

## 「大都会における在宅老人ケアの可能性に関する研究(Ⅰ)」

### 1-1. 背景

高齢社会の到来を間近に控えて“介護”に関する調査・研究が盛んに行われているが、“在宅介護”に関するもの、なかでも“民間事業者”に関するものは極めて少ないように思われる。一方、事業者の方をみても、民間在宅介護サービスが事業として注目されるようになって久しいが、その詳細については公開されているデータも乏しく、まだまだ社会的に十分な理解がなされていないと考えられる。

しかしながら、前例のないスピードで到来する我が国の高齢社会に対応するためには、個人・行政・民間企業の役割分担及び連携が不可欠であり、介護という分野においても民間企業（事業者）の活用なくして課題の解決は図れないと考える。今後は、より積極的に、研究側としては民間事業者を視野に入れた調査・研究が、事業者側としては研究的視点を取り入れた現状分析・将来構想の構築及び情報開示を期待したい。

このような認識に立ち、今回、弊財団では、民間在宅介護サービス事業者（シルバーマーク認定あり）のうちのひとつを例にとり、サービス提供について実践から得られた資料を基に、研究的な視点からの分析を試みることにした。

### 1-2. 研究目的

来るべき高齢社会の大都会における老人在宅ケアの一環としての在宅介護の担い手としての民間在宅介護事業者の可能性を探るための研究のひとつとして位置付け、民間在宅介護サービスの利用者について、介護サービスの実践を通じて積み上げた資料をベースに、在宅介護における本人（被介護者）、家族等（介護者）及び社会資源等の要因・因子との相関関係を分析し、民間在宅介護事業者に期待されるニーズの一面をサービスのタイプ別に具体化するとともに、今後の同テーマにおける課題の抽出を試みる。

### 1-3. 研究実施方法

#### 【研究対象】

シルバーマークの認定を受けた民間在宅介護事業者のうちのひとつ（ホームケア推進協会）をモデルケースとして選択し、同団体が過去5年間に有償サービスを提供した会員（合計100人）を対象とした。

#### 【研究方法】

5年間にわたる在宅介護サービスの実践から得られた資料を基に

(ア)民間在宅介護事業者サービスの利用者像を、被介護者・介護者の属性、利用サービスメニューによって把握した。

## ◆1. 研究要領

---

(イ)さらに、その利用者の属性と利用サービスメニューの相関をみることにより、民間在宅介護事業者に対するニーズの一面を抽出し、サービスのタイプ(型)別での具体化を試みた。

### 【研究体制】

統括責任者	若林 健市	(財)ダイヤ高齢社会研究財団 常務理事
研究責任者	高島 雅夫	(財)ダイヤ高齢社会研究財団 研究企画部門長
主担当者	山根 吉城	(財)ダイヤ高齢社会研究財団 研究企画部門長補佐
担当者	寺尾 太助	(財)ダイヤ高齢社会研究財団 研究員
	西澤 三代子	(財)ダイヤ高齢社会研究財団 看護婦
	山本 英子	(財)ダイヤ高齢社会研究財団 看護婦
	榎本 ひとみ	(財)ダイヤ高齢社会研究財団 ソーシャルワーカー

---

ホームケア推進協会：昭和61年に設立、東京都及びその周辺地域の居住者を対象に在宅介護事業を展開。在宅介護におけるシルバーマーク認定第一号事業者のうちのひとつでもある(サービスメニュー表及び料金表を次頁に示すので参照されたい)。

# 「大都会における在宅老人ケアの可能性に関する研究(Ⅱ)」

## 1. 研究の背景

急速な高齢化の進展に対応し、活力ある社会を築き上げていくためには、量的に拡大し、しかも質的にも高度化・多様化していく高齢者のニーズに対応していくことが求められる。

高齢者のニーズのうち、「介護ケア」に関しては、供給面については高齢者保健福祉十ヶ年戦略（ゴールドプラン）及び新ゴールドプランの策定による施設整備や在宅サービス供給体制の整備が進められている。一方、高齢者ケアに係わる費用負担面については、平成6年12月の「高齢者介護・自立支援システム研究会」報告書により、公的介護保険の創設を目指すべきであるとされている。

