

図 4-3-7 怪我の有無について

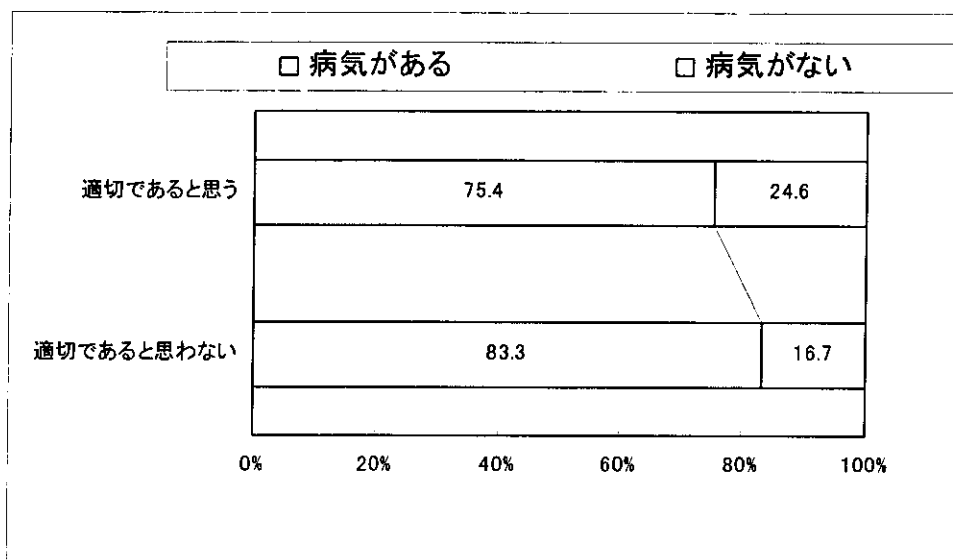


図 4-3-8 病気の有無について

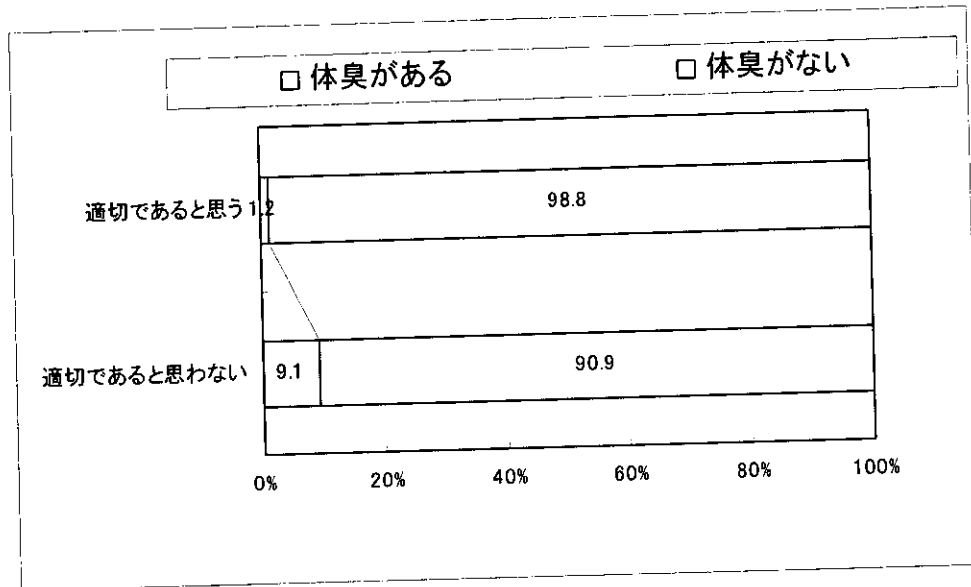


図 4-3-9 体臭の有無について

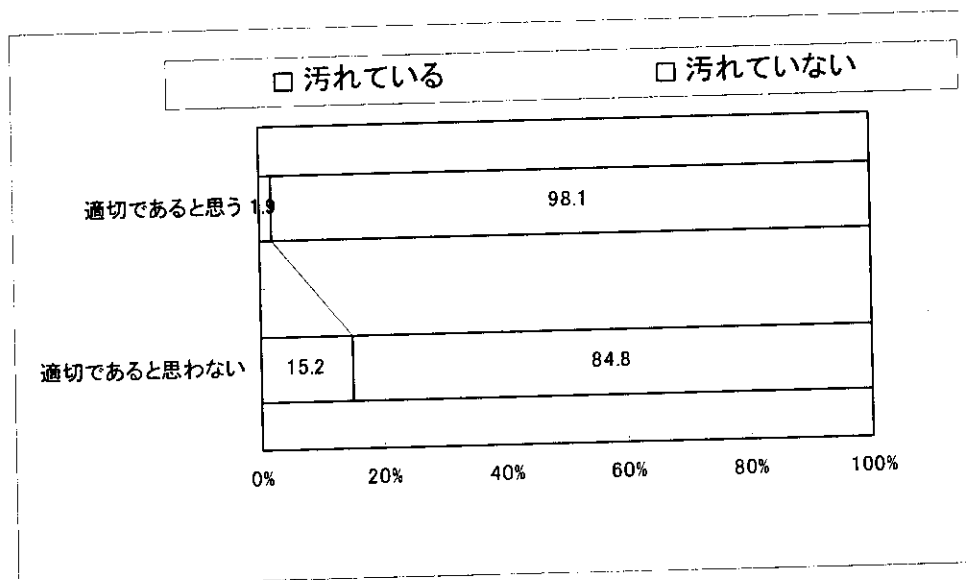


図 4-3-10 髪の毛が汚れについて

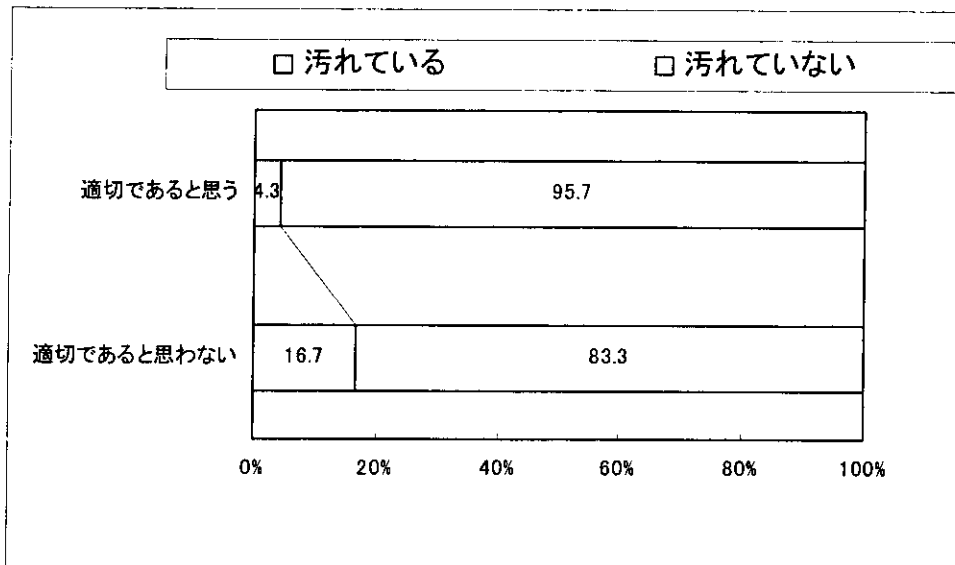


図 4-3-11 歯の汚れについて

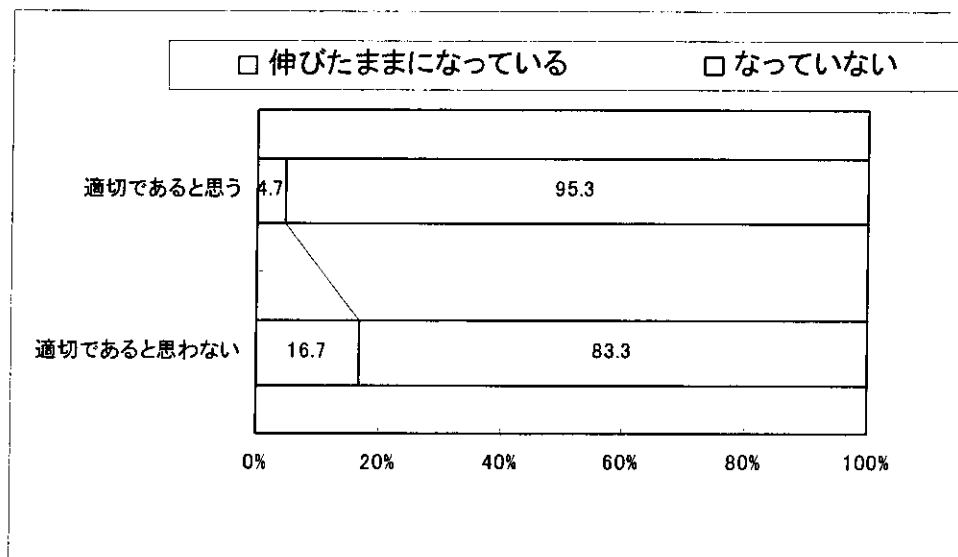


図 4-3-12 爪切りについて

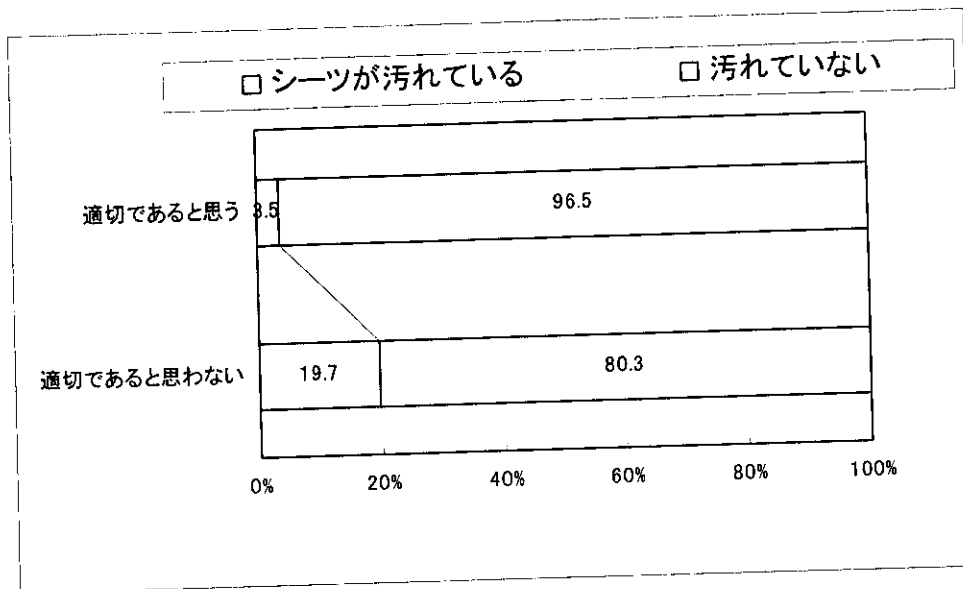


図 4-3-13 シーツの汚れの有無について

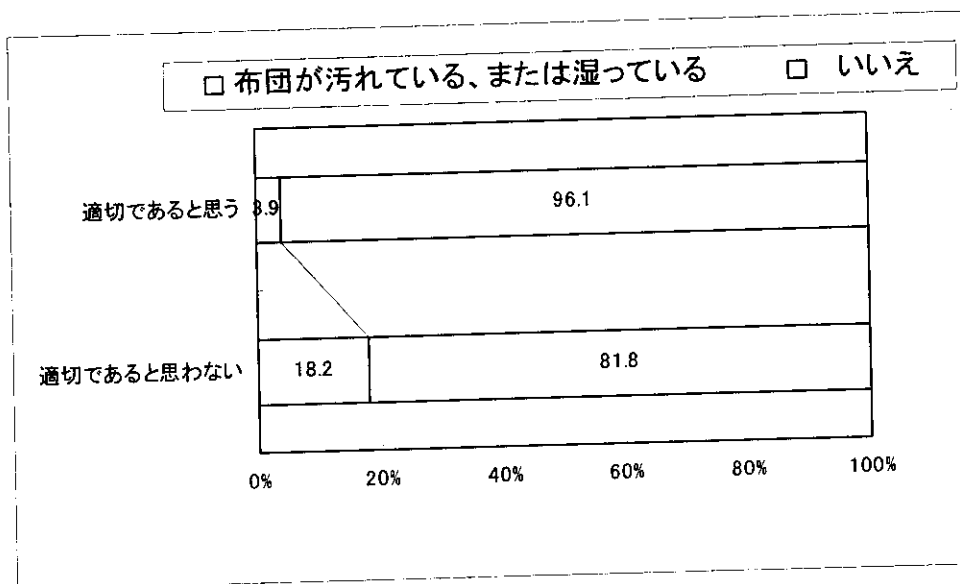


図 4-3-14 布団が汚れの有無について

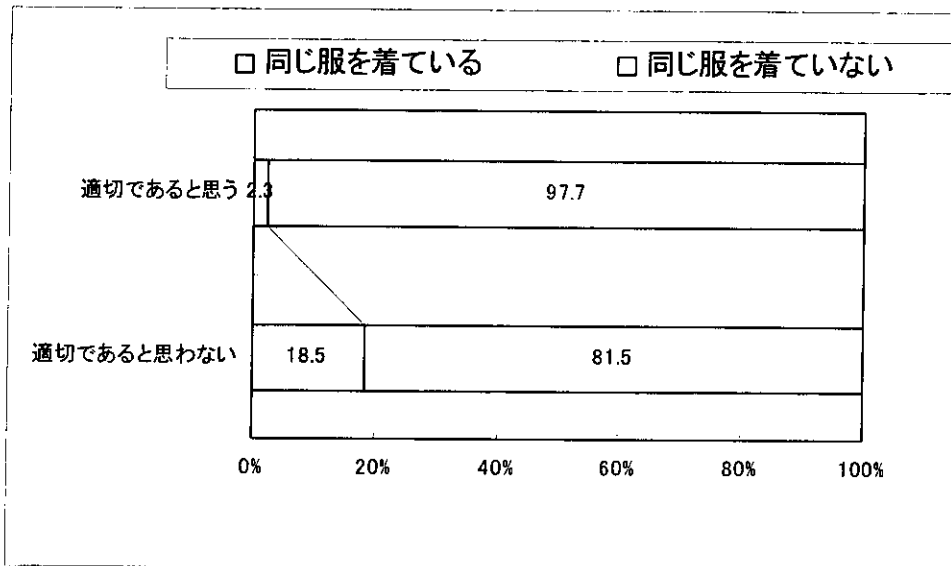


図 4-3-15 同じ服を着ているかについて

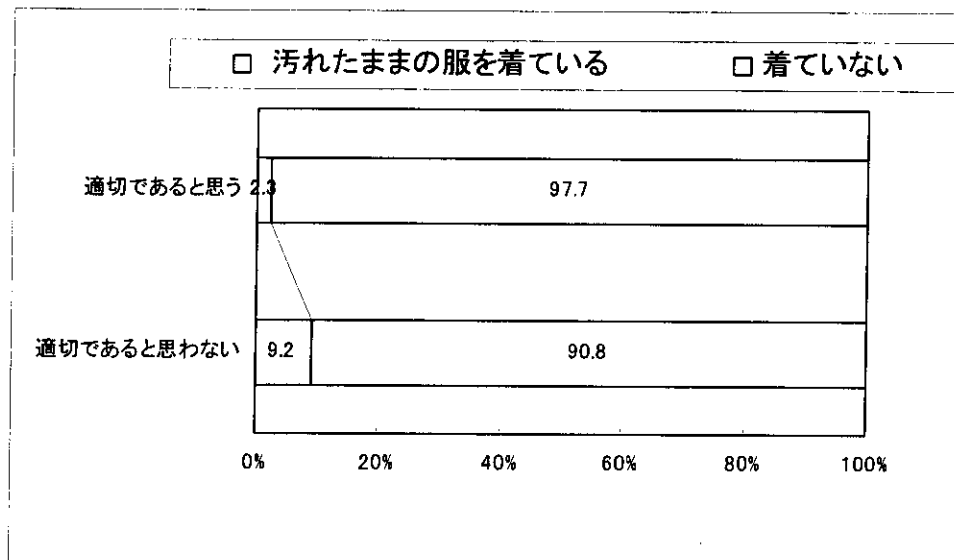


図 4-3-16 汚れたままの服について

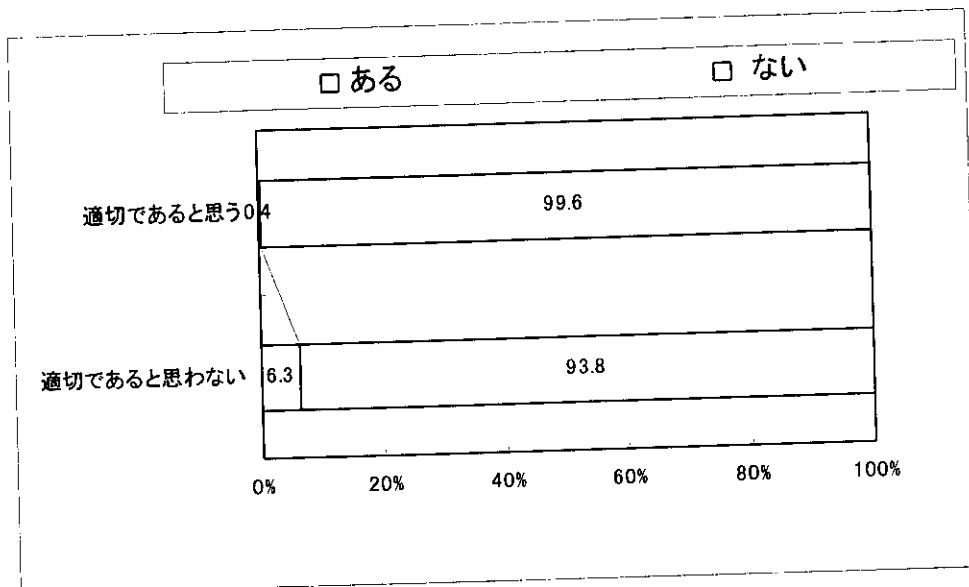


図 4-3-17 本人が「暴力を受けた」というのを聞いた

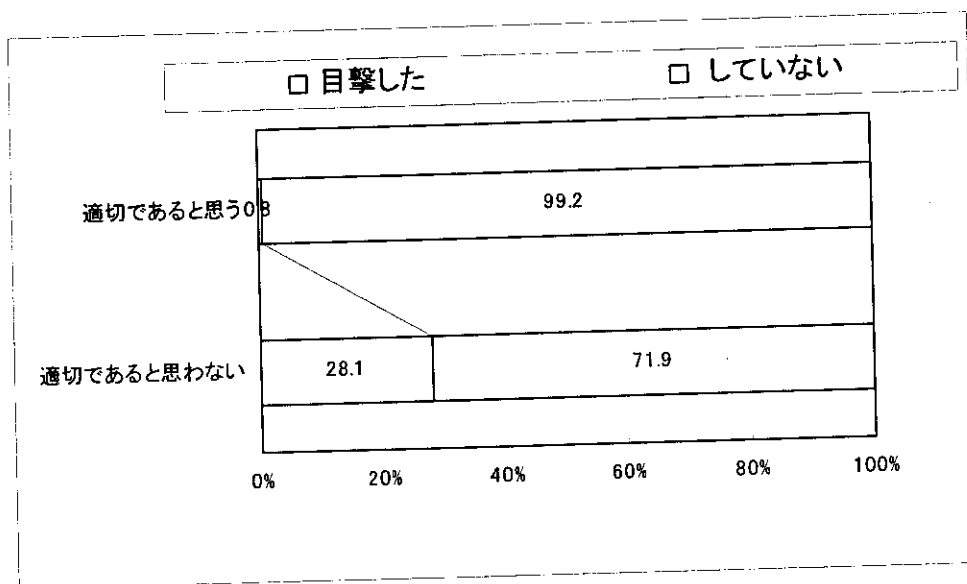


図 4-3-18 叱られている現場の目撃について

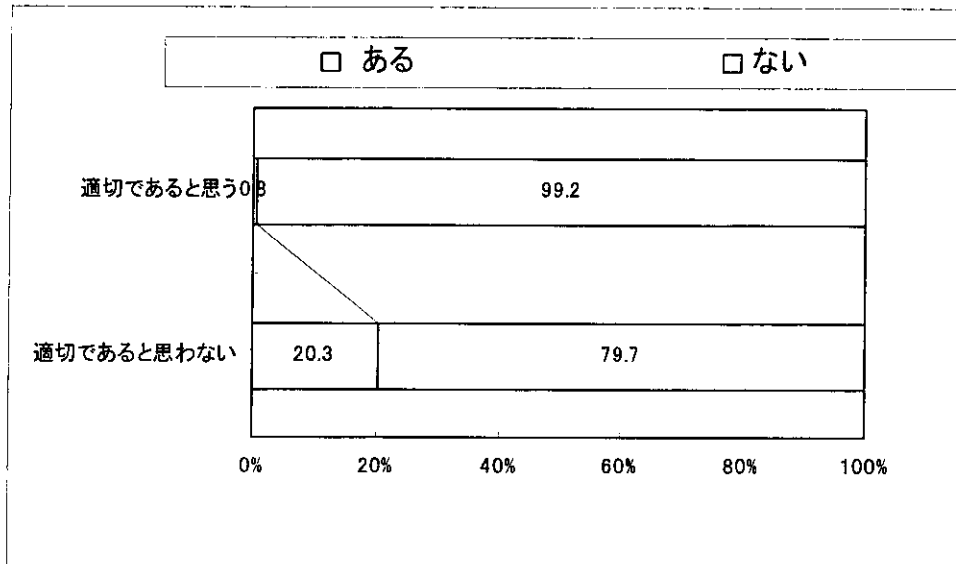


