

在宅介護サービスに関する研究の動向

工藤 洋子

目次

- I はじめに
- II 在宅サービスに関する先行研究
 - 1 在宅サービスの利用とその要因
 - 2 「個」としての高齢者介護
- III おわりに

I はじめに

2000年に介護保険法が施行されて以降、在宅医療・在宅介護に対する人々の認識が高まってきた。現在市町村を中心とした「地域福祉」として、それは展開されているが、基盤整備が十分ではなく、制度に関しては①民間の参入問題 ②介護保険財政 ③人材とケアの質 ④介護報酬の問題 ⑤利用者負担額の問題 ⑥認定問題 等があげられ、多くの検討課題が残されている。

高齢者施策としての介護保険制度は、「介護の社会化」という理念のもとに在宅医療・介護が重視されている。しかし、現在は家族介護を前提とした介護施策であり、介護者の多くは女性で、その8割を占める。

人見ら¹⁾によると女性は長寿であるため、配偶者と死別した女性は、特別養護老人ホームでの看取りが特徴づけられると報告しており、高齢者世帯からみると現在「夫婦のみの世帯」は27.1%、「単独世帯」は19.7%そのうち、女性の単独世帯は15.3%を占めている。2020年には「夫婦のみの世帯」34.0%、「単独世帯」31.2%に上昇するものと見込まれており、老々介護が予測される。そのため、介護の社会化は緊急の課題となっている。

介護保険制度の利用実態と利用要因を明らかにすることは、「介護の社会化」をはかるための基礎作業として欠かせないと考えられる。ここでは在宅要介護者・介護者に関わる先行研究を

中心に在宅サービスとの関連性について検討したい。

II 在宅サービスに関する先行研究

1 在宅サービスの利用とその要因

介護保険サービスは、大きく在宅と施設に分かれる。

在宅サービスは4種類（①居宅サービス②福祉用具購入③住宅改修④居宅介護支援）がありその中の居宅サービスには、訪問介護・看護、通所介護（デイ・サービス）のような全12種類が含まれている。

在宅高齢者（以下要介護者）を対象とした先行研究では、身体的・心理的・社会的側面から健康、行動要因を明らかにしたものや、居宅サービスにおける各々の職業役割、効果等を考察したものが多くあげられる。中でも在宅サービスの利用に関する研究では、要介護者とその家族の属性に注目した介護分析や、介護者の介護負担を分析した物がある。

小野ら²⁾は、訪問看護ステーションを利用している要介護者・家族介護者を対象に、福祉サービスの実態と利用後の変化について分析している。要介護者は、後期高齢者が多く80歳以上は57.9%（一次調査）を占め、「寝たきり」は50.2%と過半数であった。面接調査（二次調査）においても、利用者の56.1%が寝たきりであり、61%が痴呆を伴っており重症度が高い。

利用後の変化について要介護者は、症状の安定（61.3%）表情が明るくなった（59.2%）。家族介護者は、困った時に気軽に相談できる（77.9%）介護に対する精神的負担が少なくなった（63.8%）といった良い変化があげられ、サービスの利用は介護を継続する意欲へとつながっていることが示唆されている。

しかし、チェラ³⁾の行った調査では、サービ

スの利用に抵抗感を持つ家族介護者が27.3%を占め、家族から「つきっきり」で介護を受けている要介護者はサービスの利用が少なく、抵抗感がある人はサービスを利用しない傾向にあることが示されている。(家族構成では、2・3世代世帯が78.4%。寝たきり要介護者46.3%。全日一緒にいる「つきっきり」介護者は71.1%) また、黄⁴の調査でも世間体がありサービスの利用に躊躇していたり、事例では要介護者3人を抱える介護者の経済的な問題があげられていた。

杉沢ら⁵によると介護サービスの過少利用の要因として①家族介護者志向を持っている同居家族の存在②年収120万円未満の人々といった経済的理由があげられ、この調査による過少利用は69%にものぼっていた。収入による介護サービスの利用格差が生じていると考えられ、特に低所得者に対して減免措置がとられているにも関わらず利用は少ないといった結果であった。河合ら⁶の調査においても、サービスは必要だが利用料が負担できないとしている年金受給額10万円未満の人々は63.6%にのぼっている。

