玉県立大学研究開発センター年報 Vol.3

Saitama Prefectural University Annual Activity Report on Research and Development Center

目次

埼玉県立大学の研究に関する方針	
巻頭言	
学長挨拶	
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
資料1 セミナーの開催概要	6
資料2 埼玉県立大学地域包括ケア推進セミナー	7
資料3 本セミナーの狙いについて(第2回地域包括ケア推進セミナー配布資料)	10
資料4 埼玉県立大学研究推進セミナー概要	11
資料5 研究支援ゼミナール	12
プロジェクトの活動	
2018年度 プロジェクト	13
プロジェクト研究会議	14
アドバイザー・ミーティング	15
資料6 プロジェクトA	16
資料7 プロジェクトB	18
資料8 プロジェクトD	20
資料9 プロジェクトE	22
資料10 プロジェクトF	24
シンポジウム2018	
開催趣旨	27
プログラム	28
第1部 基調講演 公立大学法人埼玉県立大学 理事長 田中滋	29
第2部 講演1 厚生労働省 大臣官房審議官 迫井正深氏	43
講演2 埼玉県立大学大学院/研究開発センター教授 川越雅弘	50
講演3 厚生労働省 社会・援護局地域福祉課生活困窮者自立支援室長 野崎伸一氏	57
講演4 医療法人真正会 理事長 斉藤 正身氏	64
パネルディスカッション	75
2019年度の取組	87

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

研究開発センターの役割と今後への期待

公立大学法人埼玉県立大学 理事長

田中 滋

大学経営も、医療・福祉・ビジネス分野における他の事業体と同様、時代と地域の環境に適応した機能を発揮しなくてはならない。公立大学法人埼玉県立大学が果たすべき機能としては、周知のように教育・研究・地域貢献の3つがある。

教育については、IPEを含め、本学が開学以来果たしてきた成果を誇りに思う。研究とそれを活かした地域貢献についても、教員がそれぞれレベルの高い取り組みを行い、同じく成果を上げてきたと理解している。

しかし、日本全体、特に埼玉県でこれから起きる人口年齢構成の急速な変化を踏まえると、時代が求めるプラットフォームとしての地域包括ケアシステムに対し、個々の研究がどうつながっているかをマッピングする視点が不可欠ではなかろうか。研究開発センターに求められる役割には、一つ一つの研究の支援・奨励のみならず、こうしたとりまとめを世間に分かりやすく開示・広報する活動も含まれる。

地域包括ケアシステムは、2008年に「医療ニーズを併せ持つ要介護者が、施設・在宅・居住系のどのサービスを利用するかを問わず、日常生活圏域において切れ目のない連続的かつ包括的な医療・介護による支援を受けるにはどうしたらよいか」から検討が始まった。

一方、2019年の地域包括ケアシステム概念はもっと広がり、予防はもとより、多世代共生を上位目的として、多様な人々が地域で暮らしていくための仕掛けも視野に含まれている。医療・介護サービスの提供者も、法人や事業所内だけを見るにとどまらず地域全体を視野に入れ、高齢者・障がい者・児童、それらの家族の活動と参加を支援する力が不可欠である。

大学も、一人ひとりの研究が優れているだけでは十分条件を充たしたことにはならない時代と言えるだろう。本学が位置する地元地域、さらには埼玉県が直面する課題をしっかりと捉え、住民はもちろん、関係団体や自治体と構想を共にし、新たな地域づくりに協力するあり方が求められている。

研究開発センターが2018年10月に開催したシンポジウムでは、医療と社会福祉にかかわる厚生労働省幹部お二方、および埼玉県を代表するリハビリテーションならびにコミュニティケアを提供する医療法人経営者にも出講していただき、多くの聴衆を前に、地域包括ケアシステムをめぐる中身の濃い議論が展開された。

さらに、同じく研究開発センターが定期的で開催する地域包括ケア推進セミナーにおいては、現場の従事者や行政の方々の参加を得て、有益な演習を提供している。また奨励研究発表会では、地域包括ケアシステムにかかわるプロジェクトを含め、地域が抱える問題意識に役立つ内容の報告が行われた。

こうした活動が今後も活発化し、地域との連携を深める研究が進展する姿を信じ、大いに期待している。理事長としての支援を続けたい。

研究者の育成機関としての研究開発センター ― 研究の壁を乗り越える

埼玉県立大学 学長

萱場 一則

研究開発センターによる研究者支援の一環として、研究者育成がある。

研究開発センターの調査によれば、本学でも研究実施においての様々な障壁があり、その一つに、研究実績報告書は書けるが学術論文にできない、がある。

研究分野には多様な歴史が有り、成果報告の形態もまた多様である。それを考慮しても保健医療の多くの分野では実績報告書は、他の研究者の査読による学術的吟味を受けていないなどの理由で、信頼性が低いというのが一般的見解であろう。研究成果は学術論文として世に問うた方が良い。それにより自分の研究成果を国内外で広く知ってもらい、社会貢献をはかる、あるいは他の研究者の将来の成果につなげてほしい。

ところで、保健医療福祉の実践研究、特に比較試験を例にとると、ある新しい治療法、検査法、あるいは介護方法等は、従来の方法に比べて、良好、変わらない、劣る、の3とおりの結果が予測できる。このうち、少なからぬ研究者が、統計学的有意に“良好”の場合のみ、論文として報告する価値がある、と考えてはいまいか？これに対して研究の価値は研究仮説の重要性に有り、それを適切な方法で検証した結果は、その結果によらず重要である、とする研究者や、そのような編集方針を採用する学術誌が増えている。

研究を始める際は、自身の臨床的体験や、先行研究の文献検索などを通じて“その研究を行う意義がある、価値がある”と言う確信を持ち、その確信を論文の導入部で他人へ伝えることが重要である。その後は研究計画書を作成し、倫理審査を受け、後は実施と論文作成、学術誌への投稿、査読者への応答、となる。

実際には研究の実施には多くの困難を伴う。それに比べれば論文の執筆は楽な作業である！？。何と言っても導入部はできているので、あとは方法、結果、考察の執筆である。最初の2つは研究分野や雑誌毎に一定の型がある。考察は多少のバリエーションがあるが、主な構成はおおよそ決まっている。そう考えると、論文作成の障壁が低く感じまいか。

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

その上で、2018年度は、以下に示す4事業を重点項目として取り組んだ。

- ◆プロジェクト研究（継続2（プロジェクトA、B）、新規3（プロジェクトD、E、F））の実施
- ◆研究開発センターシンポジウムの開催
- ◆地域包括ケア推進セミナーの定期開催
- ◆研究者支援として「研究支援ゼミナール」の定期開催

組織

研究開発センター長のもと、3名の教員および10名の職員等で運営している。

所属員

研究開発センター長 鈴木 玲子

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）	松本 佳子
特任助教	廣田 千穂	研究員（非常勤職員）	河合 綾香
		研究員（非常勤職員）	南 拓磨

事務局

担当部長	白田 雅巳	研究補助員（非常勤職員）	海老原直子
担当課長	北田 美穂	研究事務員（非常勤職員）	小助川亜依子
主任	須田 光一	臨時職員	遠藤 美帆

活動実績<総括>

1. プロジェクト研究の推進

- 1) 3年間取り組んできたプロジェクトのうち、研究最終年度を迎えたプロジェクトAが最終報告書を、次年度も継続するプロジェクトBが中間報告書をそれぞれ作成した。また、この2件のプロジェクトの研究成果の公表として、学会（国際学会2件 国内学会3件）への発表、学術論文への投稿（掲載3件、投稿中1件）を行った。
- 2) 今年度より開始した3件のプロジェクトに、外部研究者をメンバーに加えた。
- 3) プロジェクト全般に関してアドバイザー会議（2回/年）を開催したほか、プロジェクトAおよびBに関し、研究成果取りまとめに向けた意見交換会を開催した。
- 4) 次年度より開始する新規プロジェクトの研究計画について、およびプロジェクト研究の社会への還元方法について検討した。

2. 国・県・市町村との連携強化に向けた活動

- 1) 地域包括ケア推進に向けた取組みとして、研究開発センターで位置づけた3本の柱に基づき、次に掲げる事項を実施した。
 - ①保健医療福祉専門職および経営者、自治体職員、研究者らとの学びの場を目的とした「研究開発センターシンポジウム2018」を10月に開催し、350名の参加があった。（P.27参照）
 - ②地域包括ケアに関わる関係者の実践力向上を目的とした「地域包括ケア推進セミナー」を定期開催し（3回）、行政職や保健・医療・介護の専門職者等の参加があった。（資料1 資料2）
 - ③地域産学連携センターが実施している、埼玉県内における生活支援サービスに関わる方と企業を結びつける「地域包括ケアを推進するためのネットワーク会議」の運営に協力した。
- 2) 県や市町村の関係部署と積極的に意見交換し、協定書の取り交しや次年度の受託研究を調整した。

