

人口の高齢化と地域福祉政策*

——在宅福祉サービスの実証分析——

塚原 康 博

I はじめに

日本では人口に占める 65 歳以上の高齢者比率が急速に上昇しているが、来世紀の前半には未曾有の水準である 25% に達すると予想されている。このような高齢者比率の上昇は、後期高齢者の増加を通じて、寝たきり等の要介護高齢者の増加をもたらすため、これら的高齢者の介護ニーズにどのように対応するかが重要な政策課題になっている。従来、高齢者の介護は家族内の女性によって担われてきたが、女性の意識や行動の変化に起因する女性の社会進出の増加や男女の機会平等の観点から女性の社会進出を積極的に評価する風潮等により、高齢者介護の役割を家族内の女性に期待するのは困難になりつつある。

そこで、家族内の女性に代わる政府の福祉サービスに期待がかけられている¹⁾。高齢者の介護は住民に最も身近な地方自治体が行うべきであるという考えの下に、市町村が施設福祉サービスと在宅福祉サービスを一体的に実施できるようになり、また、高齢者へ保健福祉サービスを供給するに当たっては、市町村による計画的な実施を促すための老人保健福祉計画の策定が市町村に義務づけられることになり、現在、その計画に基づいて保健福祉サービスの整備が進行中である。

このように市町村は高齢者福祉サービスの供給において重要な役割を担うことになっているため、ここで市町村の高齢者福祉サービスの現状を実証的に分析しておくことは、老人福祉保健計画を実施していくうえで重要なことであろう²⁾。しかし、

これまで市町村の高齢者福祉サービスの実証分析を利用者の個票に遡って行った研究はあまりない³⁾。利用者の個票を使用した数少ない研究の例としては、伊藤 (1993) による研究がある。伊藤 (1993) は、1990 年から 1992 年にかけての世田谷区の 65 歳以上の要介護高齢者を対象とした実証分析を行っているが、その結果から、要介護高齢者の介護は家族が中心であり、ホームヘルプサービスは補助的な利用にとどまっていることを明らかにしている。ただし、伊藤 (1993) の実証研究は標本数が 30 人と少ないため、結論を一般化するのは危険であるという難点がある。

そこで、本稿では、標本数の充実している関東地方のある市の高齢者に関して得られた個票データを使用し、高齢者福祉サービスの周知状況、利用状況、利用を規定する要因等を実証的に分析する。なお、ここで取り上げる高齢者福祉サービスは施設福祉サービスでなく在宅福祉サービスである。また、分析結果の解釈をより正確なものとするために、現場の担当職員へのヒアリングも行っているため、ヒアリングの結果も必要に応じて、本文中で言及することにした。

II 使用データ

使用したデータは、社会福祉・医療事業団から委託を受けた富士総合研究所が関東地方のある市で 1992 年 6 月に実施した 2 つの調査 (「高齢者生活実態調査」と「要介護高齢者実態調査」) から得られたデータである。

「高齢者生活実態調査」とは、調査対象者とし

て市内に在住の65歳以上の高齢者(健康な者も含む)の11分の1を無作為に抽出し、郵送法を使って調査対象者の要介護状況、福祉サービスの周知状況、利用状況、家族状況等を調査したものであり、抽出件数2042件に対し、有効回収票は1716票(回収率は84%)であった。

「要介護高齢者実態調査」とは、市の高齢者福祉サービス利用者(要介護者とみなす)を対象として調査対象者の詳しい要介護状況、福祉サービスの利用状況、家族状況等を面接聴取法により調査したものであり、総件数581件に対し、有効回収票は295票(回収率は50.8%)であった。なお、調査対象の地域となった市は、関東地方のほぼ中央に位置する人口16万人(1992年1月現在)の都市であり、高齢化率は11.4%である。都心に近いため、郊外型の都市を代表していると考えられる。

Ⅲ 「高齢者生活実態調査」の調査結果

まずはじめに、市内に在住の65歳以上の高齢者(健康な者も含む)を対象とした「高齢者生活実態調査」の調査結果からみていくことにしよう。標本属性、福祉サービスの利用しやすさについての意見、福祉サービスの周知状況および利用状況の順にみていくことにする。

