〔シンポジウム：：家族観の多様化と看護職の役割〕

4. 在宅ケアは家族がするのが当たり前？

愛知県厚生連　海南訪問看護ステーション
無　笹　宏　子

1. はじめに

高齢社会を迎え，家族形態や家族観の多様化，医療の進歩，社会情勢等が複雑に絡み合い，在宅ケアに対する考え方も，家族の力で対処する事が当たり前といった考え方だけでなく変化している．

今回，訪問看護を始めて10年目にあたる我が訪問看護ステーションでかかわっている患者の主な介護者の協力を得て，介護等に対する考えについて聞き取り調査を訪問開始後2ヶ月以上を経過した98名に行った．

訪問看護の活動地域は，愛知県の西部と隣接する三重県と岐阜県の一部の16市町村と広域に渡っている．家族形態は農業中心の3世代・4世代同居といった大家族から若者達のいない2世代家族や名古屋のベッドタウンといった地の利から新しく暮らし始めた夫婦のみや核家族等，都市的現象と農山村的現象が混ざりあっている．地域社会の動きとして福祉等のサービスメニューが整備されてはきているが，市町村によりサービスに格差があるのが現状である．

このような現状の中，訪問看護者が介護者の介護に対する考えなどを明確にすることで，看護の役割とは何かを考えてみた．

2. 調査結果

1）家族構成（図1）

2世代家族の内訳で，年老いた片親と未婚の子どもや年老いた子ども夫婦といった構成で多くを占めている．

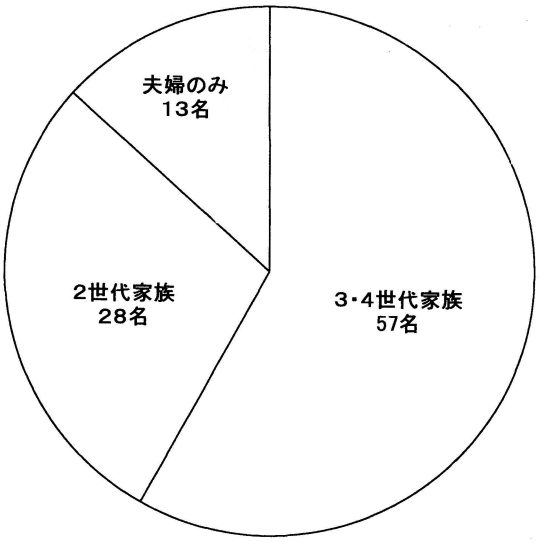

図1．家族構成

今後，夫婦のみや高齢者の一人暮らしが増えると推測される．現在，介護を終え一人暮らしを始めた高齢者の方に電話や病院受診時等でサポートしている．

2）主な介護者について

＜介護者＞1位．配偶者(54％)，2位．子の配偶者(妻)，3位．子ども

＜性　別＞女性（80％），男性（20％）

＜年　齢＞60歳以上(59％)，ちなみに最高年齢90歳

＜仕　事＞無職(63％)，自営・農業(34％)，会社員等（3％）

厚生省大臣官房統計情報部の平成4年国民生活基礎調査と比較すると，子の配偶者の1番が配偶者に変わっている．また，女性の介護割合（85.9％）も減っている．これは，高齢化で患者の配偶者が健在で家にいることや夫婦ともに定年まで働く傾向が増えた