3. 学内研究活動の支援

- 1) 大学内研究費（奨励研究費）を適切に管理・運営した。
- 2) 実験室・社会調査室の適切な管理・運営を行った。また、研究環境の整備を目的として、動物実験等に関する学内規則等の見直しを行った。
- 3) 公募研究の支援として、公募情報の速やかな提供、文部科学省科学研究費申請の説明会および個別相談会を実施した。
- 4) 研究力向上に対する取組みとして、以下の4点を実施した。
 - ①抄読会を中心とした「研究支援ゼミナール」の定期開催（資料5）
 - ②大学院FD委員会主催の研修会への協力
 - ③臨床研究を学ぶ機会を提供する「研究推進セミナー」の開催（資料1 資料4）
 - ④埼玉大学ダイバーシティ補助金事業による研修会情報の学内への広報と参加の促進

4. その他

- 1) 特任助教1名および研究員（非常勤）4名を配置した。
- 2) プロジェクトを支援する目的で、研究アドバイザー（1名）を委嘱した。

5. センター所属員の研究活動

1) 競争的資金等の研究

鈴木 玲子 研究開発センター長 教授			
2018 ～2021年度	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)	研究代表者	中堅看護師の教育力深化を目指したアクティブラーニング型研修の開発と評価
2016 ～2018年度	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	地域包括ケアの充実に向けた家族への教育支援プログラムの開発

川越 雅弘 教授			
2017 ～2018年度	平成30年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分)	委員長	訪問・通所リハビリテーションのデータ収集システムの活用に関する調査研究事業
2018年度	平成30年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分)	委員長	介護サービス事業における社会参加活動の適切な実施と効果の検証に関する調査研究事業
2018年度	平成30年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分)	委員長	介護保険事業(支援)計画作成のための特別養護老人ホーム・地域密着型サービス等のサービス見込量の推計方法・確保方策等の検討に関する調査研究委員会
2018年度	平成30年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分)	委員長	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の見直しとデータの活用方法に関する検討委員会
2018年度	平成30年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分)	委員長	第8期に向けた介護人材の需給推計ワークシートの開発に関する調査研究事業
2018年度	平成30年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分)	委員	地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた制度やサービスについての調査研究
2018年度	平成30年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分)	委員	地域におけるリハビリテーションの活用促進を目指した調査研究委員会
2018年度	平成30年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分)	委員	介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業
2018年度	平成30年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分)	委員	地域におけるリハビリテーションの活用促進を目指した調査研究委員会

2018年度	平成30年度老人保健事業推進費等補助金 (老人保健健康増進等事業分)	座長	地域支援事業における在宅医療・介護連携推進事業のあり方に関する検討会
2018～2019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	研究代表者	在宅医療の提供体制の評価指標の開発のための研究
2018～2020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の検証と教育カリキュラムの構築に関する研究
2018～2020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	在宅及び慢性期の医療機関で療養する患者の状態の包括的評価方法の確立のための研究
2018～2019年度	厚生労働科学研究費補助金 長寿科学政策研究事業	研究分担者	在宅医療・介護連携の質に関する評価ツールの開発と検証
2018～2020年度	厚生労働行政推進調査事業費補助金 地域医療基盤開発推進研究事業	研究分担者	医療の変化や医師の働き方等の変化を踏まえた需給に関する研究

飯岡 由紀子 教授			
2014～2018年度	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)	研究代表者	日本におけるがん看護外来のアウトカム評価指標の開発とがん看護外来の有効性の検討
2016～2018年度	科学研究費助成事業 (学術研究助成基金助成金) 挑戦的萌芽研究	研究代表者	看護系大学の臨地実習における合理的配慮の構造化とFD・SDプログラム開発
2015～2018年度	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	看護基礎教育における主体性育成教育プログラムの開発と教育効果

2018年度	公益財団法人 木村看護教育振興財団 看護研究助成事業	研究代表者	ホルモン治療中の乳がん患者のためのPROシステム(ii-navi)の効果
--------	-------------------------------	-------	--------------------------------------

2) 受託研究

川越 雅弘 教授			
2018年度	埼玉県	埼玉県糖尿病性腎症重症化予防対策事業医療費抑制効果推計業務	
2018年度	埼玉県	埼玉県コバトン健康マイレージ効果検証業務	

3) その他の活動

川越 雅弘 教授

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

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「東京都在宅医療推進会議ワーキンググループ」委員

東京都国立市「地域医療計画策定部会」副委員長

大阪府「大阪府介護予防・生活支援サービス事業『通所型サービスC』ガイドライン作成に向けた検討会」委員長

大阪府「在宅療養期におけるケアマネジメント強化に向けた手引き作成に関する検討会構成員」座長

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

国立社会保障・人口問題研究所「研究プロジェクト」委員

株式会社シーディーアイ「AIによる自立支援・重度化予防のケアプラン開発におけるアドバイザー」委員

セミナーの開催概要

1. 埼玉県立大学地域包括ケア推進セミナー（全3回）

	開催時期	テーマ（場所）
第1回	2018年7月27日	在宅医療・介護連携の展開プロセスを学ぼう！ 後援：埼玉県 P. 7 参照 (埼玉会館)
第2回	2018年11月24日	ファシリテーション力を高める ～創造的な場づくりを目指して～ 共催：国立社会保障・人口問題研究所 一般会計事業「先進事例調査分析・横展開による 自治体機能強化支援総合研究」 後援：埼玉県 P. 8 参照 (埼玉会館)
第3回	2019年2月21日	自立支援のための方法論を学ぶ ～ADL/IADL の維持・向上に向けて～ 後援：埼玉県 P. 9 参照 (埼玉会館)

2. 埼玉県立大学研究推進セミナー

開催時期	テーマ（場所）
2019年3月23日	臨床実践をより良くする研究の発展に向けて —実践と研究のコラボレーション— 共催：埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科 P. 11 参照 (埼玉県立大学)

埼玉県立大学 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」を目的としています

第1回 埼玉県立大学地域包括ケア推進セミナー

テーマ 在宅医療・介護連携の展開プロセスを学ぼう！
 日時 2018年7月27日（金）14：00～16：00
 場所 埼玉会館 ラウンジ
 参加費 無料
 後援 埼玉県

プログラム

開会

主催者あいさつ

萱場 一則（埼玉県立大学学長）

本セミナーについて

川越 雅弘（埼玉県立大学大学院研究科・

研究開発センター教授）

第1部 他地域の展開プロセスを学ぶ

講演1 横須賀市での取り組み

「横須賀市における在宅医療・介護連携推進の取り組み

～最期まで住み慣れた場所で～」

川名 理恵子氏（横須賀市健康部地域医療推進課）

講演2 柏市での取り組み

「柏市における取り組み ～在宅医療と救急医療の連携から意思決定支援へ～」

浅野 美穂子氏（柏市保健福祉部地域医療推進課）

第2部 埼玉県の看取りの現状を把握する

調査報告 「埼玉県の在宅看取りの現状と課題

～訪問看護ステーションおよび特別養護老人ホームの調査から～」

山口 乃生子（埼玉県立大学保健医療福祉学部

看護学科准教授）

閉会



第1回地域包括ケア推進セミナーの様子

第2回 埼玉県立大学地域包括ケア推進セミナー

テーマ ファシリテーション力を高める ～創造的な場づくりを目指して～
日時 2018年11月24日(土) 11:00～16:00
場所 埼玉会館 3階3C会議室
参加費 無料
共催 国立社会保障・人口問題研究所一般会計事業
「先進事例調査分析・横展開による 自治体機能強化支援総合研究」
後援 埼玉県

プログラム

開会

主催者あいさつ 田中 滋 (公立大学法人埼玉県立大学 理事長)

本セミナーのねらいについて

川越 雅弘 (埼玉県立大学大学院研究科・

研究開発センター教授)

第1部 講義

「ファシリテーション力を高める ～創造的な場づくりを目指して～」

ファシリテーター 鈴木 まり子氏

(特定非営利活動法人日本ファシリテーション協会 フェロー)

第2部 グループワーク

閉会



第2回地域包括ケア推進セミナーの様子

第3回 埼玉県立大学地域包括ケア推進セミナー

テーマ 自立支援のための方法論を学ぶ ～ADL/IADLの維持・向上に向けて～
日時 2019年2月21日(木) 13:30～16:30
場所 埼玉会館 7階7B会議室
参加費 無料
後援 埼玉県

プログラム

開会

第1部 平成30年度報酬改定の意味を理解する

平成30年度介護報酬改定のポイントー自立支援・重度化防止を中心にー

川越 雅弘 (埼玉県立大学大学院研究科・研究開発センター教授)

