

介護をめぐるある家族に関する一考察 — 一時系列記述と聞き取り調査を中心に —

笠井津加佐, 大竹 茂樹*

KEY WORDS

Family Care, Consciousness of Care, View of the Family, Experience of Care, Social Environment

はじめに

本稿は、家族史を基に、家族関係や家族観が家族間介護に及ぼす影響について、その介護記録を基に考察するケース・スタディである。

介護問題研究は、介護者の負担軽減を目的とし、負担に影響する要因やストレスを追究するが、普遍的結論を求めて量的研究の手法をとるものが多い^{1,4)}。一方、介護体験と達成感の関連について言及する研究も見られた^{5,6)}。このように、家族介護には、負担感と肯定的側面があるが、唐沢は、家族介護意識は家族史や家族観と密接に結びついていると述べており⁷⁾、介護家族全体を視野に入れないければ、複雑な介護問題への接近は困難と考えられる。

介護家族全体を視野に入れた研究は、質問紙調査やデータなどを利用した要因分析や実態分析が多くなされている⁸⁻¹⁰⁾。

また、家族史や家族観を取り上げる研究には社会学からのアプローチが多い¹¹⁻¹³⁾が、本稿で扱うような、旧植民地で成長し、教育を受け、戦時下を生き延びた女性の意識と介護問題を扱った研究を見出すことは出来なかった。

本稿では、日常生活に連続する家族間介護において、家族介護者、被介護者がそれぞれの個人史と価値観を持つゆえに生じる問題を描き出すことを試みる。なお、現在は存在しない「朝鮮」「京城」の用語を、必要な範囲で使用したことをお断りする。

研究方法

1. 研究対象

本稿は、被介護者、家族介護者による記録資料ならびに聞き取り調査に基づく事例研究である。対象事例者は被介護者である単婚小家族2例と家族介護者である単婚

小家族1例を含む、7名の1複合家族であった。本稿で考察対象としたのは、問題が多発した1名である。

家族単位で調査が可能であり、また、期間が長年に渡る場合でも、第三者の介護記録や家族間で記録したものが残っている家族を選定した。

2. 調査内容

1) 資料調査

記録資料には、家族介護者および被介護者の当時の予定表、日記、第三者(ケア・マネージャー、ヘルパーなど)の報告書、メモ、領収書、病院発行の書類、家計簿、公刊書籍などが含まれる。

家族史叙述の資料は、以下の手順で史料批判を行った。まず介護経過の出来事のみを記載した時系列資料を作成し、資料A(事例報告、表2に反映)とした。介護終了後、家族介護者に聞き取り調査を行い、文字化した資料を資料Bとした。資料Aの出来事と資料Bの感想部分を対比させ、日記など記録史料により両資料の史料批判を行った。

事例報告は、資料A及びBをもとに、事実確認可能なものに限定して記述した。確認が難しい古い事柄については、本論と関わる最小限の記述に留めた。個人情報とは、本論と関わる最小限の記述に留めた。個人情報とは、全て仮名で表記し、事例者の許可を得て記述した。

事例分析に際しては、出来上がった資料に分析範囲を設定し、解説と分析を行った。

2) 聞き取り調査

調査は、家族介護者3名を対象とした。介護終了後1年毎に4回、事例者の家で行った。1日の聞き取り時間は1名20分程度であった。1年間隔で複数回行ったのは、介護の記憶が生々しいときは、感情が報告の正確さに影響する場合もあるかと考えたからである。

最後の調査は、家族介護者全員で意見交換をして貰った。

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科保健学専攻研究生

* 金沢大学医薬保健研究域保健学系

3) 倫理的配慮

仮名を用いるなどの配慮のほか、事例報告、掲載資料は、事実関係がわかる程度の記述とし、特に事例報告は資料調査ならびに聞き取り調査の総括に留めた。また執筆後、現存する資料提供者の意思を確認し、変更があればその都度提示して承諾を得た。

