

厚生労働科学研究研究費補助金
政策科学推進研究事業

「介護サービスと世帯・地域との関係に関する実証研究」

平成16年度 総括研究報告書

主任研究者 白波瀬 佐和子（筑波大学）

平成17（2005）年3月

厚生労働科学研究研究費補助金
政策科学推進研究事業

「介護サービスと世帯・地域との関係に関する実証研究」

平成16年度 総括研究報告書

主任研究者 白波瀬 佐和子（筑波大学）

平成17（2005）年3月

厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業
「介護サービスと世帯・地域との関係に関する実証研究」
研究班参加者

白波瀬佐和子	筑波大学システム情報工学研究科	(主任研究者)
石田光広	東京都稲城市役所	
泉田信行	国立社会保障・人口問題研究所	
植村尚史	早稲田大学人間科学部	
鏡 諭	埼玉県所沢市役所	
川名みどり	鎌ヶ谷市保健福祉部	
斉藤 実	鎌ヶ谷市保健福祉部	
坂野達郎	東京工業大学社会理工学研究科	
新美まり	品川区役所	
西村幸満	国立社会保障・人口問題研究所	
堀田聡子	UFJ 総合研究所	
宮崎理枝	国立社会保障・人口問題研究所	
横山重宏	UFJ 総合研究所	

(敬称略)

厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業
「介護サービスと世帯・地域との関係に関する実証研究」
総括研究報告書目次

第1章	総括研究報告・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1
	[白波瀬佐和子]	
第2章	「高齢者の生活実態に関するアンケート調査」自治体別結果概要・・	7
	[白波瀬佐和子]	
第3章	都市部高齢者の生活圏と潜在的リスク対応力に関する実証研究・・	51
	[白波瀬佐和子]	
第4章	高齢者のパーソナル・ネットワークと家族規範意識から見た 介護ニーズ顕在化の構造・・・・・・・・・・・・・・・・・・	75
	[坂野達郎]	
第5章	要介護状態の発現と家族関係に関する一考察・・・・・・・・・・	95
	[泉田信行]	
第6章	都市近郊在住高齢者の生活スタイルと介護需要・・・・・・・・・・	115
	[植村尚史・斎藤嘉孝]	
第7章	悠々自適な高齢者生活・・・・・・・・・・・・・・・・・・	131
	－要介護・健康・世帯収入・グループ活動を規定する要因探索－ [西村幸満]	
第8章	高齢者人口および認知症高齢者数の将来推計から見た 調査対象自治体（品川区・稲城市・鎌ヶ谷市）の特色・・・・・・・・	159
	[石田光広]	
第9章	品川区の高齢者福祉行政の取り組みと今後の方向性・・・・・・・・	173
	[新美まり]	
第10章	鎌ヶ谷市の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	185
	[斉藤実・川名みどり]	

第 11 章	一人暮らし高齢者の生活支援をめぐる……… 197 (所沢市要援護高齢者調査から見えた課題と政策) [鏡 論]
第 12 章	日本とイタリアにおける高齢者の生活実態の概要について……… 239 [宮崎理枝]
付録 1	自治体の高齢者相談窓口インタビュー記録……… 253
付録 2	調査実施自治体の概要－品川区・稲城市・鎌ヶ谷市－……… 267

第 1 章

総括研究報告

厚生科学研究費補助金政策科学推進研究事業
「介護サービスと世帯・地域との関係に関する実証研究」
総括研究報告書

主任研究者 白波瀬 佐和子 筑波大学

研究要旨

平成16年度は、平成15年10月に東京都品川区、稲城市、千葉県鎌ヶ谷市に住む65歳以上高齢者を対象に実施した「高齢者の生活実態に関するアンケート調査」（以降、高齢者調査）のデータクリーニングの終了とデータの確定、および分担研究者および研究協力者による分析をおこなった。調査を実施した3つの自治体に対しては、自治体ごとの調査概要をパンフレットとして配布し、自治体の高齢者福祉相談窓口の担当者からヒアリングを行った。

高齢者調査分析の中心は、高齢者が保有するネットワークについてである。特に、高齢者のもつネットワークを、日常的、緊急時、長期的なケアという3つの異なる場面設定ごとにその決定構造を明らかにした。その結果、どの場面においても、同・別居親族は高齢者にとって最も重要な支援提供エージェントとして位置づけられていた。しかし、なぜ、家族・親族へのサポート資源として高く期待されるのか。そこには家族に対する規範が強く存在するのについて、サポート資源への序列選択の観点から議論がなされた。その厳密な構造はまだ明らかにされていないが、家族・親族のみに高齢者が依存されているとはいえなかった。緊急時には特に、近隣等の親族以外に頼る場合も認められ、その親族以外による支援提供が期待される背景には、就労以外の社会的諸活動の程度が有意に効果を呈していた。言い換えれば、積極的な社会的活動を通して、親族以外の支援ネットワークを拡大させている状況が男女ともに認められた。一方、就労は社会的活動とは負の関係にあり、就労と就労以外の社会的活動圏は拮抗する形で高齢者の生活圏を形成していた。

支援ネットワークの広さをみるにあたり、高齢者個人の学歴や収入の高さは、家族・親族への期待を促しており、別居している家族・親族からの訪問も頻繁であった。これは、たとえ要介護となり健康上に問題が生じても、学歴が高く経済状況が恵まれた状況では親族ネットワークが実質的に機能している。一方、近隣からの訪問は、高齢者の学歴程度と負の関係にあつて、社会経済的地位が比較的恵まれない高齢者にとって支援提供エージェントとしての機能を遂行していた。ここでは、家族・親族、近隣、友人といった異なる支援提供エージェントが、高齢者自身の異なる属性と関係し、それは階層性を伴って高齢者の生活を支えていた。