(1) 標本属性

ア. 調査対象者の年齢構成

有効回答のうち、60歳代の後半(65～69歳)が34.7%、70歳代の前半(70～74歳)が27.3%、70歳代の後半(75～79歳)が19.4%、80歳代の前半(80～84歳)が11.7%、80歳代の後半(85～89歳)が5.1%、90歳以上が1.9%である。年齢が上昇するほど、標本数が少なくなる傾向がある。

イ. 調査対象者の居場所

有効回答のうち、自宅が93.6%、入院が3.3%、福祉施設が0.5%、有料老人ホームが0.36%である。9割以上が自宅である。

ウ. 調査対象者の要介護状況(以下の分析で

は自宅の者のみを使用)

有効回答のうち、障害なしが76.3%、障害あるが独力で外出するが17.2%、介助なしには外出しない(軽度)が3.4%、ほぼ寝たきり(中度)が2.1%、寝たきり(重度)が0.9%である。90%強がほぼ介護を要さない高齢者であり、介護度が軽度、中度、重度それぞれの高齢者の比率は、3.4%、2.1%、0.9%である。

エ. 調査対象者の家族状況

有効回答のうち、ひとり暮らしが13.6%、夫婦が31.6%、子と同居が50.9%であった。1992年における日本全国の65歳以上の者のいる世帯の家族状況(「国民生活基礎調査」)によると、ひとり暮らしが15.7%、夫婦が22.8%、子と同居が48.7%であったので、調査対象の市はひとり暮らしと子と同居の比率がほぼ全国並みであり、夫婦世帯の比率が全国より高くなっている。

以上のことから、「高齢者生活実態調査」の標本属性としては、前期高齢者の比重が高く、半数が子と同居し、自宅で自立した生活を送る健康な高齢者の比重が高いといえる。したがって、本調査における年齢別の人口分布が全国のそれと大きくかけ離れていないとすれば、65歳という年齢で高齢者と非高齢者の線引きを行う限り、高齢者のイメージは昔のものと異なり、元気で自立した人が多いということがいえるだろう。

(2) 福祉サービスの利用しやすさについての意見

福祉サービスの利用しやすさについて、世間体、伝統的な価値観、プライバシー、家族への遠慮の4つの観点から意見を尋ねたが、調査結果は以下のとおりである。

ア. 世間体があるので、市の福祉サービスは利用しにくい(有効回答比)

そう思う=7.4%、どちらともいえない=28.3%、そう思わない=64.3%

イ. 家族がみるべきなので、市の福祉サービスは利用したくない

そう思う=19.7%、どちらともいえない=28.6%、そう思わない=51.7%

ウ．他人にみてもらうのは嫌なので、市の福祉サービスは利用したくない

そう思う＝15.5％，どちらともいえない＝29.2％，そう思わない＝55.4％

エ．家族の手前，市の福祉サービスは利用しにくい

そう思う＝10.6％，どちらともいえない＝26.5％，そう思わない＝62.9％

以上のことから，2 割弱の調査対象者は，介護は家族が行うべきものであるという伝統的な価値観をもっているものの，世間体，伝統的な価値観，プライバシー，家族への遠慮という理由は福祉サービスの利用を妨げないと考えている調査対象者が過半数を超えているので，それらの理由が福祉サービスの利用を大きく妨げる要因とはなっていないようである。これは，農村部と比べ伝統的な考えにとらわれないと推測される都市部で調査を行ったことを反映している可能性がある。ただし，3 割弱の調査対象者が判断を保留しており，世間体，伝統的な価値観，プライバシー，家族への遠慮が，完全に福祉サービスの利用の障害になっていないとはいきれない面もある。

（3）福祉サービスの周知状況と利用者比率

表 1 は，6 つの福祉サービスの周知状況と利用者比率を示したものである。ショートステイとデイサービスについては，名前も知らない調査対象者が約半数である。残りの福祉サービスについては，名前も知らない調査対象者が約 2 割から 3 割である。福祉サービスのうちで，比較的周知度の高いサービスがホームヘルプサービスであるが，それでも名前も内容も知っている調査対象者は 3 割にすぎない。全般的に，福祉サービスの周知度は高くないといえよう。とりわけ，今世紀中に達成すべき福祉施策の目標値を示した新ゴールドプランにおいて，重点的な整備の対象となっているショートステイとデイサービスの周知度が低いことが注目される。

