



北海道公立大学法人
札幌医科大学
Sapporo Medical University

札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor*

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	老人保健施設のニーズの実態と担うべき役割について
Author(s)	遠藤, 晃祥; 橋本, 伸也
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要, 第3号: 71-81
Issue Date	2000 年
DOI	10.15114/bshs.3.71
Doc URL	http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6579
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n13449192371.pdf

- コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
- 利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- 著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。



北海道公立大学法人
札幌医科大学
Sapporo Medical University

札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor*

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	老人保健施設のニーズの実態と担うべき役割について
Author(s)	遠藤, 晃祥; 橋本, 伸也
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要, 第3号: 71-81
Issue Date	2000年
DOI	10.15114/bshs.3.71
Doc URL	http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6579
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n13449192371.pdf

- コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
- 利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- 著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

老人保健施設のニーズの実態と担うべき役割について

遠藤 晃祥¹, 橋本 伸也²

札幌医科大学保健医療学研究科修士課程¹

札幌医科大学保健医療学部理学療法学科²

要 旨

本研究の目的は、札幌圏における老人保健施設（以下、老健）の利用実態及び利用要因を調査し、老健入所者のニーズの実態と老健が担うべき役割について検討することである。老健4施設を調査対象に「平成10年老人保健施設実態調査利用者票」から基礎データを収集し、入所者の入退所判定理由をカルテより抽出した。さらに、1施設の1998年度中の全入所者の入所・継続・退所判定理由もカルテより抽出した。その結果、老健には、本来の役割以外に生活の場として利用する長期療養型施設と、在宅生活を維持するために定期的に利用する在宅支援型施設という新たな役割が認められた。また、冬期間の入所という利用ニーズも捉えられた。さらに、入所者本人の直接的な要因よりも、家族の間接的な要因が入退所に大きく影響していると示唆された。従って、リハビリテーションスタッフは、家族の利用ニーズを捉え包括的なアプローチを行うべきといえた。

<索引用語>老人保健施設、中間施設、利用要因、判定会議、アフターコーディング

第1章 研究目的

老人保健施設（以下、老健とする）は、1986年の老人保健法の改正に伴い、中間施設という新たな機能を担う施設として創設された¹⁾。制度化以来増加の一途にあり、1998年には全国で2,184施設（入所定員190,457人）に達している⁴⁾。さらに、2004年度までの長期計画「ケアプラン21」では、新ゴールドプランを上回る297,000人分の整備目標値に上方修正されている。

介護保険制度の実施に伴い、老健の役割はますます重要になってきている。こうした老健の機能については、制度発足当初から「中間施設」として説明されてきた。「要介護老人対策の基本的考え方といわゆる中間施設のあり方について」⁵⁾の中では、在宅ケアサービスで対応しきれない要介護老人に対する入所ケアサービスの機能が存在するとし、医療機関と家庭とを結びわゆるリハビリテーション施設と、医療機関と社会福祉施設との中間のサービス機能をもった施設であると報告している。

これら老健の現状については、厚生省から毎年「老人保健施設調査の概況」概況が報告されている。

1998年度の利用状況に関する報告⁴⁾によると、短期入

所ケア者を除く老健入所者は198,015人となっている。その内、家庭へ退所した者は9,276人（46.8%）であり、残りの者は社会福祉施設ないしは医療機関への退所という転帰になっている。こうした現状に対し、石崎ら⁶⁾は、老健は病院から家庭への通過施設として運営することは困難であると報告し、また、総務庁監察局は、1999年の行政監査において、老健が特別養護老人ホーム（以下、特養とする）の代替施設として利用されていると勧告している⁷⁾。

このように、現況は要援護老人の家庭復帰を目的とした本来の中間施設としての機能が十分働いているとはいえず、老健に与えられた中間施設としての役割と利用者が老健に望んでいる役割に差異を生じていると考えられ、介護保険制度との関係からも利用者のニーズと老健の機能を捉え直す時期にきている。

また、地域特性に関しても十分に勘案する必要があるのに対し、実状は明らかではない。

そこで本研究では、札幌圏における老健の利用実態及び利用要因を把握し、老健入所者のニーズの実態と老健が担うべき役割について検討考察することを目的として調査を行った。

第2章 研究方法

1 対象施設

調査施設の選定に関しては、調査内容が利用者のプライバシーに深く関与しているため、事前に施設の責任者に調査方法及び調査内容を説明して承諾が得られた施設を対象とすることにした。調査の協力依頼に対して、札幌市内の3施設（老健A、B、Cとする）と札幌近郊I市内の1施設（老健Dとする）の計4施設において承諾が得られ、これらを調査対象とした。なお、この論文では両市を指して札幌圏と表現する。

2 調査方法

1) 調査Iの方法

調査は、老人保健施設実態調査利用者票（以下、利用者票とする）に基づいて行うこととした。利用者票は、厚生省が全国の老健の利用状況を調査する目的で、年度毎に全ての老健に報告を求めている統一書式のケースシートである。各老健では、毎年、9月末時点の在所者及び9月中の退所者について誕生日が奇数日の者を対象に利用者票を作成して、都道府県を介して厚生省に提出している。各老健の個人カルテは、書式がまちまちで共通項目のデータを揃えるのが困難なため、本研究ではこの利用者票を基礎データとして用いた。

今回の調査で使用したのは、1998年度9月末時点での在所者及び9月中の退所者を対象とした利用者票である。この利用者票の記載内容について、調査対象とした老健4施設を訪問してデータベースソフトに入力し、札幌圏の老健における利用実態の基礎データとした。次いで、入所者（短期入所ケアを除く）の入所判定会議と退所判定会議の判定理由などを各施設の個人カルテから抽出し、データベースソフトへ追加入力して、老健入所者の利用要因の調査データとした。これらを調査Iとした。

2) 調査IIの方法

調査Iが時点調査となることから、さらに1年間を通じての入退所状況とその要因を詳しく分析することにした。そこで、協力が得られた老健A施設については、1998年4月1日から1999年3月31日の1年間の入所者（短期入所ケアを除く）を対象に、その入所期間における入所判定会議・継続判定会議・退所判定会議の各々の判定理由を、個人カルテから抽出してデータベースソフトへ入力し、経時的な入所者の利用要因の調査データとした。これを調査IIとした。

