

老人保健施設実態調査からみた継続在所者の家族状況

—老人保健システムの中の老人保健施設アセスメントに向けて—

土井 徹*¹ 陳 颺*² 大原 賢了*³

I 緒 言

老人保健施設の制度は1986年、病院から自宅への中間施設をめざして制定されたが、老人保健施設実態調査（厚生省）によれば、年と共に退所者の平均在所期間は延び、調査時点の在所者の在所期間が1年以上である割合は1994年には26%となっている¹⁾。このように長い在所期間を招いている大きな問題の1つとして、在所者の退所後の受け皿の問題、特に在宅の場合の介護力の不足が挙げられる。在宅の場合の介護力の中には、家庭介護力（家庭内人的資源、住居環境）や地域介護力（諸サービスのソフト面とハード面）が含まれるが、このうち家庭内人的資源の一側面である家族構成に関しては、部分的なものではあるが老人保健施設実態調査の調査項目から全国的な状況を知ることが可能である。老人保健施設実態調査は1989年以降1994年に至るまで毎年、全国の老人保健施設を調査対象、その全利用者を調査客体とした全数調査で実施され、在所者については調査項目として個人毎に、施設番号、性、生年月日、入所年月日、入所前の場所、入所時の判定理由、主な傷病、心身の状況、日常生活動作（ADL）の状況、家族の状況がとられている¹⁾²⁾。このような各年の調査による個人票を経年的にレコードリンクージュすることにより、在所が継続している者（継続在所者と呼ぶ）の属性をコホートの把握することが可能である。

そこで本論文では、これらの調査項目のうち家族の状況に焦点を当て、どのような家族構成の場合に継続在所となる可能性が大きいのかを調べ、わが国の老人保健システムの中で老人保健施設がどのような役割を担っているかのアセスメントを行うための基礎資料の作成を試みた。

II 資 料

統計法の規定により総務庁に目的外使用の申請を行い、許可された老人保健施設実態調査の初回である1989年（平成元年）から1992年（平成4年）までの4年間の在所者についての利用者票磁気テープ転写分を資料とした。

III 方 法

(1) 各年の資料を最終入所日が1989年1月1日以降である在所者に限定し、1989年の老人保健施設実態調査の対象となった群、1990年にはじめて調査対象となった群、1991年にはじめて調査対象となった群に分類して、各群の中で施設、性、生年月日、最終入所年月日をキーとしたリンクージュを実施した。

表1は本研究におけるリンクージュの概要を示したものである。最終入所年月日を調査前と後に分類することにより個人記録を1989年調査からはファイルA、1990年調査からはファイルB、H、1991年調査からはファイルC、

* 1 国立公衆衛生院保健統計人口学部保健統計解析室長

* 2 同研究課程

* 3 同国際協力室長

表1 各年調査ファイルの分解とリンケージ

	ファイルの分解			89年コホート					90年コホート					91年コホート							
	(a) ¹⁾	(b) ¹⁾	(c) ¹⁾	(1) ²⁾	(2) ²⁾	(3) ²⁾	(4) ²⁾	(5) ²⁾	(1) ²⁾	(2) ²⁾	(3) ²⁾	(4) ²⁾	(5) ²⁾	(1) ²⁾	(2) ²⁾	(3) ²⁾	(4) ²⁾	(5) ²⁾			
1989年調査	A			A			A ⁺	A'													
1990年調査	B	H		B	B ⁺	B'	E	E ⁺	E'	H				H ⁺	H'						
1991年調査	C	I	M	C	C ⁺	C'	F	F ⁺	F'	I	I ⁺	I'	K	K ⁺	K'	M					
1992年調査	D	J	N	D	D ⁺	D'	G			J	J ⁺	J'	L			N	N ⁺	N'	O	M ⁺	M'

