

## 〔報告〕

## ケアマネジャーの通い介護家族への支援経験と支援についての意見

松下 光子<sup>1)</sup> 米増 直美<sup>2)</sup>Experiences and Opinions about the Support  
for the Commute Care Family by Care-ManagersMitsuko Matsushita<sup>1)</sup> Naomi Yonemasu<sup>2)</sup>

## I. はじめに

本研究の目的は、別居の子どもが通って支援している高齢者のみ世帯について、通って支援している別居の子どもと高齢者を家族という一つの単位として支援するための課題と援助方法を検討することである。わが国の世帯数の将来推計では、高齢者の増加に伴い高齢者単身世帯や高齢者夫婦世帯の増加が見込まれている<sup>1)</sup>。後期高齢期になると子どもと同居する傾向は継続しているが、今後高齢者となる世代は子ども数も少なく、若い世代ほど同居を選択しない傾向にあることから<sup>2)</sup>、別居のまま子どもが通って支援する通い介護は増加すると考えられる。

筆者らは、先行研究として平成16・17年度に、過疎地域に暮らす高齢者世帯への別居の子どもを通い介護の実態調査を実施し、必要な支援を検討した<sup>3)</sup>。本研究では、高齢者とその家族の支援に大きな役割を担っているケアマネジャーに対して、別居の子どもが通って支援している高齢者のみ世帯への援助においてよい援助ができた経験と困難を感じた経験を問い、さらに、筆者らの先行研究において考察した通い介護家族に対して必要な支援を提示して意見を求めた。それらの結果から通い介護家族への支援における課題と支援方法を検討する。

## II. 方法

## 1. 対象

同一県内にある3市町で業務を行っているケアマネジャー114名である。3市町とも市町村合併により平

成15年当時に過疎地域認定を受けた旧町村を含んでいる。また、市町直営の地域包括支援センターがあり、当該市町にある居宅介護支援事業所のケアマネジャーたちが組織するケアマネジャー協議会と協働し研修会を実施している。

調査依頼は、まず各市町の地域包括支援センター保健師に当該市町のケアマネジャー協議会会長への仲介を依頼した。地域包括支援センター保健師に調査の目的、方法を文書と口頭で説明し、保健師から協議会会長らに説明され、協議会として協力することに了解が得られた。

## 2. 調査方法

自記式質問紙調査を行った。ケアマネジャー協議会の研修会時に調査票と返信用封筒を持参して、調査の目的、方法等を記載した調査票を参加者に配布し、調査の目的、方法等を口頭で説明するとともに調査への協力を依頼した。また、同じ所属で当日欠席のケアマネジャーへの配布も依頼した。調査票は無記名とし、個別に郵送にて返信とした。

調査内容は、次の通りである。1) 対象者の概要として、年代(20～60歳代から選択)、ケアマネジャー実務経験年数(何年目かを記述)、現在の所属での経験年数(何年目かを記述)。2) 通い介護家族への支援経験として、経験の有無(有無から選択)、有の場合は、自分なりによい援助ができた経験の有無(有無から選択)とその内容(実施した援助とその結果を記述)、援助で困難を感じた経験の有無(有無から選択)とその内容(援助で感じた困難はどのようなことかを記述)。

1) 岐阜県立看護大学 地域基礎看護学講座 Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

2) 前岐阜県立看護大学 地域基礎看護学講座 Formerly Community-based Fundamental Nursing, Gifu College of Nursing

さらに、3) 通い介護家族への支援についての意見として、筆者らの先行研究をもとに整理した10の支援項目全てを示し、各項目について、「必要な支援であると思う」「ケアマネジャーである自分がそれを担う・調整できると思う」「実際に実施している」の該当するものに○をつける。4) 高齢者のみ世帯に対する支援および本調査への意見・感想（自由記載）である。

調査期間は、平成20年9～10月である。

### 3. 分析方法

選択肢のあるものと経験年数は、単純集計を行った。記述による回答は、記載内容を要約し、その意味内容に沿って分類し、項目名をつけた。

なお、調査内容3) 通い介護家族への支援についての意見は、先行配布した1地区の調査票では、問いを『高齢者のみ世帯を通して支えている家族を含めて高齢者とその家族を支援するとしたら、下記のような援助は必要だと感じますか。各援助の項目について、表の右欄にある選択肢のいずれかに該当するものは、それぞれ○をつけてください。選択肢は、「①必要な支援であると思う」「②ケアマネジャーである自分がそれを担う・調整できると思う」「③実際に実施している」の3つです』とした。該当する選択肢全てに○をつけた回答を期待していたのであるが、実際は、一つだけ選んだ回答と複数選んだ回答が混在していた。そのため、遅れて調査票を配布した2地区は、「選択肢のいずれかに該当するものは、それぞれ○をつけてください」を「選択肢の中であてはまるものすべてに○をつけてください」に修正した。

