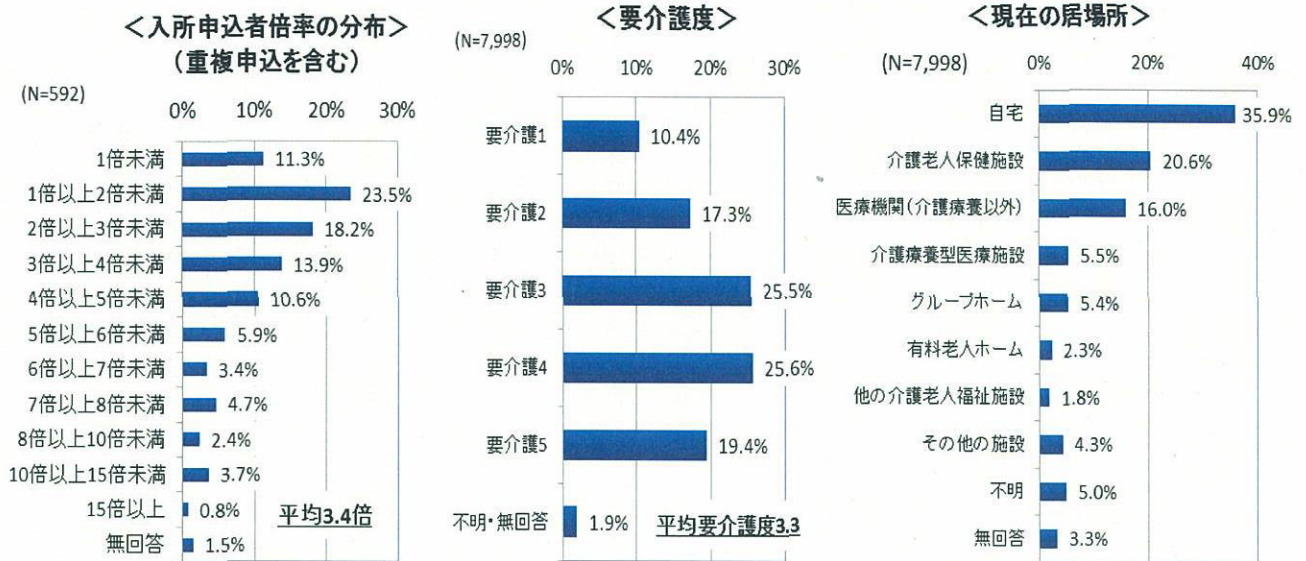


特別養護老人ホームにおける入所申込の実態に関する調査研究

(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>

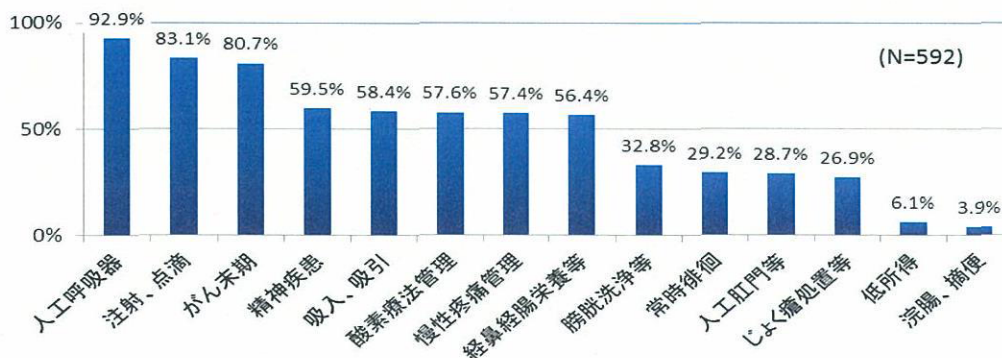
- ・入所申込を取り下げた者の割合 16.7%
- ・連絡が取れない等により現状確認ができない者の割合 16.2%

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。