

シングル介護の 危機的状況および危機回避要因分析による支援の方向性

—Aguilera & Messickの危機モデルを用いて—

川村 真由美, 岡田 奈津子, 佐藤 みつ子

了徳寺大学・健康科学部・看護学科

要旨

本研究の目的は、年々増加している介護殺人や虐待などの社会背景から、特に課題の多いシングル介護形態の危機的な現状を明確にし、今後の支援の方向性を見出すことである。

現在シングル介護中の男女へのインタビューを基に、危機回避のターニングポイントとなる要因を、Aguilera & Messickの危機モデルに基づいて分析した。

結果、危機回避に向けた支援の方向性として、事象の認知方法を含めたコーピング行動促進、介護開始前からの情報提供、介護開始初期の支援・調整などが重要なポイントであること、および、介護殺人や虐待の加害者の約7割が男性であるが、男女の介護・介護生活に対する認知方法や意味づけの違いがその要因の一つとして示唆された。

キーワード：シングル介護、危機モデル、危機回避、質的研究

Finding Direction for Support of Single Caregivers Through /Analysis of Crisis Situations and Crisis Avoidance Factors —Based on the crisis model of Aguilera & Messick—

Mayumi Kawamura, Natsuko Okada, Mitsuko Sato

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Ryotokuji University

Abstract

The purpose of this research is to pinpoint the turning point factor which can avoid the crisis that leads to abuse or homicide by a single caregiver, cases of which have recently been increasing rapidly, and to find out the direction for supporting them.

Based on interviews of men and women presently conducting “single care”, the factors outlining the turning point between a critical condition and crisis avoidance were analyzed based on the crisis model of Aguilera & Messick.

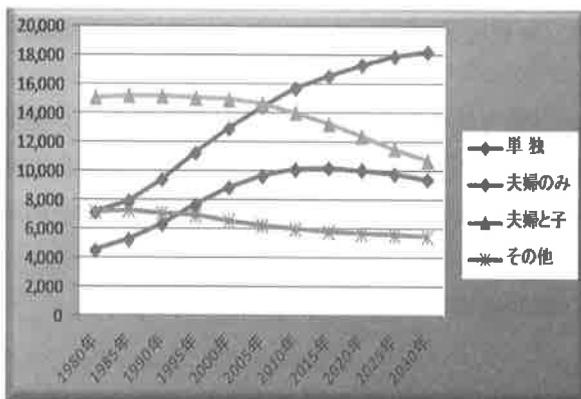
Result: As potential means of support towards achieving crisis avoidance, promotion of various coping actions including recognition of the situation, receiving information prior to commencing care, providing support and slight adjustments in early stages of the care program, etc. are important points, and, as about 70 percent of the cases of care homicide and abuse are committed by males, the differences between men and women in terms of the methods used for recognizing and for placing significance on care and caregiver lifestyle were suggested as one of factors.

Key words : Single caregiver, crisis model, crisis prevention, qualitative research

I. はじめに

老老介護と同様に問題化しつつある介護形態のひとつに「シングル介護」がある。成人期のある女優が、それまで介護をしてきた母を残して父の墓前で自殺をするという痛ましい事件から、社会の注目を集めた¹⁾。シングル介護は、シングルと呼ばれる独身者（未婚者、離婚した者、または死別した者）が、親である高齢者を介護することをいい、NHKが放送した2008年10月10日の番組「特報首都圏」で使われ始めた言葉である。

シングル介護では、身近に、共に介護を担う家族がいないことや、介護者の多くが成人期にあることで、ライフスタイルや仕事・経済面、社会・福祉制度面、精神面から実際の日常生活力の困難さまで、老老介護や家族介護とはまた違った問題や課題があると考えられる。また、単身世帯の増加や医療における在院日数の短縮化、在宅ケアの促進などの国の政策等からも、今後シングル介護が急増するおそれがあり、今適切な対応がなされなければ、大きな、また深刻な社会問題となることが考えられる。



「国民生活基礎調査の概況」2005年作成機関：厚生労働省大臣官房統計情報部社会統計課

【図1】世帯数の推計（家族形態別）

2005年を堺に単身世帯が最多となりその後も急増している。厚生労働省の統計では、この他、結婚年齢の高齢化、非婚率の上昇、(熟年)離婚率の上昇、更には急速な少子高齢化に伴う被介護者の急増や、一人っ子世帯の増加などの社会的背景が明らかになっている。

を基に未婚介護者485名を分析した結果、働き盛りの男性が高齢で中～最重度の要介護者を、社会資源を活用しながら長期間ひとりで介護している現状が明らかになったとしている²⁾。もう1件は、木村らの「在宅で老親を介護する未婚子の介護生活への対応と介護観」である。在宅で老親を介護している未婚子の介護生活への対応と介護観を明らかにすることを目的とし、未婚の介護者4名を対象に半構成的面接を実施している。木村らは、データの要因分析の結果、介護生活への対応として【介護は生活の一部である】【介護を続けるコツをもっている】【介護による精神的負担がある】【介護と自分の生活に折り合いがついている】、介護観として【親の介護は子どもがして当然である】【自分と親は切り離すことができない】【母が羨ましい】【自分は独りで死ぬかもしれない】【自分の老後は自分で何とかする】というカテゴリが抽出され、未婚子は「もともと介護基盤が脆弱」であることに加え、「親子関係の密着度の高さ」や「老親への精神的依存」、「自身の老後への不安」といったさまざまな特徴をもつということが明らかになったと述べている³⁾。