しかし、後者の場合も一つだけ選んだ回答と複数選んだ回答が混在していた。そのため、全体の傾向を見る結果と位置づけ、選択状況で区別せずに○のついた回答をそのまま集計した。また、選択肢①と②は全回答、選択肢③は通い介護家族への支援経験のある者の回答のみを集計した。

表1 ケアマネジャーとしての実務経験年数

年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	不明	計
計	5	7	11	5	4	4	6	9	7	1	59

表2 現在の所属でのケアマネジャーとしての経験年数

年数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	不明	計
計	8	9	11	8	3	2	2	9	5	2	59

### 4. 倫理的配慮

調査票に調査の目的、方法、自由意志による協力、個人情報保護の保護、結果の公表について記載するとともに、直接配布した対象者には、口頭でも説明し、協力依頼を行った。調査票は無記名とし、個別に郵送にて返信とした。調査票の返信をもって個別の対象者から調査協力の同意が得られたものと判断した。

本調査の計画は、岐阜県立看護大学倫理委員会研究倫理審査部会において審査を受け、承認を受けた。

## III. 結果

### 1. 調査票回収状況と回答者の概要

調査票は114枚配布し、回収数59枚、回収率51.8%であった。

回答者の年代は、30歳代12名、40と50歳代が各21名、60歳代2名、不明3名であった。ケアマネジャーとしての実務経験年数は、表1に示した。1～9年目と幅広く、平均実務経験年数は5.05年であった。現在の所属でのケアマネジャーとしての経験年数は、表2に示した。これも1～9年目と幅広く、平均経験年数は、4.37年であった。

### 2. 通い介護家族への援助経験

回答者59名中、高齢者のみ世帯に子どもなどが通ってきて支えている高齢者と家族への援助を経験したことがある者48名(81.4%)、なし10名(16.9%)、不明1名(1.7%)であった。

#### 1) 自分なりによい援助ができたと感じた経験

経験があると回答した48名のうち、自分なりによい援助ができたと感じた経験がある者は28名(58.3%)で、全員が体験内容を記載していた。体験内容は、表3の4項目に分類整理した。

最も多いものは、【家族と連絡を取り、援助できた】15件で、それらはさらに以下の5つに小分類した。『連

絡を取り合う』5件は、「家族との信頼関係に努めてコミュニケーションを図り、高齢者への支援状況を報告、相談しながら援助計画をたてた・・・」など、家族と頻回に連絡を取るよう努め、適切な援助につなげていた。『情報を伝える』3件は、「・・・ケアマネとして利用者の方の状況をできるだけ息子さんたちに連絡するべきかと思ったが、必要以上に情報提供することは、むしろ心配かけてしまうこともあると思い、情報を整理しながら伝えることを心がけました。その結果、家族との信頼関係がある程度作れ、コミュニケーションがスムーズに取れた・・・」など、家族に高齢者の状態を適切に伝え、それが後の援助につながっていた。『素早い対応』3件は、「相談頂いたことに対して素早く対応できたこと（医師との連携、施設、病院の紹介など）により、信頼関係ができ・・・」など、家族の相談に素早く対応し、適切に援助できていた。『家族と会う』2件は、「離れて暮らす子供さんに連絡をして、会うことからはじめた。その為その後の連絡など相手の事がわかっているため素直な気持ちを伝えることができた」など、会って話すことを大事にしていた。『希望に沿う』2件は、「在宅で生活したい希望をその都度確認しながら細かにニーズに対応し（計画の見直し変更）、信頼関係を築けたと実感しながら最期まで在宅生活を支援出来た」など、家族の希望に沿った対応であった。

次に多かったものは、【サービスを活用し、高齢者のみ世帯での在宅生活を維持できる援助ができた】8件で、「・・・訪問系のサービスを日に2回入れ、援助を行い、在宅生活を見守った。結果-他県に住む子供たちは、安心して任せることが出来た」など、サービス利用により在宅生活を支援したというものである。

