

吉備国際大学研究紀要
 (医療・自然科学系)
 第22号, 15-25, 2012

高齢の夫が在宅で妻の介護を継続する要因

木村 麻紀・谷口さゆり・和泉とみ代・岡野 初枝*

The factors which aged husbands continue home care nursing of their wives

Maki KIMURA, Sayuri TANIGUCHI, Tomiyo IZUMI, Hatsue OKANO*

要 旨

在宅で妻を介護している高齢の夫が、長期にわたる妻の介護を継続できている要因を明らかにすることを目的とした。

研究対象者は3年以上の長期にわたって在宅で妻を介護している高齢の夫6名である。データは、半構造的面接と参加観察、看護記録等からの情報を収集した。データの分析は修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いた。

結果、在宅介護を継続するカテゴリーは「夫に備わっている考え方や資質」「病状変化の少ない妻の状態」「介護に対する夫の思い」「妻の介護が新たな勤め」「介護の支え」「ゴールを定めた介護」「妻への愛情」の計7つが生成された。

高齢の夫は妻への愛情を基に介護を新たな勤めとして受け入れているが、何でも自分でやれると介護を抱え込んでいる。高齢夫婦が地域で孤立しないためには、できるだけ多くの人が関わり、地域全体で支援する体制が必要である。

Abstract

To find out the factors which aged husbands can continue home care nursing of their wives over the long term.

The subjects are six aged husbands who have nursed their wives at home for more than three years. We got the data from semi-structured interviews, participant observations, nurse's records, etc. We analyzed it with a Modified Grounded Theory Approach.

The condition categories for the initiation of home care nursing were "the ways of thinking and the qualities of husbands" and "the less change of symptoms of wives". The category for the acceptance of home care nursing was "husbands' thoughts to nursing". The categories for the continuation of home care nursing were "to regard home care nursing as a new work", "to have the support from acquaintances", "to set a goal of care", and "affection for their wives".

吉備国際大学保健医療福祉学部
 〒716-8508 岡山県高梁市伊賀町8
Kibi International University
8, Iga-machi Takahashi, Okayama, Japan (716-8508)

* 元岡山大学大学院保健学研究科
The former professor of Graduate School of Health Sciences, Okayama University

The aged husbands accept home care nursing as their new work on the basis of the affection for their wives. And they tend to be saddled with the care because they believe they can do everything by themselves. The support system by the whole community in which as many people as possible can engaged in the care is required in order to avoid their isolation from community.

キーワード：男性介護者，配偶者間介護，在宅介護，介護の継続

Key words：male caregiver, spousal care, home care, continue care

I. はじめに

日本において，家族員の誰かに介護が必要となった時，家族成員，それも女性が担うということがほとんどであった。家族介護の担い手の半数以上が女性であった¹⁾。しかし，急速な高齢化により，寝たきりや認知症の高齢者が増加する一方，核家族化の進展などによる家族の介護機能の変化が起こっており²⁾，高齢者介護は，社会全体が関心を寄せる大きな問題となっている。高齢者介護の問題は老後における最大の不安要因になっているといえるが，社会全体で介護を支える新たな仕組みとして平成12年に介護保険制度が施行された。しかし，制度が施行されたとはいえ，その在宅サービスの水準が「無償の家族介護を前提とし，それを補完する程度」との指摘もあり³⁾，家族の負担は依然として大きなものがある。

その上，世帯構造は年々変化しており，高齢者の単身世帯，高齢者夫婦のみの世帯は増加傾向にあり⁴⁾，介護保険制度における要介護者又は要支援者と認定された者（以下要介護者等という）のいる世帯をみても同様に増加傾向にある。

このような状況もあり，男性が介護に携わる必要性が増すことが指摘されている^{5)~7)}。要介護者等からみた同居している主な介護者の続柄をみると，男性が主な介護者となっている割合は28.1%と女性(71.9%)と比べ少ない⁸⁾。ただ，高齢者と子供の同居率は低下傾向にあり，別居している子供との接触

頻度も低くなっており⁹⁾，介護サービスを利用しなければ高齢の配偶者しか介護者のいない世帯の増加¹⁰⁾，介護を誰に望むかについて配偶者を希望する割合が多い⁸⁾ ことなどから，今後，高齢の夫が妻を介護するケースの増加が予測される。

