

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 12 日現在

機関番号：12401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26380357

研究課題名(和文) PACEとCCRCの統合による高齢者包括ケアモデル

研究課題名(英文) New all-inclusive care model for the elderly through integration of PACE and CCRC

研究代表者

新井 光吉 (ARAI, Mitsuyoshi)

埼玉大学・人文社会科学研究科・名誉教授

研究者番号：90212604

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究はCCRCとPACEの統合ケアモデルが要介護高齢者の自立的な在宅生活を長く維持するのに効果的であることを明らかにした。例えば、CCAH(在宅CCRC)は、加入者が手頃な入会金と月額利用料を支払えば、健康状態が悪化しても自宅で暮らし続けられるように包括的な介護サービスを提供することができる。しかしCCAHがPACEを十分に活用している事例はあまり見られず、在宅での包括ケアを実現しながら手頃な費用で提供することは容易ではない。従って、その発展にはまだ解決されなければならない課題も残されている。

研究成果の概要(英文)：This research clarified that the integrated care model of CCRC and PACE enabled to maintain the frail elderly's independence in their home for as long as possible. For example, if the enrollee pays affordable entrance fee and monthly charges, CCRC (Continuing Care Retirement community at Home) can offer comprehensive care services in order to keep living at home even when his/her health condition gets worse. But there are few examples for which CCAH is fully utilizing PACE, and it is not easy to offer at an affordable price while providing comprehensive care in the home. Therefore, the problem which should still be solved is left for the development.

研究分野：社会保障論

キーワード：CCRC PACE 統合モデル CCAH(在宅CCRC) 包括ケア 予防 ケアマネジメント 在宅生活の継続

1. 研究開始当初の背景

(1) PACE の最近の動向を取り上げた邦語文献は紹介記事的なものがほとんどであり、特に CCRC との統合という視点から考察したものは皆無といってよかった。一方、海外の文献では組織運営の特性(医師選択権の欠如、重い自己負担、デイセンター通所)の柔軟化(これは PACE の長所の弱体化と裏腹の関係)や農村型 PACE の拡大に発展の可能性を探ろうとした研究はあるが、CCRC との統合に着目した研究はほとんど存在していなかった。

(2) CCRC は高齢入居者の心身機能の変化に応じて自立型・支援型・介護型の住まいを提供しているので、トランスファーショック(環境変化に伴う精神的・経済的ダメージ)を回避できる長所を持つが、費用が非常に高く富裕層でなければ入居できなかった。もし CCRC が PACE を統合すれば、①加入者の9割以上が貧困老人、②利用料を公費から確保(メディケア・メディケイドの二重受給者)、③包括ケアによる費用抑制と QOL 向上、という PACE の3つのメリットを活用し、市場の拡大と費用の抑制を実現できると考えられる。

2. 研究の目的

(1) 本研究の目的は PACE と CCRC の統合によって米国における高齢者包括ケアの発展を可能にするようなモデルを考えることにある。もし PACE と CCRC の統合モデルが相互のメリットを活かして短所を克服することができれば、アメリカの高齢者包括ケアプログラムは大きく前進するし、日本の老人介護の改善にも役立つからである。

(2) CCRC は医療介護費の抑制と QOL 向上に貢献し、アメリカの高齢者の老後生活における重要な選択肢にもなっているので、PACE との統合によって費用が高すぎるという欠点を解決できれば、高齢者ケア問題の改善に繋がるに違いない。というのも、PACE は包括ケアの実現、多職種チームの活用、医療費削減、などの長所を持っているので、CCRC が継続的ケア組織内に PACE をうまく取り込めるような方法を考えることは非常に重要な意味を持っているからである。

3. 研究の方法

(1) 本研究は現地調査などを通じて PACE と CCRC の統合が相互の長所を活かしながら実際に有効に機能しているかどうかを分析する。即ち、第1に、NPA(全米 PACE 協会)や LeadingAge 本部を調査し、PACE と CCRC の統合状況、その成果と課題、今後の戦略などを検討する。第2に、実際に統合を推進しているプレスビテリアン高齢者住宅(PSL)など4つ以上のNPOをケーススタディとして調査・分析する。以上の調査対象は現