このように、利用によって介護状況が良く変化したとされる一方、介護保険制度を利用しない、出来ない人が依然として多く存在している。その理由としては、家族の存在や経済的理由があげられている。同居形態の多い今日の日本では、家族介護者の負担の増加が一層増すものと考えられる。

中村ら⁷の在宅要介護者の調査では、80%が長期療養を必要としていた結果があり介護の長期化がみられている。しかし、介護状況を見ると64.5%の人が代替介護者がなく、さらに、サービスを利用しない人が37%にのぼっている。

中村ら⁸の在宅死の実態調査でも死直前の寝たきりが82.4%(ランクB・C含む)にも関わらず、サービスを利用しない人は31.6%も占める。

これらの先行研究のように、在宅療養中の要介護者は後期高齢者が多く、寝たきり度が高い。

中には、痴呆を伴う要介護者もいる。サービスを利用しない理由には

- ① 家族介護者で担う
- ② 家族介護者の利用に対する抵抗感
- ③ 経済的理由

の3点があげられるが、③経済的理由に対して現行の制度は、低所得者減免措置として利用者負担は3%である。しかし、平成15年7月より6%となり平成17年には10%に引き上げる方針である。このような措置によって低所得者のサービスの利用は杉沢ら⁹の結果からみても、ますます制限されるだろうと予測され、家族介護者による介護負担も増加するのではないだろうか。

家族によって介護が支えられている現状では、その家族が「家族介護志向」であるならば、家族介護者を公的な介護者として位置づけ、介護給付の対象とするなど検討すべき課題であると思われる。本来介護保険制度は、「介護の社会化」という理念から導きだされたものであり、現在のような明らかに「無償労働」の家族介護を前提とした制度では、将来の展望がでない。

2 「個」としての高齢者介護

高齢者世帯からみると「夫婦のみ世帯」27.1%「単独世帯」19.7%そのうち「女性の単独世帯」は15.3%を占めている。2020年には「夫婦のみ世帯」34%「単独世帯」31.2%に上昇するものと見込まれている。

しかし、依然として「同居世帯」を中心とした高齢者介護の捉え方では在宅介護には限界がある。安達¹⁰は「個としての高齢者」を捉える考え方にこそ多様な高齢者像を探り、高齢期の家族生活の多様化という現状を分析する方法をみいだす糸口があるとし、高齢者と家族の一体化という捉え方に疑問を抱いている。介護保険制度が導入された後では、要介護者を主体とした在宅介護サービスに関する研究は少なく特に「夫婦のみ」「ひとり暮らし」高齢者に焦点をあてた調査研究は未だ多くの積み重ねはない。

今後在宅介護を展開するうえで、家族との同

居の有無に関わらず多様なサービスの選択肢を考えることも重要だろう。このことに先がけて取り組んだ滋賀県水口町¹¹⁾では、①障害者が1人でも安心して暮らせる町づくり②住民の声が反映される町づくりを「理念の姿」とし、1995年から24時間在宅ケアを展開している。現在、在宅要介護者、家族介護者の両者の生活を保障できる体制となっている。

サービス基盤が十分ではなく、地域格差がある現在、その地域にあった在宅サービスを提供することが大切であり、そのため介護がどのように行われているのか、具体的にはどのようなサービスを必要としているのか「個としての高齢者」という視点から明確にすることが必要である。

Ⅲおわりに

先行研究の検討の結果、在宅要介護者は後期高齢者が多く、寝たきり度が高い傾向がみられた。介護状況をみると同居家族が多く、家族介護に支えられている現状である。

在宅サービスに関しては、利用することによって要介護者・家族介護者ともに「良い変化」があげられたという報告もあるが、家族がサービスを利用することに「抵抗感」を持っていることや「経済的理由」などがあり、利用しないといったケースも報告されている。中には、代替介護者がなく、ひとりの介護者だけに介護負担が集中しているケースもある。

現在は、「家族」の存在が大きなキーワードとなっているが、厚生労働省は「介護の社会化」を遅らせるとし、家族介護に対する給付を行っていない。手当てとして条件付きで家族介護慰労金を支給しているが、条件も厳しく、低額であり家族介護者を社会的に保障するものではない。伊田¹²⁾は家族介護者には「手当て」ではなく労基法に基づく適正な賃金を保証すべきとし、「手当て」は支払い額が低額となり、介護労働が正しく評価されない、性役割分業が維持される、高齢者（要介護者）本人の自己決定権が

