

介護老人保健施設利用者の自宅退所に影響する要因

～科学的介護推進体制加算のデータ等を活用した検討～

内田 慶一郎¹⁾ 徳江 節代¹⁾ 吉田 拓也¹⁾ 大塚 彰太¹⁾ 美原 恵里²⁾

1) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 相談室

2) 公益財団法人脳血管研究所 介護老人保健施設アルボース 施設長

[はじめに]介護老人保健施設には、在宅復帰・在宅療養支援のための地域拠点となることが求められる(厚生労働省 2017)。当施設は開設時より在宅支援、在宅復帰に取組み、在宅復帰率の維持・向上を目指して運営してきた。直近 10 年間の平均在宅復帰率は $86.4 \pm 3.7\%$ と高い数値で維持されている。

2019 年 12 月に中国武漢でその端を発した新型コロナウイルス感染症(COVID-19)は、瞬く間に全世界に広がり、人々の生活のあらゆる分野で前例のない重い負の影響を与え続け、社会全体でさまざまな感染対策を行うことを余儀なくされた。当施設においても、入所利用者への面会、家族指導、相談業務が限定的となり、令和 4 年度在宅復帰率は 86.2% と維持されているものの、臨床現場において在宅復帰支援に難渋することが少なくなかった。

以前当施設で行った研究では、介護老人保健施設入所者の在宅復帰に関する要因として Activities of Daily Living(ADL)能力に加え、同居介護者の有無が影響することを報告しているが(大塚ら 第 20 回全国老人保健施設大会新潟 2009)、COVID-19 の影響のみならず、10 年以上経過し社会背景および利用者や家族を取り巻く環境も変化していると思われる。

今回、令和 3 年度介護報酬改定で創設された「科学的介護推進体制加算」のデータ等を活用し、介護老人保健施設からの自宅退所に影響を与える要因について改めて多変量解析を用いて検討したので報告する。

[対象]当施設に令和 3 年 4 月 1 日以降に入所し、令和 5 年 3 月 31 日までに退所した新規利用者(短期入所を除く)66 例中、状態悪化等で病院へ入院した 8 例を除く 58 例(年齢 84.1 ± 8.9 歳、男性 21 名、女性 37 名)を対象とした。

[方法]本研究では、対象者の「科学的介護推進体制加算」の評価項目を参考に後方視的に調査した。介護老人保健施設からの転帰先を自宅退所と施設転帰に分け、目的変数に設定した。介護老人保健施設からの転帰先に影響を及ぼすと考えられる退所時 Barthel

Index (BI) 値、退所時 Vitality index (VI) 値、認知症高齢者の日常生活自立度、同居家族の有無、入所時点での家族の自宅退所希望の有無の全 5 項目を説明変数とした。説明変数の多重共線性を考慮した後、ロジスティック回帰分析を行った。統計解析ソフトは BellCurve for Excel を用い、統計学的有意水準は 5%未満とした。なお、説明と同意に関しては、インフォームドコンセントを省略する代わりに、当法人ホームページにて研究情報を公開し、対象者が拒否できる機会を保障し、当法人倫理委員会の承認を受けた(受付番号 116-06)。

[結果]対象者の転帰先については、自宅退所群が 42 例、施設転帰群が 16 例であった。ロジスティック回帰分析の結果、自宅退所に影響のある因子は入所時点での家族の自宅退所希望の有無のみが抽出され、判別的中率は 72.4%で、オッズ比 33.0、95%信頼区間(4.5-241.3)であった($p < 0.05$)。

[考察]今回、介護老人保健施設からの自宅退所に影響する要因について多変量解析を行った。結果、入所時点での家族の自宅退所希望の有無のみが抽出された。当施設先行研究である大塚らの報告に加え、回復期リハビリテーション病棟など病院からも含め、自宅退院規定因子に関していくつかの研究報告がなされており、ADL 能力や家族介護者の有無については、多数ある先行研究で共通して自宅退院に関連しやすいことが示されている。しかし、本研究の結果からは ADL 能力のみならず、同居家族の有無などの社会的要因は抽出されなかった。このことから、たとえ ADL 能力が高く、介護者が存在していても、家族が持つ退所後の生活に対する不安などが自宅退所の阻害因子になり得ることが示唆された。

当施設先行研究において、在宅復帰には、相談員による安心に繋がる相談業務に加え、ケア方法の習得が重要であることを報告している(浅見ら 第 28 回全国老人保健施設大会愛媛 2017)。しかしながら、当施設では、本研究対象者の入所期間において、COVID-19 の感染拡大への対策として、入所利用者への面会、家族指導、相談業務が限定的となり、先行研究で報告した取組みを十分に実施できていなかった可能性がある。今後、COVID-19 の 5 類感染症への移行に伴い、相談員による安心に繋がる相談業務に加え、ケア方法の習得などの支援をスムーズに再開していく必要がある。加えて、家族が自宅退所を検討できるような家族会や退所後の介護保険サービス利用などの情報提供も合わせて実施していき、このことが介護老人保健施設本来の機能である在宅復帰を推進していくことに繋がることを期待される。

[結語]介護老人保健施設は、在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となるべきであり、そのためには、利用者のみならず、家族の自宅退所への意向を促す相談業務など多職種協働での支援が求められる。

[要旨]自宅退所に影響を与える要因について、科学的介護推進体制加算をもとに多変量解析を実施した。結果、ADL能力や同居介護者の有無は抽出されず、入所時点での家族の自宅退所希望の有無のみが抽出された。在宅復帰を促進する役割をもつ介護老人保健施設にとって、利用者への支援のみならず、家族の自宅退所への意向を促す相談業務など、多職種協働による自宅退所への支援を行うことは極めて重要である。