

配偶者間介護に対する女性高齢者の介護観の様相

Aspect of the Outlook on Care between Spouses of Elderly Women

森山 恵美* 關 優美子**

Emi MORIYAMA, Yumiko SEKI

(*神奈川歯科大学短期大学部看護学科 **同 非常勤講師)

キーワード：配偶者間介護 女性高齢者 介護観

Abstract

Objective of this study is to clarify outlook on care to the husband of healthy elderly women, based on questionnaire survey and group interview. The number of the respondents of the questionnaire survey was 21 women and 12 men. The participant of the group interview was six women. As a result, by the questionnaire survey, most of elderly women intend to care for a husband. However, they answered it that they did not want to be cared for by their husband. The result of the interview was different from the result of the questionnaire survey. Analysis of the interviews revealed seven categories: someone to care for her, place to care for her, motivation for feeling that caring for husband, relationship with her husband, reality of care, use of long-term care insurance and enhancement of her own. The most important thing for elderly women is balance of categorized.

Key words: care between spouses, elderly women, outlook on care

I. はじめに

我が国の総人口は、平成25（2012）年9月15日現在、1億2,726万人で65歳以上の高齢者人口は、過去最高の3,186万人（前年3,074万人）となった¹⁾。65歳以上の高齢者人口は、昭和25（1950）年には総人口の5%に満たなかったが、45（1970）年に7%を超え（国連の報告書において「高齢化社会」と定義された水準）、さらに、平成6（1994）年にはその倍化水準である14%を超え（「高齢社会」と称された）、25.0%に達し4人に1人となっている（前年24.1%）。65歳以上の高齢者人口を男女別にみると、男性は1,369万人、女性は1,818万人で、性比（女性人口100人に対する男性人口）は75.3であり、男性対女性の比は約3対4となっている。我が国の総人口は、今後、長期の人口減少過程に入り、平成60（2048）年には1億人を割って9,913万人となり、72（2060）年には8,674万人になると推計されている。総人口が減少するなかで高齢者が増加することにより高齢化率は上昇を続け、平成47（2035）年に33.4%で3人に1人となる。54（2042）年以降は高齢者人口が減少に転じても高齢化率は上昇を

続け、72（2060）年には39.9%に達して、国民の約2.5人に1人が65歳以上の高齢者となる社会が到来すると推計されている。

65歳以上の高齢者の健康状態についてみると、平成22（2010）年における有訴者率（人口1,000人当たりの「ここ数日、病気やけが等で自覚症状のある者（入院者を除く）」の数は471.1と半数近くの人何らかの自覚症状を訴えており年齢層が高いほど上昇している。介護保険制度における要介護者又は要支援者と認定された人（以下「要介護者等」という。）は、平成22（2010）年度末で506.2万人となっており、13（2001）年度末から207.9万人増加している。そのうち、65歳以上の人の数についてみると、22（2010）年度末で490.7万人となっており、13（2001）年度末から203万人増加しており、第1号被保険者の16.9%を占めているまた、65～74歳と75歳以上の被保険者について、それぞれ要支援、要介護の認定を受けた人の割合をみると、65～74歳で要支援の認定を受けた人は1.3%、要介護の認定を受けた人が3.0%であるのに対して、75歳以上では要支援の認定を受けた人は7.8%、要介護の認定を受けた人は22.1%となっており、75歳以上になると要介護の認定を受ける人の割合が大き

受付日 2014年2月7日

受理 2014年3月17日

く上昇する。

65歳以上の高齢者のいる世帯についてみると、平成23(2011)年現在、世帯数は1,942万世帯と、全世帯(4,668万世帯)の41.6%を占めている。65歳以上の高齢者のいる世帯について世帯構造別の構成割合でみると、三世帯世帯は減少傾向である一方、親と未婚の子のみの世帯と夫婦のみの世帯は増加傾向にある。昭和55(1980)年では世帯構造の中で三世帯世帯の割合が一番多く、全体の半分程度を占めていたが、平成23(2011)年では夫婦のみの世帯が一番多く3割を占めており、単独世帯とあわせると半数を超える状況である。65歳以上の高齢者の配偶関係についてみると、平成22(2010)年における有配偶率は、男性80.6%に対し、女性は48.4%である。女性の高齢者の約2人に1人が配偶者ありとなっており、その割合は上昇傾向にある。

