

サービス利用者としての高齢者： 介護者の休息のもとでの高齢者援助についての一考察

北 村 育 子

要旨

介護保険では、介護を社会化することが、制度創設の目的の一つであったが、高齢者に対するサービスを考える場合に、とりわけ在宅の場合、提供者側からみると、介護者の存在は大きい。社会福祉援助において援助の対象者は、常に明確でなければならないが、高齢者援助においては、高齢者とその介護者のどちらが真の援助対象者なのか、ということが明確でないように思われる。そして現実としては、両者ともに援助しなければならない、ということに済ませられ、高齢者自身に対する視点は介護者に対する視点の背後に隠れてしまいがちになっているのではないだろうか。本稿は、介護を必要とする高齢者とそれらの人々の介護者とは、利害が対立するということを前提とし、介護者に対する休息の提供ということを中心に、そのさいの高齢者と介護者に対するサービス提供に関わる課題について考察し、高齢者自身に対する視点の重要性について述べたものである。

はじめに

介護保険制度が実施されて2年が経とうとしている。おおむね順調といわれつつ、様々な課題も次第に明らかになり、それらに対する制度の修正も行われている。とりわけ、低所得者からの保険料徴収の議論とならんで、短期入所にかかわる利用のしづらさが問題とされ、ようやくその解決が2002年から一定のかたちではかれるようになったことが、大きな動きとして挙げられる。介護保険では、介護を社会化することが、制度創設の目的の一つであっ

たとえられるが、高齢者に対するサービスを考える場合に、とりわけ在宅の場合、提供者側からみると、介護者の存在は大きい。社会福祉援助においては、援助の対象が誰なのか、ということが明らかでない状態で、援助などできないはずであるが、高齢者にかかわっていると、自分は本当は誰を相手にしているのだろう、という疑問が頭をもたげてくることがある。高齢者本人を当然相手にしていると思いこんでいたところが、自らの思考や行動を振り返ると、その介護者を中心にいろいろなことを考えていることに気づく。高齢者にサービスを提供する側にとって、サービスの直接の提供者である高齢者と、それらの人々に介護を提供している人々との関係は、見過ごすことのできないものであるにもかかわらず、両者ともに援助しなければならない、ということで済ませてきたのではないだろうか。

また、介護保険制度においては、高齢者本人を「利用者」としつつ、要介護認定では介護の手間を測定し、その介護の手間の多少によって要介護度を決定する仕組みになっている。介護を社会化するための介護保険であることから、制度を運用するサービス提供者の視点は、自然と介護者の方に向けていくことになる。要介護認定ならびにサービスの利用段階において、家族介護者のニーズが適切に反映されていないのではないかという批判がなされているが、介護ニーズを要介護度によってのみ反映する仕組みには無理がある。この点は、今回のショートステイの取扱いの改正においても解決されていない。しかしながら、それでは高齢者自身を核とした援助が確立されつつあるのかといえ、そうとも思えない。むしろ、介護の過重負担については、一般的にもサービス提供者のあいだにも認識が深まってきているなかで、高齢者自身の位置づけは、同程度にまで達していないように見える。

本稿では、介護を必要とする高齢者とそれらの人々の介護者とは、利害が対立するということを前提として、介護を提供している人々に対する休息の提供ということを中心に、高齢者の世話をしている人々、すなわち家族介護者あるいはインフォーマルな介護者（以下、「介護者」という。）と、介護を受ける高齢者とが利用することのできる現行のサービスの態様についての議

論を整理したうえで、高齢者と介護者に対するサービス提供に関わる現状と、高齢者の位置づけに関する課題について考察することを試みる。サービスの提供について述べるさいには、現行制度、すなわち介護保険制度のもとにおける現状を勿論前提とせざるを得ないが、本稿は、現行介護保険制度の改変を主張することを直接の目的とするものではなく、介護者に休息を与える要素を持つ諸サービスの基本的な特徴やあり方についてまずは整理することを目的とし、そのうえで、高齢者自身に目を向けていく必要性を述べることをめざしている。そのため、介護保険における介護者の位置づけに関する制度上の検討、介護予防・生活支援事業に関する検討、そして、介護者と被介護者たる高齢者との関係の諸相に関する検討など、不十分である点が多々ある。これらについては、今後、機会があれば改めて取り上げていきたい。

高齢者福祉分野における事業発展の経過

高齢者福祉分野において、現在ある様々な高齢者の生活を支える事業が、どのような発展の経過をたどってきたかを、まず確認しておく。1963年に老人福祉法ができる以前については、生活保護法による保護施設としての養老施設における保護が、高齢者を対象とした唯一の事業であり、老衰のため日常生活を営むことのできない要保護者を入所させ、生活扶助を行った。そして、成立当時の老人福祉法に規定された事業は、以下のとおりである。