さらに、【家族や関係者・サービスと支援の調整を行い、在宅生活を維持できる援助ができた】と【別居家族と高齢者の間に入り、別居家族に高齢者の現状を理解してもらった】が各4件であった。「本人、家族、地域の人（町内会の人）、民生委員、介護保険サービス事業所の人とケアマネジャーが担当者会議をしました」など、関係者間の調整を行い支援した経験、「家族（嫁）の方にも、御本人達のくらしぶりを理解していただき、今の価値観（嫁のものの見方）で、御本人達のくらしに必要以上に介入しないようには助言できたと思う」など家族に高齢者の現状理解を促した支援の経験であった。

2) 困難を感じた経験

通い介護家族への援助の経験のある48名のうち、困難を感じた経験のある者は、44名(91.7%)であり、全員が体験内容を記載していた。体験内容は、表4の13項目に分類整理した。

最も多いものは、【家族と相談ができない】19件で、

表3 自分なりによい援助ができたと感じた内容

項目(件数)	記述例
1. 家族と連絡をとり、援助できた(15)	<p>連絡を取り合う(5) 家族との信頼関係に努めてコミュニケーションを図り、高齢者への支援状況を報告、相談しながら援助計画をたてたことです。同居していなくても、同居と同様の連絡、連携を図ることによってある程度の援助が可能と考えます。</p> <p>情報を伝える(3) 息子さんたちが遠方でしょっちゅう帰って来れないため、ケアマネジャーとして利用者の方の状況をできるだけ息子さんたちに連絡するべきかと思ったが、必要以上に情報提供することは、むしろ心配かけてしまうこともあると思い、情報を整理しながら伝えることを心がけました。その結果、家族との信頼関係がある程度作れ、コミュニケーションがスムーズに取れたことがよかったと思われる。</p> <p>素早い対応(3) 相談頂いたことに対して素早く対応できたこと（医師との連携、施設、病院の紹介、など）により、信頼関係ができ、家族からもしばしば情報を頂けるようになった。</p> <p>家族と会う(2) 離れて暮らす子供さんに連絡をして、会うことからはじめた。その為その後の連絡など相手の事がわかっているため素直な気持ちを伝えることができた。</p> <p>希望に沿う(2) 在宅で生活したい希望をその都度確認しながら細かにニーズに対応し（計画の見直し変更）、信頼関係を築けたと実感しながら最期まで在宅生活を支援出来た。</p>
2. サービスを活用し、高齢者のみ世帯での在宅生活を維持できる援助ができた(8)	<p>本人は最期まで自宅で生活をしたいとご家族も本人の希望どおりと望んでおられた。援助-通所サービスは拒否的であったため、訪問系のサービスを日に2回入れ、援助を行い、在宅生活を見守った。結果-他県に住む子供たちは、安心して任せることが出来た。</p>
3. 家族や関係者・サービスと支援の調整を行い、在宅生活を維持できる援助ができた(4)	<p>本人、家族、地域の人（町内会の人）、民生委員、介護保険サービス事業所の人とケアマネジャーが担当者会議をしました。家族の思いと本人の思いを話し、また、町内の人々の不安、心配などの思いを、それぞれに話して頂き、問題点となる事項を、介護保険でカバー出来る事と、出来ない事（火の始末など）は、家族で考えて頂き、改善できる点（オール電化）は、改善して頂き、地域の人々の見守りも願います。1週間の（サービス利用）スケジュールの把握してもらったり、お願いしました。ゴミ出しの協力もお願いしました。</p>
4. 別居家族と高齢者の間に入り、別居家族に高齢者の現状を理解してもらった(4)	<p>家族（嫁）の方にも、御本人達のくらしぶりを理解していただき、今の価値観（嫁のものの見方）で、御本人達のくらしに必要以上に介入しないようには助言できたと思う。</p>

これはさらに以下6つに小分類した。『連絡が取りにくい』7件は、「家族との連絡がとりにくい（夜しか連絡が取れない、休日しか会えない）」状況であった。『直接対面して話せない』5件は、「通ってくる家族になかなか会うことができない」など家族と会えない状況であった。『「お任せします」という家族の態度』3件は、「遠方に居る家族が現場に来れない時、「おまかせする」と言われ、対応に困った」など判断を任された等であった。『家族間の調整』2件は、「家族（兄弟姉妹）の方針が統

一しておらず、調整しようにも、一同に集れない」など家族間調整ができない状況、その他『こちらから一方通行で相談にならない』『連絡する情報の判断が難しい』各1件であった。

