

過疎地域のケアシステムに関する研究(その2) —65歳以上の基礎調査—

白 沢 久 一

目 次

- I はじめに
- II 負担能力と介護手当
- III Informal care の課題
- IV 生きがい活動
- V おわりに
—入所, 選択, 在宅の関係をめぐって—

I はじめに

—負担, Informal, 生きがい等の福祉多元的アプローチ—

(1)調査計画と分析の視点

北海道における過疎地の「老人福祉計画」論の基礎調査として、1990年度の北海道ケアモデル事業のうち道社協の「在宅福祉サービス推進検討委員会」(委員長 忍博次)の上富良野町, 三笠市, 岩内町, 厚沢部町, 士別市の5地区の65歳以上の老人名簿(選挙人台帳等)から下記のように抽出して「福祉に関する意向調査(65歳以上)」を行った。農村地帯としては「上富良野」「厚沢部町」、漁村としては、「岩内町」、都市では農村都市としての「士別市」炭坑都市としての「三笠市」の老人福祉計画への基礎調査とし行った(注1)。

分析の視点は、福祉多元主義(国家, インフォーマル, ボランテイヤ, 市場)を規定するより本質的で基本的問題ごとに、

表1-1 抽出率と回収率

	S 63 65歳以上	抽出率	調査対象者	回収数	回収率
上富良野市	1,550(11.2%)	1/2 50%	764	267	34.6%
三笠市	3,643(18.9%)	1/4 25%	953	334	34.5%
岩内市	2,662(13.0%)	1/5 20%	642	222	33.8%
厚沢別町	1,028(17.0%)	1/2 50%	534	168	31.1%
士別市	3,893(14.3%)	1/7 14.3%	659	266	39.8%
計	12,776(14.88%)	31.86%	3,552	1,257	34.8%

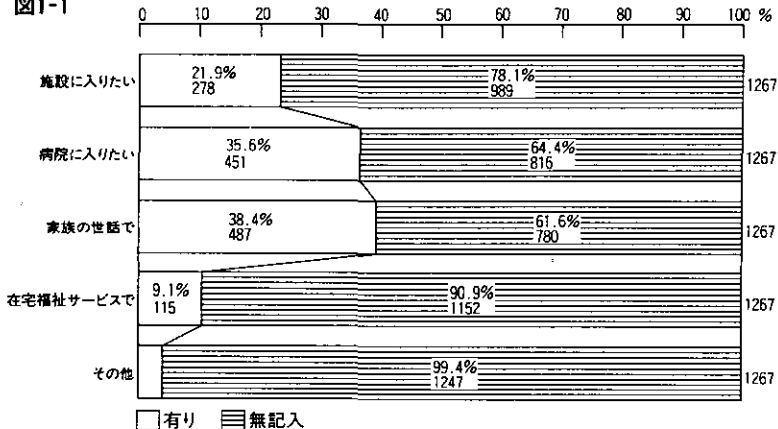
- 1)負担能力をめぐる課題
- 2)Informal care を重視する課題
- 3)プライバシー (いきがい) 尊重する課題

にわけ(注2), 分析して行きたい。この課題の前に, 住民は「在宅福祉サービス」をどう考えているのか。その住宅条件はどうか, そしてその住宅での安全設備はどうか, がケアシステム研究の前提として問われる。

(2) 在宅福祉サービス観

1位は「家族の世話で」38.4%となり, 2位が「病院に入りたい」で35.6%あり, 3位が「施設に入りたい」で21.9%となっている。そして4位が「在宅福祉サービス」でわずか9.1%のみが希望しているだけであ

図1-1



る。

性別では「病院に入りたい」は女39.5%男31.9%で女性に多く、「家族の世話で」は男43.8%女33.5%で男性に多い。

年齢区分では、NSであるが「施設に入りたい」は若年層ほど高く、「在宅福祉サービスで」も同じく若年層ほど比率が高い。逆に「家族の世話」では高年齢層の方が高くなっており、今までの思想の反映とも思われる。

しかし、世帯類型では「施設に入りたい」は単身(29%)、夫婦(25.4%)に、「病院に入りたい」は単身(41.9%)結婚子同居(37.4%)、夫

図1-2

施設に入りたい

グループ項目：年齢区分 (NS)

