

在宅介護世帯の情報行動に関する一考察*

—福祉サービス情報ニーズの分析から—

椿 康 和

1. はじめに

高齢化の急速な進展に伴い、2000年に導入された介護保険制度の要介護（含む要支援）認定者は2013年末には580.7万人に増加し、高齢者全体の約18%を占めている。それらを含む高齢者の大部分は在宅で生活しており、療養病床の削減や施設介護の抑制といった医療・福祉政策により、医療や介護サービスを利用しながら在宅で生活する高齢者は、今後ますます増加していくであろう¹。

そのような高齢者は、日常生活を送るうえでどのような情報ニーズを持ち、情報をどこから得ようとしているのであろうか。一般に高齢者の日常生活は、加齢による社会的活動への参加機会の減少と、身体的な衰えによる活動能力の低下によって特徴づけられる。高齢者の情報要求は、それを反映して非高齢者とは異なる傾向を見せている²。また、同じ高齢者であっても、健常な高齢者と介護等の福祉サービスの支援を必要とする高齢者とは、日常生活に大きな違いがある。

外部の支援を必要としている高齢者とその家族にとって、本人の状態や介護者の事情に応じて適切な支援を得るために、福祉サービスに関する情報は大きな役割を果たしている。しかし、それらに対する高齢者の認識は必ずしも高くはない³。その大きな理由として、福祉サービスの場合、サービス対象者や内容、利用上の制約、費用、提供主体等が極めて多様で、かつ分かり難いことから、それを必要とする側がアクセスに困難を抱えていることが挙げられる⁴。また、サービスの評価と選択には十分な情報や専門的知識が必要なことから、ケアマネジャー等の福祉サービスを熟知した専門職に頼らざるを得ないのが実情である。しかし、実際にそれらの専門職からの支援を受けているのは、介護保険サービス利用者を中心に高齢者全体の2割程度にすぎず、それ以外の高齢者は、自力で解決に取り組む過程で様々な課題に直面しているものと推察される。

高齢者が在宅のまま自立した生活を送るためには、それを支える福祉サービスに関する情報が、問題の解決に結びつく形で、本人や家族に適切に提供されることが望ましい。しかし、福祉サービスを必要とする高齢者に対し、それらに関する情報が十分に届いているのか、また、彼らが、それをどのようなどころから得ているのかなど、その実態は従来あまり明らかにされてこな

* 本研究にあたって畦崎元啓氏（地域福祉ICTネットワーク研究会代表幹事）の絶大な協力を得た。ここに記して謝意を表す。

¹ 2011年に広島市が実施した在宅高齢者基本調査によれば、市内に居住する23.2万人の高齢者中96%にあたる22.3万人が在宅生活者である。

² 井原（2002）は、特性の異なる複数の地域で調査を実施して、高齢者の日常生活を踏まえた情報要求の特性を示した。宇良・矢富・本間（2003）は、高齢者の日常生活に必要な情報の情報源の利用状況が、IADL（手段的日常生活動作能力）の水準により異なることを報告している。

³ 岩本（1998）

⁴ 李（2012）

かった。本研究では、在宅で介護サービスを利用している高齢者世帯に対するヒアリング調査を通じてその実態を把握し、在宅で介護を受けている高齢者とその家族に対する福祉サービス情報の提供のあり方について検討する。

2. 調査の概要

2.1 福祉サービスと福祉サービス情報

高齢者を対象とする福祉サービスは、医療と介護の公的保険制度にもとづく全国一律のサービス（フォーマルサービス）と、自治体や民間企業による多様なサービス（インフォーマルサービス）に大別される。これらの具体的な内容を表2-1に示す。なお、インフォーマルサービスは提供主体による分類が困難であるため、サービスの内容に従って示した。

表2-1 福祉サービスの内容

-
- | |
|--------------------------------------|
| a. 介護保険で利用できるサービス（訪問介護、デイサービスなど） |
| b. 医療保険で利用できるサービス（歯科・療養管理指導、マッサージなど） |
| c. 衛生用品の購入（購入助成、サンプル品の提供、配達など） |
| d. 食事サービス（助成、サンプル品の提供、配達など） |
| e. 安心サービス（あんしん電話、消費者被害情報など） |
| f. 移動サービス（介護タクシー、民間移送など） |
| g. 家事サービス（家政婦、シルバー人材センターなど） |
| h. その他 |
-

これらの福祉サービスに関する情報には、

- 利用方法や費用を含むサービスの内容に関するもの
- 提供組織に関するもの
- サービスのあり方を規定する制度や法令に関するもの
- 相談窓口に関するもの
- 福祉機器や用具などに関するもの

などがある。そして、これらの情報の特性として、福祉サービス利用者には情報弱者が多いことを考慮した情報提供が必要なことや、サービス提供とニーズとをマッチさせるためにサービス情報の個別化とニーズの普遍化が求められることなどが指摘されている⁵。

2.2 調査対象

本研究の目的は、高齢者の福祉サービス情報に対するニーズ等を把握することである。大半の高齢者は、生涯のいずれかの時点から福祉サービスによる支援を経験することになるが、高齢者全体で見ると、福祉サービスへの要求が顕在化していない健全な人々が多数を占めている。それら健全な高齢者の福祉サービスに対する認知度は、利用中の高齢者に比べ低くなっている⁶。こ

