

〔原 著〕

## 新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う 女性の介護中断・継続に至るまでのプロセス

船渡 弘子<sup>1)</sup> 山口 桂子<sup>2)\*</sup>

### 要 旨

本研究の目的は、新婚期に介護を開始し、その後に育児が始まった場合の女性の体験とその特徴を質的に明らかにし、家族形成期にダブルケアを行う家族への支援について示唆を得ることである。新婚期から子どもが乳幼児期までの間に、主介護者として、介護と育児を同時に行った経験を持つ女性5名を対象とし、質的研究を行った。分析はM-GTAにより行った。

その結果、新婚期の介護役割負担の時期では、介護開始にあたり、【他には選択肢がない中での“新婚期の介護”という役割の開始】をして、新婚期に介護という負荷的な役割を組み込みながら新たな生活を始めていた。出産後、育児と介護のダブルケアを担う実際の生活は【夫婦関係の中で起こる揺らぎ】と【母親役割と介護役割の間での葛藤】が【介護に育児が加わったことによる苦悩】を引き起こしていた。【介護に育児が加わったことによる苦悩】が続く中で、【決断の分岐点】で立ち止まり、【介護を中断する決断】、あるいは【介護を継続する決断】を行っていた。決断後は、いずれの決断においても【家族形成のあり方の模索】というかたちを取りながら、家族の再形成という課題に取り組んでいた。この全過程は『新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセス』であった。そして、全過程を【家族の幸せへの願い】が支えていた。

家族形成期の中でも新婚期に介護を担い、妊娠・出産を経て育児と介護のダブルケアを担う家族に対して、家族発達課題への支援、および健全な役割遂行における支援の必要性が示唆された。

キーワード：ダブルケア、家族形成期、新婚期、体験

### 1. 緒 言

地域共生社会を目指し、「重層的支援体制整備事業」が、2021年4月から開始した。市町村が相談支援、参加支援、地域作りに向けた支援を一体的に実施する取り組みである。この支援の対象は、生き辛さや社会的なリスクを抱える社会的孤立やダブルケア、8050問題など包括的な支援が必要とされるケースが想定されている（厚生労働省、2021）。こ

れまで、ダブルケアの困難さに対して、包括的な支援が提案され（相馬、山下、2017；成田、2018；澤田、2019）、全国各地で支援の取り組みが行われ始め、「重層的支援体制整備事業」もダブルケアに対する支援として注目されているが、まだ始まったばかりであり、支援を創造していくことが課題であると考えられる。

ダブルケアの定義として、広義のダブルケアは、家族や親族等、親密な関係における複数のケア関係、また、それに関連した複合的課題とし（相馬、山下、2016）、狭義のダブルケアは、育児と介護を同時進行させていることを意味している（相馬、山

1) 株式会社福ふく 地域訪問看護福ふく

2) 日本福祉大学看護学部

\*現在 日本福祉大学看護実践研究センター

下, 2016). 本論文では, 狭義のダブルケアの定義に基づき進めていきたい。

ダブルケアを担う人たちは, 乳幼児を育てている人が最も多いこと, 介護の対象は実父母と義父母が多いことが実態調査から明らかになっている (ソニー生命保険会社, 2015; 内閣府男女共同参画局, 2016). 船渡, 山口 (2021) が, 子が幼児期後期以降の育児中にダブルケアが始まった母親を対象に行った調査では, ダブルケアの経験をもつ母親の体験として, 母親であり, 介護者でもある折り合いをつけ, 育児と介護双方がうまくいくように, 育児と介護の調和を求め続けるプロセスを歩んでいることが明らかになった。

一方, 介護中に育児が始まった場合の体験についてはほとんど明らかになっていない。このような状況として, 新婚期に育児より親介護が先行し, 家族形成期に介護役割を担いながら育児が始まる場合がある。家族形成期とは, 1組の男女が結婚して独立し, 子どもの誕生によってその基礎的な構造を形づくっていく時期である (神崎, 2008). 鈴木 (2019) は, 新婚期は, これまで別々の家族に属していた2人が新しい生活様式を作りあげていく時期であり, 親族と新たな関係を築き, 社会的にも独立した家族として認められることが必要であると, 新しい関係の中で起こる様々な葛藤を乗り越え, 生活基盤を築き, 夫婦として相互理解を深め, 絆を築くことを発達課題であると述べている。夫婦は第1子の誕生により親となる。鈴木 (2019) は, 親としての新しい役割行動を修得し, これまでの2者関係から3者関係となり新しい家族関係を形成していくことを課題としている。このように, 家族形成期には多くの変化が生じ, 危機とも言える状況乗り越えていかなければならない。近年の家族を取り巻く状況として, 家族が小規模化したことにより家族機能の低下や社会のネットワークの脆弱化等といった観点から, 家族形成期における課題への取り組みは困難さを増していると考えられる。家族形成期にダブルケアを始めた家族は, 負荷的に介護役割を担い, 本来

の課題に取り組み辛い環境にあり, 家族発達という点において非常に危機的な状況に置かれていると予想される。これらのことから, 介護中に育児が始まった場合の体験は, 育児中に介護が始まった場合の体験と異なる可能性がある。このような家族に対して具体的な支援策を講じる上で, 家族形成期におけるダブルケアの体験の特徴を深く理解することは, 必要不可欠である。

そこで, 本研究の目的は, 新婚期から親介護役割が育児より先行し, その後に育児役割が付加され, 家族形成期にダブルケアを担う女性の体験とその特徴を質的に明らかにし, 家族形成期にダブルケアを行う家族への支援についての示唆を得ることである。

## II. 研究方法

### 1. 用語の定義

育児, 介護の定義は, 社会生活基本調査 (総務省統計局, 2016) の定義を参考にした。

#### 1) 育児

乳幼児の世話や見守りをする事。

#### 2) 介護

何らかの疾患により Activities of daily living (以下ADLとする) に支障がある人の, 日常生活における入浴・着替え・トイレ・移動・食事等の際に何らかの手助けをすること。介護の対象は, 要介護認定の有無を問わず, 自宅外にいる家族の介護も含める。

#### 3) ダブルケア

上記の育児・介護を同時進行させること。

#### 4) 新婚期

鈴木 (2019) と中野 (2005) を参考に, これまで別々の出生家族の属していた2人が夫婦としての相互理解を深め, 親になる準備をしていく時期とした。

#### 5) 家族形成期

神崎 (2008) を参考に, 子どもの誕生によってその家族の基礎的な構造を形作っていく時期とした。

また、鈴木（2019）によると、養育期は、夫婦は子の誕生により親となり、これまでの2者関係から3者関係となり、新しい家族関係が形成されるとしている。このことを参考に、子の年齢は養育期である小学校入学までとする。

## 2. 研究方法

### 1) 研究方法

木下（2003）が提唱した修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下M-GTAとする）を用いた。M-GTAは質的研究法の1つであり（木下，2003；木下，2020a），現実の問題となっている現象で、研究結果がその解決や改善に向けて実践的に活用されることが期待されている場合に適している（木下，2007a）とされている。本研究の目的は、ダブルケアを担う人たちの体験とその特徴を明らかにすることであり、今後、ダブルケアを担う人たちを支援していく上で、より良い支援を提供できると考える。よって、M-GTAが本研究に適していると考え、選択した。

### 2) 研究参加者

学童期までの子どもの育児を行っている女性で、新婚期から子どもが乳幼児期までの間に、主介護者として、介護と育児を同時に行った経験を持つ者。介護の対象となる要介護者は、実父母または義父母とする。子どもの数や乳幼児期であった子どもの出生順位については限定しない。現在、介護が継続しているかについても限定しない。

### 3) 調査内容とデータ収集方法

調査内容は、家族構成や社会生活など研究参加者（以下、参加者とする）の状況、介護を始めた時の思い、育児と介護の経過、同時進行する中で印象に残っているエピソード等についてであり、参加者の希望の日時に応じて半構成的面接を1時間程度行った。データ収集は、2016年10月から2017年5月に実施した。

### 4) 分析方法

M-GTAは、研究対象がプロセス的特性をもっている場合に適しているため（木下，2007b），結婚後

間もない時期にある女性が介護を開始し、妊娠・出産を経て育児が加わり、どのように介護と育児のダブルケアを行っているのを明らかにするためにはM-GTAが適していると考えた。M-GTAは、分析テーマと分析焦点者の2つの視点に絞ってデータを見ていく方法をとる（木下，2007c）。分析テーマは、分析によって明らかにする問いであり、分析焦点者は、その人間の視点を介してデータの解釈を行う（木下，2020b）。本研究における分析テーマは「結婚後間もない時期にある女性が介護を開始し、妊娠・出産を経て育児が加わり、どのように介護と育児のダブルケアを行ったのか」、分析焦点者は「結婚後に介護を開始し、その後に育児が加わりダブルケアを行った女性」とした。

