

[資 料]

A 総合病院訪問看護室における在宅介護の実態と 家族介護者のニーズ

—利用者への意識調査から考える—

見城 道子

ACTUAL STATES OF FAMILY HEALTH CARE AND NEEDS OF FAMILY HEALTH CAREGIVERS IN A HOSPITAL HOME HEALTH CARE CENTER —A SURVEY OF VIEWS ABOUT UTILIZATION—

Michiko KENJO

本研究の目的は、訪問看護を利用して在宅介護をしている家族介護者の生活と健康の実態およびサービス利用についての意識を調査し、家族介護者のニーズを明らかにすることである。平成11年1月26日から3月11日の期間に、A総合病院訪問看護室から訪問を受けている要介護者の、介護者48名について、質問用紙による留め置き調査を実施した。有効回答が得られた42名分を分析した結果、以下のことが明らかになった。

1. 薬を取りに行く、病院の送迎といった間接的な介護および、体位変換、オムツ交換、といったふたりで実施する介護内容は、3～4割が家族によって実施されていた。
2. 清拭や入浴介助など直接身体に触れるケアや、吸引や傷の手当てなどの医療処置に関しては、他の家族による介護支援は1～2割程度であり、より主介護者に委ねられていた。

この結果から高度医療の在宅への導入にあたっては、家族介護者の健康や生活の質に配慮する必要性が示唆された。

キーワード：訪問看護、在宅介護、介護者、家族介護者

Abstract

The purpose of this study was to investigate the actual states of daily life and health of family caregivers utilizing services of a home health care center and their views about utilization of its service system were analyzed aiming to clarify the needs of family caregivers. A total of 48 family caregivers for frail persons receiving health care service of Home Health Care Center of A Hospital during a period from Jan. 26 to Mar. 11, 1999 were used as the subjects. The survey was made using a questionnaire to be held at home. Effective answers from 42 respondents were analyzed and the following results were obtained :

1. Family caregiver had a tendency to willingly provide nursing cares to be done together by two caregivers such as body position change, diaper exchange and indirect cares such as going to the hospital to receive medications and accompanying a frail person on the way to and from hospital.
2. Care requiring direct body touch including bed bath as well as medical treatments such as aspiration, treatments of injury tended to be less preferred by the family caregivers.

When a highly developed medical treatment was introduced as a result into staying, the necessity for considering family caregiver's health and the quality of life was suggested.

Key words : Home health care center, Home care, Caregiver, Family caregiver

1. はじめに

超高齢化社会を迎え、医療制度改革により入院医療から在宅医療へシフトし、訪問看護のニーズも高まり、介護保険制度の導入に伴い在宅支援サービスの充実が図られている¹⁾。しかし在宅介護が家族介護者の介護負担の上に成り立っていることは事実^{2,3)}であり、介護負担の軽減に向けた調査や支援策の検討⁴⁾が重ねられている。さらに医療の高度化、疾患の複雑化に伴い、高度医療が在宅で実施される傾向にある⁵⁾。また一方では高齢者世帯の増加や高齢の介護者の健康対策について議論されている⁶⁾。

A 総合病院においても平成8年度に訪問看護室が開設され、受診中の患者と地区内の開業医からの依頼により、6町への訪問看護を実施している。平成8年度から平成10年度の訪問看護利用者数は年間70件前後で推移し、月平均訪問延べ回数は130件から180件である。利用者を地域別に見るとA町から5割、残り5町から5割である。疾患別に見ると、脳血管障害が5割、ついで神経難病、脊椎・骨疾患、悪性新生物、の順に多い。寝たきり度はランクCが8割を占め、医療処置は6割のケースで実施している。訪問終了者の転帰は、死亡が7割で年間22名から37名、施設入所が1割程度、軽快が2割程度である。地域特性としては、平成10年度6町の人口が26,783人から11,833人であり⁹⁾、地域内にはA総合病院訪問看護室と訪問看護ステーション1ヶ所がある。

