

データベース構築促進及び技術開発に関する報告書

インターネット上の医療と福祉情報の
実際的な活用を目的とした
データベース構築

平成4年3月

財団法人 データベース振興センター
委託先 美崎高齢者福祉互助会館
美崎生活館

本報告書は、日本自転車振興会から競輪収益の一部である
機械工業振興資金の補助を受けて作成したものである。

序

データベースは、わが国の情報化の進展上、重要な役割を果たすものと期待されている。今後、データベースの普及により、わが国において健全な高度情報化社会の形成が期待される。さらに海外に対して提供可能なデータベースの整備は、国際的な情報化への貢献および自由な情報流通の確保の観点からも必要である。しかしながら、現在わが国で流通しているデータベースの中でわが国独自のものは1/3にすぎないのが現状であり、わが国データベースサービスひいてはバランスある情報産業の健全な発展を図るためには、わが国独自のデータベースの構築およびデータベース関連技術の研究開発を強力に促進し、データベースの拡充を図る必要がある。

このような要請に応えるため、(財)データベース振興センターでは日本自転車振興会から機械工業振興資金の交付を受けて、データベースの構築および技術開発について民間企業、団体等に対して委託事業を実施している。委託事業の内容は、社会的、経済的、国際的に重要で、また地域および産業の発展の促進に寄与すると考えられているデータベースの構築とデータベース作成の効率化、流通の促進、利用の円滑化・容易化などに関係したソフトウェア技術・ハードウェア技術である。

本事業の推進に当って、当財団に学識経験者の方々に構成されるデータベース構築・技術開発促進委員会(委員長 山梨学院大学教授 蓼沼良一氏)を設置している。

この「シルバーエイジの医療と福祉情報の実際的な活用を目的としたデータベース構築」は平成3年度のデータベースの構築促進及び技術開発促進事業として、当財団が美崎高齢者福祉互助会・美崎生活館に対して委託実施した課題の一つである。この成果が、データベースに興味をお持ちの方々や諸分野の皆様方のお役に立てば幸いである。

なお、平成3年度データベースの構築促進および技術開発促進事業で実施した課題は次表のとおりである。

平成 4 年 3 月

財団法人 データベース振興センター

平成3年度 データベース構築・技術開発促進委託課題一覧

分野	課題名	委託先
社会	1 形態学的コメントを含む病理データベースのプロトタイプ作成	(株)エス・ピー・オー
	2 交通事故調査データベースのプロトタイプの作成	(財)日本自動車研究所
	3 シルバーエイジの医療と福祉情報の実地的な活用を目的としたデータベース構築	美崎高齢者福祉互助会美崎生活館
	4 気候情報データベースの構築	(株)エムテーエス雪氷研究所
	5 地下水情報データベースシステムの構築のための調査研究	(株)パスコ
	6 ファジィに関する文献データベースシステムの開発	(財)日本情報処理開発協会
	7 大学におけるデータベース利用教育システムに関する調査研究	日外アソシエーツ(株)
	8 マルチメディア型社会科用データベースの開発	(株)新学社
中小企業振興 地域活性化	9 異分野研究のための知的オリエンテーション・データベースシステムの構築可能性調査	(株)けいはんな
	10 瀬戸内圏公共図書館の郷土資料データベースの構築	(株)中国新聞社
	11 記事データベースアクセス用パイロットシステム構築	(株)河北新報社
	12 商業調整支援データベースの構築	(株)日本統計センター
	13 地域流通最適化に必要なデータベースの構築に関する研究	(社)日本ボランティア・チェーン協会
	14 情報源検索データベースのプロトタイプ作成	セントラル開発(株) 情報図書館RUKIT
海外	15 有価証券報告書のMTデータ変換ソフト開発と英訳辞書作成	コムラインインターナショナル(株)
	16 海外の主要国際・国家規格データベースの構築	日本電子計算(株)
	17 アジア太平洋交流データベースの研究－プロトタイプ作成－	(株)西日本新聞社
	18 先端産業分野における専門用語の電子辞書データベース化の調査研究	科学技術情報研究所(株)
技術	19 書誌データベース用ダイナミックシソーラス・エンジンの構築と自然言語検索システムへの応用	(株)紀伊國屋書店
	20 知的ハイパーメディアを活用したデータベース構築に関する調査研究	(株)新世代システムセンター
	21 CD-ROMによる光学材料データベースの構築	(株)リアライズ社

はじめに

近年のシルバーエイジ（高齢者）の急激な増加は社会的にも種々の問題を提起しており、国はもちろん、市町村、団体、企業においても多数の施策、対策がとられようとしている。

美崎高齢者福祉互助会・美崎生活館（以下美崎生活館と略す）は一部会員制の組織であるが、これ等の動きに先駆けて現在までの１９年間滋賀県守山市の美崎地区において高齢者の訪問看護、生きがい事業、訪問活動、移送、デイケア等の事業を行なってきた。

美崎生活館の常に一貫して目指す老人福祉は老人ホームのような施設収容中心主義の福祉ではなく、地域家庭型の在宅福祉である。そして、これ等の活動は全て常に医師、福祉専門の大学教授、福祉・情報の専門家、ボランティアの提携によって行なわれてきたといえることが出来る。

近年、医療と福祉、保健の連携がいわれており、従来の医療専門家のみ、福祉専門家のみの対応ではもはや高齢者の種々の問題は解決できなくなっている。

この点においても美崎生活館の活動はこれ等に先駆けて実施してきたといえることが出来る。

昨年度はこれらの医療、福祉の両サイドから収集した過去のデータを基礎に医療と福祉の両面からのデータベース、「生活記録（個人カルテ）」を作成し、データベース化を行なうための調査「シルバーエイジの実態および生活に必要な情報のデータベース構築のための調査研究」を実施し、パソコンのワープロ機能を利用して試作したが、今年度は特にデータベース用ソフトを利用して、データのインプットを実施した。また、それ等のデータを利用してケイスクンファレンスを実施した。更に、パソコンネットワークの一環としてパソコン通信の利用についての検討も行なった。

それらの結果、作成したデータベースは昨年度作成のものに比べてシンプルになり、また使用しやすくなったし、またこれらのデータベースはケイスクンファレンスにも有効に活用出来ることが分かった。また、パソコン通信についても今後有効でかつ興味深い情報交換の手段として利用できることが分かっている。

県や市においても現在シルバーデータベースづくりに積極的であるが、今回実施したことは、これ等の動きとも合致しており、今後の有効な活用が期待される。

『 研 究 者 一 覧 』

(アイウエオ順)

- 遠藤 栄一 センコー株式会社京滋支店ハウス営業所 職長職
〒524-01 守山市洲本町2254
TEL 075-85-0555
- 岡路知世江 社会福祉法人 守山市社会福祉協議会
〒524 守山市吉見町476番地
TEL 0775-83-2923
- 岡田 繁雄 美崎高齢者福祉互助会・美崎生活館 館長
〒524-01 守山市今浜町美崎2561-3
TEL 0775-85-1079
- 岡田 妙子 同上
- 片野坂 浩 同志社大学神学部4回生
〒524 守山市小島町1052
TEL 0775-82-3111
- 川端 甫 前 株式会社情報アイランド 企画推進部長
〒524 大東市永野3丁目6-4
TEL 0720-71-8454
- 黒瀬 健二 グンゼ株式会社 管理部
〒530 大阪市北区梅田1-8-17大阪第一生命ビル
TEL 06-348-1312
- 小原 克博 同志社大学神学研究科博士後期課程歴史神学専攻
日本キリスト教団札幌北光教会伝道師
〒060 札幌市中央区大通西1丁目14
TEL 011-241-3614
- 中井 正子 東洋紡績株式会社 TQC活動推進室 主席部員
〒530 大阪市北区堂島浜2丁目2-8
TEL 06-348-4153
- 柳原 正典 柳原医院院長
滋賀県保健衛生協会理事長
〒520 大津市浜大津3丁目2-4
TEL 0775-22-2995
- 山口 信治 仏教大学社会学部応用社会学科教授
日本老年社会学会理事
〒603 京都市北区紫の北花ノ坊町96
TEL 075-491-2141

目 次

はじめに

1. これまでの経過	1
2. 今年度のデータベース化の目的	9
3. データベースの構築	11
3. 1 ハード面からの検討	12
3. 2 ソフト面からの検討	13
3. 3 データの内容項目からの検討	14
4. 美崎シルバーエイジデータベースの利用	27
4. 1 平成3年度活動に際して	28
4. 2 第1回ケース会議	28
4. 2. 1 死亡ケース	29
4. 2. 2 専門家(専門機関)へ移譲したケース	30
4. 2. 3 移動したケース	33
4. 2. 4 その他のケース	35
4. 2. 5 総合判断ならびに処方	37
4. 3 第2回ケース会議	44
4. 4 第3回ケース会議	48
4. 4. 1 その1	48
4. 4. 2 その2	52
4. 5 おわりに	57
5. コンピュータ通信(美崎ネット)の試み	63
5. 1 美崎ネット開設の経緯	64
5. 2 美崎ネットの基本コンセプト	66
5. 3 美崎ネットのメニュー・マップ	67
6. 評価と考察	73
7. 結び	77

1 . これまでの経過

前年度の「シルバーエイジの実態および生活に必要な情報のデータベース構築のための調査研究」においては次のことを実施した。

(1) 美崎生活館の所有情報についての調査

美崎生活館は19年間、高齢者の福祉と医療相談を民間の組織で、医療・福祉の専門家、ボランティアの協力を得て実施してきたのでこの間に蓄積した情報、データという観点から、過去の活動を見直し、整理した。その結果、情報という観点からみると、医療カルテ、生活記録個人カルテ、デイケア記録、移送記録を始め、種々の記録があることが判明した。

一例をあげると、美崎生活館と関わりのある高齢者については「高齢者福祉互助会個人カルテ」に、1. インテーク開始時期、2. 氏名、3. 生年月日、4. 写真、5. 住所、隣組、電話番号、6. 収入の手段、7. 家族構成、8. 略図（地図）の項目については記載していた。しかしながら、この形式では時系列的に記録を十分に記載することが出来ないという欠点があることが分かった。

いっぽう、医療関連のデータは「医療カルテ」に医師が記入していたし、日常訪問、移送、デイサービス、相談等の記録は「福祉台帳」に記入し、更に、月毎の統計、記録を「月計表」に記録していた。しかし、これまでこれらの記録は特定の一人が記入していたので、他の者が読んでも理解出来ないという状況にあり、また情報が別々になっているために、相互に見るということも出来ず、有機的に生かされていないことが分かった。

このような実態から、これ等の分散している情報を1カ所に集中させ、特定個人の頭のみ記録されている情報をも記録して、誰でもが、何時でも、共通に利用可能なデータベースを構築していこうということになったのである。

(2) わが国におけるシルバーデータベースの現状についての調査

次に主として文献とヒアリングから県や市を中心に福祉、医療、保健、生活情報についてのデータベース化の現状についての調査を実施した。その結果、名古屋市、中津市において実際に行なわれ、活用されていることがわかった。しかし、医療、福祉という面からみると、まだ十分に統合されたものは出来ていないことがわかった。

また、実際にそれらの機関にも出掛けて、見学を行なった。

(3) シルバーデータベースの開発

1) シルバーデータベース委員会の設置

8名からなる委員会を設置した。

2) シルバーデータベースの開発

シルバーエイジに関する情報を収集し、データベースを作成する場合、情報には2つの種類がある。

第1番目にはひとの属性（年齢、性別等）に関する情報であり、第2番目にはひとの状況、状態に関する情報や家族・近隣の仲間（人間関係）に関する情報である。

これらの情報を大きく分けると、数値や単純な記号で表わす事が可能であるデータと言葉によるしか表現出来ない言語情報或はデータとになる。

データベースの作成という観点からみると前者は後者に比べて処理が容易であるということが出来る。

このような2種類のデータからなる情報について、既にデータの蓄積が行なわれていた「個人台帳」を中心に医療カルテ、ソーシャルワーカー記録等から必要な項目を拾い上げ次のような項目からなるデータベースの作成を対象の個々人について行なった。

1. 属性（氏名、年齢、性別、家族構成等）
2. 人間関係（家族関係、親族関係、近隣との関係等）
3. 心身の状況（健康、疾病、治療状況、日常動作状況、痴呆の状況等）
4. 家庭医（緊急時に往診可能なホームドクターの有無、専門医、病院、施設等）
5. 介護者の状況
6. 暮し（住居の状況等）
7. 医師の医療相談の記録
8. ソーシャルワーカーの記録

作成例は図1-1並びに図1-2に示す。

（4）データベースの利用（ケイスマネージメントの実施）

データベースの作成の目的は収集した情報を利用し、次の判断材料に利用していくことである。情報やデータから異常や変化を感知すればそれに対してアクションをとり、対処していくことである。その意味からも図1-3の情報のフロー図に示す様に、作成したデータベースを元にケースコンファレンスやケイスマネージメントを医療、福祉等の専門家により実施し、情報やデータの新憑性を確認し、個々の高齢者についての最適な処置を

とり、老化、痴呆化の進展を抑え、出来るだけ正常で健康な状態を維持するとともに予知することにより、早期に発見して予防することである。

実際に10例についてケースマネジメントを実施したが、いずれも十分に利用可能であることが判明している。

(5) 前年度の反省と課題

データベースを作成した結果の反省点および課題は以下の通りである。

1. 情報の入手方法について検討の余地があること。

情報の整合性をとる、人による記入ミス、文字の読みにくさ、記入情報の不正確さといった問題があり、情報の入手時の対応の工夫の必要性があること。

2. パソコンのワープロ機能を利用して作成したので、検索出来ないという欠点があること。またインプットについて容量的な問題もあり、時系列的なインプットが出来ないという問題があること。

3. メイテナンスに結構手間どること。そのために改良の必要性があること。

以上の様な反省点はあったが、しかしケースカンファレンスにおいては有効に活用出来ることが分かっているので、これらの反省点を今年度の課題として取り組んでいくことにした。

生 活 記 録 (個人カルテ)
 奥母高齢者福祉互助会
 (高齢生活誌)

01 カルテ番号	04 類 型	05 分類
02入 会 年 月 日	1) 一人暮らし 2) 高齢世帯 3) 病床	
03退 会 年 月 日	4) ねたきり	

05なまえ	06 性別 () 男性 () 女性
07おとし 生年月日	08 連絡先 電話番号 家族 友人
09 おすまい	10 学区 自治会 町 (組)
11 移動 転入 (どこから) 都道府県 市 町 区 転出 (どこへ) 都道府県 市 町 区	12 時期 年 月 日
13 すまい () 自家 () 借家 () 間借 () アパート () 社宅・公営	
14 受給している年金 () 老齢福祉年金 () 厚生 (共済) 年金 () 恩給 () 生活保護 () その他 (扶養)	

(個人カルテ-01)

(個人カルテ-02) カルテ番号 ()

16 世帯構成	1)ひとり暮らし 2)老人夫婦の世帯 3)その他 (同居世帯)
17 同居する家族	な ま え 1本人 2本人の配偶者 3同居 息子 () 娘 () 兄弟 4その配偶者 5その子 () 名
18 介護者	氏名 年令 性別 住所 連絡先
19 人との関係	家族 () 良好 () 普通 () 問題あり () 悪い 親戚 () 良好 () 普通 () 問題あり () 悪い 近隣 友人 () 良好 () 普通 () 問題あり () 悪い
20 主な訪問者	() 訪問者なし () 訪問者ありーどなた () 通 回程度

(個人カルテ-02)

(個人カルテ-03) カルテ番号 ()

21からだの健康	22既往症
23体の 不自由	() 良好 () 1 2 3 () 悪い 1) 見にくさ [] [] [] 2) ぶらつき [] [] [] 3) ものがいいにくい [] [] [] 4) しびれ、こる、いたみ [] [] []
24 医療・リハビリ	通院 (病院名) 通 回程度
25 精神の状況	() 正常 () もの忘れ () 失見当 () 異常
26 日常生活	食事 () 自分でできる () 介助必要 () 全面介助 排便 () 自分でできる () 夜便器使用 () おむつ 着脱 () 自分でできる () 介助必要 () 全面介助 入浴 () 自分でできる () 部分介助 () 全面介助 歩行 () 自分でできる () 部分介助 () 全面介助
27 家事 (食事の用意 家の掃除の可否) 買物	食事 () 自分でできる () 協力必要 () できない 掃除 () 自分でできる () 協力必要 () できない 買物 () 自分でできる () 協力必要 () できない
28 希望したい 介護者	() 家族 () 親戚 () 近所の人 () 区・市 () 家族 () 親戚 () 近所の人 () 区・市 () ホームヘルパー () 回/週、回/月 () 訪問看護 () 回/週、回/月 () その他 () 依頼する介護者なし
29 同居する家族	氏名 性別 住所 連絡先

(個人カルテ-03)

図 1-1 データベース作成例 (その1)

個人カルテ＜医療相談＞-01

個人カルテ (生活相談)	氏 名	カルテ番号
--------------	-----	-------

年・月・日	相 談 記 録	記録者 ()
	Checks by social worker Real Orientation ,check for pyhsical and menntal disorder. Family relations and trable Social isolation,asladjustment,deviant. Advices and rescription	
判断; 連絡の必要 性の有無	() 福祉事務所 () 地区民生委員 () 社会福祉協議会 () 福祉施設 () 保健所 () 家庭医 () 警察消防署 () シルバー人材 () その他 ()	

(個人相談カルテ-01) カルテ番号 ()

生活記録 (医療相談)	氏名	カルテ番号
-------------	----	-------

相談期日 (年月日)	相談内容・記録	記録者
	RoutineDR' Check phases ; 顔色 ふるえ 落ち着き 体温 主訴 ; BP BT UT (protein,urine sugar,urobillinogen) EKG other Hearing and Advices	

(個人カルテ＜医療相談＞-01) カルテ番号 ()

ケア・サービス判定資料用
(高齢高齢者福祉互助会)
平成 年 月 日

対象ならびに サービスの内容	サービスの必要性	機関への要請 (実施期日)	既存の生活館 サービスの利用
1. 一人暮らし 2. 虚勢ねたきり 3. 痴呆老人 援助要請 相談、訪問 (医療福祉) 家庭介護サービス 入浴サービス デイサービス 給食 派遣 ホームヘルパー 保健師・栄養士 OT/PT 紹介 老人ホーム紹介 連絡 緊急連絡 家族 民生委員 福祉事務所 社会福祉協議会 区長 病院・保健所 消防署・警察署 協会 ボランティア団体 家政婦会 移送 移送 法律事務所 情報の提供	保健師の派遣 医師の往診		

施設

図 1 - 2 データベース作成例 (その 2)