さらに、高齢者のジェンダーは高齢者の同別居状況、介護ケアが提供される状況、社会的活動状況や支援ネットワークの形成等で重要な意味をもっていた。平均寿命の違いや夫婦間の年齢差といった人口学的なジェンダー差が、配偶関係（有配偶か死別か、等）や子

世代との同別居関係との違いを生じさせて、高齢期を生きる場面に違いを生む。この違いは、高齢者のリスク対応資源を形成するうえに小さからぬ違いを生むことになる。高齢期は、これまでの支援ネットワークを含む社会経済的資源が蓄積されて格差が最も広がる時期である。この時期に、高齢期におけるさまざまなリスク（経済的リスク、疾病リスク、介護リスク等）への対応資源の保有状況の違いを、行政がどの程度底支えし、公的な保障を提供していくべきかを明らかにすべく、今後さらなる研究をすすめていきたい。

分担研究者

泉田信行（国立社会保障・人口問題研究所社会保障応用研究部主任研究官）

A 研究目的

本研究の目的は、介護サービスを含む公的社会保障サービスの供給主体である自治体とそこに生活する65歳以上高齢者の生活実態に着目し、これからの高齢期保障について考察することである。

B 研究方法

東京都稲城市、東京都品川区、千葉県鎌ヶ谷市の協力を得て、平成15年10月「高齢者の生活実態に関するアンケート調査」を実施した。調査対象者は65歳以上の高齢者で、調査時点前で介護認定を受けているもの（介護認定者）と受けていないもの（未認定者）にわけてサンプリングを行った。介護認定者はその時点でほぼ全数を対象とした。未認定者は各自治体の65歳以上未認定者の数によってサンプル数を決定し未認定者の中から無作為抽出した。

分析の対象は在宅で生活する高齢者であり、今回は老人保健福祉施設や老人ホームなどに入所している場合は分析から外した。調査方法は各自治体から事前に調査実施を予告してもらい、郵送による留め置き自計

方式を採用した。配布数は16,000で回収されたのは8,754であった。その内訳は、稲城市認定者472、未認定者472、品川区認定者3,062、未認定者2,974、鎌ヶ谷認定者911、未認定者863、であった。

（倫理面への配慮）

調査データ使用の際には、個人情報保護に留意し、流出のないように細心の配慮をする。

C 研究結果と考察

調査実施自治体それぞれについて、調査結果の概要を示すパンフレットを作成して配布した。東京近郊ということで3自治体間で調査結果に大きな違いはみとめられなかったが、品川区が最も都市型で平均世帯人数も少なく、高齢者の一人暮らし世帯割合が最も高い。高齢者一人暮らしや高齢夫婦のみ世帯が大半を占める品川区の結果は、少子化で親族規模が縮小し親族ネットワークが小規模化する近未来社会を構想する上には重要な一事例となる。また、都市型のもう一つの側面として、品川区は雇用機会が他の2自治体に比べて多く、高齢者の就労

率が最も高い。

「都市部高齢者の生活圏と潜在的リスク対応力に関する実証研究」(白波瀬)では、高齢者の生活を就労、就労以外の諸活動に大きく分けて、それぞれの遂行頻度の決定要因について分析した。就労と社会的活動は相反する関係にあり、就労をする者は社会的活動程度が低い。しかし、どの程度社会的活動をしているかどうかは、日常的かつ長期的なリスクへの対応資源として発展しにくいことが高齢男性の間で認められた。一方、女性は社会的な参加を支援ネットワークとして活用するようなチャンネルをもちあわせていた。ほとんど皆結婚社会である日本で、平均寿命が女性よりも短く、夫婦の年齢差は男性の方が高い場合が多いことから、親族との関係なしに生活をする確率は低い。従って、男性にとって一人暮らしがながいなが、親族以外の支援に依存する要因であることが多い。一方、女性は社会的な諸活動を通して支援ネットワークを広げ、潜在的なリスク対応資源を蓄積する能力をもつ。その意味で、女性の方が将来のリスクに対してより周到なセーフティーネットを形成して準備しているとも解釈できる。

「高齢者パーソナル・ネットワークと家族規範意識からみた介護ニーズ顕在化の構造」(坂野)では、高齢者のパーソナル・ネットワークに着目し、状況に応じたサポート提供者の選択性について議論した。ネットワークの選択確率を選択順位ごとに試算し、同別居家族がいずれの場面でも高い選択序列に位置していた。

「要介護状態の発現と家族関係に関する一考察」(泉田)では、介護が親子同居を促しているかどうかについて分析が行われた。

その結果、介護を契機とした同居確率に変動があること、同居確率に高齢者のジェンダーの影響が介在していること、高齢者の年齢や所得も同居確率に重要な影響を与えていることが明らかになった。

「悠々自適な高齢者生活」(西村)では、悠々自適を、「健康であること」「仕事をしていること」の2つの軸でカテゴリー化して悠々自適を基底する要因を模索する。その結果、未認定者であることを「悠々自適」ととらえると、教育と年齢効果がトレードオフする関係にあった。教育変数が長いほど、年齢が低いほどリスクは軽減される。

