

表1. 1998-2000年の対象者の推移

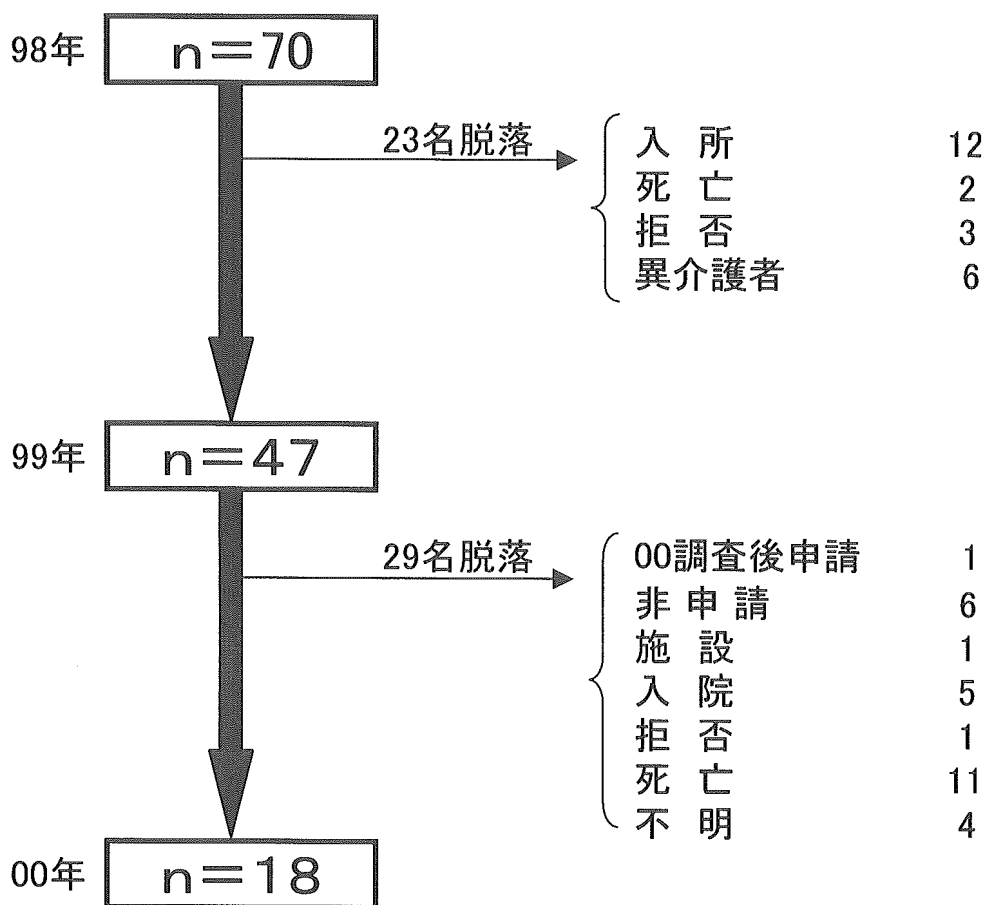


表2. 2000年調査の対象者の属性(n=70)

		人数(%)	平均	標準偏差
要介護者				
性別	男性	27(39.0)		
	女性	43(61.0)		
年齢			79.4	8.3
BI			9.7	5.8
SMQ			16.7	12.6
介護者				
性別	男性	16(23.0)		
	女性	54(77.0)		
年齢			60.2	12.7
CES-D			15.7	9.6
ZBI			30.3	17.6
要介護者との続柄				
	妻	11(18.6)		
	夫	7(11.9)		
	娘	11(18.6)		
	息子	7(11.9)		
	嫁	22(37.3)		
	孫嫁	1(1.7)		

表3. 1998-2000年の対象者の属性(n=18)

		人数(%)	平均	標準偏差
要介護者				
性別	男性	6(33.3)		
	女性	12(66.7)		
年齢			79.9	9.6
BI			8.3	6.0
SMQ			13.3	12.1
介護者				
性別	男性	2(11.1)		
	女性	16(88.9)		
年齢			61.8	10.6
CES-D			13.0	10.5
ZBI			28.0	15.8
要介護者との続柄				
	妻	5(27.8)		
	夫	2(11.1)		
	娘	2(11.1)		
	嫁	9(50)		

表4. 要介護度別ZBI平均得点

	n	ZBI 平均得点	標準偏差	
要介護度				
要支援	4	21.3	6.2	
要介護1	9	24.0	9.0	F = 2.03
要介護2	16	32.3	19.0	d.f. = 5,53
要介護3	15	29.3	19.4	p = 0.09
要介護4	5	51.0	9.9	
要介護5	10	31.0	19.0	

