

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 11 日現在

機関番号：31305

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26380736

研究課題名(和文)介護保険下での家族介護に対する現金給付への社会的コンセンサスと給付水準額の解明

研究課題名(英文) Consensus on cash benefits for family care under long-term care insurance and clarification of benefit level

研究代表者

尾形 倫明 (OGATA, Tomoaki)

東北医科薬科大学・医学部・助教

研究者番号：60633675

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：65歳未満の成人住民に対するWEB調査を実施した。標本数は2,000名であった。対象住民の属性は平均年齢45.3歳で、男女比は1：1であった。最後まで自宅療養が出来ると思うと答えた者は14.5%、出来ないと思う者が46.4%であった。最後まで自宅療養できない理由として、家族への負担58.5%、経済的負担39.8%、急変時の不安39.7%であった。解消して欲しいことは家族への負担が38.3%と最多で、経済的負担が20.7%と次点であった。経済負担解消のため介護手当の水準は、親族に介護を頼む際には時給1,401円の支払い意向、自分が家族を介護した際には時給1,601円の受け取り意向であった。

研究成果の概要(英文)：We conducted WEB survey on residents 20 to 65 years old. The number of samples was 2,000. Attributes of the inhabitants were 45.3 years of average age, male-female ratio 1: 1. 14.5% of respondents said that they thought they could take home care until the end, and 46.4% thought they could not do it. As a reason for not being able to take home at home until the end, the burden on the family was 58.5%, the economic burden was 39.8%, and the anxiety at the time of sudden change was 39.7%. What I would like you to eliminate is the most burdensome on family members, 38.3%, with economic burden at 20.7%, the next point.

To eliminate the economic burden, the level of nursing care allowance is the payment intention of 1,401 yen per hour when asking relatives for nursing care, When I care for my family, I was willing to receive an hourly wage of 1,601 yen.

研究分野：医療管理学

キーワード：介護手当 介護保険 居宅介護 家族介護 支払い意思額 利用者主導 仮想評価法 在宅看取り

1. 研究開始当初の背景

介護保険の施行後、介護認定・サービス給付は拡大し、施設入所待機者が42万人を超えるなど介護の需要は増大し、介護給付費は増え続けることが予想される。国は高齢者が自宅での生活を望んでいる¹⁾として、居宅介護サービスの充実を図り在宅での介護を促進している。国民も3/4が自宅での親の介護を望み居宅介護のニーズは高い(エーザイ調査2012)。しかし、介護サービスは給付限度額の5割程度しか利用されておらず、居宅で必要な量の介護サービスが、経済的理由や家族介護の希望により十分に利用できない(介護給付費実態調査2012)ことが報告されており、サービス限度額まで利用しない理由の2割は経済負担(明治安田研究所調査2012)のためである。

要介護者や介護者が家族でのケアを選択した場合、保険料負担は同額だが施設利用を選択した者と比べてサービス利用量には不平等が生じてしまう点に課題がある。

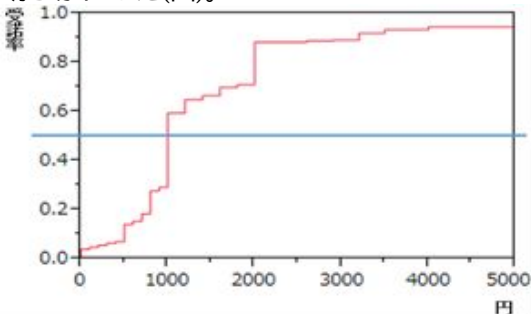
一方、OECD報告では介護保障制度を持つ国の多くは、現金給付を選択肢に用意しており、介護による機会所得の逸失の補償、無償労働である家族ケアの評価²⁾、利用者主導の現物・現金給付の選択権³⁾といった側面から給付が行われている。わが国では家族ケアに対する現金給付に合意は得られなかった⁴⁾一方で、現在、自治体の首長は過半数が反対していることが報告されている。

介護保険の施行前には、国民の58%が現金給付に肯定的⁵⁾であったが、施行後に家族介護者の賛否を明らかにした研究は他にはない。研究代表者は、居宅で介護を行う家族介護者を対象に全国調査を行い下記を明らかにしていた。

