

15. デイ・ケア利用者の家族介護負担度について

国療長崎病院理学診療科

浜村 明德 林 拓男 藤井 博昭
長崎大整形外科 松坂 誠応 藤田 雅章

【目的】在宅リハ活動においては、家族の介護負担の内容や量を検討し、援助の在り方を決めて行かねばならないことも多い。我々は、介護負担を量的に推測するため、“家族介護負担度表”を利用している。今回は、この表を用い、デイ・ケア利用者の家族介護負担度について調査した。

【対象と方法】対象は当院デイ・ケア利用者86例とした。方法は、健康度、周囲の協力度、介護内容、家族の人間関係・価値観などの14項目からなる介護負担度表を用い、家族にアンケート調査した。また、生活の自立度を、能力と生活実態から13段階に分け、各グループごとの介護負担度も検討した。

【結果】①介護負担となりやすい項目は、自由時間が取れない、外出ができない、介護を代わってくれる人がいない、などであった。②世帯別負担度では、夫婦のみ、二世帯、三世帯の順に負担度は低くなっていた。③主たる介護者別負担度では、夫、妻、娘、嫁の順に負担度は低くなっていた。④自立度と負担度では、屋内生活群の負担度が最も高く、ベッド上生活群、屋外生活群の順に低くなっていた。

【結論】従来言われていたように、負担度は屋内生活群が最も高く、自立度の低いベッド上生活群は屋内生活群より負担度が低くなることから、デイ・ケア利用者に限っては証明された。“家族介護負担度表”は、ある程度、家族の介護負担を量的に表しているものと思われた。

質問 七沢リハ病院 前野 豊：① 介助項目各々の間に重みの上での差があると思われるが、項目間に点数差をつけて比較するような考え方はいかがですか。

質問・追加発言 京都南病院 武澤 信夫：② 家族介護負担度について、我々も今回3ケタの数字で表示するに当たって看護婦にアンケート調査を試みたが、個人差があまりに大きいため、重み付けについて客観的指標としての信頼性が不十分のままになった。先生の負担度を数量化するに当たってのお考えを聞かせて下さい。

答 浜村 明德：① 項目の重み付けや妥当性は今後検討を要するが、項目の数の設定はこれまでの経験から行った。② アンケートで行うので判定側の問題はないものと思われる。

16. 愛知県における昭和62年度老人保健法機能訓練事業実施状況

藤田学園保健衛生大リハ医学

梶原 敏夫 土肥 信之
慶応大月が瀬リハセンター 出江 紳一

愛知県89市町村のうち25市町村において実施しており、28.7%と低い実施率であった。ほとんどが老健法施行により開始しているが、老健法以前より3市町村にて開始していた。この3市町村をモデルとして開始した所が多かった。対象者は、脳血管障害が61.5%と最も多く、杖や装具を利用しながらも自立しているものがほとんどであった。

担当者は、医師の参加64%（月1回）、PTの参加56%（毎回は半数）、OTの参加24%（毎回でない）とよくない状態であった。

担当者の中心は保健婦であり、対象の把握や機能訓練への参加の動機なども訪問活動が多かった。訓練内容を手工芸やレクリエーションに限ればかなり効果をあげていた。なお、効果の最も大きかったのは、機能訓練の場が社会的交流の場になっていた。

今後、地域リハビリテーションの方法論として、保健婦中心での事業開始と、更に理学療法士会・作業療法士会などに働きかけ、スタッフの充実を図ることが必要である。

保健婦が機能訓練を担当するに当たっては、数の確保に努めるとともに、研修会の参加あるいはリハビリ病院での研修などにより、機能訓練に関する知識・技術の向上を図る必要がある。

第2日F会場

骨関節疾患

座長 万 歳 登茂子（17～20）
中 島 咲 哉（21～24）
長 尾 史 博（25～29）

17. 変形性股関節症に対する脚長差補正

名古屋市大整形外科・リハ部

蟹江 良一 杉本 勝正 吉田 行雄
万歳登茂子 野々垣嘉男 松井 宣夫

【目的】変形性股関節症では、進行につれ患側下肢が短縮し、脚長差が増大し、その結果、跛行が顕著とな