

2. 研究の目的

2004年4月に発表された厚生労働省による初の全国調査である「高齢者虐待調査」の結果は、孤立している家族介護者の状況を浮かび上がらせた。それは介護支援専門員がかかわり、何らかのサービスを利用しているにもかかわらず、「介護の協力者がいない」「介護疲れ」を訴える家族介護者が多数いることからうかがえる。また、そこからは単に家族介護者が孤立しているというだけでなく、サービスが介護負担の軽減に効果的に機能しているのか、つまりサービスの効果性の疑問が起こる。いや、サービスに一定の効果はありながら、「介護疲れ」が起きたり、「介護の協力者がいない」と家族介護者が思うのであれば、どのような形であれば「介護疲れ」が起きないのか、家族介護者が孤立しないのか等の疑問が湧きあがる。そして、そういった中からは介護される高齢者と家族介護者、そしてサービス提供者である専門職との関係性に潜む問題が感じられる。

したがって、本研究ではケアにおける家族介護者、サービスを利用する高齢者、サービス提供者それぞれの立場から「介護」や「ケア」に着目し、現在それぞれが何を思っているのか、感じているのかを明らかにしていく。その作業を通じ、家族介護者がサービスを利用しながらも孤立を感じてしまう要因に着目する。家族介護者が孤立してしまうには、それぞれに距離感、つまりは「隔たり」があるのではないかと考える。その「隔たり」及びその発生要因を明らかにすることで、ケアの本質について考えていきたい。

3. 研究の方法

利用者、家族介護者、サービス提供者である専門職との関係を検討するために、介護保険サービスを利用している利用者に対してインタビュー、サービスを提供している専門職にはグループ・インタビュー、利用者介護している家族介護者に対してはインタビューとアンケート調査を行った。各調査では倫理的配慮に関する文書による口頭説明を行い、了解を得た。

①「利用者」に対するインタビュー：2006年8月にA県B市で何らかの介護保険サービスを利用している65歳以上の在宅で生活している高齢者13名（女性9名、男性4名／独居7名、夫婦二人暮らし4名、昼間独居2名）に半構造化インタビューを行い、逐語化しデータとした。そしてそのデータをたたき上げコーディングをもとにコーディングし、そこからさらに共通性や相違性を探りカテ

ゴライズの作成を行い、質的分析を行った。

②サービス関係者のグループ・インタビュー：2007年3月、A県B市の訪問介護事業所で介護保険サービス提供に携わっている管理者1名、サービス提供責任者4名、訪問介護員2名（全員女性、経験5年以上）にグループ・インタビューを行い、逐語化し、データとした。

③家族介護者へのインタビューとアンケート調査：2008年2月～5月に、C県在住の自宅で介護に携わっている家族介護者（主に介護を担っている人）7名（男性2名、女性5名）に半構造化インタビューを行い、逐語化し、データとした。このインタビューから得られた結果をふまえ、2009年3月にC県における家族介護者の会会員166名に対して、アンケート調査票を郵送し、返送された61名の調査票をデータとして分析を行った（回収率36.7%）。

その他、2006年6月以降C県で月に1度行われている家族介護者のつどいや講演会に参加し、つどいの様子や気づいたこと、印象に残った家族の言葉等をフィールド・ノートに書き留めた。

