

「ホームヘルプサービスの現状と 利用者のサービス利用意識」 —介護保険制度下のサービス展開の方向—

藤野 達也

1. 問題の所在

2000年に始まった介護保険制度は見直しの時期に差し掛かかり、訪問介護サービスについても大幅な改正が行われようとしている。訪問介護サービスは、もともと低所得者を対象として制度化されてきたものだが、1982年に所得制限を撤廃し、応能負担制の導入とともにサービスを必要とするすべての人が利用できる制度となった。そして介護保険制度への移行に伴い、要支援者及び要介護者を対象としてきた。

ところで厚生労働省は、2006年からの本格的な介護保険制度の改革を検討しており、介護保険のサービスの対象者については、要支援・要介護度1を切り離し、新たに「介護予防サービス」の新設を考えている。また施設入所では、必要度の高い重度の者を優先する方向性が出されるなど、急増する介護給付費を抑制するための見直しの動きがみられている¹。このように介護保険サービスの対象が重度化に偏ってくると、それを支援するホームヘルパーの技術やサービスの質が生活の質を左右してしまい²、その結果が在宅生活の可否を決定する重要な要因にもなってしまう。

しかし、在宅サービスを取り巻く状況をみると、施設入所の供給量の慢性的な不足は在宅における重度要介護者の増加を加速させる一方で、それを担う家族状況は、核家族化の進行に伴う高齢者世帯の増加や共働きなど女性の社会参加が進につれて、家庭における介護力が低下してきている。そのため高齢者の在宅ケアをインフォーマルなケアに依存することには限界があり、訪問介護などの在宅サービスがますます重要な役割を担うようになっていく。

以上のような状況の中で、介護保険制度の抜本的な改革の方向として、サービスが家事援助から身体介護へとその役割がシフトし、今まで以上に質の高いサービスやその量を確保することが課題となっている。

そこで今回の研究においては、今後の介護保険の対象者の重度化にどのように対応すべきかを検討するために、2002年に論者が実施した訪問介護サービス利用者の現状を明らかにすると共に、要支援・要介護度1と要介護度2以上の利用者のサービス利用状況と利用者の意識

を比較し、今後のあるべき訪問介護サービスの方向性を検討した。

2. 調査研究の方法

本調査は、千葉県北部地域において調査協力の得られたA社の訪問介護事業所10カ所の全利用者633名を対象とした。平成14年1月31日現在、事業所を利用している者にA社の代表者を通して調査をお願いし、担当ヘルパーが在宅を訪問する際に、本調査の趣旨を説明した上で調査票を配布した。回収については利用者本人または家族からの郵送を依頼した。

調査項目は、利用者の状況(年齢、性別、要介護度区分)、世帯状況等(世帯状況、主な援助者の状況)、サービス利用状況等(利用者負担、サービスの種別、利用日数、担当ヘルパー数)、利用者のサービス利用意識等である。

回答は、まず担当ヘルパーが基本事項を記入した後に、利用者またはその家族が直接記入した。調査は平成14年4月から5月にかけて実施し、488人から回答が得られた(有効回収率73.6%)。

分析においては要支援、要介護度1の利用者を要介護度の低い群とし、要介護度2を高い群として行った。

3. 結果

1) 利用者の状況

利用者の平均年齢は、78.6歳(±9.6)で、「65歳未満」42人(8.6%)、「65～75歳未満」100人(20.5%)、「75歳以上」346人(70.9%)と、75歳以上の後期高齢者が7割を占めていた。性別は、「男性」138人(28.3%)、「女性」350人(71.7%)であった。要介護度は、平均2.8(±1.4)で、要支援及び要介護度1の合計が273人(55.9%)、要介護度2以上では215人(44.1%)であった。また、要介護度4及び要介護度5の重度の利用者も77人(15.8%)を占めていた。

要介護度別に利用者の状況を見ると、要介護度の高い群は65歳未満の若い階層が多くみられ($p < .01$)、性別においては特に差はみられなかった。

2) 世帯状況及び主な援助者の状況

世帯状況は、「高齢者世帯」274人(57.3%)、「2～3世代世帯」204人(42.7%)で、「高齢者世帯」のうち「単身世帯」は163人(33.5%)を占めていた。「単身世帯」の要介護状況を見ると、37人(17.4%)が要介護度2以上であり、要介護度3以上についても16人(9.8%)を占めている。

