

## 報告

# 訪問看護ステーション利用者を介護している石川県下の 男性介護者の実態と介護に対する意識 - 自記式質問紙調査から

鈴木祐恵<sup>1</sup>, 彦 聖美<sup>1</sup>, 金川克子<sup>2</sup>, 石垣和子<sup>1</sup>, 大木秀一<sup>1§</sup>

## 概要

本研究の目的は、訪問看護ステーション利用者を介護している男性介護者の実態と介護に対する意識を把握することである。石川県内の57訪問看護ステーションと訪問看護ステーション利用者を介護している男性に対して郵送法自記式質問紙調査を実施した。その結果、25施設の訪問看護ステーション、60人の男性から回答を得た。訪問看護ステーション利用者を介護している男性の割合は、14.7%であった。要介護者の介護度は、要介護4、要介護5を合わせると58.6%であり、男性介護者は介護度の高い要介護者を在宅で5年以上ケアを継続していた。75%の男性介護者は、通院治療を受け、健康に対する不安を抱えていた。三世帯同居率は15%であり、夫介護者による老老介護、息子介護者の介護のための中途退職が明らかになった。介護に対し何らかの支援策が必要であると答えた人は12%であった。男性介護者の介護環境を整えていくためには、早期から関わりを持ち、家事支援、知識・技術支援、情報サービス、相談・カウンセリングなどの在宅支援が必要である。男性介護者のQOLの向上に向けた地域におけるきめ細かい支援策が必要である。

キーワード 訪問看護ステーション, 男性介護者, 夫介護者, 息子介護者, 在宅支援

## 1. はじめに

近年、高齢化や世帯の縮小化、女性の社会進出にともない従来の女性中心の介護から介護の担い手が増えている。国民生活基礎調査によると、男性介護者の割合は平成13年の23.6%から平成22年では30.6%を占め<sup>1)</sup>、今後も増加が予測されている<sup>2)</sup>。男性の介護現場への参加は、今や避けられなくなっている<sup>3)</sup>。

男性介護者は、介護を仕事と捉え、弱音を吐かない、介護支援を求める姿勢が消極的で介護負担が発生しても相談する事が少なく、抱え込みや孤立し易い<sup>4)</sup>。また公的福祉サービスと結びつかないという様な孤独な介護状況下にある<sup>5)</sup>。男性介護者による介護虐待は、全体の約60%を占めその内訳は、息子が42.6%、夫が16.9%である<sup>8)</sup>。平成23年度の石川県の高齢者虐待調査<sup>9)</sup>では、息子が29.4%、夫が20.2%を占めている。男性介護者は、虐待環境に陥りやすく、心理的・身体的介護疲労、地域社会での孤立、家事・介護全般にまつわる困難や仕事との両立、それらに起因する経済

的問題など男性介護者固有の課題も浮き彫りになってきている<sup>2)</sup>。

在宅で療養する場合、訪問看護を利用する者が増加している<sup>10)</sup>。一般に訪問看護ステーションの対象者は、①高齢者で一定の障害状態にあると認定された者、②健康保険による医療給付者、③介護保険に基づく要支援認定者と要介護認定者である。医療給付・介護給付ともに、訪問看護ステーションの利用率は増加している。平成23年の増加率(平成13年を1とした時の伸び率)は、介護保険が1.52、医療保険が2.02である<sup>10)</sup>。訪問看護ステーションを利用しながら要介護認定者や医療依存度の高い療養者を介護している男性も相当数存在すると予想される。しかしながら石川県下の男性介護者の実態は明らかにされていない。男性介護者をとりまく地域の介護環境は、全国一律ではなく地域格差も考えられ、地域の特徴を踏まえたエビデンスのある介護支援が求められている。

そこで、まず石川県下の訪問看護ステーションを対象に、訪問看護ステーション利用者を介護している男性介護者が実際に直面している介護実態と介護に対する意識を明らかにし、われわれが同

<sup>1</sup> 石川県立看護大学

<sup>2</sup> 神戸市看護大学

<sup>§</sup> コレスポンドイングオーサー

時に調査した地域包括・居宅介護支援事業所の男性介護者調査と関連して、地域で男性介護者を支援するプログラムを開発するための基礎調査を目的に行なった。

## 2. 方法

### 2.1 調査対象

石川県内すべての訪問看護ステーション57施設(2011年10月現在)の訪問看護ステーション(回答者は管理者)と、訪問看護を利用している要介護者を介護している男性介護者を対象とした。

