

総説

市民と保健医療従事者とのパートナーシップに基づく
「People-Centered Care」の概念の再構築

高橋 恵子¹⁾ 亀井 智子¹⁾ 大森 純子²⁾ 有森 直子³⁾ 麻原きよみ¹⁾
菱沼 典子⁴⁾ 新福 洋子¹⁾ 田代 順子¹⁾ 大橋久美子⁵⁾ 朝澤 恭子⁶⁾

Restructuring the Concept of “People-Centered Care” Promoting
Partnerships between Community Members and Health Care Providers

Keiko TAKAHASHI¹⁾ Tomoko KAMEI¹⁾ Junko OMORI²⁾ Naoko ARIMORI³⁾
Kiyomi ASAHARA¹⁾ Michiko HISHINUMA⁴⁾ Yoko SHIMPUKU¹⁾
Junko TASHIRO¹⁾ Kumiko OHASHI⁵⁾ Kyoko ASAZAWA⁶⁾

〔Abstract〕

Purpose : Given that our society is rapidly ageing, in 2003 the Graduate School of Nursing, St. Luke's International University developed a “People-Centered Care” (PCC) model in cooperation with community members. Our PCC has greatly progressed over the last 15 years and new projects have been added. Therefore, purpose of this study was to restructure and realign a conventional model and key elements.

Method : Based on the conventional model and elements, the research team thoroughly discussed the restructure and the sophistication of the model with principal administrators of the 11 PCC projects. The discussion continued until a final consensus was shared among the nine team researchers.

Outcomes : A new element of “Taking on each other's role” was added to the conventional partnership process, which made up one of the elements for PCC. The conventional seven PCC elements were restructured as eight within the PCC model. Through our discussion, the definition for PCC was clarified as “A partnership between community members and healthcare providers to improve the health problems of individuals or the community and initiative whereby those who receive care play a central role”.

Conclusion : PCC can be a core concept for the ageing society as it comprehensively includes active partnerships between the community members and the healthcare providers.

〔Key words〕 People-Centered Care, partnership, community members, health care providers, nurse

〔要旨〕

【目的】 聖路加国際大学では、わが国の少子超高齢社会の課題に向け、2003年より市民と保健医療従事者とのパートナーシップに基づく People-Centered Care (以下、PCC) の創生に取り組んできた。今回は、

- 1) 聖路加国際大学大学院看護学研究科・St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science
- 2) 東北大学大学院医学系研究科・Tohoku University, Graduate School of Medicine
- 3) 三重県立看護大学・Mie Prefectural College of Nursing
- 4) 新潟大学大学院保健学研究科・Niigata University, Graduate School of Health Sciences
- 5) 元聖路加国際大学大学院看護学研究科・Formerly, St. Luke's International University, Graduate School of Nursing Science
- 6) 東京医療保健大学大学院看護学研究科・Tokyo Health Care University, Graduate School of Nursing Science

旧版 PCC の構成要素と概念図を、現状の PCC 事業に照らし、精練し再構築することを目的とした。

【方法】2016年度に活動した PCC 事業責任者から、旧版 PCC の構成要素と概念図について意見を収集した。その内容を基に、10名の研究者間で PCC の構成概念と概念図を精練し更新した。

【結果】旧版の PCC 構成要素と概念図の精練によって、「互いに役割を担う」という新たなパートナーシップの要素が追加され、8つの要素をもつ PCC 概念図が更新された。PCC の定義は、「個人や地域社会にある健康問題を改善するために、市民が保健医療従事者とパートナーを組み、主体的に健康をつくる社会をめざす取り組み」と示された。

【結論】本概念は、市民と保健医療従事者との専門性を尊重する行動姿勢が示された概念であり、今後のわが国の少子超高齢社会に生じる健康課題の改善に向けた、核となるケア概念になりうると考える。

【キーワード】 People-Centered Care, パートナーシップ, 市民, 保健医療従事者, 看護

I. はじめに

わが国は、他国に例をみない速さで超高齢社会となり¹⁾、医療技術の飛躍的な進歩と生命倫理の問題の顕在化、低迷する経済状況、家族形態の縮小化、命の質や生活の質にかかわる社会的な情勢が変化し、脆弱な高齢者の孤立や健康格差が深刻な健康問題としての危機に直面している^{1)~3)}。特に団塊の世代が75歳以上となる2025年以降に国民が十分な医療や介護サービスを受用できるのか、大きな課題であると考えられる。差し迫った社会的な危機に備えるためには、従来型の保健医療従事者主導による患者との関係やケア形態には限界があり、新たなケア形態を開発することが緊急の課題として求められている^{4) 5)}。

