

・専門医、認定医資格を持っている学会(複数回答)

専門医、認定医を持っている学会は、「日本内科学会」73人(20.9%)が最も多く、以下「日本外科学会」59人(16.9%)「日本消化器学会」21人(6.0%)であった。「日本老年医学会」は11人(3.2%)、「日本老年精神医学会」は1人であった。(3.の回答から総医師数を349人として計算)

一方、療養病床調査における常勤医師の回答では、「日本内科学会」94人(29.9%)が最も多く、以下「日本外科学会」38人(12.1%)「日本消化器学会」20人(6.4%)であった。「日本老年医学会」は13人(4.1%)であった。(回答した総医師数314人から計算)

	老健施設		療養病床	
	度数(人)	%	度数(人)	%
日本内科学会	73	20.9	94	30.0
日本外科学会	59	16.9	38	12.1
日本消化器病学会	21	6.0	20	6.4
日本リハビリテーション医学会	13	3.7	12	3.8
日本老年医学会	11	3.2	13	4.2
日本循環器学会	11	3.2	13	4.2
日本整形外科学会	11	3.2	8	2.6
日本精神神経学会	10	2.9	3	1.0
日本神経学会	8	2.3	13	4.2
日本感染症学会	6	1.7	—	—
日本呼吸器学会	6	1.7	6	1.9
日本血液学会	5	1.4	4	1.3
日本認知症学会	4	1.1	—	—
日本脳卒中学会	4	1.1	4	1.3
日本糖尿病学会	3	0.9	5	1.6
日本腎臓学会	3	0.9	2	0.6
日本内分泌学会	2	0.6	4	1.3
日本高血圧学会	2	0.6	—	—
日本成人病(生活習慣病)学会	2	0.6	—	—
日本癌学会	1	0.3	—	—
日本脈管学会	1	0.3	—	—
日本動脈硬化学会	1	0.3	—	—
日本老年精神医学会	1	0.3	2	0.6
合計	258		246	

・老年学関係の所属学会(複数回答)

老年学関係の学会のうち所属学会は、「日本老年医学会」42人と日本老年精神医学会11人が主なものであった。一方、療養病床調査の結果では、老年学関係の学会のうち所属学会は、「日本老年医学会」38人(74.5%)と日本老年精神医学会とで48人、94%を占めた。

	老健施設	療養病床
	合計	合計
日本老年医学会	42	38
日本老年精神医学会	11	10
日本ケアマネジメント学会	3	3
日本老年社会科学会	1	—
日本基礎老科学会	1	—
合計	58	51

2-2. 医師への調査結果(分散分析、およびクロス集計)

施設長の分析と同様に、一元配置分散分析、およびクロス集計(χ^2 乗検定)を用いて更なる検討をするために次のような手続きを行った。医師になってからの年数については、その分布から19年以下、20-29年、30年以上の3群に区分した変数「医歴」を計算した。施設に勤務してからの年数については、その分布から4年以下、5-9年、10年以上の3群に区分した変数「職歴」を計算した。現在の施設に勤務した理由については、「高齢者ケアを実践したい」とそれ以外(「勤務条件(当直や勤務時間)が合ったから」、「勤務条件(収入)が合ったから」、「通勤に便利だったから」)に区分した「勤務理由」を計算した。現在の職場への満足については、「はい」とそれ以外に区分した変数「職場満足」を計算した。今後の勤務については、「可能な限り勤務を続けたい」とそれ以外に区分した変数「勤務継続」を計算した。

高齢者ケアで重要と思う点については、頻度の高かった「認知症の知識とケア」「総合評価の下のチーム医療」「在宅医療との連携」「ケアの継続性と一貫性」「ターミナルケアの考え方と実践」の5項目について、所属学会と専門医資格については、日本内科学会と日本老年医学会の2学会についてのみ分析を行った。他に、「高齢者ケアの現状について」「療養病床再編について」「後期高齢者ケア制度について」「学習時間の確保」「機能評価の実施」「チーム会議の実施状況」「チーム医療実践」「歯科診察依頼の困難」「整形外科診察依頼の困難」「皮膚科診察依頼の困難」「精神科診察依頼の困難」「看護師との関係」「他職種との関係」「悩みの有無」についての回答を分析した。また、「年間の学会参加回数」「年間の院内研修参加回数」「一週間の仕事時間」「勤務時間外の電話対応数」「勤務時間外の呼出回数」「夜勤回数」については実際の数の記入データを分析した。