なお、調査I、II共に調査データの収集に際しては、事前に施設の了解を得た記録のみ調査し、調査後に収集データの内容を報告し、施設の承諾を得た上で調査データとした。

3) 調査項目

調査Iでは、厚生省により公表されている平成10年老人保健施設の概況⁴⁾（以下、全国調査結果とする）と対

比するため、全国調査結果の記載項目と同様の調査項目とした。

具体的には、①入所者の住居地別割合、②判定理由別入所者割合、③性別にみた入所者割合及び平均年齢、④主な傷病別にみた入所者割合、⑤入所者の痴呆度及び寝たきり度の構成割合、⑥入所者の心身の状況別割合、⑦入所者の家庭状況別割合、⑧在所期間別にみた在所者割合、⑨入所期間別にみた退所者割合、⑩退所後の行き先別にみた退所者割合及び平均入所日数、⑪在所者の入所経路別割合、⑫退所者の入退所経路別割合などであり、これに入所判定理由と退所判定理由の項目を加えた。

調査IIは、1年間における入所者の利用要因の調査であり、入所判定理由、継続判定理由、退所判定理由の3項目とした。老健の継続判定は、入所後3ヶ月毎に入所継続か退所かを判定するように厚生省から指導されているもので、入所後の状況変化を反映することから調査項目とした。

4) 集計・分析方法

本研究は短期入所ケアを除く入所者の利用実態についての研究であるが、全国調査結果が短期入所ケアを含めているため、調査Iにおいても一部短期入所ケアも含めた数値で集計している。また、集計及び検定の関係上、全国調査結果の集計表を一部改変している。

調査Iと調査IIの利用要因に関しては、個人カルテから抽出した各判定理由が文体記述であるため、社会調査における自由回答質問法の分析手法に則って、アフターコーディングの方法を用いて集計処理を行った^{8, 9)}。アフターコーディングの手順は次の通りである。①記録内容を一時要約し判定理由のエッセンスを抽出する、②これらをカテゴリー毎に分類する、③カテゴリーの類似しているもの同士をグループ化する、④各グループ毎にコードを割り付ける、⑤このグループをさらに大きなカテゴリーに分類する。

この処理の特徴として、事前に選択肢を設定して分類を行う方法に比べ、分類に対する一般化が図りにくい面があるものの、原文の細かな回答や種々のニュアンスが生かされる利点がある¹⁰⁾。

本研究では、入所（継続）要因と退所要因のそれぞれについてコーディング作業を行い、コード表を作成して集計した。また、統計処理に関しては、調査Iの集計項目について、 χ^2 検定により全国調査結果の構成割合と調査Iの結果の数値との適合度検定を行った。調査Iと調査IIの利用要因に関しては、単純集計を行った。

第3章 結果

1 調査Iの結果

1) 調査Iの集計結果及び検定結果

1998年9月末時点での札幌圏における老健の入所定員は2,786床¹¹⁾であり、老健4施設の合計入所定員は346床

表1 入所者の居住地別割合

	施設の所在地別にみた入所者数：人(%)	居住地別割合：%			
		県内			県外
		総数	同一圏内	圏外	
調査1結果	225(100.0)	99.1	67.1	32.0	0.9
全国調査結果	198,015(100.0)	95.7	84.8	11.0	4.3

注：住居地区分は、老人保健法第46条の19第2項「都道府県老人保健計画においては、当該都道府県が定める区域ごとの当該区域における老人保健施設の整備量の目標その他必要な事項を定めるものとする。」の規定により都道府県が定める区域をいう。

検定結果：調査1結果（同一圏内：圏外：県外）と全国調査結果（同一圏内：圏外：県外）とを比較し、有意差（ $p < 0.05$ ）が認められた。

表2 判定理由別入所者割合

	総数：人(%)	判定理由別割合：人(%)				
		病弱な寝たきり老人	病弱で寝たきりに準ずる状態にある老人	痴呆性老人	初老期痴呆にある状態の者	不詳
調査1結果	225(100.0)	30(13.3)	124(55.1)	66(29.3)	2(0.9)	3(1.3)
全国調査結果	198,015(100.0)	50,531(25.5)	71,706(36.2)	73,755(37.2)	1,050(0.5)	972(0.5)

検定結果：調査1結果（病弱な寝たきり老人：病弱で寝たきりに準ずる状態にある老人：痴呆性老人：初老期痴呆にある状態の者）と全国調査結果（病弱な寝たきり老人：病弱で寝たきりに準ずる状態にある老人：痴呆性老人：初老期痴呆にある状態の者）とを比較し、有意差（ $p < 0.05$ ）が認められた。

表3 入所者の心身の状況別割合

		移乗	食事摂取	嚥下	排便の後始末	排尿の後始末	便意の有無	尿意の有無	一般浴槽の出入り	ズボンの着脱	つめ切り	洗顔	生年月日	
調査1結果	構成割合…%	入所者数225人	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		自立	39.6	71.1	52.9	48.9	49.8	77.8	79.6	8.4	17.8	7.6	61.8	59.6
		一部介助	51.1	26.7	11.6	29.3	32.4	22.2	20.4	90.7	66.2	92.4	38.2	・
		全介助	9.3	2.2	0.0	21.3	17.3	0.0	0.0	0.9	16.4	0.0	0.0	39.6
全国調査結果	構成割合…%	入所者数198,015人	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
		自立	39.3	65.5	83.3	31.2	32.1	59.2	57.6	7.2	18.1	6.9	39.4	53.4
		一部介助	38.3	27.5	14.9	36.2	36.1	17.9	19.0	48.5	49.6	27.0	34.2	・
		全介助	22.2	6.9	1.7	32.6	31.7	22.7	23.3	44.2	32.2	66.0	26.2	46.1

注：1) 総数には不詳を含む。

2) 「一部介助」には、「見守りが必要（介護側の指示を含む）」と「一部介助が必要」を合わせた数値を計上した。

3) 「生年月日」には、「答えることができる」は自立、「答えることができない」は全介助にした。

検定結果：調査1結果（移乗 自立：一部介助：全介助）と全国調査結果（移乗 自立：一部介助：全介助）とを比較した。同様に、「食事摂取」「嚥下」「排便の後始末」「排尿の後始末」「便意の有無」「尿意の有無」「一般浴槽の出入り」「ズボンの着脱」「つめ切り」「洗顔」「生年月日（自立：全介助）」を各々比較した。「移乗」「食事摂取」「排便の後始末」「排尿の後始末」「一般浴槽の出入り」「ズボンの着脱」において、有意差（ $p < 0.05$ ）が認められた。

「嚥下」「便意の有無」「尿意の有無」「つめ切り」「洗顔」において、調査1結果の全介助者0名につき検定不能であった。

表4 入所期間別にみた退所者割合

入所期間	調査結果	全国調査結果
退所者総数：人(%)	80(100.0)	32,310(100.0)
3ヶ月未満	61(76.3)	22,915(70.9)
3ヶ月～6ヶ月未満	2(2.5)	5,433(16.8)
6ヶ月～1年未満	12(15.0)	3,079(9.5)
1年以上	5(6.3)	883(2.7)

