

K県A地域における介護保険サービス利用に関する現状と評価 —居宅サービス利用者に焦点をあてて—

生野 繁子* 竹園 辰巳**

要 旨

有明地域保健医療福祉連携協議会「老人小委員会」が実施した、「有明地域における介護保険サービス利用に関する調査」の結果は、昨年の本学紀要に報告している。今回は、居宅サービス利用者に焦点を当て、介護保険利用に関する現状と評価を分析したところ、職員の対応がサービス選択で重視され、相談窓口として介護支援専門員が多く認知されており、ケアプランの理解度と満足度は高く、介護保険サービス利用の効果は利用者のQOL向上に反映されている等、概ね有効に機能していた。一方、自己負担額や保険料が経済的負担である者も4割ほどいることも明らかになった。

キーワード：介護保険 居宅サービス 高齢者在宅ケア 介護支援専門員

I.はじめに

介護保険施行後、約1年経過した時期の、K県A地域の介護保険サービス利用に関する現状と評価を明らかにするために、A地域保健医療福祉連携協議会¹⁾で行った調査の全体像は既に報告²⁾している。K県A地域は2市8町で構成され、広域行政事務組合を設置し要介護認定の業務も広域で実施している。この地域の高齢化率は平均24.8% (23.1%～33.1%)で、調査時点は約7600人が要介護認定を受けていた。今回は、在宅において介護保険の居宅サービスを利用している414名の要支援要介護者に焦点を当て、K県A地域の高齢者の在宅ケアに関する課題について分析し示唆を得たので報告する。

II.研究目的

居宅要支援要介護者の介護保険サービス利用の現状と評価を明らかにし、K県A地域に

における高齢者在宅ケアの課題分析の基礎資料とする。

III.研究方法

1. 調査期間

平成13年1月29日～同年2月2日。平成13年2月1日現在での回答を求めた。

2. 調査対象

K県A地域に所在する事業所の介護保険サービスの利用者で、事業所のスタッフを通じて文書と口頭で調査主旨を説明し、協力を得られた同利用者から557名分の有効調査票を回収した。調査対象は、同利用者のうち在宅において介護保険の居宅サービスを利用していた414名。

3. 調査方法

1) 回答者抽出方法

K県A地域内全ての127介護サービス事業所を第1次抽出単位、事業所毎の利用者台帳

*九州看護福祉大学 看護福祉学部 看護学科

**悠紀会病院

を第2次抽出単位とみなし、同台帳より5～6名を単純無作為抽出する層化二段抽出方法を用いた。

2) 配布回収方法

サービス事業所に依頼する託送調査法。配布は650票、回収は584票。有効調査票は557票（施設サービス利用者：143名、居宅サービス利用者：414名）有効回収率85.6%。

4. 調査内容と分析方法

居宅サービス利用者についてサービス利用状況、利用料（自己負担）への評価、選択時の基準、利用に関する相談・苦情の窓口、希望、ケアプランの説明・理解等、利用後の評価およびサービス利用者の属性。単純集計・百分率算出の後、クロス集計実施。統計についてはマイクロソフトエクセル2000を使用した。

IV. 結果

1. 介護保険の居宅サービス利用者の現状

1) 年齢階層と要介護度分布（表1参照）

居宅サービス利用者は、「男性」32.7%、「女性」67.3%であり、年齢構成は「80歳～85歳未満」が最も多く25.0%、次いで「85歳～90歳未満」が18.2%であり、「75歳以上」で75.1%を占めていた。「65歳未満」の第2号被保険者も4.0%の16名が回答していた。

年齢階層	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総計
65歳未満	1(0.3)	5(1.2)	3(0.8)	2(0.5)	5(1.2)	0(0.0)	16(4.0)
65歳～70歳未満	2(0.5)	4(1.0)	9(2.3)	7(1.7)	5(1.2)	7(1.7)	34(8.4)
70歳～75歳未満	7(1.7)	18(4.5)	11(2.7)	7(1.7)	3(0.8)	4(1.0)	50(12.5)
75歳～80歳未満	14(3.5)	29(7.2)	11(2.7)	3(0.8)	2(0.5)	8(2.0)	67(16.7)
80歳～85歳未満	13(3.2)	38(9.5)	21(5.2)	10(2.5)	12(3.0)	6(1.5)	100(25.0)
85歳～90歳未満	14(3.5)	26(6.5)	11(2.7)	7(1.7)	8(2.0)	7(1.7)	73(18.2)
90歳以上	4(1.0)	21(5.2)	9(2.3)	8(2.0)	13(3.2)	6(1.5)	61(15.2)
総計	55(13.7)	141(35.2)	75(18.7)	44(11.0)	48(11.9)	38(9.5)	401(100.0)

