

特別養護老人ホームの待機者の 入所希望時期に影響する要因の分析

キシダ ケンサク タニガキ シズコ
岸田 研作*1 谷垣 静子*2

目的 特別養護老人ホーム（以下、特養）の待機者の入所希望時期に影響する要因を明らかにすること。

方法 対象は、中国地方のA市に在住する無作為に抽出された500の特養待機者世帯である。調査時期は2004年10月で、調査方法は郵送自記式である。分析は、入所希望時期を被説明事象、世帯属性を独立変数とする順序ロジスティック回帰分析で行った。

結果 解析の対象となったのは、必要な変数に欠損値がない199世帯である（有効回収率39.8%）。在宅の待機者は、27.6%であった。入所希望時期の内訳は、「すぐにでも入所したい」（30.2%）、「できるだけ早く入所したい」（23.1%）、「しばらくは待つことができる」（17.6%）、「将来、必要になったときに入所したい」（29.1%）であった。早期の入所希望と関連していたのは、待機場所が老人保健施設または一般の病院であること、要介護度が3以上であることであった。待機者本人の性別、年齢、世帯形態、待機期間、調査票記入者の属性と入所希望時期との関連はみられなかった。

考察 「将来、必要になったときに入所したい」と答えた者は、入所の順番が現時点でまわってきてもすぐには入所しないと考えられる。したがって、入所希望時期を尋ねることで予約的な入所申請者を把握することは、計画的な施設整備を行う上で有益である。老人保健施設や一般の病院での待機者世帯が早期の入所を希望する理由として、病院・施設から退所勧告を受けている可能性が考えられる。また、要介護度が高い場合に早期の入所を希望した。これは、在宅待機者の場合、家族の介護負担が大きいことを反映し、在宅外待機者の場合、要介護度が高い者の家族がすでに在宅介護を断念していることを反映していると考えられる。

キーワード 特別養護老人ホーム、待機者、入所希望時期、順序ロジスティック回帰分析

緒 言

現在、都市部を中心に代表的な施設介護サービスである特別養護老人ホーム（以下、特養）には多数の待機者が存在する。厚生労働省の調査によると、2004年11月時点の全国の特養待機者数は約338,000人である¹⁾。しかし、施設サービスの費用は在宅サービスよりも高く、施設の増加は介護保険料の増加要因となる。例え

ば、2005年10月審査分で比較すると、同じ要介護度5の者でも、在宅サービス受給者1人当たりの費用が月平均198,400円であるのに対し、特養は337,600円で在宅の1.7倍である²⁾。また、待機者の中には、将来必要になったときのために申し込んでいる者もいるという報告があり、入所の緊急性にはばらつきがあると考えられる³⁾。したがって、施設整備や入所の優先順位の設定は、待機者およびその家族（以下、待

* 1 岡山大学経済学部助教授 * 2 鳥取大学医学部保健学科教授

機者世帯)を対象としたニーズ調査に基づいて計画的に行う必要がある。すでに多くの自治体が、待機者世帯の入所ニーズを数量的に評価する独自の指標(以下、自治体指標)を策定している^{4)・6)}。自治体指標は、要介護度、待機者本人の年齢、世帯形態、在宅サービスの利用状況などを考慮してつけられた点数である。しかし、それらの指標と待機者世帯の主観的な入所ニーズの関係は明らかにされていない。自治体指標と待機者世帯の主観的ニーズに乖離がある場合、待機者世帯が入所の優先順位に不満を抱く可能性がある。また、指標のほとんどは在宅の待機者のみを対象としたものであり、在宅外での待機者を対象としたものは皆無に近い。2002年に全国の特養を対象とした調査によると、入所者の入所直前の生活場所の65.2%が在宅外であっ

た⁷⁾。このうち一般の病院や老人保健施設での長期の待機は、いわゆる社会的入院に相当し、非効率な資源配分や不適切な住環境を生じさせている可能性がある。社会的入院の解消には、在宅外の待機者世帯の入所ニーズを把握することも重要であると考えられる。