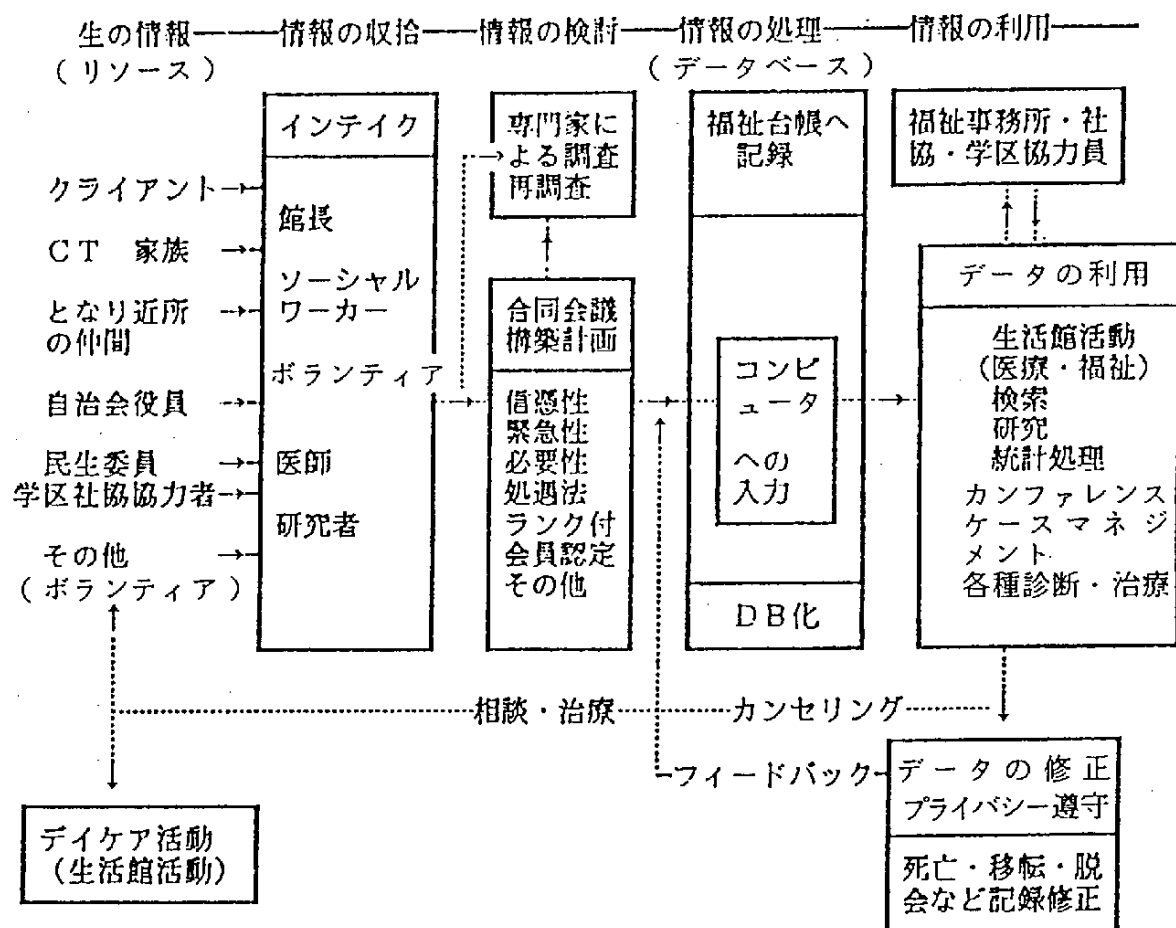


図 1 - 3 情報のフロー図

2. 今年度のデータベース化 の目的

既に記したように、昨年度から継続して行なってきた滋賀県守山市に在る美崎生活館に関わる高齢者を対象に、個々人の医療と福祉を中心に収集したデータを元に「シルバーエイジの実態及び生活に必要な情報のデータベース構築のための調査研究」と題してデータベースの構築を行なってきたが、引きつづいて今年度は「シルバーエイジの医療と福祉情報の実地的な活用を目的としたデータベース構築」と題して、前年度の調査研究を更に前進させることを目的に行なってきた。

先ず第一番目に、前回のデータベースシステムではパソコンを利用していたが、データを収集し、データベースの体系にすることが先ず第1の目的であり、ワープロ機能を利用してデータベースを作成していたので、検索可能ではなかった。また容量的にも問題があった。そこで今回はパソコンにより検索可能であることと容量的にも考慮したシステム化を目指すこと、更にデータのグラフ等の図表化により時系列的にデータを見ていくことができることをも目的にしてデータベースの構築を行なった。

第2番目としては、このようなデータベース化の目的は単にデータを収集するのみではなく、それらの収集したデータをうまく利用あるいは活用することであるので、これらのデータを元に医療と福祉の専門家による個々のデータの解析、必要な場合には処置をとるという判断材料に使用する、いわゆるケイスクンファレンスを実施することにより利用した。そして更に追加されたデータについては記入し、また利用した結果相応しくない、的確でないと判断されたデータについては修正、補足の処理を行ない、データベースの活用に反映させていった。

第3番目にパソコン通信網を利用して美崎ネットを設置して、美崎生活館以外からのデータのインプットについて、或は高齢者が生活していく上において必要な趣味、旅行、施設、社会設備・施策等の情報を収集した高齢者生活情報データベースの将来の構築についての試みについても実施した。

これらは「高齢者問題国際行動計画」（1982年8月6日開催の高齢者問題世界会議）の中で述べられている高齢者に関する情報の収集、データベース化の必要性とも合致するものであり、今後益々このようなデータベースの必要性がでてくるものと思われる。また国内各所でもこのようなデータベースの開発は行なわれているが、医療と福祉が別々に行なわれていたり、同一視しようという考えがされていないのが実状である。この面でも医療と福祉を合同でとりあっていることは先駆的な試みであるといえる。

3. データベースの構築

3. 1. ハード面からの検討

現在、美崎生活館においてデータベース構築などのために利用しているコンピュータ及び周辺機器は以下の通りである。

コンピュータ	NEC	PC9801-VX	(CPU 80286)
ディスプレイ	NEC		
ハードディスク	TEAC	HD-101A	(100M SCSI)
EMSボード	メルコ	EMJ-4000L	(4M)
プリンター	EPSON	LP-2000	(ページプリンター)
モデム	AIWA	PV-A24B5	(2400BPS MNP5)
イメージスキャナー	OMRON	HS7R II	

これらはデータベースへのデータ入力とその出力のために用いられている。現段階でのデータ処理に対しては十分な対応ができるが、より高速なデータ検索やそのプリンターへの出力などを考えると、出来ればコンピュータ本体は32ビット、16MHzぐらいの性能が望ましい。特に、データの出力に関してはDTP（デスク・トップ・パブリッシング）を効率的に利用することを考えているが、そのためにはWINDOWS 3.0が快適に動作する環境が必要であり、それには現在の16ビット機では若干の無理があることを否定することはできない。

100Mバイトのハードディスクは現段階では満足いく容量であるが、これからさらに様々な福祉、及び医療情報をインプットしていくとなるとさらに大容量のハードディスクか、あるいはMO（光ディスク）が必要となってくるかもしれない。

3. 2. ソフト面からの検討

データベースのためのアプリケーション・ソフトとしては桐 Ver. 3（（株）管理工学研究所）を使用している。その際、桐の一括処理機能を用いて、目的のデータベース構築のためにカスタマイズし、データ入力や検索などの便をはかっている。

桐をデータベース・ソフトとして採用した理由としては、その高度な一括処理機能や可変長項目を扱える点などをあげることができるが、いずれにしても、文字情報が主体となるデータ管理には最適のデータベース・ソフトであると言えるだろう。データ検索や並び替えの処理速度、あるいは印刷などの能力においても他のいわゆるリレーショナル・データベースを抜きん出ている。

難点をあげるとすれば1項目1000文字の制限がもう少し、大きくならないだろうかという点である。現時点では1000文字を越える長文の文書情報に関しては項目を分割して処理せざるを得ない。また、一般に公開すべき有益な福祉・医療情報はコンピュータという媒体を使えない多くの人たちのために印刷して配布されるべきであるが、そのためにも桐のデータを自由自在に切り張りできるように、できればWINDOWS対応版ができることが期待される。

コンピュータというメディアが情報を排他的に管理するものではなく、コンピュータに全く縁の無い者がその蓄積された有益な情報を得るためには、やはり、印刷によるメディアが大きな力となることを無視することはできない。美崎生活館ではできるだけ迅速にその様な作業を進められるようにデータベースとDTPとの連繋を積極的に考えている。単調なワープロ文書ではなく、写真などのグラフィックを含めた視角的にも魅力ある紙面作りをそこでは目指している。

DTP用のアプリケーション・ソフトとしてはアルダス・ページメーカー3.0J/SEを用いている。これはWINDOWS対応ソフトであるが、これによって文書編集作業を非常に多角的かつ効率的に行えるようになった。

3. 3. データの内容項目からの検討

データ入力のためのフォームは次ページのようになる。ただし、このデータすべてをディスプレイ上で見ることは不可能であるし、また、そのデータを上から下までスクロールさせて見ることは煩わしいので、ディスプレイ上の便宜をはかるために一件のデータを次に示すように4つのカテゴリーに分割して、それを一括処理による編集対象表の切り替えによって必要なデータのみをディスプレイ上で確認できるようにした。

データの内容項目の詳細を説明する前に、桐の一括処理による操作方法を述べることにする。画面上部と下部にあるメニュー・バーにおけるカーソルの移動、あるいはメニュー上のアルファベットの直接入力によりそれぞれの機能を選択することができる。

(1) ファイル (F)

1: 基礎資料、2: 家庭環境、3: 健康状態、4: 公的福祉、5: 生活館サービスの各項目がポップアップ・メニューの中から選択でき（表示中のファイルは『☆使用中☆』となる）、それによって一件のファイルの5つのカテゴリーの中から任意のものをディスプレイ上で切り替えることができる。

F/ ファイル									
No.	太郎 よ み みさき たろう 性 別 男								
会員	生年月日 1920年1 月1 日(満72才) 死亡日								
世帯	健康状態 B 受給している年金 老齢福祉年金								
住 住 所	〒 524 守山市今浜町美崎1								
	学 区: 美崎 自治会: 美崎								
ま 連絡法	電話(自宅): 0775-99-9999 電話(その他):								
種 類	社宅・公営 大きさ 1LDK 備考 日当たりが悪い								
い 移 動	前住所: 守山市勝部町 転入時期: 1986								
	転出先: 転出時期:								

→ 桁固定
美崎生活館 個人カルテ

個人カルテ * 美崎生活館 *

No. 3	名 前	美崎 太郎		よ み	みさき たろう		性 別	男
会員	(1992年から)	生年月日	1920年 1月 1日(満72才)		死亡日			
世帯構成	ひとり暮らし		健康状態	B	受給している年金	老齢福祉年金		
住 所 ま い	住 所	〒 524 守山市今浜町美崎1						
		学 区 : 美崎		自治会 : 美崎				
	連絡法	電話 (自宅) : 0775-99-9999 電話 (その他) :						
	種 類	社宅・公営	大きさ	1LDK	備考	日当たりが悪い		
移 動	前住所	守山市勝部町					転入時期	1986
	転出先						転出時期	

家 庭 環 境

一人暮らし	原因 : 配偶者の死		1986年から					
同居家族	1		2		3		4	
別居家族		名 前	続 柄	住 所			電 話	
	6	美崎 一郎	長男	守山市美崎100			99-8888	
	7	守山 花子	長女	守山市勝部町99			99-7777	
可能な介護者	家族の中で		長男	家族以外で	1	訪問看護	2	
人間関係	家族と : 普通		親戚と : 普通		近隣・友人と : 問題あり			
主な訪問者	訪問者あり		訪問者名 : 滋賀 次郎		頻度 : 週に一度			
備 考	滋賀さん以外はほとんど人間関係がない							

健 康 状 態

体の健康	普通	既往症	心臓病、関節炎		精神の状況	もの忘れ		
体の不自由	見にくさ : 普通		ふらつき : 普通					
	ものが言いにくい : 良好		痺れ、こり、痛み : 悪い					
通院/入院中の病院	琵琶湖病院		通院頻度/入院期間 : 週に一度くらい					
日常動作	食事 : 自分でできる		排便 : 自分でできる					
	着脱 : 自分でできる		入浴 : 自分でできる		歩行 : 自分でできる			
家 事	食事 : 自分でできる		掃除 : 自分でできる		買物 : 自分でできる			
寝たきりになった原因	その時期 :							
社会参加	1	宗教団体	2	町内会	3		4	
ケアコーディネーション								

公的サービスの必要性

コード	必要なサービス	実 施 期 日 / 備 考
	訪問 : 家庭介護サービ	

(2) 検索 (K)

名前によってデータを検索する。もちろん、この部分の検索項目を増やすことは容易にできるが、實際上、名前によって検索することがほとんどなのでこのようにした。必要が生じれば、順次、他の検索項目を取り入れることもできる。

データ * 美崎生活館 *

No. 1	名前	美崎 太郎	よみ	みさき たろう	性別	男
会員	(1992年から)	生年月日	1920年1月1日(満72才)	死亡日		
世帯構成	ひとり暮らし	健康状態	B	受給している年金	老齢福祉年金	
住	住所	〒524 守山市今浜町美崎1				
	学区: 美崎	自治会: 美崎				
ま	連絡法	電話(自宅): 0775-99-9999 電話(その他):				
	種類	社宅・公営	大きさ	1LDK	備考	日当たりが悪い
い	移動	前住所: 守山市勝部町			転入時期: 1986	
		転出先:			転出時期:	

→ 美崎生活館 個人カルテ

(3) 整列 (S)

1: カルテ番号順、2: 名前あいうえお順、3: 健康状態順の中から選択することによって、それぞれの順序にデータを整列し直すことができる。整列に関しても必要ならば、他の整列項目を取り入れることができる。

個人カルテ * 美崎生活館 *

No. 1	名前	美崎 太郎	1: カルテ番号順	たろう	性別	男
会員	(1992年から)	生年	2: 名前あいうえお順	満72才)	死亡日	
			3: 健康状態順			
世帯構成	ひとり暮らし	健康状態	B	受給している年金	老齢福祉年金	
住	住所	〒524 守山市今浜町美崎1				
	学区: 美崎	自治会: 美崎				
ま	連絡法	電話(自宅): 0775-99-9999 電話(その他):				
	種類	社宅・公営	大きさ	1LDK	備考	日当たりが悪い
い	移動	前住所: 守山市勝部町			転入時期: 1986	
		転出先:			転出時期:	

→ 美崎生活館 個人カルテ

(4) 選択 (C)

1 : カルテ番号、2 : 性別、3 : 会員 / 非会員、4 : 誕生月、5 : 年齢、6 : 健康状態、7 : 住所の項目によってデータを選択し、さらに複数選択することによって必要なデータを絞りこんでいくことができる。8 : ☆一段選択解除、9 : ☆全選択解除によって、それぞれ絞りこんだデータを一段前に、あるいは初期の段階へと選択を解除することができる。

個人カルテ

No. 1	名 前	美崎 太郎	よ	み	みさき たろう	性 別	男
会員	(1992年から)	生年月日	1920	死亡日			
世帯構成	ひとり暮らし	健康状態	B	受給している年金	老齢福祉年金		
住 住 所	〒 524 守山市今浜町美崎1						
学 区	美崎	自治会	美崎				
連絡法	電話 (自宅) : 0775-99-9999 電話 (その他) :						
種 類	社宅・公営	大きさ	1LDK	備考	日当たりが悪い		
い 移 動	前住所 : 守山市勝部町				転入時期 : 1986		
	転出先 :				転出時期 :		

→ 桁固定
美崎生活館 個人カルテ

(5) 印刷 (P)

部数を指定してディスプレイ上で表示しているデータの全項目を、先に示したような形で印字する。部数の初期値は1部となっている。また、[CTRL] + [GRAPH] でディスプレイ画面のハードコピーをすることもできる。

個人カルテ * 美崎生活館 *

No. 1	名 前	美崎 太郎	よ	み	みさき たろう	性 別	男
会員	(1992年から)	生年月日	1920年1月1日 (満72才)	死亡日			
世帯構成	ひとり暮らし	健康状態	B	受給している年金	老齢福祉年金		
住 住 所	〒 524 守山市今浜町美崎1						
学 区	美崎	自治会	美崎				
連絡法	電話 (自宅) : 0775-99-9999 電話 (その他) :						
種 類	社宅・公営	大きさ	1LDK	備考	日当たりが悪い		
い 移 動	前住所 : 守山市勝部町				転入時期 : 1986		
	転出先 :				転出時期 :		

印刷部数は? >1

AIJ 直前値 直前行 表示 桐 加麥 出角 0-マ字 半角 カナ

(6) 編集 (E)

通常、データの検索者はこの編集機能を使う必要はない。この編集コマンドを選択することによって、いったん一括処理作業を抜け出して、普通の会話処理の状態に入ることができる。データ入力作業においてこのモードを使用する。

帳票形式編集:表示 : 表:MISAKI 索引:
個人カルテ * 美崎生活館 *

No. ■■■	名 前	美崎 太郎		よ み	みさき たろう		性 別	男
会員 (1992年から)		生年月日	1920年1 月1 日(満72才)		死亡日			
世帯構成		ひとり暮らし		健康状態	B	受給している年金	老齢福祉年金	
住 ま い	住 所	〒 524 守山市今浜町美崎1 学 区:美崎 自治会:美崎						
	連絡法	電話(自宅): 0775-99-9999 電話(その他):						
	種 類	社宅・公営	大きさ	1LDK	備考	日当たりが悪い		
い	移 動	前住所: 守山市勝部町				転入時期: 1986		
		転出先:				転出時期:		

→ 析固定
訂正 削除 編集 位置 桐 種三 別固定 二級 索引 選択

(7) その他 (O)

1: ファイル属性、2: 終了の選択項目がある。1を選択すると次ページに示すような作業対象ファイルの様々な属性を表示する。2を選択すると、すべての作業を終了して桐の初期メニューへと戻る。

個人カルテ * 美崎生活館 *

No. ■■■	名 前	美崎 太郎		よ み	みさき たろう		1: ファイル属性 2: 終了	
会員 (1992年から)		生年月日	1920年1 月1 日(満72才)		死亡日			
世帯構成		ひとり暮らし		健康状態	B	受給している年金	老齢福祉年金	
住 ま い	住 所	〒 524 守山市今浜町美崎1 学 区:美崎 自治会:美崎						
	連絡法	電話(自宅): 0775-99-9999 電話(その他):						
	種 類	社宅・公営	大きさ	1LDK	備考	日当たりが悪い		
い	移 動	前住所: 守山市勝部町				転入時期: 1986		
		転出先:				転出時期:		

→ 析固定
訂正 削除 編集 位置 桐 種三 別固定 二級 索引 選択

B:¥KIRI¥MISAKI¥MISAKI.TBLの属性調査結果です。

表題文字列は	美崎生活館個人カルテ
作成者は	小原 克博
バックアップは	なし
作成日は	1991.07.21
更新日は	1992.02.14
未定義値処理値は	0
項目数は	86
一覧表属性数は	1
検索条件数は	0
索引属性数は	3
グラフ属性数は	0
ファイルサイズは	45056 バイト
レコード数は	3