主な援助者は、「誰もいない」59人(12.3%)、「配偶者」112人(23.4%)、「娘」157人(32.8%)、「息子」66人(13.8%)、「子の配偶者」66人(11.7%)、「その他」29人(6.1%)であった。

要介護度別にみると、要介護度の低い群は主な援助者として「誰もいない」「息子」が多く、高い群は、「配偶者」「娘」が多くみられた($p < .001$)。

表1 利用者の概要

	要支援・要介護度1	要介護度2以上	合計	カイ二乗値
年齢(n=488)				
平均	79.1 (±8.2)	77.9 (±11.0)	78.6歳 (±9.6)	
65歳未満	13 (4.8%)	29 (13.5%)	42 (8.6%)	
65～75歳未満	60 (22.0%)	40 (18.6%)	100 (20.5%)	
75歳以上	200 (73.3%)	146 (67.9%)	346 (70.9%)	0.003
性別(n=488)				
男性	70 (25.6%)	68 (31.6%)	138 (28.3%)	
女性	203 (74.4%)	147 (68.4%)	350 (71.7%)	0.145
要介護度(n=488)				
平均			2.8 (±1.4)	
要支援			62 (12.7%)	
要介護度1			211 (43.2%)	
要介護度2			84 (17.2%)	
要介護度3			54 (11.1%)	
要介護度4			39 (8.0%)	
要介護度5			38 (7.8%)	

表2 世帯及び主な援助者の状況

n = 486

	要支援・要介護度1	要介護度2以上	合計	カイ二乗値
世帯状況				
高齢者世帯	182 (67.9%)	92 (43.8%)	274 (57.3%)	
(うち、単身世帯)	126 (46.2%)	37 (17.4%)	163 (33.5%)	
2～3世代世帯	86 (32.1%)	118 (56.2%)	204 (42.7%)	0.000
主な援助者(n=479)				
誰もいない	47 (17.6%)	12 (5.7%)	59 (12.3%)	
配偶者	42 (15.7%)	70 (33.0%)	112 (23.4%)	
娘	84 (31.5%)	73 (34.4%)	157 (32.8%)	
息子	45 (16.9%)	21 (9.9%)	66 (13.8%)	
子の配偶者	30 (11.2%)	26 (12.3%)	66 (11.7%)	
その他	19 (7.1%)	10 (4.7%)	29 (6.1%)	0.000

3) サービス利用量

訪問介護サービスの利用量は、介護報酬単位で確認したが、「2千単位未満」122人(25.7%)、「2～4千単位未満」130人(27.4%)、「4～12千単位未満」139人(29.3%)、「12千単位以上」83人(17.7%)で、要介護度の高い群に介護報酬単位も多くなっていた(p<.001)。

1週間あたりの利用日数は、「2日以下」287人(60.0%)、「3日」71人(14.0%)、「4日以上」120人(25.1%)と「2日」以下が半数を占めるが、要介護度別でみると要介護度の高い群は、週の利用日数が多くみられていた(p<.001)。

利用期間は、「1年未満」117(25.4%)、「1-3年未満」271人(58.8%)、「3年以上」73人(15.8%)と、介護保険制度導入時期から利用を始めた人が多いことがわかる。要介護状態別では特に利用期間での差はみられなかった。

他のサービスの利用については、「ある」254人(52.2%)と半数以上を占め、特に要介護度が高い群に他のサービスの利用が多かった($p < .001$)。他のサービスの内容としては、「デイサービス」106人(21.7%)、「福祉用具の貸与」102人(20.9%)、「訪問看護」51人(11.1%)などであった。