なお、資料調査に際し、個人的記録は、資料提供者である事例者の立会のもとで抄録し、抄録を事例者にも見せ、承諾を得た。

聞き取り調査に際しては、依頼時に、約1時間をかけて調査内容とその手順を説明した。筆者は会話を記録し、報告者にその内容を確認した。その後、調査内容を引用する時は事前に必ず報告し、許可を得ること、調査協力者は引用を辞退する権利を有することを説明した。

結果

家族介護者イチロの家族は、妻アキと息子タロの3人である。ジロとユキはイチロの両親であり、介護初期には、夫婦間での介護時期が短期間ある。また、アキの両親もユキの介護を援助した。

この事例家族は、ジロ、イチロ共に晩婚で、家族介護者と被介護者の年齢差が大きく、小家族間の考えや習慣が大きく異なる。また、1単婚小家族には戦前の植民地体験や戦争体験があり、それが彼らの価値観に影響し、介護に反映していた。さらに小家族間の教育環境や経済環境も大きく異なった。これらの相違が、問題を却って鮮明にするであろう。

以下は、焦点となる被介護者に関する事例報告である。

被介護者ジロ

明治末期に誕生し、大正初め父の転勤で朝鮮に移り、大学、大学院を経て敗戦まで母校等に勤務した。教師として朝鮮人を含む学生を戦地へ送り出したことなど、人間として、また教育者としての責任を、死去まで自問した。戦後は京城での日々を語ることはなかったが、認知症を発症してからはよく話し、ユキと口論の原因にもなった。

ジロは、60代、母の最晩年を約2年間、自宅で介護し最期を看取っている。家での仕事も多かったが、介護が大変だったという話はしなかった。

イチロの結婚前、一度脳梗塞で入院したことがあったが、結婚直後再発し、認知症も発症したので入院した。イチロが付き添うとジロは落着いたが、帰宅すると「人が死んでいる」などの妄想を口走るとユキは言った。イチロ一家の前では穏やかで、引揚げの話などしたが、必ずユキが「もうその話はしないで」ときつく言い、ジロは自分の部屋へ入ってしまった。

タロの誕生を喜び、遠方にいることを残念がったが、

皮膚病のときは、小さい子に感染するといけないと言い、帰省を見送るよう忠告した。二度目の脳梗塞後、2年半ほど入退院を繰り返したが、人格が著しく損なわれた様子はなかった。しかし、徐々にせん妄症状が頻繁に起こる様になり、入院中に点滴を持って走り回ったりした。病院側の意向もあり、転院先を探すことになった。イチロは勤務地近くの病院へ転院させたが、ユキの考えと合わず、遠くの老人病院へ転院した。タロが見舞うと大きな声で「可愛い」とよく叫んだ。

その病院でジロは2年ほど過ごし、死去の3ヶ月前、漸くイチロの近くへ転院したが、ジロは既に記憶のみならず、言葉や発声の殆どが失われていた。

被介護者ユキ

大正中期、ユキは朝鮮で生まれ育った。そのため、ユキは敗戦後の韓国を実感できず、最晩年まで、引揚げの必要について懐疑的な発言をよくした。子供の頃は、父親の仕事の関係で一箇所長く住まず朝鮮全土を転々とした。友人関係も少なく、寡黙で、誘われても話の輪に入ることはなかった。

結婚については、元高官の家庭を意識する発言や、女中扱いされたと感じたことなど不満を語った。ジロが敗戦後の引揚げや、帰国後の仮寓先のことを話すのを嫌がり、姑との関係も子育てのことなど不満が残っていた。ときどき感情を爆発させて周囲を驚かすことがあった。

認知症となった姑の最晩年、2年間ほどの家庭内介護をしている。戦後は住居が狭く、ユキは姑と一緒にの部屋で寝ていたが、介護中は不眠になったため、2階の客間で寝たと言った。姑の介護中、ジロの妹が、見舞いとは別に、自宅のお手伝いさんを週2日派遣した。ユキは、この介護が自分の健康を蝕んだと言い、姑の他界直後のガリガリにやせた自分の写真を繰り返し家族に見せた。「本当に大変だったので、自分は迷惑をかけない」というのがユキの口癖だった。

