

## 資料2. インパクト理論（暫定版）の構築プロセス

研究者らはこれまで、「閉じこもり高リスク者に早期介入する、地域サロンと訪問支援の統合化プログラムの開発」（2015～2019年度、JSPS 科研費、基盤研究（C））において、高齢者の閉じこもり高リスク者への支援として「訪問支援と地域サロンの統合化プログラム（暫定版）」を、住民を含む参加型評価の手法を用いて開発した。以下は研究成果を地域看護学会で発表したの、抄録を添付する。本調査は、その結果を参考に、現状に即して若干修正し、本研究の調査票を作成した。

（地域看護学会（2019）抄録を一部改変）

プログラム評価に基づいた、介護予防活動の成果評価に活かすインパクト理論の開発

下園 美保子（大和大学保健医療学部看護学科）

**【目的】**閉じこもり高リスク者を対象に、介護予防を目指した「訪問支援と集団支援の統合化プログラム」の成果評価に対するインパクト理論を、プログラム評価に基づき開発する。

**【方法】**研究デザインは質的帰納的研究、研究対象は二次資料である。資料は関西地区1市町村の地域包括支援センター主催の研修会時のグループワーク及び第三者評価会議の各意見、記録、議事録とした。研修会のグループワークは2種類ある。1つは2017年2月・3月に計3回、参加者数は延べ50名であった。もう一つは、2017年12月に1回開催、約20名であった。共に参加介護予防事業に直接的・間接的に関与している関係機関職員や介護予防に関心の高い一般住民で一部重複して参加した。グループワークのテーマは共に同じで、「わが町がどのような“まち”になるとよいと思いますか？」と「目指す“まち”を実現するためには、どのようなことを行えばよいと思いますか？」である。方法は1グループ4・6人で、意見を記入した付箋を同意見でまとめて並び替えてコード化した。一方第三者評価会議は、2017年9月～2018年3月の間に4回開催、参加者数は延べ36名で、疫学、社会福祉学、評価学の各専門家、県介護保険担当課職員、行政職員の介護保険関係課・地域包括支援センター・保健センター及び社会福祉協議会の各職員が参加した。その議事録を基に意見を抽出した。本研究は愛知県立大学研究倫理審査委員会（29愛県大学情第6-41）の承認を得た。

**【結果】**プログラム実施によって現れる効果事項を暫定的に経時的に抽出した（図1）。閉じこもり高リスク者を対象に、訪問支援と集団支援の統合化プログラムを展開することによって、家族やケース本人の健康状態の改善と、地域住民など周囲の支援環境を整えることが示された。ケース本人は、自身の健康状態改善をきっかけに意欲が向上し、他者の受け入れの準備性が整うと、社会資源が試験的に導入される。導入が成功すれば住民支援者との関係性を築き、地域サロン参加を促す。これにより他者や他の活動への興味関心の向上が期待され、地域活動への積極的参加や生産活動への参加などの対処空間の広がりや、最終アウトカムの到達に寄与することが明示された。

**【考察】**本研究では、最終アウトカムにつながる各段階の成果評価項目を経時的に示した。これにより、成果評価の目的目標が明確になり、モニタリングの資するツールとしても利用可能なツールを示すことが出来た。様々な分野や職種と共に評価に関わるため視点もばらつきがある。そのため一つの指針があることで、どのような課題を解決しようとしているのか、手段が目的化されていないか、他の活動との関連を踏まえた評価ができるか、課題を的確にとらえた最終アウトカムとそれにつながる評価項目が設定されているかなどを共に検討し議論することが出来る。また、この議論検討する活動プロセスそのものが、その地域の評価の力量を向上に寄与すると考える。

**【結論】**今後は、本理論と現場の保健活動との整合性を検討するとともに、本統合化プログラムについて全国調査を行い、共分散構造分析などによってロジックモデルを客観的に検討することが必要である。

各図の概説

図1. インパクト（成果）理論：閉じこもり改善によるゴールを設定し、プログラムによる介入によってゴールに至るまでの変化を、因果関係によるロジックモデル化したもの。