注：1) 入所期間とは、退所者の入所から退所までの期間である。

2) 短期入所ケアの者を含む。

3) 短期入所ケアとは、入所の日から14日以内に家庭へ退所する者をいう。

4) 「3ヶ月未満」は、「1～7日」「8～14日」「15～30日」「31～90日」を含んだ合計数である。

4) 「1年以上」は、「1年～2年未満」「2年以上」を含んだ合計数である。

検定結果：調査1結果（3ヶ月未満：3ヶ月～6ヶ月未満：6ヶ月～1年未満：1年以上）と全国調査結果（3ヶ月未満：3ヶ月～6ヶ月未満：6ヶ月～1年未満：1年以上）とを比較し、有意差（ $p < 0.05$ ）が認められた。

表5 退所後の行き先別にみた退所者割合及び平均入所日数

退所先	調査1結果	全国調査結果	調査1結果	全国調査結果
	退所者数：人(%)		総平均入所日数：日	
退所先	35(100.0)	19,830(100.0)	21.7	120.7
家庭	15(42.9)	9,276(46.8)	173.5	95.5
社会福祉施設	4(11.4)	2,188(11.0)	764.8	177.2
医療機関	12(34.3)	7,131(36.0)	118.4	129.0
死亡	0(0.0)	267(1.3)	0.0	190.1
その他	4(11.4)	968(4.9)	169.8	154.7

注：1) 退所者の内短期入所ケアの者は除いてある。

2) 平均入所日数は短期入所ケアの者を除いたものである。

3) 社会福祉施設とは、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム及び軽費老人ホームである。

検定結果：調査1結果（家庭：社会福祉施設：医療機関：その他）と全国調査結果（家庭：社会福祉施設：医療機関：その他）とを比較し、総平均入所日数に有意差（ $p < 0.05$ ）が認められた。

で標本割合は12.4%であった。また、全国調査結果198,015人⁴⁾に対し調査Iで把握された調査対象人数は225人で標本割合は0.1%であった。

検定結果では、「入所者の住居地別割合」、「判定理由別入所者割合」、「主な傷病別にみた入所者割合」、「入所者の痴呆度及び寝たきり度の構成割合(痴呆度の割合)」、「入所者の心身の状況別割合」、「入所期間別にみた退所者数」、「退所後の行き先別にみた退所者割合及び平均入所日数(平均入所日数)」、「在所者の入所経路別割合」の8項目に関して、調査Iの結果は全国調査結果と異なる構成割合であることが示された($p < 0.05$)。

これらの検定結果から特徴として把握された所見は、圏外から老健に入所しているケースが多かったことである(表1)。また、「病弱な寝たきり老人」の構成割合が低く、反面「病弱で寝たきりに準ずる状態にある老人」の構成割合が高かったことと(表2)、心身の状況における全介助レベルの構成割合が低かったことより(表3)、比較的自立度が高い入所者の多いことが示された。さらに、退所者の入所日数が長く(表4)、特に社会福祉施設への入所待ち入所日数が顕著に長いことが示された(表5)。

2) 調査Iの入退所カルテ記録状況

利用者票で把握できた225人から短期入所ケア者を除いた入所者の人数は、在所者139人、退所者35人であった。在所者及び退所者の入所判定理由は、174人中154人分がカルテ記録から抽出できた。退所者の退所判定理由については、35人中26人分がカルテ記録から抽出できた。

3) 調査Iの入所要因結果

カルテ記録から抽出できた154人についての入所要因数は、延364要因93項目(コード数)であった。なお、以下の文中で、各項目の先頭にある数値は集計上のコード番号であり、特にその値及び順列に関係はない。また、件数は各コード番号の該当要因数、%は延要因数に対する百分比を表している。

要因の比較的多かったのは「150 在宅生活困難なため」54件(14.8%)であり、以下、「920 医療機関退院となるため」32件(8.8%)、「820 代替介護目的」30件(8.2%)、「800~804 介護負担軽減目的」21件(5.8%)、「690 リハビリ目的」20件(5.5%)、「540 痴呆症状悪化したため」18件(4.9%)、「162 独居なため」13件(3.6%)、「600 ADL維持・向上目的」11件(3.0%)であった。また、入所者本人の要因にあたると思われる「V群：本人の心身の問題と思われる要因」と「VI群：V群に対する支援要因」を合わせて、僅か28.3%という値であった(表6)。

4) 調査Iの退所要因結果

カルテ記録から抽出できた26人の退所要因数は、延29要因11項目(コード数)であった。退所要因に関して、本人の心身の回復あるいはADLの改善等により退所に至

ったものはみられず、家庭以外への退所となった「I群：転所等における理由」が50%近くを占めた(表7)。

2 調査IIの結果

1) 調査IIの入退所カルテ記録状況

1998年度中に老健Aにおいて入所・継続・退所の判定対象となった実人員数は180人であった。この180人について、カルテ記録から判定理由を抽出する作業を行ったが、同一者で当該年度中に複数回の入退所がみられたり、あるいは入所後3ヶ月毎に継続判定が行われ、その都度その時点における判定理由が確認されて個人カルテに記載されていた。こうした判定手続きは厚生省の指導により、全ての老健で行われている。そこで、この調査においては、対象者の入所判定会議から1998年度末までに行われた各判定会議の判定理由を延件数で捉え、把握された全ての判定理由について要因を分析する方法を採った。この方法に基づいて、実人員数180人のカルテ記録から抽出できた判定理由は、入所判定理由が延243件であり、このほか記載内容が不明瞭なものが2件あった。退所判定理由は延153件で、ほかに記載内容が不明瞭なものが7件あった。継続判定理由は延307件であった。また、調査年度中7回目の継続判定会議に至っている利用者もおり、1回目155件、2回目84件、3回目45件、4回目18件、5回目3件、6回目1件、7回目1件であった。

2) 調査IIの入所要因結果

カルテ記録から抽出できた243件の判定理由についての入所要因数は、延501要因111項目(コード数)であった。

要因の比較的多かったのは、「800~805 介護負担軽減目的」69件(13.8%)であり、以下、「950 冬期間の入所目的」48件(9.6%)、「920 医療機関退院となるため」41件(8.2%)、「690 リハビリ目的」29件(5.8%)、「900 在宅復帰目的」27件(5.4%)、「330~337・339 介護者の入院のため」17件(3.4%)、「162 独居なため」16件(3.2%)、「910・911 特別養護老人ホーム申請方向なため・待機目的」16件(3.2%)、「951 一定期間(冬期間除く)の入所目的」14件(2.8%)、「150 在宅生活困難なため」12件(2.4%)、「622 刺激ある生活を送るため」12件(2.4%)、「600 ADL維持・向上目的」10件(2.0%)であった。また、入所者本人の要因にあたると思われる「V群：本人の問題と思われる要因」3.4%、「VI群：V群に対する支援要因」21.6%を合わせると僅か25.0%であった(表8)。

