

原 著

在宅ケアにおける介護負担度の検討
—— 社会的・身体的・精神的・経済的視点から ——

緒方正名 當瀬美枝 山田寛子

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科

(平成9年5月21日受理)

An Analysis of the Burden of Home Caregivers
—— from the Social, Physical, Psychological and Economic Viewpoints ——

Masana OGATA, Mie TOSE and Hiroko YAMADA

*Department of Medical Social Work
Faculty of Medical Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-01, Japan
(Accepted May 21, 1997)*

Key words : Cost of Care Index, physical and mental burden,
caregiver, homehelper, the impaired elderly

Abstract

The physical and mental burden of home caregivers and homehelpers were examined using questionnaires, the Japanese version of the Cost of Care Index. The questionnaires were sent to 194 homehelpers and 270 caregivers. Differences in workload between the two groups were analyzed and the following results were obtained.

- 1) With regard to personal and social restrictions, the percentage of positive answers for the caregivers was 2.7 percent higher than the homehelpers.
- 2) In the item on physical and emotional health, about 40 percent of homehelpers and caregivers had scores of disorders.
- 3) In the terms of providing care for the elderly, the percentage of caregivers who lost their desire to provide care was 2 times higher than for the helpers.
- 4) With regard to careprovider's attitude to their impaired elderly, the number of caregivers who felt resentment toward to patients was 2.2 percent higher than for the homehelpers.
- 5) Regarding economic costs, the number of homehelpers who consider expenses high

was 13.6 percent higher than for the care givers.

The conclusions inferred from the results of the above questionnaires are as follows:

- 1) About 38 percent of caregivers at home see their health decline because of social restrictions.
- 2) The desires of give care is effected by the burdens associated with caregivers.

要 約

本調査においては、在宅介護者の介護負担度を探るために、高齢者の介護をしている介護者の負担感を半定量的に評価する指標として開発された Cost of Care Index (CCI) を導入し、老人福祉法に位置付けられている老人ホームヘルパー (194名) と実際に自宅で家族の一員を介護している在宅介護者 (270名) を調査対象にして、その負担感に焦点を当て両者の差異を比較検討した。

その CCI の 5 項目の制約について、単純集計の結果から両群の差異を得点のメディアンで比較すると、①社会的制約のある人は、在宅介護者が約46%、ホームヘルパーが約48%、②健康については、いずれかの形でホームヘルパー、在宅介護者の約40%がそれを損ねていること、③介護に対する意欲では、ホームヘルパーの約2倍以上の在宅介護者が失っていること、④被介護者の態度については、ホームヘルパーの約2倍以上の在宅介護者が不愉快さを感じていること、⑤介護に必要な費用については、在宅介護者の約1.4倍以上のホームヘルパーが高いと考えていること (ホームヘルパーの値は推定値である)、が明らかにされた。

また、各項目において単純集計の結果における訴えの比率について両群の差異を χ^2 検定で調べた。そして、ホームヘルパーと在宅介護者の差異の多い質問について両群の統計的有意差の見られた項目を中心に各群別のクロス集計を行った。その結果、両群の介護者共に①健康を損ねると被介護者に対する不愉快さが増すこと、②社会的制約が増すと被介護者に対する不愉快さが増すこと、③介護に対する意欲の有無は、すべての負担度に直接影響を及ぼさないこと、が認められ、また在宅介護者では、その38.3%が、社会的制約に基づいて健康を損ねていること、などが明らかになった。

終りにあたって、本調査の結果が、ホームヘルパーと在宅介護者の負担感を軽減するための方法と現状の福祉政策の課題を提示するための基礎資料となり、在宅介護者の負担の軽減を目的としたホームヘルパーの確固たる位置付けと在宅福祉の推進に活用されることを期待していることを述べた。

緒 言

厚生省人口問題研究所の日本における人口統計からの推計では、65歳以上の高齢者人口が、21世紀前半には、総人口の約1/4を占め、「超高齢化社会」が到来すると予告している¹⁾。そのような状況下において、総理府広報室は、平成7年9月に「高齢者介護に関する世論調査」²⁾と題して、国民の高齢者問題に対する意識調査の結果を報告した。それによると、“自分や自分の家族が老後に寝たきりや痴呆症になり、介護が

必要となった場合、何か困ると思うことはあるか”という問いに対して82.1%の回答者が「ある」と答えた。その場合“具体的にどのような点が困ると思うか”という問いについては、「家族に肉体的・精神的負担をかけること」74.3%、「介護のための費用がかかること」52.6% (複数回答) という結果が得られた。

また、“自宅で介護されるとしたら、どのような形の介護をされたいか”という質問については、「家族だけに介護されたい」25.0%、「家族の介護を中心とし、ホームヘルパーなど外部の者も

利用したい」42.6%、「ホームヘルパーなど外部の者の介護を中心とし、合わせて家族による介護を受けたい」21.5%、「ホームヘルパーなど外部の者だけに介護されたい」3.4%であった。

これらの結果から、国民の大多数が介護に対して肉体的・精神的・経済的にも負担は大きいと考えていることが理解できる。

そこで、介護者の負担感を半定量的に評価する指標 Cost of Care Index (CCI)³⁾を用い、介護作業が介護者に及ぼす負担を（A. 介護者の個人的社会的制約）、（B. 介護者の心身の健康）、（C. 介護者の高齢者の介護に対する意欲の少いこと）、（D. 被介護者の態度について介護者が感じる不愉快なこと）、（E. 介護者の経

**表1 各質問項目の選択肢は、a. 絶対にそうは思わない、b. そうは思わない、c. そう思う、d. 絶対にそうだと思う、の4つからなっている。
(質問項目の番号は、使用する際の質問表の番号を示す.)**

社会的制約：

4. お年寄りの介護のために、あなた自身のための時間が十分に取れなくなってしまった（取れなくなりそう）と 思いますか。
9. お年寄りの介護は、あなたのご家族の間に緊張をもたらしている（もたらさだろう）と 思いますか。
11. お年寄りの介護のために、あなたのご自宅での日課がめっちゃくちゃになっている（なるだろう）と 思いますか。
19. お年寄りの介護のために、あなたやご家族の友人をあなたの家へ招くことができなくなった（できなくなりそう）と 思いますか。