このような社会背景の中、高齢者の健康保持、医療、介護に関わる問題の解決は急務である。国は医療報酬制度の改定等、医療の拠点を病院から在宅へシフトすることに重点を置いた政策を打ち出しているが、その公的支援の量と質は十分ではない。要介護者等からみた主な介護者の続柄をみると、6割以上が同居している人が主な介護者となっている。その主な内訳をみると、配偶者が25.7%と最も多く、子が20.9%、子の配偶者が15.2%となっている。また、性別にみると、男性が30.6%、女性が69.4%と女性が多くなっている。要介護者等と同居している主な介護者の年齢についてみると、男性では64.8%、女性では60.9%が60歳以上であり、いわゆる「老老介護」のケースも相当数存在していることがわかる。先行研究や調査結果より、夫婦間老老介護に携わる介護者は自分自身の健康状態に不安を抱えながら配偶者とともに在宅で生活していることが明らかにされている^{3)~5)}。介護者の健康状態の悪化は夫婦二人暮らしの場合、即、介護生活の破綻につながる危険が大きいにもかかわらず、我が国の高齢化が今後もさらに進むことから、配偶者間老老介護の世帯の増加も余儀なくされると予測される。このような高齢介護者に対する支援の重要性は大きい。しかし対象者に真に望まれる支援を実践するためには、介護力不足を随時補うだけでなく、「介護者と被介護者」の関係以前に「夫婦としてどのような生活を望んでいるのか」という根本的な価値信念にも沿うことが必要不可欠であると考え。個人の生活や人生に対する価値信念は、本人の生まれ育った文化や時代背景といった後天的な環境因子による影響を大きく受ける。そこで健常高齢者を対象に、現代の高齢者が今後どのような生活を希望しているのか、どのような介護観を抱えているのか、またその思いに影響を与えた要因は何か、を当事者の生の声から拾い上げ、その様相を明らかにするために本研究に取り組んだ。なお、今回は男性よりも

寿命が長く配偶者を介護する介護者役割を担うことが多いことから、健常高齢者の中でも女性を中心に研究を実施した。

II. 研究目的

本研究の目的は、地域で暮らす高齢者へのアンケート調査および健常高齢者へのグループインタビューを通して、配偶者間介護に対する女性高齢者の介護観を明らかにすることである。

III. 用語の定義

健常高齢者:持病や治療中の疾患の有無にかかわらず、認知症の症状がなく日常生活が自立している65歳以上の男女。

IV. 研究方法

1. 対象者

A県B市C区在住で、地域の自主グループ活動「高齢者体操教室」(3カ所)に参加している女性高齢者25名(3カ所の合計)とその配偶者20名。

2. 調査方法と期間

- 1) アンケート調査 2013年10月7日~10月31日
- 2) グループインタビュー 2013年11月9日

3. 調査内容

1) アンケート調査

配偶者間介護、介護保険制度、介護経験、健康の秘訣について自作の質問紙を作成し対象の女性に配偶者用と2部を直接配布した。回収は1名分ずつ返送用封筒を同封し郵送にて回収した。

2) グループインタビュー

アンケート調査の後、グループインタビューに協力を得られた1教室6名(全員女性)を対象に半構造的面接調査を実施した(約70分)。内容は、自分が要介護状態になったとき、あるいは夫が要介護状態になったときにどのように生活していきたいか、についてである。

4. 分析方法

1) アンケート調査

項目ごとにクロス集計を行い、自由記述については意味内容で分類しカテゴリー化した。

2) グループインタビュー

ICレコーダに録音した内容を文字起こし、文節に区切りカテゴリー化した。カテゴリー化にあたっては、まず意味単位のパターンを文節として抜粋しコードを抽出した。次にコードの中から共通のパターンを見だしサブカテゴリーを生成した。その後サブカテゴリーの意

味内容の類似性と明確な差異を基準としてさらなる上位概念のカテゴリーを生成し、カテゴリー同士の関係について構造化した。カテゴリー生成過程においては、老年看護・介護の領域の研究に精通した研究者のスーパーバイズを受けながら分析を進めた。

V. 倫理的配慮

研究にあたり、対象者の所属する各「高齢者体操教室」の責任者に研究目的と方法および倫理的配慮について書面および口頭で説明し承諾を得た後、対象者への説明を実施した。アンケート調査については、研究目的・研究協力の諾否の自由・匿名性の確保・守秘義務の遵守・同意を得なくても不利益が生じないこと・回答は研究実施および発表のみに使用することを対象女性には口頭で説明し文書にも掲載し研究への協力を依頼した。対象女性の配偶者に対しては文書にて説明と依頼を行い、質問紙の返送をもって研究並びに発表への承諾が得られたものとした。グループインタビューについては、事前にアンケート調査同様の説明内容を記載した文書を配布し当日に口頭で再度説明した。さらに研究協力者全員の承諾を得てインタビュー内容をICレコーダで録音した。録音された音声データは速やかに文字・記号化し個人が特定できないよう配慮した。なお本研究は神奈川歯科大学倫理審査委員会の承認(承認番号第238番)を得て実施した。

VI. 結果

1. アンケート調査結果

回収数は34であり、女性22(回収率88%)、男性12(回収率60%)であった。この中で結婚歴のない女性1名の回答を除き有効回答数を33(女性21、男性12)とした。回答者の年齢は60代から80代でほとんどが無職であり、女性回答者のうち3名が配偶者と死別していた。在宅での介護の経験は女性9名、男性4名であり、配偶者と死別した女性3名のうち2名が配偶者を自宅で介護した経験を持っていた。(属性を表1に示す)