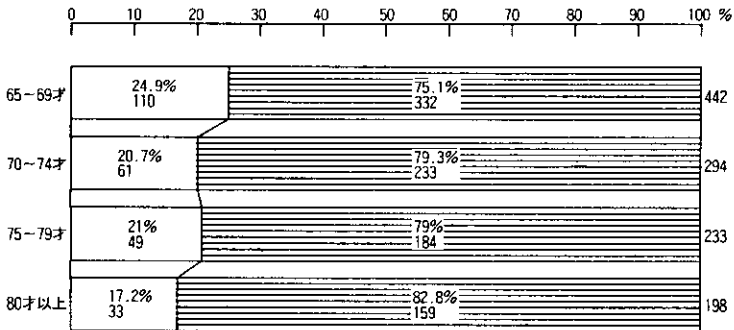


図1-3

家族の世話で

グループ項目：年齢区分

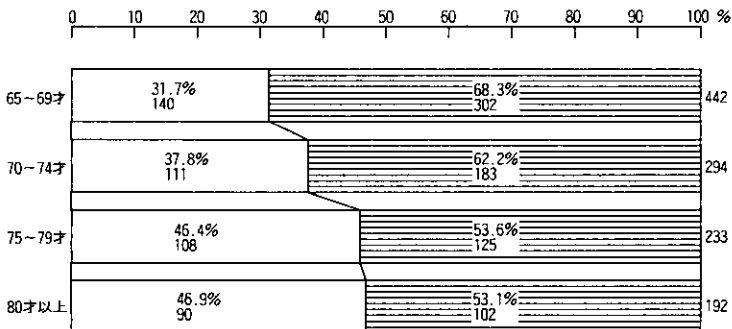


図1-4

在宅福祉サービス
グループ項目：年齢区分

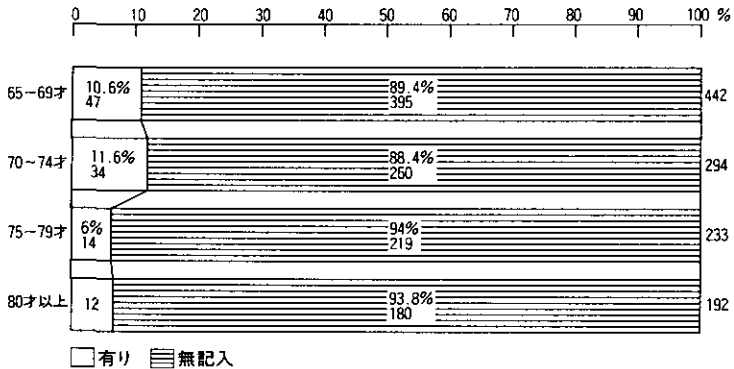


図1-5

施設に入りたい
グループ項目：収入

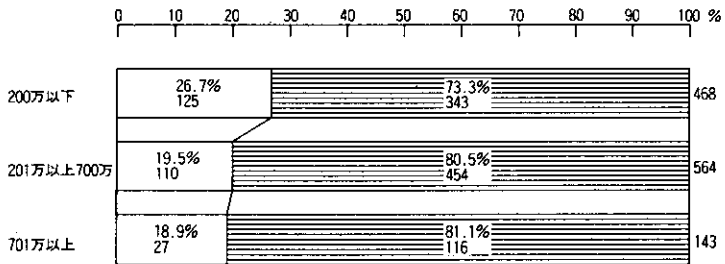


図1-6

家族の世話で
グループ項目：収入

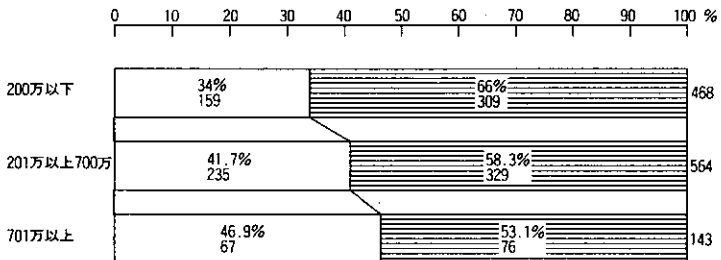
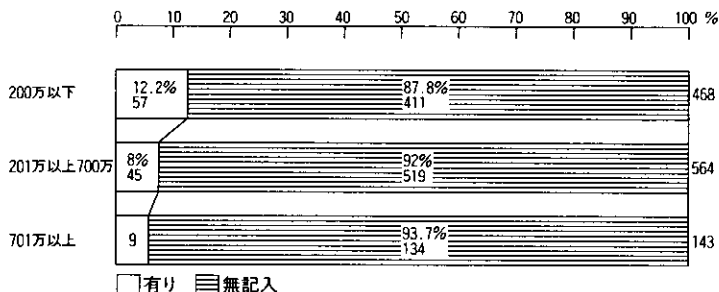


図1-7

在宅福祉サービスで
グループ項目：収入



婦(35.9%)に多いが、「家族の世話で」は三世代の「結婚子同居」(47.1%)「未婚子同居他」(40.8%)「夫婦」(35.7%)に多い。

そして「在宅福祉サービス」では「単身」(13.7%)「夫婦」(11.9%)、「未婚子同居他」(9.5%)となっており、このことは三世代家族の減少の歴史的傾向の中で、在宅福祉サービスも拡大を強いられるものと思われる。

収入区分では「施設に入りたい」「在宅福祉サービスで」は低収入層ほど希望率が高いが、逆に「家族の世話で」では高収入ほど希望率が高い傾向をしめしており、社会保障の歴史と同じく、社会福祉サービスの流れも低所得の要求から拡大させられるものと思われる。

DATA PATTERN (KHSPSSプログラム)では一番多いのは「家族」のみ370人(29.2%)であり、次が「病院」のみ327人(25.8%)、3位が「施設」のみで215人(16.9%)となっている。「在宅福祉」と他のサービスとの併用希望の実態は「在宅福祉」のみ(併用なし)が72人(5.6%)であり、次が15人(1.18%)の「施設併用」であり、3位が「病院」「家族」で9人(0.7%)となっている。

II 負担能力と介護手当

(1)収入階層と負担能力の多元主義

すでに、1988年1月の北海道民の「福祉政策意向調査」の再集計によると(KHSPSSのHAYASI3のプログラムによって)「負担意識と生保比11区分」の表でみると、「市場」が10.8%、「手当と自己負担」が54.1%、「公的」が35.0%と考えられ、多くは「手当と自己負担」型が問われていた(注3)。

(2)新サービスへの費用負担感

北海道の1990年度のコミュニティ・ケア・モデルは上富良野町(注3)が町費によって除雪・訪問(ヤクルト代)は町費持出しとし、食事については一定の自己負担とすることにより、他の三笠市、岩内町、厚沢町、士別市に影響を与え、中間層に対して適切と答えたものが、新サービスで、「給食」27.5%、「除雪」23.5%、「訪問」23.3%で約四分の1の人々が妥当としており、制度上の費用論ではやや成功した内容と思われる。

なお、林数量化理論Ⅲ類によれば、固くみても500万円以下(83.2%)はこの制度を妥当とみていると思われる。

問(1)あなたは次の制度を知っていますか。知っているものには○をつけて下さい。

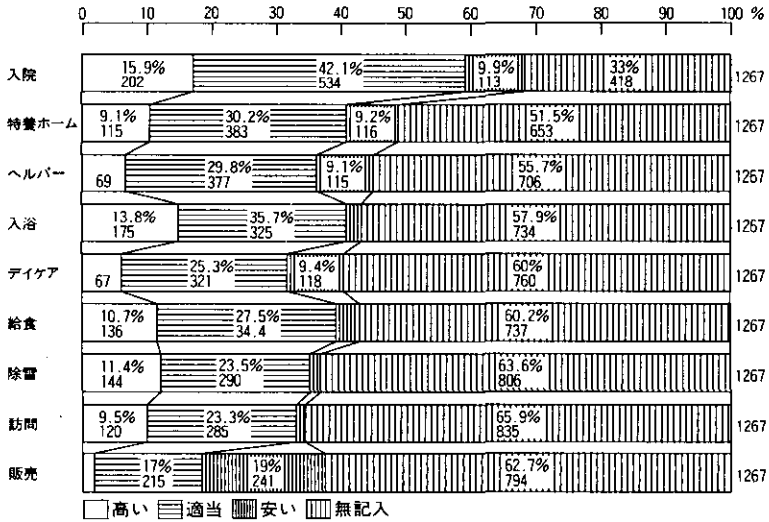
- ①お年寄りの入院(最初の2ヶ月は1日400円で12000円の自己負担)
- ②特別養護老人ホーム(主に寝たきり老人中心施設、平均月約2万円の自己負担)
- ③老人家庭奉仕員(ヘルパー)派遣(低所得者は無料、それ以上は1時間最高620円の負担)
- ④寝たきり老人入浴サービス事業(1回280円の自己負担)
- ⑤寝たきり老人短期保護事業(一時的に老人ホームで保護、一日1890円の負担)
- ⑥老人給食区サービス(週3回1食300円の実費負担)
- ⑦除雪サービス(無料)
- ⑧訪問活動(週6日独居老人を訪問しヤクルトを実費で配布、上富良野町は町負担で無料)
- ⑨民間企業の機器の販売、貸し出し(札幌市の例:床ずれ防止用マット7000円、車椅子4000円、特殊寝台8000~1万円が月平均の費

用)

(2)①～⑨の制度の利用料についてどう思いますか。番号を()の中に書き入れて下さい

- 安い ()
 適当 ()
 高い (①～⑨) ()

