

静岡県立大学短期大学部
特別研究報告書（平成13年度） - 41

退院患者の地域福祉サービスへのアクセスに関する研究

村上信

Research on access to community welfare service when a patient leaves hospital

MURAKAMI Makoto

1 はじめに

「退院」という病院の出口は、住み慣れた在宅生活を支える「地域福祉」の入口でもある。出口と入口は、地域で生活する患者にとってスムーズにつながっていることが大切である。入院し診断・治療方針が確定したら、できるだけ早く退院後に生じると予想される問題を検討して、個々の患者・家族の状況に応じた適切な退院先を確保し、退院後安定した生活を継続することを目標に、さまざまな地域福祉・保健・医療サービスを適切に活用することができるように、地域福祉サービスへのアクセスを支援する活動は「退院援助」と呼ばれている。ソーシャルワーカー（SW）が配置されている病院では、従来からSWが退院に関わる援助を行ってきている。しかし、日本ではSWが配置されている病院自体がまだ少数である。

一方、福祉サービス情報は、それをもっとも必要とする人に、実はもっとも伝わりにくいという性質をもっている。地域福祉サービスを利用しない最大の理由は「知らなかった」というものである。社会福祉サービスも介護保険で利用できるサービスも本人による申請が原則である。利用できるサービスへアクセスすることができるように本人を支援する活動は今後ますます重要になると考えられる。地域の関係諸機関にとって地域福祉サービスを必要とする人を発見することは容易ではない。医療機関は地域福祉サービスを必要とする人を比較的発見しやすい。しかし、その患者が地域生活を行う上でどのような地域福祉サービスを利用するかは、医療機関にとっては患者が退院して目の前からいなくなっからの課題である。したがって、慎重な対応を求められる新入院患者に比較して退院患者の地域生活を支える支援はややもすると手薄な対応になりがちである。ところが近年の入院期間の短縮化や患者の満足度を重視する政策動向に対応して、ベッドコントロールを優先

しながらも患者満足度も重視する観点から、退院援助は医療機関にとって重要な課題となってきた。

本研究では、入院以前から地域福祉サービス機関を利用していた患者の実態を把握するとともに、退院援助で地域福祉サービスについて情報提供したり、地域福祉機関を紹介・連携したりした患者の実態を明らかにして、医療機関における退院援助と地域のケアマネジメント機関との連携・協力の推進に寄与する知見を得ることが目的とする。

2 研究方法

(1) 調査の対象

入院以前から地域福祉サービス機関を利用していた患者の実態を把握する調査の対象は、S病院に平成13年4月から9月にかけて入院した患者で、入院時に別紙資料「入院時調査票」を記入した140名とした。

退院に際して地域福祉機関や地域福祉サービスの説明や紹介を行う「退院援助」の実態を把握する調査の対象は、S病院に平成13年4月から平成14年3月にかけて入院し、同期間内に退院した患者のうち、65歳以上の全患者377名(男性97名、女性280名)とした。

S病院は、人口約21万人(1999年4月)の沼津市の中央部に位置する。整形外科を標榜して、平成12(2000)年に開設45年目を経た。病床数は74床で、平成12(2000)年の手術件数は601件、平均在院日数は27.0日、1日平均の外来患者数は約250名である。沼津市とその隣接地域内の住民の整形外科疾患を対象として、外来治療や手術を目的とした入院治療を行う急性期医療中心の小規模民間病院である。

(2) 調査の内容および方法

入院以前から地域福祉サービス機関を利用していた患者の実態を把握する調査では、入院治療を進める上で業務上にも利用可能な情報を把握することを目的に別紙に示す「入院時調査票」を看護婦長と協力して作成した。調査票の中には「福祉サービスの利用状況」を記入する項目をもうけた。入院時に作成・提出を求める他の書類とともに看護師が患者・家族に配布して回収した。

