

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 5 月 25 日現在

機関番号：13401

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23500877

研究課題名(和文)高齢者介護を支える家族・専門職ネットワークに関する基礎的研究

研究課題名(英文)Basic Research for Forming the Community Welfare System and Professional's network to support the Elderly in-home

研究代表者

高田 洋子(TAKATA, YOKO)

福井大学・教育地域科学部・教授

研究者番号：80171445

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円、(間接経費) 600,000円

研究成果の概要(和文)：わが国では介護保険制度導入後、在宅ケアを中軸とした地域福祉システムの再構築が始まっている。近年、地域福祉の主体である自治体、市民、福祉・介護及び保健・医療専門職の連携が求められている。この研究では、在宅ケアにおける家族介護の現状と課題を、福井県内の大野市及び坂井市での配票調査と面接調査によって検討した。

研究成果の概要(英文)：It has been 14years since Long-term Care Insurance began. Local governments in Japan are expected to be reform of community welfare for home care. Recently they need collaboration of local governments, residents and professionals in care work and health care. We studied current circumstance and problems of family care in case study of Ono city and Sakai city in Fukui Prefecture.

研究分野：総合領域

科研費の分科・細目：生活科学・生活科学一般

キーワード：高齢者介護 地域福祉 介護意識 専門職 ネットワーク

## 1. 研究開始当初の背景

### (1) 高齢者の生活保障と介護保険制度

高齢者の生活保障に関しては、経済的側面、身体的側面、精神的側面それぞれに課題を有している。高齢社会にみあった社会制度の整備は急務である。2000年に、とくに身体的側面の生活保障をめざし、介護保険制度が導入された。高齢者の家族介護負担を軽減し介護水準の一定の維持を図るために、社会保険のしくみ、当事者によるサービスの選択、専門職によるサービスの供給を組み合わせ導入された。高齢化の中で財政困難が予想される医療保険の持続性も考慮された。一連の介護作業の中で家族などが担ってきた過程を社会化し、あわせて専門職による供給部分を多様化し市場化した。NPOや市民団体の活動が、この制度の重要な要素として組み込まれ、当事者の選択を支援し、またサービス供給の多様化を生みだし、第三者評価に貢献している。

### (2) 高齢者介護と家族・専門職間ネットワーク

しかし高齢者の身体的側面の生活保障は介護保険制度だけでは十分ではない。この制度が導入されて10年を経て、今要請されているのは、この制度の充実とともに、医療・保健・福祉それぞれの領域間の連携である。また福祉領域においては、在宅ケアを志向する地域福祉の充実や専門職の活動を支援する住民相互の「支え合い」が言われ、自治体レベルでの計画策定等への市民参加からさらに進んで小地域での地域福祉活動への住民参加があらためて強調されている。

私たちは、これまで、それぞれの地域で、介護保険の運用状況や地域福祉実践、さらに地域福祉活動に様々な意味で参画する市民活動を調査研究してきた。地方自治体の地域福祉計画を市民と行政が協働して策定する経験、日常生活圏における相互の支援のしくみを築く試み、市民ボランティアの諸活動、専門職のサービスや身近な医療福祉施設を中核にしながら私たちの生活保障を在宅のまま実現していくしくみ作りなど、今後につながる有用なありかたを見いだすことができた。その中で、ごく身近な生活の場で医療・保健・福祉各分野の機関や専門職が連携し、当事者の必要に応じていつでも相談できる有用な支援が得られる安心のできる社会的支援のしくみの重要性をあらためて理解し、そのことに焦点をあてて積み重ねられてきた経験の幾つかに接することができた。地域の中核病院として、地域における包括的ケアシステムの構築に寄与してきた尾道市の公立みつぎ総合病院や茅野市の諏訪中央病院、また地元地域社会に積極的にサテライト施設をつくり福祉活動を広げている東北福祉会の「せんだんの杜」や岐阜県新生会の「サンビレッジ」、また北秋田の「ケアタウンたかのす」などの諸事例である。また英国やデンマークなどでの高齢者の意志を尊重した

