

&lt;原 著&gt;

## 医療処置を必要とする要介護者の介護状況と在宅支援の課題 (第2報)

—家族介護者の状況と介護継続意思の分析から—

日本赤十字豊田看護大学<sup>1)</sup>, 名古屋第一赤十字病院<sup>2)</sup>柿原加代子<sup>1)</sup>, 市江和子<sup>1)</sup>, 山田美穂<sup>2)</sup>, 渡辺明美<sup>2)</sup>, 関川 和<sup>2)</sup>

### The Elderly Person Cared of Necessary Medical Care and Support in-home (Second Report)

—Analysis of family conditions and continual intention—

Kayoko KAKIHARA<sup>1)</sup>, Kazuko ICHIE<sup>1)</sup>, Miho YAMADA<sup>2)</sup>,Akemi WATANABE<sup>2)</sup>, Kazu SEKIGAWA<sup>2)</sup>*Japanese Red Cross Toyota College of Nursing<sup>1)</sup>**Japanese Red Cross Nagoya First Hospital<sup>2)</sup>***Key words:** 在宅支援, 医療処置, 家族, 介護状況, 介護継続意思

#### はじめに

介護保険の開始後, 制度の浸透とともにサービス利用者は着実に増加している。しかし, 現実には介護サービスを受けている者より, 家族が介護を担う対象者が多く, 介護負担は十分軽減されているとは言えない。また, 医療依存度の高い患者の在宅への移行が増え, 家族介護者の介護負担は強いと考える。家族介護者の介護に対する肯定的認識や介護継続意思は, 介護の継続に影響を及ぼすことが指摘されている<sup>1-4)</sup>。

家族による介護を継続するため, フォーマルケアの有効利用は不可欠となるが, 現在の介護保険における施策は要介護者中心で, 家族介護者に対する支援策は十分とはいえない。家族の介護負担を軽減し介護を継続するためには, 今後, 家族介護者に向けての支援策の検討が必要といえる。

第1報では, 大規模病院を退院した患者・家族の地域における療養生活について分析し, 在宅支援の課題を検討した<sup>5)</sup>。

本稿では, 家族介護者の状況と介護継続意思

を検討し, 家族介護者を中心とした支援について考察し報告する。

#### I. 目 的

医療処置および介護が継続して必要な患者が, 病院を退院後, 地域でどのように療養生活を営んでいるか, 特に要介護者および家族介護者の実態を分析することで, 在宅介護支援策検討の基礎的資料とする。

#### II. 方 法

##### 1. 研究対象

2000年4月から2001年7月までに, 名古屋第一赤十字病院から退院した患者の中で, 地域で療養生活を営み, 医療処置や介護支援が必要な65歳以上の者151名とその介護者とした。

##### 2. 調査方法

上記研究対象について, 名古屋第一赤十字病院の在宅支援センターに勤務する看護師(ケアマネージャー)からの聞き取り調査を実施した。内容は退院後の療養の場, 退院先の決定

表1 介護者の性別と介護継続意思 (n=68)

	1 介護が続けられる		2 援助があれば続けられる		3 続けられない	
男	1	(6.7)	12	(80.0)	2	(13.3)
女	6	(11.1)	45	(85.2)	2	(3.7)

名(%) p&lt;0.0001

表2 介護者の介護時間と介護継続意思 (n=69)

	1 介護が続けられる		2 援助があれば続けられる		3 続けられない	
昼間	2	(22.2)	6	(66.7)	1	(11.1)
夜間	0	(0)	5	(100)	0	(0)
1日中	5	(9.1)	47	(85.5)	3	(5.4)

名(%) p&lt;0.0001

表3 介護者の介護疲労と介護継続意思 (n=68)

	1 介護が続けられる		2 援助があれば続けられる		3 続けられない	
なし	4	(36.4)	7	(63.6)	0	(0)
やや疲労がある	3	(10.7)	25	(89.3)	0	(0)
疲労がある	0	(0)	25	(86.2)	4	(13.8)
疲労が強い	0	(0)	1	(0)	0	(0)

名(%) p&lt;0.0001

者、選択理由、継続して必要とされる医療処置、継続して必要とされる介護内容、退院時の患者・家族の状況（年齢、性別、診断名、症状、家族形態（独居世帯・高齢者夫婦世帯・同居世帯）、家族構成、家族との人間関係、・要介護度、主な介護者・続柄（主な介護者、協力者）、介護者の状況（介護者の健康状態、介護疲労、介護時間、介護内容）、介護継続意思、担当ケアマネージャー（看護師、病院・地域のソーシャルワーカー）、ケアプラン内容である。