リターンキーを押してください

確認:

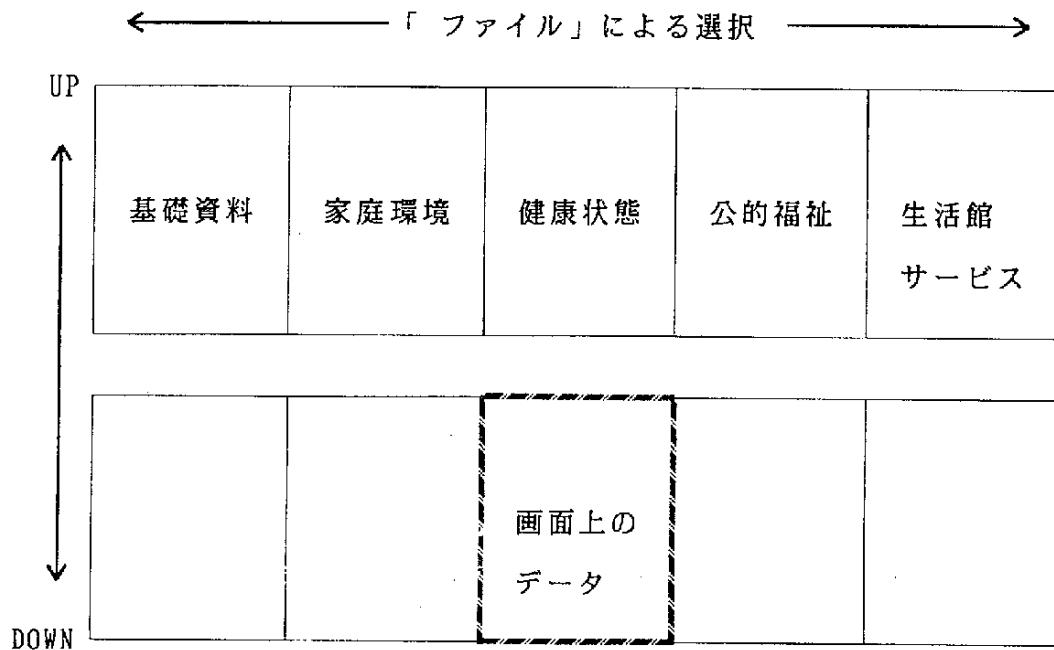
(8) UP (U)

現在、表示中のデータの一件前のデータへと移動する。

(9) DOWN (D)

現在、表示中のデータの一件後のデータへと移動する。

(1) と (8)、(9) による画面上の移動を図式化すると次のようになる。



次にデータベースの各項目について簡単な説明を加える。総数96個のデータ入力箇所に対して、選択肢から選ぶことのできる項目に関しては下図の例に見られるようなポップアップ・メニューを用いた。

帳票形式編集:訂正 : 表:MISAKI 索引:
個人カルテ * 美崎生活館 *

No. 3	名 前	美崎 太郎		よ み	みさき たろう		性 別	男
会員 (1992年から)		生年月日	1920年1 月1 日(満72才)		死亡日			
世帯構成		ひとり暮らし		健康状態	B		受給している年金	高齢福祉年金
住 ま い	住 所	〒 524 守山市今浜町美崎1						
		学 区:美崎		自治会:美崎				
	連絡法	電話(自宅): 0775-99-9999			電話			
	種 類	社宅・公営	大きさ	1LDK	備考			
	移 動	前住所: 守山市勝部町						
		転出先:						
		転出時期:						

- 1: 高齢福祉年金 1
- 2: 厚生(共済)年金 2
- 3: 恩給 3
- 4: 生活保護 4
- 5: その他 5

→ 桁固定 集合
A ↑ ↓ 直前値 直前値 表示 桐 変更 半角英 半角 カナ

以下にカテゴリーごとに桐からの項目名の出力を表示し、必要な説明を加える。

【基礎資料】

F7 コール F7 検索 F7 印刷 F7 編集 F7 その他
個人カルテ * 美崎生活館 *

No. 3	名 前	美崎 太郎		よ み	みさき たろう		性 別	男
会員 (1992年から)		生年月日	1920年1 月1 日(満72才)		死亡日			
世帯構成		ひとり暮らし		健康状態	B		受給している年金	高齢福祉年金
住 ま い	住 所	〒 524 守山市今浜町美崎1						
		学 区:美崎		自治会:美崎				
	連絡法	電話(自宅): 0775-99-9999			電話(その他):			
	種 類	社宅・公営	大きさ	1LDK	備考 日当たりが悪い			
	移 動	前住所: 守山市勝部町						
		転出先:						
		転入時期: 1986						
		転出時期:						

→ 桁固定
F7 U F7 美崎生活館 個人カルテ F7 DOWN

1	カルテ番号	字種 {半角}
2	会員	{1:会員,2:非会員}
3	入会年	字種 {半角}
4	名前	
5	よみ	
6	性別	{1:男,2:女}
7	誕生年	字種 {半角}
8	誕生月	字種 {半角}
9	誕生日	字種 {半角}
10	満年齢	
11	死亡日	
12	世帯構成	{1:ひとり暮らし,2:老人夫婦の世帯,3:同居世帯,4:その他}
13	健康状態	{1:A,2:B,3:C,4:D,5:E,6:F,7:G}
14	年金	{1:老齢福祉年金,2:厚生(共済)年金,3:恩給,4:生活保護,5:}
15	郵便番号	{1:524,2:524-01,3:524-02,4:}
16	住所	
17	電話 1	字種 {半角}
18	電話 2	字種 {半角}
19	学区	
20	自治会	
21	住まい	{1:自家,2:借家,3:間借,4:アパート,5:社宅・公営,6:}
22	住まいの大きさ	{1:1LDK,2:2LDK,3:3LDK,4:}
23	前住所	
24	転入時期	
25	転出先住所	
26	転出時期	
27	備考 1	

字種 {半角} となっているのはデータ値として半角文字を要求するという意味である。

また、{ 1 : … , 2 : … } とあるのは先に述べたポップアップ・メニューの内容を示している。この記述の仕方は後のカテゴリーにおいても共通したものであり、それを理解することによって各データ項目がどのような種類のデータを要求しているかが容易に推測できるであろう。この基礎資料の中でさらに付け加えるとするならば、項目 10 の満年齢は項目計算式により自動的に記入されるということである。この基礎資料は文字どおり基礎的なデータを扱っており、主観に左右されにくい客観性のあるデータを対象としている。

【家庭環境】

家庭環境

一人暮らし	原因：配偶者の死					1986年から				
同居家族	1		2		3		4		5	
	名 前		続 柄		住 所				電 話	
別居家族	6	美崎 一郎	長男		守山市美崎100				99-8888	
	7	守山 花子	長女		守山市勝部町99				99-7777	
可能な介護者	家族の中で		長男		家族以外で		1	訪問看護	2	
人間関係	家族と：普通		親戚と：普通		近隣・友人と：問題あり					
主な訪問者	訪問者あり		訪問者名：滋賀 次郎				頻度：週に一度			
備 考	滋賀さん以外はほとんど人間関係がない									

→ 美崎生活館 個人カルテ

- 28 同居家族 1 {1:配偶者,2:息子,3:娘,4:その配偶者,5:孫,6:}
- 29 同居家族 2 {1:配偶者,2:息子,3:娘,4:その配偶者,5:孫,6:}
- 30 同居家族 3 {1:配偶者,2:息子,3:娘,4:その配偶者,5:孫,6:}
- 31 同居家族 4 {1:配偶者,2:息子,3:娘,4:その配偶者,5:孫,6:}
- 32 同居家族 5 {1:配偶者,2:息子,3:娘,4:その配偶者,5:孫,6:}
- 33 同居家族 6 {1:配偶者,2:息子,3:娘,4:その配偶者,5:孫,6:}
- 34 一人暮らしの原因 {1:配偶者の死,2:子の死,3:子の転勤,4:本人の希望,5:家庭の事情,6:未婚,7:}
- 35 その時期 字種 {半角}
- 36 別居家族 1
- 37 続柄 1
- 38 住所 1
- 39 その電話 1
- 40 別居家族 2
- 41 続柄 2
- 42 住所 2
- 43 その電話 2
- 44 介護者 (家族)
- 45 介護者 (家族以外) 1 {1:親戚,2:近所の人,3:家政婦,4:ホームヘルパー,5:訪問看護,6:介護者なし,7:}
- 46 介護者 (家族以外) 2 {1:親戚,2:近所の人,3:家政婦,4:ホームヘルパー,5:訪問看護,6:介護者なし,7:}
- 47 家族との関係 {1:良好,2:普通,3:問題あり,4:悪い,5:}
- 48 親戚との関係 {1:良好,2:普通,3:問題あり,4:悪い,5:}
- 49 近隣との関係 {1:良好,2:普通,3:問題あり,4:悪い,5:}
- 50 訪問者 {1:訪問者なし,2:訪問者あり}
- 51 訪問者名
- 52 頻度
- 53 備考 2

このカテゴリーは訪問などの機会を通じて得た会員の家庭を取り巻く諸状況を扱う。家庭内と家庭外における患者の人間関係をつかむことによって、より適切な福祉サイドからの処置を施すための資料として役立てることが目的である。

【健康状態】

07/01/F/ ファイル 07/ 神三 07/ 印刷 07/ 編集 07/ その他 07/01/F/

【健康状態】

体の健康	普通	既往症	心臓病、関節炎		精神の状況	もの忘れ
体の不自由	見にくさ：普通		ふらつき：普通			
	ものが言いにくい：良好		痺れ、こり、痛み：悪い			
通院/入院中の病院		琵琶湖病院		通院頻度/入院期間：週に一度くらい		
日常動作	食事：自分でできる			排便：自分でできる		
着脱：自分でできる		入浴：自分でできる		歩行：自分でできる		
家事	食事：自分でできる		掃除：自分でできる		買物：自分でできる	
寝たきりになった原因			その時期：			
社会参加	1	宗教団体	2	町内会	3	4

07/01/F/ 07/01/F/ 美崎生活館 個人カルテ管理システム 07/01/F/

- 54 体の健康 {1:健康,2:普通,3:虚弱}
- 55 既往症
- 56 見にくさ {1:良好,2:普通,3:悪い}
- 57 ふらつき {1:良好,2:普通,3:悪い}
- 58 ものが言いにくい {1:良好,2:普通,3:悪い}
- 59 痺れ、こり、痛み {1:良好,2:普通,3:悪い}
- 60 病院名
- 61 頻度、期間
- 62 精神の状況 {1:正常,2:もの忘れ,3:失見当,4:異常}
- 63 食事 {1:自分でできる,2:介助必要,3:全面介助}
- 64 排便 {1:自分でできる,2:夜便器使用,3:おむつ}
- 65 着脱 {1:自分でできる,2:介助必要,3:全面介助}
- 66 入浴 {1:自分でできる,2:介助必要,3:全面介助}
- 67 歩行 {1:自分でできる,2:介助必要,3:全面介助}
- 68 食事2 {1:自分でできる,2:協力必要,3:できない}
- 69 掃除 {1:自分でできる,2:協力必要,3:できない}
- 70 買い物 {1:自分でできる,2:協力必要,3:できない}
- 71 寝たきりになった原因 {1:2:脳卒中,3:リウマチ様疾患,4:高血圧,5:心臓疾患,6:喘息・気管支炎,7:結核,8:老衰,9:悪性腫瘍,10:骨折(事故),11:痴呆,12:胃腸病,13:視力障害,14:精神障害}
- 72 その時期2
- 73 社会参加1 {1:老人クラブ,2:町内会,3:学習会,4:宗教団体,5:奉仕活動,6:シルバー人材活動,7:就労,8:昼間施設の利用,9:ゆいの里,10:}
- 74 社会参加2 {1:老人クラブ,2:町内会,3:学習会,4:宗教団体,5:奉仕活動,6:シルバー人材活動,7:就労,8:昼間施設の利用,9:ゆいの里,10:}
- 75 社会参加3 {1:老人クラブ,2:町内会,3:学習会,4:宗教団体,5:奉仕活動,6:シルバー人材活動,7:就労,8:昼間施設の利用,9:ゆいの里,10:}
- 76 社会参加4 {1:老人クラブ,2:町内会,3:学習会,4:宗教団体,5:奉仕活動,6:シルバー人材活動,7:就労,8:昼間施設の利用,9:ゆいの里,10:}
- 77 ケアコーディネーション

訪問者、あるいは医師の観察による健康状態をこのカテゴリーは扱う。日常的な生活能力を把握することによって、必要な福祉サービスや医療サービスなどを迅速に提供することが望まれる。

【公的サービスの必要性】 F/ ファイル F/ 結合 F/ 印刷 F/ 編集 F/ その他
公的サービスの必要性

コード	必要なサービス	実施期日 / 備考
013	訪問：デイサービス	
031	紹介：老人ホーム紹介	できるだけ近くに
052	移送：情報の提供	燃えにくいカーテンの紹介

→ 桁固定
美崎生活館 個人カルテ

- 78 サービスコード 1 字種 {半角}
79 必要なサービス 1 表引き {[サービスコード 1], 'SERVICE1.TBL'.. [サービスコード], [必要なサービス]}
- 80 実施期日 1
81 サービスコード 2 字種 {半角}
82 必要なサービス 2 表引き {[サービスコード 2], 'SERVICE1.TBL'.. [サービスコード], [必要なサービス]}
- 83 実施期日 2
84 サービスコード 3 字種 {半角}
85 必要なサービス 3 表引き {[サービスコード 3], 'SERVICE1.TBL'.. [サービスコード], [必要なサービス]}
- 86 実施期日 3

サービスコード一覧

サービスコード	必要なサービス
011	訪問：家庭介護サービス
012	訪問：入浴サービス
013	訪問：デイサービス
014	訪問：給食
021	派遣：ホームヘルパー
022	派遣：保健婦・栄養士
023	派遣：OT/PT
031	紹介：老人ホーム紹介
032	紹介：ボランティア団体
033	紹介：家政婦会
041	連絡：緊急連絡
042	連絡：家族
043	連絡：民生委員
044	連絡：福祉事務所
045	連絡：社会福祉協議会
046	連絡：区長
047	連絡：病院・保健所
048	連絡：消防署・警察署
051	移送
052	移送：法律事務所
052	移送：情報の提供

家庭環境、健康状態から考えて早急に必要とされる公共機関による福祉サービスを記入する。この判断に基づいて、患者と公共サービスとの間の円滑な情報交換を仲介することを目的とする。ここでは、前ページの一覧表にあるようにサービスをコード化して、それを桐の表引き機能によって利用している。

【美崎生活館のサービス利用】

【美崎生活館のサービス利用】

1992 年 1 月 11 日

No. 3	名 前	美崎 太郎	よ み	みさき たろう
利用サービス	1	友愛訪問	2	
備 考	ホスピスのことに関心を持たれている様子であった。			
医 療 相 談				
血 圧	Max BP =	150	Min BP =	100
	記録者	岡田 医師		
備 考	手にむくみがある。			

美崎生活館 個人カルテ D/ DOWN CAPS

美崎生活館が行っている友愛訪問や医療相談などの利用記録である。同時に、その際、気の付いた心理的な動向や健康状態の変化なども記される必要がある。備考欄には最大1000文字までの文字入力が可能である。

■ ■ ■ ま と め ■ ■ ■

一人の人間が持っている福祉サイドへの情報と医療サイドへの情報を総合的にデータベース化することは、全人的な人間理解に多少なりとも貢献できる成果であろう。人間を分節的にとらえて、いわゆる管理するためのデータ収集とは明らかに目指している方向性が異なっている。しかし、より人間的な理解を追求していくためには、データベース化そのものが本来的に内包している危険性に関しても配慮する必要がある。データベースはそのデータが入力された時点における個人の情報を即時的に管理する。他方、生きた人間が有する情報のソースは刻々と変化する可能性を秘めたものである。美崎生活館の個人カルテ

・データベースに即して言えば、基礎資料のように極めて変動の少ないデータもあるが、むしろ、重要なのは家庭環境、健康状態、美崎生活館のサービス利用など変化しやすいデータである。特に、具体的な接触を通じて得た感想は主観的であるかもしれないが、データとしては忘れずにインプットされていくべきである。このデータベースでは備考欄に十分な記入領域があるので、そこを利用すべきであるし、実際的には美崎生活館のサービス利用のカテゴリーにおいて日時とともに観察され得る心理的な変化を書きとどめておくことは極めて重要である。その作業を地道に続けていくことによって人間を即時的な対象物としてではなく、共時的な連帯の内に理解する道が開かれていくだろう。そのためにデータベースの枠組み自体が柔軟に改められていくことは望ましいことである。

このデータベースでは会員の微細な心理的変化を追跡するための項目はまだもうけられていない。しかし、このことは健康状態の医学的なチェックと共に一人の人間を他面的に理解するためにはぜひとも必要なことであるので、美崎生活館のサポート体制の充実に合わせた適切なメンタル・チェックが将来的には期待される。今回はまだ限られた情報の中から具体的なデータベースの応用例として、次の章に見られるようなケースカンファレンスを試みたが、人間が持つ様々な不満、不安、希望といった心理的な側面がデータとして蓄積されてくれば、自ずとより実りある成果を期待することができるであろう。

4. 美崎シルバーエイジデータベース (MSADB) の利用

4. 1 平成3年度活動に際して

1) 確認事項

1. 本活動をシルバーエイジ・データベース委員会（SADBAサドバ）とする。
2. 本活動、ケイスクンファレンスを月1回開催する。
3. ランク別管理は従来通りのシステムで継続する。
4. CCの対象を美崎生活館の会員に限定する。
5. 緊急以外、館長の判断、対処は控え、定例のCC（総合判断会）による方針に基づいて処すること。

6. その他

福祉からのアプローチとして以下の2点を確認した。

対象者の生活を3つのレベルで把握すること。

1. 知的レベル、2. 情的（感情）レベル、3. 行為レベル

2) 審議事項

クライアントの対処にあたって従来の個別化（1人1人のニーズにあわせて個別的な対応）ではなく、キーパーソンを中心とする集団（グループ）の1メンバーとしてケアしていく。検討の結果、以下3つのグループとする。

K-グループ、小林グループ、大曲グループ

4. 2 第1回ケース会議

第1回ケース会議の議題として次のような項目について検討した。

1. 死亡によるケース削除、移動、
2. 要介護ケース（準B）
3. その他

* 死亡ケース； O15（男性）氏のほか年内に死亡した数ケース。

* ランクの変更（ランクBより病状変化のより重ケアーランクへの変更）；

029 女性（老人痴呆症）夫の介護、家庭の状況（介護苦のため息子夫婦が家を出る）、介護者のニード（家庭で介護できるような設備の整備、風呂、ホームヘルパーの利用、福祉機器などの紹介）、課題相談にのるかどうか？