不安の少ない包括的ケアシステムの事例を学ぶことができた。

介護保険制度は「在宅での介護」「総合化」を打ち出している。また近年、医療の側からも「在宅医療」への動きがある。これらの意義を確認し、このしくみをつくり維持していく環境として何が重要なのか、地域住民の市民活動や地方自治体の施策がいかに位置づけられるのかを検討することは、私たちにしても、今後の重要な研究課題である。

### (3) 連携における相互コミュニケーションの問題

高齢者の日常生活を支えるケアシステムには、医療・保健及び福祉の多様なサービスの総合的な供給、各層の病院や社会福祉施設の適切な配置、担い手としての各専門職の人々また豊かな市民活動を組み合わせた機能的で安心なしくみの構築が要請されている。医療保険、介護保険という制度自体の課題とともに、医療活動、福祉活動を支える担い手の確保、自治体による福祉サービスの充実、家族や地域社会の支援のしくみの形成といった課題群がうかびあがり、中でも、高齢者とその家族や地域社会、そして各専門職間の円滑で十分な相互コミュニケーションの確保はもっとも基礎的かつ実践的そして研究上の課題となっている。

介護保険制度は「あなたが選ぶ」ことを前提にしている。高齢者やその家族が制度や各種サービスについての多様な情報を自ら入手して理解し、自らサービスを選択することになっている。しかし幾つかの調査によれば、高齢者やその家族は、必ずしもそれらのことを十分にこなすことができず困惑している。また介護保険制度が導入されて生活や介護の相談の機会はむしろ狭まったという調査報告も出されている。介護保険のサービスの利用については、利用までの過程がやや煩雑であり、またサービスの選択と組み合わせも簡単ではない。その意味では、介護保険を利用する前の段階での総合的な相談機会の設定と支援サービスの提供が介護の社会化の第一歩となる。さらに専門職と高齢者やその家族との意思疎通が十分とはいえず、適切なサービスの構成につながっていない場合も少なくない。また高齢者のソーシャル・サポート・ネットワーク研究によれば、日本の高齢者は、現実的にはかなり困難であるにもかかわらず、日常生活へのサポートについて、自分の子どもに対して相変わらず高い期待を抱いている。これは家族外の専門職への評価に少なからず影響する。つまり、介護の社会化とそのための家族・地域社会・専門職間ネットワークの重要性がいわれ、それを実現する制度的改善が一歩ずつ進みつつある中で、高齢者やその家族と周囲の人々との意思疎通、また関係する専門職間の連携のための相互コミュニケーションの確保があらためて問われているのである。当事者である高齢者やその家族の考え方や状況に関する現状

と課題をきめ細かく検証把握し、現状を改善するための諸条件を考えることは、今後の高齢者に関わるケアシステムを構築する上で有用である。

## 2. 研究の目的

私たちは全体的なケアシステムに関して、医療・保健・福祉の連携を視野に入れ、高齢者やその家族の相談機会が確保しやすい、次のような層化構成を考えている。

）広域圏の中核病院：高度専門医療を担う。

）基礎自治体の地域中心病院：総合医を中核に基本的な診療科と入院病床を有し、在宅ケアを支える訪問医療や訪問看護の拠点となり、関連施設として各種高齢者福祉施設をもつ。

）日常生活圏の診療施設・小規模福祉施設・居宅介護サービス：かかりつけ医が機能し、在宅ケアを支える訪問介護やリハビリの拠点となる。相談機能を整備した地域包括支援センターを中核にもつ。

この「日常生活圏」の中での高齢者の生活を対象に、高齢者と関係諸主体との相互関係の実態を精細に調査分析し、高齢者、家族、地域社会、諸専門機関・専門職のそれぞれの状況に応じた諸関係のありかたを検証し、課題群を整理する。また相互関係の形成に際しての各主体の肯定的あるいは否定的な意識と態度、その社会的文化的な背景を分析する。階層帰属や家意識、その地域性も考慮する。

このような実証分析と国内外の諸経験、理論的検討をふまえて、高齢者の安心のできる生活を保障するケアシステムとしての、家族や地域社会、諸専門機関・諸専門職ネットワークを実現する社会的文化的条件を検討し、社会的なサービスをそれぞれの人生と生活に不安なく組み込める有効なケアシステムへの改善に資する。