注 1) 最終入所日の期間
 (a)1989年1月1日～1989年調査日前
 (b)1989年調査日後～1990年調査日前
 (c)1990年調査日後～1991年調査日前
 2) 同定施行後のファイル
 (1)前年(まで)と同定できた個人記録ファイル
 (2)前年(まで)と同定できなかった個人記録ファイル
 (3)前年(まで)とのリンク済みファイル
 (4)次年と同定できたリンク済みファイル(初回調査からの個人記録有り)
 (5)次年と同定できなかったリンク済みファイル(含:退所者)

I, M, 1992年調査からはファイルD, J, Nに分類する。するとファイルA, B, C, DについてはBはAの一部, CはBの一部, DはCの一部となるので, 1つのコホートとみなせる。これを89年コホートと呼び, 同様にファイルH, I, Jを90年コホート, ファイルM, Nを91年コホートと呼ぶことにする。各コホート内での個人記録のリンケージは, 89年コホートを例にとれば, ファイルAとBについて実施すると, ファイルBは, 同定できたファイルB⁺と, ファイルAにあるはずなのに(最終入所年月日が89年調査日以前)同定できなかったファイルB'に分けられる。そして同定できたファイルB⁺を同じく同定できたファイルの一部分につなげてファイルEを作成する。次に, ファイルEとファイルCについて実施する。このようにして各年調査のファイルは同定できたファイルと存在するはずなのに同定できなかったファイルに分けられる。

リンクできたファイルは, 89年コホートからはファイルE, F, G, 90年コホートから

表2 家族構成員の有無別の追跡継続率(%)—初回調査時の記録—

	対象数	89年コホート			90年コホート			91年コホート	
		89～90年	90～91年	91～92年	対象数	90～91年	91～92年	対象数	91～92年
総数	7 239	28.8	47.8	50.1	21 410	32.7	43.4	26 913	29.9
1人暮らしではない	6 115	27.8	48.4	50.7	17 738	31.9	42.6	22 212	29.1
である	1 124	34.0	45.5	47.1	3 672	36.3	46.5	4 701	34.0
		***	ns	ns		***	*		***
配偶者有り	1 625	22.6	42.2	42.6	4 465	28.9	40.0	5 290	26.2
無し	5 614	30.6	49.0	51.4	16 945	33.7	44.1	21 623	30.8
		***	*	*		***	**		***
実の息子有り	3 834	28.9	50.7	50.9	10 938	32.6	44.2	13 855	29.7
無し	3 405	28.6	44.6	49.0	10 472	32.7	42.5	13 058	30.1
		ns	**	ns		ns	ns		ns
実の娘有り	1 113	27.4	42.6	50.8	3 093	29.6	40.2	3 975	28.1
無し	6 126	29.0	48.7	49.9	18 317	33.2	43.8	22 938	30.2
		ns	*	ns		***	*		**
義理の娘有り	3 331	27.6	50.1	52.5	9 158	32.8	43.8	11 776	29.0
無し	3 908	29.8	46.1	47.9	12 252	32.6	43.0	15 137	30.6
		*	ns	ns		ns	ns		**
義理の息子有り	739	27.1	40.0	53.7	1 996	29.6	39.0	2 621	28.3
無し	6 500	29.0	48.7	49.7	19 414	33.0	43.8	24 292	30.1
		ns	*	ns		**	*		ns
他の人有り	2 528	26.9	48.6	52.0	7 185	32.0	42.1	9 583	29.3
無し	4 711	29.8	47.5	49.1	14 225	33.0	44.0	17 330	30.3
		*	ns	ns		ns	ns		ns

注 1) 「Ho: 追跡継続率は内訳間で等しい」のχ²検定,
 *; P<0.05 **; P<0.01 ***; P<0.001

はファイルK, L, 91年コホートからはファイルOの6種類である。なお, 各調査の間隔は1989年と1990年の間のみが15カ月で他は12カ月である。レコードリンケージの詳細は別報³⁾を参照されたい。