本研究の目的は、在宅および在宅外の特養待機者を対象に、彼らの主観的な入所ニーズと要介護度や待機期間、世帯形態、待機場所をはじめとする世帯特性との関係を明らかにすることである。

方 法

対象は、中国地方の大都市Aに在住する無作為に抽出された500の特養待機者世帯である。A市を含むO県内の市町村では、自治体で作成した入所基準は無く、厚生労働省の指針に従い各施設が独自に作成した基準で待機者の入所の必要性を判断している。調査は2004年10月に郵送自記式で行った。調査票の作成、発送・回収はA市の介護保険課が行い、筆者らは、回収された調査票の分析を担当した。

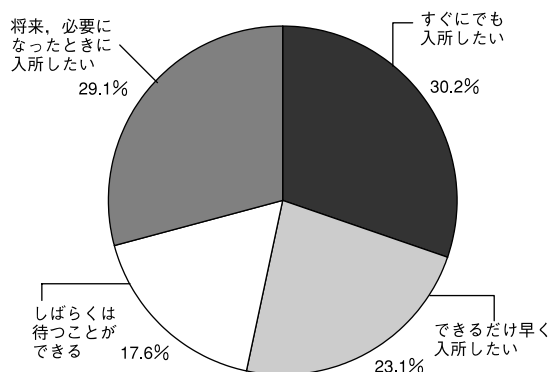
調査票では、「特別養護老人ホームへは、いつごろ入所を希望されますか」という質問を行い、「すぐにも入所したい」「できるだけ早く入所したい」「しばらくは待つことができる」「将来、必要になったときに入所したい」のうちから1つ回答することを求めている。この入所希望時期を、待機者世帯の主観的な入所ニ

表1 基礎統計表 (n=199)

	割合 (%)
記入者	
本人	4.0
家族・親族	90.5
ケアマネ・施設職員等	5.5
待機者本人・年齢構成	
64歳以下	7.5
65～69	3.5
70～74	5.5
75～79	17.1
80～84	14.1
85歳以上	52.3
待機者本人・性別(男性)	25.1
待機者本人・要介護度	
要介護度1	18.6
要介護度2	18.6
要介護度3	17.6
要介護度4	21.1
要介護度5	24.1
待機期間	
6カ月未満	8.0
6カ月～1年未満	18.6
1～2年未満	27.1
2年以上	46.2
世帯形態	
単身	27.6
夫婦のみ	17.1
その他高齢者世帯 ¹⁾	11.1
高齢者以外の同居者がいる世帯	44.2
待機場所	
在宅	27.6
老人保健施設	30.7
介護療養型医療施設	17.6
一般の病院	10.1
グループホーム	9.0
有料老人ホーム	2.0
その他 ²⁾	3.0

注 1) 本人とその他の高齢者のみの世帯で夫婦のみの世帯以外
2) 養護老人ホーム、ケアハウスなど

図1 入所希望時期



ズの指標として用いる。推定は、入所希望時期を被説明事象する順序ロジスティック回帰分析で行う⁸⁾。独立変数の候補は、調査票の記入者、待機者の年齢、性別、要介護度、待機期間、世帯形態、待機場所、である。調査票の記入者と待機場所以外の項目は、自治体指標を構成する項目として用いられた事例がある⁴⁾⁵⁾。まず、 χ^2 検定を行い、入所希望時期によって有意差(5%水準)があった変数を独立変数として用い、多変量解析での変数の絞り込みは、有意水準を5%に設定したステップワイズ法(変数減少法)で行う。通常のロジスティック回帰分析のアウトカムが2つであるのに対し、順序ロジスティック回帰分析は3つ以上のアウトカムが存在し、かつそれらの間に序列がつけられる場合に用いられる⁸⁾。待機場所が在宅か在宅外で、同じ変数でも係数が異なる可能性についても検討する。

