

# 老人短期入所施設の利用者の属性と地域分布状況

## Attribute of Users of "Short-Stay Service" and Their Distribution

瀧澤 雄三・鈴木 誠\*

Yuzo TAKIZAWA, Makoto SUZUKI

### 1. 研究の背景と目的

老人短期入所施設(以下、ショートステイ)は高齢者(65歳以上の者)本人の心身の状況や、介護者の疾病その他の理由により、居宅において介護を受けることが困難になった高齢者を短期間入所させて介護する施設である。

このショートステイは大きく2種類に分類される。一つは、単独、又は特別養護老人ホーム等に併設される短期入所生活介護<sup>注1)</sup>(以下「福祉系」とする。)である。もう一つは老人保健施設等に併設される短期入所療養介護<sup>注2)</sup>(以下「医療系」とする。)である。

なお、児童短期入所事業や子育て短期支援事業などもショートステイ事業に含まれるが、これらは本報告からは除いている。

次に、ショートステイ利用までの流れを図1に示す。①まず利用希望者は、原則として介護保険の認定を受ける必要がある<sup>注3)</sup>。②認定を受けた利用希望者は、ショートステイの利用希望を市役所や施設、事業所等に所属する介護支援専門員<sup>注4)</sup>(以下、ケアマネジャー)に告げる。③希望を受けたケアマネジャーは、利用希望者及びその家族とコンタクトをとり、様々な希望や要望を聞く。④ケアマネジャーは利用希望者の身体状況や希望等を考慮し、利用希望者に合った施設をいくつか選択する。⑤いくつか選択した施設のうち、最終的に利用希望者が決めた施設によって、手続きや施設と利用希望者との事前面接が行われる。⑥この一連の流れを経て利用することになる。

このように、高齢者がショートステイを利用する際には、その施設選択においてケアマネジャーが密接に関わっており、利用施設の決定に際して大きな役割を果たしている。

本報告では、第一に「福祉系」及び「医療系」の利用者の属性と身体的状況及び利用者の地域分布状

況を把握し、そこに内包される問題点を探ることを目的としている。更に、ケアマネジャーへの調査を通じ、ケアマネジャーの施設選択要因を把握、分析することも目的の一つとしている。

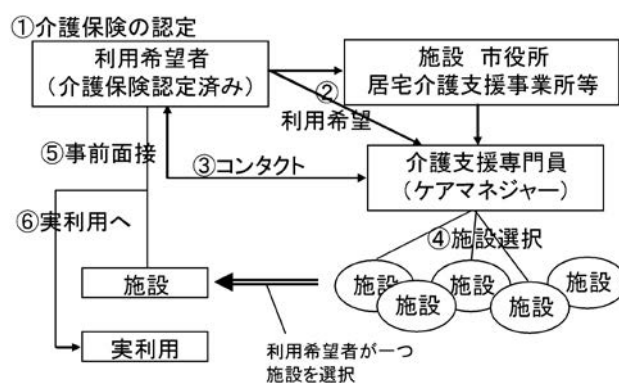


図1 ショートステイ利用までの流れ

### 2. 研究方法(表1、図2、図3)

今回の調査地域は栃木県小山市とその周辺市町とした。

小山市内にはショートステイが15施設あり、その内訳は「福祉系」が8施設、「医療系」が7施設となっている。小山市に隣接する茨城県結城市には、ショートステイが6施設あり、「福祉系」及び「医療系」ともに3施設ずつとなっている。また、他の小山市隣接市町の施設設置状況をみると、栃木市には8施設(「福祉系」6施設、「医療系」2施設)、大平町には3施設(「福祉系」1施設、「医療系」2施設)となっている。

本報告では、栃木県小山市内の縁辺部に位置する「施設R」と「施設K」の「福祉系」2施設と、同市内の「施設S」と茨城県結城市内の「施設I」の「医療系」2施設の計4施設を調査対象施設とし、利用状況に関するアンケート調査を行った。各施設への調査を通じ、「福祉系」については平成16年度の計235名の利用者、「医療系」については平成17年度の計77名の利用者の住所、性別、年齢、介護保険認定状況等を入手した。