そのような中、聖路加国際大学は先駆的取り組みとして、2003年より文部科学省21世紀 COE プログラムに採択され、市民が主体的に自分たちの健康を自分たちで創る社会をめざし、そのパートナーとしての看護職のあり方である People-Centered Care (市民主導の健康生成をめざすケア；以下、PCC) という新たなケアの形である取り組みを進めてきた⁶⁾。研究者らは、この取り組みに参与し、「既存の医療における関係性を超えて、市民と保健医療従事者が同じ土俵に立ち、共通する悩みや苦悩、潜在的なニーズを抱える人々 (コミュニティ) が直面している健康問題の解決策を探ること」、そして、「市民とのパートナーシップに基づき、その実現化のための市民主導型の看護実践モデルを構築すること」をめざしてきた^{7) 8)}。その結果、子どもから高齢者までのさまざまなライフサイクルおよび、病気 (illness) からよりよい状態 (wellness) といった広範囲のコミュニティへの15のプロジェクトによるケアアプローチを推進し、2007年度に総括することができた。そして、あらゆるコミュニティに普遍的かつ適用可能なパートナーシップに基づく新たなケア形態の方法論を示した⁷⁾。さらに、PCC の活動がもたらした成果として、個人の健康問題の改善や解決に

とどまらず、個人、活動グループ、コミュニティの各階級における「資源の獲得」「関係の進展」「能力の開発」「QOLの充足感」に関わる意識の変革、さらに活動を継続的に発展させる仕組みづくりといったケアシステムの拡充にまで及ぶことが示唆された⁸⁾。

一方、世界保健機関 (以下、WHO) では、2007年から保健医療サービスの利用者を中心としたケアを発展させるための取り組みの1つに People at the Center of Care を挙げ⁹⁾、2015年に世界戦略を出版¹⁰⁾、2016年には世界保健総会で “Framework on integrated, people-centered health services” を採択¹¹⁾ し、“What’s People-Centered Care” をテーマに世界の人々に向けて動画を配信、PCC に関する啓発活動を行っている¹²⁾。そこでは PCC とは「市民一人ひとりにあった医療がそこにあり、それぞれが望む治療が提供されるということであり、一方的に行われることではないパートナーシップ」であり、PCC とは医療の受け手が「尊重される」「十分に説明を受ける」「十分な関わりをもつ」「支える」「尊厳と思いやりをもって、治療を受けられる」ことであると説明されている。医療を受ける市民が「あなたはどのように治療したいか」という姿勢に市民の行動が転換されること、これが PCC であり、PCC はすべての人が保健・医療を受ける権利の姿であるとしている。このことは、国連 (2015) が提唱する持続可能な開発目標 (Sustainable development goals: SDGs) の達成のための一つの方策となりうると言える。一方で、聖路加国際大学が従来提示してきた PCC は地域に暮らす市民を対象に開発してきたものであり、超高齢社会において、PCC が昨今の健康格差社会のなかで脆弱な人々とともに健康生成社会を創出することのできるケアの形態であるといえる。PCC では、保健医療従事者自身も活動のプロセスを通じて変容し、市民・当事者のパートナーとして活動するために、多様な能力を身につけ、新しい協働の形態や価値観、組織、仕組みや体制を生み出すことで、保健医療従事者もメンバーの一員となって健康生成をめざすコミュニティを創出でき

た。これまでのPCCにおける成果を踏まえ、研究者らはこの取り組みが、超高齢社会に対応した新たなケアの形態として注目されるものであり、コミュニティ社会全体の健康生成社会を創り出すことができる取り組みであると考える。さらに、PCCは看護の発展に貢献できると考える。

しかし、PCCの成果は、市民、保健医療従事者、活動グループ、さらにコミュニティ社会といった4側面の対象に広がりをもせるため、成果がみえるまでには時間がかかるという特性がある。そのため、PCCの取り組みを始めたCOEプログラムの最終年度(2007年度)にPCCの成果を十分に評価できたとはいいがたかった^{7) 8)}。研究者らのPCCの取り組みから10年以上が経過し、現在までにPCCの評価指標の開発をすすめる、2015年に44文献^{7) 8) 13) ~54)}を対象にPCCの概念分析を行い、PCCの構成要素と概念図を作成し報告した⁵⁾。

今回の目的は、現在もPCC事業が継続・進展し、新たなPCC事業も加わっていることから、旧版PCCにおけるパートナーシップの構成要素と概念図(図1)を、現状のPCC事業に照らし、概念図を精練し再構築することとした。

II. 研究方法

1. 概念の再構築の手順

研究者らが44文献を対象に作成した旧版のPCCにおけるパートナーシップの7つの構成要素¹³⁾の『[互いを理解する][互いを信頼する][互いを尊敬する][互いの強み

を出し合う][障壁を共に乗り越える][意思決定を共有する][互いに成長する]』と旧概念図を、2016年度に聖路加国際大学で活動した16のPCC事業(市民・当事者と保健医療従事者が活動メンバーとして参与している健康支援事業)の事業主を対象に、全事業主が情報交換をするために集まる場で提示した。集まった事業主に依頼した内容は、1)提示した7つのパートナーシップにおける構成要素に当てはまる具体的な各事業での経験に関する情報、2)旧概念図によって各PCC事業の説明が可能であるかの意見についてであった。各事業主からのフィードバックは、提示したその時点、または1週間以内に、研究者に口頭、または紙面でフィードバックを受けた。その情報を基に、PCCの研究に取り組み、PCCに精通している10名の研究者間でコンセンサスが得られるまで、ディカッションを重ねインプット、プロセス、アウトカムの枠組みを用いて整理した。プロセスにケアを位置づけ、パートナーシップに基づくケアの構成要素とパートナーシップの類型を組み込み、概念図を再構築した。

