

# 高齢者保健福祉サービスの利用意向

加 来 和 典      山 本      努

## 1. はじめに

導入から2年が経過し、介護保険が見直しの時期を迎えた。広島県庄原市では、今回の見直しにあたり、市内在住の高齢者を対象に、保健福祉に関する4つの調査を実施した。筆者らは、これら調査の調査票設計・結果集計・分析に関わる機会を得た。本稿では、庄原市の許可をいただき、このうち2つの調査結果を報告する<sup>1)</sup>。本調査と同時期に、多くの自治体で同様の調査が実施されたが、それらの結果は充分には公開されていない。高齢化が進んだ農村地域の調査事例として、本報告が高齢者福祉研究に寄与するところがあれば幸いである。

## 2. 調査地の概要

庄原市は広島県の東北部、中国山地のほぼ中央に位置している。市内は高原状の台地が広がり、総面積の約70%は山林である。1954年に、庄原町・高村・本田村・敷信村・山内東村・山内西村・山内北村の1町6村が合併し、市政を施行した。当時の人口は33,133人であった。2000年の国勢調査によれば、人口は21,370人、世帯数は7,703世帯で、一般世帯の平均世帯人員は2.68人である。高齢化率は28.6%に達している。また、同調査から産業別就業者比率をみると、第1次産業15.7%、第2次産業27.1%、第3次産業57.0%となっている。これを大分類によって多い順にあげると、サービス業27.3%、卸売・小売業・飲食店18.7%、農業15.4%、製造業15.2%などとなる。農業就業者が比較的多いものの、このうち65.3%は65歳以上であり、平均年齢は66.4歳と高齢化が著しい。

## 3. 庄原市高齢者実態調査

### 3.1 庄原市高齢者実態調査の概要

庄原市高齢者実態調査（以下、一般調査と略す）は、庄原市在住の65歳以上の第1号被保険者で、介護保険の要介護認定を受けていない人を調査対象として下記の要領で計画・実施された。

調査対象者 市内在住の65歳以上第1号被保険者6,269人から1,500人を抽出

有効回収数 1,197（有効回収率79.8%）

調査期間 2002年2月1日から2月28日

調査方法 郵送法

調査は原則として高齢者ご本人にお願いしたが、事情がある場合は家族の方に回答をお願いした。調査回答者は高齢者本人が91.8%、家族が6.9%であった（表3-1）。

表3-1 回答者

	本人	家族	その他	無回答
比率	91.8%	6.9%	0.2%	1.1%
実数	(1,099)	(83)	(2)	(13)

### 3.2 一般調査回答者の基本的属性

一般調査の回答者の属性を見ておこう。居住地域では、多い順に庄原地区 28.7%、東地区 17.2%、西地区 11.8%、敷信地区 11.5%、本田地区 11.2%、北地区 10.7%、高地区 7.9%である（表 3-2）。

表 3-2 居住地域

	庄原地区	高地区	本田地区	敷信地区	東地区	西地区	北地区	無回答
比率	28.7%	7.9%	11.2%	11.5%	17.2%	11.8%	10.7%	1.0%
実数	(343)	(95)	(134)	(138)	(206)	(141)	(128)	(12)

回答者の年齢分布は、70~74歳が 29.5%で最も多く、ついで、65~69歳 27.0%、75~79歳 21.4%などとなっている（表 3-3）。住民基本台帳の数値と比べてみると、本調査では 85歳以上の比率がやや低い。この年齢層では要介護認定者が多く、一般調査の対象から外れていることも原因であると思われる。

表 3-3 年齢

	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80~84歳	85歳以上	無回答
比率	27.0%	29.5%	21.4%	13.3%	8.4%	0.4%
実数	(323)	(353)	(256)	(159)	(101)	(5)
住基*	27.1%	25.3%	19.7%	13.8%	14.0%	—

\*住民基本台帳平成 12 年 10 月 1 日人口による

性別では、男性 42.0%、女性 57.2%で女性の方が多い（表 3-4）。

表 3-4 性別

	男	女	無回答
比率	42.0%	57.2%	0.8%
実数	(503)	(685)	(9)

年齢層別に見ると、年齢が高くなるにつれ男性の割合が低下することがわかる。85歳以上では男女比がおおよそ 1 : 2 となっている（表 3-5）。

表 3-5 性別・年齢

	男	女	合計
65~69歳	44.6%	55.4%	(323)
70~74歳	44.9%	55.1%	(350)
75~79歳	41.3%	58.7%	(254)
80~84歳	40.3%	59.7%	(159)
85歳以上	32.7%	67.3%	(101)

回答者の世帯構成を見ると、複数同居世帯が 43.9%で最も多いが、ひとり暮らしと夫婦ふたり暮らしを合わせると 45.9%となり、これを超える（表 3-6）。高齢者のいる世帯の小世帯化が進んでいることをうかがわせる。

表 3-6 世帯構成

	ひとり暮らし	夫婦ふたり暮らし	高齢者のみの世帯	複数同居世帯	その他の世帯	無回答
比率	12.4%	33.5%	4.5%	43.9%	3.2%	2.5%
実数	(149)	(401)	(54)	(525)	(38)	(30)

