

領域 6 家族のケア

家族を取り巻く社会的・文化的背景の資料

世帯構造の年次水準 → 独居や高齢者世帯の増加

家族形態の変化による在宅療養者の家族に生じやすい課題 → 介護を担うマンパワーの不足

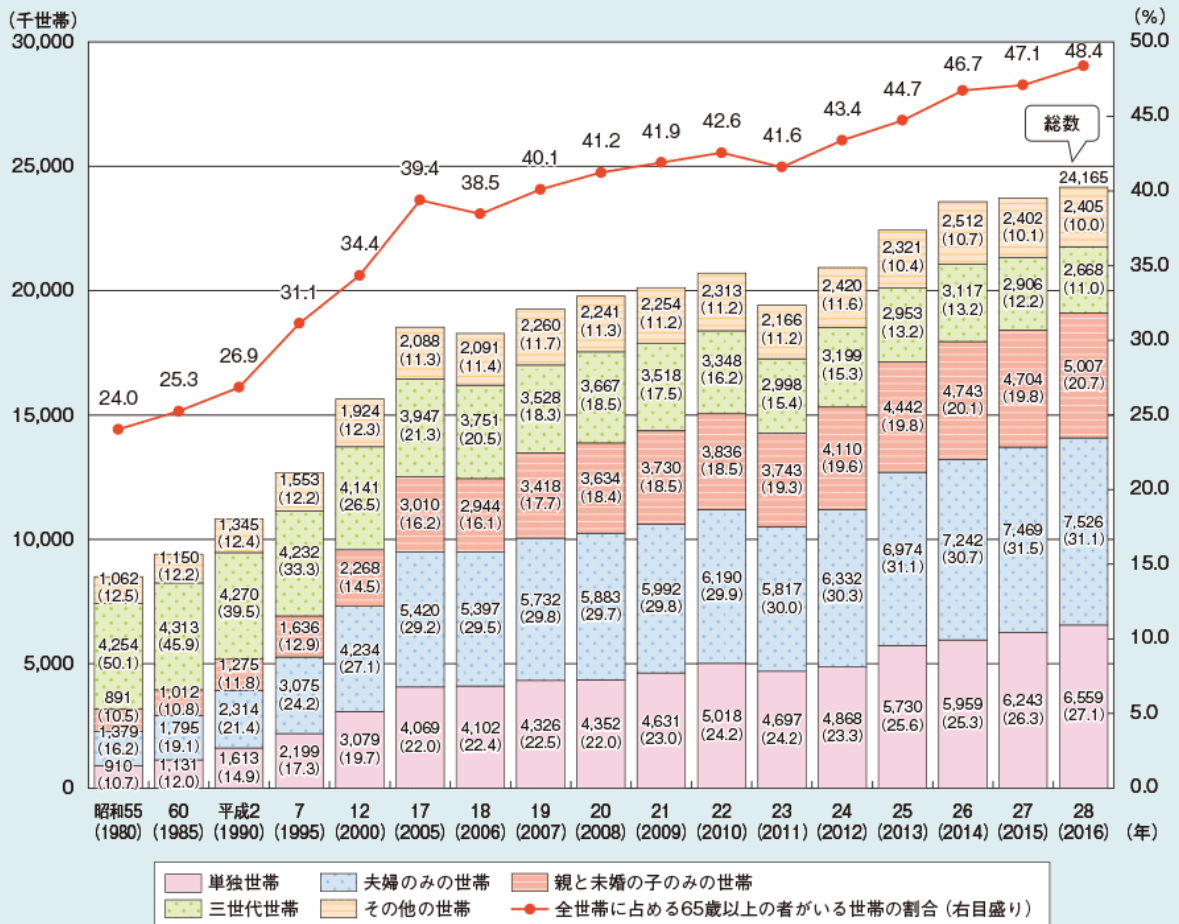
「老老介護」「認認介護」「病病介護」

「多重介護」「シングル介護」「介護離婚」

「ダブルケア」「ヤングケアラー」

「男性介護者」

図1-1-8 65歳以上の者のいる世帯数及び構成割合（世帯構造別）と全世帯に占める65歳以上の者がいる世帯の割合



資料：昭和60年以前の数値は厚生省「厚生行政基礎調査」、昭和61年以降の数値は厚生労働省「国民生活基礎調査」による
 (注1) 平成7年の数値は兵庫県を除いたもの、平成23年の数値は岩手県、宮城県及び福島県を除いたもの、平成24年の数値は福島県を除いたもの、平成28年の数値は熊本県を除いたものである。
 (注2) () 内の数字は、65歳以上の者のいる世帯総数に占める割合 (%)
 (注3) 四捨五入のため合計は必ずしも一致しない。