3) 調査IIの継続要因結果

カルテ記録から抽出できた307件の判定理由についての継続要因数は、延490要因81項目(コード数)であった。この内、継続1回目257要因63項目、2回目129要因47項目、3回目66要因26項目、4回目29要因13項目、5回目6要因3項目、6回目2要因2項目、7回目1要因

表6 入所要因(調査I)

コード	I群：在宅生活が困難と思われる要因	100件(27.5%)	コード	VI群：V群に対する支援要因	62件(17.0%)
100	介護者と関係不良なため	1 (0.3)	600	ADL維持・向上目的	11 (3.0)
101	長女と関係不良なため	1 (0.3)	601	QOLの向上目的	2 (0.5)
102	嫁と関係不良なため	2 (0.5)	620	気分転換目的	3 (0.8)
103	家族と関係不良なため	1 (0.3)	622	刺激ある生活を送るため	3 (0.8)
110	介護者不在のため	2 (0.5)	623	対人交流目的	4 (1.1)
111	家族不在なため	1 (0.3)	631	身体的活性化目的	2 (0.5)
113	日中介護者不在なため	7 (1.9)	640	精神的症状安定目的	1 (0.3)
120	介護者の仕事多忙なため	2 (0.5)	641	精神的活性化目的	4 (1.1)
121	娘の仕事多忙なため	2 (0.5)	650	痴呆症状の安定・改善目的	7 (1.9)
122	長男の仕事多忙なため	1 (0.3)	670	排泄調整目的	2 (0.5)
130	本人同居拒否のため	1 (0.3)	671	排尿調整目的	1 (0.3)
140	同居困難なため	3 (0.8)	680	歩行改善目的	2 (0.5)
141	娘宅同居困難なため	1 (0.3)	690	リハビリ目的	20 (5.5)
150	在宅生活困難なため	54(14.8)	コード	VII群：介護問題と思われる要因	15件(4.1%)
151	ケアハウス生活困難なため	1 (0.3)	700	介護困難なため	5 (1.4)
152	在宅生活心配・不安なため	3 (0.8)	710	介護負担大きいため	2 (0.5)
153	留守番困難なため	1 (0.3)	711	嫁の介護負担大きいため	1 (0.3)
160	高齢であるため	1 (0.3)	712	三女の介護負担大きいため	1 (0.3)
161	高齢世帯であるため	2 (0.5)	713	家族の介護負担大きいため	2 (0.5)
162	独居なため	13 (3.6)	714	長女の介護負担大きいため	1 (0.3)
コード	II群：I群に対する支援要因	2件(0.5%)	715	介護者の親の介護負担のため	1 (0.3)
200	介護者との関係修復目的	1 (0.3)	720	介護力低下したため	2 (0.5)
202	娘との関係修復目的	1 (0.3)	コード	VIII群：VII群に対する支援要因	53件(14.6%)
コード	III群：介護者の心身の問題と思われる要因	23件(6.3%)	800	介護負担軽減目的	11 (3.0)
300	長男死亡のため	1 (0.3)	802	家族の介護負担軽減目的	9 (2.5)
310	息子傷病発症のため	1 (0.3)	803	娘の介護負担軽減目的	1 (0.3)
320	介護者体調不良なため	3 (0.8)	804	夫の介護負担軽減目的	1 (0.3)
330	介護者入院のため	2 (0.5)	810	介護支援目的	1 (0.3)
331	長男入院のため	2 (0.5)	820	代替介護目的	30 (8.2)
332	夫入院のため	1 (0.3)	コード	IX群：その他の入所・継続要因	66件(18.1%)
333	妻入院のため	1 (0.3)	900	在宅復帰目的	7 (1.9)
334	介護者の子入院のため	1 (0.3)	910	特別養護老人ホーム申請方向なため	1 (0.3)
335	長女入院のため	1 (0.3)	911	特別養護老人ホーム待機目的	5 (1.4)
340	介護者病弱なため	1 (0.3)	912	養護老人ホーム待機目的	1 (0.3)
341	三女病弱なため	1 (0.3)	920	医療機関退院となるため	32 (8.8)
342	家族病弱なため	1 (0.3)	921	老人保健施設退所となるため	2 (0.5)
344	長男病弱なため	1 (0.3)	922	入所前施設処遇に不満あるため	2 (0.5)
345	夫病弱なため	2 (0.5)	932	妻の住所と同一圏内老健のため	1 (0.3)
350	介護者の精神的負担大きいため	1 (0.3)	933	家族の住所と同一圏内老健のため	1 (0.3)
351	嫁の精神的負担大きいため	1 (0.3)	941	本人短期入所ケアから入所へ切り替え希望のため	1 (0.3)
380	嫁の精神症状低下のため	1 (0.3)	942	家族短期入所ケアから入所へ切り替え希望のため	2 (0.5)
390	次女身体障害あるため	1 (0.3)	950	冬期間の入所目的	5 (1.4)
コード	IV群：III群に対する支援要因	2件(0.5%)	961	住居改修のため	1 (0.3)
400	介護者の精神的負担軽減目的	1 (0.3)	970	夫婦で生活する場であるため	1 (0.3)
410	介護者の休息目的	1 (0.3)	980	本人入所希望のため	1 (0.3)
コード	V群：本人の心身の問題と思われる要因	41件(11.3%)	981	家族入所希望のため	2 (0.5)
500	ADL低下したため	4 (1.1)	990	方向性検討目的	1 (0.3)
501	ADL重度障害であるため	2 (0.5)			
520	身体機能が低下したため	2 (0.5)			
530	精神症状低下のため	6 (1.6)			
540	痴呆症状悪化したため	18 (4.9)			
560	歩行困難なため	4 (1.1)			
590	身体障害あるため	5 (1.4)			

表7 退所要因(調査I)

