

新潟県立看護大学学長特別研究費 平成 14 年度 研究報告

住宅環境整備に関する意識と関わりの実態調査

研究者 西脇洋子
新潟県立看護大学（成人看護学 I）

The Research on The Actual Condition of Consciousness and The Relations
about The Environment Maintenance of The Housing
Yoko Nishiwaki
Niigata College of Nursing

キーワード：住環境整備(environment maintenance of the housing), 意識(consciousness),
実態調査(research on the actual condition)

目的

在宅ケアにおいて住宅環境を整備することは、在宅療養者の自立を促し、QOLの向上、転倒等の事故予防、介護負担の軽減さらには、介護予防等の観点からその重要性が報告されている¹⁾。住宅改修は介護保険法にて制度化され、その件数も増加してきてはいるが、なかなか住宅改修に踏み込めない実態もある。住宅改修の機会として、在宅療養への移行期、在宅療養が始まり実際の不自由さを感じた時などがある²⁾。

本研究では、住宅改修の機会となる病院から在宅療養への移行期に関わる病院看護師と在宅での生活により関わっている訪問看護師およびホームヘルパーの住環境整備についての意識と関わりの実態および、関わる際の問題点を明らかにすることを目的とした。

研究方法

1. 対象

- 1) 病院看護師：上越市内の脳神経系およびリハビリ病棟に勤務する看護師 122 人
- 2) 訪問看護師：上越市内の訪問看護ステーションに勤務する訪問看護師 35 人
- 3) ホームヘルパー：上越市内で訪問介護を行う事業所に勤務するホームヘルパー 234 人

2. 調査方法

1) 方法

方法は自記式質問紙調査郵送法とした。調査にあたり、事前に看護部および各事業所の代表者に対して了解を得た上で、対象者へは調査の趣旨およびプライバシーの保護等の、倫理的配慮事項の説明文書を添付し調査用紙の配布を行った。なお、データの処理については、統計解析ソフト SPSS for windows 11.0 を用いた。

2) 調査期間

平成 15 年 1 月 27 日～平成 15 年 2 月 10 日

3) 調査内容

調査内容は対象者の属性（性別、年齢、経験年数等）、住環境整備全般に対する関わりの必要性、住環境整備への関わりの実際と対応、関わり時の困難・問題点、関わる上で必要なこと、住環境整備に関連した制度の認識とした。

4) 用語の定義

住環境整備：低下した身体機能と住環境に不適合が生じたとき、それを解消あるいは緩和させる目的で行う住宅サイドの変更³⁾
模様替え（寝室を 1 階に移す、家具の配置を変更するなど工事を伴わない住み方の工夫）
福祉用具の使用
住宅改修（工事を伴う）

結果

1. 回収状況

調査の有効回答数は、病院看護師 69 人(56.6%)、訪問看護師 31 人(88.6%)、ホームヘルパー 121 人(52%)であった。

2. 対象者の属性

1) 病院看護師：性別は女性 68 人(98.6%)，男性 1 人(1.4%)であった。年齢は 22 歳から 60 歳であり，平均年齢は 35.3 歳(SD±10.4)であった。看護師としての経験年数は 1 年から 35 年であり，平均経験年数は 13.47 年(SD±9.98)であった。所属する病棟は一般病棟 58 人(84.1%)，療養型病床群 10 人(14.5%)であった。病棟の系統科目は脳神経外科病棟 39 人(56.5%)，混合病棟 20 人(29.0%)，内科病棟 6 人(8.7%)，外科病棟 1 人(1.4%)であった。ベッド数は 40 床から 72 床であり，看護師の人数は 9 人から 30 人であった。

2) 訪問看護師：性別は女性 30 人(96.8%)，男性 1 人(3.2%)であった。年齢は 25 歳から 57 歳であり，平均年齢は 41.6 歳(SD±7.1)であった。看護師としての経験年数は 4 年から 36 年であり，平均経験年数は 16.19 年 (SD±7.91) であった。