表5. サービス利用と介護負担の変化

介護負担	減った	増えた 変わらない	χ^2	n (%)
				p値
サービスの使いやすさ				
使いやすくなった	15(25.4)	9(15.3)	12.70	0.00
使いにくくなった・ 変わらない	5(8.5)	30(50.8)		

表6. 多変量分散分析の結果

	1998	1999	2000	p値
要介護者				
Barthel Index (BI)	10.59 (7.00)	8.47 (7.32)	8.28 (5.97)	
介護者				
サービス利用数	1.2 (1.25)	1.2 (1.15)	1.7 (1.02)	p<0.01
介護時間/日	6.92 (4.88)	5.61 (3.21)	4.72 (3.96)	p<0.01
ZBI	30.61 (15.88)	27.44 (15.19)	28.00 (15.85)	

()は標準偏差

厚生科学研究補助金（長寿科学総合研究事業）
分担研究報告書

介護保険制度施行による家族介護者の介護負担の変化に関する研究

分担研究者 上田照子 流通科学大学医療福祉 助教授

研究要旨

2000年の10月の調査で回答の得られた在宅の要介護高齢者とその介護者を対象に1年後の2001年10月に自記式質問紙を用い郵送法による調査を行った。在宅介護を継続の171組の高齢者と介護者をおもな分析対象とし、高齢者の心身の状態、介護者の介護負担や介護状況などの変化について検討した。高齢者のADLが有意に低下し、介護負担尺度は有意に増加、介護時間の有意な減少が認められた。入所・入院を希望する介護者は増加していた。介護保険サービスを、利用限度額の9割以上利用している者は3割弱と少なく1年前よりもさらに減少の傾向が見られたが、その一方で介護を社会的に行うべきという意識を持つ介護者の増加が認められた。利用者が求めている介護サービスを明らかにしていくことが必要であると考えられた。

A. 研究目的

2000年4月に公的介護保険制度がスタートし、これまでの介護サービスの利用の形態も大きく変化した。今後の介護サービスのあり方や介護負担軽減策を考える上で、介護サービスの利用や介護負担、介護意識など介護状況がどのように推移しているのかを把握するとともにその要因を明らかにすることが重要である。

本報告では介護保険制度施行後において、在宅で介護をおこなっている介護者と要介護高齢者における介護サービスの利用状況や介護者の介護負担、介護状況、介護意識などについて経年変化を把握するとともにそれらの関連を検討することによっ

て、当制度の介護サービスの有用性及び改善点を明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

対象は大阪府堺市の2介護老人福祉施設を母体とする介護保険サービス事業者において実施されている在宅の介護サービスを利用している要介護高齢者（以下高齢者）とその家族介護者であり、2000年10月の調査（以下00年）において回答の得られた341組のうち独居、老夫婦とも要介護者を除いた304組である。調査は2001年10月（以下01年）初旬に実施し、無記名自記式質問紙を用い郵送法により行った。248名よ

り回答が得られ、転居先不明名等で返送された3名を除いた回収率は80.1%であった。表1に本調査の対象者の00年から01年にかけての動向について示した。00年調査において在宅で介護をしており、1年後も在宅で同一介護者によって介護を継続しているケースは171組であり、介護者の変更があった者は3名であった。24名の要介護高齢者（以下高齢者）がこの1年の間に入所をし01年の調査時に施設に入所・入院（以下入所）中であった。入所先の内訳は、特別養護老人ホーム5名、介護老人保健施設7名、介護療養型医療施設4名、一般病院7名、不明1名であった。

質問紙の内容は、高齢者の Barthel Index, 日常生活自立度, 痴呆症状, 要介護度, サービス利用状況, 介護状況, 介護者の健康状態, 心身の疲労の状況, Zarit 介護負担尺度得点（以下介護負担尺度）, 家庭の経済状況, 不適切処遇の有無, 利用介護サービスの種類, 介護の心身への負担感の変化, 支給限度額に対する利用割合, サービス利用による一部負担金の経済的負担, 介護保険制度に対する評価, 介護上で困っている事柄などである。なお、高齢者の痴呆症状は林らの方法（日本公衆衛生雑誌 1991. 38.842-851）によった。不適切処遇の有無は半年間の間に生じた9項目の不適切処遇への該当の有無によった（日本公衆衛生雑誌 2000.47.264-274）。