2. 実施期間

2016年1月から2017年2月

3. 倫理的配慮

各事業からのフィードバックへの参加については自由意思とし、構成要素と概念図についての意見を得ることとした。

III. 結果

1. 協力対象事業の概要

今回、旧PCC概念と概念図に関するフィードバックの協力が得られたPCC事業は、11事業であった。11事業は、子どもから高齢者までを対象にした健康支援事業であった。

2. 更新したPeople-Centered Care概念2017

PCC事業責任者のフィードバックの結果から、市民と保健医療従事者とのパートナーシップに基づくPCCの構成要素は、新たに[互いに役割を担う]の1要素が追加され、[互いを理解する][互いを信頼する][互いを尊敬する][互いの持ち味を生かす][互いに役割を担う][共に課題を乗り越える][意思決定を共有する][共に学ぶ]の8つのパートナーシップに基づくケアの構成要素に更新された。具体的には、表1に示す通り、PCCの構成要素における各事業の活動内容について整理分類し、各構成要素の表現も見直し、最終的に[互いを理解する]29件、[互いを信頼する]54件、[互いを尊敬する]23件、[互いの持ち味を生かす]36件、[共に課題を乗り越える]

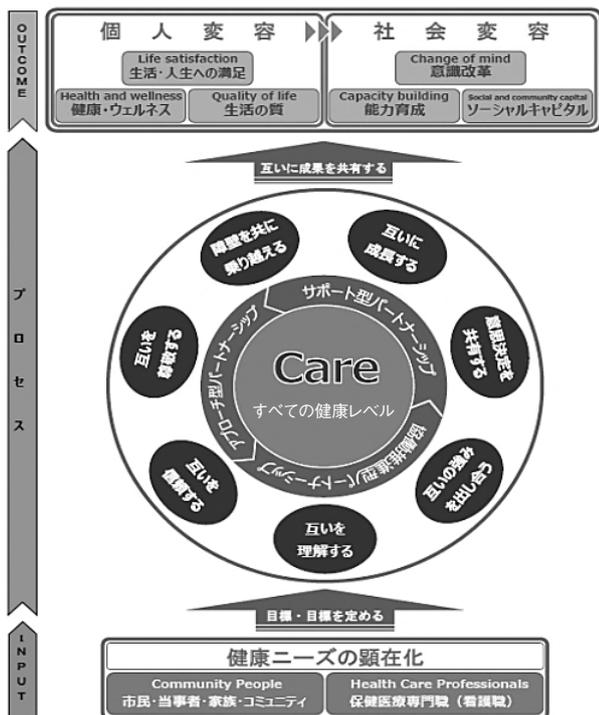


図1 旧版 People-Centered Care の概念図⁵⁴⁾

表1 People-Centered Care におけるパートナーシップに基づくケアの構成要素

8つの構成要素	各構成要素を説明する内容	
関係基盤を示す要素	互いを理解する	初めて出会うメンバーに自己紹介をしている
		互いの活動における役割を理解している
		互いの長所を理解している
		互いの活動への考え方を理解している
		互いの活動への気持ちを理解している
	互いを信頼する	メンバーのことを信じて活動している
		互いに活動に対して率直に意見を伝えている
		互いを活動のパートナーとして認めている
	互いを尊敬する	互いに安心して活動に参加している
		互いの活動での役割を尊重している
		互いの意見を尊重している
		互いの気持ちを尊重している
活動姿勢を示す要素	互いの持ち味を生かす	互いに活動内でのメンバーへの期待を伝えている
		互いに自分の得意なことを活動に活かしている
		互いの活動における長所を認めている
		互いの意見を活動に反映させている
	互いに役割を担う	互いに活動内でそれぞれの役割をもっている
		互いに活動でのリスクについて話し合っている
		互いに決めた活動内での役割を実行している
	課題を共に乗り越える	互いに活動内での自分の役割に対する責任をもっている
		互いに活動について相談する機会をもっている
		活動について共に考えている
		互いに活動に取り組んでいる
		直面する問題を共に乗り越えている
	意思決定を共有する	互いに活動に対する意見が異なっても納得するまで話している
		活動の目標を共有している
		互いの活動に対する考えを大切にしている
		互いに活動に必要なと思った自己の体験や知識を伝えている
		互いに伝えられた体験や知識をみんなで共有している
		互いに活動について話し合っ決めている
共に学ぶ	互いに活動について決めたことに納得している	
	互いに活動に対等に参加している	
	共に活動から学んでいる	
	お互いから活動に役立つ知識・情報を得ている	
	お互いから学んだことをメンバーに伝えている	
	活動に参加し、自分と異なるメンバーの視点に気づくことがある	

27件、[意思決定を共有する] 50件、[共に学ぶ] 39件に加え、新たに「市民と保健医療従事者とが、健康問題の改善に向けて互いに役割と責任を担うことに関する内容(13件)」の計271件が挙げられた。「市民と保健医療従事者とが、健康問題の改善に向けて互いに役割と責任を担うことに関する内容」については、PCCによる研究活動の進展により新たな構成要素として見出され[互いに役割を担う]と表現し、1要素を追加した。