図 4-3-19 「叱られている」との話について

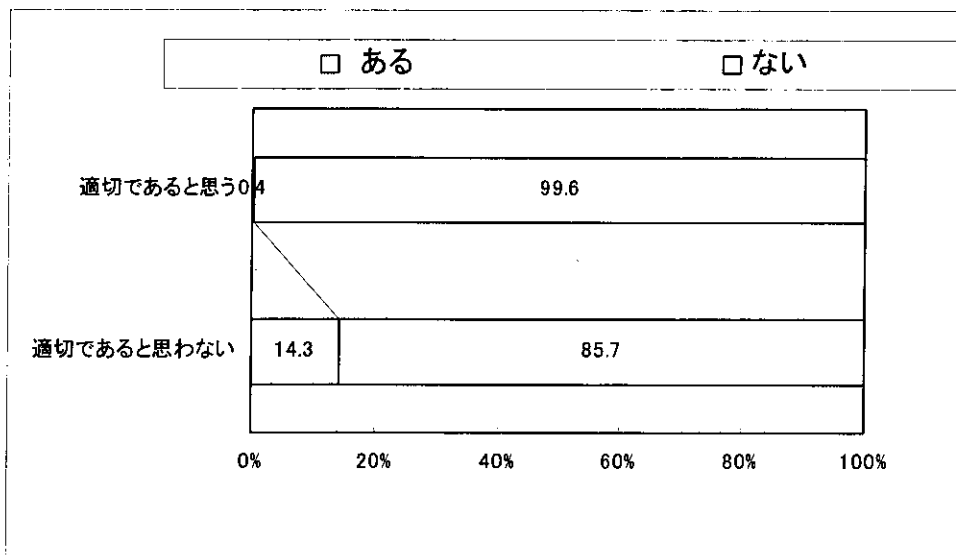


図 4-3-20 おびえたり不安な様子がある

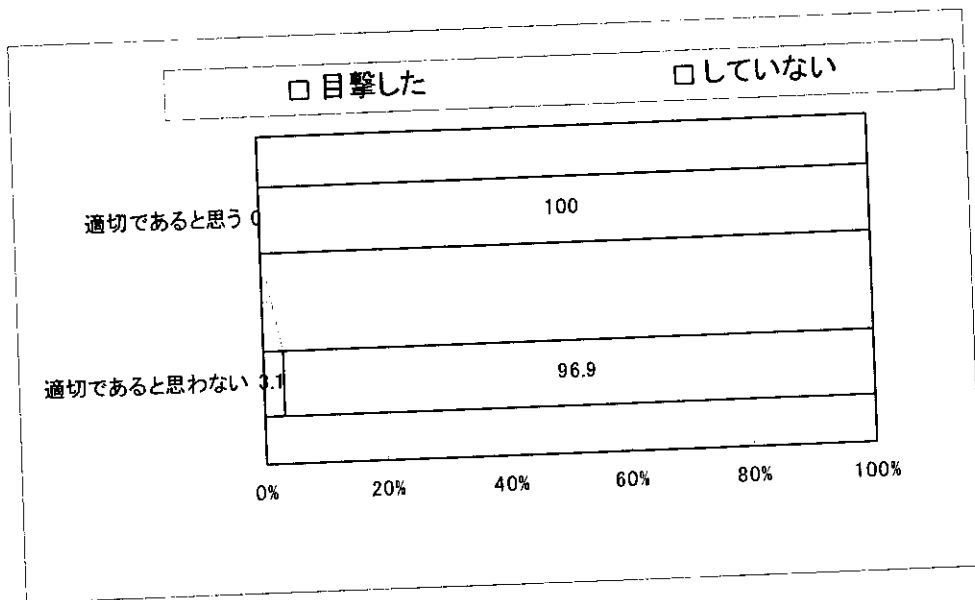


図 4-3-21 本人が「暴力を受けた」のを目撃した

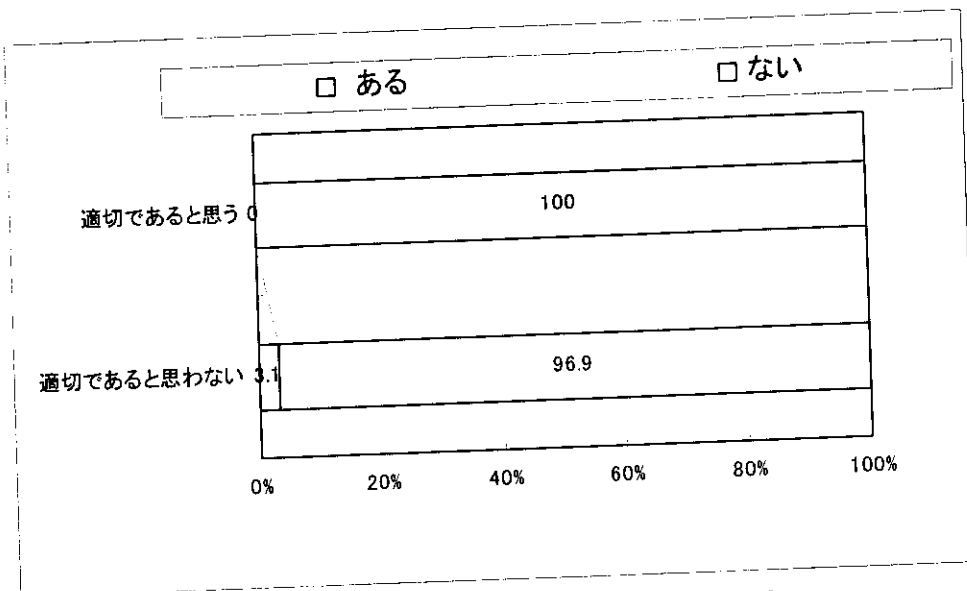


図 4-3-22 暴力の現場を目撃について

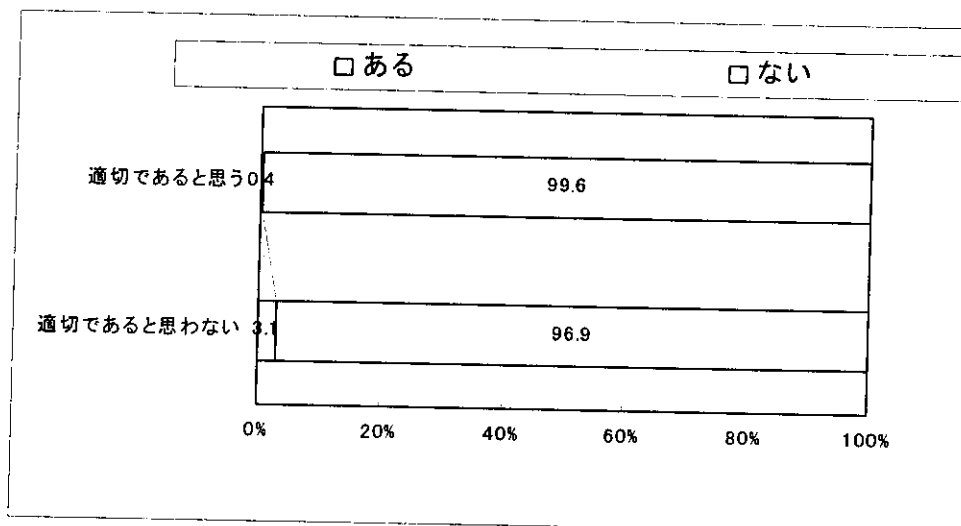


図 4-3-23 拘束されている現場を目撃した

第5章 介護保険サービスの定点評価の方法

第1節 介護保険サービスにおける「成果」評価の試み

介護保険サービスの「成果」評価を行なうことは、介護保険制度の立法趣旨から判断して、都道府県が「介護サービスの質と量の管理」に対し重要な役割を担っていること、さらに都道府県においては、その監督指導権を十分に活用しつつ、指定事業者に対するチェックシステムを確立することが、今後の重要な課題となってくることを意味している。

特に、著しく質の低い介護サービスについてチェックし、その改善指導を通して「介護サービスの質の底上げ」を図ることは、厚生行政が担うべき重要な役割と想定されよう。「介護保険制度」において、「都道府県は事業者に対する監督指導権を有し、居宅サービス事業者を指定したり、また定められている基準が達成されなければ指定取り消しができ、さらに居宅介護サービス費又は居宅支援サービス費の支給に関して必要と認めるときは、事業者に対して検査ができる」ことが規定されている。

