

20630038

厚生労働科学研究費助成金
政策推進研究事業

要支援・要介護高齢者の在宅生活の限界点と家族の役割

平成14年度～平成15年度
総合・総括研究報告書

主任研究者 須田木綿子 東洋大学教授
平成16年(2004)3月

厚生労働科学研究研究費補助金

政策推進研究事業

要支援・要介護高齢者の在宅生活の限界点と家族の役割

1. 平成14年度～平成15年度 総合・総括研究報告書

主任研究者 須田木綿子 東洋大学教授

平成16(2004)年3月

目次

ページ

1. 総括研究報告1

要支援・要介護高齢者の在宅生活の限界点と家族の役割

須田木綿子 東洋大学教授

2. 分担研究報告

2-1 在宅要介護高齢者と家族介護者の基本属性に関する記述的分析..... 191

出雲 祐二 秋田桂城短期大学教授

2-2 要介護者の健康度の検討..... 210

西田真寿美 岡山大学医学部教授

2-3 主介護者の健康度の検討..... 219

西田真寿美 岡山大学医学部教授

2-4 認知機能・痴呆症状と介護関係に関する研究..... 227

高橋龍太郎 東京都老人総合研究所参事研究員

2-5 低栄養リスクと介護関係に関する研究..... 236

高橋龍太郎 東京都老人総合研究所参事研究員

2-6 介護保険サービスの利用状況..... 243

須田木綿子 東洋大学教授

中谷陽明 日本女子大学助教授

2-7 家族介護者による介護上の工夫..... 251

須田木綿子 東洋大学教授

2-8 介護関係：被介護者と介護者の回答傾向の検討から..... 256

須田木綿子 東洋大学教授

2-9	IADL 支援のあり方と家族役割に対する認識……………	282
	須田木綿子 東洋大学教授	
	園田恭一 新潟医療福祉大学教授	
2-10	介護関係：家族介護者の充実感と負担感……………	293
	西村昌記 ダイヤ高齢社会研究財団主任研究員	
2-11	同居と介護……………	303
	ジョン・キャンベル ミシガン大学教授	
2-12	介護への適応過程・介護保険サービスの役割・家族と地域……………	309
	スーザン・ロング ジョン・キャロル大学教授	
2-13	介護への適応過程・介護保険サービスの役割・家族と地域……………	313
	ルース・キャンベル ミシガン大学附属ターナークリニック副所長	
2-14	開業医の視点から見た介護保険……………	317
	マイク・フェッターズ ミシガン大学助手	
	スーザンロング ジョン・キャロル大学教授	
	アヤノ・キヨタ ミシガン大学客員研究員	
2-15	要介護者と介護者が共世界を構築するプロセス……………	320
	村岡宏子 東邦大学助教授	
2-16	介護者の介護負担感・肯定的体験・人生満足度：インタビュー結果から…	324
	西田真寿美 岡山大学医学部保健学科教授	
2-17	介護関係に関する質的研究……………	334
	高橋龍太郎 東京都老人総合研究所参事研究員	
2-18	「秋田の嫁」の介護意識に関する探索的研究……………	341
	児玉 寛子 秋田桂城短期大学助手	

厚生科学研究費補助金（政策科学推進研究事業）

総合・総括研究報告書

要支援・要介護高齢者の在宅生活の限界点と家族の役割

主任研究者 須田木綿子 東洋大学教授

研究要旨：要支援・要介護高齢者の在宅生活の限界点と家族の役割を明らかにするために、東京都葛飾区において訪問面接法によるアンケート調査（統計調査）および、さらにインテンシブなインタビューに基づく質的調査を行なった。本報告書では、別途研究費を得て実施した秋田県大館市・田代町での調査結果と比較しながら検討をすすめた。その結果、高齢者の在宅療養の過程は、社会的地域的特性やわが国固有の介護に対する考え方と密接に関連しており、さらにそれら諸要因の相互関係は、介護保険制度という新しいシステムの影響を受けながら、介護保険制度のあり方を規定する要因としても作用している実態が明らかとなった。

A. 研究目的

要支援・要介護高齢者の在宅生活の限界点と家族の役割を明らかにするために、東京都葛飾区において訪問面接法によるアンケート調査（統計調査）および、さらにインテンシブなインタビューに基づく質的調査を行なった。また、高齢者の在宅療養と家族の役割については地域特性も大きく関与すると推察されたため、別途研究費を得て、秋田県大館市・田代町においても同様の調査を実施した。

本報告書では、大館市・田代町での調査結果もあわせて報告し、両地域の比較を通じて検討をすすめる。

本研究の参加者は下記のとおりである。

主任研究者：

須田木綿子（東洋大学社会福祉学科教授）

分担研究者・研究協力者（アルファベット順）

浅野裕子（元・東邦大学看護学科助手）

Campbell, J.（ミシガン大学政策科学部教授）

Campbell, R.（ミシガン大学附属ターナークリニック副所長）

Fetters, M.（ミシガン大学医学部助手）

出雲祐二（秋田桂城短期大学人間福祉学科教授）

児玉寛子（秋田桂城短期大学人間福祉学科助手）

Long, S.（ジョン・キャロル大学文化人類学教授）

村岡宏子（東邦大学看護学科助教授）

中谷陽明（日本女子大学社会福祉学科助教授）

西田真寿美（岡山大学保健学学科教授）

西村ちえ（東京都老人総合研究所研究生）

西村昌記（ダイヤ高齢社会研究財団主任研究員）

園田恭一（新潟医療福祉大学社会福祉学科教授）

高橋龍太郎（東京都老人総合研究所参事研究員）

（倫理面への配慮）

調査においては、協力を拒んでも対象者に不利益にならないことを確認のうえで協力依頼を行った。また、得られたデータについては、回答者が特定できるような情報は削除した。なお、本研究では既存資料と言語による情報収集を方法としており、対象者への身体的侵襲はいっさいない。

