

主介護者が要介護高齢者の家族・親族である場合に限定して、基本属性を比較した。男女比に大きな違いはなく、1998年と2002年のいずれも女性が75～77%であった(表3-1-8)。年齢構成も施行前後で違いがなく、60歳以上が1998年で58.3%、2002年で57.3%、70歳以上が1998年で32.3%、2002年で31.5%と、介護保険制度施行後も依然として老々介護が多い状況は変わっていない(表3-1-9)。

表 3-1-8. 主介護者の性別 (%)

	1998年	2002年
男性	23.2	24.5
女性	76.8	75.5
n	388	542

注) 主介護者がいない場合と親族以外が主介護者の場合は除外。

表 3-1-9. 主介護者の年齢階級 (%)

	1998年	2002年
20～29歳	0.5	0.4
30～39歳	2.8	2.0
40～49歳	12.1	10.1
50～59歳	26.3	29.0
60～69歳	26.0	25.8
70～79歳	23.5	21.0
80歳以上	8.8	10.5
無回答	0.0	1.1
n	388	542

注) 主介護者がいない場合と親族以外が主介護者の場合は除外。

同・別居状況については、同居での介護が減少し(93.8%→87.8%)、近距離・遠距離介護の割合がそれぞれ3%程度増加している(表3-1-10)。就労状況は、介護保険制度施行前後で大きな違いはなく、就労者はそれぞれ34.3%と32.5%であった(表3-1-11)。

表 3-1-10. 主介護者と高齢者の同居状態 (%)

	1998 年	2002 年
同居	93.8	87.8
片道 15 分以内	2.8	5.5
片道 15 分を超える	3.4	6.5
無回答	0.0	0.2
n	388	542

注) 主介護者がいない場合と親族以外が主介護者の場合は除外。

表 3-1-11. 主介護者の就労状況 (%)

	1998 年	2002 年
仕事をしている	34.3	32.5
仕事をしていない	65.7	67.2
無回答	0.0	0.4
n	388	542

注) 主介護者がいない場合と親族以外が主介護者の場合は除外。

2) 在宅サービスの利用の変化

(1) ショートステイ

利用の有無をみると、「利用中・利用経験あり」の割合が、1998 年の 22.9%から 2002 年には 26.1%と、わずかながら増加していた(表 3-2-1)。また、「知らなかった」との回答割合が 15.9%から 9.8%へと減少しており、認知度は高まる傾向にあった。

利用(経験)者に年間利用回数、利用希望回数、利用希望日数を質問した結果、1998 年と 2002 年ではいずれの項目の分布も大きな違いがなかった(表 3-2-2、表 3-2-3、表 3-2-4)。

表 3-2-1. ショートステイ利用の有無 (%)

	1998 年	2002 年
利用中、利用経験あり	22.9	26.1
知っていたが利用なし	61.2	64.1
知らなかった	15.9	9.8
n	384	541

注) 家族・親族が回答した場合に限定。

表 3-2-2. ショートステイ利用経験者の利用回数 (%)

この1年間の利用回数	1998年	2002年
0～1回	45.5	37.6
2～3回	27.2	24.8
4～5回	10.3	14.9
6～10回	6.8	7.1
11～20回	10.2	13.5
21回以上	0.0	0.7
無回答	0.0	1.4
n	88	141

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

表 3-2-3. ショートステイ利用経験者の利用希望回数 (%)

1年間の利用希望回数	1998年	2002年
0～1回	19.3	11.3
2～3回	11.4	21.3
4～5回	11.3	7.8
6～10回	10.3	8.5
11～20回	31.8	28.4
21回以上	3.4	2.1
必要に応じて・何回でも	11.4	10.0
無回答	1.1	10.6
n	88	141

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

表 3-2-4. ショートステイ利用経験者の利用希望日数 (%)

1年間の利用希望日数	1998年	2002年
0日	12.5	4.3
1～7日	35.2	28.3
8～14日	30.7	17.0
15～21日	4.6	5.7
22～31日	3.4	6.4
32日以上	1.2	8.5
何日でも	11.3	9.2
無回答	1.1	20.6
n	88	141

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

未利用者に利用意向、利用希望回数、利用希望日数を質問した。利用意向については、「すぐに利用したい」や「利用を検討したい」との回答が、合計 27.0%から 32.3%へとわずかに増加していた(表 3-2-5)。利用意向のある人(すぐに利用したい、利用を検討したい)

