家族介護者のショートステイサービス利用実態に関する調査

安部　良，中林美奈子，梶田悦子，成瀬優知

富山医科薬科大学地域老人看護学講座

要　旨

本調査は，在宅で要介護高齢者を介護する家族介護者における，ショートステイサービスの利用実態を明らかにし，介護保険制度導入後のショートステイサービスのあり方を考えることを目的とした．調査対象は，富山県の農村地域に住む196名の家族介護者とし，そのうち92人（46.9%）から回答を得た．調査は郵送法による質問紙調査とし，対象者が1999年度において利用したショートステイサービスに関する利用回数，利用理由，満足感に関する自己評価，サービス充実についての今後の希望を調べた．

その結果は以下の通りであった．

(1) 家族介護者1人あたりの年間利用回数は中央値4（最小1～最大60）回であり，1回利用あたりの滞在日数は中央値6（最小1．最大60）日であった．

(2) 家族介護者のショートステイサービスを利用する最も主要な理由は，介護疲れ・休養であった．

(3) 家族介護者の71.7%は，利用したことによる満足感が高いと自己評価していた．

(4) 家族介護者は，介護保険制度開始後のショートステイサービスに適量性，適質性，利便性，受容性を望んでいた．ショートステイサービスは家族介護者の介護負担の軽減に有用なサービスであり，介護保険制度が導入された後も，行政によってその整備の充実が図られる必要がある．

キーワード

家族介護者，ショートステイサービス，介護負担

はじめに

現在，我が国では，急速な人口の高齢化と後期高齢者の増加を背景に，在宅要介護高齢者のケアの問題が重要な課題になっている[1)~3)]．在宅要介護高齢者のケアには，要介護高齢者本人に対するケアと家族介護者に対するケアが含まれるが，家族介護者の介護負担をいかに軽減するかということが最も現実的な課題の一つと考える．

家族介護者を直接的に支援する制度としてショートステイサービスが代表的であるが[4) 5)]，2000年4月の介護保険制度の内容が明らかになるにつれ，利用日数の制限や利用料の問題も浮き彫りになり，現行ショートステイサービス利用者の不安も大きい．そこで今回は，ショートステイサービス利用の実態を，利用回数，満足度に関する自己評価，介護保険制度導入後の希望等の点から明らかにし，利用者のニーズをふまえたショートステイサービ

スのあり方やサービス提供上の課題を検討することを目的に本調査を実施した．

研究方法

1．調査対象者

平成11年度にT県A町あるいはB町の行政手続きを経て指定施設のショートステイサービスを1回以上利用した196名の主介護者を調査対象者とした．

2．調査方法

平成12年5月から8月に，郵送法による自記式質問紙調査を実施し92名（回収率46.9%）より回答を得た．調査内容は，対象者（以下，利用主介護者とする）及び被介護高齢者（以下，利用高齢者とする）の状況，平成11年度におけるショートステイサービス利用回数と滞在日数，利用理由，利用に対する満足度，今後への希望である．今後への希望は自由記載で回答を求め，その他の項目は4択法とした．自由記載部の回答については，カテゴリーに分類し，その類似性や相違を検討した．自由記載以外の回答についてはそれぞれの分布を求めた．

結　果

1．利用者の状況

1）利用主介護者の状況

利用主介護者の状況を表1に示す．主介護者は，60．69歳が36名（39.1%）と最も多く，次いで50．59歳が24名（26.1%），70～79歳が13名（14.1%）の順であった．性別は，男性が17名（18.5%），女性が71名（77.2%）であった．家族形態は，利用高齢者との2人暮らしの者が12名（13.0%），それ以外の同居家族のある者が78名（84.8%）であった．

2）利用高齢者の状況

利用高齢者の状況を表2に示す．利用高齢者は，80～89歳が49名（53.3%）と最も多く，次いで90～99歳が23名（25.0%），そして70～79歳12名（13.0%）の順であった．性別は，男性が25名（27.2%），女性が65名（70.7%）であった．日常生活自立度は，ランクCが38名（41.3%）と最も多く，ランクBが29名（31.5%），ランクAが16名（17.4%），ランクJが7名（7.6%）の順であった．痴呆症状があると答えた者が64名（69.6%）であった．