退院援助の実態を把握する調査では、別紙に示す「患者基本台帳」をパソコンデータベースソフト「The CARD Ver.8.0」で作成し、377名の患者の基礎データを蓄積するとともに、退院援助を実施した患者については婦長に聞き取り調査を行って、退院援助の内容を入力しデータを蓄積した。

3 結果

(1) 入院以前から地域福祉サービス機関を利用していた患者の実態

入院以前より地域のケアマネジメント機関を利用していた者は140名中、23名(16.4%)であった。

前期高齢者57名のうち、入院以前より地域ケアマネ機関を利用していた患者は6名、

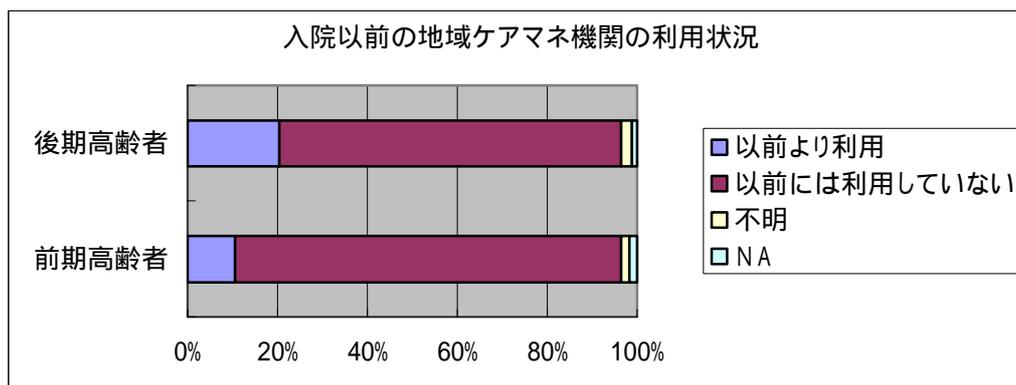
10.5%であった。後期高齢者83名のうち、入院以前より地域ケアマネ機関を利用していた患者は17名、20.5%であった。入院以前より地域ケアマネ機関を利用していた患者は、前期高齢者(26.09%)より後期高齢者(73.91%)が高い傾向にあった。入院以前より地域ケアマネ機関を利用していた患者23名の平均年齢は81.9歳と高かった。

表1 入院以前より地域ケアマネジメント機関を利用していた者

	前期高齢者	後期高齢者	合計
入院以前より利用していた	6	17	23
ヨコ構成比	26.09%	73.91%	100%
入院以前には利用していなかった	49	63	112
ヨコ構成比	43.75%	56.25%	100%
不明	1	2	3
NA	1	1	2
合計	57	83	140

構成比

	前期高齢者	後期高齢者	合計
入院以前より利用していた	10.53%	20.48%	16.43%
入院以前には利用していなかった	85.96%	75.90%	80.00%
不明	1.75%	2.41%	2.14%
NA	1.75%	1.20%	1.43%
合計	100.00%	100.00%	100%



(2) 入院以前に介護保険の要介護認定を受けていた者の割合

入院以前に介護保険の要介護認定を受けていた者は、140名中26名(18.57%)であり、3名(2.14%)が要介護認定審査中であった。合計20.71%の者が入院以前に要介護認定を受けていた。