具体的には以下のような手順で分析した。参加者の許可を得て、インタビュー内容をICレコーダーで録音し、逐語録を作成した。逐語録から分析テーマについて語られている部分を抽出し、概念を生成した。分析ワークシートを作成し、概念の定義やヴァリエーション、理論的メモを記載した。概念と定義については、ヴァリエーションが追加される際に的確に表現されているのか検討し、削除したり新たな名前を付けたりする等して概念生成を行った。また、他の参加者のデータと類似、あるいは、対極の2方向で継続的比較分析を行った。まず、結婚後間もなくして介護を開始し、妊娠・出産を経て育児が加わり、ダブルケアを継続している事例を分析し、次に、ダブルケアを継続しなかった事例を分析し、類似点と対極点を検討し、概念を決定した。概念の関係性を検討しながらサブカテゴリーとカテゴリーを生成し、その関係性についての検討結果を表す結果図を作成した。

真実性の確保のため、研究の全過程において、家族看護とM-GTAに精通したスーパーバイザーに継続的にスーパービジョンを受け常に省察し、記録に残した。さらに、在宅看護について経験豊富な有識者に分析内容を提示し、検討した。

### III. 倫理的配慮

A県, B県内の研究協力の承諾が得られた訪問看護ステーションの管理者に, 利用者の家族の中から条件に合致する対象者の選定を依頼した。選定後, 研究者からの説明を聞くことに了解が得られた方を研究者に紹介して頂いた。参加者への倫理的配慮として, 研究への参加は自由意思によるものであり, 研究参加の辞退, 同意の撤回がいつでも可能であり, 拒否しても不利益が生じないこと, 研究発表の際には匿名とし, プライバシーの保護を厳守すること, データは本研究の目的以外には使用しないこと, データの保管は厳重に行い終了時には適切な方法で破棄すること等について, 書面および口答にて説明し, 書面による同意を得て実施した。

本研究は, 日本福祉大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した (申請番号 16-14)。

### IV. 結果

#### 1. 参加者の概要

参加者は5名で, 概要を表1に示した。全員が新婚期で妊娠前に介護を始め, 介護中に妊娠, 出産し, そのまま介護を再開していた。

#### 2. 分析結果

新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセスが明らかとなった。54の概念から10カテゴリーが構成され, 最終的に1つのコアカテゴリー『新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセス』が抽出された (表2)。以下にストーリーラインを示し, 結果図 (図1) に沿って, カテゴリーごとに内容を説明する。なお, コアカテゴリーを『 』, カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >, 概念を< >, 参加者の語りを“ ”で表し, 語りの中で意味の補足の必要なところは ( ) で示した。

表1. 参加者の概要

参加者	参加者の年齢	被介護者の年齢	被介護者の性別	被介護者の職業	被介護者の疾患	介護を始めた時の同居の有無	介護を始めてからの状況	家族・親戚内の介護の支援者	ダブルケア中の参加者の職業	ソーシャルサポーター	インタビュー時の状況
A	30歳代後半	30歳代後半	義母	要介護5	脳神経系疾患	介護を機に同居	妊娠, 出産し, ダブルケア開始, 子が1歳の時に施設入所	無	介護を機に離職	ケアマネージャー	施設入所
B	30歳代後半	30歳代後半	義母, 義祖母	要介護1	脳神経系疾患	結婚を機に同居	妊娠, 出産し, ダブルケア開始, その後ダブルケア継続	無	家事中心	ケアマネージャー	介護中
C	40歳代後半	40歳代後半	義母	要介護4	脳神経系疾患	結婚を機に同居	妊娠, 出産し, ダブルケア開始, その後ダブルケア継続	夫	家事中心	ケアマネージャー, デイサービス, ショートステイ, 幼稚園	介護中
D	40歳代前半	40歳代前半	実父	未認定	精神疾患	別居	通って介護をしていたが, 第1子が3歳時に実父が入院	叔母, 従妹	家事中心	無	死亡
E	30歳代前半	30歳代前半	実父	要介護4	脳神経系疾患, 腎疾患	結婚を機に同居	出産し, ダブルケア開始, その後, 子が2歳時に入院	姉	家事中心	ケアマネージャー	死亡



表2. 新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセスを構成するカテゴリー、サブカテゴリー、概念一覧

プロセス	カテゴリー	サブカテゴリー	概念
新婚期の 介護役割負担	他には選択肢がない中 での“新婚期の介護” という役割の開始	新婚期にもかかわらずの介護役割の 抱え込み	新婚期に介護が始まるという試練 否が応でも始まる介護 私がやらなければならないという責任感で始める介護
		新婚期に介護する中での否定的体験	私の介護が報われないやりきれなさ 介護中心の新婚生活を送ることの耐え難さ 介護の継続とともに増強する絶望感
		新婚期に介護する中での肯定的体験	介護を前向きにがんばってみる 介護の継続とともに現れる喜び
	介護役割を担いながら の初めての妊娠	介護役割を担いながらの妊娠の継続	安全な妊娠を優先する決意 妊娠より介護を優先しなければならないやむを得なさ
		本来的な妊娠・出産・育児への切望	本来的な妊娠・出産・育児への切望
		介護役割に 母親役割の 付加	母親役割と介護役割の 間での葛藤
介護役割に 母親役割の 付加	母親役割と介護役割の 間での葛藤	初めての育児の中で介護することの 肯定的捉え	家族のつながりの中で育児と介護両方やっていける 育児と介護の両立での気づき
		初めての育児の中で介護することの 否定的捉え	出産後も介護を継続せざるを得ない不本意さ 本来育児を手伝ってくれる人が介護が必要な状態である不納得感 毎日が精一杯
		母親役割と介護役割がうまくいく感じ	負担が大きい分得られる達成感 育児と介護どちらかがうまくいくからもう一方もうまくいく 助けてくれる人の存在があることへの心強さ ダブルケアの限界を感じ助けを求める
	介護に育児が加わった ことによる苦悩	母親役割と介護役割がうまくいかない 感じ	負担が大きい割に得られない達成感 育児と介護どちらかがうまくいかないからもう一方もうまくいかない 身近な人に頼れないことへの心許なさ 自分で自分の首を絞める
		本来的な育児ができない苦悩	子どもを優先できないやりきれなさ 子どもに手をかけてあげられない申し訳なさ 育児だけなら ダブルケアにより子へしわ寄せが行っていることへの自責
		本来的な介護ができない苦悩	やるせない思い 要介護者に手をかけてあげられない申し訳なさ
夫婦関係の中で起こる 揺らぎ	相互信頼感の確立中の夫婦関係の 安定化	相互信頼感の確立中の夫婦関係の 安定化	夫を巻き込んだ役割分担 夫への信頼感
		相互信頼感の確立中の夫婦関係の 不安定化	夫を巻き込まず介護役割の抱え込み 夫への不信感
	決断の分岐点	原点復帰	介護をしようと思った思いの想起 ダブルケア再覚悟
		軌道修正	不満の爆発と限界の認識 徐々に増してくるダブルケアの困難感の自覚
介護を中断 あるいは 継続し家族形成の あり方の模索	介護を継続する決断	介護を継続する決断	要介護者の在宅療養継続への希望のくみ取り 要介護者のためにという在宅介護継続への思い
		介護を中断する決断	子の成長により在宅介護を中断させる決断 要介護者の状態悪化により在宅介護を中断させる決断
		施設入所決断への後押し	家族外部のサポートの客観的視点からの支援 選択肢があることの救いの光
	家族形成のあり方の 模索	家族のあり方の模索	家族のかたちが変わっても、つなぎ続けようとする家族の絆 子どもとの時間が増え子育てをしている実感 育児と介護の葛藤の中で子の成長をみてこれでいいんだと思える
		始めての育児をしながら介護したこと の振り返り	要介護者の役に立てた喜び 要介護者に対する後悔の念 ダブルケアの意味の見出し
		私の家族を作りながら介護をすること の意味の捉え直し	ダブルケアのあり方の工夫 ダブルケアだからこその子の成長の誇らしさ
全プロセスの支え	家族の幸せへの願い	わが子の成長への願い	わが子の成長への願い
		親の安寧への願い	親の安寧への願い