「都市近郊高齢者の生活スタイルと介護需要」(植村・斎藤)では、高齢者のライフコースに着目し、元サラリーマンはそれ以外のものに比べ、家族・近隣との薄い関係が過度な公的な介護サービスへに依存せざるをえない状況が生まれると指摘する。高齢期の生活実態を見る上に、これまでどのような職業に就いていたかは、近隣や家族との関係を構築するうえに重要な要因を呈していた。職歴によるニーズの違いについて、今後さらなる研究が必要である。

「高齢者人口および認知症高齢者数の将来推計からみた調査対象自治体(品川区・稲城市・鎌ヶ谷市)の特色」(石田)では、調査対象自治体の特徴が明らかにされる。稲城市は転入人口数の増が見込まれ、高齢化率が低い。鎌ヶ谷市は、高齢化のスピードがかなり高く、介護サービス基盤の早急な整備が求められる。

「一人暮らし高齢者の生活支援をめぐる」(鏡)では、2004年7月に実施された「所沢市高齢者実態調査」の結果をもとに高齢者の一人暮らし生活実態を概観する。さ

らに所沢市が提供する高齢者支援事業も照会される。「鎌ヶ谷市の概要」(川名)では、介護政策課題の取り組みや介護予防が紹介された。

「日本とイタリアにおける高齢者の生活実態の概要について」(宮崎)は、日本と同様に極めて低い出生率を呈し、高齢化も急激にわけではない。データの比較可能性の観点から比較するうえの限界はあるが、急激な高齢化、高学歴化といった日伊に共通するマクロな変化に今後も着目する意義はある。

D 結論

少子高齢化が進み世帯構造が変化する中、高齢層においては一人暮らしや夫婦のみ世帯が増え、これまで3世代世帯の中で提供されてきた介護ケアをはじめとする生活保障機能が期待できなくなった。しかしそれは、家族機能の低下を即意味するものではない。同居する3世代世帯は減少したが、別居親族は高齢者にとって重要な支援提供エージェントとなりうる。さらに、社会福祉サービスの提供主体である地域も支援を提供するエージェントとしてその期待される役割は増えていく。

平均寿命の違いや夫婦の年齢差のため、男性は一生を通じて親族と同居しない生活期間はそれほど長くない。その意味で男性にとって高齢期の支援提供が親族が圧倒的に多い。一方女性は、社会活動を通して親族以外の支援ネットワークを広げ、親族以外の支援ネットワークを形成していく。

2005年の介護保険改正において、介護予防は一つの重要な柱である。肉体的な介護予防だけでなく、親族以外の支援ネットワークを形成しうるようなコミュニティ作りを政策的に後押しすることも必要となってくる。

家族・親族の位置づけが、急に支援ネットワークの中心から大きく外れることはないであろう。しかしだからといって、家族機能に安住することはできない。これまで親族によってかなりの介護ニーズが充足されていた状況から、親族だけでは多様なニーズに対応しきれなくなることは疑いない。そこで、支援を提供するエージェントとしての家族・親族の役割を分散させるため、様々なニーズや状況に対応させうるような、近隣や自治体などの異なる支援エージェント間の役割分担を制度設計の中に組み込む必要が高まっていく。

E 健康危険情報

なし

F 研究発表

なし

G 知的所有権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

第 2 章

「高齢者の生活実態に関するアンケート調査」

自治体別結果概要

白波瀬 佐和子

品川区の高齢者

－「高齢者の生活実態に関するアンケート調査」結果概要－

平成15年10月、品川区に住む65歳以上の高齢者の方を対象に「高齢者の生活実態に関するアンケート調査」を実施いたしました。ここでは、未認定者の方の健康状態や社会参加の様子、要介護認定者の介護に関わる方々について、主な調査結果をお知らせします。

調査の方法

本調査は、要介護認定者（以降、認定者と呼びます）と未認定者から調査対象者をくじ引きの要領で無作為に選んで、調査にお答えいただきました。品川区にお住まいの65歳以上高齢者の方を対象に、認定者の方6,108人と未認定者の方5,268人に調査票を配布しました。そのうち調査票をご返送いただいたのは、認定者3,062人（回収率、51.7%）、未認定者2,974人（回収率、56.5%）でした。

