

高齢者の在宅介護支援サービスの利用状況と 今後の利用意向

太田喜久子、大森純子、安齋由貴子、山田嘉明、山内一史、結城美智子、若狭律子

宮城大学看護学部

キーワード

高齢者、超高齢地域、在宅介護支援サービス、サービス利用状況、サービス利用意向
elderly, community with high proportion of elderly people, support services for home care,
service utilization, what people think about service utilization

要 旨

在宅介護支援システムのあり方について検討することをねらいとし、本研究では、超高齢地域における65歳以上の高齢者の在宅介護支援サービスの利用状況と今後の利用意向について面接による実態調査を行なった。

134名から回答が得られた（回答率82.2%、平均年齢73.3歳）。在宅介護支援サービス（18項目）の利用経験は、すべての年代を通じて低かった。“利用希望あり”が50%を越えたサービスは「往診診療」など7項目であった。“利用希望なし”が50%を越えたサービスは「住宅整備資金貸与」や福祉施設の提供するサービスなど8項目であった。年代や世帯などの要因による利用意向の特徴もみられた。介護ニーズが高いと予測される認知障害状態が疑われる者や日常生活動作に何らかの介助を要する者ほど、利用の意識が低いという傾向にあった。今後、利用意向の質的側面についての調査の必要性が示唆された。

Utilization of Support Services for Elderly People Living at Home
and What People Think about These Services

Kikuko Ota, Junko Ohmori, Yukiko Anzai, Yoshiaki Yamada,
Kazushi Yamanouchi, Michiko Yuki, Ritsuko Wakasa

Miyagi University School of Nursing

Abstract

We conducted interviews of elderly people aged 65 and older living in a community with high proportion of elderly people in order to better understand how support services are utilized, what people think about these services and to examine the current support system and future directions.

Responses were obtained from 134 people (response rate 82.2%, average age 73.3). The number of people who actually utilized support services at home (18 services) was low for all age groups. There were 7 services, including home visits by medical professionals, which over 50% of the respondents chose 'wish to use.' There were 8 services, including 'loans for home improvement' and 'provision of services by welfare facilities', which more than 50% of the respondents chose 'do not wish to use'. Factors related to age group and household were noted about what people think about these services. There was a tendency for people who were thought to be most in need of support, including people with suspected cognitive disorders and people who needed support for activities of daily living, to have less awareness of the need to use support services. These results point to the need for more studies on the qualitative aspects of service utilization and what people think about these services.

I. はじめに

高齢化が急速に進む中、高齢になるほど「現在の居住地に住み続けたい」と願う傾向が強くなる¹⁾。後期高齢者の増加、独居高齢者や高齢夫婦世帯を含む高齢者世帯の増加から介護ニーズの増大も予測されている²⁾。しかし新ゴールドプランの進捗状況の評価から在宅介護支援サービスは、地域による格差が存在し、十分に整っているとは言えない現状にある³⁾。将来を考えると高齢化のレベルにかかわらず、どの地域においても高齢者の在宅介護支援システムの充実が緊急課題となっている。

超高齢地域である宮城県N町では、町における実態把握が十分にはなされていなかったため、在宅介護支援サービスの利用の実態と在宅介護支援システムのあり方を検討することが必要であると考えた。その第一段階として本研究の目的は、超高齢地域における高齢者の在宅介護支援サービスの利用状況と今後の利用意向についての実態を明らかにすることである。

II. 研究方法

1. 対象

対象地域であるN町は総面積326.10km²、仙台市から北西60kmに位置し、山形県、秋田県に隣接する山間部で、温泉とスキーによる観光を基幹産業とする地域である⁴⁾。人口は平成9年3月の時点で10,036人、高齢化率24.6% (県高齢化率：15.5%)、独居高齢者率14.5% (県：6.3%)⁵⁾であり県内でも高齢化が進行し、独居高齢者の割合が最も高い地域である。調査対象者は、N町のM地区に在住する65歳以上の全高齢者163名である。