### 2.2 調査期間

2011年10月15日～12月31日

### 2.3 調査方法

#### 1) 用語の定義

本調査における男性介護者とは、訪問看護ステーションを利用している要介護者の主たる介護者が男性である場合とする。男性であれば利用者との続柄は問わない。以下では、妻を介護する夫を夫介護者、親を介護する息子を息子介護者とする。

#### 2) 調査方法

郵送法自記式質問紙調査を実施した。研究協力の依頼文書を同封し、各訪問看護ステーション宛に郵送した。調査に協力が可能な場合には、返送をもって承諾を得たとした。

本調査は2段階となっている。まず訪問看護ステーションを対象に調査(調査票1:葉書)を行った。返答のあった訪問看護ステーションのうち、男性介護者実態調査票(調査票2)の仲介が可能な場合には、男性介護者に研究協力の依頼文書と調査票2を手渡ししてもらった。

### 2.4 調査項目

#### 1) 訪問看護ステーション調査(調査票1:葉書)

①訪問看護ステーションの利用実人数(平成23年10月度)、②訪問看護ステーションを利用する要介護者を介護している男性介護者数、③訪問看護師からみた男性介護者の在宅介護支援ニーズ、④男性介護者へ調査票の手渡しに対する協力が可能か否か、についてアンケート調査を実施し、訪問看護ステーションの利用人数、男性介護者数は、実数を記載してもらった。

#### 2) 男性介護者の実態調査(調査票2)

①男性介護者の属性(居住地域、年齢、職業の

有無、中途退職の有無、世帯状況、介護期間、通院状況)、②要介護者の属性(年齢、性、介護度、疾患名)、③男性介護者が介護を引き受けた動機、④男性介護者が困っている事、⑤在宅介護サービス利用状況、⑥更にどのようなサービスが必要か、⑦男性介護者にとって介護とは何かを調査した。調査項目の①から⑤については、アンケート調査を行い、該当しない場合には、その他の欄に記載を依頼した。調査項目の⑥は、支援サービスについてこのままでもよいか否かを選択し、誰かに手伝って欲しい、を選択した人には、さらにどのようなサービスがあったらよいかを自由記述してもらった。⑦に関しては、自由記載によりカテゴリー化し分類した。

### 2.5 集計方法

調査票1では、石川県における訪問看護ステーション利用者を介護している男性介護者の割合と、男性介護者の在宅介護支援ニーズを把握した。

調査票2では、訪問看護ステーション利用者との続柄を夫と息子に大別し、各項目を分析した。調査の集計と分析は、マイクロソフトオフィスExcel 2007を使用した。

### 2.6 倫理的配慮

本調査は、石川県立看護大学倫理委員会の承認を得て実施した。同封した研究協力への依頼文書に、各自の自由意志によって回答が拒否できること、回答は無記名であること、得られたデータは厳重に管理すること、調査目的以外に本調査を使用しないことを明記した。公表においては、回答者や男性介護者及び要介護者個人が特定されないように処理を行った。質問紙の返送をもって同意を得たと判断した。調査票1の葉書の返送は、記入後保護シールを貼って投函するように配慮した。

## 3. 結果

### 3.1 訪問看護ステーション利用者を介護している男性介護者の割合(調査票1)

57施設中返送があったのは26施設(施設としての回収率45.6%)であった。そのうち1施設は男性介護者数の記載がもれていたため除外した。

25施設の平成23年10月度訪問看護利用者総数は、1240人であった。1施設あたり平均利用者数(±標準偏差、以下同様)は49.6(±20.2)人であった。男性介護者数は、合計で182人であり、1施設あたり平均7.3(±4.7)人であった。

以上より、訪問看護ステーション利用者を介護している男性介護者の割合は、14.7% (=182/1240)であった。

男性介護者調査は、ステーション調査で返送があった26施設のうち、協力が得られた男性介護者は、61人、回収率33.5% (= 61/182)であった。

そのうち男性介護者1人については、妻と母親を同時に介護しており、要介護者の状況が不明確のため除外し、有効回答は60人とした。

### 3.2 訪問看護師からみた男性介護者の在宅介護支援ニーズ

訪問看護師からみた男性介護者の在宅介護支援ニーズ(夫と息子の続柄別は不明)を表1に示す。50%を超えるものは、家事支援、知識・技術支援、情報サービス、相談・カウンセリングであった。