養護老人ホームにおける養護：

身体上・精神上・環境上の理由および経済的理由で居宅で養護を受けることができない人を、養護老人ホームで世話をする。

特別養護老人ホームにおける介護：

身体上・精神上著しい欠陥があるために常時介護を必要としている人が居宅で介護を受けることができない場合、特別養護老人ホームで介護する。

養護委託：

養護者がいないか、養護者の養護が適切でない場合に養護受託者に養護

を委託する。

老人家庭奉仕員による世話：

身体上・精神上の障害により日常生活を営むことに支障がある人の家庭に、その日常生活上の世話を行う奉仕員を派遣して世話をする。

すなわち、老人ホームでの世話とホームヘルパーの派遣、それに養護委託、ということになるが、介護サービスということであれば、特別養護老人ホームでの介護とホームヘルパーの派遣の二つということになる。老人家庭奉仕員については、家族以外の人が介護を行っているか、家族が病弱であるために介護を行うことが困難である場合に、派遣が行われた。

その後、1972年に老人医療費の支給制度が始まり、医療機関が高齢者介護の一端を担う道筋がつけられ、1982年には、老人ホーム等への短期入所事業が加えられた。そして1987年の老人保健法の改正によって、老人保健施設が加わり、寝たきりまたは寝たきりに準ずる状態にある高齢者に、看護、医学的管理下の介護、機能訓練、その他必要な医療を行うとともに、日常生活上の世話を行うこととされた。また、1983年にはデイサービス事業が始まり、当初は通所事業のみであったものが、その後、入浴、給食、洗濯等の訪問事業も行われるようになった。

高齢者分野のサービス、という場合、施設サービスと在宅サービス、という分け方がされ、介護者がいれば在宅サービス、介護者がいないか、あるいは介護者がもはや介護を担うことができない状態になった場合に施設に入所する、という道筋が想定されている。しかし、利用者側に視点を移してみると、高齢者分野においては（その他の分野においても同様かもしれないが）、異論はあろうが、高齢者自身とそれらの高齢者の世話をしている介護者という、二つの集団が存在する。

老人福祉法の成立当時においては、身の回りの世話が必要な高齢者に対するサービスといっても、特別養護老人ホームに入所してもらうか、不十分ながら老人家庭奉仕員を派遣するかしもなく、そのいずれもが、生活保護の受給者あるいは低所得者を対象としていたこと、そして予算的にも入所できる

人の数、奉仕員を派遣できる数が非常に限られたものであったことを考えると、比較的、老人自身のためのサービス、という色合いが強いものではなかったかと思われる。しかしその後、徐々にではあっても、高齢者を対象としたサービスが種類としても量としても充実されるようになり、種類ということからいえば、そのほとんどが在宅サービスであり、利用者の要件から次第に所得要件がはずされることになっていった。そのような過程で、制度上は、高齢者自身の福祉をもちろんうたってはいるものの、それらのサービスの主たる利用者は、少なくともサービス提供者側の感覚としては、高齢者自身というところから、それらの人々を世話している介護者にその比重をだんだんと移していったのではないだろうか。

高齢者と介護者をめぐるニーズ

実際に居宅で家族を介護している介護者の抱えるサービスニーズには、主として二つのものが考えられる。一つは、介護の継続性を確保するということであり、もう一つは、介護者自身に対するサポートである。高齢者の側から捉えると、前者が、高齢者自身のニーズとなる。

高齢者をめぐる世帯構成をみると、65歳以上の高齢者のいる世帯のうち、三世帯世帯は約3割にすぎない。すなわち、高齢者が何らかの世話を必要とする状態になった場合でも、常時複数の介護の担い手を確保するなどということは、あまり現実的ではない。もっとも、たとえ三世帯世帯といえども、実際に介護を担うのはおそらく誰か特定の人ということになるであろうし、同居世帯と別居世帯を比較して、どちらの方が家族介護者の負担が重いか、などということは決して一概には言えないであろう。ただし実態としては、特定の介護の担い手が、孤軍奮闘している場合が多いと思われる。たとえ部分的に、主たる担い手の負担をその他の家族が分担するとしても、家族だけで四六時中の世話を継続させ、切れ目を作らないということは、その家族にかかる負担が重すぎる。居宅で介護を行う家族には、介護者を何らかのかたちでサポートすることが必要である。そしてそのサポートが、介護負担

の軽減ということであるなら、その軽減された部分を、また何らかのかたちで補充し、介護の継続性を確保しなければならない。

このようなニーズに応えるものが休息サービスといわれるものである。すなわち、高齢者の介護ということに関しては、介護者の抱えるニーズは、休息というところに収束する。現行制度における数々の在宅サービスもすべて、何らかのかたちで、介護者に休息を与える、という側面を含んでいる。