## 3. 研究の方法

研究は、研究目的と諸状況を勘案し、以下の方法により行った。

・文献資料の購入と整理検討を行った。関係する学会また研究会等に参加し研究内容を確認した。

・福井県内中山間地域および都市近郊地域における関係機関及び住民への調査を行った。調査報告書を作成した。

(1)主題に沿った国内外の文献を購入し整理検討した。主として、在宅ケアに関わる医療保健福祉システム構築の問題領域と医療システムの課題群、地域福祉および社会関係分析の手法に関わる文献である。

家族社会学会、日本地域福祉学会、日本ケアラー連盟、全国コミュニティライフサポートセンターなどの大会に参加し、研究内容を確認した。

(2) 福井県内中山間地域として大野市、都市

近郊地域として坂井市春江地区をとりあげ研究目的に沿って現地調査を行った。高齢者のケアシステム構築、また医療福祉領域の現状と今後に関する課題群を整理した。関係する資料を整理し、関係者および関係機関へのインタビュー、また高齢者の生活保障に関する地域福祉関係者への面接調査を行った。住民対象に「ケアラー調査」として両地域で配票調査およびインタビュー調査を行った。40歳から85歳の住民のうち、大野市では約1000人、坂井市では600人の住民を対象者として抽出し郵送調査を行った。配票調査の調査結果は報告書として刊行した。一部の研究成果について研究論文として発表した。

## 4. 研究成果

この研究では、上に記したように、介護に関わる社会サービスの利用者である高齢者および家族の意識、専門職や地域福祉の担い手とのネットワークと相互コミュニケーションの課題を明らかにし、その充実の条件を探ることを研究の目的とした。

23年度には、研究枠組みの具体化を考え、医療・福祉・保健各領域でのこれまでの研究成果と各領域で現実に取り組みされている課題の把握と研究水準の確認をまず行った。その上で予定する調査地域に関わる自治体財政分析、高齢者福祉施策と高齢者生活の概要を把握し、翌年度以降の本調査に備えた。

地域福祉の現場では医療・福祉・保健各領域の連携が、今、大きな課題になっており、各領域でのこの課題の位置づけと現在の具体的な実践課題、またその研究水準を、文献の検討と、各領域の学会等への参加を通じて行った。10月の「日本家政学会家族関係学部会」、11月の「全国国保地域医療学会」、12月の「日本健康福祉政策学会」、3月の「日本社会福祉学会フォーラム」などである。共通しているのは、第一に、地域社会を構成する住民自身の相互支援としての「気づき」への期待が大きい。またその有効性を高める地域での専門職ネットワークの構築が、病院や施設も巻き込んだ「地域包括ケア」や福祉領域での小規模多機能居宅介護事業などとして始められている。連携すべき多職種間の「共通言語の確立」など、まだ越えるべき課題群が多い。第二に、家族介護の位置づけがあらためて検討課題となり、施設や病院に代わる地域での在宅24時間介護への移行は、果たして家族の負担を軽くすることになるのか、実践上も理論上も議論になっている。私たちの実証課題でもある。地域福祉計画の再構築、成年後見制度の市民化、福祉教育プログラムの開発や住民自治への接続など、いずれの課題にも関連している。

24年度には、介護保険制度導入後の地域福祉政策の展開に関わる課題として、医療・保健・福祉の3領域間の専門職連携を、地域において住民・家族との協働の中でいかに有

効に展開できるのかをとりあげ検討した。第一に、学会等の議論を整理し、私たちの課題を確認する作業を初年度に引き続き、学会への参加や文献の検討を通して行った。6月の「福祉社会学会」(東北大学)、9月の「札幌社会福祉フォーラム 2012」、1月の鳥取市での「地域共同ケア全国セミナー」、いずれも自治体や専門職の役割、専門職間の連携を課題とするもので、家族や住民の「気づき」や「見守り」を要点としつつも、社会福祉施設などを含みながら専門職が地域において働くあり方を考えるものである。家族や当事者の負担を看過せず社会的なケアをどう構築するかを考えている。第二に、社会的なケアの構築の際の大切な条件の一つである当事者や家族、地域住民の意識のありかに関し、具体的な実証調査を福井県大野市で行った。40歳から85歳の市民約1000人を抽出し「ケアラー」問題に焦点を設定し郵送調査を行った。440人あまりから回答を得た。「ケアラー」は回答者の3分の1を占め、社会的なサービス、専門職の働きとの協働が、必ずしも期待通りではない実感が示された。配票調査後にお話を伺うことが可能となった対象者への面接調査によって、やや精細な問題群の把握を試みた。