旧概念図については、活動(ケア)に取り組む市民と保健医療従事者を下段から示し、中段に市民と保健医療

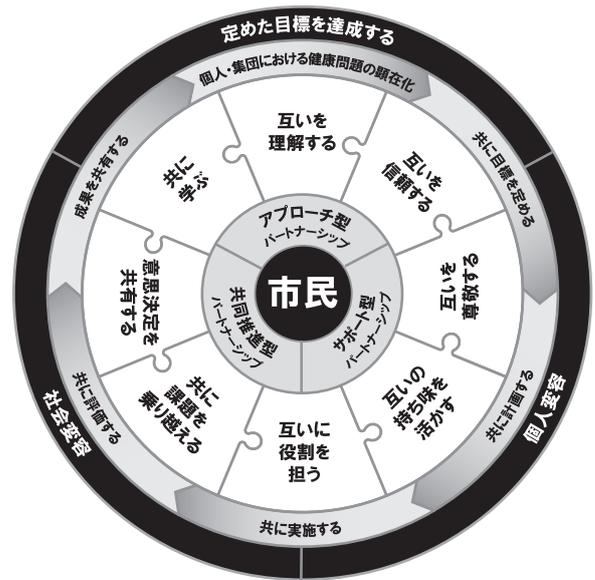


図2 新版 People-Centered Care の概念図 (2017)

従事者のパートナーシップの要素、上段に活動(ケア)のアウトカムを示していた。しかし、People-Centered Careは、ケアでありながら、「PCCのケアの実践内容が示されていないこと」「PCCのプロセスアウトカムが表現できていないこと」「PCCの主人公が市民・当事者であることが表現されていないこと」が挙げられ、図2に示す新たなPCC概念図に更新された。更新されたPCC概念図の説明を、以下に示す。

1) People-Centered Care の定義

People-Centered Careとは、「市民が主体となり、保健医療従事者とパートナーを組み、個人や地域社会における健康問題の改善に向けた取り組み」である。

2) 市民と保健医療従事者とのパートナーシップの類型

People-Centered Careにおいては、医療のかかわりの観点からみた市民と保健医療従事者とのパートナーシップの型には、[アプローチ型パートナーシップ]、[サポート型パートナーシップ]、[共同推進型パートナーシップ]の3つに類型化された。1つ目の[アプローチ型パートナーシップ]とは、まだ明確な問題意識をもっていない市民と、健康に過ごせるようにアプローチする保健医療従事者との関係である。2つ目の[サポート型パートナーシップ]とは、病気や症状をもちながら生活している市民と、サポートする保健医療従事者との関係である。3つ目の[共同推進型パートナーシップ]とは、既に健康問題に対して、主体的に取り組む市民と、共に取り組みを推し進める保健医療従事者との関係である。これらは、旧概念に変更はなかった。

3) PCCにおける8つの構成要素

People-Centered Careにおいては、市民と保健医療従事者とのパートナーシップが鍵となり、そこに欠かせない重要な要素が、以下の8つの構成要素である。

(1) 互いを理解する

互いを理解するとは、健康問題の改善に向けて、市民と保健医療従事者が共に歩みより、互いを分かり合うことである。具体的には、市民と保健医療従事者が互いに自己紹介をしていること、互いの考えや気持ちを理解していることを示している。

(2) 互いを信頼する

互いを信頼するとは、健康問題に向けて、市民と保健医療従事者が互いを信じ合えることである。具体的には、市民と保健医療従事者が、互いに活動（ケア）のパートナーとして認め合っていること、また活動（ケア）について率直に意見を伝え合っていることを示している。

(3) 互いを尊重する

互いを尊重するとは、健康問題の改善に向けて、市民と保健医療従事者が互いに尊敬し合い、敬意をもって接することである。具体的には、市民と保健医療従事者が、互いに意見や気持ちを尊重し合うこと、また互いの役割や存在に敬意をもって接していることを示している。

(4) 互いの持ち味を活かす

互いの持ち味を活かすとは、市民と保健医療従事者が、健康問題の改善に向けて、互いの知恵と技を出し合うことである。具体的には、市民と保健医療従事者が、相手への期待を伝え合っていること、また、活動（ケア）に互いの意見を反映させていることを示している。

(5) 互いの役割を担う

互いの役割を担うとは、市民と保健医療従事者が、健康問題の改善に向けて、互いに役割を担うことである。具体的には、市民と保健医療従事者が、活動（ケア）の中でそれぞれの役割をもっていること、そして、その役割を実行することに責任をもって取り組んでいることを示している。

(6) 共に課題を乗り越える

共に課題を乗り越えるとは、市民と保健医療従事者が、健康課題を乗り越えるために共に努力し合うことである。具体的には、市民と保健医療従事者が、直面する課題に対して、共に考えて、相談し合い取り組んでいることを示している。

(7) 意思決定を共有する

意思決定を共有するとは、健康問題の改善に向けて、市民と保健医療従事者が、同じ目標で物事の決定を共有することである。具体的には、市民と保健医療従事者同士が、同じ目標を共有し、対等な立場で話し合って決め、決めたことに納得して参加することを示している。

(8) 共に学ぶ

共に学ぶとは、市民と保健医療従事者が、健康問題の改善に取り組む過程で、互いに学び合うことである。具体的には、市民と保健医療従事者が、健康問題の改善に役立つ情報をお互いから得ること、そして、お互いから