コアカテゴリー：新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセス

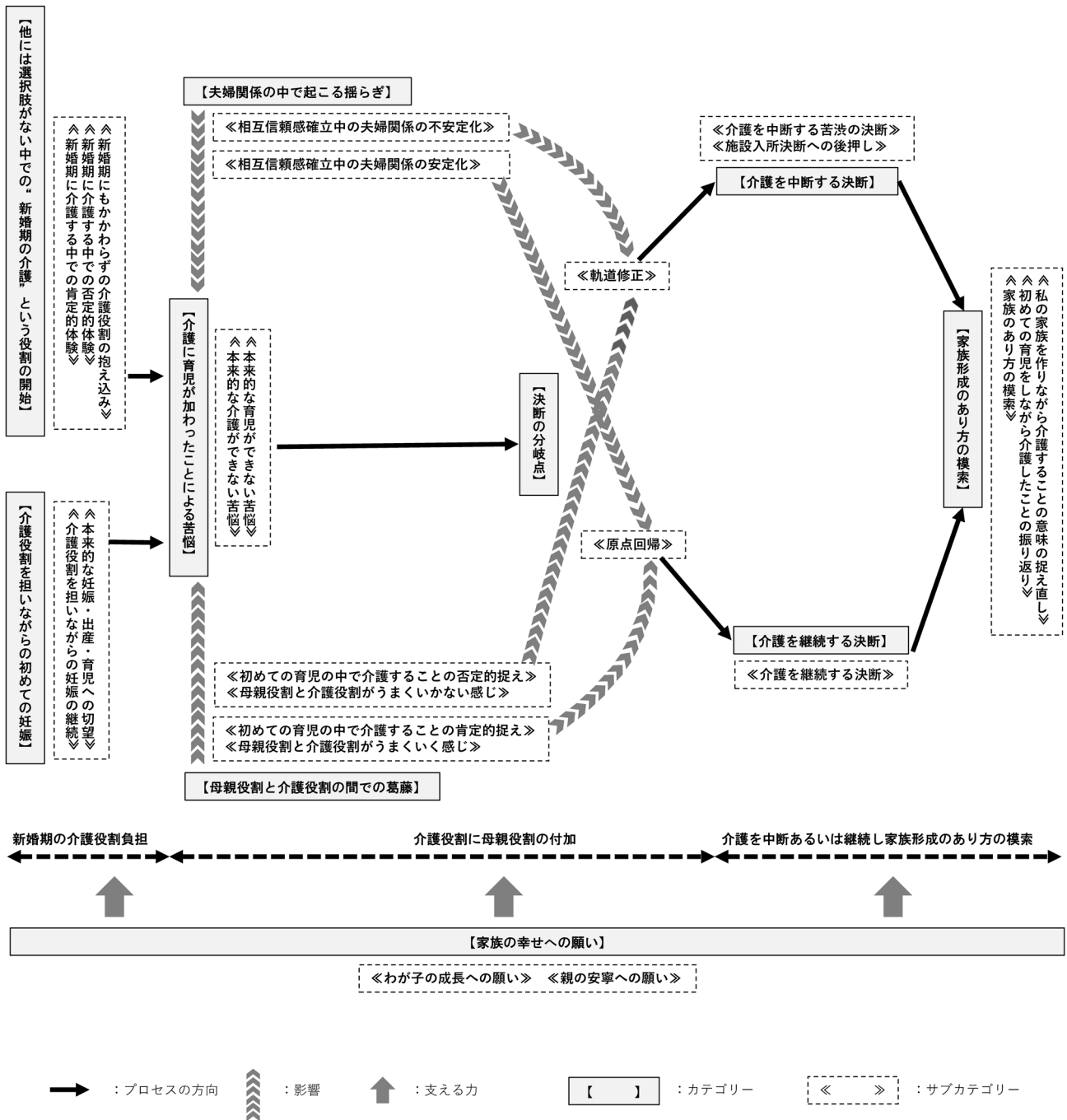


図1. 新婚期に親介護を行う中で母親となり育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセス

なお、文章中の女性とは参加者のことであり、子ども、親、夫などの家族についての表記は、原則として参加者から見た続柄である（一部の語り部分を除く）。また、主語を明確にするため、出産後においても女性とする。

1) ストーリーライン

新婚期に介護役割を担う段階では、介護開始にあたり、【他には選択肢がない中での“新婚期の介護”という役割の開始】をして、新婚期に介護という負

荷的な役割を組み込みながら新たな生活を始め、その生活が続くことで【介護に育児が加わったことによる苦悩】が生じていた。

介護役割に育児役割が付加された段階での実際の生活は【夫婦関係の中で起こる揺らぎ】と【母親役割と介護役割の間での葛藤】が【介護に育児が加わったことによる苦悩】に影響し苦悩を増強させていた。介護役割に育児が付加された段階の後半では、【介護に育児が加わったことによる苦悩】が続

く中で、【決断の分岐点】で立ち止まり、《相互信頼感確立中の夫婦関係の不安定化》《母親役割と介護役割がうまくいかない感じ》《初めての育児の中で介護することの否定的捉え》が強く表出された場合には《軌道修正》し、【在宅介護を中断する決断】を行った。《相互信頼感確立中の夫婦関係の安定化》《母親役割と介護役割がうまくいく感じ》《初めての育児の中で介護することの肯定的捉え》が十分発揮される場合には《原点回帰》し、【在宅介護を継続する決断】を行っていた。

在宅介護を中断あるいは継続し家族形成のあり方を模索する段階では、【介護を中断する決断】あるいは【介護を継続する決断】を行う中で、《初めての育児をしながら介護したことの振り返り》あるいは《私の家族を作りながら介護することの意味のとりえ直し》、《家族のあり方の模索》をし、【家族形成のあり方の模索】というかたちを取りながら、家族形成という課題に取り組んでいた。この全過程は『新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセス』であった。そして、プロセス全体を【家族の幸せへの願い】が支えていた。

以下に、新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセスを構成するカテゴリーについて、特徴的な概念とデータを用いてプロセスの時期に沿って説明する。

## 2) 新婚期の介護役割負担

### ① 【他には選択肢がない中での“新婚期の介護”という役割の開始】

女性は《新婚期にもかかわらずの介護役割の抱え込み》を行い、《新婚期に介護する中での否定的体験》と同時に《新婚期に介護する中での肯定的体験》を伴いながら介護に挑戦していた。

《新婚期にもかかわらずの介護役割の抱え込み》では、介護が始まったきっかけについて、突然、介護という課題に直面し《否が応でも始まる介護》であることが語られた。

“（介護が始まったきっかけは）義母を介護していた父が亡くなったことです。その時に、夫は施設に入れるつもりはないということだったので、夫は仕事がありますし、私が仕事を辞めて介護をしないといけないのかなと思って、私が仕事を辞めて介護を始めました”（A氏）

“介護職目指して嫁いできたわけでもないし、（中略）おばあちゃん（義祖母）のことやって、あれもこれもやっとするのに、そこまで（義母の介護まで）求めるんですかって、だいぶ言ったけど、お父さん（義父）の中では、（介護を）やるのがもう前提ってどうか”（B氏）

同時に、夫婦2人だけの新婚生活が一変し、負荷が大きい《新婚期に介護が始まるという試練》であることが語られた。

“結婚してまだ2年くらいしか経っていなかったので、新婚生活を満喫できると思ったのに、それまでは2人で過ごしていたのを夫の実家に行って知らない土地で義理の母の介護というのは精神的にとっても苦しかった”（A氏）

《新婚期に介護する中での否定的体験》では、新婚期に、息子の嫁だと認識されないまま、負荷的に義母を介護しなければならず、自分の家族を作っていけないかもしれないという《介護の継続とともに増強する絶望感》が語られた。

“こんなことを思っではいけないんでしょうけど、言葉で言うのがとても怖いんですが…もう、早く終わらせてくれないかな、この生活を、と思う時がありました。自分ばかりが辛くて、周りの人からもありがたうって言われるわけでもないし、（見当識障害のため）息子の嫁である私にお世話になっているという感覚も多分ないと思うので、私のことを誰かも認識してなかったと思うので、わかってもらえない辛さっていうのが一番大きかったと思います。（中略）妊娠する前は、義理の母の介護だけで人生が終わっていくのかと、（中略）好きな仕事を辞めて、義母の介護だけで私の人生は終わっていくんだという絶望感みたいなものもあった”（A氏）

一方で、《新婚期に介護する中での肯定的体験》として、〈介護の継続とともに現れる喜び〉を見出すことで肯定的体験となっていた。

“(介護を始めて) 3年たって、自分のこと、自分たちのことを考えられるようになった時には、その3年間って中身がすごく濃かった気がするんですね。(中略) だから、ちょっとした達成感みたいなのはあって、お母さんがすごく笑ってくれるようになって、冗談も言えるようになって、デイサービスも楽しいって言うようになって、サービスも楽しいって言うようになって、サービスも楽しいって言うようになって”(C氏)

### ②【介護役割を担いながらの初めての妊娠】

女性は《本来的な妊娠・出産・育児への切望》をし、《介護役割を担いながらの妊娠の継続》という課題にも取り組んでいた。《介護役割を担いながらの妊娠の継続》では、本来優先されるべき妊娠とは違い、〈妊娠より介護を優先しなければならないやむを得なさ〉を抱え、介護を優先せざるを得ない状況が語られた。

“妊娠をしてからも介護をしてたんですが、つわりがあったり、お腹がどんどん大きくなって身体も思うように動かないのに、義母のお世話をしないといけないっていうのは体力的にもきつくて、心無い言葉を義母に浴びせてしまったこともありましたね。(中略) 自分のことを一番に考えられないのが辛かったのを覚えています”(A氏)

### 3) 介護役割に母親役割が付加される

#### ①【夫婦関係の中で起こる揺らぎ】

女性は《相互信頼感確立中の夫婦関係の安定化》と《相互信頼感の確立中夫婦関係の不安定化》の狭間で揺らいでいた。

《相互信頼感確立中の夫婦関係の安定化》では、〈夫への信頼感〉として、〈夫への信頼感〉があるからこそ、ダブルケアを継続できていたことが語られた。

“主人がいなかったらもうやっていけない、無理だと思います。もっと高い位置から見てくれるんで、(中略) 主人の言う通りにやった方が絶対うまくいく、みたいな。(中略) それ(夫への信頼)が