表1 アンケート調査回答者の属性

性別(人数)	女性(n=21)	男性(n=12)
年齢 (60歳代)	12	4
(70歳代)	8	5
(80歳代)	1	1
(90歳以上)	0	0
(未回答)	0	2
職業(人)	有:1 無:20	有:3 無:9
配偶者(人)	有:18 死別:4	有:12 死別:0
介護経験(人)	有:9 無:12	有:4 無:8

「自分自身が介護を受ける状態になったときどのように生活したいか」の回答は、自由記述であるにも関わらずすべて「場所」についてのものであり、女性では「自宅での生活継続希望」が8名(38.1%)、「施設への入所希望」が13名(61.9%)、男性では「自宅での生活継続希望」が6名(50.0%)、「施設への入所希望」が1名(8.4%)であった。(図1) また男性の回答にのみ「死にたい」が2名(16.8%)あった。それぞれ希望する理由として、「自宅での生活継続希望」の理由は女性では「住みなれた家が良い」が最も多く(5名 23.9%)男性では「他人の力は借りたくない」が最も多かった(3名 25.0%)。「施設への入所希望」の理由は男女とも全員が「家族に迷惑をかけたくない」であった。

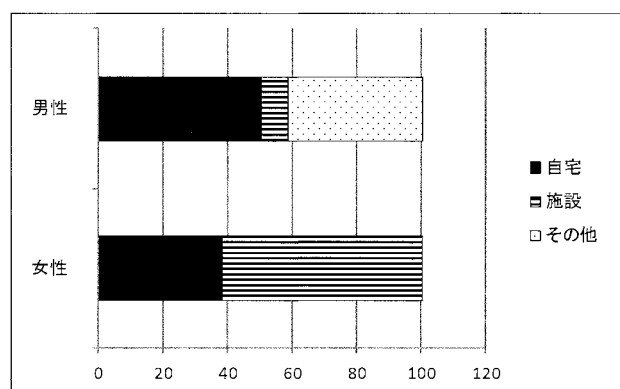


図1 自分が介護を受けながら生活したい場所

「自分が妻として(あるいは夫として)配偶者を介護することについてどう思うか」の回答である自由記述を「介護したい」「介護するしかない」「介護したくない」のカテゴリーに分類したところ、「介護したくない」という積極的否定意見は女性のみ3名あり男性にはなかった。一方「介護したい」という積極的肯定意見は男性9名(75.0%)に対し女性は3名(14.3%)のみであった。女性の大多数が「介護するしかない」という消極的肯定意見だが、男性には「介護に携わることなく妻より早く死を迎えたい」という意見もあった。(図2)

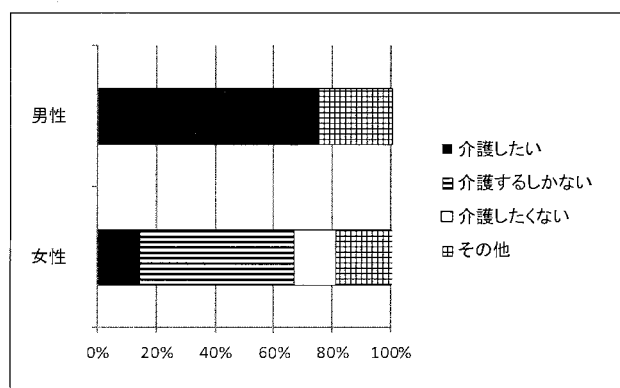


図2 配偶者への介護の意思

「自分が配偶者から介護されることについてどう思うか」の回答の自由記述を「介護されたい」「介護されたくない」「(配偶者に)介護を期待できない」の3つのカテゴリに分類したところ、「介護されたい」は女性3名・男性5名、「介護されたくない」は女性5名・男性2名、「(配偶者に)介護を期待できない」は女性5名・男性1名であった。(図3)

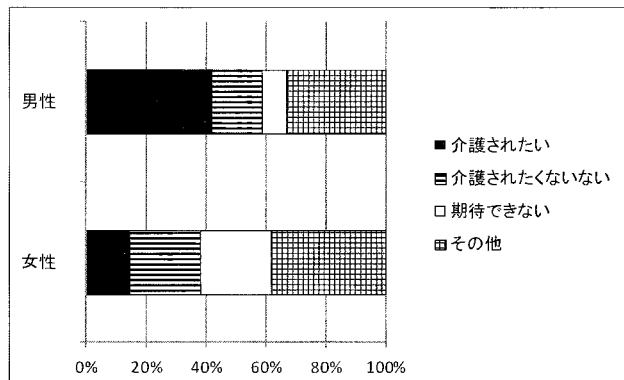


図3 配偶者からの介護の希望

「介護保険制度への意見・希望」は、「保険料・利用料の経済的負担」が9名(女性7名・男性2名)と最も多く、次いで「公的サービス不足(人材・施設数・質)」が6名(女性4名・男性2名)、「制度がわかりにくい。手続きが面