前期高齢者と後期高齢者とで比較してみると、26名中6名(23.08%)が前期高

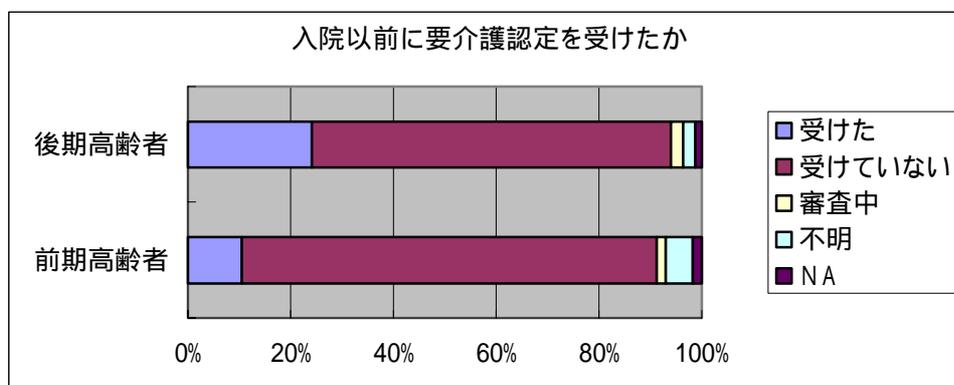
齢者であり、20名(76.92%)が後期高齢者であった。後期高齢者ほど、入院以前に要介護認定を受けている割合が高かった。

表2 入院以前に要介護認定を受けていた者

	前期高齢者	後期高齢者	合計
入院以前に要介護認定を受けた	6	20	26
入院以前には要介護認定を受けていない	46	58	104
要介護認定の審査中である	1	2	3
不明	3	2	5
NA	1	1	2
合計	57	83	140

構成比

	前期高齢者	後期高齢者	合計
入院以前に要介護認定を受けた	10.53%	24.10%	18.57%
入院以前には要介護認定を受けていない	80.70%	69.88%	74.29%
要介護認定の審査中である	1.75%	2.41%	2.14%
不明	5.26%	2.41%	3.57%
NA	1.75%	1.20%	1.43%
合計	100.00%	100.00%	100.00%

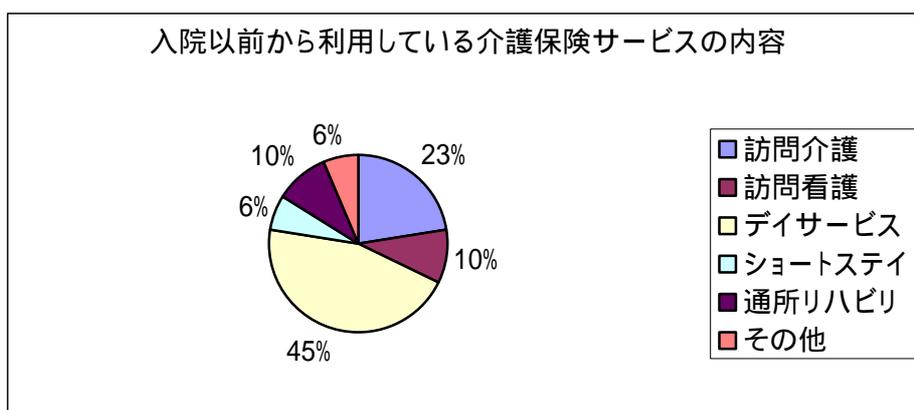


(3) 入院以前から利用している介護保険のサービス内容について

入院以前から利用している介護保険サービスは31件であり、全体の20.95%にすぎないが、その内訳を見ると、45.16%がデイサービスの利用である。次は訪問介護が22.58%であり、訪問看護と通所リハビリがそれぞれ6.45%である。ショートステイは0.62%であった。

表3 入院以前から利用している介護保険のサービス内容

	前期高齢者	後期高齢者	合計
訪問介護	3	4	7
訪問看護	1	2	3
訪問入浴	0	1	1
デイサービス	1	13	14
ショートステイ	1	1	2
通所リハビリ	0	3	3
その他のサービス	1	0	1
使用していない	49	66	115
不明	1	1	2
合計	57	91	148



(4) 退院援助を通じて地域福祉サービスへのアクセスを支援した患者の実態

S病院に平成13年4月から平成14年3月にかけて入院し、同期間内に退院した患者のうち、65歳以上の全患者377名(男性97名、女性280名)について、退院援助を行った77名と行わなかった300名について検討する。

