

【ポスター発表】

単身高齢者の在宅生活における支援者の葛藤

○ 畿央大学 堀江 尚子 (7626)

キーワード: 公的支援者、葛藤状況、ケアの倫理

1. 研究目的

本研究は単身で生活する高齢者の在宅生活の充実を望むに当たり、その療養を支える公的支援者が直面する問題を明らかにし、その状況の積極的な意味づけを試みるものである。

2. 研究の視点および方法

高齢化が進み出生人口の減少傾向に対して単身高齢者世帯の増加が注目されているなか、単身高齢者の支援を考えるうえで介護保険は十分に有用であるとは言えない。なぜならそれは介護者としての家族が同居している高齢者をモデルに設計されたものであり、家庭内の介護労働の負担を軽減するためのものだからである。介護保険は契約であり、ケアマネージャーが作成したケアプランを採用するのは当時者であるというのが建前であるが、実質的に採用を判断するのは介護を受ける当事者でなく、主要な介護者である家族による場合が多い。このような介護保険の運用が一般的である中で、同居家族のいない単身の高齢者は、プランの決断者が欠如した状態ともいえる。

単身高齢者が QOL を重視した在宅生活を考えるには、特定領域の深淵な分析より、高齢者の在宅生活の支援の状況の包括的な分析が望まれる。当事者と直接かかわる人びとから情報を収集するのが望ましい。ケアを受ける高齢者はニーズの帰属主体としての主張が十分でなく(上野, 2011)、当事者への聞き取りでは現状の俯瞰的な把握は困難である。

本研究では在宅療養の当事者と直接関わる支援者 26 名を対象に半構造化面接を実施した。対象は、診療所医師 1 名、訪問看護師 2 名、2 ヶ所の社会福祉協議会包括支援センターの職員 9 名、介護事業所職員 4 名、包括支援センター主催のサービス責任者ケア会議でのケア事業所代表 10 名であった。実施期間は平成 24 年 6 月 25 日から 9 月 19 日までであった。

3. 倫理的配慮

本研究は奈良県立医科大学研究倫理委員会の承認を受けた。研究の対象となる人の個人の人権の擁護と個人情報の保護は厳守されること、研究によって生ずる個人の不利益、危険性、研究の趣旨、方法、研究上の貢献の予測について説明を行った。

4. 研究結果

在宅療養を続けることが困難になってきた状況を中心に支援者が直面する葛藤を報告する。単身高齢者の在宅療養が困難になる状況は、身体機能の低下と認知機能の低下によるものがある。

身体機能の低下は、持っていた慢性疾患の悪化と加齢による機能低下がある。高齢者は複数の慢性疾患をもっており、その疾患の悪化の程度によって、医療的な対応の緊急度も異なる。訪問活動に取り組む医師は、緊急を要する事態は感染症が絡んだ場合や、脳血管障害の再発の場合が多いという。そのような慢性疾患の悪化を早期に察知するのは、訪問看護師の独自の判断である場合もある。独居で身寄りのない高齢者を訪問する看護師は、サービス枠を度外視して訪問を行うこともある。訪問時に様子がいつもと違う利用者に対

し看護師は、他職種と連携して状況を把握し、必要であれば再び訪問することもあるという。この行為を訪問看護師は、正しいかどうかわからないけど、それが必要ということはおわっているという。

認知機能の低下という状況は、個別多様であるが迷惑行為として顕在化し、支援者は在宅生活の終点の決定を迫られる。包括支援センターへの連絡は、近隣住民からの迷惑行為の通報という形が多い。身なりは綺麗にしているが、ゴミを捨てず自宅をゴミ屋敷にしてゴキブリを大量発生させる、外出しては近所の家のインターフォンを押し続ける、頻回に失禁をしてその片付けができずに自宅の外に悪臭が及ぶ、などさまざまである。失禁をしてしまう当事者は夫の位牌の管理を気にしており、当初は断っていた療養型施設への入所を最終的に了承した。担当のケアマネージャーは利用者の気持ちの変化を十分聞いておらず、心残りであるという。

支援者が疲弊するのは当事者からの支援の拒否である。近隣住民や親戚が自力での支援が限界と認識して、包括支援センターなどの公的機関に支援要請があった場合、公的支援者にとってもそれは困難な状況である。当事者の支援者に対する態度は一貫性がなく支援者を翻弄させるが、その中で支援が拒否されることはとくに支援者を疲弊させる。包括支援センターの職員は、ほっとけないと思っても、介護保険でできることとできないことが明示されており、制度が保証するサービスがない中、どこまで拒否する人に注意を払っていいのかと苦悩しているという。そのような拒否をされる状況でも支援者は利用者との関係の維持に気配りをしている。

5. 考察

在宅療養の限界と支援者が直面する困難な状況を報告してきたが、ここでは支援者の支援現場での葛藤状況を捉え直し、中村(2012)の福祉思想におけるケアの倫理の可能性についての視点を導入し公的支援者の支援のあり方の再考を試みる。

インタビューのなかで支援者の現場での葛藤が語られる場面がいくつかあった。サービスの枠外で見守り訪問をする看護師は、その行為が必要であるが正しいかどうかはわからないと言っていた。失禁を繰り返しセルフケア力の低下した被支援者を療養型施設に入所の手配を進めたケアマネージャーは、その人の気持ちの変化を聞きたかったと言っていた。包括支援センター職員は、制度でできることの限界を指摘し、提供できるサービスのない被支援者への気配りを語っていた。公的支援者は制度の基に活動するが、被支援者と対面する現場では葛藤に巻き込まれる。

制度は公正を原則に成立しており、その原則に規定されるがゆえ公的支援者は、個々の人に対面する支援の現場では葛藤に巻き込まれる。中村(2012)は、社会福祉は本来、ケアの1つであるにもかかわらず、法制度化された社会福祉の思想においては、ケアの倫理ではなく自立、権利(生存権)、正義(公正)といった正義の倫理が語られる、という。また、ケアの倫理は、正義の倫理に対する批判的機能の一つとして、正義外部の者への眼差しを有するという(中村,2012)。そうであるなら、支援の現場での葛藤は、正義の倫理に対する批判的機能としてケアの倫理が機能しているといえる。

支援者自身にとっては困難な状況である支援のなかでの葛藤は、被支援者にとっては公正によって割り当てられた画一的なサービスをその人の身の丈にあったものに修正される営みと言い換えることができる。(参考文献は当日発表します。)