

訪問看護を利用している男性介護者の実態と支援ニーズ

— 夫介護者と息子介護者の比較による検討 —

宇多みどり¹，都筑 千景¹，金川 克子²

¹神戸市看護大学，²NPO法人いしかわ在宅支援ねっと

キーワード：訪問看護，家族介護，男性介護者，支援ニーズ，実態調査

The actual situation of male caregivers, are using the home care nursing and the need of support for them

—Comparative survey of the both cases which a caregiver is a husband or son —

Midori UDA¹，Chikage TSUZUKI¹，Katsuko KANAGAWA²

¹Kobe City College of Nursing，²NPO corporation Ishikawa home support net

Key words: Home Care Nursing, Family care, Male caregivers, need of support, Field survey

要 旨

本研究は、訪問看護を利用している男性介護者の実態と支援ニーズを分析し、介護実態に即した支援を検討するための基礎資料とすることを目的とした。

研究参加者は、A市に存在する訪問看護サービスを利用している男性介護者で訪問看護ステーションを介して、研究同意の得られた58人とした。調査方法は、男性介護者自身による自記式質問紙法とし、データ収集は、2013年1月～2月に実施した。分析は、調査項目毎に単純集計し割合を算出し、夫介護者と息子介護者の比較には、割合に対して χ^2 検定を、平均値には対応のないt検定を行った。自由記述については、質的分析を行った。

結果、39人（回収率67.2%）の回答が得られ、そのうち夫または息子介護者38人に対して分析を行った。男性介護者の平均年齢は、69.7歳で約8割が職業を持たず、その半数が途中退職していた。夫による介護が約7割、要介護者の平均年齢が76.8歳であり、老老介護の状況であった。5年以上介護を続けている者が5割で、健康状態は、7割の者が通院しており、息子介護者に比べて夫介護者に高かった。介護に対して大半が【夫婦・親なので当然の義務】と思い、他には【共に生きること・生きがい】、【苦痛・重労働】などがあり、前向きな回答は、夫介護者に多かった。現在利用しているサービスは、訪問看護以外に、半数以上が「介護用品」、「訪問診療」を利用し、ショートステイは1割程度であった。困っていることは、殆どが「自分の健康」で、「地域・住民とのつながりがいい」ことに、息子介護者は困ったことはなかった。現在、更なる支援を求めている者は5割でニーズは【必要時に適切なサービス】や【介護保険制度の見直し】など多岐にわたっていたが、残り4割は求めておらず息子介護者に高い傾向であった。

支援においては、夫・息子介護者の健康状況や経済状況、介護に対するさまざまな認識を考慮したうえで支援する体制整備の必要性が示唆された。

I. はじめに

近年、高齢化に伴う要介護人口の増加や核家族化、性別役割意識の変化から介護を担う男性の割合が3割を超え、増加の一途をたどっている（厚生労働

省，2012）。また、男性介護者のうち、働き盛りの60歳未満と老老介護の可能性の高い70歳以上の占める割合は双方とも約4割と報告されている（厚生労働省，2012）。さらに、未婚率の上昇、離婚の増加（厚生労働省，2015）など留まる事のない家族形態の変化に伴

い、男性が担う介護実態も変動していることが推測される。

男性介護者に関する研究では、男性介護者は健康観が低く、睡眠やストレス知覚について問題を抱え、健康や介護生活が危機的状況となるリスクが高いことが報告されている（永井，堀，星野ら，2011：全国国民健康保険診療施設協議会，2011：杉浦，伊藤，三上，2004）。また、女性介護者は生活スタイルに変化が生じて、自分の時間を確保し、社会とのつながりを持ちながら介護を継続する傾向があるのに対して、男性介護者は要介護者と一緒に居る時間を優先し、周囲に伝える姿勢が消極的になる傾向がある（大槻，樋口，2013：全国国民健康保険診療施設協議会，2011）。つまり、男性介護者は、社会とのつながりを得にくく、自分ひとりで抱え込み、孤立し易い状況が考えられ、介護困難に陥るリスクが高いといえる。

男性介護者の中でも、夫介護者による排便介護の負担感の調査においては、「福祉用具購入資金援助」や「福祉用具貸出」の利用が妻介護者より低いことが報告されている（板橋，別所，上野，2012）。また、石川県のケアマネジャーに対する調査では、夫介護者は、息子介護者に比べてヘルパーサービス（家事）の利用が少なく、家事を抱え込んでいる状況であったと報告している（彦，鈴木，金川他，2013）。反面、夫の方が未婚の息子よりも相談・カウンセリングを求める傾向にあったという報告もある（金川，彦，鈴木，2012）。高齢者虐待については、その加害者の約70%が男性であり、被虐待高齢者からみた続柄別では息子が約4割を占めているという報告（厚生労働省，2015）もあり、男性介護者の実態に沿った支援策の検討が重要と考える。