コード	I群: 転所等における理由	14件 (48.3%)
11	医療機関入院のため・治療・検査のため	12 (41.4)
13	特別養護老人ホーム入所のため	2 (6.9)
コード	II群: 介護者の心身の状態回復による	3件 (10.3%)
20	長男の体調回復したため	1 (3.4)
21	妻の体調回復したため	1 (3.4)
23	夫が退院したため	1 (3.4)
コード	III群: 予定入所期間終了のため	0件 (0.0%)
コード	IV群: 再入所目的のため	0件 (0.0%)
コード	V群: 退所希望によるもの	6件 (20.7%)
50	帰宅願望強いため	1 (3.4)
54	在宅へ戻るため	5 (17.2)
コード	VI群: 退所了承によるもの	0件 (0.0%)
コード	VII群: 在宅可能となったため	6件 (20.7%)
71	在宅可能となったため	3 (10.3)
73	娘宅の受け入れ整ったため	1 (3.4)
77	次女が可能な限り在宅希望なため	1 (3.4)
79	環境整ったため	1 (3.4)

1項目であった。

要因数の比較的多かったものは、「910・911 特別養護老人ホーム申請方向なため・待機目的」103件(21.0%)であり、以下、「800～804 介護負担軽減目的」60件(12.2%)、「950 冬期間の入所目的」53件(10.8%)、「990 方向性検討目的」40件(8.2%)、「900 在宅復帰目的」33件(6.7%)、「150 在宅生活困難なため」20件(4.1%)、「700・701 介護困難なため」13件(2.7%)、「690 リハビリ目的」12件(2.4%)であった。また、入所者本人の要因にあたると思われる「V群: 本人の問題と思われる要因」と「VI群: V群に対する支援要因」は合わせて僅か9.2%で、入所要因に比し著しく減少していた(表9)。

さらに、「V群: 本人の問題と思われる要因」と「VI群: V群に対する支援要因」を合わせた値は1回目の継続時14.0%、2回目の継続時7.0%と徐々に減少し、3回目以降は0.0%となってしまう、それ以外の継続要因のみとなっていた(表10)。

4) 調査IIの退所要因結果

カルテ記録から抽出できた153件の判定理由についての退所要因数は、延167要因32項目(コード数)であった。

退所要因に関して、本人の心身の回復あるいはADLの改善等により退所に至ったものはみられず、家庭以外への退所結果である「I群: 転所等における理由」が50%近くを占めていた(表11)。

第4章 考察

1 調査Iの結果について

自立度が高い入所者が多かったこと、並びに入所要因の「V群: 本人の心身の問題と思われる要因」が僅か10%程度ということより、少なくとも老健への入所理由

は本人の自立度の向上が主因ではないとみられる。入所要因に関して、藤野¹²⁾は、利用者の心身の状態ではなく、他の社会的状況、特に主介護者の状態により強く影響されていると報告している。本結果においても、入所者本人以外の要因により老健入所となっていることが示された。

反面、比率は少ないものの「600 ADL維持・向上」、「690 リハビリ目的」など、本人の機能維持・向上を目的とする本来のリハビリテーション施設としての入所要因もみられている。しかし、退所要因に関して、入所者本人の心身の回復により退所に至ったものがないことを勘案すると、実質ADL等の改善が退所の契機となっておらず、老健退所に関しても本人以外の要因に依存していると考えられた。

細井¹³⁾は、老健3施設における入所者の家庭復帰困難要因を調査した結果から、「ADLの低下」、「痴呆症状」といった本人の要因ばかりでなく、「介護者がいない」、「介護者に対する家族の支援が不十分」などの介護の問題が大きな割合を占め、家族関係や介護力の調整の必要性を十分に把握した上で利用者にとって適切な処遇を行うべきとしており、今回の調査結果も同様の見解を表わすといえよう。

次に、社会福祉施設、すなわち特養への入所待ち入所日数が非常に長期にわたっていたことに関しては、退所者の入退所経路に有意差がないことより、家庭・医療機関・特養への退所パターンは全国平均と変わらないものの、特養入所待ちの間の長期療養型施設としての特養化の可能性が考えられた。つまり、本人の機能低下の問題で利用するというよりは、むしろ介護者の状況などの本人を取り巻く状況が入退所に大きく影響し、社会的理由に対応する施設としての一面を有することが示された。

2 調査IIの結果について

入所要因の結果に関して、「920 医療機関退所となるため」、「900 在宅復帰目的」、「690 リハビリ目的」、「600 ADL維持・向上目的」などは、本来の役割である中間施設としての機能に対する利用ニーズを示している。

他方、北海道に特徴的であると思われる「950 冬期間の入所目的」や、「951 一定期間(冬期間除く)の入所目的」は、新たな型の利用ニーズを表していると考えられる。川合ら¹⁴⁾は、老健1施設の利用調査の結果、創設当初利用者の大部分が病院から老健を経て自宅に戻る型であったのが、自宅から老健へ入所したのち自宅に戻る型が徐々に増加しているとし、老健には、在宅のサポート機能という大きな役割があるとしている。つまり、短期入所ケアよりも長く、一時的な入所ケアサービスを提供する形態により、在宅生活の維持を図る在宅支援施設としての機能である。

これらの機能の他、調査Iの場合と同様「910・911

表8 入所要因(調査Ⅱ)