地でのヒアリングなどを通じてより適切と思われるものへと柔軟に変更していく。

(2) PACE や CCRC をそれぞれ個別に分析した研究は少なくないが、両者の統合モデルに着目した研究はほとんど存在しない。もしアメリカで PACE と CCRC が統合を通じて相互の長所を活かし合っって切れ目のない高齢者包括ケアモデルを発展させて行くことができれば、少なくとも60万人以上の高齢者が全米で追加負担なしに自立から支援・介護・医療に至る包括的なサービスを受容できるようになるといわれている。その実現を図るためにも、PACE と CCRC の統合の可能性を研究することは重要な意味を持っている。

4. 研究成果

(1) 平成26年5~6月に CCRC を運営する約20団体に簡単な質問事項と調査受入要請を記したメールを送ったが、返信があったのは4分の1にすぎなかった。何度かのメール交換の後に訪問を断念したケースもあった。幸いにもプレスビテリアン高齢者住宅(PSL)の S・プロクター会長から「PSL は最近、PACE を売却して外注化し、資源を CCRC に集中することにしたが、その売却先を紹介してもよい」との連絡があり、同じペンシルヴェニア州所在のオルブライト・ケアサービス(ACS)の S・スミス会長を紹介された。スミス氏は同州 CCRC 業界の重鎮でもあり特に PACE との統合を重視していた。スミス氏からは貴重な知見と約40団体の CCRC 幹部の一覧表(及び面談の仲介)を提供して頂いた。その結果、全米 PACE 協会(NPA)の S・ブルーム会長その他(表1)に対するヒアリングの機会が急速に開け、研究を一挙に前進させることできた。

団体名	相手	役職
NPA	S・ブルーム	会長
ASC	S・スミス	会長
NSS	M・オースティン	副社長
PACE CNY	P・アブレシア	統括部長
AMV	モエヒリング	統括部長
PSL	S・プロクター *	会長

表1 ヒアリング先 *メールで質疑応答

(2) CCRC(及びPACEとの統合)が日本の高齢者介護の改善に役立つ可能性もあるので、最近、話題となっている日本版 CCRC の

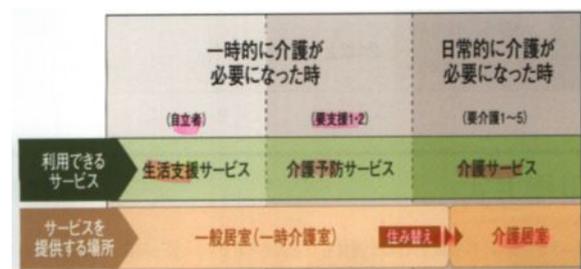


図1 「エデンの園」の居室とケア

(資料) 聖隷福祉事業団「浜名湖エデンの園 GUIDE BOOK」2015 年度、6 頁。

実態を 2 カ所で調査した。このうち「しあわせの杜・ケアレジデンスおはな」(鹿児島県)は切れ目のない医療介護サービスを提供できるシステムを構築できるかどうかやや疑問であった。一方、介護付有料老人ホーム「エデンの園」(浜松市)は図 1 のように入居者の自立・支援・介護の状態に合わせた居室とケアのサービスを継続的に提供しており、米国型 CCRC に近い構造と機能を有していることが分かった。