2件とも、危機的状況にあるシングル介護の一面を捉えているが、事態の深刻さに比べて研究数が少なく、今後危機に陥る過程や危機回避に向けた視点を含めた調査・研究や、エビデンスに基づいた系統的な支援が一層求められると考える。

しかし、「シングル介護」を対象とした研究はまだ進んでいない。

医学中央雑誌で「介護」をキーワードとして検索すると、1983～2011年間で69677件が該当したが（2012年1月19日時点）、絞り込んだ結果は、「単身者（世帯）」で17件、「独身（者）」で2件、「シングル」では0件であった。「単身者（世帯）」で該当した17件全ては、単身の被介護者を対象としており、「独身者」の2件はシングル介護者に焦点を当てた研究であった。

その2件中、久保川らの「高齢者を在宅で介護する未婚介護者の労働および生活実態と介護問題—A県内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーへのアンケートから」では、ケアマネジャーへのアンケート

シングル介護の危機的状況：研究の背景と意義

統計的な数値でみてみると、厚生労働省の「国民生活基礎調査」（2009年）では、65歳以上の高齢者のいる世帯数は2013万世帯であり、全世帯数（4801万世帯）の41.9%に上っている。世帯構造別にみると、三世帯世帯は減少傾向である一方、「単独世帯」、「夫婦のみの世帯」、「親と未婚の子のみの世帯」は増加傾向にあり、「親と未婚の子のみ」の世帯は、1980年の89万世帯（10.5%）から2009年の373万世帯（18.5%）へと倍増している。

そして2001年度末で288万人であった第1号被保険者の要介護・要支援認定者数は、2011年には491万人と約1.7倍に増加し、また要介護認定者の居宅サービス受給者と施設サービス受給者の比率は居宅69.9%、施設30.1であることから、在宅介護を必要とする高齢者が年々増加していることが分かる⁴⁾。

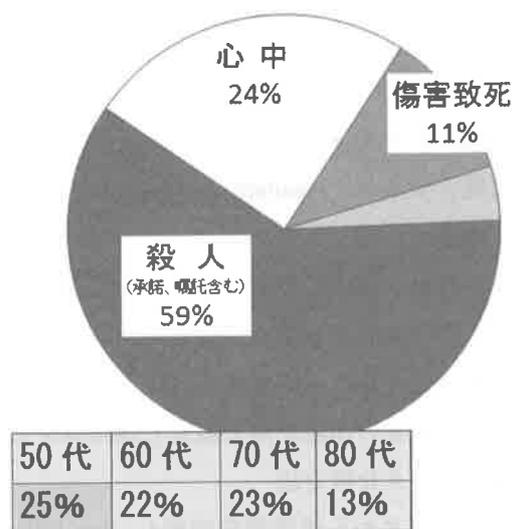
一方、国立社会保障・人口問題研究所による調査結果では、日本の2005年の20～34歳（男女全ての平均）の未婚率は23%であり、未婚率の上昇や晩婚化により成人期の単身者が増加している現在、シングル介護は今後も増加してゆくと思われる⁵⁾。

また主な介護者について、厚生労働省の「平成13年国民生活基礎調査の概況」では、主な介護者(71.1%)の続柄は、配偶者が25.9%、子の配偶者が22.5%、子が19.9%、その他2.7%であり、介護保険法が施行された後も約8割のケースで家族が主な介護者の役割を担っていることを示している。

さらに高齢者虐待防止法にもとづく厚生労働省の調査(2007年)によると、介護疲れによる高齢者の虐待では、暴力など身体的虐待が一番多く63.7%、暴言など心理的虐待38.3%、食事を与えないなど介護放棄が28%、財産処分などが25%とある。虐待を加えたのは、息子40.6%、夫15.8%、娘15.0%で、加害者の7割が男性、被害者の8割が女性。死因では、殺人13件、介護放棄・致死7件、心中4件、その他3件であった。

また介護殺人は、2009年11月20日付の東京新聞によると、2000年からの10年間で少なくとも400件起こっていると報道されている。1月当たり3.3件である【図2】。加害者は50代が25%と最も多く、また加害者が無職の割合は、息子では62%であった。働き盛りの男性が、介護のため職に就けず経済的にも追い詰められていく構図が浮き彫りになった。2006年以降、介護殺人が増加し、早急な対応が求められているが、地域・病院・在宅支援センターなどでは被介護者に焦点を当てており、生活時間帯の違いなどからコミュニケーションも十分取れないなど、シングル介護者への危機的状況に対する把握や支援は後れがちである。

このような社会背景から、今後増加してゆくシングル介護の、悲惨な状況や事件を少しでも減らすための取り組みが急務であると考えられる。



【図2】過去の重大事件数・加害者の年代
東京新聞2009年11月20日付

II. 研究の目的

本研究は、実際に介護を経験しているシングル介護者に焦点をあて、半構成的インタビュー方式により、親の介護に至る経過や、介護中の危機的状況や悩み、そしてそれをどう乗り越えたか、更に、親または自分自身に対する認識の変化などについて、Aguilera, D.C. & Messick, J.M.の危機モデル（以下A&M危機モデルとする）の概念枠組みに沿って、男女それぞれの要因分析を行い、シングル介護者の危機回避に向けた有効な支援の方向性を見出すことを目的とした。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