このように、供給面・費用負担面での社会システムの整備が進展してきているが、実際のサービス利用者である「高齢者」に関しては、

- ① これらの「介護」ニーズの規定が主として福祉領域において行われているため、「寝たきり」状態が固定したものについてのみ捉えていること  
(また、「寝たきり高齢者」は全高齢者の5～10%程度である)
  - ② 寝たきりにならず、自立した生活を送れることが重要であるが、高齢者の生活自立度の変化に関する実態はほとんど把握されていないこと
- 等、高齢者ニーズの実態把握は不十分なのが実情である。

今後の超高齢社会においては、高齢者が寝たきりにならず、自立した生活を継続していける社会システムづくりが求められる。このためには、要介護状態に陥る以前に、高齢者に対して的確なサービスを提供し、自立した生活を支援していくことが重要であると考えられる。

寝たきり高齢者の発生過程別に現状の保健医療福祉サービスを例示的に示すと図のようになる。これによると、脳卒中・事故等を原因（脳卒中：30～50%、骨折10%程度）とする寝たきり予防対策は医療機関を主体に実施されているが、その他の原因による寝たきり予防のサービスはほとんどないのが実情である。

## 2. 研究目的

本研究においては、要介護状態に陥る以前の高齢者（虚弱老人）の生活の実態を明確にするとともに、高齢者を取り巻く環境変化やライフイベント等の発生に伴う生活の変化を追跡することにより、高齢者が自立した生活を継続するために必要となるサービスのあり方を検討することを目的とする。

本研究は、高齢者を取り巻く環境変化やライフイベント等の発生に伴う生活の変化を追跡することを目的とするため、3年間程度の実施を計画しているが、平成6年度研究においては、上記の目的を達成する上での基礎的な検討として、既存統計資料に基づいて、在宅高齢者の生活行動の検討を行った。また、この検討の過程において、大都会の在宅高齢者が要介護状態に陥った場合の生活像／ライフスタイルの変化を把握するための手法（高齢者用行動分類基準の必要性、調査対象等）の考察を行った。

要介護老人の予備軍ともいえる虚弱老人の生活状況を把握し、要介護状態を予防するためのケアのあり方を検討することは、中・長期的にはゴールドプラン等で想定されている今後の要介護高齢者数を減少させることが期待できる。

## 3. 研究体制

### ①「調査委員会」の設置

ライフケアシステム	代表幹事	佐藤	智
日本社会事業大学	助教授	村川	浩一
ケア・コーディネーション研究所	所長	新津	ふみ子
三菱総合研究所人間環境研究部	部長	横島	一彦
ダイヤ高齢社会研究財団	常務理事	若林	健市

### ②「作業部会」の設置

ケア・コーディネーション研究所	所長	新津	ふみ子
ライフケアシステム	医師	辻	彼南雄
三菱総合研究所人間環境研究部	主任研究員	田上	豊
三菱総合研究所人間環境研究部	研究助手	田島	誠也
ダイヤ高齢社会研究財団	研究部門長	山根	吉城
ダイヤ高齢社会研究財団	看護婦	山本	英子
ダイヤ高齢社会研究財団	リハビリリーダー	榎本	ひとみ

#### 4. 研究結果の概要

##### (1) 既存統計資料の選択

高齢者の生活行動に関する研究はいくつかなされているが、

- ① 大都会の高齢者の特徴を明らかにするためには、日本全国を対象とした調査であり、大都会以外の地域との比較が可能なものであること。
- ② 高齢者の様々な属性（性・年齢階級・世帯構成・職業・学歴等）による差異の検討が可能なものであること。
- ③ 生活行動の時系列変化の把握が可能であること。

といった理由から、平成3年「社会生活基本調査」（総務庁統計局）を用いた。本調査は、日本国民約25万人を対象に、昭和51年10月以来5年ごとに実施されているものである。（調査方法については、参考資料として添付）

平成3年調査は4回目の調査になるが、調査時点としてはこれが最新の調査であることから、基本的には平成3年調査を分析資料として用いた。ただし、生活構造の年次推移に関する分析では、過去4回の調査結果を比較して分析を行った。