3) ホームヘルパー：性別は女性 117 人(96.7%)，男性 4 人(3.3%)であった。年齢は 19 歳から 70 歳であり，平均年齢は 47.44 歳 (SD±11.27) であった。ヘルパーとしての経験年数は 1 年から 20 年，平均経験年数は 4.58 年 (SD±3.85) であった。

3. 住環境整備に対する関わりの意識

住環境整備に対する関わりの意識については，関わりの必要性について調査し，「とても必要である」「まあまあ必要である」をあわせ「必要」ととらえると病院看護師は 64 人(92.8%)，訪問看護師は 29 人(93.5%)，ホームヘルパーは 110 人(91.0%)といずれの職種においても 9 割以上の方が「必要」と考えていた。その必要と考える関わりの内容は，「とても必要」と考える内容として看護師で最も多かったのが「ケアマネジャーへの連携」であり，病院看護師は 56 人(86.2%)，訪問看護師では 26 人(83.9%)であった。ホームヘルパーにおいては「患者および家族のニーズの把握」88 人(79.3%)が最も多かった。(表 1)

表 1 住環境整備の関わりの必要性

単位：人(%)

		とても必要である	まあまあ必要である	あまり必要でない	必要でない
病院看護師	自宅の構造の情報収集	28(43.2)	32(49.2)	3(4.6)	1(1.5)
	患者及び家族のニーズの把握	48(73.8)	16(24.6)		
	住環境のアセスメント	23(35.4)	31(47.7)	9(13.8)	
	住環境整備の必要性の指導	18(27.7)	39(60.0)	7(10.8)	
	住環境整備の具体的方法の提示・アドバイス	24(36.9)	29(44.6)	9(13.8)	1(1.5)
	介護保険等の制度の紹介	49(75.4)	12(18.5)	3(4.6)	
	OT・PT への連携	40(58.0)	20(29.0)	4(5.8)	
	ケアマネジャーへの連携	56(86.2)	7(10.8)	1(1.5)	
	家族内の意見調整	39(60.0)	20(30.8)	4(6.2)	
訪問看護師	自宅の構造の情報収集	16(51.6)	13(41.9)		
	患者及び家族のニーズの把握	25(80.6)	4(12.9)		
	住環境のアセスメント	15(48.4)	13(41.9)	1(3.2)	
	住環境整備の必要性の指導	12(38.7)	16(51.6)	1(3.2)	
	住環境整備の具体的方法の提示・アドバイス	12(38.7)	16(51.6)	1(3.2)	
	介護保険等の制度の紹介	24(77.4)	5(16.1)		
	OT・PT への連携	18(58.1)	11(35.5)		
	ケアマネジャーへの連携	26(83.9)	3(9.7)		
	家族内の意見調整	18(58.1)	9(29.0)	1(3.2)	
ホームヘルパー	自宅の構造の情報収集	57(51.4)	40(36.0)	8(7.2)	
	患者及び家族のニーズの把握	88(79.3)	20(18.0)		
	住環境のアセスメント	52(46.8)	47(42.3)	4(3.6)	1(0.9)
	住環境整備の必要性の指導	51(45.9)	49(44.1)	5(4.5)	1(0.9)
	住環境整備の具体的方法の提示・アドバイス	60(54.1)	44(39.6)	3(2.7)	
	介護保険等の制度の紹介	71(64.0)	30(27.0)	7(6.3)	
	OT・PT への連携	57(51.4)	39(35.1)	9(8.1)	
	ケアマネジャーへの連携	75(67.2)	28(25.2)	4(3.6)	
	家族内の意見調整	76(68.5)	23(20.7)	4(3.6)	1(0.9)

4. 住環境整備への関わりの実際

実際に住環境整備に関わったことが「ある」と回答した人は、病院看護師 43 人(62.3%)、訪問看護師 26 人(83.9%)、ホームヘルパー76 人(62.8%)であった。

