

資料

石川県内の高齢者介護を行う介護者の 「家族介護者の会」の実態の検討

林一美¹ 子吉知恵美¹

概要

本報告は、石川県内要介護高齢者の介護を行う「家族介護者の会」の実態を明らかにし、その特徴について検討することを目的とした。石川県内の地域包括支援センターと社会福祉協議会の計195施設に調査表を送付した。回答のあった計59施設のうち、管内および関連機関における介護家族者の会が「ある」と答えたところは16箇所(27.1%)であった。

管内および関連機関における家族介護者の会が「ある」と答えた16箇所の「家族介護者の会」について、以下の結果が得られた。介護者が家族会の代表者であったのは2箇所のみであり、ほとんどが保健・福祉関連機関に支援されていた。「家族介護者の会」の活動は、交流会・親睦会開催が最も多かった。家族介護者の会が存続している地域には偏りがあった。家族介護者の会活動継続の困難点として、「時間的な余裕がない」という回答が最も多かった。

キーワード 高齢者介護, 家族介護者, セルフヘルプ・グループ, 支援体制, 要介護高齢者をもつ介護者

1. はじめに

高齢者介護は孤立化しやすく、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。要介護者をもつ介護者が困ることは、「介護者の精神的負担が大きい」「いつまで要介護状態が続くかわからない」であり、調査対象者の半数以上を占めていた¹⁾。悩みをもつ同じ立場にある介護者同士や介護・医療・福祉の専門家が集い・交流する意義は、介護知識・技術の情報収集、気持ちの共有、他者からの承認、他者と自分の比較等を行うことにより、介護意欲の増進、癒し、ストレス解消、仲間の獲得、介護の参考が得られる効果が明らかとなっており^{2~5)}、要介護高齢者をもつ介護者にとって「家族介護者の会」の意義は大きい。

実際に在宅介護の悩みのある要介護高齢者をもつ介護者が、「家族介護者の会」に参加したいと希望した時、石川県内のどこで、どのような活動が行われているのだろうか。本報告は、石川県内の要介護高齢者介護を行う「家族介護者の会」の実態を明らかにし、その特徴について検討した。

2. 方法

2.1 対象者

調査は2回に分けて行った。1次調査では、石川県内の地域包括支援センターと社会福祉協議会の計195施設を対象とした。2次調査では、1次調査で明らかとなった活動中の「家族介護者の会」の代表者および、保健・福祉関連機関で会を支援している代表者を対象とした。

2.2 調査期間

1次調査は、2009年10月に実施した。
2次調査は、2010年3月に実施した。

2.3 調査方法と調査項目

1次調査、2次調査ともに郵送による質問紙調査を行った。

(1) 1次調査

研究の趣旨を文書で明記し、同封したはがきの解答欄に記入を求め、返信してもらった。

調査項目は、①管内および関連機関において、運営・活動している「家族介護者の会」の有無、②活動している「家族介護者の会」の名称と連絡先、③家族介護者会に対する支援内容である。

(2) 2次調査

調査項目は、①活動の沿革、②現在の活動、③

¹ 石川県立看護大学

家族会介護者の交流会の内容，④家族介護者支援の困難，⑤家族介護者の会継続に関する自由記載についてである。

2.4 分析方法

調査項目毎に単純集計を行い，自由回答のデータは記述内容の概要についてまとめた。

2.5 倫理的配慮

1次調査では，調査の趣旨と倫理的配慮を調査依頼文にて説明し，はがきの返信により同意を得たとした。2次調査も同様な依頼・同意方法であったが，質問紙は封書にて返信してもらった。

2.6 用語の定義

家族介護者の会：要介護高齢者介護を行う介護者の会を示す。

3. 結果

1次調査で，回答のあった石川県内の地域包括支援センターと社会福祉協議会は計59施設で，回収率30.3%であった。そのうち，管内および関連機関における家族介護者の会が「ある」と答えたところは16(27.1%)であり，「なし」31(52.5%)，「わからない」9(15.2%)，「不明」3(5.1%)であった。

2次調査で，管内および関連機関における家族介護者の会が「ある」と答えたところの「家族介護者の会」について，以下の結果が得られた。

3.1 石川県内老人福祉圏域における「家族介護者の会」の所在地と数 (図1)

石川県内には，能登北部に2箇所，能登中部に2箇所，石川中央は8箇所，南加賀に4箇所，合計16の「家族介護者の会」があった。そのうち，家族介護者の会活動に関与している地域包括支援センターは6箇所，市町社会福祉協議会は3箇所であった。その他は，施設のディサービス職員，特別養護老人ホーム職員が関与しているところが2箇所あった。家族介護者代表が中心となって活動しているところは2箇所，その他記載が不明3箇所だった。

