

平成23年度 老人保健健康増進等事業

特別養護老人ホームにおける待機者の実態に関する調査研究事業
～待機者のニーズと入所決定のあり方等に関する研究～

<説明資料>

1. 調査研究概要

平成22年度「特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に関する調査研究」(平成22年度調査)では、特別養護老人ホーム(特養)側からみて「真に入所が必要な人」は入所申込者全体の1割強という結果であった。平成23年度調査は、申込者側にアンケート調査を行い、入所申込者の申込経緯や特養への期待等を明らかにし、要介護高齢者の在宅・施設でのケアのあり方、施設入所に関するケアマネジメントのあり方を検討することを目的とした。あわせて、入所申込者管理の課題、改善点について検討した。

これにより、当初予定した、特養待機に関するプロバイダー側の要因とコンシューマー側の要因の両面からの検討することが出来た。また、コンシューマー側の選択行動への影響要因についても、本人およびケアマネジャーの関わりを描写できた。

(1) 入所申込に関するアンケート調査

- 調査対象者：①申込者本人、②申込者家族、③担当ケアマネジャー・施設職員
- 調査依頼施設：①居宅介護支援事業所(在宅)、②介護老人保健施設、③認知症高齢者グループホーム、④介護療養病床を有する病院 計2,802施設
- 有効回答数：「施設票」915施設(有効回答率32.7%)、「本人票」550人、「家族票」：847人、「職員票」1,127人

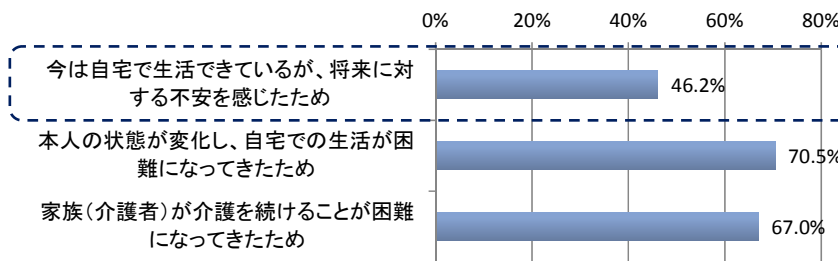
(2) 入所基準・入所申込者管理方法に関する検討

- 平成22年度調査で収集した施設の入所指針等を集計
- 入所申込者管理方法に関するヒアリング調査

2. 平成22年度調査結果との比較

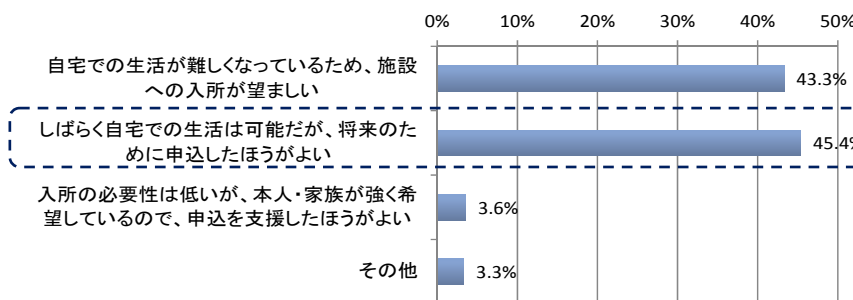
(1) 在宅申込者の施設申込理由

①家族の申込理由(複数回答、N=457)



【参考】
平成22年度調査(特養回答)
「将来への不安から、とりあえず申し込む人が多い」

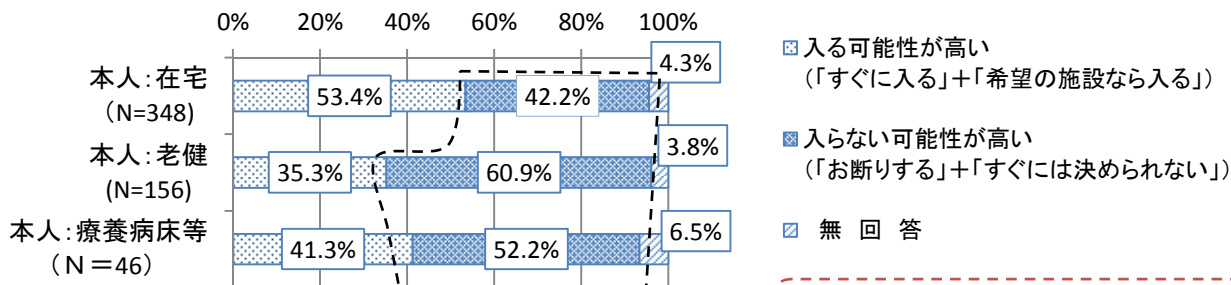
②居宅ケアマネジャーの判断(N=478)



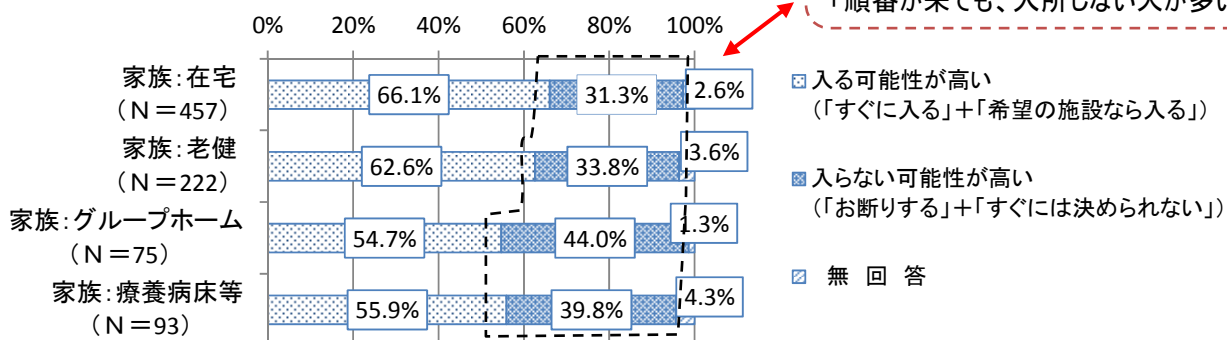
➔ 「今すぐに入所する必要はないが、将来のために施設に申し込む人」が、半数弱程度存在する。