なかったら、できてないかなあ。やっぱり、別々に暮らす方向で考えちゃうんじゃないかなあと思いますね”(C氏)

一方で、《相互信頼感確立中の夫婦関係の不安定化》では、〈夫への不信感〉として、夫が介護に関わらないことで〈夫への不信感〉が募っていたことが語られた。

“協力的じゃないんですよ。子どものことは見てくれるんですけど、お父さん(要介護者)に関しては、もうお前がやれっていう…全然一緒に病院に通うこともなく。私と姉でやりましたね”(E氏)

#### ②【母親役割と介護役割の間での葛藤】

女性は、《初めての育児の中で介護することの肯定的捉え》と《初めての育児の中で介護することの否定的捉え》、《母親役割と介護役割がうまくいく感じ》と《母親役割と介護役割がうまくいかない感じ》の中で葛藤を抱えていた。

《初めての育児の中で介護することの肯定的捉え》では、〈育児と介護の両立での気づき〉を得ながらダブルケアを肯定的に捉えて取り組んでいたことが語られた。

“(子どもと要介護者が) わがままになったり、ちょっと癪癪おこしてみたりした方がかまってもらえるってことを本能的に知ってると思うんですね。だから、2人見るとすごく似てるなって思うんですよ。でも、私は1人しかいないから、1つのことしかできないんですよ。それをやるだけってわりきっちゃって、ちゃんと説明して、待たせるしかないですね、どちらかを”(C氏)

一方で、本来、祖父母は育児を手伝ってくれる存在であるのに、介護が必要な状態で、育児と介護の両立をしなければならず不本意であり〈本来育児を手伝ってくれる人が介護が必要な状態である不納得感〉が《初めての育児の中で介護することの否定的捉え》となっていたことが語られた。

“子どもが生まれてからも逆に、(要介護者がC氏を) 独占できないから、子どもが生まれたことによって「私が見てもらえない」っていう感覚になっ



ちゃって。あと、(要介護者は)子どもの世話はできないですもんね、健康な人と一緒に。その辺が一般の家庭とは全然違うだろうなと思います。出産の時の喜びとか、そういうのも”(C氏)

《母親役割と介護役割がうまくいく感じ》では、(助けてくれる人の存在があることの心強さ)として、夫以外に頼れる人の存在があり、物理的にも心理的にも頼れる存在は女性の支えになっていたことが語られた。

“お姉ちゃん2人とも(結婚して家から)出てるし、これからどうしようって、お姉ちゃんに病院も一緒についてもらって、姉がいなかったらどうなってたかわからないです。(中略)姉が手伝いにきてくれて、なんとかやってこれたんです。1人だとどうしようもできなかったんですけど、やっぱり、姉の存在が大きかったですね。(中略)周りのサポートがなかったら絶対無理なんで。サポートで誰かが傍にいてくれたりするとこっちも1人じゃないなって思えて、すごい助かる”(E氏)

また、(負担が大きい分得られる達成感)として、育児と介護の同時進行で負担が大きくても、要介護者から承認されることが女性の力になっていたことが語られた。

“お母さんも言うてくれるようになって。(要介護者が)倒れたことによって、〇ちゃん(C氏)に出会えた、みたいな。頼りにされるとうれしい”(C氏)

一方で、《母親役割と介護役割がうまくいかない感じ》では、(身近な人に頼れないことの心許なさ)として、身近な人に遠慮して頼ることができず、1人で抱え込んでいる状況が語られた。

“義姉にとっては大事な母だと思うので、そういう人に対しては自分がしんどいから(介護を)やめたいということは言えなかったです。義姉は、来てくれたとしても1日の中で短い時間で、30分とか40分だったので、(中略)ずっと一緒にいて、介護をする大変さっていうのは、多分義姉にはわかってなかったんじゃないかと思います。義姉はとてもやさ

しい人なので、いつもありがとうとか、辛かったらいつでも言うてね、とか、そういうことはよく言うてくれていましたが、姉も4人の子どもを抱えていたので、なかなか甘えることもできなくて、自分だけでやらなくてはっていうふうに思って。あまり頼ることはなかったです”(A氏)

また、(負担が大きい割に得られない達成感)として、産後に育児をしつつ介護を再開し負担が増したことに加え、介護のやりがい削がれたことにより母親のダブルケア対処力の低下につながったことが語られた。

“産後にまた一緒に住み始めた時はADLを落とす原因を作ったのは自分だと思ったので、元に戻るまでは一緒に住まない、と、思っていたんですけど、やっぱり一度落ちたADLを引き上げるのはとても大変で、出産前に(義母が)できていたことができなくなって。(中略)産前の介護と比べると、産後の介護は息子がいたので産前ほど義母に時間を割いてあげることもできなかったですし、義母のレベルも落ちていたので負担も大きくなっていき、負担が大きい割には反応も薄くなっていったので、どんどん私のやる気も失われていった”(A氏)と語られた。

### ③【介護に育児が加わったことによる苦悩】

女性には《本来の育児ができない苦悩》と《本来の介護ができない苦悩》が生じていた。

《本来の育児ができない苦悩》では、出産後、育児という課題を優先したい時期に介護を優先せざるを得ない状況にあり(子どもを優先できないやりきれなさ)を抱えていたことが語られた。

“自分の子どもを義母より優先できないっていうことが多くて、やっぱり一緒に住んでいると、子どもの方を大事にしたいのに、そうできない状況がけっこうあったので、それが辛かった。体力云々よりも辛かった。(中略)子どもを泣かしたままで、時間をみて義母をトイレに連れて行かないと、失禁してしまったりすると後片付けの方が大変になるし、子どもは泣かしっぱなしで、トイレへ連れて

行ったり、子どもを抱っこしながらごはんを食べさせたりしてたと思います。子どもを2番目にして義母のことを最初に、っていう感じでやっていました。そうせざるを得なかった”（A氏）

《本来的な介護ができない苦悩》では、〈要介護者に手をかけてあげられない申し訳なさ〉を抱えていた。

“（子どもが生まれ）子ども中心になっちゃったんで、（中略）（要介護者の状態が）どんどんひどいことになっちゃって、テーブルの上にもウイスキーの瓶がずらーっと並んじゃってる状態で、それも片づけないかんけど、やっぱりお父さんのことを見てあげれないっていうか、かまってあげれないっていうか。掃除も見て見ぬふりで、玄関先で帰っちゃったりして、（中略）お父さんまで手が届かない”（D氏）

#### ④ 【決断の分岐点】

《原点回帰》と《軌道修正》に分岐していた。

《原点回帰》では、〈介護をしようと思った思いの想起〉をし、ダブルケアを担う困難さの中で、自宅での介護をやめて施設入所を考えることがあるが、なぜ介護をしようと思ったのか思い出し、介護を継続しようとしていた。このような《原点回帰》が、【介護を継続する決断】につながっていたことが語れた。

“私の与えられた場所っていうか、今こうしたいと思って今があるんだっていうふうに思っています。（中略）（要介護者に）子どもを悪く言われる時はすごくしんどくなるし、もう嫌だって思う。一緒にこの空間の中になかったらそういうことにならないけど、お互いのために離れて暮らした方がいいんじゃないかって、頭の中はもう何回もよぎってます。ただ、それが本心かっていうとそうじゃなくって、私たちはそうしたいと自分たちが思ってこの状態が今あると思っているので、原点に返れば、お母さんにできるだけのことをしてあげたくて、少しでも明るい気持ちで毎日暮らして欲しい。出来るって言って私は来たはずだと思って”（C氏）

一方、《軌道修正》では、介護において要介護者

が子どもに危険を及ぼすような状況や、夫に対して強い不満を感じるような状況があった。以下のような語りに代表されるように、ダブルケアを担う中で、対処しきれない不満が蓄積し、〈不満の爆発と限界の認識〉が起こると、【介護を中断する決断】の方向に進んでいたことが語られた。

“義母は左側が半盲で、左側が見えなかったんですね。左側の足元とかに息子がハイハイして近寄っていくと、左の足が不随意運動で常に揺れていたんで、無意識に蹴ってしまうこともあって、自分の視界に息子が見えると、物だと思って触るんですけど、義母も案外力が強くて叩くみたいな感じになって、そういうことが続いて、息子が叩かれたり、蹴られたりして、泣くんですよ。本来ならば孫を可愛がって、面倒をみてくれるはずの人が息子を泣かしている、ということが耐えられなくなったというのが大きかったかな”（A氏）。また、“自分はがんばっていても、やはり夫は、平日は仕事があるので、夫に、義母の何かを頼むということはもうなかったし、私も自分の中で不満はあったと思います。誰の親なんだ、という気持ちもありましたし、そういう不満が積もって、私もう無理ですと、夫に言いました”（A氏）

