

原 著

順天堂大学保健看護学部 順天堂保健看護研究 10
P.1-12 (2022)三島北地区地域包括支援センター強化事業において
ケアマネジャーが感じる「家族介護者支援」の課題The Challenges of “Family Caregiver Support” Perceived by Care Managers
in a Project to Promote the Activities of the Mishima Kita Integrated Community
Care Support Center藤 尾 祐 子¹⁾
FUJIO Yuko齊 藤 都 子²⁾
SAITO Miyako榎 本 佳 子¹⁾
ENOMOTO Yoshiko

要 旨

三島北地区地域包括支援センター強化事業においてケアマネジャーが感じる「家族介護者支援」の課題を明らかにすることを目的に、ケアマネジャー12名を対象としてフォーカス・グループインタビューを実施した。ケアマネジャーが感じる「家族介護者支援」の課題として5つのコアカテゴリー【 】、7つのカテゴリー『 』が抽出された。【介護者】の課題である『介護と仕事の両立』『介護使命感』は、【要介護者】の課題である『要介護者へのケア』と相互作用し、【家族全体】の課題である『家族システムと家族の関係性』に包含されていた。また、ケアマネジメントを担う【ケアマネジャー】自身も『家族介護者との意思疎通』『ケアマネジャー役割』の課題を抱えつつ支援していた。さらに、家族介護者支援の【サポート体制】においても『専門職連携実践』の課題が存在していた。これらの課題から、家族介護者へのワーク・ライフ・バランスのサポート、家族介護者同士のピアサポート、家族アセスメントや家族レジリエンスへのサポート、地域包括支援センターによるケアマネジャーサポート、家族介護者支援のサポート体制における専門職連携実践と専門職連携教育の必要性が示唆された。

索引用語：地域包括支援センター、ケアマネジャー、家族介護者支援、課題

Key words : Integrated community care support center, Care manager, Family caregiver support, Challenges

1. 研究背景および目的

地域包括支援センターは、2005年介護保険法改正により地域住民の身近な相談支援窓口として発足した。

少子高齢化の進展にともない、介護が必要な介護保険被保険者とその家族を対象に、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続できるよう各種の取り組みが推進されてきた。厚生労働省によると、近年、要介護者と家族介護者を取り巻く地域社会環境が大きく変貌する中で、新たな視点での家族介護者支援施策・事業の推進が急務となってきた¹⁾。働く世代への調査では20～59歳の8割以上が、家族が要介護者になる不安を感じており²⁾、仕事と介護の両立に関し

1) 順天堂大学保健看護学部

2) 三島北地区地域包括支援センター

1) *Juntendo University Faculty of Health Science and Nursing*2) *Mishima Kita Integrated Community Care Support Center*

て男女とも7割以上が不安を感じている³⁾。介護離職の理由は男女とも6割が「仕事と介護の両立が難しい職場だったため」と回答し、女性の3割が「自分の心身の健康状態が悪化したため」と回答している³⁾。また企業への調査では、仕事と介護の両立への支援について、「職場の上長との面談や部下の個人的な悩みを聞く」等、3割程度取り組みがある一方で、「特に行っていない」という回答も3割あった⁴⁾。さらに、「今後、介護を行う従業員が増えることが懸念される」が5割、「仕事と介護の両立に悩んでいる従業員がいても課題が顕在化してこない」が4割強であった⁴⁾。これらの結果をふまえて「地域包括支援センターの事業評価を通じた取組改善と評価指標のあり方に関する調査研究事業報告書」には、今後、地域包括支援センターに求められる機能として「家族介護者支援、就労継続支援」が提言されている⁵⁾。

研究代表者の所属機関がある静岡県三島市においても、2020年度から三島北地区地域包括支援センター強化事業として「家族介護者支援を地域で考える」を重点課題として取り組みが始まっており、研究代表者は助言者の役割を担っている。

家族介護者支援に関する文献では、「先進諸国の多くは介護者支援において日本より進んでいる (Organization for Economic Cooperation and Development : OECD)」という報告⁶⁾や、「家族介護者支援策は高齢者福祉施策のなかで優先度の高い施策に位置付けられているが、それだけに事業化という点での課題がみえてきた」という報告⁷⁾もある。また、地域包括支援センターの職員を対象とした研究では、介護者支援の困難性について【介護者自身に支援が必要な場合】【介護者が複数の役割を担う場合】【サービス利用拒否の場合】【要介護者への対応に苦慮する場合】【複合問題・多問題への対応が求められる場合】の5項目が示唆されている⁸⁾。さらに、地域包括支援センターによる認知症高齢者の在宅生活継続支援の研