先に求めた「医歴」、「職歴」、「勤務理由」、「職場満足」、「勤務継続」の5変数と、上記のさまざまな変数との一元配置分散分析、およびクロス集計(χ²乗検定)を行った。以下では、それらの結果の中から、主なものについて示す。

・医師歴との関連

医師歴30年以上の医師は、整形外科、皮膚科診察依頼に困ることが少なく、今後の勤務は困難と考え、困っていないと答えたものが多く、日本内科学会の会員が多かった。一方、療養病床調査の結果では、医師歴はほとんどの変数と有意な関連を認めなかった。医師歴30年以上の医師は、夜勤回数が少なく、医師歴19年以下の療養病床勤務医師は女性が多かった。

・施設勤務歴との関連

現在の施設(病院)に勤務してからの年数が多い医師は、現施設への勤務理由に高齢者ケアの実践をあげるものが多く、高齢者ケアでの重要点について、在宅ケアとの連携、ケアの継続性と一貫性をあげるものが多かった。一方、療養病床調査の結果では、他の変数との関連はまったくみられなかった。

		勤務理由					合計	
		高齢者ケア の実践	勤務条件 (時間)	勤務条件 (収入)	通勤に便利	その他		
施設勤務歴	5年未満	度数	52	52	8	10	58	180
		%	28.9%	28.9%	4.4%	5.6%	32.2%	100.0%
	5-9年	度数	38	12	2	6	34	92
		%	41.3%	13.0%	2.2%	6.5%	37.0%	100.0%
	10年以上	度数	38	13	2	1	32	86
		%	44.2%	15.1%	2.3%	1.2%	37.2%	100.0%
合計		度数	128	77	12	17	124	358
		%	35.8%	21.5%	3.4%	4.7%	34.6%	100.0%

P< 0.005

・勤務理由との関連

現在の施設に勤務した理由に「高齢者ケアの実践」をあげたものは、職場の満足度が高く、高齢者ケアをもっと充実させるべきと答えたものが多く、高齢者ケアでは「在宅医療との連携」、「ケアの継続性と一貫性」を重視している割合が高かった。また、今後の勤務について「可能な限り

続ける」と答えたものが多かった。しかしながら、勤務で困っていることについては「多忙さ」をあげる者が多かった。一方、療養病床調査の結果では、現在の施設(病院)に勤務した理由に「高齢者医療の実践」をあげたものでは、「学習時間の確保」はされており、「精神科診察依頼」に困ることは少なく、日本老年医学会への所属、専門医資格保有が多かった。

		職場満足度			合計
		満足している	どちらともいえない	満足していない	
現在の施設に勤務した理由	高齢者ケアの実践	度数 83 65.4%	34 26.8%	10 7.9%	127 100.0%
	それ以外	度数 114 50.4%	86 38.1%	26 11.5%	226 100.0%
合計		度数 197 55.8%	120 34.0%	36 10.2%	353 100.0%

P<0.05

		高齢者ケアの現状についての考え方			合計
		現状でよい	もっと充実すべき	その他	
現在の施設に勤務した理由	高齢者ケアの実践	度数 16 13.2%	101 83.5%	4 3.3%	121 100.0%
	それ以外	度数 53 23.7%	136 60.7%	35 15.6%	224 100.0%
合計		度数 69 20.0%	237 68.7%	39 11.3%	345 100.0%

P<0.001

		勤務についての考え方				合計
		可能な限り続ける	早めに他施設に移りたい	しばらくはこのまま	長く続けられない	
現在の施設に勤務した理由	高齢者ケアの実践	度数 81 62.8%	0 0.0%	31 24.0%	17 13.2%	129 100.0%
	それ以外	度数 88 38.1%	2 0.9%	97 42.0%	44 19.0%	231 100.0%
合計		度数 169 46.9%	2 0.6%	128 35.6%	61 16.9%	360 100.0%

P<0.001

(療養病床調査結果)