また、介護保険制度においては、要介護状態になったとしても、その持っている能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするという「自立への支援」を理念としており、単に介護を必要とする人々に介護サービスを提供するというよりは、要介護状態を軽減したり、あるいは悪化させないという視点が明確にされている。

さらに、今回の介護保険制度においては、6ヶ月毎に実施される要介護認定によって、保険者である市町村には利用者の介護サービス受給状況や心身の状態に関する基本情報が蓄積するというデータベースがすべての市町村に完備されている。

これら資料の蓄積ならびに解析は、重要な知見をもたらすものと予想される。たとえば、第1に、状態像が極度に悪化している者が早期に発見できるなら、それは、たとえば保健福祉活動を行なう際の優先順位の検討にとって重要な資料となろう。また第2に、状態像が悪化した者を抽出できるなら、その原因を検討するために、居宅事業者の介護サービスの提供実態や介護者の状況などを把握するといった目的での行政による保健福祉活動が可能となろう。第3に、一定期間後の状態像のデータが完備されるなら、これまで蓄積が困難とされてきた継時的なデータの解析による状態像の悪化などが予測可能となり、科学的な分析結果を基礎とした予防的な保健福祉活動の展開が可能となろう。

このようなことを背景に、本研究では、保健婦活動に必要な資料の指標化をねらいとして、ある市の居宅で介護サービス提供を受けている者の追跡データを用い、その介護保険実施前とその後6ヶ月の状態像を解析し、初回時の状態像から6か月後の要介護度の変動について明らかにした。さらに、この変動に関連する高齢者の心身状況や介護保険サービスの提供状況などを明らかにし、介護保険サービスの成果について分析するための方法論について検討した。