#### 4) 介護を中断あるいは継続し家族形成のあり方の模索

【介護に育児が加わったことによる苦悩】が続く中で、【決断の分岐点】で立ち止まり、《原点回帰》する場合には【介護を継続する決断】をし、《軌道修正》する場合には【介護を中断する決断】をした。

##### ① 【介護を継続する決断】

女性は、夫が女性の両親を大切に思ってくれていることに感謝した上で、要介護者が在宅療養したい気持ちを理解し、〈要介護者の在宅療養継続への希望のくみ取り〉をして、《介護を継続する決断》をしていたことが語られた。

“（夫が）私の両親を大事にしてくれるから、お母さん（要介護者）も大事にしてあげたい。主人の母

なんで、そういうことだと思うんですよ、よくお母さんと話すんですけど、お母さんはすぐ、施設に入っとればいいって思っとるんやろって言うけど、お母さんは施設に行きたいくないって気持ちを（C氏は）すごくわかつとるもんで、私たちはずっと預けっぱなしにならんでもいいように、みんながうまくいくようにいろいろ考えて、今こうしているんです”（C氏）

## ②【介護を中断する決断】

女性は「施設入所決断への後押し」により「介護を中断する苦渋の決断」をしていた。「介護を中断する苦渋の決断」は、「子の成長により自宅での介護を中断させる決断」と「要介護者の状態悪化により介護を中断させる決断」の2通りあった。前者では、子の成長に伴い、子から目を離すことができず、育児と介護の両立が困難だと判断し、介護を中断する決断が語られた。

“（子どもが）動き回るようになってからは、ちょっと目を離したすきに子どもが外へ出て行っちゃったり、危ないことをしてたりすると怖くて、お父さんを見て、子どもを放っておいたら気づいたらいなくて、1人で（ドアを）開けて（外へ）出て行っちゃったり、ヨチヨチ歩きで、ここ（自宅周囲）も結構車通るので、そのへんが怖かったです。（中略）お父さんの介護をしなければ、子どもを見てあげられるのに…子どもが大きくなると、お父さんをもう家で見れないってことで、入院しちゃったんですよ”（E氏）

後者では、要介護者の状態悪化により、より重度な介護が必要となり、育児と介護の両立は困難だと判断し、介護を中断する決断をしていたことが語られた。

“（アルコールを）飲んじゃうと食べたくないみたいで、栄養失調になったみたいで、コンビニで倒れて、そこから病院に行って点滴受けて（中略）父とここ（自宅）まで帰ってきたんですけど、もうフラフラで、廊下でうんこダダ漏れになっちゃって、もう歩けんって言い始めちゃったんで、そこに椅子を

持って行って座らせて、しもがうんこだらけになっちゃってたんで、もうどうしよう！って、しもも片づけられんし。しもを拭いても、自分も汚れちゃうんでダメやし、（要介護者を）抱っこしていくにも1人じゃどうしよう！って思って、主人も嫌がるんで、そういうの。（中略）トイレのすぐ横にベッドを置いといたんやけど、トイレに行けないくらいになっちゃって”（D氏）

「施設入所決断への後押し」では、「家族外部のサポートの客観的視点からの支援」があることで決断できていたことが語られた。

“そういう（施設入所する）決断も、そうじゃない（施設入所しない）決断もしたのかなって思うんだけど、子どもが小さいと無理だなーって思って、すごい申し訳ないなーって思って、自分の親やもんで、見てあげたいっていうのもあるから、施設に入れるのもひっかかるものがあったけど、でも、叔母さんもそういう介護の大変さを知ってたから、叔母さんも絶対（施設に）入れた方がお父さんもいいし、私にもいいと思うから、入れた方がいいよ、って言ってくれたもんで、私も、そうやよなーって思えるところがあって、最終的にお兄ちゃんとも相談したら、それでいいと思うよって言ってくれたもんで、それで決断できた。誰かが背中を押してくれて、相談できる人がおるっていうのが大事かなって思いました。最初に、あそこ（病院の退院支援室）で、どうしますか？って言われて、子どもが小さいのでって話したら、そういう（施設の）説明をしてくれて。（中略）支援とか知らないことがたくさんあるもんでね、教えてくれたりするところがあるんだとわかって、それで気が楽になった”（D氏）

## ③【家族形成のあり方の模索】

女性は「初めての育児をしながら介護したことの振り返り」あるいは「私の家族を作りながら介護することの意味の捉え直し」を行いながら「家族のあり方の模索」をしていた。

「初めての育児をしながら介護したことの振り返り」では、「ダブルケアの意味の振り返り」を行い、



育児の糧にしていたことが語られた。

“(子と要介護者が) 何でもないような会話もしてて、(中略) うちの息子が「じいちゃんごはんだよ」って運んであげて、嬉しそうに、「美味しい?」とか言って傍で見てて…今でも言いますね、おじいちゃんおったらいろいろ教えてもらえたなとか。(入院中に一時) 帰宅してる時も、なんか面白いことがあると、あん時おじいちゃん面白かったねって。触れ合ったのは良かったなと思います。ちょっとの間でしたけど” (E氏)

《私の家族を作りながら介護することの意味の捉え直し》では、女性は、苦悩の中で〈ダブルケアだからこその子の成長の誇らしさ〉と意味付けし、ダブルケアの意味の捉え直しをしていたことが語られた。

“弱っていくおじいちゃんを見てて、お店とかでおじいちゃんおばあちゃん見ると、ちょっと困ったりすると大丈夫かなあって、子どもがそういう気遣いができる、私たちの行動を見て、そう思ってくれたのかなあって、大事にしないといけないって気持ちが子どもに生まれてくれたんで、家で見てて良かったなと思います。周りからも、すごい優しい子ねって言われます” (E氏)

《家族のあり方の模索》では、自宅では介護できなくても、入所している施設に通い、食事介助等の世話をしたり団らんの時間を設けたりするなど〈家族のかたちが変わっても、つなぎ続けようとする家族の絆〉が存在したことが語られた。

“毎週土日どちらかに、できれば家族全員で、必ず行くようにしてます” (A氏)

##### 5) プロセス全体を支えるもの

《わが子の成長への願い》と《親の安寧への願い》という【家族の幸せへの願い】がプロセス全体を支えていた。

《わが子の成長への願い》では、育児と介護の両立を通じて、子が成長してくれることを願っていたことが語られた。

“息子にとってはおばあちゃんですし、一緒に住

めたら、おばあちゃんみたいな人にはやさしくして、手伝ってあげるっていう気持ちが芽生えて、優しい子になればいいなって思います” (A氏)

《親の安寧への願い》では、親の安寧を願っていたことが語られた。

“私も主人も、お母さんが障害を持ってても、できるだけ自立して自分でできることはやって欲しいし、それができるようにサポートしてるというか、少しでも気分よく毎日過ごして欲しいから、みんながうまくいくように考えてがんばってます” (C氏)

## V. 考 察

本研究において、新婚期から親介護役割が育児より先行し、その後に育児役割が付加され、家族形成期にダブルケアを担う女性の体験として『新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセス』が明らかとなった。

1. 新婚期に親介護を担い、その後に妊娠・出産を経て母親となり、育児と介護のダブルケアを担った女性の体験の特徴

新婚期には夫婦で子を産み育てていくのかを決めて取り組んでいく課題がある。本研究の特徴として【介護役割を担いながらの初めての妊娠】に代表されるように、女性は《本来的な妊娠・出産・育児への切望》をしていた。妊娠を決めるにあたり、介護が存在することで、介護がない状態よりも決定に困難さが生じていると推察され、妊娠を望むことが叶わない、あるいは、望んでも叶わない状況であることが推察された。加えて、《介護役割を担いながらの妊娠の継続》では、〈妊娠より介護を優先しなければならぬやむを得なさ〉を抱え、本来優先されるべき妊娠ではなく、介護を優先せざるを得ない状況であることが明らかとなった。

女性は【他には選択肢がない中での“新婚期の介護”という役割の開始】をして、負荷的に《新婚期にもかかわらずの介護役割の抱え込(み)》んでい



た。澤田 (2019) は、ダブルケアの強い負担感をもたらす背景要因として「家庭内におけるケア負担・責任の偏重」を挙げ、女性に対する量的な負担の偏りだけでなく、身内間での意識や価値観の相違が新たな負担感を生じさせると指摘している。本研究においても〈否が応でも始まる介護〉に代表されるように、身内間での意識や価値観の相違が存在した。平山 (2017) が、親世代の介護負担は女性に偏ったままだと指摘しているように、〈新婚期に介護が始まるという試練〉という重圧として女性にのしかかっていた。背景には、平山 (2017) が指摘する、「義理の親の介護におけるジェンダーの非対称性」があると考えられる。本研究において、新婚の妻が夫の親の介護役割を担うことを夫やその親が期待している状況があった。森岡、望月 (2003) は、役割を取得し遂行していく過程を「役割過程」として以下のように説明している。周囲の者が役割遂行者に対して役割期待をし、役割遂行者は役割認知を行う。役割期待や役割認知を規定する社会規範が周囲の者と役割遂行者が同じとは限らない。また、役割遂行にかかわる状況を同様に把握しているとは限らない。そこから、期待と認知の間に食い違いが生じると述べている。1つの考え方として、ダブルケアの状況を概観してみると、新婚の夫やその親が親の介護役割を新婚の妻に期待し、新婚の妻は役割認知を行う。それぞれ生きてきた文化が違い、社会規範が一致するとは限らない。また状況として、新婚であり、【介護役割を担いながらの初めての妊娠】に代表されるように新婚の妻は〈本来的な妊娠・出産・育児への切望〉している中で介護役割を強いられており、このような状況を家族間で同様に把握できておらず、食い違いが生じている。家族形成期のダブルケアは今後の家族のあり方に影響する出来事である。川上 (2005) は、家族の役割に影響している要因のアセスメントとして、その家族がどのような文化の中で育ってきたのか、家族にとって重要なことは何か、今この発達段階において家族員がどのような役割を必要としているのか、という点を挙げ