現在の施設に勤務した理由と日本老年医学会への所属

		日本老年医学会		合計	
		所属していない	所属している		
現在の施設 (病院)に勤務 した理由	それ以外	度数	154	20	174
		%	88.5%	11.5%	100.0%
高年齢者医療 の実践		度数	40	15	55
		%	72.7%	27.3%	100.0%
合計		度数	194	35	229
		%	84.7%	15.3%	100.0%

(P<0.01)

・職場満足度との関連

現在の職場に満足しているものでは、「学習時間の確保」や「チームケア実践」ができており、「整形外科診察依頼の困難」や「精神科診察依頼の困難」が少なく、「看護師との関係」「他職種との関係」が良好で、今後の勤務についての考え方は、「可能な限り続ける」と答えたものが多く、「悩み」のあるものが少なかった。一方、療養病床調査の結果で、現在の職場に満足しているものでは、「学習時間の確保」や「チーム医療実践」ができており、「整形外科診察依頼の困難」や「精神科診察依頼の困難」が少なく、「他の医師との関係」「看護師との関係」「他職種との関係」が良好で、「悩み」のあるものが少なかった。一方、高齢者医療で重要と思う点の中で、「在宅医療との連携」をあげたものが有意に少なかった。

・勤務継続希望との関連

現在の勤務の継続を希望するものにおいては、高齢者ケアで重要と思う点で「在宅医療との連携」をあげたものが多く、チームケアの実践ができており、「看護師との関係」「他職種との関係」が良好で、「精神科診察依頼の困難」は少なかった。また、「困っていること」のあるものが少なかった。一方、療養病床調査の結果では、現在の勤務の継続を希望するものにおいては、高齢者医療で重要と思う点で「総合評価の下で行うチーム医療」をあげたものが多く、「他の医師との関係」「看護師との関係」「他職種との関係」が良好で、「悩み」のあるものが少なかった。また、「皮膚科診察依頼の困難」はあまりなかった。一方、日本老年医学会の専門医資格保有者は少ないという結果であった。さらに、一ヶ月当りの「勤務時間外の電話対応数」「勤務時間外の呼出回数」は有意に高いという結果が得られた。

3 利用者

3-1. 利用者の調査結果(単純集計)

回収率は19.0%(281施設/1480施設)で、総数は851票、施設あたりの回答率は3.0票であった。一方、療養病床調査の結果では、回収率は16.1%(117施設/727施設)、総数は481票であった。なお、各設問ごとに、記入もれ、不備のある回答は除外した。

・利用者の年齢

利用者の年齢は、平均値83.3歳(最小値49歳、最大値108歳)であった。「75-84歳」35.7%が最も多く、75歳以上で全体の八割以上を占めた。一方、療養病床調査の結果では、生年月日から2008年2月1日現在で計算した利用者の年齢は、平均値81.5歳(最小値41歳、最大値106歳)であった。「75-84歳」36.0%が最も多く、75歳以上で全体の77.5%を占めた。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
64以下	28	3.3	3.3	3.3
65 - 74	106	12.5	12.5	15.8
75 - 84	303	35.6	35.7	51.5
85 - 94	352	41.4	41.5	92.9
95以上	60	7.1	7.1	100.0
合計	849	99.8	100.0	
欠損値	2	0.2		
合計	851	100.0		

(療養病床調査結果)

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
64以下	30	6.3	6.3	6.3
65 - 74	78	16.3	16.3	22.5
75 - 84	173	36.0	36.0	58.5
85 - 94	158	32.9	32.9	91.5
95以上	41	8.5	8.5	100.0
合計	480	100.0	100.0	

・利用者性別

利用者の性別は、「男性」30.9%、「女性」69.1%であった。一方、療養病床調査の結果では、「男性」41.0%、「女性」57.7%で、老人保健施設では療養病床より女性の利用者が多かった。

	老健施設				療養病床			
	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
男性	259	30.4	30.9	30.9	197	41.0	41.6	41.6
女性	579	68.0	69.1	100.0	277	57.7	58.4	100.0
合計	838	98.5	100.0		474	98.8	100.0	
欠損値	13	1.5			6	1.3		
合計	851	100.0			480	100.0		