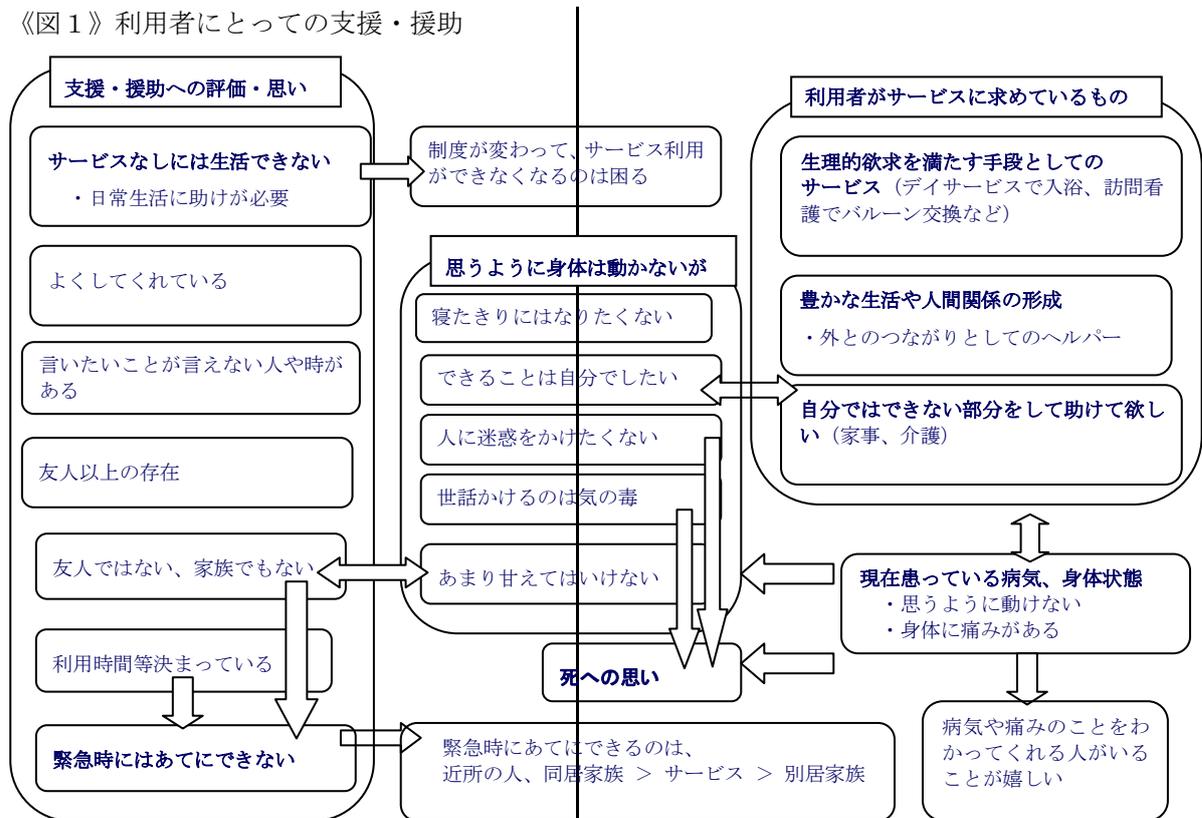
4. 研究成果

①利用者へのインタビュー

利用者から得られた語りをカテゴライズし、各カテゴリーの関係性を図1にまとめた。インタビューの中心が独居高齢者であり、日常生活はほぼ自立しているためか、「介護保険サービスを利用している」という自覚はあるが、「援助やケアを受けている」という語りは見られなかった。つまり彼らは自らについて「将来的には援助やケアを受ける可能性はあるが、現在は受けていない」との認識を持っていて、認知症を患っていたり、寝たきりになっている高齢者が「援助やケアを受けている」と考えていた。

サービス関係者に対する言葉は、「サービスの利用なしに、生活は成り立たない」「よくしてくれている」であり、「友人以上の存在／孫みたいなもの」と「友人ではない／家族でもない」という両端の位置づけが表された。「サービスなしに生活は成り立たない」という思いはある一方で、「緊急時にはあてにできない」との認識も明確に持っている。利用者はサービス関係者に対して「枠」を作っていることがうかがえ、すでに生活していくに必要な要素でありながら、一方でサービスという性質から依存しきれない、また「できることは自分でしたい」という自分の思いから依存をセーブする、やはり両端の認識がうかがえた。

《図1》利用者にとっての支援・援助



②サービス関係者のグループ・インタビュー
グループ・インタビューで語られたことを
コーディング・カテゴライズし、家族介護に
かかわる部分は以下の通りである。
◇訪問介護員も感じているかかわる限界
・私たち（訪問介護員）のかかわりは数時間
でしかない
・24時間かかわる中では、そういうこと（虐待）
があるのかなあと…
・時間に縛られてできないことがあって、家
族から見たら歯がゆいと言われた。
◇家族介護について思うこと
・家族は24時間一緒だから、自分の都合で
進めてしまうもの
・家族だと「してあげてる」って気持ちにな
る。仕事で行う介護とは違う。
・デイサービスをイヤがって、利用しない利
用者も多い
・利用者が家族の大変さをわかってないこと
もある。
・抱え込んでしまう家族に虐待が多いのでは。
・介入しない、介入できないケアマネが多い。
かかわれば、かかわるだけ仕事になるが、そ
れだけかかわるだけの時間や余裕はない。
・仕事はここまでと線を引くケアマネもいる。
先が見えないから、暗い考えになる
◇家族とのかかわりの現実
・家族の思いに振り回されることもある。
・家族はいろいろだから、家族を見ながら介
護をすすめていく必要がある。