訪問看護サービスを利用する療養者の状況は、病状がやや不安定で定期的にバイタルサインチェックが必要な重度や常時バイタルサインチェックが必要な最重度を示す割合が全体の約4割を占めている（日本訪問看護振興財団，2007）。また、2011年の介護給付費実態調査報告では、訪問看護を利用している者の5割は要介護度が4以上であり（厚労省，2011）、要介護者の重度化は、高い医療依存度と重なり深刻な介護状況が推測される。

訪問看護ステーションを利用する男性介護者に関する研究では、男性介護者の介護に対する認識として、介護への「義務」と「責任」が強く、最善の方法で介

護を行いたいと考えており、訪問看護師の助言指導が役立ち、相談しやすくストレスが軽減していると報告している（小松，中村，深沢他，2011）。石川県下の調査でも、介護を引き受けた動機について、同様に「義務」や「当たり前」が6～7割を占めていた。一方で、「このままではやっていけない」と現状のサービスでは限界である男性介護者が存在していることを明らかにしている（鈴木，彦他，金川他2013）。しかし、これらは調査地の地域特性を勘案したものではなく、他の調査においても地域の特性に沿った支援策を検討した研究報告は見当たらない。

都市部の高齢者人口は、2005年以降の10年間で約30%以上の増加が予測されており（国立社会保障・人口問題研究所，1998）、まれに見ない都市部での急速な高齢化は、介護を担う者、しいては男性介護者の増加が予想でき、介護支援体制整備の遅れの可能性も考えられる。

そこで我々は、石川県下（地方都市）での調査結果（金川，彦，鈴木，2012）を受けて、都市部における男性介護者の実態とニーズを把握すべく、ある特定の都市部で介護を支援する専門職と男性介護者から網羅的な調査を実施した。本研究はその一部であり、訪問看護を利用している男性介護者の実態と支援ニーズを夫介護者と息子介護者から分析し、今後、地域特性を考慮に入れて介護実態に即した男性介護者への支援を検討するための基礎資料とすることを目的とした。

Ⅱ. 研究方法

1. 対象者

都市部A市9区のうち3つの区に存在する訪問看護サービスを利用している男性介護者とした。3区は、自然環境に恵まれた緑豊かな地域、ニュータウンがオールドタウン化し高齢化率の高い地域、多様な都市機能を持っている地域であり地域の特性から、市全体の平均的な状況が得られると判断した。対象者は、3つの区の訪問看護ステーションを介して、研究同意の得られた58人とした。

本研究における男性介護者とは、「主たる介護者が男性である人」であり、妻・親兄弟・子ども等の介護を主に実施している男性と定義する。また、主たる介護者が要介護者に対して夫である場合を夫介護者、息子である場合を息子介護者と定義する。

2. 調査方法

男性介護者自身による自記式質問紙法を用いて行った。その方法は、以下の通りである。

A市訪問看護ステーション連絡会を通じて、研究の目的や意義を口頭と文章で説明し、後日訪問看護ステーションの管理者宛に「男性介護者への調査票手渡しの協力」依頼の文章を送付した。そして、協力が得られるという回答を受けた訪問看護ステーションの管理者へ調査票を郵送し、男性介護者へ手渡しでの配付を依頼した。回収は、男性介護者が直接投函できるように返信用封筒（研究者代表宛）による返送を依頼した。データ収集は、2013年1月～2月に実施した。

3. 調査内容

調査内容は、先行研究から研究代表者の同意を得て引用した（金川，2012）。具体的な質問紙調査の内容は、①男性介護者の属性として、年齢、要介護者との続柄、世帯状況、介護期間、健康状況、利用しているサービスなど、②男性介護者が介護している要介護者の属性として、要介護者の年齢、性別、要介護度など、③介護を引き受けた理由と思い、④現在困っていることや更にどんなサービスや支援があったらよいか、などである。

4. 分析方法

調査項目毎に単純集計を行い、割合を算出した。夫介護者と息子介護者の比較には、割合に対して χ^2 検定を、平均値の比較には、対応のないt検定を行った。有意水準は5%未満とした。

自由記述内容については、意味内容毎にコード化し、類似性に着目して、カテゴリーを生成した。また、記述内容については続柄を明記した。

5. 倫理的配慮

質問紙調査は、訪問看護ステーションの管理者、訪問看護ステーションの管理者を通して紹介を得た男性介護者に対して、いずれの時点でも、文章を用いて、研究の目的と方法、回答への協力は個々の対象者の自由意思であることを説明した。そして、研究に対する質問には、常時応じる準備があることを示した。また、調査票の配布時に、調査協力の有無が訪問看護師に伝わらないこと、調査の不参加によって訪問看護サービス内容に影響がないことなど、調査協力を威圧がかからないように男性介護者ご自身の判断で参加を決めて頂けるよう説明を依頼した。質問紙調査は、無記名で実施し、調査票の返送をもって参加の同意を得たもの

とした。なお、神戸市看護大学倫理委員会の承認を得て、調査を実施した（2012年7月）。

Ⅲ. 結果

1. 男性介護者の属性

訪問看護師の仲介を経て、58人の男性介護者より同意が得られ、39人より調査票の返送があった（回収率67.2%）。うち、こどもを介護する男性介護者1名を省き38人において分析を行った。