⁵ 植野（2002）pp. 25-27

のため、高齢者全体を対象にした調査では、多数を占める健常者の回答に少数の利用者の意向が埋もれてしまい、福祉サービス情報の提供に関する課題の抽出が困難になることが懸念される。このため、本研究では、要介護認定を受けている高齢者世帯を調査対象に設定した。これらの世帯では福祉サービスは日常生活を支える不可欠な存在である上、ケアマネジャーの介入を受けているために、介護サービスの利用状況など生活実態を踏まえた検討が可能となっている。

調査にあたって、対象の世帯が利用者本人だけの単身世帯であれば問題はないが、家族と同居している世帯では、回答者が本人か否か、本人以外であれば誰か、を明確にしておく必要がある。なぜなら、要介護者本人とその介護者という立場の違いに加え、年齢等の回答者の属性が調査結果に大きく影響してくるからである。平川・植村（2009）は、在宅で介護を行う家族の情報ニーズを報告しているが、要介護者のニーズに応えるためには、できる限り要介護者本人の意向を把握する必要があると考える。

2.3 調査項目

利用者の福祉サービス情報へのニーズは、彼らの日常生活上のニーズを起点として生じてくる。このため、本調査では、福祉サービス情報の充足状況と入手先に加えて、日常生活上の心配ごとや悩みごとの内容と、その問題に関する相談相手についても調査項目に含めることとした。

(1) 福祉サービス情報の入手先

福祉サービス情報の入手先として以下の11の選択肢を設定した。これまでの研究では、高齢者によるCATVやインターネットの利用は低調で、彼らにとっては、マスコミに加えて広報紙や町内会の回覧板等も重要な情報源となっていることなどが報告されてきた⁷。最近の調査でも、60歳代までの高齢者のインターネット利用率は6割近くまで増加しているが、70歳代では4割弱、80歳以上では2割にとどまっており、彼らは依然としてデジタル・デバイドと言われる状態にある⁸。年齢が増すにつれ福祉サービス利用者の比率も上がるが、彼らの福祉サービスに関する情報源は、インターネット以外の既存の情報源に大きく依存していると考えられる。このため、情報源の選択肢には、井原（2002）などで高齢者の生活情報の主要な入手先として示されたものに加えて、情報の専門性を考慮して、介護・医療の専門職や公的な生活支援担当組織を含めることとした。なお、以下の記述の中では、括弧中の略記も用いている。

- 家族・親族
- 知人・友人
- 民生委員
- 役所・包括支援センター（役所）
- ケアマネジャー
- 介護サービス事業者
- 病院・医院などの医師（医師）
- 市政だより

⁶ 岩本（1998）の調査によれば、保険医療福祉サービスへの認知度は、それを必要とする高齢者でも30%未満で、一般健康高齢者の認知度は更に低くなっている。

⁷ 宇良・矢富・本間（2003）、椿（2008）

⁸ 平成23年版情報通信白書（2011）p. 90

- テレビ・ラジオ・新聞・雑誌（マスメディア）
- パンフレット・チラシ（パンフレット）
- インターネット

(2) 日常生活上の心配ごとや悩みごとの内容と、その相談相手

情報ニーズの起点となっている日常生活上のニーズは、生活上の不満や不便さ、願望などの曖昧な形で示されたり、本人の意識下に潜んでいたりすることが多く、極めて多様で個別的である。そのため、事前に設定したカテゴリから回答者が選択する方法では、傾向を適切に把握できない可能性があり、本調査では、回答者が発した言葉をそのまま聞き取りして記入し、後日、内容を精査して分類することとした。一方、心配ごとなどの相談相手の選択肢として、以下の8項目を提示した。これは、情報源の選択肢からマスメディアを除いて、「誰にも相談しない」を追加したものである。

- 家族・親族
- 知人・友人
- 民生委員
- 役所・包括支援センター
- ケアマネジャー
- 介護サービス事業者
- 病院・医院などの医師
- 誰にも相談しない

2.4 調査の実施

調査は、在宅で介護保険サービスを利用している要介護者とそれと生計を一にする介護者を対象に、2013年10月～11月に実施した。調査対象は、広島県内のA居宅介護支援事業所のサービス契約者のうち、調査に了解を得た100世帯である。ヒアリングはA事業所に所属するケアマネジャーが担当し、月次の面談時に聞き取った結果を調査用紙に記入する方式で行った。回答者については、できる限り要介護者本人から回答を得ることとし、それが困難な場合にのみ同席の主介護者から回答を得た。

3. 調査結果

3.1 対象の属性

表3-1に調査対象者の年齢と性別、および要介護認定状況を、表3-2に要介護認定と世帯の状況を示す。対象者の9割弱が75歳以上の後期高齢者で占められており、男女比は1対2である。世帯状況は、子どもとの二世帯同居が36世帯と最多であるが、独居又は夫婦二人だけの世帯が過半数の55世帯（うち夫婦いずれかが65歳未満は1世帯のみ）を占めている。

要介護認定状況でみると、全体では要介護1が最多の30世帯で、次いで要介護3の20世帯となっている。独居の世帯では要介護3までであり、要介護2以上では急減する。家族と同居の場合も大半が要介護3までとなっており、このあたりが在宅介護の限界となっていることを示して

表3-1 対象者の性別・年齢・要介護認定状況

年 齢	性 別		要支援		要 介 護					計
	男	女	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	
65歳未満	2	0					1	1		2
前期高齢者 (65～74歳)	8	3	1	1	5		2	1	1	11
後期高齢者 (75歳以上)	23	64	9	12	25	16	17	6	2	87
計	33	67	10	13	30	16	20	8	3	100

