

患者と看護師の介護保険に関する意識調査

1 病棟 5 階西

○濱津紫乃 澤田孝子 河内和江 山本純子 (1-3W) 宇多川文字

I. はじめに

今年で介護保険が施行されて2年が経過した。退院が近い患者から介護保険について質問をされたが、看護師自身が詳しく理解していないため助言ができず困った事があった。1 外科では要介護状態の患者は少なく、看護師は実際に介護保険について患者に情報提供をする機会が少ない。しかし、患者は看護師が思っている以上に社会資源の活用のための情報提供を求めているのではないかと思った。そこで、患者と看護師の介護保険についての認識度や患者の不安を知り、情報提供をする必要があると考え、この調査をしたので報告する。

II. 研究目的

患者及び看護師の介護保険に関する認識度を明確にすると共に、患者が退院に向けて不安に思っている事や知りたい情報は何かを知る。また、継続看護のため介護保険を含めた社会資源を有効に利用する上での看護師の役割を考える。

III. 研究方法

1. 対象

当院1病棟5階西入院患者 30名 (心臓手術後3日、その他の手術後は1日目、筆記不可能な患者、40才未満を除く)

当院1病棟5階西1外科看護師 23名。

2. 調査期間

平成14年7月10日～17日

3. 調査方法

介護保険に対する知識、不安などの項目を入れた質問票を独自に作成したアンケート用紙を配布し、患者、看護師に記入してもらった。尚、アンケート用紙は無記名としプライバシーの保護に努めた。

4. 調査内容

患者に対しては、属性に関する項目、介護保険に関する項目 (①知識、②利用状況、③利用の意志、④不安、⑤情報提供)。看護師に対しては、属性に関する項目、介護保険の知識に関する項目、診療連携室に関する項目、介護保険の学習の必要性に関する項目。

属性に関する項目と看護師の介護保険の学習の必要性に関する項目は記述式で、その他の項目は多肢選択式とした。

IV. 結果

<患者の意識調査の結果>

回収率 83.3%、有効回答 25名

(1) 平均年齢 64.8才。

男性 13名 (52.0%) 女性 12名 (48.0%)。

介護保険の通常適応年齢 65歳以上である患者 15名 (60.0%)

世帯の形態は独居が4名 (16.0%) 2人暮らしが10名 (40.0%) 3人以上で暮らしてい

るのが11名(44.0%)であった。

身の回りの世話をしてくれる人があるという患者は20名(80.0%)であった。

- (2) 介護保険についての知識：介護保険について全く知らない患者は11名(44.0%)だった。逆に知識のある患者は14名(56.0%)で、知っている項目は相談窓口の場所7名(50.0%)、要介護認定の申請方法5名(35.7%)、介護認定を受けるための訪問調査と審査7名(50.0%)、介護サービスの種類6名(42.8%)であった。知らない項目は、介護保険と以前の福祉サービス制度との違い2名(8.0%)、事業者との契約1名(4.0%)、利用者負担の支払の方法と金額1名(4.0%)であった。(図1)
- (3) 介護サービスの種類の知識：患者が半数を超えて知っている項目は訪問看護9名(64.3%)だった。サービス名も内容も知らない項目はショートステイ6名(42.8%)、居宅療養管理指導8名(57.1%)、福祉用具貸与、購入の支給7名(50.0%)、住宅改修費の支給7名(50.0%)、痴呆対応型共同生活介護(グループホーム)9名(64.3%)、特定施設入所者生活介護8名(57.1%)、老人保健施設7名(50.0%)、療養型病床群8名(57.1%)であった。(図2)
- (4) 介護保険の情報を得た方法：サービスを受けている知人3名(12.0%)、広報、機関誌、新聞5名(20.0%)、その他6名(24.0%)であった。医師、看護師から情報を得た患者はいなかった。
- (5) 入院前の介護保険の利用：20名(80.0%)が介護サービスを利用していない状態であった。5名(20.0%)はわからないという回答だった。
- (6) 将来的介護保険の利用の意志：受けたいと考えている人は現在は受けていないが今後は受けたい9名(36.0%)であった。受けたくないと考えている人は現在も今後も受けたくない1名(4.0%)、その理由は「介護してくれる人があるので必要ない」と「希望するサービスが受けられない」だった。よくわからないのは15名(60.0%)だった。(図3)
- (7) 介護保険に関する不安：介護保険料12名(48.0%)、サービスに対する負担金が高くないか12名(48.0%)、急に介護が必要になった時13名(52.0%)であった。(図4)
- (8) 看護師からの介護保険の情報提供：情報提供を受けたいと考えている患者は6名(24.0%)であり、情報を得たい項目は相談窓口の場所5名(20.0%)が最も多かった。