コード	I群：在宅生活が困難と思われる要因	53件(10.6%)	コード	VI群：V群に対する支援要因	108件(21.6%)
100	介護者と関係不良なため	1 (0.2)	600	ADL維持・向上目的	10 (2.0)
110	介護者不在のため	1 (0.2)	610	栄養状態改善目的	2 (0.4)
111	家族不在なため	2 (0.4)	620	気分転換目的	6 (1.2)
112	息子不在なため	1 (0.2)	621	寂しさの解消目的	3 (0.6)
113	日中介護者不在なため	4 (0.8)	622	刺激ある生活を送るため	12 (2.4)
120	介護者の仕事多忙なため	1 (0.2)	623	対人交流目的	10 (2.0)
122	長男の仕事多忙なため	1 (0.2)	630	身体機能の維持・向上目的	4 (0.8)
125	嫁多忙なため	1 (0.2)	631	身体的活性化目的	2 (0.4)
130	本人同居拒否のため	1 (0.2)	640	精神的症状安定目的	3 (0.6)
150	在宅生活困難なため	12 (2.4)	641	精神的活性化目的	6 (1.2)
152	在宅生活心配・不安なため	7 (1.4)	650	痴呆症状の安定・改善目的	9 (1.8)
154	火の不始末心配なため	2 (0.4)	660	日常生活リズム確立目的	8 (1.6)
155	入浴困難なため	1 (0.2)	670	排泄調整目的	1 (0.2)
161	高齢世帯であるため	2 (0.4)	671	排尿調整目的	1 (0.2)
162	独居なため	16 (3.2)	680	歩行改善目的	2 (0.4)
コード	II群：I群に対する支援要因	13件 (2.6%)	690	リハビリ目的	29 (5.8)
201	長男との関係修復目的	3 (0.6)	コード	VII群：介護問題と思われる要因	16件 (3.2%)
202	娘との関係修復目的	2 (0.4)	700	介護困難なため	6 (1.2)
203	家族との関係修復目的	1 (0.2)	710	介護負担大きいため	2 (0.4)
204	夫と距離をおくため	1 (0.2)	711	嫁の介護負担大きいため	1 (0.2)
210	医者・看護婦といると安心なため	1 (0.2)	715	介護者の親の介護負担のため	2 (0.4)
220	日常生活支援目的	3 (0.6)	720	介護力低下したため	2 (0.4)
230	在宅生活への自信の確立目的	1 (0.2)	721	家族の介護力低下したため	2 (0.4)
240	入浴支援目的	1 (0.2)	730	介護力不足なため	1 (0.2)
コード	III群：介護者の心身の問題と思われる要因	33件 (6.6%)	コード	VIII群：VII群に対する支援要因	75件(15.0%)
302	夫死亡のため	1 (0.2)	800	介護負担軽減目的	25 (5.0)
311	夫傷病発症のため	1 (0.2)	801	介護者の介護負担軽減目的	2 (0.4)
320	介護者体調不良なため	1 (0.2)	802	家族の介護負担軽減目的	33 (6.6)
321	長男体調不良なため	1 (0.2)	803	娘の介護負担軽減目的	4 (0.8)
322	嫁体調不良なため	2 (0.4)	804	夫の介護負担軽減目的	3 (0.6)
323	娘体調不良なため	1 (0.2)	805	嫁の介護負担軽減目的	2 (0.4)
325	次男体調不良なため	1 (0.2)	810	介護支援目的	5 (1.0)
326	夫体調不良なため	1 (0.2)	830	介護力回復目的	1 (0.2)
330	介護者入院のため	5 (1.0)	コード	IX群：その他の入所・継続要因	181件(36.1%)
331	長男入院のため	2 (0.4)	900	在宅復帰目的	27 (5.4)
332	夫入院のため	1 (0.2)	910	特別養護老人ホーム申請方向なため	5 (1.0)
333	妻入院のため	1 (0.2)	911	特別養護老人ホーム待機目的	11 (2.2)
335	長女入院のため	1 (0.2)	913	老人ホーム申請方向なため	1 (0.2)
336	次男の入院のため	4 (0.8)	914	老人ホーム待機目的	1 (0.2)
337	嫁の入院のため	1 (0.2)	916	療養型病院待機目的	1 (0.2)
339	娘の夫入院のため	2 (0.4)	920	医療機関退院となるため	41 (8.2)
340	介護者病弱なため	1 (0.2)	922	入所前施設処遇に不満あるため	2 (0.4)
346	娘病弱なため	2 (0.4)	930	介護者の住所と同一圏内老健のため	1 (0.2)
351	嫁の精神的負担大きいため	1 (0.2)	931	長男の住所と同一圏内老健のため	1 (0.2)
352	妻の精神的負担大きいため	1 (0.2)	933	家族の住所と同一圏内老健のため	2 (0.4)
360	妻の肉体的負担大きいため	1 (0.2)	934	子の住所と同一圏内老健のため	1 (0.2)
370	嫁の理解力不十分なため	1 (0.2)	935	次女の住所と同一圏内老健のため	1 (0.2)
コード	IV群：III群に対する支援要因	5件 (1.0%)	940	短期入所ケアから入所切り替えのため	5 (1.0)
401	嫁の精神的負担軽減目的	1 (0.2)	941	本人短期入所ケアから入所へ切り替え希望のため	3 (0.6)
402	家族の精神的負担軽減目的	1 (0.2)	942	家族短期入所ケアから入所へ切り替え希望のため	4 (0.8)
410	介護者の休息目的	2 (0.4)	950	冬期間の入所目的	48 (9.6)
411	夫の休息目的	1 (0.2)	951	一定期間(冬期間除く)の入所目的	14 (2.8)
コード	V群：本人の心身の問題と思われる要因	17件 (3.4%)	970	夫婦で生活する場であるため	3 (0.6)
500	ADL低下したため	2 (0.4)	980	本人入所希望のため	6 (1.2)
510	栄養状態悪いため	1 (0.2)	981	家族入所希望のため	2 (0.4)
520	身体機能が低下したため	1 (0.2)	990	方向性検討目的	1 (0.2)
530	精神症状低下のため	4 (0.8)			
540	痴呆症状悪化したため	5 (1.0)			
550	徘徊があるため	1 (0.2)			
560	歩行困難なため	1 (0.2)			
570	転倒の危険があるため	1 (0.2)			
580	病状発症のため	1 (0.2)			

表9 継続要因(調査Ⅱ)