休息サービスはレスピット・ケアrespite careとされるものであるとここでは考えているが、その成り立ちについては、定まった説はないようである。たとえば、重複した障害を持ち、そのために介護者にかかる負担が非常に大きなものとなる場合に、その障害を持つ人自身のための危機介入、あるいはシェルターが、自然発生的に拡張していったものとするものがまずある。これに従えば、休息respiteということばは、障害（介護ニーズ）を持つ人と、その人を介護している家族とが、在宅で何とか生活を継続することができるよう、他の家族構成員や近隣の人々が援助してきたことにつけられた名称ということになる。おそらく、愛する家族を家にとどめておきたいと思う家族に、まわりの人々が提供してきたものであろう。その一方で、そのようなサービスがなかった時代、ニーズを充足するためには急性期患者のための病床を活用せざるを得ず、医療の面でいろいろな不都合が生じたために登場してきたサービス、とする説もある。

いずれにしても、ここで踏まえておきたいことは、休息ということになれば、それは介護者を対象としたものとならざるを得ないが、支援を必要とする人（ここでは高齢者）自身のための危機介入という点がまず初めにあるということである。

休息サービスの類型

成り立ちについて、複数の経過があることに加えて、その定義もまた、定まってはいない。しかしながら、表現に差はあるものの、主たる介護者を一時的に解放することを目的としたサービス、ということでは、異論はないよ

うである。

休息サービスとはいったいどのようなものなのか、その全体像を捉えるためにはやはり、類型化が必要となる。まず、休息は、高齢者とその家族の居宅において提供されてよい。すなわち、居宅での休息サービスと施設に入所する休息サービス、という類型が考えられる。次に、通所型のサービスも、介護者に休息を提供する。休息サービスの類型化については、Rathbone-McCuan (1990)、Petty (1990) などが行っている。それをまとめると、おおよそ以下のようなになる。

場所 在宅、施設、グループホーム

提供者 専門家、ボランティア

利用形態 緊急時の利用、計画的利用

申請者 主たる介護者、福祉サービス機関

利用動機 高齢者自身の必要性によるもの、家族の側の必要性によるもの
わが国の介護保険制度の居宅サービスについてしてみると、介護保険の居宅サービスで休息サービスに該当するものは、ホームヘルプサービス（訪問介護）、デイサービス（通所介護、通所リハビリテーション）、ショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）という、かつて三本柱といわれたサービスということになる。

ホームヘルプ

ホームヘルプサービスは、その主な利用者を、制度上は高齢者自身とその家族として予定している。それらの人々が家事や身の回りの世話をすることができない場合に、それを援助する人を派遣するわけであるが、実際には介護者から、「自分という介護する者がいて、ホームヘルプを利用することは、気が引ける」という声があがっていることも事実である。介護者は、ホームヘルプを、休息を得るためのサービスとしては、当然には捉えていない。わが国では、利用者の側に、家の中に他人を入れることに抵抗があると言われてきたが、今日、ホームヘルプは、居宅サービスとして最も身近なサービス

となっていると言えるのではないだろうか。少なくとも、介護者がいるにもかかわらず利用するのは気が引ける、ということからは、そのような気兼ねなしにできればホームヘルプを利用したい、という意向が読みとれる。介護保険の場合も、制度自体はその必要性の基準をあくまでも要介護者等自身においており、介護者の有無は問われていないのであるから、休息サービスとしての有効性がもっと強調されてよいと考えられる。ただし、巡回型のサービスや、30分未満の身体介護などは、休息サービスとは言えないと考えるのが妥当であろう。

ホームヘルプが休息サービスとしての効果を発揮するためには、いくつかの条件を整える必要がある。まずは、介護者が、自分たちの存在にかかわらず、ホームヘルプを利用することができる、という啓発が行われなければならない。そうでなければ、休息を感じるなどできないであろうし、かえって気疲れした、ということになりかねない。そのためには、介護支援専門員の果たす役割が重要になってくる。なぜなら、高齢者自身とはもちろん、介護者とホームヘルパーとの適合性を確保する責任が、介護支援専門員にはあるはずだからである。派遣されるホームヘルパーが、利用者が必要とする世話に関する知識と技術を確かに持っているかどうか、たとえば、必要な介護技術はあるか、そして痴呆高齢者などの場合には、その人の言動に適切に対応することのできる能力があるか、などを含め、総合的に判断して人材を確保する、ということが求められる。高齢者や介護者が派遣されたホームヘルパーを信頼することができなかつたり、他人を家に入れたくはない、といった感情を解決することができていないままであったりするようでは、介護者は、ホームヘルパーが派遣されているあいだも、その場を離れることなどできない。ただし、利用者の側に、ホームヘルパーについて正しく理解してもらおうよう努めることも必要である。