これまでの男性介護者に関する研究は少なく，その中でも妻を在宅で介護する高齢の夫に限定してその特徴や妻の介護を受け入れる要因を明らかにした研究はほとんどない。そこで，高齢の夫の介護受け入れに焦点を当て研究することで，男性介護者の多くを占める夫が，よりよい介護を継続できるよう援助するための示唆が得られると考える。

II. 研究の目的

本研究の目的は，在宅で妻を介護している高齢の夫に焦点を当て，どのようにして妻の介護を受け入れたのか，その要因を明らかにすることである。

III. 研究方法

1. 対象者

3年以上の長期にわたって在宅で妻を介護している高齢の夫を対象に選定した。筆者の在籍していたA市の訪問看護ステーションを利用する療養者のうち，3年以上在宅で妻を介護している高齢の夫で，研究参加の同意を得られた4名，A市内の居宅介護支援事業所を通じて介護保険サービスを利用する妻

表1 対象者の概要

事例NO.	夫	妻	疾患	介護期間(年)	要介護度	ジノグラム	家族背景
①	70代後半	70代前半	膠原病 寝たきり	6	5		夫婦ふたり暮らし。 娘は幼児を抱えながら、フルタイムで仕事をしている。
②	70代後半	70代前半	パーキンソン病 寝たきり	10	5		息子と同居だが、仕事が忙しく、介護・家事とも参加せず。
③	70代前半	70代前半	脳出血 右麻痺	13	3		子供はそれぞれ独立しており、息子は県外、娘は市内にいる。 娘はおかずを持って時々訪問。
④	80代前半	70代後半	脳梗塞 心身症	11	4		もともとは孫の面倒もすべてみていた。 娘は県外にいる。
⑤	70代前半	60代後半	認知症	4	4		子供は市外にいる。 妻の姉妹の訪問がよくある。
⑥	70代後半	70代前半	認知症	5	2		子供はふたり共県外にいたが、息子は両親のために帰郷した。 しかし、介護・家事にはほとんど参加せず。介護者は婿養子。

を介護する夫2名の計6名である。対象者の概要は表1に示す。対象者である高齢の夫の平均年齢は 76.8 ± 4.3 歳、妻の平均年齢は 73.3 ± 2.5 歳、平均介護期間は 8.2 ± 3.7 年であった。

2. 調査方法

半構造的面接と参加観察、看護記録等からの情報収集を行った。面接調査は平成16年11月から12月および平成17年6月に行った。面接場所は対象者の自宅である。半構造的面接を行い、妻の介護をしようと思った理由、これまで介護を続けることができた

理由、介護することによってどのような意義を感じているかなどを質問し、介護が始まった時点からこれまでにについて自由に語ってもらった。面接内容は許可を得て録音し、その内容は逐語録とした。

3. 分析方法

データの分析は、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (Modified Grounded Theory Approach, 以下M-GTA)¹¹⁾を用いた。

本研究において、分析焦点者を在宅で妻を介護している高齢の夫とし、妻が介護を必要とする状態と

なった時、夫がその状況をどのように捉え、受け入れ、介護が長期間継続できるまでに至ったかを分析テーマとした。分析過程においてはスーパーヴィジョンを継続的に受けた。

4. 倫理的配慮

対象者は、筆者と直接利害関係がある方も含まれたため、研究参加については第三者を通して依頼した。同意した対象者に対して、研究の参加は任意であること、プライバシーは守られること、いつでも中断でき、それによって不利益は生じないことを説明した。また、面接の内容は許可を得て録音し、録音した内容は厳重に管理し、研究終了時には消去することなどを文書を用いて面接時に説明を行い、同意の署名を得た。

IV. 結果

分析の結果、《夫に備わっている考え方や資質》《病状変化の少ない妻の状態》《介護に対する夫の思い》《妻の介護が新たな勤め》《介護の支え》《ゴールを定めた介護》《妻への愛情》という7つのカテゴリー

が生成された。文中ではカテゴリーを《 》、概念を [] で表した。

次に図1に基づいて、カテゴリーと概念について定義と具体例を示す。

1. 在宅介護を始める条件となっているカテゴリー

高齢の夫が妻の在宅介護を始める際、条件となっている要素があり、それらを《夫に備わっている考え方や資質》と《病状変化の少ない妻の状態》という2つのカテゴリーで表した。

(1) 《夫に備わっている考え方や資質》

[家事がこなせる]