さらに、これを性別で見ると、男性と女性ではかなり違いがあることがわかる。男性では最も多いのは夫婦ふたり暮らしで45.9%、ついで複数同居世帯42.8%となっているが、女性では複数同居世帯46.6%、夫婦ふたり暮らし25.9%、ひとり暮らし18.6%となっている（表3-7）。女性は、男性に比べ、夫婦ふたり暮らしの割合が低く、ひとり暮らしの割合が高い。

表3-7 世帯構成・性別

	ひとり暮らし	夫婦ふたり暮らし	高齢者のみの世帯	複数同居世帯	その他の世帯	合計
男	4.8%	45.9%	4.2%	42.8%	2.2%	(495)
女	18.6%	25.9%	4.9%	46.6%	4.0%	(672)

年齢層別に見ると、85歳以上を除き、年齢が上がるにつれ、ひとり暮らしの割合が増加し、夫婦ふたり暮らし世帯の割合が低下することがわかる（表3-8）。80～84歳ではほぼ4人に1人がひとり暮らしであることがわかる。

表3-8 世帯構成・年齢

	ひとり暮らし	夫婦ふたり暮らし	高齢者のみの世帯	複数同居世帯	その他の世帯	合計
65～69歳	7.9%	41.1%	8.8%	40.7%	1.6%	(317)
70～74歳	10.4%	39.1%	3.8%	43.5%	3.2%	(345)
75～79歳	16.5%	33.1%	1.2%	46.4%	2.8%	(248)
80～84歳	24.1%	26.6%	0.6%	43.7%	5.1%	(158)
85歳以上	9.2%	12.2%	9.2%	62.2%	7.1%	(98)

### 3.3 介護について

この一般調査は、要介護認定を受けていない人を対象としている。そのため、生活自立度の高い回答者が大半であると考えられるが、実際はどうか。

結果を見ると、「日常生活に何ら支障はない」という人が51.1%、「何らかの病気や障害などはあるが、ひとりで外出している」という人が39.8%である（表3-9）。これから、全体の9割の人は自立的な生活を送っているといえる。ただ、「日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つことはできる」0.8%、「日中も寝たきりの生活である」0.7%と、自立性がかなり低いにもかかわらず、要介護認定を受けていない人が18人いる事がわかる。本調査が対象とする母集団は全体で6,269人である。このうちから調査対象を抽出し、1,197人から回答を得ている。単純に推計すると、6,269人のうち90人くらいの高齢者は、自立度がかなり低いにもかかわらず、要介護認定を受けていないと考えられる。

表3-9 生活自立度

	何ら支障はない	ひとりで外出	介助つきで外出	座位を保てる	寝たきりの生活	無回答
比率	51.1%	39.8%	4.7%	0.8%	0.7%	2.9%
実数	(612)	(476)	(56)	(10)	(8)	(35)

性別ではあまり大きな差はみられない（表3-10）。

表3-10 生活自立度・性別

	何ら支障はない	ひとりで外出	介助つきで外出	座位を保てる	寝たきりの生活	合計
男	54.8%	40.5%	3.7%	0.8%	0.2%	(491)
女	51.1%	41.3%	5.7%	0.9%	1.0%	(671)

年齢別に見ると、年齢が高い層ほど「日常生活に何ら支障はない」という割合が減少し、「家の中では自立しているが、介助なしには外出できない」割合が増加する。また、85歳以上を除き、「何らかの病気や障害などはあるが、ひとりで外出している」も年齢が上昇するにつれ割合が増す（表3-11）。

表3-11 生活自立度・年齢

	何ら支障はない	ひとりで外出	介助つきで外出	座位を保てる	寝たきりの生活	合計
65～69歳	69.3%	30.1%	0.3%	0.3%	—	(319)
70～74歳	56.6%	41.1%	2.0%	—	0.3%	(343)
75～79歳	46.2%	49.8%	3.6%	0.4%	—	(247)
80～84歳	35.9%	50.6%	10.9%	—	2.6%	(156)
85歳以上	28.1%	38.5%	21.9%	8.3%	3.1%	(96)

つぎに、過去に介護認定の申請をしたことがあるかどうかを見てみよう。

「健康であるために、申請したことがない」という人が54.6%、「虚弱ではあるが、介護が必要ないので、申請したことはない」34.9%、「介護が必要であるが、申請したことはない」2.3%となり、申請したことがない人が全体の9割ほどを占める（表3-12）。一方、「申請中または、近々申請する予定」の人は1.3%、「申請したが、非該当」が0.7%となっている。また、「要介護認定について知らない」という人が1.5%いた。「介護が必要であるが、申請したことがない」という人はどのような状況なのかを知る必要があるだろう。また、全体から見ればわずかであるとはいえ、介護認定を知らない人がいることは課題である。