図2-1 利用料についてどう思いますか。



(3)介護手当の必要性について

介護費用について、1位「最低生活費程度の手当」で48.5%，2位は「ホームヘルパー派遣」で27.8%，「民間の生命保険で」はわずかに8.1%の要求となっている。

表2-1 介護費用と性別、年齢区分、家族型態、収入区分とのクロス表

顧問項目	地域別	性別	年齢区分	家族型態	収入区分
介護費用	0.06391	0.02944	※0.09141	※0.0909	※※0.110501

X²値検索 △…0.10 > P > 0.05 *…0.05 > P > 0.01 **…0.01 > P
 クラマー係数…数字

図2-2 費用負担感と収入区分

—北海道ケアモデル実施後調査(’90.10~’91.3)の林数量化理論Ⅲ類より—

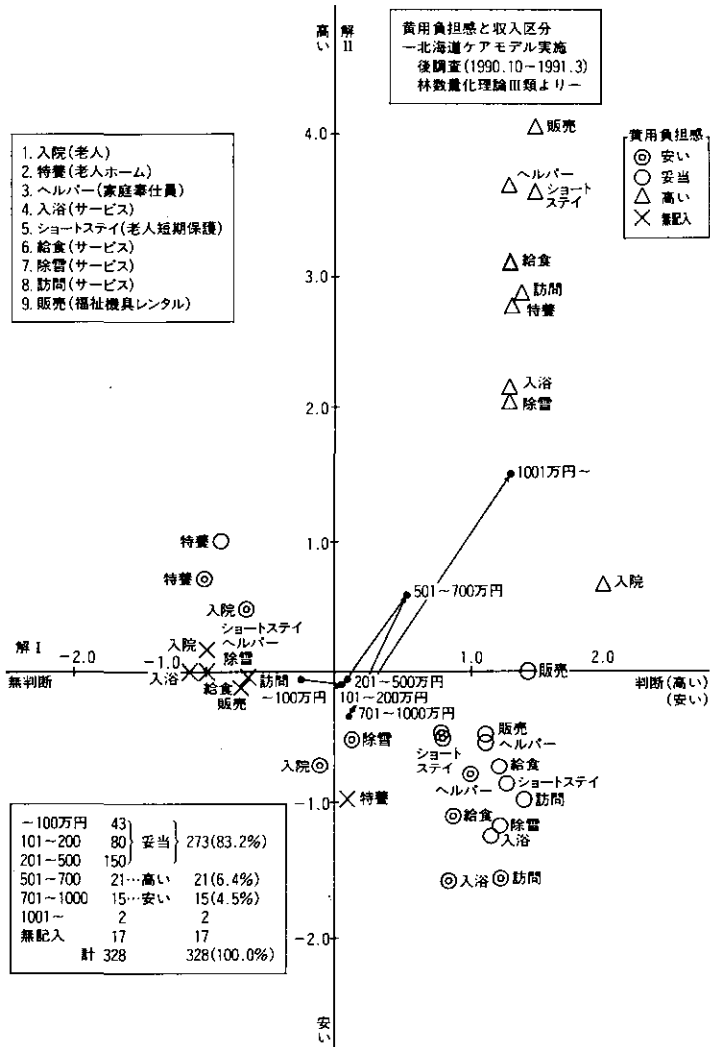


図2-3

介護費用
グループ項目：年齢区分

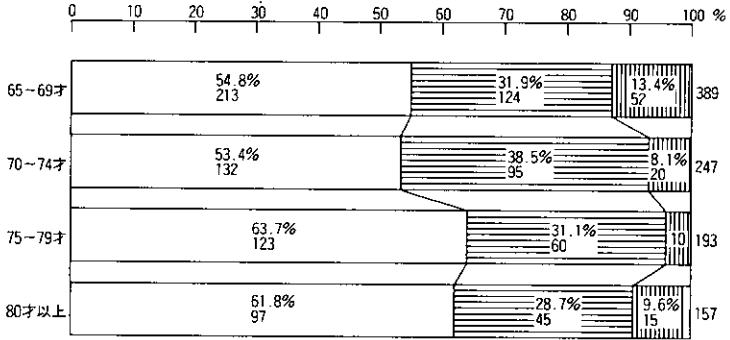


図2-4

介護費用
グループ項目：家族

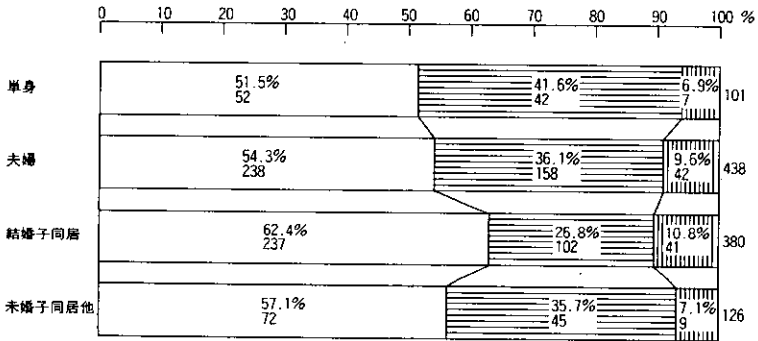


図2-5

介護費用
グループ項目：収入

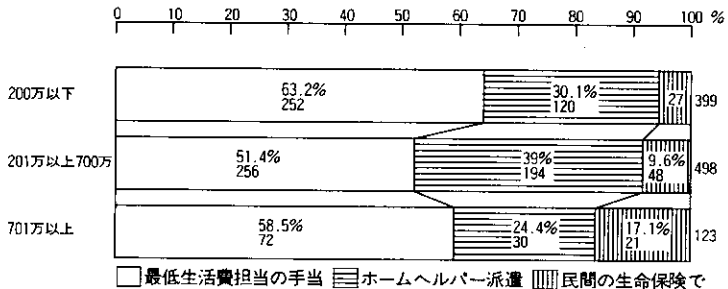
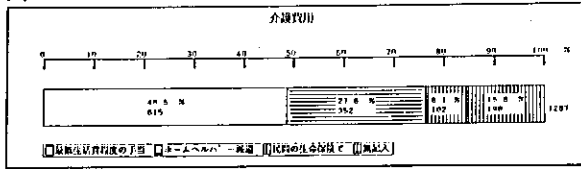


図2-6



χ^2 値検定では「年齢区分」「家族型質」「収入区分」に有意差がある。その内容は最低生活費程度の手当の要求が「75—79歳」(63.1%)に多く、「結婚子同居」(62.1%)、「200万円以下」(63.2%)「701万以上」(58.5%)に多くなっている。このことは75歳以上で、三世帯家族に多く、所得では低所得と高所得層に分化して要求が潜在化していると考えられる。