<看護師の意識調査の結果>

回収率100%、有効回答23名。

(1) 平均年齢は31.78才。経験年数は9.83年。

(2) 保健師2名、ケアマネージャー2名。

介護保険の研修参加の有無：有7名(30.4%)無16名(69.6%)

介護保険の文献読書の有無：有11名(47.8%)無12名(52.2%)

身内の介護経験の有無：有5名(21.7%)無18名(78.3%)

介護保険を受けている身内の有無：有7名(30.4%)無16名(69.6%)

(3) 介護保険についての知識：過半数の看護師が知っている項目は相談窓口の場所15名(65.2%)、介護認定を受けるための訪問調査と審査13名(56.5%)、対象年齢15名

(65.2%)であった。逆に知らない項目は介護保険と以前の福祉サービス制度との違い 4名(17.3%)、介護サービス計画の作成とサービス事業者との契約3名(13.0%)、利用者負担の支払いの方法と金額4名(17.3%)であった。研修参加と文献読書をしている看護師が知っているという項目数の平均は7.15項目、研修参加、あるいは文献読書のどちらかをしている看護師は3.25項目、両方していない看護師は2.59項目しか知っていなかった。(図1)

(4) 介護サービスの種類の知識:過半数の看護師が内容を理解している項目は訪問介護(ホームヘルプサービス)14名(60.9%)、訪問入浴介護16名(69.5%)、訪問看護17名(73.9%)、デイサービス(通所介護)13名(56.5%)、デイケア(通所リハビリテーション)14名(60.9%)、ショートステイ15名(65.2%)であった。看護師が内容だけでなくサービス名も知らない項目は居宅療養管理指導8名(34.8%)、福祉用具貸与、購入の支給1名(4.3%)、住宅改修費の支給4名(17.4%)、痴呆対応型共同生活介護(グループホーム)6名(26.1%)、特定施設入所者生活介護7名(30.4%)、療養型病床群6名(26.1%)であった。(図2)

(5) 患者に介護保険について質問を受けた事がある看護師は6名(26.1%)であった。質問を受けた内容は相談窓口の場所2名(8.7%)、保険料の決め方と納め方1名(4.3%)、要介護認定の申請方法2名(8.7%)、要介護状態の区分1名(4.3%)、介護サービスの種類14名(17.4%)、利用者負担の支払いの方法と金額1名(4.3%)、対象年齢1名(4.3%)であった。(図5)

(6) 診療連携室を知っている看護師は16名(69.6%)であった。

(7) 退院患者援助依頼票を記入したことがある看護師は5名(21.7%)であった。

(8) 介護保険の勉強会に参加したい看護師は23名(100%)であった。その内容は介護保険全般(手続き・サービス内容・コストなど)、他の福祉サービス(高齢者・身障者など)についてだった。

(9) 患者に介護保険について情報提供する必要があると思っている看護師は23名(100%)であった。その理由は継続看護、家族サポートの限界、早期退院の働きかけ、患者の知識不足を挙げている。