* Kグループのその後の活動状況（報告と問題点）

- 049 女性 Kグループのメンバーであるが「最近様子が変」「ねたきり」「失禁」が心配で仲間とのまじわりがとどこおる。
- 019 女性 Kグループのメンバー、最近頭痛がひどくなる、CT異常なし
ホームドクターに安定薬を懇願している。ただし家族に内緒？
- 031 女性 91年8月ころより寝込んでいる。
- 028 女性 91年8月ころより寝込んでいる。
- 004 男性 怪我（事故）が原因でその後経過が悪く寝込むようになる。
- 035 女性 小林住宅のキーパーソン事情により生活館活動に参加できない
（理由は小学低学年の2人のまごの食事の世話のため）、老人ホームへの入所をほのめかす、友人からパンフレットをとり寄せ検討している。ひんばんに人前で涙を流すようになる。嫁との不仲をうったえている。
- 007 女性 息子の家をたらい回しにされる老人のケース、館長が家族の者と接触して生活館のDCプログラムに参加するようすすめるが長男の反対にあう。今後の対応を協議。

* 大曲グループ 009（女性）を中心とする大曲グループと託老プログラムへの参加、仲間意識と互助精神に培われているグループ、その活動、連帯性の評価。

4. 2. 1 死亡ケース

ケース（1）006 男性 平成3年3月21日死亡

昭和58年、守山市へ東京より転居、現住所に住む。

大学卒、企業へ就職、定年後、フランスなど数ヶ国を旅行。

性格	気丈夫な人柄、インテリ、温厚、誠実、紳士。
家族	3世代同居世帯（老夫婦、息子夫婦、子供）
館との出会い	生活館の生きがいクラブに共鳴、以来、美崎生活館に入会。
発病	2年前（平成元年）ネフローゼの発作が出、以来、生活館の医師による医療相談を受ける。経過良好。医師との良好な関係を保つ。
入院、死亡	平成3年1月23日、病状変化急遽入院、3月21日病院にて死亡。
若干のコメント	発病から死亡までの2年間、館の医師との疎通がうまくいき病状管理がうまくできたこと、さらに病状の変化とともに家族と生活館との密なる連絡により適切な判断と処置が講じられたこと、入院時一時混乱があったが、やさしい看護によって持ち直し入院生活に適應していった。総じて生活館の人的資源はもとより、適切な情報の提供が家族をして病状の変化に適した介護ができたことだし、生活館の支え（訪問活動）が効果をあげたのだと一定評価されよう。

4. 2. 2 専門家（専門機関）へ移譲したケース

ケース（1）039男性（老人性痴呆症）

039氏は老人性痴呆の患者でもっぱら家庭で妻の介護をうけている会員である。91年以来生活館の会員としてデイケアに参加していたが、平成3年ケースカンファレンスの結果、われわれのデイサービスの範囲をはるかに越えているという判断をした。したがって、ホームドクターの家庭におけるケアに移すこと、また行政のホームヘルプ制度の利用やその他保健所などから専門的なサービスをうけるのがいいして、Aランクをはずし名簿から削除した。ただし、今後家族の介護体制など不測の事態にそなえるため館長の友愛訪問活動をこれまで通り継続してケアす

ることを確認した。なお、生活館の医師団とホームドクターとの連携、さらには保健所との連絡を密にとりあいながら、問題の複合化や家庭の介護力の減退を予防してきたケースで、地域や家庭で痴呆老人と息子の精神障害をかかえながら家族の組織力を維持させているケースである。

経過

平成3年1月11日

館長訪問、寝ているという理由で本人にはあえなかったが、夫人とはなしあう。本人のケアはホームドクターにまかせっきり。

保健所からもときどき来訪あるとのこと。

1月14日 夫人から電話あり、高島の実弟から野菜をもらったので取りにきてほしいとのこと。昨日の訪問にたいして感謝をしている旨を伝えられた。

15日 片野坂氏、野菜をとりに尋ねる。

2月28日 館長訪問、ビデオ撮影の同意を得るため訪問、夫人から良い返事。

4月11日 訪問

大声をださなくなり、次第に静かになってきている。（館長の感想）

5月10日 館長訪問、保健所よりO保健婦の訪問

5月21日 館長訪問、ただし夫人が本人にあわせてくれない。

その後

同意を得たビデオ（テープ）を持参して訪問、こころよく受け取ってくれた。また、ビデオ放映についてプライバシーの侵害のおそれがありあらかじめ了解を得ておきたいとお願いしたところ、快く承諾してくれた。

息子さん（精神に障害のある人）と会う。彼のケアに保健所から月1回くらいの割合で家庭を訪問して指導してくれている。

柳原医師の所見

O39氏（M44年5月11生まれ、小林住宅に在住）

平成3年5月1日 初診察をする。

昨日から発熱のため草津病院に緊急受診したが帰宅させられた。

5月5日 解熱剤および点滴施行（食事がとれないため）、

発熱（38～39℃）翌日解熱する。

嚥下困難をうったえるためゾンデにて栄養補給をおこなった。

5月10日 10日ごろから腰部にじょくそう生ずる。

大声を出す（興奮状態）ことあり。

12月 現在鼻孔ゾンデにより栄養供給中、
精神的には落ち着いている、血圧（140～150／80－90）
呼吸器使用、エアーマット貸し出し、
ときどき保健所から保健婦の訪問を受けじょくそう次第に小さくなる。
ときどきセキ、タンあるも発熱なし、
家族の状態も次第に落ち着きがみられるようになった。

ケース（2）038男性（ねたきり）

平成3年

1月12日 館長、松原医師訪問

本人あいかわらず元気、多少夫人の疲れが目立つ。

2月2日 館長、松原医師訪問、医療相談、変化なし。

3月7日 館長、松原医師訪問、とくに夫人と会い話しあう。

4月6日 松原医師訪問 医療相談

4月27日 松原医師訪問

6月1日 松原医師訪問

7月6日 松原医師訪問

8月3日 松原医師訪問 とくに問題なし、本人きわめて元気

家庭における介護が効果をあげている様子が見られるケース。

7月段階で生活館のサービスに限界があり。ホームドクターの専門の治療を受ける事の重要性を認め、これまでの松原医師とホームドクターとの連携をはかりながら今後の経過をみることにした。

柳原医師の最近の所見

平成2年ごろからしばしば器官内感染症あり守山市民病院に入院を繰り返していた
当時38～39℃。

退院後も嚥下困難あり胃チューブによる栄養、注胃および点滴を行なう。

平成元年6月ころより排尿困難ありバルーンカテーテル実施していた。

唾液の吸引のため吸引器を貸し出している。

夫人の看病疲れや息子の精神不安定のため介護の必要がある。月2～3回の
訪問指導をうけている。

平成3年12月現在

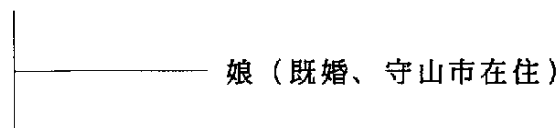
本人および家族の状態安定している。

4. 2. 3 移動したケース

ケース(1)007女性(老人ホームへの措置による移動)

家族構成 老夫婦のみ

前妻



離婚

夫(M38, 平成 年死亡)

結婚 ————— 子なし

クライアント(後妻)(M40)

CCの結果、夫死亡後先妻の子(娘守山在住)の暴力をうける。経済的な自立はあるが自由にならない、かさねて身体的な異変あり、入院治療を続けるが好転の兆しなし、退院にて療養するがADL著しく低下する。当局へ老人ホームへの入所を申

請。この間、生活館の医療相談やショートステイ、給食サービスなど中心に医師や館長夫人のケアをうけた。平成元年6月1日より県内の老人ホームに入所決定、入所。入所後の消息は施設長より連絡あり、入所当時は施設への適応よくなかったが、次第に落ち着きを取りもどし、現在では元気でホームの生活をエンジョイしている。また世話すきでよく人の世話をよろこんでしているとか、ホームの生活の様子は館長夫人に月1回の割合で手紙をくれる、その文面のなかにもたのしく生活ができている様子がしたためられている。

このお盆（平成3年8月）には一時帰省していたが生活館に挨拶にこられ館長夫人やもとの仲間（デイケア活動）たちとたのしく歓談していた。

ホームにかえられてからの手紙には「あと90日でまた生活館にかえられるたのしみに指折りかぞえて待っています」と。

コメント CCの結果、市に交渉して老人ホームへの入所をすすめてみたが、ホームへの適応、性格上の問題など若干の疑問を残したケースであったが、よくホームの生活に適応し、もちまへのひとと仲良くする性格を如何なく発揮してまへ向きの姿勢が回復してきていることなど一定の評価ができよう。

とくにホームへの入所当時生活館の有志がボランティア活動としてホームを尋ね友愛訪問活動をして交流を続けてきたのも一助になったことは言うまでもないことである。さらに070姉妹がお盆などで一時帰省しむら人と接する機会がある。そこでの会話を通じてむら人の老人ホームへの印象が次第に変わりつつある。たとえば、最近（平成3年9月）死亡した015氏の夫人041姉妹（再度嫁とのいざこざによる自殺らしき行為あり？）、035姉妹なども元気で帰省している070姉妹をみて「私もホームにいきたい」などもらすケースや実際施設の見学会への参加、ホームの概要などを取り寄せ検討しているケースなどすくなくないのも事実である。ともあれホームへの偏見などがこうしたケースを通じてじょじょに解消してきていること、これはおおいに評価できるところである。

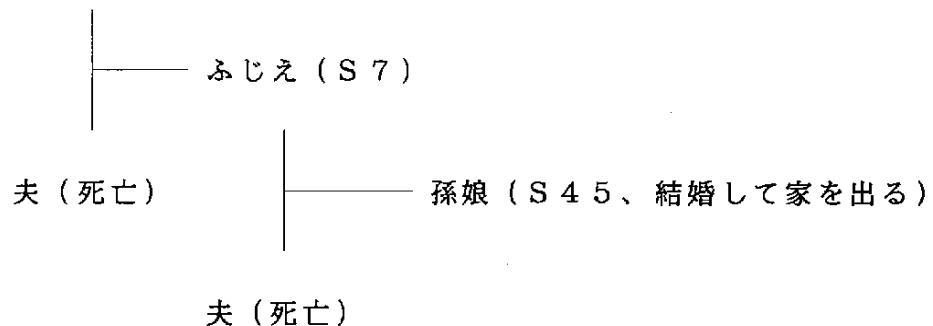
ケース（2）032女性（娘を失い一人暮らしになったため兄弟の家もとに戻ったケース）

このケースは会員（ふじえ）の母親（032）と娘の3人世帯からなる生活

保護世帯であった。

家族構成

クライアント（M 3 2 生まれ）



村の有力なかつ旧家の親戚すじにあたり、おおくの親戚をもつ家である。

また、天理教の信徒ゆえに村内におおくの信徒を持ち普段より交際があった。

しかし平成元年7月ふじえ死亡、娘（孫娘）結婚して家を出、現在守山市在住。

その後の経過

会員（ふじえ）の死亡、また孫娘の結婚により家をでる。そのため一人暮らし老人となる。親族の会議の結果、実の姉（名古屋）の実家に転居がきまり移動したケースである。そこで生活館のランク名簿から「転居」による移動として削除した。

コメント

会員（ふじえ）の病気治療からケアへ、とくに本人が熱心な天理教信徒のため、以前より懇意にしていた松原医師の医療相談を継続してうけるとができたこと、生活館の存在、友愛訪問活動、さらには村内の天理教信徒のまじわりや奉仕を通じて家庭で治療ができ地域で生活が続けられたケースであり、地域ケアとして福祉と医療との連携を通じて一定の効果をあげたケースである。

4. 2. 4 その他のケース

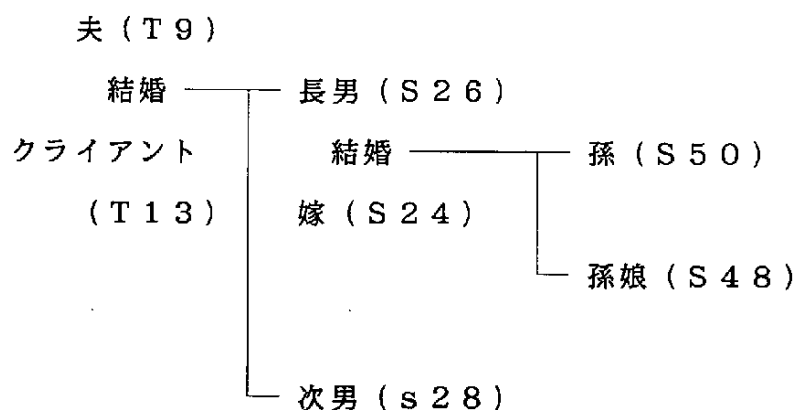
その後も生活館とのコンタクトがとれなかったケース。

027女性（ねたきり）

館長たびたび訪問するが家族や本人ともコンタクトとれず敬遠されているケース。

居住環境 北の部屋で一日明かりのさしこなまない部屋でねたきりの生活をしている

家族構成 3世代、同居世帯。



福祉訪問活動記録

3月12日 館長訪問

嫁に会う、今回は気持ちよく会ってくれた。

再度生活館のデイサービスに027さんを誘うが快諾が得られない。

4月18日 館長訪問、家人と話す、本人の身体的変化はないと言われる。

6月22日 館長訪問、本人とは依然面会できずに帰る

8月7日 夫（長男）に出会う、

館長より「道に面したところに窓をつくって外部の人と接触できるようにしたら」と持ちかけるが、わらって「金でもできたら」とあえて回答をにごされてしまった。

この日も本人にはあえなかった。

8月9日 家族の者（嫁）と出会う。

このように館長、接触を求めてアプローチするが家族のガードがきつく容易に接近できないケースである。さりとて家族のケアが十分と

は言えない状況にある。近所の嫁さんとの会話では最近失禁がおこって困りはじめていること、医者にも見せず嫁さんが介護しているケースである。問題はなお生活館のケアサービスの必要を認めようという事柄が存在していると思われ引き続き間をおいて見守ることにしたケースである。

4. 2. 5 総合判断ならびに処方

議題その1、死亡（者）ケースの話し合い

015 男性、006 男性、M-しか、Y-みえ、I-きぬ、K-みつ、N-りえ、合計7名の高齢者が死亡した。館長やそれにかかわった医師、その他の者から死亡にいたるまでの生活館との接触について説明ある。「ケース記録」（個人カルテ）に死亡と記録しコードより削除することを承認した（なお死亡に至った経過は医療・福祉カルテを参照のこと）とくに015（男性）氏のケースについては医療相談を担当した松原医師から所見と経過のコメントを依頼することにした。

会員として活躍した006（男性）氏のケースについては詳細に館長より報告され、とくに生活館が提供してきたサービス（医療と福祉の相談、連携）が一定の功を奏したこと評価に値することを確認した。ともあれこの経験から新来者に対して遠慮することなく館の活動を紹介し積極的に勧誘する必要があることを議題として検討できた。特に「生活」館資源である「生活」（その1つは”考える”資源、2、”感じる”こと、そして第3は”行為”すること）資源とはなにか？、館長や医師やその他おおくの訪問活動を支えてくれたひとびと、換言すれば他者（the other）の存在ということになるだろうが、それらのひとびとを介して行なわれることばシンボルの交換＝会話、これが生活をささえる福祉の舞台作りと言っている。しかも会話は生活（思考過程）が存在しなければなり立ち得ないし、シンボルなしには人間はまた感動もしない。そうした感情過程を介して会話という人間の営み（行為）が成立するのである。という観点からも考えると、感じる、行為レベルの生活資源が提供できたことは断るまでもない。同時にそうした生活館資源を自らで選択してみごとに生き（生活）たことは生活館の主義、主張とも合致するところである。換言すれば”機会の画一化”と

”生き残り”が英国エリザベス期の博愛主義の証しでもある。ただ、残念ながらそれ以外の会員の場合については生活の3資源の検証はできていない。

ただくりかえしくりかえし議論し反省しあたらしいアプローチを求めたものの立ちはいまだかる障壁は農村という地域性と家族の閉鎖性、ガードのつよさが問題となったし今後も挑戦すべき難題となるであろう。

議題その2、ランクBより〔A〕に変更した要重ケアケース

（a）029女性（痴呆老人）のケース

このケースの場合は館長より入手した情報では不十分なため総合検討が不十分である。そこでまず手始めに医療相談（医師）のケースとしてドクターの訪問を依頼した。とくに医療のレベルでの差し迫ったニーズの有無を調査し、しかるのちに福祉サイドからのアプローチ（福祉ニーズのヒアリング）を検討することにした。

ただし、館長より入手した情報では県レベルの団体加入が不明な点、また具体的な市の機関における利用できる「ぼけ介護」に関する情報など入手しているらしいが、具体的にどんな団体なのか、さらには当市におけるケアの内容など引き続き調査してもらって次回のCCに報告してもらうことにした。したがってこの段階でランクの決定はさきに見送ることにした。

（b）049女性（不定愁訴）のケース

館長からの報告と（Kグループのキーパーソン017姉妹からの情報）を総合して検討材料とした。それによると普段よりたべすぎの傾向があり、その為消化不良と下痢がともなう。仲間への配慮か？しきりに「具合が悪く・・・て」と訴える。しかし最近ではおもらし（失禁）が出現、ひどく本人が気にしている（ぬれたおこしをつかんで座って周囲の人に気兼ねする）。さらに最近の出来事としては夜になるとしきりにK宅にいきたがる。その時刻になるとじっとしておれず「017宅にいきたい、いきたい」と言ってはなれから出ていこうとして、家族の者を困らせている。検討した結果柳原医師の判断に従うことにした。疑いは老人性の痴呆で一度生活館より医師の訪問の必要を提案された。しかし本人の医師嫌い”もありここはホームドクターと連絡をとり継続して観察してもらうことにした。また薬の飲み方などの指導や失禁の改善なども相談することにした。

（c）031女性（ねたきり）

(d) 028 女性 (老齡のため寝たりおきたりの日々)

(e) 004 男性 (交通事故の怪我がもとで寝込むようになる)

このうち031と028のケースはともに高齡、しかも最近寝込むようになったケースであるが、どうにか家族で面倒をみているらしいとの目下の噂である。全体会議ではいずれも正規の会員でないためしばらくは館長の友愛訪問を主にしておいた方がよいとの意見が多数を占めた。ただ、問題は031、老人は隣家同志の関係で仲も悪くはなかったがこども会の合宿以来関係が悪化し現在ではほとんど隣つきあいのない状態となっている。

しかし、最近038さんのおもらし(失禁)が出てきており処理方法など家人が困っているらしいとの噂が館長の耳に入ってきて館長が心配している様子がわかる。しかし大勢の意見がもう少し静観して様子を見るべきではないかということになった。

004 男性のケースはIM(現生活館理事)氏から紹介されたケースであるが、気の毒なケースで現在今井医師がみているので医師に任せ、生活館とのコンタクトはもうすこし後でということに決定した。