次に多かったのは、【高齢者と家族の人間関係】18件で、これはさらに以下5つに小分類した。『高齢者と子どもの思いの違い』7件は、「高齢者の思いと家族の思いが違う時に方向性が決まらず非常に困難を感じました」など高齢者と家族の考えが違う場合である。『家族

表4 援助で困難を感じた経験の内容

	項目(件数)	記述例
1. 家族と相談ができない(19)	連絡が取りにくい(7)	家族との連絡がとりにくい(夜しか連絡が取れない、休日しか会えない)
	直接対面して話せない(5)	通ってくる家族になかなか会うことができない。
	「お任せします」という家族の態度(3)	遠方に居る家族が現場に来れない時、「おまかせする」と言われ、対応に困った。
	家族間の調整が困難(2)	家族(兄弟姉妹)の方針が統一しておらず、調整しようにも、一同に集れない。
	こちらから一方通行で相談にならない(1)	連絡しても一方通行で相談が出来ない。
2. 高齢者と家族の人間関係(18)	連絡する情報の判断が難しい(1)	どの位の情報なら連絡して良いのかの判断が難しい。ケアマネジャーから連絡が入れば心配されると思う。
	高齢者と子どもの思いの違い(7)	高齢者の思いと家族の思いが違う時に方向性が決まらず非常に困難を感じました。
	家族が積極的に高齢者にかかわろうとしない(4)	せめて月に1,2回の訪問がある家族はいいのですが、あまりにサービスまかせだと事業所から不満の声があがる。
	関係が良くない(3)	高齢者と家族との人間関係(仲が悪い)
	高齢者の「子どもに苦勞をかけたくない」という気持ち(3)	遠方にはなれている娘には、苦勞や心配をかけたくないので、知らせないでほしいと言いはれたりした事。
3. 高齢者の健康問題に対する家族の理解不足(8)	お互いに歩み寄る方法(1)	お互いの気持ちを尊重しながら歩みよる方法
	身体機能の低下や病状を理解してもらえない(4)	一緒に生活をしていない事で、本人の状況、容体がなかなか理解してもらえない事。
	認知症症状を理解してもらえない(3)	最初(ケースのかかわりで)は、利用者の姿を介護者がとらえ足りない点があり、特に認知症の部分ではわかっていただけにくかった。介護者に状況を伝える時、言葉を選びながらも事実を伝えることに苦勞した。
4. 体調悪化等緊急時の対応が難しい(8)	高齢者二人ならなんとかできると家族は考えている(1)	10数年寝たきりの妻を高齢の夫が介護していた。・夫が木の枝を切っていてはしごから転落。骨折して自宅で倒れていたのを見つけたのは近所の人だった。民生委員や近所の人により夫は入院。民生委員から家族に連絡。ようやく2人の子供と合うことができた。寝たきりの妻を緊急にショートステイにしてもらい、優先入所となった。家族は2人なのでなんとかできるという思いがあり、片方が何かあるまで、動くことがなかったため援助できなかった。
		緊急の対応で困ったことがあります。ヘルパーが訪問したら嘔吐。家族がすぐ来れない。こういう時、近所の人力は大きい。家族は近所の人にもよくお願いされるといろいろスムーズ。
5. 一人の家族に負担がかかっている(3)		その家庭には子供達が4人いたが実際にかかわっているのは隣接県に住む長女だけで他の子供さん達の協力が得られなかった。娘さんは毎週通って来られるためたいへん疲れてみえた。環境の整備は行えたが、サービスでは24時間支える事ができずやはり家族に来ていただくより他にない状況であった。
6. 高齢者のみ世帯で認知症症状のある方への支援は困難(2)		高齢者の方が認知症の場合、時間を通して支援するには限界がある。
7. サービス・資源の不足(2)		地域によっては思うようなサービスを組み入れることが出来なかったこと。
8. 家族が遠方であること(2)		子供達が遠方で、近い人でも高速で6時間かかる。
9. ケアマネジャーが高齢者のみ世帯への支援を全て担えるわけではない(2)		ケアマネジャーが全てを担えるオールマイティーではない。
10. 高齢者のみ世帯での生活が限界に来たときの援助(2)		援助側としては独居の限界を感じていたが、ケアマネジャーとしては、本人や家族の希望をできるだけ支えたい思いがあり現生活をどこで区切りとすべきなのかその判断に迷いがあつた。
11. とともに暮らす高齢介護者の認知能力低下(1)		介護者が認知力低下しはじめたこと。
12. 通い家族の支援をプランの中に組み込むことの難しさ(1)		支援には、精神面、生活面、身体面があり、具体的に誰がいつ何をどのように、どこまで支援できるかが示されることが必要です。特に家族支援をインフォーマルサービスに取り込むには、必ず支援できる状態が条件となります。・プラン上では時間の調整が非常に困難です。
13. 休日でも対応(1)		自分の休日であっても事業所から連絡があれば行動しなくてはならない。