表3-12 認定申請

	健康・申請なし	虚弱・申請なし	必要・申請なし	申請し・非該当	申請中・予定	認定知らない	無回答
比率	54.6%	34.9%	2.3%	0.7%	1.3%	1.5%	4.8%
実数	(654)	(418)	(27)	(8)	(15)	(18)	(57)

性別に見ると、男性は女性に比べ、「健康であるために、申請したことがない」人の割合が高い（表3-13）。

表3-13 認定申請・性別

	健康・申請なし	虚弱・申請なし	必要・申請なし	申請し・非該当	申請中・予定	認定知らない	合計
男	63.8%	31.2%	1.9%	1.0%	0.8%	1.3%	(478)
女	52.7%	40.6%	2.7%	0.5%	1.7%	1.8%	(662)

年齢層別に見ると、年齢が高くなるほど、「健康であるために、申請したことがない」人の割合が低下し、85歳以上を除いて、「虚弱ではあるが、介護が必要ないので、申請したことがない」人の割合が高くなる。両者の大小関係が転換するのは80～84歳の層である（表3-14）。

表3-14 認定申請・年齢

	健康・申請なし	虚弱・申請なし	必要・申請なし	申請し・非該当	申請中・予定	認定知らない	合計
65～69歳	72.8%	25.0%	0.3%	0.9%	0.3%	2.0%	(316)
70～74歳	64.2%	32.0%	1.5%	—	0.6%	6.0%	(338)
75～79歳	48.1%	46.9%	1.7%	1.2%	0.8%	3.0%	(241)
80～84歳	38.5%	52.7%	4.1%	1.4%	1.4%	3.0%	(148)
85歳以上	35.4%	40.6%	11.5%	—	8.3%	4.0%	(96)

今後、介護が必要になったときどのように介護を受けたいかをたずねてみた。「介護保険サービスなどの公的サービスを使いながら自宅での介護」を望む人が36.8%で最も多く、ついで、「家族中心で自宅介護」が21.7%、「特別養護老人ホーム、老人保健施設、病院に入所・入院」が20.9%、「わからない」が17.0%である(表3-15)。家族中心で行くか、公的サービスを利用するかは異なるが、自宅での介護を望む人が全体の6割近くにのぼることがわかる。

表3-15 介護指向

	家族中心 ・自宅	サービス ・自宅	病院施設	わからない	無回答
比率	21.7%	36.8%	20.9%	17.0%	3.6%
実数	(260)	(440)	(250)	(204)	(43)

介護指向を性別に見ると、差があることがわかる。男女とももっとも希望が多いのは「介護保険サービスなどの公的サービスを使いながら自宅での介護」であるが、2番目をみると、男性では「家族中心で自宅介護」28.0%、女性では「特別養護老人ホーム、老人保健施設、病院に入所・入院」24.2%である(表3-16)。

表3-16 介護指向・性別

	家族中心 ・自宅	サービス ・自宅	病院施設	わからない	合計
男	28.0%	40.0%	18.3%	13.8%	(493)
女	18.5%	36.8%	24.2%	20.6%	(661)

年齢層別では、85歳以上で「家族中心で自宅介護」が「介護保険サービスなどの公的サービスを使いながら自宅での介護」を上回っており特徴的である。また、80~84歳では、「わからない」を含む4つの選択肢がほぼ拮抗している。65~69歳と75~79歳では「介護保険サービスなどの公的サービスを使いながら自宅での介護」が、他の年齢層よりも高い割合を示す(表3-17)。

表3-17 介護指向・年齢

	家族中心 ・自宅	サービス ・自宅	病院施設	わからない	合計
65~69歳	18.2%	43.8%	22.4%	15.7%	(313)
70~74歳	24.2%	37.5%	23.0%	15.3%	(339)
75~79歳	19.8%	42.7%	19.4%	18.1%	(248)
80~84歳	22.7%	26.0%	25.3%	26.0%	(154)
85歳以上	36.4%	30.3%	15.2%	18.2%	(99)

介護保険に対する認知度は、「よく知っている」人と「大体知っている」人を合わせても23.1%にすぎない(表3-18)。「よく知らないが、市の窓口や保健センターや在宅支援センターに相談する」という人が53.9%、「よく知らないが、地域の民生委員や一人暮らし巡回相談委員に相談する」という人が15.5%である。これらの人々は介護保険についてはよく知らないものの、相談先を知っており、実際に利用しようとする時、問題はそれほど大きくない。問題なのは「よく知らないし、どこに相談すればよいかわからない」という人たちで、全体の3.9%いる。

表3-18 制度認知

	よく知っ ている	大体知っ ている	市の窓口 など相談	民生委員 など相談	相談先わ からない	その他	無回答
比率	2.9%	20.1%	53.9%	15.5%	3.9%	0.7%	3.0%
実数	(35)	(241)	(645)	(185)	(47)	(8)	(36)