男性介護者の属性は、表1に示すとおりである。男性介護者の平均年齢は69.7歳、職業は「なし」が76.3%で、「あり」の者は2名で、2名とも5日以上の自営業等の仕事をしながらの介護者であった。途中退職者は、38人中14人（36.8%）存在し、退職時の平均年齢は、60.2歳で40～50歳代が28.6%、60歳代が57.1%であった。世帯状況は、夫婦のみが47.3%、次に夫婦と未婚の子、単独世帯（1人暮らし）が18.4%であった。介護期間は、1年未満が15.7%で、5年以上の者が50.0%、最長で23年間介護を続けていた。介護者の健康状態は、71.0%の者が通院をしており、治療を中断された者も1人いた。

要介護者との続柄は、夫介護者が26人（68.4%）、息子介護者が12人（31.6%）であった。夫介護者と息子介護者を比較すると、職業のないものは夫介護者が高い傾向（ $p=0.070$ ）であり、介護期間も5年以上の割合が高い傾向（ $p=0.061$ ）であった。健康状態においては、通院の有無で有意な差があり（ $p=0.018$ ）、夫介護者において通院している者が多かった。

2. 男性介護者が介護する要介護者の状況

男性介護者が介護する要介護者の平均年齢は76.8歳で、男性介護者の平均年齢は69.7歳であり、60歳以上の要介護者が97.3%、80歳以上では36.8%であった。性別では、92.1%が女性であり、男女1名ずつの要介護者を介護している男性介護者が2名いた。介護度の状況は、要介護度3以上が79.4%であり、要介護度5が48.7%と最も多かった。要介護度を数値に変換し、その平均による夫介護者と息子介護者の比較では、差が見られなかった。

主な疾患では、脳血管疾患、認知症、高血圧症、心臓病の割合が高く、殆どが複数の疾患に罹患していた（表2）。

表1 男性介護者の属性

		全体 n=38		夫 n=26		息子 n=12		p
		平均値または 人数	SDまたは%	平均値または 人数	SDまたは%	平均値または 人数	SDまたは%	
平均年齢		69.7	8.2	73.0	6.7	62.8	7.0	
年齢区分	40歳未満	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	40～59歳	5	13.2	0	0.0	5	41.7	
	60～79歳	28	73.6	24	92.3	7	58.3	
	80歳以上	4	10.5	4	6.5	0	0.0	
職業	無回答	1	2.6	1	0.4	0	0.0	
	なし	29	76.3	20	76.9	9	75.0	
	あり	2	5.1	0	0.0	2	16.7	*
	無回答	7	17.9	6	23.0	1	0.8	
業種	勤め人	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
	自営業	1	50.0	0	0.0	1	50.0	
	無回答	1	50.0	0	0.0	1	50.0	
勤務日数	週5日以上	2	100.0	0	0.0	2	100.0	
途中退職	なし	24	66.7	17	65.3	8	66.7	
	あり	14	36.8	9	34.6	4	33.3	
途中退職時の年齢		60.2	9.09	61.3	9.2	57.5	9.5	
	40歳代	2	14.3	1	11.1	1	25.0	
	50歳代	2	14.3	1	11.1	1	25.0	
	60歳代	8	57.1	5	55.6	2	50.0	
	70歳代	2	14.3	2	22.2	0	0.0	
世帯状況	単独世帯	7	18.4	2	7.7	5	41.7	
	夫婦のみ	18	47.3	16	61.5	2	16.7	
	夫婦と未婚の子	7	18.4	7	26.9	0	0.0	
	ひとり親と未婚の子	3	7.9	0	0.0	3	25.0	
	その他	2	5.3	0	0.0	2	16.7	
	無回答	1	2.6	1	3.8	0	0.0	
介護期間	1年未満	6	15.7	6	23.0	0	0.0	
	1～2年未満	3	7.9	2	7.7	1	8.3	*
	2～3年未満	3	7.9	2	7.7	1	8.3	
	3～5年未満	7	18.4	6	23.0	1	8.3	
	5年以上	19	50.0	10	38.5	9	75.0	
健康状態	通院あり	27	71.0	22	84.6	5	41.7	**
	通院なし	9	23.7	3	11.5	6	50.0	
	うち 治療中断	1	2.6	1	3.8	0	0.0	
	その他	1	2.6	0	0.0	1	0.8	