心身の健康：

3. お年寄りの介護のために、あなたやご家族の健康が損なわれている（損なわれそう）と 思いますか。
8. お年寄りの介護のために、あなたの食欲がなくなってしまった（なくなりそう）と 感じますか。
14. お年寄りの介護のために、あなたは肉体的に疲れ切っている（疲れ切ってしまいそう）と 感じますか。
18. お年寄りの介護のせいで、あなたは将来に不安を感じるようになりましただか（感じるようになりそう）と 感じますか。

意欲：

1. お年寄りには、自分は大切に必要人間だと思われたいという欲求がありますが(あるとしたら)、それを満足させてあげようと努力するのは無意味だと思いますか。
6. お年寄りの健康をよりよくしようと努力するのは無意味だと思いますか。
13. お年寄りの日用品を充足させようと努力するのは無意味だと思いますか。
17. お年寄りには、だれかと友達付き合いをしたいという要求がありますが(あるとしたら)、それをかなえてあげようと努力するのは無意味だと思いますか。

不愉快：

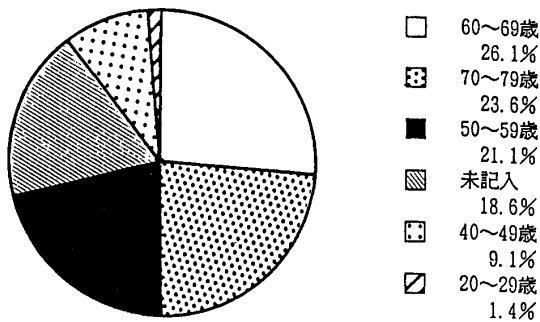
2. お年寄りにはあまりにも多くの要求をするので面倒を見きれない（見られそうもない）と 感じますか。
7. お年寄りには自分の思い通りにあなたを動かそうとしている（動かそうとするだろう）と 思いますか。
12. お年寄りの介護のために、あなたやご家族はとてつらいイライラさせられている（イライラさせられそう）と 思いますか。
16. お年寄りは、必要のないことまで世話をしてくれとあなたに要求しているように（要求しそう）と 感じますか。

経済的負担：

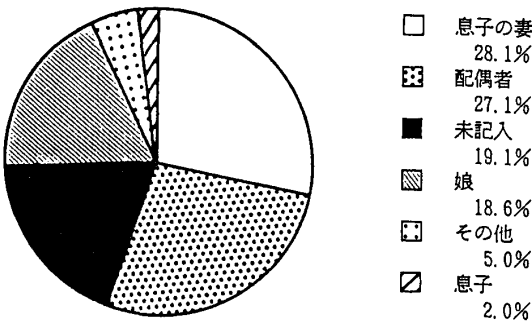
5. お年寄りの介護のため、他の事のためにとっていた貯蓄に手をつけざるをえない（手をつけざるをえなくなるだろう）と 思いますか。
15. お年寄りの介護にかかわる出費のために、ご家族やあなた自身にとって必要なものをあきらめざるをえない（あきらめざるをえなくなるだろう）と 思いますか。
15. お年寄りの介護にかかわる出費のために、あなたやご家族は余分な支出をする余裕がなくなってしまった（なくなってしまいそう）と 思いますか。
20. お年寄りの介護には費用がかかりすぎる（かかりすぎるだろう）と 思いますか。

済的負担), という5つの視点から現在在宅における介護を実施している者を対象にして調査を企画した。

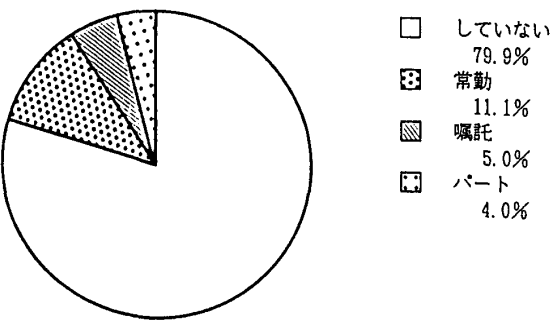
今回の調査対象者は、現在、家族の中に介護を必要とする者がいる場合の在宅介護者及び老人介護に従事しているホームヘルパーに限定した。これは、本研究の目的が在宅介護を公的介護と家族介護という両側面からサポートした際の介護者の負担感の違いに焦点をあて、比較検討することを意図したためである。



在宅介護者の年齢区分



被介護者と在宅介護者との続柄



在宅介護者の職業の形態

図1 調査の対象とした在宅介護者の属性

調査の概要

調査対象は、岡山県内の市町村社会福祉協議会に所属するホームヘルパー194名と岡山県内の市町村社会福祉協議会を事務局とする介護者の会に属する会員270名の合計464名の女性であった。その調査期間は、1996年1月~3月とした。本調査における実質回答者数はホームヘルパー、介護者の会会員において、それぞれ154名、199名(平均年齢61.7歳)総計353名となった。従って有効回収率は、ホームヘルパー79.4%、介護者の会会員73.7%であった。

今回の調査には、高齢者の介護をしている介護者の負担感を半定量的に評価する指標として開発された Kosberg らの Cost of Care Index (CCI)³⁾を溝口らが邦訳したもの⁴⁾を導入した(表1)。CCIの20項目は介護者に対して次の5分野から評価するよう組み立てられている。すなわち、A. 介護者の個人的社会的制約(項目4, 9, 11, 19), B. 介護者の心身の健康(3, 8, 14, 18), C. 介護者の高齢者の介護に対する意欲(1, 6, 13, 17), D. 被介護者の態度について介護者が感じる不愉快なこと(2, 7, 12, 16), E. 介護者の経済的負担(5, 10, 15, 20)の5分野である。形式は介護者に対する質問表

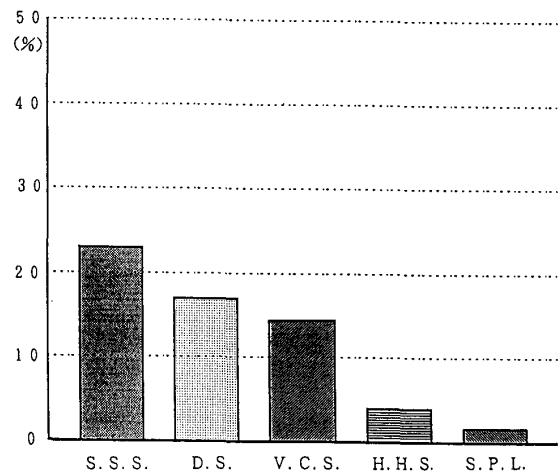


図2 介護サービスの利用率

- S.S.S. …Short Stay Service (23.1%)
- D.S. …Day Service (17.1%)
- V.C.S. …Visiting Care Service (14.6%)
- H.H.S. …Home Help Service (3.5%)
- S.P.L. …Service of Provision of Lunch (1.5%)

