

新潟県立看護大学学長特別研究費 平成 14 年度 研究報告

在宅要介護者の住宅改善ニーズに関する研究

研究者 齋藤智子  
新潟県立看護大学（地域看護学）

Study of the Needs to Improvement of the Housing for Patients at Home Care

Tomoko Saito  
Niigata Collage of Nursing

キーワード：在宅要介護者(patient at home care), ケアマネジャー(care manager),  
住宅改善ニーズ(needs to improvement of the housing)

### 目的

高齢社会が進行する中で、在宅ケアの重要性はますます高まっている。質の高い在宅ケアの基盤として、生活の場である住宅のあり方は重要な要素の一つである。要介護者の自立とより質の高い在宅ケアを推進して行くために、住宅環境に関するニーズを引き出し、適切な住宅改善へとつなげていくことは重要である。

本研究では、要介護者・家族が感じている住宅の問題点と住宅環境改善ニーズを明らかにする。合わせて、ケアマネジャーから見た住宅の問題点と改善の必要性について調査を行なうことにより、要介護者の住宅環境に関する顕在的・潜在的ニーズを明らかにすることを目的とした。

### 研究方法

#### 1 対象

上越市において居宅介護支援事業所に勤務するケアマネジャー61名（平成15年1月現在）のうち、調査協力の承諾が得られた48名と、そのケアマネジャーが担当している在宅要介護者及び介護者95人（平成15年1月現在、介護保険の要介護認定を受け、おおむね要介護1以上の方を任意に2名ずつ選定）を調査対象とした。

#### 2 方法

選定した在宅要介護者に対し、ケアマネジャーを調査員とし、訪問により質問紙を用いた面接聞き取り調査を行った。回答は、要介護者本人または介護者、あるいは双方とした。

要介護者、ケアマネジャーの調査票は、合わせて封筒に入れてもらい、郵送にて回収した。

調査への協力依頼については、ケアマネジャーに対しては、事前に調査の主旨と協力について説明の場を設けるとともに、文書にて説明し、協力の了承を得た。在宅要介護者に対しては、担当ケアマネジャーより、調査の主旨を口頭及び文書にて説明し、拒否してもよいこと、プライバシーの保護について伝えてもらった上で、協力の了承を得た。

#### 3 内容

調査内容は、要介護者の属性（性、年齢、疾患、介護度、日常生活動作）、介護者の属性（性、年齢、主観的健康感、介護負担感）、住宅の構造、住宅各部（アプローチ、玄関、廊下、トイレ、浴室、居間、要介護者の居室）における状況（段差、手すり、広さ）と生活・介護への支障の有無、住宅改造の希望の有無、住宅改造を行う上での問題とした。

合わせて、ケアマネジャーに対し選定した在宅要介護者の住宅の状況、住宅改造の必要性について、要介護者と同じ項目について、自記式質問紙を用いて回答してもらった。

なお、本調査では、『住宅改善』を「身体機能の低下と住環境との間に不適合関係が生じた時、それを解消あるいは緩和させる目的で行う居住環境サイドの質の変更をいい、その手段により住宅改造・福祉機器の活用・住まい方の工夫などを含むもの」、『住宅改造』を「住宅内の機能上の不適合を補う、あるいは代替機能となるものを設置するもの」<sup>1)</sup>と定義した。

#### 4 期間

平成15年1月17日から2月17日

### 5 分析方法

分析にあたり、住宅各部についての生活・介護上の支障について、「とても感じる」「まあ感じる」を「支障あり」、「あまり感じない」「感じない」を「支障なし」とカテゴリー化し、住宅各部の生活・介護上の支障の有無、住宅改造ニーズについて要介護者とケアマネジャーの回答の比較等を行った。統計は、汎用統計パッケージSPSS 11.0 J for windows を使用し、 $\chi^2$ 検定を行った。