2. 調査方法

文書により研究協力の同意を得られた134名(回答率82.2%)に、地区の会館および戸別訪問による面接調査を行なった。会館での面接調査を基本に、本人の身体的理由で移動が困難な場合は自宅での訪問による面接調査とした。調査期間は、平成9年11月～12月の約1ヶ月間、調査内容は基本的属性、日常生活活動能力などの日常生活状況、認知障害状態も含む健康状況、および既存の在宅介護支援サービス18項目についての利用状況の有無と今後の利用意向である。

3. 調査内容

日常生活活動能力の測定方法は細川ら^{6) 7)}によって開発されたADL 8項目とIADL 4項目からなる拡大ADL尺度を用いた。この尺度は、バーセル・インデックスの日常生活活動 (activities of daily living: ADL) 8項目 (食事、移動、整容、トイレ動作、歩行、階段昇降、入浴)、老研式活動能力指標の手段的自立因子 (instrumental ADL: IADL) 4項目 (日用品の買物、預貯金の出し入れ、食事の用意、バスや電車での外出) の12項目で構成され、「自立している」と答えた場合に1点とし、単純加算を総合得点 (12点満点) とするものである。

認知障害状態の測定方法は、Folsteinら^{8) 9)}によって開発されたMini-Mental State (MMS) 尺度の日本語版を用いた。この尺度は、11項目の設問からなり、設問ごとの得点の単純加算を総合得点 (30点満点) とするものである。20点以下は痴呆、譫妄、精神分裂病、情緒障害の可能性が高いと判定される。

在宅介護支援サービスは、対象地区の住民が受けることのできる18項目⁴⁾とした (表1)。在宅介護支援サービスの利用意向の選択肢は、“すぐ利用したい”、“必要時利用したい”、“利用したくない”、“必要が無い”、“内容がわからない”、“利用できない”とした。分析では“すぐ利用したい”と“必要時利用したい”を合わせて【利用希望あり】とし、“利用したくない”と“必要が無い”を合わせて【利用希望なし】とした。

表1. 在宅介護支援サービス18項目

・保健婦の訪問	・独居高齢者給食サービス
・保健婦・栄養士への相談	・住宅整備資金貸与
・虚弱・痴呆等高齢者対策事業おもと会	・日常生活用具給付
・在宅介護支援センター	・日常生活用具貸与
・ホームヘルプ	・緊急通報システム
・B型デイサービス	・介護手当
・ショートステイ	・訪問看護
・施設入浴	・訪問診療
・配食サービス	・訪問歯科診療・検診

4. 分析

データの集計および分析は「統計解析パッケージSPSS 7.5.1J for Windows」を用い基本統計

量を算出後、Pearsonの χ^2 検定、Yatesの連続修正、Fisherの直接法による検定を行なった。但、本文中のクロス表において有意な関連性が認められたものにはFisherの直接法による検定結果は含まれていなかったため、Pearsonの χ^2 検定（Yatesの連続修正）による結果となっている。また、要因との関連分析において、世代構成別の4世代同居世帯とその他では出現頻度が少なかったため、Pearsonの χ^2 検定からは省いた。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の基本的属性

対象者163名のうち回答が得られた134名（回答率：82.2%）のうち、男性が52名（38.8%）、女性が82名（61.2%）であった。平均年齢は73.3±6.2歳、男性73.8±5.6歳、女性73.0±6.6歳であった。面接場所は会館が100名（74.6%）、訪問が34名（25.4%）であった。世帯構成は独居21名（15.7%）、高齢者夫婦39名（29.1%）、2世代同居24名（17.9%）、3世代同居42名（31.3%）、4世代同居5名（3.7%）、その他3名（2.2%）であった。