分析方法は、この調査結果を基に、まず、「福祉

※小山工業高等学校専攻科・建築学専攻2年生(2007年度)

系」及び「医療系」利用者の属性と身体状況、利用状況を比較し分析する。また、具体的住所が把握できた「施設R」と「施設I」の利用者<sup>注5)</sup>の居宅を白地図に布置し、地域分布状況と距離的出現状況を分析する。

表1 調査対象施設の概要

調査対象施設	福祉系		医療系	
	施設R	施設K	施設S	施設I
開設年度	平成4年	平成7年	平成12年	平成12年
母体施設定員	105名	70名	70名	50名
老人短期入所施設定員	21名	10名	3名*	2名*

\*定員は固定されていない



図2 小山市及びその周辺の施設設置状況

また、ケアマネジャーによる施設選択要因を把握するために、ケアマネジャーの所属する小山市内の居宅介護支援事業所<sup>注6)</sup>等に対し、ヒアリング調査を実施した。小山市にはケアマネジャーが所属する事業所は34ヶ所ある。その内、調査協力の得られた11ヶ所のケアマネジャーに対し、小山市内及びその隣接市町所在施設も含め施設紹介要素に関するヒアリング調査を行った。

分析方法としては、調査で得られた紹介要素を8項目に大分類するとともに、更に具体的な19項目に分類し、「福祉系」「医療系」別に分析する。

### 3. 老人短期入所施設の利用者の属性

#### (1) 利用者の性別構成(図4)

「福祉系」は男性が27%、女性が73%、「医療系」は男性が42%、女性が58%である。「福祉系」に比べ「医療系」の方が女性の割合が少なくなっているが、やはり女性の方が平均寿命が高いということもあり、両系とも女性の利用者の割合が高い。

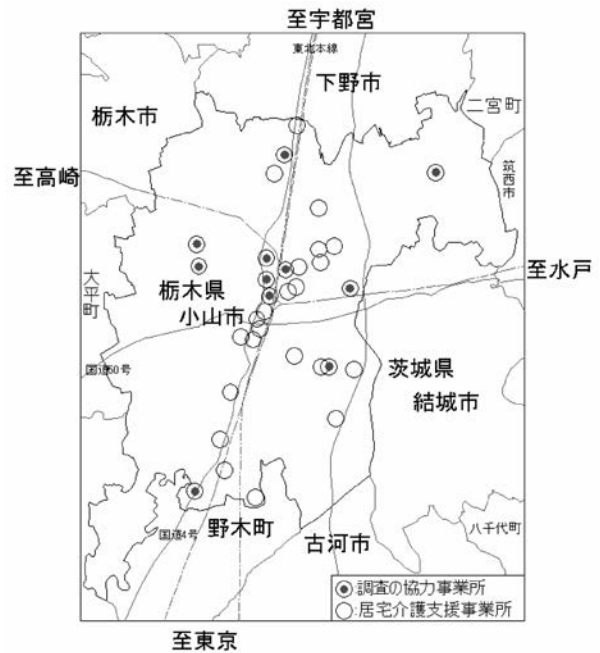


図3 小山市内の居宅介護支援事業所配置図

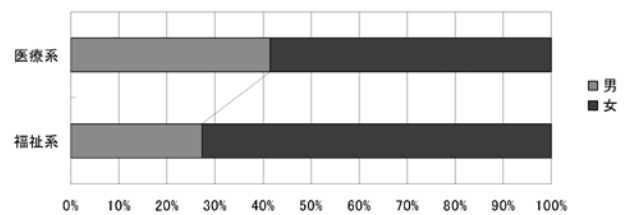


図4 利用者の性別構成

#### (2) 利用者の年齢構成(図5)

「福祉系」は85～89歳が33%と最も多く、次いで90～94歳が21%、80～84歳が20%となっている。また、75歳以上の後期高齢者の割合は9割以上を占めている。「医療系」は75～79歳が最も多く29%、次いで70～74歳が21%、85～89歳が20%となっている。

この様に、年齢と共に身体状況が低下することもあり、利用者は両系とも後期高齢者の割合が高い。なお、「福祉系」に比べ「医療系」の方が後期高齢者の割合が少なうが、これは「医療系」の利用は医療的介護の必要性の有無で決まることがその理由と考えられる。

