

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 11 日現在

機関番号：12601

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23730571

研究課題名(和文)介護保険利用者のサービス利用パターンの類型化と関連要因の検討

研究課題名(英文)Combinations of long-term care insurance services and associated factors in Japan

研究代表者

五十嵐 歩 (IGARASHI, AYUMI)

東京大学・医学(系)研究科(研究院)・助教

研究者番号：20595011

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円、(間接経費) 900,000円

研究成果の概要(和文)：介護保険サービスの利用の実態を明らかにするため、サービス利用の組み合わせとその影響要因について検討を行った。首都圏の居宅介護支援事業(10ヶ所)における利用者983名のデータから、サービス利用の組み合わせを9つのパターンに分類した。決定木分析により、サービス利用の組み合わせは要介護度、同居家族の有無、認知機能、医療処置の必要性によって特徴づけられることが示された。

研究成果の概要(英文)：In order to clarify the actual situation of services in the long-term care insurance (LTCI) in Japan, we have identified combination patterns of service use and examined the variables determining these combinations. We categorized the combinations of services into 9 patterns by analyzing 983 older clients in 10 care management agencies in the urban area around Tokyo. The decision tree analysis showed that the combinations of service use were characterized by certified care need level, living arrangements, cognitive function, and need for medical procedures.

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：介護保険サービス ケアマネジメント 在宅ケア 要介護高齢者 CHAID

1. 研究開始当初の背景

我が国において急速に高齢化が進む中、2000年に介護保険制度が導入された。その後、地域において利用できる介護保険サービスは急速に増加してきており、これらのサービスを使用する高齢者の数も971,461名(2000年6月)から、3,420,700名(2013年4月)に増加している。そのため、質の高い介護サービスの提供がさらに重要になってきている。

介護サービスの利用状況を検討する上で、まずサービスの利用に関連する因子を明らかにする必要がある。これまで国内外の多くの研究において、訪問介護、通所介護、訪問看護、食事宅配サービス等の利用に関連する要因が明らかにされてきている。また、各サービスの利用率やサービスのコストの関連要因について検討している研究もある。これらの研究では、介護サービスの利用に関連する要因として、利用者の年齢、性別、家族状況、社会的サポート、インフォーマルケア、介護者の負担感、利用者の機能的障害、認知機能低下、脳卒中、心臓疾患、呼吸器疾患等特定の疾患、サービスの必要性の認識が含まれていた。

さらに、利用サービスの選択における介護支援専門員の背景や所属組織の特性による影響も示唆されている。Kashiwagiら(2013)は、医療法人に所属する介護支援専門員が担当するケースで訪問看護がより多く利用されていることを明らかにしたが、そのほかの介護サービスに関しては介護支援専門員による影響を明らかにした研究はない。高齢者の多様な側面および介護支援専門員の特性を含め包括的な視点から、サービス利用の関連要因を明らかにする必要がある。

サービス利用の関連要因に加えて、サービスの組み合わせについて検討することも重要である。厚生労働省のウェブサイト上に毎月、介護保険制度の各介護サービスの利用状況の統計情報が掲載されているが、サービスの組み合わせについては報告されていない。我が国において介護サービスの組み合わせを分析した研究では、「在宅」「家庭外」「在宅・外来両方」といった「サービスパッケージ」を用いている(須田ら, 2010)。しかし、これらの分類は便宜的なものであり、実際のサービス利用状況を考慮したものではない。一方、海外においては実証的な分析によって介護サービスの利用が分類されているが(Kendigら, 2012)各分類の中には様々なサービスの組み合わせが含まれており、固定された組み合わせではなかった。

以上より、我が国の介護保険制度において、サービスの適切な評価とケアマネジメントの質を向上させる方策を明らかにするために、介護保険サービスの使用状況の実態を明らかにする必要がある。

2. 研究の目的

本研究は、以下の2点を目的とした。
 (1) 介護保険サービスの組み合わせのパターンを明らかにすること
 (2) 高齢者および介護支援専門員の特性の中から、各パターンの選択に影響する要因を明らかにすること

3. 研究の方法

(1) 対象

首都圏における4法人10居宅介護支援事業所において、高齢者の包括的アセスメントツールであるMinimum Data Set-Home Care(MDS-HC)を用いてアセスメントされた要介護高齢者983名の介護給付データとMDS-HCアセスメントデータを結合し分析した。

(2) 調査項目

介護保険サービスの利用状況
 介護保険サービスの利用状況は、介護給付データを用いて、訪問介護、通所介護(通所リハビリテーションを含む)、訪問看護、福祉用具貸与、訪問入浴、訪問リハビリテーション、短期入所の利用の有無について情報を得た。

サービス利用の影響要因

Anderson-Newman modelに基づき、サービス利用に関連する可能性のある要因を選択した。素因として利用者の年齢、性別を、利用促進要因として利用者の社会経済的状況(同居家族の有無、経済状況)および介護支援専門員の特性を、ニーズ要因として利用者の要介護度、ADL、疾患、認知機能等の身体・精神・心理社会的状況を用いた(図1)。