在宅介護においては、各種サービスを利用しても、家族介護者の介護負担が前提となる。そのため介護量の増加や介護者自身の加齢に伴い、介護者の健康状態が脅かされるケースも見られ、在宅介護において、訪問看護の質・量の充実が求められていると考える。

本研究では、家族介護者の生活と健康の実態及びサービス利用についての意識を調査し、在宅療養を支える家族介護者のニーズを明らかにすることを目的とする。

2. 研究方法

1) 対 象

A 総合病院の訪問看護室から訪問看護を受けている要介護者の介護者60名。このうち調査協力が得られた48名に配布し、44部回収した。(回収率91.6%) 内有効回答42部について分析した。

2) 調査期間

平成11年1月26日～3月11日

3) 調査方法

調査に当たっては、目的、プライバシー保護について書かれた教示文を添えて口頭で説明を加えて協力を求めた。質問紙による無記名の留め置き調査とした。なお高齢介護者の口述記入の希望には応じた。

4) 調査内容

介護者の意識と行動、実態に関する文献から得られた内容から、①介護者自身の状態、②介護内容、③家族内の介護支援者への評価、④医療・福祉サービスの利用状況、についての質問項目を作成し使用した。

3. 結 果

1) 介護者の特性

介護者の年齢構成は、60歳代14名(33.3%)、50歳代11名(26.1%)、70歳代8名(19%) 80歳代4名(10%)、40歳代4名(10%)、30歳代1名(2%)の順に多かった。

性別は、男性4名(10%)、女性38名(90%)であった。

要介護者との続柄は、嫁16名(38%)、妻15名(36%)、娘4名(10%)、が8割を占めていた。

介護期間は、5年以上14名(33%)、5年未満9名(21%)、3年未満12名(29%)、1年未満7名(17%)であった。3年以上の長期介護をしている者が23名(55%)と半数以上であった。

家族員数は、2名から10名の幅があり、平均値5名であった。

家族による介護支援の有無は、「ある」25名(60%)、「なし」17名(40%)であった。

家族による介護支援の「ある」「なし」により家族員数に相違があるのかを明らかにするために、家族による介護支援の有無別にt検定を行った。その結果、家族員数の平均値は5.04人と4.94人であり、有意差は認められなかった($t=0.88$, $p<.05$)。これにより、家族員数の多少は家族内の介護支援の有無には関連はないと言える。

2) 介護者自身の状態 (図1-1、1-2)

余暇時間については、「充分とれる」1名(2%)、「ま

「まあとれる」17名(40%)、「あまりない」22名(53%)、「全くない」2名(5%)であった。「あまりない」と「全くない」を合わせると24名(57%)が余暇時間はないと答えている。

介護者の主観による自分の健康状態については、「たいへん良い」2名(5%)、「まあまあ良い」30名(71%)、「あまり良くない」10名(24%)、「たいへん悪い」0名であった。「たいへん良い」「まあまあ良い」を合わせると32名(76%)が健康状態は良いと答えている。

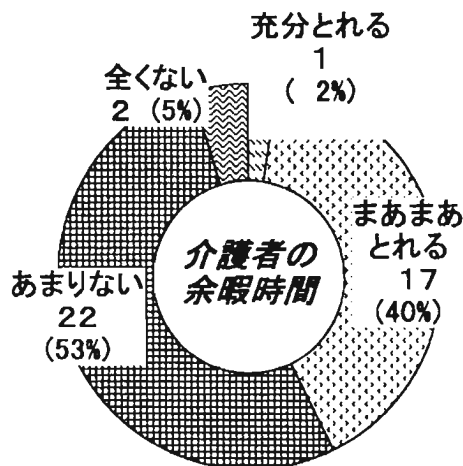


図1-1

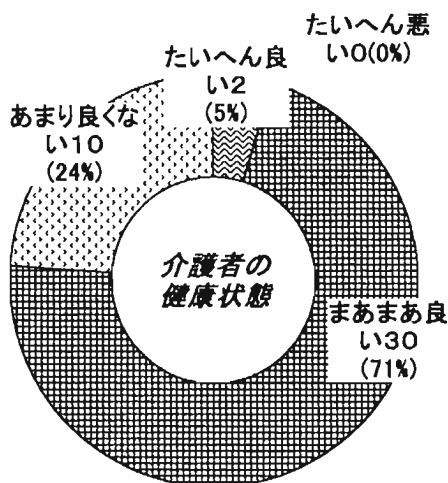


図1-2

3) 介護内容 (図2-1、2-2)