##### (2) 調査分析事項

本統計資料を基に、以下の項目について検討を行った。

- ① 高齢者の生活特性  
高齢者と他の年齢層との生活行動特性の差異を検討した。
- ② 高齢者の生活実態  
高齢者の属性別に生活構造の差異を検討した。
- ③ 高齢者の生活構造の年次推移  
高齢者の生活構造変化に関するコーホート特性の検討を行った。
- ④ 大都市における高齢者の生活構造特性  
都市類型別に生活構造を把握し、大都市高齢者の特性の検討を行った。

### (3) 結果概要

「社会生活基本調査」では行動の種類を20種類に分類し、それを以下の3区分にまとめている。

#### 1次活動：生理的に必要な活動

①睡眠、②身の回りの用事、③食事

#### 2次活動：社会生活を行う上で義務的な性格の強い行動

④通勤・通学、⑤仕事（収入を伴う）、⑥学業、⑦家事、  
⑧介護・看護、⑨育児、⑩買い物

#### 3次活動：上記以外の各人が自由に使える時間における活動

⑪移動（通勤・通学を除く）、⑫テレビ・ラジオ・新聞・雑誌、  
⑬休養・くつろぎ、⑭学習・研究（学業以外）、  
⑮趣味・娯楽、⑯スポーツ、⑰社会的活動、  
⑱交際・付き合い、⑳受診・療養、㉑その他

その生活行動の内容例については、次頁以降に示す通りである。

# 「大都会における在宅老人ケアの可能性に関する研究」 －在宅高齢者の暮らしの出来事調査

## 1. 調査の概要

### 1-1 研究の背景

#### ●予防的サービスの重要性

寝たきりの原因となる疾患は、多い順に「脳卒中（3～5割）」「老衰（約2割）」「骨折（約1割）」となっている。上述の現状を踏まえ、厚生省では平成2年「高齢者保健福祉推進十ヶ年戦略（ゴールドプラン）」の柱の一つに「寝たきりゼロ作戦」を位置づけ、積極的な予防施策として脳卒中や骨折の発症予防を啓発活動として展開している。また各地域では老人保健法に基づく保健事業を展開しており、中でも健康教育事業・訪問指導・機能訓練事業等の予防的事業が展開されている。

これらの寝たきり予防的 な事業や施策は、寝たきりの発生過程から見ていくと以下のように分けて考える事ができる。

- ①寝たきりの主要原因に直結するような骨折や脳卒中といったハイリスクな疾患を予防していこうとする取り組み。
- ②これらの疾患に遭遇した場合でも、早期のリハビリテーションの充実で「寝かせきり老人」を作らないようにする取り組み。
- ③きっかけは<転倒して体を打った>あるいは<風邪を引いた>など些細な事でも一時的に寝込んだり、外出を控えているうちに全般的な体力低下が進むことがある。このようなアクシデントを契機に虚弱化が進むのを防止しようとする取り組み。

上記の中でも①②の取り組みは保健所や医療機関、地域のデイサービス事業などを中心に成果を上げているが、③に関しては個人の微妙な変化を捉えるという困難さも手伝い、施策的なアプローチは今後の課題となっている。

## ●要介護予備群（虚弱老人）への注目

前項で述べように寝たきり状態への移行は、健康な高齢者がある疾患や突発的的事故によって急激に寝たきり状態に移行するケースと、徐々に虚弱化していき結果として寝たきり状態に移行するケースがある。虚弱化の過程を考える参考として、何らかの支援を必要な高齢者という考え方から、主に行政用語として「要援護老人」というカテゴリーがある。(図1)