3.2 「家族介護者の会」開始の契機と「家族介護者の会」の活動状況

「家族介護者の会」開始の契機については，8箇所からの回答があった(表1)。介護者自身の



図1 「家族介護者の会」の所在地と数

介護体験や思いが契機となったのは，家族介護者の会の代表者が「介護者」であった1箇所のみで，残り7箇所は保健・福祉関連機関側の支援・勧誘であった。

現在の活動状況については，8箇所からの回答があった(図2)。活動の件数として，交流会・親睦会開催7件，研修会5件，講演会開催4件，会報発行3件，施策・社会資源などの検討2件，調査1件，人材育成0件，その他5件であった。平成21年度に開催した家族介護者の交流会・親睦会開催については，8箇所施設から回答があった(表2)。交流会・親睦会を開催した「家族介護者の会」は7箇所あり，開催していないところも1箇所あった。交流会・親睦会を開催した「家族介護者の会」は1年間に2～12回開催しており，1回の参加人数は平均6～18人であった。

3.3 活動継続上での困難

「家族介護者の会」の活動継続上での困難について，8箇所から回答があった(図3)。困難な点が「ある」と答えたのは7箇所，「なし」は1箇所であった。活動継続上での困難点は，「家族介護者は時間的に余裕がない」が7件，「家族介護者の会は家族内の問題に関わるので家族が参加を控える」「家族介護者の活動を担えるリーダーシップがとれる人が少ない」「家族介護者の会へ通うための交通手段が少ない」「家族介護者の会の運営に資金がかかる」がそれぞれ4件，「家族介護者の会参加の広報が難しい」が3件，「要介護者を預ける場所や人がいない」「家族介護者は，家

表1 家族介護者の会開始の契機と継続について

家族介護者の会	代表者	家族介護者の会開始の契機	家族介護者の会継続に関する自由記載
1	◎	家族の介護の中で苦悩し、仲間はいないかと探した。本部のあった家族の会の支部として活動を始めた。	介護家族を支えるための支援づくりは、大変困難。「介護した者しか、その大変さはわからない」と思う。介護者は介護経験者の支援とそれをバックアップするボランティア、行政等の体制が必要だと感じており重要だ。
2	△	県の事業が県社協へ委託されてスタートした時と介護保険制度の中で、市町村から社協へ委託された時をきっかけとして始めた。	「家族会」として発足したいが、どのように組織するのか難しい。リーダーとなる人の選任が難しい。定期的に集うところが1カ所の場合、町が広いので交通の便が悪く難しい。現在は「介護者のつどい」として3地区で実施している現状である。
3	◎	市が国の方針を受け、介護者支援事業として会員を募り、会活動などを計画。活動費や講師の手配など、支援をしてもらっていた。	市からの支援金等が来年度よりなくなる事になり、今までのような活動は難しくなるが、会員が広報しても増えないので、あと2・3年で消滅するかもしれない。
4	△	デイサービス事業内容に定められてあった。	
5	△	特別養護老人ホームの待機者が定員に対して、待機者の方に呼びかけた。その後、他施設にも呼びかけた。	「待機家族会」とし特定している関係もあり、施設への待機者以外の入会者はいない。
6	△	デイサービス事業開始後に発足。デイサービススタート時の利用者は病院の友の会として開始し、交流の場を広げる声かけに賛同していただいた。	家族は家族同士横のつながりを深く思っていない。運営側又は会の組織のすすめ方で、広がっていく可能性もあると思う。家族自身が「老々介護」「三世代家族の為、仕事と子育てに忙しい」
7	△	地域包括支援センター事業として開始した。	
8	△	介護者の癒しやリフレッシュの場がなかったため始めた。介護者同士の話し合い・情報交換による癒しのひと時、そして健康の維持を目的として行っている。悩みなどをお互いに話し合える場となっている。	新たな参加を希望したとしても交通手段やサービスの調節がうまくいかないため参加できない人々もいる。この会になじめない(合わない)介護者もいる。

