ケア・カフェ全国開催支援事業のご案内

いつもケア・カフェを応援して頂きありがとうございます。

地域社会において住民の暮らしを支えるには、医療や介護、そして福祉に関わる人が連携することが必要です。ケア・カフェは医療者、介護者、福祉者が「顔の見える関係」を築き、お互いが気軽に相談できる場所を作るための取り組みとして、2012年に旭川で始まりました。当初から全国どの地域でも手軽に開催ができるように考えられており、フライヤーや案内状、ハンドブック、運営マニュアルやスライドに至るまで、開催に必要な資材は全て無料で提供（デジタルデータとして）しています。またFacebookやホームページを通じて全国の皆さんと情報交換をしており、既にケア・カフェを開催して下さった地域もあります。しかしながら、サポートは資材の提供という間接的なものに留まっており、実際の開催のコツがわからないこと、または会場費等の問題で「地元で開催したくてもできない」という声も聞こえてまいりました。そこで今回、杉浦地域医療振興財団の助成を受けて、ケア・カフェの全国開催支援を行うこととなりました。これは、ケア・カフェ開催を希望する全国10地域に対して、会場費の支出、ハンドブックなどの提供、および初回開催時のマスターの派遣を行うものです。支援を行う地域は規模や職種の多様性、実行性などについて事務局で判断し決定させて頂きます。たくさんのご応募をお待ちしております。

○**支援内容**

　2013年度一地域当たり4回分のケア・カフェ開催を支援します。初回のケア・カフェ開催日にはマスター（店長）を派遣します。

1. 開催に必要な会場費

2013年度に行われる4回分の会場費を支出します。上限額は1回あたり25,000円となります。ただし、支援終了後の継続開催も見越して、なるべく安価な会場で始めることをお勧めします。

1. マスター（店長）の派遣

初回のみの派遣です。ケア・カフェ開催のアドバイザーを兼ねています。応募者側で旅費を支出する必要はありません。スケジュールは応相談ですが、初回は土日など休日の設定をお願いします。

1. フライヤー、ハンドブック、模造紙、ペン

ケア・カフェに必要な物品を提供します。開催日までに郵送でお送りします。

1. 地域への思い

ケア・カフェは地域を良くしたい！という思いで始まりました。その思いも一緒に提供します。

○**お願いと約束事**

この開催支援は財団の研究助成を資金として行っております。以下のことは必ず守っていただくようお願いします。

* 2013年度中に確実に4回の開催をしてください。できれば4回目は2月までにお願いします。
* 1回あたりおおよそ30名以上の参加者を確保してください。（多ければ多いほどよいです）
* 出来る限り地域の多職種、多分野からの参加を募ってください。（施設内、限られた職種での開催には支援はできません）
* 初回開催は土日などの休日でお願いします。
* おおむね6-8月中に初回の開催を計画ください。
* 会の内容はケア・カフェのスタイルとコンセプトを踏襲してください。
* 調査用紙の配布と回収への協力が必須となります。本事業は“研究”でもあります。ケア・カフェ開催前後で医療介護福祉間連携の点数が変化するか検証します。

詳細は参考資料もご覧ください。

○**募集について**

　受付期間：2013年5月15日～31日（当日必着）

　応募方法：応募用紙にご記入のうえ、下記メールアドレスに送付ください。

　　　　　　届きましたら確認のメールを差し上げます。（支援の確定ではありません）

○支援地域の決定

　募集期間に応募頂いた地域の中から、規模や職種の多様性、実行性などをもとに事務局にて判断し支援先を決定します。（先着順ではありません。）

　支援10地域の内訳は、北海道1地域、東北1地域、関東2地域、中部1地域、近畿2地域、四国1地域、中国1地域、九州沖縄1地域となっております。

　支援先は6月上旬に決定し、各開催地担当者にご連絡致します。

※もし支援先とならなかった場合においても、通常の開催支援（資材の提供、メール等による相談など）はケア・カフェ実行委員会で今まで通り行っております。可能であれば引き続いて開催をお願いします。