B. 研究方法

東京都葛飾区で要介護認定を受けた高齢者 6824 名の中から、訪問面接法によるアンケートへの調査協力の依頼を行って了解の得られた 1057 名が調査対象者であり、そのうち 695 名（65.75%）から有効回答を得た。あわせて主介護者への調査協力を依頼し、655 名（61.97%）から有効回答を得た。

同様に、秋田県大館市・田代町で要介護認定を受けた高齢者 2009 名のうち、520 名から協力が得られ、そのうち高齢者 390 名（75.0%）、主介護者 381 名（73.27%）から有効回答を得た。

このように本研究の対象者は、ランダムサンプリングに基づいた抽出法によつてはいない。そこで、両地域における母集団と本研究で有効回答が得られた対象者を要介護度について比較したところ、有意な差は検出されなかった。したがって要介護度に関する限り、本研究の対象者は母集団の特性を代表していると推察される。

本研究ではさらに、上記のアンケート調査（統計調査）の回答者の中から、協力の得られた 29 組（葛飾 14 組、大館・田代 15 組）の高齢者と主介護者に、インテンシブなインタビューに基づく質的研究を行った。インタビューの内容は対象者の了解を得てテープに録音し、逐語的に書き起こしたものを分析の対象とした。アメリカから参加している共同研究者は原則と

して日本語を理解するが、必要な場合には日本語によって書き起こされたインタビューデータをさらに英訳し、分析の参考資料とした。

C. 研究結果

本研究は、今回の調査対象者を縦断的に追跡する計画であり、今回の調査はその第1回目の調査として重要な意義を持つ。詳細な考察については各分担研究者の報告にゆずるが、縦断的分析のためのベースラインの結果は順調に得られた。

とりわけ本研究で注目すべき結果としては、以下の点があげられる。

- 高齢者の在宅療養の条件は地域によって異なっていた。とりわけ葛飾では高齢者の独居や主介護者との別居が多く、主介護者の続柄では娘やホームヘルパーが多く見られた。いっぽう大館・田代では有配偶子との同居が多く、主介護者では妻と嫁が多くなっていた。
- 高齢者や主介護者の健康状態についても地域差が見られた。一般に葛飾よりも、大館・田代の高齢者の健康状態が良好であり、心身の衰えがどのような生活場面で体験されるかについても、両地域間で異なる結果が得られた。
- 高齢者の認知能力の低下度については両地域に差は見られなかったものの、認知能力低下に関わる要因については差が認められた。
- 本研究では、低栄養リスクを把握するためのスケール開発を試みた。本調査の結果では、低栄養リスクは主介護者の属性や主介護者との同別居等の家族療養における諸条件と関連しており、それらの社会的条件を整備することにより、低栄養リスクの解消と、ひいては身体的健康の低下予防が可能であると推察された。
- 介護保険サービスの利用については、サービスの利用の仕方が高齢者の健康状態には必ずしも関連せず、主介護者の続柄や同別居等の社会的要因に多く規定されている様子が観察された。
- 主介護者による介護上の工夫では両地域に差が認められ、何を良い介護とするかの概念が、地域によって異なると推察された。
- 日本の伝統的な介護の特徴として、ニーズが発生する前に支援が提供されることが指摘されている。そして本研究においては、大館・田代においてそのような傾向が多く見られた。
- 被介護者の基本的な健康状態や介護者の負担の程度に関する被介護者と主介護者の認識は、主介護者との同別居や地域によって一致・不一致の程度が異なっていた。
- 本研究では、介護体験の肯定的側面を把握するためのスケールを新たに開発した。その結果、介護

の肯定的体験では両地域に共通する因子構造が確認された。さらに介護の肯定的体験の多寡は、介護者の続柄と関連することが明らかとなった。

- 在宅ケアの充実・推進を重視する介護保険制定後、むしろ施設への入所希望が増大した背景として、「在宅サービス＝同居＝家族介護」という日本固有のパラダイムの存在が注目され、この思考のバターンの解体が、在宅ケア推進要因として重要であると指摘された。
- 主介護者が介護者としての役割を担う動機と、誰を主介護者と選択するかの意思決定の過程は、各地域に共有される介護観や家族の役割に対する考え方、各家族固有の特性によって規定される様子がうかがわれた。
- 介護においては、主介護者のみならず被介護者の側においても、介護されることへの適応が必要であり、さらに両者の適応過程には、公的サービスや地域特性が関連していると推察された。
- 介護保険が地域で開業する医師に与えた影響には、肯定的なものとの否定的なものとの両面が存在した。また、医師は介護保険を通じて、地域においての新しい機会や役割を獲得していた。
- 介護関係は、被介護者と介護者の間の二者関係と、それをとりまく社会関係によって形成されており、二者関係と社会関係の間には相互作用が認められた。
- 介護関係は、被介護者をめぐるそれまでの家族関係やその他の社会関係に規定されている様子がうかがわれた。そして今後の介護関係については、「生活時間・空間の不明瞭化」が大きく関与すると予想された。
- 大館・田代においては、嫁が主介護者として重要な役割を果たし、嫁は、実際に介護が発生する数十年前から、将来の主介護者役割に備えている様子が明らかとなった。