表3-2 要介護認定と世帯の状況

認定区分	独居	夫婦二人	二世帯同居	その他
要支援1	5		3	2
要支援2	10	1	2	
要介護1	10	9	7	4
要介護2	3	5	7	1
要介護3	2	7	9	2
要介護4		2	6	
要介護5		1	2	
計	30	25	36	9

いる。要介護度がさらに進むと在宅介護から施設介護へ転換することになる。今回の調査対象は居宅介護支援事業所が担当している在宅介護の典型例といえよう。

この調査では、要介護者本人からの直接回答を得ることが困難な場合には、本人と生計を一にする介護者からの回答を得ることとしたが、本人とそれ以外との比率は6対4となった(表3-3)。

表3-3 主たる回答者の状況

主たる回答者	回答数
本人	59
主介護者・配偶者	18
主介護者・子ども	17
主介護者・その他	6
計	100

3.2 福祉サービス情報の充足感

福祉サービス情報の充足感(単一回答)を表3-4に示す。回答者全体で最も多いのが「まあまあ入手できている」の57%、次いで「不十分」の34%であり、「十分に入手」とするものは9%

しかない。介護保険の要介護認定を受け、ケアマネジャーから直接支援を受けているにもかかわらず、福祉サービス情報に対する充足感が高いとは言いがたい状況である。このことから、ケアマネジャーや地域包括支援センター等の支援を受けずに生活している高齢者の情報充足感、更に低いものと思われる。

表3-4 福祉サービス情報の充足感

全 体	十分	まあまあ	不十分	計
	9	57	34	100
男女別				
男	3 9.1%	20 60.6%	10 30.3%	33 100%
女	6 9.0%	37 55.2%	24 35.8%	67 100%
回答者別				
本 人	3 5.1%	37 62.7%	19 32.2%	59 100%
主介護者 (配偶者)	1 5.6%	8 44.4%	9 50.0%	18 100%
主介護者 (子ども)	3 17.6%	10 58.8%	4 23.5%	17 100%
主介護者 (その他)	2 33.3%	2 33.3%	2 33.3%	6 100%
要介護度別				
要介護 1 以下	5 9.4%	33 62.3%	15 28.3%	53 100%
要介護 2 以上	4 8.5%	24 51.1%	19 40.4%	47 100%

回答者の属性による充足感の違いについては、男女別の違いは見られず、主たる回答者と要介護度で違いが見られた。

主たる回答者では、「不十分」とするものが主介護者（配偶者）の半数に達しているのに対し、主介護者（子ども）ではその半分以下に止まっている。これは、情報との接触機会に回答者の年齢による差異があることを示している。

回答者を要介護1以下の軽度者と要介護2以上の重度者に分けて見ると、重度者の不足感がより強く現れた。ただし、この2つのグループでは主たる回答者の構成が大きく異なっており、それが影響している可能性を否定できない（表3-5）。

3.3 福祉サービス情報の入手先

(1) 現状の入手先

福祉サービス情報の現状の入手先について、3つまでの多重回答を求めた結果を表3-6に示す。

全体ではケアマネジャーが最多で、57%が入手先として挙げている。第2位のマスメディアを

表3-5 要介護認定状況と主たる回答者の構成

	要介護 1以下	要介護 2以上
本人	42 79.2%	17 36.2%
主介護者 (配偶者)	2 3.8%	16 34.0%
主介護者 (子ども)	5 9.4%	12 25.5%
主介護者 (その他)	4 7.5%	2 4.3%
計	53 100%	47 100%

除くと、家族や知人などの身近な人々に加えて、日常的にサービスの提供を受けている介護サービス事業者を挙げる人が多い。これに対し、行政機関やそれらの広報紙からはあまり情報を入手していない。インターネットを挙げた7世帯のうち要介護者本人による使用は皆無であった。

男女別の違いは、マスメディアを挙げた男性が女性を13ポイント上回っていたが、他の選択肢については、ほとんど差がない。

主たる回答者によって入手先に異なる傾向が見られる。本人の回答では、主な入手先として、ケアマネジャー、介護サービス事業者、家族・親族、マスメディアを挙げているが、いずれも30～45%の水準で、あまり大きな開きが見られない。サービスの提供を直接受けている本人にとって、介護サービス事業者は、家族・親族と同様に身近な存在であり、ケアマネジャーやマスメディアと同じくらい重要な情報源とみなされているのであろう。これに対し、主介護者の75%はケアマネジャーを挙げているが、介護サービス事業者は17%に留まる。これは、居宅で介護を担う家族にとっては、介護生活の基本を定めたケアプランを作成するケアマネジャーが、最大の情

表3-6 福祉サービス情報の入手先（現状）

入手先	全体 (%) n = 100	回答者別 (%)		充足感別 (%)	
		本人 n = 59	主介護者 n = 41	十分・まあまあ n = 66	不十分 n = 34
家族・親族	32.0	35.6	26.8	25.8	44.1
知人・友人	23.0	25.4	19.5	22.7	23.5
民生委員	1.0	1.7	0.0	1.5	0.0
役所・包括支援センター	4.0	5.1	2.4	0.0	11.8
ケアマネジャー	57.0	44.1	75.6	60.6	50.0
介護サービス事業者	27.0	33.9	17.1	30.3	20.6
病院・医院などの医師	11.0	11.9	9.8	9.1	14.7
市政だより	9.0	5.1	14.6	9.1	8.8
テレビ・ラジオ・新聞・雑誌	37.0	32.2	43.9	39.4	32.4
パンフレット・チラシ	2.0	3.4	0.0	3.0	0.0
インターネット	7.0	0.0	17.1	10.6	0.0