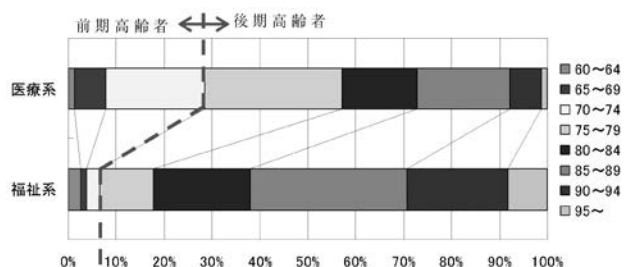


図5 利用者の年齢構成

### (3) 利用者の身体状況(図6)

ショートステイ利用者の身体状況を介護保険認定状況でみる。介護保険認定状況については、介護保険の認定区分である要支援及び要介護1～5の6段階で把握、分析する。

「福祉系」についてみると、要介護4の利用者が最も多く29%である。次いで、要介護3が21%、要介護1が19%となっている。「医療系」では、要介護4の利用者が36%と最も多く、次いで要介護5が23%、要介護3が22%となっている。

両系とも、立ち上がりや歩行が自力では困難になる要介護3以上の身体状況の重い人の割合が高い。また、「福祉系」に比べ「医療系」の利用者にその傾向が顕著で、要介護3以上の割合が8割を越えている。これは「医療系」の利用者は医療的介護を必要とする人であることがその理由の一つと考えられる。

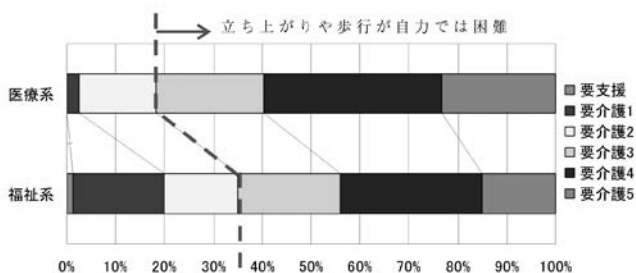


図6 利用者の介護保険認定状況

## 4. 老人短期入所施設の利用者の利用状況

### (1) 年間利用日数(図7)

年間利用日数とは、利用者の施設利用日数を年間で合計したものである。また、日帰り利用の場合は1日、1泊2日の利用の場合は2日として集計した。

ショートステイ利用者の年間利用日数をみると、「福祉系」と「医療系」共に6割以上の利用者が年間で30日以下の利用となっている。

「福祉系」についてみると、年間31～91日の利用者が24%と最も多い。また、年間で184日以上長期利用者もみうけられる。「医療系」についてみると、年間31～91日の利用者が23%と最も多く、次いで年間22～30日が20%となっている。年間で184日以上長期利用者はみられなかった。

この様に「医療系」に比べ、「福祉系」の方が若干利用日数の多い人の割合が高い。しかし、「医療系」の利用者にも年間で30日を超える利用日数の多い人もみられる。

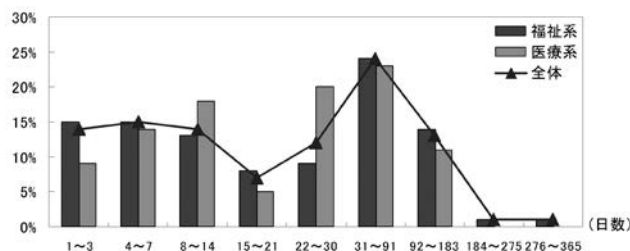


図7 利用者の年間利用日数

### (2) 年間利用回数(図8)

年間利用回数とは、利用者の施設利用回数を年間で合計したものである。

ショートステイ利用者の年間利用回数をみると、「福祉系」及び「医療系」共に年間1回の利用者が最も多い。「福祉系」についてみると、年間2回利用と年間6～10回の利用が11%と続く。「医療系」についてみると、年間6～10回の利用が19%、年間2回、3回及び11～15回が12%と続く。