D. 考察

それぞれの結果についての詳細な考察は、分担研究報告にゆずる。

本研究の全体を通じて明らかになったこととしては、介護保険制度は国家規模の保険システムとして標準化されているものの、その利用の仕方は地域によって異なることが指摘される。そしてその背景には、各地域の家族やサブカルチャー等の社会的要因が大きく関与していた。また注目すべきこととして、今回の調査対象地域では施設依存率が大きく異なり、とりわけ要介護度4以上の高齢者の入所率は、葛飾43.02%、大館・田代60.3%と、大きな差が認められる。そして本報告書で得られた結果をもとに、さらに進行しつつある詳細な分析では、このような地域の介護資源のあり方が、

現在在宅で療養する高齢者と主介護者の関係性に影響を及ぼしていることが明らかとなりつつある。同時に、介護保険制度の導入によって、サービス提供者の役割も変わりつつあり、高齢者とその家族、サービス提供者、新制度の三者の相互作用によって今後の在宅ケアのあり方がどのように推移するかは、興味深いところである。また異文化的な視点からは、日本固有の家族や在宅ケアに対する考え方が、在宅介護をめぐる意思決定に関与している様子がうかがわれ、わが国固有の「介護文化」の影響について検討をすすめることも、第2回目以降の調査の重要な課題である。

E. 結論

高齢者の在宅療養の過程は、社会的地域的特性やわが国固有の介護に対する考え方と密接に関連しており、さらにそれら諸要因の相互関係は、介護保険制度という新しいシステムの影響を受けながら、介護保険制度のあり方を規定する要因としても作用している。今後は、これら関連要因の間の複雑な関係性を整理することにより、結果のさらなる統合をはかることが課題である。

F. 研究発表

1. 論文発表

Campbell, J.C. & Campbell, R. Adapting to Long-Term-Care Insurance. In "The Changing Face of Aging," Special Issue of *Social Science Japan* 27, November, 2003. P.3-5.

Campbell, J.C. (Co-edited with Hiroko Akiyama). "The Changing Face of Aging," *Social Science Japan* 27 (November, 2003).

出雲祐二 都市部と農村部における在宅要介護高齢者と家族介護者の基本属性に関する記述的分析：高齢者の在宅介護と健康に関する東京・秋田調査（2003年）を通じて 秋田桂城短期大学研究所報第7号,2004.

2. 学会発表等〔予定を含む〕

Campbell, J.C. "Kaigo Hoken no Sannenkan." Invited talk, Toyo University, Tokyo. May 31, 2003.

Campbell, J.C. "Social Politics and Long-Term-Care Insurance in Japan." Invited talk, Sejong Institute. Seoul. June 4, 2003.

Campbell, J.C. "Design of Long-term Care Insurance in Japan and Germany: Choices, Policy Legacies, and Problems." Invited talk, School of Public Health, Seoul National University. June 5, 2003.

Campbell, J.C. "Aging Along with Tokyo." Paper for the public symposium of the Aging in Global Cities project. Paris: June 13, 2003.

Campbell, J.C. Panel on aging and long-term care, Kita-Akita Koureisha Kenkyuukai. Odate City, Akita: July 28j, 2003.

Campbell, J.C. "Japan's New Long-Term Care Insurance System." Presentation sponsored by the Rhode Island Japan Society and AARP Chapter. Newport RI: September 2003.

Campbell, J.C. "Comparing LTCI in Japan and Germany." Paper for a special seminar at INED (National Institute of Demography). Paris: October 6, 2003.

Campbell, J.C. "Japan's LTCI: Pretty Good So Far." Presentation at the International Forum on Long-Term Care, AARP. Washington DC: October 22, 2003.

Campbell, J.C. Organized and chaired panel, "Changing Patterns of Caregiving in Japan," and delivered paper on "The New Long-Term-Care Insurance System." Ann Arbor: University of Michigan, February 2, 2004.

Campbell, R. Panel, "Changing Patterns of Caregiving in Japan," and delivered paper on "The New Long-Term-Care Insurance System." Ann Arbor: University of Michigan, February 2, 2004.

Campbell, R. Changing Care Relationships in Japan: Qualitative Interviews with Caregivers and Care Recipients. The 57th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America. USA: Washington D.C.

Fetters, M. Panel, "Chaging Patterns of Caring for the Elderly in Japan. Cleveland. John Carroll University. February, 2004.

出雲祐二 都市部と農村部における在宅要介護高齢者と家族介護者の基本属性に関する記述的分析：高齢者の在宅介護と健康に関する東京・秋田調査（2003年）を通じて 日本社会福祉学会52回大会 2004年10月 東京：東洋大学

Izumo, Y. Discussant, "Chaging Patterns of Caring for the Elderly in Japan. Cleveland. John Carroll University. February, 2004.

Kodama, H. Discussant, "Chaging Patterns of Caring for the Elderly in Japan. Cleveland. John Carroll University. February, 2004.

Long, S. Panel, "Chaging Patterns of Caring for the Elderly in Japan. Cleveland. John Carroll University. February, 2004.

Long, S. Panel, "Changing Patterns of Caregiving in Japan," and delivered paper on "The New Long-Term-Care Insurance System." Ann Arbor: University of Michigan, February 2, 2004.

Muraoka, K. Discussant, "Chaging Patterns of Caring for the Elderly in Japan. Cleveland. John Carroll University. February, 2004.

西田真寿美 要介護高齢者と家族の介護関係 - 出稼ぎ労働者の帰郷後の軌跡 - 第46回日本老年社会科学会大会 2004年6月 宮城：東北文化学園大学

西田真寿美 要介護高齢者と介護者の介護関係と介護体験の構造 老年看護学会第9回大会 2004年11月 茨城：茨城県立医療大学

西村昌記 家族介護者の充実感と負担感：続柄による差とその背景要因 日本家族社会学会第14回大会 2004年9月 東京：日本大学

西村昌記 家族介護者の充実感と負担感：サービス利用との関連 日本社会福祉学会52回大会 2004年10月 東京：東洋大学

Nishimura, M. Discussant, "Chaging Patterns of Caring for the Elderly in Japan. Cleveland. John Carroll University. February, 2004.