デイサービス

ホームヘルプサービスに比べると、デイサービスについては、すでに休息

サービスとしての認識を利用者は持っているのではないだろうか。要綱においても、「在宅の虚弱老人および寝たきり老人に対し、通所または訪問により各種のサービスを提供することによってこれらの者の生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持・向上を図るとともに、その家族の身体的・精神的負担の軽減を図る」となっており、ホームヘルプよりも明確に、介護者が利用者として位置づけられている。高齢者が家を出て少なくとも数時間は、介護者は、自由な時間を得ることができる。しかし、すべての要介護者等がデイサービスを利用することができるかということになると、利用されない場合も想定される。デイサービスの利用者は、少なくともサービスの行われているあいだ「そこにいることができる」ことを求められることが多い。一定時間以上座っていることのできない場合、利用を断られる、ということもあるのではないだろうか。体力的に、長いあいだ座っていることができない、というのであれば、疲れたら横になるということも考えられるが、まだ体力が十分にあって、徘徊があるような場合、あるいは、他の利用者の利用を妨げるような言動のある場合などは、利用が困難であるかもしれない。

そのような場合を考慮すると、訪問型のデイサービスの提供と利用とが、もっと積極的に検討されるべきである。現行制度では、訪問デイサービスとして、入浴、給食、洗濯が行われているが、そのままのかたちでは、ホームヘルプサービスの巡回型や短時間の身体介護と同じく、休息のためのサービスということではできないであろう。提供者側として、介護者が休息をとることができるよう工夫することにより、利用者はこのサービスを有効に活用することができると考えられる。

デイサービスは、介護者に休息を与えるサービスとしての活用を考えると、まだまだ改善の余地があるように思われる。たとえば、痴呆のある利用者として社会性の側面のニーズが高い利用者などが日中の6時間を共有することが、双方のニーズに当てているのかどうか、ということもあるし、何か利用者に緊急事態が発生すると、介護者に連絡が入る、ということでは、利用者にとっての休息の意味が半減する。かつて、A～E型が設定されていたが、各事業者

が、利用者の実態に合うかたちで、高齢者の心身の状態による利用類型、また、介護者のニーズの状況による利用類型を複数設定することを、提供者は検討すべきである。

ショートステイ

介護者に休息を与えるサービスとして、まずあげられるのがショートステイである。ショートステイに関する先行研究をみていくと、論点が二つあるように思われる。一つは、真の利用者はいったい誰なのか、という点であり、もう一つは、高齢者を中心に据えた視点が確立されていないのではないか、という点である。もちろんこの二点は、ショートステイのみに関わる論点ではなく、ホームヘルプやデイサービスをも含め、休息サービス全体に関わる論点である。しかしながら、介護者の休息という側面がショートステイにおいて非常に大きいため、これまでもショートステイを取り上げることによってそれらの点が論じられてきたと考えられる。そしてこの二点は、裏と表の関係にあり、片方を論じることは、他方に答えを出すことにもなる。そしてこれらは、介護を受ける高齢者自身がどのような位置づけをされているのかという問題でもあり、高齢者福祉全体からみても重要な点であるといえる。

わが国では、1987年にねたきり老人短期保護事業として開始され、85年に在宅老人短期保護事業と改称された。現在、介護保険制度における短期入所は、定められた施設に高齢者を入所させ、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話および機能訓練を行うものとして定義されている。わが国のショートステイ事業の成り立ち、といっても、当時の厚生省の要綱によれば、ショートステイは、高齢者とその家族の福祉の向上をめざすものとして開始され、利用の要件は、介護者の事由によるものと、介護者のいない場合とが並記されている。ショートステイに関する二つの論点は、ここから当然の結果として生じてきたものである。

たとえば福田他(1989)は、ショートステイとは、「老人を保護しケアする

ことによって、その危機から家族と老人を一時的に救う」ものであるとして、サービスの直接の対象者は高齢者自身であると明確に述べている。その理由は、サービスの提供者によって直接にサービスを受けるのは、高齢者であるから、ということのようである。そして、ショートステイというサービスを提供する目的は、「入所する老人の抵抗感、不安感、緊張感などを緩和し、入所後身体面、精神面での不調や不適応な行動をできるだけ防止すること、そして老人が安心して心地よく生活でき、満足して家庭に戻ることができるようにすること」であるとする。その一方で、「ただ何事もなく1週間老人を家族に代わってケアすればそれでよしとする心境に陥ってしまう危険性」があることを指摘するとともに、ショートステイをめぐるソーシャルワークが、高齢者とその家族双方を対象としていること、ショートステイが「家族にたいするサービスであると同時に、老人本人が喜ぶ老人のためのサービスである」ことを述べている。これは、実際に利用期間中、世話に当たる介護職員の目からすると、サービスの対象は高齢者本人に他ならず、介護者の存在はあたかも無きに等しいものになってしまう一方で、関わりがごく短期であるために、その関わりの内容が往々にして等閑になってしまいがちであることを指摘するとともに、ソーシャルワーカーの視点では、援助の対象が高齢者とその家族の双方であることを主張したものである。