### 結果

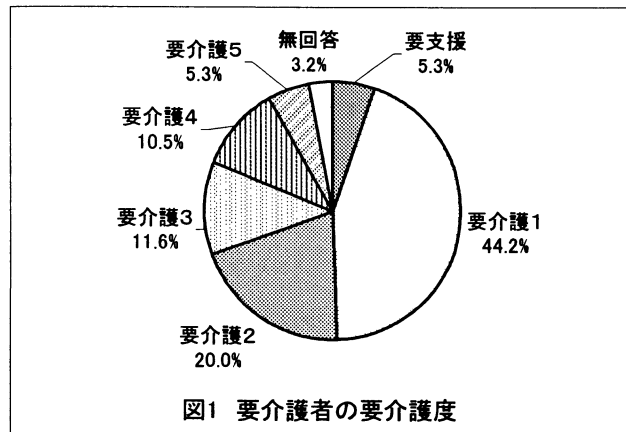
#### 1 対象者の属性

要介護者の年齢は、最小54歳、最大96歳、平均年齢79.5歳(SD±8.8)であった。性別は男性34人(35.8%)、女性60人(63.2%)、無回答1人(1.1%)であった。介護度は、要介護1が42人(44.2%)と最も多かった。(図1)

日常生活動作(ADL)は、「自立」「時間がかかっても介助なしでできる」が最も多かったのは、「食事」78人(84.8%)、次いで「排泄」68人(73.2%)、「移動」62人(66.7%)、「入浴」23人(24.2%)であった。

主たる介護者の年齢は、最小33歳、最大91歳、平均年齢60.4歳(SD±8.1)であった。介護期間は5年以上が38人(40.0%)、1~3年が27人(28.4%)と多くなっており、平均介護期間は、4.9(SD±5.1年)であった。

ケアマネジャーについては、平均年齢44.08歳、性別は男性5人(10.4%)、女性43人(89.6%)であった。有する資格は、「介護福祉士」26人(54.2%)が最も多く、次いで「看護師」12人(25.0%)となっており、介護福祉士、社会福祉士等福祉系資格を持つ人が26人(54.2%)、保健師、看護師、准看護師の看護系資格を持つ人が14人(29.2%)、その他7人(14.6%)であった。調査対象である要介護者へのサービス提供期間は、最小1か月、最大64か月、平均提供期間17.7か月(SD±8.1)であった。



#### 2 在宅要介護者の住宅の状況

住宅の形態は、「持ち家・一戸建て」が91人(95.8%)、「賃貸・一戸建て」2人(2.1%)、「賃貸マンション」2人(2.1%)であった。住宅の構造は、「2階建て」が92人(96.8%)とほとんどであり、うち、「高床式住宅」は9人(9.5%)であった。築年数は、最小4年、最大70年、平均築年数は26.8年(SD±12.9)であった。

過去に加齢や介護のために住宅改造を実施した経験の有無については、「なし」62人(65.3%)、「あり」32人(33.7%)であった。現在の在宅で使用している福祉用具については、「ベッド」60人(63.2%)が最も多く、次いで「杖」33人(34.7%)、「車椅子」25人(26.3%)、「ポータブルトイレ」19人(20.0%)となっていた。

住宅各部について、広さ、段差、手すりの有無等について聞いたところ、広さでは、「狭い」と答えた人が3割を超えた個所は「廊下」30人(31.6%)、「トイレ」29人(30.5%)であった。段差では、「問題になる段差がある」と答えた人が3割を超えた個所は、「アプローチ」52人(54.7%)、「玄関」35人(36.8%)であった。手すりの有無では、トイレ以外の個所において「なし」とした人が6割以上であった。「トイレ」は「手すり」有りとした人が40人(42.1%)であった。

#### 3 要介護者及びケアマネジャーによる住宅各部における支障と住宅改造必要個所の評価

住宅各部について要介護者の日常生活や介護をする上で、支障を感じる個所の指摘は、要介護者では、「支障あり」とした人が最も多かった個所は、「アプローチ」42人(44.2%)であった。次いで、「玄関」36人(37.9%)、「浴室」29人(30.5%)、「トイレ」26人(27.4%)となっていた。具体的内容としては、「アプローチ」「玄関」では、「段差がある」「車椅子での移動が困難」等が多く、「廊下」「トイレ」「浴室」では、「車椅子が通れない」「狭い」「介助者が回りこめない」「手すりがない」等を挙げる人が多かった。