学んだことを互いに伝えていることを示している。

4) PCCのプロセス

PCCは、市民または保健医療従事者のどちらかが、個人や地域社会の健康問題を顕在化することから取り組みが始まる。その取り組みは、市民が主体となり、保健医療従事者とパートナーを組み、共に目標を決め、共に計画し、共に実行し、共に評価していく。そして、取り組みの成果を共有し合う。これが、PCCの一連の流れとなる。

5) PCCのアウトカム

PCCの取り組みにより、市民と保健医療従事者とが定めた「目標が達成される」、市民と保健医療従事者のそれぞれの「個人の力がつく」、地域社会における健康問題の改善に向けて「社会が変わる」の3つの成果が期待される。1つ目の成果である「目標が達成される」とは、PCCの取り組みにより、市民と保健医療従事者と共に決めた健康課題への目標が達成されることを示す。2つ目の成果である「個人の力がつく」とは、市民と保健医療従事者とそれぞれの個人変容のことである。PCCへの取り組みにより、市民は健康情報や、相談できる人や場が増えることで、市民はさらに、保健医療従事者と相談できる関係を築くことができ、健康情報を見極める力（ヘルスリテラシー）やコミュニケーション力などが磨かれることを示す。さらに、課題に取り組む意欲も高まり、生活の質の向上も期待される。これらの変化は、保健医療従事者にも期待されることである。3つ目の「社会が変わる」とは、社会変容のことである。地域社会における問題の改善も期待され、新たな社会システムの構築、新たなケアの開発、新たな団体の設立、新たな制度の導入も期待されることである。

3. PCC ポケットガイドの作成

PCCの普及に向け、今回、更新したPCC概念図を説明した日本語版と英語版の「PCC ポケットガイド」⁵⁵⁾をカラーで作成した。また、「PCC ポケットガイド」は、Web上で国内外の誰もがアクセスし、ダウンロードできるように設定した（図3）。



図3 PCCガイドの一部⁵⁵⁾

IV. 考察

1. 概念の特性

People-Centered Care という概念は、市民が主体となり、保健医療従事者とパートナーを組み合わせながら、個人や地域社会における健康問題の改善に向けて取り組むことである。People-Centered Care の概念の重要な要素は、市民と保健医療従事者が対等な立場で、個人または地域社会の健康問題の改善に取り組もうとする、市民と保健医療従事者との協働の姿勢が、鍵といえる。つまり、市民と保健医療従事者とのパートナーシップの成立を体現化するために、8つの構成要素が必要となる。それらは、関係基盤を示す[互いを理解する][互いを信頼する][互いを尊敬する]の3要素と、活動姿勢を示す[互いの持ち味を生かす][互いに役割を担う][共に課題を乗り越える][意思決定を共有する][共に学ぶ]の5要素と、2つに大別できる。2015年に研究者らが行った44文献による検討⁵⁴⁾では、[互いに役割を担う]に関連した文脈は、おそらく[互いの持ち味を生かす][共に課題を乗り越える][意思決定を共有する]に含まれた可能性がある。しかし、実際に継続的なPCC研究事業の中では、市民が力をつけ、保健医療従事者も対等なパートナーとして市民の力を活動の中に取り入れることが、この数年間で急速に進展しており、今回、PCCの構成要素と概念図を説明できるかを確認することで、新たに[互いに役割を担う]を構成要素として表に出す意味が示されたと考えられる。活動グループ内の市民と保健医療従事者のメンバーが単にその場の役割を担うだけでなく、役割を実行し、その責任を果たすことが、互いが対等であることを示すPCCの重要なパートナーシップの要素であったことが示されたと考える。

また、聖路加国際大学のPCCの取り組み⁶⁾は、コミュニティ全体の健康レベルを高めることを目指し、コミュニティベースに市民と保健医療従事者との新たなパートナーシップによるケア形態のあり方を検討し、従来型の保健医療サービスとの違いについて示すことができたことを考える。聖路加国際大学の当初のPCCの取り組みは、市民と看護職という看護学領域に限定した視点で捉えてきた。しかし、PCCは事業主からのフィードバックから、市民と保健医療従事者のメンバーを、健康問題の改善に向けて集まった、従来の関係を越えた対等なメンバーという表現がされており、PCCとは看護学領域に限定しない保健医療分野における包括的な概念であった。そもそもケアは、見返りを求めず、互いに成長を願い、互いの成長を喜ぶ関係であり、PCCはケアの概念を説明したものであるとも言える⁵⁷⁾。