「介護手当の必要性」への要因度分析を林数量化理論II類(ANALYSTのQ2プログラム)によって算出させたところ、「必要」平均がマイナスなのでマイナスが必要促進としてみると偏相関係数1位は「学校」で「その他」(4人)を除けば「旧制高女」(47人)「高等小学校」(215人)に多く、2位が「配偶者」で「別居」に、3位は「生計中心者」で「無記入」(16人)「嫁」「孫」「娘」そして「配偶者」に高い。4位は「住居」で「持ち家」に高く、5位は「年齢」で「85~89歳」(9人)、「95歳以上」(2人)に高く、6位は「収入区分」で「100万円以下」に高いウエイト数量となっている。「低学歴」「嫁・孫・娘や配偶者」「持ち家」「高年齢」「低収入」に要求が高いことが理解しえる。

III Informal Care の課題

—介護構造とサービスの多元主義—

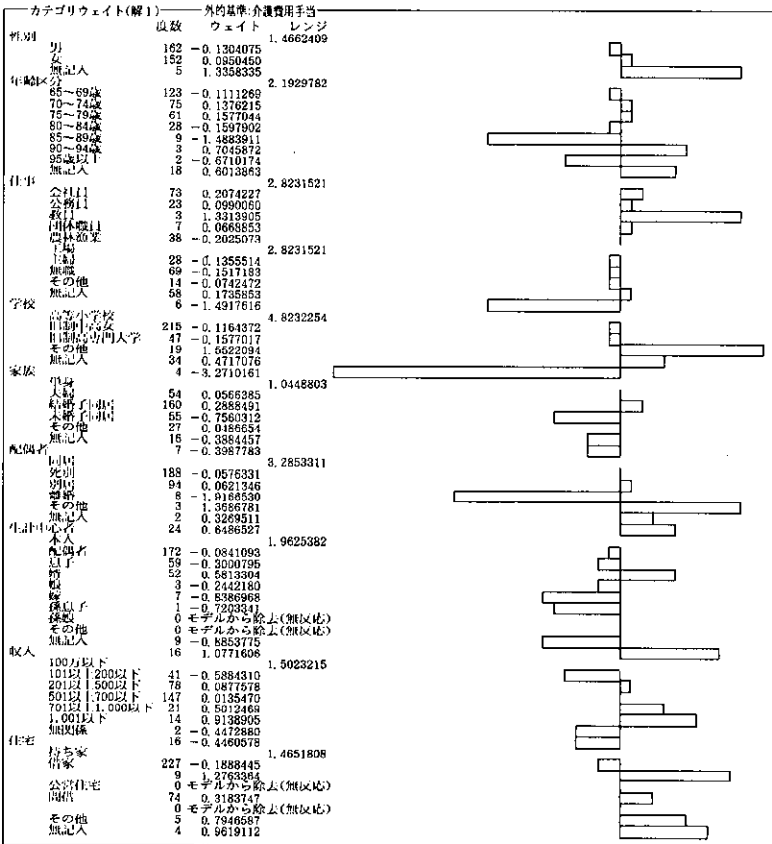
(1)介護の構造とサービスの対応

介護の構造をどうつかむかについて、Peter Willmott 氏の説によりながら英国の N. Johnson 氏のまとめによると、

- 1) 対人的 (Personal) ケア：身体ふき，風呂，着脱，食事，トイレ等
- 2) 家事的 (Domestic) ケア：料理，掃除，洗濯

図2-7 高齢者福祉に関する意向調査(数量化理論I類)

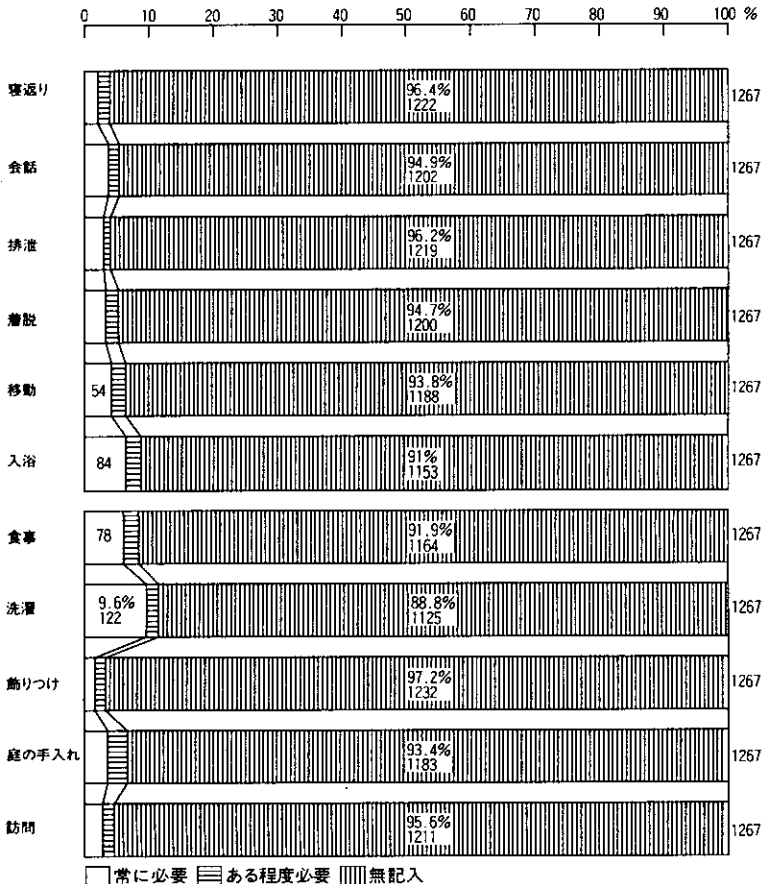
グループ別の統計量		外的基準:介護費用手当	
グループ		度数	レンジ
1 介護費用手当必要		度数=143	
平均	解1	-0.4784031	
分散		0.7070330	
標準偏差		0.8408525	
2 介護費用手当以外		度数=176	
平均	解1	0.3887026	
分散		0.9003895	
標準偏差		0.9492047	



変相関係数		外的基準:介護費用手当	
		解1	
性別		0.0857558	
年齢区分		0.1504247	
仕事		0.1223089	
学校		0.2424563	
家族		0.1499794	
配偶者		0.1774871	
生計中心者		0.1650634	
収入		0.1501849	
住宅		0.1573073	

- 3) 追加的 (Auxiliary) ケア：友人や隣人などによって自然とめんどうくさくなくおこなわれるもので、部屋の飾りつけや庭づくり (Garding) など
- 4) 社会的 (Social) サポート：訪問や仲間づくり」(N.Johnson “The Welfare State in Transition, the Theory and Practice of Welfare Pluralism, 1987, wheatsheaf, P.90)