表1　利用介護者の状況（n=92）

介護者の特性		人数(%)
年齢	30～39歳	1(1.1)
	40～49歳	10(10.9)
	50～59歳	24(26.1)
	60～69歳	36(39.1)
	70～79歳	13(14.1)
	80～89歳	4(4.3)
性別	男性	17(18.5)
	女性	71(77.2)
家族の形態		
	被介護者と2人暮らし	12(13.0)
	同居の家族あり	78(84.8)

表2　利用高齢者の状況（n=92）

高齢者の特徴		人数(%)
年齢	60～69歳	5(5.4)
	70～79歳	12(13.0)
	80～89歳	49(53.3)
	90～99歳	23(25.0)
	100歳～	1(1.1)
性別	男性	25(27.2)
	女性	65(70.7)
日常生活自立度		
	ランクJ	7(7.6)
	ランクA	16(17.4)
	ランクB	29(31.5)
	ランクC	38(41.3)
痴呆症状	ない	24(26.1)
	ある	64(69.6)

2．年間利用回数と1回利用あたりの滞在日数

平成11年度1年間の利用回数と1回あたりの平均滞在日数を表3に示す．

対象者1人あたりの年間利用回数は中央値が4回であり，最小1回から最大60回に分布していた．また，1回利用あたりの滞在日数は中央値が6日であり，最小1日から最大31日に分布していた．利用回数別人数をみると，1回利用者が20名（21.7%）と最も多く，次いで，2回利用16名（17.4%），

表3　年間利用回数別人数及び累積利用回数

回数	利用実人数（%）	累積利用回数
1回	20　(21.7)	20
2回	16　(17.4)	52
3回	9　(9.8)	79
4回	7　(7.6)	107
5-9回	15　(16.3)	206
10-14回	12　(13.0)	347
15-19回	3　(3.3)	396
20-24回	2　(2.2)	444
25-29回	4　(4.3)	551
30-　回	4　(4.3)	740

5-9回利用15名（16.3%）の順であった．累積利用回数の総数，つまり対象者92人の総利用回数は740回であった．

3．利用理由

総利用回数でみた利用理由を図1に示す．

92名の総利用回数740回のうち，利用理由が家族・介護者側の理由による場合が580回（78.4%）を占めていた．その具体的内容は，介護疲れ・休養が252回（34.1%），旅行が96回（13.0%），仕事が58回（7.8%），冠婚葬祭が54回（7.3%）であった．利用高齢者側の理由による場合は136回（18.4%）であり，その具体的内容は入浴サービスの利用83名（11.2%），気分転換49回（6.6%）であった．

4．満足感に関する利用主介護者の自己評価

利用主介護者の利用に関する満足感の自己評価を表4に示す．

現行ショートステイサービスに満足していると答えた者は66名（71.7%）であり，満足できないと答えた者は19名（20.7%）であった．現行サービスに満足している群においては80%以上の者が，満足できていない群においても，70%以上の者が全ての評価項目において高い評価をしていた．

また現行サービスに満足している群では，満足できていない群に比べ，情報が有効に活用できた（$p<0.01$），身体的負担が軽減した（$p<0.05$），精神的負担が軽減した（$p<0.01$）と回答した者の割合が有意に高かった．