コード	I群：在宅生活が困難と思われる要因	58件(11.8%)	コード	VII群：介護問題と思われる要因	30件(6.1%)
102	嫁と関係不良なため	1(0.2)	700	介護困難なため	12(2.4)
113	日中介護者不在なため	6(1.2)	701	家族介護困難なため	1(0.2)
120	介護者の仕事多忙なため	1(0.2)	710	介護負担大きいため	3(0.6)
123	子供の仕事多忙なため	3(0.6)	715	介護者の親の介護負担のため	3(0.6)
124	息子夫婦仕事多忙なため	1(0.2)	716	嫁の夫の介護負担のため	1(0.2)
130	本人同居拒否のため	2(0.4)	720	介護力低下したため	3(0.6)
131	長男同居拒否のため	1(0.2)	730	介護力不足なため	3(0.6)
132	家族同居拒否のため	2(0.4)	731	長男の介護力不足なため	2(0.4)
140	同居困難なため	2(0.4)	740	家族の介護力無いため	2(0.4)
142	長男宅同居困難なため	1(0.2)	コード	VIII群：VII群に対する支援要因	62件(12.7%)
143	兄宅同居困難なため	1(0.2)	800	介護負担軽減目的	24(4.9)
150	在宅生活困難なため	20(4.1)	801	介護者の介護負担軽減目的	2(0.4)
152	在宅生活心配・不安なため	8(1.6)	802	家族の介護負担軽減目的	27(5.5)
154	火の不始末心配なため	1(0.2)	803	娘の介護負担軽減目的	5(1.0)
162	独居なため	8(1.6)	804	夫の介護負担軽減目的	2(0.4)
コード	II群：I群に対する支援要因	4件(0.8%)	810	介護支援目的	1(0.2)
201	長男との関係修復目的	2(0.4)	830	介護力回復目的	1(0.2)
240	入浴支援目的	2(0.4)	コード	IX群：その他の入所・継続要因	254件(51.8%)
コード	III群：介護者の心身の問題と思われる要因	15件(3.1%)	900	在宅復帰目的	33(6.7)
301	嫁死亡のため	1(0.2)	910	特別養護老人ホーム申請方向なため	15(3.1)
322	嫁体調不良なため	1(0.2)	911	特別養護老人ホーム待機目的	88(18.0)
324	息子体調不良なため	1(0.2)	912	養護老人ホーム待機目的	2(0.4)
330	介護者入院のため	1(0.2)	914	老人ホーム待機目的	4(0.8)
335	長女入院のため	1(0.2)	915	老人保健施設待機目的	1(0.2)
336	次男の入院のため	1(0.2)	916	療養型病院待機目的	1(0.2)
338	介護者の親の入院のため	1(0.2)	950	冬期間の入所目的	53(10.8)
339	娘の夫入院のため	1(0.2)	951	一定期間(冬期間除く)の入所目的	6(1.2)
342	家族病弱なため	1(0.2)	960	環境整備目的(在宅福祉資源サービスの調整等)	7(1.4)
343	嫁病弱なため	1(0.2)	961	住居改修のため	3(0.6)
345	夫病弱なため	1(0.2)	981	家族入所希望のため	1(0.2)
346	娘病弱なため	2(0.4)	990	方向性検討目的	40(8.2)
381	長男精神症状低下のため	2(0.4)	コード	X群：継続要因	21件(4.3%)
コード	IV群：III群に対する支援要因	1件(0.2%)	1000	身体症状改善するまで継続希望なため	1(0.2)
402	家族の精神的負担軽減目的	1(0.2)	1010	娘宅の受け入れ整うまで継続希望なため	3(0.6)
コード	V群：本人の心身の問題と思われる要因	3件(0.6%)	1011	家族の受け入れ整うまで継続希望なため	2(0.4)
530	精神症状低下のため	1(0.2)	1012	家族の受け入れ体制整えるため	1(0.2)
540	痴呆症状悪化したため	1(0.2)	1020	入所継続	3(0.6)
570	転倒の危険あるため	1(0.2)	1021	本人入所継続希望	5(1.0)
コード	VI群：V群に対する支援要因	42件(8.6%)	1030	環境を変えたくないため	2(0.4)
600	ADL維持・向上目的	3(0.6)	1031	快適な生活を継続するため	4(0.8)
620	気分転換目的	3(0.6)			
622	刺激ある生活を送るため	9(1.8)			
623	対人交流目的	1(0.2)			
630	身体機能の維持・向上目的	3(0.6)			
640	精神的症状安定目的	3(0.6)			
641	精神的活性化目的	1(0.2)			
650	痴呆症状の安定・改善目的	5(1.0)			
660	日常生活リズム確立目的	2(0.4)			
690	リハビリ目的	12(2.4)			

表10 継続要因における各群別の構成割合の経時的変化（調査Ⅱ）

	1回目	2回目	3回目	4回目	5回目	6回目	7回目
I群：在宅生活が困難と思われる要因	29 (11.3%)	15 (11.6%)	8 (12.1%)	3 (10.3%)	2 (33.3%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)
II群：I群に対する支援要因	2 (0.8%)	2 (1.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
III群：介護者の心身の問題と思われる要因	7 (2.7%)	5 (3.9%)	1 (1.5%)	2 (6.9%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
IV群：III群に対する支援要因	1 (0.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
V群：本人の心身の問題と思われる要因	2 (0.8%)	1 (0.8%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
VI群：V群に対する支援要因	34 (13.2%)	8 (6.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
VII群：介護問題と思われる要因	11 (4.3%)	7 (5.4%)	6 (9.1%)	5 (17.2%)	1 (16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
VIII群：VII群に対する支援要因	40 (15.6%)	14 (10.9%)	7 (10.6%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
IX群：その他の入所・継続要因	118 (45.9%)	72 (55.8%)	42 (63.6%)	17 (58.6%)	3 (50.0%)	1 (50.0%)	1 (100.0%)
X群：継続要因	13 (5.1%)	5 (3.9%)	2 (3.0%)	1 (3.4%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

表11 退所要因（調査Ⅱ）

コード	I群：転所等における理由	81件 (48.5%)
10	医療機関入院のため一詳細不明	11 (5.6)
11	医療機関入院のため一治療・検査のため	48(24.4)
12	医療機関入院のため一療養型へ	9 (4.6)
13	特別養護老人ホーム入所のため	7 (3.6)
14	他老人保健施設入所のため	4 (2.0)
15	家族の住所と同一圏内の老健へ入所のため	1 (0.5)
16	死亡したため	1 (0.5)
コード	II群：介護者の心身の状態回復による	4件 (2.4%)
20	長男の体調回復したため	1 (0.5)
22	介護者退院したため	1 (0.5)
23	夫が退院したため	1 (0.5)
24	介護者の夫が退院したため	1 (0.5)
コード	III群：予定入所期間終了のため	16件 (9.6%)
30	予定通りの入所期間(冬期間を除く)経過したため	8 (4.1)
31	冬期間の入所期間を経過したため	8 (4.1)
コード	IV群：再入所目的のため	1件 (0.6%)
40	リチェック目的	1 (0.5)
コード	V群：退所希望によるもの	43件(25.7%)
50	帰宅願望強いため	5 (2.5)
51	退所希望なため	3 (1.5)
52	本人退所希望なため	22(11.2)
53	家族退所希望なため	10 (5.1)
54	在宅へ戻るため	3 (1.5)
コード	VI群：退所了承によるもの	3件 (1.8%)
61	本人退所了承したため	1 (0.5)
62	妻退所了承したため	1 (0.5)
63	長男退所了承したため	1 (0.5)
コード	VII群：在宅可能となったため	19件(11.4%)
70	本人在宅へ自信を持ったため	4 (2.0)
71	在宅可能となったため	1 (0.5)
72	家族の受け入れ整ったため	3 (1.5)
74	長男宅受け入れ整ったため	2 (1.0)
75	四女宅受け入れ整ったため	1 (0.5)
76	可能な限り在宅希望なため	3 (1.5)
77	次女が可能な限り在宅希望なため	1 (0.5)
78	家族が可能な限り在宅希望なため	1 (0.5)
79	環境整ったため	2 (1.0)
80	改築終了したため	1 (0.5)

特別養護老人ホーム申請方向なため・待機目的」は、入所時から挙がっており長期療養型施設としての役割も認められる。石崎ら⁶⁾は、老健が家庭への復帰施設である

にも関わらず、家庭復帰した利用者は全体の半数に留まっている現状から、家庭復帰にはどのような要因が関与しているのかを調査した。その調査結果に基づいて、医療機関から老健に入所した者は再入院しやすく、老健の当初の目的であった病院から家庭への通過施設として運営されることは困難であるとしている。