出典：平成30年版高齢社会白書（内閣府）

核家族化の進んだ高齢化社会により、家族と世帯の状況も変化しています。65歳以上の者がいる世帯の割合は、48.4%を占めています。世帯においては、夫婦のみ世帯が一番多く31.1%、単独世帯は、27.1%を占めていて、介護を担うマンパワーが不足しています。

がん患者が在宅医療を希望しても、介護環境が整わず、在宅療養を断念せざる得ない状況を認める場合があります。しかし、単独世帯の患者であっても、最期まで在宅療養を継続できる場合もあります。次に介護にまつわる新しい言葉を紹介し、家族ケアを行う際に、参考にしてください。

・「老老介護」¹⁾「認認介護」²⁾「病病介護」

「老老介護」とは、高齢者の介護を高齢者が行うことです。主に65歳以上の高齢の夫婦や親子、兄弟などのどちらかが介護者であり、もう一方が介護される側となる状況です。「認認介護」は、高齢の認知症患者の介護を認知症である高齢の家族が行うことです。

1)厚生労働省 平成28年国民生活基礎調査 IV介護の状況

2)独立行政法人国民生活センター 介護者支援を考える 第2回 老老介護の現場と課題

一般的には、介護する側が、生活資金や要介護者の世話をを行うが、近年の世帯構造の変化により、介護する側も高齢者であったり、生活資金や時間の余裕が無い家族が少なくなく、介護する側が介護疲れで入院するなど共倒れする危険性や、ときには殺人事件や心中・自殺にも至る例があり、21世紀以降の大きな社会問題となっています。

「老老介護」の社会的増加に伴い、「認認介護」も増加しています。この場合、適切な介護ができない状況になっても、第三者のケアの必要性などが受け入れられず、プライバシーの問題もあり外部からは家庭内の事情に簡単に立ち入る事ができないなどが、現実面での課題になっています。

「病病介護」とは、疾病に罹患している人が、患者を介護しなければならない状況のことで、疾病のある夫や妻が配偶者の介護をしたり、疾病のある子供(65歳以上)が親の介護を行うことです。自らの疾病の状況が、介護負担で悪化するなどを認め共倒れとなり、在宅療養が継続できない、中断する場合があります。

・「多重介護」「シングル介護」「介護離婚」

「多重介護」とは、一人が同時に複数の家族らを介護することです。実の親と義理の親、親と配偶者などがあり、要介護者の増加と介護期間の長期化、少子化による介護者の減少などを背景とし、過度な負担を抱えています。2019年の調査³⁾では、5人に一人が「多重介護」をしていることが解りました。

3)日本総合福祉アカデミー：全国の介護経験者616人「介護に関するアンケート調査, 2019.10.

「シングル介護」とは、未婚・離婚・死別、一人っ子であったり、他に兄弟がいてもいなくても「一人」＝「シングル」で介護の責任を担っている場合。

「介護離婚」とは、主に夫の親(義親)の介護に嫌気がさして離婚してしまうことです。離婚を決意するほど疲れる原因として、義親との関係が悪く義親の介護をしたいと思えない、夫や夫の兄弟、姉妹が介護に協力してくれない、「夫の親の介護は嫁の仕事」という昔ながらの考えが重くのしかかる場合などがあります。

・「ダブルケア」「ヤングケアラー」

「ダブルケア」は、子育てと介護を同時に行うことです。女性の社会進出などで、晩婚化が進み高齢出産も増加しています。そのため、我が子の育児時期が遅くなり、親の介護と重なります。

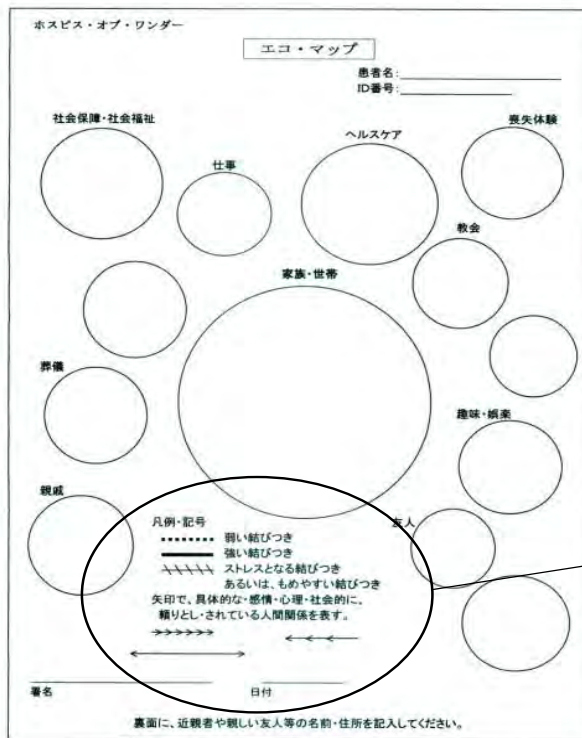
「ヤングケアラー」とは、家族にケアを要する人がいる場合に、大人が担うようなケア責任を引き受け、家事や家族の世話、介護、感情面のサポートなどをおこなっている、18歳未満の子供と定義されています。非常に多感な時期で、心身ともに未発達の子供が介護をすることは、負担も大きいと考えられています。