退院援助を行った患者と行わなかった患者の割合は、表4の通りである。約20%の患者に退院援助の働きかけを行っている。

表4 退院援助を行った患者と行わなかった患者の構成割合

	人数	構成比
退院援助を行った患者	77	20.42
退院援助を行わなかった患者	300	79.58
合計	377	100.00

表5に示すとおり、退院援助を行った77名の患者の平均年齢は81.36歳であり、

その平均在院日数は41.45日である。

表5 退院援助を行った77名の「性別×平均年齢・平均在院日数」

	人数	平均年齢	平均在院日数
女性	67	81.33	41.27
男性	10	81.60	42.70
合計	77	81.36	41.45

表6は「退院援助を行わなかった300名の患者の性別・平均年齢、平均在院日数」を示している。退院援助は平均年齢が高い患者で、在院期間も長い患者に対して行われていることが分かる。平均在院期間が長いことは結果として長くなったのか、それとも長い入院期間になったので退院援助を行ったのかについては、今回は分析できていない。平均年齢、平均在院日数共に退院援助を行ったグループの方が年齢で6.13歳高齢であり、平均在院日数では15.68日も長い。

表6 退院援助を行わなかった300名の性別×平均年齢・平均在院日数

	人数	平均年齢	平均在院日数
女性	213	75.72	26.04
男性	87	74.07	25.10
合計	300	75.23	25.77

表7 退院援助を行った77名と退院援助を行わなかった300名の年齢・在院日数の差

	平均年齢	平均在院日数
	退院援助の実施グループ > 非実施グループ	退院援助の実施グループ > 非実施グループ
女性	5.61	15.23
男性	7.53	17.60
合計	6.13	15.68

つぎに、病名別に退院援助の実際をみると表8のとおりである。退院援助を行ったグループはすべての疾患において在院日数が長かった。膝関節疾患では23.59日も長い。

胸腰椎の圧迫骨折などの疾患でも17.28日長い。全体平均では15.68日長い結果となっている。これは前述の通り、結果として長くなったのか、それとも長い入院期間になったので退院援助を行ったのか、その両方の要素が関係していると考えた方が適切であろう。大腿骨頸部骨折に代表される股関節疾患では、クリティカルパスを作成して治療を標準化すると共に、意識的に早期に退院援助の必要性をスクリーニングするようにしている。その結果、退院援助を行わない患者グループと退院援助を行った患者グループの差はほかの疾患に比べて6.79日長いだけである。股関節以外の疾患では、入院期間が長くなった時点で退院援助の対象に確定して援助を開始していると考えられる。その結果、退院援助に充当できる援助期間は股関節疾患の場合が21.24日確保できているのに対

して、膝関節疾患では14.69日、胸腰椎圧迫骨折などの疾患では14.43日、脊椎症などの疾患では9.56日しか確保できていない。早期に退院援助の対象を確定することで、股関節疾患の場合は「大腿骨頸部骨折」という病名をスクリーニング基準にして対象を確定していることが有効であると考えられる。しかし、病名以外の基準をスクリーニング基準に用いて効果的に運用することは実際にはそれほど容易ではない。なぜならば、病名というはっきりした基準の下でも37件のスクリーニング漏れが生じているからである。

表8 病名別に入院から退院援助対象に確定するまでの期間と退院援助に充当可能日数

	退院援助を行った患者のグループ				退院援助を行わない患者のグループ	
	退院援助を行った患者の人数	入院から退院援助対象に確定するまでの平均日数	退院援助に充当できる平均日数	平均在院日数	退院援助を行わなかった患者の人数	平均在院日数
大腿骨頸部骨折などの股関節疾患	34人	19.56日	21.24日	39.79日	46人	33.00日
変形性膝関節症などの膝関節疾患	13	35.38	14.69	49.08	45	25.49
胸腰椎圧迫骨折などの脊椎骨折の疾患	14	28.93	14.43	42.36	39	25.08
変形性脊椎症・脊椎管狭窄症などの疾患	9	28.78	9.56	37.33	77	23.35
その他の疾患	7	24.00	15.86	38.86	93	24.62
合計(平均)	77	25.41	17.03	41.45	300	25.77

