

地域包括ケアシステム構築に必要な能力とプロセス

—地域ケア会議と地域包括ケアシステムに関する専門職の能力についての調査—

目的

本研究では、地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に焦点をあて、関わる各専門職種における地域包括ケアシステムをつくりあげていく際に必要とされる能力について明らかにし、大学におけるIPE (Interprofessional Education: 多職種連携教育)ならびに現職専門職の資質向上のための研修プログラムに示唆を得ることを目的とした。

<メンバー>

看護学科：古川照美、福岡裕美子
社会福祉学科：工藤英明
栄養学科：清水亮
理学療法学科：川口徹

方法

調査対象は、全国5,444か所の地域包括支援センターの職員とし、地域包括支援センター宛てに文書で依頼し、QRコードから回答するweb調査を実施した。調査期間は、2021年1月～2月であった。調査項目は、地域ケア会議の開催状況、構成員、多職種連携能力やファシリテーション能力、地域包括ケアシステムをつくりあげていくために必要とされる能力(システム創造能力)についてであった。

結果

回答数は483件であり、全国47都道府県のうち、山梨県以外の46都道府県から回答が得られた。回答率は全国で8.3%であり、青森県が31件(42.5%)と46都道府県の中では最多であった。42%が地域ケア個別会議を定期的開催していた。地域ケア個別会議の構成員として頻度が高い職種は、地域包括支援センター職員以外に介護支援専門員、自治体職員、民生委員であった。構成員でも会議に参加しないのは歯科医師、医師が多かった。町会長などの住民組織の代表が構成員となっている割合は50%であり、住民や家族が構成員となると回答したのは67%あった。

多職種連携能力得点とファシリテーション能力とは相関が認められ、ケアシステム創造能力と多職種連携、ファシリテーションとは弱い相関が認められた。「問題解決のためグループの中でまとめ役になる」とファシリテーションの各項目において相関が認められ、ファシリテーション能力の「意見を引き出す」は、問題解決のために編成されたグループの一員として責任を果たすこと、相手の専門性を理解して、強みを引き出すこと、問題解決のためのグループの中でまとめ役になること、問題解決のためのグループを形成することと相関が認められた。

大学におけるIPEならびに現職専門職の資質向上のための研修に、能力強化につながるプログラムを組み込む必要性が示唆された。