

ADL 関連動作の自立状況を調査し、要介護度を予測した。

【結果】 Barthel 指数は、特老入所者では、平均  $23.4 \pm 6.35$  点であり、療養型病床群入院患者では、平均  $49.5 \pm 4.11$  点であった。要介護度の予測結果としては、特老入所者では、自立 0 名、要支援 0 名、要介護 I 1 名、II 3 名、III 4 名、IV 8 名、V 65 名であり、療養型病床群入院患者では、自立 0 名、要支援 9 名、要介護 I 7 名、II 3 名、III 4 名、IV 1 名、V 26 名であった。特老入所者では全員が入所の継続が可能であると予測されたのに対し、療養型病床群入院患者では、要介護度で 9 名、年齢・原因疾患条件により 1 名、合計 10 名、20% が入院継続不能になると予想された。

【考察】 介護保険導入の影響として、生涯入所可能な施設であった特老での既得入所権の侵害、療養型病床群で多数存在する社会的入院患者の生活場の侵害が予測され、大きな社会問題に発展すると考えられた。

## 第2日 F会場

### 地域リハ・現状

座長 山 口 明 (II-F6-1~5)

#### II-F6-1 地域リハビリテーションにおける住民啓発活動—高齢者ケアに関する住民の意識調査—

長崎大医療短大 松坂 誠應  
南小倉病院リハ科 浜村 明德  
国療長崎病院リハ科 藤田 雅章

【目的】 住民意識の改善に影響する因子と対象とすべき住民層等を明らかにする。

【対象・方法】 地域リハビリテーション（以下、リハ）推進事業を行ってきた 11 町において、無作為に抽出した 30 歳以上の一般住民にアンケートを行った。

その内容は、1) 高齢者についての理解（8 質問）、2) 介護者についての理解（6 質問）、3) ケアサービスについての理解（6 質問）、4) 住民による高齢者支援についての理解（4 質問）であった。各質問に対して「絶対そう思わない」「そう思わない」「そう思う」「全くそう思う」の 4 段階で回答を依頼した。回答者の属性として、年齢、性別、高齢者との同居、介護経験、高齢者関係のボランティア経験、健康教室や介護教室への参加について尋ねた。1)~4) についての理解を点数化し、各理解の得点を回答者の属性で分析した。

【結果・考察】 回答者数は 862 例（女性 64.8%）（有効回収率 72.4%）、平均年齢は 52.4 歳であった。1)~4) の理解は、性別では男性が、年齢では 60 歳以上で有意に悪く、男性や 60 歳以上の住民に対する啓発活動が重要と思われた。高齢者との同居の場合に「高齢者についての理解」がむしろ有意に悪かったが、2)~4) では有意差が見られなかった。介護経験を有する場合、「介護者についての理解」「住民による高齢者支援の理解」が、ボランティア経験を有する場合は「高齢者についての理解」「介護者についての理解」「住民による高齢者支援の理解」が有意に良好だった。健康・介護教室への参加者では、「介護者についての理解」「住民による高齢者支援の理解」が有意に良好で地域リハ活動の 1 つの成果と思われた。

#### II-F6-2 訪問リハビリテーションの現状と今後の課題

井原市民病院整形外科

藤井 俊宏・武智 宏介

岡山大整形外科 藤原 一夫

【目的】 高齢者の在宅療養が重視され介護保険の導入が予定されている今日、当院での訪問リハビリテーション（以下、リハ）の問題点を明らかにし、より質の高い在宅生活を維持するための方法を検討した。

【対象】 訪問医療開設年の平成 7 年 5 月 8 日より現在までの利用患者 12 名を対象とした。全例当院長期入院後在宅療養へ移行した。原因疾患は脳卒中が最も多く、頸髄損傷、パーキンソン病を含めると 9 割を占め、末期癌が 1 例であった。スタッフは PT 4 名である。

【検討項目】 1) 訪問医療内容とスタッフ数の充足