第2節 研究方法および調査対象者に関する情報

調査対象は、T市において要介護認定調査の申請を行い調査を受けた者で、さらに介護保険制度開始後の6ヵ月間に認定更新のために再申請を行った者のうち、①転居を行わず、②同一地域で6ヶ月間居宅で生活をしていた333名を対象として選定した。

調査時期及び方法として、T市に協力を依頼し、介護保険制度における要介護認定を受けるために必要な認定情報のデータ（1999年10月1日から2000年12月1日までの期間）において、個人が識別されるような内容を除き、統計解析に必要とされるデータの提供を受けた。調査内容としては、提供を受けたデータの内容は、性別、年齢、要介護度、初回申請時と更新時の認定結果、介護サービス利用状況、身体的・精神的状態像である。

分析には、統計ソフトSPSS 10.0 for Windowsを用いた。性別、年齢、要介護度別の人数の分布、初回申請時と更新時の認定結果の変更内容、認定結果・介護サービス利用状況・状態像に関する初回申請時と更新時との比較、要介護度の変動と介護サービス利用状況及び状態像の比較、6ヵ月後の要介護度に関連する要因について検討した。統計解析は、一元配置分散分析とロジスティック回帰分析を主たる内容とした。

調査対象者は、333名であった。性別は、男性は121人(36.3%)で、女性は212人(63.7%)と女性が多かった。(表5-2-1)

年齢別にみると、40歳以上64歳以下が16人(4.8%)、65歳以上74歳以下が60人(18.0%)、75歳以上が257人(77.2%)で、75歳以上の後期高齢者の割合が高かった。(表5-2-1)