1. 家族介護者による現金給付の賛否は、賛成37.4%、反対33.6%、どちらともいえない29.0%と拮抗していること。

2. 現金給付への賛成理由には家族介護を希望しているがサービスが十分に利用できない環境下にある⁶⁾こと。

3. 給付水準は時給1,000円であること⁸⁾を明らかにした(図)。



しかし、研究代表者のこれまでの研究では現金給付を受給した場合に、用途をどのようにするかまでは明らかにしていない。給付金で介護サービスをさらに購入するか否か、労働意欲を低下させて家族介護の比重を増やすかなど、介護サービスの需要に与える影響

と、介護者の労働意欲への影響については本研究の課題である。

2. 研究の目的

医療・介護を含め、無償労働である家族ケアの経済的評価には、サービス利用の自己負担の軽減や、直接的な現金給付が考えられるが、サービス利用、現金給付を含めて利用者が選択できる利用者主導型制度を国民が望むのか明らかにするために調査を行う。本研究の主眼は現物給付から現金給付への移行を意図して設計するものではない。家族での介護を希望する世帯がサービスを十分に利用しない場合に、サービス利用限度額の範囲内で、利用者が選択権を持つことに対する意向を明らかにする。

よって介護者のみならず、広く国民の介護サービス利用と現金給付に対する意向を明らかにし、利用者が主体的に選択する制度の設計に足る科学的資料を収集することが求められる。そこで本研究では、潜在的家族ケアの担い手である国民(受給者)の意向を明らかにし、家族ケアの経済的評価は必要か、時給1,000円が妥当であるか、労働意欲に影響するかを調査によって検証し、利用者主導のもと国民の希望する介護制度を提言することを目的とする。

具体的には、国内に居住する住民のうち、介護保険第一号被保険者でない、成人に対して社会調査を実施することによって、今後介護を行う可能性の住民の介護保険や、家族介護に対する意識を明らかにする。また、介護人材の不足が叫ばれる中で必然的に求められる家族介護に対して、介護手当の支給を含めて意向を明らかにする。

3. 研究の方法

1) 第1調査、潜在的な家族ケアの担い手となる40歳以上の国民に対し質問紙法による横断調査によって、経済評価に対する意向と仮想評価法により貨幣価値水準を明らかにする。郵送法では、二項二段選択法が回答し辛いということが分かったので、WEB調査による社会調査を行い、(1)家族ケアを提供する場合に、経済的評価の意向、無償労働の金銭評価か自己負担額軽減によるサービス利用の促進かの選好、(2)仮想評価法(CVM; Contingent Valuation Method)による具体的な貨幣価値水準を推定する。

調査対象; 40歳以上の国民最大2000名。

調査法; 自記式質問紙による横断調査。

対象抽出; 予算の都合上、男女1,000名程度とする。

調査票; 主に経済評価への意向と貨幣価値の推定。属性の他、社会経済的状況を収集する。

2) 倫理的配慮

調査対象への倫理的配慮として、健康な一般市民が対象であるが、疫学研究の倫理指針を遵守し東北大学大学院医学系研究科の倫理審査を受け進めた。

4. 研究成果

20歳以上65歳未満の国内に居住する住民に対するWEB調査を実施した。サンプル数は2,000名であった。

対象住民の属性は平均年齢45.3歳で、男女比は1:1であった。関東地方の者が44.0%と最多であった。世帯人数は平均2.9人で、現在地での居住期間は平均15.2年、持ち家比率が66%であった。暮らし向きについては、豊か23.0%、貧しい28.9%、普通48.2%であった。自分が上流と考える者は1.5%、中流が67.9%、下流が30.6%であった。

主観的な健康状態はEQ5D-5Lの平均値は0.899であった。健康状態が「あまり良くない」、「悪い」と回答した者は17.6%にとどまった。

介護の状況について聞いたところ、将来家族介護の可能性のある者は42%、将来にわたって予定がないと答えた者は38%であった。

最後まで自宅療養が出来ると思うと答えた者は14.5%、出来ないと思う者が46.4%、わからない者が39.2%であった。

最後まで自宅療養できない理由として、家族への負担58.5%、経済的負担39.8%、急変時の不安39.7%であった。そのうち解消して欲しいことは家族への負担が38.3%と最多で、経済的負担が20.7%と次点であった。

都道府県別では、最後まで自宅療養できると答えた者が沖縄県44.4%、山梨県、三重県、山口県が28.6%、広島県28.0%、岩手県27.3%と西日本に多かった。一方で、秋田県、山形県では最期まで自宅療養できると答えた者は0.0%であった。