究では、チームアプローチの実際について抽出した7因子の1つに「介護家族支援」を挙げている⁹⁾。

このような背景から、本強化事業における2020年度の企画として、介護保険制度の要であるケアマネジャーを対象に、家族介護者支援の課題について調査することとした。調査にあたっては「家族介護者支援マニュアル (厚生労働省)」を参考に、マニュアル作成の基盤となった家族介護者へのインタビューおよびアンケート調査結果に基づいて行なった。調査結果から家族介護者が抱える多様な「家族介護と仕事、生活・人生の両立継続」に関する課題 (相談に関する課題、家族介護者が抱える課題、地域・専門職等との関係に関する課題、介護離職・仕事との両立に関する課題) を中心に、グループインタビューを実施した。

本研究の目的は、三島北地区地域包括支援センター強化事業において、グループインタビューでのケアマネジャーの語りを通して、介護保険制度の要としてケアマネジメントを担うケアマネジャーが感じる家族介護者支援の課題について明らかにすることである。家族介護者が抱える多様な課題に対して、地域包括支援センター職員への調査は散見されるものの、介護保険制度のケアマネジメントを担当するケアマネジャーの視点を通して、家族介護者支援の課題に焦点をあてた研究は見受けられない。また、地域包括支援センターの役割機能には、「地域のケアマネジャーが包括的、継続的ケアマネジメントを実践できるように、直接的または間接的に支援を行う」とあり¹⁰⁾、ケアマネジメントの実務に携わるケアマネジャーが感じる家族介護者支援の課題を明らかにすることで、地域包括支援センターが担う役割について示唆を得ることができる。

II. 用語の定義

本研究における家族介護者支援とは、厚生労働省の「家族介護者支援マニュアル」に示される「要介護者の家族介護力」として支援するだけでなく、「家族介

「護者の生活の質の向上」に対しても支援することと定義する。

III. 三島北地区地域包括支援センター強化事業の概要

1. 企画目的

社会問題である家族介護者支援を地域で考える機会をつくり、支援者に対して多職種連携の話し合いの場、家族介護者支援に関わる関連機関から地域住民に対しての学びの場を提供する。

2. 2020年度強化事業

順天堂大学保健看護学部教員と協働して、介護保険制度のケアマネジメントを担当するケアマネジャーに話し合いの場を提供し、グループディスカッションを企画する。

IV. 研究方法

1. 研究デザイン

フォーカス・グループインタビュー法による質的帰納的研究デザイン

2. 対象者

三島北地区地域包括支援センター管轄エリア5か所の居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャーで本研究に同意が得られた12名。

3. データ収集方法

同意が得られた対象者12名から、対象者が発言しやすいようにケアマネジャー経験年数により4名ず

つ3グループを編成した。フォーカス・グループインタビューでは、4人以上が適切であるとされている¹¹⁾。また、グループインタビュー法とは、グループダイナミクスを用いて質的に情報把握を行う科学的な方法論の1つである¹²⁾。このグループダイナミクス効果により、介護保険制度において、共にケアマネジメントを担うケアマネジャーが感じる家族介護者支援の課題の明確化が可能と考え、グループインタビュー法を用いることとした。データ収集日は2020年11月12日、各グループとも個室にて60分間程度のインタビューを実施した。会話はICレコーダーに録音し、対象者の表情等も観察し記録した。

4. 調査内容

基本属性として性別、年代、基礎資格、ケアマネジャーとしての経験年数。インタビュー内容は、厚生労働省の示す「家族介護者支援マニュアル」の課題を中心に、日頃ケアマネジャーが感じている家族介護者支援の課題についてインタビューガイド(表1)を用いて行った。

5. 分析方法

質的帰納的研究プロセスに従って分析した。まず、インタビューで得られた内容から作成した逐語録と観察記録を合わせて言語的・非言語的な表現を総合的に捉え、全体の構造と各々のメンバーの表現との位置関係を理解しつつ丹念に繰り返し読み込んだ。次に、ケアマネジャーが感じる家族介護者支援の課題について語られた文脈を抜き出し、可能な限り対象者の表現を

表1 インタビューガイド

-
1. 家族介護者支援における相談に関して、どのような課題を感じますか。
 2. 家族介護者自身が抱える課題に関して、どのような課題を感じますか。
 3. 家族介護者支援での地域、専門職等との関係に関して、どのような課題を感じますか。
 4. 家族介護者の介護離職について、どのような課題を感じますか。
 5. その他に、家族介護者支援において感じる課題を自由に語ってください。
-

尊重して要約し意味単位（コード）とした。コードの共通性を見いだす中でグルーピングを行い、サブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーを抽出し抽象度を上げていった。さらに研究者間でデータ、コードに戻りながらカテゴリー、コアカテゴリーの特徴、類似性、相違性、ネーミングの検討を重ねた。分析は、研究者全体の合意が得られるまでに行い、2021年3月19日に報告会を開催し、研究対象者へ結果をフィードバックして意見交換を行い、分析の妥当性を確保した。その後、研究者間でディスカッションを重ね、ケアマネジャーが感じる家族介護者支援の課題の構造化を試みた。また、家族看護学の研究に精通した研究者にスーパーバイズを受け妥当性を確保した。