須田木綿子 IADLニーズをめぐる被介護者 - 介護者の認識と在宅介護：階層線型モデルの適用 第46回日本老年社会科学会大会 2004年6月 宮城：東北文化学園大学

Suda, Y. IADL Needs and Service Use: A Dyadic Analysis The 57th Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America. USA: Washington D.C.

Suda, Y. Panel, "Changing Patterns of Caregiving in Japan," and delivered paper on "The New Long-Term-Care Insurance System." Ann Arbor: University of Michigan, February 2, 2004.

高橋龍太郎：要介護高齢者の低栄養リスク：NSI (Nutrition Screening Initiative)日本語版作成の試み 第46回日本老年医学会学術集会・総会 2004年6月 東京：幕張メッセ

Takahashi, R. Panel, "Changing Patterns of Caregiving in Japan," and delivered paper on "The New Long-Term-Care Insurance System." Ann Arbor: University of Michigan, February 2, 2004.

G. 知的所有権の取得状況
本研究には該当しない

添付資料

総合・総括研究報告

須田木綿子

(資料とりまとめ：出雲祐二 西田真寿美)

表1 調査地域の高齢化率と要介護者率

	総人口	65歳以上人口	高齢化率	65歳以上要介護認定者数	65歳以上人口に占める要介護者率
全国 (H14.3)	127,000,000	23,167,947	18.24%	2,981,883	12.87%
東京都葛飾区 (H14.11)	434,825	78,187	17.98%	9,593	12.27%
秋田県大館市・田代町 (H15.3)	74,437	19,985	26.85%	2,668	13.35%