V 考察

1 外科の患者は手術後しばらく日常的な援助が必要であっても、退院時には自立し介護不要の事が多い。しかし、今後介護保険を利用したいと考えている患者が全体の2/5を占めていることから、患者の介護保険に対する意識は高いのではないかと考える。その反面、アンケート調査に協力を得た患者は全員、介護保険料の支払い対象者であり、介護保険の適応年齢である患者も15名(60.0%)いたにもかかわらず、介護保険を知っていると答えた患者は14名(56.0%)で、介護サービスの種類について患者が半数を超えて知っている項目は訪問看護の1項目しかなかった。このことは患者が介護保険の仕組みや利用方法がわからないのか、自分には無関係と思い、知ろうとしないためであるとも考えられる。そのため将来的介護保険の利用意志の項目でよくわからないと答えた患者が15名(60.0%)と多くいたのではないだろうか。また、患者の介護保険に関する不安は経済的な事と急に介護が必要になった時である。福島らは「退院計画とは早期退院という医療制度上の要請や病院経

営上の課題と同時に、患者・家族が安心して退院後の生活に移行できる良質なケア提供という課題を達成しようとする病院システム・プログラムである。」¹⁾ と言っている。当院の在院日数目標が 24 日と短縮されている現在、患者及び家族は、退院後の生活に不安を抱くことが多くなるのではないだろうか。不安を少なくするためには介護保険やその他の福祉サービスを利用して安心して退院できるようにする必要があると考える。今回のアンケートでは医療者から介護保険の情報を提供された患者はいなかった。看護師は患者及びその家族が安心して退院が出来るように入院時から患者の背景を知り、退院後にどのような支援が必要か患者家族の希望や想いを尊重しアセスメントする必要がある。そのアセスメントに基づき、診療連携室に情報提供し適切なサービスを受けられるように支援していくことも必要である。

今回のアンケート調査で、介護保険に関する研修の参加や文献を読んだという経験がある看護師は半数以下で、介護保険について十分な知識がないことが明らかになった。看護師は介護サービスの種類のうちケアに関連しているものは知っているが、施設の各々の違いや指導、支給に関することを理解していない。今回、それを自覚することでこの調査が看護師の学習への動機付けになるのではないかと考える。患者への情報提供の必要性を全員が感じているため、今後は介護保険に関する文献を読み、積極的に研修に参加し、知識を得る必要があると考える。

VI 結論

介護保険に関する意識調査を看護師、患者に行った結果、以下のことがわかった。

- ① 半数の患者は介護保険の知識があるが看護師より介護保険に関する情報を得た患者はいなかった。
- ② 介護保険に関して不安に思うことは経済的な面と急に介護が必要になった時であった。
- ③ 介護保険の知識がない看護師は研修に無参加の者や文献を読んでいない者である。
- ④ 看護師は全員、継続看護を目的に介護保険の情報提供の必要性を感じ、勉強会に参加したいと考えている。

おわりに

今後、患者の退院後の生活に対する不安を少なくするために、看護師は介護保険に関する知識を深め、診療連携室に情報提供し介護保険やその他の福祉サービスを利用していきたい。

引用・参考文献

- 1) 福島道子他：介護保険時代における病院と地域の連携システム構築に関する研究—退院計画事業の取り組みから—, 大和証券ヘルス財団研究業績集, 25 号, P58~63, 2002.
- 2) 岡本徳子他：当院外来患者の介護保険に対する意識調査, 第 31 回地域看護, P59~61, 2000.
- 3) 宇部市介護保険課：宇部市介護保険べんり帳.