ている。看護職は、ダブルケアに直面した家族に遭遇した場合、新婚期においてダブルケアを担うのか、担うとしたらそのあり方をどうするのか、家族員それぞれの価値観に折り合いをつけ、決定できるように支援することが重要であると考ええる。

夫婦関係に目を向けてみると、田中 (2016) は、家族形成期の夫婦関係の質について、満足度の高いグループは、夫に対して信頼が高く、15年後においても満足度は維持され、夫に対して肯定的な評価であったことを明らかにしている。また、阿川、中山 (2020) は、出産家族における家族の発達課題に取り組む父親に対して、父親へのサポートと合わせて夫婦のパートナーシップへの支援の必要性を指摘している。さらに、野末 (2019) は、新婚期の発達課題として、相互信頼感の確立を挙げ、新婚期における夫婦の相互信頼感はその後の家族生活の土台になると述べている。本研究において、【相互信頼感の確立中の夫婦関係の中で起こる揺らぎ】である〈夫婦関係の不安定化〉には、〈夫への不信感〉が大きく影響していた。女性の〈夫への不信感〉として、夫が介護に関わらないことが挙げられる。家族形成期の夫婦が介護という課題に直面し、夫婦互いに役割に対する期待や思いにずれがあり、〈夫への不信感〉として表れていると推察された。これらのことから、家族形成期は家族の基盤を作るために、夫婦関係を深められるよう、信頼関係の構築やパートナーシップ構築への支援が必要であると考ええる。

家族関係に目を向けてみると、現代家族の特徴として、笹谷 (2005) は、同居家族内で介護が行われる場合、家父長制的規範のもとでは、嫁による介護には外部サービスの利用に消極的であったり、介護関係に葛藤をはらむと指摘し、木立 (2004) は、介護は家族内の力関係を明らかにするライフイベントであるとし、介護を継続する条件の1つとして、やり方への反対がないこと (家庭内自己決定権) を挙げている。例えば、菅沼、糸谷、瀬川、他 (2022) は認知症高齢者の介護者を続柄別にエンパワーメントを調査し、嫁が他の全ての続柄に比べてパワーレ

スネスな状態であることを明らかにし、岩田、堀口(2016)は、義父を介護する嫁は介護による生活へのネガティブな影響をより強く感じていることを明らかにした。本研究の対象である家族においても、家族関係の確立途中の家族形成期に、このような困難さが伴う介護が存在することで、家族形成をより一層困難なものにしていると考えられる。

高谷、中野(2020a)は、家族のエンパワーメントとは、家族自らがもてる力を発揮することを意味するとしている。佐藤(2019)は、育児とうつ病の夫のダブルケアを担う母親を支えた3つの要素の1つに、母親自身のエンパワーメントを挙げている。具体的な支援として、例えば、野嶋(2005)は、家族関係調整への働きかけとして、看護職は、家族が家族関係の問題をどのように修正したいのか共に目標を設定し、解決方法を考えていくことの必要性を述べている。本研究の対象である家族は、自らの家族としての目標を共通認識する必要があり、家族が互いに自己表現ができ、家族内の葛藤や期待、思いのずれを調整するといった家族への支援が重要であると考えられた。

森、上杉(2016)は、看護職は、介護者の文化的な背景に配慮し、介護者自身の生活と介護のバランスが取れるように支援する必要性を指摘している。看護職を含め、社会全体で取り組んでいくべき課題である。

【夫婦関係の中で起こる揺らぎ】や【母親役割と介護役割の間での葛藤】が起こり、それらが影響することで【介護に初めての育児が加わったことによる苦悩】が生じていた。家族形成期は、新婚期から養育期に移行する段階であり、一般的に発達課題としての危機的移行を伴う。その上、負荷的に介護が加わったことで、さらに危機が増している状況である。中野(2005)が、健康障害をもつ家族員を抱える家族を看護する際には、家族は発達の危機と状況的危機という2つの危機に直面していると捉える必要性を指摘しているように、両側面から家族を捉える視点をもつことが必要不可欠である。また、船

渡、山口(2021)の研究と比較し、「育児のある生活がベースにある上で介護が始まる」と「介護のある生活がベースにある上で育児が始まる」ということの違いがあった。それは、家族形成期の子どもとの愛着形成、母親役割の獲得、夫婦の関係構築といった家族発達課題に加えて、同時に介護という課題に取り組まなければならない困難さが関与していると考えられた。

相馬、山下(2016)は、ダブルケアの問題は負担の複合化だけでなくケアの責任の複合化についても言及しているが、本研究においては、【母親役割と介護役割の間での葛藤】というかたちで表れていた。役割を遂行するプロセスで様々な役割葛藤が生じる。川上(2005)は、役割葛藤が深刻な場合には健全な役割行動を遂行することが困難になると述べている。家族形成期におけるダブルケアは役割葛藤が【介護に育児が加わったことによる苦悩】となっており、この深刻な状況が続くことで、母親役割の獲得が滞り、健全な家族発達が阻まれる可能性がある。看護職が家族形成期にダブルケアを担っている家族に遭遇した場合に、家族役割についてのアセスメントが必要である。家族役割におけるアセスメントの視点として、川上(2005)は、家族員が、家族の状況の変化に対してどのように準備しているのか、自分や相手の果たしている役割をどう捉えているのか、という点を挙げている。家族役割の調整として、家族役割の明確化が重要であると考えられる。

本研究の特徴として、【介護を中断する決断】あるいは【介護を継続する決断】後、母親は【家族形成のあり方の模索】をしていた。《初めての育児をしながら介護したことの振り返り》では、【介護に育児が加わったことによる苦悩】について、要介護者と子どもが触れ合えたことに〈ダブルケアの意味を見出し〉し、育児の糧にしていた。《家族のあり方の模索》では、自宅では介護できなくても、入所した施設に通い、食事介助等の世話をしたり団らんの時間を設けたりする等〈家族のかたちが変わっても、つなぎ続けようとする家族の絆〉が存在

した。つまり、母親は在宅介護を中断したことで生じる新たな関係性を受け入れ、その関係性の中で自分の役割を見出そうとしていた。加えて、母親は、その関係性を新たな課題と捉え、家族のあり方を見直し、【家族形成のあり方の模索】をしていた。かたちを変えながら、家族を形成しようとする女性を支えていたのは、根底にある【家族の幸せへの願い】であった。介護を中断することが家族でなくなるわけではない。女性は、家族形成期に一番収まりの良い家族のかたちを作ろうとしていた。女性は、育児と介護どちらも大事にしつつも、家族形成期に優先すべきことをその家族の状態に合わせて意思決定していた。看護職は、家族の多様性を理解し、無理のないかたちで家族になれるように家族役割を見直し、役割の明確化を図れるような支援が重要である。

これらのことから、家族形成期に育児と介護のダブルケアを担う家族に対して、家族発達課題への支援、および課題に取り組む中での健全な役割遂行における支援の必要性が示唆された。

## 2. 新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセスにおける支援

【母親役割と介護役割の間での葛藤】が起こり、それらが影響することで【介護に初めての育児が加わったことによる苦悩】が生じていた。乳児を育てる母親の育児ストレスの要因の1つとして自己効力感の低下が挙げられている（上田，2007）。金岡、藤田（2002）によると、自己効力感が高いほど育児におけるソーシャルサポートの認知が高く、また、渡辺、石井（2010）によると、ソーシャルサポートが育児中の母親のストレス反応を直接軽減するというより、自己効力感を介してストレス反応を軽減することを示唆している。これらのことから、乳幼児を育てる母親には自己効力感を向上させることが重要であると言える。家族形成期に育児と介護を担う女性は【母親役割と介護役割の間での葛藤】を抱いており、自己効力感をもつことが困難な傾向にある