調査票を回収後、在宅で生活されている方に限って、ご自身の年齢や性別が明記されている方について調査結果をまとめました。

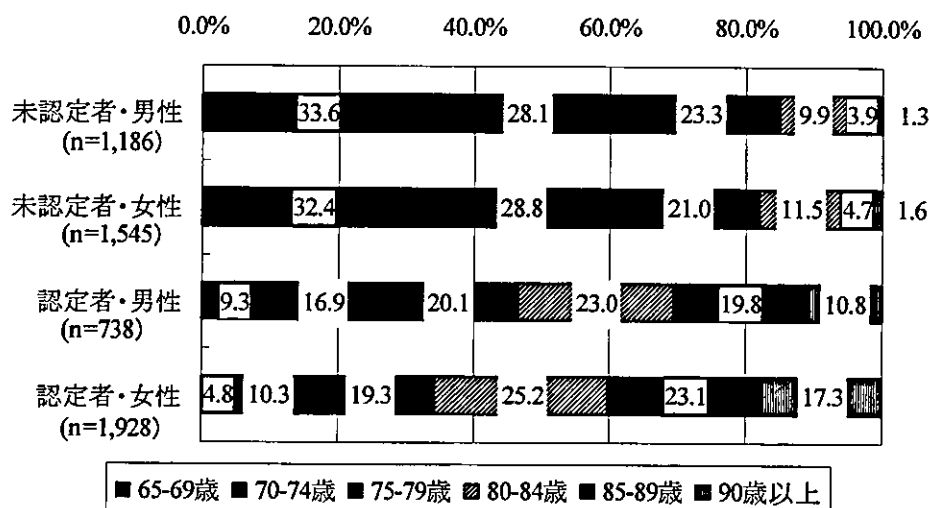
年齢分布

認定者と未認定者の年齢分布を男女別にみてみましょう。

男女ともに、未認定者の6割は75歳未満でした。

認定者については、男性では74%が、女性では85%が75歳以上です。特に女性では90歳以上の方が2割弱いらっしゃいます。

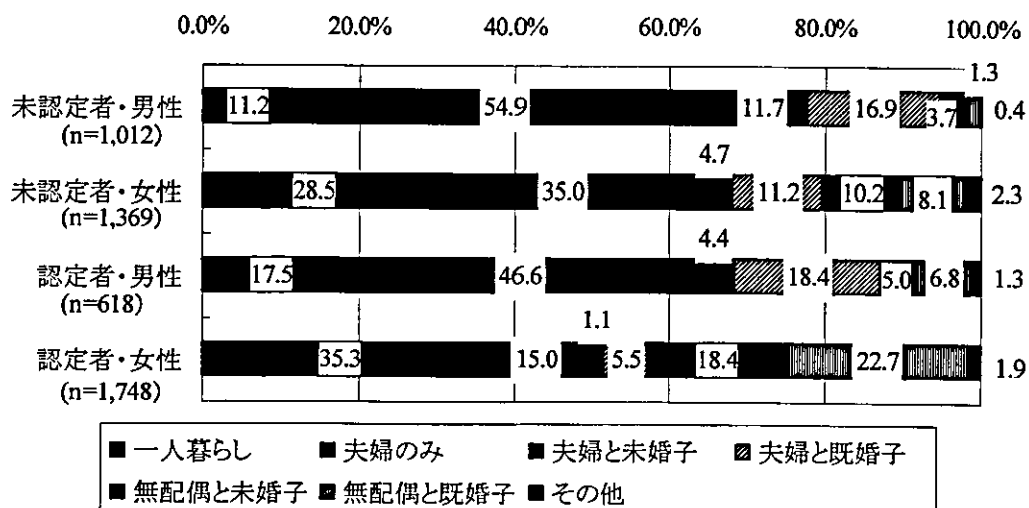
図表1 認定者・未認定者別、男女別、年齢分布



世帯構造

未認定者のうち、女性3割、男性1割程度が一人暮らしです。ご夫婦のみでお暮らしの方は、女性35%、男性55%でした。認定者のなかでも一人暮らしの方が、男性18%、女性35%いらっしゃいます。男性認定者の5割弱は、夫婦のみでお暮らしです。

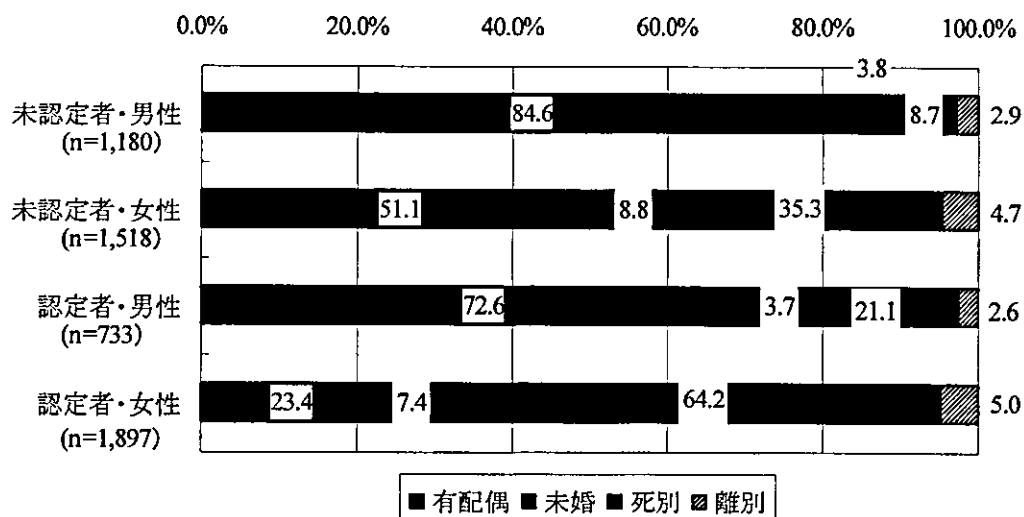
図表2 認定者・未認定者別、男女別、世帯構造分布



配偶者の有無

高齢者の男女間で大きな違いの一つに、配偶者の有り無しがあります。未認定女性の5割程度が有配偶者であるのに対し、認定者となると女性の有配偶者率は4分の1弱に減ります。一方男性は、未認定者の8割以上、認定者の7割以上が有配偶者です。