以上の様に、両系とも年間1回等の単発的な利用の人と、年間15回以上といった利用頻度の高い繰り返し利用の人とに分かれる傾向がある。この傾向は「福祉系」でより顕著となっている。しかし、定員数が極めて少ない「医療系」においても、年間利用回数が31回以上の人もみられ、同じ利用者が繰り返し利用している状況もみうけられる。つまり「医療系」には固定化した利用者の存在がある。

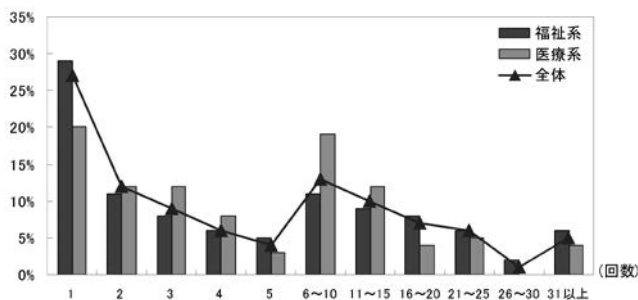


図8 利用者の年間利用回数

### (3) 1回の平均利用日数(図9)

1回の平均利用日数とは、年間利用日数を年間利用回数で除したものである。

ショートステイ利用者の1回の平均利用日数を全体でみると、3日が最も多く25.6%である。次いで2日が24.9%、4日が14.2%となっており、1回の平均利用日数が7日以下の利用者が8割以上を占めている。

また、「福祉系」と「医療系」でみると、「福祉系」の利用者の方が1回で利用する日数が比較的短い人

の割合が高い。また「医療系」は「福祉系」に比べると、定員数が極めて少ないにもかかわらず、1回の平均利用日数が7日を越える利用者もみられる。

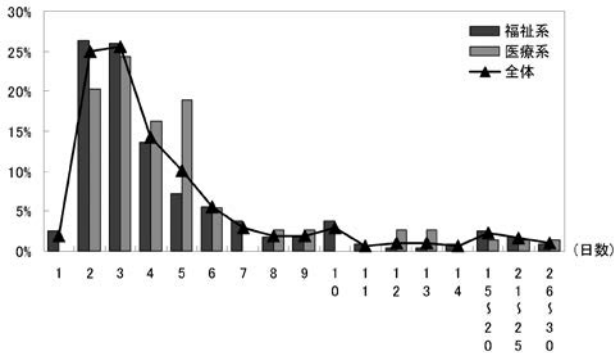


図9 利用者の1回の平均利用日数

5. 老人短期入所施設の利用者分布状況

以下、ショートステイ利用者の分布状況及び出現状況を「福祉系」と「医療系」別にみていく。

(1)「福祉系」の利用者分布状況(図10)

「福祉系」である「施設R」の年間の利用者分布状況を見ると、施設周辺に利用者が多く分布しているのは、距離的に近いということを考えれば当然のことともいえる。しかし分布図からも分かるように、当施設から遠く離れた所で、かつ他施設周辺に居住しているにもかかわらず、遠くに位置する当施設を利用している人も多くみられる。更には、小山市内の他の施設を飛び越えて当施設を利用する人もみられる。

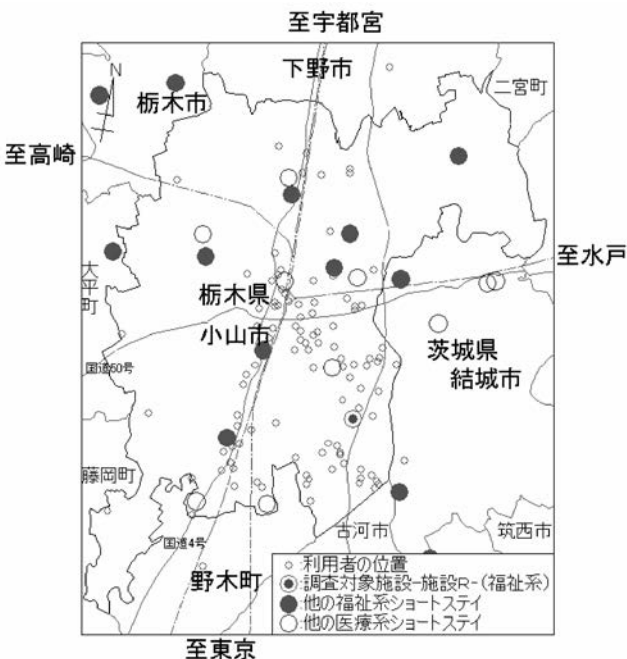


図10 「福祉系」の利用者分布状況

(2)「福祉系」利用者の距離的出現状況(図11)