2. 日常生活活動能力と認知障害状態

日常生活活動能力については、拡大ADL尺度の平均得点が12点満点中11.4±1.9点で、12項目中何らかの介助を要する11点以下は24人（17.9%）であった。

認知障害状態については、MMS尺度の平均得点が30点満点中24.8±4.3点で、認知障害が疑われる状態である20点以下は12人（9.5%）であった。

3. 利用状況と利用意向

在宅介護支援サービスの利用状況については、全項目を通じて利用経験者が0～11人（0～8.2%）の範囲で、平均2.7%とすべての年代を通じて利用経験率は低かった。

利用意向のうち【利用希望あり】が50%を超えたサービスは7項目（保健婦の訪問、保健婦・栄養士への相談、日常生活用具給付、介護手当、訪問看護、往診診療、訪問歯科診療）であった。一方、利用意向のうち【利用希望なし】が50%を超えたサービスは8項目（虚弱・痴呆等高齢者対策事業おもと会、在宅介護支援センター、B型デイサービス、ショートステイ、施設入浴、配食サービス、独居高齢者給食サービス、住宅整備資金貸与）であった。中でも、「住宅整備資金貸与」においては、【利用希望なし】の割合が72.9%と圧倒的に高かった。

4. 利用意向と他の要因との関連

在宅介護支援サービスの利用意向と基本的属性、日常生活活動能力および認知障害状態との関係をみたところ、いくつかのサービスにおいて表に示すような関連性がみられた（表2）。

表2. 在宅介護支援サービスの利用意向とその他の要因との間で有意な関連がみられたもの

		年 代 (3群)	世 帯 (6群)	拡大ADL尺度得点 (2群)	MMS尺度得点 (2群)
利 用 意 向	保 健 婦 の 訪 問		*		
	保 健 婦 ・ 栄 養 士 へ の 相 談		**		
	痴 呆 ・ 虚 弱 等 高 齢 者 対 策 事 業 お も と 会			*	
	在 宅 介 護 支 援 セ ン タ ー	*			*
	B 型 デ イ サ ー ビ ス				*
	施 設 入 浴				*
	配 食 サ ー ビ ス		**		
	独 居 高 齢 者 給 食 サ ー ビ ス		**		
緊 急 通 報 シ ス テ ム				**	

Pearsonの χ^2 検定/Yatesの連続修正

p<0.01 ** p<0.05 *

ここでいう利用意向とは【利用希望あり-なし】のことである。基本的属性とは年代別（65-74歳、75-84歳、85歳以上）の3群、および世帯構成別（独居世帯、高齢夫婦世帯、2世代同居世帯、3世代同居世帯、4世代同居世帯、その他）の6群である。拡大ADL尺度得点は11点以下と12点満点の2群に分け、MMS尺度得点は20点以下と21点以上の2群からなっている。

年代別3群と利用意向との関連をみると、「在宅介護支援センター」での65-74歳の【利用希望あり】が有意に高かった（ $p < 0.05$ 、表3）。

表3. 「在宅介護支援センター」における年代と利用意向との関連性

N=128

	利用希望あり N=61	利用希望なし N=67
65-74歳 年代群% (利用意向%)	45 55.6% (73.8%)	36 44.4% (53.7%)
75-84歳 年代群% (利用意向%)	15 37.5% (24.6%)	25 62.5% (37.7%)
85歳以上 年代群% (利用意向%)	1 14.3% (1.6%)	6 85.7% (9.0%)

Pearsonの χ^2 検定 $p < 0.05$

世帯構成別6群と利用意向との関連をみると、「配食サービス」では、2世代同居世帯と3世代同居世帯の【利用希望なし】が有意に高かった（ $p < 0.01$ 、表4）。「独居高齢者給食サービス」では、独居世帯の【利用希望あり】が有意に高かった（ $p < 0.01$ 、表5）。

表4. 「配食サービス」における世帯と利用意向との関連性

N=131

	利用希望あり N=47	利用希望なし N=84
独居世帯 世帯群% (利用意向%)	11 52.4% (23.4%)	10 47.6% (11.9%)
高齢夫婦世帯 世帯群% (利用意向%)	20 52.6% (42.6%)	18 47.4% (21.4%)
2世代同居世帯 世帯群% (利用意向%)	5 21.7% (10.6%)	18 78.3% (38.1%)
3世代同居世帯 世帯群% (利用意向%)	9 22.0% (19.1%)	32 78.0% (21.4%)
4世代同居世帯 世帯群% (利用意向%)	0 0.0% (0.0%)	5 100.0% (6.0%)
その他 世帯群% (利用意向%)	2 66.7% (4.3%)	1 33.3% (1.2%)