となっており、介護者自身が質問紙に記載する方法を取った。各質問の回答は「a. 絶対にそうは思わない」「b. そうは思わない」「c. そう思う」「d. 絶対にそうだと思う」の中から一項目を選択する Likert type の回答方法を用いた。

これらの資料の集計に際しては、パソコン； NEC PC-9801FA, ソフト；統計学プログラム・パッケージ HALBAU (Highquality Analysis Libraries for Business and Academic Users) を用い、まず単純集計を行い、必要によっては各項目間のクロス集計⁵⁾を行った。この場合の比率に関する統計処理は、 χ^2 検定⁶⁾により有意性の検討を行った。四分表の度数に 5 以下の数の場合は、連続性の補正のため、Yates の修正を行った。

結 果

I. 在宅介護者の概要

在宅介護者の年齢区分 (図 1) は、60~69歳が26.1%, 70~79歳が23.6%, 50~59歳が21.1%, 40~49歳が9.1%, 20~29歳が1.5%と在宅看護者の49.7%が60歳以上であった。被介護者との続柄は、息子の妻が28.1%, 配偶者が27.1%, 娘が18.6%, 息子2.0%となっており、主に介護に携わるものは息子の妻、配偶者 (すべて女性)、娘であり、介護には女性の負担が大きいことが示された (図 1)。また在宅介護者の80%近くが仕事をしていないことが明らかになった (図 1)。介護サービス (ショートステイ、デイ

表 2 ホームヘルパー及び在宅介護者の各々の質問項目における肯定数 (百分率) と平均得点

() 内は百分率

項目	ホームヘルパー			在宅介護者			項目	ホームヘルパー			在宅介護者				
	否定数	肯定数	平均得点	否定数	肯定数	平均得点		否定数	肯定数	平均得点	否定数	肯定数	平均得点		
社会的制約	問 4	66 (44.3)	83 (55.7)	2.60	60 (30.4)	137 (69.6)	2.78	不愉快	問 2	140 (92.1)	12 (7.9)	1.99	160 (83.3)	32 (16.7)	2.06
	問 9	52 (35.1)	96 (64.9)	2.71	104 (55.9)	82 (44.1)	2.43		問 7	103 (67.7)	49 (32.2)	2.29	105 (57.4)	78 (42.7)	2.39
	問 11	84 (57.5)	62 (42.5)	2.45	121 (65.4)	64 (34.6)	2.38		問 12	60 (40.8)	87 (59.2)	2.63	85 (43.9)	109 (56.2)	2.62
	問 19	101 (70.1)	43 (29.9)	2.26	122 (67.4)	59 (32.6)	2.33		問 16	107 (70.9)	44 (29.1)	2.27	152 (78.7)	41 (21.3)	2.14
心身の健康	問 3	82 (54.3)	69 (45.7)	2.46	93 (47.0)	105 (53.1)	2.53	経済的負担	問 5	57 (38.5)	91 (61.5)	2.65	105 (53.0)	93 (47.0)	2.51
	問 8	118 (77.1)	35 (22.9)	2.16	145 (78.0)	41 (22.0)	2.11		問 10	72 (50.0)	72 (50.0)	2.49	127 (68.3)	59 (31.7)	2.26
	問 14	76 (50.7)	74 (49.3)	2.59	89 (45.7)	106 (54.3)	2.57		問 15	96 (67.6)	46 (32.4)	2.30	144 (73.9)	51 (26.1)	2.21
	問 18	84 (57.6)	62 (42.5)	2.43	83 (45.6)	99 (54.4)	2.59		問 20	64 (43.6)	83 (56.5)	2.64	104 (58.1)	75 (41.9)	2.44
意欲	問 1	131 (86.2)	21 (13.8)	1.80	138 (74.2)	48 (25.8)	2.03	合計	制約	303 (51.6)	284 (48.4)	—	407 (54.3)	342 (45.7)	—
	問 6	149 (97.4)	4 (2.6)	1.67	176 (88.9)	22 (11.1)	1.84		健康	360 (60.0)	240 (40.0)	—	410 (53.9)	351 (46.1)	—
	問 13	142 (95.9)	6 (4.1)	1.91	185 (96.4)	7 (3.6)	1.87		意欲	564 (93.5)	39 (6.5)	—	658 (86.7)	101 (13.3)	—
	問 17	142 (94.7)	8 (5.3)	1.82	159 (86.9)	24 (13.1)	1.98		不愉快	410 (68.1)	192 (31.9)	—	502 (65.9)	260 (34.1)	—
								経済	289 (49.7)	292 (50.3)	—	480 (63.3)	278 (36.7)	—	

否定…「絶対にそうは思わない」及び「そうは思わない」
 肯定…「絶対にそうだと思う」及び「そう思う」
 得点 1点…「絶対にそうは思わない」
 2点…「そうは思わない」
 3点…「そう思う」
 4点…「絶対にそうだと思う」

経済的負担 (ホームヘルパー) は推定値

サービス、ホームヘルパー、訪問看護サービス、給食サービス)の利用率は、各サービス項目は1.5%~23.1%と極めて少なかった。今回の調査において在宅福祉を支えていく社会資源として注目した、ホームヘルプサービスの利用率にいたっては、3.5%という結果となった(図2)。

II. アンケート結果に見られる在宅介護者とホームヘルパーの問題点(単純集計)

1. 質問項目の分類

表1に示すように20の質問項目は、①介護者

自身の**社会的制約**、②介護者の**心身の健康**、③高齢者の介護に対する**精神的側面**を推定する**意欲**、④被介護者の態度について介護者が感じる**不愉快**なこと、⑤介護者の**経済的負担**の大項目に分類し、各々の質問が分散するように作成されている。