表3 サービスの利用と利用期間等

	要支援・要介護度1	要介護度2以上	合計	カイ二乗値
介護報酬単位(n=474)				
2千単位未満	82 (31.3%)	40 (18.9%)	122 (25.7%)	
2-4千単位未満	92 (35.1%)	38 (17.9%)	130 (27.4%)	
4-12千単位未満	73 (27.9%)	66 (31.1%)	139 (29.3%)	
12千単位以上	15 (18.1%)	68 (32.1%)	83 (17.5%)	0.000
利用日数(n=478)				
2日以下	187 (69.5%)	100 (47.8%)	287 (60.0%)	
3日	45 (16.7%)	26 (12.4%)	71 (14.9%)	
4日以上	37 (13.8%)	83 (39.7%)	120 (25.1%)	0.000
利用期間(n=461)				
1年未満	71 (27.4%)	46 (22.8%)	117 (25.4%)	
1-3年未満	148 (57.1%)	123 (60.9%)	271 (58.8%)	
3年以上	40 (15.4%)	33 (16.3%)	73 (15.8%)	0.524
他のサービスの利用(n=488)				
ある	94 (34.4%)	160 (74.4%)	254 (52.0%)	
ない	179 (65.6%)	55 (25.6%)	243 (48.0%)	0.000
他のサービスの種類(n=488)				
デイサービス	43 (15.8%)	63 (29.3%)	106 (21.7%)	0.000
デイケア	13 (4.8%)	35 (16.3%)	48 (9.8%)	0.000
訪問入浴介護	1 (0.4%)	19 (8.8%)	20 (4.1%)	0.000
訪問看護	13 (4.8%)	41 (19.1%)	51 (11.1%)	0.000
福祉用具の貸与	28 (10.3%)	74 (34.4%)	102 (20.9%)	0.000
短期入所生活介護	4 (1.5%)	25 (11.6%)	29 (5.9%)	0.000

4) サービス内容等

訪問介護サービスの内容は、「家事援助のみ」205人(43.1%)、「家事・身体介護」204人(42.9%)、「身体介護のみ」67人(14.1%)で、身体介護を利用している者は半数以上を占める。要介護度別にみると、要介護度の低い群は、「家事援助のみ」が多く、要介護度が高い群は、「家事援助・身体介護」「身体介護のみ」が多くみられた($p < .001$)。

サービスの形態は、「滞在型」422人(94.2%)、「巡回型」7人(1.6%)、「複合型」19人(4.2%)で、要介護度別にみても何れの群も滞在型でサービスが行われていた。

具体的なサービス内容をみると、家事援助では、「掃除」362人(74.2%)、「シーツ交換など」197人(40.4%)、「洗濯」159人(32.6%)、「買い物」192人(39.3%)が多かった。身体介護では、「食事介助」41人(8.4%)、「排泄介助」77人(15.8%)、「入浴介助」82人(16.8%)であった。

要介護度別にみると、低い群は家事援助が多く、重度の群は身体介護が多くみられた。

表4 サービス内容等

	要支援・要介護度1	要介護度2以上	合計	カイ二乗値
サービスの内容 (n=476)				
家事援助のみ	159 (59.6%)	46 (22.0%)	205 (43.1%)	0.000
家事援助・身体介護	90 (33.7%)	114 (55.9%)	204 (42.9%)	
身体介護のみ	18 (6.7%)	49 (23.9%)	67 (14.1%)	
サービスの形態				
滞在型	230 (92.7%)	192 (96.0%)	422 (94.2%)	0.338
巡回型	5 (2.0%)	2 (1.0%)	7 (1.6%)	
複合型	13 (5.2%)	6 (3.0%)	19 (4.2%)	
具体的サービス (n=488)				
掃除	234 (85.7%)	128 (59.5%)	362 (74.2%)	0.000
シーツ交換など	122 (4.7%)	75 (34.9%)	197 (40.4%)	0.050
洗濯	81 (29.7%)	78 (36.3%)	159 (32.6%)	0.122
買い物	122 (44.7%)	70 (32.6%)	192 (39.3%)	0.010
食事介助	1 (0.4%)	40 (18.6%)	41 (8.4%)	0.000
排泄介助	5 (1.8%)	72 (33.5%)	77 (15.8%)	0.000
入浴介助	32 (11.7%)	50 (23.3%)	82 (16.8%)	0.010

5) 担当ヘルパーの状況

担当ヘルパーの数は、「1-2人」255人(53.2%)、「3人以上」224人(46.8%)と、半数以上が少数のヘルパーによってサービスが提供されていた。要介護度別にみると、要介護度が高い群は担当ヘルパー数「3人以上」が多くみられた。

主な担当者の年齢階層は、「～40歳代」281人(57.6%)、「50歳代以上」207人(42.4%)であった。要介護度との関係はみられなかった。

主な担当者の担当期間は、「1年未満」187人(38.8%)、「1～2年未満」149人(30.9%)、「2～3年未満」97人(20.1%)、「3年以上」49人(10.2%)で、約7割は2年未満の担当者によってサービスが担われていた。主な担当者の担当期間と要介護度との関係はみられなかった。

