

# 介護保険における「在宅老人側に立つ調整役」に関する研究

代表研究者

ライフケアシステム 代表幹事 佐藤智

## 1. 研究の背景・目的

「公的介護保険制度」が導入され、わが国の老人福祉も新たな局面を迎えた。介護の社会化を目指した同制度は、在宅老人への多くの専門職の関わりを生み出し利用者の立場に立った調整機能のニーズが顕在化している。この機能を担うものとして新しい専門職「ケアマネジャー」が制定されているが、ノルマによる多忙さから保険サービスの組み立てに終始しており、生活全体を捉えたニーズ発掘やモニタリングに対する機能不全が指摘されている。

また本質的な問題として、「調整役」となるためには対象者のニーズ表出が前提となるが、時間をかけ face to face で培われた信頼関係の上でニーズは徐々に発露され、その解決を通じて次のニーズも導出されるというプロセスが軽視されすぎている。イギリスではかつて <Geriatric Visitor> という上級職種が設定され、大きな成果をあげていた。概念としては日本のケアマネジャーに近いものであるが、任命にかかる要件が格段に厳しく社会的地位も非常に高いこと、そして最も重要なのは担当地域での 10 年以上のキャリアが必要とされ、地域の老人を完全に掌握していることである。

そこで本研究では、対象となる老人(家庭)の生活を起点としたニーズの掌握と問題解決の介入を担う人材の必要性を明らかにする目的でモデル事業を実施する。具体的には地域の在宅高齢者を対象に親和関係を持つ「調整役」を配置し、定期的なコミュニケーションを通じて潜在的なニーズの発掘を試行し、その結果に評価を加える事である。

## 2. 研究の方法・成果

対象者は「互酬制による会員制度」を基盤に 18 年の実績を持つ『ライフケアシステム(東京：水道橋)』の会員 350 世帯から同一の主治医を持つ 65～94 歳の在宅高齢者 48 名(平均年齢 77 歳±7.9)とした。「調整役」については対象者と面識のある同システムの加入会員から 6 名を選出した。コミュニケーションの方法は 1 回/週～1 回/月の頻度で電話(一部面接)ヒアリングを行い、その結果をレポートにまとめ主治医のもとへ FAX 送信するシステムを設定し、主治医はレポートを確認し必要に応じてアクションを講じた。各ヒアリング時の内容は 5 項目にわたる定型的健康状態(3 段階)の聴取と自由回答によるライフイベントである。

本システムの試行結果から得られた成果は以下の通りである。

### (1) ヒアリングの概況

期間中のヒアリングは累計で 608 件行われ、各回の平均通話時間は 10.3 分(±10.9)であった。パソコン機器等の初期費用を除いて算出したヒアリングのコストは 1 件あたり 3,970 円で、その

うち調整役の稼働コストは1,410円/件であった。

#### (2)健康状態の変化(定型項目)

主観的な健康状態はヒアリング頻度に関わらずほとんどの者に変化が見られ、特に食欲と便通に関する変化が多く見られた。在宅生活の継続に関わる重大な転帰では、入院加療が1名、死亡者が3名出現した。今回の対象集団は8割が自立高齢者であったが、開始時の障害度に関わらず短期間で健康変化が生じる事が明らかとなり、予防的介入に向けた定期健康観察の意義が示された。同時に期間中に健康度(生活機能)が向上した人も1割弱見られたことにも注目する必要があるであろう。

#### (3)ライフイベント(自由回答)

ライフイベントについては合計998件、平均1.7件/回の回答があった。内容は本人や家族の健康状態に関するものが最も多く、他には自分の趣味や社会活動、親類・友人との人間関係等が寄せられた。内容を特定せず「何か変わったことがありましたか?」という声かけのなかから体調の変化や健康不安に関する事項が抽出された事の意味は大きく、定型的な健康チェック項目に加えて自由な会話の中から潜在的なニーズを発掘するヒアリング手法が重視される必要があるであろう。

#### (4)ニーズの顕在化と行動化

調査員からのレポートを通じて医師が何らかの行動を起こしたのは58件(9.5%)で、その内訳は往診や電話診療、薬処方などの「医療行動」が19件、医療連携や訪問看護など「アレンジ」が23件、対象者や家族への追加説明や質問への回答などの「アドバイス」が16件であった。今回の研究対象では医師 患者間にすでに定期的な診療が成立していたにも関わらず「調整役」を投入した事で、医療的なニーズが新たに顕在化したことは意義深い。顕在化されたニーズの背景には医師を含む専門職に対する遠慮(些細な事だから...)が推察され、非専門職である「調整役」との日常的な会話から無意識にニーズが発掘されるという仕組みが機能した結果と考えられる。

#### (5)対象者の満足度評価

「調整役」モデル事業に対する対象者の全体的な評価は「とても満足(49%)」「やや満足(51%)」と総じて好評であり、実感できたメリットとして「健康状態や出来事を話して気持ちが軽くなった(73%)」「主治医への連絡がスムーズに(66%)」などが評価され、「病気や健康に関する情報入手(41%)」、「新しいサービスの入手(32%)」は相対的に低調であった。モデル事業の継続希望では「ぜひ継続したい(29%)」とする人の一方で「継続しても良い(60%)」とする消極的希望が大半を占めた。消極的希望者のコメントには「会話そのものは楽しい」としながらも、現在の健康状態が良好で「定期的な観察の必然性を感じない」とする意見がみられ、セルフケア意識の啓発を含め導入段階での関わりの重要性が示唆された。

### 3. 研究の将来計画・課題

対象者の生活に寄り添い、そのなかから潜在的なケアニーズを早期に発掘する試みとして実施した「調整役」制度は、医師の行動化の発生や対象者の高い評価により一定の成果を見たと思われる。

しかし対象者へのリアクションを充実させより実効性の高いシステムとしていくために以下の課題が残されている。

(1) 中間専門職の投入

「調整役」制度のメリットとして<情緒的なサポート>への評価が高かったものの情報の入手や問題解決などの<手段的なサポート>の供与に課題が残っている。その充実には「医師」「調整役」の二者関係に看護婦、ソーシャルワーカーなどの専門職を中間的に投入して、対象者への反応速度と量を高める取り組みが有効であろう。実際に本研究でもリアクションの経験を通じて、対象者からの相談内容が充実する傾向があらわれていた。

(2) リアルタイムの情報共有

今回の研究では FAX を活用した紙媒体による連絡システムを採用したため、情報の更新や医師コメントの返信にタイムラグが生じて十分に蓄積情報が活用されない場面があった。今後、他の専門職の参加が進むにしたいが最新情報を複数の地点から参照できる情報システムが不可欠であり、本研究で設計したデータベースをたたき台としてプロトタイプを早期に試用していく予定である。

(3) ポジティブライフイベントへの注目

ライフイベントの聴取で得られた内容の半数は自分の趣味や社会活動などの「楽しく他人に聞かせたい」イベントであった。「調整役」の機能にはケガや病気の兆候といったネガティブなライフイベントからのリスクファクターの抽出だけでなく、楽しかった出来事に共感的に耳を傾け、ハッピーファクターとして支持していく機能も重要であろう。その効果を医学的に実証するのは難しいと思われるが、コミュニティにおける予防的介入としての意義は深く「調整役」の発展的な機能としての可能性を持っている。

(完)

研究発表

石橋智昭・佐藤智・石井三智子・金川克子：定期的電話相談による潜在的ケアニーズの発掘。日本公衆衛生学会第 59 回大会、2000.10