結 果

調査票の回収数(率)は304(60.8%)であったが、分析に必要な変数に欠損値がある標本(105通)を除き、有効回答数(率)は199(39.8%)となった。欠損値のある標本(回収した調査票の34.5%)を除くことで、標本に偏りが生じる可能性を調べた。分析に必要な欠損値が1つでもある場合に1、無い場合に0をとるダミー変数を定義し、それと他の変数との独立性を χ^2 検定(有意水準5%)で検定した。表には示していないが、欠損値ダミーと待機者の年齢の独立性が棄却された。しかし、年齢階層が高くなるにつれ欠損値が増えるあるいは減るといった特定の傾向は観察されなかった。

入所希望時期の内訳は、「すぐにでも入所したい」(30.2%)、「できるだけ早く入所したい」

図2 要介護度別入所希望時期

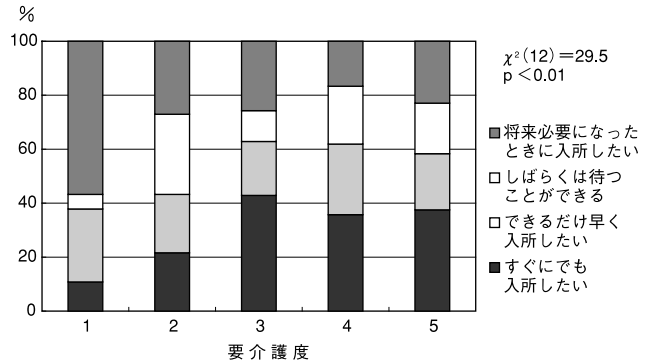
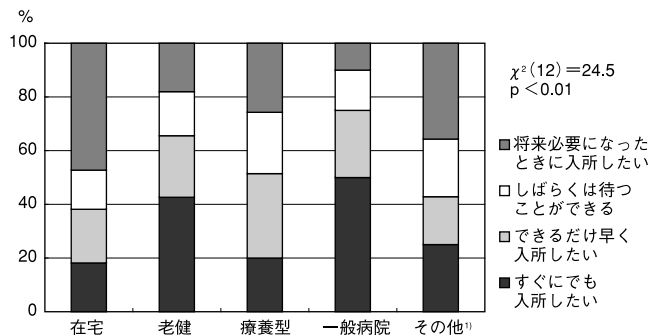


図3 待機場所別入所希望時期



注 1) グループホーム、有料老人ホーム、養護老人ホーム・ケアハウス等を一括したカテゴリー

(23.1%)、「しばらくは待つことができる」(17.6%)、「将来、必要になったときに入所したい」(29.1%)であった(図1)。

調査票の記入者の90.5%が家族・親族であり、本人は4.0%であった。待機者の52.3%が85歳以上であり、後期高齢者(75歳以上)が83.4%を占めた。男性は、25.1%であった。待機者の要介護度は、要介護度1(18.6%)、要介護度2(18.6%)、要介護度3(17.6%)、要介護度4(21.1%)、要介護度5(24.1%)であった。待機期間は2年以上が最も多く46.2%を占めた。世帯形態は、単身が27.6%、高齢者以外の同居者がいる世帯は44.2%であった。在宅の待機者は27.6%であった。在宅外の待機場所では、老人保健施設(30.7%)が最も多く、次いで介護療養型医療施設(17.6%)、一般の病院(10.1%)となっている(表1)。

入所希望時期と相関があったのは、記入者、要介護度、待機場所であった。要介護度と待機

場所について、入所希望時期の分布と χ^2 検定統計量を図2、3に示す。検定にあたって、標本数が少ないカテゴリーは一括した。記入者は、家族・親族以外が標本全体に占める割合は10%未満だったので、本人とケアマネ・施設職員等を一括した。待機場所で、グループホーム、有料老人ホーム、その他がそれぞれ標本全体に占める割合は10%未満だったので、それらを一括して新たに「その他」とした。多変量解析でも一括した変数を用いた。

順序ロジスティック回帰分析の結果は表2である。オッズ比が1より大きい変数が増加すると、「すぐにでも入所したい」と回答する確率が高くなり、「将来、必要になったときに入所したい」と回答する確率が低くなる。有意であった係数は、待機場所が老人保健施設と一般の病院、要介護度が3、4、5であった。ただし、Wald検定⁸⁾は、老人保健施設と一般の病院の係数が同じという帰無仮説と、要介護度3、4、5の係数が同じという帰無仮説を棄却できなかった(表では省略)。