これに対して田中(1998)は、「ショートステイ事業は、明らかに他の在宅サービスと質を異にしている」と述べ、その違いとして、サービスの行われる場をあげている。すなわちショートステイが、在宅サービスでありながら、実際のサービスは施設内で提供されることを指摘しているのである。このことは、彼もまたサービスの直接の対象者が、高齢者自身であることを示唆しているものと考えられるが、この在宅サービスと施設サービスとの分類の問題とともに、ショートステイ事業の利用者とはいったい誰なのか、という問いも、投げかけている。

利用者は誰か、という点に関して田中(1998)は、サービスの利用開始を決定するのは介護者であることを強調している。それと同時に、高齢者福祉

サービスの目的にふれ、高齢者自身とその介護者双方の福祉の向上のために、ショートステイ事業運営のための理念が必要であり、サービスの提供者が、高齢者と家族との関係をどう捉えるのかということ、明確にする必要があることを指摘している。しかしながら、高齢者中心の視点の確立という点については、高齢者自身の意志に反してショートステイの利用が行われている点をあげ、サービスの利用開始の決定が、介護者によって行われていることを指摘するにとどめている。

小笠原(1994)は、これら二つの論点については直接には論じていないが、ショートステイの位置づけについて述べている。かつてわが国では、高齢者を自宅で世話するか、老人ホームに入所させるかのいずれかの選択肢しか存在しない、二者択一的な介護体制であったとし、そのような状況における施設と在宅との隔たりが、ショートステイをはじめとする在宅サービスによって埋めることができるようになったとする。ショートステイは、自宅と老人ホームをつなぐ役割を果たすものとして位置づけられており、この「つなぐ」ということが何を意味するのかが明らかにされていないが、在宅の諸サービス(特にショートステイ)を利用することにより、高齢者とその家族は、それぞれのニーズと状況に合わせて柔軟に対応できるようになったと指摘している。ショートステイの位置づけの問題は、田中(1998)における利用者は誰かという点に関する高齢者と家族との関係の明確化と関連するものであるが、小笠原(1994)は、利用者としての高齢者自身と利用者としての介護者とを区別せず、両者を一体のものとして捉えているように思われる。

ショートステイに関する他の研究の多くは、ショートステイの利用実態を報告したもの、ショートステイの役割に関するもの、ショートステイ中の施設での処遇に関するもの、であり(北川他1991、久保川他1998、三浦1992、岡村他1994、奥山1987、奥山他1985、澤田2000、島田1990、植戸1996)、利用者は高齢者であるとしつつ、利用者と家族という二者の存在をあまり明確には意識していないようである。ただし、ショートステイは介護者を支援する側面を持っているというところに異論はない。

高齢者と介護者との関係について、詳細に検討を行っているのが、岡村他(1995)である。彼等は、ショートステイと休息サービスとが異なるとし、高齢者自身が利用者となるものがショートステイ、介護者が利用者となるものが休息サービス、と区別する。ホームヘルプとデイサービスは、高齢者自身の状態を利用の要件とするのに対して、ショートステイは介護者の事情を要件とするため、前者は、高齢者へのサービスの提供が結果的に介護者の負担を軽減することとなり、休息サービスとは言えないとし、後者のショートステイは、介護者の負担軽減そのものを目的とするため、休息サービスとなるという。すなわち、わが国の現行の在宅サービスには、高齢者自身の選択による高齢者のためのサービスという視点が欠落しており、ショートステイに関して言えば、彼等のいうショートステイたる側面が欠落し、休息サービスとしてしか機能していないと指摘する。そして、逆説的とも思えるのであるが、現行のショートステイに休息の概念を導入することで、高齢者のためのサービスなのか介護者のためのサービスなのか、あいまいなままになっていることに終止符を打ち、両側面が明確になると主張している。

これらの議論をみると、介護者の負担の軽減や休息が、サービスとして提供されるに足るものであることを、提供者は強く認識していることがわかる。そして、そのニーズを充足すると同時に、高齢者自身に対しては、どのようなサービスを提供すべきなのかを明確にする必要を感じながら試行錯誤している様子がうかがえる。

以上、休息サービスとしての側面を持つ三つのサービスについて述べてきたが、休息サービスの類型ということでは、ショートステイと、デイサービスやホームヘルプ、その他の形態による場合とでは、介護者と高齢者自身とが、そのサービスをどのように捉えているかが異なる。また、介護者にとっては、ショートステイは、デイサービスその他のサービスよりも、はるかに長い休息を得ることができる。その一方で、高齢者自身と介護者のあいだに、さまざまな葛藤を生み出すことにもなる。ただし、ショートステイを利用し