次に、継続要因の結果に関しては、「910・911 特別養護老人ホーム申請方向なため・待機目的」が著しく増加し、他方、「690 リハビリ目的」が減少し利用者の問題と思われるものがほとんどみられなくなっていた。また、3回目以降の継続判定では「V群：本人の問題と思われる要因」と「VI群：V群に対する支援要因」が無くなり、それ以外の継続要因だけになっていた。従って、本来の役割である中間施設ないしはリハビリテーション施設として機能するのは、入所期間が6ヶ月から9ヶ月程度であり、それ以降は、長期療養型施設としての役割が望まれていると考えられた。石崎¹⁵⁾は、家庭復帰を促進する要因の調査で、家庭へ退所した利用者、特養や老健へ退所した利用者とを比較して、家庭へ退所した利用者の入所日数が短いと報告しており、今回の調査結果を踏まえると、おおむね9ヶ月を境に利用形態の分岐が生じていると考えられる。

そして、退所要因の結果に関しては、本人の心身の回復により退所に至ったものがないことから、調査Iの場合と同様に、本人以外の要因に左右されることが示された。佐々木ら¹⁹⁾は、家庭復帰可能となる要因調査の結果、一義的にはADLが関与するものの、入所時の家族の退所先の意向が最も高い要因であると報告しており、今回の調査結果も同様の見解を示しているといえた。

従って、以上の入所・継続・退所の要因をまとめると、老健の役割は、実態として中間施設、長期療養型施設、在宅支援型施設の3タイプの利用形態が考えられ、また、利用ニーズに関しても、調査Iの場合と同様に入退所において、介護者ないしは家族の状況といった本人に関する問題以外の要因に大きく依存していることが明らかとなった。

3 判定理由について

今回の調査では、他の判定会議参加部門間の記録も必要に応じて参照し、正確な把握に努めたが、利用者のニーズを捉えるためには、こうした判定理由の記載方法のあり方も検討していく必要があると考えられた。例えば、「介護困難」というような曖昧な表現では、何をもって困難であるのか、あるいは何を目的に対策を講ずるか不明瞭である。「介護軽減目的」という表現も支援すべき具体的な目的が不明確である。概して、問題状況の表記のみに偏っていたり、あるいは問題点が不明瞭なままに利用目的を掲げる場合とが混在していた。

従って、利用者に的確なサービスを提供するためには、その前提となる判定に際し、問題点と目的を明確に整理して捉え、あるいは記録していくことが重要と考えられた。

4 リハビリテーションスタッフについて

利用者本人の日常生活上の支障に対して、老健のリハビリテーションスタッフは、機能回復を目的とした機能訓練を本務としている。しかし、それでは解決しない社会的理由の存在が本調査の結果から示された。

従って、老健のリハビリテーションスタッフは、機能回復訓練のみにとらわれないで、家族を主体とした利用ニーズも積極的に捉え、包括的にアプローチをしていくことが必要である。家族あるいは介護者のニーズと極端にかけ離れた支援とならないためには、家族が日常生活のどの場面で不安を感じているのか、あるいは、どの部分での介護負担が大きいのか等を把握し、入所者のみでなく家族も評価の中心におき、家族の視点を踏まえた援助を行う必要性が示唆された。

謝 辞

稿を終えるに当たり、調査にご協力いただきました各施設の関係者の方々に心より御礼申し上げます。

文 献

- 1) 小山秀夫：中間施設の潮流－保健医療と福祉の課題－。東京，中央法規，1986，pp53－130

- 2) 高藤昭：社会保障法制概論。東京，龍星出版，1997，pp6－19
- 3) 坂脇昭吉，中原弘二：現代日本の社会保障，京都，ミネルヴァ書房，1997，pp1－38
- 4) 厚生省大臣官房統計情報部：平成10年老人保健施設調査の概況。1999
- 5) 厚生省健康政策局総務課（編）：中間施設懇談会報告・全資料。東京，中央法規出版，1985，pp4－14
- 6) 石崎達郎，甲斐一郎，平山登志夫：大都市近郊の老人保健施設利用者の退所先に影響を与える要因。日本老年医学会雑誌 32：105－109，1995
- 7) 総務庁監察局：要援護高齢者対策に関する行政観察結果－保健・福祉対策を中心として－（要旨）。1999
- 8) 福武直：社会調査補訂版。東京，岩波全書，1984，pp216－223
- 9) 鮑戸弘：社会調査ハンドブック。東京，日本経済新聞社，1990
- 10) 川喜田二郎：発想法。東京，中公新書，1986，pp66－114
- 11) 北海道医療新聞社：北海道病院名鑑（1999年版）。札幌，北海道医療新聞社，1999，pp595－642
- 12) 藤野達也：老人保健施設入所者・通所者及びその家族の特性比較に関する研究－老人保健施設入所要因について－。社会福祉学 40：20-38，1999
- 13) 細井啓子：老人保健施設における入所者の家庭復帰困難要因に関する研究－相談業務の機能と地域ケアとの連携について－。日大医誌 54：178－186，1995
- 14) 川合一良，秦敬和，小河一夫：老人保健施設の往復型入所者の持つ積極的意義。日本老年医学会雑誌 30：759－764，1993
- 15) 石崎達郎：老人保健施設利用者の家庭復帰に影響を与える要因－老人保健施設有効利用のために－。日本公衛誌 39：65－73，1992
- 19) 佐々木和人，鈴木英二，田所雄二：老人保健施設入所患者が家庭復帰可能となる要因とその対策。総合リハ 25：465－471，1997

Roles of geriatric health services facilities and the needs of residents of such facilities

Teruyoshi ENDO¹ , Nobuya HASHIMOTO²

Graduate School of Health Sciences, Sapporo Medical University¹

Department of Physical Therapy, School of Health Sciences, Sapporo Medical University²

Abstract

The aim of this study is to determine the needs of residents of geriatric health services facilities and the roles of these facilities. We conducted a survey on the numbers of residents in four geriatric health services facilities in Sapporo in August 1998, and we examined the reasons for people being admitted to and being discharged from the facilities based on information obtained from residents' records. We also examined the reasons for admission, continued care and discharge at one geriatric health services facility during 1998. The results showed that geriatric health services facilities had a role of service including intermediate facilities and these for providing assistance at home in long-term care. The determination of admission or discharge in these residents are influenced by indirect factors such as these families.

Key words : Geriatric health services facilities, Intermediate facilities, Conferences, Factors for admission, Aftercording