と考えられる。さらに、本研究において、《母親役割と介護役割がうまくいかない感じ》の中で〈身近な人に頼れないことの心許なさ〉に代表されるように母親は孤独感を抱きながらダブルケアを担っている。馬場、村山、田口、他（2013）は、乳児をもつ母親の孤独感の予防・軽減には母親役割の肯定感を高める介入の重要性を示唆している。これらのことから、家族形成期におけるダブルケアを担う女性の【母親役割と介護役割の間での葛藤】に対して、自己効力感や自己肯定感を高める支援が重要であると考えられる。水野、村嶋、飯田（1992）の、介護者と要介護者との介護役割認知のズレを明らかにした研究では、両者の期待の認知のズレが大きいことを明らかにし、ズレの内容として特に要介護者の依存したいという希望が反映されており、依存に対する対応の必要性を示唆している。本研究においても、【母親役割と介護役割の間での葛藤】の中で《初めての育児の中で介護することの肯定的捉え》では、“（子どもと要介護者が）わがままになったり、ちょっと癪癪おこしてみたりした方がかまってもらえるってことを本能的に知ってると思うんですね。だから、2人見るとすごく似てるなって思うんですよ。でも、私は1人しかいないから、1つのことしかできないんですよ。それをやるだけってわりきっちゃって、ちゃんと説明して、待たせるしかないですね、どちらかを”と語られたように〈育児と介護の両立での気づき〉を得て依存に対する対応を行っていた。このように、自己効力感を高められるような支援が重要である。

相馬、山下（2017）が、ダブルケアは、異なるニーズを同時に満たすことを要求されるのがダブルケアの特徴だと述べているように、本研究においても【母親役割と介護役割の間での葛藤】として表れていた。船渡、山口（2021）が行ったダブルケアに関する研究では、子が幼児期前期から後期にダブルケアを行った者が対象者であり、「育児と介護の調和を求め続けるプロセス」であった。それに対し、本研究では、家族形成期の中でも新婚期に介護と育



兄のダブルケアを行う中で「介護中断・継続に至るまでのプロセス」であった。前者はダブルケアを継続し、育児と介護の折り合いをつけながら調和を求めているのに対し、後者は介護を中断あるいは継続することを決意した上で家族のあり方を模索していた。つまり、前者は育児に介護を組み込みながら同時進行していけるように調和努力をしているのに対し、後者は介護に育児を組み込んで同時進行していけるのかの決断が存在する。この違いは、家族発達段階の中で、新婚期という家族を形成していく時期がいかに危機的状況であるかということを示唆している。このことから、新婚期にダブルケアを担う家族に対して、介護を中断あるいは決断するかの【決断の分岐点】における意思決定支援は非常に重要であると考えられる。

【介護を中断する決断】をするにあたり、《介護を中断するという苦渋の決断》であったが、《施設入所決断への後押し》が女性の支援になっていた。決断の際の情報提供や選択肢の提案が必要不可欠である。野口（2022）は、認知症高齢者を抱える家族の療養の場の選択について、在宅介護が困難だと判断した理由の1つとして、介護そのもののストレスと、暴言等の周辺症状がある場合に本人とのコミュニケーションがとれず、家族の生活を保てなくなる危機感を伴っていることを挙げ、介護により疲弊し限界を感じて施設入所を決断していることを報告している。本研究においても、〈わが子の成長により自宅での介護を中断させる決断〉、〈要介護者の状態悪化により介護を中断させる決断〉というかたちで《介護を中断するという苦渋の決断》をしており、家族の生活を保てなくなる危機感により決断していると考えられた。同時に、女性は《初めての育児をしながら介護したことの振り返り》を行う中で〈要介護者に対する後悔の念〉に苛まれるように、要介護者のために介護を継続したい思いとの狭間で女性の苦悩も窺えた。このような状況を要介護者がどのように受け止めているのか理解し、要介護者も含めた家族への支援が必要であると考えられる。

【介護を中断する決断】の際には《相互信頼感確立中の夫婦関係の不安定化》《母親役割と介護役割がうまくいかない感じ》《初めての育児の中で介護することの否定的捉え》が強く表出しており、在宅介護を中断せざるを得ない状況に追い込まれていた。【介護を継続する決断】には、《相互信頼感確立中の夫婦関係の安定化》《母親役割と介護役割がうまくいく感じ》《初めての育児の中で介護することの肯定的捉え》が影響し、夫婦の協働関係、周囲からのサポートを含めたダブルケアを対処する力、ダブルケアを肯定的に捉える力が発揮される場合には在宅介護を継続できていた。本研究の対象である家族は、【介護を中断する決断】においては、やむを得ず決定していた。家族看護の目的は、家族のセルフケア機能を引き出し、高めることにある。渡辺（2021）は、家族のセルフケア機能が発揮されるためには家族として進むべき方向性や目標に関して、家族員間の合意形成に向けた支援の重要性を指摘している。高谷、中野（2020b）は、家族形成期における支援として、夫婦の規範や価値観等が異なる場合を想定した上で、夫婦で話し合う場の提供や、夫婦がもつ情報量を同じにするために、医療者からの説明を夫婦揃って行う等の支援が重要であると述べている。よって、女性のみでなく、夫婦に対しての意思決定支援が必要である。家族生活が破綻しないよう、家族形成において何を優先すべきか、そして、女性が《家族のあり方の模索》をしているように、選択した先の家族形成のプロセスを支援していくことが非常に重要である。特に家族形成期は家族の基盤をつくる時期であり、家族が自分たちの力で意思決定し、自分たちで決めたという感覚が家族の成長につながると考える。

このように、ダブルケアにおける支援者の役割は非常に重要である。相馬、山下（2017）は、「ダブルケア視点を持った支援の必要性」を指摘している。加えて、澤田（2020）は、家族の生活に支障が出ている、あるいは、その可能性があるケースについて、専門的な家族アセスメントや関係調整、介入



等の必要性を指摘している。これらのことから、家族看護の視点を活かし、家族全体を対象とし、女性だけでなく夫や子ども、要介護者を含めて支援していくことは有益であると考え。また、澤田、伊東(2018)は、ダブルケアにおける支援のあり方として、家族全体を包括的に支援できる人材の育成を課題としている。人材育成という点から鑑み、地域の支援者に家族看護の考え方を広めていくことは有用であると考え。看護職は医療と生活の視点から対象をみることができ強みを活かし、ダブルケアを支えるネットワークを紡いでいくことが役割である。

## VI. 結 論

本研究において、『新婚期に親介護を行う中で母親となり介護と育児のダブルケアを行う女性の介護中断・継続に至るまでのプロセス』が明らかとなった。このプロセスは新婚期の介護役割負担、介護役割に母親役割の付加、介護を中断あるいは継続し家族形成のあり方の模索の3つに大別された。新婚期の介護役割負担では、【他には選択肢がない中での“新婚期の介護”という役割の開始】【介護役割を担いながらの初めての妊娠】の2カテゴリー、介護役割に母親役割の付加では、【母親役割と介護役割の間での葛藤】【介護に育児が加わったことによる苦悩】【夫婦関係の中で起こる揺らぎ】【決断の分岐点】の4カテゴリー、介護を中断あるいは継続し家族形成のあり方の模索では、【介護を継続する決断】【介護を中断する決断】【家族形成のあり方の模索】の3カテゴリーで構成され、全プロセスを【家族の幸せへの願い】が支えていた。看護職は、このようなプロセスを女性が歩んでいることを十分に理解し、家族形成期にダブルケアを担う家族のプロセスの段階に応じた支援を行っていく重要性が示唆された。

## VII. 本研究の限界と課題

今回、家族形成期にダブルケアを行う女性の中でも新婚期に育児より介護を先行して行った女性を対象としたことが本研究の特徴である一方で、女性の体験のみでは家族全体への影響を把握しきれない可能性がある。今後は、女性だけではなく、夫や子ども、要介護者におけるダブルケアの体験を明らかにし、ダブルケアが家族全体に及ぼす影響を踏まえた支援を検討することが課題である。

### 利益相反

本研究における開示すべき利益相反は存在しない。

### 謝 辞

本研究の実施にあたり、インタビューに快く応じてくださり、ダブルケアの体験を語ってくださった女性の皆様に、調査にご協力頂きました訪問看護ステーションの皆様にお礼申し上げます。

### 各著者の貢献

HFは、研究の発案、研究デザイン、データ収集、データ解析・解釈、論文草稿執筆を行った。KYは、研究のデザイン、データ解釈に貢献し、論文の知的内容に関わる批判的校閲を行った。全ての著者は論文の最終稿を確認して投稿に同意した。

〔受付 23.05.10〕  
〔採用 24.02.05〕

### 文 献

- 阿川勇太, 中山美由紀: 出産家族における家族の発達課題に対する父親の取り組み, 家族看護学研究, 25(2): 189-200, 2020
- 馬場千恵, 村山洋史, 田口敦子, 他: 乳児を持つ母親の孤独感と社会との関連について 家族や友達とのソーシャルネットワークとソーシャルサポート, 日本公衆衛生雑誌, 60(12): 727-737, 2013
- 船渡弘子, 山口桂子: 育児中の母親が親介護を担うダブルケア体験のプロセス, 家族看護学研究, 26(2): 89-104, 2021
- 平山 亮: 息子介護者をどのように見るか, 研究委員会企画シンポジウム2 ケア役割を問う—男性がケアに関わる—とき一, 伊藤裕子, 大野祥子, 平山亮, 上野千鶴子, 教育心理学年報, 56: 282-290, 2017
- 岩田 昇, 堀口和子: 要介護者の性別および家族介護者の続