(3) 前述の現地調査の成果は 2016 年 3 月に論文「CCRC と PACE の統合による高齢者包括ケア」で発表した。その概要は以下の通りである。CCRC は高齢入居者の心身機能の変化に合わせて自立型(IL)・支援型(AL)・介護型(NH)の住宅を提供している。CCRC の入居者はまず IL で限定的な支援を受けながら自立した生活を送り、支援や介護が必要になれば同じ敷地内の AL や NH に移って身辺介護や医療看護などのサービスを受ける。この連続したサービスによって、高齢者は転居に伴うトランスファーショックを回避することができた。だが、CCRC は費用が高く、入居者が富裕層に限られ、市場が狭められていた。そこで、住宅不況を背景に、中低所得層にまで市場を広げて財務の安定を図るべく PACE を統合した高齢者包括ケアを導入する CCRC も出現した。PACE は加入者の 9 割以上が貧困老人で、利用料を公費(メディケア・メディケイド)で賄い、包括ケアで費用抑制と QOL 向上を実現できるなどの利点を持っていたので、統合によってそのメリットを享受できる筈であったからである。しかし実際には CCRC と PACE は互いに得意とするケア付住宅と包括ケアの長所を必ずしも活用できていない。筆者の実態調査によれば、そもそも CCRC が PACE を併設している件数自体が極めて少なかった。また併設している場合でも、そのほとんどは相互に有機的な連携が図られた「CCRC 密着型 PACE」とはいえず、むしろ「CCRC 付属型 PACE」とでもいうべきものであり、加入者も CCRC 入居者以外の地域住民である場合が多かった。つまり実態は CCRC と PACE の統合というよりも PACE を抱えた CCRC にすぎなかった。

(4) その中でローレット(PACE CNY, シラキュース市)とニューコートランド(NLIFE, フィラデルフィア市)は主にキャンパス(敷地)内の入居者を対象に包括ケアを提供している数少ない「CCRC 密着型 PACE」の事例といえる。両組織とも敷地内の NH ケア認定の加入者に包括的なケアを提供し、実際の NH 入所率をごく僅かな水準に止め、在宅生活の継続を可能にしていたからである。CCRC と PACE の統合が有機的な「密着型」ではなく「付属型」に止まっているのは連邦・州政府の法

律や規制にも原因があった。それが最近見直されつつあり、CCRC と PACE の有機的な「密着型」統合が進展する可能性もある。PACE 革新法の制定や営利 PACE の高い評価などによって、PACE 加入対象者の拡大や営利組織の参入も容易になるかも知れない。そして、この様化する弾力化が、遅々として進まぬ CCRC との有機統合を容易にする突破口になると見る者も多い。PACE の法的規制が緩和され多様化が図られれば、CCAH(在宅 CCRC)、営利 PACE、デイセンターなどが PACE 機能を取り込み、メディケア・メディケイド人頭払いという財政的な裏付けを得て、PACE の発展を促すことも可能となる。

(5) 2016 年 10 月に発表した論文「CCRC(継続的ケア付高齢者コミュニティ)の最新モデル CCAH」は前掲論文で十分に分析でなかった CCAH(在宅 CCRC)について考察している。本論文は CCAH 業界全 29 団体(2016 年時点)のうち 2 割に当たる 6 団体を分析対象として取り上げた。その結果、CCAHA 加入者は非加入者と比べ退院後の早期再入院率が極めて低くなっていた。この成果はケアマネージャーの介入や支援サービスによって達成されたものである。もし入院した高齢者が支援を得られぬ状態で自宅に帰れば、ほぼ早期の再入院に繋がってしまうからである。もちろん、CCAHA も多くの課題を抱えていた。州の無関心な態度や米国民の老後介護費用への無知が CCAH の発展を妨げていた。また CCAH と PACE が完全に統合されているケースはまだ存在せず、効率よく在宅で包括ケアを実現しながら手頃な費用で提供することの難しさも明らかとなった。さらに認可保険会社とは異なり、「無認可の介護保険」ともいわれる CCAH は高いリスクも孕んでおり、スポンサーである CCRC の入居者資産を損ねる危険性もあった。これらにも増して深刻な問題はセントルイス市の ABPACE(アレキシアンプラザーズ PACE)が不正を告発され閉鎖に追い込まれたスキャンダルである。即ち、ABPACE が 2015 年 11 月、必要な医療行為やサービスの提供を怠り、複雑な医療問題を抱えて費用の掛かる患者の PACE 加入を拒否してきたとして加入受付の停止を命じられた事件である。これは介護費用の抑制と加入者の QOL 向上を可能にする PACE との連携を図ることによって手頃な包括ケアサービスを提供しようと望む CCAH の戦略を損ねることにもなる。このように CCAH も長短両面を持っているが、高齢者包括ケアは CCAH の長所を生かしながら PACE 等と連携しながら未曾有の高齢化に対応できるようなモデルへと一歩ずつ改善を重ねて行く以外に方法がないのである。