表1 年齢階層と要介護度構成（年齢無回答13名を除く）

* () 内は%

2) 居宅サービス種別の要介護度構成

(図1参照)

居宅サービス利用者全体の要介護度の構成比は、要介護度は「要介護1」が35.2%と群を抜いており、次いで「要介護2」が18.7%、「要支援」が13.7%、「要介護4」が11.9%、「要介護3」が11.0%、「要介護5」が9.5%となっていた。

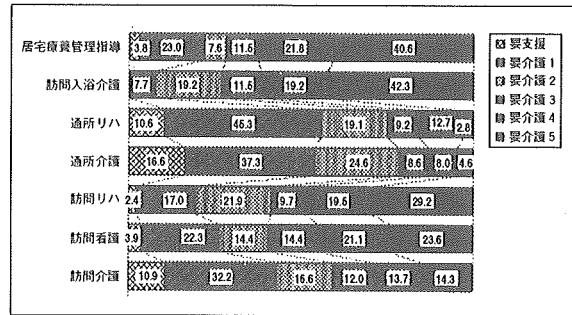


図1 居宅サービス種別の要介護度構成 (%)

また、主要な居宅サービスである訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、訪問入浴介護、居宅療養管理指導の要介護度の構成比を見てみるとサービス間で異なる特徴的な要介護度の構成比を示している。中でも、同じ訪問系のサービスである「訪問介護」と「訪問看護」の要介護度の構成を比較してみると、「訪問介護」の「要支援」と「要介護1」を合わせると43.1%、「訪問看護」は、26.2%となっている。また、「訪問介護」の「要介護4」

と「要介護5」を合わせると28.0%、「訪問看護」は44.7%となっており、「訪問介護」の利用者は、「訪問看護」に比べて「要支援・要介護1」の利用者が多く、「訪問看護」は「要介護4・要介護5」の利用者が多い傾向となっている。

3) 世帯構成と居宅サービス利用状況(図2参照)

居宅サービス利用者全体の世帯構成は「子供等との同居世帯」が56.9%、「夫婦のみの世帯」が20.7%、「一人暮らし世帯」が18.2%、「その他の世帯」は4.1%であった。「介護者がいる者」は79.4%、「介護者がいない」と回答したものは20.6%であり、「家族以外の支援者がいる者」は42.8%、「支援者がいないという者」は57.2%であった。

要介護度の構成比同様、主要な居宅サービスである訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、訪問入浴介護、居宅療養管理指導の世帯構成比を比較してみるとサービス種類間で異なる特徴的な世帯構成比を示している。同じ訪問系のサービスである「訪問介護」と「訪問看護」の世帯構成比を比較してみると、「訪問介護」の「一人暮らし世帯」は32.5%、「訪問看護」は、11.3%となっている。また、「訪問介護」の「子ども等との同居世帯」は38.7%、「訪問看護」は58.2%となっており、「訪問介護」の利用者は、「訪問看護」に比べて「一人暮らし世帯」が多く、「訪問看護」は「子ども等との同居世帯」が多い傾向となっている。

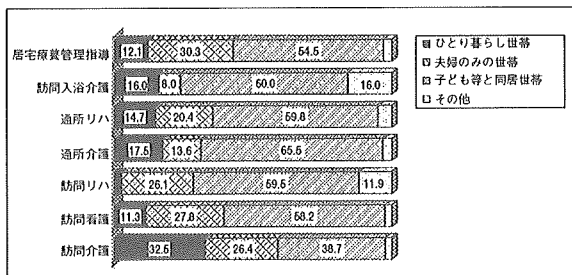


図2 居宅サービス利用者の世帯構成 (%)

4) 利用料の経済的負担感について(図3参照)

利用料の自己負担平均月額約10,273円であり、ほとんどが1万円未満と1~2万円未満に集中していた。また、利用負担額は利用している居宅サービス量・内容からみて「おおむね妥当」とする者が61.8%で多く、「高い」は14.6%、「分からない」は12.6%、「安い」は10.9%であった。利用負担額に対する経済的負担感について「日常生活を送る上で負担になっているか」と問うたところ、「負担になっていない」と答えた者が58.3%で多く、次いで「やや負担になっている」23.2%、「負担になっている」18.4%の順で回答があった。