に対して利用希望回数と利用希望日数を質問した結果、1998年と2002年ではこれらの項目の分布に大きな違いはみられなかった（表3-2-6、表3-2-7）。以上の結果から、ショートステイについては、実際の利用と利用希望のいずれに関しても、介護保険制度の施行は、それを促す方向では作用していないことがわかる。

表3-2-5. ショートステイ非利用者の利用意向 (%)

	1998年	2002年
すぐに利用したい	7.4	6.8
利用を検討したい	19.6	25.5
なるべく利用したくない	9.8	13.0
まったく考えていない	17.3	24.0
必要ない	45.9	30.5
無回答	0.0	0.2
n	296	400

注) 家族・親族が回答した場合に限定。

表3-2-6. ショートステイ非利用者の利用希望回数 (%)

1年間の利用希望回数	1998年	2002年
1回	13.8	7.0
2回	18.7	17.0
3回	10.0	19.4
4~5回	5.0	7.0
6~10回	10.0	12.4
11~20回	10.0	13.9
21回以上	1.3	1.6
必要に応じて・何回でも	22.5	9.3
無回答	8.7	12.4
n	80	129

注) 「すぐに利用したい」「利用を検討したい」と答えた人に限定。

表3-2-7. ショートステイ非利用者の利用希望日数 (%)

1年間の利用希望日数	1998年	2002年
1~7日	43.8	57.4
8~14日	20.0	7.7
15~21日	1.2	4.7
22~31日	3.8	3.1
32日以上	0.0	0.7
必要に応じて・何日でも	22.5	9.3
無回答	8.7	17.1
n	80	129

注) 「すぐに利用したい」「利用を検討したい」と答えた人に限定。

(2) ホームヘルパー

利用の有無をみると、「利用中・利用経験あり」の割合が、1998年の19.8%から2002年には34.8%へ、大幅な増加がみられた(表3-2-8)。

利用者に、利用実績と利用希望を質問した。利用実績については、週に3回以上利用している人の割合が、31.6%から48.9%へと増加していた(表3-2-9)。利用希望回数については、週に3回以上利用したいという人の割合が、1998年と2002年ではそれぞれ60.5%と62.8%で、大きな違いがみられなかった(表3-2-10)。

表3-2-8. ホームヘルパー利用の有無 (%)

	1998年	2002年
現在利用している	19.8	34.8
かつて利用	3.1	5.7
知っていたが利用なし	70.9	56.2
知らなかった	6.2	3.3
n	384	541

注) 家族・親族が回答した場合に限定。

表3-2-9. ホームヘルパー利用者の利用実績 (%)

1週間あたりの延べ回数	1998年	2002年
1回	38.2	25.0
2回	30.2	26.1
3~4回	14.5	23.4
5~6回	3.9	11.7
7回	6.6	6.4
それ以上(住み込みを含む)	6.6	7.4
n	76	188

注) 家族・親族が回答した場合に限定。

表 3-2-10. ホームヘルパー利用者の利用希望 (%)

1週間あたりの延べ回数	1998年	2002年
1回	21.1	12.2
2回	18.4	23.4
3~4回	23.7	26.1
5~6回	5.2	13.3
7回	9.2	10.1
それ以上(住み込みを含む)	22.4	13.3
無回答	0.0	1.6
n	76	188

注) 家族・親族が回答した場合に限定。

未利用者に、利用意向と利用希望回数を質問した。利用意向については、「すぐに利用したい」や「利用を検討したい」との回答が、合わせて18.5%から26.3%へと増加していた(表3-2-11)。利用意向のある人(すぐに利用したい、利用を検討したい)に対して利用希望回数を質問した結果、1998年と2002年では、分布に大きな違いがみられなかった(表3-2-12)。以上の結果から、ホームヘルパーについては、介護保険制度の施行は利用希望を喚起するものではなかったものの、実際の利用を促す方向で作用したといえる。

表 3-2-11. ホームヘルパー非利用者の利用意向 (%)

	1998年	2002年
すぐに利用したい	7.1	4.8
利用を検討したい	11.4	21.5
なるべく利用したくない	6.8	11.4
まったく考えていない	10.4	20.1
必要ない	64.3	41.9
無回答	0.0	0.3
n	308	353

注) 家族・親族が回答した場合に限定。

表 3-2-12. ホームヘルパー非利用者の利用希望 (%)

1週間あたりの延べ回数	1998年	2002年
1回	17.5	25.8
2回	26.4	24.7
3～4回	24.5	24.8
5～6回	5.3	6.4
7回	1.7	3.2
それ以上(住み込みを含む)	15.8	4.3
無回答	8.8	10.8
n	57	93

注1) 家族・親族が回答した場合に限定.