ユキは人間関係が苦手で、親族との付き合いも避けたがった。震災まで住んだマンションや町は気に入っていたが、そこで親しい友人を持つことはなかった。ときどきスーパーや百貨店へ出かけることが彼女の楽しみだった。日課として細かく家計簿をつけ、領収書を整理し、ジロの病状も詳細な日記をつけた。

ジロの介護でも自身の介護でも数多くのトラブルが生じた。トラブルは、入院中寝巻きを着用しない、食事のエプロンを着用しない、おむつを嫌がるなどの身なりに関わるが多かった。家族や看護師を近くに呼びたがり、家族が仕事ですぐ行けない場合は民生委員に相談に行き、ソーシャルワーカーがイチロに電話で苦情を言うことや、看護師の場合は退院させられることも起こった。

ジロの入所の話であっても、ユキも見舞いやすいよう、ホテル付きの介護施設の話をする、私はボケてはいないと激怒することが度々あった。

晩年のユキは、人柄が変わったようにショートステイやデイ・サービスに好んで出かけたが、入浴時男性職員がいることを殊のほか嫌った。入浴サービスを受けたときも男性を外すよう強く希望した。アキ父のターミナルケアの件で、イチロ一家が、彼を引き取ろうと考えた時、ユキは、以前アキの実家にいたとき、アキ母がでかけるとアキ父がユキの居室へやって来て、アダルトビデオを見せようとしたなど猥談の苦情を言った。イチロとアキはアキ母に確認したが、彼女は洋画のラブシーンだと否定した。その後入院先で、男性患者が自分の部屋に入ってきてじっと見ているという訴えもしたが、入院先はそういう事実はないと言った。

問題発言も多く、「私は正しい日本人だ」「私は植民地育ちで育ちが悪い」などヘルパーに言うこともあった。

アキ母とは上手くいかず、ユキは「すぐ僻む」などよくイチロたちに苦情を言った。デイ・サービスの帰り、車の中でアキ母と口論になり、ケア・マネージャーから2人別の日にするよう助言された。

事例者間相関について

事例者に関する主な情報を表1に纏めた。家族介護者の環境や心理に関係すると思われる、介護に従事した年齢、職業、趣味、最終学歴、地域社会との関連、地域社会との密度、親族関係の密度の7項について記述した。

家族の歴史について

続いて、家族の歴史を表2に纏めた。

考察

事例家族の全介護期間は、約22年間である。

家族介護者が介護を継続し得た主たる要因は、兄弟がいなかったことと、親族間の結束が強かったことである(表2)。

ジロは入院を拒まず、医療関係者の関わりもでき、比較

的負担が少なかったのに対し、ユキの介護は問題が大きかった。ユキは、家族介護者はもちろん、一時期彼女の介護を代替したアキの両親にも、深刻な影響を及ぼした(表2)。

ユキの介護開始時期は曖昧だが、夫の介護を拒否したとき、既に彼女のケアも必要であった。主な問題は、夫の介護を拒む、子世代との同居を拒むといった拒否や、同居直後の家出であった(事例報告、表2)。ユキは、ジロの入院当初から規則を遵守せず、病院側から注意や退院勧告を受けるなどの問題を起こした(事例報告、表2)。

以下、その問題点をユキの個人史と価値観の2点に整理し、その要因を考察する。両者は絡みあって要因を形成することがあるが、問題を追究するため便宜上二分して論述する。

①ユキの個人史と関わる要因

ユキは戦前、植民地下の朝鮮で生育した。父親の仕事で朝鮮全土を転々とした彼女は(事例報告)、幼少時から孤立した環境にあり、深い孤独感に苛まれていたと推測できる。晩年の差別発言から、独特の特権意識を人格形成の中で培ったことも分かるが、その意識ゆえに彼女の孤独は癒やされ、結果として自己が保たれたのであろう。戦後、友人はなく、社会性の乏しい生活に慣れた彼女は、急激な変化を拒む形で対応した。彼女の中では戦後の受容が出来ず、自由への願望と、古い家族観や戦前社会の形骸との相剋で、ますます頑なになったものと思われる。