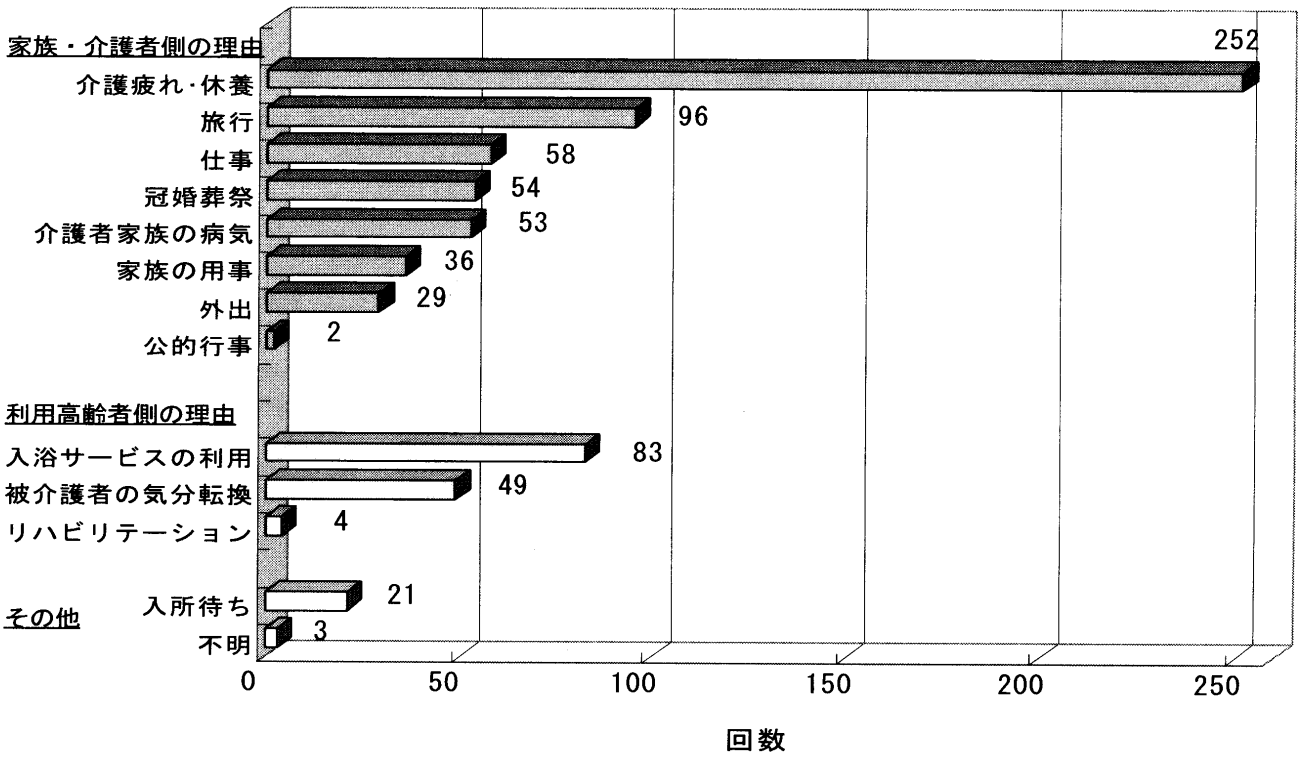

図1　ショートステイ利用理由

表4　ショートステイサービスに関する介護者の評価　人数（%）

	満足の群 n=66	不満足の群 n=19	
情報が有効に利用できた	65 (98.5)	14 (73.7)	***
スムーズな手続きができた	58 (87.9)	15 (78.9)	
利用したいときに利用できた	64 (97.0)	17 (89.5)	
高齢者送迎のための交通手段の確保ができた	64 (97.0)	17 (89.5)	
身体的負担が軽減した	66 (100.0)	15 (78.9)	**
精神的負担が軽減した	64 (97.0)	14 (73.7)	***
経済的負担がなかった	55 (83.3)	14 (73.7)	

**p<0.05, ***p<0.01 (X^2検定)

5．介護保険制度開始後におけるショートステイサービスに対する利用主介護者の希望

利用主介護者の希望を図2に示す．介護保険制度下におけるショートステイサービスに対する希望は大きく4つのカテゴリーに分類できた．

第1は，介護保険導入後のショートステイサービス利用日数の制限の排除，職員の増員，時間の延長といった量的充実を求める希望で「適量性」と名付けることができた．第2は，リハビリテーション機能を併せ持つなどショートステイ機能の拡大，介護者と施設側の情報交換会の開催，高齢者の立場に立ったケアの提供といった，質の充実に関するもので「適質性」と名付けることができた．第3は，周囲の目の厳しさ，陰口，偏見の除去などで，これはサービスを受けやすい社会を求めているという意味で「受容性」と名付けること

