

## 家族介護者による介護工夫とその関連要因

Divisible Factors Relevant to Family Nursing

今福 恵子      深江 久代      渡邊 輝美      福與 知恵

IMAFUKU, Keiko   FUKAE, Hisayo   WATANABE, Terumi   FUKUYO, Tomoe

### 要旨

本研究は家族介護者（以下介護者とする）の介護工夫とその関連要因について検討した。その結果、介護工夫を行っている介護者は、療養者の要介護度が高い人に多く、また長期間介護している人に多いことが明らかになり、介護負担感の軽減につながると考えられた。また、訪問看護師の技術指導は介護者の精神的健康の支援にも関わるが、今回の研究により介護工夫にもつながり、介護者が効率的に介護を行うための一助となることが示唆された。

Key words : 介護工夫、訪問看護師、介護者、介護負担感

### I 緒言

わが国においては、平成12年に全人口の6人に1人であった高齢者が、平成37年には全人口の3人に1人になると予想されるなど、急速に高齢化が進展している。こうした中、寝たきりや痴呆の高齢者が急速に増加する一方で、核家族の進展などによる家族の介護機能の変化などが起こっており、高齢者介護問題は老後の最大の不安要因になっている<sup>1)</sup>。また、現在医療現場では技術革新を受けた複雑化・高度化の一方で、在院日数は短縮化の一途をたどり、サービス提供体制も、入院医療から在宅医療推進へのシステム構築が急務とされている<sup>2)</sup>。サービス提供において、訪問看護師は要介護者の看護のみでなく、介護者の健康も考えながら在宅療養が継続できるよう、技術教育等の情報提供をすることが求められるが、訪問看護師の看護方法の難易度においては、「利用者・家族教育」が一位であり<sup>3)</sup>、介護者の介護能力の向上には困難を伴うことが予想される。しかし介護者が介護の過程で技術指導を受け、また介護者自ら情報収集し介護工夫をすることで介護能力の向上につながり、介護の効率化が図れると考える。介護者研究においては、介護の負担感<sup>4)</sup>や介護者の介護継続意思<sup>5)</sup>や介護に対する肯定感<sup>6)</sup>などの研究がなされているが、介護工夫に関する研究はされていない。

そこで本研究では、介護者による介護工夫とその関連要因を分析することを目的に研究を行った。

## II 用語の定義

介護工夫：介護工夫とは様々な意味を含んでおり、療養者を介護している介護者が、衣服や物品などを工夫したり、住宅改修をして介護しやすい状態にしたり、介護者自身が時間の使い方を工夫したり、サービスの活用をするなどして介護をより効率的に行えるようにすることである。

## III 研究方法

### 1. 対象、方法

S市中部地区にある、病院の訪問看護室や訪問看護ステーションを利用している200名の在宅療養者（以下療養者とする）を介護している介護者に対して調査を行った。訪問看護室・訪問看護ステーションに質問紙をもっていき、質問紙は訪問看護師から直接介護者に手渡し、回答は返信用封筒に入れて介護者に送付していただくように依頼した。なお、介護者が視力低下等で記入が困難であったり、文章理解力が乏しい場合には、訪問看護師が直接介護者から聞き取りするよう依頼した。200名中160名から返送があり、回収率は73.3%であった。

### 2. 調査項目

#### 1) 基本属性

療養者・介護者の属性として、性別・年齢・職業の有無・家族構成・経済状況・療養者の要介護度・介護年数について質問した。

#### 2) 介護負担感

介護負担感については中谷・東條（1989）が作成した介護負担感<sup>4)</sup>を使用した。項目ごとに「まったくあてはまらない」から「非常にあてはまる」まで4件法の選択肢を設け、順に1点から4点を与えた。尺度得点は、すべて単純加算によって算出した。

#### 3) 燃えつき、抑うつ

燃えつきについては、家族介護MBI<sup>7)</sup>を用いた。項目ごとに「まったくあてはまらない」から「非常にあてはまる」まで5件法の選択肢を設け、順に1点から5点を与えた。尺度得点は、すべて単純加算によって算出した。

抑うつについては、Radloff（1977）が開発した Center for Epidemiologic Studies Depression Scale の日本版（矢富・Liang・Krause・Akiyama,1993）の短縮版を用いた。項目ごとに「そういうことはほとんどなかった」から「たいていそうだった」まで4件法の選択肢を設け、順に1点から3点を与えた。尺度得点は、すべて単純加算によって算出した。