ない人がデイサービスを好んで利用する、ということではない。すなわち、高齢者自身の利用拒否、介護者の罪悪感や不安などによって、ショートステイを利用し難い人々が、デイサービスなら利用する、ということをもって、ショートステイとデイサービスそれぞれの特徴とするわけにはいかない。両方のサービスによって休息を得ている介護者はいくらもいる。また、急に介護者が入院することになったデイサービスの利用者が、ホームヘルプを利用しながら介護者の退院を在宅で待つ、ということも考えられる。この場合、ホームヘルプではなくショートステイを利用すれば、ショートステイの社会的理由による利用ということになるわけであるから、このホームヘルプの利用は、休息サービスに該当する。

これらのことをふまえ、休息の概念を中心にして、介護を受ける高齢者とその介護者との関係について考察する。

介護者にとっての休息

休息は、介護を担っている人に与えられる。それらの介護を担っている人々は主として、配偶者、子、子の配偶者などである。場合によっては孫、ということも考えられる。障害者とその家族との関係を考えると、特に障害児の場合は、介護者はほとんどが親ということであろうから、同じく援助を必要とする人に対する世話、とはいっても世話する側とされる側との関係は全く異なるであろう。高齢者のショートステイの利用に関するある調査をみると、介護者とはいっても、高齢者との関係の違いによって、利用のしかたもまた違ってくることがわかる(井浦 1999)。夫婦世帯や、要援護高齢者と介護者の二人世帯では、利用する人が少なく、三人以上の世帯の利用が、はるかに多いのである。また、外国の例ではあるが、配偶者の方が、成人の子よりも、長期間、高齢者自身が亡くなるまで休息サービスを利用し、女性と男性を比べると、男性の方が、被介護者が亡くなるまで休息サービスを利用し、女性は、被介護者が施設入所することによって介護を終了させている(Petty, 1990)、という報告があり、先の調査の今後を示しているとも考えられる。こ

のことから、介護をする側とされる側との近親関係と休息サービスの利用とに関連がないことがわかる。

また、被介護者の身体状況とショートステイの利用状況とをみると、要介護度が重いほど、多少利用が増える傾向はうかがえるものの、要支援者の利用の多い施設もあり、痴呆の有無についても、重い痴呆症状がある場合の方が、そうでない場合よりも利用が多いということはない、ということがわかる(廣末 2000、廣末 2001、兵庫 2000、柿田 2000、山本 2000、矢野 2000、矢田他 2000、渡辺 2000)。介護保険の事業状況報告でも同様の状況となっている。社会的理由による利用の場合は、このような結果が出て当然であるとしても、介護疲れを含めた私的理由の場合をも含めての結果であるから、要介護度とショートステイの利用とのあいだにも関連性がないといえる。これらのことから、介護者が介護を行うにあたって必要としているサービス、すなわち休息サービスに対するニーズの発生には、実態としての両者の関係が大きな役割を果たしているものと考えられる。

高齢者にとっての休息サービス利用の意味

高齢者のための在宅サービスとは、介護をはじめとする諸々の世話を提供することであるとされる。すなわち、食事を作ったり洗濯をしたり、排せつや入浴の介助を行ったり、という非常に具体的な日常生活動作に関連する世話である。そして、それらの世話を提供することによって、という表現がまぎれなく行われ、その後、高齢者自身の福祉の向上と介護者の福祉の向上とが付け加えられる。もちろん、独居の高齢者や高齢者夫婦世帯に対するサービスの提供も大きな部分を占めているため、高齢者サービスは高齢者のためのサービス、という表現がそのままあてはまる場合も多い。しかしながら、高齢者夫婦世帯をも含め、家族、それも介護を担っている高齢ではない家族がいる場合は、ホームヘルプにしてもデイサービスにしても、その様相は異なるものとなる。同じ名称のサービスであるために、利用者である高齢者の立場、家族との関係のそれぞれに異なること、更に言えば、デイサービスと

いっても異なる種類のデイサービスが存在しているとも考えることができることを、認識すべきではないだろうか。

たとえば、デイサービスの提供目的の一つに、利用者の孤立感の解消、ということがある。独居の高齢者が利用する場合には、確かに孤立感の解消という要素は大きな部分を占めるものであるし、介護者がいても、デイサービスの利用を楽しみにしている高齢者も多い。しかし、独居の高齢者のなかにも、孤立感の解消というニーズを持たずに、他の理由でデイサービスを利用する場合があることも確かである。その地域に、その高齢者のニーズを充足する他の適切なサービスメニューが提供されていないために、ニーズに最も近いサービスとして利用しているに過ぎないこともある。介護者がいる場合には、状況はもっと複雑である。高齢者の側には、利用したくないが、介護者のことを考えると利用せざるを得ない、また、介護者の側にも、デイサービスセンターで自宅よりも本人にとって有意義な時間が過ごせるとは思わないが、休息を取らなければ自分の健康を害する、という状況のあることは、そうめずらしいことではない。高齢者と介護者との関係が、デイサービスの内容を規定するのである。