在宅の待機者数が少なかったため、在宅の待機者と在宅外の待機者の標本を個別に推定し、係数が同じであるかWald検定で比較することは断念した。在宅外の待機者のみを用いた結果では、要介護度が3以上の場合、早期の入居を望み、介護療養型医療施設で待機していることは遅い入所希望と関連していた(表では省略)。

考 察

調査対象者間で入所希望時期に違いがあり、「将来、必要になったときに入所したい」と答えた者が29.1%存在した。これらの者は、現時点で入所の順番がまわってきてすぐには入所しないと考えられる。このような待機者の把握は施設の整備計画を立てる上で不可欠であるため、入所希望時期の調査は重要であると考えられる。既存の自治体指標では、予約的な申し込みをしている待機者を把握できない。

待機者の約7割が在宅外の待機者であった。待機場所が老人保健施設と一般の病院の場合、

表2 順序ロジスティック回帰分析の結果¹⁾ (n=199)

	オッズ比 ²⁾	有意差P値
在宅	1.00	
老人保健施設	2.50	0.018
一般の病院	2.29	0.019
要介護度1	1.00	
要介護度3	2.23	0.019
要介護度4	2.51	0.002
要介護度5	3.63	0.005
尤度比検定等計量	27.9	0.000
対数尤度	-258	

注 1) Full model における独立変数：記入者、要介護度、待機場所
 2) オッズ比が1より大きい変数が増加すると「すぐにでも入所したい」と、回答する確率が高くなり、「将来、必要になったときに入所したい」と回答する確率が低くなる。

その他の待機場所と比べて早期入所希望確率が高かった。家族の介護負担が無い在宅外で早期の入所を希望する理由としては、病院・施設からの退所勧告が考えられる。老人保健施設や一般の病院は、積極的な治療やリハビリの必要がなくなった場合、入所者は退所し、特養などの福祉施設や在宅に移ることになっている。一般の病院では、入院期間が長期化すると診療報酬の減額が行われるため長期入院者を退院させる誘因がある。調査時点において、老人保健施設にはそのような減額は無いが、要介護者が特養や在宅での生活が可能であると判断した場合、退所を求めている可能性が考えられる。療養型医療施設では、早期の入所希望を求める傾向はみられなかった。退所日までに特養に入居できない場合、要介護者が病院・施設を転々と移動させられるいわゆる「老人のたらいまわし」が起きる可能性がある。しかし、老人保健施設や病院の待機者を在宅の待機者よりも優先して入所させるべきか否かは、在宅待機者の家族介護者の負担や社会的入院の解消によって削減される費用などの要素も考慮して総合的に判断されるべきであると考えられる。したがって、本研究の結果のみから一般的な結論を導くことはできない。

要介護度が3以上の場合、1、2の場合と比べて早期入所希望割合が高かった。このことは、要介護度が高いと家族介護者の負担が大きくなりすぎ、早期の入所を希望することを反映して

いると考えられる。諸外国の研究でも、要介護者の重症度が高いことが老人ホームの入所に影響するという結果を示すものが多い^{10)・13)}。待機場所が在宅外の場合、家族の介護負担は無いが、要介護度が高い者の家族はすでに在宅介護を完全に断念しているケースが多いと考えられる。本研究の結果は、在宅外の待機者のみを用いた分析でも要介護度が高い者は、早期の入所を望むことを示した。これは、在宅介護を完全に断念している家族は、要介護者の最終的な生活場所となる特養への早期の入所を望むことを反映している可能性が考えられる。

世帯形態は家庭の介護力を反映すると考えられるため、入所希望時期に差が生じると予想した。しかし、世帯形態は入所希望時期に影響しなかった。これは、要介護度では充分捉えきれない介護の困難さ（認知症による不適応行動など）と世帯形態が相関を持っていることを反映している可能性が考えられる⁹⁾。例えば、介護が困難である者ほど子と同居している可能性があげられる。このような相関が存在する場合、自治体は、介護の困難さには反映されない重症度も指標を作成する上で考慮する必要がある。