介護者の介護内容は、与薬42名(100%)、シーツ交換38名(90%)、清拭37名(88%)、状態の観察37名(88%)、おむつ交換36名(86%)、体位変換32名(76%)、傷の手当て21名(50%)、排泄介助15名(36%)、経管栄養の実施15名(36%)、吸引14名(33%)、膀胱洗浄11名(26%)、入浴介助10名(23%)、その他10名(23%)であった。

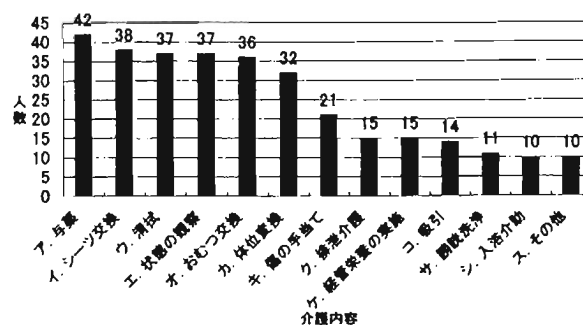


図2-1 介護者の介護内容（複数回答）

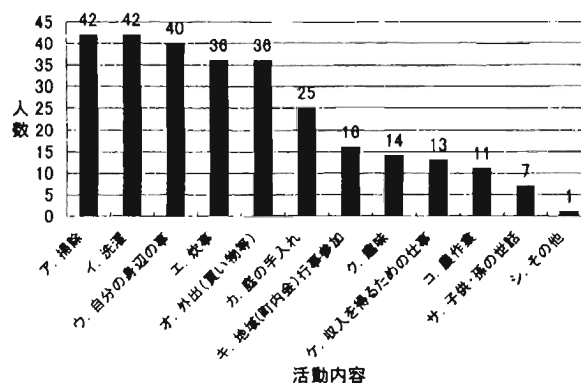


図2-2 介護者の介護以外の活動（複数回答）

介護者の介護以外の活動は、掃除42名(100%)、洗濯42名(100%)、自分の身の回りのこと40名(95%)、炊事36名(86%)、外出(買い物等)36名(86%)、庭の手入れ25名(60%)、地域(町内会)行事参加16名(38%)、趣味14名(33%)、収入を得るための仕事13名(31%)、農作業11名(26%)、子供・孫の世話7名(17%)、その他1名(2%)であった。

4) 介護者から見た家族による介護支援 (図3-1、図3-2)

介護者から見た、家族の要介護者に対する理解は、「よく判っている」16名(38%)、「まあまあ判っている」18名(43%)、「あまり判っていない」5名(12%)、無回答3名(7%)であった。

家族による介護支援の内容は、薬を取りに行く17名(40%)、病院への送迎14名(33%)、状態の観察13名(30%)、おむつ等の買い物13名(30%)、体位変換12名(28%)、おむつ交換12名(28%)、与薬12名(28%)、シーツ交換11名(26%)、経管栄養の開始7名(16%)、清拭6名(14%)、経管栄養の終了6名(14%)、排泄介助5名(12%)、入浴介助4名(10%)、傷の手当て4名(10%)、膀胱洗浄3名(7%)、吸引2名(4%)、その他3名(7%)であった。