倒」が4名(女性4名)であった。

「自分自身の健康の秘訣」は、最も多かった回答が「運動」17名(女性13名・男性4名)、次いで「精神面」10名(女性10名)、「食事」9名(女性8名・男性1名)の順であった。

2. グループインタビュー結果

グループインタビューに協力を得られた6名の年齢は60歳代～80歳代(平均年齢73.8歳)で、うち5名が介護経験を有し、その介護対象は夫、実母、義父母であった。(属性を表2に示す)

表2 グループインタビュー協力者の属性

	A	B	C	D	E	F
年齢	77	72	70	84	66	74
職業	専業主婦	専業主婦	専業主婦	専業主婦	専業主婦	専業主婦
配偶者	死別	有	有	有	有	有
同居家族	なし	夫	夫	夫・娘一人	夫・義父母	夫
介護経験	有	有(現在)	有	有(現在)	有(現在)	なし
被介護者	夫	実母	義母	夫	義父母	なし

インタビューで語られた内容をカテゴリ化したところ、128の文節から46のコードが抽出され、さらに24のサブカテゴリと7つのカテゴリが生成された。(表3)(以下、カテゴリを【 】,サブカテゴリを《 》、コードを『 』、主な発言内容を“ ”で示す)

表3 女性高齢者が抱く介護・夫婦・生活の概念

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	カテゴリ	サブカテゴリ	コード
自己を介護する対象	子どもからの介護	子どもへの気遣い 子どもを頼りたい思い	夫婦としての人間関係	コミュニケーションの大切さ	言いたいことを言い合う 言えないこともある 夫から教わることもある 夫との会話でのストレス コミュニケーションへの意識
	公的サービスによる介護	公的サービスへの期待		加齢によるコミュニケーション障害の不安	耳が遠くなることの影響 記憶力低下による影響
	人の選択への迷い	子どもか公的サービスか		夫婦ともに高齢である不安	加齢への不安 計画が立てられない不安
	夫からの介護	夫への希望 現実面でのあきらめ 公的サービスを併用する策		心理的な支えを得る	心のゆとりを持つ 他者の協力を得る
介護を受ける場所	施設に入所すること	経済的な不安 施設入所への不安 施設入所への期待 夫を自宅に残せないという思い	介護の実際	介護の負担	経済面の負担
	自宅で過ごせる体制	公的サービスへの期待 公的サービスへの不安		介護への不安	先の見えない難しさ
	場所の選択への迷い	自宅か施設入所か		継続できるための心がけ	ストレスをためると続かない 自分の時間を作る ストレス発散を意識すること 社会と繋がりを持つ 課題としての介護の受け入れ 夫への気遣い
夫を介護する気持ちへの動機	一般論としての受け入れ	介護しないことは理想論 長年夫婦でいる	自己の充実	心身の健康維持	体操教室の意義
	介護経験による心構え	親世代への介護経験		社会的交流	仲間意識 リフレッシュ
	夫からの期待の察知	夫が妻の介護を当然と思っている 夫を助けたい思い 苦しむ相手への同情		生活リズムを作る要素	生活のメリハリ
介護保険の利用	制度への不安要素	国の財政への不安 介護職への気遣い	適切な物理的環境	物理的環境のよさ	
	介護職の必要性の実感	家族と介護職の違い			

1) 【自己を介護する対象】

サブカテゴリーは《子供への思い》(コード『子どもへの気遣い』『子どもを頼りたい思い』)、《公的サービスへの期待》(『公的サービスの希望』)、《人の選択への迷い》(『子どもか公的サービスか』)、《夫からの介護を受けることへの思い》(『夫への希望』『現実面でのあきらめ』『公的サービスを併用する策』)の4つであり、主な発言内容として“たとえ子どもが介護休業制度を利用して休暇を取得できたとしても自分の介護を依頼することで迷惑をかけたくない”“見知らぬ人からの介護は苦ではない”“（夫に）やってもらえれば嬉しいという気持ちはある”などがあつた。

2) 【介護を受ける場所】

サブカテゴリーは《施設に入所すること》(コード『経済的な不安』『施設入所への不安』『施設入所への期待』『夫を自宅に残せないという思い』)、《自宅で過ごせる体制》(『公的サービスへの期待』『公的サービスへの不安』)、《場所の選択への迷い》(『自宅か施設入所か』)の3つであり、主な発言内容として“経済事情が許せば、そこが問題なんです施設に入れてもらっていいかと。”“夫が自宅にいた場合は施設に入所できない”“誰かが自宅に来てくれて食べさせてくれたり生活全般のことをしてもらえればOK”などがあつた。

3) 【夫を介護する気持ちへの動機】

サブカテゴリーは《一般論としての受け入れ》(コード『介護しないことは理想論』『長年夫婦でいる』)、《介護経験による心構え》(『親世代への介護経験』)、《夫からの期待の察知》(『夫が妻の介護を当然と思っている』)、《夫を助けたい思い》(『苦しむ相手への同情』)の4つであり、主な発言内容として“面倒見ずに別居するというのは、それは理想論でしょ”“結婚してもう40年以上やってきているから”“自分（夫自身）が私に介護されるのも当然と思っていると思います”“義父母を介護しており、次は主人に何かあれば主人の世話もするのかなど”などがあつた。