(6) 本研究は CCRC と PACE の統合が現時点ではローレット(PACE CNY)やニューコートランド等を例外として、PACE を傘下に置く CCRC にすぎないことを明らかにした。この知

見は先行研究がほとんどなく、手探り状態の中で得られた貴重な先駆的な成果といえる。アメリカのCCRC業界はPACE業界と比べても閉鎖的で、調査の依頼には多くの困難を伴った。その突破口になったのがPSLのプロクター会長とのメール交換であった。彼は「PSLは資源をCCRCに集中するためにPACEを売却し外注化」した理由(経営戦略)を詳しく説明してくれた。彼は必ずしもPACEを内部に抱え込む必要はなく、外部のPACEを活用する連携であってもよいし、PACE機能の100%ではなく例えば60%~90%を活かせる連携でもよいという考えを示唆してくれた。これは私の発想転換の重要な機会ともなった。実際、加入者の要介護状態が悪化した場合にのみPACEを活用して在宅生活の継続を可能にしているCCAHもあった。このように加入者の一部を対象としたPACEとCCAHの統合であれば上手く機能するかも知れない。しかも現在、PACEプログラムの多様化・弾力化が進められているので、PACE機能を部分的に活かしたCCRCとの統合・連携が今後も増加するであろう。その意味で、本研究の知見は高齢者包括ケア政策を考える上で重要な意義を持っていると考える。

(7) PLSからPACEを買収したCCRCであるACSのスミス会長はCCRCとPACEの統合を重要と考え、同じ考えのNPAのブルーム会長を紹介してくれた。私はこの統合について彼らとの議論から以下のような結論を得た。

CCRCとPACEの統合は高齢者包括ケアの費用抑制とQOL向上と発展にとって重要である。

両者の統合は徐々に進展するだろうが、有機的な統合の実現には課題が多い。PACEプログラムの多様化・弾力化が図られていることから予想されるようにPACE機能を部分的に活かしたCCRC(特にCCAH)との統合・連携が今後増加すると思われる、その方向で統合モデルを考える方が現実的である。ACSのスミス会長とNPAのブルーム会長とは特に親しくしてもらい、必ず再訪問すると約束を交わしたが、時間や予算の制約もあって結局、果たすことができなかった。彼らに私の結論をぶつけて意見を聞いて見たかったので非常に残念に思っている。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計4件)

- ① 新井 光吉、CCRC(継続的ケア付高齢者コミュニティ)の最新モデル CCAH、埼玉大学経済学部 Working Paper, No.13、2016、1-32
<http://sucra.saitama-u.ac.jp/modules/xoonips/detail.php?id=KY-21868611-13-01>

- ② 新井 光吉、CCRCとPACEの統合による高齢者包括ケア、埼玉大学経済学部 Working Paper, No.12、2016、1-70
<http://sucra.saitama-u.ac.jp/modules/xoonips/detail.php?id=KY-21868611-12-01>

- ③ 新井 光吉、地域包括ケアの構築とその意義、健康保険、68巻7号、2014、18-23

新井 光吉、アメリカの介護者支援、D10、No.294、2014、8-11

〔学会発表〕(計0件)

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称：
 発明者：
 権利者：
 種類：
 番号：
 出願年月日：
 国内外の別：

取得状況(計0件)

名称：
 発明者：
 権利者：
 種類：
 番号：
 取得年月日：
 国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

新井 光吉 (ARAI, Mitsuyoshi)

埼玉大学・人文社会科学研究所・名誉教授
 研究者番号：90212604

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

()

研究者番号：

(4) 研究協力者

()