第2部 リハ職の評価の視点・方法を学ぶ

講演1 歩行・移動に課題を有する生活障がい者に対する評価

および介入の方法について

講演者 菊地 裕美氏

(介護老人保健施設一心館 訪問リハビリ担当係長 理学療法士/

埼玉県理学療法士会 災害対策委員会委員長)

講演2 IADLに課題を有する生活障がい者に対する評価・介入の方法について

講演者 茂木 有希子氏

(埼玉県作業療法士会 副会長 / (株)ハート&アート 代表取締役)

質疑応答

第3部 事例検討(グループワーク)

事例提供/解説者 染谷 和久氏

(医療法人真正会 霞ヶ関南病院情報管理部門課長 専門理学療法士)

閉会

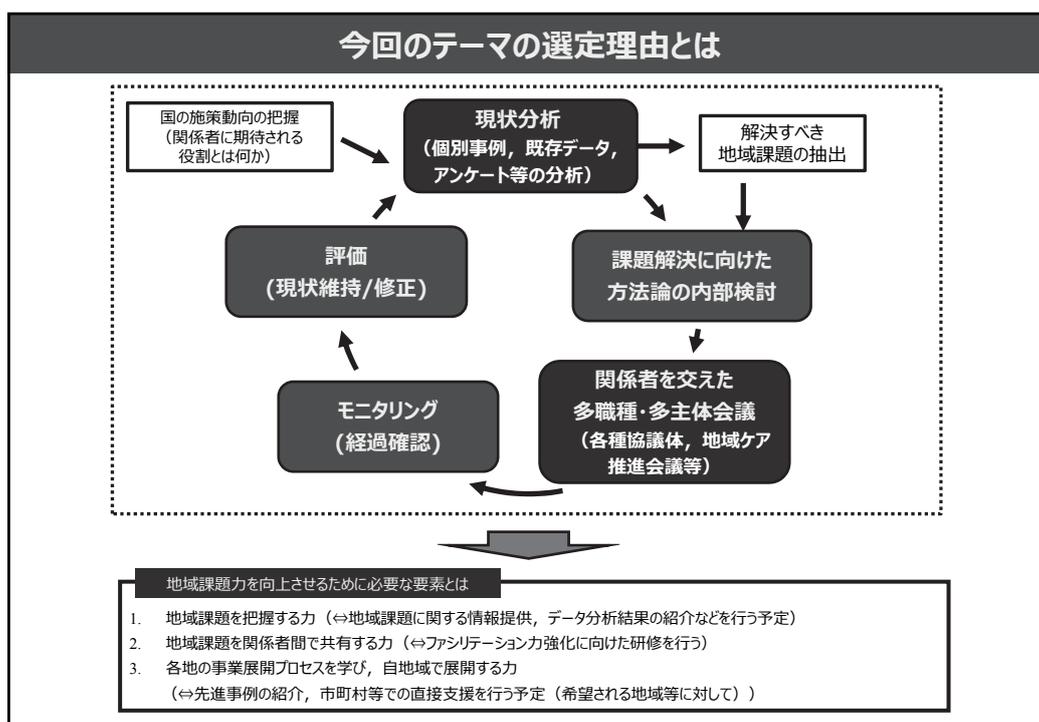
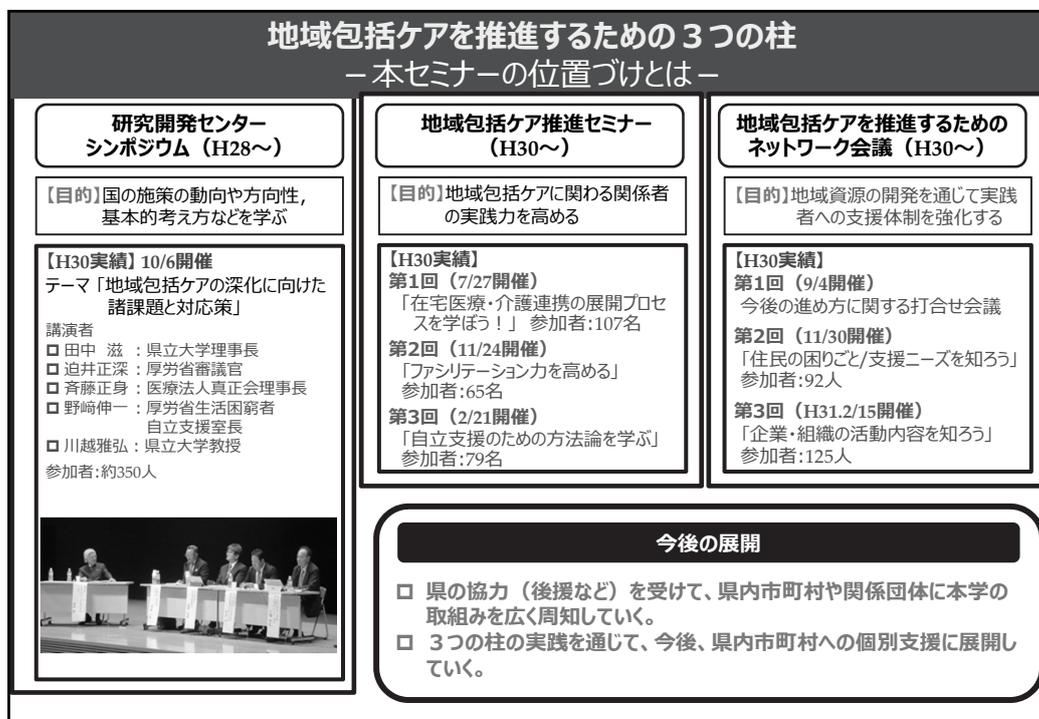


第3回地域包括ケア推進セミナーの様子

「本セミナーのねらいについて」

埼玉県立大学大学院／研究開発センター

川越 雅弘



埼玉県立大学 研究開発センター研究推進セミナー概要

テーマ	臨床実践をより良くする研究の発展に向けて ー実践と研究のコラボレーションー
日時	2019年3月23日(土) 13:00～16:00
場所	埼玉県立大学 北棟343
参加費	無料
共催	埼玉県立大学 保健医療福祉学部 看護学科

開催趣旨

臨床実践をより良くするためには、臨床家と研究者の共同研究を推進していくことが重要です。本セミナーでは実際に共同研究をされている実践家や研究者双方から研究のプロセスや連携についてご紹介いただき、パネルディスカッションを行います。大学と病院、教員と実践家などの連携による研究の発展を目指して、その連携の在り方について検討します。

プログラム

開会

挨拶 田中 滋（公立大学法人埼玉県立大学 理事長）

【座長】 飯岡 由紀子（埼玉県立大学 大学院研究科・研究開発センター教授）
添田 啓子（埼玉県立大学 保健医療福祉学部看護学科教授）

【パネリスト】

「臨床現場における実践者および研究者としての研究の実際」

松原 康美氏

（北里大学看護学部准教授／北里大学病院 がん看護専門看護師）

「臨床における研究活動の実際 ～がん専門病院の実例を通して～」

市川 智里氏

（国立がん研究センター東病院看護部看護師長がん看護専門看護師）

「臨床現場で看護研究を推進するための取り組み

～看護学部と看護部の協働を模索する～」

山内 典子氏

（東京女子医科大学八千代医療センター 精神看護専門看護師）

「オレムセルフケア理論を臨床で活用するための大学との協働

～臨床に根付かせるための研究としての取り組み～」

近藤 美和子氏

（埼玉県立小児医療センター看護部・外来 小児看護専門看護師）

質疑応答

全体討議

挨拶 萱場 一則（埼玉県立大学 学長）

研究支援ゼミナール

2018年12月より月2回の文献抄読会をゼミナールとして開始した。今年度は、「研究や事例に関する討議を通して、医療や研究の理解を深める」ことを目指して、文献クリティークを中心に実施した。

	日時		参加者
第1回	2018年12月7日 18:00～19:30	チェックシートを用いたクリティーク（介入研究）	6名
第2回	2018年12月21日 18:00～19:30	アウトカムモデルを用いたクリティーク（介入研究）	3名
第3回	2019年1月18日 18:00～19:30	サブストラクションを用いたクリティーク（介入研究）	4名
第4回	2019年2月1日 18:00～19:30	チェックシートを用いたクリティーク（郵送調査）	7名
第5回	2019年2月15日 18:00～19:30	アウトカムモデルを用いたクリティーク（郵送調査）	6名
第6回	2019年3月1日 18:00～19:30	サブストラクションを用いたクリティーク（郵送調査）	5名
第7回	2019年3月22日 18:00～19:30	チェックリストを用いたクリティーク（レビュー）	