研究デザイン：Aguilera & Messickの危機モデルを適用した質的因子探索的研究

2. 方法

1) 対象：在宅で母親をシングル介護している成人期の男性・女性各1名

2) データ収集方法：半構成的面接ガイドを参考としてインタビューを行う。

①研究者または研究協力者により、1回40分程度のインタビューとし、2回行う。

②対象者の承諾を得て録音し逐語録をとる。

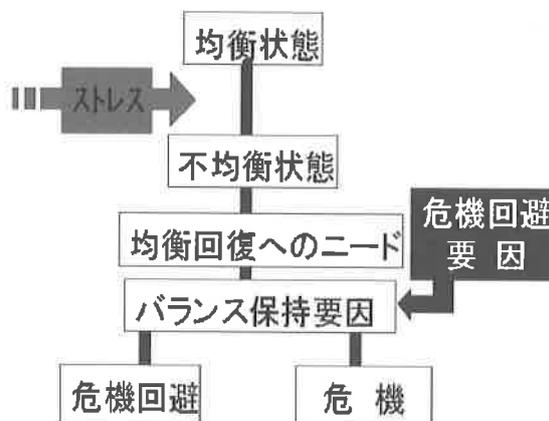
3) データ分析方法

録音データから逐語録を作成し、コード化したデータを質的統合法によりカテゴリーに分類した。この際A&M危機モデルの概念枠組みを用いて要因分析を行い、危機回避行動と相関の高い要因を抽出し、男女の違いや有効だったコーピング行動、実際に機能したサポート体制およびニードの高い情報の種類・内容、効果的な情報提供のタイミングや方法などについて調査し、支援の方向性を見出した。

A&M危機モデルは、Fink, S.L. やCohn, N.の危機モデルが、主に障害受容のプロセスを対象としているのに対し、

i. 系統的な問題解決過程の適用、 ii. 危機あるいは危機回避に至る過程、

iii. バランス保持要因の重要性の分析、を特徴としており危機回避の要因分析に適していると考えた⁶⁾。



【図3】 Aguilera & Messickの危機モデル

またAguileraは、「CISIS INTERVENTION」(1994)において、「均衡状態」にある人に何らかのストレス的事象が起こり「不均衡状態」となったとき、「均衡回復へのニード」が高まると述べている。ここで危機か、危機回避かのターニングポイントとなるのが3つの「バランス保持要因」

- ① (ストレス的) 出来事に対する認識
- ② 状況的サポート
- ③ コーピングメカニズム

であり、この要因が一つ以上欠けている場合に危機に至ると述べている【図3】⁷⁾。

そこで、危機回避か危機かのターニングポイントとしてAguilera, D.C.が挙げている、3つの「バランス保持要因」

に関する生データやコードについては、危機回避と相関が高いものとして抽出し、より具体的・詳細なデータをまとめることとした。

IV. 倫理的配慮

調査の主旨および研究目的以外にデータを使用しないこと、参加や中断の自由と中断による不利益がないこと、またプライバシーの保護の観点から、個人情報を含む録音などのデータは、主たる研究者川村が保管すること、本研究は学会や紀要などに公表するが、個人が特定されないこと、データ類は本人の同意を得たもの以外全て研究終了後に破棄することなどを、文書と口頭で説明し、同意書へのサインをもって意思を確認した。

更にインタビューによる調査研究であるので、被験者に負担をかけないように、以下の点を確認した。

- ・インタビューの場所は被験者の希望に従う
- ・1回のインタビューは1時間以内とする
- ・答えたい質問のみ対応すれば良いことを開始時に再確認する
- ・被験者が望まない個人情報には立ち入らない

V. 結果

1. 事例紹介

女性A氏：被介護者である母親の年齢は90歳代、介護者であるA氏は50歳代、長女、自由業である。現在兄夫婦は遠方に在住している。A氏も約10年間自活していたが、数年前に父親が亡くなり、母が単身となったために同居した。昨年A氏が入院中に母親が自宅で転倒し、骨折を起こし緊急入院した。この頃よりシングル介護が始まった。

男性B氏：被介護者である母親の年齢は80歳代、父は90歳代、介護者であるB氏は60歳代、長男、自由業である。現在姉・妹夫婦は遠方に在住している。A氏も長く自活していたが、両親の老いを感じ同居した。数年前に父の入院、母の転倒による骨折などが相次ぎ、シングル介護が始まった。

2. データ分析

女性A氏の逐語録からは226のコード、男性B氏からは223のコード、それらを基に62のサブカテゴリーが抽出され、最終的に20のカテゴリーに統合された【表1-1.2】。

コード化に際しては、研究者の主観を排除し対象者の詳細な心情を反映するよう、できるだけ逐語録を意識・省略せず、また男女の差をコードで確認できるよう留意した。

次に、Aguilera, D.C.が挙げている、危機に到るか危機回避かのターニングポイントとなる3つの〔バランス保持要因〕を今回の事例に適応し、①ストレス的出来事に対する認識は、介護や変化してゆく親または親子関係をどうとらえるかに関するカテゴリーとして、②状況的サポートは、友人・家族・親戚や保健医療サービスなどのサポートに関するカテゴリーとして、③コーピングメカニズムは、問題解決或いは自己の認識の変化に相当するカテゴリーとして分類し、さらに、支援の方向性を見出すために重要な〔危機促進要因〕を危機回避に相反する要因として抽出した【表2】。