注2) 「すぐに利用したい」「利用を検討したい」と答えた人に限定.

(3) 入浴サービス(巡回、通所)

利用の有無をみると、「現在利用している」との回答が、1998年の15.4%から2002年には20.7%へと増加していた(表3-2-13)。

利用者に、利用実績と利用希望回数を質問した。利用実績については、月に4回以上利用している人の割合が、28.8%から76.8%へと大幅に増加していた(表3-2-14)。利用希望回数については、月に4回以上の利用を希望している人の割合が、84.7%から93.7%へと増加していた(表3-2-15)。

表 3-2-13. 入浴サービス利用の有無 (%)

	1998年	2002年
現在利用している	15.4	20.7
かつて利用	1.8	3.7
知っていたが利用なし	75.8	72.6
知らなかった	7.0	3.0
n	384	541

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

表 3-2-14. 入浴サービス利用者の利用実績 (%)

1ヶ月あたりの回数	1998年	2002年
1回	13.6	4.5
2回	8.4	10.7
3回	49.2	8.0
4回	25.4	49.1
5回以上	3.4	27.7
n	59	112

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

表 3-2-15. 入浴サービス利用者の利用希望回数 (%)

1ヶ月あたりの回数	1998年	2002年
1回	3.4	0.0
2回	3.4	6.3
3回	8.5	0.0
4回	42.3	33.0
5~9回	22.1	40.2
10回以上	20.3	20.5
n	59	112

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

未利用者に、利用意向と利用希望回数を質問した。利用意向については、「すぐに利用したい」や「利用を検討したい」との回答が、合わせて13.8%から19.1%へと増加していた(表3-2-16)。利用意向のある人(すぐに利用したい、利用を検討したい)に対して利用希望回数を質問した結果、月に4回以上利用したい人の割合が、66.7%から80.5%へと増加していた(表3-2-17)。

以上の結果から、入浴サービスについては、介護保険制度の施行は利用希望を喚起し、また利用実績も促す方向で作用したといえる。

表 3-2-16. 入浴サービス非利用者の利用意向 (%)

	1998 年	2002 年
すぐに利用したい	4.3	5.1
利用を検討したい	9.5	14.0
なるべく利用したくない	3.7	11.9
まったく考えていない	8.7	23.8
必要ない	73.8	45.0
無回答	0.0	0.2
n	325	429

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

表 3-2-17. 入浴サービス非利用者の利用希望回数 (%)

1 ヶ月あたりの回数	1998 年	2002 年
1 回	8.9	1.2
2 回	15.5	13.4
3 回	4.5	2.5
4 回	35.5	37.8
5~9 回以上	20.0	20.7
10 回以上	11.2	22.0
無回答	4.4	2.4
n	45	82

注 1) 家族・親族が回答した場合に限定.

注 2) 「すぐに利用したい」「利用を検討したい」と答えた人に限定.

(4) 通所サービス (デイケア、デイサービス)

「現在または過去に利用」という人の割合が、1998 年の 32.8%から 2002 年には 41.0%へと増加していた (表 3-2-18)。

未利用者に利用意向を質問した結果、「利用したい」との回答が 38.0%から 27.6%へと減少していた (表 3-2-19)。

以上の結果から、通所サービスについては、介護保険制度の施行は利用希望、利用実績のいずれに関しても、それを促す方向で作用したとはいえない。

表 3-2-18. 通所サービス利用状況 (%)

	1998 年	2002 年
現在または過去に利用	32.8	41.0
知っていたが利用なし	55.7	52.5
知らなかった	11.5	6.5
n	384	541

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

表 3-2-19. 通所サービス未利用者の利用意向 (%)