### 3.3 訪問看護ステーション利用者を介護している男性介護者調査(調査票2)

#### (1) 男性介護者の属性

男性介護者の属性を表2に示す。要介護者との続柄別では、夫介護者が40人(67%)、息子介護者が20人(33%)であった。夫介護者の年齢は、平均74.8(±9.6)歳、息子介護者の年齢は、平均62.0(±6.1)歳であった。

職業有りが21人(35%)、職業無しが39人(65%)であった。職業無しのうち中途退職者は6人(15.4%)で、その内訳は夫介護者で1名、息子介護者で5人であった。息子介護者20人中、職業無しは10人(50%)で、その半数(5人)を中途退職者が占めた。

世帯状況では、夫婦のみの世帯が全体で32人(53%)であり、このうち夫介護者が30人(夫介護者に占める割合は75%)を占めた。三世帯同

居世帯は、全体で9人(15%)であった。

#### (2) 男性介護者から介護を受けている要介護者の属性

男性介護者から介護を受けている要介護者の属性を表3に示す。要介護者の平均年齢は78.6(±11.9)歳、であった。夫から介護を受けている者の平均年齢は73.2(±10.4)歳であり、70歳代が多かった。息子から介護を受けている者の平均年齢は89.5(±5.2)歳であり、80歳代が多くを占めた。要介護者の性別は、女性が58人(97%)を占めた。要介護者の有する疾患(複数回答)で上位を占めたのは、脳血管障害18人(20%)、認知症16人(18%)、難病12人(14%)であった。夫から介護を受けている要介護者は、脳血管障害が多かった。

#### (3) 男性介護者が介護を引き受けた動機と男性介護者が困っている事(複数回答)

「男性介護者が介護を引き受けた動機」を表4に、「男性介護者が困っている事」を表5に示す。

男性介護者が介護を引き受けた動機は、「自分以外に見る人がいない」、「家族としての義務」、「当たり前・できることをする」が60%以上を占めた。夫介護者では、「子供の世話になりたくない」、「子供に迷惑をかけたくない」が多かった。

男性介護者が困っている事で上位を占めたのは、夫介護者と息子介護者共に、「自分の健康」、「将来の不安」であった。その他に、夫介護者では、「介護を代わってくれる人がいない」、「近所との付き合いが無い事」を挙げている者が多かった。息子介護者では、「家事」、「経済的なこと」、「自分の時間がない」、「外出ができない」ことを挙げる者が3割を超えた。

表1 訪問看護師からみた男性介護者の求める在宅介護支援ニーズ n=25

	あり		なし	
	n	%	n	%
家事支援	19	76	6	24
知識・技術支援	16	64	9	36
情報サービス	13	52	12	48
他の家族の協力	12	48	13	52
家族以外の協力	10	40	15	60
経済協力	5	20	20	80
介護物品	6	24	19	76
制度・政策の整備	8	32	17	68
当事者同士の交流	5	20	20	80
相談・カウンセリング	14	56	11	44
その他	2	8	23	92

表2 男性介護者の属性

	全体 n=60		夫 n=40		息子 n=20	
	n	%	n	%	n	%
地域						
加賀	6	10	5	13	1	5
石川中央	14	23	9	23	5	25
金沢	12	20	8	20	4	20
能登	28	47	18	45	10	50
年齢階級						
40歳代	1	2	1	3	0	0
50歳代	7	12	1	3	6	30
60歳代	17	28	7	18	10	50
70歳代	21	35	17	43	4	20
80歳代	14	23	14	35	0	0
職業の有無						
有り	21	35	11	28	10	50
* 職種						
勤め人	11	52	5	46	6	60
自営業	8	38	4	36	4	40
その他	2	10	2	18	0	0
無し	39	65	29	73	10	50
中途退職あり	6	15	1	3	5	50
退職年齢52歳	2		0		2	
56歳	2		1		1	
57歳	1		0		1	
62歳	1		0		1	
中途退職なし	33	85	28	97	5	50
世帯状況						
単独世帯	2	3	0	0	2	10
夫婦のみの世帯	32	53	30	75	2	10
夫婦と未婚の子の世帯	7	12	3	8	4	20
ひとり親と未婚の子の世帯	8	13	0	0	8	40
三世帯世帯	9	15	6	15	3	15
夫婦と親の世帯	2	3	1	3	1	5
介護期間						
回答あり	58		38		20	
**介護年数						
3年未満	15	26	10	26	5	25
3～5年未満	13	22	8	21	5	25
5～10年未満	17	29	10	26	7	35
10年以上	13	22	10	26	3	15
回答なし	2		2		0	
通院状況						
通院有り	43	75	31	78	12	60
治療中断	1	2	1	3	0	0
通院無し	13	23	6	15	7	35
不明	3	1	2	5	1	1