図1 調査地域の要介護度別分布

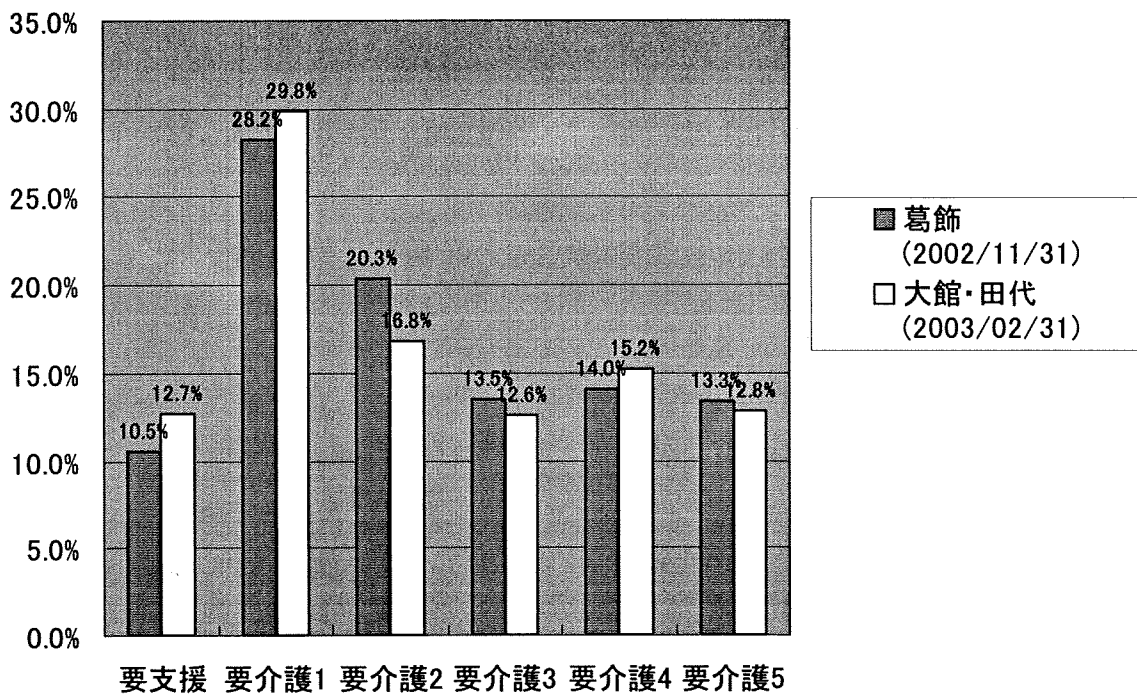


図2 要介護度別の在宅と施設利用

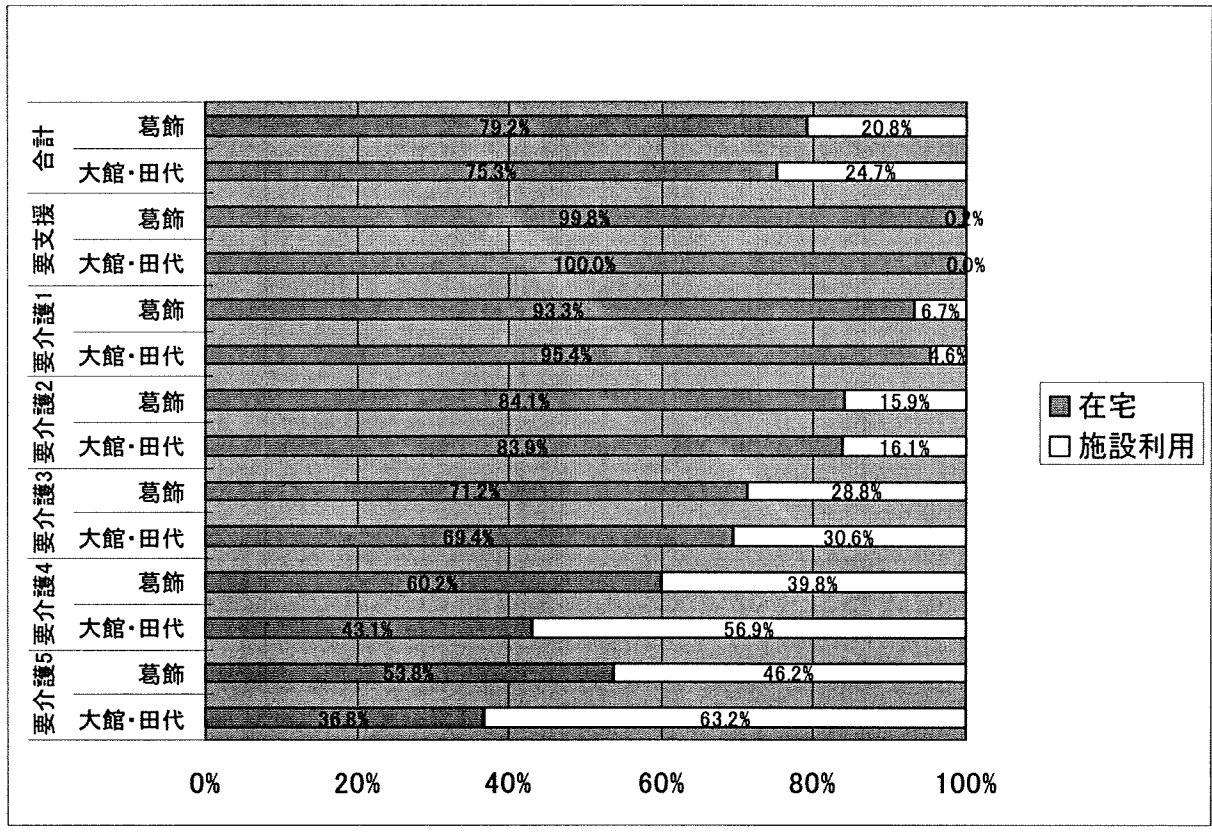


表2 回収票と回収率

	対象	回収票			
		要介護者本人	主介護者	本人と主介護者のペア票	本人あるいは主介護者のどちらか
葛飾	1057	695	655	465	885
%		65.75%	61.97%	43.99%	83.73%
大館・田代	520	390	381	283	488
%		75.00%	73.27%	54.42%	93.85%
合計	1577	1085	1036	748	1373
%		68.80%	65.69%	47.43%	87.06%

表3 調査地域における要介護度別母集団とサンプルの分布

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
葛飾							
母集団	905	2270	1472	831	728	618	6824
%	13.30%	33.30%	21.60%	12.20%	10.70%	9.10%	100.00%
サンプル	117	271	174	116	81	97	856
%	13.70%	31.70%	20.30%	13.60%	9.50%	11.30%	100.00%
期待度数	113.85	285.05	184.90	104.43	91.59	77.90	856.00
χ^2 値							8.61
大館・田代							
母集団	339	759	376	234	175	126	2009
%	16.90%	37.80%	18.70%	11.60%	8.70%	6.30%	100.00%
サンプル	80	159	95	66	46	35	481
%	16.60%	33.10%	19.80%	13.70%	9.60%	7.30%	100.00%
期待度数	81.16	181.72	90.02	56.02	41.90	30.17	481.00
χ^2 値							6.08

表4 要介護高齢者の性別・年齢

	葛飾			大館・田代			検定
	N	% or mean	s.d.	N	% or mean	s.d.	
総数	885	64.5%		488	35.5%		
性別							
男性	306	34.6%		171	35.0%		n.s.
女性	579	65.4%		317	65.0%		
年齢							
平均年齢	885	79.8	7.9	488	80.6	7.4	n.s.
男性平均年齢	306	77.4	7.6	171	77.7	7.6	n.s.
女性平均年齢	579	81.0	7.8	317	82.2	6.9	p<.05
年齢分布							
65-74歳	248	28.0%		114	23.4%		n.s.
75-84歳	385	43.5%		222	45.5%		
85歳以上	252	28.5%		152	31.1%		

表5 要介護度別分布と平均年齢

	葛飾			大館・田代			検定
	N	% or mean	s.d.	N	% or mean	s.d.	
要介護度							
要支援	117	13.7%		80	16.6%		n.s.
要介護1	271	31.7%		159	33.1%		
要介護2	174	20.3%		95	19.8%		
要介護3	116	13.6%		66	13.7%		
要介護4	81	9.5%		46	9.6%		
要介護5	97	11.3%		35	7.3%		
平均年齢							
要支援	117	78.7	6.4	80	79.9	5.7	
要介護1	271	79.5	6.9	159	80.6	6.9	
要介護2	174	78.6	8.0	95	80.3	7.8	
要介護3	116	79.6	9.0	66	83.1	8.0	p<.01
要介護4	81	81.6	9.2	46	80.0	7.7	
要介護5	97	82.3	9.2	35	78.6	9.7	p<.05