◎家族介護者の会の代表者が介護者

△家族介護者の会の代表者が地域包括支援センター・社会福祉協議会・施設の担当者

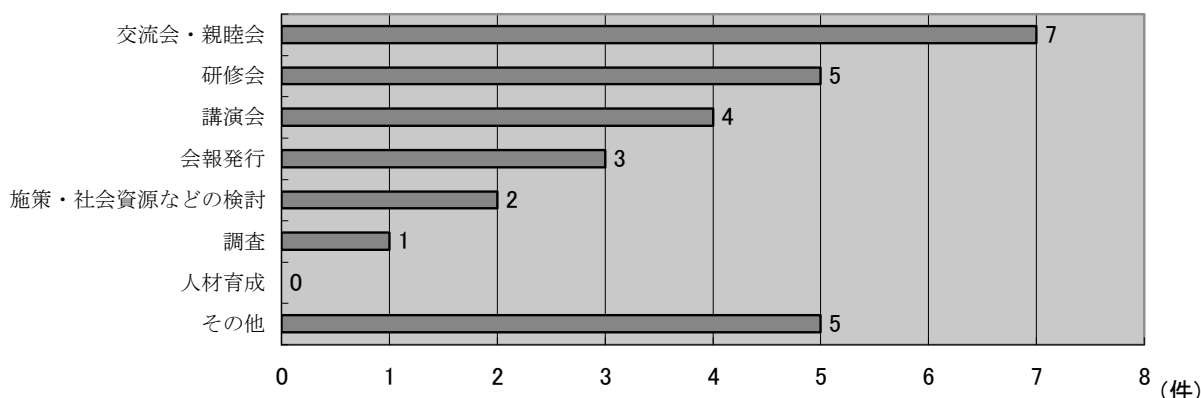
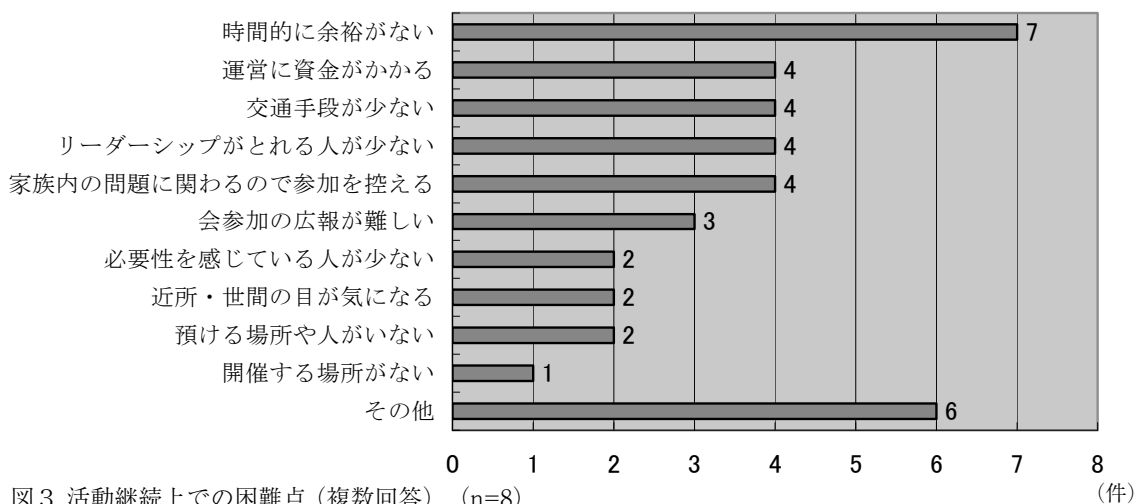


表2 家族介護者の交流会の開催回数と参加人数

家族介護者の会	a	b	c	d	e	f	g
交流会の開催回数	8回	12回	7回	10回	2回	2回	8回
1回の交流会参加人数	不明	14人	18人	6人	18人	11人	12人



族介護者の会への参加に対して近所・世間の目が気になる」「石川県の県民は家族介護者の会の必要性を感じている人が少ない」がそれぞれ2件、「家族介護者の会を開催する場所がない」が1件、その他が6件であった。

「家族介護者の会」活動継続に関する自由記載(表1)では、家族介護者の会の代表者が「介護者」であった2箇所からは、行政の支援体制の重要性が記載されていた。6箇所の家族介護者の会の代表者が「地域包括支援センター・社会福祉協議会・施設の担当者」からの記載では、「家族会」の発足の組織化やリーダー選任の困難、家族同士のつながりの不足、介護者の忙しさ、交通手段やサービスの調節の困難さが記述されていた。