*p<0.1, **p<0.05

表2 要介護者の実態

		全体 n=38		夫 n=26		息子 n=12	
		平均値または 人数	SDまたは%	平均値または 人数	SDまたは%	平均値または 人数	SDまたは%
平均年齢		76.8	10.7	71.4	7.4	88.6	6.2
年齢区分	59歳未満	1	2.6	1	3.8	0	0.0
	60～79歳	23	60.5	23	88.5	0	0.0
	80歳以上	14	36.8	2	7.8	12	100.0
性別	男性のみ	1	2.6	0	0.0	1	8.3
	女性のみ	35	92.1	26	100.0	9	75.0
介護度	両方	2	5.2	0	0.0	2	16.7
	要支援1	1	2.6	0	0.0	1	8.3
	要支援2	3	7.9	2	7.8	1	8.3
	要介護1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	要介護2	4	10.5	2	7.8	2	16.7
	要介護3	5	13.2	4	15.4	1	8.3
	要介護4	7	18.4	6	23.1	1	8.3
	要介護5	19	50.0	11	42.3	8	66.7
	介護保険を受けていない	1	2.6	1	3.8	0	0.0
	主な疾患	15	39.5	10	38.5	5	41.7
(複数回答)	脳血管疾患	10	26.3	5	19.2	5	41.7
	認知症	9	23.7	5	19.2	4	33.3
	高血圧	7	18.4	5	19.2	2	16.7
	心臓病	5	13.2	4	15.4	1	8.3
	難病	5	13.2	4	15.4	1	8.3
	糖尿病	2	5.2	1	3.8	1	8.3
	がん	2	5.2	1	3.8	1	8.3
	関節リウマチ	2	5.2	1	3.8	1	8.3
	パーキンソン病	0	0.0	0	0.0	0	0.0
	骨折	10	26.3	7	26.9	3	25.0

3. 男性介護者の介護に対する思い

1) 男性介護者が介護を引き受けた理由

男性介護者が介護を引き受けた理由として、「家族としての義務」が一番多く、次いで「当たり前・できることをする」、「自分以外に見る人がいない」であった。その他に「痰の吸引が頻繁に必要で病院へ入れると肺炎を起こす」や「兄が介護しない」、「子どもは見る気がない」という記述がみられた(表3)。

2) 男性介護者にとって「介護」とは何か

男性介護者にとって「介護とは何ですか」という質問に対する自由記述の質的内容分析を行った結果、以下の6つのカテゴリーが抽出された。カテゴリーとそこに含まれる自由記述回答例を表4に示す。また、カテゴリーを【】で、主な自由記述内容を「」で示す。

夫婦・親なので【当然の義務】では、「当然の仕事」や「夫婦で一方が介護を要する事態になればもう1人

が介護をするのはあたり前」、「当然の責務」などが記述されていた。また「本人の申し出により成り行き」や「私の運命」として【運命や成り行き】として捉えている男性介護者もいた。さらに、「長い間連れ添ってきた妻を他人に任すことができない」や「様々な施設を見てきましたが社会的介護は話せない」という【他人に任せられない】という認識を持っていた。「介護の仕方を指摘してくれる人がいない」という【不安】を持ちながら介護をされていた。

【生きがい】では、「出来るだけ長く人生を共に生きたい、思いやり」や「当たり前のことだが生きがい」、「自分の能力を伸ばすもの」という前向きな言葉が記述されており、夫介護者の場合に多かった。反面、僅かであるが「苦痛、この世の地獄」や「知的生活時間崩壊、排泄物処理などかなりの重労働」として、【苦痛・重労働】なものとして介護をされており、介護者が息子の場合に見られた。

表3 介護を引き受けた理由(複数回答)

	全 体	n=38	夫	n=26	息 子	n=12
	人数	%	人数	%	人数	%
家族としての義務	28	73.7	21	80.8	7	58.3
当たり前・できる事をする	27	71.1	20	76.9	5	41.7
自分以外に見る人がいない	25	65.8	17	65.3	8	66.7
よく世話になったから、恩返し	10	26.3	6	23.1	3	25.0
子供に迷惑をかけたくない	10	26.3	10	38.5	0	0.0
子供の世話になりたくない	5	13.2	5	19.2	0	0.0
その他	2	5.3	1	3.8	0	0.0

表4 あなたにとって、介護とは何ですか(自由記述)

(n=38)

カテゴリー	主な自由記述内容
当然の義務	当然の仕事(夫) 夫婦で一方が介護を要する事態になればもう1人が介護をするのはあたり前(夫) 人間であれば親を最後まで看取るのは当然(息子) 親の介護は当たり前(息子) 与えられた義務と無欲の暇つぶし(夫) 当然の義務(夫) 夫婦は一心同体で夫として当然の責務(夫) 迷惑をかけたため当たり前(夫)
生きがい	共に生きること(夫) 出来るだけ長く人生を共に生きたい、思いやり(夫) 当たり前のことだが生きがい(夫) 5年程続いた今は生きがいの一つ(夫) 少しでも良くなって欲しい(期待と希望)(夫) 自分の能力を伸ばすもの(息子)
他人に任せられない	長い間連れ添ってきた妻を他人に任す事はできない(夫) 他人に任せるより家族として見てやりたい(夫) 様々な施設を見てきましたが社会的介護は話せない(夫)
不安	介護の仕方を指摘してくれる人がいないので不安(夫)
運命や成り行き	私の運命(息子) 本人の申し出により成り行き(息子)
苦痛・重労働	苦痛、この世の地獄(息子) 知的生活時間崩壊、排泄物処理などかなりの重労働(息子)