図表3 認定者・未認定者別、男女別、配偶関係



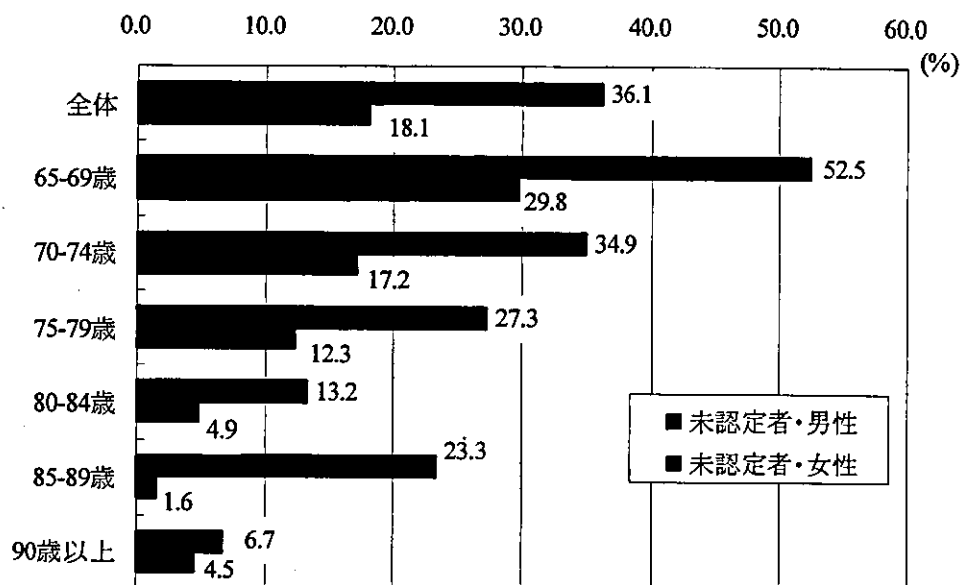
◆◆◆未認定者の様子◆◆◆

まず未認定者についてみていきましょう。

仕事の有無

調査時点でお仕事を持っていらっしゃる方は、男性 36%、女性 18%でした。大半は引退されている方でしたが、60代（65～69歳）に限ると、女性の3割、男性の過半数はお仕事をお持ちです。

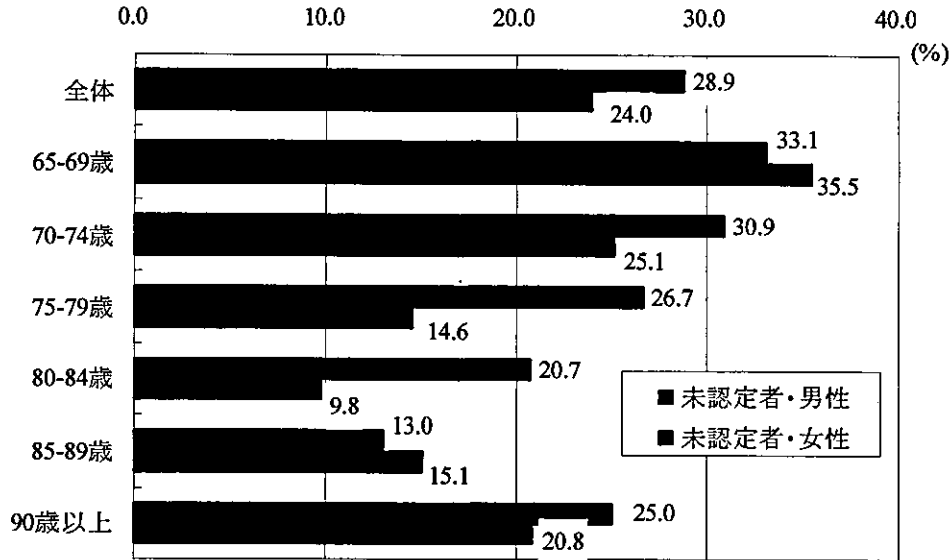
図表4 男女別、年齢階級別、仕事を持っている人の割合



健康状態

「健康である」と答えた方は、男性29%、女性24%でした。年齢が上がるにつれて、「健康である」と答えた方の割合は大体減る傾向にあります。

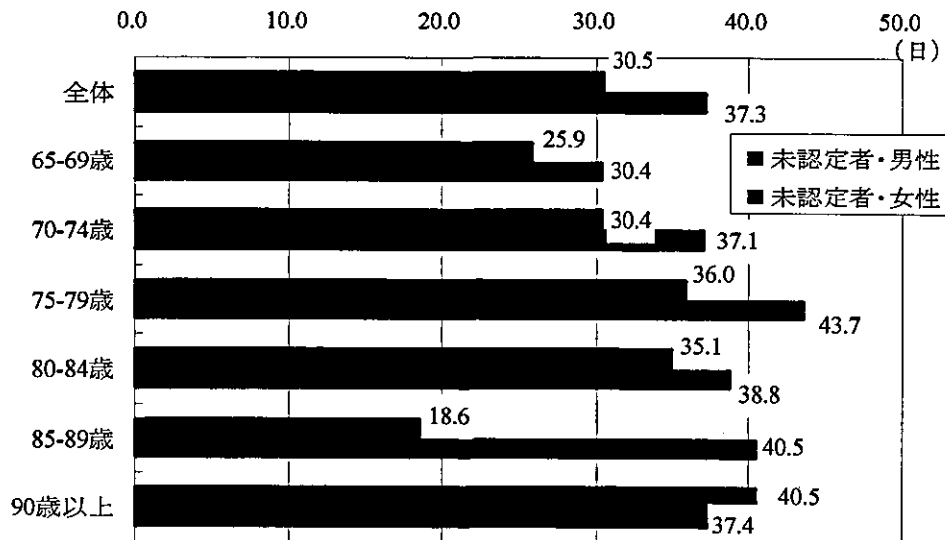
図表5 男女別、年齢階級別、「健康である」と答えた人の割合



医者にかかる頻度

「医者にかかっている」と答えた人の中で、医者にかかる頻度をみてみました。ここでの値は頻度を1年あたりの日数で換算しました。90歳以上を除き、女性の方が男性に比べてよく医者にかかっています。全体平均で、男女ともに年間30日以上医者にかかっています。