V. 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、三島北地区地域包括支援センター管轄エリアの居宅介護支援事業所管理者に文書により同意を得た上で対象者を募った。調査対象候補者へは文書と口頭で研究協力への任意性、匿名性、同意撤回の保障について説明し、同意が得られた者のみ

を調査の対象とした。また、勤務の妨げにならないよう調査日程を調整し、インタビュー途中で休憩を確保して対象者への負担軽減に努めた。本研究は、順天堂大学保健看護学部研究等倫理審査会の承認を得て実施した（順保倫第2-01号）。

VI. 結果

対象者12名について、性別は男性2名（16.7%）、女性10名（83.3%）と女性が多かった。年代は30歳代1名（8.3%）、40歳代4名（33.4%）、50歳代6名（50.0%）、60歳代1名（8.3%）と50歳代が最も多かった。基礎資格は看護師1名（8.3%）、介護福祉士11名（91.7%）と、ほとんどが介護福祉士であった。ケアマネジャーの経験年数は平均 8.0 ± 4.58 年、グループ別ではAグループ平均 3.86 ± 1.32 年、Bグループ平均 8.86 ± 1.32 年、Cグループ平均 11.25 ± 5.97 年であった。3グループのインタビュー時間は、平均 76.1 ± 10.44 分であった。基本属性を表2に示す。

ケアマネジャーが感じる「家族介護者支援」の課題

表2 基本属性

ID	チーム	性別	年代	基礎資格	経験年数	平均経験年数	インタビュー時間
1	A	女性	50	介護福祉士	4	3.86±1.32	86分39秒
2	A	男性	40	介護福祉士	2		
3	A	女性	60	介護福祉士	5		
4	A	女性	50	介護福祉士	4.5		
5	B	女性	40	介護福祉士	10	8.86±1.32	75分01秒
6	B	女性	40	介護福祉士	7.5		
7	B	女性	50	介護福祉士	8		
8	B	女性	50	介護福祉士	10		
9	C	女性	30	介護福祉士	7	11.25±5.97	65分54秒
10	C	女性	50	介護福祉士	10		
11	C	男性	50	看護師	20		
12	C	女性	40	介護福祉士	8		

は、435コードから17サブカテゴリー、7カテゴリー、5コアカテゴリーが抽出された(表3)。コアカテゴリーを【 】,カテゴリーを『 』、サブカテゴリーを〈 〉、語り(コード)を「斜体」で示す。

1. 【介護者】の課題

本コアカテゴリーは、【介護者】の課題を示しており、『介護と仕事の両立』の課題が、〈介護離職の実態〉〈介護と仕事の両立をサポート〉という2つのサブカテゴリーで構成されていた。「対象者の方が全介助になって、介護が大変で仕事を辞めざるを得ない状況がありますね」「いろいろ家庭の事情があって家のローンや子どもの学費のため共稼ぎが多いので、仕事は続けたいです、仕事を続けるためにケアマネジャーさん、どうしたらいいのでしょうかということが多いです」「皆さんがいつかは関わることだから、企業側も介護の制度を本当は広めてほしいなと思います」と語られていた。また、『介護使命感』の課題が、〈介護使命感に対するサポート〉という1つのサブカテゴリーで構成されていた。介護使命感は、その程度を超越することで自責感や孤立感へとつながる危険性があり、「家族が一身に受け止めちゃって、もうまいっちゃっているケースがあります」「週2回奥さんは仕事も続けて、でも、やっぱりデイサービスに行かせちゃっていることに奥さんは罪悪感を感じてしまっています」と語られていた。

2. 【要介護者】の課題

本カテゴリーは、【要介護者】の課題を示しており、『要介護者へのケア』の課題が、〈要介護者の認知症ケア〉〈要介護者の排泄ケア〉〈要介護者の食事ケア〉という3つのサブカテゴリーで構成されていた。「だんだん認知症がひどくなって、トイレの失敗や弄便で奥さんが疲弊してしまったことがあります」「リハビリパンツを履きたがらなくて失禁が多い、よそから来た

人が家に入ると尿臭がすると言われてしまう」「食事で困るし高齢でもあるし、どこかに預かってという感じになってしまいました」と語られていた。

3. 【家族全体】の課題

本カテゴリーは、【家族全体】の課題を示しており、『家族システムと家族の関係性』の課題が、〈家族システムによる困難さ〉〈家族の関係性による困難さ〉〈家族介護者も要支援者〉という3つのサブカテゴリーで構成されていた。「障害のあるお孫さんもいらっしゃるって就労支援にも行かれていて、そんな事情があってなかなか難しい」「全てお嫁さんがかぶってしまうので、いっぱいいっぱいになってしまう」「キーパーソンって普通は1人なんですけど、2人でできちゃった」と語られていた。

