

# 特別養護老人ホームにおけるリハビリテーション活動の関わり方について

井口 茂<sup>1)</sup> 田原 弘幸<sup>1)</sup> 千住 秀明<sup>1)</sup>  
中野 裕之<sup>1)</sup> 鶴崎 俊哉<sup>1)</sup> 加藤 克知<sup>1)</sup>  
池田 定倫<sup>1)</sup> 穂山富太郎<sup>1)</sup> 浜村 明德<sup>2)</sup>

**要旨** 社会福祉施設として重要な位置付けにある特別養護老人ホームにおいて、リハビリテーション活動の関わり方をアンケート調査により検討した。島部、市近郊区、市内部3地域の施設計8施設を対象とし、ADL状況・リハビリテーション医療受診者・入所経路等で特徴ある傾向をみた。また各施設の在宅障害者に対する活動としては各種ディ・サービス事業が実施されていたが、今後の活動の問題点として経費、マン・パワー、移送、専門家不足等があげられていた。

長大医短紀要 1: 163-165, 1987

**Key Words:** 特別養護老人ホーム・リハビリテーション・障害老人

## はじめに

特別養護老人ホーム（以下、特養と略）は老人福祉法によると「特養とは身体上、精神上著しい欠陥があるため、常時の介護を必要とし、かつ居宅においてこれを受けることが困難な老人を措置する施設である。」と規定されている。これをリハビリテーションの立場より考えると障害老人の「生活の場」、また地域に根付いた有用な社会福祉資源として位置づけられる。今回は、市・町の老人保健事業においてリハビリテーションの専門家の立場から特養との関わりを持つことができ、その結果特養でのリハビリテーション活動の必要性を感じた。そこで、事業終了後のアンケート調査より特養のおかれている現状を分

析・検討し、特養におけるリハビリテーションの関わり方について考察する。

## 1. 対象施設

アンケート調査の対象とした施設は、長崎県特有の島部、下五島地区3施設、大瀬戸地区2施設、市近郊区として諫早市近郊の2施設、長崎市内1施設の計8施設であった。

## 2. 入所老人の概要

### 1) 入所老人

全8施設の入所老人は合計430名、平均年齢80.4歳であった。各施設とも女性の占める割合が高く、また平均年齢では島部で高い傾向にあった。

### 2) 疾患分類

1) 理学療法学科：長崎大学医療技術短期大学部 2) 理学療法学科：国立療養所長崎病院

身体の障害に直接影響を与えたと思われる疾患は、どの地域も脳血管障害が全体の約20%を占め、その他や不明の者が50%以上であった。(図1)

3) ADL 状況

生活の自立度は、各地域とも全体の50%を全介助・寝たきり、Bed上生活群で占められており、島部においては市近郊部に比べ全介助・寝たきり群が多く、これは平均年齢が高いためと思われる。また、逆に島部において屋外生活自立群の高い傾向がみられた。(図2) リハビリテーション医療の受診者をもてみると全体で17.4%の受診経験にとどまり市内部、市内近郊で高く、島部では低い傾向であった。このことから島部においては、リハビリテーション医療の立ち後れを反映し、障害に対する対応のないまま入所に至っていることが伺われる。

4) 入所経路

島部においては、自宅より直接入所に至ったものが70%以上を超えているのに対し、市内部、市近郊部では、病院からの入所が多く占められていた。(図3) このことは、島部の施設では在宅療養後の入所、市内部・市近郊部では医療全般の終了に伴う入所を示しているものと思われ、地域との結び付きの上では島部が市内部・市近郊部より密接な関係にあると思われる。

表1. 入所老人

施設名	島 部					市近郊部		市内部
	A	B	C	D	E	F	G	H
入所者数(名)	49	66	51	51	61	51	51	50
平均年齢(才)	82	83	82	76.5	82.5	77.9	79.4	79.8

島 部	C V A	整形疾患	その他
	(25.7%)	(15.4%)	(58.9%)
市近郊部	(22.5%)	(14.8%)	(62.7%)
市内部	(26%)	(18%)	(56%)