	1998 年	2002 年
利用したい	38.0	27.6
必要ない	62.0	72.4
n	258	319

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

(5) 訪問看護サービス

「現在利用」が1998年の11.2%から2002年には14.8%へと増加していた(表3-2-20)。

利用者に利用実績と利用希望回数を質問した。利用実績については、月に4回以上利用している人の割合が、53.5%から70.0%へと増加していた(表3-2-21)。利用希望回数については、月に4回以上利用を希望している人の割合が、83.7%から68.7%と減少していた(表3-2-22)。

表 3-2-20. 訪問看護サービス利用の有無 (%)

	1998 年	2002 年
現在利用している	11.2	14.8
かつて利用	4.2	5.0
知っていたが利用なし	66.4	67.4
知らなかった	18.2	12.8
n	384	541

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

表 3-2-21. 訪問看護利用者の利用実績 (%)

1ヶ月あたりの回数	1998年	2002年
1回	11.6	8.8
2～3回	34.9	21.2
4～5回	39.5	47.5
6～10回	14.0	18.8
それ以上	0.0	3.7
n	43	80

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

表 3-2-22. 訪問看護利用者の利用希望回数 (%)

1ヶ月あたりの回数	1998年	2002年
1回	2.3	13.8
2～3回	14.0	15.0
4～5回	44.2	42.5
6～10回	23.2	18.7
それ以上	16.3	7.5
無回答	0.0	2.5
n	43	80

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

未利用者に、利用意向と利用希望回数を質問した。利用意向については、「すぐに利用したい」や「利用を検討したい」との回答は、合わせて13.2%から17.4%へと多少増加していた(表3-2-23)。利用意向のある人(すぐに利用したい、利用を検討したい)に対して利用希望回数を質問した結果、月に4回以上利用したい人の割合が35.6%から46.3%へと増加していた(表3-2-24)。

以上の結果から、訪問看護サービスについては、介護保険制度の施行は利用希望の面ではあまり大きな効果はもたらさなかったが、利用実績の面ではそれを促す方向で作用したといえる。

表 3-2-23. 訪問看護非利用者の利用意向 (%)

	1998年	2002年
すぐに利用したい	4.4	4.6
利用を検討したい	8.8	12.8
なるべく利用したくない	2.3	5.8
まったく考えていない	9.1	18.7
必要ない	75.1	57.4
無回答	0.3	0.7
n	341	461

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

表 3-2-24. 訪問看護非利用者の年間利用希望回数 (%)

1ヶ月あたりの回数	1998年	2002年
1回	26.7	15.0
2~3回	35.5	32.5
4~5回	20.0	26.3
6~10回	2.2	6.2
それ以上	13.4	13.8
無回答	2.2	6.2
n	45	80

注1) 家族・親族が回答した場合に限定.

注2) 「すぐに利用したい」「利用を検討したい」と答えた人に限定.

(6) その他のサービス

食事サービス、有料老人ホーム、痴呆性高齢者グループホームについて、利用実績と利用意向を質問した。

食事サービスについては、「利用している・利用したい」の回答割合は、21.6%から34.2%へと増加していた(表3-2-25)。

有料老人ホームについても、「利用している・利用したい」の回答割合は、6.0%から19.8%へと増加していた(表3-2-26)。

痴呆性高齢者グループホームについては、「利用している・利用したい」の回答割合が、10.2%から14.8%とわずかな増加であった(表3-2-27)。ただし、「わからない」の回答割合が38.8%から12.8%へと大幅に減少しており、このサービスの認知度は、かなり高まったことがうかがえる。

表 3-2-25. 食事サービスの利用・利用意向 (%)

	1998年	2002年
利用している・利用したい	21.6	34.2
利用したくない・出来ない・必要ない	78.4	60.4
わからない	0.0	6.4
n	384	541

注) 家族・親族が回答した場合に限定.