図3 要介護度別の平均年齢

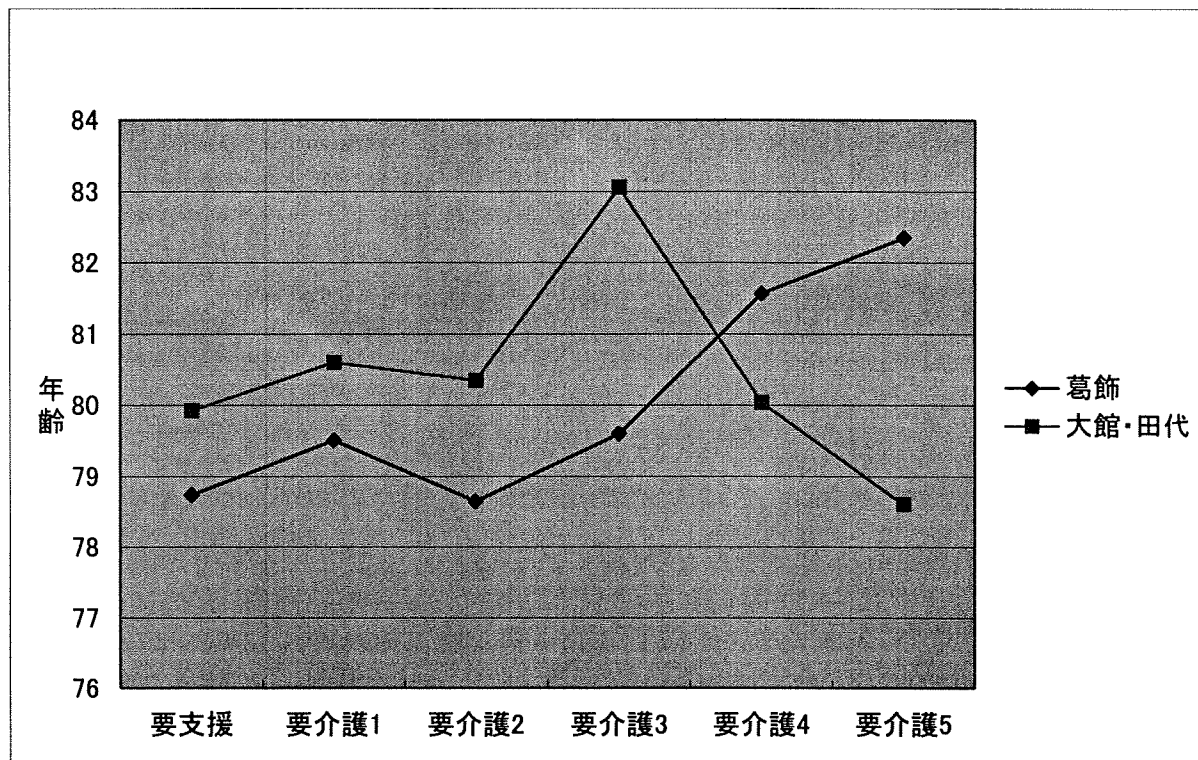


表6 世帯構成

変数	葛飾		大館・田代		検定
	N	%	N	%	
世帯構成					
一人暮らし	219	24.7%	108	22.1%	p<.001
夫婦のみ	223	25.2%	87	17.8%	
有配偶子同居	224	25.3%	200	41.0%	
無配偶子同居	189	21.4%	70	14.3%	
その他	30	3.4%	23	4.7%	
男性要介護者の分布					
一人暮らし	58	19.0%	20	11.7%	p<.001
夫婦のみ	121	39.5%	56	32.7%	
有配偶子同居	50	16.3%	64	37.4%	
無配偶子同居	66	21.6%	24	14.0%	
その他	11	3.6%	7	4.1%	
女性要介護者の分布					
一人暮らし	161	27.8%	88	27.8%	p<.001
夫婦のみ	102	17.6%	31	9.8%	
有配偶子同居	174	30.1%	136	42.9%	
無配偶子同居	123	21.2%	46	14.5%	
その他	19	3.3%	16	5.0%	

