

在宅要介護者の看護ニーズと在宅ケアサービスの効果に関する研究報告書

著者	佐々木 美佐子, 飯吉 令枝, 桑野 タイ子, 小野 沢 康子, 水戸 美津子, 金子 史代
発行年	2005-03
URL	http://hdl.handle.net/10631/469

学 会 发 表

在宅要介護者の介護における 社会的サポートの効果に関する研究

新潟県立看護短期大学

○金子 史代・飯吉 令枝・佐々木 美佐子・
桑野 タイ子・小野沢 康子・水戸 美津子

はじめに

在宅要介護者の寝たきりや痴呆による心身の衰弱は介護者の精神的、身体的負担を増大し、介護者の健康や生活の面で問題となっている。超高齢化社会を迎えつつある我が国において介護者が健康を維持し、充実した生活をおくるには介護の需要に応じた社会的サポートの質的、量的な条件を保障することが重要となる¹⁾。今回、在宅要介護者の介護状況の実態、さらに介護者に与える社会的サポートの効果を明らかにすることを目的として、J市とY町の2つの地域の介護者にアンケート調査を実施し検討した。

I 対象と方法

1. 調査対象及び調査地域の概要

調査対象はJ市の介護者294人、Y町の介護者97人である。平成7年のN県高齢者現況調査ではJ市の65歳以上の人口割合は16.3%、寝たきり老人人口は65歳以上の人口の2.7%、Y町の65歳以上の人口割合は20.7%、寝たきり老人人口は65歳以上の人口の3.6%である。寝たきり者の中で在宅寝たきり者の割合はJ市65.7%、Y町65.5%であった。財政力指数はJ市0.738%、Y町0.348である。Y町では保健・医療・福祉が一体化されており、在

宅療養に必要な日常生活用具は貸与され、ホームヘルプサービスも全員に無料で行われている。ヘルパーの数は65歳以上人口千人に対し、J市は4.42人、Y町は10.03人である。医師数は人口千人に対し、J市では1.67人、Y町では1.33人である。

2. 調査方法

調査はアンケート用紙に基づく訪問面接法を用い、当研究者らとJ市、Y町の保健婦と訪問看護婦が平成7年9月から12月に行った。

アンケート項目は介護者からみた要介護者の日常生活に関すること6項目、病状と治療に関すること11項目、介護者の属性5項目、介護に関すること11項目、社会的サポートに関すること21項目であり、各項目に選択肢をもうけ回答を得た。

3. 分析方法

統計パッケージHALBAUを用い解析し、 χ^2 検定を行った。さらに、在宅要介護者の介護需要と社会的サポートとの関係を見るために、介護の需要と密接に関係すると考える要介護者の身体的状態に焦点をあてて、食事摂取、睡眠、排便、失禁、褥創の5項目について、介護が必要な状態を1点、必要でない状態を0点として点数化し、最高を5

点、最低を0点として介護需要度として算出し、J市とY町で比較検討した。

II 結 果

回答はJ市246人(回収率61.0%)、Y町95人(回収率70.4%)から得た。そのうち記入漏れを除外した325人(J市232人、Y町93人)について結果を集計した。

1.在宅要介護者の状態

在宅要介護者の平均年齢(±SD)は、J市81.1±8.2歳、Y町83.3±8.1歳であった。寝たきりになったきっかけは、脳血管疾患が一番多く、J市で6割、Y町で5割を占

めていた。老人知能の臨床的判定基準では、異常衰退の高度と最高度の者をあわせるとJ市は29.8%、Y町は47.3%であり、J市よりY町の方が意志疎通が難しく寝たきり度の重い要介護者が多かった。

要介護者の食事の摂取状態は、J市、

Y町ともに6割以上が自分で食べることができていた。清潔は両地域ともに清拭より入浴が多く、回数は週1回がJ市47.8%、Y町32.3%、週2回はJ市22.0%、Y町37.6%であり、1週間の入浴回数はY町が多かった。(P<0.01)。

自動運動のある者はJ市56.5%、Y町48.4%、排泄をトイレで行っている者はJ市21.6%、Y町12.