表 3-2-26. 有料老人ホームの利用・利用意向 (%)

	1998 年	2002 年
利用している・利用したい	6.0	19.8
利用したくない・出来ない・必要ない	72.9	68.4
わからない	21.1	11.8
n	384	541

注) 家族・親族が回答した場合に限定。

表 3-2-27. 痴呆性高齢者グループホームの利用・利用意向 (%)

	1998 年	2002 年
利用している・利用したい	10.2	14.8
利用したくない・出来ない・必要ない	51.0	72.4
わからない	38.8	12.8
n	384	541

注) 家族・親族が回答した場合に限定。

3) 家族の要求とサービス利用実績との乖離

対象者全体について、利用総量と利用希望総量とを比較してみた。1998 年においては、利用希望総量に対する利用総量の割合（充足度：利用総量÷利用希望総量）が最も低かったサービスは、「ショートステイ」($0.7 \div 2.4 \times 100 = 29.2\%$)で、次いで「入浴サービス」($0.5 \div 1.3 \times 100 = 38.5\%$)であった。2002 年においては、1998 年と比較して充足度に大きな変化はみられず、充足度が最も低かったのは、やはり「ショートステイ」($1.0 \div 2.8 \times 100 = 35.7\%$)、次いで「入浴サービス」($1.0 \div 2.6 \times 100 = 38.5\%$)であった(表 3-3-1)。

介護保険制度の施行後、利用総量は増加しているものの、それと同時に利用希望の総量も増加しているため、充足度の面から見ると大きな変化がみられなかったといえる。

表 3-3-1. サービス別にみた利用回数と利用希望回数

サービス		1998 年	2002 年
		平均値(標準偏差)	平均値(標準偏差)
ショートステイ	利用回数/年	0.7(2.2)	1.0(2.9)
	利用希望/年	2.4(5.0)	2.8(5.1)
ホームヘルパー	利用回数/週	0.7(2.4)	1.1(2.3)
	利用希望/週	1.1(2.9)	1.6(2.4)
入浴サービス	利用回数/月	0.5(1.3)	1.0(2.5)
	利用希望/月	1.3(2.7)	2.6(5.3)
訪問看護サービス	利用回数/月	0.4(1.3)	0.7(2.2)
	利用希望/月	0.8(1.9)	1.3(3.4)
n		384	541

注1) 家族・親族が回答した場合に限定.

注2) サービスにより欠損値が異なる (nは全く欠損値がない時の値) .

注3) 通所サービス(デイサービス、デイケア)は1998年と2002年で質問形式が異なるため、比較できなかった.

対象者個人に着目し、利用希望量に対して利用量が同じか、上回っている人(ニーズ充足者)の割合を、1998年と2002年で比較してみた(表3-3-2)。いずれのサービスについても、1998年と比べると2002年では低下傾向にあった。

表 3-3-2. ニーズの充足者の割合 (%)

サービス	1998 年	2002 年
ショートステイ	68.7	63.6
ホームヘルパー	79.8	71.6
入浴サービス	78.4	73.7
訪問看護サービス	85.1	84.9
n	384	541

注1) 家族・親族が回答した場合に限定.

注2) サービスにより欠損値が異なる (nは全く欠損値がない時) .

4) 施設サービス利用意向の変化

特別養護老人ホームと老人保健施設それぞれについて、入所意向を質問した。

特別養護老人ホームについては、「申請中」「今すぐにでも入所を希望」「入所を検討したい」という回答を合わせると、1998年では18.0%であったが、2002年には33.1%で、ほぼ倍増していた（表3-4-1）。

老人保健施設については、「利用中」「今すぐにでも入所を希望」「入所を検討したい」との回答を合わせると、32.0%から37.9%へとわずかながら増加していた（表3-4-2）。

介護保険制度は在宅介護を推進することを目標にしていたが、施設ニーズを喚起し、その意図とは逆の方向で作用していたといえる。

表 3-4-1. 特別養護老人ホームの入所希望 (%)

	1998年	2002年
申請中	2.3	8.1
今すぐ入所を希望	0.3	1.5
入所を検討したい	15.4	23.5
なるべくさせたくない	69.5	50.6
お世話できなくなっても 入所させたくない	12.0	15.7
無回答	0.5	0.6
n	384	541

注) 家族・親族が回答した場合に限定。

表 3-4-2. 老人保健施設の入所希望 (%)

	1998年	2002年
利用中	3.4	5.4
今すぐ入所を希望	4.4	2.7
入所を検討したい	24.2	29.8
なるべくさせたくない	58.4	48.2
お世話できなくなっても 入所させたくない	8.8	12.8
無回答	0.8	1.1
n	384	541