図1. 疾患分類

島 部	全介・寝たきり (32.7%)	Bed上生活 (24.9%)	屋内自立 (33.6%)	屋外生活 (8.8%)
市近郊部	(18.6%)	(53.9%)		(27.5%)
市内部	(12%)	(56%)		(32%)

図2. ALD 状況

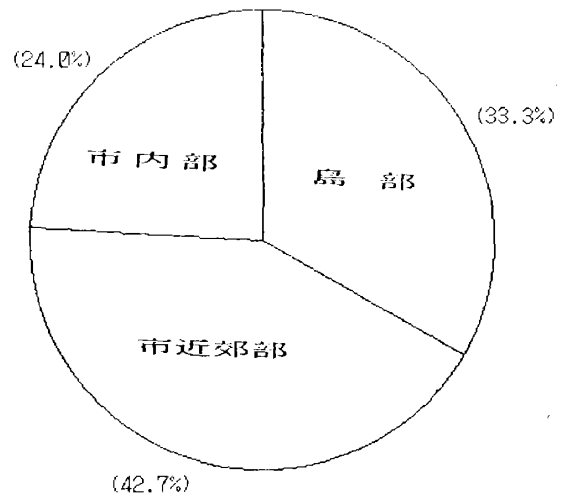


図3. リハビリテーション医療の受診者 全体 75名

島 部	自宅より入所	病院より	他施設より入所
	(71.8%)	(23.2%)	(5%)
市近郊部	(55.9%)	(44.1%)	
市内部	(38%)	(60%)	

図4. 入所経路

3. ディ・サービス事業の実施状況

対象施設のディ・サービス事業の実施状況をみると、ショート・ステイサービスにおいては全施設が実施しており、入浴サービスでは半数が実施に至っている。(表2) また、市・町の機能訓練事業に協力している施設は5施設であった。

4. 今後の活動上の問題点

今後、施設が地域福祉の担い手としての活動、またはリハビリテーション活動を行う上

表2. デイ・サービス事業

施設名 サービス	島 部					市近郊部		市内部
	A	B	C	D	E	F	G	H
ショート・ステイ	○	○	○	○	○	○	○	○
入浴サービス		○		○	○		○	
食事サービス			○				○	
移送サービス		○		○	○		○	
リハビリ教室			○	○	○	○	○	
介護者講習				○				

での問題点としては、アンケートによると各施設とも①移送、②経費、③マン・パワー、④専門家不足、⑤他機関との連携等をあげていた。

### 5. 考 察

以上の結果より特別養護老人ホームの入所者は、家庭療養後、または医療全般の終了に伴って、新しい「生活の場」を求めて入所して来ていることが推察できる。その中で島部においては、リハビリテーション医療を受けることなく、入所しているケースが多い。しかし、入所経路や島部を取り巻く社会資源の状況などから島部においては地域に密接した、老人施設としての果たす役割が大きいものと

考えられる。また、今回対象とした施設で行われていたデイ・サービス事業は在宅障害老人に対する活動ではあるが、本来施設の持つ、生活全般にわたる介護技術、処遇方法、家族指導等が発揮されていないように思われる。

このような状況の中で特養におけるリハビリテーション活動の関わり方としては、1つは特養の持つ機能を充分地域へアピールしていくこと、もう1つは地域に根付いた社会資源としての受け入れ体制を整えられるかどうかにかかっていると思われる。

今後さらに活動していく上での問題点として移送、経費、マン・パワー、等が存在しているが、上述した2つの機能を高めることにより、在宅障害老人に対し、また老人施設を取り巻く関係機関、医療・保健・福祉に対し、「地域福祉の担い手」としての施設を位置づけることができるものと思われる。そのために医療・保健・福祉を含めた包括的リハビリテーション活動の展開が必要であり、われわれリハビリテーション関係者にとっても重要な課題である。

この稿を終るに当たり、アンケート調査に御協力下さった各施設の方々に感謝致します。

(1987年12月28日受理)