図3-1



と述べられている。ここで対人的ケアは約5%前後、家事的ケアは約10%前後の発現率となる(注5)。

「必要在る介護」に対して Informal ケアと在宅福祉ケア中心に対応関係を見ると、件数合計では125.0%から167.8%までであり、時間では不充

図3-2

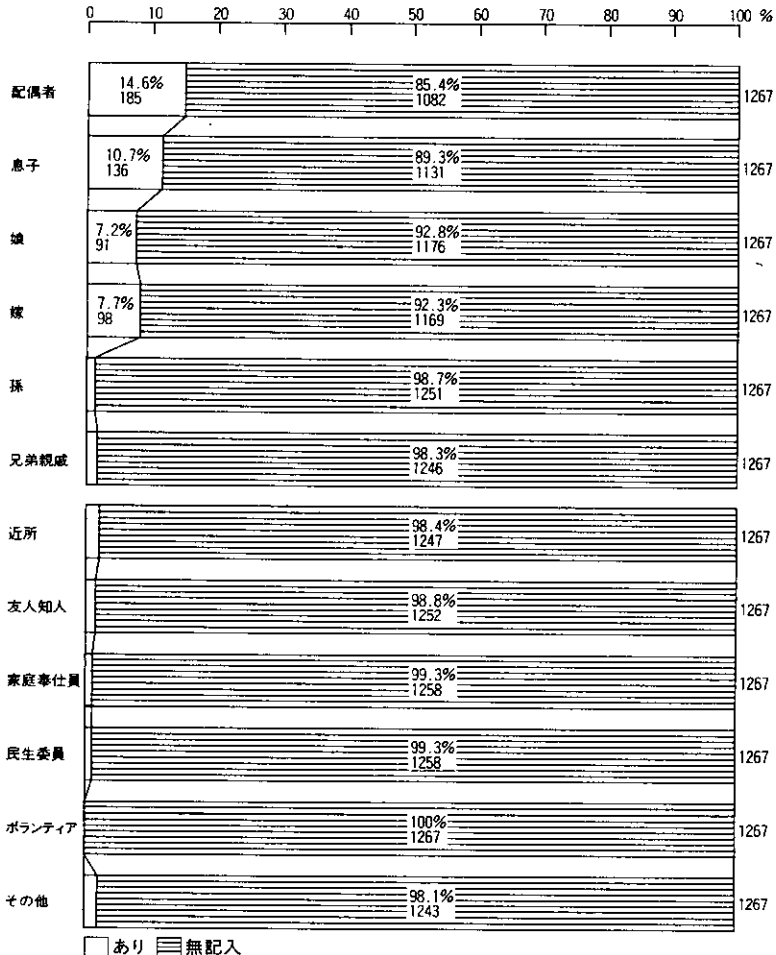
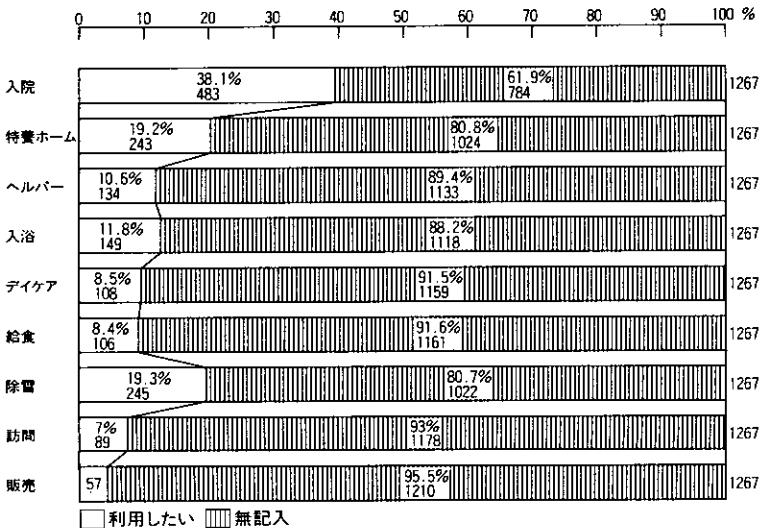


図3-3



分かと思われるが「なし(無記入も含み)」を該当ケースを List up させて点検したところ、対人ケアでは「会話(21%)」を除けば「5.0%~12%」で「なし(無記入)」があり、家事的ケアでは「13%~17%」で、「追加ケア」は12.5%に「ない(無記入)」が存在している。なおこれらの人々は「福祉サービスのケア供給の希望」との対応ともなく、「無反応」として存在しているのは「対人ケア」で4%~9%程度であり、家事ケアでは7%~11%「追加的ケア」では、16%~17%となり、日本では追加的ケアの対策視がおこなわれているが故の大きさかともと思われる(注6)。

(2)対人(介護)・家事的ケアと配偶者・子供

対人ケア(最近日本では介護的ケアとも言われており)は主として「家族」を中心としながらも入所には「老健施設」「特養」、又は在宅には保健婦・介護のホームヘルパーが対応するとすれば、入所中心の「寝がえり」不可能は80歳以上で多くなり、対応では「配偶者」等が件数的に多く対応している。しかし、その時間的対応と質としての疲労度との関係は今後の研究課題である。

表3-1 I 「必要ある介護」に対するInformalとFormalなケア供給の実態

		必要内 なしA'(A'/A)	配偶者	息子	娘	嫁	孫	兄弟親戚	近所の人々	友人知人	家庭奉仕員	民生委員	ボランティア	その他	小計(B)	B/A
対人ケア	寝がえり	45	4(8.8)	17(37.8)	12(26.7)	12(26.7)	9(20.0)	2(4.4)	4(8.9)	2(4.4)		1(2.2)		5(11.1)	64	142.2
	会話	65	14(21.5)	21(32.3)	19(29.2)	11(16.9)	14(21.5)	3(4.6)	4(6.2)	3(4.6)	2(3.1)	2(3.1)	2(3.1)	5(7.7)	86	132.3
	排泄	48	6(12.5)	14(29.2)	15(31.3)	13(27.1)	15(31.3)	2(4.2)	3(6.3)	1(2.1)	1(2.1)			7(14.6)	71	147.9
	着脱	67	7(10.4)	24(35.8)	20(29.9)	16(23.9)	17(25.4)	2(3.0)	4(6.0)	1(1.5)	1(1.5)			8(11.9)	93	138.8
	移動	79	4(5.0)	24(30.4)	26(32.9)	19(24.1)	22(27.8)	4(5.1)	5(6.3)	5(6.3)	4(5.1)	5(6.3)		9(11.4)	123	155.6
家事的ケア	入浴	114	20(17.5)	34(29.8)	31(27.2)	22(19.3)	32(28.1)	6(5.3)	4(3.5)	4(3.5)	3(2.6)	5(4.4)	1(0.9)	11(9.6)	153	134.2
	食事	103	20(19.4)	32(31.1)	24(23.3)	18(17.5)	27(26.2)	6(5.8)	4(3.9)	2(1.9)	2(1.9)	2(1.9)		10(9.7)	129	125.2
	洗濯	142	19(13.3)	50(35.2)	29(20.4)	28(19.7)	44(31.0)	8(5.6)	5(3.5)	3(2.1)	3(2.1)	3(2.1)	2(1.4)	13(9.2)	188	132.2
追加的ケア	節りつけ	35	8(22.8)	19(54.3)	11(31.4)	11(31.4)	6(17.1)	2(5.7)	3(8.6)	1(2.9)		1(2.9)			54	154.2
	庭手入れ	84	25(29.7)	27(32.1)	24(28.6)	19(22.6)	14(16.7)	5(6.0)	5(6.0)	3(3.6)	3(3.6)	1(1.2)	1(1.2)	3(3.6)	105	125.0
必要ケア	訪問	56	7(12.5)	21(37.5)	17(30.4)	18(32.1)	11(19.6)	3(5.4)	5(8.9)	5(8.9)	4(7.1)	7(12.5)	2(3.6)	1(1.8)	94	167.8

