

はじめに

- プライマリケアの現場では、医療的・心理的・社会的に複雑な問題を抱える人たちに対応する必要があるが、日本ではそれを表現する共通の尺度が開発されていない。アメリカでは患者の複雑性を評価するために[Minnesota Complexity Assessment Method](#)(以下MCAMと略す)が開発されている。そこで[日本で利用できる複雑性を表現するツール](#)の作成を試みたのでここに報告する。

MCAMとは(1)

- 複雑性は臨床像、ケアの選択とプラン作成、疾患独自の個別ケアのプロトコールと影響しあって疾患や状態の転帰に影響する。複雑性をアセスメントすることの目的は個人と家族のケアに存在する複雑な事象を言葉で表現し、理解し、対処することである。
- 複雑性をアセスメントするツールの目的は実用的な体系化された言葉を作ることと、医療者が患者のケアの改善のために(医療者の生活の改善にもつながる)普通に使用できる行動主体の評価システムを作ることである。

MCAMとは(2)

- 患者の複雑性を0-3で4分類する
- 分類のカテゴリーは以下の10分類

病い	1. 症状の重さ／機能障害 2. 診断過程
受け入れ準備	3. 症状に対する気分感情(苦悩・混乱・思い込み)による生活への支障度 4. 治療と今後の変化への受け入れ準備
社会性	5. 住居環境の安全性と安定性 6. 社会性への参加
医療保健福祉システム	7. ケアの組織 8. 患者(利用者)ー治療者(専門の援助者)の関係(距離:心理的・地理的・実務的)
ケアの資源	9. ことばや物事の伝わりやすさの有無 10. ケアの保険(財政的裏付け)の妥当性／継続性

- 0-3のレベルは以下の通り

0	複雑性はないー型どおりのケアが必要 それ以上の行動の必要はない
1	少し複雑ー基本どおりにプラン作りをすることが必要 注意深く経過観察もしくは予防的対処ーそのため絡み合う出来事を調べる必要がある
2	中等度複雑ー多角的にみたプランが必要 よくまとめられたプランを作り、動き始める必要がある
3	とても複雑ー高度なケアとプラン作りが必要 直ちに高度な統合された行動が必要とされるであろう

日本語版ツール(ほぼ原文通り作成)

病い	1. 症状の重さ／機能障害	
	0. 症状なしか、多大な努力なしに回復する	0
	1. 症状はあるが、機能障害はない	1
	2. 機能を害する中一重度の症状がある	2
	3. 日常の全生活を損なう症状がある	3
	2. 診断過程	
	0. はっきりした診断がついている	0
	1. すでにほぼ診断がついている	1
	2. 未確定だが、はっきりした診断が期待できる	2
	3. はっきりした診断は期待できない	3
受け入れ準備	3. 症状に対する気分感情(苦悩・混乱・思い込み)による生活への支障度	
	0. なし	0
	1. 軽度ex緊張・気が散っている・思い込み	1
	2. 中等度ex怒り・憂鬱・混乱	2
	3. 重度で行動の異常を伴うex傷害	3
	4. 治療と今後の変化への受け入れ準備	
	0. 積極的に向けれ準備ができています	0
	1. 協力する意思はあるが、準備はできていない	1
	2. 提案を受け入れることに消極的	2
	3. 提案を受け入れに反抗的で、話も聞かない	3
社会性	5. 住居環境の安全性と安定性	
	0. 安全、支持的、安定	0
	1. 安全、安定、だが、うまく機能していない	1
	2. 安全性も安定性も懐疑的、評価と援助が必要	2
	3. 安全でも安定でもない。直ちに変化が必要	3
	6. 社会性への参加	
	0. 家族、仕事、友人とうまくいっている	0
	1. そのうち一つとうまくいっていない	1
	2. そのうち2つとうまくいっていない	2
	3. そのうち3つとうまくいっていない	3
医療保健福祉システム	7. ケアの組織	
	0. ケアがコントロール出来ている	0
	1. ケアをコントロールする事業所が決まっていないが何とか出来ている	1
	2. ケアをコントロールする事業者は決まっているが出来ていない	2
	3. ケアをコントロールする事業者が決まっていないしコントロール出来ない	3
	8. 患者(利用者)ー治療者(専門の援助者)の関係(距離・心理的・地理的・実務的)	
	0. 機能している。協力的	0
	1. ほとんど機能している。少なくとも事業所の1つは遠いか疎遠である	1
	2. 多くの事業所が疎遠であるか遠い。少なくとも一つ機能している	2
	3. 患者ー治療者の関係のすべてにおいて疎遠である	3
ケアの資源	9. ことばや物事の伝わりやすさの有無	
	0. うまく共有できている	0
	1. 事業者となんとか共有できている	1
	2. 家族や熟練した支援者がはいらないと伝わらない	2
	3. 家族でもむり・代行が必要	3
	10. ケアの保険(財政的裏付け)の妥当性／継続性	
	0. 財政的には何とかなる	0
	1. 財政的には十分ではないがなんとかなっている	1
	2. 財政的に不十分だが、保護が考えられる	2
	3. 財政的に厳しいが保護が受けられない	3