表5-2-1 対象者の属性 n=333

		人数	%
性別	1 男	121	36.3
	2 女	212	63.7
年齢	40歳以上64歳以下	16	4.8
	65歳以上74歳以下	60	18.0
	75歳以上	257	77.2

表5-2-2 一次判定結果の要介護度別の分布 n=333

	初回申請時				更新時			
	全体		75歳以上		全体		75歳以上	
	人	%	人	%	人	%	人	%
非該当	7	2.1	5	1.9	5	1.5	4	1.6
要支援	81	24.3	73	28.4	59	17.7	53	20.6
要介護1	95	28.5	65	25.3	95	28.5	68	26.5
要介護2	42	12.6	34	13.2	37	11.1	26	10.1
要介護3	41	12.3	28	10.9	44	13.2	33	12.8
要介護4	36	10.8	27	10.5	43	12.9	33	12.8
要介護5	31	9.3	25	9.7	50	15.0	40	15.6
合計	333	100	257	100	333	100	257	100

初回申請時（一回目）の要介護認定では、「要支援」が最も多く85人（25.5%）、次いで「要介護1」81人（24.3%）で、要介護度2、4、5の順となっていた。（表5-2-2）

更新時（二回目）の認定では、「要介護1」85人（25.5%）、次いで「要支援」と「要介護5」が多くそれぞれ55人（16.5%）となっていた。（表5-2-3）

表5-2-3 二次判定結果の要介護度別の分布 n=333

	初回申請時				更新時			
	全体		75歳以上		全体		75歳以上	
	人	%	人	%	人	%	人	%
要支援	85	25.5	75	29.2	55	16.5	48	18.7
要介護1	81	24.3	58	22.6	85	25.5	65	25.3
要介護2	51	15.3	37	14.4	46	13.8	30	11.7
要介護3	42	12.6	31	12.1	42	12.6	33	12.8
要介護4	39	11.7	28	10.9	50	15.0	36	14.0
要介護5	35	10.5	28	10.9	55	16.5	45	17.5
合計	333	100	257	100	333	100	257	100

提供されている介護サービス内容とその平均利用回数は表4に示した。提供されている介護サービスのうち、最も利用者が多いのは「通所介護」であった。

表5-2-4 提供されているサービス内容とその回数

N=333

サービス内容	平均値	最小値	最大値	標準偏差	利用者数
訪問介護(ホームヘルプサービス)	20.8	1	210	36.1	67
訪問介護(ホームヘルプサービス)(更新時)	14.6	1	105	20.7	78
訪問入浴介護	4.1	2	8	0.9	37
訪問入浴介護(更新時)	4.0	1	8	1.4	31
訪問看護	4.3	1	12	2.7	41
訪問看護(更新時)	4.0	1	16	2.7	47
訪問リハビリテーション	3.7	1	9	2.4	9
訪問リハビリテーション(更新時)	3.5	1	5	1.3	8
居宅療養管理指導	1	1	2	0.5	4
居宅療養管理指導(更新時)	3.0	1	4	1.7	3
通所介護(デイサービス)	6.5	2	30	4.0	195
通所介護(デイサービス)(更新時)	6.5	1	31	4.1	202
通所リハビリテーション(デイケア)					0
通所リハビリテーション(デイケア)(更新時)	8.0	8	8	.	1
福祉用具貸与	1	1	2	0.5	5
福祉用具貸与(更新時)	1.3	1	2	0.6	3
短期入所生活介護	6.8	2	14	3.8	9
短期入所生活介護(更新時)	6.0	1	14	3.5	10
短期入所療養介護	14.0	12	16	2.8	2
短期入所療養介護(更新時)	3.0	2	4	1.0	3
痴呆対応型共同生活介護					0
痴呆対応型共同生活介護(更新時)					0
特定施設入所者生活介護					0
特定施設入所者生活介護(更新時)	9.0	9	9	.	1
福祉用具購入	2	1	3	0.8	4
福祉用具購入(更新時)	34.0	1	99	56.3	3
住宅改修	1	1	1		5
住宅改修(更新時)	1	1	1		5

(6) 麻痺の状態

左上肢をみると申請時「あり」は62名(22.8%)、更新時「あり」は76名(18.6%)であった。右上肢をみると申請時「あり」は72名(25.8%)、更新時「あり」は86名(21.6%)であった。左下肢をみると申請時「あり」は129名(45.0%)、更新時「あり」は150名(38.7%)であった。右下肢をみると申請時「あり」は140名(50.2%)、更新時「あり」は167名(42.0%)であった。その他をみると申請時「あり」は11名(5.4%)、更新時「あり」は18名(3.3%)であった。

N =33

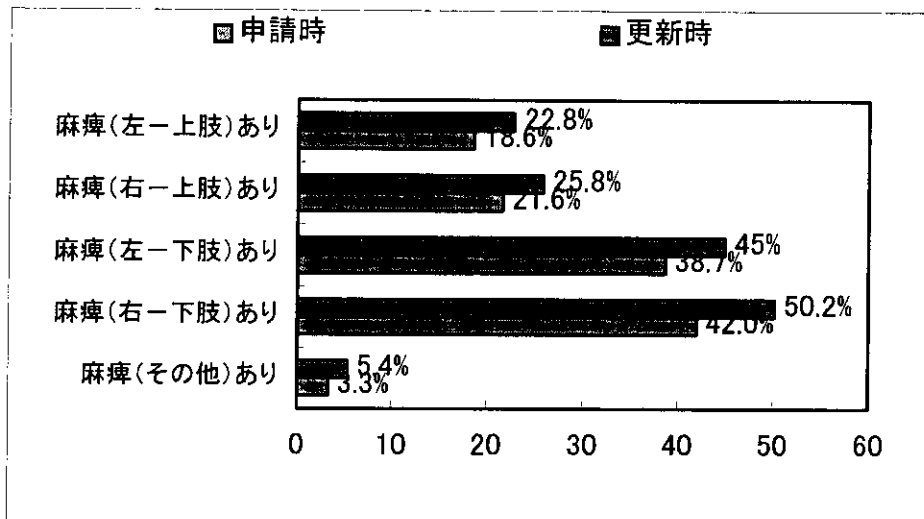


図 5-2-1 麻痺の有無

(7) 肩・関節可動域制限の状態

肩関節をみると申請時「あり」は 72名 (25.2%)、更新時「あり」84名 (21.6%) であった。肘関節をみると申請時「あり」は 53名 (16.8%)、更新時「あり」56名 (16.8%) であった。股関節をみると申請時「あり」は 41名 (19.2%)、更新時「あり」64名 (19.2%) であった。膝関節をみると申請時「あり」は 90名 (27.0%)、更新時「あり」106名 (31.8%) であった。足関節をみると申請時「あり」は 29名 (8.7%)、更新時「あり」47名 (14.1%) であった。その他をみると申請時「あり」は 21名 (6.3%)、更新時「あり」38名 (11.4%) であった。

N = 333

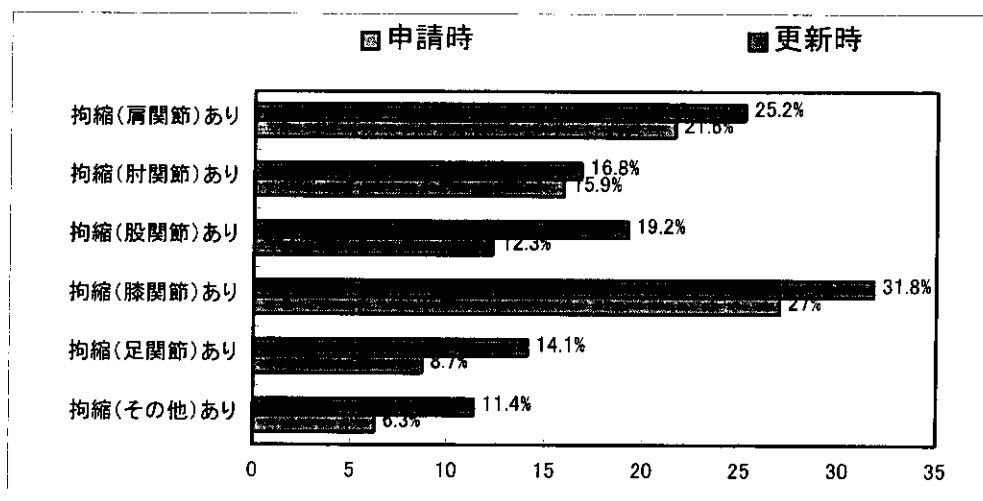


図 5-2-2 拘縮の有無

(8) 寝返り

寝返りをみると申請時は、「つかまればできる」152名 (45.6%)、「つかまらないでできる」128名 (38.4%)、「できない」53名 (15.9%) で、更新時は、「つかまればできる」121名 (36.3%)、「つかまらないでできる」144名 (43.2%)、「できない」68名 (20.4%) であった。