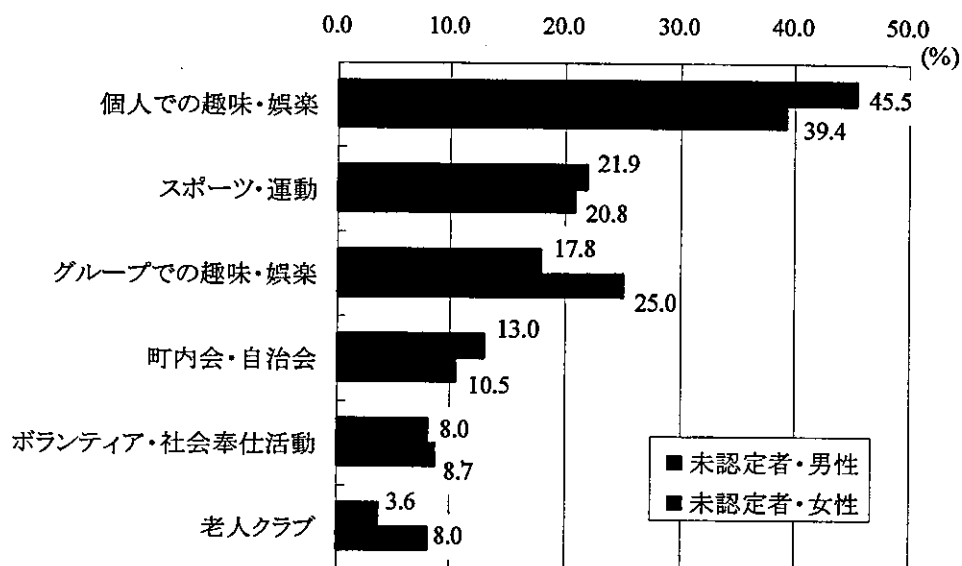
図表6 男女別、年齢階級別、医者にかかる頻度(日/年)



社会的活動

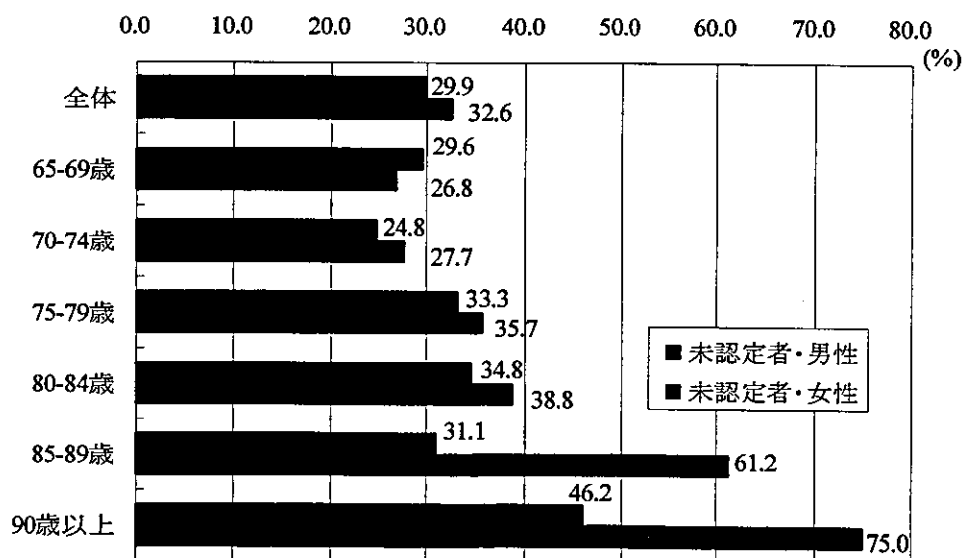
さまざまな社会的活動について質問しました。男性は女性に比べて、個人的な趣味を好む傾向にあります。女性よりも男性の方が活発な活動として、町内会・自治会などの活動があげられます。趣味や娯楽、スポーツといった活動に比べると、ボランティア、社会奉仕活動に関わる方はまだ少数派です。

図表7 男女別、社会活動への参加状況



特に活動をしなかった割合は年齢とともに上昇します。特に、85歳以上の女性の間で活動をしなかった者の割合が高く、90歳以上女性の75%はこれといった活動をしなかったと答えています。