第5回 研究支援ゼミナールの様子

プロジェクトの活動



2018年度プロジェクト

今年度は、継続2件、新規3件の5つ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	研究タイトル	参照
A	2016～2018 (3年間)	田上 豊	在宅での Quality of Death を支える地域特性を視点とした 要因分析の研究	資料6
B	2016～2019 (4年間)	臼倉 京子	通所介護における生活行為の向上を視点としたマネジメントに 関する研究	資料7
D	2018～2019 (2年間)	川越 雅弘	統合アセスメントの推進に関する研究	資料8
E	2018～2021 (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9
F	2018～2020 (3年間)	上原 美子	小学生と大学生の異年齢交流が子供の社会性に与える影響 ー子供教室における実践的検討ー	資料10



第1回 プロジェクト研究会議の様子

プロジェクト研究会議

第1回 研究開発センタープロジェクト研究会議

目 的：プロジェクトA、Bの進捗状況の確認及び、中間報告・最終報告に向けての
意見交換

日 時：平成30年6月1日（金） 9：00～10：30

場 所：埼玉県立大学 教育研修棟305研修ホール

出席者：萱場学長 森事務局長 朝日副学長 伊藤善典学長補佐

鈴木研究開発センター長 川越雅弘教授 飯岡由紀子教授

プロジェクトA：田上 豊教授 山口乃生子准教授 會田みゆき准教授

プロジェクトB：白倉京子准教授 常盤文枝教授 星文彦教授

張平平准教授 菊本東陽准教授 金さやか助教

事務局：藤間副局長 藤岡調整幹 塩出担当部長

研究・地域産学連携担当 研究開発センター担当

第2回 研究開発センタープロジェクト研究会議

目 的：プロジェクトFの研究計画を検討

日 時：平成30年6月11日（月） 9：00～10：30

場 所：埼玉県立大学 北棟105

出席者：鈴木玲子研究開発センター長

アドバイザー：伊藤善典学長補佐

プロジェクトF：上原美子准教授 松本佳子准教授 張平平准教授

森田満理子准教授 黒田真由美助教

事務局：研究開発センター担当

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：5つのプロジェクトの進捗状況（成果）報告をもとに、研究計画及び研究の整理に
ついて戦略的な助言を得る

日 時：平成30年9月20日（木） 14：00～16：00

場 所：埼玉県立大学 本部棟大会議室

出席者：鈴木玲子研究開発センター長

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）

在宅でのQuality of Deathを支える地域特性を視点とした要因分析の研究

研究代表者 田上 豊 所属・職位 看護学科 教授

[概要]

本研究は、既存資料分析、訪問看護ステーション及び特別養護老人ホームを対象とした質問紙調査（施設票・利用者票）及びインタビュー調査、遺族を対象としたインタビュー調査をふまえて、埼玉県の市町村における死亡の実態、看取りに対する当事者・家族の意思決定やその支援に影響を及ぼす要因を明らかにした。これらの結果を踏まえ、Quality of Death の視点に沿ったよりよい看取りの実現に向けた提言を行った。

[研究組織] 山口乃生子（看護学科・准教授）、會田みゆき（看護学科・准教授）、
星野純子（看護学科・准教授）、延原弘章（健康開発学科・教授）、
アドバイザー：川越雅弘（大学院保健医療福祉研究科・教授）

1. 研究の背景

わが国は、高齢化の進展により死亡者数は増大し続け、人口減少社会に突入している。死亡場所は、現在8割が病院であるが、将来推計によると、2040年には死亡数の約30%が病院での死を迎えられず（中医協、2011）、今後は病院以外の場所での死亡が増加すると考えられている。

2015年の埼玉県における死亡場所は、自宅12.5%（全国12.7%）、老人ホーム5.0%（全国6.3%）となっており、これらを合わせた地域での看取りの割合は17.5%である。埼玉県は平成29年度末を計画終了年次とする地域保健医療計画第6次における在宅医療の目標として、自宅や老人ホームといった在宅看取り数の割合を18.7%に増加させることを掲げていた。

地域での看取りに関しては、緩和ケア・ホスピスで亡くなった患者の遺族が考える「望ましい死」の達成度¹⁾やQuality of Death (QOD) 測定のための尺度が開発され、看取りに関するケアの有効性が検証²⁾されつつある。しかしながら、当事者の看取りの場所に関する生前意思と実際の看取り場所、死亡プロセスにおける家族の満足度などに焦点を当てた研究は少ない。

2. 目的

本研究は、①埼玉県の市町村における在宅死の実態と特徴を把握する、②看取りに対する当事者・家族の意思決定プロセスとそれに関連するケア実践を明らかにし、意思決定やその支援に影響を及ぼす要因を明らかにする、ことにより、QODの視点に沿ったよりよい看取りの実現に向けた提案を行うことを目的とした。

3. 方法

(1) 埼玉県における在宅死の現状

既存統計資料により、埼玉県の死亡の現状、在宅死関連の医療・介護サービス提供体制の現状を把握するとともに、在宅死と地域の社会経済的要因との相関分析を行った。

(2) 訪問看護ステーションにおける看取りのプロセスに関する調査

埼玉県内の全訪問看護ステーション369施設を対象とした質問紙調査を郵送法で実施した。調査実施期間は、平成29年10月～12月であった。また、埼玉県内の市町村を自宅死亡と老人ホーム死亡の県平均よりの高低により4区分し、各1市町村を選定し、市町村ごとに訪問看護ステーション1施設の計4施設を対象とし、インタビュー調査を行った。調査期間は平成30年2月～5月であった。

(3) 特別養護老人ホームにおける看取りのプロセスに関する調査

埼玉県内の全特別養護老人ホーム382施設を対象とした質問紙調査を郵送法で実施した。調査実施期間は、平成29年10月～12月であった。また、(2)と同様に4市町村を選定し、市町村ごとに特別養護老人ホーム1施設の計4施設を対象とし、インタビュー調査を行った。調査期間は平成30年2月～5月であった。

(4) 遺族を対象としたインタビュー調査

訪問看護ステーション及び特別養護老人ホームに死亡後6ヶ月を経過した遺族の紹介を依頼し、3名を対象にインタビュー調査を行った。調査実施期間は、平成30年3月～9月であった。

(5) 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（第28078号、第29303号）。

4. 結果及び考察

(1) 埼玉県における在宅死の現状

埼玉県における市町村別の自宅死亡割合と老人ホーム死亡割合は、異なる様相を示していた。在宅死に関わる医療・介護資源は全国水準の60%以下の水準と低く、これらの資源を整備促進していくことが必要である。在宅死割合の高い市町村の特徴としては、自宅死亡では「都市化」（人口密度：高、家族構成：核家族化、共同住宅：多、持ち家率：低、住居：狭隘、自動車保有台数：少）が関わっており、今後は、都市化のどのような要素が自宅死亡に影響しているのかを検討する必要がある。なお、死亡場所に関わる統計では、孤独死や自殺等の本来の看取りにあたらぬ自宅死亡を除いた人数を把握することが求められる。

(2) 訪問看護ステーションにおける看取りのプロセスに関する調査

埼玉県では機能強化型訪問看護ステーションや認定看護師の資格を持つ人材が少なかった。訪問看護ステーションを利用した患者のうち、悪性腫瘍患者は約60%であったが、オピオイド使用者の受け入れには地域差が見られた。今後は注射が必要な患者の受け入れ体制を整える必要がある。50%以上の患者は在宅看取りを実現していたが、死亡前日または死亡直前に病院に搬送されて亡くなるケースもあり、看取り時の救急搬送の体制作りは喫緊の課題である。死亡前14日以内の苦痛症状では食欲不振が多い。患者が可能な限り最期まで食事を楽しめるよう、栄養士や言語聴覚士との連携も必要になる。遺族ケアは自施設で独自に行っており、その必要性やあり方を含め、検討していく必要がある。

(3) 特別養護老人ホームにおける看取りのプロセスに関する調査

半数以上の施設が、オピオイド使用や重篤な合併症併発、高度な処置を必要とする入所者を受け入れていなかった。施設での看取りを行ったのは6割であった。亡くなる直前に病院へ搬送した件数は、平均3.9件（0～19件）であった。その背景には家族の希望、配置医師の判断による場合が多く、施設を終の棲家として希望していても叶わない現実がある。施設で看取りを行った事例の7割以上は1か月以上前から看取りの時期が近付いていると考えられており、看取りについて先を予測しながらの対応が可能であり、職員の能力向上が求められる。

(4) 在宅で看取った遺族に対するインタビュー調査

GDI（Good Death Index）の『日本人が共通して重要だと考える望ましい死』コア10項目の中で、対象者全員が「非常によくあてはまる」と答えたのは、【望んだ場所で過ごせる】、【医師を信頼している】、【家族や友人と十分に時間を過ごせる】、【人として

