

目的：高齢患者の在宅療養ケアプランを作成時、専門家の助言を参考に高齢患者・主介護者・他の家族（親族）の意見を調整する役割をもつキーパーソンに焦点を当て、キーパーソンがケアプラン作成に与える影響を探る。方法：1995年10月～1996年6月、1997年10月～11月に在宅療養を実施している27例の65歳以上の高齢患者の在宅介護状況を観察し、さらに高齢患者とその家族に面接調査を行った。結果：①キーパーソンには2つのタイプがある：1. 高齢患者の介護に実際に携わるタイプ；このタイプはキーパーソンが主介護者である事例が多い。2. 口（場合によっては経済力）だけを出すタイプ；このタイプはキーパーソンが高齢患者の長男である事例が多い。②キーパーソンと高齢患者、主介護者の関係には3つのタイプがある：1. キーパーソンが独立しているタイプ。2. キーパーソン＝高齢患者であるタイプ。3. キーパーソン＝主介護者であるタイプ。③もっとも多かったのはキーパーソン＝主介護者のタイプであった。④キーパーソン＝主介護者の事例では在宅介護の方針はすぐに決定できた。⑤キーパーソン＝高齢患者のタイプは高齢患者に経済力があつた。⑥キーパーソンが高齢患者の息子の場合（キーパーソンが独立しているタイプ）は主介護者（嫁）にキーパーソンが協力的な事例では、主介護者の精神的負担感は少なかった。⑦キーパーソンが不在の事例では退院時に在宅への移行がスムーズにいかなかった。結論：①ケアプラン作成には家族内の意見を取り纏めるキーパーソンの力が必要である。また、キーパーソンは主介護者の対処行動にも影響を与えていた。従って主介護者への精神的・物理的援助をキーパーソンに促すことは在宅療養の円滑な実施の鍵となる。