(2) 調査項目「家族の状況」は配偶者の有無, 実の息子の有無等を調べているが, リンクできたファイルE, F, G, K, L, Oを

表3 家族の形態別の追跡継続率(%) —初回調査時の記録—

	89年コホート			90年コホート			91年コホート		
	対象数	89～90年	90～91年	91～92年	対象数	90～91年	91～92年	対象数	91～92年
総数	7 239	28.8	47.8	50.1	21 410	32.7	43.4	26 913	29.9
1人暮らし	1 124	34.0	45.5	47.1	3 672	36.3	46.5	4 701	34.0
夫婦のみ	717	22.3	43.7	41.4	2 125	29.8	38.5	2 555	26.5
子供と同居 ¹⁾	5 089	28.3	48.5	51.1	14 565	32.1	43.3	18 478	29.2
他の人と同居 ²⁾	279	31.2	56.3	57.1	796	34.8	44.8	1 016	31.0
		*** ⁴⁾	ns	ns		***	**		***
(再掲)									
娘と同居 ³⁾	4 402	27.6	48.1	52.0	12 107	32.1	43.0	15 615	28.8
娘と同居していない	2 807	30.5	47.7	47.3	9 051	33.5	44.2	11 135	31.3
		**	ns	ns		*	ns		***

注 1) 配偶者や他の人との同居も含む
 2) 配偶者との同居も含む
 3) 養子の娘も含む
 4) 「Ho: 追跡継続率は内訳間で等しい」のχ²検定, *; P<0.05 **; P<0.01 ***; P<0.001

使用して、これらの内訳別の追跡継続率³⁾(リンクできたファイルに限定して算出できる率で「今回調査までの追跡者数」/「前回調査までの追跡者数」)を算出した。

(3) 調査項目「家族の状況」から家族構成員の有無による家族構成のパターン(人数ではなく存在の有無)を作成し、そのパターンごとに追跡継続率の高低をパターン全体の場合と比較して、追跡継続率の高い(在所が長期化する可能性が高い)パターンと低い(在所が長期化する可能性が低い)パターンを導いた。

(4) 在所が長い89年コホートのファイルG(4回の調査において、1回も退所せず対象になっている者)について調査時の家族構成のパターンの変化を調べた。

IV 結 果

(1) 表2は老人保健施設実態調査の家族に関する調査項目である「配偶者の有無」等の別にみた追跡継続率を示したものである。「配偶者の有無」等は調査時点で変化しうるので、ここでは初回調査時の内訳に従った。配偶者が「有り」の場合や嫁が「有り」の場合に追跡継続率は低く(長期化していない)なっている。

(2) 表3は刊行されている老人保健施設実

表4 家族構成の種類

(初回調査対象の合計¹⁾, 全数=55,117名)

全数の10%以上 (息子・嫁・他) ²⁾ (1人暮らし)(息子・嫁)(配偶者のみ)
全数の5%以上 (息子のみ)
全数の2%以上 (配偶者・息子・嫁・他)(娘のみ)(娘・婿)(他のみ) (娘・婿・他)(配偶者・息子・嫁)
全数の1%以上 (嫁のみ)(配偶者・息子)(嫁・他)
全数の0.5%以上 (娘・他)(息子・他)(配偶者・娘)(配偶者・娘・婿・他)
全数の0.5%未満 上記以外の46種類

注 1) 89年コホート: ファイルA, 90年コホート: ファイルH, 91年コホート: ファイルMの合計
 2) 表内の家族構成は、該当数の多い順に配列した

態調査に掲載されている家族の型別に分類したときの追跡継続率を示したものである。ここでの型の分類も初回調査時の内訳に従った。

(3) 上述の家族の型とは別に、新たに家族構成員の有無から成るパターン(家族構成パターン)の頻度を調べた。表4は初回調査対象の集団合計(89年コホートのファイルA, 90年コホートのファイルHならびに91年コホートのファイルMの合計, 但し「家族の状況」が不詳の者を除く)について、パターンの頻度を大きい順に配列したものである。パターンは2⁶=64種類であるが、(息子・嫁・他)(1人暮らし)(息子・嫁)(配偶者のみ)で40%以上を占めている。