介護保険料の月額負担についてどう感じているかを聞いてみた。「やむをえない」という人が45.3%でもっとも多い。ついで、「やや高い」という人が33.9%である(表3-19)。「妥当(ふつう)」と考える人は7.6%に過ぎない。同時に行った介護保険サービスの利用者調査では「やむをえない」46.9%、「やや高い」19.2%、「妥当(ふつう)」23.8%であるから、介護保険を申請していないあるいは未認定である一般高齢者の割高感の利用者に比べ強いといえる。このように認定を受けていない人が割高に感じるのはやむを得ない面もあるが、「生活できないくらい高すぎる」という人が7.4%いることは無視できない。

表3-19 介護保険料の負担感

	生活できない	やや高い	やむをえない	妥当(ふつう)	安い	その他	無回答
比率	7.4%	33.9%	45.3%	7.6%	0.1%	0.9%	4.8%
実数	(89)	(406)	(542)	(91)	(1)	(11)	(57)

### 3.4 保健福祉サービスの利用状況と利用意向

この節では保健福祉サービスの利用状況と利用意向について見ていこう。

まず、健康について知りたいことを複数回答で聞いてみた。多い順に、「生活習慣病にならないための工夫」46.4%、「痴呆の予防」42.9%、「望ましい食生活」29.6%、「寝たきりの予防」21.9%、「運動の方法」18.0%、「検診の内容や受け方」15.9%などとなった(表3-20)。

表3-20 健康について知りたいこと(複数回答)

生活習慣病	食生活	運動の方法	検診	寝たきり予防	歯の健康	痴呆の予防	その他
46.4%	29.6%	18.0%	15.9%	21.9%	5.5%	42.9%	2.8%

比率は全回答者数1197に対するもの

つぎに、具体的に21の保健福祉サービスをあげ、利用状況と利用意向を聞いてみた。結果を一覧表にまとめたのが(表3-21)である(なお、「訪問理美容」「家族介護者のヘルパー研修受講支援」「生活支援ハウス」の3つは今のところ実施していないので、利用意向のみをたずねた)。

まず、利用が多い順にあげると、「生活習慣病健診」23.3%、「健康相談・健康教育・健康教室」16.5%、「機能訓練・リハビリ教室」4.1%、「訪問指導」2.5%、「ひとり暮らし老人巡回相談員派遣事業」2.1%、「配食サービス」1.7%、「緊急通報装置の貸与」1.5%、「痴呆予防事業」1.4%、「生きがいデイサービス」1.0%などとなっている。

ところで、制度そのものを知らないという人がどのサービスでもかなりの割合で見られる。知らない人の割合が25%以上のものを順にあげておく。「痴呆予防事業」43.9%、「訪問指導」33.2%、「寝具洗濯サービス」33.1%、「機能訓練・リハビリ教室」29.2%、「生活道除雪」28.2%、「軽度生活援助サービス」26.6%、「高齢者デイホーム」25.1%、「介護予防ホームヘルプ」25.0%である。すでに見たように、健康について知りたいこととして「痴呆の予防」をあげた人は42.9%もいたが、「痴呆予防事業」の利用は1.4%と低く、この事業を知らない人が43.9%もいる。宣伝不足の感が否めない。

つぎに、利用意向を見てみよう。この質問ではどの項目も無回答が多かったが、それでもつぎのようなサービスには利用希望が高かった。高い順に、「生活習慣病健診」42.6%、「健康相談・健康教育・健康教室」39.1%、「痴呆予防事業」25.3%、「機能訓練・リハビリ教室」25.3%、「訪問指導」21.4%など。ここでも、高齢者の健康維持への関心が強いことが見て取れる。一方、利用希望が相対的に低いサービスはどのようなものだろうか。「利用したいと思わない」という回答の比率が高い順に、「寝具洗濯サービス」37.9%、「配食サービス」37.1%、「訪問指導」32.5%、「機能訓練・リハビリ教室」30.4%、「痴呆予防事業」30.3%などとなる。ここに出てきた数値は要介護認定を受けていない人の回答であることに注意が必要である。すなわち、介護認定を申請しないのは洗濯や食事に不自由がないからとも解釈できよう。

表3-21 保健福祉サービスの利用状況と利用意向 単位：%

	利用状況				利用意向		
	利用あり	利用なし	制度知らない	無回答	利用したい	利用の考えなし	無回答
健康相談・健康教育・健康教室	16.5	48.3	16.9	18.4	39.1	23.3	37.6
生活習慣病健診	23.3	35.8	16.9	24.0	42.6	18.2	39.2
機能訓練・リハビリ教室	4.1	39.2	29.2	27.5	25.3	30.4	44.3
痴呆予防事業	1.4	25.1	43.9	29.7	25.3	30.3	44.4
訪問指導	2.5	35.6	33.2	28.7	21.4	32.5	46.1
配食サービス	1.7	50.6	16.1	31.6	17.4	37.1	45.5
寝具洗濯サービス	0.5	32.5	33.1	33.9	13.5	37.9	48.5
生きがいデイサービス	1.0	37.2	22.1	39.7	17.0	29.2	53.8
介護予防ホームヘルプ	0.5	33.1	25.0	41.4	16.4	28.8	54.8
介護予防ショートステイ	0.3	30.3	21.6	47.7	15.4	24.9	59.7
高齢者デイホーム	0.3	29.0	25.1	45.5	14.9	28.6	56.6
在宅介護支援センター	0.5	33.5	20.1	45.9	18.5	24.1	57.4
軽度生活援助サービス	0.4	27.0	26.6	45.9	15.4	28.2	56.5
生活道除雪	0.6	24.5	28.2	46.8	17.0	27.2	55.7
訪問理美容	—	—	—	—	14.0	23.4	62.7
ひとり暮らし老人巡回相談員派遣事業	2.1	34.3	14.5	49.1	16.5	23.9	59.6
緊急通報装置の貸与	1.5	33.3	18.0	47.1	19.7	22.2	58.1
家族介護者のヘルパー研修受講支援	—	—	—	—	13.4	21.6	65.0
生活支援ハウス	—	—	—	—	14.1	21.8	64.1
養護老人ホーム	0.5	32.4	11.6	55.5	14.5	23.8	61.7
ケアハウス	0.3	29.5	16.8	53.4	14.2	24.6	61.2