9%であった。夜眠らなくて困ることがある者はJ市23.3%、Y町30.1%であった。

要介護者の食事、睡眠、排便、失禁、褥創の各状態から点数化した介護需要度の平均得点(±SD)は、J市1.8±1.3点、Y町2.0±1.2点であり、介護需要度3点以上はJ市29.5%、Y町35.8%であった。以上から、介護の必要がある要介護者はY町の方が多かった。

2. 介護者の状況

1) 介護者の基本的属性

介護者の平均年齢(±SD)は、J市61.7%±12.0歳、Y町64.2±12.4歳であった。性別では女性が多く、J市85.8%、Y町91.4%であった。職業

表1 介護で困っていること

単位：人(%)

項目	J市 n=231	Y町 n=92	合計 n=323
適切な介護の仕方がわからない	10 (4.3)	3 (3.3)	13 (4.0)
介護に関する情報が少ない	21 (9.1)	3 (3.3)	24 (7.4)
介護する部屋がない	2 (0.9)	0 (0.0)	2 (0.6)
介護に要する経済的負担が大きい	26 (11.3)	14 (15.2)	40 (12.4)
食事や排泄、入浴の世話の負担が大きい	79 (34.2)	20 (21.7)	99 (30.7)
介護の手助けをしてくれる人がいない	72 (31.2)	12 (13.0)	84 (26.0)
仕事に出られない	32 (13.9)	11 (12.0)	43 (13.3)
家を留守にできない	108 (46.8)	27 (29.3)	135 (41.8)
自分の時間がとれない	80 (34.6)	23 (25.0)	103 (31.9)
十分な睡眠がとれない	47 (20.3)	26 (28.3)	73 (22.6)
ストレスや精神的負担が大きい	98 (42.4)	24 (26.1)	122 (37.8)
症状の変化に対応できない	17 (7.4)	7 (7.6)	24 (7.4)
相談したり往診してくれる医師がいない	6 (2.6)	0 (0.0)	6 (1.9)
緊急時に入院させてくれるかかりつけの病院・診療所がない	7 (3.0)	0 (0.0)	7 (2.2)
その他	19 (8.2)	10 (10.9)	29 (9.0)
特に困らない	49 (21.2)	31 (33.7)	80 (24.8)

質問項目は、厚生省平成2年度保健福祉動向調査と同一の項目を用いた。

*:p<.05 **:p<.01

はJ市、Y市ともに主婦が全体の約5割を占めていた。家族の平均同居人数(±SD)は、J市4.0±1.7人、Y町4.7±1.8である。寝たきり者と介護者の二人暮らしはJ市は18.6%、Y町は9.0%であった。

2) 介護状況

介護年数はJ市では5年以上10年未満、Y町で

は1年以上2年未満が一番多かった。介護の交代では、両地域ともに交代者なしと答えた者が約4割が一番多かった。交代してくれる人が毎日あるいは時々いる者はY町がやや多かった。

3) 介護者の困っていること

介護をして困っていることの内容(表1)を多い順にみると、J市では家を留守にできない、ストレスや精神的負担が大きい、自分の時間がとれないであり、Y町では家を留守にできない、十分な睡眠がとれない、ストレスや精神的負担が大きいであった。家を留守にできない、ストレスや精神的負担が大きい、介護の手助けをしてくれる人がいないはJ市に多かった($P < 0.01$)。

4) 社会的サポートの活用

J市とY町の社会的サポートの活用状況の比較では、J市は入浴サービス、訪問指導が多く、Y町ではデイサービス、訪問看護、訪問診療、機能訓練($P < 0.01$)及びショートステイ、ホームヘルパー、ボランティア($P < 0.05$)が多かった。

介護需要度と社会的サポートの活用の関係では(表2)、J市は介護需要度1及び2の要介護者に多く、Y町では各介護需要度に応じた活用があった。

家族以外に相談にのってくれる人の職種を多い順にみると、J市では民生委員、医師、友人・知人などであり、Y町では看護婦、医師、保健婦の順である。民生委員に相談する者はJ市に多く($P < 0.01$)、保健婦、ホームヘルパー、ケースワーカーに相談する者はY町に多かった($P < 0.01$)。

介護者の生活満足度を、今の生活は充実している、充実していないの割合からみると、J市、Y町ともにその割合はほぼ同じであったが、充実していないと答えた介護者で、全く充実していないと答えた介護者はJ市10.8%、Y町5.4%であり、J市はY町の2倍であった。この介護者の生活満足度と社会的サポートの活用の関係を見ると、J市は

ホームヘルプサービス、ショートステイを活用している者の約5割、活用していない者の約3割が充実していないと答えていた($P < 0.05$)。Y町ではショートステイを活用している者の約4割、活用していない者の約3割が充実していないと答えた。($P < 0.01$)。J市、Y町ともに社会的サポートを活用している介護者の方が生活満足度が低かった。