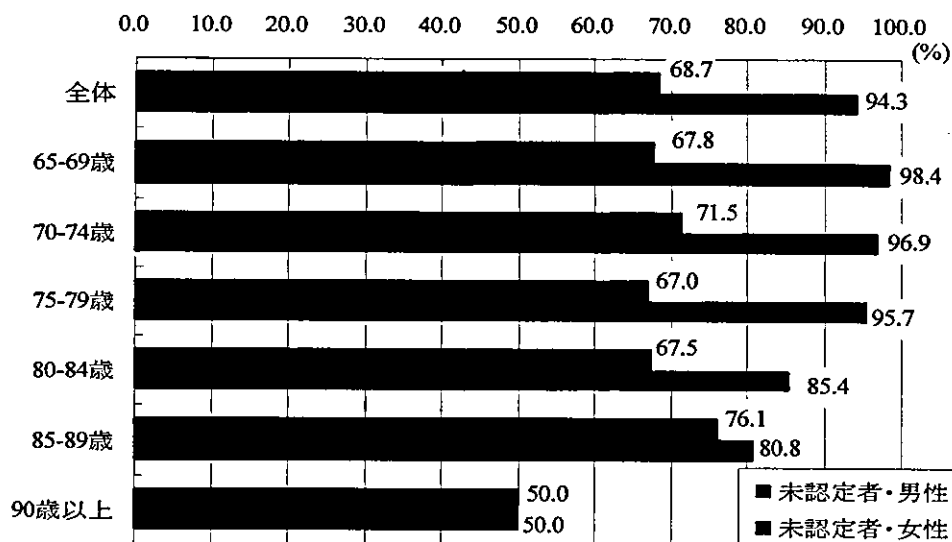
図表8 男女別、年齢階級別、特に活動しない人の割合



家事参加

では、家庭の中の様子はどうでしょうか。「家事をしている」と答えた方の割合は、男性7割近く、女性9割以上でした。高齢期では男性も家事に参加しています。女性では、年齢が高くなると家事に参加している人の割合が低くなります。

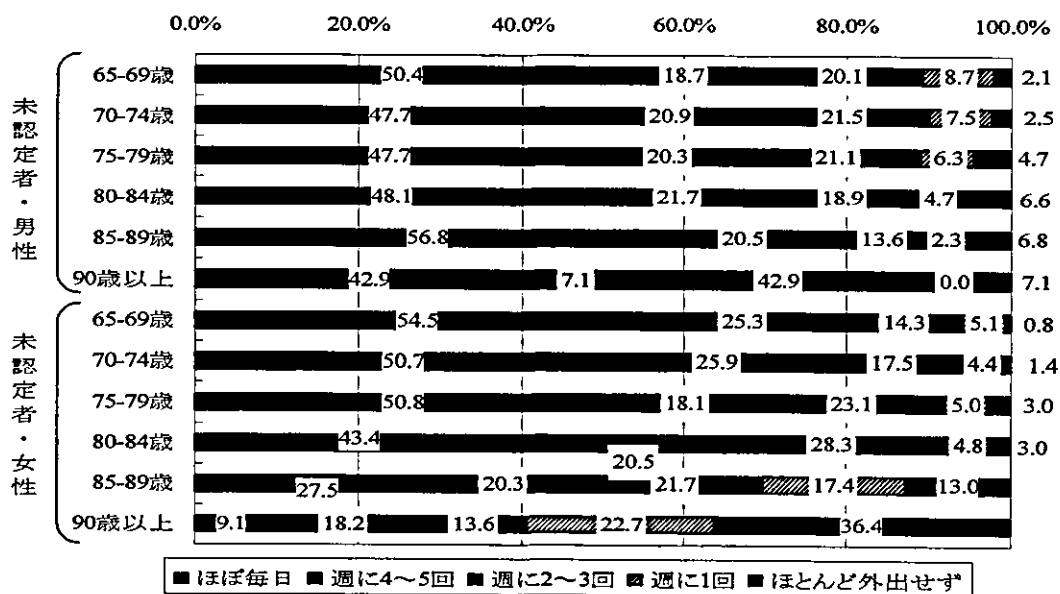
図表9 男女別、年齢階級別、家事をしている人の割合



外出頻度

外出頻度をみてみましょう。週何回外出するかをみると、大体9割以上が週1回以上外出しています。女性の方が男性よりも年齢が上がるにつれて、外出頻度が大きく減少しています。特に90歳以上では、3分の1以上がほとんど外出しないとしています。

図表10 男女別、年齢階級別、外出頻度



訪問者

では、どのような方から訪問をうけているのでしょうか。ここでは特に一人暮らしの方に着目してみましよう。別居の家族・親族からの訪問が全くないとした割合は女性14%、男性35%です。近所の人からの訪問について、女性の33%、男性の61%がないと答えています。男性の方が女性よりも訪問者が少ない傾向にあります。

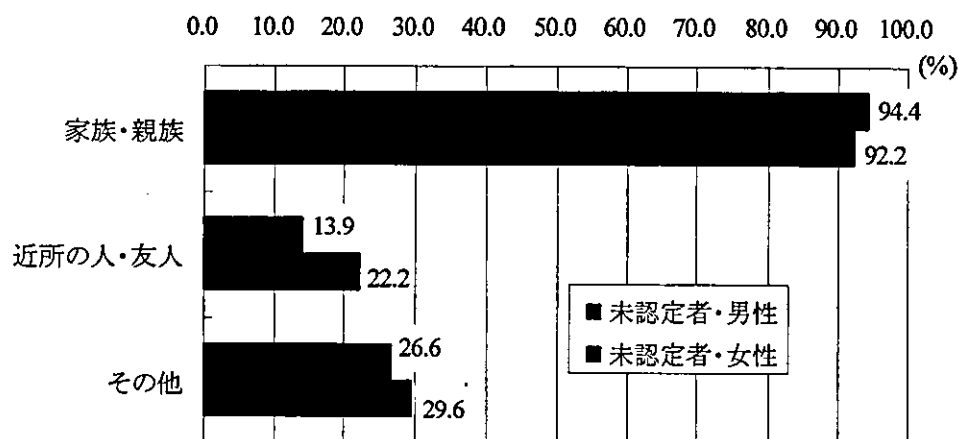
図表11 一人暮らし男女別、訪問者の頻度(%)