大切にされる】の4項目であった。対象者が選んだGDI項目から、在宅で自分たちらしい看取りを実現するためには、身体的苦痛、医療環境を保証すること、そして、自律や自立、尊厳といった実存的な要素を感じられることが重要であると示唆された。

(5) よりよい看取りの実現に向けての課題と提言

a. 社会や個人の環境に関わる要因

看取りに関する地域差・医療偏在を前提とした取組み、多様な看取りの場所の選択、在宅看取りに関する研究推進の必要性、国民への啓発

b. 看取りに関するケア構造

在宅医療に関わる人材確保と制度の見直し、看取り希望者の受け入れ体制の整備、予後予測を共有した多職種間連携の推進

c. 看取りに関するケア実践

看取りの意思決定プロセスと支援、看取りへの体制整備、在宅看取りを希望しながらの救急搬送への取組み、研修体制やその他の医療チームへの支援

d. 看取りに関する満足感

意思決定を支える基盤となる死生観の確立、苦痛緩和と実存的ケアの重要性

5. 引用文献

- (1) 五十嵐尚子. 遺族によるホスピス・緩和ケアの構造・プロセス・アウトカムの評価, 遺族によるホスピス・緩和ケアの質の評価に関する研究2016. 日本ホスピス緩和ケア協会緩和ケアデータベース委員会, 2016; 12-14.
- (2) 袖井孝子. 国際的に見て日本は? 充実した人生の終焉「死の質」を考えましょう (特集 生きざま、死にざま 終末を考える). 月刊ケアマネジメント 26(1), 30-33, 2015.

6. 研究発表

(1) 公表した又は公表予定の論文

田上豊、山口乃生子、星野純子、會田みゆき、延原弘章. 埼玉県における地域での看取りに関わる要因分析. 保健医療福祉科学, Vol. 7, pp26-31, 2018.

(2) 公表した又は公表予定の学会発表

- ① Nobuko Yamaguchi, Yutaka Tagami, Junko Hoshino, Mariko Zensho, Akane Nakamura. Related factors of regional difference in death at home, Saitama. World Congress of Epidemiology (Saitama), 2017. 8.
- ② 山口乃生子、會田みゆき、星野純子、田上豊、埼玉県内の訪問看護ステーションにおける在宅看取りの課題、第38回日本看護科学学会学術集会(松山)、2018. 12

7. 本研究と関係する獲得した外部資金なし

通所介護における生活行為の向上を視点としたマネジメントに関する研究

研究代表者 白倉 京子 所属・職位 作業療法学科・准教授

〔概要〕

本プロジェクトの目的は、通所介護における生活行為の向上に関するサービスの実態等を明らかにし、要介護高齢者に対する生活行為向上マネジメントモデルを開発することにある。

2018年度の研究は、主に以下の2つの側面から進めている。1) 通所介護事業所における生活行為向上への取組に関するデータベース分析；介護サービス情報公表システム（厚生労働省・都道府県）から9都道府県のデータベースを入手し、通所介護事業所の設置主体、規模、定員等の基本情報、職員体制、利用登録者数、加算の届出状況等、について分析中である。2) 通所介護における生活行為向上への取組に関するフィールド調査：a. パネル調査；埼玉県・青森県・長野県の通所介護事業所のうち、個別機能訓練加算Ⅱを算定する事業所の全数を対象にした、パネル調査の3回目を実施中である。調査内容は、基本情報、ADL、IADL、訓練アセスメント、計画、実施等である。b. 先行事例視察。今回は、分析結果の一部について報告する。

〔研究組織〕研究分担者 常盤文枝（看護学科・教授）、星 文彦（理学療法学科・教授）、菊本東陽（理学療法学科・准教授）、張 平平（看護学科・准教授）、金さやか（看護学科・助教）、小池裕二（作業療法学科・助教）

1. 研究の背景

超高齢社会を迎えるにあたり、要介護の状態になっても、尊厳を保持し、その人の有する能力を生かして地域で生活することを支援することがますます重要となる。

通所介護は、介護保険利用者の3人に1人が利用する身近なサービスであり、地域生活での自立を支援する居宅サービスである。通所介護における基本的な取組については、基準省令（平成11年3月31日厚生省令第37号）や地域包括ケアの視点から、「生活機能維持・向上の観点から、日常生活上の世話（入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認、その居宅要介護者に必要な日常生活上の世話）及び機能訓練を行う」こととされている。この取組を行うにあたっては、基本的な方法として、アセスメントに基づく個別サービス計画の立案、計画に基づく、サービス提供、計画の評価及び見直しといったPDCAに基づくサービスの提供が必要である¹⁾。

平成24年度介護報酬改定では、自立支援型サービスの強化と重点化がポイントとしてあげられた²⁾。通所介護に関しては、機能訓練を充実させるため、個別機能訓練加算Ⅱ（個人の生活上の行為の達成を目標としたプログラムの実施）が新設された。平成27年度介護報酬改定では、活動と参加に焦点を当てたりハビリテーションを推進するための理念が明確化された¹⁾。平成30年度介護報酬改定では、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現に重点が置かれた。通所介護に関しては、外部リ

ハ職との連携による機能訓練のマネジメントが評価されること、及び、通所介護における心身機能の維持に係るアウトカム評価の導入が新設された³⁾。

地域包括ケアシステム推進の中で、通所介護における生活行為を視点とした機能訓練体制の充実とその成果には大きな期待が寄せられている。しかし、個別機能訓練加算Ⅱの算定率は必ずしも高いとは言えず、そのプログラムも身体機能に偏った内容であること等より、機能訓練が十分に機能しておらず、生活行為向上を視点としたマネジメントプロセスがうまく遂行されていないと考えられる。

2. 目的

通所介護において提供されているサービスの実態を明らかにし、生活行為向上を視点とした総合的な介護マネジメントモデルを開発することを目的とする。

3. 方法

1) 通所介護事業所における生活行為向上への取組に関するデータベース分析

(1) 対象：介護サービス情報公表システム（厚生労働省・都道府県）

(2) 方法：9都道府県（青森、千葉、埼玉、東京、静岡、長野、愛知、大阪、大分）のデータベースを入手し、通所介護事業所の設置主体、規模、定員等の基本情報、職員体制、利用登録者数、加算の届出状況等について、探索的に分析する。

2) 通所介護における生活行為向上への取組に関す

るフィールド調査

[a. パネル調査]

(1)対象：埼玉県・青森県・長野県の通所介護事業所のうち個別機能訓練加算Ⅱを算定する事業所、個別機能訓練加算Ⅱの該当者（利用者）と機能訓練指導員。

(2)方法：郵送により、調査票を用い同一の利用者、機能訓練指導員を追跡するパネル調査を実施する。

(3)調査時期(回)：平成30年1月(1回)、平成30年6月(2回)、平成31年1月(3回)

(4)調査項目：①事業所；基本情報、利用登録者、職員体制、機能訓練指導員の資格、雇用・業務形態、加算の届出状況等。②機能訓練指導員；職種、利用者に関する基本調査票、ADL・IADLアセスメント、機能訓練実施状況、使用している評価指標等。③利用者：基本情報、日常生活状況／心身機能、ADL、IADL、主観的健康観、WHO-QOL26。

(5)倫理的配慮：埼玉県立大学倫理委員会の承認を得た(No. 30301)。

[b. 先行事例視察]

平成30年7月：総合ケアサービス株式会社創心會(岡山県)

平成30年9月：医療法人社団東北福祉会せんだんの丘(宮城県)

4. 進捗状況

1) データベース分析

9都府県(青森、埼玉、千葉、東京、長野、静岡、愛知、大阪、大分)の介護サービス情報公表システム(厚生労働省・都道府県)データベース(2016/2017)の分析中であり、一部を報告する。

通所介護事業所数は、青森274、埼玉394、千葉100、東京441、長野398、静岡91、愛知860、大阪1,004、大分315、合計3,877であった。65歳以上人口1万人あたりの通所介護事業所数は、青森7.0、埼玉2.2)、千葉0.6、東京1.5、長野6.4、静岡0.9、愛知4.9、大阪4.4、大分9.0と、通所介護事業所数と、65歳以上人口との相関はみられなかった。設置主体は、全体では営利法人33.9%、社会福祉法人26.9%が多く、医療法人、NPO法人等もみられた。自治体ごとには、埼玉県は営利法人が60%程度と高く、社会福祉法人が30%程度、大分、大阪、愛知、静岡も割合は類似していた。長野県は社協、地方公共団体、農協など様々な設置主体が混在していた。東京都と青森県、千葉県は、営利法人より社会福祉法人の比率が高かった。