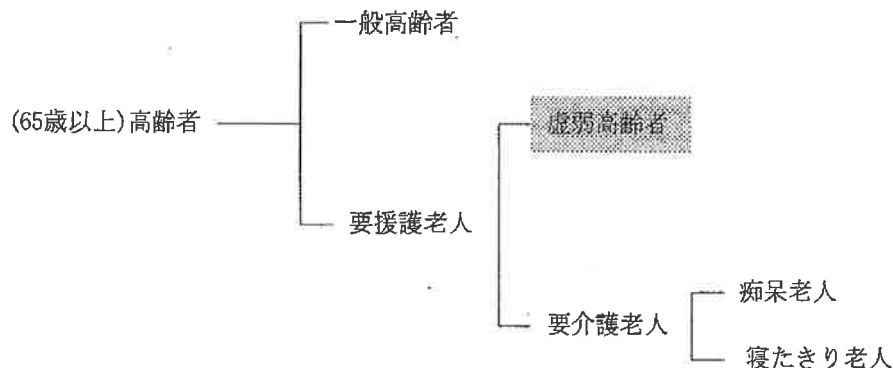


図1 高齢者の分類

要援護老人は虚弱老人と要介護老人に分けられ、要介護老人はさらに大きく痴呆老人と寝たきり高齢者に分けられていく。要介護老人への対策は社会問題として採り上げられ、公的介護保険創設の動きを始めとして、多くの施策が着手されている。それとともに、要介護予備軍である虚弱老人に焦点を絞った予防的対策の必要性が認識されはじめている。

虚弱老人の定義としては「移動、入浴等の基本的な日常生活動作について、必ずしも介護を要する状態ではないが、一人で行うには困難が伴いまたは相当時間のかかる高齢者」とするものが一般的で公的介護保険のサービスモデル（介護対策本部）でもこの定義が用いられている。

同報告書では2010年の虚弱老人数は推計で190万人とされ、これらの要介護予備軍に対しての予防施策の充実が寝たきり高齢者へのサービス充実とともに喫緊の課題となっている。



●大都会に暮らす高齢者

施設ケアではなく在宅での老人ケアを考える場合、個々人を取り巻く環境要因がケア資源に強く結びついており、特に地域固有のケアシステムづくりが求められてくる。しかし予防を含めた地域におけるケアシステム（健康福祉政策）の成功事例の多くは、地域全体が顔見知りといった数千単位の町村に偏っており、大都市圏高齢者の対応策についての提言が少ないように思われる。

また大都市圏での高齢化問題は、今でこそ生産年齢人口の厚みに隠れて目立っていないが、今後高度成長期に流入した人口が一斉に高齢期にさしかかるといふ現実を抱えており、対応への準備が急がれている。さらに高齢化が進むと共に核家族化も急速に進んでおり、東京都総務局の推計では2010年には都内の全世帯の1/5弱を老人世帯（独居老人および老人夫婦）が占めると予測している。こういった状況の中で大都市圏高齢者を支える資源として、家族以外の近隣や友人関係といった「ソーシャルサポート」の存在が非常に重要になって来ている。

しかし総務庁「高齢者の地域社会への参加に関する調査」（図2）においては「近隣とのつき合い、親しい友人の有無」が都市規模が大きくなるにつれ希薄になっている傾向が報告されており、フォーマル・インフォーマルを含めた「ソーシャルサポート」の必要性が示唆されている。