(2) 申込先特養から「入所できます」という連絡が来た場合

①本人の考え



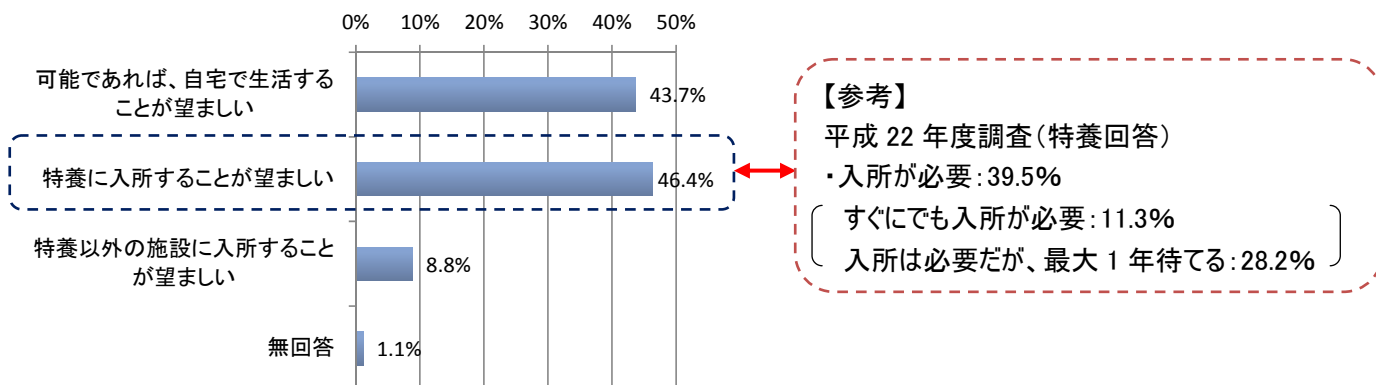
②家族の考え



【参考】
平成 22 年度調査(特養回答)
「順番が来ても、入所しない人が多い」

- ➔ 「今回はお断りする」または「すぐには決められない」と回答した家族(入らない可能性が高い家族)は、在宅で31%程度、施設在所で34%~44%程度。「順番が来ても入所しない人が多い」ことが裏付けられた。
- ➔ 「順番が来ても入所しない人」の背景には、①将来の不安による予備的な申込、②いったん施設に入所した高齢者の場所の移動の困難さ、といった事情が考えられる。

(3) 居宅ケアマネジャーが考える、現在の入所の必要性 (N=556)



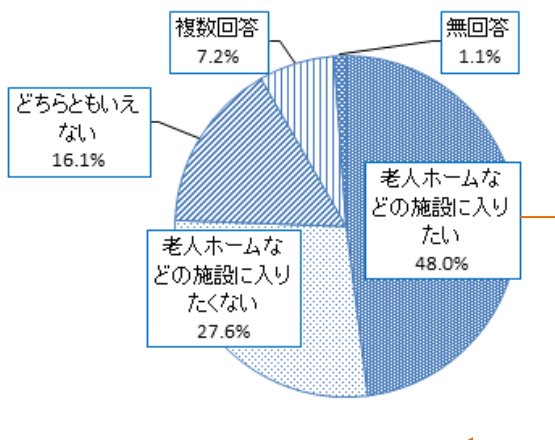
【参考】
平成 22 年度調査(特養回答)
・入所が必要:39.5%
〔 すぐにも入所が必要:11.3%
 入所は必要だが、最大1年待てる:28.2% 〕

- ➔ 特養入所の必要性に関して、本年度の居宅ケアマネジャーと昨年度の特養職員との見解は概ね一致。

3. 本人・家族の希望

(1) 本人の施設入所希望

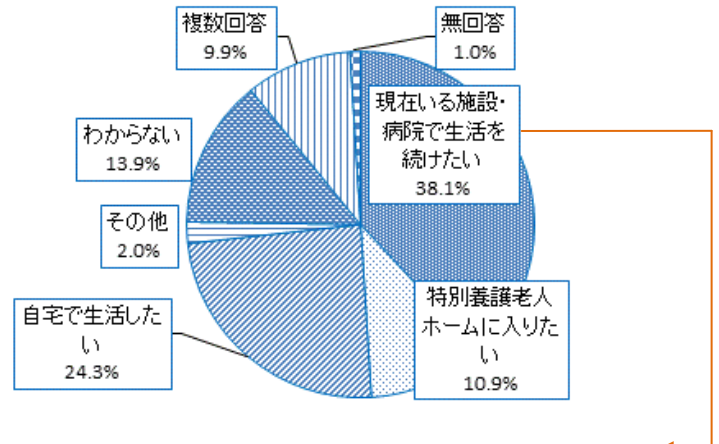
<在宅申込者、N=348>



[施設に入りたい理由] (複数回答)

- ・ 家族に負担がかかる：59.3%
- ・ いつも誰かが一緒にいると安心：46.1%
- ・ 自宅にいと自分の体調が不安：41.3%

<施設在所申込者、N=202>

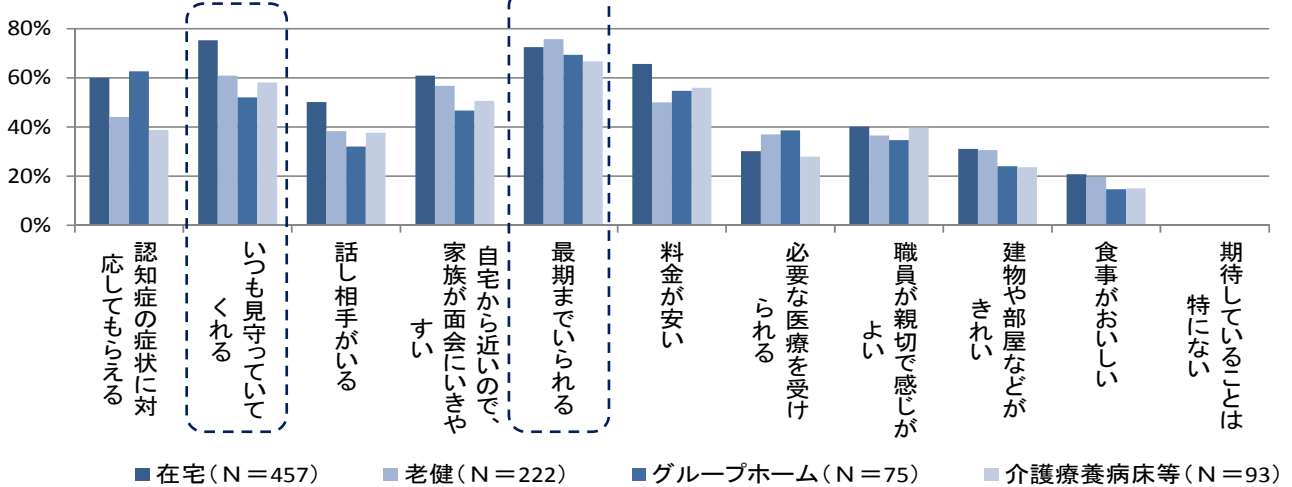


[現在いる施設で生活を続けたい理由] (複数回答)

- ・ 現在の生活に満足：53.2%
- ・ 生活する場所を変えたくない：53.2%
- ・ 必要な医療やサービスを受けられる：27.3%

- ➔ 在宅申込者本人の中では「施設に入りたい」が半数弱。その中で、「家族の負担」を配慮している人は6割程度。
- ➔ 「いつも誰かが一緒にいると安心」(46.1%)、「自宅にいと自分の体調が不安」(41.3%)を選択した本人も多く、施設入所は本人にとって必ずしも不本意な選択肢とはいえないと考えられる。
- ➔ 施設在所申込者は、「現在の場所で生活を続けたい」が4割程度。