25年度には大野市調査の第一次報告書を出した。同様の調査を、福井市近郊の坂井市春江地区で約600票の郵送調査で行い、約240票の回答を得て、第一次報告書を出した。さらに大野市調査の第二次分析の報告書を出し、学内紀要にも概要を報告した。施設福祉から在宅福祉への移行を考え、医療・保健領域との連携を前提とした地域包括ケアシステムを実現しようとする高齢者介護に関わる中央政府の構想は、私たちの実証調査や幾つかの学会や研究会から得られた知見によれば、未だ少なくない課題を有している。この年度には、日本ケアラー連盟が行った6月のフォーラム(「ケアラーを地域で支えるツールとしくみ」)および2月のフォーラム(「介護を担う子どもたち」)、在宅ケアを支える診療所・市民全国ネットワークによる新潟市での9月の集会、10月の「札幌社会福祉フォーラム」、11月の「北海道地域福祉学会」、12月の松江市での「日本地域福祉学会プレ大会」、3月の宅老所・グループホーム全国ネットワークによるフォーラムなどに参加した。高齢者の地域での居場所を確保し家族の負担を軽減していく工夫が共通に語られ、参加者相互に支援の実情が述べられ課題が共有されている。

24、25年度に行った「ケアラー調査」からは、ケアラーの「悩み」がみえる。それは私たちがこの研究を始めたときに文献などから把握していた内容に代わるものではなかった。つまりフィールドにした福井県でも他地域と変わる事情にはない、あるいは数年を経ても私たちが課題にすべきことは変わっていないともいえる。私たちの研究課題

は、なぜ現状の困難が、どこでもいつでも「変わらない」のかを探ることであるのだろう。ケアラーが抱える困難は、「仕事との両立が困難」「相談相手がみつからない」「自分たちの実情を早く気がついてほしい」などというものであり、また介護に関わる社会的な支援の制度を当事者たちは十分に把握しているともいえない実情にある。家族介護は、今、家族の変容や働き方の変化の中でその担い手を減らしつつあり、それでもケアを直接担当している家族は、逃れられない状況の中で引き受けている。社会規範ともいえる、配偶者、子どもの順の担当者選択は厳しいものがあるし、また介護過程で「一休み」を得たくても誰にも言えず、「公的な」休暇がほしいという意見も出てくる。これはケアラーの負担軽減を理由にしたサービス申請が抑制的になる社会環境があるということであろう。社会福祉施設への入所に関しては、その負担経費が重すぎると感じ利用を控える様子もつかえる。家族介護を前提とする社会的な介護習慣は、介護保険制度も例外ではなく、ケアの担い手は、過去以上に、負担感が大きくなっている。社会福祉施設や介護専門職、また医療専門職との間の意思疎通や連携も期待されてはいるが、調査結果からは楽観的な展望は把握できない。

この国の高齢者の介護に関わる問題は以下のように整理できる。

1) 家族介護が主であったこの国の介護が困難を迎えていることの把握や理解は一定程度進んでいる。家業を営む大家族を前提としたような「家族介護」はもはや無理である。家族は集団規模を小さくしている。きょうだい数が減り、親子2世代以上の夫婦の同居も少なくなり、傍系親族も同居しなくなっている。これはこの国の近代化・工業化の中で就業や進学を機縁にした地域間の移動を促し、夫婦それぞれの自立を可能にしたことのものである。介護の担い手が家族から失われる、あるいは担い手がいるとしても代替が確保できない事態である。三世同居であっても困難は小さくない。

2) 高齢者の数が増えその世代比率が増す中で、その生活保障が課題となる。経済的な支援に加えて、家族介護が難しくなった身体的支援が大きな課題となる。長寿化が進むことはそのまま心身に課題を抱え自立した生活が困難になる人々の増加につながるのであり、介護の社会化は必須の事柄と言える。また医療保険財政を考えると介護保険の創設は必至であったとも言える。介護の社会化を支える介護保険制度は介護の水準を下げないための工夫である。