Pearsonの χ^2 検定 $p < 0.01$

表5. 「独居高齢者給食サービス」における世帯と利用意向との関連性

N=131

	利用希望あり N=48	利用希望なし N=83
独居世帯 世帯群% (利用意向%)	12 60.0% (25.0%)	8 40.0% (9.6%)
高齢夫婦世帯 世帯群% (利用意向%)	20 52.6% (41.7%)	18 47.4% (21.7%)
2世代同居世帯 世帯群% (利用意向%)	6 25.0% (12.5%)	18 75.0% (21.7%)
3世代同居世帯 世帯群% (利用意向%)	8 19.5% (16.7%)	33 80.5% (39.8%)
4世代同居世帯 世帯群% (利用意向%)	0 0.0% (0.0%)	5 100.0% (6.0%)
その他 世帯群% (利用意向%)	2 66.7% (4.2%)	1 33.3% (1.2%)

Pearsonの χ^2 検定 $p < 0.01$

「緊急通報システム」では、独居世帯および高齢夫婦世帯の【利用希望あり】が高い傾向にあった（ $p < 0.1$ 、表6）。

表6. 「緊急通報システム」における世帯と利用意向との関連性

N=126

	利用希望あり N=63	利用希望なし N=63
独居世帯 世帯群% (利用意向%)	12 70.6% (19.0%)	5 29.4% (7.9%)
高齢夫婦世帯 世帯群% (利用意向%)	22 57.9% (34.9%)	16 42.1% (25.4%)
2世代同居世帯 世帯群% (利用意向%)	11 45.8% (17.5%)	13 54.2% (20.6%)
3世代同居世帯 世帯群% (利用意向%)	15 37.5% (23.8%)	25 62.5% (39.7%)
4世代同居世帯 世帯群% (利用意向%)	0 0.0% (0.0%)	4 100.0% (6.3%)
その他 世帯群% (利用意向%)	3 100.0% (4.8%)	0 0.0% (0.0%)

Pearsonの χ^2 検定 $p < 0.1$

また、「保健婦の訪問」、「保健婦・栄養士への相談」において、2世代同居世帯の【利用希望なし】が有意に高かった（保健婦の訪問 $p < 0.05$ 、保健婦・栄養士への相談 $p < 0.01$ 、表7、表8）。

表 7. 「保健婦の訪問」における世帯と
利用意向との関連性

N=131

	利用希望あり N=74	利用希望なし N=57
独居世帯 N=21 世帯群% (利用意向%)	14 66.7% (18.9%)	7 33.3% (12.3%)
高齢夫婦 世帯 N=38 世帯群% (利用意向%)	26 68.4% (35.1%)	12 31.6% (21.1%)
2世代同居 世帯 N=24 世帯群% (利用意向%)	7 29.2% (9.5%)	17 70.8% (29.8%)
3世代同居 世帯 N=40 世帯群% (利用意向%)	21 52.5% (28.4%)	19 47.5% (33.3%)
4世代同居 世帯 N=5 世帯群% (利用意向%)	4 80.0% (5.4%)	1 20.0% (1.8%)
その他 世帯群% (利用意向%)	2 66.7% (2.7%)	1 33.3% (1.8%)

Pearsonの χ^2 検定 p<0.05

表 8. 「保健婦・栄養士への相談」における
世帯と利用意向との関連性

N=132

	利用希望あり N=68	利用希望なし N=64
独居世帯 N=21 世帯群% (利用意向%)	12 57.1% (17.6%)	9 42.9% (14.1%)
高齢夫婦 世帯 N=38 世帯群% (利用意向%)	24 63.2% (35.3%)	14 36.8% (21.9%)
2世代同居 世帯 N=24 世帯群% (利用意向%)	5 20.8% (7.4%)	19 79.2% (29.7%)
3世代同居 世帯 N=41 世帯群% (利用意向%)	22 53.7% (32.4%)	19 46.3% (29.7%)
4世代同居 世帯 N=5 世帯群% (利用意向%)	4 80.0% (5.9%)	1 20.0% (1.6%)
その他 世帯群% (利用意向%)	1 33.3% (1.5%)	2 66.7% (3.1%)