・独居の支援の方が楽。独居の人にはどこま
でかかわればいいのかと思う反面、家族が
いる人にかかわるときは、家族がいるからと
気持ちの軽くなる部分はある。
・家族の顔色を見て援助を行うこともある。
・こっちの思いと家族の思いが違うとき、仕
方がないから、家族の思いを大事にする。
・介護をしているのは家族であって、その一
部分を、私たちは担っている。
・介護保険では利用者さんの立場に立って、
利用者さんの望むことをと、一応謳っている
けども、実際に入ってみたら利用者は弱者で、
「世話になっている」って気持ちがあるんで、
最終的には家族が言えば「仕方がないな」
って感じになっている。どうしても、家族の
意見が強くなる。
・「あんな風にしてあげたい」と思っても、
できない。家族の訴えがあるから。
・利用者さんから「こうして欲しい」という
訴えがあっても、家族さんがこうして欲しい
って言ってたら、利用者の訴えも取り入れら
れないこともある。
・手も足もでないというジレンマがある。
・家族との付き合い方は難しい。
上記のサービス関係者のグループ・インタ
ビューからは、サービス関係者も利用者
と家族との間で、難しさを感じながら支
援に携わっていることがうかがえる。家
族の訴えに添う語りも見られるが、そ
もそも利用者が「弱者」になっている
状況がうかがえる。一方で、

「利用者が家族の大変さをわかっていない」との語りがあり、家族と利用者の間でわかりあえていない状況もうかがえる。しかし、一方で家族も利用者の病気や気持ちを十分にわかっていると見えるのだろうか。家族と利用者との溝の存在がうかがえるが、その溝を埋めるに至っていないと感じられる。また、「サービス」という枠組みから、介護保険制度における訪問介護は、かかわる時間が決められ、家族と過ごす時間よりも短いことから、かかわりについて限界を感じる語りも見られた。また、「介入しない、介入できないケアマネがいる」との語りもあり、介護支援専門員のスタンスの現状がうかがい知れた。

③家族介護者のインタビューとアンケート

介護支援専門員に対しては、「毎月（介護者に）会いに来てくれない」「悩んでいることがあるけど、話を聴いてくれない」「5時以降は電話には出ないと言われた」「そんなにあてにはしていない」「こんなものかと思っている」といった語りがあった。介護支援専門員が交代できることを知らない家族介護者もいて、「話を聴いてくれない」という思いを抱きながら、我慢し続けている介護者もいて、介護にかんする不安がぬぐいきれず、悩み続けていることがうかがえた。

デイサービスに対しては、「毎日、預かってくれるだけで有難い。」「連絡帳をもう少し細かく書いてもらえると、デイサービス内の様子がわかって嬉しい。」「ささいな一言がキツイことがあって、悲しい思いをしたことがある。」「忙しそうで、聞きたいことがあっても聞きにくい」といった語り得られた。

医師に対しては、「患者（高齢者）の味方であって、私（家族介護者）の味方にはなってくれない」「もっと一緒にいる時間を増やしてあげれば？と言われたが、今でも十分一生懸命やっているのに、これ以上やれと言うのか」といった語りがあった。

概して、家族介護者にとってサービス関係者は「一方的」で「取りつく島もない」、「言葉が冷たい」といった印象で、十分に話を聴いてもらった経験がなく、コミュニケーションが充分にとれていない状況がうかがえた。サービス関係者の家族介護者への接し方、かけられる言葉によって、家族介護者の介護負担感が増したり、家族が絶望感に襲われたりしていた。サービス関係者とこのような状況の中で認知症が進行し、ADLの低下も見られれば、家族介護者は不慣れな認知症介護の状況の中、戸惑うことや不安を、どうすることもできないことが容易に理解できる。また、同居／別居家族の支援も得られないと語る家族介護者もあり、サービスを利用していても家族介護者が孤立し、孤独感を抱えている状況が見られた。サービス関係者がとる事務的な対応、決められた時間のみの対応、家族