「家事がこなせる」の定義は、「若い頃からある程度の家事をしていたことがある、したことがなくても自ら習得した」とした。

「僕はちょっとおかしなところがあって、女性的なのかどうかわかりませんが、全部好きなんです、食事作るのが大好きですしね、掃除が大好き、洗濯も大好き」(事例④)

[誰にも頼らず生活する]

「誰にも頼らず生活する」の定義は、「子供などを

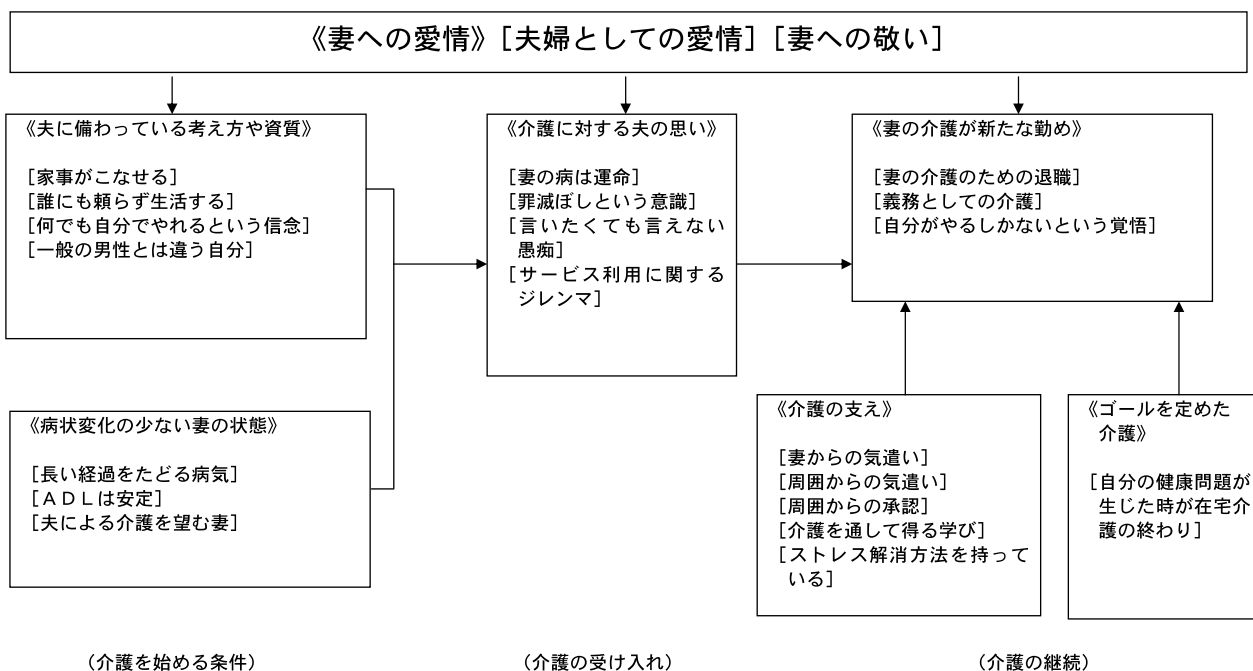


図1 高齢の夫が妻の介護を継続できる要因

当てにせず、夫婦ふたりの生活を夫も妻も望んでいる”とした。

「せやから娘にはあんまり…子供がおるし、むこうにだんながおったりするし、そっちのほうがやっぱし。勤めもしよるしな、本人が忙しい、あのえらからうから思うて、そういう気持ちをうちのおばさんも持つとったからな、じゃから忙しい目しよるんじゃからいうてあんまり頼もうとせなんだで」(事例①)

「(患者) 会には僕はねえ入っとらん。これはねえやっぱいろいろいりちょっとこう聞いてみてもね、まあ同病相哀れみ傷なめあうような話、介護人がね、もうようにくたびれてしもうて、どうにもならんような、ひとりばあで悩みよったら自殺するかもわからんから、お互いが寄ってたまに傷口なめおうて。まあそれで解決することはない。どうもそれが主体のようなから、それはえらう必要ないから。…(中略)…まあ、それが必要なよ、人と接触するのはな。でも僕はまあええわと思うて」(事例⑤)

[何でも自分でやれるという信念]