4. 考察

4.1 石川県の家族介護者の会の特徴

(1) 家族介護者の会存続の鍵

石川県内の「家族介護者の会」は、16箇所あった。そのうち、介護者が会の代表者であったのは2箇所のみであり、ほとんどが保健・福祉関連機関に支援されていた。

「家族介護支援事業」は、介護保険制度下の地域支援事業において、地域包括支援センターの任意事業として、市町村の自由裁量になっている。したがって、地域によって支援体制に違いが出ている。家族介護者の会の代表者が「介護者」であった2箇所からは、行政の支援体制の重要性が記載されていた。支援体制が整えられていない中では、資金面や会員増加のための広報等に限界があるためだった。一方、家族介護者の会の代表者が「地域包括支援センター・社会福祉協議会・施設の担当者」は、当事者である介護者達の組織化に

困難を感じていた。

高齢者介護を行う家族介護者達は、介護に拘束されるため、時間的余裕が少なく、会運営に関わることは困難である。実際に、石川県内に存続している2つの会の代表者は、いずれも要介護者が既に亡くなられた介護経験者であった。したがって、介護の当事者らが中心となる活動を増やし、盛んにしていくためには、「家族介護者の会」に関心・熱意のある介護経験者掘り起こしを行い、その力を活用し、リーダーとして育成していくことが鍵となり、それらの人に対する専門家の働きかけが重要になると思われる。

(2) 家族介護者の会の活動と地域差

管内および関連機関における「家族介護者の会」が「なし」・「わからない」と答えた地域包括支援センターと社会福祉協議会は40箇所(67.7%)であった。また石川県内で「家族介護者の会」が不在、あるいは不明確な市町は19市町のうち7市町であった。金沢市以外の市町で「家族介護者の会」が不在、あるいは不明確なところ以外は、ほぼ1市町に1つの割合で存在していた。しかし、中核市である金沢市でも少数しかなく、「家族介護者の会」の存在する地域には偏りがあった。

交流会等の活動について回答のあった8件中、5件は年に6回以上、ほぼ隔月以上の割合で交流会等の活動を行っていた。また、交流会では、1回の参加人数は6～18名以上と多かった。参加者の詳細は、今回調査していないが、開催回数や参加人数などから判断すると、この5つの会は、固定的な参加メンバーが存在し、会活動がすでにそこでは定着していると思われる。地域で定期的に定着した「家族介護者の会」の活動が行われ、それが広報されることの意味は大きい。そのこと

により、家族介護者は会参加や相談への試みにつながる可能性が高くなると考えられる。また、交流会や親睦会は、介護者が直接顔を合わせて交流を図る目的であり、それには交流の場までの足の確保が必須になる。活動継続上での困難な点でも「交通手段が少ない」が問題としてあげられており、奥能登地域などの公共交通網の少なさを反映していると思われる。僻地に居住している家族介護者や、情報が少なくコミット困難な介護者が、当事者達と交流したい場合に、県内全体の情報収集が行え「家族介護者の会」に繋ぐシステムがあると有益であると思われる。

(3)「家族介護者の会」の活動継続上の困難な点

活動継続上の困難点として、「時間的な余裕がない」との回答が最も多かった。要介護3以上では、3割が「ほとんど終日」介護をしており、要介護度が高くなるにつれて介護時間は多くなる⁶⁾。介護者は、介護時間の多さに比例し、心身ともに疲弊し、介護に追い込まれている気持ちになっている場合が多い。介護者の状況を一番把握しているのは、ケアマネジャーである。ケアマネジャーが「家族介護者の会」の参加意味を理解して、介護者が会参加への時間的な余裕がない場合には、時間確保の相談・対策を講じてくれることも「家族介護者の会」参加に繋がるとと思われる。ケアマネジャーからの勧誘であれば、参加を試みる者もいるかもしれない。そのためには、「家族介護者の会」の活動地域・内容などをケアマネジャーへ情報提供する必要がある。ケアマネジャーへの「情報提供側である」、先述の管内および関連機関における「家族介護者の会」が「なし」・「わからない」と答えた地域包括支援センターと社会福祉協議会が40箇所(67.7%)と多かったことから、ケアマネジャーが地域の「家族介護者の会」の存在を知る機会はさらに少ない。また、グループ活動は、その参加者の年代等によって会の雰囲気が異なる。多様性のある「家族介護者の会」が多く地域に存在することも、介護者の選択できる幅が広がるとと思われる。

次に「家族内の問題なので参加を控える」「交通手段が少ない」との回答が多かった。「家族内の問題なので参加を控える」ことについては、当然参加者は家族の問題に触れることになる。グループの新参加者がそのような場へ一歩踏み出す上での大きな障壁となると思われる。そのため、当事者グループ活動の方法が述べられている文献⁷⁾では参加時に「話したくないことは話さなくても