また、主要な居宅サービスである訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、訪問入浴介護、居宅療養管理指導の利用料に対する経済的負担感の構成を見てみると、「負担になっていない」と回答した利用者は、「訪問リハビリテーション」62.0%、「通所介護」61.5%となっており、他のサービスと比較して経済的負担感が少ないと感じている傾向にあることが検出された。

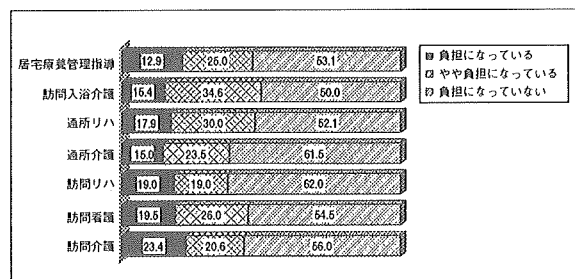


図3 居宅サービス種類別経済的負担感の構成(複数回答:%)

2. 利用している介護保険サービスについて

1) 利用している居宅サービス種類(図4参照)

複数回答で多い順に「訪問介護」、「通所介護」、「通所リハビリテーション」、「通所介護」、「訪問看護」を利用していた。平均で1.95種類のサービスを組み合わせてサービスを活用していることがわかる。

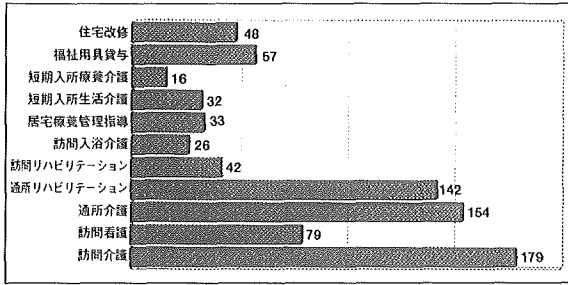


図4 居宅サービスの利用状況(複数回答)

2) サービス事業者の選択で重視すること(図5参照)

既に現在サービス利用中であるが、あえて「サービス事業者を選ぶ上で重視すること」として複数回答で問うたところ、平均して2つの回答を選択していた。多い順に「職員の対応」・「サービス内容」・「所在地」・「介護支援専門員からの推薦」を重視していた。

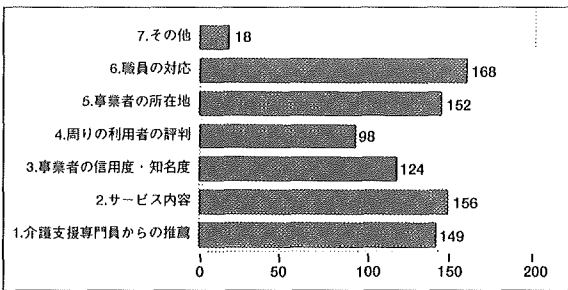


図5 居宅サービス事業者を選ぶ上で重視すること(複数回答)

3) サービス事業者に求めること(図6参照)

「現在利用しているサービス事業者に求めること」に対しては、平均1.6の回答数であった。内容は、「職員の対応」が一番多く57.2%が回答し、次いで「他の医療機関との連携」44.7%、「施設設備が整っていること」29.0%、「施設が清潔なこと」24.2%と続いていた。

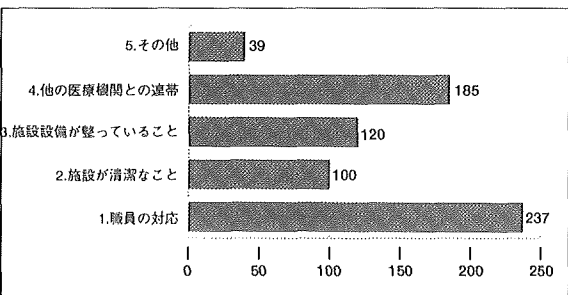


図6 現在利用しているサービス事業者に求めること(複数回答)

4) 利用にあたっての相談窓口(図7参照)

「利用にあたっての相談窓口」の有無については、91.7%が「ある」と回答し、残り7.8%が「ない」と回答した。相談窓口が「ある」と回答した者のその相手は、多い順に「介護支援専門員」64.0%、「事業所のスタッフ」が40.5%、「家族・友人」が31.8%、「市町村」は6.0%であった。