N = 333

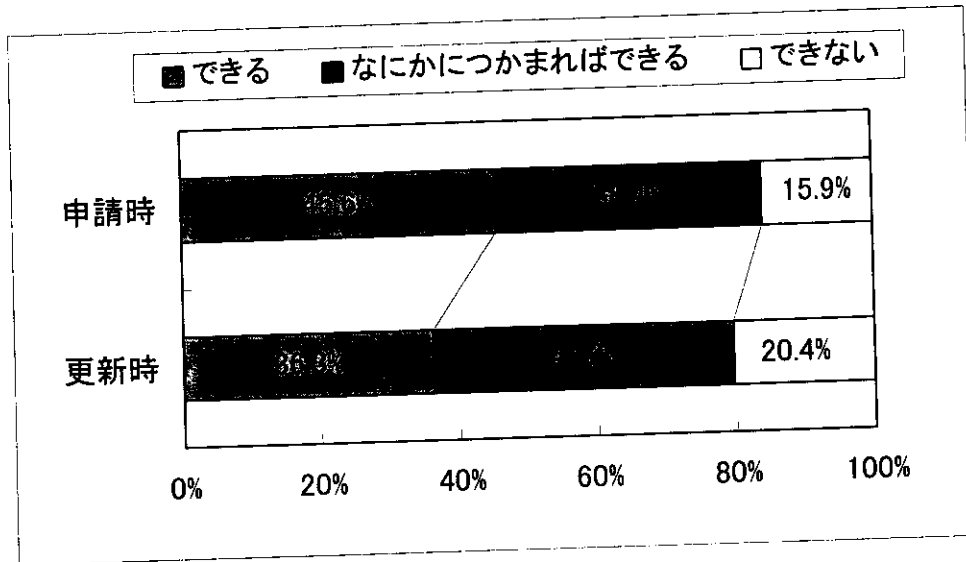


図 5-2-3 寝返り

(9) 起き上がり

起き上りをみると申請時は、「つかまらないでできる」123名 (36.9%)、「つかまればできる」は160名 (48.0%)、「できない」50名 (15.0%) で、更新時は、「つかまらないでできる」82名 (24.6%)、「つかまればできる」は177名 (53.2%)、「できない」74名 (22.2%) であった。

N = 333

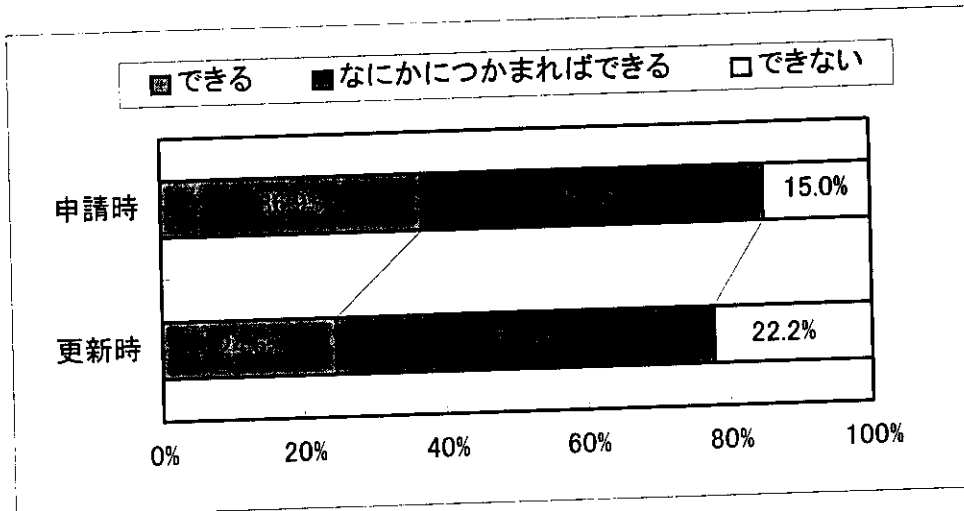


図 5-2-4 起き上がり

(10) 両足がついた状態での座位保持

両足がついた状態での座位保持をみると申請時は「座位ができる」は237名(71.2%)、「手で支えれば座位ができる」23名(6.9%)、「背もたれがあれば座位ができる」47名(14.1%)、「座位ができない」26名(7.8%)で、更新時は「座位ができる」は207名(62.2%)、「手で支えれば座位ができる」38名(11.4%)、「背もたれがあれば座位ができる」54名(16.2%)、「座位ができない」34名(10.2%)であった。

N = 333

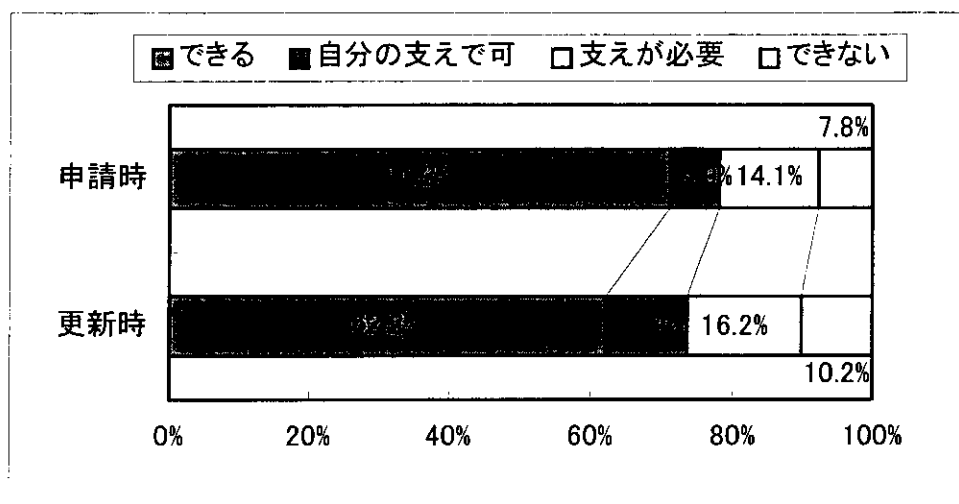


図 5-2-5 両足がついた状態での座位保持

(11) 両足がつかない状態での座位保持

両足がつかない状態での座位保持をみると申請時は、「座位ができる」208名(62.5%)、「自分の手で支えれば座位ができる」45名(13.5%)、「背もたれがあれば座位ができる」54名(16.2%)、「座位ができない」26名(7.8%)で、更新時は、「座位ができる」158名(47.4%)、「自分の手で支えれば座位ができる」76名(22.8%)、「背もたれがあれば座位ができる」66名(19.8%)、「座位ができない」33名(9.9%)であった。

N = 333

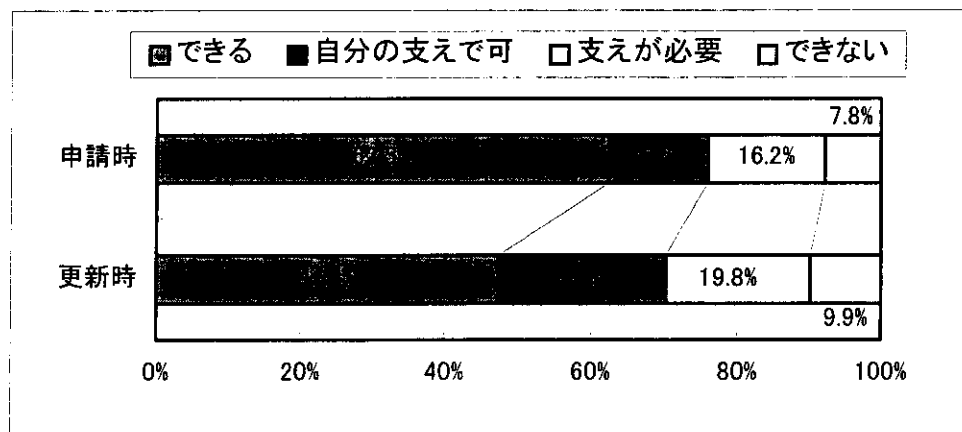


図 5-2-6 両足がつかない状態での座位保持

(12) 両足での立位保持

両足での立位保持をみると申請時は、「何もつかまらないでできる」183名(55.0%)、「つかまればできる」75名(22.5%)、「できない」75名(22.5%)で、更新時は、「つかまればできる」162名(48.6%)、「何もつかまらないでできる」82名(24.6%)、「できない」89名(26.7%)であった。