利用者の要介護度は、いずれの自治体も、要介護1、2が多かった。

機能訓練指導員の雇用形態は、非常勤かつ非専従が、どの自治体でも多かった。個別機能訓練加算の算定率は、個別機能訓練加算Ⅰは平均27.7%、個別機能訓練加算Ⅱは、平均36.2%であった。個別機能訓練加算Ⅱの算定率の高い自治体は、大阪府、愛知県、青森県、長野県であった。

2) フィールド調査

[a. パネル調査]

調査対象は、2017年度介護サービス情報公表システムに登録されている事業所から、埼玉県122、青森県115、長野県165、計402事業所を抽出した。回答数は1月46件、6月33件であり、現在分析中である。

居宅サービス計画(ケアプラン)の目標は、健康管理、心身機能の維持・向上が多かった。利用者の日常生活上の課題としては、コミュニケーション、階段昇降、掃除・整理整頓、痛みの緩和、筋力向上、歩行・移動などが多く認識されていた。このうち最も優先順位が高いものとしては、歩行・移動があげられていた。

[b. 先行事例視察]

・総合ケアサービス株式会社創心會(岡山県)

通所介護をはじめ、居宅介護支援センター、ショートステイ、訪問看護リハビリテーション等を幅広く経営し、職員の職種は、リハ職、看護師、ケアマネ、介護福祉士等であった。通所介護は、利用者の状態に応じ、生活機能向上型(活動・参加型、重度対応型)、介護予防・能力開発型、認知症対応型に分け、サービスを提供する。利用者のできることを知るアセスメントから、プラン、実施、と自立支援に向けたプロセスを多職種で検討し実施していた。

・医療法人社団東北福祉会せんだんの丘(宮城県)

介護老人保健施設、短期入所療養介護、通所リハビリテーション、居宅介護支援、介護予防通所介護、訪問リハビリテーション等を幅広く経営し、職員の職種は、リハ職、看護師、ケアマネ、介護福祉士等であった。訓練については、送迎の時間等を活用して、実際の住まいや交通機関での生活行為の評価と支援を行う工夫がみられた。

5. 引用文献

1) 厚生労働省,平成27年度介護報酬改定に向けて.http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000055673.pdf, (参照2016.06.15)

2) 厚生労働省,平成24年度介護報酬改定について,指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準,<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/housyu/dl/c01.pdf>, (参照2016.09.15)

3) 厚生労働省,平成30年度介護報酬改定の主な事項について, <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000196991.pdf>, (参照2018.08.15)

6. 研究発表

1) 論文 投稿中:1本 リハビリテーション連携科学

7. 外部資金獲得

平成29-31年度「通所介護における生活行為の向上を視点としたマネジメントに関する研究」(JSPS補助金17K19827)

統合アセスメントの推進に関する研究

研究代表者 川越 雅弘 所属・職位 大学院研究科・教授

[概要]

医療・介護の包括的ニーズを有する85歳以上高齢者が急増するなか、ケアマネジメントを担う介護支援専門員には、生活機能3要素（心身機能／活動／参加）と関連3要素（個人因子／環境因子／健康状態）の6要素を総合的にアセスメントした上で課題を適切に設定し、要因分析に基づく対策を検討し、課題解決に向けて多職種チームを機能させることが求められている。しかしながら、①約8割は福祉系出身者であり、医療面のアセスメントが弱い、②状態像の今後の見通しに対するイメージが持てないなど、アセスメントとそれに基づく課題抽出・設定に関する課題が指摘されている。

そこで、本研究では、介護支援専門員の利用者本人の生活機能とその影響要因を総合的に捉える力（＝統合アセスメント力）を高めるための手法を検討・開発することとした。具体的には、①アンケートに基づく介護支援専門員のアセスメント上の課題把握、②主な疾患を有する生活障がい者に対する課題領域とアセスメントの構造、及び具体的な項目の整理、③②に基づくテキスト作成、④③を用いた研修の試行と評価を行う。2年計画の初年度は、①及び②を中心に検討を進め、現在テキストの一部を作成中である。また、来年度の研修実施に向け、関係団体との調整を現在進めている。

[研究組織]

(1) 研究分担者

田口孝行（理学療法学科・教授）、臼倉京子（作業療法学科・教授）、柴山志穂美（看護学科・准教授）、丸山優（看護学科・准教授）、河合綾香（研究開発センター・研究員）

(2) 外部委員

伴正海（医師・横浜市立大学）、阿部佳子（医師・日吉慶友クリニック）、柴崎智美・金田光平（医師・埼玉医科大学）、磯野祐子（看護師・地域まるごとケアステーション川崎）、野上めぐみ（看護師・越谷市医療と介護の連携窓口）、神原舞子（理学療法士・株式会社ピュア・ハート訪問看護ステーション青い空）、竹澤直城（理学療法士・とちぎメディカルセンター訪問看護ステーション）、茂木有希子（作業療法士・株式会社ハート&アトトリハビリ&デイサービスダイアリー）、横山誠治（作業療法士・介護老人保健施設ハートケア市川）、山崎勇太（言語聴覚士・らいおんハート整形外科リハビリクリニック）、細谷治（薬剤師・城西大学）、阿久津勝則（薬剤師・株式会社インホールディングス）、井上まや（管理栄養士・つくば栄養医療調理製菓専門学校）、白島智子（主任ケアマネジャー・株式会社トータルサポート・ノダ）、佐々木千賀子（主任ケアマネジャー・にじの里居宅介護支援センター）、野口祐子・勝木祐二（日本工業大学）、村上佑順（理事長・一般財団法人オレンジクロス）

1. 研究背景

団塊の世代が90代に入る2040年に向けて、85歳以上高齢者（以下、超高齢者）が急増し、総人口の約1割に達すると見込まれている。

超高齢者は、①複数の疾患や症状を有しやすい、②日常生活活動（ADL）や手段的ADL（IADL）に課題を有しやすい、③入院や死亡のリスクが高い、④生活支援に対するニーズが高いなどの特徴を有する。こうした、複数領域に生活課題を有する超高齢者の自立した生活を支援するためには、個々のサービスの質に加えて、全体計画（課題解決に向けたシナリオ）を検討し、推進する介護支援専門員の役割が非常に重要となる。

さて、ケアマネジメントを担う介護支援専門員には、国際生活機能分類（ICF）に沿って、生活機能3要素（心身機能／活動／参加）と関連3要素（個人因子／環境因子／健康状態）の6要素を総合的にアセスメントした上で課題を適切に設定し、要因分析に基づく対策を検討し、課題解決に向けて多職種チームを機能させることが求められているが、①約8割は福祉系出身者であり、医療面のアセスメントが弱い、②状態像の見通しに対するイメージが持てないなど、特に、アセスメントとそれに基づく課題抽出・設定に関する課題が指摘されており、介護支援専門員のアセスメント力強化が喫緊の課題となっている。

2. 目的

マネジメントプロセスは、インテーク（本人・家族の意向確認）～アセスメント～課題抽出・整理～要因分析～ケアプラン原案作成～関係者間での共有（サービス担当者会議）～対策の検討・共有～サービス提供～モニタリング～計画見直しなどで構成されるが、適切な課題の把握と対策の実行のためには、アセスメントの質が重要となる。

本研究では、多職種のアセスメントの視点の統合、ならびに研修カリキュラムの試行・評価を通じて、介護支援専門員のアセスメント力の強化を図ることを目的とする。

3. 方法

本研究では、1) ケアマネジメントの課題の把握、2) 主な疾患を有する生活障がい者に対する課題領域とアセスメントの構造、及び具体的な項目の整理、3) テキスト作成、4) 研修の試行と評価を行う。

1) に関しては、研究組織のコアメンバー間で主な疾患（脳血管疾患、パーキンソン病など）に対する標準的なアセスメント内容を検討した上で調査票を作成し、調査協力地区（大阪府大東市）にて介護支援専門員向けアンケートを行う。

2) に関しては、研究組織の全メンバーを入れたメーリングリストを用いて、主な疾患ごとに、①主な課題、②アセスメントすべき項目とその理由についてヒアリングを実施する。

3) に関しては、マネジメントの基本的視点と進め方に関する解説、ならびに2) で検討した内容を網羅したテキストを作成する。

4) に関しては、3) で作成したテキストを用いて、県関係部署及び県内職能団体の協力を得て、研修の試行を行う。評価としては、①研修受講前後での理解度の変化、②研修内容及び方法に対する評価、③研修終了一定期間後の実践レベルの変化と評価を検討している。

4. 進捗状況

1) アンケートデータ分析

昨年度末に行った介護支援専門員向けアンケートの分析を実施した。脳血管疾患患者に対してアセスメントすべき25項目の実施率をみた結果、「排尿回数、尿の変化を確認していますか？」30.2%、「脳の損傷部位や損傷の程度を確認していますか？」48.2%、「再発予防に対する助言を受けていますか？」59.3%などが低かった。