・急性期病院に入院前の住まい

急性期病院に入院前の住まいは、「自宅あるいは有料老人ホーム」39.1%が最も多く、「他の病院」に入院していたのは「療養病床」8.6%「療養病床以外」26.7%と2群合わせて35.3%であった。「その他」では、「ショートステイ施設」、「救護施設」、「障害者施設」などの回答があった。一方、療養病床調査の結果では、急性期病院へ入院前の所在は、「自宅あるいは有料老人ホーム」60.4%が最も多く、「他の病院」に入院していたのは「療養病床」5.8%「療養病床以外」17.9%と2群合わせて23.7%であった。老人保健施設では療養病床よりもともと自宅にいた利用者の割合が少なかった。

	老健施設			療養病床		
	度数	有効パーセント	累積パーセント	度数	有効パーセント	累積パーセント
自宅・有料老人ホーム	331	39.1	39.1	290	60.4	60.4
他の病院(療養病床)	73	8.6	47.7	28	5.8	66.3
他の病院(療養病床以外)	226	26.7	74.4	86	17.9	84.2
老人保健施設	193	22.8	97.2	24	5.0	89.2
福祉施設・認知症グループホーム	14	1.7	98.8	27	5.6	94.8
その他	10	1.2	100.0	25	5.2	100.0
合計	847	100.0		480	100.0	

・特別養護老人ホーム申請中

37.3%が特別養護老人ホームに申請していた。一方、療養病床調査の結果では、12.7%が特別養護老人ホームに申請し、86.5%がしていなかった。老人保健施設では療養病床より申請している利用者が多かった。

	老健施設			療養病床		
	度数	有効パーセント	累積パーセント	度数	有効パーセント	累積パーセント
はい	315	37.3	37.3	61	12.8	12.8
いいえ	528	62.6	100	415	87.2	100.0
合計	844	100.0		476	100.0	

・医療区分

医療区分は、「医療区分 1」57.3%、「医療区分 2」32.4%で、2 群合わせて 89.7%であった。一方、療養病床調査の結果では、医療区分は、「医療区分 1」35.8%、「医療区分 2」32.3%で、2 群合わせて 68.1%であった。一方、「非実施」は 80 人、17.5%であったが、そのうち 55 人、68.8%は介護療養病床入院例であった。老人保健施設では療養病床より「医療区分 1」の利用者が多かった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
医療区分1	473	55.6	57.3	57.3
医療区分2	268	31.5	32.4	89.7
医療区分3	20	2.4	2.4	92.1
非実施	65	7.6	7.9	100.0
合計	826	97.1	100.0	
欠損値	25	2.9		
合計	851	100.0		

(療養病床調査結果)

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
医療区分1	164	35.1	35.8	35.8
医療区分2	148	31.7	32.3	68.1
医療区分3	66	14.1	14.4	82.5
非実施	80	17.1	17.5	100.0
合計	458	98.1	100.0	
欠損値	9	1.9		
合計	467	100.0		

・ADL 区分

ADL 区分は、「ADL 区分 1」40.0%が最も多かった。一方、療養病床調査の結果では、ADL 区分は、「ADL 区分 3」42.5%が最も多かった。一方、「非実施」は 109 人、22.7%であったが、そのうち 71 人、66.4%は介護療養病床入院例であった。老人保健施設では療養病床より「ADL 区分 1」「ADL 区分 2」の利用者の割合が多かった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
ADL1	334	39.2	40.0	40.0
ADL2	321	37.7	38.4	78.4
ADL3	153	18.0	18.3	96.8
非実施	24	2.8	2.9	100.0
合計	835	98.1	100.0	
欠損値	17	2.0		
合計	851	100.0		

(療養病床調査結果)

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
ADL1	62	12.9	13.6	13.6
ADL2	81	16.9	17.8	31.4
ADL3	204	42.5	44.7	76.1
非実施	109	22.7	23.9	100.0
合計	456	95.0	100.0	
欠損値	24	5.0		
合計	480	100.0		

・要介護度

要介護度は、「要介護 4」29.5%が最も多く、次に「要介護 3」27.2%であった。一方、療養病床調査の結果では、「要介護 5」37.0%が最も多く、「要介護 4」17.2%をあわせると、全体の半分以上を占め、療養病床入院患者の介護度の高さがうかがわれた。