住環境整備の方法は、病院看護師では、「模様替え」16 人(23.2%)、「福祉用具の使用」42 人(60.9%)、「住宅改修」16 人(23.2%)であり、訪問看護師は、「模様替え」11 人(35.5%)、「福祉用具の使用」26 人(83.9%)、「住宅改修」7 人(22.6%)であった。ホームヘルパーにおいては、「模様替え」33 人(27.3%)、「福祉用具の使用」68 人(56.2%)、「住宅改修」20 人(16.5%)であった。(表 2)

表 2 住環境整備の方法 (重複回答) 単位: 人(%)

	病院看護師	訪問看護師	ホームヘルパー
模様替え	16(23.2)	11(35.5)	33(27.3)
福祉用具の使用	42(60.9)	26(83.9)	68(56.2)
住宅改修	16(23.2)	7(22.6)	20(16.5)

実際に関わる時の対応については、「利用者のケアマネジャーに相談した」が最も多く、病院看護師 17 人(24.6%)、訪問看護師 12 人(38.7%)、ホームヘルパー30 人(24.8%)であった。(表 3)

表 3 住環境整備支援における対応方法 単位: 人(%)

	病院看護師	訪問看護師	ホームヘルパー
自分で対応した	3(4.3)	2(6.5)	2(1.7)
自分の上司に相談した	11(15.9)	7(22.6)	18(14.9)
利用者のケアマネジャーに連絡した	17(24.6)	12(38.7)	30(24.8)
福祉用具のお店を紹介した	15(21.7)	6(19.4)	11(9.1)
建築関係の業者を紹介した	1(1.4)	1(3.2)	3(2.5)
その他	3(4.3)	1(3.2)	4(3.3)

実際に住宅環境整備の援助を行うにあたっての問題点や困難に感じることに関しては、3 職種とも「自分の知識が不足しており、関わるのが負担であった」と回答したものが最も多く病院看護師では 44 人(63.8%)、訪問看護師では 15 人(48.4%)、ホームヘルパーは 50 人(41.3%)であった。(表 4)

表 4 住環境整備の支援の問題点 単位: 人(%)

	病院看護師	訪問看護師	ホームヘルパー
自分の知識が不足しており、関わるのが負担だった	44(63.8)	15(48.4)	50(41.3)
必要な関係者との連携が難しい	26(37.7)	6(19.4)	41(33.9)
誰に相談すればいいのかわからない	10(14.5)	1(3.2)	13(10.7)
制度がよくわからない	29(42.0)	8(25.8)	40(33.1)
業務が忙しく、相談に乗る時間がない	24(34.8)	5(16.1)	21(17.4)
患者及び家族が住環境整備の必要性を理解してくれない	11(15.9)	10(32.3)	36(29.8)
住環境の情報収集がしにくい	34(49.3)	6(19.4)	27(22.3)
生活がイメージしにくい	21(30.4)	0	9(7.4)
その他	5(7.2)	2(6.5)	9(7.4)

今後、住環境整備の支援を行うために必要となることとして必要と考えていることは、病院看護師では「他職種との連携」44 人(63.8%)が最も多く、訪問看護師も同様に「他職種との連携」23 人(73.2%)が最も多かった。ホームヘルパーは「相談窓口」72 人(59.5%)が最も多かった。(表 5)

表 5 住環境整備支援に必要なこと 単位: 人(%)

	病院看護師	訪問看護師	ホームヘルパー
住環境整備に関する研修会の開催	24(34.8)	13(41.9)	54(44.6)
相談窓口	40(58.0)	16(51.6)	72(59.5)
他職種との連携	44(63.8)	23(74.2)	58(47.9)
支援体制作り	41(59.4)	17(54.8)	53(43.8)
退院指導の 1 つとして組み入れる	21(30.4)	-	

住環境整備に関連して利用できるサービスとして、介護保険法に定められている「住宅改修費の支給」、
「福祉用具の給付・貸与」と上越市独自の制度である「高齢者向け住宅リフォーム制度」がある。これらに
関して「よく知っている」「知っている」と回答した人をあわせると、いずれの職種も「福祉用具の給付・
貸与」が多く、病院看護師 49 人(71.0%)、訪問看護師 27 人(87.1%)、ホームヘルパー106 人(87.6%)であった。

