

# 男性介護者の実態把握とその支援策の検討

研究者代表者 神戸市看護大学

共同研究者 神戸市看護大学

NPO 法人いしかわ在宅支援ねっと

助教 宇多みどり

教授 都筑 千景

金川 克子

した。

**【まとめ】**本研究は、男性介護者の実態とニーズを支援する専門職と男性介護者から把握し、支援策を示唆するものである。結果、男性介護者が占める割合は12.8%で、高齢化率の高い地区に集中している傾向にあった。男性介護者の平均年齢80歳以上が26~28%超、都市部で3割を超え、老老介護の状況が推察された。ニーズとして、家事支援と情報サービスが半数を占めていたが、利用しているサービスは、地域によって差がみられた。男性介護者の7割が介護によるストレスが蓄積しており、男性介護者の実態と地域特性に即した支援策が早急に求められる。

## 1. 研究の目的

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<sup>1)</sup>増加の一途をたどっている。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割となっており<sup>1)</sup>、その介護実態は把握しきれていない。男性家族介護者に関する先行研究では、男性介護者は孤立し易いことや健康観が低く、睡眠やストレス知覚について問題を抱え、健康や介護生活が破綻するリスクが高いと報告されている<sup>2,3)</sup>。しかし、地域での特性を踏まえての分析やその結果から支援に至るまでの研究論文は見当たらない。

そこで、我々はまず男性介護者の実態とニーズについて介護を支援する専門職と男性介護者から調査を行い、その地域の特性に合った支援策を検討するための基礎資料を得ることを研究目的とした。

## 2. 研究方法・経過

### 1) 調査1：地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所に対する実態調査

(1)調査方法；質問紙調査(悉皆調査)。市保険課を通じて、事業所の連絡会議や研修会時に研究の意義を説明後、後日調査票を郵送

(2)調査対象；関西A市の農村と工業団地の開発に伴う住宅街を有する混在型の区(以下、農村混在型)と、昭和40年代に開発されたニュータウンを有する区(以下、ニュータウン)、さらに商業施設・食品産業等や交通網が集積する多様な都市機能をもった住宅街を中心とする区(以下、都市部)の3地域に所在する指定介護予防支援事業所(以下、地域包括支援センター)全28ヶ所・居宅介護支援事業所全157ヶ所の介護支援専門員。

(3)調査内容；「事業所の設置地域」と「事業所の概要とケアプラン作成状況」、ケース毎の「男性介護者の状況」と「要介護者の状況」等。

(4)調査時期；2012年8月~12月

### 2) 調査2：訪問看護ステーション管理者に対する実態調査

(1)調査方法；質問紙調査(悉皆調査)。市訪問看護ステーションの連絡会を通じて、研修会時に研究の意義を説明後、後日調査票を郵送した。

(2)調査対象；同上の地区に所在する訪問看護ステーション全46ヶ所の管理者。

(3)調査内容；「事業所の設置地域」と「事業所の概要」、主に医療保険での訪問看護サービスを利用しているケース毎の「男性介護者の状況」と「要介護者の状況」等。

(4)調査時期；同上

### 3) 調査3：訪問看護を利用している男性介護者に対する実態調査

(1)調査方法；質問紙調査。調査協力の得られた訪問看護ステーションを仲介し、研究同意の得られた男性介護者へ訪問看護師が手渡しで配布して頂いた。回収は、返信用封筒(研究代表者宛)による郵送とした。

(2)調査対象；研究同意の得られた男性介護者58人

(3)調査内容；男性介護者自身の属性(居住地、年齢、職業の有無、介護期間、健康状況等)と「介護を引き受けた理由」や「現在利用

しているサービス」、「希望するサービスや支援」、また「介護を受けている方の状況」等。

(4)調査時期；2013年1月～2月

#### 4) 分析

調査1・2は、施設概要および男性介護者ケース数から、男性介護者の割合を算出した。また、項目毎に単純集計を行い、区の比較には割合に対して $\chi^2$ 検定を、平均値の比較には、一元配置分散分析、項目間はTukeyの比較を行った。有意水準は5%未満とした。

#### 5) 倫理的配慮

疫学調査の倫理指針に従い調査票は無記名とし、施設及びケースが特定されないよう配慮した。神戸市看護大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