2. 在宅介護者の問題点

表2の合計の項に示す如く、在宅介護者の内、小計において**社会的制約**の項を肯定する人は多く、45.7%を示し、また在宅介護者の**内介護に対する意欲**の少ない人は、13.3%で、多くの人

表3 ホームヘルパーと在宅介護の否定(絶対にそうは思わない・そうは思わない)及び肯定(絶対にそうだと思う・そう思う)の回答に有意差を認めた項目の百分率及び平均得点

	問	対象者	絶対にそうは思わない	そうは思わない	そう思う	絶対にそうだと思う	平均得点
社会的制約	問4	ホームヘルパー	4.7	39.6	47.0	8.7	2.60
		在宅介護者	1.5	28.9	59.4	10.2	2.78
	問9	ホームヘルパー	0.0	35.1	58.8	6.1	2.71
		在宅介護者	5.9	50.0	39.2	4.8	2.43
	問11	ホームヘルパー	2.7	54.8	37.7	4.8	2.45
		在宅介護者	3.2	62.2	28.1	6.5	2.38
健康	問14	ホームヘルパー	2.0	48.7	38.0	11.3	2.59
		在宅介護者	3.1	42.6	48.7	5.6	2.57
	問18	ホームヘルパー	6.2	51.4	36.3	6.2	2.43
		在宅介護者	6.0	39.6	43.4	11.0	2.59
意欲	問1	ホームヘルパー	36.2	50.0	11.8	2.0	1.80
		在宅介護者	29.6	44.6	18.8	7.0	2.03
不愉快	問2	ホームヘルパー	8.5	83.6	7.9	0.0	1.99
		在宅介護者	12.5	70.8	15.1	1.6	2.06
経済的負担	問5	ホームヘルパー	4.1	34.4	54.1	7.4	2.65
		在宅介護者	3.5	49.5	39.9	7.1	2.51
	問10	ホームヘルパー	4.9	45.1	45.8	4.2	2.49
		在宅介護者	7.0	61.3	30.1	1.6	2.26
	問20	ホームヘルパー	4.1	39.5	45.6	10.9	2.64
		在宅介護者	3.9	54.2	36.3	5.6	2.44

得点 1点…「絶対にそうは思わない」

2点…「そうは思わない」

3点…「そう思う」

4点…「絶対にそうだと思う」

経済的負担(ホームヘルパー)確定値

表4 アンケート大項目の合計得点の百分率とそのメディアン、算術平均

得点	社会的制約		心身の健康		意欲		不愉快		経済的負担	
	ホームヘルパー (%)	在宅介護者 (%)	ホームヘルパー (%)	在宅介護者 (%)	ホームヘルパー (%)	在宅介護者 (%)	ホームヘルパー (%)	在宅介護者 (%)	ホームヘルパー (%)	在宅介護者 (%)
4点	0.0	0.6	0.0	0.6	4.1	4.1	0.0	1.2	0.0	0.6
5点	0.0	0.6	0.0	1.1	11.0	7.5	1.4	0.6	0.8	1.2
6点	2.2	1.7	2.8	1.7	13.0	12.1	2.1	2.9	2.3	3.5
7点	4.4	2.9	6.3	5.1	21.9	17.3	5.5	6.9	3.1	4.6
8点	16.1	17.1	20.8	18.9	33.6	31.8	30.1	25.9	16.8	34.5
9点	19.7	22.3	25.0	18.9	13.7	15.0	21.2	25.9	18.3	13.2
10点	12.4	20.0	9.7	14.9	2.7	8.7	22.6	19.5	14.5	13.8
11点	28.5	14.9	17.4	20.0	0.0	1.2	11.6	8.1	17.6	9.2
12点	7.3	9.7	9.0	11.4	0.0	1.7	1.4	5.2	16.0	13.2
13点	4.4	5.1	6.9	5.1	0.0	0.6	2.7	2.3	7.6	4.0
14点	2.9	3.4	1.4	1.7	0.0	0.0	0.7	0.6	1.5	1.7
15点	1.5	1.7	0.7	0.6	0.0	0.0	0.7	0.0	0.8	0.6
16点	0.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.2	0.8	0.0
median	9.6	9.2	8.8	9.3	7.0	7.3	8.5	8.5	9.6	8.4
average	10.1	9.9	9.7	9.8	7.2	7.7	9.2	9.2	10.1	9.4

「絶対にそうは思わない」…1点
 「そうは思わない」……………2点
 「そう思う」……………3点
 「絶対にそうだと思う」……4点
 意欲については、意欲の少ない質問項目についての得点を示す。

— … 臨界線
 臨界線の両側の列の間に累積度数50%が含まれる。
 average = 算術平均
 median は内挿法で算出した

が意欲を持ち合わせていること、**被介護者に対する不愉快**を34.1%の在宅介護者が持っているほか、在宅介護者の36.7%は、介護に費やす出費のために**経済的に**恵まれているとはいえない状況にあることが認められた。

個々の項目に於いては、社会的制約の項で、在宅介護の69.6%（問4）が自身に**時間的な余裕**が不足している為、日課に影響を及ぼしていること、不愉快の項で、**被介護者に支配**されているような感じ42.7%（問7）を持っていること、又経済の項で、在宅介護者の47%が**貯蓄に手をつけている**（問5）こと、31.7%が**必要なものをあきらめ**（問10）、26.1%が**余分な支出の余裕が無く**（問15）、41.9%が**介護に費用が掛かりすぎる**（問20）と思うことが明らかになった。また、**健康に将来の不安**（問18）を訴える人は54.4%を示した。

3. ホームヘルパーの問題点

表2・3より、項目の小計については、**意欲**

の項目では、ホームヘルパーの介護に対する意欲の少ない人は6.5%で、その意欲は極めて高いこと、**健康**の項目については、問題を訴える人は40.0%で健康について提言する必要があること、**不愉快さ**の項目では、被介護者の態度や言動に不愉快さを感じていることが31.9%、などが明らかになった。

個々の項目の内では、ホームヘルパーという職業のために自分自身の**時間のゆとり**に制限がある人（問11）は42.5%あることが認められた。

III. アンケート結果に見られるホームヘルパーと在宅介護者の各項目間の関係(クロス集計)

単純集計から、ホームヘルパーと在宅介護者との間に差が見られた項目のうち、**統計的に有意差**が見られ、しかもより多くの負担を両者が感じている項目を中心に、クロス集計を行う前に調査全体の概要を把握しようとした。そこで、表4では5大分類項目についてホームヘルパー、