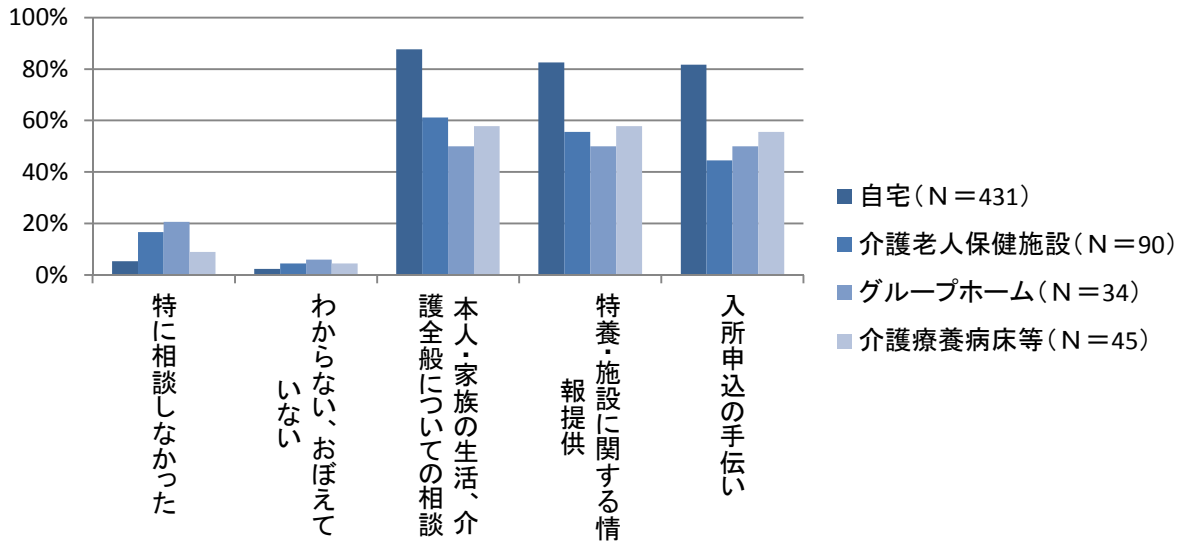
(2) 家族の特別養護老人ホームへの期待 (複数回答)



- ➔ 家族は、特に「最期までいられる」「いつも見守っていてくれる」こと等を強く期待している。

4. 施設入所のケアマネジメント

(1) 特養申込にあたっての居宅ケアマネジャー・施設職員からの支援 [申込者家族が回答] (複数回答)



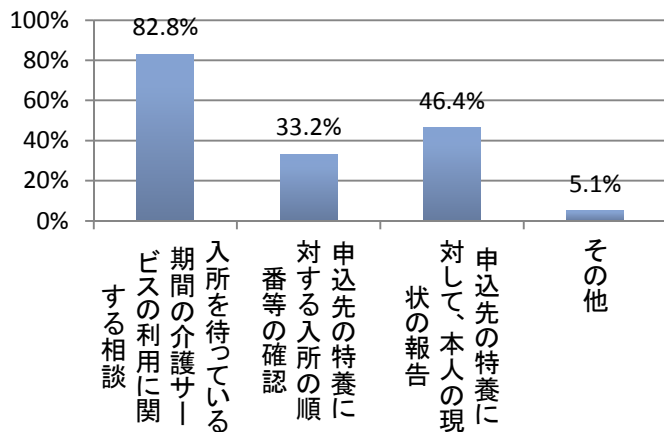
※1 いずれの居場所についても、家族・職員双方から回答を得た人のみを抽出。

※2 施設在所申込者（介護老人保健施設、グループホーム、介護療養病床等）については、現在の施設に入所した後に特養に申し込んだ人のみを抽出。

また、本表は、現在入所している施設の職員からの支援内容のみを表示（申込先特養の職員、現在の施設に入る前のケアマネジャー等からの支援については含まれていない）

➔ 施設在所申込者は、在宅申込者と比べて特養検討の際の情報が少ない可能性がある（ただし、施設在所申込者は、入所施設職員以外の人に相談している例もある）。

(2) 特養申込後の居宅ケアマネジャーの支援内容 [居宅ケアマネジャーが回答] (複数回答、N=431)



【参考】

平成 22 年度調査 (特養回答)

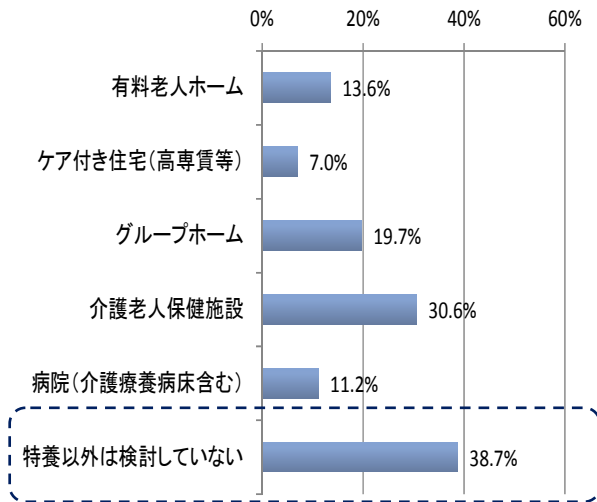
・入所申込者に対し、現状を確認して情報を更新している施設: 76.9%

➔ ケアマネジャーが、申込先特養に対する順番確認、本人の現状報告を支援している割合は低い。

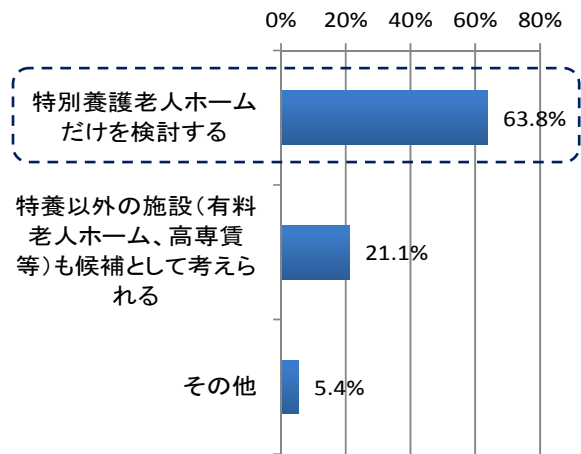
➔ 申込先施設と申込者の間で定期的な連絡が必要と考えられるため、必要に応じてケアマネジャー等が支援する仕組みがあることが望ましい。