### 3. 結果

#### 1)地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所を利用している男性介護者の実態

調査票への回答は、地域包括支援センター17か所、事業所67か所より得られた(有効回収率48.3%)。回答の得られた介護支援専門員は、地域包括支援センター31名、居宅介護支援事業所119名の計150名であり、ケアプラン担当人数の合計は4,284人であった。そのうち男性介護者は550名であり、全ケースに占める割合は12.8%であった。地区別では、主に昭和40年代から入居の始まったニュータウン地区がオールタウン化し28.4%と最も高く、農村混在型の区が最も低い5.2%であった。

男性介護者の平均年齢は68.5歳であったが、35歳から96歳まで幅広い年齢であり、そのうちの27.8%は80歳以上であった。地区別では、都市部で80歳以上が、35.4%を占めた。

職業を持っている男性介護者は、28.5%のうち40.3%が週5日以上勤務していた。年齢別では、50歳代までの方は約7割、60歳代においては約3割おり、農村混在型地区に多い傾向がみられた。

要介護者から見た男性介護者の続柄では、配偶者とその子で9割を占めていた。その年齢は、配偶者である場合の平均年齢が一番高く76.4歳、兄弟、父親と続き、子の場合は56.7歳であった。地域での差は見られなかった。

世帯状況は、多くが夫婦のみの配偶者によって介護がされていたが、単身世帯の男性介

護者も14%あり、都市部で多かった。また、健康状態として、通院中と回答した男性介護者が半数以上で、各地区とも同様の傾向であった。

男性介護者からニーズとして聞いていることは、一番多いのが家事支援と情報サービスの約5割で、次いで、相談・カウンセリング、人的支援が約3割であった。地区を比較すると、人的支援と経済的な支援において、高い傾向( $p=0.062$ ,  $p=0.092$ )がみられ、ニュータウンでその傾向を示した。また、当事者同士の交流の場においても、農村混在型の地区が他区と比較して有意に高かった(表1)。

男性介護者が介護している要介護者の状況は、平均年齢が78.7±10.7歳であり、半数が80歳以上で9割以上が女性であった。要介護者の介護度については、要介護2が一番多く25.5%、次いで要介護1、要支援であったが、要介護4以上の場合も全体の1/4を占めていた。地区別では、ニュータウンと都市部で80歳以上の要介護者が半数を占めていた。性別及び要介護度を数字に変換し、その平均による地区の比較では、性別では差が見られなかったが、要介護度において有意差があり、農村混在型地区の要介護度が高く、ニュータウン型の要介護度が低かった。

介護保険サービスの利用状況を見ると、デイサービスの利用が一番多く、46.7%、次いで介護用品、ヘルパーサービス(家事)であった。地区を比較すると、デイサービスの利用や介護用品、訪問看護、ショートステイ、訪問リハビリ、訪問入浴など農村混在型の地区で多く利用されている傾向にあり、ショートステイにおいては有意差がみられた。また、私的サービスを利用している方は、全地区で12.6%、都市部において高い傾向にあった。

#### 2) 訪問看護を利用している男性介護者の実態

##### (1) 訪問看護ステーションへの調査

27ヶ所の訪問看護ステーションから回答(有効回収率58.7%)があり、訪問看護利用者2248人中、男性介護者数は194名(8.6%)であった。地区を比較すると、都市部の割合が高い傾向にあった。

男性介護者の平均年齢は、69.2歳、職業を持っているものは22.4%、うち週5日以上の勤務しているものは、17.9%であった。要介護者から見た男性介護者の続柄は、68.8%が配偶者で多く、次いで子が26.4%であった。

家族構成は、48%が夫婦のみの核家族であった。地区を比較すると農村混在型では職業を持っている割合が他の地区より高く、都市部では6割が夫婦のみの世帯であった。

男性介護者から聞いているニーズは、知識や技術の支援の割合が最も多く72.0%で、農村混在型やニュータウンの地区の8割を占めていた。次に各種の情報サービス59.2%で、同様に農村混在型、ニュータウンの地区で多かった。地区を比較すると、知識や技術の支援、相談・カウンセリングで有意差が、人的支援においては有意な傾向(p=0.087)があり、いずれも農村混在型で高い傾向にあった。また、制度などの政策の整備でも、有意差がみられ、都市部が高かった。各種の情報サービスでは、ニュータウンで高い傾向がみられた(p=0.068)(表2)。