\* 職種の%は職業有りに対する割合である

\*\* 介護年数の%は回答有りに対する割合である

表3 男性介護者に介護されている要介護者の属性

	要介護者		要介護者を介護する男性介護者との間柄				
	全体 n=60		夫 n=40		息子 n=20		
	n	%	n	%	n	%	
年齢階級							
	40歳代	1	2	1	3	0	0
	50歳代	3	5	3	8	0	0
	60歳代	9	15	9	23	0	0
	70歳代	19	32	18	45	1	5
	80歳代	17	28	9	23	8	40
	90歳代	11	18	0	0	11	55
性							
	男性	2	3	0	0	2	10
	女性	58	97	40	100	18	90
介護度							
	要支援1	1	2	1	3	0	0
	要支援2	2	3	2	5	0	0
	要介護1	5	9	4	11	1	5
	要介護2	8	14	4	11	4	20
	要介護3	8	14	5	13	3	15
	要介護4	13	22	10	26	3	15
	要介護5	21	36	12	32	9	45
	介護認定無し	2	3	2	1	0	0
疾患名 (複数回答)							
	脳血管障害	18	20	16	28	2	6
	心臓病	6	7	2	4	4	13
	癌	8	9	4	7	4	13
	難病	12	14	9	16	3	9
	認知症	16	18	9	16	7	22
	糖尿病	10	11	6	11	4	13
	高血圧	6	7	3	5	3	9
	骨折	3	3	2	4	1	3
	その他	10	11	6	11	4	13

表4 男性介護者が介護を引き受けた動機

		全体 n=60		夫 n=40		息子 n=20	
		n	%	n	%	n	%
1. 自分以外に見る人がいない	はい	41	68	29	73	12	60
	いいえ	19	32	11	28	8	40
2. 家族としての義務	はい	44	73	32	80	12	60
	いいえ	16	27	8	20	8	40
3. よく世話になった	はい	16	27	10	25	6	15
	いいえ	44	73	30	75	14	85
4. 当たり前・できることをする	はい	44	73	31	78	13	65
	いいえ	16	27	9	23	7	35
5. 子供の世話になりたくない	はい	9	15	9	23	0	0
	いいえ	51	85	31	78	20	100
6. 子供に迷惑をかけたくない	はい	15	25	14	35	1	5
	いいえ	45	75	26	65	19	95

表5 男性介護者が困っている事（複数回答）

		全体 n=60		夫 n=40		息子 n=20	
		n	%	n	%	n	%
1. 家事	有り	15	25	9	23	6	30
	無し	45	75	31	78	14	70
2. 介護知識や技術	有り	20	33	15	38	5	25
	無し	40	67	25	63	15	75
3. 情報不足	有り	7	12	4	10	3	15
	無し	53	88	36	90	17	85
4. 経済的なこと	有り	16	27	10	25	6	30
	無し	44	73	30	75	14	70
5. 地域・近所との付き合いがない	有り	6	10	6	15	0	0
	無し	54	90	34	85	20	100
6. 介護を代わりにしてくれる人がいない	有り	23	38	18	45	5	25
	無し	37	62	22	55	15	75
7. 悩みを相談する相手がない	有り	7	12	5	13	2	10
	無し	53	88	35	88	18	90
8. 友人・親戚付き合いがない	有り	5	8	2	5	3	15
	無し	55	92	38	95	17	85
9. 自分の時間がない	有り	17	28	11	28	6	30
	無し	43	72	29	73	14	70
10. 外出が出来ない	有り	18	30	11	28	7	35
	無し	42	70	29	73	13	65
11. 気が休まらない	有り	15	25	11	28	4	20
	無し	45	75	29	73	16	80
12. 介護ストレスが溜まっている	有り	17	28	12	30	5	25
	無し	43	72	28	70	15	75
13. 自分の健康	有り	31	52	20	50	11	44
	無し	29	48	20	50	9	56
14. 将来の不安	有り	26	43	19	48	7	35
	無し	34	57	21	53	13	65
15. その他	有り	1	2	1	3	0	0
	無し	59	98	39	98	20	100