つぎに77名の患者に行った退院援助の内容を表したものが、表9である。家庭復帰援助が41.55%で最も多い。施設利用援助は入所施設利用である。大腿骨頸部骨折など大関節の疾患に多い。高齢に加えて大関節の疾患のために行動能力が制約を受けることが

少なくないことも関係している。退院時点での転帰先は、表10に示すとおりである。

表9 退院援助の内容

	家庭復帰	転院援助	施設利用	情報提供	合計
大腿骨頸部骨折ほかの疾患	12	5	10	7	34
変形性膝関節症ほかの疾患	6	0	2	5	13
胸・腰椎圧迫骨折ほかの疾患	8	0	1	5	14
変形性脊椎症・脊椎管狭窄症ほかの疾患	4	0	0	5	9
その他の疾患	2	0	0	5	7
合計	32	5	13	27	77

構成比

	家庭復帰	転院援助	施設利用	情報提供	合計
大腿骨頸部骨折ほかの疾患	35.29	14.71	29.41	20.59	100.0
変形性膝関節症ほかの疾患	46.15	0.00	15.38	38.46	100.0
胸・腰椎圧迫骨折ほかの疾患	57.14	0.00	7.14	35.71	100.0
変形性脊椎症・脊椎管狭窄症ほかの疾患	44.44	0.00	0.00	55.56	100.0
その他の疾患	28.57	0.00	0.00	71.43	100.0
合計	41.55	6.49	16.88	35.06	100.0

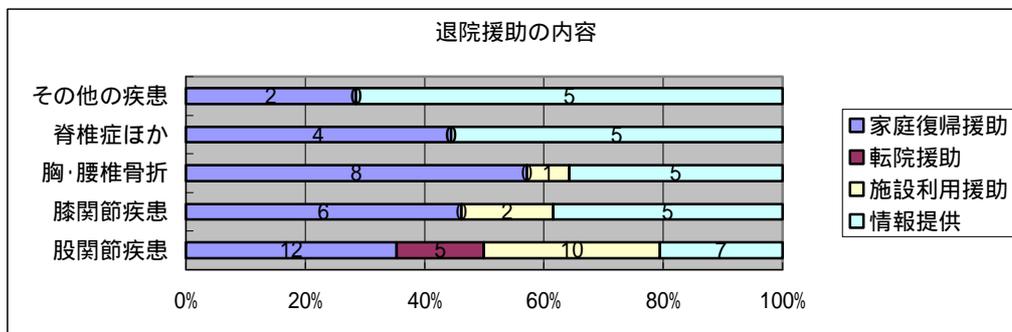
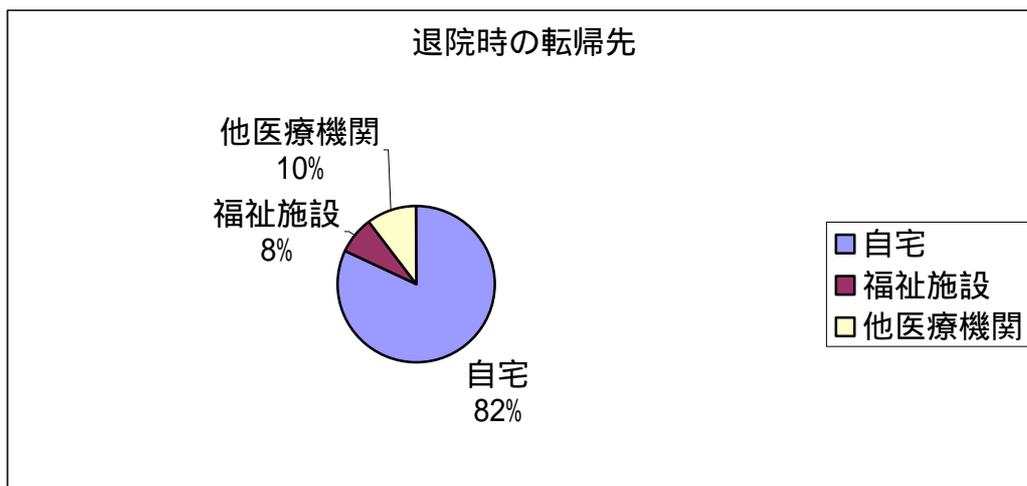