注) ()内は要介護者との続柄

4. 男性介護者のサービスの利用状況と支援ニーズ

1) 男性介護者のサービス利用状況

男性介護者が現在利用している在宅サービスについては、87.2%が訪問看護を、半数以上が「介護用品」、「訪問診療」を利用していた。身体介護や家事援助は全体の4～3割、ショートステイは1割程度の利用であった。夫介護者と息子介護者が利用しているサービスに有意な差はなかった(表5)。

男性介護者が現在困っていることを表6に示す。

「自分の健康」との回答が全体の71.1%で一番多く、次いで「自分の時間がない」、「外出ができない」「将来の不安」が多かった。介護知識・技術や相談相手がいらないなど直接的な介護に関する内容は少なかった。

息子介護者は、「地域・近所とのつながりがない」という項目において、回答者がおらず、夫介護者と比較して有意差($p=0.047$)が見られた。

表5 現在利用している在宅サービス(複数回答)

	全体 n=38		夫 n=26		息子 n=12	
	人数	%	人数	%	人数	%
訪問看護	33	86.8	22	84.6	11	91.7
介護用品	27	71.0	19	73.0	8	66.7
訪問診療(往診)	20	52.6	14	53.8	6	50.0
訪問リハビリ	18	47.3	14	53.8	4	33.3
ヘルパーサービス(身体介護)	16	42.1	10	38.5	6	50.0
ヘルパーサービス(家事援助)	14	36.8	10	38.5	4	33.3
訪問入浴	13	34.2	9	34.6	4	33.3
デイサービス	12	31.6	8	30.8	4	33.3
移送サービス	8	21.1	5	19.2	3	25.0
住宅改修	6	15.7	5	19.2	1	8.3
ショートステイ	5	13.1	3	11.5	2	16.7
訪問薬剤指導	3	7.8	1	3.8	2	16.7
デイケア	2	5.2	2	7.7	0	0.0
配食サービス	2	5.2	1	3.8	1	8.3
その他	3	7.8	2	7.7	1	8.3

表6 現在困っていること(複数回答)

	全体 n=38		夫 n=26		息子 n=12		p
	人数	%	人数	%	人数	%	
自分の健康	27	71.1	18	69.2	9	75.0	
自分の時間がない	19	50.0	14	53.8	6	50.0	
外出が出来ない	18	47.4	14	53.8	5	41.7	
将来の不安	17	44.7	15	57.7	4	33.3	
介護を代わってくれる人がいない	16	42.1	10	38.5	6	50.0	
気が休まらない	15	39.5	9	34.6	6	50.0	
介護ストレスがたまっている	13	34.2	7	26.9	6	50.0	
家事	12	31.6	10	38.5	2	16.7	
経済的なこと	12	31.6	9	34.6	3	25.0	
介護知識・技術	10	26.3	7	26.9	3	25.0	
地域・近所とのつながりがない	7	18.4	7	26.9	0	0.0	**
悩みを話す相談相手がいらない	7	18.4	5	19.2	2	16.7	
情報不足	4	10.5	3	11.5	1	8.3	
友達、親戚付き合いがない	4	10.5	3	11.5	1	8.3	
その他	4	10.5	2	7.7	2	16.7	

** $p<0.05$

表7 更に介護支援は必要ですか

	全体 n=38		夫 n=26		息子 n=12		p
	人数	%	人数	%	人数	%	
このままでもよい	16	43.6	8	30.8	8	66.7	*
誰かに手伝って欲しい	20	51.3	16	61.5	4	33.3	*
無回答	2	5.1	2	7.7	0	0.0	

* $p<0.1$

2) 男性介護者の支援ニーズ

更なるサービスや支援の要望の有無について、51.3%が「誰か手伝って欲しい」と考えており、43.6%の男性介護者は「このままでよい」と回答していた。息子介護者は、夫介護者と比較して、「このままでよい」と思っている割合が高い傾向（ $p=0.096$ ）が見られた（表7）。

要望するサービスや支援について自由記述から質的内容分析を行った結果、生成されたカテゴリーとサブカテゴリー、主な内容を表8に示す。以下、カテゴリーを【】で、サブカテゴリーを『』で、主な自由記述内容を「」で示す。

【必要時に適切なサービス】では、「自分が病院に行く間の世話」や「団地での車いすの昇降」など定期的なサービスではなく『必要時のヘルプ』という思いがあった。また「深夜・早朝のおむつ交換」や「深夜・

早朝の医療相談」など多くが『深夜のヘルプ』を求めている。『安心できるサービス』では、「利用したいが恐怖を覚え嫌がる」や「心のケア」などサービスの質や心理的な支援を求めている。その他に『住環境に沿うサービス』や『切れ目無いヘルプ』、『施設ケア』という要望があった。

【家族介護者への支援】では、「リフレッシュ休暇」や「同じような男性介護者との交流会（相談相手）」という『介護者自身の休息支援』や「家族（息子）が自立できない」という『介護者以外の家族支援』を受けたいと思っていた。