改善点一1

- ①訳語
- ②高齢者に対する「仕事」を社会参加とした
- ③キーパーソンを入れた
- ④医療機関との距離は地理・心理・実務とした
- ⑤保険制度の違いをいれた
- ⑥判断基準の明確化
- ⑦評価表がマニュアルになるように具体的に
した

改善点一2

- 判断基準0-3のレベルは
- 0 それ以上の行動の必要はない
- 1 生活に支障はないが、
支障が出てこないか・支障がないように
情報収集やプランを立てる必要がある
- 2 生活に支障が出つつあり
介入を考える必要がある
- 3 直ちに介入が必要
- とし介入の緊急度で明確にした。

おわりに

- MCAMは短時間での評価が可能であるが、日本では制度など相違があり、使用しづらさがあったため、改善し、現在試行し好評である。
- 今後MCAM日本版を通し、評価者のスキルのアップや、複雑性の高い利用者に介入する評価者への正当な評価につながることを期待される。

複雑性のアセスメント票		
年齢()	性別: 男 ・ 女 キーパーソン: 本人 ・ 本人以外 ・ 不明	
病い	1. 症状の重さ/機能障害 0. 症状なしか、機能障害なく回復する予定 1. 症状はあるが、機能障害はない 2. 機能障害があるので考慮しながら多角的にプラン作りをする必要がある 3. 日常生活を損なう機能障害があり直ちにプラン作りが必要	0 1 2 3
	2. 診断過程 0. はっきりした診断がついている 1. すでにはば診断がつき予後予測が可能 2. 診断は未確定だが、予後予測は可能 3. はっきりした診断は期待できないので、予後予測が困難	0 1 2 3
受け入れ準備	3. 精神的・心理的・認知的問題による(苦悩・混乱・思い込み)生活への支障度 0. なし ストレス・過去の被虐待状況や病歴・生活歴・教育歴・薬物依存・幼少期の状況など問題はなし 1. 軽度の精神的・心理的・認知的問題があるが生活に支障がないex.緊張・散漫・思い込み 2. 中等度の問題があり生活に支障が出てきているex.怒り・憂鬱・混乱・服薬管理・食事・清潔 3. 重度で行動の異常を伴う問題があるex.傷害	0 1 2 3
	4. 治療と今後の変化への受け入れ準備・本人の意思確認の状況 0. 積極的に受け入れ準備ができていない 1. 協力する意思はあるが、受け入れ準備ははっきりしていない(少し待って・動こうとしない)が生活に支障が出ていない 2. 提案を受け入れることに消極的(いろいろな言って回避しようとする)で生活に支障が出てきている 3. 提案を受け入れることに反発的で、話も聞かれない、本人の意思確認ができない	0 1 2 3
社会性・社会的排除	5. 住居環境(建物・家族関係・生活の基盤)の安全性と安定性 移動手段 食料の確保 0. 安全、支持的、安定 1. 安全、安定、だが、本人に支持的な環境ではないが生活に支障が出てきていない 2. 安全性も安定性も懐疑的。生活に支障が出てきており、今後評価と介入が必要 3. 安全でも安定でもない。直ちに介入が必要	0 1 2 3