(4) 在宅介護サービス利用状況・更にどのようなサービスが必要か・男性介護者にとって介護とは何か

「在宅介護サービス利用状況」を表6に示す。在宅介護サービス利用は、訪問看護以外に介護用品65%、ヘルパーサービス（身体介護）53%、訪問診察47%、訪問入浴サービス33%の順に多かった。デイケアサービスは、夫介護者に多く利用され、息子介護者はヘルパーサービス（家事介護）の利用が少なかった。

利用が少ないサービスは「配食サービス」、全く利用されていないサービスは「訪問薬剤指導」であった。

「更にどのようなサービスが必要か」を表7に示す。全体で88%の男性介護者は「このままでも良い」と答えた。「誰かに手伝って欲しい」と答えた者は全体で6人（12%）であり、その内訳

では夫介護者が5人と多かった。この夫介護者5人の介護期間は、5年未満が4人、5年以上が1人であった。「誰かに手伝って欲しい」と回答した者の自由記述回答には、「家政婦のように半日でも来て家事を手伝って欲しい」、「弁当の配達や食事を用意してくれるサービスがあると栄養面で安心できる」、「全部手伝って欲しい」、「経済面で心配しなくても利用できたらよい」、「特別養護施設を作って欲しい」、「入退院を繰り返さないように在宅で栄養指導や保健指導の充実が必要である」、「夜勤しながらの介護であり、日中は仮眠、介護、買い物、家事で一杯である。介護教室やサロンに出かけられない」、「急な用事の時、ショートステイの利用ではなく、在宅で介護を代わりにしてくれる人が欲しい」などが挙げられた。

「男性介護者にとって介護とは何か」に対する回答を表8に示す。12のカテゴリーに分類され、

全体で「当たり前」が49%、「義務」4%、「当たり前であり義務」が7%と全体の6割を占めた。

#### 4. 考察

##### 4.1 訪問看護師が捉える男性介護者のニーズ

訪問看護師からみた男性介護者の在宅介護支援ニーズは、あくまでも訪問看護師を通じたニーズの把握である。この限界はあるものの、長期間にわたり男性介護者と関わっている訪問看護師だからこそ捉えられることも多く、ある程度の妥当性があると考えられる。

訪問看護師は、男性介護者のニーズとして「家事支援」と「知識や技術の支援」を捉えていた。家事に関連する課題として石橋<sup>11)</sup>は、男性は日常的な家事、介護に必要な知識や体験は乏しく、女性が介護する場合と違う認識や行動を起こすと述べている。家事や介護スキルのバラツキやスキル獲得のための支援が決定的に不足しているとも指摘されている<sup>11)</sup>。おむつ交換などの排泄の援助、入浴などの清潔の援助は、男性介護者が戸惑いを

生じやすいという報告も多い<sup>5, 11-14)</sup>。このように、男性介護者に対しては家事や介護方法の工夫などを伝え、男性介護者が知識や技術を得て、安心して介護を継続できるような支援が必須である。

さらに、「各種の情報サービス」のニーズが高いと捉えられていた。大木<sup>15)</sup>は多胎児家庭の支援において、包括的な支援を考えるのであれば、「情報が行き届かない家庭」、「情報があっても活用できないでいる家庭」を積極的に減らす努力が大切であると述べている。思いがけないきっかけで、急速に介護生活が破綻する危険性が高い男性介護者に対しても同様のことがいえる。主たる介護者が夫や息子である家庭への情報提供を徹底することが必要である。

さらに、「相談・カウンセリング」のニーズも高いと捉えられていた。これまで、男性介護者の傾向として情緒的な支援を求めないことが報告されている<sup>2, 5, 16)</sup>。津止ら<sup>2)</sup>は、「男性介護者は、事実や結果といった情報交換を中心とするレポート・トークに傾斜しがち」、「自分の感情を表現し、