	老健施設			療養病床		
	度数	有効パーセント	累積パーセント	度数	有効パーセント	累積パーセント
要支援1	1	0.1	0.1	7	1.3	2.8
要支援2	6	0.7	0.8	6	2.6	5.5
要介護1	61	7.3	8.1	12	3.7	9.2
要介護2	132	15.8	23.9	17	6.1	15.3
要介護3	227	27.2	51.1	28	13.3	28.7
要介護4	247	29.5	80.6	61	17.3	46.0
要介護5	162	19.4	100.0	79	37.2	83.2
合計	836	100.0				

・日常生活自立度(寝たきり度)

日常生活自立度(寝たきり度)は、「ランク B: 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。」54.8%が一番多く、「ランク C: 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する。」24.1%を合わせると、全体の約7割を占める結果となった。一方、療養病床調査の結果では、「ランク C」55.6%が最も多く、「ランク B」31.0%を合わせると、全体の8割以上を占める結果となった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
ランクJ	7	0.8	0.8	0.8
ランクA	205	24.1	24.1	25.0
ランクB	465	54.6	54.8	79.7
ランクC	168	19.7	19.8	99.5
わからない	2	0.2	0.2	99.9
自立	1	0.1	0.1	100.0
合計	849	99.8	100.0	
欠損値	2	0.2		
合計	851	100.0		

(療養病床調査結果)

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
ランクJ	8	1.7	1.7	1.7
ランクA	46	9.6	9.7	11.3
ランクB	149	31.0	31.3	42.6
ランクC	267	55.6	56.1	98.7
わからない	2	.4	.4	99.2
自立	4	.8	.8	100.0
合計	476	99.2	100.0	
欠損値	4	.8		
合計	480	100.0		

・認知機能状態

認知機能の状態は、「ランクⅢ：日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。」33.3%が最も多く、次に「ランクⅡ：日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。」28.4%で、「自立」は5.6%であった。一方、療養病床調査の結果では、「ランクⅣ：日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。」31.5%が最も多く、次に「ランクⅢ」23.1%、「自立」は7.7%であった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
ランクⅠ	131	15.4	15.5	15.5
ランクⅡ	240	28.2	28.4	43.9
ランクⅢ	282	33.1	33.3	77.2
ランクⅣ	125	14.7	14.8	92.0
ランクM	13	1.5	1.5	93.5
わからない	8	0.9	0.9	94.4
自立	47	5.5	5.6	100.0
合計	846	99.4	100.0	
欠損値	5	0.6		
合計	851	100.0		

(療養病床調査結果)

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
ランクⅠ	42	8.8	8.8	8.8
ランクⅡ	71	14.8	14.8	23.6
ランクⅢ	111	23.1	23.2	46.8
ランクⅣ	151	31.5	31.5	78.3
ランクM	42	8.8	8.8	87.1
わからない	25	5.2	5.2	92.3
自立	37	7.7	7.7	100.0
合計	479	99.8	100.0	
欠損値	1	.2		
合計	480	100.0		

・併存疾患尺度[カールソン・インデックス:Charlson Index, 1987]

併存疾患は、「認知症」378(21.6%)が最も多く、「その他」を除き、以下「脳血管障害」373(21.3%)、「片麻痺」143(8.2%)、「心不全」118(6.8%)であった。一方、「その他」で、「高血圧、動脈硬化などの循環器疾患」、「パーキンソン病、ALS、筋ジストロフィーなど神経疾患」、「骨折、脊髄損傷、腰痛など整形外科疾患」、「うつ病など精神障害」、「骨粗鬆症」という回答がみられた。一方、療養病床調査の結果では、「脳血管障害」251(23.1%)が最も多く、「その他」を除き、以下「認知症」168(15.5%)、「糖尿病」89(8.2%)、「片麻痺」88(8.1%)であった。一方、「その他」で、「肺炎」、「高血圧」、「パーキンソン病、ALS、筋ジストロフィー」、「骨折、脊髄損傷など整形外科疾患」、「うつ病など精神障害」、「甲状腺機能障害」、「骨粗鬆症」という回答がみられた。