[何でも自分でやれるという信念] の定義は、“誰にも頼ることなく、自分ひとりで介護する”とした。
「出が職人でおまけに若いときは営業マンで、僕は口八丁、手八丁できた人間ですから、自分でできんと思うたことはないですね」「自分の身体が動けばな。動くのに、人に頼んで、来てもろうてうまくいけばよし、うまくいかん場合は返って気分が悪いだけじゃが。そんなことする間にゃあ自分の得心のいくようにやっときゃええわけじゃが。できにゃあできんで自分が悪いわけじゃから人に責任を転嫁せんですむわけ」(事例③)

しかしその反面、「もうちょっと相談することをすりゃあ良かったんじゃろうと今考えたら思いますよ。ええ面でもあるし、悪い面もあります。そりゃ今になってつくづく思いますよ」(事例③) と何でも自分ひとりでやろうとしてしまう頑なな部分を省みている発言もあった。

[一般の男性とは違う自分]

[一般の男性とは違う自分] の定義は、“一般的に男性にはできないと思われている家事をやりながら介護ができる自分は他の男性とは違うと感じる”とした。

「看病するんも、家のことをするんも、掃除をするんも、洗濯も、わしゃあアイロンまであてるんじゃからな、そこまでせえ言うたらじゃなちょっと、わしのまねせえ言うたらちょっと、なかなかようすまあ」(事例②)

(2) 《病状変化の少ない妻の状態》

[長い経過をたどる病気]

[長い経過をたどる病気] の定義は、“妻の病気は良くなったり悪くなったりを繰り返しながら、慢性的な経過をたどるもの”とした。

「病気が病気じゃからな、その診断によったらその医者に入院したほうがええなあ思うたこともあるけど、そしたらこっちもちったあ楽なしな。じゃけど、そういうても、もうはあ病名がわかるとるからな、内臓が悪うてどうのこうのいうんじゃなしにな、もう一直線で闘わにゃあいけんような、何じゃからな、ヘルニアにしてもしかり、パーキンソンにしてもリウマチにしても長期の何じゃからな、うん」(事例②)

[ADLは安定]

[ADLは安定] の定義は、“障害があっても妻のADLには大きな変動がない”とした。

「できるのがねえ、まあ、トイレは自分でできるんです。お風呂は介助がいつ中に入ってやらんでも自分で洗ったりなんかはね、今のところまだできるんです」(事例⑤)

[夫による介護を望む妻]

[夫による介護を望む妻] の定義は、“公的サービスを導入することを妻が嫌がる”とした。

「人を頼もうとせんから。言よったそりゃお友達あたり、『お父さんがおらんたら私生きとれん』いうて言よったからな。まあほんとかどうかわからんけ

ど、お友達にはしょっちゅう電話で話したりしてな、そういうこと言よるから、ああまあ、そのつもりでは思うてはおるんじゃないあ思うて」(事例①)

「この人も他の人にしてもらいうたら嫌がろうしな」(事例②)

2. 介護の受け入れに関するカテゴリー

妻の介護を受け入れるにあたっての高齢の夫の気持ちの動きを《介護に対する夫の思い》というカテゴリーで表した。

(1) 《介護に対する夫の思い》

[妻の病は運命]

「妻の病は運命」の定義は、“妻の病気を仕方のないことと受け入れる”とした。

「もうそういう現実には、そういう宿命の場所におかれとる訳じゃからそれをなんぼな、どうこう言うてみたところでそれに対応していかんやあ、日々を1日1日送っていくことにはじゃなあ、もう全然どっちもだめになるし、周囲もね影響悪いしね」(事例⑤)

[罪滅ぼしという意識]

「罪滅ぼしという意識」の定義は、“過去妻に苦勞をかけてきたという自責の念が介護を継続させている”とした。

「いやあ、僕はあんまりそういうあれはなかったなあ。そりゃもうあんた、40年からほとんど皆わしは何もせん、3つも4つも会社して忙しかったからな。じゃからほとんど、家のことをいっさいしとらんからな。へやから今度はわしがする番じゃろうと思うなあ」(事例⑤)

[言いたくても言えない愚痴]

「言いたくても言えない愚痴」の定義は、“介護していても愚痴も言えない”とした。

「まあ、いろいろみんな悩みはあろうけどそりゃ悩みをいちいち口に出したりしても仕方がないことじゃから。することはせないけんわけじゃが」(事例③)

しかし、「愚痴はべつかり言いよるんですわ、だからふうが悪うてね、男が愚痴べつかり言うてみっ

ともねえ思うけど、ハハハ、仕方がないでねえ(出した方がいいですよ) そう思うてなあ」(事例⑥) というように辛さをはき出しながら介護している場合もある。

[サービス利用に関するジレンマ]

