

**介護保険制度におけるショートステイサービス利用が初めて施設入所するまでの期間に及ぼす  
影響 - 介護レセプトデータ分析より**

研究分担者 森山葉子 国立保健医療科学院 主任研究官  
研究代表者 田宮菜奈子 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 教授  
研究協力者 川村顕 筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ分野 研究員

**研究要旨**

【背景】高齢者もなるべく自宅で療養することを望んでおり、一方で財源を含むリソース不足の観点からも在宅介護が推進され、在宅介護の期間を少しでも長くする施策が求められている。在宅介護には家族の介護が必須であり、ショートステイサービスはレスパイトケアとして用いられることが多く、特に緊急ショートステイサービスは多くの在宅介護者が望むサービスであり、同サービスが整備されれば在宅介護を継続できるとする者も多い。そこで、在宅介護サービスの中でもショートステイサービスに着目し、ショートステイサービスの利用が初めての施設入所までの期間に及ぼす影響を明らかにすることを目的とした。

【方法】2006年4月～2012年3月サービス利用月までの茨城県の介護レセプトデータを用いて、対象を2006年4月以降に要介護認定を初めて受け、初めて何等かのサービスを受けた時点で65歳以上かつ要介護1～5であり（要支援を除く）、初めて利用したサービスが在宅介護サービスであり（施設入所を除く）、2012年3月までに施設入所をした者とし、2,454人を分析対象とした。従属変数を、初めて何等かのサービスを利用した時点から初めて施設入所した時点までの期間とし、独立変数をその間のショートステイサービス利用として、コックス比例ハザードモデルを用い、年齢、性別、その他の在宅介護サービス利用を共変量として多変量解析した。

【結果】軽介護度においては、ショートステイ利用者の方が未利用者より、施設入所までの期間が有意に長かった。一方で、重介護度においては、ショートステイ利用者の方が未利用者に比して、施設入所までの期間が有意に短かった。

【結論】本研究により、軽介護度ではショートステイ利用は施設入所に関して予防的作用として機能し、重介護度では促進的作用として機能した。このことから、在宅介護をより長くするためには、適切なタイミングで適切なサービスを使用することが重要であることを示唆した。

**A．研究目的**

わが国においては2000年に介護保険制度が始まり、さらに地域包括ケアシステムも進められ、高齢になり介護が必要となっても住み慣れた地域で暮らすことが目標とされており<sup>1-2</sup>、ますます在宅介護が推進されている。高齢者も在宅での療養を希望

する者が多く、在宅介護可能な期間をなるべく長くする施策が求められている。

在宅介護には家族の介護が必須であり、介護保険制度は介護の社会化を掲げ、家族介護者の負担軽減も目指しているが、介護保険制度におけるサービス提供はあくまで利用者のためのものであり、利用者がサー

ビス利用をすることで二次的に休養をとっている程度である。他国のように家族介護者支援やレスパイトケアに関わる法的整備もなされていないことから、わが国の家族介護者支援は不十分な状態と言える。

在宅介護者が最も望むサービスとして、緊急ショートステイサービスが挙げられており<sup>3-4</sup>、緊急ショートステイサービスが利用できれば在宅介護を継続できると回答する者が多い<sup>4-5</sup>。このことから、本研究において、在宅介護サービスに欠かせないショートステイサービスに着目をした。

ショートステイサービスの利用とその後の施設入所との関連については、入所を促進するという結果と、施設入所までの期間を延伸させ予防するという結果が混在し、一定の結論を見ていない<sup>6-10</sup>。またショートステイの利用と要介護度の関連においても軽快する、あるいは悪化すると両方の結果が示されていた<sup>11-12</sup>。

本研究は、ショートステイの利用が、その後初めて施設入所するまでの期間にどのように影響するかを明らかにすることを目的とした。

## B．研究方法

2006年4月～2012年3月サービス利用月までの茨城県の介護レセプトデータを用いた。分析対象者は、2006年4月以降に要介護認定を初めて受け、初めて何等かのサービスを受けた時点で65歳以上かつ要介護1～5であり（要支援を除く）、初めて利用したサービスが在宅介護サービスであり（施設入所を除く）、2012年3月までに施設入所をした者とし、2,454人を分析対象とした。

従属変数を初めて何等かの在宅介護サービスを利用した時点から初めて施設に入所するまでの期間とし、独立変数を施設入所までのショートステイサービスの利用の有無とした。

分析にあたり、要介護が軽度が重度かにより、サービス利用の影響の大きさが異なることが先行研究でも指摘されていることから<sup>7,11</sup>、要介護軽度（要介護1,2）と要介護重度（要介護3-5）に分けて分析した。分析には、コックス比例ハザードモデルを用い、共変量として性別、初めて在宅介護サービスを利用した時点の年齢、各種在宅介護サービス利用の有無（訪問介護、訪問入浴、訪問リハビリ、訪問看護、デイケア、デイサービス、福祉用具貸与）を投入し、調整ハザード比を算出した。