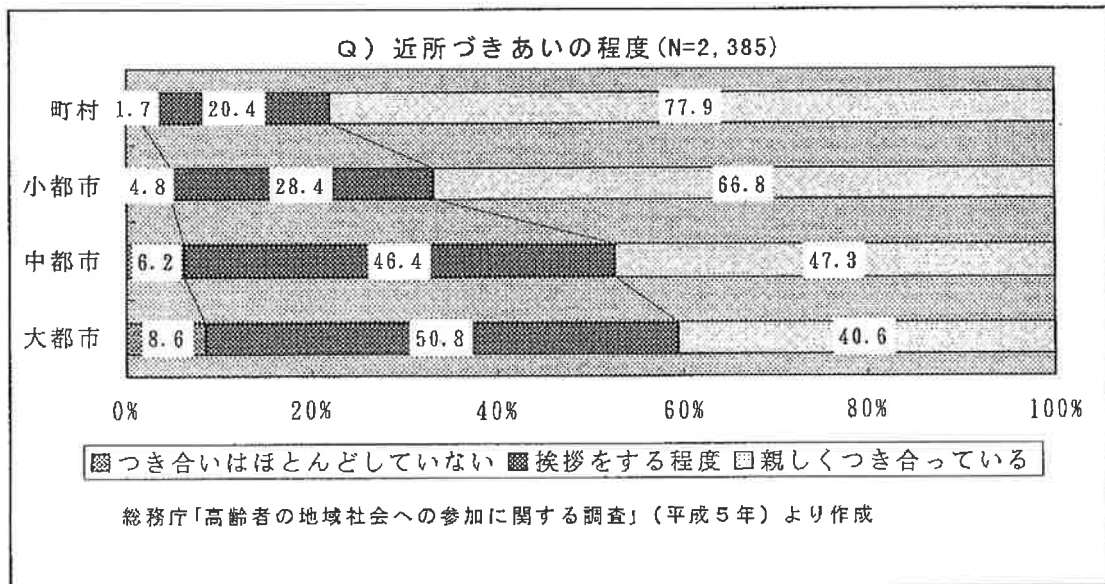


図2

## 1-2 調査研究のコンセプト

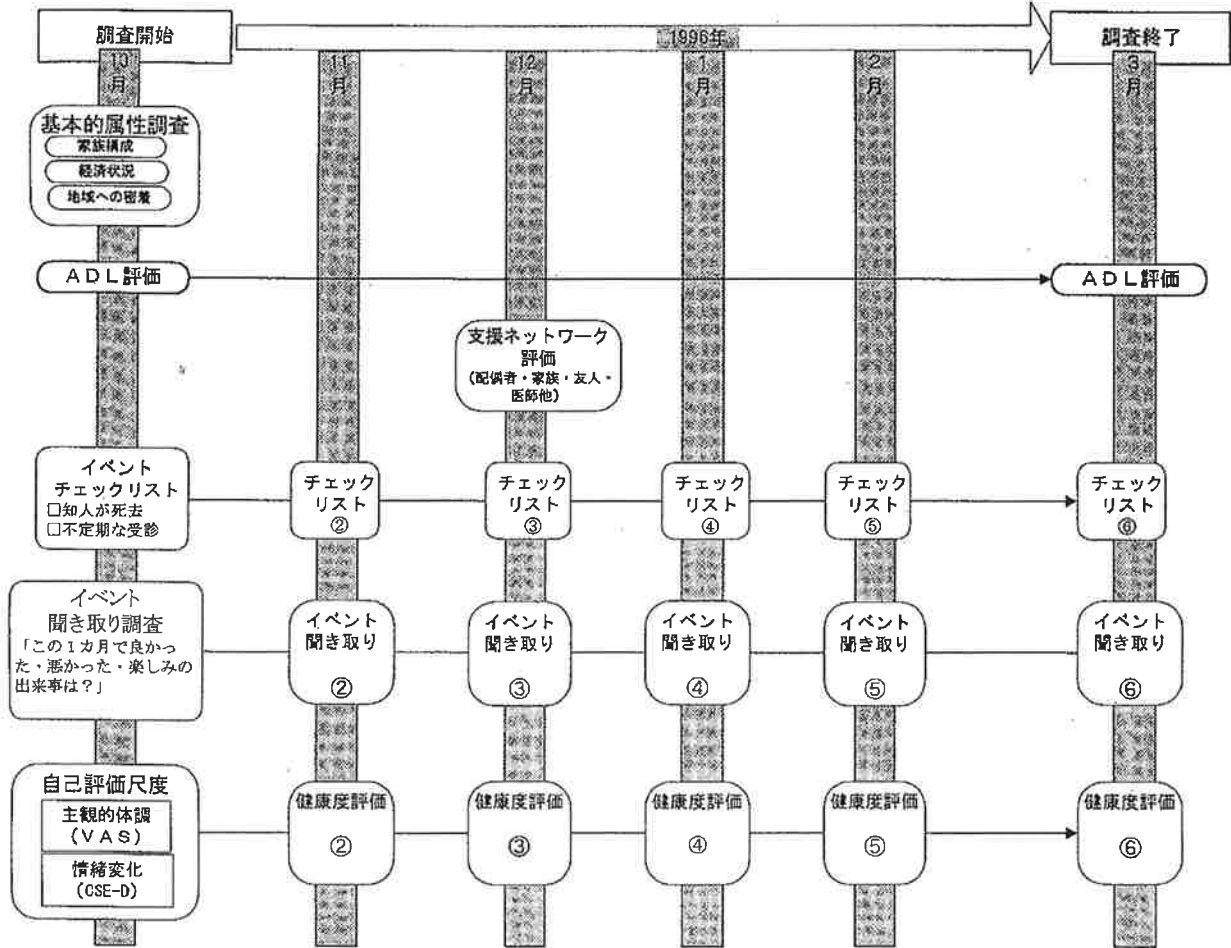
以上のような現状認識をもとに本研究では、要介護状態に陥るであろうと思われる高齢者群（要介護予備群：虚弱老人）の生活の実態を把握し、虚弱化を促進する要因を見出す事を目的とした。