図2. 本調査の各領域の関係を図に示したもの。「基盤」・「活動」・「急変対応」に大別される。具体的な支援「活動」と、それを支える「基盤」体制と「急変対応」を示す。

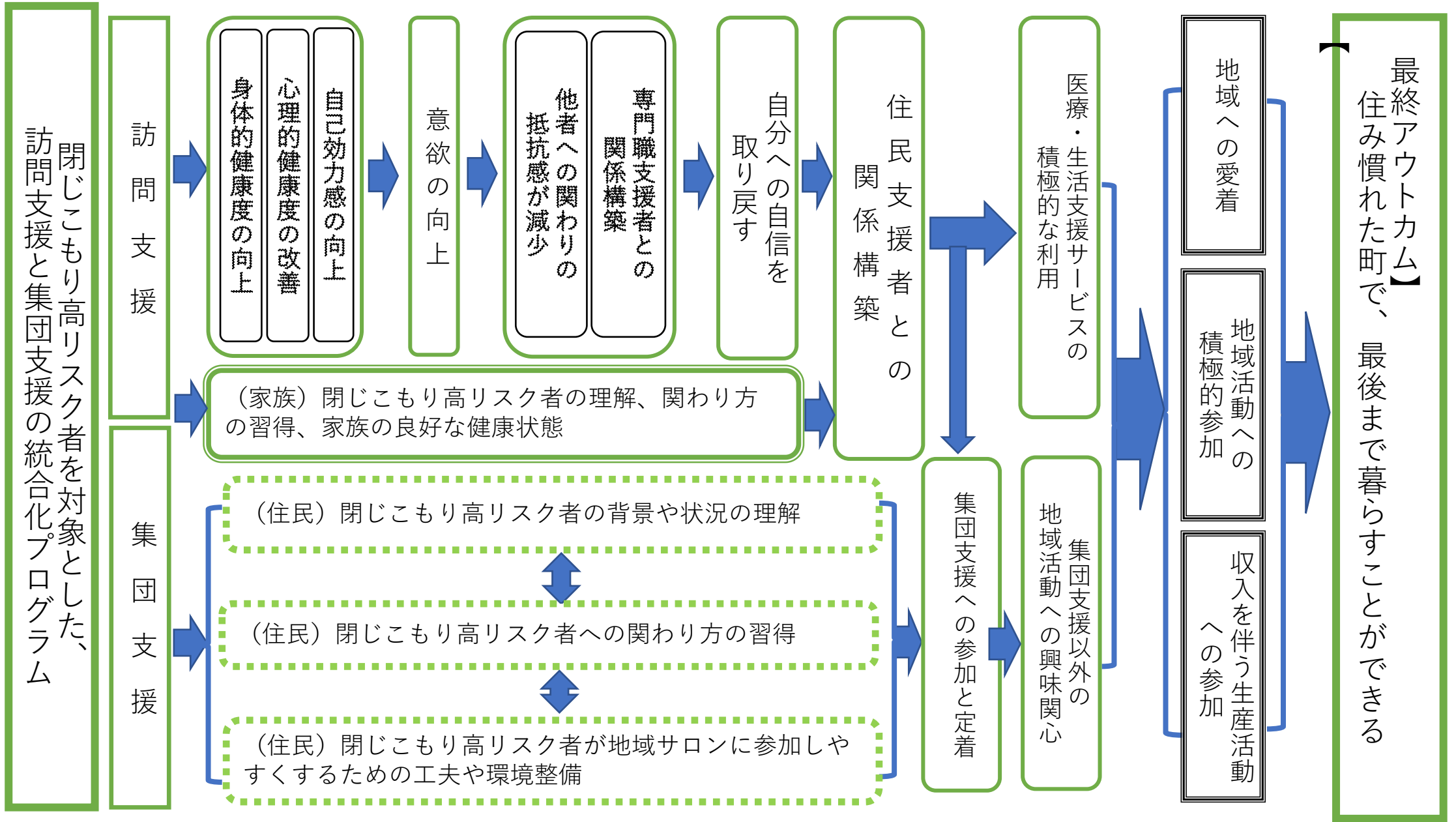


図1. 訪問支援と集団支援の統合化プログラムのインパクト理論(暫定)