4. 【ケアマネジャー】の課題

本カテゴリーは、【ケアマネジャー】の課題を示しており、『家族介護者との意思疎通』の課題が、〈家族介護者との意思疎通の困難さ〉〈家族介護者との連絡方法の煩雑さ〉という2つのサブカテゴリーで構成されていた。「もっとかみ砕いて伝えなきゃいけないだろうなと思ってかみ砕いて伝えても伝わらなくて、どうしたらいいだろう」「夜中や日曜日に電話がかかってきて、またいつもの方だなんてちょっと迷いますね」と語られていた。また、『ケアマネジャー役割』の課題が、〈ケアマネジャーの役割領域に対する戸惑い〉〈ケアマネジャーの立ち位置に対する戸惑い〉〈ケアマネジャーの報酬に対する戸惑い〉という3つのサブカテゴリーで構成されていた。「病院で受診に付き添ってくれと言われると、えっ私が行くの?と、ちょっと困りますね」「アドバイスをしても、それがやっぱりうまくいく場合といかない場合があって、一緒に悩むしかないというところでしょうか」「病院から末期がんの方をお願いしますという話が来てカンファレンス

表3 ケアマネジャーが感じる「家族介護者支援」の課題

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー	コード例
介護者	介護と仕事の両立	介護離職の実態	対象の方が全介助になって、介護が大変で仕事を辞めざるを得ない状況がありますね
		介護と仕事の両立をサポート	いろいろ家庭の事情があって家のローンや子どもの学費のため共稼ぎが多いので、仕事は続けたいです、仕事を続けるためにケアマネジャーさん、どうしたらいいのでしょうかということが多いです
	介護使命感	介護使命感に対するサポート	皆さんがいつかは関わることだから、企業側も介護の制度を本当は広めてほしいなと思います 家族が一身に受け止めちゃって、もうまいっちゃっているケースがあります 週2回奥さんは仕事も続けて、でも、やっぱりデイサービスに行かせちゃっていることに奥さんは罪悪感を感じてしまっています
要介護者	要介護者へのケア	要介護者への認知症ケア	だんだん認知症がひどくなって、トイレの失敗やろう便で奥さんが疲弊してしまっただけのことがあります 認知症の親と一緒に生活できるかなと悩んでいる方は意外と多いですね
		要介護者への排泄ケア	リハビリパンツを履きたがらなくて失禁が多い、よそから来た人が家に入ると尿臭がすると言われてしまう 一生懸命いつも替えている人もいるし、尿が真つ茶色になるまで放っておく人もいます
		要介護者への食事ケア	息子さんしかいらっしやらなかったの、ご飯のことが負担になっていました 食事で困るし高齢でもあるし、どこかに預かってという感じになってしまいました
家族全体	家族システムと家族の関係性	家族システムによる困難さ	障害のあるお孫さんもうらっしゃって就労支援にも行かれていて、そんな事情もあってなかなか難しい お孫さんが看っていた方が1人いらっしやいました
		家族の関係性による困難さ	やっぱり年齢的に老夫婦だったり、ということなのかなと思います 全てお嫁さんがかぶってしまうので、いっぱいいっぱいになってしまう
		家族介護者も要支援者	キーパーソンって普通は1人なんですけれども、キーパーソンが2人出てきちゃった 介護をしている息子さんがちょっと精神的な部分もあって、介護力も見込めない
ケアマネジャー	ケアマネジャー役割	家族介護者との意思疎通の困難さ	もっとかみ砕いて伝えなきゃいけないんだらうなと思って、かみ砕いて伝えても伝わらなくて、どうしたらいいだろう 何を望んでいるかを聞き出す力がないということなんです、もっと気長にと思うようになってきました
		家族介護者との連絡方法の煩雑さ	夜中や日曜日に電話がかかってくる、またいつもの方だなんてちょっと迷いますよね うちも24時間対応していますが、大変です
サポート体制	専門職連携実践	ケアマネジャーの役割領域に対する戸惑い	ケアマネジャーの仕事じゃない部分のところを言われてきたときに、これはどうしたものかと悩みますね 病院で受診に付き添ってくれと言われると、えっ私が行くの？と、ちょっと困りますね
		ケアマネジャーの立ち位置に対する戸惑い	「救急車を呼びましょう」と包括の方も言ってくれて、そうしたら家族に「呼ばない」と言われ、呼んでいいのか迷うなと思うんです アドバイスをしても、それがやっぱりうまくいく場合といかない場合があって、一緒に悩むしかないということでしょうか
		ケアマネジャーの報酬に対する戸惑い	病院から末期がんの方をお願いしますという話が来てカンファレンスに行かせてもらって、退院をされない方も結構多いんですが、そうすると私たちに報酬はなくボランティアなんです 一応長女さんにも確認しますが、長女さんは他人が来ること自体が嫌なので全て断ったりされる
サポート体制	専門職連携実践	サービス調整や連携における困難さ	サービスを使わない方に対して結構呼ばれ、それは病院でお願いしたいと思うことが結構ありますよね 事務所で話をしてもどうにもならないと、すぐ包括に相談していただい協力してもらっています
		サービス利用と地域の共助によるサポート	事業所や専門職との連携で知恵を借りたり、包括から介護者の方に指導してもらっています デイサービスとかショートを使って、介護者には好みに過ごしていただいと伝えます 地域性をすごく感じていて、地域で支えていくってすごく難しいけれども、いいところもあります

