

## 資料 2-3. イギリスにおけるケアの質向上策—評価を中心に

日本福祉大学大学院 医療・福祉マネジメント研究科長  
近藤克則

ケアの質向上は先進国共通の課題である。本報告では、イギリスでのケアの質向上に向けたマネジメントの仕組みや取り組みの中でも、ケアの質評価を中心に紹介し、日本への示唆を考察する。

### イギリスにおけるケア提供と質評価の概要

イギリスにおける介護サービスの提供主体は、地方自治体である。介護サービスの必要性を評価するニーズ・アセスメントも、サービスの財源として税金を使うレベルに該当するような低所得・低資産の状況にあるかどうかを調べる資産調査も、地方自治体が行っている。サービス給付あるいはケア提供については、コミュニティ（在宅）ケアと施設ケアに大きくは分けられる。

コミュニティケアについては、日本の開業医にあたる **General Practitioner (GP)** や地方公務員であるソーシャルワーカーや介護職員、保健師、訪問看護師、作業療法士などが、必要に応じてチームを組んでケアを提供している。ケアを提供するのは公的セクター（公務員）だけではなく、民間が提供するケアの存在感が増している。民間にも慈善団体と民間企業の二種類ある。イギリスには、多くの当事者団体が慈善団体として活動してきた伝統があり、全国組織として **Age Concern** や **Stroke Association** を始め多くの組織があり、その活動実績が認められ、地方自治体から多くの委託を受けている組織が少なくない。また、個人開業している作業療法士や民間企業なども徐々に増えているようである。施設ケアについても、公的、民間非営利、民間企業の3種類がある。

このように提供されているケアの質評価の取り組みとしては、地方自治体を対象としたものと施設を対象にしたものの二つに区分できる。前者の自治体を対象にした量的な指標によるベンチマークシステムが **Performance Assessment Framework (PAF)** である。一方、施設ケアについては、その質を評価する機関として、後述するように新たに **Care Quality Commission (CQC)** が組織され担当するようになっている。なお、2009年度以降は、PAFも、CQCによって行われ、その結果はCQCのwebsiteから見ることもできる<sup>1)</sup>。

以下では、PAFとCQCに分けて紹介する。

### PAF (Performance Assessment Framework)

地方自治体は、福祉サービスに限らず、警察や交通など、すべての公共サービスについて、そのパフォーマンスを評価されている。その結果は他の自治体と比較できる形で公表されている。

毎年共通の指標の他に、福祉分野の中でも重点とされる領域の指標が開発されたり、信頼性や妥当性に疑問が出された指標の見直しもなされたりして、毎年改定が加えられている。表1に、2007年度のPAFの一部を示す<sup>1)</sup>。2000年前後に開発された当初には数百の指標が作られていたが、2007年度には120あまりの指標が使われている。

在宅ケア分野の指標の例をあげれば、「新しくサービスを受け始めた高齢者のうち、アセスメントの終了時点から4週間以内に、ケアパッケージに入れられたすべてのサービスが提供

された者の% (For new older clients, the percentage for whom the time from completion of assessment to provision of all services in the care package is less than or equal to 4 weeks) 」や「7営業日以内に支給された福祉用具などの% (Percentage of items of equipment and adaptations delivered within 7 working days) 」などである。また、日本と異なる特徴として、アセスメントの対象となるのは、要介護高齢者の持つ介護ニーズだけでなく、介護者の持つニーズも一緒にアセスメントすべきであることが、介護者の権利を定めた介護者法の中に明記されていることがある。そのことを反映して、「在宅ケアを受けている要介護者を介護している人のうち、介護者向けの特別サービスを受けている者の数 (%) (The number of carers receiving a specific carers' service as a percentage of clients receiving community based services) 」などの指標も含まれている。施設ケアについて見ると、「施設入所した単身の成人または高齢者のうち個室を与えられたものの% (The percentage of single adults and older people going into permanent residential and nursing care who were allocated single rooms) 」などの指標は、施設側でなく自治体側のパフォーマンスを表す指標とされている。

このような数値指標によるベンチマークによるケアの質向上の効果については賛否両論がある。導入した政府や積極的支持派に言わせれば、重点目標を示すことによって、目標達成のための現場の努力が引き出されることが期待される。また、その成果が、他の自治体と比較できる形で公表されることによって、見られているという緊張感を現場にもたらし、ケアの質向上に寄与していると期待されている。その一方で使われている指標が不適切であることを始め、数値目標が優先されすぎて実践を変えるよりもデータ操作がなされている、報告のための書類作成業務が増え利用者に接する時間がかえって削られ質の低下を招いているなどの批判もある。

いずれも現実の一面を捉えていると思われるが、制度導入後すでに約10年が経過しているので、目標管理の仕方や指標の見直しが、今後も重ねられながら、制度としては定着していく可能性は高いと思われる。

