様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２６ 年　 ６ 月 ２３ 日現在

機関番号：２３３０２
研究種目：挑戦的萌芽研究
研究期間：2011～2013
課題番号：２３６６０１０４

研究課題名（和文）ケアマネジャーの介護者支援に関する力量形成教育プログラムの開発

研究課題名（英文）A Study on Development of an Educational Program regarding the Formation of Competence for Support of Care Personnel by Care Managers

研究代表者
林　一美（Hayashi, kazumi）

石川県立看護大学・看護学部・教授

研究者番号：３０２７９９０５

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　2,700,000円、（間接経費）　810,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では以下のことが明らかになった。
(1)日本のケアマネジャーの介護者支援の内容は、【気持ちの安定を図る】、【サービス調整をする】、【家族内の役割調整をする】、【見通しをつける】、【現状認識をさせる】、【振り返りをさせる】、であった。(2) 英国の介護者支援は、「ケアラーズセンター」において、細分化された介護者会と専門的なカウンセリングが行われていた。今後、日本においても「ケアラーズセンター」の創設と、ケアマネジャーの個別支援の介護者のニードに合わせた支援が求められる。

研究成果の概要（英文）：The present study was performed to clarify the following:
1)Contents of support of care personnel by care managers in Japan, including [achieving mental stability], [adjusting services], [adjusting role in family], [providing more insight], [having caregivers recognize their current situation], and [causing them to reflect on their thinking to date].2)Similar to support of care personnel in the UK, specialized counseling with segmentalized care personnel groups has been conducted at [Carer Centers]. In Japan, it will be necessary to establish bases for supporting care personnel, such as [Carer Centers] and to provide support that is better suited to the needs of care personnel who are under individual support by care managers.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学･地域・老年看護学

キーワード：ケアマネジャー　介護者支援　英国　ケアラーズセンター

１．研究開始当初の背景

高齢者介護は家族介護者にとって孤立感が強く、介護に関する悩みを抱えている家族介護者(以下，介護者という）は多い。多くの介護者が、介護役割を続けながらも将来に対して先の見えない不確かを感じている。介護保険制度下における「家族介護支援事業」は、地域支援事業として、地域包括支援センターの任意事業であるため、自治体が行わなければならない義務はない。そのため、介護者支援対策は遅れている。高齢者介護は、中高年者にとって自分の親や配偶者等への介護であり、生涯発達上の重要なライフタスクである。現制度下では、要介護者のためのディサービスやショートスティ利用などを通して、介護者へのレスパイトケアが提供されているのが唯一の策である。今後、制度として介護者支援の視点に立ち整備してゆくことが求められる。

英国は 2004 年に介護者法が制定され、介護者も独立したニーズを持つ個人として認められ、介護者支援が確立している。このようにわが国より先行している英国の介護者支援の取り組みから、何らかの知見を取り入れてゆくことが期待される。

日本において、介護者に最も身近に関わるケアマネジャーの介護者支援の有り様は介護者への影響力が大きく、介護者の生活や今後の人生設計にまで影響する。ケアマネジャーの介護者支援に関する力量は、在宅介護継続のための重要課題となる。本研究は、日本の介護者支援に関するケアマネジャーの教育プログラム開発をすることを目標に掲げ、段階的に取り組むための基礎資料を得ることである。日本での介護保険下で蓄積されたケアマネジャーの介護者支援における経験知を明らかにすると共に、先達の英国の介護者支援を参考にし、そこから介護者支援に関する今後の方向性を検討する。

２．研究の目的

（１）日本のケアマネジャーの介護者支援について明らかにする。

（２）英国の介護者支援について明らかにする。

（３）日英の「介護者支援」調査を踏まえた「ケアマネジャーの介護者支援」における今後の方向性を検討する。

３．研究方法

（１）日本のケアマネジャーの介護者支援について明らかにする。

【研究課題】在宅高齢者の終末期の家族の看取りに関するケアマネジャーの介護者支援

【研究方法】A 県内の居宅介護支援事業所全施設（284 居宅支援事業所）の管理者に調査趣旨を記載した研究協力依頼文書を郵送した。管理者が調査に承諾し、紹介されたケアマネジャーに対して、研究の同意を得て聞き取り調査を行った。まず、ケアマネジャーに在宅で看取りを終えた事例を想起してもらい、研究者がインタビューガイドに基づき聞き取りをした。聞き取り内容は、許可を得て IC 録音し、逐語録を作成した。データ分析は、（１）ケアマネジャーが行った家族介護者支援について語っている内容を抽出し、内容のまとまりを短文として取り出した。（２）内容の性質について共通と差異を検討し、支援内容と経験知をラベル化した。