2. PCC 概念の活用可能性

わが国が迎える超高齢社会の健康課題に対して、従来型の患者と医療保健従事者との関係によるサービスには限界があり、この危機を打破するためには新たなケアの開発が必要とされている^{4) 5)}。人口減少は保健医療人材の不足をも意味し、限られた保健医療従事者とともに入りが住み暮らす地域において主体的に自らの健康を自分で守る社会を目指すことが不可欠であると考えられる。その際に、市民と保健医療従事者がパートナーを組み、市民が主体となって健康増進を図り、保健医療従事者はそれをパートナーとして見守りを含むかわりという“People-Centered Care”の視点を取り入れていくことが有用であると考えられる。このことは、地域包括ケアシステムにおいて自発的に自身の課題をみつけ解決する「自助」、活動している仲間や他の人同士が助け合い、それぞれが抱える課題をお互いが解決し合う力である「互助」と同様のことを示していると捉えられ、PCCの概念の活用性がある。また、国家資格を有する看護職や保健医療従事者がかかわることでケアが成立し、社会的な変化を起こすといった側面は「公助」「共助」のあり方のひとつを示す可能性もある⁵⁾。このことから、PCCは、地域包括ケアシステムの実現を検討する上で有用なケア形態として活用できる。特に、市民と看護職が、互いにPCCの成果を共有することにより、ヘルスリテラシーや生活の質の向上、健康維持・増進、生活・人生への満足といった「個人変容」が生じる。個人変容が生じることによって、コミュニティの意識改革、能力の育成、ソーシャルキャピタルへと発展し、「社会変容」を促進することができる。PCCは、ソーシャルキャピタルの醸成、社会資源創生の取り組みそのものでもある。また、このケアは、市民とパートナーシップを築くプロセスを通じて、多様な健康問題の解決に市民と共に立ち向かい、新しい健康に関する価値創造や、ケアの質を保障する社会制度の形成をねらうことができる。

更に、PCCの発展の鍵は、組織的ケア創生型人材の育成である⁶⁾。現在、聖路加国際大学では、PCCの考えを大学のカリキュラムに取り入れて、看護学を学ぶ学部⁵⁸⁾の初学者や大学院生など、対象者の実践経験を考慮し体系的にPCCを教授している⁵⁷⁾。その際にも、今回作成したPCCポケットガイドは、PCC教育を普及する上で有効ではないかと考える。また、PCC事業の一部がWHO看護開発協力センターの事業として海外で展開されている。例えば、タンザニアのムヒンビリ健康科学大学ではPCCの助産分野での概念Women-Centered Care(女性を中心としたケア)を基礎としたカリキュラムを共同開発し、助産学修士課程が開講し、共同研究が進んでいる⁵⁸⁾。そうした大学間連携を結んでいる姉妹校を中心に、PCCの評価指標を用いた共同研究を通して、PCCを国外でも周

知、実践していくことが、今後、期待されている。

3. 本研究の今後の課題

今回は、44文献による概念図の作成に加え、さらに、PCC事業の現状を対象に概念図と構成要素を精錬することができた。また、PCCガイドとして保健医療従事者が使いやすく提示することができ、多くの市民や当事者の生活の質に貢献できると考える。今後は、国内外にPCCを普及し、コミュニティ全体の健康レベルを高めることが、研究者らの使命である。さらに、PCCの普及に向けて、PCCを評価できるPCC評価指標の開発が必要と考える。

V. おわりに

旧版のPCCのパートナーシップに基づくケアの構成要素と概念図の再検討によって、「互いに役割を担う」という新たなPCCの構成要素が示され、PCCの新概念として、結果で示した8つのパートナーシップに必要とする構成要素を更新し、それに沿って概念図も更新した。本概念は、市民と保健医療従事者の専門性（持ち味）を活かし、尊重し合う行動姿勢が示された概念であり、今後のわが国の少子超高齢社会に生じる健康課題の改善に向けた核となるケア概念になりうると考えられる。

謝辞

本研究にご協力いただいた聖路加国際大学研究センターPCC実践開発研究部PCC研究事業主の皆様、また概念図に関するご意見をいただいたPCC事業メンバーの皆様に感謝いたします。

本研究は、JSPS科研費（JP15H05108）の助成を受け実施したものである。

文献

- 1) 内閣府. 平成26年版高齢社会白書. [2017-11-24]. <http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2014/zenbun/index.html>
- 2) 厚生労働省. 平成28年版厚生労働白書<人口高齢化を乗り越える社会モデルを考える>. [2017-11-24]. <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/16/dl/all.pdf>
- 3) 厚生労働省. 平成27年版厚生労働白書. [2017-11-24]. <http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/15/dl/all.pdf>
- 4) 厚生労働省. 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会報告書. 2017. [2017-11-24]. [Iseikyoku-Soumuka/0000161081.pdf](http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-

</div>
<div data-bbox=)