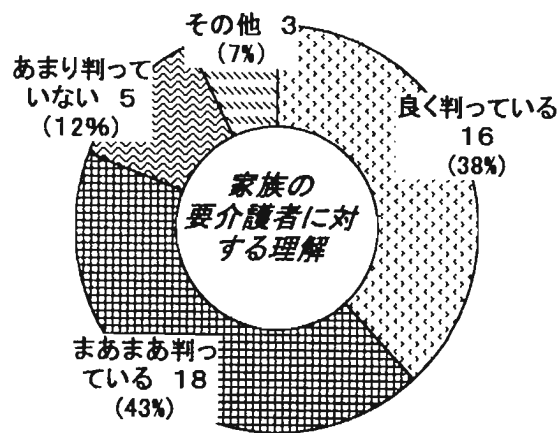


図3-1

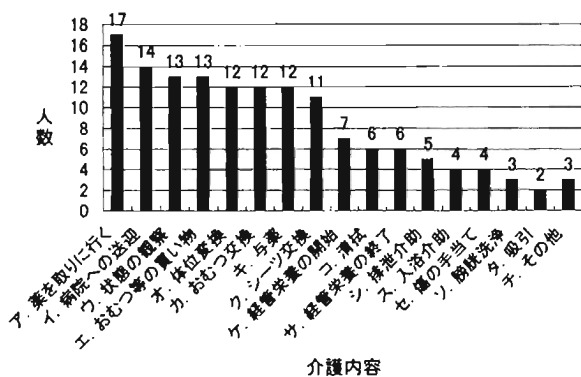


図3-2 家族による介護支援（複数回答）

5) 医療・福祉サービスの利用状況（表1）

要介護者のサービス利用についての介護者の意識は、福祉機器の貸与、入浴サービス、ショートステイ、デイサービス、ホームヘルプサービスの5項目に関して調査した。福祉機器の貸与を例に挙げると、利用している27名（64％）、今後利用したい2名（5％）、利用していない10名（24％）、無回答3名（7％）であった。

表1 福祉サービスの利用状況 人(%)

	利用している	今後利用したい	利用していない	無回答	n=
福祉機器の貸与	27(64%)	2(5%)	10(24%)	3(7%)	42
入浴サービス	23(55%)	2(5%)	11(26%)	6(14%)	42
ショートステイ	20(48%)	6(14%)	10(24%)	6(14%)	42
デイサービス	20(47%)	2(5%)	12(29%)	8(19%)	42
ホームヘルプサービス	13(31%)	7(17%)	14(33%)	8(19%)	42

6) 介護期間及び余暇時間と介護者の健康状態との関連（表2、3）

健康状態が良いと回答した者の内、介護期間3年未満は8名（25％）、3年以上は24名（75％）であった。健康状態が悪いと回答した者の内、介護期間3年未満は4名

（40％）、3年以上は6名（60％）であった。よって健康状態の良い群について介護期間3年未満と3年以上を比較したところ、差はみられなかった。（ $\chi^2 = 0.175$, $p < .05$ ）。

また、健康状態が良いと回答した者の内、余暇時間がありと回答した者15名（46％）、なしと回答した者が17名（53％）であり、健康状態が悪いと回答した者の内、余暇時間がありと回答した者3名（30％）、なし7名（70％）であった。

表2 健康状態と介護期間 人(%)

		3年未満	3年以上	計
健康状態	良い	8(25) $\chi^2=0.1029$	24(75) $\chi^2=0.0721$	32(100) $\chi^2=0.175$
	悪い	4(40)	6(60)	10(100)
	計	12(29)	30(71)	42(100)

表3 健康状態と余暇時間 人(%)

		時間あり	時間なし	計
健康状態	良い	15(47)	17(53)	32(100)
	悪い	3(30)	7(70)	10(100)
	計	18(43)	24(57)	42(100)

4. 考 察

1) 介護者自身の状態

介護者の主観で余暇時間がない、全くない、と答えた者を合わせると24名（58％）と半数以上を占める。永井⁷⁾の調査では、介護者の睡眠時間、食事時間は一般住民より短く、要介護者の寝たきり度がランクCの介護者では、散歩や運動の時間がない介護者が8割と報告されている。A総合病院訪問看護室の訪問対象者は、要介護者の寝たきり度ランクCが8割を占めていることから、介護者の余暇時間は取りにくい状況にあることが推測される。