また、「ヘルパーサービスでの医療行為」や「ヘルパーサービスの単位時間が短い、制約が多い」など【介護保険制度の見直し】に関する要望も多く出され多岐にわたっていた。

表8 要望するサービスや支援（自由記述）

(n=20)

カテゴリー	サブカテゴリー	主な自由記述内容
必要時に適切なサービス	必要時のヘルプ	自分が病院に行く間の世話(夫) 団地での車いすの昇降(夫)
	深夜のヘルプ	深夜・早朝のおむつ交換(息子) 痰の吸引トラブルなど訪問看護でも24時間対応してくれるが深夜は遠慮してしまう(息子) 夜間ベッドから落ちたとき再度ベッドに寝かせるのは1人では出来ない(夫) 会社勤務の為2日に1回の出社で夜遅くなる(夫) 深夜・早朝の医療相談(夫) 夜は心細い(夫)
	切れ目無いヘルプ	常に切れ目が無く、誰か(ヘルパー等)手伝ってもらいたい(夫)
	安心できるサービス	利用したいが恐怖を覚え嫌がる(息子) 突発性拡張型(うっ血型)心筋症に対応するショートステイ施設サービス(夫) 心のケア、患者にとって話し相手(夫) 自分の思い(目指す所)とPTの思いが違う(夫)
	住環境に沿うサービス	住環境が不便でデイサービスの車が入らない(息子)
	施設ケア	リハビリ病院のような施設ケア(夫)
		リフレッシュ休暇(夫)
家族介護者への支援	介護者自身の休息支援	介護者の食事のサービス(配食サービス) 買い物サービス(夫) 同じような男性介護者との交流会(相談相手)(夫)
	介護者以外の家族支援	家族(息子)が自立できない(夫)
介護保険制度の見直し	介護保険制度の見直し	ヘルパーサービスによる医療行為(息子) 10時間以上、留守にしても安心できる訪問看護(息子) ヘルパーサービスの単位時間が短い、制約が多い(夫) 不平等なく受けられるサービス(夫) サービスが全て点数化される現状の改善を望みたい(夫) 現状は被介護者中心から介護業者、施設側の儲けにスタンスが変化している(夫) 介護介護度5でも家庭内に(超高齢でも)健康な人がいれば家事援助が出来ない(夫)

注) 0内は要介護者との続柄

IV. 考察

1. 訪問看護を利用している男性介護者の健康課題

今回の都市部での調査では、訪問看護を利用している男性介護者の平均年齢は69.7歳で、要介護者の平均年齢が76.8歳であることから老老介護の状況が推測された。これは、地方都市である石川県の調査（鈴木，彦，金川ら，2013）と同じ傾向であった。

続柄別では、夫介護者は要介護者及び介護者共に平均年齢が70歳以上であり、夫介護者の8割が通院している状況は、石川県での調査報告（鈴木，彦，金川ら，2013）より割合が高く、老々介護の上に介護者自身に健康課題を抱えての介護状況が考えられる。

息子介護者においては、4割が通院しており、約8割が自分の健康について困っていると感じている。石川県での調査報告（鈴木，彦，金川ら，2013）では、通院の割合が6割で、自分の健康について困っている者は4割と今回の調査とは逆の傾向にあった。息子介護者の平均年齢は、双方とも約62歳であることから、一概には言えないが、今回の調査での息子介護者は、健康に何だかの不安を抱えながらも受診には至って居ないケースの存在が考えられる。また、息子介護者の7割以上が職業を持たず、3割は中途退職、さらに大半の息子介護者が年金受給年齢に達していないという結果から、経済的にも不安定な状況が推測でき、介護者の健康状態のみならず生活の基盤を整えることを考える必要がある。それに加え、今回の調査での息子介護者は、石川県での調査報告（鈴木，彦，金川ら，2013）と比較しても、夫介護者より、介護期間が長い傾向にあり、介護の長期化による更なる健康状態への悪影響が懸念される。

また、今回の調査では、息子介護者の5割が、「自分の時間が無い」や「介護を代わってくれる人がいない」、「気が休まらない」、「介護ストレスがたまっている」と回答しており、石川県での調査報告（鈴木，彦，金川ら，2013）より高い割合であった。加えて、息子介護者が介護する要介護者の7割が女性である。厚生労働省は、高齢者虐待に関する調査において、高齢者虐待の発生要因は、「虐待者の介護疲れ・介護ストレス」が最も多く、次に「弱体者の障がい・疾病」、「家庭における経済的困窮（経済的問題）」であったと報告している（厚生労働省，2015）。また、被虐待高齢者は7割が女性で虐待者の続柄は息子が4割と最も多いと