### 3.5 社会参加

高齢者が社会と関わる領域は様々である。仕事からの引退は高齢者の社会参加を減少させるが、同時に、余暇時間の拡大は新たな社会参加のきっかけを生じる。老人クラブは、年齢が加入資格となっている集団で、まさに高齢期の社会参加の典型である。本調査によって老人クラブへの加入状況を見ると、加入している人は全体の1/3である（表3-22）。

表3-22 老人クラブ加入

	加入している	加入していない	無回答
比率	33.4%	63.1%	3.5%
実数	(400)	(755)	(42)

年齢層ごとに見ると、75～79歳までに加入率はおよそ50%まで上昇するが、その後は頭打ちになることがわかる（表3-23）。

表3-23 老人クラブ加入・年齢

	加入している	加入していない	合計
65～69歳	17.7%	82.3%	(316)
70～74歳	28.2%	71.8%	(340)
75～79歳	50.0%	50.0%	(252)
80～84歳	48.0%	52.0%	(150)
85歳以上	51.6%	48.4%	(93)

老人クラブに加入しない理由はどのようなものだろうか。加入していない人に複数回答で聞いてみた。そ

れによれば、多い順に、「まだ若い」43.4%、「仕事が忙しい」32.3%、「魅力を感じず」25.3%、「やりたい活動なし」10.4%などとなった（表3-24）。本調査の対象者の45.4%は農業に従事している。「仕事が忙しい」という理由が多いのは、このことも原因であると推測される。また、一般に、現在のような長寿社会では高齢者のあり様も以前とは変わってきている。今日では「60（65）歳になったから老人クラブだ」とは言えないのである。ある年齢で「老人」か否かを区切ることにあまり意味がなくなってきている。とすれば、老人クラブは、昔のような自動加入の年齢集団としては存立できないのではないか。加入の任意性が強まるのは自然な流れなのではないだろうか。任意性が強まるほど、魅力を感じるような活動なしには、新会員の獲得がむずかしくなる。

表3-24 老人クラブに加入しない理由（複数回答）

まだ若い	名前が良くない	魅力を感じず	若い会員いない	仕事が忙しい	やりたい活動なし	会費が高い	その他
43.4%	7.2%	25.3%	6.1%	32.3%	10.4%	1.9%	20.0%

比率は有効回答者数691に対するもの

社会参加について少し領域を拓けて見ていくことにしよう。

まず、現在やっていることを多い順にあげれば、「働くこと」44.3%、「趣味の活動」27.7%、「老人クラブ活動」12.8%、「学習や教養を高めるための活動」10.7%、「社会奉仕活動（ボランティア）」9.3%、「町内会・自治会の活動」8.8%などとなっている（表3-25）。先に見たように本調査の回答者の多くは生活自立度が高かったが、働いている人が4割以上いることもわかった。趣味の活動に取り組む人も少なくはない。老人クラブは、加入率は33.4%であったが、活動していると答えている人はその半分にも満たない12.8%である。加齢にともない実際の活動は難しくなっていくのかもしれないが、あるいは名前だけ加入という事があるのかもしれない。ただし、この調査でははっきりしたことはわからない。

つぎに、今後やってみたいことを見ると、「趣味の活動」15.8%、「学習や教養を高めるための活動」9.3%などで、全般にあまり強い意向は感じられない。

表3-25 現在やっていること今後やってみたいこと（複数回答）単位：%

	現在やっている	今後やってみたい
働くこと	44.3	4.8
学習や教養を高めるための活動	10.7	9.3
スポーツ	6.9	4.2
趣味の活動	27.7	15.8
社会奉仕活動（ボランティア）	9.3	5.6
老人クラブ活動	12.8	3.5
町内会、自治会の活動	8.8	2.7
その他	2.6	0.8

比率はそれぞれ全回答者数1197に対するもの

### 3.6 生きがい

一般調査対象者の生きがい感は全般に高い。「とても感じる」という人が39.3%、「やや感じる」という人が41.4%となっている（表3-26）。

表3-26 生きがい感

	とても感じる	やや感じる	あまり感じない	ほとんど感じない	無回答
比率	39.3%	41.4%	11.9%	2.5%	4.9%
実数	(471)	(495)	(142)	(30)	(59)