		老健施設	療養病床
番号	疾患名	度数(人)	度数(人)
0	診断された病気はない	17	5
1	虚血性心疾患	90	50
2	心不全	118	71
3	慢性肺疾患	37	45
4	胃・十二指腸潰瘍	23	21
5	末梢動脈疾患	5	8
6	軽度の肝疾患	15	10
7	脳血管障害	373	251
8	膠原病	27	6
9	糖尿病	107	89
10	認知症	378	168
11	片麻痺	143	88
12	中等症～重症の腎疾患	21	17
13	組織障害を伴う糖尿病	7	8
14	5年以内に診断された原発性腫瘍	33	31
15	白血病	0	1
16	リンパ腫	3	2
17	中等症～重症の肝疾患	8	10
18	転移性腫瘍	14	21
19	AIDS	0	0
20	その他	329	185
	合計	1748	1087

・医療処置、器具装着(複数回答)

利用者の状態は、「どれもない」が 591(68.4%)であった。医療処置施行では、「経管栄養」91(10.5%)が最も多く、以下「喀痰吸引」42(5.0%)、「膀胱カテーテル」42(5.0%)であった。一方、療養病床調査の結果では、「経管栄養」174(31.2%)が最も多く、以下「喀痰吸引」134(24.0%)、「膀胱カテーテル」64(11.5%)であった。療養病床では老人保健施設より医療処置、器具装着利用者の割合が高かったが、特に、「気管切開」「酸素療法」「中心静脈栄養」では大きな開きがみられた。一方、「褥瘡処置」「疼痛管理」には差がみられなかった。

		老健施設	療養病床
番号		度数(人)	度数(人)
1	経管栄養	91	174
2	気管切開	5	38
3	喀痰吸引	42	134
4	膀胱カテーテル	42	64
5	褥瘡処置	39	40
6	酸素療法	8	44
7	疼痛管理	28	17
8	人工透析	6	3
9	人工肛門	8	7
10	中心静脈栄養(IVH)	0	29
11	モニター測定(心拍・ 血圧・酸素飽和度)	4	8
12	1～11 のどれもない	591	179
	合計	864	558

・同居者人数(利用者を含む)

同居人数は、平均 2.7 人(最小値1人、最大値 10 人)で、「2 人」25.7%が最も多く、次に「1 人」24.0%、「3 人」21.1%であった。一方、療養病床調査の結果では同居人数は、平均 2.8 人(最小値 0 人、最大値 22 人)で、「2 人」30.0%が最も多く、次に「3 人」19.4%、「1 人」19.0%であった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
1	187	22.0	24.0	24.0
2	200	23.5	25.7	49.7
3	164	19.3	21.1	70.7
4	100	11.8	12.8	83.6
5	63	7.4	8.1	91.7
6 以上	65	7.6	8.3	100
合計	779	91.5	100	
欠損値	72	8.5		
合計	851	100		

(療養病床調査結果)

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
1	91	19	19.9	19.9
2	144	30	31.4	51.3
3	93	19.4	20.3	71.6
4	57	11.9	12.4	84.1
5	33	6.9	7.2	91.3
6	28	5.8	6.1	97.4
7	7	1.5	1.5	98.9
8 以上	5	1	1.1	100
合計	458	95.4	100	
欠損値	22	4.6		
合計	480	100		

・主介護者

主介護者は、「配偶者」19%が最も多く、以下「娘(配偶者あり)」18.3%、「息子の妻(嫁)」17.1%であった。一方、「親族の主介護者なし」は 6%であった。「その他」では、「両親」、「甥の妻」、「行政」、「養子」という回答があった。一方、療養病床調査の結果では、「配偶者」32.9%が最も多く、以下「娘(配偶者あり)」14.4%、「息子の妻(嫁)」14.0%であった。一方、「親族の主介護者なし」は 5.6%であった。「その他」では、「両親」、「大家さん」、「会社の上司」、「世話人」という回答があった。療養病床では老人保健施設より「配偶者」が主介護者である利用者が多かった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
親族の主介護者なし	49	5.8	6.0	6.0
配偶者	156	18.3	19.0	24.9
息子(配偶者あり)	131	15.4	15.9	40.8
息子(配偶者なし)	54	6.3	6.6	47.4
娘(配偶者あり)	151	17.7	18.3	65.7
娘(配偶者なし)	61	7.2	7.4	73.1
息子の妻	141	16.6	17.1	90.3
娘の夫	3	0.4	0.4	90.6
孫	8	0.9	1.0	91.6
孫の配偶者	3	0.4	0.4	92.0
兄弟姉妹その他	31	3.6	3.8	95.7
その他親族	21	2.5	2.6	98.3
ホームヘルパー	3	0.4	0.4	98.7
近隣の人	3	0.4	0.4	99.0
その他	8	0.9	1.0	100.0
合計	823	96.7	100.0	