「施設R」の利用者分布図から各利用者の居宅と施設の直線距離を、居宅から施設までの「距離」として利用者の距離的出現状況を分析する。図11をみると、居宅から施設までの「距離」が5km未満の利用者が6割以上を占めている。4km以上5km未満の利用者が20.6%と最も多く、次いで1km以上2km未満が18.6%、2km以上3km未満が13.7%となっている。やはり、施設周辺の人が多いが「距離」が10kmを超える利用者もみうけられる。ちなみに、「距離」の平均値は約4.7kmとなっている。

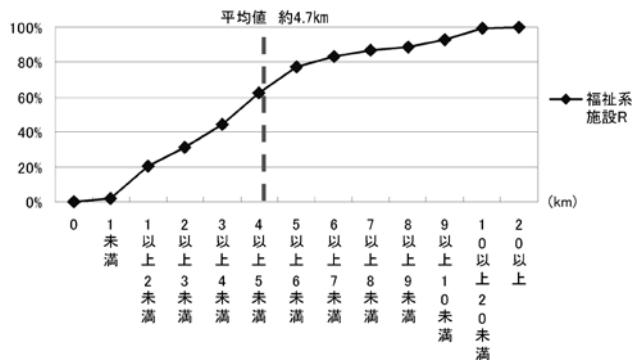


図11 「福祉系」利用者の距離的出現状況

(3)「福祉系」の介護度別利用者出現状況(図12)

介護度別に利用者出現状況みると、介護度によって距離的出現状況に大きな差はみられなかった。しかし、最も身体状況が困難である要介護5の利用者が、施設から遠いところで出現する傾向が最も強い。

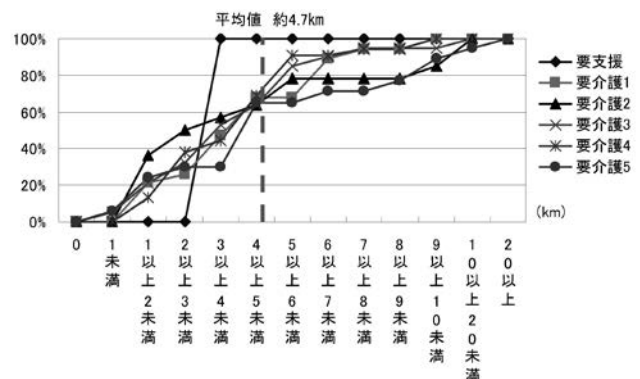


図12 「福祉系」の介護度別利用者出現状況

(4)「医療系」の利用者分布状況(図13)

結城市所在の「医療系」である「施設I」の年間の利用者分布状況を見ると、施設周辺に利用者があるものの、近隣の小山市からの利用者が多くみうけられる。また、遠く離れた栃木市や大平町から

の利用者が多くみられ、これらの利用者は小山市の施設を通り越しての利用でもある。このような利用者が結城市内からの利用者と同程度いることが特徴的でもあり、おどろきでもある。ちなみに小山市にも「医療系」は7施設あるが、それらを越えて結城市まで利用に来ているという、非常に非効率な現状にある。

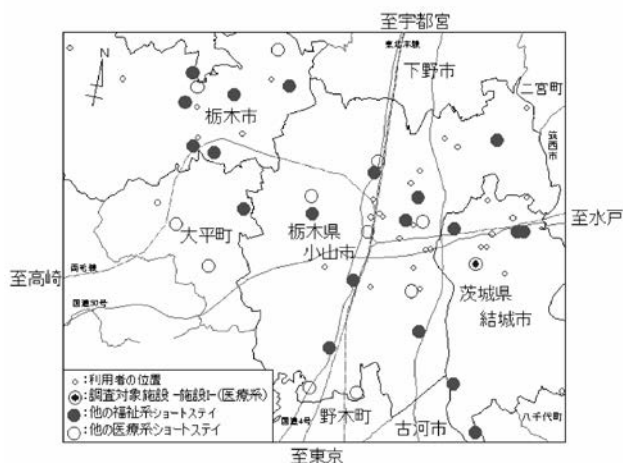


図13 「医療系」の利用者分布状況

(5) 「医療系」利用者の距離的出現状況 (図14)