良い」「グループ内の守秘義務」等を約束することが大事であるとある。電話やメールによるコミュニケーションに応じることも、介護者の心理的な抵抗を少なくする手段になると思われる。

一方、「要介護者を預ける場所や人がいない」「家族介護者は、家族介護者の会への参加に対して近所・世間の目が気になる」が2件と少なかった。これは回答者が、家族看護者の会を支援している保健・福祉関係機関の代表者が多かったため、家族会開催時には要介護者を預ける場所や、「家族介護者の会」の周知を図る等の配慮を行っていた可能性がある。

5. まとめ

石川県内の要介護高齢者介護を行う「家族介護者の会」の実態について、以下のことが明らかとなった。

- (1) 石川県内には、能登北部に2箇所、能登中部に2箇所、石川中央に7箇所、南加賀に4箇所、合計16箇所の「家族介護者の会」がある。
- (2) 活動としては、交流会・親睦会開催が最も多かった。
- (3) 家族介護者の会が存続している地域には偏りがあった。
- (4) 家族介護者の会活動継続の困難点として、「時間的な余裕がない」の回答が最も多かった。

研究の限界

調査マップについては、今回の調査に協力していただいた石川県内の地域包括支援センターと社会福祉協議会の照会に対して、明確となったものを現している。したがって、個人、あるいは施設開催の家族会による活動を網羅していない可能性がある。また、調査の回答者の多くは、家族介護者の会を支援している代表者であったので、この回答は必ずしも当事者である家族介護者の意見を反映しているとは言えない。

謝辞

今回の調査にご協力頂きました石川県内の地域包括支援センターと社会福祉協議会の皆様に感謝致します。また、石川県社会福祉協議会職員の皆様には、石川県内の「家族介護者の会」に関する貴重な意見を頂き、お礼申し上げます。なお、本調査は石川県立看護大学共同研費(平成21年度)の研究助成を受けて行ったものです。

引用文献

- 1) 厚生省大臣官房統計情報部編：平成 12 年国民生活基礎調査第 1 巻
- 2) 村松ちづか, 川越博美：在宅痴呆性老人家族介護者にとっての家族会の意味-家族介護者の人生観・介護観・家族会へのニーズとの関連- 聖路加看護学会誌, 5 (1), 1-9, 2001.
- 3) 三宅貴夫：痴呆性高齢者の家族介護会の現状と課題-社団法人呆け老人を抱える家族の会の場合- 老年社会学, 25 (3), 360-366, 2003.
- 4) 加藤典子, 麻原きよみ：住民グループのメンバーが活動を地域に発展させていくプロセス- 認知症高齢者（痴呆性高齢者）の介護者グループに焦点を当てて- 日本地域看護学会誌, 7 (2), 13-19, 2005.
- 5) 佐分厚子, 黒木保博：家族介護者の家族会参加による介護への適応モデル. 日本保健科学学会誌, 10 (2), 80-86, 2007.
- 6) 厚生省大臣官房統計情報部編：平成 16 年国民生活基礎調査第 1 巻
- 7) 高松里：セルフヘルプ・グループとサポートグループ実施ガイド- 始めた方・続け方・終わり方- 金剛出版, 66-85, 2004.

Examination of actual condition of family caregiver groups providing care for the elderly in Ishikawa prefecture, Japan

Kazumi Hayashi¹, Chiemi Neyoshi¹

Abstract

This report discusses the actual conditions of family caregiver groups providing care for the elderly in Ishikawa prefecture, Japan, and to examine their characteristics. A survey was sent to a total of 195 Regional Comprehensive Support Centers and the Council of Social Welfare in Ishikawa prefecture, Japan. Of the 59 facilities that replied, 16 (27.1%) reported having family caregiver groups within the service area and organizations related to the Regional Comprehensive Support Centers and the Council of Social Welfare in Ishikawa prefecture, Japan.

The following results were obtained for the 16 facilities with family caregiver groups within the service area and organizations related to the Regional Comprehensive Support Centers and the Council of Social Welfare in Ishikawa prefecture, Japan. There were only 2 family caregiver groups with one of the caregivers being the representative of the group, and the majority were supported by health and welfare-related agencies. The main activities of the family caregiver groups involved the organization of networking events and social gatherings. Family caregiver groups were able to survive and were more sustainable in some areas than in others. The most frequent response regarding difficulties in continuing the activities of the family caregiver groups was "lack of time."

Key words Care for the elderly, family caregiver, self-help group, support system, caregivers with elderly family member in need of nursing care