在宅介護者の median と算術平均を示し表 5～8 のクロス集計においては、小項目の属する大項目について、

- お年寄りの要求に対する対処の度合いの低さを「意欲」
- 介護をすることによる社会的制約を「制約」

表 5 介護の「健康」への影響と時間的「制約」
—— クロス集計

ホームヘルパー			在宅介護者		
制約	否定	肯定	制約	否定	肯定
健康			健康		
否定	53 80.3%	23 27.4%	否定	46 78.0%	43 31.6%
肯定	13 19.6%	61 72.6%	肯定	13 22.0%	93 68.4%

「健康」…「お年寄りの介護のために、あなたは肉体的に疲れ切っている(疲れ切ってしまうそうだと感じますか.)」—— 肉体的疲労

「制約」…「お年寄りの介護のために、あなた自身のための時間が十分に取れなくなってしまった(取れなくなりそうだと) と思いますか。」—— 時間的制約

「比率」…原因となると推定される因子(制約)を100%とした。(表6～8も同方法)

表 6 時間的「制約」と介護への「意欲」 —— クロス集計

ホームヘルパー			在宅介護者		
意欲	否定	肯定	意欲	否定	肯定
制約			制約		
否定	55 83.3%	11 16.7%	否定	43 78.2%	12 21.8%
肯定	74 89.2%	9 10.8%	肯定	95 72.5%	36 27.5%

「制約」…「お年寄りの介護のために、あなた自身のための時間が十分に取れなくなってしまった(取れなくなりそうだと) と思いますか。」—— 時間的制約

「意欲」…「お年寄りには、自分は大切に必要人間だと思われたいという欲求がありますが(あるとしたら)、それを満足させてあげようと努力するのは無意味だと思いますか。」—— 介護実践意欲

「比率」…制約を100%として算出

○介護のために生じる身体的負担の程度を「健康」

○介護の家庭への影響を「不愉快」

○経済的負担

として表した。この際表4に於いて、各カテゴリー(社会的制約、心身の健康、意欲の少なさ、不愉快、経済的負担)に属するすべての4小項目の質問において、「絶対にそうは思わない」で

表 7 介護作業によって感じる「不愉快」と時間的「制約」 —— クロス集計

ホームヘルパー			在宅介護者		
制約	否定	肯定	制約	否定	肯定
不愉快			不愉快		
否定	55 83.3%	11 16.7%	否定	43 78.2%	12 21.8%
肯定	74 89.2%	9 10.8%	肯定	95 72.5%	36 27.5%

「不愉快」…「お年寄りの介護のために、あなたやご家族はとてもしらいらさされている(イライラさせられそうだと) と思いますか。」—— 精神的疲労

「制約」……「お年寄りの介護のために、あなた自身のための時間が十分に取れなくなってしまった(取れなくなりそうだと) と思いますか。」—— 時間的制約

「比率」……制約を100%として算出

表 8 介護の「健康」への影響とそれによって生じる「不愉快」 —— クロス集計

ホームヘルパー			在宅介護者		
不愉快	否定	肯定	不愉快	否定	肯定
健康			健康		
否定	47 64.4%	26 35.6%	否定	58 65.9%	30 34.1%
肯定	13 17.6%	61 82.4%	肯定	27 25.5%	79 74.5%

「健康」……「お年寄りの介護のために、あなたは肉体的に疲れ切っている(疲れ切ってしまうそうだと) 感じますか。」—— 肉体的疲労

「不愉快」…「お年寄りの介護のために、あなたやご家族はとてもしらいらさされている(イライラさせられそうだと) と思いますか。」—— 精神的疲労

「比率」……健康を100%として算出

あれば4点となり、逆にすべて「絶対にそうだと思う」であれば16点となる。この4点から16点の間の変動範囲の臨界点を各 median 値より求めた結果、ホームヘルパーの「社会的制約」と「心身の健康」において、より点数が多く、算術平均値は10.1を示した。「そう思う」というように平均値が肯定的に認識されたものは、ホームヘルパーの「社会的制約」と「経済的負担」であり、逆に9.2以下は、ホームヘルパーおよび在宅介護者の「意欲の少ないこと」、「不愉快」であった。したがって、「意欲」、「不愉快」ではホームヘルパーと在宅介護者の間にさほどの大きな差異は見られなかった。表4の成績より実情をふまえて、各小項目のクロス集計を選択肢の「絶対にそうは思わない」と「そうは思わない」を否定項目とし、「絶対にそうだと思う」と「そうだと思う」を肯定項目と設定して、2×2分割表による検討を加えた。

① まず、「制約」と「健康」について問14と問4を比較して見ると、(表5)、関連性の尺度を示す四分点相関係数(ϕ 係数)は、ホームヘルパーは、0.53、在宅介護者は、0.43で両者共関連性があり、前者のほうがそれが高いことを示している。即ち、時間的制約と健康(肉体的疲労)の関連性は、上述の問題では、両群共に存在し、ホームヘルパーのほうが高い傾向を示した。

② 時間的「制約」(問4)と介護への「意欲」の少ない点の間について見ると(表6)、 ϕ 係数は、ホームヘルパーは、0.084、在宅介護者は、0.048で両群共関連性が少ないこと、時間的制約が、実践意欲を無くすことは、少ない事実が認められた。

③ 時間的「制約」(問4)と「不愉快」(問12)の関連については、(表7)、関連性の尺度を示す ϕ 係数は、ホームヘルパーは、0.38、在宅介護者は、0.36で両者共関連性があり、前者のほうがそれがやや高いことを示している。即ち、時間的制約と健康の関連性程ではないが、時間的制約とイライラすることの間に関係があり、それはホームヘルパーのほうがやや高い傾向を示した。

④ 健康影響(問14)と「不愉快」(問12)の関連については(表8)に示す如く、 ϕ 係数は、

ホームヘルパーは、0.48、在宅介護者は、0.41で両者共関連性があり、前者のほうがそれが高いことを示している。即ち健康影響(肉体的に疲れ切っている)と不愉快(イライラさせられる)の関連性は、両群共に存在し、ホームヘルパーのほうがやや高い傾向を示した。