3) この保険制度は、福祉専門職による介護サービスの提供、保険制度による民間事業者の導入、当事者の申請と選択によるサービスの提供が特徴である。要介護者が増える70代以上の高齢者のケアを医療保険から介護

保険に移行させ、また在宅医療や在宅介護を進めて財政上の負担を下げる工夫も加えられた。地域福祉、地域包括ケアシステムや「住み慣れた地域や自宅での老後の生活」の実現のための政策が進められる。これらは、家族介護を不要にしたわけではなく、家族介護を一定程度前提にしている。したがって家族介護、またケアラーの負担は軽くなった部分もあるが、困難が消えたわけではない。

4) 担当する専門職の処遇と各種専門職間のコミュニケーション、連携の仕組み作りが必須であるが、導入前後からさほど改善されていない。急性期病院を退院する際の療養体制作りはいまだに家族に任せられ、家族が機能しない当事者にとっては選択も難しい事態となっている。また社会福祉施設入所や介護サービスの選択に欠かせない「情報」の取得と「選択」は、多くの当事者と家族にとって難問のままであり、支援者としての地域包括支援センターやケアマネージャーとの連携は困難を極めている。この制度を多くの当事者や家族が理解していないのではないかという危惧とともに、複雑な手続きは、結局、選択を人任せにするしかない事態を生み出す。在宅医療や在宅介護が政策的に進められているが、地域的に大きな差があり、どこでも円滑に行っているわけではない。献身的な医師や介護専門職がいる地域ではともかく、多くの地域はこれからである。充実する方向にあるのか、家族にとって不安な夜間介護と医療対応を安心のできる工夫で乗り越えられるのか、社会福祉施設や病院の役割をどう考えるのか、課題は多いと言わなければならない。

5) 高齢者の医療と介護の問題を考えるには、この国では「家族介護」のあり方を検討し論じる必要がある。「家族介護」はすでにその限界を指摘されて、24時間介護や小規模多機能介護の工夫が介護保険制度にも導入されてきているが、サービス供給の実際はまだ期待通りではなく、逆に「家族介護」への期待の水準は依然高いままであり、介護水準の低下を招きかねない事態となっている。家族をめぐる社会規範の問題が最後に残されるように思われる。

今後は今次の研究の総括を行うとともに、次のような課題に取りくむつもりである。

1) 家族観やケアのあり方に関する世代間の価値の違いへの対応。

今の60代高齢者は、これまでとは違う価値観に生きる可能性があるし、生活保障を巡る環境も違ってきている。ここに視点を置いて、今後の生活保障のありかたを考えたい。

2) 家族介護に関しては、文化の違いによる差が大きいように思われ、この国の文化を今一度見直したい。

3) 在宅医療や在宅介護の成功事例が幾つか報告され、私たちも検討を加えてきたが、再度成功の条件を整理し、文化的社会的な要因との関連を検討し、政策提案に結びつけたい。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計1件)

(1) 高田洋子, 2014, 家族介護者についての一考察 - 福井県大野市でのケアラー調査の報告から - 福井大学教育地域科学部紀要 第4号

〔図書〕(計3件)

(1) 高田洋子, 2013, ケアラー(家族など無償の介護者)を支えるための実態調査 第一次報告書, 福井大学教育地域科学部, 総90頁

(2) 高田洋子, 2014, ケアラー(家族など無償の介護者)を支えるための実態調査(福井県大野市調査)第二次報告書, 福井大学教育地域科学部, 総56頁

(3) 高田洋子, 2014, ケアラー(家族など無償の介護者)を支えるための実態調査(福井県坂井市春江地区調査)第一次報告書, 福井大学教育地域科学部, 総63頁

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

高田 洋子 (TAKATA, Yoko)

福井大学・教育地域科学部・教授

研究者番号: 80171445

### (2) 連携研究者

高田 滋 (TAKATA, Shigeru)

東京学芸大学・教育学部・教授

研究者番号: 50137478