(3) 施設入所検討時に特養以外の施設を検討したか

<在宅申込者家族、複数回答、N=457>



<居宅ケアマネジャー、N=478>

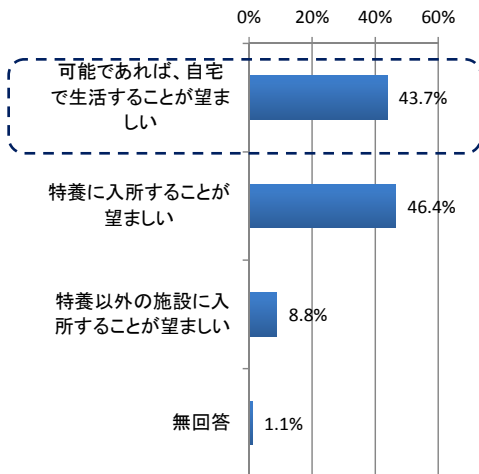


➔ 検討の初期の段階で、施設入所に関する幅広い選択肢が提示されていない場合が多いのではないかと。

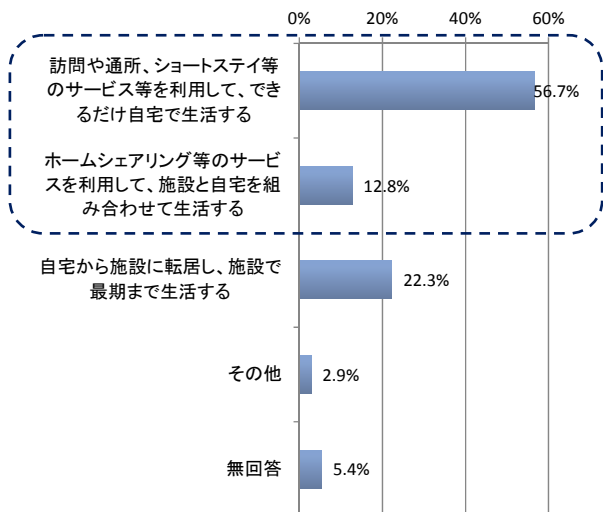
5. 望ましい生活の場

(1) 在宅申込者の望ましい生活の場 [居宅ケアマネジャーが回答] (N=556)

<現在の状況から判断した望ましい生活の場>



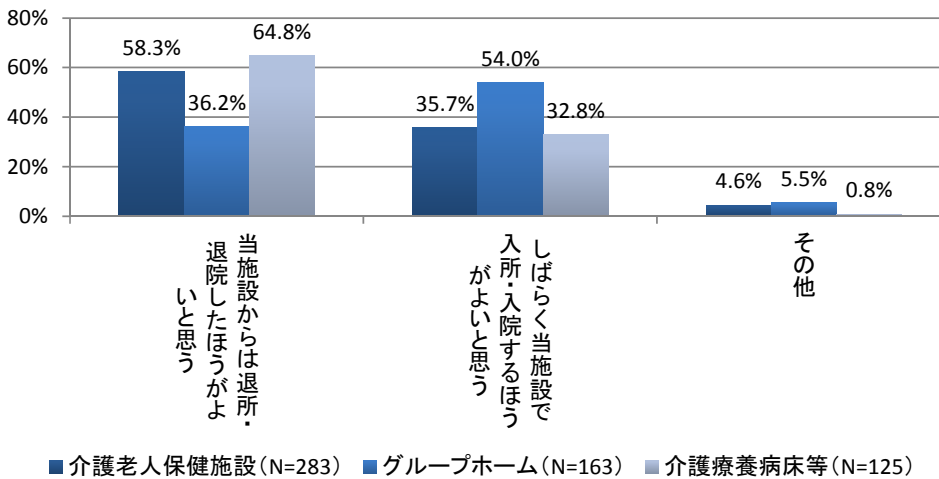
<自宅で十分な介護サービスを受けられるとした場合の望ましい生活の場>



➔ 現状「自宅で生活することが望ましい」と判断されたのは43.7%。一方、自宅で十分な介護サービスを受けられるとした場合は、ホームシェアリング等を含めて「自宅で生活するのが望ましい」と判断されたのは69.5%。

➔ 「十分な介護サービスによって自宅での生活が可能となる」と判断された人がおり、内訳をみると、要介護度4,5の人、日常生活自立度「寝たきり(c)」の人の割合が高かった。

(2) 施設在所申込者の退院・退所の妥当性〔施設職員が回答〕



➔ 既に退院・退所できるが、行先が決まらないために入所を続ける申込者が存在する。

6. 入所基準、入所申込者管理方法に関する検討

平成22年度調査で収集した施設の入所指針等を分析するとともに、市単位で入所申込を受付・管理している2つの自治体と、施設単位で管理している施設にヒアリング調査を行った。

(1) 入所申込の受付・管理を行政が行う（関与する）場合

- 管理の一元化により施設の事務負担が軽減される
- 地域における申込者の把握も容易となる
- 今回のヒアリング調査先では、市が管理体制の運営に対する財政的な支援を行っていた

(2) 入所申込の受付・管理を施設が行う場合

- 人口規模が小さい、特養施設数が少ない地域等では、施設単位での管理が一般的
- 受付・管理は施設単位であっても、行政が申込者の住所変更、介護保険資格の喪失等に関する情報を提供する等により、各施設の名簿更新に関する負担が軽減される

(3) 地域での連携

- 行政の関与だけでなく、地域の特養や老健、病院等の連携により、現在の施設からの退所を見据えた継続的な支援ができる可能性がある
- 地域における適切な特養申込の受付・管理は、人口規模、特養施設数等の地域の実態に応じて異なると考えられる。行政の関与、各施設やケアマネジャー等との連携も視野に入れ、申込者、受入施設双方にとって適切な申込管理体制が構築されることが望ましい

特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に関する調査研究【研究要旨】
 (平成22年度老人保健健康増進等事業 医療経済研究機構)

I. 目的

特別養護老人ホームの入所申込者に占める真に入所が必要な人の割合やその実態、施設における入所決定の判断根拠等を明らかにすることを目的とする。さらに、入所待ちの状況や実際の入所決定に影響を与える要因を把握・分析する。

II. 対象・方法**1. 調査対象**

全国の特別養護老人ホームから無作為抽出した1,500施設を対象とした。

2. 調査基準日

平成23年2月1日

3. 調査の構成等**図表1 調査票の種類**

調査名	調査内容	施設の提出部数
1. 施設調査	施設の概況、在所者の状況、入所申込者数、申込者管理方法等	1部
2. 入所申込者調査	入所申込者の居場所、要介護度、家族の状況等	入所申込者の1/10 (最大20部)
3. 待機状況調査	仮想の入所申込者の優先順位	1部(提出任意)