	別居の家族・親族		近所の人		近所以外の友人	
	未認定者・男性	未認定者・女性	未認定者・男性	未認定者・女性	未認定者・男性	未認定者・女性
ない	35.3	13.6	61.3	33.2	56.4	26.2
年に1回以下	7.8	5.8	2.2	1.0	3.2	5.7
年に2～3回	20.6	21.7	7.5	8.6	19.1	24.3
月1回以上	20.6	23.5	11.8	22.0	11.7	27.4
週1回以上	8.9	22.0	14.0	26.3	8.5	15.5
ほぼ毎日	6.9	13.3	3.2	8.9	1.1	0.9

緊急時に頼りにする人

男女ともに、急病や事故など緊急時に頼りにする人として家族、親族をあげる人が大多数です。一方、近所の人・友人を頼るとした割合は、男性14%、女性22%、親族、近隣以外（その他）と答えた割合は、男性27%、女性30%です。

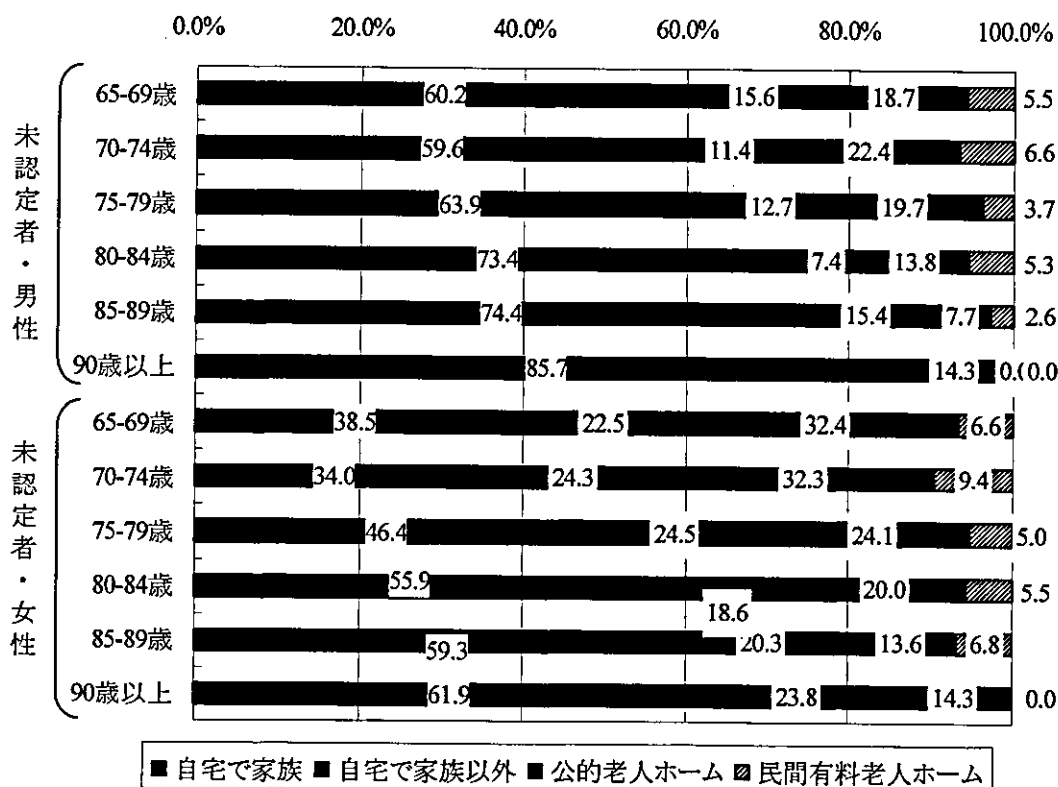
図表12 男女別、急病や事故などの緊急時に頼る人



希望する介護状況

男性はどの年齢層も、「自宅で、主に家族の介護を受けたい」とする者が過半数で多数派です。一方女性は、比較的若い層では「公的な老人ホームなどで介護を受けたい」とする割合が少なくありません。しかし、女性は年齢が高くなるにつれて、「自宅で、主に家族の介護を受けたい」とする割合が急激に高くなります。

図表13 男女別、年齢階級別、希望する介護状況



自宅介護にあたっての不安

自宅で介護を受けるにあたって最も不安や心配に思うこととしては、男女ともに、「家族に精神的・肉体的な負担をかけたくない」とした者が最も多く7割近くあります。二番目に心配に思うこととして、「家族に経済的な負担をかけたくない」とした者が4割以上と男女ともに最も多くみられます。

図表14 男女別、自宅で介護を受けるにあたって不安や心配に思うこと(%)

	最も心配		二番目に心配	
	未認定者・男性	未認定者・女性	未認定者・男性	未認定者・女性
精神的・肉体的な負担をかけたくない	68.0	66.5	13.7	12.3
経済的な負担をかけたくない	12.8	11.0	48.9	43.9
介護で家族が不仲にならないか	1.7	1.7	7.1	8.6
専門的な知識の不足	3.1	3.0	10.4	8.7
介護をしてくれる人がいない	6.2	10.8	7.2	7.6
家のつくりが介護に適していない	4.0	3.9	14.7	18.9
介護に不安はない	4.3	3.1	—	—