

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 大学院保健医療福祉学研究所・教授

〔要約〕【目的】本研究は、介護支援専門員(以下、CM)の「生活機能と関連要因を総合的に捉える力(=統合アセスメント力)」の向上に資する研修方法の開発を目的とする。【内容・方法】①アンケートに基づくCMのアセスメント上の課題把握、②主な疾患(パーキンソン病/脳梗塞)に対する課題領域とアセスメントの構造化及び具体的項目の整理(確認シートの開発)、③教材(テキスト・ビデオ)の作成、④研修の試行と評価を行った。【結果】講義内容や時間、理解度に関する評価を4択で実施した(有効回答n=14)。その結果、「とてもそう思う」の割合は「講義内容はわかりやすかったか」64.3%、「アセスメント全体像のイメージが理解できたか」57.1%、「疾患とアセスメントポイントがつながったか」71.4%と、概ね好評価であった。

〔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・准教授)、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)、堀内まゆみ(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&アトリエ・ハピリ&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・株式会社ア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(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等の特徴を有する。こうした複数領域に課題を有する超高齢者の自立生活を支えるためには、個々のサービスの質に加えて、課題解決に向けた具体策を検討し、専門職による解決策の実施を推進するCMの役割が非常に重要となる。

さて、CMには、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)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ものの、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見直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、CM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

多職種のアセスメントの視点の統合のための構造化(課題領域等)の整理、アセスメント項目の具体化、これら方法論を学ぶための研修方法の確立を通じて、CMのアセスメント力の向上を図る。

3. 方法

本研究では、①アセスメント実施上の課題の把握、②主な疾患(パーキンソン病/脳梗塞)に対する課題領域とアセスメントの構造化ならびに具体的な項目の整理、③教材(テキスト・ビデオ)作成、④研修方法の検討・試行及び評価を行う。特に、研修方法の開発に重点を置くこととした。

①に関しては、研究組織のコアメンバー間で主な疾患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CM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、主たる課題や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。また、具体的な確認すべき項目リストを作成する。

③に関しては、マネジメントの基本的視点と進め方や②で検討した内容を網羅したテキスト、ならびにビデオ教材を作成する。

④に関しては、③の教材を用いて、職能団体の協力のもと研修の試行を行う。評価ポイントは、ア) 研修受講前後での理解度の変化、イ) 研修内容及び方法に対する評価、ウ) 研修終了一定期間後の実践レベルの変化としている。

4. 結果

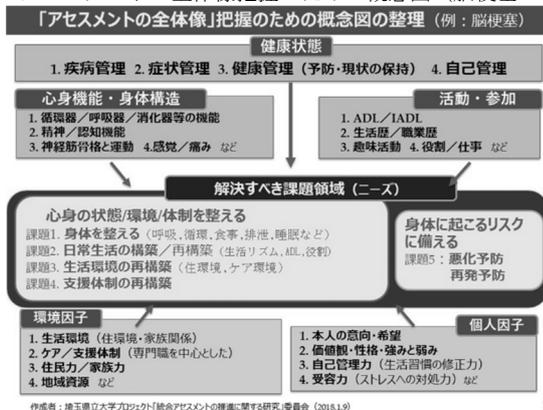
1) アセスメントの現状及び課題抽出

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、尿の変化の確認」30.2%、「脳の損傷部位や損傷の程度の確認」48.2%、「再発予防に対する助言の確認」59.3%などが低かった。

2) 課題とアセスメントの構造化

「パーキンソン病」「脳梗塞」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。なお、課題領域に関しては、「心身の状態/環境/体制を整える」ための4課題と「身体に起こるリスクに備える」ための1課題の合計5課題に整理した。図1に、脳梗塞に対する概念図案を示す。

図1. アセスメントの全体像把握のための概念図(脳梗塞の場合)



3) 教材作成 (テキスト/ビデオ)

パーキンソン病/脳梗塞の2疾患に対し、①ケアマネジメントの基本的事項、②アセスメントすべき具体的な項目、③同項目をアセスメントすべき理由を整理したテキストを作成した。併せて、動作・活動に関するビデオ教材を作成した。

図2. ビデオ教材の作成 (パーキンソン病の場合)



4) 研修の試行と評価

さいたま市介護支援専門員協会と連携し、CM向け研修会を2回開催、研修内容や方法に対する評価を行った (有効回答n=14)。

その結果、「とてもそう思う」の割合は、「講義内容はわかりやすかったか」64.3%、「アセスメント全体像のイメージが理解できたか」57.1%、「疾患とアセスメントポイントが繋がったか」71.4%と、概ね好評価であった。

5. 到達度

研修方法の確立に重点を置いた研究となったため、効果の検証は十分でなかった。今後、職能団体とも連携しながら、継続的な研修を実施予定であり、その中で検証とプログラムの改善を図っていきたいと考えている。

6. 考察

従来研修は、疾患について学んだ後に事例検討を行う形が中心で、疾患ごとのアセスメントポイントに関する解説はない。本研修は疾患とアセスメントポイントの両者をつなぐことに力点を置いたが、この部分が高く評価されたと考える。

7. 結論

本研修は、アセスメントすべき項目とその理由を疾患ごとに整理するものであったが、この方法は、アセスメント自体が目的化している現状を改善する可能性が高いと考える。

8. 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。

9. 研究発表

1) 公表した又は公表予定の論文

①川越雅弘 (2020) : 地域包括ケアに関わる人材の育成に向けた取組: マネジメント力の強化に焦点を当てて、老年問題研究、33、37-43。

2) 公表した又は公表予定の学会発表

①柴山志穂美ほか: 統合アセスメントの推進に関する研究—多職種の視点を入れたケアマネジメントの展開に向けて—、第24回日本在宅ケア学会学術集会、2019. 7. 27 (仙台市)。

②柴山志穂美ほか: ケアマネジャーの思考プロセスに沿った研修カリキュラムの検討—ケアマネジャーのアセスメント力向上を目指して—、第25回日本在宅ケア学会学術集会、2020. 6. 27-28 (高知市)。

10. 本研究と関係する獲得した外部資金なし