介護継続意思についてはリッカートスケールで、「1. 介護が続けられる」、「2. 援助があることで続けられる」、「3. 介護を続けられない」の3段階とした。

### 3. 倫理的配慮

本調査にあたっては、病院に公的依頼文を提出し、研究目的、対象および方法について了承を得た。調査はプライバシーに配慮し個人が特定できないよう統計的処理を行うことを明記した。

## III. 結 果

### 1. 介護者の状況と介護継続意思（表1, 2, 3）

介護者の性別、介護時間、介護疲労と介護継続意思の関係について表1, 2, 3に示した。

#### 1) 介護者の性別と介護継続意思との関連

女性は「介護が続けられる」が多く、男性では「援助があることで続けられる」と思っている者が多かった (p<0.0001)。

#### 2) 介護者の介護時間と介護継続意思の関係

介護時間が長い者は「介護を続けられない」とした者が多く、有意に関連が見られた。また、昼間のみ介護をしている介護者は、「援助があれば続けられる」としていたが、一日中介護をしている介護者は、「介護を続けられない」と思う者が多かった (p<0.0001)。

#### 3) 介護者の介護疲労と介護継続意思の関係

「介護を続けられない」者は「疲労がある」とし (p<0.0001)、介護者自身に「健

表4 介護者の介護技術・知識と介護継続意思 (n=67)

	1 介護が続けられる		2 援助があれば続けられる		3 続けられない	
充分ある	0	(0)	0	(0)	0	(0)
ある程度ある	4	(20.0)	16	(80.0)	0	(0)
まあまあある	2	(8.3)	22	(91.7)	0	(0)
あまりない	1	(4.6)	18	(81.8)	3	(13.6)
まったくない	0	(0)	0	(0)	1	(100)

名(%) p&lt;0.0001

康問題がある」者は「介護が続けられない」と思う者が多かった (p<0.0001)。

## 2. 介護者の知識・技術と介護継続意思 (表4)

介護者の介護に関する知識・技術がある者は、「介護が続けられる」という者が多く、知識・技術がない者は、「介護が続けられない」と答えている者が多い傾向があった (p<0.0001)。

## IV. 考 察

今回、在宅で医療処置を必要とする要介護者の家族介護者の介護継続意思を中心に検討を行った。

### 1. 介護者の性別と介護継続意思の関係

家族介護者の背景では、介護者の性別と介護継続意思の関係がみられ、女性は男性よりも介護継続意思が有意に強いことが確認できた。介護者の性別による比較では、男性介護者は日常生活において破綻に陥りやすく、主に訪問介護を集中して利用するなどのサービス利用の偏りがあり、サービス評価が低い傾向があることが指摘されている。女性介護者では、日常破綻には陥りにくい、自分流の方法論で家事と介護を抱えこんでしまう傾向があるとされる<sup>6)</sup>。本調査においても、男女によって介護継続意思に違いがみられた。こうした性別によるサービス利用の差異を考慮し、情報提供と適切なサービスが選択できるような支援が重要であろう。

### 2. 介護状況と介護疲労の関係

介護状況と介護疲労にも関連がみられた。陶山らは、在宅の介護者が高齢者の場合における介護者の疲労とその要因について報告している<sup>7)</sup>。その内容として、非高齢者群 (65歳以下) の介護時間は6時間以内57.8%、高齢者群 (65歳以上) の介護時間は12時間以上の者が43.7%と有意に多く、2群ともに、「一般的疲労感」の訴えが最も高く、「慢性的疲労徴候」、「気力減退」があり、疲労症状は高齢者群が非高齢者群よりも有意に高かった。本調査においても介護者の介護時間と疲労感は関連していた。介護者の介護疲労は大きく、健康障害に至る可能性があるといえる。いかに介護負担を軽減し、疲労に伴う健康障害を予防していくかが重要な課題である。介護者の介護疲労を軽減する上での、支援策の検討が必要である。

### 3. 介護ストレスへの支援

大塚<sup>8)</sup>は、在宅介護を継続するうえで介護ストレスへの対処が重要で、ソーシャル・サポートとしての手段的サポートと情緒的サポートをあげている。中でも、情緒的サポートは介護者の気分転換が促進されとしている。家族介護者が介護を一人で抱え込まないよう、負担を軽減できる支援体制が望まれる。