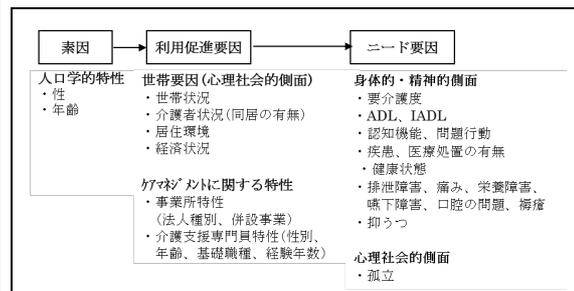


図1 Anderson-Newman model と調査項目

[高齢者の特性]

高齢者の特性に関する情報は、MDS-HCアセスメントデータより情報を得た。

[介護支援専門員の特性]

分析対象となった各要介護高齢者を担当する介護支援専門員の特性を把握するため、介護支援専門員に対する自記式質問紙調査を実施し、介護支援専門員の性別、年齢、背景職種、経験年数、所属事業所の法人種別、併設サービス事業所に関する調査を行った。

(3)分析方法

サービス利用の記述統計から頻度の高い組み合わせパターンを同定し、次に各パターンに関連する要因を明らかにするため chi-squared automatic interaction detection (CHAID) による決定木分析を行った。

4. 研究成果

(1)対象者の特性

分析対象となった要介護高齢者の平均年齢は 80.0 歳で、64%が女性であった。ADL が自立している者および認知障害のない者はそれぞれ約 40%であった。介護支援専門員 48 名のうち 90%が女性で、15%は看護師等の医療職であった。背景職を含めた平均経過年数 12.0 年、介護支援専門員としての経歴平均年数は 4.9 年であった。

各サービス利用の割合は、福祉用具 64.1%、通所介護(リハ)58.0%、訪問介護 52.1%、訪問看護 16.3%、短期入所 15.9%、訪問入浴 11.6%、訪問リハビリテーション 2.4%であった。

(2)サービス利用の組み合わせパターン

介護保険サービスのうち、利用される頻度の高かった福祉用具貸与、通所介護、訪問介護、訪問看護に焦点を当て、これらのサービスの組み合わせで頻度の高いものを同定した。通所介護のみ (n=162; 16.5%)、福祉用具と通所介護 (n=142; 14.4%)、福祉用具と通所介護、訪問介護 (n=130; 13.2%)、福祉用具と訪問介護 (n=116; 11.8%)、福祉用具のみ (n=107; 10.9%)、訪問介護のみ (n= 86; 8.7%)、通所介護と訪問介護 (n=76; 7.7%)、福祉用具と訪問介護、訪問看護 (n=53; 5.4%)、その他 (n=111; 11.3%) であった。

(3)サービス利用への関連要因(図 2)

(2)で同定されたサービス利用のパターンに対し関連する要因を CHAID の決定木分析により検討したところ、要介護度、同居家族の有無、認知機能、医療処置の必要性により、以下の 8 つのノードに分けられた： 要介護度 1+ 独居 (n=82)、 要介護度 1+ 同居+ 認知障害なし (n=134)、 要介護度 1+ 同居+ 認知機能低下 (n=54)、 要介護度 2-4+ 独居 (n=81)、 要介護度 2-4+ 同居+ 認知障害なし (n=281)、 要介護度 2-4+ 同居+ 認知機能低下 (n=147)、 要介護度 5+ 医療処置なし (n=58)、 要介護度 5+ 医療処置必要 (n=35)。

この分析において、介護支援専門員の特性は関連していなかった。

次に、各ノードにおけるサービス利用の傾向について検討を行った。第一に、福祉用具貸与は、要介護度が軽度の利用者(要介護度 1: ノード -)よりも重度の利用者(レベル 2-4: ノード -)で頻繁に利用されていた。

第二に、サービス利用のパターンは同居家族の有無により異なった。要介護度にかかわらず独居の利用者は訪問介護を多く利用しており、場合によって訪問介護に通所介護を追加して利用していた。一方、家族と同居している利用者は通所介護をメインに利用していた。同居家族のいる利用者の中で、認知機能によって福祉用具貸与の利用が異なっていた。認知機能低下がみられないケースでは福祉用具と通所介護を組み合わせ利用している者が多かったが、認知機能が低下している利用者では福祉用具を利用している者は少なかった。