図4 男性要介護者の世帯構成

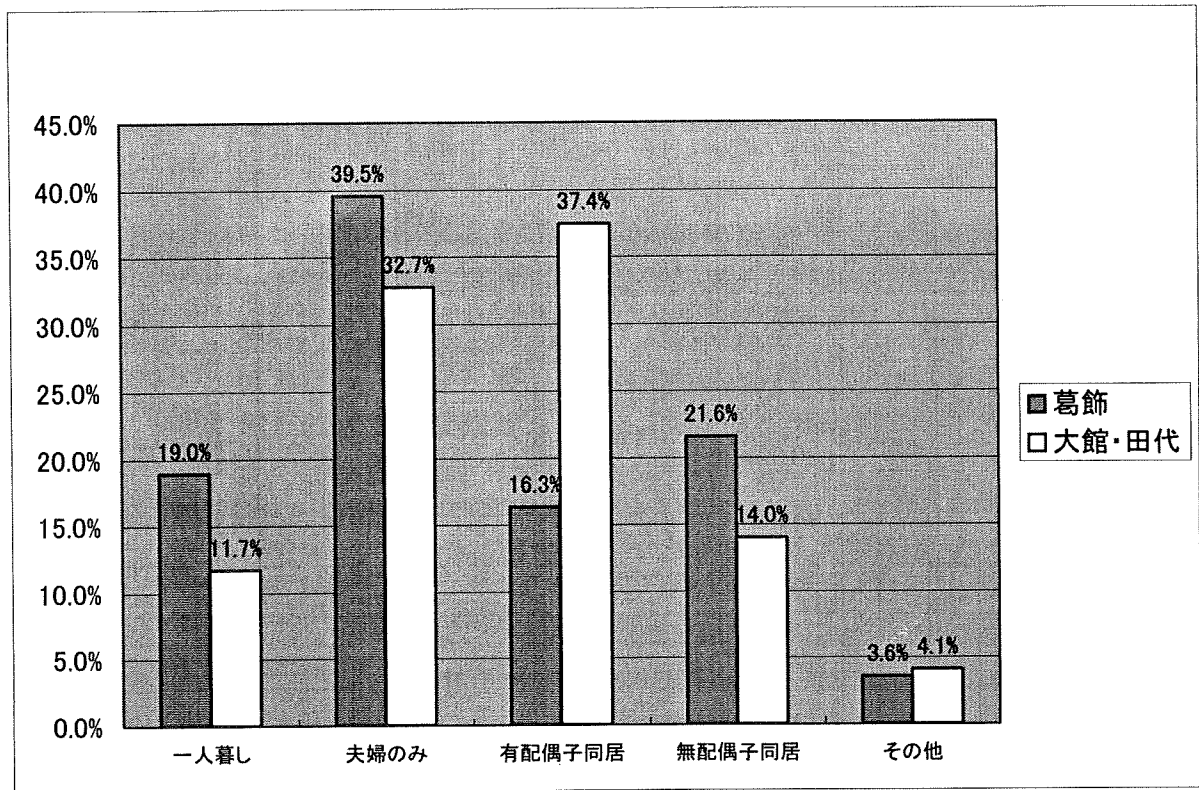


図5 女性要介護者の世帯構成

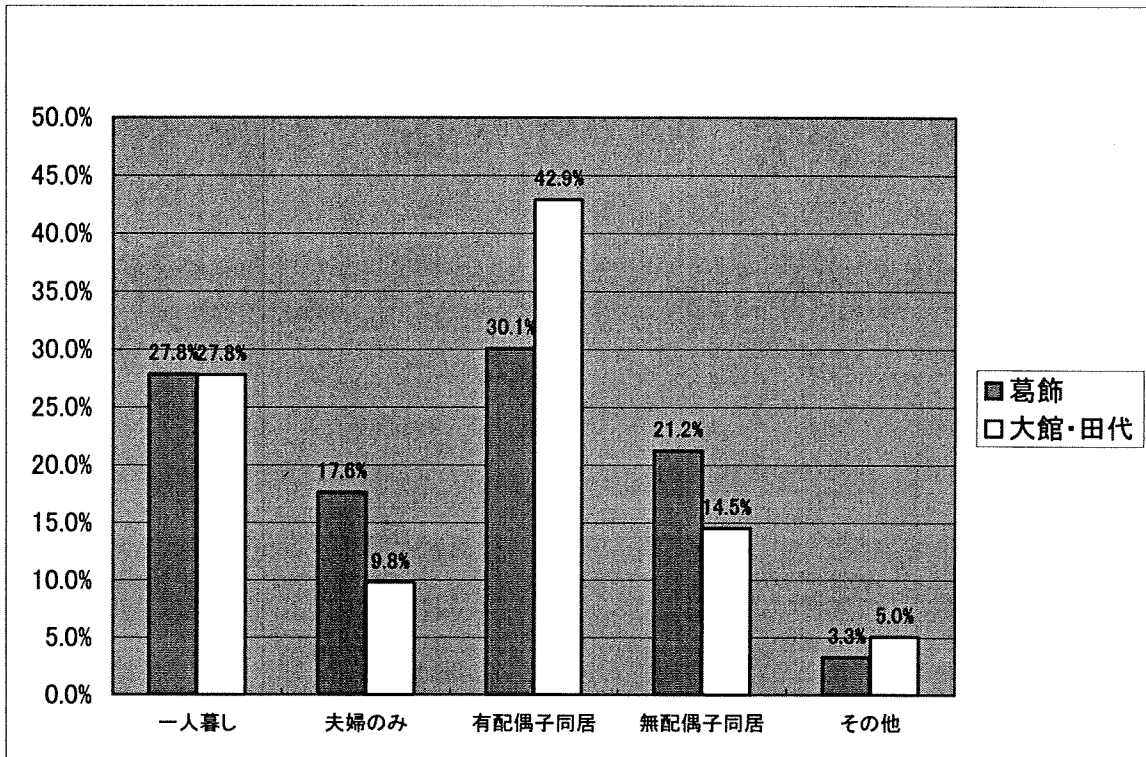


表7 主介護者の属性

	葛飾		大館・田代		検定
	N	%	N	%	
主介護者の属性					
配偶者	315	36.3%	152	31.9%	p<.001
子供	265	30.6%	108	22.7%	
子供の配偶者	105	12.1%	119	25.0%	
ホームヘルパー	155	17.9%	73	15.3%	
その他	27	3.1%	24	5.0%	
男性要介護者の分布					
配偶者	190	63.3%	119	70.4%	p<.05
子供	47	15.7%	11	6.5%	
子供の配偶者	17	5.7%	18	10.7%	
ホームヘルパー	41	13.7%	18	10.7%	
その他	5	1.7%	3	1.8%	
女性要介護者の分布					
配偶者	125	22.0%	33	10.7%	p<.001
子供	218	38.4%	97	31.6%	
子供の配偶者	88	15.5%	101	32.9%	
ホームヘルパー	114	20.1%	55	17.9%	
その他	22	3.9%	21	6.8%	