また、この頑なさは、ユキが、パジャマやエプロン、おむつなど着衣に関わる規則を遵守出来なかったことや、震災とジロの死に伴う同居後、衝動的に家出をし、その後の処理ができなかったこととも関わっている。

尿漏れでマットレスが腐ってもおむつ着用を拒むという極度に頑な態度や、震災時の非常時とはいえ、家出後同居に際する常軌を逸した要求は、介護を拒む行為と通底するものが見られる。

人格形成時の孤独から、「自己」を守るために身につけた特権意識は、身なりへの執着を培養したであろうし、差別意識は集団生活で自分に課せられた責任よりも我儘

表1 事例者情報

	年齢	職業	趣味	最終学歴	地域社会との関連	地域社会との密度	親族関係の密度
イチロ	40-60	教育公務員	美術鑑賞	大学院	友人、職業関係	希薄→徐々に深く	淡泊、良好
アキ(イチロ妻)	20-50	専業主婦	音楽鑑賞、園芸	大学院	親族、近所、友人、職業関係	深く→徐々に距離	深く→淡泊
タロ(イチロ子)	0-20	無職	読書	未詳	友人	未詳	淡泊、良好
ジロ(イチロ父)	80代	教育公務員	美術鑑賞	大学院	友人、職業関係、親族	淡泊	淡泊、良好
ユキ(イチロ母)	70-90	専業主婦	なし	高等女学校	親族	民生委員に依存	疎遠、トラブル

注1)「職業関係」には、師弟関係も含む。

注2)「トラブル」には、単純な兄弟喧嘩は含まない。家出や寄宿先を転々と変わるなどの状態。

を助長したのではあるまいか。自由は責任と表裏一体であるとユキが気づくことができたなら、姑を介護した時、家族や親族の心遣いを理解し、それを活かし、介護経験をただ負担感に終わらせることはなかったのではあるまいか。植民地下での特権意識や差別意識は、彼女の孤独感を一時的には癒やしたかもしれないが、それゆえに彼女は戦後の変化を受け入れ、自律的に自己や他者、また、

