

# 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業での 健康状態不明者への訪問における継続支援のアセスメント視点

千葉市美浜区 ○谷越祐子 内谷早苗 壺内奈々  
古橋裕子 齋藤智子 中野忍

## I. 目的

令和2年4月、医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律<sup>1)</sup>が施行され、令和5年4月、美浜区健康課において高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が開始された。医療専門職（保健師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士）が配属され、後期高齢者を主な対象に、フレイル予防に特化した個別の保健指導と集団への健康教育を行っている。

令和6年4月からは、健康状態不明者に対しアウトリーチ支援を開始<sup>2)</sup>、医療専門職が複数名で立ち寄り訪問し、健康状態の把握をしている。多くの者が健康と判断され一度の訪問で終結する一方、医療専門職が本人からの援助要請がない場合でも、そのまま終結することに不安を感じて、複数回訪問した者もいた。どういった場合に継続支援をするか明確な判断基準もなく、医療専門職の間では戸惑いが散見された。そこで、医療専門職が、初回訪問時に、継続支援の必要性について適切に判断することができるよう、今までの支援を振り返ることで、継続支援のアセスメント視点を明らかにすることとした。

## II. 方法

1. 調査対象：令和6年4月～令和6年9月までに、健康状態不明者の対象者の中から、本人からの援助要請はないが医療専門職が複数回訪問した健康状態不明者9事例
2. データ収集と分析方法
  - 1) 調査対象の支援記録から、事例ごとの対象者の気になる状況や言動を抜粋し、具体的確認事項として列挙し、同質性からカテゴリー化した。具体的確認事項を整理した後、研究メンバーで9事例への支援を想起しながら、具体的確認事項ごとに健康リスクを検討し、さらに継続支援と判断した理由を導出した。導出する際、同質性からカテゴリーを導いた。
  - 2) 「具体的な確認事項」「想起される健康リスク」「継続支援する理由」として表に整理した。
3. 倫理的配慮：調査対象については個人が特定できないように配慮した。

## III. 結果

医療専門職の具体的な確認事項は12項目、想起される健康リスクは6項目、継続支援の必要性を判断する理由は2項目となった。以下、表に示す。

表：健康状態不明者への訪問における継続支援のアセスメント視点

具体的確認事項		想起される健康リスク	継続支援する理由	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人に会えたかどうか</li> <li>・郵便受けにある配送物は適切に管理されているか</li> <li>・インターホン・ドアをロックした時の反応の有無</li> <li>・応答するまでの時間がかかり過ぎないか</li> <li>・取り次いだ際の家族や同居人の様子に違和感がないか</li> </ul>	生活実態の確認	安全な生活が送れていない恐れ		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本人からの体調不良の訴えや既往歴の有無</li> <li>・内科や循環器疾患を疑う兆候（ふらつきの有無や程度、顔色や表情、仕草、発汗の有無や程度）はないか、医療機関受診を急ぐ必要があるか</li> </ul>	体調不良の兆候の有無	体調悪化の恐れ		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・エアコン設備の有無</li> <li>・エアコン使用の有無</li> <li>・気温に合わせて窓を開閉しているか</li> <li>・本人が水分を摂れているか、摂れる状況にあるか</li> <li>・気温に合わせた衣服を着ているか</li> </ul>	熱中症、脱水傾向の有無			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・使用可能な固定電話や携帯電話等の通信機器はあるか</li> <li>・固定電話や携帯電話等、通信機器は操作できるか</li> <li>・見守り目的の設備やサービス（新聞や定期宅配等）が導入されているか</li> </ul>	連絡手段の有無			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・視線が合うか</li> <li>・表情が乏しくないか、虚ろな様子はないか</li> <li>・会話に矛盾がないか</li> <li>・自分の状態を他者に説明できるか</li> <li>・声の大きさや張りに気になる点はないか（か細さ、消え入るような小さな声）</li> <li>・耳の聞こえは正常の範囲内か</li> <li>・身体の清潔さ（眼脂・整髪・衣服等）は保たれているか、尿臭はないか</li> </ul>	認知機能は保たれているか  精神疾患の疑いはないか	健康上の危機時に自ら連絡できない恐れ	生命の危機	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・居住スペースは片付いているか</li> <li>・不衛生な環境（ゴミ屋敷）で過ごしていないか</li> <li>・アルコールの空き缶や瓶が放置されていないか</li> <li>・プラスチック袋、弁当の空き容器、ペットボトル、ゴミ袋など放置されていないか</li> <li>・身体の清潔さ（眼脂・整髪・衣服等）は保たれているか</li> <li>・自ら助けを求める気持ちがあるか</li> </ul>	セルフネグレクトの兆候の有無			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族や友人、親族との付き合いがあるか</li> <li>・キーパーソンの有無</li> <li>・キーパーソンはキーパーソンとして機能しているか</li> <li>・民生委員、地域包括支援センター、住居管理人等との関わりはあるか</li> </ul>	人的つながりの有無			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・歩き方に特徴はないか（すり足、歩幅が極端に狭い、間欠跛行、突進歩行、引きずり歩行、円背）</li> <li>・ふらつきの有無や程度</li> <li>・歩行に支障が出るような、痛み、痺れ、浮腫等、医療機関を受診勧奨する状態か</li> </ul>	歩行状態の異常の有無	転倒転落の恐れ		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・通路は確保されているか</li> <li>・福祉用具（杖やシルバーカー等）の用意や使用はあるか</li> <li>・住まいに手すり等は設置されているか</li> </ul>	住環境は整っているか			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・外出をしているか（頻度・外出先）</li> <li>・外出の意欲があるか</li> <li>・独力で外出することが可能か</li> <li>・外出を妨げる具体的な理由は何か</li> </ul>	外出の状況	閉じこもりの恐れ	要介護の危惧	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・極端に痩せていないか（体重、鎖骨や腰回りの見た目、体格や肉付きはどうか）</li> <li>・食事がとれているか、食事量・回数は適正か</li> <li>・食料を調達できているか、誰が調達しているか</li> <li>・調理は誰が行うか、調理はできるか</li> </ul>	栄養摂取の状況	低栄養の恐れ		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食べ物を咀嚼、嚥下できているか</li> <li>・口腔の状態（発音の明瞭さ、義歯の適合）</li> <li>・歯科医療機関の受診が必要な口腔の状態かどうか</li> </ul>	口腔機能の状況			

