

【カバーレター】在宅診療部でカンファレンスを行っているとは問題事例については頻繁に話題にあがる。息子が単独介護を行う場合に有意に問題事例としてあがってくる事例が多い印象をうけた。また精神疾患がある息子による虐待疑い事例を経験し、男性介護者には特有の問題があるように感じた。男性介護者の増加は全国的にも問題となっており、梶原診療所での息子看護事例を俯瞰して、男性介護（特に息子介護）の問題点と介入のコツにつき学び、院内でシェアしたため報告する。

核家族化、未婚、晩婚化などを背景に男性が主介護者となる事例は年々増加し、120万人にも及ぶとされ、介護失業などの問題も出現している。昨今の不景気で一度離職した者が復職することは難しく、男性介護には経済基盤の脆弱化リスクも内包される。梶原診療所でも男性が主介護者の事例は増加している。特に単身の息子が介護する場合に不健康な母子関係から不適切な介護となっているケースはトラブルが多い。高齢者虐待の30%が息子介護という報告もある。

<息子介護の事例>

※年齢性別（下線は自身の受け持ち事例）、疾患、事例、導入サービスのまとめ。

安定した介護関係が構築されていた事例				
92F	AD重度 汎下垂体機能低下症	家で寝たり起きたり。息子は離婚して1人で介護。1週間の献立を考えて料理、家の中は清潔。本棚からは息子の知的レベルの高さが推察される。	訪問看護	
88F	DLB末期、脳梗塞	言葉は発するが理解不能、家で寝たきり。息子は時々飲み会などに外出して息抜きをしたりして自分の生活を送りつつ介護している。	DS	
79F	左脳梗塞	就労経験のない息子が主介護者となり、訪問看護に相談しながら介護を行っている。本人はトイレ移乗は可能。てんかん、発熱など繰り返したが、その都度適宜対応できていた。	訪看、DS	
92F	廃用症候群	他院で療養していたが閉院に伴い紹介。息子は当初完璧な介護をめざしたがすぐに効率的に無理しない方法を身につけた。近隣との付き合いも多く、室内は整頓され、必要なものはすぐに出てくる状況。	なし	

共依存的関係が推察された事例				
98F	廃用症候群、胃瘻	無職、独身の息子。ささいなことを理由に医療スタッフに対して怒鳴りちらす一方、本人には赤ちゃん言葉で介護。	訪問看護	
76F	くも膜下出血後遺症、胃瘻・尿カテ・気切管理	常に無職、独身の息子が側にいて面倒をみている。息子の部屋はごみ部屋。医療にこだわりが強く、気切カニューレ交換時は医師に細かく挿入角度まで指示を出し、指示通りに交換させる。訪問入浴時に大腿骨骨折したが、介護をいつもと違う方法でされるのが嫌で入院は絶対拒否。説得して転送したが、手術拒否して退院、自己流の固定を続けている。	訪問看護	
83F	廃用症候群	母親を誰にも触らせたくないのでサービス利用拒否	ベッドレンタル	
95F	重度慢性心不全 認知症	癌性胸膜炎で息子が入院、独居と成る為当院に社会調整目的で入院。夜間に息子が胸腔ドレーンをひきちぎり入院中の病院を脱走、酩酊状態で診療所に押し掛け母親に面会要求。当直医師がドレーン抜去し、縫合行った。	ヘルパー、DS、ベッド	
87F	認知症中等度、難聴、不安障害	息子の姿がみえないと、息子を探し求めて不安になり、苦しいなどの訴えあり。DS勧めたが、息子が嫌がっていかせない。嫁乳がん、孫うつで引きこもり。本人のことで息子、嫁の喧嘩をみて孫の鬱が増悪。息子に医療不信あり、投薬を調整してしまう。	訪問入浴 訪問看護	

息子 精神疾患ありの事例				
77F	ハンチントン舞蹈病	息子統合失調症（遺伝の可能性あり）ケアマネに怒鳴る、ヘルパーに大量の食事調理を強要、拘り強く必要な介護用品導入できない。本人に首締め痕や不自然な傷跡あり、虐待疑われた。	ヘルパー	
66F	ALS	息子統合失調症。包丁をもってヘルパーを室内に閉じ込め警察沙汰。	ヘルパー訪看	

梶原診療所H25.1-12月
男性が主介護者となっている割合



<息子介護者の特徴>

孤立
結婚・子供など「標準的な男性像」から外れる恐れ。介護で失ったものを見ないことで介護に専念

サポート源の選り好み
支援者によって期待するサポートが違う。医療者だからといってサポート源として期待されているわけではない。

SOSを出すことに躊躇
自分だけが親の介護で困難を感じ、助けを求めていると思う・介護が生活の中心的な問題・借りを返せない相手に支援を受ける という状況下では一般に男性は支援を受け取りにくい