【表2】 A&M危機モデルを用いた分類

A&M危機モデル		カテゴリー
均衡状態		1 これまでの家事・介護経験値 2 自由なライフスタイル 3 家族・親戚との淡白な関係
不均衡状態		4 アクシデントとパニック 5 介護初期の危機(分からないことばかり) 6 親の変化
バランス保持要因	①ストレス的出来事の認識	7 疑似子育て(保護者の様な関わり) 8 乗り越え経験・発見 9 介護に対する新たな認識
	②友人・家族・親戚や保健医療サービスなどの状況的サポート	10 友人のサポート 11 医療者・行政の情報と介入
	③問題解決或いは自己の認識の変化・受容・コーピングメカニズム	12 親との関係の再構築 13 危機回避に向けた試行錯誤(日常生活の大変さ) 14 介護の意味づけと自己のアイデンティティ
危機促進要因		15 干渉に対する怒り 16 閉塞感 17 追い詰められる状況 18 後悔・自責と怒り 19 介護上のジレンマ 20 今後の生活への不安

A&M危機モデルに適応するカテゴリーと主なサブカテゴリーやコードについては以下の通りである。

〔均衡状態〕では【これまでの家事・介護経験値】【自由なライフスタイル】【家族・親戚との淡白な関係】の3つのカテゴリーが抽出された。親や親類との、非干渉的である程度バランスがとれていた関係や、「自分のやりたいことだけ考えてればいいというか…(コード167)」「父や母に進路や仕事や生活なんかで何か言われるということはなかったです…期待していたことはあったんじゃないかとは思いますが…応えて来たかっていうとどうかな…(コード103)」等、親の期待に必ずしも沿った形ではないが好きな様

に生きてきたことを語るコードがみられた。男女で相反しているのは、B氏が【これまでの家事・介護経験値】として、高校生からの家事経験や家事にまつわる母との思い出などを語っているのに対し、女性であるA氏には該当するコードが全くなかった点である。

〔不均衡状態〕では【アクシデントとパニック】【介護初期の危機】【親の変化】の3つのカテゴリーが抽出された。『突然始まった介護（サブ19）』『分からないことばかり（サブ55）』などのサブカテゴリーには「（はじめは）全部困りましたね、分かんないことばかりだし、いきなり痛みがある人のおむつ交換だったり…（コード72）」等、特に介護初期の必要な情報を得る困難さや、何が必要な情報かも分からない混乱した様子がコードとして上がった。またいつかは始まると思っていたとの言葉はあるが、準備に関するコードはなかった。

最も重要な、危機回避のターニングポイントとなる〔バランス保持要因〕では、8つのカテゴリーが抽出された。詳細をみると①ストレス的出来事の認識では【疑似子育て（保護者の様な関わり）】【乗り越え経験・発見】【介護に対する新たな認識】が上がり、『自分で試行錯誤しないと得られないこと（サブ27）』『ひとつづつ乗り越える（サブ18）』などのサブカテゴリーや「（介護は）一人づつ家で全然違うと思うんですね（コード220）」等のコードも見られた。また、これまで養育される側の経験しかなかったA、B両氏ともに「これまで普通ならやるはずの子育てとかしてこなかった分、今こんな形でくるのかなあって・・・妙に納得してしまう（コード93）」など、養育する側へと役割が逆転した親子関係に関するコードも多かった。②状況的サポートでは【友人のサポート】【医療者・行政の情報と介入】の2つのカテゴリーがあがっている。カテゴリーとしての数は少ないが「やはり実際に介護している友人の助言がありがたい…同じ様にやるかどうかはともかく、そういうやり方もありなんだって思えると違う（コード158）」等、情報の重要さや必要性に関するコードは多かった。③コーピングメカニズムでは【親との関係の再構築】【危機回避に向けた試行錯誤（日常生活の大変さ）】【介護の意味づけと自己のアイデンティティ】などのカテゴリーが抽出されている。ここでは、『少しづつ別れていってくれる母（サブ36）』『介護生活で成長する自分（サブ43）』等のサブカテゴリーと、食事・排泄・清潔な日常生活援助の大変さと工夫に関するコードが多かったが、『バリアフリー改築（サブ17）』に関してはAB両氏共に改築してよかった、とのコードがあがっていた。またA氏（女性）では「食事のことだけでも自分の時間というのが殆どなくなる感じ（コード55）」等、生活を中心としたコードが多かったが、B氏（男性）では「…介護をする生活の中で成長する時間を持つということが大事…（コード148）」等、生活の大変さよりも人生や自己の存在価値をはじめ介護生活に意義を見出そうとするコードが多かった。

〔危機促進要因〕では【干渉に対する怒り】【閉塞感】【追いつめられる状況】【後悔・自責と怒り】【介護上のジレンマ】【今後の生活への不安】の6つのカテゴリーが抽出された。