「施設I」の利用者の距離的出現状況を見ると、居宅から施設までの「距離」が5km未満の利用者は4割程度となっている。5km以上6km未満の利用者が21.9%と最も多く、次いで3km以上4km未満が18.8%、10km以上20km未満が15.6%となっている。「距離」が10kmを超える利用者が20%以上を占めており、「福祉系」以上に多くみうけられる。ちなみに、「距離」の平均値は約7.0kmとなっている。

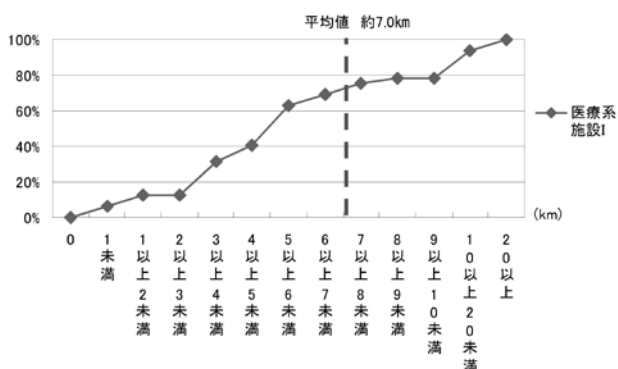


図14 「医療系」利用者の距離的出現状況

(6) 「医療系」の介護度別利用者出現状況 (図15)

介護度別に利用者出現状況みると、介護度が高くなるにつれ、施設から遠いところで利用者が出現する傾向がみられる。「医療系」の利用者はその

施設機能から<sup>注2)</sup>、「福祉系」に比べ要介護度の重い人の割合が高く、これら介護度の重い利用者が施設から遠い所で出現するという状況にあり、「医療系」においても非常に非効率な現状がみられる。

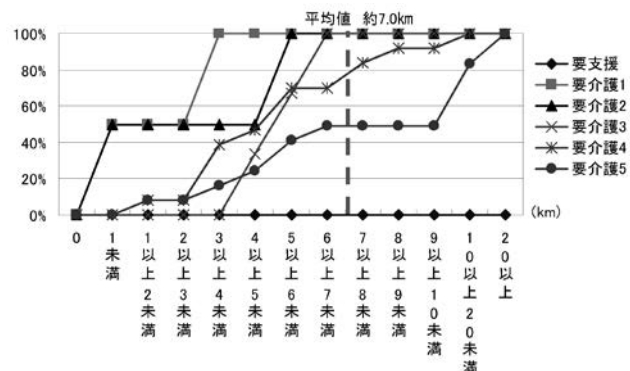


図15 「医療系」の介護度別利用者出現状況

6. 介護支援専門員からみた施設選択要因

前期5. で述べたように、ショートステイ利用者の地域分布状況は非常に非効率な状況にある。ここでは、その非効率な施設利用となっている要因を探るために、ケアマネジャーの利用者へのショートステイ紹介要素を分析する。

(1) 施設紹介要素

① 大分類でみた紹介要素 (表2、図16)

まず、ケアマネジャーの紹介要素を「施設」、「距離」、「他施設との関連」、「他利用者との関連」、「送迎」、「利用システム」、「系列施設」、「その他」の8つの大分類でみていく。主な分類項目及びその内容については表2に示す。

大分類でみた紹介要素をショートステイ全体で見ると、「施設」の要素が最も多く、7割を占めている。次いで、「距離」の要素が8%、「利用システム」の要素が6%と「施設」以外の要素は何れも1割を下回っていることがわかる。