議題その4、小林グループ

035 女性を中心とする小林グループは独自の発展をとげてきている。新興住宅地、旧自治会より独立し中年層主体のニュータウン自治会を結成、独自の活動を展開している。とくに住民の高齡化が進み(16%台)なかでも以前の子供との同居形態が子の転勤により老人夫婦の世帯が急増している(老人問題、医療問題、市街地から距離的になれているため起こるさまざまな問題、環境問題、風俗営業の多い地域、参加阻害)。しかし、こうした悪条件の中で老人たちの助け合いの中心になっているのが中心人物034である。ところがしばらく生活館への参加がとどこうり連絡もない状態が長く続いたので心配していたが問題家族のケアにどうにか対応している様子。

議題その5、K・グループの活動

キーパーソンとして選んだK姉妹はよくグループの面倒をみている。グループはいずれも心身に問題をもつ高齡者たちの仲間グループであるがよく観察して時々刻々の状況の変化を館長につたえてくれている。彼等の動静を知る上で重要な手がかりとなっている。キーパーソンとして役割はおおきくその評価は高い。

とくに049（女性）のケースの場合情報が的確で信憑性に富んだものであったためわれわれケース会議での判断や治療処方に大きくプラスしたその功績はおおきい。

ただし一点館長夫人よりK宅でのデイケア活動には問題があるのではないかとの意見あり、慎重検討した結果少し様子をみることにした。その理由は現在抱えている会員中不定愁訴の049のケース、一応問題は潜在化して表面にでてこないが内に病巣をもっている041のケース、いずれも要注意の状態であり、わずかな変動の情報でも見逃さないセミプロ的な観察と行動力をもつキーパーソン017に委ねることにした。さらにもう1つの役割は最近老化が著しく、なをかつ変調をみせている019の存在である。次に検討した過程を記述しておく。

議題その6、019女性（急激な老化）

K姉妹の報告によると頭痛の訴えあり、今井医師より安定剤を処方してもらっている。医師よりK姉妹や館長が代理でクスリを受け取り本人に手渡していたが、どうやら家人には内緒らしかった。後で分かり問題になった。家人（嫁）から嚴重な抗議をうける。さっそく今回のケース会議にてはなしあい処置法を検討した。その結果はクスリの飲用は家人の理解が必要だとして代理で手渡すことを反省し以後本人へ直接クスリを手渡すことはしないことにした。館長の同意を得る。

議題その7、035のケース

最近目立つことの1つに誰の前でも泣くという事態がみられる。館長の友愛訪問を通じてもう少し情報を集めることにした。同時に孫の面倒で生活館のデイケア活動に出席できない苦情についても改善するため館長が嫁のバイト先の店長と話あい、嫁さんの時間帯に若干の変更がみられることを確認してきているので再度確認のため店長とあう。

議題その8、H家（039）の息子の問題（精神障害者）

最近の039氏の様子は比較的安定している旨がホームドクターより報告された。しかしその反面息子の様子に変調がみられ心配のようだ。月1回程度の生活館からの訪問医による観察を再開してはどうかという意見がだされ検討した。館としては保健所の管轄に委ねるべきだし、生活館より保健所に連絡、保健所の保健婦訪問指導に委ねるべきではないかとした。

なお今回のケース会議の結果、従来のランク別一覧に変更が生じ修正をした。（ランク別一覧表参照）

新ランク・月別ランク移動

記(ね)ねたきり、

氏名	7月	10月	11月	12月	H4年1月	2月	3月
039男性(小林)	A(ね)	A但し10月以後専門家(家庭医)の手に委ねる					
039男性(小林)	A(痴呆)	10月以後専門機関に委ねる					
027女性	A(ね)	A家族との接触困難					
049女性	D-A-B	病状急変し死亡に至る					
037女性	A(ね)	A(寝込む)					
029女性(小林)	A(痴呆)	A但し夫の介護能力十分、機関、行政との連携良					
031女性	A-(ね)	家族との接触不良					
004男性	B(ね)	A生活館のサービスを希望しない				A	A
051男性	A(ね)	交通事故による寝込みがち					
015男性	B(高齢、虚弱)	但し8月死亡					
036男性	E						
022男性	B(高齢)	B	B	B	B	B	B
014男性	E(c a)	B	B	B	B	B	B
043女性	B(盲老)	C	C	C	C	C	C
037女性	B(寝込)	B	B	C	C	C	C
007女性	E-B	B	B家族の協力が得られない				
むらい女性	D(衰弱)	D	D	D	D		
いけふじ男性	D(高齢)	B	B	B	B	B	B
006男性	E(病気悪化B)	B	A	A	A	A	A
042男性	D	D		D			D
041女性	C	C	C	B	B	B	C
026女性	D(歩行困難)	C	C	C	C	C	C
019女性	E(老化進行)	C	C	C	C	C	C

046 女性	C	C	C		C		C
017 女性	C	C	C	C	C	C	C
016 女性	D (老衰兆候)		C	C	B (失禁)	B (失禁)	B
026 男性	F	C	C	C			C
やまだ	F-E	E	E	E			E
050 男性 (大曲)	C	C	C	準B	準B	B	B
035 女性 (小林)	C	C	C	C	準B (情緒不安定)	B	C
008 女性	B (寝込)	リハビリ中		C	C	C	
023 女性	C (RA)	C		C		C	
034 女性	C			C		C	C
045 女性	C			C		C	C
046 女性	C			C		C	C
024 男性	C (視力障害)			C		C	C
018 女性	C	C		C		C	C
052	準B (術後)			B	B	B	B
001 男性	E (糖尿病)	D	D	D	D	D	D
003 男性	E-C (胃の手術)		C	C		C	C
040 女性	C			C		C	C
002 女性	C (DCサービス紹介中)				C	-	C
032 女性	C (高齢、同居人死亡後移転)						
021 女性	C (高齢)			C		C	
048 女性	C			C			C
011 男性	C	C	C	C	C	C	C
005 男性	E	B	A	A	B	B	B
010 女性 (大曲)	C	C	C	C	C	C	C
051 男性	E-C	C		C			C
044 男性	D	D	D	D	D	D	D
009 女性 (大曲)	D	D	D	D	D	D	D
012 男性	D	D	D	D	D	D	D

013 女性	D	D	D	D	D	D	D
030 女性	G-D			D		D	D
028 女性	不明						
007 女性	E-B						
033 女性	不明						
045 女性	不明						
025 男性	(アルコール中毒)						
020 女性	難聴のため外出困難						

4.3 第2回ケース会議

前回のCC会議にて検討した事柄をふまえ幾つかの具体的な提案をし同時に新たな戦術について議論を交わした。抱え込んできたケア度の高い対象ラベル[A]を専門家の手にゆだねたり公的な機関や施設に措置したため重ケアの対象の数が減ったことかわって中程度のケアを必要とする[B]や[準B]、それに大半の自立して身辺のことができる健康な[ランクC]を対象に活動を展開しなければならなくなったことである。むしろ専門家の手にゆだねた重ケアを必要とするケースについては介護者の介護能力の強化もしくは諸々のリスクを防止するための予防に力点を移して、従来の館長ほかボランティアの友愛訪問活動に期待することにした。また介護者同志の横の連絡のための「・・・友の会」などその接触のための情報を提供する働きを強化することにした。さらに[B]や[準B]ランクのケースにはおもに家庭における介護の重要性を家人が学習したり教育をうけたりする機会を十分保障する必要があることを再確認して、その対応(学習の機会の画一化)に備えるための戦略に変更した。具体的には「介護教室」などの開設である。今回は当生活館が直接介護教室を開催するのではなく市(行政)や社会福祉協議会などで行なわれているプログラムに合流する方法を講じることにした。他方生活館を利用している高齢者にはビデオなどのメディアを使った学習会をしてねたきりの予防法やところがまえなどを学習し、互いに意見の交換などをしておいに意識を

たかめてみたいと考え具体的なプログラムを計画してみることにした。なお話しあいには医師やソーシャルワーカーなどが参加し意見の交換ができるようにした。とくにカウンセラーとして病状の変化がどう変化していくのか、しかもその変化に応じてどのような介護が必要か、患者と家族の微妙なところの変化を解説しながら人生最終期をどのようにすごしたらいいのか、からだと精神、そしてところ（医療・福祉・宗教）の乱れをはかるターミナルケアについても学習の機会がほしいということが一致した。その他予防策としてリハビリテーションについての学習会、施設の見学など企画することにする。また会員相互が助け合いのできるシステム（グループ活動）をとり入れること、新会員のフェイスシートを作成する際ソーシャルワーカーらによるインテクワークを導入することにした。

< 経過報告ならびに総合判断 >

この間、大きな変化をみせたのはランク〔C〕、〔D〕に位置づけられている比較的自立度の高い会員に急激な生活の乱れが生じ、以後適応性を逸脱しているケースが少なくない。たとえば大曲グループでは050（男性）と016（女性）、Kグループでは特に049、それに019（女性）が、さらに小林グループではキーパーソン自身の変調が見られるようになり、予想だにしないだけにSADBA委員の驚きは隠せなかった。

その他、前回からの経過報告で痴呆症の老人をかかえる029（女性）のケースが上げられる。まず前回に引き続き館長より報告を受けた。団体名はレイカデア財団でその名簿に登録されており現在適切な介護情報を入手していることが判明、また市（福祉事務所）にも登録されており週2回のホームヘルパーの援助をうけるようになっていること。さらに保健所から月1回、保健婦の巡回指導をうけている実態があきらかになった。そのほかホームドクターより市の老人保健センターに週1回程度のリハビリが申請されている事もわかった。また家の介護条件（床を落とした風呂、トイレ）などを改善して家庭で介護できるよう十分整えている様子が報告され当面生活館のサービスは館長の友愛訪問活動で十分であることが判明した。

ところで急激な変化をみせたのがケース（048女性）で1ヶ月も経たないうちに寝込んでしまった。その様子はキーパーソンのK姉妹から館長のもとに伝えられてきたが、離れ

に1人で寝起きしていること、最近頻繁に048の失禁が目につくこと、しかも嫁にきずかれてしまったこと、夜になると家のまわりのうろつきが目立ってきたこと、「気がすっかり弱くなってしまって」と、しよげてしまっていることなどが詳細に報告されてきた。さっそく館の医師から担当医に連絡をとり処置方を依頼した。未だその後の報告はない。館長が後日家の者（長男夫婦）にあつて話してみるとぼけ（痴呆）をおそれている様子がかがわれその対応をめぐる検討したが医師のアドバイスによって暫く医師に任せて静観することになった。またKグループではここしばらく問題をみせなかった041（女性）がCC会議に出た。問題は再び嫁とのいさかいらしい、館長夫人の記録から要約してみると041宅に仲間が集まった時、部屋中をきれいに掃除している姉妹をみた。「どうしたの？」とK姉妹がきくと、「いつ死んでもいいように家の内外をきよめているの」と返事がかえってきた。不思議に思ったが、原因は前回同様風呂の問題らしい。自費を投じて息子の家に風呂をつくったものの自由に入れてもらえないのが不満の種、どうやらそれが今回も引き金になっているらしいが訳について話してくれない。さらに困ったことは042姉妹の話しによると梁に紐でぶらさがっているのを息子にみつき「なにすんのや」と一喝され以来気落ちして家の掃除をしたり、家の四隅に塩を播いて清めるのだという行為がみられ心配だと言う。ケース会議では山口研究員から2年前の息子をつれて家出した事件について説明あり、しばらくケアを要する問題だと判断し再び山口の訪問が要請され詳しい調査をすることにした。

019（女性）姉妹あい変わらずK宅にきていねむりが続いているが特別問題はない。ただ館長に息子に対する不満（親不孝だ）をもらしている、理由はどうやら息子の浮気らしい。夜の外出がおおく女と飲（酒）みにいっているらしくそれが心配だという。

035（女性）宅を訪問、この間孫（九州）の結婚式がありそれに出席できたのが楽しかったと、あい変わらず嫁との不仲があり「もう忍耐の限度」だとも漏らしていた。10月10日、突然来館、館長夫人とはなす。この前の館長の訪問を感謝した旨伝えたかったと、さらに次のDCサービスには是非きたいといつてかえった。後日館長より署名運動の依頼をうけ熱心に小林住宅の高齢者宅の署名活動に協力してくれている。しかし裏腹に市（行政）や福祉協議会などの窓口にてかけて生活館が金もうけしているのではないかとずねて回っているのも見聞きしており、もう少し静観してみようということになった。その他、2回目のケース会議で話題提供とともに検討したケースの報告がなされた。

1) 039 (男性) 氏の夫人より1年ぶりに館に電話あり、弟からもらった漬物があるのでとりにきてほしいとの連絡、先だつての館長の訪問へのお礼らしいが等距離を保った関係がのぞましく今後もこの対等でしかも等距離関係を保っておき館長の友愛訪問を主に家族のニードにこたえていくことにした。とくに夫人の健康問題を側面的(精神的な支持)に関心をもって接することが最善であることを一同確認した。

2) 005 (男性) のケース

ランク[D]が突然家の中で倒れ市民病院に入院、後日生活館に連絡がはいる。館長、館長夫人病院に見舞いに行き様子をみに行くが本人とは面会ができず帰る。ひと月して退院、自宅で静養、館長見舞いにいく。奥の部屋に休んでいるのが分かるが本人とは面会ができず玄関先で夫人と話して帰ってくる。とくに生活館のサービスについては必要ないという。検討の課題はこのケースのように急なイベント(出来事)が発生し、その後病状が急変するケースである。その場合の対応であるが本人はもとより家族の理解が欠かせない条件であることは十分理解しているつもりだが、いざ接近となると家族が大きな壁(障壁)になっていることがわかる。ケース会議の意見交換の結果は本人もしくは家族の依頼なしには土足で踏み込むようなことはすべきでないとして、あくまでも相手の立場を尊重すること、生活館の基本的な姿勢を確認してしばらく様子を見ることにした。

また医師側からも同様の意見が出され前回脳動脈硬化症で倒れ入院治療した経過があり、そう慌てて処置を講じることもないだろうと判断、当分通院で治療に専念すべきことを確認。

ただ山口研究員より発言あり、このケースは前回の研究報告で自立度の高い事例研究として取り上げたケース9であり、わずか半年もたたない内に彼の健康状態が急に悪化して入院してしまった。彼の健康管理(積極的な姿勢)は会員の健康管理のモデルとなっていただけになぜ彼がというショックのようなものがMSADB委員一同を襲った。

3) 050 (男性) のケース

毎回のDCには参加してくるが、人との交わりなどまったく関心を示さなくなった。時間にあつまり定席(座席)にすわりプログラム(ビデオ学習、講師のはなし等)をきいているが居眠りが非常に目立つようになったがそれ以外は別段変わった様子はみられない。月1回託老にも出席しあいかわらず昼食時の食欲のみが旺盛に残る。生きがい活動としては

自発的な軽い作業さえ今では困難になってきている。特に最近の変化が大曲グループのキーパーソン（００９）や移送サービスを担ってくれている現理事や運転手たちから聴取できた。家のなかで起きた事故（不安定な椅子から転倒）が元で骨折をしたらしい。原因は例のいねむりのようで椅子から落ちて胸を打ったものと思われる。本人はさほど痛みは苦になっていないとのことだった。

さっそくＣＣ会議にて話しあい今後の対応を相談した。当分は家庭で治療に専念してもらい、経過をみて生活館の託老プログラムやＤＣなどに誘うことにした。但し事故以来家族（妻）の極端な外出をためらう様子もみられ性急な処置を講ずることなく今回は病気の治療に専念してもらうことにした。大曲のキーパーソン００９（女性）の活躍に期待することにした。

４．４ 第３回ケース会議

４．４．１ その１

前回のケース会議から状況を変化させランクを大きく変動させたケースが少なくなかった。とくにＢを中心に（００６男性）氏がＢからＡに、（０４１女性）姉妹がＣからＢに、（０５０男性）氏がＣから準Ｂに、そして（００５男性）氏が退院して家庭で静養中、どうやら寝込む日が多くなってきている。しかしそれ以外はそう大きく変化したケースはない。

そこで今回のケース会議はもっぱら以上のようなランクに急激に変動をみせたケースを中心にケース会議を開き情報の交換や総合判断、治療のための検討会をもった。

まず（００６）氏の場合急な病状の変化がみられたが家庭医がみており当分は本人もしくは家族への接近を控えるべきではないかとの意見がありもう少し様子を見ることにした。ただしこの間の事情については館長夫人よりくわしいレポートを提出してもらうかまたはその良好なラポートな関係を通じて今必要なニードを調査してもらってはどうかという意見があり、その旨を夫人に連絡をとり協力を依頼した。

次に（０４１女性）であるが最近の情緒不安定が話題になりその真相やその対応をめぐ

って検討した。とくにその問題行動とは前ケース会議で検討したような自殺意図？の疑いがあったことである。その後Kグループのキーパーソンより詳しく事情を聞き出すことができたが、さして当面問題状況でもないという判断にもとずいてもう1ヶ月継続して様子をみようということにした。その判断はKグループの041姉妹への対応でありみんなで暖かく見守っている様子が十分みられること、また今井医師も事情を察し医学的な処方（薬物）による経過をみていることなどを総合しての判断である。とくに館長としてK姉妹からの情報に注意して適切な対応がとれるよう生活館の医師団とも連絡をとっておこたりにくくケアができるよう万全の準備はしておくよう依頼した。とくにランクCよりBに急変したのも一時的な変動であろうという判断（山口研究員）である。それに自殺意図も山口の判断では前回同様狂言自殺のおそれも十分あり、これまた様子をみておく必要がある。つぎに（050男性）氏の場合であるが、事情が前回よりはっきりしてきた。まず怪我の様子であるが頭部の打撲と骨折（肋骨）のため入院、原因はパイプ（不安定な椅子）からの転倒で例の居眠りのようである。現在入院中、館長見舞う、本人元気にしている。そこで回復後また生活館活動（DC、托老）に参加するよう促すと夫人曰く。「迷惑をかけるので」と参加をしぶっている様子がうかがわれる。24時間夫のおもり役をこども達から期待されている責任上げがなどさせては申しわけないというのが本音のようだ。夫への気配りには多少神経質になってきているのがわかる。さいわい家庭内での事故ゆえに適切な処置ができたが他（生活館やその他）では十分対応ができないのではないかを心配してのことと思われる。さらに意外な情報を夫人から入手することになった。それは最近（2～3ヶ月くらい前から）おもらし（失禁）があるらしいということであった。むしろ、この方が夫人にとってショックだったようである。さらにくわえて今後病状の変化とともにどんなことがおこるのが不安の様子がはっきりとみられた。むしろ問題の複合化を怖れての複雑な気持ちの動揺ではないかと館長より報告をうける。

そこで館では（050）はじめ数人失禁の恐れある者がいるので今後の対応として失禁対策を講ずる検討をすることをにした。今回は（050）の今後の対応を検討するためさらに詳しい氏のライフヒストリーをうかがうことにした。

氏は（050男性）現在大曲在住、老夫婦の2人きりの年金による世帯、数年まえまでは長男夫婦と（大阪在住、K大学教授）と同居していたが、昭和57年ころ30代で発見されていた頭部の手術（動脈瘤）をうけた。経過は順調だったが術後次第にこれまでのようなシャープな性格が失せ、ものごとこれまでとは正反対の消極的な態度がみせはじめ