に行かせてもらって、退院をされない方も結構多いですが、そうなると私たちに報酬はなくボランティアなんです」と語られていた。

5. 【サポート体制】の課題

本カテゴリーは、【サポート体制】の課題を示しており、『専門職連携実践』の課題が、〈サービス調整や連携における困難さ〉〈地域包括支援センターによるサポート〉〈サービス利用と地域の共助によるサポート〉という3つのサブカテゴリーで構成されていた。「サービスを使わない方に対して結構呼ばれ、それは病院でお願いしたいと思うことが結構ありますよね」「事業所や専門職との連携で知恵を借りたり、包括から介護者の方に指導してもらっています」「地域性をすごく感じていて、地域で支え合っているんですけど、いいところもあります」と語られていた。

6. ケアマネジャーが感じる「家族介護者支援」の課題の構造

前述した5つのコアカテゴリーと7つのカテゴリーから、【介護者】の課題である『介護と仕事の両立』『介護使命感』は、【要介護者】の課題である『要介護者へのケア』と相互作用し、【家族全体】の課題である『家族システムと家族の関係性』に包含されていた。また、ケアマネジメントを担う【ケアマネジャー】自身も『家族介護者との意思疎通』『ケアマネジャー役割』の課題を抱えつつ支援していた。さらに、家族介護者支援の【サポート体制】においても、『専門職連携実践』の課題が存在していた(図1)。