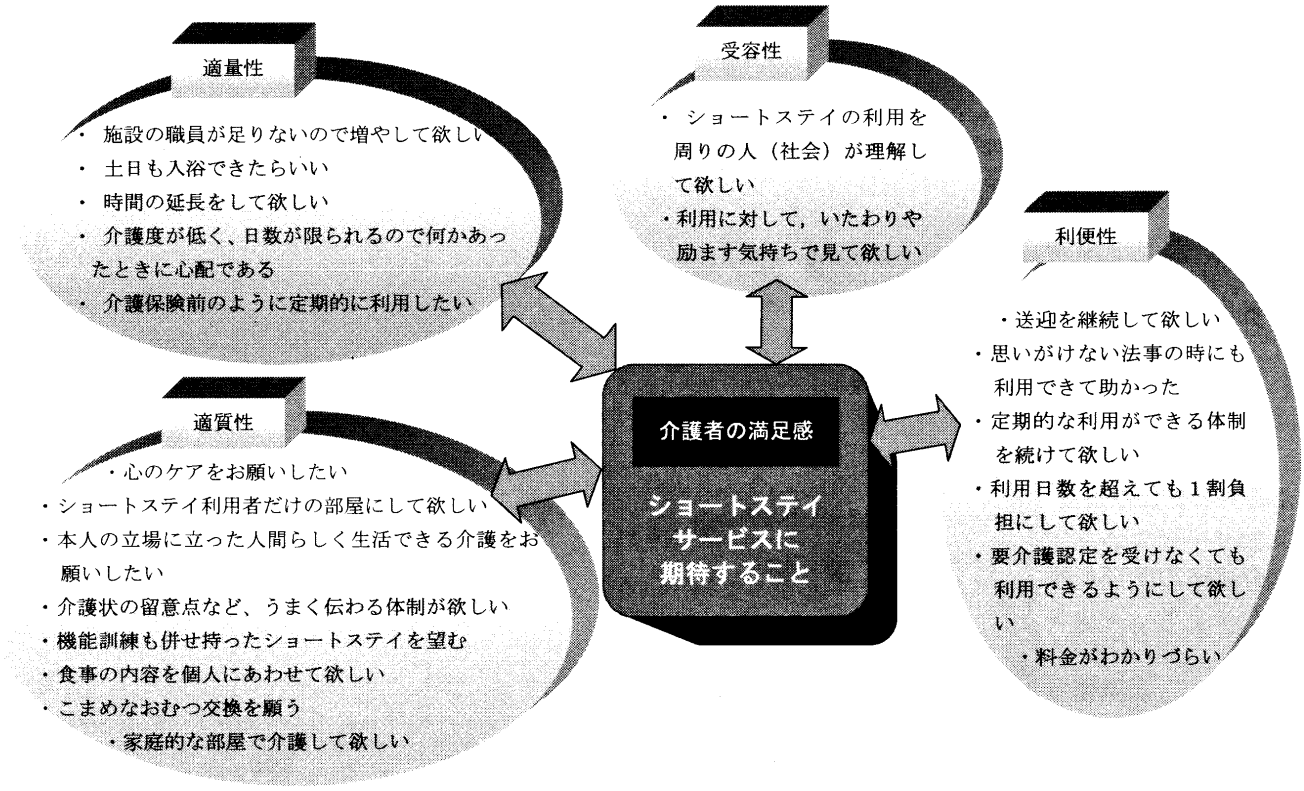

図2　ショートステイサービスに対する今後の希望

ができた．第4は，経済的な負担の軽減を求めるもの，土日の送迎への希望，情報をより簡単に得られることを望む等，現在あるものをより充実することを希望するなどで，これはショートステイサービスの利用しやすさを求めているという意味で「利便性」と名付けることができた．