満たされないことを主張している。厚生労働省があげている「介護の社会化」を遅らせるという理由は、単に家族の介護労働を「無償労働」と位置づけているにすぎず、「介護の社会化」を家族以外の第三者による介護という狭義の意味合いでしか捉えていないといえる。

単身世帯、高齢夫婦のみ世帯の増加が予測されるにもかかわらず、家族介護を前提とした現行の制度下で介護保険制度を利用しようとすれば、強制的にライフスタイルの選択をも狭められてしまう恐れがある。収入に応じ多寡はあるが、ノーマライゼーションのニーズに応え、要介護者、家族も含め社会的に保障をすることが、地域において在宅医療・在宅介護を展開する一歩ではないだろうか。

〔註〕

- 1) 人見裕江, 大澤源吾, 小河孝則, 中村陽子, 徳山ちえみ, 宮原伸二, 松村文恵, 西村茂子: 高齢女性の看取りの場としての特別養護老人ホーム, 川崎医療福祉学会誌, Vol. 10 No. 1 79-86 2000
- 2) 小野ツルコ, 大西美智恵, 田中昭子: 在宅介護における福祉サービス利用の意義, 岡山県立大学保健福祉学部紀要, 第7巻1号 25-31 2000
- 3) チェ・ジュンヒョン, 村島幸代, 堀井とよみ, 服部真理子, 永田智子, 麻原きよみ: 訪問看護とホームヘルプサービスの利用に影響を及ぼす要因, 日本公衆衛生誌, 第49巻9号 948-957 2000
- 4) 黄 元淳: 過疎・高齢化山村の諸問題と高齢者世帯の対応-山梨県東八代群芦川区の事例から-, ヒューマンサイエンスリサーチ Vol. 5 141-159 1996
- 5) 杉澤秀博, 深谷太郎, 杉原陽子, 石川久展, 中谷陽明, 金恵京: 介護保険制度下における在宅介護サービスの過少利用要因, 日本公衆誌, 第49巻5号 2000

- 6) 河合克義, 唐鎌直義, 岡崎祐司, 横山寿一, 宮崎牧子: 地域介護調査からみた高齢者の実像-「高齢者介護に関する住民生活調査」報告書, 自治労連・地方自治問題研究機構 萌文社 2001
- 7) 中村陽子, 宮原伸二, 人見裕江, 小河孝則: 都市の在宅死と介護における医療福祉の課題. 川崎医療福祉学会誌, Vol. 10 No. 2 225-230 2000
- 8) 中村陽子, 宮原伸二, 人見裕江: 都市における在宅死の実態と医療福祉サービスの課題. 川崎医療福祉学会誌, Vol. 10 No. 1 17-23 2000
- 9) 前掲 5) に同じ
- 10) 安達正嗣: 高齢期家族の社会学. 世界思想社 1999
- 11) 村嶋幸代, 堀井とよみ, ルネ・ホランダー: 行政が支える 24 時間在宅ケア. 日本看護協会出版会 1997
- 12) 伊田広行: シングル単位の社会論 ジェンダー・フリーな社会へ. 世界思想社 2000
- 9) 佐藤義夫: 在宅介護をどう見直すか. 岩波ブックレット No. 579 2002
- 10) 相野谷安孝, 小川政亮, 垣内国光, 河合克義, 真田是: 介護保険の限界. 大月書店 2001
- 11) 中井清美: 介護保険 地域格差を考える. 岩波書店 2003

[参考文献]

- 1) 内閣府編: 高齢社会白書 14 年度版
- 2) 国民医療研究所編: 21 世紀の医療・介護労働-国民的大連携をめざして-. 本の泉社 2000
- 3) 岩渕勝好: 介護革命-制度の検証と課題分析-. 中央法規出版 2001
- 4) 野々山久也 他編: 家族福祉の視点-多様化するライフスタイルを生きる-. ミネルヴァ書房 2002
- 5) 女性労働研究会編: 女性労働 20 世紀から 21 世紀へ. 青木書店 2002
- 6) 舟場正富, 斎藤香里: 介護財政の国際的展開-イギリス・ドイツ・日本の現状と課題-. ミネルヴァ書房 2003
- 7) 福田志津枝・古橋エツ子編著: これからの高齢者福祉. ミネルヴァ書房 2002
- 8) 伊藤周平: 検証 介護保険. 青木書店 2000