#### 4) 介護工夫

介護の工夫については、いろいろと自分なりの工夫をしたことがあるかについて、「よく工夫している」から「工夫していない」まで4件法の選択肢を設け、回答を求めた。さらに実際にどのような工夫をしているかについて、自由回答で記述してもらった。

5) 訪問看護師の技術指導

訪問看護師の技術指導については、日頃行っている介護技術内容の①清拭・歩行・移動・食事介助、②入浴介助、③経管栄養・胃瘻の注入、④排泄介助（おむつ交換）、⑤排泄介助（浣腸・摘便）、⑥痰をとる（吸引含む）、⑦体位交換、⑧ガーゼ交換、⑨人工呼吸器・カテーテル管理、⑩体温・脈拍・血圧測定、⑪薬の管理、⑫介護サービス手続き、⑬急変時の対応についての13項目について回答を求めた。「充分教えてもらっている」「教えてもらっている」「ほとんど教えてもらっていない」「教えてもらっていない」までの4件法により回答を求めた。必要のない介護内容については「必要としない」の欄を設け、0点とした。

3. 集計及び分析方法

SPSS ver.10を用いて単純集計と、介護工夫と燃えつき、抑うつ、介護年数、介護度、介護負担感、訪問看護師の技術指導の有無による得点の平均値の差異をt検定によって検討し、介護工夫の関連について分析した。

4. 倫理的配慮

文書により訪問看護室や訪問看護ステーションから調査の同意を得ていること、調査の参加は自由意志により決定できること、また結果を処理する上で守秘義務を守ることを書面にて説明した。

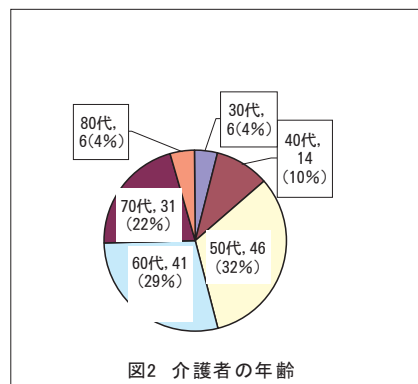
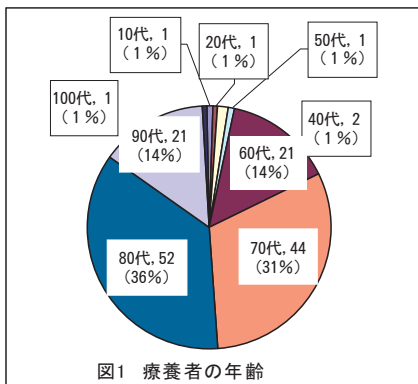
IV 研究結果