報源となっていることを示している。

情報の充足感で比較すると、家族・親族、役所、およびインターネットで差異が見られた。家族・親族では、不十分とする人とそうでない人との差が20ポイント以上見られた。度・度役所を挙げた人件はいずれも不十分としているのに対し、インターネットを挙げた人件で不十分とするのは皆無である。

(2) 今後の入手先

福祉サービス情報の今後の入手先として、現状と同様の選択肢を示して、3つまでの多重回答を得た結果を表3-7に示す。

表3-7 福祉サービス情報の入手先（今後の希望）

入 手 先	全体 (%) n = 100	回答者別 (%)		充足感別 (%)	
		本人 n = 59	主介護者 n = 41	十分・まあまあ n = 66	不十分 n = 34
家族・親族	22.0	25.4	17.1	16.7	32.4
知人・友人	13.0	18.6	4.9	10.6	17.6
民生委員	2.0	3.4	0.0	1.5	2.9
役所・包括支援センター	10.0	10.2	9.8	10.6	8.8
ケアマネジャー	72.0	66.1	80.5	75.8	64.7
介護サービス事業者	44.0	49.2	36.6	48.5	35.3
病院・医院などの医師	13.0	8.5	19.5	7.6	23.5
市政だより	6.0	1.7	12.2	4.5	8.8
テレビ・ラジオ・新聞・雑誌	24.0	25.4	22.0	30.3	11.8
パンフレット・チラシ	3.0	3.4	2.4	4.5	0.0
インターネット	4.0	0.0	9.8	4.5	2.9

全体で最も多いのは、現状と同じくケアマネジャーの72%である。以下、介護サービス事業者(44%)、マスメディア(24%)となっている。現状に比べ、家族・親族、知人・友人、マスメディアが10ポイント以上減少しているのに対し、ケアマネジャーや介護サービス事業者が15ポイント以上増加している。

このことは、介護生活を送る中で、求める情報の内容が、マスメディア等から得られる一般的なものから、介護専門職の持つ専門的なものへとシフトしていることを表している。

男女別の違いは、医師を挙げた男性が女性を12ポイント上回っていたが、他の選択肢については、ほとんど差がない。

本人も主介護者も、第1位にケアマネジャー、第2位に介護サービス事業者を挙げているが、半数近くの選択肢で両者の間で違いがある。本人の回答が主介護者を10ポイント以上上回っているのは、知人・友人と介護サービス事業者であるのに対し、ケアマネジャー、医師、および市政だよりでは、その逆となっている。

情報の充足感による違いはあまり見られないが、充足感の低い人は、そうでない人に比べ、家族・親族や医師への期待が高い反面、マスメディアへの期待が低くなっている。

3.4 相談相手

心配ごとや悩みごとの相談相手と、その解決手段である福祉サービスの決定にあたって相談する相手について、上限を設定せずに複数選択による質問を実施した結果を表3-8に示す。

心配ごとや悩みごとの相談相手としては、家族・親族が最多で62%の人が挙げている。以下、マネジャー、知人・友人の順となっており、医師も27%の人が挙げている。福祉サービスの決定についても71%が家族・親族を挙げている。家族・親族以外では、ケアマネジャーが49%と最も多くなっているのに比べ、心配ごとや悩みごとの相談相手となっている知人・友人を、その解決手段である福祉サービスの選択時の相談相手とする人は大幅に減っている。医師も、専門分野が異なることから同様の傾向を示している。

表3-8 相談相手に関する調査結果

相談相手	回答率 (%) n = 100	
	心配ごとや 悩みごと	福祉サービスの 決定
家族・親族	62.0	71.0
知人・友人	31.0	8.0
民生委員	2.0	4.0
役所・包括支援センター	5.0	4.0
ケアマネジャー	41.0	49.0
介護サービス事業者	24.0	18.0
病院・医院などの医師	27.0	9.0
誰にも相談しない	11.0	5.0

3.5 調査結果のまとめ

以上の結果をまとめると、次のようになる。

①年齢と性別による相違は見られない

調査対象の要介護者の9割が後期高齢者のため、年齢による違いを見いだすことは困難である。性別による違いは、情報の充足感、および情報の入手先（現状と今後の希望）のいずれについても、ほとんど見られない。

②要介護度による相違

要介護度の高いグループは、低いグループに比べ情報への不足感をより強く感じている。これに対し、情報の入手先については、現状も今後もグループ間の差は見られない。

③主たる回答者による相違

情報の充足感については、不十分とする主介護者（配偶者）が半数で、主介護者（子ども）の2倍を越えている。これは年齢による情報との接触機会の差によるものであろう。現状の情報の入手先については、本人が介護サービス事業者や家族・親族を多く挙げているのに対し、主介護者ではケアマネジャーやマスメディアからの入手が多い。今後希望する入手先として、本人が知人・友人と介護サービス事業者をより多く挙げているのに対し、主介護者は、ケアマネジャー、医師、および市政だより、をより多く挙げている。