自由や責任といったものをみる道が閉ざされてしまったのであろう。

②ユキの価値観と関わる要因

姑の介護後、その苛酷さを家族に確認し続けたユキは、古い家族観から介護は務めたが、介護終了後、達成感より負担感ばかりが残ったものと思われる。

また、夫ジロの介護に際する邪険な発言の殆どが、朝

表2 家族の歴史

	イチロの家	アキの家
1989	イチロ、アキ結婚、タロ、誕生(北陸)	
1992	ジロの介護(遠距離の往復)、ユキはジロの介護を拒否、かつ、イチロ勤務地へのジロの転居も拒否 ジロの転院(片道約3時間)、転院先が決まるまでトラブル(精神病院入院を勧めるユキとイチロの対立)	
1993	イチロ、マンション購入しジロを迎える準備 アキ、子宮外妊娠で入院、手術 イチロ、網膜剥離で入院、ユキ、取り乱す	
1994	ジロの転院(イチロの近くへ)	
1995	地震被災、家屋の倒壊 ジロ、没(地震当日)、ユキは1週間後イチロの家へ ジロの葬儀をめぐるトラブル ユキ、家出。被災地の避難所で保護 ユキ、避難所でトラブル、帰宅は拒否、新しい避難所へ ユキ、避難所閉鎖に伴い、再びイチロ勤務地へ ユキの条件、暫くは独立、二世帯住宅の用意 ユキ、半年後に同居、自宅介護、トラブル	アキ父、義弟と共に、ユキを避難所へ迎えに行く ユキとアキ両親の対立(ユキの発言が原因)
1996	ユキの入院。病院でトラブル(患者間の喧嘩)、転院 ユキ、転院先でトラブル、パニック、誤解してアキの実家に執拗な苦情電話	
1997	アキ、肺炎 アキ、肺炎で入院 アキ、腸炎で入院	アキの健康のため、しばらくユキを引き取る決心 ユキの介護(3年間) ユキ、アキの両親とトラブル
1998	被災マンションの再建(のちに売却)	ユキ、食事拒否(排便困難が理由)
1999	ユキをひきとるための家の建設 家の竣工	ユキ、ガリガリに痩せてくる アキ両親の心配(ユキの世話は困難)
2000	ユキから帰りたいとの手紙が再三来る アキ、ユキを迎えに行く ユキ、栄養失調で入院(約1カ月)	ユキ、絶食、アキ両親「ユキを引き取ってほしい」
2001	自宅介護、栄養状態の改善、排便は依然困難	アキ父、がんで入院、余命半年の宣告 アキ両親、治療めぐる意見の対立
2002	アキ父のターミナルケアをめぐるユキとアキ母の対立 ユキ、アキ父の一時滞在を拒否 理由(アキ家で、アキ母不在時アキ父のセクハラ?) ケアマネージャーの助言 ・デイサービス、ショートステイ	アキ母、多発性脳梗塞、入院、左半身不自由になる アキ父、故郷での治療継続とターミナルケアを希望 アキ叔父の援助 アキ母、転院とアキ一家との同居 アキ母、家出事件、アキ父の病院へ、しぶしぶ翌日帰宅 アキ母とユキの確執
2003	アキ、がん発症と入院、手術	アキ母、娘の病気に動揺、混乱
2004	アキ、再入院、手術	アキ父、没
2005	ユキとアキ母のトラブル、デイ・サービスやショートステイ先で衝突、ユキ、男性職員を嫌う ユキ、病院での診察を嫌がる ユキの往診の依頼 ユキ、風呂サービス依頼、男性職員を拒否	ユキの往診開始に伴い、アキ母も往診に移行 アキ母、ユキの症状悪化に伴い、混乱が落ち着く
2007	ユキ、がんの発症、入院、手術、経過良好でリハビリ病院へ	
2008	ユキ、認知症、本人は認知症を強く否定 ユキ、リハビリに通院するのを嫌う、おむつをははず ユキ、嚥下がうまくできず、間質性肺炎で入院 ユキ、入院中に男性が部屋に入って来るなど妄想、食事エプロンや他の患者と一緒にの食事を拒む ユキ、転院、リハビリ拒否 ユキ、転院、看護師をむやみに呼びつけ退院、人間関係が結ばず、リハビリは困難(理学療法士の話) ユキ、大声で人を呼ぶ、ショートステイを拒む、出かける前に手ずりに縋りついて嫌がる ユキ、神経質な排便行為、手洗いに閉じこもる(1時間~2時間) ユキ、特別老人ホームへ入所 ユキ、退院予定日間近にベットから転倒、退院延期	
2009	ユキ、没	

鮮での生活や引揚げに関わることから、彼女の戦後は依然として続いていたことが窺われる。

ジロは、朝鮮人を含む学生を戦地へ送ったことを終生悔み、責任を自問し続けたが、苦しみは戦前と戦後を客観化した。一方、過去を省みることもなく、朝鮮や植民地生活を一度も客観化しなかったユキは、自身の戦後処理ができず、贅沢な暮らしを失った喪失感のみを抱いていたのだろう。ジロとの意識の乖離がユキの孤独の核であり、拒否の動機であったと考えられる。