調査対象となった 65 歳以上の高齢者一般については，健康な人の比率が高く，福祉サービスに対する切実な需要がないため，このような結果に

表 1 福祉サービスの周知状況と利用者比率（1992 年 4 月の 1 ヶ月間，有効回答比）

	名前も内容も 知っている	名前だけ 知っている	名前も 知らない	利用者 比率
ホームヘルプ サービス	30.0 %	50.1 %	21.9 %	2.0 %
ショートステイ	14.8 %	33.8 %	51.3 %	0.07 %
デイサービス	14.0 %	34.4 %	51.6 %	0.3 %
機能訓練	26.5 %	47.2 %	26.3 %	1.3 %
特別入浴・ 巡回入浴	26.3 %	49.8 %	23.9 %	1.0 %
給食サービス	22.5 %	46.7 %	30.8 %	1.5 %

なったとも考えられるが，65 歳以上の高齢者一般は潜在的な福祉サービスの需要者であるため，福祉サービスに対する周知度が低い場合には，いざ福祉サービスが必要となったときでも，そのサービスの存在を知らないがためにそれを利用できない可能性がある。その場合は，福祉サービスを整備しても，それが意味のないものになってしまうので，このような利用者側の情報の不完全性を打破するためには，行政側からの福祉サービスに関する周知努力が必要であろう。

もし行政側が福祉サービスに対する高齢者一般の周知度が低いことをわかっているにもかかわらず，周知努力を行わないとすれば，それは，行政側が，福祉サービスの受給権が利用者の当然の権利ではなく，行政側の措置にともなって発生する利用者側の反射的な利益にすぎないと考えているためか，もしくは，周知努力を行うことで，福祉ニーズが増え，追加的な人的および財政的な負担が発生するのを恐れているためであろう。

また，利用者比率については，ホームヘルプサービスが 2.0％，機能訓練，特別入浴・巡回入浴，給食サービスが 1％台，ショートステイとデイサービスは，1％未満であった。健康な高齢者が多いこともあって，利用者比率は低いといえよう。福祉サービスの利用については，さまざまな要因が影響するため，確定的なことはいえないが，周知度が低い福祉サービスほど利用者比率も小さいという傾向もみられるようである。

今後，公的介護保険が導入される場合には，潜

在的な利用者は保険料の支払いを求められるので、利用者側に権利意識が芽生え、利用できる福祉サービスの内容に関心をもつようになるであろう。そのような場合には、周知度が高まり、利用率も高まっていくことが予想される。

Ⅳ 「要介護高齢者実態調査」の調査結果

次に、市の高齢者福祉サービス利用者（要介護者とみなす）を対象とした「要介護高齢者実態調査」の調査結果をみていくことにしよう。標本属性、福祉サービスの利用状況および利用状況を規定する要因の順にみていくことにする。

（１）標本属性

ア．調査対象者の年齢構成

60歳代前半までが3.1%，60歳代後半が9.5%，70歳代前半が20.0%，70歳代後半が19.3%，80歳代前半が28.5%，80歳代後半が7.8%，90歳代前半が8.5%，90歳代後半以降が3.4%である。70歳代後半から80歳代前半にかけての年齢層が比較的多くなっている。

イ．調査対象者の要介護状況

障害あるが独力で外出する（自立）が23.4%，介助なしには外出しない（軽度）が38.6%，ほぼ寝たきり（中度）が14.2%，寝たきり（重度）が23.7%である。要介護度が軽度，中度，重度それ

ぞれの高齢者の比率は，38.6%，14.2%，23.7%である。なお，調査対象者の要介護度と年齢をクロスさせた表が表2である。表2より，要介護者を対象とした調査において重度の出現率は高齢になるほど，高まる傾向があることがわかる。