また、先にも述べたように、休息サービスとしてのショートステイに顕著に現れることであるが、介護者が休息中に高齢者の介護を継続するとして、ではその継続されるべき介護の中身はどのようなものとなるのか、ということが課題として提起されることになる。ショートステイを取り上げている文献の多くが、このことに取り組んでいる。介護者が休息をとっているあいだの、高齢者に対する処遇が充実したものでなければならないことは当然のことである。しかし、いかに充実した処遇が行われようとも、それは、介護者が介護をそれまでどおり継続することができるようにすることであり、充実した処遇の目的は、介護者の心身の健康の保持なのである。もちろん、その先を考えれば、介護者の心身の健康の保持が、介護者自身の利益であるということに間違いはないとしても、充実した処遇の目的のもう一つが、家族たる介護者による介護の継続であり、高齢者と介護者の利益が対立することも

また、ここに由来していることは承知しているが、本稿ではこの点には立ち入らない。

課題として：包括的な視点の必要性

高齢者福祉のあゆみを見ると、施設から在宅へという流れにあることは周知のとおりである。サービスの提供という面からみると、施設サービスか在宅サービスか、という捉え方になるが、利用者の存在をそこに明確化させると、サービス提供者対利用者という側面があらわれる。サービスの提供者にとっても利用者にとっても、互いが「相手方」ではあるが、この二者関係に限定せず、それらを含むすべての関係を包括的に捉えると、両者は相対立するものではなく、相互依存しているということを理解することができるようになる。

このような視点を持つことによって、利用者における高齢者自身と介護者との関係性をもまた、よりよく理解することができるのではないだろうか。たとえば在宅サービスは、家で生活する高齢者の利用するサービスである、としたところで、介護保険制度をみても、そこには、グループホームにおける介護、ケアハウスや有料老人ホームにおける介護、そして短期入所が居宅サービスとして区分されている。グループホームもケアハウスも有料老人ホームも、そこに生活する高齢者にとっては家である、と主張することは可能である。しかし、短期入所施設を家と捉える人はいないであろうし、各種の施設はといえば、施設と在宅、と言われるように、施設は施設であって家ではなく、経費負担の問題でホテルコストと呼ばれるものとの関係で捉えられている程度である。ショートステイについて考えてみれば、在宅と施設を区分することは、従来から、そう簡単なものではなかったことがよく理解できるわけであるが、なぜ我々が、あたかも在宅というものと施設というものが分立するように捉えることができているのかといえば、多くの要援護高齢者が、介護者によって自宅で介護されている、という事実があるからである。ここから、自宅で家族によって介護されている高齢者、介護している

家族、という二者が区分されることになる。

田中（1998）も指摘するように、高齢者と介護者との関係は、本来、互いに利益が相反する関係である。介護者が、介護を離れて休息をとる必要がある場合に、介護を必要とする高齢者の利益が減じられることがあることに、注意が向けられていないのではないかと、ということが、多くの先行研究の取り上げているところでもある。サービスの提供者として、高齢者も介護者もどちらも援助の対象者である、との一言では、両者をめぐる問題の解決の糸口は見えてこない。そして、多大な負担を担っている介護者の休息のニーズの、もう一方の端に存在する高齢者自身に対する目は、サービスの利用者、提供者、そしてそれらに関する諸々の側面を、全体として捉えたところから生まれてくるように思われる。現状では、介護者がいる場合、サービス提供者の視点は程度の差はあれ、高齢者介護の犠牲となっている介護者に向けられがちである。休息の必要な人がいれば、その一方には必ず、その人に休息を必要とさせる原因をつくった人がいる。サービスの提供者にとって、介護者が、高齢者介護の犠牲者ということであればよいが、それが、要援護高齢者の犠牲者というように捉えられることが全くないと言えるであろうか。したがって、高齢者と介護者との関係の丹念な理解が非常に重要である。この点で、社会福祉援助の高い専門性が発揮されることが必要となる。

おわりに

介護保険を中心とした要援護高齢者施策の体系は、高齢者の生活に対して直接的に影響を与える大きな力である。ニーズに応じて誰もがサービスを得られることを目指し、そしてそのニーズの半分を担う介護者の介護負担を社会化することを目指して、創設された制度が、実際のサービス提供の場においてどのように実体化しているのか。その内容は、高齢者とその介護者の生活実態に重大な影響を与えることになる。住み慣れた我が家でできるだけ長く生活することができるように、というフレーズの下、高齢者の抱えるニーズを充足する責任は、国や自治体を通り抜けて、介護者へと移管されてきた。