ケアマネジャーでは、「支障あり」とした人が最も多かった個所は、「アプローチ」58人(61.1%)であり、次いで「玄関」56人(58.9%)、「浴室」53人(55.8%)、「トイレ」44人(46.3%)となっていた。

住宅各部について在宅要介護者とケアマネジャーが「支障あり」と指摘した割合は、すべての個所におい

表1 住宅各部の要介護者の日常生活・介護上の支障

|       | 要介護者   |      |         |      |     | ケアマネジャー |    |         |    |      | 有意差 |     |    |
|-------|--------|------|---------|------|-----|---------|----|---------|----|------|-----|-----|----|
|       | 支障を感じる |      | 支障を感じない |      | 無回答 | 支障を感じる  |    | 支障を感じない |    | 無回答  |     |     |    |
|       | 数      | %    | 数       | %    |     | 数       | %  | 数       | %  |      |     |     |    |
| アプローチ | 42     | 44.2 | 51      | 53.7 | 2   | 2.1     | 58 | 61.1    | 37 | 38.9 | 0   | 0.0 | *  |
| 玄関    | 36     | 37.9 | 54      | 56.8 | 5   | 5.3     | 56 | 58.9    | 38 | 40.0 | 1   | 1.1 | ** |
| 廊下    | 24     | 25.3 | 66      | 69.5 | 5   | 5.3     | 32 | 33.7    | 61 | 64.2 | 2   | 2.1 |    |
| トイレ   | 26     | 27.4 | 64      | 67.4 | 5   | 5.3     | 44 | 46.3    | 48 | 50.5 | 3   | 3.2 | ** |
| 浴室    | 29     | 30.5 | 61      | 64.2 | 5   | 5.3     | 53 | 55.8    | 41 | 43.2 | 1   | 1.1 | ** |
| 居間    | 7      | 7.4  | 84      | 88.4 | 4   | 4.2     | 14 | 14.7    | 77 | 81.1 | 4   | 4.2 |    |
| 居室    | 12     | 12.6 | 78      | 82.1 | 5   | 5.3     | 22 | 23.2    | 69 | 72.6 | 4   | 4.2 |    |

て、ケアマネジャーのほうが高く、「アプローチ」(p<.05), 「玄関」, 「トイレ」, 「浴室」(p<.01)で有意な差が見られた。(表1)

在宅要介護者の住宅改造の希望では、「希望あり」とした人が最も多かったのは、「浴室」28人(29.5%)であり、次いで「トイレ」21人(22.1%), 「玄関」20人(21.1%)となっていた。住宅改造を希望する具体的内容は、「アプローチ」「玄関」で

表2 住宅各部の住宅改造の必要性

|       | 要介護者   |       |        |       |     | ケアマネジャー |    |        |    |       | 有意差 |      |    |
|-------|--------|-------|--------|-------|-----|---------|----|--------|----|-------|-----|------|----|
|       | 改造希望あり |       | 改造希望なし |       | 無回答 | 改造必要あり  |    | 改造必要なし |    | 無回答   |     |      |    |
|       | 数      | %     | 数      | %     |     | 数       | %  | 数      | %  |       |     |      |    |
| アプローチ | 24     | 25.26 | 67     | 70.53 | 4   | 4.21    | 48 | 50.53  | 44 | 46.32 | 3   | 3.16 | ** |
| 玄関    | 20     | 21.05 | 69     | 72.63 | 6   | 6.32    | 51 | 53.68  | 43 | 45.26 | 1   | 1.05 | ** |
| 廊下    | 12     | 12.63 | 79     | 83.16 | 4   | 4.21    | 28 | 29.47  | 63 | 66.32 | 4   | 4.21 | ** |
| トイレ   | 21     | 22.11 | 69     | 72.63 | 5   | 5.26    | 43 | 45.26  | 49 | 51.58 | 3   | 3.16 | ** |
| 浴室    | 28     | 29.47 | 63     | 66.32 | 4   | 4.21    | 49 | 51.58  | 44 | 46.32 | 2   | 2.11 | ** |
| 居間    | 4      | 4.21  | 87     | 91.58 | 4   | 4.21    | 11 | 11.58  | 80 | 84.21 | 4   | 4.21 |    |
| 居室    | 9      | 9.47  | 82     | 86.32 | 4   | 4.21    | 19 | 20.00  | 73 | 76.84 | 3   | 3.16 | *  |