VII. 考 察

調査結果について、ケアマネジャーが感じる「家族介護者支援」の課題の構造(図1)から、以下、各課

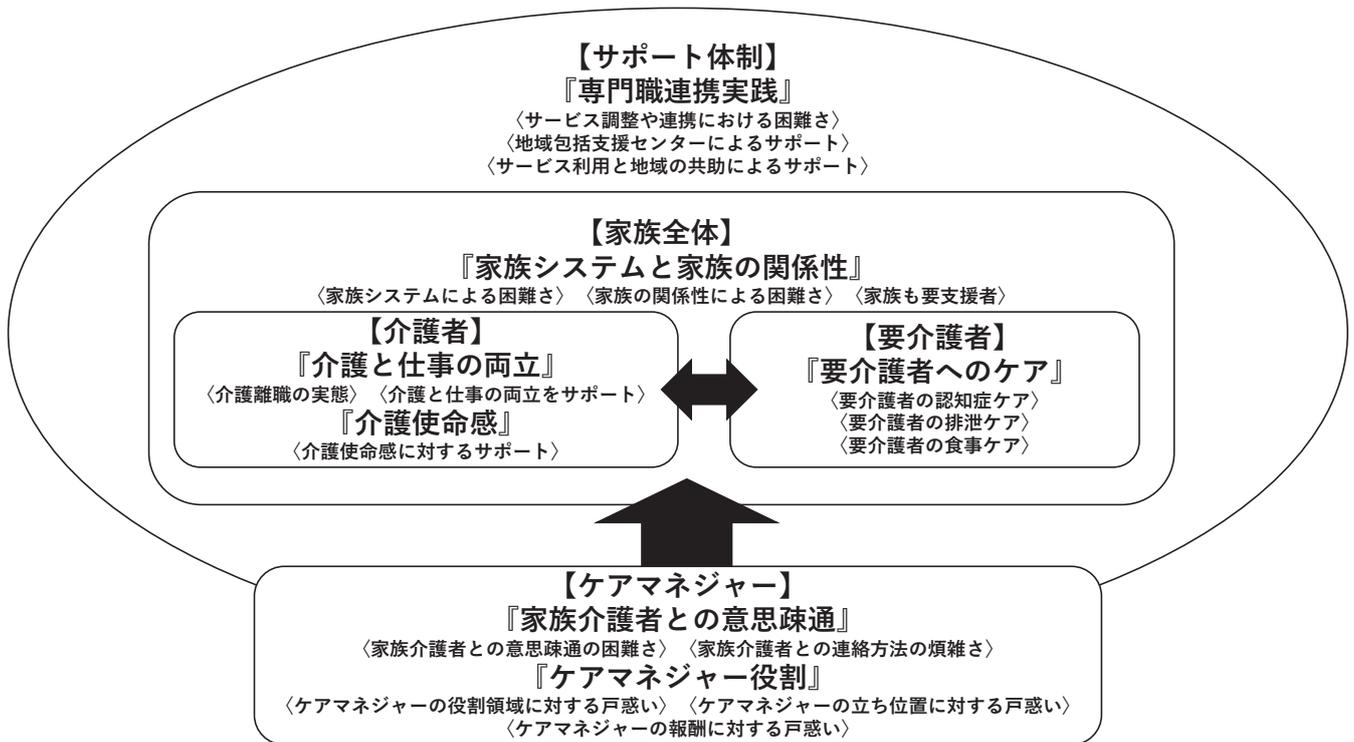


図1 ケアマネジャーが感じる「家族介護者支援」の課題の構造

題について考察する。

【介護者】の課題として、『介護と仕事の両立』『介護使命感』が明らかとなった。先行研究で明らかとなった介護離職で6割を占める「仕事と介護の両立が難しい職場だったため」という実態³⁾のみならず、厚生労働省の報告書からも、介護による離職防止は縮小に向かう労働力人口を維持・確保し、地域経済の発展に貢献するという観点から、行政や企業が一体となって、家族介護者の仕事と介護の両立に向けた支援を行うことが求められている¹⁾。また企業を対象とした先行研究では、企業側の役割として、「介護者である社員が仕事と介護の両立をマネジメントできるように支援すること、両立のために必要な基本的な情報を介護の課題に直面する前に提供することが鍵である」との提言もある¹³⁾。ケアマネジャー、地域包括支援センターが企業と連携し、【介護者】の『介護と仕事の両立』とQOL向上を目的とした、ワーク・ライフ・バランスをサポートしていくことが求められている。また、もう一つの【介護者】の課題である『介護使命感』について、介護者の介護への使命感は裏返せば自責感とも理解でき、孤立感へとつながる¹⁴⁾。介護者の孤立感を防ぐ目的で開催されている介護者教室について、市町村の家族介護者支援全般に関する事業の実施状況調査によれば、介護者教室の開催状況は46.3%と5割に満たない現状である¹⁾。その反面、介護者の会による支援の特性を明らかにした研究では、介護者の会参加前後で感じたことの差が大きかった項目は、「介護者同士で連帯感を得ることができる」であったという報告もある¹⁵⁾。家族介護者同士が共感し、思いを分かち合えるピアサポートの場づくりも必要ではないだろうか。

【要介護者】の課題として、『要介護者へのケア』が明らかとなった。具体的には、〈要介護者への認知症ケア〉〈要介護者への排泄ケア〉〈要介護者への食事ケア〉が課題として述べられ、先行研究においても同様

の結果⁸⁾が示されている。認知症高齢者の在宅生活継続関連因子の調査では「介護家族支援」が挙げられ⁹⁾、排泄ケアは家族介護者の90%が行っており介護負担の大きな要因であること¹⁶⁾、食事に関する支援が介護負担の改善に寄与する可能性が示唆されている¹⁷⁾。改めて、『要介護者へのケア』を【介護者】と【ケアマネジャー】が共有する必要性が示された。

【家族全体】の課題として、『家族システムと家族の関係性』の課題が明らかとなった。この課題は先行研究での介護者や地域包括支援センター職員への調査¹⁸⁾からは示唆されなかった課題であり、家族介護者支援は【介護者】のみでなく、家族を社会における一つの単位にとらえ、【家族全体】を支援する重要性と困難性を示している。家族看護学の文献には、「家族という存在は、個々の家族成員同士の影響と、家族を取り巻く社会環境からもたらされる影響という両者から、しかも毎日の時間的な経過という積み重ねによって日々形作られている流動的な存在である」と述べられており¹⁴⁾、対象となる『家族システムと家族の関係性』をいかにとらえるかが重要となる。そのため、家族介護者支援には、家族アセスメントが必要となる。この家族アセスメントについて、マッカバン (McCubbin, H. I.) の家族ストレス対処理論¹⁸⁾に基づいたアセスメントの枠組みでは、「家族に降りかかった問題とそれが家族に与える影響」《出来事に対する家族の対応能力》《家族の発達段階と発達課題》《家族の対処経験》《家族の問題に対する対応状況》《家族の適応状況》の6つの視点が示されている¹⁴⁾。また、「家族という集団のもつ豊かな機能を有効に活用し、家族自身の主体性を育てる活動を意識的に行う」と、家族本来のセルフケア機能を高める介入の必要性も述べられている¹⁴⁾。先行研究では、家族の回復する力、困難を跳ね返す力を「家族レジリエンス」と定義し¹⁹⁾、地域包括ケアシステムにおいてレジリエンスは、「個人・家族・環境」のシステムの総体でと

らえる見方が提唱され²⁰⁾、家族レジリエンスから地域レジリエンスへともいわれている²¹⁾。さらに、家族システムの自助力アップとはセルフマネジメントができ、生活を再構築する姿勢をもつことで、在宅ケア専門職のサポートが必須であるとも述べられている¹⁹⁾。【ケアマネジャー】には、家族アセスメントと家族レジリエンスへのサポートが求められている。

【ケアマネジャー】の課題として、『家族介護者との意思疎通』『ケアマネジャー役割』が明らかとなった。これらの課題は【ケアマネジャー】自身の困難さや戸惑いを示すもので、家族介護者を支援する【ケアマネジャー】への支援もまた、必要であることがわかる。このケアマネジャーへの支援については、介護支援専門員の資質向上と今後のあり方に関する調査研究において、地域包括支援センターの包括的・継続的ケアマネジメント機能の強化によるサポートが述べられている²²⁾。【ケアマネジャー】に対する、地域包括支援センターのバックアップが期待されている。