介護者の気持が伝わっていない対応、知りたいことに対して情報提供がされない状況、大雑把な対応に、家族介護者は不信感を抱いたり、傷ついたり、不満を持ったり、将来への不安を強くしている様子もうかがえた。

このような状況の中でも、家族介護者は「お世話になっている」との思いをもっていたり、介護保険制度の情報が不足していたり、不信感が強すぎるため、現状で我慢し（もしくは我慢するという選択肢しか知らない）、そのことがいっそう介護負担感を強くしているというスパイラルがあった。家族介護者はサービス関係者に「申し訳ない」「迷惑をかけている」と考えるために、「（これ以上）迷惑をかけてはいけない」と思い、「遠慮」し、「我慢する（し続ける）」姿勢が見られた。

家族介護者の語りからは、サービス関係者が決して身近な存在として語られず、介護負担の軽減に約に立っているとは言いがたい現状が見られた。それどころか、かえって精神的に追い込まれ、より介護に苦しんでいるケースも見られた。家族介護者が孤立し、孤独感を感じる要因のひとつには、サービス関係者のかかわりもあると言えるだろう。

上記のインタビューで得られた家族介護者の「遠慮」「我慢」「迷惑」をキーワードに、家族介護者にアンケート調査を行った。結果の一部は以下の通りである。

・サービスを増やしたり、緊急に利用したいことがあっても遠慮することがありましたか？

全くない 18(29.5%)、たまにある 19(31.1%)、時々ある 14(23.0%)、日常的にある 5(8.2%)

・介護しながら、他の人やサービスの手助けを求めることは「迷惑をかけること」だと思いませんか？

全くない 15(24.6%)、たまにある 19(31.1%)、時々ある 17(27.9%)、日常的にある 6(9.8%)

・「迷惑をかける」から、介護は介護者ががんばらないといけないと思いませんか？

全く思わない 7(11.5%)、あまり思わない 11(18.0%)、まあ思う 31(50.8%)、とても思う 7(11.5%)

・「迷惑をかける」と思うため、手助けを求めることをためらったことはありますか？

全くない 9(14.8%)、たまにある 28(45.9%)、時々ある 12(19.7%)、日常的にある 6(9.8%)

これらの回答からは、数値としては「全くない」が多い。しかし一方で、「日常的にある」といった数値も0ではない。少数であっても、「遠慮」や「迷惑」といった感情に置かれている家族介護者はいるのである。

また、「介護をしていて辛いと思うこと」について複数回答で訊ねたところ、「思うように対応できなかつたり、優しく対応できないこと」（26：回答数）、「常に気を張って

生活しなければならないこと」(24)、「体力的に疲れたり、しんどいこと」(23)、「問題行動が理解できず、どう対応して良いかわからないこと」(22)、「家族が認知症になって、だんだん人格が変わっていくこと」(20)、「時間がとられ、介護者(自分)の行動が制限されること」(19)、「将来の不安がぬぐえないこと」(12)といった回答が見られた。この結果からは体力的な負担はもちろんだが、「優しく対応できない」ことや「どう対応してよいかわからない」等、介護そのものの精神的な負担の大きさがうかがえる。介護によって、さまざまな悩みが生じ、精神的な負担を介護者が背負っていることがうかがえる結果である。

「介護疲れしない要因」について複数回答で訊ねた設問では、「自分以外に頼れる介護者が身内にいること」(24:回答数)、「介護者(自分)が認知症という病気を理解していること」(20)、「必要なときに、必要な分のサービスが利用できること(柔軟な利用)」(19)、「苦しいときに話を聴いてくれる人がいること」(19)、「家族の会に参加して、同じような悩みや苦しみを抱えている人と知り合うこと」(17)、「介護者(自分)が楽観的に考えるようにすること」(14)、「ケアマネージャーやサービスの職員が頼りになること」(11)といった回答が見られた。「介護疲れしない要因」として、「自分以外の身内の存在」の回答が多かったが、これは、サービスには頼れないから身内ということなのかもしれない。いずれにしても、「介護疲れしない要因」で「身内」の存在があげられたことは、結局インフォーマルなものに頼るしかない現状や心情があり、介護保険制度によるサービスが家族介護の負担軽減に十分機能していないことがうかがえる。