Pearsonの χ^2 検定 p<0.01

拡大ADL尺度得点と利用意向との関連をみると「虚弱・痴呆性高齢者等対策事業おもと会」では、11点以下の「利用希望なし」が有意に高かった(p<0.05, 表9)。

表 9. 「虚弱・痴呆等高齢者対策事業おもと会」における
拡大ADL尺度得点と利用意向との関連性

N=128

	利用希望あり N=56	利用希望なし N=72
拡大ADL尺 度得点 11点以下 N=21 得点群% (利用意向%)	4 19.0% (7.1%)	17 81.0% (23.6%)
拡大ADL尺 度得点 12点満点 N=107 得点群% (利用意向%)	52 48.6% (92.9%)	55 51.4% (76.4%)

Pearsonの χ^2 検定 (Yatesの連続修正) p<0.05

MMS尺度得点別と利用意向との関連をみると「在宅介護支援センター」、「B型デイサービス」、「施設入浴」、「緊急通報システム」において、20点以下の「利用希望なし」が有意に高かった(在宅介護支援センターp<0.05, B型デイサービスp<0.05, 施設入浴p<0.05, 緊急通報システムp<0.01, 表10, 表11, 表12, 表13)。

表10. 「在宅介護支援センター」におけるMMS
尺度得点と利用意向との関連性

N=121

	利用希望あり N=58	利用希望なし N=63
MMS尺度 得点20点 以下 N=12 得点群% (利用意向%)	2 16.7% (3.4%)	10 83.3% (15.9%)
MMS尺度 得点21点 以上 N=109 得点群% (利用意向%)	56 51.4% (96.6%)	53 48.6% (84.1%)

Pearsonの χ^2 検定 (Yatesの連続修正) p<0.05

表11. 「B型デイサービス」におけるMMS
尺度得点と利用意向との関連性

N=125

	利用希望あり N=60	利用希望なし N=65
MMS尺度 得点20点 以下 N=12 得点群% (利用意向%)	2 16.7% (3.3%)	10 83.3% (15.4%)
MMS尺度 得点21点 以上 N=113 得点群% (利用意向%)	58 51.3% (96.7%)	55 48.7% (84.6%)

Pearsonの χ^2 検定 (Yatesの連続修正) p<0.05

表12. 「施設入浴」におけるMMS尺度得点と
利用意向との関連性

N=123

	利用希望あり N=59	利用希望なし N=64
MMS尺度 得点20点 以下 N=12 得点群% (利用意向%)	2 16.7% (3.4%)	10 83.3% (15.6%)
MMS尺度 得点21点 以上 N=111 得点群% (利用意向%)	57 51.4% (96.6%)	54 48.6% (84.4%)

Pearsonの χ^2 検定 (Yatesの連続修正) p<0.05

表13. 「緊急通報システム」におけるMMS
尺度得点と利用意向との関連性

N=119

	利用希望あり N=61	利用希望なし N=58
MMS尺度 得点20点 以下 N=12 得点群% (利用意向%)	1 8.3% (1.6%)	11 91.7% (19.0%)
MMS尺度 得点21点 以上 N=107 得点群% (利用意向%)	60 56.1% (98.4%)	47 43.9% (81.0%)

Pearsonの χ^2 検定 (Yatesの連続修正) p<0.01

IV. 考 察

1. 利用状況について

在宅介護支援サービスの利用経験率が低い理由として、拡大ADL尺度、MMS尺度得点のいずれの平均得点も高いことから、調査時点での対象者は、在宅介護支援を受ける必要がない元気な高齢者が大部分であったことが考えられる。N町における65歳以上の就労率が29.0%と県の23.0%に比べて高い¹⁰⁾ことから自立状態の高齢者が多い地域であることが推察できる。

2. 利用意向について

在宅介護支援サービスの今後の利用意向のうち「利用希望あり」の割合が高かったサービス項目をみると高齢者が自宅で医療を受けられる安心感や、保健婦、看護婦という専門家からの自宅療養に関する指導を含めた支援を頼りにしていることがわかった。高齢者の老後生活の不安についての調査でみると、寝たきりや痴呆になるかもしれないことに対する不安感が半数を占めている¹¹⁾ということからも、健康問題に直接関わる専門家によるサービスへの期待が高いのではないかと考えられる。