IV. ホームヘルパーと在宅介護者の介護負担度の比較(表3, 表9)

1. 介護者の個人的社会的制約

ホームヘルパーと在宅介護者の大項目、社会的制約の小計では、 $\chi^2=0.98$ ($p>0.05$)で両者間に、統計的有意差は見られなかった(表9)が、これら4つの質問項目の中で2×4分割についての χ^2 検定の結果、小項目では、統計的有意差($P<0.05$)が認められた。即ち、「問4：お年寄りの介護のために、あなた自身のための時間が充分に取れなくなってしまった(取れなくなりそうだ)と思いますか。」という質問項目に注目してみると表3のようになり、ホームヘルパーの約50%強が制約を訴えているのに対し、在宅介護者ではより高く約70%が制約を訴えていることがわかる。又合計点(表2)も、前者：2.60、後者：2.78を示し、後者が高い。また絶対にそう思う人も前者8.7%、後者10.2%で後者の比率が高い(表3)。また $\chi^2=7.02$ ($p<0.01$)で両者間に、統計的有意差が認められた(表9)。このような結果が得られた背景には、ホームヘルパーの場合、自己の職務として介護作業を位置付けているのに対し、在宅介護者は、1日の内の大半を被介護者と一緒に過ごしているという実情の差が時間的なゆとりを少なくしていることがわかる。従って時間的なゆとりについては、在宅介護者においてより多くの制約を訴えていることが示された。また、質問項目の内、統計的有意差の高かったのは、「問9：お年寄りの介護は、あなたのご家族の間に緊張をもたらしている(もたらさだろう)と思いますか」という質問項目で、ホームヘルパーの約64.9%が緊張をもたらすと回答しているのに対し、在宅介護者は、44.1%が緊張はもたらすとより低く回答しており、絶対にそう思う人も前者6.1%、後者4.8%を示した(表3)。また $\chi^2=14.30$ ($p<$

表9 ホームヘルパーと在宅介護者の特徴的な差異

A. 大分類毎の小計

分類	大小関係	χ^2 値; Pr.
社会的制約	ホームヘルパー>在宅介護者	0.98; P>0.05
健康の訴え	ホームヘルパー<在宅介護者	5.12; P<0.01
意欲の低さ	ホームヘルパー<在宅介護者	17.04; P<0.001
不愉快	ホームヘルパー<在宅介護者	0.52; P>0.05
経済的負担	ホームヘルパー>在宅介護者	24.82; P<0.001

B. 個々の質問項目

分類	問	題 目	大小関係	χ^2 値; Pr.
社会的制約	4	時間的制約 (充分とれない)	ホームヘルパー<在宅介護者	7.02; P<0.01
	9	家族関係の不調和 (家族間の緊張)	ホームヘルパー>在宅介護者	14.30; P<0.001
健康の訴え	18	将来の不安	ホームヘルパー<在宅介護者	4.43; P<0.05
意欲の低さ	1	介護実践意欲	ホームヘルパー<在宅介護者	7.40; P<0.01
不愉快	2	介護要求の受容 (面倒が見切れない)	ホームヘルパー<在宅介護者	5.85; P<0.05
経済的負担	5	出費形態の変容 (貯蓄に手をつける)	ホームヘルパー>在宅介護者	7.17; P<0.01
	10	経済的欲求の不充 (必要な物を諦める)	ホームヘルパー>在宅介護者	11.33; P<0.01
	20	介護費用に対する評価 (費用が高すぎる)	ホームヘルパー<在宅介護者	6.64; P<0.05

0.001)で両者間に、統計的有意差が認められた(表9)。

2. 介護者の心身の健康

ホームヘルパーと在宅介護者それぞれにまとめて集計したもの(表2の合計の項)から、ホームヘルパーの40.0%に対し、在宅介護者の46.1%で高いが、健康に問題があることがわかる。その質問項目の合計で肯定・否定数を2×2分割表による検定の結果では、 $\chi^2=5.12$ ($p<0.01$)で両者の比率に統計的な有意差がある事が認められた(表9, A)。4つの質問項目の中で最も端的に肉体的負荷を示す「問14:お年寄りの介護のために、あなたは肉体的に疲れ切っている(疲れ切ってしまうようだ)と感じますか。」を取り挙げて見ると、それを感じている割合は、ホームヘルパーは49.3%、在宅介護者は、54.3%を示した(表2)が、一方、「絶対にそうだと

思う」を選択した人の割合は、ホームヘルパー(11.3%)のほうが在宅介護者(5.6%)の約2倍に相当(表3)した。 $\chi^2=0.86$ ($p<0.05$)で両者の比率に統計的な有意差は認められなかった。一方、「問18, 将来の不安」には、在宅介護者の肯定の比率は高く、 $\chi^2=4.43$ ($p<0.05$)で両者の比率に統計的な有意差があることが認められた(表9, B)。

3. 介護者の高齢者の介護に対する意欲

意欲を計る項目をまとめて集計すると意欲のみられない人が、在宅介護者13.3%であり、ホームヘルパー6.5%に比べてより高い比率で存在することがわかる(表2の合計の項)。意欲の小計で肯定・否定数を2×2分割表による検定の結果では、 $\chi^2=17.4$ ($p<0.001$)で両者に統計的な有意差が認められた(表9, A)。意欲に関わる4つの質問項目の中から顕著な有意差が認

められた「問1：お年寄りには、自分は大切に
必要な人間だと思われたいという欲求がありま
すが(あるとしたら)、それを満足させてあげよ
うと努力するのは無意味だと思いますか」に注
目してみると、ホームヘルパー(13.8%)
の約2倍の在宅介護者(25.8%)が、意欲の減
退を感じていることがわかる(表2)。また、こ
こで注目すべきことは、表3で、ホームヘルパ
ー(2.0%)の3倍以上の在宅介護者(7.0%)
がこの質問に対して「絶対にそうだと思う」と
回答したことであろう。また、平均得点でも、
意欲の減退の小項目(問1)について、ホーム
ヘルパーの1.80に対し在宅介護者は2.03を示
していた(表2)。これは、高齢者の人間性及び人
格の尊重、高齢者への思いやりは、①介護者が
介護に要する時間的負担、②被介護者の心身の
状況、③被介護者の日頃の言動、などにより異
なってくるため、家族構成員を介護することを、
当然の務めとして受け止めている在宅介護者
においても、介護に対する積極的な意欲に欠け
るものがあつた。問1についての検定は、 $\chi^2=7.40$
($p<0.01$)で両者に統計的な有意差が認め
られた(表9, B)。