このような状況のなかで、サービス提供に携わる側は、利用できるサービスをどのように組み合わせたら、利用者の所得水準にみあうものとなるか、利用者の負担可能な範囲内で、どのようなサービスの組み合わせをするのが(適切ではなく) 適切か、ということに関心が移ってきている。そのようななかから、家事援助と身体介護の問題や、ショートステイの利用に関する問題などが指摘されてきたことは、評価されなければならない。しかしながらそれらは、サービスを提供する側の、サービス提供に関わる問題であって、実際に日々介護し介護されている、高齢者とその介護者が、自分たちが直面する現実を、自力で変えることはできないのだということが認識されていない。また、利用者の家族構成、収入、身体状況、などにしたがって、一定の条件であれば一定のサービス提供モデルが設定されるような現状では、ニーズを適切に充足するサービスがないという問題は、解決されないまま、高齢者と家族介護者の関係のなかで葛藤として存在し続けることになる。このような葛藤を、高齢者と介護者のどちらにも責任を負わせることなく、サービス提供レベルの、そして制度そのもののレベルの課題として解決することができるようにすることが、今後、サービス提供に携わる人々に求められることになる。

文献一覧

- 廣末利弥(2000)「ショートステイ狂騒曲1」『総合ケア』10巻12号、78-81頁。
- 廣末利弥(2001)「ショートステイ狂騒曲2」『総合ケア』11巻1号、80-85頁。
- 兵庫等(2000)「短期入所は老人保健施設の根幹：限りなく「在宅」に近い施設へ」『総合ケア』10巻7号、30-33頁。
- 井浦隆一(1999)「ショートステイの処遇の展開」全国介護保険実務研究会編『介護保険と在宅サービス：ショートステイを中心として』大成出版社、119-134頁。

- 柿田京子 (2000) 「利用者と家族の在宅を支える短期入所」『総合ケア』10巻7号、42-45頁。
- 北川公子他(1991)「痴呆性老人のショートステイ利用に関する状態評価の研究」『社会老年学』34号、67-76頁。
- 久保川真由美他 (1998) 「ショートステイの実態と問題点」『看護』50巻15号、197-207頁。
- 三浦貴子(1992)「利用価値100%のショートステイを目指して」『季刊老人福祉』94号、40-47頁。
- 小笠原祐次 (1994) 「ショートステイの意義とあり方について」『季刊老人福祉』104号12-13頁。
- 岡村裕他 (1994) 「要介護高齢者に対するショートステイサービスの再検討：施設機能利用サービスとしての問題点」『長野大学紀要』15巻4号、33-44頁。
- 岡村裕他(1995)「高齢者在宅サービスとしてのレスパイトケアとショートステイケア」『長野大学紀要』17巻1号、28-39頁。
- 奥山正司他(1985)「在宅痴呆老人への家族的援助とショート・ステイ・サービス」『季刊社会保障研究』21巻2号、180-202頁。
- 奥山正司 (1987) 「老人ホームの供給動向とショート・ステイ・サービス利用者からみた社会資源：施設ケア充実のために」『老人福祉』77号、42-48頁。
- Petty, D.M. (1990). Respite care: A flexible response to service fragmentation. In N.L. Mace (Ed.), *Dementia care: Patient, family, and community*. Baltimore, MD: Johns Hopkins Univ. Press.
- Rathbone-McCuan, E. (1990). Respite and adult day services. In A. Monk (Ed.), *Handbook of gerontological services* (2nd ed.). NY: Columbia Univ. Press.
- 澤田信子 (2000) 「揺らぐ短期入所：その現状と課題」『総合ケア』10巻7号、6-13頁。

- 島田嘉子(1990)「痴呆性老人専用ショートステイの日常生活プログラム」『季刊老人福祉』86号、80-87頁。
- 副田あけみ他(1989)「ケアサービス提供機関におけるソーシャルワークとケアワーク：在宅老人短期保護事業(ショートステイ)のばあい」『ソーシャルワーク研究』15巻3号、58-62頁。
- 田中治和(1998)「老人短期入所運営事業に関する批判的考察：特別養護老人ホームA荘に併設するショートステイ事業の利用実態等から」『東北福祉大学紀要』23号、51-62頁。
- 植戸貴子(1996)「災害時の緊急ショートステイサービスの役割：阪神大震災の被災障害者に対する実践調査報告より」『ソーシャルワーク研究』22巻3号、13-18頁。
- 渡辺英子(2000)「在宅療養を支えるショートステイ：介護者のQOLを求めて余裕の時間を提供する」『総合ケア』10巻7号、34-37頁。
- 山本満寿子(2000)「在宅支援の現状：介護保険で在宅生活は続けられるのか」『総合ケア』10巻7号、38-41頁。
- 矢野恵三(2000)「ショートステイは在宅福祉のオアシスであり緊急避難場所」『総合ケア』10巻7号、22-25頁。
- 矢田チエ子他(2000)「介護保険導入後の併設型ショートステイの課題：いまこそ求められる職員の福祉理念と能力」『総合ケア』10巻7号、18-21頁。