II 「必要ある介護」に対する福祉サービスのケア供給の可能性

		必要内 なしA'(A'/A)	入院利用	特養	ヘルパー	入浴	シャトステイ	給食	除雪	訪問	販売	小計(B)	B/A	
対人ケア	寝がえり	45	14(31.1)	14(31.1)	10(22.2)	4(8.9)	12(26.7)	2(4.4)	3(6.7)	8(17.8)	3(6.7)	4(8.9)	60	133.3
	会話	65	20(30.0)	24(36.9)	17(26.2)	6(9.2)	13(20.0)	6(9.2)	3(4.6)	12(18.5)	4(6.2)	3(4.6)	88	135.3
	排泄	48	14(29.1)	17(35.4)	10(20.8)	4(8.3)	12(25.0)	5(10.4)	3(6.3)	9(18.8)	3(6.3)	3(6.3)	66	137.5
	着脱	67	17(25.3)	25(37.3)	14(20.9)	5(7.5)	14(20.9)	8(11.9)	3(4.5)	11(16.4)	6(9.0)	5(7.5)	91	135.8
	移動	79	21(26.5)	31(39.2)	24(30.4)	13(16.5)	23(29.1)	11(13.9)	7(8.9)	17(21.5)	7(8.9)	4(5.1)	137	173.4
家事的ケア	入浴	114	35(30.7)	43(37.7)	25(21.9)	13(11.4)	24(21.1)	11(9.6)	8(7.0)	21(18.4)	8(7.0)	6(5.3)	159	139.4
	食事	103	36(34.9)	37(35.9)	21(20.4)	10(9.7)	21(20.4)	8(7.8)	6(5.8)	19(18.4)	7(6.8)	4(3.9)	133	129.1
	洗濯	142	53(37.3)	52(36.6)	30(21.1)	15(10.6)	22(15.5)	12(8.5)	9(6.3)	21(14.8)	9(6.3)	7(4.9)	177	124.6
追加的ケア	節りつけ	35	12(34.2)	13(37.1)	10(28.6)	6(17.1)	6(17.1)	3(8.6)	5(14.3)	9(25.7)	2(5.7)	2(5.7)	56	160.0
	庭手入れ	84	35(41.6)	27(32.1)	16(19.0)	14(16.7)	11(13.1)	7(8.3)	9(10.7)	21(25.0)	4(4.8)	5(6.0)	114	135.7
必要ケア	訪問	56	13(23.2)	25(44.6)	18(32.1)	15(26.8)	14(25.0)	9(16.1)	8(14.3)	13(23.2)	6(10.7)	4(7.1)	112	200.0

III IもIIも
無反応

$4 \div 45 \times 100 = 8.8\%$
$6 \div 65 \times 100 = 9.2\%$
$2 \div 48 \times 100 = 4.1\%$
$4 \div 67 \times 100 = 5.9\%$
$4 \div 79 \times 100 = 5.0\%$
$9 \div 114 \times 100 = 7.8\%$
$12 \div 142 \times 100 = 8.4\%$
$6 \div 35 \times 100 = 17.1\%$
$14 \div 84 \times 100 = 16.6\%$
$3 \div 56 \times 100 = 5.3\%$