「福祉系」についてみると、「施設」の要素が67%と最も多く、次いで「利用システム」が9%、「距離」が8%となっている。

「医療系」についてみると、やはり「施設」の要素が74%と最も多く、次いで「距離」と「他施設との関連」の要素が7%、「系列施設」が6%となっている。

ケアマネジャーのショートステイへの施設紹介要素を大分類で見ると、「福祉系」及び「医療系」共に「施設」に関する要素が圧倒的に多い。しかし、「福祉系」では「利用システム」が、「医療系」では「他施設との関連」と「系列施設」が比較的多く指摘さ

れているという特徴がある。また両系ともに、「利用者宅から近い」という「距離」に関する要素の指摘は1割にも満たない。

②小分類でみた紹介要素(図17)

次に、紹介要素の大分類において最も割合が多かった「施設」について、更に小分類でみていく。小分類の項目等は表2に示す。

これをみると、ショートステイ全体では、「空室」の要素が最も多く3割以上を占めている。次いで、「機能」の要素が27%、「プラン」の要素が22%となっている。

「福祉系」についてみると、「空室」の要素が最も多く43%と4割以上を占めている。次いで、「プラン」の要素が26%、「機能」と「サービス」の要素が10%となっている。

「医療系」についてみると、「機能」の要素が約6割を占め最も多い。次いで、「プラン」の要素が16%、「空室」の要素が14%となっている。

大分類で最も多かった「施設」の内容をみていくと、「福祉系」では「空室」に関する要素が最も多い。「医療系」では「機能」に関する要素が最も多く、両者に明らかな違いみられる。「福祉系」は「定員に空きがあったため紹介した」という事例が多く、「医療系」に関しては、医療的機能に期待して紹介している事例が多い。

表2 紹介要素分類表

大分類の項目	小分類の項目	項目の主な内容
施設(107)	機能(29)	医療面の充実した施設のため
	サービス(10)	認知症利用者の対応可能な施設のため
	設備(1)	設備が充実した施設のため
	職員(3)	夜間に看護師がいるため
	プラン(24)	個室、多床室、認知症専門棟があるため
	信頼(2)	信頼できる施設のため
	空室(35)	空室があったため
	新旧(3)	施設が新しく、きれいなため
距離(12)		利用者宅から近い
他施設との関連(7)	デイケアを利用していた(5)	当施設のデイケアを利用していたため
	特別養護老人ホーム(2)	供給されている特別養護老人ホームへ入所することを考慮したため
他利用者との関連(2)	認知症の利用者が少ない(1)	認知症の利用者が少ないため
	知り合いがいる(1)	当施設に知り合いがいるため
送迎(6)		送迎が可能なため
利用システム(9)	融通性(7)	利用に際して融通が利くため
	申し込み時期(2)	利用の申し込みが遅くとも検討してくれるため
系列施設(5)	法人内(1)	法人内の関係で優先的に入れてくれるため
	併設施設(3)	事業所に併設している施設のため、空情報等がわかりやすい
その他(5)		その他

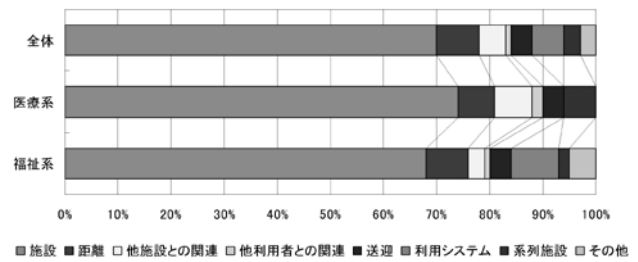


図16 ケアマネージャーによる施設紹介要素(大分類)

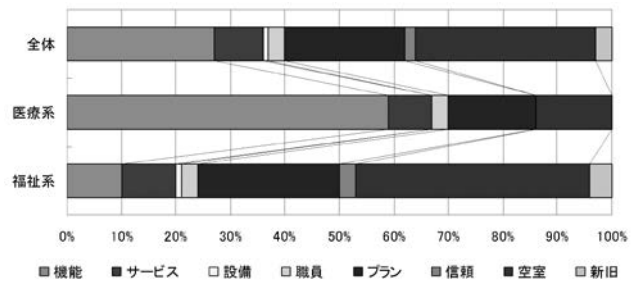


図17 施設紹介要素大分類「施設」における小分類

7. まとめ

以上をまとめると、以下のようになる。

(1)利用者の属性について

- ① 両系とも女性の利用が多い。また、後期高齢者の占める割合が高い。
- ② その中で「福祉系」の特徴は、より高齢化した利用者が多く、「医療系」は介護度の重い利用者が多いことが特徴である。

