

# 保健所管内における施設入所高齢者と在宅サービスの現状

ヨバヤシ マサヨ  
小林 雅与\*

**目的** 介護保険制度の開始を前に、当保健所管内において、施設入所高齢者と在宅療養高齢者にどのようにサービスが提供されているのか明らかにすることをねらいとした。

**方法** 保健所管内の高齢者入所サービス施設20カ所に入所する高齢者の状況と高齢者在宅サービス提供の施設24カ所の在宅サービスの状況について、平成10年2月に調査を行った。

**結果** 施設入所者は高齢者層が多く入所し、施設別入所は特別養護老人ホーム入所が37%、老人保健施設入所が38%であった。

また、施設の種別別状況は、入所者の平均入所期間が特別養護老人ホーム48カ月、老人保健施設5カ月であった。

さらに、通所・訪問サービスの量が、在宅寝たきり老人数に比べて非常に少なく、このことは高齢者が在宅療養よりも施設入所する割合が高い傾向にある一つの要因と推測される。

**Key words** : 介護保険法, 施設入所高齢者, 特別養護老人ホーム, 老人保健施設, 通所・訪問サービス

## I 緒言

平成12年度に施行される介護保険法では、被保険者が要介護状態となった場合、自ら有する能力に応じてできる限り、自立した日常生活を営めるように配慮されることとしている。

介護保険制度の開始を前に、当保健所管内において、施設入所高齢者と在宅療養高齢者にどのようにサービスが提供されているのかを把握し、‘高齢者の自立した生活やサービスの選択’が可能な状態となっているのかどうか、また今後の課題はどのようなことか検討した。

## II 研究方法

管内の高齢者入所サービス施設（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人保健施設、療養型病院、老人病院）20カ所に対して、調査票に基づき平成10年2月15日の施設入所者の状況を調査し、また高齢者在宅サービス提供施設（デイケア施設、デイサービス施設、訪問看

護ステーション）24カ所の平成10年2月の定期報告よりサービス状況を調査した。

調査対象施設は、いずれも管内の全施設である。

## III 研究結果

調査票は、調査対象とした管内の全施設から回収することができ、また定期報告分についても管内の全施設から報告を得た。その集計結果を以下に示す。

### 1. 施設入所者の年齢分布

表1に示すように、全年齢合計で見ると80歳以上の占める割合は全体の63%となっており、男女別で見ると、男女ともに入所割合は高齢の年齢階級の人が多くを占める傾向にあった。また、65-74歳の比較的若い年齢階級では、男の方が女より高い入所割合を示す傾向にあった。

施設別に入所状況を見ると表2に示すように、全年齢合計でみて特別養護老人ホームが37%、老人保健施設が38%を占め、両者を合わせると75%となる。各年齢階級別にみると、65-69歳では他の高齢の年齢階級に比べて、特別養護老人ホーム入所者の占める割合が、老人保健施設よりも高い割合を示す傾向にあった。

\* 栃木県安足健康福祉センター  
連絡先：〒326-0051 栃木県足利市大橋町 1-2006  
栃木県安足健康福祉センター 小林雅与

表1 性別年齢階級別施設入所者数  
(上段:人数, 下段:%)

	計	65-69	70-74	75-79	80-84	85-
計	1,184	81	145	218	302	438
	100.0	6.8	12.2	18.4	25.5	37.0
男	283	38	55	50	60	80
	100.0	13.4	19.4	17.7	21.2	28.3
女	901	43	90	168	242	358
	100.0	4.8	10.0	18.6	26.9	39.7

また、表2の施設別入所許可人数についてみると、特別養護老人ホーム35%、老人保健施設37%と、入所者の割合とほぼ同程度となっている。

## 2. 施設の種別別入所者の特徴

表3に示すように、入所者の平均年齢は80歳～82歳であった。平均入所月数は最も長いのが養護・軽費老人ホームの92カ月、次いで特別養護老人ホームの48カ月、療養型・老人病院16カ月、老人保健施設5カ月の順であった。

障害の程度は、養護・軽費老人ホーム入所者が最も障害が少なく、精神障害のある者が老人保健施設でやや多い傾向にあり、特別養護老人ホームと療養型・老人病院では身体および精神の両障害をもつ者が過半数にみられた。