(療養病床調査結果)

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
配偶者	158	32.9	33.5	33.5
娘(配偶者あり)	69	14.4	14.6	48.1
息子の妻	67	14.0	14.2	62.3
息子(配偶者あり)	50	10.4	10.6	72.9
親族の主介護者なし	27	5.6	5.7	78.6
息子(配偶者なし)	27	5.6	5.7	84.3
娘(配偶者なし)	23	4.8	4.9	89.2
兄弟姉妹	16	3.3	3.4	92.6
その他親族	10	2.1	2.1	94.7
その他	8	1.7	1.7	96.4
ホームヘルパー	6	1.3	1.3	97.7
孫	4	0.8	0.8	98.5
近隣の人	3	0.6	0.6	99.1
孫の配偶者	2	0.4	0.4	99.5
民生委員など	1	0.2	0.2	100
合計	471	98.1	100	

・副介護者

「いない」が 57.0%で、主介護者一人で介護が行われているケースが多かった。一方、療養病床調査の結果では、「いない」が 60.0%であった。

・住まいの形態

「一戸建ての持ち家」、「集合住宅の持ち家」を合わせた「持ち家」が 85.8%、「一戸建ての賃貸」、「集合住宅の賃貸」を合わせた「賃貸」が 9.9%であった。一方、療養病床調査の結果では「一戸建ての持ち家」、「集合住宅の持ち家」を合わせた「持ち家」が 79.6%であった。

・生活保護世帯

生活保護世帯は 3.7%であった。一方、療養病床調査の結果では 5.0%であった。

・介護保険自己負担の限度額対象者

介護保険自己負担の限度額対象者は 45.9%であった。一方、療養病床施設利用者では 25.8%で、老人保健施設利用者よりも介護保険自己負担の限度額対象者が少なかった。

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
はい	382	44.9	45.9	45.9
いいえ	430	50.5	51.7	97.6
わからない	20	2.4	2.4	100.0
合計	832	97.8	100.0	
欠損値	19	2.2		
合計	851	100.0		

(療養病床調査結果)

	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
はい	124	25.8	26.8	26.8
いいえ	230	47.9	49.7	76.5
わからない	109	22.7	23.5	100.0
合計	463	96.5	100.0	
欠損値	17	3.5		
合計	480	100.0		

3-2. 利用者の調査結果(分散分析、およびクロス集計)

施設長や勤務医師の分析と同様に、一元配置分散分析、およびクロス集計(χ²乗検定)を用いて更なる検討をするために次のような手続きを行った。なお、利用者調査は、本人ないし家族の了解を得たうえで相談員(医療ソーシャルワーカーなど)に記入いただいたもので、主に追跡調査のためのベースラインデータ収集の目的があった。そこで、4つの指標に焦点を当て、これらとそれぞれの変数の関係を検討した。一つは、Charlson(1987)が明らかにした一年後の死亡率と強く関連する併存疾患の評価法、Charlson Index(カールソン・インデックス:併存疾患尺度)を用いてそれぞれの変数との関連を調べることにした。Charlson Indexは、19の疾患を取り上げ、さらに重み付けをして足し合わせ総合的な併存疾患スコアを計算するもので、死亡に直結する疾患の関与度を調べるのに広く使われている。疾患の重なりと死亡を関係付ける“医療ニーズ”を数量化した指標と考えることができる。重み付け得点を次に示す。なお、このリストに含まれていない疾患(たとえば骨粗鬆症など)はカウントされない。

番号	疾患名	重み付け点	番号	疾患名	重み付け点
1	虚血性心疾患	1	11	片麻痺	2
2	心不全	1	12	中等症～重症の腎疾患	2
3	慢性肺疾患	1	13	組織障害を伴う糖尿病	2
4	胃・十二指腸潰瘍	1	14	5年以内に診断された原発性腫瘍	2
5	末梢動脈疾患	1	15	白血病	2
6	軽度の肝疾患	1	16	リンパ腫	2
7	脳血管障害	1	17	中等症～重症の肝疾患	3
8	膠原病	1	18	転移性腫瘍	6
9	糖尿病	1	19	AIDS	6
10	認知症	1			