## （倫理面への配慮）

介護レセプトデータ利用にあたっては、厚生労働省発統0330第7号による厚生労働省・大臣官房・統計情報部の利用許可を得ている。筑波大学医学部研究倫理委員会の承認を受けている。（承認日：平成27年10月1日、通知番号：第1009号）

## C．研究結果

軽介護度においては、ショートステイ利用者の方が未利用者より、施設入所までの期間が有意に長かった。一方で、重介護度においては、ショートステイ利用者の方が未利用者に比して、施設入所までの期間が有意に短かった。

## D．考察

本研究の中で、軽介護度において、ショートステイ利用者の方が施設入所までの期間が長く、ショートステイ利用が施設入所の予防的作用として機能した結果は、先行研究を指示するものであった<sup>6</sup>。ショートステイの利用は家族の意向によるものが多いこと<sup>13</sup>、また家族介護者の負担感を軽減する作用があることが指摘されていることから<sup>7,14</sup>、ショートステイを利用することで、家族が休養をとることができ、在宅介

護をより長く継続させることができたのではないかと考えられる。

一方で、重介護度において、ショートステイ利用者の方が施設入所までの期間が短く、ショートステイ利用が施設入所の促進的作用として機能した結果は、先行研究に類似したものであった<sup>8</sup>。重介護度の利用者は施設入所の希望が叶わず、待機している中でショートステイを施設の代替として使用している場合があり<sup>15,16</sup>、ショートステイ利用者の中にはそもそも施設入所希望の高いものが多かった可能性もある。

#### E．結論

本研究により、軽介護度ではショートステイ利用は施設入所に関して予防的作用として機能し、重介護度では促進的作用として機能した。このことから、在宅介護をより長くするためには、適切なタイミングで適切なサービスを使用することが重要であることを示唆した。

#### F．研究発表

##### 1．論文発表

なし

##### 2．学会発表

The 3<sup>rd</sup> International Conference on Global Aging; 2015 Sep. p. 273.

#### G．知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

##### 1．特許取得

なし

##### 2．実用新案登録

なし

##### 3．その他

なし

#### 引用文献

##### 1．介護保険法第2条

##### 2．Morikawa M. Towards community-based

integrated care: trends and issues in Japan's long-term care policy. Int J Integr Care. 2014 Feb 26;14:e005.

- 3．家族（世帯）を中心とした多様な介護者の実態と必要な支援に関する調査研究事業 平成22年度 厚生労働省老人保健事業推進費補助金 老人保健健康増進等事業 主催：NPO 法人 介護者サポートネットワークセンターアラジン 協力：ケアラー（家族など無償の介護者）連盟 2011年3月
- 4．第5期つくば市高齢者福祉計画策定のためのアンケート調査 集計結果報告書 平成24年3月つくば市
- 5．横関真奈美，近藤克則，杉本浩章．特別養護老人ホーム入所待機者の実態に関する調査．社会福祉学．2006；47：59-70．
- 6．Tomita N, Yoshimura K, Ikegami N. Impact of home and community-based services on hospitalization and institutionalization among individuals eligible for long-term care insurance in Japan. BMC health Serv Res. 2010;10:345. Doi:10.1186/1472-6963-10-345.
- 7．Oyama Y, Tamiya N, Kashiwagi M, Sato M, Ohwaki K, Yano E. Factors that allow elderly individuals to stay at home with their families using the Japanese long-term care insurance system. Geriatr Gerontol Int. 2013; 13: 764-73.
- 8．石附敬，和気純子．重度要介護高齢者の在宅サービスの利用実態と利用要因 - 長期在宅者と施設入所者の比較 - ．社会福祉学．2010；51：57-69.
- 9．Kosloski K, Montgomery RJV. The impact of respite use on nursing home placement. The Gerontologist.

- 1995;35:67-74.
10. Lawton MP, Brody EM, Saperstein AR. A controlled study of respite service for caregivers of Alzheimer's patients. *Gerontologist*. 1989;29:8-16.
  11. Kato G, Tamiya N, Kashiwagi M, Sato M, Takahashi H. Relationship between home care services use and changes in the care needs level of Japanese elderly. *BMC Geriatrics*. 2009;9:58. Doi:10.1186/1471-2318-9-58.
  12. Kim JN, Shiwaku K. the effect of utilization of in-home services and the changes in levels of care needs of frail persons (2002-2004): results of a Two-year follow-up study. *J Rual Med*. 2012;7:6-14.
  13. 口村淳．高齢者ショートステイにおけるレジデンシャル・ソーシャルワーク．法律文化社．2013年
  14. 立松麻衣子，斎藤功子，西村一郎．在宅要援護高齢者のショートステイ利用効果．日本家政学会誌．2002；53：369-379．
  15. 東社協センター部会 ショートステイのあり方検討委員会 ショートステイから見える在宅福祉・介護保険の今 ショートステイに関する現状調査 社会福祉法人東京都社会福祉協議会発行 2008.
  16. 全国社会福祉協議会．介護のグレードアップのために - ショートステイサービス実態調査まとまる．ふれあいケア．1996；2：34-40.