「サービス利用に関するジレンマ」の定義は、“自分だけではどうにもならないところは公的サービスを使いたいと考えるが、妻が利用に消極的なためなかなかできない”とした。

「(ヘルパー利用で) そりゃあ楽になったわ、なあ、お風呂の掃除もしてくれるし、トイレの掃除もしてくれるし、へえから買出しへも行ってくれるしな」 「(いろいろな介護保険サービスを) ケアマネージャーが勧めてくれても、うんと言わなんだ」(事例①)

「何とか慣れさせにゃいけんから。で、思い切って行かしたん。やっぱりね、施設はプロの集まりじゃ、うまいことね、ご機嫌とってやってくれるわ。それはあのねえ、喜んで通う」(事例⑤)

しかし、「(訪問看護利用については) もうそういうことに関しては否応言わせません」(事例③)や「別にそれは当然だと思いますからね、そこまで、私に風呂入れろったって、入れられませんよそりゃあ、本人も嫌がりますよそりゃあ」(事例④)のように、割り切ってサービスを利用している場合もあった。

3. 介護の継続に関するカテゴリー

妻の介護を継続していくための高齢の夫の支えとなっているものについて、《妻の介護が新たな勤め》《介護の支え》《ゴールを定めた介護》《妻への愛情》という4つのカテゴリーを生成した。

(1) 《妻の介護が新たな勤め》

[妻の介護のための退職]

「妻の介護のための退職」の定義は、“妻のADLが低下したり、自分の体力の低下を感じたことで仕事を辞めている”とした。

「(妻が元気だったらまだ勤めたか) 辞めるわけにはいかなんだかもわからんな。腰椎骨折でもうあんま

り動けんようになつとるから、辞めさしていうて辞めたんじゃ」(事例①)

「リウマチが出てな何じゃし、僕がこれより悪うなつたら困るからいうて、ほんなら店たたもうえ言うて」(事例②)

[義務としての介護]

[義務としての介護] の定義は、“夫婦であるから介護もしなければならぬことのうちのひとつ、仕方のないこと”とした。

「へえじゃからもうこっから先は惰性でもう、もう何じゃあな、もうそのままずうっと横ばいで行きよるような形じゃな、うん」(事例②)

「仕方がないんじゃないかとわしは思うてからに。普通の人なら預けるかなあ」(事例⑥)

[自分がやるしかないという覚悟]

[自分がやるしかないという覚悟] の定義は、“自分しか介護する者はいない、また自分が元気なうちは自分が介護する”とした。

「それは自分でそれが仕事じゃと思うから。仕事じゃと思うてするわけ。なんもかんも仕事じゃと思うてするわけよ」「(辞めたいと) 思うたこともなかった。も、一生涯わしがやるつもりで今でもおるわけよ」(事例③)

しかし、「そりゃ仕事いうことになりゃあ割り切ろうけどな、お宅らあみたいにな、仕事いうことになりゃあな、割り切ってしまおうけどな、うん、わしあただ夫婦いう関係じゃからな」(事例②) というように夫婦であるからこそ割り切れない、複雑な思いを抱えて介護しているケースもあった。

(2) 《介護の支え》

[妻からの気遣い]

[妻からの気遣い] の定義は、“介護している姿を妻が気遣う”とした。

「ポータブルトイレのあれ(汚物)、朝捨てに行くと必ず見てて、寝ていながらでも『すいません、そんなことまでやらせちゃって』って言ってますけどね」

(事例④)

[周囲からの気遣い]

[周囲からの気遣い] の定義は、“自らが望まなくても周囲(他人)からの援助がある”とした。

「この近所にもおばさんがおって、食べる物作って持って来てれたりな」(事例③)

「ダウンしちゃあいけんからいうて、お姉さんやきょうだいが心配してくれるからね」(事例⑤)

[周囲からの承認]

[周囲からの承認] の定義は、“自分がしている介護について、周りの人が賞賛してくれる”とした。

「(妻が入院中) ただもう、毎日行って、そうすると喜びますからね、それですから仕事終わって帰って来ちゃあ、夜になって行って、食べるもの作ったりして持って行ってやってたんですよ。そしたら近所のおばさん方が盛んに言うらしいんですよ、『いい人をあんだ』って」(事例④)