4. 被介護者の態度について介護者が感じる不愉快なこと

この項目の結果をまとめて集計したものの中
からは、ホームヘルパーと在宅介護者の間には、
 $\chi^2=0.75$ ($p>0.05$)でほとんど統計的有意差
は見られなかった(表9, A)。しかし、さらに
詳細にみると「問2：お年寄りはあまりにも多
くの要求をするので面倒を見切れない(見切れ
そうもない)と感じますか。」では、 χ^2 検定値
5.85($p<0.05$)で、在宅介護者の比率が高く(表
9, B)、実際、ホームヘルパーの2倍以上の在
宅介護者が問2で負担を感じており、平均得点
では、前者は1.99、後者は2.06(表2)で後
者が高い値を示した。絶対にそう思うと云うひ
とは、ホームヘルパーには無いのに、在宅介護
者には、1.6%存在した(表3)。問2の質問項目
の解釈は、現実に「被介護者からの要求が多い」
のか、「要求の多いことを介護者が当然のこと
として受け止めている」のかにより異なってくる
が、ホームヘルパーの肯定者は、7.9%、在宅介

護者は16.7%(表2)であり、いずれも、被介
護者の要求に対して、出来る限り要求を満たそ
うとしている姿勢が明らかになったが、後者の
比率が高く平均も後者が高かった。職業と家庭
内の差であろう。

「問7：お年寄りは自分の思い通りにあなた
を動かそうとしている(動かそうとするだろう)
と思いますか。」では、 2×2 分割表の検定では、
 χ^2 検定値3.81で、 $\chi^2=3.84$ ($p=0.05$)より小
差であるが少なく、 $0.05<p<0.1$ であり、在宅
介護者の比率は高い傾向があるといえる。「問
7」の質問において肯定者は、在宅介護者の方
が42.7%であり、ホームヘルパー(32.2%)よ
りも不愉快さを訴えていた(表2)。これらの実
態は、被介護者の身体状況と介護環境の要因が
同時に関わっていることを示すものであつた。

「問12：お年寄りの介護のために、あなたや
ご家族はとてもイライラさせられている(イラ
イラさせられそう)だと思いますか。」では、
 χ^2 検定値0.31($0.05<p<0.1$)で在宅介護者の比
率はホームヘルパーのそれよりやや高い傾向が
認められた。

「問16：お年寄りは、必要のないことまで世話
をしてくれとあなたに要求しているように(要
求しそうだ)感じていますか。」では、 χ^2 検
定値2.84で($0.05<p<0.1$)で在宅介護者の比
率はホームヘルパーのそれよりやや高い傾向が
認められた。

5. 介護者の経済的負担

この項目の結果をまとめて集計したもの(表
2の合計の項)からは、経済的負担を感じてい
る人がホームヘルパーは50.3%に対し在宅介護
者は36.7%を示していることがわかる。小計で
は、 χ^2 検定値24.82($p<0.001$)で明らかな有
意差(表9, A)を示し、質問5では、 χ^2 検定
値7.17($p<0.01$)で明らかな有意差でホーム
ヘルパーが高い。また、質問10では、 χ^2 検定
値11.33($p<0.001$)で明らかな有意差を、質問20
では、 χ^2 検定値6.64($p<0.01$)で明らかな有
意差(表9, B)を示した。即ち、ホームヘル
パーの方が在宅介護者よりも多くの負担を感じ
ていることがわかる。

以上、「制約」、「健康」、「意欲」、「不愉快」に

ついて述べてきたが、これらの項目は、それぞれが独立したのではなく相互に関連していることからこれをホームヘルパーの立場、在宅介護者の立場からどのように解釈するかについては、今後の課題である。

V. アンケートの項目に見られるホームヘルパーと在宅介護者の介護負担度の相違

ホームヘルパーと在宅介護者の介護負担度の差異の特徴をさらに明らかにするために各質問項目の選択肢である「絶対にそうは思わない」と「そうは思わない」を否定項目、「そう思う」と「絶対にそうだと思う」を肯定項目として2つにまとめ、特に問題となる質問項目の合計での肯定・否定の比率を2×2分割表による検定を χ^2 値で検定している(表9)。その結果、大分類項目では、健康の訴えの高さ、介護意欲の低さでは、在宅介護者が有意に大であり、経済的負担では、ヘルパーが有意に高かった。又小分類項目では、時間的制約(社会的制約)で在

宅介護者が高く、家族関係の不調和(社会的制約)ではヘルパーが高く、介護実践意欲の少ない事(意欲)在宅介護者高い、出費形態の変容・経済的欲求の不充足・介護費用に対する負担(経済的負担)何れもヘルパーが高いにおいては $p < 0.01$ 、将来の不安(心身の健康)(在介高)、介護要求の受容(不愉快)(在宅介護者高)、においては $p < 0.05$ で統計的有意差がみられた。従って、ホームヘルパーと在宅介護者の負担度の相違点は、経済的問題(ヘルパー高い)と介護に対する意欲ありではヘルパー高、被介護者と介護者の間の人間関係(不愉快では在宅介護者高)等が主であるといつてよいだろう。

VI. ホームヘルパーの現状

現在のホームヘルパーの現状を表10に示した。その内、養成課程を表A、ホームヘルパーの人員数の推移を表B、ホームヘルパーの援助状況を表Cに示している。

表10 ホームヘルパーの現況

表A ホームヘルパー養成課程

ホームヘルプサービス事業	
・ 1級課程	……… 基幹的なホームヘルパーの養成を目的とする。
・ 2級課程	……… 主に寝たきり老人等の身体介護業務にあたるホームヘルパーの養成を目的とする。
・ 3級課程	……… 主に家事援助業務にあたるホームヘルパーの養成を目的とする。

表B ホームヘルパーの人員数の推移

区 分	平成元年度	5 年 度	7 年 度	9 年 度	11 年 度
ホームヘルパー数 (指 数)	31,405 (100)	69,298 (221)	92,482 (294)	122,482 (390)	170,000 (541)
元年度からの増加数	—	37,893	61,077	91,077	138,595