- 柄別に見る在宅介護の認知評価 対処方略および生活への影響の相違, 日本公衆衛生雑誌, 63(4): 179-189, 2016
- 金岡 緑, 藤田大輔: 乳幼児をもつ母親の特性的自己効力感及びソーシャルサポートと育児に対する否定的感情の関連性, 厚生学, 49(6): 22-30, 2002
- 神崎光子: 家族形成期における家族のつながりを支援する, (野嶋佐由美, 渡辺裕子編集), 家族看護, 6(1), 8-12, 日本看護協会出版会, 東京, 2008
- 川上理子: 6章家族を理解するための理論や考え方 III 家族役割についての考え方, (野嶋佐由美監修), 家族エンパワーメントをもたらす看護実践, 100-103, へるす出版, 東京, 2005
- 木立るり子: 嫁介護者の語りからみた社会規範意識と介護継続の条件, 日本看護研究学会雑誌, 27(1): 73-81, 2004
- 木下康仁: グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践一質的研究への誘い (初版), 7, 弘文堂, 東京, 2003
- 木下康仁: ライブ講義M-GTA実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて (初版), 66, 弘文堂, 東京, 2007a
- 木下康仁: ライブ講義M-GTA実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて (初版), 67, 弘文堂, 東京, 2007b
- 木下康仁: ライブ講義M-GTA実践的質的研究法 修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて (初版), 143, 弘文堂, 東京, 2007c
- 木下康仁: 定本 M-GTA 実践の理論化をめざす質的研究方法論 (第1版), iii, 医学書院, 東京, 2020a
- 木下康仁: 定本 M-GTA 実践の理論化をめざす質的研究方法論 (第1版), 56, 医学書院, 東京, 2020b
- 厚生労働省: 地域共生社会のポータルサイト. <https://www.mhlw.go.jp/kyouseisyakaiportal/jigyoku/>. 2023.2.9
- 水野敏子, 村嶋幸代, 飯田澄美子: 介護者と要介護者との介護役割認知のズレと介護負担感, 日本看護科学会誌, 12(2): 17-29, 1992
- 森英里奈, 上杉裕子: 在宅における家族介護者の現状と課題, 日本保健医療行動科学学会雑誌, 31(1): 57-63, 2016
- 森岡清美, 望月 嵩: V家族の内部構造 9. 家族の役割構成, (森岡清美, 望月嵩共著), 新しい家族社会学 四訂版, 90-100, 培風館, 東京, 2003
- 内閣府男女共同参画局: 育児と介護のダブルケアの実態に関する調査報告書. [https://www.gender.go.jp/research/kenkyu/wcare\\_research.html](https://www.gender.go.jp/research/kenkyu/wcare_research.html). 2023.3.22
- 中野綾美: 6章家族を理解するための理論や考え方 IV 家族発達に関する考え方, (野嶋佐由美監修), 家族エンパワーメントをもたらす看護実践, 104-109, へるす出版, 東京, 2005
- 成田光江: 複合介護 家族を襲う多重ケア (初版), 144-159, 創英社/三省堂書店, 東京, 2018
- 野口史緒: 認知症高齢者を抱える家族の療養の場の選択について一住宅型有料老人ホームの質的調査からの考察一, 医療福祉政策研究, 5(1): 121-149, 2022
- 野嶋佐由美: 7章家族看護学における看護介入論 VI 家族関係の調整・強化, (野嶋佐由美監修), 家族エンパワーメントをもたらす看護実践, 168-173, へるす出版, 東京, 2005
- 野末武義: 第4章結婚による家族の成立期, (中釜洋子, 野末武義他編), 家族心理学 第2版 家族システムの発達と臨床的援助, 55-69, 有斐閣ブックス, 東京, 2019
- 佐藤美奈子: 育児とうつ病の夫のダブルケアをする母親を支えた要素と支援一子育て支援センターの助産師相談記録から一, 姫路大学看護学部紀要, (11): 9-1, 2019
- 笹谷春美: 現代社会における家族ならびに結婚の意味を問う Part III 現代社会の存在意義を問う 高齢者介護をめぐる家族の位置一家族介護者視点からの介護の「社会化」分析一, 家族社会学研究, 16(2): 36-46, 2005
- 澤田景子, 伊東真理子: ダブルケア (育児と介護の同時進行) を行う者の経験世界の構造と支援課題に関する一考察, 経済社会学会年報, (40): 129-140, 2018
- 澤田景子: ダブルケアに関する研究の動向. 名古屋学院大学論集 社会科学篇, 56(1): 95-115, 2019
- 澤田景子: 育児と介護を同時に担うダブルケア当事者への支援実践に関する検討一支援ニーズのグループインタビュー調査をとおして一, 経済社会学会年報, (42): 84-96, 2020
- ソニー生命保険株式会社: ダブルケアに関する調査2015. [https://www.sonylife.co.jp/company/news/27/nr\\_151222.html#sec1](https://www.sonylife.co.jp/company/news/27/nr_151222.html#sec1). 2023.3.22
- 相馬直子, 山下順子: ダブルケアとは何か, 調査季報, (178): 20-25, 2016
- 相馬直子, 山下順子: ダブルケア (ケアの複合化), 医療と社会, 27(1): 63-75, 2017
- 総務省統計局: 平成28年社会生活基本調査結果 用語の解説 (調査票A関係). <https://www.stat.go.jp/data/shakai/2016/pdf/kaisetu.pdf>. 2023.3.22
- 菅沼一平, 糸谷圭介, 瀬川 大, 他: 認知症高齢者を介護する家族主介護者の統柄別エンパワーメントの特性, 認知症ケア研究誌, (6): 58-67, 2022
- 鈴木和子: 第2章看護学における家族の理解 5家族を理解するための諸理論 1家族発達理論, (鈴木和子, 渡辺裕子, 佐藤律子著), 家族看護学 理論と実践第5版, 48, 日本看護協会出版会, 東京, 2019
- 高谷恭子, 中野綾美: 1章家族を看護するということ 1節 家族とは 1項家族についての考え方, (中野綾美, 瓜生浩子編著), 家族看護学 家族のエンパワーメントを支えるケア, 10, メディカ出版, 大阪, 2020a
- 高谷恭子, 中野綾美: 1章家族を看護するということ 1節 家族とは 1項家族についての考え方, (中野綾美, 瓜生浩子編著), 家族看護学 家族のエンパワーメントを支えるケア, 13, メディカ出版, 大阪, 2020b
- 田中慶子: 家族形成期の夫婦関係の「質」とその後の評価, 季刊家計経済研究, (112): 33-45, 2016
- 上田代: 乳児を持つ母親の育児に対する否定的感情と子育て支援に関する研究, 熊本大学医学部保健学科紀要, (3): 25-35, 2007
- 渡辺弥生, 石井睦子: 乳幼児をもつ母親の育児ストレスにソーシャル・サポートおよび自己効力感が及ぼす影響に

ついで、法政大学文学部紀要, (60): 133-145, 2010  
渡辺裕子: 第2章 家族看護の視点から考える意思決定支援

家族の合意形成に向けた分析と支援, コミュニティケア,  
23 (13): 40-45, 2021

## The Process of Discontinuation or Continuation of Care for Women Who Become Mothers While Caring for Their Parents During the Newlywed Period, and Therefore Perform Double Care of both Elderly Care and Childcare

Hiroko Funato<sup>1)</sup> Keiko Yamaguchi<sup>2)\*</sup>

1) Home-visit nursing station Fukufuku, Fukufuku Co., Ltd.

2) Faculty of Nursing, Nihon Fukushi University

**Key words:** Double care, family formation period, newlywed period, experience

The purpose of this study was to qualitatively clarify the experiences and characteristics of women who begin providing elderly care during the newlywed period and at the same time begin raising children, and to provide suggestions for support for families who provide this double care during the family formation period. A qualitative study was conducted with five women who had experience of simultaneously caring for their parents and raising children as primary caregivers from the time they were newlyweds until their children were infants. Analysis was performed using M-GTA.

As a result, during the newlywed period while performing caregiving duties, women begin to “take on the role of ‘elderly care for newlyweds’ when there is no other choice”, starting a new life while taking on a burdensome role. After giving birth, the actual life of taking on the double care of childcare and elderly care is characterized by “fluctuations that occur in the marital relationship” and “conflicts between the mother’s role and the caregiving role”, bringing about “the distress caused by the addition of childcare to elderly care”. While this distress continued, the women reached a “decision turning point” and made either “a decision to interrupt the caregiving” or “a decision to continue the caregiving”. Each decision took the form of “searching for a way to form a family” while tackling the issue of re-forming a family. This entire process was “the process of discontinuation or continuation of care for a woman who takes care of her parents during the newlywed period, becomes a mother, and performs double care of elderly care and childcare”. The whole process was supported by “the wish for the happiness of the family”.

For families who are responsible for elderly care during the family formation period, during the newlywed period, and after pregnancy and childbirth, they are responsible for the double care of childcare and elderly care, suggesting the need for support for family development issues and support for healthy role performance.