- 5) 厚生労働省. 地域包括ケアシステム. [2017-11-24]. http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/
- 6) 聖路加看護大学21世紀COEプログラム. 21世紀COEプログラム市民主導型の健康生成をめざす看護形成拠点：研究成果最終報告書. 東京：聖路加看護大学21世紀COEプログラム運営事務局；2008. [2017-11-24]. <http://hdl.handle.net/10285/2446>.
- 7) 有森直子ほか. People-Centered Careの戦略的実践パートナーシップの類型. 聖路加看護学会誌. 2009；13(2)：11-6.
- 8) 大森純子ほか. People-Centered Careの戦略的実践Ⅱ－活動とともに拡大するアウトカム－. 聖路加看護学会誌. 2009；13(2)：17-24.
- 9) WHO. People-Centered Health Care：A Policy Framework. Geneva：WHO；2007. [2017-11-24]. http://www.wpro.who.int/health_services/people_at_the_centre_of_care/documents/ENG-PCIPolicyFramework.pdf
- 10) WHO. WHO global strategy on people-centered and integrated health services：Interim report. Geneva：WHO；2015. [2017-11-24]. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/155002/1/WHO_HIS_SDS_2015.6_eng.pdf?ua=1&ua=1
- 11) WHO. WHO global strategy on integrated people-centered health services 2016-2026：Executive Summary. Geneva：WHO；2016. [2017-11-24]. http://africahealthforum.afro.who.int/IMG/pdf/the_global_strategy_for_integrated_people_centred_health_services.pdf
- 12) WHO Video：What is people-centred care? [2017-11-24]. <https://www.youtube.com/watch?v=pj-AvTODk2Q>.
- 13) Kamei T, et al. Six month outcomes of an innovative weekly intergenerational day program with older adults and school-aged children in a Japanese urban community. Jpn J Nurs Sci. 2011；8(1)：95-107.
- 14) Kamei T, et al. Effectiveness of a home hazard modification program for reducing falls in urban community-dwelling older adults：A randomized controlled trial. Jpn J Nurs Sci. 2015；11(3)：1-14.
- 15) 鈴木良美ほか. 日本の「地域保健活動におけるパートナーシップ」：概念分析. 日本地域看護学会誌. 2009；12(1)：44-9.
- 16) Maenpaa T, et al. Family-school nurse partnership in primary school health care. Scand J Caring Sci. 2013；27(1)：195-202.

- 17) Zeldin S, et al. Conceptualizing and measuring youth-adult partnership in community programs : a cross national study. *Am J Community Psychol*. 2014 ; 54(3-4) : 337-47.
- 18) Lee P. What does partnership in care mean for children's nurses?. *J Clin Nurs*. 2007 ; 16(3) : 518-26.
- 19) Graham IW. Consultant nurse-consultant physician : A new partnership for patient-centred care?. *J Clin Nurs*. 2007 ; 16(10) : 1809-17.
- 20) 武田丈. 参加型アクションリサーチ (CBPR) の理論と実践 : 社会変革のための研究方法論. (関西学院大学研究叢書, 第168編). 京都 : 世界思想社 ; 2015.
- 21) Butt G, et al. Interprofessional partnerships in chronic illness care : a conceptual model for measuring partnership effectiveness. *Int J Integr Care*. 2008 ; 15(8) : e08.
- 22) 山田緑. People-Centered Care : 概念分析. 聖路加看護学会誌. 2004 ; 8(1) : 22-8.
- 23) 小松浩子. 「21世紀 COE プログラム」看護系大学3校が採択 各拠点プログラムの目的・概要 聖路加看護大学 市民主導型の健康生成をめざす看護形成拠点. 看護展望. 2004 ; 29(1) : 49-54.
- 24) 菱沼典子ほか. 看護大学から市民への健康情報の提供 : 聖路加健康ナビスポット「るかなび」の試み. 聖路加看護大学紀要. 2005 ; 31 : 46-50.
- 25) 菱沼典子ほか. 健康転換各相に対応した看護活動モデルの検討と開発. 聖路加看護学会誌. 2005 ; 9(1) : 67-75.
- 26) 小松浩子ほか. 聖路加看護大学21世紀 COE プログラム国際駅伝シンポジウム (第1報) 聖路加看護大学21世紀 COE 国際駅伝シンポジウムを貫く People-Centered Care の要素. 聖路加看護学会誌. 2005 ; 9(1) : 76-83.
- 27) 有森直子ほか. 聖路加看護大学21世紀 COE プログラム国際駅伝シンポジウム (第2報) シンポジウム企画・運営を通して明らかとなった People-Centered Care. 聖路加看護学会誌. 2005 ; 9(1) : 84-9.
- 28) Komatsu H. People-centered initiatives in health care and health promotion. *Jpn J Nurs Sci*. 2004 ; 1(1) : 65-8.
- 29) 菱沼典子ほか. 5歳児向けの「自分のからだを知ろう」プログラムの作製 市民主導の健康創りをめざした研究の過程. 聖路加看護大学紀要. 2006 ; 32 : 51-8.
- 30) 菱沼典子ほか. 看護大学が開設している健康相談からみた市民の健康問題と看護職の対応. 聖路加看護学会誌. 2006 ; 10(1) : 38-45.
- 31) 小松浩子ほか. 聖路加看護大学21世紀 COE プログラム国際駅伝シンポジウム (第3報) 私たちが選ぶ時代に向けて 患者中心の乳がんチーム医療. 聖路加看護学会誌. 2006 ; 10(1) : 61-7.
- 32) 江藤宏美ほか. 聖路加看護大学21世紀 COE プログラム第5回国際駅伝シンポジウム 知恵と勇気を分かちあう女性たちの経験の中にみる People-Centered Care の構成概念. 聖路加看護学会誌. 2006 ; 10(1) : 68-74.
- 33) Komatsu H. Mid-term report on St Luke's College of Nursing's 21st century Center of Excellence Program : Core elements and specific goals of people-centered care. *Jpn J Nurs Sci*. 2006 ; 3(1) : 71-6.
- 34) 松谷美和子ほか. 5歳児向けの「自分のからだを知ろう」健康教育プログラム 消化器系の評価. 聖路加看護大学紀要. 2007 ; 33 : 48-54.
- 35) 田代順子ほか. 米国におけるサービス・ラーニング (地域参加型教育) の理念と取り組み : ウィスコンシン大学とワシントン大学の視察調査とワークショップ報告. 聖路加看護大学紀要. 2007 ; 33 : 68-73.
- 36) 亀井智子ほか. 都市部に居住する高齢者のための転倒骨折予防アウトリーチプログラムの実践 : 市民主導型介護予防をめざしたプログラム開発と評価. 聖路加看護大学紀要. 2007 ; 33 : 74-84.
- 37) 高橋恵子ほか. 看護大学が市民に提供する健康相談サービスの利用状況と課題. 聖路加看護学会誌. 2007 ; 11(1) : 90-9.
- 38) 佐居由美ほか. 子どもと学ぼう, からだのしくみ あなたはどれくらいからだを知っていますか? 駅伝シンポジウムにみる People-centered Care の発展過程 (聖路加看護大学21世紀 COE プログラム第7回国際駅伝シンポジウム報告). 聖路加看護学会誌. 2007 ; 11(1) : 116-24.
- 39) Komatsu H. Five years activities of St. Luke's College of Nursing 21st Century COE program : Creation of People-Centered Care. *Jpn J Nurs Sci*. 2008 ; 5(2) : 137-42.
- 40) 大久保暢子ほか. 幼稚園・保育園年長児向けのプログラム “自分のからだを知ろう” に対する評価指標の検討. 聖路加看護大学紀要. 2008 ; 34 : 36-45.
- 41) Komatsu H. Process of developing people-centered care. *Jpn J Nurs Sci*. 2008 ; 5(2) : 117-122.
- 42) Okubo N, et al. Evaluation of health education program for active citizens. 聖路加看護大学紀要. 2008 ; 34 : 55-61.
- 43) 後藤桂子ほか. 「自分のからだを知ろう」プロジェクトの過程での CBPR の有用性の検討 人々の集まり方に coalition の概念を用いて. 聖路加看護学会誌. 2009 ; 13(2) : 45-52.