している。前述の健康状況や経済状況をも鑑み男性介護者、特に息子介護者においては高齢者虐待が生じる危険性が高いと考えられる。

2. 男性介護者の介護に対する認識

今回の調査では、男性介護者の介護に対する認識では、大半が「当然の義務」として認識している。一方で、「他人に任せられない」といった献身的な愛情としての認識や「生きがい」という価値を認識し、生きる源のように捉えている方と様々であった。中でも、「苦痛・重労働」と苦難なものとしての回答は、石川県での調査報告（鈴木，彦，金川ら，2013）では見当たらなかった。海外の先行研究では、「介護する理由を男性は愛情、女性は義務として語る」（Ungerson, c, 平岡訳, 1999）や「男性介護者には①献身的な介護②社会的孤独③対処戦略をもつ④達成感の4タイプがある」（Harris, P, B, 1993）という報告がある。日本では、男性は仕事、女性は家庭、家族の責任といった性別役割意識の伝統的な規範が背景にあり、男性介護者は介護を仕事と捉え弱音を吐かず、抱え込みで孤立しやすい状況下にあると指摘されている（小池，工藤，平川ら，2013；斎藤，2009）。さらに、認知症を介護する男性介護者が自宅で介護するプロセスを「被介護者・介護者両者の混乱、暗中模索の介護、介護生活の日常化、被介護者への慈愛」（小池，工藤，平川ら，2013）と介護の経過とともに認識が変容するという報告もある。今回の調査では、介護年数が1年未満から最長23年間と幅が広く、介護の経過や長期化により、日々介護に対する認識は変化していると推測できる。また、介護に対しての肯定や否定に捉われず、今回の対象者のように何だかのサービスを利用していたとしても、要望を出せず、孤独感を抱いている可能性があると考えられる。

3. 男性介護者のサービスの利用と支援ニーズ

今回、対象者の2割は訪問看護を利用していない男性介護者であった。研究の手続きとして訪問看護ステーション管理者へ質問紙調査票の手渡しを依頼しているため、過去に訪問看護サービスを利用し、その後も継続的に相談などの何らかの支援を受けているのかも知れない。

また、サービスの内容は、訪問サービスの利用に比べて、通所サービスの利用が少ない傾向にあった。特に介護者の負担を軽減するレスパイトケアとしての機能をもつショートステイは約1割程度の利用であり、

夫介護者でやや少ない傾向がみられた。要望するサービスとして、「恐怖を覚え嫌がる」や「対応してくれるシュートスティがない」の記述があり、利用が少ない要因の一つとも考えられる。

ヘルパーサービスの利用は、身体および家事援助ともに4割から3割程度で、「介護用品」や「訪問診療」、「訪問リハビリテーション」と比較すると明らかに利用割合は低い傾向にあり、石川県での調査報告（鈴木、彦，金川ら,2013）と比較しても割合が低い。この背景に、前述の経済的な要因や「当然の義務」や「他人に任せられない」という介護に対する認識に加え、介護保険制度におけるサービス利用の限度や重度の要介護者の割合が高いことから医療職によるサービスが優先されることが考えられる。

更なる介護支援の必要性については、約5割が「誰かに手伝ってほしい」という何らかの支援を要望し、そのニーズは、『必要時のヘルプ』や『深夜のヘルプ』と困った時の支援や『介護者自身の休息支援』や『介護者以外の支援』と男性介護者への直接的な支援、同居している家族への支援であった。また、深夜や短時間のタイムリーな支援を求めており、実際の介護保険サービスだけでは日常の介護が十分にできない状況があることが推測される。特に夫介護者は、地域・近所とのつながりがないことについて、息子介護者と比べて支援ニーズが有意に高く石川県での調査報告（鈴木、彦，金川ら,2013）と同じような傾向であった。このことから、少なくとも夫介護者においては、大概ら（大概，樋口，2011）による女性介護者と同様に社会とのつながりを持ちたいと考えていることが推測できる。

息子介護者は、更なる介護支援の必要性において、このままで良いと思っている割合が夫介護者と比較して高い傾向にあった。上野ら（上野，中西,2008）は、職がなく経済的に困窮した息子介護者の場合には、介護負担を軽減させることに焦点化した支援は効果がなく、むしろ息子の生活そのものを成り立たせるための援助が必要と指摘している。また、欲しくない支援は拒絶し、それを提供する相手との関係を絶とうとする側面があり、望まない相手からの望まないサポートは困惑や反発を生むと報告（平山,2012）している。息子介護者が支援を望まない傾向にあるのは、現在利用しているサービスで満足していることも考えられるが、前述しているような息子介護者自身の介護に対する認

識や経済状況に影響された結果生じたものとも考えられる。

4. 男性介護者への支援体制

今回、男性介護者の世帯状況として、約2割が単独世帯であった。これは離れて暮らす別居による介護であり、石川県での調査報告（鈴木，彦，金川ら,2013）の約6倍に当たり、近年、家族形態は多様化していることから、さらに増えていくことが考えられる。また、職業の無い者の割合は、先の石川県の調査より高く、途中退職においては、その約4倍という高率であった。日本における家族介護のあり方は国内均一ではなく、都市と地方の差異がある（高橋，須田,2010）ことから、地域にあった社会制度の整備や職場での雇用環境の改善・普及が喫緊の課題と考える。