（倫理面への配慮）

本調査は質問紙を用い郵送法によっており無記名式としたが、継続調査であるため、個人を識別できるように各調査票に番号を記し、その旨を各質問紙に記載し回答者の同意を得た。また、回収した調査票および関係資料は鍵のついたキャビネットに収納している。

C. 研究結果

表2に高齢者の属性を、表3に介護者の属性を示した。

表4に高齢者の要介護度の1年間の変化を示した。00年に認定を受けていた161名のうち、43名（26.7%）は要介護度が上がり、91名（56.5%）は不変、27名（16.8%）が下がっており、悪化した者は改善よりやや多かった。なお、表には示していないが、1年の間に入所した24名のうち10名は00年における要介護度が1であった。

表5に、高齢者の心身の状況と介護者の介護状況について00年と01年（以下両年）を比較したものを示した。高齢者のBIは有意に減少しておりADLの低下が観察された。痴呆症状の数は有意に近い増加であった。介護者の介護負担尺度は30.1から32.7に有意に増加していた。

介護時間は5.9時間から4.8時間へと有意な減少が認められたが、拘束時間においては変化はなかった。また、介護が必要なためにかかる費用の額においては両年に差は見られなかったが、介護保険サービス利用料

の一部負担金の額においては、やや01年に高額となっていた。

表6に高齢者の1年間の変化別の介護者の介護負担尺度を示した。1年の間に高齢者が死亡した介護者の介護負担尺度は34.6、施設に入所した群では35.8であり、在宅介護を継続している群と比べやや高値であったが、分散分析により3群間での比較では有意ではなかった。また、介護負担尺度は、介護者が高齢者の入所を希望している場合に、00年、01年ともに有意に高値を示した。

表7に介護者の介護状況、介護意識などについて両年を比較したものを示した。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、一般病院のいずれかに入所・入院を希望する介護者の率は28%から39%に有意に増加していた。

不適切処遇が半年間にあった者の率は両年に有意な差は見られなかった。専門職の相談相手の存在の有無については、有意に「いる」とする者が多くなり、「いない」が少なくなっていた。

介護者の介護意識は有意に社会的でみるべきとする者が増加し、家族でみるべきとする者が減少していた。

介護疲れによる身体的疲労と精神的疲労においては、両年に差は見られなかった。介護保険制度の施行前と比較した場合の介護費用の経済的負担は有意に「変わらない」が増え、「増えた」は減少していた。

表8に介護保険サービスの利用に

について、調査前半年間の利用の有無をたずねた結果を示した。両年を比較したところ、すべてのサービスにおいて有意な変化は見られなかった(McNemar検定)。

表9に介護保険サービスの利用限度額に対する利用割合について示した。9割以上を利用している者は29%であった。9割未満の利用者について全額を利用しない理由についてたずねた結果を表10に示した。「自己負担金がかさむから」との回答が14%、「家族でできるから」が52%を占めていた。「自己負担金がかさむから」と回答したグループの介護負担尺度は他の2群に比べ高値を示し、「家族でできるから」と回答した群においても「必要がないから」の群と比較して高かった。

表11に、介護者の介護者の介護上での困り事に関して15項目について質問した結果を示した。「家を留守にできない」(46%)が最多で、「自分の時間がとれない」(39%)、「ストレスや精神的負担が大きい」(36%)などが高かった。「介護の手助けをしてくれる人がいない」(24%)、「食事や排泄、入浴などの世話の負担が大きい」(22%)などが主なものであった。

表12に介護者からみた介護保険制度に対する評価について両年で比較したものを示した。「あなた(介護者)にとって」、「高齢者にとって」、「社会全体にとって」すべてにおいて、悪くなったとする者の率は低くなっている傾向がみられ、「あなたに

とって」においては、有意に「良かった」とする者が増加し「悪かった」が減少していた。

D. 考察

介護負担尺度は1年間に有意に増加しており、1年の間の高齢者の心身の状態の悪化が一因となっていると考えられた。また入所を希望する介護者の増加が認められた。一方で、介護時間の有意な減少が認められ、また、専門職の相談相手がいる者も増加していた。しかしながら拘束時間の減少は認められず、また、困っている事柄でも家を留守にすることができないという訴えが高値を占めていた。これらのことから、介護そのものに対してはサービスの利用効果が現れているものの、介護者が必ずしも介護から解放されたというものではないことが考えられ、入所を希望する介護者が多くなっていることの一因と考えられた。今後はこれらの事象を考慮したサービスの量的・質的な改善が必要と思われる。