ウ．調査対象者の家族状況

有効回答のうち，ひとり暮らしが3.4%，夫婦が24.8%，子と同居が69.0%であった。子と同居の比率は，先の高齢者一般を対象とした「高齢者生活実態調査」では，50.9%であったので，要介護世帯のほうが約20%高くなっている。それゆえ，都市部では核家族化が進んでいるといわれているものの，老親が要介護状態になった場合は，子に頼るケースが多いものと推測される。すなわち，老親が元気なときは子と別に暮らし，老親が要介護の状況になったときは子と同居して，子に面倒をみてもらうケースが多いものと推測される。なお，重度の要介護高齢者のいる世帯の家族状況をみると，81%が子と同居，14%が夫婦世帯であった。

このように老親が要介護状態になったときに，子との同居率が高まる理由として，福祉サービスの供給はニーズに比べて十分であり，それを利用することは可能であるが，あえて子が老親の面倒をみる場合と福祉サービスに頼りたいが，福祉サービスの供給がニーズに比べて不十分（まったく供給されないか利用回数を制限される）なために，

表2 要介護高齢者の要介護度と年齢階層のクロス表

年齢階層 要介護度	64歳以下	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90～94歳	95歳以上	行合計
自立	2 2.9 22.2	9 13.0 32.1	26 37.7 44.1	13 18.8 22.8	18 26.1 21.4	0 0.0 0.0	1 1.4 4.0	0 0.0 0.0	69 23.4
軽度	3 2.6 33.3	12 10.5 42.9	23 20.2 39.0	27 23.7 47.4	25 21.9 29.8	12 10.5 52.2	10 8.8 40.0	2 1.8 20.0	114 38.6
中度	2 4.8 22.2	4 9.5 14.3	4 9.5 6.8	7 16.7 12.3	14 33.3 16.7	3 7.1 13.0	6 14.3 24.0	2 4.8 20.0	42 14.2
重度	2 2.9 22.2	3 4.3 10.7	6 8.6 10.2	10 14.3 17.5	27 38.6 32.1	8 11.4 34.8	8 11.4 32.0	6 8.6 60.0	70 23.7
列合計	9 3.1	28 9.5	59 20.0	57 19.3	84 28.5	23 7.8	25 8.5	10 3.4	295 100.0

注：セル内の上の数字は実数。セル内の下の左の数字は行の合計に対する比率（%）。セル内の下の右の数字は列の合計に対する比率（%）。

子が老親の面倒をみざるをえない場合が考えられる。一般的には、後者の場合が多いと考えられている。施設福祉の特別養護老人ホームに関しては、入所待ちのケースが多く、在宅福祉のホームヘルプサービスに関しても、総務庁行政監査局(1991)によると、ホームヘルパーの数が不足しているために、派遣対象世帯を低所得世帯やひとり暮らし世帯に限定している地方自治体もあるという。

(2) 福祉サービスの利用状況(1992年4月の1ヵ月間、有効回答比)

6つの福祉サービスの利用者比率と利用回数についての調査結果は、以下のとおりである。

ア. ホームヘルプサービス

利用者比率は16.9%で、利用回数は8回(46.9%)が最も多く、次が4回(22.4%)であり、その次が12回(12.2%)である。

イ. ショートステイ

利用者比率は5.1%で、利用した人の利用回数はすべて1回である。

ウ. デイサービス

利用者比率は6.8%で、利用回数は4回(60.0%)が最も多く、次が8回(25%)である。

エ. 機能訓練

利用者比率は26.5%で、利用回数は4回(42.3%)が最も多く、次が8回(35.9%)である。

オ. 特別入浴(ケアセンターでの入浴)

利用者比率は16.3%で、利用回数は2回(77.1%)が最も多い。

カ. 巡回入浴(入浴車の派遣)

利用者比率は8.1%で、利用回数は2回(91.7%)が最も多い。

以上が6つの福祉サービスの利用者比率と利用回数であるが、まずはじめに利用者比率からみると、機能訓練の利用者比率が最も高くなっており、調査対象者のほぼ4人に1人がこれを利用している。なお、市の担当職員へのヒアリングによると、通常の場合、他の市では退院前に病院で行われている機能訓練も当市では在宅福祉で行っているため、機能訓練の利用者比率は通常より過