4) 【夫婦としての人間関係】

サブカテゴリーは《コミュニケーションの大切さ》(コード『言いたいことを言い合う』『言えないこともある』『夫から教わることがある』『夫との会話でのストレス』『コミュニケーションへの意識』)、《加齢によるコミュニケーション障害の不安》(『耳が遠くなることの影響』『記憶力低下による影響』)、《夫婦ともに高齢である不安》(『加齢への不安』『計画が立てられない不安』)、《心理的な支えを得る》(『心のゆとりを持つ』『他者の協力を得る』)の4つであり、主な発言内容として“お互いに気持ちを溜めないということをしてきたからショックなことがあってもわりかし早く回復したなと思っています”“うちも最近多いですよ。「言ったでしょ」というと「い

や聞こえなかった」って。”“これから先のことといても計画立てられないし。”“家の中のことで何があつたときにはなるべく外の力を借りて自分だけが背負っていくのではなくやっていくようにしたいなど。”などがあつた。

5) 【介護の実際】

サブカテゴリーは《介護の負担》(コード『経済面の負担』)、《介護への不安》(『先の見えない難しさ』)、《継続できるための心がけ》(『ストレスをためると続かない』『自分の時間を作る』『ストレス発散を意識すること』『社会と繋がりを持つ』『課題としての介護の受け入れ』『夫への気遣い』)の3つであり、主な発言内容として“いつも優しく優しくとっていても介護するほうももう疲れちゃうんですよ”“今ある自分がどう生きていったら満足なのか”などがあつた。

6) 【介護保険の利用】

サブカテゴリーは《制度への不安要素》(コード『国の財政への不安』『介護職への気遣い』)、《介護職の必要性の実感》(『家族と介護職の違い』)の2つであり、主な発言内容として“介護保険もこのままで破綻しないのかと心配になる”“介護の現場で働く人のお給料が気の毒なくらい”“仕事で入るからある程度できることもあるんじゃないですか”などがあつた。

7) 【自己の充実】

サブカテゴリーは《心身の健康維持》(コード『体操教室の意義』)、《社会的交流》(『仲間意識』『リフレッシュ』)、《生活リズムを作る要素》(『生活のメリハリ』)、《適切な物理的環境》(『物理的環境のよさ』)の4つであり、主な発言内容として“笑うことがなんかすごくいいような気がする”“ああ私はここにいられるんだ、という自分の居場所というか”“ここがないと今日が何曜日かもわからなくなりますよ”“行きたくても遠かったら行けません”などがあつた。

V. 考察

1. 介護を依頼する対象としての夫

今回の調査で「自分が要介護状態になったときの生活への希望」として回答された内容は、アンケートとグループインタビューのいずれにおいても【介護を受ける場所】と【自己を介護する対象】の2点に集約されていた。【介護を受ける場所】の希望は「施設入所」と「自宅」であったが、アンケート調査においてどちらの希望が多いかは、女性が「施設」男性が「自宅」と、男女で反対の結果となった。これは、内閣府の調査結果⁶⁾と同様である。住み慣れた自宅よりも施設への入所を選ぶ理由は唯一「家族に迷惑をかけたくない」であり、インタビューでは「施設入所への不安」も語られていた。ところが今回、この「施設入所」の選択には「夫が自宅にいないこと」が前

提になっていることが明らかになった。グループインタビューの対象者6名ともに「夫が自宅にいた場合は施設に入所できない」と話した。「迷惑をかけたくない」対象である「家族」に夫は含まれておらず、むしろ夫は「自分一人で自分のこともできない」ため、自分の代わりに誰かが夫の世話をしなければならぬと考え、「そうになったら結局子どもに迷惑をかけると思う」という子どもを気遣う発言につながっていた。しかし子どもへの気遣いだけでなく「主人も私（が相手）だから言いたいことを言える」と夫に対しての気遣いもされていた。『夫を自宅に残せないという思い』を機に《自宅で過ごせる体制》として『公的サービスへの期待』と『公的サービスへの不安』が語られ、《場所の選択への迷い》も出されていた。