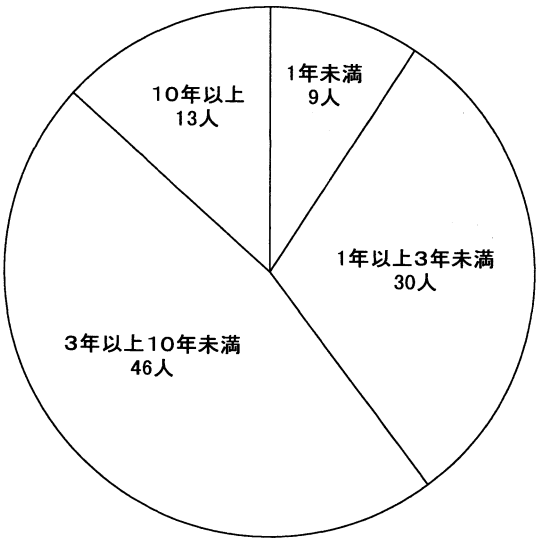

図2. 介護期間

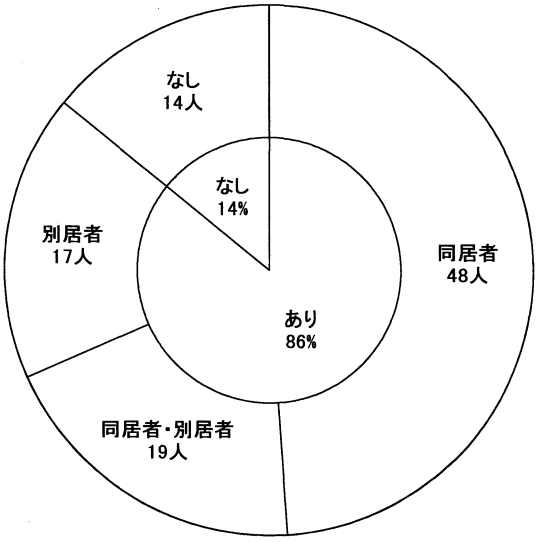

図4. 協力者の有無

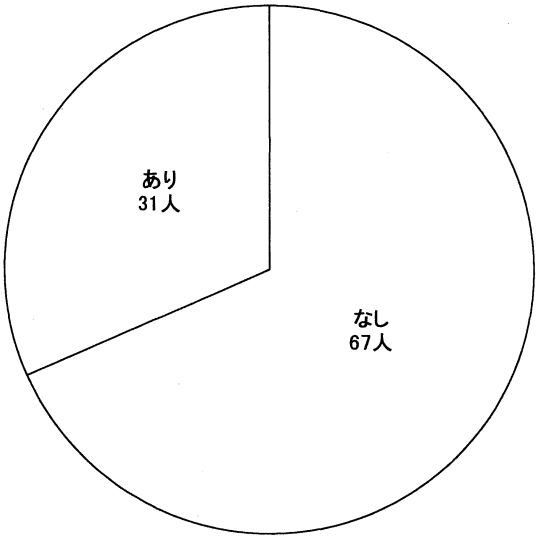

図3. 患者以外の介護経験

表1. 介護することになった理由

	人数（名）	割合（%）
1. 夫・妻・娘・嫁・家族だから	41	42
2. 寝たきりになったから	20	20
3. 自分がみてあげたかった	10	10
4. 他にみる人がいなかった	18	18
5. 介護する時間がある	5	5
6. その他	4	4
計	98	100

ことにも関係していると考える．この事からも高齢者が高齢者を介護する状況は現実のものとなってきている．また，中には介護の為に仕事をやめる人もいるが，個々の生活上必要で介護者が，働きに出ている場合もある．

3）介護の現状について

＜介護期間＞（図2）

＜患者以外の介護経験＞（図3）

＜協力者の有無＞（図4）

＜協力の満足度＞満足（56%），これ以上は無理（15%），不満（7%）

＜キーパーソン＞介護者（62%），他の同居家族（35%）その他（3%）

訪問看護期間と介護期間は異なる．長年介護をしていて依頼される場合も多い．患者以外の介護も経験している人は，娘もしくは子の配偶者（嫁）と殆ど女性で両親及び義理の両親の介護（75%）であった．数年前までの介護の状況がうかがえる．介護協力者については家族のみでなく隣人と他者の場合もある．内容も介護交代や入浴介助・家事援助・食事介助・買い物・精神的援助・通院介助・留守番等で，その頻度は毎日から週に数回，月数回，年数回と様々である．また，キーパーソンも主な介護者とは限らず同居者とも限らない．

4）介護することになった理由（表1）とその時の気持ち（表2）

介護者の中には定年退職で時間ができたからという人もいるが，多くの人が介護するのは当然，自分しかいないと受けとめている．しかし，純粋に介護して

表2. その時の気持ち

（重複あり）

	人数（名）	割合（%）
1. 当然と思った	37	28
2. 自分しかいない	46	35
3. 面倒みてあげたかった	19	15
4. 親戚・兄弟から悪く言われる	4	3
5. 不安	5	4
6. 仕方ない	15	12
7. その他	4	3
計	130	100

表3. 社会資源の利用状況

（重複あり）

	人数（名）	割合（%）
1. 入浴サービス	47	24
2. 県・市町村保健婦（看護婦）	34	17
3.（公・民間）ヘルパー	33	17
4.（公・民間）デイサービス	30	15
5. ショートステイ	18	9
6. マッサージ関係	14	7
7. その他	7	4
8. なし	12	6
計	195	100

あげたい思いの他に施設入所はお金がかかるといった経済的問題や，親戚や兄弟に悪くいわれるといった人間関係の問題や義務感もからんでいる場合もある．

5）どのような気持ちで介護しているか

「一日でも長く生きて欲しい（33名）」「いつまでこの生活が続くのだろう（22名）」が大半で他は，「いつも患者のことが気になり緊張している」「疲れてきた」「自分の体調に左右される」「夜暴れたりすると無理心中しようと思う」「大変だけど喜びもある」「自分より早く逝ってほしい」等様々な相反する気持ちをもち介護しているのが現状であった．