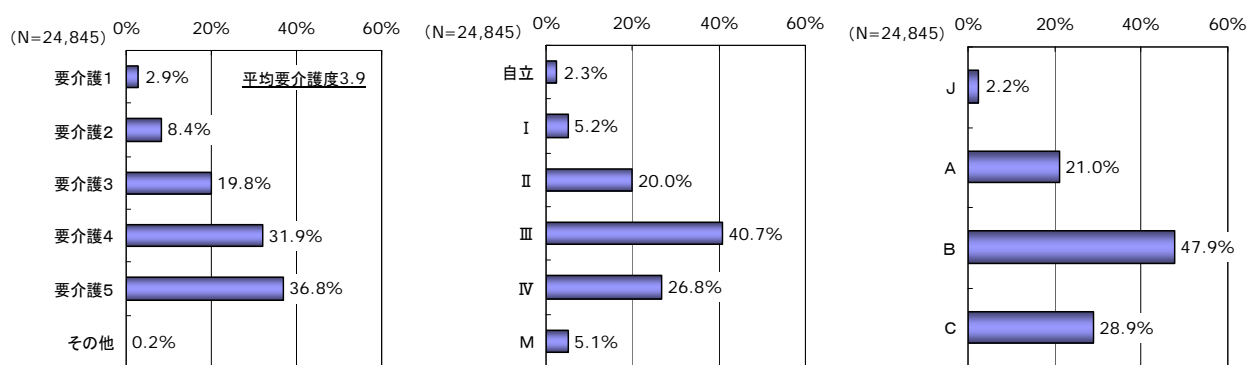
III. 調査結果の概要**1. 回収状況****図表2 回収状況**

調査種類	回収数	回収率
1. 施設調査	592件	39.5%
2. 入所申込者調査	570件	38.0%
申込者票枚数	7,998枚	
1施設当たり平均申込者票枚数	14.0枚	
3. 待機状況調査(提出任意)	254件	16.9%

2. 在所者の状況《施設調査》

調査基準日現在の在所者の要介護度は平均3.9であり、認知症高齢者・障害高齢者の日常生活自立度とあわせて、それらの分布は図表3のとおりであった。医療処置等を必要とする在所者の割合は、経鼻経腸栄養等：12.5%、浣腸・排便：9.2%、吸入・吸引：6.8%等であった。また、調査基準日現在の定員に対する平成21年度1年間の新規入所者数、退所者数の割合は、図表4のとおり、それぞれ24.4%、22.4%であった。

図表3 在所者の要介護度、認知症高齢者の日常生活自立度、障害高齢者の日常生活自立度



図表4 1年間の新規入所者数・退所者数

	人数	割合
定員 (平成23年2月1日現在)	38,405人	100.0%
平成21年度中の新規入所者数	9,353人	24.4%
平成21年度中の退所者数 (死亡退所を含む)	8,617人	22.4%

3. 入所申込者の受入・管理状況《施設調査》

入所申込者に対して現状を確認して情報を更新している施設は76.9%、積極的には何もしない施設は21.6%であった。入所申込者の情報を確認・更新している76.9%の施設のうち、「入所申込者全員」に対して現状確認を実施した施設の直近の確認結果をみると、図表5のとおり、入所申込を取り下げた人が16.7%、連絡がとれない等により現状確認ができなかった人が16.2%存在した。

図表5 現状確認の結果

	人数	割合
現状確認を行った人数	34,990人	100.0%
（うち）入所申込を取り下げ	5,844人	16.7%
（うち）連絡がとれない等により現状確認できず	5,654人	16.2%

※有効回答211施設の集計。なお、現状確認の頻度は平均1.9回/年。

また、医療処置等を必要とする申込者の受入方針についてみると、「吸入・吸引」「経鼻経腸栄養等」が必要な入所申込者について、「お断りすることがある」「原則としてお断りする」と回答した施設の割合の合計は、「吸入・吸引」が58.4%、「経鼻経腸栄養等」が56.4%であった。

4. 入所申込者数《施設調査》

調査基準日現在の入所申込者数について有効回答のあった583施設についてみると、図表6のとおり、1施設当たり定員数は66.7人、1施設当たり入所申込者数は227.1人であり、定員数に対して3.4倍の入所申込者が存在していた。これについては、居室種類が従来型の施設、65歳以上人口千人当たり特養・介護保険施設の定員数が少ない都道府県に存在する施設において、倍率（定員数に対する入所申込者数）が高いという傾向がみられた。また、入所申込者の管理状況別にみると、申込者情報の管理・更新が行われている施設で3.2倍、行われていない施設で4.0倍であり、情報の管理・更新をしていない施設において倍率が高いという傾向がみられた。

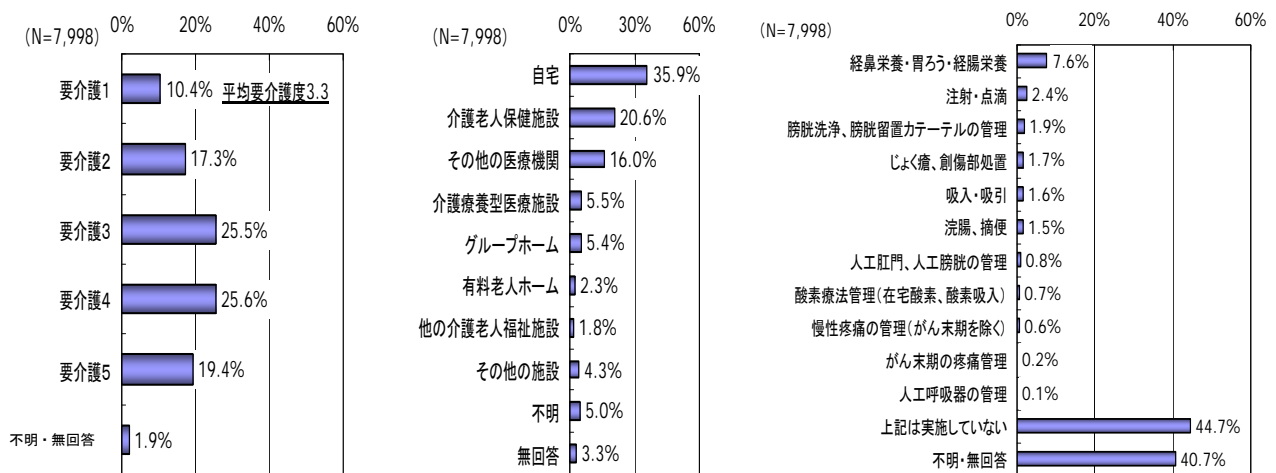
図表6 定員に対する入所申込者数（1施設当たり）

		施設数	1施設当たり 定員 (①)	1施設当たり 入所申込者 (②)	倍率 (②/①)
合計		583件	66.7人	227.1人	3.4倍
居室種類別	従来型のみ	369件	69.8人	250.6人	3.6倍
	ユニット型のみ	171件	58.4人	181.1人	3.1倍
	従来型+ユニット型	42件	73.9人	206.5人	2.8倍
	無回答	1件	72.0人	274.0人	3.8倍
65歳以上人口千人当たり特養定員数	①下位25%未満の都道府県	215件	72.7人	283.7人	3.9倍
	②25%以上50%未満の都道府県	147件	62.5人	211.8人	3.4倍
	③50%以上75%未満の都道府県	112件	60.4人	169.1人	2.8倍
	④75%以上の都道府県	109件	67.2人	195.6人	2.9倍
65歳以上人口千人当たり介護保険三施設定員数	①下位25%未満の都道府県	204件	74.8人	322.8人	4.3倍
	②25%以上50%未満の都道府県	155件	61.9人	181.7人	2.9倍
	③50%以上75%未満の都道府県	116件	59.8人	158.2人	2.6倍
	④75%以上の都道府県	108件	65.9人	185.5人	2.8倍
管理状況別	申込者情報の管理・更新が行われている該当する	432件	65.8人	209.0人	3.2倍
	該当しない	151件	69.4人	278.8人	4.0倍