(4) 表5は家族構成員の有無のどのようなパターンが、次回調査への継続(在所の長期

化)と関係しているかを知るために、「有り」を○「無し」を×で表現してそのパターン別に、初回継続の合計(89年コホートの1989年から90年への継続、90年コホートの1990年から91年への継続ならびに91年コホートの1991年から92年への継続)と2回継続の合計(89年コホートの1990年から91年への継続ならびに90年コホートの1991年から92年への継続)について追跡継続率を算出し、パターン合計の場合の追跡継続率を母比率としてその値との高低を検定した結果、有意差の見られたパターンを示したものである。1つのパターンで、有意に高い場合と低い場合とが混在しているものはなかった。

表5を見ると、有意差のある家族構成パターンは初回継続の場合には14種類、2回継続の場合には4種類となっており、初回継続の場合の方が影響が大きくなっている。在所が継続しがちな家族構成パターンは、(1人暮らし)(息子のみ)(その他のみ)など、いわゆる女手がない場合であり、逆に継続する可能性が低いのは配偶者がいる場合である。特に(息子・嫁・他)のパターンは興味深く、初回継続の場合には特徴はないが、2回継続の場合には継続する可能性が高くなっており、居住環境の固定化がうかがえる。しかし、これに配偶者が加わると初回継続の可能性が低くなっている。

(5) 表5で初回継続の追跡継続率が高い家族構成のパターンを「1」、低いパターンを「3」、それ以外のパターンを「2」とし、在所が4年間継続している者(89年コホートのファイルG)について4年間の家族構成のパターンを示したものが表6である。4年間ともパターンが同じ場合は65%と意外に少ない。

表5 追跡継続率が異なる家族構成(追跡継続率に有意差が見られた家族構成のみ) —調査時毎の記録—

家族の有無						初回継続の合計				2回継続の合計			
配偶者	息子	娘	嫁	婿	その他	89年コホート；89-90年 90年コホート；90-91年 91年コホート；91-92年				89年コホート；90-91年 90年コホート；91-92年			
						n ¹⁾	R ²⁾	3)	4)	n ¹⁾	R ²⁾	3)	4)
家族構成合計						55 117	30.8			9 058	44.4		
1) 高追跡継続率のパターン													
×	×	×	×	×	×	9 497	34.9	+	***	1 739	45.6	+	ns
×	×	×	×	×	○	1 930	33.0	+	*	355	47.0	+	ns
×	○	×	×	×	×	4 065	33.1	+	***	643	47.6	+	ns
×	○	×	×	○	×	165	38.8	+	*	32	59.4	+	ns
×	○	×	○	×	○	10 310	31.0	+	ns	1 854	47.2	+	*
○	×	×	×	○	○	15	66.7	+	**	3	0.0	-	ns
2) 低追跡継続率のパターン													
×	×	×	×	○	○	72	16.7	-	**	12	50.0	+	ns
×	×	○	×	○	×	2 064	28.8	-	ns	303	38.6	-	*
×	×	○	○	×	○	54	16.7	-	*	5	0.0	-	ns
○	×	×	×	×	×	5 397	27.2	-	***	749	40.3	-	*
○	×	○	×	×	×	354	25.1	-	*	58	32.8	-	ns
○	×	○	×	○	×	223	23.8	-	*	27	48.1	+	ns
○	×	○	×	○	○	323	21.1	-	***	44	36.4	-	ns
○	○	×	×	×	×	701	25.7	-	**	87	54.0	+	ns
○	○	×	○	×	×	1 274	27.1	-	**	157	36.3	-	*
○	○	×	○	×	×	2 390	26.0	-	***	320	40.9	-	ns

注 1)対象数
2)追跡継続率
3)家族構成合計の追跡継続率より高い場合に「+」、低い場合に「-」
4)「H₀: 家族構成合計の追跡継続率と等しい」のχ²検定, *; P<0.05 **; P<0.01 ***; P<0.001

表6 追跡継続率の高低で分類した家族構成の推移 (ファイルG) —調査時毎の記録—

家族構成分類				n	%
89年	90年	91年	92年		
1	1	1	1	87	17.4
2	2	2	2	202	40.5
3	3	3	3	34	6.8
*	(3を含む)			21	4.2
3	*	*	*	27	5.4
その他不詳				124	24.8
				4	0.8
合計				499	100.0