従来、多くの特養では主に待機期間順に入所が認められ、現在でも自治体指標を構成する項目として用いられることがある⁴⁾。自治体指標で待機期間を考慮する理由としては、長期間の待機が精神的負担感をもたらすという想定があると考えられる。待つことによる負担感が高いほど早期の入居を希望すると考えられるが、本研究の結果は、待機期間が早期の入所希望に影響しないことを示した。自治体指標で待機期間を考慮する合理的根拠は無いと考えられる。

調査票の記入者によって入所希望時期が異なる場合、回答には記入者の個人的な願望・判断が反映されている可能性がある。その場合、回答された入所希望時期は、世帯の他の構成員の事情も考慮した世帯全体の入居ニーズと一致していない可能性がある。本研究のデータでは、家族・親族以外の記入者が少ないため結果には留意が必要であるが、多変量解析の結果は、記

入者の違いが入所希望時期には影響しないことを示した。

本研究で用いた調査項目の回答はすべて選択式であったが、回収された調査票の34.5%に欠損値があった。有効回答率が低くなると、標本に偏りが生じる可能性がある。本研究の標本に偏りがあるかは定かではないが、有効回答率をあげるには訪問調査を行うなどの工夫が必要である¹⁴⁾。

謝辞

本研究は科学研究費補助金((B)(2)15653016)の助成を受けて行われた。本稿で用いたデータはA市の介護保険課からご提供いただいた。ここで改めて深謝申し上げる。

文 献

- 1) 日本経済新聞・特養の入所待機33万人 厚生省初の調査東京・神奈川など多く。2005.2.27.
- 2) 厚生労働省・介護給付費実態調査月報(平成17年度10月審査分)。厚生労働省ホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/2005/10.html>) 2006.2.20.
- 3) 健康保険組合連合会・介護円滑導入のための在宅サービス普及阻害要因に関する研究報告書。2002.
- 4) 品川区・特別養護老人ホーム入所調整システムの報告書。東京都品川区福祉恒例事業部ホームページ(<http://www2.city.shinagawa.tokyo.jp/jigyo/02/07/d0835.html>) 2005.9.10.
- 5) 神戸市・神戸市特別養護老人ホーム入所指針。神戸市保健福祉局ホームページ(<http://www.city.kobe.jp/cityoffice/18/carenet/shishin/shishinindex.html>) 2005.9.10.
- 6) 厚生労働省・指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について。老計発第0807004号2002.8.7.
- 7) 全国老人福祉施設協議会・老施協総研・第6回 全国老人ホーム基礎調査。2004.
- 8) Green W. *Econometric Analysis* 5thed. Cambridge: Prentice-Hall, 2003.

- 9) Charles KK, Sevak P. Can family caregiving substitute for nursing home care? *J Health Econ* 2005 ; 24 : 1174-90 .
- 10) Gaugler J E, Edwards A B, Femia E E, et al. Predictors of institutionalization of cognitively impaired elders: family help and the timing of placement. *Journal of Gerontology: Psychological Science* 2000 ; 55 B , (4) : 247-55 .
- 11) Kasper JD, Shore AD. Cognitive impairment and problem behaviors as risk factors for institutionalization. *The Journal of Applied Gerontology* 1994 ; 13 : 371-85 .
- 12) Montgomery RJV, Kosloski K.. A longitudinal analysis of nursing home placement for dependent elders cared for by spouses vs. adult children. *J Gerontology: Soc Sciences* 1994 ; 49 : S 62- S 74 .
- 13) Miller EA, Weissert WG. Predicting elderly people's risk for nursing home placement, hospitalization, functional impairment, and mortality: A synthesis. *Medical Care Res Review* 2000 ; 57 : 259-97 .
- 14) 岸田研作, 谷垣静子. いくら補助すべきか? 新型特養の入居費. *日本経済研究* 2005 ; 52 : 67-87 .