V. 研究の限界と課題

本調査は、研究参加者が特定の地域の訪問看護を利用している男性介護者であったため、結果が男性介護者全体や居住する地域全体を示すものではない。

今後は、訪問看護師が捉える男性介護者のニーズと比較分析しながら、必要な支援策を検討していくことが課題である。

VI. 結論

A市の3つの区の訪問看護を利用している男性介護者の実態から、大半が老老介護の状況で、職業を持たず、半数が途中退職し、7割が通院をしながら重い介護度の要介護者の介護を行っていることが明らかになった。また、介護に対して【当然の義務】という思いを持つ者が多く、前向きな回答は、夫介護者に多かった。現在利用しているサービスは、訪問看護以外に、半数以上が「介護用品」、「訪問診療」を利用し、ショートスティは1割程度であった。困っていることは、殆どが「自分の健康」で、「地域・住民とのつながりがない」ことに、息子介護者は困っていなかった。現在、更なる支援を求めている者は5割でニーズは多岐にわたっていたが、残り4割は求めておらず息子介護者に高い傾向であることが分かった。

謝辞

調査にご協力を頂きました男性介護者の皆様、貴重な経験をアンケート用紙一杯にご記入頂きましたこと深くお礼を申し上げます。また、男性介護者の皆様をご紹介下さいました訪問看護ステーション管理者および関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

なお、本調査は、平成24年公益財団法人三井住友海上福祉財団による研究助成を受けて行った研究の一部であり、第72回日本公衆衛生学会総会（2013，10，三重）にて発表した。

COI申告

COIについて申告基準を満たすものはなかった。

引用参考文献

- 彦聖美，鈴木祐恵，金川克子他（2013）．高齢期の妻や親を介護する男性の介護状況に関する実態調査，石川看護雑誌，10，37-46.
- Harris,P,B,The Misunderstood Caregiver? A Qualitative Study of Male Caregiver Alzheimer's Disease Victims The Gerontologist, 33.4.551-556, 1993.
- 平山亮：息子介護者の＜言い分＞僕らが「支援」を必要とするワケしないワケ，医学書院，訪問看護と介，17（4），338-342.2012.
- 板橋裕子，別所遊子，上野まり（2012）．夫介護者の排便介護の負担感および肯定感－妻介護者との比較から－，日本地域看護学会誌，15（1），5-15.
- 日本訪問看護振興財団（2007），平成19年度訪問看護基礎調査報告書．
- 厚生労働省（2012）．平成22年度国民生活基礎調査，検索月日2012年6月5日，
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa10/>
- 厚生労働省（2011）．平成23年度介護給付費実態調査報告（平成23年5月審査分～平成24年4月審査分）統計表，検索月日2014年8月30日，
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/kyufu/11/>
- 厚生労働省（2015）．平成26年国民生活基礎調査，検索日2016.6.6，
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/>

k-tyosa14/

- 厚生労働省（2015）．平成26年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果，検索日2016.6.6，
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/boushi/index.html
- 国立社会保障・人口問題研究所（1998）．日本の都道府県別将来推計人口（平成19年5月推計）について，厚生労働省，検索月日2012年6月5日，
<http://www.ipss.go.jp/pp-fuken/j/fuken2007/t-page.asp>
- 金川克子，彦聖美，鈴木祐恵（2012）．男性介護者を地域で支える方略に関する調査研究、公益財団法人勇美記念財団2010年度（後期）在宅医療助成報告書，検索月日2012年6月5日，
http://zaitakuiryo-yuumizaidan.com/data/file/data1_20120301021632.pdf
- 小松みどり，中村妙子，深沢香織他（2011）．在宅での男性介護者の実態と支援方法の検討，日本看護学会論文集：地域看護，41，42-45.
- 小池妙子，工藤雄行，平川美和子他．在宅において認知症者に対して男性家族介護者が抱える葛藤と支援の方向性、公益法人勇美記念財団2013年度（前期）在宅医療助成報告書、2014.8.
- 高橋龍太郎，須田木綿子，日米LTC研究会（編）．在宅介護における高齢者と家族、都市と地方の比較調査分析，メネルヴァ書房、2-54，2010.
- 永井邦芳，堀谷子，星野順子他（2011）．男性介護者の心身の主観的健康特性，公衆衛生学会，58（8），606-615.
- 大槻優子，樋口キエ子（2013）．家族介護者の負担感に関する研究－性差による相違－，女性心身医学，16（3），306-314.
- 杉浦圭子，伊藤美樹子，三上寛（2004）．在宅介護の状況および介護ストレスに関する介護者の性差の検討，日本公衛誌，51（4），240-249.
- 鈴木祐恵，彦聖美，金川克子他（2013）．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，石川看護雑誌，10，65-75.
- 斎藤真緒．男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）、171-188、2009.6
- Ungerson,c,;Sex gender and informal care,1987，平岡公

一・平岡幸子訳，ジェンダーと家族介護，光生館，1999.

上野千鶴子，中西正司編．ニーズ中心の福祉社会へ――

当事者主権の次世代福祉戦略――，医学書院，2008.

全国国民健康保険診療施設協議会（2011）．平成22年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進事業，男性介護者に対する支援のあり方に関する調査研究事業報告書．

（受付：2016.9.28：受理：2017.1.10）