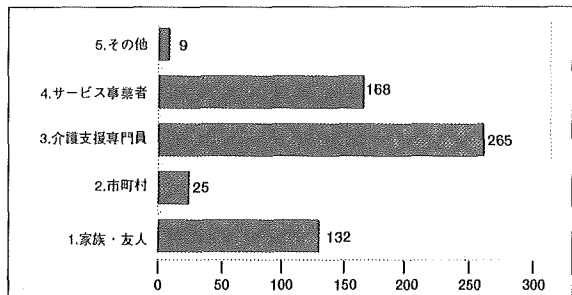


図7 サービスを利用する上での相談窓口(複数回答)

3. 居宅サービス計画について

1) ケアプラン内容の理解度

自分のケアプランを「理解している」とした者は38.6%、「ほぼ理解している」、38.7%、合わせて77.3%が理解していた。一方、「よく知らないが介護支援専門員の勧めに従った」という選択肢は22.5%が選んでいた。

2) ケアプラン内容の満足度

ケアプランに対して満足しているかについては、「満足している」とした者は58.4%、「ほぼ満足している」39.4%、合わせて97.8%が満足していた。「満足していない」と答えた者は2.2%であった。

3) ケアプラン内容への意見の反映

ケアプランに自分や家族の意見が取り入れられたかについて、「はい」と答えた者86.8%、「いいえ」が3.5%、「わからない」とした者が9.7%であった。

4. 介護保険サービス利用後の評価

1) 介護保険開始後の利用度の変化

介護保険開始前と比較しサービス利用に変化があったかについて、「ほとんど変わらない」41.6%、「全体的に見て増えた」33.7%、

「以前は利用していなかった」20.2%、「全体的に見て減った」4.5%であった。

2) 介護保険サービスを利用後の評価

介護保険サービスを利用してよかったと思うことがあるかについては、97.3%が「ある」とし、「ない」は2.6%であった。「ある」の理由として複数回答で平均2.6個挙げており、「人と接する機会が増えた」64.7%が一番多く、次いで「生活がしやすくなり快適になった」41.8%、「心身ともにストレスが解消された」36.8%、「近所の人や家族の手を煩わせなくなった」33.8%の順に多かった。

V. 考 察

1. 介護保険の居宅サービス利用者の現状について

この地域の介護保険サービス利用者の現状は、厚生労働省の調査³⁾による全国の状況と比較した場合、要介護認定率（平成13年末）は14.8%であり全国より高い割合であった。また、世帯構成は厚生省の調査⁴⁾との比較において、「ひとり暮らし世帯」はほぼ同様であったが、「子供等との同居世帯」が全国より6ポイント多く、「夫婦のみ世帯」が5ポイント少なかった。

1) 訪問系サービスの要介護度比較（図1参照）

居宅サービス訪問系のサービスである「訪問介護」と「訪問看護」の要介護度の構成を比較してみると、「訪問介護」の「要支援」と「要介護1」を合わせると43.1%、「訪問看護」は、26.2%となっている。また、「訪問介護」の「要介護4」と「要介護5」を合わせると28.0%、「訪問看護」は44.7%となっている。

福祉系訪問サービスである「訪問介護」に要介護度の低い生活支援ニーズを持つ利用者が多く検出された。また、医療系訪問サービスである「訪問看護」には要介護度が比較的

高い分布が検出された。これは、高い要介護度とともに医療的ニーズを持つ利用者の存在が予想され、同時に、同じ医療系訪問サービスである「訪問リハビリテーション」についても同様の傾向が検出され、同様のニーズが存在するものと思われる。

2) 訪問系サービスと通所系サービスの要介護度構成比較（図1参照）

訪問系サービスと通所系サービスの要介護度構成を比較すると、訪問系サービスに移動が困難な要介護度の高い層（要介護3～5）の存在が明らかに多く検出された。各サービス利用者の要介護度3～5の構成を見てみると「訪問入浴介護」が73.0%、「訪問看護」が59.1%、「訪問介護」が40%となっている。一方、通所系サービスは移動が比較的容易な要介護度の低い層（要支援～要介護2）の存在が多く、「通所介護」が78.5%、「通所リハビリテーション」が75.0%となっている。（サービスの機能と総量にもよるが）逆説的に考察した場合、要介護度が重い故に外出の機会も少ない訪問系サービスの利用者のサービス利用状況と介護・生活上のニーズを精査する必要がある。ニーズによっては要介護者の外出の機会創出や要介護者とともに外出の機会の少ない介護者のレスパイトケア等の精神的・社会的支援についても検討の必要性が伺えた。