註：平成元年度及び5年度の数値は実績値、7年度、9年度については予算計上分人数である。
11年度は、新ゴールドプランの目標値。

表C ホームヘルパーの援助状況

区 分	身体介護中心	家事援助業務中心	計
老人世帯	1,817	3,873	5,690
老人のいる世帯	1,243	1,019	2,262
その他の世帯	281	580	861
計	3,341 (37.9%)	5,472 (62.1%)	8,813 (100%)

考 察

本研究から、ホームヘルパー、在宅介護者の多くが各自の健康について意識していることが明らかになったが、健康への配慮は介護に対する不愉快さとして捉えることができる。これは、クロス集計から推測できるところであった。また、社会的な制約を受けることが精神的な健康に影響を及ぼすことも考えられる。

ホームヘルパーの場合は、健康面以外の要因について不安に感じていることは、さほど顕著に現れなかったことから、心身の健康面と同時に介護に関わる条件を整えることにより、質の高い介護が期待できることになるであろう。

一方在宅介護者の場合は、社会的制約を取り除くことが現状の問題を改善する最善策のようである。この社会的制約を取り除くためには、ホームヘルパーなどの介護サービスを今まで以上に積極的に利用するのが望ましいことになるだろう。

しかし、本調査の対象者の介護サービス利用率の結果からも推定できるようにホームヘルパーの絶対数が不足しているという現状を踏まえて、当分の間は現在の状況が続くものと考えられる。

現在までの行政施策として、老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づき市町村が行う老人居宅介護等事業（いわゆる「老人ホームヘルプサービス」）が平成5年度末現在、全国3,384市町村中3,249市町村において実施されており、老人ホームヘルパー（以下「ホームヘルパー」）の人員数は、5万8,917人となっている⁶⁾。ホームヘルパーの人員数については、「高齢者保健福祉推進10か年戦略」（平成元年12月大蔵・厚生・自治三大臣合意、いわゆる「ゴールドプラン」）の平成6年12月の見直し（「高齢者保健福祉推進10か年戦略の見直し」（平成6年12月大蔵・厚生・自治三大臣合意、いわゆる「新ゴールドプラン」））において、ゴールドプランの最終年度（平成11年度）の目標値が、平成5年度末現在のホームヘルパー人員数の約2.9倍に当たる17万人とされている⁷⁾。しかしながら、予算計上人員は平成9年度は、122,482人とされ、新ゴールドプランに

近付きつつあると推定されるが、その達成には、今後、更に多くの努力が必要とされる事は言うまでもない。

在宅福祉サービスについて、ホームヘルパーの派遣事業は、市町村が直接、または社会福祉協議会へ委託して、身体上または精神上の障害があって日常生活を営むに支障があるおおむね65歳以上の老人のいる家庭が老人の介護サービスを必要とする場合に、その家庭にホームヘルパーを派遣し、身体の介護サービス（入浴介護、清拭、洗髪等）、家事援助サービス（調理、洗濯等）、相談、助言を行い日常生活支援を行うとされている。

以上のような、老人ホームヘルプサービス事業を住宅福祉の中核としてふさわしいものとしていくためには、優れた技術並びに老人福祉に対する理解及び熱意を有する質の高いホームヘルパーの確保が重要である。厚生省は「ホームヘルパー養成研修事業の実施について」において、ホームヘルパー養成研修実施要項を定め、一定の資質を有するホームヘルパーの要請を求めているが現状は、家事援助業務を中心とした3級課程のホームヘルパーの派遣が60%以上を占めており、身体介護に重点をおいたホームヘルプサービスを望む厚生省の思惑に反している。

このような行政面の対応を介護の実践の場に具体的に適用するための問題点を探るためにも本調査を実施した。つまり、介護を行う立場にあるホームヘルパー、在宅介護者いずれも、既に取り上げた5要因（「制約」、「健康」、「意欲」、「不愉快」、「経済的負担」）のいずれについても否定的な方向性を示すためには、介護という仕事に対する意識の高揚と介護者と被介護者の人間的な関わりが望まれるところである。このような意味において、本研究の結果が些かなりとも活用されることを希望している。

本研究では、Cost of Care Index (CCI) を用いて、ホームヘルパーと在宅介護者の負担感の相違を調査することに焦点を当てたため、溝口らが Cost of Care Index (CCI) の信頼性または妥当性を検討したもの⁴⁾とは比較することが困難であった。また今後 CCI を用いて調査を行う際は、質問が在宅介護者について作成されて

いるためにホームヘルパーに対する質問項目については、例えば「家族について」の家族について、介護者の家族を聞きたい場合は工夫が必要な等の問題点があることが分かった。

本調査にご協力いただいた各介護者の会会員の皆様ならびにホームヘルパーの方々に深く感謝の意を表します。また論文作成に当たってご指導いただいたノートルダム清心女子大学食品栄養科、中永征太郎教授に心よりお礼申し上げます。

文 献

- 1) 厚生省統計協会編 (1996) 国民の福祉の動向。厚生指標臨時増刊, **42**, 4-26.
- 2) 内閣総理大臣官房報室 (1996) 高齢者介護。月間世論調査, **28** (2).
- 3) Jordan I. Kosberg, PhD and Richard E. Cairl, PhD (1986) The Cost of Care Index : A Case Management Tool for Screening Informal Care Providers. *The Gerontologist*, **26** (3), 273-278.
- 4) 溝口 環, 他 (1995) Cost of Care Index を用いた老年患者の介護負担度の検討。日本老年医学会誌, **32** (6).
- 5) 東京大学医学部保健社会学教室 (1992) 保健・医療・看護調査ハンドブック。東京大学出版会, 東京, pp21.
- 6) 大崎絃一, 菊池 進, 緒方正名 (1978) コンピュータ・プログラムによる統計技術。同文書院, 東京, pp79-82.
- 7) 宮原英夫, 丹後俊郎 (1995) 医学統計学ハンドブック。朝倉書店, 東京, pp43-47.
- 8) 総務庁行政監察局編 (1995) 高齢化社会を支える看護・介護のマンパワーを確保するために。大蔵省印刷局, 東京.