大になっている可能性が高いということであった。それゆえ、この結果は一般化できないであろう。

2番目に利用者比率の高い福祉サービスは、16%台のホームヘルプサービスと特別入浴である。それ以外の福祉サービスは、利用者比率が10%未満である。要介護高齢者を対象としているため、前節で示した高齢者一般の利用者比率と比べて上昇しているが、利用者比率はさほど高くないと思われる。

ホームヘルプサービス等の福祉サービスの利用者比率が低いのは、供給が不十分であることに原因があると考えてよいかと市の担当職員に尋ねてみたところ、確かに供給が限られている面はあるものの、利用者側からのニーズが少ないことが主たる原因であるという回答を得た。市の担当職員の感触によると、福祉施設の入所を希望する人は多いが、ホームヘルプサービスを希望する人は思っていたほど多くないようだとのことであった。

ホームヘルプサービスの利用が少ない他の理由として、利用者の中には、ホームヘルパーの質に不安を感じているため、ホームヘルプサービスの利用に踏み出せなかったり、また、ホームヘルプサービスを利用できることを知らなかったり、ホームヘルプサービスのサービス内容をよく理解していなかったりするため、ホームヘルプサービスの利用に至らないケースもあるものと思われる。

次に、福祉サービスを利用した場合の利用回数についてみると、ホームヘルプサービスは週2回前後が多く、入浴関係のサービスは2週間に1回が多かった。また、デイサービスと機能訓練は週に1, 2回が多かった。

ホームヘルプサービスについて、利用回数の制限があったのかを市の担当職員に尋ねたところ、調査の実施時点では利用制限ははずしていたが、その前までは利用制限を行っていたので、前の状態を引きずって実質的には利用制限になっていた可能性があるということであった。ホームヘルプサービスが実質的に週数回、さらに1回当たり数時間以内に制限されている場合には、それ以外の時間帯は家族でみざるをえないので、ホームヘルプサービスは利用しにくくなり、結局、ホームヘ

ルプサービスを利用せず、家族がみるという場合が考えられるだろう。

この場合には、利用者側の自主的な選択とはいえ、ホームヘルプサービスの利用機会を制限することで、事実上の供給制約が発生しており、これがホームヘルプサービスの利用者比率を低める結果になっている可能性がある。したがって、ホームヘルプサービスの利用可能回数を増加させ、さらに24時間のホームヘルプサービスが実施されるようになれば、利用回数および利用者比率が増加する可能性もあるだろう。

以上みてきたように、福祉サービスの利用は供給制約の下にあり、自由に利用できないという可能性もあるが、そのことに留意しつつ、ここで福祉サービスの利用回数の規定要因の分析を行ってみよう。福祉サービスの利用回数は、高齢者の要介護状況、同居者の有無、年収等の変数に依存していると考えられるので、福祉サービスの利用回数とこれら変数との相関を以下で検証する。

(3) 福祉サービスの利用回数と要介護度、同居者の有無、世帯年収との相関

表3の相関係数の分析から、個々の福祉サービスについてみていくと、以下のような結論が得られる⁴⁾。

まずはじめに、ホームヘルプサービスについてみると、その利用回数は高齢者の要介護の程度や年収の大小による影響を受けない。同居人がいないときに比べ、いるときに利用回数は減少する。したがって、ホームヘルプサービスの利用回数に影響するのは、要介護の程度や経済力ではなく、介護をする同居人の有無である。

ただし、市の担当職員へのヒアリングによると、

調査の実施当時のホームヘルプサービスは介護よりも家事援助を中心としたものであったということである。それゆえ、そのことが原因で、ホームヘルプサービスの利用回数が要介護者の要介護度と相関しなかった可能性がある。したがって、ホームヘルプサービスの利用回数は要介護者の要介護度とは無関係であるという結論を一般化するのは危険であり、ホームヘルプサービスが介護を中心としたものか、それとも家事を中心としたものかで結論が変わる可能性がある。この点に関しては、介護を中心としたホームヘルプサービスを実施している市町村での実証分析で結論を確認する必要があるが、市町村の福祉政策のあり方として、ホームヘルプサービスを要介護高齢者世帯における家事援助や家族介護の補完ではなく、家族介護の代替として位置づける場合には、ホームヘルプサービスの内容を介護中心にしたり、利用回数や利用時間を充実させることが重要であると思われる。