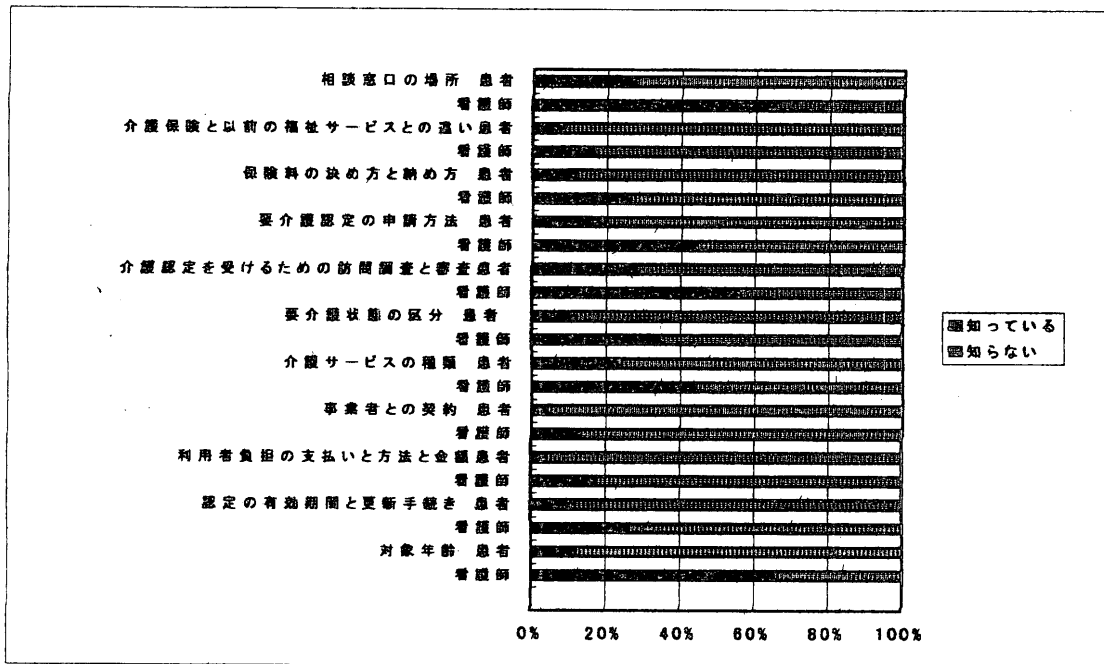


図1 患者と看護師の介護保険についての知識

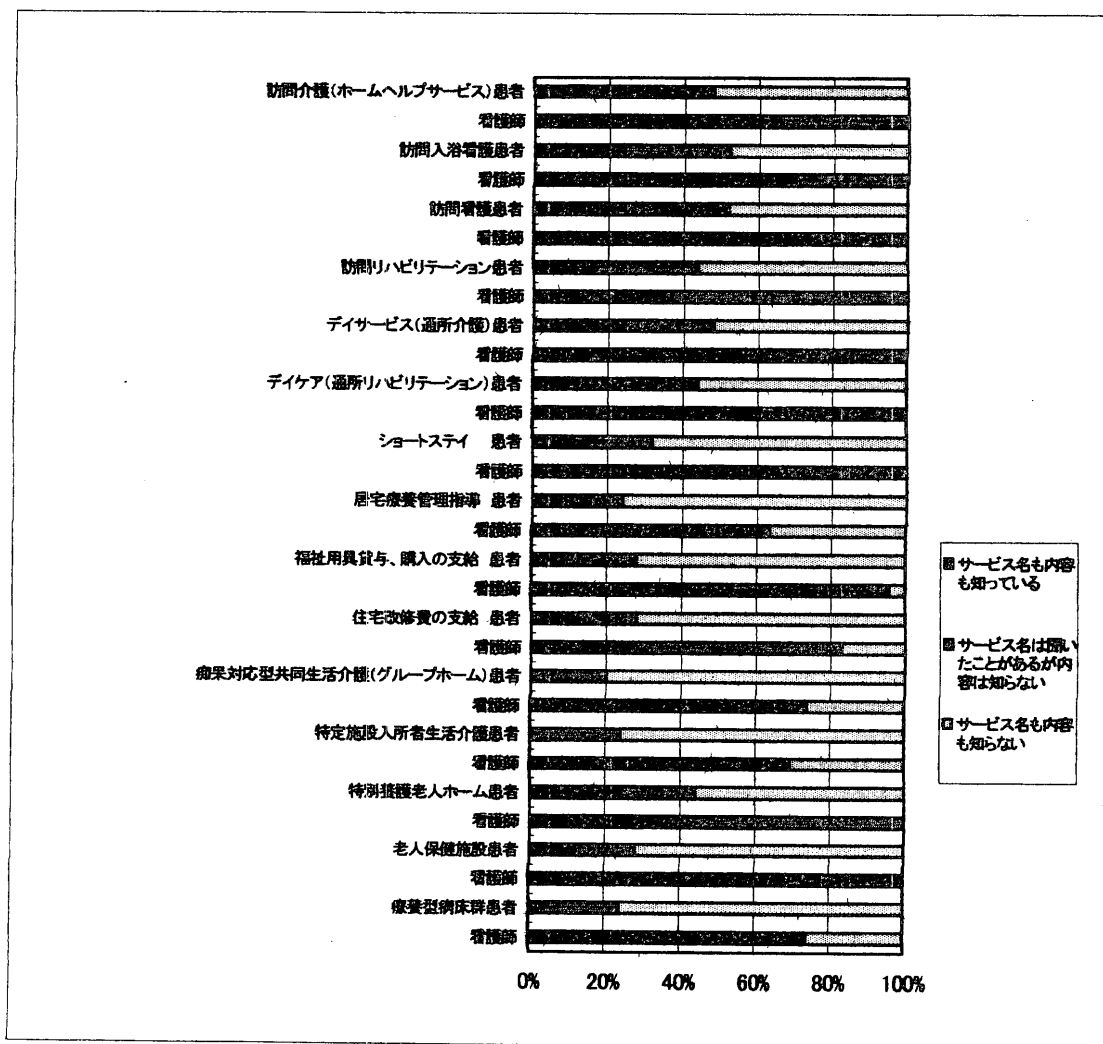