また、サービスの利用に関して、利用限度額をほぼいっぱい利用している者は少なかった。この理由として、「一部負担金の経済的負担」があげられてるが、00年に比べるとそれを理由にする者は減少しており、「必要がないから」との理由が多くなっていた。全額利用しない理由では、「家族でできるから」と「必要が無いから」との回答を合わせると約3/4を占めていた。その一方で「家を

留守にできない」や、「自分の時間をとれない」などの訴えが多く、利用者が求めている介護サービスと現行のサービスにずれがある可能性が考えられ、介護者が求めているサービスとはどのようなサービスであるのかに関して詳細な検討が必要であると考えられた。

一方、介護に対する意識は社会的になされるべきであるとする者が増加しており、介護に対する意識が変わりつつあることが示唆された。また、介護保険制度に対する介護者の評価でも介護者にとって00年に比較して良かったとする者の増加が認められ評価の上昇がうかがえる。しかし、「高齢者にとって」および「社会にとって」については両年間に変化が見られず、その背景についての検討が今後必要であろう。

E. 結論

1年の間に介護時間の減少は認められたものの、介護負担尺度は有意に増加していた。また施設への入所を希望する介護者も増加しており、希望する群にZarit介護負担尺度は高かった。介護保険サービスの利用限度額に対する利用率は低く、家族でできるからという理由が多くを占めていた。介護者が求めている介護負担の軽減や在宅介護の継続のためのサービスとはどのようなサービスであるのかに関する詳細な検討が必要であり、利用者のサービス利用の利便性について追求していくことが必

要と考えられた。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

上田照子

家族介護者による不適切処遇の背景とその予防. 労働の科学 2001 ; 56 (5) : 265-269.

2. 著書

上田照子

在宅介護, 徳永力雄・車谷典男, 編.
介護労働者の健康論. 京都: ミネルヴァ書房. 2002: 出版予定.

3. 学会発表

上田照子, 荒井由美子. 在宅要介護高齢者における要介護度と介護状況との関連について. 第43回日本老年社会学会, 2001年6月13-15日, 大阪.

上田照子, 荒井由美子. 高齢者の要介護度と家族の介護負担との関連の検討. 第59回日本公衆衛生学会, 2001年10月31-11月2日, 高松.

荒井由美子, 上田照子. 在宅介護破綻と介護者の抑うつ症状・介護負担: 縦断的研究. 第59回日本公衆衛生学会, 2001年10月31-11月2日, 高松.

H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

特記すべきことなし

2. 実用新案登録

特記すべきことなし

3. その他

特記すべきことなし

表1 対象者の1年間の動向と2001年調査対象数

介護場所・介護者の変化	回答者数	
	223	100.0%
在宅介護継続 同一介護者	171	76.7
在宅介護継続 介護者変更	3	1.3
入所・入院	24	10.8
死亡	25	11.2

2000年調査の回答者のうち独居、夫婦とも要介護の老夫婦世帯を除いた者を調査対象者とした

表2 高齢者の属性

		人数	%
総数		171	100.0
性別	男性	50	29.2
	女性	121	70.8
年齢	平均±標準偏差	82.5	±7.5
要介護度	要支援	19	11.1
	要介護1	40	23.4
	要介護2	33	19.3
	要介護3	25	14.6
	要介護4	24	14.0
	要介護5	30	17.5

表3 介護者の属性

		人数	%
総数		171	100.0
性別	男性	32	18.7
	女性	139	81.3
年齢	平均±標準偏差	60.2	±10.9
要介護者との続柄	夫	16	9.4
	妻	32	18.7
	息子	10	5.8
	娘	52	30.4
	嫁	50	29.2
	その他	11	6.4

表 4 在宅介護継続者の要介護度の1年間の変化

01年	計	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
00年	161 100.0	13 8.1	37 23.0	32 19.9	25 15.5	24 14.9	30 18.6
要支援	16 9.9	10 6.2	3 1.9	1 0.6	1 0.6	1 0.6	0 0.0
要介護1	39 24.2	3 1.9	23 14.3	12 7.5	1 0.6	0 0.0	0 0.0
要介護2	38 23.6	0 0.0	9 5.6	15 9.3	10 6.2	3 1.9	1 0.6
要介護3	18 11.2	0 0.0	2 1.2	3 1.9	7 4.3	5 3.1	1 0.6
要介護4	20 12.4	0 0.0	0 0.0	0 0.0	4 2.5	12 7.5	4 2.5
要介護5	30 18.6	0 0.0	0 0.0	1 0.6	2 1.2	3 1.9	24 14.9

00年に未申請および自立10名を除く
 上段は人数，下段は161名に対する%を示す
 符号検定：p=0.0722

表 5 高齢者および介護者の両年の比較 (n=171)

