

## 資料

# 日本における多職種連携を測定する尺度に関する文献レビュー

## Review of the literature on the scale to measure the multi-disciplinary collaboration in Japan

前川絵里子<sup>1)</sup>, 平澤則子<sup>2)</sup>, 飯吉令枝<sup>2)</sup>, 高林知佳子<sup>2)</sup>, 川野英子<sup>2)</sup>

Eriko Maekawa<sup>1)</sup>, Noriko Hirasawa<sup>2)</sup>, Yoshie Iiyoshi<sup>2)</sup>,  
Chikako Takabayashi<sup>2)</sup>, Eiko Kawano<sup>2)</sup>

キーワード：多職種連携, 尺度

Key words: multi-disciplinary collaboration, scale

### 要旨

目的：日本国内に現存する他機関との多職種連携を測定する尺度はどのようなものがあるか、また各文献における多職種連携の定義を明らかにすることを目的とする。

方法：医学中央雑誌 Web 版を用い、検索語は連携 and 尺度、検索範囲は 1977 年から検索日までとした。検索文献から連携を尺度を用いて測定した 22 文献を抽出し、うち連携対象に他機関を含んだ 11 文献から多職種を測定する文献を確認した。

結果：疾患を限定せず複数職種に尺度を使用する 6 文献は、測定対象に医師、看護師、介護支援専門員を含んだ。また連携の定義は見られたが多職種連携の定義は見られなかった。

結論：他機関との連携を測定する尺度のうち、疾患を限定せずに複数職種で使用可能な 6 文献の 5 尺度は、尺度の信頼性・妥当性の記載があり、複数機関・複数職種の測定が可能であることから、他機関との多職種連携を測定する尺度と考えられる。また多職種連携の捉え方は日本国内で統一しておらず、尺度を用いる際は多職種連携の定義を明確にすることが重要と考える。

### I. 緒言

日本の 65 歳以上人口は 26.7% (総務省, 2016) と国民の約 4 人に 1 人であり、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年以降は国民の医療や介護の需要の更なる増加が見込まれ、疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられる地域社会を目指し、在宅医療と介護の連携が進められている。2015 年度より介護保険法の地域支援事業に位置づけられた在宅医療・介護連携推進事業における医療・介護関係者研修の目的は多職種が連携するためのグループワーク等の研修を通じて、地域の医療・介護関係者が、お互いの業務の現状等を知り、忌憚のない意見が交換できる関係を構築するなど、現場レベル

での医療と介護の連携が促進されるような研修の提供とされ、医療と介護の多職種連携が進められている。今後は現場レベルで取り組む多職種連携の客観的な評価が求められると考えたが、在宅医療・介護連携推進事業の手引き (厚生労働省, 2015) には多職種連携の取組事例が紹介される中、多職種連携の評価方法について明確な記載は見られない。評価方法のうち現場で評価可能という観点から尺度の現状を考えたところ、連携の評価尺度では連携活動評価尺度の開発 (筒井, 2003a, 2003b)、全国の市区町村保健師における連携の実態に関する研究 (筒井と東野, 2006) での連携活動評価尺度の使用と連携の定義が見られる。一方、日本国内で取り組まれる在宅医療・介護分野の多職種連

2016 年 8 月 18 日受付；2016 年 10 月 26 日受理

1) 新潟県立看護大学大学院 Graduate School of Niigata College of Nursing

2) 新潟県立看護大学 Niigata College of Nursing

携を評価する尺度を概観する文献レビューは見当たらないため、多職種連携の評価尺度、また尺度を使用する文献において多職種による連携がどのように定義されているのか、特に日本の在宅医療・介護連携では病院と居宅介護支援事業所など他機関との連携を含むことから、他機関との多職種連携について現状を整理する必要があると考えた。