3) 要介護度・サービス種類別の世帯構成比較（図2参照）

要介護度と世帯構成のクロス集計結果からは、「子ども等との同居世帯」に要介護度3～5の利用者が集中していたことから、介護力のある家族との同居の場合は要介護の高い状態であっても、在宅での生活が維持されていることがわかる。しかし、一方で家族介護者・家族以外の支援者が双方ともいないとした回答が、居宅サービス利用者中12%存在し、

地域の社会資源や介護保険サービスに頼らざるを得ない高齢者の実像も浮かび上がった。また、サービス種類別に世帯の構成を比較するとサービス間に異なる世帯構成比を示す結果が検出された。同じ訪問系のサービスである「訪問介護」と「訪問看護」の世帯構成比を比較してみると、「訪問介護」の利用者は、「訪問看護」に比べて「一人暮らし世帯」が多く、「訪問介護」が介護者のいない利用者の生活支援機能を果たしていることが考えられる。また、「訪問看護」「訪問リハビリテーション」の利用者は「子ども等との同居世帯」と「夫婦のみの世帯」を合わせると85%を超える数値を示していることから、要介護度の高い同サービス利用者は、医療系サービスを受けながら家族が介護者としての役割を果たすことで、在宅生活が可能となっている状況が予想される。長期化することが明らか⁶⁾な在宅生活の担い手である家族介護者層に対し、有用な精神的・社会的支援の方策を講じる必要性が問われる領域である。現場の医療・福祉関係者は、利用者の顔の見えるデータを把握し、取り扱うことが可能である⁷⁾。現場の医療・福祉関係者には、官民関係機関との連携を図り、その特性を生かして地域の課題やニーズを把握し、地域診断を適切に行い、その地域にあった保健医療政策を展開していくことが求められる⁸⁾領域ではないかと考えられる。

2. 利用している介護保険サービスについて

対象の利用者は平均して1.95種類の居宅サービスを利用しており、通所系サービス（通所介護・通所リハビリテーション）が合わせて7割を超え、K県県庁所在市における同様の調査⁹⁾の約5割より多かった。しかし、訪問系サービス利用が他地域に比べ少ないわけではなく、約4割が訪問介護サービス、約2割が訪問看護サービスを利用している。一方

K県庁所在市は、訪問介護サービス利用者は3割強、訪問看護サービス利用者は1割に満たず、この地域では複数のサービスを組み合わせ利用する傾向が高いことが示唆された。

サービス事業者を選ぶ上で重視することも、現在利用のサービス事業者に求めることでは「職員の対応」が重視されていたことから、サービスの直接的提供者の質に対する期待が大きいことがわかり、職員に対する技能・接遇等の資質向上に関わる教育の必要性が求められている。

サービス利用にあたっての相談窓口は、介護支援専門員が機能しており、制度化されて間もない資格であるにもかかわらず利用者に認識されていることが伺われた。反面、既に介護保険サービスを利用している対象であったためか、行政（市町村）はほとんど相談窓口として認識されておらず広報活動などに改善が必要である。

3. ケアプランとサービス利用後の評価について

自分のケアプランについては8割近くが理解していたが、一方、「よく知らないが介護支援専門員の勧めに従った」が2割を超えていた。理解のあり方には関係なく、その計画内容にほとんどの利用者が満足し、計画内容に自分や家族の意見が取り入れられたと9割近く回答したことは、介護支援専門員への信頼や直接のサービス提供者への信頼が影響していると思われる、この地域のケアプランにおけるインフォームド・コンセントは進んでいると言える。

介護保険サービスを利用してよかったとほとんどが回答し、その理由では「人と接する機会が増えた」「生活がしやすくなり快適になった」「心身ともにストレスが解消された」などの自分自身のQOLに関係することが上位を占めた。自己選択・自己決定権に関わる

「サービス事業者を選べるようになった」「サービスを選べるようになった」を選択した者は少なく、介護保険の理念のひとつである高齢者の自己選択・自己決定についてはあまり重視されていない傾向であった。「家族との人間関係がよくなった」を選ぶ者も少なく、在宅での制度実施の効果としては、利用者自身のQOL向上に反映されていることが示唆された。