## 3. 入所施設所在地別の入所状況

平成5年度に策定された市町村老人保健福祉計画において、平成11年度を目標に老人入所施設の必要数が設定されている。表4において、老人入所施設の所在する市町内に居住する老人が、同じ市町内の施設に入所している状況を示した。

老人入所施設の中でも、入所の際に住民票を移動することの多い施設である特別養護老人ホームと、その他の施設とを区別して、表に示した。

特別養護老人ホームでは、最も高いA市の95%から最も低いC町の34%まで開きがみられた。また、その他の老人入所施設では、最も割合の高いのはA市の80%、次いでC町61%、B市60%の順であった。

保健所管内、つまり市町合計でみると、ほぼ90%が特別養護老人ホームも、他の老人入所施設も保健所管内に住民票のある者であった。

なお、各市町に所在する施設の入所者合計と施設入所許可人数とは、ほぼ同じ程度であった。

## 4. 在宅寝たきり老人のサービス状況

表5に示すように、65歳以上の在宅寝たきり者と施設入所者について、各々65歳以上の人口に対する割合をみると、B市以外のすべての市町で入所者の割合が在宅寝たきり老人の割合を上回る傾向がみられた。

表6では、在宅療養者に対する通所ないし訪問

表2 年齢階級別入所施設別入所者数 (上段:人数, 下段:%)

	計	特別養護 老人ホーム	養護老人 ホーム	軽費老人 ホーム	老人保 健施設	療養型 病 院	老人 病院
計	1,184	443	116	45	477	85	48
	100.0	37.4	9.8	3.8	37.8	7.2	4.1
65-69	81	42	7	1	20	8	3
	100.0	51.9	8.6	1.2	24.7	9.9	3.7
70-74	145	44	28	9	48	10	6
	100.0	30.3	19.3	6.2	33.1	6.9	4.1
75-79	218	74	26	4	84	22	8
	100.0	33.9	11.9	1.8	38.5	10.1	3.7
80-84	302	105	27	12	124	24	10
	100.0	34.8	8.9	4.0	41.1	7.9	3.3
85-	438	178	28	19	171	21	21
	100.0	40.6	6.4	4.3	39.0	4.8	4.8
施設入所 許可人数	1,274	450	150	50	477	99	48
	100.0	35.3	11.8	3.9	37.4	7.8	3.8

表3 施設別入所者の状況

	特別養護老人ホーム	老人保健施設	養護・軽費老人ホーム	病院(療養型)老人
入所者の平均年齢(歳)	81.8	82.1	79.8	80.5
入所者の平均入所月(月)	47.5	5.3	91.7	16.4
要介護の要件:				
身体障害(%)	35.9	35.8	6.8	28.6
精神障害(%)	7.0	24.6	10.6	9.8
両者障害(%)	56.0	36.7	5.0	57.9

(要介護の要件, 障害別の割合は, 施設ごとの入所者数を100%として算出)

表4 施設所在市町別入所者数 (上段:人数, 下段:%)

施設所在地	施設入所者の居住地区分						施設所在地別入所許可人数
	計	A市居住	B市居住	C町居住	D町居住	他の居住	
(特別養護老人ホーム)							
計	438	240	93	38	21	46	450
	100.0	54.8	21.2	8.7	4.8	10.5	
A市	243	231	2	5	0	5	250
	100.0	95.1	0.8	2.1	0.0	2.1	
B市	97	3	76	4	0	14	100
	100.0	3.1	78.4	4.1	0.0	14.4	
C町	50	5	6	17	0	22	50
	100.0	10.0	12.0	34.0	0.0	44.0	
D町	48	1	9	12	21	5	50
	100.0	2.1	18.8	25.0	43.8	10.4	
(他の老人入所施設)							
計	746	375	142	107	25	98	824
	100.0	50.3	19.0	14.3	3.4	13.1	
A市	441	354	14	7	1	65	470
	100.0	80.3	3.2	1.6	0.2	14.7	
B市	171	19	102	18	4	28	200
	100.0	11.1	59.6	10.5	2.3	16.4	
C町	134	2	26	82	20	3	154
	100.0	1.5	19.4	61.2	14.9	2.2	

のサービスについて, デイケアとデイサービスが類似したサービス項目を持つことから, いずれかのサービスを受ける人数および訪問看護を受ける人数について, 老人保健福祉計画の目標回数で除