1. 集計対象の属性等の分布

統計解析には回収調査票160票のうち有効回答として144名を分析対象者とした（分析対象者割合90.0%）。

療養者の年齢は、80代が最も多く、52名（36.1%）であった。次は70代の44名（30.5%）であった。平均年齢は78.6歳であった（図1）。

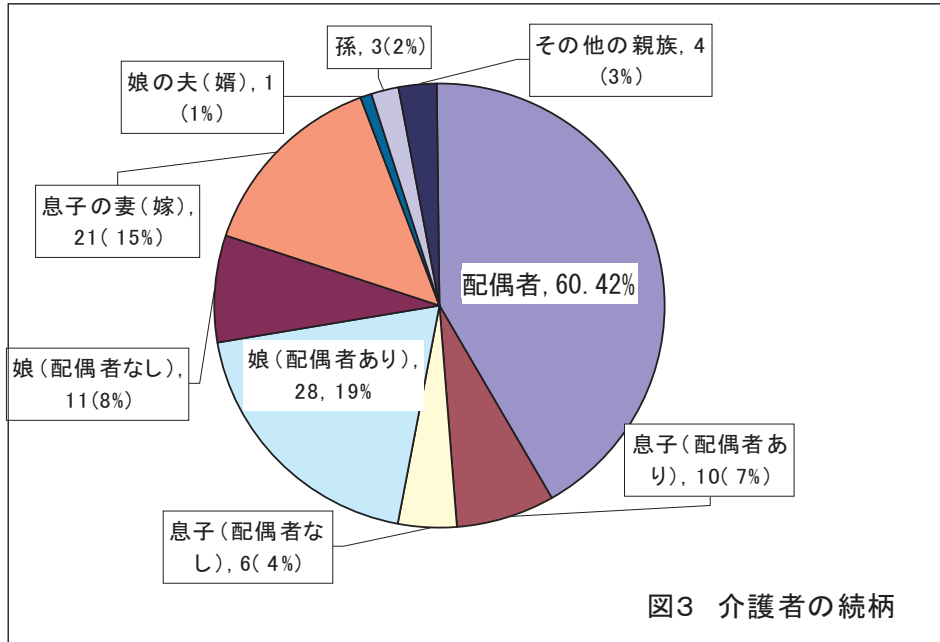
療養者の性別は、男性63名（43.8%）女性81名（56.3%）であった。



介護者の年齢は、60代が最も多く41名（28.5％）であった。次は50代で46名（31.9％）、70代で31名（21.5％）であり、平均年齢は61.0歳であった（図2）。

介護者の性別は、男性32名（22.2％）女性112名（77.8％）であった。

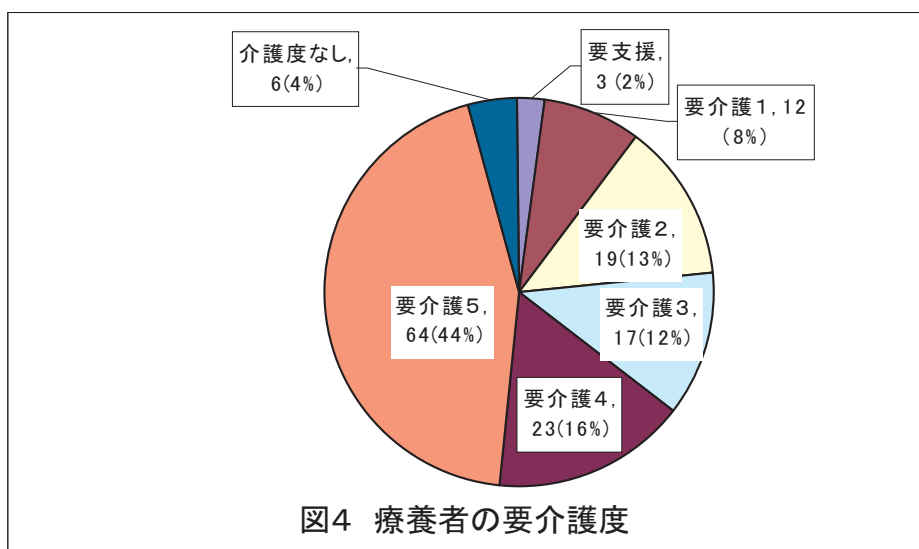
介護者の続柄は、「配偶者」60名（41.7％）、「配偶者ありの娘」28名（19.4％）、「嫁」21名（14.6％）、「配偶者なしの娘」11名（7.6％）であった。「その他の親族」と答えた4名（2.8％）は全員が母親であった（図3）。



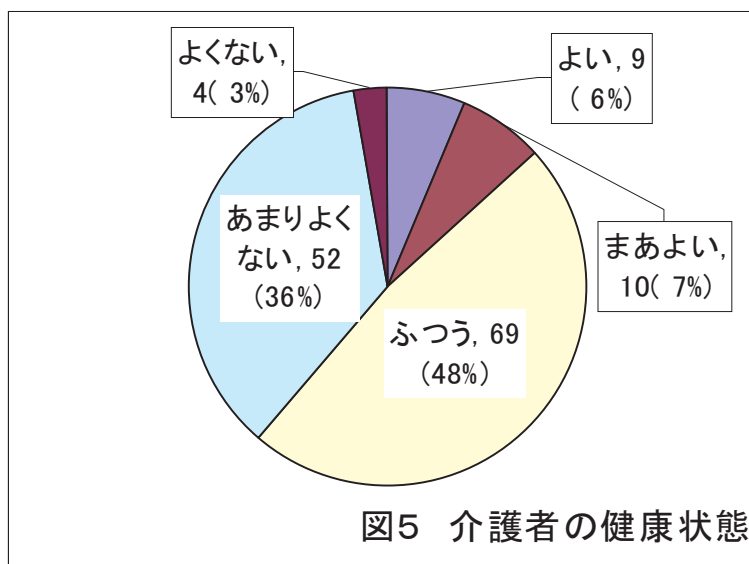
家族の人数は、「2人」が43名（29.9％）と最も多く、次に多いのが「3人」（30％）、「4人」（19.4％）であった。