【自己を介護する対象】についても、グループインタビューにおいては「依頼したい人」を挙げるよりも先に「子どもの世話になりたくない」という意見が続いた。この思いは強く「たとえ子どもが介護休業制度を利用して休暇を取得できたとしても自分の介護を依頼することで迷惑をかけたくない」と答えていた。特に息子を持つ母親である場合は「男の子ですし」「(女の子で二世帯住宅と聞くが)男の子はそうはいかないものよね」と子どもの男女の差を強調していた。その結果《公的サービスへの期待》をしており「見知らぬ人からの介護は苦ではない」と語っていた。しかしこのように『子どもへの気遣い』の反面、「なんらかのときにはやっぱり子どもということになりますよね」という意見が出るとこれに同調し「力のいることはやっぱり男の人のほうが力があるからね、体的には」という意見もみられ『子どもを頼りたい思い』も垣間見えた。これらは『子どもか公的サービスか』という《人の選択への迷い》につながっていた。本研究におけるインタビュー対象者の年齢は60歳代～80歳代であり、彼女たちの子どもの年齢層はおおよそ30～60歳代であると予測される。オリックス・リビング株式会社による調査⁷⁾では「家族を介護する必要がある場合、『仕事』と『介護』を両立できると思うか」の問いに「できると思う」と答えたのは9.0% (男性10.4%、女性6.6%)であり、自分の子ども(対象者にとっては孫)を養育・教育する家族中心の生活を送っている子どもへの気遣いは多大なものがあると推察される。

「自分が配偶者から介護されることについてどう思うか」のアンケート回答も男女で反対の結果が出ており、「介護されたい」という回答が多い男性に対し、女性は「介護されたくない」「(配偶者に)介護を期待できない」という回答が多く、本調査の結果は先述のオリックス・リビング株式会社が実施した調査結果⁸⁾に準じていた。インタビューでもアンケートと同様に“(夫に) やってもらえれば嬉しいという気持ちはある”と話しつつ“うちは無理だと思う”と『現実面でのあきらめ』も語って

いた。しかし先述の「夫が自宅にいた場合は施設に入所できない」というポリシーから、その場合には夫の介護参加もやむを得ないこととして「公的サービスを併用する策」を考え“そうすれば、夫も自分一人で動くのではなく、子供にいつ来てほしいとかね、そういうことはできると思うので”と、夫に可能な介護内容をも判断していた。

2. 介護をする対象としての夫

アンケート調査の「自分が配偶者を介護することについてどう思うか」の回答は「介護したい」が男性に多く「介護したくない」は女性のみみられ、この結果も先述のオリックス・リビング株式会社が実施した調査結果⁹⁾に準じていた。インタビューにおいて真っ先に語られたことは“そうなったときに面倒見ずに別居するというのは、それは理想論でしょ”“現実には(介護をしないことが)無理よね”“そういう家はまだないでしょう。みんながそうなれば別だけど”という『介護しないことは理想論』であるという認識であった。同時に“結婚してもう40年以上やってきているから”と『長年夫婦でいる』ことと併せて夫を介護することを《一般論としての受け入れ》と認識していた。さらに今回インタビューに協力を得られた対象者は6名のうち5名が介護の経験をすでに持っており夫を介護することに対し《介護経験による心構え》ができてきているという意見も複数あった。また、この介護経験が夫以外の家族であった場合には、それを間近で見ている夫に対し“それが自然と思っていたようです”“自分が私に介護されるのも当然だと思っています”と《夫からの期待の察知》をし、夫の介護をしている場合は《夫を助けたいという思い》も語られていた。これらの内容から、女性高齢者の【夫を介護する気持ちへの動機】は、ある時点における何かしらの事象が明確にあったわけではなく、長年の夫婦としての生活の中で一般論として自然に夫を介護する気持ちを抱くようになっていたという、経過に伴う無意識の動機付けによるものであると考えられる。加えて、夫以外の家族への介護を経験したことで、自分なりの介護イメージが持てるようになったことが夫への介護に対する心構えにつながっていると考えられる。林¹⁰⁾は、「妻介護者の介護役割形成プロセス」の最初の段階として「妻は夫が要介護になると、社会的、状況的圧力から介護役割を受け入れなければならないという事実と直面する」と述べている。しかし本研究結果では、夫が要介護状態になる以前から、妻はある程度介護役割を受け入れる心の準備ができていたことが明らかになった。このように結果が異なった要因として調査時期の違いが考えられる。林が調査対象とした妻介護者の年齢は61～89歳、平均年齢72.5歳と、本研究における調査対象と大きな差はないが、調

査時期が1998年～1999年であった。わが国の介護保険制度創設は2000年であり、これ以前の調査は介護保険による公的サービスがない状態での介護を対象としている。このため林の調査対象の背景として、介護者が担う介護負担は大きく、介護に対する予備知識も少ないことが推察される。対して、今回の調査は介護保険制度創設後13年が経過し介護保険の仕組みや利用についても徐々に周知されてきていることに加え、調査対象6名のうち5名が介護を経験していることから実際に介護保険を利用した経験を有している対象者もいると考えられる。介護保険制度を利用しての介護をイメージできることは、夫婦で暮らす高齢者にとって大きな力となることであろう。