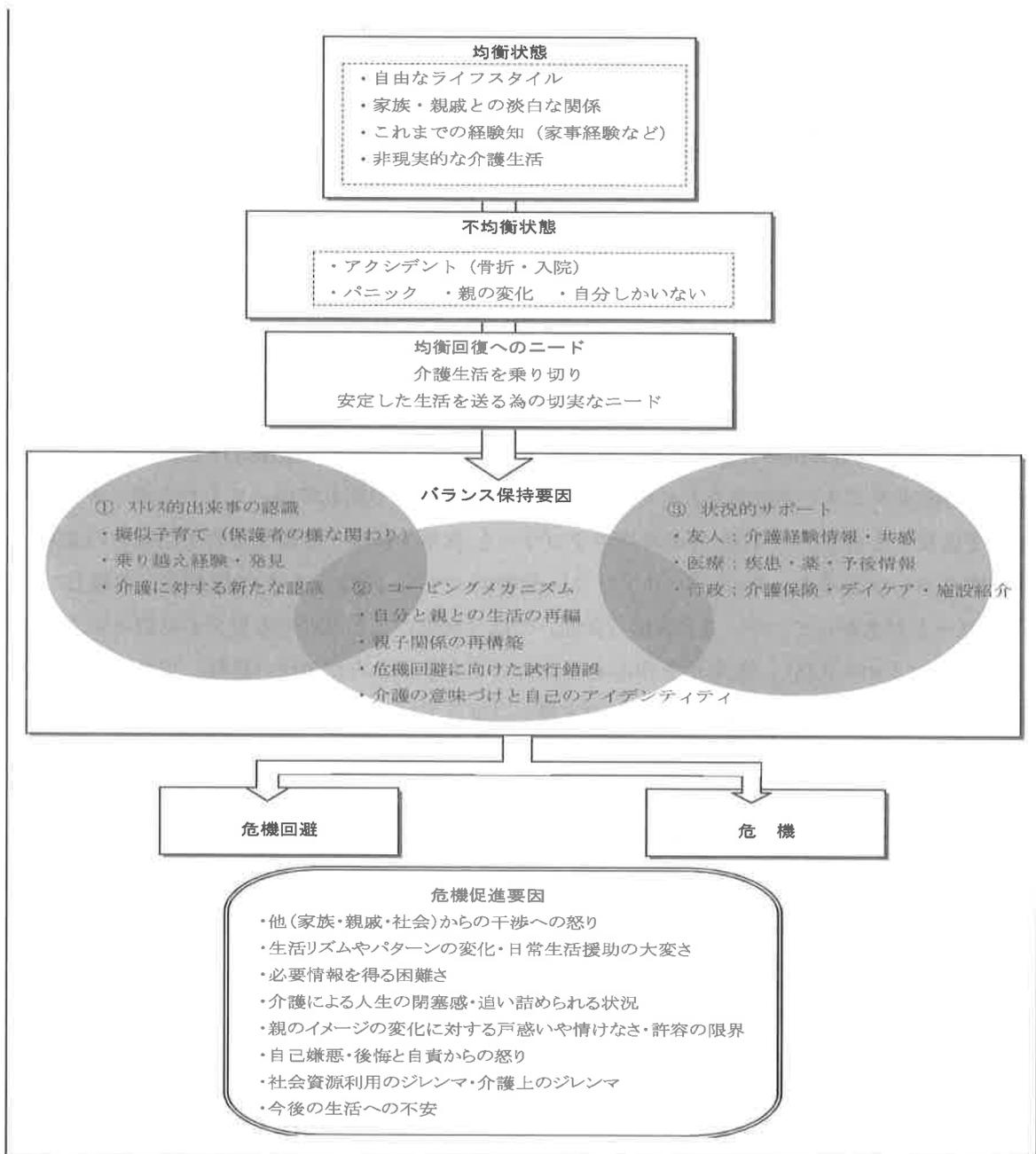
【後悔・自責と怒り】では、「あの時、あの椅子滑ってなければ…とか思うんです…自分を責めるような形は多いですね…（コード134）」「以前の母を求めてはいけないと思うそばから情けなくて爆発する…と、爆発している自分に腹が立ってまた違う怒りになる…（コード38）」等がみられた。また【（家族・親戚・社会からの）干渉に対する怒り】のカテゴリーでは、女性は「はじめはいちいち頭にきた…どう思われてもいいやって思うまで時間がかかった（コード215）」「虐待要因として、他人の目ってあると思う…責められているような気分になることがある（コード217）」等、知人や近所など地域社会からのプレッシャーを表現するコードもあがっていたが、男性にはみられなかった。男性では「このまま（介護の生活で）自分の人生ってのは疲れて終わっちゃうんじゃないかって思うような時期もあった（コード200）」

「人間で怖いですよ…自分の中に絶えず（残酷な面も）両面用意されていますよね…（コード210）」等、危機感に関するコードが多かった。さらに【介護上のジレンマ】では、働く介護者と行政のギャップ一つとして「デイサービスももっと利用したらと勧められるけど、実際9-5時の送迎に合わせて準備して自宅で待機していなければならないから、デイサービスに行く日は却って普通の仕事はできないよ（コード159）」等のコードが上がった