経済状況は、「普通」が最も多く、107名（70.1％）で、次に多いのが「やや困窮」で24名（16.7％）であった。

介護度別では「要介護5」が64名（44.4％）と最も多く、次が「要介護4」で23名（15.9％）であった。「介護度なし」が6名（4.2％）いたが、これは介護保険の対象年齢に達せず、医療保険での訪問看護サービスをうけているためであった（図4）。



介護者の健康状態は「普通」と答えた人が69名（47.9%）と一番多く、次に多いのが「あまりよくない」で52名（36.1%）であった（図5）。



介護年数で、最も多いのが3～5年で38名（26.4%）であった。次が1～2年が31名（21.5%）、6～10年が26名（18.1%）、1年未満が21名（14.6%）であった。11～15年が7名（4.9%）、16～20年が3名（2.1%）、21年～27年が2名（1.4%）であった。また23名（16%）が不明であった。平均介護年数は4.34年で、最高は27年で妻が介護者であった。

介護負担感の合計得点は、16～20点が51名（35.4%）と一番多く、次に多いのが21～25点で38名（26.4%）、11～15点で34名（23.6%）であった。すべての項目に「非常にあてはまる」「あてはまる」と回答した最高32点の人が2名いた（表1）。

表1 介護負担感得点

得点（点）	人数（人）	割合（%）
1－5	0	0
6－10	2	1.4
11－15	34	23.6
16－20	51	35.4
21－25	38	26.4
26－30	16	11.1
31－32	3	2.1
合計	144	100

介護工夫については、「たまにしている」が58名（40.3%）と一番多く、次が「よくしている」が43名（29.9%）であった。約70%は「よく工夫している」「たまに工夫している」と答え、介護工夫をしていた（図6）。また、自由回答から「尿カテーテルなどのズボンの工夫、両脇直しをしている」「経管栄養のパックを吊るすレールを天井に取り付けた」など様々な工夫がされていた（表2）。