注) 家族・親族が回答した場合に限定。

5) 介護の社会化と介護者の負担の変化

(1) 家族の介護担当状況の変化

介護保険制度の基本理念として「介護の社会化」があげられているが、その理念は実現されただろうか。家族・親族が介護を主に担っている割合は確かに減少し(96.1%→91.1%)、代わりにホームヘルパーなどの占める割合が増加していた(2.9%→7.1%)。しかし、家族・親族が主に介護を担っている状況は、依然として90%以上であった(表3-5-1)。

主介護者の次に介護を手伝っている人(副介護者)をひとりだけあげてもらったが、家族・親族をあげた人が最も多く(55.2%、54.2%)、ホームヘルパーの割合は介護保険制度施行後も増加していなかった(13.1%、10.7%)(表3-5-2)。

主介護者、副介護者とも家族・親族だけで構成されている人は、1998年で54.5%、2002年で52.8%、主介護者が家族・親族で副介護者がいない人は、1998年で29.0%、2002年で28.2%と、介護保険制度施行後も家族・親族だけで介護のかなりの部分を担っているケースが大半であった(83.5%、81.0%)(表3-5-3)。これらの結果から、介護保険制度施行後も大多数は家族介護に依存している実態が続いているといえる。

	1998 年	2002 年
家族・親族	96.1	91.1
ホームヘルパーなど	2.9	7.1
主介護者なし	1.0	1.8
n	404	595

	1998 年	2002 年
家族・親族	55.2	54.2
ホームヘルパーなど	13.1	10.7
副介護者なし	30.7	32.3
主介護者なし	1.0	1.8
無回答	0.0	0.7
n	404	595

表 3-5-3. 主介護者と副介護者の構成 (%)

主介護者	副介護者	1998 年	2002 年
家族・親族	家族・親族	54.5	52.8
家族・親族	ヘルパー等	12.6	10.1
家族・親族	なし	29.0	28.2
ヘルパー等	家族・親族	0.7	1.7
ヘルパー等	ヘルパー等	0.5	0.7
ヘルパー等	なし	1.7	4.7
介護者なし		1.0	1.8
n		404	595

(2) 介護者の身体的負担の変化

介護を主に担っている主介護者に対して、現在の健康状態や身体的な愁訴をたずねた。自分の健康状態を「良くない」「あまり良くない」と評価した人は、1998 年で 35.7%、2002 年で 35.0%と、介護保険制度施行前後でほとんど変化がなかった（表 3-5-4）。

「腰が痛い」「めまいがする」など身体的な愁訴を 14 項目たずね、そのうちの何項目に該当するか調べた結果、1998 年は平均 5.2 個、2002 年は 5.4 個と、これも介護保険制度施行前後で変化がなかった（表 3-5-5）。

これらの結果からは、介護保険制度施行後も介護者の身体健康への負担は改善されていないことがわかる。

表 3-5-4. 介護者の健康度自己評価 (%)

	1998 年	2002 年
良い	11.1	14.5
まあ良い	10.8	15.4
ふつう	42.4	34.0
あまり良くない	31.8	31.2
良くない	3.9	3.8
無回答	0.0	1.1
n	380	531

注) 主介護者が回答した場合に限定。

表 3-5-5. 介護者の蓄積疲労徴候

	1998 年	2002 年
平均値 (標準偏差)	5.2 (3.1)	5.4 (3.7)
n	380	531

注) 主介護者が回答した場合に限定。無回答者は除外。

疲労徴候は CFSI スケールを用いて測定した。

(3) 介護者の精神的負担の変化

介護者の精神的な状態を、抑うつ傾向 (CES-D スケール) と燃えつき症状 (MBI スケール) を用いて測定した。いずれの測度も、得点が高いほど抑うつ傾向や燃えつき症状が強いことを示す。抑うつ傾向の平均値は、1998 年で 12.6、2002 年で 13.2 と、大きな違いはなかった (表 3-5-6)。一般に 16 点以上の場合には臨床的な抑うつ疑いがあるといわれているが、この基準に該当する主介護者の割合は、1998 年で 27.4%、2002 年で 31.4% と、わずかながら増加していた (表 3-5-7)。