2) 課題とアセスメントの構造整理及びアセスメント項目の具体的検討

ケアマネジメントを担う介護支援専門員には、多職種のアセスメント情報を統合し、課題を総合的に捉えた上で、本人の価値観や意向、緊急性などをもとに課題の優先順位を付け、課題解決策を関係者で

共有し、展開する役割が求められている。従って、詳細なアセスメントを自身がすべて行う必要性はないものの、「何をアセスメントすべきか」の全体像をイメージしておく必要はある。そこで、本年度は、「脳梗塞」「誤嚥性肺炎」にまず焦点を当てた上で、課題とアセスメント領域の概念図の整理（ICFに準拠）を行った。図1に、脳梗塞に対する概念図案を示す。今後、①アセスメントすべき具体的項目、②同項目をアセスメントすべき理由を整理し、テキストにまとめていく予定である。

また、来年度（最終年度）は、作成したテキストを用いて埼玉県関係部署や県内職能団体と連携し、介護支援専門員向け研修会を実施し、研修内容や方法、効果に対する評価を行う予定である。

図1. 課題とアセスメント領域に関する概念図（脳梗塞を有する生活障がい者の場合）



5. 到達度

疾患別課題とアセスメント項目の整理に関しては、基本的な考え方などの共有・確立に多くの時間を割いたため当初の研究計画よりやや遅れが生じているが、方法論がほぼ整理できたため、今後作業の遅れを取り戻せると考えている。

6. 引用文献

- 1) 川越雅弘：ケアマネジメントの課題と改善策，医療百論2015，先見創意の会（編），東京法規出版，東京，25-35，2015。
 - 2) 株式会社日本総合研究所：平成29年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「適切なケアマネジメント手法の策定に向けた調査研究事業報告書」2018. 3。
- ## 7. 研究発表
- 1) 公表した又は公表予定の論文
月刊ケアマネジメント（環境新聞社）に投稿予定。
 - 2) 公表した又は公表予定の学会発表：未定
- ## 8. 本研究と関係する獲得した外部資金：なし

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。

方法：埼玉県内の病院で働く専門職を対象に、多職種連携に関する課題やニーズを把握するため調査研究を行い、その結果を踏まえプログラム開発を行う。プログラムの有効性の検討は、調査研究を対象とした病院から対象者をリクルートし、1群前後比較テストデザインにてプログラム介入を行い、効果を検討する。

進捗状況：がん医療におけるカンファレンスや連携での困りごと、連携を良くするための能力について研究者同士でアイテム抽出ワークを行った。文献検討をふまえ「コーディネート能力尺度（仮）」、「がん医療における連携の困難感尺度（仮）」を作成中。また、研究協力施設を検討中。

[研究組織]

(1) 学内研究分担者

大場良子(看護学科・准教授)、佃志津子(社会福祉子ども学科・准教授)、廣田千穂(保健医療福祉学部・特任助教)

(2) 学外研究協力者

黒澤永(埼玉県立循環器・呼吸器センター・緩和医療医)、儀賀理暁(埼玉医科大学総合医療センター・緩和医療医)、真鍋育子(さいたま赤十字病院・乳がん認定看護師)、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)、竹内潤子(埼玉県済生会川口総合病院・社会福祉士)、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)

1. 研究の背景

首都圏の急激な高齢化やがん患者の増加により、埼玉県内のがん患者も増加すると推定されている。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¹⁾、治療と生活の両立が重視され、生活圏と治療施設は隣接することが望ましい。また、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。がん医療は、延命だけでなくQOLの向上の重要性が高まり、医師・看護師・薬剤師など多様な職種が協働することが重要である。つまり、シームレスな医療の実現には、多職種連携の強化が必要と考える。

この多職種連携の強化では、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、これらの能力をコーディネート能力と捉え、その能力向上を目指したプログラム開発に取り組んでいる。専門職者のコーディネーションは、患者・家族を中心とした目標を共有し、目標に向けて医療者間の情報共有を行い、専門性を発揮し、信頼関係を基にした協働活

動を考えている。

2. 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。医療職者のコーディネート能力が向上すると、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ている。

3. 方法

埼玉県内の病院で働く専門職を対象に、多職種連携に関する課題やニーズを把握するため調査研究を行う。その結果を踏まえ、プログラム開発を行う。プログラムの有効性の検討は、調査研究を対象とした病院から対象者をリクルートし、1群前後比較テストデザインにてプログラム介入を行い、効果を検討する。

(1) シームレスながん医療に向けた連携における課題やニーズに関する調査(2018~2019年度)

【対象】

研究協力が得られた埼玉県内3施設程度の医療機関の医師、看護師、MSW、薬剤師、理学療法士、作業療法士のがん医療にかかわる専門職。

【研究デザイン】

質問紙を用いた横断的観察研究

【調査内容】

- ①対象者の特性：年齢、経験年数、職種など
- ②医療者のコーディネート能力：多職種連携に関する文献検討や研究者らによるアイテム抽出ワークの検討により項目を作成した「コーディネート能力尺度（仮）」を活用予定。
- ③がん医療における連携の困難感：文献検討や研究者らによるアイテム抽出ワークの検討により項目を作成した「がん医療における連携の困難感尺度（仮）」を活用予定。
- ④多職種連携の状況：「チームアプローチ評価尺度（TAAS）」を活用する。TAASは個人の認識からチームアプローチを評価する尺度である²⁾。

【調査方法】

医療機関の院長の許可を得て、研究依頼書・質問紙を送付し、各専門職の代表を通し、対象者へ質問紙を配布する。

【倫理的配慮】

埼玉県立大学および研究対象となる医療機関の倫理審査委員会の承認を得て研究を実施する。

(2) 研修プログラムの開発(2019年度～2020年度)

①e-learningの開発

調査研究における課題やニーズ調査の結果をもとに必要となる概念を含み、コーディネーション、ファシリテーションをテーマとした講義をe-learningとして配信できるよう開発する。学習背景が異なる人たちへの講義であるので、理解しやすさに留意する。講義内容は、開発段階で多様な職種に閲覧してもらい、内容を洗練する。

②研修プログラムの開発

プログラムの目的、内容、スケジュールを検討する。演習やワークを多く取り入れ、対象者の交流を豊富にした内容とする。研修は複数回行い、参加者同士の関係性構築を促進する。例えば、場づくりのためのスキル、コミュニケーションスキル、活発かつ有益な討議を促進するスキル、問題解決に必要なスキルなどを含める。

(3) 研修プログラムの実施と有効性の検討

【対象】

質問紙調査を行った病院に引き続きご協力をいただく。プログラムのチラシを配布し、参加者を公募する。現時点では医師、薬剤師、看護師、MSWなどの医療職者60名程度を予定している。

【研究デザイン】

1群前後比較テストデザイン

【介入方法】

対照群として観察期間を経た後、介入群として開発したプログラムを提供する。

【倫理的配慮】

埼玉県立大学および研究対象となる医療機関の倫理審査委員会の承認を得て研究を実施する。

【データ収集】

- ①対象者の特性：年齢、経験年数、職種など
- ②がん医療における連携の困難感尺度（仮）
- ③コーディネート能力尺度（仮）
- ④チームアプローチ評価尺度（TAAS）
- ⑤プログラム評価：プログラムのわかりやすさ、役立ち度、満足度などを測定する。データはプログラム前と直後と3ヵ月後で収集する。

【分析】

データは記述統計量を算出後、分散分析にて検討する。

【プログラムの有効性の検討】

上記のデータを分析し、有効性を明確にし、論文化する。また、プログラムの一般化について検討する。

4. 進捗状況

1) ファシリテーション研修受講

一般向け、看護師向けのファシリテーション研修を受講し、今後プログラム開発に向けて適応の可能性の検討や調査項目への参考とした。

2) 連携における課題やニーズアセスメントに関する調査に向けての検討

がん医療におけるカンファレンスや連携での困りごと、連携を良くするための能力について研究者同士でアイテム抽出ワークを行った。文献検討をふまえて「コーディネート能力尺度（仮）」、「がん医療における連携の困難感尺度（仮）」を作成中。また、研究協力施設を検討している。

5. 到達度

コーディネート能力の定義や共通認識に関する討議、調査研究で使用する既存尺度の検討、アイテム抽出ワークなどに時間を要したため、当初の研究計画よりやや遅れをとっている。

6. 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2019. 1. 29)
- 2) 飯岡由紀子, 亀井智子, 宇都宮明美. チームアプローチ評価尺度 (TAAS) の開発—尺度開発初期段階における信頼性と妥当性の検討—. 聖路加看護学会誌 (2016); 19(2) 21-28