注 1) 家族構成分類 1: 高追跡継続率
2: 中追跡継続率
3: 低追跡継続率
2) *は1または2

また追跡継続率が低いパターンである「3」に途中で変化している場合も4.2%見られている。このような対象には、退所の方法についての助言が有効となる機会があったように思われる。

(6) 表5で示した高あるいは低追跡継続率の家族構成パターンが本当にファイルの相違

に効いているかどうかを見るために、1989年調査の時点で次年調査まで継続しなかった群（ファイルA'）とその後1982年調査まで継続した群（ファイルG）の家族構成パターンを示したものが表7である。ファイルG、すなわち4年間継続在所の場合には追跡継続率が高いパターンが多く、低いパターンが少なかった。

表7 追跡継続率の高低で分類した家族構成（1989年の状況）

	ファイルA'	ファイルG
	調査年89年のみ ²⁾	調査年4年間 ³⁾
1 追跡継続率が高いパターン ⁴⁾	1 207 (23.5%)	151 (30.4)
2 追跡継続率が中のパターン	2 739 (53.3)	285 (57.3)
3 追跡継続率が低いパターン	1 192 (23.2)	61 (12.3)
合 計	5 138 (100.0)	497 (100.0)

注 1)「 H_0 : パターンはファイルA'とGで同じ」の検定 $\chi^2=34.61^{***}$
 2) 17名のパターン不詳を除く
 また267名の次年継続者（同定不能）を含む
 3) 2名のパターン不詳を除く
 4) 表5の「初回継続の合計」の含まれるパターンで分類

V 考 察

わが国の老人保健施設は家庭復帰のための中間施設と位置づけられ、リハビリテーションに力点が置かれている点で諸外国のナーシングホームとは異なり、わが国独自のものといえる。このような施設が設置されはじめてから10年近くを経た現在、老人保健システムの中でのこのような施設の役割を評価（テクノロジーアセスメント）することは重要である。アセスメントには問題点の導出、代替案の検討、社会に与える影響の種類とその評定など必要な各段階がある⁴⁾。しかしながら、システム分析として必要なフィードバックを試みるためには、現在までに現れてきた現象から問題点を明らかにすることがテクノロジーアセスメントの第1歩として必要であろう。

本論文では家族構成員に焦点を当て、別論文^{3b)}で定義した追跡継続率を使用して、どのような家族構成の場合に追跡継続率が高い（在所が長期化する）か、あるいは逆に追跡継続率が低い（在所が長期化しない）かを見た。この場合、次年調査まで追跡できなかった者は次年調査までに退所した場合がほとんどであるが、中には主としてリンク変数が異なるために同定できない者も含まれている（リンク変数が複数マッチのため同定できない者も若干名存在する）。これらは初回から2年目までは約10%、2年目から3年目までは約14%、3年目から4年目までは約20%存在している³⁾が、これらの者に関して2つの問題点がある。1つは家族構成パターンによる追跡継

続率の相違（表2, 3, 5）にこれらが影響を与えないかということ。そしてもう1つは、これらの者が退所と同様に考えられてしまうことである。前者に関しては、同定できた者（たとえば表1のファイルB⁺）と同定できなかった者（同じく表1のファイルB'）とで家族構成パターンに相違がないかを調べれば良いが、追跡継続率の算出で用いる家族構成パターンは前年の記録（たとえば表1のファイルAに記載されたもの）を使用するため、同定できなかった者については前年の家族構成パターンは不明である。故に、正確にはこの問題点に関してのチェックは不可能だが、本論文では同定に使用したリンク変数は性、生年月日、最終入所年月日、施設の4つであり、家族構成パターンに特徴があるとは考えられない。したがって、「同定できた者と同定できなかった者とで前年の家族構成パターンの分布に相違はない」という仮定を置かざるを得ない。近似的に調査当年の家族構成パターンを調べたところ（たとえば表1のファイルB⁺とB'について、その年の記録に基づいて）両者にその分布の相違は見られなかった。次に2点目の問題だが、退所者の退所理由や退所先を検討するのではなく、家族構成パターンによる追跡継続率の相違を検討することが本論文の目的である以上、前述の仮定を置くならば、追跡継続率が一律にやや高くなるというだけで問題は生じないと考えられる。