[介護を通して得る学び]

[介護を通して得る学び] の定義は、“介護を通して生きることの大切さを学ぶ”とした。

「でも人間は、わしが考えるに、自分も元気な者も今をいかに最善に生きるかいうことを教えてくれるわ」(事例⑥)

しかし、「よかったいうのは、私の役に立ったという意味?精神的に何か成長したかいう…もう、全くない」と介護についてのマイナス面を強く感じている場合もあった。

[ストレス解消方法を持っている]

[ストレス解消方法を持っている] の定義は、“介護に費やす時間以外に何らかの息抜きの場、方法を持っている”とした。

「わしちょこちょこ釣りへ行きようけどな、でも、長い時間はいけんわなもう半日とか一日とか」(事例②)

「毎朝喫茶店行きよんですわ。まあ、あれが生きがいじゃなあ、癒しじゃなあ」(事例⑥)

(3) 《ゴールを定めた介護》

[自分の健康問題が生じた時が在宅介護の終わり]

[自分の健康問題が生じた時が在宅介護の終わり]の定義は、“自分が病気になり介護ができなくなるまでは在宅での介護を続ける”とした。

「ま、自分の身体が動く限りはな、動かんようになりゃあ別じゃけど」(事例③)

「僕もね、限界を感じるとね、そんなに欲を出してずっと家でいうたらね。身体介護が必要になってくると、僕自身がね。まあその辺の限界まではしてやらにゃあおえんと」(事例⑤)

(4) 《妻への愛情》

[夫婦としての愛情]

[夫婦としての愛情]の定義は、“長年連れ添った夫婦であるからこそその愛情があるからできる介護”とした。

「うんまあ夫婦、夫婦ということじゃろうな、夫婦の愛情いうことは愛情言わんでもあるんじゃないで(事例①)

「いやあ、わしもまだ元気うちからおらんようになってくれたら寂しいが、僕の方が」(事例⑤)

[妻への敬意]

[妻への敬意]の定義は、“病前の妻に対しての尊敬の念を持っている”とした。

「しっかりしとる人じゃったから」「言うちゃあなんじゃけど、しゃんとした人じゃった」(事例①)

「そりゃあ辛抱な、それは感心するんです。ただ、頑固なですわー。」(事例⑥)

V. 考察

男性が介護を担うことになった場合、介護のみではなく家事をどうするかという問題に直面すると思われる。介護は、「男は仕事、女は家事」という性別役割分担の論理と、「女性は男性より情緒的でやさしい気配りができる」という性別による特性の

意味づけの差異により女性がやることとされてきた¹²⁾。しかし、今回対象となった高齢の夫は、伝統的な性差の役割を越え、家事を身につけ行うことができていた。介護に関しても、やりながら自分なりの工夫をし、できるだけ誰にも頼らず、ひとりでやろうとしていた。そして、それが何でも自分で考えてやれるという自信につながっていた。そのような男性介護者の特徴について、男性介護者は自分の力を信じており、自分が良いと思ったことは何でも取り入れるが、他の意見を取り入れることは少なく、介護している苦労や辛さなどを人に話さず孤立していることが多いとする報告がある^{13)~15)}。今回の分析においては、「夫による介護を望む妻」「サービス利用に関するジレンマ」という概念が生成された。本研究の対象者は、介護の開始時には「この人も他の人にしてもらうというたら嫌がろうしな」(事例②)と感じて妻の希望を優先しようとしていた。そして、ケアマネージャーなどから勧められても妻が納得しないため、公的サービスの利用になかなか踏み切れないというジレンマを抱えていた。しかし、事例①のように訪問介護を利用することで、うまくできなかった調理をやってもらい楽になったと感じたり、事例⑤のように、思い切って通所介護を利用してみると、次第に妻も喜んで通うようになり夫も安心感を得られるなどの変化を体験していた。ジレンマを乗り越え、訪問看護、訪問介護、通所介護、短期入所といった様々な公的サービスを利用することができるようになることは、在宅介護を継続できる一因といえる。

高齢の夫は、「一般の男性とは違う自分」という概念が生成されたように、現状に適応しつつ、妻の介護も家事もうまくこなせている自分を他の男性とは違うと位置付け、妻の介護を継続しているということが見出せた。これらのことからサービス提供者は、夫の懸命に介護に取り組む姿勢に賞賛しつつも、介護する夫が孤立しないよう、介護開始後、なるべ

