

# 論文内容要旨

医療依存度が高い者の特徴分析と  
高度ケースマネジメントモデルの試行

主指導教員：森山 美知子教授  
(医歯薬保健学研究科 成人看護開発学)

副指導教員：中谷 久恵教授  
(医歯薬保健学研究科 地域・在宅看護開発学)

副指導教員：宮下 美香教授  
(医歯薬保健学研究科 老年・がん看護開発学)

加澤 佳奈

(医歯薬保健学研究科 保健学専攻)

## I. はじめに

近年、少子高齢化による生産年齢人口の低下、医療技術の進歩、慢性疾患中心の疾病構造への変化、患者ニーズの多様化・複雑化を背景に、増加する医療・介護費の抑制は先進国共通の喫緊の課題である。そのため、慢性疾患患者の複雑なニーズに則したサービス調整と疾病管理を提供することによって、サービス利用の適正化、患者・家族のQOLの維持・向上を目指す新たな仕組みの構築が必要とされる。

## II. 研究目的

医療依存度が高い慢性疾患患者に対し、急性増悪による入院日数・回数や緊急搬送回数の減少、患者・家族のQOLの維持・向上を目指す看護師によるケースマネジメント（以下、CM）を展開し、その効果を検討した。

## III. 結果及び考察

### 医療依存度の高い者の特徴の分析

介入による医療費の抑制効果が高い、CMの対象となる医療依存度が高い者の抽出基準への示唆を得るため、本研究では医療依存度が高い者を高額な医療・介護費使用者と操作的に定義し、高額費用使用への影響要因を明らかにした。対象者は、2014年4月～2015年3月のA市国民健康保険、後期高齢者医療者制度加入者であり、この者らの診療報酬明細書及び介護給付金明細書（以下、レセプト）を分析した。まず、対象者全体の疾病構造、患者数と医療費の関係を分析した後、高額費用への影響要因について重回帰分析を行った。その結果、医療サービス利用状況と要介護度が中等度～低度に影響した一方で、特定の傷病名では説明しきれなかった。ここから、CM対象者の適格基準を高額医療費使用者、多くの医療サービスを利用する者、高度救命救急医療利用者とする、除外基準を長期療養を要さない急性疾患や事故受傷とすることが妥当という示唆を得た。

### 慢性疾患患者を対象とした看護師によるCMに関する概念分析

国内外の文献検討により、慢性疾患患者に対する看護師によるCMの特性の構成概念として、次の7つのカテゴリーを抽出した。【包括的・予測的アセスメント】後の具体的な支援として、まず【意思決定支援】が中核をなし、慢性疾患の【疾病管理】の視点で【多職種連携したケアプランの立案・調整】、医療依存度に関連した【日常生活支援】、【精神的支援】が実施されていた。そして、定期的な【モニタリング・評価】により、継続的な介入の質確保がなされていた。今回の概念分析に用いた文献のCM対象者は、医療依存度、重症化リスクが高い慢性疾患患者であり、彼らが有する複雑なニーズに対応する看護師には、専門性の高い知識と能力が求められていた。そのため、今回構築したモデルを高度CMモデルと定義した。

### 高度ケースマネジメントモデルの効果の検討

前述の医療依存度が高い者の特徴分析結果を参考に設定した抽出基準を用い、29人の対象者を抽出、26人が研究参加に同意し、登録直後に辞退した2人を除く24人に対し、高度CMモデ

ルを用いた介入を展開し、その介入の効果を検討した。高度 CM 実践者（以下、高度ケースマネジャー）の位置づけについては、被保険者全体の健康管理に責任を持つ医療保険者（自治体）の視点に立ち、公平な立場で必要な財源やサービスが適正に配分されることを目指し、医療保険者側に位置づけた。

モデルの有用性について、モデルに則った介入では、対象者・家族が有する医療・介護ニーズを明確にしたうえで、今後の療養や最期の迎え方に関する意思決定を促していた。本モデルは、対象者らの多様なニーズに適用でき、その中で優先性や個々のニーズに即した内容調整が実施されていた。介入結果として、対象者・家族のニーズとサービスの適合、対象者の心身状態の安定、望む療養や看取りの実現について概ね肯定的な結果を得ることができたことから、本モデルの有用性が示されたと考える。

対象者抽出の適切性について、地域の医療・介護職から紹介された 23 人はいずれも医療依存度が高く、さらに重症化リスクの軽減や望む最期の実現といったニーズを有し、高度 CM の必要性が高かった。一方、レセプトから抽出した 1 人は、医療依存度は高いが、既に適切なサービスにより身体状態が安定しており高度 CM の必要性は低かった。今後レセプト抽出者については、再度高度ケースマネジャーによるニーズのアセスメントが必要性である。高度ケースマネジャーの位置づけについては、特定の事業者に所属していないことから公平性は確保でき、それが地域の多機関とのサービス調整や連携において有用であった。

介入の効果について、症例数が十分でなく評価に限界があるものの、分析対象者全体の医療・介護費合計額は減少傾向にあり、緊急搬送回数は有意に減少した。一方、対象者のニーズに即したサービス調整、教育等により、身体状態が安定したものの、医療・介護費が増加した者もいた。そのため、CM の評価指標としては、医療経済的指標、身体的指標といった量的評価に加え、質的指標（QOL、満足度）等を用いた多角的評価が必要と考える。