本文献レビューは日本国内に現存する他機関との多職種連携を測定する尺度はどのようなものがあるか、また各文献における多職種連携の定義を明らかにすることを目的とする。

## II. 方法

連携を尺度を用いて測定した文献を抽出後、連携対象に他機関を含んでいる文献を抽出しレビュー文献とした。その中から連携対象が多職種である文献を確認する手順を踏んだ。

文献検索は医学中央雑誌 Web 版を用い 2016 年 3 月 19 日に実施した。検索語は「連携」and「尺度」とし、会議録を除き、連携の統制語 4 語（専門職間人間関係、チーム医療、多機関医療協力システム、地域社会ネットワーク）全てを対象とした。検索範囲は医学中央雑誌 Web 版に収録されている 1977 年から検索日までとし 1991 年以降の 826 件が検索された。文献タイトル・抄録より連携を測定しない 752 文献を除外した。残る 74 文献を講読し、日本語の定義を確認し日本国内で利用可能な尺度という視点から英文献を除いた。文献抽出基準をサービス提供者側の連携を尺度を用いて測定した文献とし、除外基準を一般住民・患者が測定対象の文献、学生の教育理解度の評価、学校教育、解説とした。その結果、連携を尺度を用いて測定した 22 文献が抽出された。抽出文献全体を研究者間で講読し、連携対象が同一機関内の職種間連携の文献を除外した。その結果、連携対象に他機関を含んでいる 11 文献をレビュー対象とした。11 文献を発行年、尺度が測定する事象、尺度を用いて測定した対象、尺度の信頼性・妥当性の記載状況、多職種連携・連携の定義に整理した。

## III. 結果

レビュー対象文献は発行年順に表 1 に示した。

### 1. 文献の発行年

11 文献は、2006 年から 2010 年までに 3 文献、2012 年から 2015 年までに 8 文献と、過去 10 年以内に発表されていた。

### 2. 尺度が測定する事象

尺度は、連携状況、連携活動、連携、連携の良さ、連携行動、地域連携行動の事象を測定していた。その他、顔の見える関係構築の良さ、チームアプローチによるケアの質、チーム活動の実践、チームワークと、尺度により多様な事象を測定していた。11 文献に 8 つの尺度が使用されていた。

### 3. 尺度を用いて測定した対象

1 職種を対象とした文献は 3 文献であった。地域包括支援センターの 3 職種（社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員）を対象とした文献は 1 文献であった。

残る文献はいずれも 4 職種以上を対象としていた。文献数は 7 文献で、いずれも対象職種に医師、看護師、介護支援専門員が含まれていた。このうち 6 文献にはヘルパー、介護福祉士等の介護従事者が、5 文献には薬剤師が含まれていた。また 1 文献は緩和ケアの関わりで限定した尺度を用い、1 文献は認知症ケアを測定していたが尺度の信頼性・妥当性の検討（杉本と亀井、2011）では認知症ケアに限定せず用いていた。以上より、連携対象に他機関を含む 11 文献のうち、疾患を限定せずに他機関にまたがる複数職種で使用している文献および尺度は、4 職種以上を対象とした 7 文献のうち緩和ケアの連携を測定する 1 文献を除く 6 文献で、学際的チームアプローチ実践評価尺度、医療介護福祉の地域連携尺度、Relational coordination 尺度日本語版、在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度、在宅ケアにおける医療・介護職の多職種連携行動尺度の 5 つの尺度であった。

### 4. 尺度の信頼性・妥当性の記載

11 文献にはいずれも使用する尺度の信頼性・妥当性に関する記載がされていた。内訳は、5 文献は信頼性・妥当性が検証された尺度を使用している旨の記載がされていた。6 文献は尺度の開発を目的として信頼性・妥当性の検証を実施していた。

### 5. 多職種連携、連携の定義

#### (1) 定義、操作的定義

藤田ら（2015）は、多職種連携行動を「在宅ケア利用者へのケアを目的とした、他職種と連携をとる際の具体的な行動」と操作的定義をしていたが、多職種連携を定義した文献はなかった。3 文献に連携の定義があり、筒井と東野（2006）は「異なる専門職や機関（もしくは組織）が、より良い課題解決のために、共通の目的を持ち、情報の共有化を図り、協力し合い活動すること」とし他 1 文献でも引用された。成瀬ら（2014）は、言葉が示す意味、在宅療養者を取り巻く専門職間