く早い時期から公的サービスが利用できるような働きかけをする必要があると考えられる。

また、妻に対し、過去苦勞をかけてきたから今度は自分がやる番だという罪滅ぼしの意識が介護を受け入れる要因のひとつとなっていた。本研究で対象となった高齢の夫は妻の介護をしようと決意した時、病前の妻に対しての「言うちゃあなんじゃけど、しゃんとした人じゃった」「そりゃあ辛抱な、それは感心するんです」といった敬いの気持ちや、長年連れ添ってきた夫婦であるからこそその妻への愛情が基になっていた。そして、夫婦であるから介護もしなければならぬ義務のひとつとして、今までやってきた職業と置き換えて介護を受け入れている。「妻の介護のための退職」という概念が生成されたように、高齢の夫は介護を優先するために早期に退職したり、経営していた店を閉じたりしていた。夫が妻の在宅介護を決意した理由のひとつに妻への愛情があることは、介護を担う決心をした大きな要因が夫婦の愛情が強かったことにあるとした報告^{16)~19)}や義務ではなく献身からなされる妻への深い愛情で介護者の役割に適合しているとした報告²⁰⁾があり、本研究でも同様の結果が得られた。

しかし、妻の、夫に介護してもらいたいという気持ちに応えるため、介護開始当初は、サービスを利用しながら介護していきたいという自分の気持ちを抑え、妻の望みを叶えようとひとりで介護を抱え込んでしまっている様子がうかがえた。そして、高齢である夫は、自身の健康について不安を感じながらも、自分の体力が続くまでは在宅で妻を介護したいと思っていた。男性介護者は、できるだけ自分で介護したいという意思是強く介護に熱心であるが、他人に感情を表出しようとせず、弱音を吐けないという特徴を持っているということを明らかにした報告²¹⁾がある。吉田の調査²²⁾によると1990年1月から1998年1月までに起きた老夫婦の無理心中26件のうち、夫が妻を道連れにした例が21件と圧倒的に多

い。高齢の夫は、子供に頼らなくても自分ひとりで何でもできると思う反面、体力的な不安を抱えながら介護を行っているのではないだろうか。本研究においても、子供が近隣にいたり同居していても、介護に関して積極的な援助を受けていなかった。悲劇的な結果を生まないようにするためにも、介護する夫を孤立させないような働きかけが必要である。患者・家族会で自分の介護体験や工夫を他者に知らせることや、新たに在宅介護を始める家族に対する情報提供などの社会活動が、介護者のQOLを高めていると考えられるとの報告²³⁾がある。しかし、事例⑤では、「介護するもの同士が寄り合って傷口をなめあう」ような介護者の会は、自分には必要がないと感じていた。ただ介護者同士が助け合うというものではなく、個々に相談にのったり、訪問したりできるようなサポート体制が必要ではないかと思われる。高齢世帯を支えるためには、専門家のみならず、近隣住民なども巻き込み、地域全体で支援する体制が必要である。

本研究では、「夫に看てもらいたい」という妻の希望を優先しようとするため、公的サービスの利用になかなか踏み切れないというジレンマを抱えてはいたが、それを乗り越え、介護保険サービスを利用することができていた。今後の課題として、夫が介護することが把握できた場合、退院時からの関わりが持てるよう地域における公的サービス機関が連携して支援する必要がある。行政、施設、地域のさまざまなサービス機関がネットワークを作り、支援できる仕組みを早急に整える必要がある。そして夫、妻の身体状況が的確に判断できる看護が継続されて行われるよう、退院時支援に主に関わるソーシャルワーカーやケアマネージャーに看護の果たす役割について啓蒙していくべきである。

今回の対象者のうち、認知症の妻を介護する夫が2名あった。認知症の妻の介護をする夫のストレスはADLの援助、問題行動の頻発、余暇機会に対す

る満足と関連があるとの報告²⁴⁾があるが、精神活動の低下に加え、徐々にADL機能も低下してくることから、より強いストレスを感じながら介護をしなければならぬのではないだろうか。そこに注目した研究も今後必要であると考ええる。