は、「スロープの取り付け」「段差をなくす」「踏み台をつける」「手すりの取り付け」等が多く、「廊下」「トイレ」「浴室」では、「広くしたい」「手すりの取り付け」「浴槽を浅くしたい」などを挙げる人が多かった。ケアマネジャーが指摘した住宅改造の必要性では、「必要あり」とした人が最も多かったのは、「玄関」51人(53.7%)であり、次いで「浴室」49人(51.6%), 「アプローチ」48人(50.5%)となっていた。在宅要介護者が「住宅改造の希望あり」、ケアマネジャーが「住宅改造の必要あり」と指摘した割合は、住宅各部において、ケアマネジャーが「必要あり」とした割合のほうが高く、「居間」以外のすべての個所について有意な差が見られた。(表2)

#### 4 在宅要介護者が感じる住宅改造を行う上での問題点

介護等のために住宅改造を行う上で問題だと思ふことについて、最も多かったのは、「お金がかかる(高い)」43人(59.7%)であり、次いで「具体的にどのようにしたらよいかわからない」20人(27.8%), 「介護保険等での補助額が少ない」18人(25.0%), 「家族の中で意見が合わない」13人(18.1%)であった。

### 考察

#### 1 住宅の実態

本調査対象者の住宅では、住宅各部の広さでは、「廊下」, 「トイレ」を狭いと感じている人が3割を超え、段差では、「アプローチ」, 「玄関」に問題になる段差があると感じている人が多かった。手すりの有無では、トイレ以外の個所において「なし」とした人が6割以上であった。建築時期別にみた高齢者等に配慮した設備の有無では、建築時期が新しいほど、高齢者等に配慮した設備が整っている割合が多い<sup>2)</sup>という調査結果もあり、本調査対象者の平均築年数が約27年であることから、まだ十分にバリアフリーや高齢者対応住宅が普及していない時期に建築された住宅が多く、高齢化や介護に対応した住宅になっていない現状がうかがわれた。一方で、「トイレの手すり」は、設置している人が4割を超えていた。児玉ら<sup>3)</sup>の研究でも、要介護高齢者の住宅改造の内容で多いものとして、「手すりの設置」「トイレの改造」が挙げられており、比較的簡単にできる住宅改造として実施されているものと思われる。

#### 2 在宅要介護者の住宅改善ニーズ

住宅各部において要介護者の日常生活や介護上に支障があると指摘した割合は、要介護者、ケアマネジャーともに「アプローチ」, 「玄関」, 「浴室」, 「トイレ」の順で高くなっていた。アプローチ、玄関部分は、日本の住宅の特徴<sup>4)</sup>から、住宅内で最も段差の多い部分である。さらに雪国では、高床式住宅も普及してきており、本調査対象者でも約1割が高床式住宅であった。このような状況から外出等の際に支障を感じている要介護者が多いと考えられる。また、浴室やトイレでは、住宅の状況の中でも、浴室の手すりの設置率は

低く、トイレを狭いと感じている人が多いという現状から、介護等の場面で支障を感じていると考えられる。

また、要介護者とケアマネジャーが支障があると指摘した割合を比較すると、要介護者よりケアマネジャーのほうが高くなっていた。これは、要介護者または介護者は、住宅について多少の危険や不自由さを感じていても、その生活に慣れてしまっているため、あまり意識されないこと、また、仕方のないこととあきらめてしまっていることも考えられる。ケアマネジャーは、要介護者の生活の自立や安全性、また介護者の介護負担の軽減といった視点で、客観的に住宅を評価しているため、指摘率が高くなっているものと思われる。