図3-4 対人ケアと家事的ケアの年齢別援助率

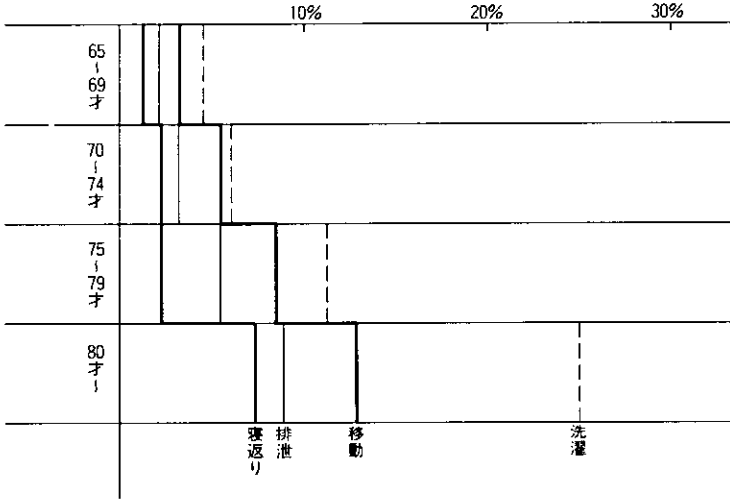


図3-5 Informal ケアへの年齢別援助率

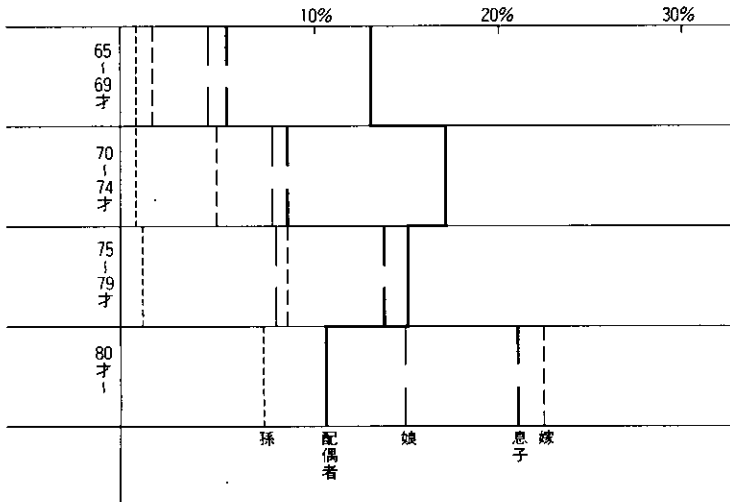


図3-6 老人の家庭内役割

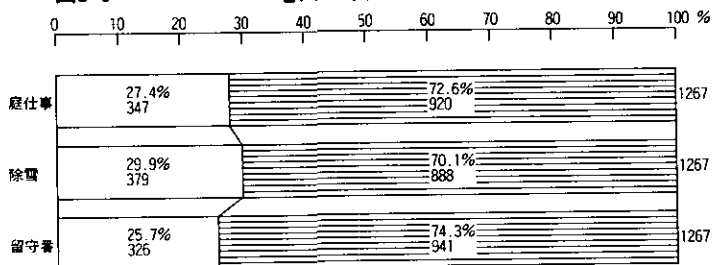


図3-7 庭仕事

グループ項目：庭の手入れ

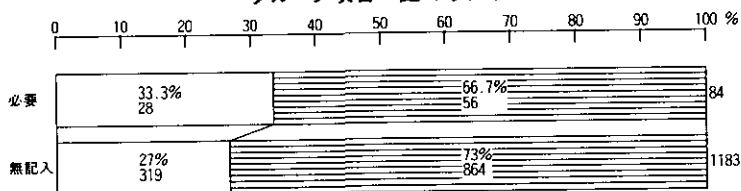


図3-8 除雪

グループ項目：除雪

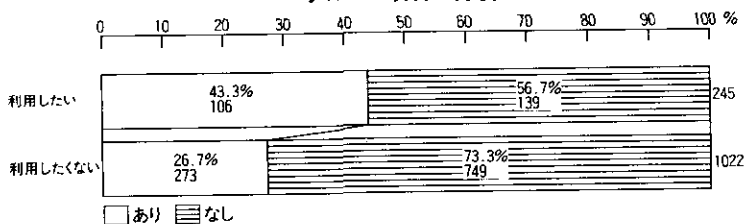


図3-9 追加的ケアと友愛的ケアの年齢別援助率

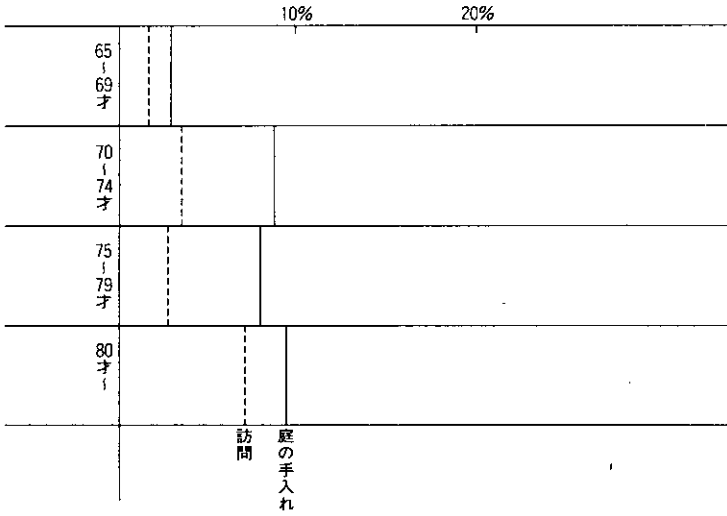
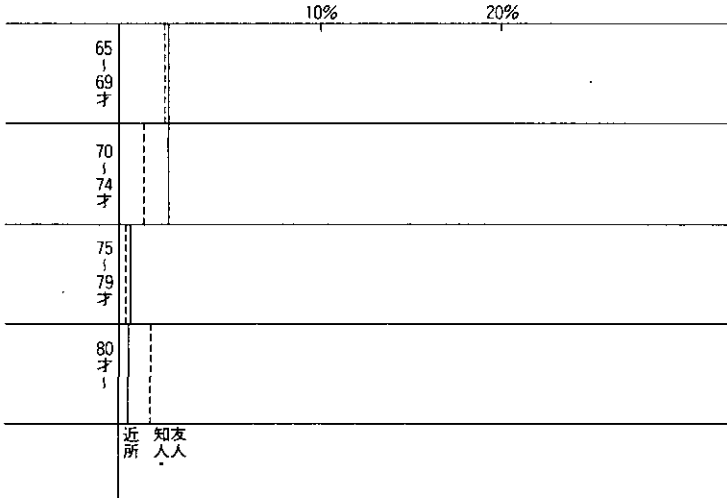


図3-10 近所・知人の年齢別援助率



次に「家事的ケア」であるが、これも「家族」を中心とするとしても、それが欠けるときは家族の中でも移動可能までは「娘」「息子」「嫁」が対応し、その対応件数は丁度「洗濯」等の家事的ケアに対応している。しかし、それも限界となれば在宅では「ホームヘルパー」「入浴サービス」が対応し、入所には「養護老人ホーム」「ケア付住宅」が対応するものと思われる。

(3)追加的介護と近所・知人

「老人の家庭内役割」の中での「追加的介護」の中で「庭仕事」17.8%「除雪29.9%」となっているが、庭仕事の必要とのクロスでは、33.3%のみが家庭内役割となっており、「除雪」も「利用したい」が43.3%だけが家庭内役割となって、それ以外は他からの援助を必要としているものと思われる。

なお、「庭の手入れ」の要求は、年令では70才以上で10%位となっているが、本来親族・近所・知人でみるという仮設をたてると、わずかな対応しかなく、新たな課題である。

IV 生きがい活動

—特に外出活動について—

「活動」の中で、「老人クラブ」27.6%、「友人知人」訪問36.3%、そして「ボランティア」を加えると、老人の「友愛活動」が自然に行われている可能性もあり、その組み合わせと訪問活動を必要としている内容をKHSPSSのDATA PATTERNによってみると、全部で56名となっており、「老人クラブ」不参加「訪問」せず、「ボランティア」せずの3ツとも「なし」の人の中で29人が訪問を必要としており、次に多いのは「老人クラブ」のみ参加、「友人」訪問のみ参加で各9名、「ボランティア」のみせずが8名となっている。特に「ボランティア」参加者は全員が「訪問」不必要としている。

以上のことから全部不参加29名(56%中の50.1%)の実態解明とその

対策が問われる。

図4-1 (1) 活動

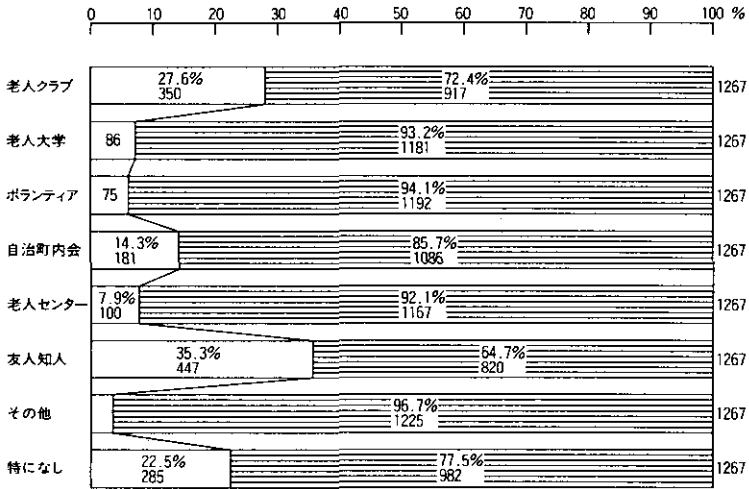
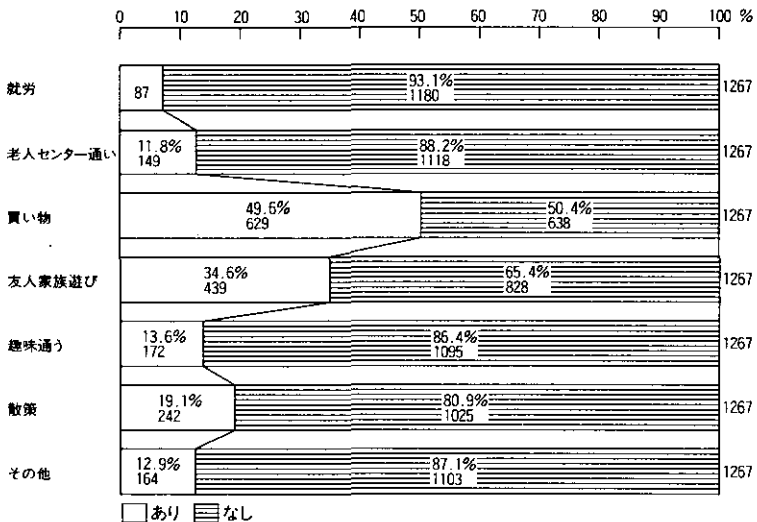