VI. 結論

在宅で妻の介護をしている高齢の夫が介護を継続できる要因を夫に焦点を当て分析したところ、以下のことが明らかとなった。

1. 高齢の夫は、家事がこなせ妻の介護もできる自分を他の男性とは違うと位置づけることで自信を持っている。その自信を基に慢性的な経過をたど

る病気を抱える妻の介護に取り組み始めている。

2. 高齢の夫は、妻への愛情を基に介護を新たな勤めとして受け入れ、継続している。
3. 高齢の夫は、サービス利用に関するジレンマを乗り越え、利用できるようになっている。そして妻や周囲からの気遣いや承認を受けながら介護を継続できている。その反面、子供らに頼ろうとせず、何でも自分でやれると介護を抱え込み、ゴールを決めて介護をしている。
4. 高齢夫婦が地域で孤立しないためには、訪問系のサービスをはじめとした専門家や近隣住民などが連携する必要がある。できるだけ多くの人に関わり、地域全体で支援する体制が必要である。

引用文献

- 1) 内閣府編集：平成23年版高齢社会白書， p 33, ぎょうせい.
- 2) 厚生省の指標増刊：2010年国民の福祉の動向， 57（9）， p 235, 厚生統計協会.
- 3) 春日キスヨ：介護問題の社会学， vi, 岩波書店， 2001.
- 4) 小川忍， 齊藤恵美子， 堀川尚子他：介護保険制度のこれから， 介護報酬改定のゆくえ， 看護， 58（1）： p 66-74, 2005.
- 5) 林葉子：有配偶男性介護者による介護役割受け入れのプロセス－グラウンデッド・セオリー・アプローチを用いて－， 家族研究年報， (28)： p 38-50, 2003.
- 6) Houde, S. C. : Methodological issues in male caregiver research: an integrative review of the literature, *Journal of Advanced Nursing*: 40（6）, p626-640, 2002.
- 7) Houde, S. C. : Men providing care to older adults in the home, *Journal of Gerontological Nursing*, 27（8）, p13-19, 2001.
- 8) 1) に同， p 33-34.
- 9) 1) に同， p 14-18.
- 10) 1) に同， p 32.
- 11) 木下康仁：グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践－質的研究への誘い， 弘文堂， 2003.
- 12) 春日キスヨ：介護とジェンダー 男が看とる女が看とる， p 179, 家族社， 1997.
- 13) 馬庭恭子：男性介護者の現状と今後のあり方， *保健の科学*, 38（8）， p 538-541, 1996.
- 14) 馬庭恭子， 飯田澄美子：在宅介護における男性介護者の性役割と介護に関わる心理要因， *聖路加看護学会誌*, 1（1）， p 27-34, 1997.
- 15) 林裕栄， 野川とも江， 田邊康子他：高齢者長期ケアにおける男性介護者の介護特性の検討， *日本看護学会26回集録地域看護*, p 96-99, 1995.
- 16) 阿南みと子：男性介護者がALS患者の在宅介護を受容する要因－5事例の面接調査－， *日本難病看護学会誌*, 6（2）， p 157-161, 2002.

- 17) Ungerson, C. : Sex Gender and Informal Care-Policy is Personal, 1987 /平岡公一, 平岡佐智子訳: ジェンダーと家族介護 政府の政策と個人の生活, 光生館, 1999.
- 18) 和田真紀子, 福島孝枝, 秋山桜子他: 男性介護者の介護によって体験している思いとそれを支えるもの, 日本リハビリテーション看護学会集録12回, p 36-38, 2000.
- 19) 中口俊子, 末武喜美代, 今井尚子他: 男性介護者への支援の一考察-面接調査による事例検討を通して-, 岐阜県立下呂温泉病院温泉医学研究所年報, (26), p140-148, 1993.
- 20) Harris, P. B. : The Misunderstood Caregiver? A Qualitative Study of the Male caregiver of Alzheimer's Disease Victims, Gerontologist, 33 (4), p551-556, 1993.
- 21) 浅田洋子: 在宅療養における男性介護者への訪問看護婦の支援の在り方, 神奈川県立看護教育大学校事例研究集録, 23, p1-3, 2000.
- 22) 吉田敏浩: 夫婦が死と向きあうとき, p61, 文芸春秋, 2005.
- 23) 阿南みと子, 佐藤鈴子: 筋萎縮性側索硬化症家族の在宅療養の継続に関する要因-男性家族介護者の場合-, 日本看護学会論文集32回成人看護Ⅱ, p80-82, 2001.
- 24) Shanks-McElroy, H. A., Strobino, J. : Male caregivers of spouses with Alzheimer's disease: risk factors and health status, American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias, 16 (3), p167-175, 2001.