### Care Quality Commission(ケアの質委員会)

the Health and Social Care Act 2008によって、Healthcare Commissionと、Commission for Social Care Inspection (CSCI), Mental Health Act Commission (MHAC) の機能を統合して Care Quality Commission(ケアの質委員会) が、2009年4月に発足した。Care Quality Commissionは、政府とは独立した regulator である。用語解説 (Glossary) 2) によれば Regulation とは「規制 (rule) を作ったり判決 (adjudication) したりするシステムを通して特定の市場や産業をコントロールすること。多くは政府によって設定された枠組みの中で、独立した組織によってマネジメントされ、規制者 (regulator) によって明確な規制へと解釈される。その目的は、サービスの提供者がその目的に適合していることを国民に保障することである」

医療 (healthcare) に加え成人向けの福祉 (adult social care)、精神保健 (mental health) 分野をも対象とし、事業者から提供されるサービスの安全性と質の確保を目的としている。Care Quality Commissionは、2010年度から新しい登録 (registration) システムを施行する。登録が求められる要件の案として、表2が示されている。詳細な基準は、websiteで入手可能である3)。

表2 登録が求められる要件 (12月に出された試案から抜粋)

ケアや治療の安全性と効果

- 利用者のニーズにあったケアや治療が安全に効果的に行われているか

- 必要な食物を得られているか
- 利用者の自立やプライバシー、個人としての尊厳をサポートする上で、安全で適切な場所でケアや治療をされているか

ケアや治療がその人に相応しく（personalised）公正であるか

- 人々がケアや治療について情報を知らされた上での意思決定に関わっているか
- 自立を支援しているか
- 利用者や家族、介護者を敬っているか

安全で効果的、公正、その人に相応しく（personalised）提供・マネジメントされるよう運営されているか

- リスクマネジメント、質の保証（quality assurance）、臨床的な統治（clinical governance）されているか
  - ケアと治療の提供の記録が残されているか
  - 利用者が必要とするケアや治療を提供するのに、職員が安全で適格（competent）であることをチェックしているか
- 

動いている最中であるため、website だけでは得られる情報に制約があるが、事業者には自己評価の報告も求めるようで、それに使われる自己評価表（表 3）も公開されている。

この他にも、CQC は、事業者ごとのパフォーマンスを評価し、比較可能な形で website など公表すること、提供されたサービスが良くないと危惧がもたれた場合の総合的な検証（review）、保健医療と成人の福祉サービス、精神保健に関する議会への年次報告書の提出などの機能を持つという。

以上のように、ケアの質に関心が集まるにつれ、イギリスでは、質を向上させるための専門機関として CQC を設立した。そこでは、自治体レベルと施設レベルの両者を評価の対象としている。また、用いる方法も、量的な指標、質的な項目によるチェック、自己評価など、多様なものを組み合わせている。

## まとめ—日本への示唆

イギリスの取り組みから我が国への示唆を引き出せば、少なくとも以下の 3 点があげられる。第 1 に、ケアの質評価が医療や福祉領域における政策上の重点課題となってきていることである。イギリスでは、そのための専門機関まで設立していること。第 2 に、ケアの質の評価の難しさを反映して、その方法やシステムの改良を繰り返していることである。第 3 に、そこで用いられるようになってきている方法は、我が国でもすでに制度化されているチェックリスト方式による質的な評価方法だけでなく、量的指標によるベンチマークも導入済みで、自己評価も用いられるなど、それぞれ一長一短がある多様な方法を組み合わせていることである。

今後日本でも、ケアの質評価に向けて、多様な方法を組み合わせ、現実に適用し、評価を加え、よりよいものへ改良するというプロセスを重ねて、我が国の実情にあった形のケアの質評価システムの開発が望まれる。それは、相当の作業量と専門性が必要と予想されることから、集中的に取り組む機関や人材の集積も検討すべき課題と思われる。

1) Care Quality Commission の website にある PAF08-09

<http://www.cqc.org.uk/guidanceforprofessionals/councils/annualassessments/annualperformanceassessment2008/09.cfm>

2) Department of Health: A consultation on the framework for the registration of health and adult social care providers.