性別で見ると、「とても感じる」は男性で44.6%、女性で38.4%と、いくぶん男性が高い割合を示すが、全体的にはあまり大きな差はない（表3-27）。

表3-27 生きがい感・性別

	とても感じる	やや感じる	あまり感じない	ほとんど感じない	合計
男	44.6%	40.0%	13.8%	1.6%	(487)
女	38.4%	46.6%	11.6%	3.4%	(644)

年齢層別では、85歳以上を除き、年齢の高い層ほど「とても感じる」割合が低下し、「あまり感じない」割合が上昇する（表3-28）。80歳以上の層では他の年齢層に比べ、生きがい感を感じない人の割合が高い。

表3-28 生きがい感・年齢

	とても感じる	やや感じる	あまり感じない	ほとんど感じない	合計
65～69歳	47.9%	41.3%	9.2%	1.6%	(315)
70～74歳	44.6%	43.5%	9.8%	2.1%	(336)
75～79歳	40.2%	46.2%	12.4%	1.2%	(249)
80～84歳	26.2%	47.0%	21.5%	5.4%	(149)
85歳以上	32.9%	40.0%	18.8%	8.2%	(85)

そこで、どのようなことに生きがいを感じるかを複数回答で聞いてみた。「子や孫や家族とのつきあい」66.4%、「知人・友人とのつきあい」50.6%と、多くの高齢者にとって人間関係が生きがいの中心になっていることが示唆される（表3-29）。ついで、「働くこと」にも43.6%と、かなり多くの人が生きがいを感じている。また、「趣味の活動」も重要であることが示された。

表3-29 生きがいを感じること（複数回答）

子や孫や 家族との つきあい	友人・知 人とのつ きあい	働くこと	学習や教 養を高め る活動	スポーツ	趣味の 活動	ボランティ ア（社会奉 仕活動）	老人 クラブ	町内会・ 自治会など 地域の世話	その他
66.4%	50.6%	43.6%	12.0%	6.2%	30.3%	7.4%	9.7%	7.4%	3.3%

比率はそれぞれ全回答者数1197に対するもの

さらに、高齢者の生きがいのために行政に要望することを複数回答で聞いてみた。「老人クラブ・趣味のグループなどの紹介・相談」25.2%、「高齢者の働く場についての情報提供」23.0%、「パソコン等の学習講座などについての情報提供」14.0%などが要望の高いものであった（表3-30）。これらは、先に見た生きがいを感じることにほぼ対応したものである（なお、家族関係や友人・知人関係に関する事項は本質問の選択肢には入れていない）。

表3-30 生きがい施策要望（複数回答） 単位：%

高齢者の働く場についての情報提供	23.0
パソコン等の学習講座などについての情報提供	14.0
老人クラブ・趣味のグループなどの紹介・相談	25.2
ボランティアグループなどの紹介・相談	8.5
活動組織の運営についての助言	4.7
会議室などの活動場所の提供	3.3
その他	5.8

比率はそれぞれ全回答者数1197に対するもの

### 3.7 不安

人生には様々な困難や不安がつきまとうものである。高齢者はどのような問題を抱えて、日々を送っているのだろうか。

まず、経済的な面を見てみよう。暮らし向きに「余裕がある」「やや余裕がある」という人を合計すると44.6%で、「あまり余裕がない」「ほとんど余裕がない」人の合計51.3%を下回る（表3-31）。

表3-31 暮らし向き

	余裕ある	やや余裕ある	あまり余裕ない	ほとんど余裕ない	無回答
比率	8.9%	35.7%	40.4%	10.9%	4.1%
実数	(107)	(427)	(483)	(131)	(49)

つぎに、現在困っていることを11の選択肢の中から複数回答で選んでもらった。また、同じ選択肢で将来不安に思うこともたずねた。

現在困っていることは多い順に、「健康」44.4%、「生活費」15.8%、「仕事」10.7%などとなっている（表3-32）。本調査の対象者は介護保険サービスを利用していない人々であるが、健康は大きな問題となっていることがわかる。

将来の不安を見てみると、やはり「健康」をあげる人が多く、80.6%にもなる。次にくるのが、「自分や家族の介護」で27.1%である。これを現在困っていることにあげる人は8.9%と少ないが、ゆくゆく直面する問題と考えている人は少なくない。「生活費」も24.3%と4人に1人近くが不安をいだいている。以下、「食事」14.3%、「仕事」10.9%などと続く。

表3-32 不安（複数回答） 単位：%

	現在困っていること	将来の不安
財産	3.9	5.0
生活費	15.8	24.3
仕事	10.7	10.9
住まい	3.8	5.3
防火・防犯	4.6	7.6
健康	44.4	80.6
食事	5.3	14.3
自分や家族の介護	8.9	27.1
相談相手	6.3	5.3
家族	5.5	8.7
その他	4.3	1.5