男性介護者が介護している要介護者については、平均年齢76.1±10.8歳、性別は女性が93.1%、要介護5が35.6%と最も多く、要介護度4・5を合わせると51.7%であった。性別及び要介護度を数字に変換し、その平均による地区の比較では、性別では差が見られなかったが、要介護度において有意差があり、ニュータウン地区での要介護度が低い状況にあった。

主な訪問看護の内容は、病状観察が97.7%と高く、次に関係機関との連絡・連携88.5%、家族支援(介護技術・家事アドバイス等)78.2%であった。訪問看護師からみた男性介護者に必要な支援サービスは、家事支援が85.2%と最も高く、次に知識・技術支援63.0%、家族以外の協力59.3%、相談・カウンセリング51.9%であった。地区の比較では、家事支援、知識技術支援、他の家族の協力において、農村混在型、ニュータウン地区で都市型に比較して有意に高かった。経済的支援、介護物品の支援においてもニュータウンで有意に高く、さらに、当事者同士の交流の場においては、ニュータウンと都市型で有意に高かった。

## (2) 男性介護者本人への調査

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%)。平均年齢は69.7歳、職業は「なし」が76.9%、69.2%が通院中であった。要介護者は配偶者が66.7%、親が25.6%、平均年齢75.8歳、92.3%が女性であった。要介護度3以上が79.5%であり、平均介護期間は1年未満15.4%であったが5

年以上も33.3%いた。介護を引き受けた理由は「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。現在困っていることとして、「介護ストレスがたまっている」との回答が全体の69.2%で一番多く、次いで「友達、親戚付き合いがない」、「自分の時間がない」、「自分の健康」が多かった。現在利用している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。51.3%が「誰か手伝ってほしい」と考えており、その内容は「自分の代わりに世話をしてくれる人や休む時間がほしい」、「交流会やリフレッシュ休暇」、「患者の話し相手」等であった。「あなたにとって介護とは何か」の問いにほとんどの方が「当たり前」と考えており、加えて「生きがい」、「共に生きたい」という前向きな回答が多かったが、一部「苦痛」などの回答もあり、配偶者の介護者が有意に前向きな回答であった。

## 4. 今後の課題

### 1) 男性介護者における介護状況

介護認定を受け、地域包括支援センターおよび居宅介護支援事業所を利用している男性介護者の割合は全体の12.8%であり、先行研究<sup>4)</sup>と同じような傾向であった。調査地区では、特にニュータウンと都市部における男性介護者の割合が高かったが、これは区の高齢化率が影響しているものと思われる。

また、男性介護者の平均年齢は68.5~69.2歳であったが、80歳以上が26~28%超もあり、都市部では3割を超える状況にあること、特に続柄が配偶者の場合の男性介護者の平均年齢は75~76歳を超えており、老老介護の状況が推察された。

### 2) 男性介護者のサービスの利用とニーズ

介護保険サービスの利用については、デイサービス、介護用品、ヘルパーサービス(家事、身体とも)であり、日常の介護の一端を担う内容のサービスが利用されていることが明らかになった。しかし、男性介護者のニーズをみると、家事支援、人的支援などが多く聞かれており、さらに私的サービスの利用者が12%もいたことを考えると、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。さらに、高齢化率が高く、男性介護者の割合も高いニュータウンや都市部では、農村混在型と比較し介護保険サービスの利用状況が低い傾向にあった。

自ら支援を求めてこない傾向にあると言われる男性の特性や支援者自身がサービスに関する情報提供が行われていない、あるいは公的サービスそのものが不足している可能性もある。

訪問看護では、男性介護者のニーズに対応し、介護技術だけでなく、家事のアドバイスも行っているが十分とは言えない。さらに、訪問看護ステーションを利用する男性介護者は、比較的介護経験が浅く、職業を持ち、連絡・連携が取りにくい現状と考えられる。