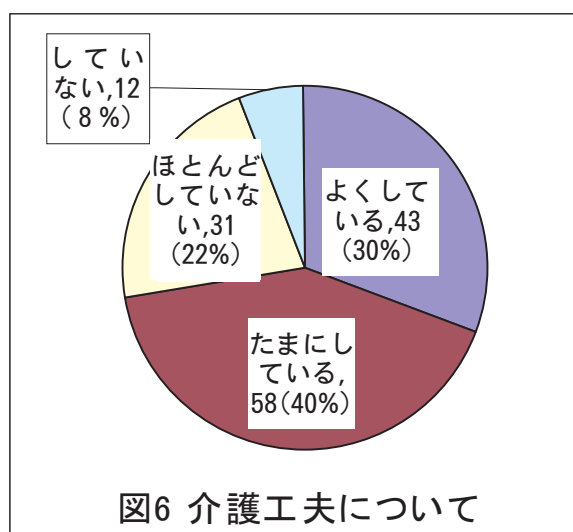


表2 介護工夫についての自由回答

- ・身体をふく時に蒸したタオルを発泡スチロールに入れておくと、さめなくて良い。
- ・尿カテーテルなどのズボンの工夫、両脇直しをしている。
- ・ベッドのサイドに物品を取りやすくするため、自分で作り柵を作った。
- ・口腔清拭をお茶でしている。
- ・経管栄養のパックを吊るすレールを天井に取り付けた。
- ・15 cmの巾位のT字帯用の物を作って着用させ、歩行やお風呂の際、背中のT字部分をしっかり持って介護する。
- ・お茶など飲み物にはトロメリンと使ってむせないようにする。
- ・麻痺側の足が重ならないように枕を入れたりしている。
- ・腹膜透析をやったため、カテーテルが入っていて、その先に接続部がある。30 cm位のカテーテルが出ているので、そのカテーテルを3つぐらいに巻いてガゼをして止めている。
- ・寝巻きの袖をつつ袖にし、脇下を大きめにあげると、体温を測る時や着替えをするとき楽になった。
- ・ペット用のおしっこシートの利用。大きさがいろいろあり吸収力もよくいろいろ便利である。
- ・オムツはずし防止の腹帯を使用している。
- ・褥創予防の枕を使用している。
- ・水虫予防補助具を使用している。
- ・ベッドの上の布団が落ちやすいので、下と横に紐をつけて布団が落ちないようにしている。
- ・嚥下不良のため食事の大部分はフードプロセッサーなどで液状にしているが、味覚を楽しんでもらうため、極めて少量ずつの材料を口に入れている。
- ・浴衣・パジャマ等、着替えしやすく袖を大きくしている。
- ・毎日の状態を1日単位の表にしている。食事、体温、尿、便、血圧、脈拍、吸引等（時間、量、回数等）
- ・寝たままでおむつ交換をするのではなく、車椅子に乗せトイレに連れて行き、排出させる。簡易トイレを使用したりする。
- ・自分自身の生活の仕方を工夫するように心がけている。食事の時間の取り方など、おばあちゃんが一番に食事をとり、そのあと私たちがゆっくり食事できるようにするなど時間の取り方を工夫している。
- ・1人で排泄が出来る様トイレを改良した。
- ・ポータブルトイレを置き、使いやすいよう手すりをつけた。・着替え、食卓上の配置、洗面所周り、風呂場の設備、トイレの設備を工夫した。
- ・ベッドや車椅子にベルをつけて、すぐに対応できるようにしている。

## 2. 療養者の要介護度と介護工夫との関連

要介護度は介護時間等に関係し、より重度になると介護内容や時間も増える。そのため、療養者の要介護度と介護工夫との関連についてt検定を行った。

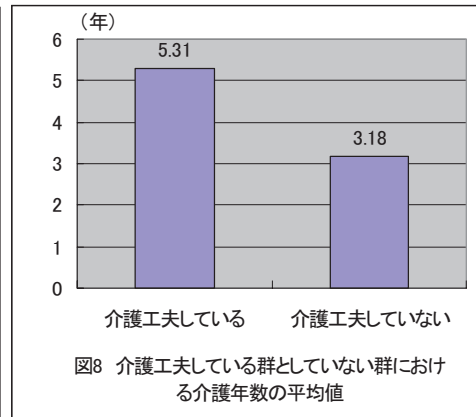
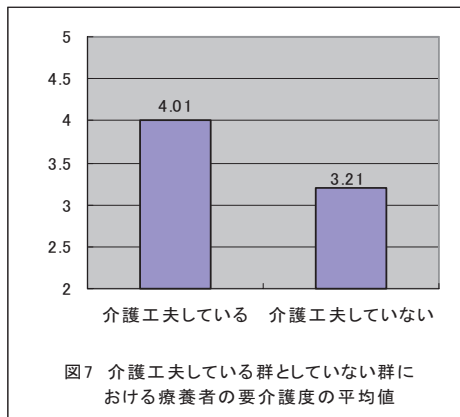
統計処理の際には、介護工夫については「よく工夫している」「たまに工夫している」を合わせて介護工夫している群とし、「ほとんどしていない」「していない」を合わせて介護工夫していない群とした。また、介護度について医療保険で介護度がつかない場合は療養者の状態により、要介護5として点数化した。

その結果、介護工夫をしている群の方がしていない群に比べ療養者の要介護度の平均値が有意に高かった（図7）。（ $t=3.066, df=142, p<.01$ ）

## 3. 介護年数と介護工夫との関連

介護年数が長いと、介護疲れから様々なストレスを感じることもあるが、介護のコツをつかみ、手際よく介護を行うことができると考え、介護年数と介護工夫との関連についてt検定を行った。