考　察

1．ショートステイサービス利用状況

利用高齢者の属性に関しては，年齢，男女の割合，ＡＤＬ自立度共に先行研究と同様の結果であった[5)~8)]．また本調査においては69.6%が痴呆ありと答えていたが，先行研究では痴呆症状の保有率について山田ら[6)]が88.2%，久保川ら[8)]が81.1%と示しており，今回の調査ではこれらより低い結果であった．このことは今回の痴呆の判定が家族の判断に基づくものであったため過小に報告されたものと考えられた．

ショートステイサービスの利用理由は介護疲れ・休養が最も多く，利用介護者は介護疲れの軽減を期待してショートステイサービスを利用していることが明らかになった．この結果は岩下らの調査と同様であり[7)]，またショートステイサービス本来の目的も合致しており[9)]，この結果は当然といえた．

2．現行サービスに対する満足感と介護保険導入後のショートステイサービスへの希望

ショートステイサービス利用に満足している群，満足できない群共に，全ての評価項目において高い自己評価を示していた．このことは，現行ショートステイサービスが，町行政の全面的バックアップにより予算の確保や職員の研修，各種サービスとの連携等の面において充実した体制のもとに運営されていたことによると考えられた．特に満足している群においては，「情報が有効に利用できた」，「身体的負担が軽減した」，「精神的負担が軽減した」と答えた者が有意に多く，ショートステイサービスにおける適切な情報の提供，身体的・精神的負担の軽減が家族介護者の満足感に与える影響は大きい．また，家族介護者の負担感の軽減に関しては，介護者の健康度や介護意欲の向上，介護の知識の獲得，介護技術の修得に加え，時間的ゆとりが重要な条件であるといわれる[10) 11)]が，ショートステイサービスはデイサービスやホームヘルプサービスに比べ，長期利用が可能である点で，家族介護者の時間的ゆとりの部分をサポートできることが家族介護者の身体的・精神的負担の軽減につながっていたと考えられた．

しかし，ショートステイサービスに対する具体的な希望として，介護保険制度の導入に伴う利用日数の制限について批判する記述が数多くあった．調査時は介護保険制度導入目前であり，断片的な情報が多く流れていたため，家族介護者の不安が大きかったのは当然であるが，この点は家族介護者のヘルスニーズとして重要である．ショートステイサービス利用制限については，その後徐々に改善策が打ち出され[12) 13)]，また自治体や各施設が独自の活動を取り入れていることもあり，今後に期待を持てる点であるが，市町村がより積極的に家族介護者のニーズを把握し，対応していくことが必要であると思われた．

ショートステイサービスを利用する家族介護者は，今後行政に対して適量性と適質性を強く求め，また社会に対して受容性を求めていた．つまり，行政はこれら家族介護者のニーズに応えるために，①ショートステイサービスの量を確保し，利用制限を撤廃して充実を目指すこと，②質を確保するために職員の勉強会や研修を充実し，他職種だけでなく利用者との連携を持てるようコーディネートしていくこと，③ショートステイサービスに関する情報，手続き，送迎のあり方や自治体行政の充実したバックアップ体制など，評価できる点を継続すること，④社会的な偏見を除去し，ショートステイサービスを気兼ねなく利用できる社会を目指すことが必要となる．

本調査は，介護保険制度導入以前の調査であるため，介護保険制度導入後の現行制度とはサービス利用上の手続き等に若干の異なりがあるが，従来制度の利用者の大部が現行制度に移行しており，また本結果に示されたような本質的な気持ちや期待は同様と考えられる．今後は現行制度の中で，その気持ちや期待がどのように変化していくのか

を考察していきたい.