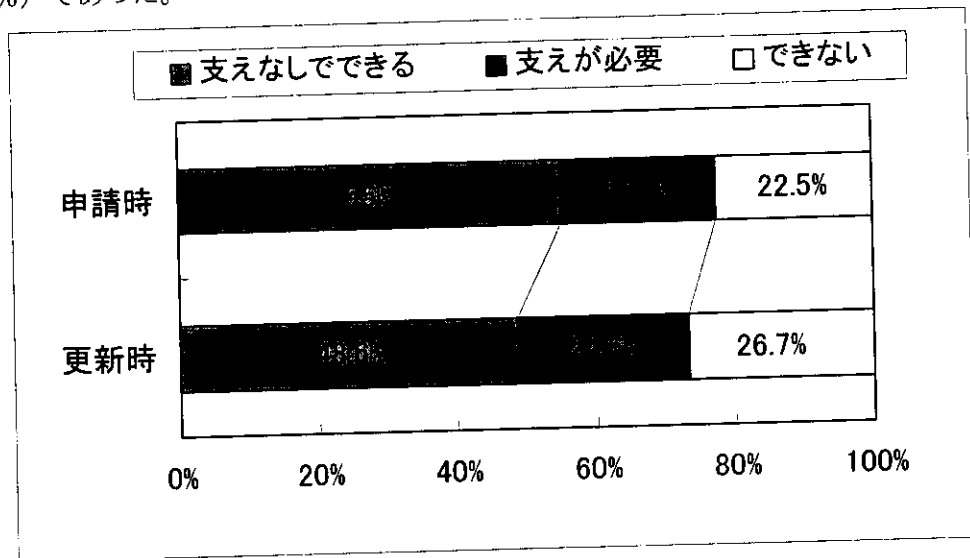


図 5-2-7 両足での立位保持

(13) 歩行

歩行をみると申請時は、「できる」131名(39.3%)、「ものにつかまるなどして」114名(34.2%)、「歩行ができない」88名(26.4%)で、更新時は、「できる」99名(29.7%)、「ものにつかまるなどして」121名(36.3%)、「歩行ができない」113名(33.9%)であった。

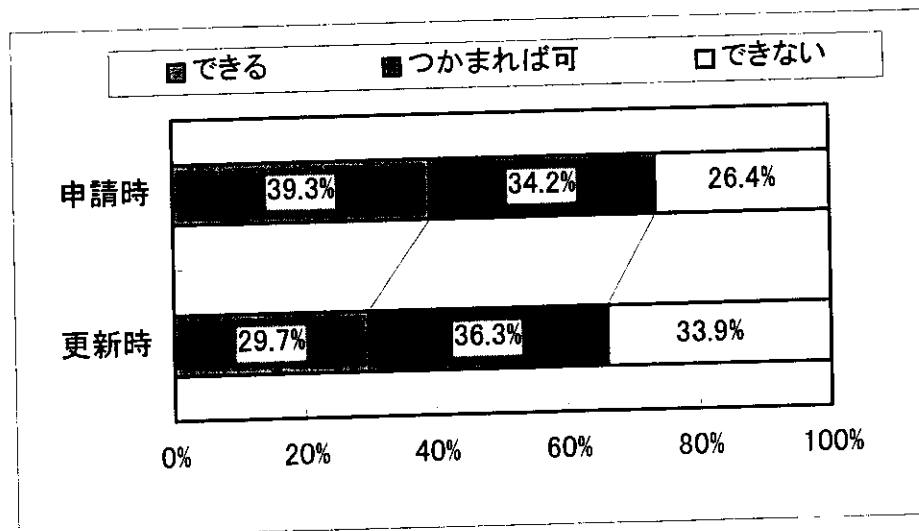


図 5-2-8 歩行

(14) 移乗能力

移乗能力をみると申請時は、「全介助が必要」は48名(44.9%)、「自立」は24名(22.4%)、「一部介助が必要」は20名(18.7%)、「見守りが必要」は15名(14%)で、更新時は、「全介助が必要」は48名(44.9%)、「自立」は24名(22.4%)、「一部介助が必要」は20名(18.7%)、「見守りが必要」は15名(14%)であった。 N = 333

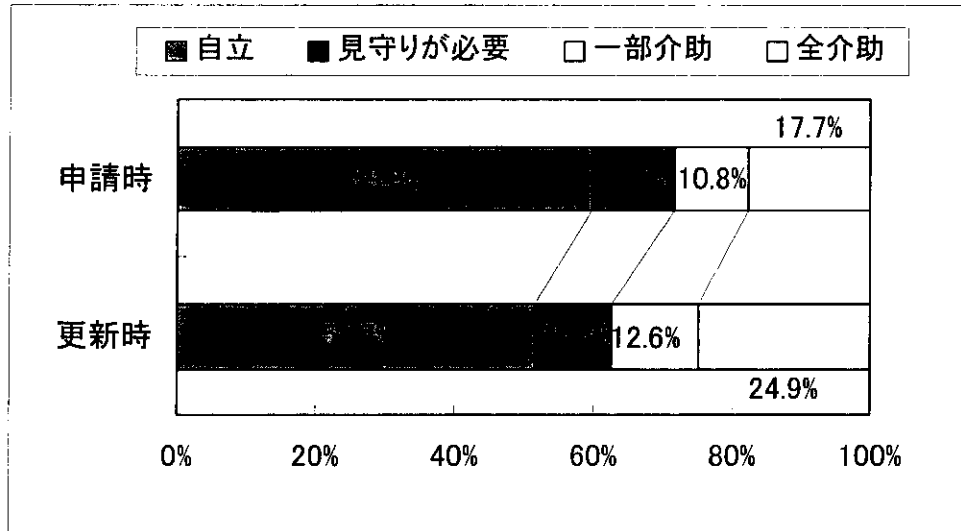


図 5-2-9 移乗能力

(15) 立ち上がり

立ち上りをみると申請時は、「何もつかまらないでできる」35名(10.5%)、「つかまればできる」216名(64.9%)、「できない」82名(24.6%)で、更新時は、「何もつかまらないでできる」25名(7.5%)、「つかまればできる」210名(63.1%)、「できない」98名(29.4%)であった。

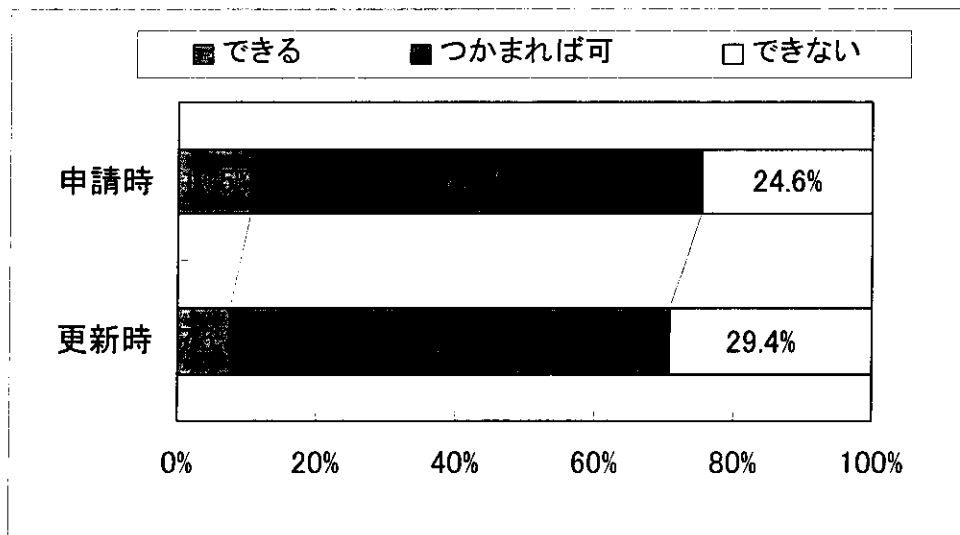


図 5-2-10 立ち上がり

(16) 片足での立位保持

片足での立位保持をみると申請時は、「片足をあげることができる」2名(1.9%)、「手で支えて立位保持できる」20名(18.7%)、「立位保持できない」85名(79.4%)で、更新時は、「片足をあげることができる」2名(1.9%)、「手で支えて立位保持できる」20名(18.7%)、「立位保持できない」85名(79.4%)であった。
N = 333