・「男性介護」

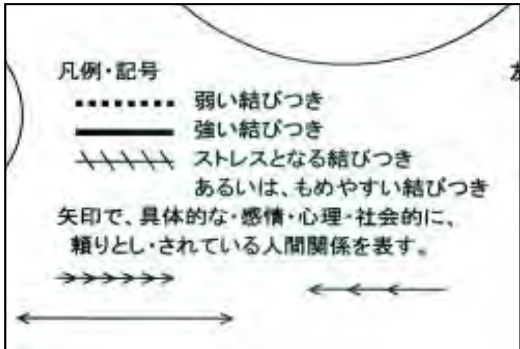
「男性介護」とは、夫または息子などの場合が考えられ、年齢や世代による価値観等の違い、心身の状態、就労の必要性など置かれている状況は個別に違い、一括りで捉えることはできません。夫は「夫婦」として妻の介護に向き合い、息子は「親子」の関係の中で親の介護に向き合っています。介護している男性は、夫婦や親子という関係の中で介護し、その関係のみで家族以外の他者とつなげようとせず、孤立しがちな場合を認めます。悩んでいても自ら相談できない場合も多く、一人ですべてを背負い込んで疲弊してしまう場合があると考えられています。介護への思いを理解し、支援の必要性和本人の求めに対して信頼関係を構築しながら、介護サービスなどの社会資源を活用するなど、具体的な支援を行います。

引用：太田秀樹他監修：在宅医療マネジメントQ&A, p395~396, 2018.5

■エコマップ



エコマップ



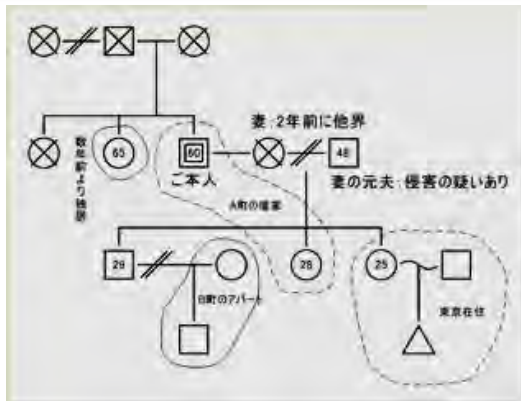
エコマップは、生態学的地図と呼ばれ、患者と家族の関わり社会資源との関係を図式化したものです。患者が周辺の人や社会資源とどのような関係にあるのか、社会資源がどのようなつながりを持っているか、現在は活用していないが、今後活用を期待できる社会資源について、視覚的に捉える上で役立つツールです。

〈事例〉

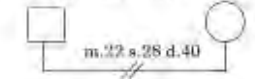
患者は、8年前に夫が肺がんで他界し、喪失体験をしています。現在の親族で強い結びつきがあるのは、長女のナスチアです。他の親族とは、長男のサムは、サムの妻メアリと患者は、ストレスとなる結びつきがあります。親戚は、姉がイリノイ在住で、年2、3回の訪問であり、弱い結びつきです。患者にとっては、友人のオルガを頼りにしています。ペットに猫3匹がいます。患者の生活費は、アメリカ退職者協会からの年金であり、医療保険は、メディケアに加入しています。ヘルスケアは、医師、看護師、ソーシャルワーカーの支援を受けていますが、食事の準備を手伝う人が必要な状況です。今後、患者や長女、友人のオルガなどと相談しながら、在宅療養環境を整備していくことになります。

■ジェノグラム

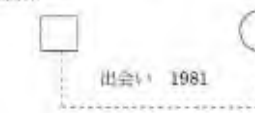
ジェノグラム（家系図、対人関係図）



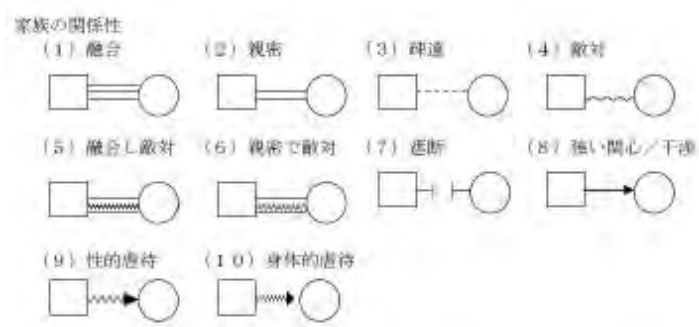
(2) 別居 (s=separation: 別居)、離婚 (d=divorce)