比率はそれぞれ全回答者数1197に対するもの

### 3.8 一般調査のまとめ

本調査の対象者は介護保険の認定を受けていない高齢者であった。そのため、全般的に生活自立度も高く、健康だという人が5割以上、仕事をしている人も4割以上いた。しかしながら、彼らに不安がないわけではない。健康に関して言えば、現在でも4割の人が問題を感じており、また8割の人が将来に不安を持っている。自分や家族の介護に将来の不安をいだく人も3割近い。このような不安を反映するように、生活習慣病や痴呆の予防方法を知りたいという希望は強い。また、経済的な面でもかなりの人が将来の不安を訴えている。

今回の調査は介護保険導入から2年近く経過しての実施であったが、介護保険制度を知らないという人もわずかながら見られた。また、いろいろと用意された保健福祉サービスのうちいくつかの認知度が低かった。広報活動に改善の余地があるようである。介護保険料の負担感はやや強い。

老人クラブの加入率は3割強であり、高いとは言えないが、このことは必ずしも問題ではない。なぜなら、

未加入の理由が「まだ若い」、「仕事が忙しい」などとなっているからである。ただ、「魅力を感じない」とする意見も少なからずあり、この点は今後の老人クラブのあり方を含んでの課題であろう。

健康や経済的安定とならび、生きがいを持つことは老後生活の重要な柱である。本調査の対象者は生きがいを感じている人が大半であった。その中身は、人間関係、仕事、趣味を中心としていた。庄原市のような土着社会は人間関係の維持によい影響を与えていると思われる。また、農業が多くの高齢者に生きがいをもたらしていることも推測される。これも農村地域のよい点ではないだろうか。行政レベルでの生きがい施策では、趣味・学習活動に関する相談や情報提供が求められている。また、高齢者の働く場についての情報提供にも需要があることがわかった。

#### 4. 介護保険要介護等認定者実態調査（施設入所者調査）

##### 4.1 介護保険要介護等認定者実態調査（施設入所者調査）の概要

介護保険要介護等認定者実態調査（施設入所者調査、以下、入所者調査と略す）は、庄原市で要支援・要介護認定（2001年12月末時点）を受けかつ、施設入所している高齢者全員を調査対象として下記の要領で計画・実施された。

調査対象者 施設入所している庄原市の高齢者全員、182名

有効回収数 105（有効回収率 57.7%）

調査期間 2002年2月1日から2月28日

調査方法 庄原市内の介護保険施設、養護老人ホームの協力を得て、施設職員に聴き取り調査を依頼。ただし、高齢者ご本人からの聴き取りが困難な場合は、家族やその他の適切な方から聴き取りを行った。調査回答者は高齢者本人が57.1%、家族が36.2%であった（表4-1）。

表4-1 回答者

	本人	家族	その他	無回答
比率	57.1%	36.2%	5.7%	1.0%
実数	(60)	(38)	(6)	(1)

##### 4.2 入所者調査回答者の基本的属性

回答者の入所・入院先を見ると、特別養護老人ホーム30.5%、老人保健施設41.0%、介護療養型医療施設7.6%、養護老人ホーム21.0%となっている（表4-2）。

表4-2 入所施設の種類の種類

	特養老人ホーム	老人保健施設	介護療養型医療施設	養護老人ホーム
比率	30.5%	41.0%	7.6%	21.0%
実数	(32)	(43)	(8)	(22)

回答者の年齢分布を見てみると、85歳以上が最も多く48.6%を占める。ついで、多い順に、80～84歳19.0%、70～74歳15.2%、75～79歳11.4%、65～69歳5.7%となっている（表4-3）。

表4-3 年齢

	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上
比率	5.7%	15.2%	11.4%	19.0%	48.6%
実数	(6)	(16)	(12)	(20)	(51)

性別では男性が26.7%、女性が73.3%と、およそ1：3の比率となっている（表4-4）。

表4-4 性別

	男	女
比率	26.7%	73.3%
実数	(28)	(77)

要介護度別に見ると要介護2, 要介護3, 要介護5がそれぞれ20%前後を占めている(表4-5)。

表4-5 要介護度

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	認定受けず	無回答
比率	1.9%	12.4%	21.9%	20.0%	9.5%	19.0%	13.3%	1.9%
実数	(2)	(13)	(23)	(21)	(10)	(20)	(14)	(2)

入所・入院期間で最も多いのは, 3年以上で25.7%, ついで, 6か月以上1年未満で20.0%となっている(表4-6)。

表4-6 入所・入院期間

	1か月未満	3か月未満	6か月未満	1年未満	1年半未満	2年未満	3年未満	3年以上	無回答
比率	4.8%	4.8%	5.7%	20.0%	15.2%	10.5%	10.5%	25.7%	2.9%
実数	(5)	(5)	(6)	(21)	(16)	(11)	(11)	(27)	(3)