るようになる。永い間鉄道関係の仕事（事務）についてきたがはっきりとした自分の立場や態度や意見を持ち自己主張のできた氏であったし、また時には多少他人との間に意見の一致をみられず決裂することがあったがそれ程の強固（「びっちとした」同僚の談）な意見の持ち主で通っていた。

職を退き平和な家庭生活をしていた、また長男に孫が誕生し喜んでいた。ところが術後次第に病身の祖父の病状がおもわしくなく同時に無気力になりつつある親との間に感情のいさかいが生じ調整がつかずやむなく別居という事態になってしまった。しかし別居後は年に数回まごを連れて親家を訪ねてきている。普段の氏の生活は起立しているがもっぱら家をはなれることはなく部屋のなかで椅子にすわっているか気分がよければ外（庭）に出て庭の手入れをする程度で、畑仕事や家の仕事などといった雑用すらできない状態のようである。自分でできることは身の回りでも洗面、トイレ、入浴、食事と限られた程度で24時間夫人のケアやサポートがなければ生活（自立）ができない状態である。そうした全面的な支持と家庭や畑（田圃）などの管理を一手に引き受けている夫人の労苦はなみ大抵のことではないと判断できる。今後館では夫人の介護苦の軽減なども話しあう必要を感じる。最近家の中で居眠りをしていて転倒して怪我をしたことはすでにケース記録に記載したことであるが、そのいねむりがトイレや風呂の中でもあることが夫人や近所の者から知った。この春村で温泉に一泊旅行したときのことである。夫人から「風呂に夫と一緒にはいってほしい」と依頼されたことがある。その時夫人から風呂でよくいねむることがあるので十分注意しておいてほしいとの念をおすような事づけがありどこでも座ったらいね眠るという事を知った。とくに風呂の中での居眠りに夫人が神経をつかっているのが分かり家ではかならず一緒に入浴しているとのことだ。

また託老やDC時に送迎のため家に迎えにいくが、背広姿にカッターシャツという出で立ちで家にまっているが、きまって椅子にもたれて居眠りをしている。声をかけると「もうそんな時間？」っておきてきて車にのりこむのも運転手から入ってくる情報である。彼のライフヒストリーは父（とうざえもん；注この集落では「西のげんべいか、東のとうざえもんか」と言われたほどの集落きっての富豪の1つ、栗太郡の小学校の有名な校長歴任）と母との間に長男として誕生、下に弟と妹があり3人兄弟（現在生存）、現妻と結婚、男子2人をもうける、鉄道（国鉄）勤務、定年退職をして現在にいたる。退職後も地元の「M市所得者会議」の監事として活躍、地元に貢献した人物である。そこでケース会議では氏の様子をみながらDCや託老に参加できるようになった時居眠りをしても怪我のない

ように注意することと、安定した肘付きのいすを用意しておいて転倒を予防できるように配慮できるよう確認した。

最後に意見の交換したケースは（００５男性）である。前回の報告から新しい情報はない。平成３年暮れに倒れて入院（医師の判断では過労？とか診断名ない）。館長恒例の小学生のつくったクリスマス（小学生の手づくりカード）を持参して家庭を訪問したとき入院を知る。病院を訪れ見舞いに館長がいく。病名がわからないのだと言われるが自分では過労ではないかと思い寝ればすぐ治るのではないかとはなしてくれた。さらに「毎日きばってやるさかい疲れたんで、シルバーにいくのも１２月でしまい」だとももらしている。そして１２月のはじめ再度入院となり３週間ほど入院する。

退院後館長が自宅を訪問するが本人にはあえず夫人から話をして帰る日課が続く。とくにわれわれの議論の中心は急激な病状の変化とそれに伴う生活（思考、感情、行為）の変化である。これまでの氏の活動、週５日のシルバー人材（襖はりの講習会の講師）など、さらに時間をみつけての宗教活動（托鉢）など多忙な日課で生活館のＤＣにも参加できない日があったほどの多忙ぶり。その他、弁論大会での活躍（連合老人クラブ主催老人の主張弁論大会）や投稿活動など驚くほどの気力とタフでエネルギッシュな活動はケース会議の面々の驚きだった。その気力、思考、その豊かな感情、そしてあふれるばかりの行動が病気を契機に低迷している様子が対照的に映ったことであろう。なぜ、どうしてか詮索したい衝動にかられるがこの際しばらく静観しておくべきことを一同確認した。そのほか館長よりＫグループと大曲グループ、それに小林グループの活動や問題点についての報告があった。その１つはＫグループの件で、自治会との関連性について検討した、これは本来自治会からの支援や支持の必要をもっと説得させていくべきではないかという意見だったしさらに周囲の人々をも参加させて互いの老後をケアする体制づくりに生活館は指導すべきではないかという貴重な意見交換であった。むしろ生活館の接触は深入りしないで”見守る”という館の態度が必要ではないかという意見のようである。これはもっともな意見であるがＫグループのメンバーの中には（０４１女性）（０１９女性）（０４９女性）（０２６女性）のような身体的に虚弱な高齢者が多くいるための心配ではないかと思われる。しかし判断はＫグループの中心的人物（０１７女性）がおり互いに助けあっている現状を高く評価してもう少し様子を見ようではないかということになった。大曲グループはめっきり虚弱化してきている（０５０男性）と（０１６女性）の２人のケア、いずれも家族（嫁）のつながりがあり継続できるケースである。とくにキーパーソンの

(009女性)の存在は大きく、虚弱な高齢者2人の面倒をよくみってくれるので助かっている。(009)姉妹の最近の健康状態にはなんら問題なく、風邪1つひかずに元気であり体重の変化なし、食欲あり、便通定期通りある、血圧正常、そのほか思考、感情、行為ともに問題はなしといった現状である。

家庭内の台所から掃除洗濯、畑仕事いっさいを引き受け、その上まわりの高齢者の面倒を老人会(とものわ会)の役員として活躍してくれている。信仰心のあついやングオールドで体がうごける間感謝して生きていこうという「妙好人」の感じを一層する方である。

4.4.2 その2

この会議は館長と山口とで個人的に開いたケース会議である。普段目を通していないケースについてその後の事情なりを館長からヒアリングして整理する目的で開催した会議である。1)ランクの変更者(049女性)BからDへの変更、(026女性)、(035女性)らの9月から10月にかけてのランクDからCへの変更とその理由、イベントをヒアリングした。2)最近の動向(048女性)の退院、3)死亡ケースの整理(3件)とくに(006男性)の記録のため夫人から館長夫人がヒアリングして詳しいレポートに作成(亡夫との悲哀過程)を依頼するための資料づくりをした。また(015男性)の死亡ケースでは残された夫人への接近として友愛訪問での館長の感想を聞くこと、4)その他として専門家の手にゆだねたケースのうち(039男性痴呆老人)の家庭との交流、老人ホームへの入所希望している2姉妹(007女性)と(035女性)への情報(パンフレット)交換、それにあたらしく生活館の託老やDCに関心をもつ者への勧誘に関する相談などをうけた。そのほかKグループの(019女性)のケースでとくに今後注目しておかねばならない事柄が指摘された。それは11月から12月にかけて幻聴(館長の判断)?が出てきていることである。内容は最近保健証を紛失しそうとうショックうけたらしい。館長に再発行のための相談あり、相談にのってあげていたがこの事情をK姉妹(017)が知り「部屋のなかを一緒にさがそう」といってあちらこちら探してくれたところ部屋の中から保健証が出てきたというイベントがあった。どうやら幻聴はその前後にあったらしく耳もとになにかが聞こえてきていてそれに大変おびえるような仕草をするというK姉妹の伝言であった。またその前後にも近所の人にでかけていって「うるさい」「しずかにして

くれ」などと怒鳴り込むこともあったというが、どうやらその幻聴のためではないかとのK姉妹の感想で、加えて最近めっきり衰えが目立つてきておりゲートボールごとに悪化してきているとも報告してくれている。

Kグループの(026女性)の様子には変わった様子はない。生活館のDCにも定期的に参加するようになり比較的安定した老後生活をおくっているようだ。とくに生前の(049)の世話をよく面倒みていた。みずからは熱心な天理教の信仰をもち奉仕の日々に生きることを大切にしているオールド・オールドである。

ただ(041女性)の場合、夏以後Kグループとうまくいっていたが10月になると急に適応性に乱れが生じてきて仲間との関係、へんな贈り物(くさった果物を生活館や仲間の所におくりとどける)などの変異行動がみられるようになる。そしてついに年が改まり平成4年の1月には弱い鬱状態を呈するようになり。今井医師から抗うつ剤をもらう12月の末(26日)ではその心配性をおさえる薬が功を奏しているらしく一応元氣をとりもどしてきている。前回は今井医師の指示のもとでK姉妹宅で入浴をさせてもらい、気分上々、生活館から用意していったサンドイッチもべろりと平らげ帰りは1人でさっさと車のりこみかえっていったことを館長夫人が見届けたという。来月のDCにはK姉妹の誘いもあり老人ホームの見学にいくとよろこんでいる。

月1回の託老活動の様子は館長夫人より詳細な会員の活動報告が山口のもとにおくられてきている。そのときの様子についてどんなことでも記録すべき内容があれば記載しておこうと思い以下にそれを記録する。

まず(050男性)であるが、毎回の食事には関心があり、その食欲も旺盛でたくさん食べるのが印象的である。しがし、午後からの作業や生きがい活動にはその作業能力がずいぶん低下してきていることが報告されている。ときには失禁らしいおもらしのあることも報告されてきている。つづいて虚弱がちな(016女性)であるが託老における作業(モチーフ)ができなかったり、食事などもおそい、全般的におとろえをみせている。ただのこされた感情面では一時の様子はなく「ただ感謝です」をくり返すようになってきており、あまり生きがい活動や作業に興味をもたなくなっているのではないかと思われる。「悠々の郷」(老人ホーム)の見学のときの感想文にも文章らしいところがまったくない。その思考能力にも大分衰えがでてきている。とくにもの忘れがひどく、しかも忘れたといってめそめそ泣くようになってきた。家(よめ)は失禁のおそれがあり外出させたくないといって生活館の託老にも消極的になってきているが、館長夫人のアドバイスによ

って心配しないで参加をすすめているのが効果をあげはじめてきている。まだ自分から生活館のプログラムに参加しようとして「今度いくのいつ？」とリーダー（009）に毎日のようにききにきているらしい。さらに大曲グループの（010女性）は元気、とくに問題はない。ただし会議がおわり館長との雑談のなかで1つわれわれに大きな誤解があったことが指摘された。というのは（034女性）の場合一般に「老人の介護には嫁が問題」だといわれているが、館長が実際その介護者（嫁）とあってはなしをしてみると意外なことにきずきはじめたというのである。（034）をそれとなく面倒をみているのはKグループの（017）であるが彼女とて（034）の嫁のことはよくいわない。また本人にあってみると実によく薬を飲むしかも大量に飲む人であることがわかってきた。もちろん本人自身が薬は多量に飲むのが効くのだと頑なに信じ込んでいるため医師からもらった薬の他に薬局から売薬をもかってもらってのんでいる。これなどKグループで以前（049）が下痢がひどく家庭医の薬でよくなったことを聞いてから自分から今井医師の薬がほしいとKグループに接近し大量の薬を医師に求めるようになった。ともあれ介護をしている若いお嫁さんはよその評判とはうって変わってパワフルでしかもしっかりと老人を介護している模範的な嫁さんであることが館長にわかってきた。そこで老人と若い嫁との言い分の違いについてももうすこし館として問題にしてみてもいいとあって老後老人問題の勉強会をひらいて老人と若い世代との誤解をさけるための懸け橋の役割を演じるべきではないかというあたらしい挑戦なり使命についてはなしあった。

その後の（035女性）の様子についても報告しておきたい。全般的に落ち着きをとりもどしてきている。今年のはじめての定例の1月のDC活動日「悠々の郷」老人ホームに見学会をかねていったが、じつはこれは（035）姉妹の希望もあって計画したものであるが興味をもって施設内の見学をしていたし、施設を案内してくれた係の者に質問をしていた。さらにここしばらく（4～5回ほど）生活館のDCに出席できなかったが、年があらたまり生活館プログラムに以前同様参加できるようになってきた。どうやら館長の再度にわたるKマートの社長へのお願いが叶えられたのだろうか、嫁の土曜日（DC開催日）の勤務日か時間が変更されたのかははっきり確認していないが、その日孫の食事をする努めから開放されたようである。見学時、いつになく表情もあかるかった。

（019女性）年のおわりころは幻聴らしきものがあつたが、どうやら今は納まっているらしい。年があらたまりその1月の託老の定例会には松原医師の医療相談をK姉妹につれられて生活館にきて相談を受ける、さらに柳原医師の診察にも血圧の測定など月に2回

の血圧管理がはじまる。とくにK姉妹のアドバイスを参考に「ゲートボール毎に体力が衰弱していく」ことを重視してしばらく管理を継続していく方針が医師団で確認された。

(005 男性) 1月よりあたたかい日を選んで外出しているようすを村人が見かけたり館長夫人も見かけている。2月館長と道端であう形通りの挨拶をすませ「地域における「生と死(ターミナル)のケア」(平成4年度庭野財団活動プロジェクト)へのはなしをすすめるが「いまはしたくない」とことわられる。2月にはいり館長夫人があう、「生かされているのがうれしい」ということばが印象的だったと報告してくれた。徐々に健康が回復しているようすが伺れ一同安堵した。2月には自転車にのって外出している姿を目撃しておりだいぶ元気になってきているのが分かる。

(026 女性) 姉妹より館に電話(12月15日)あり「地域における生と死の問題(ターミナルケア)」についていいテープがあるのでみんなでできないかと誘われた。

(035 女性) 1月「外出がしやすくなった」と連絡ある、小林団地との老人クラブとも交流あり、生活館のオピニオンリーダーとしての役割をじょじょに開始していることを連絡してくる。その会話にも従来の明るさと力を取り戻してきている、前のようにくよくよと泣くことがなくなってきた。思考、感情、行為ともにクリアー(明晰さ)がもどってきている。また前回のホームの見学から感想をもらしているが「老人ホームは最後の手段だ」ともいい、なにか1つ乗り越えた様子が伺われ現段階ではとくに問題はない。ひき続き送迎サービスを週2回(T医院、成人病センターへの通院による受診)を要請されているので要望に答えられるよう調整中。

(014 男性) 現在生活館のケア中断またDCへの出席もないが、よく電話で連絡あり様子を伝えてくれている。夫人の伝言によるとここ半年ほど痴呆の傾向がでているとのことである、どうやらそれは同じ住宅内で道を間違えてかえってこないことがよくあるということである。そのためかあまり外出しておらない様子だし、唯一金沢に住む末娘の孫にあうため出掛けていたが今ではそれもままならない状態のようである。最近(035)の家に行った時も道にまよってかえらず夫人が難儀したらしい。本人は「かえり道がわからない」といい、本人は生活館のDCにもと希望するが夫人の許可がなかなか得られない。

このケースなどは今後濃厚なケア体制をひかなければならないケースの1つになるがいましばらくは夫人の介護能力に期待していいケースだと思うし、(035)姉妹が元気でいさえすれば地域でケアできるケースではないかと思われる。

(022 男性) 90才まで現役で仕事をしていたが、2年前から視力に障害がおこり現

在では完全に視力のない盲目の状態になっている。しかしこの間も持ち前のあかるさを生かして自称「老人すこやか体操」を開発しておおいに地元の老人クラブにひろめている。

先日録画とりをしたがいたって体力、知力ともに衰えをみせず元気に生に取り組んでいる

その外ここでは託老（2月8日午前10：30～午後4：30）に出席してきている高齢者を紹介しておきたい。

参加者は館長夫人とボランティアとして中村寛子姉妹、参加者は5名（050男性）、（009女性）、（010女性）、（016女性）それに今井医師、全員10時30分に館に到着、10時45分まで雑談後正午まで女性は館長夫人より糸を使ったモチーフの釣ばり編みの膝掛の指導をうける。男性は「生活館ニュース」をおる作業をしてもらった。昼食12時から13時まで、13時から1時間昼寝の時間、14時半から今井医師による健康相談、そして16時半には送迎車で帰宅するというスケジュールである。

活動中いろいろな興味ある会話や能力、興味などが観察されたので若干書きとめておく。

唯一男性の（050）は女性のなかにはいっておんなたちの話をききながら「ニュース第7号」をおり結構たのしそうにしていた。女性たちは生きがい事業として（モチーフつなぎあわせ膝掛をつくる手芸）を中心にはじまる。手をうごかしながらいろいろな話がてくる。作業推進の中心的人物の年令の若い76才の（009）が体力、気力、ともに旺盛で自分の作業ばかりではなく時間があまれば生活館の作業まで手伝ってくれる。（010女性）は家庭的に恵まれているためか穏やかに老後の生活をエンジョイしている。多少自分がしあわせなせいか他人に痛みとか不幸については理解が不足する。たとえば

（016女性）に対する批判はきびしい。「なんであない愚痴ばかりいわはるのやろう」「嫁さんが大変やは」「信心してはる人とは思はへん」などするどい批判を館長夫人にそっと継げ口する。

（016女性）の作業は未完成のタオル人形にとりくんでもらった。ほとんど館長夫人が手伝わなければ仕事がすすまない。そのあい間にはなしかけてくる。「やっぱり子供がなければあきませんなー」としょんぼりと語りかけてくる。館長夫人「そんなことあらへん（017）さんは8人子をうんではるけど長男夫婦と同居してはるのに食事は1人でしてはるそうよ」「ねたきりの人を思えばこうして生活館にきてみんなで食事をしたり、はなしができた、会うたりできるのは喜ぶべきことよ」。（016）「そうでんなあ」とうなづいてくれる。数日まえからおもしろいがあるらしい、迷惑をかけるから行くのを見合わせたいと嫁さんが云ってこられた様子。「内輪だけの集まりだから少しくらいおもしろいが

あっても楽しんでおられるのなら「是非参加させてほしい」と連絡しておいたが、当日天気もよくいつものメンバーがそろって来館。さっそく作業をすすめる。肝腎のおもろしはなかった。12時昼食の時間、みんなおいしいといってくれ料理を用意された館長の労がむくわれた。会員の1人「まるで料理屋さんでたべてるみたい」なんって云ってくれた。13～14時まで昼寝の時間、全員たのしそうに昼寝、ねながらおしゃべりがはずむ。

(016)「こんなありがたい部屋、ここは極楽部屋です」、館長夫人との会話「そういえばこの部屋のルームネームまだないわね」「どうみなさん”極楽部屋”っていうの？」

全員同意。極楽部屋と命名。14時半より今井医師の健康相談の時間がはじまる。とくに(016)には1人で相談室にはいってもらって「先生くわしく聞いてあげてください」といって介添なしに医務室にはいってもらった。最近もの忘れがひどい、先日も着物がどこにあるのか忘れてしまって嫁がかくしたといって泣いたらしい、結局自分でふとんの下に敷いていて見つからなかったのを嫁のせいにしていびる。ここが(010)姉妹をして「嫁がかわいそうだ」とも「いくら信心していたってそんな事では」とするどい批判を浴びせるのも無理からぬことであろう。しかしいくら信心あつき人間でも老いはかなわぬもの、いいしれない悲しみにおそわれるものである。そうしたところの鬱積を吐き出すための聞き入る姿勢の必要がある、それが生活館の医師との唯一のコミュニケーションなのである。すがすがしい顔をして医務室から(016)がでてきた。