表5 担当者の状況

	要支援・要介護度1	要介護度2以上	合計	カイ二乗値
ホームヘルパーの担当人数 (n=479)				
1-2人	167 (62.3%)	88 (41.7%)	255 (53.2%)	0.000
3人以上	101 (37.7%)	123 (58.3%)	224 (46.8%)	
主な担当者の年齢 (n=488)				
～40歳代	166 (60.8%)	115 (53.5%)	281 (57.6%)	0.126
50歳代以上	107 (39.2%)	100 (46.5%)	207 (42.4%)	
主な担当者の担当期間 (n=482)				
1年未満	111 (41.4%)	76 (35.5%)	187 (38.8%)	0.122
1～2年未満	87 (32.5%)	62 (29.0%)	149 (30.9%)	
2～3年未満	44 (16.4%)	53 (24.8%)	97 (20.1%)	
3年以上	26 (9.7%)	23 (10.7%)	49 (10.2%)	

6) 利用者の意向

まず、サービスの内容について納得しているかどうかについてみると、「納得している」248人(51.9%),「ある程度納得している」214人(44.8%),「あまり納得していない」14人(2.9%),「まったく納得していない」1人(0.2%),「その他」1人(0.2%)で、95%以上の利用者がサービス内容について納得していることがわかる。しかし、要介護度別にみると、要介護度2以上の群には納得していない者が多くみられている($p < .001$)。

表6 利用者のサービス利用意識等

	要支援・要介護度1	要介護度2以上	合計	カイ二乗値
サービス内容に関する納得状況(n=478)				
納得している	151 (56.1%)	97 (46.4%)	248 (51.9%)	
ある程度納得している	111 (41.3%)	103 (49.3%)	214 (44.8%)	
あまり納得していない	7 (2.6%)	7 (3.3%)	14 (2.9%)	
まったく納得していない	0 (0.0%)	1 (0.5%)	1 (0.2%)	
その他	0 (0.0%)	1 (0.5%)	1 (0.2%)	0.000
希望する時間帯(n=94)				
6時から9時	4 (4.3%)	20 (21.3%)	24 (25.6%)	0.000
16時から19時	17 (18.3%)	42 (44.7%)	59 (62.6%)	0.000
22時から6時	2 (2.1%)	9 (9.6%)	11 (11.7%)	0.025
訪問回数の希望との相違(n=473)				
希望通り	245 (92.8%)	181 (86.8%)	426 (90.1%)	
希望通りでない	19 (7.2%)	28 (13.4%)	47 (9.9%)	0.025
回数の希望(n=36)				
増やしたい	14 (93.3%)	20 (95.2%)	34 (94.4%)	
減らしたい	1 (6.7%)	1 (4.8%)	2 (5.6%)	0.806
金銭的負担感(n=404)				
大変苦しい	5 (2.2%)	11 (6.1%)	16 (4.0%)	
少し苦しい	37 (16.6%)	39 (21.5%)	76 (18.8%)	
あまり苦しくない	98 (43.9%)	86 (47.5%)	184 (45.5%)	
全く苦しくない	83 (37.2%)	45 (24.9%)	128 (31.7%)	0.018
ヘルパー間の対応の相違(n=338)				
よくある	8 (4.4%)	34 (21.5%)	42 (12.4%)	
たまにある	52 (28.9%)	49 (31.0%)	101 (29.9%)	
あまりない	79 (43.9%)	55 (34.8%)	134 (39.6%)	
全くない	41 (22.8%)	20 (12.7%)	61 (18.0%)	0.000
ヘルパーを替えてもらいたいと思う(n=473)				
よくある	0 (0.0%)	6 (2.9%)	6 (1.3%)	
たまにある	51 (19.4%)	54 (25.7%)	105 (22.2%)	
あまりない	64 (24.3%)	45 (21.4%)	109 (23.0%)	
全くない	148 (56.3%)	105 (50.0%)	253 (53.5%)	0.012
ヘルパーが替わりすぎると思う(n=465)				
よくある	8 (3.1%)	14 (6.8%)	22 (4.7%)	
たまにある	37 (14.3%)	36 (17.4%)	73 (15.7%)	
あまりない	93 (36.0%)	84 (40.6%)	177 (38.1%)	
全くない	120 (46.5%)	73 (35.3%)	193 (41.5%)	0.045