今後の「利用希望なし」の割合が最も高かったサービスは「住宅整備資金貸与」で7割を占めていた。住宅改造には3つのハードルがあり、そのひとつは住生活問題の存在は気付きにくいということ、2つ目は具体的な改善手段や方法を知らないこと、3つ目は経済的余裕など本人をとりまく諸条件の存在があることがあげられている¹²⁾。今回の調査においても“今のままで良い”“住宅改造のことが良く分らない”“お金の余裕はない”などの言葉が聞かれ、上記のハードルが「住宅整備資金貸与」のサービスを活用ににくくしていると考えられる。住宅改造は生活の自立・安全の確保・介護負担の軽減など、より良く住み続けるためのひとつの手段である¹³⁾ことから、さらにサービスの利用に結びつかない要因を分析し、対策を検討する必要がある。

その他、今後の「利用希望なし」の割合が高かったサービスは、「B型デイサービス」、「ショートステイ」、「施設入浴」、「配食サービス」など福祉施設の提供するものや、「独居高齢者給食サービス」、「虚弱・痴呆等高齢者対策事業おもと会」

など対象者の限られたサービスであった。これらのサービスにおいては、実際の利用経験者も0～6人と少ないことをみると、多くの高齢者はこれらの具体的なサービス内容に関する情報を得ておらず、サービスの有用性についても認識されていない可能性がある。また、「B型デイサービス」では1回500円、「施設入浴」では1回1,000円と自己負担が伴うことも、利用意向に影響するものと考えられる。

3. 利用意向と年代、世帯について

年代については、後期高齢者に比べて前期高齢者で、在宅介護支援サービスの調整窓口機能を持つ「在宅介護支援センター」の利用意向が広まりつつあるものと考えられる。

世帯については、独居や高齢夫婦世帯では介護状態になった場合の日々の生活にかかわる食事などの対応についてより切実に支援の必要性を感じているものと考えられる。一方、2世代同居世帯ではサービスの利用意向が低い傾向にある。高齢者層と中高年層とを比較した高齢化問題に関する意識調査²⁾をみると高齢者層は家族が介護すべきという意識が強く、中高年層は家族介護の不足分を福祉施設を活用すべきという意識が強いということが報告されている。今回の調査対象である2世代同居世帯の高齢者の間にもこのような意識があるのではないだろうか。高齢者の家族介護に対する期待の強さの表れと考えられる。

4. 利用意向と介護ニーズについて

拡大ADL尺度得点11以下とMMS尺度得点20点以下群にサービスの「利用意向なし」が有意に高かった。すなわち日常生活活動能力に介護を要する者や認知障害状態が疑われる者ほど介護ニーズが高いと予測されるにもかかわらず、サービスの利用意向が低いという傾向がみられた。

その理由としては、拡大ADL尺度得点と有意な関連性のあった「虚弱・痴呆性高齢者等対策事業おもと会」では、11点以下群の利用経験者はいなかったことから、経験していないためにサービス内容がわからず、今後利用しようという意向がみられないということが推察できる。また、拡大ADL尺度得点11点以下群では3世代同居の割合が高かった(約50%)ことから介護ニーズがあっ

ても家族の中でなんとか対応しようと抱え込んでいる可能性も考えられる。

また、MMS尺度得点20点以下群の【利用意向なし】が有意に高かった理由として利用経験者の状況を分析すると、「B型デイサービス」にだけ利用経験者が1人いた。それは、嫁による代理回答で、利用時の感想は満足としながらもデイサービスプログラムが合わないという理由で今後の利用希望がなかったものである。この事例から、調査対象地区には、痴呆性高齢者を対象とするE型デイサービスがなく、一般型のB型デイサービスだけであり、平均利用回数も週1回未満⁴⁾と少ないことから、認知障害状況をもつ高齢者の個人ニーズに対応しきれていないことが考えられる。対象地区のデイサービスのあり方として、痴呆状態も含めた介護ニーズの高い高齢者にも適したプログラムや職員配置の検討などが課題となるであろう。