が積極的に高齢者にかかわろうとしない』4件は、「せめて月に1、2回の訪問がある家族はいいのですが、あまりにサービスまかせだと事業所から不満の声があがる」など、家族のかかわりが少ない状況であった。『関係が良くない』3件は、「高齢者と家族との人間関係（仲が悪い）」など高齢者と家族の人間関係の問題、『高齢者の「子どもに苦勞をかけたくない」という気持ち』3件は、「遠方にはなれている娘には、苦勞や心配をかけたくないので、知らせないでほしいと言いはられたりした事」など、高齢者が家族への連絡や依頼を望まない状況、その他『お互いに歩み寄る方法』が難しいの1件であった。

次に【高齢者の健康問題に関する家族の理解不足】も8件と多く、これも以下の3つに小分類した。『身体機能の低下や病状を理解してもらえない』4件は、「一緒に生活をしていない事で、本人の状況、容体がなかなか理解してもらえない事」、『認知症症状を理解してもらえない』3件は、「・・・、利用者の姿を介護者がとらえ足りない点があり、特に認知症の部分ではわかっていただきにくかった。・・・」など、高齢者の実態が家族に伝わりにくい、残りの1件は『高齢者二人ならなんとかできると家族は考えている』であった。【体調悪化等緊急時の対応が難しい】も8件で、小分類はなく、「緊急の対応で困ったことがあります。ヘルパーが訪問したら嘔吐。家族がすぐ来れない。こういう時、近所の人の力は大きい。家族は近所の人にもよくお願いされるといろいろスムーズ」など、緊急時に連絡が取れない、家族が来

ることができない状況での対応であった。

さらに、【一人の家族に負担がかかっている】3件は、「・・・子供達が4人いたが実際にかかっているのは隣接県に住む長女だけで他の子供さん達の協力が得られなかった。娘さんは毎週通って来られるためたいへん疲れてみえた。・・・」など家族の一人だけが介護を担う状況があった。以下、【高齢者のみ世帯で認知症症状のある方への支援は困難】【サービス・資源の不足】【家族が遠方であること】【ケアマネジャーが高齢者のみ世帯への支援を全て担えるわけではない】【高齢者のみ世帯での生活が限界に来たときの援助】が各2件、【ともに暮らす高齢介護者の認知能力低下】【通い家族の支援をプランの中に組み込むことの難しさ】【休日でも対応】が各1件であった。

### 3. 提示した通い介護家族への10の支援項目についての意見

集計結果は、表5に示した。「必要な支援であると思う」「自分がそれを担う・調整できると思う」「実際に実施している」が全て50%以上であった項目は、【高齢者への支援（介護や生活のサポートなど）に関して家族の相談に対応する】と【高齢者の住む地域にある高齢者支援サービスの情報を家族に知らせる】であった。【高齢者への支援に関する相談窓口を通じてきている家族に知らせる】は、「必要な支援であると思う」「自分がそれを担う・調整できると思う」は40%台、「実際に実施している」は58.3%であった。

表5 提示した通い介護家族への10の支援項目についての意見

支援の項目	必要な支援であると思う (n=59)	自分がそれを担う・調整できると思う (n=59)	実際に実施している (n=48)
1. 通ってきている家族員自身の健康についての相談や助言	43 (72.9%)	10 (16.9%)	10 (20.8%)
2. 通ってきている家族員の家族の健康についての相談や助言	29 (49.2%)	4 (6.8%)	2 (4.2%)
3. 高齢者への支援（介護や生活のサポートなど）に関して家族の相談に対応する	32 (54.2%)	30 (50.8%)	31 (64.6%)
4. 高齢者への支援に関する相談窓口を通じてきている家族に知らせる	26 (44.1%)	27 (45.8%)	28 (58.3%)
5. 高齢者の住む地域にある高齢者支援サービスの情報を家族に知らせる	33 (55.9%)	30 (50.8%)	31 (64.6%)
6. 高齢者の住む地域で高齢者を通して支える家族が集まって情報交換する機会をつくる	34 (57.6%)	4 (6.8%)	5 (10.4%)
7. 通ってくる家族自身の住む地域で高齢者を通して支える家族が集まって情報交換する場をつくる	25 (42.4%)	0 (0%)	2 (4.2%)
8. 高齢者宅に通ってくる交通費の補助	9 (15.3%)	0 (0%)	0 (0%)
9. 近所の人による高齢者のみ世帯の見守りや声かけ	41 (69.5%)	18 (30.5%)	20 (41.7%)
10. 近所の人による高齢者のみ世帯の日々の生活への支援（ゴミだし、買い物手伝いなど）	39 (66.1%)	11 (18.6%)	9 (18.8%)