介護についての希望については、家族が寝たきりになった場合では施設入所希望が67.8%であった。家族が認知症になった場合では施設入所希望が68.4%であった。

将来の介護制度については67.7%が入所施設の充実と答えた。介護離職については74.2%は負担が増えてもサービスの充実を望んでいた。

経済的不安解消や、入所できない際に家族介護が必要となった際に介護に対する給付水準額の推定を仮想評価法を用いて行った結果、私的にヘルパーを雇用した場合1時間あたりの支払い意思額WTPは1,387円であった。自身の代わりに親族に介護を頼む場合の1時間あたりの支払い意思額WTPは1,401円であった。最終的に自分が家族介護を提供せざるを得ない場合の受け取り意思額WTAは時給換算で1,601円であった。

世帯の年収にかかわらず、ヘルパーへの支払い意思額は1,000円が最頻値であった。親族が介護した際の意思額も1,000円が最頻値であった。家族介護の受け取り希望額WTAは男女とも3円差でほぼ同額であった。

WTAの平均推定額が最も高額だった地方は東北地方で、最低だった四国と時給で100円の差があった。親族へのWTPは最も高い東北と四国との間で時給400円の差が認められた。

<引用文献>

1) 内閣府、「世帯構造の変化が私的介護に及ぼす影響等に関する研究報告書」、2008

2) OECD, the OCCD Health Project Long-term Care for Older People, (FRANCE), 2005

3) The Cash & Counseling NPO, <http://www.cashandcounseling.org>

4) 岩間大和子：家族介護者の政策上の位置づけと公的支援 日英における政策の展開および国際比較の視点、国立国会図書館レファレンス平成15年1月号、5(48)、2003

5) 菊池いづみ：家族介護への現金支払い 高齢者介護政策の転換をめぐる、公職研(東京)、2010

6) 内閣府「高齢者介護に関する世論調査」、1995

7) 訪問看護サービス利用世帯の家族介護者による現金給付の賛否と要因に関する研究：尾形倫明、濃沼信夫、伊藤道哉、金子さゆり、日本医療・病院管理学会誌：48巻3号、項137-145、2011

8) 家族介護者における仮想評価法での介護手当(現金給付)の水準額に関する研究：尾形倫明、千葉宏毅、森谷就慶、他、日本医療・病院管理学会誌50巻Suppl.p256、2013

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4件)

森谷就慶、尾形倫明、伊藤道哉
国際生活機能分類を用いた精神障害者の就労支援に関する研究
日本職業・災害医学会会誌；62巻4号 pp226-232、2014 <査読あり>

千葉宏毅、尾形倫明、伊藤道哉、金子さゆり

在宅末期がん患者と主介護者に対する熟達した在宅医師の初診時の説明内容に関する定性的研究
日本在宅医学会雑誌；16巻1号 pp21-26、2014 <査読あり>

三澤 仁平、千葉 宏毅、尾形倫明、たら澤 邦男

東日本大震災の被災3県の在宅療養支援診療所における活動状況の推移 震災前後の比較
厚生学の指標；63巻12号 pp27-33、2016 <査読あり>

金川 仁子, 伊藤 道哉, 尾形倫明, 金子 さゆり, 藤森 研司
リハビリテーションの提供形態の違いが主
介護者の健康関連 QOL に与える影響
日本医療マネジメント学会雑誌; 17 巻 1 号
pp14-21, 2016 <査読あり>

[学会発表](計 22 件)

たら澤邦男,尾形倫明
乳癌手術症例に着目した重症度・看護必要度
に関する調査
第 15 回日本医療マネジメント学会、2014 年

たら澤邦男、田中 千絵, 中田 健吾, 尾形
倫明, 糟谷 昌志
看護師の配置有無からみた医師事務作業補
助業務に関する研究
第 52 回日本医療・病院管理学会学術総会、
2014 年

たら澤邦男、田中 千絵, 尾形 倫明, 糟谷
昌志
医師事務作業補助者の配置効果と教育課題
に関する研究
第 4 回国際医療福祉大学学会学術大会、2014
年

尾形倫明
被災 3 県の在宅療養支援診療所調査にみる連
携の推進
330 日本医療・病院管理学会例会、2014 年

千葉宏毅, 三澤仁平, 尾形倫明
震災地域における在宅療養支援診療所の在
宅看取りとカンファランス参加に関する研
究
第 52 回日本医療・病院管理学会学術総会、
2014 年