④充足感による情報の入手先の相違

情報が十分入手できていると感じている人とそうではない人とで、情報の入手先について傾向に大きな違いは見られない。しかし、充足感の低い人については、表3-6と表3-7の比較から興味深い傾向がうかがえる。情報の入手先は情報の充足感に影響を及ぼす1つの要因と考えられる。充足感の低いグループが挙げる現状の入手先は、ケアマネジャー、家族・親族、マスメディアの順である。これに対し今後希望する入手先は現状への不満を解消する方向を示すと考えられるが、それは、ケアマネジャー、介護サービス、家族・親族の順となっている。家族・親族は10ポイント以上減少しても3番手に止まっているが、マスメディアは大きく減少して6番手に後退している。不足感を持ちながらも家族・親族への依存度は高く、情報提供におけるその役割が大きいこと示している。

⑤専門性へのシフト

現状の入手先に比べ、今後希望する情報の入手先として、家族・親族、知人・友人、およびマスメディアが10ポイント以上減少しているのに対し、介護サービス事業者とケアマネジャーが15ポイント以上増加している。このことは、介護生活を過ごしている中で、必要とする福祉サービス情報が、一般的なものからより専門的なものへとシフトしていることを示している。

⑥相談相手

心配ごとや悩みごとの相談相手、その解決手段としての福祉サービス選択時の相談相手としては、家族・親族が最多で6～7割の人が挙げている。それに続くのが4～5割の人が挙げたケアマネジャーである。

介護生活を支える福祉サービス情報へのニーズや情報源は、要介護者本人と在宅介護世帯の状況に依存していると考えられるが、調査からは、年齢や性別、および、身体的状況を表す要介護度による違いを見出すことはできなかった。これに対し、在宅での介護生活を特徴づける大きな要素として、介護保険サービスの利用状況がある。上述のように、介護保険サービス提供に関わる当事者である、ケアマネジャーと介護サービス事業者は、両者とも、今後希望する福祉サービス情報の入手先として現状に比べ大きく増加しているが、本人と介護者によって情報源としての評価に差が見られる、このため、両者との関わりを中心に、介護保険サービスの利用状況と情報の充足感や入手先の傾向との関係を見ていくこととする。なお、調査の対象者は要介護認定を受けており、そのサービス利用状況は正確に把握できている。

4. 介護保険サービス利用状況による相違

4.1 介護保険サービスとその利用状況

介護保険サービスは、その内容から次の3種に大別される。

- A) 自宅から施設に通ってケアを受ける通所サービス（通所と表記、以下同様）
- B) ケアスタッフが自宅へ訪問して提供する訪問サービス（訪問）
- C) ケアスタッフが定期的に関与しない福祉用具の貸与や短期入所などのサービス（その他）

このうち、各サービスを単独で利用しているケースもあれば、A)とB)を中心に、それらを組み合わせて利用しているケースもある。

今回の調査対象者の介護保険サービスの利用状況を表4-1に示す。「通所系」は通所サービ

スとその他の併用を、「訪問系」は訪問サービスとその他の併用を表す。「通所と訪問」は3種のサービスの併用状態を表す。

表4-1 介護保険サービスの利用状況

利用状況	単独	その他 と併用	計
通所系	26	18	44
通所と訪問	11	22	33
訪問系	7	14	21
その他のみ	2		2
計	46	54	100

要介護認定と介護保険サービスの利用状況を表4-2に示す。通所系と併用者には最軽度者が、訪問系には最重度者が含まれている。しかしながら、訪問系で最も多いのが要介護1であり、介護保険サービスの利用状況と身体的状況を表す要介護度とは異なる属性であると考えられる。また、主たる回答者と介護保険サービスの利用状況(表4-3)を見ると、通所系利用者では主介護者(子ども)の比率が高くなっている。

表4-2 要介護認定と介護保険サービス利用状況

認定区分	通所系	通所と訪問	訪問系	その他のみ
要支援1	5	5	0	0
要支援2	5	4	4	0
要介護1	13	7	9	1
要介護2	6	5	4	1
要介護3	9	10	1	0
要介護4	6	1	1	0
要介護5	0	1	2	0
計	44	33	21	2

表4-3 回答者と介護保険サービス利用状況度

	本人	主介護者			計
		配偶者	子ども	その他	
通所系	23 52.3%	7 15.9%	12 27.3%	2 4.5%	44 100%
通所と訪問	22 66.7%	8 24.2%	2 6.1%	1 3.0%	33 100%
訪問系	14 66.7%	3 14.3%	2 9.5%	2 9.5%	21 100%
その他	0 0.0%	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	2 100%
計	59	18	17	6	100

表 4 - 4 介護保険サービス利用状況別の情報充足度感

	十分	まあまあ	不十分	計
通所系	6 13.6%	26 59.1%	12 27.3%	44 100%
通所と訪問	2 6.1%	20 60.6%	11 33.3%	33 100%
訪問系	1 4.8%	10 47.6%	10 47.6%	21 100%
その他	0 0.0%	1 50.0%	1 50.0%	2 100%
計	9	57	34	100

4.2 福祉サービス情報への充足感

介護保険サービスの利用状況別の福祉サービス情報への充足感を表 4 - 4 に示す。訪問系利用者の約半数が、福祉サービス情報の入手について不十分と回答しており、通所系利用者には比べ情報不足感が強い。その理由として、訪問系利用者は、自宅にこもりがちな日常生活を送っており、友人や知人との接点が少なく、福祉サービス情報を含む多様な情報に接する機会が制限されていることが推察される。