3. 夫婦としての人間関係

当然ながら夫婦という人間関係は、高齢になったからといってそれだけで変化する関係ではない。夫婦のどちらかが要介護の状態になったとしてもそれ以前から夫婦の人間関係が築き続けられており、むしろ要介護状態になったときの介護者と被介護者としての夫婦関係は、それまでの夫婦関係の延長上に存在する。この「人間関係」の構築に欠かせないものの1つが「コミュニケーション」である。明治安田生命研究所が熟年夫婦を対象に実施した調査¹¹⁾では「夫婦のコミュニケーションが十分である」と回答した人ほど「老後は夫婦二人で自宅で暮らす」意志を持っており、反対に「夫婦のコミュニケーションが不十分である」と回答した人の4割が「老後の住まいは未定・わからない」と答えており、このことについて「夫婦のコミュニケーションが不十分であると将来夫婦で暮らしていくことに自信を持っていないのかもしれない」と述べられている。グループインタビューにおいて、参加者達は折に触れ夫とのコミュニケーションについて意見を述べていた。『言いたいことを言い合う』関係の中で『夫から教わることがある』ことを謙虚に受け止めながら、時には『言えないこともあり』『夫との会話でのストレス』を感じながらも《コミュニケーションの大切さ》を強調していた。しかしながら、それまで当たり前のようできていた夫婦のコミュニケーションに“お互いが言ったつもりで話が合わないことがあるんだとちょっと気が付いて”“私も主人も耳がお互いにすこしずつ遠くなってきている”ことを自覚するようになったり、“うちは主人がもうさっき言ったことを忘れてしまうから、話ができない状況です”と夫の記憶力の低下によりコミュニケーションが取りづらくなっているといった、《加齢によるコミュニケーション障害の不安》を述べていた。この不安は、単にコミュニケーションが取りづらいことによるストレスの発生にとどまらず、“話しが噛み合わない”ことから“だんだん周りに対する関心がなくなってきて”“それでいよいよ認知症というかそっちが進むよ

うな気がして”と、自分あるいは夫の認知症発症への不安につながるものであった。さらにこの認知症を含む加齢による障害の発症に対しては『計画が立てられない不安』もあり、高齢の妻は《夫婦ともに高齢である不安》を抱きながら夫婦の人間関係を維持していることが明らかになった。ただし、これらの不安を漠然と感じているだけではなく、打開策として『心のゆとりを持つ』ことや『他者の協力を得る』といった《心理的な支えを得る》ことで、加齢による障害に対処していこうとする前向きな姿勢をも持ち合わせていた。

4. 女性高齢者における生活のバランス感覚

女性高齢者の介護観について、アンケート調査における回答で多いものは「自分が要介護状態になったときに生活したい場所は施設」「夫から介護を受けたいとは思わない」「夫を介護することはやむを得ない」であった。この結果だけを見ると、女性高齢者は、自己の老後について明確な意思を持っているように感じられる。しかし今回グループインタビューを通して、女性高齢者が多くの局面で様々な迷いや不安を感じていることが明らかになった。「介護を依頼したい人」については『子どもか公的サービスか』で迷い、「介護を受けたい場所」については「施設入所」を挙げつつも『夫を自宅に残せないという思い』から自宅での生活とで《場所の選択への迷い》が生じていた。また【夫を介護する気持ちへの動機】として「経過に伴う無意識の動機付けがされている」のだとしても、【介護の実際】に関しては『経済面の負担』や『先の見えない難しさ』を感じながらも『自分の時間を作る』『社会とのつながりを持つ』ことを心がけたり『課題としての介護の受け入れ』をしながら《継続するための工夫》を凝らしていた。その中には、【介護保険の利用】について《制度への不安要素》を持ちながらも《介護職の必要性を実感》し公的サービスをうまく活用していこうという姿勢も含まれていた。地域における自主活動グループである「高齢者体操教室」に参加している本調査の対象者にとっては、この体操教室こそが《社会的交流》の具体的な活動の1つであると考えられる。同時に、この教室は女性高齢者にとって、自宅から徒歩で通える《適切な物理的環境》にあり、子どもが巣立ち夫も定年退職した後の単調になりがちな日常における《生活リズムを作る要素》になっており、健康意識の向上に供し、自己実現の機会が【自己の充実】につながっていると考えられる。

以上のような女性高齢者の介護観は、本人をとりまく様々な関係性のバランスの上に成り立っていると考えることができる。女性高齢者が抱く、介護を受けたい対象としての《人の選択への迷い》や介護を受ける《場所の選択への迷い》は、時間をかけて1つの結論に達すると

いう性質のものではなく、その時その場における多種多様な要素のバランスにより変動するものであると推察される。そして、今回の調査から、このバランスに影響する要素の中で女性高齢者が重視するものとして「巣立った子ども」「世間一般の認識や行動」「経済面」「高齢な夫」などが考えられる。さらにこれらの要素のバランスを支える軸となる要素が、女性高齢者本人の、心身の健康や趣味、社会的交流、余暇時間といった【自己の充実】であると考える。これを、生成された7つのカテゴリーを用いて構造図で表した。(図4)