Ⅵ. 考察

1. A&Mモデルに基づいた支援の方向性

今回のA,B両氏の要因分析を基に、A&M危機モデルを用いた危機と危機回避要因について介【図4】にまとめた。



【図4】 A&M危機モデルを用いた危機と危機回避要因

〔不均衡状態〕では【アクシデントとパニック】【介護初期の危機】【親の変化】の3つのカテゴリーが抽出されている。A,B両氏共に介護生活のきっかけは親の骨折・入院である。『突然始まった介護(サブ19)』『分からないことばかり(サブ55)』などのサブカテゴリーには「(はじめは)全部困りましたね,分からないことばかりだし,いきなり痛みがある人のおむつ交換だったり…(コード72)」等,特に介護初期の必要な情報を得る困難さや,何が必要な情報かも分からない混乱した様子がコードとして上がった。このことから,介護生活開始直後は,混乱・情報不足と最も困難な時期であり,危機回避に向けた支援のポイントとして配慮すべきであることが分かった。また両氏ともに「(いつか)やらなきゃとは思っていたけれど…(コード15)」等,いずれ介護体制になると分かっていた,覚悟はしていたなどのコードがみられるものの,事前の準備について両氏からコードとして上がっていない。このことは,介護初期のパニックに大きく影響していると考えられよう。そこに,骨折や入院というアクシデントが起こる。実際に介護が始まってパニックになるシングルは多いと思われ,危機回避への支援として介護初期の手厚い支援が必要であろう。今回B氏が「夜中に一人で判断に苦しむことで,24時間体制で対応してくれるのには何度も助けられた(コード188)」と述べている。24時間対応の電話相談なども今後ニーズが高まると考えられる。更に,シングル介護の最大の特徴は,代わりがないということである。現在の居宅サービスは,独居高齢者や老老介護に焦点を当てているが,親も子もシングル同士の世帯に関しても早めに状況を把握し,適宜情報を提供してゆけば,骨折・発病(入院)・虐待といった危機的状況にも早期に対応できるのではないだろうか。

Aguilera は,「CISIS INTERVENTION」(1994)において,アクシデントによって生活の均衡が崩れた人は,何とか安定した生活を取り戻そうと切実なニーズをもつと述べている。それまで自分中心の自由な生活を送っていたA,B両氏も,自分が看るしかない状況を認識し,〔バランス保持要因〕によって乗り切る方法を考えることになる。ここで,両氏のA&Mモデルに基づいて分類された〔バランス保持要因〕に関するカテゴリー,サブカテゴリーやコードを確認すると①(ストレス的)出来事に対する認識②状況的サポート③コーピングメカニズムそれぞれが両氏を危機回避に向けていることがわかる。

①(ストレス的)出来事に対する認識では,【擬似子育て(保護者のような関わり)】【乗り越え経験・発見】【介護に対する新たな認識】のカテゴリーが上がっており,両氏の「(いろいろな問題を)ひとつづつクリアしてる感じ(コード113)」等のコードからは,自分だけが…という悲観的な発想を転換し,出来るだけ自分の生活や満足と折り合う形で介護生活を送ろうと試行錯誤している様子が伺える。

②状況的サポートに関しては,両氏ともに現在は友人・医療者・行政などとの必要十分な形でネットワークが出来ていることが「友人達が…相談や,いざという時は介護も手伝ってくれ,ある意味ネットワークができていてとてもありがたい(コード182)」等のコードにあがっている。ただ介護初期の大変な時期にどうすれば自分が欲しい情報が得られるのか分からず非常に困った,というコードは両氏に共通であった。初期のパニックから現在に至るまで,両氏がどのように危機的状況を回避或いは乗り越えられたのか,周囲のどんなサポートが有効だったのか,両氏の危機回避の要因や具体的に有効であった情報について,もっと詳細な情報を収集する必要があると思われる。介護生活が始まる前から,地域や行政とのパイプができていれば,初期のパニックはもっと軽減できたのか,気軽に聞ける,或いは知りたい情報が分かりやすくまたタイムリーに得られる,複数の意見(セカンドオピニオン)が聞ける…などのサービスをどう充実させてゆけば良いのか…等々,今後明確にしてゆかなくてはならないと考える。

③コーピングメカニズムでは,【親子関係の再構築】【危機回避に向けた試行錯誤】【介護の意味づけ

と自己のアイデンティティ】があがっているが、『少しずつ別れていってくれる母（サブ36）』『介護生活で成長する自分(サブ43)』等,親子関係をどう捉えるか,或いは捉え直すかや,自分の生活や生きがいの折り合いは最重要であり,また個別性も高い.

またA氏（女性）では「食事のことだけでも自分の時間というのが殆どなくなる感じ(コード55)」等,生活を中心としたコードが多かったが,B氏（男性）では「…介護をする生活の中で成長する時間を持つということが大事…(コード148)」等,生活の大変さよりも人生や自己の存在価値をはじめ介護生活に意義を見出そうとするコードが多かった.

これらのような個別性の高いカテゴリーについて,どのようなコーピング促進支援が有効か,精神療法などの専門家も交え今後検討すべき事項であると考え.

一方『バリアフリー改築(サブ17)』のサブカテゴリーではAB両氏共に改築してよかった,とのコードが上がっているが,介護環境や条件を整えることは,移動や援助を容易にし,介護者や被介護者にとって,安全・安楽の視点からも重要な支援である. 今後はどのようなサポートが現実的で効果的か,行政の支援も含めて考える必要がある.

2. 危機促進要因と支援の方向性

医療者や友人からのサポートは有効であったが,親類や他の家族からの支援については【干渉に対する怒り】が抽出されており,両氏とも「…なんで自分が出ていうよりも,彼ら（兄弟夫婦）がきた方がよっぽど・・・3倍疲れて自分が倒れるとしか思えない(コード222)」等,余計大変になる,自分でできるところまでやりたい等というコードがあがっている. 2009年11月20日付の東京新聞によると,これまでシングル介護者の介護殺人や虐待などの事件では,一人で背負い込んだり孤立して他に協力を求めない例が少なくない. 支援に当たっては,家族や親族がいるというだけでなく,親子の生活形態や他者との関係性などの情報も把握することが必要ではないだろうか. 更にシングル介護者が一般的に,家族・親類を含めて協力を求めない傾向があるのか,どのような支援が有効なのかなど,今後調査・検討する必要があると思われる.