おわりに

ひとまず本年度の活動の終わりにあたって若干のまとめをしておこうと思う。総じてこの評価は定量的な評価まではいかず定性的な域をでないが感じたことを記述しておきたい。

まずその1つは、SADB, つまり1人1人の個人的な情報を集積しておいて必要に応じて使うというシステムであるが、十分にその用途に供することがわかった。ただしそうした機能を十分に生かすためにはなお、会議(ケイスクンファレンスの回数(月1回)、時間(1回の会議時間)、美崎シルバーデータベース(MSADB)の利用頻度、立場の異なる専門集団の相互理解はもちろんのこと意見の交換をはじめ総合判断、処方といった一連の診断プロセスの有機的な機能、相互判断のための一定の基準(マニュアル)など

を今後さらに検討する必要があるように思われる。ただ利用にあたってメリットは個人の細かな変化をフォローできる点であろう。一般に高齢者の変化は緩慢だといわれているが実際われわれが経験したことはむしろ変化、状況など急激な変化を遂げて発展するということであった。それは前後の変化を記録してそれを横（時系列的）に眺めるという方法（管理方式）が功を奏したものとおもわれる。そこで今後はそうした質的な変化を量的にとらえる統計的な手法の導入が検討されてくるのではないかと思われる。

第2の点は効果である。一応ここでは4つの面から説明しておくが、1つは生活館のサービスをうける受益者の側からの効果である、病状の変化が急激だということが会員の例を通じて十分熟知できたことであろう。そこで効果は自己自身に関連するものとして健康問題について基本的には「自己管理」ができるような気運がととのえられつつあることであろう。そして他者に対しては自己の経験を人に知らせるとともに生きるといった経験から体験に至る学習のシステムを学んだことにある。さらにすすんで老後老人問題にどう対処すべきかを支え・支えあう互助精神とそれにもとづくシステムをも独自の方法を開発展開（地域での小グループの活動）させてきている事実、それにもう1つわれわれが実験的なところみとして実施している”福祉を買う”（「福祉の消費主義」）が主体者の意志によって選択されたという事実である。多少の問題（流言蜚語”かわいそうな年寄から金をまきあげるあさましい老人酷使”）もなくはないがいちおう定着してきている。買うという思考、感情、行為に通じる「生活」意識に若干の変化がみられるようになってきていることはおおきな評価と解していいであろう。それにもう1つ、「早期発見、早期治療」といった言葉がこれまでのような一人あるきから地についた意識構造になりつつあることをとくに記述しておきたい。つぎにこれに参加したワーカー（ふれあいボランティア）の立場からの効果であるが、各専門家との意見交換のスキルは今後も残したが会員の微細な変化や動きについて細心の注意がいきとどくようになったことがこのカンファレンスによって涵養されたことにある。たしかに専門領域の違いは越えられない障壁となっていることは事実であるが、その障害をとりのぞくためのお互いの接近（ケイスクンファレンス）とその場は大きな成果をあげたと思う。老後老人問題のどこをどう調節するのかノーハウは一定評価できよう。とはいえ本格的な調整機能については今後の研究に負うところがあることはいうまでもないことである。また、第3の効果を問うレベルはMSADBを管理する母体である生活館（高齢者福祉互助会）という組織なり団体からの効果である。タイムリーといっているのであろうが全国的にも”ゴールドプラン”がまた本県では”レイカ

デアプラン”（老いの理想郷づくり）などが始動、小地域における福祉（介護）システムの具体的なはなしが進められるようになってきた。まさにその具体的なシステムをここ生活館ではデータベースをつかった取り組みが注目され再評価されると思うが、市の長との懇談がすすみ具体的な支援として助成が約束された経緯からも理解されるだろうと思うが最大のネックになっていた行政とのネットワーキングに一步前進できたことの効果はおおいに評価できるかと思う。さらにはこの背後には会員による署名運動（専従の福祉職員の要求する運動）を全市にむかって自主的に展開したことも否定できない。そして最後の効果は地元自治会への接近ではないかと思う。具体的（目にみえる福祉）な生活館の医師や福祉ワーカーなどの医療相談（医師の訪問相談）や福祉問題の相談などまた友愛訪問などが地元に見えはじめたことであろう。従来は”ひとつと”であった問題が自分の家庭の問題として意識されはじめたことであろう。ねたきり、痴呆による徘徊、介護疲れ、入水事件など老後老人問題がみじかになったことだろう。生活館の福祉互助会の会員の家族はもとよりそれ以外の地域住民にも高齢化社会の問題（鉄砲水の恐ろしさ）として認識が一段とすすんできていることとも関係していると思われるが地域や自治会でのうごきにも進展があったように思われる。市のトップとの懇談にも地元の議員さんが出席されるようになる。

3つめの評価は今回は重介護を要するケースはできるだけ専門家の手にわたし、ランクB以下を対象として生活館のサービスの提供につとめるにしてもっぱら予防、教育、学習面にちからをいれて活動を展開しようとしたが、予想に反して準Bやそれ以外の軽介護ケースに思わぬイベントがおこり状況や病状が急激に展開して生活を著しく阻害（不適応）するような事態に発展するケースがすくなくなかったことである。対応のわるさが指摘できる。また建前として一定の専門集団の会議（ケースカンファレンス）を通じて総合判断、処方、処置などをきめることにしていたが事態が急を要する問題のため臨時の会合をもつことが出来ず従来通り館長の判断に負うところがすくなくなかったこともあり、理想通りの試行ができなかったことを上げておかねばならない。

さらにデメリットとして述べておかなければならないことがある。それはあまりにデータベース化（個人情報への入力）に主力がそそいだため、本来の館の活動（医療相談や福祉相談）に若干の支障（とどこうり）がでてきたことであろうか、利用者から研究ばかりでわたしたちにはすこしも・・・といった不平や不満があったことも否めない事実である。しかしそれを補うような成果もでてきている。ただこの活動に直接かかわるものでは

ないが月2回の託老（心身にハンデをもつ者同志のいきがいクラブ）を続けてきているがこの場の会話（コミュニケーション）や情報のソースなど間接的なMSADBの情報提供の役割をになってくれたことである。館長夫人を中心に企画されている託老はいまではすっかり定着し、常時5～6人の高齢者があつまり活動をしている。午前10時にはあつまりひさしぶりの話にはずむ（この様子を館長夫人が注意して1人1人を観察してその日の日誌にかきとめ山口に報告してくれていた）、この館長夫人の聞き役はおおきい。胸の内を明かすというカタリシスがおこなわれている。また生きがい作業として手芸品の作成をすすめてきているが作業のすすみ具合に個人差があつてばらばら、しかも劣る者にとって作業のすすみ具合は勝ち負けとして意識してしまつて複雑な心情を呈することがあるが館長夫人がそれをうまく調整をする。いってみればわれわれに変わって集団治療（構造治療）を実施しているのである。したがってここで培われる気持ち（心情）とは多少の障害（ハンデ）があつても社会への参加を通じて社会性をそだて”一緒にいきる”といった暗黙の内に共通した感情がはぐくまれてきているし、ときに老いを生きにくくしている孤立化を防止する役目はおおきかったと思う。普段午前中はこうした作業を中心に時間が過ごされる。昼食を一堂にあつまり夫人の手料理（会費）をいただく、この時間を会員はたのしみに待っている、料理の材料から調理の仕方などよもやま話に縦横無尽に話は展開、それがたのしいひとときとなっている。食後は食やすみと称して階上の和室でひるね、これがまた楽しい。たがいに横になってはなしあうが家のこと家族の事、地域のこと、からだをやすめるところか、はなしに夢中になってしまう時間帯である。そうした会話のなかにこころの内（深層）をみせてくれることがあり、カンセラー役をもつ館長夫人や山本姉妹（カンセラー）がこころを読み取って記録してくれている。託老にあつまる会員が定着しているため余計な気苦労などはなくなつてきている。たとえば失禁のおそれのある会員も参加しているが会員相互の理解とあたたかい同情によりその場を適切に処理するコツを互いに覚えてきている、はじめは失禁をして当惑している会員を他の会員がただみているだけだったが最近では役割をにないあつている。ここでも互助精神がいかされているのをわれわれがしばしば目撃するがほほえましいチームワークである。この事実はいかれらを送り出す家庭（嫁）の心配であるが、それも今日では安心して家からだせるようになってきている。これなどは館と家庭とのハーモニーといつていいであろう。

4つめの評価点は的確な情報のソース（提供者）である。つたえてくれる情報の内容やその信憑性が問題になるが。こうした一連のケイスクンファレンスを実施してくる内に次

第に洗練されてわれわれが必要としている診断のための信憑性のある情報の提供に一役かってくれたのがこの活動に直接関係しているわれわれ以外に館長夫人、移送サービスをしてくれているドライバー、各グループの地域キーパーソンなど判断の供された情報によって適切な判断ができたことが少なくなかった。おおきく評価しておきたい。むしろ今後はそうした雑然とした情報群からいかに判断のための情報を選別するかのスキルが必要かつ急務になる課題であろう。

5. コンピュータ通信

「美崎ネット」の試み

5. 1. 美崎ネット開設の経緯

当初、個人カルテだけでなく老人福祉全般にわたるシルバーデータベースを桐によって構築することを考えた。しかし、以下のようなデータベース・ソフト上とコンピュータ通信ホスト・プログラム上でのデータベース開発を比較検討した結果、桐では個人カルテのみを扱うことが妥当ではないかという結論に至った。

(1) データベース・ソフト桐 Ver. 3でのデータベース開発

1. リレーショナル・データベースであるためにデータの検索、加工、編集などが柔軟になされる。
2. 一括処理（マクロ）プログラムにより操作を簡略化することができる。
3. 桐で作成したデータを利用するためには、利用者が直接、来館するか、あるいは、桐本体を持っていることが最低限の前提となる。仮に、通信回線を通じて桐にアクセスしようとするれば、ホスト側とユーザー側とが共に通信用の特殊なソフト（例えば、インターコムのリモートミラーなど）を持たなければならない。

(2) コンピュータ通信でのデータベース開発

1. 通信ネットワークにより不特定多数の人間からのアクセスを受けることができる。T r i - Pなどの公衆回線に接続すれば日本全国からのアクセスを期待することができる。つまり、ネットワークの拡大にともなって様々な方面からデータベース構築のための生きた情報を得ることができる。
2. データベース以外に様々な機能がある。例えば、電子メール、電子掲示板、フリーソフトウェアの利用など。
3. データベースとして全テキスト検索など是可以するが、本格的なリレーショナル・データベースと比べると機能は劣る。しかし、単純である反面、誰にでも使いやすいという長所もある。

以上のような考察からデータの用途に応じて二種類のデータベース開発を展開することになった。つまり、個人カルテのような内部向けのデータは桐によって管理し、福祉情報

など外部に対して広くオープンにされるべき性質のものはコンピュータ通信上でのデータベース開発を目指すことになった。

コンピュータ通信用のホスト・プログラムとしてはナツメ社のBIG-Model 4.0の3回線版を採用した。現段階ではこれを一回線でのみ使用している。取り敢えず、この通信ネットワークを「美崎ネット」と名付けて、現在、試運転中である。以下に美崎ネットのアクセス条件について記す。

回線電話番号	—0775-85-7672
通信速度	—300/1200/2400BPS
転送制御手順	—無手順
通信方式	—全二重
同期方式	—非同期
データビット長	—8ビット
ストップビット長	—1ビット
受信フロー制御	—有効
送信フロー制御	—有効
パリティチェック	—なし
SI/SO制御	—無効
漢字コード	—シフトJIS
受信改行コード	—CR+LF
送信改行コード	—CR

バイナリ転送方式 —XMODEM、YMODEM、Quick-VAN

5. 2. 美崎ネットの基本コンセプト

いわゆるデータベース・ソフトとも異なり、また、近年、数多く出てきた草の根BBS (Bulletin Board System)とも異なるコンセプトを美崎ネットは持とうとしている。老人福祉問題を考える時に、なぜ、美崎ネットを開設する必要があるのかという理由も含めて、以下に美崎ネットの目指す基本コンセプトについて述べる。

(1) お年寄りとお年寄りの生の声をつなぐ

桐による個人カルテ・データベースでもお年寄り一人一人の本音を取り上げようとする方向はあるが、それらはあくまでも一人一人を独立した情報のユニットとして考えている。つまり、それぞれのお年寄りと美崎生活館におけるケア提供者との間の情報交換が基本である。それに対して、美崎ネットでは情報の流れをお年寄りとお年寄りの間での相互交流として役立てることを目指す。そこでは、美崎ネットはあくまでもホスト役に過ぎない。

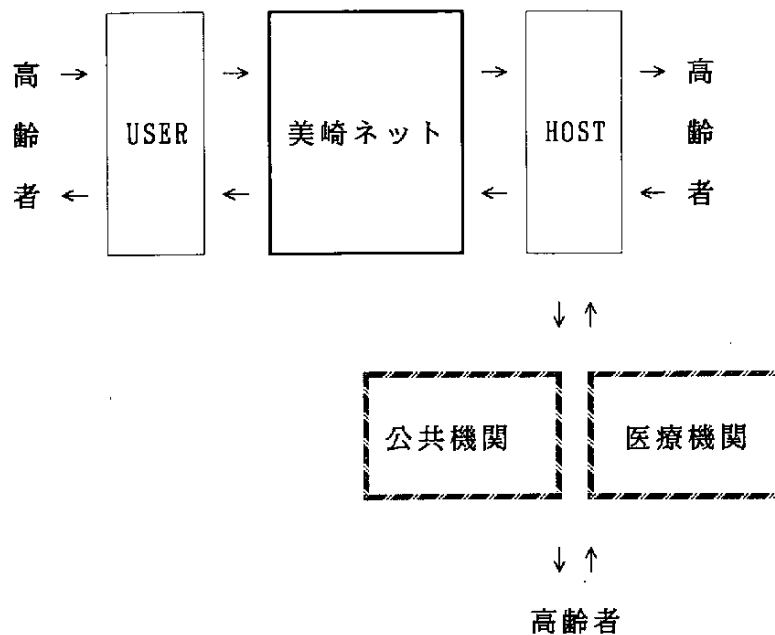
(2) 有用情報(福祉情報、医療情報など)をお年寄りに共有してもらう

個人カルテ・データベースはお年寄りからできるだけ多くの情報を収集することを目的とした。それに対して、美崎ネットはできるだけ多くの有益な情報をお年寄りとその家族に提供することを目的とする。お年寄り自身が、始めからキーボードに向かって直接的に美崎ネットにアクセスするということはほとんど期待できない。きっかけはお年寄りのまわりにいる若年層の人々ということになるが、そういった人々を媒介としながら老人福祉の問題点や老人の声そのものがネットワーク上にもたらされていくことを目指さなければならない。そのためにはネットワークが共有する情報や声をメディアを変えてお年寄りに届ける努力がぜひとも必要である。より迅速で魅力的な紙面づくりにDTPソフトの効果的活用が考えられる。

(3) ネットワークを福祉行政の改善のために生かす

ネットワーク上の様々な声は時として行政上の不行き届きを指摘する批判と不満の声となるであろう。そのような意見をネットワークの中でとじこめ、自己満足的な慰めを考えるだけではなく、直接的にその声が行政の現場へと届けられる必要がある。

る。特に、そのようなことに困難をおぼえるお年寄りにかわって行政との交渉にのぞむ準備がホスト側に要求される。

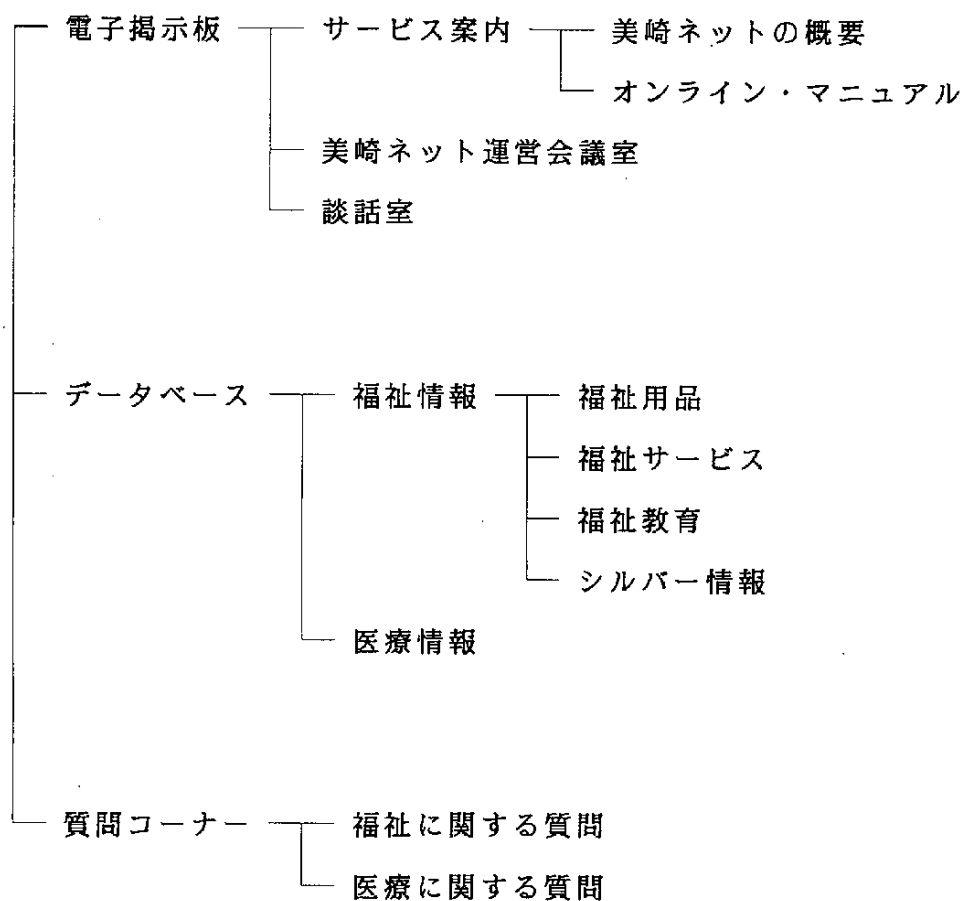


5. 3. 美崎ネットのメニュー・マップ

美崎ネットの操作や機能についてはここでは述べないが、美崎ネットが基本的に目指している方向性を明らかにしていくために美崎ネットのメニュー構造に若干の説明を加える。下図は美崎ネットのトップメニューである。