## IV. 考察

### 1. 緊急性の判断

医療専門職が継続支援をする理由が、「生命の危機」と「要介護の危惧」であることが明らかになり、それらは対象者に緊急を要する状況かどうか判断していることが分かった。9事例を振り返り、生命の危機にあると判断された者の中でも特に緊急性が高いと判断された者は、次回の支援時期を早めに設定し、関係機関との同行訪問を依頼する等していた。今後、この表を活用することにより、職種に限定することなく、医療専門職チームで、迅速で的確に緊急性を判断することができると思われる。

### 2. 医療専門職チームでの共通のアセスメント視点

この事業は複数の医療専門職が関わる。事業開始当初、継続支援の必要性は、それぞれの専門分野で把握した内容を経験則で判断し、その場で判断に窮した場合には、訪問先から帰庁後、医療専門職チームで討議し処遇を判断していた。この表の活用により、職種特有の着眼点があることを職員同士が理解しながら、対象者の全体像を共通の視点でアセスメントすることにつながると考える。

### 3. 支援の平準化

事業開始の初年度であり、健康状態不明者に対して、どのような情報を収集し判断するかノウハウの蓄積が不十分な状況だった。この表を用いることで具体的確認事項をもれなく把握することが可能となる。その情報をもって、処遇検討の場で、訪問に立ち会わなかった医療専門職にも情報共有でき、医療専門職チーム全体で対象者の状況や今後の方針について討議することができる。このことにより、医療専門職の業務遂行上の不安の軽減や目的意識を持ったアプローチ、一定水準の支援の質・基準の担保につながり、援助要請がなくても継続支援を要する状況にある者を見落とすリスクを減らすことに資すると考える。

### 4. 今後の課題

健康状態不明者へのアウトリーチ支援から、生命の危機に直結するリスクが高い者が一定数存在することがわかった。本事業は、要介護状態を予防するため、健康診査の受診勧奨や、フレイル予防の保健指導を行うものである。しかし、実際は、生活そのものが危ぶまれるような想定外の事例や処遇困難事例もあることから、他機関・他課との連携も必要だった。今後は、表を積極的に現場で活用していくとともに、市全体の医療専門職研修等の機会を通じて、表を使ったディスカッション等を積み重ね、具体的確認事項を追加していくなど、表の精度向上が必要である。

## V. 文献

1) 高齢者の医療の確保に関する法律に基づく高齢者保健事業の実施等に関する指針. 厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/content/000616242.pdf>, (参照 2024-11-05)

2) 高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版. 厚生労働省

<https://www.mhlw.go.jp/content/001239590.pdf>, (参照 2024-11-05)