デイケアなどの保健医療サービスも,「もっと利用したらと勧められるけど,実際9-5時の送迎に合わせて準備して自宅で待機していなければならないから,デイサービスに行く日は却って普通の仕事はできないよ(コード159)」等サービスを利用すると却って常勤の仕事は持てない,或いはデイケアに行く時は良いが,帰宅後どっと疲れが出たり,興奮して眠れなくなったり感情的になるなど,介護者の立場に立つと制限やマイナス面もあり,利用する際にジレンマがあるなどのコードがあがっている. 今後は,介護者が常勤勤務を続けられる支援体制や半日デイなど,ジレンマを軽減し少しでも有効活用できるような対策が必要であると考え.

【介護初期の危機】や【危機回避に向けた試行錯誤】や危機促進要因である【干渉に対する怒り】【後悔・自責と怒り】など複数のカテゴリーに共通しているのは,「やはり実際に介護している友人の助言ありがたい…同じ様にやるかどうかはともかく,そういうやり方もありなんだって思えると違う(コード158)」にみるような,情報の重要さや必要性に関するコードである. シングル介護者は,家事・育児の経験が乏しいなか,一人で日々工夫して問題を解決している. 行政からの情報よりも,他の介護者の工夫や体験談が役に立ち,或いは支えになるという言葉は,シングル介護者の状況に沿った情報提供が乏しいことを示唆していると言えよう. 看護師や保健師は,在宅ケア訪問の場合,被介護者のケアが中心となるため,

介護者が危機的状況に陥っている場合、どう支援すればよいのか、制度的にも具体的な方法についてもよく分からず困っているという現状があり、今後看護師や保健師は、シングル介護者の目線で必要な情報を収集し、提供してゆくことが必要であることが分かった。また、いろいろな介護上の問題や介護生活をどう認知・認識するか、親との関係性の変化をどう受け止めるかという点が、危機回避の大きなターニングポイントとなる可能性に留意し、危機を乗り越えた例や介護生活を有意義に過ごしている事例、および仲間の情報を有効活用してゆくことが重要である。

【後悔・自責と怒り】の категорияにみられる、「あの時、あの椅子滑ってなければ…とか思うんです…自分を責めるような形は多いですね…(コード134)」「以前の母を求めてはいけないと思うそばから情けなくて爆発する…と、爆発している自分に腹が立ってまた違う怒りになる…(コード38)」,更に【(家族・親戚・社会からの)干渉に対する怒り】の категорияにみられる「はじめはいちいち頭にきた…どう思われてもいいやって思うまで時間がかかった(コード215)」「虐待要因として、他人の目ってあると思う…責められているような気分になることがある(コード217)」等、周囲や本人のプレッシャーを表現するコードもあがっている。このことは、介護者への支援として身体的負担を軽減するだけでは危機的状況を回避できないことを示唆しており、危機的状況を促進させる要因として注目すべきと思われる。

また男性B氏は、80代の母に対しては【疑似子育て】のサブカテゴリー『可愛い母(サブ54)』『母と向かい合う(サブ30)』等、全面的に介護を受け入れ、かいがいしく面倒を見ているが、90代の父に対しては、母親にみられた様なコードは全く無かった。一方、A氏(女性)と母との関係は、【疑似子育て】の保護者だけでなく「今は親の介護っていうより家族の一員とか女同志として見ている感じ、母親を見ているという感じはないね、確かに…(コード168)」とのコードがあった。介護殺人では、加害者の8割が男性、被害者の7割が女性と言われており⁸⁾、被介護者と介護者の関係性や問題には、同性か異性かということが大きく影響する。実際A氏が介護を、普通にあるべき日常ととらえているのに対し、男性B氏はカテゴリー【介護の意味づけと自己のアイデンティティ】の『介護生活で成長する自分(No.43)』『死と向かい合う覚悟(サブ44)』『自己の存在価値(サブ45)』『介護生活での生きがい(サブ46)』等のサブカテゴリーにみられるように、自分の人生との位置づけや意味づけを行うところに価値を置いているコードが多く、意味づけが失われた時にB氏の自己効力感や存在価値は維持できるのだろうか、と感じた。そこに自責や罪悪感が加わり、自己の存在価値が危うくなった時、男性と女性によって派生してくる問題は大きく違ってくるのではないだろうか、支援方法を明確にするためにも今後の調査や要因分析が必要である。

今回A,B両氏共に『恵まれていると思える介護生活(サブ34)』というサブカテゴリーにみられるように、経済的に余裕がある自由業であったが、経済的な問題、社会保障や支援体制の活用、近所の助け合いなどの視点で考えても男性にとって難しい問題が多いと思われる。

一方で、子育ての経験がないことは、研究者の予測では介護のマイナス要因ではないかと考えていたが、実際にはA,B両氏ともに「これまで普通ならやるはずの子育てとかしてこなかった分、今こんな形でくるのかなあって…妙に納得してしまう(コード93)」「恩返しというか、これやらなきゃバランスが取れないぞっていうかな(コード14)」等、養育する側へと役割が逆転した親子関係に関するコードも多く、自分はシングルで本来すべきこと(子育て)をやってこなかったが、こういう介護という形で疑似子育ての役割がめぐって来るのだなと納得できたと述べており、これまでシングルで自分中心の生活を送ってきたことに対して、遅ればせながら今、やるべきことをやっているという満足感すら感じられた。またB氏は、母の認知症を悲しいことと受け止めながらも、突然逝くのではなく「…やはり母はありがたいっていうか、