表6 男性介護者から介護を受けている要介護者の在宅介護サービス利用状況（複数回答）

		全体 n=60		夫 n=40		息子 n=20	
		n	%	n	%	n	%
1. 介護用品	有り	39	65	25	63	14	70
	無し	21	35	15	38	6	30
2. ヘルパーサービス（家事）	有り	18	30	13	33	5	25
	無し	42	70	27	68	15	75
3. ヘルパーサービス（身体介護）	有り	32	53	21	53	11	55
	無し	28	46	19	48	9	45
4. 訪問看護	有り	60	100	40	100	20	100
	無し	0	0	0	0	0	0
5. デイサービス	有り	25	42	15	38	10	50
	無し	35	58	25	63	10	50
6. デイケアサービス	有り	11	18	10	25	1	5
	無し	49	82	30	75	19	95
7. 訪問リハビリサービス	有り	12	20	11	28	1	5
	無し	48	80	29	73	19	95
8. ショートステイサービス	有り	10	17	7	18	3	15
	無し	50	83	33	83	17	85
9. 訪問診察（往診）	有り	28	47	17	43	9	45
	無し	34	57	23	58	11	55
10. 訪問薬剤師指導	有り	0	0	0	0	0	0
	無し	60	100	40	100	20	100
11. 訪問入浴サービス	有り	20	33	13	33	7	35
	無し	40	67	27	68	13	65
12. 配食サービス	有り	2	3	1	3	1	5
	無し	58	97	39	98	19	95
13. 移送サービス	有り	7	12	5	13	2	10
	無し	53	88	35	88	18	90
14. 住宅改修	有り	8	13	5	13	3	15
	無し	52	87	35	88	17	85

表7 更にどんなサービスや支援があったらよいか

	全体 n=60		夫 n=40		息子 n=20	
	n	%	n	%	n	%
回答あり	50		36		14	
1. このままでもよい	44	88	31	86	13	93
2. 誰かに手伝って欲しい	6	12	5	14	1	7
無回答	10		4		6	

\*%は回答ありに対する割合である。

表8 男性介護者にとって介護とは何か

カテゴリー	全体 n=60		夫 n=40		息子 n=20	
	n	%	n	%	n	%
回答あり	45		29		16	
1. 当たり前	22	49	12	41	10	63
2. 当たり前であっても支援が無いと出来ない	1	2	0	0	1	6
3. 義務	2	4	2	7	0	0
4. 当たり前であり義務である	3	7	2	7	1	6
5. 勉強をさせてもらっている(医療・福祉・人生勉強)	1	2	1	3	0	0
6. できる事をする	3	7	2	7	1	6
7. 仕方がない	5	11	4	14	1	6
8. 生きがい	3	7	2	7	1	6
8. 元気になってほしい	1	2	1	3	0	0
9. 日常生活	1	2	1	3	0	0
10. 長男として介護をしたいと言いつ聞かせている	1	2	0	0	1	6
11. 家族の一員だから	1	2	1	3	0	0
12. 介護に来てもらって安心・ありがたい	1	2	1	3	0	0
無回答	15		11		4	

同時に相手の感情を共有するというラポート・トークを不得手とする場合が多い」と述べている。このような男性介護者の特徴を踏まえながら、孤立に追い込まれないような支援を行う必要がある。孤立を防ぐためには、男性介護者同士の交流も有効であろう。しかし、男性介護者が交流の場に出向くことは容易ではない<sup>11,17)</sup>。このような男性介護者の特徴を理解し、男性介護者が興味を持つような技術的支援を組み合わせ、交流の場に参加できるように関わっていくことが必要である。

#### 4.2 訪問看護ステーション利用者を介護する 男性介護を取り巻く状況

訪問看護ステーション利用者の介護度は要介護4と要介護5を合わせると59%であった。重症度の高い要介護者が訪問看護を利用しながら、在宅で療養している実態が明らかとなった。しかも、在宅での療養期間は5年以上と継続している者が多かった。ヘルパーサービス(身体介護)、デイサービス、訪問入浴サービスの利用も多く、これらのサービスを複数組み合わせることで介護を継続して

いた。一方、「配食サービス」と「訪問薬剤指導」は利用が少ないか、または全くなく、情報が十分に浸透していなかったり、過疎地では近くにサービスがなかったり不便な状況も伺われ、今後の課題である。

夫介護者は平均年齢が高く、多くが通院治療を受けていた。世帯構成も夫婦のみの世帯が75%を占めていた。このように、夫介護者は本人自身が健康課題を抱え、しかも夫婦のみの高齢世帯である場合が多い。したがって、老老介護に対する地域ぐるみの見守り体制をさらに強化する対策が必要であると言える。

息子介護者は、50歳代と60歳代の有職者が半数を占めた。職業が無い息子介護者10人の半数は、50代途中で介護のために中途退職をしていた。息子が介護を担う場合には、介護と就業の両立という課題がある。今回の実態調査では、息子介護者はデイサービスの利用は多いが、ヘルパーサービス(家事介護)の利用が少なく、自分ひとりで家事と介護を担いながら、就業も継続している様子が伺えた。池田<sup>18)</sup>は、介護休暇は退職を