たくさんのご応募をお待ちしております。

ご応募・ご質問は、下記の連絡先へお願いいたします。

|  |
| --- |
| 旭川医科大学病院緩和ケア診療部　担当：阿部泰之〒078-8510　北海道旭川市緑ヶ丘東2条1丁目1番1号TEL/FAX：0166-69-3220/3229 E-mail: yas@asahikawa-med.ac.jp |

応募用紙

ケア・カフェ全国開催支援に応募します。

・応募地域（ひとつに○）

-北海道　　東北　　関東　　中部　　近畿　　四国　　中国　　九州沖縄

・想定される参加者の範囲（例：旭川市、上川地域、など）

・想定される参加職種

・想定される参加人数

・ケア・カフェの開催を希望する理由

・代表者

所属：

氏名：

連絡先

住所：

電話番号：

メールアドレス（PC）：

チェックリスト

（チェック☑をつけて応募用紙と一緒にご送付ください）

□2013年度中に4回のケア・カフェ開催が可能です。

□初回開催時にマスターの派遣を受け入れます。

□初回開催は6-8月中に行います。

□初回開催は休日に設定します。

□地域の多職種、多分野の参加者で行います。

□参加者は30名以上確保します。

□ケア・カフェのコンセプトを大切にします。

□支援終了後もケア・カフェを継続するよう努めます。

□調査用紙の配布と回収に協力します。

名前

参考資料：助成応募時の申請内容（2012年2月申請時点）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請する活動のタイトル | 医療者・介護者・福祉者のための「ケア・カフェ」の全国開催支援および、医療介護福祉従事者間の連携尺度を用いた「ケア・カフェ」の実効性の調査研究 |