段々別れて行ってくれているというか、元気で急に亡くなっちゃってっていうのではなく、いろいろなことを考えさせてくれるための一つの材料なのかなって、だからどんどん離れて行くんだけど、どっかではまだ呼びとめれば止まってくれるみたいなどころがあって、少しずつ離れて行ってくれているという感じ(コード136)」等のコードを通して、大変な介護の期間ではあるが、状況認知の方法が一般論では語れない部分があることや予見を持たずに対象者のニーズを把握することの重要性が分かった。

2006年2月1日未明、京都市伏見区の桂川の遊歩道で、区内の無職K(当時54歳)が、認知症の母親(86歳)の首を絞めて殺害、自身も死のうとしたが未遂に終わったという事件があった。山藤章一郎(2007)『「私の手は母を殺めるためにあったのか」と男は泣いた』のモデルとなったKである。

(以下引用)

“公判でKは「生まれ変わるのなら、また母の子として生まれたい」と述べた。ほくが台所で食事の用意をしていると、母は私を呼び、赤ん坊のようにハイハイをし、私のところに寄って来るのです。それがかわいくてかわいくてなりません。そして抱きあげると、にこっと喜ぶのです。抱いてやると、強く抱き返してくれるのです。母が子供に戻って行くのです。

私は母を「見守る」ただそれだけのことしか出来なかった。

私の手は何の為の手で、母を殺めるための手であったのか、みじめでかなしすぎる。

じっと我が両の手を見る。何の為の手であるのかと。⁹⁾

このような悲劇を少しでも減らすためにも、シングル介護に対する支援体制を整えることが緊急の課題である。

Ⅶ. 結論

1. シングル介護の危機回避に向けた支援の方向性

A&M危機モデルに基づく危機回避要因として以下のカテゴリーが抽出された。

①ストレス的出来事の認識：

【擬似子育て(保護者のような関わり)】【乗り越え経験・発見】

【介護に対する新たな認識】

②状況的サポート：【友人のサポート】【医療者・行政の情報と介入】

③コーピングメカニズム：【親との関係の再構築】【介護の意味づけと自己のアイデンティティ】

【危機回避に向けた試行錯誤(日常生活の大変さ)】

シングル介護では、昼夜問わず常に一人で判断を迫られる状況がある。このため、家事援助やデイケアなど身体的負担の軽減だけでなく、事象の認知や問題解決につながるコーピング行動の促進、介護者のニーズに適したタイムリーな情報提供が重要であること、また特に介護初期はパニックに陥りやすいため、危機回避に向けた情報や手厚い支援が必要であることが分かった。また危機回避や危機促進要因に性差があることが示唆された。

2. 研究の限界

今回はシングル介護者男女各1名のデータであり、抽出されたカテゴリーや要因の信頼性や妥当性は乏しい。また今回研究の対象者はA,B両氏ともに、経済的な面をある程度親に依存できる自由業で、自己実現のための時間的・経済的余裕があり、このため早くインタビューを受けて頂けた面がある。経済的困窮或

いは閉鎖的孤立感を伴った対象にどうアプローチしてゆけるかは今後の大きな課題である。

今後症例数を拡大し、より一般化できるカテゴリーや要因を抽出できれば、シングル介護者の真のニーズに応える支援に近づくことが出来ると考える。

謝辞

今回の報告に際して、忙しい介護生活での貴重なお時間頂き、心の内を話して下さったA,B両氏と、ご両親、およびご指導頂きました先生方に深く感謝いたします。

文献

- 1) おち とよこ(2010) シングル介護-ひとりで頑張らない50のQ&A-, 日本放送出版協会,東京.10-11.
- 2) 久保川 真由美, 浦橋 久美子他(2010) 高齢者を在宅で介護する未婚介護者の労働および生活実態と介護問題- A県内の居宅介護支援事業所のケアマネジャーへのアンケートから. 茨城キリスト教大学看護学部紀要.1,37-44.
- 3) 木村 千恵, 河野 あゆみ他(2011) 在宅で老親を介護する未婚子の介護生活への対応と介護観.訪問看護と介護.16,663-668.
- 4) 内閣府 高齢者対策政策統括官(共生社会政策担当):<http://www8.cao.go.jp/kourei/>, 2011/08/1閲覧.
- 5) 国立社会保障・人口問題研究所:
http://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou13_s/Nfs13doukou_s.pdf, 2011/08/1閲覧.
- 6) 藤野 成美, 山勢 博彰(2007) 危機理論-情動的中範囲理論-, 月刊ナーシング, vol27(12), 80-193.
- 7) Aguilera,D.C.(1994) Crisis intervention The theory and methodology. 小松 源助・荒川 義子訳(1997) 危機介入の理論と実際, 川島書店. 19-32.
- 8) 加藤 悦子(2005) 介護殺人-司法福祉の視点から. クレス出版.
- 9) 山藤 章一郎(2007)「私の手は母を殺めるためにあったのか」と男は泣いた-ニュースの現場「19のストーリー」,小学館.

(平成23年11月30日稿)

査読終了年月日 平成23年12月2日