III 考 察

1. 介護需要度と社会的サポート

J市とY町の介護需要度と社会的サポートの活用の関係を見ると、J市は介護需要度が低い要介護者にホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイの活用が多いのに対して、Y町では介護需要度が低い要介護者は入浴サービスのみの活用が多くなっていた。また、介護で困っていることではJ市がY町より介護負担や精神的負担が大きいと答える者が多かった。この背景には、J市ではホームヘルパーの絶対数がY町に比べて少ないこと、ヘルパー派遣が有料であること、さらに、保健・医療・福祉の機能が分離しており、利用者の介護需要の評価と社会的サポートが連動していないことが要因として考えられた。一方、Y町では保健・医療・福祉が一体化しており、ケア・コーディネーターにより、利用者の介護需要が評価されているため、個々の介護需要に応じた社会的サポートが提供できていると考えられる。社会的サポートの活用の仕方が両地域で異なっていたのは、その地域の保健・医療・福祉の社会的要因が関与している結果であり、上田ら²⁾も同様の指摘をしている。

2. 社会的サポートと介護者の生活満足度

両地域の介護者が介護上困っていることは、家を留守にできない、ストレスや精神的負担が大き

表2 介護需要度と社会的サポートの活用

J市 n=203		単位：人（％）				
介護 需要度	ホームヘルパー	デイサービス	ショートステイ	訪問看護	入浴サービス	訪問指導
	53 (100.0)	63 (100.0)	70 (100.0)	18 (100.0)	44 (100.0)	57 (100.0)
0	8 (15.1)	13 (20.6)	12 (17.1)	1 (5.6)	4 (9.1)	10 (17.5)
1	17 (32.1)	21 (33.3)	22 (31.4)	6 (33.3)	11 (25.0)	14 (24.6)
2	11 (20.8)	15 (23.8)	18 (25.7)	4 (22.2)	12 (27.3)	14 (24.6)
3	10 (18.9)	7 (11.1)	12 (17.1)	4 (22.2)	7 (15.9)	11 (19.3)
4	6 (11.3)	7 (11.1)	5 (7.1)	3 (16.7)	8 (18.2)	6 (10.5)
5	1 (1.9)	0 (0.0)	1 (1.4)	0 (0.0)	2 (4.5)	2 (3.5)

Y町 n=67		単位：人（％）				
介護 需要度	ホームヘルパー	デイサービス	ショートステイ	訪問看護	入浴サービス	訪問指導
	28 (100.0)	47 (100.0)	34 (100.0)	33 (100.0)	4 (100.0)	1 (100.0)
0	3 (10.7)	5 (10.6)	3 (8.9)	2 (6.1)	1 (25.0)	0 (0.0)
1	6 (21.4)	13 (27.7)	8 (23.5)	10 (30.3)	1 (25.0)	0 (0.0)
2	6 (21.4)	10 (21.3)	7 (20.6)	5 (15.2)	1 (25.0)	0 (0.0)
3	5 (17.9)	9 (19.1)	8 (23.5)	8 (24.2)	0 (0.0)	1 (100.0)
4	8 (28.6)	10 (21.3)	8 (23.5)	8 (24.2)	1 (25.0)	0 (0.0)
5	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)

い、自分の時間がとれないなど介護に対する負担感や介護者の生活に関するものが多かった。これに対し介護の仕方がわからないなどの介護技術に関するものは少なかった。これらのことから、介護者は今の段階では介護の負担感を軽減し、生活時間の確保や精神的負担を軽減することを望んでいることが窺えた。さらに、両地域の介護者の生活満足度と社会的サポート活用の関係では、社会的サポートを活用している介護者は、活用していない介護者より生活満足度が低かった。これらから、現実には介護の負担が大きい介護者が社会的サポートを活用して生活を持ちこたえている状況が考えられた。このことは横山ら³⁾も指摘しているように、社会的サポートを受けていても、現実には介護者の介護の負担は大きく、介護者の生活満足度を高めるまでに至っていない状況を示すものである。介護者の生活満足度を高めるには在宅要介護者の介護需要を質と量から評価し、介護者の生活時間の確保や精神的負担を軽減する社会的サポートの充実と定着が必要と考える。

ま と め

1. 保健・医療・福祉が一体となって在宅要介護者に社会的サポートの活用をすすめているのはY町の方がJ市よりも多かった。
2. 在宅要介護者の介護需要を質・量から評価し社会的サポートを適用しているのは、Y町の方がJ市よりも多かった。
3. 現状の社会的サポートは介護者の生活時間の確保や精神的負担の軽減までに至っていない。

引 用 文 献

- 1) 厚生省統計協会編：平成6年健康・福祉関連サービス需要実態調査の概況、厚生指針、44 (2)、pp.28～39、1997
- 2) 上田照子、他：在宅要介護老人を介護する高齢者の負担に関する研究、日本公衆衛生雑誌、41 (6)、pp.499～505、1994
- 3) 横山美江、他：在宅要介護老人の介護者における健康状態と関連する介護環境要因、日本公衆衛生雑誌、39 (10)、pp.777～783、1992