5. 入所申込者の状況《入所申込者調査》

入所申込者調査（施設毎に入所申込者の1/10抽出、最大20名）で回収された7,998人の要介護度と現在の居場所は、図表7のとおり、平均要介護度が3.3、現在の居場所は「自宅」が35.9%、「介護老人保健施設」が20.6%、「(介護療養型医療施設以外の)その他の医療機関」が16.0%であった。入所申込者が必要とする医療処置については、図表7のとおり「不明・無回答」が40%以上を占めたが、「経鼻経腸栄養等」が必要な人の割合は7.6%、「注射・点滴」が必要な人の割合は2.4%であった。

図表7 入所申込者の要介護度、現在の居場所、医療処置の状況【複数回答】



入所申込の理由としては、図表8のとおり「同居家族等による介護が困難となったため」が55.6%、次いで「介護する家族等がないため」が19.9%、「施設・医療機関から退所・退院する必要があるため」が16.5%となっていた。

図表 8 入所申込理由【複数回答】

	人 数	割 合
同居家族等による介護が困難となったため ^{※1}	4,446 人	55.6%
介護する家族等がないため ^{※1}	1,588 人	19.9%
施設・医療機関から退所・退院する必要があるため	1,321 人	16.5%
最期まで看てくれるため	810 人	10.1%
現在の居所での認知症への対応が困難なため	584 人	7.3%
入所費用が安い	506 人	6.3%
不明	441 人	5.5%
その他 ^{※2}	395 人	4.9%
無回答	329 人	4.1%
総 数	7,998 人	100.0%

※1 これらの中には、現在施設入所中の申込者分も含まれている

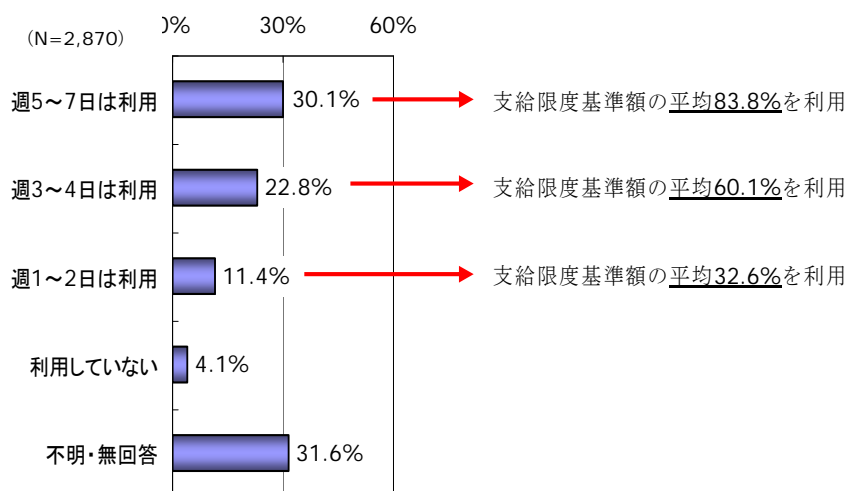
※2 その他：「今後の不安、将来に備えて」1.9%等

また、現在の居場所が自宅である入所申込者 2,870 人の家族・介護者等の状況を見ると、図表 9 のとおり「家族・介護者はいるが、病気、高齢、就労、育児等により、介護が困難である」64.9%が最も多く、次いで「家族・介護者がおり、現時点では介護可能である」17.6%、「介護する人がいない」13.8%などとなっていた。同様に、居宅サービスの利用頻度をみると、図表 10 のとおり「週 5～7日は居宅サービスを利用」30.1%、「週 3～4日は居宅サービスを利用」22.8%などとなっていた。

図表 9 家族・介護者等の状況（居所が自宅の入所申込者）

	人 数	割 合
家族・介護者はいるが、病気、高齢、就労、育児等により、介護が困難である	1,864 人	64.9%
家族・介護者がおり、現時点では介護可能である	504 人	17.6%
介護する人がいない	396 人	13.8%
不明	84 人	2.9%
無回答	22 人	0.8%
合 計	2,870 人	100.0%

図表 10 居宅サービスの利用状況（居所が自宅の入所申込者）



6. 真に入所が必要な人《施設調査・入所申込者調査》

施設の判断による二つの観点（①「優先して入所させるべき」と考える人、②特別養護老人ホームへの入所を待てる期間）から、「真に入所が必要な人」の割合等を調査した。

（1）「優先して入所させるべき」と考える人《施設調査》

施設が「優先して入所させるべき」と考える人^{*}の人数について有効回答があった480施設についてみると、図表11のとおり、1施設当たり入所申込者数は220.0人、1施設当たり「優先して入所させるべき」と考える人は23.9人、入所申込者全体に占める「優先して入所させるべき」と考える人の割合は10.8%であった。この割合は、ユニット型が従来型に比べて高かったが、地域別、入所申込者の管理状況別（申込者情報の更新実施の有無別、入所指針の公表・説明の有無別等）にみて一定の傾向はなかった。

^{*}「優先して入所させるべき」と考える人

入所申込者の中で、ベッドの空き状況や待機状況に関係なく、施設が優先して入所させるべきと考える人。現時点ですぐに入所する必要がないと思われる人は含めない。

図表11 「優先して入所させるべき」と考える人の割合（1施設当たり）

1施設当たり入所申込者 (②)	1施設当たり優先して入所させるべき人 (③)	入所申込者に占める割合 (③/②)
220.0人	23.9人	10.8%

^{*}なお、表中の人数、割合は、それぞれ小数第二位を四捨五入して表示している。

また、「優先して入所させるべき」と考える人の条件（複数回答）は、図表12のとおり「介護放棄、虐待の疑いがあること」71.3%、「介護者が不在、一人暮らしであること」62.2%などとなっていた。

図表12 「優先して入所させるべき」と考える人の条件【複数回答】

	施設数	割合
介護放棄、虐待等の疑いがあること	422件	71.3%
介護者が不在、一人暮らしであること	368件	62.2%
施設・病院から退所・退院を迫られている状況であること	214件	36.1%
要介護度が一定水準以上であること	203件	34.3%
一次判定の点数が一定水準以上であること	155件	26.2%
家族が入所の必要性を強く訴えていること	144件	24.3%
認知症による常時徘徊等の周辺症状があること	103件	17.4%
一次判定と二次判定 [*] の合計が一定水準以上であること	38件	6.4%
その他	104件	17.6%
無回答	47件	7.9%
総数	592件	

^{*} 入所判定の際、「一次判定」「二次判定」の二段階で採点、評価を実施している施設がある

（2）施設が判断する入所の必要性《入所申込者調査》

入所申込者調査において、入所を待てる期間から判断される入所の必要性を調査したところ、「現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要」が11.3%、「入所の必要はあるが、最大1年程度現在の生活の継続が可能」が28.2%であった。