表5 在宅寝たきり老人数および老人施設入所者数 (上段:人数, 下段:65歳以上人口に対する割合(%))

	計	A市	B市	C町	D町
在宅寝たきり老人数	912	568	232	79	33
	1.8	2.0	1.7	1.3	1.0
施設入所者数	1,141	615	235	145	46
	2.0	2.2	1.7	2.5	1.4

表6 施設所在地別にみた通所・訪問サービス利用者数 (1カ月間の延べ数)

施設所在地	デイケア	デイサービス	訪問看護
計	1,614	3,479	714
A市	932	1,511	231
B市	436	1,515	264
C町	246	193	219
D町	—	260	—
	デイケアないしデイサービス		訪問看護
老人保健福祉計画の目標回数で, 除した: (人)	$(1,614 + 3,479) / 8 = 637$		$714 / 4 = 179$
在宅寝たきり老人数で除した: (%)	$637 / 912 * 100 = 69.8$		$179 / 912 * 100 = 19.6$
1人当たりのサービス目標	8回/月		4回/月

した1カ月のサービス提供人数を算出し, さらに寝たきり老人数に対する利用者割合を求めた。その結果, 各々のサービスは70%, 20%といった状況にあった。

#### IV 考察

当保健所管内の高齢者施設入所者は, 平均年齢が80歳から82歳であった。寺崎ら<sup>1)</sup>が関東, 東海, 九州の各地方で, 大都市およびその近郊の施設12カ所を対象として行った研究でも, 特別養護老人ホーム, 老人保健施設, 老人病院の入所者の平均年齢が, いずれも81歳となっており, 当保健所管内の施設入所者とはほぼ同年齢となっている。

本調査では老人保健施設の入所者は, 平均入所

期間が5カ月、精神障害のみのある者が25%であった、平成8年老人保健施設調査の状況<sup>2)</sup>からみて、全国施設入所者の平均は、入所者入所期間で最も多いのが3カ月以上6カ月未満23%、次いで6カ月以上1年未満21%で両者合わせると44%となり、また精神障害（痴呆など）のある者が32%となっている。入所期間が数カ月と比較的短く、精神障害のある者も2、3割入所していることは、本調査の老人保健施設も全国的な施設と同様であると推測される。

今回の調査では、入所期間が特別養護老人ホームで48カ月と老人保健施設に比べてかなり長い傾向を示した。

老人保健施設は病院退院後の在宅療養までの中間施設という位置づけになっていることから、入所期間が短期間でなければならず、入所期間に定めない特別養護老人ホームよりも短くなっているものと推測される。

施設別入所者数をみると特別養護老人ホームと老人保健施設が入所者の大半を占め、入所許可人数とはほぼ同じ割合を占めている。

これは入所者が在宅よりも入所をより希望し、設置されている施設の許容量一杯まで入所しているためと考えられる。

上田ら<sup>3)</sup>は大阪堺市の特別養護老人ホーム、デイサービス、ショートステイ利用者のうち、介護者の42%が施設入所を希望しているとしている。

介護保険法の基本理念をなす‘老人の自立’を重視した療養とは、施設の入所に片寄ることが望ましいということではない。在宅と施設入所とを障害の程度に応じて、適切に分配して療養がなされるべきであると考えられる。

デイケアないしデイサービス、および訪問看護の各サービスについて、市町村老人保健福祉計画で目標とされている回数で除した1カ月の被サービス人数をみると、各々在宅寝たきり老人の70%、30%がサービスを受給している結果となる。このサービスは実際、寝たきり状態よりも障害の軽度な虚弱老人も利用していることを考えると、在宅寝たきり老人の利用状況は低い状況にあると推測される。

管内の市町が平成11年度を目標に策定した老人保健福祉計画の現状を本調査時点でみると<sup>4)</sup>、管内市町の平均では、デイサービス目標回数の

51%、訪問看護目標回数の27%とサービスの量が目標をかなり下回っている。また、D町では隣接するC町の施設を利用してデイケアおよび訪問看護を行う計画をしているが、現在のサービス提供は目標を下回っている。

通所・訪問サービスの利用状況が少ないことは、サービス提供側のサービス量の少なさが一つの要因として考えられる。また、このサービス量の少ないことは、在宅療養者を施設入所者が上回る要因とも考えられる。