VI. 結論と今後の課題

K県A地域における居宅要支援要介護者の介護保険サービス利用の現状と評価を分析した結果、

1. 「職員の対応」が利用者のサービス選択において現在求めることでも一番重視されており、職員の資質向上が求められている。
2. 相談窓口として「介護支援専門員」が多くの利用者から認識され、「行政（市町村）」はほとんど認識されていない。今後、①相談窓口機能としての「介護支援専門員」の教育・研修、②利用者から見た「行政（市町村）」、「事業者」、「介護支援専門員」の役割・機能の明確化が求められる。
3. ケアプランに当事者の意見が取り入れられたとほとんどが捉えていた。しかし、一部ケアプランに当事者の意見が取り入れられていない等の回答があった。本内容は制度上において必須事項であることから、継続的努力が必要である。
4. 介護保険居宅サービス利用の効果は、利用者自身のQOL向上に反映されている。
5. 家族介護者・家族以外の支援者ともいない者が1割以上おり、社会資源の開発や介護保険サービスの適切な提供が必要

不可欠である。

6. 自己負担額が経済的負担になっている者も4割ほどおり、国や保険者は配慮が必要である。

以上のことが明らかになり、この地域の関係機関や調査協力事業所にこの研究結果を還元した。今後は要介護度別・利用サービス別等の詳細な検討と、要介護認定者でサービス未利用者の実態調査などが課題として残されている。

謝辞

最後になりましたが、調査に協力していただいた事業所のスタッフと利用者の皆様に感謝いたします。尚、今回の報告については協議会総会の了承を得ております。

引用文献

- 1) 生野繁子：有明地域保健医療福祉連携協議会「老人小委員会」の介護保険導入期の活動，第31回日本看護学会地域看護論文集，69 - 72，2000.
- 2) 生野繁子・太田里枝：K県A地域における介護保険サービス利用の現状と評価，第33回日本看護学会地域看護論文集，199 - 201，2003.
- 3) 厚生労働省老健局編：全国高齢者保健福祉・介護保険関係主管課長会議資料，2，厚生労働省，2002. 2. 12.
- 4) 厚生省老人保健福祉局編：介護保険の施行状況に関する調査結果の概要，1，厚生省，2000. 7. 24.
- 5) 厚生省高齢者ケアサービス体制整備検討委員会：介護支援専門員標準テキスト1，6，1998.
- 6) 鷺尾昌一：日本疫学会ニュースレター17，4-5，2000.
- 7) 水嶋春朔，曾田研二：日本公衆衛生雑誌

- 44, 77-80, 1997.
- 8) 熊本市：熊本市介護保険事業計画策定に伴う実態調査, 97-119, 2002.

参考文献

- 1) 白澤政和・広井良典他訳：ケアマネジャー実践ガイドー原著イギリス保健省ー, 医学書院, 1997.
- 2) 二木立著：介護保険と医療保険改革, 勁草書房, 2000.
- 3) 熊本県健康福祉部高齢保健福祉課編：高齢者関係資料集, 熊本県, 2001.
- 4) 辻新六・有馬昌宏共著：アンケート調査の方法, 朝倉書店, 1987.
- 5) 厚生省老人保健福祉局編：介護保険の施行状況に関する調査結果の概要, 厚生省, 2000.7.24.

A research on the use of the services for Long term Care Insurance in A area
— About the Home care service user —

Shigeko Shono Tatumi Takezono

Abstract

The result of "investigation about the elderly-care-insurance service use in the Ariake area" which the Ariake area medical care welfare cooperation conference "Elderly subcommittee" conducted is reported to the Kyushu University of Nursing and Social Welfare bulletin last year.

It was functioning that correspondence of the personnel is thought as important by service selection, many Care-Managers are recognized as a consultation window, the degree of comprehension and the degree of satisfaction of a care plan are high, and the effect of elderly-care-insurance service use is reflected in the improvement in QOL of a user this time when it focuss on the Home care service user and the present condition and evaluation about elderly-care-insurance use are analyzed, etc. And in general effectively. On the other hand, it also became clear those the amount of individual coverage and whose premium are economical burdens, and that it is about 40 percent.

Key words : "Long term Care Insurance" Home care services
Home care services for the Elderly Care-Managers