また、介護支援専門員に対する調査では、要介護者の介護度は比較的軽い要支援、要介護1、2が6割を占めていたものの、訪問看護ステーション管理者への調査では、要介護4、5で5割を占めており、かなり過酷な介護状況があると考えられる。医療的ケアの質を保証するためにも、生活支援や情報サービスの強化が求められる。男性介護者の健康状態について、半数以上が通院中であるとの結果も加味すると、男性介護者の介護状況は極めて厳しいことが推察される。

調査地区を比較すると、介護度の高い地区で介護保険サービスの利用が高い傾向にあったものの、支援者や看護者が聞いているニーズは、介護度の高さに沿うものではなく、地区によって、ニーズの傾向が異なっていた。個々の介護者の状況に合わせて、地区の公的社会的資源の状況や地区住民、地形を加味し十分に分析しながら、地域の特性に沿った社会的資源の充実を図る必要がある。

よって、男性介護者の実態と、地域特性に即した支援策の検討に早急に取り組むべき必要があると考えられる。

## 5. 研究成果の公表

### 1) 学会発表

(1)第16回日本地域看護学会学術集会、2013.8.

上記の学会において発表した。今後は以下の学会に発表予定である。

(2)第72回日本公衆衛生学会総会、2013.10.

### 2) 論文発表

日本地域看護学会誌、日本在宅ケア学会誌、日本公衆衛生雑誌への投稿を予定している。

### 参考文献

1) 厚生労働省：平成22年度国民生活基礎調査

<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-t-yosa/k-tyosa10/>、2012.

2) 永井邦芳、堀容子ら：男性介護者の心身の主観的健康特性、日本公衆衛生学会誌、58(8)、606-615、2011.

3) 全国国民健康保険診療施設協議会：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、2011.

4) 彦聖美、鈴木祐恵、金川克子ら：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—石川県における介護支援専門員に対する質問紙調査—、石川看護雑誌、10、37-46、2013.

表1 支援者による男性介護者のニーズ(複数回答)

男性介護者から 聞いているニーズ	総数		農村混在型		ニュータウン		都市部		p
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
	N=522								
家事支援	260	49.8	108	47.8	59	54.6	93	49.5	
知識や技術の支援	177	33.9	71	31.4	45	41.7	61	32.4	
各種の情報サービス	251	48.1	107	47.3	50	46.3	94	50.0	
地域住民の協力	38	7.3	19	8.4	8	7.4	11	5.9	
人的支援	158	30.3	69	30.5	41	38.0	48	25.5	*
経済的な支援	51	9.8	23	10.2	15	13.9	13	6.9	*
介護物品の支援	105	20.1	45	19.9	22	20.4	38	20.2	
制度などの政策の整備	97	18.6	41	18.1	23	21.3	33	17.6	
当事者同士の交流の場	45	8.6	26	11.5	9	8.3	10	5.3	**
相談・カウンセリング	175	33.5	69	30.5	40	37.0	66	35.1	
その他	33	6.3	14	6.2	5	4.6	14	7.4	

但し)それぞれのニーズは、ケース毎の調査における有効回答数を使用した \*p<0.1, \*\*p<0.05

表2 訪問看護師による男性介護者のニーズ(複数回答)

男性介護者から 聞いているニーズ	総数		農村混在型		ニュータウン		都市部		p
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	
	N=125								
家事支援	59	47.2	24	51.1	21	40.0	14	53.8	
知識や技術の支援	90	72	39	83	39	75.0	12	46.2	***
各種の情報サービス	74	59.2	30	63.8	34	65.4	10	38.5	*
地域住民の協力	2	1.6	0	0	2	3.8	0	0.0	
人的支援	53	42.4	25	53.2	20	38.5	8	30.8	*
経済的な支援	8	6.4	3	6.4	3	5.8	2	7.7	
介護物品の支援	34	27.2	16	34	13	25.0	5	19.2	
制度などの政策の整備	29	23.2	7	14.9	8	15.4	14	53.8	***
当事者同士の交流の場	6	4.8	2	4.3	1	1.9	3	11.5	*
相談・カウンセリング	48	38.4	32	68.1	9	17.3	7	26.9	***
その他	3	2.4	0	0	2	3.8	1	3.8	

\*p<0.1, \*\*p<0.05, \*\*\*p<0.01