現在受けているサービス時間以外に希望する時間があるかという問いに対しては、「6時から9時」24人(4.9%)、「16時から19時」59人(12.1%)、「22時から6時」11人(2.3%)と夕方の時間帯の希望が多い。要介護度別にみると、要介護度が高い場合は各時間帯ともにニーズが高いが、特に早朝である「6時から9時」、夕方の「16時から19時」に希望が高い。

利用回数については、「希望通り」426人(90.1%)、「希望通りでない」47人(9.9%)とほとんどの利用者は希望通りの回数のサービスを受給している。しかし、要介護度が高い階層は、「希望通りでない」が13.4%と有意に高くなり、その多くが回数を増やしたいという希望をもっていた。

金銭的負担については、「大変苦しい」16人(4.0%)、「少し苦しい」76人(18.8%)、「あまり苦しくない」184人(45.5%)、「全く苦しくない」128人(31.7%)で、金銭負担が苦しいという者は多くはないが、要介護度別にみると、要介護度の高い群に苦しいと感じる傾向が示されていた($p < .05$)。

ヘルパー間の対応の相違については、「よくある」42人(12.4%)、「たまにある」101人(29.9%)、「あまりない」134人(39.6%)、「全くない」61人(18.0%)であった。要介護状態の高い階層ほどヘルパー間の対応の相違がみられ($p < .001$)、ヘルパーを替えてもらいたいと思うかについても要介護度2以上では約3割が「よくある」「たまにある」と答えており、また、ヘルパーが替わりすぎるとすることも要介護度の高い階層に多くみられた($p < .05$)。

考 察

1) 利用者の状況等の分析

まず、サービス利用の前提となる利用者自身やその家族状況について分析を行った。利用者については、約7割が75歳以上の後期高齢者であり、一般的に考えると年齢が高くなるにつれて要介護度が高くなり、身体的介護のニーズが高まると考えられる。しかし、利用者の状況からは、必ずしも高齢になるにつれて要介護度が高くなるわけではない。年齢階層の低い者ほど要介護度の高い者が多くみられている($p < .01$)。このような原因を明らかにするために世帯状況との関連をみると、年齢階層の若い世代は家族との同居が多く（高齢者単身世帯は少なく）、その多くが家族により支援を受けている実態がみられた。このことは斉藤らによる研究でも同様の結果を示しており、介護を「続けたい」と考える介護者は、年齢の若い要介護者を介護している傾向にあり、そのような家族は介護態度が積極的であり、社会サービスの利用意向が強い傾向があるとしている³。

しかし、在宅生活を継続するためには家族などの環境的要因は大きく影響するものであり⁴、年齢階層の高い後期高齢者のケアでは、配偶者やその息子夫婦自体も高齢化のために介護能力が低下して、その結果施設入所に至ってしまった可能性が高い。

また、高齢者世帯の増加など世帯構造の変化から、家族への依存傾向は変化してきており、従来の家族依存を中心としたサービスの提供では限界となる。特に核家族化の進んでいる住宅地域においては、子やその嫁が介護する意識は一層低下している⁵。今回の調査対象者の88.5%が郊外や都市の住宅地に居住していたために、ケアを担う主な援助者が嫁ではなく娘が高い割合を示していることもその現れであると考えられる。

今後の介護保険制度の改正においては、高齢の重度の要介護者を在宅でケアせざるを得ない状況が益々増えることが予想され、今一層の居宅サービスを確保することが課題となる。

2) サービス量的課題

家族によるケアが困難な社会的環境になるにつれて、社会的サービスの量が適切に提供される必要がある。今回の分析において介護サービスの利用量は、要介護度の高い群に利用量が多くなることがみられた。利用回数についての意識においては、要介護度の高い階層では利用回数が「希望通りでない」が多くみられ、そのほとんどが回数を増やしたいと考えていた。

これらのことは要介護度が高い群は、介護保険の利用限度額が高く設定されておりサービスを多く利用しやすい状況である。家族にとっても長期の介護により介護疲れなどから、利用者の金銭負担が高くなったとしてもサービスの利用を促進しているものと考えられる。他のサービスの利用状況についても要介護度の高い群に多く、サービスの種類としては自宅への訪問を行うサービスが多くみられた。梶の研究においても要介護度が高い場合は、有料でも他のサービスを利用する傾向にあったと指摘している⁶。