図表13 入所の必要性

	人数	割合
現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要	907人	11.3%
入所の必要はあるが、最大1年程度現在の生活継続可能	2,252人	28.2%
1年以上、現在の生活継続可能	2,760人	34.5%
特別養護老人ホームでの生活は難しい	342人	4.3%
現状不明のため、判断できない	1,493人	18.7%
無回答	244人	3.1%
合計	7,998人	100.0%

7. 「入所申込者」「受入者（施設）」の意識や行動面の課題《施設調査》

『「入所申込者」「受入者（施設）」の意識や行動面の課題（自由記入）』の回答のうち主なものについて(1)入所申込者、(2)受入者、(3)それ以外に分けると、以下のとおりとなった（回答数が20件以上のものを抜粋）。

(1)入所申込者に関する課題	<ul style="list-style-type: none"> ・将来への不安からとりあえず申し込む人、入所の順番が来ても入所しない人が多い（37件） ・本人や家族に介護に関する知識不足、特養に対する理解不足がある（27件） ・本人・家族の状況が変わっても変更の連絡をしない人が多い（24件）等
(2)受入者（施設）に関する課題	<ul style="list-style-type: none"> ・医療ニーズ（吸引、経管栄養等）の増加に対応しきれない（41件） ・申込者が非協力的、人数が多い等の理由により、現状確認業務の負担が大きい（39件） ・入所に関する現行制度（入所判定、点数評価基準）に課題がある（34件） ・入所者の重度化により、受入に影響がある（20件）等
(3)それ以外の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・他のサービス事業者（ケアマネ、病院等）の認識が不十分である、連携の必要がある（28件）等

IV. まとめ

1. 入所申込者の受入・管理状況と入所申込者数

入所申込者全員に対して現状確認を実施した施設の直近の確認結果をみると、入所を取り下げた人が16.7%、連絡がとれない等により現状確認ができなかった人が16.2%存在しており、入所申込者の中には既に入所の必要がない人、入所意向の確認ができない人等が一定割合を占めていることが示された。また、医療処置等を必要とする申込者の受入方針について「お断りすることがある」「原則としてお断りする」と回答した施設の割合の合計は、「吸入、吸引」58.4%、「経鼻経腸栄養等」56.4%であった。医療処置については今後の現行介護保険施設の役割分担のあり方に関連するが、一定の医療処置が昼夜を問わず安全におこなわれるためには施設職員の確保が必須の条件となる。

入所申込者数について有効回答のあった施設における1施設当たり定員数は66.7人^{※1}、1施設当たり入所申込者数は227.1人^{※2}、定員数に対して3.4倍の入所申込者がおり、この倍率は居室種類が従来型の施設、65歳以上人口当たり特養・介護保険施設の定員数が少ない都道府県に存在する施設、入所申込者情報の更新等をしていない施設等において高い傾向がみられた。

※1 定員数ではなく実際に空くと想定されるベッド数と申込者とを比較すると、倍率ははるかに高くなる。

※2 1施設当たり入所申込者数（227.1人）の中には、重複申込者、入所が不要となったが申込の取り下げをしていない者等が含まれるため、実質的な待機者数は入所申込者数を下回る可能性が高い。

2. 入所申込者の状況

入所申込者の平均要介護度は 3.3、現在の居場所は「自宅」35.9%、「介護老人保健施設」20.6%、「(介護療養型医療施設以外の)その他の医療機関」16.0%であった。入所申込の理由(複数回答)としては、「同居家族等による介護が困難となったため」55.6%、「介護する家族がいないため」19.9%、「施設・医療機関から退所・退院する必要があるため」16.5%となっていた。

要介護度が比較的軽度(要介護1~2)の人について要介護3~5の人と比べると、入所申込理由は「同居家族等による介護が困難となったため」の割合が低く、「介護する家族等がいないため」の割合が高く、また要介護1~2の申込者の居場所は「自宅」の割合が高かった。同居家族がいない状況で在宅生活に困難を感じて申し込む人、今後の重度化を心配して申し込む人等が存在する可能性が示されたが、これらの中には在宅生活を支援する適切なサービス等が提供されれば、入所申込をせずに済むケースもあると思われる。

3. 真に入所が必要な人

施設の判断による二つの観点(①「優先して入所させるべき」と考える人、②特別養護老人ホームへの入所を待てる期間)から、真に入所が必要な人の割合等を調査した。該当設問に対し有効回答があった施設における1施設当たり入所申込者数は220.0人、「優先して入所させるべき」と考える人は23.9人、入所申込者全体に占める「優先して入所させるべき」と考える人の割合は10.8%であった。また、入所を待てる期間から判断される入所の必要性をたずねたところ、「現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要」が11.3%であり、ここにおいても「真に入所が必要」と考えられる申込者は1割強となった。

また、そのほか「入所の必要はあるが、最大1年程度は現在の生活を継続することが可能」は28.2%であった。

4. 「入所申込者」「受入者(施設)」の意識や行動面の課題

「入所申込者、受入者(施設)の意識や行動面の課題」について回答(自由記入)から、現在の入所申込者の中には、①入所の意向があり在宅介護が困難で、特養への入所が適切な人のほかに、②現時点で入所の意向が低い人(とりあえず申し込む人等)、③入所の意向はあるが特養での対応が難しい人(医療処置が必要な人等)、④現状確認ができない人、が存在している様子がうかがえた。

このような入所申込者の構成に加え、複数施設への重複申込者も多いため、施設は「順番が来れば入所するはず」の申込者を上回る申込者を抱えており、その管理業務が負担となっている。また、吸引、経管栄養、常時徘徊等の受入を制限せざるを得ない施設も多く、該当する入所申込者は必要性が高くてもすぐには入所できないというケースが存在する。入所判定等については、多くの施設で自治体等の定める入所指針に基づき統一的に行っているものの、医療処置等の必要なケース、点数の高さと入所の必要性・切迫性が必ずしも一致しないケース等について、一律に点数評価による順位づけでは対応できない面があるものと考えられる。