最後に、【サポート体制】の課題として、『専門職連携実践』が明らかとなった。専門職連携実践(Interprofessional Work : IPW)について、英国の専門職連携教育推進センター(Center for the Advancement of Interprofessional Education : CAIPE)のHugh Barrは、「Inter-professionalは、専門職が相互作用しあう学習のうえに成り立つ協働関係」と述べている²³⁾。また、世界保健機関(World Health Organization : WHO)は、専門職連携教育(Interprofessional Education : IPE)を医療人材の育成に必要不可欠なステップと提唱している²⁴⁾。さらに、IPWの文献には、「IPW/IPEにおいて、保健医療福祉の専門職や学生は、相互作用し互いに学び合う学習者としての関係」とある²³⁾。しかし、日本の保健医療福祉系の専門職養成教育でIPEは必須ではなく、養成教育の法的な指定規則にIPEが規定されている職種はない²³⁾。また、研究代表者らの地域包括ケアに従事する医療・福祉職への栄養改善

に関するインタビュー調査結果からも、『他職種・他機関との栄養連携における困難』という『多職種連携実践』の課題が明らかとなっている²⁵⁾。これらの背景から、教育現場においてはIPEの認識は広がり始めてはいるが²⁶⁾、家族介護者支援における【サポート体制】の課題である『専門職連携実践』を可能とするIPEが求められている。

VIII. 本研究の限界と今後の課題

本研究の対象者の基礎資格は介護福祉士がほとんどであり、調査結果において職種による偏りは否めず、本研究の限界である。介護保険制度においてケアマネジメントを担うケアマネジャーの資格要件は、保健医療福祉分野で当該資格において実務経験5年以上を有する者²⁷⁾と多岐にわたる。また、ケアマネジャー以外のサービス提供者も家族介護者支援を担う役割がある。今後の課題として、今回の調査結果を基に対象者を拡大した検証が必要である。

IX. 結論

ケアマネジャーが感じる「家族介護者支援」の課題について、【介護者】の課題である『介護と仕事の両立』『介護使命感』は、【要介護者】の課題である『要介護者へのケア』と相互作用し、【家族全体】の課題である『家族システムと家族の関係性』に包含されていた。また、ケアマネジメントを担う【ケアマネジャー】自身も『家族介護者との意思疎通』『ケアマネジャー役割』の課題を抱えつつ支援していた。さらに、家族介護者支援の【サポート体制】においても『専門職連携実践』の課題が存在していた。これらの課題から、家族介護者へのワーク・ライフ・バランスのサポート、家族介護者同士のピアサポート、家族アセスメントや家族レジリエンスへのサポート、地域包括支援センターによるケアマネジャーサポート、家族介護者支援のサポート体制における専門職連携実践(IPW)と

専門職連携教育（IPE）の必要性が示唆された。

謝 辞

本研究にあたり、ご協力いただきましたケアマネジャーの皆様、三島北地区地域包括支援センターの皆様へ深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 厚生労働省（2018）：平成 29 年度介護離職防止のための地域モデルを踏まえた支援手法の整備事業 市町村・地域包括支援センターによる家族介護者支援マニュアル～介護者本人の人生の支援～ <<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000307003.pdf>>（参照 2021 年 3 月 27 日）
- 2) 内閣府（2014.9）：介護保険制度に関する世論調査 <<https://survey.gov-online.go.jp/h22/h22-kaigohoken/index.html>>（参照 2021 年 3 月 27 日）
- 3) 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社（2017.3）：平成 24 年度厚生労働省委託調査「仕事と介護の両立に関する実態把握のための調査研究事業報告書」 <https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/h24_itakuchousa.html>（参照 2021 年 3 月 27 日）
- 4) 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社（2017.3）：平成 24 年度厚生労働省委託調査「仕事と介護の両立に関する企業アンケート調査」 <https://www.mhlw.go.jp/bunya/koyoukintou/h24_survey.html>（参照 2021 年 3 月 27 日）
- 5) 三菱 UFJ リサーチ & コンサルティング株式会社（2020.4.22）：令和元年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康推進事業「地域包括支援センター事業評価を通じた取組改善と評価指標のあり方に関する調査研究事業報告書」 <https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2020/04/koukai_200424_3.pdf>（参照 2021 年 3 月 27 日）
- 6) OECD：Long-term Care for Older People, Paris：OECD study, 2005
- 7) 菊池 いづみ：地域包括ケア推進における家族介護に対する支援事業の課題，社会政策学会誌『社会政策』，8, 1, 179-191, 2016.
- 8) 山口 麻衣：地域包括支援センターにおける介護者支援の課題 介護者支援の困難性に焦点をあてて，ルーテル学院研究紀要，52, 1-12, 2019.
- 9) 北村 育子，永田 千鶴：地域包括支援センターによる認知症高齢者の在宅生活継続支援専門職間の連携に着目して，日本福祉大学社会福祉学部『日本福祉大学社会福祉論集』，133, 1-16, 2015.
- 10) 一般財団法人 長寿社会開発センター（2011）：地域包括支援センター業務マニュアル <<https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000026b0a-att/2r98520000026b5k.pdf>>（参照 2021 年 3 月 28 日）
- 11) Polit DF, Beck CT / 近藤 潤子 監訳：看護研究；原理と方法（第 2 版），医学書院，2010.
- 12) 安梅 勅江：ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法 科学的根拠に基づく質的研究の展開．医歯薬出版株式会社，2017.
- 13) 佐藤 博樹：ダイバーシティ経営と企業の人材活用の課題－労働力供給構造の変化に対応するために－，RESEARCH BUREAU 論研（12），29-38, 2015.
- 14) 鈴木 和子，渡辺 裕子，佐藤 律子：家族看護学 理論と実践 第 5 版，日本看護協会出版会，2019.
- 15) 尹 一喜：介護者が求める介護者支援－「介護者の会」による支援に着目して，東洋大学福祉社会開発研究（6），79-87, 2014.
- 16) 菊池 有紀，葉袋 淳子，島内 節：在宅重度要介護高齢者の排泄介護における家族介護者の負担に関連する要因，国際医療福祉大学紀要，15(2)，13-23, 2010.