[http://www.dh.gov.uk/en/Consultations/Closedconsultations/DH\\_083625,2008](http://www.dh.gov.uk/en/Consultations/Closedconsultations/DH_083625,2008)

3) Care Quality Commission の website にあるガイダンス

Guidance on meeting new essential standards of quality and safety

[http://www.cqc.org.uk/newsandevents/newsstories.cfm?cit\\_id=35743&FAArea1=customWidgets.content\\_view\\_1&usecache=false](http://www.cqc.org.uk/newsandevents/newsstories.cfm?cit_id=35743&FAArea1=customWidgets.content_view_1&usecache=false)

別添資料

表 1 PAF 07/08Excel ファイル

表 3 自己評価表

表1 PAF 07/08Excelファイル

2007-2008 PAF INDICATOR		AO/80.1	AO/80.2	AO/80.3	AO/80.6	AO/A80	AO/B11.1	AO/B11.2
Version of November 2008		Number of drug misusers triaged into treatment in the year who were discharged after 12 weeks or who remain in treatment beyond a 12 week period or who successfully completed treatment within 12 weeks	Number of drug misusers triaged into treatment in the year	Number of drug misusers triaged into treatment in the year who were discharged after 12 weeks or who remain in treatment beyond a 12 week period or who successfully completed treatment	Agreed target for the Drug Action Team (expressed as a percentage) of numbers sustained in treatment (defined as for component 1)	Ratio of the percentage of drug misusers triaged into treatment in the year who were discharged after 12 weeks or who remain in treatment beyond a 12 week period or who were successfully	The number of households receiving intensive home care (More than 10 contact hours and 6 or more visits during the week) during the sample week.	The total number of weeks all adult client groups and older people were supported in residential care during the year (including both permanent and temporary residents and including former Preserved Rights
		Source: National Drug Treatment Monitoring Scheme and local Drug Action Teams	Source: National Drug Treatment Monitoring Scheme and local Drug Action Teams					Source: KS1 (collected on KS1).
<b>Metropolitan Districts</b>								
204 204	Barnsley	444	511	87	75	115.85	635	1,878
406 406	Birmingham	2,218	2,468	90	85	105.73	2,210	7,146
304 304	Bolton	610	730	84	82	101.90	560	1,648
209 209	Bradford	1,074	1,198	90	85	105.47	854	3,426
305 305	Bury	256	314	82	82	99.43	375	1,312
210 210	Calderdale	333	357	93	85	109.74	364	1,347
407 407	Coventry	611	611	87	85	102.24	671	1,901
205 205	Doncaster	474	552	86	85	101.02	649	2,033
408 408	Dudley	528	587	90	85	105.82	644	2,056
106 106	Gateshead	459	515	89	80	111.41	563	1,882
211 211	Kirklees	507	554	92	80	114.40	611	2,551
315 315	Knowsley	442	502	88	85	103.59	549	1,489
212 212	Leeds	1,407	1,407	88	85	103.93	1,252	4,760
316 316	Liverpool	1,496	1,759	85	85	100.06	1,083	3,966
306 306	Manchester	783	968	81	82	98.64	1,436	3,615
107 107	Newcastle upon Tyne	477	531	90	84	106.94	918	2,570
108 108	North Tyneside	247	282	88	85	103.00	300	1,657
307 307	Oldham	264	323	82	85	96.16	2,012	2,012
308 308	Rochdale	406	462	84	84	104.62	541	1,746
206 206	Rotherham	365	377	97	85	113.90	569	1,979
309 309	Salford	350	399	88	84	104.43	772	1,967
409 409	Sandwell	388	463	84	85	98.59	722	2,281
317 317	Sefton	618	708	87	87	100.33	701	2,724
207 207	Sheffield	710	764	93	78	119.14	1,571	4,828
410 410	Solihull	185	216	86	83	103.19	424	1,232
109 109	South Tyneside	260	282	92	82	112.44	485	1,387
318 318	St. Helens	353	380	93	85	109.29	450	1,388
310 310	Stockport	289	327	88	84	105.21	614	1,912
110 110	Sunderland	615	694	89	83	106.77	564	2,244
311 311	Tameside	318	443	72	84	85.46	622	2,910
312 312	Trafford	301	354	85	82	103.69	417	1,389
213 213	Wakefield	538	591	91	85	107.10	799	2,466
411 411	Walsall	404	479	84	85	99.23	630	2,041
313 313	Wigan	460	587	78	85	92.19	597	2,009
319 319	Wirral	582	665	88	85	102.96	847	3,030
412 412	Wolverhampton	636	703	90	85	106.44	445	1,605
<b>Shire Counties</b>								
610 610	Bedfordshire	344	373	92	85	108.50	718	2,231
612 612	Buckinghamshire	370	421	88	80	109.86	676	2,329
623 623	Cambridgeshire	395	469	84	85	99.08	1,489	3,713
320 320	Cheshire	639	745	86	85	100.91	1,461	4,824
902 902	Cornwall	533	593	90	85	105.74	863	3,707
102 102	Cumbria	549	685	80	85	94.29	1,075	3,556
506 506	Derbyshire	644	718	90	75	119.59	1,770	5,717
912 912	Devon	588	588	93	85	109.84	1,001	5,495