4.3 福祉サービス情報の入手先

(1) 現状の入手先

図 4 - 1 に、介護保険サービスの利用状況別の、現状における情報の入手先を示す。いずれもケアマネジャーが最多であるが、2 番手以下に相違が見られる。通所系利用者はマスメディアが第 2 位で、以下、家族・親族、知人・友人の順で、介護サービス事業者は下位である。訪問系利用者では、介護サービス事業者が第 2 位で、以下、マスメディア、家族・親族の順となっている。両サービスの併用者は、家族・親族が第 2 位で、以下、介護サービス事業者、マスメディアの順である。特徴的なのは、通所系から訪問系に向かうにつれて、介護サービス事業者が増加していること、および、通所系利用者の半数近くがマスメディアを挙げていることである。

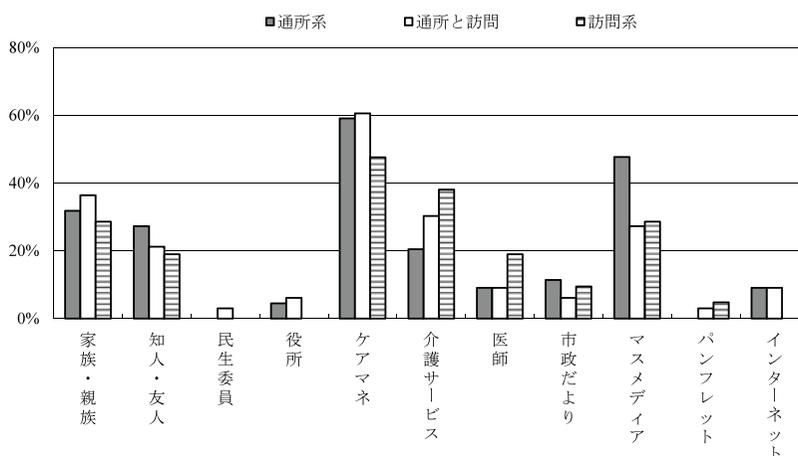


図 4 - 1 介護保険サービスの利用状況別の福祉サービス情報の入手先 (現状)

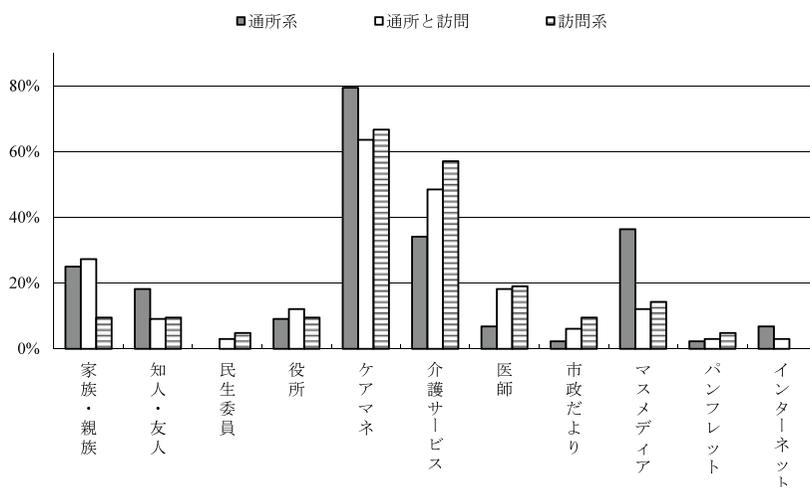


図 4-2 介護保険サービス利用状況と情報入手先（希望）

このような相違の要因について検討する。第一に、家族以外との接触状況の違いが挙げられる。通所系利用者は週に数回のデイサービス時に、事業所の職員や知人・友人と接触する機会を持ち、そこから種々の情報を得ているのに対し、自宅にこもりがちな生活を送っている訪問系利用者の接触相手としては、知人・友人が減る一方で、週に数回自宅を訪問するヘルパーや看護師等のウェイトが大きくなっている。第二に、通所サービスと訪問サービスとの提供状況の違いが考えられる。自宅から施設に通ってケアを受ける通所サービスでは、1人のスタッフが多数の利用者に対応しており、個別の利用者に接する時間が短い。これに対し、ケアスタッフが訪問してサービスを行う訪問サービスでは、スタッフから1対1で長時間のサービスを受けている。このため、通所系利用者は、接触機会が少なく関係が希薄な通所先の介護サービス事業者を情報源とする認識が低くなる一方で、訪問系利用者は、接触時間が長く関係が濃密な訪問してくる介護サービス事業者を情報源とする認識が高くなっていると考えられる。これらのことは、両サービスの併用者の介護サービス事業者に対する認識が、両者の中間にあることからもうかがえる。マスメディアに見られる、通所系利用者とそれ以外との20ポイントの差は、回答者に占める主介護者（子ども）の比率の高さによるものであろう。

(2) 今後の入手先

図 4-2 に、介護保険サービスの利用状況別の、福祉サービス情報の今後希望する入手先を示す。介護サービス事業者や医師、マスメディア等、現状とほぼ同様に、介護保険サービスの利用状況が福祉サービス情報へのニーズに影響している状況が見取れる。

福祉サービス情報の入手先としてのケアマネジャーと介護サービス事業者を比較する（表 4-5）。現状および今後の希望の両面で、いずれの利用者も、情報の入手先としてケアマネジャーをより多く挙げており、全体ではその差は30ポイントある。このことから、利用者は良質な情報を豊富に持つケアマネジャーからの情報提供を優先的に望んでいることがうかがえる。しかしながら、その差は介護サービスの利用状況によってかなり異なっており、通所系利用者で40ポイント以上ある差が、訪問系利用者では10ポイント以下と格段に小さくなっている。