図2 患者と看護師の介護サービスについての知識

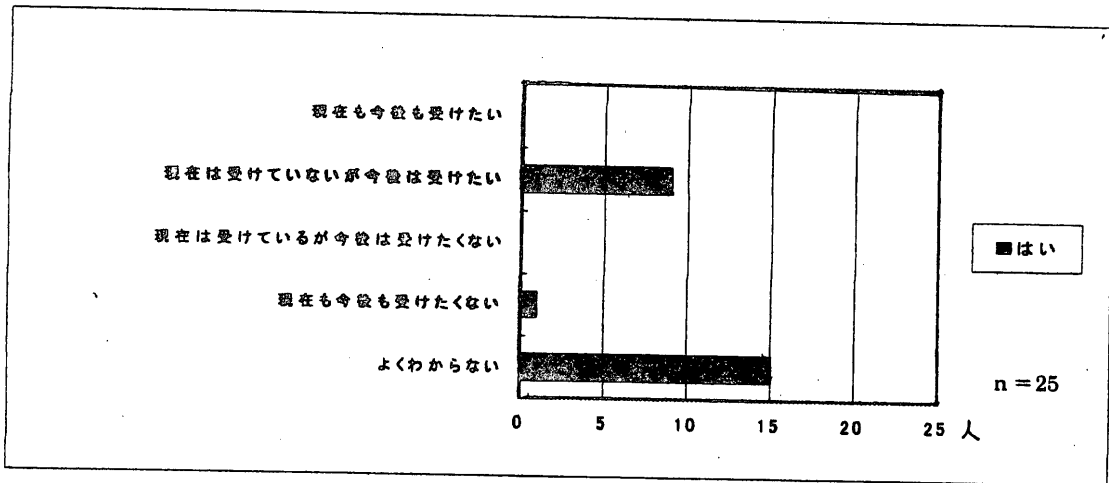


図3 患者の将来的介護保険の利用の意志

