

## 介護支援専門員の独居高齢者に対する支援困難感に関する実態分析

### —介護支援専門員を対象とした大阪府下でのアンケート調査から—

○ 大阪市立大学大学院 生活科学研究科 後期博士課程 楊 暁敏 (9281)

小松 亜弥音 (国立長寿医療研究センター 長寿政策科学研究部・8694)、岡田 進一 (大阪市立大学大学院・1746)

キーワード3つ：介護支援専門員、独居高齢者、支援困難

### 1. 研究目的

介護保険制度が施行されて以来 18 年以上を経て、介護支援専門員の実践状況は、さまざまな学術的知見や一定の実践知等に支えられ充実してきていると言える。しかし、超高齢社会にある状況を反映して、実践現場で従事する介護支援専門員にとって、独居高齢者に対する支援は、場合により支援の難しさ・困難さを感じる状況となっている。介護支援専門員の課題に関する先行研究においても、「要介護者の独居」を困難事例の特徴の1つと捉える報告が多い。しかし、独居高齢者に対する支援の困難感に焦点をあてた実証的研究は非常に少なく、また、実態調査も多くはなされていない。そこで、本研究では、独居高齢者に対する支援において、介護支援専門員が感じている困難感についての現状を調査によって明らかにする。

### 2. 研究の視点および方法

本調査では、「介護サービス情報・公表システム」に登録されている大阪府下の居宅介護事業所と地域包括支援センター2,500カ所を無作為に抽出し、1か所につき1名の介護支援専門員に回答を依頼した。従って、本調査対象者は、大阪府下の2,500名の介護支援専門員である。調査方法は自記式質問紙による郵送調査であり、調査期間は2019年1月30日～2月25日で、その有効回収率は36.36% (909票)であった。調査項目は介護支援専門員の基本属性、所属機関、仕事の状況のほか、介護支援専門員の支援困難感について先行研究をもとに整理した測定尺度48項目を5件法で尋ねた。また、調査項目についてはエキスパートレビューにより内容の妥当性を確認した。分析方法は、単純集計と基礎統計量による分析である。分析ソフトは、SPSS ver.25を用いた。

### 3. 倫理的配慮

本調査における回答は、個人の自由意志であり、回答の有無によって不利益が生じることはないこと、得られたデータは厳重に保管・管理されること、回答は統計的に処理し、個人や事業所・センターが特定できないようになっていること、研究以外の目的で使用しないこと、学会発表等で調査結果については発表が行われること等を、本研究の調査票に明記した。そして、返送をもって本調査への参加同意が得られたとした。なお、本調査は大阪市立大学大学院生活科学研究科研究倫理委員会の審査を受け、承認を得ている (承認番号：18-47)。

### 4. 研究結果

調査対象者の性別は、女性が675人(74.4%)、男性が232人(25.6%)、平均年齢は52.4(±9.4)歳、うち40代～50代の人が7割以上となっていた。担当ケース数は平均31.7(±10.8)件であった。介護支援専門員としての経験年数は、10年以上が最も多く414名(45.7%)、次に多かったのが7～10年で166名(18.3%)、次いで5～7年が134名(14.8%)

であった。介護支援専門員以外の主な資格（複数回答）としては、介護職（介護福祉士、介護職員初任者・実務研修）（888人）があげられていた。主任介護支援専門員の資格を有する者は497人（55.6%）で、勤務形態については、常勤・専従が655人（72.2%）で、常勤・兼務が220人（24.3%）等となっていた。また、所属は、居宅介護支援事業所が852人（94.1%）で、地域包括支援センターが53人（5.9%）であった。運営主体は、民間企業542人（59.8%）、社会福祉法人175人（19.3%）、医療法人102人（11.2%）等であった。介護支援専門員の独居高齢者に対する支援困難感を測定する48項目の状況については、全体平均値が3.31（±.571）であった。なお、この支援困難感では、点数が高いと困難感が強いことを示している。支援困難感の自己評価傾向について、それぞれの困難な状況（質問項目）について「ややそう思う」「そう思う」を「困難である」とすると、7割以上の者が「困難である」と回答した項目には、「生きる意欲がなく支援困難」、「他者に不信感があり支援困難」、「訪問拒否で支援困難」、「家族が支援拒否で関わり困難」、「サービス導入拒否への対応困難」、「キーパーソン不在」、「緊急入院時に保証人不在で対応困難」、「近隣住民の助け合い要求困難」等があった。

## 5. 考 察

本研究では、独居高齢者への支援を行う際に介護支援専門員が感じる困難感に関する実態の一部が明らかとなった。介護支援専門員が感じる独居高齢者支援における困難感、大きく2つに分けることができる。1つは、「対人支援を進めていく際に感じる困難感」であり、もう1つは、「社会資源不足のために感じる困難感」である。まず、1つ目の「対人支援を進めていく際に感じる困難感」は、独居高齢者本人に対する支援を進めていく際に感じる困難感であり、訪問拒否、サービス導入拒否、他者への不信感等のセルフ・ネグレクトやインボランタリー・クライアントに近い状態の独居高齢者を支援していく際に感じる困難感であった。また、独居高齢者の家族による支援拒否のため、独居高齢者に対する支援が行えないという困難感があるということも明らかとなった。2つ目の「社会資源不足のために感じる困難感」は、独居高齢者の緊急時やさまざまな対応を行う際に必要となるキーパーソンや病院入院時の保証人を見つけることができないという困難感であった。少子高齢化社会が進行していく中で、子どもや親族がいない高齢者や子どもや親族と疎遠となっている高齢者が多く存在し、介護支援専門員がその対応に苦慮している実態が明らかとなった。また、地域福祉で重視されている「近隣住民の助け合い」という感覚が地域によっては希薄となり、地域のインフォーマル・サポートを前途とした支援が難しくなりつつある状況が進んできていることも伺える。これらの内容は、一般的に支援困難事例としてサービス担当者会議や地域ケア会議等で検討されている内容と類似している。

本研究をまとめると、独居高齢者を支援する際、介護支援専門員が感じている困難感には、「対人支援を進めていく際に感じる困難感」と「社会資源不足のために感じる困難感」があり、「対人支援を進めていく際に感じる困難感」では、独居高齢者や家族の拒否感に対する対応の難しさがあげられ、「社会資源不足のために感じる困難感」では、独居高齢者を支援していくために重要となるキーパーソンの不在があげられた。この課題解決は、事例の個別性も伴って非常に難しいが、研修等による介護支援専門員の力量向上だけでなく、地域包括支援センターの主任介護支援専門員によるスーパービジョンや後方支援、地域ケア会議等の有効活用、社会資源不足解消のための新たな制度設計や制度の見直し等、複合的な解決策を模索し、この新たな課題に対応していくことが求められる。なお、本研究は、科学研究費補助金・基盤研究（B）「在宅認知症高齢者に対する都市型地域ネットモデルの構築とその社会的有用性の検証」（18H00947）（研究代表者：岡田進一）による研究の一部である。