その原因として、ケアマネジャーと介護サービス事業者との間に見られる、訪問系利用者との

接触状況の違いが考えられる。ケアマネジャーが月1回の定期的な訪問が中心であるのに対し、介護サービス事業者は、訪問系の利用者宅へは週に複数回訪問して、長時間のサービスを提供している。彼らが日常的なサービス提供を通じて、本人や家庭の状況を詳しく把握していることから、利用者は、事情をよく理解している専門職からの情報提供を希望する傾向にあるものと思われる。

表4-5 福祉サービスの情報源としてのケアマネジャーと介護サービス事業者度

	ケア マネジャー (%)	介護サービス 事業者 (%)
現状		
通所系	59.1	20.5
通所と訪問	60.6	30.3
訪問系	47.6	38.1
全 体	57.0	27.0
今後の希望		
通所系	79.5	34.1
通所と訪問	63.6	48.5
訪問系	66.7	57.1
全 体	72.0	44.0

表4-6 相談相手に関する調査結果：介護サービス利用状況による違い

相 談 相 手	心配ごとや悩みごと (%)			福祉サービスの決定 (%)		
	通所系 n = 44	通所と訪問 n = 33	訪問系 n = 21	通所系 n = 44	通所と訪問 n = 33	訪問系 n = 21
家族・親族	63.6	63.6	61.9	79.5	63.6	61.9
知人・友人	29.5	33.3	23.8	6.8	12.1	4.8
民生委員	0.0	6.1	0.0	0.0	9.1	4.8
役所・包括支援センター	11.4	0.0	0.0	4.5	3.0	4.8
ケアマネジャー	36.4	42.4	42.9	45.5	54.5	47.6
介護サービス事業者	9.1	33.3	38.1	6.8	24.2	33.3
病院・医院などの医師	27.3	27.3	23.8	11.4	3.0	14.3
誰にも相談しない	11.4	3.0	19.0	2.3	6.1	9.5

(3) 相談相手

表4-6に示すように、心配ごとや悩みごと、福祉サービスの決定時、いずれにおいても、大きな差が見られるのは介護サービス事業者である。通所系利用者は他の2つのパターンの利用者に比べ、介護サービス事業者を相談相手とする比率がかなり低くなっている。これも、先に述べたように、通所系利用者が介護サービス事業者と接する機会が乏しいことによるものと考えられる。彼らは、デイサービスを利用しながらも、そこでの職員には相談せずに、家族・親族と相談

しながら、自身で判断して決定を下している傾向が強い。

5. 日常生活上のニーズとの関係

本調査では、日常生活上のニーズの把握にあたり、対象者の「・・・したい」という意向を調査員が聞き取って、そのまま調査票に記入した。1世帯につき必要度の高いものから3件を上限に聞き取りを行ったが、聞き取った内容には、夢や願望に近くニーズとして評価するに至らないものも多く含まれており、それらを除外した182件をニーズとして認定した。多様な内容のニーズの傾向を分析するために、ニーズそのものではなく、ニーズの解決手段である福祉サービスで分類を行った。福祉サービスの分類項目は、表2-1に示した8項目を基礎とし、介護保険サービスについては、既にケアプランで解決済みのもの（解決済み）と、介護保険の対象範囲ではあってもケアプランに組み込みにくく未解決のもの（未解決）とに分けた。第一次の分類作業は調査を担当したケアマネジャーが行い、結果の偏りを抑制するために別の複数のケアマネジャーによる再評価を実施し、最終的な分類を行った。

分類した結果を表5-1に示す。既にケアプランに組み込まれて解決済みであるが、そのサービスの継続を望むものが最多となっている。次いで、「・・・へ行きたい」など目的地を明示した移動サービスへのニーズ、「自分で買い物に行きたい」など漠然としてケアプランに組み込みにくいサービスへのニーズ、の順となっている。また、その他の中では、友人や親族との交遊といった他者とのコミュニケーションに関する希望が半数を占めている。他方、衛生用品サービスと食事サービスへのニーズは皆無で、家事サービスと安心サービスも非常に少ない。これらは、ケアマネジャーの介入によってほぼ解決済みであるため、優先的に解決したいニーズとしては現れて来ていないものと考えられる。

表5-1 日常生活上のニーズ

福祉サービスによる分類	件数	比率 (%)
介護保険サービス（解決済み）	50	27.5
介護保険サービス（未解決）	26	14.3
医療保険サービス	19	10.4
衛生用品サービス	0	0.0
食事サービス	0	0.0
安心サービス	6	3.3
移動サービス	33	18.1
家事サービス	3	1.6
その他	45	24.7
うち、コミュニケーション	23	12.6
合計	182	100

ニーズの少ないこれらを除いた5種類のサービスについて、要介護度による違いを見る（表5-2）。要支援1と要支援2では分類が難しい雑多なニーズが多い。要介護1では、現状の介護保険サービスの維持に加え、ケアプランに組み込み難いニーズが多くなる。これらは、健常な状態では自身で行えた事ができなくなり、ニーズとして認識されるようになってきているが、一過性のものや些細な事柄のため、継続的な解決フレームである介護保険サービスの対象となりにくいタイプのものである。要介護3に進むと、現状のサービス維持に加え移動サービスへのニーズが再度多くなる。軽度者の移動サービスへのニーズが旅行や観劇を目的とした趣味性の高いものであるのに比べ、重度者になると、通院などの日常生活に不可欠な移動介助のニーズとなる。要介護度は外出や友人との交遊を妨げている身体的状況を直接反映しており、解決を要するニーズに直結していることが分かる。