本論文の論旨を展開する上での問題点としては、家族構成は家族介護力の一端であるので、老人保健施設を退所するための家庭での

「受け皿」を表現することになるが、本論文で扱う「退所」が家族介護力を必要とする在宅療養可能な場合なのか（この場合でも、家庭介護力が不十分なために他の社会福祉施設に入所する場合もある）、それとも家庭介護力とは無関係に医療機関等に入院しなければならない場合あるいは死亡なのかが不明なことである。後者では「退所」が必ずしも家庭介護力の十分さを表現することにはならない。すなわち、本論文における「退所」の多くが後者の場合であるならば継続在所と家庭介護力は直接には結びつかないことになる。しかし、厚生省統計情報部編の老人保健施設実態調査（平成元～4年）における調査日前1カ月間の退所者に関する表によれば、家庭への退所が55%前後、社会福祉施設への退所が10%弱、医療機関への退所が33%前後となっており、家庭への退所が最も多い。このことから、追跡継続率の相違を生み出す家族構成パターンは家庭介護力の大小を表現するものと判断して差し支えないと考えられる。

石崎⁶⁾は退所者の解析で退所先が家庭である者はADLレベルが高く、特別養護老人ホームである者と比べて部屋数の多い家に住み、体調の良い介護者が存在し、ソーシャル・サポートを多く受けていると報告している。これらは潜在的なものも含めて明らかに家庭介護力を大きくする条件と言える。また、檜村⁷⁾は介護者の存在を家庭復帰の最重要要因として挙げている。しかし、われわれが本論文で使用した資料には、部屋数や介護者の体調等家庭介護力を判断する項目は含まれていない。使用できる項目は家族構成のみである。この家族構成の記入は入所者の保護義務者の家族構成であり、面会の場合に施設担当者が聞き取る場合もあれば、保護義務者の保険証に記載されている家族構成が転記される場合もある。転記される場合には保護義務者の扶養からはずれている人は漏れてしまうことになり、保護義務者以外の職業を持った同居人は本論文の家族構成パターンからはずれている点が本方法の弱点といえる。しかし、家族

構成の記入方法の実際はまだ掴まえておらず、この点は老人保健施設実態調査を活用する上での課題の1つといえよう。

家族構成を在宅介護の「受け皿」として見る場合、各家族構成員の有無を単独に扱うのではなく、パターンとして扱う方が良いことは明らかである。表5では家族構成員の有無のどのようなパターンが、次回調査への継続（在所の長期化）と関係しているかを見たが、ここからは3つの事柄を導き出すことができる。まず1つのパターンで、追跡継続率が全体のそれよりも有意に高い場合と低い場合とが混在しているものはなかったということが挙げられる。これは家族構成パターンが、在所が継続しやすいか否かの1つの要因となっていることを示唆している。2つ目は、有意差のある家族構成パターンは初回継続の場合の方が2回継続の場合よりも多いということである。これは、家族構成パターンは継続在所の要因ではあるが、在所が長期化するとその影響は弱くなることを示している。その原因として、在所が長期化する、すなわち家庭での高齢者不在の環境が長期化することにより、その居住環境（部屋割り、生活時間等）が固定化してしまうのではないかと考えられる。そして3つめは（息子・嫁・他）のパターンでは初回継続の場合ではなく、2回継続の場合に継続する可能性が高くなっていることである。家族構成員の「他」とは、孫、入所者の兄弟姉妹、親族等が考えられるが、この場合は孫が最も多いと考えられ、居住環境の固定化により三世代世帯が減少する現状がうかがえる⁸⁾。しかし、これに配偶者が加わると初回継続の可能性はむしろ低くなっており、夫婦とも「長生き」が在宅を可能にするものとして興味深い。この状況は厚生省統計情報部編の老人保健施設実態調査における調査日前1カ月間の退所に関する表（平成4年）にも現れており、家庭退所の割合を「夫婦世帯」と「子がいる」場合の合計と「他の人がいる」場合とで比較すると後者の方が有意に小さく（61%対49%）なっている。