「必要な支援であると思う」が70%以上であった【通ってきている家族員自身の健康についての相談や助言】は、「自分がそれを担う・調整できると思う」は16.9%、「実際に実施している」は20.8%であった。

「必要な支援であると思う」が65%以上であった2項目のうち、【近所の人による高齢者のみ世帯の見守りや声かけ】は、「自分がそれを担う・調整できると思う」と「実際に実施している」も30%を超えていた。【近所の人による高齢者のみ世帯の日々の生活への支援（ゴミだし、買い物手伝いなど）】は、「自分がそれを担う・調整できると思う」と「実際に実施している」は18%程度であった。

「必要な支援であると思う」が50%台であった【高齢者の住む地域で高齢者を通して支える家族が集まって情報交換する機会をつくる】は、「自分がそれを担う・調整できると思う」は6.8%、「実際に実施している」は10.4%であった。「必要な支援であると思う」が40%台であった【通ってきている家族員の家族の健康についての相談や助言】と【通ってくる家族自身の住む地域で高齢者を通して支える家族が集まって情報交換する場をつくる】は、「自分がそれを担う・調整できると思う」と「実際に実施している」は10%未満であった。

【高齢者宅に通ってくる交通費の補助】は、「必要な支援であると思う」のみ15.3%であった。

#### 4. 自由記載による高齢者のみ世帯に対する支援および本調査への意見・感想

自由記載による意見・感想は、18名記載があった。内容を分類整理した結果を表6に示した。

最も多いものは、【高齢者のみ世帯への援助の困難さに関する意見】10件で、近隣住民による支援の調整の困難さ、サービスだけで支援するのは困難などの意見であった。次に多かったものは、【家族の役割についての意見】8件で、介護の基本は家族、通ってくる家族は近所と交流を深めてほしいなどであった。さらに、【援助の充実に向けての意見】5件は関係者との連携やチームケアの重要性など、【高齢者のみ世帯の現状についての意見】2件は近所のネットワークで助けられているなどの現状、【調査内容への意見】が1件であった。

#### IV. 考察

##### 1. ケアマネジャーの通い介護家族へのかかわり状況

調査票の回収率は約5割、そのうち、通い介護家族への支援経験のあるケアマネジャーは約8割であった。過疎地域では、高齢者のみ世帯が多く、ケアマネジャーが高齢者のみ世帯の高齢者の支援を担当することは珍しくなく、別居の家族とのかかわりは不可欠ではないかと予測していた。しかし、通い介護家族への支援経験がない回答者が2割存在した。また、回収できていない約5

表6 高齢者のみ世帯に対する支援および本調査への意見・感想（自由記載）

項目	件数
1. 高齢者のみ世帯への援助の困難さに関する意見	10
1) 近隣住民による支援の調整は難しい	3
2) 介護保険・医療保険のサービスだけで支援するのは困難	2
3) ターミナル期や近所づきあいや家族の支援が少ない世帯の支援は難しい	2
4) 提案された家族への支援を実施するのは難しい	2
5) 支援の課題はあるがなかなか実施できない	1
6) 通ってくる家族への交通費の補助はどこがだすのか	1
2. 家族の役割についての意見	8
1) 介護の基本は家族である	4
2) 通ってくる家族は近所と交流を深めてほしい	3
3) 別居の子どもは、数年先を見越して考えることが必要	1
3. 援助の充実に向けての意見	5
1) 関係者との連携、チームケアが重要	2
2) サービスを利用する高齢者の新しい人間関係作りを支えることが必要	1
3) 配食サービスの充実が必要	1
4) 地域の底力を開発する始まりのときである	1
4. 高齢者のみ世帯の現状についての意見	2
1) 近所のネットワークで助けられている	1
2) 身寄りがない場合と親族がいる場合は違う	1
5. 調査内容への意見	1