その結果、介護工夫をしている群の方がしていない群に比べ、介護年数の平均値が有意に高かった（図8）。（ $t=2.014, df=120, p<.05$ ）

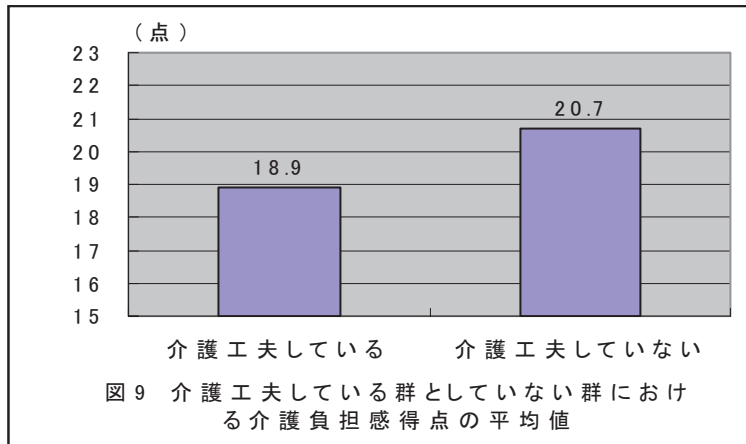


## 4. 介護工夫と抑うつ、燃えつき、介護負担感についての関連

介護工夫をしていることは、介護者が前向きに介護をとらえているのではないかと考え、介護工夫と抑うつ、燃えつき、介護負担感との関連についてt検定を行った。

その結果、介護工夫と抑うつ、燃えつきについて有意な差はみられなかった。しかし、介護工夫と介護負担感において、介護工夫をしていない群の方がしている群に比べ、介護負担感得点の平均値が有意に高かった（図9）。（ $t=-1.897, df=141, p<.10$ ）





### 5. 訪問看護師の技術指導と介護工夫との関連

訪問看護師は、療養者に対する看護をしながら、介護者への技術指導も行っている。そこで、訪問看護師の技術指導13項目と介護工夫との関連についてt検定を行った。

その結果、以下の10項目について、介護工夫をしている群の方がしていない群に比べ、訪問看護師の技術指導点数の平均値が有意に高かった。

- ①「清拭・歩行・移動・食事介助」(t=2.269,df=137,p<.05)
- ②「経管栄養・胃瘻の注入」(t=2.184,df=142,p<.05)
- ③「排泄介助(おむつ交換)」(t=2.907,df=142,p<.01)
- ④「排泄介助(浣腸・摘便)」(t=-2.059,df=142,p<.05)
- ⑤「痰をとる(吸引含む)」(t=2.097,df=142,p<.05)
- ⑥「体位交換」(t=2.471,df=142,p<.05)
- ⑦「人工呼吸器・尿カテーテルなどの管理」(t=-1.891,df=142,p<.10)
- ⑧「薬の管理」(t=-2.507,df=142,p<.05)
- ⑨「介護サービス手続きなど」(t=2.102,df=142,p<.05)
- ⑩「急変時の対応」(t=2.111,df=142,p<.05)

## V 考察

### 1) 介護工夫について

介護は毎日続き、義務的な拘束感が強く、見返りの少ない、身体的・精神的に負担の大きい事態である<sup>8)</sup>。さらに介護期間が長いほど介護負担感が増悪する<sup>9)</sup>という報告もある。

このような介護者の負担が減り、よりよい在宅療養生活を送るために、介護を効率的に行うこ

とが求められるが、今回の研究により、約70%の介護者が何らかの介護工夫をしていることが明らかになった。また、介護工夫の内容について、自由回答から食事や排泄、衣類の着脱について、介護者独自で介護しやすいように、さらにあまりお金をかけずに工夫をしていることがわかった。「身体をふく時に蒸しタオルを発泡スチロールに入れておくと、さめなくて良い」「寝巻きの袖をつつ袖にし、脇下を大きめにあげると、体温を測る時や着替えをするとき楽になった」など、自由回答にあるように、介護者が療養者の状態を把握し、家庭にある物品を工夫することで介護を効率的に行うことができ、また介護者にあったペースで介護を行うことができると考える。

## 2) 介護工夫の関連要因について

介護工夫を行っている介護者は、療養者の要介護度が高い人に多く、また長期間介護している人に多いことが明らかになった。要介護度が高いということは、介護者が清拭や排泄など介護する回数や時間も増え、介護をしていく中で、徐々に介護にも慣れ自分でやりやすい方法を考えたりするのではないかと考える。また、介護工夫をすることにより、介護負担感の、軽減につながる傾向があることがわかった。介護負担感尺度には、「手がまわらない」「外出できない」「自由な時間がない」という項目がある。介護者が介護工夫をすることで介護が効率的に行うことができ、時間配分のペースや時間的余裕が生まれ、その結果介護者の介護負担感の軽減につながったのではないかと考える。

さらに、訪問看護師の技術指導13項目のうち10項目について、介護工夫との関連があることがわかった。鳥居らの研究によると訪問看護師は訪問によって<ケアを代行・補助する><情報を提供する>という内容がある<sup>10)</sup>。療養者の状況を観察し、介護者の介護方法を尊重しながら、訪問看護師はケアの代行・補助時に、よりやりやすい介護方法の情報を提供していると考ええる。