【倫理的配慮】研究の趣旨の説明や同意を得る、プライバシーを守る等を厳守し、研究依頼に先立ち研究者所属機関の倫理委員審査委

員会での承認を受けて実施した。

（２）英国介護者支援について明らかにする。

【研究方法】

①英国の医療・保健・介護に関する文献検討

②英国の医療・保健・介護(介護者支援)に関する現地調査

3 回の英国現地調査をおこなった。日程は以下のとおりである。

1 回目（2011.12.1-12.6)、2 回目（2013.3.11-3.19)、3 回目（2014.3.23-30）

４．研究成果

（１）日本のケアマネジャーの介護者支援について明らかにする。　　（文責:林　一美）

【研究課題】在宅高齢者の終末期の家族の看取りに関するケアマネジャーの介護者支援

【研究結果】本研究において、「在宅高齢者の終末期の家族の看取り」という状況を設定したのは、在宅高齢者にとって「終末期」は、ケアマネジャーが家族を支えるための局面が最も多く、ケアマネジャーの力量が問われる局面なのではないかとの判断によるためである。

研究に同意して聞き取り調査に応じた対象者は、７居宅介護支援事業所のケアマネジャー7 名であった。ケアマネジャー経験年数は 9 ヶ月～13 年であった（表１）。抽出したケアマネジャーの支援内容表２と表３のようであった。

表1. 対象者の概要

ケアマネジャー経験年数	A: 12年	B: 7年	C: 13年	D: 5年	E: 12年	F: 5年	G:9か月
聞き取りの事例概要							
主介護者とその世帯構成	息子:息子と2人暮らし	妻:妻と娘との3人暮らし	妻:妻と2人暮らし	相談者:兄弟と甥	妻:妻と息子夫婦(妻も顎がん)4人暮らし	娘:娘との2人暮らし	妻:妻と2人暮らし
要介護者の状態	男性・悪性リンパ腫	男性・59歳:がん転移状態	男性・70歳前立腺がん・膀胱がん	男性・70歳肺がん	男性・83歳・前立腺がん(骨転移)	男性・90歳・胃癌	男性・84歳・歩行障害・誤嚥性肺炎

表2-1. ケアマネジャーの家族介護者支援内容

ケアマネジャーの家族介護支援内容	ラベル
(家族の気持ちは揺れ動くので) 病院か在宅かは経過の中で変わってよいと伝える	気持ちの安定を図る
(家族は) 自分で見れるか不安がある。「こういうふうに進みます、私たちがここを支援します。どうですか」と尋ねると、「まあ1回やってみよう」かとなる	
(どんな選択をしても) 最終的にはそれが家族にとって一番最善の選択だと伝える	
家族負担を減らすため、通所系サービスをいれて家外へ出す	サービスの調整をする
疲れている主介護者をアセスメントし家族内の役割調整をする	家族内役割調整をする
先に家族に自分たちのどこに負担が掛かるかを具体的に (計画表を見せて) イメージしてもらう	見通しをつける
これだけ掛かりますと前もって費用の話をする	
家で最期を看取るという確認をする	現状認識をさせる
(普段の生活を見ていない家族に対して)、この状態 (本人の状態) を見られて、あなたの今の考えはどうですかと尋ねる。「‥‥してほしい」と要望がでると、「あなたがが、もし自分の立場だったら、どうされますか？この状況をどう思われますか」と考えてもらう	
とにかく5分であろうと必ずその方の家に行く。そして、どなたかに出会う。家族でなくともどなたかに合う	

表2-2. ケアマネジャーの家族介護者支援内容	
ケアマネジャーの家族介護支援内容	ラベル
家族の中で意思統一がないと、ケアマネジャーを引き受けられないと話す	現状認識をさせる
(在宅か施設かと悩む家族に対し) 本人にとっての今の環境(在宅生活)の素晴らしさを説いた。病院での医療処置と本人への影響をイメージできるように家族に伝える	
結局、意思を決めるのは、家族の気持ちである。気持ちの底をしっかりくみ取れるように(家族に)思いを確認した	
元気なうちに本人に最期はどうしたいという話を聞き、家族に本人の希望を伝える。そして、担当者会議の時に家族と共に、みんなで情報を共有した	振り返りをさせる
本人の思いを家族に振り返ってもらう機会をつくる	

表3. ケアマネジャーの家族支援の経験知	
ケアマネジャーの家族支援の経験知	ラベル
認知症がある場合、家族での介護が無理だと判断するポイントは排泄のトラブル(弄便等)	在宅介護の限界(見極め)
(認知症があっても) BPSDと一緒に認知レベルと身体的レベルも落ちれば介護はできる	
在宅で見るルールは、本人が楽でいること、ご家族の方が安心して見れること	
家族が介護するには本人が痛みなくて、辛がらないことが一番原則だ	
新しいケアを入れることを家族に切りだすポイントは状況が変わるとき	ケアを検討の判断
家族が介護を背負い込んでいる状況がある時には、家族が自分の時間を持ち、夜も眠れるように介護負担を軽減させてあげたいと思う	
家族が在宅で介護すると話していても、主介護者が体力がなさそうなので、主介護者が倒れたら大変だと思った	
「本人が在宅を望むので、(最悪の)覚悟ができています」という言葉を家族のほうから告げてもらうと、私たちはとても楽です	家族との向き合い方
家族としっかり向き合うというか、話をして向き合うことが支援につながる	
やっぱり施設に入れるのはかわいそうだよという気持ちが家族にはある	家族の捉え方
(家族は) 本人が自分でトイレに行けなくなったとき、自分の意思が相手に伝わらなくなったとき、その時はもう病院へ行ってもわからないので、お任せしますと話される	
動ける状態であると徘徊や転倒について家族は心配する	