Charlson Indexについては、その分布から(0から16、最頻度値1、中央値2)0-1点、2-3点、4点以上の3群に区分した変数「Charlson Index」を計算した。また、対象者の要介護度については、自立から要介護2まで、要介護3、要介護4、要介護5に区分した変数「要介護度」を計算した。日常生活自立度については、ランクJ/ランクA、ランクB、ランクCに区分した変数「自立度」を計算した。認知機能状態については、自立/ランクI/ランクII、ランクIII、ランクIV、ランクMに区分した変数「認知状態」を計算した。それ以外に、対象者が急性期病院に入院するまで住んでいた居住場所については、自宅、ないし有料老人ホームとそれ以外に区分した変数「元の住まい」を計算した。主介護者については単純集計結果にあるとおり、さまざまな続柄の人々が担っており、分類は容易でない。ここでは、配偶者(夫を含む)、息子(既婚、未婚含む)、娘(既婚、未婚含

む)、義理の娘(嫁、なお義理の息子の例はなかった)、それ以外(介護者なしや有料老人ホーム入居者を含む)に区分した変数「主介護者」を計算した。住宅の形態については、自分(たち)で買い取った持ち家とそれ以外に区分した変数「住居形態」を計算した。経済状態の指標として、生活保護、ないし介護保険自己負担の限度額認定対象者とそれ以外に区分した変数「家計」を計算した。

先に求めた「Charlson Index」の2変数と、上記のさまざまな変数との一元配置分散分析、およびクロス集計(χ^2 乗検定)を行った。以下では、それらの結果の中から、主なものについて示す。

・カールソン・インデックス(Charlson Index)との関連

カールソン・インデックスと関連のみられた変数は少数であった。「医療区分」「自立度」や「認知状態」とは差を認めず、「ADL区分」と差を認めた。個々の医療処置内容との関連では、カールソン・インデックスが高いものでは「経管栄養」の頻度が高く、なんらかの医療処置をしているものが多かった。一方、療養病床調査の結果では、カールソン・インデックスと関連のみられた変数は少数であった。カールソン・インデックスが高いものでは「特養申請」が多く、また「疼痛管理」の頻度が高く、「自立度」や「認知状態」は低下していた。

			ADL 区分				合計
			ADL1	ADL2	ADL3	非実施	
カールソン・インデックス 点数	0-1	度数	179	142	52	14	387
		%	46.3%	36.7%	13.4%	3.6%	100.0%
	2-3	度数	122	127	66	8	323
		%	37.7%	39.2%	20.4%	2.5%	100.0%
	4以上	度数	33	52	35	2	122
		%	27.6%	42.5%	28.2%	1.6%	100.0%
合計		度数	334	321	153	24	832
		%	40.2%	38.5%	18.3%	2.9%	100.0%

P<0.001

(療養病床調査結果)

カールソン・インデックス点数と医療区分

		医療区分			合計	
		医療区分 1	医療区分 2	医療区分 3		
カールソン・ インデックス 点数	0-1	度数	66	56	26	148
		%	44.6%	37.8%	17.6%	100.0%
	2-3	度数	48	60	24	132
		%	36.4%	45.5%	18.2%	100.0%
	4 以上	度数	50	29	17	96
		%	52.1%	30.2%	17.7%	100.0%
合計		度数	164	145	67	376
		%	43.6%	38.6%	17.8%	100.0%

n.s.

カールソン・インデックス点数と疼痛管理

		疼痛管理		合計	
		行っていない	行っている		
カールソン・ インデックス 点数	0-1	度数	180	5	185
		%	97.3%	2.7%	100.0%
	2-3	度数	156	2	158
		%	98.7%	1.3%	100.0%
	4 以上	度数	103	9	112
		%	92.0%	8.0%	100.0%
合計		度数	439	16	455
		%	96.5%	3.5%	100.0%

(P<0.01)

・要介護度との関連

要介護度が高いものでは「特養申請」を行っているものが多く、「医療区分」「ADL 区分」との関連を認めた。医療処置では、「経管栄養」「喀痰吸引」「膀胱カテーテル」「褥瘡処置」をしているものが多く、なんらかの医療処置をしているものが多かった。また、カールソン・インデックスの合計