

## 【米国】 Case Study 2 HUD支援住宅における統合型ウェルネス (IWISH) プログラム



### → 専門スタッフ等の配置による低所得高齢者の居住継続プログラムの試行

- IWISH※は、常勤ウェルネスディレクターと非常勤のウェルネス看護師がHUD支援住宅で勤務し、支援サービスを調整・提供するプログラム。
- 3年間の実証実験(2017年10月～2020年9月)であり、管理データを使用し、IWISHがもたらす医療サービスの使用状況への影響を評価。※IWISH: Integrated Wellness in Supportive Housing

#### ● 背景

- HUDの支援を受けている高齢者の医療サービスニーズは、主にメディケア(高齢者対象)やメディケイド(低所得者対象)保険プログラムに支えられているが、当該高齢者の約70%は、メディケアとメディケイドの両方に加入
- しかし、この2つの保険プログラムは、住宅、社会福祉、医療サービスの提供においてうまく連携できていない面があるため、HUD支援住宅を医療及び住宅を提供するプラットフォームとして連携の改善を図ることにより、財政支出の抑制につなげることがIWISHプログラムの目的

#### ● IWISHプログラムの概要

常勤ウェルネスディレクターと非常勤のウェルネス看護師が、住人のニーズを満たすサービス(トレーニング、栄養管理、健康管理等)を調整するための戦略を導入。前向きかつ総合的で継続的な医療サービスを提供

##### [IWISHの6要素]

1. 地元の医療および社会福祉業者とのパートナーシップ
2. 居住者との協力および戦略展開
3. プログラム参加者への統一的評価および定期的な実証実験
4. 各参加者への個人向け健康老後計画 (IHAP)と各住宅への地域健康老後計画(CHAP)
5. 報告書の作成、不測の死傷の確認、サービスの企画・調整を行うための一元管理のウェブベース・プラットフォーム
6. 科学的証拠に基づいたウェルネスおよび健康に関する啓発の実施

##### [IWISHの評価]

- HUD支援住宅を3つのグループに割り当て、IWISHモデルへの忠実性や、モデル導入における成功例・問題点を評価

##### 「治療」グループ

補助金でウェルネスディレクターとウェルネス看護師を雇用し、IWISHモデルを導入(40施設)

##### 「能動的管理」グループ

補助金は受け取らないが、プログラム評価に参加(40施設)

##### 「受動的管理」グループ

補助金も受け取らず、プログラム評価にも積極的に参加しないが、管理データは使用(44施設)