表 3-5-6. 介護者の抑うつ傾向

	1998 年	2002 年
平均値 (標準偏差)	12.6 (8.9)	13.2 (8.8)
n	380	532

注) 主介護者が回答した場合に限定。無回答者は除外。

抑うつ傾向は CES-D スケールを用いて測定した。得点が高いほど抑うつ傾向が強い。

表 3-5-7. 介護者の抑うつ傾向 (%)

	1998 年	2002 年
抑うつ傾向なし	72.6	68.4
抑うつ傾向あり	27.4	31.4
無回答	0.0	0.2
n	380	532

注) 主介護者が回答した場合に限定。抑うつ傾向は CES-D スケールを用いて測定し、

16 点以上の人を「抑うつ傾向あり」とした。

燃えつき症状の平均値は、1998 年で 16.2、2002 年で 18.8 と、こちらの得点も介護保険制度施行後の方が高かった (表 3-5-8)。

これらの結果から、介護保険制度施行後も主介護者の精神的な負担は変わらないか、も

しくは悪化している可能性が指摘できる。

表 3-5-8. 介護者の燃えつき症状

	1998 年	2002 年
平均値 (標準偏差)	16.2 (7.5)	18.8 (7.6)
n	378	529

注) 主介護者が回答した場合に限定。無回答者は除外。

燃えつき症状はMBIスケール(改訂12項目版)を用いて測定した。得点が高いほど、燃えつき症状が強い。

(4) 介護者の社会的負担の変化

「友達やご近所や親戚の方と会ったり、一緒に出かけたり、お互いの家を訪ねたりする頻度」を質問したところ、「まったくない」「1週間に1回より少ない」と答えた主介護者は、1998年で67.6%、2002年で58.3%と、介護保険制度施行後の方が交流頻度の少ない人が減少している(表3-5-9)。

「教養や趣味のためにさいている時間」については、「1時間未満」という人が1998年で51.6%、2002年で47.2%と、これも改善の傾向がみられる(表3-5-10)。

「町内会、自治会、老人クラブ、宗教や趣味などのグループの会合に出かける頻度」について、「まったくない」「1ヶ月に1回より少ない」という人は、1998年で71.3%、2002年で64.3%と、これも改善していた(表3-5-11)。

これらの結果から、介護保険制度施行後の方が、主介護者の社会参加頻度や自由時間が増えているといえる。

表 3-5-9. 友人、親戚との交流頻度 (%)

	1998 年	2002 年
1日に2回以上	1.1	1.7
1日に1回くらい	5.0	5.6
1週間に2、3回	13.9	16.5
1週間に1回くらい	12.4	17.3
1週間に1回より少ない	30.5	26.7
まったくない	37.1	31.6
無回答	0.0	0.6
n	380	532

注) 主介護者が回答した場合に限定。

表 3-5-10. 趣味や教養のためにさける時間 (%)

	1998 年	2002 年
1時間未満	51.6	47.2
1時間	14.7	13.2
2時間	20.5	20.7
3時間	8.4	12.0
4時間	2.6	3.6
5時間以上	2.1	2.8
無回答	0.0	0.6
n	380	532

注) 主介護者が回答した場合に限定.

表 3-5-11. 社会的な活動への参加頻度 (%)

	1998 年	2002 年
1週間に2回以上	5.8	8.1
1週間に1回くらい	7.4	9.2
1ヶ月に2、3回	10.0	6.8
1ヶ月に1回くらい	5.5	8.8
1ヶ月に1回より少ない	6.8	7.7
まったくない	64.5	56.6
無回答	0.0	2.8
n	380	532

注) 主介護者が回答した場合に限定.

介護者自身に介護による生活への支障の度合いを評価してもらった (表 3-5-12)。

「介護による仕事への支障」が多少なりともある人 (「非常にあてはまる」と「少しあてはまる」の合計) は、1998 年で 32.4%、2002 年で 35.5%であった。「家事への支障」が多少なりともある人は、それぞれ 19.7%と 21.4%であった。「昼間の外出への支障」を多少なりとも感じている人は、それぞれ 63.4%と 60.3%、「自由時間をとれない」と感じている人は、61.8%と 59.4%であった。「家族・親戚との軋轢」を感じている人は、17.9%と 12.0%、「経済的な負担」を感じている人は、27.7%と 32.5%であった。

これらの結果から、介護による生活への支障や負担感は、介護保険制度施行後もほとんど改善されず、経済的な負担感は 5%程度増加していることがわかった。