今後、介護保険制度の進む中で、サービス提供に対する報酬が明確になり、サービススタッフの確保などの受け皿の整備も充実して行くことが予測される。サービス量を増やす具体的な方法を民間も含めて、真剣に考えて行く必要があると考える。

しかし、施設入所者を減らして、在宅療養者を増やすためには、サービスの質、つまりサービス提供を受ける側にとって、魅力的なサービスメニュー、つまり、要介護者の障害を改善するサービスがそなえられていることも必要であると考えられる。

藤田ら<sup>5)</sup>の研究では、要介護老人の在宅介護継続の阻害要因として「歩行能力の低下」、「夜間せん妄の出現」を大きな因子としている。他に「同居家族数が少ない（独居、老人世帯）」、「部屋数が少ない<sup>6,7)</sup>」などを要因として上げている。

また、田宮ら<sup>8)</sup>の研究では、脳血管障害患者のADL改善の要因は、「浴室の改造」、「患者の年齢が若い」、「介護者が配偶者」などとしている。

これらの在宅療養の問題に対応するサービスメニューを含めたサービスが求められると思う。

また、要介護区分の比較的低い場合のサービスの充実、例えば求められるサービスとして、給食サービス<sup>9)</sup>や訪問歯科診療<sup>10)</sup>のサービス、女の寝たきりの最大の原因とされる骨折<sup>11)</sup>を予防するための住宅改造なども、より充実させるサービスとして考えておくことも必要である。

## V 結 語

平成10年2月に、保健所管内の高齢者サービス提供施設に対して、入所施設の入所者の状況および通所・訪問サービスの状況を調査した結果以下のことが明かとなった。

1 施設入所者は高齢者層の入所が多く、85歳以上が63%を占め、入所者平均年齢は施設の種類により80歳～82歳で、施設別入所は特別養護老人ホーム37%、老人保健施設38%の状況であった。

2 施設の種別別状況は、平均入所期間が特別養護老人ホーム48カ月、老人保健施設5カ月で、入所者の障害の状況は、老人保健施設の方が特別養護老人ホームよりも精神障害者の入所割合が高い傾向にあった。

3 通所・訪問サービスの量が、在宅寝たきり老人数に比べて非常に少なく、このことは高齢者が在宅療養よりも施設入所する割合が高い一つの要因となっていると推測される。

(受付 '98. 7.15)  
(採用 '99. 1.18)

## 文 献

- 1) 寺崎 仁, 梅里良正, 久保喜子, 他. 病院・老人保健施設・特別養護老人ホームにおける高齢者のケア・サービスに関する比較研究. 日本公衛誌, 1994; 41: 671-681.
- 2) 厚生省大臣官房統計情報部. 平成8年老人保健施設調査の概況.
- 3) 上田照子, 橋本美知子, 高坂祐夫, 他. 在宅障害老人の施設入所に関する介護家族の希望とその関連要因. 日本公衛誌, 1993; 40: 1101-1110.
- 4) 栃木県安足健康福祉センター編. 平成10年度業務概要: P131.
- 5) 藤田利治, 石原伸哉, 増田典子, 他. 要介護老人の在宅介護継続の阻害要因についてのケース・コントロール研究. 日本公衛誌, 1992; 39: 687-695.
- 6) 高鳥毛敏雄, 多田羅浩三, 黒田研二, 他. 老人の入院および在宅ケアに関連する要因に関する研究. 日本公衛誌, 1990; 37: 255-262.
- 7) 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. 日本公衛誌, 1992; 39: 65-73.
- 8) 田宮菜奈子, 荒記俊一, 横山和仁, 他. 在宅脳血管障害患者の日常生活動作の改善に影響を及ぼす要因. 日本公衛誌, 1990; 37: 315-320.
- 9) 名倉育子, 多田羅浩三, 新庄文明, 他. 地域の独居老人の給食サービスの利用希望に関する要因. 日本公衛誌, 1994; 41: 253-261.
- 10) 佐々木健, 安藤雄一, 平川 敬, 他. 在宅寝たきり者に対する訪問歯科診療の評価に関する調査研究. 日本公衛誌, 1997; 44: 857-864.
- 11) 林 真矢, 橋本美知子. 在宅「ねたきり老人」の精神・身体的集団特性とそれに関連する病因についての研究. 日本公衛誌, 1993; 38: 842-851.