１．活動の内容

|  |
| --- |
| (１)活動要旨(300字以内)　　　 |
| ※助成が決定された場合、ホームページに公表されることを考慮して、記述してください。 |
| 地域において住民の暮らしを支える医療や介護、福祉が連携する必要がある。このような医療介護福祉間の連携を促進する取り組みとして「医療者・介護者・福祉者のためのケア・カフェ」が旭川から全国へと広がりつつある。ケア・カフェは、カフェのような雰囲気の中、参加者が気軽に日常の相談事を話し合い、顔の見える関係を作る場である。この取り組みを全国にさらに広げるため、本事業では地域でのケア・カフェの開催支援を行っていく。また、ケア・カフェによって医療介護福祉間の連携がどう変化するか、連携尺度を用いた調査を行う。この事業により地域における医療介護福祉に関わる人が繋がることで、地域のケアが向上することが期待される。 |
| (２)活動の概要：背景、目的、計画、期待される成果について具体的に記入してください。 |
| 【背景】　地域社会において住民の暮らしを支えるには、医療や介護、そして福祉に関わる人が連携することが必要である。今後超高齢化社会を迎えるにあたって、その重要性は増している。しかしながら、それぞれが管轄する行政の部署が違い、いわゆる「縦割り」の管理をされていること、また、各領域間が現場においてもあまり繋がりを持っていないことがその協働を阻んでいると考えられる。　上記のような医療介護福祉領域間の、特に現場においてのバリアをなくすため、旭川において2012年に「ケア・カフェ」という取り組みが始まった。ケア・カフェは本助成の申請者でもある阿部が開発したものであり、構造構成理論、成人教育理論、贈与論などの理論を背景に持ちながら、方法論としてワールド・カフェ形式を継承して行われる、医療者・介護者・福祉者が「顔の見える関係」を作り、「日常の相談ごと」を話し合う場である。カフェのようなリラックスした雰囲気によって、関係が作りやすく、気軽に相談ができるように工夫されている。ケア・カフェのもう１つの特徴は、フライヤーや案内状、ケア・カフェを説明したハンドブック、当日の運営マニュアルやスライドなど、開催に必要な資材をセットで揃えており、希望者には全て無料で提供（デジタルデータとして）している点である。これにより、開催のハードルが下がり、10人程度の医療・介護・福祉者が集まれば、全国どこでも誰でも行うことができる。これらの資材や情報の発信は、現在のところ主にソーシャルネットワークサービス（SNS）上で行われており、全国の医療・介護・福祉者から多数アクセスがあり、開催を検討している地域も複数見受けられる。SNS上では開催に関するノウハウの共有もなされている。ケア・カフェ方式に基づく集まりは既に行われたものだけでも、旭川において3回、旭川外（神奈川県湘南）において1回であり、延べ約200名が参加した。　近年、地域ケアを良くするために、従来考えられてきた個々の職種の知識やスキルの向上よりも、職種間のコミュニケーションや「顔の見える関係」が重要視されるようになっている1)2)。ケア・カフェは、地域において、まさに「顔の見える関係」を創出することで、地域ケアの向上を意図した取り組みであり、また、そのノウハウを広く公開して一地域に留まらないという点で新規的である。　しかしながら、開催の支援は資材データの提供という間接的なものに留まっており、会場費等が確保できないこと、運営マニュアルを読むだけでは開催のコツなどが得られ難いことなどから、「開催したくてもできない」医療・介護・福祉従事者も多い。また、地域でケア・カフェを開催することで、実際に医療・介護・福祉間の連携がよくなり、顔の見える関係が築かれるのか検証はされていない。【目的】　地域でケアに関わる人が顔の見える関係を築くための方法である「ケア・カフェ」を全国各地で地域の医療介護福祉従事者が開催することを支援して、地域の多職種間の連携を図る。これをもって地域のケアの向上を目指す。　ケア・カフェを行うことによって、医療介護福祉従事者間の連携がよくなるか検証する。【計画】　ケア・カフェの開催を希望する全国１０地域に対して、会場費などの金銭的支援、開催時にケア・カフェ実行委員の派遣をするなど人的支援、フライヤーやハンドブックなど物的支援を行い、全国でケア・カフェを開催する。支援中の開催だけではなく、支援の終了後も同地域においてケア・カフェが継続的に行われることを志向する。同地域において、ケア・カフェの開催の前と後に、医療介護福祉従事者間の連携尺度（申請者が開発、現在統計処理、論文投稿準備中）を用いた質問紙調査を行い、連携が向上したか検証する。【期待される成果】1. ケア・カフェが全国で開催されるようになる。