「自立」「男らしさ」を求められて育ってきたことを意識
誰に何をサポートしてほしく、何をサポートしてほしくないかを意識

ミニマムケア志向 ※参考文献1
息子の方が娘より親が自立していると考える傾向があり、「困ったときのみ」「1人で何でもできる状態に戻すために」援助する。これは先回りして手助けすることを親切と感じる女性からは放置に見える事が多い。

一部家族の関係性の課題
家族ライフサイクルにおける同世代の心理課題「identityの確立」「経済的自立」「自分らしさを保ちつつ他者と親密な関係を築く」「家族からの自己の確立」が未解決の可能性

介入のコツ

※参考文献1
・ケア側の人間は介護者からどのように期待されているかを自覚し、本人の自律を損なわない程度に必要十分なサービスを提供する。
・お互いで支え合える男性介護者サポートグループで「親の介護に悩まされることは珍しくない」と自覚してもらう。

男女の特徴をふまえた男性介護者へのコミュニケーションのコツ
(湘南国際村クリニック 大友宣先生講演)
・視覚化・文書化する。・気持ちではなく事実関係を簡潔に伝える
・複数の選択肢を提示・行う作業をリストアップ・結論から言う
・数字を使う・ゴールを明示・責務を与える

当診療所の事例のうち、良好な関係性がみられた群では介護者の家事遂行能力の高さ、柔軟な対応、近隣との交流の多さがみられた。室内が総じてきれいに保たれていることが共通点だった。共依存的関係疑い事例群、精神疾患あり群については虐待リスクが高いため、関わり続けて関係性に穴をあけることに意味がある。虐待に進展しないかモニタしつつ不確実性に耐えて関わりを継続する必要がある。特に病状変化時は対応しきれず介護体制崩壊に繋がる可能性が高く注意が必要である。

RED FLAG!! 要注意
共依存的親子関係がベースにある場合嗜癖的介護→虐待リスク

男性介護者の特徴→孤立しがち
「母と息子の閉鎖的な二者関係」

<問題点>
1、介護される親の存在が重要で過度な身体的能力改善を期待。大切にしたい思いはあるが親の状態で思い通りの介護ができなくなった時に嗜癖的介護へつながる。
2、サービス介入を嫌がる
3、介護される親を思い通りにできると考えている
関わること自体が閉鎖的な関係性に開放をもたらす ※参考文献3

<まとめ>
家族ライフサイクル理論では、家族も一定のステージ(巣立ち期(子世代)～結婚期～小さな子供のいる時期～思春期の子供がいる時期～巣立ち期(親世代)～老年期)をふんでそれぞれの課題を乗り越えながら発達していくと考えられている。親の障害や死と向き合うのは親世代の巣立ち期にあたるが、近頃の晩婚化に伴いまだ結婚期前にあるにも関わらず介護せざるを得なくなり、結果失業したり、結婚できなくなったりする男性も増加している。結婚して子供をもち、子の成長とともに自分も成長し、親を介護する時期がくれば介護は嫁が行い、息子は仕事をして経済的基盤を支える、というスタイルが今まで多かったが、高齢化やライフスタイルの変化、不景気などに取り巻かれた現代日本で今までの「普通」が「普通」でなくなっている。ケア提供者は女性が多く、男性介護者の機微についてはわかりにくいところがあるが、今回の勉強会を通じて知識を共有し、いわゆる「普通」の介護の押しつけではなく、介護者にあった関わりを考えてもらうことで今後につなげることができた。

<Next Step>
男性介護者は仕事の感覚で介護を行うため、建設的・学習熱心というよい面もあり、その良さを生かせるような介護者支援が必要である。荒川区の男性介護者の自助グループ「おやじの会」に当院SWらが見学に行った際には「男性はお酒が入ったところで本音を出せることがある」という言葉もあり柔軟な支援方法を模索する必要がある。息子介護は男性の一つの生き方となってくると思われるが、介護中も介護後も息子自身が豊かな人生をおくれるようなサポートが必要となり、今後も研究が必要な分野である。また、介護保険は女性介護を前提に設計されているが介護のスタイルも多様化する現在、より有効な利用ができるような政策提言にもつながてゆく必要がある。

<参考文献>①訪問看護と介護<連載>平山亮「息子介護者の言い分」②葛西龍樹「家庭医療マニュアル」2006③難波貴代：高齢者虐待における看護介入のあり方ー共依存関係に焦点をおいて,2008

2014.1.31 上記のような息子介護の特徴について、診療所内で勉強会を開催した。
男性介護者の現状・問題点・特徴についてミニレクチャー・ディスカッションを行った。
ディスカッションでは実際に関わり方に困っている患者さん(共依存疑い群上から二人目)についての話を中心として議論が進んだ。
スタッフの陰性感情を共有し、男性介護の特徴を自覚して粘り強く、踏み込みすぎずに関わることの大切さを再確認した。母親がもともと力を持っていた家では困ることが多いという声もあり、現在に至るまでの家族関係に目をむける大切さも学んだ。