表5-2 要介護度別のニーズ件数（抜粋）⁹

福祉サービスによる分類	要支援1 要支援2 n = 23	要介護1 n = 30	要介護2 n = 16	要介護3 n = 20	要介護4 要介護5 n = 11
介護保険サービス（解決済み）	7	19	5	15	4
介護保険サービス（未解決）	2	14	4	3	3
医療保険サービス	3	7	4	2	3
移動サービス	4	9	6	9	5
その他	21	8	7	3	6
うち、コミュニケーション	11	1	5	1	5

前節では、介護保険サービスの利用状況が生活スタイルを通じて福祉情報へのアクセスに影響していることを指摘したが、それらとニーズとの関係を表5-3に示す。訪問系利用者では介護保険サービスでは対応できないニーズがやや多いことと、通所サービスと訪問サービスの併用者に移動サービスへのニーズが多いことを除けば、利用状況による違いは小さい。

また、福祉サービス情報の充足感では、不十分と感じているグループとそうでないグループとでニーズの平均件数を比べると、前者で1.71件（34人で58件）、後者で1.88件（66人で124件）と大きな差はなく、福祉サービスで分類した結果にも大きな違いは見られなかった。その原因として、調査対象者は介護保険サービスを利用しており、既に食事や家事など優先度の高いニーズが満たされている状態にあることが考えられる。

6. むすび

ケアマネジャーが介入している高齢者世帯であっても、福祉サービス情報が十分に足りているとの回答は1割に満たず、3分の1は不十分と回答している。このことから、要介護認定を受けずに生活している高齢者の福祉サービス情報への充足感は更に低いものと推測される。

⁹ 各列におけるnは各カテゴリの人数を示しており、表中の数字は認定したニーズの件数を示している。1人が挙げた複数のニーズが同じカテゴリに分類されている場合もある。

表 5 - 3 介護保険サービス利用状況別のニーズ件数 (抜粋)¹⁰

福祉サービスによる分類	通所系 n = 44	通所と訪問 n = 33	訪問系 n = 21
介護保険サービス (解決済み)	23	19	8
介護保険サービス (未解決)	8	7	10
医療保険サービス	7	7	4
移動サービス	12	16	4
その他	25	12	8
うち、コミュニケーション	11	8	4

福祉サービス情報への充足感や情報の入手先の傾向は、本人と家族の介護生活の状況と大きく関わっていることがうかがわれ、それを踏まえた情報提供を行うことが望まれる。第一に、情報の専門性への対応である。福祉サービス情報の入手先は、現状ではマスメディアや家族・親族が主となっているが、今後希望する入手先は、ケアマネジャーや介護サービス事業者、医師など介護・医療の専門職へ移る傾向が見られた。これは、一般的な情報から利用者の生活状況を反映したより専門性の高い情報へと、ニーズがシフトしていることを示している。第二に、要介護者の情報充足感を高めるために、本人が信頼し、接する機会の多い媒介者を通じた情報提供を行うことが望まれる。家族・親族に対してより詳細な情報を提供することに加えて、例えば訪問介護サービスの利用者には、本人と密に接して介護生活の状況をよく知る訪問介護サービス事業者を通じて、より多くの情報を提供することで、利用者の充足感が高まることが期待できる。

本研究では、福祉サービス情報に対する意識を、在宅での介護生活の特徴づける介護保険サービスの利用状況を用いて分析し、上述のような結果を得た。今後は、在宅介護世帯の情報への意識や行動をより詳細に分析するためには、要介護者本人および主たる介護者が、日常的な行動の中で、誰と、どこで、どのように接触して情報を得ているかを調査する必要があると考える。

また、情報要求の起点と位置付けた福祉サービスに対する利用者のニーズについては、100世帯という少ない事例に対して、極めて個別的で多様性が強いことが改めて確認され、それを情報要求とを結びつけて検討することが困難であった。この点については、ニーズの把握方法を含めて再検討する必要がある。

参考文献

- [1] 井原 徹 (2002) 「地域高齢者の日常生活における生活要求と情報要求の特性」『日本建築学会計画系論文集』、558、pp. 167-174
- [2] 岩本 晋 (1998) 「保健医療情報と高齢者の認識状況」『山口県立大学看護学部紀要』、2、pp. 13-21
- [3] 植野一芳 (2002) 「福祉環境と情報」『環境創造』、3、pp. 15-30。
- [4] 宇良千秋・矢富直美・本間 昭 (2003) 「高齢者の IADL による情報源利用の違いについて」『老年精神医学雑誌』、14 (10)、pp. 1271-79
- [5] 総務省 (2011) 『平成23年版情報通信白書』

¹⁰ 表 5 - 2 と同様。

- [6] 地域福祉ICTネットワーク研究会（2013）『平成24年度地域福祉ICTネットワーク研究会報告書』
- [7] 椿 康和（2008）「家計における情報関連支出の構造変化（2）～単身世帯と地域差の分析～」『広島大学経済論叢』、32（2）、pp. 93-109
- [8] 平川仁尚・植村和正（2009）「在宅介護家族の情報ニーズについて」『日本老年医学会雑誌』、46（5）、p. 462
- [9] 広島市健康福祉局（2011）『平成23年度在宅高齢者基本調査結果報告書（概要）』
- [10] 李 恩心（2012）「利用者からみた介護サービスへのアクセス時の困難」『社会福祉学』、53（3）、pp. 18-30