しかし、サービス量の増加や他のサービスの利用は、利用者の金銭的負担感を必然的に高めてしまう。要介護度が高くなるほど、金銭的負担感が高いと感じている者も多くみられている ($p < .05$)。介護保険制度では要介護度に応じた支給限度額が定められているために、限度を超える利用については、かかる費用の全額を負担しなければならず、限度額を超えるサービスは、利用者のサービス利用を躊躇させてしまう可能性がある。梶や藤崎も費用負担を重く感じるによりサービス利用を抑制してしまっている可能性を指摘している^{7 8}。

近年のわが国の政策的方向は、国や地方公共団体の財政難から、保健・医療・福祉のサービス利用者に対して利用者負担を増加させる傾向であり、このような状況でサービス利用の抑制として金銭的負担が増加するのであれば、介護の社会化と逆行する家族による介護を強制したり、家族による介護放棄という虐待が発生する可能性も指摘される。

また、調査対象の事業所のサービス形態として、滞在型によるサービスが中心に行われていたが、このことは、事業所自体のサービス提供の問題なのか、利用者のニーズの問題かは定かではないが、身体介護などのニーズが高い利用者にとっては巡回型のサービスのニーズは増加するものと考えられる。特に今回の調査地域のような新興住宅地などにおいては、高

齢者、ひとり暮らし高齢者が増加傾向にあり、その高齢者の介護度が重度になれば24時間巡回型の訪問介護サービスを提供できる事業所が開設しない限り、在宅生活は困難である⁹。

3) 担当ヘルパー数とサービスの質の問題

在宅生活を支えるためには、サービス量の充実と共に、その個々のサービスの質が課題になる。しかし、一人の利用者に対するサービス量の増加を少数のヘルパーで担うことには限界がある。その為、重度の要介護者になればなるほど、同じヘルパーからサービスを受けることが困難になる。要介護度の高い群では3人以上のヘルパーが担当しているものが5割以上を占めていた。3人以上のヘルパーが担当している場合には「ヘルパーと相性が合わない」($p < .001$) や「ヘルパーを替えてもらいたい」($p < .01$) という意見が多くなっている。このように多くのヘルパーから支援を受ける場合には、ヘルパー間のサービスの標準化やヘルパーの質が課題である。

もともと訪問介護サービスは、利用者の居宅においてヘルパーが単独でサービスを提供することから、サービス提供者の適切性が第三者に把握されにくく、また経験豊かなヘルパーからの指導が受けにくいという特殊性を有している。その上、複数のヘルパーが交替でサービスを提供することは利用者に心理的負担をもたらし、信頼関係の形成を困難にしていると考えられる。このような状況で、鳥海らも、ヘルパーの固定化や変更を求めるマッチングに関する苦情が多くなると指摘している¹⁰。要介護度が高い階層の場合には、利用回数も多くなり、少ないホームヘルパーで全て賄うことは困難になるのであれば、サービスメニューとしてホームヘルプサービスだけに頼るのではなく、デイサービスなど多様なサービスを組み合わせることが必要になる。

ヘルパーが頻繁に交替するという事について伊藤は、営利企業などでは使い捨て労働者として位置づけられるヘルパーの場合、当然のことながら、ヘルパーの頻繁な交替が予想されるが、利用者からみれば、明らかなサービスの質の低下であると指摘している¹¹。しかし、ヘルパーの雇用条件を引き上げるためには、ヘルパー自身の技術の向上や介護報酬上の改善が求められ、そのために介護保険料があがることは避けられない。また、ヘルパーの大部分が40歳代の女性であり、希望年収を被扶養者認定の範囲以内という者が多いとも指摘されている¹²。何れにしても今回の調査においても利用者の意識として、「ヘルパーが替わりすぎると思うか」という問いに対して、「よくある」「たまにある」は約20%に達しており、これは要介護度が高い階層ほどその傾向がみられ、ヘルパー間のサービスの格差、特に身体介護に関する技術面の差をどう解消するのが今後の課題であろう。

結 論

以上述べてきたように、近年の家族形態や社会状況の変化の中で、家族によるケアは年々

困難になってきており、家族に代わる社会的サービスの整備は早急の課題である。特にホームヘルパーの役割は大変重要になってきている。今回の研究の結果として要介護度が重度の群の特徴として、明らかになったことは次の通りである。