また介護者の健康状態について、本調査では「たいへん良い」「まあまあ良い」と肯定的に答えている者が32

名(76%)である。脳血管障害者の介護者への調査では介護者の80%が身体的不調を訴え、介護時間の長い介護者では慢性疲労があることが報告されている⁸⁾。今回、介護者が自分の健康状態を肯定的に捉えている要因として、調査対象が訪問看護の利用者であることから、訪問看護の効果ともいえる。また健康状態が「あまり良くない」と健康に不安を感じている介護者が四人に一人あることを念頭に関わる必要がある。

2) 家族による介護支援

今回の調査では、家族による介護支援は薬を取りに行く17名(40%)、病院への送迎14名(33%)、オムツ等の買い物13名(36%)、体位変換〔家族12名/介護者32名;38%〕、オムツ交換〔家族12名/介護者36名;33%〕、については、33~40%家族内で支援されていた。しかし清拭〔家族6名/介護者37名;16%〕や、吸引〔家族2名/介護者14名;14%〕、傷の手当て〔家族4名/介護者21名;19%〕、に関しては家族による支援は14~19%であった。間接的な介護(薬を取りに行く・病院への送迎・オムツ等の買い物)および二人でする介護内容の物(体位変換、オムツ交換)と、直接体に触れるケア(清拭)および医療処置(吸引、傷の手当て)を比較して見ると、後者のほうが家族による介護支援がされにくく、介護者に委ねられている。

介護保険下で社会資源の充実と共にサービス利用の促進や介護意識の変化が予測される。また一方では高度医療の在宅での実施の増加も予測される。訪問看護において高度医療の導入時は、在宅介護をしている家族介護者の生活の質や健康に配慮してケアプランを立案する必要がある。

3) 介護者の健康状態と介護期間および余暇時間との関係

健康状態と介護期間の長さとの関連がなかったのは、介護に慣れた長期介護者の健康状態が良いという結果が出るほどには介護支援施策が充実していないともいえる。健康状態と余暇時間との関係については本調査では、サンプル数が少ないため統計学的有意差はみられなかった。今後、長期の在宅介護を可能とする要因を探ることや、長期介護者の健康や生活に関心を向け、介護者の健康相談や介護情報提供およびケアシステムの構築により、訪問看護の質・量を充実、発展させる必要があると考える。

6. まとめ

A 総合病院訪問看護室利用者の実態と介護者のニーズについて検討した。その結果、介護者の76%は、健康状態を肯定的に捉えていた。家族による介護支援の内容は、ふたりで実施するものや、間接的な介護において33~40%協力されていた。直接体に触れるケアや医療処置については、家族による介護支援を得られるのは14~16%であった。

今回の結果は一施設での調査であり、また横断的な調査であるため、今後は対象者を増やして継続して調査する必要性と、長期介護者の介護内容、介護負担を縦断的に調査する必要があると思われる。

謝 辞

本研究の実施にあたりご協力頂きました介護者の皆様ならびにA 総合病院総看護婦長様他スタッフの皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向、厚生指針、46(9)、123、1999.
- 2) 山田紀代美、鈴木みずえ、佐藤和佳子：要介護高齢者の介護者のライフスタイルと疲労感に関する研究、日本看護科学会誌17(4)11-19、1997.
- 3) 佐藤みづ子、山田京子、石鍋圭子：在宅介護が介護者に及ぼす影響と看護ニーズ、山梨医大紀要13、23-27、1996.
- 4) 永井真由美、小西美智子：在宅ケアにおける介護者の生活行動と日常生活の問題、日本看護科学会誌20(1)19-27、2000.
- 5) 逢坂文夫、渡邊一平、相川浩幸：在宅医療の実態状況、厚生指針47(7)、2000.
- 6) 山田紀代美、鈴木みずえ：地域における高齢の介護者の健康度と生活習慣、老年看護学3(1)、1998.
- 7) 前掲論文4).
- 8) 前掲論文3).
- 9) 静岡県健康福祉部企画経理室：平成11年版静岡県健康福祉年報、77、1999.