（２）英国の介護者支援を明らかにする。

(文責：井上智可)

英国では、介護者への直接サービスが充実しているため、介護者の発掘を重点においているが、日本においては介護者のサービスがないため、介護者と認定されてもサービスがないという状況がある。居宅介護支援センターや地域包括支援センターの職員たちは、当該センターに関わりがある要介護者のケースであれば、誰が介護者の対象になるかはすぐに認定できる状態にあると予想できる。そのため、現状では、介護者への直接サービスを作っていくことが先決である。現状でも「介護者の会」などは地域包括支援センター、社会福祉協議会などで実施しているが、量や回数は十分とはいえない。また、介護と一口でいっても、一般の身体的な高齢者、認知症の方、精神疾患の方、それぞれが異なる介護の悩みをもっている。そのため、英国で実施されているように、細分化された介護者会を進めることが重要であり、また地域住民に周知されていることが重要である。介護者のなかには深刻な悩みをもっている方もいる、その方々のために、英国で行われているような専門的なカウンセリングが必要であると考える。細分化された介護者会と専門的なカウンセリングを、介護者にとっても身近な地域包括支援センターで実施できるような取り組みが早急に必要と考える。英国のケアラーズセンターにおいて、看護職のような医療専門職は、要介護者や介護者の身体状態のアセスメント能力が期待されていた。例えば、表面には現れていない介護者自身の疾患を早期に把握し医療機関につなげるなどである。ケアラーセンターで医療専門職として雇用されていたのはカムデンケアラーズサービスだけであった。

そこでは自前のレスパイトサービスがあるので、医療者が必要なのかもしれないとシティ＆ハックニーケアラーズセンターの担当者は語っていた。また、医療面よりカウンセラーが重要であるとも語っていた。英国においてケアラーズセンターは、地区行政から財源が負担されている。その地区の行政が重きを置いている活動をしているため、地区の個別性がある。それは地区のニーズや問題から浮かび上がったケアラーズセンターの住民から必要とされている姿である。その方向性は、今後の日本の介護者支援においても手本とすべき点である。しかし、ケアラーセンターの役割をカウンセラーや元介護者のような方ばかりでも良いのだろうか、と疑問に感じる。日本の地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーの３職種が必須となっている。この３職種がいるからこそ、医療、福祉、保健の視点で問題を捉えることができるし、それぞれが得意とするアプローチができる。現在の英国のケアラーズセンターでは、精神的なケア、アクティビィティ、福祉サービスを受けるための援助に偏り、医療的な視点が入っていない。看護の立場からすると、介護者らの悩みでもっとも多い、要介護者や介護者自身の病気や介護に関する悩みやストレスの相談内容が表層だけのものになってしまうのではないかと疑問が残る。日本の介護者支援のあり方の根本をどのような方向性にするのはさらに検討が必要である。

（３）日英の「介護者支援」調査を踏まえた「ケアマネジャーの介護者支援」における今後の方向性を検討する。　　(文責:林　一美)

①日本のケアマネジャーの介護者支援

ケアマネジャーの支援内容の特徴は、「終末期の家族の看取り」という局面であるため、【見通しをつける】をもって介護者支援をしていた。また【サービスの調整をする】のみならず、家族の【現状認識をさせる】をしながら、【気持ちの安定を図る】、【振り返りをさせる】等の家族に寄り添うようなケアを多く実施していた。そして、介護者の身近に存在するケアマネジャーのみができる【家族内役割調整をする】をおこなっていた。また、ケアマネジャーの家族支援の経験知では、ケアマネジャー個々の【家族の捉え方】【家族との向き合い方】があった。そして【ケアを検討する判断】をもち、【介護の限界(見極め)】をしていた。これらは、日本の制度下でケアマネジャーが介護者にとって経験を通して蓄積させてきた独自の技術であり、知であった。

②日英の「介護者支援」調査を踏まえた「ケアマネジャーの介護者支援」における今後の方向性

英国調査では、日本のケアマネジャーに該当する職種にダイレクトな調査をすることができなかった。しかし、前述したように英国には各地区に「ケアラーズセンター」があり、介護者支援の拠点となっており、様々な介護者に多岐にわたる取り組みがされていた。名称も「ケアラーズセンター」とはっきりとした「介護者支援」を唱えていた。日本のような介護者に直接に関るケアマネジャーの支援とともに、「介護者支援」を専門にした拠点がますます重要になると考えられる。介護者支援のあり方を検討してゆくことが急務である。

今後、日本においても「ケアラーズセンター」のような介護者支援の拠点の創設と、ケアマネジャーの個別支援のような、介護者のニードに合わせた支援が求められる。

５．主な発表論文等

[雑誌論文](計 0 件)

[学会発表](計 0 件)

[その他] なし

６．研究組織

(1)研究代表者

林　一美

石川県立看護大学・看護学部･教授

研究者番号：30279905

(2)研究分担者

井上　智可

石川県立看護大学・看護学部･助手

研究者番号：80601666