次に在所中に家族構成は変化しているのかであるが、表6に見るように3区分の分類でさえも変化がないのが65%であり、家族構成パターンを1つずつ見ればこの割合はもっと減ることが推察される。家族構成の変化は家庭介護力の変化を示しており、退所にはADLの状況などが影響していることは当然としても、在宅の可能性を見直すきっかけになることは間違いない。特に追跡継続率が低いパターンは表7に見るように次回調査までに退所した者に多く見られ、調査を4回経験している長期在所者には少なく見られている。これは追跡継続率が低いパターンは家庭介護力が比較的大きいと考えることを支持している。家庭の介護意欲を高めることが家庭復帰に有効であり⁹⁾、このようなパターンに変化している場合を、在宅の可能性を助言する機会と捉えることもできよう。

VI 結 語

各年の断面調査である老人保健施設実態調査の個人記録を、性・生年月日・最終入所年月日・施設番号をリンク変数として4年間のレコードリンケージを実施し、同居の家族構成のパターン別に追跡継続率(長期化の指標)を算出した。

(1) 1つのパターンで、追跡継続率が有意に高い場合と低い場合とが混在しているものはなかった。これは家族構成パターンが、在所が継続しやすいか否かの1つの要因となっていることを示唆しているものといえる。

(2) 有意差のある家族構成パターンは初回継続の場合の方が2回継続の場合よりも多かった。これは家族構成パターンは継続在所の要因ではあるが、在所が長期化するとその影響は弱くなることを示しているものといえる。

(3) (息子・嫁・他)のパターンでは初回継続の場合ではなく、2回継続の場合に継続する可能性が高くなっていた。家族構成員の「他」とはこの場合「孫」を表現していると考

えられる。

(4) しかし、これに配偶者が加わると初回継続の可能性はむしろ低くなっていた。

(5) 在所中の家族構成は、3区分のパターン分類でさえも変化がないのが65%であり、在所中の家族構成の変化は激しいことがうかがわれた。

(6) 以上のことから、在宅療養を可能にするためには、高齢者不在の居住環境を固定化させない施策ならびに在宅の可能性を助言する機会を失わない施設からの指導が必要と思われた。

参考文献

- 1) 厚生省大臣官房統計情報部. 平成6年老人保健施設実態調査. 1996.
- 2) 厚生省大臣官房統計情報部. 平成元年老人保健施設実態調査. 1991.
- 3) 土井 徹, 陳 颯. 老人保健施設の全国調査における在所者レコードのリンケージ. 日本公衛誌, 1997; 44: 532-539.
- 4) Panerai RB, Mohr JP. Health technology assessment methodologies for developing countries. Pan American Health Organization, WHO, 1989; 4-8.
- 5) 土井 徹, 陳 颯, 葛西 健. 老人保健施設における在所者の追跡継続率に関する研究. 厚生指標, 1997; 44(3): 14-20.
- 6) 石崎達郎. 老人保健施設利用者の家庭復帰に影響を与える要因—老人保健施設有効利用のために—. 日本公衛誌, 1992; 39: 65-74.
- 7) 檜村裕美, 他. 老人保健施設入所者の身体・精神状況—退所先「家庭」・「家庭以外」別にみた分析—. 厚生指標, 1996; 43(7): 9-14.
- 8) 厚生統計協会. 国民衛生の動向・厚生指標臨時増刊. 1996.
- 9) 細井啓子. 老人保健施設における入所者の家庭復帰困難要因に関する研究—相談業務の機能と地域ケアとの連携について—. 日大医誌, 1995; 54(3): 178-186.