- 17) 岡澤 仁志, 菊谷 武, 高橋 賢晃, 田村 文誉: 在宅
要介護高齢者家族の介護負担と食事との関連, 老
年歯学, 31(3), 354-362, 2016. <[https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc0780
&dataType=1&pageNo=1](https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tc0780&dataType=1&pageNo=1)> (参照 2021 年 3 月 28 日)
- 18) 石原 邦雄 編著: 家族生活とストレス, 垣内出版,
1989.
- 19) 柳原 清子, 原田 魁成, 寒河江 雅彦, 齊藤 実祥:
小規模地方都市の家族介護者の介護離職・転職と
「家族レジリエンス」, 日本在宅ケア学会誌, 23(1),
83-90, 2019.
- 20) 得津 槇子: 家族レジリエンスの家族支援への臨
床的応用に向けて, 関西福祉科学大学紀要, 6, 39-
50, 2003.
- 21) 得津 槇子: 家族レジリエンス, 家族療法研究,
33(1), 27-33, 2016.
- 22) 日本総合研究所 (2012.5.9): 介護支援専門員の資
質向上と今後のあり方に関する調査研究
<[https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002a2tj-
att/2r9852000002a2vz.pdf](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002a2tj-att/2r9852000002a2vz.pdf)> (参照 2021 年 3 月 28 日)
- 23) 埼玉県立大学: IPW を学ぶ 利用者中心の保健医
療福祉連携, 中央法規出版, 2018.
- 24) WHO: Framework for action on interprofessional
education and collaboration practice, 2010.
- 25) Yuko FUJIO, Yoshiko ENOMOTO, Noriko OGAWA,
Kazutoshi FURUKAWA, Megumi KODAIRA,
Yukie ENOMOTO: Structure of Nutrition
Improvement Approaches for Care-dependent
Older People and Related Challenges in
Community-based Integrated Care, Asian J of Human
Services, 1-18, 2021.
- 26) 柴崎 智美, 米岡 裕美, 古屋 牧子: 保健・医療・
福祉のための専門職連携教育プログラムー地域包
括ケアを担うためのヒントー, ミネルヴァ書房,
2019.
- 27) 厚生労働省 (2015.2.12): 「介護支援専門員実務研
修受講試験の実施について」の一部改正について

Original Article

Abstract

The Challenges of “Family Caregiver Support” Perceived by Care Managers in a Project to Promote the Activities of the Mishima Kita Integrated Community Care Support Center

FUJIO Yuko ¹⁾ SAITO Miyako ²⁾ ENOMOTO Yoshiko ¹⁾

1) Juntendo University Faculty of Health Science and Nursing

2) Mishima Kita Integrated Community Care Support Center

To clarify the challenges of “family caregiver support” perceived by care managers in a project to promote the activities of the Mishima Kita District Integrated Community Care Support Center, a focus group interview was conducted with 12 care managers. The challenges of “family caregiver support” perceived by these care managers were summarized into 5 <core categories> and 7 [categories]. [Providing care while working] and [a sense of mission as a caregiver], representing the challenges of <caregivers>, interacted with [care for the care receiver], representing the challenges of <care receivers>, and they were included in [family systems and family relationships], representing the challenges of <a whole family>. The <care managers> in charge of care management also faced challenges related to [communication with family caregivers] and [care managers’ roles] when supporting family caregivers. Furthermore, [interprofessional work] was identified as a challenge related to family caregiver <support systems>. These challenges suggest the necessity of helping family caregivers achieve a healthy work-life balance, promoting peer support among them, supporting their family assessment and family resilience approaches, and providing care managers’ support through community-based comprehensive support centers, as well as disseminating interprofessional work and education in family caregiver support systems.

Key words : integrated community care support center, care managers, family caregiver support, challenges