表 1 他機関との連携を測定する文献リスト

No	文献名	発行年	著者	尺度の名称	尺度が測定する事象	尺度を用いて測定した対象	尺度の信頼性・妥当性の記載状況		内容	用語	用語	測定する事象の区分
							信頼性・妥当性の検証	信頼性・妥当性の検証				
1	全国の市区町村保健館における「連携」の実践に関する研究	2006	筒井孝子, 東野定雄	連携活動評価尺度 (連携尺度)	連携状況	保健師	使用 使用 使用	妥当性と信頼性について は、すでに検証されている (開発年、項目数、因子構 造の記載あり)	因子妥当性 (プロマックス回 転、最尤法)、適合度算出	連携	異なる専門職や機関 (もしくは 組織) が、より良い課題解 決のために、共通の目的を 持ち、情報の共有を図り、 協力し合い活動すること	概念枠組み3区分の引用 (linkage, coordination, full integration)
2	地域包括支援センターの3専門職 間連携活動に関する研究	2010	篠江 彦	連携活動評価尺度	個別支援時の連携活 動	地域包括支援センターの3専門職 (社会福祉士、保健師、主任介護支 援専門員)	使用	信頼性と妥当性が検証され ている (項目数、因子構造 の記載あり)	クロンバックの係数 0.819	連携	異なる専門職や機関 (もしくは 組織) が、より良い課題解 決のために、共通の目的を 持ち、情報の共有を図り、 協力し合い活動すること	
3	認知症高齢者の学際的チーム アプローチによるケアの質 の評価に関する研究	2010	櫻井 文子, 亀井 裕子, 山本 由子	学際的チームアプ ローチ実践評価尺 度	自らのチームアプ ローチによるケアの質	学際的専門職 (サービス提供者を含む ケアマネジスター、 ケアマネジャー、介護職、看護師、 医師、その他)	使用	評価方法の開発、評価項目 の明確化、ならびに項目の 妥当性の検証を行った	因子妥当性 (プロマックス回 転、最尤法)、適合度算出	チーム アプローチ	ケアマネジャー、医師、看護 職、介護職などで多領域の 連携から構成されるチーム によるケア	
4	在宅高齢者に対する訪問看護 活動に関する研究	2012	松井 妙子	訪問看護職のチ ーム活動の実践を測 定する尺度	チーム活動の実践	訪問看護事業所の看護職	開発		因子妥当性の検証 (主因子 法、プロマックス回転)、基準 関連妥当性は未実施	チーム活動	在宅高齢者がその人らしい 人生を営み達成するという共 通目標を達成するために他 職種と協力して働くこと	連携 linkage
5	「緩和ケアに関する地域連携 評価尺度」の開発	2013	森田 達也, 井村 千鶴	緩和ケアに関する 地域連携評価尺度	がん緩和ケアに関す る地域の医療福祉従 事者間の連携	医療福祉従事者 (病院医師、診療所 医師、病棟看護師、訪問看護師、病棟 薬剤師、保険薬局薬剤師、介護支援 専門員、その他)	開発		因子妥当性 (プロマックス回 転、最尤法)、適合度算出	記載なし		
6	「在宅医療連携の地域連携 尺度」の開発	2014	阿部 泰之, 森田 達也	在宅医療連携の地 域連携尺度	在宅医療連携に関す る地域の医療福祉従 事者間の連携	病院、診療所、保険調剤薬局、訪問看護 師、地域包括支援センター、介護施設 医師、看護師、薬剤師、医療ソ ンジャー、介護支援専門員、 介護福祉士、ヘルパー、介護員、その他	開発 (元尺 度の改 変)		因子妥当性 (プロマックス回 転、最尤法)、適合度算出	記載なし		