- 44) 石川道子. 【外部利用支援】「通りがかりの人」に開放した看護大学の医療・健康情報サービス. 看護と情報. 2010; 17: 35-40.
- 45) 麻原きよみほか. 聖路加看護大学2011年度改訂カリキュラム. 聖路加看護大学紀要. 2012; 38: 52-7.
- 46) 高橋恵子ほか. 看護大学が開設している市民のための聖路加健康ナビスポット「るかなび」の活動評価. 聖路加看護大学紀要. 2013; 39: 47-55.
- 47) 實崎美奈ほか. 聖路加・テルモ共同研究事業“ルカ子ウィメンズヘルス・カフェ”開催報告. 聖路加看護大学紀要. 2013; 39: 56-60.
- 48) 吉野美紀子ほか. 【ダウン症の子どもと家族への支援】看護師の役割 ダウン症の子どもと家族へのかわり 学童期. 小児看護. 2013; 36(10): 1349-54.
- 49) 佐藤直子ほか. るかなびが市民に提供しているランチタイムミニ講座 & ミニコンサートの活動評価: 初回参加者のアンケート調査から. 聖路加看護大学紀要. 2014; 40: 118-21.
- 50) 高橋恵子. 市民健康相談の体験をした臨床看護師の気づきと学び. 聖路加国際大学紀要. 2015; 1: 12-19.
- 51) 高橋恵子ほか. 2014年度 WHOCC 看護・助産グローバルネットワーク学術集会・総会への参加報告: ポルトガルでの開催. 聖路加国際大学紀要. 2015; 1: 118-22.
- 52) 菱沼典子ほか. 一般市民に開かれた無料健康相談において看護職がとる相談パターンと利用者の満足度. 聖路加看護学会誌. 2015; 19(1): 11-18.
- 53) Gottlieb LN, et al 著 (吉本照子監修・訳). 協働的パートナーシップによるケア: 援助関係におけるバランス. 東京: エルゼビア・ジャパン; 2007.
- 54) Kamei, T, et al. Toward Advanced Nursing Practice along with People-Centered Care Partnership Model for Sustainable Universal Health Coverage and Universal Access to Health. Rev Lat Am Enfermagem. 2017; 25, e2839 (10p).
- 55) 高橋恵子ほか. PCC ガイド: People-Centered Care ピープル・センタード・ケア~市民が主体となるケア~. 2017. [2017-9-29]. http://research.luke.ac.jp/who/chnsc100000008ky-att/pcc_pocket_guide_jp.pdf.
- 56) ミルトン・メイヤロフ著 (田村真ほか訳). ケアの本質: 生きることの意味. 東京: ゆみる出版; 1987.
- 57) 高橋恵子ほか. 「聖路加健康ナビスポット: るかなび」における学部・大学院の People-Centered Care 系統的実践教育プログラムの開発, 2016年度聖路加国際大学教育改革推進事業. 2016.
- 58) Shimpuku, Y., et al. Global Collaboration Between Tanzania and Japan to Advance Midwifery Profession: A Case Report of A Partnership Model. J Nurs Educ Pract. 2015; 5(11): 1-9.