また、「ケアマネージャーやサービスの職員に嫌な思いをしたことがあれば具体的に教えてください」という設問に対して、回答のあった25名の自由回答31をKJ法を用いて分析した。その結果、「特に不満がない人もいるが、専門性、態度、ケアや介護方針に対するといった3つの側面で不信感、不満を持っている」とまとめられた。カテゴリ、サブカテゴリとして整理すると以下ようになった。「専門性にかんする不信感、不満(職員の能力の個人差、専門性、立場性)、ケアや介護方針に対する不信感、不満(ケアや介護方針に納得できない、説明がない、安心感が得られない施設生活)、態度に対する不信感、不満(不快な対応、事務的な対応、挨拶がない)、特に不満はない」。

家族介護者の自由回答の中には、「ケアマネージャーは仕事をしない」「サービスを調

整するだけで提案がない」といった辛らつな回答も見られた。また初対面時に挨拶がなく、「失礼にも程がある。」といった回答も見られ、社会的なマナーレベルの問題が見られることもうかがえる。一方、「不満はない」という回答も見られることから、ケアマネージャーやサービス職員によって、不信感や不満を感じる経験の有無が左右されていることが考えられる。

(4) 考察とまとめ

利用者の語りからは「自らの生活の維持にサービスは必要であっても、緊急時にはあてにできない」ということがまとめられた。病気等で身体が思うように動かないといった不自由さを抱えるなかで、「できることは自分でしたい」「迷惑をかけたくない」「世話をかけるのは気の毒」といった語りからは、「自立」への気持ちと「迷惑」をかけたくないという気持ちがうかがえる。

この「迷惑」についての語りは「迷惑をかけてはいけない」といった言葉で、家族介護者の語りにも見られた。日常生活に支援が必要な人々に対して介護やケアは行われているが、日常生活に支援することは「迷惑をかけること」なのだろうか?ケアの本質は「迷惑をかけること」なのだろうか?

利用者の語りの中に、サービスは「緊急時にはあてにならない」という語りがあった。同じような、「本当に困った時に、サービスは使えない」「急に何かあった時に、ショートステイもダメだし、デイサービスは時間が決まっていて、延長してもらえないし、どうにもならない」といった語りは、家族介護者のつどいでしばしば耳にした。サービスを利用することによって、日常生活が維持されているという気持ち・実感は利用者自身も家族介護者も持っているが、柔軟な利用が行えないために、ある種のストレス、不満が生じている状況がうかがえる。このことは家族介護者に対して行ったアンケートにおける「介護疲れしない要因」という設問に、「必要なときに、必要な分のサービスが利用できること(柔軟な利用)」に、回答が19集まっていることからもうかがえる。つまり、柔軟なサービス利用というニーズがあるということだが、柔軟なサービス利用が行えていないからこそ生じているのだろう。そのことから柔軟なサービス利用が行えない、現行の介護保険制度の限界がうかがえる。また、制度の限界をカバーするには、利用できるサービスやサービス関係者の動きや対応が不十分な側面があるとも感じられる。

訪問介護員に対するグループ・インタビューからは、家族とのかかわりの難しさが語られた。利用者の立場を尊重したいと思っても、家族が優先される現状がうかがえた。また決

められた時間でしかかかわりをもたない訪問介護員と立場からは、かかわりに限界があることや、制度上決められたことだけやればいいとの考えをもっているサービス関係者がいることも語られた。

家族と利用者の関係への介入について、介護支援専門員は行えるのだろうか。今回の研究では、介護支援専門員にインタビューやアンケートを行ったわけではないので、在宅介護の重要なところに位置する介護支援専門員からの視点を網羅できていないのは不十分な点である。しかし、訪問介護員の立場から、介入しない介護支援専門員の存在が語られた。介護支援専門員が作成したケアプランに添ってサービス関係者はサービス提供をし、それがサービス関係者の仕事と言え、確かにそうである。しかし、それだけしか行わないのなら家族介護者が孤立し、孤独感に苛まれるのも当然であると感じられる。