(7) 内縁関係



(5) 共に結婚経験のある夫婦



ジェノグラムは、世代関係図、家族関係図とも呼ばれるもので、3世代以上の家族の人間関係を図式化したものです。患者・家族の関係を視覚的に理解でき、ジェノグラムを利用して結婚や出生、死別など、家族の変化を追跡することができます。

がん患者の在宅療養を支援する場合、患者とともに疾病や予後に関して話をするのは、誰になるのか、家族関係を丁寧に伺い、患者が安心して在宅療養ができる環境づくりを行えるよう、家族関係を聞きます。がん患者の在宅療養の際には、これまでの親しい人（家族を含めて）との死別体験を聞くことが大切です。「どのような病気で、どのような状況で、どこで（病院 あるいは 自宅等）、どのように（どんな苦痛があったか、なかったか）」などを伺います。

〈事例〉

- ・「ご家族の状況を伺わせてください」と患者を中心に、患者又は主介護者に伺う。
- ・2年前に妻が他界、どのような病気で、どのような状態で、どこで（病院あるいは自宅等）、どのように（どんな苦痛があったか、なかったか）を伺う、患者がまだ悲嘆のプロセスの状況であり喪失感の状況などからご本人の状況を確認する。
- ・実子はいなく、子供は、元夫との間に3人のお子さんがいる。次女が独立しないで同居している。
- ・長男は、離婚し一人暮らしをしている、次女は、内縁（～は内縁）の夫と東京在住であるが詳細は不明で、お子さんがいるようであるが、性別不明（□男性、○女性、△性別不明）である。
- ・死亡した妻は、元夫から何らかの侵害を受けていた疑いがあったように妻から聞いていたが詳細は、不明。
- ・患者のお姉さんがいるが、65歳であり、数年前から独居暮らしをしている。
- ・同居の長女が介護を行うことになりそうであるが、他に支援者がいない複雑な親族関係と推測できる。訪問時に関係性を深めながら、患者の介護に必要な情報を伺います。

■ 介護負担の評価法 Zait 介護負担尺度 (ZBI) 日本語版 (J-ZBI)

Zait 介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) 簡略版

各質問について、あなたの気持ちに最もあてはまると思う番号を○で囲んでください		思 わ な い	た ま に 思 う	時 々 思 う	よ く 思 う	い つ も 思 う					
4	受けている方の行動に対し、困ってしまうと思うことがありますか	-	0	-	1	-	2	-	3	-	4
5	介護を受けて方のそばにいと腹が立つことがありますか	-	0	-	1	-	2	-	3	-	4
6	介護があるので、家族や友人と付き合いづらくなる場合がありますか	-	0	-	1	-	2	-	3	-	4
9	介護を受けている方のそばにいと、気が休まらないと思いませんか	-	0	-	1	-	2	-	3	-	4
12	介護があるので、自分の社会参加の機会が減ったと思うことがありますか	-	0	-	1	-	2	-	3	-	4
13	介護を受けている方が家にいるので、友達を自宅によびたくてもよべないと思っ たことがありますか	-	0	-	1	-	2	-	3	-	4
18	介護をだれかに任せてしまいたいと思うことがありますか	-	0	-	1	-	2	-	3	-	4
19	介護を受けている方に対して、どうしていいかわからないと思うことがありますか	-	0	-	1	-	2	-	3	-	4

判定 13点以上 は 抑うつ症状がある可能性が高い

ZBI は、家族介護者の抱える介護負担という概念を定量的に評価する指標で、介護によってもたらされる身体的負担、心理的負担、経済状態に関して被った被害の程度を測定できる尺度です。Zait 介護負担尺度日本語版簡略版 (J-ZBI_8) は、J-ZBI に基づいた Personal Strain (5項目) と Role Strain (3項目) からなる簡略版で、家族介護者における抑うつ症状に関するカットオフポイント (閾値) が設定されており、参考となります。

〈事例〉

高齢の妻が患者 (高齢) を介護している。訪問診療時、患者の説明に対し、理解しているように見えるが、次に訪問すると依頼していたことができていなかったり、以前に説明したことに対し、初めて聞くような言動を認める。介護を家族に支援いただくことや、介護保険のサービスを進めても、「大丈夫です」と返答するのみである。このような場合、「介護に関するお気持ちを聞かせてください。所要時間は、5分くらいです」と説明し、「Zait 介護負担尺度日本語版 (J-ZBI) 簡略版」の用紙を妻に渡し、実施いただきます。結果、全ての回答が「時々思う」であり 16 点でした。13 点以上は、抑うつ症状がある可能性が高いため、妻に支援が必要なことや介護は一人でできないことなどを説明し、患者や妻と一緒に介護体制や介護環境の整備を行ないます。