6）社会資源利用状況（表3）と利用に対する考え（表4）

訪問看護以外の社会資源の利用は（88%）で，1～2資源の利用者（51%）最高利用者は6資源活用していた．

利用していない理由として，「感染等で受けてもらえない」「障害児や障害者が利用できる資源が少ない」といった理由もある．

表4. 利用に対する考え

	人数（名）	割合（%）
1. 利用したい	53	54
2. 質・内容が良ければ利用した	2	2
3. 今のサービスで十分	9	9
4. 利用させてもらえない	2	2
5. 他人を入れたくない	1	1
6. 本人が利用したがらない	2	2
7. 考えていない	29	30
計	98	100

表5. 介護は家族がすべきか

	人数（名）	割合（%）
1. 家族がすべきである	65	66
2. 家族がすべきとは思わない	10	10
3. 状況にもよる	4	4
4. どちらとも言えない	10	10
5. その他（社会資源の利用・施設）	9	9
計	98	100

表6. 誰に介護してもらいたいか

	人数（名）	割合（%）
1. 家族	13	13
2. 娘	18	18
3. 夫	10	10
4. 嫁	10	10
5. 息子	4	4
6. 妻	1	1
7. 家族以外	6	6
8. 誰も介護してくれない	8	8
9. 病院・施設	7	7
10. 考えていられない（考えたくない）	20	20
11. その他	1	1
計	98	100

7）介護は家族がすべきか（表5）

8）自分が倒れたとき誰に介護してもらいたいか（表6）

多くの介護者は家族がすべきと考えている．しかし，立場を自分に置き換えたとき，介護経験から家族への負担を考え施設や病院を希望する意見が多く聞かれたが，本音は家族に介護してほしいという気持

表7. 訪問看護利用による変化

（重複あり）

	人数（名）	割合（%）
1. 不安の軽減・安心	86	61
2. ストレス解消	13	9
3. ケア面で楽になった	5	4
4. 心のささえ	7	5
5. 楽しみ・うれしい	20	14
6. その他	5	4
7. 変化がない	4	3
計	140	100

ちが強かった．また，介護者がいないと答えた人の中には，社会資源を含め環境を整え自分で生活したいと考えている人もいる．

9) 訪問看護を勧められ利用しようと考えたときの気持ち

「何をしてくれるのかわからない」「どんな人がくるのか不安」「知らない人が家にはいるのに抵抗があった」「世間体が悪い」とか「考える暇がなかった」「介護方法の指導や介護協力をしてもらえる」「もっと早く知りたかった」といった声もあったが，殆どの人は「抵抗がなかった」と答えている．

10) 訪問看護利用で気持ちの上で何らかの変化があったか（表7）

介護者の殆どが訪問看護を利用して良かったと思っている．しかし，変化がないと答えた介護者もいる．理由として「生活パターンを変えず仕事も継続できているので」と答えてた人もいる．

3. 考察

調査結果からも家族観の多様化等がうかがえるが，まだまだ家族に介護を依存しており，多くの介護者も介護は家族がすべきと考えている．しかし，難しくなると予測される．今後，近隣地域との交流を大切にして協力・助け合える仲間を持ち，活用できる社会資源等を含めどれだけ環境が整備されるかにかかっていると考える．

訪問看護のかかわり方として，訪問看護者が問題に対して主体的に対応するのではなく，問題発生を予測して，患者や家族の能力で対応できるよう指導し，自立心や対応能力を高められるような援助も重要である．

介護者の中には高齢で何らかの疾患を抱えていたり介護の長期化で介護疲れが見られる場合もある．また，患者と介護者間の人間関係や家族内の今までの歴史が介護に大きく関係していることもある．日々複雑な思いを持って介護されていることからも開始までの経過や介護の現状を考慮・尊重し一方だけで物事を判断するのではなく，家族全体にまで目を向けた援助・指導を心がける必要がある．

今回の調査は受け持ち看護者が調査にあたったがいつも患者・家族に満足してもらえる看護内容を提供したいと心がけているが，本音で答えられたとは言いきれない．様々な結果や調査時の介護者の微妙な反応に対して謙虚に受けとめ分析する必要がある．訪問看護の利用に対して，今以上に質（内容，人間性など）が問われるようになると考える．この結果を今後の看護に生かし，利用していない人が訪問看護の存在を理解し，利用したいと思えるような地域住民へのアピールも，今後の役割でもあり課題と考える．