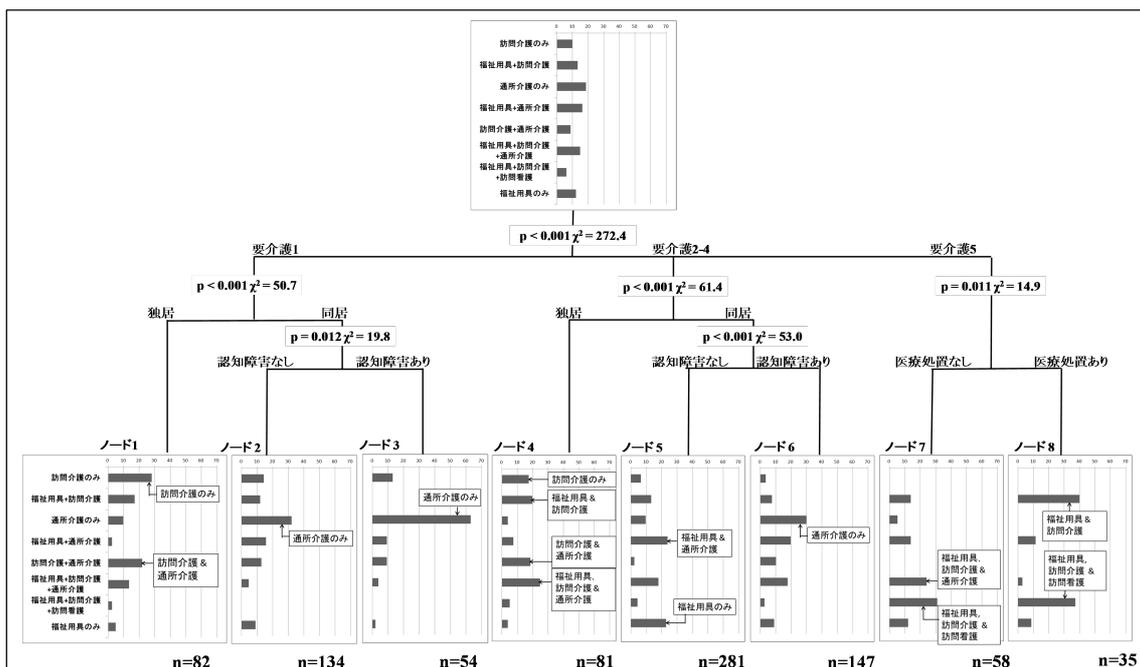


図 2 サービス利用パターンへの関連要因:決定木分析

第三に、最も重度の要介護度5では、福祉用具と訪問介護に加えて、訪問看護が利用されていた。医療処置の必要のない利用者においてはこれらのサービスに加えて通所介護が利用されていたが、医療処置の必要な利用者では通所介護はほとんど利用されていなかった。

以上の結果より、サービス利用に影響する高齢者の特性が明らかになった。その中で特に重要な知見について、以下で検討する。

家族と同居している高齢者において、要介護度が低いグループ、高いグループともに、認知機能のレベルが福祉用具貸与の利用に影響していた。これは、認知機能低下のある高齢者において同居する家族介護者の負担を軽減するために、通所介護や短期入所等のレスパイトサービスを多く使うため、それ以外のサービスを使う余裕がないことを示唆している。一方で、認知機能低下のある高齢者は、認知機能の保たれている同レベルの要介護度の高齢者と比較して身体機能が高いために福祉用具に対するニーズが低いなど、認知機能によって要介護高齢者のニーズの特徴が異なる可能性もある。

次に、サービス利用の組み合わせは、同居家族の有無が関連していた。独居の高齢者は訪問介護を、家族と同居している高齢者は通所介護を基本のサービスとして利用していた。この結果は、サービスの利用に家族状況が大きく影響していることを示しており、それ以外の高齢者のニーズがサービスの利用にどのように反映されているかを検討する必要性が示唆される。

訪問看護は、ほとんどのケースで最も重度の要介護5において利用されていた。一方、要介護5の利用者の中で、医療処置の必要性によって通所介護の利用に違いがみられた。医療処置のない高齢者は一定の割合で通所介護を利用していたが、医療処置の必要な高齢者は通所介護をほとんど利用していなかった。この結果は、医療処置を要する高齢者にとって通所介護の利用が困難な現状を示唆している。今後、医療が必要な高齢者においても家族の負担を軽減させるサービスを利用できる体制の構築が必要である。

本研究では、介護支援専門員の特性によるサービス利用への影響についても検討したが、有意に関連する要因はみられなかった。介護支援専門員の特性よりも高齢者側の要因の影響が大きかったためと考えられる。一方、分析対象の選定において生じたバイアスが影響している可能性があり、今後さらに検討する必要がある。

結論として、本研究において介護保険サービスの組み合わせのパターンと各パターンに関連する因子を明らかにした。サービス利用パターンは以下の9つのカテゴリに分類さ

れた：通所介護のみ、福祉用具+通所介護、福祉用具+通所介護+訪問介護、福祉用具+訪問介護、福祉用具のみ、訪問介護のみ、通所介護+訪問介護、福祉用具+訪問介護+訪問看護、その他。サービスの利用パターンには、要介護度、同居家族の有無、認知機能、医療処置の必要性が関連していた。

本研究で明らかになったサービスの組み合わせは、各地域でのサービス利用の特性の把握や、サービス利用の効果の評価を行う上で活用できる。今後、本研究結果の一般化可能性については更なる検討が必要である。

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0件)

[学会発表](計0件)

[図書](計0件)

[産業財産権]

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

[その他]

特になし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

五十嵐歩 (AYUMI IGARASHI)

東京大学・大学院医学系研究科・助教

研究者番号：20595011

(2) 研究分担者

不在

(3) 連携研究者

不在