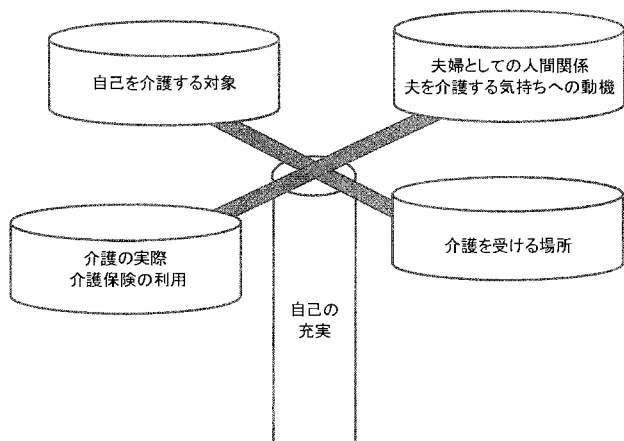


図4 女性高齢者における介護観の概念構造図

これらの要素はどれも一定の比重を持つものではなく、自己の意識や生活および加齢による変化に伴い、常に流動的であるため、女性高齢者はバランスを保つための情報収集や工夫をし続けているのではないだろうか。【自己の充実】という自分自身の軸を太くすることで、自分以外の要素の変化にもバランスをとりやすい「備え」を心がけている。このバランス感覚は、女性高齢者がこれまでに経験してきた家事や育児の際の、いわば「やりくり」と言われる包括的な能力に通じるものがあると考えられる。現在のわが国の女性高齢者の多くが、結婚し家庭に入った後は専業主婦として家事と育児に専念してきた。このことから女性高齢者が長年にわたり必要に応じて培ってきた「やりくり」の包括的な能力は高いと推測され、加齢に伴う未知の不安や介護に関する不安も、こうした「やりくり」の一部として包含し全体としてバランスのとれた生活の継続を目指しているのだと考えられる。また、このバランス構造は視点を女性高齢者本人から外に変えると、本人の安定した生活のみならず、関連する要素1つ1つの安定をも目指していることが伺える。このように、現在のわが国の女性高齢者の介護観は、家族を含めた生活の安定を最優先としたバランスの中に存在することが示唆された。

VI. 結論

本研究において以下の示唆が得られた。

1. 女性高齢者が配偶者の介護を担おうとする意識は、長年の経過の中で無意識に動機づけられる。
2. 女性高齢者は配偶者が要介護状態になる前から配偶者の介護を担う心構えをある程度持っている。
3. 女性高齢者が夫婦の人間関係で重視しているものはコミュニケーションである。
4. 女性高齢者の介護観は、それまでの生活のバランス感覚の中に包含される。

VII. 本研究の限界と課題

本研究における調査対象者は、1つの地域における限られた人数の女性であり、結果が普遍的なものとは言えない。今後はこの結果を基に他の地域や男性も対象とした調査を実施し、介護観における男女差や地域差を明らかにしていくことが課題である。さらには高齢者という1つの括りではなく、その中での世代差についても明らかにする必要があると考える。

VIII. 謝辞

本研究に協力して下さった調査対象者の皆様、また、各体操教室の責任者の方々に深謝いたします。

文献

- 1) 総務省統計局ホームページ, 高齢者の人口, <http://www.stat.go.jp/data/topics/topi721.htm>, 2013.10.2アクセス
- 2) 内閣府:平成25年版高齢社会白書, (2013)
- 3) 全国国民健康保険診療施設協議会:家族介護者の実態と支援方策に関する調査研究事業報告書, 2012
- 4) Y. Yamashita, Colclough:家族と文化, 第III章 家族看護実践と社会的・文化的背景, P.94-104, 家族看護学, 南江堂, 東京, (2011)
- 5) 堀田和司:老老介護世帯における主介護者の介護負担感と要介護者のADLの関連, 県立医療大学研究報告書 平成22年度, P.42-43, (2010)
- 6) 前掲書2), 高齢者の健康に関する意識調査(平成24年)・介護を受けたい場所, 平成25年版高齢社会白書, P.46, (2013)
- 7) オリックス・リビング株式会社:第6回「介護に関する意識調査」, http://www.orix.co.jp/grp/pdf/news/131105_LivingJ.pdf, 2013.12.12アクセス
- 8) 前掲7)
- 9) 前掲7)
- 10) 林葉子:夫婦間介護における適応過程, 第4章 夫を在宅で介護する妻の介護役割形成プロセス, P.63-85, 日本評論社, 東京, (2010)

- 11) 明治安田生活福祉研究所：「熟年夫婦の生活に関する意識調査」結果概要2008年8月11日, http://www.myilw.co.jp/life/enquete/pdf/14_01_jukunen.pdf#search='%E9%AB%98%E9%BD%A2+%E5%A4%AB%E5%A9%A6%E9%96%93+%E3%82%B3%E3%83%9F%E3%83%A5%E3%83%8B%E3%82%B1%E3%83%BC%E3%82%B7%E3%83%A7%E3%83%B3',
2014年1月5日アクセス

著者への連絡先：森山恵美 〒238-8580 神奈川県横須賀市稲岡町82番地 神奈川歯科大学短期大学部看護学科
TEL：046-822-8772 FAX：046-822-8787
E-mail：moriyama@kdu.ac.jp