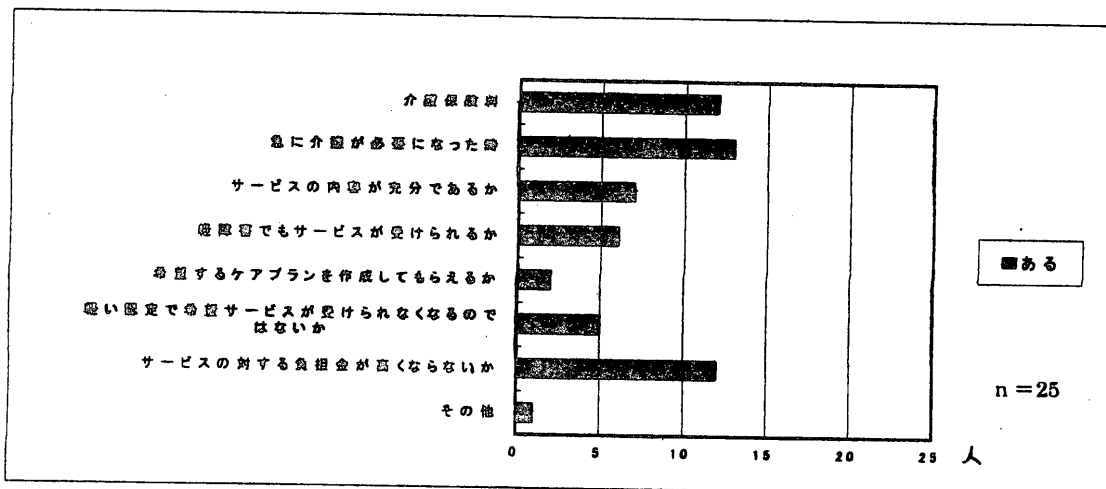


図4 患者の介護保険に関する不安

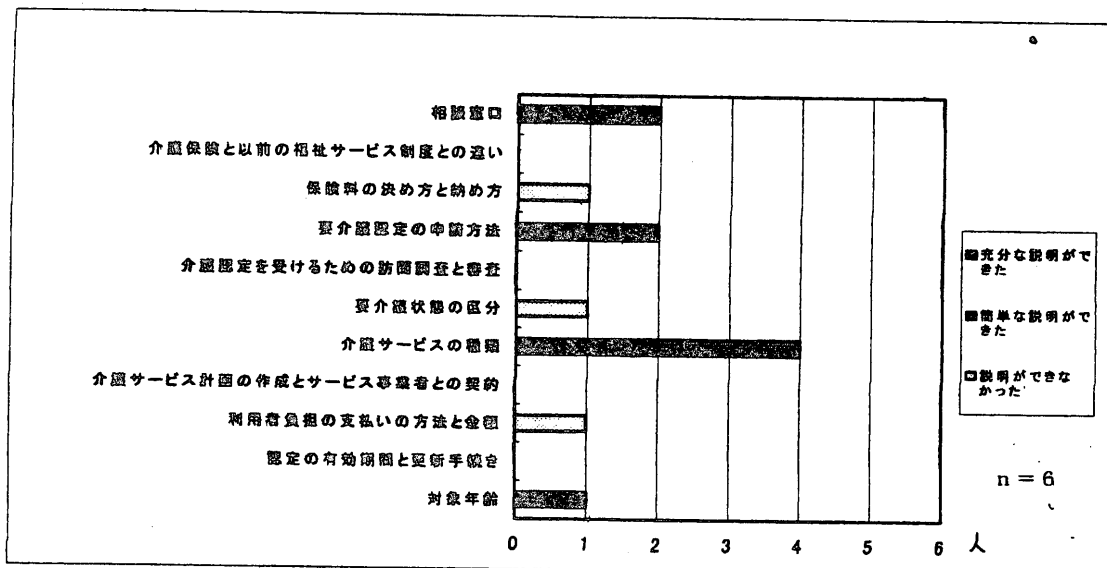


図5 患者の質問内容と看護師の説明の程度