	00年 平均値±標準偏差	01年 平均値±標準偏差	paired t-test
高齢者			
Barthel Index	11.9±6.4	11.1±6.8	P<0.0001
痴呆症状の数	1.8±2.1	2.2±2.2	P=0.065*
介護者			
Zarit 介護負担感尺度得点	30.1±16.2	32.7±16.7	P=0.005
介護時間 (hr)	5.9±5.7	4.8±4.6	P=0.029
拘束時間 (hr)	11.0±8.7	11.3±8.6	P=0.297
介護費用 (千円)	33.7±37.7	32.9±26.3	P=0.996
介護保険一部負担金 (千円)	17.1±18.2	22.8±21.9	P=0.090

無回答を除く *： Wilcoxon の符号付き順位和検定による

表6 高齢者の1年間の変化および入所希望の有無別介護負担尺度

高齢者の変化	00年	入所希望	00年	01年
在宅継続	161 30.1±16.1	あり	34 42.2±15.8*	51 41.0±16.0*
		なし	102 26.4±14.0	80 27.6±15.4
死亡	24 34.6±14.8			
入所	24 35.8±17.3			

無回答を除く。数値の上段は人数を下段は平均±標準偏差を示す

在宅継続と死亡，入所の3群の間に有意な差は認められなかった (ANOVA)

* : p<0.0001 (各年ごとに，入所希望あり群となし群の間について t-test)

表7 介護状況，介護疲労，介護意識の両年の比較

対象数		00年		01年		検定
		人数	%	人数	%	
入所希望	あり	36	28.3	50	39.4	McNemar 検定 P=0.026
	なし	91	71.7	77	60.6	
不適切処遇	あり	36	23.5	43	28.1	McNemar 検定 P=0.230
	なし	117	76.5	110	71.9	
専門職の 相談相手	いる	72	48.3	79	53.0	符号検定 P=0.037
	少し相談できる	31	20.8	37	24.8	
	いない	46	30.9	33	22.1	
身体的疲労	ほとんどない	33	21.4	31	20.1	符号検定 P=0.237
	少し疲れている	83	53.9	79	51.3	
	かなり疲れている	37	24.0	39	25.3	
	もう限界	1	0.6	5	3.2	
精神的疲労	ほとんどない	22	15.0	26	17.7	符号検定 P>0.999
	少し疲れている	79	53.7	73	49.7	
	かなり疲れている	42	28.6	44	29.9	
	もう限界	4	2.7	4	2.7	
介護意識	家族でみるべき	13	8.0	6	3.7	符号検定 P=0.001
	家族+社会で	123	75.9	109	67.3	
	主に社会で	20	12.4	37	22.8	
	すべて社会で	6	3.7	10	6.2	
介護費用の経済 的負担 (制度施 行前と比較)	減った	4	3.0	7	5.2	符号検定 P=0.0275
	変わらない	45	33.3	58	43.0	
	増えた	86	63.7	70	51.9	

両年とも回答のあった者を対象とした

表 8 介護保険サービスの利用率の比較 (n=171)
(調査前半年間の利用)

利用サービスの種類	01年 100%	00年 100%
訪問介護	31.0	31.6
デイサービス*	69.6	72.5
短期入所	35.1	33.9
訪問入浴	7.6	8.8
訪問看護	21.1	21.1
往診	18.1	19.9
訪問リハビリ	8.8	8.2
住宅改修	8.2	4.1
福祉用具の貸与	12.9	8.8

*：デイケアを含む

各サービスの利用率に両年に有意な差は認められなかった(MacNemar 検定)

表 9 サービス利用限度額に対する利用割合の分布

利用限度額に対する利用割合	人数	%
	139	100.0
90%以上	40	28.8
60～90%未満	18	12.9
40～60%未満	25	18.0
40%未満	44	31.7
無回答	12	8.6

表 10 支給限度額の全額を利用しない理由と Zarit 介護負担尺度得点

	人数	%	Zarit 介護負担尺度得点 平均±標準偏差
対象数	89	100.0	32.7±16.7
自己負担金がかさむから	12	13.5	45.2±15.1
家族でできるから	46	51.7	33.6±14.7
必要がないから	21	23.6	22.0±12.6
その他	10	11.2	34.4±18.9

対象は支給限度額より低く利用している者 99 人について集計，無回答除く
分散分析：F=6.1 p=0.0009，「自己負担金がかさむから」と「必要がないから」
の間 (p=0.0016) および，「家族でできるから」と「必要がないからの間」
(p=0.040) に Scheffe の対比較により有意差