2. 地域の医療介護福祉従事者間の連携がよくなる。
3. それにより地域のケアの質が向上する。
4. 医療介護福祉従事者間の連携を測る方法が確立される。
 |
| (３)現在までの活動の計画と実績 |
| 【ケア・カフェについて】申請者は、医師として地域の医療者や介護職、福祉職と直接的・間接的に関わる中で、医療・介護・福祉間の連携は存在するものの、書類や電話でのやりとりのみであって、“顔が見える関係”が作り難いと感じていた。ケア・カフェのハンドブック（資料１）にも書かれているように、地域で毎日のように行われている研究会や講演会には、以下のような限界がある。①得られる知識は講師の持っている情報や考えに限られる、②話された情報のごく一部しか頭に残らない、③聞きたいことがあっても質問できない、④現場の問題解決には繋がらない、⑤新しい意見や未来への動きは起こりずらい、⑥参加者間の繋がりは生まれない。「我々はなんと効率の悪い集まりを繰り返しているのだろう」と感じたのがきっかけとなりケア・カフェの開発に至った。ケア・カフェは構造構成理論（哲学論）を礎として、成人教育理論、弱い紐帯論、贈与論を理論背景に持ち、実際の方法論としてワールド・カフェの手法を継承した、地域で医療者・介護者・福祉者が顔の見える関係を作り、日常の悩み事を相談する場を提供する、まったく新しい集まりの方法である。開催に必要な資材：フライヤー、案内、ハンドブック、運営マニュアル、参加者の心構えのプリント、当日のスライド（すべてPDFで添付）は、開催を希望する人に全て無料で提供可能（デジタルデータとして）である。また「相互扶助」を掲げて、準備や片づけ、当日の持ち物など、参加者の自発的行動をモットーとしているため、全国で誰でも何処でも開催が容易にできるような仕組みになっている。資材や情報の発信は、現在のところ主にSNS（Facebook）上で行われており、全国の医療・介護・福祉者から多数アクセスがあり、情報交換と他地域での開催を呼びかけている。（ケア・カフェFacebookファンページ：https://www.facebook.com/carecafe.japan）2012年晩夏、旭川において医師、薬剤師、介護福祉士などの初期メンバーによる準備会議が行われ、開催準備と資材開発が行われた。同年10月25日、旭川市において第0回（と我々は呼称している）のケア・カフェが行われた。その後、会のブラッシュアップを重ねながら、同年12月13日テーマを「認知症」として第1回、2013年2月20日テーマを「子ども」として、地域でケアに関わる医療職、介護職、福祉職数十人が参加してケア・カフェあさひかわが開催された。また、ケア・カフェにインスパイアされた神奈川県の医師が中心となり、2013年1月16日に「ケア・カフェ湘南」が開催された。今後、旭川では3月27日テーマを「心のケア」で予定、その後隔月で定期開催を予定している。また、少なくとも札幌と山形で地域の医療介護福祉従事者が開催準備中と聞いている。ケア・カフェは活動開始から4か月余りであるが、その意図とプログラムデザインの良さが伝わり、各種メディア（新聞、TV）にも取り上げられており、研究会などで紹介されるようにもなった。また、ケア・カフェに薬剤師が関与することにより、現状の薬局のネットワークの広がりを、全国で地域医療への貢献を志向している調剤薬局や薬剤師にますます拡大したいとも考えている。薬剤師や薬局が地域医療連携を向上する取り組みの中心に位置するという点でも新規的な取り組みといえる。ケア・カフェが掲げている「医療者・介護者・福祉者のため」という文言の福祉者という言葉は我々の造語である。福祉者にはいわゆる障害の福祉だけではなく、より広い福祉、教育や保育、法律、行政、会社員であっても社会貢献を目指している人などを含んでいる。ケア・カフェをまとめると1. 地域の医療・介護・福祉者が連携すること自体を目的としており、そこでできた関係性は地域社会に貢献するものである。
2. 福祉者という言葉に込められているように、これまでの医療・介護・福祉という枠に囚われない、幅広い職種の協働を目指したものである。
3. 既に実行に移されており、今後の発展性を残しながらも方法論が固まっている。
4. プログラムや全国への拡がりを持っている点でまったく新しい方法である。