第2に、ショートステイについてみると、その利用回数は高齢者の要介護度、世帯年収による影響を受けない。ショートステイは、介護する側の負担を軽減する制度であるため、介護する側の要因、例えば、介護する者が高齢であるとか、病弱であるとか等の要因が利用回数に影響するものと推測される。

第3に、デイサービスについてみると、要介護度のみがその利用回数に影響を与えている。要介護度が上昇するほど、利用回数は減少する。要介護度が重度になるほど、このサービスを利用しにくいためであると思われる。市の担当職員によると、デイサービスの目的は社会的交流にあるので、自力で動ける人(車椅子の人も含む)を主たる対

表3 福祉サービスの利用回数と要介護度、同居者の有無、世帯年収との相関係数

	ホームヘルプサービス	ショートステイ	デイサービス	機能訓練	特別入浴	巡回入浴
要介護度	0.0339	-0.0036	-0.2218**	-0.3744**	0.2107**	0.2022**
同居人の有無	-0.2495**	----	0.0461	-0.0499	-0.2824**	0.0433
世帯年収	-0.0682	0.0836	0.1102	-0.0277	-0.0805	0.0287

注：**、*はそれぞれ0.1%、1%水準で有意である。

象者とせざるをえず、完全に寝たきりの人をこのサービスの対象とすることは事実上困難であるということであった。

第4に、機能訓練についてみると、デイサービスの場合と同じ結果が得られている。このことから、デイサービスと機能訓練は要介護度が比較的重くない高齢者を対象とした福祉サービスであるといえる。

第5に、特別入浴についてみると、要介護度が大きく、同居人がいない場合ほど、その利用回数は多い。

第6に、巡回入浴についてみると、要介護度が大きいほど、その利用回数は多い。これは、要介護度の大きい場合、たとえ家族がいたとしても、家族の者だけで入浴させることは難しいので、補助者のつく入浴サービスに頼らざるをえないからだと思われる。したがって、入浴サービスは要介護度が大きい高齢者を対象とした福祉サービスであるといえる。

V おわりに

1990年に社会福祉関係8法が改正され、在宅福祉の法定化、特別養護老人ホーム等の入所決定権の町村への委譲、市町村および都道府県に対する老人保健福祉計画の策定の義務づけなどの制度改革がなされた⁵⁾。このことにより、高齢者の保健および在宅・施設福祉事業を最も身近な市町村で一元的かつ計画的に実施するための制度的基盤が整備されることになった。これからは、市町村が中心になって、自主的かつ計画的に高齢者福祉政策を推進していくことが求められている。そのためには、高齢者の生活実態や高齢者による福祉サービスの利用実態に関する詳細な調査が不可欠である。本稿は、そのような試みの一つである。

本稿の分析から得られた結果をまとめると、以下のとおりとなる。まずはじめに、都市の郊外を代表する関東地方のある市に在住の65歳以上の高齢者（健康な者も含む）を対象とした「高齢者生活実態調査」から得られた結論を列挙してみよう。65歳以上の高齢者は潜在的な福祉サービス

の需要者といえるが、この調査から、①自宅で自立した生活を送ることのできる健康な高齢者の比重が高いこと、②世間体、伝統的な価値観、プライバシー、家族への遠慮は、福祉サービスの利用を大きく妨げていないこと、③福祉サービスに対する周知度が低いことという結果が得られた。都市部での調査を反映したためか、世間体、伝統的な価値観、プライバシー、家族への遠慮は、福祉サービスの利用を大きく妨げていないが、福祉サービスに対する周知度が低いため、福祉サービスが有効に利用されないおそれがある。福祉サービスに対する利用機会は均等であるべきであり、行政側からの周知努力が必要である。将来の福祉サービスの整備計画を立てる際にも、周知度が低い場合を想定しているのか、高い場合を想定しているのかによって福祉サービスのニーズにかなりの違いがでてくるものと考えられる。