表 11 介護者が介護上で困っている事柄

	人数	%
	156	100.0
適切な介護の仕方がわからない	14	9.0
介護に関する情報が少ない	18	11.5
介護する部屋がない	9	5.8
介護に要する経済的負担が大きい	22	14.1
食事や排泄，入浴などの世話の負担が大きい	34	21.8
介護の手助けをしてくれる人がいない	37	23.7
仕事に出られない	16	10.3
家を留守にできない	72	46.2
自分の時間がとれない	60	38.5
十分な睡眠がとれない	30	19.2
ストレスや精神的負担が大きい	56	35.9
症状の変化に対応ができない	12	7.7
相談したり往診してくれる医者がない	3	1.9
緊急時に入院させてくれるかかりつけの病院，診療所がない	12	7.7
その他	4	2.6

平成2年度の厚生省保健福祉の動向調査と同一の質問項目を用いた
無回答を除く

表 12 介護保険制度施行に対する介護者の評価の両年の比較

対象数		00年		01年		符号検定
		人数	%	人数	%	
あなたにとって	良かった	62	39.5	80	51.0	P=0.0006
	どちらとも言えない	70	44.6	64	40.8	
	悪かった	25	15.9	13	8.3	
高齢者にとって	良かった	57	38.8	67	45.6	P=0.3135
	どちらとも言えない	68	46.3	62	42.2	
	悪かった	22	15.0	18	12.2	
社会全体にとって	良かった	47	34.6	47	34.6	P=0.3222
	どちらとも言えない	73	53.7	82	60.3	
	悪かった	16	11.8	7	5.1	

無回答を除く

公的介護保険開始前後のサービス利用者層の変化
－介護負担度に着目して

分担研究者 田宮菜奈子 帝京大学医学部衛生学公衆衛生学 講師

研究要旨

家族介護中心の従来の福祉から介護の社会化への大転換であった公的介護保険の導入から2年余が経過し、介護保険後の新規利用者も増加してきた。ここで、新しい概念のもとに利用開始した者と旧来の利用者との違いを明らかにしていくことは、介護保険の理念がどう反映しているかを検討する上で大変重要であると考えられる。そこで、本研究では、新旧のサービス利用者の違いについて検討し、新規利用者は比較的介護負担の少ない段階でサービスを利用しており、保険への権利意識も高く、介護保険サービス利用促進の効果と考えられた。しかし、一方、本人・介護者の年齢や要介護度の影響を考慮しても、旧サービスからの利用者の介護負担度が高かったことから、旧利用者へのニーズが満たされていない可能性もあり、今後の検討を要すると考えられる。

A. 研究目的

我が国の医療福祉システムにおいて、介護保険導入は、家族介護中心の従来の措置型福祉から、家族介護状況を問わず給付するという介護の社会化への大転換であった。

それから2年余が経過し、介護保険後の新規利用者も増加し、かつ、導入直後は負担のなかった保険料も平成13年10月より全額支給となった。こうした状況において、新しい概念のもとに利用開始した者と旧来の利用者との違いを明らかにしていくことは、介護保険の理念がどう反映しているかを検討する上で大変重要であると考えられる。そこで、本研究では、

介護保険前からのサービス利用者と新規利用者の違いについて、介護負担、サービス利用状況、保険料発生への意識、それによるサービス利用の変化等を中心に検討することを目的とした。

B. 研究方法

(1) 対象と方法

対象：神奈川県の一診療所（在宅支援事業者も実施）においてデイケアを利用している199名のリストをもとに、介護者にも痴呆があり回答不能と考えられた2名、および配布時点で死亡等による利用中止者7名を除く190名に施設職員が手渡しでア

アンケートを配布し、利用者本人の介護を主に担当している主介護者に記入してもらうよう依頼した。大学研究室あての返信用封筒をそえ、無記名にて郵送回収した。95名分が回収された（回収率 50%）。また、このうち、同施設でケアプラン作成まで行った 31 名については、平成 13 年 10 月の在宅支援事業者側の居宅サービス計画書から、介護保険後のケアプランに基づく利用状況および自己負担額を把握した。回収された 95 名の介護者の内訳は、介護者情報の欠損 1、介護者なし 6（7%）妻 38（41%）、娘 24（26%）、嫁 8（9%）、夫 5（5%）、その他 4（4%）であった。介護者のいない 6 名のうち 1 名が介護保険以前から利用していた。分析対象としては、介護負担を重要視する観点から、介護者のいない者および以前の利用状況が不明の 11 人を除き、最終分析対象人数は 77 名であった。