図6 男性要介護者の主介護者の属性

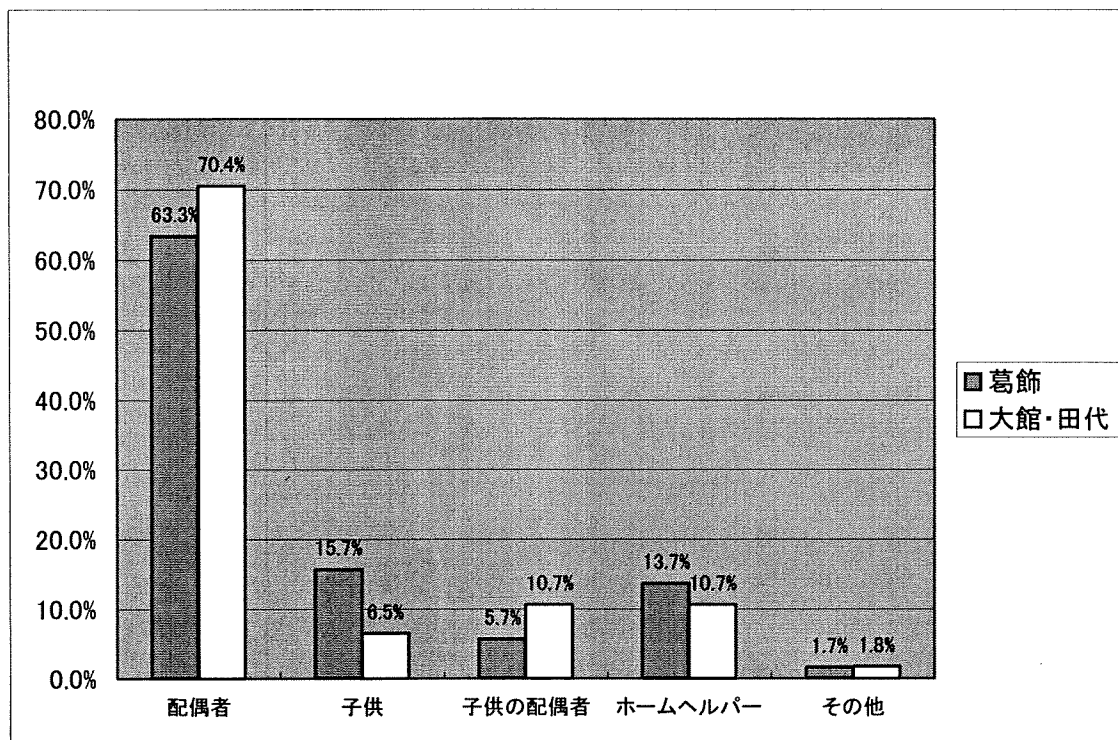


図7 女性要介護者の主介護者の属性

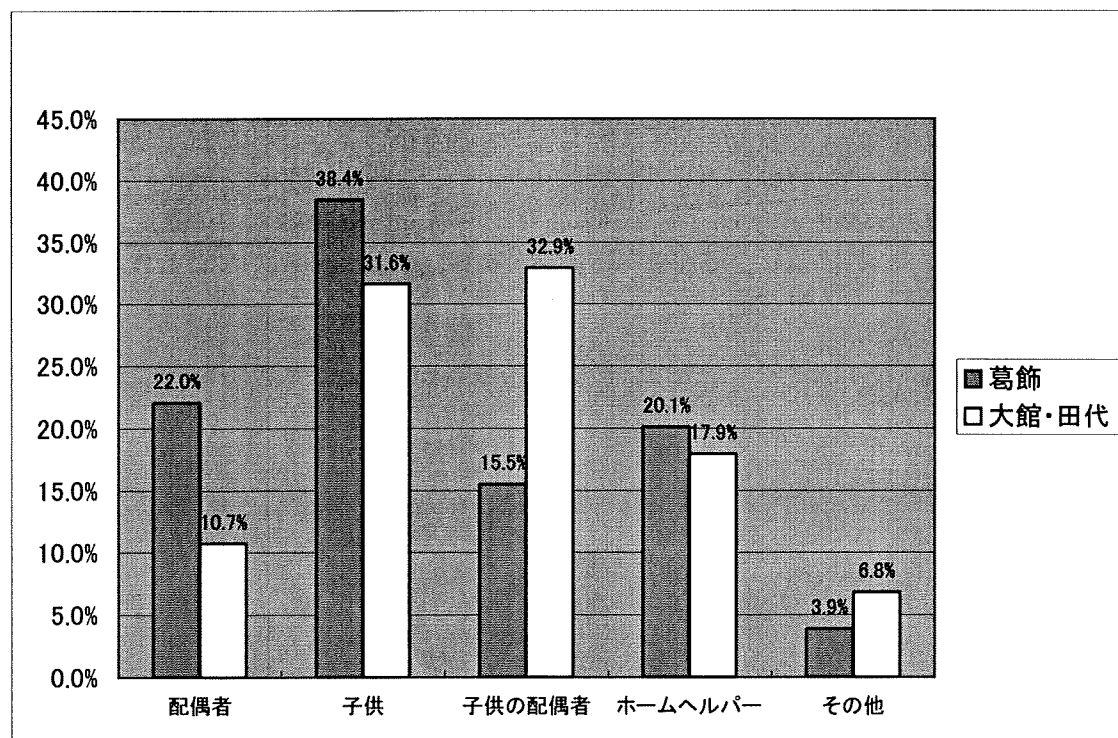


表8 家族主介護者の同別居と性別

	葛飾		大館・田代		検定
	N	%	N	%	
家族主介護者と同別居					
同居	620	87.2%	368	91.3%	p<.05
別居	91	12.8%	35	8.7%	
男性要介護者の分布					
同居	239	92.3%	149	98.7%	p<.01
別居	20	7.7%	2	1.3%	
女性要介護者の分布					
Yes	381	84.3%	219	86.9%	n.s.
No	71	15.7%	33	13.1%	
家族主介護者の性別					
男性	228	32.0%	85	21.1%	p<.001
女性	484	68.0%	318	78.9%	
男性要介護者の分布					
男性	17	6.6%	4	2.6%	n.s.
女性	242	93.4%	147	97.4%	
女性要介護者の分布					
男性	211	46.6%	81	32.1%	p<.001
女性	242	53.4%	171	67.9%	