他方で、今後、公的介護保険が導入されるような場合には、潜在的な利用者は保険料の支払いを求められるので、利用者は権利意識をもつことになるであろうから、おのずと利用できる福祉サービスに対する周知度が高まり、福祉サービスに対するかなりのニーズが掘り起こされるものと予想される。

次に、都市の郊外を代表する関東地方のある市の高齢者福祉サービス利用者（要介護者とみなす）を対象とした「要介護高齢者実態調査」から得られた結論を列挙してみよう。この調査から、①都市部の調査でありながら、子と同居が約7割と高い数字であること、②要介護高齢者を対象としていながら、福祉サービスの利用者比率がさほど高くないこと、③ホームヘルプサービスの利用回数に影響を与えるのは、要介護の程度や経済力ではなく、同居人の有無であること、④ショートステイの利用回数は、高齢者の要介護度、世帯年収による影響を受けないこと、⑤デイサービスと機能訓練は、要介護度が比較的重くない高齢者のほうが利用回数が多いこと、⑥特別入浴や巡回入浴は、要介護度が重い高齢者のほうが利用回数が多いことという結論が得られた。

結論の①と②の解釈として、特にホームヘルプ

サービスの利用と子との同居率との関係について考えてみると、ホームヘルプサービスの供給に制約があり、供給が不十分なために子と同居せざるをえない場合とホームヘルプサービスの供給がニーズを賄うだけ存在しているが、利用者側が自主的に子との同居を選択する場合が考えられる。市の担当職員へのヒアリングによると、後者の要因が強いということであったが、その理由として、利用者がホームヘルプサービスよりも福祉施設への入所を希望していたり、利用者がホームヘルパーの質に不安を抱いていた、さらにはホームヘルプサービスに関する情報をよく知らないために、ホームヘルプサービスを利用するに至らず、同居率を高めたという可能性や実質的にはホームヘルプサービスの利用回数が制限されている状態にあったために、要介護者が重度の場合でホームヘルプサービスの利用が週数回かつ1回当たり数時間以内に限られていた場合には、ホームヘルプサービスを利用できない時間帯は同居人に頼らざるをえなくなるため、それが同居率を高めたという可能性が考えられるだろう。

このような場合には、ホームヘルプサービスを潜在的な利用者に周知徹底させ、サービスの質を向上させ、それが常時利用できるようなれば、家族による介護のホームヘルプサービスによる代替がすすみ、要介護高齢者と子との同居率が低下する可能性もあろう。

ショートステイの利用回数については、介護される側よりも介護する側の事情に影響されると考えられるので、介護する側の事情に関する調査研究が必要であろう。

デイサービスと機能訓練は要介護度が比較的重くない高齢者のほうが利用回数が多く、入浴関係の福祉サービスは要介護度が重い高齢者のほうが利用回数が多いので、今後、市町村がこれらの福祉サービスを整備するに当たっては、高齢者の要介護度を勘案したきめ細かな福祉サービスの供給が求められるだろう。

本稿の分析は、都市の近郊を代表する関東地方の1都市を対象としたものであるため、他の地域、とりわけ農村部では違った結果が得られる可能性

がある。今後は、各地域できめ細かな実態調査が行われる必要があり、そこから得られる調査結果を生かしながら、利用者の利用機会の公平に配慮し、利用者のニーズに合った利用しやすい効率的な高齢者福祉サービスの供給体制を整備していく必要があろう。

他方で、公的介護保険が導入されることになれば、利用者側による福祉サービスへの関心も高まり、福祉サービスへのニーズも高まるものと予想される。その場合には、民間による福祉サービスへの参入も含めて、福祉サービスへのニーズに応じられるだけの供給体制をいかに整備していくかが重要な課題となろう。

いずれにせよ、在宅福祉サービスをはじめとする地方自治体の老人保健福祉計画は実施の段階を迎え、今後も試行錯誤の状態が続くものと予想されるので、高齢者の福祉サービスに関する実態調査を継続して実施し、そこから得られた分析結果を次の政策へとフィードバックさせる作業を継続して行っていく必要があるだろう。