特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に関する調査研究

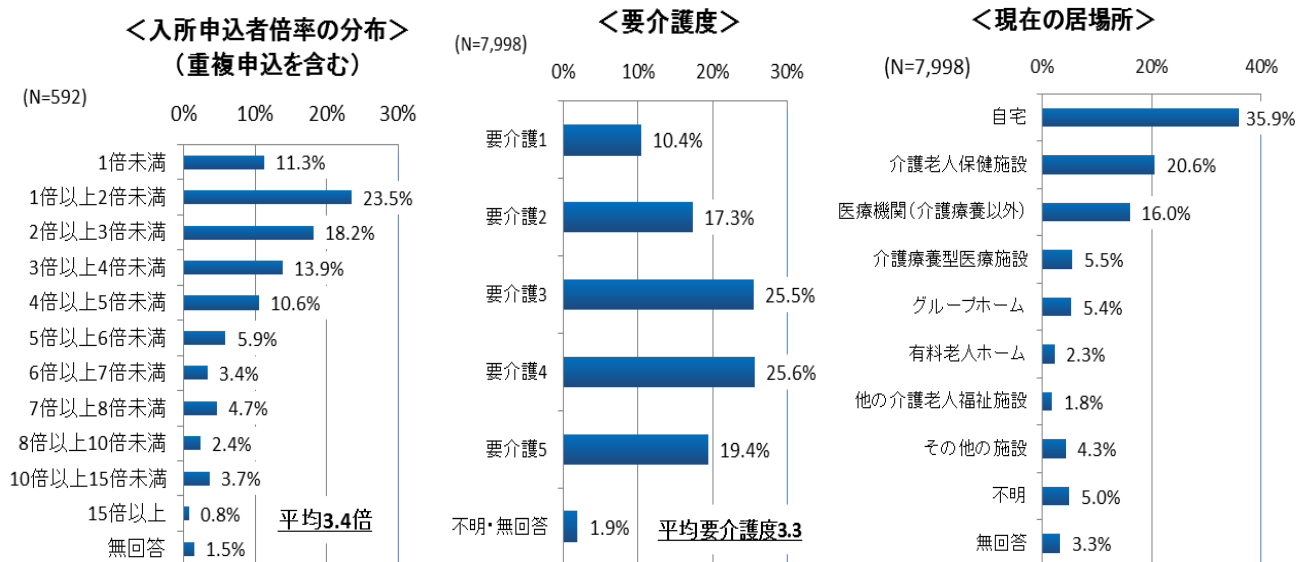
(平成22年度老人保健健康増進等事業 医療経済研究機構)

全国の特養から1,500施設を無作為抽出し調査を実施

・施設調査：592施設回答（回収率39.5%）

・入所申込者調査：570施設回答（回収率38.0%）

1. 入所申込者の状況



2. 入所申込者の現状確認の状況

入所申込者に対し、現状を確認して情報を更新している施設 76.9%

<確認の結果>

- ・入所申込を取り下げた者の割合 16.7%
- ・連絡が取れない等により現状確認ができない者の割合 16.2%

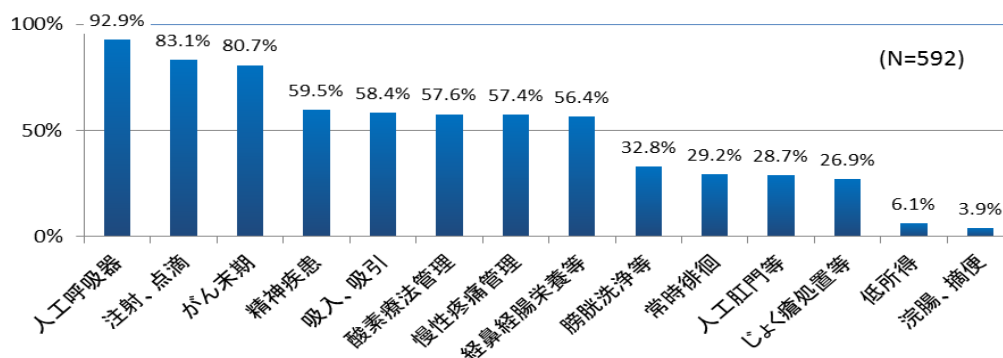
3. 医療処置等が必要な入所申込者への対応

「吸入、吸引」「経鼻経腸栄養等」が必要な入所申込者について「お断りすることがある」

「原則としてお断りする」と回答した施設の割合は、「吸入、吸引」が58.4%、「経鼻経腸栄養等」が56.4%

【医療処置等が必要な入所申込者を断る割合※】

※「お断りすることがある」「原則としてお断りする」の回答割合の合計



4. 施設からみて「真に入所が必要」と考えられる入所申込者は1割強

- ①「優先して入所させるべき」と考える人^{*}の入所申込者に占める割合 10.8%

^{*}「優先して入所させるべき」と考える人

入所申込者の中で、ベッドの空き状況や待機状況に関係なく、施設が優先して入所させるべきと考える人。現時点ですぐに入所する必要がないと思われる人は含めない。

<参考> 優先して入所させるべきと考える人の条件(複数回答)

・介護放棄、虐待等の疑いがある	<u>71.3%</u>
・介護者が不在、一人暮らし	<u>62.2%</u>
・施設、病院から退所、退院を迫られている	<u>36.1%</u>
・要介護度が一定水準以上(平均3.3以上)	<u>34.3%</u>
・家族が入所の必要性を強く訴えている	<u>24.3%</u>
・認知症による常時徘徊等の周辺症状がある	<u>17.4%</u>

- ②「現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要」と考える人の入所申込者に占める割合(入所を待てる期間から判断) 11.3%

<参考> 入所の必要性別の割合(入所を待てる期間から判断)

・現在の生活は困難であり、すぐにでも入所が必要	<u>11.3%</u>
・入所の必要はあるが、最大1年程度現在の生活継続可能	<u>28.2%</u>
・1年以上、現在の生活継続可能	<u>34.5%</u>
・特別養護老人ホームでの生活は難しい	<u>4.3%</u>
・現状不明のため、判断できない	<u>18.7%</u>
・無回答	<u>3.1%</u>

- 平成21年度の厚生労働省の全国調査の入所申込者数42.1万人にあわせて示せば4万人となる。
→ ただちに入所が必要だが入所できない人が4万人いるということ。
- それ以外の人(在宅介護に困難を感じる人)に対して、多様なケアニーズに対応する特養入所に限定しない選択肢が用意されるべき。

5. 特別養護老人ホーム入所待ちの構造

(1) 入所必要性や入所の意向が高くない者の存在

- 42.1万人には、「入所の意向が低く、順番が来ても入所しない人」や「既に入所が不要になっているが名簿に掲載されたままの人」等が含まれている。
- 介護保険制度の下、自由な申込が可能なので、入所申込者数は膨れ上がる一方。
→不安にかられて申し込むという事態を改善することが急務。
- 制度運営上の改善点に目を向け、地域性を踏まえた丁寧な議論が行われるべきで、重要なのは数字ではない。
- 在宅生活に困難が生じた結果、すぐに特別養護老人ホームに入所申込をするのではなく、真に入所が必要になった時点で初めて申し込み、そこで入所することが可能な環境であれば、入所申込者は現状よりも絞られる。

(2) 受入が制限される申込者の増加

- 経管栄養等の医療処置が必要な人、常時徘徊、精神症状が強い場合等は、その時の施設の対応能力によって受入を制限せざるを得ない。
→現在の施設数を増やしても解決しない
- 胃ろう等への対応を含め、地域の中での医療機関・介護施設間での認識共有、連携が必要。
- 特養への入所が適切な人の状態像、特養の機能の整理が必要。

(3) 管理方法の改善余地

- 入所申込者情報を更新しない施設の倍率（定員に対する入所申込者数）が高い傾向。
- 情報更新に関する自治体の関与等の工夫で、管理事務の効率化を図る余地はないか。
- 入所必要性の点数化による客観的、公平な指標と、本人・家族の切迫性とのバランスに配慮する必要がある。