図4-2 (2) 外出用件について



V おわりに

—入所・選択・在宅の関係をめぐって—

日本福祉大二本教授指導による吉浦輪「障害老人の在宅ケアにおける家族負担とその金銭表示の試み」(日福大「研究紀要」90年4月号)の経済的効果性からの研究によれば、「ねたきり」としてベッド上でのおきあがりが出来ない人は入所が経済的効率性を持ち、室内移動が可能なものは、入所・在宅は本人の選択で良く、室外移動可能なものは在宅福祉が効率的と言われている。この説にもとずいて、分類すると「入所」2.8% (35名)「選択」3.5% (44名)「在宅」93.8% (1,118名)となる。

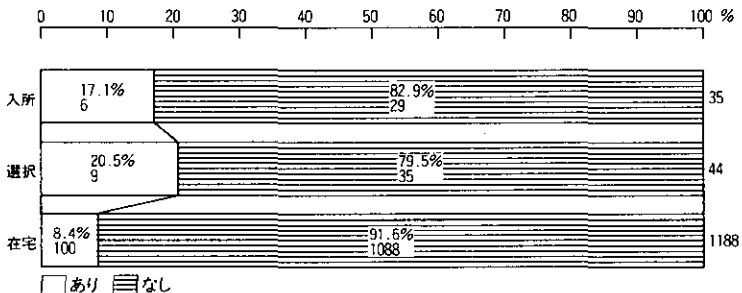
表5-1 高齢者福祉に関する意向調査(全地区、CROSS)

入所か在宅か

合 計	入 所	選 択	在 宅
1,267	35	44	1,188
100.0%	2.8%	3.5%	93.8%

図5-1 在宅福祉サービスで

グループ項目：入所か在宅か



「在宅福祉サービスで」との答に対しては、せめて「選択」が20.5%と高いことは入所か在宅かを選択可能領域の人々を在宅福祉サービスの拡充によってそれにむけることは可能と思われる。

図5-2 友人知人
グループ項目：入所か在宅か

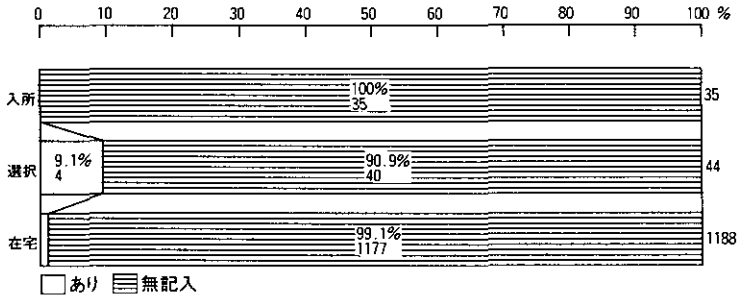


図5-3 ホームヘルパー
グループ項目：入所か在宅か

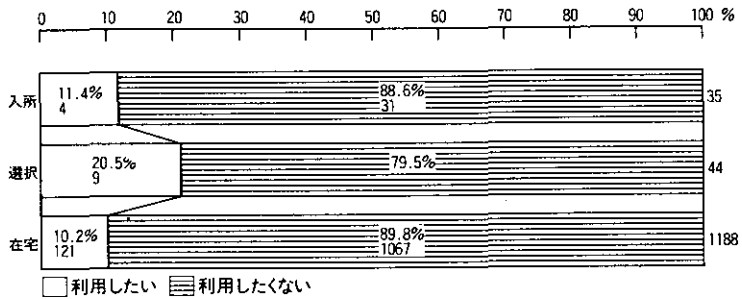
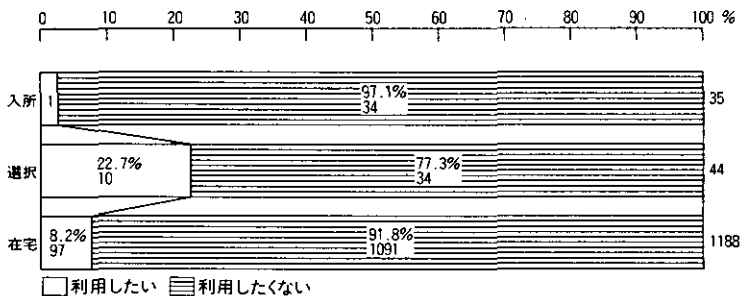


図5-4 ショートステイ
グループ項目：入所か在宅か



過疎地域のケアシステムに関する研究(その2)

「友人知人」の援助拡大が同じく在宅へとむける内容と思われるし、「ホームヘルパー」「ショート・ステイ」が「選択」に高いことは、同じくその拡充が、在宅活動にむける可能性を持つものと思われる。

(注1)本研究は、同時に「過疎地のケアシステムに関する研究」(代表 忍博次 科学研究費(B) 課題番号02451027)の調査研究の1つである。

なお質問用紙と単純集計結果については、忍研究室発行の科研費報告書を見られたい。

(注2)拙稿「福祉多元主義(Welfare Pluralism)をめぐって」(北星論集(文)第28号153-184頁)

(注3)拙稿「福祉多元主義(Welfare pluralism)をめぐって」(北星論集(文)第28号, 162頁)

(注4)すでに、上富良野町が実施したケアモデル計画実施にさいしての調査によれば、65歳以上老人の課税状況は「なし」82.5%、「均等割」5.4%、「所得割」12.1%となっており、8割強が無課税だということは、重要な点である。

(注5)本調査は入所者や入院者も含まれており、行政当局がつかんでいる数よりも低い発現率であり、おそらく回収される人とは比較的上層で発現率が低いものと考えられ、アンケート調査による方法論上の限界かとも思われる。

(注6)「対応なし」のケースを、特に対人ケアでは各市町村では1-2件となっており、K町でのケースをその属性をリストアップしたところ、三世代で息子もおり、人間関係に問題のあるケースのように思われた。

(1991年10月19日)