（2）解析の方法

介護保険以前からの利用者（29 名）および新規利用開始者（48 名）の 2 群に分け、本人の要介護度・基本的属性、介護負担・経済負担・各サービス間の相互関連などを分析した。また、うち、31 名（旧利用 14 名、新規 17 名）についてはケアプランによるサービス利用実績をもあわせて分析した。各々の影響を考慮した上での関連要因をみるために、新旧の利用を従属変数として、本人の介護度および性・年齢、介護者の続柄・年齢、介護者の家族内の位置付け、

および介護負担度を初期変数として、ステップワイズ法による多重ロジスティック分析を行った。

（倫理面への配慮）

サービス利用状況（ケアプラン）データにおいては、利用者の実氏名・住所・介護保険受給者番号など個人が特定できる情報を前もって削除されたものを事業者から入手した。そのため、郵送法はできなかった。アンケートの回答者は無記名で、データのリンクも ID 番号のみで行った。

C. 研究結果

対象者の属性およびアンケートの各項目の結果を、以前からの利用の有無の 2 群にわけ、表 1（離散変数）および表 2（連続変数）に示す。要介護度（要支援：0，1－5 で点数化）は、旧利用者が 3.1 ± 1.3 （平均 \pm S D）であったのに比して、新規利用者は 2.5 ± 1.2 と低く（ $p < 0.05$, t-test），Zarit 尺度による介護負担度は、旧利用者が 47.2 ± 17.7 （平均 \pm S D）であったのに比して、新規利用者は 37.9 ± 20.2 と低く（図 2， $p < 0.05$, t-test），また、アンケートにおけるサービス利用の限度額との割合も少なく、自己負担額も少なかった。ケアプランによる実数においても同様であった（表 2 下部）。利用を控える理由としては“あまりサービスを利用しなくても生活可”が、新規利用者により多かったが、同時に、新規利用者においては、保険料の増額に対する負担感は強く、保険料増額に伴って利用

を増やしていた。これらの差は、統計的に有意であった。また、有意差はなかったが、介護者の性別では旧利用者では女性が93%であったが、新規利用者では79%であり、新規利用者には主介護者が男性の者が多かった。また、介護負担度と各変数との関係では、介護度とは相関が見られず(図2:ピアソンの相関係数: $r=0.09$, $p=0.46$)、介護保険全体の満足度とのみ有意な相関がみられた($r=0.37$, $p=0.001$)。

また、新旧利用者の違いにおける介護負担の影響を、実際の介護負担を構成すると考えられる他の要因をも考慮した多重ロジスティック分析の結果では、本人の年齢と介護度も新旧の違いに有意な影響として残ったが、これらの影響をコントロールしても、介護負担度の違いは新旧利用者の違いに有意な関連があった。

D. 考察

新規利用者は、旧利用者に比して、介護負担度は低く、保険への権利意識は高いことが推察される。これは、介護の社会化を目指した介護保険としては適切な方向であろう。旧利用者において、障害が発症してからの期間が長いことによって負担感が高くなっている可能性が否定はできないが、介護度と介護負担感の相関がないことから、単に要介護度が重症化したことによる可能性は否定できる。また、要介護度等の本人や介護者の影響をコントロールしても、介護負担度の違いは新旧利用者の違いに有意な関連があったことも、旧利用者に介護負担

感が強いことに固有の理由がある可能性を示唆する。

ここで最も考慮すべきことは、旧福祉の適応基準においては家族の介護負担等も加味された適応がされていた場合が多いが、新しい介護保険においては全く加味されていないこと、そしてそれが、旧利用者の高い介護負担に影響していないかということである。旧措置では無料で回数も多く利用できていたサービスを、介護保険になって減らさなければならなくなったという報告もある。今回の結果は、旧利用者のニーズが介護保険で満たされていない可能性も示唆する可能性もあり、今後の検討を要すると考えられる。

E. 結論

介護保険導入によって、比較的介護負担の少ない段階でサービス利用が開始されており、これまで利用が少なかった男性介護者の利用も増えており、介護保険によるサービス利用促進の効果と考えられる。しかし、一方、本人・介護者の年齢や要介護度の影響を考慮しても、旧サービスからの利用者は、介護負担度が高かったことから、これらの利用者へのニーズが満たされていない可能性もあり、今後の検討を要する。

研究協力者 永山定男

(南大和クリニック・リハビリテーション科長・理学療法士・介護支援専門員)

F. 健康危険情報

特記すべきことなし

G. 研究発表

1. 論文発表

Tamiya N, Kobayashi Y, Murakami S, Sasaki J, Yoshizawa K, Otaki J. Factors Related to Home Discharge of Cerebrovascular Disease Patients, One-year Follow-up Interview Survey of Caregivers of Hospitalized Patients in 53 Acute Care Hospitals in Japan. Archives of Gerontology and Geriatrics 2001: 33(2):109-121.