	6. 社会との関係 人間関係 社会参加 社会的排除 家族関係 0. 仕事・失業(老人会・デイ・サークル)、友人(隣近所)、民生委員、キーパーソン、親類、家族との関係に差し障りが無い 1. ある関係に問題があるが、今のところ生活に支障がでておらず、情報収集し対処するのに時間的余裕がある 2. 複数の社会との関係に問題があり生活に支障が出てきつつあり、多角的に情報収集して今後介入する必要がある 3. 社会との関係に問題があり生活に支障の出る事象があるため、直ちに介入する必要がある	0 1 2 3
医療保健福祉サービス	7. ケアの組織 0. ケアがうまくいっている 1. 担当事業所(者)が決まっていなくて生活に支障はあまりない、医療福祉の情報が一元化されておらず情報収集と整理が必要である 2. 担当事業所(者)が決まっているが生活に支障があり、今後ケアに介入が必要である 3. 担当事業所(者)が決まっていなくてケアがうまくいっていないため生活に支障があり直ちに介入が必要である	0 1 2 3
	8. 患者(利用者)ー支援者(専門の援助者)の関係(距離:心理的・地理的・実務的) 0. よい、協力的 1. 関係のよくない支援者があるが生活に支障が出ておらず、工夫が必要であるがケアは継続できる 2. 多くの支援者との関係がよくないので生活に支障が出つつあり、今後ケアの継続に介入が必要である 3. 利用者ー支援者の関係のすべてにおいて疎遠であり、直ちに介入が必要である	0 1 2 3
ケアの資源	9. ことばや物事の伝わりやすさの有無 0. 情報共有にさし障りはない 1. 本人・家族・キーパーソンとの情報共有に工夫があるが、可能である 2. 本人・家族・キーパーソンと情報共有が困難で、生活に支障が出始めており、今後介入が必要である 3. 本人とも困難・家族・キーパーソンがいないもしくは拒否的であるが、生活に支障があり直ちに介入が必要である	0 1 2 3
	10. ケアの保険(財政的裏付け)の妥当性/継続性 社会的格差 0. 財政的には何とかなる 1. 財政的には十分ではないがなんとかケアの利用が進められる 2. 財政的に不十分で生活に支障が出つつあるが、生活保護など今後検討可能である 3. 財政的に厳しいが保護も受けられず、生活に支障があるため直ちに介入が必要である	0 1 2 3

指示 情報を集めて患者の話聞いて
・複雑性(通常のケアを妨げる)の根源を調べる
・あなたが知らないことを理解するために質問をする
・数字に反映させる
・観察された複雑性を考慮し行動プランを立てる

0 複雑性はないー型どおりのケアが必要
それ以上の行動の必要はない
1 少し複雑ー基本どおりにプラン作りをする必要がある
注意深く経過観察もしくは予防的対処ーそのため絡み合う出来事を調べる必要がある
生活に支障はないが、支障が出てこないか・支障がないように情報収集やプランを立てる必要がある
2 中等度複雑ー多角的にみたプランが必要
よくまとめられたプランを作り、動き始める必要がある
生活に支障が出つつあり介入を考える必要がある
3 とても複雑ー高度なケアとプラン作りが必要
直ちに高度な統合された行動が必要とされるであろう
直ちに介入が必要

行動プラン 一般目標(複雑性と診断)

自己チェック:誰かを必要としていますか?誰を?

チーム内では?必要な役割は?
誰が何をしてーどうまとめるか?

チームの一員としての患者家族の役割

支援者チームは複雑性と診断に対処するために今日何をする必要があるか?