三澤仁平, 千葉宏毅, 尾形倫明, たら澤邦
男
震災地域における在宅療養支援診療所の人
的資源と連携体制、療養者数・看取り数の推
移
第 52 回日本医療・病院管理学会学術総会、
2014 年

尾形倫明, 三澤仁平, 千葉宏毅, たら澤邦
男
震災地域の在宅療養支援診療所における看
取りと連携体制に関する研究
第 52 回日本医療・病院管理学会学術総会、
2014 年

千葉宏毅, 尾形倫明, 伊藤道哉
在宅末期がん患者の家族へ対する説明と不
安軽減に関する研究
第 6 回日本ヘルスコミュニケーション学会学
術集会、2014 年

たら澤邦男, 三澤仁平, 千葉宏毅, 尾形倫
明
震災地域の在宅療養支援診療所における連
携体制 1 被災状況と療養者の変化
第 73 回日本公衆衛生学会総会、2014 年

尾形倫明, 三澤仁平, 千葉宏毅, たら澤邦
男
震災地域の在宅療養支援診療所における連
携体制 3 人的資源と看取りの状況
第 73 回日本公衆衛生学会総会、2014 年

千葉宏毅, 三澤仁平, 尾形倫明, たら澤邦
男
震災地域の在宅療養支援診療所における連
携体制 2 多職種カンファレンスと説明
第 73 回日本公衆衛生学会総会、2014 年

尾形倫明, 三澤仁平, 千葉宏毅, たら澤邦
男
東北の在宅療養の不安要素と家族介護の意
識
第 18 回日本在宅医学会大会、2016 年

尾形倫明, 伊藤 道哉, 千葉 宏毅, 濃沼
信夫
ALS 患者の経済負担に関する調査研究 介護
費支出
第 54 回日本医療病院管理学会学術集会、2016
年

尾形 倫明, 三澤 仁平, 千葉 宏毅, たら
澤 邦男
東北の在宅療養の不安要素と家族介護の意
識
第 18 回日本在宅医学会大会、2016 年

尾形倫明, 三澤 仁平, 千葉 宏毅, たら
澤 邦男
東北における若年・中年世代の在宅療養の意
向と家族介護の意識
第 75 回日本公衆衛生学会総会、2016 年

尾形倫明・三澤仁平・千葉宏毅・たら澤邦
男・森谷就慶
震災地域の在宅療養支援診療所における看
取りの促進要因 1 人的資源と看取りの状
況
看護経済政策研究学会第 8 回学術大会、2017
年

尾形倫明・三澤仁平・千葉宏毅・たら澤邦
男・森谷就慶
震災地域の在宅療養支援診療所における看
取りの促進要因 2 多職種連携と看取りの
状況
看護経済政策研究学会第 8 回学術大会、2017
年

たら澤邦男・尾形倫明・三澤仁平・千葉宏

毅・森谷就慶
東日本大震災による被災意識と人生の最終
段階における療養場所の希望との関連
第 55 回日本医療・病院管理学会学術総会、
2017 年

尾形倫明・たら澤邦男・千葉宏毅・太田一
樹
エンドオブライフケア提供者のターミナル
ケア態度に関する対人援助研修の効果 - そ
の 2
第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会、
2017 年

たら澤邦男・尾形倫明・千葉宏毅・太田一
樹
エンドオブライフケア提供者のターミナル
ケア態度に関する対人援助研修の効果 - そ
の 1
第 19 回日本医療マネジメント学会学術総会、
2017 年

②伊藤道哉、尾形 倫明, 千葉 宏毅
ALS 療養者の地域における多様な住まい方・
生き方についての調査
第 55 回日本医療・病院管理学会学術総会、
2017 年

②伊藤道哉、尾形 倫明, 千葉 宏毅
指定難病筋萎縮性側索硬化症 (ALS) 患者の経
済負担と願い
第 19 回日本在宅医学会大会、2017 年

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況 (計 0 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等
「生と死のヘルスケア研究会」

<http://haphap.wixsite.com/wellstudy>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

尾形 倫明 (OGATA, Tomoaki)
東北医科薬科大学・医学部・助教
研究者番号：60633675

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

()

研究者番号：

(4) 研究協力者

たら澤 邦男 (TARASAWA, Kunio)
東北大学・大学院医学系研究科・助教

千葉 宏毅 (CHIBA, Hiroki)
北里大学・医学部・助教

三澤 仁平 (MISAWA, Jinpei)
日本大学・医学部・助教

森谷 就慶 (MORIYA, Yukinori)
東北文化学園・医療福祉学部・教授