姑の介護経験がジロの介護経過を予測させ、その恐れから介護を避けたい気持ちと嫁の役割の間で背反し、拒んでしまったが、その後悔から、自身の家族介護を拒む悪循環に陥ったと考えられる。姑の介護に見せた瘦せ方、ジロの介護をめぐる選択肢の選び方や拒否、被災時の現実からの逃亡、アキの実家で見せた拒食行為などから、ユキは精神的に極度に追い込まれた状況にあったとも考えられる。

結論

家族介護者は、たとえ社会的支援制度が整っても、家族の歴史や価値観からは逃れられない。「家」や「妻」といった家族観に縛られ、歴史の変動に翻弄されるのが

人間であるが、ユキの拒否の連鎖は悲劇に繋がる。では、これを回避する方法はあるか。

普遍的な解決ではないが、彼女の場合、戦後の急激な変化に際し、自己を対象化し、自律的に社会変化を受け止め、彼女が受けた教育、差別意識、特権意識などを直視できたなら、夫の苦悩を理解し、せめて夫婦間で孤独感を募らせることは少なかったであろう。今後、家族介護者、被介護者の関係を病的なものに向けずに介護を継続するためには、双方がその社会性と自律性を育てることが肝要と思われる。

謝辞

執筆に際し、金沢大学名誉教授・小泉順二先生、京都ノートルダム女子大学客員教授・山形恭子先生から、多くのご助言を賜りました。

また、2003年4月、神戸大学・甲南大学名誉教授・中井久夫先生の「人間科学総論」を聴講させて頂き、学問的なものの見方や考え方を学ばせて頂きました。さらに、甲南女子大学名誉教授・大倉正暉先生初め、心理学の先生方から広く心理学の基礎を学ばせて頂きました。

心より、御礼申し上げます。

引用文献

- 1) 岡崎素子：要介護高齢者の介護家族に関する研究の動向と課題，日本保健医療行動科学会年報15, pp 268-285, 2000
- 2) 唐沢かおり：高齢者介護サービス利用を妨げる家族介護者の態度要因について，社会心理学研究17(1), pp 22-30, 2001
- 3) 古瀬みどり：要介護高齢者を介護する家族の苦勞認識プロセスに関する研究－他者の介護体験認識とのズレの分析から－，家族介護学研究8(2), pp 154-162, 2003
- 4) 櫻井成美：高齢者を介護する家族のためのサポートグループの効果についての研究，こころの健康21(1), pp 31-41, 2006
- 5) 高原万友美・兵藤好美：高齢者の在宅介護者における介護継続理由と介護による学び，岡山大学医学部保健学科紀要14, pp 141-155, 2004
- 6) 川崎陽子・高橋道子：高齢者介護を通しての家族介護者の発達に関する一考察－自己成長感の形成から，東京学芸大学紀要 総合教育科学系57, pp 115-126, 2006
- 7) 唐沢かおり：家族メンバーによる高齢者介護の継続意思を規定する要因、社会心理学研究22(2), pp 172-179, 2006
- 8) 片山陽子・陶山啓子：在宅で医療的ケアに携わる家族介護者の介護肯定感に関連する要因の分析，日本看護研究学会雑誌28(4), pp 43-52, 2005
- 9) 藤若恵美・進藤貴子・永田博：孫世代の高齢者介護観と介助に対する自信－祖父母との親密性と介護経験との関連－，川崎医療福祉学会誌19(2), pp 351-357, 2010
- 10) 小山泰代：女性から見た家族介護の実態と介護負担，人口問題研究68(1), pp 54-69, 2012
- 11) 三富紀敬：介護の社会化論と介護の歴史認識再考，立命館経済学59(6), pp 986-996, 2011
- 12) 木本喜美子：織物女工の就労と家族経験：近代家族規範の検討，大原社会問題研究所雑誌650, pp 33-48, 2012
- 13) 上野千鶴子：介護の家族戦略－規範・選好・資源，家族社会学研究25(1), pp 30-42, 2013

A Study on a Family Concerning Family Care : Through the Record and Interview Survey

Tsukasa Kasai, Shigeki Ohtake*