割のケアマネジャーも支援経験がないため回答しなかった可能性がある。今回の調査では、通い介護家族について、家族の通いの頻度や高齢者のみ世帯への家族のかかわり方などを特に定義しなかったため、実際は通い介護家族を担当していたとしても支援経験として意識に上らなかったことも考えられる。

## 2. 通い介護家族への支援における課題

通い介護家族への支援経験において困難を感じた経験で最も多いものは【家族と相談が出来ない】、逆によい援助ができた経験で最も多いものは【家族と連絡を取り、援助できた】であった。家族と相談できるかが大きな課題である。

高齢者と家族が別居のため、高齢者宅でなかなか家族に会えない。夜間や休日に連絡する必要がある、ケアマネジャーにとって負担感を増す状況にある。また、特に【体調悪化等緊急時の対応が難しい】のように、緊急時に連絡が取れない、家族が来ることができない状況での対応が困難であることは推察できる。

また、連絡が取れても、『お任せします』という家族の態度』があり、すぐに高齢者のところに来ることができない家族から判断を任せると言われて困っている。ケアマネジャーは、家族の代わりに判断することはできない。しかし、目の前の高齢者を放置できず、不本意のまま支援せざるを得なくなると考えられる。

さらに、家族と連絡をとって支援しても、『連絡する情報の判断が難しい』という意見があった。よい援助ができた経験では、「・・・必要以上に情報提供することは、むしろ心配かけてしまうこともあると思います、情報を整理しながら伝えることを心がけました。・・・」という意見あり、家族を不安にさせることなく、しかし、家族が適切に判断できるためには何を伝えるかを判断することを求められている。

ケアマネジャーのバーンアウトに関連する要因には、「残業時間」や「利用者・家族への対応の負担感」がある<sup>4)</sup>。家族との連絡に努力が必要であり、連絡できても相談ができるか、情報をどう伝えるかなど通い家族への対応は、負担感の多い活動と言える。

もう一つの大きな課題は、家族への支援（理解、関係）である。高齢者以外の家族の人間関係は、『家族間の調整』として挙げた。これは、ケアマネジャーの支援困難内容

の一つである<sup>5)</sup>。しかし、本調査では、高齢者と家族の関係に関する困難が多く示された。困難を感じた経験では、【高齢者と家族の人間関係】として、『高齢者と子どもの思いの違い』、『家族が積極的に高齢者にかかわろうとしない』、『高齢者と家族の『関係が良くない』』『高齢者の「子どもに苦勞をかけたくない」という気持ち』、『お互いに歩み寄る方法』が挙げた。別居のため、高齢者と家族の人間関係に困難があると家族が全くかかわらない状況にもなりやすい。これは、通い家族への支援の特徴とも考えられる。

高齢者と家族の関係に関して、よい援助ができた経験に【別居家族と高齢者の間に入り、別居家族に高齢者の現状を理解してもらった】がある一方、困難では【高齢者の健康問題に関する家族の理解不足】が多く挙げた。『身体機能の低下や病状を理解してもらえない』、『認知症症状を理解してもらえない』、『高齢者二人ならなんとかできると家族は考えている』など、別居のため家族が高齢者の状況を理解しにくい、高齢者自身も家族により面を見せようとして困難状況が家族に伝わりにくいという問題がある。

## 3. 通い介護家族への支援方法

通い介護家族への支援としては、まず、家族と接点をもつこと、連絡や相談ができる関係をつくることが重要と考える。積極的な家族は、自らケアマネジャーに連絡して希望を伝え、支援体制を作っていくが、全くかかわろうとしない家族も考えられる。介護保険によるサービス利用開始時に、家族とも面接し、ケアマネジャーができることと家族が担う必要があることを説明し、どのような場合にケアマネジャーから家族に連絡がされるか、家族は何をする必要があるかなど、介護保険制度における家族の役割を明確にする必要があるのではないかと考える。『家族と会う』ことでその後に気持ちを伝えやすいという経験もあり、最初に家族と会うことは関係づくりの意味もある。

また、家族への連絡では、定期的に家族に高齢者の状況を知らせることが制度的に義務付けられるとよいと考える。高齢者の状況を書き加えたケアプランの送付などにより、家族の責任を意識づけ、高齢者の現状を伝えて、家族が緊急時対応の必要性を認識できるようにしていく。高齢者にも、家族と切り離れた支援ではないと伝えるこ