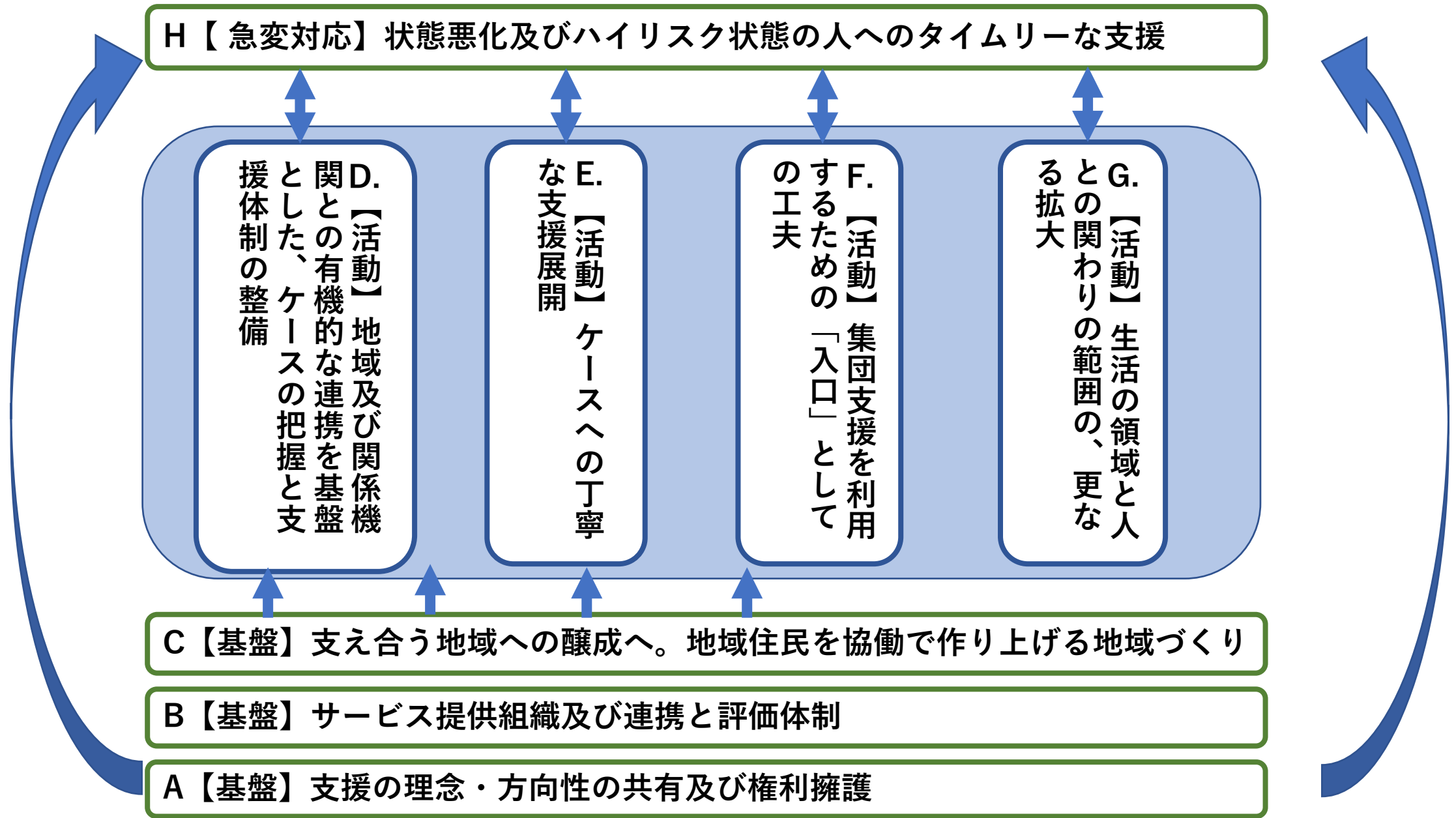


図 2. 各領域の関係図