=====			
[A] 自動ダウンロード	[L] アンケート	[T] 電報	
[B] 電子掲示板	[M] メールボックス	[U] 端末環境変更	
[C] チャット	[N] 新アーティクル探索	[W] アクセス状況通知	
[D] データベース	[O] 新アーティクル見出し	[X] 全シグ探索	
[E] 終了	[P] プログラムコーナー	[Z] ハムレットゲーム	
[H] ヘルプファイル	[Q] 質問コーナー	[?] ヘルプ	
=====			

トップメニューの中からアルファベットを選択することによってそれぞれの機能を利用することができるが、主軸となるメニューの構造は次のようになる。



(1) 美崎ネットの概要

ここでは「5. 2. 美崎ネットの基本コンセプト」で述べたような内容が記されており、初めてアクセスしてきた人が美崎ネットの意図などを把握しやすいようにまとめられている。

(2) オンライン・マニュアル

美崎ネットのトップメニューで用いられるコマンドの説明を中心にしながら、美崎ネットを利用する上で必要な操作の説明が詳細に記されている。

(3) 美崎ネット運営会議室

現時点で美崎ネットの中心となっているボードである。ここでは、美崎ネットをその基本コンセプトに沿った運営に導いていくための様々なアイディアが出される。同時に、それぞれの分担の打ち合わせなど事務的なことを処理する上での掲示板的な役割も果たしている。

(4) 談話室

直接、美崎ネットの運営には関係のない雑談をするボードである。

(5) データベース

現段階でデータが整備されているのは福祉教育とシルバー情報だけであるが、これからのデータの入力を考えて、それぞれの項目について説明する。

1. 福祉用品

老人向けの製品を出している、いわゆる、シルバー産業の関連各社のカタログや福祉新聞などの情報を収集して、それらをさらに用途別に分類してデータベース化していく。

2. 福祉サービス

公共機関が提供する様々な福祉サービスをデータベースを通じて理解しやすいようにマニュアル化する。

3. 福祉教育

主に福祉関連書籍の情報をデータベース化する。以下にそのサンプルを示す。

00020	89-03-25	00:00:00	NICHIGAI	高齢化社会一病院・家族・地域ぐるみの看護
00021	89-01-15	00:00:00	NICHIGAI	シルバービジネス
00022	88-12-01	00:00:00	NICHIGAI	介護福祉士養成講座 2 老人福祉論
00023	88-11-21	00:00:00	NICHIGAI	高齢化社会ときみたちー21世紀にはどうなる
00024	88-10-25	00:00:00	NICHIGAI	介護者のための老人問題実践シリーズ 9

00025 88-10-25 00:00:00 NICHIGAI 「老人福祉」とは何か—新しい人間社会の創造…

00026 88-09-26 00:00:00 NICHIGAI 老人と家族の暮らしの相談室 P A R T 2

00027 88-06-20 00:00:00 NICHIGAI 老年期の痴呆

00028 88-06-05 00:00:00 NICHIGAI 現代社会の趨勢—医療と福祉

00029 88-04-15 00:00:00 NICHIGAI 老人の医療と福祉 ここに問題が

00030 87-10-30 00:00:00 NICHIGAI 生活関係の形成—社会福祉主事の新しい課題

00031 87-09-25 00:00:00 NICHIGAI ヒューマン サービス—ゆたかな人生のアル…

00032 87-09-15 00:00:00 NICHIGAI 父と子が語るお父さんの「定年後」

00033 87-04-29 00:00:00 NICHIGAI 現代社会福祉の探究

00034 87-03-31 00:00:00 NICHIGAI 老後保障最新情報資料集 6

00035 86-12-01 00:00:00 NICHIGAI 図説 臨床老年医学講座 第11巻

00036 86-11-25 00:00:00 NICHIGAI 在宅サービスマニュアル—老人福祉施設の実践…

00037 86-09-20 00:00:00 NICHIGAI 全国老人ホームガイド—ここなら安心の127選

00038 86-07-31 00:00:00 NICHIGAI 老後保障最新情報資料集 5

00039 86-06-20 00:00:00 NICHIGAI 現代家族の福祉—家族問題への対応

00040 86-03-30 00:00:00 NICHIGAI 講座 社会福祉 7 現代家族と社会福祉

00041 86-03-25 00:00:00 NICHIGAI 中間施設の潮流—保健医療と福祉の課題

標 題 中間施設の潮流—保健医療と福祉の課題 小山秀夫著

中央法規出版 '86. 3. 25

205p 19cm (B6) ￥1,900

要 旨 今国会提出の老人保健法改正案にも盛り込まれた中間施設（老人保健施設）。その全容を解き明かすとともに、老人病院・特養など既存の施設・制度への影響をも評価する。保健・医療・福祉関係者必読の書。

内 容 なぜ中間施設を考えるか—老人ケアの現状と課題；中間施設を考える；中間施設のゆくえ

備 考 I S B N 4 - 8 0 5 8 - 0 3 7 2 - X 【B8604592】

情報提供者：紀伊國屋書店，東販，日販，日外

4. シルバー情報

新聞記事などに掲載された老人福祉関連情報をクリップする。以下にそのサンプルを示す。

00020 91-04-23 00:00:00 ASAHI(M) 行政の文化を変えるときだ(社説)
00021 91-04-21 00:00:00 ASAHI(M) 若者に奉仕活動を 提案します(声)
00022 91-04-20 00:00:00 ASAHI(M) 不安なき老後、「先輩」に学ぶ
00023 91-04-20 00:00:00 ASAHI(M) 益税、3割強は解消 消費税是正
00024 91-04-02 00:00:00 ASAHI(M) 豪華庁舎より老人問題が先(声)
00025 91-03-18 00:00:00 ASAHI(M) 東京下町で聞いた「家庭戦士」の呻き
00026 91-03-14 00:00:00 ASAHI(M) 福祉のマンパワー不足深刻 国際比較シンポ
00027 91-02-08 00:00:00 ASAHI(M) 老人福祉(91統一地方選)
00028 91-02-19 00:00:00 ASAHI(M) 衆院予算委公聴会 公述人6氏の発言<要旨>
00029 91-02-21 00:00:00 ASAHI(M) 「長寿の活力」大集合 シルバーサービス展
00030 91-02-26 00:00:00 ASAHI(M) なぜ「ひとり」にこだわるか(ゴ問ゴ答)

「单身けん」発起人(いしかわ・ゆき)

「ひとりで生きるために、単身者の生活権を検証する会」(略称单身けん)が今月3日、結成された。ひとり暮らしの不便や不利、不安などを検証し、人を「ひとり」単位で見ない社会、家族ぐるみでの施策・対策しかない社会にもの申していこう、という会だ。いま、なぜ「ひとり」にこだわるのか。事務局の石川由紀さん(46)に聞いた。

<1>会をつくったきっかけは何ですか。

10年前、女1人でも安心して飲める場所がほしいね、と女性3人で渋谷に居酒屋をつくりました。それから時代は随分と変わりましたが、カップルや家族単位でものごとを考える社会にはあまり変化がないようです。

生活評論家の金谷千都子さんと、ファクシミリを使って冠婚葬祭や高齢者の暮らしなどに関する相談室を開いているほか、女性問題に関するいろいろな会で活動しているのですが、寄せられる様々な声を聞いていると、行き着くところはみな家族単位でものごとを考えることから生じているあつれきです。

たとえば気楽にひとり暮らしをしたいと思っている老人でも、家族から「世間体があるからいっしょに暮らしてくれ」と言われたり、逆に家族がないとなかなか家が借りられなかったりする。

私は子供が18歳になったら別居を、と思っていたのですが、周囲は「自立している」とは思わずに「親子がうまくいっていない」ととるので面倒になってやめました。結婚していない男性は「どこかおかしいのでは」と疑われたり。ひとりでいることが歓迎されない社会に、私は疑問を感じたのです。

(以下、省略)

5. 医療情報

お年寄りが自分自身の健康管理をするための指針や、いざという時の医療サービスをデータベース化する。

(6) 質問コーナー

福祉や医療に関する質問をするコーナー。可能な範囲で美崎ネットのスタッフがサポートするが、より専門的な質問に関しては、美崎生活館に関係している福祉、医療の専門家に相談して答えを与える。

6. 評価と考察

今回、シルバーエイジの医療と福祉の情報についてのデータベースの構築を行なった。特に、前年度からの継続として検索可能なシステムでありまた容量的にも改良されたシステムにすることを先ず第1の目的として、2番目にこれを元にケイスクンファレンスを実施すること、3番目にはパソコン通信網を利用して「美崎ネット」をつくり活用することを目的に実施した。以下に、それぞれについての評価と考察について述べる。

先ず第1の目的のシステムづくりについてである。

今回の試みにより従来に比較して格段の進歩があったことはいうまでもない。インプットにおいても容易になったし、項目の検索が可能になったこと、また容量的にも相当拡大されたことは今後の情報のインプットにおいても、またその活用においても非常に有効であることは疑う余地もない。医療と福祉の両サイドの情報のデータベースということでも大いに価値あるものであると考える。

このような状態の中で、あえて問題点ということを挙げてみると、今後ずっと継続していくためにはメンテナンスの面で、更により簡易な方法を採用することを考えていくことも必要ではないかということがある。

そのためにはインプットの項目数をもっと限定して、ある項目についてのみ情報をインプットしていくことが必要であると考え。そのためには必要な項目のみに限定することが必要であるが、1例としてあげてみると、

健康に関する情報（健康状態に関すること）、

運動機能に関する情報（身体、行動の可能性に関する情報）、

精神的なことにに関する情報（精神状態が安定している、不安定であるといった情報）、

人々との関係に関する情報（家族関係、近隣との接触状況、親族との関係等の情報）とといった項目のみに限定して情報を収集してインプットしていくことも考慮することが必要ではないかと考える。

勿論、現在、約100項目についてのデータをインプットすることができるようになっているのに対して、この場合には、情報が数的に減少するので、判断の精度が低下するといふことがある。しかし、判断のポイント、即ち判断項目を絞る事が将来可能になることも考えられるので、その時にはそういうこともできるのではないだろうか。

簡便化という面では、インプットの方法についても言語で記述という方式ではなく、記号（番号等）によりインプットしていくという方法を採用することも得策であると考え

そのためには標準的な基準化、マニュアルの作成や書式の作成が必要である。

この時に、情報を集める方法についても、検討する必要がある。

例えば、健康状態について、「元気が良い」という状態を採りあげても、

「顔色がよい」（非常によい 1、良い2、普通3、悪い4、非常に悪い5）

「喋る」（よく喋る 1、喋る 2、普通 3、喋らない 4、全然喋らない 5）

「機嫌がよい」（非常に機嫌がよい 1、機嫌がよい 2、普通 3、機嫌が悪い 4、非常に機嫌が悪い5）

というように具体化した項目により、情報を収集することが可能であるが、このような方式が望ましいのではないであろうか。

この方式であればデータもととりやすいし、高齢者の家族が記録していくことも可能である。定期的にハガキによりこのようなデータを記入して送り、それをインプットしていくというシステムをとっていくとデータの収集も楽になる。

この他の情報の収集法についても今後どうしていくかという問題がある。誰が情報入手していくかという問題である。近隣の人々や専門の情報収集家を養成していくといったことも必要である。この場合には、正確な情報の記録という事においても或程度専門家によるチェックが必要である。またそのためのネットワークづくりも必要である。

2番目のケイスクンファレンスにおいては実施したが、この作成したシステムを使用して、医療と福祉の両面から総合的に判断出来たことは非常に有効であったと考える。

医療のみの情報では判断出来ないこともあるが、福祉の情報も加えて総合的な判断に使用出来たことは非常に有用であったし、十分に評価出来ることであると考えます。

システムという面から判断しても、十分に利用可能であると判断する。

今回は時間的にも制約があり、まだ十分にシステムのもつ機能について利用することが出来なかったが、今後はそれらを更に有効に利用していくことに留意していく。

そのためにも勉強会を開催していくことを計画している。

またこれらのデータをプレゼンテーション・ディスプレイ・パネルを利用して写しだし、全員で判断するというようにして、ケイスクンファレンスを行なったが、このやり方も良好であったと判断する。

この他に、問題点という面からあげてみると、記録においては文章化が不適切であり、誰でもが読んで理解出来たかという疑問な所も一部残っているということがある。5 W

1 Hという点については不十分であり、今後の課題として考えていく。

しかし、全体としてこのような医療と福祉の両面から総合判断が可能なシステムがつけられたことは大いに有意義なことであると考えます。今後も充分に利用していきたい。

今後は高齢者の長期的なカウンセリングにも利用していきたいと考えています。そのためにも細かい心理的な動き、人間的な面や思考の面や行動をも網羅して記録可能なデータベースにしていくことも必要であると考えます。

3番目の「美崎ネット」の設置であるが、完成しており、これからの活用に期待する所である。1番目のシルバーエイジ・データベースが美崎生活館という制限された人々の個人々人に関するデータをインプットしているのに対して、ここでは不特定多数のお年寄りというように対象を広くしていることが特徴である。実際に情報をとっていく時に、また、情報を提供していく時に対象を広げる必要性を今回の調査において痛感したので、このようなパソコン・ネットワークを設置することを考慮した。

今後はパソコンネットを利用して、高齢者に関する情報収集に利用したり、「お喋りの場」としたり、意見交換に利用することにより、高齢者のニーズを知る、情報を提供することによって利用していきたい。

7. 結 び

今回シルバーのデータベースの構築を行なったが、最後に「理想的なシルバーデータベースの構築」の条件という観点からまとめる。

図3に示す様に、必要条件としては以下の3点がある。

- 1) 質のよい情報がインプットされていること
- 2) システムのメンテナンスが容易であること
- 3) 利用しやすいシステムであること

1) の質の良い情報であるためには最新、かつ正確、密度の濃い内容の情報が入っていることが必要であるし、このためには、迅速な情報の入手のためのネットワークが必要である。またそれらの情報の正確さを判断したり、情報を翻訳して真の意味を理解していくための専門家、医療や福祉に精通した人が必要である。またそれらの情報を受けて何らかのアクションが必要な時にはとっていく人材が必要である。

2) のシステムのメンテナンスの容易さについては、インプットしやすい、取扱いが容易である、検索が容易であるといった項目が必要である。

そのためにはインプット情報の書式やフォーマット、操作マニュアルといったものが必要になってくる。

3) の利用しやすいシステムという点では、画面、操作の容易性、システムの設計における工夫や使いやすい操作・使用マニュアルといったものが必要である。

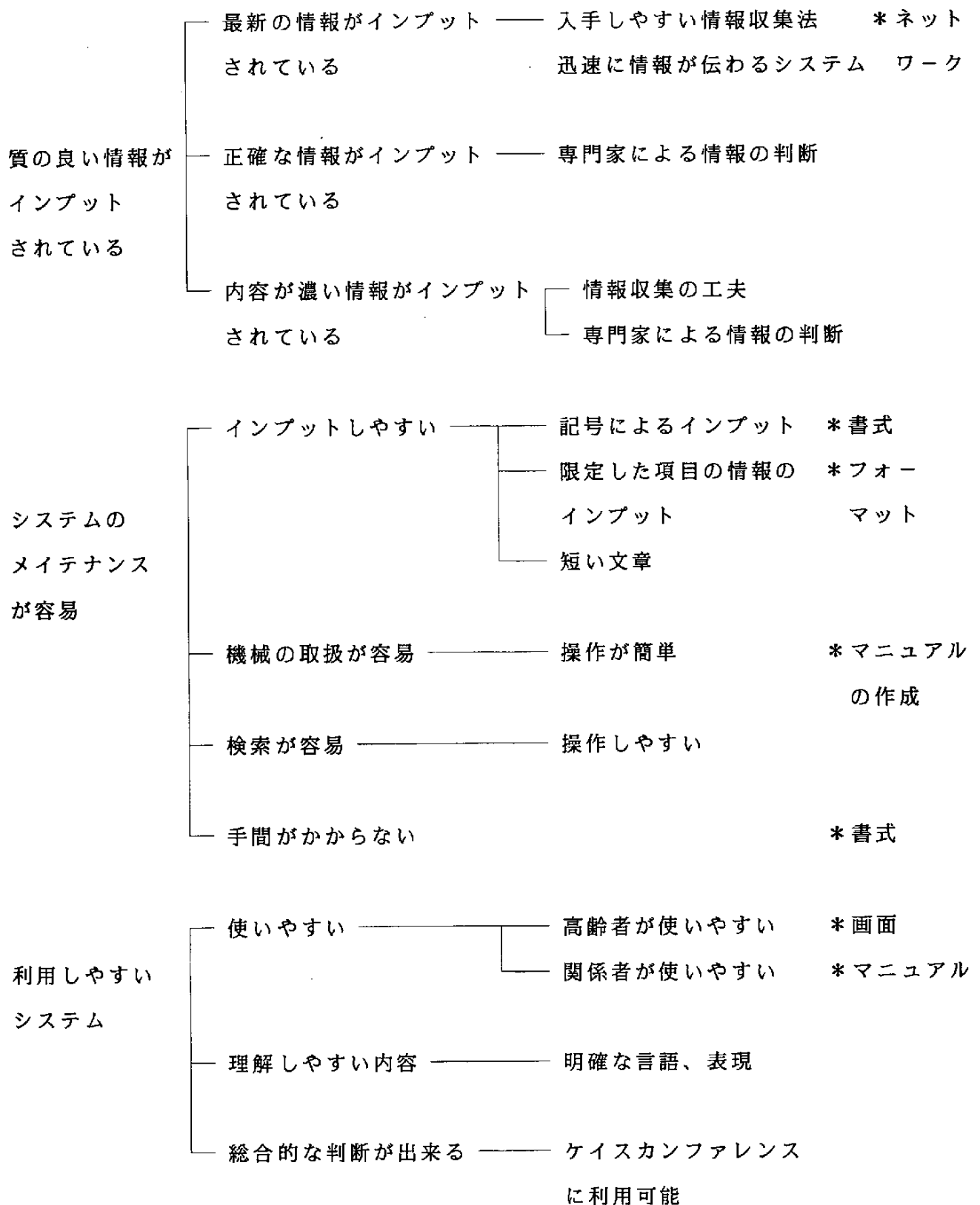
このように、「理想的なシルバーデータベースの構築」のためには、多数の必要条件を満たすことが必要である。

今回行なったものは、これらの条件をどれだけ満足しているかという点はまだ不十分である。

今後はこれらのことを考慮したデータベースに成長させていくためには、人材はもちろん、ネットワークづくりをはじめ、多数のことを実行していくことが必要である。

今後、これらを目指して実行していきたい。

図3 「理想的なシルバーデータベースの構築」の条件



—— 禁無断転載 ——

平成4年3月発行

発行 財団法人 データベース振興センター

東京都港区浜松町二丁目4番1号

世界貿易センタービル7階

TEL. 03-3459-8581

委託先 美崎高齢者福祉互助会・美崎生活館

524-01 守山市今浜町美崎2561-3

TEL.0775-85-1079

印刷所 日邦タイプ販売株式会社

530 大阪市北区堂島2丁目2-22

TEL. 06-344-4554