回避する重要な支援策である。しかし年次有給休暇や欠勤で対応した後、仕事と介護との両立が難しくなり退職するケースも多いと指摘する<sup>18)</sup>。働く男性の介護休暇取得の推進、男性でも家事サービスを受けやすくするための地域社会への啓発も必要となるだろう。

#### 4.3 訪問看護ステーション利用者を介護する 男性介護者の意識

今回の調査では、男性介護者は介護を引き受けた動機について「義務」、「当たり前」が6～7割を占めた。夫介護者では「子供の世話になりたくない」、「子供に迷惑をかけたくない」が多く、介護を夫婦間で捉える姿勢があることが伺えた。しかし、男性介護者は現状のサービスに対して12%は「このままでは、やっていけない」という限界の気持ちを夫介護者で介護期間が5年未満の人が抱いていた。特に介護期間の短い夫介護者には、介護認定の初期から関わりを持ち、介護困難に陥らないように介護技術や介護サービス利用、情報提供など個別支援が必要である。

介護を当たり前・義務と捉えて介護を実践している男性介護者は、伝統的家族観を尊重し、悩みを表出せずに閉鎖的な介護生活に陥りやすい<sup>19)</sup>。関わるケア提供者は、男性介護者の義務感をやわらげ、不安や支援のニーズを的確に捉え、その時々のお気持ちに沿ったきめ細かなケアを提供していくことが求められる。

夫介護者の困っている事では、「自分の健康」と「将来に対する不安」以外に、「介護を代わりにしてくれる人がいない」、「近所との付き合いが無い事」が多い傾向にあった。前述したように、夫介護者の場合は高齢の夫婦のみの世帯が多い。彼らが困っている「近所との付き合いが無い事」に対して、近隣の住民の積極的な取り組みが急務であると考えられる。

息子介護者が困っている事では、「家事」、「経済的なこと」、「自分の時間がない」、「外出ができない」ことが挙げられ、前述したように就業や家事の課題は大きい。齊藤<sup>11)</sup>は、男性介護者の健康や介護生活上のリスクを軽減し、介護の質的向上を図るためには、介護者家族間の相互関係や多様な家族支援のあり方、第三者による支援の拡充が重要であると指摘している。細かな日常サービスの提供の見直しや、ショートステイの利用を促進し、一時的にでも十分休養がとれるレスパイトケアを勧めていくことも重要である。

介護とは何かの問いに対する自由記載の中には、「もっと元気になり、家庭や社会に奉仕をしたい」、「デイサービス、ヘルパーサービス、訪問看護を受けているので安心である」、「在宅生活では、介護を通じて社会参加、コミュニケーション、医療や福祉の勉強をさせてもらっている」などの意見もみられた。男性介護者の中には、介護を課題ばかりの負と捉えるのではなく、介護を生きがいと捉え、夫婦の絆や親子の絆を深める好機と捉える者も少なくないだろう。男性介護者が地域で孤立せず、介護を抱え込まないように、男性介護者の存在を広く認識してもらうことや、男性介護者自身のQOLの向上を目指していく支援が求められる。

#### 5. 本研究の限界と課題

本調査は、訪問看護ステーション利用者を介護している男性60人の調査結果であり、男性介護者全ての意識としての一般化は難しい。しかし、介護をしている当事者の意識を反映したりアリティのある結果という捉え方もできる。

今後は、さらにどのような支援策が必要であるかについて、県全体を対象とした男性介護者に対する実態調査、地域別の分析、女性介護者との比較が必要である。

#### 6. 結論

高齢化と世帯の縮小に伴う家族介護力の低下は今後も進行することが予想され、家族介護者支援はますます重要となる。その中で、近年急増した男性介護者に対する支援は、今日的な課題である。これまで介護の中心的役割を担ってきた女性介護者との類似点と相違点を知ったうえで、健康支援、知識・技術を含む情報サービスの提供、男性介護者同士の交流の場の提供など、男性介護者の介護環境を着実に整えていくことが求められる。

#### 謝辞

本研究にご協力を頂いた訪問看護ステーションの皆様と男性介護者の皆様にお礼を申し上げます。この研究は、公益財団法人勇美財団の平成22年度後期研究助成金（代表金川克子）を受けて実施したものである。