Tamiya N, Yano E, Yamaoka K. Use of home health services covered by new public long-term care insurance in Japan: impact of the presence and kinship of family caregivers Int. J Quality in Health Care 20012(in press).

2. 学会発表

田宮菜奈子, 矢野栄二. 公的介護保険制度導入前後のサービス利用および経済負担の変化第 60 回日本公衆衛生学会発表.

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得

特記すべきことなし

2. 実用新案登録

特記すべきことなし

3. その他

特記すべきことなし

表1 旧サービス利用の有無別の属性(離散量)

	旧サービス利用あり(n=29)		なし(n=48)	
	N	%	N	%
利用者続柄				
配偶者	11	38	26	54
娘・息子	14	48	14	29
嫁	3	10	4	9
その他	1	3	3	6
介護者性別				
男	2	7	9	19
女	27	93	38	79
利用者性別				
男	16	55	29	60
女	13	45	17	35
同居	26	90	40	83
していない	3	10	4	8
全体満足度				
非常によい	1	3	1	2
よい	15	52	24	50
どちらでもない	7	24	12	25
良くない	4	14	8	17
非常に良くない	1	3	2	4
保険料				
非常に高い	2	7	1	2
高い	12	41	15	31
妥当	13	45	28	58
安い	1	3	2	4
非常に安い	0	0	0	0
保険料増によるサービス変化*				
増やした、あるいは増やしたい	1	3	9	19
変わらない	24	83	34	71
減らした、あるいは減らしたい	1	3	1	2
保険料増による負担感				
非常に楽になった	0	0	0	0
楽になった	1	3	1	2
変わらなかった	14	48	26	54
きつくなった	12	41	15	31
非常にきつくなった	1	3	1	2

利用額*	10	35	8	17
ほぼ全額	2	7	11	23
約3/4	5	17	12	25
約1/2	1	3	4	8
約1/3	6	21	2	4
約1/4	0	0	0	0
それ以下				
全額利用しない理由				
家族のみの介護希望	1	3	2	4
利用したいサービスがない	3	10	4	8
利用料の負担大変	8	28	13	27
サービスなしで生活可*	1	3	14	29
他人との交流が嫌	4	14	2	4
手続きが面倒	2	7	3	6
サービスの内容が悪い	1	3	0	0
家族・周囲の理解がない	0	0	1	2
要介護度へ不適当である				
介護後	23	79	40	83
サービスなしの家族で自宅介護	4	14	5	10
サービスなし	0	0	1	2
サービス希望	22	76	40	83
入所希望	7	24	4	8
その他の家族内の位置	0	0	2	4
非常によく反映されている	15	52	21	44
ややよく反映されている	8	28	19	40
あまりよく反映されていない	2	7	2	4
全く反映されていない	1	3	0	0

* p<0.05 (χ²検定)

表2 旧サービス利用の有無別の属性(連続量)

	旧サービス利用							
	あり		なし					
	N	MEAN	STD	N	MEAN	STD		
要介護度	29	3.1	1.3	46	2.5	1.2		
利用者年齢	29	77.2	10.7	48	73.2	11.4		
介護者年齢	29	56.7	11.2	47	59.3	12.3		
介護負担度	27	47.2	17.7	45	37.9	20.7		
家族人数	29	2.7	1.7	47	3.3	1.8		
全体満足度	28	2.6	0.9	47	2.7	0.9		
保険料	28	2.5	0.7	46	2.7	0.6		
サービス変化	26	2.0	0.3	44	1.8	0.4		
保険料増負担感	28	3.5	0.6	43	3.4	0.6		
介護保険前月額	29	1557	2909	48	0.0	0.0		
介護保険前月額	29	11263	33923	48	1407	7892		
	N	Mean	± SD	range	N	Mean	± SD	range
保険点数	14	5984	±12603	305-47436	15	9253	±5220	478-21126
利用サービス数	15	1.73	±1.0	0-4.00	18	1.22	±0.88	0-3.00

表3 新旧利用者の差異に対する介護度の影響—多重ロジスティック分析

Variable	Odds		
	Ratio	Lower	Upper
要介護度	1.590	1.013	2.614
利用者年齢	1.070	1.007	1.149
介護負担度	1.033	1.003	1.069