7	Relational coordination尺度 の検証	2014	成瀬 誠, 阪井 万裕, 永田 智子	Relational coordination (J-RCS) 日本語版 (J-RCS)	地域の専門職間の チームワーク	予備調査 (訪問看護師、病院医師、診 療所医師、在宅介護支援専門員、介 護福祉士、保健師) 信頼性・妥当性検証のための調査 (訪 問看護師)	開発 (元尺 度の改 変)		因子妥当性 (未分散構造 分析、各職種別GFI, CFI, RMSSEA算出、許容基準適合 は主治医のみ)、併存的妥当性 (他尺度)	連携	チームワークの性質、チーム 構成員が一線にわたる行動 を伴うこと、もしくはその 行為を行う過程	多職種 連携 linkage
8	「在宅医療連携促進者にお けるチーム活動に関する研究」 の検証	2014	福井 小紀子	在宅医療連携促進 者におけるチーム活 動に関する研究	在宅医療連携促進者 間の連携に関する変 化	在宅医療連携促進者 (在宅医療、訪問 看護師、ケアマネジャー、介護職 (社 会福祉士、介護福祉士、ヘルパー1級 及びヘルパー2級)、薬剤師)	開発 (元尺 度の改 変)		因子妥当性 (プロマックス回 転)、併存的妥当性 (全職種 加回数)、基準関連妥当性 (他尺度)、既知集団妥当 性 (研修会参加)	記載なし		
9	在宅ケアにおける医療・介護 職の多職種連携活動に関する 研究	2015	藤田 淳子, 福井 小紀子, 池崎 澄江	在宅ケアにおける 医療・介護職の多 職種連携活動に関する 研究	在宅ケアにおける医 療・介護職の多 職種による連携 活動	病院、診療所、調剤薬局、訪問看護、 在宅介護支援事業所、訪問介護事業 所、地域包括支援センター (医師、看 護師、薬剤師、介護支援専門員、訪問 介護従事者)	開発		因子妥当性 (主因子法、プロ マックス回転、スクリュープロ ット)、併存的妥当性 (他尺度)	多職種 連携活動	在宅ケア利用者へのケアを 目的とした、他職種と連携を とる際の具体的な行動	coordination full integration 連携
10	ケア・カフエが地域連携に与 える影響に関する研究	2015	阿部 泰之, 堀籠 淳之, 内島 みのり, 森田 達也	ケア・カフエが地域 連携に関する研究	ケア・カフエ参加者 (診療所医師、訪 問看護師、保険薬局薬剤師、ソ ンジャー、ヘルパー、その他)	使用	信頼性と妥当性が確認され ている	因子妥当性 (主因子法、プロ マックス回転、スクリュープロ ット)、併存的妥当性 (他尺度)	記載なし	連携		連携 linkage
11	医療現場におけるソーシャル ワーク部門の連携と地域連携 活動に関する研究 (公刊日 本医療社会福祉協会誌)	2015	神原 次郎, 早坂 由美子, 阿村 紀宏	医療現場における ソーシャルワーク部 門の連携に関する研究	地域連携活動 における連携	医療ソーシャルワーカー	使用	信頼性および妥当性につ いては各々の信頼係数が 0.307~0.535と比較的高 く、尺度全体のクロンバ ックの信頼係数が0.813と 高い結果が得られている	記載なし	記載なし		