結　語

ショートステイサービスは，在宅での介護をサポートし，家族介護者の介護負担感を軽減するための資源として有用であることが示唆された．今後このサービスをさらに充実したものにするために，行政は，

① ショートステイサービスの量を確保し，利用制限を撤廃して充実を目指す

② 質を確保するために職員の勉強会や研修を充実し，他職種だけでなく利用者との連携を持てるようコーディネートしていく

③ ショートステイサービスに関する情報，手続き，送迎のあり方，自治体行政の充実したバックアップ体制など，評価できる点を継続する

④ 社会的な偏見を除去し，気兼ねなく利用できる社会を目指す

ことが重要である.

謝　辞

本研究をまとめるにあたり，調査にご協力，ご助言をいただいきましたＡ町Ａ特別養護老人ホーム，Ｂ町高齢福祉課の職員の皆様に深く感謝いたします．また，調査の趣旨に賛同し，アンケート調査にご協力いただきました家族介護者の皆様，面接調査をお引き受けいただきました皆様には，貴重なお時間と情報をいただきましたことを厚く御礼申し上げます.

文　献

1）坂田周一：在宅痴呆性老人の家族介護者の介護継続意志．社会老年学，29，37-43，1989.

2）佐藤進：世界の高齢者福祉施策－今日明日の日本をみつめて．一粒社，1989.

3）西村周三監修：在宅ケアを知る－その現状と利用者の思い－．（株）メディカ出版，1998.

4）鎌田ケイ子：介護保険と高齢者ケアの創造．Gpnet，44（12），52-55，1998.

5）全国社会福祉協議会：ショートステイサービス実態調査中間報告書．月刊福祉増刊号施策資料シリーズ，社会福祉関連施策資料集Ⅱ，93-104，1993.

6）山田紀代美他：ショートステイ利用による介護者の疲労徴候の変化とその関連要因についての調査研究．日本看護科学会誌，14（1），39-47，1994.

7）岩下清子他：ショートステイの利用のされ方と利用結果に関する研究．日本看護協会調査研究報告，29，51-137，1989.

8）久保川真由美他：ショートステイの実態と問題点．看護，50（15），197-207，1998.

9）老人保健福祉法制研究会監修：老人六法．（株）中央法規出版，2000.

10）渡辺英子：在宅療養を支えるショートステイ－介護者のＱＯＬを求めて余裕の時間を提供する－．月刊総合ケア，10（7），34-37，2000.

11）矢野恵三：ショートステイは在宅福祉のオアシスであり緊急避難所．月刊総合ケア，10（7），22-25，2000.

12）ショートステイ床の特別養護老人ホームへの転換について．第26回医療福祉審議会老人保健福祉部会・介護給付費部会合同部会資料，2000，5，7.

13）短期入所サービスに係る改善方策について．全国介護保険担当課長会議資料，2000，11，16.

The actual condition of Short-stay-service utilization

Ryo ABE[1], Minako NAKABAYASHI[1],
Etsuko KAJITA[2], and Yuchi NARUSE[1]

[1] Department of Community and Gerontological Nursing, School of Nursing, Toyama Medical and Pharmaceutical University
[2] School of Allied Health Sciences, Osaka University Medical School

Abstract

The purpose of this study was to clarify the actual condition of the short-stay-service utilization and to discuss what the short-stay-service should be after the introduction of the care insurance system from a family caregiver's point of view.

The subjects were 196 family caregivers who lived in two rural towns, Toyama prefecture, and utilized a short-stay-service at least once from April 1999 to March 2000. The questionnaire consisted of the frequency and the reason of the short-stay-service utilization, the self-estimation of satisfaction and the requirement for the service. The questionnaire was withdrawn from 92 (46.9%) caregivers.

The results were as follows.

(1) A median frequency was 4 (min.1～max.60) times, and a median length of a stay was 6 (min.1～max.60) days by a family caregiver.

(2) The leading reasons of the short-stay-service utilization for caregivers were "fatigue from a care" and "take a rest"

(3) About 72% of caregivers showed high satisfaction for the short-stay-service utilization by self-estimation.

(4) The requirement for the short-stay-service consisted of four concepts, those were "adequacy", "appropriateness", "accessibility" and "acceptability"

It was clarified that the short-stay-service was the system that was effective for the reduction of the care burden.