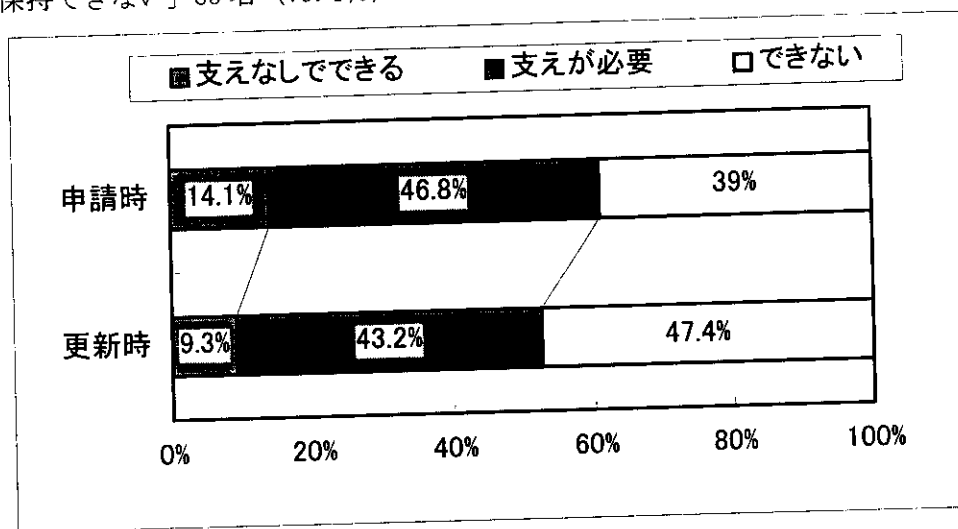


図 5-2-11 片足での立位保持

(17) 浴槽の出入り

浴槽の出入りをみると申請時は、「自立」115名(34.5%)、「一部介助が必要」は92名(27.6%)、「全介助が必要」63名(18.9%)、「浴槽の使用なし」63名(18.9%)で、更新時は、「自立」96名(28.8%)、「一部介助が必要」は70名(21%)、「全介助が必要」72名(21.6%)、「浴槽の使用なし」95名(28.5%)であった。
N = 333

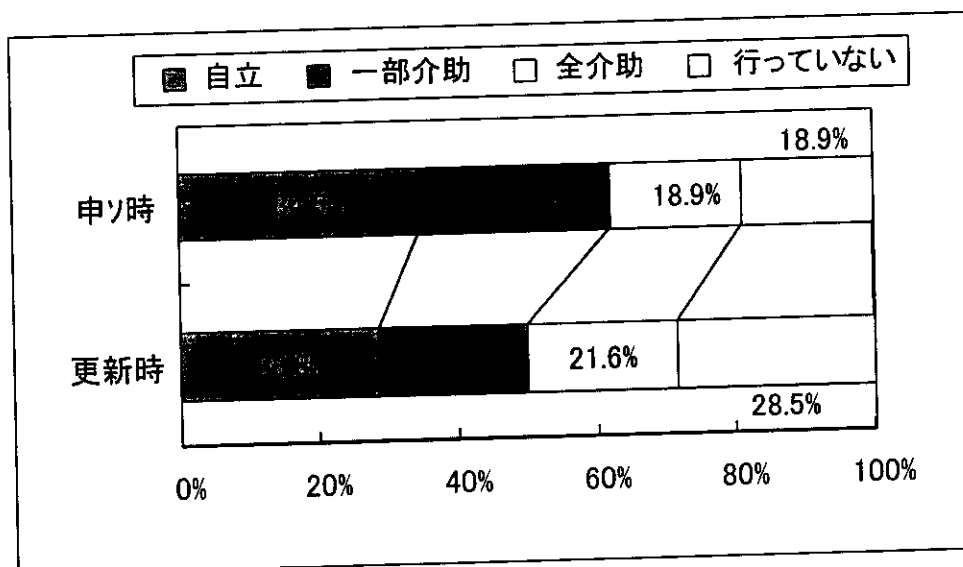


図 5-2-12 浴槽の出入り

(18) 洗身

洗身をみると申請時は、「自立」は109名(32.7%)、「一部介助が必要」は105名(31.5%)、「全介助が必要」は105名(31.5%)、「行っていない」は14名(4.2%)で、更新時は「自立」は86名(25.8%)、「一部介助が必要」は106名(31.8%)、「全介助が必要」は125名(37.5%)、「行っていない」は16名(4.8%)であった。 N = 333

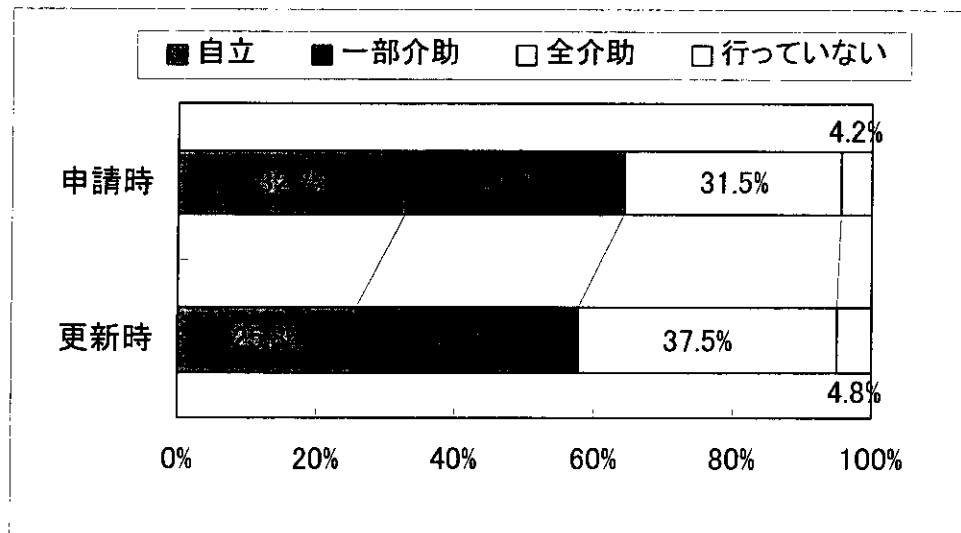


図 5-2-13 洗身

(19) 褥創の有無

褥創がありますかをみると申請時は、「有」12名(3.6%)、「無」は321名(96.4%)で、更新時は「有」19名(5.7%)、「無」は314名(94.3%)であった。 N = 333

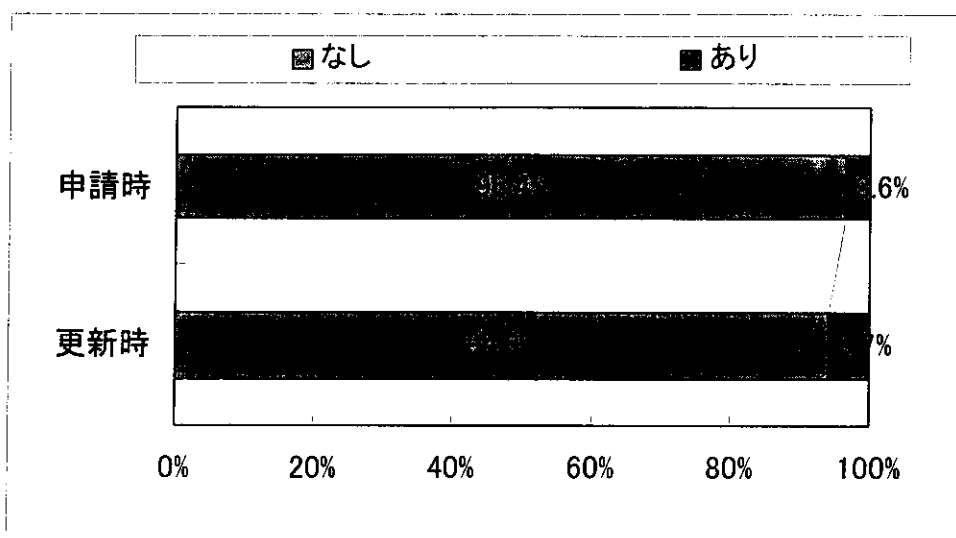


図 5-2-14 褥創の有無