7. 研究発表

- (1) 公表した又は公表予定の論文：未定
 - (2) 公表した又は公表予定の学会発表：未定
8. 本研究と関係する獲得した外部資金：なし

小学生と大学生の異年齢交流が子供の社会性に与える影響

－ 子供教室における実践的検討 －

研究代表者 上原 美子 所属・職位 共通教育科 准教授

[概要]

2014年度より開始された「放課後子ども総合プラン」は、共働き家庭の増加などにより生じている「小1の壁」を打破するとともに、次代を担う人材の育成するため、全ての児童が放課後等を安全・安心に過ごし、多様な体験・活動を行うことができるよう放課後児童クラブ及び放課後子供教室の計画的な一体型の整備等を進めるものである。現状としては、少子化による兄弟の減少とSNS・電子ゲーム機の普及で子供の異年齢交流の機会や社会性の育成の機会が減っているなどの課題が見受けられる。

本プロジェクトの目的は、今後の少子化がさらに進むことが予想されるとともに共働き世代が多い春日部に焦点を当て、子供教室の異年齢交流の体験活動等を通して、子供の社会性への影響を明らかにすることである。

2018年度は、春日部市教育委員会社会教育課の協力を得て、子供教室の企画運営担当者であるコーディネーター等を対象にグループインタビューを実施し、子供教室の実態とニーズを把握する(研究1)。また、2019年度は、子供教室における小学生と大学生との異年齢交流を通して、実践的検討を試みる予定である(研究2)。

[研究組織] **研究分担者** 黒田真由美(看護学科・助教)、張平平(看護学科准教授)
保科寧子(社会福祉子ども学科・准教授)、松本佳子(看護学科・准教授)
望月浩江(看護学科・助教)、森田満理子(社会福祉子ども学科・准教授)
藤枝静暁(埼玉学園大学大学院・教授)
アドバイザー 伊藤善典(社会福祉子ども学科・教授)

1. 研究の背景

2014年より開始された「放課後子ども総合プラン¹⁾」は、共働き家庭等の「小1の壁」を打破するとともに、次代を担う人材を育成するため、全ての就学児童が放課後等安全・安心に過ごし、多様な体験・活動を行うことができるよう、放課後児童クラブ及び放課後子供教室の計画的な一体型の整備等を進めるものである。放課後児童クラブ(厚生労働省)は、保護者が労働等により昼間家庭にいない児童に、適切な遊び及び生活の場を提供するものである。一方、放課後子供教室(以下子供教室:文部科学省)は、すべての子供を対象に、地域の方々の参画を得て、学習や様々な体験・交流活動、スポーツ・文化活動等の機会を提供する取り組みである。少子化の影響による家庭内での兄弟姉妹との切磋琢磨の経験の減少、地域における同年齢や異年齢の子供との交流不足や核家族化の進展による異年齢世代との交流不足など、環境の変化に伴う子供の体験不足²⁾を補うことは期待される内容の1つである。

春日部市は、全国と比較して、年少人口割合が低く(11.4%)、老年人口割合が高く(27.9%)、合計

特殊出生率は1.17と低く、今後の少子化がさらに進むことが予想される。また、女性の就業率は、結婚・妊娠・出産等によりM字型のカーブを描くが、東京都や神奈川県と比較して、春日部市はM字型のカーブが緩い(平たい)ことから、共働き世代が多く、そのため放課後に子供や保護者が安心できる居場所を確保することが急務であると考えられる³⁾。

春日部市は、一体型を中心とした児童クラブ及び子供教室の計画的な整備がなされている。

しかしながら、埼玉県「放課後子ども教室」実践事例集によると、平均年間開催回数が7回と県内で1番少ない。また、児童クラブの利用状況は、「利用していない」が83.9%であり、利用していない理由は、「放課後の短時間ならば子どもだけでも過ごせる」という回答が多く、子供が放課後に過ごす場所が自宅であるという現状のため、児童クラブと子ども教室の利用に対する潜在的ニーズはあることが推察される。

そのような中、2017年度春日部市放課後子ども教室運営委員会は「子ども教室の本来の目的は居場所づくりである」「各学校の開催内容は充実している

が開催数を増やす必要がある」「各学校の開催の形態が様々であるため、運営方法の検討が必要である」と課題を挙げ、マンネリ化がみられるため、企画の工夫が必要となっている。その具体的手立てとして、大学生や異年齢の方々と交流の機会を設けたいとの要望が出されている。

2. 目的

本研究では、春日部市に焦点を当て、子供教室の異年齢交流の体験活動等を通して、子供の社会性への影響を明らかにすることを目的とし、実践的検討を試みる。

また、本研究の取り組みは、子供に対する効果とともに、保護者や地域の住民の意識や行動にも影響を及ぼし、最終的には、地域全体で子供を育む仕組みづくりへつながることが期待されるものである。少子高齢化が今後ますます加速する春日部市の現状を射程におくと、異年齢交流の実践がもたらす効果の特徴やその影響を明らかにすることは、地域における異年齢交流-とりわけ専門職を目指す学生らと住民がいかに手を携えて、地域で共生できるか-に関する重要な基礎資料となり、医療・福祉サービスの質向上につながる試みとなるのではないかと考える。

3. 方法

本研究は「研究1」「研究2」の2段階構成である。

2018年度は「研究1」として、春日部市の子供教室の実態とニーズを明らかにするために、グループインタビューを実施する。グループインタビューの日時、場所及びインタビュー対象者は、春日部市教育委員会社会教育課の協力を得て決定する。なお、春日部市では、子供教室は「放課後子供教室」の名称で実施されている。春日部市の子供教室については、以下「子供教室」とする。

1) デザイン：インタビュー調査

2) 対象：「子供教室」のコーディネーター等を担っている方々10名程度とする。

3) 調査期間：2019年3月を予定

4) 調査方法：事前に用意したインタビューガイドに沿って実施し、説明を含め1時間以内とする。1グループ5名程度とし、2グループを別会場にて同時に行う。

調査項目：（インタビューガイド）

①子どもたちが社会性を身につけるために子供教室で過ごす良さ、大切にしていること

②子どもたちが社会性を身につけるために大学生が子供教室に参加することの期待やメリット

③子供教室の企画・運営にあたり、困難に思うことをコーディネーターとして、実践の中で感じることや考えを自由に話していただく。

5) 分析方法：研究対象者の了承を得た上で、ICレコーダーに録音、逐語録を作成しデータとする。質的

に分析し実態とニーズを明らかにする。

6) 倫理的配慮

本プロジェクトにおける研究1は、埼玉県立大学倫理委員会の承認を得て実施する。

（第30084号）

4. 進捗状況（2019年度1月まで）

1) 春日部市子どもの放課後等の現状把握

①子ども教室及び児童クラブの見学

子ども教室及び児童クラブ各2校を見学し運営概要や子供の参加状況を把握した。春日部市行動計画によると、子ども教室一体型の対象は22校であり、2019年度までに、22校の設置が目標である。

（現在20校）

②子ども教室コーディネーター情報交換会出席

運営スタッフは、該当小学校の各クラスの保護者や歴代のPTA会長が担当するなど担い手が不足している課題がある。

③子供の社会教育施設利用状況調査の検討

3か所の図書館では、小学生を対象に不定期にお話会や季節のイベントを開催している。公民館も子ども教室の場として活用され、児童センターは、乳幼児から高校生までが利用でき、健全な遊びを通じて豊かな感性や情操の醸成を育むことを目指している。

2) 今後の計画（2019年度）

2019年度は「研究2」として、これらを踏まえ、子ども教室への大学生の介入（異年齢交流）を通じた子どもの社会性への影響の検証を行う。

研究の対象者は、研究1の実施時に研究2の説明を行い、同意の得られた子ども教室に参加している児童及び大学生とする。介入による児童及び大学生の変容について検討を行う予定である。

5. 引用文献

1) 厚生労働省、文部科学省：～放課後子ども総合プランについて～。放課後子ども総合プランに関する自治体担当者会議【資料1】平成26年8月11日

2) 金藤ふゆ子（文部科学省生涯学習政策局生涯学習調査官）：「放課後子ども教室」におけるプログラム開発のために。P2。平成22年9月

3) 春日部人口ビジョン（平成28年）
https://www.city.kasukabe.lg.jp/shisei/shisaku/sogoshinkopro/sougousenryaku/sogosenryaku_iken.files/zinnkoubizyonn.pdf（2018.6.15アクセス）

6. 研究発表

1) 公表した又は公表予定の論文

論文化は今後検討。

2) 公表した又は公表予定の学会発表
未定。

7. 本研究と関係する獲得した外部資金 なし。