* 本稿の分析に当たり、データの使用を許可して下さった富士総合研究所、ヒアリングに応じて下さった調査対象の市の担当職員の方、さらに本稿の中身を改善するうえで、貴重なコメントを下さったレフェリーに感謝申し上げたい。

注

- 1) 福祉サービスの供給主体としての役割を政府に期待するよりも、福祉サービスにも社会保険を導入することによって民間福祉サービスの参入を促すべきであるという意見もある。これについては、宮島(1994 a, 1994 b)を参照されたい。なお、1996年7月現在、公的介護保険制度は、その導入をめぐって、老人保健福祉審議会から報告書が提出され、さらに厚生省の試案も提出され、国会での法案審議が予定されているところである。
- 2) 高齢者の地域福祉に関するさまざまな問題を論じた論文として、木村(1991)がある。
- 3) 高齢者福祉サービスの利用者の個票データを使った分析ではないが、高齢者福祉サービスの支出を供給者側である市町村単位のデータを用いて実証分析した研究として、齊藤・中井(1991)および塚原(1994)がある。

また、ホームヘルパーに焦点を絞り、高齢者福祉サービスの供給側である全国の市町村を対

象に実態調査をした研究として、山本・山本(1995 a, 1995 b)がある。この研究によって、身分が不安定で、専門能力の点で問題のある登録ヘルパーが増えていることが明らかにされ、そこでは、公的ヘルパーの比率を高め、質の高い介護福祉士を確保すること、ヘルパーを正規職員化することおよびヘルパーの賃金改善を図ること等の提言がなされている。

4) ちなみに、高齢者の福祉サービスの利用料は原則として以下のとおりである。ホームヘルプサービスは都道府県の基準に準拠しており、所得に応じて、1時間当たり0円から千数百円までである。ショートステイは1日1800円、デイサービスは1回400円、機能訓練は無料、巡回入浴と特別入浴は1回600円である。ショートステイやデイサービスについては食事代程度であり、巡回入浴の実際の費用は1回1万数千円にのぼる。

5) 高齢者福祉政策の詳しい動向については、武田(1995)および三浦(1995)を参照されたい。

参考文献

- 伊藤周平(1993)「公的在宅福祉サービスの現状と政策的課題」『季刊・社会保障研究』第29巻第2号
- 木村陽子(1991)「地域福祉のあり方」貝塚啓明他編『地方の時代の財政』, 有斐閣
- 宮島 洋(1994 a)「高齢化社会における社会保障制度と財政政策」『社会福祉研究』第60号
- 宮島 洋(1994 b)「社会保障の将来構想」貝塚啓明・金本良嗣編『日本の財政システム』, 東京大学出版社
- 三浦文夫(1995)『社会福祉政策研究』, 全国社会福祉協議会
- 齊藤 慎・中井英雄(1991)「福祉支出の地域間格差——市町村歳出決算の老人福祉費を中心として」『季刊・社会保障研究』第27巻第3号
- 社会保障研究所編(1992)『福祉国家の政府間関係』, 東京大学出版社
- 総務庁行政監査局編(1991)『健やかな老後のために：総務庁の高齢者対策に関する行政監査——要援護高齢者を中心として』, 大蔵省印刷局
- 武智秀之(1993)「ホームヘルパー派遣事業の実施構造」『季刊・社会保障研究』第29巻第2号
- 塚原康博(1994)『地方政府の財政行動』, 勁草書房
- 武田 宏(1995)「高齢者福祉制度の分権化」横田茂・永山利和編『転換期の行財政システム』, 大月書店
- 山本 隆・山本恵子(1995 a)「ホームヘルパー制度の全国比較——老人保健福祉計画初年度における実態調査(概要編)」『総合社会保障』5月号
- 山本 隆・山本恵子(1995 b)「ホームヘルパー制度の全国比較——老人保健福祉計画初年度における実態調査(考察編)」『総合社会保障』6月号
(つかはら・やすひろ 明治大学短期大学 助教授)