#### 利益相反

本なし

### 引用文献

- 1) 平成 22 年国民生活基礎調査：厚生労働省統計情報白書；[www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tya10/](http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tya10/)
- 2) 津止正敏, 斉藤真緒：男性介護者白書. 家族介護者への提言, かもがわ出版, 2007.
- 3) 小松みどり, 寺島陽子, 中村妙子ら：在宅での男性介護者の実態と支援方法の検討. 長野赤十字病院医誌, 24, 60-65, 2019.
- 4) 馬庭恭子：男性介護者の現状と今後のあり方. 保健の科学, 38 (8), 538-541, 1996.
- 5) 一瀬貴子：在宅痴呆高齢者に対する老老介護の実態とその問題—高齢男性介護者の介護実態に着目して—. 家政学研究, 48 (1), 28-37, 2001.
- 6) 羽根 文：介護殺人・心中事件にみる家族介護の困難とジェンダー要因—介護者が夫・息子の事例から—. 家族社会学研究, 18, 27-39, 2006.
- 7) 長澤久美子, 飯田澄子：男性介護者の介護継続要因. 家族看護学研究, 14 (1), 58-67, 2008.
- 8) 平成 22 年度高齢者虐待防止, 高齢者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況に関する調査. [www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001wdhq.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001wdhq.html)
- 9) 平成 23 年度石川県高齢者虐待の状況：石川県健康福祉部長寿福祉課；[www.pref.ishikawa.lg.jp](http://www.pref.ishikawa.lg.jp)
- 10) 厚生労働省中央医療社会保障審議会 2011 年 11 月 11 日 資料, <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001uo3f-att/2r9852000001uo71.pdf#search='厚生労働省%20訪問看護'>
- 11) 石橋文枝：在宅看護における家族介護の対人認知に関する研究—男性介護者の対人認知に関する実態—. 藍野学院紀要 16, 74-79, 2002.
- 12) 斉藤真緒：男性が介護するということ—家族・ケア・ジェンダーのインターフェイス—. 立命館産業社会論集, 45 (1), 171-184, 2009.
- 13) 川野英子, 平野美保, 鳥居央子：男性介護者が主介護者である家族への生活力向上を目指した支援. 家族看護学研究, 13, 150-157, 2008.
- 14) 市森明恵, 大下真以子, 北島麻美ほか：男性介護者が抱く排泄ケアへの抵抗感と排泄ケアの実施を受け入れる思い. 日本地域看護学会誌, 6:28-37, 2004.
- 15) 大木秀一：多胎児家庭支援の地域保健アプローチ, 東京, ビネバル出版, 183-199, 2008.
- 16) 斎藤真緒：日本における男性介護者支援の課題—「男性介護者と支援者の全国ネットワーク」の取り組みから—. 生活協同組合研究, 8 :41, 2009.
- 17) 小林 彩：在宅高齢者介護をする男性たち—女性介護者との比較による検討—. 臨床発達心理学研究, 8, 27-44, 2009.
- 18) 池田心豪：ワーク・ライフ・バランスに関する社会学的研究とその課題—仕事と家庭生活の両立に関する研究に着目して—. 日本労働研究雑誌, 599, 20-31, 2010.
- 19) 春日キスヨ：変わる家族と介護. 講談社, 5-74, 2010.

## **A Field Survey on Male Caregivers at Home-Visit Nursing Care Stations**

Sachie SUZUKI, Kiyomi HIKO, Katsuko KANAGAWA,  
Kazuko ISHIGAKI, Syuichi OOKI

### **Abstract**

The purpose of this survey is to figure out the actual condition of male caregivers and understand their awareness for care. We sent questionnaires by mail to 57 home-visit nursing station in Ishikawa prefecture and their user's caregivers. We received from 25 nursing stations and 60 male caregivers. The ratio of male caregivers is 14.7% of the caregiving persons who take care of home-visit nursing stations' users. Among the levels of care needed for the caregivers, Care level 4 and Care level 5 added up to 58.6%. Male caregivers in this study had more than five years of experience in a home environment, 75% of which experienced health-related anxieties and received medical treatment. Furthermore, 15% of the total lived in families comprising of three generations sharing a household. It became apparent that in such cases the husband caregiver or the son caregiver would retire from their caregiving careers midway so that they could provide long-term care to their families. Out of this total, 88% acknowledged that long-term care is an obvious duty, but 12% also responded that it is necessary to receive some measure of support. In order to create a successful environment for male caregivers, it is necessary to get them involved at an early stage of long-term care. Providing at-home support is essential, including help with housework, knowledge, technical help, information services, consultation, and counseling. It is crucial to provide detailed support measures in the community to improve the quality of life (QOL) of male caregivers.

**Keywords** son home-visit nursing stations, male caregivers, husband caregivers, son caregivers, at-home support