#### 4.3 今後の介護希望

今後どのように介護を受けていきたいかをたずねたところ, 現在の施設で生活を続けたいとする人が78.1%と大半を占めた(表4-7)。自宅での介護を望む人は, 家族介護中心という人が6.7%, 公的な介護中心という人が3.8%であるが, 両方を合わせても10.5%である。現在すでに施設に入っているためか, 自宅を希望する人は少ない。自宅での介護を望む11人に在宅で介護を受けられない理由を聞いたところ, 6人が家族の負担を減らしたいと答えた(表4-8)。

表は省略するが, 「別の施設に入所したい」とする2名はいずれも現在老人保健施設に入所中で, 特別養護老人ホームへの転所を希望し, 申し込みをしている。

表4-7 今後の介護希望

	自宅で 家族介護	自宅で 介護保険	現在の 施設継続	別の施設 に入所	わからない	無回答
比率	6.7%	3.8%	78.1%	1.9%	7.6%	1.9%
実数	(7)	(4)	(82)	(2)	(8)	(2)

表4-8 在宅介護が困難な理由

	在宅介護 では不足	家族負担減 したい	家族が望 まない	わからない
比率	18.2%	54.5%	9.1%	18.2%
実数	(2)	(6)	(1)	(2)

#### 4.4 施設サービスに関して

現在入所している施設のサービスに対する満足感をたずねてみた。これによれば, 「満足」が64.8%, 「だいたい満足」が28.6%で, ほとんどの人が満足しているといえる(表4-9)。ただし, 今回の調査は施設職員の方にお願ひしたこともあり, プラス評価が多めに現れている可能性もある。

表 4-9 入所施設のサービスに満足か

	満 足	だいたい満足	やや不満	不 満
比 率	64.8%	28.6%	4.8%	1.9%
実 数	(68)	(30)	(5)	(2)

表 4-10 施設サービス不満理由（複数回答）

職員の態度・言葉づかいに不満	食事内容に不満	施設の場所が交通不便で不満	その他
33.3%	16.7%	16.7%	50.0%

比率は有効回答者数6に対するもの

#### 4.5 生きがい感

現在どのくらい生きがいを感じているかをたずねた。生きがいを「とても感じる」人が36.2%、「やや感じる」人が32.4%で、合計すると68.6%の人が生きがいを感じていると答えた（表4-11）。一方、生きがいを「あまり感じていない」と「ほとんど感じていない」を合計すると28.6%となった。

表 4-11 生きがい

	とても感じる	やや感じる	あまり感じない	ほとんど感じない	無回答
比 率	36.2%	32.4%	21.0%	7.6%	2.9%
実 数	(38)	(34)	(22)	(8)	(3)

ちなみに、同時に行った他調査の結果から、生きがいを感じている人の割合をあげておこう。一般調査では、「とても感じる」39.3%、「やや感じる」41.4%で合計80.7%、介護保険サービスの利用者調査では「とても感じる」23.5%、「やや感じる」39.7%で合計63.2%となっている。全体的に見た時、施設入所者の生きがい感は一般高齢者よりも低く、介護保険サービス利用者とはほとんど同じであることがわかった。

#### 4.6 介護保険料の負担感

介護保険料の負担については、「妥当（ふつう）」とする人が最も多く35.2%、ついで、「やむをえない」という人が28.6%となっている（表4-12）。

表 4-12 介護保険料の負担感

	生活できない	やや高い	やむをえない	妥当（ふつう）	安 い	その他	無回答
比 率	1.0%	7.6%	28.6%	35.2%	4.8%	2.9%	20.0%
実 数	(1)	(8)	(30)	(37)	(5)	(3)	(21)

#### 4.7 入所者調査のまとめ

本調査は施設入所者を対象としており、本人が回答できないなどの限界はあるが、次のような点が明らかになった。

施設入所者の男女比は1：3である。入所者の要介護度は2・3・5をピークに分散している。今後の介護希望については、施設での継続を望む人が8割と多く、自宅介護を望む人は1割程度である。現在の施設サービスにはおおむね満足している。ただ、同時に行った他調査と比較すると、入所者の生きがい感は相対的に低い。

施設入所については、聴き取り調査などを併用しつつ、継続的に調査していきたい。

謝辞 調査データの利用を許可して下さった庄原市保健福祉課介護保険係のみなさんに感謝いたします。

[注]

- 1) 本稿では「庄原市高齢者実態調査」と「介護保険要介護等認定者実態調査（施設入所者）」について報告する。他の2調査「介護保険要介護等認定者実態調査（サービス利用者）」有効回収数421と「同（サービス未利用者）」同69の結果は山本・加来（近刊）を参照されたい。

[参考文献]

庄原市, 2000, 『新高齢者保健福祉計画 介護保険事業計画』.

庄原市保健福祉課介護保険係, 2001, 『保健福祉サービスガイド』.

山本努・加来和典, 近刊, 「介護保険の現状評価——要介護等認定者実態調査報告——」『広島県立大学論集』第6巻第1号.

「庄原市ホームページ」<http://www.city.shobara.hiroshima.jp/>

「広島の統計」<http://db1.pref.hiroshima.jp/>

「総務省統計局統計センター国勢調査」<http://www.stat.go.jp/data/kokusei/>