の連携に整理し、連携を「チームワークの結果、チーム構成員が一緒に何らかの行為を行うこと、もしくはその行為を行う過程」とした。2文献はチームアプローチ、チーム活動を定義していた。

## (2) 概念枠組み

連携または多職種連携の概念枠組みとして、linkage, coordination, full integration の3区分による分類を引用した文献が4文献見られた。いずれも Leutz (1999)、宮島 (2012) の概念枠組みを引用していた。内訳は多職種連携の説明が1文献、連携の説明が3文献であった。3区分を、医療と介護の統合レベル、連携のレベル、また連携 (integration) の水準や強度の区分とするものがあり、文献により3区分の捉え方は様々であった。

概念枠組みの1区分である linkage を測定する文献は3文献であった。

また linkage の説明には、「集約もコーディネーション機能も明確にはされていないが、地域のどこで何が行われているかについての認識が共有されている「緩やかな連携」(linkage)」(森田と井村, 2013) の他、「患者の退院時に病院から診療所医師への情報提供や、ケアマネジャーによる日常的な複数事業者間でのサービス調整等の「linkage (つながり, 連携) レベル」(福井, 2014)、「第1段階: ニーズがある人を必要なサービスへつなげる「Linkage」(藤田ら, 2015)が見られた。

## IV. 考察

### 1. 他機関との多職種連携を測定する尺度

今回、尺度を用いて連携を測定した22文献の中から他機関を連携対象に含む11文献を検討した結果、8文献が2012年以降に発表されていることから近年急速に他機関との連携が求められ、その評価のための尺度開発の必要性が伺える。また今回のレビュー文献で使用されていた8つの尺度は尺度の信頼性・妥当性の記載があり、他機関との連携を測定しうる尺度と考えられる。一方、在宅医療・介護の現場では地域の医療機関、訪問看護、居宅介護支援事業所、介護サービス事業所など様々な機関の多職種が1人の対象者に関わるため、他機関・多職種間の連携の実態を測定する尺度が必要であると考えられる。森田と井村 (2013)、福井 (2014) は、カナダで行われた系統的レビューでは同時に多職種が地域で関わる場合の連携を評価する手段は今のところない現状から、多職種連携の尺度を開発している。また成瀬 (2015) は、連携の定義や連携に関する議論は多くの分野で発展過程にあるとした上

で、地域医療介護福祉分野、特に在宅の場合における連携しやすい関係性を測定しうる尺度として3つの心理尺度を記述している。今回の文献レビューでは、他機関との連携を測定しうる尺度のうち、疾患を限定せずに複数職種で使用可能な尺度として、梶井ら (2010)、阿部と森田 (2014) および阿部ら (2015)、成瀬ら (2014)、福井 (2014)、藤田ら (2015) の5つの尺度を確認した。これら5つの尺度は、尺度の信頼性・妥当性の記載があること、複数機関に対する測定が可能であること、また複数職種に対する測定が可能でいずれの尺度も4職種以上が測定可能であることから、他機関との多職種連携を測定しうる尺度と考えられる。5つの尺度が測定する事象は多様であるが、医療介護連携、多職種連携の取組が強化されている日本国内では現在、多職種連携が現場で急速に取り組みまれており、今後も尺度の使用とともに尺度開発も進むと考えられる。

### 2. 多職種連携の定義の現状

今回、尺度を使用する文献では多職種連携がどのように定義されているか整理したところ、レビュー文献では多職種連携を一文章で明瞭に定義した文献は見られない反面、多職種連携、連携の概念枠組みに linkage, coordination, full integration の3区分を引用する文献が11文献中に4文献見られた。3区分について、Leutz が行った医療と介護の統合実現のための実務的戦略講演を訳した池上 (2004) は連携、協調、完全統合を「統合の3つのレベル」とし、筒井 (2014) は integration の強度を考える際には linkage (連携)、coordination (協調)、full integration (完全な統合) の区分が参考になるとしている。これら文献より linkage, coordination, full integration の3区分は医療と介護のサービス提供体制の統合の区分と考えられたが、成木 (2016) は連携と統合について国際的な動きとして1999年以来、統合の中に linkage, coordination, full integration が含まれるとしている coordination の使い方と国内での使い方が統一されていない状況が生じていると、日本での連携と統合の捉え方は統一していない現状を示唆し、今回のレビュー文献においても3区分を連携の区分とする文献、また linkage の説明内容に異なりも見られることから、多職種による連携の定義は混在している現状が伺える。また尺度が測定する事象も多様であることから、多職種連携の捉え方の多様性が伺える。

現在、多職種連携の捉え方は日本国内で統一していないため、多職種連携を尺度を用いて測定するには、調査者が多職種連携の定義を明確にしておくことが重

要と考える。

### 3. 本文献レビューの限界

今回、1つの文献検索データベースのみを用いており、対象となる全ての文献・尺度は網羅出来ていないこと、連携、多職種連携の定義も未把握の文献に記載されている可能性が考えられる。また本文献レビューにおいても近年急速に多職種連携を測定する尺度に関する文献が発表されていたことから、今後も文献検索を続ける必要がある。

## V. 結論

在宅医療・介護の現場では、様々な機関の多職種が1人の対象者に関わるため、他機関・多職種間の連携の実態を測定する尺度が必要であると考えられる。今回の文献レビューでは他機関との連携を測定しうる尺度のうち、疾患を限定せずに複数職種で使用可能な尺度として5つの尺度を確認した。これら5つの尺度は、他機関との多職種連携を測定しうる尺度と考えられる。5つの尺度は連携行動、連携の良さ、顔の見える関係構築の良さ、専門職間のチームワーク、チームアプローチによるケアの質と、多様な事象を測定する。

現在、多職種連携の捉え方は日本国内で統一していないため、多職種連携を尺度を用いて測定する際には、調査者が多職種連携の定義を明確にしておくことが重要と考える。

## 文献

阿部泰之, 堀籠淳之, 内島みのり, 他 (2015): ケア・カフェ<sup>®</sup>が地域連携に与える影響 - 混合研究法を用いて -, Palliative Care Research, 10 (1), 134-140.