(2)利用者の利用状況について

- ① 両系とも1回の平均利用日数は7日以下がほとんどである。
- ② 「福祉系」の方が「医療系」に比し、年間利用日数及び回数の多い人の割合が高い。
- ③ また「福祉系」は単発利用の人と繰り返し利用の人の両者が多くみられる。

(3)利用者の分布状況について

- ① 両系とも他施設が近くにあっても遠方に施設を利用している人が多くみられる。
- ② 両系とも他施設を飛び越えて遠方の施設を利用する人が多くみられる。
- ③ ①②とも「医療系」利用者の方に顕著に表れている。
- ④ 利用者の距離的出現状況についても「医療系」の方が遠くからの利用になっている。

以上の様に、両系とも利用者の分布状況は非常に非効率な現状が明らかになった。また、これらは「医療系」でより顕著である。

## (4) ケアマネジャーによる施設選択要因について

- ① ケアマネジャーの紹介要素は、「施設」、「距離」、「利用システム」、「他施設との関連」、「送迎」に関わるものが多い。
- ② ①の施設紹介要素の中では「施設」に関するものが7割を占めている。
- ③ 「福祉系」では「空室」、「プラン」、「サービス」、「機能」に関するものが多い。
- ④ 「医療系」では「機能」、「プラン」、「空室」、「サービス」に関するものが多い。
- ⑤ 以上から、「福祉系」は「空室」を「医療系」は「機能」の要素を最も重視して利用者に紹介している。

以上の様に、ケアマネジャーの施設紹介要素の中では距離的要素はほとんど考慮されていないことが分かった。これが、非効率な利用者分布状況の要因の一つであることが明らかとなった。

## 【補注】

注1) 特別養護老人ホームは地方公共団体または社会福祉法人でないと開設できないが、短期入所生活介護事業は、一般の民間企業でも行うことが可能である。しかしながら、現実には必要設備(ベッド数及び居室数)の確保や利用者宿泊時の24時間体制の整備などの問題により、単独事業として行うことが困難なため、特別養護老人ホーム等に併設されることがほとんどである。

注2) 短期入所療養介護事業を行うには、病院・診療所または老人保健施設と併設している必要がある。したがって、短期入所療養介護は医療的介護の機能を有する。

注3) 短期入所生活介護及び短期入所療養介護の利用対象者は、原則として介護保険の認定を受けている者である。但し、介護保険の審査を終えているが認定は降りていない場合も利用することが可能。その際、認定が得られなかった場合は利用料金は全額自己負担となる。

注4) 介護支援専門員(ケアマネジャー)とは、居宅介護支援事業所や介護保険施設に所属し、介護支援サービス(介護保険上のケアマネジメント)関連業務だけでなく、市町村等の委託を受けて要介護認定の認定調査を代行したり保険給付額管理業務を行う者である。

注5) 具体的住所が入手できた利用者数は、「施設

R」が平成16年度の利用者104名、「施設I」が平成17年度の利用者32名である。

注6) 居宅介護支援事業所は、居宅において介護保険で受けられる指定居宅サービスや特例居宅サービス等の紹介及び様々なサービスの調整、居宅支援サービス費に関わる費用の計算や請求等を要介護者の代わりに行う事業所である。ケアマネジャーが常勤でいることが義務付けられており、居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービスまたは福祉サービス等を適切に利用できるように、要介護者とサービス提供事業者や行政との調整を行う事業所を指す。

## 【参考文献】

1. 「介護保険法」、厚生労働省、1997年12月
2. 「介護福祉学」、第7巻第1号、日本介護福祉学会、2000年10月
3. 山縣文治 柏女霊峰編、「社会福祉用語辞典」、ミネルヴァ書房、2004年10月
4. 「法令第10編 老健 老人福祉法第17号」、厚生労働省、1963年7月

