

# 介護老人保健施設における在宅復帰に影響を 及ぼす要因

GAO Yimin

日本の総人口は長期的に減少しており、国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、65歳以上人口の総人口に占める割合は、2020年で28.6%であるが、2038年に33.9%へと上昇する。さらに長期的には、2070年にはその割合が38.7%に達し、日本社会の年齢構成は今後数十年にわたり大きく変容していくことが示されている。これらの数値は、従来に例を見ない規模で高齢化が進展していることを端的に示すものであり、医療・介護ニーズの量的拡大が不可避であることを意味している。それゆえ、高齢者の自立支援や在宅介護支援はより重要性を増しており、それらを社会全体で支える仕組みである介護保険制度の役割もまた重要となっている。高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられる支援体制を整えることは、重要な課題である。

介護保険制度において、在宅生活への移行と定着を支援する重要な役割を担う施設の 하나가介護老人保健施設(以下、老健)である。老健における「在宅復帰」は、単に施設から自宅へ戻ることを意味するものではなく、急性期後の一時的な入所期間を経て、身体的・精神的・社会的機能を可能な限り回復させ、地域生活に再統合されるための包括的なプロセスである。

先行研究では、ADLレベル、認知機能、行動障害の有無など利用者本人の心身機能が主要因として重視されてきたほか、家族の介護力や受け入れ意欲、不安感など家族要因の重要性も指摘されている。また、地域包括支援センターや訪問看護・訪問介護など地域資源の活用、医療・介護機関との連携といった外部環境が在宅復帰に影響を及ぼすことも明らかになっている。しかし、これらを相互に関連づけつつ、施設内部の支援体制や多職種協働の実践を含めて包括的に検討した研究は必ずしも十分とはいえない。

そこで、本研究では、老健における在宅復帰支援に影響を及ぼす要因を明らかにすることを目的とし、関西圏の老健の職員を対象として質問紙調査を実施した。調査内容は、在宅復帰支援における利用者・家族要因、地域資源・サービス連携、施設支援体制および職員意識の三つの領域に関する項目である。分析にあたっては、まず記述統計により在宅復帰支援の

現状(復帰率)や影響する各要因に関する項目の全体的な傾向を把握した。また、在宅復帰率に影響を及ぼす要因を明らかにするため、重回帰分析を行った。さらに自由記述の内容分析を行い、量的データでは捉えにくい現場の実態や課題を抽出した。

結果として、在宅復帰の成否は単一の要因によって規定されるのではなく、複数の要因が相互に関連しながら影響していることが明らかとなった。まず、量的分析、とくに重回帰分析の結果から、在宅復帰率には組織内部の支援基盤の強さに大きく左右されることが示された。すなわち、在宅復帰を促進するには、個々の職員の努力に依存するのではなく、むしろ組織全体として支援体制を整え、支援の流れや役割分担を明確化し、職員が過度な負担を感じることなく支援を実行できる環境を構築することが不可欠である。さらに、支援体制が職員意識に対して有意な正の影響を及ぼしていた。すなわち、支援体制が整っていると職員が認識している施設においては、在宅復帰を重要と捉える意識が形成されやすいことが明らかとなった。これらの結果は、支援体制が単に業務手続き上の枠組みにとどまらず、職員の在宅復帰の意識や実践姿勢にまで影響およぼす重要な要素であることを示している。一方、量的分析では捉えきれない背景要因を補足するために自由記述の内容分析を行った。その結果、身体機能が一定程度改善している場合であっても、家族の不安感や介護負担、就労状況などの事情によって在宅復帰が困難となる事例が多いことが明らかとなった。また、地域資源の偏在やサービス利用の制約、医療・介護機関との連携不足が、在宅復帰を阻害する実質的障壁として機能している現状も確認された。これらの結果は、量的分析で得られた知見を具体的に裏付けるものであり、家族支援と地域連携の重要性をより明確に示している。

以上の知見から、在宅復帰支援は利用者個人の属性のみで説明し得るものではなく、家族要因、地域資源の活用状況、施設の組織的支援体制を含めた多層的な視点から捉える必要があることが明らかとなった。本研究が、介護老人保健施設における在宅復帰支援を支える組織づくりや、多職種が協働しやすい支援体制の構築に向けた一つの視座を提供し、今後の在宅復帰支援のさらなる発展に寄与することを期待したい。