利用者や家族介護者は、いつも言いたいことを言っているとは限らない。「言いたいけれど、言えない」思いを抱えているかもしれない。「職員さんはいつも忙しくされているから、なんか悪くて」（家族介護者のつどいで語られた家族介護者の語り）と、言いたいことを遠慮していたり、飲み込んでいることもある。単にサービス提供で終わらず、利用者や家族介護者が持っている介護・ケアを受けることで、「迷惑をかけている」と遠慮してしまう気持ちを理解し、利用者や家族介護者が自分の気持ちを忌憚なく話すことができるように、専門職であるサービス関係者は配慮すべきである。それこそが、介護やケアに携わる専門職の専門性と言えるだろう。ケアの本質は、「迷惑」「遠慮」「我慢」であるはずがなく、利用者や利用者家族がそのような思いを抱えているなら、その思いを解きほぐすことこそ、ケアの本質であり、介護やケアに携わる専門職の役割である。単にサービス提供するだけでなく、家族と利用者の中に介入するスキルや、また必要であれば介入するのだという意識や気持ちを、サービス関係者は持つことも必要である。「挨拶がない」といったマナーレベルの指摘も含め、専門職としての振り返りや教育の見直しが必要なのではないかと考えられる。

利用者と家族はそれぞれの歴史を持って生きてきて、「介護」という状況が生じたときに、どういう関係性であるかはさまざまである。「介護」によって家族が崩壊することもあるし、「介護」が新たな繋がりや絆を生むこともある。「介護」が新たな繋がりや絆となるような支援を、サービス関係者が行うことが重要ではないだろうか。しかし、本研究から浮かび上がってきた現状は、利用者と家族にある「溝」と、そこに介入しない／できないサービス関係者であった。研究目的に

において、家族介護者が孤立してしまうには、それぞれに距離感、つまりは「隔たり」があるのではないかと考えられることをあげたが、研究に取り組み、「隔たり」はあったという実感がある。介護が、利用者と家族介護者に「迷惑」「遠慮」「我慢」といった感情を生じさせることで「隔たり」を生み、それをサービス関係者が埋めようとしていない、できていない現状がうかがえる。それなら「高齢者虐待調査」の結果は、必然とも言える。

本研究においては利用者や家族介護者のさまざまな語りに触れ、サービス関係者に言えないさまざまな思いを抱えていることを知ることができた。サービス関係者からは、「利用者はわがまま」「家族介護者の要求に応えるのが大変」ということを聞くこともあり、「隔たり」の大きさを感じる。しかし、利用者や家族介護者に寄り添うことが介護やケア、社会福祉に携わる専門職の役割であり、使命である。利用者や家族介護者の語りに触れたからには、それをサービス関係者を含めたさまざまな専門職に積極的に伝えていくことを、自らの使命としていきたい。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

・藤野好美「ソーシャルワーク・リサーチにおけるインタビューの課題について ―ナラティブ・アプローチにもとづいたインタビューの具体的検討―」川村学園女子大学研究紀要 20 (2)、(2009年03月)、27-42

〔学会発表〕(計5件)

・藤野好美「家族介護者がかかえる介護の困難性と専門職のかかわりについての予備的研究 ―サービス利用における『迷惑』と『遠慮』―」日本社会福祉学会第57回全国大会、2009年10月12日、法政大学

・藤野好美「家族介護者がサービス職員に対して持っている不信任、不満の検討 ～より良い関係性を構築していくために～」、第17回日本介護福祉学会大会、2009年9月13日、文京学院大学

・藤野好美「家族介護における家族がかかえる介護の困難性と専門職のかかわりについて ―家族介護者の語りからのアプローチ―」、日本社会福祉学会第56回全国大会、2008年10月12日、大阪市立大学

・藤野好美「ソーシャルワークにおける調査方法としてのインタビューの課題について」、日本社会福祉学会第55回全国大会、2007年9月20日、大阪市立大学

・藤野好美「利用者にとっての『支援・援助』について ～利用者の語り・言葉にもとづいた考察～」日本社会福祉実践理論学会、2007年6月24日、大妻女子大学