表10 退院時の転帰先

	人数	構成比
自宅	63	81.82
入所型福祉施設	6	7.79
ほかの医療機関	8	10.39
合計	77	100.00



退院援助の内容を具体的に示したものが表 1 1 である。退院に際して地域のケアマネジメント機関と連携することで、入院から地域生活への橋渡しの役割を果たしていることが分かる。さらに訪問介護やデイサービスなど在宅生活を続ける上で必要な具体的なサービスを紹介していることが分かる。

表 1 1 退院援助の具体的内容

	利用者数	構成比
地域ケアマネ機関の紹介・連携	35	28.23
訪問介護サービスの紹介・利用	18	14.52
訪問看護サービスの紹介・利用	4	3.23
訪問リハビリの紹介・利用	1	0.81
訪問入浴サービスの紹介・利用	1	0.81
住宅改修サービスの紹介・利用	8	6.45
福祉用具貸与の紹介・利用	8	6.45
デイサービスの紹介・利用	19	15.32
通所リハビリの紹介・利用	2	1.61
ショートステイの紹介・利用	4	3.23
他の医療機関の紹介・連携	10	8.06
福祉事務所等の紹介・連携	0	0.00
入所型福祉施設の紹介・利用	11	8.87
その他のサービスの紹介・利用	3	2.42
合 計	124	100.00

4 おわりに

退院患者が地域福祉サービスにアクセスすることを支援する援助は「退院援助」あるいは「退院計画」と呼ばれて、近年その重要性が指摘されている。退院時に適切な地域福祉

サービスにアクセスできることが安定した地域生活を継続できる重要な条件でもあるからである。

今回、S病院の65歳以上の患者377名を対象に地域福祉サービスへのアクセス状況を調査した。新入院患者の20.71%が介護保険の要介護認定を受けていた。そして16.4%の者はすでに地域ケアマネ機関などを利用しており、担当ケアマネージャーが関わっていた。しかし、担当ケアマネージャーが入院時点で登場することはほとんどなかった。退院に際して退院援助の一環として担当看護師からケアマネージャーに連絡を取ることがあっても、入院時点で今後の治療方針と退院見込みについて担当ケアマネージャーと連携することはなかった。地域ネットワークの構築は、個別具体的な事例にとってはまだ不十分な状態である。

退院援助では20.42%が対象となった。65歳以上の高齢者の約16%の者が地域のケアマネジメント機関を利用しており、退院援助で約20%の者に地域福祉サービスに関する情報提供や具体的に地域関係機関や施設に橋渡しを行っていた。65歳以上の高齢者の30%以上の者が地域福祉サービスへのアクセスサービスを必要としているということが出来る。しかし、改善点もあることがわかった。ひとつは地域ケアマネ機関と医療機関の連携を密接にすることが必要である。もうひとつは退院援助の必要な患者を早期に確定するシステムの確立である。S病院における股関節頸部骨折に対する退院援助の試みやクリティカルパスの試みには、退院援助を必要とする患者のスクリーニングシステムの構築に参考となる知見が含まれている。

今後の課題は、地域において地域福祉サービスを必要とする人々をキャッチするシステムとの連携である。前述したように、地域でこうした人々を把握することはなかなか困難である。しかし、介護保険導入により自立と判定された人々を、介護予防の観点から継続的にフォローして把握するシステムの構築を試みる市町村もでてきており、今後はこうした地域システムと医療との連携を、生活者としての患者の視点に立って検討していくことが課題になる。

(2003年3月13日受理)