1. 利用者の主な援助者は、配偶者や娘が担当していることが多かった。
2. 利用するサービス量が多く、また担当するヘルパー数も多かった。
3. サービスに対する不満が多くみられた。
4. 利用者のサービス担当者間のサービス内容に相違がみられた。
5. 担当者を替えてもらいたいと思っている者が多くみられた。

以上のことにより、訪問介護のサービスの方向として、サービス提供者であるホームヘルパーの質の向上やサービス提供方法についての工夫が必要となると考えられる。

-
- 1 読売新聞（2004年1月5日）において、「2006年から保険給付の見直し検討」とい見出しの中で、厚生労働省は、今年から本格的な議論が始まる介護保険制度の抜本改革で、大幅な見直しを検討していることを明らかにしている。介護給付費を抑制する狙いとして、①「要支援」「要介護1」の高齢者を従来の在宅サービスの対象から外し、代わりに「介護予防サービス」を新設する②施設入所を重度の要介護者に限定するなどの方向性を検討しており、訪問介護は軽度を制限することにもなる可能性が示されている。
 - 2 是枝祥子「ホームヘルパーの質の向上を考える」『地域ケアリング』5(12) (通号 64) 2003 pp. .26~30
 - 3 さらにこれらの介護者の特徴として、続柄が配偶者・実子であること、介護態度が積極的であること、社会サービスの利用意向が強いことであった。斉藤恵美子 國崎ちはる 金川克子「家族介護者の介護に対する肯定的側面と継続意向に関する検討」『日本公衆衛生学会誌』第48巻第3号 2001 p.186
 - 4 藤野達也「老人保健施設入所者・通所者及びその家族の特性比較に関する研究」『社会福祉学』第40号-1号 1999 pp. .20-38
 - 5 毎日新聞社人口問題調査会『「平等・共生」の新世紀へ（第23回全国家族計画世論調査報告書）』1996 pp. .52-54
 - 6 梶晴美「訪問介護サービスにおけるニーズとサービス量の不一致-介護保険の応益負担と給付制限をめぐって-」『社会福祉学』第44巻第2号 2003 p.61
 - 7 梶晴美 同書p.61
 - 8 藤崎宏子「介護保険制度の導入と家族介護」金子勇編『高齢化と少子社会』ミネルヴァ書房 2002 p.215
 - 9 能田茂代「介護の社会化について-介護保険施行前のホームヘルプサービスからの一考察-」『滋賀文化短期大学研究紀要』第11号 2001 pp. .27-28
 - 10 鳥海直美, 岡田進, 白澤政和 「訪問介護事業者への苦情に関する研究-サービス提供体制およびケアマネジャーとの連携体制との関連」『日本在宅ケア学会誌』Vol7, No2 2004 p.79
 - 11 伊藤周平『介護保険と社会福祉 福祉・医療はどう変わるか』ミネルヴァ書房 2000 pp. .137-138
 - 12 石橋智昭, 佐々岡志保子, 滝波順子ほか「ヘルパー就業実態」『厚生指針』第51巻1号 2004 p.10

The Home Help Service situation and the attitudes of the users

An examination of the service under the Care Insurance System for the Elderly

Tatsuya FUJINO

The Ministry of Health, Labour, and Welfare is examining the radical reform of the Care Insurance System in 2006. As part of the reform, Home Help Service to the old who need serious care is being examined.

Therefore, the purpose of this study is the examination of the service for those with serious care needs using research of the Home Help Service users in 2002.

This is an analysis of the characteristics of the users, the use situations, and the attitudes of the users of the service at 10 Helper Stations in Chiba Prefecture, using the results of a mail questionnaire survey which 488 out of 633 users responded (response rate of 73.6%). From the information, an analysis was made of Home Help users by category of care needs, family situations, and attitudes towards Home Help.

Then there is an examination of the future direction of the Home Help Service.

The following conclusions were reached:

- 1 . Most the care given to those with serious needs came from spouses or daughters.
- 2 . There was much care service available and there were many helpers to take charge of the group with serious care needs.
- 3 . There were many persons in the group with serious care needs who weren't satisfied with the service.
- 4 . In the group with serious care needs, a difference of the service among the helpers was seen.
- 5 . There were many users in the group with serious care needs who hoped for a change in helper.