(表 6)

表 6 住環境整備に関連した制度の認識 単位：人(%)

		住宅改修費の支給	福祉用具の給付、貸与	高齢者向け住宅リフォーム制度
病院看護師	よく知っている	3(4.3)	3(4.3)	2(2.9)
	知っている	32(46.4)	46(66.7)	9(13.0)
	あまり知らない	15(21.7)	13(23.2)	28(40.6)
	知らない	19(27.5)	4(5.8)	30(43.5)
訪問看護師	よく知っている	4(12.9)	3(9.7)	2(6.5)
	知っている	17(54.8)	24(77.4)	6(19.4)
	あまり知らない	7(22.6)	4(12.9)	16(51.6)
	知らない	3(9.7)	0	9(19.4)
ホームヘルパー	よく知っている	10(8.3)	21(17.4)	5(4.1)
	知っている	67(55.4)	85(70.2)	45(37.2)
	あまり知らない	35(28.9)	13(10.7)	57(47.1)
	知らない	7(5.8)	1(0.8)	12(9.9)

考察

住環境整備の支援に関する意識として、関わりの必要性について調査したところ、病院看護師、訪問看護師、ホームヘルパーともに9割以上が関わりの必要性があると回答し、関心の高さが伺えた。住環境整備の支援に必要な関わり内容として住宅環境のアセスメントからニーズの把握、他職種への連携等があるがいずれについても関わりの必要性を感じていた。住環境整備の実際の方法では、「福祉用具の使用」が3職種とも半数以上に関わりの経験がみられたが、「住宅改修」に関しては、3職種とも2割前後の実施状況であった。「福祉用具の使用」は、車椅子や入浴台など入院中からもその必要性が容易にイメージでき、患者自身も必要性が認識しやすいと思われる。一方「住宅改修」に関しては、関わり時の問題点の結果からみても在宅の住環境がイメージしにくいことや本人および家族の理解が得にくいということが問題となっている。在宅療養者の中には、潜在的ニーズはあっても「しかたがないもの」とあきらめ住宅改修にまで至らない場合もある⁴⁾。さらに、3職種とも住環境整備支援の問題点として「自分の知識不足」、「制度の認識不足」、「他職種への連携の難しさ」をあげていた。それとあわせて今後の支援に必要なこととして「相談窓口」、「支援体制作り」をあげている。本千尾らは、理学療法士や作業療法士、建築の専門化とチームを作り、それぞれの役割をはたしながら関わることの重要性を報告している⁵⁾。住環境整備の支援には、制度も含めた専門的な知識と支援に必要な他職種との支援チーム作りが重要であると考える。

結論

- 1) 住環境整備の支援に関する意識として、関わりの必要性について調査したところ、病院看護師、訪問看護師、ホームヘルパーともに9割以上が関わりの必要性があると回答し、関心の高さが伺えた。
- 2) 住環境整備の実際の方法では、「福祉用具の使用」が最も多かった。
- 3) 住環境整備支援の問題点として「自分の知識不足」、「制度の認識不足」、「他職種への連携の難しさ」があり、専門的な知識の必要性と理学療法士や作業療法士を含めた支援チーム作りが重要である。

文献

- 1) 高齢者世帯の生活の質とライフステージに合わせた住環境整備に関する調査報告書。東京：財団法人長寿社会開発センター；2000。
- 2) 鈴木 晃。住宅改善支援の視点と技術。東京；日本看護協会出版会。1997。
- 3) 鈴木 晃。在宅ケアの日常的継続支援者による住環境整備の支援。訪問看護と介護 2002；7(7)：524-9。
- 4) 小椋利文。高齢者の環境整備における現代的課題。月間福祉 2003；2：22-5。
- 5) 本千尾八洲子,田中操子,杉井真澄,他。高齢者・障害者のための住宅改造と支援チームの効果。岡山大学医学部保健学科紀要 2001；12：45-52。