とになる。家族に知らせないことで家族に負担をかけないのではなく、支援を受けながら生活を維持できていることが家族に負担をかけないことになることを高齢者に意識づけることも必要である。そのような取り組みが緊急時対応につながると期待される。

さらに、【高齢者への支援(介護や生活のサポートなど)に関して家族の相談に対応する】【高齢者への支援に関する相談窓口を通してきている家族に知らせる】【高齢者の住む地域にある高齢者支援サービスの情報を家族に知らせる】は、実施しているが半数以上であった。これらは基本的な支援と言える。

【通ってきている家族員自身の健康についての相談や助言】【通ってきている家族員の家族の健康についての相談や助言】【高齢者の住む地域で高齢者を通して支える家族が集まって情報交換する機会をつくる】【通ってくる家族自身の住む地域で高齢者を通して支える家族が集まって情報交換する場をつくる】といった家族自身への支援は、必ずしもケアマネジャー自身の役割とは認識していないが、必要な支援であるとの意見であった。家族自身への支援を充実させる方法を検討する必要がある。

最後に、【近所の人による高齢者のみ世帯の見守りや声かけ】【近所の人による高齢者のみ世帯の日々の生活への支援(ゴミだし、買い物手伝いなど)】について、ケアマネジャーは、近所の人による支援の必要性を感じていた。「通ってくる家族は近所と交流を深めてほしい」という意見もあり、家族と近隣者の交流を促し、近隣の受け入れやかかわりを促すことも支援の一つと言える。

#### 4. 通い介護家族にかかわるケアマネジャーへの支援

通い介護家族への支援は、今後多くのケアマネジャーが体験すると考えられる。本調査で把握した援助における困難さを切り口とした事例検討をケアマネジャーの研修会で実施することは、ケアマネジャーの通い介護家族への支援力を高めると考える。また、各ケアマネジャーが工夫して行なった援助を共有し、実践知として明確にできたならば、ケアマネジャー間で共有する援助技術や援助方法になると期待できる。

#### V. 今後の課題

今回の調査では、通い介護家族への支援項目についての意見は、一覧表に○をつけるだけで回答できるように

した問い方が不適切で、複数選んだ回答と一つだけ選んだ回答が混在していた。そのため、ケアマネジャーの認識(必要な支援か、その支援はケアマネジャーの役割か)と援助の実施状況を明確に区別して捉えることはできなかった。しかし、一つだけ選んだ回答は、実施している場合は、実施している、それ以外の場合は、自身の考えに近い選択肢を選ぶ可能性が高いと考えた。そのため、認識に関する回答数が減る可能性はあるが、複数選んだ回答と区別せず集計してもおよそその傾向は把握可能ではないかと考えた。理解不可能な結果ではないと思われるので、結果として採用したが、当初の意図どおりにケアマネジャーの認識と現状を区別して把握するためには、適切な問い方による再調査が必要である。

また、今回は、質問紙調査を実施し、記載内容から支援経験を把握した。援助内容をより詳細に把握して通い介護家族への支援を検討するためには、面接聞き取り調査等のさらなる取り組みが必要である。

#### 謝辞

本調査にご協力いただきました地域包括支援センターの皆さま、ケアマネジャーの皆さまにお礼申し上げます。

#### 文献

- 1) 国立社会保障・人口問題研究所編集：日本の世帯数の将来推計(全国推計)－2005年(平成17)年～2030(平成42)年－[2008(平成20)年3月推計]；10-17, 財団法人厚生統計協会, 2008.
- 2) 国立社会保障・人口問題研究所編集：現代日本の世帯変動－第5回世帯動向調査－(2004年社会保障・人口問題基本調査)；10-18, 財団法人厚生統計協会, 2007.
- 3) 松下光子, 米増直美, 大井靖子：過疎地域に暮らす高齢者世帯への別居の子どもによる通い介護の現状と必要な支援の検討, 日本地域看護学会誌, 10(1)；106-112, 2007.
- 4) 豊嶋三枝子, 須佐公子：介護支援専門員のバーンアウトと関連要因, 日本看護福祉学会誌, 9(2)；127-135, 2004.
- 5) 斎藤智子, 佐藤由美：介護支援専門員が認識する対応困難事例の特徴, The Kitakanto Medical Journal, 56(4)；319-328, 2006.

(受稿日 平成21年7月2日)

(採用日 平成21年9月25日)