有意な差がみられなかった3項目は、「入浴介助」「ガーゼ交換」「体温・脈拍・血圧測定」であったが、これらの技術について、「入浴介助」は訪問入浴サービスの活用やヘルパーの援助により、介護者による工夫がいらぬことも考えられる。また、「ガーゼ交換」や「体温・脈拍・血圧測定」に関しては、療養者に即した方法も必要になってくる場合もあるが、指導された技術をきちんと行うことも求められるため工夫までいたらなかつたのではないかと考える。

訪問看護師の技術指導に関した先行研究において、介護者の燃えつきを低減させることが明らかになった<sup>11)</sup>。訪問看護師の技術指導は介護者の精神的健康の支援にも関わるが、今回の研究により、訪問看護師の技術指導は介護工夫にもつながり、介護者が効率的に介護を行うための一助となることが示唆された。

今回の研究では、どのような状況から介護工夫をするようになったのか、介護工夫のプロセスについては調べていないため、今後の課題にしたい。

## VI 結論

介護者の介護工夫とその関連要因として以下のことが明らかになった。

1. 約70%の介護者が、食事・排泄・移動等について介護工夫をしている。
2. 介護工夫を行っている介護者は、療養者の要介護度が高い人に多く、また長期間介護している人に多い。
3. 介護者が介護工夫をすることで、介護負担感が軽減する傾向がある。
4. 「おむつ交換」「清拭・歩行・移動・食事の介助」「経管栄養・胃瘻の注入」「浣腸・排便」「吸引」「体位交換」「薬の管理」、「人工呼吸器やカテーテルの管理」について、訪問看護師の技術指導を受けていると介護者が介護工夫をしている傾向がある。

#### 引用・参考文献

- 1) 国民衛生の動向，財団法人厚生統計協会，(2004)
- 2) 財団法人日本訪問看護振興財団，訪問看護白書一訪問看護10年の歩みとこれからの訪問看護一，日本看護協会出版会，(2002)
- 3) 島内節，木村恵子，亀井智子，藤谷久美子，内田恵美子，川越博美，佐々木朋子，福島道子，高階恵美子，丸山美知子，訪問看護業務内容の難易度順位からみた看護の構造と利用可能性，日本地域看護学会誌，(2) No.1,17-24, (2000)
- 4) 中谷陽明，東條光雅，家族介護者の受ける負担－負担感の測定と要因分析－，社会老年学，(29) 27-36 (1989)
- 5) 岸恵美子，神山幸枝，土屋紀子，渡邊亮一，在宅要介護高齢者の介護者の介護継続意志に関わる要因の分析，自治医大看護短大紀要，11-22, (1999)
- 6) 斉藤恵美子，国崎ちはる，金川克子，家族介護者の介護に対する肯定的側面と継続意向に関する検討，日本公衆衛生雑誌，(48) 180-189 (2001)
- 7) 中谷陽明，在宅障害老人を介護する家族の燃えつき－Maslach Burnout Inventory－適用の試み，社会老年学，(1992)
- 8) 西川正之，援助とサポートの社会心理学，北大路書房，26-37 (2000)
- 9) 杉原陽子，杉澤秀博，中谷陽明，在宅要介護老人の主介護者のストレスに関する介護期間の影響，日本公衆衛生雑誌，(45) 320-335 (1998)
- 10) 鳥居英子，飯田澄美子，家族介護者にとっての訪問看護婦の訪問の意味，家族看護学研究，Vol. 4 ,No.1, (1998)
- 11) 今福恵子，深江久代，小川亜矢，訪問看護師の情動的サポートと介護者の燃えつきとの関係，静岡県立大学短期大学部研究紀要第17号，21-32 (2003)
- 12) 岡林秀樹，杉澤秀博，高梨薫，中谷陽明，柴田博，在宅障害高齢者の主介護者における対処方略の構造と燃えつきへの効果，心理学研究，(69) ,No. 6 ,486-493 (1999)
- 13) 大内尉義・村嶋幸代，退院支援一東大病院医療社会福祉部の実践から一，杏林書院，2002
- 14) 木下由美子，在宅看護論第三版，医歯薬出版，2000
- 15) 山本則子，家族介護とジェンダー，家族看護学研究，(6) No. 2 ,158-163 (2001)

(2004年11月4日受理)