介護開始時の適確な心理的支援と情報提供がなされることで介護者は介護を受容でき、家族構成員のうち誰が要介護者であるかによって、ソーシャルサポート・ネットワークのあり方に違いがある<sup>10)</sup>。したがって、病院から在宅移行時における適確な教育指導が介護者の介護受容形成やその後のソーシャルサポート・ネットワーク形成に影響することを考慮しなければなら



ない。在宅移行時に、保健・医療・福祉関係者と連携を保ちながら、地域に広がりをもつサポート体制が求められる。

さらに、要介護者の身体状況の重度化に伴い介護度が高くなることで、家族介護体制も複数体制になって支えることになり、家族間のみならず親族間のサポートが拡大したという報告もある<sup>10)</sup>。本調査でも、家族以外の介護者の有無と介護疲労と介護継続意思の関係に関連がみられたことから、サポート体制を整える支援が重要であると考ええる。

#### 4. 家族介護者の介護技術に関連する要因

斎藤ら<sup>11)</sup>は、在宅ケアにおける家族介護者の介護技術に関連する要因について、要介護者の自立度の程度、介護時間、介護者と要介護者との関係を報告している。夜間介護は介護継続意思の第一要因といえるが、介護者と要介護者の関係性が良好であれば、相手のニーズを満たすための努力をすることになり、介護技術が高得点になると指摘している。在宅介護を継続するには、介護継続意思の要因である介護状況、要介護者と介護者の人間関係を円滑にする支援が求められる。介護者が適切な社会サービス（フォーマルケア）とインフォーマルケアを相互に活用し、介護負担を軽減し介護を受容できる支援が重要であろう。

#### V. ま と め

家族介護者の状況と介護継続意思の分析から、以下のことがわかった。

1. 介護者の性別による介護継続意思の差異があった。
2. 介護状況と介護疲労との関係がみられた。

#### お わ り に

大規模病院から退院した患者・家族の地域における療養生活の実態調査から、家族介護者の状況が介護継続意思に影響を与えていることがわかった。それらを踏まえて個々の対象に応じた支援のあり方を検討していくことが必要である。

本調査の限界は、一病院における患者・家族の実態調査であり、一般化するには至らなかった。今後さらに対象を広げ検討を重ねていきたい。

#### 文 献

- 1) 樋口京子, 久世淳子, 他: 介護者の介護継続意思の変化に影響する要因の縦断的研究—介護継続意思の改善群と悪化群の比較—. 老年社会科学 25(2): 211, 2003.
- 2) 大黒一司: 介護サービス利用の違いによる介護継続意思の要因分析. 老年社会科学 25(2): 214, 2003.
- 3) 内藤恭子: 在宅介護者の介護継続意思に関する研究—介護者の社会的関係の様態による影響—. 第33回日本看護学会論文集(地域看護): 30-32, 2002.
- 4) 山本則子, 石垣和子, 他: 高齢者の家族における介護の肯定的認識と生活の質(QOL), 生きがい感および介護継続意思との関連: 続柄別の検討. 日本公衆衛生雑誌 49: 660-669, 2002.
- 5) 柿原加代子, 市江和子, 他: 医療処置を必要とする要介護者の介護状況と在宅支援の課題—大規模病院を退院した患者・家族の地域における療養生活実態からの分析—. 日赤医学 55(2-3): 373-376, 2004.
- 6) 廣部すみえ, 島内 節, 他: 在宅ケアにおける男性と女性介護者の在宅サービス利用内容の比較とサービス評価. 第22回日本看護科学学会: 478, 2002.
- 7) 陶山啓子, 河野保子, 他: 在宅高齢介護者の疲労感とその要因. 老年社会科学 24(1): 80-89, 2002.
- 8) 大塚理加: 在宅介護者におけるソーシャルサポートと気分転換行動との関連. 老年社会科学 25(2): 218, 2003.
- 9) 渡邊好恵: 要介護高齢者の在宅ケアサポート・ネットワークの形成と変化—住宅要介護高齢者の実例調査から. 埼玉県立衛生短大紀要 23: 67-75, 1998.
- 10) 林 裕栄, 野川とも江, 他: 終末期における

要介護高齢者及びその家族の在宅療養支援についての検討—社会サービス利用と家族介護の実態から．埼玉県立衛生短大紀要 23：53-59, 1998.

- 11) 斎藤 基, 鈴木恵理：在宅ケアにおける家族介護者の介護技術とその影響要因．第33回日本看護学会論文集（地域看護）：33-35, 2002.