まず生活実態の把握には、高齢者自身が生活の中で経験するライフイベントの調査と面接調査による「出来事調査」を行うことで情報収集につとめた。

次に虚弱老人の健康度を測定する方法としては、モビリティ（移動能力）やADL（日常生活動作能力）を用いるとともに、本研究では追跡的な生活情報との関連を重視して、健康度自己評価や精神健康といった自己評価尺度を採用した。

また健康度の変化を分析する要因として、一般的な個人属性とともに、都市圏の高齢者を考える際にポイントとなるであろう「ソーシャルサポート」に注目しその影響について検討を加えた。

「大都会における在宅老人ケアの可能性に関する研究事業」調査スケジュール



### 1-3 調査対象の抽出

首都圏を中心に実際にサービスを実施している団体（表1）に、調査対象者の抽出を依頼した。抽出条件は「在宅での自立生活を確保しているが、何らかの支援サービス（給食・家事援助等）を利用している首都圏在住の高齢者（65歳以上）」とした。

表1 調査協力団体

No.	地域		団体名	主サービス内容	人数
1	東京	町田市	(財)町田市在宅福祉サービス公社	家事・配食	20
2	〃	町田市	町田たすけあいワーカーズ「にじ」	家事・介助	10
3	〃	文京区	(財)文京区福祉公社	家事・配食	12
4	〃	都内全域	ライフケアシステム	会員制24hケア	78
5	〃	荒川区	東尾久1～4・6丁目食事サービス	配食	10
6	〃	荒川区	西尾久1～5丁目食事サービス	配食	10
7	〃	江東区	老人給食サービス「健康手づくりの会」	配食	50
8	千葉	市川市	給食サービス「食レモンの会」	会食・配食他	25
9	〃	市川市	給食サービス「カスミ草」	会食・配食	30
10	〃	市川市	給食サービス「ナズナの会」	会食・配食	20
11	神奈川	港北区	日吉地区ボランティアグループ	家事・介護	20
12	〃	港北区	大曽根地区ボランティアグループ	家事・介護・会食	20
13	〃	港北区	篠原地区ボランティアグループ	家事・介護・会食	30
	計				335

### 1-4 調査の方法

- (1)期間：平成7年10月～平成8年3月の6ヶ月間
- (2)調査員：質問用紙の配布と回収及び訪問面接調査をサービス団体の協力員に依頼して実施した。原則として半年間同一の担当制とした。
- (3)プライバシー：対象者の管理はすべてID番号制を採用して、(財)ダイヤ高齢社会研究財団には対象者の個人名は一切入手されない仕組みとした。

## 1-5 研究委員会

調査研究の実施にあたっては、学識経験者による研究委員会を設置し（表2）、各調査指標の選定を始めとした調査設計を行い、実際調査及び報告書の作成を作業部会（表3）により行った。

表2 研究委員会構成

氏名	所属	職位
金川 克子	東京大学地域看護学教室	教授
◎佐藤 智	ライフケアシステム	代表
中島 健一	厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課	老人福祉専門官
新津 ふみ子	ケアコーディネーション研究所	所長
原谷 隆史	労働省産業医学総合研究所	主任研究官
横島 一彦	(株)三菱総合研究所 人間環境研究部	部長
若林 健市	(財)ダイヤ高齢社会研究財団	常務理事
山根 吉城	〃 〃	企画部門長

◎委員長

表3 作業部会構成

氏名	所属	職位
◎石橋 智昭	(財)ダイヤ高齢社会研究財団	研究員
寺尾 太助	〃 〃	研究員
山本 英子	〃 〃	看護婦・研究員
榎本 ひとみ	〃 〃	SW・研究員
藤井 賢一郎	(株)三菱総合研究所人間環境研究部	研究員
平良 広子	〃 〃	研究員補助
橋本 貴美子	東京大学医学部精神衛生学教室	大学院生