【医療介護福祉従事者間の連携尺度について】　同様にして、申請者が医療介護福祉間の連携について調べるうちに、その連携の強さを測る尺度が存在しないことがわかってきた。そこで、現在評価尺度そのものを開発中である。「緩和ケアに関する地域連携評価尺度」を参考として、さらに多職種、分野も「がん」に限らない形式で、地域で患者や利用者に関わる医療介護福祉職の連携を評価する調査用紙（案）を作成した。この調査用紙(案)を350名の医療職・介護職・福祉職に配布し、データを収集した。現在、統計処理を行っているところであるが、今年度中に妥当性の確認された調査用紙が完成する予定である。　本事業では、完成した評価尺度を使用して、ケア・カフェを行った前後で、地域において医療介護福祉連携の変化を調査する予定である。【文献】1. Shaw KL, Clifford C, Thomas K, et al. Review: improving end―of−life care: a critical review of the gold standards framework in primary care. Palliat Med 24: 317-29, 2010
2. 森田達也，野末よし子，井村千鶴．地域緩和ケアにおける「顔の見える関係」とは何か？．Palliative Care Research 7(1):323-33，2012
 |

２．活動計画

|  |
| --- |
| 活動スケジュール：対象者、地域、参加職種、期間なども具体的かつ簡潔に記入してください。(月ごとに記載してください)※協働する団体の名前、活動内容等を記入してください。※協働する団体の協働同意書（様式２）に記名・押印していただき、ＰＤＦにしてメール添付下さい。　(送付先アドレス：info@sugi-zaidan.jp) |
| 　本事業は、「ケア・カフェの全国での開催支援」と、「ケア・カフェの開催による地域での医療介護福祉連携の変化の調査研究」の２本立てとなっている。**ケア・カフェの全国での開催支援**　ケア・カフェ開催を希望する全国の個人や団体へ開催の支援を行う。開催地は全国１０地域（北海道地域１件、東北地域１件、関東地域２件、中部地域１件、近畿地域２件、四国地域１件、中国地域１件、九州・沖縄地域１件が目安）から募集する。募集はインターネットやメールなどを利用し、応募の中から開催規模や地域の偏り、実行性の高さなどを実行組織で判断し、支援１０地域を決定する。　支援終了後も同地域において継続的にケア・カフェが行われることを目的とする。支援内容は以下の通り。・カフェのマスター兼アドバイザーの派遣：初回開催時のみ派遣し、２回目以降のカフェマスターは地域のスタッフに移譲する。・４回分の会場費：その後の継続性を鑑みて、経済的負担が少ない会場を推奨する。支援額は１回あたり25,000円を上限とする。・ハンドブック、フライヤーなどの資材・模造紙、ペン　また、開催地域において下記の調査研究への参加を依頼する。**ケア・カフェの開催による地域での医療介護福祉連携の変化の調査研究**　ケア・カフェの開催により、同地域において医療介護福祉従事者間の連携がどのように変化するかを、ケア・カフェ開催前（初回のケア・カフェ開催日）と、４回のケア・カフェ開催後（４回目のケアカフェ・開催日）に参加者に調査用紙を配布し、前後評価する。調査用紙の作成、実際の調査にあたっては、疫学研究の倫理指針にもとづいて研究計画書を作成し、旭川医科大学倫理委員会の承認を得ることとする。以下は計画の概要・対象：各地域でのケア・カフェの参加者・介入：対象者のケア・カフェへの参加・主要評価項目：医療介護福祉連携の評価尺度（現在開発中のもの）の合計得点（地域、職種、ケア・・カフェへの参加回数などを副次評価項目としてサブ解析を加える）・解析：前後比較**実行組織**　ケア・カフェ実行委員会のメンバーのうち、全国の各地域にでかけアドバイザーとなり得る10名程度（申請者を含む）を実行組織とする。**事業のスケジュール**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ケア・カフェの全国での開催支援** | **ケア・カフェの開催による地域での医療介護福祉連携の変化の調査研究** |
| ４月 |  | 調査用紙の作成、倫理審査 |
| ５月 | 開催支援先の募集（インターネットおよびメール）と選定 | ↓ |
| ６月 | 開催支援先の決定 |  |
| ７月 | ケア・カフェ開催支援を各地域４回、隔月開催を目安に行う（例：８,１０，１２，２月） | 各地域の初回のケア・カフェ開催時の参加者に調査用紙を配布し回答を得る |
| ８月 | ↓ | 　　　　　　　↓（データ集計） |
| ９月 | ↓ | ↓ |
| １０月 | 　　　　　　↓（中間報告） |  |
| １１月 | ↓ |  |
| １２月 | ↓ |  |
| １月 | ↓ | 各地域の最終回のケア・カフェ開催時の参加者に調査用紙を配布し回答を得る（郵送） |
| ２月 | ↓ | ↓ |
| ３月 | 報告書の作成と提出 | データ集計と解析 |

 |