住宅各部の住宅改造の必要性では、要介護者では「浴室」「アプローチ」「トイレ」、ケアマネジャーでは、「玄関」「浴室」「アプローチ」の順で高くなっていた。また、要介護者の住宅改造を希望する割合よりもケアマネジャーが住宅改造の必要性を指摘した割合のほうが高くなっていた。野久尾らの調査<sup>5)</sup>においても、調査員である在宅介護サービス提供者のほうが要介護高齢者よりも住宅各部における住宅改造の必要性の指摘率が高くなっており、今回の調査も同様の傾向が見られた。これは、住宅各部の支障と同様に、要介護者は、支障を感じていても、仕方のないこととあきらめている場合もあり、改造の必要性を認識するまでにはい至らないことも多いこと、また、ケアマネジャーは、より専門的な視点から、また将来の変化を見越しての必要性等も考慮していることなどが指摘の割合の差につながったのではないかと考えられる。

日常的・継続的に在宅要介護者に関わるケアマネジャーを中心とする在宅介護サービス提供者には、住宅改善のプロセスにおいて、ニーズの発見、到達目標の設定、動機づけ等の役割が強く求められている<sup>6)</sup>。

本研究でもケアマネジャーは、要介護者や介護者が気づかない住宅の危険性や介護上の支障について、また住宅改善の必要性について気づいていることが示唆された。したがって、ケアマネジャーは、要介護者・家族が潜在的に持っている住宅に関するニーズを引き出すために、ケアマネジャー自身が感じた住宅の支障や住宅改善の必要性について、対象者に伝え、対象者も意識化できるように関わっていく必要があると考えられる。

住宅改善を行う上での問題点として、要介護者は、経済的な問題、どのように改造するかという知識・技術的な問題、家族内調整の問題を感じていた。経済的問題では、介護保険での支給限度額が少ないなどの制度上の問題もあり、利用者のニーズを反映した制度の見直しをしていく必要がある。住宅改修の知識・技術的な側面では、ケアマネジャーが中心となって、具体的な住宅改造のアドバイスができるようにしていくこと、また理学・作業療法士、住環境コーディネーター、建築士など住宅に関する専門家に要介護者自身あるいはケアマネジャーが相談できるような体制づくりを今後積極的に行っていく必要がある。

## 結論

- 1 住宅各部における要介護者の「支障あり」の割合が高かったのは、「アプローチ」「玄関」「浴室」であり、具体的内容としては、「段差」「狭さ」「手すりがない」等の問題が挙げられた。
- 2 在宅要介護者とケアマネジャーの住宅各部における要介護者の日常生活および介護上の支障の指摘率、住宅改善の必要性の指摘率は、いずれもの個所においてもケアマネジャーのほうが高かった。
- 3 在宅要介護者が感じている住宅改造をする上での問題点として、経済的問題、住宅改善を行う上での具体的な知識・技術の不足、家族内調整の問題が多くなっていた。

## 文献

- 1) 高齢者世帯の生活の質とライフステージに合わせた住宅環境整備に関する調査研究報告書。東京：財団法人長寿社会開発センター，2000。p. 12
- 2) 高齢者の住宅改善に関する文献調査報告書。東京：財団法人長寿社会開発センター，2000。p. 9-43
- 3) 児玉桂子，筒井孝子，新田収。在宅高齢者の住宅改造ニーズの全国調査。日本建築学会大会学術講演梗概集 1993。p. 323-4
- 4) 山根千鶴子，後藤義明。高齢者が住みたい家。東京：講談社，1999。p. 60
- 5) 高齢者の安全確保に関する全国調査について。高齢者の安全確保に関する調査研究報告書。東京：財団法人長寿社会開発センター，1998。p. 50-79
- 6) 鈴木晃。保健婦・訪問看護婦のための住宅改善支援の視点と技術。東京：日本看護協会出版会，1997。p. 11-6