阿部泰之, 森田達也 (2014): 「医療介護福祉の地域連携尺度」の開発, Palliative Care Research, 9 (1), 114-120.

藤田淳子, 福井小紀子, 池崎澄江 (2015): 在宅ケアにおける医療・介護職の多職種連携行動尺度の開発, 厚生学の指標, 62 (6), 1-9.

福井小紀子 (2014): 「在宅医療介護従事者における顔の見える関係評価尺度」の適切性の検討, 日本在宅医学会雑誌, 16 (1), 5-11.

梶井文子, 亀井智子, 山本由子 (2010): 認知症高齢者の学際的チームアプローチによるケアの質評価 Web システム 使用前後における利用者ならびにチームアプローチの変化の検討, 日本遠隔医療学会雑誌, 6 (2), 186-189.

厚生労働省 (2015): 在宅医療・介護連携推進事業の手引き Ver.1, <http://www.zenhokan.or.jp/pdf/new/tuuti206.pdf> (検索日 2016.8.17)

Leutz W.N. (1999): Five laws for integrating medical and social services: lessons from the United States and the United Kingdom, Milbank Q, 77 (1), 77-110.

Leutz W.N./池上直己 (2004): 医療と介護の統合 実現のための実務的戦略, 訪問看護と介護, 9 (2), 121-127.

松井妙子 (2012): 在宅高齢者に対する訪問看護職のチーム活動に関する尺度作成の試みとその構造, 日本看護学会論文集 地域看護, 42, 77-80.

宮島俊彦 (2012): 地域包括ケアの展望 (その4) 医療と介護の統合, 社会保険旬報, 2513, 24-31.

森田達也, 井村千鶴 (2013): 「緩和ケアに関する地域連携評価尺度」の開発, Palliative Care Research, 8 (1), 116-126.

成木弘子 (2016): 地域包括ケアシステムの構築における“連携”の課題と“統合”促進の方策, 保健医療科学, 65 (1), 47-55.

成瀬昂 (2015): 連携, 日本地域看護学会誌, 18 (2, 3), 87-90.

成瀬昂, 阪井万裕, 永田智子 (2014): Relational coordination 尺度日本語版の信頼性・妥当性の検討, 日本公衆衛生雑誌, 61 (9), 565-573.

榊原次郎, 早坂由美子, 岡村紀宏 (2015): 医療機関におけるソーシャルワーク部門の構造と地域連携行動に関する研究 (公社) 日本医療社会福祉協会会員調査より, 医療と福祉, 49 (1), 44-51.

総務省 (2016): 平成 27 年国勢調査抽出速報集計結果要約, [http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/kekka/pdf/c\\_youyaku.pdf](http://www.stat.go.jp/data/kokusei/2015/kekka/pdf/c_youyaku.pdf) (検索日 2016.8.17)

杉本知子, 亀井智子 (2011): 高齢者ケア施設における学際的チームアプローチ実践評価尺度の開発 - 信頼性・妥当性の検討 -, 日本看護科学会誌, 31 (4), 14-23.

俵志江 (2010): 地域包括支援センターの3専門職の個別支援に関する連携活動と社会資源の創出との関連, 日本在宅ケア学会誌, 14 (1), 39-46.

筒井孝子 (2003a): 地域福祉権利擁護事業に携わる「専門員」の連携活動の実態と「連携活動評価尺度」の開発 (上), 社会保険旬報, 2183, 18-24.

筒井孝子 (2003b): 地域福祉権利擁護事業に携わる「専門員」の連携活動の実態と「連携活動評価尺度」の

開発（下），社会保険旬報，2184，24-28.

筒井孝子（2014）：地域包括ケアシステム構築のための  
マネジメント戦略 integration care の理論とそ  
の応用，中央法規，東京.

筒井孝子，東野定律（2006）：全国の市区町村保健師  
における「連携」の実態に関する研究，日本公衆衛  
生雑誌，53（10），762-776.