このように介護ニーズの高い高齢者ほど、サービス利用に関するニーズが多面的、個別的であるため、今後、さらに要介護状態の高齢者を対象にサービス利用に結びつく要因と結びつかない要因の質的分析を行なっていく必要があると考えられる。

V. 結 び

M地区は超高齢地域で独居が多いにもかかわらず、大部分の人が日常生活活動能力や認知障害状態に問題がなかったため、調査時点でのサービスの利用率は低いものであった。

しかし、少ないながらも存在している介護ニーズが高いと予測される高齢者が、実際のサービスの利用につながっていないことが多く、利用に対する意向も低いという実態が示された。また、2世代同居世帯では、サービスの利用意向が低いという傾向にあることも示された。

利用の意向が低いことの要因としては、利用経験がないことによる具体的な情報の不足と有用性の認識不足、サービス内容の個人ニーズとの不一致、サービスにかかるコストの個人負担、家族の中で抱え込もうとする家族介護に対する意識などが考えられる。

一方、利用意向の高いサービスには、直接健康に関わるものがみられた。また、比較的若い高齢層に

利用意向が広まっているサービスもみられた。サービスの利用意向を高める要因と利用につながらない要因という両側面の質的分析を行い、利用促進のための方策の検討を行なう必要がある。

本研究の限界は、宮城県郡部のN町一特定地区に在住している高齢者のうち、調査協力の同意が得られた者を対象としていることである。そのため、本調査の結果は地区全体の特徴をあらわすものではない。今後は、地区全体の特徴を把握するための縦断的研究および対象地区を広げての検討が必要である。

今後、在宅介護支援システムの構築にあたっては、今回明らかになった独居率が高く比較的元気な高齢者が多いという地区特性を生かし、公的サービスのあり方だけでなく、インフォーマルサポートやセルフケア力の助長など、公助、互助、自助の3つの力¹²⁾をサポートするようなシステムづくりの必要があると考える。

謝 辞

本調査にご理解と多大なるご協力をいただきました宮城県鳴子町の住民の皆様、保健・福祉関係者の皆様、ならびに関係機関の皆様へ感謝いたします。

尚、本研究は平成9年度宮城大学特別研究事業の研究助成によって行われたものである。

引用文献

- 1) 沢田清方：小地域福祉活動、ミネルヴァ書房、292-295、1991。
- 2) 総務庁編：高齢社会白書平成10年度版、大蔵省印刷局、21-31・59-69、1998。
- 3) 厚生省監修：厚生白書平成10年度版、ぎょうせい、243、1998。
- 4) 宮城県玉造郡鳴子町：鳴子町保健・医療・福祉総合化基本計画、鳴子町、7-9、13-37、1998。
- 5) 宮城県保健福祉部長寿社会政策課・介護保険対策室：長寿社会政策の概要、宮城県、73-74、1998。
- 6) 細川徹：ADL尺度の再検討—I ADLとの統合一、リハビリテーション医学、31(5)、326-333、1994。
- 7) 細川徹、坪野吉孝、辻一郎、前沢政次、中村隆一：拡大ADL尺度による機能的状態の評価(1)地域高齢者、リハビリテーション医学、31(6)、399-408、1994。
- 8) Folstein M F, Folstein S E, Mchugh P R：“MINI-MENTAL STATE” A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician, Journal of

Psychiatric Research, 12, 189-198, 1975.

- 9) 森悦朗、三谷洋子、山鳥重：精神疾患患者における日本語版Mini-Mental Stateテストの有用性、神経心理学、1(2)、2-10、1985.
- 10) 宮城県玉造郡鳴子町：鳴子町高齢者保健福祉計画－ふく・ふくなるこ2000プラン－(改訂版)、鳴子町、12、1998.
- 11) 鈴木晃：住宅改善支援の視点と技術、日本看護協会出版会、9-11、1997.
- 12) 白澤政和：ケアマネジメントハンドブック、医学書院、23-25、1998.